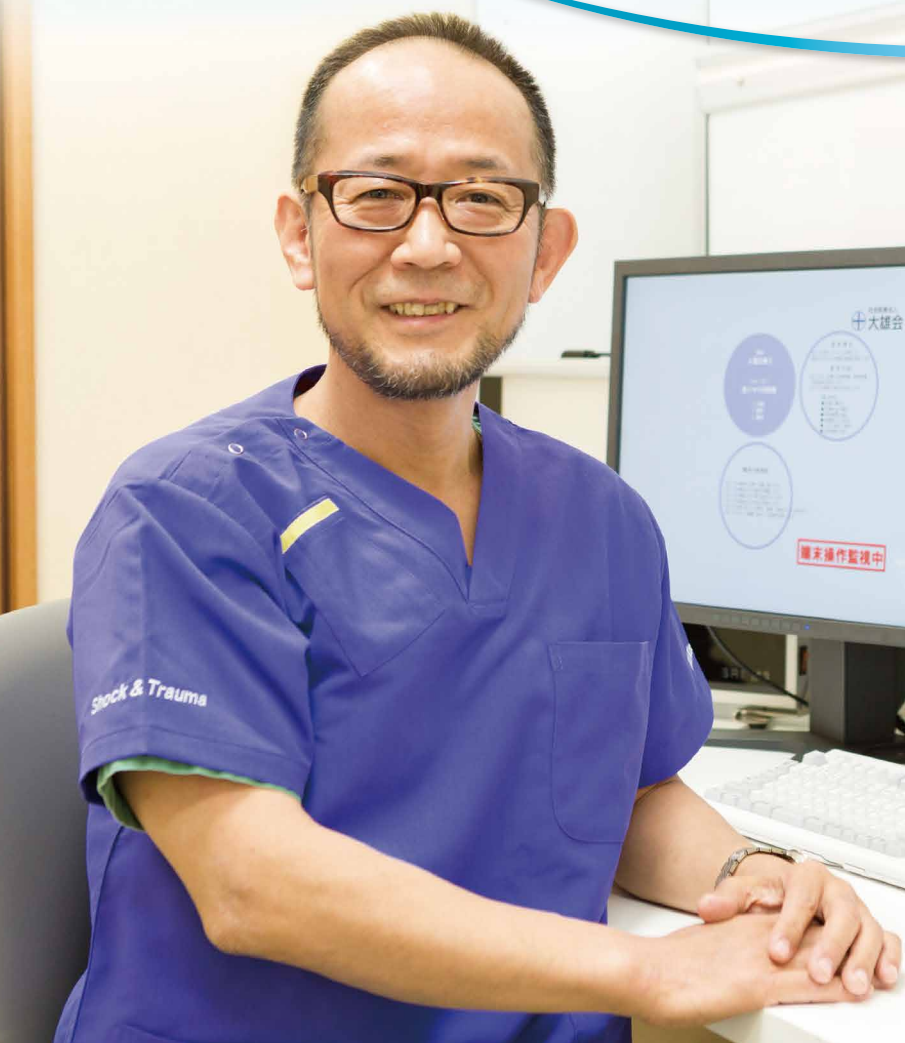


つながる医療



外科兼消化器外科統括部長

くさ か べ みつ ひこ
日下部 光彦 医師

1985年 三重大学卒業

●所属学会・資格／日本外科学会専門医・指導医、日本消化器外科学会専門医・指導医、日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医、検診マンモグラフィー読影認定医師、日本肝胆膵外科学会評議員、日本臨床外科学会評議員、日本腹部救急医学会、日本内視鏡外科学会、日本癌治療学会、日本膵臓学会、日本胃癌学会、日本大腸肛門病学会、日本緩和医療学会、医学博士

●専門領域／消化器外科(特に肝胆膵外科)

外科

腹腔鏡手術および、 肝胆膵悪性腫瘍に対する治療体制の 拡充に取り組んでいます。

総合大雄会病院の外科では、根治性、安全性、確実性を高めるとともに、患者さまの負担が少なく回復の早い手術に取り組んでいます。

腹腔鏡手術の積極的な取り入れ、また肝胆膵臓外科領域の手術実施体制の充実など、外科の治療方針について、外科兼消化器外科統括部長の日下部光彦医師に伺いました。



当院の外科では現在、医師6名により、消化器、乳腺の悪性腫瘍、胆石症、ヘルニア、痔核などの良性疾患、および虫垂炎、消化管穿孔、腸閉塞などの救急疾患に対して手術を中心とした診療を行っています。

特徴として、腹腔鏡手術を積極的に取り入れていること、また肝胆膵悪性腫瘍の手術に対する体制が従来より充実したことが挙げられます。

過去3年間の主な手術症例数

	2012年	2013年	2014年
大腸がん	33	55	48
胃がん	14	26	26
肝胆膵がん	8	1	5
乳がん	25	33	39
胆嚢摘出術	58	66	63
ヘルニア	69	77	83
虫垂切除	36	38	28

悪性疾患の手術

一大腸・胃の腹腔鏡手術と、肝胆膵領域の積極的切除術への取り組み

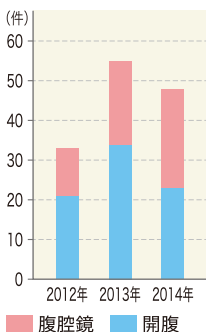
●大腸がん

野中健一部長が2013年に岐阜大学腫瘍外科より着任して以来、積極的に腹腔鏡手術を取り入れており、2013年は55例中21例の38%、2014年は48例中25例の52%が腹腔鏡下手術でした。また従来、下部直腸がんに対しては肛門機能の温存が難しく人工肛門となっていました。括約筋切除肛門温存術(ISR)により早期の下部直腸がんに対してはできるだけ肛門を温存した手術を行っています。

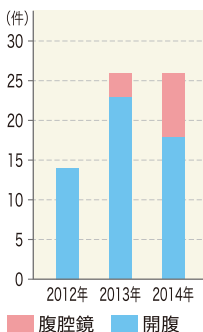
●胃がん

岐阜大学腫瘍外科との連携のもと、ガイドラインに沿って早期胃がんに対し腹腔鏡手術を行っています。一方進行胃がんに対しては膵や大腸等多臓器合併切除を伴う拡大手術を積極的に

■大腸がん



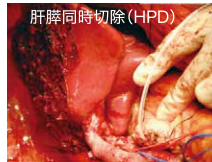
■胃がん



行っています。さらに根治切除が困難な高度進行胃がんでは術前に化学療法を実施し、腫瘍の縮小が認められた場合に手術を行う集学的治療を行っています。

●肝胆膵悪性腫瘍

肝臓、胆道、膵臓の悪性腫瘍に対する手術は、これまで当院において比較的手術件数が少ない領域でした。私は以前勤務していた岐阜市民病院において、肝胆膵外科部長として8年間に約200例の肝切除、約90例の膵切除に携わってきました。門脈浸潤を伴う膵頭部腫瘍においては門脈合併切除を積極的に行い、また肝膵同時切除(HPD)も行っています。また、当院外科の血管外科医・近藤三隆副院長、竹内典之部長とともに、今後は血管浸潤を伴う悪性腫瘍手術に対しても積極的に取り組んでいきたいと考えています。



●乳がん

乳がんの手術件数は年々増加傾向にあり、武鹿良規部長を中心に診療に当たっています。約8割の症例に温存手術を行っており、腋窩リンパ節のセンチネルリンパ節生検を行って不要なリンパ節郭清を避け、術後合併症の軽減をめざしています。最近では当院形成外科と連携して温存手術の適応とならない症例に対し乳房再建術も行っています。

■ 良性疾患の手術

●胆石症

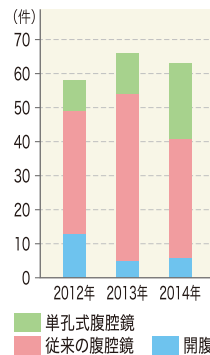
現在、ほとんどの胆石症の症例は腹腔鏡での治療です。2012年からはより整容性に優れた臍部のみの切開創から行う単孔式腹腔鏡手術を導入し、2014年には57例中22例の39%が単孔式腹腔鏡手術でした。総胆管結石症を合併したケースでは消化器内科にて内視鏡下で結石を取り除いた後、胆嚢摘出術を行っています。また急性胆嚢炎には入院期間短縮のため、可能な限り早期の手術を目指していますが、高齢や合併症を有するハイリスク例では胆嚢ドレナージを先行して待機的に手術を行っています。

●鼠径ヘルニア

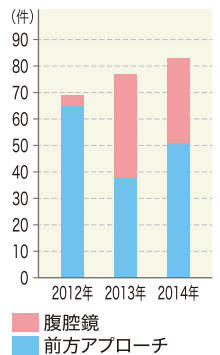
鼠径ヘルニアに対しても、最近では腹腔鏡による修復術が普及しており、鼠径部を直接切開して

行う手術に比べ、創痛が少ない、対側ヘルニアの観察ができることなどのメリットがあります。当院でも2012年末より取り入れており、2013年以降は約半数が腹腔鏡です。

■胆嚢摘出術



■鼠径ヘルニア

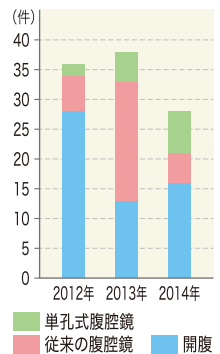


■ 救急疾患の手術

●虫垂炎

2012年より甲村稔医長(救急専門医)が中心となり腹腔鏡による虫垂切除を開始しました。従来、穿孔や膿を伴う虫垂炎の開腹手術では高率に腹壁創の感染をきたし、入院期間の延長が発生していましたが、腹腔鏡手術では創感染の頻度は極めて少なく、腹腔鏡虫垂切除例における2014年の平均在院日数は5.2日でした。最近ではさらなる整容性の向上を目指して臍部の創のみから行う単孔式腹腔鏡手術も行っています。

■虫垂切除



●胃・十二指腸潰瘍穿孔、その他

胃・十二指腸潰瘍穿孔では、従来より積極的に腹腔鏡手術が適用されてきましたが、最近では小腸や大腸穿孔、腸閉塞に対しても腹壁創の感染を防止する目的で、まずは腹腔鏡による観察を行い、可能な限り開腹創を小さくするように心がけています。

手術は安全性がもっとも重要であることは言うまでもありません。当院の外科では、今後も手技の向上を目指して修練を積み重ね、根治性を損なわず、患者さんに優しい手術を目指して頑張っていきます。

詳しくは、地域医療連携室までお電話ください。

tel.0586-26-2366 (直通) fax.0586-24-9999

tel.0586-72-1211(代表) ●受付時間:月~金8:30~19:00 土8:30~12:30 ※祝日、年末年始、4月3日除く