

# 千葉県 NEWS

## CHIBA CANCER CENTER NEWS

# がんセンターニュース



第46号

令和3年2月25日発行  
発行/千葉県がんセンター

## 基本理念

私たちは、心と体にやさしく、希望の持てるがん医療を提供します。

### 巻頭言



## 新型コロナウイルス禍でのがん医療

千葉県がんセンター病院長 飯笹 俊彦

令和3年の幕が開きましたが、我々はコロナ禍により大変厳しい現実を突き付けられております。新型コロナ感染症のなか新病院移転という一大行事に続き、新年早々再度の緊急事態宣言が発出されました。このため千葉県がんセンターでは新型インフルエンザ等対策特別措置法により敷地内に残る旧病院一部を使って新型コロナ感染症に対する臨時医療施設を開設することとなりました。新病院と臨時医療施設は出入口、動線が完全に異なり区別された場所ですので、飛沫や接触を介する感染症である新型コロナウイルスが臨時医療施設から新病院に持ち込まれることはありません。市中で感染した患者さんが多くなると当院通院治療中の患者さんからも新型コロナウイルス感染症の発症も想定されます。がん専門病院として難しい選択ではありますが、止むを得ない対応であることをご理解いただきたいと思います。

昨年10月26日新病院が完成し、千葉県がんセンターは新たなスタートを切りました。若干の混乱はみられたもののおおむね順調に診療を再開いたしました。千葉県がんセンターではこれからも医療安全に配慮しな

がら、がん患者の皆様提供最善の医療技術を提供できるよう取り組んで参ります。がんゲノム医療拠点病院として最先端の個別医療を提供し、ロボット手術などに負担の少ない手術を選択する一方で、難易度の高い手術も積極的におこなっております。放射線治療では最新のIMRT（強度変調放射線治療）による照射が始まりました。また県民の皆様の要望に応えた温熱療法（ハイパーサーミア）も順調に稼働しております。多くの医療機器が更新され、緩和医療体制も拡充され、さらに充実したがん医療を提供できるものと考えております。

がんは千葉県における死因の第一位であり、がん医療は県民の生命と健康にとって大きな課題です。がん医療は均てん化とともに、ますます高度になり患者さんごとに個別化していくものと推測されます。千葉県がんセンターは皆様の声に耳を傾け、感染症管理に最大限配慮しながら、先進的ながん医療を提供して参りますので、深いご理解と温かいご支援をお願い申し上げます。

# 臨床の現場から

## ハイパーサーミア(温熱療法)について

千葉県がんセンター 肝胆膵外科 千葉 聡

千

葉県がんセンターでは新病院開院に伴い、2020年10月28日より新規治療としてハイパーサーミアが開始となりました。導入に

当たっては当センター通院中の患者さんとご家族が署名活動を行い、千葉県議会に働きかけることによって実現した医療です。千葉県では、当センターが唯一の導入施設となります。2021年1月31日までに腹部・胸部を中心として44名の患者さんに総181回の治療を行いました。以下、ハイパーサーミアについて簡単にご説明します。

- ①ハイパーサーミアは電磁波により38～45℃の加温を行いがんに対して治療を行います。本邦では1990年より癌種によらず健康保険適用になっています。放射線療法や化学療法と組み合わせることで、上乘せ効果を認めています。
- ②治療は、うつ伏せ（または仰向け）で行い、1回50分程度、治療の頻度は1回/1～2週、放射線照射の直後あるいは抗がん剤投与の前後で行っています。治療開始に伴い体温の上昇、血管の拡張と血流量の増加、たくさんの発汗を認めます。体温の上昇が良好な方が、より治療効果が高いことが分かっています。

当センターに導入された最新の機種では、加温装置が真空管からソリッドステート化されより調節し易くなったことと、冷却機能が改善しています。体の深部を温める場合、まずは体の表面を十分に冷やす必要があります。電磁波が流れると、皮下脂肪が電気抵抗となって熱を吸収し、深部が温まる前に体表の痛みを生じてしまいます。電極に付くパッドに冷たい水を循環させ表面の皮下脂肪をどんどん冷やし、電磁波が体の深部を42℃くらいまで加温する仕組みとなっています。

- ③治療対象は、脳・目・血液以外の悪性疾患で、通常の日常生活が送れる十分に体力のある患者さん、多量の腹水や腸閉塞の無い患者さんを対象としています。表在性腫瘍では乳癌や頭頸部癌、軟部肉腫、骨転移など、深在性腫瘍では、子宮癌や大腸癌、食道癌、胃癌、膵癌、胆道癌、肝癌、膀胱癌、肺癌など多くの疾患が対象になります。
- ④副作用は、体表に近い場合は熱傷の頻度が高いですが、腹部などの深部の治療では、一過性の筋肉痛や軽度の低温やけど、脂肪硬結等があります。また、たくさんの汗が出るため脱水症となる可能性もあります。重大な合併症は起こりにくい治療ですが、体力のない衰弱のある方には勧められません。
- ⑤治療枠は、月曜日と金曜日は午後から3件、火曜日から木曜日は午前から5件となっています。

今後、多くの症例経験を重ねることで、有効性の確認と安全性の向上を図り、より多くの患者さんに治療を提供していきたいと思っております。



ハイパーサーミア機器（サーモトロンRF-8 GRediton）

## 地域連携室だより

### 患者総合支援センター

患者総合支援センター部長 高山 亘

**新**

病院の大きな組織改編として、患者総合支援センターが新設されました。

旧来の地域連携室、がん相談支援センター、地域統括相談支援センターと、新しく新設された入退院支援室が統合し、ワンストップで患者支援を行える体制を整備しました。

具体的には、予約センター業務、新患患者の問診、内服薬管理、当日以降の検査説明、苦痛のスクリーニングおよびがん相談支援等を行なっています。職種も看護師、薬剤師、社会福祉士、栄養管理士など多職種で対応しており、がん相談、医療相談、就労支援、両立支援、AYA世代支援などさまざまな患者支援を行なっております。

場所は、1階エントランスのすぐ奥に位置し、患者受付、会計の医学科ブースの横に、総合受付、10個の対面ブース、6個の個室を有しています。プライバシーにも配慮した設計となっています。

開院前は、結構広いスペースが有り、患者さんの誘導が難しいのではと考えておりましたが、開院後はその不安が的中し、さまざまご意見を頂きました。また新型コロナウイルス感染症対策として、ソーシャルジスタンスの確保が必要となり、折りたたみの椅子での対応を余儀なくされています。従来、外来ブースで対応して

いた業務を患者総合支援センターで行なっており、少しお待たせすることも有るようです。

職員も初めての運用でしたので、不慣れなところも有りましたが、徐々に慣れ、また患者さんの意見を聞き改善できるところは改善して来ました。今後も患者さんにご不便をかけないように配慮して参ります。

すべての患者さんに対し、切れ目のない患者支援をワンストップで行なうという、高い志で初めた患者総合支援センター新設ですので、以前とは異なる点も多々あるかと思いますが、何卒よろしくごお願い申し上げます。



患者総合支援センター

## 治験の「相」

治験臨床試験推進部長 三梨 桂子

新薬の開発は、「相」という段階を経て進められます。第I相は、薬剤の安全性や投与量の決定のため数例～十数例で、第II相は薬剤の有効性を単群で確認するために数十例規模ですが、第III相は現在の標準治療と比較して有効か、科学的な結果を出すためにより多くの症例数が必要です。抗がん剤の第III相試験は数百例規模ですが、2020年12月に報告されたCOVID-19ワクチンの二つの第III相試験は、それぞれ2万例、4万例を超える患者さんが半年前後で集積されました。

### 治験アップデート

当センターでは以下の治験を実施しています

治験臨床研究センターでは募集中の治験等の情報を提供しています。概要は以下のとおりですが、詳しくは当センターのホームページをご覧ください。

ホームページアドレス

<https://www.pref.chiba.lg.jp/gan/riyo/kanja/chiken/jissijoukyou.html>



現在募集中の治験情報 12月末時点での募集中試験数は34件

①食道がん	1件	④胆道がん	3件	⑦尿路上皮がん	3件	⑩乳がん	5件	⑬肺がん	1件
②胃がん	4件	⑤大腸がん	2件	⑧膀胱がん	2件	⑪頭頸部癌	2件		
③膵臓がん	1件	⑥前立腺がん	6件	⑨腎細胞癌	1件	⑫リンパ腫	2件		

# 看護の現場から

## 患者さんのベッドサイドで寄り添う

### ICTを活用したこれからの看護

副看護局長 柳沢 由香理

2

2020年10月に千葉県がんセンター新病院が開院するにあたり、看護の現場はより一層患者さんとの時間が確保できるようにIT化を推進しました。

1つはベッドのそばにしながら患者さんの体温・脈拍・血圧・酸素飽和度の測定値を、器械をかざすだけで電子カルテに入力するシステムです。また、電子カルテのモバイル端末（いわゆるスマホ）を導入し従来のノートパソコンを持ち歩かなくてもカルテ記載や患者さんの確認ができるようになりました。これにより、これまで患者さんのそばに行ってもパソコンに向かったままで話を聞く暇もないようなことが減り、患者さんの顔を見ながら話を聞くことができます。ベッドサイドの床頭台には画面モニターを設置し、患者さんのお名前、生年月日、入院日、手術日や感染情報、食事情報、注意喚起情報などピクトグラムなども使いながら多職種での情報の共有が可能です。医師も、このモニターから患者さんの熱の変化をグラフで確認することもでき、患者さんとのコミュニケーションツールとしても有効になっています。

もう1つは、スマートベッドシステムです。これはセンサーをonにすることで転倒の危険がある患者さんの起き上がりしたことやベッドから離れたことをナースコールで知らせます。患者さんの動きがわかることで付き添いをタイムリーに行うことができます。このセンサーは呼吸数や心拍数を看護師に知らせることもできるため、従来の患者さんにとってはうっとうしいコードのある心電図を装着しなくても患者さんの状態変化に気が付き即座に駆けつけることが可能です。また、呼吸の動きにより睡眠状態も確認することができます。入院した経験があればおわかりかもしれませんが、やっと眠ったところを訪室した看護師に起こされることもありません。

ITではありませんが、環境としてベッドの上に急速換気を取り付けました。多床室での臭いの問題は切実です。最近の病院は、患者さんの安全のため窓もほとんど

開きません。他者が不快と感じる臭いが発生した時にはこの急速換気が有効となり、これからの高齢化社会にも不可欠だと感じています。

今回、導入はできませんでしたがナースコールもインカム（無線）の開発が進んでいます。これまで、医師の指示や看護師間等の伝達や応援はナースステーションに戻るか人を探す手段しかありませんでした。しかし、他の業界ではすでに使用されている無線が医療界でも使用が進めば、患者さんの状態に応じた指示変更の伝達もどの看護師にも伝わり「受け持ちでなければわからない」という時代はなくなります。

看護は3K（きたない・きつい・危険）を回避して安全でかつ働きやすい職場にするために、これまで奉仕の気持ちと体力勝負だった職場が、ICTをフルに活用した職場に代わり、この職場環境の変化は患者さんにとってもよりよい看護の提供につながると信じています。



## お知らせ

## 遺伝性乳癌卵巣癌症候群に対する、 リスク逡減腹腔鏡下子宮附属器腫瘍摘出術の開始について

診療部長・婦人科部長 田中 尚武

2020年度診療報酬改定において保険収載となりました、遺伝性乳癌卵巣癌症候群（HBOC）に対する、リスク逡減腹腔鏡下子宮附属器腫瘍摘出術（RRSO）は2021年2月より当院婦人科での実施が可能になりました。

当院または他院において乳癌と診断・治療された後、当院遺伝子診断部において遺伝子カウンセリングをうけ、HBOCの原因遺伝子であるBRCA1またはBRCA2の病的変異保持者と診断された患者さんを対象といたします。手術は開腹手術でも腹腔鏡下手術どちらでも実施することができますが、手術創が小さくてすむこと、術後社会復帰が早いことから特段の理由がない場合には当科では腹腔鏡下手術をおすすめしております。（入院期間5日程度）

この手術の長所、短所について当院遺伝子診療部担当医と婦人科担当医より詳細な説明を受けていただいた上で実施の可否を決定します。また、手術後も定期的な検診を婦人科で受けていただく必要があります。詳細は遺伝子診断部または婦人科へお尋ねください。

## 精神腫瘍科のご紹介

精神腫瘍科部長 大上 俊彦



令和2年10月より精神腫瘍科の常勤医師として赴任しました大上俊彦と申します。どうぞよろしくお願い致します。

千葉県がんセンターの精神腫瘍科は、平成21年4月に開設されました。現在スタッフは常勤医師1名、非常勤医師2名、非常勤臨床心理士2名で、主にカウンセリングや薬物療法などを行っています。

我々の主たる役目は、がん罹患したことによる心理的苦痛や、がん治療の過程で生じる心理的苦痛を和らげることなのですが、患者さんのみならずご家族に対しての心理的支援も行っています。また、がんになる以前から精神障害をお持ちの方がスムーズに抗がん治療を行えるようお手伝いすることも、我々の大事な役割だと考えています。

精神腫瘍科は緩和ケアチームの一員としての役割も担っています。心と体を切り離して考えることは難しく、身体的苦痛には心理的要因が関連しますし、心理的苦痛にも身体的要因が関連するものです。多職種のスタッフと協働することで、心身両面から患者さんを援助できることを目指しています。どうぞよろしくお願い致します。

## ご報告

## スマイル・キャンサーウォークちば 2020オンライン 実施報告

研究所発がん制御研究部 筆宝 義隆

「スマイル・キャンサーウォークちば」は、がんについての理解を深め、がんサバイバーの皆さんと思いを分かち合うチャリティーイベントです。過去3回の開催は、様々な団体から構成されたチームが参加する屋外のリレーウォークやライブ、講演などを行ってきました。今年はコロナ禍のため11月29日の14時から無観客音楽ライブを千葉県がんセンターの会議室を借りてオンライン配信で開催されました。飯笹病院長の挨拶を皮切りに、シンガーソングライターの松尾貴臣さんや横洲かおるさんによるオリジナル曲や「糸」など心に残る楽曲をご披露いただくなか、がんセンターマラソン部やサバイバーが千葉大医学部からがんセンターまでのキャンサーウォークを行うあつという間の1時間でした。入院中や在宅療養中の患者さんも視聴できる画期的な試みだったのではないのでしょうか。当日の様子は現在でもYouTubeで公開されておりますので是非一度ご覧ください。



## 2020年度 ひらめき☆ときめきサイエンス 実施報告

研究所発がん制御研究部 筆宝 義隆

研究所では毎年夏休みに「ひらめき☆ときめきサイエンス」という1日コースの中高生向けサイエンススクールを主催しています。今年はコロナ禍のために開催を延期し、11/21土曜日に例年の約半分の人数で感染予防に細心の注意を払いながらの実施となりました。研究員と大学院生の指導のもと、自分の口の粘膜を採取してからPCRという手法でお酒の強さと関連する遺伝子を増幅する、という実験に取り組み、お酒の強さの遺伝子レベルでの判定を行いました。PCRはコロナ感染ですっかり有名になった手法ですが、実際にやってみると正確に検査を行うのは意外と難しいことが分かったようです。待ち時間を利用して、がんや治療法に関する講義や、将来の進路決定の参考になるような質問コーナーも設けるなど盛りだくさんの内容でした。

最後は恒例の未来博士号授与式という修了式で締めくくり、多くの刺激を受け充実した一日となった生徒が多かったようです。



# 初診担当医表

\*当センターは予約制となっております。受診される場合は、電話で予約をおとり下さい。  
\*初めて受診なさる場合は、かかりつけ医など医療機関からの紹介状をお持ち下さい。

2021年2月10日現在

診療科	月	火	水	木	金
肝胆膵外科	岩立 陽祐	高山 亘	石毛 文隆	柳橋 浩男	有光 秀仁
ハイパーサーミア	千葉 聡	千葉 聡	千葉 聡	千葉 聡	千葉 聡
食道・胃腸外科	鍋谷 圭宏 滝口 伸浩 外岡 亨	鍋谷 圭宏 早田 浩明 外岡 亨	滝口 伸浩 早田 浩明	鍋谷 圭宏 滝口 伸浩 郡司 久	星野 敢久 郡司 久
消化器内科	傳田 忠道 鈴木 拓人 喜多絵美里 三梨 桂子	傳田 忠道 須藤研太郎 天沼 裕介 杉田 統	三梨 桂子 中村 和貴 喜多絵美里 石垣 飛鳥 今関 洋	傳田 忠道 三梨 桂子 鈴木 拓人 北川 善康 辻本 彰子	中村 和貴 須藤研太郎 天沼 裕介 北川 善康
呼吸器外科	岩田 剛和		飯笹 俊彦 岩田 剛和		岩田 剛和
呼吸器内科	芦沼 宏典 水野 里子	新行内雅斗 吉田 泰司 芦沼 宏典		新行内雅斗 吉田 泰司 水野 里子	芦沼 宏典
乳腺外科	山本 尚人 味八木寿子 江藤亮太郎	味八木寿子 羽山 晶子	中村 力也 羽山 晶子 江藤亮太郎	山本 尚人 味八木寿子 羽山 晶子	中村 力也 味八木寿子 江藤亮太郎
形成外科				徳元 秀樹	徳元 秀樹
婦人科	鈴鹿 清美 草西多香子	田中 尚武 鈴鹿 清美 海老沢桂子 井尻 美輪 後藤 裕磨	田中 尚武	田中 尚武 鈴鹿 清美 海老沢桂子 井尻 美輪 草西多香子 後藤 裕磨	海老沢桂子 井尻 美輪
泌尿器科	小丸 淳 篠原 正尚	ベス さんじょう 斐 祥存	石橋 武大 野呂 卓秀	小林 将行 篠原 正尚	深沢 賢 石橋 武大
腫瘍血液内科	熊谷 匡也 佐藤 昌靖 丸山 聡 (担当医)	武内 正博 辻村 秀樹 (担当医)	熊谷 匡也 佐藤 昌靖 (担当医)	武内 正博 辻村 秀樹 (担当医)	熊谷 匡也 辻村 秀樹 丸山 聡 (担当医)
脳神経外科	井内 俊彦 堺田 司	(担当医)	井内 俊彦	(担当医)	堺田 司
頭頸科	(担当医)	佐々木慶太 佐々原 剛 櫻井 利興		佐々木慶太 佐々原 剛 櫻井 利興	
整形外科	米本 司 塚西 敏則 木下 英幸	石井 猛 鴨田 博人 木下 英幸 萩原 洋子		石井 猛 鴨田 博人	米本 司 塚西 敏則 木下 英幸 萩原 洋子
緩和医療科	坂下 美彦	藤川 文子	坂下 美彦	藤川 文子	坂下 美彦
核医学診療部		小川 和行	久山 順平	久山 順平	小川 和行

電話  
予約

●初診・再診予約(患者予約)

月曜日～金曜日 午前9時～午後5時

043-263-4071

●予約変更(患者予約)

月曜日～金曜日 午後1時～午後4時

043-263-4074

●医療機関からの直接予約

月曜日～金曜日 午前9時～午後5時

043-264-5633



JR千葉駅から 所要時間:約25分

千葉中央バス: 誉田駅、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・千葉県がんセンター前下車  
小湊バス: 千葉県がんセンター行乗車・終点千葉県がんセンター前下車

JR鎌取駅から 所要時間:約13分

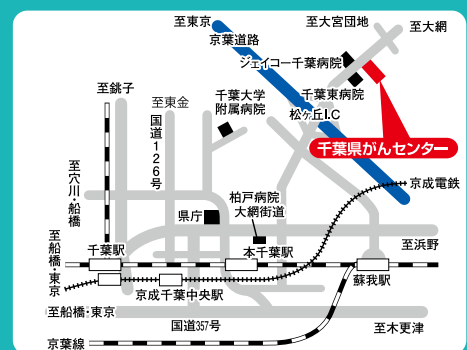
千葉中央バス: 千葉駅・蘇我駅行乗車・千葉県がんセンター前下車

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・千葉県がんセンター前下車

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  
<https://www.pref.chiba.lg.jp/gan/>