

千葉県 NEWS

CHIBA CANCER CENTER NEWS

がんセンターニュース



第49号

令和4年2月8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



千葉県がんセンター創立50周年

事務局長 内山 亜弥子

千葉県がんセンターは昭和47年11月に開設され、今年50周年を迎えます。国立がんセンター、愛知県がんセンターについて、国内で3番目に設立されました。昭和33年以降の県政の重点施策として、①がんに関する予防思想の普及・啓蒙、②早期発見のためのがん検診、③専門機関等の整備などが積極的に推進されましたが、がん征圧の中心的役割を果たすため、県民の多年にわたる、熱い思いを受けて開設されたとのこと。翌年には昭和天皇皇后両陛下が行幸啓されています。

開設当初から研究局を設置し、がん研究を展開してまいりました。

開設時には200床であったものが、病棟の拡張を重ねながら、平成3年3月には316床に、さらに平成15年4月には早期からの緩和医療及び在宅緩和医療の推進を行う「緩和医療センター」を整備し、341床となり、令和2年10月には新病院が開院し、許可病床数450床となっています。

開設時の状況ですが、昭和49年度に発行された、千葉県がんセンター年報第1号によりますと、昭和48年度の入院患者の状況は、新入院患者数が777人、延べ数

は43,228人、1日平均患者数は118.5人、平均在院日数は50.18日となっています。令和2年度の状況は、新入院患者数が7,511人、延べ数は94,537人、1日平均患者数は259人、平均在院日数は12.6日です。新入院患者数は約10倍、延べ患者数は2倍以上となり、平均在院日数が4分の1に短縮されています。

また、外来患者については、昭和48年度の初診患者数は2,817人、延べ数は22,446人、1日平均患者数は75.9人となっています。令和2年度は、初診患者数が6,738人、延べ数は130,633人、1日平均患者数は544人です。

手術件数は昭和48年度は736件でした。部位別で多い順に胃が96件、泌尿器が73件、骨・関節が65件と続いています。令和2年度の手術件数は5,027件で、診療科別の集計となりますが、多い順に消化器内科が1,590件、食道・胃腸外科が655件、泌尿器科が435件と続いています。50年で何倍もの患者さんの治療ができるようになりました。

新病院が開院しましたが、旧病院の改修・取り壊し・駐車場の整備はまだこれからであり、来院される皆様に大変ご不便をおかけしているところです。引き続きご理解とご協力をよろしくお願いいたします。

臨床の現場から

脳腫瘍手術の進歩

脳神経外科 部長 井内 俊彦

今

回は、最近の脳腫瘍手術の進歩について紹介します。1つ目は昨年導入したKINEVOです。この手術システムは高精度顕微鏡としての機能と共に外視鏡としての機能も合わせ持ち、術者は顕微鏡の鏡筒を覗きこむ必要がなくなりました。脳腫瘍の手術では顕微鏡の振りが大きく鏡筒の向きによっては術者にかなり厳しい姿勢での手術操作を求めます。しかし外視鏡機能により術者は鏡筒の呪縛から解放され楽な姿勢で手術できるようになりました(図1)。術者の姿勢が楽になることで繊細で安全な手術の提供に繋がった事に加えて、術者の操作範囲が広がったことから患者さんの体位の制限も緩和され、より安全で楽な体位での手術が可能になりました。2つ

目の進歩は、AutoGuide(生検用ロボット)の導入です(図2)。脳腫瘍の生検では3次元座標に基づいて生検針の刺入方向を決定しますが、空間上で正確に機器の方向を合わせ、これを固定することはヒトが最も苦手とする作業です。この、ヒトが苦手とする作業を担ってくれるのがAutoGuideです。これまでの手術ロボットがヒトの動きを模倣するシステムだったのに対し、AutoGuideはロボットが得意とする動作でヒトが苦手とする作業を担わせる点で、ロボット開発の方向性として合理的なシステムです。ロボット導入で手術時間も従来の91分(中央値, n=68)から29分(n=34)に短縮され($P<0.0001$)、また、頭蓋に開ける孔も10mmから2.2mmに小さくなり整容的な面でも患者さんに優しい手術になりました。もちろんこれらの機器も道具に過ぎません。単に使うだけでなく、これを如何に新しい医療の開発に繋げ患者さんの利益に還元させるかが臨床医の腕の見せ所です。私たちは既にこれらの道具を応用した新しい医療への挑戦を開始し、その科学的評価のための準備を始めています。これからも脳神経外科の取り組みに期待してください。

図1 従来の顕微鏡手術と新しい外視鏡手術

操作方向と術者姿勢

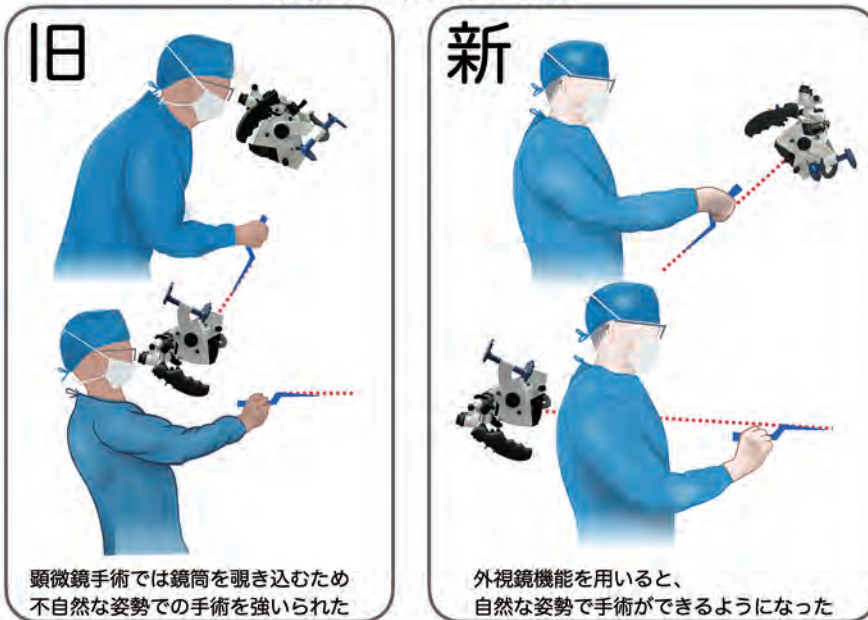


図2 生検支援ロボット



地域連携室だより

消化管がんの患者さんのご紹介にあたり お願い

地域医療連携室 室長 鍋谷 圭宏

昨年の新病院オープン以来、地域の先生方から多くの患者さんをご紹介いただき、深く感謝申し上げます。中でも、ご紹介数の多い消化管がんの患者さんは、部位・進行度や病状により治療内容が異なり、専門の治療担当医も異なります。そこで、ご紹介いただいた消化管がんの患者さんが、安心して迅速に初診・検査・治療を受けていただけるように、特に消化器内科を中心に初診の予約をいただく際のお願いをさせていただきます。

当院では、消化管がん診療に携わる消化器内科スタッフが以下の①,②のグループに分かれて、異なる専門的な治療を提供しております（右記の初診担当医表をご参照下さい）。

①内視鏡診断と内視鏡治療（内視鏡科）

比較的早期の消化管がん（食道・胃・十二指腸・大腸）、また「便潜血陽性」等で内視鏡精査依頼の患者さんは、地域医療連携室で「内視鏡科」での新患予約をお願い致します。

②主に術前術後や切除不能の消化管がん対象の薬物療法対象と思われる進行がんの患者さんは、予約取得時に地域医療連携室のスタッフにお申し出下さい。初

診・再来とも診察に比較的時間を要し新患予約枠が多くない現状がありますが、がんの部位により、早い初診枠の取得をお手伝い致します。

【消化管がん内科診療 初診担当医】

治療	月	火	水	木	金
①内視鏡治療 (食道・胃・大腸)	鈴木 拓人 (内視鏡科部長)	杉田 統	石垣 飛鳥	鈴木 善康 (A M)	北川 善康 (P M)
②薬物療法 (食道・胃)	三梨 桂子	天沼 裕介	三梨 桂子 今関 洋	三梨 桂子	天沼 裕介 今関 洋
②薬物療法 (大腸)	傅田 忠道 (消化器内科部長)	傅田 忠道	今関 洋	傅田 忠道	今関 洋

まず手術治療が予想される患者さんは、「食道・胃腸外科」の初診予約をお取り下さい。がんの部位により、早い初診枠の取得をお手伝い致しますので、地域医療連携室のスタッフにお申し出下さい。

消化管がん診療に携わる内科医と外科医は毎週カンファレンスを行い、密に連携して初診診療科によらず患者さんに適切な治療をご提供致します。しかし、初診時に患者さんをお待たせせず適した診療科を受診していただけるよう、初診予約時にお気軽に地域医療連携室にご相談下さい。出来る限りのお手伝いをさせていただきます。

治験

治験臨床試験推進部長 三梨 桂子

当院には、院内の看護師3名が治験コーディネーター（院内CRC）として所属しています。看護業務に加え、治験・臨床試験を行う上では、「薬事法」や「医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令（GCP）」、「臨床研究法」といった法令や省令に準拠することも必要です。よりよい医薬品が1日でも早く患者さんのお手元に届きますように、患者さんに寄り添い支援することと、試験が円滑に進むよう、研究者の支援の他、院内の各部署との仲介役を行っています。

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。

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>



現在募集中の治験情報

R3/12月末時点での募集中試験数は36件

- | | | | | |
|----------|------------|----------|-----------|------------|
| ①胃がん 1件 | ④大腸がん 3件 | ⑦膀胱がん 2件 | ⑩頭頸部癌 2件 | ⑬多発性骨髄腫 1件 |
| ②膵臓がん 1件 | ⑤前立腺がん 6件 | ⑧腎細胞癌 1件 | ⑪リンパ腫 5件 | |
| ③胆道がん 2件 | ⑥尿路上皮がん 3件 | ⑨乳がん 7件 | ⑫骨髄線維症 2件 | |

研究の現場から

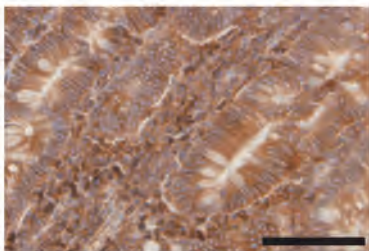
がんが免疫から逃れる仕組みを探る

千葉県がんセンター研究所・細胞治療開発研究部 部長
河津 正人

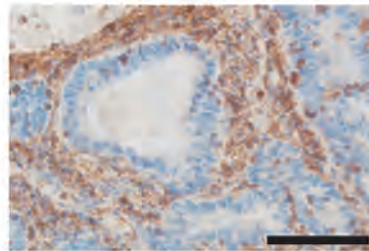
が

ん細胞はさまざまな方法で私たちの体に備わった免疫機能から逃れて大きくなります。2018年にノーベル賞を受賞した京都大学の本庶佑先生の発見に基づいて開発された、免疫チェックポイント阻害剤は、そのようながん細胞の免疫からの逃避機構をブロックすることで本来の免疫機能を再活性化させて、がん細胞を死滅させます。免疫チェックポイント阻害剤はとても有効な治療法として注目されていますが、効果が無い症例やがん種も多く見られます。そこで私たちは、がんゲノム解析という手法を用いることで、がん細胞の免疫逃避機構をさらに詳しく調べて、有効な免疫療法の開発を目指しています。

人の体は無数の細胞から成り立っていますが、一つの細胞のDNA（ディーエヌエー）にはゲノムと呼ばれる細胞の設計図が書き込まれています。がんはこの設計図のエラーによって発生すると考えられています。がんのゲノムには多くのエラーがありますが、その一部は免疫逃避につながっています。そこで私たちは、がん細胞のゲノムを解読して免疫逃避に関わるエラーを明らかにし、治療に役立てたいと考えています。例えば、がん細胞はウイルスに感染した細胞と同じように細胞の表面に病気である目印（HLAという分子）を出して免疫に見つかるようになっています。しかし、ある種の大腸がんではこの目印の設計図にエラーがありHLAを細胞表面に出せないため、免疫細胞ががん細胞を認識出来ません。そのような設計図のエラーがある場合には、再びHLAを細胞表面に出すための薬剤や、免疫療法以外の治療薬を用いることを考える必要があります。私たちは、そのようなゲノムのエラーを簡単に検出できる方法を開発し、免疫療法を適切に行えるようにすることを目指しています。また、別の免疫逃避機構を発見できれば、新たな治療法の開発にもつながると考えています。このように、有効な治療法の開発を目指しながら研究を進めております。



HLAという目印となる分子が茶色く染まるがん細胞。免疫細胞ががん細胞を認識できる。
⇒免疫療法が有効



HLAという目印となる分子が染まらないがん細胞。
免疫細胞ががん細胞を認識出来ない。
⇒免疫療法が無効
(茶色の細胞はがん細胞の周りの正常細胞)



DNA(設計図)の解読
ゲノム解析を行い、HLA喪失の原因となるゲノム異常を探索する。

ゲノム解析によるがん細胞の免疫逃避機構の解明

お知らせ・報告

県民公開セミナーのご案内

今年で19回目を迎える県民公開セミナーを、令和3年11月27日（土）午後1時から千葉駅7階ペリエホールで開催しました。今回のテーマは「新しくなったがんセンター、なにがどう変わった」です。飯笹病院長によるあいさつの後、外来化学療法科部長の辻村先生が「がん薬物療法の今」、診療部長の高野先生が「CTとアンギオが合体した3次元動注塞栓療法」、放射線治療部長の原先生が「新病院における高精度放射線治療」、泌尿器科部長の深沢先生が「ロボット支援下手術のこれまでとこれから～泌尿器科を中心とした話題～」、脳神経外科主任医長の長谷川先生が「次世代の脳腫瘍手術」、肝胆膵外科主任医長の千葉先生が「ハイパーサーミア（温熱療法）併用による難治性がん治療」と題し、講演しました。

当日は、約90名の方に御参加いただきました。来場者の方々から寄せられたアンケートには「来年も行ってほしい」、「新病院に期待している」とのお声をいただいた一方で、セミナーの運営・広報の面で率直な御意見もあり、今後の課題としていきたいです。



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。

2022年12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	鍋谷 圭宏 滝口 伸浩 外岡 亨 磯崎 哲朗	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 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 藤井 康矢	羽山 晶子 藤井 康矢	中村 力也 藤井 康矢 玉貫 圭甲
形成外科				徳元 秀樹	徳元 秀樹
婦人科	鈴鹿 清美	鈴鹿 清美 海老沢桂子 井尻 美輪 草西多香子 糸井 瑞恵 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 糸井 瑞恵 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 三科 達三 (担当医)	熊谷 匡也 佐藤 昌靖 (担当医)	武内 正博 辻村 秀樹 三科 達三 (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 森本 侑樹 櫻井 利興	(担当医)	佐々木慶太 森本 侑樹 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
------------------	---	--	---

ご案内の交通

- 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/>