

つながる

Tsu-na-ga-ru

1 月号 2023
January No.12



SPECIAL REPORT

中日新聞「リンクト」
LINKED
plus+
病院を
知ろう

大腸がんの根治と QOLの両立をめざす。

内視鏡外科特集

CONTENTS

- 1 治療を学ぼう
- 2 チーム医療を知ろう
- 3 HOSPITAL NEWS

院長メッセージ

生活習慣に関わる大腸がんは近年、患者さんが増えている病気の一つです。当院の内視鏡外科では、腹腔鏡手術、ロボット支援下手術といった低侵襲手術を中心に、豊富な実績を重ねています。今回の特集では、直腸がんに対するロボット支援下手術を取り上げ、がんの根治と生活の質を守る取り組みを紹介しました。ぜひご一読ください。

SPECIAL REPORT

大腸がんの根治と QOLの両立をめざす。

内視鏡外科特集

ロボット支援下手術により
肛門を温存しつつ、直腸がんを切除。



CHAPTER 01 大きな直腸がんを持つ 患者の紹介を受けて。

ある日、岡崎市民病院・内視鏡外科の石山聡治（内視鏡外科 統括部長／外科部長／院内腹腔鏡センター長）のもとに、近くのクリニックから紹介された60代の男性が来院した。主訴は、便が細くなり、血便が出る。精密検査の診断では、肛門の近くに、骨盤内にはまり込むような大きな直腸がんが確認された。これは少々厄介な症例だな。そう感じた石山はまず、内科、外科などの医師から成る消化器チームのカンファレンスで症例を検討。最初に抗がん剤でがんを小さくしてから、ロボット支援下手術でがんを切除する治療方針を決めた。手術方法には、開腹手術、腹腔鏡手術、腹部に数カ所小さな穴をあけ、そこからスコープや器具を入れて行う手術、ロボット支援下手術（腹部に数カ所小さな穴をあけ、外科医のロボット操作で内視鏡やメス、鉗子を動かして行う内視鏡手術）の3種類がある。そのなかでロボットを選択したのはなぜだろうか。「直腸の中は非常に狭く、茶筒の底で手術をするようなイメージになります。そうになると、多関節でなおかつ手ぶれを防ぐ機能のあるロボットは非常に有利です。本当にギリギリの膜一枚を剥がす工程も精緻に行うことができ、肛門や機能を温存しながらがんを取り残すことなく切除できます」と石山は説明する。手術当日は、両側の

CHAPTER 02 大腸がんは特別な病気 ではないからこそ。

消化器がんの手術はもともと開腹で行われるのが一般的だった。それが、腹腔鏡手術が主流になり、近年はロボット支援下手術の症例も非常に増えている。このように変化してきた背景には、どんな技術の進化があったのだろうか。「やはり手術器具の進歩が大きいと思います。内視鏡では、人間の視力の32倍くらいの大きさで患部を見られ、今まで目で見えなかった解剖学的構造や組織が非常にわかるようになりました。それによって、血の出ない場所を見つけやすくなり、クリアな術野を確保できるので、手術の精度が飛躍的に向上しました。さらに、がん組織をきれいに取り除くことができ、根治性も格段に上がったと思います」と石山は説明する。

その技術の進化の先頭に立つのが、ロボット支援下手術だ。内視鏡外科では現在、ロボット支援下手術の執刀医資格を

リンパ節郭清術も実施し、8時間に及ぶ手術になったが、無事に終了。「できれば人工肛門にしたいくない」という患者の希望を叶えられ、非常に喜んでもらうことができた。

この治療を振り返り、石山は次のように話す。「がんの切除だけでなく、患者さんのQOL（生活の質）も守るべく、患者さん自身に、私たちが何よりも重視しているのは術前のカンファレンスです。ガイドラインを基本に据えつつ、患者さんやご家族の意向を踏まえ、消化器チーム全体で診断を評価し、適切な治療法について十分に戦略を練っています。また、多臓器にわたるがんでは、産婦人科や泌尿器科と連携し子宮や前立腺のがんも同時に切除する手術も行っており、診療科を超えた連携を大切にしています」。

COLUMN

●内視鏡外科では、若手医師の教育に力を注いでいる。具体的には、手術ビデオを見ながらディスカッションを重ね、ベテランから若手へ技術のバトンを繋いでいる。

●また、日常的に若手医師たちはトレーニングボックス（ドライボックス）を用いて、鏡視下での鉗子操作の鍛錬に励んでいる。さらに、ロボット支援下手術の指導医にあたる認定プロクター資格を持つ医師が、若手医師の指導に力を注いでいる。

持つ石山ともう1名の医師の2名を中心にして、助手資格を持つ若手医師らとともに手術を行い、豊富な治療実績を重ねている。同院がどのように最新の低侵襲治療に力を注ぐのは、「大腸がんが特別な病気ではなく、コモンディーズ（一般的な病気）だから」と石山は話す。「一般的な病気だからこそ、体に負担の少ない手術で、術後のQOLまで見据えながら治していくことが重要です。第一にがんの根治をめざし、その上で、神経や肛門を残そうと考えたと、ロボットが非常に役に立つのです」。もちろん、症状や部位によって、腹腔鏡手術が第一選択になることもあるし、進行がんに対しては開腹手術と抗がん剤、放射線治療を組み合わせて集学的に戦略を組み立てていくという。「一般的な病気を治すには、治療の引き出しは多い方がいいと考え、幅広く取り組んでいます。この地域の患者さんがこの地域で安心して治療できる体制を用意することが、私たちの使命だと考えています」と、石山は締めくくった。

BACKSTAGE

地域でがん医療を 完結させる使命。

●高齢化に伴い、がんとともに生きる人が増えている。なかでも大腸がんはコモンディーズ（一般的な病気）であり、自分が住んでいる地域で診断から高度な治療まで一貫して受けられる体制が求められている。

●同院はそうしたニーズに応え、外科、内科、放射線科などが緊密に連携。単にがんを根治させるだけでなく、QOLを維持することを重視し、がん診療拠点病院として、この地域で最善の治療を完結させることができるように力を注いでいる。



治療を学ぼう

今回のテーマ

大腸がん(直腸がん)の機能温存手術

大腸がん(直腸がん)の機能温存手術とは? がんを取り残すことなく切除すると同時に、 肛門や神経の損傷を最小限に抑えます。

- 肛門に近い直腸がんでも
■ 肛門を残すことを検討します。

大腸は、結腸(盲腸、上行結腸、横行結腸、下行結腸、S状結腸)と直腸にわかれます。このうち、直腸は骨盤内の深く狭いところにあり、肛門に繋がっています。大腸のなかでも肛門に近い直腸にがんができると、肛門まで大きく切除する必要があります。しかし、最近では技術の進歩により、肛門に近い場所であっても、がんを取り残すことなく切除し、なおかつ肛門を温存して、人工肛門(ストーマ)を回避できるようになってきました。

肛門温存術としては、特集ページで紹介したロボット支援手術の他に、腹腔鏡を用いた「内肛門括約筋切除(ISR)」があります。これは、肛門からの排便機能のある程度保つために、内側の肛門括約筋のみ切除して、外側の肛門括約筋は残す術式です。



- 神経を温存することで
■ 排尿や性功能を残します。

肛門の温存と並んで、神経の温存も重要です。直腸の周りには、排尿機能や性功能を調節する自律神経があります。自律神経に囲まれた場所にがんがある場合、がんをしっかり切除するために、どうしても周囲の神経を傷つけることがあります。そうなると手術後、排尿をコントロールできなくなったり、男性の場合、勃起障害や射精障害が起こったりすることがあります。

こうした機能障害を最小限に抑えるために、当院ではロボット支援手術を取り入れ、自律神経を残す手術(自律神経温存術)に力を入れています。ロボットは、多関節の鉗子を、手ブレの心配なく操作できます。より正確で繊細な手技が可能のため、根治性と神経機能の温存の両方ができるようになりました。



Doctor's message



内視鏡外科 統括部長/
外科部長/腹腔鏡センター
センター長
石山聡治

肛門や機能を残せるかどうか しっかり検討して進めます。

肛門や神経を温存することは重要ですが、がんの再発リスクを考慮して決めることが大切です。何よりも大切なのは、がんの根治性です。そのため当院ではCTやMRI検査の結果を踏まえ、放射線科、内科、外科の医師が集まり、最も適した治療法を慎重に検討してから進めています。

また、直腸の周りには膀胱や前立腺、子

宮、卵巣があります。今回、ご紹介したのは温存手術ですが、がんがこれらの臓器に転移している場合、周囲の組織を合併切除する拡大手術も積極的に行っています。その場合、産婦人科や泌尿器科とも連携し、手術の安全性と確実性を高めています。



チーム医療を知ろう

今回のテーマ

大腸がんの抗がん剤治療

治療に関わる医師、薬剤師、看護師などが緊密に連携し、 安心で安全な抗がん剤治療を支えています。

- 大腸がん(直腸がん)手術の
■ 前後に、必要な抗がん剤を
■ 投与します。

大腸がんに対する抗がん剤治療は、大きくわけて二つあります。一つは手術の前後に行う抗がん剤治療、二つ目は手術を適応できない進行がんや再発がんに対する抗がん剤治療です。このうち今回は、直腸がんの手術の前後に行う抗がん剤治療についてお話しします。

術前に行う抗がん剤治療の目的は、腫瘍を小さくしてから切除することで、がんを完全に取り去ることです。同時に、肛門や神経の温存もめざします。抗がん剤の種類はいろいろありますが、進行度によって点滴薬と内服薬を組み合わせで行い、点滴薬は、外来治療センターで行います。また、抗がん剤だけでなく、放射線治療を組み合わせで行うこともあり、これを「術前化学放射線治療」といいます。



- 大腸がんの再発を防ぐために
■ 手術の後に約半年間、
■ 抗がん剤治療を行います。

手術後に行う抗がん剤治療は再発を防ぐのが目的で、「術後補助化学療法」といいます。手術でがんを完全に切り取った場合でも、目に見えない小さながん細胞が体内に残っている可能性があります。

術後に抗がん剤を投与することにより、微細ながんの根絶をめざします。治療期間は約半年間で、内服薬だけの場合もあれば、点滴薬と内服薬を組み合わせで行うこともあります。近年は、術後のがん細胞の遺伝子検査を行い、あらかじめ抗がん剤治療の効果があるかどうか確認するケースも増えてきました。なお、抗がん剤治療にあたっては、医師、薬剤師、看護師が緊密に情報共有し、患者さんに丁寧に説明するとともに、体調管理に配慮しながら、安心して治療が受けられるようチームで支えています。



Staff's message



薬剤師
大山英明

副作用がづらいときは 頑張りすぎないことが大切です。

患者さんが抗がん剤治療で最も心配されるのは、副作用だと思います。幸い、大腸がんの術後の抗がん剤は(脱毛)など日常生活に支障を来す副作用は少なく、副作用を緩和する薬も充実しているので、安心して生活していただけます。

それでも副作用が辛い場合、ご自身の判断で内服を休み、病院に連絡するようお願い

しています。というのも、術後の抗がん剤は再発予防が目的なので、無理して続けて、体を壊してしまえば本末転倒になるからです。なお、抗がん剤は費用が高額なことも多いため、経済面についても私たち薬剤師や看護師が中心になり、きめ細かくアドバイスしています。



日本超音波検査学会の審査により、〈超音波検査室の精度認定〉を取得!

超音波(エコー)検査の優れた点は、人体に害がなくリアルタイムの評価が可能なこと。一方で、検査する者の知識、技術、経験といった能力に頼る部分も大きく、必要な能力の取得には時間がかかります。

超音波検査室では、日本超音波検査学会が2022年度に制定した〈超音波検査室の精度認定制度〉をいち早く受審し、腹部・心臓・血管・体表領域の4領域でA評価を取得しました。

この制度は施設単位で、検査する者の間の技術差を少なくする工夫、検査手順、教育プログラム、検査の実施環境、安全・感染対策などが評価されます。A評価を受け、今後も皆さまに安心かつ精度の高い超音波検査を提供し、地域に貢献していきたいと思っております。

全国で53施設、愛知県内は当院を含め2施設が認定。日頃からの精度管理や学会参加等が評価されました。皆さんも安心して超音波検査を受けてください。



岡崎市民病院

WEBフェスティバル2023winter

～健康と幸せに寄り添う～

令和5年2月11日(祝)
開催決定!

開催時間 午後1時～3時

YouTubeで動画ライブを
配信します。ぜひご参加ください!



詳しくはホームページをご覧ください

<https://www.okazakihospital.jp/activity/fes/>



配信プログラムはこちら!(午後1時～3時)

- LIVE 開会あいさつ・病院紹介
- LIVE わかりやすい医学講座①「コロナと子供の話」(質問コーナー)
- 録画 オカザえもんと行く院内ツアー
- LIVE 病院スタッフ座談会
- 録画 認知症予防運動を一緒にやってみよう!
- LIVE わかりやすい医学講座②「健診異常をそのままにいませんか?」(質問コーナー)

岡崎市民病院公式YouTubeチャンネル



岡崎市民病院

検索



20分で聞けちゃう! 旬の健康情報

エフエムEGAO「イブニングワイド」で
当院の医療スタッフが健康情報を発信!

「いまどき旬」コーナー 18:00～

令和5年
1月26日(木) もしもの時のことを
一緒に考えてみませんか?
がん性疼痛看護認定看護師 森 千晴

2月9日(木) 慢性腎臓病ってなんですか??
医局長兼腎臓内科統括部長 朝田啓明

3月16日(木) こんな時の救急対応って
どうするの?
救急看護認定看護師 白瀬裕章



エフエム
EGAO
(76.3MHz)



これまでの
放送内容は
こちらから!

病院広報誌 特設サイト

つながる
Tsu-na-ga-ru



こちら
から



LINE(公式)
アカウント

こちらから



岡崎市民病院
OKAZAKI CITY HOSPITAL

〒444-8553 岡崎市高隆寺町字五所合3番地1
TEL 0564-21-8111 <https://www.okazakihospital.jp/>

つながる
Tsu-na-ga-ru

2023
No.12 1月号

発行責任者/院長 小林 靖 発行/岡崎市民病院 広報戦略チーム
記事提供/中日新聞広告局 編集協力/プロジェクトリンク事務局 発行/2023年1月