



2023年3月1日～ 高度放射線治療装置導入

CONTENTS

- ▷ 医療連携登録医制度について
- ▷ 各診療科より
 - 内視鏡治療の現状
 - / 消化器内科
 - 一次脳卒中センターコア認定
 - / 脳神経外科
 - 高度放射線治療装置導入
 - / 放射線科

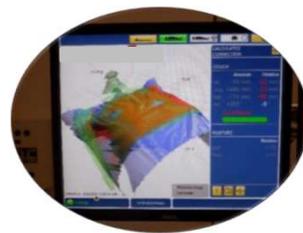
医療連携登録医制度について

新リニアックでは強度変調放射線治療(IMRT)や定位照射(SBRT)がより精密かつ効率的に施行できるようになります。

また、体表の形で位置合わせをするカタリスト等を使用し画像誘導放射線治療(IGRT)の精密度も向上が期待されます。



新リニアック



カタリストでの位置合わせ

平成30年4月の地域医療支援病院移行後、地域の先生方のお陰様を持ちまして、医療連携登録医になっていただける先生方や紹介患者様も増えつつあります。令和5年2月末現在医療連携登録医は442件の医療機関と締結させていただいております。

今後ともより多くの医療機関の先生方に当センターの医療連携登録医制度をご利用いただき、円滑な紹介・逆紹介を推進して参りたいと存じております。

なお、医療連携登録医制度につきまして、ご意見がございましたら総合相談室・がん患者支援センターまでお気軽にご連絡頂ければ幸いです。

「医療連携登録医」6つのメリット

- 1 開放型病床の利用及び共同診療ができます
- 2 当センター図書室の利用ができます
- 3 当センターCT、MRI等の共同利用ができます
- 4 当センター院内研修会に参加できます
- 5 「医療連携登録医登録証」をお送りいたします
- 6 貴医療機関名を当センター内及びホームページに掲載させていただきます

医療連携登録医の推移

■ R1年度 ■ R2年度 ■ R3年度 ■ R4年度 (R5.2月迄)



総合相談室・
がん患者支援センター入口前

新治療用CT



放射線科副部長
中川 恵子

昨年8月より入れ替え工事を行ってまいりました放射線治療装置ですが工事が無事終了し、令和5年3月1日より稼働いたしました。

治療休止中は大変ご迷惑をおかけし、申し訳ありませんでした。新リニアックにより、さらに精密で患者様の負担の少ない放射線治療を行ってまいりたいと思っております。

発行 川口市立医療センター
令和4年3月発行
住所 〒333-0833 埼玉県川口市西新井宿180
TEL 048-287-2525
URL <https://kawaguchi-mmc.org/>

令和5年3月発行



多岐にわたる内視鏡治療

内視鏡治療の適応は消化管出血に対しての止血術をはじめ、総胆管結石、大腸ポリープといった良性疾患から胃癌・大腸癌・胆管癌といった悪性腫瘍にかけて多岐に渡ります。

当院消化器内科チームでは早期胃癌・大腸癌に対しての内視鏡的切除術、悪性腫瘍に伴う消化管狭窄に対してのステント留置術や、側視鏡での胆管癌・総胆管結石に対しての胆管ステント留置・採石術を行っております。

早期胃癌
内視鏡的粘膜
下層剥離術
(ESD)

内視鏡的
総胆管結石
採石術

患者さんにとって最適な治療

癌治療は、同じ胃癌や大腸癌であっても、進行度・組織型・患者さんの背景疾患などにより異なります。そのため、外科・放射線科・化学療法科などの他科の医師や、また看護師各種メディカルスタッフとも連携をとりながら、患者さんにとって最適・最善と思われる医療の提供に努めております。



内視鏡センター

脳神経外科の特徴

当科の特徴は、開頭手術と血管内手術のどちらの治療も可能なことです。5名の常勤医師がおり多数の専門医と指導医資格を有しています。県内で8施設のみ脳神経血管内治療訓練施設に認定されていて最新の血管撮影装置を用いて血管内治療を行っています。

24時間365日急性期脳卒中患者を受け入れる一次脳卒中センターに2019年9月から認定されており、さらに昨年県内で10施設のみコア脳卒中センターに認定されました。

急性期脳梗塞治療

急性期脳梗塞治療 t-P A は発症から4.5時間以内の時間制限があります。画像精査で脳梗塞完成前であれば特殊なカテーテルを用いて血栓を回収する血行再建術を行います。

限られた時間と施設でのみ可能なため、埼玉県急性期脳梗塞治療ネットワーク(SSN)が2018年から運用され、当院は基幹病院に認定されています。脳卒中治療ガイドライン2021では発症から16時間までグレードAで推奨されており治療適応時間が十分に延長してきています。

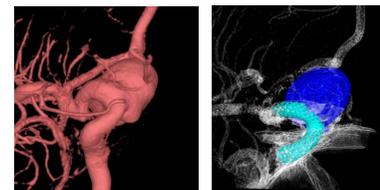
頸部内頸動脈狭窄症

動脈硬化により内頸動脈が狭窄すると脳虚血症状や脳梗塞が生じます。バルーンカテーテルと金属製のステントを狭くなった血管に入れて拡げる頸動脈ステント留置術を行うことで将来の脳梗塞を予防できます。

脳動脈瘤の治療

脳動脈瘤に対する治療には、開頭して顕微鏡下にクリッピングする方法と、血管内からカテーテルを通して動脈瘤内にコイルを詰める血管内治療があります。低侵襲で入院期間が短くてすむ脳血管内治療を第一選択として行っています。

また今までは治療困難であった大型動脈瘤に対しても新しいフローダイバーターを用いた血管内治療が行えるようになりました。



フローダイバーターを用いた治療