



第 62 号
令和 3 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

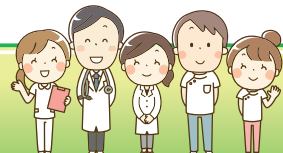
- 最新のがん薬物療法と支援体制…………… 1
- 「がんと感染症」…………… 2
- 新型コロナウイルス流行下におけるセンター外での研究と教育活動について「摂食機能療法」の取り組み…………… 3
- 「埼玉県民のための“がんの集い”」サテライトイベント県内各地で開催しています!!…………… 4



埼玉県のマスコット コバタン

最新の

がん薬物療法と支援体制



副病院長 小林 泰文

がん薬物療法とは

薬物療法は手術療法、放射線療法と並んでがん治療の3つの柱とされています。薬物療法には細胞障害性抗がん薬を用いる化学療法のほか、内分泌療法（ホルモン剤）、分子標的療法、免疫療法などが含まれています。

細胞障害性抗がん薬は細胞の増殖の仕組みに着目して、その仕組みの一部を邪魔することでがん細胞を攻撃する薬です。分裂速度の速い血液細胞や口腔粘膜、胃腸粘膜、毛根の細胞などは、抗がん薬の影響を受けやすいため、白血球減少によって感染しやすくなったり、貧血・出血・吐き気・口内炎・下痢・味覚の変化・脱毛・皮膚の障害・爪の変化などの症状が副作用としてあらわれます。

また、分子標的薬とはがん細胞に特異的に発現する分子をターゲットとし、がん細胞の異常な増殖・転移・浸潤などを抑えることを目的とした治療薬です。がん細胞に見られる特定の分子を狙い撃ちにするので、抗がん薬に見られるような正常の細胞へのダメージが少ないのが特徴です。しかし、有効性が見られるのはがん細胞に分子標的薬のターゲットとなる特異的な異常が見られるときに限られます。そこで、がん細胞を遺伝子レベルで分析し、適切な治療法を選択するオーダー

メイド治療（プレジジョン・メディシン）が肺がんをはじめ多くのがん腫で行われるようになってきています。

2018年にノーベル医学・生理学賞を受賞した本庶佑教授の研究は新しい免疫治療薬を生み出しました。本庶先生たちは、免疫システムには免疫応答を抑制する免疫チェックポイントが存在し、自己の細胞や組織への不適切な免疫応答や過剰な炎症反応を抑制していることを示しました。そして、がん細胞がこの仕組みを悪用して自分からの免疫反応から逃れていることを突き止めたのです。免疫チェックポイント阻害剤は、この免疫抑制のシグナル伝達を遮断することによって、免疫系のブレーキを解除し、腫瘍に対する免疫応答を高める薬剤です。2014年7月に、悪性黒色腫に対して承認され、肺がん、腎がん、消化器がん、頭頸部がんなど多くのがん種の適応が認められてきています。さらに、抗がん薬との併用が認められるがん腫が増加し、治療効果の向上が見られています。

がん薬物療法における治療薬、補液、副作用を軽減する支持療法薬等を組み合わせた時系列的な治療計画をレジメンといいます。これは抗がん薬の投与量、投与スケジュール、治療期間等が記載された治療計画書になります。レジメンは化学療法委員会（レジメン管理委員会）において複数の診療科の医師、薬剤師、看護師、栄養士からなる会議で審議して決定し、ホームページで公開しています。

がん薬物療法の副作用

抗がん薬は細胞増殖が活発な細胞を攻撃するため、吐き気や脱毛、血液毒性、粘膜障害などの副作用があります。最近の支持療法の進歩で、これらの副作用を軽減する方法が標準化されてレジメンとしてまとめられています。分子標的薬はがん細胞の増殖・転移・浸潤に関わる分子を標的にして、がん細胞の特定の活動を抑えることを想定して開発されました。しかし、分子標的薬だからといって副作用が全くないわけではなく、薬剤性肺炎や皮膚障害などの副作用報告があり、時として間質性肺炎のような重い副作用で命にかかわる例があります。

免疫チェックポイント阻害剤は腫瘍細胞に対する免疫応答を再活性化することで抗腫瘍効果を示しますが、一方で過剰な自己免疫応答による

免疫関連有害事象と呼ばれる副反応が報告されています。これは、皮膚を始め消化器、呼吸器、甲状腺、下垂体などさまざまな臓器に及び（図1）、命に関わることもあります。

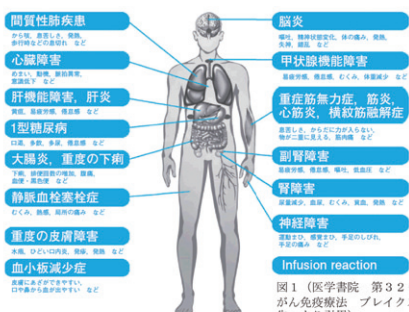


図1（医学書院 第3207号
がん免疫療法 プレイスルーの
先へ引用）

がん薬物療法の支援体制

がんの性質によって薬物療法の有効性を予測して最適な治療法を選ぶことが重要ですが、副作用を早期に発見して治療することも同じように大切です。薬物療法の治療計画は主に担当医から提示されると思いますが、医師とは異なった視点での助言をご希望であれば化学療法看護外来で対応させていただきます。また、他の医師の意見を聞いてみたいというご希望があればセカンドオピニオンという方法があります。分子標的薬や免疫チェックポイント阻害剤などの複雑な副作用対策についての相談は化学療法看護外来でも対応しておりますが、より専門的な薬剤師外来を設けています。レジメンを公開して定期的に情報交換を行っているので、院外薬局でも対応可能な薬剤師さんが増加しています。また、全般的なお困りごとには一階カフェ右隣の地域連携・相談支援センター（がん相談支援センター）（写真）にお声がけください。



最後に

がんの薬物療法は近年著しく進歩しています。患者さんに最適な治療を最大の効果と最小の副作用で提供するために多職種のチームで取り組んでいます。

がんと感染症



総合内科 医長
明貝 路子

2020年6月から総合内科
でお世話になっております
明貝と申します。主に感染症
の治療や感染対策に関わ
らせていただいています。

皆さんはがんと感染症と
いうどのようなイメージ
をお持ちでしょうか。実は、がんと感染症は切
っても切り離せない関係にあります。がん患者さん
は、がんそのものによっても、がんの治療によ
っても感染症が起きやすい状態になり得ます。例え
ば抗がん剤はがん治療に欠かせないものですが、
薬の種類によっては免疫力が低下して感染症にか
かりやすくなることがあります。感染症が起きる
と、その症状に悩まされるだけでなく、感染症の
治療のためにがん治療を延期しなくてはならな
くなってしまいます。がん治療を円滑に進めるため
には、感染症をうまくコントロールしていくこと
が大切なのです。

新型コロナウイルス感染症が出現して、感染対
策がこんなに脚光を浴びたことは今までなかった
のではないのでしょうか。手洗いやマスクのつけ方
といった、感染対策についての話題をメディアで
目にしない日はないといっても過言ではありません。
感染症は、病原体が、病原体特有の感染経路
を経て感受性のある宿主に到達し感染することで
起こります。手洗いやマスクはこの感染経路を断
つ方法ということになります。

手洗いは感染対策の基本です。石鹸をよく泡立
てて10秒もみ洗いし、流水で15秒すすぐことで
100万個手についていたウイルスが数百個（約1

万分の1）に減少し、それを2回繰り返すことで
数個（約100万分の1）にまで減らすことができ
ます。指の間や指先、親指は洗い残しやすいので、
意識して洗うようにしましょう。洗った後しっか
り手を乾燥させることも大切です。濡れた手は乾
いた手に比べて100～1000倍もの菌を運びます。
また、濡れた手は手荒れも起こしやすいです。手
が荒れると皮膚の凹凸が増えて汚れが付きやす
く、落としにくくなってしまいます。ハンドクリ
ームなどで手荒れ対策も行いましょう。

ひとりひとりがマスクや手洗いなどの感染対策
を正しく着実に行うことで、2020-2021シーズ
ンはインフルエンザや感染性胃腸炎などの感染症
が軒並み減少しています。まだコロナ禍も続く中、
引き続きこれらの対策を続け、感染症を乗り越え
てゆきましょう。



新型コロナウイルス流行下におけるセンター外での研究と教育活動について

臨床腫瘍研究所 専門研究員 竹信 尚典

2020年の初頭から、世界的に猛威を奮っている新型コロナウイルスの影響によって、普段の生活および医療の現場のみならず、研究、教育、検査の現場にも大きな影響が生じています。

臨床腫瘍研究所で行っている研究は、そのほとんどが生体試料(臨床検体、細胞、実験動物)を用いるもので、常に維持のための作業や準備が必要となるため、テレワークを行うことができません。また、全国の神経芽腫の予後診断は、この状況下でも止めることは出来ないため、継続的に行っております。そこで、感染を最大限に防ぐ努力を行いながら、通常通り研究を続けています。

しかし、対外的な活動はこれまで通りには行なえておりません。研究所の対外的な活動は、1) 他施設と連携した共同研究活動 2) 国内外の学会での研究成果発表と意見交換 3) 埼玉大学の連携講座における授業、などがあります。

1) 他施設と連携した共同研究活動については、理化学研究所などの共同研究先とオンラインの会議ソフトを活用し、定期的に進捗や方針などの議論を行っています。

2) 国内外の学会としては、第79回日本癌学会、第62回日本小児血液癌学会、第4回アジアパシフィック神経腫瘍学会、第43回日本分子生物学会などがオンラインで行われ、コンピューターを用いてリアルタイムまたは事前に録音した内容での発表や、討論が行われました。

3) 埼玉大学の連携講座における授業についても、完全にオンラインで行われ、各授業に100人余りの学生が参加する授業を、週に1回程度行っております。

今後もしばらくこういった状況が続くことが見込まれ、学会やイベントのオンライン化または中止が予想されます。がん研究においても、これまで通りとはいきませんが、新しい様式に対応していく体制を整えていく必要があります。



6階東病棟のご紹介 ～「摂食機能療法」の取り組み～

6階東病棟看護師長 中山 幸子

6階東病棟は頭頸部外科、歯科口腔外科の疾患を抱えた患者さんが入院される病棟です。手術療法、化学療法、放射線療法とさまざまな治療を行う患者さんがおります。なかには病気や治療の副作用などにより「食べる」「飲む」「味わう」「話す」といった機能が阻害される患者さんもいらっしゃいます。治療の過程において一時的に阻害され、時間の経過とともに回復することもあれば、患者さんが訓練を重ねることによって、機能を回復することができる場合もあります。

皆さんは「摂食・嚥下」という言葉を聞いたことがありますか？これは、食物を認識してから口の中に取り込んで咀嚼し、飲みこむまでのことを意味します。「衣・食・住」という言葉があるように、私たちの日常に「食」は当たり前存在します。しかし、その摂食・嚥下が満足

に行えない患者さんも多くいらっしゃいます。今年度、私たちはそのような患者さんを対象に、摂食嚥下の機能を回復させるための一連のプログラム「摂食機能療法」の取り組みをはじめ、11月より本格的に運用を開始しました。6階東病棟には摂食嚥下障害看護認定看護師がおり、嚥下の状態の評価(造影検査・内視鏡検査)と摂食の訓練(マッサージや体操、姿勢を正す、実際のリハビリ)等の看護を提供しています。そして、摂食嚥下機能回復に向け、医師や歯科衛生士など多職種と連携を図りながら進めています。

今後も、患者さんが残された機能を回復させていき、その患者さんらしい日常生活が送れるよう、支援を続けてまいります。



【摂食機能療法メンバーの写真】

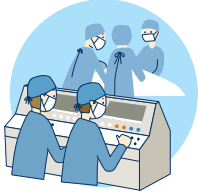
「埼玉県民のための“がんの集い”」サテライトイベント 県内各地で開催しています!!

埼玉県立がんセンターでは、昭和51年の病院開設以来、がん治療の啓発と普及を目的とする「記念講演会」を毎年開催してきました。

平成11年からは、その名称を「埼玉県民のための“がんの集い”」とし、多くの県民の皆様にご参加いただいています。

開催場所は、浦和、大宮が中心でしたが、ご参加の皆様からの「身近な地域でも開催してほしい」というご要望にお応えし、平成30年度から、従来のメインイベントの他に、サテライトイベントの企画・開催をスタートいたしました。

★これまでのサテライトイベント開催状況

年度	イベント名称 埼玉県民のための“ がんの集い”…	開催年月日	会場	テーマ	演者等
H30	in 岩槻	R30.11.17 (土)	岩槻駅東口 コミュニティ センター	進む がん手術 ～ 患者さんにやさし い手術を目指して～	①高橋 遍 消化器外科副部長 ②堀江 弘二 婦人科副部長 ③映像資料「未来を創る」上映
R元	in 白岡	R元.10.19 (土)	白岡市生涯学習 センター 「こもれびの森」	最新!! ロボット手術 ～ ここまで進んだが ん治療～	①江原 一尚 消化器外科副部長 ②中島 由貴 胸部外科副部長 ③宮川 瑞代 緩和ケアセンター主査
	in 羽生	R元.11.9 (土)	羽生 市民プラザ		①大野 吏輝 消化器外科医長 ②宮本 真豪 婦人科副部長 ③山戸 千枝 緩和ケアセンター主査
R02	in 鴻巣	R02.10.31 (土)	鴻巣市 市民活動 センター	がん治療 最前線 ～ ロボット支援下手 術、免疫療法、ゲノ ム医療～	①江原 一尚 消化器外科副部長 ②朝山 雅子 消化器内科副部長 ③赤木 究 腫瘍診断予防科科長兼部長

※演者の役職名はイベント開催時のものです。

今後も県内各地で開催してまいりますので、是非、お越しください。

◆ 鴻巣イベントの様子

