

8. 食道癌放射線治療を受ける聴覚障害者のコミュニケーション援助

多胡 治彦, 加藤 康子, 登丸真由美
井上エリ子

(群馬大医・附属病院・北6階病棟)

【目的】聴覚障害者は、先天的あるいは言語獲得以前に聴覚機能を失った聾啞者と、言語獲得後に聴覚機能を失った中途失聴・難聴者に大別でき、聾啞者は手話を主なコミュニケーションとしている。聾啞の患者を受け持ち、コミュニケーション援助の工夫を行ったのでその援助を振り返る。【対象および方法】参加観察法で看護師のコミュニケーション手段を調査し独自に作成した質問紙でVASを使用し評価した。【結果】参加観察法での結果、筆談で対応している看護師が多かった。質問紙法での結果、工夫したコミュニケーション手段では伝えやすさに大きな差はなく、伝えたいことが伝わるの項目については、他の項目と比べ低い結果となった。【結語】コミュニケーションが円滑に行われないことで様々な問題が生じることを痛感し、コミュニケーションの大切さを実感した。今後も、患者の個性性を考えたコミュニケーション方法、援助を行っていきたい。

9. NPO法人放射線医療国際協力推進機構の活動について ～イエメン共和国 小線源治療機器供与プロジェクト～

鈴木 義行, 田巻 倫明, 中野 隆史

(NPO法人放射線医療国際協力推進機構)

NPO法人放射線医療国際協力推進機構は、先進的な放射線医療を享受することができないアジア地域・等の発展途上国において、医療機器の供与や、放射線医療者の教育訓練や技術協力を支援し、放射線医療の世界的な均てん化に貢献することを主たる目的として平成18年に設立されました。

これまで、IAEA放射線治療プロジェクト・などを通じて、医療技術者の教育・訓練、医学雑誌の無償供与など行ってきましたが、この度、イエメン共和国・サナア市にある第48モデル病院に、発足当初からの目標である、中古放射線医療機器(小線源治療機器)の無償供与を行い、イエメン共和国における、現在稼動する、唯一の小線源治療施設の設立に協力することができました。

今後も、引き続き、同様の活動を進めてまいりますので、皆様の御協力・御支援の程、よろしく願いいたします。

〈セッションIII〉

座長：佐々木浩二(群馬県立県民健康科学大学)

10. 前立腺がん重粒子線治療における患者位置決め時の被曝線量

安部 聖, 岡田 良介, 黒澤 裕司
新井 啓祐, 小屋 順一, 石居 隆義
大竹 英則

(群馬大医・附属病院・放射線部)

【目的】重粒子線治療における患者の位置照合は、直交する2方向のX線写真を用いて行っている。この時、X線写真の撮影は数回行われるため、皮膚表面線量を無視することはできない。そこで今回、前立腺癌の治療を対象に、位置決め時の皮膚表面線量を検討したので報告する。【方法】平成22年3月～平成23年1月に治療を行った前立腺癌症例(67例)について、治療時の位置照合時におけるX線写真の撮影回数・撮影条件を調べた。続いて、骨盤ファントムを用いて骨盤撮影時の皮膚表面線量を測定し、結果を基に治療を受けた患者の皮膚表面線量を推定した。【結果】前立腺癌の治療時(16回)において、X線写真の撮影回数は平均で正面75回、側面107回であった。また、撮影回数について、患者の体型などに対する傾向が確認できた。

11. RPMシステムにおけるAbchesを用いた呼吸波形の検討

福島 齊, 湯浅 大智, 田嶋 正義,
新井 真帆, 樋口 雅則, 茂木 利雄,
黒澤 良一

(群馬がんセンター 放射線第二課)

佐藤 浩央, 工藤 滋弘, 岡本 雅彦
玉木 義雄 (同 放射線科)

【目的】呼吸モニタリング装置Abchesの有無による呼吸波形を比較、検討すると共に呼吸運動の性質をより把握することを目的とする。【対象と方法】H22年8月からH23年2月までに撮影した治療計画時の4D-CTの呼吸波形を対象とした。Abchesを用いたものは7例、自然呼吸下で撮影したものは27例であった。各患者の呼吸1サイクルごとの最大吸気相、最大呼気相、呼吸時間(最大吸気相から次の呼吸サイクルの最大吸気相までの時間)の変動係数(CV%)を評価した。【結果】Abchesを用いた場合の変動係数は最大吸気相38.12%、最大呼気相6.78%、呼吸時間10.32%であり、自然呼吸下の場合60.77%、15.77%、14.40%であった。【結語】Abchesを用いることにより呼吸波形が安定することが示唆された。