

IMRTを開始しました

平成28年1月よりノバリスTxによる強度変調放射線治療を開始しました。強度変調放射線治療はIntensity Modulated Radiation Therapy (IMRT) の日本語訳で、平成22年より「限局性固形悪性腫瘍」に対し保険適応となっています。すでに当院で開始していた脳・体幹部の定位放射線治療に加え、IMRTを行えるようになったことで最先端の放射線治療が提供可能になりました。

IMRTは多方向から不均一なビームを照射することで任意の線量分布を形作ることが可能な技術です(図1)。任意の線量分布が作れるということは、腫瘍に高線量を照射しながらも周囲の正常臓器に対する線量を低減する事へとつながります。例えば、前立腺照射時の直腸炎の発生頻度を大幅に減少させたり、頭頸部領域では耳下腺線量を減らすことで、腫瘍が消失した後に患者様が苦勞することになる口渴を軽減させたり(図2)、骨盤照射時に小腸線量を減らすことでつらい下痢症状を軽減できること(図3)などが報告されています。

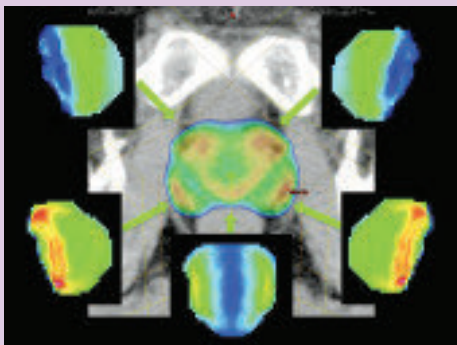


図1… IMRT：前立腺照射の例。多方向から不均一なビームを照射することで、ターゲットの形状に合わせた線量分布を作り出すことが可能です。

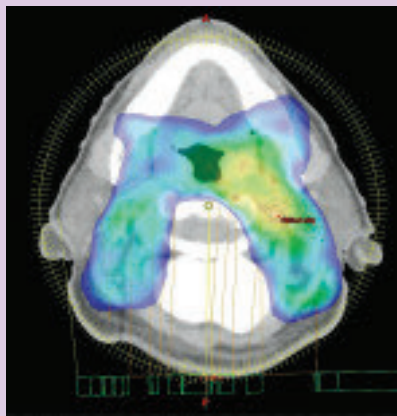


図2…頭頸部照射の例。口腔、耳下腺、脊髄への線量が低減されています。

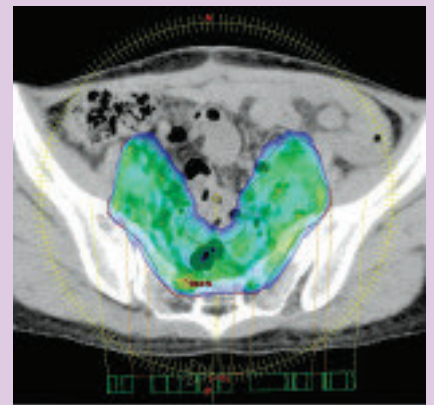


図3…骨盤照射の例。小腸及び骨盤骨への線量が低減されています。

IMRTは治療計画に多くの時間を要することや、1回あたりの照射時間も長くなるなどの理由で1日に照射可能な人数に制限が生じ、紹介をいただいても数ヶ月待ちといった事も以前はめずらしくありませんでした。現在当院では、IMRTの照射方法の一つであるVMAT (Volumetric Modulated Arc Therapy;強度変調回転照射) を用いることで一回あたりの照射時間は1.5～3分程度、また計画用のCT撮影から治療開始まで7～10日程度、1日に治療可能な人数制限も無い状態を実現しています。有害事象も少なく、外来で可能なことも多いため患者様にとってメリットの大きな治療法と考えられます。

IMRTを含めた放射線治療を、より多くの患者様に安心して受けていただけるよう、今後もスタッフ一丸となって取り組んで参ります。



当科は、歯科医師5名、歯科研修医1名、歯科衛生士5名のスタッフで、歯科の中の口腔外科という分野を中心に診療させていただいています。診療内容としましては、親知らずの抜歯、歯性感染症、顎顔面骨折、口腔がん、顎変形症、顎関節症、インプラント手術等を主に行っています。患者様の多くは開業歯科からの紹介にて来院され、地域の口腔外科基幹病院を目指しています。

また、医科歯科連携の接点としての役目を担っており、院内他科の先生方と一緒に治療をさせていただいております。特に、有病者の歯科口腔外科治療では内科各科のDrと、顎顔面外傷では整形外科、脳外科、救急科、麻酔科などのDrと、口腔がんでは耳鼻咽喉科頭頸部外科のDrと一緒に連携をとり治療させていただいております。また、最近では、周術期の口腔機能管理の重要性が認知されてきており、がん患者の化学療法、放射線療法の患者様や、全身麻酔手術を受ける患者様においては、専門的な口腔ケア指導を行っております。このたび、この業務の入院・検査説明センターとの連携で、県知事褒賞をいただきました。



口腔ケア指導



当科での治療の特色としましては、入院下で4本の親知らずを一度に抜歯するという治療を多数行っております。最近の若い方の顎が小さくなってきており、親知らずはより深く埋伏し、より難抜歯となる傾向が多くなっています。そこで、鎮静下、一度に抜歯を行うと、患者様も短期間で無痛性に抜歯ができるので喜んでいただいております。症例数も増えると、自ずと、手術技術も上達してまいります。親知らずで悩まれている方がおられましたら、ご紹介いただけましたら幸いです。

中央NEWS

緩和ケアセミナー

3/4 を開催しました (かんわ支援チーム がん看護専門看護師 萱原 沙織)

3月4日(金)に緩和ケアセミナーを開催いたしました。講師に、がん・感染症センター都立駒込病院 心理療法士 栗原幸江先生をお招きし、「苦悩を抱えるがん患者・家族とのコミュニケーション」のテーマのもとご講演をいただきました。患者さん・ご家族への対応が難しいと感じるときは自分の中で何が起きているのか、誰にとって何が難しいのか、よりよいコミュニケーションをするために必要なことは何か…などのレクチャーをいただいた後、かんわ支援チームで関わった対応の難しかったケースについて、参加者全員で事例検討を行いました。たくさんの参加者から意見を聞くことで多角的な情報収集ができ、そして相談することの大切さを学ぶことができました。また、「どうしたら良かったんだろう」と悶々としていた私たちの気持ちを丁寧に紐解いていただき、次のケアへのステップアップに繋がるヒントをたくさんいただくことができました。



今回の緩和ケアセミナーは初めての試みでしたが、院内外から併せて125名の方にご参加いただきました。ご参加いただきました皆様に心から感謝いたします。今後も緩和ケアに関する様々なテーマを取り上げて、セミナーを開催して参りたいと思います。

退任のご挨拶



藤井 加芳子
前副院長 (兼) 看護部長

3月をもちまして、退職することとなりました。振り返れば昭和51年に当院ICUからスタートし40年の月日を県職員として過ごしました。平成26年の新病院の移転という大きなイベントにも立ち会うことができたのは本当に幸せなことでした。最後の数年は看護管理者として勤務しましたが、その重責をなんとか全うできたのも看護部の職員をはじめ、みなさまのご支援、ご指導のおかげと感謝しております。

ナイチンゲールは「最も幸福で、最も自分の職業を愛し、最も人生に感謝している人々、それは病人の看護に携わっている人々である」と語っています。退職に際し、この言葉どおり看護の仕事をして良かったと心からそう思っております。

4年前に看護部長として就任したとき、私は「人」を大切にしたいと決意を述べました。この思いは今も変わりません。どうか地域の方々や職員の皆様から愛され続ける中央病院になってください。これからは一人の香川県民として中央病院を応援してまいります。みなさまのご活躍を心より祈っております。どうぞお元気で！

退職のご挨拶



武田 光
循環器内科 前主任部長

昭和59年(1984年)中央病院に赴任しました。心臓カテーテル検査ができる人がほしいとの希望で中央病院に赴任して以来32年間の経ちました。今から思えばあつという間でした。

当初の10年間は冠動脈疾患の治療法が劇的に進歩した時期でした。冠動脈の狭窄をバルーンで広げる治療法から始まり、狭心症と心筋梗塞の治療を積極的に行いました。数年後には冠動脈ステントが発売され、そのおかげで急性心筋梗塞の死亡率が劇的に減少したのは印象的でした。その後いろいろな治療器具が開発されほとんどすべての治療器具を使用して治療を行うことができました。循環器科の医師は2人という状況でほぼ毎日呼び出されていましたが、自分で道具を使って治療できる満足感があり充実した日々でした。家庭は犠牲になっていました。

循環器科の医師が少しずつ増えてきて、また研修医の医師もいつも一緒に診療する状況になり次第に循環器診療が充実してきました。一番感謝しているのは、30数年間ずっと外来に通院してくれた患者さんです。また優秀な看護師のみなさん、検査技師・放射線技師のみなさんがあって初めて満足のできる治療ができたと感じています。一緒に仕事をしてきた若い医師の皆さんがどんどん新しい技術を身につけて活躍しているのを見るのは楽しいことでした。

今後もいままでの経験を生かして循環器疾患の診療を続けていこうと思っています。患者さんを中央病院に紹介することが増えてくるとはと思いますが、どうぞよろしく申し上げます。

退職のご挨拶



濱田 裕
放射線部 前主幹(兼)技師長

昭和52年香川県職員として就職し、39年間6つの職場を経験し卒業を迎えることとなった。保健所関係に9年間、がん検診センターに18年間、中央病院に12年間と過ごさせていただいた。新中央病院では最後の2年間、また最後の1年間は責任ある立場で、優秀な部下のもとで仕事が出来たことは幸せであった。一番の宝はたくさんの人との出会い。職種を通じて様々な出会い。趣味を通じて様々な出会い。中央病院では二度命を救っていただいた。趣味の自転車転倒での第6頸椎骨折。胆石症による膵炎の発症。このときは医師のありがたみをひしひしと感じた。身体のみならず39年間いろんな人に大変お世話になった。辛いときこそ笑っておきなさい。厳しいこともいつかは終わる。皆様も前向きな気持ちで充実した日々をお過ごしください。本当に長い間ありがとうございました。

検査のはなし

～患者さんにとって役に立つ検査を目指します～

中央検査部の仕事

中央検査部 技師長 河上ひとみ

臨床検査は、日常診療に必要不可欠で、その検査データは、診断・治療方針の決定・経過観察・予後判定をするうえで重要な情報となっています。

検査データは、検査部の自動化が進んでいるため、検体を機器に入れるだけで結果が得られると考えられているかもしれませんが、そんな簡単なものではありません。

検査部では、検査データを保証するために、外部精度管理と内部精度管理を行っています。

外部精度管理は、日本臨床衛生検査技師会や日本医師会のサーベイ、そして機器メーカーのサーベイなどを行い、全国レベルで検査データの正確性をチェックしています。

内部精度管理は、機器の保守点検や測定機器ごとの管理資料によるチェックを毎日行い、測定データが許容範囲内であることの確認などを行っています。形態検査では、技師間の判定基準の統一化を図っています。

臨床検査技師は、正しい情報（精度保証された検査データ）を正確に適切に診療現場に伝えられるように努めています。



中央NEWS

家族性乳がんの勉強会

3/16 を開催しました

3月16日（水）、本院講堂において家族性乳がん院内勉強会特別講演を開催しました。講演は、四国がんセンター認定遺伝カウンセラー 金子景香さんを講師にお招きし、遺伝カウンセリングについて事例を交えながら講演いただきました。院内から65名の医療スタッフに参加していただきました。



地域連携室から地域の病院様へのお願い

地域連携室（前方）では、翌日以降の予約についてはFAXでお受けしていますが、当日受診については予約できませんので、直接当該科の受付までご連絡いただきますようお願いいたします。

また、緊急受診や入院が必要な場合は、担当医に直接ご連絡いただき、相談していただくことになっています。入院の連絡のない受診については、ベッドが確保できない場合もございます。また、診療依頼FAX用紙では入院予約をお受けしていません。

救急の依頼については、直接救急外来まで連絡をしていただきますようお願いいたします。循環器内科と脳神経外科についてはホットラインがありますので、そちらを利用していただければ直接医師と相談ができます。

今後とも、よりよい連携のためにご協力いただきますようお願いいたします。

医師の人事

異動

転入

(12月1日付)



西村 彰代

リハビリテーション科
京都府立医科大学出身
(平成6年卒)

一生懸命頑張ってます。

(2月1日付)



梶 笑美子

産婦人科
信州大学出身
(平成20年卒)
趣味／邦画鑑賞、ドライブ

皆様に信頼される医療を目指すとともに、お母さん達が安心してお産をむかえるためのお手伝いが出来ればと思っています。

転出

(3月31日付)

- 武田 克治 (泌尿器科)
- 武田 光 (循環器内科)
- 西部 倫之 (循環器内科)
- 齋藤 央 (産婦人科)
- 大塚 和俊 (整形外科)
- 大野 尚徳 (整形外科)
- 辻 寛謙 (整形外科)
- 溝手 雅宣 (眼科)
- 上乃 功 (眼科)

- 越宗靖二郎 (形成外科)
- 中村 英祐 (腎臓・膠原病内科)
- 堤 聡 (腎臓・膠原病内科)
- 津村 朋子 (消化器・一般外科)
- 鳩野みなみ (乳腺・内分泌外科)
- 濱中 裕子 (皮膚科)
- 長井 昭宏 (麻酔科)
- 川西 裕之 (麻酔科)

- 倉岡駿太郎 (研修医)
- 佐々木 諒 (研修医)
- 寒川 愛美 (研修医)
- 砂川恵里佳 (研修医)
- 田所 功 (研修医)
- 木下 翼 (研修医)
- 間嶋壮一郎 (研修医)
- 木村 春香 (研修医)
- 近藤 惇 (研修医)