

福岡大学がんセンター紹介

がん手術支援部門について

当院は、2008年2月に地域がん診療連携拠点病院として認定され、地域のがん診療に貢献しています。以来がんの治療では最先端の医療を提供してまいりました。

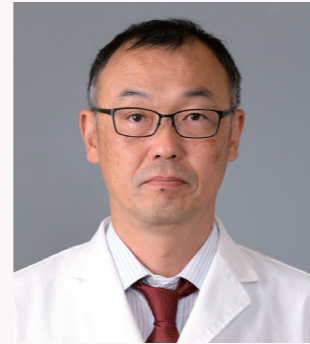
この度効率的に最先端の医療技術安心して患者さんに受けていただくことを目的として、2021年1月より福岡大学がんセンターが発足し、その一部門としてがん手術支援部門が新設されました。

当院のがん手術治療の特徴は、先進的な医療を積極的に取り入れ施行していることにあります。例えば、日本でダビンチ(手術用ロボット)が導入され外科治療に用いられるようになって10年以上が経過しています。当院では、2015年よりダビンチXiシステム

を導入し、消化器外科(食道がん・胃がん・大腸がんなど)・腎泌尿器外科(前立腺がん・腎臓がんなど)・呼吸器外科(肺がん・縦隔腫瘍など)・婦人科(子宮筋腫・子宮腺筋症・子宮体がんなど)の各診療科でロボット支援下手術を施行しています。福岡県下のみならず九州地方でのロボット手術の中心として、現在年

間約200例を超える多数の手術を施行しています。

がんセンター発足にあたり、患者さんには迅速に、お待たせせずに治療を開始できるように、他の支援部門と協調し取り組んでいます。



呼吸器・乳腺内分泌・小児外科
医師 佐藤 寿彦
さとう としひこ

福岡大学がんセンター紹介

がんセンターについて

地域がん診療連携拠点病院としてがん治療を適正かつ円滑に行うことを目的に、2007年に福岡大学病院内に腫瘍センターを設立しました。2021年よりがんセンターと名称を変更し、がん治療の質を高め、地域の医療機関と連携してがん患者さんの治療や生活のサポートを充実できるよう努めています。

がんに限られた場所にできた場合は、外科手術が有効です。完全切除することで治癒が期待できます。胸腔鏡や腹腔鏡を使った手術に加えロボット手術を導入し、体の負担が少なく、より繊細で正確な手術ができるようになってきました。局所のがんに対しては、放射線治療も有効です。放射線治療機器が進歩し、がん病変に集中して放射線を照射することで、治療効果が強くなり、周りの正常組織の副作用が少なくなりました。病変が体のあちこちに広がっている場合は、薬物療法を行います。抗がん薬に加えて、がん細胞がもつ特徴に作用する分子標的薬や、免疫療法薬(免疫チェックポイント阻害薬など)が開発されています。一人一人

のがん細胞の遺伝子異常を調べ、その遺伝子異常に対して効果の高い治療薬を選択して行うがんゲノム医療が始まりました。

がんを縮小・消失させるだけではなく、がんに伴う症状ならびにがん患者さんが抱える精神的、社会的な苦痛を和らげること(緩和ケア)が大切です。担当医師に加えて、他診療科の医師、看護師、薬剤師、ソーシャルワーカーなど多職種が構成する緩和ケアチームがサポートします。がん相談支援センターでは、病気や治療、家族、仕事、医療費のことなど患者さんやご家族の様々な不安や悩みを解決するお手伝いをしています。

高齢ながん患者さんが増加しています。若年者に比べてがん治療に伴う合併症のリスクが高く、同じ年齢でも患者さんの体の調子により合併症の頻度・重症度は異なります。心臓や肝臓、腎臓などの臓器機能に加えて、筋力や栄養状態を含めた高齢者機能評価を行い、治療法を選択します。またがん治療と並行してリハ

ビリテーションを行い、身体機能の回復を目指します。

がんの診断や治療を専門とする内科、外科、放射線科、病理などの医師、看護師、薬剤師、緩和ケアチーム、リハビリテーション療法士、管理栄養士、ソーシャルワーカーが集まって、カンサーボードを開催しています。がんの病状および患者さんが抱える心身の問題点を全員で共有し、最善の治療法を検討しています。

当院では、個々のがん患者さんに最適ながん治療を提供しています。がんの診断や治療に関してご相談がある場合は、何時でも気軽にお問い合わせください。



がんセンター
センター長 高松 泰
たかまつ やすし

福岡大学がんセンター紹介

がんセンターボード運営部門について

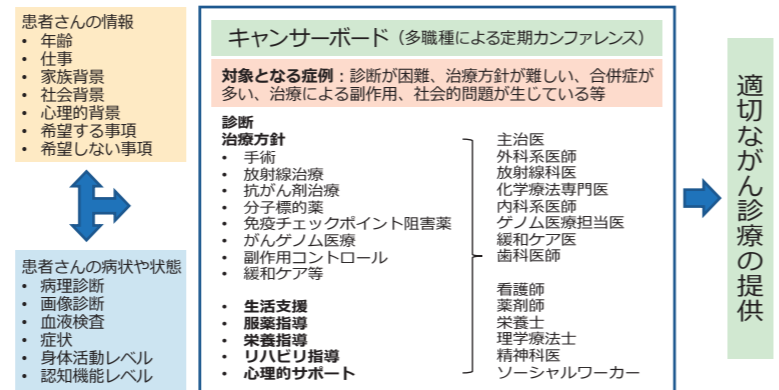
がんセンターボードとは?

がんセンターボードとは、がんの診断や治療をする内科や外科の専門医に加え、緩和ケア医や看護師、薬剤師、リハビリテーション療法士、管理栄養士、ソーシャルワーカーなどの各医療スタッフが一同に会し、がん患者さんに対する最善策を話し合うための会議のことを言います。当院では、この度がんセンターボード運営部門が新設されました。

なぜがんセンターボードが必要か?

がん患者さんの中には診断や治療に難渋し、一診療科では解決できないこともしばしば遭遇します。また、家庭の事情や経済的なことなど、社会的問題を抱えていることも稀ではありません。現在のがん診療では、さまざまな分野の専門家がチームで支援していくことが一般的になっています。がんセンターボードでは、このような多職種で情報共有を行い、多くの視点から患者さんの問題を検討することで解決の糸口を見つけていきます。また、情報の共有は診療の安全性向上にも繋がるので、患者さんは安心して診療を受けることができます。

ひと昔前と違い、がん治療には手術や放射線、抗がん剤治療に加え、分子標的薬、免疫チェックポイント阻害薬、さらにはがんゲノム医療と呼ばれる遺伝子変異に基づいた治療など、複数の治療法を組み合わせる集学的治療が求められる時代になっています。特に免疫チェックポイント阻害薬の副作用は、さまざまな臓器に及び、対応が遅れると死亡するケースもあるので、チームで管理することが重要です。患者さんにとって最善の方針決定のためには、一人の医師だけではなく多職種での検討、つまりがんセンターボードが必要なのです。



腫瘍・血液・感染症内科
医師 田中 俊裕
たなか としひろ

Open! 当院では、各種SNSを開設しています!

4 福大病院ニュース

公式YouTubeチャンネル
<https://www.youtube.com/channel/UCYwM03PwlaDYNvXTXVUocA>



Facebook
<https://www.facebook.com/FukuokaUniversityHospital/>



twitter
<https://twitter.com/FukuokaUnivHosp>



instagram
<https://www.instagram.com/fukuokaunivhosp/>



福岡大学病院

〒814-0180 福岡市城南区七隈七丁目 45 番 1 号
TEL (092) 801-1011 (代) URL : <https://www.hop.fukuoka-u.ac.jp/>



ハイブリッド手術室紹介

最新の心臓治療

最新ハイブリッド手術室の完成

2020年11月にハイブリッド手術室を開室し、血管造影装置「Discovery IGS730」を導入しました。国内でも数少ない最新の自走式透視装置です。

ハイブリッド手術室とは、手術台と血管X線造影装置を組み合わせた手術室のことで、外科手術による治療とカテーテルによる低侵襲な血管内治療を、手術室と同等の空気清浄度を保ちながら同一の室内で行うことが可能となります。これにより、手術時間の短縮や出血量の減少、さらには造影剤量や被ばく線量の低減など、患者さんの負担軽減につながります。



経カテーテル的大動脈弁置換術の始まり

このハイブリッド手術室により、心臓治療の幅が広がります。その一つとして、経カテーテル的大動脈弁置換術 Transcatheter Aortic

Valve Replacement (TAVR) が挙げられます。これまで当院では大動脈弁狭窄症 (Aortic Stenosis; AS) の患者さんには従来手術である、開胸大動脈弁置換術しか行っていませんでした。しかし、ASの患者さんは高齢者が多く、開胸手術は侵襲度の高さから希望されなかったり、手術リスクの面から治療を受けられない方がいることが問題点でした。TAVRでは、大腿鼠径部

からカテーテルを用いて大動脈弁を人工弁に交換するため、開胸することなく治療が可能となります。また低侵襲であることに加え、手術時間や出血量も抑えることができます。TAVR治療には、このハイブリッド手術室が必須であり、また様々な診療科との連携が重要となります。現在このハイブリッド手術室で、TAVRの開始に向けて、循環器内科医、心臓血管外科医、麻酔科医、そして放射線技師、臨床工学技士、看護師など多職種で「ハートチーム」を構成しdry-runを行っています。



今後の展望

現在、このハイブリッド手術室では心臓血管外科によるステントグラフト治療を含む従来治療が行われ、またTAVR導入に向けて「ハートチーム」が稼働しています。

昨今、循環器領域では構造的な疾患 Structural Heart Disease に対する治療がトピックになっています。ASに対するTAVRだけでなく、僧帽弁閉鎖不全症に対するカテーテル治療「Mitra Clip」や左心耳閉鎖

治療「Watchman」など、これまで開胸して行うしか手段がなかった治療が経カテーテル的に低侵襲で行えるようになってきています。TAVRはその第一歩ですが、このハイブリッド手術室によって、様々な先端医療の提供が可能となります。

年齢に拘らず、息切れで困っている方、心雑音を指摘された方は循環器内科までご相談下さい。



循環器内科

医師 加藤 悠太

かとう ゆうた

ハイブリッド手術室紹介

ハイブリッド手術について

当院では2020年12月より、ハイブリッド型手術室の稼働が開始されました。

ハイブリッド型手術室は、手術室に血管造影装置を設置させたもので、手術中に透視・3D撮影を行うことができる手術室です。

これまでは血管造影室で行っていた血管内治療と高度な清潔環境が必要な外科手術を一つの部屋(手術室)で行うことを可能にしました。

これにより、血管内治療中に外科的な治療が必要になった場合に、迅速に対応が可能となったり、血管内治療と外科手術の同時治療(ハイブリッド手術)が可能となりました。

外科手術中に透視装置を併用することで、透視画像や3D画像の構築が可能となります。これらを検査画像と比較することにより、手術の確実性が高まり、今まで血管造影室では不可能であった高度な血管内治療が可能となりました。

当院ではこのハイブリッド手術室を用いたハイブリッド手術を行うことで、患者さんにより低侵襲かつ高度な治療の提供が期待されます。

ハイブリッド手術のメリットとして、手術時間の短縮や出血量の減少、入院期間の短縮などがあります。

現在、心臓血管外科で行っている



ハイブリッド手術室での治療としては胸部大動脈瘤や腹部大動脈瘤に対してのステントグラフト治療や人工血管置換術とステントグラフト治療を組み合わせたハイブリッド手術、閉塞性動脈硬化症に対して手術によるバイパスとカテーテル治療のハイブリッド手術があります。

これらの治療により、リスクの高い患者さんに対しても治療が可能となりました。

今まで体力的に手術が不可能であった患者さんにも治療が可能となる可能性があります。今後は、より

低侵襲な手術へ対応し、医療安全の向上、更なる高度医療の提供に取り組んで参りたいと考えております。



心臓血管外科

医師 松村 仁

まつむら ひとし