



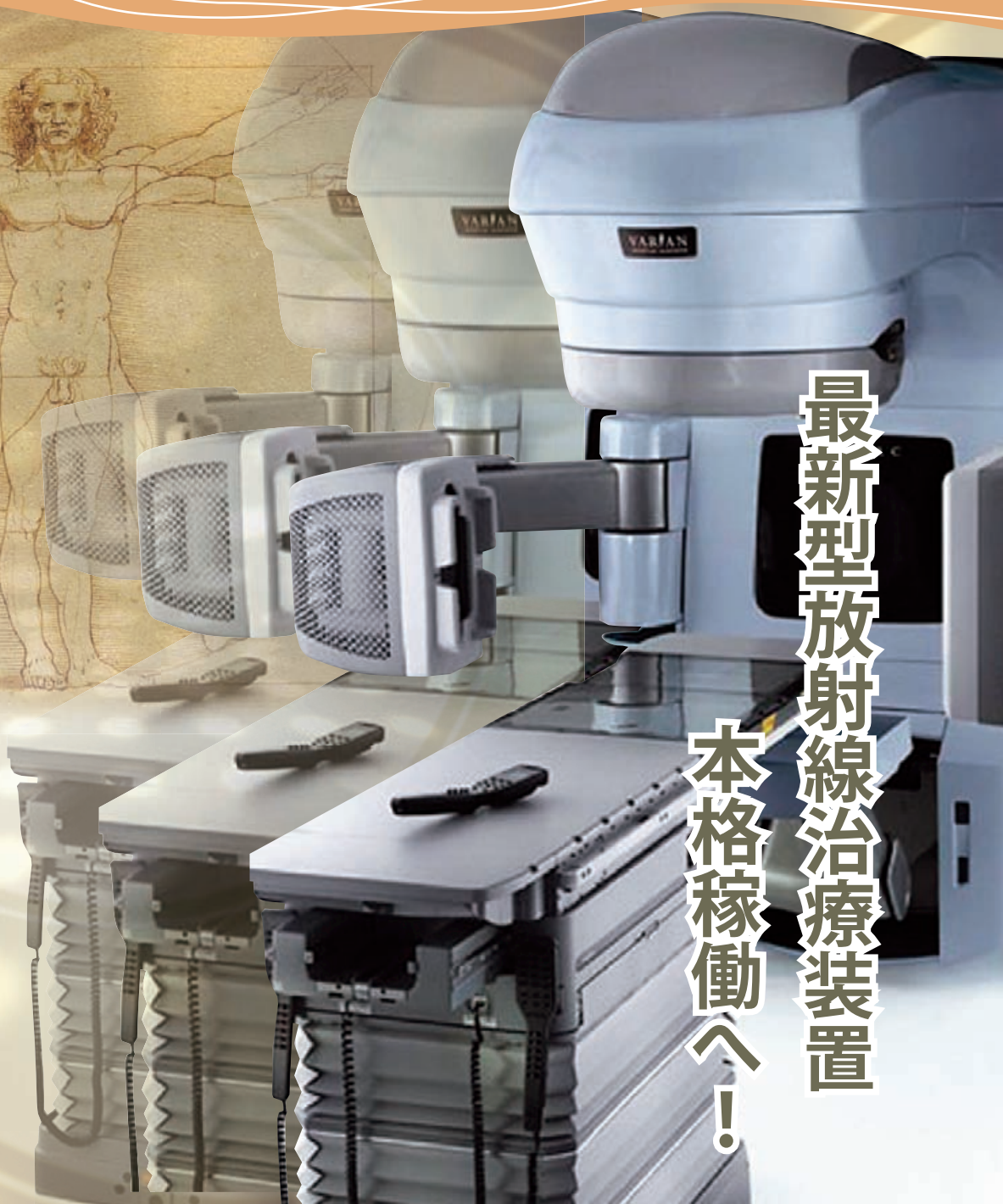
コスモスだより

前立腺がん治療への期待

泌尿器科

最新型放射線治療装置

本格稼働へ！



病院の理念

基本方針

地域住民を守る良質な医療の提供

1. 医療を通じ患者さんの喜びが自らの喜びになるような職業人をめざします。
2. 常に技術の研鑽に努め、高度な医療の提供により、病気の早期発見・治療の充実をめざします。
3. 患者さんの治療には、各々の職務を結集したチーム医療をめざします。
4. 地域の医療機関と連携を密にし、信頼される中核病院として急性期医療をめざします。

最新型放射線治療装置本格稼働へ！

前立腺がん治療への期待

当院では、最新の「高精度放射線治療システム」を導入し、慎重な調整作業を行ってきましたが、いよいよ12月から本格的な運用が始まります。

前立腺がん・乳がん・肺がんなど幅広いがんの効果を生かす放射線治療。優れた性能の放射線治療システムの採用で、これらの治療に大きな期待が寄せられています。

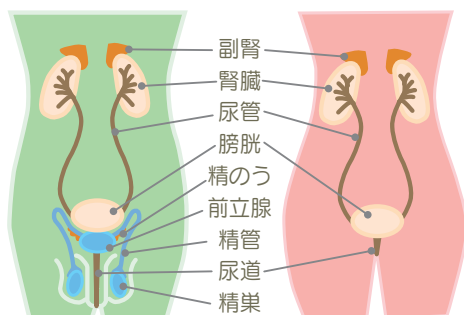
今回は、泌尿器科の紹介と共に、前立腺がんとその放射線治療についてご紹介いたします。

■泌尿器科のご紹介

ご存知ですか？泌尿器科

泌尿器科の取り扱い疾病

泌尿器科は、尿に関係する臓器（腎臓・尿管・膀胱・尿道）の他、男性の精巣・精管・精のう・前立腺など、女性の尿路疾患などが取り扱いとなります。腎疾患でも、腎炎などは内科で、腎がんや腎臓結石は泌尿器科となり、外科系を中心とした診療科と言えます。外科系以外としては、感染症・血尿なども扱います。



緻密な技術を要求される泌尿器科の外科手術

泌尿器科で扱う臓器は体の奥の方にあります。また、前立腺のように複数の臓器が密接していることや神経や血管が集まっていることもあり、泌尿器科の手術には非常に緻密で高い技術が必要とされるものが少なくありません。

当院泌尿器科の特徴

常勤医師4人のうち3人が

日本泌尿器科学会専門医・指導医の資格を持つベテラン医師。

主治医のみでなく、医師4人全員で行う診療体制。

多様な治療方法を駆使し、患者様にとって最適な治療を施行。



検討も治療も医師全員で行い、患者様に質の高い医療の提供と精神的ケアを。

診断や治療の精度をより高め、質の高い医療を提供するため、レントゲン検査をした患者様や入院予定の患者様については、症例検討会にて医師4人全員で検討、チェックを行っています。また入院患者様の治療においても、主治医のみでなく医師全員で行うことを原則にしており、毎日できる限り全員が患者様のベッドサイドを訪ねて、状況を把握するようにしています。患者様が入院中に安心して毎日を送れることはとても重要。泌尿器科は高齢の患者様が多いため、全員で診療にあたることで、精神的なケアにも気を配るよう努めています。

最適な治療は何かを十分に検討し、最新治療法を含めた様々な治療方法を施行。

抗がん剤を使用予定、手術を検討中の患者様、重症の患者様に対しては、看護師も交えた症例検討会で議論をつくり、最適な治療法を決定しています。看護師も参加することで、医師と看護師との関係がスムーズに行くように心掛けています。患者様の状態や状況を十分に検討し、患者様のご希望を伺いながら、腹腔鏡手術をはじめ各種内視鏡的手術（膀胱鏡・尿道鏡）、放射線治療、レーザー治療等の最新治療法も積極的に施行しています。

泌尿器科での 主な手術内容



- 悪性腫瘍手術（腎がん・尿管がん・膀胱がん・前立腺がん・抗がん腫瘍）
- 前立腺肥大症手術 ●結石碎石術（内視鏡・体外衝撃）
- 停留睾丸・陰嚢水腫手術 ●包茎手術 ●尿失禁手術 他

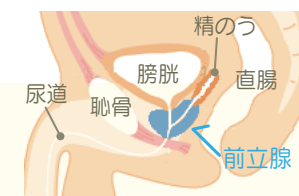
【腹腔鏡手術】は、腹部に小さな穴を数か所開けて腹腔鏡（内視鏡の一種）や専用の器具を挿入し、モニターで体内の様子を見ながら手術を行う方法です。開腹手術より傷が小さいため、痛みが少なく回復も早いとされ、当院でも実施されています。一方、安全な手術のためには、操作の慣れや高度な技術が必要とされます。

当院の泌尿器科では、高い技術を持ったベテランの医師が手術にあたります。麻酔科医師が常勤しており、手術の麻酔は全例が麻酔科医師管理の下で施行しています。

■知ってください「前立腺がん」

前立腺がんってどんな病気？

前立腺は男性だけにある精液の一部をつくる臓器で、この前立腺に発生するがんです。



増加する前立腺がん

前立腺がんは65歳以上から急激に増加し、加齢と共に多くなる代表的ながんの一つです。患者数は増加傾向にあり、今後も増加は続く予測されています。

前立腺がん増加の理由

●長寿社会

日本人男性の平均寿命はほぼ80歳。前立腺がんは進行が比較的遅いタイプが多く、加齢と共に発見率が上昇するため、寿命が延びると患者数が増加します。

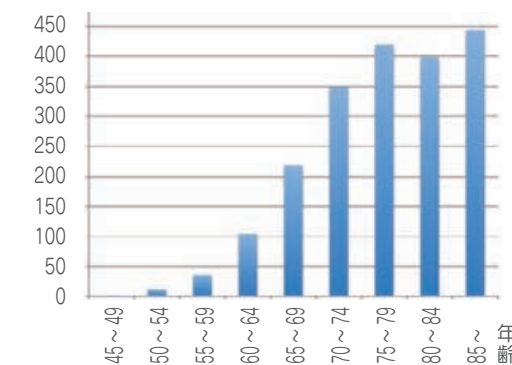
●食生活の欧米化

食生活の欧米化、特に高タンパク・高脂肪・緑黄色野菜の減少などが、前立腺がんや前立腺肥大症増加の大きな原因になっていると言われています。

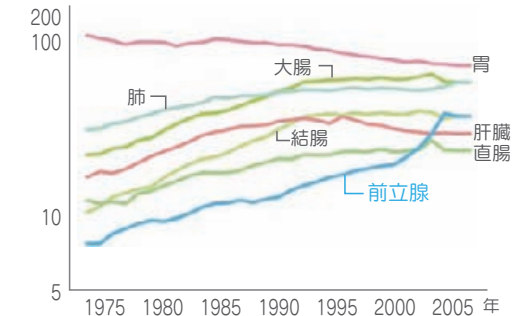
●PSA検査の普及

PSA検査の登場により、かなり早期から前立腺がんを発見することが出来るようになりました。また、PSA検査の普及で、比較的若い方でも発見されるようになってきました。

●前立腺がん年齢別罹患率：男性（人口10万人対数）
※資料：国立がん研究センターがん対策情報センター



●がん罹患率の推移：男性（人口10万人対数）
※資料：国立がん研究センターがん対策情報センター



■症状

早期の前立腺がんには特有の症状はありません。進行すると排尿障害や下腹部不快感などがありますが、前立腺肥大と勘違いしたり、歳だからと見過ごされがちです。しかし、前立腺がんの場合、排尿障害などの自覚症状が現れるようになった時には、すでにがんが進行していることが少なくありません。

前立腺がんは比較的進行が遅いがんとされていますが、進行すると骨や肺に転移しやすくなります。骨盤や椎骨などに転移すると、腰痛や神経痛のような痛みを伴うようになります。前立腺自体の症状はなく、たまたま腰痛などで骨の検査を受け、前立腺がんが発見されることもあります。

50歳 を過ぎたら、定期的に PSA 検査 を受けましょう

前立腺がんは自覚症状がないため早期発見が非常に難しいのですが、検診では胃がんや肺がんよりも発見率が高いがんでもあります。前立腺がんは早期治療を行えばその多くが根治可能です。採血するだけで測定できますので、検診などで定期的に PSA 検査を受けましょう。

PSA は、前立腺肥大症・前立腺炎など、がん以外の病気でも上昇することがしばしばあります。異常が指摘されたら、まずは泌尿器科専門医を受診しましょう。

治療方法

前立腺がんにはいくつかの治療方法があり、単独あるいは組み合わせて治療を行います。治療を考えるうえで大切なポイントは、発見時の PSA 値、腫瘍の悪性度や進行度合いです。それに加え、患者様の年齢や合併症によるリスクを考えることはもちろんですが、ご自身の病気に対する考え方が重要になります。

【手術療法】
外科手術によりがんを取り除く

【化学療法】
抗癌剤を使う治療

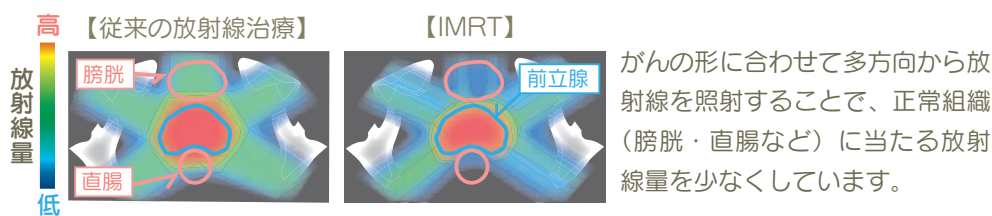
【内分泌療法】
前立腺がんは男性ホルモンの影響で病気が進むという特徴があります。そのため、精巣を手術的に除去したり、抗男性ホルモン剤や女性ホルモン剤の注射や服用を行います。

【待機療法】
余命に影響を与えない場合や進行していない場合など、当面経過観察をする方法です。

【放射線治療】
放射線を使ってがん細胞の遺伝子を破壊し、がんが細胞分裂できなくする方法です。

最新型放射線治療装置による IMRT 治療

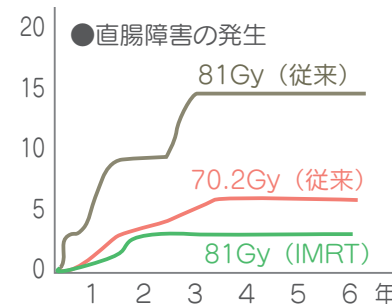
— IMRT（強度変調放射線治療）とは、
がん細胞の形に合わせ、放射線を集中照射する技術です —



放射線量と副作用

前立腺がんの放射線治療では、72Gy 以上の放射線を照射することで、手術に近い治療成果があることが分かっていました。しかし、直腸の被曝による副作用が高くなるという問題があり、十分な放射線量を照射できません。一方 IMRT では、81Gy を照射しても、従来の方法で 70.2Gy 照射するよりも副作用が軽減すると報告がされています。

IMRT では、前立腺の近くにある膀胱や直腸への被曝量を減らすことで、《排尿障害》や《直腸障害》を軽減できます。



前立腺がんの IMRT 放射線治療の流れ

放射線治療は、泌尿器科医・放射線治療医（放射線治療の専門医）・医学物理士・診療放射線技師など、泌尿器の専門家と放射線治療の専門家が十分な検討を重ねながら行います。

放射線を正しく腫瘍に照射し正確な治療を行うために、放射線の位置のズレや放射線量の誤差など、非常に高いレベルでの精度管理が厳しく要求されます。

Step 1

診察
診察や検査データ、画像診断を検討し、放射線治療の適応となるかの判断を行います。



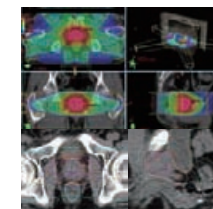
Step 2

治療計画用 CT 撮影
専用の CT で、腫瘍の位置や大きさを正確に把握し、治療計画を立てるための撮影を行います。治療計画のための撮影時と実際に放射線治療をする際との位置のズレを防ぐため、皮膚に印を付けます。



Step 3

治療計画
患者さんの状態を十分に検討し、腫瘍に照射する放射線量や正常臓器に対する被曝許容量などの検討を慎重に行います。治療計画用コンピュータを用いて計算し、その患者さんに最もよい治療計画を作成します。繰り返し計画を立て、検討を行います。



Step 4

検証
計測用の等価ファントムを用いて放射線量を測定し、治療計画通りに照射されるかの検証を行います。



●治療準備が完了するまでに、治療計画用 CT を撮影してから2週間程度必要です。

Step 5

放射線照射治療
●照射位置の確認：皮膚に付けた印とのズレを確認するため、X線写真を撮ります。
●位置調整：照射直前に正確な位置調整を行います。
●放射線照射：照射時間は通常 15～20 分程度です。



●治療期間は状態や頻度により異なりますが、目安は6～8週間程度です。

Step 6

放射線治療中・治療終了後の診察
●治療中の患者さんの診察を行い、体調や放射線治療の反応・副作用を調べます。投薬治療が必要になる場合もあります。
●放射線の効果および副作用は、治療期間が終了した後も継続して現れます。そのため定期的な経過観察を行い、治療効果や副作用について継続的に観察と対応を行います。



IMRT 治療選択に対するご注意

放射線治療による副作用は、照射開始直後に起こるものから半年以上後に起こるもの、年単位で顕著になるものなどがあります。IMRT の技術はこの副作用を軽減できますが、全く起こらないわけではありません。また、正常細胞を個々に見れば受ける放射線量は減りますが、体全体に受ける放射線量は増加する傾向があります。他の治療法との有効性の比較や、ご自身のライフスタイルなどを十分に検討した上での選択が必要です。

■泌尿器科 医師紹介



医療監
井口 正典

◆ チームで診てこそできる医療

主治医だけでなく医師全員で検討をし、全員がベツトサイド訪ねるこの体制は、20 数年前私が貝塚病院に来た時から始めました。目的の一つは、複数の視点で患者さんと接することで、この患者さんにとってより良い医療は何か、最善の医療を模索することにあります。当院泌尿器科は年齢や経験も異なる医師によるチームです。例えば一番若い医師が主治医になれば、能力的に限界があることもあるでしょう。でも、とてつもなく良いアイデアが出るかもしれない。チーム体制とは言え、主治医が一番患者さんやご家族の身になって考え普段から心を痛めているものです。また、そうあらねばならない。医療技術だけではない、ご家族や患者さんの視点から考えた時、上の医師が考える純メディカルだけではない面が見えてくる。そうした意見を出し合い時には戦わせることにより、一番良い医療が選べるのではと考えています。同じ考え方で、症例検討会には看護師にも参加してもらっています。患者さんにより近い存在である看護師の意見を聞くこと、看護師に主治医の考え方や治療方針を理解してもらうことはとても重要です。もう一つは、患者さんと医師とのコミュニケーションの機会を増やし、少しでも不安を取り除きたいとの思いです。「聞きそびれた」「言い忘れた」という時も次に来てくれる医師に聞けばいい。この先生には話しやすいということもあるでしょう。「患者さんが何でも話してくれる医者になる」若い頃、私が抱いた思いです。

私は、統計的に何人助けましたという表現は好きではありません。100%助けることはできないけれど、一人ひとりの症例を大事に積み重ねて 100%を目指す。患者さんは決して統計の一つではありません。医者にとって患者さんとの出会いは一つの縁、医者は患者さんに育てられるのです。育てられながら、それぞれの経験に応じて、年齢に応じて役割があると感じています。だからこそ、チームで患者さんを診る。このような体制は珍しいと言われるかもしれませんが、私にとっては当然の医療のありかたであると思っています。



診療局長兼
泌尿器科主任部長
加藤 良成

◆ 「手術」と「最新放射線治療」 2つの武器で前立腺がんと戦う

泌尿器科の特徴は、取り扱う臓器が多く守備範囲が広いこと。そのため、泌尿器科の一部の疾患しか扱わない施設も多くあります。しかし当院では、小児の先天性疾患なども含め全ての疾患に対応しています。それを可能にするのは、何よりスタッフの充実。4人の常勤医体制という人員的にはもちろん、経験を積み高い技術を持った医師が揃っていることと自負しています。

前立腺がんに対しては、大きく【手術】と【放射線治療】の2つの武器があります。放射線治療の技術が進み、ほぼ手術に近い治療成績が残せるようになってきました。特に75歳以上のご高齢の方、糖尿病や循環器などの持病のため手術が難しい方に対しては、放射線は有効な治療法となっています。今回導入された新型放射線治療装置にも大変期待しています。

当院での「手術」と「放射線治療」の選択はほぼ半々。がんの進行度合いや身体状態だけでなく、放射線治療のため長期の通院ができるかや手術のための入院が可能かななどの社会的状況、メリット・デメリットに対する患者さんの考え方などにより選択は異なります。納得のできる治療法は何か、患者さんと共に考えていかなければなりません。

前立腺がんの患者さんをご高齢の方が多く、父と同じ年代の方もいらっしゃいます。皆さんそれぞれに人生経験積み教養を持たれた方ばかりで、どのような人生を歩まれ、今どのように感じておられるのかと考えながら日々治療に当たっています。そうした人生の先輩方を自分の医療技術を使って治療し笑顔になっていただけること、それが泌尿器科医としての何よりの喜びです。患者さんにとって私自身にとって、満足と納得のいく治療ができるよう、上を目指しこれからも精進してまいります。



泌尿器科部長
橋本 潔

手術が成功し退院される時の笑顔に、外科としてのやりがいを感じます。



泌尿器科医員
松村 直紀

泌尿器科の魅力は、幅広い知識と技術が要求され、診断も手術もチームプレーなところ です。

■ 第29回 市立貝塚病院 市民公開講座

【テーマ】 **乳がん講座 — 予防から最新治療まで**

【日 時】 平成24年1月31日(火) 13:30～15:00

【講 師】 市立貝塚病院 外科部長 吉田 哲也

【場 所】 市立貝塚病院 7階講義室 【費用】 無料(定員80名 要予約)

【申込・問い合わせ】 市立貝塚病院 地域医療連携室 ☎072-422-5865(内線:236)

※1階総合案内でも受け付けいたしております。

平成24年
1月31日
(火)

■ 『乳がん自己検診法』出張講座のご案内

乳がんの早期発見の有効な手段の一つに、自己検診法があります。当院では、看護師が中心に『自己検診法の普及キャラバン隊』を結成し、ご希望の場所に出向いて講座を行う取り組みを行っています。

【条 件】 少人数グループでも可。お問い合わせください!

【範 囲】 貝塚市および近隣市町(車で片道30分以内の場所)

【日 時】 月曜日 午後1時～午後4時(基本コース:1時間)

【内 容】 ビデオ・講義・実技演習・質疑応答

【費用】 無料

【申込・問い合わせ】 市立貝塚病院 地域医療連携室 ☎072-422-5865(内線:236)

乳がん検診を受けましょう



■ 第15回『病院祭』が、今年もにぎやかに開催されました!

去る10月30日に開催された「病院祭」。あいにくのお天気でしたが、たくさんの方に参加していただきました。医療講演あり、模擬店あり、パフォーマンスありのにぎやかな「病院祭」。来年も是非ご参加ください!



■ 新任医師からのご挨拶



副院長(臨床)
総合内科
妻野 光則

23年間勤めた摂津医誠会病院から9月12日に貝塚病院へ転勤して来ました。元々総合臨床医を目指していましたが、前病院では院長職を命じられていたもので、すっかり専門性を失ってしまいました。元より微力ですが、内科全般幅広く診させていただき、貝塚病院と地域医療のお役に立ちたいと思います。



顧問・循環器科
八木原 俊克

泉州地方の暖かい風土に魅せられ、この9月から循環器担当内科医として貝塚病院に勤務しています。まだ慣れないことも多く助走段階ですが、国立循環器病研究センター心臓血管外科に26年間に携わっていた経験を生かして、この地域の医療に少しでも貢献できればと思っています。よろしくお願いいたします。