

がんセンターNEWS

Aichi Cancer Center News

新年度を迎えて



愛知県がんセンター
中央病院 院長
篠田 雅幸

暖かな日差しのもとに解き放たれる季節がめぐってきました。

今年は春の訪れとともに診療報酬改定が行われました。いま医療は、社会保障国民会議のシミュレーションに基づき、団塊の世代が後期高齢者となる2025年以降を見据えて動き出しています。キーワードは病院の機能分化と連携、在宅医療の推進、地域包括ケアシステムの構築です。改定もその推進に沿ったものとなっています。

高齢化社会を迎え、医療・介護サービス提供体制が大きく変革して行く中で、がん罹患患者数は10数年後に年間100万人まで増加すると推計されており、この先もがん専門病院の存在意義が失われることは決してありません。私たちは、がんセンターならではのがん医療の実践、研究開発、教育並びに啓発に徹し、揺るぎない独自の地位をさらに高めて行かなければなりません。

昨年度は外来化学療法センター開設とともに就労支援事業を開始し、今年度は地域医療連携・相談支援センターと緩和ケアセンターを開設しました。がん患者さんとそのご家族を支えるための医療改革の流れに沿った機能強化の一環です。

がんセンターは今年開設50周年を迎えます。歴史の重みを感じながら次の半世紀に向けての新たな一歩を力強く踏み出しましょう。

待望の院内保育所が開所しました！

中央病院に院内保育所が4月1日に開所しました。看護師等が働きやすい職場環境づくりと再就業の促進のため院内保育所の整備は長年の課題でした。院内公募で付けられた名称は「キッズルーム バンビ」。中央病院と敷地を同じくする研究所北館1階の約100㎡を利用し、保育室2室を整備しました。子供用トイレや調理室などを備えた明るい雰囲気保育所です。生後6ヶ月から3歳までの乳幼児の保育を、委託を受けた保育士さんが日曜を除く毎日（祝日を含む）朝7時半から夜7時まで行っています。金曜には夜間保育も行っています。定員は25名。多くの利用が期待できます。これからも働きやすい職場づくりに努めていきます。



50周年特別企画 ～がんセンター今昔～

第4回

愛知県がんセンターは今年、開設50周年を迎えました。この節目にあたり、センター OBの先生方に在職当時のエピソードとセンターのこれからについて語っていただきます。第4回は小川一誠名誉総長です。

1964年11月～1977年8月、第Ⅱ内科に勤務し、DCMP療法(急性白血病)、MFC療法(胃癌)などの併用療法、新抗癌剤の第Ⅰ/Ⅱ相研究を行い、化学療法部で癌細胞の細胞回転を研究した。

1977年9月、新設された癌研病院に化学療法科部長として移った。

1992年4月に戻り、病院長、総長として2001年3月まで勤務した。経営改善、研究所改築など多くの難問があったが、全職員の意識改革と全国公募で採用された部長の協力が大きな力となった。

40周年の記念誌に将来構想を提案した。外来化学療法センターとPET-CTは整備された。残るは緩和ケアセンターとゲノムセンター(仮称)である。患者、家族が安心して受診するためには、診断、治療、緩和ケアと一貫した体制が不可欠と考える。個別化治療の進歩により血液癌、肺癌、大腸癌などの予後が大きく改善した。これを支えているのは、血液、組織などからの遺伝子異常、遺伝子多型などの解析で得られた情報に基づいての治療戦略である。このためには個々の症例のゲノム・遺伝子解析を行うゲノムセンターが必要である。

病院・研究所が一体となったゲノムセンターの設立が望まれる。

(平成26年3月寄稿)



愛知県がんセンター名誉総長

小川 一誠

専門分野：

臨床腫瘍学(癌の化学療法)

所属学会 団体：

日本癌学会、日本癌治療学会、日本乳癌学会、米国癌学会、米国臨床腫瘍学会

著書：

がんの早期発見と治療の手引き(小学館)、抗癌剤の選び方と使い方(南江堂)ほか



新任医師の紹介



薬物療法部
谷口 浩也

二年前より当院に勤務していましたが、今年度より薬物療法部部長を拝命致しました。食道・胃・大腸がんを中心に、患者さんにとって最善の抗がん剤治療を行って参ります。今後ともよろしくお願ひします。



遺伝子病理診断部
橋本 光義

愛知医科大学病理学講座から転勤してきました。4月から遺伝子病理診断部で病理診断を行っています。特にリンパ腫の診断を専門としていますが、今後は分子病理学的解析方法を積極的に活用し甲状腺の診断にも幅を広げていきたいと考えています。よろしくお願ひ致します。



頭頸部外科部
間瀬 純治

みなさん、こんにちは。歯科では入院患者さんのお口を清潔に保つお手伝いをしています。

口内の汚れは、抗がん剤・放射線治療での口内のただれを悪化させ、肺炎や、時に顎の骨を腐らせる事も。汚口からの不本意ながん治療中断は断固回避を。お口は是非とも清潔に!



地域医療連携・相談支援センター/緩和ケアセンターを開設しました

この4月から、今までの医療連携室・相談支援室・退院調整室と地域連携を含めた緩和ケア活動の拠点として新たに発足した緩和ケアセンターを一堂に集め、「地域医療連携・相談支援センター/緩和ケアセンター」を旧外来化学療法センターの跡に開設しました。

地域医療連携・相談支援センターのうち、医療連携室には、初診・セカンドオピニオンなど当院への受診がスムーズに運ぶように医療事務と看護師を、相談支援部門には、患者さんあるいはご家族から社会生活上や療養上の問題の相談に乗るために医療ソーシャルワーカーと研修を受けた看護師を配置しています。また、退院調整部門では、退院後も在宅療養ができるよう地元の医療機関と連携・調整を図るために看護師長の他、看護師、社会福祉士がその任に当たっています。

緩和ケアセンターには、身体症状と精神症状の緩和を担当する医師、緩和ケア全般を統括するがん看護専門看護師及びがん性疼痛などの実務を担当する専門・認定看護師を配しています。当院には緩和ケア病棟はありませんが、緩和ケアチームや緩和ケア外来など緩和ケアを提供するための院内体制の充実に努めてきました。今後はこれに加えて、地域からの専門的な緩和ケアを必要とする患者さんの受け入れや地域医療機関の医療従事者とのカンファレンスや学習会などを通じて、この分野での地域貢献を果たしていきたいと考えています。



私たちは、初診、入院、退院、通院から在宅まで切れ目のないがん医療を提供するとともに、患者さんがその人らしく生きられるような支援をするためにこのセンターを立ち上げました。どうぞ、ご活用ください。



消化器外科部
夏目 誠治

名古屋大学腫瘍外科教室で肝胆膵外科学を勉強し、豊橋市市民病院で多くの症例を経験しました。一般的に肝臓、胆道、膵臓の悪性腫瘍は病態、診断、治療が複雑なものが多いですので、これらをわかりやすく説明し緻密な手術を行うことを目標としています。



婦人科部
清水 裕介

はじめまして、4月から安城更生病院より愛知がんセンター婦人科に赴任しました。患者さんそれぞれの声がしっかり届き、我慢せずに安心して頂ける最適な医療を提供することを大事にしています。



放射線診断・IVR部
川田 紘資

元タレジレントとして勤務していました。当部は撮影された患者さんの写真を見て診断したり、様々な医療機器を使って患者さんに負担の少ない治療（IVR）を提供する事を専門としています。技術を磨いてよりよい治療を提供できるよう日々精進していきます。

センター探訪 ④

中央監視室

愛知県がんセンターを支える日頃目立ちにくい部署、縁の下の力持ちを紹介します。第4回は中央監視室です。

中央監視室ってどんなところ？・・・私たちは患者さんのより良い療養環境や病院スタッフの業務環境など、病院の安全で快適な環境を作り出し、維持するため各設備機器のメンテナンスをしています。

●中央監視室スタッフ（10名：電気主任技術者、ボイラー技士、危険物取扱者等）

中央監視室のお仕事

❖ 病院という特殊性を踏まえ、患者さんの療養環境や病院スタッフの業務環境を作り出している各設備機器の配置状況、性能を充分熟知の上、関係法令等の定めるところにより、常時、病院運営に支障のないように点検しております。



ファンコイル設備 点検業務



ファンコイル設備 フィルター交換業務

❖ 運転管理に当たっては、関連する設備機器等の制御・連係を適切に行い、省エネにも観点を置き、効率的かつ的確な運転管理を24時間体制で行っております。また、日常の設備点検結果から今後不具合が発生すると思われる設備機器を特定し予防保全をしております。



中央監視装置 監視業務

❖ 設備の故障等の発生にあつては、直ちに臨機応変の措置を講じ、被害の拡大防止及び発生防止をしております。



空調機設備 点検業務



電気室 電気設備点検業務



分電盤 絶縁測定業務

患者さんにとって、外来受診や入院は日常生活を制限されることであり、その非日常が少しでも日常生活と差が無く快適となるよう、建設され20年を経過し老朽化が進む病院でも常に心がけ業務しております。

がん悪液質 (がんあくえきしつ) の研究

研究所 ～分子病態学部～



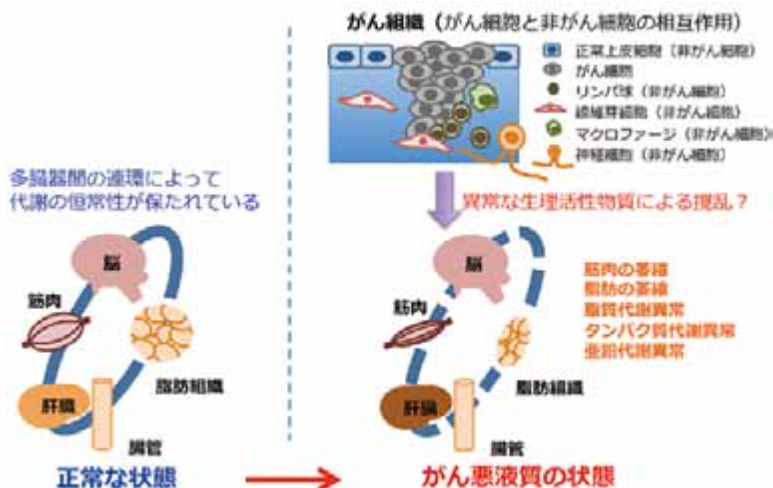
分子病態学部長
青木 正博

私たちは、「がん悪液質 (あくえきしつ)」の研究に取り組んでいます。「がん悪液質」といっても聞き慣れない言葉で、字面からどんな意味かを推測するのは難しいですが、がんにより患者さんの筋肉が急激に痩せてしまう状態のことを指します (筋肉量は食事、運動、生活習慣などによる個人差が大きく、筋肉量が少なければ「がん悪液質」ということわけではありません)。

がんにより筋肉が痩せてしまうことがあることは大昔より知られていました。悪液質が進行すると栄養補給を十分にしても筋肉がどんどん痩せていくこともあります。何故がん組織から遠く離れた筋肉が痩せてしまうのか、医学の発達した今日でもその理由は断片的にしか分かっていません。「がん悪液質」の予防や治療ができれば患者さんの生活の質が改善されるのは勿論のこと、抗がん薬治療の副作用を軽減できる可能性もあります。

私たちの体の栄養状態のバランス (代謝の恒常性) は、脳、肝臓、筋肉、脂肪、腸管など多くの臓器間の連環により保たれています。がん組織では、がん細胞が周囲の非がん細胞と相互作用

して様々な生理活性物質を作り出しています。分子病態学部では、がん組織から放出される生理活性物質が「がん悪液質」の引き金になるという仮説の検証と、その引き金の探索を行っています。現在は、500種類以上の生体内化学物質を同時に測定する最新技術や遺伝子の発現を調べる技術を組み合わせて、「がん悪液質」を発症した大腸がんモデルマウスのがん組織、さらに筋肉や肝臓、脂肪などで何が起きているのかを調べています。この研究を推進して、「がん悪液質」の早期診断、治療法の開発につなげたいと考えています。



研究員の紹介

研究所 ～疫学・予防部のご紹介～

疫学・予防部では、がんセンター中央病院と協力して外来患者さんを対象に長年にわたり生体試料と調査票データを保存・蓄積し、これらのデータベースを活用して、がんの個別化予防に役立つ分子疫学研究の成果を上げています。乳がん、大腸がん、肺がん、胃がんなどについては、各個人のライフスタイルなどの生活環境要因と、DNAから得られた遺伝的要因の両方からその人のがん発生リスクを予測する方法を開発しつつあります。

また当部では全国11の大学、研究機関から成る大規模な分子疫学研究である、日本多施設共同コホート研究 (J-MICC Study) を主導しています。今年の2月までに10万人のリクルートを達成しました。

さらに、愛知県がん登録事業の運営にも参画し、愛知県のがん対策の企画や評価に役立つがんの発生動向や、がん患者さんの生存率データの創出に、貢献しています。



後列左から：
森島泰雄／客員研究員、渡邊美貴／技師、吉村章代／連携大学院生、
中川弘子／リサーチレジデント、千原 大／リサーチレジデント
前列左から：
細野覚代／主任研究員、伊藤秀美／室長、田中英夫／部長、
尾瀬 功／主任研究員、伊藤智子／技師

直腸がん局所再発の治療—骨盤内臓器全摘術+仙骨合併切除術—

中央病院 ～消化器外科部～

直腸がん術後の局所再発に対しては手術が最も有効な治療法であります。しかし、再発手術「骨盤内臓器全摘術+仙骨合併切除術」は、けっして容易なものではなく、術者は十分な知識と熟練した技術を必要とします。また患者さんに対する手術のストレス（例えば、手術時間や出血量）が大きく、術後合併症（骨盤の炎症など）の頻度が高いのも事実です。実際、このような手術は、中部地区では当院をはじめ、ほんのわずかな専門施設でしか行われていないのが現状です。多くの他の施設では、手術が難しいことを理由に抗がん剤治療施行のみの場合が多く、そのような状況では良い結果は期待できません。

また手術前に患者さんに、人工肛門（便が出る）と回腸導管（尿が出る）のダブルストーマになることでQOLが低下することや入院期間が長くなることなどを十分に納得して頂く必要があります。

当院では、整形外科部と協力し、第二仙骨より下側の浸潤であれば、積極的に仙骨合併切除をしています。また、近年、新しい抗がん剤が出現してからは、薬物療法部で手術前に抗がん剤治療を施行し、病巣が小さくなってから、手術を行う場合も増えております。特に、病巣が大きく（第一仙骨から高い位置にがんが浸潤している場合）、今まで手術は不可能と判断されていた症例も手術前の抗がん剤治療をすることで、病巣が小さくなって手術が可能となる場合が増えております。

今後の課題としては、手術前の抗がん剤治療としてベバシズマブ（商品名アバスタン）を併用した場合、抗がん剤投与が終了してから、ある程度（約6週間）の期間が経ってから手術を行っても、手術中、血が止まり難くなったり、手術後の切開創の感染が長引くことが認められ、それらへの対応を考慮する必要があると考えます。



消化器外科医長

小森 康司

骨盤内臓器全摘術 + 仙骨合併切除



男性骨盤の矢状断：赤線のラインで切除する。

骨盤内臓器全摘術 + 仙骨合併切除



臀部皮下の脂肪組織

直腸、膀胱、仙骨尾骨など骨盤内臓器がすべて切除されており、臀部皮下の脂肪組織のみが認められる。

切除標本



仙骨尾骨

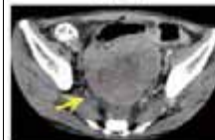
肛門

直腸

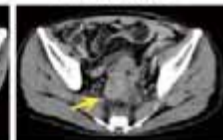
膀胱

術前化学療法前後の原発巣の変化

初診時



術前化学療法後

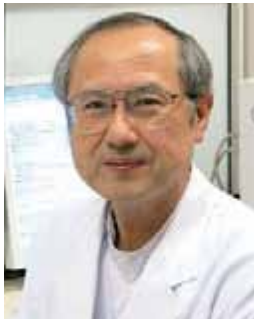


腫瘍の縮小化を認める。



骨軟部腫瘍切除後再建における加温処理骨移植術

中央病院 ～整形外科部～



整形外科部長
杉浦 英志

骨軟部腫瘍に対する手術は再発を防ぐことが重要であり、そのため腫瘍周囲の組織を一部つけた状態で腫瘍を切除する腫瘍広範切除術が行われます。この手術により生じた大きな骨欠損に対する再建法としては人工関節置換術や同種骨移植術が行われたりしますが、人工関節置換術では人工関節の緩みや破損の問題を生じたりします。また、同種骨移植術では感染、同種骨採取の問題や倫理的な側面の対応が残されています。当部では、このような大きな骨欠損部に対する再建法として手術で切除された骨を再利用する方法を用いており、加温処理骨移植術を行っています。移植方法は切除した腫瘍組織から骨組織部分を取り出し、70度で加温処理した後、直ちに元の骨欠損部に補填します(図1)。これまでの研究において70度15分間加温処理することで腫瘍細胞が死滅することが分かっており、また、この条件で加温処理しても骨形成能(骨癒合するための能力)には変化がないことが明らかになりました。

加温処理骨移植術を行った46症例の成績を紹介します。比較的骨欠損部の少ない28例では加温骨のみを移植していますが、骨欠損の大きな18例では加温骨移植と自家血管柄付き腓骨移植を併用しています。骨欠損の少ない症例では平均8ヶ月で骨癒合が得られ、骨欠損の大きな症例では約1年で完全な骨癒合が得られています(図2)。加温処理骨が原因による局所再発は1例も見られませんでした。この方法は関節軟骨にまで腫瘍によって浸潤を受けた場合には適応となりませんが、人工関節とは異なり、いったん骨癒合が得られれば将来的に自分自身の骨となる可能性を持った有用な方法です。

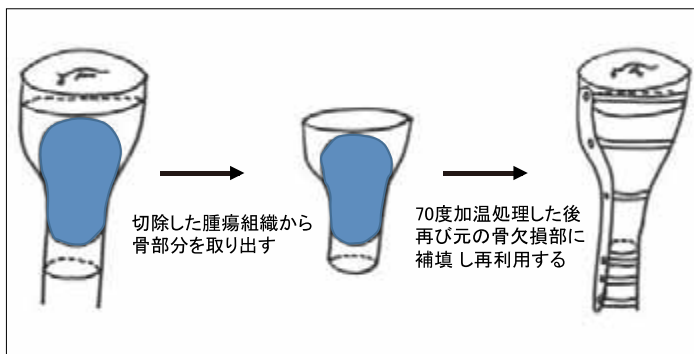


図.1 加温処理骨移植術の手順



図.2 移植後のX線画像

診療医の紹介

中央病院 ～呼吸器内科部～

呼吸器内科は肺がんをはじめ胸部腫瘍の診断と治療(化学療法)を担当しています。難治性でがん死亡原因第一位の肺がんですが治療法は飛躍的に進歩しています。肺がんのドライバーがん遺伝子(がんの発生・進展に強くかかわりがんの生存が依存する遺伝子)がいくつも発見され、がん遺伝子に対する最適な分子標的薬を選択(個別化治療)することが出来るようになったからです。さらに、肺がんの有効な免疫療法の開発も治験で進行中です。当部では、遺伝子病理診断部とタイアップし肺がんの遺伝子解析を最短期間でを行い最適なテーラーメイド治療を部内一丸となり行っています。さらに多数の新規治療(治験)も施行中です(入院までの時間は数日から2週間位が目安です)。



前列左側より、田中医師、樋田呼吸器内科部長、堀尾外来部長、後列左側より、大矢医師、吉田医長、小栗医師、朴医長、清水医長

開設50周年記念ロゴマークを作成しました



平成26年12月をもちまして、愛知県がんセンターは開設50周年を迎えますことから、記念のロゴマークを作成しました。「羽」をモチーフに、将来へとさらなるがん医療・研究の飛躍を目指し、世界にはばたくイメージを託しました。開設50周年を機に、より一層、皆様に貢献できますよう、がんセンターをPRして参ります。

医療連携室のご案内

対応時間	月曜日～金曜日 午前9時00分～午後7時00分
電話番号	052-764-9892 (直通)
FAX	052-764-9897 (24時間稼働しております。)
ホームページ	http://www.pref.aichi.jp/cancer-center/hosp/ 中央病院トップページ右手にある「医療連携」のバナーをクリックしてください。利用の手引や様式など、詳細を掲載しております。

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)
外来診療担当医一覧	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。

※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

※詳しくはホームページをご参照ください。



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