

久留米大学病院 広報誌

2025.3

第46号



TAKE FREE

ご自由に
お取りください

ちっごり川

特集

現代医療の進歩

身体に負担をかけない
手術・治療法

肺がん/不整脈/早期乳がん/子宮筋腫

志は時を越えて。



100th Anniversary

久留米大学は2028年に
創立100周年を迎えます。

⑦ 患者さん満足度向上を目指して
アンケート集計結果



現代医療の進歩 身体に負担をかけない手術・治療法

© シティ情報ふくおか
「福岡の頼れるお医者さん2025」

呼吸器
外科

『肺がん』の治療法

手術法と薬物療法の進化で患者さんの負担軽減

男女ともに非常に高い日本人の死因となっている肺がん。手術法も薬物療法も進化を続け、様々な治療法が確立しています。さらなる進化が期待される『ロボット支援胸腔鏡下手術』とは？

久留米大学病院 副院長
久留米大学医学部外科学講座
呼吸器外科 教授

光岡 正浩
Masahiro Mitsuoka

1989年久留米大学医学部卒業。専門分野は呼吸器外科全般

肺がんセンター
筑後地域を含む北部九州の肺がん
治療・診断のさらなる向上を目指す
2012年に開設

この20年で劇的に進化 肺がんの治療法

現在、日本人の死因の第1位はがん、その中で最も多いのが肺がんです。1998年に胃がんを抜いて1位となっています。死にもつながる恐ろしい病気ですが、近年は様々な治療法が進化しています。肺がんは一般的に小細胞肺がん(約15%)と非小細胞肺がん(約85%)に大別され、小細胞肺がんは薬物治療を行うことが多く、非小細胞肺がんは比較的早い段階であれば手術が可能です。

特にこの20年間で手術方法、周術期



(手術前後)の管理、周術期の薬物治療の進歩は目覚ましいものがあります。また、CTなどの画像解析能力が向上して、小型の肺がんや小型の病変などを見つけることができるようになりました。小さな病巣を見つけるために2012年にいち早く手がけた手法は、今では『コンビームCT(被写体に円錐状のX線ビームを照射して回転撮影を行い、画像データをコンピュータで3D画像に生成する)を用いた術中マーキング法』へと進化して世界中に広がっています。

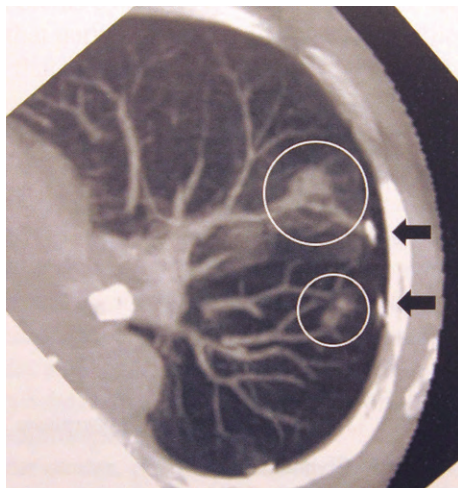
身体への負担が少ないロボット支援胸腔鏡下手術

かつては肺がんの手術は開胸手術のみが実施されていましたが、現在は患者さんへの負担が少ない手術法が主流となっています。中でも、今後さらに進化が期待されるのが、アメリカ製手術支援ロボット『ダヴィンチ』を用いたロボット支援胸腔鏡下手術です。本手術では、直径1.0cm程度4つと直径4cm程度の穴を設けて、そこからカメラやアーム(鉗子)を挿入して手術を行います。なお、

COLUMN

手術中の見えにくい病変を 正確に見つける CBCTによる術中肺の マーキング法

2014年より特殊なX線撮影装置を用い、手術中に病変の部位を検出する『コーンビームCTによる術中のマーキング法』を行っています。手術時、病巣が存在すると予測される領域近傍の肺表面に小型クリップをつけ、コーンビームCTという画像診断技術によって病変の位置を正確に探し出します。この方法により、微小な病変であっても確認することが可能となり、すべての手技を手術中に行えるため、患者さんに対する負担が軽減され、空気塞栓などの重篤な合併症の回避にも寄与します。従来は前日にCT室にて腫瘍の位置をマーキングした後、絶対安静を強いられていましたが、コーンビームCTを併用する手術では、患者さん自身が自力で手術室へ移動し、麻酔から覚醒する時点で全ての手技が終了するため、心理的な負担も大幅に軽減されています。



マーキング（矢印）と病巣の画像
Kurume Medical Journal, 68, 183-189, 2021

薬物療法との相乗効果で肺がんに立ち向かう

手術法と並行して薬物治療も大きく進展しており、両者の相乗効果によりがん治療はさらに進化しています。従来は進行性の肺がんに対する治療が難しくとされていましたが、近年では肺がんの効果を示す薬剤が開発され、腫瘍を縮小させることで手術が可能となる場合も増加しています。加えて、手術後に薬物療法を併用することで予後の改善も確認されています。

ロボット自体が自律的に動作するのではなく、医師が操作することで正確な手技を実現しています。胸部は肋骨が並んでおり、その間を器具が通過するため、従来の手法では医師の手による操作で肋骨に負担がかかり、痛みが生じる恐れがありました。一方、ロボット支援下では支点が固定されるとともに、挿入した鉗子が複数の関節を有するため、従来の胸腔鏡に比べて、より細かな動作が可能となり、手振れの影響も排除されます。これにより、患者さんにとっては傷口が小さく、手術中の出血量および術後の疼痛が軽減され、回復も早いという大きな利点が得られます。さらに、将来的には遠隔操作によって、地理的に離れた場所においても手術が実施される日が来ると考えられます。

早期発見により完治に至る症例が増加しているほか、進行がんであっても切除可能なケースが現れ、仮に再発した場合でも新たな治療法の登場が期待される状況です。このため、肺がんと診断された場合でも、多様な治療法が存在することから、必ずしも悲観する必要はないといえます。患者さん自身が病状を十分に理解し、自らの意思に基づいて治療方針を決定できる環境が整いつつあります。医療提供者にとっても、患者さんにとっても恵まれた時代であり、私たち外科医は、患者さんの身体的負担の軽減のみならず、精神的負担の軽減にも努める医療を目指しております。



「不整脈」の治療法

カテーテルアブレーションについて

脳梗塞や心不全を引き起こす原因となる恐れがある不整脈。痛みが少なく、身体への負担も軽い治療法『カテーテルアブレーション』についてお話しします。

不整脈の有効な治療法カテーテルアブレーション

私たちの心臓は、通常1分間に約70回動いています。不整脈とは心臓の拍動が不規則になってしまふ状態のことです。心房が小刻みに震えて脈拍が速くなる心房細動、心房粗動など不整脈には多くの種類があります。心臓は筋肉でできており、電気信号が規則正しく発生して収縮と拡張を繰り返しています。電気信号の発生や伝達に異常が起これば、脈拍が不規則になるのが不整脈であり、動悸、息切れ、めまいなど様々な症状を起します。以前は薬による治療を中心に、外科的な手術を行ってききましたが、最近ではカテーテル(血管から体内に挿入して検査や治療を行う細い器具)を用いた治療法『カテーテルアブレーション』が確立してきました。器具の進化や技術の向上も進んでおり、患者さんにとって痛みが少なく、低侵襲(身体への負担が少ない)の治療法と言えます。

傷は小さく治りも早く身体への負担が少ない

『カテーテルアブレーション』では足の付け根にある太い血管からカテーテルを入れ、血管をたどって心臓の中へと進めます。そして不整脈を起こしている起源を治療していきます。カテーテルの直径は細いため、痛みもほとんどありません。傷口を塞ぐのは絆創膏のようなもので、治療が終わって4時間後には歩くこともできます。傷の治りも早く、通常は2日後に退院となります。

さらに、心臓を描写することができ3Dマッピングシステムがより安全性を向上させています。今は磁場を発生させる装置で心臓の立体的な画像を見ることが出来ます。治療する位置をより正確に特定することができるようになり、確実性の向上と時間短縮が実現しています。見え方は3次元ですが、時間軸も加わった4次元で心臓の状態

を把握することが出来る点は大きいです。

より良い人生のために 不整脈があれば治療を

心臓に異常が見つかったと、大きな不安を抱くのは当然であり、治療に対して恐怖を感じるのも無理はありません。患者さんからは「カテーテルアブレーションは痛いんですか?」とよく尋ねられますが、「寝ている間に行うので心配いりませんよ」とお伝えすると、安心されることが多いです。生活の質を改善できること、そして、脳梗塞などを起こすかもしれないという心配を消すというのは、生きていく上で大きなメリットです。身体に負担の少ない治療法であることから、現在では70代や80代の方にも安全に治療することが可能になりました。

みなさんの健康のために死亡率を低下させるために

治療を受けたみなさんは、症状がなくなつて生活の質が向上したことは実感できると思います。全体の死亡率が下がったというのを個人で実感することはないかもしれませんが、しかし、私たちはお一人お一人が健康を取り戻していることを実感しています。そのことは私たちが『カテーテルアブレーション』に取り組んでいる大きなモチベーションとなっています。



写真左:大江 征嗣/写真右:福本 義弘

久留米大学病院 副院長
久留米大学医学部内科学講座
心臓・血管内科部門 主任教授

福本 義弘
Yoshihiro Fukumoto

1991年九州大学医学部卒業。専門分野は循環器疾患一般、動脈硬化性疾患、心不全、肺高血圧症

久留米大学医学部内科学講座
心臓・血管内科部門 准教授

大江 征嗣
Masatsugu Ohe

1996年久留米大学医学部卒業。専門分野は循環器一般、不整脈、カテーテルアブレーション、植え込みデバイス術

循環器病センター
心臓の病気(脈の乱れ、胸痛、心電図異常など)や血圧、血管の病気が対象



乳腺外科

「早期乳がん」の治療法

ラジオ波焼灼療法について

乳がんは多くの日本人女性が罹患する病気ですが、早期発見・治療によって高い治癒率が期待できます。しかし手術となれば乳房の一部を切除する必要がありましたが、昨今新たな治療法として「切らない乳がん治療」が注目されています。

久留米大学外科学講座
乳腺内分泌外科 教授・診療部長

唐宇飛

Uhi Toh

1990年久留米大学医学部卒業。
専門分野は乳腺・内分泌外科

乳腺外科

対象疾患は乳がん。1988年より
乳腺・内分泌外科グループとして
九州ではいち早く独立した診療科
として診療にあたっている

針を刺してがんを焼く乳房を温存できる治療法

乳がんは、日本人女性の9人に1人が発症するといわれており、女性が最も罹患しやすいがんです。早期に発見し、適切な治療を行えば治癒の可能性が高いがんではありますが、手術を行う場合、乳房の一部を切除しなければなりません。そのため、外見の変化や手術痕が残ることへの不安を抱える患者さんも少なくありません。こうした課題に対応するため、「切らない乳がん治療」とされるラジオ波焼灼療法(RFA治療)が、2023年に世界にさがけて日本で保険診療の対象となりました。久留米大学病院では2024年6月からこの治療を開始しています。



RFA治療は、超音波画像を用いて乳がん腫瘍に直径1〜2mmの電極針を刺入し、ラジオ波電流を流して腫瘍を焼灼する治療法です。従来の手術では、腫瘍が小さい場合でも切除が必要であり、乳房の形が変わったり、傷が残ったりすることが避けられませんでした。しかし、RFA治療では切除を行わずに治療できるため、乳房の温存が可能となります。

この治療法は、傷が小さく、痛みが少ないという特徴があります。また、手術時間は約1時間と短く、入院期間も4〜5日程度で済むため、身体への負担が軽減される点も大きな利点です。患者さんのQOL(生活の質)の向上が期待される新たな治療法として、今後の普及が注目されています。

RFA治療が可能なのは早期発見の小さながん

最新のRFA治療は、すべての乳がん患者さんが受けられるわけではなく、適応には注意が必要です。本治療の対象となるのは、腫瘍の大きさが1.5cm以下であり、転移が認められていない症例に限られます。そのため、すべての患者さんに適用できるわけではありません。

また、術後の経過観察も重要です。術後に腫瘍の残存の有無を確認するため、放射線治療後に組織検査を行うことが必須とされています。検査結果によっては、追加の手術が必要となる場合もあります。

従来の乳がん治療では、「大きく切除し、がんを残さない」方法が取られてきました。しかし、近年の研究によりがんのメカニズムが徐々に解明され、RFA治療や薬剤の進化によって、個々の患者さんに適した治療を選択できる時代になりつつあります。

さらに、がん治療は乳房の温存だけでなく、患者さんの将来にも影響を及ぼすものです。例えば、抗がん剤治療は卵巣機能に影響を及ぼす可能性があり、妊娠への影響も考慮する必要があります。そのため、産科・婦人科との連携も欠かせません。手術後も患者さんの人生は続いていきます。乳腺外科医の役割は、がんを根治することにとどまらず、患者さんの術後の人生に寄り添った治療を提供することです。RFA治療をはじめとする新たな治療法の発展により、より多くの患者さんにとって負担の少ない選択肢が広がることが期待されています。

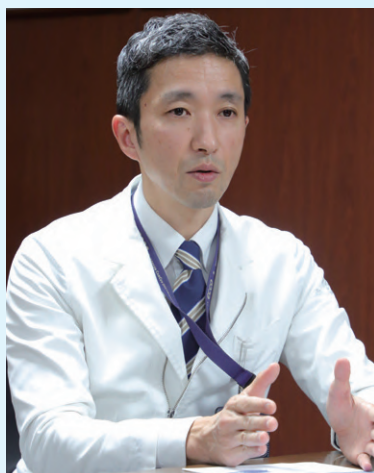
「子宮筋腫」の治療法

UAE（子宮動脈塞栓術）について

無症状の人も多いですが、日々の生活に支障をきたすこともある子宮筋腫。かつては手術による切除という治療しかありませんでしたが、カテーテルによる身体に負担のかからない治療法がUAEです。

血管の一部を塞いで子宮筋腫を小さくする

子宮筋腫は、子宮筋層内の筋肉の成分から発生する良性腫瘍です。性成熟女性の20〜40%、微小なものも含めると約75%の人に存在しています。約半数は無症状と言われており、増殖には女性ホルモンのエストロゲンが関与しているため閉経後は一般的に縮小していきます。しかし、生理が続く間は大きくなり続け、過多月経や疼痛など生活の質をおとす自覚症状がある場合は治療が必要となります。薬物療法では根本的な治療にならないため、これまで手術による切除という方法しかありませんでしたが、近年日本でも普及しつつある治療が『UAE（子宮動脈塞栓術）』です。久留米大学病院では、子宮筋腫に対する手術以外の治療の一つとしてUAE（子宮動脈塞栓術）を放射線科と産婦人科が協力して積極的に行っております。



UAEとは細い血管内カテーテルを使って子宮筋腫につながる血管だけを塞栓物質を用いて塞いで、筋腫への血流を遮断し小さくするというものです。この治療では、手術のような大きな傷跡が残りませんし、入院日数も少なくてすむ身体に

負担のかからない治療法といえます。UAEの適応があり、この治療を行った方は、約8割前後の方で子宮筋腫による自覚症状の改善が認められます。UAEの治療で非常に重要なことは、事前に治療適応をしっかりと検討することです。例えば、妊娠を希望している方、子宮筋腫が子宮内膜に強く突出している方（粘膜下筋腫）、また悪性腫瘍（子宮肉腫など）が否定できない方にはこの治療を勧めることができません。的確な診断のもとでUAEを行うことが最も大切です。

患者さんに最適の方法で未来へつながる治療を

久留米大学産科・婦人科では、薬物治療、手術治療、UAEなど様々な角度から検討して、一人一人の患者さんにとって最適な子宮筋腫の治療を行っています。UAE以外の治療では、開腹手術以外に内視鏡手術や手術支援ロボット『ダヴィンチ』を使った内視鏡手術も手術の創部が非常に小さく身体に負担が少ない低侵襲治療となります。当大学の産婦人科ではこれらの多数の治療選択の中から、患者さん一人一人の病状をしっかりと検討した上で、最も適切な治療をお勧めできるように心がけています。



久留米大学医学部
産婦人科学講座
主任教授

津田 尚武
Naotake Tsuda

1997年久留米大学医学部卒業。
専門分野は婦人科腫瘍学、婦人科内視鏡手術

産科
正常妊娠の管理、不妊生殖医療など人類のライフサイクルを維持する重要な医療

婦人科
女性の一生が健やかであるためのサポートを主たる目的とした医療

院内緑化推進プロジェクトについて

当院は「人と地球にやさしい医療」を理念に掲げ、環境への配慮を積極的に進めています。

その一環として導入した「エコロジーガーデン」は、観葉植物と特殊土壌を活用し、空気の浄化やヒートアイランド現象の緩和に貢献しています。さらに、患者さんに安心感を提供し、心理的なケアにも役立っています。

このプロジェクトは、地域企業の皆様のご協力を得た「グリーンオフィシャルスポンサー」の支援により実現しており、今後とも変わらぬご支援をお願い申し上げます。

当院ではご協力いただける企業様を引き続き募集しております。お問い合わせの際は、株久大エンタープライズまでお願いいたします。

【お問い合わせ先】株久大エンタープライズ ☎ 0942-65-3743



協賛企業様(順不同、敬称略)

- 西鉄旅行株式会社
- 九州ビルサービス株式会社
- 久留米西鉄タクシー株式会社
- 株式会社ケーユー
- 一般財団法人久留米大学愛護会
- 日本生命保険相互会社
- コニカミノルタジャパン株式会社
- 住友生命保険相互会社
- 舞鶴警備保障株式会社
- キングラン九州株式会社
- 株式会社中野青果
- ダイダク株式会社
- 株式会社ファミリーマート
- さくら薬局
- 久留米大学病院前店



サインボードを設置しています
(総合診療棟1階エントランス)



西棟14階病棟に新たな個室が誕生

生活スタイルに合わせてONとOFFの切り替えができ、
昼間はリビングスペースで明るく過ごし、
夜間は静かなプライベート空間でゆったりと休息を。
患者さんご家族が少しでも心安らぐひとときとなる場に。

和みが息づく特別な空間

お部屋のコンセプトは「NAGOMI」
和の心をテーマにしたデザインは、
落ち着きと癒しを与える色合いや素材を用い、
心身ともにリラックスできる空間を演出しました。
畳調のアクセントや間接照明が特徴的で、
病院とは思えない穏やかな雰囲気が広がります。

NAGOMI



癒し♡ 職員のウチの子自慢

今号は、東8階(脳神経外科)看護師のウチの子自慢パート2です!



【O・M家】
コーギー
ROBINさん
(12歳)

チャームポイントは
ハートのおしり♡
家族みんなの癒しです。
まだまだ、元気で
長生きしてね♡♡



【K・R家】マルチーズ にこさん
(10歳)

甘えるのが苦手です。
素っ気ない態度も
家族みんななりこです。
まだまだ元気に
長生きしてね。



【K・N家】やや大きめトイプードル
ゼウスさん♡(11歳)

妻のトイプードル
はなんさん♡(10歳)

11歳、10歳の
おじいちゃんおばあちゃんですが、
元気いっぱいのがん坊です。
まだまだ長生きしてね♡



祝日等開院のお知らせ

下記の祝日等は通常診療します。

令和7年9月15日(月・敬老の日)、11月24日(月・振替休日)、令和8年1月12日(月・成人の日)、2月23日(月・天皇誕生日)