



地域医療連携新聞

No. **116**
令和6年2月号
(隔月発行)

発行/朝日大学病院 患者サポートセンター
(地域医療連携室)
岐阜市橋本町3丁目23番地 TEL.058-253-8001 (代)
TEL.058-253-8920 (直) FAX.058-253-8910 (直)

最近の話題・トピックス

「大腸癌診療について」

外科・消化器外科 杉本 琢哉

当院外科・消化器外科は現在、田中秀典教授、杉本琢哉准教授、田尻下敏弘准教授の3名で診療を行っております。

大腸疾患で我々外科医が治療に当たることが多い大腸癌について述べてさせていただきます。

大腸癌の罹患数は男性では15.5%と前立腺癌、胃癌に次いで3番目に多く、女性では15.6%で乳癌について多い状況です。死亡数についても、大腸癌は男性では肺癌・胃癌について3番目、女性では大腸癌が最多となっています。このように大腸癌は男女共に、罹患数も多く、死亡数も多い疾患です。そのため、大腸癌医療の均てん化目的にガイドラインが刊行されており、現在2022年版までが刊行されています。大腸癌治療ガイドラインは医師用だけでなく、患者様用のガイドラインも刊行されています。当科においても、基本的にはこのガイドラインに則った診療を心がけております。

【大腸癌の病期(ステージ)】

大腸癌の病期(ステージ)は0～Ⅳ期に分類されます。

- 0期：癌が粘膜内にとどまる
- I期：癌が固有筋層にとどまる
- Ⅱ期：癌が固有筋層の外まで浸潤している
- Ⅲ期：リンパ節転移がある
- Ⅳ期：血行性転移(肺転移、肝転移など)または、腹膜播種がある

【治療法の選択】

治療は、ガイドラインに則った標準治療を基本として、本人の希望や生活環境、年齢を含めた体の状態などを総合的に検討し、担当医と話し合って決めております。0期～Ⅲ期では、主に癌を切除できるかどうかを判断し、切除できる場合には内視鏡治療または手術が勧められます。Ⅳ期では、他の臓器に転移した癌(遠隔転移巣)が切除できるかどうかを判断します。遠隔転移巣、原発巣ともに切除可能な場合は、積極的に手術を行います。遠隔転移巣の切除が診断時に不可能であっても、化学療法が奏功して切除が可能となる場合もあり、切除を目指して化学療法を行います。

【大腸癌の手術】

内視鏡治療で癌の切除が難しい場合、手術を行います。大腸癌手術の基本は癌部を中心に安全域を含めた腸管切除と領域リンパ節郭清を行い、腸管切除端を吻合します。

①結腸癌手術

癌がある部位によって切除する腸管の範囲が決まり、部位により

回盲部切除術、結腸右半切除術、横行結腸切除術、結腸左半切除術、S状結腸切除術などの方法があります。

②直腸癌手術

直腸は骨盤内の狭い空間にあり、膀胱や生殖器などの臓器、動静脈ともに排尿・性機能をつかさどる自律神経などと近接した複雑な解剖学的特性から、手術の難易度が高いといわれています。直腸癌に対する手術の基本は直腸前方切除で、癌部を中心に安全域(口側10cm、肛門側に2-3cm)を含めた腸管切除と領域リンパ節郭清を行い、腸管切除端を吻合します。この場合肛門は温存されます。

一方、腫瘍の位置が肛門に近い下部直腸癌では、早期癌であっても、腫瘍のある直腸を肛門とともにくり抜く手術(マイルズ手術)が必要となるケースがあり、この場合は永久人工肛門が必要になります。しかし人工肛門に抵抗をもつ患者さんは少なくないため、最近ではできるだけ肛門を温存する手術が行われるようになってきています。そのひとつが究極の肛門温存術といわれる、括約筋間直腸切除術(ISR)です。非常に手術難易度、専門性が高い手術となりますので、岐阜大学病院消化器外科と連携のもと治療を行っております。

③その他

癌を切除できない場合には、便が流れるように迂回路を作る手術(バイパス手術)や人工肛門(ストーマ)を作る手術を行うことがあります。

これら手術を行うためのアプローチ法は、昔は開腹手術しかなかったわけですが、現在では腹腔鏡手術が主流となってきております。腹腔鏡手術は開腹手術に比べて手術時間が長い一方、出血量が少なく、腸管蠕動の早期回復、在院期間短縮に優れ、合併症率や再発率・生存率は同等とされています。日本内視鏡外科学会の報告によれば腹部外科領域で年間12万件以上の手術が行われています。小腸・大腸疾患においても症例数は右肩上がり、良性疾患で2万件以上、悪性疾患で3万5千件以上が施行されています。大腸癌手術における腹腔鏡手術の割合は80%を超えており、すべての病期を対照する施設が70%以上を占めています。これらの全国的な流れから、当科におきましても、腹腔鏡手術を第1選択としております。

大腸癌治療に関しましては、以上述べさせて頂いた手術以外にも、化学療法が重要な柱となっており、大勢の患者様に化学療法を行っております。食欲不振、嘔気・嘔吐、倦怠感など発症時には地域の先生方の元での点滴など支持療法をお願いすることがあるかと思えます。そのような際には何卒よろしくお願い申し上げます。

当科3名は安全性を最優先にしつつも患者様に優しく、かつ質の高い外科治療、化学療法を提供できるように日々精進する所存であります。今後とも引き続きご指導・ご鞭撻の程、何卒よろしくご願ひ申し上げます。

新任医師のご紹介



1月より

外科
准教授
たじりか としひろ
田尻下 敏弘



診療医ご案内

(令和6年2月1日現在)



診療科		月	火	水	木	金	土
消化器内科	初診	村上(善)	中畑/八木	中畑/杉野(敏)	村上(善)	森(建)	担当医
	予約診	小島	大洞	小島	中畑	杉野(敏)	—
	予約診	八木	森(建)	村上(善)	坂元	—	—
循環器内科		瀬川	藤井(非常勤)	瀬川	川口(智)	次田	担当医
		田中(新)	伏屋	田中(新)	渡辺(非常勤月1回不定期)	瀬川	(月1回不定期 土井/大倉(宏))
腎臓内科	1診	担当医	大野(道)	古宮	安田(宣)(非常勤)	大野(道)	—
	2診	松本	山本(順)	平松	古宮	大城	—
糖尿病・内分泌内科	1診	佐々木	武田	佐々木	佐々木	武田	武田
	2診	杉本(美)	杉本(美)	金田	杉本(美)	杉本(美)	佐々木
	3診	梶浦	金田	梶浦	梶浦	金田	—
呼吸器内科		石垣(非常勤)	舟口	豊吉	舟口	豊吉	担当医
睡眠医療センター		—	—	大倉(睦)	大倉(睦)	—	大倉(睦)
外科		田中(秀)	杉本(琢)	—	田尻下/杉本(琢)	田中(秀)/田尻下	担当医
乳腺外科	1診	北澤	北澤	—	王	北澤	担当医 (予約診のみ)
	2診	川口(順)	川口(順)	川口(順)	川口(順)	川口(順) (2・4週目)	
脳神経外科		石澤	郭	岡	石澤	—	郭
		岡	野村	村上(哲)	小林	—	小林
脳神経内科		新美(非常勤・午後)	大倉(睦)(午後)	—	—	大倉(睦)	—
整形外科	初診	岡田	清水	西田	星野	前田	担当医
	予約診	河合	星野	岡田	平岩	西田	今泉(1週目)
	予約診	日下(予約紹介)	今泉	前田	河合	大友	日下(2週目)
	予約診	平岩	—	日下	清水	日下	塚原・河合(2週目)
	予約診	—	—	—	塚原	今泉	松岡(1・3週目)
	予約診	—	—	—	—	中島(午後) リウマチ内科	—
皮膚科		清島	清島(午後)	清島	—	清島	—
眼科	1診	甘利	甘利	甘利	甘利	甘利	—
	2診	坂本(真)	坂本(真)	(非常勤医・午後)	(非常勤医・午後)	坂本(真)	—
泌尿器科		江原(英)	杉野(文)(非常勤)	江原(英)	江原(英)	江原(英)	担当医
		豊田	豊田	豊田	豊田	加藤(卓)	
慢性頭痛と痛みの外来		—	—	—	下畑	—	—
婦人科	完全予約	三鴨(非常勤・1・3・5週目)	堀(非常勤・午後)	早崎(非常勤・午後)	横山(非常勤・午後)	—	—
放射線治療科		田中(修)	—	田中(修)	田中(修)	田中(修)	—
頭頸部外科 耳鼻咽喉科	1診	長谷川	松塚	長谷川	長谷川	—	担当医
	2診	松塚(午後)	宇野女	—	松塚(午後)	松塚	—
歯科・口腔外科	5階(口腔外科)	原田/渡邊 松下	笠井/高橋 長縄/松下/渡邊	笠井/長縄 原田	高橋/原田 渡邊/長縄/松下	渡邊/長縄 松下/鶴飼/高橋	担当医
	6階(一般歯科・周術期)	岩崎/二階堂	岩崎/大橋(静)	岩崎	岩崎/大橋(静)	岩崎/藤原	担当医
	6階(摂食嚥下リハビリ)	木村	谷口/木村	谷口	谷口/木村	木村	谷口/木村

【ご案内】 ●診療受付時間は、全科8:00～11:30、ただし、初診の方は、11:00で受付終了。(救急・急患の場合は、この限りではありません。) ●年度変わりの時期や学会出張により、診療医が変更することがありますので、予め確認が必要である方は、お電話でお尋ねください。