

がんセンターだより

第 36 号

平成25年3月29日 発行

発行

埼玉県立がんセンター

発行責任者

病院長

田中 洋一

基本“唯惜命”
理念

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。

目次

- がんセンターならではの頭頸部外科治療…………… 1
- クリスマスカンドルサービス／乳癌とその周辺細胞の個性に適した新しい診断・治療標的の探索… 2
- 埼玉県がん臨床検査ネットワーク／「埼玉県民のための“がんの集い”」の開催…………… 3
- がんセンター新病院のご紹介…………… 4



埼玉県のマスコット コノハト

がんセンターならではの頭頸部外科治療

今回は我々、頭頸部外科の診療内容についてご紹介したいと思います。

頭頸部外科とは、頭部、顔面、頸部のうち、脳や目、歯そのものを除いた臓器を対象とする外科の診療科です。がんセンターの頭頸部外科では具体的には、鼻や口の癌、のどの癌、甲状腺がん、唾液腺（唾をつくる臓器にできた癌）、食道癌の一部、その他、顔や首にできた、あるいは転移してきた癌を扱っています。人間にできる全癌のうち頭頸部癌の占める割合は約10%程度とされ、胃癌や肺癌、大腸癌などに比べると圧倒的に少ないので、皆様にはなじみが薄いかもしれませんが、せいぜい舌癌とか喉頭癌、甲状腺癌くらいなら、一度は耳にしたことがあるというのが皆様の感覚ではないでしょうか？ですから頭頸部癌を細分化すると一施設で扱う患者数は非常に少なくなってしまい、このことが標準治療（いわゆる現時点で一番すぐれていると科学的に証明された治療ですが、推奨される治療と必ずしも一致しない場合もあります）をはじめとするガイドライン作成などにおいて、胃癌などの圧倒的な数を誇る他の癌に比べ、遅れをとっている原因になっています。

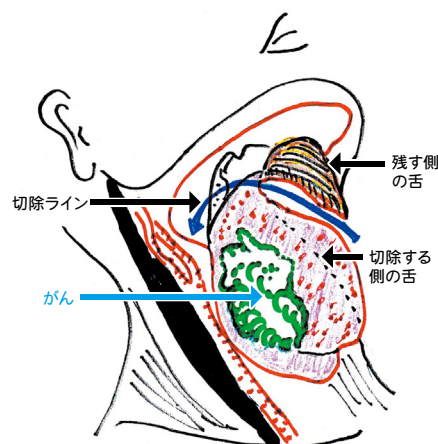
頭頸部癌の外科治療にも、日帰り手術で済むような小さな切除しか必要のないものもありますが、我々はがんセンターでしかできないような拡大切除＆再建の手術を得意としております。進行した舌癌の手術を例にとって詳しく説明してみます。進行舌癌では舌に大きく深く癌ができてしまっていますから、手術でこれを切除すると残った正常な舌は非常にわずかになってしまいます。場合によっては下顎の骨や、喉頭という声帯を含む近隣臓器まで一緒に取らなければ取りきれないようなこともあります。そうすると、癌がきちんと取りきれたのは良いとしても、残った組織を縫い合わせることは物理的にも不可能であり、たとえできたとしてもそれでは食事や声を出すことも、顔形を見栄え良くすることもできなくなってしまい、術後の生活の質は落ち、社会復帰もままなりません。そこで自分の身体の他の部分から組織を採取し、切除部位に移植することによって術後の機能を何とか復元するような技術が必要になってくるのです。これを拡大切除＆再建術と呼びます。

こういう手術を患者さんに満足いくように提供できるようになるには頭頸部外科を専門に学んで最低でも10年以上はかかるといわれており、我々の専門性は非常に高いものと言えます。欧米などではHead and neck surgeonという、一般外科の先生方よりも社会的、経済的ステータスが高い位置づけとされているくらいです。このような手術や癌診療を行うには協調性のあるチームワークが不可欠であり、当院でも形成外科医、放射線治療医、腫瘍内科医などの先生方を始め、ナース、言語聴覚士などのコメディカルの人たちとも協力してチームワークよく診療にあたっています。



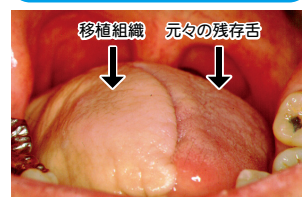
頭頸部外科部長
別府 武

進行舌がんの切除



舌にできたがんの奥の方を十分に観察し切除するには、口の中からでは難しいので、舌全体を下顎骨の下から大きく引き抜いて見やすく、触りやすくして視野を確保します

再建手術後の舌の状態



がんの切除後の欠損には身体他の部分から組織を移植してなるべく元の形に復元します。



昨年12月20日にクリスマスキャンドルサービスを行いましたのでその時のことをお伝えします。

クリスマスキャンドルサービスは、開院当初から行っている年間行事のひとつです。4つのグループに分かれボランティアの方々のキーボード&バイオリンの生演奏にのせて聖歌隊の歌を入院患者さんに届けました。美しい演奏の効果で、緊急結成による聖歌隊の歌声も一層美しく響きました。

毎日病院に足を運んで熱心に指導していただいたボランティアリーダーさんからも、今年は例年にくらべ、聖歌隊メンバーに男性が多く聴きごたえがあったという評価をいただきました。聖歌隊は有志で結成され、1日1時間約10日間の練習で本番を迎えるという厳しいスケジュールでした。ボランティアリーダーさんはじめ演奏ボランティアの方々には20年近くご協力いただき、職員一同感謝しています。

そして、私たち職員にとって一番嬉しいことは、患者さんに生演奏と歌・クリスマスカードのプレゼントを喜んでいただけることです。辛い入院生活の中に少しでも心が癒される時間を作れるように、これからもクリスマスキャンドルサービスを続けていきたいと思います。

なお、今年は初めてミニスカートのサンタクロースが登場しました。(看護部)



乳癌とその周辺細胞の個性に適した新しい診断・治療標的の探索

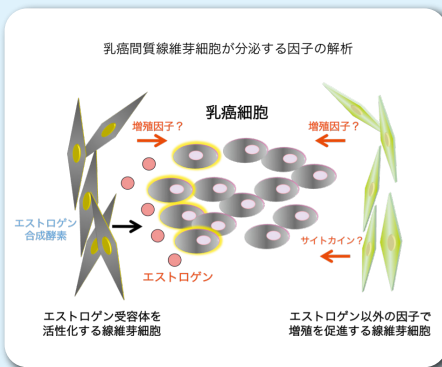


研究所 がん診断担当
須田 哲司

多くの癌では、癌細胞とその周りの正常な細胞との間で、増殖に必要な栄養・酸素・増殖因子などをやりとりする微小環境が作られています。

乳癌細胞の多くは、女性ホルモン(エストロゲン)とその受容体を介して増殖し、閉経後の乳癌では癌細胞周囲のエストロゲンを合成する酵素を持つ線維芽細胞が局所的にエストロゲンを供給しています。そのため、このエストロゲン受容体やエストロゲン合成酵素が治療標的になっています。しかし、これまでの私たちの解析から、乳癌の線維芽細胞は癌細胞のエストロゲン受容体を活性化する働きがそれぞれ異なっており、エストロゲン以外の何らかの増殖を刺激する因子が発現していることを明らかにしています。これは、ホルモン療法の効果が得られにくい乳癌の原因の一つと考えられ、新しい治療標的として注目されています。

そこで、私たちは乳癌細胞株と線維芽細胞とを一緒に培養し、その培養液中に分泌される増殖因子やサイトカインを解析しました。更に、エストロゲン受容体を活性化する働きが違う線維芽細胞間を比較することで、相互作用に関わる因子を明らかにしました。現在、この候補因子を絞り込み、癌細胞の増殖能力やホルモン療法耐性との関連性を解析しており、新しい治療標的を見つけると共に、一人ひとりの乳癌に適した治療方法を選択出来るシステムの構築を目指しています。



埼玉県がん臨床検査 ネットワーク NETWORK

埼玉県立がんセンターは「がん診療連携拠点病院」です。拠点病院は質の高いがん医療を県民の皆様にお届けするためにさまざまな役割を担っていますが、「高度ながん医療に対応可能な高い知識と技能を持った



検査技術部長
岩田 敏弘

医療専門職の育成」もそのひとつです。私たち臨床検査部門では地域拠点病院・県指定病院の計22病院の臨床検査部門が協同して「がん臨床検査の啓蒙と専門家の育成」という目的のもとに「埼玉県がん臨床検査ネットワーク」として活動しています。

現在の活動内容としては主に次の4つにわけられます。

1

がん臨床検査の啓蒙を目的とした 教育研修の開催

最近では「乳がんの診断と治療」「血液がんの最新の話」「肝臓がんの臨床」「子宮頸がんと体がん」などのテーマで開催しました。

3

5大がんの診療連携パスに即した検査法、 基準値などの調査

手帳は各施設で共通に使われますが、施設によって腫瘍マーカーの基準値が若干異なり、ちょっと困った状況が起こってしまうことがあります。私たちはネットワークを通じて、そういった状況を確認し、公表する事業を始めたところです。

2

乳腺エコー専門技師など指導的技師を育成する ための短期専門コースの実施

単にエコーだけでなく、マンモ・生検・がんマーキング・カンファレンス・手術見学など診断から治療まで一連の流れが経験可能で、普段そういった機会に恵まれない地域の検査技師に対しても効果的な育成ができるため好評です。

4

がん医療における病院検査室の構築・ 運営にかかる情報の交換

臨床検査代表者の横のつながりを活かし、より患者さんのためになるよう病院検査室の運営にフィードバックが出来るようになりました。

がんの臨床検査は日々大きく様変わりしています。私たちががん臨床検査ネットワークが果たす役割も幅広く、また高度化しています。点（単独施設）では出来ないことを面（ネットワーク）の広がりカバーして、高度で専門的ながん臨床検査が県内どこでも受けられるよう努力してまいります。

埼玉県民のための がんの集いの開催

12月1日、第37回埼玉県民のための“がんの集い”「チーム医療でがんに挑むー最適なパーソナル医療の実践ー」を埼玉県県民健康センターで開催しました。

第1部 チーム医療についての紹介

モデル患者さんを想定して、その方ががん治療にあたってどのようなチーム医療が展開されていくのか、がんセンタースタッフが紹介しました。

第2部 講演会 千葉県がんセンター 浜野公明氏

「がん診療におけるチーム医療～病院内チームから地域のチームへ～」

千葉県がんセンターにおけるチーム医療について、特に他の病院との連携についてお話いただきました。地域の病院と情報を共有し、地域で患者さんの診療を行っていくという内容で、会場のお客様は熱心に耳を傾けていました。



当日は悪天候でしたが、100名以上の県民の方にご来場いただきました。

当日で来場頂いた県民の皆様のおかげで、実りある集いとなったことをご報告いたします。



がんセンター新病院のご紹介

新たに導入する放射線治療装置をご紹介します

新病院の建設工事は順調に進んでいます。3月に入り、最上階である11階までの柱や壁などの躯体部分の工事が完了しました。今後、今年12月末のオープンに向けて、内装工事や設備工事を進めていきます。

また、新病院に整備する医療機器等も現在導入の準備を進めています。

高精度放射線治療では「切らずにがんを治す」という放射線治療の特長を最大限に発揮する機能を有する機器として、県内初導入となる機種を含め、3台の最新型の装置を整備します。

新たに導入する機器により「IMRT」という、がん病巣に選択的に放射線を当てて正常臓器への放射線を低減させる治療や、「定位放射線治療」という、がん病巣へピンポイントで放射線を集中させる治療が可能になります。

それぞれタイプの異なる機器でのラインナップとなることから、全身のあらゆる部位に対応が可能です。

これらの機器3台に現病院から移設する1台を合わせ、新病院では高精度放射線治療装置を4台体制とし、放射線治療を強化・充実していきます。



建物南側の工事状況（平成25年3月現在）



▲ Tomo HDシステム（県内初導入）

IMRTに特化した装置で、脳腫瘍、頭頸部腫瘍、前立腺がんなどの治療に有効な装置。



▲ NoValis Tx（県内初導入）

定位放射線治療に優れ、早期の肺がんや肝がんなどの体幹部領域の治療に有効。IMRTも有効な装置。



▲ Elekta Synergy (V-MAT)

すべてのがんの通常治療に有効。IMRTも可能で汎用性の高い装置。



▲ Elekta Synergy（現病院から移設）

左の装置と同型の機種であることから、効率・柔軟な運用が可能。乳がんや疼痛緩和治療などに対応。（新病院オープン直前まで使用）