

診ます会

トピックス

- ・ 平川館長の挨拶
- ・ 新任医師の紹介
- ・ 定位放射線照射について

診ます会総会及び講演会

平成18年6月1日(木) 18時30分～



山形市立病院済生館 館長の挨拶

平川 秀紀



いつも格別の御厚情と御支援を賜りまして心より深く感謝申し上げます。まさに春爛漫のこの頃ですが、医療界は、4月から診療報酬3.16%減という空前の減額改定を受け、凍てつくような冬の時代を迎えております。

本年1月より新医療情報システム(電子カルテ)を導入いたしました。当初ツールを使いこなすのに時間が掛かり、先生方に十分な情報の提供がなされませんでしたことを、心よりお詫び申し上げます。先生方とのITを利用した情報共有が可能になりますよう今後2次開発を行なってまいりたいと考えております。

厚労省の方針が如何であろうと、質の高い地域医療を行なうには、患者様本位の地域の先生方との木目の細かい病診連携は必須と考えられます。痩せ我慢を申すわけではありませんが、紹介患者加算がなくなりましたが、今まで以上に疾患毎の密な連携やケアカンファランスなどの充実を図る予定です。昨年は、糖尿病、循環器、産科などで疾患別分科会を開催いたしました。本年は呼吸器、消化器、悪性腫瘍などでも分科会を開催し、可能なものから病診連携パスの作成に取りかかりたいと考えております。

4月より、嘉山医学部長の御高配により、山形大学の脳神経外科の齊藤伸二郎助教授を招聘いたしました。各診療科の充実にも積極的に取り組んでまいります。

安心で安全な質の高い医療を患者様に提供するため、患者様をも含めた信頼関係の醸成に心を砕いて参りたいと思っております。患者様の細かい痒いところに手が届くようなサービス提供ができますよう、院内体制を整備し、職員の意識改革を進めてまいります。

診ます会講演会、症例検討会やご紹介患者様の病床へお越しの折に、職員への御意見、御指導など賜れば幸いです。

本年度も、暖かい御指導、御支援を何卒宜しくお願い申し上げます。

平成18年度の人事体制について

この度の人事異動により、人事体制が下記のとおりになりました。よろしくお願いたします

館長	平川秀紀				
副館長	片桐 茂	有川 卓	野村 隆	看護学院長	大村 眞
第一診療部長	野村 隆	第二診療部長	大村 眞	診療技術部長	守本和弘
診療科科長	菊地義文 (消化器科)	岩淵勝好 (呼吸器科)	宮脇 洋 (循環器科)		
	佐藤和人 (内科)	清水行敏 (小児科)	守本和弘 (外科)		
	増田啓治 (整形外科)	齋藤伸二郎 (脳神経外科)	小林和夫 (神経内科)		
	角田孝彦 (皮膚科)	鈴木 仁 (泌尿器科)	佐藤文彦 (産婦人科)		
	大村 眞 (眼科)	近藤芳史 (耳鼻いんこう科)	高橋邦夫 (放射線科)		
	沼倉堅一 (精神科)	江良謙次 (歯科)	樋口卓也 (麻酔科)		
看護部長	齋藤順子	事務局長	新関信一		
地域医療連携室 室長	野村 隆	副室長	鈴木 仁	太田恵子	



山形市立病院済生館 地域医療連携室長の挨拶

野村 隆

保健・福祉・介護を含めた医療ネットワークの一本一本の糸が、患者さんを中心として確実に、そしてより太く繋がるように努力してまいりたいと考えております。

また、システムによる情報のみならず、意思をも共有できるようなヒューマンネットワークの構築にも力を注げればと考えておりますので、ご協力ご支援のほどよろしくお願いいたします。



新任医師の紹介

平成 18 年 4 月から新たに済生館に赴任した医師を紹介いたします。
ご指導、ご鞭撻の程宜しくお願いいたします。



さいとう しんじろう 齋藤 伸二郎（脳神経外科主任医長 兼 科長 兼 救急室長）



4月1日に着任致しました。脳卒中、頭部外傷を始めとする急性期医療はもとより、慢性頭痛、三叉神経痛、顔面痙攣、舌咽神経痛などの治療も神経内科（小林和夫科長）と協力して行ってまいりたいと考えております。

また、脳卒中の2次予防やフォローアップについては、これまで以上に「診ます会」の先生方との連携を強められればと思っております。

どうぞ、宜しくお願い致します。



いちやなぎ おさむ 一柳 統（泌尿器科医長）



この4月に山形県立日本海病院から転入しました一柳統と申します。梶沼医師の後任として着任いたしました。やっと1ヶ月が経過して病院に慣れてきたところです。電子カルテの病院に勤務するのは初めてで、かなり勝手が違い、とまどいとつまずきの毎日ですがなんとか過ごせるようになってきました。

ところで、泌尿器科領域でも最近では細分化された分野がありますが、私の場合は、専門をこれと決めてやっている訳ではなく泌尿器科一般診療が主体です。今後ともよろしくお願いいたします。



こんの まさとし 今野 昌俊（神経内科医師）



この度、神経内科に赴任になりました今野と申します。いろいろご迷惑をかけることもあるかと思いますが、精一杯頑張りますので宜しくお願い申し上げます。

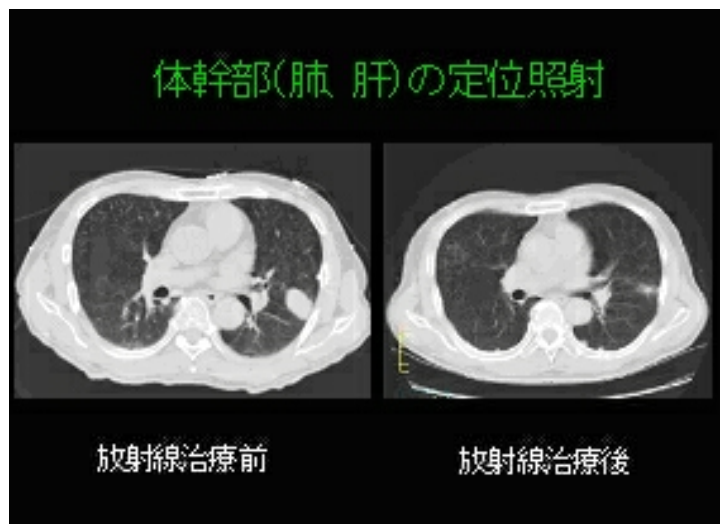
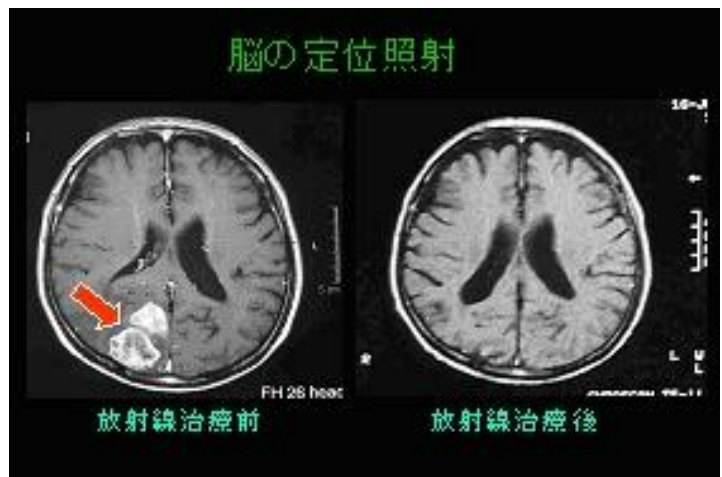
また、入院の適応と考えられる患者様がいらしたら、ぜひご紹介のほどお願い致します。



定位放射線照射について

定位放射線照射 stereotactic irradiation (STI) とは、体内の小病変に対し放射線を絞り込んで多方向から照射することにより病巣のみに高線量を集中する放射線治療技術です。従来の放射線治療との違いは、大線量を投与可能なため放射線感受性の差がなく効果が大きいこと、周囲への悪影響が少ないので良性疾患にも適応があることです。定位放射線照射 (STI) は照射方法の違いにより、1 回照射：定位手術的照射法 stereotactic radiosurgery (SRS)、分割照射：定位放射線治療 stereotactic radiotherapy (SRT) の二つに分けられています。又、定位放射線照射にはガンマ線を用いる方法と直接加速器 (リニアック) を用いる二つの方法があります。脳定位放射線照射の専用機であるガンマ線治療機 (ガンマナイフ) はピンで直接頭蓋骨に固定具を固定することで 1 回照射 (SRS) が可能ですが、リニアックによる定位放射線照射は非侵襲的な着脱式固定具を用いるため 1 回照射 (SRS) だけでなく分割照射 (SRT) も可能です。近年、放射線治療装置、三次元治療計画装置の開発に伴い、頭蓋内病変以外に体幹部の小病変に対しても定位放射線照射を行うことが可能となり、昨年度からは「体幹部定位放射線治療」として保険適用となりました。体内のおおむね直径 3cm 以下の境界明瞭な小病変が定位放射線照射の適応となり、適応疾患として転移性脳腫瘍、聴神経鞘腫、脳動静脈奇形、原発性あるいは転移性肺癌、原発性あるいは転移性肝癌などがあげられます。手術との関連では、多くの施設で治療の第一選択が手術から定位放射線照射に変わった疾患は、3cm 以下の深部の脳動静脈奇形、転移性脳腫瘍、聴神経鞘腫、頭蓋底髄膜腫などであり、定位放射線照射が手術と同等で患者が選ぶべきものになりつつある疾患は、高齢者の原発性あるいは転移性肺癌などです。

当院では 2002 年 10 月の放射線治療システムの更新に伴いリニアックによる定位放射線照射が可能となり、2002 年 12 月に第 1 例目の定位放射線照射を行っています。2005 年 6 月までに頭蓋内病変：26 部位 (転移性脳腫瘍：23 部位、聴神経鞘腫：1 部位、その他：2 部位)、肺病変：26 部位 (原発性肺癌：24 部位、転移性肺癌：2 部位)、肝病変：17 部位 (原発性肝癌：11 部位、転移性肝癌：6 部位) に対して定位放射線照射を行っています。頭蓋内病変に対しては 1 回照射 (SRS) を基本として行っていますが、直径 3cm を超える場合や腫瘍が eloquent area にある場合には 3-5 回の定位放射線治療 (SRT) を行っています。ほとんど副作用はありませんが照射直後まれに吐き気や痙攣を起こすことがあります。26 部位中 23 部位 (88.5%) で腫瘍縮小効果が得られています。肺および肝病変に対しては 3-8 回の定位放射線治療 (SRT) を行っています。ほとんど副作用はないので外来通院で治療を行うことも可能です。肺では 26 部位中 24 部位 (92.3%) で、肝では 17 部位中 16 部位 (94.1%) で腫瘍縮小効果が得られています。リニアックによる定位放射線照射は非侵襲的にほとんど副作用なく短期間で治療可



能であり優れた局所制御が期待できる画期的な治療法ですが、歴史はまだ浅くあまり普及されていません。今後さらに照射方法・照射線量・分割スケジュール等の検討を行っていき確実な治療法へと発展させ普及に努めたいと思います。

前済生館放射線科医長 高橋ちあき

今年度より、放射線科医長が変わりますが、引き続きよろしく御願い致します。



たかい けんじ
高井 憲司（放射線科医長）



卒業年：平成5年 専門分野：放射線治療学一般

加入学会：日本医学放射線学会（専門医）、日本放射線腫瘍学会

趣味：読書、アマチュア無線など

この4月より着任致しました。放射線治療の適応は、根治目的から転移性腫瘍による症状緩和目的までと広がってきています。当科では、通常の放射線治療の他にSRT（定位放射線治療）、SRS（定位手術的放射線治療）も行っています。主に、前者は小径（概ね直径3cm以内）・単発性～少数の肺癌・肝臓癌病巣に、後者は脳転移病巣等に適応があり、患者さまの身体的負担・侵襲を最小限にしつつ高い局所制御率を得ています。また、早期前立腺癌などの放射線治療では、照射毎に超音波画像を取得し内部移動を補正することで、ターゲットへの照射精度向上および直腸など周囲臓器の副作用軽減を図っているのも特徴です。

なお、診療科の特性上、他科と連携して診療にあたっています。「診ます会」の諸先生方にもいろいろとお世話になるかと存じます。どうぞ宜しく御願い申し上げます。

済生館 内科系疾患症例検討会（第111回：平成18年度第3回）

日時：平成18年6月14日（水） 午後7時～8時30分迄

場所：山形市立病院済生館 4階中会議室

内容：内科系疾患患者の症例検討

その他：日本医師会生涯教育制度指定講習会（3単位）

検討したい症例がございましたらご一報ください。

※第112回は7月12日（水）、第113回は9月13日（水）の予定です。

なお、済生館ホームページにて日程等を確認頂けます。

済生館への患者様のご紹介について

時間内のご紹介について（月～金 午前8時30分～午後5時迄、地域医療連携室）

★ ご紹介患者様のご予約、お問い合わせは下記の専用電話に御願いいたします。

Tel 023-626-6516

★ ご紹介患者様に関する情報の詳細は下記のFaxへご提供御願いいたします。

Fax 023-626-6517

時間外は救急室に御願い致します（上記以外の時間、救急室）

★ 時間外や救急などに患者様をご紹介していただくときは、下記に御願いいたします。

Tel 023-634-7119 Fax 023-634-7180