



第 63 号
令和3年9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

私達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。



埼玉県のマスコット コバトン

目次

- 放射線治療科 科長就任あいさつ.....1
- 低侵襲手術センターの紹介.....2
- 栄養部です。食事について相談させていただいています。.....3
- 当研究所ではサイエンススクールを実施しています ～がん細胞の遺伝子解析実習～/地方独立行政法人として新たなスタートを切りました.....4

放射線治療科 科長就任 あいさつ

放射線治療科
科長兼診療部長 工藤 滋弘



令和3年4月1日より齊藤吉弘先生の後任として放射線治療科の科長兼診療部長を拝命しました工藤滋弘（くどう しげひろ）です。私は平成17年に群馬大学医学部を卒業し、初期臨床研修を経て群馬大学腫瘍放射線学教室に入局しました。当初の2年間と、平成27年から現在までと多くの時間を当院で過ごしてきました。当院は自然に囲まれ、患者さんも無線山の桜を楽しめるのが春の風物詩でしたが、新型コロナの影響で花見どころか検診や受診を控えることでがんの診断が遅れたり、がんセンターががん診療を縮小せざるを得なかったりと異常な事態が続いています。日本が再び立ち上がるために自分ができることは、まずは放射線治療医として当院に育てて頂いた御恩を還元し、患者さんが安心してがん治療を受けられるという人生の安心を取り戻す手助けをすることが第一歩と考えています。

放射線治療センター紹介

放射線治療科では全国で約7番目に多い年間約1,400人の患者さんを治療しています。当院には様々な科のがん専門医が揃っており放射線治療を行うがんも多岐に渡ります。当科は医師が7名（常勤医6名、非常勤1名）と医学物理士が2名で、うち放射線治療医5名が外から照射してがんを治療する「外部照射」と、子宮頸癌や甲状腺癌などに内部から照射する「小線源治療」を担当し、2名の放射線診断医はPET 検

査や甲状腺癌治療等の「核医学診療」を担当しています。医学物理士は高精度化した放射線治療には欠かせない職種で、放射線治療の精度管理と強度変調放射線治療（IMRT）や定位照射（SRT）といった高精度放射線治療の治療計画の作成をしています。同じ位の数の患者さんを2倍近いスタッフで診療している病院もあり、個人の経験が豊富なことは当院の特色です。他にも放射線技術部、看護部、クラーク等で治療センターを構成しています。

高精度放射線治療の推進

当院の目標の一つは「日本一患者と家族にやさしい病院」です。IMRT や SRT といった高精度治療は通常の方法と比べて手間も時間もかかり、また照射できる装置も限られています。1日に可能な治療件数は限られており、線量が多い根治的な治療を主に行ってきました。しかし、正常な臓器を避ける、短期間で治療するといったことは緩和治療でも効果を発揮します。現在、安全かつ速やかに治療が開始できるような体制の構築を目指しており、今後は緩和治療にも役立てたいと考えております。一方で、粒子線治療のように県内では受けられない治療もあります。が、粒子線施設を含めた群馬大学の腫瘍放射線学教室のネットワークを活用し、自施設の枠に囚われずに患者さんに最適な放射線治療を提案致します。

最後に、前部長からの「学んできたことの多くは患者さんからであった」という言葉を胸に学びと還元を忘れずに診療にあたりたいと思います。よろしくお願いします。

低侵襲手術センターの紹介



消化器外科
副部長兼胃外科責任者
江原 一尚

低侵襲手術センターは、医師、看護師、臨床工学技師、医療安全管理室によって構成される院内組織です。新しく導入する鏡視下手術（ロボット・腹腔鏡・胸腔鏡を含む）と執刀医について審査をおこないライセンス

を発行すること、そして安全管理やロボットの運用調整をおこなっています。

低侵襲手術である鏡視下手術は、ひとことで言えば傷の小さな手術です。従来の開腹手術よりも痛みが少なく、術後の合併症が少ない、それにより早期退院が可能となり社会復帰も早くなることが一番のメリットです。

そんな鏡視下手術の歴史はまだ浅く、日本では1990年に腹腔鏡による胆嚢切除がはじめておこなわれました。それから30年の間に、医療機器や手術手技が大きく進歩して安全性が向上したことで、現在は多くの施設と診療科でおこなわれるようになりました。

そして2000年代に大きな変化が訪れます。手術支援ロボットであるda Vinci（ダビンチ）の登場です。ロボットでの手術は、人間の手よりもはるかに精密な操作が可能で、術後合併症が腹腔鏡手術よりも少ないことから、海外では早くから臨床に応用されてきました。そして日本では2012年に前立腺がんの手術が保険診療として初めて承認され、2018年には消化器外科や婦人科、胸部外科でも承認されました。

当院では、2014年2月より前立腺がんに対してロボット手術を開始しました。その後も2014年10月より胃がん、2018年に肺がん、2019年に直腸がん、子宮体がんの手術を開始しています。2021年3月までの症例数は、泌尿器科522例、胃

外科122例、大腸外科54例、肺外科51例、婦人科11例となっており、県内でも有数の症例数を誇ります。また2020年秋からは最新機種であるダビンチXiを追加して2台体制で運用しています。

その一方で、忘れてはならないのが患者さんの安全を守ることです。ロボット手術は触覚がなく、力加減が難しいため、現時点では内視鏡外科手術に精通した医師が手術をおこなう必要があります。

しかしながら、過去にはロボット手術を受けた患者さんが、術中および術後の合併症で亡くなるという事例も起きています。それを重くみた外科系の学会が、共同でロボット手術をおこなうための施設基準を設定することになりました。年間の症例数や執刀医の資格、運営組織の設置が詳細に規定され、それを順守することが保険診療をおこなうための必須条件となったことから、当院に低侵襲手術センターが開設される運びとなりました。

低侵襲手術センターでは、各科から申請された新しい手術と執刀医に関して厳しい審査をおこなったうえで、院内ライセンスを発行するシステムを構築しています。また事故を未然に防ぐためのマニュアルを整備・改訂することで、患者さんの安全を確保する努力をおこなっています。

近い将来、AI（人工知能）の進歩とともに、ロボット手術は現在の鏡視下手術から置き換わっていくと思われます。いつの時代も患者さんの安全を守り、質の良い手術を提供できるよう今後も努力を重ねていきたいと思います。



栄養部です。

栄養部 副部長 前川 哲雄

食事について相談させていただきます。

みなさん、こんにちは。私たち栄養部は入院中、或いは通院中の皆様が予定する治療目的を達成出来るよう「食事、栄養」の面でサポートすることが役割です。栄養部は常勤の管理栄養士4名と非常勤の管理栄養士、栄養士3名の7名体制です。そして病院給食を提供するために調理や配膳をしていただく会社、食器を洗ってもらう会社と契約をしています。総人数では60人位になる部署です。入院中の患者さんには食事の提供を行うと共に、主治医や病棟看護師、入院患者さんと食事内容の相談をしています。特に栄養状態が心配な患者さんには、主治医、看護師からの依頼を受け、消化器外科部長を中心とした多職種で構成された栄養サポートチーム（NST）で対応しています。退院前には入院中の食事内容に応じて栄養相談をさせていただく場合もあります。特に胃や食道、膵臓、大腸など消化器の手術を受けた患者さんや、そのご家族には、退院後の食事について心配な方が多く、お話を聞き、自宅での食事について相談させていただきます。

胃の手術後には1回に食べられる量が少なくなります。ですので、入院中の食事は朝昼夕の食事は少なめにし、間食で補っていただくようにしています。また、時間をかけて食事をしていただくこと、よく咀嚼していただくことは胃の働きを補うために必要です。手術後の食事は、水分から始めて徐々に普

通の食事に近いものをお出ししますが、退院時にもお粥ですので、栄養相談では、ご自宅に帰ってからの食事の進め方を中心に相談をさせていただきます。食事をしてどのように感じているのか、食事の用意はどうするかなどをお聞きします。術後食と同じような食事を退院後もずっと継続していると十分な栄養をとることは難しいですし、胃の術後であっても基本的に食べられない食品はありませんので、食べ方や調理の工夫でいろいろな食物を食べていただけると考えています。胃の術後、消化器外科以外の患者さんにも栄養相談を行っています。また、外来でも個別の栄養相談を行っています。できる限り診察の前後で相談させていただけるように調整をしています。栄養相談を行うには主治医の指示が必要です。体重の減少や、食事について不安で栄養相談を希望される場合には、まず主治医にご相談ください。



当研究所ではサイエンススクールを実施しています

～がん細胞の遺伝子解析実習～

臨床腫瘍研究所 主任研究員 生田 統悟

当研究所では、日本学術振興会との共催で「ひらめき☆ときめきサイエンス」を実施しています。これは生命科学に興味を持つ高校生に、夏休みの一日を使って、がん細胞の遺伝子解析を体験してもらうものです。

ヒト肺がん細胞を材料に、抗がん剤の効果予測をすることがテーマです。一枚のシャーレに培養された細胞から DNA を抽出し、すっかり日常語になった PCR 反応をするための反応液を調整します。自分の眼と手を使って、1 ミリ

リットルの 1,000 分の 1 の量を正確に測り取ることを繰り返します。横で見ていると几帳面にやる人もいれば、不安げな人も……。最後は班ごとに結果をまとめて発表します。討論の様子に、私たちも高校生の熱意を感じています。

同じ志向を持つ人が集まり、ふだんは出会うことのない人たちが学校でのことや、将来の進路のことを話す場を提供できることは、私たちの喜びでもあります。高校生の思いを受けとめ、共に過ごす空間を作る環境が戻ってくる日のために、私たちは準備しています。



地方独立行政法人として新たなスタートを切りました

総務・人事担当 主査 松本 直記

埼玉県立がんセンターを含む埼玉県立 4 病院（循環器・呼吸器病センター、がんセンター、小児医療センター、精神医療センター）は、令和 3 年 4 月 1 日に地方独立行政法人（以下、「独法」という。）として新たなスタートを切りました。

独法に移行した最大のメリットは、給料や手当について法人独自の処遇を定めることができる点にあります。これにより、人口当たりの医師数等が全国最下位という医療資源の脆弱な埼玉県において、医師や専門性の高い職員を確保することにつながり、医療提供体制を強化することができます。

その結果、医療の幅が広がり、質も高まるこ

とにより、結果的に経営が改善することを見込んでいます。

一方で、県が 100% 出資して設立した法人であるため、引き続き、県立病院として果たすべき役割に変わりはなく、高度・専門的医療のみならず、県から必要な負担金を受け入れた上で、不採算な政策医療なども提供してまいります。

今後も「唯惜命～ただ命を惜しむ」という病院理念のもと、がん撲滅、がん共生を含めた、がんで苦しむ人をなくすという使命・原点を忘れることなく、患者さん、地域と一丸となってがん克服に向け、職員一同、一層の努力してまいりますので、ご支援のほどどうぞよろしくお願い申し上げます。