彩の国 埼玉県
Saitama Cancer Center News

# がんセンターだより

第 27 号
平成23年1月15日 発行
発 行
埼玉県立がんセンター
発行責任者
病院長
田部井敏夫

基本理念 "唯惜命" 私達は生命の尊厳と倫理を重んじ、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。

## 新任部局長の紹介～血液内科～

血液内科科長兼部長
小林 泰文

血液内科と聞いて何を想像されるでしょうか。近年の健康ブームで、多くの医師が様々な番組に出演し、血液と健康について話をするのを耳にしたことがあるかと思いますが、彼らはほとんど血液内科の医師ではありません。一方、有名人が白血病になったときに、あちらこちらの番組に出演して解説しているのは血液内科医です。血液内科では白血病をはじめ悪性リンパ腫や多発性骨髄腫などの血液腫瘍の治療を行っています。厚生労働省の統計によると、昨年一年間でこれらの疾患で亡くなった方々は2万人余りで、乳がんよりも多く、無視できない数字ではあることがわかります。しかも、これらの疾患は、一部を除いて罹りやすい人を特定することができませんし、生活習慣で予防することがほとんどできません。つまり、誰でも罹る可能性のある病気なのです。従って、見つかったときに速やかに、適切な治療を受けることが重要です。

白血病などの血液腫瘍では、顔色が悪い、動機・息切れなどの貧血症状、鼻血や歯肉出血などの出血症状、発熱や首やわきの下の腫れなどの症状がよく見られます。しかし、これらの症状は他の病気でも見られる上、症状がそれほど見られないこともあるので、かかりつけの先生による診察や血液検査によって血液腫瘍が疑われ、血液内科を受診することになります。

血液腫瘍の治療ではいわゆる「抗がん剤」を使った化学療法が治療の中心となります。当センターでは、近年急速に進歩した分子標的薬であるリツキシマブ、イマチニブ、ボルテゾミブを用いた薬物治療や骨髄移植、末梢血幹細胞移植などの造血幹細胞移植を取り入れて、治療成績の向上を図っています。

血液腫瘍の治療では、手術で摘出して終了という場合はほとんどなく、病気の種類や進行度によって、最低3ヶ月から長い場合は数年ないしは一生涯の治療が必要な疾患もあります。しかも、分子標的治療や造血幹細胞移植は高額の医療費を要します。そのため、患者さんばかりではなく、ご家族の経済的、精神的負担も非常に大きくなります。そこで血液内科は、利用できる医療費の助成制度をご紹介するケースワーカーや心理的なケアのための精神腫瘍科への依頼が最も多い科の一つになっています。

血液内科を受診なさる場合には、柵木副病院長、久保田副部長と医療スタッフ一同と共に患者さんやご家族の不安やご負担を少しでも軽くできるようにお手伝いさせて頂きます。

目次

新任部局長の紹介～血液内科～……1
消化器キャンサーボードの活動……2
手術室の紹介／リハビリ室紹介……3
サイエンス・サマースクールについて／埼玉県立がんセンター新病院のご紹介……4

埼玉県のマスコット
コバトン

# 消化器キャンサーボードの活動

消化器外科科長兼部長
坂本　裕彦

消化器キャンサーボードは関連する専門領域の多職種が集まり、オープンに治療方針の決定、問題点の検討などを行います。これは他の領域のキャンサーボードと共通です。従来より消化器カンファレンスとして消化器外科、消化器内科を中心に行なってきた検討会が発展する形で2008年10月に発足しました。一口に消化器と言っても食道、胃の上部消化管、大腸（結腸・直腸）肛門の下部消化管、肝臓、胆道、膵臓と、幅広い内臓を対象としており、それぞれに専門領域があります。治療法も手術療法（内視鏡手術も含む）、化学療法（抗がん剤治療）、放射線療法、消化管がんの内視鏡切除、肝細胞癌に対する動注化学療法、ラジオ波療法などの局所療法など多岐にわたります。現代の医療は日進月歩で、メンバー全員が全ての領域の最先端を熟知することは困難です。そこにキャンサーボードの出番があります。専門家の意見を聴くだけではなく、消化器に携わるものとして参加者全員が自らの考えを述べて相談することが重要ですが、その前提として現代の医療の現状と展望への認識を参加者がある程度共有することが必要と考えます。この目的で、消化器キャンサーボードではテーマを決めて有志が回りもちでセミナー形式のレビューを行うようにしています。今までのテーマの例をいくつか挙げると「改訂胃がん取り扱い規約」「大腸癌補助化学療法」「セツキシマブとKRAS変異」「大腸癌腹膜転移の治療」「MSWメディカルソーシャルワーカーの役割」「デイケアセンターの現状」や、多施設臨床試験のプロトコルの周知と参加の是非の検討、結果の報告「胃がん術前化学療法」「食道がん術前化学療法」「肝細胞がん・切除vsラジオ波」「膵臓がん術中補助放射線療法」などがあります。領域を超えた最新情報の共有と相互理解に有用であったと自負しております。

消化器キャンサーボードは院内のあらゆる職種の方々の気軽な参加をお待ちしています。また、院外の先生方にも、セキュリティー上、参加御登録の上ご参加くださいます様、お待ち申し上げます。特別なデューティーはありません。正直に申し上げますと、院外からの参加不足に悩んでいます。なんとか御都合をつけて頂き、毎第２第４木曜日、18時より１時間、がんセンター１病棟カンファレンス室にお出でください。大歓迎致します。

## 手術室の紹介

看護部手術室師長
市川　文江

当センターの手術室では毎日12～14件、年間約3000件の手術を行っています。最近では鏡視下手術が増え消化器外科・泌尿器科・胸部外科等は日常的となっています。

手術室の使命は安全で確実な手術を保障することです。患者さんにとって手術は非日常的でとても大変な出来事です。医師から詳細な説明を聞いても心配事が全て払拭しないこともあります。私たち手術室看護師は手術前日に患者さんのベッドサイドにお邪魔します。そして患者さんご自身から不安や心配事についてお話を伺い、手術当日どのような看護が必要かを判断します。手術当日、手術室へ入室されて麻酔がかかるまでの間、患者さんにとっては一番緊張する時間が少しだけありますが、どんな些細なことでもお伝えいただければご要望にお応えしたいと考えています。

私たち手術室スタッフは各診療科及び麻酔科の先生方、臨床工学士をはじめコメディカルと共に持てる力を十分発揮し、少しでも患者さんに安心して手術が受けられるよう日々努力しています。

## リハビリ室の紹介

理学療法士　吉原　広和

1981年以来、がんは日本人の死亡原因の第１位となっており、高齢化社会といわれる現在、患者数は年々増加傾向にあります。その一方、早期診断・早期治療などにより、がんの死亡率は減少傾向にあることも事実です。そのため、がんの直接的影響や手術・化学療法・放射線治療などにより、身体に障害が出現した場合に運動機能改善・日常生活動作の維持・拡大を目的としたリハビリテーションを、埼玉県立がんセンターでも行っています。がんのリハビリテーションは、大きく分けて、予防期・回復期・維持期・緩和期の４時期に分類されます。予防期は、がんの診断後早期から機能障害の予防を目的に行われます。回復期では、手術後の筋力低下や歩行能力障害のある患者さんに対し、最大限の機能回復を図る時期です。維持期は、がんが進行し患者さんの運動能力を維持するために、杖･車椅子など道具を使用して日常生活を円滑に行えるように練習をします。緩和期は、末期がんの患者さんに対して、その要望を尊重しながら、身体的・精神的・社会的に、より質の高い生活が送れるように援助します。リハビリテーション室では、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士による質の高いリハビリテーションを日々実践しています。

## サイエンス・サマースクールについて

臨床腫瘍研究所主幹
粕壁　隆

臨床腫瘍研究所では、がん啓発活動と理科教育推進の一環として、毎年夏に高校生を対象としたサイエンス・サマースクールを開催しています。今年も、科学技術振興機構(JST)主催の「サマー・サイエンスキャンプ」の受入機関として8月27日から2泊3日で実施しました。参加者は、高校生20名（県内8名、他県等から12名）でした。この企画には様々な研究機関が参加していますが、当研究所への応募者は105名で最も希望者の多い施設でした。研究所職員等15名がスタッフとして参加しました。「がんの研究を体験し、がん、生命科学に対する興味・関心を高める」ことを目的として、「肺がん細胞からDNAを抽出し、上皮成長因子受容体EGFRの変異の有無をしらべ、分子標的治療薬イレッサの効果について考察する」というストーリーを設定しました。４人１組でのグループに別れて、各研究室で細胞の観察、DNA抽出、PCR、電気泳動およびデータベース解析を行いました。ボリュームのある内容でしたが、全員が一生懸命取り組んでいました。３日目は、レポート作成と、「がんとは？」と「がん研究の重要性」について討論し、班毎に発表してもらいました。最後の講義は公開とし、一般の方々も参加しました。今年も、参加者およびJSTから高い評価を得ました。これからも、さらに満足して頂けるように改善し、がん啓発活動と理科教育推進に貢献できるよう努力したいと思っています。

## 埼玉県立がんセンター新病院のご紹介

埼玉県立がんセンターは昭和50年11月開院以来、高度がん医療の実践と研究を通じ、県のがん医療水準の向上に努めてきました。開院後35年が経過し、この間の医療の進歩や患者の動向を踏まえ、このたび新病院の建設をすることにしました。新病院の建設地は現がんセンター及び精神医療センター北側の隣接地とし、平成21年度に基本設計を実施しました。

新病院の施設規模は地上11階・地下１階建て、延べ床面積約60,440㎡で外来駐車場は620台程度を整備する計画です。病床数を現在の400床から500床へ増床する中で、がんの痛みを和らげる緩和ケアは18床から36床に増床します。さらに、手術室を７室から12室へ増設するとともに、高度医療機器を導入し、がん診療拠点としての機能強化を図ります。

現在、実施設計を行っており、平成23年度に建設工事に着手して平成25年度中のオープンを目指します。引き続き、県民の皆様の期待に応えられる病院づくりを全力で行ってまいります。

（新病院建設地）

（新病院の外観イメージ）

詳しくは、がんセンター建設課のホームページをご覧ください。
http://www.pref.saitama.lg.jp/page/shinbyouin-gaiyou.html