



ヴェーダ

地域の皆さん向けの広報誌

基本理念

- ・信頼される病院
- ・こころあたたまる病院
- ・地域に開かれた病院
- ・常に向上心をもって働く病院

基本方針

- ・患者中心の医療と権利の尊重
- ・高度・特殊医療、救急医療、へき地医療等の充実
- ・地域の医療、保健、福祉との連携推進
- ・患者サービスの向上と安心感の確保

医師、歯科医師を中心とした 「医科・歯科合同地域医療連携講演会」開催される

主催：小松市民病院 対象地区：小松市、加賀市、能美市、(金沢市)

平成20年3月8日(土)午後6時45分から市内のホテル(サンルート小松)において医師・歯科医師のための講演会「口腔がんの治療—QOLをどう確保し、QOLをどう保つのか?—」が開催され、頭頸部領域のがん治療について医科・歯科合同という新しい形式の地域がん診療連携に重点を置いた講演が行われました。

まずは、川浦幸光院長から地域がん診療連携拠点病院としての小松市民病院の役割についての挨拶がありました。

次に口腔外科の田中真也先生が「医科・歯科合同での頭頸部領域がん講演会開催の意義」という題で、今回の講演会の趣旨説明を行いました。

特別講演は、

「口腔がんの治療—QOLをどう確保し、QOLをどう保つのか?—」

口腔がんのインフォームドコンセントやQOLに対して手術療法がどう答えるのかを口腔がん600例以上の手術経験のある下郷和雄先生(愛知学院大学歯学部口腔外科第2講座主任教授)が根治的手術療法を中心に原発巣の切除、頸部郭清術の術式、顎顔面補綴各種再建に伴う皮弁術を交えて講演されました。



口腔は、

1. 機能的には消化器系の入り口で嚥下機能の初期段階第1相
2. 呼吸器系を内包する気道の代替路の一つ
3. 言語、味覚などの情報発信受容の機能を果たしている感覚器という特徴ある部位であること



口腔がん治療には、

「浸襲、時間、リスク、費用—効果比」を勘案して、より効果的な治療法、再建法を選択改良していくことが何にもまして大切であろうと締めくくられました。

当日は快晴で医師、歯科医師、看護師、衛生士など70人以上の参加があり満席状態で、講演後は各科の先生方より多くの質問があり熱のこもった有意義な会となりました。次回も頭頸部がんの講演会開催を予定しています。

「緩和ケアに関する研修会」

「緩和ケアに関する研修会」が2月28日(木)午後5時45分から、当院研修室において開催されました。国立がんセンター東病院(緩和ケア病棟医長)木下寛也先生による講演が行われ、当院職員及び南加賀地区医療関係者や150人の参加がありました。緩和ケアの現状と今後についての概要的なものから、南加賀地区の現状やがんセンターの取り組みと幅広い内容に、参加者からは理解を深められたという声が聞かれました。緩和ケアについての研修で学んだことをこれからの治療に生かしていきたいと思えます。





医療 NOW

放射線治療 について

はじめに

かつてがんは治り難い病気と言われておりましたが、現在では約50%の方が治ります。さらに早期では100%治るがんもあり、予後も次第に良くなってまいりました。これらは治療法の進歩によるものですが、治療成績が向上するにつれ、がんを確実に治すとともに、機能、美容・形態などを保存し、普通の生活が送れることも求められるようになりました。その意味において、今回紹介する放射線治療は、患者さんの社会生活への復帰を重視し、可能にする治療法で、これらの要求に合致した治療法と言えます。高齢化社会を迎えて、患者数の増加は、著しく、からだにやさしい治療法としての放射線治療への期待は高いものがあります。

放射線治療とは

患部の臓器の機能や形態を保持できる治療法

放射線治療とは、診断用のエックス線撮影などで使われる、10から100倍ものエネルギーの放射線を用いて、がんを死滅させる治療法です。**外科手術と異なり、患部のある臓器の機能や形態を保持できるところに大きな利点があります。**この治療法は大きく**外部照射と密封小線源治療**の二つの治療法から成り立っております。これらはそれぞれ単独で、あるいは両者を組み合わせて行われます。外部照射は文字通り、体の深部の病変を皮膚を通して外から照射する方法です。かつてのテレコバルト治療装置や現在、一般の病院で行われているリニアック（直線加速器）、マイクロトロンがこれに当たります。また放医研で行われている重粒子線治療やお隣の福井県で始まる陽子線治療も外部照射の一種です。**密封小線源治療**は、舌がんや前立腺がんのようにがんの病変に放射性同位元素の針や粒を埋め込んだり、子宮頸がん、食道がん、肺がんのように管腔内に管やワイヤーを挿入して治療する方法です。かつてはラジウムやコバルトが同位元素の中心でしたが、**現在はイリジウムやヨウドが用いられております。**



治療の実際

正常な組織を避け、がん病巣だけに照射する。

・がんの形に合わせて照射する。

治療にあたっては、がん周囲の正常組織をできる限り避けて、がんの高い線量を集中させて行います。そのためにはがんの形に合わせて瞬時に照射野を形成していくための、MLC（多葉絞リ）の開発が大きな役割を果たしてきました。さらにCTやMRなどの画像診断の発展とコンピュータ技術の進歩が相まって、がんを三次元的な線量分布で包み込んだ**三次元・原体照射法(3D-CRT)とその発展型である強度変調放射線治療 (IMRT)**が行われるようになりました。



・ピンポイントで照射する。

さらには、このように癌の形に合わせて照射する方法に加えて、脳の小さな病変にピンポイントで集中的に照射する**脳・定位放射線照射**が発展して参りました。この方法はコバルト線源を用いた**ガンマナイフ**として良く知られておりますが、リニアックにても同様のことが可能で、**リニアックサージャリー**と呼ばれております。この治療は主に転移性脳腫瘍や良性疾患の動脈瘤の治療に**SRS（手術的放射線照射）**として1回の治療で行われますが、聴神経腫瘍や下垂体腫瘍などの良性腫瘍は、数回に分けて、SRT（定位放射線治療）として行われております。さらにこの方法は転移性肺腫瘍や原発性肺がん、肝がんなどの体幹部の腫瘍にも応用され、**体幹部・定位放射線照射**として優れた効果を示して参りました。当院では体幹部・定位放射線照射を昨年7月から、脳・定位放射線照射は本年4月より開始致しております。



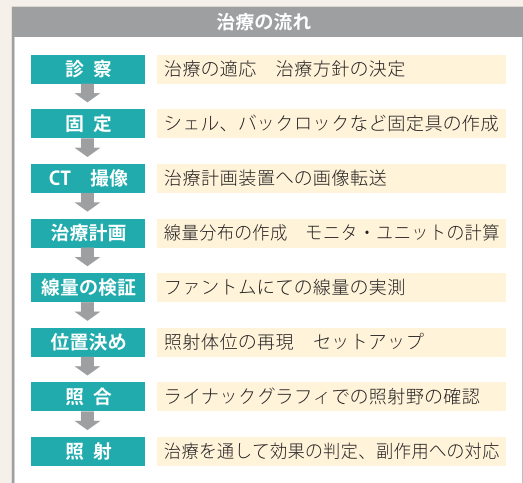


治療の流れ

CTを撮影し、その画像をもとに
がん病巣を描出し、治療計画装置により
至適な線量分布を設定する。



診察から治療までどのような形で行われるかを図に示します。診察、画像診断により臨床病期、全身状態などが把握されますと適応の有無、適応があれば、治療方針、併用療法などの決定がなされます。次に高い再現性を得るために**固定具**が作られ、それを着けてCTが撮られます（**CT撮像**）。その画像が**治療計画装置**に転送され、がんの治療範囲が決定されます。その後、放射線を照射する方向、門数、エネルギーなどを決められます。これらの方針をコンピュータに入力すると自動的に**線量分布**と治療に必要な放射線の量が計算されて参ります。最後に必要な総線量と何回で照射するかの回数が決定されます。普通は1日：1回で2Gy（グレイ）程度の**通常分割法**が行われ、週：5回、30～35回の回数を要しますが、頭頸部がんなどでは効果を高めるために、1日に2ないし3回の照射を行う**1日多分割照射法**が行われます。照射にあたっては、照射量が本当に正しいかファントムを用いて**線量測定（検証）**がなされます。照射に際しては、治療の部位が正確に照射されているか、皮膚や固定具のマークをもとに正確に**位置決め（セットアップ）**がなされます。1回目の照射では、装置のX線によるライナックグラフィを撮って精度の確認（**照合**）が繰り返されます。**照合**の結果、特に問題がなければ照射が開始されます。



放射線治療が有効ながん

頭頸部がんや乳がんなど

放射線治療の適応の大半は悪性腫瘍ですが、近年は**聴神経腫瘍**などの良性腫瘍、**ケロイド**の予防照射、**パセドウ眼症**、**脳・動静脈奇形**などの良性疾病も対象と致します。悪性腫瘍の治療は、その治療方針により根治治療と緩和治療に分けられます。根治治療の対象としては、舌、咽頭、喉頭などの**頭頸部がん**、**子宮頸がん**、**松果体腫瘍**、**悪性リンパ腫**などが挙げられます。近年、高齢化社会に伴って増加の著しい、**前立腺がん**も良い対象となります。ほか手術不能、もしくは高齢者の早期食道がん、肺がんも対象となります。緩和治療の対象として、**転移性脳腫瘍**、**転移性骨腫瘍**、**脊髄圧迫**などが対象となります。がんによる疼痛、苦痛、神経症状を速やかに和らげ、限られた人生を有意義に過ごすことが目的です。ほか、近年広く行われております、乳房温存療法の一環として、術後の再発予防を目的とした術後照射が行われます。

治療効果を高めるために

手術、化学療法、温熱療法などと併用

放射線治療は早期のがんを除いて、様々ながん治療法と併用して行われます。手術では術前、術中、術後照射として、また化学療法では経時的に抗がん剤を先行して、また同時に行う同時併用で、脳腫瘍、頭頸部がん、肺がん、食道がん、膵臓がん、子宮頸がんなど広い部位で行われております。また前述の前立腺がんでは進行症例に内分泌療法を併用するのが一般的です。このように一つないし二つの療法を併用して治療する方法を**集学的治療**と言い、ウイルス腫瘍のような小児腫瘍では手術、化学療法、放射線治療が計画的に行われ、大変優れた治療成績をおさめております。

副作用

照射技術の進歩により、頻度は減少。

近年、放射線技術の進歩に伴って、重篤な副作用はほとんど見られなくなりました。しかし、がんの部位が、放射線に敏感な臓器のそばにありますとどうしても避けられないことがあります。副作用には急性の副作用（急性有害事象）と晩期の副作用（晩期有害事象）があります。急性有害事象は化学療法と同じように、治療中に現れる副作用のことで、照射する部位により脱毛や皮膚の発赤、口内炎、食欲不振、吐き気、下痢、血液の減少などが現れます。これらの副作用は、治療が終われば症状が改善しますので心配いりません。晩期有害事象は治療後何年もしてから現れる副作用のことで、部位により皮下組織が硬くなったり、直腸から出血したり致します。一度起きたら治り難く、生活の質を低下させるため、急性有害事象より深刻な副作用です。しかし前述の如く、近年、放射線に敏感な重要臓器を避けて治療する技術が発展しており、これらの副作用も近い将来、稀なものとなるでしょう。



医療 NOW

新任医師・研修医・技師の紹介

新任
Dr.

1. 専攻分野 2. 認定医・専門医 3. 得意とする分野 4. 今後の抱負 5. 趣味その他



はた まさひこ
畑 雅彦

1. 整形外科
2. 日本整形外科認定整形外科専門医
日本整形外科認定脊椎脊髄病医
日本脊椎脊髄病学会認定脊椎脊髄外科指導医
3. 外傷一般、脊椎疾患
4. 小松市民のために働きます。



さかした としき
坂下 俊樹

1. 消化器内科
3. 消化管、肝・胆道疾患
4. こちらへ来たばかりで慣れないこともまだありますが、頑張りますのでお願いします。



なかそね ゆうこ
中曽根 裕子

1. 皮膚科
3. 皮膚科一般
4. 地域医療に貢献できるように頑張りたいと思います。



ちくだ まさふみ
筑田 正史

1. 消化器内科全般
2. 日本内科学会認定医
3. 消化器内科領域
4. 本年4月より当院に着任致しました。
消化器病の領域を担当させて頂いておりますので、市民の皆様のお力になれるよう頑張っていきたいと思っております。



ひがしりょう
東 良

1. 脳神経外科
2. 日本脳神経外科学会専門医
4. 市民の皆様にご貢献できるよう積極的に取り組んでいきます



きた かつなお
喜多 克尚

1. 精神科一般
4. 一生懸命頑張りたいと思います。



さいき ゆうこ
斎木 優子

1. 内科（糖尿病・代謝）
2. 日本内科学会認定医
4. お役に立てますようがんばります。



よねだ たろう
米田 太郎

1. 呼吸器内科
4. 頑張りますのでよろしくお願いします。
5. 野球、卓球



たかばたけ そう
高畠 聡

1. 形成外科一般
3. 形成外科一般
4. 救急外来を含め頑張りたいと思います。
5. 空手

研修医



烏川 信雄



坂上 陽彦



小森 岳

技師



前田 智美

(中央検査科臨床工芸室)



二口 政也

(中央放射線科)



看護部の紹介



岡田 弥里



万中 英里



土井 優妃穂



丸尾 幸世



林 真砂美



別宮 未央



中嶋 桂子



下出 知佳



塚谷 大輔



沢田 理依子



前田 浩紀



古瀬 友恵



森 由紀子



坂本 真里乃



高 千鶴



向出 美穂



山岸 雅代

小松市民病院では、「信頼される病院」を目指して、医療安全対策の充実や患者さんが相談しやすい環境づくりに取り組んでいます。

臨床工学室

4月から、2人の臨床工学士を配置し、人命に直結した医療機器の点検や集中管理を行っています。患者さんがより安心して医療が受けられるように、万全を尽くしていきたいと思えます。



医療安全相談室

医療安全対策や個人情報の保護について患者さんが相談しやすいように、医療安全対策室をこれまでの2階から1階へと移動し、新たに医療安全相談室を設置しました。患者さんの相談に関して医療安全管理者がわかりやすくお答えします。



がん相談支援センター

がん相談支援センターは、がんに関する疑問や不安、悩みについて対応する相談窓口です。ソーシャルワーカーが皆さんのお話を伺い、皆さんと一緒に考え、医師、看護師などの院内スタッフと連携を取りながら対応させていただきます。

がんに関することであれば相談内容は問いません。患者さんやご家族のほか、地域の方々にもご利用頂けます。相談において秘密は厳守いたします。まずはお気軽にご相談下さい。

※がん相談支援センターの詳細については、病院内にリーフレットを用意しておりますので、ご参照ください。



■相談時間

- ・ 外来通院中の方、地域の方、および電話相談 平日 9:00～11:30
- ・ 入院中の方（予約制） 平日 13:30～16:30

■問合せ先：0761-22-7111(代)（内線1150または1101～1103）



医療 NOW



小児科Q&A、ときどきA&Q

(咳・ゼーゼー編) その1

小児科部長
上野 良樹

Q かわいい3歳の翔ちゃんが、3ヶ月も咳が続いているのですが大丈夫ですか？

A 3ヶ月も咳をしながら無事に今日受診されたということは、まず大丈夫と言っていいでしょう。ただし、このままほっておいていいというわけではもちろんありません。3ヶ月も変わらず咳だけを主症状とするのは、マイコプラズマという菌などおきる異型肺炎、咳喘息、慢性副鼻腔炎（いわゆる蓄のう症）くらいしかありません。中でも気づかれにくいのは蓄のう症です。鼻水が前に出ず喉の方に流れ込んで、寝ている時や朝方に吐きそうな咳をします。熱もないのにひどく痰がからんでいると思われる時は、ほとんど喉に流れ込んだ粘性の鼻汁です。さらにアレルギー性鼻炎がある時もありますので、咳が長びくときは鼻も要注意です。

Q 朝から晩まで一日中咳が出っぱなしなんです、お薬を飲んでもまったく変わりません。

A そう言われて診察室に入ってきた5歳の翔太君は、熱もなく顔色も悪くありません。診察中もゴホンゴホンと咳払いのような咳が止まりません。
「寝ているときもこんな咳がでていますか」
「えっ、そういえば寝ている時はぜんぜん出ません」
これで診断は確定です。心因性咳嗽といいますが、日中どんなにひどくても寝ている間は全く出ません。かならずしもストレスがあるとは限りませんが風邪をひいて咳をしていた時のいつもより優しくったお母さんの記憶が心地よくて、咳がでたら止めるに止められなくなったところでしょうか。こんな時は無理にストレスをさがそうとせず、ちょっとだけいつもより関わってあげてください。先生は胸の写真を撮って大丈夫だよって、翔太君に言うておきますから。

「みんなで春を生けよう」

小学生の生花ボランティア

池坊小松支部が指導している「いけばなこども教室」と「たのしくいけばな教室」の生徒18人と「こどもいけばな教室」の生徒10人が、「みんなで春を生けよう」を合言葉に黄色やピンク色のチューリップ、ネコヤナギ、スイートピーなどの花々を生け込みました。小学生の愛らしい作品は、訪れた病院の利用者らの心を和ませていました。



編集後記

水泳界では、スピード社製の「魔法の水着」による記録ラッシュに沸いている。しかし、それが「魔法の水着」になるには、選手の努力が必要となる。病院でも、必要な機器を揃え、職員が十分に研さんすることで、地域の医療を守れるであろう。また、そのように取り組んでいきたいと思う。



国民健康保険 小松市民病院

〒923-8560 石川県小松市向本折町ホ60

TEL(0761)22-7111(代) FAX(0761)21-7155

URL <http://www.hosp.komatsu.ishikawa.jp/>

E-mail cbsomu@city.komatsu.ishikawa.jp