

# 肝がん

## 【集学的治療の実施状況】

### 消化器内科：

肝細胞がんの治療方法は、肝障害度すなわち患者さんの肝臓の働きが健康な肝臓と比べてどの程度低下しているか、また肝臓内のがんの個数、がんの大きさ、脈管浸襲（門脈などへのがんの侵襲）の有無、遠隔転移の有無などを諸検査で判定して、また必要があれば、消化器内科と外科で話し合って決定します。

消化器内科では、局所治療として、RFA（ラジオ波焼灼術）、PEIT（エタノール注入療法）、またカテーテル治療としてTACE（経カテーテル肝動脈化学梗塞術）、さらに全身化学療法としてソラフェニブ（ネクサバル）内服などの治療を単独または組み合わせて施行しています。肝切除術の適応と判断すれば当院外科に紹介します。また陽子線治療など放射線治療の適応であれば、適切な他の医療機関にご紹介します。

### 外科・消化器外科：

外科・消化器外科、消化器内科、麻酔科、病理診断科、放射線科、化学療法室、緩和ケアチーム、NST チームが協力して、集学的治療を行います。

手術：積極的に手術を行っています。根治性と肝予備能などを考慮して切除範囲を決定しています。拡大肝切除の場合は、術前に門脈塞栓術を行い、予定残存肝重量の増加を図ってから肝切除を行うこともあります。

### 放射線科：

画像診断と放射線治療を行います。

### 栄養サポートチーム（NST）：

医師、栄養士、看護師、薬剤師等が一丸となって栄養面をサポートしています。具体的にはがんによって食事が摂れなくなった患者さんに適切な栄養について検討しています。週一回の回診とカンファレンスを行っています。

### 緩和ケアチーム：

緩和ケアチーム、麻酔科、心療内科、各診療科、NST チームが協力して集学的治療を行っています。

緩和ケアチーム(医師、認定看護師、認定薬剤師等)が中心になって、病状、患者の思いを把握して、多職種で連携して苦痛を緩和します。

## 《準じているガイドライン名》

肝臓診療ガイドライン 2013 年版（日本肝臓学会）

がん疼痛の薬物療法に関するガイドライン 2014 年版（日本緩和医療学会）

苦痛緩和のための鎮静に関するガイドライン 2010 年版（日本緩和医療学会）

終末期癌患者に対する輸液療法のガイドライン 2013 年版（日本緩和医療学会）

がん患者の消化器症状の緩和に関するガイドライン 2011 年版（日本緩和医療学会）

がん患者の呼吸症状の緩和に関するガイドライン 2011 年版（日本緩和医療学会）

がん性痛に対するインターベンショナル治療ガイドライン（日本ペインクリニック学会）

神経障害性疼痛薬物療法ガイドライン（日本ペインクリニック学会）

在宅緩和ケアガイドブック 2008 年版（日本緩和医療学会）