

メスを使わない脳治療

最新機種

Esprit



患者さんファーストの理念のもと、
おおさか東部地区になくてはならない
ガンナライフセンターを目指します。



藍の都脳神経外科病院



路線案内図

相互連絡する駅 

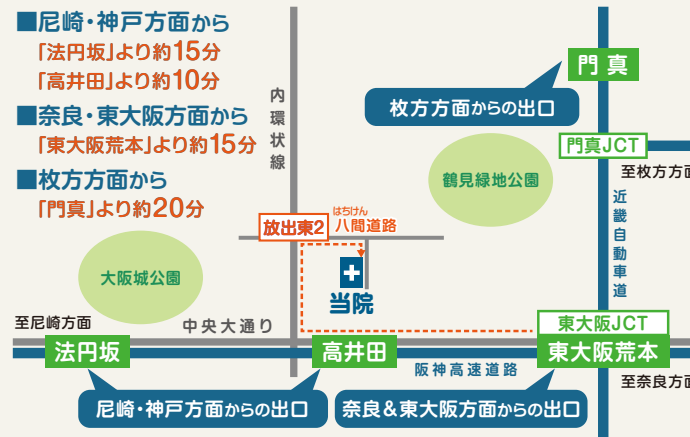
連絡する路線名 ←

はなてん
JR放出駅まで

- 京橋駅より電車で約4分
 - 久宝寺駅より電車で約15分
 - 新大阪駅より電車で約15分
 - 生駒駅より電車で約17分
- (乗り換え時間を除く)

関西近辺からの高速道路の出口(IC)

- **尼崎・神戸方面から**
「法円坂」より約15分
「高井田」より約10分
- **奈良・東大阪方面から**
「東大阪荒本」より約15分
- **枚方方面から**
「門真」より約20分



- 門真と法円坂で降りる場合は、以後もナビ通りで当院まで案内されます。
- 特に高井田で降りる場合は、複雑な近道ルートを誘導されることがあるため
推奨としては、多少遠回りになりますが、中央大通りに降りたあと、一旦
内環状線に入り、「放出東2」交差点より^{はちけん}八間道路に入ってください。



JR学研都市線 おおさか東線「^{はなとん}放出駅」下車 北口より徒歩約5分



送迎サービスについて 来院が困難な方はお気軽にご相談ください。



社会医療法人 ささき会

藍の都脳神経外科病院

AINOMIYAKO NEUROSURGERY HOSPITAL

〒538-0044 大阪府大阪市鶴見区放出東2丁目21番16号

■ガンマナイフに関するお問い合わせは...

患者さんからのお問い合わせ専用メールアドレス

ask-gamma@ainomiyako.net

医療関係者(ドクターもしくは地域連携室)からのお問い合わせ

▶ 専用FAX:06-6965-1557 / 専用ホットライン:06-6965-XXXX



病院ホームページは
こちらへアクセス

おおさか東部ガンマナイフセンター

最新機種 Esprit
西日本初導入!!

メスを使わない脳治療

転移性脳腫瘍などの脳病変に対し、開頭手術をすることなく、ガンマ線(放射線)を用いて、まるでナイフで脳病変を切り取るような治療からガンマナイフと呼ばれています。

この治療は周囲正常組織を傷つけることなく、約200個の線源から出るガンマ線を用いて、虫眼鏡の焦点のように病変部に対して集中的に照射する極めて低侵襲な治療法です。

ガンマナイフの特徴

1. 短い治療期間

転移性脳腫瘍に対するガンマナイフ治療の多くの場合、1日(日帰り)～3日程度の通院もしくは入院での治療が可能です。他臓器に対する化学療法を一切の中断なく継続することができるのは、転移性脳腫瘍の治療にばかり時間や体力を割くことが許されない患者さんにとって大きなメリットです。

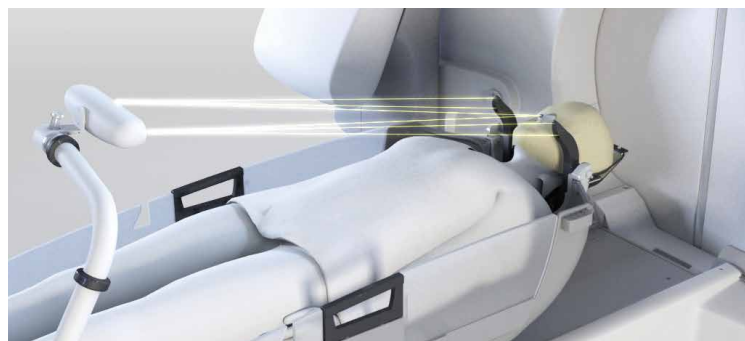
2. 適応疾患と健康保険適用について

ガンマナイフは、転移性脳腫瘍、脳動静脈奇形、聴神経鞘腫、三叉神経痛、髄膜種、下垂体腫瘍などの疾患を治療することができます。また、治療費は健康保険の適用となっており、高額医療制度の利用も可能です。



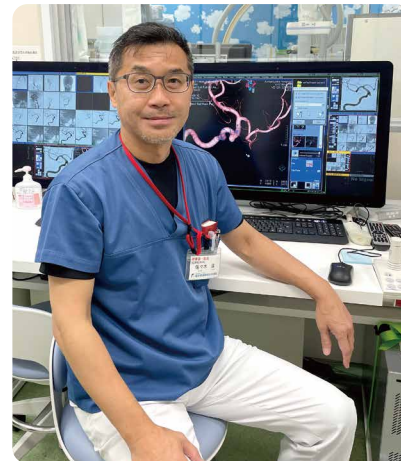
フェイスマスクシステムによる分割照射

これまでのガンマナイフ治療では金属製のフレームを頭部にピン固定する必要がありましたが、当院で導入しているEspritガンマナイフでは、フェイスマスクシステムを採用しており、お身体への負担が大幅に軽減されます。また従来機種ではフレーム固定による長時間照射での治療一択でしたが、フェイスマスクシステムにより分割照射(短時間での複数回照射)が可能となり、従来であれば全脳照射を実施していた多発(性)の転移性脳腫瘍(10～40か所)にも大きな効果が期待できます。



※頭部の固定方法は患者さんの病態に応じて、医師が治療に適した方法を選択いたします。
そのため、フェイスマスクシステムではなく従来どおりの頭部にフレームをピンで固定する場合もあります。

おおさか東部地区になくてはならない、ガンマナイフセンターを目指して



センター長 佐々木庸いさおご挨拶

低侵襲治療のガンマナイフ治療を気軽に選択できる環境を整えます。
大阪東部地区の皆さまに、お待たせすることなく紹介の即日にも治療できる体制を構築して地域医療に貢献していきたいと考えています。

また、ガンマナイフセンターは、長谷川洋センター名誉会長(富永病院 ガンマナイフセンター 初代センター長)、岩崎孝一センター名誉院長(北野病院 脳神経外科 前主任部長)、角谷美帆副センター長を中心に、看護師、放射線技師、医療クラークによる専門チームを組んで治療に取り組みます。

藍の都の理念である患者さんファーストを徹底し、ハートあるチームで医療技術サービスを提供させていただきます。

佐々木 庸(いさお)センター長(経歴)

- 社会医療法人医に会(札幌)
中村記念病院(ガンマナイフ民間病院初導入)
- 神戸市立医療センター 中央市民病院
脳神経外科/脳血管内治療科
- 神戸大学経営学部大学院 経営修士(MBA)



長谷川 洋 センター名誉会長(経歴)

- 大阪大学医学部卒業
- 大阪大学医学部附属病院 元臨床教授
- 富永病院 ガンマセンター 初代センター長

ガンマナイフセンターチーム (2025年10月現在)



〈後列左から〉 佐々木院長、岩崎名誉院長、長谷川名誉会長、
看護部 上園名誉部長、角谷副センター長
〈前列左から〉 放射線部 奥谷部長、臨床支援課 北田・寺田主任、看護部 土海部長



岩崎 孝一 センター名誉院長(経歴)

- 京都大学 元臨床教授
- 姫路医療センター 脳神経外科 初代主任部長
- 北野病院 脳神経外科 前主任部長



角谷 美帆 副センター長(経歴)

- 奈良県立医科大学 医学部医学科 卒業
- 大阪警察病院 脳神経外科
- 奈良県立医科大学附属病院 脳神経外科



奥谷 智博 副センター長(経歴)

- 徳島大学 医療技術短期大学部
診療放射線技師学科卒業
- 社会医療法人ささき会 社員理事
- 藍の都脳神経外科病院 放射線部 部長

季節のお花で四季を楽しんでいただける待合スペースです。



オールインワン(予約、受付、治療、会計まで)にセンター内で対応できます。



轉移性腦腫瘍

がん細胞の脳転移を指します

従来は全脳照射という脳全体に放射線を当てる治療がありました。しかしながら、認知症になる副作用があり、現在は的を絞って当てるガンマナイフが主流となっています。

小さなものは、1~3か月後に消失しているものも多く見られます。比較的大きな病変や10か所以上の転移巣がある場合

でも、2回もしくは5回に分割して治療することで、良好な治療効果が得られています。そのため、抗がん剤治療のスケジュールに支障のないように調整することも可能です。

なお照射後想定外の腫瘍増大に対しては、当院脳神経外科チームによる準緊急開頭腫瘍摘出術の併用手術治療も可能です。



治療2か月後消失

髓膜種

脳を包んでいる硬膜から発生する頭蓋内腫瘍の代表例です

基本的には良性で進行は穏やかですが、できる限り神経機能を保ち、腫瘍を大きくしないことが治療目的となります。長期的に見ても、約90%で増大を抑えられます。

従来治療困難と考えられていた、脳の奥(頭蓋底)や広範に伸展する腫瘍や、視神経に接する病巣に対しては分割照射にて安全に実施できるようになってきました。

また手術で取りきれなかったものや、全身麻酔で手術ができない方にも実施できます。腫瘍が腫れるなどの副作用は少なくなってきました。



治療後縮小

聽神經鞘腫

聴力低下で気づかれることが多い、良性の腫瘍です

治療後半年から1年くらいに腫瘍が腫れることがあります。その後数年かけて、約90%で腫瘍が小さくなる、あるいは大きくならない効果があります。

副作用として、治療後の顔面神経麻痺、三叉神経痛などが約２％程度の人に現れますが、多くは改善されます。聴力も７０％程度の方で温存できるようになってきましたが、治療前からある程度聴力が低下している場合は温存できないこともあります。

脳幹を圧迫するような大きいサイズの腫瘍には、当院脳神経外科チームによる開頭腫瘍摘出術の併用手術治療も可能です。



治療3年後 縮小

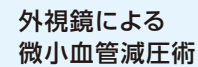
三叉神經痛

顔に痛みが出る病気です（顔の感覚を脳に伝える三叉神経に血管が圧迫しているため起こります）

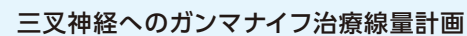
一瞬の走のような痛みを感じます。当院では外視鏡によるMVD（微小血管減圧術）を実施し、約90%以上の根治をしています。全身麻酔の手術ができない方や手術に抵抗感がある方に対しては、ガンマナイフを実施します。

照射後、約1～3か月後に70～80%の十分な痛みの改善が期待できます。

一方で再発する場合には、1年後以降で再照射も可能です。
副作用として、顔面のしびれ(1回目10%、2回目20%)があります。



- ・岩崎 孝一 名誉院長
- ・佐々木 庸 院長



AVM(脳動静脈奇形)

**脳の動脈と静脈が異常な血管で
直接つながっている生まれつきの血管異常です**

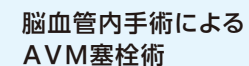
異常血管(ナイドスと呼ばれます)は血管壁が弱いため、1年で2～3％程度の出血リスクがあります。出血予防が治療適応ですが、放射線照射で血管壁に変性を起こし、照射後数か月ないし2～4年後に閉塞に至ります。直径2cm未満では8割以上の閉塞が期待されます。

比較的大きな病変でも2～3回に分割して治療することで閉塞が得られる場合もあります。なお当院では、脳血管内手術チームとの塞栓術の併用手術治療も可能です。

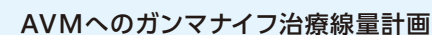
治療後ゆっくりと効果が現れることや、数年以上の経過を経てのう胞（袋状の構造物）ができることもありますので、定期検診が必要となります。



ガンマナイフ治療 4年後消失



- ・佐々木 庸 院長
- ・矢野 達也 副院長
- ・宮前 誠亮 副院長



AVMへのガンマナイフ治療線量計画