



# みなみ風たより

## ◎消化器科ご紹介

以前報告したこともあります。当院で専門的に行っている診療の一つが消化器疾患です。2018年「消化器病センター」と称した部門を設定。CT室 / 透視室 / 内視鏡室 / 手術室 / 中央材料室を主な活動場所とし、疾患の状況～検査内容～治療内容～予測される経過 等まで把握したスタッフが担当しています。

手術は腹腔鏡下手術が主流です。ただ、ロボット支援手術を考える状態の患者さんは、宮崎大学医学部附属病院や県立宮崎病院に紹介しています。

内視鏡検査では胃カメラと大腸カメラを同じ日に済ませる方が増えています。大腸カメラ検査予定の患者さんは、半分以上の方が同じ日に胃カメラまで受けています。

肝機能障害～黄疸や胆管結石などの検査・治療として、内視鏡検査（ERCP）/処置を開院以来行っています。緊急的に行うことが多く、迅速に対応できるよう心がけています。

何か相談事等ございましたら、当院・地域連携室まで御連絡ください。

主な臓器/疾患別：年間 手術件数

<外科：安作康嗣>

	胃	大腸	胆嚢	腸閉塞	ヘルニア	虫垂	肛門	乳腺	皮膚科
2024年	4	33	40	6	108	17	10	10	217
2023年	6	28	25	2	85	36	9	8	206
2022年	8	30	37	3	96	19	8	15	161
2021年	18	33	54	4	87	33	10	-	269
2020年	18	33	57	7	95	31	12	-	213

年間 内視鏡検査件数

	GS	CS	ERCP
2024年	1856	1109	69
2023年	1821	1099	54
2022年	1801	1041	64
2021年	1805	1091	90
2020年	1734	985	96

GS: 上部消化管内視鏡検査(胃カメラ)

CS: 下部消化管内視鏡検査(大腸カメラ)

ERCP: 内視鏡的逆行性胆管膵管造影



XアカウントのQRコードです。@miyazakinanbuhp  
2024年12月よりX（エックス 旧ツイッター）を開始いたしました。病院からのお知らせなどを投稿いたします。  
ご利用ください。

南部病院のホームページのQRコードです。

診療案内などの確認にご利用下さい。 <https://nanbuhp.or.jp/>



## ●当院のヘルニア診療について・・・ 外科 木梨 孝則

南部病院の手術集計（2020年～2024年；外科・皮膚科・乳腺外科）では全身麻酔手術が年200～245件、局所麻酔まで含めると年430件～500件となっております。コロナ禍で良性疾患の手術は緊急性がない場合は延期をおすすめする状況でしたが、2024年の印象ではコロナ禍以前の数字に戻ってきているようです。腹部外科に関して詳しく見てみますと、腹腔鏡手術は全体の88～96%となっており、全国推移と同様に緊急手術も含めて腹腔鏡手術の割合が上がっている状況です。もちろん、高度癒着による腸閉塞など開腹しないと根治性や安全性を確保できない手術もあり、病状にあわせた術式選択を行っております。

（次ページ 手術統計表参照）

なかでも当院では腹部ヘルニア疾患に関して積極的に取り組ませていただいています。鼠径・大腿・閉鎖孔など鼠径部のヘルニアが大多数となりますが、腹壁癒着ヘルニア、臍ヘルニア、傍ストーマヘルニアなど、腹壁に関連するヘルニアの診療を行っております。

鼠径部のヘルニアに関しましては、腹腔鏡下ヘルニア修復術：TAPP法（経腹的腹膜前修復法）を第一選択としています。ヘルニア門の確実な把握、メッシュの至適補強部位への展開、両側症例への対応など多くのメリットがあると考えています。

2024年は手術数100例で137ヶ所（両側37例）のTAPP法を施行させていただきました。TAPP法は臍ポートから3D腹腔鏡を挿入、左右の腹部に1つずつポートを追加して行います。両側症例でもポートの追加はありません。腹腔鏡操作でヘルニア門周囲の腹膜を切開・剥離、十分な範囲にメッシュを展開・固定、腹膜を縫合閉鎖する手術です。

当院のTAPP法の歴史のなかでも、2017年に長崎県の光晴会病院：進 誠也先生のもとで実際に膨潤TAPP法の手術を指導していただいたことが大きな転機となりました。膨潤法は腹膜剥離予定部分に膨潤液（生食・局麻・ごく少量のボスミンの混合液）を注入し、腹膜剥離時に温存すべき構造物、神経を含む層をより安全に剥離でき、そしてより短い手術時間で行えるようになりました。現在では腹腔鏡操作時間は片側25-45分程度となっております。また、この10年間での再発率は約1%です。

2020～2024年までの鼠径部のヘルニアに関して、前方アプローチ（ハイブリッド）法へ移行した症例は緊急症例を含め437例中5例（約1%）です。当院では術前検査（癒着評価エコー、CT検査）による癒着予想部位をさけた初回ポート留置などの工夫を行い、また、膨潤法で剥離可能な部位を判断することで、再発症例、下腹部手術既往症例、前立腺癌術後症例のほとんどがTAPP法で完遂できています。

緊急症例に関してですが、1年に1-5人ほどの患者様が嵌頓や激痛のため緊急受診されます。多くは還納可能ですが、1年に1-2人ほどの緊急・準緊急手術対応となることがあります。

これら、ヘルニア診療に関する最新の知見を勉強するため、日本ヘルニア学会、日本ヘルニア内視鏡外科手術手技研究会（登録施設）、九州ヘルニア研究会などへ毎年参加するよう心がけております。

腹部ヘルニア疾患は悪性疾患ではなく、その多くが緊急性はありませんが、手術以外では根治できません。手術時期の相談やそれまで経過観察する場合の注意点も含め当院でしっかりと対応させていただきます。もちろん重度の基礎疾患がある場合は当院から高次医療機関へのご紹介対応をさせていただきます。

腹部ヘルニア疾患をお疑いの際には、ぜひ当院へのご紹介をお願い申し上げます。

※腹部ヘルニア疾患に関しまして、多くの病院様にご紹介いただくとともに、ありがたいことに患者様同士の口コミ・医療従事者の方からのおすすめで受診していただくことがあります。この場を借りて深くお礼を申し上げます。



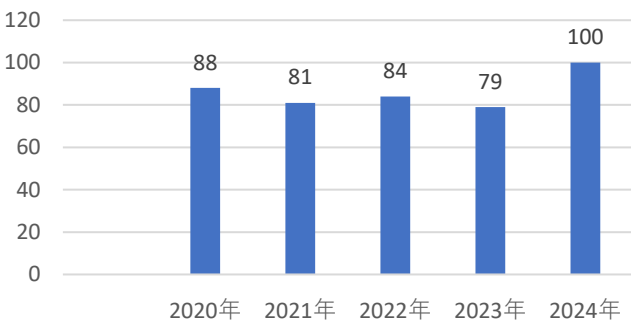
手術に使用する3D MAXとCAPSURE



手術統計

	2020	2021	2022	2023	2024
全手術数	532	560	434	460	503
全麻	245	238	212	200	231
腹腔鏡下手術	209	217	177	171	183
開腹手術	34	17	18	7	25

腹腔鏡下鼠径ヘルニア根治術



◎防災訓練報告  
(災害発生時の外来対応訓練)

防災訓練（災害発生時の外来対応訓練）を行いました。

令和6年11月20日(水)、院内研究発表会終了後、病院スタッフを医師、看護師、会計担当および模擬患者役に振り分けを行い、大規模災害発生時、当院でどのように対処すべきかシミュレーションを行いました。

宮崎市では、昨年8月震度5弱という地震が発生したり、10月には、病院からさほど離れていない場所で竜巻と思われる突風により大きな被害が出ています。幸い、けが人が多数出るような被害はありませんでしたが、災害はいつ起こるかわかりません。

当日は事前に担当部署などを決め、玄関付近で設定された病状に合わせて、模擬患者を赤・黄・緑にトリアージを行い、その後の模擬診療を実際に移動しながら、行いました。想定外の場所で、患者の渋滞が起こったり、問診の取り方に修正が必要な事などがわかり、貴重な訓練となりました。

今回は、電気や水道等に被害が出ていない設定でしたが、実際の災害時には、電気も水道も停止し更に混乱する事や時間も長時間になると予想される事から、このような訓練は今後も繰り返し行う必要があると感じました。

当日は、院内研究会も行われたため、診療時間を通常より短縮した事もあり、外来患者様には、ご迷惑をおかけしたかと思いますが、いつくるかわからない災害に備えて、この訓練を活かしていきたいと思います。

(文責 石川)

・車いすで受診された患者さんを想定したトリアージ



トリアージタグ

・訓練開始前打ち合わせ





## ○第2回地域包括ケア症例検討会開催

令和7年4月18日 4Fリハビリ室にて第2回症例検討会を開催いたしました。近隣訪問看護ステーションなどから院内と合わせて27名の参加を頂きました。

今回は、訪問看護ステーションGLEEE様から“看護師と薬剤師のコラボが在宅を変える?!”とのタイトルで 薬剤師および看護師にご講演頂いた後、6名ずつのグループに分かれてグループワークを行いました。

GLEEE様は、調剤薬局を同じグループに持ち、薬剤師と看護師が連携をとり在宅ケアにあたっています。時間をかけて内服の必要性を御理解頂くことができるようになることが訪問のメリットであるとの発表でした。

その後のグループワークでは、終末期の看護に強い拒否を示される方への対応について話し合いを行いました。各事業所でも同様のケースはあり、対応に苦慮されているようです。拒否感が強い患者様に対しては、事業所単一ではなく、主治医と協力し患者さんが納得いくようにしていく、“指導”ではなく“支援”であるという姿勢が大切など各グループからの発表がありました。

最後に当院の田中副院長から、多職種の協力によって負担を軽減することも大切という講評でした。

短い時間でしたが、参加した皆様、業務終了後にご参加頂きありがとうございました。

次回は、10月に予定いたしますので、多数のご参加をお待ちしています。



## ◎お知らせ

・令和7年4月1日から、带状疱疹ワクチン接種が定期接種となり、宮崎市・国富町・綾町に住民登録があり、本人が接種を希望され、以下に該当する方は助成金の対象となります。

・令和7年4月1日～令和8年3月31日の間に65歳、70歳、75歳、80歳、85歳、90歳、95歳、100歳以上になる方。

・60歳以上65歳未満でヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能の障害を有し日常生活がほとんど不可能な方。

ご希望の方は、事前の予約をお願いいたします。負担金など詳細は、宮崎市もしくは予約時にご確認下さい。

・6月より宮崎市健康診査が始まります。

対象の方には、5月中旬以降から、封筒に入った受診券が郵送されます。

個別受診を希望される方は、性別や年齢によって受診項目が異なりますので、内容ご確認の上、医療機関にご予約下さい。

当院で受診可能な検診は以下の通りです。

- ・特定健康診査
- ・後期高齢者健康診査
- ・胃がんリスク検診
- ・大腸がん検診
- ・前立腺がん検診
- ・乳がん検診（超音波・マンモグラフィ）
- ・骨粗しょう症検診
- ・肝炎ウィルス検査



## 【発行】

医療法人社団 誠友会 南部病院

〒880-0916 宮崎県宮崎市大字恒久891-14

【代表電話】0985-54-5353 (FAX)0985-54-5160

【ナビダイヤル】0570-08-5353 【受付時間】平日 8時～18時

※ 代表電話混雑緩和のため、令和5年9月にナビダイヤルを導入いたしました。ガイダンスに従って番号をお選び下さい。