

No.
108

北里大学病院ニューズレター
「窓」

Mado



診療科紹介 耳鼻咽喉科・頭頸部外科

長期間の過度の喫煙、
飲酒は要注意！

頭頸部がん

診療科紹介

耳鼻咽喉科・
頭頸部外科

長期間の過度の喫煙、飲酒は要注意！

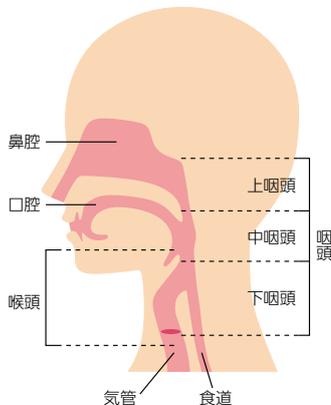
頭頸部がん

北里大学病院
耳鼻咽喉科・頭頸部外科 科長・教授 山下 拓

頭頸部がんとは

頭頸部がんと聞いて、すぐにピンとくる方は少ないと思います。反対に舌がん、口腔がん、咽頭がん、喉頭がんといったがんの名前は聞いたことがある方が多いのではないのでしょうか。実は頭頸部がんとは、鎖骨より上、頭蓋底より下（鼻副鼻腔も含む）の範囲、頭頸部という部分にできたがんの総称なのです。

日本では、頭頸部がんは全がんの5%程度とがんの中でも珍しいものですが、近年咽頭がんをはじめとし患者数は増加しています。なかでも患者数の多い喉頭がん、咽頭がんは飲酒・喫煙ががんの原因とされていて、これらが長年に渡る蓄積毒となるため60代以上の男性に多い傾向がみられます。喉頭がんは初期の段階で声が哑れるという症状が出るので早期の発見ができますが、他の部位は初期の段階では症状がでないので進行してしまってから診断をされることが多いです。



ウイルス性のがん 中咽頭がん

最近、子宮頸がんの原因であるヒトパピローマウイルス（ヒト乳頭腫ウイルス、以下HPV）が中咽頭がんの原因であることがわかってきました。日本で



は中咽頭がんの約50%がこのウイルスによるものとされています。米国では7～8割が、北欧の方は9割がHPVによるものと言われていて、国によってかなりのバラつきがありますが、この割合が年々増えていることがわかってきました。このウイルスに感染していると、若い方も、飲酒・喫煙をしていない方でも発症する可能性があります。

このがんは、放射線や化学療法がよく効くため予後は良いのですが、予防がとても難しいので、現在研究段階であるワクチンの開発が待たれます。

低侵襲にこだわったがん治療

当院では負担の少ない低侵襲治療に力を入れています。頭頸部がんの手術の場合、進行がんなどは大きくがんを取り除く拡大手術を行い再建が必要になることが多く、発声機能を失ったり、術後長期間にわたり食事がとれないなどQOL（生活の質）の低下



▲ ELPS (endoscopic laryngo-pharyngeal surgery) の手術外観



▲▼ TOVS (transoral videolaryngoscopic surgery) の手術外観

が生じてしまいます。ですから局所が小さいものはできるだけ機能を温存した手術を行っています。手術の時間が短く、術後も早いうちから食事が取れ、リハビリも始められるため、QOLの低下も最小限で済むことが特徴です。

現在、世界的に最も普及しているのが、口の中（経口）からがんを取る手術です。アメリカや韓国ではロボット手術が行われていますが、日本では内視鏡（TOVS）や胃カメラ（ELPS）を使って行っています。内視鏡や胃カメラでもロボットとほぼ同じ手術ができます。また、最近は化学療法が良くなっていますので、化学療法で腫瘍を小さくして、これらの低侵襲の手術が受けられるようになる方も多いです。

他にも、比較的進行した喉頭がんでも声を失わずにいられる喉頭垂全摘術（当院は日本で手術数トップレベル）、首のまわりの皮膚や筋肉を使った短時間での再建、腫瘍の形に合わせて線量分布を作り、腫瘍にのみ放射線を当てることで、口腔乾燥症などの後遺症の減少が期待できる強度変調放射線治療（IMRT）、喉頭摘出後の音声回復法であるシャント発



声など、QOLの低下を改善し、患者さまへの負担が少なくなる治療を積極的に取り入れています。

ご紹介いただく先生方へ

当科をご紹介いただく場合は、紹介状を準備いただき、患者さまに直接当院外来を受診するようにお伝えください（外来は予約制ではありません）。まず初診にて受診していただき、その後、腫瘍外来（専門外来）で診させていただくことになります。

Profile / 山下 拓

- 1995年慶應義塾大学医学部卒業、慶應義塾大学医学部耳鼻咽喉科学教室助教、栃木県済生会宇都宮病院耳鼻咽喉科副医長、防衛医科大学校耳鼻咽喉科学講座講師を経て、2009年ペンシルベニア大学 医学大学院留学、2014年防衛医科大学校耳鼻咽喉科学講座准教授、2016年2月より北里大学医学部耳鼻咽喉科・頭頸部外科学 教授
- 医学博士、日本耳鼻咽喉科学会（専門医、指導医）、日本頭頸部外科学会（頭頸部がん暫定指導医、頭頸部がん専門医）、日本がん治療学会（認定医機構暫定教育医、がん治療認定医）、日本気管食道科学会（専門医）

患者さまの「食べたい」気持ちをサポートしています

摂食・嚥下障害看護認定看護師 宮崎 友恵／石倉 愛



当院では、多くの専門的知識を持った看護師たちが、それぞれの専門分野をいかし看護ケア、サポートにあたっています。今回は、食べ物を飲み込めない（飲み込みづらい）といった摂食嚥下障害ケアのスペシャリストである「摂食・嚥下障害看護認定看護師」をご紹介します。

嚥下障害は、病気が直接の原因の場合もありますが、年齢による部分も大きいのが特徴です。程度の差はあれ、高齢になると若いころと同じような感覚で食べ物を飲み込めなくなり、誤嚥をおこす可能性が高くなります。

私たちは、嚥下障害のある入院患者さまが、誤嚥をおこさず安全に食事ができるためのサポートを行っています。普段は所属する部署で通常業務を行っていますが、週に1日摂食・嚥下サポートチームの活動をしています。

具体的には、耳鼻咽喉科の医師、言語聴覚士、管理栄養士とともに摂食嚥下障害に関わる多くの職種で「摂食嚥下サポートチーム」を院内で結成し、各診療科から依頼のあった患者さまの飲み込みの状況に応じて方針、リハビリ方法、食事の内容、介助の仕方などを検討しています。また、全病棟を回り、ご本人とお話しして安全な食べ方のアドバイスをしたり、病棟の看護師と協力して飲み込みのレベルに応じたリハビリや食事のケアを行っています。限られた時間ですが、患者さまの機能向上を目指して、それぞれに合ったフォローをしています。

患者さまの食べたい気持ちを安全に実現させるためにどうすればいいのか、そのアプローチを考えるのが私たち専門職の役目だと思っています。



いつまでも元気に食事をするために

年齢とともに嚥下の機能が低下してしまうのは仕方のないことですが、高齢になっても元気に食事ができるように、日常的に口腔ケアを心がけていただきたいと思います。定期的に歯科を受診し、虫歯や歯周病のない歯を目指す、これが飲み込みの機能を保つことに繋がります。

嚥下は飲み込むということだけではなく、口を閉じて食べ物を噛むことも必要な過程です。ですから噛む機能もとても重要。そのために歯の健康を維持してほしいと思います。

◀摂食嚥下サポートチーム、ミーティングのようす

お問い合わせ——北里大学病院 トータルサポートセンター

- URL <http://www.kitasato-u.ac.jp/khp/>
- 住所 〒252-0375 神奈川県相模原市南区北里1-15-1
- TEL **042-778-9988** (医療機関専用)
- FAX 042-778-9599