



第40号

平成24年5月発行

発行

愛知県がんセンター

Tel. 052-762-6111(代)

総長就任のあいさつ

4月1日付けで総長を拝命しました木下 平と申します。日本で3番目に設立された研究所を併設したがんの専門施設である愛知県がんセンターの輝かしい伝統の重みに、身の引き締まる思いがします。私は昭和51年に名古屋大学を卒業して、初期研修を含め4年間大垣市民病院でお世話になりました。

その後国立がんセンターの外科レジデントとして3年間の研修を終え、大学の第一外科に帰局しました。しかしわずか2年間だけで、国立がんセンター病院のスタッフとして招聘され、その後28年間、がん一筋に診療、研究を行ってきました。専門は消化器外科で、胃、肝胆膵の腫瘍外科学です。国立がんセンターは2年前に独法化して国立がん研究センターとなりましたが、今年50周年を迎えております。愛知県がんセンターも2年で50周年を迎えるとお聞きし、改めて愛知県の先見の明に敬意を抱いています。この伝統ある愛知県がんセンターをさらに輝かせ、発展させるお手伝いを全力で行うつもりで参りました。元来、手術が大好きな単純な外科医であります。前任地の国立がん研究センター東病院では、ここ数年間は管理職に徹して参りました。その経験から得た最大の収穫は、組織の力はそれを構成する人の力であり、システムや体制で生まれるものではないと強く感じたことです。待たなしでやってくる少子高齢化社会で、限られた医療資源を有効に使うためには、効率のよい診断、治療法の開発や在宅医療の推進が必須の課題です。

帰属意識を持った職員が、それぞれの持てる力を存分に発揮できれば、それが大きな組織力になり、愛知県がんセンターの未来を明るく照らしてくれると確信しております。今後ともどうぞよろしくお願い致します。



総長 木下 平

新任医師紹介



血液・細胞療法部 加藤 春美

愛知県がんセンター研究所より赴任して参りました。血液腫瘍全般、特に悪性リンパ腫、移植領域を主な専門としております。個々の患者さんの意思を尊重しながら、病状に合わせた最適な治療を受けていただけるように努めてゆきたいと思っております。よろしくお願ひいたします。



放射線治療部 大島 幸彦

愛知医科大学より赴任し、昨年度はレジデントとして勤務しておりました。放射線治療を専門としています。病気の状態を正確に判断したうえで、最大限患者さんの希望に沿った形で、適切かつ質の良い治療が提供できるよう努めて参ります。



薬物療法部 門脇 重憲

国立がん研究センター東病院、埼玉県がんセンターを経て赴任することになりました。専門は固形がん(特に消化器がん)の抗がん剤治療です。患者さんの状態に応じた最適な治療を提供できるように努めるとともに臨床試験を通してより良い治療の開発にも関わっていきたく思っております。



形成外科部 奥村 誠子

小牧市民病院より赴任して参りました。乳房再建を中心に再建手術に携わります。患者さん個々にあった再建を患者さんと共に考え、実践していきたいとおもっています。

総長退任のあいさつ



名誉総長 二村 雄次

私は平成19年3月に名古屋大学を定年退職致しまして、当時の愛知県病院事業庁長の外山淳治先生のご要請により、同年4月より愛知県がんセンター総長に就任致しました。外山庁長からいただいた宿題はがんセンターの国際化と経営改善でした。国際化に関しては愛知県がんセンター(ACC)の名前を世界によく宣伝して欲しい、世界からよく知られたセンターにして欲しいというものでした。経営改善に関しては、国内外から患者を集めて手術症例を増やして欲しいというものでした。着任早々新任地での医療のやり方に戸惑いましたが、癌に特化した研究所と病院とが隣接している当センターには癌医療に関する素晴らしい未来があるものと胸が躍りました。1年目は夢中で職務を続けましたが、丁度1年を終了したところで外山庁長に業績(宿題)報告をしました。

国際化への活動としては、ACCの名前で国際学会とか国際シンポジウムへ招待をされて講演をした実績を見ますと、6回の学会に出席して特別講演が計4本、シンポジウムでの発表が7本、パネルディスカッションが2本、ディベートが2本、Meet the professorが1本でした。論文は英文著書の分担が1本でした。これらの講演内容のうち翌20年にACCの名前で発表された論文は英文著書の分担2本、英文雑誌では主著4本、共著1本となりました。一方、手術の方は私への紹介患者さんに限って1年間に21件を執刀させていただきましたが、これらの患者さんのうち、13人は関東、近畿、中・四国、九州など遠隔地からの紹介患者さんでした。その他は愛知県内4人、市内4人でした。ただし、これらの患者さん以外で様々な理由(例えば心疾患合併とか局所進展高度)で当院では手術が難しいとの判断で6名の患者さんを名大病院へ紹介して手術を行いました。手術適応があっても当院では手術が出来ないという現実直面して大いに悩みました。また、メール、電話などによるコンサルテーションが欧米、アジア諸国から計7件ありましたが、19年度には外国人患者の手術を行いませんでした。以上の実績を外山庁長に報告したところ、合格点をいただくことができましたが、その席で突然、20年度から病院事業庁長の後任になるよう要請を受けました。予想外の展開に驚き、「私はACCの方が好きですから」というわがままを言ってお断りをしたのですが、私の希望は叶えられず、すったもんだの末、「共に忙しい職務ではないので総長と庁長の両方をやって欲しい。これは神田知事の了解事項であるのであなたは断ることができない」というご説明があり、その要請をお受けすることになりました。その後は様々な理由があって、併任期間が4年間という長さになってしまいましたが、その間に庁長業務の重要性を痛感し、アツという間に仕事の比重がそちらへ移動しましたが、その間にゆっくりと「外科医稼業」から足を洗うことができましたことは私にとりまして幸せなことだったと思います。

私の好きな言葉に“Old soldiers never die, they just fade away”, “I now close my military (surgical) career and just fade away”というマッカーサー元帥の言葉があります。“癌と戦ってきた老兵は死なず、ただ消え去るのみ”の心境です。

皆様、長い間のお付き合い有難うございました。

名誉総長 二村 雄次

新任医師紹介



呼吸器外科 宇佐美 範恭

名古屋大学医学部附属病院より赴任して参りました。肺癌を中心とした胸部悪性腫瘍に対する手術を専門としています。常に患者さんの立場に立つことを心がけて、安全で確実な手術を実施するよう努めて参ります。よろしくお願ひします。



婦人科部 近藤 紳司

愛知県がんセンター研究所から赴任して参りました。婦人科がんの治療を担当させていただきます。手術だけでなく、化学療法や放射線療法、その他の治療法も常に意識して、それぞれの患者さんに必要かつ適切な治療を提供できるよう努力して参ります。



放射線診断IVR部 鹿島 正隆

平成24年4月1日付で、三重大学IVR科より赴任してまいりました。放射線診断とIVRを専門としています。患者さんならびに他科の医師の役に立つ診断・治療を行ってゆくよう努めてまいりますので、よろしくお願ひいたします。



患者満足度調査結果

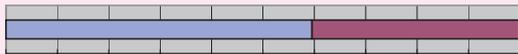
がんセンター中央病院では、患者さんに快適なサービスを提供できるよう「患者満足度調査」を実施しました。

この調査結果により、当院に対する多くのご意見や評価・満足度を把握し、その問題点を検討し病院全体で取り組み改善に努めて参ります。 今回の調査にご協力いただきました皆さまには、厚くお礼を申し上げます。

患者サービス委員長

入院部門

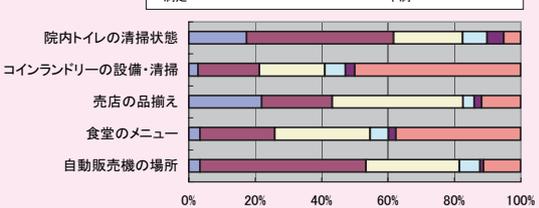
(1) 回答者性別



(2) 年代



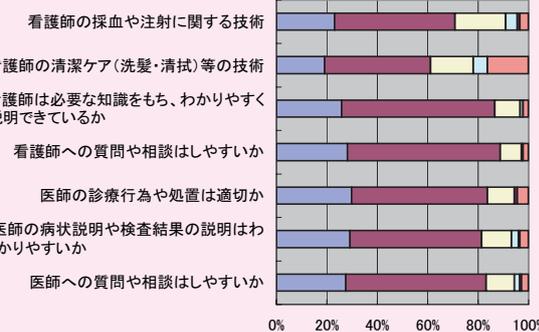
(3) 施設面について



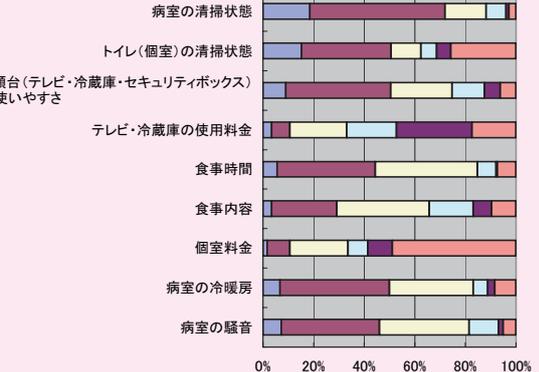
(4) 接遇面について



(5) 診療面について

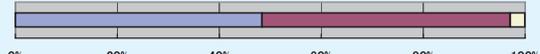


(6) 病室環境面について

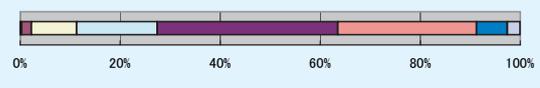


外来部門

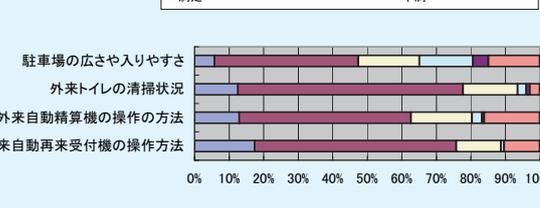
(1) 回答者性別



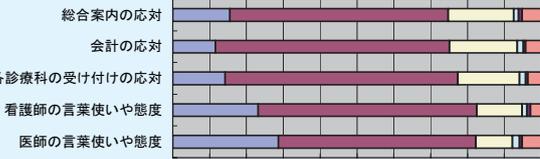
(2) 年代



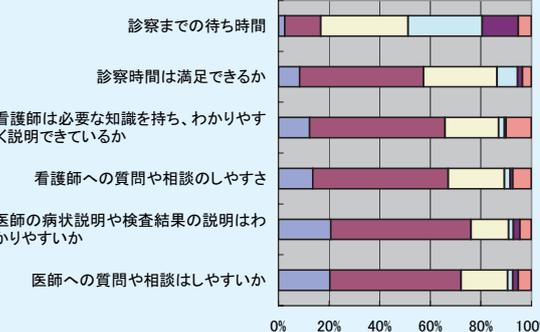
(3) 施設面について



(4) 接遇面について



(5) 診療面について



● 総合的に当院を100点満点で評価すると、何点ぐらいになるか。

入院患者	平均85点
外来患者	平均81点

調査日:平成23年11月9日~11日
調査回答者数:入院患者178名 外来患者310名

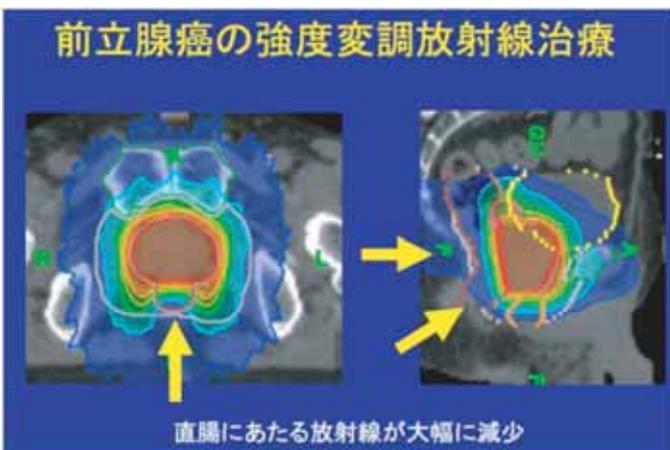
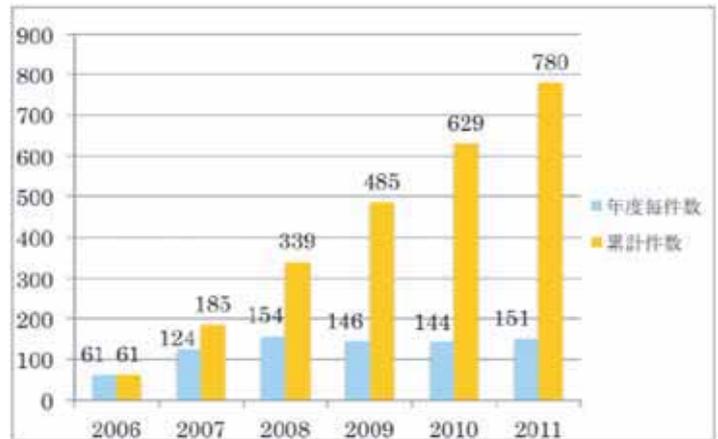
放射線治療部の新治療機「シナジー」の紹介

放射線治療部長 古平 毅

放射線治療部では2006年導入の高精度治療装置「トモセラピー」を用い、強度変調放射線治療を年間150例ほど行っています(右図)。

この治療のおもな対象は、「のど」などの頭頸部がん、前立腺がんです。強度変調放射線治療の利点は正常臓器の放射線を大幅に減らしピンポイントに病巣部に正確に放射線をあてる点です(左下図)。

ただこれまでは、1台の専用治療機「トモセラピー」のみで実施可能で人数に限界がありました。そのため病状が安定している前立腺がんの患者さんは長期間待っていただく必要がありました。



今回3台の治療機の一つを更新し、最新式治療機「シナジー」(右下図)を導入しより多くの患者さんに強度変調放射線治療を提供できるようになりました。

この治療機の特徴のひとつは、装備されている画像誘導装置です。前立腺がんの治療は毎日の尿のたまり、腸内のガスの状態で標的がかなり動きます。従来の様に体表のしるしでは、正確に位置が決定できません。「シナジー」に設置される画像誘導装置は、治療の直前にCT画像取得し、1mm以内の精度で位置補正し治療します。

もう一つの特徴は、最新式の回転型の強度変調放射線治療です。この方法は現有機の「トモセラピー」同様、一般の強度変調放射線治療より短時間で多数の治療を可能とします。今回導入の新治療機「シナジー」は強度変調放射線治療以外に、通常照射も従来程度の人数を行うため、強度変調放射線治療の増加分は年間数十名程度と見込んでいます。

2012年6月より新治療機「シナジー」の治療がスタートします。また今回の更新に併せ、電子カルテ化に対応する最新式専用情報通信システム(モザイク)、治療計画コンピュータ(ピナクル)、最新画像編集・解析ソフト(MIM)の導入など大幅にリニューアルし、より高いレベルの放射線治療実施体制にしました。

これからも患者さんのニーズにあったよりよい品質の放射線治療を提供し続けたいと考えています。



がん細胞は、悪賢く臨機応変

研究所 分子病態学部



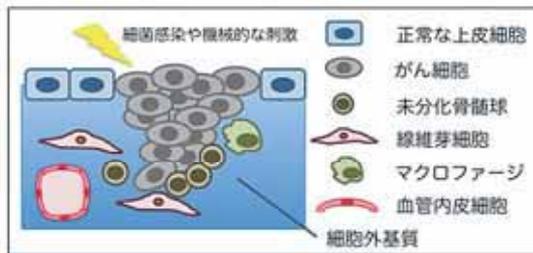
分子病態学部長 青木正博

がん細胞は、とても悪賢くて臨機応変です。がん細胞は、周辺の様々な正常細胞や細胞の足場(細胞外基質)を巧みに利用して、周囲からの刺激にも変幻自在に対応しながら、居心地の良い環境(腫瘍微小環境)を作り出しています(図1)。

分子病態学部では、生体内での大腸がんの臨機応変さについて研究しています。これまでに、大腸ポリープが成長するには、細菌感染など外界からの刺激で活性化されるJNKという酵素が重要な働きをすること(図2) 大腸がんが周りの組織

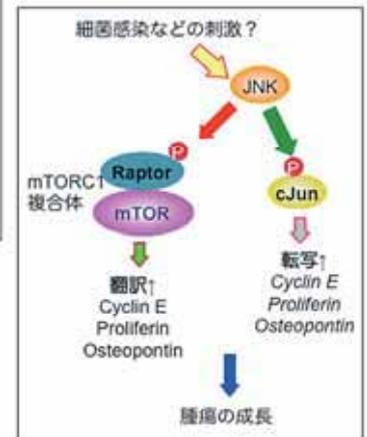
に侵入するとき、未分化骨髄球という特殊な細胞に水先案内をさせること、さらに、大腸がんが、血管内皮細胞を巧みに利用して血管内に潜り込む仕組み、転移先を巧妙に選択する仕組みなどを明らかにしてきました。

私たち分子病態学部では、がん細胞の悪賢さを丹念に調べることで、がん細胞の弱点を見つけて新しい治療法の開発につなげることを目指しています。



上：図1 がん細胞周辺の種々の正常細胞や外界からの刺激などが大腸がんの腫瘍微小環境を構成している

右：図2 JNKという酵素は、c-Junを介して転写を活性化させ、さらにmTORC1を介して翻訳を活性化させるという二つの機序により、cyclin-E、osteopontinなどの重要なタンパクの発現を亢進させることで、腸管ポリープの成長を促進する

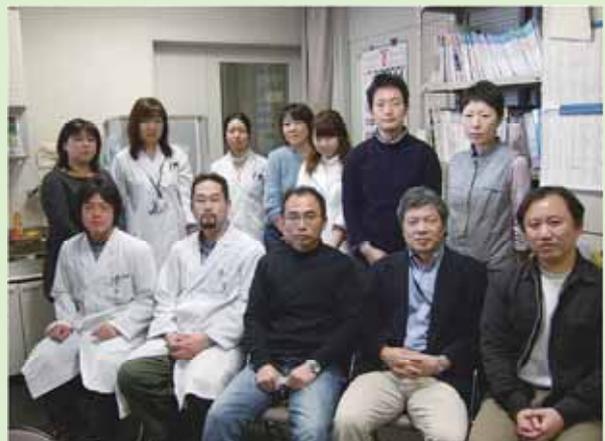


研究員の紹介

研究所 腫瘍病理学部

私たち腫瘍病理学部では広汎なひとの病気の中から、特に近年増加している難治性悪性腫瘍(消化器がん、肺がん、血液腫瘍、脳腫瘍など)を対象に、細胞・組織レベルのがんの特徴、転移のメカニズムを病態とのかかわりを視野に入れて研究を進めています。さらにペプチドをツールとした分子医療の基盤技術開発も精力的に行っています。

研究体制は近藤英作部長以下、中西室長、中田研究員、斉藤憲レジデント、その他名大・名市大・名城大などからの任意研修生4名で、基礎から応用への総合的な腫瘍病理学研究を進めることを目標に、日々力を合せて頑張っています。



最適な治療選択のために「超音波内視鏡下穿刺術について」

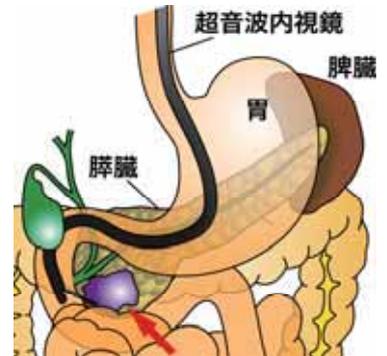


消化器内科部長
山雄健次

超音波内視鏡とは？

皆さんご自身あるいはご家族、知人の方には、一度は胃カメラをはじめとした内視鏡の検査を受けられた方がおられるかと思います。超音波内視鏡はその名の通り内視鏡の先端に超音波が装着されており、これがレーダーの働きを果たすことで、従来の検査では観察が難しかった膵臓その他の臓器を詳しく観察することができます。更に、この内視鏡を用いることで以下に述べる超音波内視鏡下穿刺術(EUS-FNA)を行うことができます(図1)。

中央病院 消化器内科部



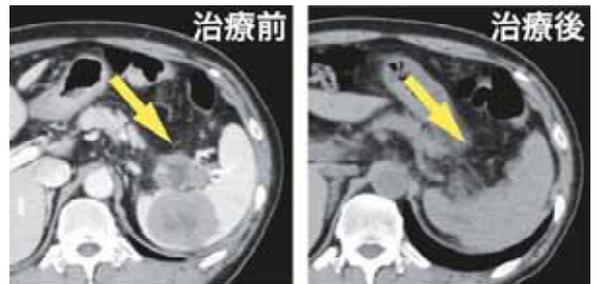
(図1)
超音波内視鏡下穿刺術の模式図です。ここでは十二指腸まで挿入された超音波内視鏡を通して、膵臓の腫瘍(矢印)から細胞を採取しています。

超音波内視鏡下穿刺術でわかること

CTやMRIといった最近の画像検査の進歩は目覚ましいものがあります。しかし画像検査だけでは診断が難しいケースが存在します。このようなケースでもEUS-FNAは細胞を採取することで正確な診断を行うことができます。

超音波内視鏡下穿刺術が有用であった一例

ここで本検査が有用であった一例をお示しします(図2)。矢印で示す部分に病変が認められ、当初は膵癌が疑われていました。しかしEUS-FNAを行ったところ、実はこの病変は悪性リンパ腫であることが判明し、手術は中止され抗がん剤の投与が行われました。2コースの抗がん剤治療が行われた後で、病変が著明に縮小しているのがお分かり頂けると思います。



(図2)
膵臓に認められた腫瘍(矢印)が、抗がん剤治療によって縮小しているのがわかります。

このように当施設では胆膵・消化管疾患にEUS-FNAを用いて最終診断を得た上で、適切な治療を行うことをモットーとしています。確定診断がつかず治療でお悩みの方は是非一度、当科を受診されるようお勧めいたします。

診療医の紹介

中央病院 遺伝子病理診断部

愛知県がんセンター中央病院では5名の病診断医、2名のレジデントが常勤し、各科から寄せられる病気の診断を担当しています。このような病理診断医がいることは、治療に関連する重要な情報を臨床医と密接にやり取りしているあかしであり、質の高い病院ということができます。

また、最近主流になりつつある分子標的薬の適応決定や効果予測などの遺伝子診断も広く行う全国でも数少ない施設でもあることから注目を集めています。



上段左から
長坂暢医師、佐々木英一医長、
菅野雅人医長

下段左から
細田和貴医長、谷部 恭部長、
村上善子医長

大腸ESD 保険収載となる!

中央病院 内視鏡部



内視鏡部長 丹羽康正

消化管の粘膜内腫瘍を一括で切除する内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)は、これまで早期胃がん(平成19年)および早期食道がん(平成20年)に対し、それぞれ保険収載されています。そして今回、平成24年4月に大腸病変に対しても保険収載され、保険で行なうことができるようになりました。

ESDは内視鏡術者が大きな病変でも自分の意図したラインで切除できる画期的な方法で、その登場により正確な病理診断が可能となり、さらには遺残・再発の頻度が低下しました。大腸は胃や食道と比べて壁が薄く、穿孔すると緊急手術となるリスクが高いため、これまで保険収載が見送られ、先進医療として限られた施設で行われて



内視鏡部のスタッフ

きました。 当院では既に155例に対しESDを施行し、先進医療でも48例に対し安全に治療を行っています。もし従来の内視鏡治療で切除が困難な病変を指摘されましたら、安全かつ実績のある当院での治療をお勧めします。

大腸ESDの方法



直腸にできた4cm大の側方発育型腫瘍(LST-G)

局注液を注入し、腫瘍を挙上させる

紅門側から電気メスで切開を加える

適宜、局注を加え筋層に平行に剥離を行なう

粘膜下層が展開したら潜り込んで剥離

紅門側の剥離が2/3〜3/4済んだら全周切開

剥離終了・止血処置を追加する

38 x 32 mmの病変が一括切除できた

診療医の紹介

中央病院 頭頸部外科部

頭頸部外科部は主に、はな、くち、のど、その他(唾液腺、甲状腺)の腫瘍の治療にあたります。手術と放射線治療が主な治療法ですが、これらと共に抗がん剤も用います。

一時「切らないで済むがん治療」または同じ意味の言葉がよく使われました。一般の方の常識では切らない方が楽に治ることでしょうが、その常識はいつも真実でしょうか。

われわれ頭頸部外科部では、逆説的に言えば「スマートに切るがん治療」を目指しています。「スマートに切る」とは「賢く切る」ということです。それが体にやさしくがんを治すことも多いです。



頭頸部外科イレブン

前列左より、平川仁、小出悠介、長谷川泰久、花井信広、小澤泰次郎。
後列右より、木村隆浩、別府慎太郎、中多祐介、鈴木秀典、福田裕次郎、西川大輔

患者サービス委員会主催 ロビーコンサート

2月27日(月)に、以前入院されていた患者さんのご家族の方によるコンサートがアトリウムで催されました。音楽によって少しでも患者さんの気持ちを和らげることができたらという思いから今回の演奏が行われました。一昨年にも行っており、今回が2回目の開催です。

歌やピアノの演奏に合わせて患者さんが歌を口ずさんだり、演奏に耳を傾けて聞き入ったりとそれぞれ楽しいひとときを過ごされていました。



外来診療案内

受付時間	午前8時30分～11時30分 (自動再来受付機による受付は午前8時からできます。)
休診日	土・日・祝日、年末年始
診療科	消化器内科、呼吸器内科、循環器科、血液・細胞療法科、薬物療法科、頭頸部外科、形成外科、呼吸器外科、乳腺科、消化器外科、整形外科、脳神経外科、泌尿器科、婦人科、皮膚科、眼科、放射線診断・IVR科、放射線治療科、緩和ケア科(精神腫瘍科・リンパ浮腫外来・ペインクリニック)、専門外来(禁煙外来)
外来診療担当一覧	毎月1回、月初めに更新しています。 詳しくはホームページをご覧ください
休診情報	お電話またはホームページでご確認ください。
ホームページ	http://www.pref.aichi.jp/cancer-center/

再診予約制:診察券をお持ちの方は、診察予約をしてください。052-764-2911(直通)午前9時～午後5時(土・日・祝・年末年始を除く)セカンドオピニオン外来は、全科で対応しています。(完全予約制・自由診療)精神腫瘍科及び禁煙外来は、予約のみの対応です。

交通のご案内

公共交通機関のご案内

地下鉄利用 名城線「自由ヶ丘」駅2番出口から徒歩7分

市バス利用 基幹2系統・星丘11系統「千種台中学校」下車徒歩4分

車でのアクセスのご案内

一般道路

本山交差点から北へ約10分、平和公園の北西

高速道路

東名高速道路「名古屋IC」から西へ約15分

名古屋高速「四谷出口」から北へ約10分



愛知県がんセンター Tel.(052)762-6111 Fax.(052)764-2963

〒464-8681 名古屋市千種区鹿子殿1番1号 ホームページ <http://www.pref.aichi.jp/cancer-center/>

愛知県がんセンター

検索