

特定機能病院 兵庫医科大学病院

IVRの草分け 兵庫医科大学 放射線医学教室を訪ねて 放射線科医が担う医療の最前線

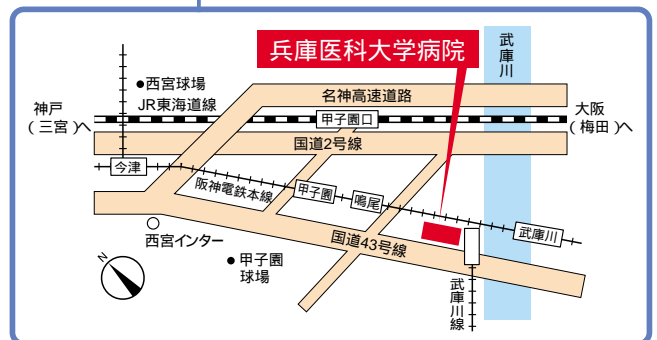
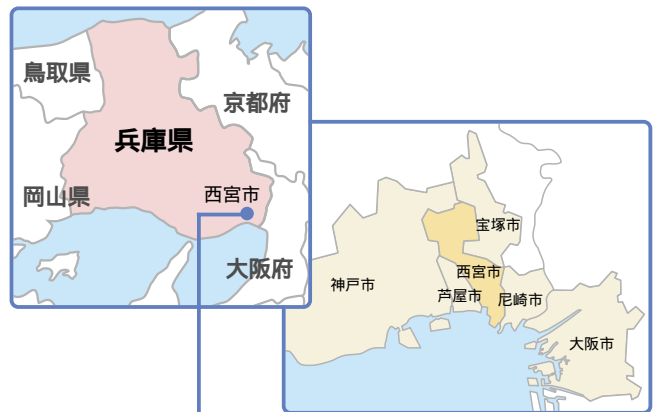
編集委員 小田和幸



兵庫医科大学病院 外観

兵庫医科大学病院は、兵庫県西宮市、阪神電鉄武庫川駅から徒歩5分というアクセスのよいところに建っています。この阪神武庫川駅は、駅自体が武庫川に架かっている橋という珍しい駅です。出入り口が川の両側にあるため、初めての人は気を付けないと回り道することになります。

今回、訪問しお話をうかがった兵庫医科大学放射線科 中尾教授は、現在では当たり前になりつつある低侵襲性治療 (IVR... Interventional Radiology)の草分けでいらっしゃる先生です。放射線科では、このたび大視野フラットパネル検出器 (FPD)搭載IVRシステム “PARTIRE(パルティール)” を導入され、CBR(Cone Beam Reconstruction)に関する共同研究を行うことになりました。中尾教授にIVRについてのお話しをお聞きするとともに、ご担当の三浦講師、坂本技師にFPDシステムへの期待などを語っていただきました。



兵庫医科大学病院の案内図

はじめに兵庫医科大学と大学病院についてお尋ねしました。

小田：兵庫医科大学「建学の精神」についてお聞かせください。

中尾教授：大学のホームページに掲載されていますが、「社会の福祉への奉仕、人間への深い愛・人間への幅の広い科学的理解」です。これは、創立時の森村理事長のお言葉で、現在の新家理事長も継承しておられます。

小田：病院の概要についてお願いします。

中尾教授：ベッド数約1200床、1日の外来数は2000人以上です。特定機能病院として、開院以来常に時代が要求する最先端の施設を開設しています。

小田：病院の特色の中に「地域医療室」とありますがどのようなものですか。

中尾教授：地域の開業医を含めた各種の医療施設との連携を強化するために設けました。患者さんの立場に立ち、情報を正確・迅速に共有することにより早期治療を実現できます。この地域は西宮市を中心に尼崎市、芦屋市、宝塚市など大阪市と神戸市間の地域です。

放射線医学、低侵襲性治療(IVR)についてお聞きしました。

小田：今秋、中尾先生が主催される放射線学会・秋季臨床大会のメインテーマは「放射線科医が担う医療の最前線」と

いう言葉ですね。

中尾教授：われわれはいろいろなモダリティによる検査を行い、精度の高い診断を行うことが患者サービスの第一と考えています。これは、EBM(Evidence Based Medicine)という考え方の根本にもつながります。

小田：「画像診断・低侵襲性治療・放射線治療」が挙げられています。

中尾教授：画像診断は、毎日CTやMRなど膨大な量の画像を読影しなければなりません。これに比べて治療は楽しみがありますね。患者さんの顔を見られますから。患者さんと直接対話でき、退院されるまで面倒を見られることは、ある意味で医師としての満足感があるのです。

小田：放射線科の先生方は本当にお忙しいですね。だから「研修医募集」のページがあるのですね。

中尾教授：はい。放射線科医がいる施設では、専門医による読影を行うことにより診療報酬の加点請求ができます。しかし、スタッフがそろった病院は多くはありません。病院経営という観点からも放射線科医の養成が要求されています。

小田：中尾先生はIVRの草分けとしてすでに1970年代からIVRを行っておられますね。

中尾教授：現在はカテーテルが細くなり材質も優れており、器具の発達が著しいですね。当時はX線装置の画像も今の画像に比べて悪かったため、治療に長時間かかってしまうこともありました。



中尾宣夫 教授



FPD搭載IVRシステム
“PARTIRE”



操作室のモニター

小田：どのようなきっかけでIVRを始められたのですか。
中尾教授：海外の文献を見てこれならできそうだ、ということと始めてみました。もともと日本人は手先が器用ですからIVRは得意だと思います。

小田：IVRのデメリットはありますか。

中尾教授：放射線被曝の問題です。長時間被曝すると皮膚に障害が起きます。X線防護板やパルス透視の使用など被曝を防護する手段を講じつつIVRを進めていかなければなりません。この点ではMRによるIVRの発展が待たれています。

小田：最近、IVRはいろいろな部位に適用されてきましたね。

中尾教授：その通りです。最近では、特に腰痛症に対して効果を発揮しています。腰痛症のほとんどは骨粗鬆症のため、骨が擦り減ってしまい神経を圧迫します。これらの患者さんの治療に、骨の内部へ硬化剤を注入するものです。この効果はドラスティックに現われてきます。術前には動くこともままならなかった方が、術後には歩くことができたという例もあります。現在はまだ保険適用外ですが、高額な医療費を払ってでも治して欲しいという方々がひっきりなしにいらっしゃいます。子宮筋腫に対するIVRも同様です。

小田：放射線科とは、いまや外科や内科と同様に治療をメインとする診療科なのですね。

中尾教授：はい。でも、一般の方々にはあまり知られていません。そこで、われわれは学会で併設される市民講座など、いろいろな機会を利用して一般の方へアピールしています。

小田：日本人は「放射線」という言葉に特に敏感ですが、いかがでしょうか。

中尾教授：そうですね。被曝に対するイメージがマイナスなのは否めませんが、実際には心配されるほどではありません。放射線科やIVRという名称では何をしているのか判りにくい面があり、この点でも一般へのアピールが重要です。

小田：近年は、放射線治療が根治療法として認知されてきま

したね。

中尾教授：そうです。特に、乳がんに対しては温存療法という観点からも盛んに行われています。最近では、放射線治療と外科的治療を組合せた方法も行われています。

次にPARTIREについて三浦講師、坂本技師にうかがいました。

小田：今回、FPD搭載IVRシステムを導入されましたが、どのようなことを期待されていますか。

三浦講師：コーンビームCT機能です。現在、X線装置からCT装置へと患者さんを移動させていますが、X線装置だけでCT画像が得られれば検査時間の短縮などそのメリットは大きいものがあります。さらに、術前に肝切除シミュレーションを行うことができれば、治療の精度が向上するとともに検査時間も大幅に短縮できます。また、アキシアル・サジタル・コロナルの断層像が見られることも重要です。3D画像だけでは、腫瘍に対する栄養血管はよくわかるのですが、塞栓範囲などを正確に特定するためには断層像が必要となります。

坂本技師：技師の立場としては、救急患者に対応できるものと期待しています。特に脳梗塞の患者さんは1秒を争うため、CT装置への移動時間をなくすることができることの意味はたいへん大きいと思います。

兵庫医科大学病院は清冽な武庫川のほとりにそびえ、最新の設備と最先端医療を実践するとともに地域医療との連携を重要視する特定機能病院です。今回、お話しをいただいた中尾教授はじめスタッフの方々はIVRの伝統ある放射線医学教室をさらに発展させ、より精度の高い診断のためにご多忙の毎日です。そのなかで長時間にわたり貴重なお時間を割いていただきましてありがとうございました。今後のますますのご発展を祈念いたしております。



三浦行矣 講師(左)、坂本清 技師(右)



神戸支店 佐々木 支店長(中)、河野 課長(右)、筆者(左)