



香川県立中央病院
Kagawa Prefectural Central Hospital

れんけい

題字: 松尾信彦書

「PET/CTについて」

放射線科部長 赤木 史郎

平成26年3月の新病院開院と同時にPET/CTの稼働が開始されました。PETはポジトロンエミッショントモグラフィの略称で、陽電子を放出するアイソトープを投与して、その体内分布を画像化します。使用する放射性医薬品であるFDGはブドウ糖と類似した分子構造、体内分布を有しています。悪性腫瘍では糖代謝が亢進しており、FDGによってそれを画像化し、腫瘍の検出に役立っています。いわゆる腫瘍シンチグラフィの一つですが、従来のガリウムシンチグラフィ、タリウムシンチグラフィなどと比較して、極めて高い腫瘍検出能を有しています。

PET/CTはPETとCTを組み合わせた検査装置で、PETの高い病変検出能とCTの細かな人体構造描出能を組み合わせたものです。全国的にすでになりに普及したPET/CTですが、香川県下では香川大学病院、滝宮総合病院、三豊総合病院などに次いで導入となりました。高松市内では初となります。当院に導入されたのはシーメンス社のバイオグラフmCTという最新機で(図1)、time of flightなどの高精度機構を内蔵し、高品質のPET/CT画像を生み出しています。

PET/CTはもちろん万能の検査ではありませんが、癌診療を行ううえできわめて有効な検査であることは間違いありません。私個人も新病院開院後多くの症例を経験しましたが、CT、MRIなどの画像で描出が難しい病変がきわめて明瞭に捉えられているのを見て、驚愕させられたことが何度もありました。癌の病期診断のために行われたPET/CTで第二の癌が発見されることもいくつか経験しました(図2)。

PET/CTの保険適応は早期胃癌をのぞく悪性腫瘍すべてで、それに若干の追加条件はありますが、組織学的な確定診断は必ずしも必要とされません。近隣の病院からの紹介で、PET/CT検査のみを行うことももちろん可能で、すでに多くの症例を紹介いただいています。また当院では検診センターによるPET/CT癌検診も行っております。



図1 当院のPET/CT装置(シーメンス社 バイオグラフmCT)
ドーナツ状の機械の手前部分がCT、奥がPETになります。
CT→PETの順に撮影します。

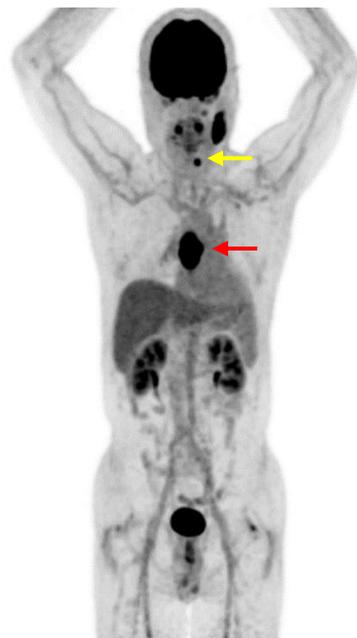


図2 食道癌(赤矢印)の精査中に
下咽頭癌(黄矢印)を発見。

職場紹介「血液内科」

血液内科
院長補佐 川上 公宏

□ 対象疾患等

主に造血器腫瘍(白血病・悪性リンパ腫・多発性骨髄腫など)の抗がん剤化学療法と造血細胞移植(骨髄移植など)を行う診療科です。造血障害(再生不良性貧血・骨髄異形成症候群など)や止血・凝固機能障害(特発性血小板減少性紫斑病など)に対する治療も行ない、広く血液一般の診療も行っています。対象年齢は原則的に16歳以上とされています。

□ 診療体制

グループ診療を行っており、当診療科に受診する方の診療情報は担当医以外の医師も診療情報を共有する様に心がけています。国内外のガイドラインを参考にして作成した当院の診療ガイドラインに基づき診療を行っており、ガイドラインに当てはまらない場合は複数の医師により治療法を決定しています。



□ 外来

月曜日から金曜日まで初診(紹介患者)と再診を行っています。9時から13時までの予約制ですが、緊急性を要すると判断される場合は連絡頂きますと可能な限り当日に対応させていただきます。

□ 病棟

入院は原則として「がんセンター」という専門病棟で行っています。10階の東側にあり、10床の無菌フロアと17床の化学療法フロアで構成されております。ADLの低下のない治療を心がけており、20ベッドを有する外来通院治療センターや地域連携も活用して、今まで通りの生活を送りながら治療できるように努力しております。

□ 幹細胞移植

無菌フロアの設置、リハビリテーションの促進、口腔内ケア等を行っており「QOLの高い移植医療」を目指しています。放射線治療装置の更新により全身放射線治療が行いやすくなり移植への環境は整っています。血縁者間移植の実績を積んで骨髄バンク・臍帯血バンクの移植施設を目指してゆきます。

専門看護師のご紹介

がん化学療法看護認定看護師 松本 雅美

私は現在、通院治療センターで勤務しています。がん化学療法看護は、がん化学療法が治療の選択肢となった時から、がん化学療法の治療期、その後の経過観察の時期の看護を専門としています。私は主として治療期に関わり、がん化学療法を受ける患者さんとご家族が治療と日常生活との折り合いをつけ、「自分らしく」生きていくことを支援するための看護ケアを行っています。

安全・安心・安楽な治療を受けていただくために、がん化学療法薬の投与管理の研修やマニュアルの作成など治療環境の整備に努め、また患者さんとご家族、治療に当たる医師、治療をサポートする看護師・薬剤師をはじめとする医療スタッフとコミュニケーションを図っています。

今後も副作用の対処方法や心理的な問題など患者さんとご家族の気がかりとなっていることを十分に把握し、支援していきます。



データで見る中央病院「乳腺内分泌外科・乳腺センター」

乳腺・内分泌外科
乳腺センター
部長 小笠原 豊

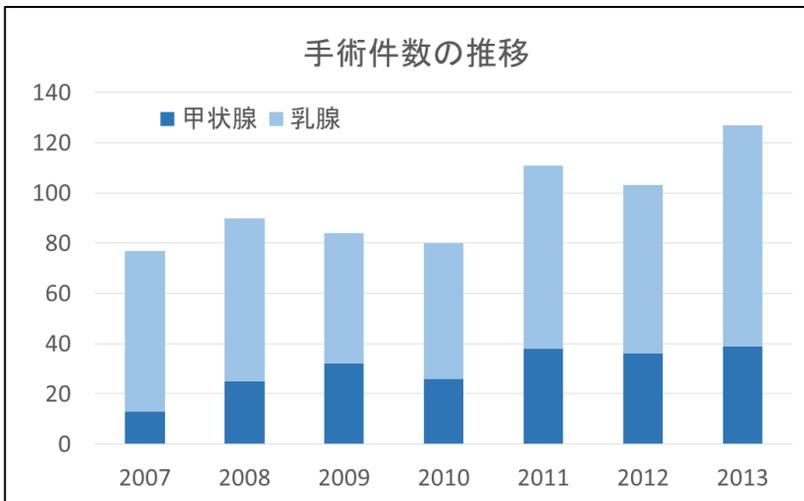
新病院での「乳腺内分泌外科・乳腺センター」の診療状況をご紹介します。現在、乳腺・内分泌外科医3名、乳腺疾患専門の放射線科医1名の4名で診療にあたっています。そのうち3名が乳腺専門医です。

新病院では診断のために、新しくマンモグラフィ診断装置を2台導入しました。そのうち1台は断層撮影可能なトモシンセシスで、もう1台はステレオガイド下吸引式組織生検(マンモトーム生検)に対応した装置です。トモシンセシスは四国初の装置です。また、エコー、MRI装置も最新のものに入れ替えました。

乳癌手術では、人口乳房による再建手術が2013年7月より保険適応となったことが最近の話題で、当院でも乳房再建例が増加しています。ただインプラント使用要件基準に従い認定された施設は県内にはまだ3施設しかございません。乳房再建手術が必要な場合には、術前より形成外科医と相談し、①人口乳房による再建②広背筋皮弁による再建③血管吻合をともなった腹部遊離皮弁による再建④腹直筋皮弁による再建のなかから、希望によって再建方法を選択していただいております。それぞれの方法には、利点・欠点があり、多岐にわたる再建方法の選択が可能であることが当院の特徴です。

甲状腺手術では、内視鏡手術や小切開手術に力を入れています。当院での甲状腺良性疾患手術の7割がこういった低侵襲性手術です。一方、局所で進行した甲状腺癌では、手術でしか根治性が得られないこともあり、拡大切除による根治手術を目指しています。

図は、2007年から2013年の手術数で、少しずつですが増加しています。今後も、がん診療連携拠点病院として、地域と連携をとりつつ、質の高い医療を提供したいと思っています。ご指導のほど、よろしくお願いいたします。



緩和ケア研修会が開催されました

呼吸器外科部長 青江 基

平成26年8月23、24日の二日間にわたって、香川県立中央病院主催の緩和ケア研修会が開催されました。旧病院では毎年7月中旬に行っておりましたが、新病院への移転を考慮して今年は8月下旬での開催となりました。受講生としての参加者が26名(院外9名、県外2名、看護師1名)、講師・ファシリテーターとしての参加者が院内、院外を含め25名と、多くの方にご参加いただきました。特に、本年度は、主催者も初めて、地域連携室の事務の二人、師長も4月に転任したばかり、施設も移転後と、初めての事ばかりで、不安が募っておりました。しかし、これまでお弁当だった昼食を、職員食堂のご協力で研修会専用提供して頂けるようになったり、準備の段階から参加して頂いた全ての方に、様々なアイデアを頂き、ご協力して頂いたおかげで、大きなトラブルなく、無事、修了することが出来ました。ありがとうございました。

研修会の基礎となっているPEACEプログラムも大きく変更される予定とのことですが、当院の緩和ケア研修会は、今年7月に着任されました緩和ケア内科の仁熊敬枝先生を中心として、来年以降も継続開催されます。是非とも、がん診療に従事している医療者の方は、ご参加をよろしくお願い申し上げます。



歴史の勉強は楽し♪(その8)

消化器・一般外科
院長補佐 鈴鹿 伊智雄



今年も大河ドラマに織田信長が登場していますが、相変わらず暴君ぶりや残虐性だけを強調しており、信長が民衆から圧倒的な支持を受けていた民主的な政治家であったことは描かれません。英雄の善行は忘れられ、悪事だけが人々の記憶に残るものさそうです。今回から信長について書くことにします。詳しくは井沢元彦著「逆説の日本史」シリーズをお読みください。

戦国時代は、戦国大名同士が領地獲得のために殺し合いをしていた時代であるという認識は不十分です。正確に言うと庶民も僧侶もみんなが武器を取って暴力に訴えていた時代というべきです。信長の残虐行為として比叡山焼き討ちが有名ですが、その35年前に「天文法華の乱」という事件がありました。これは比叡山延暦寺の僧侶たちが宗教的敵対勢力である法華宗(日蓮宗)の僧侶や女・子供を含む信者たち2-3万人を虐殺、焼殺した事件です。また法華宗はその4年前に一向宗(浄土真宗)に対して同様の虐殺を行っています(山科本願寺合戦)。つまり信長の残虐行為というのは戦国時代では珍しい事件ではなく、信長だけが突出して残虐であったわけではないのです。

それを平和な時代の我々が、信長は残虐だと言うのは不当な評価です。人が人を殺さなくても生きていけるようになったのは、人類の歴史の中ではつい最近のことです。今我々は牛や豚を殺して作った精肉を平気な顔をして食べていますが、もし将来動物性たんぱくを人工的に合成できるようになって牛や豚を殺さなくてもよい時代が来れば、その時代の人たちはきっとこう言うでしょう。昔の人たち(我々のこと)は牛や豚の死骸の肉を食べても平気だったなんて、なんて残虐な人たちだったのでしょうか、と。

また、この時代の僧侶たちは現代のお坊さんのような平和勢力ではなく、弁慶のような僧兵という名のテロリストを抱えた、現代の狂信的宗教集団のような存在でした。信長が比叡山を焼き討ちしたのも、僧侶が武器を取って他の宗教団体や民衆を苦しめたり政治に介入したりしたからであって、宗教を弾圧したわけではありません。その証拠に信長は敵対していた天台宗や一向宗に対して禁教令を発布したことは一度もありません。僧侶は僧侶らしく宗教活動に専念せよと言っただけです。

信長の旗印である「天下布武」とは武力で全国を制圧するという意味ですが、その意図するところは、民衆が争いごとを個々に暴力に訴えて解決するのではなく、最低限必要な暴力(警察権、司法権など)は信長の中央政府が一手に引き受けるから、民衆は自分たちの本来の仕事に励みなさいということです。つまり信長の求めた社会は、現代アメリカのような銃社会ではなく、国民が武器を全く必要としない現代日本のような平和な社会だったのです。秀吉による刀狩は、実は「天下布武達成後の国民の武装解除」という信長のやり残した平和実現政策なのです。

次回から、信長以前の社会がどんなにデタラメで、それを如何にして信長が改革していったかをお話ししましょう。

医療セミナーの開催予定

地域の医療機関の先生方を対象とした医療セミナーを開催します。

- 日時:平成26年10月30日(木)19時~
 - 場所:香川県立中央病院1階講堂
 - テーマ:「放射線治療の最前線」
 - 講師:当院放射線科医長 吉尾浩太郎
- 多数の先生方のご参加をお待ちしております。

第6回病院祭を開催します

香川県立中央病院では、本県の中核病院としての役割や医療機能等を広く県民の皆様にご理解いただくとともに、地域の医療機関の方々とのより一層の連携強化を図るため、「病院祭」を開催いたします。今年で第6回となりますが、公開講座、コンサートなど、皆様のご来院をお待ちしています。

- 日時:平成26年12月6日(土)13時~16時(予定)
- 場所:香川県立中央病院1階講堂、ロビー

医師の人事異動

転出

9月30日付

光 中 弘 毅 (腎臓・膠原病内科)

大 道 千 晶 (産科・婦人科)

お詫びと訂正

平成26年8月、第57号に掲載した「医師の人事異動」中、誤りがございました。高尾真一郎先生が3月31日付で転出となっておりますが、4月1日付で採用となっておりますので、訂正いたします。