

# がんセンター

便り

宮城県立がんセンター地域医療連携室

## 新しい手術 ～内視鏡を用いた甲状腺手術について～

医療局長 頭頸部外科 まつうら かずと 松浦 一登

甲状腺は首の付け根にある臓器で、全身の細胞に作用して細胞の代謝率を上昇させる、いわば「元気を出す」ホルモンを作り出す臓器です。この部分にも腫瘍が生じることがあり、「くびの腫れ」を訴えとして当科を受診される方が少なくありません。腫瘍の場合、良性か悪性かを見分けることが重要ですが、いずれの場合も基本的な治療は手術となります。この場合、首の付け根に「襟上切開」と言われる7～10cm程度の皮膚切開を行って手術を行うので、前頸部に傷跡が残ることになります。甲状腺腫瘍は比較的女性の方に多い疾患ですが、夏など胸元の開いた衣服を身に着けることが多くなるため、常に見える場所に残る傷は美容上切実な問題だと思えます。

近年の医療機器の発達に伴い様々な手術が開発されてきましたが、甲状腺腫瘍に対しても内視鏡を用いた手術が2016年4月に保険収載されました。この手術は頸部に傷を残さないことが大きなメリットですが、経験を有した医師のもとで厚生労働省の認可を受けた施設でのみ行えます。宮城県内では当科を含め現在2施設が認可されており、当科は本年4月より内視鏡補助下甲状腺手術（Video-assisted neck surgery, VANS法）を開始しました。

この手術では、前胸部の外側（シャツに隠れる部分）に3cm程度の皺に沿った皮膚切開を行い、首には内視鏡を挿入する5mmのわずかな切開を作成します。前胸部の切開部から皮膚を器械で持ち上げて手術スペースを作り、超音波凝固切開装置などを用いてハイビジョンモニター下で腫瘍摘出を行っています。

現在の甲状腺内視鏡手術の適応は、長径50mm程度までの良性結節性甲状腺腫としています。手術は全身麻酔下で行いますが、片側手術の場合で2時間から2時間半程度であり、通常の手術より30～60分程度長くなります。翌日から入浴も可能で、希望によっては早期（術後数日）の退院ができます。

良性腫瘍を対象としていますが、既に2例に本手術を行いました。患者さん方には大いに喜ばれています。今後も安全かつ低侵襲な手術を行うよう努力して参ります。ご希望ありましたら、頭頸部外科外来にてご相談ください。



皮膚切開のデザイン（2.5 cm）



手術中の風景（モニターを見ながら、前胸部切開部から操作）

# 悪性脳腫瘍の治療

脳神経外科 診療科長 やました 山下 ようじ 洋二

脳腫瘍は原発性脳腫瘍と転移性脳腫瘍に大別され、前者は100種類以上の組織型に分類されます。当科では悪性脳腫瘍の治療を行っており、主に悪性神経膠腫（悪性グリオーマ）、中枢神経原発リンパ腫および転移性脳腫瘍が治療対象になっています。

悪性神経膠腫は、開頭手術による可及的腫瘍摘出の後に、テモゾロミドによる化学療法と放射線療法を併用すること（Stuppレジメン）が標準治療になっています。腫瘍遺伝子解析による予後因子の他に、年齢や一般状態（performance status：PS）も重要な予後因子とされています。高齢患者を治療する機会が増加している昨今、後者が課題となり、罹患後の生活の質（quality of Life：QOL）を低下させない治療が必要です。当科では分子標的薬のベバシズマブを併用しながら、外来化学療法でPSの改善・維持を図り、在宅支援に取り組んでいます。

中枢神経原発リンパ腫は宮城県内だけでなく近隣県からも多数の症例を紹介頂き治療を行っています。中枢神経原発リンパ腫の初期寛解導入療法としてメソトレキセート大量療法を中心とした多剤併用化学療法を行い、次いで放射線治療・地固め療法（化学療法）を追加します。中枢神経原発リンパ腫病変の増大スピードは速く、広範な脳浮腫を伴い、急速に神経症状が悪化することがあるため、速やかに入院を決定し、脳生検から初期寛解導入療法へ移行する必要性があり、地域の連携が不可欠です。

転移性脳腫瘍の治療目的は、転移性脳腫瘍によってQOLが低下することを防ぐことと原発巣による死亡前の脳腫瘍死を防ぐことです。原発巣を治療している担当科と連携を取りながら、化学療法に加えて手術療法、放射線療法を選択・組み合わせることになります。当科では主に開頭手術の適応となる症例の治療を行っていますが、治療方針が未確定の転移性脳腫瘍についての相談にも対応しています。



向かって左より 山下診療科長 片倉総長

# 院内がん登録データのわかりやすい公表と 人材育成に向けて



前列左より 佐藤副室長・新田 後列左より 金村室長・鈴木

がん疫学・予防研究部 部長  
かねむら せいき  
がん登録室長 金村 政輝

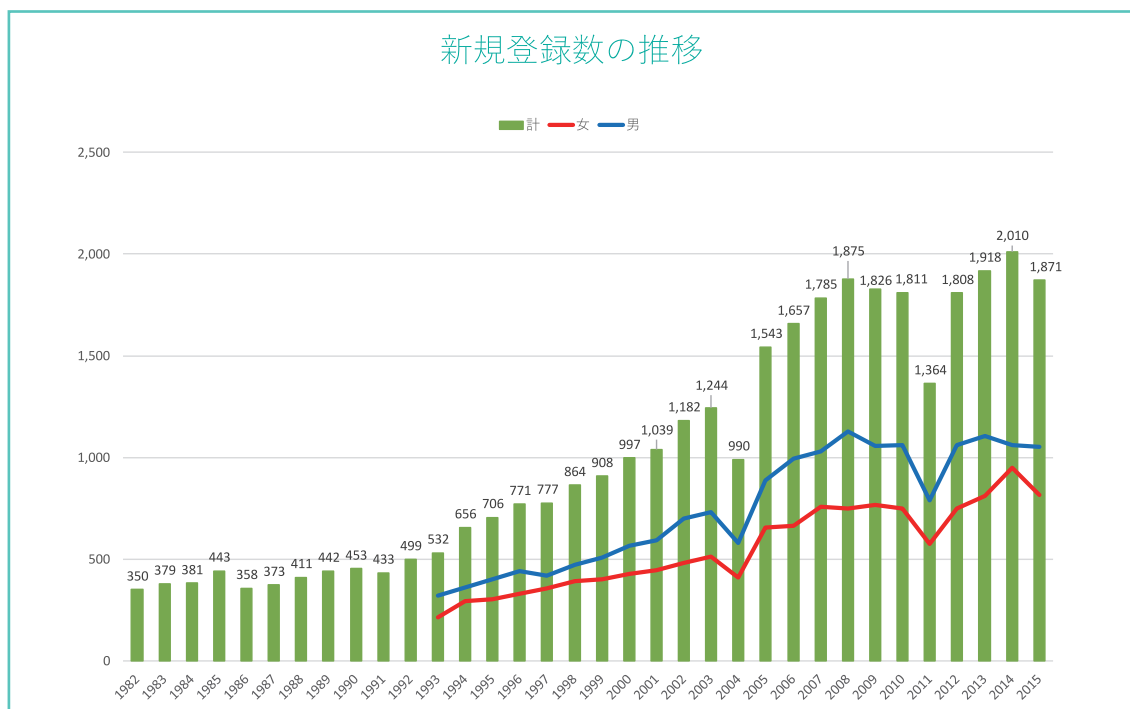
当院では、昭和 57 年から院内がん登録を実施しています。以前は、医師に協力をお願いしていましたが、平成 26 年から完全事務主導型での登録を行っており、国立がん研究センターの研修を受けた診療情報管理士がその実務のすべてを担っています。近年は 1,800～2,000 件前後で推移しています。

昨年から全国がん登録が開始され、また、院内がん登録の指針も示されたことを踏まえ、現在、わかりやすい集計結果の公表を目指しており、近々ホームページを大幅に更新させていただく予定です。是非ご覧いただき、ご利用いただければと存じます。

また、当院では、平成 11 年から役場照会による登録患者さんの予後調査（生死確認）を行っています。その判明率は 97～99% 台で推移しており、正確な生存率を算出することが可能です。国立がん研究センターが行う全国集計や全がん協（全国がん・成人病センター連絡協議会）の生存率協同調査への協力を通して、生存率の公表に努めております。こちらも、ホームページでの更新をさせていただく予定です。

当院は、平成 18 年から国が定める都道府県がん診療連携拠点病院に指定されており、宮城県のがん診療連携協議会や東北地方の拠点病院等のネットワークでの活動を通して、院内がん登録の推進に貢献しています。しかし、がん登録を担う体制については長らく懸念の声があり、院内がん登録を行っている病院からは、実務の継続性を危ぶむ声も聞かれています。今後は、国立がん研究センターの院内がん登録指導者研修修了者である佐藤副室長を中心として、継続的な研修の実施、さらには、地域における実務者の育成にも貢献したいと考えております。

## 新規登録数の推移



# 「第3回宮城県立がんセンター地域連携の会」のお知らせ

副院長兼地域医療連携室長 山田 秀和

今年も「宮城県立がんセンター地域連携の会」を開催いたします。  
 今年はがんセンターの大きなテーマとして「低侵襲医療」を掲げ、関連医療機関の皆様にご紹介させていただきたく思います。懇親会も含めて多数の連携医療機関様からの参加を心よりお待ちしております。

- 日時 平成29年10月4日(水)
- 場所 江陽グランドホテル

## 講演会 テーマ

- 「肺がん治療における免疫療法の実際」 呼吸器内科 福原 達朗
- 「経口DAA製剤によるC型看炎の最新治療」 消化器内科 涌井 佑太
- 「当センターにおける 遺伝カウンセリング」
- 「最近のセンチネルリンパ節生検・腋窩郭清の省略と乳房再建術」 乳腺外科 角川 陽一郎 形成外科 後藤 孝浩



## 外来新患診療体制表

平成29年8月現在



(宮城県立がんセンター)

診療科	曜日	月	火	水	木	金
消化器科	新患	●	●	●	●	●
	専門外来	下部・肝臓	肝臓	上部・胆膵	肝臓・下部	上部消化管
血液内科		●		●		●
腫瘍内科		●		●		●
呼吸器内科		●	●	●	●	●
呼吸器外科		●	●	●	●	●
乳腺外科		●	●	●	●	●
消化器外科		●	●	●	●	●
整形外科		●	●	●	●	●
脳神経外科		●	●	●	●	●
頭頸部外科		●	●	●	●	●
形成外科		●	●	●	●	●
婦人科		●	●	●	●	●
泌尿器科		●	●	●	●	●
放射線治療科		●	●	●	●	●
緩和ケア内科		●	●	●	●	●

\*消化器科では、専門外来の診察日にも紹介患者さんの予約を受け付けております。お申し込みの際にご確認下さい。  
 診療受付時間：午前8時30分～11時00分 TEL 022-384-3151(代) FAX 022-381-1169 (地域医療連携室)



## 交通案内

- J 桜交 東北本線名取駅下車、バスまたはタクシーを利用
- R 南交 名取駅西口から「県立がんセンター線」(なとりん号)を利用
- 自家用車 名取駅西口から「北目上原線」(なとりん号)を利用
- 仙南交 仙台南インターからは、国道286号バイパス経由
- 車 県道仙台・岩沼線を利用 (所要時間約15分)

## 地域医療連携室のご案内

地域医療機関の先生方からご紹介を受けた患者さんの診療予約をお取りしてスムーズな受診ができるようにしております。

- 受付 午前8時30分～午後5時15分
- TEL (022) 381-5152 (直通)
- (022) 384-3151 (代) 内線123
- FAX (022) 381-1169 (地域医療連携室)

**宮城県立がんセンター**  
 〒981-1293 宮城県名取市愛島塩手字野田山47の1  
 電話(代表) (022) 384-3151 FAX(企画総務課) (022) 381-1168

□ゴマークの3本の柱は「治療、予防、研究」を、上の「まる」は患者さんを表わしています。3本の柱が、患者さんを支えるという意味です。