

# 千葉県 NEWS

CHIBA CANCER CENTER NEWS

## がんセンターニュース



第13号  
平成21年8月19日発行  
発行:千葉県がんセンター

### 理 念

心と体にやさしいがん医療

私たちは、一人でも多くの千葉県民に、  
質の高いがん治療を提供します。

## 千葉県がんセンターのこれから

センター長 中川原 章



時代が、厳しくも大きく動こう  
としているこの時期に、千葉県が  
んセンター長を拝命いたしました。  
国立がんセンター、愛知県が  
んセンターに次ぎわが国で3番

目に創設された当センターは、早37年を経過し、新センター建設と機構再編へ向けて、これから大きく動き出そうとしています。理念である「心と体にやさしいがん医療」をいかに実現し、県民のみならず世界のがんで病める人たちへ、いかに最高のがん医療を提供していくか、成田国際空港を有する千葉県のがんセンターとして、常に新たなチャレンジが求められています。

今、日本のがん医療は、均てん化と質の向上を追求し、治癒率の更なる改善を目指しています。当センターもこれまでに新たな改革が推進されて来ましたが、これからも、安定した経営基盤を最優先し、医師会や地域との連携をさらに強め、13の県内がん診療連携拠点病院が一体となって、千葉県のがん医療を益々充実させるべく努力していきたいと思っています。また、患者さんやご家族

の気持ちを大切にす視点に立ち、職員の働きやすい環境を作ることはもちろんのこと、自発的な提案と行動を重視するセンター運営を大切にしていける所存です。

千葉県がんセンターの特徴のひとつは、研究局を有していることです。平成15年から始まった千葉県が主導する試験研究機関の内部・外部評価は、研究局の大胆な組織改革を可能にし、その結果、文部科学省科学研究費の採択率が過去3年間にわたって60%(全国平均は30%弱)を越すようになりました。しかし、今後は、医療局、看護局、事務局とより緊密に連携し、臨床と研究が融合したオリジナリティの高い臨床試験を展開できるようにすることが新しい目標となります。

最後に、地域がんセンターとしての千葉県がんセンターの存在意義は何であるのか。一方、世界の窓口である千葉県のがんセンターとして、これから何をなすべきか。これらの難題を改めてすべての職員と共に考え、新しい千葉県がんセンターを築き上げていきたいと思っています。

# 臨床の現場から

## 内視鏡治療の進歩

### —胃癌に対する内視鏡治療—

内視鏡科部長 原 太郎

**日** 本では胃がんは肺がんに次いで死亡者数の多いがんです。しかし診断技術の進歩や検診により早期に発見される症例が増え「治るがん」の代表ともいえます。以前は早期胃がんであっても開腹手術が行われていました。しかし最近では内視鏡的治療が年々増加しています(図1)。早期胃がんに対する内視鏡治療は胃の機能を温存した侵襲の少ない治療法で、外科治療と同等の治療成績があげられることから現在広く行われています。また外科手術に比べ後遺症がほとんどなく術後のQOLが格段に良好です。内視鏡治療の原則はリンパ節転移の可能性がほとんどない病変で、かつ病変が一括切除できる大きさ、部位にあることとされています。従来の内視鏡的粘膜切除術：EMRは病変部にループ状に金属ワイヤーをかけ、高周波電流を流して焼き切る方法でしたが、この方法では切除面積に制限があるこ

とから、がんが分割切除されることも多く、再発が多いなどの問題点がありました。しかし最近では新しい内視鏡治療法—(内視鏡的粘膜下層剥離術：ESD)が開発され普及してきました。ESDでは電気メスを用いてがん周囲を切開しさらに病変部の剥離を行うため、大きな病変であっても病変を一括切除することが可能です(図2)。またESDは切除された標本でがんの広がりや正確に評価することができるため、術後再発を極めて低くできる治療法と言えます。このようにESDはメリットが大きい治療法ですが、適切な治療を行うためには術前の正確ながんの広がり診断や深達度診断が重要となります。また、従来のEMRに比べると出血や穿孔のリスクが高くなることは否めず、安全な治療を行うためには高い技術が要求されます。現在、ESDの適応は胃癌のみならず、食道癌、さらには大腸癌へと広がっており、また今後未分化癌に対する適応拡大も検討されています。がんに対する治療法が低侵襲、機能温存治療に向かっているなかで、ESDは理想的な治療法と考えられますが、安全かつ確実な治療を心がけることが最も重要です。内視鏡治療を行う際は患者さんの年齢や合併疾患など各々の背景を十分考慮した上で、患者さんにとって最も適切な治療法を選択する必要があると考えています。

図1

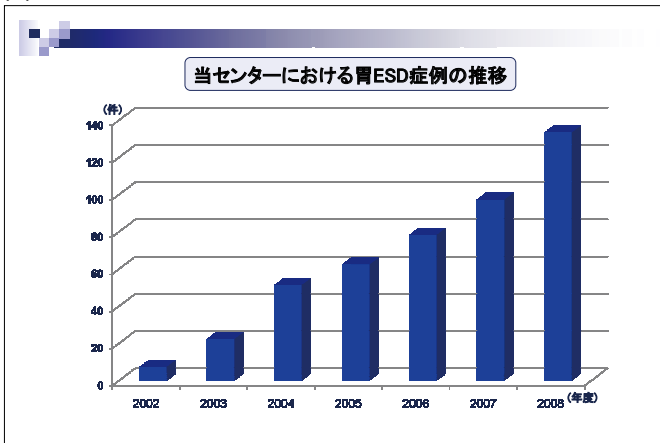
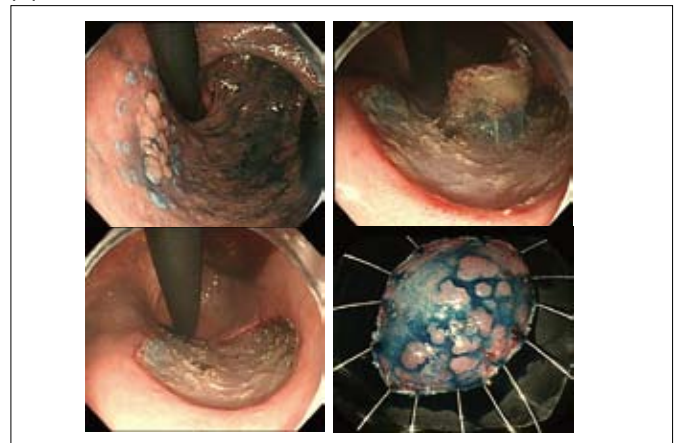


図2



## 「がん予防展」「がん講演会」「千葉日報がん連載記事」のお知らせ

### がん予防展

日 時：平成21年9月12日(土)～13日(日)  
場 所：イオン柏ショッピングセンター(柏市)

参加申し込み：先着400名様、はがきに「講演会申し込み」、郵便番号・住所・氏名・電話番号を記入し、〒260-8667千葉県健康づくり支援課まで。

### がん講演会

日 時：平成21年9月13日(日)午後1時から  
場 所：アミュゼ柏(柏市)  
演 者：黒沢年雄(俳優、がん体験者)  
江角浩安(国立がんセンター東病院長)他  
問い合わせ先：千葉県健康福祉部健康づくり支援課  
(電話043-223-2686)

### がん連載記事

9月の千葉日報紙に「がん医療新時代」をテーマとして最新のがん診療の話題に関する連載記事が掲載されます。都道府県がん診療連携病院の指定を受けた千葉県がんセンターのスタッフが専門性を生かしてがん医療の話題をわかりやすく解説します。

# 看護の現場から

## サポートケアセンター

### 在宅支援部の実績と取り組み

サポートケアセンター 柴田 純子

**サ**ポートケアセンター在宅支援部では、主に専任の看護師2名が、患者と家族のより良い在宅療養を支えるための活動をしています。

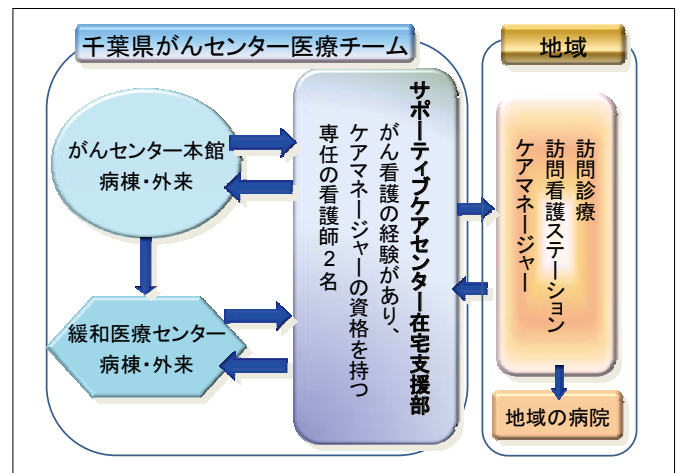
誰にでも在宅を勧めているわけではなく、その患者さんご家族にとって在宅療養がQOL向上の可能性を持つと思えるとき、主治医や看護師等と共に在宅調整を行います。専任看護師は、がん医療に携わる医療者、かつ、生活を支える看護師としての視点を存分に活用して、正しい病状理解に基づいた意思決定を支援し、問題点の抽出と解決を図り、関係機関との緻密な連携を継続していきます。

前身の緩和/在宅支援センターが創設されたH18年11月からH21年6月までの、連携総数は延べ1117件、面談から連携までの所要日数の中央値は4日、連携した在宅医療機関は118施設、訪問看護ステーションは126施設にのびます。全病棟・全診療科外来からの連携が年々増加し、外来からの連携は全体の4割を占めます。外来化学療法中からの連携が増え、例えば抗がん剤はがんセンターで行い、副作用対策や症状コントロールは地

域へ依頼するという、併診の形を取るケースが多くなっています。転帰は、全体の約3割が在宅死であり、約9割が一度は在宅療養を経験しています。

また、在宅支援を専任の看護師が行い、かつ、緩和病棟のバッグベッドとしての役割が確実に機能している病院は全国でも珍しく、講演会や学会などで積極的に発信しています。

在宅医療機関との連携が強化・拡大されると同時に、連携における新しい問題点も明確になってきました。化学療法中の患者の早期連携に関わる病診役割分担、当センター主治医と在宅医の方針の違い、受け皿となる地域医療スタッフの限界と疲弊などです。これらの問題に対して関係者と相談しながら1つ1つ対応し、患者中心の在宅支援を更に推進していきたいと考えています。



## 学生対象『がん看護セミナー』を開催しました。

副看護部長 竹中敦子



例年、医療関係者対象のセミナーを開いてきましたが、今年は医療者対象と学生対象に分け、企画をしました。今回は学生対象のセミナーを7月4日(土)に開催しましたのでご報告します。内容は、最新の治療や看護の実践について、および、先輩看護師からのメッセージです。がん看護というと「難しい」と思われがちですが、発表の看護師達は、根拠を持って丁寧に関わっている様子を伝えてくれましたので、学生からも「わかりやすかった」「実習に活かせる」という声が多く聞かれました。参加者は

県外の方も含め51名、最後まで熱心に聞いて下さいました。また、化学療法や内視鏡の治療も興味が高いのですが、先輩看護師の成長過程や心がけていることなど、授業にはない話に特に興味深く聞き入っていた様子でした。

がん患者さんへの看護は、基本の知識・技術の積み重ねと、対象に関心を持ち関わることに尽きるのだと思います。これからも毎年、学生と共に成長できるよう企画していきたいと思ひます。

# 第8回 県民公開 セミナー開催の ご案内

日 時：平成21年10月31日（土）午後1時～午後4時（開場12時半）

場 所：千葉駅ビル6階ペリエ・大ホール

## テーマ：「大腸がんのトータルケア」

講演内容：検診事業について	県民保健予防財団	診療科科部長	山口 和也
内視鏡治療について	がんセンター	内視鏡科	原 太郎
化学療法について	〃	消化器内科	傳田 忠道
手術治療について	〃	消化器外科	早田 浩明
緩和ケアについて	〃	緩和医療科	坂下 美彦
看護ケアについて	〃	主任看護師	神代 尚子

入 場：先着400名（無料）

問い合わせ：千葉県がんセンター事務局医事経営課

(TEL043-264-5431 内線2204)

平成 21 年 8 月 1 日現在の外来診療担当一覧です。

### 外来診療担当医表

診療科	曜日	月	火	水	木	金
電先生外来					電	
消化器外科		島田 永田 趙 池田	山本(宏) 早田 郡司	(AM)郡司 (PM)島田 滝口 貝沼	永田 滝口 趙	山本(宏) 早田 貝沼 宮崎
消化器内科		山口 傳田	原 傳田 須藤	山口 傳田 中村(和)	原 傳田	須藤 中村(和)
整形外科		米本 館崎 秋原	石井 岩田	館崎	館崎	石井 館崎 秋原 (PM)装具外来
皮膚科				(PM)佐藤(貴)		
乳腺外科		大木 山本(尚) 榊原	山本(尚) 荒井	中村(カ) 山本(尚) 大木	山本(尚) 荒井	大木 中村(カ) 榊原
呼吸器外科		木村 飯笹 中島		木村 飯笹		木村 飯笹 松井
呼吸器内科		新行内	板倉		新行内 板倉	新行内
(アスベスト専門外来)					新行内	
頭頸科		土井 浅野 木下	土井 浅野 木下		土井 浅野 木下	
泌尿器科		江越 小丸	植田 浜野 深沢	丸岡	深沢 丸岡 佐塚 植田	丸岡
歯科			(AM)鷗澤		(AM)笠松	
婦人科		錦見	田中 鈴鹿 大崎 錦見	大崎	田中 鈴鹿 大崎 錦見	鈴鹿
脳神経外科		井内		井内 堺田		堺田
漢方外来			(AM)小川			
腫瘍血液内科		伊勢 熊谷	酒井(カ) 辻村	酒井(カ) 熊谷	高木 伊勢 熊谷	酒井(カ) 辻村 熊谷
緩和医療科		坂下	坂下	坂下	坂下	坂下
精神腫瘍科		秋月			秋月	
放射線治療部		幡野 酒井(光) 荒木 今輩倍	幡野 酒井(光) 荒木 今輩倍	幡野 酒井(光) 荒木 今輩倍	幡野 酒井(光) 荒木 今輩倍	幡野 酒井(光) 荒木 今輩倍
核医学診療部		戸川 久山	戸川 久山	戸川 久山	戸川 久山	戸川 久山
画像診断部		高野 船津	高野 船津	高野 船津	高野 船津	高野 船津
内視鏡検査		原 須藤	山口 中村(和)	原 須藤	山口 中村(和)	山口 傳田 原
超音波検査		中村(和)			須藤(菊池)	
心臓超音波検査				(PM)佐藤(規)		
消化器X線検査				消化器外科医師		
緩和医療センター		渡邊 藤里	渡邊 藤里	渡邊 藤里	渡邊 藤里	渡邊 藤里

外来受付時間 午前9時～午前11時

診療時間 午前9時～午後5時

※医師の都合により休診・変更の場合があります。  
※歯科、皮膚科、漢方外来は、当センター患者様のみ受診可能です。

当センターを受診する場合は、  
地域医療連携室予約担当で  
診療予約をおとりください。

TEL 043(264)5431



**JR千葉駅から** 所要時間:約25分

千葉中央バス：営田駅、鎌取駅、千葉リハビリセンター、大宮団地(星久喜経由)行乗車・厚生年金休暇センター前下車

**JR鎌取駅から** 所要時間:約13分

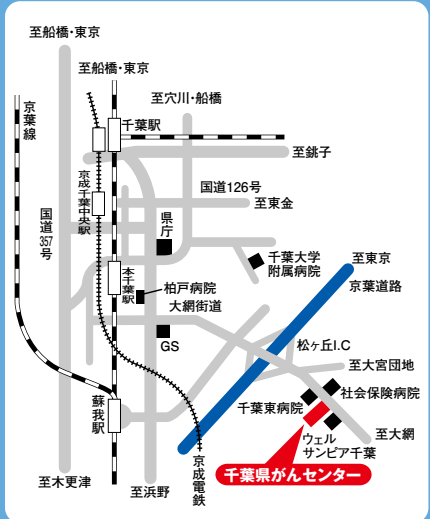
千葉中央バス：千葉駅・蘇我駅行乗車・厚生年金休暇センター前下車

**JR蘇我駅から** 所要時間:約16分

千葉中央バス：鎌取駅行乗車・厚生年金休暇センター前下車

**松ヶ丘I.Cから**

大網街道を大網へ向かって約2km右側



### 千葉県がんセンター

〒260-8717 千葉市中央区仁戸名町666-2  
TEL.043-264-5431 FAX.043-262-8680  
<http://www.chiba-cc.jp/>