

# 『名古屋セントラル病院』ニュース 秋

## 世界糖尿病デーと当院糖尿病・内分泌内科のご紹介

### 医師紹介



飯田主任医長 江口科長 渡邊レジデント

11月14日は世界糖尿病デーです。日本では、毎年11月14日を含む1週間を「全国糖尿病週間」としており、今年は「アドボカシー ～偏見にNo～」というテーマで、社会全体に向けて啓発活動を展開しています。アドボカシーとは、「権利擁護」や「代弁」という意味の言葉で、医療の分野では、患者さんの権利を守り、不当な偏見をなくすために医療者と患者さんがともに行政や社会の理解を得るために行う活動のことを指します。

糖尿病の発症には、生活習慣だけではなく人種や遺伝も大きく関わりますが、「糖尿病」「生活習慣病」という名前から、だらしない生活を送っている本人の責任だと誤解され、社会からの排除や差別感情に苦しんでいる患者さんがたくさんいます。また、患者さん自身が糖尿病を人に隠すべきこと、恥ずべきこと、自分の弱みだと無意識に思っていることもあります。

当院糖尿病・内分泌内科チームは、糖尿病患者さんが生き生きと過ごすことができる社会を目指し、患者さんの心情や環境にも焦点を当てて、一緒に治療法を考えていきます。お困りの事がございましたら、お気軽に当科までご紹介ください。



糖尿病抑制のシンボルカラーである「ブルー」でライトアップした正面玄関の様子

## 中尾院長がNHK「プロフェッショナル 仕事の流儀」

### へ出演しました！

当院の中尾院長がNHK「プロフェッショナル 仕事の流儀」へ出演いたしました（9月7日放送、11月2日再放送）。数あるがんの中でも、治療が最も困難と言われる「すい臓がん」に立ち向かってきた半生、そして73歳になった今もメスを握り「己の進化」を追い求め続ける姿に密着した内容でした。

現在当院は「膵・胆道疾患センター」を設立する等、膵・胆道疾患の治療に今まで以上に力を入れております（関連記事を2面、3面に掲載）。ぜひお困りの患者さんをご紹介いただければ幸いです。



## 今号の主な内容

◆2面、3面「当院における膵・胆道疾患に対する新たな取り組み」

消化器外科 主任医長 山田 豪

## 第106回 病診連携勉強会

# 当院における膵・胆道疾患に対する新たな取り組み

消化器外科 主任医長

膵・胆道疾患センター 副センター長

やまだ

すぐる

山田 豪



令和3年10月5日（火）、病診連携システム登録医の先生方をお招きして勉強会を開催いたしました。勉強会の内容をまとめましたので、以下にご紹介いたします。

近年の膵・胆道疾患治療においては、化学・化学放射線療法など集学的治療のめざましい進歩、外科手術手技の発達、周術期管理の充実などにより、治療成績が最も向上している分野の一つと言えます。今回、1) 膵癌外科治療の現状、2) 切除不能膵癌に対するConversion Surgery、3) 低侵襲膵手術としての腹腔鏡下膵切除術に関してご報告させていただきます。

### 膵癌外科治療の現状

現在、膵癌における術後5年相対生存率はわずか8.5%であり、消化器癌の中では極めて不良です。国内では年間4万人強の患者さんが膵癌の診断を受けますが、罹患数は死亡数とほぼ同等であり、根治が極めて困難である疾患と考えられています。

膵癌領域では米国のNCCNガイドラインにおいて「切除可能性分類」が提唱され、本邦の膵癌取扱い規約第7版においても同様の分類が明記され、日常診療に広く浸透してきました。本分類では、主要血管浸潤程度により「切除可能」「切除可能境界」「切除不能」に術前診断がなされ、それぞれのグループ毎に治療成績が異なることが知られています。特に、切除可能境界以上の局所進行膵癌における治療成績は極めて不良です。一方、この切除可能性分類による患者内訳を見ると、局所進行膵癌が半数以上を占めている現状もあり、膵癌外科治療としてはこれらに対応することが求められます。近年、膵癌領域では新規抗癌剤が広く普及し、診断時には切除不能症例であっても、長期化学療法が奏功して外科的治療の対象となる症例（Conversion Surgery）も増えてきました。新規抗癌剤としてはFOLFIRINOX療法（ACCORD 11 trial）やGnP療法（MPACT trial）が中心となり、その他にも膵癌に対する化学療法の選択肢が広がりつつあります。

### 切除不能膵癌に対するConversion Surgery

現在の膵癌診療ガイドラインでは、初診時切除不能である局所進行膵癌に対する集学的治療後の原発巣切除に関しては、治療が奏功し切除可能となった場合には良好な生存期間や無再発生存期間が得られる可能性があるため、治療の選択肢の一つとすることが提案されています。膵癌における切除不能因子としては、門脈系血管への高度浸潤、主要動脈（総肝動脈、腹腔動脈、上腸間膜動脈）への高度浸潤などがあります。門脈系血管に対する高度浸潤症例に対しては、当院ではMesenteric approachを用い、必要に応じてアンスロンカテーテルバイパスを用いて積極的な門脈合併切除・再建を行なっています。また、総肝動脈や腹腔動脈浸潤症例に対しても、腹腔動脈合併膵体尾部切除術（DP-CAR）により外科的切除を行なっています。

しかしながら、このようなConversion Surgeryを行なっても再発率が高いことが問題点の一つです。膵癌治療においては局所制御だけでは不十分であり、全身疾患としての対応が求められます。したがって、当院ではGnP併用放射線療法により局所だけでなく全身疾患としての治療導入を行なっています。本治療は局所制御としては極めて良好であり、病理学的完全奏功症例も認められ、期待される治療法と考えています。

低侵襲膵手術としての腹腔鏡下膵切除術

腹腔鏡下手術は消化管領域だけでなく肝胆膵領域にもかなり浸透してきました。膵臓外科領域においては、2012年に良性から低悪性度腫瘍に対する腹腔鏡下膵体尾部切除術が初めて保険収載となりましたが、以降徐々に適応が拡大され、2020年には膵癌に対する腹腔鏡下膵頭十二指腸切除術、ロボット支援下膵切除術も保険収載となりました。

当院におきましては、低悪性度膵腫瘍や膵体尾部癌に対して腹腔鏡下膵体尾部切除術を積極的に取り組んでおります。特に、膵体尾部の低悪性度腫瘍は若年女性に多いため、低侵襲である本術式は非常に良い適応であると考えています。

当院における低侵襲膵切除術の取り組み

**低侵襲膵切除術（腹腔鏡下膵切除術など）**

膵臓内にある腫瘍としては膵がんが多いですが、それ以外にも「低悪性度腫瘍」と呼ばれるいくつかの病気があります。代表的なものとして、膵管内乳頭状粘液性腫瘍（IPMN）、粘液性嚢胞性腫瘍（MCN）、神経内分泌腫瘍（NET）、実質性嚢胞性膵腫瘍（SPN）などが挙げられます。中でも、MCNやIPMNは悪性の膵癌進展に引きやすいため、診断も小さく、後への侵襲も低い腹腔鏡下膵切除術のよい適応と考えられています。また、腹腔鏡手術ではなく開腹手術の中にも、低侵襲膵切除術と呼ばれる術式があります。当院では膵頭十二指腸切除術（PHDSO）を得意としており、適応のある患者さんにはお勧めさせていただくこともあります。

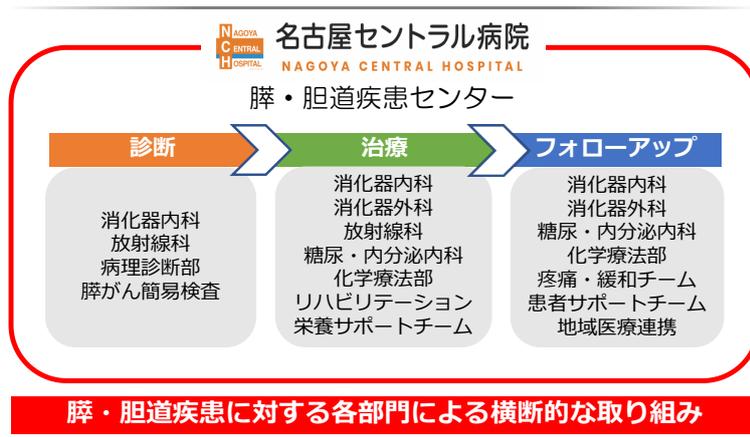
当院では腹腔鏡下手術の適応と考えられた場合、患者さんに積極的にご案内させていただきますので、どうぞお気軽にご相談ください。



名古屋セントラル病院 HP より引用

〈膵・胆道疾患センターのご紹介〉

膵疾患に対する治療の取り組み方として、診断・治療・フォローアップにおいて各部門による横断的な取り組みが不可欠となります。したがって、当院では「膵・胆道疾患センター」を新たに構築し、個々の患者さんに適したオーダーメイド治療が提供できるように心がけています。先生方におかれましては、ご施設において膵・胆道疾患症例がございましたら、是非とも当院へのご紹介を賜りますようお願い申し上げます。



当センターの診療体制

部門	氏名
消化器内科	川島 靖浩 副院長
	安藤 伸浩 科長
	吉村 透 主任医長
消化器外科	中尾 昭公 院長（センター長）
	大島 健司 科長
	山田 豪 主任医長（副センター長）
	多代 充 医長
放射線科	中村 元俊 科長
	鱈 成隆 主任医長
糖尿病・内分泌内科	江口 陽子 科長
病理診断科	伊藤 雅文 医師
化学療法部	森田 有紀 認定看護師

詳しくは当院HPをご覧ください。

<https://nagoya-central-hospital.com/introduction/pancreaticobiliary.html>

患者さん及びご家族の相談窓口  
膵・胆道疾患センター 052-452-3126  
※平日9:00~16:00

診療所・病院の先生方の相談窓口  
地域・法人連携室 052-452-3196  
※平日8:30~17:00

## Event

### 第107回病診連携勉強会

日時：令和3年12月21日（火）14：00～  
会場：名古屋セントラル病院 2階 多目的ホール  
講師：放射線科 主任医長 鮎 成隆  
テーマ：CT診断向上のための工夫（画像処理方法を中心に）  
共催：中村区医師会  
日本医師会生涯教育講座 カリキュラムコード：0（その他）

### 第108回病診連携勉強会

日時：令和4年2月8日（火）14：00～  
会場：名古屋セントラル病院 2階 多目的ホール  
講師：消化器内科  
共催：中村区医師会  
講師、テーマ、カリキュラムコードは決定次第、別途ご案内いたします。

ぜひご参加ください。

## 年末年始の外来休診のお知らせ

12月30日（木）～1月3日（月）は外来診療を休診いたします。  
新年は1月4日（火）より平常通り診療いたします。  
なお、業務の都合により各科の診療が変更となる場合もございますので  
予めご了承ください。



#### ■病院理念

- 1 安全で質が高く、快適でまごころのこもった患者本位の医療
- 2 健全な病院経営による地域社会への貢献
- 3 協力、責任感、積極性にあふれた活力ある病院づくり

#### ■ビジョン

- 1 地域の中核病院として、常に先進的で専門的、良質で効率的な急性期医療を提供する
- 2 医学的根拠に基づく医療を確実に実践し、部門や職種を超えた安心で信頼感のあるチーム医療を提供する
- 3 充実した救急医療と予防医療を提供する
- 4 地域の医療機関と綿密に連携し、受診される皆さまに最適な医療環境を提供する
- 5 各々が医の倫理を徹底し、日々研鑽するとともに医療人の育成に努め、信頼され選ばれる病院をつくる

編集：名古屋セントラル病院 地域・法人連携室

〒453-0801 名古屋市中村区太閤三丁目7番7号 TEL:052-452-3165（代表） FAX:052-452-3182

E-mail:hospital@jr-central.co.jp URL:http://nagoya-central-hospital.com