Saitama Cancer Center

50th Anniversary 2025

地方独立行政法人埼玉県立病院機構

埼玉県立がんセンター
開設50周年記念誌

Saitama Cancer Center

50th Anniversary 2025

地方独立行政法人埼玉県立病院機構

埼玉県立がんセンター
開設50周年記念誌

Contents

ご挨拶

4 病院長挨拶 影山幸雄
6 理事長挨拶 岩中督

祝辞

7 埼玉県知事 大野元裕
8 埼玉県議会議長 白土幸仁
9 伊奈町長 大島清
10 埼玉県医師会会長 金井忠男
11 北足立郡市医師会会長 仁科哲雄
12 上尾市医師会会長 今村惠一郎
13 がん・感染症センター都立駒込病院院長 戸井雅和
14 神奈川県立がんセンター総長 古瀬純司
15 千葉県がんセンター病院長 加藤厚
16 群馬大学医学部附属病院病院長 齋藤繁

第 1 章　50年の軌跡とこれから

18 **History** 埼玉県立がんセンターの歩み

22 **Top Interview**
世界が認めた医療の拠点から地域完結型医療の新たなガイド役へ ― 継承される志 ―
影山幸雄

第 2 章　対話で紡ぐ、がん医療の未来

幹部座談会

28 がん医療のパイオニアとして ～ 50 年の軌跡と次世代への継承 ～

次世代座談会

38 group1　つなぐ心、育む力を大切に未来の医療をともに描く
48 group2　次世代医療のかたちを描く専門性と心を育む現場

若手座談会

58 group1　もし私が病院の幹部なら?　若手が本音で語る理想の病院像
60 group2　患者さんと職員、そして地域と共に　私たちが描く理想の病院のカタチ
62 group3　職員一人ひとりの声から探る　働きたい病院の未来像
64 group4　医療の現場から見つめ直す　病院の未来とそのしくみを考える
66 group5　職種を越え患者さんに寄り添う　未来へ繋ぐ理想のチーム医療
68 group6　対話で拓く私たちのチーム医療　臨床と研究が紡ぐ次世代の連携

70 50th Anniversary Event　**OPEN HOSPITAL 2025**

第 3 章　現場をささえる人と地域社会への貢献

Event Album　埼玉県立がんセンターイベントアルバム

72 **がんの集い**　最新のがん情報を提供する市民公開講座
73 **ワールドキャンサーデー**　埼玉から広がる希望のブルーライト
74 **看護の日**　優しさと寄り添いを学ぶ
75 **七夕**　音楽と願いごとに包まれるひととき
76 **サイエンススクール**　高校生が挑む最先端の研究体験
77 **リレーフォーライフ**　サバイバーと支援者が共に歩む道
78 **サイエンスサロン**　がん研究をもっと身近に感じる一日
79 **クリスマスイベント**　入院生活に彩りを添える冬のひととき

80 **職員からのメッセージ**　がんセンターの未来について

Team Interview

82 AYA 世代支援委員会
83 がんロコモ検診
84 感染管理室（ICT AST）
85 緩和ケアチーム
86 身体的拘束最小化チーム
87 接遇委員会
88 褥瘡対策チーム

89 裏表紙イラストのご紹介

病院長挨拶

地方独立行政法人埼玉県立病院機構
埼玉県立がんセンター病院長
影山 幸雄

令和 4 年 4 月より埼玉県立がんセンター病院長を拝命しております影山と申します。開設 50 周年記念にあたり病院を代表して一言ご挨拶申し上げます。

当センターは 1975 年（昭和 50 年）に埼玉県内で初めてのがん専門病院として開設されました。当初は 100 床でスタートし、地域住民からの要望を踏まえて逐次増床を重ね、現在では 500 床を超える大病院として埼玉県民の皆様に質の良い治療、最先端の診療を提供し続けております。

私は 2006 年（平成 18 年）に東京科学大学（元東京医科歯科大学）泌尿器科からの派遣人事で埼玉県立がんセンターに着任しました。当時は現在より少し南側の敷地に位置しており、レンガ造りの味わい深い建物となっておりました。敷地の高低差を利用して地下にも日差しが届くように工夫されており病院全体が明るい雰囲気に包まれていました。周辺には緑が広がり、静かで落ち着いた療養環境で心のこもったがん診療を提供できる理想的な立地となっており、病院運営に尽力してこられた諸先輩の思いが伝わってくる気がしました。

赴任した当初は、併設の臨床腫瘍研究所の一角を借りて、大学で行っていた低酸素誘導分子のがん治療への応用をテーマとした基礎研究を続けておりました。当時は研究所が病院と同じ建物の中にあり、病棟から廊下伝いに研究所へ行くことができる構造になっており、手術や外来診療の合間に研究所へ出入りして研究活動を続けていました。研究所のスタッフの皆さんも快く対応してくださり、研究成果を国際誌に発表することができました。2014 年には 503 床を擁する新病院が完成し、病院本体と研究所が離れてしまいましたが、研究所と病院スタッフとの交流は益々深まっており、臨床に直結する基礎研究の成果が著名な科学雑誌に複数掲載されています。

埼玉県立がんセンターは、都道府県がん診療連携拠点病院の指定を受け埼玉県のがん診療をリードする立場にあります。また遺伝子を背景とした新たな医療を

提供するがんゲノム医療の拠点病院の指定も受けております。おかげ様で当院と共同でゲノム医療を進める連携病院も増え、より多くの患者さんが先進的な医療の恩恵を受けられるようなりました。これに関連して遺伝性乳がん卵巣がん症候群の患者さんに対するリスク軽減手術を行う体制を整え、既に行っている卵巣切除に加えて乳房切除手術も可能になりました。

現在の病院建物の完成に合わせて導入したロボット支援手術も大きく件数を伸ばしており、手術支援ロボット（ダビンチ）2 台体制で年間 400 件を超える手術を行っています。当センターの得意分野でもある放射線治療も大きく進歩しており、小線源治療、ラジウム 223 治療、IMRT（強度変調放射線治療）、ルテチウムを用いた核医学治療など最新の治療を受けられる体制が整っております。免疫治療の普及により発展が著しいがん薬物療法も 60 床を擁する通院治療センターを中心に日々精力的に取り組んでおります。一方、群馬大学との連携大学院もスタートし、当センター勤務の医師が在職中に学位を取得することが可能になりました。既に 1 名在学中でさらに 2 名の入学を予定しております。

以上当センターの活躍の一端をご紹介しました。優秀で意欲に満ちた職員が集まっており、今後も発展を続け埼玉県のがん診療を支える大きな柱になると確信しております。なお私ごとではありますがちょうど 9 年前に当センター緩和病棟で最愛の妻を看取りました。療養中はスタッフの皆様から様々な心遣い、配慮をいただき、心より感謝申し上げます。緩和病棟での心のこもった診療を見て、埼玉県立がんセンターの診療レベルの高さをあらためて実感いたしました。

簡単ではございますが、私からのお祝のご挨拶とさせていただきます。今後ともご指導のほどよろしくお願いいたします。

理事長挨拶

地方独立行政法人埼玉県立病院機構理事長
岩中 督

2025 年 11 月、埼玉県立がんセンターは開設 50 周年の節目を迎えました。これまでの歩みを支えてくださった県民の皆様をはじめ、地域の医療機関、行政関係者、そして日々医療に従事するすべての職員に、心より厚く御礼を申し上げます。

わが国は今、2025 年問題や 2040 年問題と称される人口構造の大きな変化に直面しています。厚生労働省「2024 年人口動態統計月報年計（概数）」によれば、出生数は統計開始以来初めて 70 万人を下回り 68 万 6,061 人となり、死亡数は 160 万 5,298 人と初めて 160 万人を超えました。人口減少と生産年齢人口の縮小は、社会保障制度や地域医療に深刻な影響を及ぼしつつあります。加えて、材料費や人件費の高騰、電子カルテをはじめとする設備更新に係る費用の増大など、医療経営をめぐる環境も一層厳しさを増しています。

このような厳しい状況下にあっても、県立病院は公的医療機関としての使命を果たすため、県民の皆様に安全で質の高い医療を届けることを第一に考えています。その実現のために、医療 DX や ICT の活用を進め、医療スタッフの業務効率化や医療情報の標準化を図り、限られた資源の中でも持続可能で良質な医療提供体制の確立に努めていきます。

さて、医療の現実に目を転じれば、悪性新生物（がん）は 1981 年以来、死因の首位を占め続けており、がん対策は時代を超えて社会に課せられた最重要の使命であります。

埼玉県立がんセンターは 1975 年の開設以来、地域の皆様に支えられながら、がん専門病院として先進的ながん診療を担ってまいりました。手術療法・放射線療法・化学療法を柱とし、2014 年にはロボット支援手術を導入、強度変調放射線治療（IMRT）や国内有数の規模を誇る通院治療センターでの外来化学療法など、多様で充実したがんの先端治療を展開しています。加えて 2019 年には国から「がんゲノム医療拠点病院」の指定を受け、患者さん一人ひとりの遺伝子情報や病状に基づき最適な治療法を選択する個別化医療（オーダーメイド医療）にも積極的に取り組んでいます。

また、がんは病気の治療のみならず心理的・社会的な支援も必要とする疾病です。当センターでは 2022 年に「患者サポートセンター」を設置し、入退院支援・地域連携・相談支援機能を一体化しました。現在、「患者サポートセンター」は国立がん研究センターから「がん相談支援センター」の認定を受け、全国 31 施設の一つとして、また県内唯一の拠点として、患者さんとご家族の多面的な支援に努めています。

50 周年を迎える今、私たち県立病院機構はこれまでの歩みを礎としつつ、未来への責任を自覚しております。地方独立行政法人の柔軟性を生かし、新しい医療技術や治療法の導入を進めながら、県民の皆様に信頼される質の高いがん診療を提供し続けてまいります。

埼玉県立がんセンターは、これからも「都道府県がん診療連携拠点病院」として地域医療の中核を担い、研究・教育・臨床を推進し、がんと向き合うすべての方々を支えてまいります。引き続き、皆様の変わらぬご理解とご支援をお願い申し上げます。

祝辞

埼玉県知事
大野 元裕

このたび、埼玉県立がんセンターが開設50周年という記念すべき節目を迎えられましたことを心からお祝い申し上げます。また、長年にわたり県民の命と健康を守るために御尽力いただいてきた医師をはじめとする医療スタッフの皆様、そして運営を支えてこられた職員や関係者の皆様に深く感謝申し上げます。

埼玉県立がんセンターは、昭和50年11月、埼玉県政施行100周年の記念事業の一環として設立され、県内唯一のがん専門医療機関として、半世紀にわたり県民の命と健康を支えてきました。設立当初から、医療技術や研究の進展に合わせて高度ながん医療を提供するなど、多くの患者とその御家族に希望を届けてきたこれまでの歩みは、埼玉県の大きな誇りです。

令和3年4月、運営主体が地方独立行政法人に移行したことに伴い、埼玉県立がんセンターは、意思決定の迅速化を図るとともに、医療環境の変化に柔軟に対応できる効率的な業務運営体制の構築を推進しており、今後、患者のみならず医療従事者からも選ばれる病院として更なる飛躍が期待されます。

そして現在、「先進的ながん医療を実践する進化する病院」・「日本一患者と家族に優しい病院」を目指し、患者への負担が少ないロボット支援下手術やAIを活用した高精度な放射線治療の積極的な実施、がんゲノム医療拠点として患者の遺伝子情報に基づく最適な医療の提供など、本県の中核的ながん専門医療機関として最善の医療の提供に努められています。

また、患者サポートセンターでは、入院前から退院後までのシームレスな患者サービスを提供するとともに一般の方からのがんに関する相談にも広く対応するなど、がん診療全体を支援する体制を整えており、がんに関する不安を解消し、患者が安心して治療・療養できるための取組を進めています。

さらに、地域の医療機関との連携を強化し、県内どこに住んでいても質の高いがん医療を受けられる環境を整えることで、県民に安心感をもたらすとともに、地域全体の医療体制を強固なものとしています。

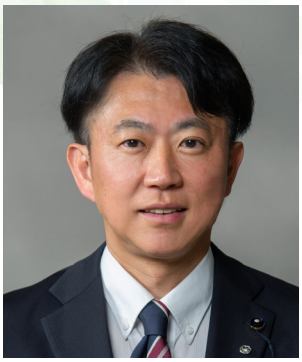
一方、がん医療を取り巻く環境は変化し続けており、高齢化の進展に伴う疾病構造の変化や人口減少に伴う医療人材の確保といった新たな課題も生じています。こうした課題に柔軟に対応しながら、本県の医療水準の維持・向上を図っていただきたいと考えております。

埼玉県立がんセンターが掲げる“唯惜命～ただ命を惜しむ～”、生命の尊厳と倫理を重んじ、先進の医療と博愛・奉仕の精神によって、がんで苦しむことのない世界をめざす、という理念は、この50年間揺るぎなく受け継がれてきました。この理念の下、100周年に向けた新たな挑戦を続け、県民の命と健康を守る砦としての役割を果たし続けることを願っています。

結びに、埼玉県立がんセンターの今後ますますの御発展と、関係者の皆様の御健勝と御活躍を心から祈念して、お祝いの言葉といたします。

祝辞

埼玉県議会議長
白土 幸仁



埼玉県立がんセンターが開設 50 周年という記念すべき年を迎えられ、この素晴らしい節目に記念誌を発行されますこと、心よりお祝い申し上げます。

埼玉県立がんセンターは、1975 年 11 月の開設以来、高度がん医療の実践と研究を通じ、県内がん医療の中核機関として先進的かつ高度な医療を提供するとともに、地域との連携により県内の医療水準の向上に多大な貢献をされてこられました。

「森の中にある人にやさしい高度医療機関」を目指し、2013 年 12 月に現在の地に移転した後も、がんで苦しむことのない世界を実現するため、地域の医療機関と連携し、県民誰もが高度な医療を受けられる機能の提供と県内がん医療水準の向上を図る役割を担ってこられました。

これまで長きにわたり、県民の健康の確保及び増進のため御尽力いただいた関係者の皆様には、深く敬意と感謝の念を表します。50 年という長い歴史の中で、貴センターが多くの患者の命を救ってこられた経験と実績は、まさに埼玉県の誇りであります。

がんは、我が国の死因の第 1 位であり、3 人に 1 人はがんで亡くなっています。生涯で 2 人に 1 人が罹患し、毎年約 100 万人が新たにがんと診断されるなど、すべての人にとって身近な病気です。がんをはじめとする病気を克服し、生涯にわたって健康で生きがいのある生活を送ることは、県民すべての願いです。

かつては不治の病と言われたがんは、医療の進歩などもあり、生存率は以前よりも高くなる一方で、治療期間が長期化する傾向にあります。さらに、がんは年齢とともにリスクが高まる傾向があるため、今後さらなる高齢化を迎え、がんに罹患する方の数は増えていくと予想されています。多くの県民が、貴センターの更なる御活躍に大変な期待を寄せています。

また、近年、疾病構造の変化に伴う医療ニーズの多様化・高度化や新たな感染症の発生リスクの高まり、ロボット支援手術や AI に代表されるデジタル技術の進歩、働き方改革への対応など、医療を取り巻く環境は大きく変化しております。

そのような中、2021 年 4 月に地方独立行政法人に移行され、これまで以上に柔軟で効率的な運営体制となりました貴センターが果たす役割はますます高くなっています。

どうぞこれからも、県民の皆様に寄り添い、信頼される医療機関であり続けるとともに、病院の理念として掲げる「唯惜命～ただ命を惜しむ～」を心に留め、埼玉県立がんセンターがその持てる機能を最大限に発揮し、県民の健康と福祉の増進に大いに寄与されますことを期待しております。

県議会といたしましても、これまで議員からの提案により「埼玉県がん対策推進条例」を制定するなど、がん対策を総合的かつ計画的に推進してきました。今後もがん対策をはじめ、医師不足の問題や救急医療体制の充実など、すべての県民が希望を持って安心して暮らすことができるよう、保健医療政策の充実に全力で取り組んでまいります。

結びに、埼玉県立がんセンターのますますの御発展と、病院長をはじめとする関係者の皆様の御健勝、御多幸を心から祈念いたしまして、お祝いの言葉といたします。

祝辞

伊奈町長
大島 清

埼玉県立がんセンターが記念すべき開設 50 周年を迎えられたこと、心からお祝い申し上げます。

埼玉県立がんセンターは、伊奈町南西部の四季折々に表情を変える木々に囲まれた自然豊かで、埼玉県緑のトラストに指定された「無線山・KDDI の森」に隣接した場所に位置しております。昭和 50 年（1975 年）の開設以来、緑豊かなこの地で埼玉県の高度がん医療とがん研究の中核機能を担う専門病院として、その重要な役割を担ってこられました。

これもひとえに歴代の病院長をはじめ、がん治療の最前線で人々の命と健康を守り続けてこられた医療従事者の皆様、そして関係するすべての方々のご労苦とご尽力の賜物であり、深い敬意と感謝の意を表します。

日本は今や世界一の長寿の国となりましたが、急速に進行する高齢化社会の到来などによって、保健、医療、福祉のあり方は大きな転換期を迎えております。埼玉県立がんセンターも、大きな病と向き合うご本人やご家族を支えることはもちろん、がん予防・早期発見の普及啓発から始まり、診断・治療・緩和ケア・終末期医療といった、医療の全過程を一貫して支えるとともに、予防医学の充実、在宅医療・介護、生活支援を結ぶ連携の核としても、その機能を十二分に発揮してきたところであります。そのため、埼玉県立がんセンターには、より高度な専門知識や技術が求められ、その期待は地域にとどまらず、県内はもとより、全国からこれまでにも増して大きなものになっていると感じているところでございます。

さて、伊奈町は武蔵野台地が育んだ緑豊かな自然や、心安らぐ美しい田園風景に囲まれ、都心からのアクセスも良く、町民が安心して暮らせる自然と調和したまちづくりに取り組んでいます。さらには、健康長寿のまちづくりにも積極的に取り組んでおり、その実現には、地域の医療機関との密接な連携は欠かせないものであり、各種検診を実施し、早期発見、早期治療体制づくりを地域医療機関のご協力のもと推進しております。

今後も町は、がん診療の向上発展と地域医療を支えるため、埼玉県立がんセンターとの連携を一層強化し、治療とともに生活の質を高めるためのサポート体制の充実に努めてまいります。そして、誰もが安心して医療を受けることができる環境を整え、「これからも安心して住み続けられる　ぬくもりのあるまちづくり」を目指してまいりますので、関係者の皆様におかれましては、引き続きご協力を賜りますようお願い申し上げます。地域住民一人ひとりの健康と安心を守るため、これからもお互いに手を携え、益々協力の輪が広げられることを期待しております。

結びに、開設50周年という大きな節目にあたり、埼玉県立がんセンターのさらなるご発展と、関係者の皆様のご健勝とご活躍を心よりお祈り申し上げ、お祝いの言葉といたします。

祝辞

埼玉県医師会会長
金井 忠男

埼玉県立がんセンター開設 50 周年記念誌の刊行にあたり、埼玉県医師会を代表し、謹んでお祝い申し上げます。半世紀にわたり本県がん診療の中心として歩んでこられた歴史と成果に、心から敬意を表する次第です。

昭和 50 年に開設された埼玉県立がんセンターは、当時、県民にとって待望の高度がん専門施設であり、その存在は県の医療水準を大きく引き上げました。その後も、診断・治療・研究・教育の各分野において中核的役割を果たし、多くの患者さんとご家族に希望を与えてこられました。平成二十年には、国から「都道府県がん診療連携拠点病院」の指定を受け、名実ともに埼玉県のがん医療を牽引する基幹施設として、全国的にも重要な役割を担っております。

貴センターは常に時代の最先端を追求し、ダ・ヴィンチによる低侵襲手術や、高精度放射線治療装置を用いた先進的治療、さらにはがんゲノム医療にもいち早く取り組んでこられました。これらは、県民が住み慣れた地域で高度医療を受けられる大きな安心をもたらすとともに、県内の医療従事者にとっても大いなる刺激と学びの場となっています。

さらに、毎年「がんの集い」を開催し、県民への啓発と交流の場を提供してこられたことも特筆すべき取り組みであります。患者・家族・地域住民が、がんに対する正しい理解を深め、医療者と共に歩む姿勢は、がん対策を地域ぐるみで進めるうえで極めて重要な意義を持つものです。

本県は人口規模に比して医療資源が十分ではない状況が続いてきました。その中で埼玉県立がんセンターは、高度先進医療の提供のみならず、県内各地の医療機関との緊密な連携、人材育成、情報発信を通じて、がん診療の均てん化に大きな役割を果たしてきました。県南北に存在する医療格差を縮小するための取り組みにおいても、本センターの存在は欠かすことができません。

今日、我が国は少子高齢化と医療人材の不足という課題に直面していますが、そのような中にあっても、埼玉県立がんセンターは高度先進医療の拠点であり続け、また地域に寄り添った医療を実践しています。今後も、研究の深化と臨床への還元、県民に開かれた啓発活動の継続、そして患者・家族に寄り添う全人的支援を通じ、さらに発展されることを確信いたします。

埼玉県医師会は、埼玉県立がんセンターと共に、県民すべてに質の高いがん医療が行き届くよう力を尽くしてまいります。開設 50 周年を新たな出発点として、次の半世紀が一層輝かしい歴史となることを祈念し、祝辞といたします。

祝辞

北足立郡市医師会会長
仁科 哲雄

埼玉県立がんセンターが本年、開設 50 周年という大きな節目を迎えられましたことに、北足立郡市医師会を代表して、心よりお祝い申し上げます。

昭和 50 年の開設以来、埼玉県立がんセンターは、県民の皆様にとってがん医療の中核を担う専門機関として、常に最先端の医療を提供し続けてこられました。がんは、医学の進歩にもかかわらず依然として多くの方々の命と生活に深く関わる疾患であり、その治療には高度な専門性と、患者に寄り添う姿勢が求められます。貴センターはその両面において、常に高い水準を維持されており、地域医療に携わる私たち医師にとっても、心強い存在であります。

特に、診断から治療、緩和ケアに至るまでの一貫した医療体制の構築、専門スタッフの育成、そして地域医療機関との連携強化に尽力されてきたことは、北足立郡市医師会としても深く感謝申し上げるところです。私たちが日々の診療の中で、がん患者さんに対して最善の選択肢を提示できるのは、貴センターの存在と協力体制があってこそと実感しております。

また、近年では AI 技術やロボット支援手術など、医療技術の進化が目覚ましい中、貴センターが積極的に新技術を導入し、患者さんの生活の質の向上に努めておられる姿勢には、医療人として深い敬意を抱いております。医療は技術だけでなく、人の手と心によって支えられるものであり、貴センターの皆様の献身的な姿勢から、私たちも多くのことを学ばせていただいております。

50 年という年月は、決して平坦な道のりではなかったと存じます。医療制度の変化、社会構造の変化、そして近年の新型感染症の流行など、幾多の困難を乗り越え、今日の信頼と実績を築かれたことは、関係者の皆様の不断の努力と情熱の賜物であり、地域医療に携わる者として、心から敬意を表します。

今後、少子高齢化の進行や医療資源の偏在など、地域医療を取り巻く環境はますます複雑化していくことが予想されます。そのような中で、埼玉県立がんセンターが果たす役割は、ますます重要性を増していくことでしょう。私たち医師会としても、貴センターとの連携を一層強化し、地域の医療体制の充実に努めてまいりたいと考えております。患者さんが安心して治療に臨める環境を整えることは、医療者全体の使命であり、今後も互いに協力しながらその実現を目指してまいります。

改めまして、埼玉県立がんセンターの開設 50 周年を心よりお祝い申し上げるとともに、貴センターの皆様のご健勝とご発展を祈念いたします。

祝辞

上尾市医師会会長
今村 惠一郎

埼玉県立がんセンターが開設 50 周年という節目の年を迎えられましたこと、心よりお祝い申し上げます。影山幸雄病院長をはじめ、日々患者さんのために献身的に尽力されている全職員の皆様に、深い敬意と感謝の気持ちを込めてお伝えいたします。

1975 年の開設以来、地域の皆様の命と健康を守る砦として歩まれてきた貴センターは、2021 年から地方独立行政法人として新たな一歩を踏み出されました。これまで長きにわたり、地域の医療機関と緊密な連携を保ちながら、がん医療の充実にご尽力いただいていることは、日本人の 2 人に 1 人はがんになるといわれている中で、上尾市民を含む埼玉県民にとって大きな安心につながっており、私たち医師会としても日々の診療の中で大変心強く感じております。

また、最先端の医療技術の導入や診療体制のさらなる充実、そして患者さんとご家族の心に寄り添うケアを大切にされる姿勢に、私たちも深く共感しております。今後もますます人に優しい、心の通った医療が求められるなかで、貴センターの存在は一層重要になっていくのではと思っています。

節目となる 50 周年を迎えられた今、貴センターがこれからも県民の皆様の信頼と期待に応え続け、がんと向き合うすべての方々の力となってくださることを、心より願っております。私たち上尾市医師会も地域の一員として、これからも貴センターと手を携え、より良い病診連携の構築に向けて努力してまいりたいと考えております。

結びに、埼玉県立がんセンターのさらなるご発展と、職員の皆様のご健康とご活躍をお祈り申し上げ、上尾市医師会を代表して心からの祝意を申し上げます。

祝辞

京都大学名誉教授
地方独立行政法人東京都立病院機構
がん・感染症センター都立駒込病院院長
戸井 雅和

このたびは、埼玉県立がんセンター開設五十周年という記念すべき節目を迎えられましたこと、心よりお祝い申し上げます。

半世紀にわたり、貴センターが医学の発展、特にがん医療・がん研究・がん予防の分野で、多大なる貢献をされてきたことに、深く敬意を表します。がん医療をめぐる情勢が大きく、急速に変化する中におきましても、常に柔軟に応じられ、革新を続けてこられた姿勢には、感銘を受けております。

がん診療や予防に関する協議会、あるいは学会、研究会等を通じまして、貴センターが果たしてこられたリーダーシップには常々感心しておりました。がんの臨床・研究・教育・啓発など、それぞれの分野で先駆的な業績をあげられ、国内のみならず国外も含めて、主導的な役割を演じてこられました。本当に素晴らしいと存じます。

個人的には、乳がんの基礎研究、臨床研究に関しまして度々ご指導ご協力をいただきました。多くの研究者が貴センター・研究所で学ばせていただき、成果をあげてまいりました。真摯で地道な研究姿勢を学びつつも、斬新なアイデアがいくつも生まれ、重要な成果を創出し、その画期的な実りを確実に届けてゆく、そのような場面を何度も拝見し、感嘆の念を覚えずにはいられませんでした。心からの御礼と感謝を重ねて申し上げます。

今後も、これまで培われた伝統と信頼を礎に、さらなる飛躍を遂げられることを心より祈念しまして、設立五十周年の祝辞とさせていただきます。

祝辞

地方独立行政法人神奈川県立病院機構
神奈川県立がんセンター総長
古瀬 純司

埼玉県立がんセンターが本年、開設 50 周年という輝かしい節目を迎えられましたこと、心よりお慶び申し上げます。

1975 年の開院以来、貴センターは埼玉県のがん医療の中核として、常に患者の思いを尊重しながら最新の高度ながん医療を実践することで県民の健康を守るという使命を果たしてこられました。わが国、さらには国際的ながん医療の進歩に合わせて、診療・研究・人材育成などさまざまな分野において実績をあげられてきたと存じます。

がん医療は多職種連携による総合力が求められています。これまでの歩みは、医師をはじめとした多くのスタッフの皆様のたゆまぬ努力と、患者さん・ご家族との信頼関係の積み重ねによって築かれてきたものと存じます。日々患者さんご家族と向き合い、心のケアにも当たられている看護師や緩和ケアチーム、医療ソーシャルワーカーの皆様、貴院がん医療や地域の医療連携を医師とともに支えられている薬剤師、放射線技師、臨床検査技師、事務職員の皆様のご努力に深く敬意を表します。それぞれの専門性と温かい対応が患者さんご家族にとって大きな支えとなっているものと確信しております。

わが国のがん医療は、2020 年から始まった新型コロナウイルス感染症という大きな困難を経て大きく変化してきています。社会の高齢化は益々進み、また国民一人一人の意識や思いは多様となってきています。これらの変化に合わせて、がん医療はより高度に、より正確に、そしてよりやさしく、とこれまで以上にがん専門病院に多くが求められる時代になってきています。医療の効率化や経営改善も大きな課題です。私共神奈川県立がんセンターも同じ志を持つがん専門医療機関として、貴がんセンターと連携と協力を深めながら、がん医療のさらなる発展に共に貢献してまいりたいと存じます。

末筆ながら、埼玉県立がんセンターが、がん医療のさらなる発展と地域社会への貢献を続けられますこと、そして職員の皆様の益々のご健勝を心よりお祈り申し上げます。

祝辞

千葉県がんセンター病院長
加藤 厚

埼玉県立がんセンター開設 50 周年おめでとうございます。半世紀にわたり地域医療とがん治療の発展に尽力されてきたのは職員一人ひとりの努力の賜物であり、心よりお慶び申し上げます。

同センターは 1975 年に県政施行 100 周年記念事業の一環として 100 床の病院として開院しました。2013 年には最新機能を備えた新病院へ全面移転し、現在では 503 床を有する全国有数のがん専門病院へと発展しています。千葉県がんセンターも 1972 年に 100 床の病院として開院し 2020 年に新病棟を開棟、現在は 450 床を有するに至っており、そのあゆみには共通点が見られます。両病院は「都道府県がん診療連携拠点病院」かつ「がんゲノム医療拠点病院」として総合的ながん医療を担い、ロボット支援手術の早期 2 台体制の導入、強度変調放射線治療（IMRT）、ゲノム解析による個別化医療など、先端技術の活用を進めてきました。さらに研究所を併設し基礎研究と臨床の連携に力を注いでいます。振り返れば、両病院は、まさに双子の兄弟のようにあゆみを重ねてきたと言えます。

一方で、近年の厳しい医療環境の中で、がん専門病院ならではの課題も少なくありません。がん治療は高度かつ長期にわたることが多く、患者 1 人あたりの診療負担も大きく、心理的・社会的支援も含めた体制整備が欠かせません。加えて、医療機器や研究施設の更新には巨額の投資が必要であり、人材確保や教育体制の維持も大きな課題です。さらに、採算が厳しい診療領域や患者数の少ない希少がんにも対応する使命があり、質の高い医療を維持しつつ財務的な安定を確保するためには、不断の工夫と効率化が求められます。医療の質と経営の持続可能性の両立は容易ではありませんが、50 年間で培われた信頼と経験こそが、この難題を乗り越える力になると確信いたします。

私自身、理想の医療とは何かを考えることがあります。正解を得ることは難しいかもしれませんが、その答えの一つは「誠実さ」であると感じています。患者さんや患者さんのご家族との信頼関係の中でこそ、最適な医療が実現できると信じており、そのためには知識と技能に加えて、人間性を兼ね備えた優れた医療者を育成が不可欠だと思います。

これまでの歩みを礎に、今後も最先端の医療と温かなケアを提供し続け、県民の安心と希望を守り続けられることを心より祈念申し上げます。

祝辞

群馬大学医学部附属病院病院長
大学院医学系研究科麻酔神経科学部門教授
齋藤 繁

埼玉県立がんセンターの開設 50 周年にあたり、群馬大学医学部附属病院の病院長として、また、長きに渡り人事交流を行なっている麻酔科を代表して、お祝いならびに感謝の言葉を述べさせて頂きます。

私は麻酔科学教室で藤田達士先生、後藤文夫先生のご指導を受けて麻酔科の臨床、研究に取り組んできましたが、その当初から、疼痛治療、緩和医療に先進的に取り組まれている埼玉県立がんセンターのご活躍ぶりには感銘を受けていました。これは、群馬大学ご卒業後、埼玉県立がんセンターで長きに渡りご活躍された武田文和先生の説得力あるご講義等に深く感動していたことが強く影響しています。また、麻酔科の領域では何代にも渡り群馬大学出身の麻酔科医師を科長以下複数名、雇用して頂き、研鑽の機会を頂戴していたことにも日頃から感謝していた次第です。その後、医学教育、医師の研修システムは大きく変化し、大学と各病院との関係性も変化が続いていますが、現在でも複数の診療科において埼玉県立がんセンターならびにセンター内の職員の方々から群馬大学関係者が多くのご支援を頂いていると理解しています。

埼玉県と群馬県は隣県であり、両病院の勤務者も受療者も県境を越えて多くの人々が行き来していることから、病院長として、すべての診療分野における診断・治療において埼玉県立がんセンターから多大なご貢献をいただいていることに深く感謝しなくてはいけないと日頃より思っております。先進的な医療への期待が高まる中、専門性の高い診療を行う埼玉県立がんセンターと群馬大学医学部附属病院との交流は今後も益々重要性を増すことと考えられます。周辺からの期待の高まりに応えるように、病院ならびに研究所の現場での職員の皆さんの教育・研究・臨床に対する情熱が更に熱くなっているものと想像いたします。是非、埼玉県立がんセンターの医療ならびに研究活動における先進的かつ積極的な取り組みが今後も途絶えることなく継続し、群馬大学の臨床・教育・研究の牽引役として、益々存在感を強めていただけることを期待しています。

埼玉県立がんセンターの 50 年の歴史は、群馬大学医学部ならびに群馬大学医学部附属病院の歴史に大きな影響を与え続けています。これまでのセンター職員の方々のご尽力に改めて御礼申し上げるとともに、今後の更なるご活躍を群馬大学医学部附属病院勤務者一同、祈念しております。

第1章

50年の軌跡とこれから

History

埼玉県立がんセンターの歩み

1975

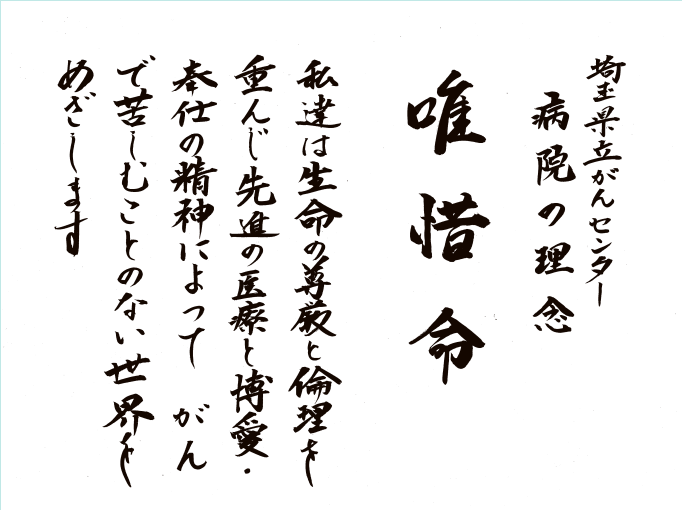
1975 年 11 月
がんセンター開設
（病院 200 床中 100 床オープン）

1990 年 6 月
がん疼痛治療とクオリティ・オブ・ライフに関する WHO 研究協力センターに指定

1997 年 8 月
本館改修に伴う新病棟完成

Column | 01　基本理念

埼玉県立がんセンターは、県民のがん克服の期待を担って、昭和 50 年 11 月に埼玉県百年記念事業の一環として開設されました。以来、県内のがん専門医療機関の中核として、高度ながん医療とがん研究を実践することで、県のがん医療水準の向上に貢献してきました。
この間、県民の皆様の医療ニーズの増大に対応するため病院の規模を拡大するとともに、知識と技術を蓄積してきました。高齢者の人口が増加している中、当センターは基本理念や基本方針のもと、最先端の技術と設備を備え、がんの診断・治療・研究に力を注ぐとともに、患者さんの身体的・精神的苦痛の緩和、快適な療養環境の実現に努めています。そして、県内の地域医療機関と連携して、がん医療水準の向上を率先して進め、県民の皆様のがん克服を目指しています。



2002 年 11 月
日本医療機能評価機構の認定を受ける

2003 年 8 月
地域がん診療拠点病院の指定を受ける

2004 年 3 月
臨床研修病院の指定を受ける

2008 年 2 月
都道府県がん診療連携拠点病院に指定される

Column | 02 基本方針

埼玉県立がんセンターは、次の基本方針のもとに、「先進的ながん医療を実践する進化する病院」・「日本一患者と家族にやさしい病院」をめざします。

❶患者さん中心のチーム医療（Patient First）

十分な医療情報提供と患者さんの自己決定権の尊重を通じて、患者さん中心に、最新の技術と豊かな経験を有する多くの領域の専門職が協力してチーム医療を行い、安全でより良い診療と質の高い医療サービスを提供します。

❷高度・先進的な医療（Advanced Medicine）

新しい医療の研究・開発・推進を行い、多様化し増大する県民の医療ニーズに対応できる高度・先進的ながん診療を実践します。

❸地域医療連携の推進（Cooperation with Local Health Care）

緊密な情報交換により地域医療連携を推進し、医療の役割分担を明確にして、がん医療の地域協力体制を築きます。

❹職員の教育・育成と質の向上（Human Resource Development）

がん専門職の育成および医療従事者の教育・研修を通じて、次世代の埼玉県のがん医療の向上に努めます。

❺診療情報等の適正管理（Information Security）

診療などに関する個人情報の適切な利用とともに、不正アクセスや漏えいを予防し、患者さんが安心して医療を受けられる情報管理体制を築きます。

❻患者と職員が宝物（Treasure are Patients and Staff）

患者さんは言うまでもなく、職員はがんセンターの宝です。患者と家族と、そして職員にもやさしい病院が目標です。

History

埼玉県立がんセンターの歩み

2010

2010 年 4 月
第1回 埼玉県民がんフォーラムを開催

2013 年 12 月
新病院オープン
（103 床増床し、503 床となる）

2016 年 3 月
日本医療機能評価機構による病院機能評価の認定取得

Column | 03 第1回 埼玉県民がんフォーラムを開催

埼玉県立がんセンター臨床腫瘍研究所では、がんの臨床に役立つ科学的で国際的に通用する研究を進めています。同時に、県民の皆様と情報を共有し、がんやがん医療を共に考えることも大切な役割と捉えています。その一環として、これまで毎年秋に「がんの集い」を開催し、治療やケアの情報を提供してきました。今回、より広い視点でがん医療を考える場として、研究所が中心となり「第 1 回埼玉県民がんフォーラム」を科学技術週間の 2010 年4月17日（土）に開催し、研究紹介のポスターも展示しました。テーマは「がん哲学と豊かさを求めて～医療・研究・ケア・県民をつなぐ～」。順天堂大学の樋野興夫教授、埼玉大学名誉教授の暉峻淑子氏が講演し、252 名が参加。石井様のテノール演奏も好評でした。質疑応答では、がん患者の方が「今後は患者も主体的に参加したい」と語り、強い共感を呼びました。

アンケート回答は 206 名にのぼり、92%が満足と回答。79%が研究ポスターを閲覧し、87%が研究への理解や関心が深まったと答えてくださり、研究所全員の努力が報われたと感じました。一方で 34 回も開催している「がんの集い」を知らなかった人が 70%もおり、今回のフォーラムは広報の面でも意義ある機会となりました。開催にあたり、埼玉県医師会、埼玉県健康づくり事業団、さいたま市、伊奈町のご後援をいただきました。（臨床腫瘍研究所　冨田幹夫）

2019 年 9 月
がんゲノム医療拠点病院に指定される

2021 年 4 月
地方独立行政法人に移行

2025 年 7 月
がんセンター開院 50 周年記念「オープンホスピタル～地域とともに、笑顔あふれる未来へ～」開催

For the Future

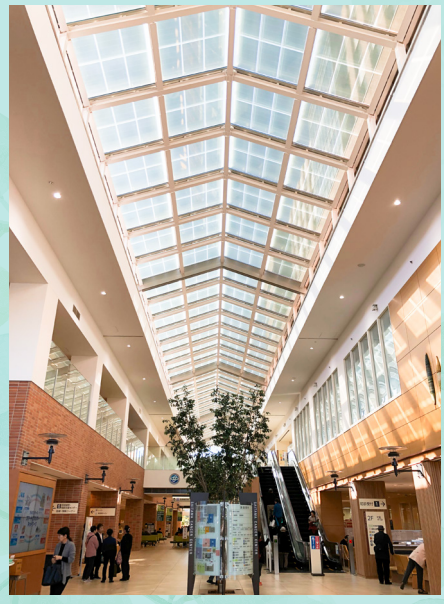
Column | 04 新病院について

旧病院の約 1.3 倍の規模を誇る新病院は、「高度先進がん医療を実践する病院」「日本一、患者と家族にやさしい病院」を目指して建設されました。

「高度先進がん医療を実践する病院」
がん診断や 3 大治療（手術・放射線治療・化学療法）を担う設備を大幅に充実。最新の設備を導入し、より精密な診断が可能となりました。治療面では、手術室を 7 室から 12 室に増設し、内視鏡手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ」の導入により、微細で正確な手術が行える体制を整えました。

「日本一、患者と家族にやさしい病院」
患者と家族に寄り添う空間づくりを重視。自然光を採り入れた、2 層吹き抜けのホスピタルストリートには、カフェやコンビニ、レストランを街のように配置し、明るく開放的な空間づくりを行いました。

また、東日本大震災を教訓に、災害対応と省エネを両立する病院を目指し、災害時に 3 日間医療継続可能な体制と、周辺施設と連携した省エネ体制を整備しました。



Top Interview

埼玉県立がんセンター
病院長
影山 幸雄（かげやま ゆきお）

世界が認めた医療の拠点から 地域完結型医療の新たなガイド役へ
― 継承される志 ―

創立から半世紀、埼玉県立がんセンターは常に最先端の医療を目指してきた。
高度成長期の終焉とともに始まった「がん医療革命」を実行すべく、数々の画期的な治療法に挑戦し、国際的な評価も獲得。
歴史の重みと未来への展望を、影山幸雄病院長が語る。

時代を拓いた情熱と、先進医療への挑戦

先進医療の拠点として築き上げた歴史と伝統

当センターが果たしてきた役割について振り返るとき、1975 年の設立当初の時代背景を抜きにして語ることはできません。当時のがん診療には、なかなか患者さんを治せないという厳しい現実がありました。それを打破するために国も動き出し、各県に改革の実行を担う病院を設立する流れが生まれ、当センターもそのなかで誕生したのです。

私が医師になった 1985 年は、当センター設立からちょうど 10 年が経過した時期でした。大学病院の紐づけで設立される施設が多いなか、当センターは違いました。特定の分野に秀でた強い思いを持つ医師たちが集まり、「正しいと思ったら徹底的に実行する」という気概に満ちた病院だったのです。

設立から 12 年が経った 1987 年、世界的ながん研究雑誌『キャンサーリサーチ』の表紙に当センターの写真が掲載されました。単一の施設がこのような専門誌に掲載されることは極めて稀であり、相応の業績を上げなければ実現できません。これは、当センターのレベルの高さを証明する客観的な評価だと言えるでしょう。

その国際的評価の背景には、数々の先進的なチャレンジがありました。泌尿器科初代部長による栄養管理への革新的な取り組みもその一つです。当時ほとんど行われていなかった高カロリー輸液を自前で調整し、大きな手術後の栄養管理を徹底。その結果、生存率向上のデータを示すことができました。

設立から今日まで「患者さんの役に立つ治療法や基礎研究があれば、それを積極的に取り組む」という姿勢を貫いています。先輩方がこのがんセンターを舞台に実践されてきた先進的な治療の記録を読むたびに、その偉業に敬服するばかりです。その血を受け継ぎ、新たな工夫を加え、現在の医療技術と知恵を融合させて、さらに洗練された治療を患者さんに提供していく。それが、我々の務めです。

がん診療三本柱の確立と現在の課題

当センターの放射線治療は現在、日本でも有数のレベルに達しています。非常に早い段階から IMRT（強度変調放射線治療）を導入し、現在 4 台の機器を運用しています。

この IMRT は、従来の放射線治療を進化させたものです。以前は、腹部の複雑な形のがんに対して円状にしか放射線を照射できませんでしたが、IMRT ではコンピューター制御により、がんの形状に合わせてより正確に放射線を照射することが可能です。

当センターは、放射線治療のレベルと症例数において、日本でもトップクラスの実績を誇っています。

そして、手術に関しても同様の高い水準を維持しています。外科領域には、高い手術技術を持つ医師が多数在籍。がんセンターには、他院からの紹介で進行がんの患者さんが多く来院されます。我々はチーム一丸となって手術に取り組み、術後も徹底して患者さんの回復に努めています。先述の栄養管理への取り組みも、そうした姿勢の一環です。

抗がん剤治療については、通院治療センターを開設し、以前は入院が主体だった抗がん剤治療を外来で受けられるようにしました。これは、支持療法（副作用を抑える治療）の進歩によって実現しました。開設当初、この規模の通院治療センターは、埼玉県内はもちろん、全国的にもトップレベルの規模でした。

このように、がん診療の三つの柱である「放射線」「手術」「抗がん剤」すべてにおいて、先人たちが築いた「良いものを作っていこう」という伝統を代々受け継ぎながら発展させてきました。

現在、我々が直面している最大の課題は、医療を取り巻く厳しい経済状況です。その採算性を考えたとき、「患者さんのための医療」と「病院経営」二つの側面が生まれます。

どうしても不採算部門が出てきてしまい、例えば、患者数が少ない小児がんなどは、収支のバランスをとることが困難です。すると、患者数が多いがんに医療資源をシフトしようという力が働きます。その結果、支援の輪が届きにくい分野が出てきてしまう。コロナ禍をきっかけに、病院を取り巻く経営環境はさらに厳しくなってきています。

では、採算性が取れる部門だけを運営すればよいのかというと、そうではありません。我々は目の前に来た患者さんがどのような方であれ、最先端の技術で最善の治療を行いたいと考えています。「我々がやらなければ誰がやるのか」という使命感もあります。

しかし、その一方で経営はますます苦しくなるという矛盾があるのです。

今後は経済効率を上げながらバランスを取り、少しでも良いがん医療を提供できる道を探っていかなければなりません。

地域医療連携の深化と信頼構築

我々自治体病院の責務は、採算性だけに囚われず、医療を地域に還元すること。それが社会貢献となり、治療を受けた人が社会復帰することが、一番の目的であり、職員は皆、情熱を持って治療にあたっています。この思いを実現するには、直接顔を合わせて関係を築き、信頼を培っていくことが大切です。

当センターはこれまで、「敷居の高い病院だ」と言われてきました。紹介しても断られてしまうといった懸念もあったようです。我々は埼玉県立病院機構の職員として採用されている以上、地域のために全力を尽くさねばなりません。来る患者さんを無下に断るようなことがあっては、信頼関係は築けないでしょう。

私が着任した当初、私の専門である泌尿器科の年間手術件数が 120 件ほどでしたが、地域の先生方との関係を築き、現在では年間 600 件を超えるまでになりました。

地域完結型医療には二つの意味があります。

一つは地理的な面での完結です。病気になると行動範囲が限られてしまうため、これは重要なポイントです。国も拠点病院を中心として先進医療を広げていく方針で進めています。

もう一つは、地域が多少離れていても、コンシェルジュのように患者さんを最適な医療リソースへと導く、ガイドとしての役割です。現在は遠隔診療も可能になり、距離的な問題だけで高度な医療が受けられないということは減ってきています。例えば、遠方の病院で行われている新薬の臨床試験を、当センターで受けることも可能です。そのような情報を提供し、患者さんをガイドする。それが新たな「地域完結型」の姿ではないでしょうか。

地域と共に、未来を創る医療者へ

次世代医療者へのエールと期待

実現したい夢があるなら、地域の人たちと力を合わせなければ叶わない。そのことを、若い世代の人たちにも分かってほしいと思います。いくら優秀でも内にこもって動かなければ、誰からも認識されません。まずは顔を覚えてもらうことから始まります。

それが地域連携における基本であり、自分たちの発展にとって非常に大きな要素です。とにかく、外へ出ることが重要なのです。

年齢に関係なく、それぞれの人生の段階で目指すものはあるでしょう。我々は、医療という仕事に就くことができただけでも恵まれています。その医療は、多くの人々の支えの上に成り立っているのです。そのことを決して忘れずに、「自分は一歩でも二歩でも良いものを作り、それを伝えていくのだ」という思いを持ってくれたら、病院としても良い方向に向かうはずです。

未来は自分たちで作るもの。大切なのは、まず「自分がここで何をしたいのか」であり、「どうするか」はその次です。決して楽観はしていませんが、本当に大事なことを成し遂げようとしているなら、何らかの形で道は開けてくると信じています。今、医療界は厳しい冬の時代ですが、こちらから声を上げていかなければなりません。勤務医はなかなか声を上

げにくい立場ですが、夢があるなら自分で動いて実現させていきましょう。待っていても誰も夢を叶えてはくれません。

50 周年から未来へ 継承される情熱と使命

50 周年は一つの区切りであり、ゴールではありません。ここまで来られたのは、この病院を支えてくれた人たちがいたからです。その方々に感謝し、自分たちもまたその思いを次の世代に伝えていかなければなりません。

先人たちが情熱を持って築き上げてきた一つの形が、この病院です。では、自分はそれをどこまで伸ばせるのか。それが問われているのです。

地域完結型医療における当センターの立ち位置も、さらに発展させていく必要があります。そのためには、常に最新の情報を学び、日本全国のネットワークを把握しておくことです。地理的な完結だけでなく、患者さんを最適な医療リソースへと導くガイド役として、積極的に役割を果たしていかなければなりません。

当センターには、これからも社会から大きな期待が寄せられるでしょう。その期待に応えるためには、技術の向上はもちろんのこと、地域との連携をさらに深め、全国の医療ネットワークとの結びつきを強化していく必要があります。我々は埼玉県のがん医療の拠点として、また日本のがん医療の発展に貢献する施設として、その責任を果たしていかなければならないのです。

先人たちが 1975 年に種を蒔き、大切に育ててきたこの病院を、我々はさらに大きく花開かせる責任があります。そして、その花が実を結び、次の世代がまた新たな種を蒔いていく。それが医療の継承であり、当センターの使命です。

埼玉県立がんセンターの 50 年は、まさに日本のがん医療の発展とともに歩んできた歴史でもあります。これからの 50 年も、常に患者さんのために、常に最先端を目指し、地域とともに、そして全国の医療機関とともに歩んでまいります。それが、技術と志を受け継いできた我々の使命であり、次の世代に託す思いなのです。

第2章

対話で紡ぐ、がん医療の未来

幹部座談会

がん医療のパイオニアとして
～50年の軌跡と次世代への継承～

1975 年の開院から 50 年を迎えた埼玉県立がんセンター。地域のがん医療を牽引してきた半世紀の歩みを振り返りながら、次世代に向けたビジョンを語り合った。地方独立行政法人化による変化、がんゲノム医療の推進、2040 年問題への対応など、現在の課題と未来への展望について、影山病院長をはじめとする幹部陣が率直な思いを交わした座談会の模様をお届けする。

地域がん医療のリーダーシップ

がんセンターが果たしてきた地域医療への貢献

影山　当院の歴史を振り返ると、その立ち位置がはっきりしてきます。1975 年にこの病院が建てられ、後にがん対策基本法が制定されました。
国の方針は、良質ながん診療を広げて、多くの方が治療を受けられるようにすること。
当センターは、その実行部隊として、国全体のがんに対する関心を高め、急増するがん患者の生存率を上げ、苦しむ人を減らしていくという役割を担っています。

別府　2010 年代までは、「がんといえば、がんセンターへ紹介」という流れが確立されていました。
乳がん、血液がん、頭頸部がん、緩和医療など、ほとんどの診療科で地域のリーダーとして他院を牽引してきました。
しかし、がんが国民の死因第 1 位となり、高齢者の増加とともにがん患者も増加し、今ではどの医療機関でもがん治療を行うようになっています。
がん専門病院である当院は、標準的ながん治療では症例数を確保しながら、がんゲノム医療や特殊な放射線治療、希少がんなど、がんセンターでしかできないような治療も提供し、トップランナーとしての存在感を示し続けなければなりません。

チーム医療強化への現状と課題

岡　当センターには、他の病院と比較しても素晴らしいメディカルスタッフが在籍しています。多くのメディカルスタッフが循環器・呼吸器病センターや小児医療センターなどを経験しており、他の施設と連携を取ることで、多角的な視点で患者さんを見ることができます。
目下の課題は、人数が限られていることと、日頃の忙しい実務に追われて、多職種間で十分なコミュニケーションを取る時間がないことです。
また、人数の少ない世代が存在し、若いときから大事な仕事を受けることになるため、相応の教育が必要です。
専門職の確保は非常に難しく、スタッフを育てるのも時間がかかります。
計画的にメディカルスタッフを養成し、システム作りを病院として作り上げていく必要があります。

八木原　当院では 2011 年より紙のカルテから電子カルテに変わり、診療に関わる医師、看護師、コメディカルのコミュニケーション力が拡充しました。
各種がんの診断治療に対して、診断や治療に関わる医師、看護師、検査技師、患者サポートセンタースタッフがチームを結成し、検討を行っています。
さらに、緩和ケア、栄養サポート、摂食・嚥下支援、院内感染対策等の多職種チームが編成され、活発に活動しています。
院内外の連携については、地域医療連携システム「C@RNA Connect（カルナコネクト）」でよりスピーディーな連携を進めているほか、近隣医療機関への訪問活動を活発に行っています。

福山　がん医療はチーム医療のため、一人ひとりがコミュニケーションを大切にしています。
特に看護部は大所帯なので、看護師間のコミュニケーションを重視しています。
看護部では「認め合い・支え合い・成長する看護部」をスローガンに掲げ、頭文字を取って「MSS プロジェ

Roundtable Members

かげやま ゆきお
影山 幸雄
埼玉県立がんセンター
病院長

べっぷ たけし
別府 武
埼玉県立がんセンター
副病院長

おか とおる
岡 亨
埼玉県立がんセンター
副病院長

クト」と呼んでいます。
このプロジェクトを通じて意見交換や看護のやりがいを共有し、コミュニケーションがさらに向上しています。
昨年度からは他職種とのMSSカンファレンスも始めており、職種を超えた連携が強化されています。
患者さんについても同様で、一人ひとりが適切に意思決定できるよう支援していくことが、今後の課題です。

患者さんに寄り添う医療の実践

別府　「がん」の告知は、患者さんを重たく沈んだ気持ちにさせるかもしれません。
不安を抱える患者さんを待たせない医療、治療計画が分かりやすく示される病院、話を聞いてくれる病院、最後まで一緒に伴走してくれる病院であることが重要です。
そこで、近隣の医師が患者さんを当院に紹介しようと思ったとき、スムーズに予約が取れるオンライン予約システムを導入しました。
また、主治医には言えなかったことや聞けなかったことを相談するための場所として、患者サポートセンターを組織しました。
「敷居の低いがんセンター」を目指して、馴染みやすい雰囲気作りに取り組んでいるところです。

八木原　がん患者さんも高齢化が進み、基礎疾患を多く持つ方、ご家族のいない方も少なくありません。
個別に患者サポートセンター内の地域連携や医療ソーシャルワーカー等が介入し、地域のかかりつけ医や行政との連携を取って、がん診療にあたっています。
高齢化が進むにつれて、患者や家族の意思を尊重しながら、どこまでがん治療を推奨するか、どの時点でがん治療を回避して症状緩和に移行するか、より慎重な見極めが必要です。
そのため、安定した人員確保と周囲の医療機関との密な連携づくりが求められています。

やぎはら かずひろ
八木原 一博
埼玉県立がんセンター
副病院長

ふくやま やすえ
福山 康恵
埼玉県立がんセンター
副病院長兼看護部長

かみじょう たけひこ
上 條 岳彦
埼玉県立がんセンター
臨床腫瘍研究所長

いのうえ ひろし
井上 浩
埼玉県立がんセンター
副病院長兼事務局長

地域医療機関との連携強化と情報発信

研究発信力の向上と人材確保の課題

岡　存在意義を示すという意味では、我々がんセンターが独自に展開できるような治療方法、例えば放射線治療、RI 内用療法、治験やゲノムなどを充実させて情報発信していく必要があるでしょう。
都道府県がん診療連携拠点病院として埼玉県のがん医療のリーダーシップをとる立場にあり、地域のがん診療連携拠点病院と連携を取り合う中で、我々が高い専門性を有していることをどのようにアピールしていくかが課題です。
がんセンターは研究機関でもあり、論文発表などが大事だと考えています。しかし、まだまだ発信力が弱いのが実状です。研究ができている病院を優秀な医師が選ぶのは必然ではないかと思います。

井上　事務局職員に関しては、地方独立行政法人となった今でも、県から派遣されて勤務されている方が半数以上を占めています。県からの派遣職員は、仕事を覚えて慣れてくる２～３年目に、県の仕事へ戻ってしまいます。医療スタッフとの信頼関係が生まれ、積極的なコミュニケーションが取れるようになって、ようやく良い仕事はこれからという時です。これまでの経験や業務のノウハウが病院に蓄積されないため、非常に残念に思っています。
病院の安定した運営、業務改善を進めていくためには、事務職員を速やかにプロパー職員に置き換えていくことが必要だと考えています。

地域に寄り添う情報発信の取り組み

八木原　地域住民の情報発信として、年３回のがんセンターだよりの発行や、毎年開催しているがんの集い、そして 30 件を超える YouTube 動画配信、X（旧 Twitter）等で、がんに関わる各種の情報発信を行っています。
また、国際対がん連合（UICC）による全世界的な２月４日のワールドキャンサーデーには、全国で同時にライトアップを行うライトアップセッションに参加し、がんに立ち向かう決意を地域に発信しています。
さらに当院 50 周年記念事業の一つとして、７月 19 日に第一回オープンホスピタルを開催。200 名を超える来場者がありました。

これらの発信、開催を通じて、当院に関する情報発信に加え、最新のがんの診断、治療や、がん早期発見のための啓発を進めています。

福山　7月19日に行ったがんセンター50周年の記念事業のオープンホスピタルには、病院の関係者だけでなく、地域の皆さまにもお越しいただき、伊奈町にがんセンターがあると存在感を示すことができました。
これからも地域とともにある病院として、さまざまなことを情報発信していきたいです。
そのためにも、ウェブサイトの内容をより充実させ、「がんになったら、がんセンター」と思ってもらえるように情報を整理していければと思っています。
若い人たちのほうがSNSなどで情報を広めていくことが上手なので、連携しながら情報発信をしていこうと思います。

上條　研究の成果公表発信において、SNSは近年非常に重要な役割を持っています。
ウェブサイトのみならず、Xやその他のメディアにて、研究成果を発信していく必要性が非常に高まっています。
この他にも研究所では、県の皆さんにがん研究の現状を紹介するため、高校生向けサイエンススクールを夏に、一般県民向けサイエンスサロンを秋に、毎年一回開催しています。

地方独立行政法人の柔軟性を生かした組織構築

影山　地方独立行政法人になり、人材確保を迅速に行えるようになりました。従来は欠員補充一つとっても、議会を通して決めなければなりませんでした。これでは、非常に遅れをとってしまいます。
地方独立行政法人となったことで、全てとは言わないまでも、柔軟で迅速な対応ができるようになったことは、本当に喜ばしいことです。この比較的自由な意思決定のあり方を十分に生かして病院の運営の活性化に貢献していきたいと思っています。

別府　人事の面でも柔軟な対応が可能になりました。医師に年俸制を導入した点は、大きなメリットとしてあげられます。
また、診療科長は当該科の管理をしていますのでそのような体系に変えていく必要があるのではないかと思っています。

井上　県の組織だった頃は、職員を増やす際、人事組織を査定する部署の了承を得てから、人員数を定めた条例を改正する必要がありました。実際に職員が配置されるまでには、2年ほど時間が必要だったのです。しかし、地方独立行政法人にはそのような制約がないため、必要な時期に随時募集・採用を行うことができるようになりました。
病院職員の処遇に関しても、以前は県職員に準拠する原則がありましたが、法人は独自の処遇を定めることができます。
そのため、これまでは薬剤師の採用が難しかったのですが、今では多くの薬剤師を採用し、全ての病棟に配置することができています。

最先端のがんゲノム医療への挑戦

がんゲノム医療推進のための連携強化

影山　がんゲノム医療は、私どもの病院が最も力を入れている活動の一つです。
多くのエキスパートが集まり、その専門的知識を十分に踏まえた上で討論を重ね、患者さんに最も適切な治療を提供するという大事な役目があります。
現在、がんゲノム医療は、中核拠点病院・拠点病院・連携病院の三段構成になっています。
これは質の高い医療を全国に普及させる重要な仕組みですが、一方で、がんゲノム医療の急速な変化についていけないような面もあります。「今のやり方では、がんゲノム医療を日本国内に広げるのに 10 年以上かかるのではないか」という意見も出ており、各参加施設で連携することによって少しずつ体制上の規制を緩和してスピードアップしていこうとする動きがあります。

岡　2019 年から、保険診療でのゲノム医療が開始されました。
当センターはがんゲノムの特定病院に指定されており、現在県内の施設、県外一施設と連携病院とともに、地域でゲノム情報に基づくがんゲノム医療を展開しています。
また、がんセンターの遺伝科が今年から新設され、遺伝子検査室にて、全ゲノム解析による遺伝型に基づく患者還元型先進医療を令和 7 年度 8 月から開始予定です。
埼玉県内のゲノム医療の推進に引き続き貢献していきたいという意気込みを持って取り組んでいます。

上條　がん診療では、がんゲノム医療の普及によりゲノム解析がますます重要になるものと思われます。
研究分野でも、ゲノム解析はがん研究に不可欠なツールとなっています。
当研究所も AMED（日本医療研究開発機構）が主催する全ゲノム解析研究に、小児がん分野で参加しており、神経芽腫という小児がんの発症や悪性化に関

わる重要な遺伝子変異を発見してきました。
現在のがんゲノム医療は特定の遺伝子を調べるターゲットキャプチャー解析が中心ですが、今後は全ての遺伝子を調べる全ゲノム解析への発展が国全体で検討されています。
当研究所も、この全ゲノム解析の発展に研究面から貢献していきたいと考えています。

臨床研究・治験獲得のための連携と小児がん医療への貢献

別府　新規臨床研究や治験の獲得は、がんセンターの研究活動について発信し、その立ち位置を示すという重要な側面を持っています。

しかし、医師主導型の臨床試験では、普段の診療と並行しながら、抜けのない検査を実施する必要があります。これは、医師にとって大きな負担です。
CRC（治験コーディネーター）がいなければ、データの質が悪くなってしまったり、正確な結果が出なくなるおそれがあります。研究の補助をしてくれるCRCさんが必須だと思っています。

岡　病院の地位向上と医療の発展のためには、臨床研究の推進が重要であり、まずは研究体制をしっかり整備することが最優先課題です。体制が整ってこそ、他院との連携による共同研究が実現できます。
以前の当院では治験推進体制が整備され、多くの治験を着実に実施し、他院からの信頼と実績を築いた時期がありました。しかし現在は体制が変化し、治験数の伸び悩みや臨床研究の停滞という課題に直面しています。
今後は臨床研究支援センターを設立し、CRCなどの人員を充実させて、臨床研究体制の再整備と支援体制の再構築を進めていきたいと考えています。

上條　研究所は2014年10月から、日本小児がん研究グループ神経芽腫委員会の検体センター分子診断センターとして、小児がん医療に貢献しています。
2024年度には137例の神経芽腫腫瘍を受け入れ、MYCN遺伝子増幅解析・FISH解析112症例、リアルタイムPCR解析127症例、DNAプロフィール解析106症例およびCGHアレイ解析6症例を、それぞれ実施しています。
これらの解析はISO15189に則り、結果は概ね1週間以内に各施設に送付できています。
全国で診断される神経芽腫症例のおよそ9割が、当研究所で分子診断を受け、治療方針決定に役立てられています。

未来を担う人材育成への取り組み

次世代を担う職員の教育と組織力向上への支援

福山　看護部では段階的な成長を支援するラダー制度を活用していますが、重要なのは一人ひとりが主体的に成長に取り組むことです。
研修を受けるだけでなく、自分の成長を確認しながら段階を踏んで向上していける教育体制を整えます。
個人のキャリア形成は組織力に直結するため、それぞれの働く動機や職業観に応じて、望む働き方や看護を実現できるよう支援していきます。

井上　事務職員の採用は現在、埼玉県立病院機構本部で一括して行っていますが、県職員時代の採用スケジュールに沿った方法が続いているように感じます。
地方独立行政法人化のメリットを活かし、必要な時期に随時募集を行うなど、より柔軟な採用が必要だと考えています。
病院を取り巻く環境が大きく変化する中、事務職員の育成は重要な課題です。
従来の日常業務スキルに加えて、業務改善力、トラブル対応力、医療現場との連携力など、多様な能力が求められています。
特に、データに基づく企画立案力と他部門と連携して企画を推進する調整力が重要だと感じています。

上條　研究所では研究員の教育に力を入れています。
毎週、世界的な科学雑誌である『Nature』および『Science』の抄読会を実施し、最新の研究動向を学んでいます。また、月 1 回の研究所セミナーで成果発表を行い、研究員の能力向上を図っています。
大学との連携も積極的に進めています。
2007 年度からは埼玉大学との連携協定により、同大学大学院理工学研究科の連携大学院となり、修士・博士課程の大学院生を多数受け入れて学位取得を支援しています。
さらに埼玉大学教育学部の養護教諭養成課程では、研究員が臨床医学や薬理学の講義を担当しています。
2025 年度からは新たに群馬大学大学院医学研究科の連携講座となり、博士課程の大学院生受け入れも開始しました。

これからのがんセンター

影山　厚生労働省が今後の医療需要の推計を発表しており、がん治療の将来予測を示しています。
人口減少と高齢化が進む社会では、最も需要が伸びるのは放射線治療で、薬物療法も一定の需要が見込まれています。一方、外科手術は大幅に減少していく見通しです。
社会の変化は我々の思惑を超えて進んでいくため、その変化を先取りして社会のニーズに応えられるよう、病院も変わっていく必要があります。
特に放射線治療、中でも核医学治療などの先進的な治療に力を入れて、病院の活性化を図りたいと考えています。
県民の皆さんに役立つ医療を提供するため、他院では受け入れが困難な原発不明がんや希少がんにも十分対応できる体制を整備していきます。

別府　日本には約 8700 の病院がありますが、患者さんを取り合う時代はとうに終わっています。当院の機能を活かしたポジションを定め、他の医療機関と共存できる道を探らなければなりません。
がんセンターでなければできない医療とは、まず高度なチーム医療です。多職種が連携して取り組むチー

ム医療はがんセンターならではの強みがあります。
次に、患者さん一人ひとりの遺伝情報に基づいて最適な治療を選択するゲノム医療などの個別化医療です。
さらには、特殊な放射線治療や希少がんへの対応も重要です。
また、標準的ながん治療においても、症例数と治療の質を維持することは、当院が生き残るために必須の条件であると考えます。

岡　変化の激しいがん医療の中で、スピード感を持って、対応していかなければなりません。
新しい治療が始まったとき、いち早く導入体制が取れるよう、柔軟性やスピード感を持って取り組みたい。そのような能力を発揮してくれるスタッフであってほしいと思います。

井上　当センターは、埼玉県内のがん専門医療の中核として、高度ながん治療の実践と研究を行いながら、県民の皆さんの命と健康を守っていくという使命を持っています。
現在の診療報酬は、諸物価や人件費の高騰を十分に反映できておらず、病院の運営は非常に厳しいものがあります。
病院のあり方や診療の仕組みなどを考えながら、いつまでもこの埼玉県立がんセンターで、職員の皆さんが能力を十分に発揮し、一丸となって最先端のがん治療を行えるように、病院の運営に尽力していきたいと考えています。

福山　2040年に向けて、社会の変化に対応できるがんセンターでありたいと思っています。
既存の枠組みや前例踏襲にとらわれず、柔軟に「自分たちで変えていく」という心意気で取り組んでいきます。
「がんと診断されたら、がんセンターで診てもらいたい」と思ってもらえるように、そして、職員には「がんセンターで働き続けたい」と思ってもらえるような病院にしていきたいと思っています。

上條　研究所の重要な役割は、がん研究を通じてがん医療をサポートすることです。
今後の重点課題として、がんゲノム医療におけるゲノム解析サポートに取り組んでいきます。
また、全国の小児がん患者の診療に貢献している神経芽腫分子診断と検体保存は、研究所の重要な業務であり、継続していきます。
さらに新たながん医療の開発に向けて、論文や学会発表による情報発信を行い、知的財産の獲得を目指します。
基礎研究の成果を実際の医療現場で活用できるよう橋渡しする研究（トランスレーショナル研究）も積極的に進めていく方針です。

八木原　開院して50年、現在は標準治療を確認しながら、地域のがん患者さんに対して最良の医療を提供する使命に尽力しています。
2011年に紙のカルテから電子カルテに変更となり、院内スタッフのコミュニケーション力が向上、安心安全かつスピーディーな診療が進んでいます。
今後さらに進化すべく、2028年1月に行われる電子カルテの更新に伴って、医療DX化の拡充が進むのではないかと考えています。
これにより、院内や近隣の医療機関との連携を強化し、患者さんにも何らかの形で参加を促して、効率の良い医療を提供します。そして、何より職員が働きやすい病院を目指していきたい。それが、結果として患者さんに還元されると考えています。

50 周年への想いと感謝

影山　20 年間この病院に関わり、多くの方々に支えられてきたと実感しています。がん対策基本法に沿った当院の使命を職員一同が真摯に取り組んだ結果が 50 周年につながりました。地域の医療機関や患者さん・ご家族の信頼があってこその歩みです。

別府　「がんセンターに紹介された」という重い気持ちで来院される患者さんに、「受診してよかった」と思っていただけるよう努力してきました。患者さんに寄り添う医療を大切にしてきた 50 年でした。

岡　当センターに来て 3 年、循環器・呼吸器病センターや小児医療センターなど様々な経験を積んだ優秀なメディカルスタッフに恵まれています。この豊富な人材が当院の大きな財産だと感じています。

八木原　当院に関わって 30 年、診療の質の向上と安全性の確保に取り組んできました。特に 2011 年の電子カルテ導入は大きな転換点でした。がん取り扱い規約や診療マニュアルに基づく標準化された医療を着実に実現できたと感じています。

井上　県の直営から独法化まで、さまざまな変化を経験しましたが、職員が患者さんのために最善を尽くす気持ちは変わりません。この志が 50 年間受け継がれてきました。

上條　研究所として、さまざまな教育機関との連携を築き、神経芽腫分子診断では全国の小児がん患者の診療に貢献し、多くの施設から信頼をいただいています。これらの連携と信頼関係は、長年の地道な努力の賜物だと感謝しています。

福山　他院からの異動経験により、当院の看護の質の高さを実感しています。「患者さん中心の看護」という理念のもと、これからも患者さんとご家族に寄り添い続けてまいります。

次世代座談会

group 1

つなぐ心、育む力を大切に
未来の医療をともに描く

「今後の医療体制と若手職員の育成」をテーマに、医師や看護師、検査技師など多職種の参加者が、センターの専門性を磨きつつ、地域や若手の育成にどう貢献していくかを率直に語り合った。AI や DX の活用、職種を越えた連携、教育環境の整備など、現場の工夫と課題を踏まえ、未来に向けた考えを深める機会となった。

地域医療を支えるセンターの役割

県全体の医療教育を支える取り組み

福田　がんセンターがこれからどうあるべきか、改めて考えたいと思います。
医療の集約化が進む中で、センターならではの専門性をさらに磨き、知識や技術を高めて発信していくことが求められています。
看護の立場からも、今後どう育っていくのかを一緒に考えたいです。5年後、10年後、そして60周年を迎えるときに、どんな姿でありたいのかを皆さんと話せればと思います。
そのためには、日常診療の中で得られる経験や知見をチームで共有し、次の世代につなげる工夫が欠かせません。患者さんや地域の方々から信頼され続けるために、今の積み重ねを未来につなげる姿勢を大事にしたいと思います。

細野　当院は埼玉県のがん医療の中心であるべきだと思いますし、医療の集約化が進む中で小さな病院が縮小することも予想されます。だからこそ、院内の看護師教育にとどまらず、県全体の看護師教育に関わっていくことが必要です。
例えば、子育てなどで一度離職した人が別の病院に戻ったときに、教育や環境の違いで働きにくさを感じないようにする。認定看護師の活用や、新人を受け入れられない小規模病院の教育サポートなども積極的に行うべきだと思います。
そうした横のつながりがあれば、悩みを共有できて仕事を続けやすくなるし、行き来もしやすくなる。その中心的役割を担うのが当院だと思っています。
県内の病院と協力し、看護師がどこにいても学び続けられる環境を整えること。それが最終的に地域医療の質を高めることにつながると考えています。

福田　がんセンターを一つの病院としてだけでなく、県や地域全体の中での立ち位置を明確にしていくことが大事だと思います。
看護部では上の層は横のつながりができつつありますが、若い層にはまだ少ない。だからこそ、下の世代も自然に横のつながりを持てる環境をつくることが必要です。それによって病院間の連携や『ここはお願いね』というやり取りもしやすくなり、地域全体の医療が円滑になるのではないでしょうか。

院内外の横のつながりで医療の質を高める

山本　私は専門・認定ナースとして乳がん領域で働いています。乳がん治療はどこの病院でも行えるようになってきましたが、実際には地域や施設ごとに格差があります。特にゲノム医療の導入状況には差があり、現場の看護師間でも知識や経験の差を感じることがあります。
専門・認定ナースがいない施設でも、ある程度専門性の高い看護師がいれば、先生方のタスクシフトにつながり、地域医療を支える力になります。地域の病院や施設で看護師同士が連携し、勉強会や情報交換を積極的に行うことが重要です。私たち専門・認定ナースも、地域に出向いて知識や特定行為の実践を共有し、仲間を増やしています。
また、在宅医療など病院外で求められる実践的なスキルを学ぶ機会も欠かせません。下の世代に学びのチャンスを広げ、院内にとどまらず多様な環境で経験を積めることが、将来的な地域医療の質向上につながります。こうした取り組みにより、地域全体で看護師の力を高め、患者さんに安全で質の高い医療を提供できると考えています。

Roundtable Members

にしやま けい
西山 慶
埼玉県立がんセンター
事務局医事課長

あんどう きよひろ
安藤 清宏
埼玉県立がんセンター
研究所副部長

わたなべ しげひこ
渡邉 成彦
埼玉県立がんセンター
検査技術部副部長

福田　自分たちが持っている技術を病院の中だけにとどめず、地域にも提供していければ、全体の底上げにつながると思います。せっかく特定行為を取得しても、それを生かせる場がまだ限られているのが現状で、それをどう活用していくかを病院内でも考えつつ、地域にも広げていければ分散している力をまとめられるはずです。
ゲノム医療の話も出ましたが、研究所の立場から見て、このがんセンターや地域に対してどんなアプローチや役割が考えられるのか、ぜひ意見を聞かせてください。現場の看護師や技師と研究所がうまく連携できれば、新しい医療の形を県全体に広げていくことも可能だと思います。

安藤　研究所併設のがんセンターは少なくなってきており、逆に淘汰されやすい存在でもあると感じます。ただ、今後のがん治療はゲノムに基づいて治療法を決めるのが主流になり、ますます重要性が高まります。現在、遺伝子パネル検査などは商業ベースで普及しており、研究所が直接臨床に貢献するのは難しい部分もありますが、そのパネルに入る遺伝子を探すなど基礎研究の役割は大きいと思います。
いずれにせよ、がんセンターとしてゲノム医療は避けて通れないので、研究所も確実に貢献していく必要があります。そのためには、誰が見ても分かるような研究実績を積み重ねて発信していくことが使命だと考えています。それが『ゲノムも分かっている病院』としての信頼や存在感につながるのだと思います。加えて、研究成果を分かりやすく臨床側に還元していくことも大切です。
日常診療にどう役立つのかを示せれば、研究の意味が現場の職員にも伝わりやすいと考えています。また、研究所と現場が一緒に議論しながら進めることで、現場で求められる課題に即した研究テーマが生まれ、より実践的な成果につながります。

福田　埼玉県が『がんセンターとしてこんな取り組みをしている』と発信できれば、県全体にも良い効果があると思います。

安藤　そうですね。全国にがんセンターはありますが、研究所を併設し成果を上げているという点で、埼玉は特色を出せると思います。また、こうした取り組みを通じて、現場の職員も研究の意義を理解しやすくなり、日々の業務に活かせる形になることが理想です。さらに将来的には、地域の医療機関や大学との連携も深まり、埼玉全体でゲノム医療やがん治療の質を向上させる好循環を作れるはずです。

つじむら　あすか
辻村 明日香
埼玉県立がんセンター
放射線技術部副技師長

ふくだ　たかし
福田 俊
埼玉県立がんセンター
医師／消化器外科科長

ほその　すみよ
細野 純代
埼玉県立がんセンター
看護部看護師長

やまもと　ゆきえ
山本 幸恵
埼玉県立がんセンター
看護部乳がん看護認定看護師

予算とニーズを調整し地域医療を支える

福田　他の病院や県と連携して検体を集める仕組みはありますが、県内の交流が進めば、取り組みの幅も広がると思います。こうした取り組みは、臨床現場の連携をさらに促すことにもつながります。情報共有や共同研究が進めば、地域全体の医療レベル向上に寄与するでしょう。

安藤　確かにバイオバンクはありますが、他施設から大規模に集める体制はまだ弱いですね。ただ、地域と連携して試料を集めれば大きな解析が可能になるので、そこは非常に重要だと思います。

渡邉　検体の収集は、施設間で取り合いのようになることはありませんか。

安藤　大学もあるので分散する可能性はあります。ただ将来的には共同研究の形に進むのが理想ですね。

渡邉　検査でも新しい項目や院内化を進めたいのですが、外注との差でコストが大きな壁になります。患者さんは情報を持って受診されるので、当日結果が出せる検査は強みになりますが、財政面がネックです。こうした環境の中で、効率よく検査を運用する工夫も必要です。

辻村　放射線領域でも毎年新しい装置が出ます。マンモグラフィも 3D に更新し、ようやく他施設に追いついたところです。装置導入は性能向上につながりますが、費用負担が重いのが現実です。新しい技術の習得や操作訓練も必要なので、人的コストも無視できません。

西山　更新や新規導入には多額のコストがかかります。現場からの要望と、実際に予算化できるかのバランスは常に課題です。患者数など根拠を示しながら、本部と一緒に進めていく必要があります。

福田　限られた資源の中で優先順位をつけるのは難しいですが不可欠です。例えばロボット手術も将来的に必須ですが、採算は合わない。国の制度とも関わる大きな問題です。ただ、県や地域を盛り上げる中核として方向性を示すことが大切だと思います。医療機関全体が協力し、先進医療や教育にも力を入れる必要があります。こうした取り組みで、地域全体の医療の質を高められるはずです。

地域医療の課題と技術革新による効率化

土曜診療で地域ニーズに応える働き方と体制づくりの工夫

渡邉　土曜診療は大胆な計画ですが、現時点（2025年９月）では泌尿器科だけですが今後拡大の可能性があります。
臨床では反対意見もありますが、地域的には非常にインパクトが強く、患者さんも集まります。埼玉県内の病院で土日診療をやっているところは人気で、地域貢献にもなっています。やはり土日診療は地域の医療の顔として、注目度が高いですね。

福田　地域のニーズに応えることですね。ただ働き方改革との兼ね合いで調整が必要で、独り歩きしてしまっている部分もあります。そうした課題をどう解消するかが、今後の大きなテーマになるでしょう。

渡邉　先程の病院は水曜日に平日休みを取る形で対応しています。
平日に休みを取ることで、職員の負担も少し軽減され、土曜診療の実施が現実的になります。ただ、臨床からは慎重な意見も出ているので、全体の調整は欠かせません。

福田　そうですね。大胆な勤務組替えも、中長期的には必要かもしれません。土曜診療を行うことで地域貢献できる体制をどう作るか、各部署での意見交換も重要です。ほかにやっておきたいことや部署としての提案はありますか。

DX・AI 活用で医療現場を効率化 安全性と質を高める取り組み

渡邉　検査や放射線も含めて DX や AI がどんどん出てきています。将来的には検査業務の一部が AI に置き換わる可能性があります。一方で看護は対人なので簡単には置き換えられないと思います。コメディカルの今後がどうなっていくのか少し不安です。

福田　DX や AI の本質は、時間を割いている作業を AI で効率化して、空いた時間を別の業務に使うことだと思います。

細野　多職種との連携に DX が活用されている例があります。検査入室時間のモニター表示や、薬剤の引き出し自動通知など、手作業の時間を削減し、安全性も高まっています。血糖測定の簡便化など、患者負担も減り、入院期間にも影響します。

福田　新しい技術やシステムを取り入れる際には、「これを導入することでどんな利点があるのか」という中に、必ず費用対効果の視点を含めるべきだと言われています。単に便利だから導入するのではなく、コストメリットを示すことが重要です。また、DX によってコミュニケーション向上や病院全体の連携が改善される例もあります。

辻村　読影や所見抽出などでかなりの部分を AI がサポートしています。例えば脳の MRI では、すでに大量の学習データがあるので、患者が検査台に臥床すれば自動で適切な角度に合わせてくれる機能があります。撮影中の補正や位置調整も AI が瞬時に判断してくれるので、従来必要だった技師の手間が大幅に減っています。
さらに AI は、異常パターンの早期検出にも活用され、見落としのリスクを低減しています。

福田　こうしたAIの活用は、検査の種類や目的に応じて学習・適応していくと、単なる画像解析だけでなく、事務的作業や院内のデータ集計にも大いに応用できそうです。例えば検査結果を整理する作業や、定型化された報告書の作成など、日常的な業務でも効率化が期待されます。また、AIが提案した解析結果を人間が確認することで、二重チェックの労力も軽減され、安全性の向上にもつながります。

西山　マイナンバーの活用も同様に、利便性の面で注目されています。政府の運用には批判もありますが、患者本人の同意があれば、処方歴がすぐに確認できたり、意識がない状態でも必要な情報が把握できる点は大きなメリットです。さらに、高額医療費の手続きも、これまでは事前申請が必要でしたが、マイナンバーの同意で手続きが簡略化され、緊急入院時でもスムーズに対応できます。こうした情報共有の迅速化は、医療現場の判断スピード向上にも寄与しています。

福田　利用者目線で見ると非常に有用です。事務部門でも、会議資料の作成や院内集計など、AIを導入することで莫大な作業量を大幅に削減できます。これにより職員は、より創造的な業務や患者対応に時間を割くことが可能になります。加えて、AIが業務を支援することで、職員同士の情報共有がスムーズになり、部署間の連携も強化されます。

西山　RPA（ロボティック・プロセス・オートメーション）なども導入が始まっており、他の県立病院でも応用が検討されています。まだ導入初期段階ですが、今後は広く普及していくでしょう。事務作業の効率化は単に時間短縮に留まらず、病院全体の業務改善や職員の負担軽減にも直結します。また、定型業務の自動化によってヒューマンエラーの可能性も減り、医療安全にもつながると期待されています。

福田　外科領域では手術支援のデータもAIで解析されています。ロボット手術では、鉗子の使用時間や停止時間、動きの効率などが自動で集計され、本社で解析されます。解析結果はスマホアプリで確認でき、自身の手技改善に活用できます。さらにAIは血

管や神経の位置を予測して色付け表示する機能もあり、反回神経などの保護に役立っています。こういった技術による手術の安全性や精度の向上は、国立がんセンター病院などでも実証が進んでいます。こうした手術支援技術は、医師だけでなく、手術室全体の効率化にも貢献しています。
手術支援だけでなく、DX の一環として、他部門との連携やコメディカル業務にも AI が活用されています。例えば、検査入室の時間や薬剤の準備指示がモニターで可視化され、電話やメールによる確認作業が減少。これにより医療スタッフ間のコミュニケーションが効率化され、患者の負担軽減や入院期間の短縮にもつながっています。AI の可視化機能により、緊急対応時の判断も迅速になっています。

安藤　研究所では、バイオインフォマティクスを活用したドライな研究も進めています。例えばホルマリン固定により劣化した RNA や DNA を、機械学習で補正して利用できるようになれば、未固定検体以外でも解析が可能になります。もちろんこれらの技術は、従来のウェットな実験や動物実験での検証も並行して行う必要がありますが、AI の活用により研究の幅が格段に広がっています。加えて、研究データベースを利用して統合解析が容易になったり、複数の施設間での共同研究も進めやすくなっています。

福田　こうした研究や技術は、臨床にも徐々に応用されています。画像診断やレントゲンなどでも AI が読影や所見抽出を補助しており、作業効率と精度の向上に貢献してるようです。検査方法やアプローチの最適化、画像補正、データ整理など、AI が担う範囲は着実に広がっています。医師はより専門的な判断に集中でき、診療の質が向上します。

辻村　現時点でも、読影や所見抽出など、AI による支援はかなり進んでいます。もちろん最終的な判断や修正は人間が行う必要がありますが、AI が前処理を行うことで、医師はより専門的な判断に集中できます。さらに、AI の活用は新人教育や技術継承の場面でも役立っており、若手医師の学習機会を増やしています。

福田　最終的には、検査や事務作業、研究支援など、幅広い領域で AI を活用することで、医療現場全体の効率化や安全性向上が期待できます。今後は臨床現場にさらに浸透し、医療の質を高める重要な技術として定着していくでしょう。加えて、AI の進化に伴い、新しい診療モデルやチーム医療の形も生まれることが期待されます。

若手育成とコミュニケーションの重要性

若手が相談しやすい安心の職場環境づくり

福田　少し前に医療系のドラマで、手術にAIが関わる描写がありました。現実でも、今後はAIと人がうまく連携して手術や教育を進めていく形になっていくのではないかと思います。外科では技術継承が重要で、昔は見て盗むスタイルでしたが、今は時代が変わり、AIや手術支援機器を使った教育方法に変わってきています。

福田　AIと人が協力することで、医療の質はさらに向上する。若手ナースの育成も重要で、現場での経験やサポート体制を整えることが不可欠です。

渡邉　医療現場でのインシデントの多くはコミュニケーションエラーに起因します。若手が意見を言いやすい職場にすることを目標に、実績評価の面接でも『何かあったらすぐ相談していい』と伝えています。

福田　相談しやすい環境を作ることは非常に重要です。小さな問題もすぐ共有できることで、大きなトラブルを防ぐことにもつながります。こうした環境づくりは、どの部署でも共通して必要ですが、実現には時間がかかります。

細野　看護師だけでなく、若い医師も、愚痴を言いに来ることがあります。そういう声をどう上の先生に伝えるか、チームとしてどう解決するかを一緒に考えたいんです。若手を支えたいと思っても、私自身も上の先生とのコミュニケーションが難しいことがあります。事務や他職種とも連携して、若手育成に関われたらいいなと思います。

福田　職種を越えたコミュニケーションが重要ですよね。少しずつ環境も変わってきているようで、若手世代の考え方や働き方に合わせることが求められています。

細野　大学でも職種横断で学ぶ機会があると聞きます。病院でも、職種を越えて学ぶ機会があるといいなと思いますが、現場は皆忙しくて難しいのが現状です。

世代に応じたツール活用で円滑な情報共有を図る

福田　最近の若手は、電話よりもメールやチャットでのやり取りを好みます。ある病院では全職員にスマホを配布し、グループチャットで検査や指示の確認まで行っている事例もあり、隙間時間で返信できる環境が整っています。１対１ではなく複数人が同時に情報を共有できるため、入力する側も言葉を意識し、結果的にコミュニケーションの質が高まるという報告もあります。上の世代には少し慣れが必要ですが、全体としては円滑な情報共有に役立っています。

細野　数年前、若手のメッセージ表現がカジュアルすぎて、院長から注意を受けたこともありました。記録の仕方や言葉遣いには教育が必要ですね。

西山　電子カルテは本来診療録を記載するものなので、チャットなどであれば仲間内に留まるため、外部漏洩のリスクもなく、教育の一環として活用できるかもしれません。

福田　世代によってコミュニケーションツールの使い方が違うことは大きな差ですね。

山本　スマホでの報告も、文体がカジュアルな場合があります。電子カルテのメールでも、CC に複数人を入れて共有することで、誰が何を言ったかが分かるようになり、誤解を減らす効果があります。

福田　内科医は電カルを確認しやすいですが、外科医は手術中などで画面を見られない場合もあります。そのため、個人対個人のメールでは不十分です。診療科チーム全体に向けたメールやグループチャットがあると便利かもしれませんね。

山本　ツールのバージョンアップや改善も必要ですね。たとえば入力のしやすさや通知の仕組みなど、細かい部分で『こうだったらもっと助かるのに』という場面が現場にはまだまだあると思います。日常的に使うものだからこそ、業務に合った形で進化していくと、よりスムーズに活用できるようになると感じています。

福田　デバイスを使ったコミュニケーションは育成にも重要ですが、スタッフ全員の底上げを目指す教育方法は、依然として難しい課題です。

山本　私は今、乳腺のカンファレンスに毎週参加しています。外科も内科も、現場スタッフが交代で参加するとチームの一員としての立ち位置が見え、疾患や看護に対する興味も深まります。また先生方と直接話すことで「こういうことだったのか」と理解が深まり、看護の上乗せにもつながります。カンファレンスや多職種チームには検査技師さんも参加してくださっていて、他科でもこうした機会が広がればさらに良いと思います。廊下ですれ違った際にも自然に声を掛け合えるなど、つながりが広がると現場の雰囲気も変わるのではないでしょうか。

福田　そうした環境があると、話しやすくなり教育にもつながりますね。

山本　若いスタッフも先生のそばで話したり教えてもらったりすることで、一員になれたという実感を持てます。学びが深まり、興味も広がります。

若手育成の環境づくりが未来の医療を拓く

福田　医師は専門性があるので、自然と自分で育っていきます。専門医資格や技術認定などを目標にできるため、ある意味では放っておいてもモチベーションが維持される面があります。ほかの部門ではどうでしょう。看護はジェネラルですが、その中で乳腺や腫瘍などを選び、専門性を深めていくこともあります。ただ、それは一部の人だけが到達できる場所に見えてしまう。そうした興味を後押しするような仕組みや、資格取得を励ます気風はありますか？

山本　そうですね、現状はなかなかそれが見えてこないのが正直なところです。誰がどんな分野に興味を持っているのかをキャッチするのは難しく、声をかけるタイミングを逃してしまうこともあります。

福田　「こんな資格があるよ、目指してみませんか」と背中を押すような教育の仕組みはどうですか？

細野　やはり動機づけだと思います。知識を教えること以上に、やる気をどう引き出すかが大切です。自分で「やってみたい」と思わない限りは続きませんからね。

山本　その通りですね。やる気の芽がないと、どう育てていくかが大きな課題になります。

福田　明確に目標を示してあげると、意外な人が実は向いていることに気づくこともあります。資格取得や実績がモチベーションにつながるような仕組みがあると良い。ご褒美のような形で見える化されれば、自然と動機づけにもなりますね。

細野　達成感を味わえる仕組みは必要です。特に若手は、評価が形として返ってくると頑張ろうという気持ちになります。

福田　論文や学会発表など、具体的な成果を積み重ねれば、それが評価につながり、さらに前に進む力になります。金銭的な報酬に限らず、病院の中での立ち位置が変わることも十分なご褒美になります。

山本　その意味では、看護や技師も「専門性を持つとこんな役割が担える」と示してもらえると、未来をイメージしやすいですね。

福田　若手育成の環境を整えていくことが大事です。個々のやる気に頼るだけではなく、仕組みとして動機づけができるといいと思います。

安藤　研究者だとバックグラウンドは様々ですが、好奇心で突き進む環境があります。上司はその人の目標やマイルストーンを管理し、必要があれば軌道修正する。それにより本人の好奇心を活かして進めるのが最適だと思います。

福田　まさに、その軌道修正を上から俯瞰して行う役割ですね。

安藤　そうです。初めに設定したマイルストーンがずれてきたら、軌道修正します。

福田　理想的な話を聞けました。こうした環境を整え、コミュニケーションの中で軌道修正しつつ、モチベーションを高める仕組みがあることを知ってもらうことが大切です。そうすれば目標に到達できる環境ができます。ありがとうございました。

次世代座談会

group 2

次世代医療のかたちを描く
専門性と心を育む現場

がんセンターの若手育成をテーマに、多職種が集まり意見を交わした座談会。薬剤部や看護部、栄養部の取り組みや資格取得支援、デジタル活用、地域交流の工夫まで幅広く話し合われた。世代間ギャップや上司の理想像にも触れ、次世代に求められる専門性や総合力、患者に寄り添う心が見えてきた。現場の声から未来の医療を考える場となった。

未来を担う人材の育成

世代間の違いを乗り越え 成長を支える新たな取組み

中野（ファシリテーター）　まず最初に、若手の育成についてお話を伺いたいと思います。今はワーク・ライフ・バランスが重視される時代になり、昔のような「どこまででもついてこい」という体育会系のやり方ではなくなってきました。皆さんが若手職員の育成に関して感じている課題や、うまくいった事例など、ぜひお聞かせください。

中山　薬剤部では、若手が資格を取得できるよう、研究施設認定を取得し積極的にサポートしています。私が入職した頃のがんセンターは、一流の医師がいるにも関わらず、薬剤師は行政職を希望していた者も多く、期待したレベルとは少し違う状況でした。
しかし現在では、医療職を希望する者のみとなったことに加え、認定資格や専門資格を取得できる環境を整えたことで、若手が自発的に学び、研究に取り組むようになっています。結果として、職員同士が切磋琢磨しながら育つ環境が少しずつできてきました。

中野　例えば、栄養部の前川部長は積極的にリクルーティングを行って営業回りもしていると伺っています。薬剤部ではどのように行っていますか？

中山　薬剤部では学生実習を受け入れることで、大学の先生方とのつながりを作っています。さらに、埼玉県立病院機構の薬剤部主催で就職説明会を開催し、病院や部門の紹介を行っています。
説明会では、現場で働く１年目・２年目の職員にも参加してもらい、実際の仕事の様子や、やりたいことが実現できる環境であることを学生に伝えています。こうした取り組みを通じて、病院勤務を考えている学生にがんセンターの魅力を直接伝えています。

中野　少し話題を変えますが、薬剤部の大塚部長と話した際に、今の薬剤部は若い人が多く、女性の比率も増えておしゃれに気を使っている方もいると聞きました。服装や身だしなみについて、薬剤部ではどのように考えていますか？

中山　薬剤師は、大学時代から実習や研修を通して「やってよいこと・悪いこと」を教育されてきます。例えば、実習中は指輪をつけないなどのルールです。そのため、仕事中の服装やアクセサリーについて特別に注意することはほとんどありません。
もちろん、業務終了後にきれいな服装で帰宅する方はいますが、仕事中は基本的に指導しなくても、真面目に業務に取り組む姿勢が中心です。

中野　一時期、氷河期世代の採用を控えていた時期もあり、全体的に組織がいびつになっていた時代もありました。薬剤部では、世代間ギャップを感じることはありますか？

中山　公立病院だった頃、薬剤部の人数はわずか 19 人で、規模からみた必要人員の三分の一ほどしかいませんでした。しかし独立行政法人化以降、採用人数は増え、病棟にも人員を配置できるようになり、病院内で果たせる役割は広がっています。世代間ギャップについて言うと、私たちは上の世代を見て学べと厳しく育てられた世代ですが、今は「背中を見て学べ」という環境ではなく、一から教える必要があります。「これはまだ教わっていません」と言われることも多く、私たち自身が経験したことをもと

Roundtable Members

なかやま としあき
中山 季昭
埼玉県立がんセンター
薬剤部副部長

たけい まきこ
武井 牧子
埼玉県立がんセンター
栄養部副部長

ながさき としや
長嵜 寿矢
埼玉県立がんセンター
医師／大腸外科科長

に教育している状況です。

中野　いわゆるプレイングマネジャーとして、自ら実践して見せることで育成も行うわけですね。

中山　はい、その通りです。

中野　森住主査は、若手職員の育成についてはどう感じていますか？

森住　私は緩和ケアセンター所属なので、新人職員はいません。そのため、各部署を支援する立場です。看護部のモットーは「認め合い、支え合い、成長する看護部」で、それに沿ったプロジェクト活動を行っています。
具体的には「MSS プロジェクト」と呼ばれる活動で、近年は多職種カンファレンスの推進にも力を入れています。
また、看護プロジェクトとしては「看護の語り合いの場」を設けています。先月も、各部署から数名ずつ集まった看護師約 50 名が、部署の看護のやりがいを共有するワークショップを行いました。付箋に書き出された内容は 200 枚以上にも及び、参加者からは「他部署のやりがいを知れた」「自部署のやりがいを再認識できた」と好評でした。
こうした取り組みにより、新人からベテランまでが互いに認め合い、支え合い、成長できる環境が作られています。私はその推進役として、日々活動しています。

中野　では、佐藤師長はいかがですか？

佐藤　自部署では、1 年目･2 年目の看護師がいます。ワーク・ライフ・バランスを重視する傾向があり、自己研鑽のために自分で費用を出して勉強することにはあまり積極的ではありません。看護協会への加入も控える場合があり、研修費や時間外手当についても質問されることがあります。
そのため、スタッフの学ぶ意欲を引き出す動機づけが難しいと感じています。看護の質や患者対応の向上には、自己研鑽が欠かせませんが、その重要性を理解してもらい、学ぶ環境を整えるのが私の役割です。
一方で、今の若手スタッフは動画作成などデジタルスキルが高く、アプリで簡単にコンテンツを作れる能力もあります。その力を生かしつつ、看護師としての成長にもつなげていきたいと考えています。

もりずみ みゆき
森住 美幸
埼玉県立がんセンター
緩和ケアセンタージェネラルマネージャー

さとう みほ
佐藤 美穂
埼玉県立がんセンター
看護部看護師長

中野　最近の若手は、時間の使い方をしっかり意識している方が多いですね。看護部でもそういった傾向はありますか？

佐藤　はい、業務時間を守る意識は高いです。ただ、患者さんの状況によっては業務外でじっくり話す時間を持つことが必要な場合もあります。

森住　確かに意識して取り組む必要がありますね。

中野　学ぶための外部研修や協会への参加も、こうした意識と結びついているのでしょうか。

佐藤　研修や学会への参加は重要ですが、若手にとってはまず日々の業務とのバランスを考えることが優先になる場合もあります。そのため、学ぶことの意義や楽しさを感じてもらえるよう、サポートや声かけを行うことが大切です。

中野　栄養部では、若手の育成や採用についてどのような取り組みをされているのでしょうか。

武井　栄養部でも、薬剤部に続いて増員や育成に力を入れています。昨年からは４病院共通で新人研修をがんセンターで実施するようにしており、これによって所属意識やチーム感が育まれています。各部署に散ってしまうと育成にかけられる時間が限られてしまうため、一括研修でメンタルケアや実技的なサポートまで幅広く対応できると感じています。
採用活動では、オープンカンパニーや合同就職説明会なども活用しており、１年目・２年目の職員にも参加してもらうことで、職場のイメージを具体的に持ってもらえる点も好評です。
新人の特徴として、育てられてきた環境や経験の差から、初めての業務に対して慎重になることがあります。しかし、皆さん患者さんのために一生懸命取り組もうという思いがあるので、小さな成功体験を積み重ね、自信をつけてもらいながら、徐々に新しいことにもチャレンジできるよう支援しています。
食の分野は個別性が非常に高いため、経験の浅い方には対応が難しい場面もあります。そのため、基本的な教養や補助的なサポートからスタートできる取り組みを進めています。

中野　医師の育成についてはどうでしょうか。医局や各科の状況で教えていただけますか。

長嵜　私は消化器外科に所属しています。緊急手術や長時間手術が多く、一般的には厳しいとされる科ですが、志望者の減少に対応するため、リクルート活動や教育の工夫が必要になっています。
希望者は意欲的で学ぶ姿勢もあり、教育しやすい面があります。一方で、かつてのように「見て学べ」という指導は適さないため、集中指導やハラスメントにならない教え方を見直し、試行しています。また、手術以外の分野、患者対応やマネジメントなども教育の対象であり、効率的な学習環境やデジタルツールの活用を通じて、基礎力や応用力を育てる取り組みをしています。

中野　先生が指導される業務量は、昔に比べると増えていますか？

長嵜　指導する内容についてですが、以前よりも「熱量」を持って一度に伝えることは控えるようにしています。理由は、職員が理解しやすいタイミングで指導する方が効果的だからです。
現在は、気づきや理解のタイミングを見計らって少しずつ伝えるようにしています。そのため、一度に伝える内容や回数は以前より調整されています。こうした工夫により、指導の効果を高めながら、職員自身が自分で気づき、学ぶ機会を増やすことができています。

信頼と安心で支える
次世代を伸ばす上司像

中野　理想の上司像についてはいかがでしょうか。事例や心がけていることでも構いません。

中山　私が良い上司だと感じたのは、「やりたいようにやらせてくれて、うまくいかなかったときに支えてくれる」という方でした。私自身もそういう上司を目指しています。ただ、今の若手は、指示やフォローをしっかり受けながら成長したいと考える傾向があるので、適切に指導し、励ましながら伸ばすことが大切だと思っています。

森住　私も、自分を認めてくれ、任せてくれる上司が理想でした。安心して任せられる状況を整えるためには、細やかなフォローや確認が必要なことがあります。ですが、次世代の成長を考えると、私たちの経験や知識を継承しつつ、世代の違いを受け入れて指導していくことが、今の理想の上司像につながるのだと思います。

佐藤　私が経験した理想の師長は、看護師の立場を理解して支えてくれる方でした。その影響で、今の自分も、スタッフが相談しやすい環境を作ることを心がけています。たとえば、自分が忙しいときにスタッフから声をかけられた場合は、「話を聞くのは、5分後でもいい。」と伝えたり、ちょっと元気がなさそうなスタッフには声をかけたりしています。
後輩たちは、こちらが声をかけるときちんと対応してくれます。こうしたやり取りを通じて、安心して話せる環境を整えることが、育成や職場の信頼関係につながると思っています。

中野　栄養部はどうでしょうか。

武井　上司として大事なのは、成功させることだと思っています。スタッフが取り組む方法や方向性に対して一緒に考え適切なアドバイスをし、軌道修正しながら成功に導いていけるといいですね。一人ひとりが成長できるようサポートする姿勢が、上司として最も大切だと思います。

長嵜　医局でも、上級医や科長はレジデントの指導やチーム全体のフォロー役を担います。手術や診療の中で、チームがしっかり機能し、必要な判断やフォローができるようにすることが上司の役割です。その上で、チームや科の中でそれぞれの立場でしか担えない責任や役割を果たしてくれることも重要です。最終的にはチームとして責任を共有し、成長と信頼につなげることが、上司として求められる姿勢だと思います。

新しい時代の情報発信と医療

広がる可能性
デジタルと SNS の活用

中野　続いて、SNS やホームページなどのウェブ環境を積極的に活用するためにはどうすればよいか、薬剤部の方のお考えをお聞かせください。

中山　薬剤部では、診療報酬上の要件もあり、ウェブ上へのレジメン公開や更新を行っています。こうしたウェブ関連は若手にどんどん任せるのが良いと思っています。コンピューターや SNS に慣れている世代ですので、まずやってみて、最後にチェックするくらいの形が一番活用できるのではないでしょうか。

森住　同じく、若手職員に任せる形が効果的だと思います。また、ウェブ活用は職員同士だけでなく、患者さんとのやり取りにも活かせるのではないかと考えています。例えば、オンラインでの看護支援、自宅で生活している患者さんへの定期的なサポートなどです。コロナ禍でオンライン診療の運用が進んだように、看護の分野でも積極的に取り入れられる可能性があります。

中野　県立小児医療センターでは病棟と特別支援学校をオンラインで結びつけて授業を行う例があるように、緩和ケアなどでもオンラインでできることはあるでしょうか。

森住　症状の経過や患者さんの状況をオンラインで把握したり、服薬指導を行ったりするなど、多くの可能性があります。こうしたツールをうまく活用していければと考えています。

中野　佐藤師長はいかがですか。

佐藤　他の病院でも、トップ画面に動画をふんだんに使った豪華な紹介が増えています。看護師の紹介動画などを見て興味を持つ方も多いと思います。SNS や動画を活用することで、人材募集の幅も広がり

ます。パンフレット中心だった以前とは異なり、今はこうしたデジタルツールの発信力が非常に強い時代です。若手にも積極的に関わってほしいと思います。

中野　栄養部は、動画などを活用しやすい部門ですよね。

武井　はい、SNS や動画など今後どんどん活用していきたいですね。SNS は昨年、20 件ほど投稿しました。主なターゲットは患者さんです。入院中の食に関する情報を中心に「栄養部長」を連想させる２つのキャラクター「エイヨウ」と「ブッチョ」の会話で楽しく投稿しています。担当者が交代しても継続できる仕組みです。
採用活動や地域連携にも活用していく予定です。今後は、レシピ公開なども検討しています。IT 活用としては、フォローが難しい外来・在宅の栄養ケアへの活用も検討しています。食事写真から栄養成分を把握できるアプリを取り入れて、在宅でも栄養状態を管理できる仕組みを考えています。また今、IT 活用として最も力を入れているのは、RPA（Robotic Process Automation）です。栄養部では 2022 年度より導入しています。現在３つのロボットが毎日稼動しており、着実に成果が表れています。この流れを継続し発展させるため、2025 年度より若手管理栄養士向けに RPA 研修を開始しました。こうしたデジタル活用は、IT スキルだけではなく、臨床現場で必要なロジカルシンキング・クリティカルシンキング・仮説思考などの学びの場にもなっており、病院管理栄養士としての人材育成にも寄与しています。

中野　若手が主体で取り組んでいるのですか、それともみんなで話し合いながらですか。

武井　みんなで話し合いながら取り組んでいます。毎年疾患に合わせたレシピ開発を行って、病院機関紙「ハートツリー」の巻末にレシピ掲載しているのですが、こういったレシピの試作なども楽しく取り組んでいます。

中野　先生の方はいかがでしょうか。

長嵜　ホームページを充実させることに力を入れています。チームの手術内容や件数、治療方法など、患者さんに分かりやすく伝えるよう工夫しています。SNS は現状ではまだ活用の機会が少ないですが、今後ターゲットが若年化すれば、より発信が重要になると思います。また、外来診療や予約など、ネット環境での利便性も高めていきたいと考えています。さらに、将来的には患者さんが自身の治療経過をオンラインで確認できる機能や、動画による治療説明なども充実させ、情報格差のない環境づくりを目指しています。

地域とつながり、未来を育む

地地域とともに描く医療の未来
次世代へつなぐ学びと交流

中野　地域との交流の取り組みについて伺います。
例えば、学生さんを招いたり、地域の方と触れ合える場を設けたりできると良いと思います。
皆さんの現場での工夫や、あったらいいなと思う取り組みがあれば教えてください。

中山　同じ職種同士という点では、埼玉県内でがん診療に関わる薬剤師はほぼ皆がネットワークでつながっています。
がんセンターの持つ情報は非常に価値が高く、必要に応じて即座に共有できる体制があります。
また私たち自身も県内の最新情報を得たいときは、仲間に相談すればすぐ応えてもらえます。
定期的に会合を開き、顔を合わせて意見を交わすことで、互いの信頼関係を深めながら地域全体の薬剤師の力を高めていると感じます。

中野　なるほど。森住主査はいかがでしょう。

森住　私たちは地域連携、緩和ケアカンファレンスを月 1 回実施しています。
病院の中だけにいると、地域でどのように診療や看護が行われているのか見えにくいものです。
ですから実際に訪問して体験し、互いに現場を知る「交換留学」のような取り組みができたらよいと思います。
たとえば私が訪問診療や訪問看護の場に参加し、逆に地域の看護師さんに病院へ来てもらう。
そうして対面で体験を共有することが、単なる情報交換では得られない理解につながります。
自分たちができることを相手に知ってもらい、相手の強みも吸収する。
そうした実践的な交流が、地域全体の医療をより良くする土台になるのだと思います。

中野　互いの認識を深める機会になっているわけですね。

森住　ええ。お互いに「ここは得意だから任せられる」という信頼関係ができると、患者さんにとっても安心できる体制が整います。
実際に現場で見て感じるからこそ、言葉以上に伝わるものがあるんです。

中野　ありがとうございます。では佐藤師長はいかがでしょう。

佐藤　当院の 50 周年イベントで、伊奈学園の学生さんがコンサートを開いてくれました。
残念ながら入院中の患者さんは参加できませんでしたが、外来通院の方や職員の家族が多く来場しました。参加された方が音楽に感動して涙を流す場面を、学生さん自身が目にしていました。その表情を見た学生たちは、「自分も医療に関わる仕事をしたい」と思ったかもしれません。
職員も家族を連れて参加していましたので、お子さんが親の働く姿を見る良い機会にもなったと思います。家族が「お父さんやお母さんはこういう場所で働いているんだ」と知ることは、将来の進路を考えるきっかけにもなりますし、病院全体の雰囲気を伝える意味でも大切です。
イベントを通じて病院がアットホームで、地域に開かれた存在だと感じてもらえたのではないでしょうか。

中野　私自身も昨年、中学校で職業講話を行いました。6クラスに分かれて、さまざまな職業の方が講師を務めたのですが、私はがんセンターでの医療従事者の仕事についてお話ししました。医師や看護師だけでなく、多職種が連携していることを説明すると、中学生の多くが興味を持って聞いてくれました。「医者になりたい」「医療の仕事をしてみたい」という声が思った以上に多く、将来を考えるきっかけになるのだと実感しました。
栄養部では、学生さんとの交流の機会はありますか。

武井　はい。最近では、養成校の先生方から依頼を受けて、1年生のうちから病院で働くイメージを持ってもらえるような見学プログラムを実施しています。たとえば、病院食がどのように作られ提供されるのかを見学したり、管理栄養士が患者さんの栄養指導を行う様子を体験的に学んだりします。養成校の学生100人のうち、医療機関で働きたいと考えるのは約1割程度。しかし病院での管理栄養士の枠は限られており、採用の門は狭いのが現状です。
それでも「病院で働きたい」と志す学生が減らないように、私たちの仕事の魅力ややりがいをしっかりと伝える必要があります。
厳しさもあるけれど、その分やりがいや達成感も大きい。そういうリアルな体験を学生に届けることが、次世代の担い手を育てる第一歩だと思います。

中野　確かに、子どもや学生にとっては病気にならなければ病院に来る機会は少ないです。そのため「病院がどんな場所か」「どんな人が働いているのか」が見えにくい。
SNSや動画などを通じて情報を発信することで、医療の現場を身近に感じてもらう工夫も大切かもしれませんね。
では、長嵜先生、医師の立場からはいかがでしょうか。

長嵜　私たちにとっての地域交流とは、主に近隣の医療機関との連携です。紹介や逆紹介など書面だけのやり取りでも成り立ちますが、やはり実際に顔を合わせ、直接話をすることが信頼につながります。
医師会の会合や病診連携の集まりに参加し、「顔の見える関係」を築くことを心がけています。そうすることで、患者さんの紹介もスムーズになり、相談もしやすくなります。
地域医療は、こうした日々の小さな積み重ねのうえに成り立っているのだと思います。
結果として患者さんに安心を届けられることが、私たちにとって最大の喜びです。

小専門性を磨き支え合い
未来へ挑む次世代の力

中野　最後に、これからの次世代に対して、それぞれ皆さんでこうあったらいいとか、あるいはメッセージなどありましたらお願いします。

中山　そうですね。薬剤師には、何でもできるジェネラリストとしての力も大切ですが、やはり分野のエキスパートとしての知識も必要だと思います。特にがんの分野では抗がん剤も次々に開発されますし、がんを専門とする医師と対等に話せることが大事です。私ががんの専門・指導薬剤師としてやってますので、次世代の人たちにも専門性をしっかり身につけてほしいと考えています。

森住　がんセンターでは、患者さんからいただくお手紙に、看護師が寄り添ってくれたことへの感謝の言葉が多くあります。看護師の寄り添いは患者さんの心身の癒しにつながります。これを次世代にも受け継いでほしいというのが私の願いです。

佐藤　患者さんの数が増え、多様なニーズが出てく

る中で、デジタルの活用も必要になってきています。認知症の方やご家族にとって、安心できる環境をどうつくるかはこれからの大きな課題です。ICT を取り入れることで、職員の負担を軽減しつつ、患者さんや家族とのつながりを強められると思います。人と人の関わりにテクノロジーを組み合わせていくことが、今後の医療の一つの可能性ですね。

武井　栄養部では、「思い」と「それを形にする力」の両方が大切だと考えています。相手を思いながら、どれだけ仮説を立てられるか、そして、いかに柔軟な姿勢で実行できるかが大切です。限られた資源の中でも「どうすればできるか」を考え、相手に寄り添いながら取り組むことが、これからの栄養士に必要な力だと思います。次世代の方々には、柔軟に発想を広げ、「やり抜く力」を身につけてほしいですね。

長嵜　病院の経営は厳しく、生き残りを図ることが第一ですが、がんセンターの専門性や役割は大きく、他の施設では代替できない価値があります。手術件数や治療成績を示しながら、その存在意義を発信することが重要です。また、外科医としては技術や知識だけでなく、チームをまとめる力やコミュニケーション力も欠かせません。医師も一人の人間として謙虚に学び、社会の中で信頼される存在であることが大切です。次世代には、専門性と同時に総合力を備え、社会の一員として責任を果たせる人材になってほしいと思います。

中野　皆さん、ありがとうございました。
今日の座談会を通じて、次世代に求められるのは専門性と総合力、そして患者さんや地域に寄り添う心だということが改めて見えてきました。それぞれの立場で培った経験や知識を共有しながら、若い世代が未来に向かって力を伸ばしていける環境を整えることが、私たちの使命です。ここでの学びを糧に、仲間とともに成長し続ける次世代の姿を、これからも見守り、応援していきたいと思います。

若手座談会 group1

もし私が病院の幹部なら？ 若手が本音で語る理想の病院像

本日は、「もし自分が病院の幹部になったら、何をしたいか」をテーマに、若手の皆さんに自由にお話しいただきたいと思います。

島田　すごく個人的なことでも良いですか？ 昔はドラマの撮影がよくありましたが、最近は見かけないので、またロケ地として誘致したいですね。自分たちの働く病院が映像に出るのは、やはり嬉しいです。

石川　私が幹部になったら、この病院の「綺麗さ」を維持し続けたいです。朝出勤すると、清掃スタッフの方が隅々まで掃除してくださっていて。ゴミ一つ落ちていない綺麗な環境は、患者さんはもちろん、私たち職員にとっても誇りであり、清々しい気持ちで仕事に向かうことができます。

田川　わかります。以前は病棟でもスタッフがワックスがけなどをしていましたが、今はコーティング技術も進化して、常に高いレベルの清潔さが保たれているのは素晴らしいことだと思います。

齊藤　私はコンビニを広く、そして品揃えを充実させたいです。現状の広さだと、お昼時にはレジ待ちの列と車椅子の方がすれ違うのも大変なことがあります。夕方や夜間には商品がほとんどなくなることも少なくありません。もっと広々として、誰もが利用しやすい空間になると嬉しいですね。

島田　すべての職員が安心して働ける環境のためにも、人員の増強は不可欠だと感じます。特に医師が一人辞めてしまうと、診療科全体が火の車になってしまうような状況は改善したいです。

石川　看護師や看護助手さんも含めて、全職種で人を増やしたいですね。人員が充実すれば、より質の高いケアが可能になります。例えば、入浴介助にゆっ

くり時間をかけたり、気分転換のお散歩に寄り添ったり。そうした手厚いケアを一人ひとりの患者さんにお届けできると信じています。

齊藤　患者さんとの何気ない会話が、大きな安心に繋がることを日々実感しています。不安からナースコールを押す方もいらっしゃいますが、少しお話を聞くだけで本当に喜んでくださるのです。だからこそ、もっと時間を作り、一人ひとりの心に寄り添うケアを大切にしていきたいと強く思います。

田川　患者さんと一緒に散歩に行ったり、ゆっくり雑談したりする時間があれば、私たちのやりがいも、患者さんの満足度もさらに高まるはずです。そのためにも、看護師でなくてもできる業務は効率化したいですね。例えば、各病室に AI スピーカーを導入するのはどうでしょう。

AI スピーカーですか。面白い発想ですね。

田川　はい。「電気を消して」「室温は何度？」といったナースコールに、AI が応えてくれるだけでも業務負担は減ります。患者さんが自分で検温した体温を AI に伝えれば、自動で電子カルテに記録してくれるようなシステムがあれば、私たちは発熱している患者さんのケアに、より迅速に駆けつけられます。

石川　それは素晴らしいですね。患者さん自身も、ナースコールで些細なことを頼むことに、申し訳なさを感じてしまうことがあります。そうした心理的な負担を軽減する意味でも、DX（デジタルトランスフォーメーション）は有効だと思います。

島田　癒やしの観点からは、アニマルセラピーの導入も提案したいです。小児病棟だけでなく、一般病棟にもセラピードッグが来てくれたら、患者さんはもちろん、私たち職員も癒やされます。いっそのこと、がんセンターで一匹飼って、病院長が責任者でお世話をするのはどうでしょう（笑）。

齊藤　いいですね！ 病院長が犬を連れて各病棟を回診してくれたら、みんな顔と名前を覚えますし、病院全体の雰囲気も和やかになりそうです。

田川　犬と一緒に回診なんて、最高のアイデアですね。みんな帰りがけに、おやつをあげに寄ってしまいそうです。

皆さんの柔軟な発想に驚きました。身近な改善から未来を見据えた提案まで、大変興味深いお話でした。皆さんの望む「働きやすさ」が患者さんへのケアに直結すると実感しました。病院の未来を描く貴重なご意見、ありがとうございました。

若手座談会 group2

患者さんと職員、そして地域と共に私たちが描く理想の病院のカタチ

今回は「もし予算の制約がなかったら、病院で何を実現したいか」というテーマで、皆さんの自由なアイデアをお聞かせください。早速ですが、患者さんの療養環境をより良くするためのアイデアからお願いします。

内田　では私から。がん治療と並行して、集中的なリハビリテーションを提供できる環境を整えたいです。治療後の社会復帰を支援するため、専門スタッフの指導のもとで運動できるジムのような施設があれば、患者さんの大きな支えになると思います。また、退院後の生活を見据え、スタッフがご自宅に伺って住環境を評価するような、一歩踏み込んだサポートも実現したいですね。

川口　素晴らしいですね。心身のリフレッシュという観点では、病院に温泉施設があったら最高だと同僚と話していたんです。治療の合間に疲れを癒せるだけでなく、患者さん同士やスタッフとのコミュニケーションが生まれる、温かい交流の場にもなると思うんです。心穏やかに過ごせる時間と空間は、きっと治療にも良い影響を与えてくれるはずです。

泉水　お二人のご意見にとても共感します。リハビリを担当していても、患者さんが心からリラックスできる環境の重要性を痛感します。例えば中庭に足湯を設置するだけでも、体が温まり、自然と会話が生まれるきっかけになります。看護師さんが行う足浴だけでも患者さんは大変喜んでくださるので、そうした環境が常設されれば、療養生活の質は格段に向上するはずです。

ありがとうございます。患者さんへの温かい想いが伝わってきます。続いて、私たち職員自身が、より健康で活き活きと働ける環境づくりのためのアイデアはいかがでしょうか。

竹内　職員の健康という点では、栄養バランスが管理された食事を提供できる社員食堂が理想です。それに加えて、日々の業務の合間にリフレッシュできるキッチンカーが来てくれたり、職員専用の宅配ボックスが設置されたりすると、仕事への活力も湧いてきます。職員が活き活きと働くことが、結果として患者さんへのより良い医療の提供に繋がる好循環を生み出すと信じています。

川口　日々の業務効率化も切実なテーマです。例えば、病室にある患者さん情報のボードをデジタル化するだけでも、更新の手間が省け、その分患者さんと向き合う時間を増やせます。また、記録を音声認識で入力できたり、ケア時の身体的負担を軽減するアシストスーツが導入されたりすれば、誰もが長く安心して働き続けられる職場環境が実現できると考えています。

内田　DX は患者さんとのコミュニケーションにも活用できますね。iPad で分かりやすく説明したり、ご家族とも LINE などで手軽に情報共有できたりすれば、患者さんの安心感は格段に深まります。また、少し変わった福利厚生として、職員向けに資産形成やライフプランに関するセミナーを開催するのも面白いと思います。専門家から学ぶ機会があれば、職員の生活もより豊かになりますよね。

福利厚生のアイデアも面白いですね。では最後に、病院と地域社会との連携を深めるための取り組みについてお聞かせください。

泉水　家族との時間は、患者さんの何よりのモチベーションになります。「孫に会いたい」という一心でリハビリを頑張る方も大勢いらっしゃいます。また、地域の方々にとって、この病院がもっと身近な存在になることで、検診や人間ドックの受診に繋がり、早期発見という形で地域貢献もできるはずです。職員も専門外の風邪などで気軽に受診できる体制があれば、なお嬉しいですね。

竹内　壮大な夢ですが、院内の床を「歩くと発電する床材」に変えたいです。特に私たち看護師のように一日中歩き回る職員のエネルギーを電力に変えられたら、環境に配慮したサステナブルな病院運営に貢献できます。まさに「チリも積もれば」の発想で、小さな一歩の積み重ねが未来のエネルギーを生み出すなんて、夢がありますよね。

本日はありがとうございました。患者さん、職員、そして地域にとってより良い病院となるための、未来志向の素晴らしいアイデアばかりでした。本日いただいたご意見を、今後の病院づくりのヒントとさせていただきたいと思います。

若手座談会 group3

職員一人ひとりの声から探る 働きたい病院の未来像

本日のテーマは「働きたい病院の姿」です。それぞれの理想や現状の課題について話し合っていきましょう。

菅澤　今の職場は、管財担当のメンバー同士で気兼ねなく話せる雰囲気があり、自分の意見を伝えやすい環境です。他の病院を知らないので一概には言えませんが、恵まれていると感じます。

加藤　私も意見が言いやすい職場が理想です。風通しの良さは働きやすさに直結すると思います。お互いに気を配りながら本音を言い合える関係性が、長く働くうえでとても大切だと感じています。

瀧川　今の部署は人間関係も良好ですが、業務量が多くて残業が発生しがちです。もう少し仕事の調整ができれば、もっと働きやすくなると感じています。業務負担を分散できる仕組みがあると理想的ですね。

鈴木　私の病棟も基本的には働きやすいのですが、薬に関する業務が多く、薬剤師さんがもっといれば業務の分担ができて助かるなと思います。

本田　私は今３年目ですが、ME（臨床工学技士）の人数が年々の業務量に対して明らかに足りていません。今後は病院全体で、業務量に見合った人員配置を重視する必要があると考えています。

どの部署も人手や業務量に課題があるようですね。人が増えることで風通しも改善され、残業削減にもつながりそうです。

加藤　検査部では検査室ごとに忙しさに差があります。部署内でフレキシブルにヘルプし合える体制を作れば、残業も減らせると思います。看護師の現場でも応用できるかもしれませんね。日々の業務量に合わせた動きが必要です。

瀧川　私たちもサポート体制はありますが、もっと柔軟に動けるといいなと思います。業務の偏りをなくすことで、負担軽減にもつながると感じます。

菅澤　職場の雰囲気って大切ですよね。私は何より、話しやすくて意見を言いやすい環境が理想です。

鈴木　うちでは時間外を減らすために早番・遅番を導入しました。まだ試行錯誤ですが、少しずつ改善されています。

瀧川　私の部署は基本的に日勤・夜勤のみですが、業務が重なる時間帯もあるので、早番・遅番があると助かる場面はありますね。

本田　多職種と関わる場面が多いので、部署を問わず、気軽にコミュニケーションが取れるような雰囲気があると仕事がスムーズに進むと思います。

働き方や制度面も含めて、いろんな角度から改善の余地が見えてきました。福利厚生についても意見があれば聞かせてください。

菅澤　皆さん、マイセレクション券など活用していますか？福利厚生も、働きたい病院の大事な要素だと思うんです。

本田　休みは取りやすい雰囲気ですが、やはり人手不足で休みを変更せざるを得ないこともありますね。制度より体制が重要かもしれません。

鈴木　個人的には、病院の外にもう少しコンビニや食事場所があるとうれしいですね。今は選択肢が少なくて困ることもあります。ランチタイムに迷うことがよくあります。

加藤　夜勤明けや夜の食事に困るので、近くに気軽に入れる飲食店があるといいですね。24 時間営業の店が一つあるだけでも違います。

瀧川　伊奈の周辺には温泉が少ないので、近くに温泉があったらうれしいです（笑）。気軽に行ける癒しスポットがあると最高ですね。

鈴木　仮眠室はあるんですが、それ以外の休憩スペースがもっとあると、リフレッシュしやすくていいなと思います。一人で静かに過ごせる場所もあると理想的です。

人間関係、制度、働く環境などさまざまな視点から理想の職場像が見えてきました。皆さん、たくさんの意見をありがとうございました。

若手座談会 group4

医療の現場から見つめ直す 病院の未来とそのしくみを考える

本日のテーマは「もし自分が幹部だったら」。幹部の立場であれば、どんな病院にしたいか、どんな制度を導入したいかなど、自由な発想で語っていただければと思います。

笹部　人事のあり方を変えていきたいですね。やる気のある人たちが活躍できる、活気あふれる病院が理想です。専門病院であるがんセンターは、日々闘うという感じではありませんが、それでもやる気のある人たちが集まり、挑戦し続けられる場所であってほしいと思います。

若手が楽しく、そしてチャレンジできる環境があるといいですよね。他にはいかがですか？

磯崎　私は医学物理士として、放射線治療の照射方法を計画しています。同じ患者数でも、他の病院では10人ほどのチームで運用しているのに、現在3人、そのうち新人が2人という状況です。人員不足が深刻で、もっと働きやすい環境にしていきたいですね。

黒沢　管理栄養士も同じです。がんセンター全体で5人しかいない状況です。正直、人手が足りません。

笹部　薬剤師も病棟ごとにいてほしいぐらいです。今はまだまだ足りていない印象です。

本当にそうですね。人手はぜひ増やしていきたいところです。他に気になる点はありますか？

亀岡　個人的には、有給を気兼ねなく使えるようになるとうれしいですね。お互いに取りやすい雰囲気があれば、もっとリフレッシュできると思います。

小野寺　そうですね。休みやすい環境が整えば、安心して働ける職場になりますよね。

気持ちよく休める環境づくりは、働きやすさにもつながりますね。では次に、日々の業務の中で感じている課題について伺います。

小野寺　日々の業務で、食事伝票のやり取りが大変だと感じています。医師の指示をもとに動いているため、栄養士さんの側で勝手に変更することはできず、手間が多いです。

黒沢　そうですね。医師の指示に基づいて食事を変えているので、変更は慎重にならざるを得ません。

直井　最近は「病棟栄養士」といって、直接病棟に入る動きも出てきています。タスクシフトなどで連携できれば、業務の効率も上がるのでは？

小野寺　ただ、5人ではとても回りません。あと3倍は必要ですね。

笹部　人を増やすには、病院全体の売上げももっと伸ばさないといけませんね。収益確保とセットで考えないと。

黒沢　がんセンターの食事をブランド化して販売するというのはどうでしょうか？ 健康的でおいしい食事として広めていく。

笹部　寄附などの仕組みも整えて、患者さんやご家族が支援できる体制も必要かもしれません。

黒沢　食事の評判は良くて、「おいしい」と言ってくださる方が多いです。それを目当てに選ばれる病院になれば、ブランディングにもつながります。

小野寺　実際、評判はいいですよ。

黒沢　ありがとうございます。がんセンターブランドの食事を確立できたらと考えています。

笹部　“がんと食事”に関する書籍も出ていますし、注目度の高いテーマだと思います。

亀岡　病院食、私も食べてみたいです。

笹部　流動食も、意外と「だしが効いていておいしい」と患者さんに言われますよね。

黒沢　そうなんです。だしもポタージュもすべて一から手作りしています。茶碗蒸しも絶品ですよ。

本日は、現場の視点からさまざまな意見を伺えて、とても有意義な時間となりました。ご参加ありがとうございました。

若手座談会 group5

職種を越え患者さんに寄り添う 未来へ繋ぐ理想のチーム医療

本日のテーマは「理想のチーム医療って、どんなかたち？」。本日は既存の枠にとらわれず、患者さんや私たちにとって「こんなチームがあればもっと良くなる」という自由なアイデアをお聞かせいただければと思います。

工藤　例えば「せん妄対策チーム」のような専門チームがあると、とても心強いと感じます。患者さんの急な状態の変化に対し、専門的な知見から迅速に対応できるチームがいれば、患者さんご自身はもちろん、ご家族の安心にも繋がるのではないでしょうか。特に夜間など、人員が限られる時間帯でも専門家と連携できる体制は、現場の大きな支えになります。

鳥海　既存のチームの皆様も日々力強く活動してくださっており大変助かっていますが、さらに専門分化することで、よりきめ細やかな対応が可能になると思います。同じように、洗髪や足浴といった「清潔ケアチーム」のような存在も、患者さんの療養生活の質（QOL）を大きく向上させるのではないでしょうか。専門スタッフが各部署を回ってくれれば、患者さんも気兼ねなくサービスを受けられ、心身のリフレッシュに繋がるはずです。

檜山　お二人のご意見、素晴らしいですね。専門チームの存在は、私たち自身の安心感にも繋がります。特に画像診断の現場では、判断に迷う際に気軽に相談でき、知見を深め合える「画像相談チーム」のような存在があれば、より迅速で的確な医療提供が可能になり、チーム医療全体の質の向上に貢献できると考えています。

専門的な診断に寄り添うチームのアイデア、ありがとうございます。次に、私たちの専門性を高め、日々の業務をより円滑に進めるためのチームについては、どのようなご意見がありますか。

工藤　院内のDXを推進するチームがあれば、働き方が大きく変わるかもしれません。電子カルテには、まだ私たちが知らない便利な機能がたくさんあるはずです。その活用法を共有し、業務の効率化をサポートしてくれる専門チームがいれば、生まれた時間を患者さんと向き合う時間にあてることができます。

鳥海　電子カルテの機能を最大限に活用できれば、部署間の情報共有がよりスムーズになり、チーム医療の連携がさらに深まると思います。小さな疑問点をすぐに解決できるサポート体制があるだけでも、日々の業務の質が変わってきますよね。

檜山　新しい知識や技術をアップデートし続けることは重要です。DXチームのような存在が、院内全体の知識の底上げをサポートしてくれることで、結果的に患者さんへ提供する医療の質を高めていくことに繋がると思います。

最後に、病院全体の環境や、地域との繋がりをより良くしていくためのアイデアについてはいかがでしょうか。

工藤　病院の緑豊かな中庭を活用し、患者さんが気分転換できるようなイベントを企画する「レクリエーションチーム」があれば、療養生活に彩りが生まれると思います。また、遠方から通院される患者さんのために、主要な駅を結ぶ循環バスを運行するなど、「交通アクセス改善チーム」のような視点も大切です。より多くの方が安心して快適に通院できる環境を整えることで、地域からさらに信頼される病院になれるのではないでしょうか。

鳥海　患者さんだけでなく、私たち職員にとってもリフレッシュの機会になり、病院全体の一体感を育むきっかけにもなりそうです。患者さんと職員が共に参加できるような企画があれば、普段の業務とは違ったコミュニケーションが生まれ、より良い関係性を築くことができるかもしれません。

檜山　交通の利便性向上は、特にご高齢の患者さんや、付き添われるご家族にとって非常に重要な課題だと思います。誰もが安心して治療を続けられる環境を整えることは、私たち医療を提供する側の責務でもあります。地域の方々にとって、より身近で頼りになる存在であり続けるための、大切な取り組みだと感じます。

患者さんのQOL向上に直結する専門チームから、業務の質を高めるチーム、そして病院と地域を繋ぐチームまで、多岐にわたる素晴らしいご意見を伺うことができました。ありがとうございました。

若手座談会 group6

対話で拓く私たちのチーム医療
臨床と研究が紡ぐ次世代の連携

本日は「理想のチーム医療」をテーマにお集まりいただき、ありがとうございます。早速ですが、皆さんの職種の視点から、チーム医療のイメージをお聞かせください。

鈴木　私たち臨床医にとってチーム医療の基本は、診療科内での密な連携です。当科では、一人の患者さんに対し、カンファレンスで議論を重ねて最善の方針を決定しています。経験豊富な医師から若手まで、全員で情報を共有し、一丸となって患者さんを支える。この結束が全ての土台にあると感じます。

森田　看護の視点では、その輪がさらに広がります。患者さんを中心に、医師、看護師はもちろん、検査技師、栄養士、薬剤師、皮膚科の先生など、院内の様々な専門職が関わります。特に退院支援では、ソーシャルワーカーさんと密に連携し、患者さんの背景を深く理解した上で在宅療養への道筋を整えていきます。多角的な視点で患者さんを支えるのが、私たちのチーム医療です。

迎　研究所の立場では、そのチームを異なる角度から支える役割を担っています。私たちは患者さんと直接お会いする代わりに、「細胞の声」を聞き、がんのメカニズムや薬の効果を追求しています。その研究成果を臨床現場にお返しすることで、新たな治療法の開発に繋げていく。これもまた、重要なチーム医療の一環だと信じています。

それぞれの立場で強固なチーム医療を実践されているのですね。この連携をさらに進化させるため、どのような可能性があるでしょうか。

森田　私たち自身ももっと知識を深める必要性を感じています。患者さんのご家族も「自分たちもがんになるのでは」と心配されているケースもあり、予

防医学への関心が高まっているのを感じます。専門分野間の情報共有がよりスムーズになれば、患者さんやご家族の不安に、的確にお応えできるはずです。

迎　予防医学は、私たち研究所にとっても重要なテーマです。がんサイエンスサロンのような市民向けの講座を通じ、研究の成果を社会に還元する活動も行っています。臨床現場で患者さんが抱える不安や疑問は、私たちの新たな研究の種にもなります。ぜひ、私たちの研究力をお役立てください。先生方が持つ疑問を投げかけてくだされば、私たちは細胞レベルでその答えを探求できます。

鈴木　日々の臨床に全力で向き合う中で、研究との両立に課題を感じることもありますが、研究所との対話は不可欠だと感じています。私たちが持つ臨床的な課題を共有することで新たな発見が生まれ、それが直接患者さんの治療に結びついていく。この連携をもっと深めていきたいですね。

臨床と研究の対話が、未来の医療を拓く鍵なのですね。その連携を加速させるために、具体的な工夫は考えられますか。

鈴木　幸い今はZoomなどの便利なツールがあります。場所や時間を問わず、互いの状況を映像で共有しながら議論できれば、連携の密度は格段に高まるでしょう。また、iPadで説明資料を共有するなど、院内全体のDXを推進し、業務を効率化すれば、より創造的な対話の時間を生み出せるはずです。

森田　デジタルツールの活用は、患者さんとのコミュニケーションにも大きな可能性を秘めています。経験の浅いスタッフでも、映像があれば患者さんの状態を的確に伝えられ、その場にいない医師でも迅速に判断できます。また、患者さんから「予約変更の電話が繋がりにくいので、ネットで予約できるようにしてほしい」というお声をいただくこともあります。患者さんの利便性向上に繋がるDXも重要だと感じます。

迎　研究分野でもAIによる自動化が進み、時間を創出する動きが加速しています。そうして生まれた時間を、臨床の先生方との対話にあてることができれば理想的です。ところで、素朴な疑問なのですが、皆さんの部署では職種間の交流を深める懇親会などはあるのでしょうか。

既に当院には誇るべきチーム医療の土台があります。その上で、デジタルツールも活用しながら職種間の対話をさらに重ねることで、臨床と研究がより深く結びつき、患者さん中心の医療がさらに進化していく未来が見えたように思います。

OPEN HOSPITAL 2025

オープンホスピタル2025を開催!

埼玉県立がんセンター開設 50 周年を記念し、一般向けイベント「オープンホスピタル 2025」を夏と秋の 2 回開催。当日は多くの皆さまにご参加いただき、盛況のうちに終了することができました。

第３章

現場をささえる人と地域社会への貢献

Saitama Cancer Center

Event Album

埼玉県立がんセンター イベントアルバム

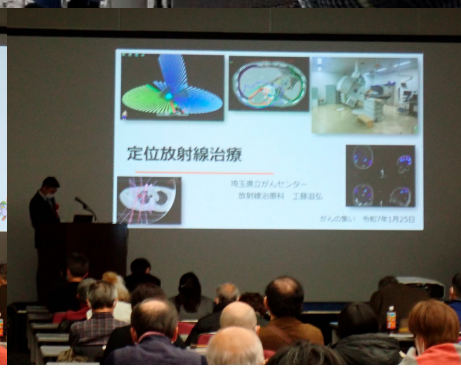
患者さんや地域の皆さまとともに歩んできた日々。
ここでは、埼玉県立がんセンターで開催されたさまざまなイベントの様子をご紹介します。

Event Album | 01

がんの集い

最新のがん情報を提供する市民公開講座

県民に対してがんの先進医療や当センターでの診療をご理解いただく目的で、昭和 51 年から開催している。
昭和 62 年までは「埼玉県立がんセンター開設記念講演会」として、昭和 63 年からは「埼玉がんシンポジウム」、平成 11 年からは「埼玉県民のための“がんの集い”」と名称を改め、現在に至るまで様々なテーマにより講演会を開催してきたが、つねに最新のがん情報を提供する目的は開設当初から変わっていない。
令和 6 年度は、令和 7 年 1 月 25 日（土）にソニックシティ国際会議室（さいたま市大宮区）で開催し、「伝えたい!がんセンターでの先進的な取り組み」を総合テーマとし、4 名の診療科医師及び 1 名の認定看護師が講演を行った。当日は県内全域から 109 名の方の来場があり、改めてがん医療の情報を共有できる貴重な場であることを確認した。
なお、令和 3 年度以降のがんの集いの講演動画を、当センター公式 YouTube チャンネルにおいて配信している。



Event Album | 02

ワールドキャンサーデー

埼玉から広がる希望のブルーライト

毎年 2 月4日は国際対がん連合（略称 UICC）が定めたワールドキャンサーデーで、ひとりひとりが、がんに関する意識を高め、知識を増やし、この病気に対して行動を起こすことを目的として、世界が一体となって各地でさまざまな取り組みを行う日です。このイベントの一つである「ライトアップ ザ ワールド」は、世界各地を UICC カラーのブルーとオレンジにライトアップするイベントです。日本国内では、UICC 日本委員会により日本各地のライトアップ会場をオンラインで繋げ、点灯式やライブセッション、オンデマンドセッションをはじめとするイベントを行っています。埼玉県立がんセンターは埼玉県内で唯一 UICC に加盟する組織として 2022 年からこのイベントに協力しています。

2025年2月4日（火）のライトアップは東京都庁ほか全国16 ヵ所で行われました。埼玉県では「埼玉県立がんセンター」、「埼玉県立小児医療センター」及び「埼玉スタジアム2002」の3ヵ 所がブルーでライトアップされました。なお、埼玉県立がんセンターのライトアップ機材は、横田前病院長のご寄付によるもので、がんセンターの屋上に機材を設置してライトアップします。ライトアップに加え、点灯式に影山病院長からビデオメッセージが寄せられ、オンデマンドセッションにも参加しました。

Event Album ｜ 03

看護の日

優しさと寄り添いを学ぶ

がんセンターでは、フローレンスナイチンゲールの誕生日である、5 月 12 日の「看護の日」から 5 月 30 日までを「看護月間」とし、ホスピタルストリートにナイチンゲール像を飾り、「看護の日」の趣旨を紹介したポスターや、「各部署の看護自慢」をパネルにして掲示しました。

また、看護師を目指す高校生が看護に触れる機会となる「ふれあい看護体験」に近隣高校の学生をお招きして開催しました。学生は白衣に着替え、看護師と共に病棟での看護の実際を見学しました。見学後の意見交換では、看護への興味・関心が高まり、看護師の「患者さんへの話し方がゆっくり丁寧で、優しさが伝わった」や、「化学療法を初めて受ける不安の強い患者さんに寄り添い、説明をする看護師の姿を見て、私の『看護師になろうかな』と迷っていた思いが、体験を通して『看護師になる』という決意にかわりました。」等の感想がありました。

これからの高齢社会を支えるために、国民ひとりひとりが看護の心・ケアの心・助け合いの心を理解し、分かち合うことが必要です。ふれあい看護体験は、そのような心を育むきっかけとなり、看護を含む医療全体の理解を深めることを目的として実施しています。

今後も、「看護の日」のイベントや、「ふれあい看護体験」を継続して、看護により関心を持っていただけるよう努めていきます。

Event Album | 04

七夕

音楽と願いごとに包まれるひととき

がんセンターでは、毎年７月に講堂にて七夕スペシャルコンサートを開催しています。毎年お招きしているピアノ奏者とテノール歌手のご夫妻の他、コーラスグループの方々にも参加していただき、素敵な歌声とピアノ演奏を聞くことができました。「季節感を感じる童謡の「たなばたさま」や「少年時代」、聴きなじみのある「フニクリフニクラ」などの曲に合わせ、患者さんも手拍子やリズムをとりながら楽しんでいました。美しいピアノの音色とテノール独唱、コーラスグループの合唱に涙される方もおられ、多くの方の安らぎと癒しになったことと思います。

また、６月から８月までの期間、院内の様々な場所に笹飾りを設置しています。笹飾りには患者さんやご家族はもちろん職員も、皆の健康回復を願う思いが書かれた短冊などを飾り、何度も足を運べる素敵な場所となっています。これからも入院生活の中で季節感を感じ楽しめる企画を考え、患者満足や職員のやりがいに繋げていきたいと思います。

Event Album | 05

サイエンススクール

高校生が挑む最先端の研究体験

この20年、研究所では高校生対象のサイエンススクールを実施している。夏休みの日に、遺伝子解析実習してみませんかというものである。夏休みといえば早起きしてクヌギ林に通い、自転車で見沼の川まで魚釣りに出かけた。その風景の中から自然への向き合い方を身につけてきたのだと思う。そのような自然が失われつつある今、若い人たちに何が伝えられるのだろう。

当初は、学術振興会の「サイエンス・サマーキャンプ」に応募する形で実施された。毎年全国から百名近い生徒が埼玉がんセンターのプログラムに関心を示し、私たちは一人一人の志望動機を読んだ。選ばれた20名が、2泊3日をかけて実験、発表会、講演会という研究生活を経験するのだ。当日はピペットマンの使い方から始まり、培養細胞のDNA抽出、PCR反応、電気泳動までと盛りだくさんで、失敗しないよう私たちは細部に気を配る。最終夜は大宮の貸し切りレストランで夕食会が開かれ、生徒と引率の先生、研究員の総勢数十名がそれぞれの夢を語り合った。

印象的な場面があった。プログラムの終盤、一人の女子生徒が手を挙げた。

「きのう宿に帰ってから、私たちもお礼をしようと話し合いました。研究員の方々には、ご自分の研究に向ける時間を私たちのために使っていただいて、本当にありがとうございました。」

進行役をしていた担当者は突然のことに呆然とし、そして言葉を取り戻したかのように声を震わせ、やっと短く礼を述べた。お互いに何かが通じあったのだなと思わせた一幕であった。

現在このプログラムは一日に圧縮され、スタッフも生徒もさらに慌ただしさを増している。それでも毎年、何かを伝えたくて試行錯誤を繰り返している。昨年はコミュニケーションの時間を作ろうと、研究や将来の仕事のこと、これから迎える大学生活のことなどをテーマにブースを作った。これには若い大学院生が積極的に参加してくれた。

準備は大変であるが、年に一度、このイベントを通して高校生たちに大切な何かを伝えるため、今後も繋いでいきたい。

Event Album | 06

リレーフォーライフ

サバイバーと支援者が共に歩む道

リレーフォーライフ（以下：RFL）は 1985 年に 1 人の医師が 24 時間走り続けることで「がん患者は 24 時間がんに向き合っている」という想いを支援するための寄付を募ったことが始まりだとされています。がんの告知を乗り越えて治療等を行いながら、生活を営み、生きる中でがんの苦しみや悲しみを少しでもなくす社会を作ることを目指しています。

RFLJ「さいたま」ではがんと闘うがんサバイバーの方・家族・支援者等のがんに関わる全ての人達のいのちをつなぐリレーとして「Celebrate（祝う）」「Remember(しのぶ)」「Fight Back(立ち向かう)」の 3 つのテーマを掲げて実施しています。

当日は医師、看護師、臨床検査技師等の様々な職種が参加して、命をつなぐリレーとして、トラックで歩くタスキリレーを行い、タスキを繋いできました。会場では射的等の子供向けイベント、ハンドトリートメント、無料のがん相談・がんに関するパネル掲示等の様々なイベントも行います。さらに、参加していただいている方にもっとがんを知ってもらうために当院の医師による講演もあり、毎年大盛況です。

RFLJ「さいたま」ではがんサバイバーやケアギバー（サバイバーの支援者）がイベントやタスキを繋ぐリレーを通して同じ気持ちと時間を共有できたことで、改めてがん看護に対しての想いを確認する場となりました。また、今後も RFL に参加していくことで私たちがんセンターの理念である「唯惜命」（生命の尊厳と倫理を重んじ、がんで苦しむことのない世界の実現）に向けて広くがん患者の支援に取り組んでいきたいと思います。

Event Album | 07

サイエンスサロン

がん研究をもっと身近に感じる一日

埼玉県民がんサイエンスサロン、通称サイエンスサロンは県民の皆様にがん研究の側面に触れてもらうことで、専門性の深いがん研究を理解していただくことを目的としたイベントです。年1回秋冬に当センター研究棟で開催され、令和 7 年度で第 16 回目を迎えます。

サイエンスサロンの内容は「講演」と「実習」の大きく二つに分かれており、講演では毎年異なるテーマを設定し、その研究分野の第一線でご活躍されている先生にご講演いただきます。講演テーマは近年だと CAR-T 療法、がんと腸内細菌、がんの予防など様々です。講師の先生がわかりやすく噛み砕いて研究についてお話ししてくださるので、ご参加された方々から毎年大変ご好評をいただいています。講演を聞き、自身の生活習慣とがんの関係を見直す良いきっかけとなった、と感想を話された方もいらっしゃいました。

実習では DNA の観察、研究機器見学、がん細胞の観察を行います。普段私たちが研究をしているとありふれた光景も、ご参加された方々は普段接する機会がないとのことで大変興味深く、新鮮に感じていただけているようです。こちらも毎年非常に喜んでいただけていることがアンケート結果からわかりました。

サイエンスサロン参加可能人数は講演 40 人、実習 20 人です。実際にご参加された方の内訳はがんとは日常で関わりがある方もない方も、近場からも遠方からも、10 代から 80 代以上までと様々です。お一人でご参加される方も、ご家族やお知り合いで参加される方もいらっしゃいます。

今後も県民の皆様ががん研究の一端に触れるお手伝いができればと私たちは考えています。サイエンスサロンは毎年無料で開催されていますのでご興味のある方はぜひご参加ください。

Event Album | 08

クリスマスイベント

入院生活に彩りを添える冬のひととき

がんセンターでは、接遇委員会主催のイベントとして、12 月にクリスマスイベントを開催しています。

<クリスマスイルミネーションの点灯式>

暗い夜、病院入り口がイルミネーションの暖かな明るい光で照らされ、クリスマスの雰囲気を感じることが出来ました。患者さんもご家族の方々もイルミネーションを見て笑顔になり、職員もイルミネーションの明かりに癒されていました。

<クリスマスコンサート>

ピアノ奏者とテノール歌手のご夫妻とコーラスグループの方々の素敵な歌声で、より荘厳なコンサートとなりました。クリスマスソングを聞き、クリスマスの気分が高まりました。

<キャンドルサービス>

各病棟をサンタクロールと聖歌隊がハミングしながら回ると、ベッド上から手を振って下さる方や病室から顔を出して下さる方も笑顔で迎えてくださり、ハミングをしている私たちも笑顔になる、とても楽しいイベントになりました。
これからも入院生活の中で季節が感じられ、笑顔になるイベントを実施していきたいと思います。

職員からのメッセージ
がんセンターの未来について

石川志郎
事務職員
いつまでも「頼りにされるがんセンター」でありたい…

まぁちゃん
看護師
患者さんにとって心のよりどころとなる病院でありたい!

たか
看護師
長く働きつづけられる病院にしたい!

N.Y.
看護師
患者さんも医療者も笑顔でいられる病院へ

つ
看護師
ワークライフバランスが整った環境で働けるセンターに。

M
看護師
スタッフみんなが生活と仕事を両立して満足して働けるセンターにしたい!

S
看護師
患者さんスタッフを大切にできるセンターに

岡田稀生
看護師
笑顔で働けるセンターに!

るん
看護師
新人から働きやすい環境づくりをお願いします。

M
看護師
患者さんのための地域の病院!

nob
看護師
安全な医療は職場環境から!

歩
看護師
皆様これまでのご尽力に感謝します。これからの未来も素晴らしく暖かなものでありますように。

かりん
看護師
みんなが笑顔で働ける職場に!

M
看護師
患者さんのための地域の病院!

R
看護師
皆笑顔で楽しく患者さんをサポートできるセンターになりますように！

ままさん
看護師
日本一患者、家族、職員にやさしい病院の実現を目指しましょう!

す
看護師
人間関係が改善し人手不足がなくなり働きやすい環境になりますように

の
看護師
安心安全な環境づくり!がんセンターの未来にカンパイ!!

ワッカ
薬剤師
地域の皆様の健康ためにこれからも頑張ります

発知正幸
事務職員
生命よ　輝け　満天に!!

て
看護師
職場環境をより良く!!

小柳広高
医師
患者さん一人ひとりの想いに寄り添う、がん医療をこれからも。

孤独な子羊
医師
もう50年、まだ50年。がん治療の進化は、人間の進化でもあります。一歩、また一歩と動き続きましょう

堀井洸佑
臨床検査技師
日本一患者と家族に優しく信頼される病院へ―唯惜命―

渡邉成彦
臨床検査技師
これからも居心地の良い検査室をモットーにね!!

まり
看護師
患者様が安心して治療出来る環境を作りたい

Message

50年の歩みを胸に、これからのがん医療をより良くしていくために。
がんセンターを支える職員一人ひとりの想いを、未来へのメッセージとして綴りました。
明日の医療への想いを込めて。

Future

タケ
薬剤師
職員が誇りをもって働ける病院、患者さんが安心して信頼できる病院

看護師
看護師
選ばれる病院!

小野寺輝
看護師
がんセンターファイト!

ぴーちゃん
臨床検査技師
みんなでがんの治療乗り越えて明るい未来へと歩き出そう!!

ハラキリドライブ
臨床検査技師
希望を胸に!!未来へ歩み続けよう!!

クロロホロロ
薬剤師
すべての患者さんの希望が叶うセンターに!!

O.K
看護師
患者さんに優しく、みんなの意見を取り入れた働きやすい職場です。

kuroneko
事務職員
患者さん地域の方々との絆があるセンターでありますように。

川村眞智子
医師
あなたの笑顔が誰かを救い、誰かの笑顔があなたを助ける。その始まりはあなたです。

A
事務職員
がん患者に明るい希望を灯すランドマークに!!

S
事務職員
癌封じのお守りが要らなくなる世の中を!

AYA 世代支援委員会

1. 概要

AYA 世代支援委員会では、患者さん向けに、AYA サポートニュースの作成や配布、院内電子モニターでの啓発を行い、情報提供に努めています。また毎月、院内の各病棟をラウンドして、患者さんへの支援を行っています。

【主な活動・実績】

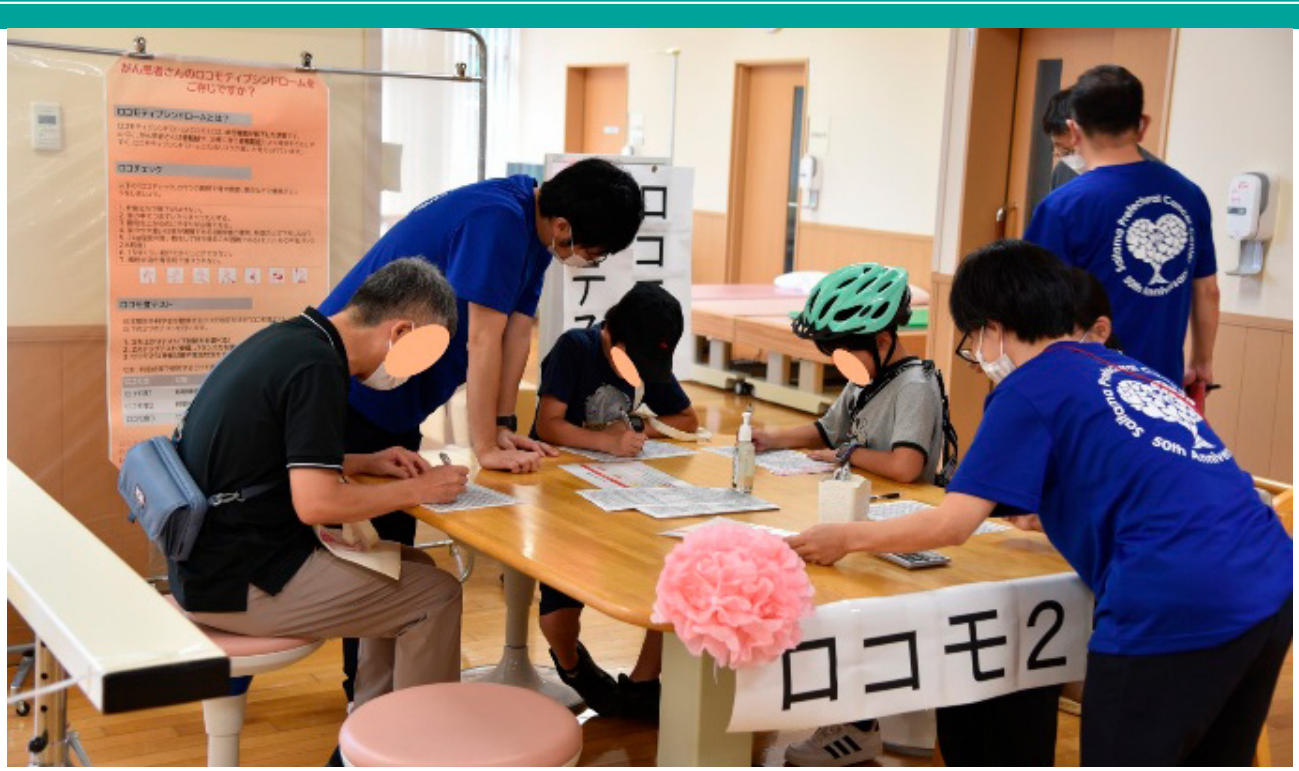
1） AYA 世代支援委員会（月 1 回）
2） AYA ラウンド（月 2 回）
3） 院内研修会（年 1 回）
4）「埼玉県小児・AYA 世代の終末期がん患者の医療体制整備事業」の委託事業
5） AYA サポートニュースの作成・配布

2. 将来取り組みたいこと

「妊孕性と性の相談窓口」を立ち上げ、妊孕性の温存や性生活に関する支援を行いたいと考えています。主治医から妊孕性温存の選択について情報提供を行うことはもちろん、看護師、薬剤師など多職種で連携してリスクアセスメントを行ってまいります。「妊孕性と性の相談窓口」では、主治医から情報提供を受けた上で、補助的説明及び患者さんの意思決定支援を実施していく所存です。

また、これ以外にも AYA 世代がん患者さんが安心して将来を描ける社会の実現に向けて、私たちは多面的な支援を展開していきたいと考えています。治療後の生活を支えるために、長期フォローや復学、就労支援をはじめとするキャリア形成支援の充実、妊孕性や恋愛、結婚、育児など、ライフイベントへの理解を広げる啓発活動にも力を入れていきたいと考えています。また、孤立感の軽減に向けて SNS 等を活用して若年層に寄り添った医療・生活情報をわかりやすく発信していくことを考えています。私たちはこれらの支援を治療期だけでなく長期にわたり継続することで、AYA 世代がん患者さんが、がん経験を経ても自分らしい生き方を築ける未来を目指します。

がんロコモ検診



1. 概要

がんロコモ検診では、がん患者さんの運動機能の低下（がんロコモ）を早期に発見し、適切な介入を行うことを目的に、ロコモ検診を院内で実施しています。国内でも類を見ない、がん患者さんを対象とした本格的な運動器検診体制を構築し、患者さんの自立支援と生活の質の向上に取り組んでいます。

【検診内容】

1） がん患者を対象としたロコモ度の評価（ロコモ 25 質問票、2 ステップテスト、立ち上がりテスト）
2） 骨粗鬆症の評価を目的とした骨密度検査の実施
3） サルコペニア・栄養評価を目的とした体組成検査の実施
4） 歩行機能の詳細な評価を行う歩行解析の実施
5） 検査結果に基づいた運動指導や骨粗鬆症外来の紹介

2. 将来取り組みたいこと

現在は、当院にかかりつけのがん患者さんを対象にロコモ検診を実施していますが、今後は院外の患者さんや地域住民にも対象を広げていくことを検討しています。がんロコモ予防の取り組みを地域全体に広げ、多職種による介入モデルを確立することで、がん患者さんの運動機能の維持と生活の質の向上を地域ぐるみで支える体制を構築していく予定です。

感染管理室（ICT AST）

ICT/AST メンバー
5 本の指を示し手指衛生強化月間を宣言しました

WHO は、両手の 5 本指から 5 月 5 日をイメージし「手指衛生の日」と定めています。
私達 ICT/AST は今もこれからも、手指衛生向上に向けた取り組みを全力で行います！

1. 概要

感染管理室は、患者さんやご家族、職員を医療関連感染から守り、安心で安全な療養・職場環境を提供するために感染対策の専門家で組織され、各部署と連携し活動を行っています。

【主な活動・実績】

1） 感染対策に関わる職員教育
2） 感染対策チーム（ICT）による環境ラウンド（週 1 回）
3） 抗菌薬適正使用支援チーム（AST）によるカンファレンス（週 3 回）
4） 医療関連感染サーベイランスと感染症発生時の対応
5） 感染防止マニュアルの作成と改訂
6） 職業感染防止対策の計画と実施
7） 地域医師会医療機関における外来感染対策連携
（合同カンファレンス、合同訓練、クリニック訪問など）

2. 将来取り組みたいこと

近年では新型コロナに代表する新興感染症は今後もいつ発生するかわかりません。既知の感染症対策だけではなく、新興感染症対策の備えを怠らず、地域の医療に貢献していく所存です。また、2050 年にはがんによる死亡者数を上回るとも推定されている薬剤耐性（AMR）菌問題に対する、AMR アクションプランを実施していきます。

「SAVE LIVES: Clean Your Hands（命を救う：あなたの手指衛生）

緩和ケアチーム

1. 概要

緩和ケアチームは、主に当センターに入院中、通院中の患者さんとご家族に緩和ケアを提供する専属のチームです。患者さんが抱えている身体や気持ちのさまざまなつらさに対して、専門的な緩和ケアを提供し、より豊かな生活が送れるよう支援しています。また、当センター以外の施設を受診中で、症状緩和相談をご希望の方にも対応しております。

【主な活動・実績】

1） 外来、病棟で依頼のあった患者に対する専門的緩和ケアの提供
2） 当センター以外の施設を受診中で、依頼のあった患者に対する症状緩和相談
3） 外来、入院患者に対する苦痛のスクリーニングの運営、推進活動
4） 外来、病棟での緩和ケアに関する看護カンファレンスの実施
5） 各部署の緩和ケアリンクナースと連携した基本的緩和ケアの推進活動
6） 緩和ケアマニュアルの作成と改訂
7） 地域の施設の従事者と協働した地域連携緩和ケアカンファレンスの運営
8） 地域の医療従事者に対する研修会の開催

2. 将来取り組みたいこと

都道府県がん診療連携拠点病院として、県内の基本的緩和ケア、専門的緩和ケアの均てん化を推進できるよう、地域の緩和ケアチームとの連携を密にできるよう取り組みたいと考えています。

身体的拘束最小化チーム

1. 概要

令和６年診療報酬改定により、入院基本料の施設基準において「身体的拘束最小化の基準」が追加されました。当該施設基準において、身体的拘束最小化チームの設置が要件とされており、当センターにおいても、今年度より身体的拘束最小化チームを発足し活動を行っています。

【主な活動内容】

1）身体的拘束の実施状況を把握し、管理者を含む職員に定期的に周知する。
2）身体的拘束最小化に向けた医療・ケアを検討する。
3）身体的拘束を実施した場合、代替案を検討し、早期の拘束解除を目指す。
4）鎮静を目的とした薬剤の適正使用や身体的拘束以外の行動を制限する行為についても最小化に係る内容を検討し周知する。
5）定期的に本指針やマニュアルを見直し、職員に周知して活用する。
6）チーム会議を原則として月１回実施する。
7）入院患者に係わる職員を対象として、身体的拘束の最小化に関する研修を年１回以上実施し記録する。

2. 将来取り組みたいこと

身体的拘束最小化チームは、組織的に身体的拘束を最小化する体制を整備することを目的に、多職種で構成されたチームです。患者の身体的拘束を原則なくすことを目指し、患者の尊厳と安全を守り、より良い医療環境の提供に、病院全体で取り組めるように活動していきます。

接遇委員会

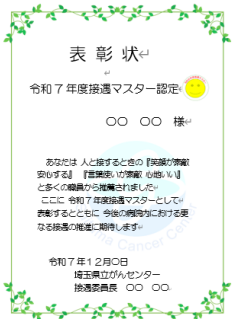


表 彰 状

令和７年度接遇マスター認定

○○　○○　様

あなたは 人と接すると きの『笑顔が病院 安心する』『言葉遣い が病院 心地 い 』
と多くの職員から推薦されました。
ここに 令和７年度接遇マスターとして
表彰するとともに 今後の病院内における更
なる接遇の推進に期待します。

令和７年１２月○日
埼玉県立がんセンター
接遇委員長　○○　○○

1. 概要

接遇委員会は、職員の接遇 及び 患者さんへの医療サービスの向上と、センターにおいて行われるボランティア活動の適正かつ円滑な実施を図るために活動しています。

「日本一患者と家族にやさしい病院」を目指し、職員一人ひとりが日々の業務の中で温かみある対応を心掛け、患者さんとの信頼を築けるよう努めています。

【主な活動・実績】

1） 患者満足度調査の実施
2） 職員の接遇評価 及び 接遇マスター（接遇が優秀であった職員）の表彰
3） 職員を対象とした接遇研修の実施
4） 患者さんを対象としたイベントの企画・実施
5） 患者さんのサポートやケアを中心としたボランティア活動の運営

2. 将来取り組みたいこと

今後も、患者さんやご家族との心のつながりを育むボランティアコンサートなどのイベントを企画・運営するとともに、職員の接遇教育をさらに深め、接遇を病院文化として根付かせることで、安心と信頼に満ちた医療環境の構築を目指していきます。

褥瘡対策チーム

1. 概要

褥瘡対策チームは、褥瘡発生リスクが高い患者さんに対して褥瘡予防対策を行い、褥瘡が発生した場合には最適な治療やケアを提供し、再発予防のための環境を整えています。当院の患者さんは治療や疾患の影響により皮膚が傷つきやすい方が多く、褥瘡は発生すると治癒までに時間がかかることがあるため、多職種がそれぞれの専門性を生かして患者さんに適したアプローチを行っています。

【主な活動・実績】

1） 褥瘡リスク保有者・褥瘡保有患者への褥瘡対策
2） 体圧分散寝具の整備と管理
3） 褥瘡回診・カンファレンス（週 1 回）
4） 褥瘡対策委員会の開催（月 1 回）
5） 患者さんとご家族向けの褥瘡に関する展示（12 月）
6） 看護師の知識・技術向上に向けた院内研修の実施

2. 将来取り組みたいこと

外来での化学療法や緩和ケアを受けながら、在宅療養を続ける患者さんが増えています。入院中だけではなく在宅でも患者さんが安心して過ごすことができるよう、医療スタッフと連携し、切れ目のない褥瘡ケアが提供できるよう取り組んでいきたいと考えています。

裏表紙イラストのご紹介
「ハートの木」

旧がんセンター壁画に描かれた絵のなかから「ハートの木」を再現したものです。1998年10月、ホスピタルアメニティ研究会（当時）の勧めにより「埼玉県立がんセンターペイントイン」を開催し、患者さんやご家族、地域住民の方々、職員など延べ330名あまりが参加して、ヒーリングアートデザイナーであるジョン・ファイト氏らの指導のもと、様々な絵を院内各所に共同して描きました。なかでも、「やさしさ」と「あたたかさ」を表現した、この「ハートの木」は、これまで同様にがんセンターのシンボルと言えます。

埼玉県立がんセンター開設 50周年記念誌編集委員会　委員会名簿

委員長　福田俊（消化器外科科長）

委　員　岡田千春（検査技術部副技師長）
武井大輔（薬剤部副技師長）
田邉尚子（看護部副部長）
竹下大喜（事務局医事担当主事）
中野尚揮（事務局副局長）

地方独立行政法人埼玉県立病院機構
埼玉県立がんセンター開設 50 周年記念誌
2025 年 11 月発行

発行　埼玉県立がんセンター
編集　埼玉県立がんセンター開設 50 周年記念誌編集委員会
〒362-0806 埼玉県北足立郡伊奈町大字小室 780
TEL 048-722-1111（代表）
URL https://www.saitama-pho.jp/saitama-cc
印刷　望月印刷株式会社

50th Anniversary 2025

Saitama Cancer Center