

# 甲状腺がん

## 【集学的治療の実施状況】

### 外科：

外科、耳鼻科、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。

手術を行います。

### 耳鼻咽喉科：

乳頭がんなどの甲状腺分化がんに対しては、基本的に手術治療を行っています。

頸部リンパ節に転移がある場合には、頸部郭清術も併せて行っています。

腫瘍のサイズが 10mm 未満の小さなものも基本的に手術を行っていますが、手術を希望されない場合には超音波で経過観察し、増大した場合には手術することもあります。

甲状腺がんは片側の甲状腺に限局しているときには葉峡部切除を原則とし、健側の甲状腺は温存しています。

甲状腺分化がんが、肺などに遠隔転移を来した場合には、甲状腺を全摘し、その後名古屋大学に依頼し放射線性ヨードを用いた放射線治療を行っています。甲状腺全摘後には、甲状腺ホルモンを内服し、TSH 抑制療法も併せて行っています。

甲状腺未分化がんに対しては、有効な治療法は確立しませんが、放射線治療を中心としています。

### 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》

甲状腺腫瘍診療ガイドライン 2010 年版 (日本内分泌外科学会、日本甲状腺外科学会)

甲状腺結節取扱い診療ガイドライン 2013 (日本甲状腺学会)

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)