

特色

高松赤十字病院胸部・乳腺外科は、呼吸器・乳腺・甲状腺を中心に診療を行っています。

呼吸器外科は、香川県では最も歴史があり1982年に開設されました。診療は、監崎(部長)、澤田(副部長)、久保、藤本、三浦で、「完全鏡視下手術VATS」もしくは「ロボット支援下手術RATS」を原則としています。また、呼吸器外科専門医4名、胸腔鏡安全技術認定医1名を取得しています。当科は、呼吸器外科専門医合同委員会専門研修基幹施設・日本呼吸器内視鏡学会認定施設・肺癌CT検診認定機構認定施設・日本禁煙学会認定教育施設です。

乳腺外科は、診断に関してマンモグラフィ認定医5名(A判定2名)により読影を行っています。また、マンモトーム(吸引式乳房組織生検装置)が導入されており、3Dマンモグラフィで発見された微細石灰化の診断を

施行しています。診療は、法村(副部長)、監崎、澤田、久保、藤本で行っています。また、乳腺専門医2名、乳房超音波認定医2名を取得しています。乳癌は特にチーム医療が重要であり、院内では、医師・薬剤師・看護師・技師を中心とした「乳腺チーム」が活動し、2007年には患者会「笑美(えみ)の会」が発足しました。当科は、日本乳癌学会認定施設・マンモグラフィ検診施設画像認定施設・乳房再建用エキスパンダー／インプラント実施認定施設です。

甲状腺外科は、従来の小切開手術だけでなく、「内視鏡手術VANS」も行っています。診療は、法村、監崎、澤田、久保、藤本で行っています。また、内分泌外科専門医1名、甲状腺学会認定専門医1名を取得しています。当科は、日本内分泌外科学会専門医制度認定施設・日本甲状腺学会認定専門医施設です。

対象疾患

①**原発性肺癌**:肺癌診療ガイドラインによると手術可能な肺癌には原則肺葉切除以上の手術が勧められています。当科は肺癌に対して約95%を「完全鏡視下手術」もしくは「ロボット支援下手術」で完遂できています。最近CTで発見される“すりガラス陰影”は、初期の肺癌であることが多く症例が増加しています。気管支鏡検査で診断を付けることが難しく、胸腔鏡下生検の対象となります。まず、肺部分切除もしくは針生検を行い、術中迅速病理診断で悪性所見を得ら

れたら引き続き肺葉切除に移行します。また、2cm以下の小型肺癌であれば、積極的な縮小手術(部分／区域切除)で終える場合もあります。ⅢA期局所進行肺癌では、2018年発足した呼吸器センターで治療を検討し、術前化学放射線療法の後手術を施行することもあります。さらに、気道狭窄などをきたした手術不能肺癌にはレーザー焼灼やステント留置なども行っています。



VATS



ダヴィンチXi(RATS)

| | |
|------|---|
| 血液内 | ① |
| 腫瘍内 | ② |
| 腎臓内 | ③ |
| 内分泌 | ④ |
| 消化内 | ⑤ |
| 循環器 | ⑥ |
| 脳神内 | ⑦ |
| 呼吸内 | ⑧ |
| 感染症 | ⑨ |
| 精神 | ⑩ |
| 小児 | ⑪ |
| 小児外 | ⑫ |
| 消化外 | ⑬ |
| 胸乳外 | ● |
| 脳神外 | ⑮ |
| 心臓外 | ⑯ |
| 整形外 | ⑰ |
| リハ | ⑱ |
| 皮膚 | ⑲ |
| 形成外 | ⑳ |
| 泌尿器 | ㉑ |
| 腎外 | ㉒ |
| 産婦人 | ㉓ |
| 眼科 | ㉔ |
| 耳鼻 | ㉕ |
| 化学療 | ㉖ |
| 放診断 | ㉗ |
| 放治療 | ㉘ |
| 放核医 | ㉙ |
| 麻酔 | ㉚ |
| 歯科 | ㉛ |
| 救急 | ㉜ |
| 心不全 | ㉝ |
| がんゲ | ㉞ |
| 健診 | ㉟ |
| 病理 | ㊱ |
| 薬剤 | ㊲ |
| 検査 | ㊳ |
| 超音波 | ㊴ |
| 臨床工 | ㊵ |
| 看護 | ㊶ |
| 血管治療 | ㊷ |
| 消化器 | ㊸ |
| 呼吸器 | ㊹ |
| 生殖医療 | ㊺ |
| 腎臓病 | ㊻ |
| ロボット | ㊼ |
| 女性外来 | ㊽ |
| 緩和 | ㊾ |
| 下肢 | ㊿ |
| 呼吸ケア | ㊿ |
| NST | ㊿ |
| 認知症 | ㊿ |
| 褥瘡 | ㊿ |
| RRT | ㊿ |
| 転倒予防 | ㊿ |
| 内科専 | ㊿ |
| 外科専 | ㊿ |



完全鏡視下手術(3ポート)

- ②**気胸**: 胸腔ドレナージのみで治癒困難な手術適応症例には、胸腔鏡下ブラ切除+補強術を行っています。耐術不能な難治性気胸には、気管支鏡下に責任気管支塞栓術(EWS)や胸腔内への自己血+50%Tz注入などで癒着術を行っています。
- ③**縦隔腫瘍**: 一般的に縦隔腫瘍はほぼ手術適応があるとされています。前縦隔腫瘍(胸腺腫、重症筋無力症)に対しては、胸骨正中切開による腫瘍摘出、郭清を行っています。また、腫瘍サイズ、浸潤程度、部位(中

後縦隔腫瘍)などを検討し、胸腔鏡もしくはロボット手術を選択しています。

- ④**転移性肺腫瘍**: 悪性腫瘍既往のある患者さんに転移性肺腫瘍が認められた場合、診断もしくは治療を目的に手術を選択しています。この場合、原発巣のコントロールや腫瘍個数を考慮します。
- ⑤**膿胸**: 胸腔ドレナージ後、早期に胸腔鏡下膿胸腔搔爬術(膿胸膜、胸膜肺底切除)を行い、良好な成績を得ています。
- ⑥**胸壁腫瘍**: CT/MRIなどで腫瘍の性状を把握し、切除を行っています。
- ⑦**肺膿瘍(肺感染症)**: 呼吸器センターで検討し、内科的治療が困難な場合は、外科的切除で対応します。
- ⑧**漏斗胸**: 年齢(就学時期)を考慮し、Nuss法(プレート)での手術を行っています。
- ⑨**乳癌**: マンモグラフィ、超音波検査(細胞診)などで診断を行い、CT/MRIにより癌の状態を把握し、治療方針を決定しています。乳癌は、9人に1人になる時代といわれており、最新の乳癌診療ガイドラインを参照し、手術・放射線・化学療法などを組み合わせ、患者さんごとにテーラーメイド治療を行っています。術式は、乳房全切除術だけではなく、乳房部分切除術、乳頭温存乳房全切除術などを行っています。また、腋窩リンパ節郭清による上肢リンパ浮腫を避けるため、可能な限りセンチネルリンパ節生検(ICG蛍光法)を行い、患者さんのQOLを考慮しています。内視鏡を補助的に使用したり、乳房再建についても相談を受けています。



エコー下での吸引細胞診

- ⑩**甲状腺癌**: 治療は手術が中心になりますが、当科の特徴は、moving window techniqueによる約4-5cmの襟状小切開手術で、創はほとんど目立ちません。また、過不足なくリンパ節郭清も施行できています。進行癌には、放射線療法、抗悪性腫瘍薬投与を行うこともあります。

- 血液内 ①
- 腫瘍内 ②
- 腎臓内 ③
- 内分泌 ④
- 消化内 ⑤
- 循環器 ⑥
- 脳神内 ⑦
- 呼吸内 ⑧
- 感染症 ⑨
- 精神 ⑩
- 小児 ⑪
- 小児外 ⑫
- 消化外 ⑬
- 胸乳外 ●
- 脳神外 ⑮
- 心臓外 ⑯
- 整形外 ⑰
- リハ ⑱
- 皮膚 ⑲
- 形成外 ⑳
- 泌尿器 ㉑
- 腎外 ㉒
- 産婦人 ㉓
- 眼科 ㉔
- 耳鼻 ㉕
- 化学療 ㉖
- 放診断 ㉗
- 放治療 ㉘
- 放核医 ㉙
- 麻酔 ㉚
- 歯科 ㉛
- 救急 ㉜
- 心不全 ㉝
- がんゲ ㉞
- 健診 ㉟
- 病理 ㊱
- 薬剤 ㊲
- 検査 ㊳
- 超音波 ㊴
- 臨床工 ㊵
- 看護 ㊶
- 血管治療 ㊷
- 消化器 ㊸
- 呼吸器 ㊹
- 生殖医療 ㊺
- 腎臓病 ㊻
- ロボット ㊼
- 女性外来 ㊽
- 緩和 ㊾
- 下肢 ㊿
- 呼吸ケア ①
- NST ②
- 認知症 ③
- 褥瘡 ④
- RRT ⑤
- 転倒予防 ⑥
- 内科専 ⑦
- 外科専 ⑧



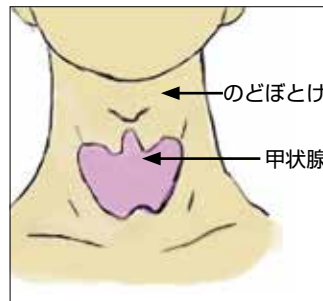
マンモトーム生検(局所麻酔)



VANS



3Dマンモグラフィ



通常の甲状腺手術の手術後の傷



甲状腺内視鏡手術の手術後の傷(術後半年)

- ⑪**甲状腺良性腫瘍**: 癌と同様に小切開で手術を行っています。当科では、ガイドラインに沿って3、4cmを超える腫瘍は、手術をお勧めしています。
- ⑫**甲状腺内視鏡手術**: 甲状腺内視鏡手術は、2016年から良性腫瘍に、2018年から悪性腫瘍にも保険適用となりました。甲状腺は首の前側(のどぼとけの下)にあるため、従来の手術では首の中央に傷ができてしまいます。当院での甲状腺内視鏡手術は鎖骨の下に傷を入れますので、首に傷ができず、衣服の下に隠れ目立ちません。術後出血や反回神経麻痺などの合併症の頻度は通常の甲状腺手術と変わりありません。また、神経モニタリング装置を導入し、より安全に手術が可能となりました。適応は、良性腫瘍・バセドウ病・早期の甲状腺癌などですが、大きさや状態によりできないこともあります。検査により内視鏡手術可能かどうか判断していきますので、ご希望の方はご相談ください。

診療実績

主な手術症例数

| 呼吸器 | 原発性肺癌 | 転移性肺腫瘍 | 気胸 | 膿胸 | その他 |
|-------|-------|--------|----|----|-----|
| 2019年 | 77 | 10 | 21 | 10 | 65 |
| 2020年 | 59 | 14 | 9 | 8 | 63 |
| 2021年 | 64 | 5 | 14 | 8 | 87 |

| 乳腺 | 乳癌 | 線維腺腫 | その他 | マンモトム |
|-------|----|------|-----|-------|
| 2019年 | 73 | 3 | 20 | 17 |
| 2020年 | 58 | 6 | 28 | 21 |
| 2021年 | 70 | 3 | 28 | 37 |

| 甲状腺 | 甲状腺癌 | 甲状腺腫 | パセドウ病 | 副甲状腺 | その他 |
|-------|------|------|-------|------|-----|
| 2019年 | 30 | 29 | 16 | 3 | 10 |
| 2020年 | 44 | 25 | 9 | 4 | 12 |
| 2021年 | 37 | 34 | 9 | 3 | 10 |

地域の先生方へ

呼吸器外科・乳腺外科・甲状腺外科外来は、毎日開いております。精密検査可能な乳腺外来は月・水・木（女性外来）の予約制です。地域医療室を通じ、お急ぎの時は直接ご相談いただければ幸いです。

当科は、呼吸器内科・放射線科・腫瘍内科・病理科などと呼吸器カンファレンス（カンサーボード）を定期的で開催し、緊密な連携を保ち、呼吸器疾患を中心に迅速かつ適切な治療法を検討しています。また、毎

月第3月曜日午後7時より地域の先生方と肺癌・呼吸器疾患のミニ講演や診断会を行っています。ハガキでもご案内していると思いますが、「香川肺癌診断会」です。これは昭和60年ごろより開始し、回数は450回を超え、地域の先生方との勉強会としては当院で最も長期に行われています。症例の相談も随時行っていますので、お気軽に出席していただけたらと思います。

