

No. 119

2026年1月号

富山市民病院マガジン「きよら」

●題名の「きよら」は病院の清潔なイメージや医療の透明性、そして心の美しさを表し、柔らかくやさしい書体はやすらぎと信頼を表現しています。



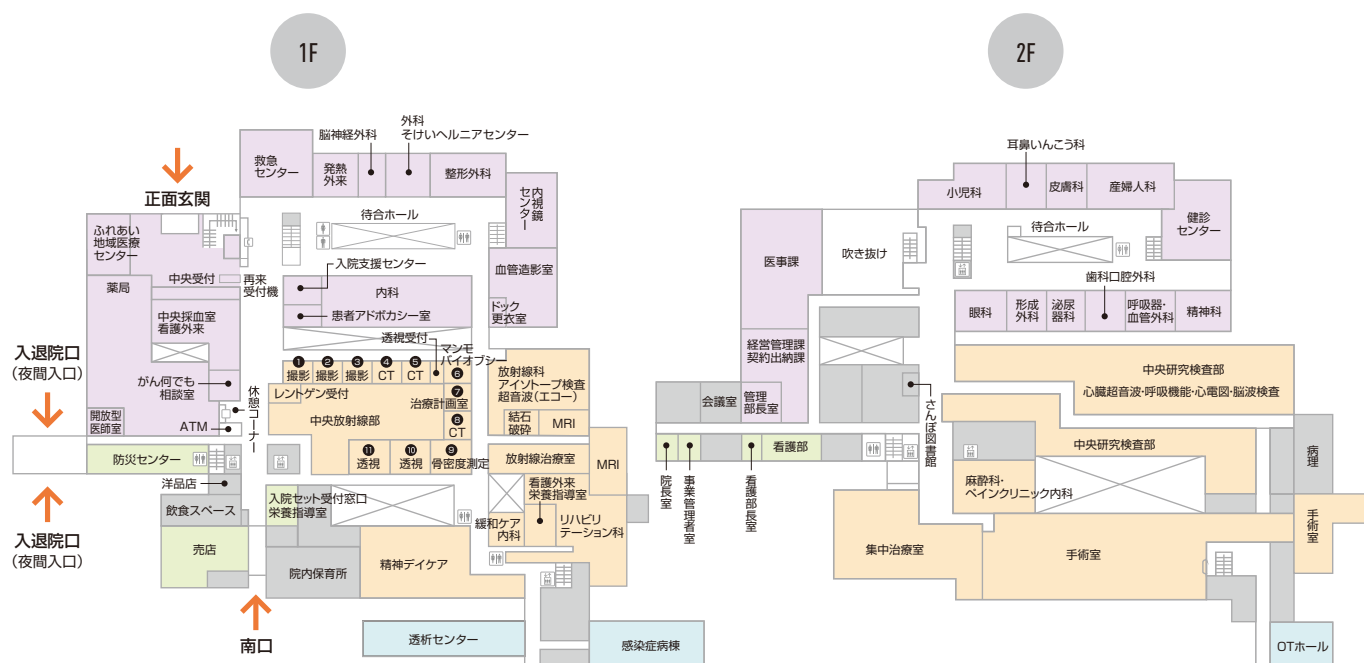
特集

手術支援ロボット 「ダビンチ」運用スタート!



Floor Guide

案内図



外来診療棟		西病棟	東病棟	南病棟
8F		心臓リハビリテーション室	病室 東801～827	8F
7F		病室 西701～723	病室 東701～725	7F
6F		病室 西601～621		6F
5F		病室 西501～526	病室 東501～527	5F
4F		病室 西401～426	4階リハビリテーション 治療支援センター	病室 南401～425
3F	講堂 図書室 医局	病室 西301～320	病室 東301～325 外来治療室	病室 南305～321
2F	管理部長室 経営管理課 契約出納課 医事課	事業管理者室 院長室 看護部長室 看護部	検査部 麻酔科 ペインクリニック内科 集中治療室 手術室 感染防止対策室	活動療法棟 OT ホール
1F	玄関ホール 総合案内 中央受付 ふれあい地域医療センター 中央採血室 看護外来 薬局 がん何でも相談室 開放型医師室	救急センター 発熱外来 脳神経外科 外科・消化器外科・乳腺外科 そけいヘルニアセンター 整形外科・関節再建外科 内科 内視鏡センター 血管造影室 アドボカシー(患者支援)室 医療安全管理室 入院支援センター	売店 防災センター 栄養指導室 レントゲン 放射線科(治療・診断) リハビリテーション 精神デイケア 緩和ケア内科 看護外来 栄養指導室	感染症病棟 透析センター
B1F		薬品管理事務室 霊安室 剖検室	中央リネン室 栄養科	B1F



No. 119

2026年1月号

Contents

発行

富山市立富山市民病院
広報委員会

〒939-8511

富山市今泉北部町2-1

TEL. 076-422-1112

FAX. 076-422-1371

<https://www.tch.toyama.toyama.jp/>



富山市立富山市民病院



日本医療機能評価機構

特集 Special Feature

手術支援ロボット 「ダビンチ」運用スタート!

[インタビュー] 手術滅菌管理科部長、外科医長／羽田 匡宏 医師 02

肺がん治療にも有能な「ダビンチ」

[インタビュー] 呼吸器外科部長／土岐 善紀 医師 05

「ダビンチ」導入により 治療が当院で完結可能に

[インタビュー] 泌尿器科部長／児玉 浩一 医師 07

看護師としてのロボット支援下 手術との関わり

[インタビュー] 手術滅菌管理科副看護師長／廣田 悟志 看護師
手術滅菌管理科主看護師／吉川 尚子 看護師 09

ロボット支援下手術と臨床工学技士

[インタビュー] 臨床工学科医療機器管理係長／松下 翔悟 臨床工学技士 11

Topics

災害実働訓練を実施しました

緩和ケア病棟「秋の四重奏」を開催しました

13



手術減菌管理科部長、外科医長
羽田^{はだ}
匡宏^{まさひろ}
医師

特集

手術支援ロボット 「ダビンチ」運用スタート!

芸術家であるとともに、科学者であり、人体解剖学者でもあったレオナルド・ダ・ヴィンチの名を冠した医療ロボットが、いま手術の現場に大きな変革をもたらしている。患者に触れず、医師が患部の3D画像を見ながら遠隔操作でアームを動かす、先進技術を駆使した手術が富山市民病院にも導入された。ロボット支援下手術に熟練する外科医長の羽田医師に話を聞く。

ロボット支援下手術の名手

Q. まず、羽田先生のプロフィールからお聞かせください。

羽田 2025年4月に赴任しました羽田です。前任地の県立中央病院には3年、さらにその前は厚生連高岡病院に8年間在籍しておりました。

ロボット支援下手術には2019年から携わり、以来、大腸の手術をロボット支援下で約100例行ってきました。

先進技術を駆使した「ダビンチ」

Q. 富山市民病院でも「ダビンチ」を使ったロボット支援下手術が始まりました。どんな手術なのでしょう?

羽田 ロボットが自動的に手術を行うわけではなく、従来の腹腔鏡手術と基本的に同じです。専用の内視鏡やメス、鉗子^{かんし}をロボットアームに装着し、体を開けたいくつかの小さな穴から体の中に入れて、それらを医師が操作して手術を行います。

サージョンコントロールと呼ばれる操縦席に医師が座り、立体画像を見ながら手元のコントローラーを



サージョンコンソールでの操作の様子

羽田 当院には2025年6月に第4世代モデル「ダビンチXⁱ」が搬入され、8月にロボット支援手術の第一例目を行いました。以降、ほぼすべての大腸がんをロボット支援下で手術しています。

腹部に動脈瘤のある患者さんには適応が難しいのですが、心機能などが良好で手術に耐えうるようであれば、年齢や腹部手術歴の有無に関わらずロボット支援手術が可能です。

複雑に動くアームの関節

Q. ダビンチによる手術は、どんな点に優れているのでしょうか？

羽田 お腹を大きく切る開腹手術に比べて、いくつかの小さな穴を開けて行う腹腔鏡手術の方が傷は小さいため、手術中の出血量が減り術後の回復が早いなど、患者さんにとって負担が少ないことはご存じのとおりです。

腹腔鏡手術はモニターでの平面的な画像のもと、支えない真つ直ぐな、いわば菜箸のような鉗子かんしを使うため、手振れしやすく操作にはかなりの熟練を要します。

「ダビンチ」には、内視鏡と3つの鉗子を取り付ける4本のアームがあります。アームはペイシェン



ペイシェントカート

トカートに繋がるものであり不安定な振れがありません。また、アームの先には人間の手首以上に曲がる関節があり、比較的自由に先端の向きを操作できます。

サージョンコンソールのモニターに映し出される高画質で立体的な視界と、ロボットアームの手振れ防止機能で、これまでの腹腔鏡手術よりも精密で複雑な手術を安全に行うことができます。

Q. ロボット支援下手術は、保険適用されますか？

羽田 ロボット支援下手術は、腹腔鏡手術の一つとして、2018年に直腸がん、2022年に結腸がんが保険収載されました。大腸がんのガイドラインでは、直腸がんに対してのロボット支援手術が強く推奨されています。

Q. 市民病院では、いつ一例目の手術が行われたのですか？

同じ手術室内にあるビジョンカートのモニターにも手術中の医師が見ている画像が映し出されます。また、手術室内には50インチのモニターを設置し、助手の医師や看護師などのスタッフも同じ画像を見ながらサポートを行います。

活用範囲はさらに広く

Q. 今後さらに活用範囲は広がっていくのでしょうか？

羽田 1990年代、大腸がんに対して腹腔鏡手術が始まった頃は、現在のように全国の95%以上の施設で行われるようになるとは想像できなかったはずです。ロボット支援下手術についても同様で、もはや当たり前の時代になろうとしています。

鼠径ヘルニアに対してロボット支援下手術による



臨床試験が大学病院などで始まっていますので、やがて保険収載されるのではないかと期待しています。

外科医不足にも二役？

Q. 医師にとって、扱いやすいものなのですか？

羽田 自身は、ストレスなくすぐに馴染めたのですが、もちろん最初はご苦労される先生も少なくないと思います。むしろ、バーチャルの世界に慣れて育ったコンピューターゲームが得意な若年世代にはとつきやすいのではないかとされる向きもあります。そんな若い先生たちが増えてくれば、外科医の減少と高齢化が進む中で、ロボット支援下手術に期待がかかるのは自然な流れではないかと思っています。

迷っても答えを見つけない

Q. 先生ご自身の抱負についてお願いします。

羽田 決められたことをルールに則ってやるのはもちろんですが、困難な状況でも、迷いながらちゃんと解決の糸口を見つけられる医者でありたいと思っています。

このあと、呼吸器外科の土岐先生や泌尿器科の児玉先生からのお話が続きますが、せっかく導入された「ダビンチ」を当院で有効活用するために、ロボッ



トの扱いについて、情報と技術を共有していけたらと思います。

Q. ところで羽田先生は、先日院内で四重奏のコンサートを開かれたそうですね。

羽田 はい。10月30日に「秋の四重奏」と題したコンサートを緩和ケア病棟で開きました。私はバイオリンが趣味で、過去にいた病院でも音楽好きな同僚と院内で演奏会を開いた経験があったのです。

この病院でも、少しでも患者さんの癒しになればと思っていたところ、皮膚科の町井医師や研修医2人がメンバーとして参加してくれました。巻末にその時の様子も紹介してもらえるそうなので、ぜひご覧ください。

肺がん治療にも有能な「ダビンチ」

「ダビンチ」を使った手術は、呼吸器外科でも活用され始めている。完全胸腔鏡手術で「肺がん」治療を牽引してきた土岐医師も、ロボット支援下手術を選択肢の一つとして採用している。新たな手法を得た現在地点について話を聞いた。



呼吸器外科部長
土岐 善紀 医師

ている場所の名称です。その「縦隔」内に発生した腫瘍を「縦隔腫瘍」と呼びます。

2018年4月からは、ロボット支援下による縦隔腫瘍手術、肺がんなどの肺悪性腫瘍に対する肺葉切除、肺区域切除手術などが保険収載されました。

呼吸器外科での活用は 県内4施設目

Q. 呼吸器外科でも、「ダビンチ」は他科と同時期から一般化したのでしょうか？

土岐 「ダビンチ」は、主に消化器外科と泌尿器科でまず活用が始まり、危険性の高い胸部外科手術ではそれらに遅れて導入されました。

県内での呼吸器外科領域におけるロボット支援下手術の導入は、富山大学附属病院、富山県立中央病院、黒部市民病院に続いて当院が4施設目となり、執刀医はまだ数名です。

Q. ロボットで手術するには、資格が必要なのですか？

土岐 ダビンチでの手術を行うには、開発・販売会社のトレーニングプログラムを修了することでサーフィティケート（資格認証）が得られます。これらは、呼吸器外科学会や内視鏡外科学会の指導のもと作成されています。

進化を遂げてきた手術

Q. 呼吸器外科領域の手術の変遷について、教えてください。

土岐 「縦隔腫瘍」や「肺がん」に対する手術は、90年代までは肋骨や胸骨などの骨格並びにこれらを重層的に包む筋肉群を切断する「開胸手術」が必要でしたが、2000年代からは骨や筋肉への障害を最小限にとどめ、内視鏡を胸腔内に挿入し、モニター画面を見ながら切除する「胸腔鏡手術」が主流になりました。

その「胸腔鏡手術」の中にも、小さな開胸を追加し鏡視と目視を併用する「部分胸腔鏡手術」と、全ての操作を鏡視のみで完結させる「完全胸腔鏡手術」があります。

「完全胸腔鏡手術」とともに

肺などの悪性腫瘍切除の ロボット支援下手術も保険収載

Q. 呼吸器外科では、どのような疾患の手術に「ダビンチ」が活用されるのでしょうか？

土岐 「肺がん」と「縦隔腫瘍」に活用できます。「縦隔」というのは聞き慣れない言葉だと思いますが、左右の胸腔に挟まれた胸部の中央部、心臓や食道、気管など、生命活動に必要な主たる臓器が収まっ

Q 富山市民病院の強みは、土岐先生が早くから手にかけてこられた「完全胸腔鏡手術」でしたね。

土岐 近年の「完全胸腔鏡手術」は、ハイビジョン・4K画像を見ながら精密な手術が行える大変精緻な治療技術です。そうした胸腔鏡手術の一つとして、より複雑かつブレのない動きが可能な「ロボット支援下胸腔鏡手術」が加わったと言えます。

「ダビンチ」の優位性とは？

Q ロボット支援下手術の優れている点は、どこだ
とお考えですか？

土岐 従来の胸腔鏡手術では、体に開けた穴と操作部を結び方向性のベクトルでしか操作できないため、気管支や血管を再建するような複雑な動きを要する手術の場合は開胸せざるを得ないことがありました。

それが、「ダビンチ」なら難しい角度からも取り回しが可能なため、胸腔鏡の視野で完遂できる可能性が高くなったわけです。このような気管支再建や血管再建の縫合操作は、ロボットがもつとも活躍できるフィールドではないかと思っています。

Q デメリットがあるとすれば、どんなところでしょうか？

土岐 何かトラブルがあった時、例えば大出血が起こった場合に、執刀医はサージョンコンソールにいるため止血操作や開胸コンバートに移るまでに数分のタイムラグが生じます。しかし、助手医は常に患者さんの術野にいますので、直ちに対応を始めます。緊急時対応のセーフティネットはきちんと用意されています。過度に心配されることはありません。

納得して治療に臨むことが大切

Q 患者さんには、どのように治療法を提案しているのですか？

土岐 手術の成績と5年生存率、術後の生活へ及ぼす影響などを説明し、医師まかせでも患者さんまかせでもない、ベストと思われる治療方針とベターと思われる方法術式を提案の上、相談しながら決定しています。

ロボット支援下手術は当院では短期成績しかあり

ませんが、学会が公表している10年程度の長期成績はご提示できますし、症例数についても正直にお話ししています。ちなみに治療後の早期成績は、ロボット支援下であっても、完全胸腔鏡手術であっても現在のところ同等です。

患者さんによって重視される点も異なりますので、いろいろお気持ちをうかがい、納得いただいた上で、施行しています。

選ばれ続ける病院を目指して

Q 選択肢がある、ということがやはり大切なのではないでしょうか。

土岐 例えば、一つしか選択肢を持っていない人が、これが一番だと話しても説得力はありませんよね。いろいろな方法と経験値を有した上で、最善と思われるものを選んで治療に臨むということが大事なのではないかと考えています。

外科医はこれで完成ということはありません。得意なことであっても、常に技術を磨き、新しいことにも挑戦しなければ退化します。「ダビンチ」は操作性に慣れていくと、さらにマルチジョイントの良さが生かせると考えており、「やったかみたく」ではなく「自分のもの」にできるよう努力いたします。患者さんから選ばれ続ける病院を目指し精進してまいりますので、今後ともよろしく願いたします。



「ダビンチ」導入により治療が当院で完結可能に

前立腺がんなどの治療を通して浸透してきたところが大きいというロボット支援下手術。泌尿器科部長の児玉医師に、泌尿器科と「ダビンチ」の関わりや、導入によって何が変わるのかインタビューする。



「ダビンチ」と泌尿器科

Q. 泌尿器科とロボット支援下手術にはどんな関わりがあるのですか？

児玉 実は、ロボット支援下手術が初めて保険適用になったのは、2012年の「前立腺がん」なのです。約14年も前のことで、2016年には「腎臓がん」の腎部分切除術も保険適用になりました。そのさらに2年後には、「胃がん」、「食道がん」、「直腸

がん」など12件が対象になり、どんどん領域が広がっていったのです。泌尿器科が「ダビンチ」の普及を加速させたと言っても過言ではありません。

なぜ、あつという間にロボットが普及したのか？

Q. なぜ「前立腺がん」には、ロボット支援下手術が早くから採用されたのでしょうか？

児玉 「前立腺がん」の手術では、前立腺と精のうを摘出し、膀胱と尿道をつなぎ合わせます。がんの広がり方によっては、前立腺周囲のリンパ節も切除しま



手術室内のモニター

す。開腹か、腹腔鏡か、ロボット支援下手術か、という選択になりますが、狭い骨盤内は視野も悪く、鉗子操作に制限のある腹腔鏡手術には難易度の高い技術を要し、限界がありました。

一方、複数の関節を持つ「ダビンチ」には圧倒的優位性があり、膀胱と尿道の吻合や、性機能に関する神経の温存も高精度で叶えられるとあり、あつという間に世界中で置き換わっていったのです。

Q. なるほど。「腎臓がん」についてはどうですか？

児玉 健康診断などで、腎臓に小さながんが見つかったら、かつては全摘出することも多かったのですが、医学が進歩し、部分切除をしても術後の生存率などの成績がほとんど変わらないことが分かったと、腎臓の機能を保つことが優先されるようになりました。

腎臓は握りこぶし大の臓器ですが、血液をろ過しておしっこをつくる大切な役割があるため、1分間におよそ1ℓもの血液が流入しています。手術では、その血流を遮断している間に、腫瘍のある部分をくり抜き、縫い合わせます。血流を止めている時間が長いと、腎臓のダメージが大きくなってしまいます。

この「腎部分切除術」に、より繊細な手技を可能にする「ダビンチ」を用いることで、腎臓の血流を止める時間が短くなり、従来の手術より腎臓に優しくとされているのです。

Q. 「ダビンチ」の導入前は、富山市民病院では「前立腺がん」に対してどのように対応していたのですか？

児玉 患者さんの状況によってロボット支援下手術の適用と判断すれば、これまでは他院に患者さんを送り出していました。

そのため、頼ってくださる患者さんから「こちらではお願いできないのですか？」と言われることもあり、心苦しい思いもしてきました。「ダビンチ」が導入されたことで、手術という選択肢が加わり、当院で治療を完了できるようになり、とても嬉しく思っています。

操作技術を落とし込む訓練

Q. 操作技術の習得に、ご苦労はありませんでしたか？

児玉 「ダビンチ」の操作は、手ばかりでなく足も使いますし、やはり慣れることが一番です。ですから、診療後などに時間さえあれば、ほぼ毎日シミュレーターで練習してきました。自分の手技のビデオも復習しますし、早くから多くの症例を手がけてきた医師のビデオも参考にして、さまざまな感覚が早く自分に身に付くようにトレーニングを続けていま



す。新しいことに挑戦している今は、まるで青春時代のようです。

豊富な経験と知識は強み

Q. これまでの経験に加えて新しい技術が定着すると、患者さんも心強いですね。

児玉 手術技術については、若いうちからやればやるほど早く順応できるとは思っているので、ベテランには正直不利な面もあります。しかし、開腹手術や腹腔鏡手術をあまり経験しないまま、ロボット支援下の症例ばかりを積んできた若い医師が執刀し、何か想定外のことが起こった時に対応しきれないというケースが全国的には報告されています。そういった

緊急の場面では、これまでの経験や解剖学的な知識が有利に働くのではないかと思います。

医師からも選ばれる病院に

Q. 今後の目標はありますか？

児玉 自分の中に「ダビンチ」の扱いをすっかり落とし込んだらそれで良しではなく、後進を育てるまでが仕事だと思っています。自分が苦労した分、きつと気持ちも分かってあげられる面もあると思います。

患者さんを救い続けるためには、若く優秀な医師の力が不可欠ですから、患者さんに選んでもらうのと同じくらい、未来ある医師に選ばれる病院であることが大切なのです。「ダビンチ」が始動したことは、そういう意味でもとても大事な契機になったと考えています。

Q. 最後に、患者さんへのメッセージをお願いします。

児玉 「前立腺がん」や「腎臓がん」の手術のお話ばかりしてきましたが、手術以外にも、例えば「前立腺がん」では放射線治療やホルモン療法など、有効な治療方法が他にもあります。

病状はもちろん、年齢や基礎疾患、そして患者さんのご意思も尊重しながら、治療方針を決めたいと思いますので、どうぞ率直にご相談ください。

看護師としてのロボット支援下手術との関わり

患者に寄り添いながら、患者家族や医師らとの間を取り持ち、手術環境を整える看護師。「ダビンチ」の導入にあたって調整役となった二人の看護師に話を聞いた。



手術滅菌管理科の仕事

Q. 二人が所属する手術滅菌管理科は、普段どんな仕事をしているのでしょうか？

廣田 患者さんに安全な手術を受けていただけるように、各手術に応じた器械の準備や手術介助を行っています。様々な手術があるため、実際の手術中も状況を把握して次に要求されるものを判断し、円滑な手術を支援しています。

Q. 「ダビンチ」が本格始動するにあたり、どのような役割を担われましたか？

廣田 私は、看護師長から手術室の調整役としてチームリーダーに任命され、導入前からメーカーの担当者や医師、臨床工学技士と打ち合わせを重ね、運用の課題や今後の対応について情報共有しました。そして、誰が適任かなどを考え、ロボット支援下手術に関わる各科の看護師のチーム分けを行いました。

Q. 廣田さんは、前号で特集した医師の指示を待たず一定の医療行為が認められた、特定看護師、でもあるそうですね。

廣田 はい。私は、特定行為研修を修了した看護師として、当院では主に手術室内で、**末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入**を行っています。さらに、手術室内外で、**直接動脈穿刺法**による採血と、**焼骨動脈ラインの確保**を行っています。

特定看護師へのニーズは多く、特に当院では、**末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入**を主に

特定看護師が担当していることもあり、その体制作りなども担っています。そのため、実際のダビンチ手術には吉川看護師のほうが多く関わっています。

ロボット支援下手術の現場

Q. それでは吉川さん、ロボット支援下手術の現場についてお聞かせください。

吉川 最初のダビンチ手術は、羽田先生の外科の症例でした。事前にメーカーの方を交えて羽田先生、臨床工学技士、担当看護師と打ち合わせをしてから、実際に使用する器具を用いてシミュレーションを行い、当日に向けて準備を整えました。

実際の手術は、執刀医は離れた場所にある操作台（コンソール）に座り、画面を見ながら手元のコン



トローラーを動かします。そして、器械出し看護師と助手の医師は、執刀医がコンソールで見ている映像と同じ画面をモニターで確認しながら、必要な処置や介助、ロボットアームの先につける鉗子交換を行います。また、麻酔科医と外回り看護師で患者の全身状態の管理や、安全に手術を受けられるようサポートを行っています。

ダビンチ手術で使用する器械は非常に精密で、慎重な取扱いが求められます。また、準備する機器や物品が多いため、手術前の準備や手術後の洗浄、管理業務は増えたと感じます。

手術前後の準備や洗浄が重要

廣田 手術滅菌管理科の看護師は、通常の手術であれ、ロボット支援下

手術であれ、器械や物品を過不足なく準備し、医師が確実に手術を行えるように環境を整備し、介助することが重要な仕事であると私も考えます。

特に、「ダビンチ」

は特殊な装置ですので、機器そのものへの理解も深めなければいけません。手順書などを作成し、慎重に業務にあたっています。

Q. そうした経験を、あとに続く看護師に伝授していくのも大切な仕事ですね。

吉川 はい。正しく取り扱えるようにマニュアルを作成していますが、必ず事前に手術を見学し、段階を踏んでロボット支援下手術に入ってもらっています。スタッフ全員が同じ知識や技術を身につけられるように、わかりやすく伝えていくことが重要だと思っています。

すべては患者さんのために

Q. 他の看護師はどのような様子ですか？

吉川 一人ひとりが自ら学ぼうとする姿勢があり、チーム全体の意識の高さを感じています。

最新のダビンチ手術が患者さんの負担を減らし、より良い治療を提供できるということが私たちのモチベーションにつながっていると思います。

今後の利用拡大を見据えて

Q. 今後については、どのように考えていますか？

廣田 これか

らダビンチ手術の利用は拡大していくと思います。そのためには、スタッフの体制を整え、より各科との連携を強化していかなければなりません。

緊急手術を含め、病棟や

主治医、麻酔科医やコメディカルとの調整は看護師の役目です。周りの人を動かしていくのは難しいことですが、そこにやりがいも感じています。

Q. 最後に、患者さんやご家族にメッセージをお願いします。

吉川 手術室看護師としては、ロボット支援下手術であろうとなかろうと、患者さんの手術前後のサポートにも力を入れ、安全に手術が進むよう関わらせていただきます。手術を受けることが決定したあと、不安に思うことがあれば気軽に相談ください。



ロボット支援下手術と臨床工学技士

富山市民病院に導入された手術支援ロボット「ダビンチ」を保守・点検・管理するのは、**医学と工学の両面に精通した「臨床工学技士」**だ。臨床工学科の松下係長に、専門職としての役割や「ダビンチ」の魅力について語ってもらう。



臨床工学科 医療機器管理係長
松下 翔悟 臨床工学技士

医学と工学の知識を併せ持つエンジニアとして、院内の医療機器を常に万全の状態で使用できるように操作・点検・整備を行っています。

「ダビンチ」の準備、点検、操作サポート、保守を担当

Q. 「ダビンチ」の保守・管理もしているのですか？

松下 はい。「ダビンチ」が本来の性能を発揮するには、日頃から適正な管理が欠かせません。私たち臨床工学技士もメーカーの研修を受講し、不測の事態にもメーカーと連携して適切に対応できる体制を整えています。

手術前のセットアップ、手術中のトラブル対応、手術後のメンテナンスまで一連の工程に関わり、チームの一員として安全で正確なロボット支援下手術を支えています。



世界69カ国で使われている手術支援ロボット

Q. 松下さんからご覧になって、「ダビンチ」はどんなロボットですか？

松下 医師の手の動きを繊細に再現する手術支援ロボットは、現在の医療現場に欠かせない存在です。アメリカの企業が開発した「ダビンチ・サージカルシステム」は、世界69カ国で使用されています。当院が導入した第4世代モデル「ダビンチXi」は汎用性が高く、非常にバランスの取れたプラットフォームだと思っています。

医師にも優しい「ダビンチ」

Q. 患者さんに低侵襲であることは聞いていますが、医師にとっても優しいと言えますか？

松下 そうですね。通常、医師は長時間立ったまま手術を行います。が、「ダビンチ」では座った姿勢で、拡大された3D画像を見ながら手術ができます。視力にも左右されにくい利点があります。また、当院の先生方も話しているように、手ぶれ補正機能により、例えば医師が手元で5cm動かしても、ロボットアームの鉗

臨床工学技士は医療機器のスペシャリスト

Q. まず臨床工学技士の仕事について教えてください。

松下 病院では人工心肺装置、人工呼吸器、人工腎臓など、様々な高度医療機器が使用されています。こうした生命維持管理装置の進歩に伴い、それらを安全かつ適切に操作・保守する専門職として、1987年に国家資格「臨床工学技士」が誕生しました。



子は1cmしか動かないなど、動きの比率調整も可能です。

その操作性は「医師の手がそのまま体内に入って手術をしているようだ」と例えられることもあり、人の手では不可能な

角度から患部へアプローチできる点は、より精密で安全な手術を実現する大きな強みだと感じています。

ロボットは辺地医療の救世主となり得るか？

Q. 患者さんから離れて操作する「ダビンチ」は、遠隔地からの手術も可能なのでしょうか？

松下 理論上は可能です。離島の患者さんを、離れた都市部の外科医が手術することも不可能ではありません。しかし実際には、高額なロボット導入、床の補強や電源確保などの環境整備、現地医師によるサポート体制、緊急時の対応など多くの課題があります。

とは言え、全国的に医師不足が続く中、「ダビンチ」

が辺地医療の大きな力となる可能性は十分にあると考えています。

ロボット支援下手術までの流れ

Q. では、臨床工学技士の仕事について、さらに具体的に伺います。ロボット支援下手術前には、どんな準備をされますか？

松下 手術前日に「ダビンチ」を手術室に搬入し、医師が操作する「サージョンコンソール」、4本のロボットアームを持つ「ペイシエントカート」、映像管理を行う「ビジョンカート」を通信ケーブルで接続します。通信状況やエラーの有無を確認する使用前点検を行い、手術の内容と医師の希望に合わせて適切なレイアウトに調整します。



ビジョンカート

Q. 手術当日はどのような作業があるのでしょうか？

松下 当日は、「ダビンチ」の電源立ち上げと動作確認を行い、術野（清潔野）から渡される電気メスやカメラのケーブルを装置に接続します。医師の指示のもと、進入経路を調整しながら患者さんへの

セットアップのため「ペイシエントカート」を操作します。また、手術中に機器トラブルが生じた場合には即時に対応します。

手術室では「ダビンチ」業務の他にも、麻酔器や体温管理装置などの保守管理、術中神経モニタリング装置やナビゲーションシステムの操作なども並行しながら行っており、手術室全体の医療機器が安全かつ円滑に運用できるよう努めています。

医師へのより良いサポートが患者さんのためになる

Q. 今後の目標があればお聞かせください。

松下 これからも、新たな医療機器や技術の情報をいち早く取り入れ、医療現場の技術進歩に柔軟に対応していきたいと考えています。

より良い医療の提供には医師や看護師をはじめとした他職種との円滑なコミュニケーションが欠かせません。医療スタッフが治療に専念できるようなサポートし、患者さんに貢献していきたいと思っています。

今後も医療機器を通じて、安心・安全な医療の提供に尽力してまいります。



01 TOPIC

災害実働訓練を実施しました

10月25日(土)に、富山市民病院で災害実働訓練を実施しました。

富山市民病院は、平成8年に富山県から災害拠点病院に指定されています。災害拠点病院は、地震や台風などの災害発生時に災害医療を行う医療機関を支援する病院であり、重症傷病者の受入れや、DMAT（災害派遣医療チーム）の派遣・受入れ、地域の医療機関への応急用器材貸出しなどを行います。

災害実働訓練は、災害発生時の初動対応や、被災者の救護などの実地訓練を行い、職員の災害時医療に関する対応能力の向上を図るため、毎年実施しているものです。今回は、大規模な地震が発生したと想定し、約200名の職員が参加しました。

訓練では、業務継続計画（BCP）に沿って、災害対策本部の運営や情報管理、災害時において新しく設置する診療部門の立ち上げや運営などを行いました。訓練参加者には被災状況の想定のみを与えて行う「ブラインド型訓練」で行い、各職員が実際の災害を意識し、緊張感を持って取り組むことができました。

訓練後の振り返りでは、「情報伝達の大切さを再認識した」などの意見がありました。この訓練で得られた成果や課題を生かし、今後も災害拠点病院として、その機能を最大限に発揮できるよう、継続して取り組んでいきます。



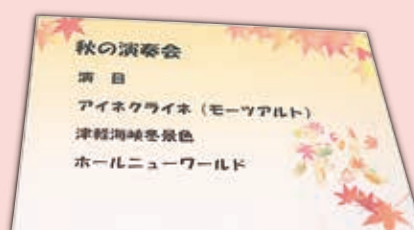
02 TOPIC

緩和ケア病棟「秋の四重奏」を開催しました

緩和ケア病棟では、患者さんとそのご家族が穏やかに、そしてその人らしく過ごせるように日々支援を行っています。その一環として、10月30日(木)に「秋の四重奏」と題した演奏会が初めて開催されました。

外科・羽田医師と皮膚科・町井医師がバイオリンを、橋本研修医がビオラを、そして青木研修医がチェロを演奏し、アンコールを含めて4曲披露されました。

参加した患者さんやご家族は、心のこもった素晴らしい演奏に聴き入っておられ、涙を流される様子もありました。病室での生活が中心となる中でも、非日常を感じられる癒やしのひと時となりました。



ふれあい健康講座

申し込み・参加費は不要です。会場へ直接お越しください。

●開催時間／各回13:30～(30分程度)

●会場／月曜：まちなか病院(鹿島町2丁目)、水曜：まちなか総合ケアセンター(総曲輪4丁目)、金曜：市民病院(今泉北部町) ※曜日によって会場が異なりますのでご注意ください。

1 JANUARY

- 7 水 手術の時に気をつけるお薬
- 9 金 胆のうの病気
- 14 水 断乳と卒乳ってなかに離乳食とおやつを知ろう
- 16 金 糖尿病ってどんな病気
- 19 月 病院の環境について知ろう
- 21 水 介護保険について
- 23 金 どうする？ 心不全
- 26 月 それって、認知症？
- 28 水 ★ママと赤ちゃんのための産後エクササイズ

2 FEBRUARY

- 2 月 アルツハイマー型認知症
- 4 水 免疫チェックポイント阻害薬って
- 6 金 糖尿病の種類について
- 9 月 慢性腎臓病(CKD)の予防
- 13 金 一次救命処置を体験してみませんか～AEDを使用してみよう～
- 16 月 高血圧とのつきあい方
- 18 水 日常のスキンケア③オムツ・失禁パットまわり
- 20 金 脳卒中専門医が話す脳卒中の治療と早期発見
- 25 水 ★ママと赤ちゃんのための産後エクササイズ

3 MARCH

- 2 月 感染予防の基本
- 4 水 白内障について
- 9 月 アルツハイマー型認知症以外の認知症
- 11 水 誤嚥性肺炎
- 13 金 心臓・肺の働きと運動療法
- 16 月 糖尿病予防のための生活のコツ
- 18 水 むくみのケアってどうするの？
- 23 月 フットケア ～足からの健康～
- 25 水 ★ママと赤ちゃんのための産後エクササイズ
- 27 金 病棟で薬剤師って何してる？

※講座内容は変更になる場合がございます。

★の講座の参加は、事前に電話をお願いします。(持ち物等をご案内します)
TEL.076-422-1112(ふれあい健康講座担当まで)

The Idea of the Toyama City Hospital

富山市民病院の基本理念

使命 MISSION

富山市民病院の存在意義

私たちは医療を通して皆様の健康を守り、豊かな地域づくりに貢献します。

価値観 VALUE

我々が何を大切にしていけるかのキーワード

- 信頼 安全・安心、満足、透明性
- 思いやり やさしさ、やすらぎ、おもてなし、親切
- 良質 技術、知識、向上心、科学的
- つながり 連携、チームワーク、わかりやすさ
- 俊敏 迅速、効率的、的確

展望 VISION

将来どのような姿を目指すのか

地域医療に不可欠な信頼される中核病院となる

- 救急医療、災害医療に強い病院になる
- 質の高い急性期医療を担う病院になる
- シームレスな地域医療を築き安心を提供する病院になる

富山市民病院マガジン[きよら] / No.119: 2026年1月号

発行 富山市立富山市民病院 広報委員会

〒939-8511 富山市今泉北部町2-1

TEL. 076-422-1112 FAX. 076-422-1371

<https://www.tch.toyama.toyama.jp/>



富山市立富山市民病院



日本医療機能評価機構