

..... 消化器内科より **肝臓専門外来** 開設のお知らせ .....



令和8年6月より、毎週木曜日の午前診療に、亀嶋 晴紀（うおじま はるき）先生をお迎えすることとなりました。

亀嶋先生は昨年10月に熊本大学消化器内科の准教授として赴任され、消化器疾患全般に幅広い知見を有される中でも、特に肝臓領域を専門とされております。専門性の高い診療を通じ、地域医療へのさらなる貢献が期待されております。地域の先生方におかれましては、肝臓疾患につきまして、ぜひ積極的なご紹介を賜りますよう、何卒よろしくお願ひ申し上げます。

地域医療連携室よりお知らせ

地域医療連携室より「外来予約制」のお知らせです。予約なしでも診療情報提供書をご持参いただければこれまで通り診療させていただきますが、外来での待ち時間を減らすために、ぜひ外来予約制をご利用ください。なお、緊急性のある患者さんの場合、直接お電話いただければ可及的速やかに対応させていただきます。



外来の予約

平日 8:30 ~ 18:00



090-9472-1177 (外来予約専用)

STEP  
1



電話にてご希望の診療科と診察日をお伝えください

STEP  
2



当院から予約確認票をFAXいたします

STEP  
3



申込連絡票と診療情報提供書のFAXをお願いします

STEP  
4



予約当日持参物  
・マイナンバーカード  
または健康保険証  
・予約票  
・紹介状  
(診療情報提供書)

熊本地域医療センター勉強会のお知らせ

日時 / 2026年6月22日(月) 19:00 ~ 20:00

形式 / ハイブリッド方式 オンライン参加 or 会場参加

オンライン参加: ZOOM 会場参加: 新館6階ホール

申込方法

kumamotochiiki@gmail.com (※1) までメールにて「所属医療機関名」および「氏名」を記載し、お送りください。(後日、詳細な参加方法についてご案内いたします。)



(※1) メール作成用QRコード

①症例報告

『集学的治療が著効した重症難治性喘息の一例』  
呼吸器内科 津村 真介 医師

②特別講演

『腸閉塞のCTでの見方』  
CC「53」:「腹痛」  
放射線科 矢村 正行 医師

Kumamoto Regional Medical Center

熊本地域医療センター

〒860-0811 熊本県中央区本荘5丁目16番地10号



TEL: 096-363-3311 (代表)

FAX: 096-362-0222

◆ 紹介や転院調整 096-366-1323 (地域医療連携室)  
平日 9:00 ~ 17:00 090-2964-0600 (医師専用個別相談)

◆ 外来の予約 平日 8:30 ~ 18:00 090-9472-1177 (外来予約専用)

◆ 検査の予約 平日 8:30 ~ 18:00 096-366-1323 (地域医療連携室)

https://krmc.city.kumamoto.med.or.jp



TOPICS ▶ 日進月歩の消化器外科診療  
~腹腔鏡手術について~

基本理念:かかってよかった。紹介してよかった。働いてよかった。そんな病院をめざし、地域社会に貢献します。



TOPIC  
**日進月歩の消化器外科診療**  
 — 腹腔鏡手術について —



総合診療部長  
 外科部長

**新田 英利**  
 Hidetoshi Nitta

- ・日本外科学会（専門医・指導医）／臨床研修指導医
- ・日本消化器外科学会（専門医・指導医・評議員）
- ・日本消化器病学会（専門医）
- ・日本肝胆膵外科学会（高度技能専門医・評議員）
- ・日本内視鏡外科学会（技術認定医（肝臓））
- ・日本がん治療認定医機構（がん治療認定医）
- ・Fellow of American College of Surgeons（FACS）

当院の外科は患者さんの身体的負担を軽減し、より安全かつ効果的な手術を提供することを目的に腹腔鏡センターを併設しております。従来の開腹手術に比べて小さな切開で行える腹腔鏡手術は、術後の痛みが少なく、回復が早いという特徴があります（図1）。当センターでは最新の内視鏡機器と高度な技術を駆使し、患者さん一人ひとりに最適な治療を提供しています。

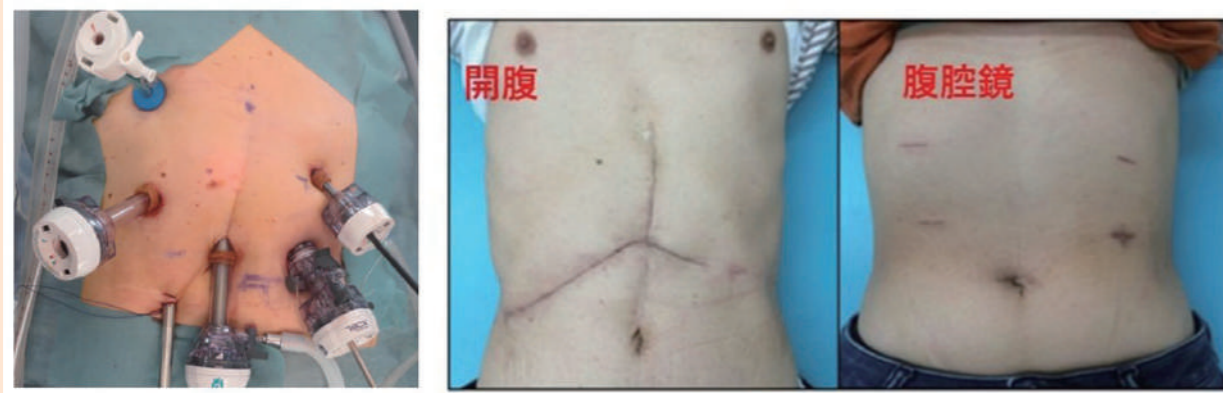


図1 開腹手術と腹腔鏡手術の術後比較

出血が **少ない**    回復が **早い**    キズが **小さい**    痛みが **軽い**

▶ **早期退院**  
**早期社会復帰**

■ 上部消化管

上部消化管疾患では食道裂孔ヘルニア、胃癌、胃 GIST、胃・十二指腸潰瘍（出血、穿孔例）などを取り扱っており、そのほとんどに腹腔鏡手術を導入しています。その中で多いのは胃癌であり、胃癌の腹腔鏡下手術には、腹腔鏡下幽門側胃切除術、腹腔鏡下胃全摘術、腹腔鏡下噴門側胃切除術があります。2025 年は 16 例の胃癌手術を行い、約 6 割を腹腔鏡下で行いました。また当院は日本胃癌学会の認定施設にも認定されています。

■ 下部消化管

大腸および小腸の癌の手術を中心とした治療を行います。腫瘍が大きい場合や遠隔転移のある場合でも、薬物療法などを行って根治的な切除を目指します。直腸癌では病状に応じて化学放射線療法を行うことがあります。

切除不能の進行・再発大腸癌や、治癒切除後の進行癌で再発の可能性が高い方においては、日本の大腸癌治療ガイドラインや海外の治療ガイドラインを基本として、年齢や全身状態を考慮しつつ、患者さんやご家族の希望に沿ったテーラーメイドの薬物治療・免疫療法を行っています。2025 年の大腸癌手術症例は 69 例で約 9 割を腹腔鏡下で行っています。

■ 肝臓

2016 年に肝臓の腹腔鏡手術は保険収載されいまや全国に導入されつつあります。当院は消化器外科学会の腹腔鏡下肝切除の学会連携施設に認定されており、高難度の肝切除を腹腔鏡下で積極的に行っております。先生方から多くの患者さんをご紹介いただき、おかげさまで当院での肝切除件数は年々増加してきました。昨年は 77% を腹腔鏡手術で施行しました（図2）。また 4K フルカラー映像と蛍光イメージング画像をオーバーレイできる STORZ 社の Rubina® カメラシステムを導入しました。温存側の領域を ICG 蛍光法で光らせることにより過不足ない肝切除が可能となりました（図3）。

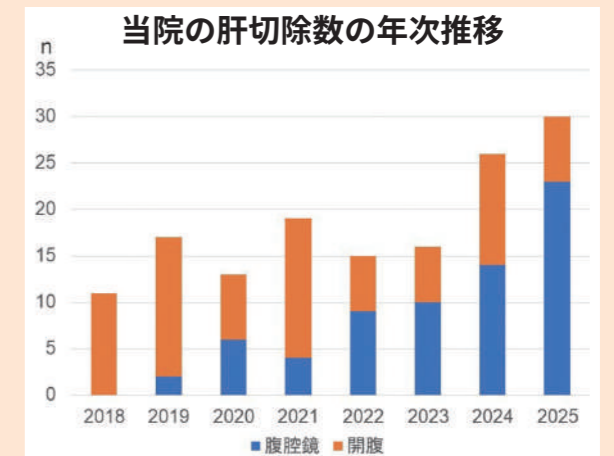


図2

■ 膵臓

膵臓癌は 5 年生存率が 10% 以下とあらゆる癌の中で最も治療成績の悪い難治性癌でしたが、2020 年代に入り抗がん剤を高分子化して癌に選択的に取り込まれやすく工夫されたナノリポソームイリノテカンや、BRCA 遺伝子変異に対するオラパリブなどの遺伝子変異に基づく個別化治療も登場し、治療成績は確実に伸びてきています。最近では、切除できなかった患者さんでも抗がん剤が奏効して切除できるようになるコンバージョン手術も報告されてきています。膵体尾部の癌に対しては腹腔鏡手術を導入しております。膵癌に対しても腹腔鏡手術を行うことで、開腹手術の視野では確認できないような細かい血管まで確認しながら精緻で負担の軽い手術が可能となりました（図4）。わたしたち外科医は周術期化学療法、手術、再発治療など長期にわたって癌治療に携わります。適切な薬物療法と質の高い手術手技を組み合わせることで膵癌はこの 20 年間で生存期間も 5 倍以上改善しており確実に進歩しています。

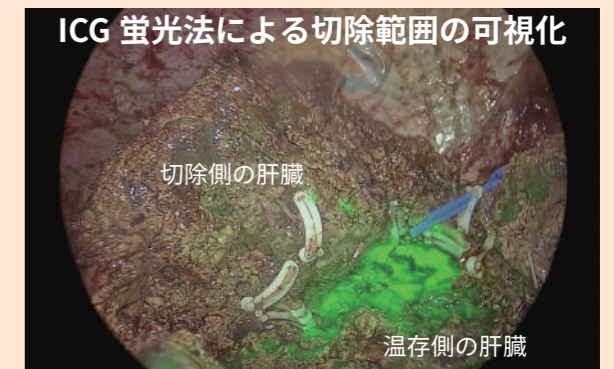


図3

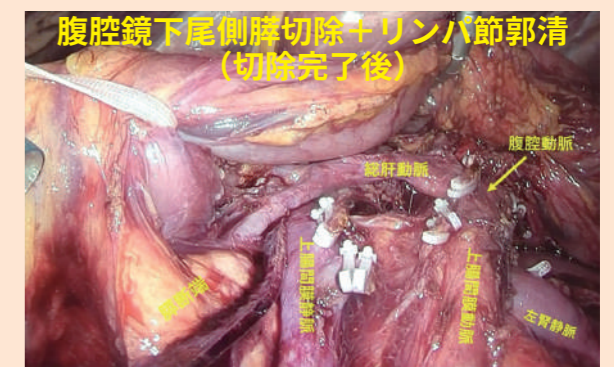


図4

これからも熊本の皆様に安全で質の高い手術を提供してまいります。どうぞよろしくお願い申し上げます。