

DATA：外科

- 施設認定：日本外科学会外科専門医制度修練施設、日本消化器外科学会専門医修練施設、日本消化器内視鏡学会認定指導施設、日本大腸肛門病学会大腸肛門病認定施設、日本肝胆膵外科学会肝胆膵外科高度技能専門医修練施設 B、日本食道学会食道外科専門医認定施設、日本乳癌学会認定施設、腹部大動脈瘤ステントグラフト実施施設、浅大腿動脈ステントグラフト実施施設、日本膵臓学会認定指導医制度指導施設、日本胆道学会認定指導医制度認定指導施設
- 主な対象疾患：食道疾患、胃疾患、大腸肛門疾患、肝胆膵疾患、乳腺疾患、肺疾患、血管疾患、その他の外科対象疾患



◀診療科 HP

各分野の専門医が幅広く対応

当院の外科には、上部消化管外科 1 名、下部消化管外科 2 名、肝胆膵外科 3 名、血管外科 1 名、乳腺外科 2 名の専門医 9 名に専修医 1 名を加えた計 10 名が所属しており、幅広く専門性の高い診療ができる体制です。私は肝胆膵外科を専門としています。

外科の外来患者数は 1 日平均約 70 名、年間のべ約 2 万名に上ります。手術件数は、2018、19 年には年間 1,000 件を超えていましたが、2020、21 年は新型コロナウイルス感染症の影響もあり 800 件台でした。現在、コロナ禍前以上の体制に整えられるよう、外科一同精力を注いでいます。

外科の手術は悪性腫瘍に対するものが大半ですが、胆嚢炎、鼠径ヘルニア、腹部大動脈瘤や閉塞性動脈硬化症などの血管疾患、さらに虫垂炎や腸閉塞、腸穿孔といった緊急手術が必要な疾患にも対応しています。

外科手術は患者さんにとって身体的にも精神的にも大きな負担となりますので、当科では低侵襲な腹腔鏡手術に注力しています。腹腔鏡手術は開腹手術と比較して回復が早く、腸閉塞や感染症などの合併症も軽減でき、入院期間の短縮にも繋がります。大半が腹腔鏡手術となっている胃、胆嚢、大腸だけでなく、これまで難しいとされていた食道、肝臓、膵臓の疾患にも適応し、より低侵襲な治療に努めています。

スムーズな院内連携が強み

他科とのコミュニケーションも大切にしています。消化器外科と消化器内科の入院患者さんは同じ病棟に入院されているため、両科では週 1 回合同カンファレンスを行い、患者さんについて互いに相談する

低侵襲でシームレスな外科治療を目指す



など綿密な連携をとっています。

また、診断に関わる放射線科診断部門、病理診断部門などとも定期的にカンファレンスを行い、一人ひとりの患者さんを慎重に検討し、適切な外科治療に繋がっています。このような院内連携のもと、当科では手術のみならず診断から検査、化学療法、緩和医療まで対応し、患者さん個々に合わせて診断から治療をシームレスに提供できるよう心掛けています。このように、各科の連携がスムーズであることが当院の強みです。特に高齢で合併症のあるがん患者さんの手術は多くの診療科と一緒に治療する必要があり、各科と連携し安全に行えるよう努めています。

膵臓がんの早期発見に向けた研究も

膵臓がんは初期症状が出にくいいため早期発見が難しく、残念ながら発見時には 6 ~ 7 割の方が手術できない程病状が進行しており、10 年生存率は 10% 以下の難治がんです。新たに膵臓がんと診断される方は、年間 10 万人当たり約 25 ~ 30 人で、高齢になるほど多くなる傾向があります。膵臓がんの発症に

外科治療で患者さんを幸せに

外科

は、喫煙、膵臓がんの家族歴、糖尿病、慢性膵炎などが関連しています。

症状は腹部や背中への痛み、体重減少、下痢、黄疸などで、診断は血液検査、CTやMRIの画像検査を行います。早期発見するには、発症リスク因子をお持ちの患者さんを拾い上げることや、超音波検査を含む健康診断が有効とされます。当院では、通常の診療のなかで高精度のCTやMRI、超音波内視鏡検査を駆使して早期発見に努めています。

現在、放射線科と共同しCT画像による膵臓がんの早期発見に向けた研究も行っています。当院の膵臓がん患者さんのデータ集積により、CT画像上の膵臓の「形の変化」が、膵臓がんの発生と何らかの関係があることを明らかにしました。またその有用性の検証を進めている段階ですが、膵臓がん早期発見の一助になるものと技術開発に努めています。

膵臓がんの外科治療においては、切除可能性分類による外科的治療が導入されるようになってきました。上腸間膜動脈などの重要な血管に進展していない段階では「切除可能」に分類され、根治手術を行います。「切除可能境界」に分類されるものは術前に薬物療法や放射線療法を行い、根治手術をします。一方、「局所進行」とされるものは切除不能の段階で、化学療法でがんが縮小すれば根治手術を行います。当院ではこれまでは切除できなかったがんも、積極的な治療を行って切除可能となるよう努めています。

膵頭部の切除後は消化吸収機能が低下しやすいため、当院では切除後の再建法として、膵管・胆管の状態が確認しやすく消化吸収の流れが自然な今永法再建を行っています。手術後の栄養状態が良く、脂肪肝などの長期的な合併症が予防できる手術法です。手術後には膵管・胆管の吻合部の観察を含め、丁寧なフォローを行っています。

患者さんに寄り添った外科治療を

地域の先生方には多くの患者さんをご紹介いただくなど、心より感謝しています。当院は日本肝胆膵外科学会の認定施設であり、ハイボリュームセンターとしての役割を果たす

べく努力してまいります。また、2022年に手術支援ロボット「hinotori™」が導入され、当科での新たな治療法の一つになり得よう準備している段階です。

つらい病気を抱える患者さんは、初診時には不安そうな表情で外来にいられます。そのような患者さんが手術を無事終えて退院されるとき笑顔を見ることが私を含め、外科チーム全員の喜びであり、モチベーションとなっています。患者さんの背景も多様化、複雑化するなか、より丁寧に患者さん一人ひとりの状況に寄り添った外科治療を心掛け、これからも「外科治療ですべての患者さんを笑顔に」をモットーに治療にあたりたいと思います。

Dr's profile



Yutaka Takigawa
瀧川 穰 医師



専門

消化器外科
(特に肝・胆・膵疾患)

出身地

広島県福山市生まれ横浜市
(福山の小学校の先生とは
今も交流があります)

趣味

読書、イタリア料理
(コロナ禍をきっかけに料理本を買い、順に作っています)



スポーツ歴

中学から大学まで
サッカー部



医師になったきっかけ

地方の開業医だった祖父の姿に影響されて

好きな言葉

一粒の麦 (聖書の言葉)

【掲載写真について】 感染症対策を行ったうえ、撮影時のみマスクを外しております。

医療機関の先生方へ

市川総合病院 初診事前予約申込書

検索

当院と地域の病院・診療所の先生方との間で、患者さんのご紹介などを円滑に行えるように、「地域医療連携室」を設置しています。ご不明な点がございましたら、下記へお尋ねください。

患者支援センター地域医療連携室 TEL 047-322-0151(内線2214) FAX 047-324-8539

開室時間 月曜日～金曜日:午前9時～午後5時 土曜日:午前9時～午後1時(第2土曜日は休診日)