

千葉県 NEWS

CHIBA CANCER CENTER NEWS

がんセンターニュース



第52号

令和5年5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

病院長就任にあたって

病院長 藤里 正視



この度、病院長に就任いたしました藤里正視と申します。千葉県がんセンターは昨年創立50周年を迎えました。そんな歴史ある病院の新たな50年の最初の1ページを任されたことは、大変光栄に思っております。同時に、このような重責を担うことになったことに深い責任を感じております。皆様方と協力し合いながら、前進していきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

2年前、私が副病院長に就任した際には、患者さんやご家族、病院スタッフに接する際に「サポーターであること」を大切にしていることをお伝えしました。しかし、病院長に就任した今、その職責を果たすためには、サポーターであるだけでなく、明確に指示を出したり、自己主張をして指導力を発揮していくことも大切なことだと考えています。しかし、あまりに強い自己主張は時に攻撃的になり、組織を硬直化させトップダウンでしか動けない組織となってしまう危険性があります。私が目指したいのは自分の考えや意見を明確かつ適切に表現すると同時に他人の意見や感情を尊重するアサーティブコミュニケーションをベースに自由に意見が言え、アイデアを活かせる心理的安全性の高い組織です。スタッフや関係者とコミュニケーションを密にし、意見を交換し合うことによってより良い職場環境を整えることが最終的により良い医療の提供につながっていくものと信じます。

私は、また、患者さんやその家族とも、オープンかつ誠実な対話を行い、信頼関係を築くことを大切にしたいと考えています。私たちの使命は、患者さんやその家族が安心して治療を受けられるよう、最高水準の医療とサービスを提供することです。そのためには、スタッフ一人ひとりが自分の役割を理解し、全員が協力して最善の治療を実現することが必要です。私は、病院の理念を踏まえ、チームワークを大切にし、スタッフ一人ひとりが持つ能力を最大限に引き出せるような職場環境を作り上げることを目指します。

私は、千葉県がんセンターに対して大きな責任を感じていますが、スタッフや関係者、地域の方々と共に努力し、病院の発展に貢献していきたいと思っております。引き続き、皆様方のご支援とご協力をよろしくお願いいたします。

医療の現場から

サルコーマセンターによる 軟部肉腫の治療成績

整形外科/サルコーマセンター・診療部長 米本 司

軟

部肉腫の特徴は希少性と多様性であり、集約化して診療する必要があります。当院では2018年に肉腫診療専門のサルコーマセンターを開設しました（図1）。サルコーマセンターを開設して5年が経過し、サルコーマセンターによる集学的治療が軟部肉腫の予後を改善したかどうかについて検討してみました。



図1.サルコーマセンターのカンファレンスの様子

サルコーマセンター開設前の2年間（2016年4月から2018年3月）に治療した軟部肉腫の患者（A群）とサルコーマセンター開設後の3年間（2018年4月から2021年3月）に治療した軟部肉腫の患者（B群）の予後を比較検討しました。A群は72例で、年齢の中央値は68歳、性別は男性38例・女性34例、経過観察期間の中央値は59ヶ月でした。一方、B群は155例で、年齢の中央値は68歳、性別は男性80例・女性75例、経過観察期間の中央値は28ヶ月でした。

年間の平均患者数はA群36.0例、B群51.7例とB群で著明に増加しており、サルコーマセンターは軟部肉腫の診療の集約化に貢献していました。初診時に転移があるIV期の軟部肉腫の患者の比率はA群8.3%、B群12.9%とB群で上昇しており、サルコーマセンターには進行した軟部肉腫が多く紹介されていました。全病期の軟部肉腫の患者の3年累積生存率はA群80.0%、B群78.3%とB群で若干低下していましたが、これはIV期の患者が多いためと思われました。集学的治療が必要であるII期とIII期の軟部肉腫の患者の3年累積生存率はA群78.6%、B群84.7%とB群で改善の傾向がみられました（図2）。このように、サルコーマセンターによる集学的治療は軟部肉腫の予後を改善した可能性があるとされました。

今後も軟部肉腫の予後改善そしてQOLの向上に尽力して参りたいと考えております。肉腫の患者さんがいらっしゃいましたら、是非ともサルコーマ外来へご紹介いただきますようお願い申し上げます。

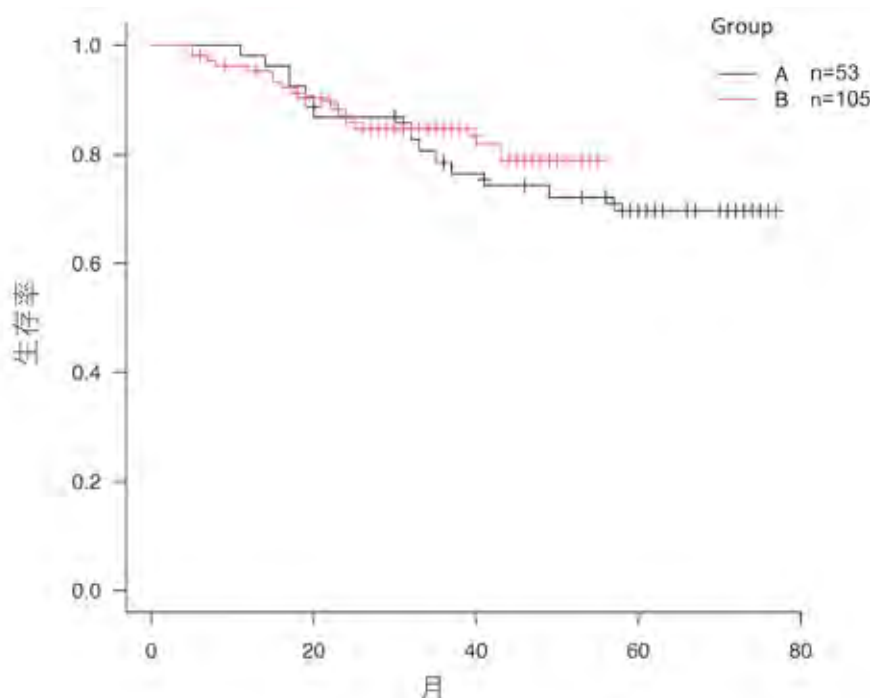


図2. II期とIII期の軟部肉腫のカプラン・マイヤー生存曲線
A：サルコーマセンター開設前 B：サルコーマセンター開設後

地域連携室だより

地域連携室ってこんな所です

整形外科/サルコーマセンター・診療部長 米本 司

令

和5年4月より患者総合支援センター部長、兼地域医療連携室室長を拝命しました、診療部長、整形外科部長、サルコーマセンター部長の米本司です。今回は、患者総合支援センターの1部門である地域連携室について紹介します。

今年度より地域医療連携室看護師長は武田英樹となり、現在、看護師2名、事務スタッフ6名の体制となっています。地域医療連携室は、初診の予約を電話で受けるなど、患者さんが初めて千葉県がんセンターの職員と話をする部署です。私たちは、患者さんにわかりやすく説明し、患者さんから安心や信頼を得られるように日々心がけています。初診の予約方法は、千葉県がんセンターのホームページや毎年医療機関にお送りしている「診療のご案内」に掲載されています。もし地域の医療機関を受診された患者さんで、症状などがあり早めに受診の必要ある場合には、医療機関を通じて初診予約の相談も受け付けています。

地域医療連携室では、地域の医療機関と当院がチーム医療において、患者さんに連携診療の質と安心を保証するためのツールとして、地域連携クリティカルパスの開発や普及を推進しています。胃がん、大腸がん、泌尿器

科がん、乳がん、婦人科がん、緩和ケアの6つの地域連携クリティカルパスについては、研究会の事務局も担当しています。また地域とのつながりとして、令和4年度は、3年ぶりに千葉県がんセンター地域医療連携懇談会を開催しました。今回は新型コロナ禍で初のハイブリット開催をいたしました。現地参加では、院内の見学会も開催し、千葉県がんセンターを知っていただく機会となりました。今年度も、皆様のご意見を参考にしながら企画を立てていきます。

患者さんにも地域の先生方にも信頼していただけるよう努力してまいりますので、どうぞ宜しくお願いいたします。



地域連携室のスタッフ

治験の用語：代諾者（だいだくしゃ）

治験臨床試験推進部長 三梨 桂子

治験は、患者さんの自由な意思に基づいて同意の取得がなされますが、患者さんが未成年である場合や、同意能力が十分でない（意識不明、認知症など）と考えられる場合には、『代諾者』から同意を取得します。代諾者は、「患者さんの最善の利益を図れる者」と決められており、通常は親や配偶者などが該当します。また、代諾者から同意を取得しても、可能な限り患者さんからの同意も取得する方が望ましく、あくまでもご本人の意思が尊重されます。

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。

現在募集中の治験情報 R5/3月末時点での募集中試験数は35件

①食道がん	1件	④大腸がん	3件	⑦腎癌	1件	⑩骨髄線維症	2件
②胃がん	3件	⑤前立腺がん	5件	⑧乳がん	10件	⑪多発性骨髄腫	1件
③胆道がん	1件	⑥膀胱がん	2件	⑨リンパ腫	5件	⑫頭頸部癌	1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

万能抗がん剤開発の最前線： 難治性がんの根治を目指して

発がん制御研究部部長 上久保 靖彦

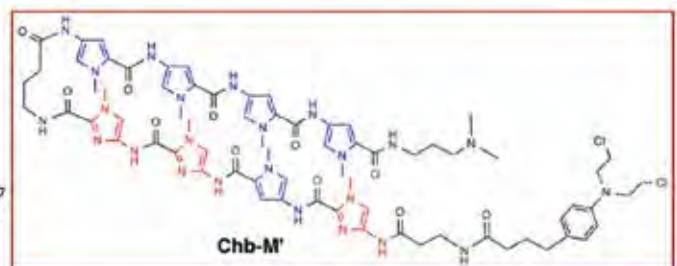
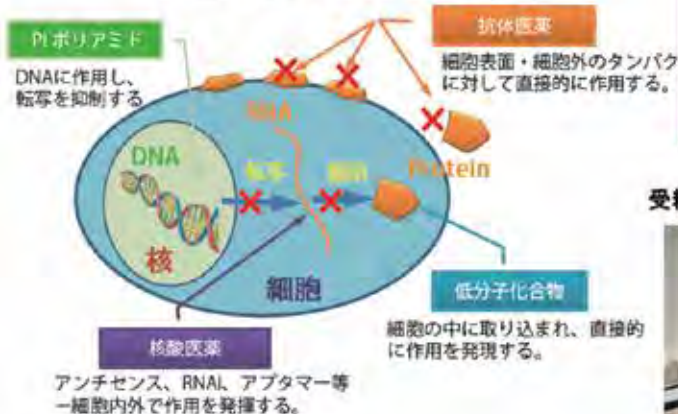
千

千葉県がんセンター研究所発がん制御研究部と申します。私たちは万能制がんコンセプトの確立と提唱、そしてそれを具現化する薬剤(万能抗がん剤)開発を目指しています。私たちが考える万能制がんコンセプトとは、一剤で全ての悪性腫瘍(癌や肉腫)の①細胞増殖を特異的に抑制する。②抗腫瘍免疫を活性化する。③転移を抑制する。ことを可能にするものです。この3つが一度に可能になる薬があるとご想像ください。その薬は難治性の癌や肉腫も根治する可能性はないでしょうか? 私たちは世界で初めて万能抗がん剤開発を千葉県から実現したいと切望しています。実際に私たちはCROX(Cluster Regulation of RUNX)法を確立しつつあります。RUNXという転写因子ファミリーは3つのRUNX(RUNX1、RUNX2、RUNX3)で構成されています。そして悪性腫瘍で極めて高く発現しています。

私たちはこのRUNXファミリーを遺伝子スイッチ法(PI-Polyamide法)を用いて包括的に効果的に抑制する方法を開発しました。新薬候補の名前はChb-M'(クロラムブシルエムプライム)と申します。Chb-M'は、急性骨髄性白血病(AML)、フィラデルフィア染色体陽性急性リンパ性白血病(Ph1ALL)、慢性骨髄性白血病(CML)、Her2胃癌、Kras変異陽性大腸癌、膵癌、EGFR野生型非小細胞性肺癌、ダブルネガティブ前立腺癌(DNPC)、トリプルネガティブ乳癌(TNBC)、悪性膠芽腫(悪性グリオブラストーマ:GBM)、髄芽腫等の脳腫瘍、小児癌である悪性ラドイド腫瘍(MRT)、神経芽細胞腫、骨肉腫等を効果的に抑制するだけでなく、劇症型のGVHD(移植片対宿主病)を抑制し、骨髄に白血病幹細胞が潜まなくすること、転移を強力に制御することも可能です。当研究所にはオルガノイド培養の世界トップクラスの研究者によるサポートがあります。私たちは最大限にこの環境を生かし、従来のバイオバンクのみならず生きた細胞(オルガノイド)のバイオバンクを設立し、また希少な受精鶏卵モデル、マウスモデルの実験系を用いて万能抗がん剤開発を完成させたいと思います。私たちの夢の抗がん剤開発には皆様のご支援が不可欠です。何卒宜しくお願い申し上げます。

万能抗がん剤：多彩な難治性癌を根治させたい

創薬におけるPI-ポリアミド複合体の競合優位性
-創薬技術におけるPIポリアミドの位置づけ



受精鶏卵モデル(CAM)+オルガノイドを用いた画期的なスクリーニング



ご 報 告

がん予防センター予防疫学研究部室長に
就任してがん予防センター予防疫学研究部
道端 伸明

令和5年4月にがん予防センター予防疫学研究部に就任しました道端伸明です。私の専門領域は、臨床疫学とビッグデータを活用したリアルワールド研究になります。どうぞよろしく申し上げます。

予防疫学研究部では、「全国がん登録事業」を通じて、がんの罹患、診療、転帰などの重要な情報を収集しております。これらの情報は、がん治療の選択において極めて重要な役割を担っております。また、国内のがん状況を把握し、治療の質や効果を評価することにより、より優れた治療法や予防策の開発に繋がることが期待されております。

加えて、私たちは「日本多施設共同コーホート研究(J-MICC研究)」に参加しております。これは、健康な人々も含めた10万人以上の被験者を20年間追跡する大規模な研究であり、がんや生活習慣病のリスク要因を調査することが可能です。特に、遺伝子や生活習慣、環境要因などの影響を詳細に検討することにより、がんの発生原因や予防法の発見に貢献することができます。

がんセンターでは、病院と研究所が併設されているため、研究所だけでなく、病院の医療従事者とも連携して臨床研究を推進することが可能です。私たちはこの有益な環境を最大限に活用し、がんに関する臨床研究を積極的に進めてまいりたいと考えております。



千葉県の皆様に有益な情報や研究成果を提供できるよう、研究活動を精力的に進めてまいります。今後ともどうぞ宜しくお願い申し上げます。

医療の質・安全管理部部长に就任して

医療の質・安全管理部部长
大内 邦枝

はじめまして。令和5年4月より千葉県がんセンター医療の質・安全管理部に部長として赴任した大内邦枝です。千葉県で働くことは初めてであり、加藤副院長、米須看護副局長をはじめ部内の方々にとって病院安全部長としてのADLは要介護5という状況の中、とても温かくサポートを受け自己評価上は院内ADLが日々向上していると感じています。

前職ではさいたま赤十字病院で形成外科医として働いていました。外傷を含む救急医療を主体の環境とがん専門病院では提供される医療体制の特性もまるで違うものです。しかし危険と隣り合わせの環境で患者と医療者の安全を守ることは病院の特性によらず医療安全に求められるものです。前職の経験とこれまで千葉県がんセンターで作られてきた素晴らしい医療安全文化、ルールを融合させることができればと考えており、そのためにも早く病院の組織に慣れ、多くの方々から声をかけていただける存在になりたいです。

「医療安全管理に赴任しました」と挨拶すると、「なるべくお世話にならないようにします」という反応が多いです。トラブルがあったときに行く場所という側面で医療安全は語られることが多いですが、未然防止という点で常にコミュニケーションを多く持ち、平時の現場に多く関わっていきたいと考えます。システムを積極的に活用することで負担感を減らしつつ安全の精度を上げ、医療の質向上が恒常的に行われている環境にすることが、私の当院での目標です。よろしくお願いたします。



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。

2023年4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
食道・胃腸外科	鍋谷 圭宏 (第2・第4) 外岡 亨 水藤 広	鍋谷 圭宏 早田 浩明 外岡 亨	早田 浩明 桑山 直樹 (第2・第4) 黒崎 剛史 (第1・第3・第5)	鍋谷 圭宏 成島 一夫 加野 将之 桑山 直樹	加野 将之 水藤 剛史 黒崎 剛史
消化器内科	傳田 忠道 三梨 桂子 鈴木 拓人 喜多絵美里	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 今関 洋 石垣 飛鳥	傳田 忠道 三梨 桂子 三浦 義史 古賀 邦林 徳長 鎮 箕輪真寿美	須藤研太郎 中村 和貴 天沼 裕介 北川 善康 今関 洋
呼吸器外科	岩田 剛和		岩田 剛和		岩田 剛和
呼吸器内科	水野 里子 芦沼 宏典	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	中村 力也 年光 亜水	中村 力也 羽山 晶子	中村 力也 羽山 晶子 年光 亜水	羽山 晶子	年光 亜水 吉村 悟志
形成外科				徳元 秀樹	徳元 秀樹
婦人科	鈴鹿 清美 海老沢桂子	鈴鹿 清美 井尻 美輪 (第2・第4) 草西多香子 糸井 瑞恵 村岡 純輔	田中 尚武	鈴鹿 清美 井尻 美輪 草西多香子 (第2・第3・第4・第5) 糸井 瑞恵 村岡 純輔	海老沢桂子 井尻 美輪
泌尿器科	小丸 淳 萩原 和久 新井裕太郎	米田 慧 門野 洋大 飯田 優輝 (第2・第4)	萩原 和久 米田 慧 新井裕太郎	佐藤 陽介 門野 洋大	小林 将行 米田 慧 飯田 優輝
腫瘍血液内科	武内 正博 佐藤 昌靖 真子 千華	熊谷 匡也 辻村 秀樹 三科 達三	武内 正博 辻村 秀樹 佐藤 昌靖	熊谷 匡也 三科 達三 真子 千華	武内 正博 熊谷 匡也 辻村 秀樹
脳神経外科	井内 俊彦 堺田 司	(担当医)	井内 俊彦 長谷川祐三	(担当医)	堺田 司 長谷川祐三
頭頸科	(担当医)	木下 崇 森本 侑樹 浅井 俊一		木下 崇 森本 侑樹 浅井 俊一	
整形外科	米本 司 鴨田 博人 木下 英幸	鴨田 博人 萩原 洋子		石井 猛 (第2・第4)	米本 司 萩原 洋子 木下 英幸
緩和医療科	坂下 美彦		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

043-263-4071

●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

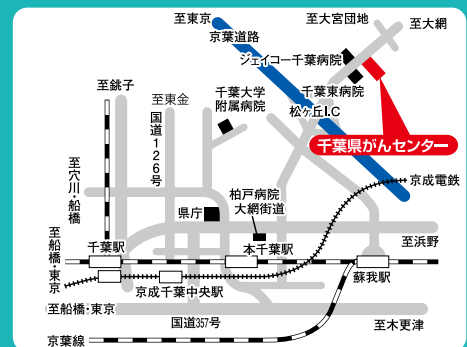
千葉中央バス: 千葉駅・蘇我駅行乗車・千葉県がんセンター前下車

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/>