

千葉県 NEWS

CHIBA CANCER CENTER NEWS

がんセンターニュース



第47号

令和3年5月20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



サポーターティブであること

副病院長 藤里 正視

4月に副病院長に就任いたしました藤里正視です。よろしくお願ひします。

私は緩和ケアを専門にしていますが、診療において常に心がけているのは「サポーターティブであること」です。緩和ケア医として、痛みをはじめとした様々ながんの症状や治療の副作用などを緩和することはもちろんですが、それにとどまらず、哀しみや恐れ、怒りなどといった“こころのいたみ”を少しでも癒やせるように、患者さん本人だけでなく患者さんご家族にも寄り添い、支えることを常に意識して診療にあたるようにしています。本来、患者さんやご家族には、そうした薬や治療で治すことが出来ないことが多い“いたみ”も、自ら癒し、前向きになれる力(レジリエンス)が備わっているのですが、時に見失い、迷い込んでしまっているようなとき、私たちが寄り添うことでその力を呼び起こすお手伝いをすることができると思っています。

もう一つ加えて言うなら、私は50歳になった年、思い切って緩和ケア医に転身したのですが、それまでは麻酔科を専門としていました。麻酔科医として手術のための麻酔を行うにあたっては、もちろん、痛みが

なく、安全であることが最も大切ですが、それだけでなく、患者さんに寄り添い、手術やそれに付随した痛みなどに対する不安を軽減することも麻酔科医の重要な仕事です。それと同時に、患者さんだけでなく、外科医や看護師などの手術室で働くスタッフが気持ちよく働いて、ベストなパフォーマンスを引き出せる環境を作ることもまた、麻酔科医の仕事だと考え、スタッフに対しても「サポーターティブであること」を実践してきました。麻酔科医は医療用麻薬の扱いに慣れており、痛みを取るための手技に長けているので、緩和ケアを目指す医師は珍しくはありませんが、私にとっては「サポーターティブであること」を貫くことであったと、いま改めて感じています。

立場はずいぶん変わりましたが、これからも患者さんやご家族に対してはもちろんのこと、一緒に働き、患者さんたちを支える仲間である病院スタッフに対しても「サポーターティブであること」を大切にしていきたいと思っています。

臨床の現場から

新病院の放射線治療装置

放射線治療部 部長 原 竜介

千

葉県がんセンター放射線治療部では、これまでに強度変調放射線治療（IMRT）や脳や体幹部の定位放射線治療（SRT）といった高精度で副作用の少ない治療を提供してきました。

2020年11月の新病院開院に伴い、リニアック1台（Varian社製 TrueBeam）を移設し、さらにリニアック2台（Varian社製 TrueBeam 1台、Halcyon 1台）を導入致しました。

3台ともに通常の外部照射の他、強度変調放射線治療（IMRT）の応用型である強度変調回転照射法（VMAT）を行うことができます。

治療対象の内訳は、移設TrueBeam：主に通常の放射線治療（乳癌・食道癌・緩和照射など）を担当して

おり、胸部のIMRT/VMATも行っております。

新TrueBeam:通常の放射線治療（骨転移・脳転移に対する緩和照射など）の他頭蓋内腫瘍に対する定位放射線治療（SRT）専用ツール（HyperArc）による頭部SRTならびに肺・肝臓などの体幹部定位放射線治療を担当しております。体幹部定位放射線では、呼吸運動監視装置を用いた呼吸同期治療・息止め治療が可能です。また、頭頸部腫瘍・肺癌のIMRT/VMATも行っています。（図1）

Halcyon：CT scanのような筒状の独特な形状をしておりIMRT/VMATに特化した装置です。前立腺癌を含む骨盤部腫瘍・膀胱癌・食道癌などのIMRT/VMAT、骨腫瘍のSRTを行っております。（図2）

他にも、最新の位置決め装置を導入しております。このVisionRT社の装置により、患者さんの位置ずれを高解像度カメラでリアルタイムに検出、修正することができます。治療中の患者さんの位置の監視や呼吸同期照射に利用することもできます。従来のX線を使う方法と比べて、被ばくが無いことも利点です。



地域連携室だより

初診時から継続した患者さんの支援を目指して

患者総合支援センター部長 鍋谷 圭宏

昨

年10月26日の新病院オープンに伴って患者総合支援センターが新設され、2021年4月から鍋谷が担当することになりました。どうぞ宜しくお願い致します。

患者総合支援センターでは、地域医療連携室・がん相談支援センター・千葉県地域統括相談支援センター・入退院支援室の4部門が統合して患者さんの情報を共有し、新病院1階でワンストップで多方面からの支援を総合的にご提供できるように体制を整備しています。

当院は地域の先生方からご紹介される患者さんが大多数ですが、当院での精査で病状がより明らかになり、治療方針が決定されていきます。また、がん以外の病気（併存疾患）をお持ちのがん患者さんも沢山おり、初診時から医療スタッフ間でこれらの情報共有が必要です。当院以外の医療施設での意見を一度ご検討されたいという方もいらっしゃいます。さらに、患者さんの年齢や社会的背景も多様であり、同じ疾患であっても個々の患者さんに適した個別の支援が欠かせません。このように、初診時からがん患者さんの不安を少しでも軽減して安心して治療を受けていただけるように、

多職種のスタッフが支援にあたらせていただきます。

また、実際に治療を始めていただくと、治療中そして治療を終えてからの不安も生じることと思います。がんという疾患の特性上、長期にわたる経過観察を当センターあるいは連携先で行う必要がありますので、患者さんにも連携先の先生方にも迅速な情報提供を含めて出来る限りのサポートを行い、患者さんの訴えに耳を傾けてまいります。

このように、当院初診時からがん治療後までシームレスに適時適切な支援を行えるよう、各診療科・部門と連携して業務を行いたいと思います。患者総合支援センターが患者さんにも地域の先生方にも病院の顔として信頼していただけるよう努力致しますので、これからご指導ご鞭撻のほどを何卒よろしくお願い申し上げます。まずはお気軽にご相談下さい。



「マブ」と「ニブ」

治験臨床試験推進部長 三梨 桂子

分子標的薬はがん細胞表面のタンパク質や細胞内の遺伝子をターゲットにする薬剤で、免疫チェックポイント阻害薬も分子標的薬の一つです。名前の最後が「-マブ (mab)」の薬はモノクローナル抗体 (antibody) で、抗体という大きなタンパクで、腫瘍に到達するには静脈内投与が必要です。一方最後が「-ニブ (ib)」の薬は「阻害薬」(インヒビター (inhibitor)) から来ており、分子の小さい化合物で、腸管から血管に吸収可能で経口投与が可能です。



治験アップデート

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。

現在募集中の治験情報 R3/3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	2件	⑦尿路上皮がん	3件	⑩乳がん	5件
②胃がん	2件	⑤大腸がん	3件	⑧膀胱がん	2件	⑪頭頸部癌	3件
③膵臓がん	1件	⑥前立腺がん	7件	⑨腎細胞癌	1件	⑫リンパ腫	4件

当センターでは以下の治験を実施しています

ホームページアドレス

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



研究の現場から

婦人科悪性腫瘍の克服を目指して 患者さん由来がん細胞を培養する

千葉県がんセンター研究所・発がん制御研究部

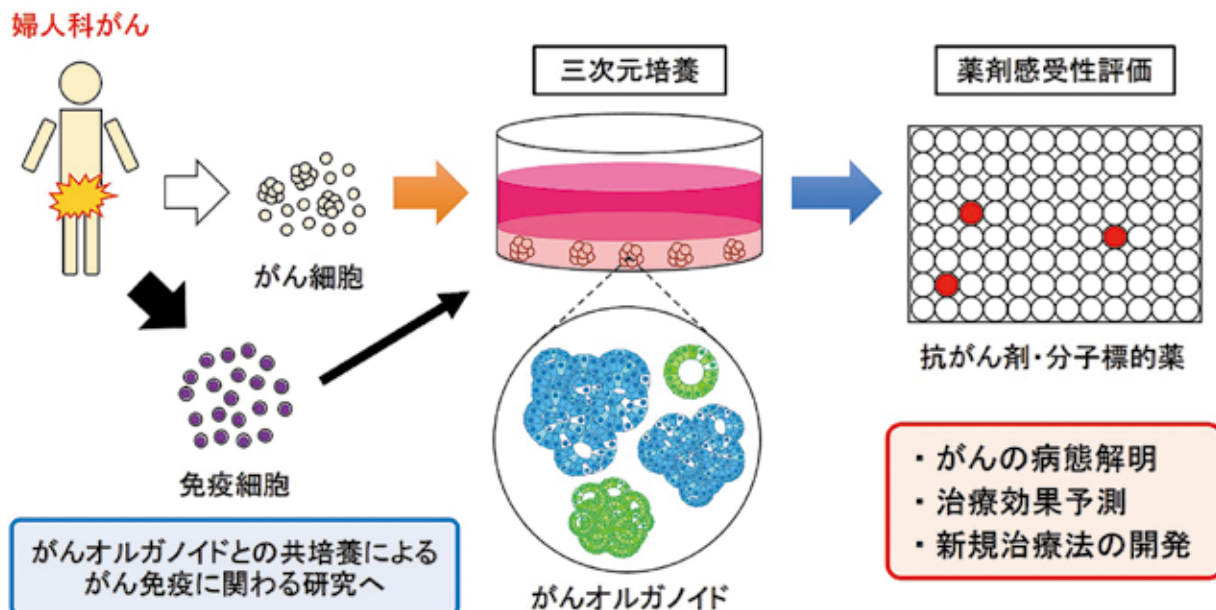
丸 喜明

同じ婦人科がんであっても、治療薬に対する反応は患者さんによって異なります。治療効果を事前に予測できれば、個々の患者さんの遺伝子変異などに応じた適切な治療法の選択や新しい治療法を開発することも可能になります。こうした研究を推進する上で患者さん由来のがん細胞を生体外で安定的に培養することは重要ですが、身体を構成する様々な細胞を生体外で培養する技術の進歩は近年目覚ましく、がん細胞も以前に比べ増殖・維持することが格段に容易になりました。この培養法は三次元培養と呼ばれ、それにより得られた細胞の塊「オルガノイド＝臓器様構造体」は、従来の二次元培養に比べて、

より生体内に近い環境が再現可能です。

発がん制御研究部では、婦人科や臨床病理部などと協力し、患者さんより採取した婦人科がん細胞からオルガノイドの樹立を行っています。樹立したオルガノイドは基本的に元の腫瘍の特徴を保持し、それを用いて治療薬に対する反応を評価することが可能です。また、一部の稀な婦人科がんでは世界で初めてオルガノイドの樹立に成功しました。こうした取り組みが評価され、今年度からは大手製薬企業との共同研究も開始したことから研究の加速が期待されます。将来的には、個々の患者さん由来オルガノイドを用いて抗がん剤や分子標的薬に対する治療効果が予測可能になるかもしれません。また、近年がん免疫療法の有効性が様々ながん種で報告されていますが、どのような患者さんであれば治療効果が期待されるのかについては、未だ不明な点も多く残されています。生体内で直接がん細胞を攻撃する免疫細胞とオルガノイドを一緒に培養することで、がん免疫に関わる研究への展開も期待されていることから、現在精力的に研究を進めています。今後臨床部門と協力し、がんの病態を明らかにするとともに患者さんに貢献できる研究を推進していきたいと考えています。皆様のご支援をお願い申し上げます。

患者さん由来婦人科がんオルガノイドの樹立とその利用



お知らせ

肝胆膵外科高難度手術を安全に行うために

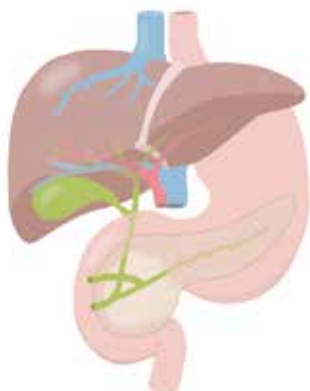
肝胆膵外科 加藤 厚



令和3年4月1日に前任の高山亘先生から引き継いで肝胆膵外科部長に就任した加藤厚と申します。千葉大学医学部を卒業し、肝胆膵外科を中心に診療・研究・教育を行ってまいりました。

肝胆膵の悪性腫瘍は外科切除が唯一の根治的治療法です。診断には消化器内科、画像診断部、臨床病理部などと連携し、病巣の進展範囲や病態の正確な把握に努め、手術適応を決定しています。肝胆膵の手術は高難度の手術となることが多く、根治性の向上と安全な手術の両立が重要となります。肝切除については肝臓の機能を正確に把握して適切な手術術式の選択を行うとともに、切除後に予測される肝臓の容積をCT検査から測定し、残る肝臓の容積が小さい場合には術後の致死的合併症である肝不全を予防するために門脈塞栓術を行っています。進行症例で切除不能胆道がんはまず化学療法を行い腫瘍が小さくなった時点で手術を行っています（コンバージョン手術）。また、膵臓がんについては積極的に術前化学療法（NAC）を施行することで治療成績が向上しています。

血管合併切除や他臓器合併切除などの積極的な外科切除により、他の施設では困難な高度進行がん、難治性がん症例でも根治切除率の向上に取り組んでいます。肝胆膵領域の診療には高い専門性が要求されるため、深い知識と正確な技術に基づいた診断・治療が重要です。肝胆膵外科高度技能指導医として高度な専門知識と技術を持つ専門医を養成するとともに、先進の診療方針や技術を取り入れて安全で良質な医療を提供して参ります。



就任挨拶

婦人科部長 鈴鹿 清美



4月1日より婦人科部長に就任いたしました。

がんセンターには千葉大産婦人科医局より2005年に医長として入職し、婦人科がん診療や学会活動に取り組んで、早16年となりました。がんセンター婦人科も医師3人で、診療制限しながらも奮闘してきた時期もありましたが、前部長のもと、婦人科腫瘍専門医3名、内視鏡技術認定医2名含め7名での診療体制となりました。

昨年10月に新病院に移転して手術件数も増やすことができるようになり、良性・悪性腫瘍に対して腹腔鏡下、ロボット支援下の低侵襲手術、進行がんに対して手術、全身抗がん剤治療、放射線治療、また、標準治療終了後の遺伝子パネル検査に基づく治療方針決定、治療初期からの緩和治療併用など、婦人科だけでなく他科の力もお借りし、患者さんに適切に真摯に関わっていきたいと思っております。

諸先生方には当科への患者さんのご紹介、いつもありがとうございます。今後ともご指導、ご鞭撻の程よろしくお願いいたします。



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5月1日現在

診療科	月	火	水	木	金
肝胆膵外科	岩立 陽祐	賀川 真吾	加藤 厚 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	高山 巨 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 今関 洋
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 芦沼 宏典		新行内雅斗 水野 里子	芦沼 宏典
乳腺外科	山本 尚人 味八木寿子 百武 佳晃 玉貫 圭甲	味八木寿子 羽山 晶子 玉貫 圭甲	中村 力也 羽山 晶子 百武 佳晃	羽山 晶子 玉貫 圭甲	中村 力也 百武 佳晃
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 草西多香子 後藤 裕磨		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 井上 裕司	野呂 卓秀 馬場 晴喜 錦見 礼央	篠原 正尚 錦見 礼央	小林 将行 野呂 卓秀	深沢 賢 井上 裕司
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 真子 千華 (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	(担当医)	佐々木慶太 佐々原 剛 櫻井 利興	(担当医)
整形外科	米本 司 鴨田 博人 木下 英幸	鴨田 博人 萩原 洋子		鴨田 博人 石井 猛 (第2・第4) 塚西 敏則 (第2・第4)	米本 司 木下 英幸 萩原 洋子
緩和医療科 核医学診療部	坂下 美彦				
		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

043-263-4071

●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

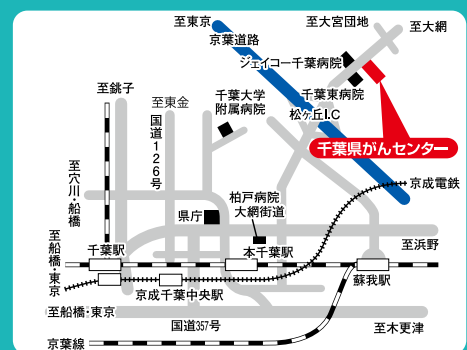
千葉中央バス: 千葉駅、蘇我駅行乗車・千葉県がんセンター前下車

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/>