

ハ ン ク ン

泉山長
俊朝

京都第一赤日より

き す な

人道と奉仕の赤十字精神に基づき、
患者さまにとって安心できる
適切な医療を行ないます。

秋号

2011年10月発行
vol. 44



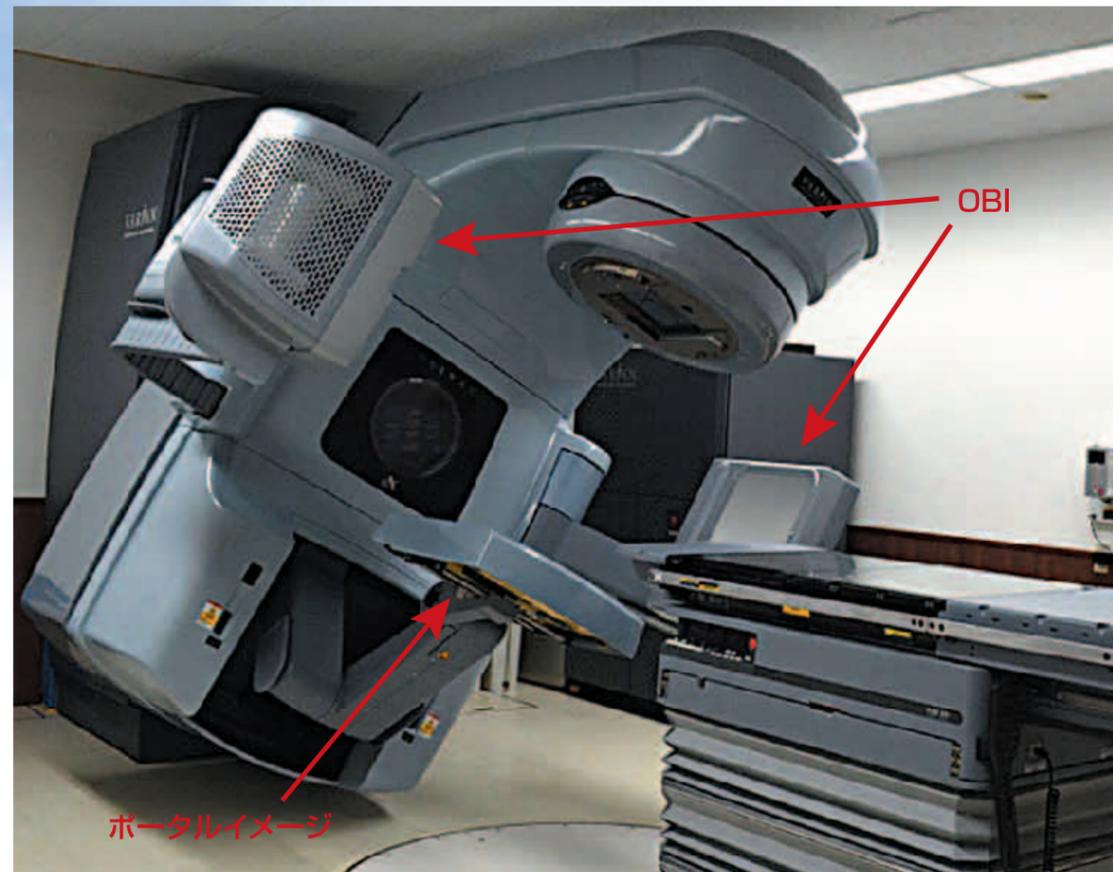
日本人の3人に2人ががんに罹患し、3人に1人ががんで死亡する時代となり、がん診療の整備がますます重要になっています。地域がん診療連携拠点病院の指定を受けている当院では、外科治療、内視鏡治療、化学療法とならんで放射線治療の充実に力をいれてきました。リニアック装置の更新に伴いしばらくの間放射線治療ができず、連携医療機関のみなさまには大変ご迷惑をおかけしておりましたが、10月から新規リニアック装置が稼働できる体制となりました。

ハード面のみならず患者さんが受診しやすい診療体制の整備も併せて行っていく予定です。癌病巣の消失・縮小のみならず疼痛緩和・除痛の点からも、多くの患者さんに貢献できると思います。今後もがん診療の充実に職員一丸となり取り組んでいきますので、ご指導、ご鞭撻の程宜しくお願い申し上げます。

京都第一赤十字病院
副院長 吉田 憲正

京都第一赤十字病院の新しい 放射線治療装置

放射線治療科部 部長 古谷 誠一



京都第一赤十字病院は地域がん診療連携拠点病院として多数のがん患者の治療をしており、がん治療の3本柱である手術、化学療法、放射線療法で支えてきました。がん対策基本法は診療の均てん化を求めており放射線治療はハードウェアの存在が前提となります。いま病院は改築中で機器導入は困難な時期であるにもかかわらず、リニアック更新を行うことになったのは、地域がん診療連携拠点病院としての決意の表れと感じており、担当医としては身の引き締まる思いであり、今後の診療に邁進していきます。

リニアックのこの10年ほどの進歩は、放射線

治療を支える周辺機器の変革が支えています。第1のイノベーションはコンピューター技術が発達して放射線の吸収を正確に計算できる治療計画装置が実用的になったことです。複雑な照射野を組むことが可能になり、線量収束性を高くできます。より進めると腫瘍と周りの正常組織の線量制限を設定して、逆演算から照射方法を決める強度変調放射線治療 (IMRT) が可能になり、副作用を減らした放射線治療が可能となってきました。今回当院に導入するリニアックは複雑な照射野をつくる120対のマルチリーフコリメーターを備え、IMRTの治療計画が可能となる2台の治療計画装置を導入しました。



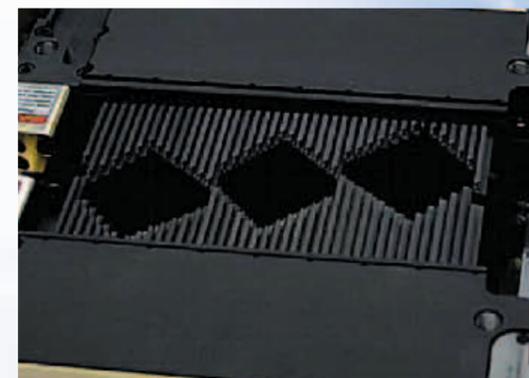
(左から) 布施放射線技術係長、古谷部長、河原放射線技術課長

第2のイノベーションは変化する患者に追従して放射線を照射するしくみができてきたことです。食道がんや頭頸部がんの患者では治療期間中に痩せてきて同じ部位に照射できなくなります。前立腺がんの治療では直腸のガスの溜まり方や膀胱尿量の変化で毎日前立腺の位置が変わり、肺がんは呼吸によって移動していくことが知られています。照射精度が高くなるとこの生体の変動は無視できなくなります。解決手段の一つは毎日治療直前に患者の位置の変化や形態の変化を画像で確認して照射をするIGRT (Image Guided Radiotherapy) です。今回導入したリニアック装置には、治療用のX線で画像を撮るポータルイメージャーと直交する透視装置OBI (On Board Imaging) をそなえており、2方向からの画像にて位置照合が可能です。さらに前立腺のような軟部組織の位置照合はOBIからCT画像を構成して確認することが可能です。呼吸移動については胸腹壁

の動きを見ることができるシステムを導入して、呼吸の評価を行えるようにしています。呼吸の下手な患者さんには呼吸リズムのトレーニングを行い、呼吸移動の抑制が必要な時には息止めでの照射もできるようにしました。

実際の患者への治療は10月に開始します。機器の高度化によって従来にまして機器の安全管理が必要ですので、照射野作成のたびに実測を行い、新しいパターンの治療は慎重に開始していきます。順次、治療できる疾患を増やしていく予定です。従来のリニアックでできていた照射方法は3カ月程度ですべて安全性の確認をして施行できるようにします。IMRTや体幹部定位放射線治療などの高精度放射線治療については、治療計画技術、照射技術、検証技術の習熟に相当程度の時間がかかります。Cold Runを繰り返して安全性を担保して供給できる体制を作っていきます。

放射線治療を必要とする患者は毎年増えています。以前のリニアックよりたくさんの方に放射線治療を受けていただくことができますが、おそらく新病棟に2台目の放射線治療装置が稼働するまで逼迫した状況が続くものと予想しています。不自由をおかけすることがあるかもしれませんが、そのつど解決できるようにしていきます。第一赤十字病院の放射線治療について今後ともご支援いただけますようお願いいたします。



マルチリーフコリメーター

脊椎外科 最近の進歩

より安全に、そしてより体にやさしい治療をめざして



整形外科 副部長
大澤 透

映画スターウォーズで、ロボットがアームをのばして、外科手術を行っているシーンがあるのをご存知でしょうか？医療の世界は、革新的な技術により日々進歩しており、近い将来、簡単な手術では、神の手ならぬロボットが、手術をお手伝いする日も近いかもしれません。さて、現実の世界ではどうでしょうか？最近の脊椎外科の治療技術の進歩は目覚ましいものがあります。当院では、2010年に経皮的腰椎椎間板ヘルニア摘出術用の内視鏡システム(PELD)、そして本年度は脊椎手術用ナビゲーションシステムおよびフルハイビジョンカメラシステムが導入されました。京都府下では脊椎外科手術において最新鋭の設備を備えた病院として、患者さんの体にやさしく、そしてより安全な手術を提供することが可能となりました。今回は、これらの最新鋭の医療器機についてお話しします。

経皮的腰椎椎間板ヘルニア摘出術用の内視鏡システム(PELD)

当院では、腰椎椎間板ヘルニアに対し、国内

でもいち早く内視鏡手技を導入した椎間板ヘルニア摘出術を行ってきました。現時点では脊椎内視鏡技術認定医は京都府下では僅か5名(当院1名在籍含む)しかおりません。内視鏡により、18mmの皮膚切開で、ヘルニアを摘出することが可能となり、患者さんにとって非常に体にやさしい手術となっています。昨年導入されたPELDは、この内視鏡システムをさらに発展させ、僅か8mmの皮膚切開でヘルニアを摘出することが出来るようになりました。傷口が小さく、局所麻酔での手術が可能となり、短期間の入院で治療ができます。※

主な特徴は

- 1.局所麻酔で行うため麻酔によるリスクがかなり低い
- 2.切開部が小さい(約8mm) 抜糸不要
- 3.術後5時間より歩行開始、翌日退院が可能(ただし無理は禁物)

※現在、L4/5以上の高位の椎間板ヘルニアに
適応しています。

脊椎手術用ナビゲーションシステム

手術用ナビゲーションシステムとは、コンピューター支援により、安全確実な手術を行なう手術支援システムです。術前に撮影したCT画像情報をコンピューターに取り込み、赤外線カメラから取り込んだ正確な位置情報を使用して、CTデータと実際の脊椎をリンクさせることで、誤差が0.9mm以下の精度で放射線被曝のない安全確実な手術を行います。

分かりやすく言いますと、ナビゲーションシステムはその名の通り、車のナビゲーションと同じです。カーナビゲーションがあれば、見知らぬ土地に行っても迷うことはありませんし、運転案内以外にも自転車走行周辺地域の駐車場、飲食店などの周辺情報まで検索出来る便利な機能もついています。

それと同じように、術中リアルタイムに脊椎のどの部分を手術(運転)しているのか、また周辺にある脊髄神経や血管などの重要組織(周辺情報)がどこにあるのかを、我々に教えてくれます。

側弯症などの脊柱変形や、破壊性の脊椎病変では、スクリュウ刺入角度は通常どおりとはいきませんし、上位胸椎や頸椎などのようにスクリュウ刺入経路が非常に細い(4mmから6mm程度)部位にインプラントを設置するのは非常に困難です。血管や脊髄神経は周囲が骨組織に覆われていて、人間の目には認識することが出来ません。従来ならX線透視にて長時間被曝しながら行っていました。万一、スクリュウを誤刺入すれば脊髄麻痺や、脳幹部梗塞あるいは大

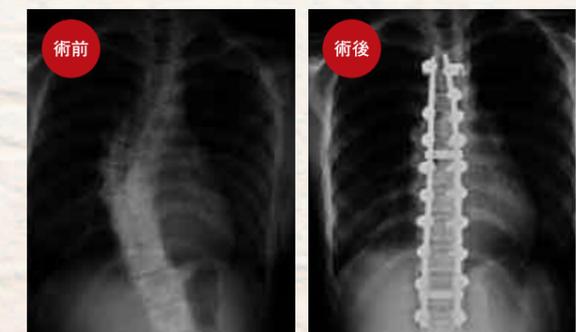
動脈損傷による命の危険にまでも患者がさらされるわけですから、執刀医のストレスは計り知れないものがありました。

本システムの導入により、患者さんにとって安心、安全な治療を行うことが可能となり、術者にとっては、被爆量も手術のストレスも軽減されています。



ナビゲーション機器

脊柱変形の手術(代表症例)



術前

術後



PELD用内視鏡



内視鏡ハイビジョンカメラシステム

治験管理室

をご存知ですか?

薬剤部 下村 純子

当院で治験管理室が発足したのは平成20年4月のことです。これは平成19年3月に文部科学省・厚生労働省から発令された「新たな治験活性化5カ年計画」により、質の高い治験を効率的かつ迅速に実施するための環境整備が必要であることが主な理由でした。

治験管理室の実施体制として、治験の申請・契約に関する書類作成やRB(治験審査委員会)資料作成などを主に担当する事務員(1人)と、治験薬の管理、治験実施支援などを主に担当する治験コーディネーター(現在6人)で成り立っています。また、業務の性格上、事務職員、看護師、薬剤師と多職種が同じ部屋で協力して運営しています。

治験コーディネーター(以下CRC)という言葉を聞いたことはある

けど、実際に何をしているの?とっておられる方も多いのではないのでしょうか。では、CRCの業務内容について少し紹介をしたいと思います。

まず、治験実施計画書(プロトコル)に付随した膨大な資料を読み込むところから始まります。電話帳1冊分くらいの資料と格闘し、当院で実施するために何が何でもの部署との協力が必要か、治験に参加される患者さん(以下、被験者さん)の負担はどの程度のものか、などイメージしながらGCP省令(医薬品の臨床試験の実施の基準)に準拠し、かつ円滑に実施するための体制を整える準備

にはあります。責任医師と連携し同意説明文作成、他部署とのミーティングなど依頼者と何度も打ち合わせしながら進めていきます。症例登録後はスケジュール調整や管理、被験者さんの相談窓口としての役割が大きくなります。また、医学的判断を伴わない部分に関してCRC(症例報告書)に記録したり、SDV(原資料直接閲覧)時は立ち会い、確認事項に対応しています。

化学者たちが数十年以上かけて研究し、薬として目の見る創薬の最終段階でお手伝いできることに感慨深く感じながら、新薬を待ち望んでいる患者さんの元へ早く届くように祈りつつ、ボランティアで協力していただく被験者さんに感謝して業務にあたっています。

ドラッグラグ

や日本人のための臨床データが不足している現状で、治験や製造販売後臨床試験に協力することは、医療機関の重要な役割の一つだと考えます。治験管理室は、院内の各部署と連携をとりながら、倫理面に配慮して信頼性の高い試験を実施するための支援に努力してまいります。最後に、被験者さんは、併用禁止薬剤や療法などの情報が記載された「治験参加カード」を携帯されていますので、診察時には十分注意していただくようお願いいたします。将来的に院外の先生方にもご協力いただくこともあるかと思っております。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。



(前段左から)梶川薬剤師、土井主事、下村薬剤師、平田看護師
(後段左から)大野薬剤師、野口薬剤師、津田薬剤師、野田薬剤師

Information

お知らせ

1 新任部長の紹介

1 血液内科



氏名：兼子 裕人
卒時：平成2年卒
専門領域：造血器腫瘍の診断治療

2 病理診断科



氏名：浦田 洋二
卒時：昭和54年卒

2 第7回がんワークショップのご案内

標題の件につきまして、別添案内のとおり開催いたします。たくさんのご参加をお待ちしています。

日時：平成23年12月8日(木曜日)午後6時30分から
会場：ホテルグランヴィア京都 源氏の間
テーマ：「ここまでの放射線治療」

プログラム及び申込については、別添の案内をご参照ください。

3 病診連携懇話会の開催報告

平成23年7月2日(土)に開催いたしました病診連携懇話会につきましては、多くの皆様にご参加いただき、誠にありがとうございました。

懇親会にも多くの皆様にご参加いただき、様々な方々と交流することが出来ました。

今後も病診連携懇話会を継続しながら、より良い連携関係の構築に向け、尽力して参りますので、よろしくお願い申し上げます。参加者 院外96名 院内109名

次年度開催予定日

平成24年7月7日(土) 16時から



連携室だより

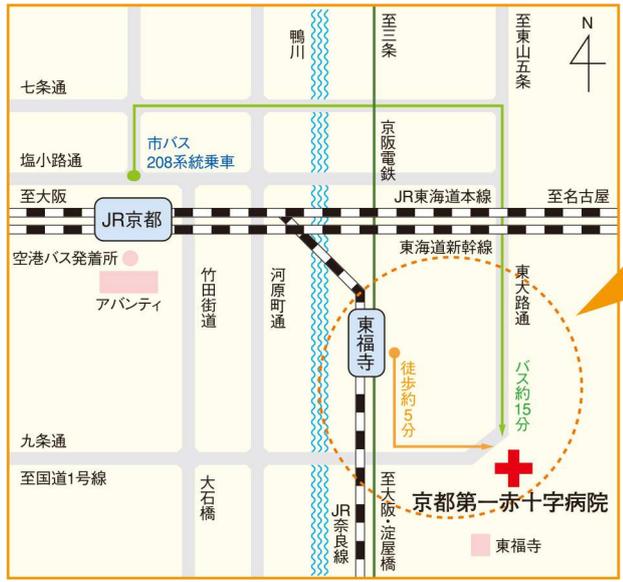
巻末コラム 21

ようやく、猛暑はその盛りを越えたように思います。
 年々夏の暑さが厳しくなり、秋らしい日々を持たぬまま、冬に突入するような印象を持ってしまいますが、皆様にはお変わりなくおすごしでしょうか？
 さて、今年ほど「絆」について語られている年はないと思います。
 東日本大震災の1ヵ月後にあたる4月11日に、内閣総理大臣 菅 直人氏が、海外各国の有力紙にメッセージを掲載し、諸国の支援に対し謝意を表明したが、そのタイトルも「絆」でした。
 「絆」の意味:①人と人との断つことのできないつながり、離れがたい結びつき。
 ①「ほだし」「ふもだし」とも読まれ、「ひかさされる」「つながれる」「(身に)つまされる」
 ②馬などの動物をつないでおく綱
 というふうにあります、人を人として気遣い・支援する…その根源が「絆」という概念なのだと思えます。
 一方的な関係ではない、双方向からの援助関係…この奥深い言葉が、私たち京都第一赤十字病院の広報誌の名前として付けられているということは、誇りに思うと同時に、私たちは、この名に恥じないように、地域の先生方・患者様との「絆」を深めていけるよう、今後も日夜努力していく所存です。
 どうか、今後ともよろしくお願ひ申し上げます。

地域医療連携室

Access to Kyoto First Red Cross Hospital

当院へのアクセス



電車をご利用の場合

JR奈良線、京阪電鉄…「東福寺」駅下車、徒歩5分

バスをご利用の場合

市バス202、207、208系統「東福寺」バス停で下車

車をご利用の場合

- 【奈良、大阪方面から】… 京都南IC出口、国道1号線を北へ約2.5キロ京阪国道口を東(右折)へ、九条通りを約2.5キロ
- 【山科、天津方面から】… 国道1号線を西進、東山五条交差点を南(左折)へ、東大路通りを約2キロ
- 【京都駅付近から】… 竹田街道を南へ約500メートル、大石橋交差点を東(左折)へ九条通りを約500メートル

京都第一赤十字病院
 京都市東山区本町15-749 TEL.075-561-1121
 地域医療連携室 【直通】TEL.075-533-1280
 FAX.075-533-1282