

無菌室を新設しました

総合腫瘍科では、2025年1月より当院5階に無菌室を2床新設いたしました。白血病、悪性リンパ腫、再生不良性貧血、骨髄異形成症候群などの疾患に罹患された患者さんの診療をより安心かつ円滑にご紹介いただける環境を整備しました。

対象疾患

白血病、悪性リンパ腫、
再生不良性貧血、
骨髄異形成症候群 等

担当医



森北 辰馬 / がん薬物療法担当

日本臨床腫瘍学会 指導医・がん薬物療法専門医
日本内科学会 研修指導医・総合内科専門医
日本血液学会 指導医・血液専門医
日本がん治療認定医機構 がん治療認定医
日本緩和医療学会 緩和医療認定医



三井 士和 / がん薬物療法担当

日本血液学会 血液専門医
日本内科学会 認定医・総合内科専門医
日本臨床腫瘍学会 指導医・がん薬物療法専門医

[サイクル]

済生会熊本病院 連携広報誌

vol. 100 *Thank you 100th!*
2025. February

s a i k u r u

明日へつながる、より確かな医療連携をめざして。

患者さんのQOLを上げる

放射線治療

新組織

臨床研究センター発足

2025年1月1日、新たな組織として「臨床研究センター」が発足しました。治験のための体制強化、また研究の質・効率を向上させながら、臨床研究・治験に対する細やかな管理や支援を目指して取り組んで参ります。

臨床研究センターの開設に向けた
昨秋のインタビューはこちらから





放射線治療

患者さんのQOLを上げる取り組み

QOL向上への取り組み

その1

乳がん

乳がん放射線治療の新たな選択肢 寡分割照射

通院回数が減ることによって患者さんの負担を軽減

1日の治療線量を増やして治療日数を減らす「寡分割照射」を開始しました。治療日数を短縮でき、仕事や育児をしながら放射線治療を受ける方の新たな選択肢となります。

仕事や育児を行いながら 治療する方の新たな選択肢に

乳がん手術後の再発防止を目的とした放射線治療は、25回の通院回数が負担になることがあります。当院では通常分割に加えて「寡分割照射」を導入し、治療日数を短縮することで患者さんの負担を軽減します。

乳がん放射線治療の寡分割照射とは？

寡分割照射では、線量を1日2Gyから1日2.66Gyに増やすことで、治療日数を16日間に減らすことができます。

通常の照射と寡分割照射の比較

	1日あたりの線量	治療日数	治療総線量
通常	2Gy	25日	50Gy
寡分割照射	2.66Gy	16日	42.56Gy

これまでの研究によると、寡分割照射の治療効果や副作用は通常の治療とほぼ同等です。欧米では多くの国が標準治療として採用しています。国内の乳癌診療ガイドラインでも通常分割照射と同等の治療として推奨されています。

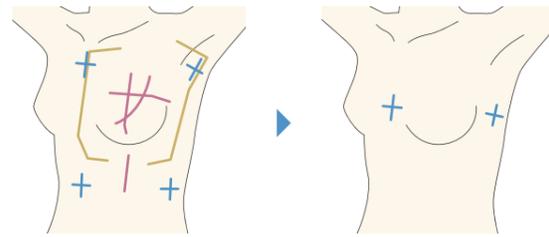
QOL向上への取り組み

その2

乳がん

快適さと精度を両立 皮膚マーキングを大幅に減らした 乳がん治療

乳がんの放射線治療では、患者さんの皮膚に多くのマークを描き、3～5週間程度維持する必要があります。当院が実施したアンケートによると、多くの患者さんがマークの維持にストレスを感じていました。マークを大幅に減らすことで、そのストレスを軽減します。



従来の方法

新しい方法

従来の乳がんの放射線治療では、6ヶ所の十字マークと放射線が当たる範囲など多くのマークを描く必要がありましたが、新たなシステム※を導入することで、身体の真ん中と左右の十字マーク3点のみで他は省略可能となりました。

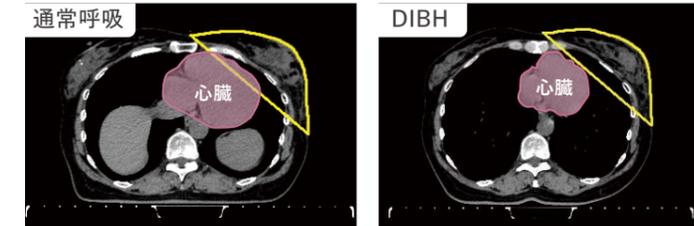
※体表表面光学式トラッキングシステム「Catalyst」

QOL向上への取り組み その3

乳がん

心臓への被ばくを低減する 深吸気息止め放射線治療

左乳がんの治療において、照射時の心臓への線量低減を目的に、深吸気位(深く息を吸った状態)で15秒以上の息止めをして、乳房の照射領域から心臓を遠ざけた状態で照射する深吸気息止め放射線治療(Deep Inspiration Breath Hold:DIBH)に取り組んでいます。



放射線があたる範囲

息を大きく吸って左乳房と心臓の間に隙間をつくり、放射線を照射します。当院では2019年からDIBHを導入しています。

DIBHについて
詳しくはこちらから



QOL向上への取り組み その4

がん全般

1日で終わる放射線治療 症状緩和のための単回照射

当院では、がんによる症状を和らげる「緩和照射」を行っています。骨転移による痛みの緩和だけでなく、リンパ節転移や原発巣・再発腫瘍による痛みにも高い効果が期待できます。また、胃がんや膀胱がんの出血、乳がんの悪臭や浸出液、多発肝転移による痛み・腹部膨満感にも対応可能です。

特に、通院が難しい患者さんには8Gyを1回のみ照射する「単回照射」を積極的に採用しています。この方法は、従来の分割照射と同等の効果を持ちながら通院回数を大幅に削減し、患者さんとそのご家族の負担を軽減します。骨転移以外の症状に対する適応も広がりつつあります。治療が1回で完結するスケジュールを組めるため、これまで治療を諦めていた患者さんにも新たな選択肢としてご提案できます。



患者さんのQOLを優先し、最新の技術で、柔軟なスケジュールの治療を提供しています。放射線治療は2名体制で行いますが、乳がんの放射線治療では必ず1名女性技師を含めるなど患者さんに寄り添う診療を心掛けています。放射線治療の適応に迷う際など、ぜひお気軽にご相談ください。

放射線治療担当
齋藤 哲雄

日本医学放射線学会 指導医 / 日本医学放射線学会 放射線治療専門医 / 日本放射線腫瘍学会 放射線治療専門医

1日のスケジュール例
[単回照射の場合]

来院、看護師による問診、
医師による診察

治療計画CT

治療計画(放射線治療の設計図)の作成
完成まで院内待機

放射線治療

単回照射よりも分割照射(数回～2週間程度)が有効な場合もあります。病態や患者さんの状態に応じて、最適な治療スケジュールを検討しています。

放射線治療担当医師と
直接のご相談が可能です

放射線治療適応のご相談
(地域医療連携室につながります)

096-351-8372