

# 桜 だより

鹿児島大学病院広報誌



51号  
2019.8

各臓器別にチームを形成している消化器・乳腺甲状腺外科

外来の予約はこちらへ

外来診療は、月曜日、水曜日、(一部)金曜日です。

予約のお電話は鹿児島大学外来予約センター(Tel: 099-275-5111)、

月曜日から金曜日の8時30分から17時00分の間をお願いします。

なお、急を要する患者さんの場合は、上記診察時間以外でも24時間対応で診察いたします。

# 各臓器別にチームを形成している消化器・乳腺甲状腺外科

鹿児島大学消化器・乳腺甲状腺外科では、食道・胃・大腸・肝・胆膵・乳腺・甲状腺の領域を担当しています。各グループの診療内容は多岐にわたるので、今回は各臓器の最先端治療を紹介します。

## 食道グループ

様々な食道疾患(食道癌、食道裂孔ヘルニア/逆流性食道炎、食道アカラシア、食道破裂など)を専門的に診療しています。中でも食道癌に対して超音波内視鏡検査やPET-CT検査を全例に行い、食道癌の予後を左右するリンパ節転移診断の精度向上に努めています。病期進行度、全身状態、合併症など個々の患者さんに合った治療を行っており、近年は腹臥位による胸腔鏡、腹腔鏡手術を積極的に導入しています(図1)。また超高齢者、合併症や胸部手術後で開胸手術が困難な症例に対しては、肺に負担をかけずに手術可能である気縦隔鏡下手術を行い、手術時間の短縮と呼吸器合併症の軽減に努め、優しい外科治療を行っています。切除不能・再発例に対しては化学療法(抗癌剤治療)または化学放射線療法を行い、腫瘍が縮小し外科切除可能となる場合もあります(図2)。より優れた新しい治療法の開発のために臨床試験に参加しており、近年注目されている免疫チェックポイント阻害剤の臨床試験にも参加しています。

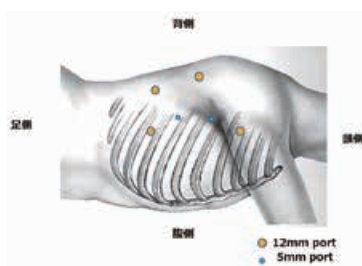


図1 腹臥位での胸腔鏡手術

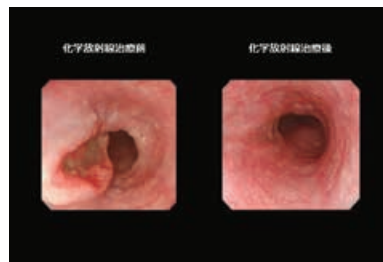


図2 化学放射線療法の著効例

## 胃グループ

胃癌治療では、症例に応じて内視鏡治療から腹腔鏡手術に代表される低侵襲外科治療、さらには大動脈周囲リンパ節郭清を伴う拡大手術まで幅広く行っています。また早期胃癌の一部の患者さんに対しては「早期胃癌に対するセンチネルリンパ節を指標としたリンパ節転移診断と個別化手術の有用性に関する臨床試験(検証的多施設共同試験 先進医療B)」に参加しています(図3)。腹腔鏡と内視鏡を併用した胃部分切除による機能温存縮小手術を行うことで癌に対する根治性を担保しながら、術後の生活の質にも配慮した最新の外科治療を九州で唯一行っています(図4)。さらに腹膜播種を伴う切除不能進行胃癌に対する抗癌剤の腹腔内投与やリンパ節転移を伴う再発リスクの高い進行胃癌に対しては術前化学療法を積極的に導入し、その後に根治的な胃切除術を行う集学的治療を行うことで極めて良好な結果を得ています。また近年、注目されている免疫療法も導入しており、県内の多くの施設から患者さんを紹介して頂き、トップクラスの症例数を有しています。早期胃癌から進行胃癌の患者さんまで様々な病状に対して対応できる体制を整えていますので安心して当院の外来を受診してください。

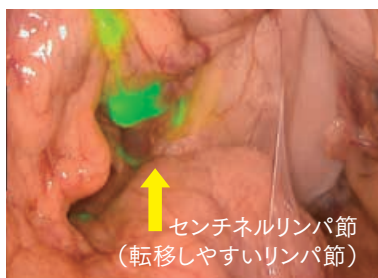


図3 センチネルリンパ節同定



図4 腹腔鏡と内視鏡を併用した胃部分切除

## 大腸グループ

大腸癌に対し手術治療、化学療法、化学放射線療法を駆使した集学的治療を行っています。手術治療は、大腸癌治療の要で、最新の技術を取り入れています。

①肛門温存手術:肛門に近い直腸癌に対し、内視鏡を使用し経肛門的に手術を行うことにより、より精緻な肛門温存手術を行っています。すべての症例で可能ではありませんが、肛門からの距離、腫瘍の進行度、化学療法の奏効度など総合的に評価し、肛門温存の適応を決定しています。

②蛍光ナビゲーションサージャリー:インドシアニングリーンという薬剤を注射し、特殊な内視鏡カメラを使用し、腸管の血流を

評価しています(図5)。血流のよいところで吻合することにより、術後合併症である縫合不全ゼロを目指しています。

③ロボット支援下腹腔鏡下直腸癌手術:2018年10月から直腸癌に対するロボット支援手術を導入しました(図6)。狭い骨盤腔ではより精緻な手術が可能であることを実感しています。

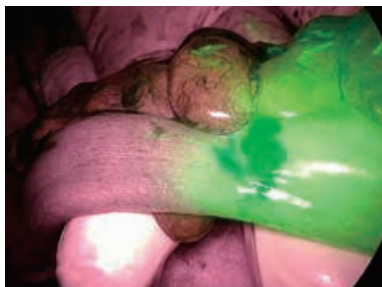


図5



図6

## 肝臓グループ

肝臓に発生した原発性肝腫瘍および転移性肝腫瘍を安全かつ確実に切除することが重要です。肝腫瘍には様々な治療方法があり、外科的切除、焼灼術、カテーテル治療、放射線治療、抗癌剤治療などから患者さん一人一人に適切な治療を選択します。外科的切除は根治性が高く、他の治療法より優れていますが、外科的切除が適応となる病状を見極めることが非常に重要です。

肝臓は血管や胆管が複雑にからみあった実質臓器で、その中に埋もれた腫瘍を摘出する肝臓外科は出血と隣り合わせの危険性が高い手術です。当院は肝胆膵外科学会高度技能医修練施設Aに認定されたハイボリュームセンターであり、当チームは肝臓外科手技や周術期管理に関して長年積み重ねたノウハウがあります。National Clinical Database(NCD)による外科症例の全国全例登録制度が開始された2011年から2018年までで384例の肝切除を行っており、このうち手術関連死亡率は0.26%と全国平均と比較して良好です。また従来、肝臓の外科手術は縦切開横切開の大きな開腹創からの手術を行っていましたが、腹腔鏡手術が施設や条件限定で広まりつつあり、当科は腹腔鏡下肝切除施設基準を満たしており、384例のうち118例(約30%)を腹腔鏡下肝切除で行っており、腹腔鏡下肝切除では重篤な合併症や死亡は経験していません(図7)。

肝腫瘍を安全かつ確実に切除する必要がある場合、開腹手術、腹腔鏡下手術のいずれにも対応いたします。

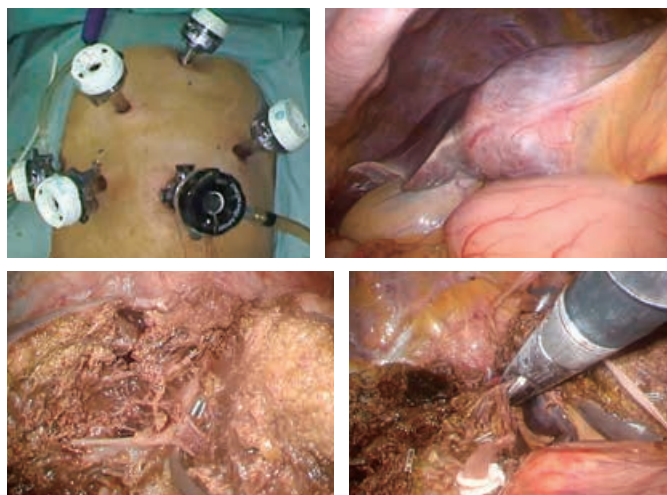


図7 腹腔鏡下肝切除術

## 胆膵グループ

膵臓の手術も腹腔鏡下の低侵襲で行われるようになってきており、膵体尾部切除、膵頭十二指腸切除ともに保険適応となり、全国で広まりつつあります。内視鏡手術は、小さな皮膚切開で、腹壁を破壊せず、腸管を腹腔内に保持した状態で腹腔内を観察、操作を行うことができるため、長時間手術になればなるほど、開腹手術との侵襲の差がつくと思われま。さまざまなデバイスやテクノロジーの発達により、目覚ましい進化を遂げてきています。

教室ではより先進的な取り組みとして、骨・血管・膵臓・胆管など、直接手術に必要な臓器のみを、CT画像より3D構築し、ホログラフィックレンズ内蔵のゴーグルで見る事により、3D構築画像がバーチャルリアリティとして患者の躯体に直接投影され、観察可能となりました(図8)。今後、術前画像通りのシミュレーションを行えらるとともに、より安全な手術のナビゲーションにも使用できないか検討しています。



図8 VR画像を術野に投影

## 乳腺グループ

### 患者さんに最適な乳癌治療を

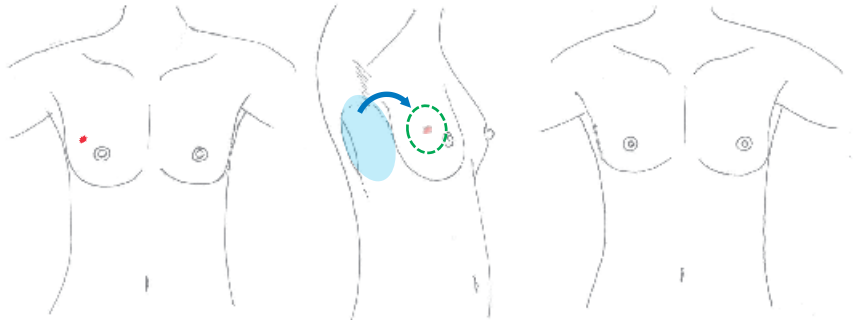
乳癌の治療においては、患者さんそれぞれに最適な治療(個別化治療)を行う事が大切です。

根治可能な乳癌の治療は、手術療法と再発リスクを低減する薬物療法や放射線治療とを組み合わせで行います。手術療法と薬物療法は複数の方法が存在します。大まかには、手術は乳房全摘術と温存手術があり、薬物療法にはホルモン治療、分子標的治療、抗癌剤治療が存在します。

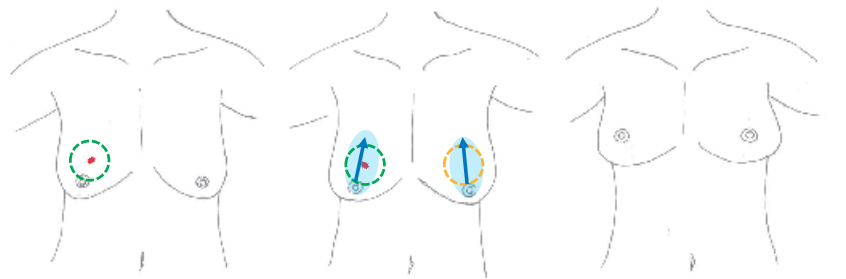
どの方法を選択するかは病気の状態(ステージや合併症)、種類(サブタイプ)に加えて患者さんの希望も考慮し、綿密な相談を経て決定していきます。

進行乳癌の治療は薬物療法を中心にありますが、ここでもどのような治療を選択するかは、病気の状態だけでなく、患者さんが重視する生活上の問題点を考慮しながら一緒に考えていきます。患者さんが納得して治療を受けられるような、丁寧な説明を心がけた診療を行っています。

### 様々な乳房部分切除術



例①(上段):右乳癌に対する乳房部分切除術。腫瘍部(赤い丸部分)から十分な距離をとって切除します。側胸部の脂肪組織を受動することで、乳房の変形を最小限にとどめます。



例②(下段):下垂乳房に対する乳房縮小固定術を応用した乳房部分切除術。右乳房の乳頭の足側にある腫瘍(赤い丸部分)から十分な距離をとって切除します。このとき、対側(左側)乳房も同時に手術することで、下垂を改善し、かつ左右の対称性を保つことができます。

## 甲状腺グループ

バセドウ病・甲状腺良性腫瘍・甲状腺癌および副甲状腺腫瘍に対する手術を行っていますが、最大の特徴は頸部に傷を残さずに、前胸部や腋窩(わきの下)から甲状腺や副甲状腺を摘出する低侵襲の内視鏡手術を積極的に行っていることです。2018年4月より良悪性を問わず全ての甲状腺疾患に対する内視鏡手術が保険適応となりました。副甲状腺良性腫瘍も含まれます。この内視鏡手術は術後3時間で水やお茶が飲めるのであまりストレスがなく、術後2-3日での早期退院も可能です。特に、甲状腺癌に対する内視鏡手術には積極的に取り組んでおり、従来の開創手術(頸部を切開する一般的な手術)を凌駕する根治性の高い最先端の内視鏡手術を行っています。最新の神経モニタリング装置を用いながら、発声に關与する重要な神経(反回神経や上喉頭神経外枝)の温存にも努めています(図11)頸部に傷をつけずに根治性を高めた甲状腺および副甲状腺内視鏡手術を望まれる方はいつでもご相談ください。

図11 甲状腺癌に対する根治的内視鏡手術。頸部(↓)にも5mmの創がありますが、術後にほぼ消失します。



### 外来の予約はこちらへ

外来診療は、月曜日、水曜日、(一部)金曜日です。

予約のお電話は鹿児島大学外来予約センター(Tel: 099-275-5111)、

月曜日から金曜日の8時30分から17時00分の間をお願いします。

なお、急を要する患者さんの場合は、上記診察時間以外でも24時間対応で診察いたします。



# 口は命の入り口 口腔ケアのプロとして健康を守ります!

臨床技術部 歯科衛生部門

## 専門的口腔ケア

歯科衛生士は口腔の健康、疾病予防のために保健指導、専門的口腔ケア、診療介助を中心に活動しています

皆さんご存じですか。発掘調査で歯が見つかるのと近くに骨が見つかります。歯は、体中で硬いエナメル質に覆われ、化石として残りやすいと言われていています。しかし、こんな硬い歯でも口腔内の様々な微生物のバイオフィルムの持続感染には敵いません。歯や歯を支えている歯周組織にも影響を及ぼします。齲蝕や歯周病をはじめ、カンジタや化学療法・放射線治療などの有害事象として起こる粘膜炎の増強、誤嚥性肺炎や人工呼吸関連肺炎(VAP)なども引き起こします。また、歯周病は、糖尿病、心疾患など全身疾患にも影響を及ぼすと言われていています。

これらのバイオフィルムは、歯面、歯周ポケット内、舌背、頬、咽頭、粘膜、義歯に付着しています。

そのため、私たち歯科衛生士は、「専門的口腔ケア」を行い、口腔内のバイオフィルムと戦っています。

「専門的口腔ケア」は、幼児から高齢者、入院患者、障害児(者)等を対象に様々な清掃用具を使用した口腔ケアはもちろんのこと、機械的歯面清掃(Professional Mechanical Tooth Cleaning)も行います。

機械的歯面清掃は、歯間部も含めすべての歯面の歯肉縁上および歯肉縁下1~3mmのプラークを機械を使用して除去する方法です。



口腔ケアチームでの専門的口腔ケア



フッ素配合ペーストラバーチップ減速コントラハンドピース等を使用



人体に害のない微粒子粉、歯面清掃用装置(エアフロースター)使用

## 口腔機能訓練

平成30年診療報酬改定で「口腔機能低下」「口腔機能発達不全」の対応が新設。歯の喪失や加齢等により口腔機能の低下を認める高齢者や口腔機能の発達不全を認める小児を対象にしています。

口腔機能低下の重症化を予防、口腔機能の維持・回復を目的に、口腔機能管理を適切に実施しています。

オーラルフレイル

滑舌低下・食べこぼし・咬めない

口腔機能低下症

咀嚼、嚥下機能低下・乾燥  
清掃不良・低舌圧

口腔機能障害

摂食嚥下障害・咀嚼機能障害



舌圧測定、Inbody検査の様子



口腔周囲筋測定器

## 医科歯科連携

歯科衛生部門は、医科歯科連携として口腔ケアチームや緩和ケアチーム・外来化学療法室にも参画しています。

また、院内の多職種との研修会も積極的に行っています。

口腔ケアチームへの依頼、また口腔ケアの研修依頼もお待ちしております。

今後も歯科衛生部門は、チーム医療に貢献して参ります。



16名のスタッフで日々診療に奮闘中

## 被ばく傷病者対応訓練を実施しました

2月9日(土)に、川内原子力発電所の放射線管理区域内で発生した汚染を伴う負傷者に対する被ばく傷病者対応訓練を実施し、約40名の教職員が参加しました。

今回は、「当日午前7時に大規模地震が発生。川内原子力発電所2号機の燃料取扱建屋内にてパトロール中の所員2名が負傷。2名とも放射性物質による汚染があり、1名は済生会川内病院へ搬送、1名は当院へ県防災ヘリで搬送。」との想定で訓練が行われました。

この訓練は、平成29年11月1日付けで、鹿児島県から「原子力災害拠点病院」の指定を受けたことにより、昨年度から本院で実施しているもので、被ばく傷病者の汚染部分の除染と治療の訓練を行いました。

また、鹿児島県からの要請を受けた、長崎大学高度被ばく医療支援センターの専門家の協力を受けるなど、関係機関との連絡体制や搬送経路の確認なども併せて行うことができ、関係機関との連携強化を図ることができました。



搬送の様子



治療する訓練の様子

## さくらっ子保育園「卒園式」

やわらかな春の日差しの下、3月23日(土)10時から、さくらっ子保育園の「卒園式」が行われました。

保護者や関係者30名ほどが列席する中、園長(病院長)の夏越先生から卒園者2名に1人ずつ卒園証書が手渡され、お祝いの言葉が述べられました。

卒園者からは感謝とお礼の言葉があり、子供たちの成長した姿に、列席者は目を細めていました。



卒園者へ卒園証書を手渡す様子

## 看護師特定行為研修センター 看護師特定行為研修「入講式」

4月11日(木)に、平成31年度看護師特定行為研修センター看護師特定行為研修「入講式」が行われました。

今年度は、佐賀県をはじめ、県内外の施設から17名の研修生が、本院の特定行為研修を受講します。

夏越病院長から「皆さんの活躍は医師の働き方改革にも繋がる。最先端を駆けるトップランナーとして、医療を支えるため努力してほしい。」との激励挨拶があり、研修生は緊張した面持ちで、入講式に臨んでいました。



研修生集合写真

C棟8階 総合臨床研修センターセミナー室にて

### 表紙の写真

鹿児島大学消化器・乳腺甲状腺外科では、食道・胃・大腸・肝・胆膵・乳腺・甲状腺の領域を担当しています。

これまで取り組んできた術式と基礎研究結果の統合を目指しており、基礎研究、臨床研究を通して外科医としての存在感を、鹿児島にとどまらず世界に発信していく所存です。皆様のご支援をよろしく願いたします。

## 鹿児島大学病院広報誌 桜ヶ丘だより〈51号〉

2019(令和元)年8月発行 発行/鹿児島大学病院広報委員会  
〒890-8520 鹿児島市桜ヶ丘8丁目35番1号 TEL 099-275-6692  
<http://com4.kufm.kagoshima-u.ac.jp/>

\*「桜ヶ丘だより」への皆様方からのご意見・ご感想をお待ちしております。