

KaINDAI CARELINK

February
2021

Vol.19



Feature1

消化器内科

NEW

病診連携による 胃カメラ検査予約開始

コロナ禍でも胃がん死ゼロ・大腸がん死ゼロを目指して



上部内視鏡
検査予約
開始のご案内
2020.08/01.SAT~

（お申込み方法）
①予約申込み書と診療情報提供書を地域連携課までFAXして下さい
②ご予約調整後、上部内視鏡検査予約票と質問票、ご予約についての案内文書を返信致します
③ご予約日に検査を実施後、返書を郵送致します
④患者様の検査結果は紹介元医療機関様でご説明をお願いします

近畿大学病院
〒 589-8511
大塚府大塚狭山市大野東377-2

地域連携課
TEL 072-366-0241(予約担当直通) 平日9:00~17:00
土曜日9:00~12:00

(FAX) 072-365-7161

上部内視鏡予約票
ダウンロードはこちら



検査は3人の内視鏡専門医兼指導医が拡大機能や特殊光機能を搭載した最新の機器を用いて行い、ご希望の方には鎮静下で検査を行います。最初から上級医がスクリーニング兼精密検査を行うことで、少ない受診回数かつ少ない検査回数で早期発見から治療へとつなげます。鎮静には検査後帰宅時の患者さんの安全を考慮し、2018年から基本的には非常に覚醒のいいプロポフォルを用い、使用にあたっては麻酔科や医療安全対策室の協力のもと講義や実習を受け認定書を取得する許可制をとっており、安全性と満足度について病院全体で取り組んでいます。

いつも近畿大学病院 消化器内科へ多くの患者さんをご紹介いただきありがとうございます。2018年のがん統計では、日本人のがん死亡数は肺がん、大腸がん、胃がん、膵臓がん、肝臓がんの順に多く、消化器がんが上位5位までに4つを占めています。当然ながら消化器内科では消化器がん診療が大きな比率を占め、内視鏡を用いた診断・治療も多岐にわたり ESD などの根治的治療、大腸ステントなど外科手術までの橋渡しや緩和的ステント挿入などがあります。最近では食道・胃・大腸のみならず、十二指腸や小腸腫瘍の内視鏡治療も増加傾向です。

新型コロナウイルス感染流行までは、私達は診断や治療に最大の関心を払い、そのために患者さんに何度も来院していただくことについては、正直あまり考慮してこなかったと思います。しかし、ウイズコロナにより検査や診療体制の再考に迫られました。感染予防目的でできるだけ受診回数を減らすことと、そして2020年前半のがん検診の中止や延期のために遅れてしまったがんの早期発見を取り戻す目的で2020年8月から病診連携による胃カメラの直接予約を開始しております。



担当医師ご紹介

消化器内科
臨床教授

辻 直子
Naoko Tsuji



Profile

- 1985 京都府立医科大学卒業
- 1985 神戸市立中央市民病院 内科系研修医
- 1987 明石市立市民病院 消化器内科 医員
- 1989 大阪府立成人病センター 病理検査科 レジデント
- 1993 大阪府立成人病センター 診療主任
- 1995 京都第一赤十字病院 胃腸科（現 消化器センター内科） 医長
京都府立医科大学 医学博士
- 1996 佑生会みどりヶ丘病院 消化器内科および臨床検査科 医長
- 2001 近畿大学医学部堺病院 消化器科 科長・講師
- 2006 近畿大学医学部堺病院 消化器科 助教授
- 2016 近畿大学医学部堺病院 消化器科教授
- 2018 近畿大学医学部 消化器内科 臨床教授

Qualification

日本内科学会 認定医・専門医・指導医
日本消化器内視鏡学会 専門医・指導医
日本消化器病学会 指導医
日本消化管学会 指導医
日本肝臓学会 専門医
日本臨床検査医学会 専門医
がん治療認定医/死体解剖資格

消化器内科
講師

松井 繁長
Shigenaga Matsui



Qualification

日本内科学会 認定医・指導医
日本消化器内視鏡学会 専門医・指導医
日本消化器病学会 専門医・指導医
日本門脈圧亢進症学会 技術認定取得医
日本消化管学会 胃腸科 専門医・指導医

消化器内科
助教

本庶 元
Hajime Honiyo



Qualification

日本内科学会 認定医・専門医・指導医
日本消化器内視鏡学会 専門医・指導医
日本消化器病学会 専門医・指導医
日本超音波医学会 専門医・指導医
日本超音波学会 指導医
日本消化管学会 胃腸科 認定医
日本肝臓学会 専門医

光学治療センター（内視鏡センター）新型コロナウイルス感染対策

現時点では内視鏡検査を通じての新型コロナウイルス感染事例の報告はありませんが、胃カメラ検査では飛沫によるウイルス伝播の可能性や、大腸内視鏡検査についても糞便からのウイルスの排出も報告されていますので、当センターでも最大限の感染対策を行っています。当院は重症新型コロナウイルス感染者受け入れ病院でもありますので、流行当初とは異なり現在では十分な数の PPE（個人防護具）を備えており、患者さんにも検温や問診にご協力いただくとともに、胃カメラ検査時にはマウスピースの上に病院が用意した切れ込みを入れたサージカルマスクをディスポーザブルで付けていただき、飛沫の減量に努めています。現時点では、内視鏡検査前の Covid-19 PCR 検査は行っておりません。

胃がんや大腸がんは早期発見・治療を行えば治る病気

がん死亡数上位5位のうち胃がんや大腸がんは、治療薬の進歩もあり比較的良好な5年生存が得られており、早期に発見すれば内視鏡治療で治癒が得られます。コロナ対策をきっかけとして、まず胃カメラ検査の直接予約を開始しましたが、本邦で増加傾向を示す大腸がん対策として大腸内視鏡検査についても、今後直接予約および検査時にポリープが見つければ同時切除に取り組んでいきたいと考えています。大腸検査については前処置が必要で、当院施設の問題から前処置スペースが厳しくいろいろハードルはありますが、先生方のご意見やご希望をお伺いしながら改善に取り組み、コロナ禍にあっても胃がん死ゼロ・大腸がん死ゼロを目指しますので、今後ともご指導・ご支援をよろしくお願いいたします。

Written by Naoko Tsuji（消化器内科）

Feature2

外科

どんな症例でもあきらめない “never give up”

地域連携パスを通じ、メディカルスタッフや地域を支える先生方と共に、チームワークのとれた胃がん治療を目指します

Profile

- 1996 山梨医科大学（現 山梨大学医学部）卒業
近畿大学医学部附属病院 第二外科 医員
- 1997 東北労災病院 外科 医員
- 1999 近畿大学医学部附属病院 第二外科 助手
- 2001 近畿大学大学院医学研究科 博士課程修了
- 2004 鐘紡記念病院 外科 医員
- 2006 近畿大学医学部附属病院 第二外科 助手
- 2008 近畿大学医学部附属病院 第二外科 病院講師

Qualification

日本静脈経腸栄養学会 フェロウシップ賞受賞
日本外科学会 認定医・専門医・指導医
日本消化器外科学会 専門医・指導医
日本消化器病学会 専門医・指導医



上部消化管外科
医学部講師

安田 篤

Atsushi Yasuda



上部消化管外科
臨床教授

今野 元博

Motohiro Imano



上部消化管外科
准教授

木村 豊

Yutaka Kimura

上部消化管外科
講師

新海 政幸

Masayuki Shinkai



上部消化管外科
助教

平木 洋子

Yoko Hiraki



地域の連携を大切に最良のチームワークで、最善の治療を

近年、食生活の変化や医療技術の進歩による早期胃がんの発見と治療の向上、ヘリコバクターピロリ菌の除菌による予防効果などで胃がんの発生は減少傾向にあるものの、国立がん研究センターがん対策情報センターの2017年がん罹患数順位では胃がんは第2位、2018年がん死亡者数順位では第3位であり、まだまだ胃がん治療は重要性の高い事項の一つです。

胃がんの治療方法は、手術のみの画一的な治療から、現在は早期がんには侵襲の軽減を目指した胃内視鏡で行う内視鏡的治療や傷の小さな腹腔鏡下胃切除術・ロボット支援下手術、進行がんには様々な化学療法や放射線療法と手術の組み合わせなど、その進行程度によって多岐にわたり、特に進行胃がんに関しては治療戦略により結果も変わってくる時代です。当科では年間に120例程度の胃切除症例を扱っており、朝日新聞出版社が発行する「手術数でわかるいい病院」にも掲載されていますが、南大阪第1位のハイボリュームセンターとしての役割を果たしています。またこの様に多岐にわたる治療方法に対応できるようチームワークのとれた医療体制を整え、高度かつ充実した医療を患者さんに提供しています。

胃は、胃液と蠕動（ぜんどう）運動により食物を消化するという大きな役割を果たしています。この臓器を切除することにより様々な機能が障害され、手術後の食事や生活は大きく変化します。この変化への対応は手術と同様に重要です。近畿大学病院では、管理栄養士による栄養指導や看護師による生活指導のみならず薬剤師による服薬指導など、胃がん治療に習熟したメディカルスタッフが全面的にサポートすることにより、患者さんに安心した術後の生活を送っていただいています。また地域に根差した医療を行うべく、地域連携システムにも積極的取り組んでいます。

患者さんの退院後は、ご紹介いただいた病院や医院など地域かかりつけの先生方と地域連携パスを通じて一緒に診察・治療をさせていただきます。



早期胃がんから高度進行胃がんまで充実した治療内容を提供します

ご紹介いただいた症例は外科、消化器内科、腫瘍内科、放射線治療科で構成される Cancer Board で検討して治療方針を決定します。Cancer Board は外科が中心に開催していますので、進行度に関わらず、まずは外科にご紹介いただければと思います。

▶ 早期胃がん 腹腔鏡手術・ロボット支援下手術の導入

早期胃がんに対してはまず内視鏡的治療で治癒が得られるか否かを検討します。内視鏡的治療は消化器内科が担当し、年間約150例の治療を行っています。

内視鏡的治療で治癒が困難な早期胃がんに対しては、当科では2001年から腹腔鏡手術を積極的に導入し、2020年12月までに合計911例に施行しています。また2017年からはほぼ全例を完全鏡視下手術としています。さらに2018年からはより精緻な手術が可能なロボット支援下胃切除術も導入するとともに、症例を限定してではありますが適応を Stage II の一部まで広げています。

2010-2020年 胃がん、胃GIST手術：1630件



▶ 進行胃がん 腹腔内化学療法を含む集学的治療

胃がん治療ガイドラインが示しますように、現在、切除可能な進行胃がんに対しては手術＋術後補助化学療法が、切除不可能な高度進行胃がんでは化学療法や姑息手術などが行われます。しかし、近年の胃がん化学療法の発展はめざましく、これを背景に次世代の治療戦略構築を目指して数多くの臨床試験が行われ、そのいくつかの結果から進行胃がんの予後は大きく向上してきました。具体的には術前化学療法や放射線化学療法の臨床試験、術後補助化学療法、腹腔内化学療法、化学療法からの conversion surgery などが挙げられますが、当科ではこのような多岐にわたる集学的治療戦略にも対応し、高いレベルの治療を提供しています。よって、腹水貯留など多数の転移があって治癒は困難・・・と思われる症例でも大丈夫です。他院で切除不能と診断されても前治療で著効が得られれば十分治癒切除はあります。どんな症例でも今は強力な補助療法があり、その response 次第で結果は大きく変わります。我々はどんな症例でもあきらめず可能性をもって治療させていただきますので「困った・・・？」と思われたらいつでもご連絡いただければ幸いです。皆さんと協力して1人でも多くの胃がん患者さんを救うことができると願う次第です。

--- 腹腔内化学療法 ---

当科ではスキルス胃がん代表される腹腔洗浄細胞診や腹膜播種の陽性症例に対しパクリタキセルによる腹腔内化学療法を積極的に行っています。現在保険適用が承認されるように厚生労働省へ働きかけていますが、まだ保険診療としては施行することができませんので自費診療として行っています。有望な治療法ではありますが、施行できる施設はまだ限られていて、南大阪地域に限っては当院のみとなっています。そのため、沖縄、佐賀、岡山、岐阜、京都など全国各地から当院へ受診される患者さんもおられます。

化学療法の著効した症例には、再度審査腹腔鏡を行い、根治切除可能であれば積極的に切除（conversion surgery）を行っています。



その結果、他の医療機関で「予後は3ヶ月」との告知を受けた患者さんでも、長期にわたり健常の方と変わらないくらい元気に通院されている方が数多くおられます。

胃がん腹膜播種に対する腹腔内化学療法

スキルス胃がんや高度進行胃がん腹膜転移が生じていたとしても、腹腔内化学療法を含む集学的治療を積極的に行ない、良好な成績を得ています。

治療前



治療後 → 胃切除



胃粘膜腫瘍や食道良性疾患に対しても腹腔鏡手術を積極的に

当科では胃がん治療に加え、GISTを含む胃粘膜下腫瘍や食道アカラシア、胃食道逆流症（GERD）などの食道良性疾患に対する腹腔鏡下手術を積極的に行っています。

--- GERDおよび流性食道炎の治療 ---

GERDのなかで、内視鏡検査でびらんや潰瘍などの粘膜障害がみられるものは『逆流性食道炎』と呼ばれていて、この状態になると胸やけや痛みなどの症状がさらに強くなるので注意が必要です。

さらにこの逆流性食道炎を放置したままにすると下部食道のがん痕狭窄やバレット食道を起こします。バレット食道は食道がんの発生率が約10倍程度高いと報告されているので非常に注意が必要です。日本内視鏡学会の調査報告ではバレット食道の長さが3cm以上のもの（Long Segment Barrett's Esophagus : LSBE）では1年間でがんが発生する確率はアメリカで約0.4%、日本では1.2%と報告されています。

治療ですが、ほとんどの場合、内服薬治療（H2ブロッカーやプロトンポンプ阻害剤などの胃酸抑制薬）で改善しますが、効果がない場合は外科手術（噴門形成術）が選択されることになります。代表的な手術方法としては Nissen（ニッセン）法や Toupet（トゥーペ）があります。逆流症状でお悩みの方やお薬で治療してもよくなる方はぜひご相談ください。

食道裂孔ヘルニアを伴う逆流性食道炎症例

<術前>



<術後>

（腹腔鏡下横隔膜縮小術 + Nissen噴門形成術）



私たちは早期胃がんから切除不能の高度進行胃がんに加え、食道、胃良性疾患まで、『あきらめない、never give up』を信念とし、患者さんへ少しでも良い治療ができるよう、日々研鑽に励んでいます。今後ともご支援をよろしくお願いいたします。

外科HP



Written by Atsushi Yasuda（外科）

あとがき



2021年度2月、CARE LINK表紙デザインを担当しております近畿大学 文芸学部芸術学科 造形芸術専攻 萩原 萌々香です。

2月の季節を感じる梅をメインに、春の訪れを感じることができるピンクを基調にデザインいたしました。

どうぞよろしくお願いいたします。

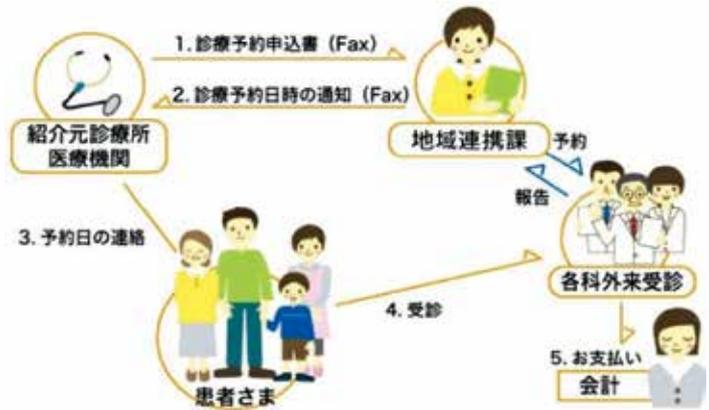
Edited by Eri Sekimoto



紹介予約手続き方法

紹介予約手続きは紹介元の医療機関を通じて行って頂きますようお願いいたします。

1. 診察予約申込書に必要事項をご記入のうえ、地域連携課までFAXをお願いいたします。
2. 患者さまのご希望の日時で予約をとり、「診察予約日時の通知」をFAXにて返信させていただきます。
(平日20時まで対応いたします)
3. 患者さまに予約日時等をご説明いただき、診察予約日時のご通知・紹介状をお渡しください。



地域連携課

直通TEL 072-366-0241

FAX 072-365-7161

(紹介予約に関するお問い合わせ)

緊急患者紹介方法について

地域連携課

直ちに専門医療が必要な症例、
病院事務から専門医に電話回送

072-366-0257

救命救急センター (24時間体制)

重度外傷・重症疾患、中毒・熱傷、
その他の高度な救急医療

072-366-0250

脳卒中コール

脳卒中（発症24時間以内の麻痺、言語や意識障害、
急性頭痛を呈する軽症から重症の患者）、
くも膜下出血、脳腫瘍又はその疑い

072-366-0920

ハートコール

狭心症、心筋梗塞、心不全、不整脈、
大動脈解離又はその疑いなどの重症循環器疾患

0120-145-810

周産期コール

産科救急（母体救急、胎児救急）、婦人科救急

072-366-0133

緊急時要請出動ドクターカーシステム

循環器疾患患者さまで緊急治療を要する場合、医療機関からの要請（相談）に応じ、
医師がドクターカーに同乗し、患者さまをお迎えにあがります。

ハートコール心臓血管センター

0120-145-810

心臓血管外科

072-366-0221 (内線3138)



近畿大学病院

KINDAI UNIVERSITY HOSPITAL

近畿大学病院HP



KINDAI CARELINK vol.19 2021年2月

問い合わせ先：地域連携課

072-366-0257 (直通)