

みなとからの風 No.50

医療連携センターだより

発行：2023年9月

放射線のスペシャリストが連携し、地域へ貢献



がん診療連携拠点病院として
放射線治療・診断で地域に貢献したい

大谷医師：放射線治療の進歩により、有害事象は以前に比べて少なくなっています。肺がんに対する定位放射線治療は近年、一般的になりました。新しく導入された放射線治療装置によるIMRTでは、がんの病巣に以前より正確に放射線を照射でき、有害事象が減らせる効果が期待されています。通院が困難な方や痛みのある方には入院設備もあり、緩和ケアや主治医との連携も行っております。患者さんをご紹介くださる先生方のお話を伺いたいと思いますので、放射線治療についてお気軽にご連絡いただくと幸いです。横浜市中区医師会によく伺っていますので、放射線治療についてご興味のある先生はどうぞお問い合わせください。

荻医師：放射線診断科は放射線治療科と密に連携しているほか、当院はがん診療連携拠点病院なので、地域の医療機関の放射線診断に貢献したいと思います。ご紹介いただいた地域の先生には、画像にカラーで矢印をつけて、なるべく分かりやすくレポートを書くようにしています。対応地域の医療機関の先生にはご依頼いただいた患者さんの結果について、電話でも対応いたしますのでどうぞお尋ねください。

インタビュー全文を
WEBで公開中



地域の先生方へのお知らせ

INFORMATION

放射線治療科のご予約

☎045-628-6365

【受付部署】医療連携課 【受付時間】平日 8:30～17:00

紹介患者さんのお問い合わせ・ご予約は医療連携課で承ります。



横浜市立みなと赤十字病院

〒231-8682 横浜市中区新山下3丁目12番1号

医療連携課

電話 045-628-6365(直通)
FAX 045-628-6367(直通FAX)
受付時間 平日 8:30～17:00



放射線科核医学部長

荻 成行

Shigeyuki Ogi

放射線治療科部長

大谷 洋一

Yoichi Otani



日本赤十字社 横浜市立みなと赤十字病院
Japanese Red Cross Society



放射線科核医学部長
荻 成行



放射線治療科部長
大谷 洋一

放射線の 新装置や他職種との連携、 検査に対する理解で より安心な放射線治療・診断へ

Special Interview

放射線のスペシャリストが連携する 治療の流れ

大谷医師：治療の流れとしては、まず患者さんに私の外来を受診していただき、スケジュールを相談します。通常、その日から約2日後までに放射線治療計画用のCTを取り、その2日後くらいから放射線治療を開始します。大体3週間くらい治療を継続するのが一般的です。1日の放射線治療は20分程度で、1週間に1度程度、特に変わらないか外来で拝見しています。放射線治療は原理が分からない面もありますが、こうすると治る、あるいはこの量の放射線を使うとこのくらいの有害事象がでるといのは分かっています。効果が期待でき、有害事象をなるべく抑えられる範囲のよりよい方法で治療を行なう考えです。放射線はかければかけるほど効果が出ますが、周囲の組織に有害事象がおきます。一般的に普通のがんであれば1回2グレイをトータル40から60グレイまで毎日かければ大体治るといわれています。治りやすい悪性リンパ腫では20から40グレイ、肺がんでは65グレイ以上が必要かもしれません。より安全な放射線治療のため、スペシャリストが放射線治療の設備や品質の管理、臨床での対応まで連携して行う体制です。放射線治療科には放射線治療専門医のほか放射線治療専門技師、がん放射線療法認定看護師、医学物理士が在籍しています。カンファレンスには必ず技師を交え、相談しながら治療を行っています。医学物理士は放射線の量や放射線物理のアドバイスをしてくれる貴重な存在です。

多方向から放射線を照射する定位放射線治療が肺がんで一般的に

大谷医師：約10年前から定位放射線治療が使われるようになり、当院でも7、8年前から行っています。定位放射線治療は多方向から病巣にピンポイントで放射線を照射する方法で、周囲の組織への線量が抑えられます。肺がんに対しては手術とほぼ変わらない約8割の治癒が見込まれています。保険点数も外科治療とほぼ同じです。従来の装置でも可能でしたが、ソフトの進歩や適応症の拡大によって治療の幅が広がりました。初期の肺がんでは4日ほど入院していただき、1回12グレイを4回、48グレイほど照射しています。呼吸器外科から依頼される患者さんが多く、1度肺がん手術をして治癒後に再発した際や、高齢の方の肺への負担を減らすために定位放射線治療を行うケースがあります。

PETの性質を理解し、 総合的な診断方針の決定を

荻医師：私が専門的に扱っているのは、主にPETや核医学検査です。PETは、がんの病期診断や再発転移の診断ができ、治療内容の決定に役立ちます。転移の有無や部位によって外科治療あるいは化学療法をするのかといった治療の方向性が見通せるでしょう。たとえばPETで骨転移があれば放射線治療、原発性肺がんの初期だとわかれば定位放射線治療をするなど、主治医の治療方針につながります。しかし、PETはすべてのがんに適している訳ではありません。PETに使う検査薬は糖代謝が激しいものに結合するので、肺がんやリンパ腫、乳がん、頭頸部がんには向いていますが、早期のがん、腎がんや膀胱がんなど尿路と重なるがん、一部の胃がんなどは組織によっては向いていないのです。肺がんでも分化度が高いと薬が入らず診断が難しい場合があります。また、PETの検査薬は肝臓や脳に入ってしまうので、重なる部位にがんが隠れていると分かりません。リンパ節転移もPETでの診断が難しい例の一つです。CTでは見逃してしまう小さな骨転移をPETが拾うケースもありますが、PETは万能ではなくCTやMRIの結果もみて、総合的な診断が大切です。



放射線治療は進歩しており、患者さんの体の負担が以前より軽くなっています。最近導入された新しい放射線治療装置は病巣部に集中して放射線を照射でき、隣接する組織への線量を減らせるため有害事象の減少が期待されています。肺がんでは手術と同程度の効果が期待できる定位放射線療法が一般的になりました。入院治療に対応しがん放射線療法認定看護師や緩和ケアチームがサポートしています。当院では、がんの治療方針の決定に役立つPET検査も可能です。



インタビュー全文を
WEBで公開中