呼吸器外科

診療科動画　診療科 HP

１．スタッフ

診療科長（教授）　鈴木（すずき）　実（まこと）
副診療科長・外来医長
（准教授）　池田（いけだ）　公英（こうえい）
医局長（講師）　藤野（ふじの）　孝介（こうすけ）
病棟医長（助教）　大隅（おおすみ）　祥暢（ひろのぶ）
助教　松原（まつばら）　恵理（えり）
医員　新地（しんち）　祐介（ゆうすけ）
白神（しらかみ）　慈（ちか）
濱崎（はまさき）　博一（ひろかず）
松島（まつしま）　遼平（りょうへい）

２．診療科の特徴、診療内容

呼吸器外科では年間250例以上の肺および縦隔の手術を行っており、胸腔鏡という内視鏡を用いて、手術によるダメージを少なくし、痛みを軽減している。早期に発見された肺癌に対しては、肺葉切除より肺機能の温存が期待される区域切除を積極的に行なっている。また１ｃｍ以下の小さな病変は、気管支鏡では困難で、CT ガイド下生検でも、正確に病変の組織を得ることが難しい場合がある。呼吸器外科では、リピオドールマーキング下肺部分切除という方法で、微小病変の診断をおこなっている。方法であるが、画像診断科と共同で、リピオドールという造影剤を CT ガイド下に病変近傍に注入する。手術室に移動し、透視下に注入された造影剤を確認し、胸腔鏡下に微小病変を部分切除し、診断を行なう。一方、進行肺癌に対しても積極的に治療を行っている。術前化学放射線療法（抗癌剤と放射線を同時に行うことが多い。）の後、手術を行うことも多い。周囲に浸潤する進行肺癌に対しては、積極的に合併切除を行っている。（術前治療を行うことも有る）胸壁、血管への浸潤部分の合併切除を行い、更に再建を行っている。気管・気管支に対する切除と再建も積極的に行っている。気道狭窄に対しても積極的にステント治療を行い、症状を改善している。胸膜中皮腫に対する胸膜肺摘除の試行数も増加している。検査は気管支鏡を中心に行なっており、リンパ節転移の検索が出来る超音波気管支鏡も施行可能である。治療において、何よりも大事にしていることが「患者への思いやり」である。個々の患者さんの身になって相談を受けている。検査、手術を安心して受けることが出来るように、担当医が本人と家族に十分説明を行っている。

３．診療体制

〇外来診療体制

火）初診・再来：池田公英（呼吸器外科専門医）
藤野孝介（呼吸器外科専門医）
木）初診：鈴木実(呼吸器外科専門医)
木）再来：大隅祥暢（呼吸器外科専門医）
金）初診再来：池田公英(呼吸器外科専門医)
緊急の場合は外来(096-373-5540)もしくは
東病棟８、11 階(7431, 7448)にご連絡下さい。

〇病棟診療体制

東病棟８階および 11 階
月、水、金）回診（朝）　手術（午前・午後）
火、木）回診（朝）気管支鏡検査（午前・午後）

４．診療実績

〇疾患別の患者数

当科の診療は手術を主体に行っている。2024 年に 381 例の手術を行った。その中で最も多いのは肺癌で、210 例であった。肺癌に関しては、手術数でわかるいい病院 2024―全国&地方別データブック（週刊朝日 MOOK）で、全国 30 位・九州 1 位にランクされた。また、重症筋無力症に関しては、全国でも有数の経験を有している。

〇主要な疾患の治療実績（成績）

肺癌　　最新の検査を取り入れ、患者毎に最適な治療法を選択している。病理病期 IA 期：93%、IB 期：72%　臨床病期 IA に対する区域切除を積極的に行っている。重症筋無力症に対する胸腺摘出術の改善率：83%。従来の胸骨縦切開アプローチに加えて、胸腔鏡を用いた胸腺的手術も可能である。

〇手術の件数等

2024 年手術件数：　合計 381 件

〇検査の実績等

1) 胸腔鏡検査：肺結節の診断や間質性肺炎などの肺生検と気管支鏡では到達し得ない縦隔病変や胸腔内リンパ節の生検が可能である。また、胸膜中皮腫の確定診断として重要な検査である。
2) 気管支鏡検査：当科では通常の気管支鏡検査に加え、超音波内視鏡を用い、肺癌のリンパ節転移を調べることが可能である。

５．高度先進的な医療の取組

微小肺病変に対するリピオドールマーキング法を用いた胸腔鏡下肺部分切除術（呼吸器外科）

６．臨床試験・治験の取組

末梢小型肺癌に対する縮小手術の確立（全国研究）

肺癌に対する術後補助化学療法の研究（全国研究および南九州地区での研究）

７．地域医療への貢献

熊本呼吸器外科カンファレンス（年２回開催）

熊本呼吸器外科同門会（年１回開催）

基幹呼吸器外科施設への医局員の派遣（熊本県および鹿児島県）

基幹外科施設への医局員の派遣（熊本県）

８．医療人教育の取組

（ア）卒後臨床教育：熊本大学外科として、初期研修および後期研修プログラムに参加している。（臨床研修指導医５名）

（イ）専門医取得のための支援：当院は呼吸器外科医に必須であるすべての専門医制度の認定施設であり、指導医が在籍している。現在、呼吸器外科医として最も重要な呼吸器外科専門医の資格を３人の医局員が目指している。また、手術機会の多い施設に派遣を行い、十分なトレーニングが出来るように配慮している。

（ウ）認定施設の状況：日本外科学会指定施設（指導資格者２名）、日本胸部外科学会指定施設（指導資格者２名）、呼吸器外科専門医合同委員会基幹施設（指導資格者２名）、日本呼吸器内視鏡学会認定施設（指導資格者２名）。がん治療暫定教育医（２名）

（エ）地域医療人の教育：2011 年に熊本呼吸器外科医会（2015 年、「熊本大学呼吸器外科同門会」へ名称変更）が発足し、熊本県の呼吸器外科医が一丸となって、後進の育成に努めている。当会では、１年一回の総会を行い、呼吸器外科を中心とした知識および技術の向上を図っている。

呼吸器外科カンファレンスを年二回開催し、小さな工夫まで含めた十分な議論を行っている。

ウェットラボを年数回開催し、後期研修医を中心に、呼吸器外科、特に内視鏡下手術の技術習得を図っている。また、この会に学外から講師を招き、より高度な技術への習得も行っている。

９．研究活動

当科では、基礎研究・臨床研究を積極的に行なっている。

肺癌における遺伝子変異、メチル化を中心としたトランスレーション研究

胸腺腫の病理所見集積および解析（全国研究）

間質性肺炎合併肺癌の外科的治療（全国研究）