

判断に迷うことがあれば積極的に相談してほしい

肝臓の病気は見逃されているケースも多い

「C型肝炎は治る時代です。B型肝炎も発がんを有意に抑えられる傾向にあるため、早期発見、早期治療が大切です」

消化器・肝臓内科で肝胆膵、中でも肝臓を専門領域とする松本喜弘医師はそう訴えます。肝硬変や肝疾患の患者さんの数は減っているものの、検査を受けていないために見逃されているケースも多いといわれます。松本医師は「大病院でないといえない特殊な検査もあるので、地域の先生方は判断に迷うことがあれば積極的に相談してほしい」と言います。

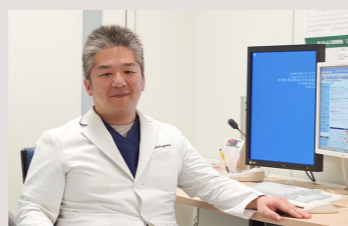
近年、飲酒や脂肪肝から肝がんを発症するケースが増えています。松本医師は糖尿病・代謝・内分泌内科の医師とともに、進行を遅らせるためのアプローチを行なえることが柏病院の強

合同カンファレンスにより術後合併症を大幅に削減



消化器・肝臓内科 診療医員
松本 喜弘 MATSUMOTO Yoshihiro

消化器・肝臓内科 下部消化管外科



下部消化管外科 診療医員
北川 和男 KITAGAWA Kazuo

内科・外科の連携について

肝がんの治療の多くは、部分的な手術と内科的治療とを組み合わせる進められます。そのため合同カンファレンスの意義が大きいと松本医師は言います。「合同カンファレンスは週に1回行われ、内科と外科では考え方が違う部分もありますが、異なる角度から活発に議論し合うことがベストの治療法の選択につながっていると思います。肝臓系でも胆道がんや破裂してしまつたものの、進行の早い膵臓がんなどは、できるだけ早めに手術をしたい。外科に声をかければ、間を置かずに対応してもらえるので助かっています」

消化器疾患の合同手術の件数も増えています。2018年まで内科と外科の緊密な連携を要する炎症性腸疾患は扱っていませんでしたが、2019年に日本臨床肝膵病学会の技能認定医である北川和男医師が下部消化管外科に着任してからは積極的に引き受けています。その北川医師も、内科との合同カンファレンスの意義の大きさを認めています。

地域に戻った患者さんにも病診連携で支えていく

「過去に当院で手術を受けた患者さんには、術後5年を経過したような方でもできるだけフォローするようにしています。もちろん、すべての患者さんをフォローすることは難しいので、地域の先生方との連携をより一層充実させていきたいと思っています」(北川医師)

合同カンファレンスの開始後は下部消化管の術後合併症数も大きく減ってきています。2019年に入ってから縫合不全例は1例もなく、通常10%といわれる感染症も約4.5%に収まっています。その結果、地域の病院からの紹介も増えてきました。

より一層地域の先生方との連携を充実させたい



チームでがん治療に挑む

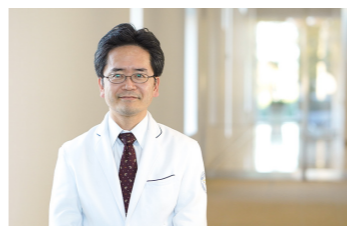
がん診療科医師のご紹介

現在のがん治療は、患者さんの状態に合わせて薬物療法、手術療法、放射線療法などを組み合わせていく方法が一般的です。そこでは内科、外科の各診療科や放射線部などによる緊密な連携はもちろん、診療を支援する看護師をはじめとしたコメディカルとの連携も必要です。当院の連携について、各科の医師たちがお話しします。



脳神経外科 専門家とともに患者さんの望む治療を提供

脳神経外科



脳神経外科 診療医長
田中 俊英 TANAKA Toshihide

専門家との連携が不可欠

一般に脳神経外科とは、脳、脊髄、末梢神経といった神経に関連する疾病に対し外科的治療を行うもので、扱う疾病は非常に広範囲にわたっています。そのため病院によって得意分野が異なりますが、当院では、8名の脳外科医(うち6名は各々の専門医)が、てんかんの特殊な外科と小児の先天奇形を除いたすべてを診ているため、脳神経外科分野をほぼ網羅しているといえます。なかでも「脳腫瘍の治療ではチーム医療が不可欠」と語るのは、脳腫瘍専門医の田中俊英医師です。

脳腫瘍でも良性の場合は手術での完治が望めますが、悪性の場合は手術だけでなく、放射線治療や化学療法が必要になります。また、転移性の脳腫瘍の場合には、原発が腎臓の場合は泌尿器科、大腸の場合は消化器外科など、他科の医師へのバトン・タッチなしに

は対応できません。田中医師は「悪性脳腫瘍の放射線治療では放射線医や設備、薬物治療では認定看護師、認定薬剤師などのエキスパートが必要です。さらには他科の医師やコ・メディカルなど、チームで網羅的に治療ができる、当院のような施設が求められます」と言います。

さらに「がん難民」といわれるような、既にさまざまな治療を受け、これ以上の手立てはないと判断される患者さんについても、しっかりと受け入れる姿勢を貫く田中医師は「当院でできる限りのことを行います。仮にやれることがなかったとしても緩和治療の道があります」と力強く語ります。「緩和治療には、リハビリやソーシャルワーカーなどとの連携が不可欠であり、おそらく脳神経外科医8名のなかでも、自分が最もさまざまな人たちとの関係を深めていると思います」

個々の患者さんに応じた治療を提案

チーム医療により治療の幅も広がります。手術が標準治療だとしても、患者さんが拒否する場合やご家族の意見が異なる場合もあります。そのため、初診外来には時間をかけて臨み、治療を受けたいのか、意見を聴きたいだけなのかといった、患者さんの要求をつ

かむようにしている田中医師。「頭の中にできるだけ選択肢を用意しておきます。自分の意見を持ちながらも患者さんといくつか治療法を提示しますが、それに対し患者さんがどう応えるかはわかりません。患者さんの選択にはフレキシブルに対応します」

また悪性脳腫瘍の場合には、最初は経過が良く元気だったものが、いきなりストーンと悪くなる場合があります。すると、患者さん本人だけでなくご家族も動揺します。田中医師は「そこで医師が浮足立ってしまったら皆を不安にさせるばかりです。常に頭を柔らかくして、状態の変化に応じて何をするか、チームに誰を引きこむか、今だけでなく次のことも予め考えておく。それぞれの専門家とともに、患者さんの望む、患者さんにふさわしい治療を提供することを常に心がけています」と話します。

チームで網羅的に治療ができる、施設が求められます



1つのがんに向かって多職種が協力する体制は私にとって自然でした



治療法は初めからは決まっていらない

がん拠点病院である当院の呼吸器内科には、肺がんの患者さんが多数訪れます。多くの患者さんは合併症を有しているため、安全に治療していくために他科との連携が欠かせません。

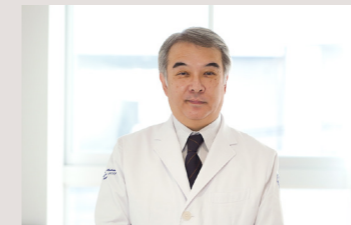
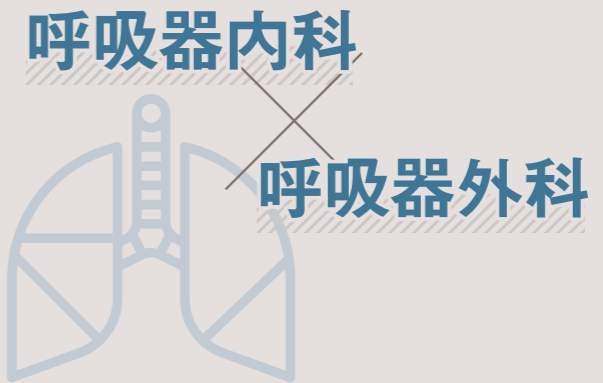
呼吸器内科診療部長の高木正道医師は、当院の秋葉直志院長と同様、かつてがんセンターで肺外科のレジデントとしてトレーニングを受けた経歴があります。その後「呼吸器を広く学びたい」との思いから内科に移ったため、内科医でありながら外科医的な視点を持っています。

高木医師は自身が診療部長に就いてから、呼吸器内科と外科の合同カンファレンスの取り組みを積極的に進めてきました。

患者さんにとって最適な治療法を探すために



呼吸器外科 診療副部長
尾高 真 ODAKA Makoto



呼吸器内科 診療部長
高木 正道 TAKAGI Masamichi

「がんセンターで教育を受けたので、多職種が一つのがんに向けて協力する体制は私にとって自然でした。その体制が患者さんにとって一番良いということもわかっていました。紹介先が内科であっても外科であっても、初めから患者さんのそれぞれの治療が『これは薬物治療で』『これは手術で』と決まっているわけではありません。内科と外科がともに最適な治療法を決めていったほうが、効率的かつ安全だと思います」

合同カンファレンスを有意義なものにするために

高木医師は診ている患者さんが「外科の適応だ」と思ったら、すぐ呼吸器外科診療副部長の尾高真医師に連絡しています。高木医師とは大学の同級生であり研修仲間でもあった尾高医師は、「近年、内科と外科の境界はハッキリしなくなってきた」と言います。

「すべての患者さんに対して手術も薬物治療も行うケースがほとんどです。呼吸器内科、外科、放射線科、病理医学の医師とともに行う合同カンファレンスでは、手術を実施することの正当性にまで言及されることもあります。患者さんに対して正しい治療が選択されるという意味では非常に有意義なカンファレンスだと思っています」



少しでも多くの患者さんに安全に低侵襲手術を提供したい

大切なのは安全にがんを治すこと

呼吸器外科が得意とするのは、体に負担をかけない低侵襲の胸腔鏡手術です。さらにバーチャル手術、シミュレーション手術など、新しい技術への取り組み、研究、開発を積極的に行っています。尾高医師は「少しでも多くの患者さんに、体への負担が少ない手術を安全に提供したい」と話します。

呼吸器外科は、「低侵襲手術のフロントランナーであり続けること」を目標に掲げて胸腔鏡手術の技術向上に日々取り組んでいます。必要であれば開胸手術も行う」という柔軟な姿勢を守っています。尾高医師は、「一番大切なのは、患者さんに安全な手術を行い、がんを治すこと」と訴えます。

当院の呼吸器内科、外科に一貫しているのは、患者さんにとって最適な治療法は何なのかを徹底して追求する姿勢です。

合同手術のメリット

当院における頭頸部がんの手術の様子は、耳鼻咽喉・頭頸部外科と形成外科による合同手術が始まって以降、大きく変わりました。耳鼻咽喉・頭頸部外科が腫瘍の切除を行うと同時に形成外科が再建を行うため、手術時間が大幅に短縮、以前は夜中までかかっていたような大きな手術が当日の夕方には終わるようになっていきます。

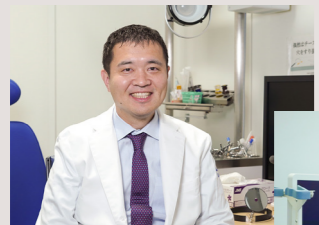
耳鼻咽喉・頭頸部外科診療医員の長岡真人医師は、「形成外科の医師に再建を任せることで、合併症などのトラブルが減らせる」と、メリットを指摘します。海外では合同手術が一般的であり、形成外科診療部長の岸慶太医師は「切除と再建を一人の医師が担うと、機能や見た目、再建のしづらさを気にして切除が不十分になる場合がある。専門家が協働し、かつ互いの信頼

合同手術は合併症などのトラブルが減らせます



合同手術を支えるチームワーク

耳鼻咽喉・頭頸部外科



耳鼻咽喉・頭頸部外科 診療部長
小林 俊樹 KOBAYASHI Toshiki



耳鼻咽喉・頭頸部外科 診療医員
長岡 真人 NAGAOKA Masato

形成外科



形成外科 診療部長
岸 慶太 KISHI Keita

他院とも緊密に連携

耳鼻咽喉・頭頸部外科診療部長の小林俊樹医師は、合併症のあるリスクの高い患者さんに対応できることが大学の病院の強みと指摘します。

「高リスクの患者さんが来られると、形成外科以外の複数の科ともその日のうちに連絡を取り合い、手術日に合わせて必要な検査などの予定を立てます。急な要請にも快く応じてもらっています」

開発中の抗がん剤などを用いた最先端の治療に関しては近隣の国立がんセンター東病院に協力を依頼、高リスクの患者さんは当院が引き受けるといった、他院との緊密な協力関係も築いています。

複数の科が関わる高リスクな患者さんの急な手術の日程調整も快く応じてもらっています



があつてはじめて十分なパフォーマンスが可能になる」と言います。

「高リスクの患者さんが来られると、形成外科以外の複数の科ともその日のうちに連絡を取り合い、手術日に合わせて必要な検査などの予定を立てます。急な要請にも快く応じてもらっています」

開発中の抗がん剤などを用いた最先端の治療に関しては近隣の国立がんセンター東病院に協力を依頼、高リスクの患者さんは当院が引き受けるといった、他院との緊密な協力関係も築いています。

複数の科が関わる高リスクな患者さんの急な手術の日程調整も快く応じてもらっています

積極的なコミュニケーションが生んだチームワーク

11名の常勤医師からなる耳鼻咽喉・頭頸部外科では、合同手術のような大規模手術だけでなく、切除部位が少ないため入院期間が短くてすむ内視鏡手術のような小規模手術も積極的にを行っています。当院の内視鏡による鼻の手術件数は国内トップクラスです。

5名の常勤医師からなる形成外科は、本院と連携して形成外科手術全般に対応しています。耳鼻咽喉・頭頸部外科に限らず、脳外科、外科、整形外科などの合同手術にも積極的に取り組んでいます。

合同手術の前に行われる合同カンファレンスは和気あいあいとしつつも緊張感があり、治療計画のイメージ共有に役立っています。納涼会と忘年会は一緒に行っているという耳鼻咽喉・頭頸部外科と形成外科。普段からのチームワークの良さが、合同手術での連携を充実したものになっています。



専門家同士の信頼があつてはじめて十分なパフォーマンスが可能になります