

# 埼玉県立がんセンター年報

(第39号・平成26年度)



埼玉県立がんセンター



# 年報第39号の発刊にあたり

埼玉県立がんセンターは、昭和50年11月1日に埼玉県政施行100周年記念事業の一環として開設され、県の中核的がん専門機関として最新・最良のがん医療の提供と研究の推進に専念してまいりました。平成26年度に開設39周年を迎えることが出来ましたのも、県民並びに関係各位のご支援の賜物と深く感謝しております。本年報は例年通り平成26年（2014年）4月から平成27年（2015年）3月までの1年間の活動の記録を掲載いたしました。また、開設以来毎年行っている「埼玉県民のためのがんの集い」を今年度は第1部「長寿の時代―二毛作の人生設計―」・第2部「高齢者のがん診療」というテーマで1月17日に開催いたしました。

昭和56年に、がんがわが国における死亡原因の第1位となり、いまや二人にひとりが罹患し、三人にひとりががんで死亡する時代となりました。平成19年4月1日には「がん対策基本法」が施行され、がんの予防および早期発見、がん医療の均てん化、がん研究の推進など、国を挙げてがん医療に取り組む時代となりました。がんが「国民病」として認識され、国の重要な政策の1つとなった現況を考えますと、県民の福祉向上のため当センター創設に尽力されました先人諸氏の先見の明に改めて深甚の敬意を表します。

近年、がん医療の進歩と医療環境の変化はめざましく、医師主導から、多職種の専門家によるチーム医療へ、また病院完結型医療から地域完結型医療への転換が進んでいます。これに対応するため我々職員は一体となって、患者さんが求める、患者さんが満足する、患者さん中心の良質な医療の実践を目指しております。インフォームド・コンセントを重視し、QOL（生活の質）を尊重して、安全で安心な医療を提供してまいります。

平成26年度の概要は、病院全体としては医療安全管理体制の強化、個人情報保護法の遵守等により安全で安心な医療サービスの提供を心掛け、23診療科の診療の質の向上を図り、教育面では卒後医師臨床研修制度・レジデント制度の充実、認定看護師等の専門職の育成、県民を対象とした研修会・講習会の開催などに力を入れてまいりました。平成23年に導入した電子カルテ、平成26年4月に適用したDPCにより医療情報のリアルタイムの共有、医療データの解析、比較が可能になり、医療の質の向上と病院運営への活用が図られております。平成24年に改正された「がん対策推進基本計画」、平成25年の「埼玉県がん対策推進計画」に従って地域がん診療連携拠点11病院、さいたま県がん診療指定11病院を統括する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向上に一層の力を注ぎ、県民の期待に応えて行きたいと考えております。新病院に増床移転し、増加する受診患者数にも対応できるようになり、手術件数、通院治療センターでの通院化学療法施行数も増えております。高齢化社会における地域とのシームレスな連携のために地域連携・相談支援センターは医療連携、医療相談、在宅療養支援、情報提供にますます機能拡大して重要性を増しています。臨床腫瘍研究所では、がんの予防、診断、治療の3グループ体制のもとに臨床に直結したトランスレーショナルリサーチの実践、産学共同研究への参加など活発な活動を展開しております。

平成25年12月30日に新病院が開院し、1年が経過しました。「唯惜命」の理念のもと「最新の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、次号の年報には躍進したがんセンターをお示ししたいと思っております。

最後に、平素より当センターの運営にご指導とご支援を賜っております医師会、県内医療機関、並びに関係各位に対し、職員一同心から感謝を申し上げます。

平成28年春

病 院 長 坂 本 裕 彦



# 病院の理念と基本方針

## 病院の理念

### “唯惜命”

私達は生命の尊重と倫理を重んじ、十分な医療情報提供と患者さんの自己決定権を尊重し博愛と奉仕の精神で医療を行います。

## 基本方針

埼玉県立がんセンターは、埼玉県の中核的がん専門医療機関として、医学、医療の進歩に対応した設備と機能を確保し、県民のがん医療に対するニーズに応えるため、次の基本方針のもとに、がん克服の努力をします。

### 1 高度・先進的な医療

がんに関する県内の中核機関として、多様化し増大する県民の医療の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。

### 2 チーム医療の提供

最新の技術と豊かな経験を有する専門職によるチーム医療を行い、信頼される医療の提供を目指します。

### 3 患者さん中心の医療

生命の尊重と人類愛に基づく患者さん中心の医療を目標にして、よりよい診療環境の整備と質の高い医療サービスの提供を心がけます。

### 4 診療情報の適正管理

診療などに関する個人情報の適切な利用等を確保するとともに、不正アクセスや漏えいの予防措置を講じ、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。

### 5 地域医療連携の推進

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

### 6 職員研修と質の向上

がん専門職の養成（レジデント制度など）および医療従事者の教育・研修を行うことにより、県内の医療水準の向上に努めます。



# 目 次

|                     |                     |     |
|---------------------|---------------------|-----|
| 年報第39号の発刊にあたって…………… | 埼玉県立がんセンター病院長 坂本 裕彦 | I   |
| 病院の理念と基本方針……………     |                     | III |

## 総 括 編

|                          |  |    |
|--------------------------|--|----|
| 第1章 概 要……………             |  | 1  |
| 第1節 沿革……………              |  | 1  |
| 第2節 施設……………              |  | 1  |
| 第3節 組織……………              |  | 7  |
| 第2章 管理業務……………            |  | 8  |
| 第1節 会計業務……………            |  | 8  |
| 第2節 図書館業務……………           |  | 9  |
| 第3章 病院業務……………            |  | 11 |
| 第1節 概要……………              |  | 11 |
| 第2節 診断および治療業務……………       |  | 12 |
| 第3節 薬剤業務……………            |  | 15 |
| 第4節 看護業務……………            |  | 17 |
| 第5節 栄養業務……………            |  | 20 |
| 第6節 診療情報管理業務……………        |  | 21 |
| 第7節 地域連携・相談支援センター業務…………… |  | 21 |
| 第8節 医療安全管理業務……………        |  | 22 |
| 第4章 研究業務……………            |  | 25 |
| 第1節 概要……………              |  | 25 |
| 第2節 研究所における活動と研究……………    |  | 25 |
| 第3節 臨床各部科における研究……………     |  | 25 |
| 第5章 院内委員会活動……………         |  | 26 |
| 第1節 病院運営関係……………          |  | 26 |
| 第2節 医療向上関係……………          |  | 27 |
| 第3節 安全・衛生関係……………         |  | 29 |
| 第4節 設備・機器関係……………         |  | 33 |
| 第5節 研修・その他……………          |  | 33 |
| 第6章 がん診療連携拠点病院事業……………    |  | 36 |
| 第1節 概要……………              |  | 36 |
| 第2節 各部会における活動報告……………     |  | 36 |

## 研 究 編

|                       |  |    |
|-----------------------|--|----|
| 第1章 病院関係……………         |  | 39 |
| 第1節 病院における主要研究課題…………… |  | 39 |
| 第2節 研究課題及び研究結果……………   |  | 41 |
| 第3節 研究業績……………         |  | 68 |

|     |                   |     |
|-----|-------------------|-----|
| 第4節 | 医局セミナー            | 141 |
| 第5節 | その他の活動            | 142 |
| 第2章 | 研究所関係             | 157 |
| 第1節 | 研究所における主要研究課題     | 157 |
| 第2節 | 研究課題及び研究結果        | 157 |
| 第3節 | 研究業績              | 164 |
| 第4節 | 研究所セミナー           | 173 |
| 第5節 | その他の研究活動          | 174 |
| 第3章 | 埼玉県立がんセンター開設記念講演会 | 177 |
| 第4章 | 埼玉県民がんサイエンスサロン    | 180 |

## 統 計 編

|     |                  |     |
|-----|------------------|-----|
| 第1章 | 会計業務統計（事業会計）     | 181 |
| 1   | 比較損益計算書          | 181 |
| 2   | 比較貸借対照表          | 182 |
| 3   | 固定資産—有形固定資産      | 183 |
| 4   | 固定資産—無形固定資産      | 183 |
| 5   | 固定資産—投資その他の資産    | 183 |
| 6   | 企業債              | 183 |
| 第2章 | 病院業務統計           | 184 |
| 1   | 外来患者数統計          | 184 |
| 2   | 入院患者数統計          | 186 |
| 3   | 診療科別病態統計         | 189 |
| 4   | リハビリテーション統計      | 195 |
| 5   | 手術件数統計           | 196 |
| 6   | 特定集中治療室（ICU）統計   | 197 |
| 7   | ハイケユニット（HCU）統計   | 197 |
| 8   | 臨床検査業務統計         | 198 |
| 9   | 内視鏡検査室統計         | 199 |
| 10  | 放射線業務統計          | 200 |
| 11  | 薬剤業務統計           | 203 |
| 12  | 患者給食数状況（食種別給食総数） | 205 |
| 13  | 病理診断業務統計         | 206 |
| 14  | 地域連携・相談支援センター統計  | 207 |
| 15  | 院内がん登録 新規登録件数    | 208 |
| 16  | 部位別・性別がん患者 相対生存率 | 210 |
| 17  | 臨床研究審査委員会業務統計    | 212 |
| 18  | 倫理審査委員会審査件数      | 213 |
| 19  | 診療材料等管理業務統計      | 213 |
| 20  | 平成26年度 受託研究一覧    | 214 |
|     | 職員名簿             | 217 |



# 凡 例

- 1 本年報第39号は、平成26年4月から平成27年3月までの埼玉県立がんセンターの業務内容をまとめたものである。

総括編、研究編及び統計編の3編からなる。

- 2 本年報に用いた用語の示す内容は次のとおりである。

|               |                                                                     |
|---------------|---------------------------------------------------------------------|
| 初 診 患 者 数     | 外来における初診患者数                                                         |
| 外 来 患 者 延 数   | 再診の患者延数（兼科はそれぞれ1人と数えた。）＋初診患者数                                       |
| 1 日 平 均 患 者 数 | 外来・・・外来患者延数／実外来診療日数<br>入院・・・在院患者延数／暦日数                              |
| 診療科別外来患者数     | 各診療科で診療を受けた外来患者延数（兼科はそれぞれ1人と数えた。）                                   |
| 入 院 患 者 数     | 毎日の新入院患者数の合計で、同月内の再入院はそれぞれ1人と数えた。                                   |
| 退 院 患 者 数     | 毎日の退院患者数の合計（死亡退院を含む。）                                               |
| 在 院 患 者 延 数   | 午前0時現在で入院中の患者数＋外泊者数の合計                                              |
| 病 床 利 用 率     | $100 \times \text{在院患者数} / (\text{稼働床数} \times \text{年間稼働日数}) (\%)$ |
| 平 均 在 院 日 数   | $\text{在院患者延数} / (\text{新入院患者} + \text{退院患者}) \times \frac{1}{2}$   |
| 調 剤 件 数       | 処方箋により調剤を行った数（1処方の中の1R Pを1件とした。）                                    |
| 調 剤 剤 数       | 調剤件数にそれぞれの投与日数を乗じた数の合計数                                             |



# 総 括 編



# 第1章 概要

## 第1節 沿革

### 1 設立の目的

成人病の増加に伴い、悪性新生物（がん）による死亡の増加が目立ち、将来を考えての対策が必要とされるようになった昭和45年、県立医療機関設立準備室が発足し、がんの第三次医療機関を設立するということが基本構想がつくられた。

その中には、がんの基礎的研究機能と医学図書館をもつこと、研修機能をもつこと、民間医療機関との相互協力体制を整備すること、がん対策行政とも関連の深い疫学部門を設置すること、及びコンピュータを積極的に導入することなどがうたわれている。

### 2 経過の概要

|                     |                                 |
|---------------------|---------------------------------|
| 昭和43年度              | 医療需給調査実施                        |
| 昭和45年 5月 1日         | 衛生部に県立医療機関設立準備室発足               |
| 昭和45年12月24日         | 建設地を伊奈町に決定                      |
| 昭和46年 2月16日         | 建設委員会発足                         |
| 昭和46年 5月13日         | 基本構想決定                          |
| 昭和46年12月30日         | 建設予定地買収完了                       |
| 昭和47年 5月 1日         | 土木部にがんセンター建設事務所設置               |
| 昭和47年10月30日         | 設計完了                            |
| 昭和47年11月 4日         | 工事に着手                           |
| 昭和47年11月～<br>48年 8月 | 敷地内の埋蔵文化財発掘調査を実施                |
| 昭和48年 4月17日         | 起工式、本館工事着手                      |
| 昭和48年 7月 1日         | 衛生部の県立医療機関設立準備室を衛生部がんセンター準備室に改組 |
| 昭和50年 4月 1日         | 衛生部がんセンター準備室をがんセンター準備事務所に改組     |
| 昭和50年 6月30日         | 本館完成                            |
| 昭和50年10月31日         | 外構および付属工事成完成落成式                 |
| 昭和50年11月 1日         | 開院200床中100床でオープン                |
| 昭和51年11月 1日         | 50床増床して150床とする                  |
| 昭和52年 4月 1日         | 50床増床して200床とする                  |
| 昭和55年12月 1日         | 増床検討委員会設置                       |
| 昭和57年 2月 1日         | 100床の新病棟増床基本構想決定                |
| 昭和58年10月15日         | 新病棟設計完了                         |
| 昭和59年 1月25日         | 新病棟工事に着手                        |
| 昭和60年 6月15日         | 新病棟完成                           |
| 昭和60年10月 1日         | 50床増床して250床とする                  |
| 昭和61年 4月 1日         | 50床増床して300床とする                  |
| 平成 4年 4月20日         | センター内に本館改修検討委員会設置               |
| 平成 5年 5月11日         | 代替病棟建設検討委員会設置                   |
| 平成 5年10月 8日         | 代替病棟建設基本構想作成                    |
| 平成 7年 3月17日         | 代替病棟設計完了                        |
| 平成 7年12月26日         | 代替病棟工事に着手                       |
| 平成 9年 8月31日         | 代替病棟完成                          |
| 平成10年10月 1日         | 100床増床して400床とする                 |

|             |                            |
|-------------|----------------------------|
| 平成14年11月18日 | 日本医療機能評価機構の認定取得            |
| 平成15年 8月26日 | 地域がん診療拠点病院に指定される           |
| 平成20年 1月26日 | センター内に埼玉県立がんセンター建替え検討委員会設置 |
| 平成20年 2月 8日 | 都道府県がん診療連携拠点病院に指定される       |
| 平成20年 3月17日 | 日本医療機能評価機構の認定更新            |
| 平成21年 3月30日 | 「埼玉県立がんセンター施設整備基本計画」の策定    |
| 平成21年 4月 1日 | 病院局にがんセンター建設課を設置           |
| 平成22年 6月15日 | 新病院基本設計（隣接地への建設）の公表        |
| 平成22年11月 2日 | 新病院の「実施設計」と「施工」の一括契約       |
| 平成23年 7月10日 | 新病院起工式                     |
| 平成23年 7月29日 | 新病院建設工事着工                  |
| 平成25年 8月    | 新病院本体工事完了                  |
| 平成25年11月30日 | 新病院完成記念式典                  |
| 平成25年12月30日 | 新病院オープン（103床増床し、503床となる）   |

## 第2節 施設

### 1 全体敷地

所在地は、埼玉県北足立郡伊奈町大字小室地域内である。埼玉県の中核地域である県中南部地区内にある。敷地面積は、旧病院敷地の北側に新病院用地を追加確保したことから、合計で202,825平方メートルとなった。総面積の約半分は山林であり、武蔵野の風情を残している。このほか敷地内には埼玉県赤十字血液センターの事業所もある。

旧病院の敷地には、縄文時代、古墳時代及び平安時代の集落や製鉄所跡などの埋蔵文化財がある。文化財保護法に基づき県教育局文化財保護課が中心となって、昭和47年11月24日から発掘調査を開始し、昭和50年8月16日までの間に第1次調査から第4次調査を実施した。

発掘調査終了後、県立博物館が資料を整理し、昭和54年10月、埋蔵文化財報告書を作成した。

### 2 新病院の概要

#### （建設までの経緯）

県立がんセンターは、埼玉県の中核的ながん専門病院として、昭和50年11月1日に開設した。開設当初は本館（100床、昭和52年からは200床）のみで運営していたが、昭和60年に南館（100床）、平成10年には東館（100床）を増築し、増加する県民ニーズに対応してきた。

一方で、病院としての性格上、施設の劣化は通常の建物よりも急速に進み、平成4年以降、ほぼ毎年改修工事を繰り返してきた。特に、平成7年度から10年度にかけては、代替病棟（東館）を建設して、当時で築20年を超えた本館の大規模な改修工事を実施した。

その際、阪神淡路大震災の教訓を活かした耐震補強工事の実施も検討したが、耐震診断の結果、病院機能の著しい低下を招く大規模な改修工事が必要と判断された。平成8年度に耐震補強を断念し、本館改修工事も最小限にとどめる代わりに、がんセンターの全面改築案を再構築するとの方針を決定した。

その後、病院局全体で経営改善の取組に努めたため、建替えに向けた検討は休止状態となったが、平成15年2月定例県議会の自民党代表質問において、がんセンターの建て替えについての質問があり、知事は答弁では「建て替えについて検討する時期に来ている」との認識を示した。

以後、病院局及びがんセンターにおいて、建て替えに向けた検討が進められ、平成21年3月には基本計画が策定された。

その後、基本設計の策定作業を進める中で、建て替え方式から隣接地に用地を確保しての新築移転方式に、病床規模は440～460床から500床規模に、それぞれ変更することとなった。

平成22年3月に基本設計がまとまり、平成22年10月には実施設計と建設を一括で発注するための入札があり、戸田建設株式会社が落札した。同年11月には契約を締結し、平成23年7月には新病院の起工式が挙行された。約2年間の建設工事を経て、平成25年8月に完成・引き渡しとなった。同年12月30日に入院患者の搬送、医療情報システム等の移転を行い、新病院開院となった。翌年の1月6日からは外来診療を開始した。

旧病院については、平成26年度に東館を改修して1～3階を研究所、4・5階を倉庫、6階を研修エリアとした。旧病院の本館及び南館については、平成27年10月に解体工事が完了する予定で、解体後は広場として整備される予定である。

また、新病院を中心に精神医療センター、職員公舎、旧東館を、電気・給湯などのエネルギーネットワークで連結し、

効率的なエネルギー供給を行っている。

### （建物の概要）

新病院の建物は、地下1階、地上11階建て免震構造の鉄筋コンクリート造である。

病院のエントランスからは、奥行き約85mの2階吹き抜けのホスピタルストリートをフロアデザインの中心に据えて、その周囲に外来診療エリア、総合受付・会計窓口などの管理部門、内視鏡、放射線診断、RI検査室などの検査・治療部門を配している。また、開放的な空間であるホスピタルストリートには、相談支援センター、カフェ、コンビニ、レストランなどのアメニティ施設も設置されている。

2階には図書室、病理診断、薬剤、通院治療、リハビリ室などがある。外来診療は、1階と2階で受付、診察、検査、治療、会計が完結するよう動線をまとめている。

3階には手術室、ICU、HCU、中央材料室、臨床工学、医局及び事務局がある。

4階には病棟、講堂、家族仮眠室、売店、美容室、コミュニティラウンジ、屋上庭園がある。

4階の病棟は、個室病棟とRI病棟がある。5階から9階は一般病棟（9階東側は無菌病棟）となっており、フロアごとに東西2つの病棟で構成されている。各病棟は中央にスタッフステーションを設置し、その周りに病室を配している。これにより各病室の観察がしやすくなっており、安全性の向上と看護の効率化を図っている。

10階の病棟は全室個室の緩和ケア病棟となっている。

地下1階には、給食用厨房・配膳室などの栄養部施設、リネンなどの供給部門、電気室・中央監視室などの建物やエネルギー管理の部門がある。

## 3 施設の概要

- (1) 名 称 埼玉県立がんセンター
- (2) 所 在 地 埼玉県北足立郡伊奈町大字小室780番地
- (3) 土地・建物 （公舎を含む）

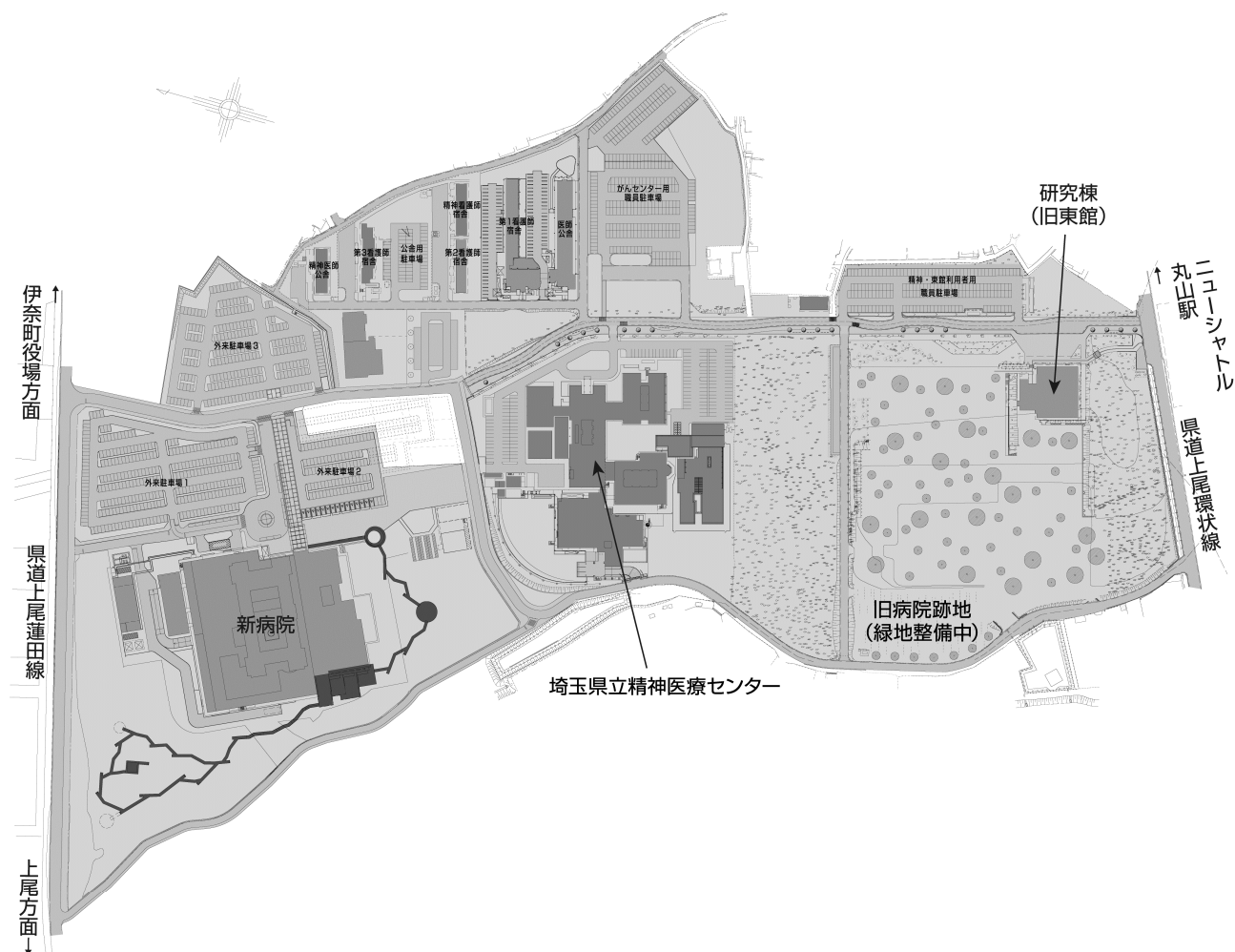
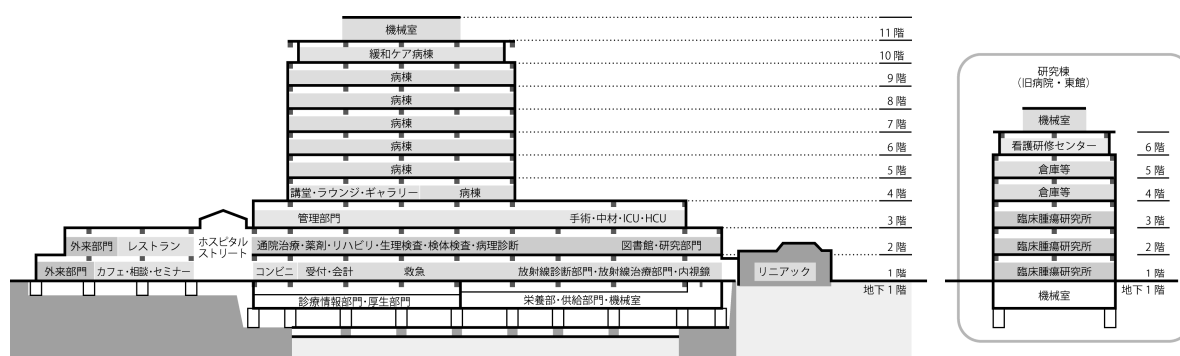
| 区分  |            | 延べ面積 m <sup>2</sup> | 摘要                   |
|-----|------------|---------------------|----------------------|
| 土地  | がんセンター敷地等  | 202,825             | 新病院、公舎を含む            |
|     | さいたま市内公舎敷地 | 2,950               | 常磐、東大宮公舎             |
| 合計  |            | 205,775             |                      |
| 旧病院 | 研究棟（旧東館）   | 6,885               | SRC 地上6階 地下1階        |
| 建物  |            |                     |                      |
| 合計  |            | 6,885               |                      |
| 新病院 | ① 本館棟      | 61,070              | RC 地上11階 地下1階 （免震構造） |
| 建物  | ② 付属棟      | 868                 | 設備棟                  |
| 合計  |            | 61,938              |                      |

| 区分  |          | 延べ面積 m <sup>2</sup> | 摘要                              |
|-----|----------|---------------------|---------------------------------|
| 公舎  | 1 医師公舎   | 3,590               | RC 4階 3LDK+S 7戸 1LDK+S 36戸(敷地内) |
|     | 2 常磐公舎   | 638                 | RC 3階 3DK12戸 (さいたま市浦和区)         |
|     | 3 東大宮公舎  | 1,170               | RC 2階 4LDK10戸 (さいたま市見沼区)        |
|     | 4 第1職員公舎 | 2,329               | RC 5階 1K60戸 (敷地内)               |
|     | 5 第2職員公舎 | 890                 | RC 3階 1K30戸 (敷地内)               |
|     | 6 第3職員公舎 | 1,291               | RC 4階 1K40戸 (敷地内)               |
|     | 7 コムハウス  | 637                 | RC 2階 多目的室1, 集会室2, 和室2          |
| 合計  |          | 10,545              |                                 |
| 保育所 | もりの保育園   | 300                 | 木造 平屋建て (敷地内)                   |
| 合計  |          | 300                 |                                 |

\*RC 鉄筋コンクリート構造

\*SRC 鉄骨鉄筋コンクリート構造

\*LDK+S リビングダイニングキッチン+サービスルーム



#### 4 備品設備

主要器械備品一覧 (1,000万円以上)

| No. | 品名                      | 取得年度 | 設置部門   | No. | 品名                             | 取得年度 | 設置部門     |
|-----|-------------------------|------|--------|-----|--------------------------------|------|----------|
| 1   | R A 手術用 X 線装置           | 50   | 放射線技術部 | 63  | 麻酔システム                         | 24   | 手術部      |
| 2   | シンチレーションカメラ総合システム       | 10   | 放射線技術部 | 64  | 洗浄消毒装置                         | 25   | 手術部      |
| 3   | 前立腺治療アプリケーション支援機器       | 15   | 放射線技術部 | 65  | 超音波ジェットウォッシャー                  | 25   | 手術部      |
| 4   | 前立腺治療計画装置システム           | 15   | 放射線技術部 | 66  | 高圧蒸気滅菌器                        | 25   | 手術部      |
| 5   | CR コンピューターラジオグラフィ       | 15   | 放射線技術部 | 67  | 遠隔操作型内視鏡下手術システム                | 25   | 手術部      |
| 6   | 磁気共鳴画像診断装置 (MRI)        | 17   | 放射線技術部 | 68  | 低温プラズマ滅菌装置                     | 25   | 手術部      |
| 7   | 超音波診断装置                 | 17   | 放射線技術部 | 69  | 内視鏡手術統合管理システム(その3)(統合エネルギーベース) | 25   | 手術部      |
| 8   | リニアック                   | 17   | 放射線技術部 | 70  | 无影灯・シーリングペンダントシステム             | 25   | 手術部      |
| 9   | X 線 T V 装置              | 19   | 放射線技術部 | 71  | 麻酔システム                         | 25   | 手術部      |
| 10  | X 線 C T 装置              | 19   | 放射線技術部 | 72  | 超音波診断装置                        | 25   | 手術部      |
| 11  | フラットパネル搭載デジタルマンモグラフィ    | 19   | 放射線技術部 | 73  | 内視鏡手術統合管理システム(その1)             | 25   | 手術部      |
| 12  | パントモ、デンタル装置             | 20   | 放射線技術部 | 74  | 内視鏡手術統合管理システム(その2)             | 25   | 手術部      |
| 13  | デジタル一般撮影装置              | 20   | 放射線技術部 | 75  | 手術器械運用管理システム                   | 25   | 手術部      |
| 14  | 乳がん用マンモコイル              | 20   | 放射線技術部 | 76  | 超音波内視鏡診断装置                     | 13   | 内視鏡検査室   |
| 15  | 腔内照射装置用 X 線シミュレーター      | 22   | 放射線技術部 | 77  | 超音波ガイド下検体検出システム                | 22   | 内視鏡検査室   |
| 16  | 放射線治療マネジメントシステム用情報送信用機器 | 23   | 放射線技術部 | 78  | 全自動薄切装置                        | 20   | 病理診断科    |
| 17  | 超音波診断装置 (放射線技術部)        | 23   | 放射線技術部 | 79  | 自動免疫遺伝子染色装置                    | 23   | 病理診断科    |
| 18  | X 線 T V 装置              | 24   | 放射線技術部 | 80  | 病理診断業務支援システム                   | 23   | 病理診断科    |
| 19  | 乳房 X 線撮影システム            | 24   | 放射線技術部 | 81  | レーザーマイクロダイセクションシステム            | 23   | 腫瘍診断・予防科 |
| 20  | 自動分注投与装置                | 25   | 放射線技術部 | 82  | 次世代型ゲノムシーケンサー                  | 25   | 腫瘍診断・予防科 |
| 21  | リニアック装置②                | 25   | 放射線技術部 | 83  | 次世代型ゲノムシーケンサー                  | 26   | 腫瘍診断・予防科 |
| 22  | リニアック装置①                | 25   | 放射線技術部 | 84  | 腫大鏡システム (コルボスコブ)               | 25   | 婦人科      |
| 23  | 内視鏡 X 線テレビ装置            | 25   | 放射線技術部 | 85  | 歯科ユニットシステム                     | 25   | 口腔外科     |
| 24  | リニアック装置③                | 25   | 放射線技術部 | 86  | がん診療施設情報ネットワークシステム             | 18   | 看護部      |
| 25  | X 線 C T 装置              | 25   | 放射線技術部 | 87  | 血液成分分離装置                       | 21   | 看護部      |
| 26  | P E T - C T 装置          | 25   | 放射線技術部 | 88  | 低温プラズマ滅菌システム                   | 22   | 看護部      |
| 27  | P E T - C T 装置          | 25   | 放射線技術部 | 89  | 院内感染管理システム                     | 24   | 看護部      |
| 28  | S P E C T - C T 装置      | 25   | 放射線技術部 | 90  | 患者監視装置 (病棟用)                   | 25   | 看護部      |
| 29  | MRI 装置 (3テスラ磁気共鳴画像診断装置) | 25   | 放射線技術部 | 91  | 超音波診断装置                        | 25   | 看護部      |
| 30  | I V R 対応血管撮影システム        | 25   | 放射線技術部 | 92  | 患者監視装置 (ICU用)                  | 25   | 看護部      |
| 31  | 治療計画 C T                | 25   | 放射線技術部 | 93  | 患者監視装置 (HCU用)                  | 25   | 看護部      |
| 32  | 密封小線源治療用治療計画 C T        | 25   | 放射線技術部 | 94  | 全自動錠剤分包機                       | 22   | 薬剤部      |
| 33  | 密封小線源治療装置               | 25   | 放射線技術部 | 95  | 注射薬自動払出しシステム                   | 25   | 薬剤部      |
| 34  | 自動染色封入システム              | 10   | 検査技術部  | 96  | 内視鏡システム                        | 10   | 病院内      |
| 35  | 細菌検査システム                | 18   | 検査技術部  | 97  | D N A シーケンサー                   | 17   | 研究所      |
| 36  | 遠隔病理コンサルテーションシステム       | 18   | 検査技術部  | 98  | タイムラプス観察用顕微鏡システム               | 18   | 研究所      |
| 37  | 染色体自動分析装置               | 20   | 検査技術部  | 99  | イメージアナライザー                     | 20   | 研究所      |
| 38  | 超音波診断装置 (検査技術部)         | 22   | 検査技術部  | 100 | 自動細胞解析分取システム                   | 23   | 研究所      |
| 39  | 超音波画像診断装置 (出張用)         | 22   | 検査技術部  | 101 | 全自動細胞解析装置                      | 23   | 研究所      |
| 40  | 超音波診断システム               | 23   | 検査技術部  | 102 | 原子間力顕微鏡                        | 23   | 研究所      |
| 41  | 超音波診断装置システム             | 24   | 検査技術部  | 103 | オールインワン蛍光顕微鏡                   | 25   | 研究所      |
| 42  | 検体前処理分注装置               | 25   | 検査技術部  | 104 | レーザーマイクロダイセクション                | 25   | 研究所      |
| 43  | 検体搬送システム                | 25   | 検査技術部  | 105 | オールインワン蛍光顕微鏡                   | 26   | 研究所      |
| 44  | 採血管準備システム・採血管準備装置       | 25   | 検査技術部  | 106 | 高圧蒸気滅菌器                        | 26   | 研究所      |
| 45  | 採血管準備システム・採血管準備装置       | 25   | 検査技術部  | 107 | i n v i v o イメージングシステム         | 26   | 研究所      |
| 46  | 採血管準備システム・採血管準備装置       | 25   | 検査技術部  | 108 | D N A シーケンサー                   | 26   | 研究所      |
| 47  | 超音波手術器                  | 18   | 手術部    | 109 | アレキ解析装置                        | 26   | 研究所      |
| 48  | 超音波診断装置                 | 18   | 手術部    | 110 | 画像ネットワークシステム                   | 21   | 事務局      |
| 49  | 手術用顕微鏡装置                | 19   | 手術部    | 111 | 医療情報システム                       | 23   | 事務局      |
| 50  | 鏡視下手術システム               | 20   | 手術部    | 112 | 院内コミュニケーションシステム                | 24   | 事務局      |
| 51  | 内視鏡業務支援システム             | 20   | 手術部    | 113 | 講堂用観覧席                         | 25   | 事務局      |
| 52  | 麻酔システム                  | 21   | 手術部    | 114 | 電動式移動棚 (カルテ保管庫)                | 25   | 事務局      |
| 53  | 超音波手術器                  | 22   | 手術部    | 115 | 清掃用ゴンドラ                        | 25   | 事務局      |
| 54  | 麻酔システム                  | 22   | 手術部    | 116 | 自動精算機システム                      | 25   | 事務局      |
| 55  | 外科用イメージ装置 C アーム         | 22   | 手術部    | 117 | カルテ管理・抽出システム                   | 25   | 事務局      |
| 56  | 超音波診断装置 (手術室)           | 22   | 手術部    | 118 | 医療情報システム機器                     | 25   | 事務局      |
| 57  | 麻酔ワークステーション             | 23   | 手術部    | 119 | 生理検査・検査総合受付システム                | 25   | 事務局      |
| 58  | 手術室及び ICU 専用システム        | 23   | 手術部    | 120 | 医療情報システム電子カルテサーバー              | 25   | 事務局      |
| 59  | 腹腔鏡下手術システム              | 23   | 手術部    | 121 | 医療情報システム医事システムサーバー             | 25   | 事務局      |
| 60  | 電気メス                    | 24   | 手術部    | 122 | 医療情報システムデータ移行バックアップサーバー        | 25   | 事務局      |
| 61  | 手術用顕微鏡                  | 24   | 手術部    | 123 | D W H システム                     | 25   | 事務局      |
| 62  | 超音波診断装置 (手術部)           | 24   | 手術部    |     |                                |      |          |



平成26年度に購入した備品一覧

| No. | 品 名                      | メーカー名・規格                                             | 数量 |
|-----|--------------------------|------------------------------------------------------|----|
| 1   | 化学発光検出器                  | LI-COR社 ウェスタンブロットイメージャー C-DiGitTMブロットスキャナー           | 3  |
| 2   | オールインワン蛍光顕微鏡             | キーエンス製 BZ-X700                                       | 1  |
| 3   | 高圧蒸気滅菌装置                 | ARSP-R091216-D-MT                                    | 1  |
| 4   | PCR装置                    | Applied Biosystems                                   | 7  |
| 5   | 超音波ジェット洗浄装置              | シャープ製 MU-5200                                        | 1  |
| 6   | 熱風循環乾燥機                  | アルプ製 RT-120HG縦型720L                                  | 1  |
| 7   | 全自動洗浄機                   | ミーレ製 G7883LAB(50Hz)                                  | 1  |
| 8   | バイオメディカルフリーザー(動物保存用)     | パナソニック製 MDF-237-PJ                                   | 1  |
| 9   | PHメーター                   | 堀場製作所製 F-71T                                         | 2  |
| 10  | 電気泳動用電源                  | アトー製 パワーステーション3 WSE-3200                             | 1  |
| 11  | CO2インキュベーター              | 十慈フィールド製 BL-323CD                                    | 8  |
| 12  | 集細胞遠心装置                  | サーモフィッシュサイエンティフィック製 A78300003                        | 1  |
| 13  | 安全キャビネット                 | エスコ製 JA2-4A7                                         | 6  |
| 14  | 生物顕微鏡                    | オリンパス製 BX43-R-SET-1                                  | 1  |
| 15  | 実体顕微鏡                    | オリンパス製 SZ61TR                                        | 1  |
| 16  | パイロシークエンサー               | QIAGEN製 PyroMark24 Advanced 9002270                  | 1  |
| 17  | DNAシーケンサー                | ライフテクノロジー製 Applied Biosystems 3500xL                 | 1  |
| 18  | 卓上型超遠心機                  | 日立工機製 himac CS150NX                                  | 1  |
| 19  | 高速冷却遠心機                  | ベックマンコールター製 Avanti J-26SXPI 200V B14538              | 2  |
| 20  | 微量高速冷却遠心機(卓上)            | 久保田商事製 卓上マイクロ冷却遠心機3520                               | 2  |
| 21  | 微量高速冷却遠心機                | トミー精工製 KITMAN-24                                     | 9  |
| 22  | アルミブロック恒温槽               | アドバンテック製 HTB110DA                                    | 4  |
| 23  | 温度段階制御式リアルタイムPCR装置       | ライフテクノロジー製 リアルタイムPCRシステム StepOnePlus-01              | 1  |
| 24  | 動物舎関連システム                | ケージウォッシャー(CL-500-T)、限外濾過装置(CL-2790)、エアシャワー(CL-5700)他 | 1  |
| 25  | 振とう恒温槽                   | 東京理化工機製 ユニサーモシェーカー NTS-4000BH                        | 8  |
| 26  | 電子天びん(小型)                | ザルトリウス・ジャパン製 Quintix124-1S                           | 4  |
| 27  | バイオメディカルフリーザー(飼料保存用)     | パナソニック製 MDF-U731M                                    | 1  |
| 28  | バイオメディカルフリーザー(-20℃~-30℃) | パナソニックヘルスケア製 MDF-U538D-PJ                            | 6  |
| 29  | 研究用保冷库(4℃)               | パナソニックヘルスケア製 MPR-721R-PJ                             | 6  |
| 30  | 低圧クロマトグラフィーシステム          | GEヘルスケア製 AKTA prime Plus 11001313                    | 1  |
| 31  | 冷凍冷蔵庫                    | 日本フリーザー製 バイオマルチクーラー KGT-4010HC                       | 2  |
| 32  | 分光光度計                    | 日本分光製 紫外可視分光光度計 V-630BIO                             | 1  |
| 33  | UVトランスイルミネーター            | クラボウ製 UVトランスイルミネーター MD-25                            | 1  |
| 34  | ゲル撮影解析装置                 | クラボウ製 スタンダードタイプ KETA G                               | 1  |
| 35  | 遺伝子導入システム                | ネッパジーン製 スーパーエレクトロポレーター NEPA21                        | 1  |
| 36  | テーブルトップ遠心機               | 久保田商事製 テーブルトップ遠心機 4000                               | 1  |
| 37  | 遠心濃縮システム                 | サーモ製 スピードバック SPD1010                                 | 1  |
| 38  | オートクレーブ(中型)              | 平山製作所製 フタ自動開閉式ハイクレーブ HG-50LB                         | 2  |
| 39  | オートクレーブ(小型)              | トミー精工製 ラボ用オートクレーブ LSX-300                            | 2  |
| 40  | 製氷機(フレークアイス)             | ホシザキ電気製 FM-550AWK-SA                                 | 1  |
| 41  | 自動細胞計数装置                 | ベックマンコールター製 コールターカウンターZ1型(デュアル) 6605699              | 1  |
| 42  | 薬品庫                      | アズワン製 ステンレス薬品庫 SN・SGセット 3-1122-12                    | 2  |
| 43  | ドラフトチャンバー                | ダルトン製 DFV-11AM-12AAI                                 | 2  |
| 44  | 細胞自動カウント装置               | ライフテクノロジー製 自動セルカウンター C10227                          | 1  |
| 45  | 凍結組織切片作成装置               | ライカ製 クリオスタット CM1950-OUVVM                            | 1  |
| 46  | トランスブロット                 | パイオラッド製 SDセルPPHCシステム 164-5052M                       | 2  |
| 47  | パワーパック                   | パイオラッド製 Universal 164-5070JA                         | 1  |
| 48  | 血液循環がん細胞回収装置             | Clearbridge BioMedics社 ラベルフリー血中循環腫瘍細胞コレクター ClearC    | 1  |
| 49  | 縦型超低温フリーザー(-80℃)         | 日本フリーザー製 超低温槽 CLN-71UW、自動冷却補助装置、温度記録計                | 3  |
| 50  | 横型超低温フリーザー               | サーモフィッシュサイエンティフィック製 レボ超低温槽 ULT-2090-10D、CO2補助冷却装置    | 3  |
| 51  | 研究所実験台等一式                | 中央実験台(ダルトン製 GA-22LC-2400T)、サイド実験台(WD-51AC-1500T)他    | 1  |
| 52  | 中型振とう器                   | ヤマト科学製 MK201D                                        | 1  |
| 53  | 横型超低温フリーザー               | パナソニックヘルスケア製 MDF-794AT-PL                            | 1  |
| 54  | デジタルPCR装置                | ライフテクノロジー製 QuantStudio 3D デジタルPCRシステム Q              | 1  |
| 55  | 超低温フリーザー(-150℃)          | 日本フリーザー製 超低温槽 CLN2300CWE、自動冷却補助装置(LN方式)他             | 1  |
| 56  | インテリジェント顕微鏡              | ライカマイクロシステムズ製 DM5000B、超寿命落射蛍光装置 EL6000他              | 1  |
| 57  | 洗濯乾燥機                    | 日立製 ドラム式洗濯乾燥機 BD-V5500L                              | 1  |
| 58  | クリーンベンチ                  | エスコ製 バイオクリーンベンチ BCB-4A7                              | 5  |
| 59  | アレイ用小型卓上遠心機              | 日立工機製 himac CT6E                                     | 1  |
| 60  | 凍結保存容器                   | MVE製 CryoSystem2000、MVE製 CryoSystem4000              | 2  |

| No. | 品 名                                   | メーカー名・規格                                         | 数量 |
|-----|---------------------------------------|--------------------------------------------------|----|
| 61  | タッチディスプレイ                             | シャープ製 BIGPAD PN-L703A                            | 1  |
| 62  | 倒立顕微鏡                                 | ライカ製 DMI3000B、MC170HD                            | 5  |
| 63  | カンファレンスルーム用AVシステム                     | NEC製 プロジェクター NP-P401WJL                          | 1  |
| 64  | 看護研修室AVシステム                           | Panasonic製 プロジェクター PT-EW640J                     | 1  |
| 65  | 多本架冷却遠心機                              | トミー精工製 AX-521、AX-511                             | 9  |
| 66  | リアルタイムPCR装置                           | ライフテクノロジーズジャパン製 QS7-04、QS7-09                    | 1  |
| 67  | 収納システム（収納01）                          | イトーキ製 HTS-049HSS-W9、HTR-049HSS-ZW                | 5  |
| 68  | オフィスチェア                               | プラス製 ジロフレックス 64-9778RCS 16-677                   | 1  |
| 69  | 書架（研究室1-1）                            | コクヨ製 リチエルカ RF-KE427SAW、RF-KE027SAW他              | 8  |
| 70  | 輸液ポンプ                                 | エア・ウォーター・メディカル社製 カフティポンプS ZP-102                 | 2  |
| 71  | デジタルPCRシステム                           | ライフテクノロジーズジャパン社製 QuantStudio 3D QS3D-PF          | 1  |
| 72  | 横型超低温フリーザー（-80℃）                      | パナソニックヘルスケア社製 MDF-794AT-PJ他                      | 1  |
| 73  | 次世代ゲノムシーケンサー分析周辺機器                    | Covaris DNA Shearing システム Model M220 他           | 1  |
| 74  | 密閉式超音波破碎装置                            | Bioruptor UCD-250                                | 1  |
| 75  | アレイ解析装置                               | アジレントSureScanマイクロアレイスキャナシステム G4900DA 他           | 1  |
| 76  | 次世代ゲノムシーケンサー                          | イルミナ社製 Bundleシステム構成品 NextSeq500、MiSeq 他          | 1  |
| 77  | 2次元バーコードスキャナー用ラベルプリンター                | 日本ブレイディ社製 BBP11ラベルプリンターリンター、CODESOFT 1014 Win    | 1  |
| 78  | 超微量分光光度計                              | サーモ社製 Nano Drop Lite NDL-PR                      | 1  |
| 79  | 内視鏡システム                               | VISERA ELITE ビデオシステムセンター、モービルワークステーション(WM-NP2) 他 | 1  |
| 80  | 自動免疫組織化学染色装置(HISTOSTAINER)            | ニチレイバイオサイエンス製 HISTOSTAINER-36Aシステム LV-36A        | 1  |
| 81  | in vivo イメージングシステム（フotonイメージャーOPTIMA） | BIOSPACE社製 in vivo イメージングシステム 他                  | 1  |

第3節 組織

1 機構

昭和48年7月1日、衛生部がんセンター準備室が設置され、昭和50年4月1日がんセンター準備事務所に改組。同年11月1日から開院の運びとなった。開院当初は、事務局、病院及び研究所の3部門であったが、昭和52年4月1日に図書館が設置された。平成17年には専任のリスクマネージャーを配した医療安全管理室が、平成21年には治験管理室が設置されるなど、時代の要請に対応した組織となっている。

2 人事

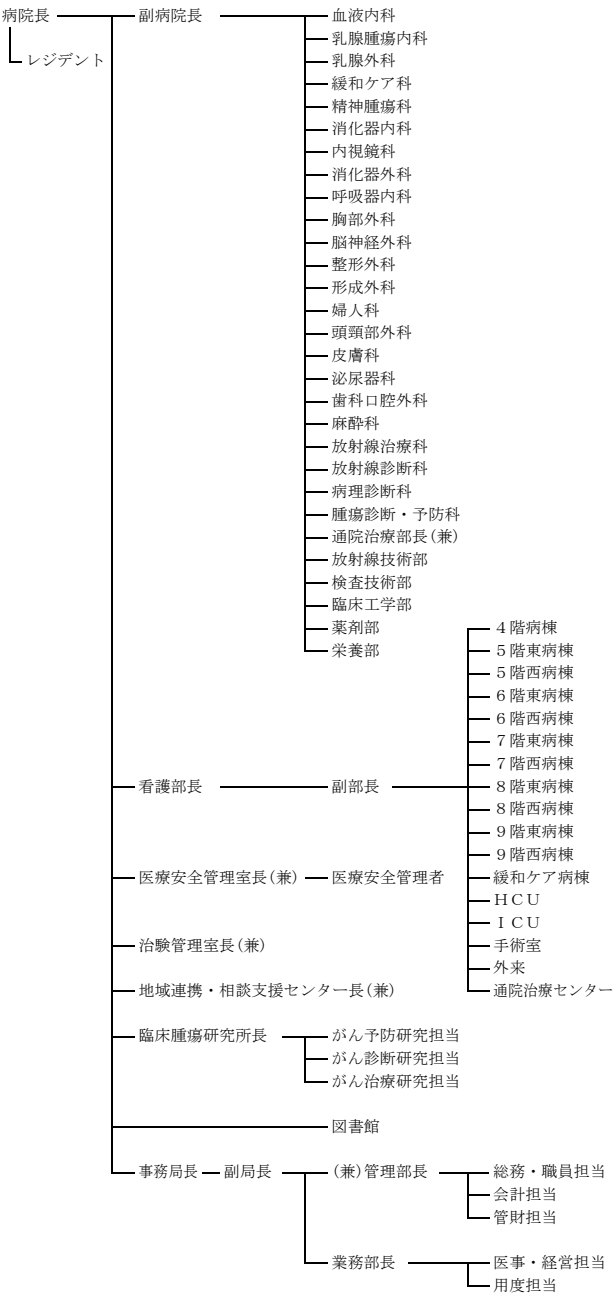
平成26年度在職者名簿（27. 3. 31現在）は巻末に掲載

平成26年度給料表別職員数

|        |     |
|--------|-----|
| 一般事務職  | 25  |
| 医療職（一） | 100 |
| 医療職（二） | 90  |
| 医療職（三） | 470 |
| がん研究職  | 8   |
| 技能職    | 7   |
| その他（※） | 10  |
|        | 710 |

※その他（医療社会事業、病歴、機械、電気、任期付研究員）

平成26年度機構図



職種別現員数

| 職 種      | 病院長 | 事務局 | 病院  | 研究所 | 合計  |
|----------|-----|-----|-----|-----|-----|
| 事務員      |     | 25  |     |     | 25  |
| 技術職      |     | 4   |     |     | 4   |
| 医療社会事業職  |     |     | 4   |     | 4   |
| 病歴士      |     | 1   |     |     | 1   |
| 医師       | 1   |     | 94  | 1   | 96  |
| 歯科医師     |     |     | 4   |     | 4   |
| 理学療法士    |     |     | 2   |     | 2   |
| 放射線技師    |     |     | 26  |     | 26  |
| 医学物理士    |     |     | 1   |     | 1   |
| 臨床検査技師   |     |     | 38  |     | 38  |
| 衛生検査技師   |     |     |     |     |     |
| 臨床工学技士   |     |     | 3   |     | 3   |
| 栄養士      |     |     | 3   |     | 3   |
| 薬剤師      |     |     | 17  |     | 17  |
| 看護師      |     |     | 470 |     | 470 |
| がん研究職    |     |     |     | 8   | 8   |
| 任期付研究員   |     |     |     | 1   | 1   |
| 司書       |     |     |     |     |     |
| 調理       |     |     | 4   |     | 4   |
| 看護助手     |     |     | 1   |     | 1   |
| その他の技能職員 |     |     | 1   | 1   | 2   |
|          | 1   | 30  | 668 | 11  | 710 |

(27. 3. 31現在)

## 第2章 管 理 業 務

### 第1節 会計業務

#### 1 予算・決算

平成26年度の収益的収入・支出における収入は、予算額100 資本的収入・支出における収入は、予算額100に対し86.3、  
に対し81.3、支出は予算額100に対し89.4の執行だった。 支出は予算額100に対し84.1の執行だった。

#### (1) 収益的収入及び支出

[収入]

(単位：円)

| 区 分         | 予 算 額          | 決 算 額          | 予算額に比べ決算額の増減    |
|-------------|----------------|----------------|-----------------|
| 病 院 事 業 収 益 | 21,485,521,000 | 17,459,309,187 | △ 4,026,211,813 |
| 医業収益        | 16,455,211,000 | 13,614,860,388 | △ 2,840,350,612 |
| 医業外収益       | 4,837,778,000  | 3,601,260,100  | △ 1,236,517,900 |
| 特別利益        | 192,532,000    | 243,188,699    | 50,656,699      |

[支出]

(単位：円)

| 区 分         | 予 算 額          | 決 算 額          | 不 用 額         |
|-------------|----------------|----------------|---------------|
| 病 院 事 業 費 用 | 23,651,375,000 | 21,136,248,305 | 2,515,126,695 |
| 医業費用        | 19,575,818,000 | 18,427,889,967 | 1,147,928,033 |
| 医業外費用       | 653,916,000    | 462,417,961    | 191,498,039   |
| 特別損失        | 3,421,641,000  | 2,245,940,377  | 1,175,700,623 |
| 予備費         | 0              | 0              | 0             |

#### (2) 資本的収入及び支出

[収入]

(単位：円)

| 区 分       | 予 算 額       | 決 算 額       | 予算額に比べ決算額の増減 |
|-----------|-------------|-------------|--------------|
| 資 本 的 収 入 | 657,773,000 | 567,363,000 | △ 90,410,000 |
| 他会計負担金    | 657,773,000 | 567,363,000 | △ 90,410,000 |
| 固定資産売却代金  | 0           | 0           | 0            |
| 国庫補助金     | 0           | 0           | 0            |
| 他会計補助金    | 0           | 0           | 0            |

[支出]

(単位：円)

| 区 分       | 予 算 額         | 決 算 額         | 不 用 額       |
|-----------|---------------|---------------|-------------|
| 資 本 的 支 出 | 1,821,402,000 | 1,531,876,469 | 289,525,531 |
| 建設改良費     | 565,425,000   | 457,900,468   | 107,524,532 |
| 開発費       |               |               | 0           |
| 企業債償還金    | 1,255,977,000 | 1,073,976,001 | 182,000,999 |

## 第2節 図書館業務

### 1 蔵書数（2015年3月31日現在）

| 資料区分          | 蔵書冊数    | 前年度比 |
|---------------|---------|------|
| 単行本（継続刊行物を含む） | 10,631冊 | 351冊 |
| 製本雑誌（製本冊数）    | 28,436冊 | 183冊 |
| 受入雑誌数（タイトル数）  |         |      |
| 洋雑誌           | 170誌    | -5誌  |
| 和雑誌           | 134誌    | -2誌  |
|               | 計304誌   |      |

### 2 資料運用

#### （1）外部図書館との資料相互利用

・職員からの依頼による当館から外部図書館への文献依頼件数

（2014年4月1日～2015年3月31日 括弧内の数字は前年度）

| 研究職  | 医 師   | 技 師   |                 | 事務等 | 合計    |
|------|-------|-------|-----------------|-----|-------|
|      |       | 看護師   | 薬剤・検査・放射線・リハ・栄養 |     |       |
| 36   | 441   | 111   | 19              | 1   | 608   |
| (72) | (351) | (225) | (25)            | (0) | (673) |

・外部図書館等依頼先別件数

| 埼玉県内<br>ネットワーク | 日本医学図書館・薬学図書館・<br>看護大学図書館加盟館 | 業者    | その他（大学図書館・<br>病院図書館等） | 合計    |
|----------------|------------------------------|-------|-----------------------|-------|
| 201            | 297                          | 96    | 14                    | 608   |
| (172)          | (353)                        | (126) | (22)                  | (673) |

・外部図書室から当館への依頼受付件数

（2014年4月1日～2015年3月31日）

|                  | 件数（括弧内は前年度件数） |
|------------------|---------------|
| 県内機関             |               |
| 循環器・呼吸器病センター     | 44 (45)       |
| 小児医療センター         | 3 (0)         |
| 精神医療センター         | 53 (6)        |
| 総合リハビリテーションセンター  | 80 (108)      |
| 県立大学             | 0 (0)         |
| 上尾中央総合病院         | 30 (46)       |
| 川口市立医療センター       | 12 (29)       |
| 久喜総合病院           | 13 (11)       |
| 済生会川口総合病院        | 26 (27)       |
| 済生会栗橋病院          | 6 (11)        |
| 埼玉協同病院           | 72 (35)       |
| さいたま赤十字病院        | 61 (55)       |
| 深谷赤十字病院          | 16 (16)       |
| その他（春日部中央総合病院など） | 59 (44)       |
| 県外機関             |               |
| 日本医学図書館協会加盟館     | 11 (22)       |
| 計                | 486 (455)     |

・当館所蔵・フリーアクセス文献の受付件数

| 研究職  | 医 師   | 技 師  |                 | 事務等 | 合計    |
|------|-------|------|-----------------|-----|-------|
|      |       | 看護師  | 薬剤・検査・放射線・リハ・栄養 |     |       |
| 28   | 406   | 66   | 32              | 7   | 539   |
| (24) | (266) | (98) | (18)            | (0) | (406) |

## (2) 資料貸出

貸出件数

(2014年4月1日～2015年3月31日)

|     | 研究員 | 医 師 | 技 師 |         | 実習生 | 事 務 | 外 部 | 計   | 前年度末比 |
|-----|-----|-----|-----|---------|-----|-----|-----|-----|-------|
|     |     |     | 看 護 | 検査・放射線等 |     |     |     |     |       |
| 単行本 | 2   | 51  | 204 | 42      | 15  | 28  | 242 | 584 | -83   |
| 雑誌  | 6   | 84  | 69  | 24      | —   | 2   | —   | 185 | 12    |

実習生・外部：雑誌は貸出不可

## 3 データベース等導入状況

電子版・Web版情報源の導入状況は以下のとおり。

Web版：DynaMed、ProQuest、Chochrane、ASCO Virtual Meeting、MEDLINE with Full Text

メディカルオンライン、医中誌Web、JDreamIII、看護索引Web版

DVD版：今日の診療

## 4 患者・家族・外部へのサービス 施設名称「**みどりの図書室**」

治療に関する情報を収集し、患者や家族等へ病気（がん）の情報提供をしている。医師、看護師、薬剤師、司書で構成された「患者書籍選定WG」で一般医学書を選定し受入れをしている。

## 5 図書館協力業務

埼玉医療関連情報ネットワーク協議会 関連事業

埼玉県内病院図書室・看護系学校図書室の実務担当者ネットワーク。

所蔵資料合同目録を毎年作成し、資料の相互利用を図っている。

年1回の研修活動を行っている。当図書館が協議会の代表幹事館となっている。

## 6 その他の業務

### (1) 院内ボランティア活動の支援

患者図書サービス（ひまわり文庫）を運営するボランティアグループへの支援。

寄贈図書を毎月交換している。

### (2) 学術研究活動支援

各種プレゼンテーション用機材（プロジェクター・スクリーン・大型プリンター）の管理。

## 第3章 病院業務

### 第1節 概要

病院の診療は、血液内科、乳腺腫瘍内科、乳腺外科、緩和ケア科、精神腫瘍科、消化器内科、内視鏡科、消化器外科、呼吸器内科、胸部外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、婦人科、頭頸部外科、皮膚科、泌尿器科、歯科口腔外科、麻酔科、放射線治療科、放射線診断科、病理診断科、腫瘍診断・予防科に加えて平成27年2月から循環器科が院内紹介者の診療を開始し、計24科と、通院治療部、放射線技術部、検査技術部の計3部により行われている。病院は、これら24科3部に臨床工学部、薬剤部、栄養部、看護部、事務局と研究所の4部1局1所が加わって構成されている。病院の意思決定機関として病院長、事務局長、副病院長、研究所長と各部長等で構成される部局長会議が設置されている。

平成26年度は従前「目標による行政運営」を指標として病院業務を運営し、「唯惜命」を基本理念に、新病院のスローガンとして「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」を掲げて患者中心の医療、がん医療連携の推進に努力した。

平成11年6月オーダーリングシステム導入。平成12年11月からは注射オーダーが追加となり診療業務に定着した。このシステムは平成23年11月の電子カルテ導入につながっていった。

平成14年11月18日に日本医療機能評価機構ver. 3. 1受審し、これを機に院内の設備、意識の整備が進んだ。

平成15年8月26日「地域がん診療拠点病院」指定。平成18年2月「地域がん診療連携拠点病院」と名称変更。

平成20年には「都道府県がん診療連携拠点病院」に指定され、地域がん診療連携拠点病院とともに県内のがん医療の均てん化を目指して病病、病診連携に取り組んでいる。また、全国がん・成人病センター協議会（全がん協）加盟施設としての活動も引き続き行った。

外来業務ではオーダーリングによる予約制で診療待ち、検査待ち時間の短縮に努め、平成25年12月移転の新病院では患者呼び出し端末の導入で待ち患者の便宜を図っている。外来において平成12年9月に院外処方箋の全面発行を導入、医薬分業を徹底させた。外来処置室で始まった外来での通院化学療法は東館の通院治療センター、さらには国内最大級の新病院通院治療センターへと発展し、当院がリードし全国普及となった抗がん剤治療を外来で継続できる体制でがん患者のQOL(生活の質) 向上に貢献している。

病棟業務ではオーダーリングシステム、電子カルテとクリニカルパスの導入で計画的な診療、看護の推進、迅速な会計処理が実現された。新病院からSPD業務を外部委託し、在庫管理などの改善を目指している。平成26年4月よりDPCに移行し、平均在院日数の短縮が進み入院患者の高回転から、新病院移転にともなう増床と併せて病棟スタッフの人手不足と疲弊が問題となった。高度の医療と患者中心の患者にやさしい医療を実践するための体制の構築が喫緊の課題となった。

委員会活動は合計63委員会と増大した。これは来るべき病

院機能改善を検討する委員会が立ち上がったこと、新病院関連の委員会が立ち上がったことによる。DPC運営委員会、外来検査センター設置検討委員会、BSC推進委員会、緩和ケアセンター設置検討委員会、C@RNA導入小委員会、バイオバンク検討委員会、臨床試験部会、新病院開院記念行事実行委員会、新病院開院記念誌編集委員会など、平成26年度の病院の動向を示している。以下に主な委員会活動を挙げる。

医療安全の重要性の増加に対応して医療安全管理室が平成17年4月に設置され医療安全活動と医療安全文化の醸成に取り組んでいる。がん対策基本法、がん対策推進基本計画でがん相談支援が推進される中で、平成19年3月に地域医療連携室、看護相談室、医療福祉相談室が統合されて相談支援センターが設置された。当院の患者のみならず都道府県がん診療連携拠点病院として地域がん診療拠点病院をまとめて向上していく活動を行っている。経営改善委員会は平成12年5月以来定期的に開催され、経営改善に実績を上げた。病棟運営委員会では医師、看護師が病棟での診療活動の改善に取り組み、外来運営委員会では各部署の長か準ずる者が集まり外来と病棟における改善の取り組みを行った。治験運営委員会は平成12年4月に設置された治験事務室における治験関連事務手続きおよび新GCPに基づく治験業務の適正運用にあたった。医療安全管理委員会は毎月の委員会においてインシデント・アクシデント報告事例毎に防止具体策を検討した。感染対策委員会は毎月の開催を通じて耐性菌感染を含めた全ての感染症防止に取り組んだ。広報委員会はホームページの運営、渉外広報、がん診療施設情報ネットワークシステムの発信するテレビ会議を運営した。テレビ会議には多地点合同メディカルカンファレンス、コメディカルカンファレンス、消化器イメージカンファレンス、病理カンファレンス等がある。クリニカルパス推進委員会は平成13年にクリニカルパス運用マニュアルを作成して、新規クリニカルパスの承認を行っている。DPC導入に伴い更なるパス化が望まれている。臨床/受託研究審査委員会は平成10年3月に設置され、受託研究、介入・侵襲を伴う臨床研究の科学的、医学的、倫理的妥当性の審査を毎月行っている。倫理審査委員会は介入・侵襲を伴わない研究の科学的、医学的、倫理的妥当性を隔月審査している。

医師研修体制については平成12年7月にレジデント制度(臨床研修委員会)が発足し、本年度は9名のレジデントが在籍し、3名が研修を終了した。がん専門医育成の使命と病院の活性化の双方の意味でレジデント制度の拡大は今後の目標である。職員の教育、研修に関しては職員生涯教育研修委員会が医局セミナー、カンファレンス、看護研究会、合同セミナーなどを定期的に開催、共催して職員の資質向上に努めた。チーム医療としてがん患者の治療方針を診療科横断的、多職種横断的、包括的に検討する場としてキャンサーボードを組織し、2008年9月頭頸部食道、消化器、肺、乳腺、骨盤臓器の5キャンサーボードで開始した。2014年2月より臓器枠のない総合キャンサーボードも開始した。医療サービス・ボランティア委員会は、がん患者の快適な療養生活の援助を目的に平成8年3

月に発足し外来・入院患者に対するボランティア活動を受け入れ、円滑な運営にあたっている。

## 第2節 診断および治療業務

### 1 外来状況

平成26年度の外来患者延べ数は191,501人、初診患者数は5,729人、1日平均外来患者数は784.4人で対前年度比はそれぞれ3.7%増、16.3%減、3.7%増であった。初診患者数は見かけ上減少しているが、これは平成25年度途中で初診患者の算定方式を真の初診患者になるように改善したためであり、比較が困難になっているものである。

通院治療センターの患者延べ数は19,391人で対前年度比6.4%増、通院化学療法件数は17,692件で対前年度比7.1%増であった。通院化学療法の増加はDPC導入による化学療法の外来へのシフトと患者数純増の双方の影響がある。

各診療科別の外来患者数統計は統計編を参照されたい。

### 2 入院状況

平成26年度の入院患者延べ数は121,802人で対前年度比6.5%増であった。前年度は新病院移転に伴い入院患者数縮減を行ったこと、26年度には手術件数が増加したこと、26年4月のDPC導入の流れで化学療法の通院治療化が進んだことなどの影響の総和の結果である。

月別、病棟別、診療科別の入院患者数統計は統計編を参照されたい。

### 3 通院治療センター業務

#### 1. 動向

通院治療センターでは、通院でのがん治療（がん化学療法、輸血、輸液など）を行っている。平成26年度は新病院体制になってから初めての年間データとなる。平成26年度の患者数は延べ19,391人で、（対前年度比+1,061人）であった。治療別にみると、がん化学療法の患者数は延べ17,692人（対前年度比+1,171人）、次いで、輸液療法の患者数が延べ855人、輸血療法の患者数延べ226人であった。通院治療患者数および化学療法患者数は、平成21年度をピークに減少傾向にあったが、平成25年度から再び増加している。

#### 2. 人材育成

平成26年度の臨床試験患者は1,101人（対前年度比-409人）を受け入れた。臨床試験はがん治療の発展のため重要な業務であり、対応する看護師には、臨床試験についての知識と正確な投与管理技術が求められる。今後も、安全に臨床試験患者を受け入れるため、受け持ち看護体制の充実や看護師の教育を継続していく。

抗がん剤の静脈穿刺技術をもった看護師の育成として、平成26年度末までに第3段階 I V ナース計16人、第2段階1人、第1段階1人が取得している。平成26年度は、延べ11,495人の患者に看護師による抗がん剤の静脈穿刺を実施した。（静脈投与での化学療法の86.89%を実施）血管外漏出は10件発生したが、前年度と比較すると発生率は-0.17%と低下傾向となった。また血管外漏出の経過はいずれも早期に対応でき重篤な症状に

は至らなかった。今後も看護師の静脈穿刺技術の向上を図っていくとともに、血管外漏出時は医師、看護師共に迅速な対応を行い、安全な外来化学療法の実践に努めていきたいと考える。

### 3. 業務体制

新病院では治療ベッド数を旧病院の42床から60床に増床しているが、ベッド待ち患者（受付後、すぐに入床できずベッドが空くの待つ患者）数は述べ2,136人（対前年度比+165人）と増加している。4時間以上の長時間滞在患者数は、述べ2,770人（対前年度比+327人）、時間外患者数は延べ449人（対前年度比+54人）との結果から、通院治療患者数の増加、治療の長時間化に伴い、病床利用率が上昇、待ち時間の増加や治療の時間外実施につながっていると考えられる。今後、増加する患者の受け入れ体制の整備を進めるとともに、患者の待ち時間の減少、病床利用の効率化について検討を重ねていきたいと思う。

### 4. 継続看護

外来化学療法を受ける患者にとって通院治療センターで治療を継続することは、社会生活との両立ができ、生活の質の向上につながる。外来化学療法が安全に継続できるためには、看護師による副作用症状や療養生活への継続的なサポートは重要であることを認識し、看護師によるベッドサイドでのオリエンテーション、療養相談、副作用対策指導の継続看護の取り組みをすすめている。平成26年度は、オリエンテーションを含むベッドサイドでの療養相談、副作用対策指導件数は3,366件であった。今後も患者がより安心して外来で治療を継続していくことができるよう、副作用支援、療養生活支援に重点を置いた切れ目のない看護を実践していきたいと考えている。

### 4 放射線診療業務

放射線技術部は、放射線診断部門、放射線治療部門の二部門で業務を行なっている。また、引き続き全員兼務にて、隣接する精神医療センターのX線撮影業務も行なっている。今年度は新病院への移転が完了し、放射線部門もある程度業務が軌道に乗り始めた年であったが、旧病院から移設したリニアック装置が年度途中の6月より稼働するなど、一部で移転の影響が残った。

放射線診断部門では各種X線検査、CT、MR、超音波検査、RI検査等を行っている。昨年度と比較した検査件数の状況では消化管造影や血管撮影を含む透視数が総数で約8%の増加（以下、25年度比）であった。特に血管造影は32%近い伸びを示している。胸腹部や骨撮影などの単純撮影に関して総数で2%の減少であった。特に四肢や脊柱の骨撮影はそれぞれ68%、28%の大幅な減となった。これはPET-CT導入により、病気の検索方法が単純撮影からPET-CTに移行したからだと思われる。CT検査では検査数はほぼ横ばい、MR検査では3.0T装置が新たに導入され、検査受け入れ態勢が充実したことで10%の増加となった。しかしCT、MRIともに1日あたりの検査数は飽和状態であり、次年度以降の大幅な伸びを期待するのは難しいと思われる。超音波検査（乳腺）は26%と大幅な減であった。原因としては新病院になり



臨床検査部門で行われている同様の超音波検査と検査枠の調整を行った結果、放射線部門の検査枠を縮小したことが考えられる。しかし26年度後半から再び検査枠を増やしたことにより次年度の伸びに期待したい。

R I 検査では総検査数の半数がP E T－C Tと、その需要の多さが容易に推測出来る。今後がんの早期発見に向け検査数の更なる増加を期待したい。この他のR I 検査では甲状腺シンチが2倍以上増加、肝・脾シンチが35%増加した。当センターは埼玉県で唯一の入院によるヨード治療が可能な施設であり、甲状腺癌へのヨード大量投与により高い治療効果が期待できることから、これに伴い治療後の甲状腺シンチが増加はしたものと考えられる。また、新病院開院に際しヨード治療患者数の増加を予測して、R I 病棟や貯留槽などの施設を充実させた効果が現れている。肝・脾シンチは、主に術前術後の肝機能評価を行うために行われる検査であるため、肝臓の手術件数の増加に伴ってその需要が増加したものと考えられる。骨シンチについては約20%減となった。これは溶骨性骨転移検索にP E T－C T検査が用いられるようになってきたため、約20%の症例がこれに振り分けられてきているものと思われる。

放射線治療部門では部位別外照射件数が23%増と大幅な伸びを示した。しかし単純に件数のみが大幅に増加しただけでは無いことは次に説明する内訳から容易に判断できる。内訳をみると比較的単純な照射法である1門・対向2門や非対向2門・3門照射が平均で約10%減少したのに対し、4門・運動照射が43%の増加、定位照射は6倍以上、更にI M R T が2倍、I G R T は3.8倍など高精度かつ複雑な照射が非常に大幅な伸びを示している。この結果は新病院になり新たに導入された高精度放射線治療装置のトモセラピーやノバルスTx（共に県内初導入）の運用が軌道に乗った証と言える。またこのことは言い換えれば新病院の重要な柱のひとつである「高精度放射線治療」が、完全に定着したことに他ならない。反面、高精度放射線治療を行う上で不可欠なQ A（品質保証業務）の作業時間が増加するため、患者照射前の精度管理業務や照射プランの検証作業など、患者照射業務以外の膨大な業務をいかに効率的に行うか、昨年度から引き続き今後の課題となる。更に高精度放射線治療装置の稼働状況も飽和状態に近付いており、これを解決する方法も装置の精度管理のことと合わせて次年度以降の課題としたい。密封小線源治療において、腔内組織内照射（<sup>192</sup>I r）は前年比11%増、組織永久挿入照射（<sup>125</sup>I シード）は38%の減であった。さらに非密封線源治療（<sup>131</sup>I、<sup>89</sup>S r）の総数は17%の増加であった。

## 5. 手術室および特定集中治療室（I C U）・ハイケアユニット（H C U）業務

外科的治療の中核として手術室及び特定集中治療室(ICU)、ハイケアユニット（HCU）の効率的運用と設備充実に努めている。

### 手術室

新病院移転後、手術室は11室稼働としていたが手術室稼働の効率化をめざし、12室を稼働する体制を整え、平成26年7月より全室オープンした。全室オープンに伴い、従来の手術

室利用枠を大幅に見直しすべての曜日で4時間から8時間（一部隔週含む）の増枠を行った。手術枠の拡大を行った結果、全手術件数は3375件となった。これは、前年度と比較し433件の増加、14.7%の増加率となり、過去最高の件数である。総手術時間527,784分も過去最高の稼働時間であった。1カ月平均件数は281.25件であり、最大手術室稼働率は9月で57.5%、最小稼働率は1月の48.0%であった。平均稼働率は51.0%であった。職員一丸となって経営改善に努めた結果である。麻酔法の内訳としては全身麻酔・全身麻酔＋硬膜外麻酔が3160件、脊髄くも膜下麻酔が6件、局所麻酔が205件であり、全体の90%以上が全身麻酔の手術であった。年齢別の内訳では、60歳台が最も多く全体の29.04%であった。次いで70歳台の28.62%となっており、この二つの年代で57.66%と全体のほぼ6割を占める結果となった。全身麻酔の症例が多く、かつ70歳前後の高齢者が多い傾向にあり、併存疾患のコントロールや、術前の生活上のコントロール（内服薬管理、栄養管理、禁酒・禁煙などの管理）が非常に重要になってきており、外来診療部門との連携が必要不可欠となっている。

経営改善に努力したとは言え、手術室増室に見合う看護師の確保が課題となっており、手術室稼働率の大幅な上昇はまだ得られていない。麻酔医不足による欠員を日替わり非常勤麻酔医師により補っている状態も継続している。スタッフの確保が喫緊の課題である。月別、年齢別、診療科別、及び麻酔種別は手術件数一覧表に示した。

### I C U

特定集中治療室（ICU）は8床で稼働しており、長時間大侵襲手術後の患者、高齢者や術前合併症を有するリスクの高い術後患者、呼吸不全などの術後合併症患者、呼吸管理を要する患者などが入室している。患者の病状に関する主治医、ICU 医長・師長の協議を基に公平かつ効率的な運用を図りながら入室期間の短縮に努めている。

平成26年度のICU利用件数は804件で、入室期間は6日以内744件（92.5%）、7日以上13日以内48件（6.0%）、14日以上12件（1.5%）であり、利用件数の合計は前年度比9件減であった。通年利用率は68.7%と前年比9.4%減であった。平成26年1月の新病院移転に伴うHCU稼働により術後患者の入室先が分散している。術後ICUに入室するのは主に食道手術、肺切除手術、肝臓・脾臓手術、脳外科手術及び頸頭部の再建（移植）手術等の患者である。ICU入室希望であっても満床のために入室できずHCUへの入室に変更になったのは34件（4.4%）であった。ICUにおける月別、診療科別及びICU入室期間別の利用患者数は一覧表に示した。

### H C U

ハイケアユニット（HCU）は新病院で新たに開設された部署である。ベッド数16床を有しているが現在8床稼働している。設備として陰陽圧室を2室有している。陰陽圧室の運用基準に則り、結核の疑い、MRSAなどの院内感染対策へ活用している。多剤耐性菌への対策が必要な現代の病院で、重要性を増している。

ハイケアユニットに入室する患者は、主に術後患者が対象となっている。ICU入室するには至らない術後の患者であるが周術期の全身管理を要する患者が入室している。HCU入室基準

に則り、入室適応患者を断らずに入室出来るようICUと調整を図り、病床管理を行っている。

平成26年度のHCU利用件数は1127件で、入室期間は3日以内1063件（94.3%）、4日以上7日以内57件（5.1%）、8日以上7件（0.6%）であった。通年利用率は28.9%（16床換算）であった。

HCU入室を希望しながら入室出来なかった割合は18件（1.6%）である。HCUにおける月別・診療科別及び入室期間別の利用患者数は一覧表に示した。

今後も施設、設備の充実と共に質の高い医療・看護が提供できるよう取り組んでいきたい。

## 6 臨床工学部業務

臨床工学部は副病院長兼臨床工学部長統括のもと、臨床工学技士3名（13年・16年・23年度採用）、非常勤職員助手1名（H24年度採用）。26年度より専門員1名が看護部から臨床工学部に移籍。また、人員補充の為、臨床工学技士非常勤職員1名を採用。23年度採用の臨床工学技士については産休・育児休業となり、非常勤臨床工学技士が育休代替要員となった。

### 1）手術室業務

ダ・ヴィンチ手術、内視鏡手術、PDE手術、神経刺激装置、ラジオ波焼灼術の立ち合い、また、内視鏡統合システムや手術映像システム、サーバー録画システム等のトラブル対応を行い、スムーズで安全な手術に貢献した。

ダ・ヴィンチ手術においては、準備、設定、ドレーピング補助、ロールイン・アウト、術中の装置の監視、トラブル対応を行っている。

### 2）医療機器管理業務

管理対象機器は年々増加の一途を辿り、現在は3050台の医療機器を機器管理システムにて一括管理。電子カルテ端末からWeb予約ができる仕組みを構築し、SPD定期便搬送により、貸出を行っている。定期点検、修理はメーカーライセンスを取得した上で実施し、各種チェッカーを用いて定量的評価を行っており、結果入力にタブレットPCを用い、ペーパーレス化を試みている。その他、機器購入の際のデモや申請業務も行った。新たに内視鏡室機器、外来機器の管理を開始し、ビデオスコープ、内視鏡洗浄装置の保守契約、点検実施した。

### 3）各種立ち合い業務

ICU・HCUにおいては、人工呼吸器のラウンド点検、設定管理。病棟においては、腹水濾過濃縮再静注法、末梢血幹細胞採取・骨髄濃縮の立ち合いを行った。また、新たにラジオ波焼灼術時の機器操作立ち合い業務を開始した。

### 4）問題点

業務が多岐にわたるようになり、人員不足の場面が目立つようになった。技士3名という少人数部署において、出産・育児休暇や想定外の病休等を経験した。これらは、人員1人当たりの負荷となるのと同時に、業務自体が回らなくなる大きな要因となった。これに対し、非常勤職員を募集配置したとしても、臨床工学技士はまだ有資格者が少なく需要過多の為、応募者が集まらず、採用できたととしても、教育期間を取られる割には持続的雇用も困難である。そんな中、人員要求が認められ、27年度に1名増員が確定した。

今後も増え続ける臨床上回避できない業務の同時発生や、想定外の事態にも対応可能な人員配置を計画的に行ってゆくのと同時に、業務マニュアルの整備を行い、業務上のリスクマネジメントを行ってゆく必要があると考える。

## 7 臨床検査業務

検査技術部門は、自動系（一般検査・生化学免疫検査・血液検査）と血液特殊・細菌検査・生理検査・輸血検査・病理細胞診検査の6部門からなる。また遺伝子部門に常勤技師2名を派遣し、38名の検査技師と非常勤1名、事務系臨時職員4名で構成されている。また今年度より検査技術部の専従として臨床検査専門医が認定された。

平成26年度は手術室などのフルオープンに向けて段階的に動いた年であり、外来患者の増加、手術数の増加に伴い、検査も著明な増加を示した。

【検査件数・項目】平成26年度は、総検査件数（病理細胞診を除く）は2,103,419件で前年に比較し平均11.2%と大幅な増加となった。これは検査統計に外来採血を加えたことによるが、採血を除いても7.6%の増加となっている。明らかに増加したのは細菌検査で増加率23.3%であった。これは院内感染対策の意識の高まりによるもので、血液培養、感受性試験などが大幅に伸びている。今年度、減少した部門は認めなかった。生理検査は化学療法フォローなどで心エコーが増加し、12.3%の伸びとなったが、人員に限りがあるため、逆に腹部エコーの件数が減少することになった。

【備品・設備】備品類については、H25年度は新病院建て替えに伴って多くの機器が新病院に設置されたため、H26年度は特記すべき備品の導入はなかった。来年度以降、新病院に移転された備品が更新時期を向かえるが、定期的な保守管理を行っても、機能や精度を保てなくなった機器から更新するようにしたい。

【医療安全・感染予防】H26年度も検査技術部全体として継続して「5S活動」を元にした医療安全対策、院内感染対策に取り組んだ。チェックリストを用いて定期監査を繰り返すことで医療安全の意識と環境整備を行った。成果は院内医療安全報告会で報告した。

【精度管理】日本臨床検査技師会の精度保証認証（2年）を更新した。また外部精度管理は日本臨床検査技師会、埼玉県医師会のサーベイに参加し、良好な結果が得られた。精度向上の取り組みとして、今年度から、血液検査室では、これまで行なわれていなかった白血病のキメラスクリーニングや、骨髄増殖性疾患の遺伝子変異解析を行いWHO血液腫瘍分類2008に準拠して診断をより適正に行なえるようにした。

【部内研修】臨床検査カンファレンス（検査技術部主催研修会）は内部講師を中心に13回開催した。また近年の医学診断技術の進歩から新しい診断法にも目を向けて行く必要があるため、臨床腫瘍研究所と医局合同で「新しい体液診断とがん医療」というテーマで、国立がん研究センター研究所分子細胞治療研究分野落谷孝広分野長を招請し、2015年2月25日テレビ会議室にてmiRNAについてのセミナーを開催した。

【拠点病院】当センターは都道府県がん診療連携拠点病院である。H23年度からがん臨床検査ネットワークを立ち上げ、

がん専門的な技師の育成やがん臨床検査の啓蒙などを行っている。H26年度は、教育研修事業の一環としてH26年10月に第11回がん臨床検査講演会「がん放射線治療」を大宮ソニックシティで開催した。またH27年3月には第12回がん臨床検査講演会「悪性リンパ腫」を大宮ソニックシティで開催した。

## 8 病理診断業務

病理診断業務は検査技師による病理組織診断用標本作製、細胞診断用標本作製・スクリーニング、剖検介助・標本作製、標本・報告書の保存管理の4業務と、病理医による診断業務から成る。また、組織診断用標本作製は手術材料、生検材料、迅速材料について行っている。加えて、研究補助業務も行っている。

病理診断は臨床医の治療方針を決定する根拠となることから、診断の正確さと迅速さが要求されている。従って、その診断用標本作製においても正確で迅速に、適切な標本の作製技術が要求される。細胞診断用標本作製・スクリーニングにおいても同様である。さらに近年、医療技術の進歩に伴う針生検検体や内視鏡的消化管粘膜切除検体、組織診と細胞診における術中迅速診断用検体の急増、遺伝子工学技術により作製される癌治療薬使用決定に関わる遺伝子検査導入などに対応するため、より高度な標本作製技術と専門的知識が要求されている。

一方では、剖検介助や手術材料の肉眼像の撮影、有害物質であるホルマリンを用いた固定・切り出し作業や臓器整理など、強靱な体力と精神力を必要とする業務も行っている。そのため、作業環境測定や換気設備等の設置などを実施することで健康管理に十分な配慮を心掛け実践している。今後も、特化則で定められたホルマリン管理濃度0.1ppmを維持するための努力を続けていく。

平成26年度の業務件数は病理組織診断9,016件ほか迅速診断1,120件、細胞診断9,574件（迅速細胞診断667件）、剖検6件である。病理組織診断件数は平成13年度から17年度にかけて、手術材料件数が1.4倍、迅速件数が2.1倍、生検材料件数が1.4倍に急増し、18年度から26年度にかけて、引き続き高い検体数が続いている。細胞診断件数は平成4年度以降、9,000件超の検体数が続いている。免疫組織化学的検査および遺伝子検査は年々増えており平成16年度から19年度にかけて1.5倍に、26年度では約2.5倍と急増している。今後ますます増えていくものと思われる。

## 9 遺伝子診断・遺伝子検査業務

遺伝子診断・検査業務は腫瘍診断・予防科の医師、歯科医師（研究所所属）、遺伝カウンセラー、非常勤職員と検査技術部より派遣された検査技師が協同で実施している。解析用検体は、手術検体、細胞診検体、病理標本、採血検体など様々である。遺伝子検査の結果は、がんの診断や治療方針決定に大きな影響を持つようになってきており、がん診療に不可欠な存在になってきた。依頼件数も近年急激に増加してきている。

平成26年度の遺伝子検査実施件数は以下のとおりである。

非小細胞肺癌に対してはEGFR-TK阻害剤（ゲフィチニブ、エ

ルロティニブ）の効果予測としてEGFR及びKRAS遺伝子検査は各々718件、703件、ALK阻害剤（クリゾチニブ）の効果予測としてEML4-ALK遺伝子検査703件を実施、大腸癌に対しては、抗EGFR抗体薬（セツキシマブ、パニツムマブ）の効果予測としてKRAS、NRAS遺伝子検査を各々120件、予後不良因子としてのBRAF遺伝子検査207件、抗がん剤耐性予測・遺伝性大腸癌のスクリーニングとしてMSI検査200件が行われた。悪性リンパ腫の診断として、免疫グロブリンH鎖遺伝子再構成検査、染色体転座IgH/BCL2、API2/MALT1遺伝子検査を各々22件行った。また、骨髄移植によるキメラズム検査を9件実施した。さらには脳腫瘍に対するアルキル化剤の効果予測としてMGMT遺伝子検査6件、悪性黒色腫におけるBRAF変異検査2件を行うなど、幅広い腫瘍に対し遺伝子検査の提供を行った。

## 10 リハビリテーション業務

がんセンターリハビリテーション室では、1) 各外科手術患者に対する専門的な周術期リハビリテーションの提供、2) 進行癌・ターミナル期重症患者に対するADL指導及び専門的リハビリテーションの提供、3) 二次性リンパ浮腫に対する専門的リハビリテーションの提供の3業務を柱に掲げ、がんセンターとしての特徴的なリハビリテーションアプローチを実践している。

業務内容としては、特に緩和医療と並行して行われる進行・重症患者への専門的リハビリテーションと胸部外科・消化器外科術前後の呼吸リハビリテーションを中心とした周術期リハビリテーションに力を入れ、実務件数・依頼件数共に前年を超える実績を残すことが出来た。ただ、言語聴覚士の欠員の影響で、術後の摂食嚥下障害への対応が不十分になるなど昨年と比べ縮小しなくてはならない業務内容もでてしまったことは否めず、がんセンターとして提供できるリハビリテーションサービスの範囲が限られてしまった感は強い。作業療法士による緩和ケア領域におけるリハビリテーション業務は定着し、より専門性の高い対応が可能となった。本年度も、がん治療に伴う様々な身体的苦痛や機能障害、ADL障害に対し、当センターとしての特徴的な取り組みが行えた。

教育分野では、埼玉県内の大学より実習生2名を受け入れ臨床指導を行い、更に、全国から「がんリハビリテーション」「リンパ浮腫ケア」に関心のある研修生を16名受け入れ臨床研修を行なった。研究研修事業として、「がん領域リハビリテーション」の全国的な普及促進と均霑化を進める目的で開催された「埼玉県がんリハビリテーション研究会」「厚労省後援リンパ浮腫研修セミナー」「日本理学療法士協会全国研修会」にも積極的に関わらせていただき、国内での「がんリハビリテーション」の啓蒙普及活動にも広く協力することが出来た。

## 第3節 薬剤業務

### 1 薬剤業務

薬剤業務は下記に示す業務から成っている。

#### 1) 調剤業務

##### ①入院及び外来の一般調剤業務

- ②院内製剤調製業務（軟膏、吸入剤他）
- ③薬剤管理指導業務
- 2) 注射剤混合調製業務
  - ①外来、入院抗がん剤混合調製業務
  - ②無菌注射剤調製業務
- 3) 注射薬業務
  - ①注射せんによる注射薬調剤業務
  - ②病棟常備薬補充業務
  - ③院内製剤等の払い出し業務
- 4) 製剤業務
  - ①院内製剤の調製業務及び製品製剤払い出し
  - ②無菌製剤の調製業務
- 5) 医薬品情報業務
  - ①医薬品等に関する情報の集積と伝達提供等の業務
  - ②院内外からの医薬品に関するQ&A業務
  - ③オーダリングシステムの管理業務
- 6) 薬品管理業務
  - ①医薬品の在庫管理及び発注業務
  - ②適正供給管理及び統計処理業務
- 7) 治験薬管理業務
  - ①治験薬の管理に関する業務
  - ②治験薬の払い出しに関する業務
- 8) その他
  - ①麻薬、向精神薬、毒薬の管理に関する業務
  - ②薬剤委員会、化学療法委員会等各種委員会に関する業務
  - ③研修教育業務（薬学生、他病院薬剤師、看護学生等）

#### 平成26年度の調剤実績

外来処方せんは、院内処方せん6,186枚（前年度6,459枚）、院外処方せん61,742枚（前年度61,300枚）で院外処方せんの発行率は平均90.9%であった。

入院調剤は、95,539枚（前年度89,426枚）、136,222件（前年度126,295件）であった。

注射せんは、144,129枚（前年度132,290枚）、343,362件（前年度322,700件）であった。

麻薬注射せんは、17,722枚（前年度13,593枚）、製剤等取扱数は4,786枚（前年度8,100枚）、142,324件（前年度169,564件）であった。

抗がん剤混注件数は、入院が6,596件、外来は14,024件（前年度19,697件）であった。

薬剤管理指導業務は3,634件で算定したが、指導件数としては合わせると3,955件で指導した。

平成26年度の薬剤部業務の詳細は、統計編に示した。

## 2 委員会業務

### (1) 薬剤委員会

平成26年度薬剤委員会は10回開催した。

- 第1回 平成26年 4月18日
- 第2回 平成26年 5月16日
- 第3回 平成26年 6月27日
- 第4回 平成26年 7月25日
- 第5回 平成26年 9月19日

- 第6回 平成26年10月17日
- 第7回 平成26年11月21日
- 第8回 平成26年12月19日
- 第9回 平成27年 2月20日
- 第10回 平成27年 3月20日

### (2) 化学療法委員会

平成26年度化学療法委員会は6回開催した。

- 第1回 平成26年 5月 7日
- 第2回 平成26年 6月 4日
- 第3回 平成26年 7月 2日
- 第4回 平成26年 8月 6日
- 第5回 平成26年11月 5日
- 第6回 平成27年 2月 4日

## 3 薬学生の実習及び早期体験学習の受け入れ

病院における薬剤業務教育指導の一環として、各大学薬学生等の実務実習を受け入れており、今年度は東京薬科大学から2名を受け入れた。

日本薬科大学から早期体験学習の見学を30名受け入れた。他に他病院で実習している学生を、抗がん剤混注業務見学として3名受け入れた。その他、埼玉県庁主催によるインターンシップ推進事業の一環として、2名の学生を受け入れた。

## 4 その他

平成26年10月19日（日）にキャンサーボード教育研修の一環としてがん診療連携拠点病院、がん診療指定病院および近隣の調剤薬局を対象に、第4回がん薬薬連携シンポジウムを開催した。参加者は病院薬剤師53名、調剤薬局薬剤師47名、その他8名（MR1名、学生3名、医師1名、看護師1名、大学教員2名）で合計108名であった。

他に、院内で院外薬局と院内他職種を対象とした医薬品説明会を10回開催し、参加者は院外薬局から59名、他職種（医師、看護師等）149名であった。

## 第4節 看護業務

### 1 看護の概要

#### 看護部の理念

がんセンターの理念に基づき、患者の権利を尊重し、個々のニーズに応じた患者中心の質の高い看護を提供します。

#### 看護部の基本方針

- 1 患者さんご家族のQOLを重視し、専門的な知識・技術に支えられた心のこもった看護を提供します。
- 2 患者さんご家族が十分な情報提供のもとに、自己決定できるよう支援します。
- 3 経営的視点を持ち、効率的な看護業務の実践に努めます。
- 4 看護師は診療上得た情報はその保護に努め、他者との共有の時には適切な判断で行います。
- 5 他職種の専門性を尊重し、協働してがん医療の向上に貢献します。
- 6 がんセンターの職員としての自覚を持ち、豊かな人間性の涵養と自己のキャリア開発に努めます。

#### 平成26年度看護部重点目標

##### I 基本理念に基づく病院の運営

- 1 患者中心のがん医療の確立：「患者・家族にやさしい病院」
- 2 質の高いがん看護の提供

##### II 病院健全経営の維持（診療報酬改定・DPC導入への的確な対応）

- 1 医業収益の確保
- 2 医業費用の節減
- 3 就労環境の確保

##### III 発信と交流

- 1 学術成果・業績発信の推進
- 2 地域関係機関との人的交流の積極的な推進と協力

### 1) 看護組織

看護部組織は、副病院長兼看護部長（1）、副部長（4）、看護師長（17）、副師長（5）認定看護師主査（2）、主任看護師、看護師、看護助手により構成されている。

副病院長兼看護部長は看護部全体を統括、4名の副部長はそれぞれ、看護部の総務全般（相談支援センター担当含）、教育全般（看護研究担当含）、業務全般（医療安全、感染防止担当含）、新採用看護師教育および看護師確保対策業務（HCU師長兼務）を担当している。更に副部長は、各看護単位を分担し各看護師長の目標管理指導はじめ、日常的な看護管理の教育指導・連絡・相談等を担い適切な看護部長への報告連絡体制を執っている。

夜間および休日の看護管理は、看護師長が輪番制による管理日当直業務を担っている。

看護単位は18単位である。各看護単位は看護師長の指揮のもと、副師長（5部署配置）主任看護師、医療安全担当ナース、感染リンクナースなどが病棟の核となり看護を提供している。さらに、専門および認定看護師が各々の専門領域を

中心にその役割を担っている。その内訳は、専門看護師が「がん看護」3人、「精神看護」1人の4人で、認定看護師は、「皮膚・排泄ケア」3人、「緩和ケア」5人、「がん化学療法看護」3人、「がん性疼痛看護」2人、「感染管理」2人、「乳がん看護」2人、「がん放射線療法看護」1人、「摂食・嚥下障害看護」1人、「手術看護」1人、「集中ケア」1人（両資格を有する2人は専門看護師に計上）の21人である。

がん看護専門看護師1名（緩和ケアチーム）・精神看護専門看護師・皮膚排泄ケア（褥瘡管理）・感染管理認定看護師は看護部に配置、専従として組織横断的に活動している。また、認定看護師のうち5名は主査職（師長・副師長）にあり、内2名は看護管理者として役割を担っている。

### 2) 看護単位

#### <各看護単位の診療科と病床数>

| 名 称                                 | 診療科                   | 病床数(床)   |
|-------------------------------------|-----------------------|----------|
| 4階病棟                                | 有料個室（全診療科） RI治療室      | 31(RI 3) |
| 5階東病棟                               | 消化器内科                 | 43       |
| 5階西病棟                               | 消化器外科                 | 43       |
| 6階東病棟                               | 頭頸部外科 歯科口腔外科          | 43       |
| 6階西病棟                               | 消化器内科 消化器外科 頭頸部外科 皮膚科 | 43       |
| 7階東病棟                               | 婦人科 泌尿器科              | 43       |
| 7階西病棟                               | 婦人科 放射線科 消化器外科        | 43       |
| 8階東病棟                               | 乳腺腫瘍内科 乳腺外科 胸部外科 形成外科 | 43       |
| 8階西病棟                               | 呼吸器内科 脳神経外科 乳腺外科      | 43       |
| 9階東病棟                               | 無菌病棟                  | 25       |
| 9階西病棟                               | 血液内科 呼吸器内科 整形外科       | 43       |
| 10階病棟                               | 緩和ケア                  | 36       |
| HCU（ハイケアユニット）                       |                       | 16       |
| ICU（特定集中治療室）                        |                       | 8        |
| 全病床数                                |                       | 503      |
| 通院治療センター（外来化学療法）                    |                       | 60       |
| 外来部門（放射線治療センター、内視鏡治療部門、検査室 採血業務等含む） |                       |          |
| 手術室部門                               |                       | 12室      |
| 地域連携・相談支援センター（地域連携室統括は事務部門）         |                       |          |

### 3) 看護体制

病棟部門は、「専門病院入院基本料7対1」算定要件を満たす配置としている。夜勤体制は、全病棟において変則2交代（3交代ミックス可）3人夜勤とした。看護方式はプライマリーナーシング、モジュール型継続受持方式を併用している。新採用看護師の教育は、1対1のプリセプターシップを軸とし、日勤業務の独り立ち時期からパートナーシップ制を併用した。日常業務においては全員で育てる意識の向上に努めた。

特定集中治療室（以下ICU）、ハイケアユニット（以下HCU）は、それぞれの診療報酬算定要件を遵守した看護師配置とし

ている。

外来部門は、診療科毎に専門性が発揮できる看護師の配置を行った。また、DPCの導入による外来検査の増加、機能拡充に伴う放射線治療部門、内視鏡治療部門等、看護師に求められる新たな業務と役割が増加している。臨床検査部門の採血体制は、新病院開院時より看護師が検査技師との協働のもと2ブースを担い、採血待ち時間減少に貢献している。

#### 4) 看護師の配置状況

平成26年4月1日現在の看護師数は、(前年度比+0人)で定数477人、配置数472人(5名欠員)。内、男性看護師は45人で、9.2%であった。また、新規採用看護師は42人(既卒3人、新卒39人)、県立病院間の異動者は転出6人、転入10人であった。

4月1日現在の産休・育児休業取得者は42人、育児短時間取得者は28人おり常勤換算実配置数は454人である。看護助手は非常勤職員として、計99人(常勤換算52.8人)を配置している。看護師の平均年齢は34.9歳(前年度比+0.3歳)で、既婚者は227人(既婚率47% 前年度比+1%)だった。

退職者(定年退職者1人除く)は35人(年度途中10人、年度末25人)で、全体の離職率は6.7%(前年度比+0.3%)であった。新規採用看護師の1年以内の退職者は4人で離職率は9.5%、うち、既卒看護師が3名だった。主たる理由は職務内容への適応や人間関係の困難性などだった。新卒看護師1名は、家族介護の必要性による理由による退職だった。

平成26年度の育児休業取得者数は月平均30名ほどだったが、育児休業代替職員の充足は1年間を通じ平均74%と例年に比較し充足率は良好だった。しかし、代替制度のない産休取得者(約4か月間)は常に10名近く、夜勤業務の不可能な育児短時間取得者も常に30名近くおり、診療報酬上の夜勤勤務時間72時間以内を維持するために人員配置に難渋した。育児短時間勤務制度の利用により勤務時間が多様化し、両立が可能となる一方で夜勤要員確保はますます重要課題となっている。夜間保育可能な院内保育所をオープンしたが、まだ利用者数が少なく有効活用に至っていない。今後も個別の事情を勘案しつつ夜勤可能なフル復帰者の確保を勧めたい。

看護師確保対策は、インターンシップ・見学会共に年間を通じて随時開催した。昨年度から行っている春季休暇中のインターンシップ・見学会は有効であり、次年度の就職希望者が増加した。インターンシップはもとより実習時の職場の雰囲気などは就職先の選択に影響するため師長を通じ再三働きかけた。インターンシップ・見学会終了後のアンケート結果は好評であった。また、就職内定者に対して、就職前の漠然とした不安の払拭や雰囲気慣れをもらうことを目的として、今年度の新卒看護師の最終フォローアップ研修への任意参加を案内した。参加者は少なかったが参加者の反応は良かったため、次年度以降も継続する意義はあると思われる。

#### 5) 看護職員の健康管理

平成26年度の夏季休暇、リフレッシュ休暇ともに看護職員は100%取得できた。しかし常勤看護師の平均年休取得日数は5.8日(前年比-1.8日)日だった。

時間外勤務時間は、1人当たり月平均20.5時間(前年比+2.6h)であり昨年より上回った。

特に専従業務に携わる看護師の業務負担軽減に難渋し問題

解決に至らなかった。1週間以上の病休者(診断書あり)は1年間で24人、内妊娠中の病休(主に切迫流産)は9人、精神面に関連する病休は10人と長期病休者が多かった。精神面に関連する10人のうち、退職者は3名で他の6名はリハビリ勤務を経て復職している。メンタルヘルスへの早期介入および復職に向けては適切なメンタルサポートが重要であり、復職については迎える側のメンタルヘルス研修の導入も必要である。

## 2 事業報告

### 1) 看護管理・運営

今年度は、新病院開院から3ヶ月が経過し円滑な病院運営を期待された年度だったが、緩和ケア病棟・HCUについては、引き続き患者数制限しながらのスタートとなった。

看護部は病院の重点目標を受けて看護部の目標を掲げ、各看護単位目標、各自の目標へと繋げ、人事評価システムを活用し達成に向けて取り組んだ。

上記の目標管理に加え、看護部内種々の委員会活動も目標達成に向け有機的な活動に取り組んだ。

#### (1) 患者中心のがん医療の確立

大方の部署が「チーム医療の強化」を挙げた。新病院開院から間もないこともあり、新体制下でのチーム力強化に重点的に取り組んだ結果だと思われる。しかし、多職種連携に難渋した報告も幾度もあり、病院のキャッチフレーズである「日本一、患者・家族にやさしい病院」実践に向け、昨年に引き続き、看護職員個々が考える「やさしさとは」また各部署で実践できる「やさしさ」についての文言化を目標の一つに掲げた。具体的に文言化を掲示した部署が増え、文言化による職員間の共有は働きやすい職場風土づくりの一環ともなった。

#### (2) 質の高いがん看護の提供

都道府県がん診療拠点病院の機能充実に準じ、懸案だった「緩和ケアリンクナース」を各部署に置き、がん看護専門看護師をリーダーとして会議を開始した。緩和ケアに関する情報・知識・技術等の共有化、パンフレットガイド作成、研修会への積極的な参加、緩和ケアスクリーニングシート試行、各病棟内での緩和ケア推進等、委員長はじめ各委員が精力的に活動した。次年度はスクリーニングシートの本運用が大きな課題である。

また、根拠ある看護実践と評価(看護の質評価)の具現化をめざし、各看護単位の特徴や実情に応じたナースインジケター2項目を挙げ数値的評価を行うこととした。看護の質評価についての勉強会は、副師長・主任会議の年間テーマとして取り組んだが、全体の共有化まで至らなかった。看護の質評価は、日本看護協会で実施している「ディンクル」への参加など客観的評価も次年度は検討したい。また、今後の「病院機能評価受審」を鑑み、「看護手順・基準」について再編するため、同会議内での勉強会を開始したが、看護基準の作成は継続課題とした。

専門看護師・認定看護師の活動は、「専門・認定看護師会議」を隔月で開催し、各研修の打合せや看護部からの委譲による「がん公開講座」の企画・運営等行っている。今年度より、専門・認定看護師全員の連携を図るため、年に1

～2回の専門・認定看護師連絡会を立ち上げた。病棟でスタッフとして勤務する看護師も活動の幅は異なるが、担当部署での役割のなかで考える建設的な意見交換や共有化ができる場となることが、全体の看護の質の向上に繋がると思われる。

### (3) 安全環境の確保

医療安全については「看護部医療安全推進委員会」の活動方針を受け、各部署のリスクマネージャーが中心となり、それぞれの部署のインシデント報告を分析・対策立案や医療安全の推進に努めている。今年度も『患者誤認0』を課題とし活動したが、軽微な誤認は発生した。担当副部長の支援により、年度末の多職種による院内発表では複数の成果発表ができた。また、院内教育の医療安全に関する集合教育は、委員会が主体となって研修を担当した。

感染管理については、例年のとおり「看護部感染対策委員会」の活動方針を受け、各部署のリンクナースが中心となり、今年度も「スタンダード・プリコーションの徹底」と「5S活動の実践」に努めた。特に感染症を原因とする入院患者制限はなく経過し、標準予防策の浸透、発症時の適切な対応が向上したといえる。感染管理認定看護師の適切な指導やリンクナースが部署内での役割意識の高さが有効だったといえる。

安全な環境確保の一環として災害対策の強化を図った。意識の高い看護師を中心とし、部内災害対策委員会を立ち上げ、センターとして担当副部長を中心に初回の大災害訓練に貢献した。看護部内では災害意識の恒常化をめざし、3分間シミュレーションの導入にも取り組んだ。

### (4) 病床管理

平成26年度の病床利用率は66.3%（前年度比－7.6%）、平均在院日数は13.9日（前年度比－0.6日）であった。病院の経営改善委員会内で病床稼働向上について再三議論があり、必要事項は周知し全体で共有し協力を仰いだ。看護師の配置は、緩和ケア病棟・HCUの稼働制限により、専門病院7対1看護入院基本料および平均夜勤時間数は年間を通じ診療報酬届出要件を満たした。各病棟看護師長間で空床情報の共有により診療科別病床配分にとらわれず、柔軟かつ効率的な病床運用に努めた。従来行っている部署間のサポート体制を整備し業務の平準化に努めた。

## 2) 教育・研修・研究

看護職員の現任教育は、教育担当副部長を委員長とする看護部教育委員会が中心となり企画・運営している。

教育目的は、①がん看護に必要な看護実践能力に優れた看護師を育成する。②専門職業人として自律した看護師を育成する。教育目標は、①組織の一員としての役割を認識し、行動できる。②患者の人間性を尊重した専門性の高い看護が実践できる。③臨床実践能力習熟度に応じた看護管理ができる。④看護の質の向上をめざして看護研究に取り組むことができる。⑤専門職業人としてキャリアアップの必要性を自覚し、主体的に学習できる。という5つを掲げ実施している。

院内教育は、臨床実践能力の到達レベルに応じたクリニカルラダー教育（レベルⅠ～レベルⅣ）を実施している。

新人看護師研修は1年間で体系化し、教育委員会の下部組

織の新人研修ワーキンググループが企画・運営し、新人の臨床看護実践能力の段階的習得とリアリティーショックの予防と対応を行っている。指導体制にPNS（パートナーシップナースングシステム）を導入し、12月末までに独り立ちということを目指し取り組んだ。また、既卒新採用者の教育計画作成にあたっては、「教育情報シート」を活用し計画的に実施した。

クリニカルラダー研修レベルⅡは、Ⅱ－1、Ⅱ－2、Ⅱ－3の3段階とし、段階的に学べるようにしている。災害看護では、看護部災害看護マニュアルをもとにリーダー的役割を担う人を中心に研修を実施し、各部署での行動を広げることができた。感染管理では、感染管理認定看護師が直近5年間の院外・院内の研修未受講者を対象に、最新の知識と技術習得に向けた研修を2回実施した。看護必要度研修については、看護師長・副部長を中心に院外の指導者育成研修会を受講し、全ての部署で看護必要度評価が適正に実施できるようにしている。

平成23年度から院内研修に位置づけたがん看護基礎および各論研修は4年目となり、すべての研修の講師を専門看護師・認定看護師が担当している。がん看護各論研修、特にエンド・オブ・ライフ・ケア（EOLケア）や緩和ケアについて、それらを提供する看護師に求められる能力修得のための系統的教育プログラム（ELNEC-J）の導入に向け、講師担当者の育成として研修会への参加を支援した。

また、多様な雇用形態での中途採用者および復帰者研修を実施した。平成27年度からは、院内研修教育に組み込み、精神面の支援強化として、新卒新採用看護師だけでなく、既卒新採用看護師・中途採用看護師対象のフォローアップ研修を計画した。

平成26年度クリニカルラダーを認定したものは、レベルⅠ37人、レベルⅡ17人、レベルⅢ3人、レベルⅣ1人であった。長期研修には、7人（ファーストレベル3人、セカンドレベル1人、看護学生実習指導者講習会3人）を派遣した。

看護研究は、看護部の研究委員を中心にクリニカルラダー研修『看護研究の基礎』を行っている。看護研究指導は従来どおり、東都医療大学ヒューマンケア学部看護学科教授今川詢子先生に指導を依頼した。今年度の院内発表（研究計画書段階も含む）は5題、院外発表は6題であった。教育全般については、その成果を「教育・研修報告書」及び「看護観集録」としてまとめ、発行している。

### 3) 臨地実習および研修の受け入れ

看護師養成校の臨地実習では、県立大学、県立高等看護学院、県立常盤高等学校看護専攻科、上尾市医師会上尾看護専門学校、目白大学の5校に加え、新たに東都医療大学の臨地実習を受け入れた。東都医療大学の実習では、病棟実習に加え手術室・集中治療室・ハイケアユニット、緩和ケア病棟・通院治療センターでも学生を受け入れ、今まで実習生と関わる機会が少なかった看護師により刺激となった。平成27年度からは新たに、日本保健医療大学の実習を受け入れる予定である。実習は就職先を決める大きな要因にもなるため、今後も、実習指導者の計画的育成を継続し、臨地実習の受け入れ体制を強化していきたい。

認定看護師教育課程の臨地実習受け入れは、埼玉県立大学

の認定看護師教育課程「緩和ケアコース」の2名であった。新たに、埼玉県立大学大学院精神科専門看護師教育課程（前期）の実習1名を受け入れた。その他、埼玉県看護協会主催の「看護学生実習指導者講習会」、「がん看護臨床実践能力育成研修」の実習生を受け入れた。

臨地実習及び研修生の受け入れ人数は、延べ2682人である。

#### 4）看護助手の教育

「看護助手連絡会議」は隔月で開催し、看護部からの周知・伝達および助手の意見発言の場とし、スムーズな業務遂行をはかっている。看護助手教育は、副師長・主任会を中心に検討・実施し、111名の看護助手全員が受講した。医療チームの一員としての役割についての講義や「移送・移動」の看護技術の演習を行った。新病院では看護助手業務の一つであった物品管理やメッセージ業務を委託導入しており、今後の看護助手業務内容と、必要な教育内容について検討している。引き続き、看護助手が安全に業務遂行できるよう、継続教育を行う。

## 第5節 栄養業務

栄養部では「高度先進がん医療を支える食」「患者さんと家族に優しい病院」「災害対策の強化」の新たなコンセプトをもとに栄養管理を行っている。

平成25年12月の新病院への移転に伴い、HACCP対応の給食施設・設備を新設し、給食委託業者選定については県立病院初の「公募型プロポーザル方式（3年契約）」を取り入れ、委託業者の変更を実施した。

### 1 栄養管理

#### （1）高度先進がん医療を支える食

「HACCP方式」を導入した高度な衛生管理を実施している。

全病棟に温冷配膳車を整備し、各メニューに応じた適温の食事を配膳している。

高温過熱水蒸気による加熱殺菌機器「アクアクッカー」を導入し、免疫が低下した患者さんにも生の食感や彩りを保った果物や野菜を提供している。

#### （2）患者さんと家族に優しい病院

患者さんの嗜好・病状等により個別に選択できるアラカルトメニュー「希望限定食」を取り入れ、がん治療で食欲が低下した患者さんにあわせた食事を提供している。

また「お誕生日ワゴンサービス」として誕生日を迎える患者さんに、栄養部調理師によるバースデイカード、ケーキ、コーヒー・紅茶等のワゴンサービスを実施している。

平成26年度 希望限定食提供食数 計24,299食  
(全食数の9.0%)

誕生日サービス実施人数 計282人

#### （3）災害対策を支える食

災害に強い厨房づくりとして、BCP（業務継続計画）を作成し、非常用電源等の確保をはじめ、各県立病院栄

養部門の連携により防災備蓄の共同購入を実施している。

防災備蓄は患者用500食×3回×3日間分の他、職員用非常食も2日分備蓄している。

平成26年度総合防災訓練では、非常食（α化米カレーライス等）の炊き出し訓練も実施した。

#### （4）給食数

平成26年度の患者給食提供状況は、総食数264,684食（1日平均725食）であり、前年度比+5.7%（14,293食）増加した。

一般食は常食・軟菜・流動菜・希望限定食等であるが、治療の一環として患者の病状、栄養状態、摂食嚥下機能に適した食事を提供している。

必要に応じて栄養補助食品やとろみ等を追加して提供している。

平成26年度の給食数は、一般食が延べ210,518食（79.5%）、特別治療食は延べ53,663食（20.3%）、検査食は延べ503食（0.2%）であった。

## 2 栄養指導

栄養相談室や病棟等において、予約制による栄養指導（個別・集団）を随時実施している。患者さんや家族に対し、退院後の食事の自己管理が実践できるよう、具体的にきめ細かな指導を行っている。

平成26年度栄養指導実績

合計1,037件（前年度比+23.0%増）

個別指導803件（+2.2%増）

集団指導94回234件（前年度+410.5%増）

#### （1）グループ別栄養相談（集団指導）

主に消化器手術後（胃・大腸）の患者を対象に小グループで実施し、管理栄養士の講話の他、同じ疾患を持つ患者・家族同士の交流の場になるよう努めている。

平成26年度は集団指導実施回数を増加し、月8日（1日4回）開催した。

#### （2）個別指導

主に食道がん・膵臓がん・肝臓がん、イレウス、化学療法等による食欲低下等の患者の様々な病状に応じた個別指導を実施している。

特に外来、通院治療センター、相談支援センター等から外来患者の栄養指導依頼が増加した。

## 3 栄養委員会

栄養委員会は、副病院長兼栄養部長、各関係診療科医局、看護部、事務局、栄養部から選出された委員で構成され、栄養管理や給食に関する様々な課題を検討する委員会である。

平成26年度は2回、下記の内容について審議を実施した。

・平成25年度業務報告・平成26年度年間計画

・栄養部業務体制について

・インシデント・アクシデントについて

・新たな経腸栄養剤の導入について

・喫食調査の結果について



#### 4 NST（栄養サポートチーム）

NST（栄養サポートチーム）は計画した治療を予定どおり達成するため、患者さんの栄養状態を改善することを目的とした多職種連携によるチームである。

職種は、医師、管理栄養士、薬剤師、看護師、臨床検査技師等が参加し、運営委員会（月1回）、ランチミーティング（月2回）、NST回診（毎週1回）を実施している。

平成22年2月24日に日本静脈経腸栄養学会NST稼働施設認定更新を受け、平成23年2月17日日本静脈経腸栄養学会NST専門療法士教育認定施設の認定を受け、NST専門療法士実地修練を2回実施した。

平成26年度NST実施回数 運営委員会4回、

ランチタイムミーティング21回

NST回診49回

NST対象患者延べ245人（1日平均5.0人）

#### 5 その他

《教育・研修》

ミーティング（毎朝・毎月定例）・部内研修の実施、鴻巣保健所管内給食研究会・自治体病院協議会研修会等の参加など、様々な機会を通じて職員の技術・意欲の向上を図っている。

《嗜好調査》

給食運営の改善を図る目的として、平成26年11月に嗜好調査を実施した。

### 第6節 診療情報管理業務

診療情報管理室は、紙カルテ及び画像フィルムの管理・保管を行い、また、がん登録をベースに統計・情報提供を必要に応じて行う診療支援部門である。

#### 1 療録・画像フィルムの保管・管理

画像フィルムについては、PACSが導入（2010年度）前の旧システムでのフィルムについては、昨年度に引き続き廃棄要領に則り整理を実施し、保管スペースの緩和に努めた。

#### 2 カルテ・画像フィルムの閲覧・貸し出し

紙カルテ及び画像フィルムについては、閲覧貸出要綱に基づき、申請者が手続きを行い、貸し出しを行っている。

今年度の依頼件数は、紙カルテは電子カルテ導入以降、昨年度は移転の関係で前年度比50%増の3,945件/月であったが、今年度は101件/月と落ち着いている。

#### 3 院内がん登録

当センターでは、がんと診断された場合、院内がん登録を行っている。平成17年度より、厚生労働省の「がん診療連携拠点病院院内がん登録標準登録様式」に準拠した新システムを導入した。その後、「がん診療連携拠点病院で実施する院内がん登録における必須項目の標準登録様式に係る改正等について」（健総発第0907001号）に伴い、2007年より「院内がん登録標準登録様式の修正版」に準拠したものに変更を行っている。追跡調査も実施しており、今年度対象件数は

13,814件で昨年度より約10.3%増となっている。

なお、この登録データを基に統計編に「院内がん登録新規登録件数」及び「部位別・性別がん患者全生存率」を掲載した。生存率については当センターで初回治療を実施した症例を対象とし、がん以外で死亡されたものも含む「全生存率」としており、生命保険数理法を用いた実測生存率としている。

また、がん診療連携拠点病院の要件のひとつでもある、国立がん研究センターがん対策情報センターへの院内がん登録データの情報提供は2012年症例、2007年及び2008年の予後情報付きデータ（いずれも連結可能匿名化）について行った。

また、県の保健医療部疾病対策課が主体となって開始した「地域がん登録事業」に協力し、届出票による情報提供を行った。

#### 4 開示

平成9年より、「埼玉県立がんセンターのカルテ等開示処理要領」に基づき開示を実施している。昨年度は申請件数が32件であったが、今年度は34件で昨年度とほぼ同数であった。うち、B型肝炎訴訟関係、送付嘱託書が各々1件あった。

#### 5 スキャナー

電子カルテ導入後より、同意書、紹介状、病状説明用紙等各種帳票については、スキャナーによる取り込みを行っている。種類も増え、今年度の業務量は総数159,374件、一日あたり653件で、昨年度より20%増となった。

### 第7節 地域連携・相談支援センター業務

地域連携・相談支援センターは、新病院、新体制（看護相談、医療福祉相談、地域連携が同じ部署）となり1年が経過した。

地域連携・相談支援センターは、院内外問わず患者・家族・一般市民・地域関係機関等からのがんに関する様々な相談に対応している。職員の構成は、センター長（副院長）と相談員（MSW・看護師）と事務で構成され、主な役割は①情報提供、②医療福祉相談、③退院調整、④在宅療養支援、⑤医療連携、⑥地域連携パスの運用・医科歯科連携の推進である。

相談の内容によっては各診療科の医師や、認定看護師、その他専門職とも連携し対応している。退院調整では、専任の看護師と専任の社会福祉士を配置し、入院時から退院に向けての支援を行っており、病棟からの依頼を受け、在宅療養・転院についての情報提供や調整を行い、退院後の患者・家族・地域関係機関（往診医、訪問看護、ケアマネ、行政等）との連携の窓口となり、支援している。

#### 1 相談件数

平成26年度の全相談延べ件数は20316件、うち電話相談は2977件（院外患者・家族・医療者からの相談含む）であった。積極的に医療連携を推進しており、訪問看護ステーションとの連携が344件、往診・病病連携151件、転院調整223件であった。

地域連携パス（5大がん+腎・膀胱）49件、医科歯科連携66件であった。

## 2 事業

都道府県がん診療連携拠点病院として、県内の拠点病院と指定病院の相談員を対象に、埼玉県がん相談支援作業部会を3回（第1回41名、第2回51名、第3回41名参加）開催し、情報交換やディスカッションを2回と研修会を1回行った。

院内外問わず医療者対象とした勉強会（院外講師、124名参加）、院内の職員対象の勉強会を4回（第1回61名、第2回58名、第3回75名、第4回31名参加）開催した。また、院内職員向けに「相談室だより」を3回（業務内容とスタッフ紹介と退院調整加算について、勉強会「病院で苦情を受ける」の結果と就労支援についての取り組み勉強会「病院から在宅へ」の結果）、発行、病棟だけでなく医局や事務局へも配布した。

患者・家族が集う場として、「いこいの場」を12回（第1回11名、第2回8名、第3回11名、第4回10名、第5回14名、第6回16名、第7回9名、第8回15名、第9回14名、第10回16名、第11回22名、第12回17名参加）開催、小講義（こころの変化、栄養、口腔ケア、感染予防、リハビリ、リラクゼーションに関することなど）も10回開催、年間延べ163名参加され、概ね好評を得た。また、情報提供としての勉強会も3回（リラクゼーション8名、がん治療中の頭皮ケア17名、障害年金7名）開催した。

就労支援として、専門家による無料相談会ができるように検討を進めていった。社会保険労務士とファイナンシャルプランナーによる「仕事とお金の無料個別相談会」を平成27年1月から開始し3回（3名）開催、またハローワーク大宮による「個別就職相談会」を2月から開始し2回（4名）開催した。

## 3 実習・教育・研究

研修については、拠点病院で必須である「がん相談支援センター相談員研修」の「基礎研修1、2」9名、「基礎研修3」4名、「指導者研修」3名、「指導者フォローアップ研修」2名が終了し、順次受講している。その他、院内外の様々な研修、学会等に参加し、研鑽を積んでいる。

今後も患者・家族が困ったときや不安があるときに気軽に相談でき、必要な情報提供ができる場として活動していきたい。

具体的な相談内容および統計は207頁に掲載した。

看護相談、医療福祉相談、地域連携の統計の項目を統一したため、相談件数は平成25年度と比較し357件減少しているが、新規件数は354件増加している。

# 第8節 医療安全管理業務

## 1 医療安全管理体制

平成17年4月に策定され、平成18年4月に改正された「埼玉県立病院における医療安全管理体制に係る指針」（埼玉県病院局経営管理課策定）、また「病院局医療事故調査委員会設置要綱」「病院局医療事故調査委員会委員候補者選定要領」にもとづき、県立病院として安全管理体制を整備している。

平成26年度は、「医療安全マニュアル」全体を見直し一部改訂し、「医療安全管理規程」から「医療安全管理指針」として改訂、活動を行った。

### 1) 医療安全管理委員会の活動

委員会活動 参照

### 2) 医療安全管理室の活動

毎週1回（医療安全管理委員会日を除く）定例会を開催した。インシデント・アクシデントレポートに基づき、事例の情報把握と再発防止対策を検討し、医療安全管理委員会での報告、決定とした。また医療安全活動計画の内容の検討を行い委員会との連携を実施した。

＜構成メンバー＞11名

医療安全管理室長1名（医療安全管理委員会委員長）、医療安全管理室副室長1名、医療安全管理者1名、医師2名（内科系・外科系から各1名）、看護師部医療安全推進委員長2名、薬剤師1名、検査技師1名、放射線技師1名、事務局職員1名

### 3) 医療安全管理者の活動

「埼玉県立がんセンター医療安全管理指針」の業務内容に基づき活動を実施した。

- ・医療安全に関する講演会・学習会の企画実施
- ・各部門で行われる医療安全推進委員会への定期的出席および各種委員会の参加
- ・相談窓口業務については、患者相談窓口要綱に則り、随時実施した。

### 4) 医療安全推進委員長の活動

各部門に医療安全推進委員長を配置した。各医療安全推進委員長は、部門の医療安全推進委員会の企画運営を行っている。部門は以下の10部門に分かれている。新病院移転に伴い、名称変更があった。

|               |         |
|---------------|---------|
| 内科系診療部門       | 薬剤部門    |
| 外科系診療部門       | 放射線技術部門 |
| 手術室・ICU・HCU部門 | 検査技術部門  |
| 外来・通院治療センター部門 | 栄養部門    |
| 看護部門          | 事務局部門   |

### 5) 医療安全推進担当者の活動

診療部門の部長・科長、看護師長、事務局部長がこの任にあたり、医療安全活動を推進している。

### 6) インシデント・アクシデントレポート報告制度

インシデント・アクシデントレポートは医療安全管理指針に基づいて、報告ルートに沿って医療安全管理室に報告される。

発生内容別

| 項目          | 割合    |
|-------------|-------|
| 指示・伝達に関する項目 | 6.0%  |
| 薬剤に関する項目    | 27.5% |
| 輸血に関する項目    | 0.6%  |
| 給食・栄養に関する項目 | 2.9%  |

|                         |        |
|-------------------------|--------|
| 処置・治療に関する項目             | 10.4%  |
| 医療用具（機器）ドレーン・チューブに関する項目 | 17.8%  |
| 検査に関する項目                | 6.8%   |
| 療養上の場面に関する項目            | 20.4%  |
| その他の場面に関する項目            | 7.6%   |
| 合 計                     | 100.0% |

#### レベル別

| 事象レベル | 割 合    |
|-------|--------|
| レベル0  | 8.4%   |
| レベル1  | 50.2%  |
| レベル2  | 26.0%  |
| レベル3  | 15.2%  |
| レベル4  | 0.1%   |
| レベル5  | 0.1%   |
| 合計    | 100.0% |

報告されたレポートのうちアクシデント事例で病院全体で周知が必要な事例や複数部門での対策が必要な事例においては、各部門内の医療安全推進会議で再発防止策を検討し、医療安全管理室会議・医療安全管理委員会にて報告、再発防止対策を周知徹底している。ヒヤリハット事例においても各部門の医療安全推進担当者を中心に改善策が検討され、報告される。

平成21年3月に導入した医療安全集中管理システムは、平成21年6月より稼働し、PC上での報告体制への移行となっている。また、外科系診療部については、周術期「チョット」報告システムを平成18年10月から開始、継続しており、ほぼ全例について報告が得られた。平成23年12月から医療の透明性を高め、県立病院と県民と信頼関係を築くため、県立4病院における医療安全の取り組みやインシデント・アクシデント報告件数について公表している。

## 2 医療安全推進月間

厚生労働省が定めた医療安全推進週間（11月25日を含む1週間としている）を含む、11月1日より11月30日までの1ヶ月間を医療安全推進月間とし、県立4病院共通のポスターの掲示・「緑のシール」の着用・医療安全講演会・医療安全を推進するためのキーワードのメッセージ3つ「3 words = 3つの言葉」を写真にして掲示し、患者の安全を守るための医療者間の共同行動として推進した。継続することで参加部署が59部署と年々増加している。

### 1) 医療安全講演会

- ①講演会 平成26年7月9日（水）17：45～19：15  
 講師：小川朝生先生  
 テーマ：「がんセンターにおける自殺防止対策」  
 場所：新病院 4階講堂  
 全職員対象：参加者345名
- ②講演会 平成26年10月29日（水）17：45～19：15  
 講師：大澤祐典先生  
 テーマ：「個人情報保護対策」

場所：新病院 4階 講堂

全職員対象：参加者 354名

### 2) ポスターの掲示

県立4病院医療安全管理者による手作りポスターを掲示した。

### 3) 緑色のシールの着用

“緑色のリボンは安全の印”を合い言葉に、委託・ボランティア職員含め、全ての職員が「緑のシール」をネームプレートに付け業務を行った。

4) 医療安全推進月間に医療安全を推進するための各部署に3つのキーワード「3 Words = 3つの言葉」のメッセージを募集し、写真にして掲示した。また、患者・家族の方々にも「3 Words」のメッセージを募り、掲示用紙に直接記入して頂いた。

募集期間 26年11月1日～11月8日

写真の掲示期間 26年11月8日～12月2日まで

59部署から「3 Words = 3つの言葉」のメッセージを入れた写真を掲示し、入院患者・家族・外来患者・医療従事者などに投票をして頂き、その中で病院長賞1題・医療安全管理委員長賞1題・看護部長賞1題の合計3題と委託職員や施設内の店舗の職員へも感謝状を贈り、選出された業者へは表彰状で表彰した。

## 3 院内研修会の開催

### 1) 研修会

医師対象：レジデント新採用

看護師対象：クリニカルラダー研修レベルⅠ・Ⅲ  
 計2回

### 2) 医療機器安全部会勉強会

- ①生体モニター説明会（分散） 参加者 134名  
 ②経腸栄養ポンプ勉強会（分散） 参加者 230名  
 ③PET-CT検査について 参加者 50名

### 3) 医薬品安全管理部会研修会

- ①持続性癌疼痛治療薬タペンタ錠 参加者 73名  
 ②薬の適正使用について 参加者 142名

### 4) 講演会全職員対象：2回

- ①上記医療安全講演会参照  
 ②上記医療安全講演会参照

### 5) 病院局主催医療安全講演会（県立4病院合同）

講演会 平成26年11月21日（金）18：00～19：30

講師：和田耕治先生

テーマ：「医療機関における職員間のハラスメント対策 ～協力して成果を上げる組織作り～」

場所：埼玉県立がんセンター 4階 講堂

全職員対象：参加者232名（がんセンターのみ）  
 4病院合計 277名

## 4 医療安全管理委員会によるラウンド

医療安全ラウンド：年2回結果、薬品冷蔵庫温度管理、救急カートの点検状況、麻薬・向精神薬・常備薬などの適正管

理状況評価、新病院への移転後の評価など

監視モニターラウンド：年2回結果、監視モニターの時計時刻合わせ、適切な個人設定の妥当性評価など

## **５ Ｈ２６年度医療安全への取り組み年間報告会の開催**

平成27年3月11日に、部門ごとに1年間の取り組み成果を発表した。各部門から1題と看護部からは2題計11題を発表し、参加した職員の投票により優秀賞を決定した。その結果、最優秀賞は看護部門1「点滴ボトルの患者誤認シールの導入」優秀賞は、放射線技術部部門「PET-CT検査における安全な患者案内と誘導方法の検証」と手術室・ICU・HCU部門「手術室における患者誤認防止活動」に決定、表彰状を贈った。参加者数は362名。年々右上がりに増加している。

## 第4章 研究業務

### 第1節 概要

質の高い医療の提供およびがん関連研究の推進を目標に、研究者、医師、看護師、臨床検査技師、放射線技師、栄養士、医療ソーシャルワーカー（MSW）などが、専門別の研究と職種を超えた共同研究を行っている。これらの研究活動は当センター予算からの研究研修費に加え、厚生労働省の科学研究費や革新的がん医療実用化研究事業、文部科学省の科学研究費、およびその他の様々な研究費の交付を受けて、研究所、病院および両者の共同により、基礎研究、トランスレーショナル研究、臨床研究が活発に進められ、多くの成果をあげている。

最近ではエビデンスに基づいた臨床が重視されていることから、治験などの受託研究や多施設との共同研究が積極的に行われている。

また、複数の研究者と医師が、国際学会において研究を発表するとともに、新しい情報を持ち帰って大いに活用しており、それぞれの専門領域での発展の原動力となっている。

### 第2節 研究所における活動と研究

臨床腫瘍研究所がん予防研究担当、がん診断研究担当、がん治療研究担当の3部門の研究課題と業績は、研究編第1章にまとめて記述した。さらに研究所では、基礎研究の成果を臨床に生かす「橋渡し研究：トランスレーショナル研究」を目指して研究が行われている。当病院の医師との共同研究に加え、複数の大学、研究機関、企業と共同研究を進め、がん治療薬の開発や個別化医療に向けた診断法の実現を行っている。具体的には、当センター、埼玉大学、(株)ニコンとの共同研究で行う「抗サバイビンペプチドアプタマーの臨床応用」、当センター、(株)ノバルティスとの共同研究で行う「ホルモン受容体陽性HER1陰性乳癌細胞に対する内分泌療法感受性ないしは耐性に及ぼすmTORに関する研究」等が進行している。

平成19年度から、当研究所は埼玉県と埼玉大学との連携協定の締結に基づき、埼玉大学大学院理工学研究科の連携大学院となった。また平成26年度にはこの協定が再締結された。研究所長が連携教員として、また、7名の研究員が非常勤講師として、大学院生を対象とした「がんの生物学」の講義を担当した。

その他の啓発活動として、「第5回埼玉県民がんサイエンスサロン」を平成27年2月7日(土)に開催し、1. 講演「がんができるしくみとエピゲノム」国立がん研究センター研究所エピゲノム解析分野長牛島俊和先生；2. 実習「がん細胞とDNAを見てみよう！」；3. 研究所見学を行った。

平成26年度の研究業績は、英文論文24報、邦文論文・総説4報である。がん幹細胞研究成果として、がん幹細胞マーカーCD133の細胞内チロシン残基活性化の下流シグナル解析、特に脱リン酸化酵素を同定し解析したONCOGENE論文、神経芽腫がん幹細胞の不均等分割の分子機構を解明したCANCER RES論文など重要な成果が挙げられた。

他に、交流セミナーとして、国立がん研究センター、埼玉大学大学院理学部から講師を招いてセミナーを行い、研究所の活性化に努めている。

### 第3節 臨床各部位における研究

平成26年度の臨床各部位における研究および研究業績は、この年報の研究編第2章に記載してある。臨床各部位における研究は、医師、看護師、薬剤師、放射線技師、臨床検査技師、栄養士、MSWなど職種ごとの専門別の研究と、職種を超えた共同研究があり、部位によっては研究所との共同研究を行っている。本年度は、一般課題公募に対し76件の申請があり、各研究課題に対して課題別研究費を配分した。その研究成果は、年度末に院内で開催した課題別研究発表会において病院長と副病院長が評価し、本人に結果を通知した。また、厚生労働省のがん研究助成金や文部科学省の科学研究費による研究も行っており、厚生労働省がん克服戦略事業にも主任あるいは分担研究者として参加している。先進的ながん医療としては、がんの遺伝子診断および遺伝子治療に関する研究を継続して行っている。この他に、治験等の受託研究、公的な研究、他施設や企業との共同研究、院内における自主研究などを積極的に行っている。また全国がん・成人病センター協議会（全がん協：加盟31施設）に参加し、がん登録と地域がん登録に積極的に協力している。

外来化学療法を行っているデイクアセンターは、わが国でもトップクラスの施行件数（平成26年度は17,692件）を数えており、その先進的なシステムの見学に各地の施設が来院している。一方、従来の地域医療連携室、看護相談室、医療福祉相談室の3室を統合し、平成19年3月1日付けで、相談支援センターとなった部門では、地域の医療機関・医療施設・行政と連携して、在宅医療や療養補助・心のケアなど、総合的に患者支援に取り組んでいる。

地域医療機関との連携は、都道府県がん診療連携拠点病院として（平成20年2月8日に指定）、地域がん診療連携拠点病院とともに県内のがん医療の均てん化を目指して病病、病診連携に取り組んでいる。

諸外国との国際交流も従来と同様であり、海外からの研究者も多く来院し、がんに対する共同研究も積極的に行っている。昭和59年度以来、中国山西省との交流を行っているが、平成26年度の研修員の受け入れはなかった。

このように当センターは、職員が一丸となってがんの克服を目指し、最先端の技術と設備を備えた環境のもとで、患者中心の医療を掲げ、がんの診断、治療、看護をチームで積極的に実践している。

## 第5章 院内委員会活動

### 第1節 病院運営関係

#### 経営改善委員会

経営改善委員会は、当センターの経営改善を推進することを目的に設置された委員会である。収入の増加及び費用の節減などによる病院経営の改善を図るため、その方策について検討を行う。

本委員会は病院長を委員長とし、副病院長4名、診療科長5名、放射線技術部長、検査技術部長、薬剤部長、事務局6名の19名で構成されている。

#### 病棟運営委員会

病棟運営委員会は、病棟の円滑な運営について検討し病院長に提言することを目的として設置され、①病棟の運営に関すること、②病床の利用に関すること、③その他病棟運営に関して協議が必要と認めるもの、の3点を職務としている。

委員長は副病院長とし、委員は全病棟医長・同師長、副看護部長、医療安全管理者及び医事・経営担当主査で構成される。

平成26年度は、病床利用率向上に向けた取組の検討、DPC対象病院における入院期間の適正化について検討を行った。

また、病院機能評価受審に向けて、病棟の運用方法について体制整備を行った。

#### 手術室・ICU・HCU運営委員会

手術室・ICU・HCU運営委員会は、手術室・ICU・HCUに関わる諸事項を協議し、効率的な運営や利用を図るため設置されている。

手術部長を委員長とし、委員として関連診療科の代表、手術室・ICU・HCUの医長及び師長、臨床工学技士、医事・経営担当で構成されている。

平成26年度は、4月、7月、10月、1月の年4回の定例委員会のほか、その他の月でメール会議を5回開催し、毎月の手術室・ICU・HCU統計、運営上の問題点、手術室の運用、ロボット支援手術（da Vinci）に関することについて協議を行った。

#### 治験運営委員会

本委員会は、治験を中心とした受託研究（治験、製造販売後臨床試験、製造販売後調査など）の円滑な運営や、研究推進支援に関する協議を行っている。

平成26年度中には4回の会合を開催し、臨床試験の省令改訂、新統一書式による運用、研究・研修費の運用、ならびに治験等の実施状況の把握などの協議に加えて、自主臨床試験補助業務委託契約や、FDA査察についても活発な議論を行った。

治験について院内の理解を深めるため、新規治験スタートアップミーティングについて、より多くの診療科・病棟の看護師に参加の呼びかけを行った。また、治験に関する情報公開を求める意見も多く、患者向けの内容及び治験依頼者向け

の内容を変更した治験管理室のホームページ改定案についても準備を進めている。

#### 図書館運営委員会

医学図書館として資料の充実や文献検索などのサービス向上を図るため、本年度は3回の会合を開催した。

学術雑誌の購入計画策定が本委員会の主要な役目の一つである。年々学術雑誌の価格が高騰していることから、利用頻度の少ない雑誌の購読中止や、購入希望アンケートによる新規契約について検討を行い次年度の購読計画を立案した。

また学術雑誌の電子化が進み、購読分以外にも購入パッケージ分やオープンアクセス分など電子ジャーナルのタイトル数が増えたため、利用者が迷わず目的の文献を閲覧できるようリンクリゾルバを導入した。

図書館の一部に、患者・患者家族・一般県民に正しい医療情報を提供する場として「**みどりの図書館**<sup>ういふらりい</sup>」を設置し、サービスの在り方などの検討を行った。

#### 病院機能評価受審準備委員会

当センターは、平成19年11月18日、公益財団法人日本医療機能評価機構によるVer. 5の認定を受けたが、平成24年11月17日をもって認定期限が切れている。

そこで、平成25年12月30日をもって新病院へ移転したことを踏まえ、新たな建物・設備、運営体制のなかで、新たに認定（3rdG：Ver. 1.0）を受けることになった。

H26年度は、平成27年11月に実施する本審査に向けて、委員会を5回開催し、評価項目ごとに担当部署を割り振り、2回の自己評価を通じて問題点を明らかにするとともに、改善を促した。

#### 外来運営委員会

昨年度の外来患者管理推進委員会が外来運営委員会に名称変更された。外来、通院治療センターの運営に関することの協議と、診療科代表者会議を兼ねた連絡調整のための会議である。今年度は5月から毎月1回、計11回の会議を開催した。

各部署から、外来での採血・会計待ち時間などが報告され、それらの対策について協議を行った。新病院への移転後、外来では患者呼び出し端末や自動会計機の導入、検体検査と生理検査の総合受付の設置など、大幅な業務の見直しが行われていたため、その運用状況についても各部署から報告を受け、診療をさらに円滑に進めるための運用方法の改善策について検討を続けた。

採血待ち時間は、当初は旧病院と比べ大幅な短縮が図れていたが、外来患者数の増加に伴い延長傾向が認められることが判り、改善策が討議された。

通院治療センターは年度当初は安全確保のため予約枠を拡大せずに運営を開始したが、患者数の増加から増枠の要望が多く、平成27年3月末から予約枠を増やすことで合意が得られた。

## D P C運営委員会

平成23年にD P C準備委員会として発足。

平成24年4月よりD P C準備病院として「D P C導入の影響評価に係る調査」に協力してきた。

平成26年4月より、D P C病院として稼働することから委員会名も『D P C運営委員会』へと変更された。

委員は、副病院長2名、医師10名、コメディカル8名、事務局5名で構成されている。

平成26年度は、3回の委員会と2回のワーキングを開催(内、1回は委員会合同開催)し、『業務管理・進捗管理のポイント』、『データ分析システムの説明』、『パス導入促進』等、D P C運用に関連する事項の具体的な説明や課題の検討を行っている。

## S P D運営委員会

当センターは平成25年12月30日の新病院移転に伴い、S P D業務委託(Supply Processing & Distribution)を導入し、診療材料の調達・院内搬送・在庫管理業務、医薬品(麻薬等を除く)の搬送・在庫管理業務、滅菌業務を契約業者に委託し、経営改善を図っている。

S P D委託業務について、診療材料の調達状況や院内搬送・在庫管理等の運用面全般の視点から審議し、より一層の経営改善に繋げる目的から平成27年3月に当会議を設置した。

平成26年度は、S P D運営会議を1回開催した。

## 外来検査センター設置検討委員会

26年4月、外来検査センター設置検討委員会は、患者、医療者ともに効率の良い術前検査の実施体制構築を目的に検討を開始した。

第3回委員会にて、ワーキンググループによる運用検討が提案された承される。

ワーキンググループによる検討を行った結果、術前管理体制の構築が患者、医療者にとって最も重要であると判断され、周術期における患者管理を行う運用とし、部門名称も「周術期センター」に決定した。

患者管理は電子カルテに構築したチェックリストを使用することとし、主治医指示のもと、検査実施情報、栄養指導、リハビリテーション指導、持参薬管理指導、麻酔科医師術前診察等を管理する体制を構築した。

27年3月にシミュレーションを実施、各部門における運用確認が行われ、おおむね良好な結果が得られたため、翌年度の導入に向けた準備を行った。

## B S C推進委員会

本委員会は、平成27年度から平成29年度までのアクションプランを作成するために設置するものである。

委員は、副病院長兼看護部長を委員長とし、副病院長、診療科長6名、医療安全管理室副室長、放射線技術部長、検査技術部長、薬剤部長、栄養部副部長、看護師長5名、事務局5名の23名で構成されている。

第1回委員会にてワーキンググループによる検討が提案された承されたため、幹部職員と各部門職員で構成されたワー

キンググループが発足した。

平成26年度は委員会を3回、ワーキングを6回開催した。ワーキンググループは、ミッション・ビジョンの選定、SWOT分析、外部分析、戦略マップ作成、業績評価指標の選定及び数値目標の設定までを担当し、ボトムアップ形式と同方式での検討作業を行った。

委員会ではワーキングで選定された内容の審査・承認を行った。

また、埼玉県立病院アクションプラン及びBSC業績評価指標について、院内全職員への可視化を行うため、院内コミュニケーション上に公開することとした。

来年度は、業績評価指標の数値管理及びPDCAサイクルの稼働の検討を予定している。

## 緩和ケアセンター設置検討委員会

当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ており、平成28年度までに緩和ケアセンターの設置を求められている。そこで、平成27年度からの緩和ケアセンター設置を目指して検討を行った。

委員会は2回開催され、緩和ケアセンターの要件についての解釈の共通理解を深め、実施すべき業務の確認と役割分担を協議した。組織要求が認められ、平成27年度から業務を開始するべく、準備が進められつつある。

## 第2節 医療向上関係

### 倫理審査委員会

本委員会は、当センターにおける臨床研究や院内における倫理的な問題について、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「疫学研究に関する倫理指針」等種々の指針に則り、審議を行っている。

平成26年度は5月、7月、9月、11月、1月、3月の計6回の倫理審査委員会を開催した。申請件数は68件で、承認された研究課題は67件であった。

今後、民間病院等との共同研究の実施機会増加が予測されており、共同研究を実施するにあたって契約書の取扱いや手順等の整備、また、臨床において迅速に対応すべき案件の取り扱い等について検討していく予定である。

### 臨床／受託研究審査委員会

本委員会は、受託研究(治験、製造販売後臨床試験、製造販売後調査など)の審査を行う受託研究審査委員会、その他の臨床研究(助成金による研究、他施設との共同研究、院内自主研究など)の審査を行う臨床研究審査委員会を兼ねた協議の場である。平成26年度には10回の会合を開催した。

審議された新規治験は31件(医師主導治験1件を含む)で、「医薬品の臨床研究の実施の基準に関する省令(新GCP)」に則り審査を行った。本年度中に実施された受託研究は89件(医療機器に関する研究2件を含む)であった。また、製造販売後(市販後)調査(使用成績調査、特定使用成績調査)の契約件数は31件となった。

その他の臨床研究は24件申請され「臨床研究の倫理指針」

に則り審査が行われ、24件が承認された。内訳は、公的資金による助成金研究（JCOG研究など）8件、他施設との共同研究16件であった。

#### 電子カルテ・PACS運営委員会

当委員会が活動する上で基礎となる毎月の日本電気との定例会議を通して、電子カルテが導入されて以来、各年度で予算がついた改善要望事項が達成されたかどうか、問題が生じていないかの進捗状況を細かく確認した。また、種々のシステム障害に対しての対応や例年どおり各診療科、各部門から提出された電子カルテに関する改善要望事項を決められた予算の中で取捨し、決定させていただいた。

#### 化学療法委員会

化学療法委員会は、がん化学療法及びがん治療の有効性、安全性に関する事項を審議するため設置されている。

平成26年度は年間5回の委員会を開催し、化学療法レジメンの審査を中心に活動した。7診療科、24の新規レジメンについて審査を行い、15レジメンを承認、9レジメンの届出を受理した。その他、減量レジメン、再導入レジメン等の変更申請や、ガイドラインに則した支持療法の変更申請等に対応し、がん化学療法の適正化のために活動した。レジメン審査は、補液、支持療法、減量・休薬基準等を含めて総合的に行い、承認されたレジメンはサイボウズにて公開すると共に、電子カルテへ登録、運用することで、安全な化学療法実施に役立てることができている。

その他、CT施行後のルート使用に関する方針や、誤投与防止対策の構築等について審議、検討を行った。

#### 薬剤委員会

薬剤委員会は、安全かつ効果的な薬物療法と効率的な薬剤部運営の実現のために、新規薬剤の採用と既採用の削除および医薬品情報の収集と発信などを行っている。また、病院経営の安定のため、後発品への切り替えを順次行っている。平成26年度は10回の委員会を開催し、74品目の新規採用と25品目の削除を行った。10品目を後発品に交換し、後発品率は7.6%となった。当センターの採用医薬品数は、内服薬543、注射薬577、外用薬215、その他6の総数1341品目となった。

#### 臨床検査適正化委員会

臨床検査適正化委員会は、臨床検査に係わる諸事項を審議し、適正かつ効率的に維持運営を図る目的で開催されている。H26年度は臨床検査管理医を委員長とし、第1回7月31日、第2回10月30日、第3回1月29日と3回、検査技術部カンファレンス室で開催された。第1回目に規約を改定し、年4回開催としたが、H26年度は過渡的に3回開催となった。主な検討事項は検査統計、各種の管理加算、精度管理、機器の保守管理、新規項目の導入、測定法や基準値の変更、検査技師の適正な配置や育成などである。また病院機能評価に向けて、パニック値の検討が行われた。また医療安全、院内感染対策、新規項目への取り組みなど積極的な議論がなされた。さらにISO15189取得に向けての検討が行われた。

#### 輸血療法委員会

平成26年度は6回の輸血療法委員会を開催した。平成27年4月に隣接する日本赤十字血液センターの移転が予定され、それに伴う血液の緊急配送の遅れへの対策を検討してきた。具体的には委員会主導で、主要な血液使用場所の1つである手術室の室内／術野の映像モニターを導入し、輸血管理室での確な出血状況の把握ができるようにした。これとあわせて輸血管理室では手術症例の詳細な術前データ把握を徹底することで、リアルタイムに使用予想を行うことが可能になった。従来に比べて在庫を増やして緊急時に備える方向へ体制をシフトしたが、シフト後も廃棄血の増加はなく、モニターの導入が効果を上げていると考えている。

#### クリニカルパス推進委員会

クリニカルパス（パス）は医師により様々な治療法が存在する中で、その標準化によって治療及び患者サービスの格差を解消し効率の良い医療を目指すとともに、平均在院日数の短縮につなげる事を目的として運用されている。

本委員会は、当センター内で正式に使用するためのパスを審査し、承認をする委員会である。平成26年度、15件のパスが承認され、電子カルテに導入されたパスは72件となった。

委員会では、パスの承認は言うまでもなく、DPC対象病院における評価・分析や地域連携にも重点を置いて活動をしていく予定である。

#### 診療情報・がん登録管理委員会

当委員会の主な協議事項は、電子カルテ導入後の入院診療要約作成要領、長期未来院の非がん患者紙カルテ廃棄とレントゲンフィルムの保存期間、および外部者からのカルテ閲覧希望に対する対応、などであり、本年度は1回のみ会議を行った。

入院診療要約作成については、電子カルテでの入院診療要約が必須となるため、昨年度から電子カルテPACS運用委員会と協力し、電子カルテのシステム改善と運用について討議した。

次年度に予定されている病院機能評価受審に向けて、診療内容などの記録についての充実が求められており、カルテ記載の監査を行うべく準備を進めている。

#### 保険委員会

保険委員会は、保険診療に係る諸問題を研究協議し、もって適性、効率的な診療報酬請求体制を確保、維持改善するため活動している。

委員会の職務は、診療報酬請求漏れ防止や保険診療に係る諸事項に関する事とされ、主に査定・返戻対策、保険請求に関する現場への周知にあたっている。

平成26年度は、平成25年度の当センターの査定・返戻状況を報告するとともに、査定・返戻の多い項目について対応を協議した。

#### 栄養委員会

栄養委員会は20頁「第3章—第5節 栄養業務 3 栄養委



員会」を参照。

#### 栄養サポートチーム（NST）

栄養サポートチーム（NST）は21頁「第3章－第5節 栄養業務 4 栄養サポートチーム（NST）」を参照。

#### 医療サービス・ボランティア委員会

医療サービス・ボランティア委員会は、医療サービス向上のため、患者満足度調査による評価や病院の設備環境に関することについて調整するとともに、院内でのボランティア活動（外来、緩和ケア、音楽、図書、絵画等）が、効率的且つ円滑に行われるよう調整する委員会である。平成26年度はボランティア部会、医療サービス部会に分かれて協議を重ねた他、年2回実施した委員会にて各部会の連携や調整を図った。

（医療サービス部会）

医療サービス部会は、入院患者および外来患者の医療サービスの向上を目的として設置された部会である。

部会の職務は、医療・サービスに関するもの、患者満足度による評価、病院の設備環境に関する事のほか、委員が必要と認めたものについて行われる。

平成26年度は、10月に患者満足度調査を行った。患者満足度調査では、総合評価（100点満点）において、平均で入院90.6点、外来86点との結果が得られた。

また、コメント記載欄を設け、評価の理由を明確にし、患者のニーズを把握する様にしている。その評価を今後の病院運営に生かしていきたいと考えている。

（ボランティア部会）

日本一患者と家族にやさしい病院を目指す新病院では、患者との直接的な関わりの多い院内ボランティアの重要性、必要性は今後ますます大きくなるものと考えている。

来院患者さんのサポートをする外来ボランティアについては、平成26年度もボランティアの募集を継続し、7名の新たなメンバーを迎えることができた。

また、患者さんや家族のため、院内講堂で音楽を提供していただいている音楽ボランティアへのサポートを行い、平成26年度は48回開催、計2342名の方に楽しんでいただいた。七夕とクリスマスの時期には、スペシャルコンサートを盛大に開催した。

その他、緩和ケア病棟の患者にティーサービスやアロマハンドマッサージなどのサービスを提供する緩和ケアボランティアや病棟のデイルームにひまわり文庫を設置し定期的な本の交換を行う図書ボランティア、院内の廊下に展示する作品を制作する作品展示ボランティアなどの活動も円滑に行われた。

さらに、平成26年度からクリスマスキャンドルサービスが委員会の活動となり、80名の職員が聖歌隊となって入院患者にクリスマスカードとクリスマスソングをプレゼントした。

医療サービス・ボランティア委員会では、来年度以降も引き続きボランティア活動の後方支援や患者満足度調査などを

通して、よりよい病院運営に貢献できるよう努めてまいりたい。

#### バイオバンク検討委員会

都道府県の研究所には、がん克服に向けた研究はもとより、患者の治療に直結する研究の推進が特に求められている。なかでも、がんが遺伝子の変異によって発生することが分かってきたことから、遺伝子レベルの診断や治療のニーズが高まってきており、この分野の研究推進が求められている。そこで埼玉県立がんセンター臨床腫瘍研究所では、腫瘍診断・予防科をはじめとする各診療科と連携し、臨床から得られる膨大な試料等を活用し、遺伝子の特徴を読み解く次世代ゲノムシーケンサーから抽出されたデータの解析・蓄積・検証を進めることで、遺伝子研究の面から、有効な診療手法確立を支援する取り組みがなされている。これを実現するためには、臨床科の医師による試料の採取と研究所職員による試料の保存という臨床と研究の連携が不可欠である。この連携を推進し、蓄積されたデータ・試料を臨床各診療科・研究所で活用する目的で、院内の医師が誰でもアクセスできる臨床情報・試料を保存する『バイオバンク』を設立し、各診療科・研究所をつなぐ役割を果たすことが必要である。このバイオバンク設立準備のために当委員会は設立された。今年度は当院におけるバイオバンクの在り方、バイオバンクデータベースソフトウェアの検討などを行った。また次年度の事業化に向けて申請を行った。さらに消化器外科（肝胆脾班）、泌尿器科と試験的にバンキングを開始した。委員会は6月5日、10月16日、1月27日、1月28日の4回行った。

## 第3節 安全・衛生関係

#### 感染対策委員会

感染対策委員会は、がん診療に伴う医療関連感染の感染防止対策について協議するために設置されている。当センターの感染防止対策の中心的協議機関であり、診療報酬請求上の感染防止対策の基準に則って活動している。

委員構成は、病院長（委員長）、感染管理者（医師）、健康管理医、医師3名（放射線診断科、婦人科、消化器外科）、副病院長兼看護部長、手術室師長、感染管理認定看護師1名、放射線技術部1名、検査技術部2名、薬剤部2名、栄養部1名、医療安全管理者、事務局4名となっており、各部門の責任者クラスで構成されている。

通常の委員会業務として、週1回の感染情報レポートの作成と会議での報告、感染症患者の状況報告、感染防止マニュアルの整備（追加修正）、具体的な感染防止対策の検討、職員研修等を行っている。月に1回定例の会議をもち、平成26年度は11回会議を開催した。臨時の開催はなく定例会議のみであった。

また、埼玉県総合リハビリテーションセンターとの連携も継続し、年4回の合同カンファレンスを行った。

なお、職員研修1回目は、平成27年2月4日（水）に亀田総合病院総合診療・感染症科部長兼臨床検査科部長細川直登先生をお招きし『感染症診療の原則』のテーマで御講演いただ

き、院内367名、院外7名の参加があった。職員研修2回目は平成27年2月2日～3月6日まで全職員対象とした手洗いチェックを行ない合計861名が参加した。

#### 褥瘡対策委員会

褥瘡対策委員会は日常生活自立度の低い患者、緩和困難な症状のある患者等に計画的な褥瘡対策を行い、褥瘡発生率の低下を目指すための委員会である。平成26年度の活動目標は、院内の褥瘡予防対策を実施し、さらなる褥瘡発生率の低下(褥瘡有病率2.1%、推定発生率1.2%)を目指すこととした。

活動計画は1. 褥瘡対策に関して院内勉強会を行う、2. 褥瘡回診を定期的に行う、3. 褥瘡管理システムを効果的に運用していく、4. 12月を褥瘡予防月間とし啓蒙活動を行う、を挙げ行ってきた。

平成26年度の褥瘡保有率は2.43%で褥瘡推定発生率は1.34%であった。

#### 衛生委員会

衛生委員会は、労働安全衛生法に基づき、職員の健康を確保するとともに、快適な職場環境の形成を促進するため設置した委員会であり、原則として毎月第4水曜日に開催している。

例年、時間外勤務(長時間労働)実態調査結果、ワクチン接種や健康診断の実施状況等の報告に基づき、問題改善に向けて検討している。長時間労働者に対しては、産業医による面談や疲労蓄積度自己診断チェックを実施する等、職員の健康管理に努めている。

また、職員が公務中に被災した事故の状況について衛生委員会で報告され、事故が起きた原因や再発防止策について検討されている。

#### 放射線安全委員会

本委員会は、年度当初に通常1回開催している。今回は、平成26年6月4日に開催し、以下の議題について報告および話し合いがなされた。

##### 1. 管理状況報告書について

新病院の平成25年4月1日から平成26年3月31日の期間が対象となっており、各施設の自主点検において異常はなかった。密封された放射性同位元素の保管の状況についてはシードの $^{125}\text{I}$ 、小線源治療室で使用している高線量率の $^{192}\text{Ir}$ 、PETの校正用線源 $^{68}\text{Ge}$ が対象になっており、問題はなかった。

放射線業務従事者は71人で(放射線障害防止法対象者)、4月からの3か月間の被ばくについては全員1mSv以下であった。

##### 2. 新病院の許認可について

###### 1. 新規申請(放射線治療部門)

リニアック1、リニアック3、リニアック4、密封小線源治療において原子力規制委員会より平成25年3月25日に許可され、その後平成25年8月28日原子力安全センターによる施設検査が行われ平成25年9月5日合格となった。

###### 2. 変更申請(RI検査、RI病棟)

原子力規制委員会により平成25年6月11日に許可され、平成26年1月4日よりRI検査開始となった。RI病棟も同様に平成26年1月4日より使用開始となった。

##### 3. 変更申請(旧病院からのリニアック2の移転)

原子力規制委員会により平成25年12月9日に許可され、その後、平成26年2月26日に原子力安全センターによる施設検査が行われ平成26年3月4日検査合格となった。

##### 3. 旧病院について(廃棄関係について)

リニアックの放射化物及び密封線源(チェック線源等)は平成26年1月アイソトープ協会が引き取った。その他、放射性廃棄物(研究所、その他)の廃棄物については平成26年5月29日(木)アイソトープ協会の引き取りが行われた。6月中旬に廃止の措置の予定

##### 4. その他

###### 1. 放射線取扱主任者解任及び選任(新病院)

選任 平成25年7月1日 放射線治療科

小島主任

平成25年2月1日 放射線技術部

三塩(前)部長、阿部、林副技師長

予定 平成26年7月ごろ 放射線技術部

石井技師

解任 平成26年2月1日 放射線治療科

小島主任

平成26年3月31日 放射線技術部

三塩(前)部長、林副技師長

###### 2. 予防規定細則について

旧病院の細則を新病院向けに修正したもので、各部門の担当者は担当部署について検討を行い、必要な箇所は修正を行う。(地震対策などは重要)

###### 3. OP室、ラジウム室のフィルターについて(平野部長)

RI病棟のOP室の吸引フィルター及び通常のOP室の吸引フィルターについて福島原発事故によると思われる放射能が検出された。これらは、放射能レベルは低いがアイソトープ協会では引き取らず、産廃業者も引き取りを拒否しているため、病院で保管管理することとなった。

旧病院のフィルターについて

RI病棟のOP室に付属している吸引フィルターからGMサーベイメーターにて約1000CPM程度のカウントがあった。RI病棟以外のOP室等のヘパフィルターからも1000CPM程度のカウントが測定された。

原因は福島原発事故によるセシウムを吸引したことが原因と考えられる。被ばく線量に関してはかなり低いレベルで、環境省でも8000Bq/Kg以下のものに関しては通常の産廃扱いとの指針を出しているが、産廃業者が自主基準を設けており8000Bq/Kg以下の低い値でも回収しない場合があるため、一時的に病院内で管理する必要が出てきた。管理は鍵のかかる場所が必要であり、電離箱サーベイメータで線量率を測定することとした。

放射化物について

リニアック(バリアン)の付属品で、アイソトープ協会では放射化物と指定されていない為引き取らない物である。GMサーベイメーターでは500CPM以下程度のカウントで、低い

レベルである。容積は少ないが金属性の物が多く合計500Kgぐらいで、第3廃棄物保管庫にて保管することとした。(放射能が廃棄可能なレベルに下がるまで)

密封線源の管理について

1. 4階RI病棟のシード線源 ( $^{125}\text{I}$ )、
2. PET検査室内の校正線源 ( $^{68}\text{Ge}$ 18.5MBq 2個  
 $^{68}\text{Ge}$ 18.5MBq 10個)
3. 密封小線源治療室の $^{192}\text{Ir}$  370 GBq 1個

シード線源については耐火金庫に保管している。余剰線源についても鉛貯蔵箱に保管し鍵管理を実施している。PET線源に関しては $^{68}\text{Ge}$ 18.5MBqは装置に組み込まれており簡単には取り出せない。 $^{68}\text{Ge}$ 18.5MBqにおいては未使用時は、鉛貯蔵庫に保管し鍵の施錠をしている。密封小線源治療室の $^{192}\text{Ir}$ 線源については装置(貯蔵容器を兼ねている)に内蔵されており簡単には取り出せない構造になっている。

(文責 齋藤吉弘)

### 放射線治療品質管理委員会

本委員会は毎月、第2週の火曜日に開催され、年間で12回開かれた。委員は、放射線治療医、非密封線源治療医、医学物理士、放射線治療技師、看護師、用度課事務など10名程度である。毎回の議事内容の総括は以下のとおりである。

#### 1. 放射線治療装置の品質管理報告

リニアック装置(3台)の週1回の放射線出力測定および記録と必要に応じた調整を行い、安定した放射線出力を確認している。高線量率小線源装置( $^{192}\text{Ir}$ )のQAについて報告があった。

#### 2. 放射線治療装置の状況報告

装置故障による治療中止と対策について話し合いがもたれた。

今年度の照射事故について、治療に関する人為的ミスを防止するための再発防止策を周知徹底した。

#### 3. 放射線治療の検討事項および確認事項

入院患者で、検査や治療によりPMに放治を希望する方の対応をどうするかを検討が行われた。

治療計画のMU値を手計算で確認する作業の未実施について、検討がなされ、過誤照射を防ぐために、必ず実施することが確認された。

プランと異なる床角度での誤照射のインシデント報告があり、対応が検討された。

その他、ガントリーの患者固定具への接触による破損、肺定位照射における干渉テストの治療原点のマーキング間違いなどの報告がなされ、対応が検討された。

リニアックのQA、QCについて、毎週の出力測定を毎月に変更していく。MLCのQA、X線照射野サイズ、ガントリー角度、コリメータ角度と回転中心、カウチ角度と回転中心を月1回で行っていくことが了解された。

TomoTherapyを除く3台にガラス線量計を用いた出力線量の郵送調査を行い、基準の範囲内であることを確認した。

1月より月ごとの品質管理の項目を実施している。項目は以下の通り。ウェッジ係数やエネルギーの簡易的な確認が欠けているため、負担にならない方法と頻度で実施するように準

備中である。

X線と電子線の装置の出力測定

X線の線量プロファイル対称性

ガントリ、コリメータ、カウチ回転の幾何学的精度

MLCの位置精度

X線照射野サイズ

IMRTの品質保証指針(仮)を、TomoTherapyに対応するように更新した。新たに定位照射の品質保証の指針(仮)を作成中である。

小児医療センターの全身照射に伴う測定を行い、故障時の対応の準備を行った。

関東信越厚生局による施設基準等に係る適時調査が行われ、施設基準に係る書類の一部に不備が見つかり、更新して医事課より申請する予定となった。

基準の中にはIMRTの精度管理指針の項目があり、今後、指針に沿って品質管理を行い体外照射呼吸同期加算についての記録の仕方について方針が決められた。

RI病棟の設備管理(修繕、リネン等)の対応はどこな行について、方針が決められた。病棟の管理は放射線治療科および診断科医師が行うことで方針が確認された。

(文責 齋藤吉弘)

### 組換えDNA実験安全委員会

生物の多様性を確保するための国際ルール「カルタヘナ議定書」(2003年9月国際発効)と議定書を日本国内で実施するための法律「遺伝子組換え生物等の使用等の規制による生物の多様性の確保に関する法律」(カルタヘナ法)が2004年2月19日に施行された。この法律に基づく関連法令や告示によって遺伝子組換え生物等(LMO:Living Modified Organism)の取扱が規制されている。当センターでは、臨床腫瘍研究所において、癌のメカニズムの解明及び診断・治療法の開発等を目指した研究開発のため、遺伝子組換え生物の第二種使用(施設・設備その他の構造物の外の大気、水又は、土壤中への拡散を防止する意図を持って使用する)実験を行っている。組換えDNA実験安全委員会では、遺伝子組換え生物を取扱う実験が適切な拡散防止措置をもって行われるかどうかを調べ、実験計画を機関承認するか、あるいは文部科学大臣の確認申請が必要かどうかについて審査を行う。臨床腫瘍研究所において、平成26年度は機関承認実験として、物理的封じ込めレベル2(P2)実験が8件、P1レベル実験が12件、及びP1レベルに準じる動物使用実験(P1A)が5件実施された。

### 医療ガス安全管理委員会

本委員会は、医療法の規定に基づき設置された医療ガス(診療の用に供する酸素、各種麻酔ガス、医療用圧縮空気、吸引、窒素等)の設備について、管理を向上させ、患者及び職員の安全を確保する事を目的として活動している。

定例委員会は年1回開催し、主に当該年度に行った医療ガス設備の保守点検、新設及び増設工事、改造工事、修繕に関することについて報告と検討を行い、管理が安全か、患者及び職員の安全が確保されているかを確認している。また同時に医療ガス講習会も開催し、一般の参加者へ、医療ガスに関

する知識の普及や啓発のための講習を行っている。

平成26年度については、医療ガス設備の外観・機能点検を行った結果、不具合箇所はなかった。

医療ガス講習会では、「医療ガスの取り扱いと医療事故防止」と題し、専門家を講師として招き、医療用ガス設備の基礎知識や、当センターの設備の設置状況及び事故例を学び、医療用ガス設備の安全管理についての知識を深めた。なお、今年度は講習会のアナウンスが遅れ、例年より参加者が少なかった点について、次年度以降改善すべきと思われる。

## 防災対策委員会

- 1 防災対策委員会は、次に掲げる事項について調査審議する。
  - (1) 防災計画の策定及び改廃に関すること。
  - (2) 防災設備等の整備に関すること。
  - (3) 防災にかかる総合訓練計画の策定に関すること。
  - (4) 断水時における飲料水の確保方法及び衛生的な措置に関すること。
  - (5) 自衛消防隊（地震防災組織）の設置及び装備に関すること。
  - (6) 火災予防及び地震防災対策上必要な教育に関すること。
  - (7) その他防災対策に関すること。
- 2 防災対策委員会は、事務局長を委員長とし、各副病院長、研究所長、各部部长、研究所主幹、副局長兼管理部長、副局長、業務部長、管財担当主幹を委員として組織される。また、訓練計画等の作成を行う作業部会がある。
- 3 平成26年度の活動
  - (1) 第1回防災対策委員会を平成26年7月7日に開催し、防災訓練計画の策定について検討した。
  - (2) 平成26年7月10日の防災訓練作業部会にて夜間防災訓練の検討を実施した。
  - (3) 夜間防災訓練を、平成26年7月30日17時30分から19時まで、伊奈町消防署の指導のもと、7階東病棟からの出火を想定した訓練を実施し65名が参加した。
  - (4) 平成26年12月15日の第2回防災対策委員会にて、総合防災訓練（トリアージ訓練を含む）計画の策定について検討した。
  - (5) 平成26年12月12日から19日までの間に、防災対策委員が6班体制で防火査察を行った。
  - (6) 平成27年1月16日及び2月3日の防災訓練作業部会で、おもにトリアージ訓練に向けた検討を実施した。
  - (7) 総合防災訓練を、平成27年2月19日15時00分から15時50分まで、伊奈町消防署の指導のもと大規模地震による出火を想定した訓練を実施した。また、同日16時から17時まで、小児医療センター星野医師指導のもと当センターでは初めてのトリアージ訓練を実施し100名が参加した。

## 医療安全管理委員会

### 医療安全管理委員会の活動

毎月1回（8月を除く）定例会を開催した。職員から提出されたインシデント・アクシデントレポートに基づき、再発防止対策を検討・決定し周知した。

### <構成メンバー> 22名

副病院長兼医療安全管理室長、副病院長、医療安全管理室副室長、副病院長兼看護部長、医療安全管理者、各部門医療安全推進委員長、医療安全管理室員、事務局職員

## 医療機器安全管理部会

委員長兼医療機器安全管理責任者（医療安全管理者兼務）、及び副委員長（臨床工学部副責任者）を中心に、看護部、放射線技術部、検査技術部、臨床工学部4部門の副責任者および、事務局用度担当、医事経営担当、手術室師長、ICU師長、外来副師長（内視鏡室）のメンバーで構成される。年2回会議を行い、医療機器安全に関わること、今後の活動や課題を検討している。平素業務は以下の4つであり、各部門の副責任者が実施し、責任者に適宜報告している。

- ①年度初めに年間保守点検計画を作成、実施。
- ②医療機器安全教育の実施・記録。
- ③添付文書の収集・保管
- ④医療機器の安全性情報の収集・発信。不具合情報の厚労省への届出。

### <26年度の活動実績>

- ①新病院に納品された11病棟分の生体情報モニターおよび生体情報管理システムの保守契約を締結。12月に点検実施した。
- ②AEDの日常点検担当部署を割り振り、統一書式にて日常点検を開始した。
- ③除細動装置の日常点検の書式を院内統一共通書式とした。
- ④患者監視装置のアラーム初期設定を院内統一とした。
- ⑤内視鏡室の主要なビデオスコープ類の保守契約締結。点検実施した。
- ⑥院内の微量用酸素流量計は中央貸し出しとした。
- ⑦外来医療機器を臨床工学部にてME機器管理ソフトに登録し、修理履歴についても順次登録してゆく方向となった。
- ⑧6月にICU、HCUの生体情報モニターのデーターがUPSトラブルにより30分間途絶えた。設備側で無停電電源を設ける方針とした。

## 医療事故対策委員会

本委員会は、重大な医療事故又は原因究明が必要とされる医療事故に対して、原因の調査・分析や再発防止策の検討・提言を行うために設置するものである。

委員は、病院長を委員長とし、各副病院長（1名は医療安全管理室長兼務、1名は看護部長兼務）、医療安全管理室副室長、事務局長、業務部長、医療安全管理室主査を常任委員とし、このほかに病院長が指名した関係者が出席した。

平成26年度は1事案について合計2回開催し、原因の調査・分析や再発防止策について協議した。

## 暴言・暴力対策委員会

暴言・暴力対策委員会は、平成24年7月に設置された。患者からの暴言・暴力などについて、その防止及び発生案件への対応について検討を行っている。また、25年度は、暴言等

を行う患者への対応方法として、その内容・程度により第1段階から第3段階までの対応方法をまとめた。また、患者・家族だけでなく職員を含めたあらゆる暴言・暴力などに関する情報を共有し組織として対応することとした。

26年度は、患者・家族からの具体的な暴言・暴力案件について、他部門への協力要請や警察への相談を要するケースもあり、その都度慎重に協議を行った。また、医療機関におけるパワーハラスメント対策に関する研修会を県立病院主催で開催し当センターで実施した。

## 第4節 設備・機器関係

### 契約業者選定委員会

執行予算額が100万円以上となる物品調達や業務委託などをおこなう際に、事務担当者の内申を受けて、契約方法及び業者選定内容の適否を審議している。本委員会は、公平公正な契約事務を確保する目的で設置されており、一般競争入札による調達を原則として、適切な契約執行の推進に努めている。

平成26年度については、契約業者選定委員会を31回開催し、合計112案件について審議した。

### 診療材料等委員会

診療材料や試薬などを新たに採用する場合は、診療材料等委員会において採用の適否を審議している。本委員会は、診療材料等の適正かつ効率的な購入、使用及び管理を図る目的で設置されており、新規採用の適否とともに、既採用同等品の継続使用の是非についても審議し、適正な材料調達を推進している。

平成26年度については、合計11回の診療材料等委員会を開催した。なお、採用件数等については、統計編の「診療材料等管理業務統計」に掲載した。

### 機器及び備品選定会議

主に執行予算額100万円以上の備品選定について、公平で十分な機能評価、複数銘柄選定の促進の観点から審議を行っている。平成26年度は臨床腫瘍研究所の移転に伴う調達備品を中心に合計42案件の選定を実施した。(42案件中21件が1銘柄指定、21件が複数銘柄選定であった。)1銘柄指定においては、機能、安全性、経済性などの観点から検討し審議した。

平成26年度においては、備品選定会議を7回開催した。また、事前審査として小委員会を11回開催した。(具体的な調達備品は総括編「備品設備」を参照。)

### 省エネルギー推進委員会

本委員会は「エネルギーの使用の合理化に関する法律」に基づき設置され、主にエネルギー使用実績の検証と今後の省エネ対策について協議している。

本年度は県の地球温暖化対策推進条例に基づき、H17～19年度(基準年度)及びH23～25年度(検証年度)に関し、外部機関による排出量検証を実施した。検証では過去の実績について、購買伝票等の証拠書類を中心とした確認を行った。

## 第5節 研修・その他

### 職員生涯教育研修委員会

職員生涯教育研修委員会は複数の職種を対象にした講演会、セミナーの開催及び各部科室のセミナー等に対する助言・援助などを目的とした委員会である。

平成26年度は、7月9日に「がんセンターの自殺の現状と対策について」、10月29日に「電子カルテと個人情報保護対策」と題した講演会を医療安全管理委員会との共催で実施。さらに、27年2月4日には「感染症診療の原則」と題した研修会を感染対策委員会との共催で実施した。

### 実験動物委員会

動物を用いた医学生物学の研究は人類の福祉・健康の増進に多大な貢献をしている。実験動物委員会は「動物の愛護及び管理に関する法律」、「実験動物の飼養及び保管並びに苦痛の軽減に関する基準」及び、文部科学省の定める「研究機関等における動物実験等の実施に関する基準指針」に適合した動物実験が行われるよう管理する役目を担っている。すなわち、実験動物委員会は医学生物学研究のために尊い命を犠牲にする実験動物たちが健全な状態で飼育されているか、研究が動物愛護の精神の下で適正に行われているか、不要な苦痛が実験動物に加えられていないか等監視を行っている。また動物実験を行う研究者を支援する施設として動物室が円滑に運営されるよう監視することも1つの役割である。

平成26年度には11件の動物実験計画書(新規3件、更新8件)が申請され、すべて承認された。本年度は東館への施設移転のため、6月末をもって動物飼育は終了し、旧施設の閉鎖と新動物室開設のための作業がおこなわれた。

### 臨床研修管理委員会

当センターでは平成12年度から卒後臨床研修を修了した医師を対象に専門知識及び技術の習得を目指すレジデントを募集、採用しており、臨床研修管理委員会は、レジデント研修が適正かつ円滑に運営されるよう調整する委員会として設置されている。

平成26年度は合計3回の委員会を開催し、レジナビフェアへの参加や募集活動、研修修了報告会の開催や修了認定について協議した。その結果、3名の修了認定と平成27年度からの新規レジデント7名の採用を行った。

### 個人情報保護委員会

個人情報保護委員会は、平成17年4月1日の個人情報保護法及び埼玉県個人情報保護条例の施行に伴い、当センターにおける個人情報の適切な取扱いを図ることを目的として設置した。

個人情報の取扱いに係る院内委員会(病院機能評価受審準備委員会、広報委員会、相談支援・地域連携運営委員会等)の代表者を含む、関係各部署の代表者で構成されている。

### 県がん診療連携拠点病院運営委員会

本委員会は、埼玉県がん診療連携拠点病院としての活動、

主に各部会の活動等について協議し、円滑な運営を目指して活動している。

部会としては、情報連携部会、緩和ケア部会、研修教育部会、がん登録部会、看護部会、臨床研究部会の6部会があり、それぞれの部会で地域がん診療連携病院等と連携を図りながら埼玉県のがん医療の向上を目指して活動している。

#### 相談支援・地域連携運営委員会

当委員会は、病院内外の患者、家族および地域の医療機関からの相談等（医療福祉相談、看護相談）に対応するとともに、地域の医療機関との連携（訪問看護、往診、転院等の調整）、地域連携パスの運用、医科歯科連携の推進等を担う地域連携・相談支援センターの運営について協議し、その円滑な業務推進を図ることを目的としている。また、都道府県がん診療連携拠点病院の相談支援センターとして、県内拠点病院間の情報共有、業務に関する共同研究等の活動を主導する業務について協議を行っている。

平成26年度は6回開催し、主に相談業務及び地域連携業務や研修等の実施状況、地域連携システムの運用、がんに関する普及啓発事業の運用（情報提供用冊子類の調達・配付方法等）、患者サロンの運営、勉強会、就労支援に関する取り組み等について協議した。

#### 緩和ケア推進委員会

本委員会は、院内外における緩和ケアの推進、また緩和ケア病棟・緩和ケアチームの適正かつ円滑な運営をおこなうために設立された。本年度は、6回会議を開催し、緩和ケア病棟の利用率向上への取り組みや、次年度に予定されている緩和ケアセンター開設の準備状況などの検討を重ねた。

緩和ケアについての啓発・教育を行うことも当センターの重要な使命である。緩和ケア科医師や緩和ケア認定看護師が中心となり、毎年、地域の医療関係者への研修会を開催してきた。今年度は、地域緩和ケア勉強会を2回開催し、院内外から延べ315名の多職種の参加を得た。また、がん診療に携わる医師などを対象とした緩和ケア研修会を2回（うち1回は埼玉県との共催）開催し62名が受講した。

#### 研修・教育・がんセンターボード部会

本部会は、埼玉県がん診療連携拠点病院としての研修・教育機能の充実・強化を図るために設置されたもので、平成26年度は8回開催し、院内の5つの臓器別がんセンターボードの状況報告やコメディカル部門の研修報告などを行った。臓器別がんセンターボードでは、医師以外の職種の参加や他の医療機関からの参加についての促進を図った。また、平成27年1月から毎月全診療科を対象とした総合がんセンターボードを行う事とした。それに伴い隔月で行っていた本部会も毎月開催とした。

#### 広報委員会

<ホームページ>

県のホームページ運営方針変更に伴い、これまで独自のサーバーで運営してきた当センターホームページを県庁のサー

バーへと移しました。これによりセキュリティが強化されると思われます。なおサーバー移転に伴い、コンテンツの不備が出ておりますが、順次改善、また新病院にふさわしいホームページにすべく予算獲得に向けて活動を行う予定です。

<がんセンター便り>

各診療科の最新の活動状況のレポートに関して中堅医師に執筆をお願いし、リレー形成機で掲載を続けています。発行部数は昨年と同レベルを維持し、発行回数も年4回を維持しています。研究所、看護部、コメディカル部門からも定期的に記事を掲載し、病院職員の活発な活動状況を患者さん、地域医療機関に伝えています。2013年は新病院の開院に当たり新病院について多くの情報提供を行いました。がんの集いなど病院行事に関する照会・報告記事も必要に応じて掲載しています。今後も新病院の活動紹介、地域連携活動の促進に役立てていきたいと考えています。

<年報>

例年通り病院の活動の概要、各部門・診療科の業績をまとめて最新号を発刊しました。新病院への移行により、これまでの体裁が実情に合わない部分も出てきており、各部署からの意見を取り入れて整備していく予定です。

#### 新病院開院記念行事実行委員会

新病院開院記念行事実行委員会は、新病院開院記念の各種行事を開催することを目的とした委員会である。

平成26年7月6日、パレスホテル大宮において、記念講演会（約150人出席）、式典（招待客185人・職員85人出席）、祝賀会（242人出席）を開催した。

#### 新病院開設記念誌編集委員会

平成25年12月より新病院での運営が開始されたことを記念して、新病院開設記念行事が開催されることとなり、その一環として、新病院開設記念誌を発刊すべく本委員会が招集された。

平成26年7月6日に行われる記念式典の際に、主席者に記念誌を配布することが決まり、委員一同協力のもと、県知事や県医師会長などからの祝辞の依頼、センター元幹部らからの寄稿要請などを開始した。幸い、瞬く間に関係各位からの原稿をお送り頂け、記念式典までに印刷を終え配布することができた。

なお、記念誌の一部を抜粋して、新病院紹介用の「新病院の概要」という小冊子も作成され、見学者などへの配布資料に用いている。

#### がんの集い実行委員会

がんの集い実行委員会は、「第39回埼玉県民のための“がんの集い”」を開催するために、（1）企画WG、（2）広報WGを設置し、それぞれの課題について検討した。

##### （1）企画WG

全体の構成及び総合テーマ（「長寿社会とがん診療」）の決定と、基調講演の講師及びパネルディスカッション出席者の選定を行った。

## （２）広報WG

チラシ及びポスターの企画・校正をはじめ、多くの県民に「がんの集い」を周知するために、各種広報媒体を検討・選定した。

## 利益相反管理委員会

利益相反管理委員会は、職員が行う研究に係る利益相反状況を適切に管理し、当該研究における公正性・信頼性・透明性を確保する目的で設置されている。主として、倫理審査委員会と臨床／受託研究審査委員会で審議される研究に関して、各研究者から提出された申告書に基づき、利益相反状態の審査を行っている。

平成26年度は、140件の申告書について審査を行ったが、すべて問題がないと認められた。

## 第6章 がん診療連携拠点病院事業

### 第1節 概要

我が国では昭和56年以来、悪性新生物（がん）が死亡原因の第1位である。がん患者数も毎年増加し続け、国民2人に1人が生涯のうちに癌にかかると言われるに至った。厚生労働省による平成26年度の人口動態統計によると367,943人が悪性新生物で死亡し、これは死亡総数1,273,020人の約30%にあたる。国民の3人に1人ががんで死亡しているため、がん対策が最優先課題となっている。欧米諸国においては1990年代以降がんの死亡率の低下が認められており、予防医学、検診による早期発見、治療の進歩の成果と考えられる。一方、我が国では急速に進む高齢化社会と多くの他疾病のコントロールによる結果的ながん罹患の増加の要素も加わり、我が国のがん対策はさらに重要度を増している現状がある。我が国におけるがん対策として、昭和59年に「対がん10ヵ年総合戦略」が策定され、以後第2次、第3次と継続して成果を上げている。平成13年8月には「地域がん診療拠点病院」制度が策定、実施され、平成18年2月にはがん医療の「均てん化」を戦略目標として「がん診療連携拠点病院」制度が策定された。さらに18年6月成立、19年4月施行の「がん対策基本法」によりがんの予防、および早期発見の推進、がん医療の均てん化の促進、研究の推進が謳われ、がん対策推進計画も策定されて実施を促進した。

がん診療連携拠点病院は「都道府県がん診療連携拠点病院」と「地域がん診療連携拠点病院」とからなり、いずれも都道府県知事が推薦し、厚生労働大臣が指定する。都道府県がん診療連携拠点病院は都道府県に概ね1ヵ所設置され、地域がん診療拠点病院の認定要件に加えて都道府県がん診療連携協議会の設置、地域がん診療連携拠点病院の医療従事者への研修、都道府県内の医療機関の間でがん診療にかかる各種情報の共有等を行うことが求められている。当センターは、平成20年2月に都道府県がん診療連携拠点病院に指定されている。院内における活動としては平成19年4月にがん診療連携拠点病院運営委員会を設置した。情報連携部会、緩和ケア部会、研修教育部会、がん登録部会、看護部会、臨床試験部会を有し、それぞれの部会は地域がん診療連携拠点病院と連携を図りながら埼玉県のがん医療の向上を目指して活動している。

### 第2節 各部会における活動報告

#### 1 情報連携部会

埼玉県がん診療連携拠点病院協議会の情報連携部会に求められているおもな課題は、1) 地域連携の充実、2) 相談支援センターの円滑な運営、3) 地域連携クリニカルパスの活用、である。以下、これらに関する平成26年度の活動状況を報告する。

地域連携業務については、各地域拠点病院と指定病院は独自に地元医療機関との病診及び病病連携を実践しているところであるがその情報は地域に偏っていることは否めない。そ

こで、これら地域の医療機関情報を広く県内で共有すべく相談支援センターの実務者によって情報を集約してリストを作成した。このリストは年2回更新している。

相談支援センター業務の全般については別項で述べられている。都道府県がん診療連携拠点病院としての役割としては、当センターが中心となって県内の地域拠点病院と指定病院の相談業務の実務者を対象に相談支援作業部会を開催し、実績をあげている。また、患者会の立ち上げ支援についても活発な意見が交わされている。現在、当センターをはじめ各地域拠点病院、指定病院の多くでは相談支援センターが主体となって患者及び家族の語らいの場（患者サロン）を設定し活動している。

5大がんの地域連携クリニカルパスについては、当協議会の研修教育部会が5大がんに関するガイドラインを作っているため、これを活かす方向で県内共通のクリニカルパスの作成も研修教育部会で担当した。ただ、当協議会に参加している医療機関のなかには独自のクリニカルパスを利用している施設も少なくないのが現状である。当センターでは、5大がんに加え腎・膀胱腫瘍、放射線治療後の大腸検診、PSA経過観察等のパスが利用されている。これらの運用は地域連携・相談支援センターが主体になっている。

#### 2 緩和ケア部会

（目的）

各がん診療連携拠点病院（以下、拠点病院）が協力して、各病院および各地域における緩和ケアの向上を図ること

（成果）

《緩和ケア部会の開催》

- ・2014年5月24日に埼玉県立がんセンターで開催した。20施設から40名が出席した。
- ・がん診療連携拠点病院の指定要件の見直しに関して、情報共有および意見交換を行った。

主な見直し要件は以下の通りである

- 1) 院内マニュアルの整備
- 2) キャンサーボードへの参加
- 3) 全人的な苦痛についてのスクリーニングを診断時から外来、病棟で行う
- 4) 自記式の服薬記録の整備活用
- 5) 定期的な外来診療
- 6) 院内の緩和ケアにかかわる情報の把握、分析、評価
- 7) 看護師や薬剤師からの緩和ケアチームへの依頼方法の確保
- 8) セカンドオピニオンの体制の整備
- 9) 医師による病状説明において、看護師などの同席を基本とする

- ・特に、がん患者のスクリーニングについては各施設において課題が大きく、主な議題となった。
- ・一拠点病院より、緩和ケアチーム活動の紹介を行った。



### 《緩和ケア部会参加者のアンケート結果》

- ・回答者（N=37）の83%が5段階評価で4以上と有意義だったと回答し、91%が次の参加を希望した。
- ・有意義な点として、他施設の状況を知ることができた、拠点病院の新規用件が理解できた、スクリーニングの進め方について理解できたなど、であった。

### （課題）

- ・緩和ケアの提供体制は施設や地域による格差が大きいことが課題である。
- ・今回の新規要件は、緩和ケアスタッフのみの努力で推進していくことは不可能である。病院全体での取り組みが求められており、院内各医療者の理解が課題である。

## 3 がん登録部会

院内がん登録は各拠点病院において統一様式に則り順調に進められており、本年度も部会の招集は行わなかった。電子メールなどで各病院の実務者間での意見交換や問い合わせが適宜おこなわれている。埼玉県保健医療部疾病対策課と協力して、県内の医療機関におけるがん登録担当者を対象とした「がん登録実務者研修会」を2回開催し登録制度の周知と精度向上のための講習を行った（第1回＝7月18日開催129施設より177名参加、第2回＝2月21日開催73施設より107名参加）。

なお、部会長は平成23年から設置されている都道府県がん診療連携拠点病院協議会がん登録部会に出席し、意見交換を行った。

## 4 研修教育部会

院内研修を促進する方針で活動を進めており、緩和ケア、がん看護を始めとして病院全体が活発に研修教育のプログラムや行司を用意して、院内外の診療レベルの向上に努めています。医療安全の土壌を醸成するため研修や講演なども積極的に行っています。

キャンサーボードは診療科横断的なグループにより定期的なカンファレンスが行われています。その活動状況はサイボーズに掲載され、誰でもアクセスできる状態になっています。2015年1月から始まった、総合キャンサーボードは毎回テ

マを決めて、レクチャー、事例提示、討論を行っており、コメディカルや看護部門の職員も積極的に参加して議論の輪に加わっています。今後は重症事案や死亡事例を取り上げ、欧米で普及しつつあるMorbidity and Mortality Conferenceを当センターへも導入、診療レベルアップの一助にしたいと考えています。

## 5 看護部会

埼玉県がん診療連携協議会看護部会は、自治医科大学附属さいたまメディカルセンターを加え、23施設の看護部門担当者による会議を計画通り1回開催した。目的は『がん看護についての院内教育・公開講座をどう構築しているかの情報共有、および、広くがん看護に関する情報交換の場とする』である。今年度も各施設の院内外における教育研修計画を事前に提出していただき会議の場で情報および意見交換を行った。

主に、研修の参加条件・募集方法等、また専門・認定看護師の連携状況等についてであった。また、緩和ケア提供体制の要となる「スクリーニングシート」の運用についても有意義な意見交換ができた。前回の会議において、研修後のがん看護の質評価を継続テーマに据えたとしたが具体的な内容の進捗はなかった。

また、本会議の規定が無かったため規定案を提出し了承を得た。これら会議内容は、年2回開催される「埼玉県がん診療連携協議会」の席上報告した。

看護部では、がん看護の均てん化を目的とし、今年度も院内外の看護職員を対象にした「がん看護公開講座」を開催した。従来と異なる点は、病院施設・訪問看護ステーション対象の看護師とともに同日開催としたこと、5回の講座に加えて特別講演とフォローアップ研修を組み入れたことである。内容と受講者数の詳細については別表のとおりである。

病院施設、訪問看護ステーションとの連携は重要であり同時開催は意義深いと思われる。また、受講者数は延べ1000人以上と多く、特に5回目の講座は同一内容を三回実施した。

その反面、当日の欠席者も例年に比較し多く見受けられたため、運営全般について次年度の課題としたい。

### 平成26年度 がん看護 公開講座

| 日程                       | 時間                  | 講座名       | 講座のねらい                      | 講座内容及び講師                                                                                                                            | 募集人数 | 参加者数 |
|--------------------------|---------------------|-----------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|
| 第1回<br>平成26年<br>7月26日(土) | 午前の部<br>09:30～12:30 | がん周手術期の看護 | がん手術療法を受ける患者の術前、術後の看護について学ぶ | 1. がん手術療法の動向（がん治療・看護の動向含む）<br>2. がん患者の周手術期の看護<br>・術前準備、インフォームドコンセント<br>・術中の患者の状況と家族への配慮<br>・術後疼痛等の苦痛緩和のための支援など<br>講師：手術看護認定看護師 鈴木理子 | 100  | 81   |
|                          | 午後の部<br>13:30～16:30 | がん患者の在宅支援 | がん患者の在宅療養を支えるためのスキルを学ぶ      | 1. 病棟看護師に必要な退院調整の知識<br>2. 在宅療養患者を支援する看護師の役割<br>3. 社会福祉制度の理解<br>講師：相談支援センター 小林美智子<br>緩和ケア認定看護師 小林泉                                   | 100  | 106  |

|                                                                        |                     |             |                                           |                                                                                                                           |      |      |
|------------------------------------------------------------------------|---------------------|-------------|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|
| 第2回<br>平成26年<br>9月20日(土)                                               | 午前の部<br>09:30~12:30 | がん化学療法看護    | 化学療法薬の薬理作用と、外来化学療法の看護師の役割を学ぶ              | 1. 化学療法を取り巻く現状<br>2. 化学療法を受ける患者・家族への看護師の役割<br>3. がん化学療法の副作用対策と管理<br>4. 外来化学療法患者へのセルフケア指導のポイント<br>講師：がん化学療法看護認定看護師<br>山崎 恵 | 100  | 105  |
|                                                                        | 午後の部<br>13:30~16:30 | がん放射線療法看護   | がん放射線療法の基礎知識を学び、放射線療法を受ける患者と家族への看護の実際を学ぶ  | 1. 放射線のしくみと標準照射方法について<br>2. 放射線治療の流れと有害事象について<br>3. 放射線治療時の看護の実際と留意点（身体・精神・社会的側面から）<br>講師：がん放射線看護認定看護師<br>菱沼貴生            | 100  | 96   |
| 第3回<br>平成26年<br>10月25日(土)                                              | 午前の部<br>09:30~12:30 | 終末期の褥瘡ケア    | がん終末期患者の褥瘡発生リスクを理解し、QOLを考慮したケア方法を学ぶ       | 1. がん患者の褥瘡発生リスクについて<br>2. 褥瘡予防・治療ケアについて<br>3. 倫理的視点での看護介入について<br>4. ケアの実際<br>講師：皮膚・排泄ケア認定看護師<br>赤坂和美                      | 100  | 102  |
|                                                                        | 午後の部<br>13:30~16:30 | がんリハビリテーション | がん医療におけるリハビリテーション技術とその考え方を学ぶ              | 1. がんリハビリテーションの必要性と対象となる障害<br>2. 進行がんやターミナル期の患者への理学療法の目的<br>3. がんリハビリテーションの実際<br>講師：理学療法士 吉原広和                            | 100  | 83   |
| 第4回<br>平成26年<br>11月22日(土)                                              | 午前の部<br>09:30~12:30 | がん性疼痛看護     | がん性疼痛を理解しがん患者の疼痛緩和の方法を学ぶ                  | 1. トータルペインとは<br>2. 痛みのアセスメント<br>3. 疼痛緩和のための薬物療法<br>4. 疼痛緩和に繋がる看護技術<br>講師：がん性疼痛看護認定看護師<br>森住美幸                             | 100  | 120  |
|                                                                        | 午後の部<br>13:30~16:30 | がん患者の心のケア   | がん患者の心への影響を理解しケアの方法を学ぶ                    | 1. がん患者の心にながら与える影響について<br>2. 不眠、せん妄、不安や抑うつについて<br>3. 心のケア、コミュニケーションについて<br>講師：精神看護専門看護師 丸倉直美                              | 100  | 104  |
| 第5回<br>①平成26年<br>12月13日(土)<br>②平成27年<br>1月17日(土)<br>③平成27年<br>1月31日(土) | 午前の部<br>09:30~12:30 | がん終末期ケア     | がん終末期の身体の変化と症状の理解と方略を学ぶ                   | 1. がん終末期の身体変化と患者の苦痛症状、その原因と方略について<br>2. アセスメントやケアの方法<br>3. 自己のコミュニケーションを振り返る<br>講師：緩和ケア認定看護師 古川佳子                         | 100  | 119  |
|                                                                        | 午後の部<br>13:30~16:30 | 家族ケア        | がん患者の家族の受けるストレスおよび支援の方法を学ぶ                | 1. 自分の家族像の振り返りとケアへの活用<br>2. 家族におよぼす心理・社会的影響について<br>3. 家族の対処法支援のためのコミュニケーション方法、態度について（グループワークによる学習）<br>講師：緩和ケア認定看護師 清水麻美子  | 100  | 96   |
| 特別講演<br>及び<br>フォローアップ研修<br>平成27年<br>2月11日(水)                           | 午前の部<br>09:30~12:30 | 特別講演        | がん看護に従事する看護師の連携強化とがん看護における知識の向上           | テーマ：「緩和ケア専門医が看護師に期待するもの」<br>講師：埼玉県立がんセンター<br>緩和ケア科科長<br>余宮きのみ 先生                                                          | 200  | 52   |
|                                                                        | 午後の部<br>13:30~16:30 | フォローアップ研修   | がん看護実践者としてのモチベーションを高め施設でがん看護の知識・技術の伝達ができる | がん看護公開講座を受講した看護師間でのグループワーク<br>がん専門看護師 がん性疼痛看護認定看護師<br>森住美幸<br>緩和ケア認定看護師 清水麻美子                                             | 30   | 9    |
| 延べ総数                                                                   |                     |             |                                           |                                                                                                                           | 1230 | 1073 |

# 研 究 編



# 第1章 病 院 関 係

## 第1節 病院における主要研究課題

| 診療科名     | 課 題 名                                                               | 頁  |
|----------|---------------------------------------------------------------------|----|
| 1 血液内科   | I 当科における再発低悪性度B細胞非ホジキンリンパ腫に対するBendamustineの効果と安全性の検討                | 41 |
|          | II 難治性白血病のバイオマーカー（survivin）の解析と治療応用の可能性                             | 41 |
| 2 乳腺腫瘍内科 | I 経口FU系薬剤既治療のHER2陽性転移再発乳癌に対するラパチニブ＋カペシタビン併用療法の有効性、安全性の検討（SBCCSG-16） | 41 |
|          | II 転移・再発乳癌の血清VEGF-A濃度とbevacizumabの治療効果に関する研究                        | 42 |
|          | III サイズ分画による乳がん末梢血循環腫瘍細胞測定に関する研究                                    | 42 |
| 3 乳腺外科   | I 腋窩リンパ節転移陽性乳癌における術前化学療法後のセンチネルリンパ生検の有効性と予後についての検討                  | 43 |
| 4 緩和ケア科  | I がん疼痛における夜間痛の調査                                                    | 43 |
|          | II 悪性腸腰筋症候群の臨床像と薬物治療についての調査                                         | 43 |
|          | III 当院緩和ケアチームにおけるがん由来の神経障害性疼痛に対する抗うつ薬処方症例の検討                        | 44 |
|          | IV 当科における難治性の便秘に対するルビプロストンの使用経験                                     | 44 |
| 5 精神腫瘍科  | I 精神腫瘍学的介入のあり方に関する研究                                                | 44 |
| 6 消化器外科  | I 飲酒・喫煙が食道癌の臨床病理学的因子に及ぼす影響                                          | 45 |
|          | II 幽門下動脈領域の血管分岐とリンパ節分布についての検討                                       | 45 |
|          | III 3次元画像解析システムを用いた術前シミュレーションの有用性                                   | 45 |
|          | IV 高齢者に対する腹腔鏡下胃切除術の安全性に関する検討                                        | 46 |
|          | V 大腸癌におけるKRASおよびNRASを含むall RAS mutationの解析とバイオマーカーとしての検討            | 46 |
|          | VI 肝胆膵外科領域、特に膵癌における術中腹水細胞診の意義の検討                                    | 46 |
|          | VII 食道癌におけるリンパ節転移の術前診断と組織学的所見の比較検討                                  | 47 |
|          | VIII 肛門管にかかる超低位の直腸癌の手術成績                                            | 47 |
|          | IX 直腸がんに対する手術後の排便・排尿・性機能に関する前向き観察研究                                 | 48 |
|          | X 上部胃癌における脾門部および遠位脾動脈幹リンパ節転移の検討                                     | 48 |
|          | X I 胃癌術後の患者QOLの検討                                                   | 48 |
|          | X II 肝胆膵腫瘍性疾患における腹腔鏡下での術中超音波による硬度測定（超音波弾性イメージング）の有用性についての研究         | 49 |
|          | X III 大腸SM癌におけるリンパ節転移と再発についての検討                                     | 49 |
|          | X IV 腹腔鏡下胃全摘、噴門側胃切除術における再建方法と術後QOLについての検討                           | 50 |
|          | X V 閉塞性左側大腸癌に対する経肛門的イレウス管挿入症例の検討                                    | 50 |
|          | X VI 進行結腸癌に対する腹腔鏡下結腸切除術(LAC)の治療成績の検討                                | 50 |
|          | X VII 食道癌鏡視下手術における3DCT再構築の有用性                                       | 51 |
|          | X VIII 当科におけるSurgical site infection発生率の検討                          | 51 |
|          | X IX 肝胆膵領域癌の治療成績向上に関する研究                                            | 52 |
|          | X X 高度進行胃がんの臨床病理学的および分子生物学的検討                                       | 52 |
| 7 呼吸器内科  | I 小細胞肺癌における2次治療の検討                                                  | 53 |
|          | II 呼吸器内科における肺抗酸菌症合併肺癌の実態                                            | 54 |

|                 |                                                     |    |
|-----------------|-----------------------------------------------------|----|
| 8 胸部外科          | I N2肺癌に対する治療方針の検討                                   | 54 |
|                 | II 頭頸部領癌肺転移に対する切除例の検討                               | 54 |
|                 | III 縦隔腫瘍の検討                                         | 55 |
| 9 脳神経外科         | I 脳腫瘍治療における神経機能温存に関する研究                             | 55 |
|                 | II 悪性グリオーマに対する蛍光ナビゲーション手術に関する臨床的研究                  | 55 |
| 10 整形外科         | I 悪性骨軟部腫瘍切除後の再建における短時間パズール処理骨移植に関する研究               | 56 |
|                 | II 整形外科を初診したがん症例の検討                                 | 56 |
|                 | III パズール処理骨にハイドロキシアパタイト／コラーゲン製人工骨を充填し早期骨形成が得られた1例   | 56 |
| 11 形成外科         | I 中咽頭側壁および軟口蓋広範囲切除症例における再建方法の検討                     | 57 |
| 12 頭頸部外科        | I 中咽頭扁平上皮癌の治療後QOLに関する研究                             | 57 |
|                 | II 当科における聴器癌治療症例の臨床検討およびT因子の画像解析                    | 58 |
|                 | III 上顎洞癌に対するRADPLAT後の画像評価                           | 58 |
|                 | IV 唾液腺癌の臨床的研究                                       | 59 |
|                 | V 下咽頭後壁原発扁平上皮癌の臨床検討                                 | 59 |
|                 | VI 原発不明癌症例の原発巣検索における口蓋扁桃エコーの有用性                     | 60 |
| 13 皮膚科          | I 分子標的治療薬の皮膚症状に対する皮膚科医の存在について                       | 60 |
| 14 泌尿器科         | I 前立腺癌放射線治療後の大腸内病変についての経時的観察研究                      | 60 |
| 15 歯科口腔外科       | I 舌癌のエラストグラフィー                                      | 61 |
|                 | II 口腔癌の早期診断に関する研究—とくに扁平上皮癌周囲の異型上皮について               | 61 |
| 16 放射線治療科       | I 新機種を使用した高精度放射線療法の診療体制の確立                          | 62 |
|                 | II 婦人科領域に適応する高線量率小線源治療の検討                           | 62 |
|                 | III 新規放射線治療装置を用いた前立腺癌放射線治療の現状と展望                    | 63 |
|                 | IV NovalisTxによる体幹部定位照射の有用性と課題                       | 63 |
|                 | V 転移性脳腫瘍に対するNovalis Txを用いた定位放射線治療について               | 63 |
|                 | VI 電子線治療におけるモンテカルロアルゴリズムの線量計算精度の評価                  | 64 |
| 17 放射線診断科       | I 大腸癌の画像診断—造影CTコロノグラフィーにおける低電圧CT撮影の有用性              | 64 |
|                 | II 癌診療におけるPET-CT検査の有用性についての検討                       | 65 |
| 18 病理診断科        | I 閉経後ER陽性乳癌に対する術前内分泌療法の治療効果および予後予測因子としてのPgRの有用性について | 65 |
| 19 腫瘍診断・<br>予防科 | I 個別化医療（パーソナル医療）を目指したがんの遺伝子診療実施に関する研究               | 66 |
|                 | II 癌免疫療法に関する研究                                      | 66 |
|                 | III ゲノム情報を用いた個別化医療のあり方に関する研究                        | 66 |

## 第2節 研究課題及び研究結果

### 1 血液内科

#### <研究課題>

#### I 当科における再発低悪性度B細胞非ホジキンリンパ腫に対するBendamustineの効果と安全性の検討

#### <研究者氏名>

血液内科 久保田靖子

#### <目的・成果>

【目的】初発低悪性度B細胞非ホジキンリンパ腫の標準治療はいまだ確立されていないが、Rituximabを併用した化学療法が行われることが多い。現時点ではR-CHOP療法が毒性、PFSの優位性より最も優れていると報告されている。Bendamustineは旧東ドイツで開発され、その後再び脚光を浴びた薬剤である。再発低悪性度B細胞非ホジキンリンパ腫への効果が確認され、初発症例においてもR-CVP/R-CHOP療法よりも良好な治療成績が得られており、今後標準治療になりうると考えられている。一方、日和見感染の合併が問題となり、治療上の特別な管理が重要である。そこで、当院における再発低悪性度B細胞非ホジキンリンパ腫に対しRituximab+Bendamustine(RB)療法を行った症例の治療効果と安全性について検討し、治療の管理上の問題点について考察した。

【対象と方法】2010年10月より2014年11月にRB療法を行った再発低悪性度B細胞非ホジキンリンパ腫21例について診療録をもとに検討した。

【結果】対象は年齢39～78歳(中央値62歳)、男性/女性(12/9)、濾胞性リンパ腫G1/2 12例、G3 5例、マントル細胞リンパ腫3例、マージナルゾーンリンパ腫1例であった。前治療歴は13例が1レジメンで、R-CHOP療法が主に行われていた。放射線治療歴のある患者は4例であった。17例にPR/CRが得られ、16例が生存中である。

1例に骨髄異形成症候群の発症を認め、原因は不明であるが自宅での死亡が1例、低カンマグロブリン血症4例、うち2例はグロブリンの補充を要している。アシクロビルの予防投与を行っていなかった1例が治療中に帯状疱疹を発症した。予防投与終了後に帯状疱疹を3例が発症した。

【考察】これまでの報告とかねがね同様の良好な治療効果が得られた。アシクロビルの予防投与の期間、今回は発症例は認めなかったが、ニューモシツチス肺炎のリスク指標としてのCD4陽性細胞のモニタリング、免疫グロブリンのモニタリングなどについても今後検討の必要があると考えられた。

#### <研究課題>

#### II 難治性白血病のバイオマーカー(survivin)の解析と治療応用の可能性

#### <研究者氏名>

研究代表者名：川村眞智子

血液内科 柵木信男、小林泰文、久保田靖子、金子安比古  
検査技術部 岩田敏弘、血液検査室(小山真弘、保坂利江、蔵光寛行、栗原正人)

臨床腫瘍研究所 角純子、春田雅之

#### <目的・成果>

成人造血器腫瘍は、小児と比べMRD(微小残存細胞)検出マーカーや他の予後因子が少ない。survivinは、細胞分裂とアポトーシスの制御、血管新生の促進作用によりアポトーシスを回避に働く蛋白であり、正常組織での発現はほとんどない。腫瘍組織の免疫染色や遺伝子発現解析でsurvivin高発現例は予後不良との報告があり、金子らもHER2陽性乳癌でsurvivinを再発予測因子として報告した(BMC Cancer, 2013)。造血器腫瘍の血清survivinの臨床的意義を検討した。

2014年4月以降当科で治療した造血器腫瘍(白血病・悪性リンパ腫)、17～83歳、初診・再発の93例、176検体の血清を用いた。1)白血病キメラ(major & minor *BCR-ABL*、*AML1-MTG8*、*PML-RAR $\alpha$* 、*CBF $\beta$ -MYH11*、*CALM-AF10*、*DEK-CAN*、*MLL-AF4*、*MLL-AF6*、*MLL-AF9*、*MLL-ENL*)を13例、*FLT3*-ITD変異を1例、*JAK2*遺伝子変異を13例について分子遺伝学的診断を行なった。2)血清survivinをHuman Survivin Quantikine ELISA法(R&D)で測定した。3)血清survivin値、分子遺伝学的診断、臨床的特徴、予後について検討した。

1)造血器腫瘍初診例は、分子遺伝学的診断により分類し、骨髄増殖性疾患の*JAK2*遺伝子については、PCR Gene Cube(Toyobo)の院内解析とSRLの解析を比較し同等の結果を得た。2)白血病の血清survivin濃度は、ALLや一部AMLでは高値を示し、治療により低下し、再発や末期で高値となり病勢と一致した。*JAK2*遺伝子変異陽性骨髄増殖性疾患から進展したAMLでも高値であった。CMLでは初診時血清survivinは高値であったが、同時測定したmajor *BCR-ABL* PCR定量値がより高感度であった。3)悪性リンパ腫では、悪性度、病期、再発に関連があった。

血清survivinは、一部の造血器腫瘍で悪性度や腫瘍の進展と関連があった。

#### <今後の計画>

症例数を増やし、血清survivin値のバイオマーカーとしての有用性、腫瘍survivin mRNA発現量やisoformとの関係、造血器腫瘍で高値を示す理由についても明らかにしたい。

### 2 乳腺腫瘍内科

#### <研究課題>

#### I 経口FU系薬剤既治療のHER2陽性転移再発乳癌に対するラパチニブ+カペシタビン併用療法の有効性、安全性の検討(SBCCSG-16)

#### <研究者氏名>

井上賢一、永井成勲(乳腺腫瘍内科)

#### <目的・成果>

HER2陽性転移再発乳癌2nd、3rdライン以降の治療

本邦では、経口FU系薬剤(フルオロウラシル、テガフル・ウラシル配合剤、ドキシフルリジン、カペシタビン、TS-1)が乳がん治療に幅広く使用されており、HER2陽性転移再発乳がんに対しては、ビノレリビンとともに、カペシタビンとTS-1がトラスツズマブとの併用で治療選択肢にされている。日本人における臨床試験としては、アンスラサイクリン、タキサンとの両剤に抵抗性のHER2陽性転移性乳がんに対して、トラスツズマブ+カペシタビン併用療法による第II相試験が

行われている（トラスツズマブは2mg/kg/day（初回4mg/kg/day）を毎週投与、カペシタピンは1,657mg/m<sup>2</sup>/dayを21日間投与、7日休薬のスケジュール）。38症例の解析では、主要評価項目のmOSは、22.3ヶ月、副次的評価項目のmPFSは、4.1ヶ月、ORRは、CR 2(5.3%)、PR 5(13.2%)、SD 20(52.6%)、PD 8(21.1%)、NE(7.9%)で、CB率(CR+PR+SD $\geq$ 24week) (21.1%)であった。EGF100151試験では、前治療歴にカペシタピンによる治療を有する患者は除外されているため、カペシタピンおよびTS-1に既治療で病勢進行した患者に対して、同じFU系薬剤のカペシタピンを含むラパチニブ+カペシタピン併用療法を用いることの臨床的意義については大きなクリニカル・クエスチョンとなっている。海外においては、カペシタピン前治療歴を有する症例を対象としたラパチニブ+カペシタピン併用療法の第Ⅱ相試験が実施されており、16例の解析では、ORR 19%、mPFSは4.13ヶ月と一定の有効性を認める報告がされているが、本邦での検証はなされていない。経口FU系薬剤による前治療歴があるHER2過剰発現の認められた転移性又は再発乳癌患者に、ラパチニブ+カペシタピン療法を行い、ラパチニブ+カペシタピン療法の有効性、安全性、忍容性を検討する。Primary Endpoint Clinical benefit rate. Secondary Endpoints Safety, Overall response rate, Progression free survival, Time to treatment failure, Overall survival. 患者 20-80歳までの女性

1)組織学的に乳癌の診断が得られた症例。2)HER2過剰発現(IHCで3+,もしくはFISHで陽性)と診断されている症例。3)アントラサイクリン系、タキサン系薬剤およびトラスツズマブによる前治療歴があるか不適応の進行性または転移性乳癌症例 4)経口FU系薬剤による前治療歴がある症例 5) 前治療でFU系薬剤を投与されている場合は、FU系薬剤の最終投与から1ヶ月を経過した症例 6) 中枢神経系への転移が認められる場合は状態が安定している症例 7)Performance status: 0~2 (ECOG分類) 8) 経口摂取可能な症例 9)病名告知を受けた本人より文書にて同意が得られた症例。治療 ラパチニブは1250mg/日を1日1回経口投与する。カペシタピンは体表面積にあわせ、1回投与量1000mg/m<sup>2</sup>を約12時間あけて1日2回、14日間連日経口投与し(1~14日間)、その後7日間休薬する。21日間を1サイクルとして投与を繰り返す。臨床的奏効割合の評価RECIST 1.1。安全性の評価基準CTCAE v. 4.0。症例数設定の根拠: 本試験ではSimonの方法にもとづき、閾値有効性を5%、期待有効性を20%、 $\alpha$ エラーを0.05、 $\beta$ エラーを0.20と設定して算出された症例数は27例、脱落例を考慮して予定登録症例数を30例とした。結果 症例は23例が登録されました。奏功率はComplete response:1 (4.3%) Partial response: 9 (39.2%) Long stable disease:2 (8.7%) Clinical benefit:12 (52.2%) Stable disease:4 (17.4%) Progressive disease:7 (30.4%)でした。HER2陽性乳癌において、経口FU系薬剤とトラスツズマブを使用されていても、ラパチニブとカペシタピンの効果や安全性は認められたと考えられた。経口FU系薬剤とトラスツズマブの前治療の効果が、ラパチニブとカペシタピンのPFSとOSにおいては差を認めなかった。LEAP試験と比較しても、今回のSBCCSG-16 (Lachesis試験)は遜色ない結果であったと、考えられた。

## <今後の計画>

HER2陽性乳癌の治療が、この一年間で変わったことを受けて、ラパチニブ+カペシタピン療法の位置づけを検討したい。

## <研究課題>

### Ⅱ 転移・再発乳癌の血清VEGF-A濃度とbevacizumabの治療効果に関する研究

#### <研究者氏名>

永井成勲、井上賢一（乳腺腫瘍内科）

戸塚勝理（乳腺外科）

角純子（臨床腫瘍研究所）

#### <目的・成果>

血管内皮成長因子(VEGF)に対する抗体薬であるbevacizumabが転移・再発大腸癌に有効性を示し、臨床導入されてから久しい。乳癌ではpaclitaxelに併用することにより無増悪生存期間を延長することが示され、本邦では米国の承認から遅れること約3年の2011年9月に承認された。しかし、一方で2011年11月、bevacizumabが無増悪生存期間を約6か月延長するものの、最終的に生存期間の延長が認められなかったことなどからFDAはbevacizumabの乳癌に対する適応を取り消した。このような背景から、bevacizumabの治療効果を予測するbiomarkerの特定が喫緊の課題であると認識されている。これまで過去の大規模な臨床試験の血清サンプルを用いた解析から、胃がん、乳がん、膵がんで治療前の血清VEGF-A濃度の高い症例群でbevacizumabの治療効果が高い可能性が示唆されている。現在、転移・再発乳がん患者を対象に血清VEGF-A濃度を層別化因子とした第3相比較試験が進行中である。本研究は、当科でbevacizumabを投与した患者の血清を使用して治療前および治療中の血清VEGF-A濃度を測定し、その値や治療に伴う変化率が治療効果と関連を認めるかについて検証することを目的として継続施行中である。

## <研究課題>

### Ⅲ サイズ分画による乳がん末梢血循環腫瘍細胞測定に関する研究

#### <研究者氏名>

永井成勲、井上賢一（乳腺腫瘍内科）

菅沼雅美（埼玉大学 理工学系研究科）

戸塚勝理（乳腺外科）

#### <背景>

担癌患者の末梢循環血中に癌細胞が存在することが古くから知られており、乳がん、大腸がん、前立腺がんではこの末梢血循環癌細胞(circulating tumor cell: CTC)数を定量的に測定することで、予後予測が可能であると報告されている。米国FDAは2004年、対外診断用医薬品としてVeridex社のCellSearch® systemを承認した。乳がん領域ではこのシステムを用いた解析により、転移性乳がんが無増悪生存期間および全生存期間とCTC数に強い相関関係が示され、また治療前後におけるCTC数の変化も同様の相関があることが証明されている。Ⅰ-Ⅲ期乳がんではCTC数と術後無再発生存期間および全生存期間に相関関係があると報告されている。CellSearch® systemによるCTC回収には上皮細胞接着因子(epithelial



cell adhesion: EpCAM)の抗体を結合させた磁性微粒子による分離・抽出が用いられている。簡便性や再現性に優れるとされているが、この分離法では上皮間葉転換 (epithelial-mesenchymal transition: EMT) を起こしたがん細胞など、EpCAM陰性のCTCを検出することはできない。現在CTCを分離する技術の開発はめざましく、上述の抗体による分離法以外にもマイクロチップ内流路中での誘電電気泳動、フィルターによるサイズ分画、テロメラーゼ活性陽性細胞検出の分離などがあり、さらなるCTC回収率の向上が期待されている。

#### <目的>

乳がん末梢血循環腫瘍細胞数測定について、サイズ分画による測定の有効性をClearCell® CXを用いて確立し、CellSearch® systemと比較検討する。また、回収した腫瘍細胞の特性(細胞弾性・接着面積・EMT関連遺伝子の発現)の解析が可能か検討する。

#### <対象>

当院診療中の臨床病期Ⅰ～Ⅳ期の乳がん患者(予定40名)および乳腺良性腫瘍で経過観察中の患者(予定10名)

### 3 乳腺外科

#### <研究課題>

#### Ⅰ 腋窩リンパ節転移陽性乳癌における術前化学療法後のセンチネルリンパ生検の有効性と予後についての検討

##### <研究者氏名>

戸塚勝理(乳腺外科)

##### <目的・成果>

【目的】現在、早期乳癌に対してセンチネルリンパ節(SLN)生検を行うことは標準的治療となっている。局所進行乳癌に対して術前化学療法(NAC)を行い、腫瘍や転移陽性リンパ節に効果が得られれば、手術の縮小化を図ることができる。今回、腋窩リンパ節転移陽性乳癌におけるNAC後のSLN生検についての検討を行った。

【対象と方法】腋窩リンパ節転移陽性乳癌に対しNACを施行し、2000年11月から2006年5月までにSLN生検を施行後、腋窩郭清を追加した85例を対象とした。年齢は33-71(平均49.7)歳で、観察期間の中央値は101(9-151)ヵ月であった。病期はⅠA:3例、ⅠB:16例、ⅡA:25例、ⅡB:11例、Ⅲ:30例であった。NAC前のN因子はN1:42例、N2:13例、N3:30例であった。腫瘍の性質として、エストロゲンレセプター(ER)陽性症例は45例(52.9%)、プロゲステロン(PgR)陽性症例は32例(37.6%)、HER2陽性症例は28例(32.9%)に認められた。

【結果】SLNの同定率は69.4%(59例で同定可能)であった。SLN同定可能症例のうち、29例(49.1%)がSLN転移陽性であり、これらのうち22例と高率に非SLN転移を認め、統計学的に有意差を認めた( $p=0.001$ )。またSLN転移陰性30例のうち6例に非SLN転移を認めた(偽陰性率:20%)。最終病理診断での腋窩リンパ節転移陽性例は53例(62.4%)に認められた。術後38例(44.7%)に再発が認められた。NAC後のリンパ節転移陽性例の無再発生存率と生存率は転移陰性例と比較し、ともに有意差をもって低かった(前者: $p=0.0367$ 、後者: $p=0.0354$ )。また、腫瘍に対して病理学的完全奏功(pCR)が得られた症例

は予後良好な因子として同定されなかった。

【結語】腋窩リンパ節転移陽性乳癌に対するNAC後のSLN生検において、SLNの同定率は低く、偽陰性率は高い傾向にあることから、その適応は慎重を要すると考えられた。また、NAC後のSLN転移陽性例は高率に非SLN転移を伴っており、NAC後に腋窩リンパ節転移が残存した症例は予後不良であることが示唆された。

### 4 緩和ケア科

#### <研究課題>

#### Ⅰ がん疼痛における夜間痛の調査

##### <研究者氏名>

金島正幸、瀧野陽子、京坂紅、細沼里江、余宮きのみ

【目的】がん疼痛における夜間痛について、その背景および治療について検討を行う。

【方法】2012年1月～2013年12月に、当センター緩和ケアチームが診療したがん患者で、疼痛治療を要した434人を対象に、後ろ向きのカルテ調査を行った。患者背景、痛みの原因、種類、治療方法とその効果などについて調査した。

【結果】434人中、60人に夜間痛がみられた。平均年齢が57.7歳、肺癌16人(26.6%)、消化器がん12人(20.0%)、その他の順であった。体性痛(骨転移痛)52人(51.0%)、神経障害性疼痛39人(38.2%)、内臓痛11人(10.8%)、侵害受容性疼痛と神経障害性疼痛の混在は18人(17.6%)であった。治療方法は、夜間のオピオイド増量(41.6%)、眠前の鎮痛補助薬の追加(36.0%:抗けいれん薬が28.0%)が多く、その他、眠前の非オピオイド追加(9.0%)、睡眠薬の追加(7.8%)、24時間作用型モルヒネへの変更(眠前投与)(5.6%)であった。鎮痛効果は、全例でSTAS-J(治療前と治療後1週間)が1段階以上軽減し、日中の眠気がSTAS-Jで悪化している症例は2例であった。

【考察】がんによる痛みで夜間痛の報告はほとんどみられない。今回の調査で夜間痛は13.8%にみられた。痛みのパターンにあった疼痛対策を行ったところ、良好な結果が得られ、いずれの治療も日中の持ち越し効果はほとんどなかった。夜間痛を見逃すことなく、痛くなる時間帯に鎮痛効果が得られるような対応が重要であると考えられる。

#### <研究課題>

#### Ⅱ 悪性腸腰筋症候群の臨床像と薬物治療についての調査

##### <研究者氏名>

瀧野陽子、細沼里江、京坂紅、金島正幸、佐藤徳郎、余宮きのみ

【目的】当センター緩和ケアチームで経験した悪性腸腰筋症候群症例について、その臨床像と治療について調査する。

【対象】2013年4月1日から2014年1月10日までに、当センター緩和ケアチームへ痛みについて診療依頼のあった98例のうち、悪性腸腰筋症候群の診断を得た10例。悪性腸腰筋症候群の診断は、患側腸腰筋内の悪性疾患が画像上で証明されることおよび臨床症状で行なった。

【方法】診察記録より、悪性腸腰筋症候群の臨床像と前治療、当科の対応について後ろ向きに調査した。

【結果】原発巣は、婦人科癌、消化器癌、肺癌、骨肉腫など様々であった。臨床症状は、L1～4領域の神経障害性疼痛を全例に、股関節の屈曲固定を8例に認めた。前治療では、全例に非オピオイド鎮痛薬、9例でオピオイド鎮痛薬、5例で抗癌薬が投与されていた。緩和ケアチームによる疼痛治療は、ミダゾラムの持続投与が6例、オピオイドの増量が4例、ケタミンの持続投与が4例、コルチコステロイドが3例、キシロカインの持続投与が2例、クロナゼパムが2例、バクロフェンが1例であった。

【考察】悪性腸腰筋症候群についての報告は少ないが、本調査では痛みのある患者の1割に認められた。悪性腸腰筋症候群は、侵害受容性疼痛のほか、筋攣縮の痛みや神経障害性疼痛が混在するため、痛みの性質に応じた鎮痛補助薬などの検討が必要となる。当症候群を見逃さずに診断することが重要である。

#### <研究課題>

### Ⅲ 当院緩和ケアチームにおけるがん由来の神経障害性疼痛に対する抗うつ薬処方症例の検討

#### <研究者氏名>

京坂紅、細沼里江、金島正幸、瀧野陽子、佐藤徳郎、余宮きのみ

【目的】National Comprehensive Cancer Network (NCCN)のがん疼痛に対する臨床ガイドライン（2008）では、神経障害性疼痛に対する鎮痛補助薬の第一選択として、抗うつ薬と抗けいれん薬が推奨されている。また、多くの慢性疼痛のガイドラインでも神経障害性疼痛に対して抗うつ薬の使用を推奨している。今回、当院緩和ケアチームでがん由来の神経障害性疼痛に対して抗うつ薬を処方された症例について検討したので報告する。

【方法】2011年1月から2013年12月までの3年間に当院PCTに痛みの緩和を目的に紹介された204例のうち、鎮痛補助薬として抗うつ薬が投与されたのは39例であった。そのうち投与前後3日以内の薬剤変更のない7例を対象とし、痛みの原因・併用薬剤・効果・副作用等について後ろ向きに検討した。痛みの評価はNRS (Numerical Rating Scale) を用い、2段階以上改善したものを有効と判断した。

【結果】抗うつ薬を投与した7例中4例で有効であった。また、3例で睡眠障害、1例で抑うつ気分の改善を認めた。

【考察】がん由来の神経障害性疼痛に対する抗うつ薬についての報告は非常に限られている。今回、少ない症例ではあるが、有効性が示唆された。特に体動で増悪する神経障害性疼痛に対して選択肢の一つとなる可能性が示唆された。今後の検討を要する。

#### <研究課題>

### Ⅳ 当科における難治性の便秘に対するルビプロストンの使用経験

#### <研究者氏名>

細沼里江、佐藤徳郎、瀧野陽子、金島正幸、京坂紅、余宮きのみ

【目的】ルビプロストンは、新規作用機序を有する下剤であ

る。今回、当科における本剤の使用経験について調査した。

【方法】2013年8月～12月までの当科の患者157例のうち、難治性の便秘に対してルビプロストンを使用した患者を対象とし、カルテ調査にて後方視的に検討した。

【結果】調査期間中にルビプロストンを使用した患者は9例（5.7%）で、年齢中央値は72歳、原発巣は消化器癌4例、肺癌4例、乳癌1例。開始時の平均PSは2.6、3例は糖尿病を併存し、全例でオピオイドが投与されていた。また全例で従来の下剤や浣腸処置をおこなうも難治性の便秘を認めていた。5例は従来の下剤にルビプロストン追加、4例はルビプロストン単独にて24～48mg/日が導入された。投与期間中央値は5日（1～124日）で、6例が投与開始後3日以内に、2例が7日以内に排便を認めた。1例は5日間の投与中に排便がみられず中止された。また1例は投与中に下痢（投与開始後124日）、腹膜播種を有する2例は投与開始翌日に排便を認めるも腹部膨満感と腹痛をきたし、いずれもルビプロストン中止にて対応した。5例は従来の下剤や浣腸処置とルビプロストンの併用にて患者の満足感ある排便が持続した。

【考察】ルビプロストンは緩和ケア領域における下剤の新たな選択肢のひとつとなりうると考えられた。今後更なる症例の蓄積による有用性の評価が期待される。

## 5 精神腫瘍科

#### <研究課題>

### I 精神腫瘍学的介入のあり方に関する研究

#### <研究者氏名>

山田祐（精神腫瘍科）

【背景】埼玉県立がんセンター精神腫瘍科は、各診療科の入院および外来患者、またその家族・遺族の診療にあたっているが、がん治療の専門施設における精神的なケアを担う診療科は全国でも限られており、診療活動の方法は各施設において実践の中で模索されているのが現状である。

【目的と方法】埼玉県立がんセンターにおける精神腫瘍科の診療活動の在り方を把握するため、診療データの記述統計量を算出した。

【結果】平成25年1月から同年12月末まで1年間における精神腫瘍科への依頼件数は入院468件、外来127件の計595（前年度比+178）件であった。重複してカウントしている件を初診時のデータのみを採用し、紹介された426（前年度比+102）名の患者について解析した。男性230名、女性196名であり、やや男性が多くなっている。平均年齢は66±13（標準偏差、中央値は68）歳であった。精神医学的診断に関しては、せん妄が全体の38%を占め最も多く、次いでうつ病が13%、適応障害が11%と概ね例年と変わらないが、認知症や統合失調症などこれまで積極的にがんの治療を行ってこなかった患者も増加している。また、埼玉県内の他院入院中の患者を2人、また当院入院中の患者の家族も9人も当科を受診している。

【考察】2013年4月から常勤医師が1名から2名に増加し、依頼件数が大幅に増加している傾向は続いている。また他院入院中の患者や患者の家族も積極的に受け入れ、都道府県がん診療拠点病院としての機能にも貢献していると考えられる。昨年度より、皮弁を用いた再建術を伴う腫瘍の拡大切除術を受

け、かつ気管切開や喉頭摘出術を施行される頭頸部がん患者に対して周術期に縦断的に認知機能を評価する研究を開始した。2015年1月現在36人の患者のリクルートが終了しており、データを蓄積している。

## 6 消化器外科

### <研究課題>

#### I 飲酒・喫煙が食道癌の臨床病理学的因子に及ぼす影響

### <研究者氏名>

消化器外科 岡大嗣、福田俊、神尾幸則、川島吉之、田中洋一

### <目的・成果>

【背景】“The presence of aberrant DNA methylation in noncancerous esophageal mucosae in association with smoking history: a target for risk diagnosis and prevention of esophageal cancers.” (Oka, Cancer 115, 3412-26, 2009) において、DNA異常メチル化の見地から、飲酒と喫煙の食道癌発生母地への与える影響が異なることが示唆された。飲酒、喫煙はいずれも食道癌発生に大きく関わる因子であるが、食道癌の臨床病理学的因子はそれぞれから違った影響を受けている可能性が考えられる。大腸癌においては、アルコールが肝転移を促進する報告もある (Maeda, Cancer 83, 1483-8, 1998)。今回は一日あたりのアルコール摂取量に着目し、食道癌の病理組織学的因子に及ぼす影響を検討した。

【方法】当院消化器外科において、2000年1月より2007年12月まで、食道癌に対する切除術を行った452例のうち、手術標本において扁平上皮癌との病理学的診断を得られた403例、このうち飲酒歴（アルコール摂取量）・喫煙歴（喫煙期間）をカルテ上得ることができた391例を対象とした。

【結果】一日あたりのアルコール摂取量が10g以下の群をLD群、10gを超え100g以下の群をMD群、100gを超える群をHD群、喫煙期間が20年以下の群をLS群、20年を超える群をHS群とすると、LDLS群30例（男性3例、女性27例）、LDHS群15例（男性10例、女性5例）、MDLS群39例（男性34例、女性5例）、MDHS群236例（男性223例、女性13例）、HDLS群9例（男性9例、女性0例）、HDHS群62例（男性61例、女性1例）であった。切除されたリンパ節中、病理学的に転移が認められた個数は、LDLS群  $1.97 \pm 0.45$  個、LDHS群  $2.00 \pm 0.49$  個、MDLS群  $2.90 \pm 0.60$  個、MDHS群  $2.94 \pm 0.27$  個、HDLS群  $2.00 \pm 1.28$  個、HDHS群  $3.87 \pm 0.79$  個であった。T3症例に限定すると、LDLS群（15例）  $2.20 \pm 0.50$  個、LDHS群（6例）  $2.50 \pm 0.72$  個、MDLS群（16例）  $3.88 \pm 0.97$  個、MDHS群（118例）  $3.87 \pm 0.42$  個、HDLS群（6例）  $1.00 \pm 0.37$  個、HDHS群（35例）  $4.89 \pm 1.24$  個であった。

### <研究課題>

#### II 幽門下動脈領域の血管分岐とリンパ節分布についての検討

### <研究者氏名>

研究代表者名：江原一尚

### <目的・成果>

胃癌取り扱い規約では、臍頭部前面の幽門下領域は6番リン

パ節として郭清すべき範囲として定義されているが、一方で幽門下領域のリンパ節廓清は、癒合する膜構造の複雑さや血管の走行に多様性が認められるため難易度の高い領域とされる。我々は幽門下動脈（IPA）の分岐に着目し、その支配領域に基づくリンパ節郭清を行っている。昨年の研究では、当院における腹腔鏡下幽門側胃切除118症例の解析について発表した。それによるとIPA分岐は従来報告されてきた胃十二指腸動脈（GDA）からが一番多いのではなく、上前十二指腸動脈（ASPD）が72.9%で一番多いことが証明され、ついで右胃大網動脈（RGEA）が16.1%、GDAは9.3%にすぎない事も判明した。またIPAが支配する領域のリンパ節に関しては、RGEA領域の3.78個に対してIPA領域は2.64個存在することも判明した。ただしIPA領域がこれまでの幽門下領域とは独立した領域であると考えられる場合、その転移率についても証明する必要がある。しかしながらこれまでは早期胃癌を中心としてきたため、IPA領域への転移率がきわめて低く、その証明が困難であった。そこで今回、胃下部であるL領域の早期胃癌に関して免疫染色をおこない、micrometastasisを含むリンパ節転移の実際について検証したいと考えている。そして早期胃癌で転移が認められた場合に、その組織型や腫瘍の周在、幽門からの距離に関しても検討する。これによりIPA領域を温存する幽門保存胃切除の適応についても再考可能と考えている。

### <研究課題>

#### III 3次元画像解析システムを用いた術前シミュレーションの有用性

### <研究者氏名>

高橋遍

### <目的・成果>

【緒言】腹腔鏡下肝切除術は2010年度の保険収載、2012年度の施設基準緩和を経て、現在は一般病院においても急激に普及が進んでいる。しかし、肝臓は血流豊富な臓器であり、解剖学的にも横隔膜と肋弓に囲まれた深部に位置するため、他領域の腹腔鏡下手術より導入や術式の定形化の難易度が高い。その一方で、肝臓は臓器特性上、画像支援の活用が非常に有効な対象臓器でもある。術前シミュレーションとして画像支援を最大限に活用することにより、安全性と根治性を確保した手術を行うことが可能である。安全性と根治性を両立した質の高い腹腔鏡下肝切除を目指して、当科で行っている取り組みについて供覧する。

【方法】3次元画像解析システムボリュームアナライザSYNAPSE VINCENT (Ver.4) による肝臓解析にて、肝内脈管および腫瘍の局在を把握する。腹腔鏡下手術では開腹肝切除と比して切除マージンが小さくなる傾向にあるため、個別のグリソン支配領域を切除するcone unit resectionを基本とし、深部断端の確保可能な切離面を決定する。支配グリソンおよび関連する肝静脈の走行を把握し、切離範囲のランドマークとして設定し、離断を進める上で重要となる操作を含むkey planeを決定する。2014年にSYNAPSE VINCENTに新規搭載された鏡視下シミュレーターを活用し、key planeにおける手術操作を中心にポート挿入位置を決定する。鏡視下シミュレーターの利用により、それぞれのポートからkey planeへのアプロー

チ角度や距離を術前に把握することができ、チーム内における手術コンセプトの共有が可能となる。

【今後の課題】術中超音波および術前画像を活用したfusion imageを利用することにより、さらに精度の高い術中ナビゲーションが可能となるため、現在導入準備中である。また、肝臓は可塑性のある臓器のため、術中の体位や展開による影響が免れず、画像支援システムのさらなる改善および開発に期待が掛かる。

#### <研究課題>

#### Ⅳ 高齢者に対する腹腔鏡下胃切除術の安全性に関する検討

##### <研究者氏名>

高野道俊

##### <目的・成果>

【背景】腹腔鏡手術は開腹手術と比較して、術後の消化管蠕動の回復が早く、疼痛も少ないため、食事開始や離床が術後早期から開始できることが利点である。一方で、手術時間の延長や気腹圧、体位が頭高位になる点で心肺機能の低下した高齢者に対する安全性が懸念されている。一般的に腹腔鏡が手術の安全性に関して問題ないという報告がされているが、高齢者については十分検討されていない。

【目的】腹腔鏡下手術における周術期の合併症に関して、高齢者(75歳以上)と非高齢者(75歳未満)で比較検討を行った。

【方法】2011年10月から2014年3月までに施行された196例の腹腔鏡下胃切除術患者を75歳以上と75歳未満の2群に分類し、周術期合併症と術後在院日数について検討した。

【結果】75歳以上の高齢者は33例、75歳未満は163例であった。術前のリスク評価において、併存疾患、病期において有意な差はなかった。Clavien-Dindo分類Ⅱ度以上の合併症は高齢者群で6例(18%)、非高齢者群で18例(11%)、Ⅲa以上では高齢者群4例(12%)、非高齢者群9例(5.5%)であり合併症率に有意差はなかった。内訳をみると高齢者群では挙上空腸の狭窄による再手術、腹腔内膿瘍、誤嚥性肺炎。非高齢者では吻合部潰瘍、縫合不全などであった。一方、術後在院日数は高齢者群で平均15.2日、中央値は10日であった。非高齢者群では平均10.9日、中央値は9日であった。長期成績に関しては高齢者群と非高齢者群を比較すると高齢者群で予後が悪いという結果になったが、原病死はなかった。

【結語】高齢者の在院日数は長い傾向にあった( $p=0.006$ )が、非高齢者と比較し合併症の発生率に有意差はなかった。重篤な合併症に関しても大きな差はなく、75歳以上であっても全身状態が良好な症例では腹腔鏡下胃切除は安全と考えられる。ただし、高齢者では合併症がおきると、重症化、長期化する可能性があり、周術期管理に注意する必要がある。

#### <研究課題>

#### Ⅴ 大腸癌におけるKRASおよびNRASを含むall RASmutationの解析とバイオマーカーとしての検討

##### <研究者氏名>

小倉俊郎、赤木究(腫瘍診断・予防科)

##### <目的・成果>

【緒言】大腸癌においてKRAS、NRAS、BRAFやマイクロサテ

ライト不安定性(MSI)のような分子マーカーは、より正確な個別化治療の発展における最も重要な要素の一つである。特に近年開発された抗EGFR抗体薬は進行・再発大腸癌におけるkey drugとなっているが、KRAS exon 2変異型には無効であることが示されており、治療対象の選別化に有効なバイオマーカーとなっている。またその後の解析によりKRAS exon 2のみならず、KRAS exon 3やexon 4、そして同じRAS familyに属するNRAS 遺伝子の変異型においても抗EGFR抗体薬の治療効果が得られないことが報告され注目を浴びている。大腸癌においてNRAS 変異率は2~5%と低く、また各種臨床試験は進行・再発大腸癌であるStage IV症例を対象としていることから、Stage 0からIVまで含めた臨床病理学的特徴や予後に与える影響についてはいまだ明らかにされていない。我々は埼玉県立がんセンターで切除した大腸癌標本を用いてKRAS、NRAS、BRAFの変異の有無について調べ、臨床病理学的特徴について検討してきた。今回、各変異における予後に与える影響について検討する。

【対象】1999年7月から2008年7月までに当院で手術を施行した初発大腸癌症例1304例。また、2014年7月までの手術症例中でNRAS変異を同定した21例も追加で解析対象とした。

【方法】KRAS exon2、3遺伝子はdenaturing gradient gel electrophoresis (DGGE)法、KRAS exon4遺伝子およびNRAS 遺伝子はHigh resolution melting (HRM)法、BRAF 遺伝子はpolymerase chain reaction - restriction fragment length polymorphism (PCR-RFLP)法にて変異解析を行った。同時にBethesda panelを用いてMSI検査を実施した。

【結果】KRAS 変異は42.5%、NRAS 変異は2.7%、BRAF 変異は4.5%に認められ、ほぼ相互排他的であった。KRAS 変異例は右側大腸に多く、予後不良な傾向を認めた。NRAS 変異例は左側大腸に多く認め、明らかな予後との相関は示さなかった。今回新たにNRAS 変異を同定した21例を加えて再検討したが、上記と同様の傾向を示した。BRAF 変異例は右側大腸に多く認め、mucinous成分を含み、MSI-Hと有意な相関を示し、また明らかな予後不良因子であった。BRAF 変異例のうちmicrosatellite stable群は他のいずれ群と比較しても有意に予後不良であった。

【考察】BRAF 変異を有する大腸癌は予後不良であり、さらにBRAF 変異かつmicrosatellite stableの群は非常に予後不良であった。KRAS 変異率は海外の報告とほぼ同等であり、KRAS のrare mutation群であるexon 3、4およびNRAS 変異率を加えると大腸癌全体においてRAS 変異を有するのは45%超となった。KRAS 変異群は抗EGFR抗体薬の使用対象とならないと同時に、それ自体が予後不良群であることを念頭に置き治療にあたる必要がある。

【結語】当院におけるStage0-IV大腸癌におけるRAS、RAF 変異を検討し、バイオマーカーとしての有用性を示した。

#### <研究課題>

#### Ⅵ 肝胆膵外科領域、特に膵癌における術中腹水細胞診の意義の検討

##### <研究者氏名>

森至弘、網倉克己、大道清彦、小倉俊郎、高橋遍、坂本裕彦

## <目的・成果>

【はじめに】膵癌取扱い規約において腹腔細胞診の実施方法が定義されているものの、細胞診の結果は進行度分類に反映されておらず、膵癌の術中腹水細胞診の意義は確立されていない。今回、我々は当院における膵癌の術中洗浄腹水細胞診に関して検討を行ったため、報告する。

【対象】2000年から2013年までの当院膵癌手術例203例を対象とした。全例で術中腹腔洗浄細胞診を行っており、洗浄細胞診としてはMorisson窩および膀胱直腸窩または子宮直腸窩にそれぞれ生理食塩水50mlを注入し、細胞診に提出、Giemsa染色およびPapanicolaou染色にて細胞検査士1～2名と病理医1名で判定を行った。

【結果】203例のうちCY0P0群は193例、CY1P0群が7例、P1群(原発巣に対する手術は施行)が3例であった。P1群では全例が洗浄細胞診陽性であった。

CY0P0群は193例中130例が原病死しており、術後生存期間52日～4343日、MST 574日、1年生存率73.4%、3年生存率34.9%、5年生存率24.4%、RFS中央値298日であった。術後補助化学療法は126例に行われていた。再発形式は肝48例、局所再発45例、腹膜播種25例、リンパ節33例、肺22例、骨9例、胸膜6例、腹壁3例、皮膚2例、副腎1例(重複あり)であった。CY1P0群は7例全例が原病死しており、術後生存期間は124日～552日、MST 495日、1年生存率57.1%、RFS中央値121日であった。術後補助化学療法は4例に行われていた。再発形式は局所再発6例、腹膜播種2例、肝2例、骨1例(重複あり)であった。P1群も3例全例が原病死しており、術後生存期間は299日～563日、MST 545日、1年生存率66.7%であった。術後補助化学療法は1例に行われていた。

術後生存期間を3群で比較し、CY0P0群とCY1P0群の生存期間に有意差を認めた( $p=0.015$ )。また洗浄細胞診陽性は、腹膜播種再発の有意な危険因子とならなかった。

【結語】今回の検討では洗浄細胞診陽性は腹膜播種再発に関しては危険因子とならなかったものの、有意に予後が悪かった。

## <研究課題>

### Ⅶ 食道癌におけるリンパ節転移の術前診断と組織学的所見の比較検討

#### <研究者氏名>

神尾幸則、福田俊、岡大嗣、田中洋一(消化器外科)

#### <目的・成果>

【はじめに】食道癌の治療方針の決定において、リンパ節転移の術前診断は非常に重要である。リンパ節転移を診断する方法としてはCT、超音波内視鏡検査(EUS)があるが、近年はPET-CTによる診断も加わり、さらに診断の精度が向上することが期待される。今回、従来の検査にPET-CTの所見も加え、当院でのリンパ節転移の診断率について検討した。

【対象と方法】2014年に当院で術前にPET-CTを施行した食道癌手術症例32例を対象とした。リンパ節を頸部、上縦隔、反回神経周囲、気管分岐下、中下縦隔、噴門周囲の6領域に分け、CT、EUSおよびPET-CTのリンパ節所見と組織学的診断を比較検討した。

【結果】組織型は扁平上皮癌が30例(93.8%)、腺癌が1例(3.1%)、腺扁平上皮癌が1例(3.1%)であった。臨床所見ではcN0が11例(34.4%)、cN1が9例(28.1%)、cN2が9例(28.1%)、cN3が2例(6.3%)、cN4が1例(3.1%)であった。手術前治療が行なわれたのは21例で、術前化学療法が12例、化学放射線療法が8例、内視鏡的切除が1例であった。術式は原則として胸腔鏡下食道切除術、3領域郭清で、病状や全身状態により縦隔鏡補助下食道切除術や2領域郭清、開胸開腹による下部食道切除が施行された。4例はサルベージ手術であった。病理組織所見ではpN0が18例(56.2%)、pN1が5例(15.6%)、pN2が7例(21.9%)、pN3が2例(6.3%)であった。2領域以上にリンパ節転移を認めたものは3例(9.3%)であった。cN0と診断された11例で、pN0であった症例は9例(81.8%)であった。転移のあった2例のリンパ節はCTでは認められたが転移と判断する所見には乏しく、PET-CTでの集積も認めなかった。pN1-3の14例で、リンパ節転移領域が術前診断と一致したのは6例(42.9%)、転移とは判断しなかったもののその領域にリンパ節を指摘できたのは3例(21.4%)であった。EUSでは8例(57.1%)でリンパ節転移の診断もしくはリンパ節の指摘が可能であった。PET-CTで転移リンパ節に集積を認めたものは7例(50.0%)であった。リンパ節転移が1領域のみの症例については11例中9例(81.8%)で転移リンパ節の診断あるいは指摘が可能であった。

【まとめ】食道癌のリンパ節転移は多彩で広範囲におよぶため、正確に診断することには困難を要する。それぞれの検査法の特徴を生かし、総合的に診断していくことで精度の向上につながると考えられる。

## <研究課題>

### Ⅷ 肛門管にかかる超低位の直腸癌の手術成績

#### <研究者氏名>

西村 洋治

#### <目的・成果>

【目的】肛門管にかかる超低位の進行直腸・肛門管癌では、通常マイルズ手術という、肛門を切除する術式が選択される。しかし、患者サイドからの肛門温存の要求は非常に強い。1980年代ヨーロッパで開発されたISRという内肛門括約筋切除を伴う肛門温存術を2000年以降当院に導入し、肛門温存患者を増やしてきた。肛門温存術式では局所再発が増加する懸念があり、一方術後の肛門機能の低下からQOL低下の可能性が指摘されている。当院で経験した180例のISRの成績を報告する。

【対象】2000年1月から180例の直腸肛門管癌にISRを施行した。病期はⅠ期が26%、Ⅱ期が20%例、Ⅲa期が23%例、Ⅲb期が20%、Ⅳ期が11%であった。

【結果】術後イレウス7例・縫合不全3例・吻合部狭窄14例・瘻孔形成5例・側方郭清部のリンパ嚢腫の感染8例・腹腔内膿瘍2例・下腿のコンパートメント症候群2例を発症した。術後平均19.7日で退院した。予定通り半年でstomaを閉鎖できたのは170例中、133例78.2%であった。閉鎖できなかった37例の内訳は、再発62%、肛門機能不全14%、不希望8%、狭窄5%、他病発症11%であった。平均観察56.4か月で180例中132例が生存中で、全体で71.9%の5年粗生存率であった。Stage別ではstage 1で92.6%、stage 2で92.4%、stage 3aで70.8%、stage

3bで56.1%、stage4で19.6%であった。肛門管内再発が4例あった。2000年以降の直腸癌に対する肛門非温存率は3.6%であった。ISRでの術後1日排便回数は平均4.8回で、Wexner scoreは平均7.6であった。sLARではそれぞれ平均3.6回、score 3.7で、ISRはsLARに比べ有意に肛門機能が悪かった。

【結論】ISRの導入でほとんどの直腸癌に肛門温存手術が行え、遠隔成績はほぼ満足できたが、マイルズ手術では絶対に起こらない肛門管内再発が4例発生した。

#### <研究課題>

### Ⅹ 直腸がんに対する手術後の排便・排尿・性機能に関する前向き観察研究

#### <研究者氏名>

西澤雄介

#### <目的・成果>

【背景】直腸癌に対する欧米での手術治療は直腸全膜切除＝TME(total mesorectal excision)が標準である。本邦ではTMEに加え、中枢血管根部リンパ節郭清(D3)および下部進行直腸癌に対しては側方リンパ節郭清が標準治療であり異なる。骨盤内手術では排便機能のみならず、排尿・性機能に関与する下腹神経、骨盤内臓神経叢の関与する領域であり、直腸癌に対する手術治療と排尿・性機能障害は密接な関係にある。手術手技の向上や機器の開発により、これまで肛門温存困難であり永久的な人工肛門を余儀なくされた症例に対しても温存が可能となる割合が増えつつある。一方で、温存された肛門の排便状況は、従来の排便機能と同じではないという事実や、さらに排尿機能や、性機能への影響があることも事実である。しかしながらどの程度の影響があるのかの詳細は明らかにされていないのが現状である。

【目的】直腸癌術後の機能障害を明らかにすることを目的とした。これまで明らかにされていなかった直腸癌術後の排便・排尿・性機能障害の有無、程度を国際的評価基準で明らかにし、治療の根治性と機能温存とのバランスや、患者様ご自身が治療方針を選択する一助となることが期待される。

方法：アンケート調査を用いた前向き観察研究を行う。機能調査の質問は3種類（排便機能、排尿機能、性機能）あり、排便機能にはWexner score、排尿機能には国際前立腺症状スコア(IPSS)および過活動膀胱症状スコア(OABSS)、性機能には国際勃起機能スコア(IIEF)を用い、QOL調査は3種類（あなたの健康について(SF-36)、尿失禁QOL質問票(ICIQ-SF)、直腸癌術後の排便に関するQOL(mFIQL))として、国際的にまた国内で広く認められたものを使用し、術前から術後5年目までを定期的に行うこととした。

結果：2014年6月10日院内倫理審査委員会承認を得て、7月10日より第1例目が登録された。現在までの登録数は19例であり、同期間の対象症例は36例であり、同意取得率は53%であった。アンケート回収率は42%であった。機能調査結果は現在集積中である。

【まとめ】同意取得に関し拒否例はなく、同意未取得は担当医の失念が原因であり周知が必要である。アンケート回収は郵送法による督促を定義しており、協力依頼予定である。引き続き症例登録を行う予定である。

#### <研究課題>

### Ⅹ 上部胃癌における脾門部および遠位脾動脈幹リンパ節転移の検討

#### <研究者氏名>

石川英樹

#### <目的・成果>

【目的】上部進行胃癌では脾門部および脾動脈幹リンパ節に転移することがあり、同部位の完全郭清のため胃全摘に加え、脾臓合併切除が行われてきたが、脾摘の意義に関しては一定の見解が得られていない。今回、当院での上部胃癌に対して行われた開腹胃全摘術におけるNo.10およびNo.11dへの転移頻度や治療成績についてretrospectiveに検討した。

【方法】2004年4月から2014年4月までの間に、胃上部(U領域)に存在する胃癌に対して施行された脾摘を伴う根治的切除が行われた開腹胃全摘術126例を対象とした。No.10およびNo.11dへの転移頻度、合併症、生存率、再発形式などについて検証した。また病変が大彎にかかる44例(大彎群)と大彎にかからない82例(非大彎群)に分け、局在による転移頻度についても検討した。

【結果】深達度は大彎群/非大彎群でT1a:0/2、T1b:4/1、T2:5/11、T3:11/38、T4a:21/23、T4b:3/7であった。両群ともT2まではNo.10・No.11dへの転移は認めなかった。T3以深では、大彎群/非大彎群でNo.10(T3:9.1%/2.6%、T4a:24%/13%)、No.11d(T3:27%/2.6%、T4a:14%/4.2%)であり、T3以深では非大彎群でNo.10・No.11dへの転移率は低い傾向にあった。No.10陽性症例は全126例中10例(7.9%)であり、深達度はT4aが多く、腫瘍最大径が大きく、未分化型、リンパ節転移はN3以上の症例が多かった。術後合併症としては脾液漏や腹腔内膿瘍が多く、Clavien-Dindo Ⅲ以上の脾液漏は14.3%であった。初回再発は腹膜播種が最も多く、次いで肝臓、傍大動脈リンパ節、腹腔内リンパ節、肺などであったが、脾尾周囲の局所再発は認めなかった。No.10陽性症例の5年生存率は35%であり、No.10陰性症例と比べ有意に予後不良であった(P<0.02)。

#### <考察>

U領域に存在する胃癌では深達度T2までは大彎群・非大彎群ともに脾門部への転移は認めず、非大彎病変ではT3以深であってもNo.10・No.11dへの転移率は低い傾向にあり、No.10・No.11dの完全郭清のための脾摘は回避できる可能性がある。

#### <結語>

上部進行胃癌では、一律に脾摘を行うのではなく術前画像診断にて深達度・リンパ節転移の程度・腫瘍の局在などを考慮して脾摘の適応を決定する必要がある。

#### <研究課題>

### Ⅹ I 胃癌術後の患者QOLの検討

#### <研究者氏名>

川島吉之、山田達也、福田俊、江原一尚、岡大嗣、田中洋一

#### <目的・成果>

#### <成果 その1>

①胃の術後を考えるワーキンググループで胃切除後QOL調査票PGSAS-45を作成

②研究代表および分担医師によりH25年5月のアメリカDDW、6

月国際胃癌学会、7月日本消化器外科学会、10月胃外科術後障害研究会、H26年7月消化器外科学会で発表。

③アンケートPGSASを胃切除後QOL調査票として今後一般への普及を目指す。

A. アンケート調査票PGSASの有用性を報告する論文化、5遍論文採用

B. 胃外科術後機能障害研究会のホームページで公開。  
ただしPGSAS-45はバテントの関係でSF-8をのぞく必要があり、PGSAS-37に変更となった。

④参加施設のパラメディカルとともに、実臨床に役立つ、今回アンケート結果を反映した胃手術後障害ハンドブックを作成。

⑤さらに、医療者向けに、医師、管理栄養士等のコメディカルで分担して、術後障害に対する治療、看護、栄養指導の内容をまとめたハンドブックを作成する予定である。

## <成果 その2>

2014年7月 日本消化器外科学会発表

切除可能高度リンパ節転移 (Bulkyn2/N3) 胃癌に対するCDDP+TS-1術前化学療法

【目的】高度進行胃癌の外科切除には限界があり、化学療法と合わせた治療が模索されている。ガイドラインで術前化学療法は①R0切除しても再発率が高い、②R1になる可能性のある切除可能高度進行癌を対象としている。当院は後者②の高度リンパ節転移 (Bulkyn2/傍大動脈リンパ節転移N3) 胃癌に対し、JCOG試験 (0001、0405、1002) に参加、実臨床では0405レジメン (SP:CDDP+S1) を17例施行したので、まとめて報告する。

【対象と方法】17症例は全例審査腹腔鏡検査施行し、CY0/1でR0/1切除可能と判断された。術前化学療法2コース施行後切除 (D3郭清) を行った。臨床病理学的にNACの効果を検討した。

【結果】術前評価は深達度T2、3、4が各4、11、2例、リンパ節転移はN2、3が各9、8例、進行度3A、3B、4が各2、5、10例でSt4に2例CY1があった。全例2コース施行、PR 9例、SD 8例で増悪例はなく、D2/3郭清を伴う切除ができた。ダウンステージ (DS) は12例、内容は深達度変化10例 (63%)、リンパ節N番号変化6例 (38%)、CY変化2例 (11%) であった。根治度A、Bが3、14例であったが、再発は7例でリンパ節5例、血行性3例 (重複あり) であった。

【まとめ】高度リンパ節Bulkyn2/N3転移胃癌に対するSPによるNACで12例にDSが得られ、全例R0切除ができ延命、治療が期待される。

## <今後の予定、計画>

胃の術後を考えるワーキンググループに継続して関わる  
今後前向き試験でアンケートを行う予定

当院データの収集を中村が倫理委員会申請、承認された。  
現在収集中。

癌治療の向上に術前化学療法的重要性を求めて行く。3月胃癌学会シンポジウムで発表予定

## <研究課題>

X II 肝胆膵腫瘍性疾患における腹腔鏡下での術中超音波による硬度測定 (超音波弾性イメージング) の有用性に

## ついでの研究

### <研究者氏名>

大道清彦

### <目的・成果>

【目的】触診及びB-mode超音波 (IOUS) による腫瘍の診断は未だ不可欠な肝切除の術中診断法であるが、触診やIOUSを用いても同定や良悪の鑑別が困難な病変が存在する。さらに、腹腔鏡下での肝切除にて開腹手術と同等の術中診断能を得ることが課題である。Real-time tissue elastography (RTE) は対象の硬さを画像化するエコー技術であり、びまん性肝疾患の診断での報告は多数存在するが肝切除での報告は少ない。今回我々は腹腔鏡下肝切除術で術中RTEを初めて適用し、病変の分類を試みた。

【方法】腹腔鏡下及び腹腔鏡補助下肝切除の術中RTE (IORTE) を施行。病理所見をもとにIORTEの診断能を検討した。診断基準としてThe elasticity type of liver tumor (ETLT) (Kato K, et al. Liver International 2008) 及びその修正版 (ModETLT; Omichi K, et al. BJS 2014) を用いた。

【成績】8症例11病変 (肝細胞癌 (HCC) 4個、腺癌5個、hemangioma 2個) に施行。IORTEは全病変描出可能であった。Mod. ETLTによるIORTEの診断は、HCC: 感度75%、特異度100%、確度92%、腺癌: 感度100%、特異度83%、確度92%、良性腫瘍: 感度100%、特異度100%、確度100%であった。

【結論】IORTEは全病変を描出でき、病変描出能に優れていた。血管腫などの良性疾患とHCCや腺癌との鑑別が、腹腔鏡下においてもRTEを用いることでより確実となることが示された。RTEは触診の擬視化ができ、腹腔鏡下肝切除での触診の代用になり得る。

## <研究課題>

X III 大腸SM癌におけるリンパ節転移と再発についての検討

### <研究者氏名>

竹ノ谷隆

### <目的・成果>

【目的】当院における大腸SM癌におけるリンパ節転移と再発例について検討する。

【対象・方法】1999年～2013年までに当院で手術を施行した大腸SM癌は430例であった。その中で、進行大腸癌を含む多発癌症例および重複がん症例を除いた286例を対象に、臨床病理学的因子と予後についての解析を行った。

【結果】患者背景は、年齢中央値65歳 (20-90)、男性175例、女性111例であった。癌の占拠部位は、結腸162例、直腸124例であった。リンパ節郭清度ではD1が7例、D2が153例、D3が114例であった。追加腸切除例は129例で、初回治療として内視鏡的摘除が123例、経肛門の切除が6例であった。

SM癌全体でリンパ節転移は32例 (11.2%) であり、pN1が29例、pN2が2例、pN3が1例であった。pN3症例には側方リンパ節転移が認められた。主リンパ節転移例は認められなかった。追加切除例のうち、16例 (12.4%) にリンパ節転移が認められた。進行度分類では、SM癌全体でStage Iが254例、IIaが28例、IIbが3例、StageIV (同時性肝転移) が1例であった。SM癌の再発は7例 (2.4%) に認められた。原癌死は3例 (1%)



に認められた。

リンパ節転移に関して検討を行った結果、リンパ節転移陽性群と陰性群の間で壁深達度とリンパ管侵襲で有意差が認められた。pT1a症例で1例リンパ節を認めた。

SM癌の再発は7例に認められた。結腸1例、直腸6例であった。初回治療で局所切除を施行した症例は4例、追加治療で局所切除（経肛門的切除もしくは経仙骨的切除）を施行した症例は2例に認められた。再発形式は局所再発2例、肝再発2例、肺再発2例、骨再発1例であった。再発群と無再発群の間で占拠部位、郭清、壁深達度、組織型で有意差が認められた。

【考察】pT1b癌のリンパ節転移率は約12.5%とされている。また、pT1癌の再発率は結腸癌、直腸癌とも約1%とされている（大腸癌治療ガイドライン2014年版）。当院でのリンパ節転移率は、pT1a癌で2.5%、pT1b癌で12.3%であった。当院では大腸SM癌全体で再発率2.4%、結腸癌は0.6%、直腸癌は4.8%であった。特に直腸SM癌の再発率が高い結果が得られた。直腸SM癌の再発例には、追加切除として再度局所切除を施行した症例が認められた。リンパ節転移の観点では、主リンパ節転移の可能性は低く、D2郭清とD3郭清では再発および原癌死に有意差は認められなかった。大腸SM癌の手術治療は少なくともD2郭清を伴う腸切除が妥当であると考えられる。

#### <研究課題>

#### XIV 腹腔鏡下胃全摘、噴門側胃切除術における再建方法と術後QOLについての検討

##### <研究者氏名>

研究代表者名：中村聡

##### <目的・成果>

【目的】胃切除後に胃術後障害が発生し、術後患者の生活状況（QOL）に影響を及ぼすことが知られているが、その実態（発現率、重症度、特徴、術式差）は十分に明らかにされておらず、病態診断と治療のプロセスも確立していないのが現状である。また、当院患者における手術に伴う胃術後障害、QOLの実態は把握できていないのが現状である。今回、「胃癌術後評価を考える」ワーキンググループによって作成された患者立脚型アウトカム評価法（PGSAS-37:Postgastrectomy syndrome assessment scale-37:37項目）を用いて術式（胃全摘術、幽門側胃切除術、噴門側胃切除術）による術後生活状況に及ぼす影響と胃術後障害の特徴の違いを検討する。

【対象と方法】症例 2011年10月～2013年7月 当院で胃切除手術を施行した250例（開腹125例、腹腔鏡125例）を対象とし、評価法はPGSAS-37を使用した。主要評価項目の検定には統計ソフトJMPによるChi squared test、unpaired t-test、Wilcoxon testを用いた。アンケートについては、2014年7月の埼玉県立がんセンター倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】2014年12月までに102例の解答を得た。術後経過期間は25±6.8か月、年齢は67.7±7.9歳、性別は男性73例、女性29例、開腹41例、腹腔鏡61例、幽門側胃切除（DG）57例、胃全摘術（TG）39例、噴門側胃切除術（PG）4例、幽門温存胃切除術2例であった。

stage I のDG43例、TG15例について、主要評価項目を検討す

ると、食事の質（DG:3.96±0.76、TG:3.27±0.3）と生活不満度（DG:1.88±0.82、TG:2.64±0.29）で、TGに比べDGが有意に良好であった。PGについては症例数が少なく、今回は評価検討しなかった。

【考察】アンケートを回収した症例数がまだ十分ではないが、胃癌術後患者において、胃全摘術後は、幽門側胃切除術後に比べ、個々の症状の程度では差は認めないものの、症状、食事、仕事への不満感が強い傾向にあり、食欲、空腹感、満腹感といった食事の質が不良であることがうかがえた。今後、術式や再建方法の検討や、術後患者ケアの情報として活用するために、さらに症例を集積、検討していく予定である。

#### <研究課題>

#### XV 閉塞性左側大腸癌に対する経肛門的イレウス管挿入症例の検討

##### <研究者氏名>

島田竜

##### <目的・成果>

【目的】大腸癌は生活様式の変化などから近年患者数が増加しており、世界中で毎年約100万人が発症すると報告されている。診断技術はかなりの進歩をとげているが、依然として腸閉塞を契機として診断される症例も少なくない。

以前は全身状態に問題のある症例に対してはまず人工肛門を造設し、状態改善後2期的手術を行っていた。状態の安定した症例では、腸管の状態などから判断し、可能であれば、1期的吻合を行っていた。最近では、まず経肛門的イレウス管を挿入し、腸管の減圧、洗浄を行い、腫瘍より口側の大腸副病変の有無を検索してから手術を行うことが可能となった。

【対象・方法】2008年1月から2012年12月までの閉塞性左側大腸癌195例を対象とし、経肛門的イレウス管を挿入した9例を検討するとともに、非留置群と比較検討した。

【結果】結留置に伴う合併症なく、効果的に腸管の減圧、洗浄を行うことが可能であった。術式に関しては、留置群では原発巣非切除症例1例を除き、8例は1期的吻合が可能であった。

術後合併症として、縫合不全は、非留置群で12例認めたのに対し、留置群では認めなかった。

【考察】経肛門的イレウス管は比較的容易に留置可能で、1期的吻合を行ううえで有用であった。

#### <研究課題>

#### XVI 進行結腸癌に対する腹腔鏡下結腸切除術（LAC）の治療成績の検討

##### <研究者氏名>

八岡利昌

##### <目的・成果>

【背景】当院における開腹（OS）および腹腔鏡（LAC）における結腸癌手術では、癌en bloc切除を最大の目的として、Non-touch isolation technique（NTIT）とComplete mesocolic excision（CME）、さらにCentral vascular ligation（CVL）の概念を重要視してきた。そのためリンパ節郭清と血管処理の後に腸管剥離受動を行う内側アプローチ血管処理先行法を実践してい



る。

【目的】LACにおける進行結腸癌に対する治療成績をOSと比較し腫瘍学的な検討を加え、当科で施行しているLACの現況と今後の方向性に関して考察する。

（対象および方法）1999年8月から2009年12月までにLACを施行した原発性大腸癌175例を対象とする。ただし、2006年12月までの当センターにおけるLACの適応は結腸のStageIまでであり、詳細な検討は2006年12月までの7年間にLACがなされた症例について行った。診断精度や再発率等について検討するとともに、同時期に施行された開腹術（open）を対照にして生存率の比較を行った。さらに偶発症や合併症などの手術の安全性について解析し、術式についても検討する。

【結果】対象は男性120例、女性55例、平均年齢63.4歳（20～88歳）であった。占居部位は盲腸4例、上行結腸31例、横行結腸12例、下行結腸13例、S状結腸72例、Rs36例、Ra7例であった。開腹移行は2例（1.1%）であった。p-stage 0が30例、stage Iが91例、stage IIが30例、stage IIIaが19例、stage IIIbが4例であった。適応をstageIに限定していた2006年12月までの104例についてみると、pSSが104例中14例（13%）にみられた。pSSの過小評価例は、pSMで3例（6%）、pMPで12例（35%）であった。一方、リンパ節転移陽性N+は15例（16%）であり、pSSでは15例中9例（60%）にリンパ節転移がみられた。これまで再発は、肺転移3例と肝転移2例に認められたが、創部再発および腹膜播種再発はみられなかった。開腹移行例、死亡例はなかった。主な偶発症・合併症は小腸損傷1例、イレウス5例、創感染10例であった。縫合不全は認めていない。最近5年間におけるstage IのS状結腸切除術でLACとopenの比較を行ったが、リンパ節郭清個数や再発率に関してLACとopenと同等の成績であった。

【結語】腹腔鏡手術は良好な治療成績を上げていると考えるが、開腹術より慎重な手術手技が要求される。特に深達度とリンパ節転移に関する正確な質的診断が、腹腔鏡手術リンパ節郭清を正確に行う際に重要と考える。

#### <研究課題>

#### XVII 食道癌鏡視下手術における3DCT再構築の有用性

##### <研究者氏名>

福田俊、田中洋一、岡大嗣、神尾幸則

##### <目的・成果>

【はじめに】食道癌手術において胸腔内の構造を術前に把握することは、手術を安全に行うために重要な要素である。患者ごとの体格の違いや、縦隔の広さ、食道の走行位置、あるいは周辺臓器との位置関係により、手術の難易度も異なる。また、主要血管や胸管の走行が事前に把握できていることは、術中の損傷の予防につながる。特に当院でも導入されている鏡視下手術においては、ポート挿入位置の違いにより操作性が大きく異なる事をしばしば経験する。そこで、術前に3DCT再構築（Vincent®）を使用し、各構造、ポート挿入位置のシミュレーションを行うことにより、手術手技にどのような効果をもたらすか検証する。

【方法】Vincent®を使用して、術前に撮影したCTを3Dに再構築する。その際、腫瘍の局在についても明確にする。Vincent

®に搭載されているアプリケーションである鏡視下シミュレーションを用いて、実際のポート位置を想定し、配置してみる。これを3D画像内で移動させることにより、ポートから対照臓器までの挿入位置、挿入角度の妥当性を検討する。

【結果】3D構築には管腔臓器を自動認識することが現時点では困難であり、食道の走行および腫瘍の局在を正確に描出することはできなかった。しかしながら可及的に描出は可能であり、目標位置を定めることはできた。ポート挿入位置が背側に移動すると、食道は椎体の陰に隠れてしまう。逆に腹側に配置すると、気管の陰に隠れてしまう。主要血管や胸管の描出に関しては、CT撮影時の描出力に左右されるため、現時点では詳細までは描出できていない。

【まとめ】Vincent®の鏡視下シミュレーションは実質臓器を想定した切除用のシミュレーションに対応しているが、現時点では消化管には対応していない。今回の検討では、3D再構築が胸腔鏡下食道切除術のシミュレーションにも応用可能であろうことがわかるにとどまった。今後は症例ごとにさらに詳細を検討し、患者それぞれに対して、オーダーメイドのポート配置を決定していくことも可能であろうと思われる。主要血管、胸管の描出に関しては、造影剤の使用手法等、さらなる検討が必要であった。

#### <研究課題>

#### XVIII 当科におけるSurgical site infection発生率の検討

##### <研究者氏名>

豊田哲鎬

##### <目的・成果>

【目的】SSIの発生は入院期間の延長につながるため、DPCが導入された当院ではSSIサーベイランス実施とSSI発生率の減少は必須項目であると考ええる。

- ・消化器外科手術症例について術後SSIサーベイランスを行い、関係者へのデータのフィードバックを行うこと。
- ・結腸・直腸手術症例に関しては2008年に1年間SSIサーベイランスが施行されており、今回と比較検討すること。

##### 【方法】

- ・対象は平成26年4月1日より12月31日までの消化器外科手術症例全例のうち退院済みの症例。
- ・原則各症例の術者が術直後にSSIサーベイランスシートに記入し、SSIが発生した場合は基本的には担当医の診断の下記入する。
- ・調査項目は厚生労働省院内感染対策サーベイランス（JANIS）事業SSI部門の調査項目である病名、術式、合併手術の有無、緊急手術の有無、腹腔鏡使用の有無、人工肛門造設の有無、埋入物の有無、層分類、ASA分類、二次的血流感染の有無、転帰、死亡との関連など、SSI発生時には更に感染日、感染部位、縫合不全の有無、細菌培養の有無、検体の種類、SSI推定原因などを調査した。

##### 【結果】

対象手術症例は538例

この538例についてSSI発生頻度や傾向について検討をおこなった。

SSI発生は60例（11.1%）。

更に詳細について報告を行う。

【考察】SSI発生率の全国平均は6.9%であり、当院はSSI発生率が高い傾向であった。

腹腔鏡使用によるSSI発生率の低下が示唆された。近年鏡視下手術におけるSSI発生率の低下の報告も散見されており、今後更に症例を積み重ね詳細を検討したい。

#### <研究課題>

### XX 肝胆膵領域癌の治療成績向上に関する研究

#### 膵癌術後長期生存例の検討-予後規定因子と化学療法の役割

##### <研究者氏名>

網倉克己、坂本裕彦、八岡利昌、西村洋治、田中洋一（消化器外科）

山口研成（消化器内科）黒住昌史（病理科）赤木究（遺伝子診断）

##### <目的・成果>

【目的】膵癌ではGEM/S-1補助化療導入後、切除単独と比較して切除+補助化療がOS、DFSともに延長している。しかし、5年以上無再発長期生存例はいまだ少ないのが現状である。当科の膵癌切除術後長期生存例の臨床経過について、化療効果を中心に解析した。

##### 【対象と方法】

2000.1～2013.12の膵癌切除208例（頭部142、体尾部66:Stage I 3、II 7、III 58、IVa 84、IVb 56）を対象にOSに関する予後規定因子を多変量解析で検討した。また、5年以上生存例の臨床経過について検討した。補助化療あり106例、なし102例であり、補助化療はGEM 79例（1000mg/m<sup>2</sup>/30分；3週1休x6；24週）、S-1 24例（4週2休x6；24週）、その他3例（GS 2例、XELOX 1例）であった。

【結果】補助化療あり/なしで5年OS 31.3%（n=12）/20.5%（n=12）（p=0.0020）、5年RFS 19.6%（n=8）/9.6%（n=6）（p=0.0002）とOS、RFSは補助化療で有意に延長した。予後因子に対する多変量解析では、t因子1-3（5年OS：34.2%、4：15.9%）、n因子0/1（34.6%、2/3：9.2%）、術後腫瘍マーカー正常化あり（34.9%、なし：8.9%）、補助化療あり（32.0%、なし：19.3%）、再発後化療あり（14.3%、なし4.5%）、が独立したOSの予後規定因子であった。PL（-）、SM（-）、出血量<1000mlは単変量で有意差あるも多変量では有意差なしであった。5年以上の長期生存例は補助化療あり15例、なし12例の計27例であった。頭部18例、体尾部9例、Stage I：1例（無再発I）、II：1例（1）、III：16例（10）、IVa：9例（6）、IVb：1例（0）。初発症状は他疾患follow中/検診10例、黄疸10例、上腹部痛・嘔気等7例と黄疸以外の有症状が少ない傾向であった。無再発5年生存17例中、補助化療なし6例ではStage 3：5例、Stage 4a：1例であったが、補助化療あり11例ではStage 1-3：6例、Stage 4a：5例とStage 4a症例でも長期生存が増加している。Stage 4b 1例/56例、p1（+）2例/65例、n2（+）3例/134例、n3（+）1例/74例、SM（+）4例/62例、TM正常化せず1例/74例が5年以上生存例には有意に少なく、長期生存規定因子である可能性がある。再発後5年生存10例では、7例が初回膵切除術後3年以上経過後の晩期再発症例で局所再発5例、肺転移4例、肝

転移1例であった。再発時期・形式に対する補助化療効果を見ると術後再発160例（76.9%）中、RFS3年以内149例（93.1%）中の52例（34.9%）が肝転移再発であったのに対し、RFS3年以上35例中再発診断11例（31.4%）で、肺転移5例、局所再発4例、肝転移1例と肝転移が少なかった。補助化療ありで有意に肝転移が減少していた（p=0.0437）。再発160例中57例（35.6%）は化療不可で1年OS10.9%（n=6）MST 4.2か月と予後不良であり、化療可能 103例（61.9%）で2年OS18.0%（n=14）MST8.7か月であった。肺転移再発-化療後肺切除2例、肝転移再発-化療後肝切除1例、遠隔転移切除後長期生存の3例を経験した。

【まとめ】膵癌切除208例のうち5年以上無再発生存17例、再発転移巣切除後5年生存2例を加えた19例（9.1%）が治癒の可能性のある経過であった。膵癌の術後長期生存のために、早期診断やR0切除手技の向上、合併症減少と周術期管理、術後補助化療をすることが必要である。遠隔期においてDMを含めた栄養管理や2次癌を含めた長期フォローが重要であり、再発時に化療可能な全身・精神状態をサポートすることで長期生存率向上の可能性はある。しかし、いまだ予後不良であり、術前治療を含めた集学的治療の発展が望まれる。

#### <研究課題>

### XX 高度進行胃がんの臨床病理学および分子生物学的検討

##### <研究者氏名>

山田達也

##### <目的・成果>

【背景】切除不能・再発胃がんに対する、現在の標準治療は全身化学療法である。治療法が進歩した現在でも、その予後は不良である。切除不能・再発胃がんに対する全身化学療法のレジメンのうち、最も長い生存期間中央値（medial survival time: MST）を示すものは、HER2発現陽性胃がんに対するToGA試験の試験治療である、Capecitabine、CDDP、およびTrastuzumab併用療法で、13.8ヶ月のMSTが報告されている。一方でその奏功率は、必ずしも既存のレジメンに比較して高くはない。奏功率が最も高い訳ではないにもかかわらず、最も長いMSTが得られるということは、このレジメンの治療効果が高いことを示すと考えられ、このレジメンに対するresponderの絞り込みができれば、さらにMSTの延長が期待できる。

また、最近、Stage II、IIIの進行胃がんに対して、Oxaliplatin とCapecitabineを併用した術後補助化学療法により3年無再発生存（DFS:Disease Free Survival）率が向上したとの第III相試験の報告がある。また、進行再発胃がんに対してS-1との併用療法の第II相試験の結果でも有効性が期待されている。今後、胃癌に対する保険適応が追加されることが期待されているが、oxaliplatinに関する感受性試験の検討はなされていない。胃がんにおける、化学療法のresponderを判定する方法として、組織培養による抗がん剤感受性試験が長らく検討されてきた。抗がん剤感受性試験の最も代表的な方法は、CD-DST法である。その優れた点として、従来の方法より少ない細胞数（3～10x10<sup>3</sup> cells/30 μ drop）でも検討

可能なこと、抗がん剤接触濃度が臨床血中薬剤濃度を再現した生理的濃度で評価できること、無血清培養によりがん、細胞を増殖させつつ、混入する線維芽細胞の増殖を抑制できること、画像診断を行うことにより、画像上線維芽細胞の影響を除外し、がん細胞のみ定量できること、が挙げられる。2009年からは、胃がんに対して、また、2012年からはすべての固形がん腫に対して、保険適応となっている。

しかしながら、現時点ではCD-DST法におけるCapecitabine、Oxaliplatin、およびTrastuzumabに対する判定基準は、確立していない。その判定基準が確立すれば、responderの絞り込みが可能となり、治療成績の向上が期待される。CD-DST法を施行するにあたっては、清潔に採取されたある程度の量の新鮮検体が必要とされ、手術時に採取される検体が最も適している。

そこで今回、当科で切除される胃がんの検体を用いて、Capecitabine、Oxaliplatin、およびTrastuzumabに対する、CD-DST法における判定基準を検討、決定することとした。病理診断科黒住先生のご紹介により、CD-DST法の条件設定は、開発元である倉敷紡績総合研究所との共同研究となった。また、当院の新病院移転後は、次世代シーケンサーの導入が予定されており、遺伝子解析の処理能力が飛躍的に向上することが期待される。腫瘍診断・予防科の赤木先生との共同研究として、同時に、抗がん剤感受性を予測しうる新たなバイオマーカーの探索も予定した。

#### 【対象と方法】

対象

下記の条件を満たす症例を適格とした。

- ・当科で切除術を受ける20歳以上の胃がん症例。
- ・手術時にback tableで、病理診断に影響を及ぼすことなく十分な量の腫瘍（約1cm角）を採取できる症例。
- ・胃原発巣からの内視鏡生検にて、組織学的に胃がんと診断されている。
- ・研究協力について患者本人から文書で同意が得られている。

方法

CD-DST法の開発元である、倉敷紡績株式会社技術研究所との共同研究とする。

当科では、手術時にCD-DST法のための新鮮未凍結検体を採取し、倉敷紡績株式会社技術研究所に送付する。遺伝子解析用の新鮮凍結検体も同時に採取するが、当科で冷凍保存し、他施設へは提供しない。

送付された新鮮未凍結検体により倉敷紡績株式会社技術研究所では、CD-DST法におけるCapecitabine、Oxaliplatin、およびTrastuzumabに対する判定基準を検討する。HER2タンパク発現の解析や病理診断は、当院病理診断科で行われる。

遺伝子解析は当院腫瘍診断・予防科で行われる。

その所見、および、予後などの臨床情報について、分析を行う。

【結果】本研究は2013年度からの継続研究である。2013年1月9日、当院倫理委員会の審査をへて、本研究の臨床研究としての承認をいただいた。（承認研究名：進行胃がんにおけるCD-DST法を用いた抗がん剤感受性試験の評価およびバイオマ

ーカー探索に関する研究）同年4月1日、埼玉県と倉敷紡績株式会社との間で、共同研究の契約が締結された。

実験に必要な抗がん剤、ならびに実験資材を、研究研修費で購入した。

契約締結後、検体採取を開始した。のべ38名の患者さんから同意をいただき、腹膜播種等で検体採取不能であった8例を除き、30例で検体採取、検討を行った。

CD-DST法の検討の結果、OxaliplatinとCapecitabineについて、cut off値を決定できた。未発表のデータで、今後、学会および論文で発表する予定であるため、その詳細については、プレゼンテーションで発表する。

## 7 呼吸器内科

### ＜研究課題＞

#### I 小細胞肺癌における2次治療の検討

#### Second-line chemotherapy for relapsed small-cell lung cancer

### ＜研究者氏名＞

呼吸器内科：○須藤淳子、福泉彩、都築早美、山根由紀、栗本太嗣、酒井洋

### ＜目的・成果＞

【背景・目的】2014年肺癌診療ガイドラインでは、再発小細胞肺癌に対する化学療法施行の推奨レベルは示されているが具体的な薬剤名を含め標準治療は確立していない。今回、当院における小細胞肺癌2次治療の現状を検討した。

【方法】2008年1月から2013年12月までの期間に小細胞肺癌と診断した212例のうち、2次治療を受けた117例を対象に、患者背景や治療方法、治療効果等を後ろ向きに検討した。

【結果】男性/女性；97/20例、年齢中央値69歳、LD(限局型)/ED(進展型)；32/85例、進展度別1次治療効果；奏効率(LD/ED)；85.7/72.9%、PFS；8.2/5.3M、MST；30.0/13.4M。全体での2次治療効果は奏効率34.3%、PFS3.5M、MST8.2M。再発様式別では、Sensitive relapse(S)/Refractory relapse(R)；42/75例、奏効率；38.5/27.1%、PFS；5.4/3.0M、MST；14.8/6.8M。(S)では25例が1次治療と同じレジメンを使用(re-challenge)し、奏効率37.5%、PFS5.1M、MST15.9M。別レジメン使用の17例では、奏効率40.0%、PFS5.6M、MST14.8Mであり、Sensitive relapseにおけるre-challenge法は別レジメン使用と比べ効果、生存に優越性は認めなかった。

### 【結論】

1. Refractory relapseはSensitive relapseと比べ有意に予後が悪かった。
2. Sensitive relapseにおけるプラチナ再投与療法(Re-challenge)は有用ではあるが、別レジメン(Other)に比べて優越性を認めなかった。
3. SensitiveおよびRefractory relapseにおいてもAMRは単剤治療として再発小細胞肺癌に有効な薬剤である。
4. 前治療でTOP I 阻害薬使用例では、TOP II 阻害薬と比べ2nd lineでのAMRの奏効率が高い傾向にあったが、PFS含め有意差は認めなかった。

小細胞肺癌では非小細胞肺癌と比べ新薬の開発が遅れており、有効とされている薬剤の種類も少ない。2次治療以

降は患者のQOLを主眼に置き、その上で有効なレジメンを選択することが望ましい。その中でもAMRはSensitiveおよびRefractory relapseにおいても再発小細胞癌に有効な薬剤であり、投与の機会を逸してはならないと思われる。

#### <研究課題>

### Ⅱ 呼吸器内科における肺抗酸菌症合併肺癌の実態

#### <研究者氏名>

呼吸器内科：栗本太嗣、須藤淳子、福泉彩、都築早美、山根由紀、酒井洋

#### <目的・成果>

【背景】当院は、がん専門病院であるため呼吸器内科初診患者は、診断未確定の場合「胸部異常陰影」「肺癌疑い」や「肺癌を否定できない」として紹介されることが多い。肺抗酸菌症単独の場合は専門病院へ診療を依頼しているが、肺がんと肺抗酸菌症を同時に合併している場合は、状態に応じて自科で治療するか他院に依頼するかを判断している。

【目的】過去に当科にて診断した肺抗酸菌症合併肺癌症例を後ろ向きに検討し、今後の課題を明らかにする。

【対象と方法】2009年1月～2013年12月までの5年間に当科にて診断した肺抗酸菌症症例を検討する。

【結果】喀痰あるいは気管支鏡検査にて肺抗酸菌症と診断したのは45例でそのうち肺癌は10例。年齢は54～80歳（中央値71歳）男性7例、女性3例であった。組織型は、腺癌7、扁平上皮癌1、非小細胞癌1、小細胞癌1例であった。肺MAC症が9例、肺結核が1例。肺癌と肺抗酸菌症を同時に診断したのが7例、肺癌術後の経過観察中に肺抗酸菌症と診断したのが1例、化学療法中に診断したのが2例であった。肺癌に対しては手術施行が4例、化学放射線療法が1例、化学療法が2例、術後再発なしが1例、専門病院に診療を依頼したのが2例であった。肺癌の化学療法により1例肺MAC症の増悪を認めた。また肺癌疑いとして紹介された患者で肺抗酸菌症のみであったのが11例あった。

【考察・結語】当科では肺抗酸菌症合併肺癌の発見は、肺癌の診断時に同時発見あるいは肺癌の治療中や治療後経過観察中に発症を発見している。経過中での新たな肺野の異常陰影に関しては、肺癌の増悪、再発との鑑別が重要であるので遅れないように積極的に喀痰検査、気管支鏡検査などで診断を試みるべきである。

#### <今後の計画>

現時点では肺抗酸菌症合併肺癌に対しての抗酸菌症の治療は当科では行っていないが今後行いか検討する。

## 8 胸部外科

#### <研究課題>

### I N2肺癌に対する治療方針の検討

#### <研究者氏名>

浦本秀隆（胸部外科）

#### <目的・成果>

【背景】臨床病期N2非小細胞肺癌に対する治療は混沌としている（浦本秀隆、医事新報2014）。すなわち、術前治療として

化学放射線療法後に手術を加える有用性を示した前向き試験はない。しかし、肺癌診療ガイドラインではグレード（C）から、導入療法後に外科切除を行うことを考慮しても良いという（C1）に変更があった。そこで当科の治療成績を報告する。

【対象と方法】2005年から2009年の間、化学放射線療法後、手術を施行したN2非小細胞肺癌14症例を対象とした。化学療法はプラチナ＋タキサンを2～4コース（中央値：4）、放射線療法は60Gy（原発巣＋肺門・縦隔リンパ節）をconcurrentに施行した。三科合同のcancer boardにて治療後の評価を行い、手術適応症例に対し放射線治療から少なくとも8週間の後、根治手術を予定した。生存曲線はKaplan-Meier法にて算出した。

【結果】14症例の内訳は腺癌7、扁平上皮癌6、大細胞神経内分泌癌1例。男性12例、女性2例。年齢は平均55.8歳（29～69）。臨床病期IIIA期7、IIIB期7例。術前画像における効果判定はPR13、SD1例。全症例に完全切除が施行された。肺葉切除13、全摘1例。平均手術時間360分（245～49）、平均出血量460ml（154～997、輸血は1例のみ）。組織学的な治療効果判定は、Ef1a：4、Ef1b：2、Ef2：3、Ef3：5例。手術関連死亡はなく、術後5年生存率64.3%であった（追跡期間中央値：2362日）。

【結語】導入化学放射線療法後の手術は比較的安全に施行可能であり、全症例に完全切除が可能であった。また約半数にEf2-3が得られ、N2肺癌の治療成績向上に寄与する可能性は十分にあると考えられる。今後、さらなる分子標的治療薬の進歩や重粒子線などの放射線治療の進歩に伴い、手術適応がさらに拡大されるかもしれない。現在、化学放射線療法後の手術はこの8倍の集積である。発表会では上記に加え、現在、症例集積を終えたWJOG 5308Lや本邦および欧米の症例登録中の臨床試験についても言及し、近代医療における呼吸器外科医の役割について論議したい。

#### <研究課題>

### Ⅱ 頭頸部領癌肺転移に対する切除例の検討

#### <研究者氏名>

中島由貴、井上卓哉、木下裕康、秋山裕彦、浦本秀隆（胸部外科）

#### <目的・成果>

【背景】頭頸部癌の転移先の多くは領域リンパ節である。また遠隔転移臓器としては肺・肝臓、骨が多くそのうち肺転移が最多である。頭頸部癌に対する治療は施設が限定されているため、その転移に関する報告例も限られている。

【対象】1999年1月から2011年12月までに当院で肺切除を行った頭頸部癌肺転移の35症例（44手術）を対象とし検討した。病理組織学的検査で原発性肺癌＞肺転移とされた8例は対象から除外した。

【結果】男性32例、女性3例。肺手術時の平均年齢は64.6歳（47～85歳）。原発部位は、口腔癌4（舌癌2、口腔底癌1、歯肉癌1）、唾液腺癌1、上顎洞癌1、喉頭癌9、咽頭癌20例。転移個数は1個33例、2個6例、3-6個5例。手術回数は1回29例、2回3例、3回3例。術式は肺葉切除12例、部分切除29例、区域切除3例。原発巣治療後から肺切除までの期間は平均29.8か月（7～78か月）。肺切除後からの5年生存率は31.7%であっ

た。扁平上皮癌に限った肺切除後からの5年生存率は26.0%であったが、扁平上皮癌vs非扁平上皮癌での生存率に有意差は認めなかった。これらの結果から、文献的考察も加えて頭頸部癌肺転移症例の手術適応に関して検討する。

#### <研究課題>

#### Ⅲ 縦隔腫瘍の検討

##### <研究者氏名>

井上卓哉（胸部外科）

##### <目的・成果>

【内容】胸腺癌は比較的な腫瘍であり、初診時より多彩な臨床症状を呈し進行例で発見されることが多いとされる。また治療の第一選択は外科的切除であるが、局所浸潤のため完全切除が困難な症例が多く、5年生存率は約40%と予後不良である。化学療法、放射線療法の有効性を示した文献も散見されるが、未だ標準的な治療法は確立されていない。今回の検討では、2004年4月から2014年3月までの10年を対象に、当科で経験した縦隔腫瘍手術症例134症例のうち胸腺癌13例について、臨床像や治療法、予後などを後ろ向きで検討した。診断目的の手術症例も検討に加えた。

【方法】生存曲線はKaplan-Meier法で算出し、log-rank試験で検定した。

結果：男性8例、女性が5例、平均年齢は64歳（37～83歳）、病期は正岡分類でⅡ期が6例、Ⅲ期が2例、Ⅳb期が5例であった。完全切除例8例、生検のみが5例であった。組織型はSquamous cell carcinomaと不明に分かれた。完全切除例で正岡病期分類Ⅱが多く、生検のみでは多くがⅣb期となった。予後は完全切除群で有意に良く、腫瘍の大きさには依存しなかった。胸腺癌は稀な腫瘍であり、化学療法や放射線療法の有効性は確立していない。一方で、今回Ⅳb期で術前化学放射線治療を加えることで完全切除を得た症例も存在した（25ヶ月無再発生存中）。厳重な経過観察を要するとともに、今後も症例の蓄積が必要であると思われた。

## 9 脳神経外科

#### <研究課題>

#### I 脳腫瘍治療における神経機能温存に関する研究

##### —長期生存した脳転移摘出術症例の検討

##### <研究者氏名>

楮本清史、早瀬宣昭（脳神経外科）

##### <目的>

がんが脳に転移した症例は、一般的にはもはや治癒を望めない病態と考えられている。われわれは、脳転移の局所制御により質の高い寛解期を得ることに重点を置いて治療している。しかしながら、これまでに経験した転移性脳腫瘍摘出例を概観してみると、少数ではあるが長期間生存できた症例が存在する。今回はこれらに特徴的な因子などについて検討を加えた。

##### <結果>

1991年9月から2014年6月の23年間に、固形がんの脳転移巣の摘出術を行った症例は440例である。原発部位は、肺(230例、52.2%)、乳腺(69例、15.7%)、大腸・直腸(48例、10.9%)、

腎(16例、3.6%)、胃(13例、3.0%)、食道(13例、3.0%)、頭頸部(11例、2.5%)、子宮(10例、2.3%)などである。

生存期間と(MST)は、全ての癌では0.2-263月(8.2月)であり、原発巣別には、肺0.6-143月(8.7月)、乳腺1.1-263月(12.3月)、大腸・直腸0.9-25.5月(5.8月)、腎0.4-178月(7.3月)、胃0.8-30.0月(4.6月)、食道1.1-263月(4.0月)、頭頸部1.4-182月(7.7月)、子宮0.7-164月(6.5月)であった。

これらのうち、摘出術から2年以上生存した症例は68例(15.5%)、5年以上生存した症例は21例(4.8%)であった。今回は5年以上生存した21例について検討した。

手術時期は、前半9年で7例、後半9年で14例と、時代とともに増加傾向を示した。原発巣の内訳は、肺10例、乳腺4例、子宮2例、腎2例、食道・精巣・外耳各1例であった。

手術時に、原発巣がコントロールされていた症例は20例、中枢神経系以外の他臓器転移が見られなかった症例は16例と両因子の重要性が明らかである。RPA分類では、class I, II, IIIがそれぞれ12例、5例、4例で、手術時のKPSが60%以下の症例が4例含まれていた。8例は現時点で生存しており、うち5例は現在無治療で治癒している可能性がある。

組織別では、1例の外耳癌は腺様嚢胞癌で増殖速度の遅い特徴がある。一方、精巣がんと子宮がんの1例は絨毛癌で化学療法に高感受性であり現在無治療である。

癌種別にみると、肺癌は腺癌7例、腺癌扁平上皮癌混合型1例、大細胞がん、小細胞がん各1例で、8例が外科治療後であった。全例脳転移巣は2ヶ所以下であり、単発脳転移が7例、2カ所の脳転移が3例(うち2例は一期的摘出)であった。術後の放射線治療は、全脳照射が6例、局所または定位照射が2例で、放射線治療を行わず観察しているものが2例であった。

肺癌ではRPAのclass III(KPS<70)はなく、全例で原発巣はコントロールされており、他臓器転移を認めた症例は骨転移1例のみであった。

##### <今後の課題>

分子標的治療薬を中心とする化学療法、高精度放射線治療などの進歩により、今後は脳転移症例であっても、長期生存例が増加していくものと考えられる。症例ごとに、予後予測を立て、原発巣治療科、放射線治療科とともに適切な集学的治療を行うことが重要と考えられる。

#### <研究課題>

#### Ⅱ 悪性グリオーマに対する蛍光ナビゲーション手術に関する臨床的研究

##### <研究者氏名>

早瀬宣昭（脳神経外科）、楮本清史、黒住昌史（病理部）

##### <目的・成果>

Lacroixらは、悪性グリオーマの98%以上の腫瘍摘出は生存率向上につながると報告した。Stummerらは、5-ALAを用いた蛍光ガイド下腫瘍摘出術により腫瘍摘出度、および、生存率が向上すると報告した。以後、5-ALAを用いた蛍光ガイド下腫瘍摘出術が広く行われるようになった。

我々は、5-ALA剤として、院内倫理委員会の承認をうけた EMEA で承認薬である medac 社製 Gliolan® 使用し 13 症例 (Diffuse astrocytoma、malignant transformation 1例、

Glioblastoma 9例、Anaplastic astrocytoma 1例、Tumefactive demyelination 1例、Metastatic brain tumor 1例)、および、アラベル®使用し、3症例 (Glioblastoma, 3例) で、蛍光ガイド下腫瘍摘出術 (1例は開頭腫瘍生検術) を施行した。腫瘍摘出およそ3時間前に5-ALA 20mg/kgを投与し、手術用顕微鏡 Pentero Blue 400で観察した。

5-ALAによる副作用は認めなかった。悪性グリオーマ症例において、腫瘍は赤色に発光し明瞭に判別された。6例でGd増強病変は全摘出され、生検術例の除く平均腫瘍摘出度は93.5%であった。術前後のMRで赤色発光部の範囲はGd造影部より広いことが示唆された。全摘出された6例のうち、3例で再発し、2例は、摘出腔壁からの再発なく遠隔再発、1例は摘出腔辺縁からの再発であった。1例の脳転移例では腫瘍の蛍光発光は認められなかった。

悪性グリオーマの手術の際、5-ALAを使用した蛍光ガイド下腫瘍摘出術により、腫瘍摘出度を上げ腫瘍の局所再発を減じることが出来ることが期待される。脳転移例においての5-ALAの有効性は今後の検討課題である。

## 10 整形外科

### <研究課題>

#### I 悪性骨軟部腫瘍切除後の再建における短時間パストール処理骨移植に関する研究

##### <研究者氏名>

眞鍋淳、小柳広高、鈴木聡、兵藤彰信 (整形外科)

##### <目的・成果>

【目的】従来パストール法は60℃30分の加温処理を基本的に行ってきたが骨吸収など合併症が多い傾向があった。加温時間が長いほど骨変性が多いと考えられ短縮により合併症の低減につながる可能性がある。短時間処理による安全性と有用性について検討することが目的である。

【方法】2005年以降当科で行った短時間パストール処理骨20例の成績をretrospectiveに評価した。

【対象】通常型骨肉腫4例、傍骨性骨肉腫1例、骨MFH (UPS) 1例、骨類上皮血管内皮腫1例、軟骨肉腫2例、軟部MFH (UPS) 骨浸潤8例、軟部骨肉腫骨浸潤1例、横紋筋肉腫骨浸潤1例、滑膜肉腫骨浸潤1例であった。部位は腸骨4例、大腿骨4例、脛骨4例、上腕骨3例、中手骨2例、鎖骨1例、膝蓋骨と膝蓋腱および脛骨が2例であった。手術時年齢は13歳から81歳、中央値47歳であった。

【処理法】パストール処理は恒温槽60℃滅菌生食水で行い加温時間は骨内残存腫瘍の深度によって変更した。表層性5分、骨皮質内10分、骨皮質と髄内浅層15分、骨深部20分であった。

【結果】術後観察期間は7か月～9年9か月、平均3.6か月で局所再発は認めなかった。長管骨はめ込み型移植は全例良好な骨癒合が得られた。長管骨関節移植では良好な骨癒合と骨支持性が得られた。骨盤骨肉腫2例 (10%) で感染が生じたため保存治療中であるが杖歩行可能である。1年半経過した骨盤軟骨肉腫例はほぼ独歩可能であったが雪道で転倒し骨折を生じたため免荷中である。膝蓋骨-膝蓋腱-脛骨を一塊として処理後内固定した1例は術後3年で膝伸展力4+でテニス可能である。骨吸収などの合併症は30分法に比べ少なかった。靱帯

および付着部の強度は維持された。

【考察】過去の温熱効果に関する基礎実験結果から60℃の場合数分以内で腫瘍は死滅することがわかっており5分の加温でも十分殺腫瘍効果が得られることは明らかである。短時間処理でも腫瘍壊死効果に問題なく骨吸収などの合併症を減少させる可能性が示唆された。

### <研究課題>

#### II 整形外科を初診したがん症例の検討

##### <研究者氏名>

小柳広高、兵藤彰信、眞鍋淳 (整形外科)

##### <目的・成果>

【はじめに】われわれは当センター整形外科を初診した癌患者の特徴と診察目的について調査し、今後の整形外科のがん患者への関わりについて検討、考察をおこなった。

【対象】2014年1月～12月の1年間に、当院整形外科初診となった519症例をretrospectiveに調査し、肉腫を除くがん患者109症例を対象とした。調査項目は、初診時年齢、性別、原発組織、部位、受診理由とした。

【結果】がん患者の整形外科受診理由は、1、診断および診断の確定。2、治療方針の決定または外科的治療。3、ADL、装具およびリハビリ指導。の3つに大別された。診断については原発不明癌として紹介されCT、腫瘍マーカー検査など原発巣検索からおこなう場合や、悪性リンパ腫疑いに対するリンパ節生検、二重癌の骨転移に対する骨生検を目的として紹介される場合などであった。治療方針については、骨転移にともなう病的骨折や切迫骨折例では手術適応の有無を評価し、放射線治療、ゾメタ、ランマークなど薬物療法の必要性について指示がおこなわれていた。また脊椎転移に対してコルセットや頸椎カラー着用の指示がおこなわれていた。四肢骨転移の手術適応についてはMirles分類で評価し、全身状態や合併症によるリスクを加味して手術の適応を決定していた。ADLやリハビリについては、骨折リスクのある運動の指導と制限、安全な方法による筋力訓練指導がおこなわれていた。

【考察】がん患者に対する整形外科の役割は多岐にわたるが、これらについて系統的に理解し啓蒙していくことは、今後のがん診療の質の向上に重要である。またがん患者は、骨転移や抗がん剤、放射線治療などによる骨粗鬆症の合併により、潜在的に骨折リスクが高いと考えられ、今後は増え続ける担がん患者のADLの維持向上のため、より積極的な薬物療法や運動指導をおこなうことも整形外科医の課題になっていくと考えられる。

### <研究課題>

#### III パストール処理骨にハイドロキシアパタイト/コラーゲン製人工骨を充填し早期骨形成が得られた1例

##### <研究者氏名>

鈴木聡、小柳広高、眞鍋淳 (整形外科)

##### <目的・成果>

【はじめに】著者らは右上腕骨近位部の傍骨性骨肉腫に対する広範切除術後、パストール処理骨 (PB graft) にハイドロキシアパタイト/コラーゲン (Hap/Col) 製人工骨を充填した

結果、早期骨形成が得られた1例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

【症例】22歳、女性。3年程前から右肩に安静時痛を認めており、徐々に疼痛が増大していた。今回、交通外傷を契機に近医で単純X線を施行し、右上腕骨近位部に骨腫瘍が疑われたため前医を受診した。精査にて悪性が疑われたため当院紹介となった。

単純X線では右上腕骨近位内側に不整な骨形成病変を認め、CTでも同部位の骨表面に不整な隆起性骨病変を認めた。MRIでは右上腕骨近位内側の隆起性骨病変にT1強調像にて筋肉より低信号、T2強調像にて等信号、造影にてその周囲軟部組織に高信号域を認め、骨髓内にも高低混在する信号域を認めた。以上により傍骨性骨肉腫を疑い、切開生検でも同様の診断が得られた。

手術所見：広範切除術とパストゥール処理（60℃、20分）骨を用いた骨再建術を施行し、骨欠損部と骨髓内にHap/Col製剤を充填しプレート固定した。固定を強固にするために、2枚のロッキングプレートをを用いた。さらにPB graftとの接触面積を大きくするため、階段状に骨切りを行い、骨外からの血流を促すために多数の骨孔を作成した。

術後経過：術後6ヶ月の単純X線での評価では、PB graftと骨接合部での骨癒合がほぼ完成した。CT値での骨形成評価では、術後3ヶ月でPB graftの髓腔内に高値領域は認められなかったが、術後6ヶ月で高値領域を認めた。しかし、術後12ヶ月で切開生検による開窓部を中心に低値領域を認めた。骨シンチによる評価では、術後3か月でPB graftの髓腔内と骨接合部に高集積領域を認めた。術後6か月でもPB graftの髓腔内と骨接合部に高集積領域を認めた。術後12か月ではPB graftの髓腔内に高集積領域を認めたが、骨接合部は高集積領域を認めなかった。

【考察】自家処理骨は温熱処理、照射処理骨、凍結処理骨などがある。PB graftの合併症は骨接合部の癒合不全、骨折、感染などがあり、眞鍋らはそれぞれ8%、12%、20%と報告し、杉浦らはそれぞれ32%、10%、5%と報告している。報告によって合併症の出現頻度に差はあるが、これらの合併症は機能予後において重大な問題となっている。さらに、Donatiらは同種骨の移植形態別での合併症の頻度を報告しており、Intercalary graftと血管柄付き腓骨移植の併用が最も少なく、Osteochondral graftが最も多いと報告している。

今回著者らはOsteochondral graftの合併症の頻度を減らすために、階段状に骨切りを行い骨接合面の接触面積を増加させた。また、2枚のロッキングプレートをを用いて強固な固定を行った。さらに骨形成を促進するために、PB graftの髓腔内に Hap/Col 製人工骨を充填させ、PB graftに多数の骨孔を作成し骨外からの血流を促した。

前述の様々な工夫により、術後1年が経過しても、PB graftの髓腔内のCT値高値領域と骨シンチ高集積領域は保たれていた。今後、骨シンチでの集積と再構築CTにおけるCT値を用いて、処理骨における骨形成の評価を継続する予定である。

## 11 形成外科

### <研究課題>

#### 中咽頭側壁および軟口蓋広範囲切除症例における再建方法の検討

### <研究者氏名>

濱畑淳盛（形成外科）

### <目的・成果>

【緒言】中咽頭は摂食・発話において重要な役割を担っている。特に軟口蓋は鼻咽腔閉鎖機能の役割を有しており、再建の方法次第では、鼻咽腔閉鎖機能不全となり、嚥下圧の低下および開鼻声や食物の鼻腔への逆流が生じてしまう。軟口蓋2／3未満の欠損であれば、残存粘膜のみで咽頭峡部を作成するGehanno法を用いた再建が一般的であり、現在、広く行われている。しかし、軟口蓋2／3以上の欠損に対しては様々な方法が報告されており、定まった評価がまだ得られていない。今回、我々は軟口蓋2／3以上の欠損に対し、健側の咽頭粘膜を用いて咽頭狭部をトンネル状に作成し、中咽頭上壁裏面部に関しては、皮弁を折り込む形で再建を行い、その術後の評価を行った。

【対象および方法】2012年から2014年に当院で中咽頭癌切除後に再建術を行った8症例を対象とした。平均年齢は68.6歳で、男性が7例、女性が1例であった。欠損範囲は、全症例で上壁2／3以上欠損を認め、舌根部は部分切除に留まっていた。また2例においては中咽頭後壁が1／2以上欠損していた。その症例に対し、残存中咽頭後壁の粘膜と健側口蓋咽頭弓の粘膜を用いて2cm幅のトンネル状の咽頭狭部を作成し、軟口蓋裏面の粘膜欠損部は、皮弁を折り曲げ挿入する形で再建を行った。

【結果】全症例とも皮弁は完全に生着した。1症例において、皮弁縫合部の創離開があったが、保存的に治癒した。全症例において、開鼻声もなく、食物の鼻腔への逆流および鼻閉等の症状もなかった。

【結語】軟口蓋2／3未満の欠損であれば、残存咽頭粘膜で咽頭狭部を作成するGehanno法のみでの再建が可能であり、Gehanno法を用いた再建方法が一般的となってきた。しかし、軟口蓋2／3以上の欠損に対しては、いまだ定まった再建方法がない。今回、残存中咽頭後壁の粘膜と健側口蓋咽頭弓の粘膜でトンネル状の咽頭狭部を作成し、残りの中咽頭上壁裏面欠損部の再建を、皮弁を折り曲げ挿入するで行い、比較的良好な結果を得た。今後とも症例を重ね、長期的な成績も評価してゆく。

## 12 頭頸部外科

### <研究課題>

#### I 中咽頭扁平上皮癌の治療後QOLに関する研究

### <研究者氏名>

別府武（頭頸部外科）

### <目的>

中咽頭癌は放射線治療や抗がん剤治療に反応が期待できるため、切除不能の場合はもちろん臓器温存希望が強い場合も化学放射線療法（以下CCRTと記す）が標準治療として選択される。当科では切除可能な場合は手術を基本的には第一選択



にしてきた経緯があるが、臓器温存を追求する場合にCCRTが選択肢の一つとされてきた。現在多くの施設で頭頸部癌に対してCCRTは広く行われるようになったが、治療後の味覚障害や唾液減少、咽喉頭の浮腫による嚥下障害、頸部の締め付け感の遷延に対する患者の不満は根強いものがある。一方、中咽頭癌に対する手術は、低侵襲な経口的切除から喉頭摘出まで併施せざるを得ないような拡大切除再建術まで多岐にわたる。経口的切除のような切除範囲が小さいものでは、嚥下・構音障害を来す場合はまずないが、拡大切除再建術では切除範囲が大きいと、術後のQOL低下は必発であり、根治切除を敢行したうえでの機能温存の工夫、術後のリハビリ等が重要となる。周術期、リハビリの時期等は患者に負担がかかるが、構音・嚥下機能や味覚機能が比較的良好に保たれる例も存在するし、経過とともに機能が回復してくる例も珍しくない。以上のように両者はそれぞれ長所、短所を有するが、一般に、CCRTで根治可能な症例は手術でも根治可能なことが多いし、手術で取り切れないような切除不能例はCCRTでも根治まで至らない場合が多く、両者の適応が重なり合い、明確に治療の選択肢を区別できないのが現状である。そこで、一番両者の適応が重なり合う中咽頭扁平上皮癌T2, 3/N0, 1, 2の初回治療にて喉頭が温存できた症例においてこれらを原発巣に対する主たる治療がCCRTの群と手術の群とで両群の治療後QOLの比較調査を計画し、今後の当科における治療方針、患者さんへの説明に寄与することを目的とした。

#### <方法>

QOL調査は生存者のアンケートにてEORTC-QLQ 30&H&N35に回答していただく。また、会話機能評価、嚥下機能評価に関しては患者が当院外来に診察にこられた時にそれぞれ広瀬の分類による評価、藤本らのMTF評価といった簡便な方法で実施する。また40%バリウムによる嚥下造影検査（通常診療の検査方法と変わりはない検査法）を施行し藤本らのAsR score、嚥下内視鏡検査での兵頭のスコアで合わせて評価を行うこととした。

#### <成果>

本研究の目的を達成するため開始にあたって、一番思慮に難渋した点は対象症例をどのように設定するかであった。実臨床上、両者の適応がオーバーラップし、選択に悩むような2群でなければならないし、極端に治療成績が違っても比較にならないからである。

その結果、対象を中咽頭扁平上皮癌T2, 3/N0, 1, 2の初回治療にて喉頭が温存できた症例としてこれらを2群に分けることにした。そのうえで、研究計画書、患者説明文書、同意書、同意撤回書を作成し、2月の倫理審査委員会にやっと申請でき許可を得ることができた。

#### <今後の計画>

上記の症例のデータを集め解析し、何らかの医学雑誌に投稿を予定している。

#### <研究課題>

### Ⅱ 当科における聴器癌治療症例の臨床検討およびT因子の画像解析

#### <研究者氏名>

白倉聡（頭頸部外科）

#### <目的・成果>

【目的】聴器癌（外耳道癌及び中耳癌）は頭頸部癌の約1%以下の稀な腫瘍である。悪性外耳道炎などの慢性炎症として漫然とした治療を受け進行例として紹介されることも多い。また周辺組織の頭蓋底や顎関節などへの進展は画像により判断される。また聴器癌は他の頭頸部癌のように定められた進展度分類が無い。治療法は他の頭頸部癌と同様に手術、もしくは（化学）放射線療法を行うが、当科では（化学）放射線療法を中心に行っている。今回過去の症例についてその画像と予後について解析し、国際的に最も用いられているPittsburg分類を改変したModified Pittsburg T staging systemと照会して今後の治療についての補助となるかの解析を研究の目的とした。

【方法】2000-2013年までに当科初診で（化学）放射線療法を行った外耳道癌14例に対し、そのT分類及び転帰を解析した。

#### 【症例】

男性 5例 女性 9例（38-83歳）

観察期間 82-2464日（中央値 456日）

Modified Pittsburg T staging system によるT分類

T1；3例 T3；2例 T4；9例

放射線治療 Σ66-70Gy

化学療法 RTと同時にCDDPの超選択的動注を行った症例5例  
CFを用いたCCRT症例1例

NACとしてCF療法を施行 1例

放射線治療後に救済手術を行った症例 3例

【結果】全体の疾患特異的生存率は1年生存率が57.1%で、3年生存率が34.2%であった。

Modified Pittsburg T staging system によるT分類によれば、T4に該当する進行例が9例という結果であった。そしてその9例中8例が予後不良であった。一方でT3以下のstageは1例を除き、経過良好であった。T4の決定因子を解剖学的部位で分類すると、予後不良因子は顎関節浸潤と顔面神経麻痺の有無の2つの因子が疑われた。全例に放射線治療を行っているが、化学療法については前述のように動注が最も併用されておりT4症例も1例CRを得ている。3例に対し再発腫瘍に対して救済手術を行っているが腫瘍制御は困難であった。

#### <今後の計画>

T4症例に対してはModified Pittsburg T staging system によるT分類を行い、その予後因子について更なる検討が必要と考えられた。なおT3以下のstageの場合は、CDDP動注が有効と思われたが、症例数を増やして治療として確立させたいと考えている。

#### <研究課題>

### Ⅲ 上顎洞癌に対するRADPLAT後の画像評価

#### <研究者氏名>

畑中章生（頭頸部外科）

#### <目的>

上顎洞癌に対するRADPLAT後の腫瘍遺残について、可及的にCTによる正しい画像評価を行う。

#### <成果>

2005年4月から2013年6月に、当科において1次治療を行った



上顎洞癌症例のうち、初回治療としてRADPLATを行った32症例を対象とした。RADPLATは具体的には、外照射60-66Gyを行う期間中に大腿動脈経路からのSeldinger法による外頸動脈の分枝からCDDP投与を行うものであった。全症例の内訳は、男性28例、女性4例、(36-78歳、平均60.1歳)であった。全症例のT-stageはT2症例が1例、T3が12例、T4aが16例、T4bが3例であった。全症例の平均観察期間は33.0ヶ月であった。RADPLAT終了後1~6ヶ月経過した時点で、CTにより腫瘍の進展範囲、頸部リンパ節転移の有無、肺転移の有無を評価した。原発巣に対しては特に治療前造影CTでの水平断スライスにおいて原発腫瘍径が最大のレベルを選択し、治療後の効果判定も同レベルのスライスを比較の対象とした。判断項目は2点、①不整な造影効果の有無、②上顎洞の含気化とした。その結果、RADPLATのみで原発腫瘍が制御されたと考えられた症例は19例(59%)であった。この効果判定は1年以上再発なく経過した場合もしくは、手術検体にがん組織が観察されなかった場合にCRを得たものと算定し、その結果CT所見において、軟部陰影の有無と原発腫瘍の残存には関連性はみられなかったが、治療後造影CTにおける造影効果を伴う軟部陰影の存在は有意に腫瘍の遺残と関連がみられた。治療後の効果判定の参考になる所見であると考えられた。

#### <今後の計画>

今後の計画：症例数とフォローアップ期間を増やし、より正確かつ信頼できるデータとしたい。

#### <研究課題>

### IV 唾液腺癌の臨床的研究

#### <研究者氏名>

岡野 渉 (頭頸部外科)

【目的】唾液腺癌は全悪性腫瘍の中で0.5%、頭頸部癌の中でも3-5%と比較的稀な癌である。頻度は稀ながら病理組織型は悪性腫瘍のみで現在のWHO分類で23種類と多岐にわたる。高悪性度から低悪性度まで分類はあり、外科治療が主体となるものの切除範囲の設定、放射線照射や化学療法について決まった治療方針がないのが現状である。組織悪性度別に切除範囲の設定が可能であればよいが組織型が多岐にわたることから術前細胞診と術後の確定診断が変わることも多く、術前に切除範囲を設定するのは困難な場合もある。

これらの現状を踏まえ、唾液腺癌に対する当院でのこれまでの治療内容、予後について病期別に検討し、今の問題点及び今後の改善点について検討した。

【結果】対象は2003年より2012年に当科で加療した耳下腺癌症例29例で当科の治療成績について検討した。男性13例、女性16例で病理組織学的評価では多型腺腫内癌が最多で腺様嚢胞癌や粘表皮癌が比較的多かった。諸家の報告と大きく変わらない結果であった。

5年粗生存率はカプランマイヤー法で計算すると69.9%で諸家の報告が60%前後の報告が多い中、良好であった。

【検討】病期別にみるとstage2は自験例では91.6%であったのに対して諸家の報告では75%前後であった。一方、stage3,4では自験例はそれぞれ60%、33.3%で諸家の報告は65%、38%でありほぼ同様であった。よって5年粗生存率がいよ

stage2での結果が影響しているようであった。

Stage2の治療内容であるが切除と放射線照射と局所に対する治療のみであった。一方死因は他因死のみで原発再発や頸部再発はみられなかった。このことからstage2に対する治療内容の選択は適切であるといえる。

一方Stage3,4についてはstage2と治療内容は大きく変わらず切除と放射線照射が14/15例であった。死因は原発再発が2例、頸部再発が2例、遠隔転移が5例であった。とくに遠隔転移を中心にstage2と比較すると腫瘍制御は不良であった。stage3,4の治療がstage2とほぼ同様のため当然であるが腫瘍制御の悪化がみられている。Stage3,4に対して、とくに遠隔転移のコントロールも視野に入れた全身化学療法の開発が必要と考えられた。

#### <研究課題>

### V 下咽頭後壁原発扁平上皮癌の臨床検討

#### <研究者氏名>

得丸 貴夫 (頭頸部外科)

#### <目的と成果>

【目的】下咽頭後壁癌における臨床的特徴を把握し、今後の治療計画に反映する。

#### 【結果】

対象症例 2008年4月から2012年8月までに当科を受診して根治を目指して一次治療を行った下咽頭がん(扁平上皮癌)149症例。男性：145症例 女性：4症例。

観察期間 1~72ヶ月 中央値：30ヶ月。PS(梨状窩)：PW(後壁)：PC(輪状後部)=116：20：13。

後壁がんでは、早期がん(stage I~II)：進行がん(stage III~IV)=50%：50%であった。他部位に比べて早期がんが多く見られた。

亜部位別の疾患特異的生存率は、PS：64.2%、PW：57.9%、PC：69.2%と早期がんが多い割には後壁がんの生存率は他部位と同等であった。

下咽頭がんの死因では、原発再発が7.4%、頸部再発が13.4%、遠隔転移が9.4%、他病死が11.4%であった。後壁がんは、下咽頭がんの全体での制御率と比較すると局所制御がやや劣る傾向にあった。

手術治療と放射線治療の比較では、手術治療は原発においてどの病期においても90%以上の制御ができていた、また頸部転移においてもどの病期であっても70%以上の制御ができており安定して良い成績であった。放射線治療では、原発では80%以上の局所制御が得られたのはT2症例までであった。また、頸部転移においては、N2b以上では44.4%の局所制御にとどまり、安定して制御できる病期は限られる印象であった。

N2c症例(両側頸部にリンパ節転移を有する症例)では、41.7%と経過中に遠隔転移を高率に認めたため、今後対策が必要と考えた。対策としては、導入化学療法や術後化学療法が考えられる。現時点でエビデンスがあるのは導入化学療法。

下咽頭後壁がんにおいて、早期がんでは局所の非制御が他の亜部位にくらべ多い傾向があった。進行がんでは、頸部転移の非制御症例、遠隔転移症例が増加していた。

## ＜今後の計画＞

今後症例を重ねて検討を継続する必要がある。また、方針について他施設での報告も参考にしつつ治療成績の向上を目指していく。

## ＜研究課題＞

### Ⅵ 原発不明癌症例の原発巣検索における口蓋扁桃エコーの有用性

#### ＜研究者氏名＞

藤川太郎（頭頸部外科）

#### ＜目的・成果＞

原発不明癌は頸部リンパ節転移をきたした頭頸部癌の2～3%を占めるとされる（Stoeckli, et al, 2003）。原発巣を同定することは治療方針の決定や予後、医療経済上においても重要である。原発巣として頻度が高いのはリンパ濾胞が発達し腫瘍の識別が困難となる口蓋扁桃と舌根である。その頻度は口蓋扁桃が24%～43%、舌根が32%～39%とされている（Mendenhall, et al, 1998; Rusthoven, et al, 2004）。原発巣の検索にはCT、MRI、FDG-PET、内視鏡などさまざまな画像診断が駆使されるが、いまなお十分な感度と特異度を兼ね備えたモダリティは存在しない。例えばFDG-PETは、舌根は嚥下運動による生理的集積のために偽陰性が高く（26%）、口蓋扁桃は慢性炎症による偽陽性が高い（39%）（Rusthoven, et al, 2004）。そのためこれらの画像診断を組み合わせるか、もしくは口蓋扁桃摘出術や盲目的生検で病理診断が行われているが、全身麻酔下に行われる手術は侵襲性が高いと言わざるを得ない。

口腔領域では舌癌の深達度評価として以前より超音波が活用されている。また超音波エラストグラフィーは超音波によって組織の硬さを客観的に検出して評価する新しい画像診断として発展してきた技術で、乳癌や舌癌などで臨床的意義が検討されつつある。

今回われわれは臨床的に検出が困難な口蓋扁桃原発の2cm以下の早期癌（cT1）の検出に超音波が有効であるかを検討した。対象は当科において全身麻酔下に手術が施行された、原発不明癌および中咽頭癌（側壁原発T1）とした。生理検査室の武藤技師の協力のもと、術中に両側の口蓋扁桃に超音波検査を施行し、厚み、ドップラーによる最大血流速度、静的エラストグラフィー比による硬さを評価とした。術後の病理診断を基に、正常扁桃および扁桃癌で以上の項目について比較検討した。

2014年1月より1年間に術中扁桃エコーが実施された患者は4名だった。その内訳は中咽頭癌（側壁原発SCC）が2名、原発不明癌が1名、慢性扁桃炎が1名だった。中咽頭癌の術前の臨床診断はcT1N2bであったが、うち1名は病理診断でpT2と診断された。原発不明癌は両側口蓋扁桃摘出が施行され癌は認めなかった。正常扁桃（n=6）と扁桃癌（n=2）で比較すると、厚みは $4.8 \pm 1.65$  mmおよび $7.35 \pm 4.03$  mmで癌が厚い傾向がみられた。血流速度は $4.41 \pm 4.14$  cm/secおよび $11.2 \pm 15.8$  cm/secで癌が速い傾向がみられた。一方、エラストグラフィー比は $20.9 \pm 24.6$ および20で違いはみられなかった。ただ、症例数が少なく明らかな傾向を認めるには至らなかった。

## ＜今後の計画＞

血流速度は癌による血管の増生を反映している可能性があり、検討する価値があると考えられた。今後、さらに症例数を増やして傾向を見極めたい。またエラストグラフィー比に違いがみられなかったのは予想外であったが、歪みを用いたモダリティの検出力の限界が原因のひとつと考えられる。最近実用化がなされたトランジェント・エラストグラフィーは動的エラストグラフィーの一つで、弾性率を直接に計測できる新たなモダリティとして挙げられる。扁桃のような小さな組織であっても硬さの異なる組織が含まれていれば検出が可能であり、今後検討してみたい。

## 13 皮膚科

### ＜研究課題＞

#### I 分子標的治療薬の皮膚症状に対する皮膚科医の存在について

#### ＜研究者氏名＞

石川雅士（皮膚科）

#### ＜目的・成果＞

現在様々な分子標的治療薬が導入されており、それに伴い皮膚症状の出現も多く見られている。がん専門病院である当院では皮膚科医が介入する場面が多いと考えられるが、検討はなされていない。実際の状況を把握し、がん治療のサポートについて評価を行う目的にて、2014年1月から12月までに皮膚症状の出現が多い、ゲフィニチブ（イレッサ）、エルロチニブ（タルセバ）、アファチニブ（ジオトリフ）、セツキシマブ（アービタックス）、パニツムマブ（ベクティビックス）、レゴラフェニブ（スチパーガ）の投与された患者のうち、皮膚障害の出現や皮膚科受診について検討した。皮膚症状の発現の割合は薬剤によって異なり、52.2～87.7%であった。皮膚症状出現した患者で皮膚科受診した割合は29.8～75%であった。薬剤を投与された患者で皮膚科受診の可能性としては15.6～60%であった。

## ＜今後の計画＞

分子標的治療薬で皮膚症状の出現が言われている薬剤は、実際高頻度でみられる。一般的には皮膚科受診は主治医の治療に反応しない皮疹の悪化がきっかけとなるが、難しい症例が少なからずいることがわかった。がん専門病院で皮膚症状を的確に治療、指導しなければいけない患者は相当数いることが示唆された。

## 14 泌尿器科

### ＜研究課題＞

#### I 前立腺癌放射線治療後の大腸内病変についての経時的観察研究：新たな地域連携パス運用システムの取り組み

#### ＜研究者氏名＞

影山幸雄（泌尿器科）

#### ＜目的・成果＞

【背景および目的】限局性前立腺癌に対しては放射線治療が有力な治療法の一つとなっている。その一方で治療による影響（直腸炎、膀胱炎など）が長期間持続し時に重症となる場合がある。また高齢者が主体で大腸腫瘍性病変のリスクが高

く、疫学的研究により骨盤への放射線治療が大腸癌のリスクを高める可能性も指摘されている。しかしながら現状では前立腺癌放射線治療後の大腸評価が十分に行われているとは言いがたい。これには検査のキャパシティと問題と患者数の増加から、単一施設で大腸内視鏡による評価を行うことが難しいという事情がある。そこで地元の医師会の協力のもとに定期的に大腸内視鏡による評価を行う連携パスを作製し放射線治療後の大腸内病変のスクリーニングおよび経過観察システムを構築した。これにより放射線治療の対象となった前立腺癌症例の大腸内病変を時間的な変化を含めて評価することが可能となり、国際的にも類のない貴重なデータが得られると考えられる。

【方法】北足立郡市医師会、上尾医師会と協議を重ね、放射線治療後の大腸検診パスを作成、2013年2月から運用を開始した。81施設を連携対象先年、2015/1/16現在で117例に大腸検診パスを用いた経過観察システムを適用した。

【結果】大腸内視鏡検査の結果、大腸ポリープが46.7%、放射線性直腸炎が27.2%、大腸憩室が8.7%、大腸癌が5.4%に見られた。大腸癌症例5例のうち3例は粘膜に留まる早期癌であり、内視鏡的切除が行われた。2例にS状結腸癌（うち1例はリンパ節転移あり）が発見された。

【考察】本研究における大腸ポリープの検出率は一般検診での大腸ポリープの検出率とほぼ同等と考えられる。一方、大腸癌が5例、5.4%に認められたが、これは一般集団と比較してかなり高い頻度と考えられる。(60～84歳の大腸癌罹患率は人口10万あたり200～500人 (0.2～0.5%)：独立行政法人 国立がん研究センター がん対策情報センター)。疫学的研究から前立腺癌放射線治療後長期間経過すると大腸癌のリスクが高まるとされている。(治療後5年以上経過した症例でのリスク比、直腸癌1.26～1.60、S状結腸癌1.26、横行結腸癌1.85、盲腸癌1.63) しかしながら今回の検討では検査時期が放射線治療後平均2年程度であり、放射線の影響は考えにくく、限局性前立腺癌症例が一般集団より大腸癌罹患リスクが高い可能性がある。

#### <今後の計画>

上記の結果を踏まえて新規症例を対象にして、治療前にも大腸スクリーニングを行う方向で検討中である。

## 15 歯科口腔外科

### <研究課題>

#### I 舌癌のエラストグラフィー

##### <研究者氏名>

石井純一、八木原一博、桂野美貴、宮嶋大輔（歯科口腔外科）  
石川文隆、柳下寿郎（病理診断科）  
武藤吉輝（検査部）

口腔粘膜病変の硬さについては1994年に東京医科歯科大学佐藤が初めて定量的計測を行った（口腔粘膜病変の硬さ測定に関する研究. 口病誌61（2），1994）。

われわれは、舌癌に対する硬さを客観的、視覚的に把握するために、2010年よりエラストグラフィーを用いた検討を行って来た。そして、「エラストグラフィーと病理組織像との比較検討では、それぞれの硬さにおける組織像の違いが認めら

れた。」との結果を、第32回日本口腔腫瘍学会総会において報告した。

【目的】今回は前年より症例を追加しエラストグラフィーと癌の硬さを病理組織学的に明らかにすることを目的とした。

【対象、方法】対象は2012年3月から2014年までに当科で舌部分切除術を行った舌扁平上皮癌患者26例（病期分類：I、II期, 男:女=15:11）、年齢は37歳から103歳（平均63歳）である。

方法は術前に舌を走査し、エラストグラフィーとBモード超音波断層像を得た。HEおよびアザン染色標本を参考にエラストグラフィーで描出された青、緑、黄、赤の部分と病理組織所見とを比較した。使用機種は東芝Aplio 500、探触子は周波数14MHzの電子リニア型PLT-1202Sを使用した。

【結果】エラストグラフィーの分類であるElasticity Score（Tsukuba Score）とアザン染色標本による線維化との関係をみたところScoreが高くなるにつれて線維化も進む傾向にあった。

【まとめ】以上から、エラストグラフィーと病理組織像との比較検討では、硬さを規定する因子に線維化の程度が関係していることが示唆された。

#### <今後の計画>

エラストグラフィーの半定量化の試みを行い、癌の硬さが転移や予後にどう関係するかどうかについて検討する。

### <研究課題>

#### II 口腔癌の早期診断に関する研究—とくに扁平上皮癌周囲の異型上皮について—

##### <研究者氏名>

八木原一博、石井純一、桂野美貴、宮嶋大輔（歯科口腔外科）  
石川文隆（病理診断科）

##### <目的・成果>

【背景】2010年1月 口腔癌取扱規約が発行され、異型上皮は口腔上皮内腫瘍(oral intraepithelial neoplasia ;OIN)、口腔上皮性異形成(oral epithelial dysplasia ;OED)に分類された。この規約分類に則って、これまで病期分類Ⅰ・Ⅱの初期舌扁平上皮癌について、癌周囲の異型上皮の有無による予後の違いを検討してきた。今回、舌癌周囲の異型上皮の有無と深さ方向の形態の違いについて臨床病理学的に比較、検討した。

【対象・方法】対象は2004年から2008年までの病期分類Ⅰ・Ⅱ舌扁平上皮癌で、手術単独治療後5年以上経過観察した69例である。性差は男性41例、女性28例、年齢は21～87歳（平均61歳）、病期はStageⅠ；19例、StageⅡ；50例であった。癌周囲に異型上皮を認めた症例（以下+群）と認めなかった症例（以下-群）を、深さ方向の形態の違いについて、Shintaniらの分類（*Oncology* 54, 1997）に従ってⅠ型：表在型（superficial）、Ⅱ型：外向型（exophytic）、Ⅲ型：内向型（endophytic）、Ⅳ型：外向・内向混同型（combination）に分類し、さらに内向型と混合型を腫瘍底部の縮小型（a型）と拡大型（b型）に分類し、比較検討した。

【結果】周囲の異型上皮について+群は52例（75.4%）、-群は17例であった。深さ方向の形態はⅠ型：22例（31.9%）、Ⅱ型：19例（27.5%）、Ⅲ型：20例（29.0%）、Ⅳ型：8例（11.6%）

であった。また、+群はⅠ+Ⅱ型:33例(63.5%)、Ⅲ+Ⅳ型:19例(36.5%)、-群はⅠ+Ⅱ型:8例(47.1%)、Ⅲ+Ⅳ型:9例(52.9%)であり、異型上皮を認めた症例は認めなかった症例より内向型の成分を含むもの(内向型+混在型)が少なかった( $p=0.2318$ )。内向型と混合型について、+群19例ではa型:4例、b型:15例(78.9%)、-群9例ではa型:2例、b型:7例(77.8%)であり差はみられなかった。

【考察】再発や後発転移が多いとされる内向型の成分は、癌周囲に異型上皮を認めた症例でその頻度が少なく、異型上皮を認めた症例が認めなかった症例より予後が良い要因と考えられた。しかし、内向型の成分を含んだ症例で、腫瘍底部の形態を比較すると、本分類では予測に反して明らかな差が認められなかった。

#### ＜今後の計画＞

口腔扁平上皮癌における腫瘍底部の評価方法の見直しと、深部方向へ腫瘍の面積の評価が可能か検討を進めたいと考えている。

## 16 放射線治療科

### ＜研究課題＞

#### Ⅰ 新機種を使用した高精度放射線療法の診療体制の確立

#### ＜研究者氏名＞

齊藤吉弘、楮本智子、大久保悠、牛島弘毅、大西真弘、小島徹、(放射線治療科)

【背景】新機種の導入は、施設の宣伝にもなり、患者数の増加にも繋がると考えられる。新病院の開院により、新しい放射線治療装置が導入され、強度変調放射線療法(IMRT)、定位照射(SRT)が従来より精度よく、かつ簡便に施行できるようになった。IMRTの専用機であるトモセラピー、SRTおよびIMRTで威力を発揮するノバリスTXの機能的な有効利用を確立し、対外的なアピールを行うことは、装置の最大限の有効利用を実施することであり、がん拠点病院としての機能を十分発揮することになる。そこで1年間に治療した患者さんを総括し、高精度放射線療法の診療体制および装置の運用方法を確立することとした。

【目的】トモセラピーおよびノバリスTXで治療した患者さんを総括し、高精度放射線療法の診療体制および装置の運用方法を確立し、近隣施設および近隣住民に高精度放射線療法の有効性を広く紹介することである。

【結果】2014年1月1日から15年1月までにトモセラピーで治療した患者さんは168例で、前立腺癌が113例、頭頸部癌が38例であり、全体の90%を占めている。その他は、直腸癌の術前照射、子宮頸癌の術後照射、頸部食道癌となっている。IMRTでの治療は、前立腺癌、頭頸部癌では、治療計画が短縮化され、患者さんによる治療分布図の不均一性が減少し、治療の均一化が可能となっている。前立腺癌では、治療中の副作用は軽度で問題がほとんどみられない。頭頸部癌では、唾液腺分泌の改善がみられ、中耳、内耳の有害事象がみられず、患者さんの治療後の回復が早い印象である。直腸癌、子宮頸癌では、膀胱、消化管の線量を減らしており、将来、副作用の軽減がみられと思われる。頸部食道癌も病巣全体を均一に治療できる線量分布となり、治療成績の改善につながると思わ

れる。ノバリスTXは、2014年1月1日から15年1月までに定位照射として66例の患者さんを治療しており、原発性早期肺癌17例、再発肺癌5例、転移性肺癌8例、転移性脳腫瘍34例、転移性肝癌2例である。患者さんの特徴は、術後、化学放射線療法後の多重癌、再発癌、化学療法後の残存癌の患者数が増加してきている。また院外からの患者さんも増加している。

【結語】トモセラピーおよびノバリスTXで治療した患者さんを総括し、高精度放射線療法の有効性が確認され、診療体制および装置の運用方法も整ったので近隣施設および近隣住民に作成したパンフレットを配布し、高精度放射線療法の有効性を広く紹介していくことを考えている。

### ＜研究課題＞

#### Ⅱ 婦人科領域に適応する高線量率小線源治療の検討

#### ＜研究者氏名及び所属科＞

楮本智子、牛島弘毅、大久保悠、大西真弘、小島徹、齊藤吉弘(放射線治療科)

阿部靖、高橋晃、岡智夏(放射線技術部)

#### ＜目的・成果＞

婦人科子宮頸部癌に対する根治的放射線治療の標準的治療法は、外照射と小線源による子宮腔内照射を組み合わせた手法であることは、歴史的に確立されたものである。1990年代後半にさらに同時化学療法の有用性が複数のRCTにより証明され、2000年には、局所進行例に対してプラチナ製剤を用いた同時化学放射線療法(CCRT)が、放射線治療単独に比し全生存率を向上させ、標準治療として強く推奨されるというアナウンスが、米国NCIより世界にむけ発信された。日本でも、このCCRTの適応が増加しているなか、プラチナ製剤の至適用量や安全性が不明確として、さきほど本邦のJGOG(婦人科悪性腫瘍化学療法研究機構)が、CDDP 40mg/m2 weeklyの同時併用放射線治療に関する多施設共同第Ⅱ相試験を計画し、局所進行子宮頸部癌を対象に試験が行われ、この結果が2012年報告された。放射線治療単独と比し、生存率が約10%向上した結果ではあるが、腫瘍径の大きな症例では、骨盤内制御は不十分なものであった。このJGOG1066の治療スケジュールでは、子宮腔内照射については2次元治療計画であるA点処方という、point doseを用いた計算法が適応されていた。これは、従来から広く世界的に用いられている治療計算法ではあるが、一方、実際の腫瘍volumeや、正常組織との位置関係等を反映できていないものではあった。近年、外照射にはCTやMRIを用いた画像を参照・活用し、3次元治療計画を適応していくことが一般となってきたが、遅れて小線源治療の領域でも3次元治療計画に基づき治療が行われることがtopicsとなってきたおり、とくに欧州では2005年に子宮頸部癌の治療においてMRI画像に基づく小線源治療のコンセプトが提唱された。追隨して、米国American Brachytherapy Society (ABS)も、これを受け入れることにしたため、治療パラメータの用語と定義が統一され、ほぼ国際的な共通言語としてこれが確立しつつある。このような状況下で当センターでも新病院移転にあたり、画像誘導3次元治療計画が可能な小線源治療室を設備可能であったので、これを活用し、治療成績向上に寄与するべきと考えている。2014年1月末から治療開始。2014年12

月までに計算が複雑となる組織内照射併用子宮腔内照射も含む、小線源治療を婦人科領域に39例施行している。現在は従来の2次元的治療時のパラメータも参照しつつ、慎重に治療経験を積み重ねている経緯である。

#### ＜今後の課題＞

初期治療経過について遡及的検討し、他施設との共通言語となるパラメータの再確認、問題点、改善点を検討していく。

#### ＜研究課題＞

### Ⅲ 新規放射線治療装置を用いた前立腺癌放射線治療の現状と展望

#### ＜研究者氏名＞

大久保悠、齊藤吉弘、楳本智子、牛島弘毅、大西真弘、小島徹（放射線治療科）

強度変調放射線治療（intensity modulated radiation therapy:IMRT）は多方向のビームを用いて線量強度の変調を行うことで、腫瘍形状に合わせた線量の集中と正常組織を避けた照射が可能な照射技術である。当院では従来から通常のリニアック装置を用いた前立腺癌に対するIMRTを実施してきたが、2014年1月より新病院移転に伴いIMRTに特化した専用の治療装置であるTomotherapyが導入され、現在では、通常の前立腺癌に対する根治的放射線治療は、基本的には全例（術後遺残・再発症例、および小線源治療症例を除く）でIMRTを用いた治療を行っている。

旧病院では固定多門照射でのIMRTであったのに対し、新病院ではガントリーを連続的に回転させながら行う回転IMRTが可能になり、よりよい線量分布が得られるようになった。また以前は経腹的超音波検査で前立腺の位置を確認・補正して治療を行っていたが、新病院では毎回の照射前にMVCT（Megavoltage CT）を撮影することで、より詳細な位置補正ができるようになった（Image-guided Radiotherapy:IGRT）。また、1回の放射線治療の間（3-6分程度）に、どの程度前立腺が動くかについての解析を行った結果（2014年1月～4月、のべ51件）、Lateral方向にはMax 1.7 / Min -2.8 / Mean -0.1 mm、Long方向にはMax 3.4 / Min -3.9 / Mean 0.7 mm、Vertical方向にはMax 5.0 / Min -1.8 / Mean 0.9 mmの偏位があり、IGRTを用いて前立腺合わせで治療を行う場合でも、一定量のマージン設定が必要と考えられた。以上の解析を踏まえ、Tomotherapyを用いたIMRT治療計画の治療方針・計画法を定め、それに従った治療を継続し症例集積していくことで、治療成績および有害事象といった臨床的な項目についての評価を今後は予定している。また低リスクの前立腺癌症例に対しては、従来から小線源治療（I-125シードを用いた密封小線源治療）を行っているが、これまではMick Applicatorを用いて1個1個の線源をバラバラに刺入する方法で治療を行っていた（Loose seed）。2014年7月28日の治療症例から、QuickLink®という連結シード（Linked seed）を用いた方法を導入し、2014年12月末までで5人の治療を行った。まだ症例数は少ないが、連結シードの導入により安定した線源配置が可能であり、引き続き症例集積を重ねてその有効性について検証していく予定である。将来的には、TomotherapyでのIMRTで得られる結果を基に、Novalis Txを用いた2週間程度の短期間での前立腺癌

治療（IMRTを用いた定位的放射線治療）も検討しており、現在それに向けた検討・準備を行っている。

#### ＜研究課題＞

### Ⅳ NovalisTxによる体幹部定位照射の有用性と課題

#### ＜研究者氏名＞

牛島弘毅、齊藤吉弘、大久保悠、楳本智子、大西真弘、小島徹（放射線治療科）

早期肺癌に対しての標準治療は手術であるが、手術不能例（または拒否例）に対しては定位照射の良好な治療成績が多く報告されている。定位照射は、ビームを各方向から正確に集中させ、1回大線量を照射し、短期間（数日）での治療を行う方法である。旧病院で施行されていた原発性肺癌の定位照射については2013年に大久保らが、諸家と同等の治療成績と少ない有害事象を報告している。

体幹部定位照射では、高精度の位置精度の保障と呼吸による病変移動の影響を最小限にする対策が求められる。治療時には各種固定具の使用、および呼吸対策として息止め法や呼吸抑制法、呼吸同期法、追尾照射法などが用いられている。平成26年開院した新病院に新たに導入された高精度治療装置（NovalisTx）は、ExacTracシステムや6軸補正カウチにより、旧装置よりも短時間で、より精度良い患者のセットアップが可能になった。また、呼吸移動対策として旧病院の呼吸停止法を呼吸同期法に変更し、患者負担を軽減した治療が可能となった。患者一人の治療時間が短縮されたため、治療枠を増やし、原発性肺癌以外にも、転移性肺腫瘍や再発症例への定位照射を積極的に受け入れている。

2014年1月から12月までの期間、肺の定位照射を施行した件数は32例、年齢中央値は78歳である。原発性肺癌に対しては組織不明例も含めて18例、転移性肺腫瘍は9例（原発部位は直腸/結腸3、食道2、腎2、子宮1、盲腸1）、再発症例の治療は5例である。再発症例は、原発性肺癌の化学療法後の単発残存病変や、手術・放射線治療後の単発再発である。観察期間は短いものの、1例を除き全員生存中であり（原発性肺癌1例のみ他癌死）、治療後3か月以降の画像評価が得られている症例については治療部位の制御が得られている。また、有害事象についてはGrade2の放射線肺臓炎を2例、Grade3以上のものは認めなかった。また、転移性肝腫瘍に対する定位照射を2例施行した。原発疾患は乳癌1、咽頭癌1例である。肝腫瘍は、肺腫瘍と同様に呼吸による位置移動の影響を強く受ける臓器であり、治療の際に透視で位置が確認できる金マーカーをあらかじめ挿入して治療計画作成、および治療を施行した。

NovalisTxを用いた当院の体幹部定位照射は問題なく治療が施行できており、今後も症例集積と結果の解析を行う予定である。

#### ＜研究課題＞

### Ⅴ 転移性脳腫瘍に対するNovalis Txを用いた定位放射線治療について

#### ＜研究者氏名＞

大西真弘、齊藤吉弘、楳本智子、大久保悠、牛島弘毅、小島徹（放射線治療科）

当科では、転移性脳腫瘍に対して、2014年7月からNovalis Tx (Varian社)を用いた定位放射線治療 (stereotactic radiotherapy:SRT)を開始した。Novalis Txを用いたSRTは、旧病院でのAccuknife (Varian社)によるSRTより高精度で、患者の負担が少なく、短時間での治療が可能である。本研究では、Novalis TXによるSRTの初期経験を報告する。放射線治療計画装置は、高精度放射線治療に特化したiPlan RT (BLAINLAB社)を使用した。水平断1mmスライスで撮影されたGd造影MRIと、1.25mmスライスで撮影された治療計画CT画像を画像融合し、MRI上でGTV (gross tumor volume)を輪郭描出した。GTV = CTV (clinical target volume)とし、CTVに全周性に2mmのマージンを加え、PTV (planning target volume)とした。脳幹、視神経、眼球などリスク臓器は、自動輪郭描出を行い、適宜手動で修正を加えた。PTVに対するリーフマージンは2mmとした。PTV D95%処方とし、38Gy/3回を基本とした。眼と脳幹に対する線量制約は20Gy未満とした。治療時は、治療計画CT時に作成した非侵襲性のシェル固定具を用い頭部固定した。専用のフレームレスSRSマスクセット (BRAINLAB社)を基本として用いた。照射arc毎に、Novalis Txに搭載されたExacTracを用いて、骨照合による自動位置照合で位置確認し、必要に応じてCone Beam CTでも位置確認を行った。6軸カウチにより、傾きも含め自動位置補正を行い、1mm以内の精度を前提に治療を行った。2014年7月から2015年1月に、転移性脳腫瘍35例65個に対しNovalis TxによるSRTを行った。年齢は39-87歳 (中央値70歳)、性別は男23女12例であった。原発は肺癌21、肺癌7、食道癌3、結腸癌1、直腸癌1、腎癌1、悪性黒色腫1例であった。照射個数は1-5個 (中央値2個)、GTV体積は0.05-31.94 mL (中央値1.48 mL)であった。今後引き続き、治療効果および有害反応についてフォローを行う。

#### <研究課題>

#### VI 電子線治療におけるモンテカルロアルゴリズムの線量計算精度の評価

##### <研究者氏名>

小島徹、齊藤吉弘、楳本智子、大久保悠、牛島弘毅、大西真弘 (放射線治療科)

##### <目的・成果>

昨年度の院内研究で、治療計画装置 (製品名Xi0、エレクタ社)に実装されている旧来のペンシルビームアルゴリズム (以下、PB法) による電子線線量分布の計算精度を評価して、骨や肺など不均質物質中の計算精度が不十分であることを証明した。新病院の開設に伴い、新しい電子線治療用線量計算アルゴリズムであるモンテカルロ法 (以下、MC法) が導入された。本研究の目的は、MC法による線量計算の精度を評価して、臨床使用に向けて進めることである。

MC法は、放射線治療装置と患者体内の密度や構成元素を再現して、それらの物質とひとつひとつの放射線粒子との相互作用を、物理学の法則に従い計算する方法である。計算する放射線粒子の数が多ほど、統計的不確かさの少ない良好な結果になるが、計算時間は比例して延長する。治療計画装置のXi0は、統計的不確かさを規定するMean Relative Statistical Uncertainty (以下、MRSU) というパラメータが

ある。そこで、計算精度と計算時間を決定するXi0の設定値である統計的不確かさを決定した。単純な形状物質や模擬患者内の電子線線量分布に与える線量のばらつきを評価した。計算に要する時間とのバランスも考慮すると、MRSUは1.0%が最良と考えられた。次に、フィルム状2次元線量分布測定器を用いて、電子線線量分布を測定した。測定項目は昨年度の研究で決定した、斜め入射、肺野、骨、不整形面への照射である。フィルムはコダック社製EDR2<sup>®</sup>、放射線治療装置はElekta社製Synergy (Agilityタイプ)、電子線のエネルギーは9 MeVと18 MeVとした。測定結果をMC法およびPB法で計算した線量分布と定量的に比較した。この場合、測定結果が真となる。すべての照射条件で、PB法よりMC法が測定した線量分布を精度よく再現できた。MC法を用いることで、精度の良い電子線治療計画が作成できることを証明した。同時に、計画装置を用いて線量分布計算を行うことで、放射線治療管理料を算定できるため、病院収益でも貢献できると考える。

## 17 放射線診断科

### <研究課題>

#### I 大腸癌の画像診断—造影CTコロノグラフィーにおける低電圧CT撮影の有用性—

##### <研究者氏名>

放射線科 野津聡

##### <目的・成果>

【目的】新病院にて導入された新しいCT装置の有用性をみるために、造影CTコロノグラフィー (以下eCTC) における低電圧撮影の有用性および撮像法を検討する。

【対象および方法】対象はシーメンス社製2管球搭載CT (SOMATOM Definition Flash)を用いて、一部の検査を80kVと140kVの2管球撮影 (以下DSCT法)で行ったeCTC29症例およびすべての検査を120kVの1管球で撮像した (以下従来法)9症例。検討方法は、同一症例のDSCT法と従来法との被曝線量をDLP (dose length product) 値を元に比較した。また、ヨード含有部位と軟部組織のCT値をDSCT法の80kV像 (以下低電圧像) と従来法とで比較しeCTCの撮像法を検討した。

【結果】DSCT法で撮影した造影早期相のDLPは平均557.3±100.1mGycmで、造影の前に同部位を従来法で撮像した単純CTのDLPの平均597.1±111.5mGycmと比較し同等以下であり被曝線量の増加は認めなかった。タギング用に検査前に飲用した大腸内残存ガストログラフィンの9症例の平均CT値は、右側結腸、横行結腸、左側結腸いずれの部位でも低電圧像では従来法より高く (548.7±154.1HU: 293.5±79.2HU)、約1.87倍であった。また、350mgI/ml濃度の造影剤を用いた造影早期相の血管内CT値は6ml/sec、総量135mlで撮像した従来法と3.5ml/sec、総量100mlで撮像した低電圧像では大動脈分岐部のCT値は、401.0±97.1: 467.2±77.6HUで低電圧像の方が高く、370mgI/ml濃度の造影剤を用いた注入速度5ml/sec、総量100mlの従来法と3.5ml/sec、総量80mlの低電圧像との比較でも同様であった (351.0±102.4HU: 513.3±178.2HU)。一方、大腰筋のCT値は従来法と、低電圧像とで差がなく、血管の描出には低電圧像は従来の60-80%の造影速度と量で従来法と遜色のないコントラストが得られると考えられた。

【結論】DSCTにて撮像したeCTCでは従来法と比較して被曝線量は増加しない。また、低電圧の80kV画像は120kV撮影と比較してヨード濃染域を1.87倍の濃度で描出可能であり、造影剤注入速度を60-70%に減量しても造影早期相の動脈のCT値が十分上昇していた。その結果、造影早期相は従来の60-70%のヨード造影剤注入速度と70-80%の総投与量を用いてDSCT法にて撮影することにより、今までと同等の動脈像作成が出来る。これを応用して腎障害を有する症例に総投与量を減じたeCTCが行える。また、減量できた造影剤を事前に静注しておくsplit-bolus techniqueを併用することにより造影早期1相で尿管の描出も期待出来る。

#### <研究課題>

#### II 癌診療におけるPET-CT検査の有用性についての検討

##### <研究者氏名>

市川聡裕、島野靖正、曾原康二、栃木佳宏、中島哲夫、野津聡（放射線診断科）

新病院移転に際してPET-CT装置が新たに導入された。FDG-PET検査による腫瘍糖代謝の評価により腫瘍の活動性やviabilityについてこれまでのCTやMRIに勝る情報が得られるものと考えられるが今回放射線治療の施行された患者に対してFDG-PETでの検討を行った。

##### <対象および方法>

担癌状態、多発性転移の状態で緩和的放射線治療の施行された患者を対象として治療後のFDG-PET画像と放射線治療時の照射野との比較を行った。

ワークステーション上で骨および軟部陰影を参照して肉眼的にFDG-PETのMIP像とリニアックグラフィーの重ね合わせ像を作製した。

##### <結果>

対向照射の行われた患者の治療後のFDG-PET MIP像とリニアックグラフィーとの重ね合わせ像を作製したところ重ね合わせ像によりより簡便な客観的な治療効果、残存病変の評価が可能であった。

##### <考察>

進行癌、多発転移症例においては根治治療が不能となり緩和治療がしばしば施行される。癌患者において比較的長期に渡って繰り返しの治療が行われる場合も多いが緩和的放射線治療に際して以前に放射線治療の既往がある場合には以前の照射野を考慮して今後の治療を考慮する必要がある。FDG-PETの集積範囲を比較することで追加の放射線治療照射適応の判断に役立つものと考えられた。

今回は対向照射野とMIP像との比較を行ったが現在積極的に行われているIMRTや定位照射についても断層像にて同様に比較できるものと考えられる。

現在治療効果判定について悪性リンパ腫を除いてFDG-PETは保健適応外であるが早期の適応拡大が望ましい。

##### <今後の課題>

新病院になりPET装置が導入され、通常のルーチン検査として行える体制が整ってきた。今後のサイクロトロン導入に向けてPET検査のデータ蓄積、有用性の検討を行っていく方針とする。

## 18 病理診断科

### <研究課題>

#### I 閉経後ER陽性乳癌に対する術前内分泌療法の治療効果および予後予測因子としてのPgRの有用性について

##### <研究者氏名>

病理診断科 黒住昌史、大庭華子

乳腺外科 黒住献、松本広志、林祐二、戸塚勝理、小松恵

乳腺腫瘍内科 井上賢一、永井成勲

##### <目的・成果>

【目的】閉経後ER陽性乳癌に対する術前内分泌療法の効果および予後予測因子に関しては明確ではない。今回、われわれは閉経後ER陽性乳癌に対する術前内分泌療法の治療効果および予後予測因子について臨床病理学的検討を行ったので報告する。

【対象と方法】対象はaromatase inhibitor (AI) による術前内分泌療法を施行した閉経後ER陽性乳癌の170症例である。手術検体における治療効果判定は乳癌学会の術前薬物療法の病理学的治療効果判定に準じて行い、治療効果と予後（観察期間中央値：62.5か月）との関連性および治療前のER、PgR、HER2の発現状況、残存腫瘍径（ypT）、治療後の腋窩リンパ節転移状況（ypN）と予後との関係について検討を行った。PgRに関してはAllred (A-) scoreとJ-scoreで評価し、各scoreと予後との関連性について検討を行った。また、Luminal A、Bのcutoff値である20%についても検討を行い、最も有意なp値を示すcutoffを追究した。

【結果】初診時年齢の中央値は64歳であり、AIの術前投与期間中央値は5.5か月であった。組織学的治療効果はGrade 0-1a群が99例、Grade 1b群が56例、Grade 2-3群が15例であった。初再発転移部位は局所が5例、所属リンパ節が7例、内臓が6例、骨が2例であった。PgRは、A-score (score 0-8) では7点以上を高値とした場合、PgR高値群が低値群と比べて無再発生存率 (RFS) と乳癌特異的生存率 (CSS) は最も有意に良好であった (p=0.007, p=0.05)。proportion score (score 0-5) では、5点以上 (> 2/3) を高値とした場合、高値群と低値群のRFSとCSSに最も有意な差が認められた (p=0.006, p=0.04)。J-score (0-3b) では、3b (>50%) を陽性とした場合が、RFSおよびCSSで最も有意な差が得られた (p=0.004, p=0.007)。単変量解析ではPgR以外にも、ypT (RFS:p<0.0001、CSS:p=0.019)、ypN (RFS:p<0.0001、CSS:p=0.001) が有意な予後因子であった。多変量解析ではRFSではypT (p=0.002) とypN (p<0.0001) が有意な予後因子であったが、CSSにおいてはypN (p=0.024) とPgR (>50%;p=0.049) が有意な予後因子となった。

【考察】日本人の閉経後ER陽性乳癌に対する術前内分泌治療においてはPgRの発現状況が長期的な予後因子となりうるということが明らかになった。cutoffについては占有率で50%をcutoff値にした場合がもっとも低いp値が得られることが示された。閉経後の術前内分泌療法においてはPgRの発現状況により、予後良好な群を選別できる可能性が示唆された。

##### <今後の課題>

術前内分泌治療の予後を推測する上でのPEPI scoreの有用性について検討を行う予定である。



## 19 腫瘍診断・予防科

### <研究課題>

#### I 個別化医療（パーソナル医療）を目指したがんの遺伝子診療実施に関する研究

##### <研究者氏名>

赤木究、新井吉子、高橋修平、角田美穂、高橋朱実、立川哲彦、山本剛、菊池茉莉、青木美保（腫瘍診断・予防科）

山口研成、吉井貴子、朝山雅子、原浩樹（消化器内科）

八岡利昌、西村洋治、川島吉之、坂本裕彦、田中洋一（消化器外科）

酒井洋、栗本太嗣、須藤淳子、山根由紀、都築早美、福泉彩（呼吸器内科）

浦本隆秀、秋山博彦、木下裕康、中島由貴、井上卓哉（胸部外科）

##### <目的・成果>

EGFR阻害薬はEGFRからのRAS/Raf/MAPKとPTEN/PI3K/Akt pathwayを抑制することを介して抗腫瘍効果を示し、進行肺がんや大腸がんに対しては、有効な分子標的薬としてEGFR-TKIや抗EGFR抗体薬が開発され、臨床で利用されている。しかしながら、EGFRの下流シグナルを調節するKRASやNRAS、BRAFに変異がある場合はEGFRからのシグナルに依存せず恒常的にシグナルが伝達されるため、EGFR阻害剤の治療効果が認められない。そのため、これらの変異遺伝子は、治療効果が見込めない予測マーカーとして活用されている。また、非小細胞肺がんにおいては、EGFR遺伝子変異やALK、RET、ROS1がん遺伝子などの融合遺伝子が認められ、ドライバー変異として働くため、これらのがん遺伝子産物に直接作用する阻害薬が開発され、臨床応用も進んできている。個々のがんにも効果が見込める分子標的治療薬を的確に選択するためには、多くのドライバー変異を微量な検体から迅速に検出することが必要となってきた。これらを根本的に解決するために、次世代シーケンサー（MiSeq）を用いたターゲットRNA seq遺伝子変異解析システムを構築し、検証した。

2014年度に検査した729検体のうち、病理学的に肺腺癌と診断された検体は161、腺癌疑い症例は177であった。これらの検体のうちEGFRに変異を認めた検体は、L858R:52、ex19del:55、T790M:18、ex20ins:3、G719:4、L861Q:5例であった。また、KRAS変異は49例、ALK、RETの融合遺伝子は11例であった。これらの結果から、肺腺癌またはその疑い症例の35%にEGFR変異、14.5%にKRAS変異を認めた。ALKおよびRETの融合遺伝子は各々1.8%、1.5%であった。従来のRFLP法で検出した変異で、次世代シーケンサーで検出できなかった症例は2例のみで、一致率は99.4%であった。さらには、従来の方法では検出できない変異も検出できた。

また、細胞診ではがん判定できなかった108検体のうち、15検体からドライバー変異を検出した。

以上の結果より、次世代シーケンサーを用いた遺伝子解析は、融合遺伝子を含め一度に多くの変異を検出することができる優れた方法であることが確認できた。

##### <今後の計画>

次世代シーケンサーより得られたデータを高速で正確に処理するシステム及び新しい遺伝子パネルの開発。

### <研究課題>

#### II 癌免疫療法に関する研究

##### <研究者氏名>

赤木究、立川哲彦（腫瘍診断・予防科）

山口研成、原浩樹（消化器内科）

##### <目的・成果>

癌の治療として手術療法、化学療法、放射線療法があるが、第4の治療として社会的にも大きく期待されているのが「癌の免疫療法」である。

近年、がんに対する免疫の抑制的状況を解除する有効な免疫チェックポイント阻害剤が開発され、臨床に応用されるようになってきた。しかし、すべてのがんにも効果が得られるわけではなく、これまで国内で承認されているのは悪性黒色腫のみである。また、現在様々な臨床研究、臨床試験が進行中であるが、比較的效果が見られるがんとして肺がん、膀胱がんなどがある。これらのがんに共通する性質として、遺伝子変異の頻度が高いということである。このことは、遺伝子変異が高頻度に入ることにより、がん抗原として働いているものと予測される。これらの事実や推論から、遺伝子変異が入りやすいがんでは、免疫療法がよく効くのではないかと仮説が考えられる。がんの中には、hyper-mutated腫瘍の存在が知られており、その1つがDNAミスマッチ修復機能を失っているがんである。これらのがんは、リンチ症候群に発症する腫瘍に見られるほか、MLH1遺伝子プロモーター領域のメチレーションを有する散発性腫瘍にも見られる。このように、ミスマッチ修復機能を失うことにより変異が高頻度に起こる現象をマイクロサテライト不安定性(MSI-H)という。こうした大腸がんがどのくらいの頻度で存在するかを調べたところ、全大腸がんの約6%に存在すること、また、免疫療法の対象となる手術不能・再発大腸癌の中では、その頻度が約3%にまで減少することがわかった。また、これらの大腸がんは進行が早く、従来の化学療法の効果が悪く、極めて予後不良の傾向を認めた。組織学的には、一般には腫瘍組織内にリンパ球浸潤を認め、(TIL:tumor-infiltrating lymphocytes)、そのことが免疫チェックポイント阻害剤の有効性に関与しているものと考えられた。

##### <今後の計画>

MSI-H腫瘍に対する免疫チェックポイント阻害剤を用いた治験・臨床試験を実施するもしくはサポートすると同時に、その作用機序に関して解析を行う。特に、どのようなゲノムの安定性に関わる遺伝子の異常が、免疫療法と関連するのかの検討を行う予定である。

### <研究課題>

#### III ゲノム情報を用いた個別化医療のあり方に関する研究

##### <研究者氏名>

赤木究、角田美穂、菊池茉莉、青木美保、山本剛（腫瘍診断・予防科）

##### <目的・成果>

近年、遺伝子解析技術が飛躍的に向上し、個別化医療の流れと相まって、多くの遺伝情報を一度に調べるようになりつつある。しかし、こうした新しい遺伝子解析技術を用いた解



析結果の質保証には、まだ解決しなければならない点も多い。  
今回、こうした問題点について、遺伝医療の視点も踏まえ、  
検討した。

検体：生殖細胞系列の遺伝子検査（遺伝学的検査）に関し  
ては、血液を用いることにより、標準化が可能であるが、腫  
瘍の体細胞変異検査に関しては、検体が多岐にわたり、新鮮  
な手術検体、ホルマリン固定検体、細胞診検体など様々であ  
るため、各々の検体に対し、標準的な手順書を作成する必要  
がある。

機器・試薬：シーケンサー本体の医療機器承認は、米国・  
EUに引き続き、国内でも承認取得の方向に舵が切られている。  
検査の標準化・質保証の観点から、限定された遺伝子をパネ  
ル化し、試薬キットとして販売されることが期待される。

測定データからバリエーションの決定：次世代シーケンサー  
から出力リードのクオリティーチェック（QC）、プライマート  
リミングの後、ヒト参照配列にマッピングを行うが、変異（主  
に欠損や挿入）の大きさ・程度により解析情報として残らな  
いことがあるため、様々なアルゴリズムでの解析が必要とな  
る。しかし、時間がかかる、それでも判定できないリードが  
存在し、解析ツールによって結果が異なるなど、マッピング  
の解析アルゴリズムには、まだ改良の余地があり、標準化に  
はまだ時間がかかることが予測される。

バリエーションの解釈：疾患専門のサイトにあるデータベース、  
1000ゲノム、dbSNPs、ClinVarなどに加え、日本人健常者1,208  
検体のエクソーム解析情報や3,248検体によるコホート研究  
の結果をもとに得られた情報がHGVDに掲載されており、無害  
なバリエーションの決定には有効であるが、ミスセンス変異の中  
にはその臨床的意義が不明なものもたくさん出てくる。

また、結果を正しく判断して臨床に活用できる能力を有し  
た医療者が極めて少なく、ゲノムリテラシーに関する教育の  
充実が必要である。

#### <今後の計画>

院内におけるゲノムリテラシーを備えた医師、看護師、検  
査技師、薬剤師などの養成を推進する。

### 第3節 研究業績

#### 1 原著論文

| 氏 名                              | 所 属                    | 題 名                                                                                                                                                                                                                                                 | 誌 (書) 名                                                 | 形 式 |
|----------------------------------|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|-----|
| Yamaguchi M<br>Kubota N<br>ほか17名 | 三重大<br>血液内科            | Prognostic biomarkers in patients with localized natural killer/T-cell lymphoma treated with concurrent chemoradiotherapy.                                                                                                                          | .Cancer Sci.105:1435-1441,2014                          | 原著  |
| Kaptein AA<br>Inoue K            | ライデン大学<br>乳腺腫瘍内科       | Illness perceptions and quality of life in Japanese and Dutch women with breast cancer.                                                                                                                                                             | J Psychosoc Oncol. 2014<br>31(1):83-102.                | 原著  |
| Takada M<br>Nagai S et al        | 京都大学<br>乳腺腫瘍内科         | Survival of HER2-positive primary breast cancer patients treated by neoadjuvant chemotherapy plus trastuzumab: a multicenter retrospective observational study (JBCRG-C03 study).                                                                   | Breast Cancer Res Treat. 2014<br>May;145(1):143-53.     | 原著  |
| 井上賢一                             | 乳腺腫瘍内科                 | がん治療期の疼痛管理におけるオピオイドの役割と使い方                                                                                                                                                                                                                          | がん患者と対症療法<br>2014年25巻 31-39                             | 総説  |
| Shien T<br>Inoue K               | 岡山大学<br>乳腺腫瘍内科         | Tamoxifen plus tegafur-uracil (TUFT) versus tamoxifen plus Adriamycin (doxorubicin) and cyclophosphamide (ACT) as adjuvant therapy to treat node-positive premenopausal breast cancer (PreMBC): results of Japan Clinical Oncology Group Study 9404 | Cancer Chemother Pharmacol.<br>2014<br>Sep;74(3):603-9. | 原著  |
| van der Kloot WA<br>Inoue K      | ライデン大学<br>乳腺腫瘍内科       | Summarizing the fifteen scales of the EORTC QLQ-C30 questionnaire by five aggregate scales with two underlying dimensions: a literature review and an empirical study                                                                               | J Psychosoc Oncol. 2014<br>32(4):413-30.                | 総説  |
| Ando M<br>Inoue K                | 愛知がんセンタ<br>ー<br>乳腺腫瘍内科 | Randomized phase II study of weekly paclitaxel with and without carboplatin followed by cyclophosphamide/epirubicin/5-fluorouracil as neoadjuvant chemotherapy for stage II/IIIA breast cancer without HER2 overexpression                          | Breast Cancer Res Treat. 2014<br>Jun;145(2):401-9       | 原著  |
| Shien T<br>Inoue K               | 岡山大学<br>乳腺腫瘍内科         | Tamoxifen versus tamoxifen plus doxorubicin and cyclophosphamide as adjuvant therapy for node-positive postmenopausal breast cancer: results of a Japan Clinical Oncology Group Study (JCOG9401).                                                   | Int J Clin Oncol. 2014<br>Dec;19(6):982-8.              | 原著  |

| 氏 名                                                                                                             | 所 属                         | 題 名                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 誌（書）名                                               | 形 式 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----|
| Takigawa C<br>Yomiya K<br>et al                                                                                 | 札幌医療センタ<br>ー<br>緩和ケア科       | Breakthrough pain management using fentanyl buccal tablet (FBT) in combination with around-the-clock (ATC) opioids based on the efficacy and safety of FBT, and its relationship with ATC opioids: results from an open-label, multi-center study in Japanese cancer patients with detailed evaluation. | Jpn J Clin Oncol<br>vol.45No.1, P67-74, 2014        | 原著  |
| Kosugi T<br>Yomiya K<br>et al                                                                                   | 佐賀県医療セン<br>ター<br>緩和ケア科      | A Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Study of Fentanyl Buccal Tablets for Breakthrough Pain: Efficacy and Safety in Japanese Cancer Patients.                                                                                                                                                 | J Pain Symptom Manage<br>vol.47No.6,P990-1000,2014  | 原著  |
| 清水研<br>山田祐<br>他10名                                                                                              | 国立がん研究セ<br>ンター中央病院<br>精神腫瘍科 | 肺がん患者に合併する抑うつ の危険因子<br>大規模データベースを用いた身体・心理・<br>社会的要因の包括的検討                                                                                                                                                                                                                                               | 総合病院精神医学 26: 58-68,<br>2014                         | 原著  |
| Yoshino T<br>Yamaguchi K<br>Akagi K<br>他9名                                                                      | 消化器内科                       | Clinical Validation of a Multiplex Kit for RAS Mutations in Colorectal Cancer: Results of the RASKET (RAS KEy Testing) Prospective, Multicenter Study                                                                                                                                                   | EBioMedicine. 2015<br>Feb 14;2(4):317-23.           |     |
| Kadowaki S<br>Kakuta M<br>Arai Y<br>Nishimura Y<br>Yatsuoka T<br>Ooki A<br>Yamaguchi K<br>Akagi K<br>他4名        | 消化器内科                       | Prognostic value of KRAS and BRAF mutations in curatively resected colorectal cancer.                                                                                                                                                                                                                   | World J Gastroenterol. 2015<br>Jan 28;21(4):1275-83 |     |
| Ooki A<br>Akagi K<br>Yatsuoka T<br>Asayama M<br>Hara H<br>Takahashi A<br>Kakuta M<br>Nishimura Y<br>Yamaguchi K |                             | Combined microsatellite instability and BRAF gene status as biomarkers for adjuvant chemotherapy in stage III colorectal cancer.                                                                                                                                                                        | J Surg Oncol. 2014<br>Dec;110(8):982-8.             |     |
| Yamada Y<br>Yamaguchi K<br>他20名                                                                                 |                             | Phase III study comparing oxaliplatin plus S-1 with cisplatin plus S-1 in chemotherapy-naïve patients with advanced gastric cancer.                                                                                                                                                                     | Ann Oncol. 2015<br>Jan;26(1):141-8                  |     |

| 氏 名                                                                                                | 所 属                     | 題 名                                                                                                                                                                                                      | 誌 (書) 名                                    | 形 式 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-----|
| Watanabe T<br>Yamaguchi K<br>Fujiki H<br>Suganuma M<br>他3名                                         |                         | Epithelial-mesenchymal transition in human gastric cancer cell lines induced by TNF- $\alpha$ -inducing protein of Helicobacter pylori.                                                                  | Int J Cancer. 2014 May 15;134(10):2373-82. |     |
| Yasui H<br>Yamaguchi K<br>他18名                                                                     |                         | A phase 3 non-inferiority study of 5-FU/l-leucovorin/irinotecan (FOLFIRI) versus irinotecan/S-1 (IRIS) as second-line chemotherapy for metastatic colorectal cancer: updated results of the FIRIS study. | J Cancer Res Clin Oncol. 2014 Aug 9.       |     |
| Ooki A<br>Akagi K<br>Yatsuoka T<br>Asayama M<br>Hara H<br>Yamamoto G<br>Nishimura Y<br>Yamaguchi K |                         | Inverse effect of mucinous component on survival in stage III colorectal cancer.                                                                                                                         | J Surg Oncol. 2014 Dec;110(7):851-7.       |     |
| Yamaguchi K<br>他7名                                                                                 |                         | Severe Infusion Reactions to Cetuximab Occur within 1 h in Patients with Metastatic Colorectal Cancer: Results of a Nationwide, Multicenter, Prospective Registry Study of 2126 Patients in Japan.       | Jpn J Clin Oncol. 2014 Apr 24              |     |
| 有馬美和子<br>都宮美華<br>福田俊<br>田中洋一<br>川島吉之                                                               | 消化器内科<br>消化器外科          | Barrett食道癌の拡大内視鏡診断と超音波内視鏡診断                                                                                                                                                                              | 臨床消化器内科 29: 675-682, 2014                  | 原著  |
| 有馬美和子<br>都宮美華<br>川島吉之<br>福田俊<br>田中洋一<br>石川文隆<br>黒住昌史                                               | 消化器内科<br>消化器外科<br>病理診断科 | 表在型Barrett食道腺癌の扁平上皮下進展と診断                                                                                                                                                                                | 食道内視鏡 26: 571-578, 2014                    | 原著  |
| 有馬美和子<br>都宮美華                                                                                      | 消化器内科                   | 第二世代画像強調内視鏡の臨床的意義: BLIの有用性と使用方法のコツー食道観察                                                                                                                                                                  | 消化器内視鏡 26 700-705, 2014                    | 原著  |

| 氏 名                                                                                       | 所 属                                                   | 題 名                                                                                                          | 誌（書）名                                                         | 形 式  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|------|
| 有馬美和子<br>都宮美華<br>福田俊<br>田中洋一<br>石川文隆<br>黒住昌史                                              | 消化器内科<br>消化器外科<br>病理診断科                               | 食道表在癌の高周波数細径超音波プローブによる深達度診断                                                                                  | 胃と腸 50(5)増刊号: 564-574, 2015                                   | 原著   |
| Sakamoto H<br>Amikura K<br>Tanaka Y<br>Kawashima Y                                        | 消化器外科                                                 | Hepatectomy As A First Choice Treatment For Liver Metastasis From Gastric Cancer: A Single Center Experience | Hepato-Gastroenterology 61: 549-552 doi10.5754/hge12947, 2014 | 原著   |
| 西村洋治<br>八岡利昌<br>豊田哲鎬<br>島田竜<br>石川英樹<br>川島吉之<br>坂本裕彦<br>田中洋一                               | 消化器外科                                                 | 大腸癌術後、下部直腸に吻合部再発したときの経肛門的切除の経験                                                                               | 癌と化学療法<br>In printing                                         | 原著   |
| 都宮美華<br>有馬美和子<br>吉井貴子<br>山田達也<br>石川文隆                                                     | 内視鏡科<br>消化器内科<br>消化器外科<br>病理診断科                       | 深達度診断が難しかった表在型Barrett食道腺癌.                                                                                   | 消化器内視鏡:26(4), 612-16, 2014.                                   | 原著   |
| Ogura T<br>Kakuta M<br>Yatsuoka T<br>Nishimura Y<br>Sakamoto H<br>Yamaguchi K<br>Tanabe M | 消化器外科<br>腫瘍診断予防科<br>消化器外科<br>消化器内科<br>東京医科歯科大学肝胆膵総合外科 | Clinicopathological characteristics and prognostic impact of colorectal cancers with NRAS mutations          | Oncology Reports 30(1) : 50-56, 2014                          | 原著   |
| Tanaka Y<br>Akagi K                                                                       | 消化器外科<br>腫瘍診断予防科                                      |                                                                                                              |                                                               |      |
| 石川英樹<br>山田達也<br>坂本裕彦<br>網倉克己<br>川島吉之<br>田中洋一<br>大庭華子                                      | 消化器外科<br>病理診断科                                        | 術前にneuroendocrine tumorが疑われた胃glomus腫瘍の1例                                                                     | 日本臨床外科学会雑誌<br>75(4):946-951,2014                              | 症例報告 |

| 氏 名                                                                        | 所 属                              | 題 名                                                                                                                                                                                                                        | 誌 (書) 名                                                                                                            | 形 式  |
|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Terasima M<br>Kawasima Y                                                   | 静岡県立がんセンター 胃外科<br>消化器外科          | Postgastrectomy Syndrome Assessment Scale (PGSAS)-45 and changes in body weight are useful tools for evaluation of reconstruction methods following distal gastrectomy.                                                    | Ann Surg Oncol. 2014 Jun;21 Suppl 3:S370-8. doi: 10.1245/s10434-014-3583-z. Epub 2014 Mar 4. PubMed PMID:24590434. | 原著   |
| Nakada K<br>Kawasima Y<br>et al                                            | 慈恵医大 外科<br>消化器外科                 | Characteristics and clinical relevance of postgastrectomy syndrome assessment scale (PGSAS)-45: newly developed integrated questionnaires for assessment of living status and quality of life in postgastrectomy patients. | Gastric Cancer. 2015 Jan;18(1):147-58. doi: 10.1007/s10120-014-0344-4. Epub 2014 Feb 11. PubMed PMID: 24515247.    | 原著   |
| Kawahira H<br><br>Kawashima Y<br>et al                                     | 千葉大学先端外科<br>消化器外科                | Optimal Roux-en-Y reconstruction after distal gastrectomy for early gastric cancer as assessed using the newly developed PGSAS-45 scale.                                                                                   | Surg Today. 2015 Jan 29. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 25631461.                                              | 原著   |
| 網倉克己<br>坂本裕彦<br>高橋遍<br>小倉俊郎<br>大道清彦<br>江原一尚<br>福田俊<br>八岡利昌<br>川島吉之<br>田中洋一 | 消化器外科                            | 肝門部手術既往のある症例に対する肝切除術式の工夫                                                                                                                                                                                                   | 癌と化学療法41(12):1497-1499、2014                                                                                        | 症例報告 |
| 西村洋治<br>八岡利昌<br>豊田哲鎬<br>島田竜<br>石川英樹<br>川島吉之<br>坂本裕彦<br>田中洋一                | 消化器外科                            | 大腸癌術後、下部直腸に吻合部再発した時の経肛門的切除の経験                                                                                                                                                                                              | 癌と化学療法41:1722-1724、2014                                                                                            | 症例報告 |
| 西澤雄介<br>佐藤雄<br>齋藤典男                                                        | 消化器外科<br>国立がん研究センター 東 病院<br>大腸外科 | 術後急速な肝転移再発をきたした内分泌細胞への分化を伴う直腸SM癌の1例                                                                                                                                                                                        | 日本大腸肛門病学会<br>68:246-251、2015                                                                                       | 症例報告 |

| 氏 名                                                                                                                                                            | 所 属                                 | 題 名                                                     | 誌（書）名                                             | 形 式  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|------|
| 中村聡<br>山田達也<br>黒住昌史<br>塙秀暁<br>岡大嗣<br>江原一尚<br>福田俊<br>川島吉之<br>坂本裕彦<br>田中洋一                                                                                       | 消化器外科<br><br>病理診断科<br>消化器外科         | p40の免疫染色検査が診断に有用であった胃原発扁平上皮癌の1例                         | 日本消化器外科学会雑誌<br>2015;48:16-22                      | 症例報告 |
| 中村聡<br>原浩樹<br>朝山雅子<br>吉井貴子<br>山口研成                                                                                                                             | 消化器外科<br>消化器内科                      | よりよい診療を行うために 著効例へのアプローチ 手術すべきか？手術すべきではないか？              | 内科 114巻4号<br>Page635-638(2014.10)                 | 解説   |
| 小倉俊郎<br>坂本裕彦<br>菊地功<br>八岡利昌<br>網倉克己<br>大庭華子<br>田中洋一                                                                                                            | 消化器外科<br><br><br><br>病理診断科<br>消化器外科 | S状結腸癌術後7年目の肝転移を腹腔鏡下に切除した1例                              | 日本臨床外科学会雑誌 75(3)、<br>2015                         | 症例報告 |
| 竹ノ谷隆                                                                                                                                                           | 消化器外科                               | 直腸癌術後5年5ヵ月後に左閉鎖リンパ節再発切除を施行した1例                          | 癌と化学療法 41(12) :<br>1617-1619、2014                 | 症例報告 |
| 菊地功<br>江原一尚<br>川島吉之<br>山田達也<br>野田和雅<br>石川英樹<br>中村聡<br>宮本昌武<br>福田俊<br>岡大嗣<br>大道清彦<br>島田竜<br>小倉俊郎<br>豊田哲鎬<br>横山康行<br>高橋遍<br>八岡利昌<br>網倉克己<br>西村洋治<br>坂本裕彦<br>田中洋一 | 消化器外科                               | 各科における最新の鏡視下手術の実際(ビデオ供覧) 完全腹腔鏡下幽門側胃切除術におけるデルタ吻合の手法と治療成績 | 埼玉県医学会雑誌(0389-0899)<br>49巻1号 Page143-152(2014.11) | 原著   |

| 氏 名                                                                                                                                                            | 所 属                                  | 題 名                                                                                                                                                                                 | 誌 (書) 名                                              | 形 式 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-----|
| Nakagawa M<br>Ehara K<br>et al                                                                                                                                 | 虎ノ門病院外科<br>消化器外科                     | Accurate, safe, and rapid method of intraoperative tumor identification for totally laparoscopic distal gastrectomy: injection of mixed fluid of sodium hyaluronate and patent blue | Surgical Endoscopy, DOI 10.1007/s00464-013-3319-3    |     |
| 菊地功<br>江原一尚<br>川島吉之<br>山田達也<br>野田和雅<br>石川英樹<br>中村聡<br>宮本昌武<br>福田俊<br>岡大嗣<br>大道清彦<br>島田竜<br>小倉俊郎<br>豊田哲鎬<br>横山康行<br>高橋遍<br>八岡利昌<br>網倉克己<br>西村洋治<br>坂本裕彦<br>田中洋一 | 消化器外科                                | 各科における最新の鏡視下手術の実際<br>完全腹腔鏡下幽門側胃切除術におけるデ<br>ルタ吻合の手技と治療成績                                                                                                                             | 埼玉県医学会雑誌2014.11; 49:<br>143-152                      |     |
| Nishida T<br>Uramoto H<br>他2名                                                                                                                                  | 胸部外科                                 | Dual outline of navigating utensil in thoracoscopic segmentectomy                                                                                                                   | a new method. Eur J Cardiothorac Surg. 2015 in press | 原著  |
| 大和田有紀<br>中島由貴<br>井上卓哉<br>木下裕康<br>浦本秀隆<br>秋山博彦<br>他1名                                                                                                           | 胸部外科<br>胸部外科<br>胸部外科<br>胸部外科<br>胸部外科 | 乳癌肺転移に対する手術症例の検討                                                                                                                                                                    | 日本呼吸器外科学会雑誌<br>in press<br><br>Histo                 | 原著  |
| Kimura T<br>Uramoto H<br>他12名                                                                                                                                  | 胸部外科<br>胸部外科                         | The combination of strong immunohistochemical mtTFA expression and a high survivin index predicts a shorter disease-specific survival in pancreatic ductal adenocarcinoma.          | l Histopathol. 2015 Feb;30 (2):193-204.              | 原著  |
| Zheng X<br>Uramoto H<br>他7名                                                                                                                                    | 胸部外科                                 | Hypoxia-induced and calpain-dependent cleavage of filamin A regulates the hypoxic response.                                                                                         | Proc Natl Acad Sci U S A. 2014;111:2560-5.           | 原著  |



| 氏 名                                                                                                                      | 所 属                                                                       | 題 名                                                                                                                                                                              | 誌（書）名                                       | 形 式 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|-----|
| Nanjo S<br>Uramoto H<br>他10名                                                                                             | 胸部外科                                                                      | In vivo imaging models of bone and brain metastases and pleural carcinomatosis with a novel human EML4-ALK lung cancer cell line.                                                | Cancer Sci. in press                        | 原著  |
| Wu Y<br>Uramoto H<br>他7名                                                                                                 | 胸部外科                                                                      | Y-box binding protein 1 enhances DNA topoisomerase 1 activity and sensitivity to camptothecin via direct interaction.                                                            | J Exp Clin Cancer Res. 2014 Dec 24;33(1):1. | 原著  |
| Uramoto H<br>他                                                                                                           | 胸部外科                                                                      | The 30-day mortality and hospital mortality after chest surgery described in the annual reports.                                                                                 | GTCVS 2015;63:279-83                        | 原著  |
| Uramoto H<br>Akiyama H<br>Nakajima Y<br>Kinoshita H<br>Inoue T<br>Kurimoto F<br>Nishimura Y<br>Saito Y<br>Sakai H<br>他1名 | 胸部外科<br>胸部外科<br>胸部外科<br>胸部外科<br>胸部外科<br>呼吸器内科<br>病理診断科<br>放射線治療科<br>呼吸器内科 | The long-term outcomes of induction chemoradiotherapy followed by surgery for locally advanced non-small cell lung cancer.                                                       | Case Rep Oncol. 2014;7:700-10.              | 原著  |
| Wu Y<br>Uramoto H<br>他8名                                                                                                 | 胸部外科                                                                      | Y-box binding protein 1 expression in gastric cancer subtypes and association with cancer neovasculature.                                                                        | Clin Transl Oncol. 2014 Jul 31              | 原著  |
| Takeda T<br>Uramoto H<br>他8名                                                                                             | 胸部外科                                                                      | The combination of a nuclear HMGB1-positive and HMGB2-negative expression is potentially associated with a shortened survival in patients with pancreatic ductal adenocarcinoma. | Tumour Biol. 2014 Oct;35 (10):10555-69      | 原著  |
| Suda K<br>Uramoto H                                                                                                      | 胸部外科                                                                      | CRKL amplification is rare as a mechanism for acquired resistance to kinase inhibitors in lung cancers with epidermal growth factor receptor mutation.                           | Lung Cancer. 2014 Aug;85 (2):147-51.        | 原著  |
| Uramoto H<br>他4名                                                                                                         | 胸部外科                                                                      | Student education with using training simulator for endoscopic surgery.                                                                                                          | Kyobu Geka. 2014;67 (12):1047-50.           | 原著  |
| Kawatsu Y<br>Uramoto H                                                                                                   | 胸部外科                                                                      | The combination of strong expression of ZNF143 and high MIB-1 labelling index independently predicts shorter disease-specific survival in lung adenocarcinoma.                   | Br J Cancer. 2014 May 13;110 (10):2583-92.  | 原著  |

| 氏 名                             | 所 属  | 題 名                                                                                                                                                                                        | 誌（書）名                                       | 形 式 |
|---------------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|-----|
| Uramoto H<br>他1名                | 胸部外科 | What is an appropriate material to use with a covering technique to prevent the recurrence of spontaneous pneumothorax?                                                                    | J Cardiothorac Surg 2014;9 (1):74.          | 原著  |
| Uramoto H<br>他8名                | 胸部外科 | A phase II trial of adjuvant chemotherapy with tri-weekly carboplatin plus docetaxel in patients with completely resected non-small cell lung cancer.                                      | World Journal of Respiriology. 2014; 4: 1-7 | 原著  |
| Uramoto H<br>他2名                | 胸部外科 | Postoperative bleeding after surgery in patients with lung cancer.                                                                                                                         | Anticancer Res. 2014;34:981-4.              | 原著  |
| Uramoto H<br>他1名                | 胸部外科 | Salvage thoracic surgery in patients with primary lung cancer.                                                                                                                             | Lung cancer. 84:151-5                       | 原著  |
| Uramoto H<br>他4名                | 胸部外科 | Factors predicting the surgical outcome in patients with T3/4 lung cancer.                                                                                                                 | Surg Today. 2014;44 (12):2249-54            | 原著  |
| Iwanami T<br>Uramoto H<br>他5名   | 胸部外科 | Clinical Significance of Epithelial-Mesenchymal Transition-Associated Markers in Malignant Pleural Mesothelioma.                                                                           | Oncology. 2014 Jan 21;86:109-116.           | 原著  |
| Oka S<br>Uramoto H<br>他3名       | 胸部外科 | An EGFR-GEP100-Arf6 axis affects the prognosis of lung adenocarcinoma.                                                                                                                     | Oncology. 2014;86:263-70.                   | 原著  |
| Shinohara S<br>Uramoto H<br>他9名 | 胸部外科 | Evaluation of undiagnosed solitary lung nodules according to the probability of malignancy in the American College of Chest Physicians (ACCP) evidence-based clinical practice guidelines. | Radiol Oncol. 2014;48:50-5.                 | 原著  |
| 今村秀基<br>浦本秀隆<br>他7名             | 胸部外科 | Polymyositis/dermatomyositisおよび systemic sclerosis 患者におけるdiabetes mellitus 発症についての検討— 3施設共同研究 —.                                                                                           | 臨牀と研究2014;90:8:1-94                         | 原著  |
| 今村秀基<br>浦本秀隆<br>他7名             | 胸部外科 | Systemic lupus erythematosus 患者における diabetes mellitus 発症についての検討— 3施設共同研究 —.                                                                                                                | 臨牀と研究 2014;90:10:101-104                    | 原著  |
| 今村秀基<br>浦本秀隆<br>他7名             | 胸部外科 | Rheumatoid arthritis 患者における糖尿病発症についての検討— 3施設共同研究 —.                                                                                                                                        | 臨牀と研究2014;90:6: 101-103                     | 原著  |

| 氏 名                                                               | 所 属                         | 題 名                                                                                                                                                 | 誌（書）名                                  | 形 式 |
|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-----|
| 楮本清史<br>早瀬宣昭<br>柵木信男                                              | 脳神経外科<br><br>血液内科           | Posterior Reversible Encephalopathy Syndrome (PRES) の2症例                                                                                            | 埼玉県医師会雑誌2014：49（2）：447-454             | 原著  |
| 別府武                                                               | 頭頸部外科                       | 非頭頸部癌からの頸部リンパ節転移                                                                                                                                    | ENTONI 167: 41-55, 2014                | 原著  |
| 別府武<br>白倉聡<br>畑中章生<br>得丸貴夫<br>藤川太郎<br>山田雅人<br>岡野渉<br>他2名          | 頭頸部外科                       | 甲状腺乳頭癌縦隔リンパ節転移に対する手術適応と術式について—胸骨L字切開によるアプローチ—                                                                                                       | 頭頸部癌 40(4): 468-472, 2014              | 原著  |
| 白倉聡<br>別府武<br>畑中章生<br>得丸貴夫<br>藤川太郎<br>山田雅人<br>田中洋一<br>石川文隆<br>他1名 | 頭頸部外科<br><br>消化器外科<br>病理診断科 | 早期舌癌の深部断端決定に対する術中超音波検査の有効性                                                                                                                          | 埼玉県医学会雑誌<br>49(1): 363-366, 2014       | 原著  |
| 岡崎雅<br><br>白倉聡<br>畑中章生<br>得丸貴夫<br>藤川太郎<br>山田雅人<br>別府武             | 山形大学耳鼻咽喉科<br>頭頸部外科          | 篩骨洞原発混合型小細胞癌の1例                                                                                                                                     | 頭頸部癌 40(4): 422-425, 2014              | 原著  |
| Tsukahara K<br><br>Beppu T<br>et al<br>ACTS-HNC group             | 東京医大耳鼻咽喉科<br>頭頸部外科          | Randomized phase III trial of adjuvant chemotherapy with S-1 after curative treatment in patients with squamous cell carcinoma of the head and neck | PLOS One. 2015 Feb 11; 10(2):e0116965. | 原著  |
| 石川雅士                                                              | 皮膚科                         | 分子標的治療における副作用マネジメント スチバーガにおける手足症候群のマネジメント                                                                                                           | Skin Cancer 29(2)：126-7, 2014          | 原著  |
| 影山幸雄<br>神田敏博<br>福井直隆<br>東四雄<br>田中洋一                               | 泌尿器科                        | 当センターにおける陰茎癌の治療成績                                                                                                                                   | 埼玉県医学会雑誌<br>49(1) 221-224, 2014        | 原著  |

| 氏 名                                                                                      | 所 属                                    | 題 名                                          | 誌（書）名                                | 形 式 |
|------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------|--------------------------------------|-----|
| 影山幸雄                                                                                     | 泌尿器科                                   | 特集 前立腺癌の進歩：2 前立腺癌のリスク別治療、1）低リスク症例に対する対応—経過観察 | 排尿障害プラクティス<br>10(4) 416-417, 2014    | 総説  |
| 八木原一博<br>石井純一<br>桂野美貴<br>石川文隆<br>他2名                                                     | 歯科口腔外科<br><br>病理診断科                    | 上顎歯肉に発症したT細胞優位な多形性MTX関連リンパ増殖性疾患の1例           | 日本口腔外科学会雑誌<br>61(1) : 15-19.2015     | 原著  |
| 八木原一博<br>石井純一<br>桂野美貴<br>宮嶋大輔<br>松本清弘<br>松木繁男<br>柳下寿郎<br>市川聡裕<br>田中洋一<br>他3名             | 歯科口腔外科<br><br>病理診断科<br>放射線診断科<br>消化器外科 | 画像上、骨肉腫を疑った下顎骨臼歯部腺扁平上皮癌の1例                   | 埼玉県医学会雑誌<br>49(2) : 436-441.2015     | 原著  |
| 大久保悠<br>齊藤吉弘<br>楮本智子<br>牛島弘毅<br>川原正寛<br>西村洋治<br>八岡利昌<br>田中洋一<br>山口研成<br>大木暁              | 放射線治療科<br><br>消化器外科<br><br>消化器内科       | 直腸癌および肛門扁平上皮癌に対する強度変調放射線治療(IMRT)の導入と初期治療経験   | 埼玉県医学会雑誌<br>49(1),367-373, 2014      |     |
| 小島徹<br>中島友洋<br>木村友香<br>桂慎也<br>太田利希<br>岡智夏<br>内田力男<br>土谷弘光<br>松田一秀<br>高橋晃<br>阿部 靖<br>平野幸夫 | 放射線治療科<br>放射線技術部                       | エレクトラ装置の最近の動向                                | Rad Fan, vol.13(3):68,70<br>2015     |     |
| 野津聡<br>西村洋治<br>八岡利昌                                                                      | 放射線診断科<br>消化器外科                        | 造影CTコロノグラフィーにおける低電圧CT撮影の有用性                  | 日本大腸検査学会雑誌<br>vol.31(2) P11-15; 2015 | 原著  |

| 氏 名                                                                                                         | 所 属                                            | 題 名                                                                                                                                                                 | 誌（書）名                                                         | 形 式 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----|
| 野津聡                                                                                                         | 放射線診断科                                         | デブスMIPとDual Source CT機能を活かした造影CTC                                                                                                                                   | RadFan<br>Vol.12(7) P51-53;2014                               | 原著  |
| Mukai H<br>Kurosumi M<br>他17名                                                                               | 国立がん研究センター東病院<br>病理診断科                         | 2013 clinical practice guidelines (The Japanese Breast Cancer Society): history, policy and mission.                                                                | Breast Cancer,<br>22:1-4,2015                                 | 原著  |
| Onouchi T<br>Kurosumi M<br>他14名                                                                             | 藤田保健衛生大学<br>病理診断科                              | Targeted deletion of the C-terminus of the mouse adenomatous polyposis coli tumor suppressor results in neurologic phenotypes related to schizophrenia.             | Mol Brain. 2014 Mar 29;7(1):21<br>doi: 10.1186/1756-6606-7-21 | 原著  |
| Kuroi K<br>Kurosumi M<br>他8名                                                                                | 都立駒込病院<br>病理診断科                                | Comparison of different definitions of pathologic complete response in operable breast cancer: a pooled analysis of three prospective neoadjuvant studies of JBCRG. | Breast Cancer. 2014 Feb 27.<br>[Epub ahead of print]          | 原著  |
| Thompson BA<br>Akagi K<br>他36人                                                                              | QIMR<br>Berghofer<br>腫瘍診断・予防科                  | Application of a five-tiered scheme for standardized classification of 2,360 unique mismatch repair gene variants lodged on the InSiGHT locus-specific database     | Nature Genetics 46<br>107–115 (2014)                          | 原著  |
| Ogura T<br>Yatsuoka T<br>Nishimura Y<br>Sakamoto H<br>Tanaka Y<br>Yamaguchi K<br>Kakuta M<br>Akagi K<br>他1名 | 消化器外科<br><br><br><br><br><br>消化器内科<br>腫瘍診断・予防科 | Clinicopathological characteristics and prognostic impact of colorectal cancers with <i>NRAS</i> mutations                                                          | ONCOLOGY REPORTS 32<br>50-56 (2014)                           | 原著  |
| Ooki A<br>Asayama M<br>Hara H<br>Yamaguchi K<br>Nishimura Y<br>Yatsuoka T<br>Yamamoto G<br>Akagi K          | 消化器内科<br><br><br><br>消化器外科<br>腫瘍診断・予防科         | Inverse effect of mucinous component on survival in stage III colorectal cancer                                                                                     | J Surg Oncol. 110(7):851-7<br>(2014)                          | 原著  |

| 氏 名                                                                                                                                        | 所 属                                              | 題 名                                                                                                                                                          | 誌 (書) 名                                     | 形 式 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|-----|
| Ooki A<br>Asayama M<br>Hara H<br>Yamaguchi K<br>Yatsuoka T<br>Nishimura Y<br>Takahashi A<br>Kakuta M<br>Akagi K                            | 消化器内科<br><br><br><br>消化器外科<br><br>腫瘍診断・予防科       | Combined microsatellite instability and <i>BRAF</i> gene status as biomarkers for adjuvant chemotherapy in stage III colorectal cancer                       | J Surg Oncol. 110(8):982-8 (2014)           | 原著  |
| Kadowaki S<br><br>Ooki A<br>Yamaguchi K<br>Nishimura Y<br>Yatsuoka T<br>Kakuta M<br>Takahashi S<br>Takahashi A<br>Arai Y<br>Akagi K<br>他2人 | 愛知県立がんセンター<br>消化器内科<br><br>消化器外科<br><br>腫瘍診断・予防科 | Prognostic value of KRAS and BRAF mutations in curatively resected colorectal cancer                                                                         | World J Gastroenterol. 21(4):1275-83 (2015) | 原著  |
| Yoshino T<br><br>Yamaguchi K<br>Akagi K<br>他10人                                                                                            | 国立がん研究センター東<br>消化器内科<br>腫瘍診断・予防科                 | Clinical Validation of a Multiplex Kit for <i>RAS</i> Mutations in Colorectal Cancer: Results of the RASKET (RAS KEy Testing) Prospective, Multicenter Study | EbioMedicine2 (2015) 317-323                | 原著  |

## 2 総説 著書 その他

| 氏 名                 | 所 属          | 題 名                | 誌（書）名                                                                | 形 式       |
|---------------------|--------------|--------------------|----------------------------------------------------------------------|-----------|
| 久保田靖子               | 血液内科         | 教育功労賞を受賞して         | 日本サイコオンコロジー学会ニ<br>ュースレター No.79 20・21.                                | その他       |
| 松本広志<br>齋藤喬<br>濱畑敦盛 | 乳腺外科<br>形成外科 | 再建後の乳癌再発の問題        | 外科 76(9) 1006-1009. 2014<br>特集 乳癌に対するoncoplastic<br>surgery IIIその他 1 |           |
| 余宮さのみ               | 緩和ケア科        | ガイドライン作成の経緯と目的     | がん疼痛の薬物療法に関するガ<br>イドライン2014年版：日本緩和医<br>療学会 p2-4、金原出版 2014            | 作成・執<br>筆 |
| 余宮さのみ               | 緩和ケア科        | ガイドラインの使用上の注意      | がん疼痛の薬物療法に関するガ<br>イドライン2014年版：日本緩和医<br>療学会 p5-7、金原出版 2014            | 作成・執<br>筆 |
| 余宮さのみ               | 緩和ケア科        | 推奨の強さとエビデンスレベル     | がん疼痛の薬物療法に関するガ<br>イドライン2014年版：日本緩和医<br>療学会 p8-11、金原出版 2014           | 作成・執<br>筆 |
| 余宮さのみ               | 緩和ケア科        | 用語の定義と概念           | がん疼痛の薬物療法に関するガ<br>イドライン2014年版：日本緩和医<br>療学会 p12-15、金原出版<br>2014       | 作成・執<br>筆 |
| 余宮さのみ               | 緩和ケア科        | 国内で利用可能なオピオイドとその特徴 | がん疼痛の薬物療法に関するガ<br>イドライン2014年版：日本緩和医<br>療学会 p44-48、金原出版<br>2014       | 作成・執<br>筆 |
| 余宮さのみ               | 緩和ケア科        | オピオイドスイッチング        | がん疼痛の薬物療法に関するガ<br>イドライン2014年版：日本緩和医<br>療学会 p49-51、金原出版<br>2014       | 作成・執<br>筆 |
| 余宮さのみ               | 緩和ケア科        | 推奨の概要              | がん疼痛の薬物療法に関するガ<br>イドライン2014年版：日本緩和医<br>療学会 p122-126、金原出版<br>2014     | 作成・執<br>筆 |
| 余宮さのみ               | 緩和ケア科        | 共通する疼痛治療           | がん疼痛の薬物療法に関するガ<br>イドライン2014年版：日本緩和医<br>療学会 p128-136、金原出版<br>2014     | 作成・執<br>筆 |
| 余宮さのみ               | 緩和ケア科        | 2014年版の作成過程        | がん疼痛の薬物療法に関するガ<br>イドライン2014年版：日本緩和医<br>療学会 p272-276、金原出版<br>2014     | 作成・執<br>筆 |

| 氏 名                    | 所 属                   | 題 名                           | 誌（書）名                                                 | 形 式   |
|------------------------|-----------------------|-------------------------------|-------------------------------------------------------|-------|
| 余宮きのみ                  | 緩和ケア科                 | 今後の検討課題                       | がん疼痛の薬物療法に関するガイドライン2014年版：日本緩和医療学会 p298-300、金原出版 2014 | 作成・執筆 |
| 余宮きのみ                  | 緩和ケア科                 | 4.緩和ケアの意義 骨転移の治療とケア 総説3       | 骨転移診療ガイドライン：日本臨床腫瘍学会 p9-10、南江堂 2015                   | 作成・執筆 |
| 余宮きのみ                  | 緩和ケア科                 | CQ23骨転移の痛みの緩和にオピオイド鎮痛薬は有効か    | 骨転移診療ガイドライン：日本臨床腫瘍学会 p48-49、南江堂 2015                  | 作成・執筆 |
| 余宮きのみ                  | 緩和ケア科                 | 「緩和薬物療法」上級講座 特集にあたって          | 薬局 vol.65No.13、p8-9、2014                              | 企画・編集 |
| 住本和歌子<br>石井純一<br>余宮きのみ | 口腔外科<br>口腔外科<br>緩和ケア科 | 「頭頸部がんの痛み」                    | 症例で身につくがん疼痛治療薬：p230-233、羊土社、2014年9月15日発行              | 分担執筆  |
| 余宮きのみ                  | 緩和ケア科                 | 「胃がんの痛み」                      | 症例で身につくがん疼痛治療薬：p238-241、羊土社、2014年9月15日発行              | 分担執筆  |
| 余宮きのみ                  | 緩和ケア科                 | 「大腸がんの痛み」                     | 症例で身につくがん疼痛治療薬：p242-245、羊土社、2014年9月15日発行              | 分担執筆  |
| 余宮きのみ                  | 緩和ケア科                 | 「身体的な痛みとトータルペインとは？」           | Q&Aでわかるがん疼痛緩和ケア：p12-16、じほう、2014年9月20日発行               | 分担執筆  |
| 余宮きのみ                  | 緩和ケア科                 | 「大量のオピオイドからのオピオイドスイッチングの方法は？」 | Q&Aでわかるがん疼痛緩和ケア：p293-295、じほう、2014年9月20日発行             | 分担執筆  |
| 余宮きのみ                  | 緩和ケア科                 | 癌性疼痛、緩和治療薬                    | Pocket Drugs 2015 : p626-629、医学書院 2015年1月1日発行         | 分担執筆  |
| 余宮きのみ                  | 緩和ケア科                 | がん性疼痛 がんの進行に伴う痛み              | メカニズムから読み解く 痛みの臨床テキスト p239-244、南江堂、2015年3月            | 分担執筆  |
| 余宮きのみ                  | 緩和ケア科                 | がん性疼痛 がんの治療に関連した痛み            | メカニズムから読み解く 痛みの臨床テキスト p245-250、南江堂、2015年3月            | 分担執筆  |



| 氏 名                                  | 所 属   | 題 名                                                              | 誌（書）名                                         | 形 式 |
|--------------------------------------|-------|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-----|
| 余宮きのみ                                | 緩和ケア科 | 痛みのマネジメントupdate基礎知識から緩和ケアまで「がん末期医療に関する緩和ケアマニュアル」                 | 日本医師会雑誌第143巻・特別号<br>p320-322, 2014            | 総説  |
| 余宮きのみ                                | 緩和ケア科 | がん疼痛治療の薬・非オピオイド鎮痛薬・オピオイド鎮痛薬・鎮痛補助薬・はや調べノート「非オピオイド鎮痛薬を用いた薬物療法の進め方」 | プロフェッショナルがんナーシング2014年別冊<br>p14-17、2014年8月5日発行 | 総説  |
| 余宮きのみ                                | 緩和ケア科 | 「アセトアミノフェン錠」                                                     | プロフェッショナルがんナーシング2014年別冊<br>p30-31、2014年8月5日発行 | 総説  |
| 余宮きのみ                                | 緩和ケア科 | 「アセトアミノフェン原末」                                                    | プロフェッショナルがんナーシング2014年別冊<br>p32-33、2014年8月5日発行 | 総説  |
| 余宮きのみ                                | 緩和ケア科 | 「アセトアミノフェン坐剤」                                                    | プロフェッショナルがんナーシング2014年別冊<br>p34-35、2014年8月5日発行 | 総説  |
| 余宮きのみ                                | 緩和ケア科 | 「アセトアミノフェン静注液」                                                   | プロフェッショナルがんナーシング2014年別冊<br>p36-37、2014年8月5日発行 | 総説  |
| 余宮きのみ                                | 緩和ケア科 | がん疼痛治療の注目のトピックス～がん患者の突出痛治療を成功させるには～                              | 板橋区医師会通報、no.479、<br>p78-82、2015年1月            | 総説  |
| 余宮きのみ                                | 緩和ケア科 | がん疼痛の薬物療法に関するガイドライン2014年版の概要                                     | ペインクリニック<br>vol.35no.5,p569-575、2014          | 総説  |
| 金島正幸<br>細沼里江<br>京坂紅<br>瀧野陽子<br>余宮きのみ | 緩和ケア科 | オピオイド鎮痛薬の副作用対策ー基本的対応と新たな潮流ー                                      | がん患者と対症療法<br>vol.25, no.1、p24-30、2014         | 総説  |
| 京坂紅                                  | 緩和ケア科 | がん患者の消化器症状の緩和                                                    | 薬局<br>vol.65no.13、p63-67、2014                 | 総説  |
| 細沼里江<br>余宮きのみ                        | 緩和ケア科 | がん患者の呼吸器症状の緩和                                                    | 薬局<br>vol.65no.13、p74-77、2014                 | 総説  |
| 瀧野陽子                                 | 緩和ケア科 | 終末期がん患者の輸液療法                                                     | 薬局<br>vol.65no.13、p90-94、2014                 | 総説  |
| 余宮きのみ                                | 緩和ケア科 | 「がん疼痛の緩和ケア:新ガイドラインをめぐるトピックス」によせて                                 | ペインクリニック<br>vol.35no.5、p567-568、2014          | 総説  |

| 氏 名                                   | 所 属                         | 題 名                                          | 誌（書）名                            | 形 式  |
|---------------------------------------|-----------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------|------|
| 余宮きのみ                                 | 緩和ケア科                       | がん疼痛の薬物療法に関するガイドライン2014年版                    | Medical ASAHI No.11、p72-74、2014  | 総説   |
| 余宮きのみ                                 | 緩和ケア科                       | 痛みの考え方ーしくみ・何を・どう効かす                          | 薬局 vol.65no.10、p2573、2014        | 書評   |
| 山田祐                                   | 精神腫瘍科                       | 初発時に診断を否認した急性骨髄性白血病の男性患者のケース                 | 緩和ケア24(3):167-170、2014           | 総説   |
| 都宮美華<br>有馬美和子<br>吉井貴子<br>山田達也<br>石川文隆 | 消化器内科<br><br>消化器外科<br>病理診断科 | 深達度診断が難しかった表在型Barrett食道腺癌                    | 消化器内視鏡 26: 612-616, 2014         | 症例   |
| 有馬美和子<br>都宮美華                         | 消化器内科                       | 食道表在癌におけるBlue LASER Imaging (BLI)併用拡大観察の臨床応用 | 日本レーザー医学会雑誌 35: 74-78, 2014      | 総説   |
| 有馬美和子<br>都宮美華                         | 消化器内科                       | 逆流性食道炎に関連する食道癌                               | 消化器内視鏡 26: 971-974, 2014         | 総論   |
| 都宮美華<br>有馬美和子                         | 消化器内科                       | 白濁し粗糙な粘膜を呈した平坦病変                             | 消化器内視鏡 26: 943-944, 2014         | 症例   |
| 都宮美華<br>有馬美和子                         | 消化器内科                       | イソギンチャク様を呈した隆起性病変                            | 消化器内視鏡 26: 959-960, 2014         | 症例   |
| 有馬美和子                                 | 消化器内科                       | 食道表在癌の内視鏡診断・内視鏡治療                            | Pharma Medica 32(7): 23-26, 2014 | 総論   |
| 有馬美和子<br>都宮美華                         | 消化器内科                       | 隆起を呈する病変の鑑別診断のポイント                           | 消化器内視鏡 26(10): 1536-1539, 2014   | 総説   |
| 有馬美和子<br>都宮美華                         | 消化器内科                       | 食道黄色腫（キサントーマ）                                | 消化器内視鏡 26(10): 1548-1549, 2014   | 症例提示 |
| 有馬美和子<br>都宮美華                         | 消化器内科                       | 食道神経鞘腫                                       | 消化器内視鏡 26(10): 1568-1569, 2014   | 症例提示 |
| 都宮美華<br>有馬美和子                         | 消化器内科                       | 食道嚢腫                                         | 消化器内視鏡 26(10): 1570-1571, 2014   | 症例提示 |
| 有馬美和子<br>都宮美華                         | 消化器内科                       | 表在型食道扁平上皮癌（0-IIa, 0-I）                       | 消化器内視鏡 26(10): 1596-1597, 2014   | 症例提示 |
| 都宮美華<br>有馬美和子                         | 消化器内科                       | 1 型食道癌                                       | 消化器内視鏡 26(10): 1598-1599, 2014   | 症例提示 |
| 有馬美和子<br>都宮美華                         | 消化器内科                       | 食道腺癌（0-IIa, 0-I）（含むBarrett食道腺癌）              | 消化器内視鏡 26(10): 1600-1601, 2014   | 症例提示 |

| 氏 名                                                                                                                          | 所 属   | 題 名                                                | 誌（書）名                             | 形 式  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------------------------------------------------|-----------------------------------|------|
| 都宮美華<br>有馬美和子                                                                                                                | 消化器内科 | 転移性食道腫瘍                                            | 消化器内視鏡 26(10):<br>1626-1627, 2014 | 症例提示 |
| 有馬美和子<br>都宮美華                                                                                                                | 消化器内科 | 平坦な食道病変の鑑別診断のポイント                                  | 消化器内視鏡 26(10):<br>1630-1634, 2014 | 総説   |
| 都宮美華<br>有馬美和子                                                                                                                | 消化器内科 | Barrett食道                                          | 消化器内視鏡 26(10):<br>1636-1637, 2014 | 症例提示 |
| 都宮美華<br>有馬美和子                                                                                                                | 消化器内科 | 0-IIb型食道癌                                          | 消化器内視鏡 26(10):<br>1640-1641, 2014 | 症例提示 |
| 有馬美和子<br>都宮美華                                                                                                                | 消化器内科 | 放射線性食道炎                                            | 消化器内視鏡 26(10):<br>1660-1661, 2014 | 症例提示 |
| 有馬美和子<br>都宮美華                                                                                                                | 消化器内科 | 内視鏡治療後潰瘍：ESD後                                      | 消化器内視鏡 26(10):<br>1684-1685, 2014 | 症例提示 |
| 有馬美和子<br>鶴田修<br>二村聡<br>八尾恒良<br>門馬久美子<br>入口陽介<br>長南明道<br>八尾建史<br>小山恒男<br>小野裕之<br>工藤進英<br>齋藤裕輔<br>田中信治<br>渡辺英伸<br>下田忠和<br>岩下明徳 | 消化器内科 | 消化管早期癌診断学の現状と今後の展望<br>—「胃と腸」50年間の歴史を踏まえて           | 胃と腸 50(1): 69-100, 2015           | 座談会  |
| 有馬美和子<br>都宮美華                                                                                                                | 消化器内科 | ここまで進んだ食道癌の内視鏡診断と治療                                | 診断と治療2015(2): 187-192,<br>2015    | 総説   |
| 有馬美和子<br>都宮美華                                                                                                                | 消化器内科 | 食道表在癌一ひとつの病変にとらわれる<br>べからず                         | 消化器内視鏡 27(2): 184-185,<br>2015    | 総説   |
| 有馬美和子<br>都宮美華                                                                                                                | 消化器内科 | 早わかり 消化器内視鏡関連ガイドライン<br>のすべて II. 食道癌診断・治療ガイド<br>ライン | 消化器内視鏡 27(3): 400-406,<br>2015    | 総説   |
| 都宮美華<br>有馬美和子                                                                                                                | 消化器内科 | 食道の診断と治療 食道癌の最新の診断<br>(1) 表在癌の診断                   | 消化器外科 38(5)臨時増刊号：<br>534-539,2015 | 総説   |

| 氏 名                    | 所 属   | 題 名                                                                                                                                                      | 誌（書）名                                                                     | 形 式 |
|------------------------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-----|
| 有馬美和子<br>都宮美華          | 消化器内科 | 1. 食道 3) Avascular area (AVA)<br>拡大内視鏡一極限に挑む                                                                                                             | 工藤進英, 吉田茂昭監修, 拡大内<br>視鏡研究会編, 日本メディカルセ<br>ンター, 東京,<br>pp. 212-213, 2014.10 | 著書  |
| Arima M<br>Tsunomiya M | 消化器内科 | General theory<br>Esophagus: How to observe this region<br>with NBI or BLI, Tips on BLI<br>observation<br>New Image-Enhanced Endoscopy<br>NBI/BLI Atlas. | 加藤元嗣, 田中信治, 斎藤豊, 武<br>藤学編. 日本メディカルセンタ<br>ー, 東京,<br>pp.56-61. 2014.11      | 著書  |
| Arima M                | 消化器内科 | Case 10 : Esophageal papilloma<br>New Image-Enhanced Endoscopy<br>NBI/BLI Atlas.                                                                         | 加藤元嗣, 田中信治, 斎藤豊, 武<br>藤学編. 日本メディカルセンタ<br>ー, 東京,<br>pp64-65. 2014.11       | 著書  |
| Arima M                | 消化器内科 | Case 16 : Type 0-Is superficial<br>esophageal carcinoma<br>New Image-Enhanced Endoscopy<br>NBI/BLI Atlas.                                                | 加藤元嗣, 田中信治, 斎藤豊, 武<br>藤学編. 日本メディカルセンタ<br>ー, 東京,<br>pp76-77. 2014.11       | 著書  |
| Arima M                | 消化器内科 | Case 18 : Type 0-IIb superficial<br>esophageal carcinoma<br>New Image-Enhanced Endoscopy<br>NBI/BLI Atlas.                                               | 加藤元嗣, 田中信治, 斎藤豊, 武<br>藤学編. 日本メディカルセンタ<br>ー, 東京,<br>pp80-81. 2014.11       | 著書  |
| Arima M                | 消化器内科 | Case 25 : Barrett's esophageal<br>adenocarcinoma<br>New Image-Enhanced Endoscopy<br>NBI/BLI Atlas                                                        | 加藤元嗣, 田中信治, 斎藤豊, 武<br>藤学編. 日本メディカルセンタ<br>ー, 東京,<br>pp94-95. 2014.11       | 著書  |
| 有馬美和子                  | 消化器内科 | BLI観察による食道表在癌診断の基本<br>消化管癌の画像強調内視鏡 診断と治療,                                                                                                                | 貝瀬満編, 医学出版, 東京<br>pp65-68, 2014.10                                        | 著書  |
| 山根由紀<br>酒井 洋           | 呼吸器内科 | 肺癌化学療法における併用療法<br>CDDP+Docetaxel (DTX)                                                                                                                   | オンコロジークリニカルガイド<br>肺癌化学療法, pp87-89, 2014年<br>12月                           | 総説  |
| 酒井 洋                   | 呼吸器内科 | シスプラチン・カルボプラチン                                                                                                                                           | がんの薬物療法マニュアル第2版<br>pp191-197, 2014年12月                                    | 総説  |
| Fukuizumi A<br>他9名     | 呼吸器内科 | Effective Crizotinib schedule for an<br>elderly patient with ALK rearranged<br>non-small-cell lung cancer: a case<br>report.                             | BMC Research Notes 2015,<br>8:165                                         | 著書  |
| Uramoto H<br>他1名       | 胸部外科  | Recurrence after surgery in patients<br>with NSCLC.                                                                                                      | Translational Lung Cancer<br>Research. 2014 Aug;3(4):242-9.<br>Review.    |     |

| 氏 名                             | 所 属  | 題 名                                                                                                                                                                                                                | 誌（書）名                                                  | 形 式 |
|---------------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-----|
| Oyama T<br>Uramoto H<br>他10名    | 胸部外科 | Cytochrome P450 in non-small cell lung cancer related to exogenous chemical metabolism.                                                                                                                            | Front Biosci (Schol Ed). 2012 Jun 1;4:1539-46. Review. |     |
| Miyata T<br>Uramoto H<br>他8名    | 胸部外科 | Cancer stem cell markers in lung cancer.                                                                                                                                                                           | Personalized Medicine Universe 4 (2015) 40e45          |     |
| Uramoto H<br>Kinoshita H        | 胸部外科 | Careful diagnosis of aortic invasion in patients with lung cancer using modern diagnostic imaging.                                                                                                                 | Asian Pac J Cancer Prev.2015;16(5):2105-3              |     |
| Oka S<br>Uramoto H<br>他2名       | 胸部外科 | clerosing mediastinitis of unknown origin: Report of a case.                                                                                                                                                       | Int J Surg Case Rep. 2015 Mar 11;10:5-7                |     |
| Yamada S<br>Uramoto H<br>他4名    | 胸部外科 | High-Grade Chondrosarcoma Associated with Spindle Cell Components of the Cricoid Cartilage.                                                                                                                        | J Cytol Histol 2014, S4:2                              |     |
| Nakajima Y<br>Uramoto H<br>他    | 胸部外科 | Two cases of primary closure of a BPF using latissimus dorsi musculocutaneous flaps after lung surgery.                                                                                                            | Ann Thorac Cardiovasc Surg. in press                   |     |
| Shinohara S<br>Uramoto H<br>他8名 | 胸部外科 | Primary Adenoid Cystic Carcinoma of the Peripheral Lungs.                                                                                                                                                          | J UOEH. 2015;37(2):121-5.                              |     |
| Yamada S<br>Uramoto H<br>他5名    | 胸部外科 | Basal Cell Adenocarcinoma of the Sublingual Gland: A Case of an Inadequate FNA Cytology Specimen Rendering Conclusive Diagnosis Difficult.                                                                         | J Cytol Histol 2014, 5:6                               |     |
| Johtatsu T<br>Uramoto H<br>他13名 | 胸部外科 | A case of lung adenocarcinoma with uncontrollable myocardial metastasis and pericardial effusion.                                                                                                                  | J UOEH. 2014;36(3):199-203                             |     |
| 浦本秀隆                            | 胸部外科 | 非小細胞肺癌患者において縦隔リンパ節転移を疑った場合の治療法選択.                                                                                                                                                                                  | 日本医療新報<br>No.4693, 2014. 4. 5:63-4                     |     |
| Chikaishi Y<br>Uramoto H        | 胸部外科 | Discrepancy between the Clinical Image and Pathological Findings of Non-Small Cell Lung Cancer Harboring an Epidermal Growth Factor Receptor Gene Mutation That Was Surgically Resected after Gefitinib Treatment. | Case Rep Oncol 2014;7:126-131                          |     |

| 氏 名                                          | 所 属                                  | 題 名                                                                           | 誌 (書) 名                                                          | 形 式 |
|----------------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|-----|
| 平良彰浩<br>浦本秀隆                                 | 胸部外科                                 | 悪性腫瘍との鑑別に苦慮した胸壁に発生したカンジダ膿瘍の1例. 呼                                              | 日本呼吸器外科学会雑誌2014:<br>28: 159-163                                  |     |
| 門司祥子<br>浦本秀隆<br>他4名                          | 胸部外科                                 | 増大傾向を示し肺癌との鑑別を要した溶接工肋骨原発軟骨肉腫の1切除例-適切な切除縁の設定に関する検討.                            | 日本呼吸器外科学会雑誌2013:<br>27: 817-821                                  |     |
| 松本崇秀<br>浦本秀隆<br>他4名                          | 胸部外科                                 | 胸膜に多発したCalcifying Fibrous Tumorの1切除例.                                         | 日本呼吸器外科学会雑誌2014:<br>28: 44-48                                    |     |
| 下川秀彦<br>浦本秀隆<br>他4名                          | 胸部外科                                 | 左残存肺に完全無気肺を呈した異時性多発肺癌に対し残存肺全摘(completion pneumonectomy)を施行した1例.               | 日本呼吸器外科学会雑誌2014:<br>28:466-470                                   |     |
| 井上卓哉<br>木下裕康<br>中島由貴<br>岡本知恵<br>浦本秀隆<br>他1名  | 胸部外科<br>胸部外科<br>胸部外科<br>麻酔科<br>胸部外科  | タコシール®が原因でアナフィラキシーショックをきたした1例.                                                | 日本呼吸器外科学会雑誌2015:<br>29 116-9                                     |     |
| 井上卓哉<br>木下裕康<br>中島由貴<br>岡本知恵<br>浦本秀隆<br>他    | 胸部外科<br>胸部外科<br>胸部外科<br>麻酔科<br>胸部外科  | 気胸を契機に発見された類上皮肉腫肺転移の一例.                                                       | 日本呼吸器外科学会雑誌in press                                              |     |
| 岩田輝男<br>浦本秀隆                                 | 胸部外科                                 | 右上葉肺癌と炎症性中葉支狭窄への上中葉管状切除術の一例.                                                  | 日本呼吸器外科学会雑誌2015:<br>29: 71-73                                    |     |
| 木下裕康<br>中島由貴<br>井上卓哉<br>秋山博彦<br>浦本秀隆<br>他    | 胸部外科<br>胸部外科<br>胸部外科<br>胸部外科<br>胸部外科 | 肺癌術後にG-CSF産生腫瘍に形質転換し、急速な経過を来した1例.                                             | 日本呼吸器外科学会雑誌2015:<br>29: 120-123                                  |     |
| 永田好香<br>浦本秀隆<br>他                            | 胸部外科                                 | 乳腺腫瘍との鑑別を要した神経鞘腫の1例.                                                          | 臨床外科in press                                                     |     |
| Manabe J<br>Ahmed AR<br>Kawaguchi N<br>et al | 整形外科                                 | Pasteurized autologous bone graft in surgery for bone and soft tissue sarcoma | Clinical orthopaedics and related research., (419):258-66, 2004. |     |

| 氏 名                                             | 所 属   | 題 名                                                                                                                                | 誌（書）名                                                                            | 形 式 |
|-------------------------------------------------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Sugiura H<br>Nishida Y<br>Nakashima H<br>et al  |       | Evaluation of long-term outcomes of<br>pasteurized autografts in limb salvage<br>surgeries for bone and soft tissue<br>sarcomas    | Archives of orthopaedic and<br>trauma surgery.,<br>132(12):1685-95, 2012         |     |
| Araki N<br>Myoui A<br>Kuratsu S<br>et al        |       | Intraoperative extracorporeal<br>autogenous irradiated bone grafts in<br>tumor surgery                                             | Clinical orthopaedics and<br>related research., (368):196-206,<br>1999.          |     |
| Tsuchiya H<br>Wan SL<br>Sakayama K<br>et al     |       | Reconstruction using an autograft<br>containing tumour treated by liquid<br>nitrogen                                               | The Journal of bone and joint<br>surgery British volume.,<br>87(2):218-25, 2005. |     |
| Yamamoto N,<br>Tsuchiya H<br>Tomita K<br>et al  |       | Effects of liquid nitrogen treatment on<br>the proliferation of osteosarcoma and<br>the biomechanical properties of normal<br>bone | Journal of orthopaedic science.,<br>8(3):374-80, 2003.                           |     |
| Koyanagi H<br>Matsumoto S<br>Shimoji T<br>et al |       | Long-term results from use of<br>pasteurized bone                                                                                  | Journal of orthopaedic science.,<br>17(5):605-13, 2012.                          |     |
| Donati D Di<br>Bella C<br>Bianchi G<br>et al.   |       | The use of massive bone allografts in<br>bone tumor surgery of the limb                                                            | Current Orthopaedic                                                              |     |
| 別府武                                             | 頭頸部外科 | 頭頸部の腫瘍原発部位<br>1. 序論および概論                                                                                                           | TNM悪性腫瘍分類カラーアトラス 原書 2 版 杉原健一・秋田恵一監訳<br>p2-21 2014年7月 丸善出版                        | 著書  |
| 白倉聡<br>別府武                                      | 頭頸部外科 | 下咽頭・頸部食道癌<br>—読影のポイントとビットホール                                                                                                       | 耳鼻咽喉科頭頸部外科 増刊号<br>画像診断パーフェクトガイド<br>86(5):214-219, 2014                           | 総説  |
| 白倉聡                                             | 頭頸部外科 | 頭頸部の腫瘍原発部位<br>11. 甲状腺                                                                                                              | TNM悪性腫瘍分類カラーアトラス 原書 2 版 杉原健一・秋田恵一監訳<br>P116-126 2014年7月<br>丸善出版                  | 著書  |
| 得丸貴夫                                            | 頭頸部外科 | 頭頸部の腫瘍原発部位<br>8. 下咽頭                                                                                                               | TNM悪性腫瘍分類カラーアトラス 原書 2 版 杉原健一・秋田恵一監訳<br>P84-93 2014年7月 丸善出版                       | 著書  |

| 氏 名                        | 所 属                         | 題 名                                                                 | 誌（書）名                                                      | 形 式 |
|----------------------------|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|-----|
| 石川雅士                       | 皮膚科                         | 基底細胞癌 最新の知見と治療方針                                                    | 日本皮膚科学会雑誌 124(13) : 2946 - 9, 2014                         | 総説  |
| 黒住昌史                       | 病理診断科                       | 非浸潤性乳管癌                                                             | 病理診断クイックリファレンス 病理と臨床, 臨時増刊号, pp. 214, 文光堂, 東京, 2014年       | 総説  |
| 大庭華子<br>黒住昌史               | 病理診断科                       | 管状癌                                                                 | 病理診断クイックリファレンス 病理と臨床, 臨時増刊号, pp. 212 文光堂, 東京, 2014年        | 総説  |
| 石田秀行<br>赤木究<br>他7人         | 埼玉医科大学<br>腫瘍診断・予防科          | 遺伝性大腸癌診療ガイドラインによる診断・治療                                              | 日本臨牀72(1) : 143-149 (2014)                                 | 総説  |
| 赤木究<br>角田美穂<br>他5人         | 腫瘍診断・予防科                    | リンチ症候群遺伝子診断のためのPMS2 遺伝子検査                                           | BIO Clinica 29(2)88-90 (2014)                              | 総説  |
| 赤木究<br>山本剛                 | 腫瘍診断・予防科                    | 次世代シーケンサー                                                           | 家族性腫瘍14(2) 40-42(2014)                                     | 総説  |
| 鈴木興秀<br>赤木究<br>山口研成<br>他8人 | 埼玉医科大学<br>腫瘍診断・予防科<br>消化器内科 | リンチ症候群に発生した切除不能・進行大腸癌に対する化学療法                                       | 癌と化学療41(12) 1770-1772(2014)                                | 総説  |
| 石田秀行<br>赤木究                | 埼玉医科大学<br>腫瘍診断・予防科          | ガイドラインサポートブック 大腸癌2014年版                                             | 医薬ジャーナル社 p294 316-320(2015)                                | 総説  |
| 丸倉直美                       | 看護部                         | 「がん看護」対応に悩む看護場面続・看護師のコミュニケーション技術Ⅱ 医療者をコントロールしようとする患者への対応            | がん看護7・8月号 2014 Vol.19 No 5 P467~472                        |     |
| 森住美幸                       | 看護部                         | 特集“ジレンマ症例”から導いた本当に重要な緩和ケアの勘どころ-③苦痛緩和のための鎮静①                         | 薬局 別冊 December 2014 Vol.65 No.13                           |     |
| 岡田茂治                       | 検査技術部                       | 【根拠がわかる 検体の採取と取り扱い これはダメ！】(4章) 一般検査 便中ヘモグロビン検査では、採便後の容器を室温に放置してはダメ！ | Medical Technology(0389-1887)42巻13号 Page1378-1379(2014.12) | 解説  |
| 岡田茂治                       | 検査技術部                       | 基礎から学ぼう一般検査 便潜血検査                                                   | 検査と技術(0301-2611)42巻7号 Page686-692(2014.07)                 | 解説  |
| 岡田茂治                       | 検査技術部                       | 一般検査 10.便ヘモグロビン検査                                                   | 平成26年度臨床検査精度管理事業報告書Page267-273(2015.02)                    | 解説  |



| 氏 名          | 所 属                         | 題 名                                      | 誌（書）名                                                | 形 式  |
|--------------|-----------------------------|------------------------------------------|------------------------------------------------------|------|
| 腰塚慎二         | 放射線技術部                      | 注腸X線検査におけるカテーテルの挿入<br>を安全に行うためのコツと注意点    | 日本消化器画像診断情報研究会<br>会誌,<br>vol.28,No.2,111-114. 2014.  | 総説   |
| 腰塚慎二<br>奥田圭二 | 放射線技術部<br>東京山手メディ<br>カルセンター | 手にとるようにわかる注腸X線検査・基本<br>手技編・改訂増補版         | 手にとるようにわかる注腸X線<br>検査・基本手技編・改訂増補<br>版.2014.9, ベクトル・コア | 著書   |
| 腰塚慎二         | 放射線技術部                      | 下部消化管検査における造影剤薬理とチ<br>ューブの挿入と造影剤および空気の注入 | 業務拡大に伴う指導者講習会テ<br>キスト. 50-58,2015.日本診療放射<br>線技師会     | 分担執筆 |
| 山入端薫         | 放射線技術部                      | 患者心理と接遇                                  | 業務拡大に伴う指導者講習会テ<br>キスト.36-42,2015.日本診療放射<br>線技師会      | 分担執筆 |
| 中山季昭<br>他4名  | 薬剤部                         | 抗悪性腫瘍剤の院内取り扱い指針<br>抗がん薬調製マニュアル第3版        | じほう<br>平成26年6月30日発行                                  | 著書   |
| 中山季昭         | 薬剤部                         | 大腸癌化学療法における副作用対策と患<br>者指導                | 日本大腸肛門病学会雑誌：<br>67(10)919-917,2014                   | 総説   |
| 中村益美         | 薬剤部                         | Q&Aでわかるがん疼痛ケア                            | じほう<br>平成26年9月20日発行                                  | 分担執筆 |
| 中村益美         | 薬剤部                         | オピオイドの3大副作用対策<br>悪心・嘔吐                   | 調剤と情報<br>2015.2 (Vol.21 No.2)                        | 総説   |
| 武井大輔         | 薬剤部                         | ジレンマ症例”から導いた本当に重要な緩<br>和ケアの勘どころ<br>がん疼痛② | 薬局 65巻13号<br>P.3080-3083(2014.12)                    | 総説   |
| 松本貴之         | 臨床工学部                       | 施設紹介                                     | 埼玉県臨床工学技士会誌（秋号）<br>Vol.29.2014                       | 施設紹介 |

### 3 学会・研究会発表

| 氏 名                    | 所 属                    | 題 名                                                                                                                                                                                                                     | 学会等名称（年月、場所）                                                                        | 発表形式                |
|------------------------|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| 遠藤典子<br>川村眞智子<br>他 2 名 | 東京都医学総合<br>研究所<br>血液内科 | 子宮頸がん予防ワクチンの効果測定法の<br>開発.                                                                                                                                                                                               | 第73回日本癌学会<br>(26.9横浜)                                                               | 一般演題                |
| Kawamura M             | 血液内科                   | Case report: Identification of the novel<br>JAK2 fusion partner gene adolescent<br>acute lymphoblastic leukemia                                                                                                         | TCCSG セミナー (26.11.5聖路加<br>国際病院トイスラーホール)                                             | 症例報告                |
| 川村眞智子<br>他 2 名         | 血液内科                   | 入院中の高校生の教育支援状況に関する<br>調査                                                                                                                                                                                                | 第56回日本小児血液・がん学会<br>(26.11岡山)                                                        | 一般演題                |
| 川村眞智子<br>他 4 名         | 血液内科                   | t(9;17)(q24;p21)をもつ思春期急性リンパ<br>性白血病における新規JAK2融合遺伝子<br>の同定                                                                                                                                                               | 第56回日本小児血液・がん学会<br>(26.11岡山)                                                        | 一般演題                |
| Kawamura M<br>他 4 名    | 血液内科                   | Identification of the Novel Fusion Gene,<br>SPAG9-JAK2, in Adolescent Acute<br>Lymphoblastic Leukemia (ALL) with<br>t(9;17)(p24;q21), and Its Association<br>with Gene Alterations Involved in<br>Ph1/BCR-ABL1-like ALL | 56th ASH Annual Meeting and<br>Exposition (Dec. 6-9, 2014) in<br>San Francisco, CA. | 一般演題                |
| 川村眞智子                  | 血液内科                   | 「検査説明・相談ができる臨床検査技師育<br>成講習会」 R-CPC<初級レベル>                                                                                                                                                                               | 平成26年度日本臨床検査技師会、<br>埼玉県技師会主催 (26.2.22 大宮<br>ソニック)                                   | 教育講演                |
| 久保田靖子                  | 血液内科                   | ベンダムスチンによる治療の実際                                                                                                                                                                                                         | Clinical Question of Lymphoma<br>(H.26. 11 さいたま市)                                   | 一般演題                |
| 久保田靖子<br>三木昭代          | 血液内科<br>埼玉県歯科医師<br>会   | 埼玉県におけるがん診療の医科・歯科医療<br>連携                                                                                                                                                                                               | 第2回がん診療医科歯科連携推進<br>協議会(H .27.2 東京)                                                  | パネルデ<br>ィスカッ<br>ション |
| 永井成勲<br>井上賢一           | 乳腺腫瘍内科                 | HER2陽性乳癌の脳転移症例に対する治<br>療戦略                                                                                                                                                                                              | 日本乳癌学会 7 月<br>大阪                                                                    | シンポジ<br>ウム・口<br>演   |
| 佐治重衡<br>永井成勲           | 京都大学<br>乳腺腫瘍内科         | Bevacizumab plus paclitaxel<br>optimization study with<br>interventional maintenande endocrine<br>therapy in advanced or metastatic<br>ER-positive breast cancer:<br>JBCRG-M04(BOOSTER) trial                           | ASCO 6 月<br>米国                                                                      | ポスター                |
| 永井成勲                   | 乳腺腫瘍内科                 | Role of Lapatinib after local therapy for<br>brain metastasis                                                                                                                                                           | 日韓シンポジウム 6 月<br>埼玉がんセンター                                                            | 口演                  |

| 氏 名                                                                            | 所 属                          | 題 名                                                                                                                                                                                                                            | 学会等名称（年月、場所）     | 発表形式 |
|--------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|------|
| Baselga J<br>永井成勲                                                              | メモリアルスロ<br>ーケンタリング<br>乳腺腫瘍内科 | RESILIENCE: A Phase III Randomized,<br>Double-Blind Trial Comparing<br>Sorafenib plus Capecitabine versus<br>Placebo plus Capecitabine in the<br>Treatment of Locally Advanced or<br>Metastatic HER2-Negative Breast<br>Cancer | ESMO 9月<br>スペイン  | 口演   |
| 井上賢一<br>永井成勲<br>黒住昌史                                                           | 乳腺腫瘍内科<br>病理診断科              | 経口FU薬既治療HER2陽性進行乳癌のラ<br>パチニブ+カペシタビン療法の検討                                                                                                                                                                                       | 日本癌治療学会 8月<br>仙台 | ポスター |
| 君塚圭<br>井上賢一<br>永井成勲<br>黒住昌史                                                    | 春日部市立病院<br>乳腺腫瘍内科<br>病理診断科   | 閉経後ER陽性進行再発乳癌に対する<br>Fulvestrant500mgの有効性、安全性に関<br>する観察研究                                                                                                                                                                      | 日本乳癌学会 7月<br>熊本  | ポスター |
| 井上賢一<br>大久保文恵<br>永井成勲<br>久保和之<br>黒住 献<br>戸塚勝理<br>林祐二<br>松本広志<br>大庭華子<br>黒住昌史   | 乳腺腫瘍内科<br>乳腺外科<br>病理診断科      | HER2過剰発現乳癌でのtrastuzumab併<br>用(taxan→FEC)術前後治療の安全性につ<br>いて                                                                                                                                                                      | 日本乳癌学会 7月<br>大阪  | ポスター |
| 山田博文<br>井上賢一                                                                   | 赤心堂病院<br>乳腺腫瘍内科              | 進行・再発乳癌患者を対象とした<br>Bevacizumab・Paclitaxel併用療法の有用<br>性を検討する観察研究                                                                                                                                                                 | 日本乳癌学会 7月<br>大阪  | ポスター |
| 大久保雄彦<br>井上賢一                                                                  | 戸田中央総合病<br>院<br>乳腺腫瘍内科       | 乳癌術後補助化学療法として<br>Nab・Paclitaxel→Anthracycline Base<br>regimenの投与完遂性と安全性の検討                                                                                                                                                     | 日本乳癌学会 7月<br>大阪  | ポスター |
| 上田尚代<br>相良ルミ<br>高橋裕子<br>石井浩子<br>吉田絢美<br>三須かおり<br>武藤絵夢<br>前原みゆき<br>田口範子<br>井上賢一 | 看護部<br>乳腺腫瘍内科                | タキサン系薬剤の爪障害および末梢神経<br>障害に対するフローゼングローブ・ソック<br>スによる予防効果の検討                                                                                                                                                                       | 日本乳癌学会 7月<br>大阪  | ポスター |

| 氏 名                                                                                                                                                                                                    | 所 属                                             | 題 名                                                                                                                                                                                                                                     | 学会等名称 (年月、場所)                                                                            | 発表形式   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| Kurozumi S<br>Padilla M<br>Kurosumi M<br>Matsumoto H<br>Hayashi Y<br>Tozuka K<br>Nagai ES<br>Inoue K<br>Oba H<br>Kurosumi M<br>Horiguchi J<br>Takeyoshi I<br>Ranger-Moore J<br>Dennis E<br>and Nitta H | 乳腺外科                                            | 「Utility of simultaneous HER2 protein and gene assessment for the evaluation of discrepancy and intratumoral heterogeneity of HER2 status and the prediction of prognosis in invasive breast cancer using the gene-protein assay (GPA)」 | 2014 Annual San Antonio Breast Cancer Symposium.<br>2014.12. 9-13, San Antonio, TX, USA. |        |
| 松本広志<br>林祐二<br>戸塚勝理<br>黒住献<br>小松恵<br>久保和之<br>黒住昌史<br>大庭華子<br>他                                                                                                                                         | 乳腺外科<br><br><br><br><br><br>病理診断科               | 非浸潤性乳管癌の診断・治療の変遷とその評価                                                                                                                                                                                                                   | 第52回日本癌治療学会学術集会<br>2014.8 横浜                                                             | ポスター   |
| 松本広志<br>林祐二<br>戸塚勝理<br>黒住献<br>小松恵<br>久保和之<br>黒住昌史<br>大庭華子<br>井上賢一<br>永井成勲<br>大久保文恵<br>他                                                                                                                | 乳腺外科<br><br><br><br><br><br>病理診断科<br><br>乳腺腫瘍内科 | 術前薬剤治療後の乳房温存手術における乳房内再発の検討                                                                                                                                                                                                              | 第22回日本乳癌学会総会<br>2014.7 大阪                                                                | ポスター   |
| 前佛 均<br><br>松本広志<br>他                                                                                                                                                                                  | 国立がん研究センター研究所遺伝医学<br>乳腺外科                       | Pharmacogenomics and its clinical application<br>CYP2D6 genotypeとタモキシフェン治療反応性の関係を解明する他施設共同前向き研究                                                                                                                                         | 第73回日本癌学会学術集会<br>2014.9 横浜                                                               | シンポジウム |

| 氏 名                                                                                       | 所 属                                         | 題 名                                         | 学会等名称（年月、場所）                 | 発表形式 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|---------------------------------------------|------------------------------|------|
| 林祐二<br>松本広志<br>戸塚勝理<br>黒住 献<br>久保和之<br>黒住昌史<br>大庭華子<br>井上賢一<br>永井成勲<br>大久保文恵<br>他         | 乳腺外科<br><br><br><br><br>病理診断<br><br>乳腺腫瘍内科  | トリプルネガティブ乳癌(TNBC)における術前化学療法の効果判定と予後との関係について | 第22回日本乳癌学会学術総会<br>2014.7 大阪  | ポスター |
| 林祐二<br>松本広志<br>戸塚勝理<br>黒住 献<br>久保和之<br>黒住昌史<br>大庭華子<br>他                                  | 乳腺外科<br><br><br><br><br>病理診断科               | 通常型乳癌と破骨細胞に類似した多核居細胞を伴う化生癌を同時に認めた1症例        | 第76回日本臨床外科学会総会<br>2014.11 郡山 | 口演   |
| 久保和之<br>松本広志<br>林祐二<br>戸塚勝理<br>黒住 献<br>小松恵<br>黒住昌史<br>大庭華子<br>井上賢一<br>永井成勲<br>大久保文恵<br>他  | 乳腺外科<br><br><br><br><br>病理診断科<br><br>乳腺腫瘍内科 | 当科における乳頭温存乳房切除症例の検討                         | 第22回日本乳癌学会総会<br>2014.7 大阪    | ポスター |
| 戸塚勝理<br>松本広志<br>林祐二<br>久保和之<br>黒住 献<br>坪井美樹<br>黒住昌史<br>大庭華子<br>井上賢一<br>永井成勲<br>大久保文恵<br>他 | 乳腺外科<br><br><br><br><br>病理診断科<br><br>乳腺腫瘍内科 | 乳癌における術前内分泌療法後のセンチネルリンパ節生検の有効性の検討           | 第114回日本外科学会定期学術集会 2014.4 京都  | 口演   |

| 氏 名                                                                                                       | 所 属                                                       | 題 名                                                     | 学会等名称（年月、場所）                 | 発表形式 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|------------------------------|------|
| 戸塚勝理<br>松本広志<br>林祐二<br>久保和之<br>黒住 献<br>小松 恵<br>黒住昌史<br>大庭華子<br>井上賢一<br>永井成勲<br>大久保文恵<br>他                 | 乳腺外科<br><br><br><br><br>病理診断科<br><br>乳腺腫瘍内科               | 閉経後乳癌におけるexemaestaneを用いた術前内分泌療法後のセンチネルリンパ節生検の有用性に関する検討. | 第22回日本乳癌学会学術総会<br>2014.7 大阪  | ポスター |
| 戸塚勝理<br>松本広志<br>林祐二<br>久保和之<br>黒住 献<br>小松 恵<br>黒住昌史<br>大庭華子<br>井上賢一<br>永井成勲<br>大久保文恵<br>腰塚慎二<br>山入端薫<br>他 | 乳腺外科<br><br><br><br><br>病理診断科<br><br>乳腺腫瘍内科<br><br>放射線技術部 | 検診異常で発見された浸潤性乳癌の臨床病理学的検討                                | 第24回日本乳癌検診学会総会<br>2014.11 前橋 | 口演   |
| 黒住 献<br>松本広志<br>林祐二<br>戸塚勝理<br>久保和之<br>小松 恵<br>坪井美樹<br>黒住昌史<br>大庭華子<br>井上賢一<br>永井成勲<br>大久保文恵<br>他         | 乳腺外科<br><br><br><br><br><br>病理診断科<br><br>乳腺腫瘍内科           | 「針生検標本と手術標本の間にHER2 discordanceを生じた浸潤性乳癌の1例」             | 埼玉群馬乳腺疾患研究会<br>2014.5 高崎     | 口演   |

| 氏 名                                                                                                         | 所 属                                                    | 題 名                                                             | 学会等名称（年月、場所）                 | 発表形式 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|------------------------------|------|
| 黒住 献<br>松本 広志<br>林 祐二<br>戸塚 勝理<br>久保 和之<br>小松 恵<br>黒住 昌史<br>大庭 華子<br>井上 賢一<br>永井 成勲<br>大久保 文恵<br>他          | 乳腺外科<br><br><br><br><br>病理診断科<br><br>乳腺腫瘍内科            | 「閉経後ER陽性乳癌に対する術前内分泌療法の治療効果および予後予測因子としてのPgRの有用性について」             | 第22回日本乳癌学会総会<br>2014.7 大阪    | ポスター |
| 黒住 献<br>松本 広志<br>林 祐二<br>戸塚 勝理<br>久保 和之<br>小松 恵<br>山口 ゆり<br>黒住 昌史<br>大庭 華子<br>井上 賢一<br>永井 成勲<br>大久保 文恵<br>他 | 乳腺外科<br><br><br><br><br>臨床腫瘍研究所<br>病理診断科<br><br>乳腺腫瘍内科 | 「ER陽性・HER2陰性乳癌におけるubiquitin ligase CHIPとKi67の関連性と予後について」        | 第52回癌治療学会総会<br>2014.8 横浜     | 口演   |
| 黒住 献<br>松本 広志<br>林 祐二<br>戸塚 勝理<br>久保 和之<br>小松 恵                                                             | 乳腺外科                                                   | 「乳腺のcarcinoma with cartilaginous and/or osseous metaplasiaの1症例」 | 11回日本乳癌学会関東地方会<br>2014.12 大宮 | 口演   |
| 小松 恵<br>松本 広志<br>林 祐二<br>戸塚 勝理<br>久保 和之<br>黒住 献<br>黒住 昌史<br>大庭 華子<br>井上 賢一<br>永井 成勲<br>大久保 文恵<br>他          | 乳腺外科<br><br><br><br>病理診断科<br><br>乳腺腫瘍内科                | 「Paget病変を伴ったHER2陽性mucinous carcinoma の1例」                       | 第24回日本乳癌検診学会学術総会 2014.11 前橋  | 口演   |

| 氏 名                                                                            | 所 属                                             | 題 名                                      | 学会等名称（年月、場所）                       | 発表形式      |
|--------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------|------------------------------------|-----------|
| 小松恵<br>松本広志<br>林祐二<br>戸塚勝理<br>久保和之<br>黒住献<br>黒住昌史<br>大庭華子<br>井上賢一<br>永井成勲<br>他 | 乳腺外科<br><br><br><br><br>病理診断科<br><br><br>乳腺腫瘍内科 | 「針生検で術前に診断された乳腺顆粒細胞腫の1例」                 | 第11回日本乳癌学会関東地方会<br>2014.12 大宮      | 口演        |
| 瀧野陽子<br>余宮きのみ<br>他                                                             | 緩和ケア科                                           | 悪性腸腰筋症候群の臨床像と薬物治療についての調査                 | 第19回日本緩和医療学会学術大会（26.6神戸）           | ポスター      |
| 金島正幸<br>余宮きのみ<br>他                                                             | 緩和ケア科                                           | がん疼痛における夜間痛の調査                           | 第19回日本緩和医療学会学術大会（26.6神戸）           | ポスター      |
| 細沼里江<br>余宮きのみ<br>他                                                             | 緩和ケア科                                           | 当科における難治性の便秘に対するルビプロストンの使用経験             | 第19回日本緩和医療学会学術大会（26.6神戸）           | ポスター      |
| 京坂紅<br>余宮きのみ<br>他                                                              | 緩和ケア科                                           | 当院緩和ケアチームにおけるがん由来の神経障害性疼痛に対する抗うつ薬処方症例の検討 | 第19回日本緩和医療学会学術大会（26.6神戸）           | ポスター      |
| 余宮きのみ                                                                          | 緩和ケア科                                           | 緩和医療におけるガイドラインの考え方と活用のポイント               | 第19回日本緩和医療学会学術大会（26.6神戸）           | ワークショップ   |
| 余宮きのみ                                                                          | 緩和ケア科                                           | 突出痛、広がる治療アプローチ～フェンタニル速放性製剤を現場でいかすには～     | 第19回日本緩和医療学会学術大会（26.6神戸）           | ランチョンセミナー |
| 余宮きのみ                                                                          | 緩和ケア科                                           | 呼吸困難の鎮静～症状緩和から終末期の鎮静まで～                  | 第55回日本肺癌学会学術大会（26.11.15京都）         | ランチョンセミナー |
| 余宮きのみ                                                                          | 緩和ケア科                                           | 薬剤師フォーラム 新薬に対する薬学的対応                     | 第19回日本緩和医療学会学術大会（26.6神戸）           | 座長        |
| 余宮きのみ                                                                          | 緩和ケア科                                           | がん疼痛のアセスメントを極める～フィジカルアセスメントを含めて～         | 阪神緩和薬物療法ネットワーク<br>第4回学術講演会（26.9兵庫） | 講演        |
| 余宮きのみ                                                                          | 緩和ケア科                                           | 知っておくと得する知恵満載！現場で活かせるがん疼痛治療のツボ           | 岐阜地域連携緩和ケア講演会（26.10岐阜）             | 講演        |
| 余宮きのみ                                                                          | 緩和ケア科                                           | がん疼痛治療の新展開、フェンタニルレスキュー、突出痛治療を成功させるには     | 第6回新庄・最上地区緩和ケア学術講演会（26.10山形）       | 講演        |



| 氏 名   | 所 属   | 題 名                                               | 学会等名称（年月、場所）                                  | 発表形式 |
|-------|-------|---------------------------------------------------|-----------------------------------------------|------|
| 余宮きのみ | 緩和ケア科 | 誰もが今知っておきたい緩和ケア                                   | がん患者会シャローム講演会<br>(26.11埼玉)                    | 講演   |
| 余宮きのみ | 緩和ケア科 | 知っておくと得する知恵満載！現場で活<br>きるがん疼痛治療のツボ                 | 日本ホスピス緩和ケア協会近畿<br>支部2014年度近畿支部大会<br>(26.11大阪) | 講演   |
| 余宮きのみ | 緩和ケア科 | 知っておくと得する知恵満載！がん疼痛<br>治療のツボ                       | 第2回弘前市緩和医療学術講演会<br>(26.11青森)                  | 講演   |
| 余宮きのみ | 緩和ケア科 | がん疼痛治療、注目のトピックス レスキ<br>ュー薬使いの達人になると、疼痛治療が変<br>わる！ | 板橋区医師会学術講演会<br>(26.12東京)                      | 講演   |
| 余宮きのみ | 緩和ケア科 | がん疼痛ガイドラン2014年版～現場で活<br>きる知恵～                     | 緩和医療講演会（27.3大津）                               | 講演   |
| 余宮きのみ | 緩和ケア科 | 持続痛を制する者だけが突出痛を制する<br>～フェンタニル口腔粘膜吸収剤の本当の<br>使い方～  | (26.11聖マリアンナ医科大学)                             | 特別講演 |
| 余宮きのみ | 緩和ケア科 | 知っておくと得する知恵満載！現場で活<br>きるがん疼痛治療のツボ                 | 第2回中部地区がん医療連携学術<br>講演会（27.2愛知）                | 特別講演 |
| 余宮きのみ | 緩和ケア科 | 本当にわかっていますか？～緩和ケアの<br>全人的苦痛～                      | 日本病院薬剤師会関東ブロック<br>第44回学術大会（26.8大宮）            | 教育講演 |
| 余宮きのみ | 緩和ケア科 | がん患者の突出痛治療を成功させるには                                | 第55回日本肺癌学会学術大会<br>(26.11.15京都)                | 教育講演 |
| 余宮きのみ | 緩和ケア科 | 知っておくと得する知恵満載！本には載<br>っていない緩和ケアのちょっとしたツボ          | 第32回岡山県終末期緩和医療研<br>究会（26.5岡山）                 | 講演   |
| 余宮きのみ | 緩和ケア科 | 本には載っていない緩和ケアのちょっ<br>としたツボ                        | 第9回福島県緩和医療研究会<br>(26.7福島)                     | 講演   |
| 余宮きのみ | 緩和ケア科 | 突出痛、広がるアプローチ・フェンタニル<br>レスキューを現場でいかすには             | 新潟がん疼痛治療研究会<br>(26.9新潟)                       | 講演   |
| 余宮きのみ | 緩和ケア科 | 疼痛マネジメントのスキルup！                                   | 第141回ホスピスケア研究会<br>(26.10東京)                   | 講演   |
| 余宮きのみ | 緩和ケア科 | レスキュー薬使いの達人になると、がん疼<br>痛治療が変わる！                   | 第10回千葉緩和ケア地域連携研<br>究会（26.11千葉）                | 講演   |
| 余宮きのみ | 緩和ケア科 | 疼痛治療のスキルアップ！「レスキュー薬<br>使いの達人になる！」                 | 徳島がん疼痛ミーティング<br>(27.2徳島)                      | 講演   |
| 余宮きのみ | 緩和ケア科 | 疼痛緩和講義                                            | 第44回宮城県緩和ケア研修会<br>(26.9宮城)                    | 研修会  |

| 氏 名   | 所 属   | 題 名                                        | 学会等名称（年月、場所）                               | 発表形式        |
|-------|-------|--------------------------------------------|--------------------------------------------|-------------|
| 余宮きのみ | 緩和ケア科 | がん疼痛治療のスキルアップ！「レスキュー薬使いの達人になる！」            | 第10回緩和薬物療法研修会<br>（27.2長崎）                  | 講演          |
| 余宮きのみ | 緩和ケア科 | 日本緩和医療学会<br>がん疼痛の薬物療法に関するガイドライン改訂          | WPG(Working Practitioner Group)<br>委員長     | ガイドライン作成・執筆 |
| 余宮きのみ | 緩和ケア科 | 日本緩和医療学会<br>緩和医療ガイドライン委員会                  | 副委員長                                       | ガイドライン作成・執筆 |
| 余宮きのみ | 緩和ケア科 | 日本臨床腫瘍学会<br>骨転移診療ガイドライン作成部会                | 委員                                         | ガイドライン作成・執筆 |
| 余宮きのみ | 緩和ケア科 | 日本癌治療学会<br>診療ガイドライン委員会                     | 協力委員                                       | ガイドライン作成    |
| 余宮きのみ | 緩和ケア科 | 日本膀胱癌学会<br>膀胱癌診療ガイドライン改訂委員                 | 委員                                         | ガイドライン作成・執筆 |
| 余宮きのみ | 緩和ケア科 | がん患者の突出痛治療を成功させるには                         | 第17回日本緩和医療学会 教育セミナー（26.6神戸）                | 教育講演        |
| 余宮きのみ | 緩和ケア科 | 私のキャリアパス、「痛みの緩和ケア 初歩からコツまで」初級者向け           | 第2回医学生・若手医師のための緩和ケア夏期セミナー<br>（26.8静岡）      | 講演          |
| 余宮きのみ | 緩和ケア科 | 持続痛を制する者だけが突出痛を制する～フェンタニル口腔粘膜吸収剤のほんとうの使い方～ | 第8回日本緩和医療薬学会年会<br>（26.10愛媛）                | 講演          |
| 余宮きのみ | 緩和ケア科 | 知っておくと得する知恵満載！～現場で活きるがん疼痛治療ツボ～             | 臨床腫瘍セミナー（26.10福島）                          | 講演          |
| 余宮きのみ | 緩和ケア科 | 看護師に期待すること                                 | 第1回緩和ケアを目指す看護職のためのセミナー、日本緩和医療学会主催（27.3新大阪） | 講演          |
| 余宮きのみ | 緩和ケア科 | 突出痛、広がる治療アプローチ・フェンタニル速放性製剤を現場でいかすには・       | がん突出痛ケアフォーラム<br>（26.4名古屋）                  | 講演          |
| 余宮きのみ | 緩和ケア科 | がん患者の突出痛治療を成功させるには                         | 第12回石川緩和薬物療法フォーラム（26.7石川）                  | 講演          |
| 余宮きのみ | 緩和ケア科 | 突出痛、広がるアプローチ・フェンタニルレスキューを現場でいかすには・         | がん突出痛ケアフォーラム<br>（26.7大宮）                   | 講演          |

| 氏 名                                          | 所 属   | 題 名                                                                                                                                                          | 学会等名称 (年月、場所)                       | 発表形式      |
|----------------------------------------------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-----------|
| 山田 祐                                         | 精神腫瘍科 | がん治療におけるチーム医療                                                                                                                                                | 第55回日本心身医学会総会<br>(2014年6月7日、千葉)     | シンポジウム    |
| 山田 祐                                         | 精神腫瘍科 | 遷延する精神症状を抱えたがん患者の看護や地域連携する上での問題点や工夫                                                                                                                          | 第27回日本サイコオンコロジー学会総会 (2014年10月4日、東京) | シンポジウム    |
| 山田 祐                                         | 精神腫瘍科 | 心療内科医によるサイコオンコロジーの実践                                                                                                                                         | 第12回埼玉サイコオンコロジー研究会 (2014年5月24日、埼玉)  | 口演 (指定演題) |
| 島田安博 <sup>1</sup><br>山口研成<br>他14名            | 消化器内科 | 進行胃癌におけるRAM/PTX併用第三相試験(RAINBOW):日本人及び欧米人の部分集団解析                                                                                                              | 日本癌治療学会                             | 口演        |
| Yamazaki K<br>Yamaguchi K<br>Akagi K<br>他17名 | 消化器内科 | Confirmatory study of the 12-gene Recurrence Score (RS) in stage II and stage III colon cancer (CC) patients (pts) treated with surgery alone: SUNRISE study | GI ASCO                             | ポスター      |
| Yamaguchi K<br>他8名                           | 消化器内科 | Randomized phase II study of S-1+leucovorin (SL) vs. SL+oxaliplatin (SOL) vs. S-1+cisplatin for advanced gastric cancer                                      | ESMO 2014                           | ポスター      |
| Moriwaki, Y<br>Yamaguchi K<br>他12名           | 消化器内科 | Impacts of progression type on overall survival in advanced gastric cancer: Randomized PIII study of S-1 + Oxaliplatin vs. S-1 + Cisplatin.                  | ESMO 2014                           | ポスター      |
| Narit Y<br>Hara H<br>Yamaguchi K<br>他7名      | 消化器内科 | Continuation of trastuzumab beyond progression for HER2-positive advanced gastric cancer as second-line treatment.                                           | ESMO 2014                           | ポスター      |
| Nakayama N<br>Asayama M<br>他12名              | 消化器内科 | A phase II study of 5-FU / I-LV / oxliplatin (mFOLFOX6) in patients with metastatic or unresectable small bowel adenocarcinoma                               | 2014 ASCO 3646                      | ポスター      |
| Moriwaki T<br>Asayama M<br>他7名               | 消化器内科 | 治癒切除不能・再発小腸腺癌に対する初回化学療法としてのmFOLFOX6療法の多施設共同第II相試験                                                                                                            | 日本臨床腫瘍学会                            | 口演        |
| Funakoshi T<br>Asayama M<br>他12名             | 消化器内科 | A phase II study of 5-FU / I-LV / oxaliplatin (mFOLFOX6) in patients with metastatic or unresectable small bowel adenocarcinoma: A post hoc analysis         | 2015 ASCO-GI                        | ポスター      |

| 氏 名                                   | 所 属                         | 題 名                                                                                                                                                                                                 | 学会等名称 (年月、場所)                           | 発表形式                                |
|---------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------|
| Yoshii T<br>Yamaguchi K<br>et al.     | 消化器内科                       | EFFICACY OF A WALLFLEX<br>ENTERAL STENT FOR<br>MALIGNANT GASTRIC OUTLET<br>OBSTRUCTION DURING<br>CHEMOTHERAPY                                                                                       | UEGW2014, Oct. Vienna.                  | UEGW2<br>014, Oct.<br>Vienna.       |
| Hiroki H<br>他7名                       | 消化器内科                       | The influence of chemotherapy-induced<br>leucopenia (CIL) during preoperative<br>chemotherapy (pre-Cx) on survival in<br>esophageal squamous cell carcinoma<br>(ESCC) from the results of JCOG9907. | 2014/9/29, ESMO, Barcelona,<br>Spain    | ポスター                                |
| 有馬美和子                                 | 消化器内科                       | 食道表在癌の拡大内視鏡分類について                                                                                                                                                                                   | 第8回長野拡大内視鏡研究会<br>2014.4.5 長野            | 特別講演                                |
| 有馬美和子                                 | 消化器内科                       | 食道癌. 内科的治療                                                                                                                                                                                          | 第100回日本消化器病学会総会<br>2014.4.23 東京         | 一般演題<br>(口演)<br>座長                  |
| 有馬美和子                                 | 消化器内科                       | 2000年代 早期食道がんの拡大内視鏡に<br>よる深達度診断の確立                                                                                                                                                                  | 第100回日本消化器病学会総会<br>2014.4.23~26 東京      | 日本消化<br>器病学会<br>100回総<br>会/記念展<br>示 |
| 都宮美華<br>有馬美和子<br>吉井貴子<br>石川文隆<br>黒住昌史 | 消化器内科<br><br>病理診断科          | 0-IIc型を呈したpT1a-MM食道類基底細<br>胞癌の1例                                                                                                                                                                    | 第87回日本消化器内視鏡学会総<br>会 2014.5.15 福岡       | ポスター                                |
| 吉井貴子<br>有馬美和子<br>都宮美華                 | 消化器内科                       | Blue LASER Imaging併用拡大内視鏡に<br>よる食道表在癌の診断能の検討                                                                                                                                                        | 第87回日本消化器内視鏡学会総<br>会 2014.5.17 福岡       |                                     |
| 有馬美和子                                 | 消化器内科                       | 食道表在癌の内視鏡診断                                                                                                                                                                                         | 第430回熊本消化器カンファラン<br>ス特別講演会 2014.6.10 熊本 | 特別講演                                |
| 有馬美和子                                 | 消化器内科                       | BLI併用拡大内視鏡による食道表在癌診<br>断                                                                                                                                                                            | 第98回日本消化器内視鏡学会関<br>東地方会 2014. 6.14 東京   | ランチ<br>ョ<br>ンセ<br>ミナ<br>ー4          |
| 都宮美華<br>有馬美和子<br>吉井貴子<br>田中洋一<br>石川文隆 | 消化器内科<br><br>消化器外科<br>病理診断科 | 深達度診断が難しかったpT1b-SM2<br>Barrett食道腺癌の1例                                                                                                                                                               | 第68回日本食道学会学術集会<br>2014.7.3 東京           | ポスター                                |
| 有馬美和子                                 | 消化器内科                       | 拡大内視鏡による診断                                                                                                                                                                                          | 第68回日本食道学会学術集会<br>2014.7.3 東京           | ビデオセ<br>ッション                        |

| 氏 名                                         | 所 属                     | 題 名                             | 学会等名称（年月、場所）                                          | 発表形式                 |
|---------------------------------------------|-------------------------|---------------------------------|-------------------------------------------------------|----------------------|
| 有馬美和子                                       | 消化器内科                   | 新しい光が拓く咽頭・食道癌診断～症例から考える診断と治療戦略～ | 第68回日本食道学会学術集会<br>2014.7.3 東京                         | イブニングセミナー2 司会        |
| 有馬美和子                                       | 消化器内科                   | リンア型EUSによる食道癌の3領域リンパ節検索法        | 第68回日本食道学会学術集会<br>2014.7.3 東京                         | イブニングセミナー2 ミニレクチャーII |
| 都宮美華<br>有馬美和子                               | 消化器内科                   | 食道癌の症例                          | 第68回日本食道学会学術集会<br>2014.7.3 東京                         | イブニングセミナー2 症例検討      |
| 有馬美和子                                       | 消化器内科                   | 食道表在癌の深達度診断                     | 第68回日本食道学会学術集会<br>2014.7.4 東京                         | パネルディスカッション3 司会      |
| 吉井貴子<br>有馬美和子<br>都宮美華<br>石川文隆               | 消化器内科<br>病理診断科          | BLI併用拡大観察による食道表在癌深達度診断能の検討      | 第68回日本食道学会学術集会<br>2014.7.4 東京                         | パネルディスカッション          |
| 有馬美和子                                       | 消化器内科                   | BLI併用拡大内視鏡による食道表在癌診断            | 第103回日本消化器病学会九州支部例会, 第97回日本消化器内視鏡学会九州支部例会 2014.7.5 福岡 | ランチョンセミナー8           |
| 有馬美和子                                       | 消化器内科                   | 食道表在癌の拡大内視鏡診断                   | 第50回記念 仙台早期食道癌診断勉強会 2014.7.18 仙台                      | 特別講演                 |
| 有馬美和子                                       | 消化器内科                   | 食道扁平上皮癌の深達度診断—食道学会拡大内視鏡分類の有用性—  | 第15回臨床消化器病研究会<br>2014.7.26 東京                         | 症例提示                 |
| 有馬美和子                                       | 消化器内科                   | SM浸潤長の測定における粘膜筋板の同定について         | 第71回食道色素研究会<br>2014.8.9 東京                            | 症例提示                 |
| 有馬美和子                                       | 消化器内科                   | SM1癌の定義と病態                      | 第71回食道色素研究会<br>2014.8.9 東京                            | 座長                   |
| 都宮美華<br>有馬美和子<br>福田俊<br>岡大嗣<br>田中洋一<br>石川文隆 | 消化器内科<br>消化器外科<br>病理診断科 | p-T1b-SM1食道癌切除例の臨床病理学的検討        | 第71回食道色素研究会<br>2014.8.9 東京                            | 一般演題                 |

| 氏 名                                          | 所 属                     | 題 名                                    | 学会等名称（年月、場所）                                               | 発表形式          |
|----------------------------------------------|-------------------------|----------------------------------------|------------------------------------------------------------|---------------|
| 有馬美和子                                        | 消化器内科                   | 食道表在癌の拡大内視鏡診断                          | 第7回臨床消化管塾<br>2014.8.30 京都                                  | 特別講演          |
| 有馬美和子                                        | 消化器内科                   | BLI併用拡大内視鏡による食道表在癌診断                   | 第115回日本消化器病学会北海道支部例会，第109回日本消化器内視鏡学会北海道支部例会<br>2014.9.6 札幌 | ランチョンセミナー2    |
| 有馬美和子                                        | 消化器内科                   | NBI拡大観察：食道学会分類B2の診断～問題点と対処法，ほか         | 第11回拡大内視鏡研究会<br>2014.9.13 大阪                               | 一般演題          |
| 有馬美和子                                        | 消化器内科                   | 食道表在癌の拡大内視鏡診断                          | 生駒消化器癌カンファレンス<br>2014 2014.9.19 奈良                         | 特別講演          |
| 有馬美和子<br>都宮美華                                | 消化器内科                   | Blue LASER Imaging併用拡大内視鏡による食道表在癌の深達度能 | JDDW2015, 第88回日本消化器内視鏡学会総会<br>2014.10.24 神戸                | シンポジウム        |
| 有馬美和子                                        | 消化器内科                   | 食道一診断                                  | JDDW2015, 第88回日本消化器内視鏡学会総会<br>2014.10.24 神戸                | デジタルポスター座長    |
| 有馬美和子                                        | 消化器内科                   | 食道表在癌の拡大内視鏡診断                          | 第5回拡大内視鏡講演会<br>2014.11.1 金沢                                | 特別講演          |
| 都宮美華<br>有馬美和子<br>福田俊<br>田中洋一<br>西村ゆう<br>黒住昌史 | 消化器内科<br>消化器外科<br>病理診断科 | 深達度診断が難しかったT1b-SM2バレット食道癌の1例           | 第72回食道色素研究会<br>2015.1.17 東京                                | 一般演題          |
| 有馬美和子                                        | 消化器内科                   | 食道表在癌の内視鏡診断                            | 第34回画像医学会<br>2015.2.27 東京                                  | 教育講演<br>9 消化管 |
| 有馬美和子                                        | 消化器内科                   | 食道表在癌の拡大内視鏡診断                          | 第101回岐阜県消化器疾患研究会<br>2015.2.28 岐阜                           | 特別講演          |
| 有馬美和子                                        | 消化器内科                   | 食道表在癌の内視鏡診断                            | 第133回佐賀県胃癌・大腸癌検診医会研修会 2015.3.7 唐津                          | 特別講演          |

| 氏 名                                                                                                                                                   | 所 属                                                                                          | 題 名                               | 学会等名称（年月、場所）                       | 発表形式         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|--------------|
| 坂本裕彦<br>網倉克己<br>高橋遍<br>大道清彦<br>小倉俊郎<br>田中洋一<br>川島吉之<br>齋藤喬<br>濱畑淳盛<br>黒住昌史                                                                            | 消化器外科<br><br><br><br><br><br>形成外科<br><br>病理診断科                                               | 脈管合併切除再建による肝門部胆管癌の<br>根治性の改善      | 第114回日本外科学会定期学術総<br>会（26.4 京都）     | 示説           |
| 川島吉之<br>福田俊<br>山田達也<br>武井牧子＊<br>江原一尚<br>岡大嗣<br>野田和雅<br>菊地功<br>中村聡<br>石川英樹<br>八岡利昌<br>網倉克己<br>西村洋治<br>坂本裕彦<br>田中洋一<br>橋本裕子＊<br>宮崎京子＊<br>鈴木啓太＊<br>油座博文＊ | 消化器外科<br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br>看護部<br><br>薬剤部<br>臨床検査部 | がん専門病院におけるNST活動；食道癌<br>症例の入院時栄養評価 | 第114回日本外科学会定期学術総<br>会（26.4 京都）     | 示説           |
| 網倉克己1)<br>坂本裕彦1)<br>高橋遍1)<br>大道清彦1)<br>小倉俊郎1)<br>八岡利昌1)<br>西村洋治1)<br>田中洋一1)<br>秋山博彦2)<br>木下裕康2)<br>中島由貴2)<br>山口研成3)                                   | 1) 消化器外科<br>2) 胸部外科<br>3) 消化器内科                                                              | 大腸癌肝肺転移に対する外科治療—腫瘍<br>マーカーの陽性率と予後 | 第114回日本外科学会定期学術集<br>会<br>（26.4 京都） | 一般演題<br>（口演） |

| 氏 名                                                                         | 所 属                           | 題 名                                                                         | 学会等名称（年月、場所）                                        | 発表形式               |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|--------------------|
| 八岡利昌<br>島田竜<br>横山康行<br>西村洋治<br>網倉克己<br>川島吉之<br>坂本裕彦<br>田中洋一                 | 消化器外科                         | 進行結腸癌に対するNTITおよびCRMを<br>考慮したリンパ節郭清の工夫                                       | 第114回日本外科学会定期学術集<br>会<br>2014年4月3日（木曜日）～<br>5日（土曜日） | 口演                 |
| 岡大嗣<br>田中洋一<br>福田俊<br>川島吉之<br>坂本裕彦                                          | 消化器外科                         | 頭頸部領域癌を重複した食道癌切除症例<br>の検討                                                   | 第114回日本外科学会定期学術集<br>会（2014.4 京都）                    | ポスター<br>セッション      |
| 小倉俊郎<br>赤木究<br>角田美穂<br>横山康行<br>八岡利昌<br>西村洋治<br>網倉克己<br>川島吉之<br>坂本裕彦<br>田中洋一 | 消化器外科<br>腫瘍診断予防科<br><br>消化器外科 | 大腸癌におけるKRASのrare mutation群<br>の解析およびBRAF mutationを含めた臨<br>床病理学的特徴と予後予測因子の検討 | 第114回日本外科学会定期学術集<br>会（26.4 京都）                      | プレナリ<br>ーセッシ<br>ョン |
| 大道清彦<br>網倉克己<br>小倉俊郎<br>高橋遍<br>川島吉之<br>坂本裕彦<br>田中洋一                         | 消化器外科                         | 術中造影超音波検査にて腫瘍の境界が明<br>確となり腹腔鏡下で切除し得た肝細胞癌<br>の1例                             | 日本超音波医学会第87回学術集<br>会<br>(2014/5 横浜)                 | 一般演題               |
| 網倉克己<br>坂本裕彦<br>高橋遍<br>小倉俊郎<br>大道清彦                                         | 消化器外科                         | 多発肝細胞癌に対する治療経過—多発切<br>除例および肝切除後多発再発例                                        | 第26回日本肝胆膵外科学会・学術<br>総会<br>(26.6和歌山)                 | 一般演題<br>(ポスタ<br>ー) |
| 網倉克己<br>坂本裕彦<br>高橋遍<br>小倉俊郎<br>大道清彦<br>江原一尚<br>福田俊<br>八岡利昌<br>川島吉之<br>田中洋一  | 消化器外科                         | 肝門部手術既往のある症例に対する肝切<br>除術式の工夫                                                | 第36回日本癌局所療法研究会<br>(26.6大阪八尾市)                       | 主題Ⅲ・1              |



| 氏 名                                                         | 所 属                            | 題 名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 学会等名称（年月、場所）                                                                             | 発表形式       |
|-------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 網倉克己<br>坂本裕彦<br>高橋遍<br>小倉俊郎<br>大道清彦<br>田中洋一<br>山口研成<br>原浩樹  | 消化器外科<br><br><br><br><br>消化器内科 | 膵癌術後長期生存例の検討—予後規定因子と化学療法役割                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 第69回日本消化器外科学会<br>(26.6郡山)                                                                | 要望演題<br>17 |
| 西村洋治                                                        | 消化器外科                          | Aging and multiple primary cancers associated with colorectal cancer                                                                                                                                                                                                                                                          | 12 <sup>th</sup> Japan-Korea Joint Symposium on Cancer and Ageing Research(2014/6/19-21) | 口演         |
| 西村洋治<br>八岡利昌<br>豊田哲鎬<br>島田竜<br>石川英樹<br>川島吉之<br>坂本裕彦<br>田中洋一 | 消化器外科                          | 大腸癌術後、下部直腸に吻合部再発したときの経肛門的切除の経験                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 第36回日本癌局所療法研究会<br>(H26.6・27 大阪八尾市)                                                       | 口演         |
| 江原一尚                                                        | 消化器外科                          | Blue dye injection into the submucosal layer of the stomach to determine the resection line for totally laparoscopic distal gastrectomy (especially for the intra-abdominal anastomosis)                                                                                                                                      | 14th World Congress of Endoscopic Surgery<br>Paris, France 25-28 June 2014               | 口演         |
| 八岡利昌<br>島田竜<br>横山康行<br>西村洋治<br>網倉克己<br>川島吉之<br>坂本裕彦<br>田中洋一 | 消化器外科                          | Technical Tips For Preventing Anastomotic Leakage In Laparoscopic Low Anterior Resection<br>Toshimasa Yatsuoka<br>(yatsuokagi@gmail.com),<br>Yoji Nishimura, Yusuke Nishizawa,<br>Tetsutaka Toyoda, Ryu Shimada, Hideki Ishikawa<br>Takashi Fukuda, Katsumi Amikura,<br>Yoshiyuki Kawashima, Hirohiko Sakamoto, Yoichi Tanaka | eaes 2014<br>(欧州内視鏡外科学会) パリ.<br>(06/26 -06/29)                                           | ポスター       |
| 豊田哲鎬<br>西村洋治<br>八岡利昌                                        | 消化器外科                          | 上行結腸に発生した腺扁平上皮癌の1例                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 第36回日本癌局所療法研究会<br>(2014.6 大阪)                                                            | 口演         |

| 氏 名                                                                                   | 所 属                                                                      | 題 名                                                                | 学会等名称（年月、場所）                           | 発表形式                |
|---------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------|
| 大道清彦<br>網倉克己<br>小倉俊郎<br>高橋遍<br>川島吉之<br>山口研成*<br>坂本裕彦<br>田中洋一                          | 消化器外科<br><br><br><br><br>*消化器内科                                          | 切除可能大腸癌肝転移に対する<br>Neoadjuvant chemotherapyとしての術<br>前化学療法の有効性に関する検討 | 第114回日本外科学会定期学術集<br>会<br>(2014.4.6 京都) | ポスター                |
| 大道清彦<br>網倉克己<br>小倉俊郎<br>高橋遍<br>坂本裕彦                                                   | 消化器外科                                                                    | 門脈腫瘍栓を伴う膵頭部IPMCに対し化<br>療が奏功しHPDにて切除し得た1例                           | 第26回日本肝胆膵外科学会学術<br>集会<br>(2014/6 和歌山)  | 一般演題                |
| 大道清彦1<br>阪本良弘2<br>井上陽介3<br>石沢武彰2<br>赤松延久2<br>金子順一2<br>青木琢2<br>菅原寧彦2<br>長谷川潔2<br>國土典宏2 | 1 消化器外科<br>2 東京大学医学<br>系研究科 肝胆<br>膵・人工臓器移<br>植外科学<br>3 がん研有明病<br>院 消化器外科 | 術中診断におけるイノベーション-エラス<br>トグラフィが担う役割—                                 | 第50回日本肝癌研究会<br>(2014/6 京都)             | パネルデ<br>ィスカッ<br>ション |
| 小倉俊郎<br>江原一尚<br>大道清彦<br>高橋遍<br>網倉克己<br>坂本裕彦                                           | 消化器外科                                                                    | 腹腔鏡下膵体尾部切除術における術後合<br>併症の予防と対策                                     | 第26回日本肝胆膵外科学会総会<br>(26.6 和歌山)          | 示説                  |
| 石川英樹<br>西村洋治<br>横山康行<br>島田竜<br>豊田哲鎬<br>八岡利昌<br>網倉克己<br>川島吉之<br>坂本裕彦<br>田中洋一           | 消化器外科                                                                    | S状結腸癌術後膀胱内再発に対し経尿道<br>的切除を行った1例                                    | 第36回日本癌局所朗報研究会<br>(2014.6 大阪)          | 口演                  |
| 竹ノ谷隆                                                                                  | 消化器外科                                                                    | 直腸癌術後、5年5ヶ月後に左閉鎖リンパ<br>節切除を施行した1例                                  | 第36回日本癌局所療法研究会<br>(2014.6.26 八尾市)      | 一般演題                |
| 竹ノ谷隆                                                                                  | 消化器外科                                                                    | 認知症患者における人工肛門造設                                                    | 第17回埼玉外科医会<br>外科臨床問題検討会                | 一般演題                |

| 氏 名                                                                                                   | 所 属                                                | 題 名                                                     | 学会等名称（年月、場所）                                   | 発表形式 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|------------------------------------------------|------|
| 高野道俊<br>福田俊<br>田中洋一<br>岡大嗣<br>江原一尚<br>山田達也<br>川島吉之                                                    | 消化器外科                                              | 食道癌に対する放射線治療後の晩期障害<br>に対し外科的治療が奏効した2例                   | 第833回外科集談会（26.6 東京）                            | 口頭   |
| 川島吉之<br>山田達也<br>江原一尚<br>福田俊<br>菊地功<br>野田和雅<br>八岡利昌<br>網倉克己<br>西村洋治<br>坂本裕彦<br>田中洋一<br>山口研成*<br>黒住昌史** | 消化器外科<br><br><br><br><br><br><br><br><br><br>病理診断科 | 切除可能胃癌高度リンパ節転移<br>（BulkyN2／N3）症例に対する<br>CDDP+TS-1術前化学療法 | 第69回日本消化器外科学会総会<br>（26.7 福島）                   | 口演   |
| 福田俊<br>田中洋一<br>岡大嗣                                                                                    |                                                    | 当院における縦隔鏡補助下食道切除術の<br>経験と成績                             | 第1回非胸腔アプローチ食道癌根治<br>術を目指すセミナー<br>（2014.7.4 東京） | 口演   |
| 八岡利昌<br>島田竜<br>横山康行<br>西村洋治<br>網倉克己<br>川島吉之<br>坂本裕彦<br>田中洋一                                           | 消化器外科                                              | レジデントにも修得しやすい開腹骨盤側<br>方リンパ節郭清の手技                        | 第69回日本消化器外科学会総会<br>郡山総合体育館<br>2014年7月16日       | 口演   |
| 福田俊<br>田中洋一<br>岡大嗣<br>野田和雅<br>菊地功<br>江原一尚<br>山田達也<br>西村洋治<br>川島吉之<br>坂本裕彦                             |                                                    | 当院における食道・胃接合部癌の治療戦略<br>とその成績                            | 第69回消化器外科学会<br>（2014.7 郡山）                     | 口演   |

| 氏 名                                                                         | 所 属                       | 題 名                                                  | 学会等名称（年月、場所）                   | 発表形式           |
|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------------|------------------------------------------------------|--------------------------------|----------------|
| 福田俊<br>田中洋一<br>有馬美和子<br>岡大嗣<br>宮本昌武<br>菊地功<br>江原一尚<br>川島吉之<br>吉井貴子          |                           | cT1bN0症例の治療方針の検討                                     | 第69回日本食道学会学術集会<br>(2014.7 東京)  | 口演             |
| 岡大嗣<br>福田俊<br>野田和雅<br>吉井貴子<br>菊地功<br>江原一尚<br>山田達也<br>川島吉之<br>坂本裕彦<br>田中洋一   | 消化器外科<br>消化器内科            | 食道癌根治的化学放射線療法後の気管食道瘻に対する食道バイパス術の検討                   | 第68回日本食道学会学術集会<br>(2014/7)     | 一般演題<br>(ポスター) |
| 大道清彦<br>網倉克己<br>小倉俊郎<br>高橋遍<br>川島吉之<br>坂本裕彦<br>田中洋一                         | 消化器外科                     | 膵癌術後肝転移・肺転移に対し手術を含めた集学的治療で長期生存を得られた3例                | 第69回日本消化器外科学会総会<br>(2014/7 福島) | ミニオーラル         |
| 小倉俊郎<br>赤木究<br>角田美穂<br>横山康行<br>八岡利昌<br>西村洋治<br>網倉克己<br>川島吉之<br>坂本裕彦<br>田中洋一 | 消化器外科<br>腫瘍診断予防科<br>消化器外科 | 大腸癌切除症例におけるNRASを含めた全RASおよびBRAF変異の解析 -さらなる個別化治療を目指して- | 第69回日本消化器外科学会総会<br>(26.7 福島)   | シンポジウム         |
| 森至弘<br>山本篤<br>山下好人                                                          | 大阪市立総合医療センター消化器外科         | 当院におけるGISTに対する治療戦略                                   | 第69回消化器外科学会総会<br>(26.7 福島)     | 要望演題           |
| 神尾幸則                                                                        | 消化器外科<br>公立置賜総合病院 外科      | 食物塊が誘因となった食道破裂に対し胸腔胸補助下手術を施行した一例.                    | 第68回日本食道学会学術集会<br>東京；2014年7月   |                |

| 氏 名                                                                                 | 所 属                                                    | 題 名                                                                                                 | 学会等名称（年月、場所）                                                          | 発表形式      |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-----------|
| 川島吉之<br>山田達也<br>江原一尚<br>福田俊<br>岡大嗣<br>八岡利昌<br>網倉克己<br>西村洋治<br>坂本裕彦<br>田中洋一<br>黒住昌史* | 消化器外科<br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br>病理診断科 | 超高齢者(80才以上)胃癌手術症例の検討：<br>幽門側胃切除と胃全摘                                                                 | 第52回日本癌治療学会学術集会<br>(26.8 横浜)                                          | 示説        |
| 八岡利昌<br>島田竜<br>横山康行<br>西村洋治<br>網倉克己<br>川島吉之<br>坂本裕彦<br>田中洋一                         | 消化器外科                                                  | PREVENTION OF ANASTOMOTIC<br>LEAKAGE IN LAPAROSCOPIC LOW<br>ANTERIOR RESECTION FOR<br>RECTAL CANCER | the 14 <sup>th</sup> JCK CRC symposium<br>(2014/09/13-09/14 in Osaka) | symposium |
| 福田俊<br>田中洋一<br>岡大嗣<br>江原一尚<br>山田達也<br>川島吉之                                          |                                                        | Video-Assisted Mediastinoscopic<br>Surgery for Esophageal cancer<br>(VAMS-E)                        | ISDE2014 (2014.9 Vancouver)                                           | 口演        |
| 小倉俊郎<br>高橋遍<br>大道清彦<br>網倉克己<br>坂本裕彦                                                 | 消化器外科                                                  | Video Review<br>当院における腹腔鏡下肝切除術                                                                      | Laparoscopic Liver Surgery<br>Advanced Seminar<br>2014 (26.9 東京)      | 口演        |
| 野村聡                                                                                 | 消化器外科                                                  | リンパ節がSarcoid reactionを呈し、術前<br>リンパ節転移と鑑別が困難であった胸部<br>食道扁平上皮癌の1例                                     | 日本消化器病学会<br>関東支部第331例会<br>H26.9.20 東京                                 | 口演        |
| 川島吉之<br>山田達也<br>江原一尚<br>福田俊<br>岡大嗣<br>本山一夫<br>中村聡<br>網倉克己<br>坂本裕彦<br>田中洋一           | 消化器外科                                                  | 胃癌で胃全摘後、高度嘔気嘔吐で経口摂取<br>不能、在宅中心静脈栄養を施行した4例                                                           | 第44回胃外科・術後障害研究会<br>H26.10 富士市                                         | 口演        |

| 氏 名                                                                                                                            | 所 属                                                    | 題 名                              | 学会等名称（年月、場所）                  | 発表形式               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|--------------------|
| 網倉克己 1)<br>坂本裕彦 1)<br>高橋遍 1)<br>小倉俊郎 1)<br>大道清彦 1)<br>八岡利昌 1)<br>西村洋治 1)<br>川島吉之 1)<br>福田俊 1)<br>江原一尚 1)<br>田中洋一 1)<br>山口研成 2) | 消化器外科<br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br>消化器内科 | 大腸癌肝転移再肝切除における化学療法の有効性についての検討    | JDDW2014<br>(平成26年10月 神戸)     | 一般演題<br>(デジタルポスター) |
| 福田俊<br>田中洋一<br>岡大嗣<br>神尾幸則<br>川島吉之                                                                                             | 消化器外科                                                  | 食道癌根治放射線化学療法のスルベージ食道切除術          | 第67回日本胸部外科学会定期学術集会 (2014/10)  | シンポジウム             |
| 山田達也                                                                                                                           | 消化器外科                                                  | ビデオクリニック 膝上縁郭清D1+                | 第26回関東腹腔鏡胃切除研究会, 2014.10, 東京. | 口演                 |
| 山田達也<br>江原一尚<br>川島吉之<br>本山一夫<br>中村聡<br>石川英樹<br>高野道俊<br>福田俊<br>岡大嗣<br>神尾幸則<br>坂本裕彦<br>田中洋一                                      | 消化器外科                                                  | 腹腔鏡下胃切除術におけるサンダービート®の使用経験と特性の検討. | 第27回日本内視鏡外科学会総会, 2014.10, 盛岡. | 口演                 |
| 小倉俊郎<br>高橋遍<br>森至弘<br>大道清彦<br>福田俊<br>八岡利昌<br>西村洋治<br>川島吉之<br>網倉克己<br>坂本裕彦<br>田中洋一                                              | 消化器外科                                                  | CUSAを用いた腹腔鏡下肝切除術～開腹手技の継承と応用～     | 第27回日本内視鏡外科学会総会 (27.10 盛岡)    | ワークショップ            |

| 氏 名                                                                                                       | 所 属                                                         | 題 名                                              | 学会等名称（年月、場所）                                   | 発表形式         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|------------------------------------------------|--------------|
| 中村聡<br>福田俊<br>川島吉之                                                                                        | 消化器外科                                                       | 胃癌術後の経静脈的アミノ酸投与が及ぼす短期周術期の影響－窒素平衡、体成分分析検査を用いた検討-  | 第22回 JDDW<br>第12回 日本消化器外科学会大会<br>(2014年10月、神戸) | シンポジウム       |
| 中村聡<br>江原一尚<br>高野道俊<br>本山一夫<br>山田達也<br>川島吉之<br>坂本裕彦<br>田中洋一                                               | 消化器外科                                                       | 腹腔鏡下胃全摘と開腹胃全摘の吻合方法とその合併症に関する検討                   | 第27回 日本内視鏡外科学会総会<br>(2014年10月、岩手)              | 口演           |
| 川島吉之<br>山田達也<br>福田俊<br>岡大嗣<br>本山一夫<br>中村聡<br>石川英樹<br>八岡利昌<br>網倉克己<br>西村洋治<br>坂本裕彦<br>田中洋一<br>山口研成<br>黒住昌史 | 消化器外科<br><br><br><br><br><br><br><br><br><br>消化器内科<br>病理診断科 | St4胃癌の外科治療：3群LN転移陽性胃癌に対するCDDP+TS-1術前化学療法と胃切除D3郭清 | 第76回日本臨床外科学会総会<br>H26.11 郡山市                   | 口演           |
| 網倉克己<br>坂本裕彦<br>高橋遍<br>小倉俊郎<br>大道清彦<br>八岡利昌<br>西村洋治<br>田中洋一<br>山口研成<br>朝山雅子                               | 消化器外科<br><br><br><br><br><br><br><br><br>消化器内科              | PVLE後2期的肝切除術を施行した大腸癌多発肝転移の1例                     | 第76回日本臨床外科学会<br>(26.11郡山)                      | 一般演題<br>(口演) |
| 西村洋治<br>八岡利昌<br>西澤雄介<br>島田竜<br>坂本裕彦<br>田中洋一                                                               | 消化器外科                                                       | 大腸癌の術後腹膜再発に対する切除手術の遠隔成績                          | 第69回大腸肛門病学会総会<br>(26.11 横浜)                    | 口演           |

| 氏 名                                                                                               | 所 属            | 題 名                                                 | 学会等名称（年月、場所）                 | 発表形式                        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-----------------------------------------------------|------------------------------|-----------------------------|
| 松本貴之<br>江原一尚<br>川島吉之<br>坂本裕彦<br>田中洋一                                                              | 臨床工学部<br>消化器外科 | 臨床工学士と医師が連携して整備した内<br>視鏡外科手術室について                   | 第27回内視鏡外科学会<br>(26.11 盛岡)    | 口演                          |
| 江原一尚<br>川島吉之<br>山田達也<br>本山一夫<br>中村聡<br>高野道俊<br>福田俊<br>岡大嗣<br>八岡利昌<br>西村洋治<br>網倉克己<br>坂本裕彦<br>田中洋一 | 消化器外科          | 腹腔鏡下胃全摘後の食道空腸吻合におけ<br>る合併症回避のための工夫と注意点              | 第76回日本臨床外科学会総会<br>H26.11 郡山市 | 主題関連<br>演題 口<br>演           |
| 江原一尚<br>高野道俊<br>中村聡<br>山田達也<br>川島吉之<br>坂本裕彦<br>田中洋一                                               | 消化器外科          | 当科における腹腔鏡下幽門側胃切除術<br>(LDG) における膈上縁D2リンパ節郭清<br>の定型化  | 第76回日本臨床外科学会総会<br>H26.11 郡山市 | 特別演題<br>ビデオシ<br>ンポジウ<br>ム06 |
| 江原一尚<br>川島吉之<br>山田達也<br>本山一夫<br>中村聡<br>高野道俊<br>坂本裕彦<br>田中洋一                                       | 消化器外科          | 腹腔鏡下胃全摘を攻略するための食道空<br>腸吻合と脾動脈周囲リンパ郭清                | 第27回内視鏡外科学会<br>(26.11 盛岡)    | ワークシ<br>ョップ                 |
| 本山一夫<br>江原一尚<br>高野道俊<br>中村聡<br>山田達也<br>川島吉之<br>田中洋一<br>野津                                         | 消化器外科          | 腹腔鏡下胃切除における幽門下動脈の分<br>岐形態の検討と外側アプローチによる6番<br>リンパ節郭清 | 第27回内視鏡外科学会<br>(26.11 盛岡)    | ワークシ<br>ョップ                 |



| 氏 名                                                         | 所 属            | 題 名                                                                                                                                                                                 | 学会等名称（年月、場所）                                | 発表形式                   |
|-------------------------------------------------------------|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|------------------------|
| 石川英樹<br>江原一尚<br>中村聡<br>本山一夫<br>山田達也<br>川島吉之<br>坂本裕彦<br>田中洋一 | 消化器外科          | 上部胃癌における脾門部および脾動脈幹リンパ節転移の検討と腹腔鏡下胃全摘における郭清について                                                                                                                                       | 第27回内視鏡外科学会<br>(26.11 盛岡)                   | シンポジウム1                |
| 高野道俊<br>江原一尚<br>中村聡<br>本山一夫<br>山田達也<br>川島吉之<br>田中洋一         | 消化器外科          | 高齢者における腹腔鏡下胃切除の合併症の検討                                                                                                                                                               | 第27回内視鏡外科学会<br>(26.11 盛岡)                   | 口演                     |
| 高野道俊<br>江原一尚<br>中村聡<br>本山一夫<br>山田達也<br>川島吉之<br>田中洋一         | 消化器外科          | 腹腔鏡下胃切除における, 硬膜外麻酔とフェンタニル持続静脈投与の疼痛コントロールに関する比較検討                                                                                                                                    | 第76回臨床外科学会<br>(26.11 福島)                    | 口演                     |
| 西澤雄介<br>他                                                   | 消化器外科          | Risk factors for postoperative complications of a randomized clinical trial: laparoscopic versus open surgery with D3 lymphadenectomy for stage III/ IIIII colon cancer (JCOG0404). | ASCO GI 2015<br>2015/1/17 San Francisco USA | General poster session |
| 江原一尚                                                        | 消化器外科          | 腹腔鏡下幽門胃切除術（LDG）における膈上縁D2リンパ節郭清<br>共通演題                                                                                                                                              | 2015年2月22日<br>第52回埼玉県医学会総会（埼玉）              | 口演                     |
| 江原一尚                                                        | 消化器外科          | 当科における手術支援ロボットによる胃切除の導入と短期治療成績                                                                                                                                                      | 第7回日本ロボット外科学会<br>H27.2（東京）                  | 口演                     |
| 松本貴之<br>江原一尚                                                | 消化器外科<br>臨床工学部 | ロボット外科手術における臨床工学技士の関わりについて<br>一般演題 8                                                                                                                                                | 第7回日本ロボット外科学会<br>H27.2（東京）                  | 口演                     |

| 氏 名                                                                                                               | 所 属                                                             | 題 名                                                                                                                                                                                                     | 学会等名称（年月、場所）               | 発表形式                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-----------------------|
| 川島吉之<br>山田達也<br>江原一尚<br>本山一夫<br>福田俊<br>岡大嗣<br>中村聡<br>石川英樹<br>高野道俊<br>竹ノ谷隆<br>網倉克己<br>坂本裕彦<br>田中洋一<br>山口研成<br>黒住昌史 | 消化器外科<br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br>消化器内科<br>病理診断科 | 切除可能高度リンパ節転移<br>(BulkyN2/N3) 胃癌に対する術前化学療法と傍大動脈リンパ節郭清の効果                                                                                                                                                 | 第87回日本胃癌学会総会 H27.3<br>広島   | シンポジウム                |
| 江原一尚<br>森至弘<br>中村聡<br>山田達也<br>川島吉之<br>坂本裕彦<br>田中洋一                                                                | 消化器外科                                                           | 腹腔鏡下胃切除に必要な手術基本手技について－体位から郭清まで－<br>教育映像 1 私のこだわりの手技 1                                                                                                                                                   | 第87回日本胃癌学会総会<br>2015年3月、広島 | 教育映像<br>1 私のこだわりの手技 1 |
| 江原一尚                                                                                                              | 消化器外科                                                           | 腹腔鏡下胃切除におけるRoux-en-Y再建のコツと注意点<br>スポンサードシンポジウム 3 腹腔鏡下胃切除術 体腔内再建の極意                                                                                                                                       | 第87回日本胃癌学会総会<br>2015年3月、広島 | スポンサードシンポジウム          |
| Ehara K                                                                                                           | 消化器外科                                                           | The tips and pitfalls of the esophagojejunostomy after total gastrectomy using linear staplers.<br>International Session 3 Laparoscopic Surgery 1 LTG-Laparoscopic D2 dissection and its complications- | 第87回日本胃癌学会総会<br>2015年3月、広島 | 口演                    |
| 須藤淳子<br>都築早美<br>高橋聡<br>山根由紀<br>栗本太嗣<br>酒井洋                                                                        | 呼吸器内科                                                           | 小細胞肺癌における2次治療の検討                                                                                                                                                                                        | 第54回日本呼吸器学会学術講演会（26.4大阪）   | 口演                    |
| 酒井洋                                                                                                               | 呼吸器内科                                                           | よくわかるがん化学療法時の制吐療法                                                                                                                                                                                       | 日本産婦人科学会学術講演会（26.4東京）      | 講演                    |
| 酒井洋                                                                                                               | 呼吸器内科                                                           | がん薬物療法時の支持療法                                                                                                                                                                                            | がん薬物療法専門薬剤師養成研究会（26.6東京）   | 講演                    |

| 氏 名                                                                                  | 所 属                         | 題 名                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 学会等名称（年月、場所）                 | 発表形式                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|----------------------|
| Seto T<br><br>Sakai H<br>他15名                                                        | 九州がんセンタ<br>ー<br>呼吸器内科       | Prophylactic cranial irradiation (PCI) has a detrimental effect on the overall survival (OS) of patients (pts) with extensive disease small cell lung cancer (ED-SCLC): Results of a Japanese randomized phase III trial.                                                                                    | 第50回米国臨床腫瘍学会<br>(26.6シカゴ)    | 口演                   |
| 須藤淳子<br>福泉彩<br>都築早美<br>山根由紀<br>栗本太嗣<br>酒井 洋                                          | 呼吸器内科                       | 再発小細胞肺癌における実臨床でのAMR<br>投与量について－有効性と安全性の検討                                                                                                                                                                                                                                                                    | 第12回日本臨床腫瘍学会学術集<br>会（26.7福岡） | 口演                   |
| Yamane Y<br>Sakai H<br>Kurimoto F<br>Sudo J<br>Tsuzuki H<br>Takahashi S<br>他6名       | 呼吸器内科                       | Observational study of treatment with<br>epidermal growth factor receptor<br>tyrosine kinase inhibitors (EGFR-TKI)<br>in activating EGFR mutation-positive<br>(EGFRm+) advanced or recurrent<br>non-small-cell lung cancer (NSCLC)<br>after radiological progression to<br>first-line therapy with EGFR-TKI. | 欧州臨床腫瘍学会<br>(26.9マドリッド)      | ポスター                 |
| Horinouchi H<br><br>Kurimoto F<br>Sudo J<br>Yamane Y<br>Tsuzuki H<br>Sakai H<br>他14名 | 国立がん研究セ<br>ンター中央病院<br>呼吸器内科 | Oral hydration as a post-hydration<br>method for cisplatin (CDDP)<br>administration in patients with lung<br>cancer: a prospective multicenter trial.                                                                                                                                                        | 欧州臨床腫瘍学会<br>(26.9マドリッド)      | ポスター                 |
| 須藤淳子<br>都築早美<br>福泉彩<br>山根由紀<br>栗本太嗣<br>酒井洋                                           | 呼吸器内科                       | 高齢者再発小細胞肺癌におけるAMR単剤<br>治療の有効性および安全性の検討                                                                                                                                                                                                                                                                       | 第55回日本肺癌学会学術集会<br>(26.11京都)  | ポスター<br>ディスカ<br>ッション |
| 栗本太嗣<br>福泉彩<br>都築早美<br>山根由紀<br>須藤淳子<br>酒井洋                                           | 呼吸器内科                       | 当科で診断した肺抗酸菌症合併肺癌                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 第55回日本肺癌学会学術集会<br>(26.11京都)  | 口演                   |

| 氏 名                                                                                | 所 属                                                          | 題 名                                                               | 学会等名称（年月、場所）                  | 発表形式      |
|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-----------|
| 高橋聡<br>都築早美<br>山根由紀<br>須藤淳子<br>栗本太嗣<br>酒井洋<br>大和田有紀<br>中島由貴<br>木下裕康<br>秋山博彦<br>赤木究 | 呼吸器内科<br><br><br><br><br><br>胸部外科<br><br><br><br><br>腫瘍診断予防科 | 当センターにおけるALK陽性非小細胞肺癌およびCrizotinib使用例の検討                           | 第55回日本肺癌学会学術集会<br>（26.11京都）   | ポスター      |
| 都築早美<br>高橋聡<br>山根由紀<br>須藤淳子<br>栗本太嗣<br>酒井洋<br>早瀬宣明<br>楮本清史                         | 呼吸器内科<br><br><br><br><br><br>脳神経外科                           | 初診時に脳転移を有する原発性肺癌症例の予後因子解析（後ろ向き研究）                                 | 第55回日本肺癌学会学術集会<br>（26.11京都）   | ポスター      |
| 宮永晃彦<br>栗本太嗣<br>須藤淳子<br>山根由紀<br>都築早美<br>酒井洋<br>他10名                                | 日本医大<br>呼吸器内科                                                | 肺癌に対するシスプラチン（CDDP）併用化学療法における経口補液を用いた短時間輸液療法の多施設試験                 | 第55回日本肺癌学会学術集会<br>（26.11京都）   | 口演        |
| 酒井洋                                                                                | 呼吸器内科                                                        | Challenge for Outpatient Treatment with Cisplatin Plus Pemetrexed | 第55回日本肺癌学会学術集会<br>（26.11京都）   | ランチョンセミナー |
| 福泉彩<br>都築早美<br>山根由紀<br>須藤淳子<br>栗本太嗣<br>酒井洋<br>西村ゆう<br>赤木究                          | 呼吸器内科<br><br><br><br><br><br>病理診断科<br>腫瘍診断予防科                | EML4-ALK融合遺伝子変異を認めた神経内分泌肺癌の一例                                     | 第171回日本肺癌学会関東支部会学術集会（26.12東京） | 口演        |
| 酒井洋                                                                                | 呼吸器内科                                                        | 検診で発見された肺原発アミロイドーシス                                               | 埼玉県肺がん検診セミナー<br>（27.1 浦和）     | 口演        |

| 氏 名                                                       | 所 属                                           | 題 名                                                                                        | 学会等名称（年月、場所）                   | 発表形式       |
|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|------------|
| 福泉彩<br>都築早美<br>山根由紀<br>須藤淳子<br>栗本太嗣<br>酒井洋<br>西村ゆう<br>赤木究 | 呼吸器内科<br><br><br><br><br><br>病理診断科<br>腫瘍診断予防科 | An Extremely Rare Case of<br>Neuroendocrine Carcinoma Harboring<br>EML4-ALK Rearrangement. | 第26回国際がん化学療法会議<br>(27.2パリ)     | ポスター       |
| 中島由貴                                                      | 胸部外科                                          | 頭頸部癌肺転移に対する切除例の検討                                                                          | 第31回日本呼吸器外科学会総会、<br>東京、5月      | 口演         |
| 井上卓哉                                                      | 胸部外科                                          | タコシールが原因でアナフィラキシーシ<br>ョックをきたした1例                                                           | 埼玉胸部疾患研究会、埼玉、6月                | 口演         |
| 井上卓哉                                                      | 胸部外科                                          | Ewing肉腫肺転移の1切除例                                                                            | 第55回 日本肺癌学会、京都、<br>11月         | ポスター       |
| 井上卓哉                                                      | 胸部外科                                          | 特発性大網出血の一例                                                                                 | 第76回 日本臨床外科学会、<br>福島、11月       | 口演         |
| 中島由貴                                                      | 胸部外科                                          | 肺内転移との鑑別を要した間質性肺炎合<br>併肺癌・多発肺内リンパ節の2症例                                                     | 第55回 日本肺癌学会、<br>京都、11月         | ポスター       |
| 浦本秀隆                                                      | 胸部外科                                          | 呼吸器外科医に求められていること                                                                           | 第40回 日本呼吸器内視鏡学会<br>東北支部会、秋田、8月 | 特別講演       |
| 浦本秀隆                                                      | 胸部外科                                          | 悪性胸膜中皮腫に対する低侵襲診断技術<br>の確立                                                                  | 第31回産業医科大学学会、<br>北九州、10月       | ポスター       |
| 浦本秀隆                                                      | 胸部外科                                          | ドライバー癌遺伝子変異耐性に関する分<br>子機構と外科医の役割(シンポジウム: 肺<br>癌の個別化医療時代における外科医の役<br>割)                     | 第114回日本外科学会総会、<br>京都、4月        | シンポジ<br>ウム |
| 浦本秀隆                                                      | 胸部外科                                          | 肺癌の術後出血                                                                                    | 第32回日本呼吸器外科学会総会、<br>香川、6月      | ポスター       |
| 木下裕康                                                      | 胸部外科                                          | 肺癌術後にG-CSF産生腫瘍に形質転換し、<br>急速な経過を来した1例                                                       | 第32回日本呼吸器外科学会総会、<br>香川、6月      | ポスター       |
| 井上卓哉                                                      | 胸部外科                                          | 気胸を契機に発見された類上皮肉腫肺転<br>移の一例.                                                                | 第32回日本呼吸器外科学会総会、<br>香川、6月      | ポスター       |
| 中島由貴                                                      | 胸部外科                                          | N2肺癌に対する集学的治療の意義                                                                           | 第32回日本呼吸器外科学会総会、<br>香川、6月      | シンポジ<br>ウム |
| 早瀬宣昭<br>楮本清史<br>黒住昌史                                      | 脳神経外科<br>病理診断科                                | Lynch症候群に生じた脳腫瘍の一例                                                                         | 第47回埼玉脳腫瘍病理懇話会<br>(26.6 さいたま)  | 一般演題       |

| 氏 名                             | 所 属                        | 題 名                                             | 学会等名称（年月、場所）                    | 発表形式  |
|---------------------------------|----------------------------|-------------------------------------------------|---------------------------------|-------|
| 早瀬宣昭<br>楮本清史<br>黒住昌史<br>赤木 究    | 脳神経外科<br>病理診断科<br>腫瘍診断・予防科 | 当センターで経験したTurcot症候群の一例                          | 日本脳神経外科学会第73回学術総会<br>(26.10 東京) | 一般演題  |
| 小沼博明<br>眞鍋淳<br>小柳広高<br>他        | 整形外科                       | 骨巨細胞腫に類似の脱分化成分を持った脱分化型軟骨肉腫の1例                   | 日本整形外科学会 骨軟部腫瘍学術集会              | ポスター  |
| 眞鍋淳<br>小柳広高<br>小沼博明<br>鈴木聡<br>他 | 整形外科                       | 骨外性粘液型軟骨肉腫8例の臨床病理学的検討                           | 日本整形外科学会 骨軟部腫瘍学術集会              | 一般口演  |
| 小柳広高<br>眞鍋淳<br>小沼博明<br>鈴木聡<br>他 | 整形外科                       | 原発性骨腫瘍切除後骨欠損に対するリン酸カルシウム コラーゲン材料の使用経験           | 日本整形外科学会 骨軟部腫瘍学術集会              | 一般口演  |
| 小柳広高<br>眞鍋淳<br>小沼博明<br>鈴木聡<br>他 | 整形外科                       | 傍脊椎発生骨外性Ewing肉腫の多発肺転移に対してパゾパニブが有効であった1例         | 日本整形外科学会 骨軟部腫瘍学術集会              | ポスター  |
| 小柳広高<br>眞鍋淳<br>鈴木聡              | 整形外科                       | 骨軟部腫瘍の治療                                        | 埼玉県立がんセンター臨床講義                  | その他口演 |
| 鈴木聡<br>眞鍋淳<br>小柳広高<br>他         | 整形外科                       | パストツール処理骨にハイドロキシアパタイト／コラーゲン製人工骨を充填し早期骨形成が得られた1例 | 東日本整形災害外科学会                     | 一般口演  |
| 鈴木聡<br>眞鍋淳<br>小柳広高<br>他         | 整形外科                       | カルチノイド腫瘍の骨転移の1例                                 | 関東整形災害外科学会 月例会                  | 一般口演  |
| 小柳広高<br>眞鍋淳<br>兵藤彰信             | 整形外科                       | 転移性骨腫瘍                                          | 埼玉県立がんセンターカンサーボード               | 一般口演  |
| 兵藤彰信<br>眞鍋淳<br>小柳広高<br>他        | 整形外科                       | 33才男性 左側胸部 low grade fibromyxoid sarcoma        | 埼玉骨軟部腫瘍症例検討会                    | 一般口演  |

| 氏 名                                                              | 所 属                                        | 題 名                                                                                                                           | 学会等名称（年月、場所）                                                          | 発表形式 |
|------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|------|
| 兵藤彰信<br>眞鍋淳<br>小柳広高                                              | 整形外科                                       | 73-Year-Old Male, Malignant Fibrous Histiocytoma of the Left Elbow                                                            | 第27回骨軟部肉腫外科研究会                                                        | 一般口演 |
| 小柳広高<br>眞鍋淳<br>小沼博明<br>他                                         | 整形外科                                       | THE PROBLEM OF DEVITALIZED BONE AND PROSPECTIVE EFFECT BY USING BONE MARROW STROMAL CELLS                                     | 10 <sup>th</sup> Asia Pacific Musculoskeletal Tumour Society (APMSTS) | ポスター |
| 小柳広高<br>眞鍋淳<br>小沼博明<br>他                                         | 整形外科                                       | THE OUTCOME OF USING HYDROXYAPATITE/ COLLAGEN MATERIAL IN BONE DEFECTS                                                        | 10 <sup>th</sup> Asia Pacific Musculoskeletal Tumour Society (APMSTS) | ポスター |
| 小沼博明<br>眞鍋淳<br>小柳広高<br>他                                         | 整形外科                                       | BENIGN-LOOKING GIANT CELL COMPONENT IN DEDIFFERENTIATED CHONDROSARCOMA: A CASE REPORT                                         | 10 <sup>th</sup> Asia Pacific Musculoskeletal Tumour Society (APMSTS) | ポスター |
| 眞鍋淳<br>小柳広高<br>鈴木聡<br>他                                          | 整形外科                                       | Early bone formation in a massive pasteurized bone graft in combination with hydroxyapatite/collagen materials: A case report | 東京医科歯科大学整形外科集談会                                                       | ポスター |
| 兵藤彰信<br>小柳広高<br>眞鍋淳                                              | 整形外科                                       | Sacroccygeal myxopapillary ependymoma mimicking a chordoma: A case report                                                     | 東京医科歯科大学整形外科集談会                                                       | 一般口演 |
| 別府武<br>白倉聡<br>畑中章生<br>得丸貴夫<br>藤川太郎<br>山田雅人<br>他1名                | 頭頸部外科                                      | 非頭頸部癌からの頭頸部転移症例の臨床統計                                                                                                          | 第115回日本耳鼻咽喉科学会総会 (26.5. 福岡)                                           | 一般演題 |
| 別府武<br>白倉聡<br>畑中章生<br>岡野渉<br>得丸貴夫<br>藤川太郎<br>山田雅人<br>福田俊<br>濱畑淳盛 | 頭頸部外科<br><br><br><br><br><br>消化器外科<br>形成外科 | 当科における進行下咽頭頸部食道癌縦隔気管孔増設症例について                                                                                                 | 第117回 日本耳鼻咽喉科学会埼玉県地方部会 (25.6. さいたま市)                                  | 一般演題 |

| 氏 名                                                              | 所 属                                            | 題 名                                                                                                                                                                                      | 学会等名称（年月、場所）                                                                                                      | 発表形式                |
|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| Beppu T<br>Ishikawa A<br>Hamahata A                              | 頭頸部外科<br>病理診断科<br>形成外科                         | A case of ameloblastoma presenting a remarkably increased cell proliferation and clinically invasiveness in short time course: Does this case show an early period of dedifferentiation? | 5 <sup>th</sup> World Congress of International Federation of Head and Neck Oncologic Society<br>(26.7. New York) | Poster presentation |
| 別府武<br>白倉聡<br>畑中章生<br>岡野渉<br>得丸貴夫<br>藤川太郎<br>山田雅人<br>濱畑淳盛<br>福田俊 | 頭頸部外科<br><br><br><br><br><br><br>形成外科<br>消化器外科 | 縦隔気管孔増設症例における気管孔トラブルに関する検討                                                                                                                                                               | 第66回日本気管食道科学会総会<br>(26.11. 高知)                                                                                    | 一般演題                |
| 別府武<br>得丸貴夫<br>山田雅人<br>藤川太郎<br>岡野渉<br>畑中章生<br>白倉聡<br>他1名         | 頭頸部外科                                          | 進行喉頭・下咽頭癌の治療選択—手術と手術以外の治療法を考える—                                                                                                                                                          | 第25回 日本頭頸部外科学会<br>(27.1.大阪)                                                                                       | シンポジウム              |
| 別府武                                                              | 頭頸部外科                                          | がんセンターにおける甲状腺治療の実際～紹介患者と実際の治療患者～                                                                                                                                                         | 第3回 埼玉東部地区サイロイドカンファレンス (26.5 越谷)                                                                                  | 招待講演                |
| 別府武                                                              | 頭頸部外科                                          | 埼玉県立がんセンターにおける頭頸部癌治療                                                                                                                                                                     | 第10回 山形県耳鼻咽喉科医会研究会 (26.9.山形)                                                                                      | 招待講演                |
| 得丸貴夫<br>白倉聡<br>畑中章生<br>藤川太郎<br>山田雅人<br>別府武<br>他1名                | 頭頸部外科                                          | 中咽頭上壁原発扁平上皮癌の臨床的検討                                                                                                                                                                       | 第115回日本耳鼻咽喉科学会総会<br>(26.5. 福岡)                                                                                    | 一般演題                |
| 白倉聡<br>別府武<br>畑中章生<br>得丸貴夫<br>藤川太郎<br>山田雅人                       | 頭頸部外科                                          | 当科における原発不明癌頸部転移の臨床統計                                                                                                                                                                     | 第115回日本耳鼻咽喉科学会総会<br>(26.5. 福岡)                                                                                    | 一般演題                |



| 氏 名                                               | 所 属                    | 題 名                                                        | 学会等名称（年月、場所）                                | 発表形式 |
|---------------------------------------------------|------------------------|------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|------|
| 畑中章生<br>別府武<br>白倉聡<br>得丸貴夫<br>藤川太郎<br>山田雅人<br>他1名 | 頭頸部外科                  | 上顎癌症例におけるRADPLAT後の画像<br>評価                                 | 第115回日本耳鼻咽喉科学会総会<br>(26.5. 福岡)              | 一般演題 |
| 白倉聡<br>別府武<br>畑中章生<br>得丸貴夫<br>藤川太郎<br>山田雅人<br>他1名 | 頭頸部外科                  | 当科における甲状腺髄様癌症例の臨床検<br>討                                    | 第38回 日本頭頸部癌学会<br>(26.6. 東京)                 | 一般演題 |
| 山田雅人<br>別府武<br>白倉聡<br>畑中章生<br>得丸貴夫<br>藤川太郎<br>他1名 | 頭頸部外科                  | 顎下腺癌の臨床検討                                                  | 第38回 日本頭頸部癌学会<br>(26.6. 東京)                 | 一般演題 |
| 朝蔭孝宏<br>別府武<br>他7名                                | 東京大学耳鼻咽<br>喉科<br>頭頸部外科 | 頭頸部扁平上皮癌におけるlevel IIb領域<br>およびlevel V領域の転移状況の観察研究<br>(第1報) | 第38回 日本頭頸部癌学会<br>(26.6. 東京)                 | 一般演題 |
| 岡崎雅<br>白倉聡<br>畑中章生<br>得丸貴夫<br>藤川太郎<br>山田雅人<br>別府武 | 山形大学耳鼻咽<br>喉科<br>頭頸部外科 | 篩骨洞原発混合型小細胞癌の1例                                            | 第38回 日本頭頸部癌学会<br>(26.6. 東京)                 | 一般演題 |
| 得丸貴夫<br>白倉聡<br>畑中章生<br>岡野渉<br>藤川太郎<br>山田雅人<br>別府武 | 頭頸部外科                  | 硬口蓋骨粘膜弁による硬口蓋閉鎖術の1<br>症例                                   | 第117回 日本耳鼻咽喉科学会埼<br>玉県地方部会<br>(26.6. さいたま市) | 一般演題 |

| 氏 名                                                                                                             | 所 属                               | 題 名                                                                                             | 学会等名称（年月、場所）                                                                                                      | 発表形式                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| 得丸貴夫<br>白倉聡<br>畑中章生<br>岡野渉<br>藤川太郎<br>山田雅人<br>別府武                                                               | 頭頸部外科                             | 術後創部感染に難渋した糖尿病合併の喉頭全摘症例                                                                         | 第17回 Sonic Symposium<br>Otolaryngology<br>(26.7. さいたま市)                                                           | 一般演題                |
| 得丸貴夫<br>濱畑淳盛<br>白倉聡<br>畑中章生<br>岡野渉<br>藤川太郎<br>山田雅人<br>別府武                                                       | 頭頸部外科<br>形成外科<br>頭頸部外科            | 硬口蓋骨粘膜弁による硬口蓋閉鎖術を行った1症例                                                                         | 第26回 御茶ノ水耳鼻咽喉科、頭頸部外科研究会<br>(26.7. 東京)                                                                             | 一般演題                |
| Hatanaka A<br>Beppu T<br>Fujikawa T<br>Shirakura S<br>Yamada M<br>Tokumaru T<br>Hamahata A<br>Saitou T<br>et al | 頭頸部外科<br><br><br><br><br><br>形成外科 | RADPLAT as treatment of squamous cell carcinoma of maxillary sinus                              | 5 <sup>th</sup> world Congress of International Federation of Head and Neck Oncologic Society<br>(26.7. New York) | Poster presentation |
| Shirakura S<br>Beppu T                                                                                          | 頭頸部外科                             | Transcervical approach of the retropharyngeal node metastasis from papillary thyroid carcinoma. | 5 <sup>th</sup> world Congress of International Federation of Head and Neck Oncologic Society<br>(26.7. New York) | Poster presentation |
| 岡野渉<br>別府武<br>白倉聡<br>畑中章生<br>得丸貴夫<br>藤川太郎<br>山田雅人                                                               | 頭頸部外科                             | 下咽頭がんE S D後に両側反回神経麻痺をきたした1症例                                                                    | 第20回北関東頭頸部腫瘍研究会<br>(26.10. さいたま市)                                                                                 | 一般演題                |
| 藤川太郎<br>白倉聡<br>畑中章生<br>岡野渉<br>得丸貴夫<br>山田雅人<br>別府武                                                               | 頭頸部外科                             | 左反回神経麻痺で発見された大動脈瘤の3例                                                                            | 第66回日本気管食道科学会総会<br>(26.11.高知)                                                                                     | 一般演題                |

| 氏 名                                               | 所 属   | 題 名                                                            | 学会等名称（年月、場所）                       | 発表形式 |
|---------------------------------------------------|-------|----------------------------------------------------------------|------------------------------------|------|
| 藤川太郎<br>白倉聡<br>畑中章生<br>岡野渉<br>得丸貴夫<br>山田雅人<br>別府武 | 頭頸部外科 | シスプラチン使用後にrenal salt wasting syndromeによる著明な低ナトリウム血症をきたした中咽頭癌症例 | 埼玉頭頸部がんカンファレンス<br>(26.12さいたま市)     | 一般演題 |
| 白倉聡<br>別府武<br>畑中章生<br>岡野渉<br>得丸貴夫<br>藤川太郎<br>山田雅人 | 頭頸部外科 | 急速増大を示した下顎骨骨肉腫手術例                                              | 第27回 御茶ノ水耳鼻咽喉科・頭頸部外科研究会 (26.12 東京) | 一般演題 |
| 得丸貴夫<br>白倉聡<br>畑中章生<br>岡野渉<br>藤川太郎<br>山田雅人<br>別府武 | 頭頸部外科 | 当科における下咽頭癌の臨床検討                                                | 第25回 日本頭頸部外科学会<br>(27.1 大阪)        | 一般演題 |
| 畑中章生<br>別府武<br>白倉聡<br>他2名                         | 頭頸部外科 | 晩発大出血に対して救命しえた下咽頭食道重複癌症例                                       | 第25回 日本頭頸部外科学会<br>(27.1 大阪)        | 一般演題 |
| 岡野渉<br>別府武<br>白倉聡<br>畑中章生<br>得丸貴夫<br>藤川太郎<br>山田雅人 | 頭頸部外科 | 頸部原発の濾胞樹状細胞肉腫の1例                                               | 第25回 日本頭頸部外科学会<br>(27.1 大阪)        | 一般演題 |
| 山田雅人<br>別府武<br>白倉聡<br>畑中章生<br>岡野渉<br>得丸貴夫<br>藤川太郎 | 頭頸部外科 | 50歳未満の頭頸部癌患者についての臨床検討                                          | 第25回 日本頭頸部外科学会<br>(27.1 大阪)        | 一般演題 |

| 氏 名                                                              | 所 属                                    | 題 名                                                                                         | 学会等名称（年月、場所）                       | 発表形式 |
|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|------|
| 岡野渉<br>別府武<br>白倉聡<br>畑中章夫<br>得丸貴夫<br>藤川太郎<br>山田雅人                | 頭頸部外科                                  | 下咽頭癌ESD後に両側反回神経麻痺をきたした1症例                                                                   | 日本嚥下医学会<br>(27.2. 福島)              | 一般演題 |
| 白倉聡<br>別府武<br>畑中章生<br>岡野渉<br>得丸貴夫<br>藤川太郎<br>山田雅人<br>福田俊<br>田中洋一 | 頭頸部外科<br><br><br><br><br><br><br>消化器外科 | 食道癌術後長期挿管後の声帯突起部癒着による声門狭窄症例                                                                 | 第52回埼玉県医学会総会<br>(27.2さいたま市)        | 一般演題 |
| 石川雅士                                                             | 皮膚科                                    | 非メラノーマ腫瘍に関する最近の知見と治療方針 基底細胞癌 最新の知見と治療法                                                      | 第113回日本皮膚科学会総会<br>(26. 6京都)        | 口演   |
| 石川雅士                                                             | 皮膚科                                    | 分子標的治療における副作用マネジメント スチバールにおける手足症候群のマネジメント                                                   | 第30回日本皮膚悪性腫瘍学会学術大会 (26. 7東京)       | 口演   |
| 福井直隆<br>河野友亮<br>影山幸雄<br>東四雄                                      | 泌尿器科                                   | 進行性胚細胞腫瘍化学療法例に対する腎機能障害対策～シスプラチン1時間投与法の検討                                                    | 第102回日本泌尿器科学会総会<br>(2014年4月24日、神戸) | 一般演題 |
| 影山幸雄<br>河野友亮<br>福井直隆<br>東四雄                                      | 泌尿器科                                   | 前立腺癌放射線治療後の大腸内視鏡検査による経過観察:新たな地域連携の取り組み                                                      | 第102回日本泌尿器科学会総会<br>(2014年4月24日、神戸) | 一般演題 |
| 影山幸雄<br>他 8 名                                                    | 泌尿器科                                   | 表在性膀胱癌術後再発に対する術後短回膀胱内注入療法の再発予防効果:<br>Pirarubicin(THP)と Mitomycin(MMC)による多施設前向き無作為比較試験(中間解析) | 第102回日本泌尿器科学会総会<br>(2014年4月24日、神戸) | 一般演題 |
| 神田敏博<br>福田翔平<br>福井直隆<br>影山幸雄                                     | 泌尿器科                                   | イマチニブ(グリベック)内服中、膀胱に発生した尿路上皮乳頭腫の1例                                                           | 第67回日本泌尿器科学会埼玉地方会(2014年6月21日 さいたま) | 一般演題 |

| 氏 名                          | 所 属  | 題 名                                                   | 学会等名称（年月、場所）                       | 発表形式 |
|------------------------------|------|-------------------------------------------------------|------------------------------------|------|
| 福井直隆<br>神田敏博<br>影山幸雄<br>東四雄  | 泌尿器科 | 進行性腎癌分子標的薬治療例におけるリスク分類の妥当性の評価                         | 第52回日本癌治療学会学術集<br>（2014年8月29日 横浜）  | 一般演題 |
| 神田敏博<br>福井直隆<br>影山幸雄<br>東四雄  | 泌尿器科 | 2ndラインTIN療法を含む集学的治療が奏功した尿路上皮癌の2例<br>第52回 日本がん治療学会学術集会 | 第52回日本癌治療学会学術集<br>（2014年8月30日 横浜）  | 一般演題 |
| 影山幸雄<br>福田翔平<br>神田敏博<br>福井直隆 | 泌尿器科 | 腹腔鏡手術の実績のない施設におけるロボット支援前立腺全摘術の導入                      | 第79回日本泌尿器科学会東部総会（2014年10月14日 横浜）   | 一般演題 |
| 福田翔平<br>神田敏博<br>福井直隆<br>影山幸雄 | 泌尿器科 | 当院におけるGnRHアンタゴニスト（デガレリックス）投与症例の臨床的検討                  | 第79回日本泌尿器科学会東部総会（2014年10月14日 横浜）   | 一般演題 |
| 福井直隆<br>福田翔平<br>神田敏博<br>影山幸雄 | 泌尿器科 | 当院におけるU字型回腸新膀胱の経験                                     | 第79回日本泌尿器科学会東部総会（2014年10月14日 横浜）   | 一般演題 |
| 神田敏博<br>福田翔平<br>福井直隆<br>影山幸雄 | 泌尿器科 | ホルモン療法併用放射線治療後に孤発性尿管転移再発をきたした前立腺癌の一例                  | 第79回日本泌尿器科学会東部総会（2014年10月14日 横浜）   | 一般演題 |
| 福田翔平<br>神田敏博<br>福井直隆<br>影山幸雄 | 泌尿器科 | 転座型腎癌の1例                                              | 第68回日本泌尿器科学会埼玉地方会（2014年11月8日 さいたま） | 一般演題 |
| 福田翔平<br>神田敏博<br>福井直隆<br>影山幸雄 | 泌尿器科 | 腎平滑筋腫の1例                                              | 第69回日本泌尿器科学会埼玉地方会（2015年2月14日 越谷）   | 一般演題 |
| 福田翔平<br>神田敏博<br>福井直隆<br>影山幸雄 | 泌尿器科 | 精巣腫瘍におけるエラストグラムの経験                                    | 第52回埼玉県医学会総会<br>（2015年2月22日 さいたま）  | 一般演題 |
| 神田敏博<br>福田翔平<br>福井直隆<br>影山幸雄 | 泌尿器科 | 連結シード線源を用いた限局性前立腺癌に対する永久挿入密封小線源療法の初期成績                | 第52回埼玉県医学会総会<br>（2015年2月22日 さいたま）  | 一般演題 |

| 氏 名                                                    | 所 属                         | 題 名                                                                                                                                                                                                 | 学会等名称（年月、場所）                                                                                        | 発表形式   |
|--------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| Fukui N<br>Kageyama Y<br>Higashi Y<br>他6名              | 泌尿器科                        | Development of a novel interferon- $\alpha$ 2b gene construct with a repetitive hypoxia-inducible factor binding site and its suppressive effects on human renal cell carcinoma cell lines in vitro | The 12 <sup>th</sup> Japan-Korea Joint Symposium on Cancer and Ageing Research（2014年6月21日 埼玉がんセンター） | シンポジウム |
| Kageyama Y                                             | 泌尿器科                        | Prevention of postsurgical inguinal hernia after radical prostatectomy and its application to robotic surgery                                                                                       | he 12 <sup>th</sup> Japan-Korea Joint Symposium on Cancer and Ageing Research（2014年6月21日 埼玉がんセンター）  | シンポジウム |
| 影山幸雄                                                   | 泌尿器科                        | Functional outcome: ロボット導入前術式との比較-dilemma and breakthrough-ミニマム→Robot                                                                                                                               | 第4回関東泌尿器科ロボット手術研究会（2014/6/28東京）                                                                     | シンポジウム |
| 影山幸雄                                                   | 泌尿器科                        | ミニマム創（小切開）前立腺全摘の勘所セッションⅠ 低侵襲手術のスキルアップ                                                                                                                                                               | 第21回 東京前立腺癌フォーラム（2014/10/11東京）                                                                      | シンポジウム |
| 影山幸雄<br>福井直隆<br>神田敏博<br>福田翔平                           | 泌尿器科                        | ビデオ討論1：前立腺全摘術、1. ロボット支援手術の導入からミニマム創（小切開）手術を再考する                                                                                                                                                     | 第7回ミニマム創泌尿器内視鏡外科学会学術集会（2014.12.20 東京）                                                               | シンポジウム |
| 宮嶋大輔<br>石井純一<br>八木原一博<br>桂野美貴<br>住本和歌子<br>柳下寿郎<br>石川文隆 | 歯科口腔外科<br><br><br><br>病理診断科 | 造血幹細胞移植後に生じた舌癌の1例                                                                                                                                                                                   | 第38回日本頭頸部癌学会（26.6 東京）                                                                               | 一般演題   |
| 桂野美貴<br>石井純一<br>八木原一博<br>住本和歌子<br>宮嶋大輔                 | 歯科口腔外科                      | 103歳舌癌症例の治療経験                                                                                                                                                                                       | 第38回日本頭頸部癌学会（26.6 東京）                                                                               | 一般演題   |
| 八木原一博<br>石井純一<br>桂野美貴<br>宮嶋大輔<br>石川文隆<br>柳下寿郎          | 歯科口腔外科<br><br>病理診断科         | 85歳以上の超高齢者における舌癌症例の検討                                                                                                                                                                               | 第14回関東地区口腔腫瘍研究会（26.7 東京）                                                                            | 一般演題   |

| 氏 名                                                                   | 所 属                                               | 題 名                                                         | 学会等名称（年月、場所）                      | 発表形式    |
|-----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------|---------|
| 八木原一博<br>石井純一<br>桂野美貴<br>宮嶋大輔<br>石川文隆<br>柳下寿郎                         | 歯科口腔外科<br><br><br>病理診断科                           | 放射線誘発舌癌と診断し、経験のない術後経過を呈した1例                                 | 第254回関東地区口腔腫瘍集談会<br>(26.9東京)      | 一般演題    |
| 八木原一博<br>石井純一<br>桂野美貴<br>宮嶋大輔<br>石川文隆<br>柳下寿郎                         | 歯科口腔外科<br><br><br>病理診断科                           | G-CSF産生舌癌の1例                                                | 第41回東信頭頸部癌研究会<br>(26.9 軽井沢)       | 一般演題    |
| 八木原一博<br>石井純一<br>桂野美貴<br>宮嶋大輔<br>石川文隆<br>柳下寿郎                         | 歯科口腔外科<br><br><br>病理診断科                           | 舌下腺に発症した基底細胞腺癌の1例                                           | 第59回日本口腔外科学会学術大会(26.10 幕張)        | 一般演題    |
| 八木原一博<br>石井純一                                                         | 歯科口腔外科                                            | 口腔表在癌の臨床的意義と問題点.とくに舌癌について.                                  | 第33回日本口腔腫瘍学会学術大会(27.1 奈良)         | ワークショップ |
| 石井純一<br>八木原一博<br>桂野美貴<br>宮嶋大輔<br>石川文隆<br>柳下寿郎                         | 歯科口腔外科<br><br>病理診断科                               | 舌がんのエラストグラフィー                                               | 第33回日本口腔腫瘍学会学術大会(27.1 奈良)         | 一般演題    |
| 八木原一博<br>石井純一<br>桂野美貴<br>宮嶋大輔<br>久保田靖子<br>石川文隆<br>柳下寿郎<br>別府武<br>田中洋一 | 歯科口腔外科<br><br><br>血液内科<br>病理診断科<br>頭頸部外科<br>消化器外科 | Methotrexate lymphoproliferative disorderと診断した口腔ホジキンリンパ腫の2例 | 第52回埼玉県医学会総会<br>(27.2 浦和)         | 一般演題    |
| 齊藤吉弘<br>古平毅<br>加賀美芳和<br>他12名                                          | JCOG 放射線治療グループ                                    | T1・2N0M0声門癌の加速照射と標準分割照射の第III相試験(JCOG0701):早期安全性データ          | 第52回日本癌治療学会<br>H26.8.28～30横浜      | 口演      |
| 兼安祐子<br>楮本智子<br>他18名                                                  | 福山医療センター<br>放射線治療科                                | “子宮頸癌治療後のQOLに関する多施設共同調査(第2報)－放射線療法群と手術療法群の比較－               | 日本婦人科腫瘍学会第56会学術講演会<br>H26.7.17宇都宮 | 口演      |

| 氏 名                                                                 | 所 属                                  | 題 名                                                   | 学会等名称（年月、場所）                              | 発表形式 |
|---------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------|------|
| 兼安祐子<br>楮本智子<br>他10名                                                | 福山医療センタ<br>ー<br>放射線治療科               | “子宮頸癌治療後のQOLに関する多施設<br>共同調査（第3報）－放射線療法群と手術<br>療法群の比較－ | 日本放射線腫瘍学会第27回学術<br>大会<br>H26.12.11～13横浜   | 口演   |
| 大久保悠<br>齊藤吉弘<br>楮本智子<br>牛島弘毅<br>大西真弘                                | 放射線治療科                               | 鼻腔・副鼻腔癌に対する超選択的動注化学<br>放射線治療                          | 日本放射線腫瘍学会第27回学術<br>大会<br>H26.12.11～13横浜   | 口演   |
| 牛島弘毅<br>齊藤吉弘<br>大久保悠<br>大西真弘<br>楮本智子<br>影山幸雄<br>福井直隆<br>神田敏博        | 放射線治療科<br><br><br><br>泌尿器科           | 前立腺癌術後照射の治療効果と晩期有害<br>事象に関する検討                        | 日本放射線腫瘍学会第27回学術<br>大会<br>2014/12/11-13 横浜 | 口演   |
| 大西真弘<br>齊藤吉弘<br>楮本智子<br>大久保悠<br>牛島弘毅<br>石川雅士                        | 放射線治療科<br><br><br>皮膚科                | ボーエン病と診断された皮膚腫瘍に対す<br>る根治的放射線治療                       | 日本放射線腫瘍学会第27回学術<br>大会<br>2014/12/11-13 横浜 | 口演   |
| 大久保悠<br>齊藤吉弘<br>楮本智子<br>牛島弘毅<br>大西真弘<br>小島徹                         | 放射線治療科                               | 新規放射線治療装置（ノバリス）による定<br>位照射の適応拡大について                   | 第26回 北足立郡市医師会 医<br>学会<br>2014/10/18 北本    | 口演   |
| 牛島弘毅<br>齊藤吉弘<br>大久保悠<br>楮本智子<br>大西真弘<br>小島徹<br>楮本清史<br>早瀬宣昭<br>田中洋一 | 放射線治療科<br><br><br>脳神経外科<br><br>消化器外科 | Tomotherapyを用いた全脳全脊髄照射                                | 第26回 北足立郡市医師会 医<br>学会<br>2014/10/18 北本    | 口演   |
| 大西真弘<br>齊藤吉弘<br>楮本智子<br>大久保悠<br>牛島弘毅<br>小島徹                         | 放射線治療科                               | 高精度放射線治療時代の転移性脳腫瘍：全<br>脳照射と定位照射の有効活用                  | 第52回群馬放射線腫瘍研究会<br>2015/3/24               | 口演   |



| 氏 名                                                 | 所 属                          | 題 名                                                    | 学会等名称（年月、場所）                           | 発表形式      |
|-----------------------------------------------------|------------------------------|--------------------------------------------------------|----------------------------------------|-----------|
| 小島徹                                                 | 放射線治療科                       | HDR物理QAガイドライン                                          | 小線源治療部会第16回学術大会<br>2014/5/30 幕張.       | 講演        |
| 小島徹                                                 | 放射線治療科                       | IMRTの開始に向けて                                            | 埼玉放射線腫瘍研究会<br>26/9/20 大宮.              | 講演        |
| 小島徹<br>大西真弘<br>牛島弘毅<br>大久保悠<br>楮本智子<br>齊藤吉弘         | 放射線治療科                       | 当院の前立腺IMRT治療計画の現状と課題                                   | TomoTherapyセミナー<br>2015/2/28 東京        | 口演        |
| 野津聡                                                 | 放射線診断科                       | 造影効果を活かしたCTエンテログラフイー                                   | 第73回日本医学放射線学会総会<br>2014/4/13 横浜        | ランチョンセミナー |
| 野津聡                                                 | 放射線診断科                       | 大腸癌術前および大腸がん検診のためのCT コロノグラフィー                          | 第78回印旛画像診断研究会<br>2014/06/04 印西市        | 教育講演      |
| 野津聡<br>西村洋治<br>八岡利昌                                 | 放射線診断科                       | 造影CTコロノグラフィーにおける低電圧CT撮影の有用性                            | 第32回日本大腸検査学会<br>2014/09/06東京           | 一般演題      |
| 野津聡                                                 | 放射線診断科                       | より良い大腸CTのためのひと工夫                                       | 第35回宮城総合画像研究会<br>2014/10/10 仙台         | 教育講演      |
| 野津聡                                                 | 放射線診断科                       | 消化管癌に対する術前リンパ節診断のすべてー放射線の立場からー                         | 第3回埼玉消化管手術セミナー<br>2015/02/21 さいたま      | 教育演題      |
| 野津聡<br>市川聡裕<br>栃木佳宏<br>島野靖正<br>田中洋一<br>西村洋治<br>八岡利昌 | 放射線診断科<br><br><br><br>消化器外科  | 低電圧撮影像を用いたsplit bolus injection法による造影CTコロノグラフィーの際の尿路描出 | 第51回埼玉県医学会総会<br>2015/02/22 さいたま        | 一般演題      |
| 市川聡裕<br>栃木佳宏<br>島野靖正<br>中島哲夫<br>野津聡<br>齊藤吉弘         | 放射線診断科<br><br><br><br>放射線治療科 | 放射線緩和治療後の患者におけるFDG・PETの検討                              | 第54回 日本核医学会学術総会<br>(11/6～11/8 大阪国際会議場) | 一般演題      |
| 黒住昌史                                                | 病理診断科                        | 乳癌におけるHER2検査の重要性と最近の動向                                 | Breast Cancer病理セミナー：<br>26年4月12日，東京    | 特別講演      |
| 黒住昌史                                                | 病理診断科                        | 乳癌のセンチネルリンパ節生検における病理学的転移診断                             | 第30回埼玉乳がん懇話会：<br>26年4月19日，大宮           | 講演        |

| 氏 名                                   | 所 属                                    | 題 名                                                                      | 学会等名称（年月、場所）                         | 発表形式 |
|---------------------------------------|----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|------|
| 黒住昌史                                  | 病理診断科                                  | Up-to-date of HER2 diagnosis and HER2-targeting therapy in breast cancer | 第102回日本病理学会総会：<br>26年4月24日，広島        | 講演   |
| 黒住昌史                                  | 病理診断科                                  | Intraductal proliferative lesions                                        | 第102回日本病理学会総会：<br>26年4月25日，広島        | 特別講演 |
| 黒住昌史                                  | 病理診断科                                  | 病理学的所見を重視する最近の乳癌診療                                                       | 第1回徳州会学術セミナー：<br>26年6月8日 横浜          | 特別講演 |
| 黒住昌史                                  | 病理診断科                                  | 乳癌における原発巣と転移巣におけるバイオマーカーの発現状況の不一致について                                    | 第21回日本乳癌学会：<br>26年7月1日，大阪            | 講演   |
| 黒住昌史                                  | 病理診断科                                  | DCISおよび境界病変の病理診断と検診および治療の動向                                              | triple assessment研究会：<br>26年9月13日，大阪 | 特別講演 |
| 黒住昌史                                  | 病理診断科                                  | 乳管内増殖性病変としての UDH、ADH、LGDCISの病理学的鑑別の意義                                    | 第24回日本乳癌検診学会，シンポジウム：26年11月8日         | 特別講演 |
| 黒住昌史                                  | 病理診断科                                  | US Image Interpretation病理解説                                              | 第24回日本乳癌検診学会：<br>26年11月8日            | 解説   |
| 黒住昌史                                  | 病理診断科                                  | マンモグラフィ診断に必要な乳腺の病理学的知識                                                   | 東京都医師会：<br>26年12月1日，東京               | 教育講演 |
| 黒住昌史                                  | 病理診断科                                  | 乳管内増殖性病変の新しいWHO分類と境界病変およびDCISに対する診断と対応の変化                                | 第21回日本乳癌疾患研究会：<br>27年2月28日，岡山        | 特別講演 |
| 黒住昌史                                  | 病理診断科                                  | 病理学的所見を重視する最近の乳癌診療                                                       | 東神戸臨床フォーラム：<br>27年3月12日 神戸           | 特別講演 |
| 石川文隆<br>宮永朋実<br>八木原一博<br>宮嶋大輔<br>石井純一 | 病理診断科<br>病理診断科<br>口腔外科<br>口腔外科<br>口腔外科 | 下顎骨腫瘍の1例                                                                 | 第25回日本臨床口腔病理学会総会・学術大会，26. 8, 新潟      | 一般演題 |
| 鈴木興秀<br>赤木究<br>山口研成<br>他7人            | 埼玉医科大学<br>腫瘍診断・予防科<br>消化器内科            | リンチ症候群に発生した切除不能・進行大腸癌に対する化学療法                                            | 第20回日本家族性腫瘍学会学術集会<br>(26.6 福島)       | 一般演題 |

| 氏 名                                                     | 所 属                             | 題 名                                                                                                                                                                                | 学会等名称（年月、場所）                                                                         | 発表形式   |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 赤木 究<br>角田 美穂<br>青木 美保<br>高橋 朱実<br>山本 剛<br>立川 哲彦<br>他4人 | 腫瘍診断・予防科                        | <i>MSH6</i> 遺伝子に病的変異を有するリンチ症候群の臨床病理学的特徴                                                                                                                                            | 第20回日本家族性腫瘍学会学術集会<br>(26.6 福島)                                                       | シンポジウム |
| Kudo T<br>Yamaguchi K<br>Akagi K<br>他9人                 | 大阪大学<br>消化器内科<br>腫瘍診断・予防科       | Clinical validation of a novel multiplex kit for all RAS mutations in colorectal cancer: Results of RASKET (RAS Key Testing) prospective multicenter study.(P-0195)                | 16 <sup>th</sup> World Congress of gastrointestinal Cancer<br>(26.6 Balserona Spain) | 一般演題   |
| Taniguchi H<br><br>Akagi K<br>Yamaguchi K<br>他10名       | 愛知県立がんセンター<br>腫瘍診断・予防科<br>消化器内科 | Clinical validation of novel multiplex kit for all <i>RAS</i> mutations: Results of prospective multicenter RASKET study                                                           | 第12回日本臨床腫瘍学会学術集会<br>(26.7 福岡)                                                        | シンポジウム |
| 傳田 忠道<br><br>赤木 究<br>山口 研成<br>他10人                      | 千葉県立がんセンター<br>腫瘍診断・予防科<br>消化器内科 | 新規 <i>RAS</i> 変異検出キットの多施設臨床性能試験（ <i>RASKET</i> 試験）                                                                                                                                 | 癌治療学会<br>(26.8 横浜)                                                                   | 一般演題   |
| 山本 剛<br>角田 美穂<br>青木 美保<br>高橋 朱実<br>立川 哲彦<br>赤木 究        | 腫瘍診断・予防科                        | <i>MSH6</i> 遺伝子に病的変異を有するリンチ症候群の臨床病理学的特徴                                                                                                                                            | 日本癌学会<br>(26.9 横浜)                                                                   | 一般演題   |
| Yamaguchi K<br>Akagi K<br>他10人                          | 消化器内科<br>腫瘍診断・予防科               | Clinical validation of a novel multiplex kit for all <i>RAS</i> mutations in colorectal cancer: Results of <i>RASKET</i> ( <i>RAS Key Testing</i> ) prospective multicenter study. | ESMO 2014 Congress<br>(26.9 Madrid Spain)                                            | 一般演題   |
| 青木 美保<br>角田 美穂<br>高橋 朱実<br>山本 剛<br>立川 哲彦<br>赤木 究        | 腫瘍診断・予防科                        | Lynch症候群患者の乳がんに関する臨床病理学的・分子遺伝学的特徴に関する検討                                                                                                                                            | 人類遺伝学会<br>(26.11 東京)                                                                 | 一般演題   |

| 氏 名                                                                            | 所 属                                           | 題 名                                                                                                                                                                                                                                                                  | 学会等名称（年月、場所）                          | 発表形式     |
|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|----------|
| Shitara K<br>Akagi K<br>Yamaguchi K<br>他12人                                    | 国立がん研究センター東<br>腫瘍診断・予防科<br>消化器内科              | The Nationwide Genomic Screening Project for Gastrointestinal Cancer in Japan (GI-SCREEN): Simultaneous Identification of <i>KRAS</i> , <i>NRAS</i> , <i>BRAF</i> and <i>PIK3CA</i> Mutation in Advanced Colorectal Cancer (aCRC)                                    | ASCO-GI<br>(27.1 San Fransisco)       | 一般演題     |
| Yamasaki K<br>Akagi K<br>他17人                                                  | 静岡がんセンター<br>腫瘍診断・予防科                          | Clinical impact of Expanded <i>BRAF</i> mutational status on the outcome for metastatic colorectal cancer patients with anti-EGFR antibody: an analysis of the BREAC trial (Biomarker Research for Anti-EGFR Monoclonal Antibodies by Comprehensive Cancer Genomics) | ASCO-GI 2015<br>(27.1 San Fransisco)  | 一般演題     |
| 上田尚代<br>吉田絢美<br>相良ルミ<br>高橋裕子<br>前原みゆき<br>石井浩子<br>三須かおり<br>田口節子<br>武藤絵夢<br>井上賢一 | 看護部<br><br><br><br><br><br><br><br><br>乳腺腫瘍内科 | タキサン系薬剤の爪障害および末梢神経障害に対するフローゼングローブ・ソックスによる予防効果の検討                                                                                                                                                                                                                     | 第22回日本乳癌学会学術総会<br>(H26.7 大阪)          | 示説       |
| 横枕令子<br>清水美津江<br>角田美穂                                                          | 看護部<br>腫瘍診断・予防科                               | 骨転移のある乳がん患者の遺伝子検査受検から原発巣切除範囲決定までの意思決定プロセスに関する1 考察                                                                                                                                                                                                                    | 第22回日本乳癌学会学術総会<br>(H26.7 大阪)          | 示説       |
| 大澤浩輔<br>秋久亜希子<br>大井加寿美                                                         | 看護部                                           | 術後 I C Uへ入室する患者への不安軽減につながる術前訪問の検討                                                                                                                                                                                                                                    | 第42回日本集中治療医学会学術集会<br>(H27.2 東京)       | 口演       |
| 五十嵐由次<br>内田真紀子<br>市川亜希<br>鈴木理子                                                 | 看護部                                           | アクションカードを用いた災害避難訓練と手術室看護師の災害時行動レベル・不安に関する研究                                                                                                                                                                                                                          | 第36回日本手術医学会総会<br>(H26.9 札幌)           | 口演       |
| 日向雅代<br>新川有希絵<br>鈴木理子                                                          | 看護部                                           | 手術室外回り看護師のガーゼカウント時における血液飛散調査がPPE着用にあたえる効果<br>～疑似血液を用いたガーゼカウント時の血液飛散調査結果をフィードバックして～                                                                                                                                                                                   | 埼玉看護研究学会<br>(H26.10 埼玉)               | 口演       |
| 池田真弓                                                                           | 看護部                                           | 看護師の感染対策への意識と実践能力の向上の試み—感染管理更新制研修の2年間報告—                                                                                                                                                                                                                             | 第30回日本環境感染学会<br>総会・学術集会<br>(H27.2 神戸) | 口演<br>示説 |

| 氏 名                                   | 所 属                       | 題 名                                                | 学会等名称（年月、場所）                             | 発表形式 |
|---------------------------------------|---------------------------|----------------------------------------------------|------------------------------------------|------|
| 田島千彩                                  | 看護部                       | 大腸がん術後に脳梗塞を再発し転院に半年以上を要した症例                        | 日本サイコロジ学会<br>(H26.10 東京)                 | 口演   |
| 伊丹直人                                  | 検査技術部                     | 埼玉県輸血業務検討小委員会の活動報告ー血液型確定方法の助言についてー                 | 第62回日本輸血・細胞治療学会総会（平成26年5月15～17日 開催地：奈良市） | 一般演題 |
| 佐藤隆博                                  | 北里大学メディカルセンター             | 期限切れ廃棄赤血球における交差試験回数<br>の調査から見えた廃棄血削減対策             | 第62回日本輸血・細胞治療学会総会（平成26年5月15～17日 開催地：奈良市） | 一般演題 |
| 伊丹直人<br>他                             | 検査技術部                     |                                                    |                                          |      |
| 岡本直子                                  | さいたま赤十字病院                 | 埼玉県輸血業務検討小委員会の活動報告ー血液センターとの連携強化ー                   | 第62回日本輸血・細胞治療学会総会（平成26年5月15～17日 開催地：奈良市） | 一般演題 |
| 伊丹直人<br>他                             | 検査技術部                     |                                                    |                                          |      |
| 家城正和                                  | 検査技術部                     | 高齢者における呼吸機能検査予測式の問題点と埼玉県内の現状                       | 第63回日本医学検査学会（平成26年5月17～18日 開催地：新潟）       | 一般演題 |
| 岡田茂治<br>岩田敏弘                          | 検査技術部                     | インターネット上で利用する「クラウド型サービス」を利用したバーチャル顕微鏡画像サーベイの実施について | 第63回日本医学検査学会（平成26年5月17～18日 開催地：新潟）       | 一般演題 |
| 岩田敏弘                                  | 検査技術部                     | 新病院における採血・生理同時受付システムの導入と運用について                     | 第63回日本医学検査学会（平成26年5月17～18日 開催地：新潟）       | 一般演題 |
| 猪浦一人<br>岡田茂治                          | 済生会栗橋<br>検査技術部            | 埼玉県医師会臨床検査精度管理事業尿蛋白定量について（第二報）                     | 第63回日本医学検査学会（平成26年5月17～18日 開催地：新潟）       | 一般演題 |
| 岩田敏弘<br>佐竹和美                          | 検査技術部                     | 迅速性と安全性に配慮した採血室構築の試み                               | 第46回日本臨床検査自動化学会（平成26年10月9～11日 開催地：神戸）    | 一般演題 |
| 佐竹和美<br>岡田茂治<br>岩田敏弘                  | 検査技術部                     | 外来採血室の共同運用について                                     | 第53回全国自治体病院学会（平成26年10月30～31日 開催地：宮崎）     | 一般演題 |
| 今井芙美<br>吉岡浩明<br>岩田敏弘<br>池田真弓<br>久保田靖子 | 検査技術部<br><br>感染対策室<br>血液科 | 当センターにおけるCD（抗原・トキシン・培養）の結果と感染対策                    | 第19回埼玉感染症研究会（平成26年11月29日 開催地：さいたま市）      | 一般演題 |

| 氏 名                                                           | 所 属                | 題 名                                               | 学会等名称（年月、場所）                                 | 発表形式 |
|---------------------------------------------------------------|--------------------|---------------------------------------------------|----------------------------------------------|------|
| 蔵光寛行<br>佐竹和美<br>小山真弘<br>吉岡浩明<br>岡田茂治<br>矢島美鈴<br>高橋修平<br>岩田敏弘  | 検査技術部              | 採血採尿・生理検査受付の統合化システム<br>運用と今後の課題                   | 第43回埼玉県医学検査学会（平成<br>26年12月21日 開催地：さいたま<br>市） | 一般演題 |
| 今井芙美<br>吉岡浩明<br>岩田敏弘                                          | 検査技術部              | Clostridium difficile抗原・毒素検出検査<br>とCD培養検査併用の有用性   | 第43回埼玉県医学検査学会（平成<br>26年12月21日 開催地：さいたま<br>市） | 一般演題 |
| 吉岡浩明<br>今井芙美<br>岩田敏弘                                          | 検査技術部              | GENECUBE®用いたTBおよび<br>MAC—PCR検査の導入—ビーズ前処理法<br>の効果— | 第43回埼玉県医学検査学会（平成<br>26年12月21日 開催地：さいたま<br>市） | 一般演題 |
| 吉野優里<br>家城正和<br>野川千苗<br>今井芙美<br>吉岡浩明<br>岡田茂治<br>岩田敏弘          | 検査技術部              | 心電図検査使用電極における細菌学的検<br>討と運用法について                   | 第43回埼玉県医学検査学会（平成<br>26年12月21日 開催地：さいたま<br>市） | 一般演題 |
| 小林志帆<br>伊丹直人<br>岩田敏弘                                          | 検査技術部              | 当院における不規則抗体検査の実施体制<br>—現状とその検証—                   | 第43回埼玉県医学検査学会（平成<br>26年12月21日 開催地：さいたま<br>市） | 一般演題 |
| 岡野博信<br>吉野優里<br>吉田理絵<br>大滝加奈江<br>武藤吉輝<br>家城正和<br>岡田茂治<br>岩田敏弘 | 検査技術部              | 超音波ガイド下穿刺検査室の運用と取り<br>組みについて                      | 第43回埼玉県医学検査学会（平成<br>26年12月21日 開催地：さいたま<br>市） | 一般演題 |
| 坂口武司<br>伊丹直人                                                  | 防衛医大<br>検査技術部      | 埼玉輸血業務検討小委員会の取り組み                                 | 第43回埼玉県医学検査学会（平成<br>26年12月21日 開催地：さいたま<br>市） | 一般演題 |
| 岡本直子<br>伊丹直人                                                  | さいたま赤十字<br>病院      | 医療機関と血液センターとの連携強化                                 | 第6回埼玉輸血フォーラム（平成<br>27年2月7日 開催地：さいたま<br>市）    | 講演   |
| 大木浩子<br>伊丹直人                                                  | 埼玉医科大学総<br>合医療センター | 「不規則抗体陽性カード」の作成に向けて                               | 第6回埼玉輸血フォーラム（平成<br>27年2月7日 開催地：さいたま<br>市）    | 講演   |

| 氏 名                                                | 所 属                                  | 題 名                                                                                                                 | 学会等名称（年月、場所）                        | 発表形式      |
|----------------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-----------|
| 矢部仁                                                | 放射線技術部                               | Planned Radiation Protection Management for Medical Staff Performing PET-CT                                         | 2nd ICRST 国際放射線技術学会 (26.10.札幌)      | 一般演題 (英語) |
| 若林康治                                               | 放射線技術部                               | TOF-PET/CTにおけるPSF補正・画像処理条件の最適化                                                                                      | 第42回日本放射線技術学会秋季学術大会 (26.10.札幌)      | 一般演題      |
| 若林康治                                               | 放射線技術部                               | 非線形変換画像加算による呼吸同期 TOF-PET/CTの臨床的評価                                                                                   | 第34回日本核医学技術学会 (26.11.大阪)            | 一般演題      |
| 若林康治                                               | 放射線技術部                               | 非線形変換画像加算法 (Q Freeze) を用いた呼吸同期                                                                                      | 第2回クリニカルPETフォーラム (26.12.東京)         | 講演        |
| 若林康治                                               | 放射線技術部                               | テクニカルディスカッション 核医学における前立腺へのかかわり                                                                                      | 第30回埼玉県診療放射線技師学術大会 (27.3.さいたま)      | 講演        |
| 松本智尋<br>福田哲士                                       | 放射線技術部                               | ①Dual CT装置の使用経験<br>②MRI装置の使用経験                                                                                      | 埼玉県放射線技師会 第6支部定期講習会 (26.6.がんセンター)   | 講演        |
| 松本智尋                                               | 放射線技術部                               | シンポジウム「画像診断をマネジメントしよう」                                                                                              | 第30回埼玉県診療放射線技師学術大会 (27.3.さいたま)      | 講演        |
| 山本壮一                                               | 放射線技術部                               | 骨シンチグラフィにおけるWhole Body収集条件の検討                                                                                       | 埼玉核医学画像検討会 (26.8.さいたま)              | 一般演題      |
| 山本壮一                                               | 放射線技術部                               | Bone Scan Whole body撮像における% RMSU・FWHMによるスキャン速度の検討                                                                   | 第30回埼玉県診療放射線技師学術大会 (27.3.さいたま)      | 一般演題      |
| 石井鮎美                                               | 放射線技術部                               | SPECT-CTを用いた肝シンチにおける呼吸法の検討                                                                                          | 第30回埼玉県診療放射線技師学術大会 (27.3.さいたま)      | 一般演題      |
| 松田一秀<br>土谷弘光<br>岡智夏<br>太田利希<br>木村友香<br>中島友洋<br>小島徹 | 放射線技術部<br><br><br><br><br><br>放射線治療科 | 保有治療装置の実情 ①総論<br>②Synergy(Agility)<br>③HDR-RALS<br>④Novalis-Tx<br>⑤Tomo therapy<br>⑥Synergy(MLCi)<br>⑦治療計画装置とネットワーク | 埼玉・東京放射線治療技術研究会 合同研究会 (27.3.がんセンター) | 講演        |
| 腰塚慎二                                               | 放射線技術部                               | 胃癌の外科手術に必要な基礎知識と画像情報                                                                                                | 日本消化管画像研究会第24回臨床セミナー(26.5.東京)       | 講演        |
| 腰塚慎二                                               | 放射線技術部                               | 胃類似進行癌                                                                                                              | 大阪消化管撮影技術研究会(26.5.大阪)               | レクチャー     |
| 腰塚慎二                                               | 放射線技術部                               | 画像所見の読み方と捉え方<br>読影レポート記載法・例題編<br>読影レポート記載法・臨床編                                                                      | 日本診療放射線技師会注腸統一講習会(26.8.東京)          | 講演        |

| 氏 名               | 所 属                                 | 題 名                                               | 学会等名称（年月、場所）                          | 発表形式      |
|-------------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------------------------|-----------|
| 腰塚慎二              | 放射線技術部                              | 診療放射線技師法の改正・注腸X線検査                                | 全国診療放射線技師学会大会<br>(26.9.大分)            | 講演        |
| 腰塚慎二<br>西村洋治<br>他 | 放射線技術部<br>消化器外科                     | 注腸X線検査における直腸肛門管造影の<br>有用性について                     | 全国診療放射線技師学会大会<br>(26.9.大分)            | 示説        |
| 山崎富雄<br>腰塚慎二<br>他 | 埼玉医科大学病<br>院中央放射線部<br>放射線技術部        | デジタルX線TV装置の施設間における<br>透視線量の違いについて                 | 全国診療放射線技師学会大会<br>(26.9.大分)            | 示説        |
| 工藤安幸<br>腰塚慎二<br>他 | 東松山市立市民<br>病院放射線科<br>放射線技術部         | デジタルX線TV装置における面積線量<br>計による被曝線量の把握について             | 全国診療放射線技師学会大会<br>(26.9)               | 示説        |
| 田中靖<br>腰塚慎二       | 東京山手メディ<br>カルセンター放<br>射線科<br>放射線技術部 | アンケート調査による消化管造影検査の<br>現状について～上部消化管造影検査・小腸<br>造影検査 | 全国診療放射線技師学会大会<br>(26.9.大分)            | 示説        |
| 安藤健一<br>腰塚慎二<br>他 | 東葛病院放射線<br>科<br>放射線技術部              | アンケート調査による消化管造影検査の<br>現状について<br>～下部消化管造影検査・CTC    | 全国診療放射線技師学会大会<br>(26.9.大分)            | 示説        |
| 腰塚慎二              | 放射線技術部                              | IIc+III早期癌と類似進行胃癌                                 | 大阪消化管撮影技術研究会<br>(26.9.大阪)             | レクチャ<br>ー |
| 腰塚慎二<br>松本広志<br>他 | 放射線技術部<br>乳腺外科                      | MMG併用による術前USマーキングの有<br>用性につい                      | 日本乳癌検診学会総会<br>(26.9.群馬)               | 口述        |
| 腰塚慎二              | 放射線技術部                              | 画像所見の読み方と捉え方：<br>腫瘍編、炎症編                          | 日本診療放射線技師会注腸統一<br>講習会(26.11.東京)       | 講演        |
| 腰塚慎二              | 放射線技術部                              | 読影レポート記載法・臨床編                                     | 日本診療放射線技師会注腸統一<br>講習会(26.11.東京)       | 講演        |
| 腰塚慎二              | 放射線技術部                              | scirrhus type胃癌                                   | 大阪消化管撮影技術研究会<br>(26.12.大阪)            | レクチャ<br>ー |
| 腰塚慎二              | 放射線技術部                              | 下部消化管検査における造影剤薬理とチ<br>ューブの挿入と造影剤および空気の注入          | 日本診療放射線技師会：業務拡大<br>に伴う指導者講習会(27.2.東京) | 講演        |
| 山入端薫              | 放射線技術部                              | 消化管造影検査概論<br>注腸X線検査：基礎編<br>接遇<br>医療安全II           | 日本診療放射線技師会注腸統一<br>講習会(26.8.東京)        | 講演        |



| 氏 名                                   | 所 属                | 題 名                                    | 学会等名称（年月、場所）                           | 発表形式   |
|---------------------------------------|--------------------|----------------------------------------|----------------------------------------|--------|
| 山入端薫                                  | 放射線技術部             | 医療安全                                   | 日本消化管画像研究会第25回基礎セミナー(26.8.埼玉)          | 講演     |
| 山入端薫<br>西村洋治<br>他                     | 放射線技術部<br>消化器外科    | 注腸検査における未到達、未症例についての検討                 | 全国診療放射線技師学術大会(26.9.大分)                 | 示説     |
| 山入端薫<br>松本広志<br>他                     | 放射線技術部<br>乳腺外科     | DCISにおけるUS画像診断                         | 日本乳癌検診学会総会(26.9.群馬)                    | 口述     |
| 山入端薫                                  | 放射線技術部             | 消化管造影検査概論<br>注腸X線検査：基礎編<br>接遇<br>医療安全Ⅱ | 日本診療放射線技師会注腸統一講習会(26.11.東京)            | 講演     |
| 山入端薫                                  | 放射線技術部             | 胃癌壁深達度と画像所見                            | 日本消化管画像研究会第26回読影セミナー(26.11.大阪)         | 講演     |
| 山入端薫                                  | 放射線技術部             | 胃癌壁深達度と画像所見                            | 日本消化管画像研究会第27回読影セミナー(26.12.埼玉)         | 講演     |
| 山入端薫                                  | 放射線技術部             | 患者心理と接遇                                | 日本診療放射線技師会：業務拡大に伴う指導者講習会(27.2.東京)      | 講演     |
| 中村益美                                  | 薬剤部                | 薬剤師の立場からのがん薬物療法：求める製剤の特性               | 第51回薬剤学懇談会研究討論会(26.6 沖縄)               | 講演     |
| 小友進                                   | 薬剤部                | 終末期がん患者の価値観の変換とスピリチュアルケアの今後の方向         | 第17回日本臨床パストラルケア研究会(26.6 広島)            | 講演     |
| 中山季昭                                  | 薬剤部                | 抗がん剤調製後から投与までにおける曝露要因とその対策             | 第52回癌治療学会学術大会(26.8 横浜)                 | シンポジウム |
| 羽毛田聡美<br>武井大輔<br>中村益美                 | 薬剤部                | 埼玉県がん診療連携拠点病院・指定病院における医療用麻薬消費量の実態調査    | 日本病院薬剤師会関東ブロック大会第44回学術大会(26.8 埼玉)      | ポスター   |
| 中山季昭                                  | 薬剤部                | 抗がん剤曝露の危険性と安全対策<br>Up to Date          | 茨城県病院薬剤師会、第4回県央がん専門・認定薬剤師セミナー(26.9 水戸) | 講演     |
| 小友進<br>中村益美                           | 薬剤部                | 終末期がん患者の価値観の変換<br>- 患者ごとの時系列解析結果 -     | 日本スピリチュアルケア学会学術大会(26.9 東京)             | 講演     |
| 守屋千秋<br>芝崎由美子<br>中山季昭<br>中村益美<br>横田治重 | 薬剤部<br><br><br>婦人科 | 子宮頸癌CCRT療法におけるアプレピタントの有用性の検討           | 第24回日本医療薬学会年会(26.9 名古屋)                | ポスター   |

| 氏 名                                                         | 所 属            | 題 名                                       | 学会等名称（年月、場所）                                   | 発表形式    |
|-------------------------------------------------------------|----------------|-------------------------------------------|------------------------------------------------|---------|
| 中山季昭                                                        | 薬剤部            | 抗がん薬曝露の危険性と安全対策<br>～あなたの対策、本当に有効ですか？～     | NPO法人 がん医療研修機構<br>第17回オンコロジーセミナー<br>(26.11 東京) | 講演      |
| 中山季昭                                                        | 薬剤部            | 安全な化学療法の実践                                | 日本病院薬剤師会・日本医療薬学会、がん専門薬剤師集中教育講座<br>(26.12 福岡)   | 講演      |
| 中山季昭                                                        | 薬剤部            | あなたの抗がん薬曝露対策、本当に有効ですか？<br>～調剤・投与・排泄・廃棄まで～ | 日本臨床腫瘍薬学会学術大会<br>2015 (27.3 京都)                | 講演      |
| 中山季昭<br>中村益美                                                | 薬剤部            | 安全キャビネットへパフイルターへの放射性物質蓄積に関する実態調査          | 日本臨床腫瘍薬学会学術大会<br>2015 (27.3 京都)                | ポスター    |
| 芝崎由美子<br>中山季昭<br>他4名                                        | 薬剤部            | がん患者への服薬指導における情報の必要度に関するアンケート調査           | 日本臨床腫瘍薬学会学術大会<br>2015 (27.3 京都)                | ポスター    |
| 齋藤こずも<br>芝崎由美子<br>中山季昭<br>中村益美                              | 薬剤部            | トリフルリジン・チペラシル塩酸塩配合錠導入時におけるブリスターカードの使用経験   | 日本臨床腫瘍薬学会学術大会<br>2015 (27.3 京都)                | ポスター    |
| 坂口涼<br>丸林万希子<br>中山季昭<br>中村益美                                | 薬剤部            | がん化学療法時の皮膚障害に対する適正なケアに向けた取り組み             | 日本臨床腫瘍薬学会学術大会<br>2015 (27.3 京都)                | ポスター    |
| 中山季昭                                                        | 薬剤部            | 安全な化学療法の実践                                | 日本病院薬剤師会・日本医療薬学会、がん専門薬剤師集中教育講座<br>(27.3 東京)    | 講演      |
| 松本貴之<br>江原一尚<br>川島吉之<br>坂本裕彦<br>田中洋一                        | 臨床工学部<br>消化器外科 | 臨床工学技士と医師が連携して整備した内視鏡外科手術室について            | 第27回日本内視鏡外科学会総会<br>(10.4 盛岡)                   | ワークショップ |
| 松本貴之<br>江原一尚<br>福田俊<br>山田達也<br>本山一夫<br>川島吉之<br>坂本裕彦<br>田中洋一 | 臨床工学部<br>消化器外科 | ロボット外科手術における臨床工学技士の関わりについて                | 第7回日本ロボット外科学会<br>(2.7 東京)                      | 一般演題    |

## 第4節 医局セミナー

| 年月日      | 演 題                             | 演 者  | 演者所属 |
|----------|---------------------------------|------|------|
| H26.7.14 | 肺癌における <i>3D-CT angiography</i> | 浦本秀隆 | 胸部外科 |
| H26.7.24 | 胸部外科とは+手術の流れ+私たちのめざすところ         | 浦本秀隆 | 胸部外科 |

## 第5節 その他の活動

### 1 厚生労働省等の補助金による研究

| 年月日                 | 研究課題                                           | 研究者(所属)                                        | 備考                                                                                                                       |
|---------------------|------------------------------------------------|------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| H26.4.1<br>～27.3.31 | 乳がんに対する集学的治療の研究                                | 井 上 賢 一<br>(乳腺腫瘍内科)                            | 平成26年度厚生労働省がん研究助成金指定研究「高感受性悪性腫瘍に対する標準的治療確立のための多施設共同研究」班(主任研究者・飛内賢正)の分担研究者として活動                                           |
| H26.4.1<br>～27.3.31 | StageIV 乳癌に対する標準治療の確立に関する研究                    | 井 上 賢 一<br>(乳腺腫瘍内科)                            | 平成26年度がん対策推進総合研究事業(主任研究者・枝園忠彦)の分担研究者として活動                                                                                |
| H26.4.1<br>～27.3.31 | 乳がん術後の適切なフォローアップに関する研究                         | 井 上 賢 一<br>(乳腺腫瘍内科)                            | 平成26年度がん対策推進総合研究事業(主任研究者・増田慎三)の分担研究者として活動                                                                                |
| H26.4.1<br>～27.3.31 | 遺伝子多型解析による乳癌ホルモン療法の有効性及び副作用予測診断システムの確立         | 松 本 広 志<br>林 祐 二<br>戸 塚 勝 理<br>黒 住 献<br>(乳腺外科) | 厚生労働科学研究費補助金第3次対がん総合戦略研究事業(主任研究者・前佛均)の分担研究者として活動                                                                         |
| 26.4.1<br>～27.3.31  | 切除不能進行・再発胃がんに対する個別化治療と最適化標準療法に関する研究            | 山 口 研 成<br>(消化器内科)                             | 平成26年度厚生労働科学研究委託事業 革新的がん医療実用化研究事業H26-革新的がん-一般-047<br>「切除不能進行・再発胃がんに対する個別化治療と最適化標準治療に関する研究」(研究代表者 山田康秀)の研究分担者として活動        |
| 26.4.1<br>～27.3.31  | 超高齢者社会における治癒困難な高齢切除不能進行再発大腸癌患者に対する標準治療確立のための研究 | 山 口 研 成<br>(消化器内科)                             | 平成26年度厚生労働科学研究委託事業 革新的がん医療実用化研究事業H26-革新的がん-一般-073「超高齢者社会における治癒困難な高齢切除不能進行再発大腸癌患者に対する標準治療確立のための研究」(研究代表者 濱口哲弥)の研究分担者として活動 |
| 26.4.1<br>～27.3.31  | 切除不能脾癌に対する標準治療の確立に関する研究                        | 山 口 研 成<br>(消化器内科)                             | 平成26年度厚生労働科学研究委託事業 革新的がん医療実用化研究事業H26-革新的がん-一般-081「切除不能脾癌に対する標準治療の確立に関する研究」(研究代表者 古瀬純司)の研究分担者として活動                        |
| 26.4.1<br>～27.3.31  | 高度腹膜転移胃癌に対する標準化学療法法の確立に関する研究                   | 山 口 研 成<br>(消化器内科)                             | 平成26年度厚生労働科学研究委託事業 革新的がん医療実用化研究事業H26-革新的がん-一般-144「高度腹膜転移胃癌に対する標準化学療法法の確立に関する研究」(研究代表者 中島貴子)の研究分担者として活動                   |

| 年月日                | 研 究 課 題                                                                                               | 研究者（所属）                                                                                                                      | 備 考                                                                                                                                             |
|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 26.4.1<br>～27.3.31 | 国立がん研究センターPhase Iセンター早期<br>開発研究                                                                       | 山 口 研 成<br>（消化器内科）                                                                                                           | 平成26年度厚生労働科学研究費補助金 医療<br>技術実用化総合研究事業（早期探索的・国際<br>水準臨床研究事業）H23・実用化（臨床）-指定<br>-001<br>「国立がん研究センターPhase Iセンター早<br>期開発研究」（研究代表者 大津敦）の研究分<br>担者として活動 |
| 26.4.1<br>～27.3.31 | 後期高齢がん患者に対する標準治療の確立お<br>よび個別化への応用                                                                     | 山 口 研 成<br>（消化器内科）                                                                                                           | 平成26年度独立行政法人国立がん研究センタ<br>ーがん研究開発費研究事業25・B・7<br>「超高齢化社会における治癒困難な後期高齢<br>がん患者に対する標準治療の確立および個別<br>化への応用に関する臨床研究」（主任研究者<br>濱口哲弥）の分担研究者として活動         |
| 26.4.1<br>～26.9.30 | KRAS野生型切除可能大腸癌肝転移に対する<br>術後補助化学療法mFOLFOX6と周術期化学<br>療法mFOLFOX6+セツキシマブの第III相ラ<br>ンダム化比較試験(EXPERT)       | 坂 本 裕 彦<br>網 倉 克 己<br>西 村 洋 二<br>八 岡 利 昌<br>小 倉 俊 郎<br>（消化器外科）<br>山 口 研 成<br>原 浩 樹<br>朝 山 雅 子<br>山 田 透 子<br>大 木 暁<br>（消化器内科） | 多施設共同研究（研究責任者：東京大学消化<br>器外科・国土典宏）の共同研究者として参画                                                                                                    |
| 26.4.1<br>～26.9.30 | KRAS遺伝子野生型を示し切除可能な肝転移<br>を有する結腸・直腸がん患者を対象とした術<br>前化学療法（mFOLFOX6+セツキシマブ併用<br>療法）と手術療法の忍容性試験（FANTASTIC） | 坂 本 裕 彦<br>網 倉 克 己<br>西 村 洋 二<br>八 岡 利 昌<br>小 倉 俊 郎<br>（消化器外科）<br>山 口 研 成<br>原 浩 樹<br>朝 山 雅 子<br>山 田 透 子<br>大 木 暁<br>（消化器内科） | 国立がん研究センターがん研究開発費吉野班<br>（研究代表者：国立がん研究センター東病<br>院・内科）の共同研究者として参画                                                                                 |

| 年月日                | 研究課題                                                                                          | 研究者（所属）                                                                                                                      | 備考                                                                                                   |
|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 26.4.1<br>～26.9.30 | 切除不能または困難な肝転移を有するKRAS<br>野生型大腸癌を対象としたmFOLFOX6+セツ<br>キシマブ導入化学療法後における肝転移R0切<br>除率・安全性の検討（NEXTO） | 坂 本 裕 彦<br>網 倉 克 己<br>西 村 洋 二<br>八 岡 利 昌<br>小 倉 俊 郎<br>（消化器外科）<br>山 口 研 成<br>原 浩 樹<br>朝 山 雅 子<br>山 田 透 子<br>大 木 暁<br>（消化器内科） | 多施設共同研究（研究責任者：東京大学消化<br>器外科・国土典宏）の共同研究者として参画                                                         |
| 26.4.1<br>～26.9.3  | 直腸癌側方骨盤リンパ節転移の術前診断の妥<br>当性に関する観察研究(JCOG観察研究)H26-<br>革新的がん一般-044                               | 西 村 洋 治<br>八 岡 利 昌<br>西 澤 雄 介<br>（消化器外科）                                                                                     | 革新的がん医療実用化研究事業（研究代表<br>者：志田大）の共同研究者（班員）として参<br>画                                                     |
| 26.4.1<br>～26.9.30 | 膵がん切除患者を対象としたゲムソタビンと<br>S-1の併用療法（GS療法）をゲムシタビ<br>ン単独療法と比較する術後補助化学療法のラン<br>ダム化第Ⅲ相試験（JSAP04）     | 坂 本 裕 彦<br>網 倉 克 己<br>（消化器外科）<br>原 浩 樹<br>（消化器内科）                                                                            | 厚生労働科学研究費補助金がん臨床研究事業<br>H22-がん臨床-「膵がん切除例に対する補助療<br>法の向上を目指した多施設共同研究」班（研<br>究責任者：小菅智男）の共同研究者として参<br>画 |
| 26.4.1<br>～26.9.30 | 膵癌切除後の補助化学療法における塩酸ゲム<br>シタビン療法とS-1療法の第Ⅲ相比較試験<br>（JASPAC01）                                    | 坂 本 裕 彦<br>網 倉 克 己<br>（消化器外科）<br>原 浩 樹<br>（消化器内科）                                                                            | ファルマバレーセンター臨床研究推進事業<br>主任研究者：上坂克彦の共同研究者として参<br>画                                                     |
| 26.4.1<br>～26.9.30 | 初発肝細胞癌に対する肝切除とラジオ波焼灼<br>療法の有効性に関する多施設共同研究<br>（SURF-trial）                                     | 坂 本 裕 彦<br>網 倉 克 己<br>（消化器外科）<br>山 口 研 成<br>（消化器内科）                                                                          | 多施設共同研究（研究責任者：東京大学消化<br>器内科・小池和彦）の共同研究者として参画                                                         |
| 26.4.1<br>～26.9.30 | 胆道癌根治切除症例に対するS-1による補助<br>化学療法のfeasibility study                                               | 坂 本 裕 彦<br>網 倉 克 己<br>（消化器外科）<br>原 浩 樹<br>（消化器内科）                                                                            | 多施設共同研究（研究責任者：国立がん研究<br>センター東病院上腹部外科・小西大）の共同<br>研究者として参画                                             |
| 26.4.1<br>～26.9.30 | がん研究開発費「23-A-14 拠点病院の日常診<br>療データベースから新しい臨床仮説を創出す<br>るための研究」木下小班<br>「胃がん肝転移の外科治療に関する研究」        | 坂 本 裕 彦<br>網 倉 克 己<br>川 島 吉 之<br>（消化器外科）                                                                                     | 多施設共同研究（研究責任者：愛知県がんセ<br>ンター・木下平）の共同研究者として参画                                                          |

| 年月日                | 研 究 課 題                                                                                   | 研究者（所属）                                                                                                                                            | 備 考                                                     |
|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| 26.4.1<br>～26.9.30 | 高齢者における慢性C型肝炎またはC型代償性肝硬変合併肝細胞癌の治癒切除後のインターフェロン補助療法：多施設共同ランダム化比較試験（iFACT）                   | 坂 本 裕 彦<br>網 倉 克 己<br>（消化器外科）<br>山 口 研 成<br>（消化器内科）                                                                                                | 多施設共同研究（研究責任者：東京大学消化器外科・国土典宏）の共同研究者として参画                |
| 26.4.1<br>～26.9.30 | KRAS野生型切除可能大腸癌肝転移に対する術後補助化学療法mFOLFOX6と周術期化学療法mFOLFOX6+セツキシマブの第III相ランダム化比較試験（EXPERT）       | 坂 本 裕 彦<br>網 倉 克 己<br>高 橋 遍<br>西 村 洋 二<br>八 岡 利 昌<br>小 倉 俊 郎<br>大 道 清 彦<br>（消化器外科）<br>山 口 研 成<br>原 浩 樹<br>朝 山 雅 子<br>山 田 透 子<br>（消化器内科）            | 多施設共同研究（研究責任者：東京大学消化器外科・国土典宏）の共同研究者として参画                |
| 26.4.1<br>～26.9.30 | KRAS遺伝子野生型を示し切除可能な肝転移を有する結腸・直腸がん患者を対象とした術前化学療法（mFOLFOX6+セツキシマブ併用療法）と手術療法の忍容性試験（FANTASTIC） | 坂 本 裕 彦<br>網 倉 克 己<br>西 村 洋 二<br>八 岡 利 昌<br>小 倉 俊 郎<br>（消化器外科）<br>山 口 研 成<br>原 浩 樹<br>朝 山 雅 子<br>山 田 透 子<br>大 木 暁<br>（消化器内科）                       | 国立がん研究センターがん研究開発費吉野班（研究代表者：国立がん研究センター東病院・内科）の共同研究者として参画 |
| 26.4.1<br>～26.9.30 | 切除不能または困難な肝転移を有するKRAS野生型大腸癌を対象としたmFOLFOX6+セツキシマブ導入化学療法後における肝転移R0切除率・安全性の検討（NEXTO）         | 坂 本 裕 彦<br>網 倉 克 己<br>高 橋 遍<br>西 村 洋 二<br>八 岡 利 昌<br>大 道 清 彦<br>小 倉 俊 郎<br>（消化器外科）<br>山 口 研 成<br>原 浩 樹<br>朝 山 雅 子<br>吉 井 貴 子<br>山 田 透 子<br>（消化器内科） | 多施設共同研究（研究責任者：東京大学消化器外科・国土典宏）の共同研究者として参画                |

| 年月日                | 研 究 課 題                                                                                         | 研究者（所属）                                                                                                                                                     | 備 考                                                               |
|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| 26.4.1<br>～26.9.30 | 切除可能膵癌に対する術前化学療法としての<br>S-1併用放射線療法とゲムシタビン+S-1併用<br>療法のランダム化第Ⅱ相試験（JASPAC04）                      | 坂 本 裕 彦<br>網 倉 克 己<br>高 橋 遍<br>（消化器外科）<br>原 浩 樹<br>（消化器内科）<br>楮 本 智 子<br>（放射線治療科）                                                                           | ファルマバレーセンター臨床研究推進事業<br>主任研究者：上坂克彦の共同研究者として参<br>画                  |
| 26.4.1<br>～26.9.30 | Borderline resectable 膵癌に対する術前S-1<br>併用放射線療法の第Ⅱ相試験（JASPAC05）                                    | 坂 本 裕 彦<br>網 倉 克 己<br>高 橋 遍<br>（消化器外科）<br>原 浩 樹<br>（消化器内科）<br>楮 本 智 子<br>（放射線治療科）                                                                           | ファルマバレーセンター臨床研究推進事業<br>主任研究者：上坂克彦の共同研究者として参<br>画                  |
| 26.4.1<br>～26.9.30 | 切除不能または困難な肝転移を有するKRAS<br>変異型大腸癌を対象としたmFOLFOX6+セツ<br>キシマブ導入化学療法後における肝転移R0切<br>除率・安全性の検討（NEXTOmt） | 坂 本 裕 彦<br>網 倉 克 己<br>高 橋 遍<br>西 村 洋 二<br>八 岡 利 昌<br>大 道 清 彦<br>小 倉 俊 郎<br>（消化器外科）<br>山 口 研 成<br>原 浩 樹<br>朝 山 雅 子<br>吉 井 貴 子<br>山 田 透 子<br>大 木 暁<br>（消化器内科） | 多施設共同研究（研究責任者：東京大学消化<br>器外科・国土典宏）の共同研究者として参画                      |
| 26.4.1<br>～26.9.30 | 膵癌術前化学療法としてのGemcitabine+S-1<br>療法（GS療法）の第Ⅱ/Ⅲ相臨床試験<br>（Prep-02/JSAP-05）                          | 坂 本 裕 彦<br>網 倉 克 己<br>高 橋 遍<br>（消化器外科）<br>原 浩 樹<br>（消化器内科）                                                                                                  | 多施設共同研究（研究責任者：東北大学外科・<br>海野倫明、国立がん研究センター中央病院・<br>小菅智男）の共同研究者として参画 |



| 年月日                | 研 究 課 題                                                                                                                                                                        | 研究者（所属）                                                                                                                                                     | 備 考                                                                                             |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 26.4.1<br>～26.9.30 | 根治切除後胆道癌に対する術後補助化学療法<br>としてのS-1療法の第Ⅲ相試験<br>(JCOG1202 ASCOT)                                                                                                                    | 坂 本 裕 彦<br>網 倉 克 己<br>高 橋 遍<br>西 村 洋 二<br>八 岡 利 昌<br>大 道 清 彦<br>小 倉 俊 郎<br>(消化器外科)<br>山 口 研 成<br>原 浩 樹<br>朝 山 雅 子<br>吉 井 貴 子<br>山 田 透 子<br>大 木 暁<br>(消化器内科) | JCOG1202（研究代表者：小西大）の共同研究者として参画                                                                  |
| 26.4.1<br>～27.3.31 | 根治切除可能な大型3型・4型胃癌に対する<br>術前TS-1+CDDP併用療法による第Ⅲ相試験<br>(JCOG-0501))                                                                                                                | 川 島 吉 之<br>山 田 達 也<br>福 田 俊<br>江 原 一 尚                                                                                                                      | 消化器悪性腫瘍に対する標準治療確立のため<br>の多施設共同研究（主任研究者：笹子三津留）<br>の共同研究者（佐野班）として参画                               |
| 26.4.1<br>～27.3.31 | 治癒切除不能進行胃癌に対する胃切除術の意<br>義に関するランダム化比較第Ⅲ相試験<br>(JCOG0705/KGCA01)                                                                                                                 | 岡 大 嗣<br>中 村 聡<br>(消化器外科：<br>研究共通)                                                                                                                          | 消化器悪性腫瘍に対する標準治療確立のため<br>の多施設共同研究（主任研究者：笹子三津留）<br>の共同研究者（佐野班）として参画                               |
| 26.4.1<br>～27.3.31 | 深達度SS/SE の切除可能胃癌に対する網膜切<br>除の意義に関するランダム化比較第Ⅲ相試験<br>(JCOG 1001)                                                                                                                 |                                                                                                                                                             | 消化器悪性腫瘍に対する標準治療確立のため<br>の多施設共同研究（主任研究者：笹子三津留）<br>の共同研究者（佐野班）として参画                               |
| 26.4.1<br>～27.3.31 | 高度リンパ節転移を伴う進行胃癌に対する術<br>前 Docetaxel + CDDP + S-1の第Ⅱ 相試験<br>(JCOG1002DCS)                                                                                                       |                                                                                                                                                             | 消化器悪性腫瘍に対する標準治療確立のため<br>の多施設共同研究（主任研究者：笹子三津留）<br>の共同研究者（佐野班）として参画                               |
| 26.4.1<br>～27.3.31 | 病理学的Stage II胃癌に対するS-1術後補助化<br>学療法の期間短縮の意義を検討するランダム<br>化比較第Ⅲ相試験（JCOG1104）                                                                                                       |                                                                                                                                                             | 消化器悪性腫瘍に対する標準治療確立のため<br>の多施設共同研究（主任研究者：笹子三津留）<br>の共同研究者（佐野班）として参画                               |
| 26.4.1<br>～27.3.31 | 臨床病期I 期胃癌に対する腹腔鏡下幽門側胃<br>切除術の開腹幽門側胃切除に対する非劣性を<br>検証するランダム化比較試験（JCOG0912）                                                                                                       |                                                                                                                                                             | 胃がんに対するリンパ節郭清を伴う腹腔鏡下<br>切除と開腹手術との比較に関する多施設共同<br>ランダム化比較試験班<br>消化管悪性腫瘍に対する標準治療確立のため<br>の多施設共同研究班 |
| 26.4.1<br>～27.3.31 | ステージⅢ胃癌に対する術前診断の妥当性に<br>ついての研究<br>Validity Study to Confirm the Accuracy of<br>Preoperative Imaging Diagnosis for Stage<br>III Gastric Cancer (PRIMA-GC study)<br>(JCOG1302-A) |                                                                                                                                                             | 独立行政法人国立がん研究センターがん研究<br>開発費23-A-19<br>「消化管悪性腫瘍に対する標準治療確立のため<br>の多施設共同研究」班（主任研究者：笹子三<br>津留）      |

| 年月日                 | 研 究 課 題                                                                                         | 研究者（所属）                                                  | 備 考                                                                              |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| 26.4.1<br>～27.3.31  | StageⅢの治癒切除胃癌に対する術後補助化学療法としてのTS-1+Docetaxel併用療法とTS-1単独療法のランダム化比較第Ⅲ相試験<br>JACCRO GC-07 (START-2) | 川 島 吉 之<br>山 田 達 也<br>福 田 俊<br>江 原 一 尚<br>岡 大 嗣<br>中 村 聡 | 日本がん臨床試験推進機構<br>JACCRO GC-07 (START-2)<br>代表 小寺泰弘                                |
| 26.4.1<br>～27.3.31  | StageⅢ治癒切除胃癌症例におけるTS-1術後補助化学療法の予後予測因子および副作用発現の危険因子についての探索的研究<br>(JACCRO GC-07AR)                | 川 島 吉 之<br>山 田 達 也<br>福 田 俊<br>江 原 一 尚<br>岡 大 嗣<br>中 村 聡 | 日本がん臨床試験推進機構<br>JACCRO GC-07 (START-2)<br>代表 小寺泰弘                                |
| 26.4.1<br>～27.3.31  | 狭窄症を伴う初発治癒切除不能進行胃癌により経口摂取が不可能になった症例に対するsurgical interventionの意義と適応に関するQOL scoreを使用した前向きコホート研究   | 川 島 吉 之<br>山 田 達 也<br>福 田 俊<br>江 原 一 尚<br>岡 大 嗣<br>中 村 聡 | 胃癌学会研究推進委員会<br>研究代表二宮基樹                                                          |
| 26.4.1<br>～27.3.31  | T2-T4a/MO胃癌に対する開腹胃全摘術の周術期プロシユアによる免疫栄養療法の効果を検証するオープンラベル無作為化比較臨床第Ⅲ相試験                             | 川 島 吉 之<br>山 田 達 也<br>福 田 俊<br>江 原 一 尚<br>岡 大 嗣<br>中 村 聡 | 周術期がん免疫栄養療法研究会<br>◆研究代表者 比企直樹                                                    |
| 26.4.1<br>～27.3.31  | 臨床病期IB/II/III食道癌（T4を除く）に対する術前CF療法/術前DCF療法/術前CF-RT療法の第Ⅲ相比較試験                                     | 川 島 吉 之<br>福 田 俊<br>岡 大 嗣                                | がん研究開発費指定研究（23A-19）主任研究者：島田安博（国立がん研究センター中央病院）<br>「消化器悪性腫瘍に対する標準治療確立のための多施設共同研究」班 |
| 26.4.1<br>～27.3.31  | 臨床病期II/III（T4を除く）食道癌に対する根治的化学放射線療法 +/－救済治療の検証的非ランダム化試験                                          | 川 島 吉 之<br>福 田 俊<br>岡 大 嗣                                | 独立行政法人国立がん研究センターがん研究開発費23-A-19<br>「消化管悪性腫瘍に対する標準治療確立のための多施設共同研究」班                |
| 26.10.1<br>～27.3.31 | 食道胃接合部癌に対する縦隔リンパ節および大動脈周囲リンパ節の郭清効果を検討する介入研究実施計画書                                                | 川 島 吉 之<br>山 田 達 也<br>福 田 俊<br>江 原 一 尚<br>岡 大 嗣<br>中 村 聡 | 日本食道学会・日本胃癌学会合同研究                                                                |

| 年月日                 | 研 究 課 題                                                                                               | 研究者（所属）                                                                        | 備 考                                                                                                  |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 26.5.1<br>～27.3.31  | 手術支援ロボットによる臨床病期IAおよびIB<br>期胃癌に対する幽門側胃切除術および胃全摘<br>術の安全性に関する第II相試験                                     | 江 原 一 尚<br>川 島 吉 之<br>山 田 達 也<br>福 田 俊<br>中 村 聡                                | 自施設自主臨床試験（試験責任 川島吉之）                                                                                 |
| H26.4.1<br>～27.3.31 | 平成26年度がん研究開発費26-A-4「成人固形<br>がんに対する標準治療確立のための基盤研<br>究」飛内班（呼吸器悪性腫瘍に対する薬物療<br>法を含む標準治療確立のための多施設共同研<br>究） | 酒 井 洋<br>（呼吸器内科）                                                               | 班長協力者として活動<br>（主任研究者：大江裕一郎）                                                                          |
|                     | 平成26年度厚生労働科学研究委託費 革新的<br>がん医療実用化研究事業<br>「高齢者進行非扁平上皮非小細胞肺癌に対す<br>る標準的化学療法の確立に関する研究」                    | 酒 井 洋<br>（呼吸器内科）                                                               | 班長協力者として活動<br>（主任研究者：岡本勇）                                                                            |
| 26.4.1<br>～27.3.31  | 頭頸部扁平上皮癌におけるlevel IIb領域およ<br>びlevel V領域の転移状況の観察研究                                                     | 別 府 武<br>白 倉 聡<br>畑 中 章 夫<br>岡 野 渉<br>得 丸 貴 夫<br>藤 川 太 郎<br>山 田 雅 人<br>（頭頸部外科） | 厚生労働省 がん研究開発費 23-A-26<br>「手術手技の最適化による標準治療確立のた<br>めの多施設共同研究」（主任研究者 国立がん<br>センター 小菅智男）林小班の分担研究者と<br>して |
| 26.4.1<br>～27.3.31  | 進行中咽頭側壁癌の治療後嚥下機能障害に関<br>する研究                                                                          | 別 府 武<br>白 倉 聡<br>畑 中 章 夫<br>岡 野 渉<br>得 丸 貴 夫<br>藤 川 太 郎<br>山 田 雅 人<br>（頭頸部外科） | 厚生労働省 がん研究開発費 23-A-26<br>「手術手技の最適化による標準治療確立のた<br>めの多施設共同研究」（主任研究者 国立がん<br>センター 小菅智男）林小班の分担研究者と<br>して |
| 26.4.1<br>～27.3.31  | 局所進行上顎洞原発扁平上皮癌に対する<br>CDDPの超選択的動注と放射線同時併用療法<br>の容量探索および有効性検証試験<br>（JCOG1212）                          | 別 府 武<br>白 倉 聡<br>畑 中 章 夫<br>岡 野 渉<br>得 丸 貴 夫<br>藤 川 太 郎<br>山 田 雅 人<br>（頭頸部外科） | がん研究開発費 23-A-21<br>「放射線治療を含む標準治療確立のための多<br>施設共同研究」（主任研究者代表者 藤井正人<br>の参加施設分担研究者として                    |

| 年月日                 | 研 究 課 題                                                                                                                  | 研究者（所属）                                                                        | 備 考                                                                                                             |
|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 26.4.1<br>～27.3.31  | 局所進行頭頸部扁平上皮癌術後の再発ハイリスク患者に対する3-weekly CDDPを同時併用する術後補助化学放射線療法と weekly CDDPを同時併用する術後補助化学放射線療法に関するランダム化第II/III相試験 (JCOG1008) | 別 府 武<br>白 倉 聡<br>畑 中 章 夫<br>岡 野 渉<br>得 丸 貴 夫<br>藤 川 太 郎<br>山 田 雅 人<br>(頭頸部外科) | がん研究開発費 26-A-4, 25-B-2,<br>厚労省科学研究委託費 H26一般-052<br>「進行頭頸部がんに対する術後補助療法の標準治療確立のための多施設共同研究」研究代表者 藤井正人の参加施設分担研究者として |
| H26.4.1<br>～27.3.31 | 網羅的遺伝子解析技術を用いた抗EGFR抗体薬治療効果予測バイオマーカーの探索研究 (BREAC試験)                                                                       | 赤 木 究<br>(腫瘍診断・予防科)                                                            | 科学技術振興機構A-STEP実用化挑戦タイプ<br>「中小・ベンチャー開発」 分担研究者として活動                                                               |

## 2 学会・研究会の開催

| 年月日       | 研 究 課 題                      | 研究者（所属）                                                                  | 備 考                                               |
|-----------|------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| H26.11.10 | 第26回関東腹腔鏡下胃切除研究会             | 江 原 一 尚                                                                  | 東京医科歯科大学M&D タワー 2F 鈴木章夫<br>記念講堂                   |
| H26.11.12 | 第48回埼玉脳腫瘍病理懇話会               | 楮 本 清 史<br>(脳神経外科)                                                       | 大宮ソニックシティー                                        |
| H26.9.20  | 2014国際学会トピックス勉強会             | 影 山 幸 雄<br>(泌尿器科)                                                        | 大宮                                                |
| H27.2.28  | 第 7 回泌尿器科低侵襲治療研究会            | 影 山 幸 雄<br>(泌尿器科)                                                        | 浦和                                                |
| H27.3.28  | 第 3 回埼玉前立腺ワークショップ            | 影 山 幸 雄<br>(泌尿器科)                                                        | 浦和                                                |
| H26.10.31 | 第11回がん臨床検査学術講演会<br>「がん放射線治療」 | 岩 田 敏 弘<br>(検査技術部)                                                       | がん診療連携協議会 教育研修事業として<br>大宮ソニックシティ 906会議室           |
| H27.3.19  | 第12回がん臨床検査学術講演会<br>「悪性リンパ腫」  | 岩 田 敏 弘<br>(検査技術部)                                                       | がん診療連携協議会 教育研修事業として<br>大宮ソニックシティ 906会議室           |
| H26.6.26  | 埼玉県診療放射線技師会第6地区定期講習会         | 松 本 智 尋<br>福 田 哲 士<br>(放射線技術部)                                           | 埼玉県立がんセンター 講堂                                     |
| H26.8.23  | 日本消化管画像研究会 第2回セミナー           | 腰 塚 慎 二<br>山入端 薫<br>(放射線技術部)                                             | 埼玉県立がんセンター 会議室他                                   |
| H26.11.15 | 第142回埼玉核医学技術研究会              | 若 林 康 治<br>(放射線技術部)                                                      | 埼玉県立がんセンター 講堂                                     |
| H27.3.22  | 第117回埼玉県放射線治療技術研究会           | 松 田 一 秀<br>土 谷 弘 光<br>岡 智 夏<br>太 田 利 希<br>木 村 友 香<br>中 島 友 洋<br>(放射線技術部) | 埼玉県立がんセンター 講堂<br>(平成26年度第11回東京放射線治療技術研究<br>会合同開催) |

### 3 その他の活動

| 年月日                  | 研 究 課 題                                                                                                               | 研究者（所属）        | 備 考                                                                   |
|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-----------------------------------------------------------------------|
| H26.4                | 臨床緩和医療薬学                                                                                                              | 余 宮 きのみ        | 星薬科大学非常勤講師（講義）                                                        |
| H26.5                | 第241回 平成26年度東京薬科大学卒後教育講座（春期）                                                                                          | 余 宮 きのみ        | 「がん緩和ケアのアセスメント～フィジカルアセスメントを含めて～」講師                                    |
| H26.5                | 日本医科大学武蔵小杉病院緩和ケア研修会                                                                                                   | 余 宮 きのみ        | 「緩和ケア概論・がん疼痛」講師                                                       |
| H26.6                | 緩和医療実践学（Ⅰ単位）                                                                                                          | 余 宮 きのみ        | 日本薬科大学 客員教授（講義・試験など）                                                  |
| H26.6                | がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の開催指針準拠：緩和ケア研修会                                                                                  | 余 宮 きのみ        | 「疼痛」「がん性疼痛事例検討」「消化器症状」講師（於：市立三次中央病院）                                  |
| H26.9                | 平成26年度 がん看護専門分野（指導者）講義研修 緩和ケアコース                                                                                      | 余 宮 きのみ        | 「消化器症状のマネジメント：悪心、嘔吐、消化管閉塞、腹部膨満感、便秘等のアセスメント、薬物療法と看護ケア」講師（於：国立がん研究センター） |
| H26.11               | 平成26年度埼玉県がんピアサポーター養成研修会プログラム                                                                                          | 余 宮 きのみ        | 「がんの基礎知識（緩和ケア）」講師（於：埼玉）                                               |
| H26.10               | 静岡県立静岡がんセンター認定看護師教育課程                                                                                                 | 余 宮 きのみ        | 「症状マネジメントと援助技術Ⅰ（がん疼痛のマネジメント）」講師（於：静岡がんセンター）                           |
| H27.1                | がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の開催指針準拠：緩和ケア研修会                                                                                  | 余 宮 きのみ        | 企画責任者（於：埼玉県立がんセンター）                                                   |
| H27.3                | がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の開催指針準拠：緩和ケア研修会                                                                                  | 余 宮 きのみ        | 「がん性疼痛」講師<br>（於：埼玉医科大学総合医療センター）                                       |
| H27.2.26             | 埼玉県立がんセンターにおける腹腔鏡下胃切除術<br>第13回がん診療連携セミナー                                                                              | 江 原 一 尚        | 埼玉県さいたま市                                                              |
| H27.2.21             | 腹腔鏡下胃全摘における工夫と注意点<br>第4回さいたまLAGセミナー                                                                                   | 江 原 一 尚        | 埼玉県さいたま市                                                              |
| H26.11.14            | 腹腔鏡下胃切除におけるリンパ節郭清のポイント<br>サージカルフォーラム秋田2014                                                                            | 江 原 一 尚        | 秋田県秋田市                                                                |
| H26.12.8             | ここでおさえれば大丈夫 腹腔鏡下胃切除における6番、脾上縁郭清とデルタ吻合<br>第4回みちのくLAGセミナー                                                               | 江 原 一 尚        | 岩手県盛岡市                                                                |
| H27.1.23<br>～27.1.25 | Lymph node dissection in laparoscopic distal gastrectomy<br>2nd Taiwan Laparo endoscopic Conference of Young Surgeons | Kazuhisa Ehara | Taipei Taiwan                                                         |

| 年月日                  | 研 究 課 題                                                                                                                          | 研究者（所属）            | 備 考                                          |
|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------------------------------|
| H27.1.23<br>～27.1.25 | Intracorporeal anastomosis in laparoscopic<br>distal gastrectomy<br>2nd Taiwan Laparo endoscopic Conference<br>of Young Surgeons | Kazuhisa Ehara     | Taipei Taiwan                                |
| H26.4.8              | 上尾市医師会講演（肺癌の画像診断）                                                                                                                | 酒 井 洋<br>（呼吸器内科）   |                                              |
| H26.6.26             | 上尾市医師会講演（肺癌の画像診断）                                                                                                                | 酒 井 洋<br>（呼吸器内科）   |                                              |
| H26.9.19             | 上尾市医師会講演（肺癌の画像診断）                                                                                                                | 酒 井 洋<br>（呼吸器内科）   |                                              |
| H26.11.25            | 上尾市医師会講演（肺癌の画像診断）                                                                                                                | 酒 井 洋<br>（呼吸器内科）   |                                              |
| H27.2.20             | 上尾市医師会講演（肺癌の画像診断）                                                                                                                | 酒 井 洋<br>（呼吸器内科）   |                                              |
| H27.1.17             | 第39回埼玉県民のための“がんの集い”パネル<br>ディスカッション「高齢者のがん診療」                                                                                     | 栗 本 太 嗣<br>（呼吸器内科） |                                              |
| H26.4.17             | ガンマナイフ・脳の病気を切らずに治療、健<br>康手帳：埼玉県医師会                                                                                               | 楮 本 清 史<br>（脳神経外科） | 東京新聞：ショッパー                                   |
| H26.8.10             | 埼玉県立がんセンター脳神経外科<br>全国主要脳神経外科診療施設の紹介として分<br>担執筆                                                                                   | 楮 本 清 史<br>（脳神経外科） | 臨床医のための最新脳神経外科。先端医療技<br>術研究所編、pp364・365      |
| H26.4.20             | ぼうこうがん                                                                                                                           | 影 山 幸 雄<br>（泌尿器科）  | 茨城新聞                                         |
| H26.8.26             | 『がんQ&A #4』ここまで進歩しているが<br>ん治療                                                                                                     | 影 山 幸 雄<br>（泌尿器科）  | テレビ埼玉                                        |
| H27.4.1<br>～H28.3.31 | 頭頸部腫瘍に対する強度変調放射線治療の確<br>立と標準化のための臨床研究                                                                                            | 齊 藤 吉 弘            | 厚生労働科学研究委託費革新的がん医療実用<br>化研究事業H26－革新的がん一般－090 |
| H26.9.4              | がん放射線療法の理解                                                                                                                       | 齊 藤 吉 弘            | 埼玉県看護協会主催の講義                                 |
| H26.1.8              | 放射線の知識                                                                                                                           | 齊 藤 吉 弘            | 救急救命士養成訓練も講義                                 |
| H26.8.25             | 高線量率小線源治療のQA・QC                                                                                                                  | 小 島 徹              | 国際医療福祉大学大学院プロフェッショナル<br>養成プラン、講師             |
| H27.1.31             | 高線量率密封小線源治療の品質管理                                                                                                                 | 小 島 徹              | 東海大学大学院がんプロフェッショナル養成<br>プラン、小線源治療品質管理講習会、講師  |

| 年月日                               | 研 究 課 題                                    | 研究者（所属）             | 備 考            |
|-----------------------------------|--------------------------------------------|---------------------|----------------|
| H26.7.14                          | 招待講演：SYNAPSE VINCENTを用いた胃癌・大腸癌の術前3DCT      | 野 津 聡               | 岐阜赤十字病院        |
| H26.8.23                          | 第16回家族性腫瘍カウンセラー養成セミナー<br>講義「HBOC類縁疾患」      | 赤 木 究               | 近畿大学にて講義       |
| H27.3.6                           | 第17回家族性腫瘍カウンセラー養成セミナー<br>講義「HBOC類縁疾患」      | 赤 木 究               | 国立がん研究センターにて講義 |
| H26.6.13<br>H26.6.26              | 埼玉県立病院新卒新採用者研修                             | 丸 倉 直 美<br>(看護部)    | 講師             |
| H26.5.31                          | 埼玉県看護協会<br>県南訪問看護ステーション主催 「訪問看護<br>にできること」 | 小 林 泉<br>(相談支援センター) | 講演             |
| H26.9.4                           | 川口市立看護専門学校<br>在宅看護方法Ⅱ                      | 小 林 泉<br>(相談支援センター) | 講師             |
| H26.7.3                           | 埼玉県立高等看護学院<br>成人看護学方法論Ⅱ                    | 鶴 谷 朋 子<br>(外来)     | 講師             |
| H26.7.10                          | 埼玉感染制御ネットワーク<br>セミナー「病院設備と感染対策」            | 池 田 真 弓<br>(看護部)    | 講師             |
| H26.7.12                          | がん突出痛ケアフォーラム<br>「ここまでできる突出痛看護」             | 森 住 美 幸<br>(看護部)    | 講師             |
| H26.9.16                          | 埼玉県立高等看護学院<br>成人看護学方法論Ⅴ                    | 辻 本 千恵子<br>(看護部)    | 講師             |
| H26.9.17                          | 埼玉県立高等看護学院<br>成人看護学方法論Ⅴ                    | 山 崎 恵<br>(通院治療センター) | 講師             |
| H26.10.1                          | 和歌山県立医科大学<br>がん看護学特論Ⅲ                      | 宮 川 瑞 代<br>(9階東病棟)  | 講師             |
| H26.10.5                          | 埼玉県立小児医療センター<br>小児がん看護専門研修会                | 小久保 知寿子<br>(緩和ケア病棟) | 講師             |
| H26.12.2<br>H26.12.9<br>H26.12.16 | 桶川北本伊奈地区医師会立准看護学校 成人<br>看護学                | 宮 川 瑞 代<br>(9東病棟)   | 講師             |
| H26.10.29                         | 埼玉県立精神医療センター<br>感染防止Ⅱ研修「感染予防の基礎知識」         | 池 田 真 弓<br>(看護部)    | 講師             |
| H26.10.24                         | 埼玉県看護協会主催<br>症状マネジメント                      | 森 住 美 幸<br>(看護部)    | 講師             |



| 年月日                  | 研 究 課 題                                     | 研究者（所属）                             | 備 考 |
|----------------------|---------------------------------------------|-------------------------------------|-----|
| H26.10.29            | 埼玉県看護協会主催<br>がん患者の退院支援と地域連携                 | 小 林 泉<br>（相談支援センター）                 | 講師  |
| H26.11.3<br>H26.11.4 | 埼玉ストーリーマリハビリテーション講習会                        | 赤 坂 和 美<br>（看護部）<br>鶴 谷 朋 子<br>（外来） | 講師  |
| H26.11.8             | みちのくLAGセミナー講師<br>「腹腔鏡下手術における看護師の役割」         | 島 弓 子<br>（手術室）                      | 講演  |
| H26.11.1             | 埼玉県立循環器・呼吸器病センター<br>「がん看護」専門研修              | 丸 倉 直 美<br>（看護部）                    | 講師  |
| H26.11.15            | オンコロジーセミナー                                  | 山 崎 恵<br>（通院治療センター）                 | 講演  |
| H26.11.26            | 埼玉県ピアサポーター養成研修会<br>「ピアサポーター相談活動の実際」         | 福 山 康 恵<br>（看護部）                    | 講師  |
| H26.11.27            | 日本保健医療大学「緩和ケア論」                             | 辻 本 千恵子<br>（看護部）                    | 講師  |
| H26.11.28            | 日本保健医療大学「緩和ケア論」                             | 森 住 美 幸<br>（看護部）                    | 講師  |
| H26.12.1             | 日本保健医療大学「緩和ケア論」                             | 丸 倉 直 美<br>（看護部）                    | 講師  |
| H26.12.3             | 日本保健医療大学「緩和ケア論」                             | 清 水 麻美子<br>（緩和ケア病棟）                 | 講師  |
| H26.12.4             | 日本保健医療大学「緩和ケア論」                             | 古 川 佳 子<br>（8階西病棟）                  | 講師  |
| H26.12.13            | 埼玉県立精神医療センター<br>精神科看護専門研修<br>「包括的暴力防止プログラム」 | 大 澤 峰 芳<br>（9階東病棟）                  | 講師  |
| H27.1.9              | 埼玉県立常盤高等学校専攻科<br>成人臨床看護Ⅰ                    | 古 川 佳 子<br>（8階西病棟）                  | 講師  |
| H27.1.13             | 埼玉県立常盤高等学校専攻科<br>成人臨床看護Ⅰ                    | 菱 沼 貴 生<br>（外来）                     | 講師  |
| H27.1.15             | 埼玉県立大学<br>精神看護学Ⅰ                            | 丸 倉 直 美<br>（看護部）                    | 講師  |
| H27.1.16             | 埼玉県立常盤高等学校専攻科<br>成人臨床看護Ⅰ                    | 山 崎 恵<br>（外来）                       | 講師  |

| 年月日                  | 研 究 課 題                                    | 研究者（所属）             | 備 考 |
|----------------------|--------------------------------------------|---------------------|-----|
| H27.1.16             | 埼玉県立精神医療センター<br>感染防止Ⅲ研修「管理的視点における感染予防」     | 池 田 真 弓<br>(看護部)    | 講師  |
| H27.1.21             | 羽生市介護支援専門員連絡協議会主催研修会<br>「ターミナルについて学ぶ」      | 森 住 美 幸<br>(看護部)    | 講師  |
| H27.1.17             | フォローアップ研修会<br>「がん放射線療法看護認定看護師の活動現状と今後の課題」  | 菱 沼 貴 生<br>(外来)     | 講師  |
| H27.2.13             | 埼玉県立循環器・呼吸器病センター緩和ケア<br>講演会「患者家族にやさしい緩和ケア」 | 森 住 美 幸<br>(看護部)    | 講演  |
| H27.2.14<br>～27.2.15 | E L N E C・J コアカリキュラム看護師教育プログラム             | 森 住 美 幸<br>(看護部)    | 講師  |
| H27.2.14<br>～27.2.15 | E L N E C・J コアカリキュラム看護師教育プログラム             | 清 水 麻美子<br>(緩和ケア病棟) | 講師  |
| H27.3.14             | 第25回 埼玉県放射線腫瘍研究会「肺がんで放射線治療を受ける患者の看護」       | 菱 沼 貴 生<br>(外来)     | 講演  |
| H26.5                | 日本薬科大学 早期体験学習<br>「病院薬剤師の仕事」                | 中 村 益 美<br>(薬剤部)    | 講師  |

## 第2章 研究所関係

### 第1節 研究所における主要研究課題

| グループ名      | 課 題 名                                                                                                                                                                                                                                               |
|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 がん予防研究担当 | I Aryl hydrocarbon Receptor (AhR)の大腸がん抑制機能の解析<br>II ヒト大腸がんにおけるAryl hydrocarbon receptor (AhR)の発現と機能<br>III 難治性の神経芽腫のがん幹細胞特異的な新規治療法の開発                                                                                                               |
| 2 がん診断研究担当 | I 乳癌特異的微小環境の癌幹細胞に対する作用とホルモン療法耐性獲得機構の研究<br>II 生活習慣病モデルマウスの樹立と原因遺伝子のポジショナルクローニング<br>III JF1マウスにおける自然発症癌好発のメカニズム<br>IV 神経芽腫群腫瘍の分子診断と検体保存<br>V 腎芽腫における治療層別化因子の探索<br>VI ヒト神経芽腫培養細胞をモデルとしたがん幹細胞の非対称細胞分裂機構のメカニズムの解明<br>VII 乳癌のゲノム異常解析に基づく術前化学療法の効果予測に関する研究 |
| 3 がん治療研究担当 | I 癌関連因子に対するアプタマー作製と診断・治療法の開発—ヒトゲノム中に存在する白血病関連転写因子AML1 Runtドメイン結合RNA配列の検索<br>II がん細胞の分化や転移を制御するNM23蛋白質の機能解析と特異的に結合するペプチドアプタマー薬剤の開発                                                                                                                   |
| 4 埼玉大学連携講座 | I ピロリ菌の発がん因子Tipαによる胃発がん機構とその抑制に関する研究<br>II 緑茶によるがん治療後のがん予防（3次予防）とメカノバイオロジー                                                                                                                                                                          |

### 第2節 研究課題及び研究結果

#### 1 がん予防研究担当

##### <研究課題>

##### I Aryl hydrocarbon Receptor (AhR)の大腸がん抑制機能の解析

##### <研究者氏名>

生田統悟

##### <目的・成果>

Ahレセプター(AhR)はリガンド依存性の転写因子であり、我々は*AhR*<sup>-/-</sup>マウスの盲腸にがんが生じることを発見した。*AhR*<sup>-/-</sup>マウスでは炎症反応が亢進していること、無菌的に飼育された*AhR*<sup>-/-</sup>マウスでは発がんがみられないことから、このマウスでの盲腸特異的な発がんには組織の炎症が重要な役割をもつことを示した。緑黄色野菜に多く含まれるindole-3-carbinol (I3C)はAhRリガンド作用を有し、これを飼料に混ぜて投与した大腸がんモデルマウスでは、腫瘍抑制効果が現れることを我々は既に示している。

昨年度は、消化管におけるI3CのAhR活性化作用を検討し、胃、十二指腸、回腸、盲腸におけるAhR依存的なI3C効果が示された。本年度はI3Cの腫瘍抑制効果メカニズムを検討する目的で、I3C投与後の腸管免疫に関わる遺伝子発現の変化を検討した。

野生型マウスに0.1% I3Cを含む飼料を2週間投与したのち、採取した小腸(盲腸の手前1 cm程度)からRNAを抽出し、これを試料とした。自然免疫関連遺伝子の発現変化について、通常の飼料を与えたマウス(n=2)と、I3Cを与えたマウス(n=2)との間でDNAチップを使って比較した。I3C投与群の遺伝子発

現の変化は、免疫抑制的な傾向を示した。中でもケモカインであるCcl5の発現は対象群の20%程度に抑えられ、また免疫抑制的にはたらくSOCS3の発現は約2倍に増加した。さらに他のサイトカイン類やシグナル伝達に関わる分子の発現も、対象群の70-80%程度に抑えられていた。

変化を示した幾つかの遺伝子について、RT-PCRにより発現変化の再現性を検討した。野生型マウスと*AhR*<sup>-/-</sup>マウスに、通常の試料とI3C含有飼料をそれぞれ与えて飼育し、各群4匹から採取した小腸のRNAを試料とした。Ccl5発現の低下はAhR依存的であること、SOCS3発現の増加およびIL-18の低下は*AhR*<sup>-/-</sup>マウスでも見られることが示されたが、いずれも有意差は認められなかった。

これらより、I3Cによる腸管免疫の抑制効果が示唆された。AhRによるCcl5発現の低下は、既にケラチノサイトを使った報告があり、AhRの腫瘍抑制効果を仲介する分子として期待される。

##### <今後の計画>

本年の研究で示された遺伝子発現の変化について、さらにマウスの個体数を増やして検討する。

##### <研究課題>

##### II ヒト大腸がんにおけるAryl hydrocarbon Receptor (AhR)の発現と機能

##### <研究者氏名>

生田統悟

病院：西村洋治、八岡利昌、黒住昌史

##### <目的・成果>

ヒト大腸がん組織におけるAryl hydrocarbon

receptor (AhR) の発現と役割を検討する目的で、手術検体を使ってAhRの免疫染色をおこなった。マウスで観察されたAhRのがん抑制効果から考えられた予想とは反対に、ヒト大腸がん組織ではAhR発現が増加していること、腸に腫瘍を生じる*Apc*<sup>Min/+</sup>マウスにおいてもAhR発現が亢進していることが昨年までに示された。

本年度は、非腫瘍部におけるAhR発現細胞について、またAhR発現と悪性度との関連について、さらに培養細胞を用いた細胞増殖との関連について検討した。

1) 非腫瘍部におけるAhR発現細胞および大腸がんの悪性度とAhRの関連について

非腫瘍部におけるAhR発現細胞は、大腸内腔側の上皮細胞直下に検出された。AhRは腸管免疫に関わる制御性T細胞、natural killer cell、樹状細胞、マクロファージなどに発現することが報告されている。それぞれの細胞特異的なマーカーの発現と比較することにより、非腫瘍部のAhR発現細胞を検討した。その結果、マクロファージのマーカーであるCD68抗体の染色性は、AhRのそれとよく似ていることが示された。大腸内腔に接する上皮細胞のバリア機能が低下すると、腸内細菌由来の物質が中へ入り込む。そのような成分の一つであるlipopolysaccharideは、培養マクロファージのAhR発現を増加させることが示されている。腸の局所的な炎症や組織再生に関わる反応として、AhRの関与が示唆された。さらに、ヒト大腸がん50例についてAhRの免疫染色を行った。およそ1/3の割合で、腫瘍細胞の核にAhRが局在する症例がみられた。これらの細胞の性質を検討するため、E-cadherin、B-catenin、Ki67、p53の発現を免疫染色で検討した。AhRの核局在の有無と、これらの因子の染色様式との相関はみられなかった。

2) AhR antagonistによる培養大腸がん細胞の増殖変化について

大腸がん細胞に発現するAhRの細胞増殖に与える効果を検討する目的でAhR antagonistであるCH223191を4種類のヒト大腸がん細胞株の培地に添加した。AhRの標的遺伝子CYP1A1の発現はCH223191存在下で減少し、AhR活性の抑制を示した。さらにantagonistの量依存的な細胞数の低下が観察された。これらより、AhR活性の制御によって、大腸がん細胞の増殖をコントロールできることが示唆された。

#### <今後の計画>

培養細胞レベルでAhR発現や活性をコントロールし、細胞増殖に与える効果を検討する。

#### <研究課題>

### Ⅲ 難治性の神経芽腫のがん幹細胞特異的な新規治療法の開発

#### <研究者氏名>

竹信尚典、上條岳彦

#### <目的・成果>

小児の固形腫瘍である神経芽腫は、難治例では治療抵抗性を示し、転移を起こして悪性化する。我々は、がん幹細胞を濃縮するスフェア培養によって幹細胞に特異的に発現する分子CD133が上昇し、神経芽腫の分化を抑制して悪性化に関与するメカニズムをこれまでに明らかにした(Takenobu et al., 2011,

Oncogene)。さらに、神経芽腫スフェアでCD133の発現を上昇させる因子として、スフェア特異的な転写因子CDX1を見出した(特許出願中、論文作成中)。これらの遺伝子が発現することで、神経芽腫幹細胞の未分化性や細胞生存能力が高まっていることが明らかになったが、その制御機構はいまだに謎である。

そこで、神経芽腫がん幹細胞を多く含む神経芽腫スフェアに特異的に発現する遺伝子と、我々が見出したスフェア特異的な転写因子CDX1(論文準備中)の標的について、RNAレベルおよびゲノムDNAのエピジェネティックな修飾を網羅的に解析し、神経芽腫のがん幹細胞特異的で、悪性化に寄与する遺伝子の同定を行った。また、スフェア特異的な遺伝子CD133およびCDX1の組織特異的な高発現マウスを用いて、神経芽腫の発生機序を探索した。

#### <今後の計画>

CD133およびCDX1の組織特異的トランスジェニックマウスを使った発がん過程の解析を行う。また、スフェア特異的な遺伝子のがんにおける機能を、*in vitro/vivo*で解析する。

## 2 がん診断研究担当

### <研究課題>

#### I 乳癌特異的微小環境の癌幹細胞に対する作用とホルモン療法耐性獲得機構の研究

#### <研究者氏名>

山口ゆり

福井布美代(東北大学大学院医学系研究科)

病院: 黒住昌史、松本広志、井上賢一、黒住 献

#### <目的・成果>

閉経後乳癌において腫瘍周辺の線維芽細胞CAF(Carcinoma-Associated Fibroblast)はエストロゲン代謝酵素アロマターゼを発現し、局所的にエストロゲンを供給する。アロマターゼ阻害剤(AI)は閉経後乳癌に高い奏効性を示すがエストロゲン受容体(ER)陽性乳癌の1/3では奏効しない。その理由として、CAFなどの間質細胞が癌微小環境で種々の因子を産生し、癌細胞の増殖に影響することが指摘されている。また、近年、自己複製能と多分化能を有する乳癌幹細胞が治療に抵抗性を示し、耐性、転移、再発の原因として、また治療の標的として注目されているが、ERの発現の有無、癌微小環境の影響などその制御は不明である。本年度は、ERE-GFPを導入したER陽性乳癌培養細胞株MCF7-E10から乳癌幹細胞を単離し、ERの発現の有無およびCAFの効果を検討した。乳癌幹細胞は、薬剤を排出する機能の高いHoechst陰性のSP(side population)細胞集団として、MCF7-E10細胞からソーティングにより単離した。SP細胞のER活性をGFPの発現で解析した結果、正常乳腺幹細胞とは異なり、ER活性を示した。ALDH1(アセトアルデヒド脱水素酵素タイプ1)をマーカーとして単離した乳癌幹細胞様細胞においても同様の結果が得られ、ER陽性乳癌の乳癌幹細胞はER陽性であることが分かった。次に乳癌幹細胞に対する微小環境の影響をCAFの培養上清を用いて解析した。SP細胞は癌幹細胞のマーカーであるmammosphere(乳癌細胞塊)形成能を示すが、CAFの培養上清はこれを促進した。ALDH1陽性細胞に対しても同様の効果を示した。一方、我々は

耐性機構の異なる複数のAI耐性モデル乳癌細胞株をin vitroで樹立してきたが、今回は、AI耐性獲得をより生体内に近い微小環境下で解析するため、卵巣摘出SCIDマウスにMCF-7-E10細胞を移植し、耐性モデル細胞株の樹立を行った。エストロゲン供給の無い卵巣を摘出した状況下ではMCF-7-E10細胞はエストロゲンを投与しないと腫瘍は形成しないが、移植した卵巣摘出SCIDマウスを長期飼育したところ、5ヶ月以上経過して腫瘍形成を認め、複数の細胞株が得られた。腫瘍から単離した細胞株はin vitroにおいてもエストロゲン非依存性に増殖した。親株はER陽性であるが、これらのAI耐性モデル細胞株の中には、免疫染色およびWesternによる解析から頻度は少ないがER、PgR、HER2すべて陰性となった細胞株を樹立することができた（一部は日本学術振興会科学研究補助金基盤研究（C）の交付を受けた）。

#### <今後の計画>

今後はこれらの細胞株を用いてAI耐性獲得機構を解析するとともに、CAFの効果を検討する。

#### <研究課題>

### II 生活習慣病モデルマウスの樹立と原因遺伝子のポジショナルクローニング

#### <研究者氏名>

松島芳文、渡辺潤子、島岡達郎\*、高橋 愛\*

\*研究生

#### <目的・成果>

実験動物学の立場から、「個の医療」に対応した遺伝的多型性に富んだ新しい疾患モデル動物を提供しなくてはならない時が来ている。そこで私たちは1983年より日本産野生マウスからの新規遺伝子導入を目的として野生マウスを捕獲し、実験動物化を行ってきたことが近年実を結びつつある。

日本産野生マウスはモロシヌス (*M. m. molossinus*) とよばれ、ラボラトリーマウス (*M. m. domesticus*) と、亜種レベルで異なる。両者は進化的に大きな遺伝的距離を有し、相互に多量の遺伝子多型を蓄積しているにも関わらず、亜種間交配において高い繁殖性を示すことから、モロシヌスは突然変異遺伝子の連鎖解析や、さまざまな生物機能の遺伝解析において、大きな威力を発揮する極めて有用な遺伝資源といえる。

野生マウスの採取開始からおよそ25年を経た現在、KOR1、KOR5、KOR7（福島県郡山）、AIZ（会津若松市）、MAE（岩手県前沢町）、STM1（埼玉県伊奈町）およびSTM2（さいたま市岩槻）の7近交系の樹立に成功し、新規近交系として維持されている。

これらモロシヌスの育成過程で、種々の自然突然変異個体を発見し、原因遺伝子の解明と疾患モデルの樹立を行っている。これまでモロシヌスには、アポE欠損高脂血症（SHL）、アトピー性皮膚炎（ADJM）、CD8欠損（KOR5）、円錐角膜（SKC）、小眼球症、轉るマウス（KOR1）および皮脂腺異常マウス（ABR）等を発見し、モロシヌスとラボラトリーマウスとの交配群からは、ワールデンブルグ症候群4型マウス（WS4）、新規糖尿病マウス（DMS）、乳児重症ミオクロニーてんかんマウス（SME）等を発見した。さらに、ラボラトリーマウスには乳児型神経軸索ジストロフィーマウス（INAD）、脱臼型白内障マウス（RLC1、RLC2）等を発見し、これらはいずれも新規疾患モデルとして有用で

ある。また、これらの野生由来系統および種々の疾患モデルマウスは、つくば理化学研究所バイオリソースセンターに寄託済みであり、国内外の研究者が使用可能である。

今年度は、DMSのコンジェニック系14系の継代と臨床的プロファイルの解析を行った。

（乳児重症ミオクロニーてんかんマウスについては、日本でんかん治療研究財団から、DMSは、川野小児医学研究財団からそれぞれ研究助成を受けた）

#### <今後の計画>

SHL、ADMJなど樹立した疾患モデルマウスの継代維持と実用化促進、DMSおよびABRなどの原因遺伝子のポジショナルクローニングとコンジェニック系樹立を推進する。

#### <研究課題>

### III JF1マウスにおける自然発症癌好発のメカニズム

#### <研究者氏名>

渡辺潤子、松島芳文

#### <目的・成果>

JF1マウスは日本産野生マウス (*Mus musculus molossinus*) に由来する近交系である。JF1マウスはエンドセリンレセプターB (*Ednrb*) 遺伝子の突然変異 (a retroposon-like element in intron 1) によりタンパク発現が少なく、そのために頭部と臀部以外は白色被毛の特徴ある黒白斑を呈し、メラニン顆粒の欠失による難聴を示す。私達はこのJF1マウスが10ヶ月以上の長期飼育により乳癌、唾液腺癌、膵臓癌など種々の自然発症癌を好発（およそ40%）することを見出した。日本産野生マウスに由来する他の近交系では癌が殆ど認められないことから、JF1マウスにおける発癌現象はこの近交系に特有の現象と見られ、*Ednrb* 遺伝子の変異と深く関わっていると推測し、そのメカニズムを検討している。

私達はJF1マウス癌組織において*Ednrb* 遺伝子の遺伝子上流転写調節領域の高メチル化により転写制御されていること、JF1マウスに発症した乳腺癌、肝細胞癌と顎下線癌の組織において、*Ednrb* 遺伝子の発現が正常部位に比べ殆どないことをRNAレベルで定量確認している。EDNRBを強制発現させた株化培養細胞をJF1マウスへ皮下移植すると、元の株化培養細胞に比べ腫瘍増殖性が低下することが明らかにされたことから、EDNRBはJF1マウスにおける自然発症癌に抑制的に働いていると推測された。

*Ednrb* 遺伝子の変異をホモで持つマウスの発癌頻度がどのように示されるかを確認するため、C57BL/6JとJF1/MsのF1と、JF1/Msへの戻し交配子N2を長期飼育し、*Ednrb* 遺伝子型による癌発症の差を観察した。病理組織診断の結果、JF1/Msタイプの*Ednrb* 遺伝子をホモ型で持つN2(-/-)は31.4%、ヘテロ型のN2(+/-)は2.2%の発癌が認められた(P<0.005)。以上のことから、JF1マウスにおける自然発症癌好発は*Ednrb* 遺伝子変異、およびエピジェネティックなEDNRBタンパク発現抑制が関与すると示唆された。

#### <今後の計画>

ヒトの鼻咽頭癌、前立腺癌、腎癌、頭頸部癌等においてもEDNRB発現量と発癌に関する同様の結果が報告されている。JF1マウスにおけるEDNRB強制発現により、細胞形態が変化し

接着性タンパク発現が減少するなどの影響が見られることから、EDNRBの機能に着目してEDNRBと自然発症癌好発との関連性を引き続き検討する。

#### <研究課題>

#### Ⅳ 神経芽腫群腫瘍の分子診断と検体保存

##### <研究者氏名>

上條岳彦、竹信尚典、春田雅之

##### <目的・成果>

神経芽腫は小児腹部腫瘍の中で最も多く、主に副腎、後腹膜、骨盤部、縦隔、頸部など交感神経節の分布するところに発生する。その発生母地は胎生期の神経堤細胞であり、それを起源とする神経芽細胞が交感神経系へと遊走・分化していく途上で何らかの異常を受け生じるとされている。神経芽腫の予後はほぼ明確に分かれており、進行例では腫瘍は浸潤性に増殖し、骨、骨髄、眼窩、肝、リンパ節、皮下などに転移をきたしやすい。このようなタイプでは治癒率は30%前後と非常に予後不良である。その一方で、非進行症例はほぼ予後良好であり、腫瘍細胞の自然退縮もしばしば見られる。

神経芽腫の予後因子としては、病期、年齢、原発部位、病理組織型、*MYCN*がん遺伝子の増幅、*TRKA* 遺伝子の発現および核の倍数性 (Ploidy) などがあげられる。特に*MYCN*遺伝子の増幅は強力な予後不良因子であり、治療戦略決定に不可欠な因子となっている。埼玉県立がんセンター臨床腫瘍研究所は平成26年10月より日本神経芽腫研究グループ (JNBSG) の検体センターとして、また他病院からの依頼を受けて予後因子である*MYCN*遺伝子増幅の有無 (real time PCRおよびFISH)、Ploidy (FACS)、染色体構造異常 (CGHアレイ) の解析を行うとともに検体の保存を開始した。

平成26年度に46症例の神経芽腫群腫瘍を受け入れ、*MYCN* 遺伝子増幅解析をFISH 解析43症例・real time PCR解析45症例、およびPloidy解析を39症例にて実施した。これらの解析結果はおおむね1週間以内に各施設に送付することが出来た。これによって、日本全国の神経芽腫症例の、分子診断によるリスク分類に基づく適切な治療の推進に貢献した。また、今後の研究に使用するため残余検体を凍結保存した。

##### <今後の計画>

平成27年度にはおよそ150検体の解析と保存が予想される。これらの検体について迅速かつ正確に*MYCN*遺伝子増幅の有無、Ploidy、染色体構造異常解析を実施し、神経芽腫群腫瘍の治療成績向上に貢献する。また、CGHアレイを用いた染色体構造異常解析を臨床腫瘍研究所にて実施できるようシステムを立ち上げる。

#### <研究課題>

#### Ⅴ 腎芽腫における治療層別化因子の探索

##### <研究者氏名>

春田雅之、金子安比古

##### <目的・成果>

腎芽腫は小児腎腫瘍の90%を占め、小児三大固形悪性腫瘍のひとつであり、日本で年間100人ほどが発症している。50年前では腎芽腫の5年生存率は20%と非常に予後不良な腫瘍であっ

た。1970年代後半から退形成腎芽腫 (anaplasia) が強力な予後予測因子であり予後不良病理型とされ、発症年齢そして病期とともに指標として治療方針が決定されるようになった。また、この30年ほどのめざましい治療法 (外科的手術、化学および放射線療法) の発展により腎芽腫の5年生存率は90%まで劇的に改善された。しかしながら、腎芽腫患児の20%は再発し10%は死亡に至る。更なる治療成績の向上が望まれる一方で副作用および晩期障害を考慮した治療軽減の重要性が指摘されている。この課題を克服するためには腫瘍の悪性度により治療を層別化するための分子マーカーが必要である。近年、欧米から1pと16q両方にヘテロ接合性の消失 (LOH) を呈する腎芽腫は予後不良であることが指摘されている。そこで日本人腎芽腫118検体の染色体異常をSNP arrayを用いて解析し1pと16q両方でLOHを示す症例が予後不良であるかどうかを検討した。118検体中1pのLOHは18検体で16qのLOHは12検体で生じており、1pと16q両方でLOHが生じていたのは4検体だった。腎芽腫腫瘍死9症例中に1pと16q両方でLOHが生じていた症例はなく、2次がん (白血病) 死亡1症例が1pと16q両方でLOHを呈していた。また、腎芽腫再発17症例中わずか2症例で1pと16q両方でLOHが生じていた。これらの結果は1pと16q両方のLOHが日本人腎芽腫で予後マーカーとして適さない可能性を示唆した。我々はこれまでに腎芽腫114検体における遺伝子変異・発現解析およびKaplan-Meier法による統計解析によって、全生存率で有意な差 ( $p=0.0402$ ) をもって腎芽腫の原因遺伝子である*WTX* 遺伝子に変異を有した腎芽腫の予後が不良であること、また腎芽腫腫瘍死に絞ったdisease-specific survival rate解析で、より有意に*WTX* 変異を有する腫瘍の予後が不良である ( $p=0.0031$ ) ことを明らかにしている。平成26年度の結果より1pと16q両方のLOHではなく、*WTX* 遺伝子変異が日本人腎芽腫の治療を層別化するための分子マーカーとして有用であることが示唆された。

(日本学術振興会科学研究補助金基盤研究 (C) の交付を受けた)

##### <今後の計画>

最近、腎芽腫の新規遺伝子として胎児腎形成に関与する転写因子*SIX1* および*SIX2* とmiRNAの生合成に関わる遺伝子群 (miRNAPGs:*DROSHA*、*DICER1*、*XPO5*、DIS3L2および*DGCR8*) が同定された。COGからの報告では*SIX1* または*SIX2* とmiRNAPGs両方に遺伝子異常を呈する腎芽腫は予後不良であり、SIOPからの報告ではそれぞれの異常が予後あるいは悪性度と関連する可能性が示唆された。これらの遺伝子異常が日本人腎芽腫においても予後と関連するかどうかを解析する。

#### <研究課題>

#### Ⅵ ヒト神経芽腫培養細胞をモデルとしたがん幹細胞の非対称細胞分裂機構のメカニズムの解明

##### <研究者氏名>

泉 秀樹、上條岳彦、金子安比古

##### <目的・成果>

近年、がん細胞集団の中に、がん幹細胞という治療抵抗性が高い細胞がごく少数存在して、がんの再発や転移の原因となることが示唆されている。

がん幹細胞は、正常幹細胞のようにがん幹細胞自身と、分化したがん細胞を生み出す非対称細胞分裂をすることが予想されていたが、この点についての研究は少なく、実態はあまりよくわかっていなかった。

私たちは、この問題を解明するために、ヒト神経芽腫の培養細胞を用いて取り組んだ。ヒト神経芽腫の培養細胞は、がん幹細胞のように、無限増殖能を有する一方、ビタミンAのような薬剤で神経細胞に分化することがよく知られている。このようにがん幹細胞に性質が似ているヒト神経芽腫の培養細胞を用いて、ハエなどの下等な生物で非対称細胞分裂に深く関わるNuMAタンパク質を指標とし解析したところ、実際にがん細胞が非対称細胞分裂をすることを発見し、画像として捉えることに成功した。また非対称細胞分裂は、ハエからヒトまで進化上保存された分子を用いて起こることが明らかになった。さらに神経芽腫の悪性化に関わるMYCNというがんタンパク質の量が多いと対称分裂（自己複製）に、MYCNの量が少ないと非対称細胞分裂になることがわかり、MYCNがんタンパク質がヒト神経芽腫の細胞分裂の運命をコントロールしていることも同時に明らかにした（米国科学アカデミー紀要 PNAS 2012）。

私たちは引き続き、ハエの神経幹細胞の非対称細胞分裂に関与しているBratのヒトホモログであるTrim32という分子に着目した。Trim32はタンパク質分解に関わるユビキチンリガーゼであり、ハエやマウスの神経系の発生過程において、神経細胞への分化の誘導に関与することが知られていたが、ヒトのがんへの関与は、ほとんどわかっていなかった。そこで私たちは、ヒト神経芽腫の培養細胞を用いて解析を進めたところ、驚いたことにTrim32と上述したMYCNがんタンパク質は、細胞分裂期に形成される紡錘体極に局在し、Trim32がMYCNがんタンパク質の分解を促進していることを発見した。またヒト神経芽腫の培養細胞を用いてTrim32を過剰に発現するように操作したところ、非対称細胞分裂が誘導された。さらに、がん幹細胞のみが増殖しやすい環境下に置くと、Trim32の発現を高めた細胞は、ほとんど増殖しないことが明らかになった。この結果から、がん幹細胞に非対称細胞分裂を誘導するとがん幹細胞の自己複製能が低下し、いずれ死滅する分化したがん細胞が誘導されることが示唆された（米国癌学会誌 Cancer Research 2014, Molecular Cellular Oncology 2014）。

#### <今後の計画>

今後、Trim32の発現を誘導するような薬剤を探すことにより、がん幹細胞への新たな治療法の開発を模索し、さらにTrim32の発現誘導による神経細胞への分化メカニズムを解明する。

また、がん幹細胞のマーカーとして知られるCD133が神経芽腫細胞において、どのように非対称分裂に関与しているのかを解析し、他の成人のがん幹細胞についても解析を検討する予定である。

#### <研究課題>

### Ⅶ 乳癌のゲノム異常解析に基づく術前化学療法の効果予測に関する研究

#### <研究者氏名>

金子安比古、高田護（大学院生）、春田雅之

病院：永井 勲、井上賢一、黒住昌史、武井寛幸、戸塚勝理

#### <目的・成果>

乳癌は女性の癌の中で罹患率は第1位、死亡率は4位である。多数の県民が罹患するがんであるが、罹患率、死亡率とも近年上昇している。最近、多くの乳癌患者に術前化学療法が行われるようになり、化学療法後、手術により摘出した乳房において病理学的に腫瘍が消失（pCR）している患者の予後は良好であると報告されている。しかし、術前化学療法の効果のみられない患者も多く、術前化学療法の効果を予測可能なバイオマーカーの確立が重要である。一方、乳癌患者さんに対し術前化学療法と手術を実施し、その後は経過を観察するが、一部の患者さんは再発する。再発を予知するバイオマーカーを確立できれば、治療法の改善につながる。以上の理由により乳癌化学療法の効果予測に役立つバイオマーカーを確立する研究を実施した。

乳癌はホルモン受容体（HR）とERBB2の免疫染色の結果から、HR+、ERBB2-群；HR+、ERBB2+群；HR-、ERBB2+群；HR-、ERBB2-群の4群に分類される。散発性乳癌141例を対象にして、SNPアレイ解析によるゲノム異常解析を実施した。HR-、ERBB2-群はトリプルネガティブ（TNBC）群とも呼ばれ、患者さんの予後が不良であると報告されている。今回は、TNBC群20例とHR+、ERBB2-群53例の解析を実施した。その結果は以下のとおりである。

TNBC群の80%は、BRCA1遺伝子のメチル化欠失/UPDを、HR+、ERBB2-群の25%はBRCA2遺伝子の欠失/UPDを示した。BRCA1およびBRCA2異常は、それぞれの腫瘍群の中で高頻度にゲノム異常を示す群と相関した。腫瘍がBRCA1異常を示すTNBC患者は、BRCA1異常のないTNBC患者より、良好な無再発生存率と全生存率（P=0.009とP=0.013）を示したが、腫瘍がBRCA2異常を示すHR+、ERBB2-患者は、BRCA2異常のないHR+、ERBB2-患者と比較して、無再発生存率と全生存率に違いを認めなかった。このように、BRCA1異常はTNBC患者に良好な予後をもたらすが、BRCA2異常はHR+、ERBB2-患者ではその効果は認められなかった。HR+、ERBB2-腫瘍ではエストロゲンシグナル伝達系の活性化が生じているため治療に抵抗性を示すと考えられた。

BRCA1とBRCA2は共に、2重鎖DNA切断の修復に関わるが、予後に対する影響は、それぞれの腫瘍で異なる。両者では、異なる治療法を適用することが重要であると考えられた。

#### <今後の計画>

BRCA1関連遺伝子異常を示すTNBC腫瘍患者は、術前化学療法に対する反応が良好であるので、今後、術前化学療法の選択に利用してみたい。一方、HR+、ERBB2-群では、BRCA2異常を示す患者の予後が、BRCA2異常のない患者と差がないので、TNBC腫瘍とは別の治療戦略が必要であり、その開発をめざしたい。

### 3 がん治療研究担当

#### <研究課題>

#### I 癌関連因子に対するアプタマー作製と診断・治療法の開発-ヒトゲノム中に存在する白血病関連転写因子AML1 Runtドメイン結合RNA配列の検索

## <研究者氏名>

神津知子

## <目的・成果>

本研究は試験管内人工進化法 (SELEX) により取得した癌関連因子に結合するRNA分子を用いた新規の癌治療薬及び癌診断法の創製を目的とする。癌マーカータンパク質、血中タンパク質に対してシステマティックにSELEXを行い、特異的に結合するRNAアプタマーを取得し、がんの診断・治療薬として開発する。転写因子AML1は、造血系細胞の発生と分化に必須な調節因子であり、N末側に” 5' -YGYGGY-3' (Y:C,T)” コンセンサス配列を認識するDNA 結合ドメイン (Runtドメイン) がある。染色体転座t(8;21)によってAML1-MTG8融合タンパク質が形成され、これが急性骨髄性白血病の原因となる。われわれは、このRuntドメインに結合するRNAアプタマーの取得に成功した。得られたRNAアプタマーの塩基配列の解析およびNMR法を用いた構造解析の結果より、すべてのRNAアプタマーにおいてDNAの構造を擬態するG-strand : 5'-GCGMGNN-3'、C-strand : 5'-N'N'CCAC-3' (M:Aカ・C, N-N':Watson-Crick塩基対を形成) の構造モチーフを持つことをこれまでに明らかにした。本年度は、Runtドメインと結合するRNAモチーフが、ヒトゲノム上に存在するかどうか、存在するならばそれがnon-coding RNAとして発現し、AML1の機能調節に関わるかどうかの検索を行った。ヒトゲノム上でRNAモチーフのコンセンサス配列を網羅的に探索した結果、コンセンサス配列は36個、その内アプタマーと全く一致する配列が3個見つかった。アプタマーと一致する配列について、それぞれ近傍の配列を含めてRNAを合成し、Runtドメインと結合するかどうかを調べた結果、1つの配列がアプタマー同様にRuntドメインに結合したが、あとの2つは全く結合しなかった。このことから、RNAモチーフをもちRuntドメインと結合できる塩基配列がヒトゲノム上に少なくとも1つは存在することが明らかとなった。同時に、Runtドメインとの結合にはRNAモチーフだけではなくその周りの配列も重要であることが判明した。(本研究は、千葉工大坂本泰一教授グループ、東大医科研中村義一名誉教授との共同研究によって行われた)

## <今後の計画>

更にコンセンサス配列をもつゲノム領域について、Runtドメインとの結合性を調べる。今回みつかったRuntドメイン結合RNA配列については、発現の有無を解析し、AML1の転写活性を調節するnon-coding RNAとして機能するかどうかを解析する。

## <研究課題>

### Ⅱ がん細胞の分化や転移を制御するNM23蛋白質の機能解析と特異的に結合するペプチドアプタマー薬剤の開発

## <研究者氏名>

角 純子、金子安比古

病院：川村眞智子

## <目的・成果>

がん細胞の増殖能、分化能、転移能、抗がん剤感受性などの生物学的特性は、ダイナミックに変化し、がん細胞の多様性を生み出す。これによって、治療抵抗性・転移・再発など

のがん悪性化が起こると考えられる。現在の医療では治癒が困難であるこれらのがんに対して、新しい治療の分子標的の発見と開発が重要となっている。我々は、難治性白血病に高発現している増殖促進・分化抑制因子NM23とそのシグナル伝達系を同定し、それを標的とした診断・治療法の開発を進めている。NM23蛋白質に特異的に結合し、その機能を促進あるいは阻害する新しい薬剤である高機能性ペプチドアプタマーの開発を目指している。さらに、昨年度より難治性白血病に高発現し、がん細胞の悪性化に関与するがんマーカー蛋白質サバイビンについても「抗サバイビンペプチドアプタマーの開発と臨床応用の研究」を着手している。

本年度は、既に取得しているNM23結合ペプチドアプタマーの生理活性を評価するために、NM23を高発現している諸種がん細胞に対する効果を検討した。ペプチドを生細胞内に導入するために、高親和性 ( $K_d=10^{-11}M$ ) のNM23-H1結合ペプチドアプタマーのN端に膜透過ペプチド9r (9個のD体アルギニン) を導入した。このペプチドによりNM23高発現の乳がん細胞に凝集塊形成およびECMに対する接着性の低下が観察されたので、細胞接着や細胞凝集に関する蛋白質の発現や細胞内局在を、免疫蛍光抗体法とWestern Blot法を用いて調べた。F-ActinやE-Cadherinなどの顕著な変動が観察された。NM23の機能を修飾する初めてのペプチドアプタマーと考えられる。

一方、共同研究施設の埼玉大学では、がんマーカー蛋白質サバイビンに対する次世代抗体 (ラクダ重鎖抗体やペプチドアプタマー) の作製を進めている。次世代抗体は、DNAレベルでの配列及び品質管理が可能なので、それを用いた検査キットの開発を目指している。その準備として、従来の抗体を用いたELISA法によりがん患者血清サバイビンの検出を検討した。白血病、悪性リンパ腫で高値例を見出している。

(NM23ペプチドアプタマーに関する研究は、埼玉大学と(株)ジェナシスとの共同研究、サバイビンペプチドアプタマーに関する研究は、埼玉大学と(株)ニコンとの共同研究で行われた。)

## <今後の計画>

NM23結合ペプチドアプタマーの生理活性をさらに評価するために、NM23高発現白血病細胞の増殖促進・分化抑制および諸種がん細胞の運動・転移抑制に対する効果を検討する。高速分子進化技術を用いた高機能性ペプチドアプタマーの開発は、NM23の多彩な生物学的機能の制御に有用なツールになると考えられる。高機能ペプチドアプタマーを医薬シーズとして開発し、難治性の白血病や転移性のがんに対する新たな診断・治療法を提供したいと考えている。

## 4 埼玉大学連携講座

### <研究課題>

### I ピロリ菌の発がん因子Tipαによる胃発がん機構とその抑制に関する研究

## <研究者氏名>

菅沼雅美 (連携研究員・埼玉大学大学院教授)、飯田圭介 (埼玉大学博士研究員)、大家有紀子 (埼玉大学大学院生)、李 正皓 (埼玉大学大学院生)、原田健次 (埼玉大学大学院生)

病院：山口研成



### <目的・成果>

ヘリコバクターピロリ菌(ピロリ菌)感染による胃発がん機構を解明し、胃がんの有効な予防法、および、新しい治療法の開発を目的として研究を行っている。

ピロリ菌のゲノムからクローニングしたTNF- $\alpha$  inducing protein (Tip $\alpha$ )は、受容体である細胞表面のヌクレオリンに結合し、TNF- $\alpha$  遺伝子の発現を誘導してがん化を促進する。さらに、最近、Tip $\alpha$ が胃がん細胞の上皮・間葉転換(EMT)誘導因子であることを見出した。すなわち、Tip $\alpha$ はNF- $\kappa$ BとMEK-ERKシグナル伝達経路を活性化して、胃がんの発生と悪性化を促進する。これらの結果を基に、Tip $\alpha$ のレセプターであるヌクレオリンを分子標的とすれば、新しい胃がん治療法の開発が可能となると考え研究を進めている。ヌクレオリンのアプタマーであるAS1411あるいはラクトフェリンが、Tip $\alpha$ のレセプター結合をTip $\alpha$ よりも強く阻害し、Tip $\alpha$ によるNF- $\kappa$ Bの活性化を抑制することを見出した。さらに、がん抑制遺伝子であるBTG2の過剰発現が、ヌクレオリンの発現を抑制してTip $\alpha$ によるTNF- $\alpha$  遺伝子発現を抑制することを初めて見出した。胃がん細胞株では、BTG2遺伝子は、メチル化によって発現が抑制されていることから、胃がん発症の過程で生じるがん抑制遺伝子BTG2の発現低下が、Tip $\alpha$ による胃がん促進に関与すると推測している。

(高松宮妃癌研究助成金の交付を受けた)

### <今後の計画>

ヒト胃がん組織におけるヌクレオリンの発現を解析し、ヌクレオリンの細胞表面への局在と病期、組織型などとの関連を明らかにする。

### <研究課題>

## Ⅱ 緑茶によるがん治療後のがん予防(3次予防)とメカノバイオロジー

### <研究者氏名>

菅沼雅美(連携研究員・埼玉大学大学院教授)、飯田圭介(埼玉大学博士研究員)、大家有紀子(埼玉大学大学院生)、李 正皓(埼玉大学大学院生)、原田健次(埼玉大学大学院生)

### <目的・成果>

緑茶が、がんの1次予防に有効であることは世界で認められている。たとえば、1日10杯の緑茶飲用が、がんの発症年齢を遅らせ、また、大腸ポリープの再発を50%予防することを私どもは証明してきた。この結果を更に発展させ、がん治療後のがん予防(3次予防)において、緑茶カテキンEGCGと抗がん剤(COX阻害剤やレチノイド)との併用効果が、抗がん効果を増強し、副作用を軽減することを報告してきた。今年度は、東京大学薬学部の中藤・影近らが開発したAm80の効果を増強するため、EGCGとの併用効果を検討した。Am80は急性骨髄性白血病の治療薬として用いられている構造のユニークなレチノイドである。期待通り、緑茶カテキンEGCGとAm80の併用は、GADD153-DR5-TRAILのアポトーシス経路を活性化し、肺がん細胞のアポトーシスを誘導した。それぞれの単独では、ほとんどアポトーシスは誘導されなかった。興味深いことに、併用処理は、ヒストン脱アセチル化酵素(HDAC)の活性を抑制して、細胞内の様々なタンパク質のアセチル化を亢進してい

ることを見出した。緑茶カテキンとAm80によるHDAC阻害は相乗的な抗がん効果の新しい作用機構であると考え研究を進めている。

一方、緑茶カテキンはがん転移も抑制する活性をもつ。最近、がん細胞の硬化作用ががん転移の新しい作用機構であることを見出した。緑茶カテキンを処理すると、肺がん細胞の弾性(ヤング率)が約2倍大きく増加(細胞が硬化)し、上皮・間葉転換(EMT)のシグナルを抑制して、がん細胞の運動能を抑制した。つぎに、6種のphytochemicalsを用いて細胞硬化作用と運動能の抑制効果との関連を検討した。Curcuminとdiallyl sulfideは強く細胞を硬化させ、運動能を抑制した。しかし、硬化作用を示さなかった化合物は、運動能も抑制しなかった。この結果は、細胞硬化作用ががん転移の新しい抑制機構であることを示唆した。

(喫煙科学研究財団助成金の交付を受けた)

### <今後の計画>

緑茶カテキンとAm80との併用によるHDAC阻害の作用機構、柔らかい細胞弾性と転移能との関連、さらに細胞硬化作用の分子機構を明らかにする。

### 第3節 研究業績

#### 1 英語論文

| 氏 名                                                         | 題 名                                                                                                                                                     | 誌 (書) 名                                                                                         | 形 式 |
|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| (Yamaguchi Y)<br>Kamijo T<br>他8名                            | Novel 1p tumour suppressor Dnmt1-associated protein 1 regulates MYCN/ataxia telangiectasia mutated/p53 pathway.                                         | Eur J Cancer.<br>2014;50:1555-65.                                                               | 原著  |
| (Shimozato O)<br>Kamijo T<br>他12名                           | Receptor-type protein tyrosine phosphatase k (PTPRK) directly dephosphorylates CD133 and regulates downstream AKT activation.                           | Oncogene.<br>2014.141. Epub 2014                                                                | 原著  |
| (Sun Y)<br>Kamijo T<br>他10名                                 | Unique expression features of cancer-type organic anion transporting polypeptide 1B3 mRNA expression in human colon and lung cancers.                   | Clin Transl Med.<br>2014 3:37. doi:<br>10.1186/s40169-014-0037-y.                               | 原著  |
| Yamaguchi Y<br>Seino Y<br>Takei H<br>Kurosumi M<br>他1名      | Detection of estrogen-independent growth-stimulating activity in breast cancer tissues: implication for tumor aggressiveness.                           | Cancer<br>Microenvironment.<br>7:23-31.2014                                                     | 原著  |
| (Hanamura T)<br>Kurosumi M<br>Takei H<br>Yamaguchi Y<br>他4名 | Possible role of the aromatase-independent steroid metabolism pathways in hormone responsive primary breast cancers.                                    | Breast Cancer Res Treat.<br>143:69-80.2014                                                      | 原著  |
| (Fujiki N)<br>Seino Y<br>Yamaguchi Y<br>他9名                 | Estrogen response element-GFP (ERE-GFP) introduced MCF-7 cells demonstrated the coexistence of multiple estrogen-deprivation resistant mechanisms.      | J Steroid Biochem Mol Biol.<br>139:61-72.2014                                                   | 原著  |
| (Fujii R)<br>Yamaguchi Y<br>他12名                            | Increased androgen receptor activity and cell proliferation in aromatase inhibitor-resistant breast carcinoma.                                          | J Steroid Biochem Mol Biol.<br>144:513-522.2014                                                 | 原著  |
| Ikuta T<br>Kawajiri K<br>他2名                                | Aryl Hydrocarbon Receptor Suppresses Cecal Carcinogenesis                                                                                               | Fifty Years of Cytochrome<br>P450 Research (Yamazaki H<br>ed.) Springer Japan, 233-246,<br>2014 | 書籍  |
| Kaneko Y<br>Haruta M<br>他11名                                | A high incidence of <i>WT1</i> abnormality in bilateral Wilms tumours in Japan, and the penetrance rates in children with <i>WT1</i> germline mutation. | Br J Cancer.<br>112:1121-1133.2015                                                              | 原著  |
| Haruta M<br>Kamijo T<br>Kaneko Y<br>他1名                     | <i>RASSF1A</i> methylation may have two biological roles in neuroblastoma tumorigenesis depending on the ploidy status and age of patients.             | Cancer Lett.<br>348:167-176.2014                                                                | 原著  |

| 氏 名                                                                            | 題 名                                                                                                                                                          | 誌（書）名                                          | 形 式 |
|--------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|-----|
| Izumi H<br>Kaneko Y                                                            | Trim32 facilitates degradation of MYCN on spindle poles and induces asymmetric cell division in human neuroblastoma cells                                    | Cancer Research<br>74:5620-5630.2014           | 原著  |
| Izumi H<br>Kaneko Y                                                            | Symmetry breaking in human neuroblastoma cells                                                                                                               | Mol Cell Oncol 1:e968510.<br>2014              | 総説  |
| Kasukabe T<br>Okabe-Kado J<br>他3名                                              | Cotylenin A and arsenic trioxide cooperatively suppress cell proliferation and cell invasion activity in human breast cancer cells                           | Int J Oncol. 46:841-848, 2015                  | 原著  |
| (Nakasone T)<br>Matsushima Y<br>他3名                                            | Characteristics of scratching behavior in ADJM mice (atopic dermatitis from Japanese mice).                                                                  | Immunopharmacol<br>Immunotoxicol. 12:1-5.2015  | 原著  |
| (Wada K)<br>Matsushima Y<br>他12名                                               | Expression of truncated PITX3 in the developing lens leads to microphthalmia and aphakia in mice.                                                            | PLoS One.<br>27:9:e111432. 2014                | 原著  |
| (Kumon K)<br>Kaneko Y                                                          | Social and biological factors influencing the outcomes of children with Wilms tumors in Kenya and other Sub-Saharan countries.                               | Transl Pediatr. 3:42-46, 2014.                 | 原著  |
| (Oue T)<br>Kaneko Y<br>他4名                                                     | Bilateral Wilms tumors treated according to the Japan Wilms Tumor Study Group protocol.                                                                      | Pediatr Blood Cancer.<br>61:1184-1189, 2014.   | 原著  |
| (Takahashi A)<br>Suzuki K<br>Kurusu-Kanno M<br>Li Z<br>Suganuma M<br>他4名       | Mechanism-based inhibition of cancer metastasis with (-)-epigallocatechin gallate                                                                            | Biochem Biophys Res<br>Commun. 443: 1-6. 2014  | 原著  |
| (Watanabe T)<br>Suzuki K<br>Kurusu-Kanno M<br>M Yamaguchi<br>K Suganuma<br>他2名 | Epithelial-mesenchymal transition in human gastric cancer cell lines induced by TNF- $\alpha$ inducing protein of <i>Helicobacter pylori</i>                 | Int J Cancer. 134: 2373-2382.<br>2014          | 原著  |
| (Fujiki H)<br>Suganuma M<br>他1名                                                | Cell-surface nucleolin acts as a central mediator for carcinogenic, anti-carcinogenic, and disease-related ligands                                           | J Cancer Res Clin Oncol. 140:<br>689-699. 2014 | 総説  |
| (Takahashi A)<br>Suganuma M<br>他4名                                             | Green tea aroma fraction reduces $\beta$ -amyloid peptide-induced toxicity in <i>Caenorhabditis elegans</i> transfected with human $\beta$ -amyloid minigene | Biosci Biotech Biochem. 78:<br>1206-1211. 2014 | 原著  |

| 氏 名                               | 題 名                                                                                                                                                                         | 誌（書）名                                                        | 形 式 |
|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-----|
| (Fujiki H)<br>Suganuma, M<br>他2名  | Synergistic enhancement of anticancer effects on numerous human cancer cell lines treated with the combination of EGCG, other green tea catechins, and anticancer compounds | J Cancer Res Clin Oncol.<br>DOI10.1007/s00432-1899-5<br>2014 | 総説  |
| (Hayashi K)<br>Suganuma M<br>他20名 | Abrogation of protein phosphatase 6 promotes skin carcinogenesis induced by DMBA                                                                                            | Oncogene,<br>doi: 10.1038/onc.2014.398.<br>2014              | 原著  |

## 2 邦文文献

| 氏 名         | 題 名                                                             | 誌（書）名                          | 形 式 |
|-------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------|-----|
| 上條岳彦<br>他1名 | 肝芽腫の診断と治療                                                       | 「最新肝癌学」日本臨牀社、<br>805-811、2014  | 総説  |
| 金子安比古       | Wilms腫瘍(腎芽腫)の発生に関わるジェネティック・エピジェネティック異常、および遺伝性・両側性Wilms腫瘍の原因遺伝子。 | 日小血がん会誌 51: 423-431,<br>2014.  | 総説  |
| 金子安比古       | Wilms腫瘍(腎芽腫)の分子生物学.                                             | 小児外科、47: 165-170, 2015.        | 総説  |
| 菅沼雅美<br>他1名 | レチノイドと緑茶カテキンとの併用によるがん治療効果の相乗的亢進                                 | 医学のあゆみ 249: 1179-1182.<br>2014 | 総説  |

## 3 学会・研究会発表

| 氏 名                    | 題 名                                                                                                                                                                 | 学会等名称（年月、場所）                                              | 形 式  |
|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|------|
| (樋口 徹)<br>山口ゆり<br>他7名  | Estrogen Receptor(ER)陽性乳癌における Steroid Sulfatase (STS)と Organic Anion Transporter Peptide (OATP)4A1 の新規バイオマーカーとしての可能性                                                | 第114回日本外科学会定期学術集会（H26.4 京都）                               | 一般演題 |
| (藤井里圭)<br>山口ゆり<br>他6名  | Androgen receptor acquires an oncogenic role in the AI resistance mechanism in breast cancer                                                                        | AACR Annual Meeting 2014<br>(H26.4 San Diego USA)         | 一般演題 |
| (木村万里子)<br>山口ゆり<br>他4名 | Molecular characterization of everolimus-resistant cell lines established from estrogen depletion-resistant MCF-7                                                   | AACR Annual Meeting 2014<br>(H26.4 San Diego USA)         | 一般演題 |
| 上條岳彦<br>他5名            | Novel 1p Tumor Suppressor DMAP1 Regulates MYCN/ATM/p53 Pathway                                                                                                      | 16th Advanced Neuroblastoma Research 2014<br>(H26.5 Köln) | 一般演題 |
| (竹信尚典)<br>上條岳彦<br>他9名  | Tumor Sphere Specific Transcription Factor CDX1 Regulates Stem Cell-Related Gene Expression and Aggressiveness in Neuroblastoma                                     | 16th Advanced Neuroblastoma Research 2014<br>(H26.5 Köln) | 一般演題 |
| (李 元元)<br>上條岳彦<br>他9名  | Subtype-Specific Whole Exome Sequencing of 101 Neuroblastomas Identified Genetic Mutations Involved in Cancer-Related Pathways Particularly in Aggressive Subgroups | 16th Advanced Neuroblastoma Research 2014<br>(H26.5 Köln) | 一般演題 |

| 氏 名                                                                       | 題 名                                                                                                                                                                | 学会等名称 (年月、場所)                                                                    | 形 式  |
|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|------|
| (大平美紀)<br>上條岳彦<br>他9名                                                     | Genome-Based Sub-Classification of Neuroblastoma: A Retrospective Study by Using 573 Neuroblastoma Samples Obtained in Japan                                       | 16th Advanced Neuroblastoma Research 2014<br>(H26.5 Köln)                        | 一般演題 |
| (菱木知郎)<br>上條岳彦<br>他18名                                                    | Surgical Treatment in Patients Enrolled in the Nationwide Phase II Study Nb-Hr07 for Advanced Neuroblastoma: A Report From Japan Neuroblastoma Study Group (JNBSG) | 16th Advanced Neuroblastoma Research 2014<br>(H26.5 Köln)                        | 一般演題 |
| (天野 亮)<br>神津知子<br>他9名                                                     | NMRによるAML1 Runtドメインと RNAアプタマーの相互作用の解析                                                                                                                              | 日本分光学会年次講演会<br>(H26.5 和光)                                                        | 一般演題 |
| (宮坂勇輝)<br>松島芳文<br>他 2 名                                                   | 重度神経障害を発症する <i>tdt</i> マウスに検出されたdystonin 遺伝子のミスセンス変異                                                                                                               | 第61回日本実験動物学会総会<br>(H26.5 札幌)                                                     | 一般演題 |
| (渡部 桂)<br>松島芳文<br>他 4 名                                                   | 水晶体脱臼白内障モデル <i>rlc2</i> マウスの発症原因となる <i>Phldb1</i> の1塩基挿入変異                                                                                                         | 第61回日本実験動物学会総会<br>(H26.5 札幌)                                                     | 一般演題 |
| Suganuma M<br>Li Z<br>Oya Y<br>Suzuki K<br>Kanno M<br>他3名                 | Lower cell stiffness as a significant phenotype of epithelial-mesenchymal transition (EMT) in cancer progression                                                   | The 12th Japan-Korea Joint Symposium on Cancer and Aging Research<br>(H26. 6 埼玉) | 一般演題 |
| (Anupom A)<br>Oya Y<br>Suzuki K<br>Kanno, M<br>Li Z<br>Suganuma, M<br>他5名 | Synergistic induction of apoptosis by inhibition of histone deacetylase 6 (HDAC6) in human lung cancer cells treated with combination of EGCG and Am80             | The 12th Japan-Korea Joint Symposium on Cancer and Aging Research<br>(H26. 6 埼玉) | 一般演題 |
| (Watanabe T)<br>Suzuki K<br>Kurusu-Kanno M<br>Li Z<br>Suganuma M<br>他3名   | Epithelial-mesenchymal transition induced by TNF- $\alpha$ inducing protein of Helicobacter pylori through binding to cell-surface nucleolin                       | The 12th Japan-Korea Joint Symposium on Cancer and Aging Research<br>(H26. 6 埼玉) | 一般演題 |
| Kozu T                                                                    | Recent progress in mechanisms of leukemogenesis by t(8;21) chromosome translocation in acute myeloid leukemia.                                                     | The 12th Japan-Korea Joint Symposium on Cancer and Ageing Research (H26.6, 埼玉)   | 一般演題 |
| 角 純子<br>粕壁 隆                                                              | がん転移関連遺伝子NM23-H1に結合し機能を調節するペプチドアプタマーの開発                                                                                                                            | 第18回日本がん分子標的治療学会 (H26.6 仙台)                                                      | 一般演題 |

| 氏 名                           | 題 名                                                          | 学会等名称（年月、場所）                                                                                                                | 形 式  |
|-------------------------------|--------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| （木村万里子）<br>山口ゆり<br>他5名        | ER陽性乳癌細胞株MCF-7におけるエストロゲン枯渇耐性かつmTOR阻害剤耐性の分子生物学的特徴             | 第22回日本乳癌学会学術総会<br>（H26.7 大阪）                                                                                                | 一般演題 |
| （花村徹）<br>山口ゆり<br>黒住昌史<br>他7名  | ホルモン感受性乳癌におけるAromatase非依存的Steroid代謝経路の役割                     | 第22回日本乳癌学会学術総会<br>（H26.7 大阪）                                                                                                | 一般演題 |
| （徳田恵美）<br>山口ゆり<br>清野祐子<br>他7名 | 乳癌の化学療法効果におけるエストロゲンレセプター蛋白の発現と活性による評価の検討                     | 第22回日本乳癌学会学術総会<br>（H26.7 大阪）                                                                                                | 一般演題 |
| （内海加奈美）<br>山口ゆり<br>他2名        | 乳癌細胞におけるホルモン療法耐性と癌幹細胞性                                       | 第22回日本乳癌学会学術総会<br>（H26.7 大阪）                                                                                                | 一般演題 |
| （花村徹）<br>山口ゆり<br>黒住昌史<br>他5名  | 閉経後ホルモン感受性乳癌におけるAndrogen代謝によるAromatase 非依存的ER活性化機構と新規治療の可能性  | 第23回乳癌基礎研究会<br>（H26.7 つくば）                                                                                                  | 一般演題 |
| （内海加奈美）<br>山口ゆり<br>他4名        | 乳癌細胞におけるホルモン療法耐性と癌幹細胞性                                       | 第15回乳癌最新情報カンファレンス<br>（H26.8 松本）                                                                                             | 一般演題 |
| （Amano R.）<br>Kozu T<br>他10名  | Properties of RNA aptamer binding to AML1 runt domain        | XXI Round table on nucleosides, nucleotides and nucleic acids “Chemical biology of nucleic acids”<br>（H26.8 Poznan, Poland） | 一般演題 |
| 上條岳彦<br>他4名                   | YCN/ATM/p53経路を制御する1pがん抑制遺伝子DMAP1                             | 第73回日本癌学会学術総会<br>（H26.9 横浜）                                                                                                 | 一般演題 |
| （竹信尚典）<br>上條岳彦<br>他10名        | 神経芽腫スフェア特異的に発現する転写因子CDX1は細胞の幹細胞性を制御する                        | 第73回日本癌学会学術総会<br>（H26.9 横浜）                                                                                                 | 一般演題 |
| （下里修）<br>上條岳彦<br>他5名          | 受容体型蛋白質チロシン脱リン酸化酵素PTPRKはCD133を脱リン酸化し、その下流に繋がるAKT経路の活性化を鎮静化する | 第73回日本癌学会学術総会<br>（H26.9 横浜）                                                                                                 | 一般演題 |
| （中澤温子）<br>上條岳彦<br>他3名         | 神経芽腫の病理分類とゲノムリスク分類との相関性                                      | 第73回日本癌学会学術総会<br>（H26.9 横浜）                                                                                                 | 一般演題 |

| 氏 名                            | 題 名                                                             | 学会等名称（年月、場所）                | 形 式  |
|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------|------|
| （大平美紀）<br>上條岳彦<br>他7名          | 進行神経芽腫の次世代シーケンサーによる全エクソーム解析                                     | 第73回日本癌学会学術総会<br>（H26.9 横浜） | 一般演題 |
| （池田英里子）<br>上條岳彦<br>他5名         | ヒストン脱メチル化酵素JHDM1Bは大腸がんスフェア細胞のABCB1依存的な薬剤耐性獲得を阻害する               | 第73回日本癌学会学術総会<br>（H26.9 横浜） | 一般演題 |
| （崔星）<br>上條岳彦<br>他2名            | ARTEMIS欠損によるヒト大腸癌幹細胞マーカー発現変化及びX線、炭素線に対する感受性増強                   | 第73回日本癌学会学術総会<br>（H26.9 横浜） | 一般演題 |
| （浅利陽佑）<br>山口ゆり<br>他5名          | ERを活性化するタバコ煙成分の探索と、ホルモン療法耐性株への影響の検討                             | 第73回日本癌学会学術総会<br>（H26.9 横浜） | 一般演題 |
| （高信純子）<br>山口ゆり<br>他4名          | 特異的ナノビーズを用いた細胞膜局在型エストロゲン受容体の解析と乳癌ホルモン療法耐性への関与                   | 第73回日本癌学会学術総会<br>（H26.9 横浜） | 一般演題 |
| （内海加奈美）<br>山口ゆり<br>他4名         | 乳癌細胞における癌幹細胞性とホルモン療法耐性の関係                                       | 第73回日本癌学会学術総会<br>（H26.9 横浜） | 一般演題 |
| 福井布美代<br>山口ゆり<br>他2名           | HRGによるエストロゲン受容体、ErbB受容体ファミリーの変化と癌幹細胞との関連                        | 第73回日本癌学会学術総会<br>（H26.9 横浜） | 一般演題 |
| （木村万里子）<br>山口ゆり<br>他4名         | エストロゲン枯渇耐性乳癌細胞株におけるmTOR阻害剤耐性メカニズムの検討                            | 第73回日本癌学会学術総会<br>（H26.9 横浜） | 一般演題 |
| 山口ゆり<br>他3名                    | 卵巣摘出マウスにおけるホルモン療法耐性乳癌のXenograftモデル                              | 第73回日本癌学会学術総会<br>（H26.9 横浜） | 一般演題 |
| 生田統悟<br>八岡利昌<br>黒住昌史           | Histochemical analysis of intestinal aryl hydrocarbon receptor. | 第73回日本癌学会学術総会<br>（H26.9 横浜） | 一般演題 |
| 春田雅之<br>上條岳彦<br>金子安比古<br>他1名   | RASSF1A遺伝子DNAメチル化は神経芽腫の患者年齢とploidyにより異なる生物学的役割をもつ               | 第73回日本癌学会学術総会<br>（H26.9 横浜） | 一般演題 |
| （本多昌平）<br>春田雅之<br>金子安比古<br>他4名 | DNAメチル化解析による肝芽腫の新規予後予測マーカーの確立                                   | 第73回日本癌学会学術総会<br>（H26.9 横浜） | 一般演題 |

| 氏 名                                                          | 題 名                                                                                                                                    | 学会等名称 (年月、場所)                                                                           | 形 式  |
|--------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 金子安比古<br>春田雅之<br>戸塚勝理<br>武井寛幸<br>永井成勲<br>井上賢一<br>黒住昌史<br>他5名 | <i>BRCA1</i> 関連ゲノム異常は予後良好トリプルネガティブ乳癌と、 <i>BRCA2</i> 関連ゲノム異常は予後不良ER陽性乳癌と関連する                                                            | 第73回日本癌学会学術総会<br>(H26.9 横浜)                                                             | 一般演題 |
| 泉 秀樹<br>上條岳彦<br>金子安比古                                        | ヒト神経芽腫培養細胞をモデルとした非対称極性細胞分裂機構の解析                                                                                                        | 第73回日本癌学会学術総会<br>(H26.9 横浜)                                                             | 一般演題 |
| Kozu T<br>他8名                                                | A sequence-conserved RNA motif binds to the DNA-recognition site of AML1.                                                              | 第73回日本癌学会学術総会<br>(H26.9 横浜)                                                             | 一般演題 |
| 粕壁 隆<br>角 純子<br>他1名                                          | Effects of cotylenin A and phenethyl isothiocyanate on the formation of tumorspheres from human pancreatic cells                       | 第73回日本癌学会学術総会<br>(H26.9 横浜)                                                             | 一般演題 |
| Kado J<br>Kasukabe T<br>Kaneko Y                             | NM23-H1- and EDG2/lpa1-dependent cell migration of human leukemia cells induced by all- <i>trans</i> retinoic acid                     | 第73回日本癌学会学術総会<br>(H26.9 横浜)                                                             | 一般演題 |
| Watanabe J<br>Kaneko Y<br>Kurosumi M<br>Matsushima Y         | A high incidence of various spontaneous tumors in JF1/Ms mice                                                                          | 第73回日本癌学会学術総会<br>(H26.9 横浜)                                                             | 一般演題 |
| 菅沼雅美<br>李 正皓<br>大家有紀子<br>他4名                                 | EMT associated with lower cell stiffness and metastatic activity in lung cancer cell lines                                             | 第73回日本癌学会学術総会<br>(H26.9 横浜)                                                             | 一般演題 |
| 渡邊達郎<br>大家有紀子<br>李 正皓<br>山口研成<br>菅沼雅美<br>他3名                 | Significant roles of surface nucleolin in ERK and NF- $\kappa$ B activation induced by Tipa, a carcinogenic factor of <i>H. pylori</i> | 第73回日本癌学会学術総会<br>(H26.9 横浜)                                                             | 一般演題 |
| (Anupom M)<br>大家有紀子<br>菅沼雅美<br>他4名                           | Induction of GADD153-DR5 apoptotic pathway by combination of EGCG and Am80 in human lung cancer cells                                  | 第73回日本癌学会学術総会<br>(H26.9 横浜)                                                             | 一般演題 |
| Kaneko Y<br>Haruta M<br>他5名                                  | Parental Inheritance and <i>WT1</i> Abnormality Types May Affect the Penetrance Rate of Hereditary Wilms Tumor.                        | The 63rd Annual Meeting of the American Society of Human Genetics<br>(H26.10 San Diego) | 一般演題 |



| 氏 名                             | 題 名                                                                                                                                                           | 学会等名称 (年月、場所)                                                                                                | 形 式    |
|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 上條岳彦                            | 神経芽腫の基礎生物学                                                                                                                                                    | 第56回日本小児血液・癌学会学術集会<br>(H26.11 岡山)                                                                            | シンポジウム |
| (大平美紀)<br>上條岳彦<br>他6名           | 神経芽腫難治性サブタイプの網羅的ゲノム解析による予後関連ゲノム異常の検索                                                                                                                          | 第56回日本小児血液・癌学会学術集会<br>(H26.11 岡山)                                                                            | 教育講演   |
| (有田通恒)<br>上條岳彦<br>他3名           | N-myc非増幅神経芽腫細胞株SK-N-SHが示す低酸素応答の施設間多様性                                                                                                                         | 第56回日本小児血液・癌学会学術集会<br>(H26.11 岡山)                                                                            | 一般演題   |
| (山口陽子)<br>上條岳彦<br>他4名           | Novel 1p Tumor Suppressor DMAP1 Regulates MYCN/ATM/p53 Pathway                                                                                                | 第56回日本小児血液・癌学会学術集会<br>(H26.11 岡山)                                                                            | 一般演題   |
| (竹信尚典)<br>上條岳彦<br>他8名           | Identification of neuroblastoma stemness-regulating pathway using tumor sphere                                                                                | 第56回日本小児血液・癌学会学術集会<br>(H26.11 岡山)                                                                            | 一般演題   |
| Kaneko Y<br>Haruta M<br>他7名     | Parental Inheritance and <i>WT1</i> Abnormality Types May Affect the Penetrance Rate of Hereditary Wilms Tumor.                                               | 第56回日本小児血液・がん学会<br>(H26.11 岡山)                                                                               | 一般演題   |
| (高田健多)<br>神津知子<br>他7名           | AML1 Runt domainとRNAアプタマーの相互作用のNMR解析                                                                                                                          | 第37回日本分子生物学会年会<br>(H26.11 横浜)                                                                                | 一般演題   |
| 金子安比古<br>春田雅之<br>他5名            | <i>WT1</i> 遺伝子異常タイプとその親由来が遺伝性Wilms腫瘍の浸透率に影響する/Parental Inheritance and <i>WT1</i> Abnormality Types May Affect the Penetrance Rate of Hereditary Wilms Tumor. | 第59回日本人類遺伝学会年会<br>(H26.11 東京)                                                                                | 一般演題   |
| (Takada K)<br>Kozu T<br>他6名     | Characterization of RNA aptamer targeting the DNA binding domain of AML1 protein                                                                              | 第41回国際核酸化学シンポジウム (H26.11, 北九州)                                                                               | 一般演題   |
| Suganuma M<br>他3名               | Increase of cell stiffness and rigid elasticity of cell membrane as new preventive parameters of cancer progression with EGCG                                 | International Conference on the 19th Annual Meeting of Korean Society of Cancer Prevention<br>(H26.12 Seoul) | 招待講演   |
| (Fujiki H)<br>Suganuma M<br>他1名 | Primary cancer prevention by green tea and tertiary cancer prevention by the combination of green tea catechins and anticancer drugs                          | International Conference on the 19th Annual Meeting of Korean Society of Cancer Prevention<br>(H26.12 Seoul) | 招待講演   |

| 氏 名                          | 題 名                                                                                                                                           | 学会等名称（年月、場所）                                                             | 形 式  |
|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|------|
| （木村万里子）<br>山口ゆり<br>他5名       | Efficacy of everolimus and development of its resistance in various types of longterm-estrogen-depletion resistant MCF-7 in vitro and in vivo | The 2014 San Antonio Breast Cancer Symposium<br>(H26.12 San Antonio USA) | 一般演題 |
| 山口ゆり                         | ホルモン陽性乳癌における癌特異的微小環境について                                                                                                                      | 第15回関東ホルモンと癌研究会<br>(H27.1 東京)                                            | 招待講演 |
| 角 純子                         | がんを検出・治療するペプチドアプタマー開発－NM23結合ペプチドアプタマーを開発して、がん細胞の転移や分化を制御する                                                                                    | 第1回医療イノベーション埼玉ネットワーク技術交流会<br>(H27.2 大宮)                                  | 一般演題 |
| 泉 秀樹<br>上條岳彦<br>金子安比古        | ヒト神経芽腫細胞におけるMYCNの分解に伴う非対称分裂の誘導による悪性度低下機構                                                                                                      | 第21回神経芽腫研究会<br>(H27.3 埼玉)                                                | 一般演題 |
| 春田雅之<br>上條岳彦<br>金子安比古<br>他1名 | <i>RASSF1A</i> 遺伝子DNAメチル化は神経芽腫の患者年齢と ploidyにより異なる生物学的役割をもつ                                                                                    | 第21回神経芽腫研究会<br>(H27.3 埼玉)                                                | 一般演題 |

## 第4節 研究所セミナー

### 招待講師セミナー

| 年月日      | 演 題                      | 演 者         | 演者所属            |
|----------|--------------------------|-------------|-----------------|
| H26.12.4 | 個別化医療の実現に向けたがん基礎研究の新たな展開 | 中 釜 齊 先 生   | 国立がん研究センター研究所   |
| H27.3.11 | 最適行動の制御における大脳基底核側坐核の役割   | 古 舘 宏 之 先 生 | 埼玉大学・理学部・生体制御学科 |

## 第5節 その他の研究活動

### 1 厚生労働省・文部科学省・独立行政法人日本学術振興会科学研究費補助金研究

| 年月日                  | 研究課題                                                     | 研究者              | 備考                                          |
|----------------------|----------------------------------------------------------|------------------|---------------------------------------------|
| H26.4.1<br>～H29.3.31 | なぜ遺伝子変異なしでがんができるか<br>：その分子基盤解明と標的探索                      | 研究代表者<br>上 條 岳 彦 | 革新的がん医療実用化研究事業                              |
| H26.4.1<br>～H29.3.31 | 難治性小児悪性固形腫瘍における診断バイオマーカーの同定と新規治療法の開発に関する研究               | 研究分担者<br>上 條 岳 彦 | 革新的がん医療実用化研究事業<br>(研究代表者・檜山英三)              |
| H26.4.1<br>～H29.3.31 | ノン・ハイリスク群小児悪性固形腫瘍の安全性と治療後QOLの向上への新たな標準治療法開発のための多施設共同臨床研究 | 研究分担者<br>上 條 岳 彦 | 革新的がん医療実用化研究事業<br>(研究代表者・細井創)               |
| H26.4.1<br>～H27.3.31 | バイオバンクの構築と臨床情報データベース化（生体試料の収集）                           | 研究分担者<br>上 條 岳 彦 | 科学技術試験研究委託費オーダーメイド医療の実現プログラム<br>(研究機関・東京大学) |
| H24.4.1<br>～H27.3.31 | 腫瘍スフェア形成機構の網羅的・遺伝的解析によるがん幹細胞特異的療法の開発                     | 研究代表者<br>上 條 岳 彦 | 基盤研究B                                       |
| H26.4.1<br>～H27.3.31 | ヒトCD133陽性神経芽腫幹細胞を標的とした新規治療法の開発                           | 研究分担者<br>上 條 岳 彦 | 基盤研究C<br>(研究代表者・吉田英生)                       |
| H26.4.1<br>～H27.3.31 | 癌幹細胞を標的とした消化器癌の重粒子線治療の基礎的研究                              | 研究分担者<br>上 條 岳 彦 | 基盤研究C<br>(研究代表者・崔星)                         |
| H26.4.1<br>～H27.3.31 | 大腸癌細胞に関するCD133/PTPRK経路を標的としたゲノム・プロテオーム                   | 研究分担者<br>上 條 岳 彦 | 基盤研究C<br>(研究代表者・早田浩明)                       |
| H26.4.1<br>～H27.3.31 | 網羅的ゲノム・エピゲノム解析による神経芽腫再発・治療抵抗性獲得のメカニズムの解析                 | 研究分担者<br>上 條 岳 彦 | 基盤研究C<br>(研究代表者・菱木知郎)                       |
| H26.4.1<br>～H27.3.31 | 腫瘍スフェア化によるがん幹細胞関連分子CD133の発現誘導と治療抵抗性獲得の分子機構               | 研究分担者<br>上 條 岳 彦 | 基盤研究C<br>(研究代表者・下里修)                        |
| H26.4.1<br>～H27.3.31 | ノン・ハイリスク群小児悪性固形腫瘍の安全性と治療後QOLの向上への新たな標準治療法開発のための多施設共同臨床研究 | 研究分担者<br>金 子 安比古 | 革新的がん医療実用化研究事業<br>(研究代表者・細井創)               |
| H26.4.1<br>～H27.3.31 | 小児固形腫瘍とリプログラミングの破綻：発がん機構解明から臨床応用へ                        | 研究分担者<br>金 子 安比古 | 革新的がん医療実用化研究事業<br>(研究代表者・中川原章)              |
| H26.4.1<br>～H27.3.31 | 難治性小児悪性固形腫瘍における診断バイオマーカーの同定と新規治療法の開発に関する研究               | 研究分担者<br>金 子 安比古 | 革新的がん医療実用化研究事業<br>(研究代表者・檜山英三)              |
| H26.4.1<br>～H27.3.31 | 癌特異的微小環境による乳癌幹細胞の動態制御と治療標的分子の探索                          | 研究代表者<br>山 口 ゆ り | 基盤研究C                                       |
| H26.4.1<br>～H27.3.31 | 大腸がんの発生・悪性化におけるAhレセプターの役割                                | 研究代表者<br>生 田 統 悟 | 基盤研究C                                       |

| 年月日                  | 研 究 課 題                                    | 研 究 者            | 備 考                   |
|----------------------|--------------------------------------------|------------------|-----------------------|
| H26.4.1<br>～H27.3.31 | 腎芽腫におけるWTX遺伝子異常による薬剤抵抗性機構の<br>解明           | 研究代表者<br>春 田 雅 之 | 基盤研究C                 |
| H26.4.1<br>～H27.3.31 | 腫瘍スフェア形成機構の網羅的・遺伝的解析によるがん幹<br>細胞特異的療法の開発   | 研究分担者<br>春 田 雅 之 | 基盤研究B<br>(研究代表者・上條岳彦) |
| H26.4.1<br>～H27.3.31 | 新規小頭症マウスの発見・原因遺伝子のポジショナルクロ<br>ーニングと系統樹立    | 研究代表者<br>島 岡 達 朗 | 挑戦的萌芽研究               |
| H25.4.1<br>～H28.3.31 | 幹細胞制御因子CD133を標的とした難治性神経芽腫の新<br>規治療法開発の基盤研究 | 研究代表者<br>竹 信 尚 典 | 基盤研究C                 |

## 2 その他の助成金

| 年月日                  | 研 究 課 題                                               | 研 究 者            | 備 考                           |
|----------------------|-------------------------------------------------------|------------------|-------------------------------|
| H25.4.1<br>～H28.3.31 | 網羅的解析による神経芽腫の標的分子・機構の同定と臨<br>床・分子情報データベース基盤構築         | 研究代表者<br>上 條 岳 彦 | 国立がん研究センターがん研究<br>開発費         |
| H26.4.1<br>～H27.3.31 | エストロゲン依存性腫瘍へのタバコ煙成分の影響とホルモ<br>ン療法への干渉                 | 研究分担者<br>山 口 ゆ り | (財)喫煙科学研究財団助成金<br>(研究代表者・林慎一) |
| H26.4.1<br>～H27.3.31 | 抗サバイビンペプチドアプタマーの臨床応用                                  | 角 純 子<br>金 子 安比古 | 埼玉大及び株式会社ニコンとの<br>共同研究        |
| H26.4.1<br>～H27.3.31 | 新たに発見された乳児重症ミオクロニーてんかんマウスの<br>原因遺伝子のポジショナルクローニングと病態解析 | 研究代表者<br>松 島 芳 文 | (財)日本てんかん治療研究財団研<br>究助成       |
| H25.4.1<br>～H27.3.31 | 新規新生児糖尿病マウスの発見と疾患モデル樹立                                | 研究代表者<br>松 島 芳 文 | (財)川野小児医学奨学財団研究助<br>成         |
| H26.4.1<br>～H27.3.31 | ナノメカニカル解析に基づく肺がんの診断・治療・予防の<br>開発                      | 代表研究者<br>菅 沼 雅 美 | (公財)喫煙科学研究財団助成金               |
| H26.2.1<br>～H27.3.31 | 細胞表面のヌクレオリンを分子標的とする胃がん治療開発<br>のための基礎的検討               | 代表研究者<br>菅 沼 雅 美 | (公財)高松宮妃癌研究基金                 |

## 3 埼玉大学大学院理工学研究科連携大学院

| 年月日                  | 講 義    | 氏 名                                                                                        | 備 考                           |
|----------------------|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| H26.4.1<br>～H27.3.31 | がんの生物学 | (連携教員)<br>上 條 岳 彦<br>非常勤講師<br>角 純 子<br>山 口 ゆ り<br>生 田 統 悟<br>春 田 雅 之<br>神 津 知 子<br>影 山 幸 雄 | 埼玉大学において、大学院生に<br>「がんの生物学」の講義 |

#### 4 特許の取得および実施状況

| 年月日                  | 発 明 の 名 称                                           | 発 明 者        | 状 況                             |
|----------------------|-----------------------------------------------------|--------------|---------------------------------|
| H26.4.1<br>～H27.3.31 | NM23蛋白質の測定方法及びそれを用いた悪性腫瘍の診断方法<br>(特許第3557367号)      | 角 純 子<br>他1名 | 特許維持中<br>(国内)                   |
| H26.4.1<br>～H27.3.31 | 自然発生アポE欠損高脂血症マウス<br>(特許第3174280号)                   | 松 島 芳 文      | 特許実施中<br>(日本エスエルシー社から契約<br>販売中) |
| H26.4.1<br>～H27.3.31 | 自然発症アトピー性皮膚炎マウス<br>(特許第3970727号)                    | 松 島 芳 文      | 特許維持中<br>(日本エスエルシー社から契約<br>販売中) |
| H26.4.1<br>～H27.3.31 | 自然発症2型糖尿病マウス<br>(特許第3996150号)<br>(US2006/0021072A1) | 松 島 芳 文      | 特許実施中<br>(国内)<br>特許維持中<br>(米国)  |

#### 5 日本学術振興会審査委員

| 年月日                  | 審 査 区 分             | 審 査 委 員 | 分科・細目 |
|----------------------|---------------------|---------|-------|
| H26.4.1<br>～H27.3.31 | 日本学術振興会 第1段審査(書面審査) | 山 口 ゆ り | 腫瘍生物学 |

#### 6 研究所によるがん啓発活動(主として一般県民を対象とした講演)

| 年月日     | 演 題                   | 氏 名     | 備 考 |
|---------|-----------------------|---------|-----|
| H27.6.7 | 健康福祉フェア<br>緑茶を飲んでがん予防 | 菅 沼 雅 美 |     |

#### 7 その他の活動

| 年月日                  | 活 動 内 容                                                          | 研 究 者   | 備 考                   |
|----------------------|------------------------------------------------------------------|---------|-----------------------|
| H26.4.1<br>～H27.3.31 | 医薬品、医療機器等の承認審査関連業務に関する専門的見解の提示、および、医薬品、医療機器等の安全対策業務に関する専門的見解の提示。 | 神 津 知 子 | 独立行政法人医薬品医療機器総合機構専門委員 |

### 第3章 埼玉県立がんセンター開設記念講演会

| 年 月 日      | 演 題                           | 演 者      | 演者所属               |
|------------|-------------------------------|----------|--------------------|
| S51. 4. 23 | 化学物質による発がん研究の諸問題              | 杉 村 隆    | 国立がんセンター（研究所長）     |
| 51. 11. 9  | がんの外科療法                       | 梶 谷 鑑    | がん研究会付属病院（病院長）     |
|            | がんの診断と治療                      | 黒 川 利 雄  | がん研究会付属病院（名誉院長）    |
| 52. 4. 13  | 肺がんの早期発見                      | 石 川 七 郎  | 国立がんセンター（総長）       |
|            | 胃がんの早期発見をめぐって                 | 市 川 平三郎  | 国立がんセンター（病院長）      |
| 52. 11. 1  | がん化の老化との関連                    | 太 田 邦 夫  | 東京都老人総合研究所（所長）     |
|            | これからのがんの放射線治療法について            | 梅 垣 洋一郎  | 放射線医学総合研究所（臨床検査部長） |
| 53. 11. 8  | 肺がんの初診から治療まで                  | 吉 田 清 一  | 埼玉県立がんセンター（病院長）    |
|            | がんの予防研究の一側面                   | 遠 藤 英 也  | 九州大学医学部（がん研究所教授）   |
| 54. 11. 19 | がん化学療法の実状と将来－胃がんを中心にして－       | 木 村 禧代二  | 国立名古屋病院（病院長）       |
| 56. 3. 12  | がん患者とその家族                     | 十 辺 千鶴子  | 評論家                |
| 56. 11. 20 | インターフェロンの抗がん性について             | 岸 田 綱太郎  | 京都府立医科大学（教授）       |
| 57. 11. 12 | モノクローナル抗体とがん治療                | 橋 本 嘉 幸  | 東北大学薬学部（教授）        |
| 58. 11. 18 | 肝がんとその予防                      | 西 岡 久寿弥  | 東京都臨床医学総合研究所（副所長）  |
| 59. 11. 20 | ウィルスがん遺伝子と細胞がん遺伝子             | 豊 島 久真男  | 東京大学医科学研究所（教授）     |
| 60. 12. 5  | いかにしてがんを克つか（シンポジウム）           | 服部理男（座長） | 埼玉県立がんセンター（病院長）    |
|            |                               | 他4名      |                    |
| 61. 11. 11 | 胃がんの生検・細胞診断について               | 長 与 健 夫  | 愛知県がんセンター（総長）      |
| 62. 11. 18 | がんの告知をめぐって                    | 岡 安 大 仁  | 日本大学医学部（教授）        |
| 63. 11. 12 | ’88埼玉がんシンポジウム「600万県民のがん医療」    | 漆 崎 一 朗  | 札幌医科大学（名誉教授）       |
|            |                               | 他14名     |                    |
| H元. 12. 16 | ’89埼玉がんシンポジウム「胃がん特集」          | 藤 間 弘 行  | 藤間病院（病院長）          |
|            |                               | 他8名      |                    |
| 2. 12. 1   | ’90埼玉がんシンポジウム「肺がん特集」          | 森 弘 一    | 森医院（院長）            |
|            |                               | 他11名     |                    |
| 3. 12. 14  | ’91埼玉がんシンポジウム「子宮がん特集」         | 丸 山 正 義  | 丸山記念総合病院（理事長）      |
|            |                               | 他12名     |                    |
| 4. 12. 5   | ’92埼玉がんシンポジウム「乳がん特集」          | 山 崎 寛一郎  | 山崎外科胃腸科病院（院長）      |
|            |                               | 他13名     |                    |
| 5. 12. 4   | ’93埼玉がんシンポジウム「血液がん特集」         | 服 部 理 男  | 埼玉県伊奈赤十字血液センター（所長） |
|            |                               | 他11名     |                    |
| 6. 12. 3   | ’94埼玉がんシンポジウム「大腸がん特集」         | 古 川 俊 隆  | 丸山記念総合病院（院長）       |
|            |                               | 他10名     |                    |
| 7. 11. 25  | 埼玉県立がんセンター開設20周年記念            | 石 井 勝    | 埼玉県立がんセンター（病院長）    |
|            | ’95埼玉がんシンポジウム「県民とともに彩の国のがん医療」 | 他12名     |                    |
| 8. 11. 30  | ’96埼玉がんシンポジウム「泌尿器がん特集」        | 田 利 清 信  | 埼玉県立がんセンター（副病院長）   |
|            |                               | 他12名     |                    |
| 9. 11. 29  | ’97埼玉がんシンポジウム「がんとともに生きる」      | 桜 井 雅 温  | 埼玉県立がんセンター（副総長）    |
|            |                               | 他13名     |                    |
| 10. 11. 28 | ’98埼玉がんシンポジウム「21世紀のがん医療を考える」  | 石 井 勝    | 埼玉県立がんセンター（総長）     |
|            |                               | 他13名     |                    |
| 11. 11. 27 | ’99埼玉県民のための”がんの集い”            | 東 四 雄    | 埼玉県立がんセンター（外来部副部長） |
|            | 「ここまで進んだがん医療」                 | 他5名      |                    |
| 12. 10. 28 | ミレニアム埼玉県民のための”がんの集い”          | 石 井 勝    | 埼玉県立がんセンター（総長）     |
|            | 「ともに考えるがん医療」                  | 他6名      |                    |

| 年 月 日      | 演 題                                                                                | 演 者                  | 演者所属                          |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------------|
| 13. 12. 1  | ’01埼玉県民のための” がんの集い”<br>「元気・勇気・そして愛」                                                | 川 上 理 恵<br>他 2 名     | シドニーパラリンピック<br>バスケットボール銅メダリスト |
| 14. 8. 31  | ’02埼玉県民のための” がんの集い”<br>映画「命」と共に考えるがん医療                                             | 映 画 「 命 」<br>田 中 洋 一 | 埼玉県立がんセンター（腹部外科部長）            |
| 15. 11. 15 | ’03埼玉県民のための” がんの集い”<br>地域に根ざすがん医療<br>ーがんセンターに望むことー                                 | 天 草 万 里<br>他 4 名     | 北足立郡市医師会（理事）                  |
| 16. 11. 20 | ’04埼玉県民のための” がんの集い”<br>よくわかる最新のがん治療                                                | 酒 井 洋<br>他 5 名       | 埼玉県立がんセンター（呼吸器科）              |
| 17. 11. 19 | 埼玉県立がんセンター開設 3 0 周年記念                                                              | 垣 添 忠 生<br>他 5 名     | 国立がんセンター（総長）                  |
| 18. 11. 25 | ’06埼玉県民のための” がんの集い”<br>「緩和ケアってなんだろう？」                                              | 卯 木 次 郎<br>他 4 名     | 埼玉県立がんセンター（病院長）               |
| 19. 12. 8  | ’07埼玉県民のための” がんの集い”<br>「あなたにもできるがん予防」                                              | 東 靖 宏<br>他 4 名       | 蓮田一心会病院（病院長）                  |
| 20. 12. 6  | ’08埼玉県民のための” がんの集い”<br>「人にやさしいがん医療」                                                | 武 井 寛 幸<br>他 4 名     | 埼玉県立がんセンター（乳腺外科）              |
| 21. 12. 5  | ’09埼玉県民のための” がんの集い”<br>「あなたをささえるがん医療」                                              | 中 村 由美子<br>他 4 名     | 白岡訪問看護ステーション（所長）              |
| 22. 12. 5  | ’10埼玉県民のための” がんの集い”<br>「ガンが教えてくれた大切なもの」                                            | 高 杢 禎 彦              | 高杢企画（タレント・俳優・歌手）              |
| 23. 12. 3  | ’11埼玉県民のための” がんの集い”<br>「わが国のがん対策」<br>ー個人として、地域として、国としてー                            | 垣 添 忠 生              | 日本対がん協会（会長）                   |
| 24. 12. 1  | ’12埼玉県民のための” がんの集い”<br>「チーム医療でがんに挑む」<br>ー最適なパーソナル医療の実践ー                            | 浜 野 公 明<br>他 5 名     | 千葉県がんセンター（経営戦略部部長）            |
| 25. 11. 24 | 新病院開設記念講演～第38回がんの集い～<br>がんに克つ！！がんの最新医療と未来<br>癌の予防と健康長寿の生き方<br>～百歳の私の経験から得られたアドバイス～ | 日野原 重 明<br>他 4 名     | 聖路加国際病院（理事長）                  |
| 27. 1. 17  | 第39回 埼玉県民のための “がんの集い”<br>「長寿社会とがん診療」                                               | 江 利 川 毅<br>他 4 名     | 埼玉県立大学（理事長）                   |



## 第39回 埼玉県民のための“がんの集い” 概要

開催日時 平成27年1月17日（土） 午後1時から4時15分

開催場所 大宮ソニックシティ ホール棟4階 国際会議室

来場者数 210人（定員220人）

来賓 埼玉県医師会 会長 金井 忠男

挨拶 埼玉県病院事業管理者 名和 肇

### 概 要

総合テーマ「長寿社会とがん診療」

総合司会 がんセンター副病院長 柵木 信男

### 第1部 講演

時 間 午後1時20分から2時50分まで

講 師 埼玉県立大学理事長 江利川 毅（えりかわ たけし）先生

演 題 長寿の時代—二毛作の人生設計—

### 第2部 パネルディスカッション

時 間 午後3時05分から4時10分まで

テ ー マ 高齢者のがん診療

第2部司会 がんセンター副病院長 横田 治重

パネリスト がんセンター歯科口腔外科医師 桂野 美貴

がんセンター呼吸器内科副部長 栗本 太嗣

がんセンター看護部看護師 鴨下 茉依子

シャローム病院病院長 鋤柄 稔（すきがら みのる）先生

後援 埼玉県医師会、埼玉県歯科医師会、埼玉県健康づくり事業団、埼玉新聞社

共催 埼玉県産業文化センター、テレビ埼玉

その他 当日の様子は、テレビ埼玉の情報番組「ごごたま」にて、1月27日（火）  
午後4時30分から放送された。

## 第4章 埼玉県民がんサイエンスサロン

| 年月日     | テ　　マ                                                                                                            | 講　師                  | 講　師　所　属                                    |
|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------------------------------------|
| H27.2.7 | 第5回埼玉県民がんサイエンスサロン<br>「学ぼう！がんができるしくみ/見よう！がん細胞とDNA」<br><br>講演<br>「がんができるしくみとエピゲノム」<br><br>実習<br>「がん細胞とDNAを見てみよう！」 | 牛　島　俊　和<br><br>研　究　員 | 国立がん研究センター研究所<br>エピゲノム解析分野長<br><br>臨床腫瘍研究所 |

## 第5回 埼玉県民がんサイエンスサロン 概要

テ　マ 「学ぼう！がんができるしくみ / 見よう！がん細胞とDNA」

開催日時 平成27年2月7日（土曜日）13時～16時

開催場所 埼玉県立がんセンター 研究棟 臨床腫瘍研究所

講　演 「がんができるしくみとエピゲノム」 牛島 俊和 先生  
(国立がん研究センター研究所エピゲノム解析分野長)

実　習 「がん細胞とDNAを見てみよう！」

研究所見学

主　催 埼玉県立がんセンター

後　援 埼玉県健康づくり事業団  
まなびいプロジェクト協賛事業

連絡先 がんセンター臨床腫瘍研究所

プログラム

- 1) 開会のあいさつ：田中洋一 病院長
- 2) 講演「がんができるしくみとエピゲノム」  
牛島俊和 (国立がん研究センター研究所エピゲノム解析分野長)
- 3) 実習とグループ討論 (5グループ)
  - ・がん細胞をみてみよう
  - ・DNAをみてみよう
  - ・討論
- 4) 研究所見学
- 5) 質疑応答
- 6) 閉会のあいさつ：上條岳彦 研究所長

# 統計編

## 第1章 会計業務統計（事業会計）

- 1 比較損益計算書
- 2 比較貸借対照表
- 3 固定資産—有形固定資産
- 4 固定資産—無形固定資産
- 5 固定資産—投資その他の資産
- 6 企業債

## 第2章 病院業務統計

- 1 外来患者数統計
- 2 入院患者数統計
- 3 診療科別病態統計
- 4 リハビリテーション統計
- 5 手術件数統計
- 6 特定集中治療室（ICU）統計
- 7 ハイケアユニット（HCU）統計
- 8 臨床検査業務統計
- 9 内視鏡検査室統計
- 10 放射線業務統計
- 11 薬剤業務統計
- 12 患者給食数状況（食種別給食総数）
- 13 病理診断業務統計
- 14 地域連携・相談支援センター統計
- 15 院内がん登録 新規登録件数
- 16 部位別・性別がん患者 相対生存率
- 17 臨床研究審査委員会業務統計
- 18 倫理審査委員会審査件数
- 19 診療材料等管理業務統計
- 20 平成26年度 受託研究一覧

# 第1章 会計業務統計（事業会計）

第1表 比較損益計算書

（単位：円・％）

| 区 分                   | 平成26年度         |       | 平成25年度         |       | 前年度対比           |         |
|-----------------------|----------------|-------|----------------|-------|-----------------|---------|
|                       | 金 額            | 構成比   | 金 額            | 構成比   | 増減額             | 比率      |
|                       | 円              | ％     | 円              | ％     | 円               | ％       |
| 1 医 業 収 益             | 13,550,982,590 | 77.9  | 11,792,060,506 | 81.7  | 1,758,922,084   | 114.9   |
| (1) 入 院 収 益           | 7,463,793,276  | 42.9  | 6,580,695,031  | 45.6  | 883,098,245     | 113.4   |
| (2) 外 来 収 益           | 5,263,526,988  | 30.3  | 4,602,513,432  | 31.9  | 661,013,556     | 114.4   |
| (3) そ の 他 医 業 収 益     | 823,662,326    | 4.7   | 608,852,043    | 4.2   | 214,810,283     | 135.3   |
| 2 医 業 外 収 益           | 3,596,076,412  | 20.7  | 2,629,866,196  | 18.2  | 966,210,216     | 136.7   |
| (1) 受 取 利 息 配 当 金     | 1,643,549      | 0.0   | 2,379,324      | 0.0   | △ 735,775       | 69.1    |
| (2) 補 助 金             | 17,785,000     | 0.1   | 14,805,000     | 0.1   | 2,980,000       | 120.1   |
| (3) 負 担 金 交 付 金       | 3,011,930,337  | 17.3  | 2,517,969,526  | 17.4  | 493,960,811     | 119.6   |
| (4) 長 期 前 受 金 戻 入     | 416,663,492    | 2.4   |                |       | 416,663,492     | －       |
| (5) そ の 他 医 業 外 収 益   | 148,054,034    | 0.9   | 94,712,346     | 0.7   | 53,341,688      | 156.3   |
| 3 特 別 利 益             | 243,188,699    | 1.4   | 15,906,100     | 0.1   | 227,282,599     | 1528.9  |
| (1) 固 定 資 産 売 却 益     |                | 0.0   | 15,906,100     | 0.1   | △ 15,906,100    | 0.0     |
| (2) 過 年 度 損 益 修 正 益   | 2,119,316      | 0.0   |                |       | 2,119,316       | －       |
| (3) そ の 他 特 別 利 益     | 241,069,383    | 1.4   |                |       | 241,069,383     | －       |
| 収 益 合 計               | 17,390,247,701 | 100.0 | 14,437,832,802 | 100.0 | 2,952,414,899   | 120.5   |
| 1 医 業 費 用             | 17,830,148,284 | 84.7  | 15,705,221,089 | 96.1  | 2,124,927,195   | 113.5   |
| (1) 給 与 費             | 7,356,020,272  | 35.0  | 6,812,912,863  | 41.7  | 543,107,409     | 108.0   |
| (2) 材 料 費             | 4,803,245,821  | 22.8  | 4,336,106,993  | 26.5  | 467,138,828     | 110.8   |
| (3) 経 費               | 2,906,461,896  | 13.8  | 3,284,664,035  | 20.1  | △ 378,202,139   | 88.5    |
| (4) 減 価 償 却 費         | 2,504,358,508  | 11.9  | 880,406,851    | 5.4   | 1,623,951,657   | 284.5   |
| (5) 資 産 減 耗 費         | 36,791,832     | 0.2   | 191,778,771    | 1.2   | △ 154,986,939   | 19.2    |
| (6) 研 究 研 修 費         | 223,269,955    | 1.1   | 199,351,576    | 1.2   | 23,918,379      | 112.0   |
| 2 医 業 外 費 用           | 1,045,998,554  | 5.0   | 626,042,262    | 3.8   | 419,956,292     | 167.1   |
| (1) 支払利息及び企業債取扱諸費     | 274,376,104    | 1.3   | 72,233,419     | 0.4   | 202,142,685     | 379.9   |
| (2) 繰 延 勘 定 償 却       |                | 0.0   | 183,318,856    | 1.1   | △ 183,318,856   | 0.0     |
| (3) 長期前払消費税勘定償却       | 149,128,632    | 0.7   |                |       | 149,128,632     | －       |
| (4) 雑 損 失             | 622,493,818    | 3.0   | 370,489,987    | 2.3   | 252,003,831     | 168.0   |
| 3 特 別 損 失             | 2,167,319,929  | 10.3  | 9,224,756      | 0.1   | 2,158,095,173   | 23494.6 |
| (1) 固 定 資 産 売 却 損     |                | 0.0   | 8,995,478      |       | △ 8,995,478     | 0.0     |
| (2) 過 年 度 損 益 修 正 損   | 31,164,000     | 0.2   | 229,278        |       | 30,934,722      | 13592.2 |
| (3) 手 当 等             | 386,633,087    | 1.8   |                |       | 386,633,087     | －       |
| (4) そ の 他 特 別 損 失     | 1,749,522,842  | 8.3   |                |       | 1,749,522,842   | －       |
| 費 用 合 計               | 21,043,466,767 | 100.0 | 16,340,488,107 | 100.0 | 4,702,978,660   | 128.8   |
| 当 年 度 純 利 益           | -3,653,219,066 | －     | -1,902,655,305 | －     | △ 1,750,563,761 | －       |
| 前 年 度 繰 越 利 益 剰 余 金   | -484,602,838   | －     | 1,407,900,682  | －     | △ 1,892,503,520 | －       |
| その他未処分利益剰余金変動額        | 2,422,280,282  | －     | －              | －     | －               | －       |
| 当 年 度 未 処 分 利 益 剰 余 金 | -1,715,541,622 | －     | -494,754,623   | －     | △ 1,220,786,999 | －       |

（注）構成比の内訳は、少数点以下第2位を四捨五入したものである。

第2表 比較貸借対照表

(単位：円・％)

| 区 分         |                  | 平成26年度         |       | 平成25年度         |       | 前年度対比            |         |
|-------------|------------------|----------------|-------|----------------|-------|------------------|---------|
|             |                  | 金 額            | 構成比   | 金 額            | 構成比   | 増減額              | 比率      |
| 資 産         |                  | 円              | ％     | 円              | ％     | 円                | ％       |
|             | 1 固 定 資 産        | 35,381,688,086 | 83.8  | 35,901,788,653 | 56.4  | △ 520,100,567    | 98.6    |
|             | (1) 有 形 固 定 資 産  | 33,861,380,469 | 80.2  | 35,899,555,893 | 56.4  | △ 2,038,175,424  | 94.3    |
|             | イ 土 地            | 2,898,148,942  | 6.9   | 2,898,148,942  | 5.1   | 0                | 100.0   |
|             | ロ 建 物            | 22,325,330,377 | 52.9  | 22,888,505,765 | 23.5  | △ 563,175,388    | 97.5    |
|             | ハ 構 築 物          | 2,525,083,832  | 6.0   | 2,749,996,493  | 0.7   | △ 224,912,661    | 91.8    |
|             | ニ 器 械 備 品        | 6,090,580,883  | 14.4  | 7,163,885,148  | 8.9   | △ 1,073,304,265  | 85.0    |
|             | ホ 車 両            | 282,146        | 0.0   | 105,456        | 0.0   | 176,690          | 267.6   |
|             | ヘ 放射性同位元素        |                | 0.0   |                | 0.0   | 0                | -       |
|             | ト 建 設 仮 勘 定      | 11,714,289     | 0.0   | 188,674,089    | 18.2  | △ 176,959,800    | 6.2     |
|             | チ その他有形固定資産      | 10,240,000     | 0.0   | 10,240,000     | 0.0   | 0                | 100.0   |
|             | (2) 無 形 固 定 資 産  | 274,851,660    | 0.7   | 2,232,760      | 0.0   | 272,618,900      | 12310.0 |
|             | イ 電 話 加 入 権      | 1,681,000      | 0.0   | 1,681,000      | 0.0   | 0                | 100.0   |
|             | ロ ソフトウェア         | 272,618,900    | 0.7   |                | 0.0   | 272,618,900      | -       |
|             | ハ その他無形固定資産      | 551,760        | 0.0   | 551,760        | 0.0   | 0                | 100.0   |
|             | (3) 投資その他の資産     | 1,245,455,957  | 3.0   |                | 0.0   | 1,245,455,957    | -       |
|             | イ 長期前払消費税        | 1,245,455,957  | 3.0   |                | 0.0   | 1,245,455,957    | -       |
|             | 2 流 動 資 産        | 6,846,423,089  | 16.2  | 8,761,704,295  | 40.4  | △ 1,915,281,206  | 78.1    |
|             | (1) 現 金 預 金      | 4,507,315,356  | 10.7  | 6,483,929,273  | 33.0  | △ 1,976,613,917  | 69.5    |
|             | (2) 未 収 金        | 2,268,797,979  | 5.4   | 2,156,748,524  | 7.1   | 112,049,455      | 105.2   |
|             | (3) 貯 蔵 品        | 77,423,824     | 0.2   | 112,526,498    | 0.2   | △ 35,102,674     | 68.8    |
|             | (4) 貸 倒 引 当 金    | -7,114,070     | (0.0) |                |       | △ 7,114,070      | -       |
|             | (5) その他流動資産      |                | 0.0   | 8,500,000      | 0.1   | △ 8,500,000      | 0.0     |
|             | 3 繰 延 勘 定        | 0              | 0.0   | 1,671,837,252  | 3.2   | △ 1,671,837,252  | 0.0     |
|             | (1) 企業債発行差金      | 0              | 0.0   | 0              | 0.0   | 0                | -       |
|             | (2) 開 発 費        |                | 0.0   | 392,294,681    | 2.0   | △ 392,294,681    | 0.0     |
|             | (3) 控除対象外消費税額    |                | 0.0   | 1,279,542,571  | 1.2   | △ 1,279,542,571  | 0.0     |
|             | 資 産 合 計          | 42,228,111,175 | 100.0 | 46,335,330,200 | 100.0 | △ 4,107,219,025  | 91.1    |
| 負 債 及 び 資 本 | 1 固 定 負 債        | 25,342,418,628 | 60.0  | 647,024,633    | 1.8   | 24,695,393,995   | 3916.8  |
|             | (1) 企 業 債        | 24,901,635,458 | 59.0  |                |       | 24,901,635,458   | -       |
|             | (2) 引 当 金        | 440,783,170    | 1.0   | 647,024,633    | 1.8   | △ 206,241,463    | 68.1    |
|             | イ 退職給与引当金        | 440,783,170    | 1.0   | 454,492,675    | 1.0   | △ 13,709,505     | 97.0    |
|             | ロ 修繕引当金          |                | 0.0   | 192,531,958    | 0.8   | △ 192,531,958    | 0.0     |
|             | 2 流 動 負 債        | 4,755,026,131  | 11.3  | 2,550,959,351  | 7.5   | 2,204,066,780    | 186.4   |
|             | (1) 企 業 債        | 1,097,232,431  | 2.6   | 2,441,944,612  | 7.1   | △ 1,344,712,181  | 44.9    |
|             | (2) 未 払 金        | 1,884,205,851  | 4.5   | 2,441,944,612  | 7.1   | △ 557,738,761    | 77.2    |
|             | (3) 引 当 金        | 437,740,743    | 1.0   |                |       | 437,740,743      | -       |
|             | イ 賞与引当金          | 437,740,743    | 1.0   |                |       | 437,740,743      | -       |
|             | (4) その他流動負債      | 135,348,640    | 0.3   | 109,014,739    | 0.4   | 26,333,901       | 124.2   |
|             | (5) 受贈財産評価額長期前受金 | 17,670,416     | 0.0   |                |       | 17,670,416       | -       |
|             | (6) 国庫補助金長期前受金   | 634,619,369    | 1.5   |                |       | 634,619,369      | -       |
|             | (7) 他会計補助金長期前受金  | 24,363,180     | 0.1   |                |       | 24,363,180       | -       |
|             | (8) 他会計負担金長期前受金  | 523,845,501    | 1.2   |                |       | 523,845,501      | -       |
|             | 負債合計             | 30,097,444,759 | 71.3  | 3,197,983,984  | 9.3   | 26,899,460,775   | 941.1   |
|             | 1 資 本 金          | 10,968,097,949 | 26.0  | 37,030,941,839 | 62.5  | △ 26,062,843,890 | 29.6    |
|             | (1) 自 己 資 本 金    | 10,968,097,949 | 26.0  | 10,968,097,949 | 43.0  | 0                | 100.0   |
|             | (2) 借 入 資 本 金    | 0              | 0.0   | 26,062,843,890 | 19.5  | △ 26,062,843,890 | 0.0     |
|             | イ 企 業 債          |                | 0.0   | 26,062,843,890 | 19.5  | △ 26,062,843,890 | 0.0     |
|             | 2 剰 余 金          | 1,162,568,467  | 2.8   | 6,106,404,377  | 28.3  | △ 4,943,835,910  | 19.0    |
|             | (1) 資 本 剰 余 金    | 1,851,968,905  | 4.4   | 5,067,814,815  | 16.4  | △ 3,215,845,910  | 36.5    |
|             | イ 受贈財産評価額        | 189,142,111    | 0.5   | 297,523,401    | 1.1   | △ 108,381,290    | 63.6    |
|             | ロ 寄 附 金          | 410,000        | 0.0   | 340,000        |       | 70,000           | 120.6   |
|             | ハ 国 庫 補 助 金      | 196,936,000    | 0.5   | 854,814,000    | 1.0   | △ 657,878,000    | 23.0    |
|             | ニ その他資本剰余金       | 1,465,480,794  | 3.5   | 3,915,137,414  | 14.3  | △ 2,449,656,620  | 37.4    |
|             | (2) 利 益 剰 余 金    | -689,400,438   | (1.6) | 1,038,589,562  | 11.8  | △ 1,727,990,000  | △66.4   |
|             | イ 減 債 積 立 金      | 1,026,141,184  | 2.4   | 1,533,344,185  | 2.8   | △ 507,203,001    | 66.9    |
|             | ロ 当年度未処分利益剰余金    | -1,715,541,622 | (4.1) | -494,754,623   | 9.1   | △ 1,220,786,999  | 346.8   |
|             | 資 本 合 計          | 12,130,666,416 | 28.7  | 43,137,346,216 | 90.7  | △ 31,006,679,800 | 28.1    |
|             | 負 債 資 本 合 計      | 42,228,111,175 | 100.0 | 46,335,330,200 | 100.0 | △ 4,107,219,025  | 91.1    |

(注) 構成比の内訳は、少数点以下第2位を四捨五入したものである。

第3表 固定資産－有形固定資産

(単位：円)

| 資産の種類     | 年度当初<br>の現在高   | 当年度<br>増加額    | 当年度<br>減少額    | 年度末<br>現在高     | 減価償却累計額       |               |                | 年度末償却<br>未済高   | 備考 |
|-----------|----------------|---------------|---------------|----------------|---------------|---------------|----------------|----------------|----|
|           |                |               |               |                | 当年度増加額        | 当年度減少額        | 累 計            |                |    |
| 土 地       | 2,898,148,942  | 0             | 0             | 2,898,148,942  | -             | -             | -              | 2,898,148,942  |    |
| 建 物       | 34,497,912,170 | 1,155,332,050 | 3,465,307,882 | 32,187,936,338 | 951,740,200   | 2,698,540,644 | 9,862,605,961  | 22,325,330,377 |    |
| 構 築 物     | 3,305,528,410  | 2,661,000     | 43,713,649    | 3,264,475,761  | 183,860,012   | 0             | 739,391,929    | 2,525,083,832  |    |
| 器 械 備 品   | 10,245,690,208 | 490,155,925   | 508,839,800   | 10,227,006,333 | 1,533,953,416 | 479,333,026   | 4,136,425,450  | 6,090,580,883  |    |
| 車 両       | 1,885,281      | 187,250       | 0             | 2,072,531      | 10,560        | 0             | 1,790,385      | 282,146        |    |
| 建設仮勘定     | 188,674,089    | 985,033,250   | 1,161,993,050 | 11,714,289     | -             | -             | -              | 11,714,289     |    |
| その他有形固定資産 | 10,240,000     | 0             | 0             | 10,240,000     | 0             | 0             | 0              | 10,240,000     |    |
| 合 計       | 51,148,079,100 | 2,633,369,475 | 5,179,854,381 | 48,601,594,194 | 2,669,564,188 | 3,177,873,670 | 14,740,213,725 | 33,861,380,469 |    |

第4表 固定資産－無形固定資産

(単位：円)

| 資産の種類       | 年度当初の現在高    | 当年度増加額 | 当年度減少額 | 当年度減価償却高    | 年度末現在高      | 備 考 |
|-------------|-------------|--------|--------|-------------|-------------|-----|
| 電 話 加 入 権   | 1,681,000   | 0      | 0      | -           | 1,681,000   |     |
| ソ フ ト ウ ェ ア | 392,294,681 | 0      | 0      | 119,675,781 | 272,618,900 |     |
| その他無形固定資産   | 551,760     | 0      | 0      | 0           | 551,760     |     |
| 合 計         | 394,527,441 | 0      | 0      | 119,675,781 | 274,851,660 |     |

第5表 固定資産－投資その他の資産

(単位：円)

| 資産の種類         | 年度当初の現在高      | 当年度増加額      | 当年度減少額    | 当年度減価償却高    | 年度末現在高        | 備 考 |
|---------------|---------------|-------------|-----------|-------------|---------------|-----|
| 長 期 前 払 消 費 税 | 1,279,542,571 | 103,672,372 | 1,284,000 | 149,128,632 | 1,232,802,311 |     |
| 合 計           | 1,279,542,571 | 103,672,372 | 1,284,000 | 149,128,632 | 1,232,802,311 |     |

第6表 企業債

(単位：円・％)

| 種類    | 発行<br>年月日  | 発行総額           | 償還高           |               | 未償還残高          | 発行価額           | 利率     | 償還終期       | 備考         |
|-------|------------|----------------|---------------|---------------|----------------|----------------|--------|------------|------------|
|       |            |                | 当年度<br>償還高    | 償還高累計         |                |                |        |            |            |
| 資 本 金 | 平成         | 円              | 円             | 円             | 円              | 円              | ％      | 平成         |            |
| 〃     | 7. 5. 26   | 55,000,000     | 2,286,904     | 26,624,873    | 28,375,127     | 55,000,000     | 3. 85  | 37. 3. 25  | 財政融資資金     |
| 〃     | 7. 5. 26   | 160,000,000    | 6,652,811     | 77,454,176    | 82,545,824     | 160,000,000    | 3. 85  | 37. 3. 25  | 〃          |
| 〃     | 9. 3. 25   | 1,665,000,000  | 65,279,810    | 722,128,805   | 942,871,195    | 1,665,000,000  | 2. 80  | 39. 3. 1   | 〃          |
| 〃     | 9. 3. 25   | 225,000,000    | 8,821,596     | 97,584,974    | 127,415,026    | 225,000,000    | 2. 80  | 39. 3. 1   | 〃          |
| 〃     | 10. 3. 25  | 2,062,000,000  | 79,865,526    | 856,583,695   | 1,205,416,305  | 2,062,000,000  | 2. 10  | 40. 3. 1   | 〃          |
| 〃     | 10. 3. 25  | 408,000,000    | 15,802,685    | 169,488,919   | 238,511,081    | 408,000,000    | 2. 10  | 40. 3. 1   | 〃          |
| 〃     | 24. 3. 30  | 1,762,000,000  | 0             | 0             | 1,762,000,000  | 1,762,000,000  | 0. 50  | 34. 3. 30  | 埼玉県信用金庫    |
| 〃     | 24. 11. 28 | 2,000,000,000  | 0             | 0             | 2,000,000,000  | 2,000,000,000  | 0. 699 | 34. 11. 28 | 〃          |
| 〃     | 25. 3. 18  | 2,192,000,000  | 0             | 0             | 2,192,000,000  | 2,192,000,000  | 0. 60  | 35. 3. 18  | 〃          |
| 〃     | 25. 3. 25  | 1,170,000,000  | 0             | 0             | 1,170,000,000  | 1,170,000,000  | 0. 555 | 35. 3. 25  | 埼玉りそな銀行    |
| 〃     | 25. 3. 26  | 2,973,000,000  | 0             | 0             | 2,973,000,000  | 2,973,000,000  | 1. 50  | 55. 3. 20  | 地方公共団体金融機構 |
| 〃     | 25. 9. 25  | 3,000,000,000  | 666,666,669   | 666,666,669   | 2,333,333,331  | 3,000,000,000  | 0. 14  | 30. 9. 25  | 武蔵野銀行      |
| 〃     | 25. 11. 25 | 2,200,000,000  | 0             | 0             | 2,200,000,000  | 2,200,000,000  | 0. 525 | 35. 11. 27 | 東京三菱UFJ銀行  |
| 〃     | 25. 11. 25 | 2,200,000,000  | 0             | 0             | 2,200,000,000  | 2,200,000,000  | 1. 05  | 45. 11. 25 | 〃          |
| 〃     | 25. 11. 28 | 1,219,000,000  | 0             | 0             | 1,219,000,000  | 1,219,000,000  | 1. 40  | 55. 9. 20  | 地方公共団体金融機構 |
| 〃     | 25. 12. 24 | 2,500,000,000  | 0             | 0             | 2,500,000,000  | 2,500,000,000  | 1. 40  | 55. 9. 25  | 財政融資資金     |
| 〃     | 26. 3. 14  | 1,143,000,000  | 228,600,000   | 228,600,000   | 914,400,000    | 1,143,000,000  | 0. 088 | 31. 3. 14  | 埼玉県信用金庫    |
| 〃     | 26. 3. 25  | 900,000,000    | 0             | 0             | 900,000,000    | 900,000,000    | 1. 40  | 56. 3. 20  | 地方公共団体金融機構 |
| 〃     | 26. 11. 27 | 488,000,000    | 0             | 0             | 488,000,000    | 488,000,000    | 1. 20  | 56. 9. 20  | 地方公共団体金融機構 |
| 〃     | 27. 3. 25  | 428,000,000    | 0             | 0             | 428,000,000    | 428,000,000    | 0. 348 | 37. 3. 25  | 青木信用金庫     |
| 〃     | 27. 3. 25  | 94,000,000     | 0             | 0             | 94,000,000     | 94,000,000     | 0. 101 | 32. 3. 25  | 埼玉りそな銀行    |
| 合 計   | —          | 28,844,000,000 | 1,073,976,001 | 2,845,132,111 | 25,998,867,889 | 28,844,000,000 | —      | —          |            |

## 第2章 病院業務統計

### 1 外来患者数統計

#### 1) 全診療科

(単位：人)

|               | 25年度<br>総数 | 26年度<br>総数 | 4月     | 5月     | 6月     | 7月     | 8月     | 9月     | 10月    | 11月    | 12月    | 1月     | 2月     | 3月     |
|---------------|------------|------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 初 診 患 者 数     | 6,770      | 5,729      | 463    | 434    | 459    | 519    | 500    | 458    | 550    | 436    | 459    | 486    | 442    | 523    |
| 診 療 患 者 延 数   | 184,591    | 191,383    | 16,265 | 15,554 | 16,014 | 16,715 | 15,516 | 16,110 | 17,807 | 14,960 | 15,332 | 15,377 | 15,027 | 16,706 |
| 実 患 者 数       | -          | 99,079     | 8,338  | 8,102  | 8,287  | 8,313  | 8,017  | 8,356  | 8,950  | 8,033  | 8,080  | 8,101  | 7,912  | 8,590  |
| 1 日 平 均 患 者 数 | 757        | 784.4      | 774.5  | 777.7  | 762.6  | 759.8  | 738.9  | 805.5  | 809.4  | 831.1  | 806.9  | 809.3  | 790.9  | 759.4  |
| 診 療 日 数       | 244        | 244        | 21     | 20     | 21     | 22     | 21     | 20     | 22     | 18     | 19     | 19     | 19     | 22     |

#### 2) 診療科別

(単位：人)

|             | 25年度<br>総数 | 26年度<br>総数 | 4月    | 5月    | 6月    | 7月    | 8月    | 9月    | 10月   | 11月   | 12月   | 1月    | 2月    | 3月    |
|-------------|------------|------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 血 液 内 科     | 6,883      | 7,156      | 667   | 539   | 563   | 666   | 506   | 572   | 656   | 577   | 600   | 623   | 563   | 624   |
| 乳 腺 腫 瘍 内 科 | 12,917     | 12,206     | 1,242 | 1,104 | 1,045 | 968   | 860   | 1,093 | 1,356 | 1,005 | 838   | 873   | 836   | 986   |
| 呼 吸 器 内 科   | 12,027     | 13,412     | 1,087 | 1,116 | 1,137 | 1,234 | 1,079 | 1,113 | 1,193 | 1,076 | 1,095 | 1,120 | 1,024 | 1,138 |
| 消 化 器 内 科   | 22,399     | 20,906     | 1,830 | 1,728 | 1,749 | 1,856 | 1,655 | 1,751 | 1,864 | 1,626 | 1,699 | 1,633 | 1,625 | 1,890 |
| 消 化 器 外 科   | 23,194     | 24,816     | 2,207 | 2,024 | 1,972 | 2,237 | 2,013 | 2,044 | 2,362 | 1,866 | 1,985 | 2,100 | 1,937 | 2,069 |
| 胸部外科(肺・縦隔)  | 5,681      | 5,836      | 459   | 421   | 483   | 517   | 492   | 489   | 527   | 431   | 511   | 487   | 477   | 542   |
| 脳 神 経 外 科   | 1,805      | 2,015      | 166   | 142   | 170   | 165   | 164   | 175   | 218   | 149   | 168   | 188   | 140   | 170   |
| 婦 人 科       | 14,397     | 14,357     | 1,238 | 1,274 | 1,294 | 1,250 | 1,173 | 1,174 | 1,250 | 1,065 | 1,161 | 1,096 | 1,162 | 1,220 |
| 放 射 線 科     | 22,225     | 25,289     | 1,962 | 2,009 | 2,099 | 2,235 | 2,193 | 2,135 | 2,330 | 2,135 | 2,000 | 1,968 | 2,098 | 2,125 |
| 頭 頸 部 外 科   | 11,480     | 12,532     | 1,022 | 998   | 1,072 | 1,077 | 1,007 | 1,057 | 1,132 | 961   | 1,013 | 1,056 | 1,005 | 1,132 |
| 泌 尿 器 科     | 14,416     | 16,266     | 1,232 | 1,194 | 1,371 | 1,395 | 1,331 | 1,389 | 1,436 | 1,198 | 1,396 | 1,410 | 1,348 | 1,566 |
| 整 形 外 科     | 4,721      | 4,753      | 397   | 349   | 373   | 370   | 427   | 438   | 435   | 388   | 393   | 354   | 367   | 462   |
| 皮 膚 科       | 3,594      | 3,443      | 289   | 275   | 284   | 261   | 301   | 304   | 332   | 273   | 284   | 270   | 275   | 295   |
| 麻 酔 科       | 133        | 162        | 14    | 14    | 14    | 13    | 21    | 13    | 12    | 12    | 12    | 8     | 16    | 13    |
| 眼 科         | 0          | 0          |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 口 腔 外 科     | 5,033      | 5,356      | 448   | 442   | 459   | 414   | 414   | 493   | 492   | 444   | 428   | 415   | 443   | 464   |
| 乳 腺 外 科     | 20,661     | 18,972     | 1,743 | 1,622 | 1,651 | 1,721 | 1,557 | 1,526 | 1,854 | 1,428 | 1,418 | 1,448 | 1,384 | 1,620 |
| 緩 和 ケ ア 科   | 307        | 539        | 31    | 36    | 44    | 46    | 41    | 48    | 51    | 50    | 46    | 49    | 40    | 57    |
| 形 成 外 科     | 1,190      | 1,382      | 96    | 120   | 104   | 124   | 138   | 109   | 134   | 114   | 119   | 106   | 107   | 111   |
| 腫瘍診断・予防科    | 170        | 202        | 19    | 23    | 8     | 19    | 23    | 20    | 15    | 17    | 20    | 11    | 10    | 17    |
| 精 神 腫 瘍 科   | 1,358      | 1,783      | 116   | 124   | 122   | 147   | 121   | 167   | 158   | 145   | 146   | 162   | 170   | 205   |

#### 3) 外来処置室年間統計

| 月               | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計  |
|-----------------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|-----|
| 稼働日数            | 21 | 20 | 21 | 22 | 21 | 20 | 22  | 18  | 19  | 19 | 19 | 22 | 244 |
| 神 経 ブ ロ ッ ク     | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0   | 0   | 0   | 0  | 1  | 0  | 1   |
| 輸 血             | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 1  | 0   | 0   | 0   | 0  | 0  | 0  | 2   |
| 輸 液             | 50 | 43 | 73 | 77 | 61 | 57 | 55  | 43  | 51  | 47 | 47 | 46 | 650 |
| 静・筋・皮下・皮内注射     | 42 | 53 | 48 | 39 | 47 | 54 | 65  | 51  | 68  | 51 | 48 | 45 | 611 |
| 骨髄穿刺(マルク・骨生検)   | 6  | 6  | 2  | 6  | 6  | 4  | 8   | 8   | 2   | 7  | 4  |    | 59  |
| 胸 腔 穿 刺         | 4  | 3  | 9  | 14 | 6  | 6  | 7   | 13  | 10  | 5  | 4  | 7  | 88  |
| 腹 腔 穿 刺         | 0  | 2  | 0  | 2  | 1  | 1  | 5   | 3   | 2   | 1  | 0  | 0  | 17  |
| 腰 椎 穿 刺         | 0  | 3  | 2  | 1  | 0  | 0  | 1   | 1   | 1   | 0  | 0  | 0  | 9   |
| 細胞診・リンパ節生検      | 1  | 1  | 3  | 0  | 2  | 1  | 6   | 0   | 1   | 1  | 2  | 3  | 21  |
| IVH挿入・抜去・IVH包交  | 0  | 3  | 2  | 0  | 6  | 1  | 1   | 0   | 0   | 0  | 0  | 0  | 13  |
| 創傷処置(ガーゼ交換・抜糸等) | 33 | 25 | 40 | 24 | 23 | 39 | 17  | 14  | 13  | 13 | 29 | 36 | 306 |
| 浣腸・摘便・導尿・膀胱洗浄   | 12 | 10 | 8  | 8  | 4  | 3  | 5   | 7   | 3   | 5  | 8  | 12 | 85  |



| 月               | 4月    | 5月    | 6月    | 7月    | 8月    | 9月    | 10月   | 11月   | 12月   | 1月    | 2月    | 3月    | 合計    |
|-----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 入院・入院までのベッド利用   | 38    | 38    | 53    | 40    | 46    | 37    | 37    | 36    | 26    | 30    | 35    | 32    | 448   |
| 診察・検査前後のベッド利用   | 48    | 42    | 57    | 57    | 45    | 48    | 38    | 48    | 46    | 36    | 51    | 41    | 557   |
| 診 察             | 45    | 43    | 65    | 66    | 53    | 51    | 55    | 45    | 44    | 46    | 57    | 45    | 615   |
| 救急車・急変患者の受け入れ   | 16    | 5     | 12    | 8     | 8     | 9     | 18    | 5     | 6     | 5     | 5     | 6     | 103   |
| 血 圧 ・ 心 拍 監 視   | 114   | 95    | 146   | 122   | 113   | 115   | 116   | 106   | 101   | 85    | 102   | 89    | 1,304 |
| 酸素吸入・経皮的酸素飽和度測定 | 66    | 74    | 112   | 89    | 73    | 72    | 77    | 74    | 79    | 63    | 64    | 65    | 908   |
| 超 音 波 検 査       | 9     | 5     | 10    | 17    | 8     | 7     | 13    | 18    | 12    | 5     | 6     | 10    | 120   |
| 自 己 血 採 取       | 17    | 2     | 2     | 2     | 1     | 2     | 3     | 2     | 3     | 1     | 1     | 1     | 37    |
| I V H・動注フラッシュ   | 79    | 78    | 71    | 96    | 66    | 73    | 95    | 69    | 59    | 69    | 76    | 68    | 899   |
| P T C D洗浄・包交    | 4     | 5     | 4     | 5     | 6     | 9     | 4     | 8     | 6     | 7     | 3     | 7     | 68    |
| CCR・GTT・ICG     | 2     | 3     | 1     | 1     | 0     | 6     | 4     | 6     | 5     | 3     | 6     | 15    | 52    |
| ネ プ ラ イ ザ ー     | 0     | 0     | 1     | 0     | 1     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 3     |
| 血ガス採取・BS測定      | 5     | 3     | 7     | 5     | 3     | 2     | 8     | 2     | 5     | 3     | 9     | 3     | 55    |
| 胃管挿入・洗浄         | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0     | 0     | 3     | 0     | 1     | 3     | 8     |
| 手術出し・手術患者受け入れ   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     |
| そ の 他           | 7     | 5     | 5     | 2     | 1     | 9     | 16    | 18    | 14    | 14    | 12    | 14    | 117   |
| 総 処 置 数         | 598   | 548   | 733   | 681   | 581   | 607   | 654   | 577   | 560   | 497   | 572   | 548   | 7,156 |
| 検体検査(採血・採尿・細菌)  | 112   | 151   | 210   | 198   | 177   | 172   | 202   | 172   | 189   | 181   | 172   | 180   | 2,116 |
| 一 日 総 数         | 710   | 699   | 943   | 879   | 758   | 779   | 856   | 749   | 749   | 678   | 744   | 728   | 9,272 |
| 一 日 平 均         | 33.81 | 34.95 | 44.90 | 39.95 | 36.10 | 38.95 | 38.91 | 41.61 | 39.42 | 35.68 | 39.16 | 33.09 | 38.00 |

#### 4) 通院治療センター

業務内容総数

|                 | 4月                | 5月    | 6月    | 7月    | 8月    | 9月    | 10月   | 11月   | 12月   | 1月    | 2月    | 3月    | 合計     |
|-----------------|-------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 化学療法/持続点滴       | 1,118             | 1,052 | 1,085 | 1,199 | 1,042 | 1,108 | 1,190 | 1,024 | 1,009 | 1,145 | 1,056 | 1,198 | 13,226 |
| 輸血              | 輸血                | 8     | 8     | 9     | 15    | 8     | 17    | 10    | 13    | 7     | 11    | 16    | 140    |
|                 | 血小板               | 4     | 1     | 0     | 3     | 5     | 4     | 0     | 5     | 8     | 7     | 9     | 55     |
|                 | その他の輸血            | 5     | 2     | 3     | 4     | 3     | 2     | 3     | 3     | 4     | 1     | 1     | 31     |
| 輸液              | 輸液(持続点滴)          | 84    | 71    | 56    | 68    | 68    | 81    | 75    | 67    | 79    | 60    | 70    | 855    |
| 筋注、皮下注射(ホルモン含む) |                   | 453   | 471   | 459   | 449   | 481   | 483   | 450   | 419   | 453   | 479   | 471   | 5,578  |
| 処置・ケア           | 酸素                | 0     | 1     | 3     | 3     | 0     | 0     | 2     | 1     | 1     | 0     | 1     | 13     |
|                 | ガーゼ交換             | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0     | 0     | 1      |
|                 | 採血                | 4     | 5     | 3     | 12    | 6     | 6     | 2     | 2     | 1     | 3     | 1     | 49     |
|                 | 診察                | 22    | 16    | 18    | 31    | 23    | 13    | 15    | 22    | 22    | 15    | 24    | 239    |
|                 | インフューザーポンプ治療      | 136   | 0     | 148   | 168   | 142   | 143   | 147   | 148   | 153   | 162   | 173   | 1,723  |
|                 | 抜糸                | 0     | 0     | 3     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 1     | 5      |
|                 | 過敏症対応             | 1     | 1     | 6     | 3     | 6     | 5     | 4     | 4     | 3     | 3     | 4     | 43     |
|                 | インフュージョン・リアクション対応 | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 1     | 1     | 4      |
|                 | 血管外漏出対応           | 2     | 2     | 4     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 1     | 10     |
|                 | その他対応             | 11    | 9     | 3     | 7     | 4     | 9     | 2     | 0     | 2     | 2     | 2     | 53     |
| 指導・相談           | 初回導入オリエンテーション     | 6     | 5     | 4     | 4     | 2     | 0     | 0     | 1     | 2     | 3     | 2     | 29     |
|                 | 化学療法オリエンテーション     | 141   | 139   | 156   | 152   | 125   | 152   | 147   | 122   | 123   | 147   | 175   | 1,730  |
|                 | インフューザーポンプ技術指導    | 1     | 7     | 4     | 4     | 2     | 1     | 1     | 1     | 3     | 7     | 1     | 33     |
|                 | その他の指導相談          | 138   | 140   | 169   | 158   | 98    | 143   | 152   | 124   | 110   | 102   | 115   | 1,574  |
|                 | 見学患者対応            | 1     | 1     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 3     | 1     | 0     | 8      |
| 総件数             |                   | 2,135 | 1,931 | 2,133 | 2,280 | 2,015 | 2,167 | 2,200 | 1,958 | 1,984 | 2,150 | 2,124 | 25,399 |
| 化学療法患者数         |                   | 1,476 | 1,427 | 1,445 | 1,569 | 1,412 | 1,493 | 1,548 | 1,362 | 1,369 | 1,530 | 1,445 | 17,692 |
| 通院治療患者数         |                   | 1,637 | 1,568 | 1,559 | 1,710 | 1,548 | 1,644 | 1,694 | 1,493 | 1,525 | 1,661 | 1,590 | 19,391 |
| 4時間以上滞在患者数      |                   | 242   | 235   | 237   | 273   | 190   | 204   | 269   | 222   | 199   | 217   | 228   | 2,770  |
| 1日平均患者数         |                   | 78.0  | 78.4  | 74.2  | 77.7  | 73.7  | 82.2  | 77.0  | 82.9  | 80.3  | 87.4  | 83.7  | 79.5   |

## 2 入院患者数統計

### 1) 入退院状況

(単位：人)

|          |         | 25年度<br>総数 | 26年度<br>総数 | 4月      | 5月      | 6月       | 7月       | 8月       | 9月       | 10月      | 11月     | 12月      | 1月      | 2月      | 3月       |
|----------|---------|------------|------------|---------|---------|----------|----------|----------|----------|----------|---------|----------|---------|---------|----------|
| 入院       | 月末現在患者数 | 3,336      | 3,423      | 272     | 270     | 313      | 309      | 264      | 314      | 335      | 285     | 152      | 278     | 315     | 316      |
|          | 前月からの繰越 | 3,324      | 3,387      | 280     | 272     | 270      | 313      | 309      | 264      | 314      | 335     | 285      | 152     | 278     | 315      |
|          | 総数      | 7,947      | 8,782      | 728     | 690     | 752      | 755      | 765      | 723      | 798      | 672     | 677      | 765     | 699     | 758      |
| 退院       | 総数      | 7,935      | 8,745      | 736     | 692     | 709      | 759      | 810      | 673      | 777      | 722     | 809      | 639     | 662     | 757      |
|          | うち死亡数   | 619        | 700        | 66      | 51      | 51       | 65       | 50       | 49       | 65       | 62      | 67       | 62      | 56      | 56       |
|          | (うち剖検数) | 4          | 7          | 0       | 1       | 1        | 0        | 2        | 1        | 0        | 0       | 0        | 1       | 1       | 0        |
| 在院患者延べ数  |         | 114,846    | 121,802    | 9,461   | 9,351   | 10,232   | 10,564   | 10,553   | 10,338   | 10,810   | 10,109  | 10,256   | 9,194   | 9,874   | 11,060   |
| (うち外泊除く) |         | (113,159)  | (120,431)  | (9,377) | (9,172) | (10,083) | (10,391) | (10,416) | (10,225) | (10,682) | (9,975) | (10,196) | (9,092) | (9,812) | (11,010) |
| 1日平均患者数  |         | 314.6      | 333.7      | 315.4   | 301.6   | 341.1    | 340.8    | 340.4    | 344.6    | 348.7    | 337.0   | 330.8    | 296.6   | 352.6   | 356.8    |
| (うち外泊除く) |         | (310.0)    | (329.9)    | (312.6) | (295.9) | (336.1)  | (335.2)  | (336.0)  | (340.8)  | (344.6)  | (332.5) | (328.9)  | (293.3) | (350.4) | (355.2)  |
| 病床利用率(%) |         | 73.9       | 66.3       | 62.7    | 60.0    | 67.8     | 67.7     | 67.7     | 68.5     | 69.3     | 67.0    | 65.8     | 59.0    | 70.1    | 70.9     |
| (うち外泊除く) |         | (72.8)     | (65.6)     | (62.1)  | (58.8)  | (66.8)   | (66.6)   | (66.8)   | (67.8)   | (68.5)   | (66.1)  | (65.4)   | (58.3)  | (69.7)  | (70.6)   |
| 平均在院日数   |         | 14.5       | 13.9       | 12.9    | 13.5    | 14.0     | 14.0     | 13.4     | 14.8     | 13.7     | 14.5    | 13.8     | 13.1    | 14.5    | 14.6     |

### 2) 病棟別延在院患者数

(単位：人)

|        |  | 25年度<br>総数 | 26年度<br>総数 | 4月    | 5月    | 6月     | 7月     | 8月     | 9月     | 10月    | 11月    | 12月    | 1月    | 2月    | 3月     |
|--------|--|------------|------------|-------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|-------|--------|
| 4階病棟   |  | 2,043      | 7,963      | 646   | 658   | 659    | 752    | 717    | 678    | 675    | 656    | 616    | 533   | 645   | 728    |
| 5階東病棟  |  | 2,615      | 10,681     | 951   | 836   | 934    | 927    | 859    | 842    | 987    | 880    | 905    | 833   | 834   | 893    |
| 5階西病棟  |  | 2,419      | 10,562     | 764   | 788   | 876    | 953    | 999    | 976    | 1,043  | 839    | 851    | 747   | 875   | 851    |
| 6階東病棟  |  | 2,487      | 10,617     | 844   | 837   | 811    | 862    | 829    | 879    | 962    | 963    | 890    | 855   | 908   | 977    |
| 6階西病棟  |  | 2,059      | 10,144     | 813   | 879   | 804    | 787    | 845    | 798    | 925    | 934    | 968    | 784   | 734   | 873    |
| 7階東病棟  |  | 2,205      | 10,304     | 768   | 770   | 894    | 978    | 1,009  | 916    | 888    | 790    | 803    | 650   | 826   | 1,012  |
| 7階西病棟  |  | 2,320      | 10,846     | 846   | 901   | 939    | 1,057  | 1,031  | 853    | 814    | 832    | 862    | 791   | 901   | 1,019  |
| 8階東病棟  |  | 2,381      | 10,846     | 833   | 786   | 984    | 825    | 905    | 942    | 975    | 911    | 990    | 829   | 825   | 1,041  |
| 8階西病棟  |  | 2,552      | 11,583     | 925   | 900   | 939    | 979    | 989    | 1,001  | 1,002  | 931    | 966    | 982   | 921   | 1,048  |
| 9階東病棟  |  | 1,396      | 6,723      | 486   | 456   | 564    | 514    | 518    | 604    | 630    | 584    | 567    | 504   | 635   | 661    |
| 9階西病棟  |  | 2,425      | 11,223     | 926   | 841   | 906    | 965    | 953    | 979    | 996    | 944    | 929    | 839   | 898   | 1,047  |
| HCU    |  | 239        | 1,687      | 127   | 117   | 140    | 157    | 164    | 137    | 168    | 149    | 128    | 122   | 130   | 148    |
| ICU    |  | 531        | 2,004      | 162   | 142   | 181    | 184    | 156    | 198    | 219    | 168    | 160    | 139   | 148   | 147    |
| 緩和ケア病棟 |  | 1,176      | 6,619      | 370   | 440   | 601    | 624    | 579    | 535    | 526    | 528    | 621    | 586   | 594   | 615    |
| 計      |  | 26,848     | 121,802    | 9,461 | 9,351 | 10,232 | 10,564 | 10,553 | 10,338 | 10,810 | 10,109 | 10,256 | 9,194 | 9,874 | 11,060 |

### 3) 診療科別延在院患者数

(単位：人)

|            | 25年度<br>総数 | 26年度<br>総数 | 4月    | 5月    | 6月     | 7月     | 8月     | 9月     | 10月    | 11月    | 12月    | 1月    | 2月    | 3月     |
|------------|------------|------------|-------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|-------|--------|
| 血液内科       | 10,879     | 10,363     | 645   | 689   | 778    | 719    | 847    | 946    | 1,037  | 1,004  | 993    | 769   | 860   | 1,076  |
| 乳腺腫瘍内科     | 4,118      | 4,320      | 278   | 357   | 450    | 336    | 321    | 334    | 359    | 400    | 466    | 334   | 271   | 414    |
| 呼吸器内科      | 12,338     | 12,150     | 1,099 | 938   | 1,023  | 1,061  | 882    | 1,097  | 953    | 961    | 901    | 924   | 1,094 | 1,217  |
| 消化器内科      | 16,251     | 17,863     | 1,504 | 1,460 | 1,462  | 1,425  | 1,496  | 1,417  | 1,552  | 1,582  | 1,666  | 1,443 | 1,423 | 1,433  |
| 消化器外科      | 18,554     | 19,656     | 1,577 | 1,562 | 1,602  | 1,773  | 1,765  | 1,757  | 1,968  | 1,522  | 1,646  | 1,397 | 1,558 | 1,529  |
| 胸部外科(肺・縦隔) | 4,015      | 4,033      | 288   | 212   | 297    | 329    | 408    | 365    | 438    | 328    | 335    | 328   | 335   | 370    |
| 脳神経外科      | 2,765      | 3,576      | 214   | 229   | 280    | 343    | 316    | 330    | 300    | 279    | 283    | 336   | 301   | 365    |
| 婦人科        | 10,732     | 11,767     | 972   | 1,009 | 1,075  | 1,309  | 1,201  | 863    | 867    | 950    | 917    | 816   | 811   | 977    |
| 放射線科       | 351        | 797        | 12    | 56    | 72     | 83     | 54     | 103    | 25     | 81     | 22     | 29    | 103   | 157    |
| 頭頸部外科      | 11,251     | 10,549     | 876   | 866   | 821    | 814    | 814    | 835    | 952    | 997    | 860    | 789   | 916   | 1,009  |
| 泌尿器科       | 5,947      | 7,066      | 507   | 478   | 552    | 619    | 709    | 696    | 687    | 498    | 471    | 456   | 581   | 812    |
| 整形外科       | 4,070      | 4,532      | 362   | 417   | 425    | 410    | 390    | 351    | 411    | 342    | 366    | 328   | 372   | 358    |
| 皮膚科        | 1,072      | 460        | 48    | 39    | 52     | 45     | 39     | 36     | 70     | 21     | 17     | 44    | 27    | 22     |
| 麻酔科        | 0          | 0          | 0     | 0     | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0     | 0     | 0      |
| 眼科         | 0          | 0          | 0     | 0     | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0     | 0     | 0      |
| 口腔外科       | 2,991      | 3,025      | 251   | 185   | 232    | 288    | 270    | 278    | 231    | 274    | 270    | 264   | 228   | 254    |
| 乳腺外科       | 4,046      | 4,067      | 366   | 335   | 442    | 298    | 362    | 337    | 364    | 249    | 363    | 266   | 325   | 360    |
| 緩和ケア科      | 4,727      | 6,653      | 370   | 449   | 601    | 625    | 583    | 535    | 526    | 528    | 630    | 587   | 599   | 620    |
| 形成外科       | 739        | 925        | 92    | 70    | 68     | 87     | 96     | 58     | 70     | 93     | 50     | 84    | 70    | 87     |
| 精神腫瘍科      | 0          | 0          | 0     | 0     | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0     | 0     | 0      |
| 計          | 114,846    | 121,802    | 9,461 | 9,351 | 10,232 | 10,564 | 10,553 | 10,338 | 10,810 | 10,109 | 10,256 | 9,194 | 9,874 | 11,060 |

### 4) 病棟別病床利用率

※延べ在院日数／延べ病床数

(単位：人)

|        | 26年度<br>総数 | 4月    | 5月    | 6月    | 7月    | 8月    | 9月    | 10月   | 11月   | 12月   | 1月    | 2月    | 3月    |
|--------|------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 4階病棟   | 70.4%      | 69.5% | 68.5% | 70.9% | 78.3% | 74.6% | 72.9% | 70.2% | 70.5% | 64.1% | 55.5% | 74.3% | 75.8% |
| 5階東病棟  | 68.1%      | 73.7% | 62.7% | 72.4% | 69.5% | 64.4% | 65.3% | 74.0% | 68.2% | 67.9% | 62.5% | 69.3% | 67.0% |
| 5階西病棟  | 67.3%      | 59.2% | 59.1% | 67.9% | 71.5% | 74.9% | 75.7% | 78.2% | 65.0% | 63.8% | 56.0% | 72.7% | 63.8% |
| 6階東病棟  | 67.6%      | 65.4% | 62.8% | 62.9% | 64.7% | 62.2% | 68.1% | 72.2% | 74.7% | 66.8% | 64.1% | 75.4% | 73.3% |
| 6階西病棟  | 64.6%      | 63.0% | 65.9% | 62.3% | 59.0% | 63.4% | 61.9% | 69.4% | 72.4% | 72.6% | 58.8% | 61.0% | 65.5% |
| 7階東病棟  | 65.7%      | 59.5% | 57.8% | 69.3% | 73.4% | 75.7% | 71.0% | 66.6% | 61.2% | 60.2% | 48.8% | 68.6% | 75.9% |
| 7階西病棟  | 69.1%      | 65.6% | 67.6% | 72.8% | 79.3% | 77.3% | 66.1% | 61.1% | 64.5% | 64.7% | 59.3% | 74.8% | 76.4% |
| 8階東病棟  | 69.1%      | 64.6% | 59.0% | 76.3% | 61.9% | 67.9% | 73.0% | 73.1% | 70.6% | 74.3% | 62.2% | 68.5% | 78.1% |
| 8階西病棟  | 73.8%      | 71.7% | 67.5% | 72.8% | 73.4% | 74.2% | 77.6% | 75.2% | 72.2% | 72.5% | 73.7% | 76.5% | 78.6% |
| 9階東病棟  | 73.7%      | 64.8% | 58.8% | 75.2% | 66.3% | 66.8% | 80.5% | 81.3% | 77.9% | 73.2% | 65.0% | 90.7% | 85.3% |
| 9階西病棟  | 71.5%      | 71.8% | 63.1% | 70.2% | 72.4% | 71.5% | 75.9% | 74.7% | 73.2% | 69.7% | 62.9% | 74.6% | 78.5% |
| H C U  | 28.9%      | 26.5% | 23.6% | 29.2% | 31.7% | 33.1% | 28.5% | 33.9% | 31.0% | 25.8% | 24.6% | 29.0% | 29.8% |
| I C U  | 68.6%      | 67.5% | 57.3% | 75.4% | 74.2% | 62.9% | 82.5% | 88.3% | 70.0% | 64.5% | 56.0% | 66.1% | 59.3% |
| 緩和ケア病棟 | 50.4%      | 34.3% | 39.4% | 55.6% | 55.9% | 51.9% | 49.5% | 47.1% | 48.9% | 55.6% | 52.5% | 58.9% | 55.1% |
| 計      | 66.3%      | 62.7% | 60.0% | 67.8% | 67.7% | 67.7% | 68.5% | 69.3% | 67.0% | 65.8% | 59.0% | 70.1% | 70.9% |

５）看護必要度・重症度集計表

<看護必要度>

|         |     | 4月    | 5月    | 6月    | 7月    | 8月    | 9月    | 10月   | 11月   | 12月   | 1月    | 2月    | 3月     | 合計      |
|---------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|---------|
| 4 階 病 棟 | 患者数 | 645   | 653   | 657   | 752   | 720   | 675   | 672   | 654   | 613   | 529   | 641   | 727    | 7,938   |
|         | 必要度 | 136   | 167   | 154   | 126   | 175   | 187   | 165   | 183   | 128   | 111   | 137   | 173    | 1,842   |
|         | 割 合 | 21.1  | 25.6  | 23.4  | 16.8  | 24.3  | 27.7  | 24.6  | 28.0  | 20.9  | 21.0  | 21.4  | 23.8   | 23.2    |
| 5 階東病棟  | 患者数 | 951   | 827   | 933   | 916   | 847   | 840   | 979   | 869   | 903   | 829   | 831   | 892    | 10,617  |
|         | 必要度 | 207   | 167   | 168   | 214   | 129   | 135   | 172   | 181   | 159   | 141   | 153   | 153    | 1,979   |
|         | 割 合 | 21.8  | 20.2  | 18.0  | 23.4  | 15.2  | 16.1  | 17.6  | 20.8  | 17.6  | 17.0  | 18.4  | 17.2   | 18.6    |
| 5 階西病棟  | 患者数 | 759   | 782   | 876   | 949   | 995   | 972   | 1,026 | 825   | 833   | 725   | 857   | 844    | 10,443  |
|         | 必要度 | 138   | 99    | 142   | 150   | 185   | 153   | 108   | 153   | 139   | 92    | 119   | 123    | 1,601   |
|         | 割 合 | 18.2  | 12.7  | 16.2  | 15.8  | 18.6  | 15.7  | 10.5  | 18.5  | 16.7  | 12.7  | 13.9  | 14.6   | 15.3    |
| 6 階東病棟  | 患者数 | 844   | 824   | 809   | 858   | 819   | 868   | 956   | 959   | 888   | 844   | 905   | 972    | 10,546  |
|         | 必要度 | 97    | 144   | 158   | 127   | 119   | 187   | 193   | 222   | 209   | 128   | 188   | 146    | 1,918   |
|         | 割 合 | 11.5  | 17.5  | 19.5  | 14.8  | 14.5  | 21.5  | 20.2  | 23.1  | 23.5  | 15.2  | 20.8  | 15.0   | 18.1    |
| 6 階西病棟  | 患者数 | 810   | 876   | 799   | 786   | 843   | 797   | 923   | 918   | 959   | 780   | 733   | 867    | 10,091  |
|         | 必要度 | 167   | 160   | 157   | 166   | 104   | 161   | 160   | 142   | 183   | 218   | 204   | 198    | 2,020   |
|         | 割 合 | 20.6  | 18.3  | 19.6  | 21.1  | 12.3  | 20.2  | 17.3  | 15.5  | 19.1  | 27.9  | 27.8  | 22.8   | 20.2    |
| 7 階東病棟  | 患者数 | 761   | 744   | 876   | 954   | 986   | 895   | 862   | 775   | 796   | 646   | 825   | 1,012  | 10,132  |
|         | 必要度 | 163   | 103   | 118   | 139   | 189   | 167   | 122   | 178   | 165   | 68    | 114   | 164    | 1,690   |
|         | 割 合 | 21.4  | 13.8  | 13.5  | 14.6  | 19.2  | 18.7  | 14.2  | 23.0  | 20.7  | 10.5  | 13.8  | 16.2   | 16.6    |
| 7 階西病棟  | 患者数 | 845   | 885   | 916   | 1,018 | 1,013 | 839   | 804   | 810   | 844   | 760   | 894   | 1,018  | 10,646  |
|         | 必要度 | 233   | 261   | 241   | 232   | 188   | 166   | 204   | 295   | 258   | 145   | 189   | 180    | 2,592   |
|         | 割 合 | 27.6  | 29.5  | 26.3  | 22.8  | 18.6  | 19.8  | 25.4  | 36.4  | 30.6  | 19.1  | 21.1  | 17.7   | 24.6    |
| 8 階東病棟  | 患者数 | 817   | 770   | 971   | 802   | 892   | 937   | 961   | 908   | 984   | 822   | 823   | 1,042  | 10,729  |
|         | 必要度 | 157   | 156   | 245   | 161   | 122   | 185   | 192   | 191   | 192   | 173   | 144   | 224    | 2,142   |
|         | 割 合 | 19.2  | 20.3  | 25.2  | 20.1  | 13.7  | 19.7  | 20.0  | 21.0  | 19.5  | 21.0  | 17.5  | 21.5   | 19.9    |
| 8 階西病棟  | 患者数 | 918   | 878   | 930   | 975   | 988   | 989   | 1,000 | 929   | 966   | 978   | 918   | 1,040  | 11,509  |
|         | 必要度 | 149   | 95    | 160   | 200   | 229.0 | 180   | 235   | 152   | 169   | 201   | 236   | 255    | 2,261   |
|         | 割 合 | 16.2  | 10.8  | 17.2  | 20.5  | 23.2  | 18.2  | 23.5  | 16.4  | 17.5  | 20.6  | 25.7  | 24.5   | 19.5    |
| 9 階東病棟  | 患者数 | 482   | 450   | 562   | 514   | 514   | 603   | 627   | 582   | 565   | 499   | 630   | 658    | 6,686   |
|         | 必要度 | 42    | 55    | 33    | 18    | 35    | 37    | 66    | 204   | 180   | 213   | 253   | 249    | 1,385   |
|         | 割 合 | 8.7   | 12.2  | 5.9   | 3.5   | 6.8   | 6.1   | 10.5  | 35.1  | 31.9  | 42.7  | 40.2  | 37.8   | 20.1    |
| 9 階西病棟  | 患者数 | 917   | 822   | 891   | 950   | 918   | 942   | 980   | 925   | 921   | 818   | 860   | 1,036  | 10,980  |
|         | 必要度 | 290   | 262   | 247   | 221   | 208   | 276   | 222   | 190   | 308   | 260   | 190   | 215    | 2,889   |
|         | 割 合 | 31.6  | 31.9  | 27.7  | 23.3  | 22.7  | 29.3  | 22.7  | 20.5  | 33.4  | 31.8  | 22.1  | 20.8   | 26.5    |
| 計       | 患者数 | 8,749 | 8,511 | 9,220 | 9,474 | 9,535 | 9,357 | 9,790 | 9,154 | 9,272 | 8,230 | 8,917 | 10,108 | 110,317 |
|         | 必要度 | 1,779 | 1,669 | 1,823 | 1,754 | 1,683 | 1,834 | 1,839 | 2,091 | 2,090 | 1,750 | 1,927 | 2,080  | 22,319  |
|         | 割 合 | 20.3% | 19.6% | 19.8% | 18.5% | 17.7% | 19.6% | 18.8% | 22.8% | 22.5% | 21.3% | 21.6% | 20.6%  | 20.2%   |

|        |     |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|--------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 緩和ケア病棟 | 患者数 | 370   | 441   | 601   | 623   | 579   | 535   | 526   | 528   | 622   | 586   | 594   | 615   | 6,620 |
|        | 必要度 | 314   | 334   | 363   | 375   | 407   | 295   | 321   | 331   | 328   | 342   | 407   | 503   | 4,320 |
|        | 割 合 | 84.9% | 75.7% | 60.4% | 60.2% | 70.3% | 55.1% | 61.0% | 62.7% | 52.7% | 58.4% | 68.5% | 81.8% | 65.3% |

<特定集中治療室重症度>

|       |     |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|-------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| I C U | 患者数 | 160   | 143   | 183   | 183   | 152   | 198   | 218   | 167   | 160   | 138   | 148   | 147   | 1,997 |
|       | 必要度 | 135   | 127   | 151   | 133   | 139   | 167   | 183   | 153   | 155   | 128   | 126   | 141   | 1,738 |
|       | 割 合 | 84.4% | 88.8% | 82.5% | 72.7% | 91.4% | 84.3% | 83.9% | 91.6% | 96.9% | 92.8% | 85.1% | 95.9% | 87.0% |

<ハイケアユニット入院医療管理>

|       |     |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|-------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| H C U | 患者数 | 127   | 117   | 140   | 157   | 163   | 135   | 165   | 149   | 125   | 122   | 130   | 148   | 1,678 |
|       | 必要度 | 121   | 114   | 134   | 149   | 143   | 131   | 164   | 147   | 121   | 117   | 125   | 143   | 1,609 |
|       | 割 合 | 95.3% | 97.4% | 95.7% | 94.9% | 87.7% | 97.0% | 99.4% | 98.7% | 96.8% | 95.9% | 96.2% | 96.6% | 95.9% |

### 3 平成26年度 診療科別病態統計

#### 血液内科

| 区 分    |        |           | 入院患者数 | 延べ数 |
|--------|--------|-----------|-------|-----|
| 腫瘍性疾患  | 白血病    | 急性骨髄性白血病  | 32    | 71  |
|        |        | 急性リンパ性白血病 | 4     | 14  |
|        |        | 慢性リンパ性白血病 | 1     | 3   |
|        |        | 骨髄異形成症候群  | 8     | 12  |
|        |        | 骨髄増殖性疾患   | 1     | 1   |
|        |        | 悪性リンパ腫    | 12    | 38  |
|        | 多発性骨髄腫 | ホジキン病     | 114   | 192 |
|        |        | 非ホジキンリンパ腫 |       |     |
|        |        |           | 30    | 42  |
| 骨髄提供者  |        |           | 13    | 13  |
| 血小板減少症 |        |           | 0     | 0   |
| 貧血症    |        |           | 0     | 0   |
| 計      |        |           | 215   | 386 |

#### 乳腺腫瘍内科 手術件数

|        | 入院実患者数 | 入院延べ患者数 |
|--------|--------|---------|
| 転移性    | 147    | 212     |
| 術前化学療法 | 90     | 146     |
| 術後化学療法 | 131    | 208     |
| 甲状腺癌   | 1      | 1       |
| 合 計    | 369    | 567     |

#### 乳腺外科 手術件数

|            | 件 数 |
|------------|-----|
| 乳腺腫瘍に対する手術 | 514 |
| 乳房部分切除     | 305 |
| 乳房切除       | 209 |

#### 緩和ケア科

| 緩和ケア病棟<br>死亡退院数<br>(272人)  | 緩和ケア病棟<br>依頼患者数 | 緩和ケアチーム<br>依頼患者数<br>(入院) | 緩和ケアチーム<br>依頼患者数<br>(外来：初診) |
|----------------------------|-----------------|--------------------------|-----------------------------|
| 計                          | 272             | 464                      | 82                          |
| 肺                          | 74              | 122                      | 15                          |
| 胃                          | 34              | 50                       | 10                          |
| 膵臓                         | 33              | 49                       | 12                          |
| 乳腺                         | 18              | 31                       | 7                           |
| 大腸                         | 15              | 32                       | 7                           |
| 食道                         | 15              | 23                       | 2                           |
| 胆管                         | 11              | 10                       | 3                           |
| 卵巣                         | 9               | 12                       | 1                           |
| 子宮                         | 5               | 27                       | 4                           |
| 腹膜                         | 5               | 2                        | 0                           |
| 原発不明                       | 5               | 10                       | 5                           |
| 小腸                         | 5               | 4                        | 3                           |
| 下咽頭                        | 4               | 4                        | 1                           |
| 上顎                         | 3               | 3                        | 0                           |
| 肝臓                         | 2               | 4                        | 1                           |
| 腎                          | 2               | 8                        | 0                           |
| 胸腺                         | 2               | 2                        | 0                           |
| 胆のう                        | 2               | 2                        | 1                           |
| 腎盂                         | 2               | 4                        | 1                           |
| 上咽頭                        | 2               | 0                        | 1                           |
| 虫垂                         | 2               | 0                        | 0                           |
| 脳                          | 2               | 0                        | 0                           |
| 皮膚                         | 2               | 0                        | 2                           |
| 舌                          | 1               | 3                        | 0                           |
| 甲状腺                        | 1               | 2                        | 1                           |
| 膀胱                         | 1               | 5                        | 0                           |
| 骨                          | 1               | 7                        | 1                           |
| 胸膜                         | 1               | 3                        | 1                           |
| 大腿                         | 1               | 5                        | 0                           |
| 中咽頭                        | 1               | 4                        | 1                           |
| 血液                         | 0               | 8                        | 0                           |
| 喉頭                         | 0               | 3                        | 0                           |
| 胸壁                         | 0               | 7                        | 0                           |
| 下顎歯肉・頬粘膜                   | 0               | 6                        | 1                           |
| 尿管                         | 0               | 2                        | 0                           |
| その他                        | 11              | 10                       | 1                           |
| 緩和ケア病棟診療<br>科別依頼数 (入院)     |                 |                          |                             |
| 計                          | 272             | 464                      | 82                          |
| 消化器内科                      | 90              | 149                      | 24                          |
| 呼吸器内科                      | 62              | 127                      | 17                          |
| 婦人科                        | 16              | 45                       | 7                           |
| 乳腺腫瘍内科                     | 17              | 30                       | 7                           |
| 消化器外科                      | 22              | 25                       | 16                          |
| 整形外科                       | 4               | 24                       | 1                           |
| 頭頸部外科                      | 12              | 24                       | 6                           |
| 泌尿器                        | 9               | 16                       | 1                           |
| 血液科                        | 0               | 9                        | 0                           |
| 口腔外科                       | 1               | 7                        | 1                           |
| 脳外科                        | 2               | 4                        | 0                           |
| 皮膚科                        | 2               | 2                        | 1                           |
| 胸部外科                       | 1               | 1                        | 0                           |
| 乳腺外科                       | 1               | 1                        | 0                           |
| 院外                         | 33              | 0                        | 1                           |
| 放射線科                       | 0               | 0                        | 0                           |
| 緩和ケアチーム診療<br>科別依頼数 (入院)    |                 |                          |                             |
| 計                          | 272             | 464                      | 82                          |
| 消化器内科                      | 90              | 149                      | 24                          |
| 呼吸器内科                      | 62              | 127                      | 17                          |
| 婦人科                        | 16              | 45                       | 7                           |
| 乳腺腫瘍内科                     | 17              | 30                       | 7                           |
| 消化器外科                      | 22              | 25                       | 16                          |
| 整形外科                       | 4               | 24                       | 1                           |
| 頭頸部外科                      | 12              | 24                       | 6                           |
| 泌尿器                        | 9               | 16                       | 1                           |
| 血液科                        | 0               | 9                        | 0                           |
| 口腔外科                       | 1               | 7                        | 1                           |
| 脳外科                        | 2               | 4                        | 0                           |
| 皮膚科                        | 2               | 2                        | 1                           |
| 胸部外科                       | 1               | 1                        | 0                           |
| 乳腺外科                       | 1               | 1                        | 0                           |
| 院外                         | 33              | 0                        | 1                           |
| 放射線科                       | 0               | 0                        | 0                           |
| 緩和ケアチーム診療<br>科別依頼数 (外来：初診) |                 |                          |                             |
| 計                          | 272             | 464                      | 82                          |
| 消化器内科                      | 90              | 149                      | 24                          |
| 呼吸器内科                      | 62              | 127                      | 17                          |
| 婦人科                        | 16              | 45                       | 7                           |
| 乳腺腫瘍内科                     | 17              | 30                       | 7                           |
| 消化器外科                      | 22              | 25                       | 16                          |
| 整形外科                       | 4               | 24                       | 1                           |
| 頭頸部外科                      | 12              | 24                       | 6                           |
| 泌尿器                        | 9               | 16                       | 1                           |
| 血液科                        | 0               | 9                        | 0                           |
| 口腔外科                       | 1               | 7                        | 1                           |
| 脳外科                        | 2               | 4                        | 0                           |
| 皮膚科                        | 2               | 2                        | 1                           |
| 胸部外科                       | 1               | 1                        | 0                           |
| 乳腺外科                       | 1               | 1                        | 0                           |
| 院外                         | 33              | 0                        | 1                           |
| 放射線科                       | 0               | 0                        | 0                           |

# 精神腫瘍科

| 精神医学的診断   | 入院患者 | 外来患者 |
|-----------|------|------|
| せん妄       | 158  | 11   |
| うつ病       | 23   | 38   |
| 適応障害      | 23   | 19   |
| 不眠症       | 23   | 8    |
| 認知症       | 16   | 7    |
| 統合失調症     | 8    | 6    |
| 軽度認知機能障害  | 6    | 3    |
| アルコール関連障害 | 6    | 2    |
| 不安障害      | 6    | 9    |
| 双極性障害     | 4    | 1    |
| 精神発達遅滞    | 3    | 3    |
| 発達障害      | 2    | 2    |
| 脳器質性精神障害  | 2    | 0    |
| その他       | 18   | 17   |
| 診断なし      | 8    | 6    |
| 合計        | 306  | 132  |
| 腫瘍原発部位    | 入院   | 外来   |
| 消化器系      | 122  | 35   |
| 呼吸器系      | 47   | 28   |
| 乳腺        | 44   | 24   |
| 口腔・頭頸部    | 20   | 20   |
| 婦人科系      | 18   | 6    |
| 泌尿器系      | 14   | 6    |
| 血液系       | 13   | 2    |
| 整形外科      | 12   | 2    |
| 脳腫瘍       | 8    | 0    |
| その他       | 7    | 3    |
| なし（家族）    | 1    | 4    |
| 他院        | 0    | 2    |
| 合計        | 306  | 132  |

# 胸部外科手術

| 区 分    | 手術数 |
|--------|-----|
| 原発性肺癌  | 164 |
| 転移性肺腫瘍 | 61  |
| 縦隔腫瘍   | 6   |
| 炎症性肺腫瘍 | 18  |
| 良性肺腫瘍  | 3   |
| その他    | 18  |
| 計      | 270 |

# 呼吸器内科

| 区 分    | 新規登録 |
|--------|------|
| 肺癌     | 286  |
| 腺癌     | 128  |
| 扁平上皮癌  | 49   |
| 小細胞癌   | 50   |
| 非小細胞癌  | 32   |
| 大細胞癌   | 2    |
| カルチノイド | 1    |
| その他    | 24   |
| 悪性中皮腫  | 6    |
| 縦隔癌    | 1    |
| 原発不明癌  | 4    |
| その他の腫瘍 | 2    |
| 合 計    | 299  |

消化器外科手術集計

|                 | 症例数（うち鏡視下） |
|-----------------|------------|
| <b>食道</b>       |            |
| 胸腔鏡補助下右開胸開腹食道切除 | 38 (38)    |
| 縦隔鏡補助下食道切除      | 9 (9)      |
| 開胸開腹食道切除        | 1          |
| 食道バイパス術         | 1          |
| 下部食道噴門側胃切除      | 5          |
| 胸腔鏡下食道腫瘍核出術     | 1 (1)      |
| <b>胃</b>        |            |
| 幽門側胃切除          | 119 (78)   |
| うちロボット手術        | 14 (14)    |
| 幽門保存胃切除         | 0          |
| 胃全摘             | 44 (10)    |
| 噴門側胃切除          | 14 (12)    |
| 残胃全摘            | 7          |
| 胃部分切除           | 2          |
| LECS            | 1          |
| 胃空腸吻合術          | 5          |
| 審査腹腔鏡           | 24         |
| <b>結腸・直腸</b>    |            |
| 結腸切除郭清          | 124 (82)   |
| 回盲部切除           | 14 (9)     |
| 右半結腸切除          | 37 (20)    |
| 横行結腸/下行結腸切除     | 18 (12)    |
| S状結腸切除          | 52 (40)    |
| 結腸・大腸（亜）全摘      | 3 (1)      |
| 直腸前方切除          | 69 (31)    |
| ISR             | 18 (7)     |
| APR             | 7 (1)      |
| Hartmann手術      | 4          |
| 骨盤内臓全摘          | 0          |
| 直腸局所切除（経肛門・仙骨）  | 7          |
| 虫垂切除            | 1 (1)      |
| 腹膜播種切除・再発切除     | 6          |
| ストマ造設           | 13         |
| ストマ閉鎖           | 28         |
| <b>肝・胆・膵・脾</b>  |            |
| 肝（拡大）右葉切除       | 11         |
| 肝（拡大）左葉切除       | 14         |
| 肝区域切除           | 25 (2)     |
| 肝亜区域切除          | 6          |
| 肝部分切除           | 39 (14)    |
| 胆嚢摘出            | 3 (2)      |
| 脾摘              | 単独は0       |
| 膵頭十二指腸切除        | 28         |
| 膵体部尾部切除         | 17 (4)     |
| 膵全摘             | 1          |
| 分節的膵切除          | 1          |

|                         | 症例数（うち鏡視下） |
|-------------------------|------------|
| 十二指腸部分切除                | 2          |
| 胃空腸吻合                   | 5          |
| 審査腹腔鏡                   | 4          |
| <b>その他</b>              |            |
| イレウス解除（イレウス解除目的のバイパス含む） | 17         |
| リンパ節郭清                  | 4          |
| リンパ節生検                  | 5 (1)      |
| 試験開腹                    | 7          |
| 急性汎発性腹膜炎手術              | 8          |
| 止血術                     | 2          |
| ヘルニア手術                  | 4          |
| バイパス手術                  | 5          |
| 腹腔内悪性腫瘍切除               | 3          |
| その他                     | 12         |

脳神経外科（入院統計）

| 区 分              | 入 院 患 者   |
|------------------|-----------|
| 脳 腫 瘍            |           |
| 原 発 性            | 29 (48)   |
| 転 移 性            | 92 (102)  |
| 脳 血 管 障 害        | 5 (5)     |
| 外 傷 お よ び 後 遺 症  | 3 (3)     |
| 脊 髄 腫 瘍（主として転移性） | 1 (1)     |
| そ の 他            | 11 (11)   |
| 合 計              | 141 (170) |

（ ）内は延入院患者数

脳神経外科（手術統計）

| 区 分            | 手 術 数 |
|----------------|-------|
| 脳腫瘍摘出術         |       |
| 原 発 性          | 8     |
| 転 移 性          | 37    |
| 嚢胞性腫瘍内リザーバー設置術 | 1     |
| 脳室腹腔シヤント術      | 4     |
| 穿頭血腫ドレナージ術     | 3     |
| 脊椎腫瘍摘出術        | 0     |
| その他            | 3     |
| 合 計            | 56    |

整形外科

| 手術実績       | (例) |
|------------|-----|
| 良性骨軟部腫瘍    | 140 |
| 悪性骨軟部腫瘍    | 97  |
| 原発性悪性骨軟部腫瘍 | 66  |
| 転移性腫瘍      | 31  |
| その他        | 13  |
| 計          | 250 |

形成外科（手術統計）

| 区 分     | 手術件数<br>(マイクロサージャリー) |
|---------|----------------------|
| 頭頸部再建   | 75 (66)              |
| 乳房再建    | 105 (16)             |
| 消化器外科再建 | 8 (5)                |
| 皮膚科再建   | 3 (0)                |
| 整形外科再建  | 14 (6)               |
| 口腔外科再建  | 7 (5)                |
| 形成外科小手術 | 26 (2)               |
| 計       | 238 (100)            |

婦人科

|                |            | 患者数 | 手術数 |
|----------------|------------|-----|-----|
| 子宮頸癌           | 高度異形成・上皮内癌 | 105 | 105 |
|                | 浸潤癌        | 71  | 32  |
| 子宮体癌           |            | 73  | 68  |
| 卵巣癌（卵管癌、境界悪性含） |            | 43  | 38  |

頭頸部外科 新患症例（外来：セカンドオピニオンも含む）

|          | 件 数  |
|----------|------|
| 口腔癌      | 29例  |
| 咽頭癌      | 100例 |
| 喉頭癌      | 46例  |
| 鼻・副鼻腔癌   | 19例  |
| 甲状腺癌     | 58例  |
| 唾液腺癌     | 15例  |
| その他の悪性腫瘍 | 70例  |
| 計        | 337例 |



頭頸部外科手術統計（26年4月～27年3月）

|                   |                                                                                   |                                         |     |
|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-----|
| 鼻副鼻腔              | 上顎全摘・拡大全摘など再建あり<br>上顎部切・生検・鼻腔腫瘍切除・<br>副鼻腔手術など                                     | 0<br>10                                 | 10  |
| 顔面深部・副咽頭間隙・側頭下窩など | さまざまなアプローチによる<br>腫瘍摘出                                                             | 3<br>(うち再建1)                            | 3   |
| 口腔                | 舌がん切除再建<br>舌がん切除再建なし<br>舌がん以外の口腔癌切除再建<br>舌がん以外の口腔癌切除再建なし                          | 3<br>14<br>10<br>9                      | 36  |
| 上咽頭               |                                                                                   | 0                                       | 0   |
| 中咽頭               | 再建あり<br>再建なし(扁桃摘出術を含む)                                                            | 17<br>16                                | 33  |
| 下咽頭・頭部食道          | 咽頭喉頭頸部食道摘出(胸腹操作による食道同時手術を含む)<br>喉頭温存下咽頭部分切除                                       | 30<br>(うち再建30)<br>0<br>(うち再建0)          | 30  |
| その他咽頭・食道          | 硬性鏡下または内視鏡下切除                                                                     | 18                                      | 18  |
| 縦隔                | 縦隔手術                                                                              | (うち再建1)                                 | 4   |
| 喉頭                | 喉頭全摘以上(再建例を含む)<br><br>喉頭垂全摘<br>喉頭水平部分切除<br>喉頭前外側方垂直部分切除<br>プロボックス挿入<br>ラリングマイクロ手術 | 13<br>(うち再建3)<br>0<br>0<br>2<br>2<br>34 | 51  |
| 甲状腺               |                                                                                   | 59**<br>(うち再建1)                         | 61  |
| 上皮小体              |                                                                                   | 2                                       |     |
| 耳下腺               | 再建あり<br>再建なし(副咽頭間隙腫瘍切除を含む)                                                        | 0<br>32**                               | 32  |
| 顎下腺・舌下腺           | 全摘                                                                                | 6                                       | 6   |
| 頸部                | 頸部郭清単独(ただし頸皮再建例などを含む)*<br>頸部郭清(原発巣切除と同時にを行った例)*                                   | 24<br>(うち再建0)<br>121                    | 145 |
| 頸部腫瘍              | 頸部腫瘍摘出(リンパ節摘出を含む)                                                                 | 63<br>(うち再建2)                           | 63  |
| 気管                | 腫瘍切除・肉刈切除など<br><br>気管切開単独<br>気管孔閉鎖・拡大など                                           | 2<br>(うち再建0)<br>16<br>11<br>(うち再建4)     | 29  |
| その他               | 瘻孔形成・瘻孔閉鎖、皮弁delay、<br>リンパ瘻結紮、<br>形成手術、膿瘍開放、止血術など                                  | 21<br>(うち再建6)                           | 21  |
| 合計                | 再建手術(局所皮弁再建を除く)<br>再建なし                                                           | 78<br>341                               | 419 |

術式には重複例があるので単純な合計数と実際の手術総数は異なります。

\* 頸部郭清に関しては側数で示し、気管傍のみなど一領域のみのものは除外しています。

\*\* 甲状腺原発疾患や耳下腺原発疾患に關してのみの数です。

皮膚科

| 区 分       | 入院患者 | 入院患者延べ数 |
|-----------|------|---------|
| 悪性黒色腫     | 12   | 22      |
| 有棘細胞がん    | 16   | 17      |
| 乳房外パジェット病 | 2    | 2       |
| 基底細胞がん    | 6    | 6       |
| ボーエン病     | 6    | 6       |
| 隆起性皮膚線維肉腫 | 2    | 2       |
| その他皮膚がん   | 7    | 7       |
| その他       | 1    | 11      |
| 計         | 52   | 73      |

泌尿器科

| 区 分   | 入院患者 |     |     |
|-------|------|-----|-----|
|       | 初回治療 | 再治療 | 計   |
| 悪性腫瘍  |      |     |     |
| 腎     | 32   | 18  | 50  |
| 尿路上皮  | 99   | 198 | 297 |
| 精巣    | 10   | 4   | 14  |
| 前立腺   | 61   | 38  | 99  |
| 後腹膜・他 | 10   | 13  | 23  |
| 小 計   | 212  | 271 | 483 |
| 良性疾患  | 13   | 4   | 17  |
| 合 計   | 225  | 275 | 500 |

歯科口腔外科

| 区 分  | 入院患者数 | 延べ人数 |
|------|-------|------|
| 悪性腫瘍 |       |      |
| 舌    | 56    | 82   |
| 上顎歯肉 | 22    | 33   |
| 下顎歯肉 | 17    | 30   |
| 頬粘膜  | 11    | 25   |
| 口底   | 10    | 10   |
| 硬口蓋  | 2     | 2    |
| 口唇粘膜 | 1     | 1    |
| 唾液腺  | 4     | 5    |
| 小 計  | 123   | 188  |
| 良性疾患 | 12    | 12   |
| 合 計  | 135   | 200  |

## 放射線治療科

| 1) 放射線治療 (外来)                    | 新患者数                      | 延べ患者数                     |
|----------------------------------|---------------------------|---------------------------|
| 1 脳腫瘍 (原発不明の転移性腫瘍を含む)            | 11 (SRT 3)                | 12 (SRT 3)                |
| 2 頭頸部腫瘍 (悪性リンパ腫は除く)              | 146 (IMRT 43)             | 161 (IMRT 43) (SRT 1)     |
| 上咽頭癌                             | 6                         | 7                         |
| 中咽頭癌                             | 28                        | 31                        |
| 下咽頭癌                             | 25                        | 27                        |
| 喉頭癌                              | 29                        | 30                        |
| 舌癌                               | 11                        | 15                        |
| 鼻、副鼻腔腫瘍 (上顎歯肉癌を含む)               | 13                        | 13                        |
| 甲状腺癌                             | 19                        | 19                        |
| その他                              | 15                        | 19                        |
| 3 肺癌                             | 215 (SRT 48)              | 259 (SRT 57)              |
| 4 縦隔腫瘍 (悪性リンパ腫は除く)               | 5                         | 5                         |
| 5 食道癌                            | 68 (IMRT 4) (SRT 2)       | 80 (IMRT 4) (SRT 4)       |
| 6 乳癌                             | 348                       | 372 (IMRT 1) (SRT 10)     |
| 7 血液、造血器腫瘍                       | 40                        | 43                        |
| 悪性リンパ腫                           | 31                        | 32                        |
| その他                              | 9                         | 11                        |
| 8 肝、胆、膵腫瘍                        | 13                        | 16                        |
| 9 消化器癌 (悪性リンパ腫はのぞく)              | 40 (IMRT 6) (SRT 8)       | 46 (IMRT 6) (SRT 10)      |
| 10 泌尿生殖器系腫瘍                      | 186 (IMRT 116) (SRT 4)    | 203 (IMRT 116) (SRT 6)    |
| 前立腺癌                             | 155                       | 159                       |
| 膀胱癌 (腎盂、尿管癌を含む)                  | 31                        | 44                        |
| その他                              | 0                         | 0                         |
| 11 婦人科系腫瘍                        | 80 (IMRT 8)               | 88 (IMRT 8) (SRT 2)       |
| 子宮頸癌                             | 63                        | 70                        |
| その他                              | 17                        | 18                        |
| 12 骨、軟部腫瘍 (皮膚腫瘍、原発不明の転移性腫瘍のみを含む) | 40 (SRT 3)                | 46 (SRT 3)                |
| 13 リンパ節転移 (原発不明)                 | 5                         | 5                         |
| 総 計                              | 1,197 (IMRT 177) (SRT 68) | 1,336 (IMRT 178) (SRT 96) |
| 2) 小線源治療                         | 新患者数                      | 延べ患者数                     |
| 婦人科                              | 33                        | 33                        |
| 前立腺                              | 10                        | 10                        |
| 総 計                              | 43                        | 43                        |
| 3) 131I (ヨード) 治療                 | 新患者数                      | 延べ患者数                     |
| 甲状腺癌                             | 20                        | 23                        |
| 4) ストロントリウム (89Sr) 治療            |                           |                           |
| 転移性骨腫瘍                           | 7                         | 7                         |
| 入院患者                             |                           |                           |
| 疾患名                              | 実人数                       | 延べ人数                      |
| 甲状腺癌                             | 20                        | 23                        |
| 肺・縦隔腫瘍                           | 9                         | 10                        |
| 食道癌                              | 3                         | 3                         |
| 大腸癌                              | 5                         | 8                         |
| 乳癌                               | 3                         | 4                         |
| 上咽頭癌                             | 2                         | 2                         |
| 中咽頭癌                             | 2                         | 2                         |
| 前立腺癌                             | 2                         | 2                         |
| 腎癌                               | 2                         | 2                         |
| その他                              | 6                         | 6                         |
| 総 計                              | 54                        | 62                        |

## 放射線診断科

| 区 分                 | 件数      |
|---------------------|---------|
| 新規胆道ドレナージ (PTCD)    | 44      |
| 胆道stent留置           | 2       |
| 動脈塞栓術               |         |
| 動注リザーバー植え込み         | 0       |
| 止血                  | 1       |
| 術前腫瘍塞栓 (脳、肺、骨盤腫瘍)   | 2       |
| 術前血流改善              | 1       |
| 化学的動脈塞栓術            | 33      |
| 塞栓術を伴わない緊急動脈造影      | 4       |
| 門脈塞栓術 (PTPE)        | 10      |
| 抗がん剤動注療法            | 35      |
| 異物除去                |         |
| CVポート抜去             | 42      |
| 血管内異物抜去             | 0       |
| CVポート挿入 (うち交換・入れ替え) | 441 (9) |
| 膿瘍を含む腹腔内ドレナージ       | 24      |
| 胸腔ドレナージ             | 0       |
| 心嚢ドレナージ             | 13      |
| 超音波/透視下針生検          | 28      |

## 腫瘍診断・予防科

| 疾患 (疑い症例含む)       | 初診 | 再診  |
|-------------------|----|-----|
| リンチ症候群            | 8  | 69  |
| 大腸ポリポーシス          | 3  | 28  |
| 遺伝性乳がん            | 13 | 6   |
| Li-Fraumeni症候群    | 0  | 4   |
| 多発性内分泌腫瘍症Ⅰ型       | 0  | 0   |
| 多発性内分泌腫瘍症Ⅱ型       | 2  | 2   |
| vonHippel-Lindau病 | 0  | 3   |
| 神経線維腫症Ⅰ型          | 0  | 13  |
| Peutz-Jeghers症候群  | 0  | 6   |
| 基底細胞母斑症候群         | 0  | 1   |
| 結節生硬化症            | 1  | 3   |
| その他               | 5  | 4   |
| 合計                | 32 | 139 |

#### ４ リハビリテーション統計表

##### １) 2014年度リハビリテーション室実績表

| 2014年度実績   |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |        |
|------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 全患者区分      | 4月    | 5月    | 6月    | 7月    | 8月    | 9月    | 10月   | 11月   | 12月   | 1月    | 2月    | 3月    | 計 (件数) |
| 脳血管        | 149   | 103   | 131   | 150   | 118   | 133   | 175   | 103   | 159   | 164   | 137   | 175   | 1,697  |
| 運動器        | 431   | 272   | 356   | 329   | 306   | 288   | 399   | 338   | 376   | 245   | 300   | 179   | 3,819  |
| 呼吸器        | 28    | 51    | 29    | 21    | 9     | 31    | 14    | 41    | 56    | 72    | 110   | 119   | 581    |
| 消炎鎮痛処置     | 455   | 362   | 523   | 550   | 478   | 403   | 459   | 355   | 371   | 369   | 363   | 379   | 5,067  |
| 摂食嚥下訓練     | 9     | 25    | 10    | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 44     |
| 術前指導       | 45    | 35    | 47    | 37    | 36    | 28    | 40    | 27    | 33    | 33    | 27    | 38    | 426    |
| リンパ浮腫管理指導料 | 4     | 6     | 8     | 15    | 10    | 8     | 11    | 6     | 6     | 9     | 16    | 12    | 111    |
| 総合評価       | 35    | 10    | 37    | 37    | 25    | 28    | 18    | 12    | 13    | 11    | 10    | 14    | 250    |
| 早期加算       | 76    | 91    | 153   | 126   | 137   | 72    | 169   | 101   | 100   | 82    | 130   | 77    | 1,314  |
| 退院時指導      | 12    | 17    | 18    | 25    | 20    | 23    | 26    | 22    | 22    | 17    | 19    | 11    | 232    |
| がんリハビリ料    | 47    | 112   | 133   | 146   | 134   | 74    | 63    | 16    | 19    | 35    | 37    | 122   | 938    |
| 入院患者実施件数   | 873   | 644   | 998   | 977   | 881   | 722   | 969   | 700   | 833   | 700   | 834   | 806   | 9,937  |
| 外来患者実施件数   | 418   | 440   | 447   | 459   | 392   | 366   | 405   | 321   | 322   | 337   | 315   | 320   | 4,542  |
| リハビリ総実施件数  | 1,291 | 1,084 | 1,445 | 1,436 | 1,273 | 1,088 | 1,374 | 1,021 | 1,155 | 1,037 | 1,149 | 1,126 | 14,479 |

##### ２) 2014年度診療科別新規患者リハビリ依頼件数

|        | 4月 |    | 5月 |    | 6月 |    | 7月 |    | 8月 |    | 9月 |    | 10月 |    | 11月 |    | 12月 |    | 1月 |    | 2月 |    | 3月 |    | 合計  |     |
|--------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|----|-----|----|-----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|
| 全患者区分  | 入院 | 外来 | 入院 | 外来 | 入院 | 外来 | 入院 | 外来 | 入院 | 外来 | 入院 | 外来 | 入院  | 外来 | 入院  | 外来 | 入院  | 外来 | 入院 | 外来 | 入院 | 外来 | 入院 | 外来 | 入院  | 外来  |
| 血液内科   | 1  | 0  | 1  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 2  | 0  | 1  | 0  | 3   | 0  | 1   | 1  | 2   | 0  | 1  | 0  | 2  | 0  | 4  | 0  | 19  | 1   |
| 乳腺腫瘍内科 | 2  | 1  | 2  | 2  | 1  | 5  | 0  | 7  | 1  | 2  | 0  | 2  | 2   | 2  | 2   | 4  | 3   | 2  | 1  | 0  | 1  | 0  | 4  | 0  | 19  | 27  |
| 呼吸器内科  | 4  | 0  | 1  | 0  | 2  | 0  | 1  | 0  | 4  | 0  | 4  | 0  | 6   | 0  | 2   | 0  | 2   | 0  | 2  | 0  | 4  | 0  | 6  | 0  | 38  | 0   |
| 消化器内科  | 5  | 2  | 2  | 2  | 3  | 2  | 1  | 0  | 5  | 2  | 7  | 1  | 4   | 1  | 3   | 3  | 6   | 3  | 6  | 2  | 6  | 3  | 3  | 0  | 51  | 21  |
| 消化器外科  | 3  | 0  | 4  | 0  | 3  | 0  | 3  | 0  | 0  | 1  | 0  | 1  | 5   | 2  | 5   | 1  | 6   | 1  | 4  | 0  | 4  | 1  | 3  | 0  | 40  | 7   |
| 胸部外科   | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 2  | 1  | 1  | 1  | 2  | 0  | 2   | 1  | 1   | 0  | 1   | 0  | 4  | 2  | 0  | 1  | 0  | 0  | 13  | 7   |
| 脳神経外科  | 4  | 0  | 6  | 0  | 4  | 1  | 7  | 0  | 2  | 0  | 11 | 0  | 3   | 0  | 6   | 0  | 3   | 4  | 2  | 1  | 3  | 0  | 3  | 0  | 54  | 6   |
| 婦人科    | 2  | 4  | 0  | 1  | 0  | 6  | 3  | 0  | 2  | 1  | 1  | 6  | 0   | 3  | 1   | 3  | 0   | 1  | 0  | 5  | 1  | 2  | 1  | 5  | 11  | 37  |
| 頭頸部外科  | 4  | 1  | 6  | 1  | 3  | 1  | 2  | 1  | 4  | 0  | 7  | 0  | 8   | 1  | 4   | 1  | 6   | 1  | 5  | 0  | 3  | 0  | 5  | 1  | 57  | 8   |
| 泌尿器科   | 1  | 0  | 2  | 0  | 1  | 0  | 5  | 0  | 1  | 0  | 2  | 0  | 0   | 0  | 2   | 0  | 2   | 0  | 3  | 0  | 3  | 0  | 0  | 1  | 22  | 1   |
| 整形外科   | 4  | 0  | 5  | 2  | 6  | 3  | 5  | 1  | 8  | 1  | 10 | 1  | 10  | 0  | 9   | 0  | 6   | 0  | 4  | 3  | 9  | 0  | 5  | 0  | 81  | 11  |
| 形成外科   | 0  | 0  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0   | 0  | 0   | 0  | 1   | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1   | 2   |
| 皮膚科    | 0  | 0  | 0  | 2  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0   | 0  | 0   | 1  | 0   | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0   | 3   |
| 口腔外科   | 0  | 2  | 2  | 0  | 5  | 3  | 1  | 2  | 2  | 0  | 0  | 1  | 3   | 1  | 6   | 1  | 0   | 0  | 1  | 2  | 2  | 2  | 1  | 0  | 23  | 14  |
| 乳腺外科   | 17 | 5  | 24 | 0  | 32 | 8  | 32 | 4  | 18 | 10 | 28 | 8  | 18  | 3  | 18  | 2  | 23  | 2  | 24 | 2  | 22 | 0  | 16 | 6  | 272 | 50  |
| 放射線科   | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0   | 0  | 0   | 0  | 0   | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 0  | 1   | 0   |
| 緩和ケア科  | 3  | 0  | 6  | 0  | 5  | 0  | 3  | 0  | 4  | 0  | 6  | 2  | 7   | 0  | 1   | 0  | 3   | 0  | 5  | 0  | 3  | 0  | 8  | 0  | 54  | 2   |
| 合計     | 50 | 15 | 61 | 11 | 66 | 30 | 65 | 16 | 54 | 18 | 79 | 22 | 71  | 14 | 61  | 17 | 64  | 14 | 62 | 17 | 63 | 9  | 60 | 14 | 756 | 197 |

## 5 手術件数統計

### 1) 科別月別手術件数

( ) 内緊急手術

|           | 4月     | 5月     | 6月     | 7月     | 8月     | 9月     | 10月    | 11月    | 12月     | 1月     | 2月     | 3月     | 合計         |
|-----------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|--------|--------|--------|------------|
| 消 外       | 64(2)  | 60(1)  | 67(2)  | 67(0)  | 63(0)  | 70(4)  | 76(5)  | 54(0)  | 68(4)   | 54(0)  | 52(0)  | 58(2)  | 753(62)    |
| 頭 頸 外     | 41(2)  | 37(4)  | 25(1)  | 27(1)  | 41(0)  | 32(1)  | 41(1)  | 37(1)  | 33(1)   | 28(2)  | 39(0)  | 38(0)  | 419(45)    |
| 乳 腺       | 47(0)  | 47(0)  | 56(1)  | 37(0)  | 49(0)  | 49(0)  | 52(0)  | 32(0)  | 52(0)   | 38(0)  | 46(0)  | 50(1)  | 555(61)    |
| 婦 人       | 30(0)  | 22(0)  | 21(0)  | 33(0)  | 29(0)  | 24(0)  | 28(1)  | 24(0)  | 24(1)   | 25(0)  | 26(1)  | 30(1)  | 316(53)    |
| 胸 外       | 21(0)  | 17(0)  | 20(0)  | 28(0)  | 30(1)  | 24(1)  | 29(0)  | 20(1)  | 25(1)   | 27(2)  | 27(2)  | 28(2)  | 296(64)    |
| 泌 尿       | 35(0)  | 38(0)  | 33(0)  | 41(0)  | 41(0)  | 34(0)  | 46(0)  | 39(0)  | 33(1)   | 40(0)  | 37(0)  | 41(1)  | 458(77)    |
| 脳 外       | 3(0)   | 4(0)   | 8(1)   | 9(0)   | 2(0)   | 3(0)   | 6(0)   | 5(1)   | 6(1)    | 2(0)   | 4(1)   | 4(0)   | 56(8)      |
| 口 外       | 7(0)   | 5(0)   | 11(0)  | 12(0)  | 10(0)  | 13(1)  | 8(0)   | 11(0)  | 14(0)   | 9(0)   | 7(0)   | 13(0)  | 120(17)    |
| 整 形       | 16(0)  | 19(0)  | 17(0)  | 18(0)  | 27(0)  | 22(0)  | 23(0)  | 20(0)  | 16(0)   | 19(0)  | 24(0)  | 29(0)  | 250(35)    |
| 皮 膚       | 0(0)   | 0(0)   | 2(0)   | 1(0)   | 3(0)   | 3(0)   | 4(0)   | 0(0)   | 1(0)    | 3(0)   | 2(0)   | 1(0)   | 20(-27)    |
| 血 液       | 1(0)   | 2(0)   | 1(0)   | 1(0)   | 0(0)   | 1(0)   | 1(0)   | 1(0)   | 1(0)    | 2(0)   | 1(0)   | 0(0)   | 12(-4)     |
| 放(R a)その他 | 0(0)   | 0(0)   | 0(0)   | 0(0)   | 0(0)   | 0(0)   | 0(0)   | 0(0)   | 0(0)    | 0(0)   | 0(0)   | 0(0)   | 0(-1)      |
| 形 成       | 10(0)  | 11(1)  | 8(0)   | 11(0)  | 12(0)  | 9(0)   | 9(0)   | 9(1)   | 9(3)    | 10(0)  | 11(2)  | 11(0)  | 120(43)    |
| 合 計       | 275(4) | 262(6) | 269(5) | 285(1) | 307(1) | 284(7) | 323(7) | 252(4) | 282(12) | 257(4) | 276(6) | 303(7) | 3,375(433) |

### 2) 麻酔種類別手術件数

| 麻酔種類  | 4月  | 5月  | 6月  | 7月  | 8月  | 9月  | 10月 | 11月 | 12月 | 1月  | 2月  | 3月  | 合計    |
|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| 全麻・全硬 | 257 | 246 | 255 | 269 | 288 | 267 | 302 | 233 | 261 | 243 | 260 | 279 | 3,160 |
| 腰麻・腰閉 | 0   | 0   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   | 0   | 0   | 0   | 1   | 6     |
| 局麻・伝達 | 18  | 16  | 13  | 15  | 18  | 17  | 18  | 18  | 20  | 14  | 16  | 22  | 205   |
| 合 計   | 275 | 262 | 269 | 285 | 307 | 284 | 321 | 252 | 281 | 257 | 276 | 302 | 3,371 |

### 3) 手術件数の前年度との比較

|      | 4月  | 5月  | 6月  | 7月  | 8月  | 9月  | 10月 | 11月 | 12月 | 1月  | 2月  | 3月  | 合計    |
|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| 25年度 | 238 | 237 | 232 | 275 | 278 | 229 | 283 | 243 | 197 | 219 | 248 | 263 | 2,942 |
| 26年度 | 275 | 262 | 269 | 285 | 307 | 284 | 323 | 252 | 282 | 257 | 276 | 303 | 3,375 |

### 4) 年齢別手術件数

| 年齢      | ～9   | 10～19 | 20～29 | 30～39 | 40～49 | 50～59 | 60～69 | 70～79 | 80～89 | 90～99 | 100～ | 合計    |
|---------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|-------|
| 件数      | 1    | 31    | 41    | 188   | 459   | 505   | 980   | 966   | 196   | 8     | 0    | 3,375 |
| 構成比率(%) | 0.03 | 0.92  | 1.21  | 5.57  | 13.60 | 14.96 | 29.04 | 28.62 | 5.81  | 0.24  | 0.00 | 100   |

## 6 特定集中治療室（ICU）統計

### 1) 科別・月別ICU入室状況

|       | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 計(件数) |
|-------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|-------|
| 消 外   | 24 | 22 | 28 | 27 | 24 | 32 | 24  | 23  | 28  | 20 | 15 | 18 | 285   |
| 頭 頸 部 | 9  | 8  | 7  | 7  | 11 | 8  | 9   | 3   | 5   | 9  | 8  | 7  | 91    |
| 胸 外   | 19 | 17 | 18 | 27 | 29 | 17 | 19  | 16  | 21  | 26 | 27 | 27 | 263   |
| 脳 外   | 4  | 4  | 7  | 8  | 1  | 2  | 6   | 4   | 5   | 2  | 3  | 3  | 49    |
| 婦 人 科 | 0  | 0  | 0  | 0  | 3  | 2  | 1   | 1   | 0   | 1  | 0  | 1  | 9     |
| 泌 尿 器 | 7  | 6  | 6  | 10 | 9  | 7  | 6   | 4   | 9   | 7  | 9  | 11 | 91    |
| 整 形   | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1   | 0   | 0   | 0  | 1  | 0  | 6     |
| 口 外   | 2  | 0  | 1  | 1  | 0  | 1  | 0   | 0   | 0   | 0  | 1  | 0  | 6     |
| 形 成   | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0   | 0   | 0   | 0  | 0  | 0  | 0     |
| 乳 腺   | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0   | 0   | 1   | 0  | 0  | 1  | 2     |
| 皮 膚   | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0   | 0   | 0   | 0  | 0  | 0  | 0     |
| 消 内 他 | 0  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0   | 0   | 0   | 0  | 1  | 0  | 2     |
| 合 計   | 66 | 58 | 68 | 80 | 78 | 70 | 66  | 51  | 69  | 65 | 65 | 68 | 804   |

### 2) ICU入室期間別患者数

| 日数  | 1日 | 2日  | 3日  | 4日 | 5日 | 6日 | 7日 | 8日 | 9日 | 10日 | 11日 | 12日 | 13日 | 14日 | 15日以上 | 合計  |
|-----|----|-----|-----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-----|
| 患者数 | 1  | 462 | 171 | 46 | 42 | 22 | 14 | 26 | 5  | 2   | 1   | 0   | 0   | 1   | 11    | 804 |

## 7 ハイケアユニット（HCU）統計

### 1) 科別・月別HCU入室状況

|       | 4月 | 5月 | 6月 | 7月  | 8月  | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月  | 計(件数) |
|-------|----|----|----|-----|-----|----|-----|-----|-----|----|----|-----|-------|
| 消 外   | 35 | 33 | 37 | 38  | 39  | 36 | 52  | 31  | 42  | 35 | 38 | 42  | 458   |
| 頭 頸 部 | 8  | 12 | 9  | 8   | 16  | 10 | 12  | 13  | 9   | 9  | 14 | 9   | 129   |
| 胸 外   | 2  | 0  | 2  | 1   | 1   | 7  | 8   | 4   | 2   | 0  | 0  | 0   | 27    |
| 脳 外   | 0  | 0  | 1  | 1   | 1   | 1  | 0   | 1   | 1   | 0  | 0  | 1   | 7     |
| 婦 人 科 | 14 | 14 | 15 | 25  | 15  | 17 | 20  | 18  | 16  | 15 | 18 | 23  | 210   |
| 泌 尿 器 | 16 | 10 | 19 | 18  | 15  | 12 | 15  | 13  | 9   | 17 | 12 | 16  | 172   |
| 整 形   | 5  | 5  | 5  | 10  | 13  | 4  | 6   | 13  | 7   | 3  | 3  | 6   | 80    |
| 口 外   | 1  | 0  | 4  | 2   | 2   | 2  | 2   | 2   | 1   | 2  | 1  | 1   | 20    |
| 形 成   | 2  | 3  | 2  | 2   | 1   | 1  | 0   | 3   | 2   | 1  | 4  | 3   | 24    |
| 乳 腺   | 0  | 0  | 0  | 0   | 0   | 0  | 0   | 0   | 0   | 0  | 0  | 0   | 0     |
| 皮 膚   | 0  | 0  | 0  | 0   | 0   | 0  | 0   | 0   | 0   | 0  | 0  | 0   | 0     |
| 消 内 他 | 0  | 0  | 0  | 0   | 0   | 0  | 0   | 0   | 0   | 0  | 0  | 0   | 0     |
| 合計    | 83 | 77 | 94 | 105 | 103 | 90 | 115 | 98  | 89  | 82 | 90 | 101 | 1,127 |

### 2) HCU入室期間別患者数

| 日数  | 1日 | 2日  | 3日  | 4日 | 5日 | 6日 | 7日 | 8日 | 9日 | 10日 | 11日 | 12日 | 13日 | 14日 | 15日以上 | 合計    |
|-----|----|-----|-----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-------|
| 患者数 | 0  | 752 | 311 | 39 | 10 | 5  | 3  | 3  | 1  | 1   | 1   | 0   | 0   | 0   | 1     | 1,127 |

## 8 臨床検査業務統計

### 臨床検査件数

| 区 分  | 4月      | 5月      | 6月      | 7月      | 8月      | 9月      | 10月     | 11月     | 12月     | 1月      | 2月      | 3月      | 総数        |
|------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|-----------|
| 生化学  | 120,423 | 117,706 | 122,909 | 131,257 | 119,747 | 127,251 | 136,440 | 123,109 | 123,903 | 123,403 | 117,104 | 132,080 | 1,495,332 |
| 一 般  | 2,946   | 2,968   | 3,124   | 3,120   | 2,856   | 2,853   | 3,097   | 3,071   | 3,108   | 2,772   | 2,715   | 3,143   | 35,773    |
| 血 液  | 18,325  | 17,939  | 19,221  | 19,608  | 17,902  | 18,753  | 20,729  | 18,523  | 18,563  | 18,315  | 17,344  | 19,634  | 224,856   |
| 血 清  | 15,975  | 16,637  | 17,145  | 16,744  | 15,086  | 15,911  | 17,333  | 16,456  | 15,607  | 15,959  | 14,945  | 16,806  | 194,604   |
| 細 菌  | 1,437   | 1,498   | 1,607   | 1,717   | 1,700   | 1,603   | 1,944   | 1,583   | 1,636   | 1,537   | 1,531   | 1,621   | 19,414    |
| 輸 血  | 2,325   | 2,217   | 2,537   | 2,795   | 2,671   | 2,872   | 3,074   | 2,569   | 2,695   | 2,561   | 2,646   | 3,130   | 32,092    |
| 生 理  | 2,909   | 2,695   | 2,956   | 3,173   | 2,985   | 2,967   | 3,423   | 2,737   | 2,584   | 2,730   | 2,645   | 3,046   | 34,850    |
| 採血人数 | 5,497   | 5,404   | 5,454   | 5,833   | 5,232   | 5,654   | 6,043   | 5,141   | 5,241   | 5,624   | 5,199   | 5,906   | 66,228    |
| 合 計  | 169,837 | 167,064 | 174,953 | 184,247 | 168,179 | 177,864 | 192,083 | 173,189 | 173,337 | 172,901 | 164,129 | 185,366 | 2,103,149 |

9 内視鏡検査室統計 (平成26年4月1日～平成27年3月31日)

|               | 4月    | 5月   | 6月   | 7月   | 8月   | 9月   | 10月  | 11月  | 12月  | 1月   | 2月   | 3月   | 計      |
|---------------|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|--------|
| 上部内視鏡検査       | 457   | 418  | 408  | 413  | 361  | 433  | 403  | 375  | 415  | 354  | 337  | 438  | 4,812  |
| 上部内視鏡下生検法     | 87    | 76   | 80   | 81   | 87   | 82   | 72   | 68   | 82   | 66   | 60   | 79   | 920    |
| EMR           | 0     | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0      |
| 胃ESD          | 4     | 10   | 10   | 9    | 6    | 10   | 8    | 5    | 5    | 8    | 6    | 7    | 88     |
| 食道ESD         | 10    | 4    | 4    | 4    | 1    | 10   | 5    | 6    | 8    | 8    | 7    | 7    | 74     |
| 下咽頭ESD        | 3     | 0    | 0    | 1    | 4    | 0    | 0    | 0    | 1    | 0    | 4    | 0    | 13     |
| LECS          | 0     | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0      |
| 胃ポリペク         | 0     | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0      |
| 食道ブジー         | 16    | 18   | 23   | 12   | 8    | 14   | 14   | 12   | 20   | 12   | 8    | 17   | 174    |
| 食道胃異物摘出術      | 4     | 4    | 0    | 3    | 3    | 5    | 3    | 3    | 7    | 5    | 3    | 3    | 43     |
| マーキング         | 12    | 12   | 9    | 5    | 10   | 7    | 12   | 6    | 5    | 10   | 14   | 6    | 108    |
| APC           | 1     | 1    | 1    | 0    | 0    | 2    | 1    | 0    | 0    | 1    | 0    | 2    | 9      |
| 胃瘻造設          | 0     | 0    | 2    | 0    | 0    | 0    | 1    | 1    | 1    | 0    | 0    | 0    | 4      |
| ヘリコバクターピロリ    | 32    | 31   | 30   | 22   | 28   | 43   | 29   | 25   | 22   | 20   | 15   | 26   | 323    |
| EIS           | 0     | 1    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 3    | 0    | 0    | 4      |
| EVL           | 0     | 2    | 0    | 0    | 0    | 1    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 2      |
| 上部消化管止血術      | 2     | 5    | 1    | 1    | 5    | 0    | 1    | 3    | 1    | 2    | 4    | 1    | 14     |
| 食道EMR         | 0     | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0      |
| 食道粘膜焼灼術       | 1     | 1    | 1    | 0    | 0    | 2    | 1    | 0    | 1    | 0    | 2    | 0    | 9      |
| 胃EMR          | 0     | 0    | 1    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 1      |
| 胃癌粘膜焼灼術       | 0     | 0    | 0    | 0    | 0    | 1    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 1      |
| 食道ステント        | 0     | 0    | 0    | 1    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 1      |
| 胃十二指腸ステント     | 0     | 1    | 0    | 0    | 0    | 0    | 2    | 2    | 0    | 1    | 0    | 0    | 6      |
|               |       |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |        |
| ERCP          | 5     | 1    | 5    | 3    | 2    | 3    | 2    | 2    | 0    | 2    | 3    | 1    | 29     |
| ERCP(造影のみ)    | 0     | 0    | 0    | 1    | 1    | 0    | 1    | 0    | 1    | 1    | 0    | 0    | 2      |
| ERCP内視鏡下生検法   | 0     | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0      |
| 細胞診           | 0     | 0    | 0    | 1    | 1    | 1    | 2    | 0    | 0    | 0    | 1    | 6    | 0      |
| 細菌            | 0     | 0    | 1    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 1    | 0    | 0    | 0      |
| ENBD          | 0     | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0      |
| 胆管ステント        | 2     | 1    | 4    | 0    | 1    | 0    | 0    | 1    | 0    | 2    | 1    | 0    | 12     |
| 胆道拡張術         | 0     | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0      |
| EST           | 1     | 0    | 2    | 0    | 0    | 0    | 0    | 1    | 0    | 1    | 0    | 0    | 5      |
|               |       |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |        |
| 下部内視鏡検査       | 208   | 179  | 173  | 199  | 184  | 168  | 198  | 164  | 168  | 162  | 156  | 187  | 2,146  |
| 下部内視鏡下生検法     | 55    | 52   | 57   | 64   | 64   | 41   | 59   | 55   | 44   | 34   | 54   | 57   | 636    |
| 大腸EMR         | 54    | 54   | 46   | 53   | 51   | 49   | 65   | 45   | 46   | 43   | 40   | 50   | 596    |
| マーキング点墨       | 7     | 8    | 6    | 10   | 6    | 6    | 8    | 8    | 9    | 6    | 5    | 7    | 86     |
| 下部消化管ブジー      | 1     | 1    | 0    | 1    | 3    | 0    | 1    | 0    | 0    | 0    | 1    | 0    | 7      |
| ステント挿入        | 0     | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0      |
| イレウス管挿入術      | 0     | 0    | 0    | 0    | 3    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 9      |
| 下部消化管止血術      | 1     | 0    | 0    | 0    | 1    | 0    | 1    | 1    | 0    | 0    | 1    | 0    | 5      |
| 大腸癌粘膜焼灼術      | 0     | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 1    | 0    | 1    | 0    | 1    | 2      |
|               |       |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |        |
| 気管支鏡          | 29    | 28   | 32   | 34   | 33   | 33   | 35   | 27   | 27   | 29   | 26   | 29   | 362    |
| 気管支鏡下生検       | 1     | 0    | 2    | 1    | 3    | 1    | 0    | 0    | 0    | 2    | 2    | 1    | 13     |
| 経気管肺生検法(TBLB) | 19    | 19   | 17   | 20   | 23   | 18   | 24   | 19   | 19   | 20   | 14   | 20   | 232    |
| 気管支鏡下擦過細胞診    | 24    | 21   | 21   | 26   | 27   | 23   | 27   | 20   | 20   | 25   | 18   | 19   | 271    |
| 細菌            | 24    | 22   | 21   | 27   | 18   | 19   | 24   | 19   | 20   | 22   | 15   | 19   | 250    |
| EBUS-TBNA     | 0     | 1    | 1    | 3    | 1    | 1    | 2    | 2    | 1    | 1    | 1    | 1    | 15     |
| EBUS-GS       | 2     | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 1    | 2      |
|               |       |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |        |
| 超音波内視鏡(上部)    | 17    | 28   | 37   | 24   | 35   | 31   | 28   | 28   | 29   | 17   | 25   | 35   | 334    |
| EUS-FNA(上部)   | 2     | 3    | 6    | 3    | 4    | 0    | 2    | 1    | 2    | 2    | 3    | 3    | 31     |
| 超音波内視鏡(下部)    | 1     | 1    | 1    | 1    | 0    | 0    | 0    | 1    | 1    | 0    | 0    | 0    | 6      |
| EUS-FNA(下部)   | 0     | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0      |
|               |       |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |        |
| その他           |       |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |        |
| 検査種別合計        | 717   | 655  | 656  | 674  | 615  | 668  | 666  | 597  | 640  | 564  | 547  | 690  | 7,689  |
| 処置計(のべ)       | 308   | 296  | 294  | 300  | 310  | 274  | 309  | 260  | 271  | 254  | 238  | 286  | 3,400  |
| 合計(のべ)        | 1,025 | 951  | 950  | 974  | 925  | 942  | 975  | 857  | 911  | 818  | 785  | 976  | 11,089 |
| 稼働日数          | 21    | 20   | 21   | 22   | 21   | 20   | 22   | 18   | 19   | 19   | 19   | 22   | 244    |
| 一日平均          | 34.1  | 32.6 | 31.2 | 30.6 | 29.2 | 33.4 | 30.2 | 33.1 | 33.6 | 29.6 | 28.7 | 31.4 | 31.5   |

## 10 放射線業務統計

### 1) X線検査

|        |     | 区 分      | 平成26年度 |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |        |
|--------|-----|----------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
|        |     |          | 4月     | 5月    | 6月    | 7月    | 8月    | 9月    | 10月   | 11月   | 12月   | 1月    | 2月    | 3月    | 総件数    |
| 透視     | 総数  | 288      | 257    | 262   | 275   | 306   | 292   | 308   | 263   | 286   | 256   | 281   | 316   | 3,390 |        |
|        | 呼吸器 | 16       | 12     | 17    | 20    | 17    | 18    | 17    | 17    | 14    | 17    | 16    | 19    | 200   |        |
|        | 消化器 | 152      | 146    | 152   | 144   | 164   | 152   | 184   | 152   | 170   | 144   | 160   | 174   | 1,894 |        |
|        | その他 | 120      | 99     | 93    | 111   | 125   | 122   | 107   | 94    | 102   | 95    | 105   | 123   | 1,296 |        |
| X線直接撮影 | 部位別 | 総数       | 4,443  | 4,113 | 4,384 | 4,567 | 4,342 | 4,647 | 5,256 | 4,145 | 4,149 | 3,928 | 4,025 | 4,504 | 52,503 |
|        |     | 頭部       | 134    | 119   | 111   | 125   | 98    | 127   | 116   | 115   | 94    | 111   | 111   | 99    | 1,360  |
|        |     | 脊柱       | 20     | 14    | 16    | 15    | 23    | 14    | 16    | 5     | 8     | 4     | 14    | 15    | 164    |
|        |     | 四肢       | 47     | 45    | 44    | 50    | 74    | 47    | 41    | 36    | 51    | 56    | 38    | 63    | 592    |
|        |     | 胸部       | 3,018  | 2,755 | 2,927 | 3,032 | 2,837 | 3,091 | 3,537 | 2,781 | 2,708 | 2,680 | 2,665 | 3,014 | 35,045 |
|        |     | 消化器      | 146    | 144   | 147   | 140   | 161   | 149   | 178   | 148   | 170   | 138   | 156   | 172   | 1,849  |
|        | 方法別 | 腹部・泌尿生殖器 | 1,078  | 1,036 | 1,139 | 1,205 | 1,149 | 1,219 | 1,368 | 1,060 | 1,118 | 939   | 1,041 | 1,141 | 13,493 |
|        |     | 総数       | 4,443  | 4,113 | 4,384 | 4,567 | 4,342 | 4,647 | 5,256 | 4,145 | 4,149 | 3,928 | 4,025 | 4,504 | 52,503 |
|        |     | 単純撮影     | 3,989  | 3,652 | 3,969 | 4,148 | 3,915 | 4,192 | 4,739 | 3,768 | 3,738 | 3,559 | 3,594 | 4,023 | 47,286 |
|        |     | 造影撮影     | 188    | 193   | 184   | 199   | 215   | 215   | 203   | 182   | 214   | 160   | 194   | 225   | 2,372  |
|        |     | 血管造影     | 63     | 67    | 60    | 67    | 63    | 52    | 82    | 58    | 69    | 79    | 98    | 89    | 847    |
|        |     | 歯科撮影     | 99     | 93    | 86    | 91    | 83    | 96    | 92    | 84    | 76    | 83    | 90    | 80    | 1,053  |
|        |     | 骨密度      | 104    | 108   | 82    | 62    | 65    | 90    | 135   | 52    | 51    | 46    | 49    | 82    | 926    |
|        |     | その他      | 0      | 0     | 3     | 0     | 1     | 2     | 5     | 1     | 1     | 1     | 0     | 5     | 19     |
| CT検査   | 部位別 | 総数       | 1,675  | 1,551 | 1,584 | 1,635 | 1,492 | 1,563 | 1,751 | 1,434 | 1,503 | 1,515 | 1,439 | 1,797 | 18,939 |
|        |     | 頭部       | 132    | 99    | 107   | 102   | 80    | 96    | 112   | 73    | 59    | 65    | 63    | 57    | 1,045  |
|        |     | 軀幹       | 1,534  | 1,446 | 1,473 | 1,526 | 1,401 | 1,459 | 1,634 | 1,354 | 1,440 | 1,446 | 1,367 | 1,735 | 17,815 |
|        |     | 四肢       | 9      | 6     | 4     | 7     | 11    | 8     | 5     | 7     | 4     | 4     | 9     | 5     | 79     |
|        | 方法別 | 総数       | 1,675  | 1,551 | 1,584 | 1,635 | 1,492 | 1,563 | 1,751 | 1,434 | 1,503 | 1,515 | 1,439 | 1,797 | 18,939 |
|        |     | 単純       | 253    | 233   | 239   | 253   | 241   | 287   | 270   | 268   | 238   | 240   | 237   | 460   | 3,219  |
|        |     | 造影       | 1,422  | 1,318 | 1,345 | 1,382 | 1,251 | 1,276 | 1,481 | 1,166 | 1,265 | 1,275 | 1,202 | 1,337 | 15,720 |

### 2) MR検査

| 区 分  |     |    | 平成26年度 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |       |
|------|-----|----|--------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
|      |     |    | 4月     | 5月  | 6月  | 7月  | 8月  | 9月  | 10月 | 11月 | 12月 | 1月  | 2月  | 3月  | 総件数   |
| MR検査 | 部位別 | 総数 | 536    | 508 | 531 | 546 | 521 | 539 | 616 | 524 | 526 | 512 | 514 | 526 | 6,399 |
|      |     | 頭部 | 245    | 235 | 265 | 266 | 231 | 258 | 310 | 284 | 286 | 271 | 255 | 271 | 3,177 |
|      |     | 軀幹 | 259    | 248 | 235 | 243 | 253 | 250 | 266 | 214 | 215 | 217 | 223 | 226 | 2,849 |
|      |     | 四肢 | 32     | 25  | 31  | 37  | 37  | 31  | 40  | 26  | 25  | 24  | 36  | 29  | 373   |
|      | 方法別 | 総数 | 536    | 508 | 531 | 546 | 521 | 539 | 616 | 524 | 526 | 512 | 514 | 526 | 6,399 |
|      |     | 単純 | 174    | 151 | 188 | 171 | 166 | 191 | 189 | 166 | 160 | 135 | 146 | 156 | 1,993 |
|      |     | 造影 | 362    | 357 | 343 | 375 | 355 | 348 | 427 | 358 | 366 | 377 | 368 | 370 | 4,406 |

### 3) 超音波検査

| 区 分           | 平成26年度 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |       |
|---------------|--------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
|               | 4月     | 5月  | 6月  | 7月  | 8月  | 9月  | 10月 | 11月 | 12月 | 1月  | 2月  | 3月  | 総件数   |
| 超 音 波 検 査 件 数 | 364    | 341 | 336 | 312 | 252 | 344 | 403 | 309 | 246 | 290 | 292 | 306 | 3,795 |



#### 4) R I 検査

| 区 分         |             | 平成26年度 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |       |
|-------------|-------------|--------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
|             |             | 4月     | 5月  | 6月  | 7月  | 8月  | 9月  | 10月 | 11月 | 12月 | 1月  | 2月  | 3月  | 総件数   |
| 体外計測・シンチグラム | 甲 状 腺       | 6      | 2   | 4   | 1   | 3   | 5   | 7   | 5   | 3   | 2   | 2   | 7   | 47    |
|             | 肺           | 0      | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 1   | 0   | 0   | 2   | 3     |
|             | 肝 ・ 脾       | 4      | 7   | 13  | 11  | 9   | 11  | 9   | 14  | 9   | 5   | 9   | 11  | 112   |
|             | 骨           | 108    | 89  | 80  | 90  | 96  | 80  | 80  | 80  | 70  | 78  | 77  | 76  | 1,004 |
|             | 腫 瘍         | 1      | 0   | 0   | 1   | 0   | 1   | 1   | 0   | 0   | 2   | 0   | 0   | 6     |
|             | E C T       | 12     | 14  | 19  | 16  | 18  | 19  | 17  | 16  | 11  | 8   | 10  | 23  | 183   |
|             | 腎 動 態       | 0      | 0   | 2   | 2   | 2   | 2   | 3   | 1   | 3   | 4   | 2   | 3   | 24    |
|             | P E T - C T | 155    | 147 | 155 | 163 | 138 | 151 | 176 | 133 | 139 | 164 | 162 | 175 | 1,858 |
|             | そ の 他       | 38     | 28  | 42  | 28  | 38  | 39  | 41  | 23  | 29  | 23  | 33  | 42  | 404   |
| 合 計         |             | 324    | 287 | 315 | 312 | 304 | 308 | 334 | 272 | 265 | 286 | 295 | 339 | 3,641 |

#### 5) 放射線治療

| 区 分         |                  | 平成26年度 |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |        |
|-------------|------------------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
|             |                  | 4月     | 5月    | 6月    | 7月    | 8月    | 9月    | 10月   | 11月   | 12月   | 1月    | 2月    | 3月    | 総数     |
| 外照射治療       | 脳                | 98     | 93    | 104   | 133   | 183   | 172   | 229   | 87    | 54    | 164   | 153   | 172   | 1,642  |
|             | 頭頸部              | 713    | 800   | 747   | 714   | 712   | 828   | 870   | 679   | 793   | 692   | 837   | 773   | 9,158  |
|             | 胸部               | 159    | 161   | 196   | 110   | 157   | 400   | 212   | 230   | 245   | 111   | 135   | 273   | 2,389  |
|             | 乳房               | 560    | 561   | 611   | 662   | 752   | 513   | 623   | 676   | 543   | 584   | 848   | 594   | 7,527  |
|             | 骨盤               | 536    | 511   | 539   | 631   | 644   | 512   | 558   | 517   | 532   | 490   | 410   | 596   | 6,476  |
|             | 腹部               | 131    | 145   | 191   | 109   | 164   | 224   | 279   | 168   | 156   | 158   | 190   | 142   | 2,057  |
|             | 脊椎               | 0      | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0      |
|             | 四肢               | 236    | 198   | 166   | 203   | 167   | 155   | 194   | 181   | 302   | 154   | 184   | 227   | 2,367  |
|             | その他              | 22     | 66    | 149   | 165   | 48    | 2     | 3     | 24    | 9     | 0     | 5     | 27    | 520    |
|             | 部位別合計            | 2,455  | 2,535 | 2,703 | 2,727 | 2,827 | 2,806 | 2,968 | 2,562 | 2,634 | 2,353 | 2,762 | 2,804 | 32,136 |
|             | 全身照射             | 0      | 1     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 2     | 0     | 0     | 0     | 3     | 7      |
|             | 術中照射             | 0      | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0      |
|             | 1門・対向2門照射        | 396    | 445   | 534   | 423   | 420   | 386   | 347   | 263   | 390   | 209   | 364   | 275   | 4,452  |
|             | 非対向2門・3門照射       | 1,239  | 1,272 | 1,360 | 1,483 | 1,554 | 1,545 | 1,722 | 1,338 | 1,392 | 1,327 | 1,661 | 1,491 | 17,384 |
|             | 4門・運動照射          | 332    | 262   | 246   | 231   | 240   | 237   | 213   | 266   | 192   | 135   | 135   | 284   | 2,773  |
|             | 定位照射             | 3      | 3     | 3     | 2     | 5     | 12    | 19    | 15    | 11    | 10    | 10    | 16    | 109    |
|             | 原体照射             | 0      | 0     | 1     | 2     | 3     | 4     | 5     | 39    | 7     | 8     | 15    | 10    | 94     |
|             | I M R T          | 16     | 13    | 14    | 16    | 15    | 13    | 18    | 13    | 15    | 16    | 14    | 21    | 184    |
|             | I G R T          | 450    | 451   | 520   | 548   | 572   | 556   | 639   | 619   | 567   | 584   | 537   | 723   | 6,766  |
| 密封非密封線源治療   | 腔内組織内照射 (Ir-192) | 9      | 7     | 9     | 10    | 8     | 6     | 3     | 6     | 5     | 5     | 5     | 5     | 78     |
|             | 組織永久挿入 (I-125)   | 1      | 0     | 0     | 2     | 1     | 0     | 1     | 1     | 1     | 0     | 2     | 1     | 10     |
|             | 組織内照射 (Cs, Au)   | 0      | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0      |
|             | 非密封RI照射 (I, Sr)  | 2      | 4     | 2     | 3     | 0     | 3     | 2     | 2     | 5     | 1     | 2     | 2     | 28     |
| 治療計画撮影 (人)  |                  | 0      | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0      |
| 治療計画C T (人) |                  | 119    | 108   | 107   | 122   | 120   | 107   | 130   | 110   | 93    | 124   | 112   | 125   | 1,377  |
| 照準写真撮影 (件数) |                  | 639    | 621   | 722   | 708   | 767   | 729   | 814   | 727   | 704   | 742   | 699   | 892   | 8,764  |
| 内視鏡検査       |                  | 58     | 69    | 56    | 57    | 56    | 70    | 62    | 67    | 62    | 57    | 55    | 61    | 730    |
| 治療患者フォローアップ |                  | 209    | 227   | 248   | 235   | 222   | 300   | 275   | 217   | 260   | 290   | 233   | 269   | 2,985  |

注1) 密封小線源、I M R T、定位照射、術中照射、全身照射は新患者数で表示

注2) 部位、照準写真撮影は件数で表示

## 6) 放射線診断看護師処置介助件数

|                                  | 4月     | 5月     | 6月     | 7月     | 8月     | 9月     | 10月    | 11月    | 12月    | 1月     | 2月     | 3月     | 合計     |
|----------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 実働日数                             | 21     | 20     | 21     | 22     | 21     | 20     | 22     | 18     | 19     | 19     | 19     | 22     | 244    |
| ・血管造影（下記部位総数）                    | 2      | 8      | 8      | 12     | 8      | 6      | 12     | 8      | 8      | 9      | 5      | 6      | 92     |
| 脳                                | 0      | 1      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 1      |
| 〈TAI（経アテクト動脈塞栓術）・TAE（経アテクト動脈注射）〉 | 0      | 1      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 1      |
| 頭頸部                              | 0      | 6      | 4      | 1      | 3      | 1      | 4      | 2      | 4      | 4      | 4      | 3      | 36     |
| 〈TAI（経アテクト動脈塞栓術）・TAE（経アテクト動脈注射）〉 | 0      | 5      | 3      | 1      | 3      | 1      | 3      | 2      | 4      | 4      | 3      | 3      | 32     |
| 肺                                | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
| 気管支                              | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 1      | 0      | 0      | 1      |
| 〈TAI（経アテクト動脈塞栓術）・TAE（経アテクト動脈注射）〉 | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 1      | 0      | 0      | 1      |
| 腹部                               | 2      | 0      | 4      | 9      | 2      | 2      | 6      | 6      | 4      | 4      | 0      | 2      | 41     |
| 〈TAI（経アテクト動脈塞栓術）・TAE（経アテクト動脈注射）〉 | 2      | 0      | 4      | 8      | 2      | 1      | 5      | 3      | 2      | 4      | 0      | 2      | 33     |
| 骨盤                               | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
| 〈TAI（経アテクト動脈塞栓術）・TAE（経アテクト動脈注射）〉 | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
| 他部位動脈造影                          | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
| 〈TAI（経アテクト動脈塞栓術）・TAE（経アテクト動脈注射）〉 | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
| 静脈造影                             | 0      | 3      | 0      | 2      | 3      | 3      | 2      | 0      | 1      | 0      | 1      | 1      | 16     |
| 〈処置〉                             | 0      | 1      | 0      | 2      | 1      | 3      | 2      | 0      | 0      | 0      | 1      | 1      | 11     |
| ・PTCD（経皮経肝胆管造影ドレナージ）造影           | 17     | 16     | 10     | 14     | 12     | 8      | 10     | 11     | 8      | 10     | 13     | 23     | 152    |
| 〈PTCD造設〉                         | 8      | 1      | 1      | 4      | 1      | 12     | 2      | 3      | 3      | 6      | 7      | 4      | 52     |
| ・超音波下穿刺                          | 27     | 22     | 39     | 40     | 25     | 22     | 32     | 33     | 21     | 33     | 35     | 30     | 359    |
| 〈生検・細胞診〉                         | 26     | 22     | 38     | 39     | 23     | 12     | 31     | 33     | 20     | 33     | 35     | 30     | 342    |
| 〈RFA（ラジオ波熱凝固療法）〉                 | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
| 〈PEIT（経皮エタノール注入）〉                | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
| 〈その他処置〉                          | 2      | 0      | 1      | 1      | 0      | 1      | 1      | 0      | 1      | 0      | 0      | 0      | 7      |
| ・IVHポート埋め込み                      | 39     | 36     | 38     | 33     | 45     | 30     | 38     | 29     | 35     | 36     | 38     | 39     | 436    |
| ・IVHカテーテル挿入                      | 2      | 0      | 0      | 3      | 1      | 3      | 0      | 1      | 2      | 1      | 2      | 0      | 15     |
| ・SG（スワンガンツ）カテーテル挿入               | 4      | 3      | 1      | 0      | 0      | 2      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 10     |
| ・透視下処置                           | 10     | 6      | 9      | 8      | 7      | 15     | 11     | 1      | 6      | 5      | 10     | 6      | 94     |
| ・腎盂造影                            | 40     | 35     | 31     | 32     | 29     | 40     | 26     | 31     | 26     | 32     | 31     | 36     | 389    |
| RP（逆行性腎盂造影）                      | 18     | 20     | 17     | 15     | 16     | 26     | 14     | 17     | 14     | 20     | 18     | 22     | 217    |
| AP（順行性腎盂造影）                      | 23     | 15     | 14     | 18     | 6      | 15     | 12     | 13     | 11     | 12     | 12     | 14     | 165    |
| 〈腎瘻造設〉                           | 1      | 0      | 0      | 0      | 0      | 3      | 0      | 0      | 0      | 0      | 1      | 0      | 5      |
| ・PCG・UG（膀胱・尿道造影）                 | 1      | 3      | 1      | 3      | 4      | 3      | 2      | 1      | 0      | 1      | 1      | 1      | 21     |
| ・胃透視                             | 27     | 29     | 32     | 35     | 46     | 24     | 35     | 25     | 63     | 41     | 26     | 41     | 424    |
| ・注腸透視                            | 38     | 41     | 32     | 68     | 31     | 26     | 33     | 28     | 37     | 24     | 26     | 37     | 421    |
| ・瘻孔造影                            | 1      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 1      | 0      | 0      | 0      | 0      | 2      |
| ・DIP（点滴静注腎盂造影）                   | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 2      | 1      | 1      | 0      | 0      | 0      | 4      |
| ・CT（コンピューター断層撮影）                 | 1,767  | 1,722  | 1,715  | 1,761  | 1,598  | 1,690  | 1,857  | 1,546  | 1,626  | 1,665  | 1,585  | 1,776  | 20,308 |
| ・MR（磁気共鳴撮影）                      | 538    | 509    | 530    | 542    | 495    | 536    | 612    | 521    | 529    | 509    | 518    | 533    | 6,372  |
| ・PET                             | 155    | 147    | 154    | 164    | 138    | 152    | 176    | 133    | 139    | 166    | 163    | 172    | 1,859  |
| ・検査前訪問                           | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
| ・その他                             | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
| 計                                | 2,668  | 2,577  | 2,600  | 2,715  | 2,439  | 2,557  | 2,846  | 2,370  | 2,501  | 2,532  | 2,453  | 2,700  | 30,958 |
| 一日平均                             | 127.05 | 128.85 | 123.81 | 123.41 | 116.14 | 127.85 | 129.36 | 131.67 | 131.63 | 133.26 | 129.11 | 122.73 | 126.88 |

## 11 薬剤業務統計

| 1) 業務実績 (年計)                         |    | 調剤業務総計  | 外来調剤業務  | 入院調剤業務 (無菌室含) | 無菌室調剤業務 |
|--------------------------------------|----|---------|---------|---------------|---------|
| 業 務 日 数                              |    |         | 244     | 365           | 244     |
| 外 来 実 枚 数                            |    | 6,186   | 6,186   |               |         |
| 調剤薬処方箋等取扱数<br>(麻薬を含む)<br>(外来は注射薬を含む) | 枚数 | 101,725 | 6,186   | 95,539        | 0       |
|                                      | 件数 | 147,849 | 11,627  | 136,222       | 0       |
|                                      | 剤数 | 951,513 | 148,485 | 803,028       | 0       |
| 注射薬処方箋等取扱数                           | 枚数 | 144,129 | 27,761  | 116,368       | 6       |
|                                      | 件数 | 343,362 | 77,514  | 265,848       | 36      |
| 麻薬注射箋取扱数                             | 枚数 | 17,722  | 349     | 17,373        | 0       |
|                                      | 件数 | 18,299  | 349     | 17,950        | 0       |
| 製剤等取扱数                               | 枚数 | 4,786   |         | 4,786         | 0       |
|                                      | 件数 | 142,324 |         | 142,324       | 0       |

| 2) 業務実績 (1日平均)                       |    | 調剤業務総計  | 外来調剤業務 | 入院調剤業務 (無菌室含) | 無菌室調剤業務 |
|--------------------------------------|----|---------|--------|---------------|---------|
| 外 来 実 枚 数                            |    | 25.4    | 25.4   |               |         |
| 調剤薬処方箋等取扱数<br>(麻薬を含む)<br>(外来は注射薬を含む) | 枚数 | 287.1   | 25.4   | 261.8         | 0.0     |
|                                      | 件数 | 420.9   | 47.7   | 373.2         | 0.0     |
|                                      | 剤数 | 2,808.6 | 608.5  | 2,200.1       | 0.0     |
| 注射薬処方箋等取扱数                           | 枚数 | 432.6   | 113.8  | 318.8         | 0.0     |
|                                      | 件数 | 1,046.0 | 317.7  | 728.4         | 0.0     |
| 麻薬注射箋取扱数                             | 枚数 | 49.0    | 1.4    | 47.6          | 0.0     |
|                                      | 件数 | 50.6    | 1.4    | 49.2          | 0.0     |
| 製剤等取扱数                               | 枚数 | 13.1    |        | 13.1          | 0.0     |
|                                      | 件数 | 389.9   |        | 389.9         | 0.0     |

### 3) 抗がん剤混合調製実績

|           | 4月    | 5月    | 6月    | 7月    | 8月    | 9月    | 10月   | 11月   | 12月   | 1月    | 2月    | 3月    | 総計     |
|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 総 処 方 枚 数 | 1,697 | 1,642 | 1,670 | 1,837 | 1,688 | 1,731 | 1,819 | 1,582 | 1,620 | 1,767 | 1,662 | 1,905 | 20,620 |
| 外 来       | 1,186 | 1,062 | 1,141 | 1,256 | 1,114 | 1,186 | 1,264 | 1,091 | 1,073 | 1,220 | 1,142 | 1,289 | 14,024 |
| 入 院       | 511   | 580   | 529   | 581   | 574   | 545   | 555   | 491   | 547   | 547   | 520   | 616   | 6,596  |

| 抗がん剤調製業務 |        |
|----------|--------|
| 総 計      |        |
| 入院調製枚数合計 | 6,596  |
| 外来調製枚数   | 14,024 |
| 調製枚数総合計  | 20,620 |

### 4) 麻薬処方せん実績

|     | 4月  | 5月    | 6月    | 7月    | 8月    | 9月    | 10月   | 11月   | 12月   | 1月    | 2月    | 3月    | 総計     |
|-----|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 注 射 | 入 院 | 1,295 | 1,261 | 1,472 | 1,600 | 1,478 | 1,502 | 1,696 | 1,439 | 1,419 | 1,314 | 1,449 | 17,373 |
|     | 外 来 | 29    | 27    | 35    | 36    | 28    | 30    | 34    | 26    | 24    | 29    | 23    | 349    |
| 調 剤 | 入 院 | 342   | 512   | 617   | 649   | 534   | 522   | 606   | 432   | 634   | 493   | 435   | 6,466  |
|     | 外 来 | 34    | 34    | 28    | 42    | 30    | 31    | 34    | 34    | 36    | 30    | 28    | 383    |
| 合 計 |     | 1,700 | 1,834 | 2,152 | 2,327 | 2,070 | 2,085 | 2,370 | 1,931 | 2,113 | 1,866 | 1,935 | 24,571 |

## 5) 薬剤管理指導業務

|         | 4月  | 5月  | 6月  | 7月  | 8月  | 9月  | 10月 | 11月 | 12月 | 1月  | 2月  | 3月  | 総計    |
|---------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| 算 定 件 数 | 293 | 287 | 291 | 307 | 323 | 304 | 347 | 265 | 275 | 291 | 320 | 331 | 3,634 |
| 指 導 件 数 | 303 | 298 | 299 | 326 | 349 | 332 | 382 | 311 | 313 | 322 | 351 | 369 | 3,955 |

## 薬剤管理指導業務

| 総 計     | 年 間   | 月平均      | 1日平均    |
|---------|-------|----------|---------|
| 算 定 件 数 | 3,634 | 302.8333 | 14.8934 |

## 6) 院内製剤業務

|     | 4月     | 5月    | 6月     | 7月     | 8月     | 9月     | 10月    | 11月    | 12月    | 1月     | 2月    | 3月     | 総計      |
|-----|--------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|--------|---------|
| 枚 数 | 417    | 339   | 423    | 438    | 402    | 444    | 446    | 388    | 422    | 314    | 340   | 413    | 4,786   |
| 件 数 | 13,041 | 9,243 | 11,340 | 12,073 | 11,187 | 15,234 | 12,563 | 10,873 | 14,041 | 10,066 | 9,864 | 12,799 | 142,324 |

## 7) 院外処方せん実績

|         | 平成17年度 | 平成18年度 | 平成19年度 | 平成20年度 | 平成21年度 | 平成22年度 | 平成23年度 | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 |
|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 業 務 日 数 | 244    | 244    | 246    | 243    | 242    | 242    | 243    | 244    | 244    | 244    |
| 実 枚 数   | 59,048 | 58,487 | 55,711 | 55,561 | 56,469 | 58,688 | 59,326 | 63,336 | 61,300 | 61,742 |
| うち麻薬枚数  | 4,528  | 4,607  | 4,896  | 4,895  | 4,764  | 5,571  | 5,143  | 5,300  | 4,725  | 6,777  |

## 26年度院外処方せん実績

| 総 計     | 年 間    | 月平均      | 1日平均    |
|---------|--------|----------|---------|
| 業 務 日 数 | 244    |          |         |
| 実 枚 数   | 61,742 | 5145.167 | 253.041 |

院外処方せん発行率 90.89%

## 8) 院外処方せん発行状況

|       | 外来総処方箋枚数<br>(A+B) | 院内外来処方箋枚数<br>(A) | 院外処方箋枚数<br>(B) | 院外処方割合<br>(B / (A+B)) | 外来日数 |
|-------|-------------------|------------------|----------------|-----------------------|------|
| 4月    | 5,810             | 552              | 5,258          | 90.50%                | 21   |
| 5月    | 5,551             | 542              | 5,009          | 90.24%                | 20   |
| 6月    | 5,520             | 504              | 5,016          | 90.87%                | 21   |
| 7月    | 5,776             | 562              | 5,214          | 90.27%                | 22   |
| 8月    | 5,190             | 468              | 4,722          | 90.98%                | 21   |
| 9月    | 5,875             | 518              | 5,357          | 91.18%                | 20   |
| 10月   | 6,306             | 561              | 5,745          | 91.10%                | 22   |
| 11月   | 5,272             | 535              | 4,737          | 89.85%                | 18   |
| 12月   | 5,718             | 507              | 5,211          | 91.13%                | 19   |
| 1月    | 5,696             | 508              | 5,188          | 91.08%                | 19   |
| 2月    | 5,266             | 444              | 4,822          | 91.57%                | 19   |
| 3月    | 5,948             | 485              | 5,463          | 91.85%                | 22   |
| total | 67,928            | 6,186            | 61,742         | 90.89%                | 244  |

## 12 患者給食数状況（食種別給食総数）

| 区 分                   |                  | 平成26年度  |       | 月 別 内 訳 |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        | (単位：食) |  |  |
|-----------------------|------------------|---------|-------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--|--|
|                       |                  | 総数      | 比率(%) | 4月      | 5月     | 6月     | 7月     | 8月     | 9月     | 10月    | 11月    | 12月    | 1月     | 2月     | 3月     |        |  |  |
| 月別食数                  |                  | 264,684 | 100.0 | 20,231  | 20,034 | 22,040 | 22,756 | 23,014 | 22,742 | 23,100 | 21,699 | 22,434 | 19,989 | 21,769 | 24,876 |        |  |  |
| 一<br>般<br>食           | 常 食              | 121,575 | 45.9  | 10,311  | 9,382  | 10,398 | 10,628 | 11,510 | 10,278 | 9,737  | 9,324  | 9,377  | 9,287  | 10,180 | 11,163 |        |  |  |
|                       | 軟 菜              | 51,879  | 19.6  | 3,650   | 3,443  | 3,959  | 4,430  | 3,940  | 4,283  | 5,048  | 5,032  | 5,070  | 4,240  | 3,841  | 4,943  |        |  |  |
|                       | 5 分 菜            | 5,130   | 1.9   | 387     | 454    | 572    | 517    | 408    | 464    | 407    | 340    | 602    | 240    | 271    | 468    |        |  |  |
|                       | 3 分 菜            | 3,346   | 1.3   | 289     | 207    | 277    | 250    | 140    | 356    | 262    | 173    | 266    | 367    | 364    | 395    |        |  |  |
|                       | 流 動 菜            | 4,175   | 1.6   | 377     | 344    | 447    | 377    | 268    | 287    | 463    | 231    | 450    | 353    | 344    | 234    |        |  |  |
|                       | 希 望 限 定 食        | 24,299  | 9.2   | 1,978   | 2,442  | 2,084  | 2,247  | 2,280  | 2,085  | 1,969  | 1,692  | 1,746  | 1,496  | 1,994  | 2,286  |        |  |  |
|                       | そ の 他 食 種        | 114     | 0.0   | 7       | 13     | 8      | 19     | 11     | 5      | 16     | 7      | 7      | 12     | 6      | 3      |        |  |  |
|                       | 小 計              | 210,518 | 79.5  | 16,999  | 16,285 | 17,745 | 18,468 | 18,557 | 17,758 | 17,902 | 16,799 | 17,518 | 15,995 | 17,000 | 19,492 |        |  |  |
| 特<br>別<br>治<br>療<br>食 | 栄 養 コ ン ト ロ ール 食 |         |       |         |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |  |  |
|                       | エネルギー            | 8,738   | 3.3   | 463     | 534    | 690    | 926    | 763    | 652    | 837    | 902    | 726    | 637    | 689    | 919    |        |  |  |
|                       | たんぱく質            | 207     | 0.1   | 27      | 19     | 0      | 0      | 18     | 51     | 0      | 0      | 27     | 0      | 41     | 24     |        |  |  |
|                       | 脂 質              | 2,910   | 1.1   | 180     | 198    | 266    | 185    | 294    | 400    | 266    | 274    | 180    | 231    | 173    | 263    |        |  |  |
|                       | 塩 分              | 875     | 0.3   | 131     | 68     | 153    | 52     | 66     | 171    | 65     | 84     | 21     | 0      | 2      | 62     |        |  |  |
|                       | 消化器軟菜食           | 24,096  | 9.1   | 1,611   | 2,119  | 2,130  | 1,879  | 2,091  | 2,213  | 2,605  | 2,299  | 2,378  | 1,443  | 1,609  | 1,719  |        |  |  |
|                       | 無 菌 食            | 8,599   | 7.1   | 19      | 129    | 762    | 696    | 728    | 728    | 811    | 714    | 805    | 902    | 1,115  | 1,190  |        |  |  |
|                       | 緩和ケア食            | 112     | 0.2   | 1       | 0      | 0      | 0      | 0      | 36     | 7      | 0      | 0      | 25     | 43     | 0      |        |  |  |
|                       | 経 管 栄 養          | 7,981   | 3.0   | 777     | 644    | 245    | 461    | 464    | 692    | 571    | 526    | 699    | 702    | 1,066  | 1,134  |        |  |  |
|                       | ミ キ サ ー 食        | 145     | 0.1   | 0       | 0      | 23     | 61     | 1      | 0      | 0      | 0      | 32     | 28     | 0      | 0      |        |  |  |
|                       | 小 計              | 53,663  | 20.3  | 3,209   | 3,711  | 4,269  | 4,260  | 4,425  | 4,943  | 5,162  | 4,799  | 4,868  | 3,968  | 4,738  | 5,311  |        |  |  |
| 検<br>査<br>食           | 注 腸 検 査 食        | 32      | 0.0   | 2       | 1      | 0      | 5      | 7      | 6      | 3      | 1      | 0      | 5      | 2      | 0      |        |  |  |
|                       | ヨ ー ド 禁 食        | 381     | 0.1   | 21      | 37     | 26     | 23     | 25     | 33     | 33     | 32     | 28     | 21     | 29     | 73     |        |  |  |
|                       | 放 治 食            | 90      | 0.0   | 0       | 0      | 0      | 0      | 0      | 2      | 0      | 68     | 20     | 0      | 0      | 0      |        |  |  |
|                       | 小 計              | 503     | 0.2   | 23      | 38     | 26     | 28     | 32     | 41     | 36     | 101    | 48     | 26     | 31     | 73     |        |  |  |

## 13 病理診断業務統計

### 1) 解剖件数

|        | 4月  | 5月  | 6月  | 7月  | 8月  | 9月  | 10月 | 11月 | 12月 | 1月  | 2月  | 3月  | 合計  |
|--------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 死亡患者数  | 66  | 51  | 51  | 65  | 50  | 49  | 65  | 62  | 67  | 62  | 56  | 56  | 700 |
| 解剖数    | 0   | 1   | 1   | 0   | 2   | 0   | 0   | 0   | 0   | 1   | 1   | 0   | 6   |
| 解剖率(%) | 0.0 | 2.0 | 2.0 | 0.0 | 4.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 1.6 | 1.8 | 0.0 | 0.9 |

### 2) 組織検査数

|      | 4月  | 5月  | 6月  | 7月  | 8月  | 9月  | 10月 | 11月 | 12月 | 1月  | 2月  | 3月  | 合計    |
|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| 手術材料 | 213 | 199 | 233 | 232 | 242 | 241 | 244 | 193 | 220 | 200 | 217 | 245 | 2,679 |
| 生検   | 584 | 513 | 549 | 591 | 543 | 510 | 576 | 492 | 479 | 486 | 464 | 550 | 6,337 |
| 受託   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0     |
| 総数   | 797 | 712 | 782 | 823 | 785 | 751 | 820 | 685 | 699 | 686 | 681 | 795 | 9,016 |

### 3) 術中迅速診断数

|    | 4月 | 5月 | 6月  | 7月  | 8月 | 9月  | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計    |
|----|----|----|-----|-----|----|-----|-----|-----|-----|----|----|----|-------|
| 件数 | 96 | 83 | 101 | 100 | 95 | 102 | 109 | 84  | 82  | 80 | 89 | 99 | 1,120 |

### 4) 細胞診件数

|     | 4月  | 5月  | 6月  | 7月  | 8月  | 9月  | 10月 | 11月 | 12月 | 1月  | 2月  | 3月  | 合計    |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| 子宮  | 459 | 448 | 438 | 453 | 443 | 443 | 463 | 418 | 402 | 415 | 440 | 436 | 5,258 |
| 肺   | 81  | 62  | 102 | 86  | 89  | 70  | 89  | 74  | 65  | 83  | 68  | 79  | 948   |
| 乳腺  | 3   | 3   | 3   | 5   | 2   | 1   | 2   | 0   | 0   | 0   | 2   | 1   | 22    |
| その他 | 257 | 255 | 270 | 325 | 284 | 280 | 319 | 259 | 304 | 255 | 257 | 281 | 3,346 |
| 総数  | 800 | 768 | 813 | 869 | 818 | 794 | 873 | 751 | 771 | 753 | 767 | 797 | 9,574 |

### 5) 術中迅速細胞診断数

|    | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計  |
|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|-----|
| 件数 | 40 | 38 | 39 | 63 | 61 | 60 | 76  | 58  | 55  | 54 | 56 | 67 | 667 |

## 14 地域連携・相談支援センター統計

### 1) 相談延件数

|    | 4月    | 5月    | 6月    | 7月    | 8月    | 9月    | 10月   | 11月   | 12月   | 1月    | 2月    | 3月    | 合計     |
|----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 新規 | 421   | 358   | 420   | 431   | 373   | 412   | 441   | 395   | 400   | 377   | 357   | 428   | 4,813  |
| 継続 | 1,266 | 1,124 | 1,254 | 1,376 | 1,353 | 1,262 | 1,450 | 1,308 | 1,376 | 1,210 | 1,183 | 1,341 | 15,503 |
| 合計 | 1,687 | 1,482 | 1,674 | 1,807 | 1,726 | 1,674 | 1,891 | 1,703 | 1,776 | 1,587 | 1,540 | 1,769 | 20,316 |

### 2) 相談統計

| 相談内容      | 4月    | 5月    | 6月    | 7月    | 8月    | 9月    | 10月   | 11月   | 12月   | 1月    | 2月    | 3月    | 合計     |
|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 受診・入院相談   | 169   | 169   | 147   | 107   | 110   | 145   | 156   | 128   | 146   | 165   | 127   | 136   | 1,705  |
| 医療費の相談    | 161   | 171   | 138   | 167   | 170   | 139   | 178   | 190   | 192   | 157   | 116   | 162   | 1,941  |
| 経済面の相談    | 49    | 43    | 37    | 65    | 72    | 57    | 105   | 83    | 63    | 32    | 40    | 55    | 701    |
| 社会的支援     | 30    | 9     | 29    | 38    | 46    | 24    | 27    | 24    | 43    | 50    | 42    | 39    | 401    |
| 就労支援      |       |       |       |       |       | 1     | 7     | 4     | 10    | 20    | 17    | 27    | 86     |
| 身障制度相談    | 26    | 17    | 20    | 46    | 23    | 18    | 35    | 42    | 42    | 15    | 23    | 22    | 329    |
| 退院支援      | 302   | 332   | 375   | 354   | 358   | 336   | 410   | 334   | 420   | 313   | 286   | 365   | 4,185  |
| 在宅療養支援    | 379   | 329   | 349   | 375   | 314   | 356   | 404   | 362   | 363   | 395   | 380   | 420   | 4,426  |
| 転院支援      | 322   | 205   | 345   | 369   | 352   | 307   | 264   | 273   | 242   | 198   | 261   | 234   | 3,372  |
| 医療相談      | 130   | 136   | 150   | 185   | 176   | 176   | 194   | 169   | 157   | 135   | 163   | 205   | 1,976  |
| 精神的支援     | 46    | 17    | 28    | 29    | 28    | 35    | 32    | 26    | 19    | 29    | 36    | 29    | 354    |
| グリーフワーク   | 2     | 0     | 4     | 3     | 1     | 5     | 2     | 0     | 3     | 4     | 5     | 2     | 31     |
| 他施設の予約    | 11    | 2     | 3     | 14    | 7     | 5     | 8     | 10    | 7     | 15    | 10    | 16    | 108    |
| 地域連携バスの相談 | 20    | 21    | 12    | 26    | 38    | 41    | 31    | 25    | 21    | 19    | 15    | 28    | 297    |
| 医科歯科連携関連  | 3     | 3     | 0     | 1     | 2     | 1     | 0     | 0     | 2     | 0     | 0     | 0     | 12     |
| 苦情        | 9     | 3     | 7     | 3     | 9     | 5     | 7     | 8     | 5     | 4     | 0     | 5     | 65     |
| その他       | 28    | 25    | 30    | 25    | 20    | 23    | 31    | 25    | 41    | 36    | 19    | 24    | 327    |
| 合計        | 1,687 | 1,482 | 1,674 | 1,807 | 1,726 | 1,674 | 1,891 | 1,703 | 1,776 | 1,587 | 1,540 | 1,769 | 20,316 |

### 3) 医療連携統計

|        | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計  |
|--------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|-----|
| 訪問看護連携 | 21 | 26 | 28 | 32 | 21 | 32 | 30  | 32  | 38  | 25 | 21 | 38 | 344 |
| 往診連携   | 11 | 9  | 9  | 20 | 14 | 14 | 22  | 11  | 11  | 9  | 9  | 12 | 151 |
| 転院調整   | 20 | 9  | 15 | 18 | 26 | 17 | 24  | 22  | 26  | 9  | 19 | 18 | 223 |
| 合計     | 52 | 44 | 52 | 70 | 61 | 63 | 76  | 65  | 75  | 43 | 49 | 68 | 718 |

# 15 院内がん登録 新規登録件数

良性新生物・性状不祥の新生物を参考計上

| 年別及び性別            |             | 総数     |       |       | 22年   |       |       | 23年   |       |       | 24年   |       |       | 25年   |       |       | 26年   |       |       |
|-------------------|-------------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
|                   |             | 計      | 男     | 女     | 計     | 男     | 女     | 計     | 男     | 女     | 計     | 男     | 女     | 計     | 男     | 女     | 計     | 男     | 女     |
| 総数(悪性新生物+その他の新生物) |             | 18,822 | 9,559 | 9,263 | 3,622 | 1,794 | 1,828 | 3,728 | 1,977 | 1,751 | 3,722 | 1,829 | 1,893 | 3,816 | 1,949 | 1,867 | 3,934 | 2,010 | 1,924 |
| 悪性新生物             |             | 17,393 | 9,166 | 8,227 | 3,411 | 1,793 | 1,618 | 3,452 | 1,887 | 1,565 | 3,399 | 1,736 | 1,663 | 3,478 | 1,844 | 1,634 | 3,653 | 1,906 | 1,747 |
| 口唇、口腔及び咽頭         | 口唇          | 8      | 0     | 8     | 2     | 0     | 2     | 1     | 0     | 1     | 1     | 0     | 1     | 2     | 0     | 2     | 2     | 0     | 2     |
|                   | 舌根（基底）部     | 6      | 5     | 1     | 1     | 1     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 3     | 3     | 0     | 2     | 1     | 1     |
|                   | その他及び部位不明の舌 | 280    | 181   | 99    | 66    | 44    | 22    | 68    | 47    | 21    | 46    | 34    | 12    | 52    | 28    | 24    | 48    | 28    | 20    |
|                   | 歯肉          | 148    | 64    | 84    | 26    | 9     | 17    | 25    | 11    | 14    | 28    | 11    | 17    | 34    | 17    | 17    | 35    | 16    | 19    |
|                   | 口腔底         | 50     | 38    | 12    | 10    | 6     | 4     | 10    | 7     | 3     | 11    | 10    | 1     | 5     | 4     | 1     | 14    | 11    | 3     |
|                   | 口蓋          | 19     | 10    | 9     | 5     | 2     | 3     | 1     | 1     | 0     | 6     | 4     | 2     | 2     | 2     | 0     | 5     | 1     | 4     |
|                   | その他&部位不明の口腔 | 70     | 45    | 25    | 18    | 11    | 7     | 17    | 13    | 4     | 13    | 7     | 6     | 13    | 7     | 6     | 9     | 7     | 2     |
|                   | 耳下腺         | 44     | 31    | 13    | 11    | 8     | 3     | 11    | 8     | 3     | 7     | 4     | 3     | 5     | 3     | 2     | 10    | 8     | 2     |
|                   | 部位不明の大唾液腺   | 30     | 24    | 6     | 8     | 6     | 2     | 3     | 2     | 1     | 6     | 5     | 1     | 8     | 8     | 0     | 5     | 3     | 2     |
|                   | 扁桃          | 4      | 3     | 1     | 1     | 1     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 1     | 0     | 0     | 0     | 0     | 2     | 1     | 1     |
|                   | 中咽頭         | 181    | 156   | 25    | 49    | 41    | 8     | 37    | 29    | 8     | 23    | 21    | 2     | 32    | 29    | 3     | 40    | 36    | 4     |
|                   | 鼻く上咽頭       | 43     | 29    | 14    | 8     | 6     | 2     | 15    | 11    | 4     | 2     | 1     | 1     | 10    | 7     | 3     | 8     | 4     | 4     |
|                   | 梨状陥凹く洞      | 25     | 25    | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 2     | 2     | 0     | 23    | 23    | 0     |
|                   | 下咽頭         | 232    | 223   | 9     | 56    | 55    | 1     | 52    | 51    | 1     | 49    | 48    | 1     | 47    | 41    | 6     | 28    | 28    | 0     |
|                   | 部位不明の咽頭、口腔他 | 2      | 1     | 1     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 1     | 0     | 0     | 0     | 1     | 1     | 0     | 0     | 0     | 0     |
|                   | 計           | 1,142  | 835   | 307   | 261   | 190   | 71    | 241   | 180   | 61    | 193   | 146   | 47    | 216   | 152   | 64    | 231   | 167   | 64    |
| 消化器               | 食道          | 821    | 729   | 92    | 140   | 122   | 18    | 160   | 147   | 13    | 182   | 164   | 18    | 171   | 153   | 18    | 168   | 143   | 25    |
|                   | 胃           | 2,020  | 1,471 | 549   | 399   | 303   | 96    | 427   | 320   | 107   | 392   | 282   | 110   | 394   | 279   | 115   | 408   | 287   | 121   |
|                   | 小腸          | 35     | 26    | 9     | 8     | 5     | 3     | 12    | 9     | 3     | 9     | 8     | 1     | 4     | 4     | 0     | 2     | 0     | 2     |
|                   | 結腸          | 998    | 548   | 450   | 178   | 90    | 88    | 198   | 122   | 76    | 212   | 106   | 106   | 190   | 113   | 77    | 220   | 117   | 103   |
|                   | 直腸S状結腸移行部   | 170    | 112   | 58    | 40    | 27    | 13    | 31    | 19    | 12    | 30    | 20    | 10    | 37    | 28    | 9     | 32    | 18    | 14    |
|                   | 直腸          | 578    | 395   | 183   | 103   | 75    | 28    | 120   | 71    | 49    | 107   | 72    | 35    | 130   | 88    | 42    | 118   | 89    | 29    |
|                   | 肛門及び肛門管     | 19     | 8     | 11    | 2     | 0     | 2     | 7     | 4     | 3     | 6     | 2     | 4     | 3     | 2     | 1     | 1     | 0     | 1     |
|                   | 肝及び肝内胆管     | 395    | 295   | 100   | 97    | 68    | 29    | 79    | 67    | 12    | 82    | 59    | 23    | 69    | 52    | 17    | 68    | 49    | 19    |
|                   | 胆のうく嚢       | 88     | 39    | 49    | 15    | 7     | 8     | 20    | 10    | 10    | 19    | 7     | 12    | 13    | 7     | 6     | 21    | 8     | 13    |
|                   | その他&部位不明の胆道 | 92     | 62    | 30    | 24    | 18    | 6     | 13    | 9     | 4     | 18    | 10    | 8     | 19    | 12    | 7     | 18    | 13    | 5     |
|                   | 膵           | 498    | 290   | 208   | 83    | 50    | 33    | 94    | 59    | 35    | 94    | 54    | 40    | 95    | 50    | 45    | 132   | 77    | 55    |
|                   | 部位不明の消化器    | 7      | 5     | 2     | 3     | 2     | 1     | 3     | 2     | 1     | 1     | 1     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     |
|                   | 計           | 5,721  | 3,980 | 1,741 | 1,092 | 767   | 325   | 1,164 | 839   | 325   | 1,152 | 785   | 367   | 1,125 | 788   | 337   | 1,188 | 801   | 387   |
| 呼吸器及び胸腔内臓器        | 鼻腔及び中耳      | 16     | 10    | 6     | 5     | 2     | 3     | 1     | 1     | 0     | 2     | 1     | 1     | 4     | 3     | 1     | 4     | 3     | 1     |
|                   | 副鼻腔         | 64     | 53    | 11    | 17    | 15    | 2     | 16    | 12    | 4     | 10    | 8     | 2     | 9     | 9     | 0     | 12    | 9     | 3     |
|                   | 喉頭          | 251    | 238   | 13    | 59    | 57    | 2     | 49    | 47    | 2     | 46    | 44    | 2     | 51    | 47    | 4     | 46    | 43    | 3     |
|                   | 気管          | 5      | 4     | 1     | 3     | 2     | 1     | 2     | 2     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     |
|                   | 気管支及び肺      | 2,293  | 1,596 | 697   | 444   | 298   | 146   | 435   | 335   | 100   | 474   | 323   | 151   | 430   | 293   | 137   | 510   | 347   | 163   |
|                   | 胸腺          | 34     | 17    | 17    | 2     | 1     | 1     | 4     | 2     | 2     | 14    | 7     | 7     | 9     | 4     | 5     | 5     | 3     | 2     |
|                   | 心臓、縦隔及び胸膜   | 9      | 7     | 2     | 2     | 1     | 1     | 0     | 0     | 0     | 1     | 1     | 0     | 5     | 4     | 1     | 1     | 1     | 0     |
|                   | 部位不明の呼吸器    | 0      | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     |
|                   | 計           | 2,672  | 1,925 | 747   | 532   | 376   | 156   | 507   | 399   | 108   | 547   | 384   | 163   | 508   | 360   | 148   | 578   | 406   | 172   |
| 骨及び関節軟骨           | 四肢の骨及び関節軟骨  | 12     | 8     | 4     | 2     | 1     | 1     | 1     | 1     | 0     | 2     | 1     | 1     | 2     | 2     | 0     | 5     | 3     | 2     |
|                   | 部位不明の骨、関節軟骨 | 33     | 15    | 18    | 7     | 3     | 4     | 11    | 4     | 7     | 4     | 4     | 0     | 6     | 3     | 3     | 5     | 1     | 4     |
|                   | 計           | 45     | 23    | 22    | 9     | 4     | 5     | 12    | 5     | 7     | 6     | 5     | 1     | 8     | 5     | 3     | 10    | 4     | 6     |
| 皮膚                | 皮膚の悪性黒色腫    | 75     | 45    | 30    | 19    | 12    | 7     | 12    | 5     | 7     | 14    | 10    | 4     | 19    | 11    | 8     | 11    | 7     | 4     |
|                   | 皮膚のその他悪性新生物 | 311    | 171   | 140   | 72    | 35    | 37    | 56    | 32    | 24    | 70    | 37    | 33    | 58    | 36    | 22    | 55    | 31    | 24    |
|                   | 計           | 386    | 216   | 170   | 91    | 47    | 44    | 68    | 37    | 31    | 84    | 47    | 37    | 77    | 47    | 30    | 66    | 38    | 28    |
| 中皮及び軟部組織          | 中皮種         | 26     | 16    | 10    | 8     | 6     | 2     | 3     | 2     | 1     | 2     | 1     | 1     | 6     | 5     | 1     | 7     | 2     | 5     |
|                   | カボジ肉腫       | 0      | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     |
|                   | 末梢神経及び自律神経系 | 1      | 1     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 1     | 0     | 0     | 0     | 0     |
|                   | 後腹膜及び腹膜     | 35     | 15    | 20    | 1     | 1     | 0     | 10    | 7     | 3     | 8     | 3     | 5     | 9     | 3     | 6     | 7     | 1     | 6     |
|                   | その他結合、軟部組織  | 163    | 94    | 69    | 23    | 13    | 10    | 21    | 16    | 5     | 34    | 22    | 12    | 41    | 19    | 22    | 44    | 24    | 20    |
|                   | 計           | 225    | 126   | 99    | 32    | 20    | 12    | 34    | 25    | 9     | 44    | 26    | 18    | 57    | 28    | 29    | 58    | 27    | 31    |



| 年別及び性別<br>部位別 |              | 総数    |       |       | 22年 |     |     | 23年 |     |     | 24年 |     |     | 25年 |     |     | 26年 |     |     |
|---------------|--------------|-------|-------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
|               |              | 計     | 男     | 女     | 計   | 男   | 女   | 計   | 男   | 女   | 計   | 男   | 女   | 計   | 男   | 女   | 計   | 男   | 女   |
| 乳房            | 乳房           | 2,706 | 8     | 2,698 | 561 | 1   | 560 | 535 | 2   | 533 | 519 | 2   | 517 | 523 | 1   | 522 | 568 | 2   | 566 |
| 女性性器          | 外陰           | 21    | 0     | 21    | 4   | 0   | 4   | 2   | 0   | 2   | 3   | 0   | 3   | 6   | 0   | 6   | 6   | 0   | 6   |
|               | 膣            | 20    | 0     | 20    | 2   | 0   | 2   | 1   | 0   | 1   | 4   | 0   | 4   | 7   | 0   | 7   | 6   | 0   | 6   |
|               | 子宮頸          | 1,006 | 0     | 1,006 | 184 | 0   | 184 | 225 | 0   | 225 | 228 | 0   | 228 | 204 | 0   | 204 | 165 | 0   | 165 |
|               | 子宮体部         | 465   | 0     | 465   | 76  | 0   | 76  | 94  | 0   | 94  | 96  | 0   | 96  | 97  | 0   | 97  | 102 | 0   | 102 |
|               | 子宮、部位不明      | 2     | 0     | 2     | 2   | 0   | 2   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   |
|               | 卵巣           | 218   | 0     | 218   | 38  | 0   | 38  | 35  | 0   | 35  | 43  | 0   | 43  | 46  | 0   | 46  | 56  | 0   | 56  |
|               | 部位不明の女性性器    | 10    | 0     | 10    | 4   | 0   | 4   | 3   | 0   | 3   | 0   | 0   | 0   | 2   | 0   | 2   | 1   | 0   | 1   |
|               | 胎盤           | 1     | 0     | 1     | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 1   | 0   | 1   |
|               | 計            | 1,743 | 0     | 1,743 | 310 | 0   | 310 | 360 | 0   | 360 | 374 | 0   | 374 | 362 | 0   | 362 | 337 | 0   | 337 |
| 男性性器          | 陰茎           | 7     | 7     | 0     | 1   | 1   | 0   | 0   | 0   | 0   | 1   | 1   | 0   | 3   | 3   | 0   | 2   | 2   | 0   |
|               | 前立腺          | 1,124 | 1,124 | 0     | 201 | 201 | 0   | 208 | 208 | 0   | 229 | 229 | 0   | 243 | 243 | 0   | 243 | 243 | 0   |
|               | 精巣<睪丸>       | 47    | 47    | 0     | 15  | 15  | 0   | 7   | 7   | 0   | 8   | 8   | 0   | 6   | 6   | 0   | 11  | 11  | 0   |
|               | 部位不明の男性性器    | 1     | 1     | 0     | 1   | 1   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   |
|               | 計            | 1,179 | 1,179 | 0     | 218 | 218 | 0   | 215 | 215 | 0   | 238 | 238 | 0   | 252 | 252 | 0   | 256 | 256 | 0   |
| 尿路            | 腎盂を除く腎       | 208   | 143   | 65    | 41  | 26  | 15  | 43  | 27  | 16  | 40  | 26  | 14  | 38  | 30  | 8   | 46  | 34  | 12  |
|               | 腎盂           | 64    | 47    | 17    | 7   | 4   | 3   | 6   | 4   | 2   | 21  | 14  | 7   | 14  | 11  | 3   | 16  | 14  | 2   |
|               | 尿管           | 42    | 30    | 12    | 11  | 9   | 2   | 7   | 4   | 3   | 11  | 9   | 2   | 5   | 5   | 0   | 8   | 3   | 5   |
|               | 膀胱           | 179   | 134   | 45    | 42  | 33  | 9   | 41  | 33  | 8   | 30  | 22  | 8   | 31  | 24  | 7   | 35  | 22  | 13  |
|               | 部位不明の泌尿器     | 2     | 1     | 1     | 1   | 1   | 0   | 1   | 0   | 1   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   |
|               | 計            | 495   | 355   | 140   | 102 | 73  | 29  | 98  | 68  | 30  | 102 | 71  | 31  | 88  | 70  | 18  | 105 | 73  | 32  |
| 眼・脳・中枢神経系     | 眼及び付属器       | 14    | 9     | 5     | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 14  | 9   | 5   | 0   | 0   | 0   |
|               | 髄膜           | 1     | 1     | 0     | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 1   | 1   | 0   | 0   | 0   | 0   |
|               | 脳            | 30    | 17    | 13    | 6   | 1   | 5   | 7   | 5   | 2   | 7   | 5   | 2   | 0   | 0   | 0   | 10  | 6   | 4   |
|               | 中枢神経系のその他の部位 | 13    | 8     | 5     | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 13  | 8   | 5   | 0   | 0   | 0   |
|               | 計            | 30    | 17    | 13    | 6   | 1   | 5   | 7   | 5   | 2   | 7   | 5   | 2   | 0   | 0   | 0   | 10  | 6   | 4   |
| 甲状腺・その他内分泌腺   | 甲状腺          | 255   | 81    | 174   | 45  | 15  | 30  | 39  | 15  | 24  | 55  | 22  | 33  | 56  | 12  | 44  | 60  | 17  | 43  |
|               | 副腎           | 2     | 1     | 1     | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   |
|               | その他の内分泌腺     | 0     | 0     | 0     | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   |
|               | 計            | 257   | 82    | 175   | 46  | 15  | 31  | 40  | 16  | 24  | 55  | 22  | 33  | 56  | 12  | 44  | 60  | 17  | 43  |
| 部位不明及び転移      | その他及び部位不明確   | 1     | 1     | 0     | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 1   | 1   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   |
|               | リンパ節の続発性     | 0     | 0     | 0     | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   |
|               | 呼吸器・消化器の続発性  | 5     | 3     | 2     | 0   | 0   | 0   | 4   | 3   | 1   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 1   | 0   | 1   |
|               | その他の部位の続発性   | 11    | 6     | 5     | 0   | 0   | 0   | 2   | 2   | 0   | 1   | 0   | 1   | 4   | 2   | 2   | 4   | 2   | 2   |
|               | 部位の明示されないもの  | 138   | 100   | 38    | 18  | 10  | 8   | 24  | 19  | 5   | 31  | 20  | 11  | 39  | 29  | 10  | 26  | 22  | 4   |
| 計             | 155          | 110   | 45    | 18    | 10  | 8   | 30  | 24  | 6   | 33  | 21  | 12  | 43  | 31  | 12  | 31  | 24  | 7   |     |
| リンパ組織及び造血組織   | ホジキン病        | 25    | 17    | 8     | 2   | 2   | 0   | 5   | 3   | 2   | 5   | 5   | 0   | 3   | 1   | 2   | 10  | 6   | 4   |
|               | ろ胞性非ホジキン腫    | 119   | 54    | 65    | 16  | 8   | 8   | 26  | 8   | 18  | 25  | 10  | 15  | 21  | 14  | 7   | 31  | 14  | 17  |
|               | びまん性非ホジキン腫   | 281   | 161   | 120   | 51  | 28  | 23  | 55  | 33  | 22  | 58  | 33  | 25  | 60  | 35  | 25  | 57  | 32  | 25  |
|               | 末梢性リンパ腫      | 26    | 19    | 7     | 9   | 7   | 2   | 7   | 3   | 4   | 4   | 3   | 1   | 3   | 3   | 0   | 3   | 3   | 0   |
|               | 非ホジキン腫のその他   | 74    | 40    | 34    | 22  | 12  | 10  | 22  | 12  | 10  | 7   | 7   | 0   | 12  | 7   | 5   | 11  | 2   | 9   |
|               | 悪性免疫増殖性疾患    | 3     | 3     | 0     | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 3   | 3   | 0   |
|               | 多発性骨髄腫       | 69    | 23    | 46    | 12  | 2   | 10  | 8   | 3   | 5   | 17  | 5   | 12  | 23  | 10  | 13  | 9   | 3   | 6   |
|               | リンパ性白血病      | 26    | 17    | 9     | 6   | 4   | 2   | 5   | 3   | 2   | 6   | 4   | 2   | 3   | 2   | 1   | 6   | 4   | 2   |
|               | 骨髄性白血病       | 91    | 54    | 37    | 14  | 7   | 7   | 12  | 6   | 6   | 14  | 9   | 5   | 27  | 15  | 12  | 24  | 17  | 7   |
|               | 単球性白血病       | 5     | 4     | 1     | 0   | 0   | 0   | 1   | 1   | 0   | 2   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   | 0   |
|               | その他明示された白血病  | 0     | 0     | 0     | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   |
|               | 細胞型不明の白血病    | 1     | 1     | 0     | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 1   | 1   | 0   | 0   | 0   | 0   |
|               | リンパ・造血組織の不明  | 1     | 1     | 0     | 1   | 1   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   |
|               | 計            | 721   | 394   | 327   | 133 | 71  | 62  | 141 | 72  | 69  | 138 | 77  | 61  | 154 | 89  | 65  | 155 | 85  | 70  |
| 上皮内癌及びその他の新生物 | 上皮内癌         | 1,336 | 413   | 923   | 247 | 67  | 180 | 247 | 80  | 167 | 295 | 84  | 211 | 308 | 93  | 215 | 239 | 89  | 150 |
|               | 子宮頸（再掲）      | 501   | 0     | 501   | 85  | 0   | 85  | 126 | 0   | 126 | 123 | 0   | 123 | 106 | 0   | 106 | 61  | 0   | 61  |
|               | 良新生物         | 60    | 18    | 42    | 19  | 8   | 11  | 14  | 3   | 11  | 14  | 6   | 8   | 4   | 0   | 4   | 9   | 1   | 8   |
|               | 性状不祥の新生物     | 109   | 38    | 71    | 21  | 2   | 19  | 15  | 7   | 8   | 14  | 3   | 11  | 26  | 12  | 14  | 33  | 14  | 19  |
|               | 計            | 1,505 | 469   | 1,036 | 287 | 77  | 210 | 276 | 90  | 186 | 323 | 93  | 230 | 338 | 105 | 233 | 281 | 104 | 177 |

## 16 部位別・性別がん患者 相対生存率 2003年～2007年

当初患者数20未満は未掲載

当センター初回治療対象

| 部位名称                      | 性別 | 1年<br>生存率 | 標準誤差<br>(1年) | 2年<br>生存率 | 標準誤差<br>(2年) | 3年<br>生存率 | 標準誤差<br>(3年) | 4年<br>生存率 | 標準誤差<br>(4年) | 5年<br>生存率 | 標準誤差<br>(5年) | 総患者数   |
|---------------------------|----|-----------|--------------|-----------|--------------|-----------|--------------|-----------|--------------|-----------|--------------|--------|
| 〔 対 象 全 部 位 〕             | 男性 | 0.77048   | 0.00515      | 0.63757   | 0.00589      | 0.5646    | 0.00608      | 0.52398   | 0.00612      | 0.48725   | 0.00613      | 6,675  |
|                           | 女性 | 0.89634   | 0.00396      | 0.81754   | 0.00502      | 0.77059   | 0.00546      | 0.73643   | 0.00572      | 0.70987   | 0.0059       | 5,937  |
|                           | 合計 | 0.82975   | 0.00335      | 0.72234   | 0.00399      | 0.66163   | 0.00422      | 0.62405   | 0.00432      | 0.5921    | 0.00438      | 12,612 |
| 舌 根 < 基 底 > 部             | 男性 | 0.67857   | 0.08826      | 0.46429   | 0.09425      | 0.35714   | 0.09055      | 0.32143   | 0.08826      | 0.21429   | 0.07754      | 28     |
|                           | 女性 | 0.8       | 0.17889      | 0.4       | 0.21909      | 0.2       | 0.17889      | 0.2       | 0.17889      | 0.2       | 0.17889      | 5      |
|                           | 合計 | 0.69697   | 0.08         | 0.45455   | 0.08668      | 0.33333   | 0.08206      | 0.30303   | 0.08         | 0.21212   | 0.07116      | 33     |
| そ の 他 お よ び 部 位 不 明 の 舌   | 男性 | 0.7907    | 0.03102      | 0.69186   | 0.03521      | 0.65116   | 0.03634      | 0.62791   | 0.03686      | 0.59302   | 0.03746      | 172    |
|                           | 女性 | 0.76768   | 0.04244      | 0.62626   | 0.04862      | 0.57576   | 0.04967      | 0.55556   | 0.04994      | 0.52525   | 0.05019      | 99     |
|                           | 合計 | 0.78229   | 0.02507      | 0.6679    | 0.02861      | 0.62362   | 0.02943      | 0.60148   | 0.02974      | 0.56827   | 0.03009      | 271    |
| 歯                         | 男性 | 0.79592   | 0.05758      | 0.63265   | 0.06887      | 0.55102   | 0.07106      | 0.4898    | 0.07141      | 0.46939   | 0.07129      | 49     |
|                           | 女性 | 0.80357   | 0.05309      | 0.51786   | 0.06677      | 0.44643   | 0.06643      | 0.39286   | 0.06526      | 0.39286   | 0.06526      | 56     |
|                           | 合計 | 0.8       | 0.03904      | 0.57143   | 0.04829      | 0.49524   | 0.04879      | 0.4381    | 0.04842      | 0.42857   | 0.04829      | 105    |
| 口 腔                       | 男性 | 0.78261   | 0.06082      | 0.69565   | 0.06784      | 0.58696   | 0.0726       | 0.54348   | 0.07344      | 0.41304   | 0.0726       | 46     |
|                           | 女性 | 0.625     | 0.17116      | 0.625     | 0.17116      | 0.625     | 0.17116      | 0.625     | 0.17116      | 0.625     | 0.17116      | 8      |
|                           | 合計 | 0.75926   | 0.05818      | 0.68519   | 0.0632       | 0.59259   | 0.06686      | 0.55556   | 0.06762      | 0.44444   | 0.06762      | 54     |
| そ の 他 お よ び 部 位 不 明 の 口 腔 | 男性 | 0.67742   | 0.08396      | 0.41935   | 0.08863      | 0.35484   | 0.08593      | 0.29032   | 0.08152      | 0.25806   | 0.07859      | 31     |
|                           | 女性 | 0.7931    | 0.07522      | 0.62069   | 0.0901       | 0.55172   | 0.09235      | 0.55172   | 0.09235      | 0.51724   | 0.09279      | 29     |
|                           | 合計 | 0.73333   | 0.05709      | 0.51667   | 0.06451      | 0.45      | 0.06423      | 0.41667   | 0.06365      | 0.38333   | 0.06277      | 60     |
| 耳 下                       | 男性 | 0.71429   | 0.09858      | 0.57143   | 0.10799      | 0.52381   | 0.10899      | 0.33333   | 0.10287      | 0.28571   | 0.09858      | 21     |
|                           | 女性 | 0.91667   | 0.07979      | 0.75      | 0.125        | 0.66667   | 0.13608      | 0.41667   | 0.14232      | 0.41667   | 0.14232      | 12     |
|                           | 合計 | 0.78788   | 0.07116      | 0.63636   | 0.08374      | 0.57576   | 0.08603      | 0.36364   | 0.08374      | 0.33333   | 0.08206      | 33     |
| 扁 桃                       | 男性 | 0.83333   | 0.08784      | 0.77778   | 0.09799      | 0.66667   | 0.11111      | 0.5       | 0.11785      | 0.5       | 0.11785      | 18     |
|                           | 女性 | 0.8       | 0.17889      | 0.6       | 0.21909      | 0.6       | 0.21909      | 0.6       | 0.21909      | 0.6       | 0.21909      | 5      |
|                           | 合計 | 0.82609   | 0.07903      | 0.73913   | 0.09156      | 0.65217   | 0.09931      | 0.52174   | 0.10416      | 0.52174   | 0.10416      | 23     |
| 中 咽                       | 男性 | 0.64162   | 0.05156      | 0.49904   | 0.05409      | 0.42775   | 0.05362      | 0.41586   | 0.05344      | 0.36834   | 0.05235      | 88     |
|                           | 女性 | 0.75      | 0.08839      | 0.625     | 0.09882      | 0.58333   | 0.10063      | 0.49691   | 0.10262      | 0.40657   | 0.10192      | 24     |
|                           | 合計 | 0.66516   | 0.0449       | 0.52658   | 0.04772      | 0.46192   | 0.04771      | 0.43392   | 0.04747      | 0.37732   | 0.04657      | 112    |
| 鼻 < 上 > 咽 頭               | 男性 | 0.78      | 0.05858      | 0.7       | 0.06481      | 0.56      | 0.0702       | 0.52      | 0.07065      | 0.5       | 0.07071      | 50     |
|                           | 女性 | 0.94118   | 0.05707      | 0.88235   | 0.07814      | 0.76471   | 0.10288      | 0.70588   | 0.11051      | 0.64706   | 0.1159       | 17     |
|                           | 合計 | 0.8209    | 0.04684      | 0.74627   | 0.05316      | 0.61194   | 0.05953      | 0.56716   | 0.06053      | 0.53731   | 0.06091      | 67     |
| 梨 状 陥 凹 < 洞 >             | 男性 | 0.8       | 0.04781      | 0.45714   | 0.05954      | 0.35714   | 0.05727      | 0.25714   | 0.05224      | 0.2       | 0.04781      | 70     |
|                           | 女性 | 0.57143   | 0.18704      | 0.57143   | 0.18704      | 0.42857   | 0.18704      | 0.42857   | 0.18704      | 0.28571   | 0.17075      | 7      |
|                           | 合計 | 0.77922   | 0.04727      | 0.46753   | 0.05686      | 0.36364   | 0.05482      | 0.27273   | 0.05075      | 0.20779   | 0.04624      | 77     |
| 下 咽                       | 男性 | 0.61778   | 0.04581      | 0.4374    | 0.04695      | 0.3645    | 0.04565      | 0.33717   | 0.04487      | 0.28249   | 0.04279      | 113    |
|                           | 女性 | 0.72222   | 0.10557      | 0.66667   | 0.11111      | 0.66667   | 0.11111      | 0.66667   | 0.11111      | 0.61111   | 0.1149       | 18     |
|                           | 合計 | 0.63218   | 0.04221      | 0.46929   | 0.04382      | 0.40672   | 0.0432       | 0.38325   | 0.04278      | 0.3285    | 0.04137      | 131    |
| 食 道                       | 男性 | 0.71383   | 0.01812      | 0.53376   | 0.02         | 0.4582    | 0.01998      | 0.41479   | 0.01975      | 0.37942   | 0.01946      | 622    |
|                           | 女性 | 0.80822   | 0.04608      | 0.65753   | 0.05554      | 0.54795   | 0.05825      | 0.46575   | 0.05838      | 0.42466   | 0.05785      | 73     |
|                           | 合計 | 0.72374   | 0.01696      | 0.54676   | 0.01888      | 0.46763   | 0.01893      | 0.42014   | 0.01872      | 0.38417   | 0.01845      | 695    |
| 胃                         | 男性 | 0.83879   | 0.00998      | 0.73192   | 0.01202      | 0.66853   | 0.01278      | 0.63831   | 0.01304      | 0.6066    | 0.01326      | 1,360  |
|                           | 女性 | 0.86194   | 0.0147       | 0.78549   | 0.0175       | 0.7381    | 0.01875      | 0.71259   | 0.0193       | 0.68525   | 0.01981      | 551    |
|                           | 合計 | 0.84547   | 0.00827      | 0.74736   | 0.00995      | 0.68858   | 0.0106       | 0.65971   | 0.01085      | 0.62926   | 0.01106      | 1,911  |
| 小 腸                       | 男性 | 0.78947   | 0.09353      | 0.68421   | 0.10664      | 0.63158   | 0.11066      | 0.57895   | 0.11327      | 0.47368   | 0.11455      | 19     |
|                           | 女性 | 0.83333   | 0.10758      | 0.66667   | 0.13608      | 0.58333   | 0.14232      | 0.58333   | 0.14232      | 0.58333   | 0.14232      | 12     |
|                           | 合計 | 0.80645   | 0.07096      | 0.67742   | 0.08396      | 0.6129    | 0.08748      | 0.58065   | 0.08863      | 0.51613   | 0.08976      | 31     |
| 結 腸                       | 男性 | 0.89412   | 0.01669      | 0.79984   | 0.02171      | 0.7172    | 0.02445      | 0.68769   | 0.02516      | 0.64637   | 0.02596      | 340    |
|                           | 女性 | 0.89764   | 0.01902      | 0.77165   | 0.02634      | 0.71654   | 0.02828      | 0.67323   | 0.02943      | 0.65354   | 0.02986      | 254    |
|                           | 合計 | 0.89562   | 0.01255      | 0.78778   | 0.01678      | 0.71693   | 0.01849      | 0.6815    | 0.01913      | 0.64945   | 0.01959      | 594    |
| 直 腸 S 状 結 腸 移 行 部         | 男性 | 0.9125    | 0.03159      | 0.8125    | 0.04364      | 0.8125    | 0.04364      | 0.775     | 0.04669      | 0.725     | 0.04992      | 80     |
|                           | 女性 | 0.95652   | 0.03007      | 0.8913    | 0.04589      | 0.82609   | 0.05589      | 0.78261   | 0.06082      | 0.71739   | 0.06639      | 46     |
|                           | 合計 | 0.92857   | 0.02294      | 0.84127   | 0.03255      | 0.81746   | 0.03441      | 0.77778   | 0.03704      | 0.72222   | 0.0399       | 126    |
| 直 腸                       | 男性 | 0.87648   | 0.02268      | 0.79074   | 0.02805      | 0.72882   | 0.03067      | 0.69547   | 0.03175      | 0.66213   | 0.03263      | 211    |
|                           | 女性 | 0.90722   | 0.02946      | 0.8866    | 0.03219      | 0.85567   | 0.03568      | 0.80412   | 0.0403       | 0.78351   | 0.04182      | 97     |
|                           | 合計 | 0.88618   | 0.01811      | 0.82102   | 0.02187      | 0.76889   | 0.02405      | 0.72979   | 0.02534      | 0.70047   | 0.02614      | 308    |
| 肝 お よ び 肝 内 胆 管           | 男性 | 0.6846    | 0.02831      | 0.54581   | 0.0304       | 0.44041   | 0.03036      | 0.34254   | 0.02906      | 0.27855   | 0.02746      | 271    |
|                           | 女性 | 0.74497   | 0.0505       | 0.50116   | 0.0581       | 0.35217   | 0.05554      | 0.32508   | 0.05447      | 0.2709    | 0.05169      | 75     |
|                           | 合計 | 0.69767   | 0.02476      | 0.53611   | 0.02696      | 0.42123   | 0.02673      | 0.33875   | 0.02564      | 0.27689   | 0.02425      | 346    |
| 胆 の う < 嚢 >               | 男性 | 0.27778   | 0.07465      | 0.19444   | 0.06596      | 0.11111   | 0.05238      | 0.08333   | 0.04606      | 0.08333   | 0.04606      | 36     |
|                           | 女性 | 0.45679   | 0.07827      | 0.27915   | 0.07101      | 0.25377   | 0.06894      | 0.2284    | 0.06656      | 0.2284    | 0.06656      | 41     |
|                           | 合計 | 0.37255   | 0.05528      | 0.2395    | 0.049        | 0.18627   | 0.04476      | 0.15966   | 0.04213      | 0.15966   | 0.04213      | 77     |
| そ の 他 お よ び 部 位 不 明 の 胆 道 | 男性 | 0.72917   | 0.06414      | 0.58333   | 0.07116      | 0.41667   | 0.07116      | 0.27083   | 0.06414      | 0.20833   | 0.05862      | 48     |
|                           | 女性 | 0.56522   | 0.10337      | 0.52174   | 0.10416      | 0.30435   | 0.09594      | 0.30435   | 0.09594      | 0.30435   | 0.09594      | 23     |
|                           | 合計 | 0.67606   | 0.05554      | 0.56338   | 0.05886      | 0.38028   | 0.05761      | 0.28169   | 0.05338      | 0.23944   | 0.05064      | 71     |
| 膵                         | 男性 | 0.38922   | 0.03773      | 0.17964   | 0.02971      | 0.1018    | 0.0234       | 0.08383   | 0.02145      | 0.07186   | 0.01998      | 167    |
|                           | 女性 | 0.39806   | 0.04823      | 0.25243   | 0.0428       | 0.18447   | 0.03822      | 0.14563   | 0.03476      | 0.12621   | 0.03272      | 103    |
|                           | 合計 | 0.39259   | 0.02972      | 0.20741   | 0.02467      | 0.13333   | 0.02069      | 0.10741   | 0.01884      | 0.09259   | 0.01764      | 270    |
| 鼻 腔 お よ び 中 耳             | 男性 | 0.70833   | 0.09278      | 0.70833   | 0.09278      | 0.66667   | 0.09623      | 0.66667   | 0.09623      | 0.62366   | 0.09916      | 24     |
|                           | 女性 | 0.76923   | 0.11685      | 0.69231   | 0.12801      | 0.69231   | 0.12801      | 0.61538   | 0.13493      | 0.53846   | 0.13826      | 13     |
|                           | 合計 | 0.72973   | 0.07301      | 0.7027    | 0.07514      | 0.67568   | 0.07696      | 0.64865   | 0.07848      | 0.59344   | 0.08093      | 37     |
| 副 鼻 腔                     | 男性 | 0.69767   | 0.07004      | 0.5814    | 0.07523      | 0.53488   | 0.07606      | 0.51163   | 0.07623      | 0.46512   | 0.07606      | 43     |
|                           | 女性 | 0.5       | 0.125        | 0.3125    | 0.11588      | 0.3125    | 0.11588      | 0.25      | 0.10825      | 0.125     | 0.08268      | 16     |
|                           | 合計 | 0.64407   | 0.06233      | 0.50847   | 0.06509      | 0.47458   | 0.06501      | 0.44068   | 0.06463      | 0.37288   | 0.06296      | 59     |
| 喉                         | 男性 | 0.92461   | 0.01758      | 0.8664    | 0.02271      | 0.79458   | 0.02701      | 0.72705   | 0.02981      | 0.69544   | 0.03082      | 227    |
|                           | 女性 | 0.84615   | 0.10007      | 0.76923   | 0.11685      | 0.76923   | 0.11685      | 0.76923   | 0.11685      | 0.69231   | 0.12801      | 13     |
|                           | 合計 | 0.92034   | 0.01753      | 0.8611    | 0.02244      | 0.79323   | 0.02632      | 0.72943   | 0.0289       | 0.6953    | 0.02996      | 240    |

| 部位名称                                          | 性別 | 1年<br>生存率 | 標準誤差<br>(1年) | 2年<br>生存率 | 標準誤差<br>(2年) | 3年<br>生存率 | 標準誤差<br>(3年) | 4年<br>生存率 | 標準誤差<br>(4年) | 5年<br>生存率 | 標準誤差<br>(5年) | 総患者数  |
|-----------------------------------------------|----|-----------|--------------|-----------|--------------|-----------|--------------|-----------|--------------|-----------|--------------|-------|
| 気管支および肺                                       | 男性 | 0.64581   | 0.01396      | 0.44447   | 0.01451      | 0.35234   | 0.01395      | 0.30797   | 0.01348      | 0.27385   | 0.01302      | 1,176 |
|                                               | 女性 | 0.85545   | 0.01633      | 0.69127   | 0.02147      | 0.60486   | 0.02272      | 0.5379    | 0.02317      | 0.50333   | 0.02324      | 464   |
|                                               | 合計 | 0.70513   | 0.01127      | 0.51432   | 0.01236      | 0.42381   | 0.01222      | 0.37305   | 0.01196      | 0.3388    | 0.0117       | 1,640 |
| 心臓、縦隔および胸膜                                    | 男性 | 0.37037   | 0.09293      | 0.2963    | 0.08788      | 0.25926   | 0.08434      | 0.18519   | 0.07476      | 0.18519   | 0.07476      | 27    |
|                                               | 女性 | 0.54545   | 0.15013      | 0.45455   | 0.15013      | 0.36364   | 0.14504      | 0.36364   | 0.14504      | 0.36364   | 0.14504      | 11    |
|                                               | 合計 | 0.42105   | 0.08009      | 0.34211   | 0.07696      | 0.28947   | 0.07357      | 0.23684   | 0.06897      | 0.23684   | 0.06897      | 38    |
| (四)肢の骨、関節<br>および関節軟骨                          | 男性 | 0.85714   | 0.07636      | 0.61905   | 0.10597      | 0.52381   | 0.10899      | 0.52381   | 0.10899      | 0.47619   | 0.10899      | 21    |
|                                               | 女性 | 0.9375    | 0.06052      | 0.75      | 0.10825      | 0.625     | 0.12103      | 0.5625    | 0.12402      | 0.5       | 0.125        | 16    |
|                                               | 合計 | 0.89189   | 0.05105      | 0.67568   | 0.07696      | 0.56757   | 0.08145      | 0.54054   | 0.08193      | 0.48649   | 0.08217      | 37    |
| その他および部位不明の骨、<br>関節および関節軟骨                    | 男性 | 0.77778   | 0.13858      | 0.66667   | 0.15713      | 0.55556   | 0.16563      | 0.55556   | 0.16563      | 0.55556   | 0.16563      | 9     |
|                                               | 女性 | 0.93333   | 0.06441      | 0.46667   | 0.12881      | 0.4       | 0.12649      | 0.4       | 0.12649      | 0.4       | 0.12649      | 15    |
|                                               | 合計 | 0.875     | 0.06751      | 0.54167   | 0.10171      | 0.45833   | 0.10171      | 0.45833   | 0.10171      | 0.45833   | 0.10171      | 24    |
| 皮膚(外陰部の皮膚C51.、<br>陰茎の皮膚C60.9、<br>陰のうく囊)の皮膚C63 | 男性 | 0.8961    | 0.02839      | 0.7917    | 0.03784      | 0.7395    | 0.04091      | 0.7047    | 0.04252      | 0.6612    | 0.04412      | 116   |
|                                               | 女性 | 0.92857   | 0.02602      | 0.83673   | 0.03734      | 0.78571   | 0.04145      | 0.7549    | 0.04347      | 0.7032    | 0.04624      | 98    |
|                                               | 合計 | 0.91101   | 0.01949      | 0.81239   | 0.02674      | 0.76074   | 0.02922      | 0.72776   | 0.0305       | 0.68051   | 0.03197      | 214   |
| 後腹膜および腹膜                                      | 男性 | 0.625     | 0.17116      | 0.5       | 0.17678      | 0.5       | 0.17678      | 0.5       | 0.17678      | 0.5       | 0.17678      | 8     |
|                                               | 女性 | 0.71429   | 0.12074      | 0.64286   | 0.12806      | 0.5       | 0.13363      | 0.42857   | 0.13226      | 0.42857   | 0.13226      | 14    |
|                                               | 合計 | 0.68182   | 0.0993       | 0.59091   | 0.10482      | 0.5       | 0.1066       | 0.45455   | 0.10616      | 0.45455   | 0.10616      | 22    |
| 結合組織、皮下組織および<br>その他の軟部組織<br>(脂肪組織、腱膜、動)       | 男性 | 0.88462   | 0.0443       | 0.78846   | 0.05663      | 0.69231   | 0.064        | 0.69231   | 0.064        | 0.63462   | 0.06678      | 52    |
|                                               | 女性 | 0.93878   | 0.03425      | 0.87755   | 0.04683      | 0.81633   | 0.05532      | 0.79592   | 0.05758      | 0.7551    | 0.06143      | 49    |
|                                               | 合計 | 0.91089   | 0.02835      | 0.83168   | 0.03723      | 0.75248   | 0.04294      | 0.74257   | 0.0435       | 0.69307   | 0.04589      | 101   |
| 乳房(乳房の皮膚C44.5を除く)                             | 男性 | 0.8       | 0.12649      | 0.8       | 0.12649      | 0.7       | 0.14491      | 0.7       | 0.14491      | 0.7       | 0.14491      | 10    |
|                                               | 女性 | 0.98309   | 0.00272      | 0.95681   | 0.00429      | 0.93049   | 0.00537      | 0.90771   | 0.00611      | 0.88448   | 0.00675      | 2,248 |
|                                               | 合計 | 0.98228   | 0.00278      | 0.95611   | 0.00431      | 0.92947   | 0.00539      | 0.90679   | 0.00613      | 0.88366   | 0.00676      | 2,258 |
| 外陰                                            | 男性 | 0         | 0            | 0         | 0            | 0         | 0            | 0         | 0            | 0         | 0            | 0     |
|                                               | 女性 | 0.92308   | 0.05226      | 0.57692   | 0.09689      | 0.57692   | 0.09689      | 0.5       | 0.09806      | 0.5       | 0.09806      | 26    |
|                                               | 合計 | 0.92308   | 0.05226      | 0.57692   | 0.09689      | 0.57692   | 0.09689      | 0.5       | 0.09806      | 0.5       | 0.09806      | 26    |
| 子宮頸(部)                                        | 男性 | 0         | 0            | 0         | 0            | 0         | 0            | 0         | 0            | 0         | 0            | 0     |
|                                               | 女性 | 0.90127   | 0.01501      | 0.80759   | 0.01983      | 0.73671   | 0.02216      | 0.6936    | 0.0232       | 0.67327   | 0.02361      | 395   |
|                                               | 合計 | 0.90127   | 0.01501      | 0.80759   | 0.01983      | 0.73671   | 0.02216      | 0.6936    | 0.0232       | 0.67327   | 0.02361      | 395   |
| 子宮体部                                          | 男性 | 0         | 0            | 0         | 0            | 0         | 0            | 0         | 0            | 0         | 0            | 0     |
|                                               | 女性 | 0.92647   | 0.01415      | 0.88529   | 0.01728      | 0.86471   | 0.01855      | 0.85588   | 0.01905      | 0.83231   | 0.02026      | 340   |
|                                               | 合計 | 0.92647   | 0.01415      | 0.88529   | 0.01728      | 0.86471   | 0.01855      | 0.85588   | 0.01905      | 0.83231   | 0.02026      | 340   |
| 卵巣                                            | 男性 | 0         | 0            | 0         | 0            | 0         | 0            | 0         | 0            | 0         | 0            | 0     |
|                                               | 女性 | 0.85987   | 0.0277       | 0.7187    | 0.03596      | 0.65453   | 0.03805      | 0.55186   | 0.03981      | 0.53902   | 0.0399       | 158   |
|                                               | 合計 | 0.85987   | 0.0277       | 0.7187    | 0.03596      | 0.65453   | 0.03805      | 0.55186   | 0.03981      | 0.53902   | 0.0399       | 158   |
| 前立腺                                           | 男性 | 0.98172   | 0.00684      | 0.95039   | 0.0111       | 0.90862   | 0.01472      | 0.89556   | 0.01563      | 0.86945   | 0.01722      | 383   |
|                                               | 女性 | 0         | 0            | 0         | 0            | 0         | 0            | 0         | 0            | 0         | 0            | 0     |
|                                               | 合計 | 0.98172   | 0.00684      | 0.95039   | 0.0111       | 0.90862   | 0.01472      | 0.89556   | 0.01563      | 0.86945   | 0.01722      | 383   |
| 精巣<辜丸>                                        | 男性 | 1         | 0            | 0.92857   | 0.04867      | 0.92857   | 0.04867      | 0.92857   | 0.04867      | 0.92857   | 0.04867      | 28    |
|                                               | 女性 | 0         | 0            | 0         | 0            | 0         | 0            | 0         | 0            | 0         | 0            | 0     |
|                                               | 合計 | 1         | 0            | 0.92857   | 0.04867      | 0.92857   | 0.04867      | 0.92857   | 0.04867      | 0.92857   | 0.04867      | 28    |
| 腎                                             | 男性 | 0.89423   | 0.03016      | 0.83654   | 0.03626      | 0.78846   | 0.04005      | 0.75      | 0.04246      | 0.74038   | 0.04299      | 104   |
|                                               | 女性 | 0.93333   | 0.04554      | 0.93333   | 0.04554      | 0.86667   | 0.06206      | 0.86667   | 0.06206      | 0.76667   | 0.07722      | 30    |
|                                               | 合計 | 0.90299   | 0.02557      | 0.85821   | 0.03013      | 0.80597   | 0.03416      | 0.77612   | 0.03601      | 0.74627   | 0.03759      | 134   |
| 腎盂                                            | 男性 | 0.70588   | 0.11051      | 0.52941   | 0.12106      | 0.52941   | 0.12106      | 0.29412   | 0.11051      | 0.23529   | 0.10288      | 17    |
|                                               | 女性 | 0.75      | 0.15309      | 0.75      | 0.15309      | 0.75      | 0.15309      | 0.75      | 0.15309      | 0.75      | 0.15309      | 8     |
|                                               | 合計 | 0.72      | 0.0898       | 0.6       | 0.09798      | 0.6       | 0.09798      | 0.44      | 0.09928      | 0.4       | 0.09798      | 25    |
| 尿管                                            | 男性 | 0.53846   | 0.13826      | 0.23077   | 0.11685      | 0.15385   | 0.10007      | 0.15385   | 0.10007      | 0.15385   | 0.10007      | 13    |
|                                               | 女性 | 0.77778   | 0.13858      | 0.77778   | 0.13858      | 0.77778   | 0.13858      | 0.55556   | 0.16563      | 0.55556   | 0.16563      | 9     |
|                                               | 合計 | 0.63636   | 0.10256      | 0.45455   | 0.10616      | 0.40909   | 0.10482      | 0.31818   | 0.0993       | 0.31818   | 0.0993       | 22    |
| 膀胱                                            | 男性 | 0.85915   | 0.04128      | 0.78873   | 0.04845      | 0.67606   | 0.05554      | 0.64789   | 0.05668      | 0.59155   | 0.05834      | 71    |
|                                               | 女性 | 0.73913   | 0.09156      | 0.73913   | 0.09156      | 0.69565   | 0.09594      | 0.69565   | 0.09594      | 0.69565   | 0.09594      | 23    |
|                                               | 合計 | 0.82979   | 0.03876      | 0.7766    | 0.04296      | 0.68085   | 0.04808      | 0.65957   | 0.04887      | 0.61702   | 0.05014      | 94    |
| 脳                                             | 男性 | 0.81481   | 0.07476      | 0.40741   | 0.09456      | 0.37037   | 0.09293      | 0.37037   | 0.09293      | 0.37037   | 0.09293      | 27    |
|                                               | 女性 | 0.70588   | 0.11051      | 0.35294   | 0.1159       | 0.29412   | 0.11051      | 0.29412   | 0.11051      | 0.29412   | 0.11051      | 17    |
|                                               | 合計 | 0.77273   | 0.06318      | 0.38636   | 0.07341      | 0.34091   | 0.07146      | 0.34091   | 0.07146      | 0.34091   | 0.07146      | 44    |
| 甲状腺                                           | 男性 | 0.85965   | 0.04601      | 0.82456   | 0.05038      | 0.80702   | 0.05227      | 0.73684   | 0.05833      | 0.70175   | 0.0606       | 57    |
|                                               | 女性 | 0.92793   | 0.02455      | 0.9009    | 0.02836      | 0.88279   | 0.03054      | 0.84639   | 0.03428      | 0.82819   | 0.03588      | 111   |
|                                               | 合計 | 0.90476   | 0.02265      | 0.875     | 0.02552      | 0.85708   | 0.02701      | 0.80913   | 0.03036      | 0.78516   | 0.03173      | 168   |
| リンパ節                                          | 男性 | 0.91304   | 0.04154      | 0.84704   | 0.05322      | 0.78017   | 0.06145      | 0.75788   | 0.06361      | 0.64643   | 0.07115      | 46    |
|                                               | 女性 | 0.92857   | 0.03974      | 0.88095   | 0.04997      | 0.85714   | 0.05399      | 0.80952   | 0.06059      | 0.80952   | 0.06059      | 42    |
|                                               | 合計 | 0.92045   | 0.02884      | 0.86328   | 0.03667      | 0.81724   | 0.04132      | 0.78271   | 0.04412      | 0.72516   | 0.0478       | 88    |
| 原発部位不明                                        | 男性 | 0.54412   | 0.0604       | 0.39706   | 0.05933      | 0.27941   | 0.05441      | 0.22059   | 0.05028      | 0.16176   | 0.04466      | 68    |
|                                               | 女性 | 0.41667   | 0.10063      | 0.20833   | 0.0829       | 0.125     | 0.06751      | 0.08333   | 0.05642      | 0.04167   | 0.04079      | 24    |
|                                               | 合計 | 0.51087   | 0.05212      | 0.34783   | 0.04966      | 0.23913   | 0.04447      | 0.18478   | 0.04046      | 0.13043   | 0.03511      | 92    |
| びまん性非ホジキン腫                                    | 男性 | 0.84375   | 0.03706      | 0.77083   | 0.0429       | 0.73958   | 0.04479      | 0.72917   | 0.04536      | 0.6875    | 0.04731      | 96    |
|                                               | 女性 | 0.92683   | 0.02876      | 0.80407   | 0.04393      | 0.76696   | 0.04684      | 0.74222   | 0.04848      | 0.69274   | 0.05118      | 82    |
|                                               | 合計 | 0.88202   | 0.02418      | 0.78621   | 0.03075      | 0.75227   | 0.0324       | 0.73531   | 0.03311      | 0.69006   | 0.03473      | 178   |
| 非ホジキン腫その他                                     | 男性 | 0.79545   | 0.06081      | 0.72727   | 0.06714      | 0.61364   | 0.07341      | 0.54545   | 0.07507      | 0.52273   | 0.0753       | 44    |
|                                               | 女性 | 0.87097   | 0.06021      | 0.74194   | 0.07859      | 0.67742   | 0.08396      | 0.64516   | 0.08593      | 0.6129    | 0.08748      | 31    |
|                                               | 合計 | 0.82667   | 0.04371      | 0.73333   | 0.05106      | 0.64      | 0.05543      | 0.58667   | 0.05686      | 0.56      | 0.05732      | 75    |
| 多発性骨髄腫                                        | 男性 | 0.75      | 0.09682      | 0.55      | 0.11124      | 0.35      | 0.10665      | 0.2       | 0.08944      | 0.2       | 0.08944      | 20    |
|                                               | 女性 | 0.73684   | 0.10102      | 0.63158   | 0.11066      | 0.42105   | 0.11327      | 0.36842   | 0.11066      | 0.31579   | 0.10664      | 19    |
|                                               | 合計 | 0.74359   | 0.06992      | 0.58974   | 0.07876      | 0.38462   | 0.0779       | 0.28205   | 0.07206      | 0.25641   | 0.06992      | 39    |
| リンパ性白血病                                       | 男性 | 0.52941   | 0.12106      | 0.41176   | 0.11936      | 0.41176   | 0.11936      | 0.29412   | 0.11051      | 0.23529   | 0.10288      | 17    |
|                                               | 女性 | 0.6       | 0.10954      | 0.5       | 0.1118       | 0.35      | 0.10665      | 0.29615   | 0.10294      | 0.29615   | 0.10294      | 20    |
|                                               | 合計 | 0.56757   | 0.08145      | 0.45946   | 0.08193      | 0.37838   | 0.07973      | 0.29429   | 0.07536      | 0.26486   | 0.07334      | 37    |
| 骨髄性白血病                                        | 男性 | 0.8125    | 0.05634      | 0.64583   | 0.06903      | 0.5625    | 0.0716       | 0.52083   | 0.07211      | 0.5       | 0.07217      | 48    |
|                                               | 女性 | 0.8       | 0.07303      | 0.66667   | 0.08607      | 0.6       | 0.08944      | 0.56667   | 0.09047      | 0.56667   | 0.09047      | 30    |
|                                               | 合計 | 0.80769   | 0.04462      | 0.65385   | 0.05387      | 0.57692   | 0.05594      | 0.53846   | 0.05645      | 0.52564   | 0.05654      | 78    |

## 17 臨床研究審査委員会業務統計

### 1) 受託研究（治験等）の契約件数（平成20年度～平成26年度）

| 項 目                                        |                     | 20年度 | 21年度 | 22年度 | 23年度 | 24年度 | 25年度 | 26年度 |
|--------------------------------------------|---------------------|------|------|------|------|------|------|------|
| 医薬品の治験                                     | 抗悪性腫瘍剤*             | 20   | 29   | 27   | 37   | 47   | 66   | 80   |
|                                            | 抗悪性腫瘍剤              | 5    | 16   | 23   | 29   | 34   | 52   | 67   |
|                                            | ホルモン療法剤             | 4    | 2    | 0    | 1    | 3    | 2    | 2    |
|                                            | 血管新生阻害剤             | 11   | 10   | 3    | 5    | 8    | 9    | 9    |
|                                            | その他の抗悪性腫瘍剤          |      | 1    | 1    | 2    | 2    | 3    | 2    |
|                                            | 抗悪性腫瘍剤による貧血の治療薬     | 2    | 1    |      |      |      |      |      |
|                                            | 抗悪性腫瘍剤による好中球減少症の治療薬 |      |      |      |      |      |      |      |
|                                            | 抗悪性腫瘍剤による嘔吐に対する制吐剤  |      | 1    |      | 1    | 1    |      | 2    |
|                                            | 骨転移病変の治療薬           | 1    | 1    | 2    | 2    | 1    | 1    | 1    |
|                                            | がん性疼痛に関する治療薬        | 2    |      | 1    | 1    | 2    | 3    | 1    |
|                                            | 放射線療法との併用剤          | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    |      | 1    |
|                                            | 癌患者の消化器症状の治療薬       |      |      |      |      |      |      | 1    |
| 臨床性能試験                                     |                     | 1    | 1    | 1    | 1    |      | 1    | 1    |
| 小 計                                        |                     | 27   | 34   | 32   | 43   | 52   | 71   | 87   |
| 医療機器の治験                                    |                     |      |      |      |      | 2    | 2    | 2    |
| 製造販売後（市販後）臨床試験（医薬品）                        |                     | 13   | 13   | 13   | 12   | 8    | 9    | 10   |
| 製造販売後（市販後）調査（医薬品）<br>（使用成績調査・特定使用成績（特別）調査） |                     | 18   | 15   | 27   | 22   | 23   | 23   | 31   |
| 製造販売後（市販後）調査（医療用具）                         |                     |      |      |      |      |      |      |      |
| その他                                        |                     |      |      |      |      |      |      |      |
| 合 計                                        |                     | 58   | 62   | 72   | 77   | 85   | 105  | 130  |

### 2) 臨床研究の審査件数（平成20年度～平成26年度）

| 項 目               |                                                                         | 20年度 | 21年度 | 22年度 | 23年度 | 24年度 | 25年度 | 26年度 |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|
| 厚生労働省がん研究助成金による研究 | JCOG 消化器がん内科グループ                                                        | 2    |      |      | 1    |      | 3    | 3    |
|                   | JCOG 食道がん内科グループ                                                         |      |      | 1    | 1    | 1    |      |      |
|                   | JCOG 胃がん外科グループ                                                          |      |      | 1    | 2    | 2    | 1    |      |
|                   | JCOG 大腸がん外科グループ                                                         |      |      | 1    |      |      |      |      |
|                   | JCOG 大腸がんグループ                                                           |      | 2    |      |      | 1    |      |      |
|                   | JCOG 乳がんグループ                                                            |      |      |      | 1    |      | 1    |      |
|                   | JCOG 肺がん内科グループ                                                          | 2    | 1    |      | 1    |      | 3    |      |
|                   | JCOG 肺がん外科グループ                                                          |      | 2    |      |      |      |      |      |
|                   | JCOG リンパ腫グループ                                                           | 1    |      | 3    |      |      |      | 1    |
|                   | JCOG 婦人科腫瘍グループ                                                          | 2    | 1    |      |      | 2    |      | 2    |
|                   | JCOG 放射線治療グループ                                                          |      |      | 1    |      |      |      | 1    |
|                   | JCOG 頭頸部がんグループ                                                          |      |      |      |      |      |      | 1    |
|                   | 消化器がん分子標的治療薬の標的・感受性規定分子の探索と検証のための研究                                     |      |      |      | 1    |      |      |      |
|                   | 「乳房温存療法切除断端の病理診断の標準化と術後観察の適正化に関する研究」班ならびに「再発のリスクに応じた適正な乳癌局所療法確立に関する研究」班 |      | 1    |      |      |      |      |      |
|                   | 進行膵・胆道がんに対する標準的全身化学療法の確立に関する研究                                          |      |      |      |      |      |      |      |
|                   | 婦人科悪性腫瘍に対する新たな治療法に関する研究班                                                |      |      |      |      |      |      |      |
|                   | 第3次対がん総合戦略研究事業                                                          |      |      |      |      | 1    |      |      |
| 厚生労働科学研究          | 厚生労働科学研究費補助金の研究班                                                        |      | 1    |      |      | 1    | 2    |      |
|                   | 肝炎等克服緊急対策研究事業                                                           |      | 1    | 1    |      |      |      |      |
|                   | がん患者のQOLを向上させるための身体症状緩和プログラムの開発（内富班）                                    |      |      | 1    |      |      |      |      |
| 多施設との共同研究         |                                                                         | 18   | 16   | 30   | 16   | 20   | 23   | 16   |
| 企業との共同研究          |                                                                         |      |      |      |      |      |      |      |
| 院内自主研究            |                                                                         | 1    |      | 1    |      | 2    |      |      |
| その他               |                                                                         |      |      |      |      |      |      |      |
| 合 計               |                                                                         | 26   | 25   | 40   | 23   | 30   | 33   | 24   |

# 18 倫理審査委員会審査件数（平成22年度～平成26年度）

| 項 目           | 22年度 |    | 23年度 |    | 24年度 |    | 25年度 |    | 26年度 |    |
|---------------|------|----|------|----|------|----|------|----|------|----|
|               | 申請   | 承認 | 申請   | 承認 | 申請   | 承認 | 申請   | 承認 | 申請   | 承認 |
| 薬剤、放射線、手術臨床試験 | 0    | 0  | 0    | 0  | 0    | 0  | 3    | 3  | 9    | 9  |
| 臨床研究          | 0    | 0  | 31   | 30 | 37   | 37 | 46   | 46 | 38   | 38 |
| 臨床倫理          | 0    | 0  | 1    | 1  | 1    | 1  | 2    | 1  | 3    | 2  |
| 疫学研究          | 9    | 9  | 12   | 12 | 8    | 8  | 2    | 2  | 6    | 6  |
| 遺伝子研究体細胞      | 6    | 6  | 0    | 0  | 0    | 0  | 4    | 3  | 5    | 5  |
| 遺伝子研究胚細胞      | 0    | 0  | 0    | 0  | 4    | 4  | 0    | 0  | 0    | 0  |
| 遺伝子研究体細胞/胚細胞  | 2    | 2  | 2    | 2  | 0    | 0  | 0    | 0  | 8    | 8  |
| 合 計           | 17   | 17 | 46   | 45 | 50   | 50 | 57   | 55 | 69   | 68 |

# 19 診療材料等管理業務統計

## 1）平成26年度診療材料等委員会診療材料等採用件数

| 開催回  | 開催日   | 診療材料 | 試薬 | 計   |
|------|-------|------|----|-----|
| 第1回  | 4/24  | 58   | 0  | 58  |
| 第2回  | 5/22  | 50   | 4  | 54  |
| 第3回  | 6/26  | 33   | 0  | 33  |
| 第4回  | 7/24  | 4    | 0  | 4   |
| 第5回  | 9/25  | 44   | 5  | 49  |
| 第6回  | 10/23 | 10   | 1  | 11  |
| 第7回  | 11/27 | 32   | 0  | 32  |
| 第8回  | 12/25 | 12   | 0  | 12  |
| 第9回  | 1/22  | 12   | 2  | 14  |
| 第10回 | 2/26  | 12   | 7  | 19  |
| 第11回 | 3/26  | 20   | 1  | 21  |
| 合計   |       | 287  | 20 | 307 |

## 2）診療材料等リスト

| 項目   | 品目数   |
|------|-------|
| 追加品目 | 307   |
| 削除品目 | 91    |
| 総品目  | 5,978 |

## 20 平成26年度 受託研究一覧

| 研究の種類 | 被験薬等                                   | 責任医師    | 診療科         |
|-------|----------------------------------------|---------|-------------|
| 治 験   | R04368451 (rhuMAb2C4) /Ro45-2317       | 井 上 賢 一 | 乳 腺 腫 瘍 内 科 |
| 〃     | TAP-144-SR (6M)                        | 影 山 幸 雄 | 泌 尿 器 科     |
| 〃     | TAP-144-SR (6M)                        | 松 本 広 志 | 乳 腺 外 科     |
| 〃     | AMG386                                 | 横 田 治 重 | 婦 人 科       |
| 〃     | TKI258                                 | 影 山 幸 雄 | 泌 尿 器 科     |
| 〃     | TAS-102                                | 山 口 研 成 | 消 化 器 内 科   |
| 〃     | Ro09-1978/L-OHP                        | 川 島 吉 之 | 消 化 器 外 科   |
| 〃     | R05304020                              | 山 口 研 成 | 消 化 器 内 科   |
| 〃     | NK-105                                 | 永 井 成 勲 | 乳 腺 腫 瘍 内 科 |
| 〃     | TAS-102                                | 山 口 研 成 | 消 化 器 内 科   |
| 〃     | PR0143966                              | 酒 井 洋   | 呼 吸 器 内 科   |
| 〃     | BMS-734016                             | 山 口 研 成 | 消 化 器 内 科   |
| 〃     | LY3009806                              | 酒 井 洋   | 呼 吸 器 内 科   |
| 〃     | AVE0005                                | 山 口 研 成 | 消 化 器 内 科   |
| 〃     | Rilotumumab                            | 山 口 研 成 | 消 化 器 内 科   |
| 〃     | PR0143966, Ro50-8231                   | 酒 井 洋   | 呼 吸 器 内 科   |
| 〃     | ONO-4538                               | 酒 井 洋   | 呼 吸 器 内 科   |
| 〃     | ONO-4538                               | 酒 井 洋   | 呼 吸 器 内 科   |
| 〃     | DE-766                                 | 酒 井 洋   | 呼 吸 器 内 科   |
| 〃     | DE-766                                 | 山 口 研 成 | 消 化 器 内 科   |
| 〃     | ABI-007                                | 山 口 研 成 | 消 化 器 内 科   |
| 〃     | R04368451 (rhuMAb2C4) /Ro45-2317       | 山 口 研 成 | 消 化 器 内 科   |
| 〃     | DS-7113b                               | 井 上 賢 一 | 乳 腺 腫 瘍 内 科 |
| 〃     | TAS-118, S-1                           | 原 浩 樹   | 消 化 器 内 科   |
| 〃     | Ramucirumab (LY3009806)                | 山 口 研 成 | 消 化 器 内 科   |
| 〃     | PD-0332991                             | 井 上 賢 一 | 乳 腺 腫 瘍 内 科 |
| 〃     | YHI-1001                               | 酒 井 洋   | 呼 吸 器 内 科   |
| 〃     | LY3012211/LY188011                     | 酒 井 洋   | 呼 吸 器 内 科   |
| 〃     | BB1608                                 | 山 口 研 成 | 消 化 器 内 科   |
| 〃     | トラスツズマブエムタンシン, ペルツズマブ                  | 井 上 賢 一 | 乳 腺 腫 瘍 内 科 |
| 〃     | トラスツズマブエムタンシン (遺伝子組換え)                 | 井 上 賢 一 | 乳 腺 腫 瘍 内 科 |
| 〃     | CH5424802                              | 酒 井 洋   | 呼 吸 器 内 科   |
| 〃     | オナルツズマブ (MetMab, R05490258, PR0143966) | 酒 井 洋   | 呼 吸 器 内 科   |
| 〃     | MK-3475                                | 酒 井 洋   | 呼 吸 器 内 科   |
| 〃     | ONO-4538                               | 原 浩 樹   | 消 化 器 内 科   |
| 〃     | BAY1179470                             | 山 口 研 成 | 消 化 器 内 科   |
| 〃     | PD-0332991 (PALBOCICLIB)               | 井 上 賢 一 | 乳 腺 腫 瘍 内 科 |
| 〃     | PF-05280014                            | 井 上 賢 一 | 乳 腺 腫 瘍 内 科 |
| 〃     | Rilotumumab                            | 山 口 研 成 | 消 化 器 内 科   |
| 〃     | MPDL3280A                              | 酒 井 洋   | 呼 吸 器 内 科   |
| 〃     | NETU                                   | 酒 井 洋   | 呼 吸 器 内 科   |
| 〃     | NETU                                   | 井 上 賢 一 | 乳 腺 腫 瘍 内 科 |
| 〃     | AZD9291                                | 酒 井 洋   | 呼 吸 器 内 科   |
| 〃     | PD-0332991                             | 井 上 賢 一 | 乳 腺 腫 瘍 内 科 |
| 〃     | レバミピド (OPC-12759)                      | 別 府 武   | 頭 頸 部 外 科   |
| 〃     | MSB0010718C                            | 山 口 研 成 | 消 化 器 内 科   |
| 〃     | TH-302                                 | 原 浩 樹   | 消 化 器 内 科   |

| 研究の種類              | 被験薬等                            | 責任医師    | 診療科         |
|--------------------|---------------------------------|---------|-------------|
| 治 験                | MK-3475                         | 酒 井 洋   | 呼 吸 器 内 科   |
| 〃                  | Sym004                          | 原 浩 樹   | 消 化 器 内 科   |
| 〃                  | MK-3475                         | 酒 井 洋   | 呼 吸 器 内 科   |
| 〃                  | AZD9291                         | 酒 井 洋   | 呼 吸 器 内 科   |
| 〃                  | AZD2281                         | 山 口 研 成 | 消 化 器 内 科   |
| 〃                  | BB1608                          | 山 口 研 成 | 消 化 器 内 科   |
| 〃                  | LY2835219                       | 酒 井 洋   | 呼 吸 器 内 科   |
| 〃                  | ONO-4538/BMS-936558             | 酒 井 洋   | 呼 吸 器 内 科   |
| 〃                  | ONO-4538                        | 山 口 研 成 | 消 化 器 内 科   |
| 〃                  | MEDI4736                        | 酒 井 洋   | 呼 吸 器 内 科   |
| 〃                  | MEDI4736                        | 酒 井 洋   | 呼 吸 器 内 科   |
| 〃                  | LY2835219                       | 井 上 賢 一 | 乳 腺 腫 瘍 内 科 |
| 〃                  | Nintedanib、BIBF1120             | 山 口 研 成 | 消 化 器 内 科   |
| 〃                  | TAS-121                         | 酒 井 洋   | 呼 吸 器 内 科   |
| 〃                  | TAS-118/L-OHP                   | 山 口 研 成 | 消 化 器 内 科   |
| 〃                  | LY2835219                       | 井 上 賢 一 | 乳 腺 腫 瘍 内 科 |
| 〃                  | Z-100                           | 横 田 治 重 | 婦 人 科       |
| 〃                  | AMG337                          | 山 口 研 成 | 消 化 器 内 科   |
| 〃                  | MK-3475                         | 山 口 研 成 | 消 化 器 内 科   |
| 〃                  | RAD001                          | 永 井 成 勲 | 乳 腺 腫 瘍 内 科 |
| 〃                  | ABI-007                         | 井 上 賢 一 | 乳 腺 腫 瘍 内 科 |
| 〃                  | RAD001                          | 井 上 賢 一 | 乳 腺 腫 瘍 内 科 |
| 〃                  | HKI-272                         | 井 上 賢 一 | 乳 腺 腫 瘍 内 科 |
| 〃                  | HKI-272                         | 井 上 賢 一 | 乳 腺 腫 瘍 内 科 |
| 〃                  | EMD531444/CY-MSJ                | 酒 井 洋   | 呼 吸 器 内 科   |
| 〃                  | L-OHP                           | 山 口 研 成 | 消 化 器 内 科   |
| 〃                  | S-1                             | 横 田 治 重 | 婦 人 科       |
| 〃                  | AMG162                          | 井 上 賢 一 | 乳 腺 腫 瘍 内 科 |
| 〃                  | TSU-68                          | 山 口 研 成 | 消 化 器 内 科   |
| 〃                  | LY3009806                       | 山 口 研 成 | 消 化 器 内 科   |
| 〃                  | R05304020, R04368451, Ro45-2317 | 井 上 賢 一 | 乳 腺 腫 瘍 内 科 |
| 〃                  | BAY43-9006                      | 永 井 成 勲 | 乳 腺 腫 瘍 内 科 |
| 〃                  | S-1, LV                         | 山 口 研 成 | 消 化 器 内 科   |
| 〃                  | GW572016                        | 井 上 賢 一 | 乳 腺 腫 瘍 内 科 |
| 〃                  | E7389                           | 酒 井 洋   | 呼 吸 器 内 科   |
| 〃（医師主導）            | TAS-102                         | 山 口 研 成 | 消 化 器 内 科   |
| 〃（医師主導）            | BKM120                          | 山 口 研 成 | 消 化 器 内 科   |
| 〃（医師主導）            | ベルツマブトラスツズマブ エムタンシン             | 井 上 賢 一 | 乳 腺 腫 瘍 内 科 |
| 〃（医師主導）            | GW572016                        | 井 上 賢 一 | 乳 腺 腫 瘍 内 科 |
| 臨 床 性 能 試 験        | RAS遺伝子変異検査試薬                    | 山 口 研 成 | 消 化 器 内 科   |
| 製 造 販 売 後（市販後）臨床試験 | R04368451/Ro45-2317/DOC         | 井 上 賢 一 | 乳 腺 腫 瘍 内 科 |
| 〃                  | Ro50-8231                       | 酒 井 洋   | 呼 吸 器 内 科   |
| 〃                  | ベルツマブ                           | 永 井 成 勲 | 乳 腺 腫 瘍 内 科 |
| 〃                  | CH5424802                       | 酒 井 洋   | 呼 吸 器 内 科   |
| 〃                  | エルロチニブ                          | 酒 井 洋   | 呼 吸 器 内 科   |
| 〃                  | S-1, GEM                        | 坂 本 裕 彦 | 消 化 器 外 科   |
| 〃                  | TS-1, UFT/LV                    | 八 岡 利 昌 | 消 化 器 外 科   |
| 〃                  | リユープロレリン, ビカルタミド                | 影 山 幸 雄 | 泌 尿 器 科     |

| 研究の種類          | 被験薬等                                | 責任医師    | 診療科         |
|----------------|-------------------------------------|---------|-------------|
| 製造販売後（市販後）臨床試験 | TS-1, CDDP, DOC                     | 酒 井 洋   | 呼 吸 器 内 科   |
| 〃              | TS-1                                | 酒 井 洋   | 呼 吸 器 内 科   |
| 製造販売後（市販後）調査   | リュープリンSR注射用キット11.25                 | 松 本 広 志 | 乳 腺 外 科     |
| 〃              | アフィニートール錠5mg                        | 山 口 研 成 | 消 化 器 内 科   |
| 〃              | ザーコリカプセル200mg・250mg                 | 酒 井 洋   | 呼 吸 器 内 科   |
| 〃              | ボテリジオ点滴静注20mg                       | 小 林 泰 文 | 血 液 内 科     |
| 〃              | サムチレール®内用懸濁液15%                     | 小 林 泰 文 | 血 液 内 科     |
| 〃              | ギリアデル®脳内留置用剤7.7mg                   | 早 瀬 宣 昭 | 脳 神 経 外 科   |
| 〃              | スチバーガ®錠40mg                         | 山 口 研 成 | 消 化 器 内 科   |
| 〃              | ゴナックス皮下注用80mg/120mg                 | 影 山 幸 雄 | 泌 尿 器 科     |
| 〃              | レボレード®錠                             | 小 林 泰 文 | 血 液 内 科     |
| 〃              | ソナゾイド注射用16μL                        | 松 本 広 志 | 乳 腺 外 科     |
| 〃              | ヴォトリエント®錠200mg                      | 眞 鍋 淳   | 整 形 外 科     |
| 〃              | アラベル®内用剤1.5g                        | 早 瀬 宣 昭 | 脳 神 経 外 科   |
| 〃              | イーフェンバカル錠                           | 余 宮 きのみ | 緩 和 ケ ア 科   |
| 〃              | アドセトリス点滴静注用50mg                     | 小 林 泰 文 | 血 液 内 科     |
| 〃              | アセリオ静注液1001mg                       | 余 宮 きのみ | 緩 和 ケ ア 科   |
| 〃              | オブジーボ点滴静注20mg100mg                  | 石 川 雅 士 | 皮 膚 科       |
| 〃              | ハラヴェン静注1mg                          | 井 上 賢 一 | 乳 腺 腫 瘍 内 科 |
| 〃              | ジオトリフ錠                              | 酒 井 洋   | 呼 吸 器 内 科   |
| 〃              | ギリアデル®脳内留置用剤7.7mg                   | 楮 本 清 史 | 脳 神 経 外 科   |
| 〃              | オブジーボ点滴静注20mg100mg                  | 山 口 研 成 | 消 化 器 内 科   |
| 〃              | オブジーボ点滴静注20mg100mg                  | 酒 井 洋   | 呼 吸 器 内 科   |
| 〃              | アグリリンカプセル0.5mg                      | 小 林 泰 文 | 血 液 内 科     |
| 〃              | ジェブタナ点滴静注60mg                       | 影 山 幸 雄 | 泌 尿 器 科     |
| 〃              | サビーン点滴静注用500mg                      | 小 林 泰 文 | 血 液 内 科     |
| 〃              | テモダールカプセル20mg、100mg、テモダール点滴静注用100mg | 楮 本 清 史 | 脳 神 経 外 科   |
| 〃              | フィズリン錠30mg                          | 酒 井 洋   | 呼 吸 器 内 科   |
| 〃              | タシグナカプセル200mg                       | 小 林 泰 文 | 血 液 内 科     |
| 〃              | タイケルブ錠250mg                         | 井 上 賢 一 | 乳 腺 腫 瘍 内 科 |
| 〃              | イメンドカプセル125mg、80mg、セット              | 永 井 成 勲 | 乳 腺 腫 瘍 内 科 |
| 〃              | イメンドカプセル125mg、80mg、セット              | 山 口 研 成 | 消 化 器 内 科   |
| 〃              | タルセバ錠25mg、100mg                     | 山 口 研 成 | 消 化 器 内 科   |
| 医 療 機 器        | nDM-14R                             | 西 村 洋 治 | 消 化 器 外 科   |
| 〃              | TCD-11091                           | 八 岡 利 昌 | 消 化 器 外 科   |



# 職 員 名 簿



# 職員名簿

(平成27年 3月31日現在)

| 所 属         | 職 名                | 氏 名         |
|-------------|--------------------|-------------|
| 血 液 内 科     | 病 院 長              | 田 中 洋 一     |
|             | 副 病 院 長            | 柵 本 信 男     |
|             | 副 病 院 長            | 坂 本 裕 彦     |
|             | (兼)通院治療部長          | 横 田 治 重     |
|             | (兼)手術部長            | 柵 木 信 男     |
|             | 副 病 院 長            | 坂 本 裕 彦     |
|             | 副 科 長 兼 部 長        | 柏 本 浦 恵 子   |
|             | 副 部 長              | 小 久 保 田 靖 子 |
|             | 医 科 長 兼 部 長        | 川 村 眞 智 子   |
|             | 医 科 長 兼 部 長        | 井 上 賢 一     |
| 乳 腺 腫 瘍 内 科 | 副 部 長              | 永 井 成 一     |
| 乳 腺 外 科     | 科 長 兼 部 長          | 松 本 広 志     |
| 緩 和 ケ ア 科   | 医 長                | 林 祐 二       |
|             | 医 員                | 戸 塚 恵 理     |
|             | 医 科 長 兼 副 部 長      | 黒 住 松 崎 恵 子 |
|             | 医 科 長 兼 副 部 長      | 余 宮 崎 幸 子   |
|             | 医 科 長 兼 副 部 長      | 金 瀧 野 陽 子   |
|             | 医 科 長 兼 副 部 長      | 京 坂 里 江     |
|             | レ ジ デ ン ト 科 (兼)科 長 | 細 沼 木 信 男   |
|             | 医 科 長 兼 副 部 長      | 山 田 考 一     |
|             | 医 科 長 兼 副 部 長      | 石 堂 研 美 和 子 |
|             | 医 科 長 兼 副 部 長      | 山 口 朝 雅 貴   |
| 消 化 器 内 科   | 医 科 長 兼 副 部 長      | 吉 原 浩 美     |
|             | 医 科 長 兼 副 部 長      | 都 山 透 子     |
|             | 医 科 長 兼 副 部 長      | 山 有 馬 吉 子   |
|             | 医 科 長 兼 副 部 長      | 川 網 倉 克 己   |
|             | 副 部 長              | 西 村 岡 利 昌   |
|             | 副 部 長              | 八 福 山 田 達 也 |
|             | 副 部 長              | 山 江 岡 原 一 大 |
|             | 医 科 長 兼 副 部 長      | 岡 高 橋 哲 一   |
|             | 医 科 長 兼 副 部 長      | 豊 田 倉 俊 郎   |
|             | 医 科 長 兼 副 部 長      | 小 西 澤 山 道 村 |
| 内 視 鏡 科     | 副 部 長              | 大 中 石 高 竹 森 |
|             | 副 部 長              | 神 酒 栗 須     |
|             | 副 部 長              | 須 藤 太 淳     |
|             | 副 部 長              | 須 藤 太 淳     |
|             | 副 部 長              | 須 藤 太 淳     |
|             | 副 部 長              | 須 藤 太 淳     |
|             | 副 部 長              | 須 藤 太 淳     |
|             | 副 部 長              | 須 藤 太 淳     |
|             | 副 部 長              | 須 藤 太 淳     |
|             | 副 部 長              | 須 藤 太 淳     |
| 呼 吸 器 内 科   | 副 部 長              | 須 藤 太 淳     |
|             | 副 部 長              | 須 藤 太 淳     |
|             | 副 部 長              | 須 藤 太 淳     |
|             | 副 部 長              | 須 藤 太 淳     |
|             | 副 部 長              | 須 藤 太 淳     |
|             | 副 部 長              | 須 藤 太 淳     |
|             | 副 部 長              | 須 藤 太 淳     |
|             | 副 部 長              | 須 藤 太 淳     |
|             | 副 部 長              | 須 藤 太 淳     |
|             | 副 部 長              | 須 藤 太 淳     |

| 所 属         | 職 名         | 氏 名                                                                                   |
|-------------|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 呼 吸 器 内 科   | 医 長 兼 部 長   | 山 根 由 紀                                                                               |
| 胸 部 外 科     | 医 科 長 兼 部 長 | 都 福 泉 秀 隆                                                                             |
| 脳 神 經 外 科   | 医 科 長 兼 部 長 | 浦 本 下 裕 康                                                                             |
| 整 形 外 科     | 医 科 長 兼 部 長 | 木 中 島 卓 貴                                                                             |
| 形 成 外 科     | 医 科 長 兼 部 長 | 井 上 本 清 哉                                                                             |
| 婦 人 科       | 医 科 長 兼 部 長 | 井 楮 早 瀨 鍋                                                                             |
| 頭 頸 部 外 科   | 医 科 長 兼 部 長 | 小 兵 柳 藤 原 啓                                                                           |
| 皮 膚 科       | 医 科 長 兼 部 長 | 吉 藤 井 藤 畑 淳                                                                           |
| 泌 尿 器 科     | 医 科 長 兼 部 長 | 齋 濱 横 田 治 弘                                                                           |
| 歯 科 口 腔 外 科 | 医 科 長 兼 部 長 | 堀 橋 富 久 保 田 本 府 倉 中 野 丸 川 田 山 影 福 神 福 石 木 八 宮 内 養 岡 福 渡 齊 楮 大 久 保 島 西 島 津 川 木 原 住 村 庭 |
| 麻 酔 科       | 医 科 長 兼 部 長 | 三 宮 別 白 畑 岡 得 藤 山 石 影 福 神 福 石 木 八 宮 内 養 岡 福 渡 齊 楮 大 久 保 島 西 島 津 川 木 原 住 村 庭           |
| 放 射 線 治 療 科 | 医 科 長 兼 部 長 | 久 保 田 本 府 倉 中 野 丸 川 田 山 影 福 神 福 石 木 八 宮 内 養 岡 福 渡 齊 楮 大 久 保 島 西 島 津 川 木 原 住 村 庭       |
| 放 射 線 診 断 科 | 医 科 長 兼 部 長 | 久 保 田 本 府 倉 中 野 丸 川 田 山 影 福 神 福 石 木 八 宮 内 養 岡 福 渡 齊 楮 大 久 保 島 西 島 津 川 木 原 住 村 庭       |
| 病 理 診 断 科   | 医 科 長 兼 部 長 | 久 保 田 本 府 倉 中 野 丸 川 田 山 影 福 神 福 石 木 八 宮 内 養 岡 福 渡 齊 楮 大 久 保 島 西 島 津 川 木 原 住 村 庭       |





| 所 属       | 職 名   | 氏 名             |
|-----------|-------|-----------------|
| 6 階 東 病 棟 | 看 護 師 | 長 曾 我 貴 子       |
|           | 主 任 師 | 木 下 内 浩 美       |
|           | 主 任 師 | 須 郷 麻 美         |
|           | 主 任 師 | 矢 作 久 美         |
|           | 主 任 師 | 青 木 利 枝         |
|           | 主 任 師 | 岡 田 巨 樹         |
|           | 主 任 師 | 小 倉 林 京 裕       |
|           | 主 任 師 | 井 飯 上 岡 義       |
|           | 主 任 師 | 成 富 航 介         |
|           | 主 任 師 | 渡 辺 木 莉 恵       |
|           | 主 任 師 | 鈴 後 藤 川 清 知     |
|           | 主 任 師 | 小 石 能 内 重 通     |
|           | 主 任 師 | 正 大 横 村 口 崎 輝 早 |
|           | 主 任 師 | 大 横 田 宮 中 宮 瀧   |
|           | 主 任 師 | 宮 瀧 真 佐         |
|           | 主 任 師 | 宮 瀧 真 佐         |
|           | 主 任 師 | 宮 瀧 真 佐         |
|           | 主 任 師 | 宮 瀧 真 佐         |
|           | 主 任 師 | 宮 瀧 真 佐         |
|           | 主 任 師 | 宮 瀧 真 佐         |
| 6 階 西 病 棟 | 看 護 師 | 長 黒 沢 伸 子       |
|           | 主 任 師 | 査 永 井 里 恵       |
|           | 主 任 師 | 任 井 上 智 美       |
|           | 主 任 師 | 任 福 澤 知 美       |
|           | 主 任 師 | 任 岩 瀬 く 子       |
|           | 主 任 師 | 任 三 橋 谷 本 裕 子   |
|           | 主 任 師 | 任 坂 本 裕 子       |
|           | 主 任 師 | 任 右 田 宏 美       |
|           | 主 任 師 | 任 植 村 恭 依 子     |
|           | 主 任 師 | 任 鴨 下 瓶 優 子     |
|           | 主 任 師 | 二 程 塚 田 優 智 佳   |
|           | 主 任 師 | 千 上 村 木 晴 也 香   |
|           | 主 任 師 | 青 奥 貫 初 恵 里 香   |
|           | 主 任 師 | 奥 田 櫻 井 田 谷 香 理 |
|           | 主 任 師 | 原 大 熊 谷 口 花     |
|           | 主 任 師 | 熊 谷 口 花         |
|           | 主 任 師 | 熊 谷 口 花         |
|           | 主 任 師 | 熊 谷 口 花         |
|           | 主 任 師 | 熊 谷 口 花         |
| 7 階 東 病 棟 | 看 護 師 | 長 木 村 八 恵       |
|           | 主 任 師 | 査 原 白 木 澤 八 子   |
|           | 主 任 師 | 任 関 口 山 上 恵 子   |
|           | 主 任 師 | 任 小 愛 海 老 枝 里 子 |
|           | 主 任 師 | 任 海 老 枝 里 子     |
|           | 主 任 師 | 任 園 植 美 久 紀     |
|           | 主 任 師 | 任 植 美 久 紀       |
|           | 主 任 師 | 任 植 美 久 紀       |
|           | 主 任 師 | 任 植 美 久 紀       |
|           | 主 任 師 | 任 植 美 久 紀       |

| 所 属       | 職 名   | 氏 名             |
|-----------|-------|-----------------|
| 7 階 東 病 棟 | 技 師   | 齊 藤 清 美         |
|           | 技 師   | 柴 田 佳 美         |
|           | 技 師   | 真 田 明 子         |
|           | 技 師   | 長 岡 和 世         |
|           | 技 師   | 加 藤 夕 夏         |
|           | 技 師   | 高 橋 利 恵         |
|           | 技 師   | 瀧 川 侑 香         |
|           | 技 師   | 石 川 真 小         |
|           | 技 師   | 松 田 津 希         |
|           | 技 師   | 根 小 亜 子         |
|           | 技 師   | 塩 見 真 紀         |
|           | 技 師   | 塩 見 真 紀         |
|           | 技 師   | 塩 見 真 紀         |
|           | 技 師   | 塩 見 真 紀         |
|           | 技 師   | 塩 見 真 紀         |
|           | 技 師   | 塩 見 真 紀         |
|           | 技 師   | 塩 見 真 紀         |
|           | 技 師   | 塩 見 真 紀         |
|           | 技 師   | 塩 見 真 紀         |
|           | 技 師   | 塩 見 真 紀         |
| 7 階 西 病 棟 | 看 護 師 | 長 松 井 洋 子       |
|           | 主 任 師 | 任 相 澤 美 智       |
|           | 主 任 師 | 任 小 太 刀 美 和     |
|           | 主 任 師 | 任 野 村 節 子       |
|           | 主 任 師 | 任 高 橋 伸 美       |
|           | 主 任 師 | 任 佐 藤 都 希       |
|           | 主 任 師 | 任 吉 田 玲 子       |
|           | 主 任 師 | 任 急 出 塚 理 恵     |
|           | 主 任 師 | 任 槽 谷 祥 美       |
|           | 主 任 師 | 任 小 荻 野 美 央     |
|           | 主 任 師 | 任 堀 野 早 紀       |
|           | 主 任 師 | 任 高 伊 藤 真 衣     |
|           | 主 任 師 | 任 山 田 満 実       |
|           | 主 任 師 | 任 新 井 弓 瑞       |
|           | 主 任 師 | 任 外 崎 祐 子       |
|           | 主 任 師 | 任 岩 木 菜 摘       |
|           | 主 任 師 | 任 赤 見 秀 美       |
|           | 主 任 師 | 任 強 宮 崎 由 美     |
|           | 主 任 師 | 任 強 宮 崎 由 美     |
| 8 階 東 病 棟 | 看 護 師 | 長 星 野 久 枝       |
|           | 主 任 師 | 任 細 井 有 美       |
|           | 主 任 師 | 任 鈴 木 浩 子       |
|           | 主 任 師 | 任 石 井 恭 子       |
|           | 主 任 師 | 任 原 鋤 持 裕 枝     |
|           | 主 任 師 | 任 松 友 永 絵 夢     |
|           | 主 任 師 | 任 三 田 須 口 清 子   |
|           | 主 任 師 | 任 田 滝 口 前 奈 子   |
|           | 主 任 師 | 任 尾 上 田 山 保 美   |
|           | 主 任 師 | 任 平 原 皆 川 葵 紀   |
|           | 主 任 師 | 任 加 藤 早 日 香     |
|           | 主 任 師 | 任 高 橋 中 賀 藤 幸 久 |
|           | 主 任 師 | 任 須 佐 藤 幸 久     |
|           | 主 任 師 | 任 佐 藤 幸 久       |
|           | 主 任 師 | 任 佐 藤 幸 久       |
|           | 主 任 師 | 任 佐 藤 幸 久       |
|           | 主 任 師 | 任 佐 藤 幸 久       |
|           | 主 任 師 | 任 佐 藤 幸 久       |
|           | 主 任 師 | 任 佐 藤 幸 久       |
|           | 主 任 師 | 任 佐 藤 幸 久       |

[illegible]

| 所 属         | 職 名   | 氏 名                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 9 階 西 病 棟   | 技 師   | 篠 場 繪 里 香<br>高 橋 麻 知 子<br>奥 田 原 山 耶<br>相 平 丸 尾 美<br>平 佐 藤 水<br>権 田 奈 津 美<br>川 副 怜 奈<br>宇 野 浩 美<br>猪 俣 由 美<br>河 崎 有 咲<br>高 裕 美<br>川 裕 子<br>宮 裕 子<br>保 下 坂 良 子                                                                                                                       |
| 緩 和 ケ ア 病 棟 | 看 護 師 | 長 下 吉 麻 里 子<br>査 小 保 水 子<br>任 久 野 田 美<br>任 天 内 野 子<br>任 吉 津 留 織<br>任 関 口 子<br>任 山 口 紀<br>任 小 菅 美<br>任 柴 田 男<br>任 飯 島 子<br>師 高 橋 衣<br>師 渡 邊 奈<br>師 笠 原 夏<br>師 前 本 種<br>師 加 藤 子<br>師 稲 葉 美<br>師 小 栗 渚<br>師 星 野 那<br>師 豊 田 子<br>師 平 澤 香<br>師 浦 井 子<br>師 長 谷 川 香<br>師 奥 山 子<br>師 前 川 子 |
| H C U       | (兼)師  | 佐 藤 啓 子<br>塚 田 美 和<br>岡 安 史 江<br>寺 岡 未 恵<br>岡 崎 由 華<br>久 間 寿 子<br>本 貴 綾<br>澤 美 佳<br>田 征 江<br>口 夕 紀<br>井 平 由 香<br>藤 麻 衣<br>浦 文 生<br>田 恭 伍<br>原 利 基<br>藤 勇 輝                                                                                                                         |





| 所 属           | 職 名            | 氏 名                           |
|---------------|----------------|-------------------------------|
| 通院治療センター      | 技師             | 吉 田 絢 美                       |
|               | 技師             | 山 際 麻 舞                       |
|               | 技師             | 山 渡 部 希 生                     |
|               | 主 任            | 角 田 亜 希 子                     |
|               | 主 任            | 宇 佐 見 し の ぶ                   |
|               | 主 任            | 葛 野 も え 子                     |
|               | 主 任            | 高 橋 真 紀 生                     |
|               | 技 師            | 松 場 田 相 理 子                   |
|               | 技 師            | 青 木 村 美 智 子                   |
|               | 技 師            | 田 工 藤 美 智 子                   |
|               | 技 師            | 工 児 玉 博 時 子                   |
|               | 技 師            | 小 澤 山 康 弘 美 子                 |
|               | (兼)副 部 長       | 福 酒 小 青 山 加 奈 枝               |
|               | 主 任            | 青 山 井 林 訓 友 和                 |
|               | 主 任            | 出 鈴 渡 岸 本 紀 美 江 泉             |
|               | 主 任            | 主 任                           |
|               | 主 任            | 主 任                           |
|               | 主 任            | 主 任                           |
|               | 主 任            | 主 任                           |
|               | 主 任            | 主 任                           |
| 図 書 館         | (兼)館 主         | 長 幹 査                         |
|               | (兼)主           | 田 城 中 洋 一 幸 介                 |
|               | (兼)主           | 家 田 裕 彦 彦 子                   |
| 医 療 安 全 管 理 室 | (兼)室 副 主       | 坂 本 裕 彦 彦 子                   |
|               | 主 査            | 秋 遠 田 百 合 子                   |
| 治 験 管 理 室     | (兼)室 副 部 長     | 柵 中 木 島 信 男 宏                 |
|               | 主 査            | 横 田 治 重 一 郎 子 子 成 佳 子 憂       |
| 地域連携・相談支援センター | (兼)セ ン タ ー 主 任 | 清 石 仲 川 片 黒 池 藤 山             |
|               | 主 任            | 水 川 島 畑 桐 沼 田 吉 本             |
| 地 域 連 携 担 当   | 主 任            | 志 晴 智 三 道 智 法 美               |
|               | 主 任            | 子 枝 成 佳 子 憂                   |
| 相 談 支 援 担 当   | (兼)主 任         | 主 任                           |
|               | 主 任            | 主 任                           |
| 臨 床 腫 瘍 研 究 所 | 所 長            | 上 條 岳 彦 究 剛 悟 り 之 文 子 子 樹 子 子 |
|               | (兼)専 門 研 究 員   | 赤 山 生 山 春 松 村 渡 泉 神 角         |
| がん予防研究担当      | 医 生 主 任 研 究 員  | 山 口 田 島 田 津                   |
|               | 主 任 研 究 員      | 主 任 研 究 員                     |
| がん診断研究担当      | 主 任 研 究 員      | 主 任 研 究 員                     |
|               | 主 任 研 究 員      | 主 任 研 究 員                     |
| がん治療研究担当      | 専 門 研 究 員      | 専 門 研 究 員                     |
|               | 専 門 研 究 員      | 専 門 研 究 員                     |

| 所 属   | 職 名          | 氏 名                                       |
|-------|--------------|-------------------------------------------|
| 事 務 局 | 事 務 局 長      | 小 山 有 一 朗 幸 人                             |
|       | 副 局 長        | 城 家 田 正 裕 幸 介 子 和 史 博 志 香 司 士 美 信 一 恵 希 篤 |
|       | (兼)管 理 部 主 任 | 城 家 田 正 裕 幸 介 子 和 史 博 志 香 司 士 美 信 一 恵 希 篤 |
|       | 主 任          | 城 家 田 正 裕 幸 介 子 和 史 博 志 香 司 士 美 信 一 恵 希 篤 |
|       | 主 任          | 城 家 田 正 裕 幸 介 子 和 史 博 志 香 司 士 美 信 一 恵 希 篤 |
|       | 主 任          | 城 家 田 正 裕 幸 介 子 和 史 博 志 香 司 士 美 信 一 恵 希 篤 |
|       | 主 任          | 城 家 田 正 裕 幸 介 子 和 史 博 志 香 司 士 美 信 一 恵 希 篤 |
|       | 主 任          | 城 家 田 正 裕 幸 介 子 和 史 博 志 香 司 士 美 信 一 恵 希 篤 |
|       | 主 任          | 城 家 田 正 裕 幸 介 子 和 史 博 志 香 司 士 美 信 一 恵 希 篤 |
|       | 主 任          | 城 家 田 正 裕 幸 介 子 和 史 博 志 香 司 士 美 信 一 恵 希 篤 |
|       | 主 任          | 城 家 田 正 裕 幸 介 子 和 史 博 志 香 司 士 美 信 一 恵 希 篤 |
|       | 主 任          | 城 家 田 正 裕 幸 介 子 和 史 博 志 香 司 士 美 信 一 恵 希 篤 |
|       | 主 任          | 城 家 田 正 裕 幸 介 子 和 史 博 志 香 司 士 美 信 一 恵 希 篤 |
|       | 主 任          | 城 家 田 正 裕 幸 介 子 和 史 博 志 香 司 士 美 信 一 恵 希 篤 |
|       | 主 任          | 城 家 田 正 裕 幸 介 子 和 史 博 志 香 司 士 美 信 一 恵 希 篤 |
|       | 主 任          | 城 家 田 正 裕 幸 介 子 和 史 博 志 香 司 士 美 信 一 恵 希 篤 |
|       | 主 任          | 城 家 田 正 裕 幸 介 子 和 史 博 志 香 司 士 美 信 一 恵 希 篤 |
|       | 主 任          | 城 家 田 正 裕 幸 介 子 和 史 博 志 香 司 士 美 信 一 恵 希 篤 |
|       | 主 任          | 城 家 田 正 裕 幸 介 子 和 史 博 志 香 司 士 美 信 一 恵 希 篤 |
|       | 主 任          | 城 家 田 正 裕 幸 介 子 和 史 博 志 香 司 士 美 信 一 恵 希 篤 |
| 業 務 部 | 部 主 任        | 清 水 洋 一 郎 二 了 晃 吾 子 彰 子 徳                 |
|       | 主 任          | 清 水 洋 一 郎 二 了 晃 吾 子 彰 子 徳                 |
|       | 主 任          | 清 水 洋 一 郎 二 了 晃 吾 子 彰 子 徳                 |
|       | 主 任          | 清 水 洋 一 郎 二 了 晃 吾 子 彰 子 徳                 |
|       | 主 任          | 清 水 洋 一 郎 二 了 晃 吾 子 彰 子 徳                 |
|       | 主 任          | 清 水 洋 一 郎 二 了 晃 吾 子 彰 子 徳                 |
|       | 主 任          | 清 水 洋 一 郎 二 了 晃 吾 子 彰 子 徳                 |
|       | 主 任          | 清 水 洋 一 郎 二 了 晃 吾 子 彰 子 徳                 |
|       | 主 任          | 清 水 洋 一 郎 二 了 晃 吾 子 彰 子 徳                 |
|       | 主 任          | 清 水 洋 一 郎 二 了 晃 吾 子 彰 子 徳                 |
|       | 主 任          | 清 水 洋 一 郎 二 了 晃 吾 子 彰 子 徳                 |
|       | 主 任          | 清 水 洋 一 郎 二 了 晃 吾 子 彰 子 徳                 |
|       | 主 任          | 清 水 洋 一 郎 二 了 晃 吾 子 彰 子 徳                 |
|       | 主 任          | 清 水 洋 一 郎 二 了 晃 吾 子 彰 子 徳                 |
|       | 主 任          | 清 水 洋 一 郎 二 了 晃 吾 子 彰 子 徳                 |
|       | 主 任          | 清 水 洋 一 郎 二 了 晃 吾 子 彰 子 徳                 |
|       | 主 任          | 清 水 洋 一 郎 二 了 晃 吾 子 彰 子 徳                 |
|       | 主 任          | 清 水 洋 一 郎 二 了 晃 吾 子 彰 子 徳                 |
|       | 主 任          | 清 水 洋 一 郎 二 了 晃 吾 子 彰 子 徳                 |
|       | 主 任          | 清 水 洋 一 郎 二 了 晃 吾 子 彰 子 徳                 |

## 編集後記

平成26年度年報をお届けする。今回の対象の期間は、平成25年12月末に新病院に移転して（3ヶ月のずれはあるが）最初の1年間である。さらに丁度当院にDPCが導入された1年でもある。従ってこの一冊には、新しい器と新しいツールを使って職員一同ががん医療に取り組んだ足跡が記されている訳だ。前年に比べ、入院患者数/外来患者数/手術数/外来化学療法数等いずれも増加した充実の1年であった一方、病床数が25%増加したために外部からはさらに高い水準を要求される場面もあった。それら様々なことを頭に置きつつ平成26年4月からの1年間の埼玉県立がんセンターのあゆみをご覧いただいた時、これからの当院が歩むべき道筋のヒントが見えてくるかもしれない。

## 年報編集委員

|               |        |
|---------------|--------|
| 副病院長          | 横田 治重  |
| 脳神経外科科長兼部長    | 楮本 清史  |
| 腫瘍診断・予防科科長兼部長 | 赤木 究   |
| 緩和ケア科科長兼副部長   | 余宮 きのみ |
| 消化器外科医長       | 江原 一尚  |
| 婦人科副部長        | 堀江 弘二  |
| 泌尿器科医長        | 福井 直隆  |
| 整形外科科長兼部長     | 眞鍋 淳   |
| 呼吸器内科科長兼部長    | 酒井 洋   |
| 放射線技術部副技師長    | 松本 智   |
| 検査技術部副技師長     | 山岸 彰   |
| 薬剤部技師         | 坂口 涼   |
| 看護部副部長        | 伊藤 美佐子 |
| 図書館           | 近藤 祐子  |
| 臨床腫瘍研究所専門研究員  | 竹信 尚典  |
| 臨床腫瘍研究所専門員    | 渡邊 潤子  |
| 業務部長          | 米村 進   |
| 医事・経営担当主査     | 竹内 いずみ |
| 医事・経営担当主査     | 黒沼 道成  |
| 医事・経営担当主任     | 大熊 英二  |
| 総務・職員担当主査     | 細野 浩次  |
| 総務・職員担当       | 丸山 礼子  |

### 埼玉県立がんセンター年報 第39号

（平成26年度）

平成28年1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年報編集委員会

〒362-0806 埼玉県北足立郡伊奈町小室780

電話 048-722-1111（代表）

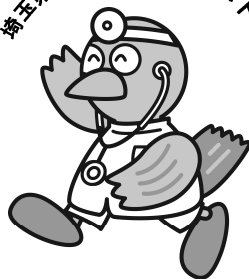
印刷 中央プリント株式会社

〒345-0036 埼玉県北葛飾郡杉戸町杉戸3-1-5

電話 0480-32-0045（代表）



埼玉県のマスコット コバトン



彩の国  
埼玉県