

診療最前線

消化器外科

消化器外科は胃、大腸、膵臓、肝臓などの悪性腫瘍から胆石症、そけい部ヘルニアなどの良性疾患まで幅広く治療を行っています。

消化器外科スタッフ



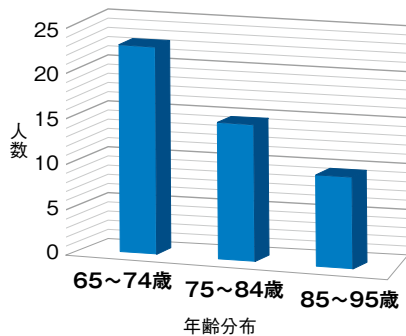
大久保 洋平
消化器外科医長

中田 岳成
消化器外科統括部長

沖田 浩一
消化器内視鏡外科部長

日本人の死亡原因は悪性腫瘍（がん）が最多であり、年間に約37万人の方が、がんで亡くなっています

部位別には1位 肺がん、2位 大腸がん、以下胃がん、膵がん、肝がんであり、消化器外科は、



最近 1 年間の高齢者大腸がん患者さんに対する腹腔鏡下大腸手術の年齢分布別手術件数

大腸がん

死亡原因上位を占める多くの悪性腫瘍（がん）の治療に携わっています。

日本人の大腸がんは年々増加しており、女性では、死亡原因の1位が大腸がんです。当科では日本内視鏡外科学会技術認定医を中心として、侵襲の少ない腹腔鏡下手術を原則としています。高齢者においても手術関連死亡を認めず、安全な治療が行

われています。

化学療法（抗がん剤治療）は、最新のガイドラインに従い年齢、活動性、生活様式に合わせた治療方法を提案し、患者さんの希望に柔軟に対応できる治療体制をとっています。

胃がん

早期胃がんでは腹腔鏡下胃切除を基本としています。一方、リンパ節などへの転移が疑われる進行がんでは、定型的手術に加え手術前・後の化学療法を併用する治療も積極的に行っています。ノーベル賞で一躍注目された胃がんに対する免疫チェックポイント阻害薬療法も多くの方に行ってきた実績があります。

膵がん

膵がんは早期発見が困難で、症状が現れたときには、手術が難しいほど進行していることが多い疾患です。

当科では切除により治療が期待できる場合は、高難度手術と手術前・後の化学療法を組み合

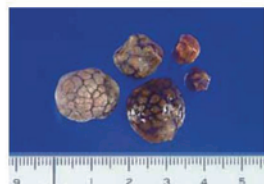
わせた集学的治療を行うことで、従来の膵がん治療と比較し、より長期の生存期間を得ています。発見時に手術が困難であると診断された場合でも、化学療法により手術が可能になることがありますので、タイミングを逃さずに積極的な切除の方針をご提案するように心がけています。

肝がん

高齢者の肝がん、あるいは脂肪肝炎などに発生する肝がんが増えています。巨大な肝がんに対して根治が期待できる治療方法は、肝切除のみです。当科では日本肝臓学会肝臓専門医を中心に、安全な肝切除を心掛けて



腹腔鏡下肝切除



このような胆石が急性胆のう炎の原因になります！

摘出術の適応かもしれません。手術は小さな腹腔鏡下胆の

います。肝切除は手術関連死亡率の高い高難度手術といわれていますが、現在の診療体制になつて以降、手術関連死亡ゼロを継続しております。最近では、侵襲の少ない腹腔鏡下肝切除も導入し、より身体にやさしい肝臓手術を目指しています。

悪性腫瘍以外の疾患の治療について紹介します

胆のう結石症・胆のう炎

近年、日本人の約10%（1000万人）が胆石を保有しているといわれています。

症状を発症するのは10数%といわれていますが、その中には緊急手術が必要となる急性胆のう炎も含まれています。症状がなければすぐに手術は必要ありませんが、みぞおちの辺りや右上腹部に痛みがある場合は胆のう摘出術の適応かもしれません。手術は小さな腹腔鏡下胆の

う摘出術で行いますので、短期間の入院で治療が可能です。

そけい部ヘルニア

いわゆる「脱腸」です。本来ならお腹の中にあるはずの腹膜や腸の一部が、そけい部（足のつけ根）の筋膜の間から皮膚の下に出てくる病気で、そけい部の腫れ、痛みを自覚します。薬で治すことはできない病気で、手術が必要となります。当科ではメッシュ（人工補強材）を使った腹腔鏡手術を原則としており、短期間の入院での治療が可能です。腹腔鏡手術はきずの痛みが少ないため、退院後に通常の日常生活が可能になるだけでなく、早期職場復帰も期待できます。

以上、代表的な疾患を挙げましたが、当科ではこれら以外にも様々な疾患を扱っています。特に、急に現れた腹部症状は、緊急対応が必要な疾患の可能性があります。ご心配なことがありましたらいつでもご相談ください。

（消化器外科統括部長 中田岳成）