IIZUKA HOSPITAL information magazine

2022.10
no.197

特集

『最新の肺がん低侵襲手術』について

飯塚病院だより

「肺がん手術」について

近年の肺がん手術は、小さな傷で体への負担を減らす手術が主流です。これは低侵襲（ていしんしゅう）手術といわれ、内視鏡手術（細いカメラを体の中に挿入して行う手術）のことを意味します。当院でも積極的に内視鏡手術を行っており、２０２１年は肺がん手術１５４例のうち１１８例と約８割の方に行いました。内視鏡手術の利点は、胸を開いて筋肉や肋骨を切り離す従来の開胸手術に比べ、手術後の痛みが少なく、呼吸を補助する筋肉へのダメージも少ないため、高齢の方でも手術の翌日から歩行できることが挙げられます。

呼吸器外科領域では、医療技術の進歩や外科医の技能向上により、さらなる低侵襲手術が行われるようになっています。今回は当院で行っている肺がんに対する最新の低侵襲手術についてご紹介いたします。

監修　呼吸器外科　部長　安田 学

飯塚病院だより no.197

2022年（令和4年）10月10日　編集・発行　飯塚病院 広報課　印刷　マツオ印刷株式会社

01 呼吸器外科のご紹介

ご紹介について

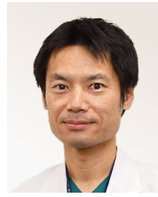
ご紹介の宛先は、【呼吸器病センター】、【呼吸器内科】、【呼吸器外科】のいずれでも構いません。内科、外科どちらか迷う場合は【呼吸器病センター】宛にご紹介いただければ適切な診療科に振り分けさせていただきます。

呼吸器外科での治療内容

飯塚病院 呼吸器外科は日本呼吸器外科学会の基幹施設です。安田 学、篠原伸二 に呼吸器腫瘍外科の近石泰弘を加えた呼吸器外科専門医３名、および専門医を目指している 武 伸行の 計４名で、肺がん、転移性肺腫瘍、縦隔腫瘍、胸膜中皮腫などの腫瘍性疾患、膿胸、肺化膿症、肺結核などの炎症性疾患、自然気胸、胸部外傷、重症筋無力症など多岐にわたる呼吸器疾患に対して手術を中心とした治療を行っています。

呼吸器外科 部長
安田　学
〈専門分野〉
呼吸器外科
胸部外科

呼吸器外科 医長
篠原　伸二
〈専門分野〉
呼吸器外科



呼吸器腫瘍外科 部長
近石　泰弘
〈専門分野〉
呼吸器外科

呼吸器外科
武　伸行

02 新任部長のご紹介（2022年7月1日就任）

乳腺外科
岡本　正博

「乳腺外科」新設に伴い、部長に就任しました。

これまで外科医として多くの病院で、乳線科医としては九州がんセンター乳腺科で研鑽してまいりました。

乳がんは治療期間が長い病気です。患者さんの年齢や背景、価値観も様々です。飯塚病院の乳腺外科では様々な部門のスタッフと協力して、病状に応じた適切な医療を提供することはもちろん、患者さんとの対話を重視して、気持ちに寄り添った丁寧な診療をしていきたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

03 飯塚病院 公式ＬＩＮＥでは、医療に関するさまざまな情報をお届けしています。

友だち登録の手順

ＱＲコードから友だち追加

① LINE アプリの「友だち追加」→ QR コード
② 下記の QR コードを撮影
③ 追加をタップで登録完了

ID 検索から友だち追加

① LINE アプリの「友だち追加」→ 検索
②「ID」を選択 →「@qsu3427e」を入力
③ 追加をタップで登録完了

※登録いただいた方の氏名や画像などは、病院側からはわからないシステムです。

LINE 公式アカウント

医療に関する「知っ得」情報を、LINE でお届け。

飯塚病院

飯塚病院　〒820-8505 福岡県飯塚市芳雄町3-83　Tel.0948-22-3800（代表）

QRコードから検索できます　ホームページ　医療者監修コラム ピカラダ　LINE@　facebook

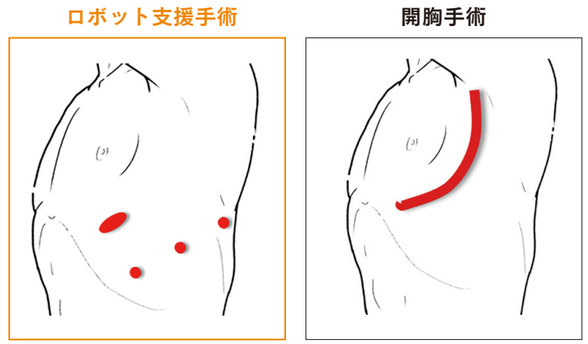
特集『最新の肺がん低侵襲手術』について

飯塚病院の呼吸器外科では、肺がんに対する低侵襲手術を行っております。最新の低侵襲手術「ロボット支援内視鏡手術」「カメラで見えない小さな肺がんの内視鏡手術」についてお伝えします。

肺がんのロボット支援内視鏡手術

肺がんの手術は、胸郭（胸骨や肋骨）に囲まれている肺を切除する手術です。従来の直線的な手術器具を胸の中で操作するにはどうしても限界がありました。

そうした中、先進低侵襲手術として２０１８年４月保険診療に認められたのが、肺がんに対する**ロボット支援による内視鏡手術**です。現在、この手術は**「ダビンチ」**と呼ばれる機械を使用しています。４本のアーム（手）があり、アームにカメラと３本の手術器具を装着し、体に小さな穴をあけて挿入します。執刀医は座ったまま３次元（３Ｄ）モニターを見ながら操作します（ロボットが自動で手術を行うわけではありません）。執刀医の細かな手の動きをコンピューターが忠実にアームに伝え、がんを正確に切除する仕組みです。ロボットのアームは、人間の手首以上の可動域を持つ上、柔軟でブレのない正確さがあるため、指先にも勝る細かな手術操作が可能です。当院でも２０２２年１月から肺がんに対して、ロボット支援による内視鏡手術を始めました。現在までに30例の手術を行い、80歳代の方を含め全員が元気に早期退院をされました。これらの実績からも患者さんにとって負担の少ない手術といえます。



開胸手術は、約20－30㎝程度の傷に筋肉及び肋骨を切り離して行っています。ロボット支援手術では、3－4㎝の創部1カ所（ここから切除した肺を取り出します）及び8㎜の創部3カ所（ダビンチのカメラとアームを挿入します）で行います。

手術支援ロボット「ダビンチ」は、3つの機械で構成されています。

①ビジョンカート：手術チームスタッフが手術状況を確認します
②ペイシェントカート：カメラと3本のアームからなり、患者さんの胸の中に挿入します
③サージョンコンソール：外科医がロボットを操作します

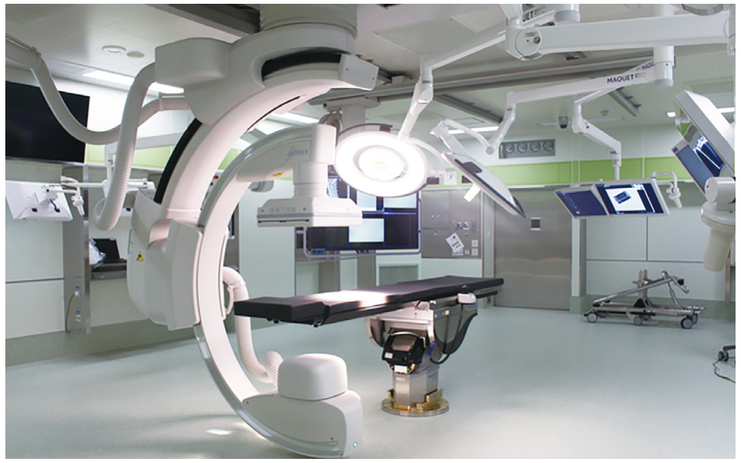
手術の費用については、従来の内視鏡手術と同じですが、年齢・所得によって異なります。費用を軽減する制度がありますので、治療の際は必ず当院のがん相談支援センター（患者さん相談室）で確認することをおすすめします。

カメラで見えない小さな肺がんの内視鏡手術

カメラで見えない小さな肺がんに対する内視鏡手術では、肺がんがどこにあるのか正確に把握できない手術となります。このため従来までは、傷を拡げ触って位置を確認するか、肺を余分に大きく切除せざるを得なくなり、患者さんにとって負担が増える手術となっていました。また手術前にＣＴ検査を行いながら肺に針を刺し目印を置き（ＣＴガイド下マーキング）、手術室に移動してから内視鏡手術を行う方法もあります（当院でもこの方法で手術を行っていました）。しかしこの方法では、肺に針を刺すことで重い合併症（空気塞栓、気胸、血胸）を引き起こす場合があることが知られています。またＣＴ検査室と手術室を移動しなければなりません。

当院では２０１８年10月に**ハイブリッド手術室**が完成しました。このハイブリッドとは、ＣＴ検査装置（コーンビームＣＴ）と手術台がひとつに組み合わさったことを表します。つまり手術を行いながら同時にＣＴ検査も行うことができるようになりました。カメラで見えない小さな肺がんに対して、ＣＴという目で正確にがんの位置を把握することができ、内視鏡下で的確に切除することが可能となりました。当科では現在までに１００例以上の内視鏡手術をハイブリッド手術室で行い、いずれの小さな肺がんも内視鏡下で完全切除することができました。この手術も患者さんにとって負担の少ない先進手術といえます。

手術の費用については、従来の内視鏡手術と同じですが、先程お話しした通り年齢・所得によって異なります。治療の際は必ず当院のがん相談支援センター（患者さん相談室）で確認することをおすすめします。



ハイブリッド手術室は、手術台とＣＴ検査装置（コーンビームＣＴ）が1つに組合わさった手術室で、カメラ（内視鏡）で見えない小さな肺がんも、ＣＴ撮影を行うことにより見逃さず切除することができます。

最後に・・・

肺がん治療はこの10年間で大きく変わってきており、**個別化治療**（ひとりひとりに対する最適な治療選択）が進んでいます。今回お話しした先進内視鏡手術はすべての肺がんの方にできるわけではありませんが、肺がん治療についてお悩みの際は是非一度、当院呼吸器病センターまでご相談ください。