



第 65 号

令和4年3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

横田 治重

基本“唯惜命”
理念

私たち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。

目次

- 病院長退任ご挨拶.....1
- 入退院支援センターのご紹介／放射線技術部のご紹介.....2
- 形成外科のご紹介／臨床検査科のご紹介.....3
- 研究所でサイエンスサロンをオンライン開催しました／新型コロナウイルス感染症対応病棟のご紹介.....4



埼玉県のマスコット コバトン

病院長退任ご挨拶

埼玉県立がんセンター病院長横田治重より退任にあたりご挨拶を申し上げます。就任のご挨拶の際にも述べましたが、私は2004年4月に当センターに着任してから18年間婦人科腫瘍医として勤務する中で、大変多くの患者さんに巡り会い、それぞれの方の生活や人生に寄り添って最善のがん診療をお届けしようと努めてきました。2020年4月に病院長という重い職務を拝命してからは、がんセンターという組織全体として“唯命を惜しむ”という理念のもと、職員全員が同じ方向を向いて進んでいけるようにと考えてきました。



病院長

横田 治重

就任1年後の2021年4月には地方独立行政法人化という大きな組織改革があり、2020年度はその準備期間でもありました。しかしながら、この年はちょうど新型コロナウイルス感染が我が国の社会全体に大きな影響を与え始めた時期に当たり、当センターも前半は院内の感染対策と疑似症対応に追われ病棟再編にも迫られました。そして2020年末からは新型コロナ患者の受け入れ開始となりました。以後2021年4月の独法化を無事に果たしつつ、現在の第6波まで時期による強弱はあれど当センターはコロナ対応体制をしきつつがん診療をしてきたわけです。元来夜間救急初診診療機能を持たず、呼吸器感染症の専門スタッフや体制も持たない当センターがコロナ対応体制を構築し維持するのは、極めて困難な

事業であったと思います。本来がん看護やがん診療を志して入職している者の多いスタッフ構成でこれを実現しているのは、感染管理や対応病棟のスタッフとこれに協力し支える全職員の献身的な働きのおかげであり、一方ではそのような中数々のご不便を許容して下さったがん患者さんのおかげでもありました。病院長として深く感謝するとともに誇りに思っています。

このような困難な2年間にも、診療ボリュームこそがん患者さんの受診控えや時に行わざるを得なかった診療制限により、目標とした2019年度を上回ることはできませんでしたが、がん診療の質はしっかりと保ち、さらには、がんゲノム医療のエキスパートパネルを軌道に載せ、ロボット支援手術の種類と件数を順調に伸ばし、周術期センターを入退院支援センターに改組して患者サービスを向上させるなど、多くの点で次年度以降につなげる歩みも出来ていることは素晴らしいことだと感じています。

外的要因があったとはいえ、病院長在任の2年間に職員の皆様に十分な中長期的展望を提示することが出来なかったのは私の力不足であり、申し訳なく思っています。しかしながらがんセンターはこの困難な時期を乗り切ってきていることに自信を持ち、来年度以降さらなる飛躍を目指して行くものと確信しています。付け加えるならば、がん患者さんの“命を惜しむ”ためには、職員自身も自らの“命”（生活や人生も含めて）を大切に頂くことが重要です。それが有ってこそがん患者さんの生活や人生に寄り添った最善の診療を提供できるのだと考えます。

最後に、がんセンターだよりを読んでおられるすべての皆様に心より感謝申し上げますご挨拶とさせていただきます。2年間本当にありがとうございました。

入退院支援センターのご紹介



頭頸部外科 科長兼診療部長
入退院支援センター長代理

別府 武

当センターは令和3年4月に新たに立ち上がった新組織です。がん診療を受ける患者さんは、がんによる症状や痛みの他にこれからの治療に対する不安をはじめ、自分が治療に耐えられるのか、治療費はどれくらい必要なのか、退院後の生活にどんな影響があるのか等々とにかく不安でいっぱいなはず。入退院支援センターでは入院前から退院まで継ぎ目なく患者さんに寄り添い、患者さん個々の支援を計画し必要な部署と連携をしながらケアを行うことを目的に発足しました。今年度は、入院までの支援を行う部門を発足し今までにあった退院支援部門との連携を進め

ています。

患者さんとの面談を通して医師からの説明内容の確認や入院後の治療経過の説明などをはじめ、患者さん個々の情報を基に個性を尊重した入院中の支援体制を整えることで、不安が少なく入院生活が送れるように病棟と連携しています。医師には直接言いづらいことや伝え忘れたこと等遠慮なくお話し下さい。

また、薬剤師や管理栄養士、リハビリ室スタッフとも連携を取って、治療前から介入が必要な方には支援を始めますのでご安心ください。今後は、入院支援で得られた情報や入院中に新たに得られた情報が加わって退院支援担当者にも伝わっていく、そのような一貫した支援が提供できますように頑張っていく所存です。

まだまだ始まったばかりの部門ですが、患者さんの安心と満足度の向上を目指して多職種の連携を強めていきたいと思います。

放射線技術部のご紹介



放射線技術部部長

林 哲雄

令和3年4月1日から放射線技術部部長を務めさせていただいております林 哲雄でございます。

がんセンターの勤務は通算で24年となり、地方独立行政法人埼玉県立病院機構の4病院の中では、最も長くなっております。

現在、放射線技術部では、がんセンターの基本理念「唯惜命（ただいのちをおしむ）」に基づく患者本意の放射線検査、治療をスタッフとのチームワークの下実施しております。

放射線技術部の紹介をさせていただきます。

放射線技術部の常勤放射線技師の人数は、現在26名です。部門としては、診断部門、核医学部門、放射線治療部門（放射線治療センター）に分かれており、スタッフがそれぞれの部門に配置され、業務を担当しています。

さらに、隣接する埼玉県立精神医療センターの放射線業務も兼務しています。

診断部門では、一般撮影装置3台、歯科撮影装置1台、乳房X線撮影装置2台、骨密度検査装置1台、CT装置2台、MRI装置2台、X線テレビ装置2台、血管造影装置1台、超

音波検査装置2台、内視鏡X線テレビ装置2台などが整備され、一般X線検査（胸腹・骨・歯科・乳腺・骨密度など）、CT検査、MR検査、消化管造影検査、透視下処置、血管造影検査、乳腺超音波検査、内視鏡透視下処置などを実施しています。

核医学部門では、PET-CT装置2台、SPECT-CT装置1台体制で、FDGによるPET-CT検査、各種放射性同位元素によるSPECT検査を実施しています。

放射線治療部門（放射線治療センター）では、汎用放射線治療装置2台、高精度放射線治療装置2台、腔内照射装置1台、治療計画用CT装置1台、腔内照射用CT装置1台が整備され、様々な悪性腫瘍に対して放射線治療を実施しています。

放射線技術部の業務は、放射線技師だけで実施しているわけではなく医師、看護師、その他のスタッフとの協力体制で成り立っていますので、今後とも、各スタッフとの信頼関係の下、患者のニーズに合った、安全、正確、迅速な検査、治療を実施していきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。



形成外科のご紹介

当院では、1980年頃から腫瘍切除後の再建手術に手術応援として形成外科が関わっており、2005年1月からは形成外科としての診療科ががんセンターに新設されました。そのため当院での形成外科の歴史は40年以上になります。形成外科は、身体外表の形状の変化や醜状を、外科的手技により機能的あるいは形態的に正常にもどすことにより、個人を社会に適応させることを目的とした診療科です。

一般の病院では、外傷、熱傷、先天奇形、腫瘍、褥瘡、糖尿病壊疽、美容など多岐の診療を行います。がんセンターにおきましては、腫瘍切除後の組織欠損に対する再建手術が主な診療となります。たとえば舌・咽頭などのがんを切除した場合や体幹・四肢に生じた軟部腫瘍を切除した場合、その欠損部位に他の部位から皮膚や筋肉などを移植する皮弁移植手術が行われます。皮弁移植手術には、組織の血流を保ったまま組織を移動することでその欠損部位を被覆する方法（有茎皮弁移植）と、組織を一度身体から切り離した後にマイクロサージャリーといって顕微鏡で数ミリ程度の血管を吻合し、組織欠損部位で血流を再開させる方法（遊離皮弁移植）とがあります。腫瘍切除後の組織欠損が小さい場合にはこういった組織移植は必要ありませんが、腫瘍切除の組織欠損が大きい場合には、有茎皮弁移植や遊離皮弁移植が必要となってきます。

その他にも乳房再建とって、乳癌切除後の乳房再建も行っており、人工物



形成外科チーム

（シリコン）による再建手術や自家組織による再建手術を行っております。人工物（シリコン）での再建手術の場合、乳房切除後に大胸筋の下にエキスパンダーという組織拡張器を入れ、外来で少しずつ生理的食塩水を注入していき、約半年後にシリコンインプラントに入れ替えます。自家組織による再建には、背部や腹部または大腿内側の皮膚と皮下脂肪を一度身体から切り離し、マイクロサージャリーの技術で欠損乳房部に移植する方法があります。

また近年では、乳癌または婦人科癌に対するリンパ節郭清後の上肢や下肢のむくみといったがん治療後の後遺症の治療にも力を入れており、リンパ浮腫専門看護師と一緒に上肢・下肢のむくみの治療を行っております。むくみのある上肢または下肢のリンパの流れがまだある程度残っている患者においては、リンパ管静脈吻合といった治療も行っております。これもマイクロサージャリーの技術を用いて、顕微鏡下に数ミリのリンパ管と静脈とを吻合するような治療です。

その他、腹壁や会陰部の組織を大きく切除しないと腫瘍が切除できない場合にも、マイクロサージャリーの技術や皮弁移植の技術で、腹壁、会陰再建手術を行っており、各科からの要請に応じて再建手術を行っております。

臨床検査科のご紹介



臨床検査科 科長
川村 眞智子

検査室で行われている臨床検査には、血液、尿、便を調べる検体検査と、心電図、超音波などの生理検査があり、病気の診断、治療方針の決定、治療効果の判定などに用いられています。また安全な輸血製剤・造血細胞の管理、病原体の検出と感

受性のある薬剤の特定も行っています。

実際に臨床検査を行い正確な検査結果を出しているのは検査技術部の臨床検査技師です。これは日々厳格な品質管理体制の下実現されています。臨床検査科の医師は検査そのものには実施しませんが、臨床検査技師と一緒にその結果の解釈や、

異常値に対する次の検査の提案、検査精度管理等を行っています。

大学の医学部には内科や外科のように臨床検査医学という講座があります。医学の進歩には新しい検査の開発や腫瘍マーカーの探索も必要です。例えば、がんは遺伝子変異の蓄積で発症することが分かっています。“がん研究へのご協力”に同意いただいた患者さんの検体は、新たながんの診断や治療法の開発に役立てられるようバイオバンクに保存されています。当院ではこうした研究により白血病やリンパ腫の染色体や遺伝子異常をはじめとする様々な重要な発見がなされてきました。臨床検査科も先輩方の足跡を継いで未来のがん診療に役立てる気持ちで日々努力していきたいと思っております。

患者さんに直接お会いする機会は少ないですが、担当医からの紹介を受け検査結果のご説明も行っています。その際にはどうぞよろしくお願いいたします。

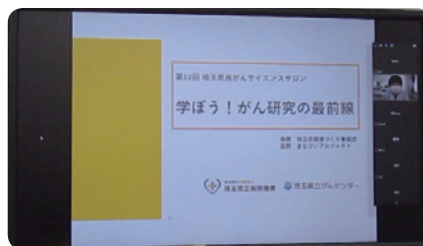
研究所でサイエンスサロンをオンライン開催しました

臨床腫瘍研究所 主任 和田 朋子

研究所ではがん研究についてのさまざまな話題を積極的に発信することで、埼玉県民の皆様にご覧にがん研究について理解をしてもらうことを目的としてサイエンスサロンを毎年開催しています。昨年度は新型コロナウイルス感染症の流行に伴い中止となりましたが、今年度は1月22日にオンライン形式で開催しました。今年度の講演はがんゲノム医療およびがん免疫療法の2つのテーマで行い、質疑応答の時間も設け、滞りなく終了しました。

開催後にアンケートを集計したところ、参加者の方々は理解できる部分とそうでない部分がありながらも興味深く講演を視聴していたということがわかりました。また参加者の大部分の方ががん研究に対して興味関心が深まったと同時に、開催内容にご満足いただけたことが分かり関係者一同大変喜ばしく思いました。

次回はぜひ対面での講演が実施できることを期待していますが、どのような開催形式となっても、がん研究の理解関心が深まるような内容にすべく今後も努めていきたいと思います。



当日の参加者から見た画面の様子



サイエンスサロンポスター



新型コロナウイルス感染症対応病棟のご紹介

当センターではがん診療と並行して、新型コロナウイルス感染症患者の受け入れを行っています。

新型コロナウイルス感染症対応病棟のスタッフは、感染が拡大しないようにマスクやエプロンなどの着脱方法の指導を受け、十分な訓練、準備のもとに受け入れを開始しました。新型コロナウイルス感染症患者さんの小さな変化も見逃さないよう観察をしながら、日々看護を行っています。

入院された患者さんは、病棟から出ることが出来ないため、ご家族と面会することができません。少しでも療養による苦痛が減るよう、オンライン面会を実施しています。はじめは慣れないことばかりで

したが、看護の基本は同じです。その人にとって大切なことは何か、看護師として何ができるのかを考え、患者さん一人一人に寄り添う看護を行っています。

今後も埼玉県や地域医療機関等と連携を図り、新型コロナウイルス感染症患者の受け入れを継続しながらも、がん診療を止めることなく、職員一丸となってチーム医療を提供してまいります。

