



第 66 号

令和4年8月1日 発行

発行

埼玉県立がんセンター

発行責任者

病院長

影山 幸雄

基本“唯惜命”
理念

私達は生命の尊厳と倫理を重んじ、先進の医療と博愛・奉仕の精神によって、がんで苦しむことのない世界をめざします。



埼玉県のマスコット コバトン

目次

- 病院長就任にあたって.....1
- 副病院長就任にあたってのご挨拶.....2
- 内視鏡科科長就任のご挨拶.....3
- 研究紹介／看護外来のご紹介.....4

病院長就任にあたって



病院長
影山 幸雄

このたび横田前病院長の後を引き継ぎ、病院長を拝命いたしました。私は2006年に東京医科歯科大学からの派遣として埼玉県立がんセンターに赴任しました。以来、専門である泌尿器科がん診療に従事し、2015年からは副病院長として歴代の病院長を補佐してまいりました。2020年から始まった新型コロナウイルスの蔓延に対応するため、当センターも入院を要する患者さんの受け入れを開始しました。これに伴い、がん患者さんに対する診療が少なからず影響を受け、一時期初診や手術の制限をせざるを得ない状況となりました。最近はずいぶん新型コロナウイルス感染患者さんの数も減少しており、本来の使命であるがん診療の拡充に向けて病院の診療体制の見直し、整備を進めております。

当センターは昭和50年の設立以来、県立病院として運営してまいりましたが、令和3年4月から地方独立行政法人として新たなスタートを切りました。これにより職員の補充、待遇改善等、病院の運営を比較的自由に行うことができるようになりました。そうした流れの中で、昨今大きく発展しているロボット支援手術を拡充するため手術支援ロボットを

追加導入し二台体制としました。また多くの実績がある高精度放射線治療も機器を更新するとともに担当する職員の補充を計画しています。外来での抗がん剤治療を担う通院治療センターは全国有数の規模を誇り、日々たくさんの方々の患者さんに対応しております。またそれぞれの患者さんの遺伝子異常に基づいて適切な治療薬を模索するがんゲノム医療にも力を入れており、院内外の多くの患者さんに対応しています。かねてから力を入れてきた緩和医療の充実にも積極的に取り組んでおり、終末期を安らかに過ごしていただけるように日々努力を続けています。一方、高齢の患者さんはがん以外にさまざまな病気をかかえていることが多く、がん治療を進めながら並存する良性疾患の管理にも十分対応できるように総合内科を設置いたしました。この他にも様々な分野でレベルの高い診療を行っており、また新たな治療法を積極的に取り入れ、県民の皆様のニーズに答えるために精力的に活動しております。

トップレベルの診療を埼玉県内で受けることができる体制を維持しつつ、「唯惜命」という当センターの理念に基づいて、がんを抱えた患者さんが元気で心安らかに過ごせるように、心もった診療および医療支援を続けてまいりたいと思っております。



副病院長
別府 武

副病院長就任にあたってのご挨拶

令和4年4月にがんセンターの副病院長を拝命しました別府武と申します。どうぞよろしくお願ひ申し上げます。埼玉県立がんセンターには平成22年の4月に参りましたので13年目になります。これまでたくさんの職員の皆様に支えていただきながら頭頸部外科医として多くの患者さんの治療をしてきました。今までは頭頸部外科診療の質、量をあげ、いかに安全にそしていかに診療レベル、若手の先生への教育レベルを上げていくかに取り組んで邁進してきましたが、今春からめっきり頭頸部外科診療に割く時間が減りました。特に外来再診の患者さんを逆紹介したり若手の先生にフォローをお願いしたりして、病院の制度、環境の整備、強化のための時間を捻出しています。これは幹部の一人に任命された以上、仕方がないことと覚悟しています。私事ですが、3年前頃からどうしたらもっともって今より魅力的で働きやすい病院になるのかなあと思ひながら自分で病院経営の勉強をしてきました。現在、経営と医療安全の方を主に担当させていただいております。第一線の現場で働く医師の皆さんをはじめ、医師以外のメディカルスタッフの声を吸い上げ、働きやすい環境に改善し、いままで曖昧であった部分の運用の整備を行うようにしています。一方、決められたことを独自の価値観と違うからという理由でなかなか守っていただけていない場合などは、個別にお話を進め協力していただ

くようにお願いしていくつもりでいます。当院は現在埼玉県立病院機構のグループ病院の一つであり、昨年春から地方独立行政法人化しました。病院は一般企業と違い営利を目的とはしませんので、医療に対する対価は国で決まっており独自に決めることはできません。ですから健全に病院を経営するための大原則は患者さんを増やすしかありません。また、患者さんに高質で最大限のサービスを提供するには十分な職員が必要ですし、辞めたくない、働きたいと思う職場にしないといけません。無駄の削減も必要です。そしてこれからは、地域の各病院が売り上げや患者数を競いあう時代ではなく、自分の病院の得意分野を活かして、手を取り合い協力して患者さんに循環型のサービス提供していく時代になりますし、医療政策上もそれを推し進めようとしています。病院もこのような医療政策や社会情勢にも目を向け、できれば先に先に対策を考えていく必要がある時代になってきています。まだまだ私自身、現実的には模索が続き、右往左往しているだけの毎日ですが、これも勉強ですので影山病院長を支えられるよう仕事を一つ一つこなしていくよう精進しています。今後ともご指導ご鞭撻いただけますよう何卒よろしくお願ひ申し上げます。





内視鏡科科長兼部長
依田 雄介

内視鏡科科長就任のご挨拶

2022年1月より内視鏡科に着任いたしました依田雄介（よだゆうすけ）と申します。内視鏡科では、主に消化管（食道・胃・十二指腸・大腸）と頭頸部（中咽頭・下咽頭）のがんの内視鏡診断・治療を担当しています。

私は2003年に札幌医科大学を卒業し、消化器内科医として北海道で5年間地域医療に従事しました。その後、2008年に国立がん研究センター東病院の門を叩き、以降、良質ながん医療の提供と新たながん治療の開発を目標として研鑽に努めて参りました。専門は内視鏡治療と新たな治療・医療機器の開発です。

埼玉県立がんセンターは創立40年以上と大変歴史のあるがんセンターですので、その責務の重さを感じつつ、これまでの経験を活かして県民の皆様へ良質ながん医療をしっかりと提供していきたいと考えています。

消化器がんの診療は、ここ10～15年間で新たな抗がん剤や新しい内視鏡が登場し、目覚ましい発展を遂げています。私が専門とする消化管内視鏡領域では、内視鏡の高精細化が進み非常に精密な観察をすることが出来るようになりました。また、イメージ・エンハンス・エンドスコーピーという光の波長や色調を変えて観察する機能が開発され、より早期の病変や微小な病変を発見しやすくなることができるようになっています。治療では、様々なデバイスが開発され、粘膜レベルの浅い癌であれば大きさに制限なく確実に治療するこ

とが出来ようになりました。また最近では薬剤とレーザー光を組み合わせた光線力学療法なども登場しています。

がん診療における内視鏡の役割は、早期発見・早期治療だけではありません。がんに伴う辛い消化管症状を緩和することも重要な役割です。また、ここ最近では、抗がん剤の適切な選択のために、がん組織を採取することも重要となってきています。

時代とともに求められるがん医療の形は変化していきます。新たな医学知見だけでなく、社会の変化を把握し、時代のニーズにあった医療を提供することが求められています。患者さんにとって苦痛の少ない内視鏡検査や高齢の方への低侵襲治療などに取り組みつつ、新たな医療機器や治療法の開発にも力を注ぎ未来の医療の構築にも貢献していきたいと思えます。

みなさま、どうぞよろしく願いいたします。



研究 紹介

腫瘍のゲノム異常パターンを用いたがんの診断とリスク層別化 — 過去の難治例に学ぶ —



臨床腫瘍研究所
がん診断研究担当
大平 美紀

小児固形腫瘍のひとつ神経芽腫は、1期2期の乳児例ではがんの自然退縮がしばしばみられるのに対し、全症例の約半数を占める4期症例の生存率は、近年の化学療法の進展にもかかわらず未だ40%程度と非常に難治性です。そこで私たちは、進行神経芽腫の分子的背景の解明、精度の高い悪性度診断法（リスク分類法）の構築とがんゲノム医療への応用を目指し、日本小児がん研究グループや国際神経芽腫リスクグループ（INRG）と連携して、リスク層別化マーカーとなり

うるゲノム異常について解析を進めています。今回1995年から2014年に日本で神経芽腫と診断された605例について、既知臨床マーカーの情報を収集し、腫瘍のゲノムコピー数解析を組み合わせた後方視的な予後因子解析を行いました。その結果、診断時がん組織のゲノムコピー数異常のパターンは臨床予後によく相関し、1番染色体短腕の欠失と11番染色体長腕の欠失が共存するタイプは非常に予後不良であること、染色体の切断点の数が多くなるほど予後不良であることを明らかにしました。多変量解析から、予後予測が難しいMYCN非増幅の4期症例では、診断時年齢1歳6ヶ月以上、血清LDH 1,400U/L以上、切断点7以上が強力な予後因子として有用であることが示されました。本成果は学術誌に掲載され（Ohira Mら, Biomolecules 12:18, 2021）、取りまとめたデータは日本小児がん研究グループ、INRG、国際小児がんデータベース（米国・シカゴ大学）と共有し、世界中のがん研究者に今後活用されることとなります。

看護 外来のご紹介

看護外来は、患者さんやご家族が安心して療養生活を送れるよう、生活面での困りごとや気がかり、また病気や症状、治療や副作用対策などについて、各専門分野の資格を持った専門・認定看護師が個別面談を行っています。面談では、困りごとや気がかりをお伺いし、一緒に考え解決の糸口を探すと共に、必要な場合は主治医、薬剤師、栄養士、患者サポートセンター等と連携し、切れ目のない医療が提供できるようにサポートをしています。

実際の面談では、「抗がん剤や放射線治療に伴う副作用への対処」「痛み、息苦しさ、だるさなどの症状が辛い」「今の体調との付き合い方を知りたい」など、病気や治療による体の変化に対して、具体的なケアの方法や生活の工夫を相談者の生活に合わせて支援しています。また、「今後の治療や療養について悩んでいる」「どのように治療が進められていくのかイメージできない」など、治療や療養の選択肢や方向性を一緒に考えていくこともあります。

他にも、「不安な気持ちや悩みを聞いてほしい」「相談できる人がいないので話を聞いてほしい」と希望される方と面談を行います。話をしたことで、気持ちが楽になったと笑顔で帰る方もいます。そのような姿を見ると、私達もうれしい気持ちになります。

ぜひ、看護外来で皆さんの困りごとや気がかりなことを相談してください。一緒に考え、解決の糸口を見つけていきましょう。

看護外来をご希望のかたは、ぜひお近くの医療者にお声かけください。

看護外来のご案内

看護外来は、患者さんとそのご家族が安心して療養生活を送れるよう、困りごとや気がかりの相談、また、病気や治療に応じてより専門的な相談に応じる外来です。

外来の名称（担当者）	外来日・時間	対象
がん看護外来 (がん看護専門看護師) (緩和ケア認定看護師)	■火・水 9時～11時 ■木 14時～16時 (月・金 要相談)	どなたでも
乳腺カウンセリング (乳がん看護認定看護師)	■月～金 午前	これから乳がんの治療を始める方
乳腺看護相談 (乳がん看護認定看護師)	■月～金 午後	乳がんの方とご家族
がん放射線療法看護外来 (がん放射線療法看護認定看護師)	随時	放射線治療前・治療中の方
スキンケア外来 (皮膚排泄ケア認定看護師)	■月・木 9時～16時 (金曜日 要相談)	ストーマに関すること・治療や療養に伴う皮膚トラブルにお悩みの方
頭頸部術前カウンセリング (摂食嚥下障害看護認定看護師)	■水 9時30分 10時30分・14時	頭頸部がんの手術を受ける方
化学療法看護外来 (がん化学療法看護認定看護師)	■月 9時～11時 ■火 9時～16時 ■第1・4水 9時～16時 (その他 要相談)	化学療法についてお悩み・お困りの方
糖尿病・フットケア外来 (糖尿病看護認定看護師)	■第1水・第3火 8時30分～16時	・糖尿病の方 ・フットケアを必要とする方

●看護外来は予約制です。 ※当センターへ通院中の方を対象としております。
【直接予約】診察時主治医へ、または各診療科受付へお申し出ください。
【電話予約】048-722-1111(代) 各診療科外来へ（平日9時～16時）