



第 59 号
令和 2 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
坂本 裕彦

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

- ロボット手術、腹腔鏡下手術での直腸癌肛門温存手術…………… 1
- 放射線技術部 放射線治療センター担当の紹介／放射線治療センター 看護師の紹介………… 2
- 「がんゲノム医療拠点病院」に指定されました／ポリコム複合体を標的とする新しい治療法開発………… 3
- 有難うございました。がんセンターをこれからもよろしくお願ひします。…………… 4



埼玉県のマスコット コバトン

ロボット手術、腹腔鏡下手術での 直腸癌肛門温存手術

消化器外科

副部長 風間 伸介



消化器外科 副部長
風間 伸介

直腸癌手術と人工肛門

大腸癌は、近年非常に増加している癌ですが、その中でも、お尻に近いところにできた癌、すなわち直腸癌では、どうしても人工肛門というものを考えなければなりません。

我々、がんセンター、消化器外科、大腸グループは、以前より直腸癌に対する一生の人工肛門を回避する手術、すなわち**肛門温存手術**に積極的に取り組んできました。

癌の手術と日常生活の不具合

癌の手術では、目に見えるしこり、すなわち腫瘍だけを取れば良いというものではありません。一見正常に見える癌の周囲の組織にも、顕微鏡で見ると癌細胞は広がっていますし、癌の周囲のリンパ節なども一緒に取り除かなくてはなりません。癌を取り除くという観点からしましたら、極力広く取れば良いに決まっています。でもそうしますと、患者さんの日常生活上、不具合も生じてきます。**癌を取り除くという観点からは癌を過不足なく取り、日常生活の不具合もなるべく回避する手術、これが現在我々には求められているといえます。**

直腸癌手術と肛門温存への取り組み

特に直腸癌に関していいますと、人工肛門を極力回避する、すなわち**肛門温存**を目指す手術に対し、世界中の様々な先人たちがこれまで努力を積み重ねてきました。手術の術式も様々な工夫がほどこされて、1994年に括約筋間直腸切除術という術式が考案されました。また、こうした術式の遂行を安全かつ確実にけるよう、手術器具の開発が

現在でも日々行われています。もちろん我々は、日々こうした最新の知識と技術を取り入れて手術に臨んでいます。

腹腔鏡下手術、そしてロボット手術

直腸癌手術は、以前はお腹を大きく開ける開腹手術で行われていましたが、1990年代より腹腔鏡下手術が行われ報告されました。さらには2002年に世界で初めて大腸癌に対するロボット手術が報告されました。その後の腹腔鏡下手術、ロボット手術の普及は目覚ましいものがあります。日本でも、2018年4月から直腸癌に対するロボット手術が保険適応となりました。

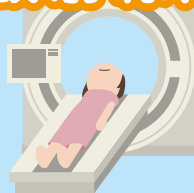


直腸癌の手術を腹腔鏡下手術、ロボット手術で行うことは、外科医にとって大変なメリットがあります。お尻に近いところの直腸癌の手術は、お尻から行うわけではありません、お腹の中から、お尻の近くまでたどり着いて行うものなのです。この際に、手術を行う場所にカメラでじかに接近して、詳細に見ながら行える腹腔鏡下手術、ロボット手術では、精緻で確実な操作が行うことが可能となり、かつ安全に行うことが可能となります。我々も、こうしたメリットを生かすべく、現在、直腸癌の約9割を腹腔鏡下手術で行なっています。また昨年の6月より、直腸癌に対するロボット手術を開始しています。

最後に

もちろん、直腸癌の患者様全てに肛門温存できるわけではありません。しかしながら、我々大腸グループは、少しでも患者様の不安を共にし、癌と一緒に立ち向かえるよう日々努力したいと考えています。

放射線技術部 放射線治療センター 担当の紹介



放射線技術部 副技師長
星野 禎

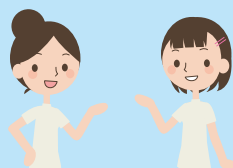
放射線技術部は放射線を用いた検査・治療を行う診療放射線技師の部署です。今回は放射線治療センター担当のご紹介です。放射線治療は、がん治療の重要な選択肢の一つとなっています。放射線治療センターは、いろいろな放射線治療に対応するため、放射線を体の外から照射する装置が4台、体の中から照射する装置が1台あり、加えて放射線治療のための計画を行うCT装置が1台あります。また4階病棟には放射線源を体に埋め込む手術室があります。そして放射線治療センターでは11名の放射線治療センター担当の診療放射線技師が放射線治療装置の操作やCT検査、手術室のX線検査を行っています。放射線治療装置や治療計画装置は日々進歩して



おり、近年では治療部位の形状に合わせて最適な放射線照射を行う強度変調放射線治療や、腫瘍に対し放射線を集中的に照射する定位放射線治療が盛んに行われています。平成30年度は延べ1,366人の治療を行いました。私たちはこれらの進歩に対応できるよう、常に自己研鑽を重ねています。ただ、如何に装置・技術が進歩しても、患者様は個人として尊重されなければなりません。患者様が、少しでも体の負担が軽くなるように治療時の姿勢・器具等を調整し、少しでも不安なく放射線治療を受けられるよう寄り添いながら安心・安全な放射線治療を行っています。お困り事がございましたら放射線治療センター担当にご相談ください。



放射線治療センター 看護師の紹介



外来師長 土方 一恵
前外来師長 中村 亜希
認定看護師 菱沼 貴生

放射線治療はがん細胞の消滅を目指した治療から、痛みを和らげる治療まで幅広く行うことができるため、治療を受ける患者さんは年々増加しています。

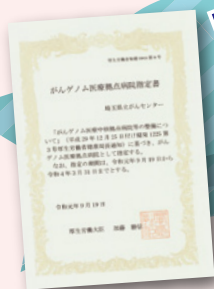
放射線治療部門には看護師が6名おり、うち1名が、がん放射線療法看護認定看護師です。看護師をはじめ放射線部門スタッフは、放射線治療効果が最大限に発揮できるように支援するとともに、副作用を予防・緩和しながら、患者さんが予定された治療を最後まで行えるように援助していきます。また、医師の診察に同席し、患者さん、ご家族に治療の流れや生活の注意点を説明しま

す。治療に伴う副作用の観察、口腔内の清潔ケア方法、食べ物の選択や食べ方、皮膚の洗浄方法、洗浄剤の選択、軟膏の塗り方など患者さんの状態に合わせた説明を行います。

放射線治療部門看護師は、放射線腫瘍医、診療放射線技師、医学物理士、看護助手、事務の方々と協力し、今後も安全で安心な放射線治療看護を提供していきます。ご不明な点がございましたら、看護師に気軽にお声掛けください。



「がんゲノム医療拠点病院」に 指定されました



腫瘍診断・予防科 科長
赤木 究



がんにおける遺伝子変化を調べることで、がんの性質を特定し、治療に結び付けることができるようになります。令和元年6月に、がんの遺伝子変化を一度にたくさん調べる検査が保険承認され、2つの包括的がんゲノムプロファイリング（がん遺伝子パネル）検査が日常診療でも利用できるようになってきました。しかし、実際にこの検査を実施できるのは、厚生労働省よりがんゲノム医療に指定された施設のみになります。現在、全国に156施設がこの指定を受けています。当センターでは令和元年7月に「がんゲノム医療センター」を設置し、がんゲノム医療に係る相談体制や検査体制の充実を推進してきました。そして、

そのことが評価され、令和元年9月19日付けで「がんゲノム医療拠点病院」に指定されました。「拠点病院」に指定されたことで、院内で円滑にがんゲノム医療を推進することが可能となりました。現在は、院内の患者さんを中心にがん遺伝子パネル検査を段階的に開始しており、令和2年4月以降には、院外からの患者さんの受け入れができるように準備を進めているところです。これからも「がんゲノム医療拠点病院」として、さらに先進的ながん医療に取り組んでまいります。相談を御希望の方は、腫瘍診断・予防科までお問合せください。



ポリコーム複合体を標的とする 新しい治療法開発

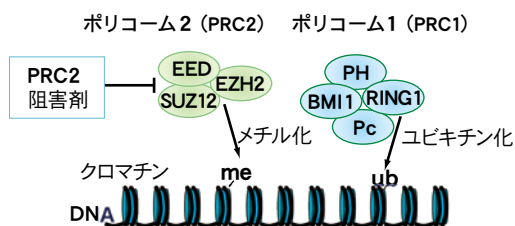


臨床腫瘍研究所 専門研究員
竹信 尚典

がんは遺伝子の異常が原因です。遺伝子の設計図であるDNAの配列に変異が無くても、遺伝子の発現量が正常と異なることも発がんの原因となります。遺伝子の発現を調節する機構にはDNAのメチル化やヒストンの修飾などがあり、エピジェネティックな遺伝子発現調節と呼んでいます。ヒストン修飾を行うポリコームと呼ばれるタンパク質群は、大きく分けて、ポリコーム1(PRC1)とポリコーム2(PRC2)に分けられ、いずれも肺がん、乳がん、大腸がんなどのがんで高発現が見られます。ポリコームはがん抑制遺伝子の発現を抑えることで、発がんに関わっていると考えられています。

ポリコームの、EZH2、RING1などの、ヒストンのメチル化やユビキチン化を触媒する酵素は、新しいがん治療の標的として注目されています。中でもEZH2

を中心としたPRC2の阻害剤は、血液系のがんだけでなく、肺がんなどの固形腫瘍でも臨床試験が進んでいます。その中で、クロマチン再構成因子の遺伝子に変異を持つがんの場合は、変異をもたないがんに比べて治療効果が高いことがわかってきました。その一方で、PRC2阻害剤に耐性のがんも見つかっています。我々は、がんのPRC2阻害剤に対する耐性機構を研究し、どういったがんの患者さんにPRC2阻害剤が効果があるのかを調べています。また、PRC1についても、その機能を明らかにすることで、新しい治療法の開発につなげることができると考えています。我々のEZH2に関する研究成果が論文に掲載されました。Li Z, Takenobu H, et al., EZH2 regulates neuroblastoma cell differentiation via NTRK1 promoter epigenetic modifications. Oncogene.



がんでは、2種類のポリコーム複合体によって、がん抑制遺伝子などの発現が抑制される。PRC2阻害剤はPRC2の働きを抑制する事ができるが、一部のがんは阻害剤の効果を回避する。



有難うございました。
がんセンターをこれからもよろしくお願いします。

病院長 坂本 裕彦

2020年3月31日をもって定年退職です。思えばがんセンターに奉職26年4か月、病院長としては5年、皆様のご協力を得て勤め上げることができそうです。内部から、外部から、同僚として、利用者としてがんセンターと私を支えていただいた皆様に厚く御礼申し上げます。

成人病の増加、がんによる死亡の増加をうけてがんの第3次医療機関設立という構想の下、埼玉県立がんセンターは昭和50年11月1日に発足しました。(HPより埼玉県立がんセンター年報をご参照ください。因みに小生の誕生日も11月1日です。不思議なご縁で。)

100床の病院として開院し、52年に200床、61年には300床、平成10年には400床と拡大、平成25年には現在の地に新築移転し、503床の病院となりました。

この間、人口の高齢化に伴うがんの増加があり、昭和56年には、がんは我が国における死亡原因の第1位となり、今や国民の二人に一人は生涯のうちにがん罹患し、三人に一人はがんで死亡する時代です。3大治療である手術、化学療法、放射線治療は長足の進歩を遂げ、がんの治癒率、治療後の生存率も格段の改善を示しました。それでもまだ国民死亡率の第一位であることは変わりません。今でもがん医療は急ピッチで進化中であり、低侵襲手術、分子標的治療、免疫チェックポイント阻害剤、低侵襲放射線治療に加えてがんゲノム医療拠点病院としても次世代のがん医療を、がんセンターは牽引してまいります。

がんの苦痛を取り除く取り組みもがんセンターの特徴でした。がんの痛みからの解放を目指して日本の緩和医療の発展に大きな役割を果たしてきました。緩和医療にとどまらずがんを患うひと、がん治療を受けるひとの苦痛を取り除くこと、軽減することががん医療の一つの目的となりました。

高度ながん医療を埼玉県の皆様にお届けする目的で設立されたがんセンターの目的は今も変わりません。病院の理念“唯惜命～ただ命を惜しむ”のもと生命の尊厳と倫理を重んじ、先進の医療と博愛の精神によって、がんで苦しむことのない世界をめざします。また、基本方針(がんセンター HP参照)の1番目にお示しするようにがんセンターは患者さん中心のチーム医療(Patient First)を推進してきました。これからも「先進的ながん治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」をめざしてまいります。

医療が進歩し、がんセンターも発展したこの時期にがんセンターで働き、学び、成長してこられたことの幸運をかみしめております。患者さん方には信頼をいただき有難うございました。医師会の皆さんもご紹介のみならずお友達のように声をかけて頂き誠に有難うございました。改めて、地域の医療・介護機関の皆さん、患者さんご家族の皆さん、がんセンター職員の皆さんにお礼を申し上げてご挨拶とさせていただきます。

