

呼吸器外科・甲状腺外科

● スタッフ（平成30年10月1日現在）

診療科長 池田 徳彦
医局長 萩原 優
病棟医長 前原 幸夫
外来医長 岡野 哲也

医師数 常勤 32名
非常勤 5名

● 診療科の特徴・診療対象疾患

（1）呼吸器外科

肺癌を中心に転移性肺腫瘍、良性腫瘍、縦隔疾患、自然気胸などを診療対象にしています。当科は肺癌の診断から治療の全てを隙間なく網羅するオールラウンドな組織であることに特色があると考えています。

診断面では専門医による画像解析、気管支鏡検査での早期診断を心掛けています。自家蛍光気管支鏡や気管支超音波、ナビゲーション気管支鏡システムを利用した精密な診断を施行します。治療面においても、肺癌手術症例数は日本全国のトップクラスの症例数を誇っています。

最近では血管の走行や切除範囲を映し出す手術支援システムを導入し、高画質3次元画像を用いて手術前のシミュレーションや手術中のナビゲーションに応用しています。このような手術支援により手術の安全性や精度を高めるべく努力しております。

肺癌や縦隔腫瘍などでは胸腔鏡による低侵襲手術が中心で、進行癌には拡大手術や化学療法、放射線療法、分子標的治療、免疫チェックポイント阻害剤など、最新の治療を含めた集学的治療を行います。また、早期肺癌に対する内視鏡的レーザー治療1)では世界でも先駆的立場にあり、国際的にみても群を抜いた成績を誇っています。また、進行癌による気道狭窄に対するステント治療2)も積極的に施行し、全国の施設から依頼を受けています。

呼吸器内科、放射線科、病理などの関連各科と緊密に連携し、国際的にも総合力の高い治療を提供できると自負しております。

適格な診断と治療を前提に、患者様の気持ちや社会的状況などを十分に配慮しながら、高度で安全な診療を行うことを使命と考えています。

● 診療体制と実績

（診療体制）

2018年の当科での手術総数は726件で、呼吸器系の手術件数は398件でした。

呼吸器外科専門医8名を含む27人のスタッフ（非常勤含）が診療にあたっています。

肺癌のⅠ期、Ⅱ期とⅢA期の一部の症例は手術を第一選択とし良好な成績を挙げています。ⅢB、Ⅳ期の進行症例、再発例には適応や患者様の状態に応じて化学療法、放射線療法などを併用した集学的治療を行っています。

分子標的薬治療も肺癌の遺伝子発現の状態によって薬の使い分けを行ない最大限の治療効果を追求します。免疫チェックポイント阻害剤も日常的に使用しています。

また医学的に妥当性があり、十分な説明による患者様の同意が得られた場合には治験（国から新薬として承認を得るために厚生労働省の指導に従い実施している臨床試験）などをご提案することもあります。

患者様のQuality of Life（QOL）を向上するべく、入院期間はなるべく短くなる様に配慮し、外来化学療法を利用した通院治療ができるように心掛けています。

- 1) 内視鏡的レーザー治療には高出力レーザーを用いた腫瘍の焼灼術と、早期中心型肺癌に対する低侵襲な光線力学的治療（Photodynamic Therapy: PDT）があります。
- 2) ステント治療は進行癌により気管・気管支が高度の狭窄を起こし、呼吸困難になった場合に適応があります。

（診療実績）（平成30年4月～平成31年3月）

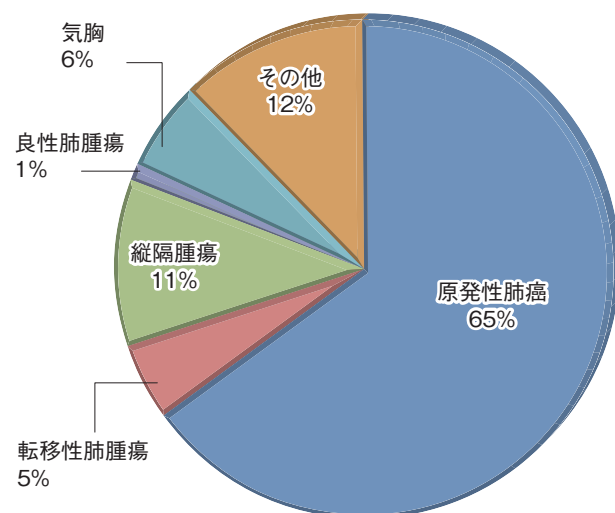
検査件数

気管支鏡（BF）	135
経気管支肺生検（TBLB）	303
EBUS	151

呼吸器外科手術の内訳

疾患名	手術件数
原発性肺癌	257
転移性肺腫瘍	21
縦隔腫瘍	43
良性肺腫瘍	5
気胸	25
呼吸器その他	47
合計	398

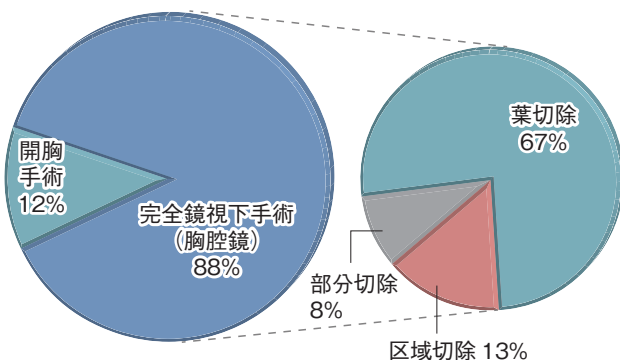
呼吸器手術の疾患別割合（％）



肺癌における術式の内訳

術式	件数
開胸手術	31
肺葉切除	28
肺区域切除	0
肺部分切除	2
肺全摘	1
完全胸腔鏡下手術	226
肺葉切除	171
肺区域切除	34
肺部分切除	21

肺癌における術式別の割合 (%)



◆主な医療設備

Multiple detector CT (MDCT)、MRI、3次元画像解析装置、気管支鏡、ナビゲーション気管支鏡システム、自家蛍光気管支鏡、超音波気管支鏡、胸腔鏡、ロボット手術(ダ・ヴィンチ サージカルシステム)、硬性鏡、各種レーザー など

(2) 甲状腺外科

甲状腺癌、バセドウ病、甲状腺良性結節、副甲状腺機能亢進症を対象に診療を行っています。手術件数は年間300件以上で、本邦の大学病院では最多の甲状腺手術件数を誇り、甲状腺専門病院や全国の大学病院から多数の紹介を受けています。内分泌・甲状腺外科専門医4名を含む7人のスタッフ(非常勤含)が診療にあたっています。2018年の甲状腺・副甲状腺手術件数は328件、エコーガイド下細胞診検査は401件でした。甲状腺癌の標準治療は手術であり、小さな切開創のもと、声質の変化や首の違和感に配慮した低侵襲手術を行います。一方「高リスクがん」では、血管外科や形成外科との連携による根治性の高い手術を行いますが、常に侵襲度と機能温存とのバランスを考慮しています。気管に浸潤した甲状腺癌に対しても幅広い治療の選択肢を有し、根治的気管管状切除からQuality of Lifeを重視した気管内腫瘍のレーザー治療まで実施可能です。術後は放射性ヨウ素内用療法により治療成績を向上させています。甲状腺癌の分子標的治療では、トップクラスの使用経験を有しており、本邦のオピニオンリーダーとなっています。

甲状腺外科専従体制と大学病院の特性を生かした他診療科との横の連携により、低リスクがんから高リスク

がん、そして未分化がんに至るまでの幅広い病態に高い診療レベルで対応できることが当科の特徴です。

甲状腺手術の内訳

疾患名	手術件数
甲状腺悪性腫瘍	231
バセドウ病	58
良性結節	28
副甲状腺	11
合計	328

甲状腺手術の疾患別割合 (%)

