

# 千葉県 NEWS

CHIBA CANCER CENTER NEWS

## がんセンターニュース



第14号  
平成22年1月21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。

## 利益相反行為 (Conflict of Interest: COI) 防止規則について

診療部長 山口 武人



昨年、厚生労働省科学研究における利益相反 (Conflict of interest: COI) の管理に関する指針が発表され、それによると平成22年度までに利益相反委員会 (COI 委員会) が設置されてい

ない、または外部の COI 委員会への委託がされない場合、厚生労働省科学研究費補助金 (いわゆる科研費) が交付されなくなることになりました。科研費が申請、交付されないことになれば医学研究に重大な障害となりますので、当センターにおいても今春「千葉県がんセンター利益相反行為防止規則」を制定し、COI 委員会を設置しました。COI 規則の目的は、「産学官連携活動における千葉県がんセンターの職員の利益相反行為を防止し、職員が、産学官連携活動を適正かつ円滑に遂行するために必要な事項を定める」ことです。

COI とは外部 (主に製薬会社) からの重大な経済的利益等によって、公的な医学研究で必要とされる公正かつ適正な判断が損なわれる、または損なわれたのではないかと第三者から懸念されかねない事態を指します。つまり、例えばある特定の製薬会社からの過剰な経済的援助などにより、公正かつ適正な判断が妨げられ、デー

タの改ざん、特定企業の優遇、研究を中止すべきであるのに継続するなどの状態が想定されることを示すものと考えられます。

COI は産学連携を進める上で必然的に生じるものであり、適切なマネジメントが社会への説明責任として重要であるという考えです。適切なマネジメントとは被験者に不利益をもたらすことなく、科学的な中立性を守るという大前提の上で研究の質を落とさずに、研究者がどこまで企業と関わってよいのかを定めるという事と捉えられます。各施設がマネジメントポリシーを定め、どこまでが当該施設で認められているか明確にすることで、社会から追及を受けたときに適切に説明でき、研究者を守ることができるのです。そのためには何が金銭的利害関係に含まれ何が含まれないか、いくらまでならよいかなど、具体的な規定を作る必要があります

千葉県がんセンターでは私が委員会委員長となり、外部の委員として2人の有識者にご依頼して COI 委員会を設置いたしました。今後、当センターで行われる産学連携活動に関しては COI 委員会の審査、評価を受け、COI 防止規則に違反しないとの判定を受けた上で行われることとなります。

# 臨床の現場から

## 泌尿器科の現況と取り組み

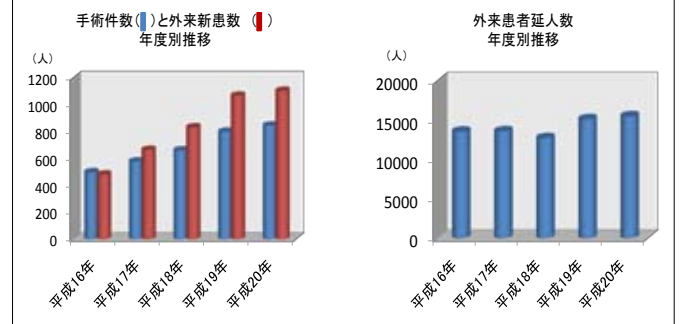
泌尿器科部長 植田 健

2004年度（平成16年度）から研修医制度の改革により、新卒医師に対し2年間の研修が義務付けられました。そのため、大学病院が担ってきた地方病院への医師派遣が困難となり、地方病院の規模縮小・廃止が多くみられています。千葉県でも同様であり南部や東部において公立病院の泌尿器科医師が減少し、当科へ紹介される患者数が非常に多くなってきています。泌尿器科スタッフ数に限りがある現状としては手術件数をいかに増やし、外来業務や医師の負担軽減をはかることが重要です。

平成17年に千葉大学から赴任して以来、千葉大学市川教授のご配慮もあり、周囲の泌尿器科よりスタッフ数は多く7名と恵まれています。治療法については泌尿器科若手スタッフにとっても、患者さんにとっても魅力ある治療が行えるように心がけています。腎臓に対する腹腔鏡手術、膀胱癌における代用膀胱、前立腺癌に対する高密度焦点式超音波療法、新規抗がん剤の積極的導入、治験さらに前立腺癌治療では放射線治療部との協力の下で強度変調放射線治療や小線源治療が行えています。こ

れらを行うことで以前は紹介の得られなかった医療機関から患者の紹介に結び付いています。また、入院にあたりクリニカルパスを適応することで入院期間の短縮化、業務の効率化を図っています。若手医師のモチベーションを高めるために、学会活動参加を積極的に行い、土日を出番制にして十分な休養をとれるように努めています。さらに、外来診療の効率化を図るために地域医療連携を目的とし、県内の泌尿器科開業医と前立腺がんをはじめとする合計6種類の地域連携クリティカルパスの開発を行い、平成19年11月から運用を開始しました。平成21年10月現在626例の登録が行われ、日本での成功例として注目を集めています。良質な医療の提供は豊富なスタッフなくしては困難です。今後若手医師をいかに増やし、魅力的な労働環境を整えることが重要と考えています。

泌尿器科における最近5年間の診療状況



## 最新、高速、最強 CT 導入のお知らせ

画像診断部にシーメンス社の SOMATOM Definition Flash (128列相当) と DefinitionAS (20列相当) という CT2 台が導入されます。Flash には、管球とディテクターが2式あり、高速スキャン0.25秒が可能となりました。被ばくも低減されます。

今まで出来なかった心臓スキャンが可能となります。がんの手術であっても、高齢者の方は合併症を持っており、心臓のリスク評価が必要となります。そのため、今回の CT の導入を行ったわけです。高速であるため、ベータブロッカー無しに心臓検査が可能です。

また Dual Energy CT の機能を持ち、物質をより強調することが出来ます。例えば、骨を無くして、造影剤のみの画像を作る、つまり、血管画像を作ることが可能になります。逆に造影 CT から、仮想単純 CT

を作ることも可能です。それにより、被ばくがより低減されます。

CT2 台体制になりますが、点滴やオペレーションの時間は変わりませんので、検査増加には、人的なサポートが必要となります。これが可能であれば、単純 CT は予約なしで撮れ、造影 CT を大幅に増加させることも可能です。皆様のご支援をお願いいたします。

画像診断部 部長 高野英行



# 研究の現場から

## 国際競争力の向上をめざして

がん治療開発グループ 田川 雅敏

**最**

近、エルゼビア・ジャパン社が世界主要雑誌のデータベースを基に、各国の科学系論文の質を検討した結果を公表しました。それによると、日本は1998年には米国、英国、ドイツに続いて第4位でしたが、2008年は第9位まで低下し、直下には中国が急接近していることが判りました。結局過去10年間で順位を下げたのは日本だけであって、このことは国際学会に行くたびに感じていた印象が、データとして明確になったということだと思います。資源のない日本が生きていくためには、教育でしかないことは明らかなのですが、現実の施策は逆行していたということでしょう。ある教授が、「素人向けのポンチ絵を描くことに汲々とする毎日」と新聞で嘆かれたことを思い出します。しかし、だからといってこのまま引き下がってはいずれの日本人に失礼でしょう。

研究局では、多国籍の研究チームが多くあることをご存じでしょうか？したがって、研究発表や必要事項の伝達は英語です。これは研究局が千葉大学の連携大学院となっていることも影響していますが、基本的には医学研究がボーダーレスの大競争時代になっているからです。

英語が苦手の人には敷居が高いかもしれませんが、ご心配なく。英語はもはや国際語であって、コミュニケーションには日本人英語で充分です。問題は、内容すなわち知的水準です。研究成果は世界に通じるものでなければなりません。これは医療のすべての分野にわたって共通の事柄です。医療産業や医療クラスター形成は国際化しており、患者さんも診断と治療を求めて国境を越えて移動します。千葉県がんセンターは幸運にも国際空港に最も近いセンター病院で、国際化のフロントランナーとなる絶好の位置につけています。この有利な立地を生かして世界に発信できる成果を出し続け、皆様から一目おかれる病院になりたいものです。ちなみに、アジアにおける都市別多国間臨床試験の実施場所としてソウルを筆頭に、台北、香港と続き、日本で最高位の東京は第23位、千葉は第44位です（出典：Clinical Trials Magnifier）。いまからでも遅くない「浮上せよ、日本」



## 第3回 千葉国際がんシンポジウム



第3回千葉国際がんシンポジウムが11月28日淑徳大学看護学部大講義室で行われました。第1部がんの免疫療法では米国NCI（国立がん研究所）からDr Arya先生、ニューヨークスローンケッタリングがん研究所よりDr Dobrenkov先生、東京大学医科学研究所外科釣田先生ら3人による、がんペプチド療法、がんの免疫診断についてのシンポジウムを行いました。第2部は千葉県がん診療連携拠点病院との共催で、千葉県における6大がん（肺がん、胃がん、大腸がん、

乳がん、肝がん、子宮がん）に対する地域連携クリティカルパスのパネルディスカッションが行われ、基調講演として千葉県がんセンター経営戦略部浜野公明部長に現在進行中のクリティカルパスについての講演をしていただきました。第3部は看護のセッションとして看護ケア開発への取り組みと題して千葉県がんセンター看護部山田みつぎがん化学療法認定看護師、静岡県がんセンター患者家族支援研究部石川陸弓部長、淑徳大学看護学部田中秀子教授をお迎えして各領域における取り組みを講演していただきました。いずれも興味あるテーマであり多くの方々が参加されり多いシンポジウムとなりました。このシンポはビデオに纏め、関係者にお配りする予定です。

副センター長 木村 秀樹

# 平成21年度 県民公開 セミナー 報 告

今年で8回目を迎えた県民公開セミナーは「大腸がんのトータルケア」をテーマに平成21年10月31日(土) JR 千葉駅ビルペリエ大ホールで開催され、「検診事業」ちば県民保健予防財団山口和也診療科科部長、「内視鏡治療」原・内視鏡科部長、「化学療法」傳田・消化器内科部長、「手術治療」早田・消化器外科主任医長、「緩和ケア」坂下・緩和医療科主任医長、「看護ケア」神代・皮膚・排泄ケア認定看護師の6講演が行われました。



当日は、秋晴れの中、187名の聴講者が熱心に講演を聞いておられました。山本消化器外科部長を司会に、様々な意見交換が活発に行われました。

また、106名からアンケートの回答があり、関心の高さが伺え、「講演の手持ち資料がわかりやすかった」「大腸がんのことがよくわかった」等様々なご意見をいただきました。

平成 22 年 1 月 4 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		永田 趙 池田	山本(宏) 早田 郡司	郡司 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 廣中 傳田	原 傳田 須藤	山口 傳田 中村(和)	原 傳田 (PM)廣中	須藤 中村(和)
整形外科		米本 館崎 萩原	石井 岩田	館崎	館崎	石井 館崎 (PM)装具外来
皮膚科				(PM)佐藤(貞)		
乳腺外科		吉井 山本(尚) 榊原	山本(尚) 荒井	中村(カ) 山本(尚) 吉井	山本(尚) 荒井	吉井 中村(カ) 信本
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 宮坂	深沢 丸岡 佐塚 植田 小丸	浜野
歯科			(AM)鷓澤		(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 塚田		塚田 川崎
漢方外来			(AM)小川			
腫瘍血液内科		伊勢 熊谷 住本	酒井(カ) 辻村 菅原	酒井(カ) 熊谷 菅原	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 廣中	山口 中村(和) 廣中	山口 傳田 原 廣中
超音波検査		中村(和)	廣中		須藤(菊池)	
心臓超音波検査				(PM)佐藤(規)		(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

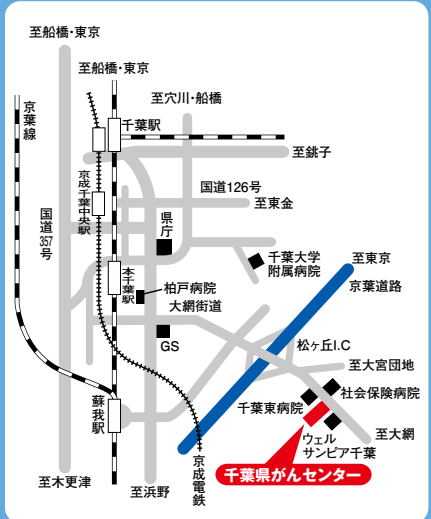
千葉中央バス: 千葉駅・蘇我駅行乗車・厚生年金休暇センター前下車

**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/>