

地域医療連携だより

平成21年
1
月号

〒770-0812 徳島市北常三島町2丁目34番地 徳島市民病院 地域医療連携室
Tel(088)622-5121(代表)・Fax(0120)20-5583

徳島市民病院の理念

「思いやり・信頼・安心」

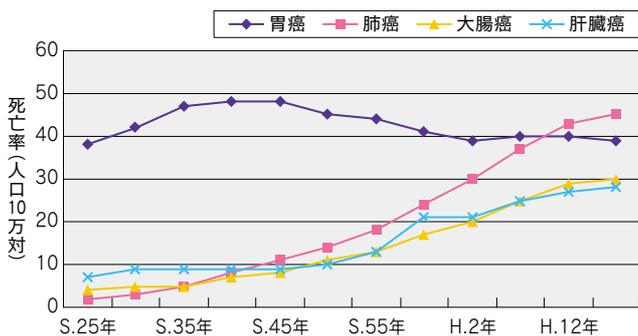
大腸癌のお話

副院長(消化器外科)：惣中 康秀

近年、わが国の大腸癌の増加に歯止めがかかりません。厚生労働省・人口動態統計によると平成15年でわが国の死因別死亡数で最も多かったのが悪性新生物(がん)で、総死亡数の約30%を占め、次には心疾患、脳血管疾患です。癌による死亡者数は一貫して上昇しています。癌の部位別に見ると(図1)肺癌、胃癌、大腸癌、肝臓癌の順に多いですが、胃癌は横ばいから減少傾向にあります。他の3つの癌は上昇しています。男女別に死亡率をみると、男性では肺癌、胃癌、肝臓癌について大腸癌は第4位ですが、女性では大腸癌、胃癌、肺癌の順で第1位となっています。当院での手術件数も約10年前から逆転して胃癌より大腸癌のほうが明らかに多くなってきています。



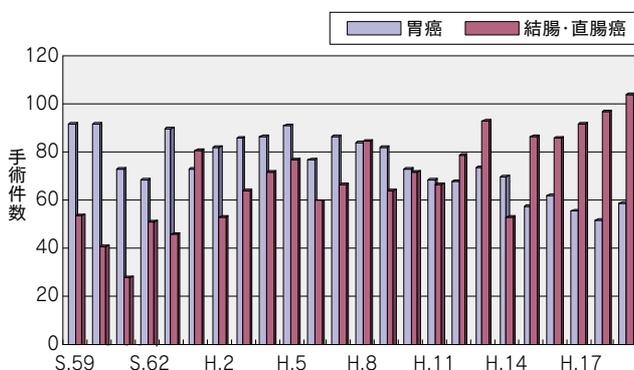
(図1)臓器別がん死亡率



1) 大腸癌手術症例数

当院での大腸癌の手術件数をみてみると(図2)、約20年前は40~60例だったものが最近では100例を超えるようになってきました。逆に胃癌では20年前80~90例でしたが近年は50~60例になってきました。H.8~10年頃から胃癌と大腸癌の症例数の逆転がおこってきております。大腸癌の発生部位においても直腸、S状結腸は60%以上しめています。他の部位の上行~下行結腸の癌が増えてきています。また以前ではあまり見なかった、大腸癌の癌性腹膜炎も良く見るようになりました。癌の分化度の低下もみられるようになったと思います。

(図2)徳島市民病院における胃癌と直腸癌の手術件数の推移



2) 大腸癌の治療と成績

早期癌では内視鏡の治療を行っております。内視鏡的ポリペクトミー、内視鏡的粘膜切除術(EMR)、内視鏡的粘膜下層切除術(ESD)を消化器内科にておこなっております。適応は粘膜(M)または一部の粘膜下(SM)癌までです。SM高度浸潤癌や低分化腺癌・未分化癌は外科的切除の適応としております。

手術方法では、最近では腹腔鏡補助下手術の適応が拡大されてきており、増加してきております。腹腔鏡下手術は予後が改善されるのではなく、患者様の術後の立ち上がりや入院期間の短縮に貢献しております。

治療成績も手術のみの成績は従来と変わらないと思います。しかし、術後補助化学療法を行うことにより5年生存率は改善されてきております。化学療法の適応はstage IIの転移はないが脈管侵襲の強い症例、リンパ節転移が3個以下のstage III aの症例は経口抗がん剤(TS-1やUFT+ロイコボリン)服用、リンパ節転移が4個以上のstage III bやstage IVの症例は点滴による化学療法を適応として、患者様の年齢、体調、を考慮してインフォームドコンセントをおこない勧めています。点滴による化学療法の場合、新しい抗がん剤のオキサリプラチン+5-FU+ロイコボリン(FOLFOX療法)やイリノテカン(CPT-11)+5-FU+ロイコボリン(FOLFIRI療法)、これらの薬剤の上に分子標的薬剤アバスチンを加える化学療法もあります。治療成績は良くなっていますが、問題点もあり、副作用が多いことと、治療費が高額になる点です。

3) 肝転移巣の治療方法

大腸癌の肝転移に対しては、検査上ほかに転移が無ければ肝切除の適応としています。肝内多発例でも切除＋ラジオ波焼灼しています。肝臓転移の場合、積極的に切除することで予後の改善や完治例も出てきています。

4) 予後

大腸癌を5年生存率で見ると、stage I で約90%、stage II で約80%、stage III aで約70%、stage III bで約50%、stage IV で約10%です。結腸癌と直腸癌を比べると直腸癌の予後が多少悪い傾向があります。

根治手術不能の大腸癌や再発大腸癌 (stage IV) 症例の予後をみると、新しい化学療法の導入以来改善されてきています。生存期間中央値でみると、無治療だと4～6ヶ月であったものが、前記の化学療法を行うことにより20ヶ月を超えるようになりました。以前は消化管の腺癌には抗癌剤は効かないという印象でしたが、最近では完治はしませんが確かに効きます。ただし高額医療になります。

5) 大腸癌のフォローアップの方法

大腸癌のstageにより多少変わります。再発・転移は

術後5年以内に97～98%が起こりますからフォローアップは術後5年としています。再発転移の可能性の低いstage I・IIは術後2年までは3～6ヶ月毎の血液検査、6ヶ月毎の胸部X-P、腹部CT検査をします。2年を過ぎて5年までは6ヶ月～1年ごとの血液検査、1年毎の胸部X-P、腹部CT検査をします。再発・転移の可能性の高いstage IIIでは術後3年までは3ヶ月毎の血液検査、6ヶ月毎の胸部X-P、腹部CT検査をします。3年を過ぎて5年までは6ヶ月毎の血液検査、胸部X-P、腹部CT検査をします。大腸ポリープの残っている症例は術後1年目に大腸内視鏡検査、ポリープのない症例は術後2年目に大腸内視鏡検査をします。以後は大腸内視鏡検査の結果により1～数年後の検査を勧めています。術後は皆様の医院、病院にて診察、血液検査などして経過観察していただき、半年～1年に1回紹介いただきCT検査などさせていただいたら大腸癌の理想的な病診連携ができるかと思えます。

今後、大学、県立中央病院とも共通のがん地域連携パスを作成し、各がん疾患に適応していきたいと思えます。ご協力よろしくお願いたします。

整形外科症例検討会(2金会)のご案内

次のとおり、整形外科症例検討会(2金会)を開催いたします。整形外科の先生方は勿論、他科の連携医の先生方も是非ご参加ください。

と き 平成21年1月16日(金) 19時より

と ころ 徳島市民病院3階 会議室

- 内 容**
- 1) 長期透析患者における透析性脊椎症の術後成績
～術後合併症と生存率について～ 整形外科主任医長 千川 隆志
 - 2) 人工骨頭置換術後感染の2例 整形外科主任医長 中村 勝

—特別講演—
『当科における
創傷の処置及び消毒』
徳島市民病院 皮膚科診療部長
内田 尚之



外来診療担当医師の臨時変更



変更日	科目	区分	変更前	変更後
平成21年1月 9日(金)	整形外科	一 診	千 川	休 診
平成21年1月13日(火)	整形外科	二 診	中 村	休 診
平成21年1月15日(木)	整形外科	一 診	中 村	休 診
平成21年1月15日(木)	小 児 科	一 診	森	午後休診
平成21年1月21日(水)	外 科	一 診	露 口	休 診
平成21年1月23日(金)	眼 科	一	田 近	午後休診

※発行日時点の情報です。今後、変更する場合があります。

平成20年11月の統計

初診患者数	1,465人	初診即入院	175人	紹介率	68.6%
初診時間外	470人	逆紹介患者	582人	逆紹介率	54.8%
初診紹介患者	665人				

平成20年11月の紹介患者数(再診患者を含む)
226医療機関より874名ご紹介いただきました。
ありがとうございました。

