



東京都立墨東病院

連携だより

発行 東京都立墨東病院 事務局医事課
〒130-8575 東京都墨田区江東橋4-23-15
TEL: 03-3633-6151(代表)
<http://www.bokutoh-hp.metro.tokyo.jp>

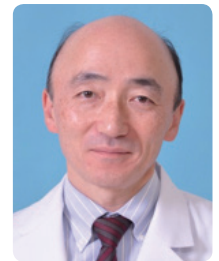
VOL.64

これからの医療連携 — 救急医療とがん医療の両立を目指して —

昨年4月より、井手副院長の後任として医療連携室長を拝命いたしました。昨年度までは医療連携副室長として、また外科医療連携担当医として医療連携に係わってまいりました。私は墨東病院に昭和61年4月以来、30年以上在籍しており、まさに生まれ育てていただいた病院です。驚くべきことに、本所病院と墨田病院が統合され、墨東病院が誕生した年が私の生まれた年であり、墨東病院と私は同じ年なのです。これも何かの因縁とっております。これだけ長く在籍しておりますと、地域の顔見知りの先生方も増え、気さくにお声をかけていただけるようになり、喜ばしい限りです。医療連携室を担当する以前は、外科部長として検診センターや、多数の患者さんを紹介いただいている医院の先生方へ挨拶に伺い、顔が見える、なんでも言える、双方向の連携を目指して医療機関訪問を行っていましたが、日常業務に埋没してしまい、継続できていないことがずっと心残りでした。是非機会を作って再開していきたいと思っております。

現在の区東部の医療環境について、日本医師会地域医療情報システムで調べてみました。日本の人口が減少している中で、区東部の人口は1,464,043人(2017年推計)、2015年の国勢調査で1,435,681人でしたので、ここ2年間で28,362人増加しております。高齢化率は21.1%と東京都平均22.2%より低く、住みやすい、子育てしやすい地域として若い世代が増えてきているのだと思います。しかし、区東部医療圏の人口10万人当たりの病院施設数は3.69、一般病床数も475.87床と、ともに東京都平均の76%(以下括弧内は東京都平均との比較)です。歯科医院数も59.90(74.5%)でした。医師数は198.79(62.1%)、歯科医師数84.91(66.1%)で、少ない医師、歯科医師、病床で多くの患者さんに対応されていることがよくわかります。このような環境のなかでは墨東病院だけで完結する医療は行えるわけがなく、かかりつけ医の先生方と、またいろいろな機能を

持つ病院と密に連携をして区東部医療圏の中で患者さんを支えていくことが理想だと思います。そのためには墨東病院から、大事な患者さんを安心して紹介いただけるための有用な情報を発信し、問題があればそのフィードバックを受け、院内の調整を行っていくことが、医療連携室の重要な責務だと考えております。この連携だよりも平成13年12月が初回ですので16年続いており、医療連携の重要性を喚起し、共有するためのコミュニケーションツールとして活用し、役に立つ情報を発信していきたいと思っております。さらには地域医療講演会、CPC等を通して先生方と時間、空間、経験を共有させていただいてコミュニケーションを深めていきたいと思っております。



医療連携室長
宮本 幸雄
(外科部長)

創立当時から墨東病院といえば救急医療、はては野戦病院といわれるように救急医療で有名です。その名の通り2001年11月に東京ER創設、2017年2月、高度救命救急センター、3月には母体救命対応総合周産期母子医療センターに指定され、感染症医療、精神科救急とともに救急医療の柱となっております。しかし日本人の2人に1人ががんになり、3人に1人ががんで亡くなる時代がん診療が整備されていなくては片手落ちです。そのため、前院長の号令のもと、がん診療体制の整備を進め、2017年4月には東京都に25病院しかない、区東部では唯一の地域がん診療連携拠点病院の指定を受けることができました。救急医療とがん医療を両立、充実させ、地域で安心して医療が受けられる様、医療連携室一同、努力してまいりたいと思っております。至らないところも多々ございますが、忌憚のないご意見を医療連携室までお寄せいただければ幸いです。これからもご指導、ご鞭撻のほど、よろしくお願い申し上げます。

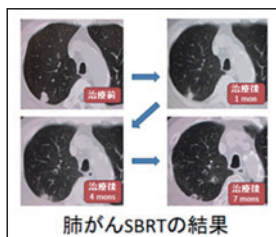
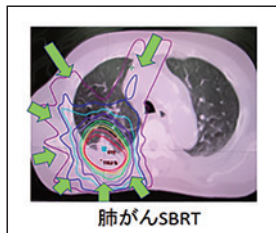
診療放射線科(治療)

診療放射線科(治療) 医員 張 大鎮

当院では、2014年4月1日に放射線治療機器と治療計画装置を更新しました。この更新によりこれまで出来なかった高精度放射線治療の体幹部定位放射線治療 (Stereostatic body radiotherapy; SBRT) や3次元原体放射線治療 (3 dimension conformal radiotherapy; 3DCRT) が可能となり、更にはこれらの治療の補助技術として画像誘導放射線治療 (Imagin guid radiotherapy; IGRT) も出来るようになり、早期局所肺がん、局所肺転移、前立腺がんをはじめ、子宮頸癌、直腸がんなどの治療に幅広く用いられています。これらの治療方法は、放射線治療認定医・医学物理士・放射線治療認定診療放射線技師・がん放射線療法看護認定看護師の密接な連携の下に施行されています。当診療部門で高精度放射線治療を行っている主な疾患をあげて紹介します。

SBRT：早期局所肺がん

早期の局所肺がんの治療方法としては手術療法が第一選択となりますが、高齢や他の内科的な疾患のために手術の適応がない場合、身体に対する負担が非常に少ないSBRTは良い選択肢の一つです。SBRTを受けた症例で、右肺腺癌 cT1aN0M0、Stage IA と診断された80歳男性は高齢と既往症のため、放射線治療を希望し、当院を紹介受診しました。腫瘍が末梢側にあるのでSBRTの適応と判断し、図示のとおり腫瘍の進展する範囲と、動きうる範囲を十分カバーするように設定された照射範囲に7方向から、総線量:50Gy (グレイ) /4回の照射を行いました。治療後、画像検査により、腫瘍が時間とともに縮小傾向となりました。その腫瘍形態は治療後4ヶ月のCT

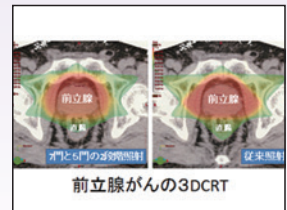


により顕在化せず、さらに縮小しましたが、周囲のガラス陰影の影響により、腫瘍の判別が困難になりました。治療後3~6ヶ月にみられる放射線肺臓炎が治療後7ヶ月のCTに認められましたが、患者さんが呼吸器症状などを訴えず、経過観察のみでした。こうしたSBRTは手術適応困難な、局所肝細胞癌をはじめ、局所制御がよく、少数転移のみでかつ長期生存を期待できるOligometastases (例えば、単発の転移性肺腫瘍や転移性肝腫瘍) にも用いられています。

3DCRT：前立腺がん

前立腺癌に対する放射線治療で最も頻度の多い合併症は、放射線治療終了後1.5年から3年の間によくみられる、放射線直腸炎による直腸出血であります。当治療部門では海外からの報告により、前立腺がんを高線量を維持しながら、前立腺周囲への照射量をより少なくでき、かつそれら出血の発生頻度が抑えられる3DCRTを行っています。その照射方法は2段階で初めに0~46Gyまで前立腺と精嚢をターゲットに7方向

から、48~70Gyまで前立腺のみをターゲットに5方向(腹側と両脇)から行われています。図に示したように治療方法の違いに関わらず、処方線量70Gyの赤色領域が治療のターゲット前立腺を全体的にカバーしていますが、直腸をカバーしている40Gyの緑色領域は従来照射法より7門と5門の2段階照射法のほうが狭いのです。2段階照射法を受けて経過観察が1年以上の当院の前立腺がん患者を分析した結果(2016年9月にThe 2016 Symposium on the Latest Advances of Radiation Oncology (Chenzhou, China)にて発表)により、PSA再発をみられず、下部直腸内視鏡検診に見られた無症状の放射線直腸炎Grade 1が1名のみでした。3DCRTは前立腺がんの治療効果を有し、比較的 안전한治療であると示唆されました。

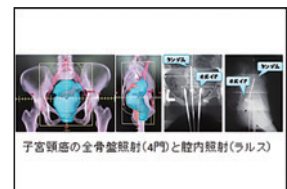


子宮頸癌

進行しても局所にとどまる傾向が強い子宮頸癌の治療法は、手術、放射線治療が主体の場合によっては相乗効果を期待するため化学療法の併用も行います。治療法の選択は、癌の進行程度、年齢、体型、既往歴・合併症などによって判断することになります。子宮頸癌の放射線治療は最初、骨盤部(原発巣と転移の可能性があるリンパ節)に対して、外部照射(放射線を体の外から当てる方法)であります。放射線の線量は1回が2Gy(グレイ)で、外部照射の総線量は照射回数が計25回で50Gyになります。

外部照射途中からは腔内照射(膣と子宮に器具を挿入し病巣に対して、近くから集中的に放射線を当てる方法)を併用することがあります。その場合、協力連携病院・国立がんセンター中央病院を紹介します。腔内照射は1週間に1回、全部で3~5回行います。1回が4-6Gyで腔内照射の総線量は18-30Gyになります。当科は根治的放射線治療において小線源治療(腔内照射)開始前1週間以内の評価で腫瘍横径が4cmを超える局所進行子宮頸癌症例を対象とし、組織内照射併用腔内照射(Hybrid Brachytherapy, HBT)の安全性と有効性を評価する多施設共同臨床第I/II相試験に準参加施設(外部照射が当科で、HBTががんセンター中央病院放射線治療科で行うため)として参加しています。当科は治療効果の向上とスタッフの臨床スキルアップのために、これからこうした多施設共同臨床試験への参加に積極的に取り組んでいくと考えています。

当診療部門は、放射線治療が近年の目覚ましい科学技術の進歩により、治療方法の多様化と高精度化を可能としているので、当院と地域の診療所や病院との連絡・連携を密にし、病状にあった治療法を提供していきたいと考えています。また、治療だけではなく、新たな治療プロトコルの共同開発なども、是非、当診療部門までお気軽にご相談、お問い合わせください。よろしくお願いたします。



紹介予約のご案内 当院の受診は救急の場合を除き、紹介予約制を原則としています。 **緊急の場合** 緊急の場合は必ずご一報下さい。

- **電話予約センター** TEL:03(3633)5511(直通) 受付時間 午前8:30~午後5:00
- **診療放射線科検査予約** MRI・CT検査 TEL:03(3633)6191 (FAXと兼用)
RI検査・放射線治療 TEL:03(3633)6192 (FAXと兼用)
受付時間 午前9:00~午後5:00
- **問い合わせ先** 医事課「医療連携担当」 TEL:03(3633)6151(代表)内線2115
FAX:03(3633)7130
- **診療放射線科検査予約の用紙はホームページからダウンロードできます。**
- **月~土** 午前9:00~午後5:00
TEL:03(3633)6151(代) 当該診療科の救急当番医師
- **夜間、休日**
TEL:03(3633)6151(代) ER担当
- **三次救急**
TEL:03(3633)6151(代表) 救命救急センター