

# 千葉県 NEWS

CHIBA CANCER CENTER NEWS

## がんセンターニュース



第24号  
平成25年5月27日発行  
発行:千葉県がんセンター

### 理念

心と体にやさしく、希望の持てるがん医療

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。

## 人を生かす DNA を伝統に

千葉県がんセンター 病院長 中川原 章



創立40周年記念式典が2月に無事に終わり、建替えへの準備も進む中、この4月1日付けで、千葉県立病院の大きな組織再編が行なわれました。なかでも千葉県がんセンターにおける組織再編の内容は40年ぶりの大規模なものとなり、センター長が病院長に職名変更されただけでなく、

新設された2名の副病院長が下部の3局（事務局、医療局、看護局）1所（研究所）を分掌して管理、さらに医療局長の下で診療部長が各診療科を管理するという形になりました。もっとも、診療部長の役割についてはまだ保留の部分があり、これからその調整が行なわれることとなります。この新しい体制に慣れるまで多少時間がかかるでしょうが、その良し悪しを見ながら前に進みたいと思います。

2年間の民主党政権のあと、自民党が主導する政権となり、世の中の流れが大きく変わって来ました。憲法改正やTPPを含む国内外の戦略転換、デフレ脱却のための大胆な金融政策など、大きな期待がある一方で、その改革には危険も伴っています。10年、20年後のわが国の社会情勢が予測できない中で、我々を取り巻く医療環境は大きく変わろうとしている訳です。今回の病院局主導の改革は、そのような変化に対応するために行なわれたものと期待しているところですが、「組織」は扱えば必ずその結果が出るもの、将来、我々のがんセンターが

どのように変化していくのか、皆で常に努力しながら、しっかりと見守っていきたいものです。

しかし、どのような改革を行なっても変わらずに必要なものは、「人」です。組織は人、経営は人、とは古くから言い尽くされた言葉ですが、「人」によってどんな改革でも簡単に吹っ飛んでしまうことがあります。賛成、反対が蠢くのが民主主義であり、それを束ねて行くのが「人」、その複雑な「人」の集団を如何にまとめていくのが重要で、それがリーダーの資質になります。ちなみに、新しい経営論を唱えたドラッカー氏は、職場の誰もがそれぞれの立場でリーダーになる、と言っています。職場の中でよいリーダーになるためには、指導的立場にあるリーダーから認められるリーダーになることが必要条件です。しかし、更に重要な十分条件は、周囲から信頼されるリーダーになることです。そして、その根底になければならないのは、自分のためでなく、公のために組織を動かすということです。さらに、「信頼される」ということは、必ずしも皆から好かれるということではなく、組織の中でいかに公正に前進する成果を上げられるかということになります。その意味で、リーダーの評価はある時は冷徹、しかし成果が伴う時は温かなものでしょう。そして、人事は、多くの場合、リーダーとして出した成果の代償として行なわれます。リーダーとして人を生かすDNAを、この千葉県がんセンターの伝統にしたいものです。

## 臨床の現場から

### ロボット支援腹腔鏡下前立腺摘除術の初期治療成績

泌尿器科 医長 小丸 淳

**近** 年前立腺特異抗原 (PSA) 検診や患者さんの前立腺がんへの関心が高まり、当センターにおいても、受診される患者さんが増加しています。県民の皆様のご要望に応じるために、これまでも手術では開腹手術や高密度焦点式超音波療法 (HIFU)、放射線治療では強度変調放射線治療 (IMRT)、小線源治療などおこなってきました。さらに平成 23 年 7 月に最新医療機器である da Vinci サージカルシステムを導入し、平成 23 年 9 月からロボット支援腹腔鏡下前立腺摘除術 (ロボット支援手術) を開始しました。平成 24 年 4 月からは保険適応となり、当センターでもすでに多くの患者さんがロボット支援手術による治療を受けています。

ロボット支援手術には、開腹手術と腹腔鏡手術の両方の利点があります。医師はイスに座って自然な姿勢で 10 倍の拡大視野で 3 次元モニターをみながら手術操作を行います。このため、開腹手術のように直観に基づいた操作がストレスなく自由に行えます。ロボット支援手術では腹腔鏡手術の弱点である縫合操作が確実に行えます。また腹腔鏡手術のよ

うに炭酸ガスで腹腔内に圧をかけて手術するので出血や手術の傷および術後の痛みも少なく体力の回復も開腹手術より早まります。平成 23 年 9 月から平成 25 年 3 月までに 162 例のロボット支援手術を行いました。初期治療成績として、手術中の出血量は平均 80ml と少量であり、合併症も少なく、97% の方が予定通りの退院が可能でした。尿失禁の改善も良好な状況です。

前立腺がんの治療選択肢は患者さんの病状に応じて異なっているため、当センターでは 3 科合同による (泌尿器科、放射線治療部、画像診断部で構成) 前立腺がんカンファレンスで前立腺がんの病期診断を行い、治療方法の提示を行っています。今後も患者さんにとって良質で最適な医療を提供していきたいと考えています。

#### Da Vinci Surgical System

ロボット支援手術は医師が執刀するのであり、ロボットが医師に代わって手術を行うわけではありません。ダヴィンチサージカルシステムは、ペイシェントカート (図1) に装備された4本のアームを使用して内視鏡と手術鉗子を操作しますが、その操作を行うのはあくまで執刀する医師です。

執刀医は手術台の脇に設置したサージョンコンソール (図2) から内視鏡を介した3D画像を見ながら、マスター (図3) を操作することによって手術鉗子を操作します。



図1: ペイシェントカート (左) とビジョンカート (右)



図2: サージョンコンソール



図3: サージョンコンソールのマスター

#### <腹腔鏡の利点>

- ◆ 出血の減少 (輸血のリスクを回避)
- ◆ 手術創が小さい (美容上も良好)
- ◆ 疼痛の軽減 (早期の社会復帰が可能)



#### <ロボット支援手術の利点>

- ◆ 3次元画像で拡大視野のためより精緻な手術が可能
- ◆ 直視的かつ繊細な手術操作が可能
- ◆ 鉗子に7つの可動域があり人間の手よりも可動域が広い
- ◆ 手ぶれがない

## 次世代シーケンサー：イオントレント PGM および PROTON を導入して

千葉県がんセンター研究所に設置された次世代シーケンサー PGM と Proton



「プラチナデータ」という東野圭吾の小説が映画化されています。映画のようになんでも遺伝子で分かるとはいきませんが、遺伝子の情報はがん予防・診断・治療においても広く応用され、がん診療を変えようとしています。実際、欧米では既にキャンサーボードに遺伝子情報が取り入れられています。千葉県がんセンターも遺伝子配列情報を診療に結び付けていく必要性を求められていると思います。昨年度、研究所、がんゲノムセンターに次世代シーケンサーが導入されました。1 ギガの塩基配列を解読する PGM と 10 ギガ以上を解読する 1000 ドルゲノム (10 万円 で人の全遺伝子を解読) を目指して開発されたプロトンです。PGM は 2012 年 11 月に導入され、既に千葉県でのコホート研究に応用され、

千葉県民に特有のがん関連遺伝子多型の探索に用いられています。プロトンは国内にまだ 20 台しか導入されていない機器で、世界的にもまだほとんど行われていないコンプリヘンシブがんパネル (CCP) の 409 のがん関連遺伝子について 500 回以上の配列解読が可能です。現在、16 種類のがん (肝、膵、大腸、胃、食道、頭頸部、乳腺、子宮体、子宮頸、卵巣、前立腺、腎、膀胱、リンパ、骨、脳など) において、パラフィンブロック及び凍結組織を利用した CCP の解析を試みています。プロトコルの確立に時間を要していますが、現在までに得られた遺伝子配列の読みとり情報をもとに本年の癌学会や癌治療学会での発表をめざし、急ピッチで解析を進めています。

研究所長 永瀬浩喜



# 看護の現場から

## 『がんになったら、まず相談!』

患者相談支援室 中村晃子

### 患

者相談支援室では、がんに関するよろずの相談をお受けしています。

国立がん研究センターがん対策情報センターによる相談員研修を修了した看護師、医療ソーシャルワーカー、ピアカウンセラー(がん経験者)が、がん専門相談員として配置されています。相談員としてピアカウンセラーを置く全国でも唯一の相談室です。

昨年度の相談件数は4,338件で、最も多いのは症状や生活にまつわる療養上の相談でした。

相談の中には、具体的な問題解決や不安な気持ちに寄り添うだけでなく、「治療法や療養についての選択」に関する相談があります。昨年度は全相談件数4,338件のうち120件と数は多くないものの治療法の選択に関する相談は適切な情報提供やアドバイス等がん相談員としての技術を要する相談支援です。実際に初期の食道がんで手術と放射線化学療法どちらの治療を選ぶべきか決断できず悩んで相談に来られた患者さんの例を紹介します。

相談員はまず、医師から説明されている内容を一緒に確認して点在していた情報を整理しました。そうして自分の病状を明らかにすることと、標準治療についての説明と副作用・合併症の相談実例を紹介して治療のイメージを持てるようにしました。治療による機能喪失や決断へのタイムリミットがあるという現実もお伝えします。

決断のために、自分のこれからの生き方を考える必要があり、生きがいやこれからしてみたい事があるかなどをお聞きしました。この方は数回の相談で治療を決断することが出来ましたが、こうした相談はどここの病院でもできるというものではないため、患者さんやご家族が相談室までたどり着けない現状があります。利用した相談者の方からは、「どこに相談していいかわからなかった」「こんな風に言ってもらえるところがなかった」という声が寄せられています。

こうした声に応えられるように、専門的な知識を持ち、相談者の方々の求めているものを捉えられるように支援することが重要だと考えています。

千葉県がんセンター

### がん相談窓口のご案内

患者さんやご家族の  
がんに関する無料相談です

がんと診断されたけど  
どうしたらいいの？

治療方法は自分で選ぶように  
言われたけど...困ったな

心配

不安

自分の病気について  
正確な情報が欲しい

疑問

お金はどれくらい  
かかるのかしら？

私たちがお話をおうかがいします。  
一緒に考えて行きましょう。

#### 患者相談支援室

相談部  
専任の看護師が相談を  
お受けします

相談時間  
9:00~16:00  
(平日)

ソーシャルワーカー  
医療費や社会福祉制度の  
相談に応じています

ピアカウンセラー  
がん経験者が気持ちや  
情報の整理をお手伝いします

がん専門相談員として研修を受けたスタッフが、信頼できる  
情報に基づいて、患者さんやご家族のご相談に対応しています。

直通電話：043-264-6801 (9時~16時)

## 「レーザー内視鏡」

最新型のレーザー内視鏡システムを内視鏡室に導入し、平成24年10月15日より検査を開始しております。全国でもまだ限られた施設にしか設置されておりません。

この装置は、上部・下部消化管内視鏡検査および内視鏡治療を行う患者さんを対象としており、従来の内視鏡機器に比べ、より質の高い診断をサポートできるシステムです。

これまで使用されてきた内視鏡機器はキセノンランプを光源としたものですが、本装置ではレーザー光を光源として利用しています。2種類の波長の異なるレーザー光を観察目的に応じ自在にコントロールすることで、粘膜表層の微細構造・血管などを強調した画像を描出し、微小な病変や不明瞭な病変の認識力を高め、さらに拡大観察を併用することで癌の正確な範囲および深達度診断が可能となります。

これにより、癌のさらなる早期発見、低侵襲の早期治療につながる事が期待できます。



「大腸腫瘍に対するレーザー内視鏡、Blue Laser Imagingモードの画像」

内視鏡科 鈴木拓人、原 太郎

# 創立40周年記念式典・祝賀会が開催されました



当センターは2012年11月で創立40周年という節目を迎え、本年2月16日（土）、千葉市の京葉銀行文化プラザにおいて森田健作知事をはじめ、ご来賓の皆様をお迎えし記念式典および祝賀会を開催いたしました。強風の悪天候の中、ご来賓の方々からは温かいお褒めの言葉や激励のご挨拶を賜り、満席の参加者とともに盛会理に終了することができました。

ご参加いただきました患者さんやその家族、また、関係者の方々、そして職員の皆様はこの紙面をお借りして厚く御礼申し上げます。

## 外来診療担当医表 (平成25年6月1日)

診療科	曜日	月	火	水	木	金
呼吸器外科		松井 田村 飯笹		守屋 飯笹 石橋 松井 田村	飯笹	松井 石橋 守屋 飯笹
呼吸器内科		芦沼 新行内 (AM再診のみ)	新行内 板倉 芦沼	吉田	新行内 板倉 吉田	板倉 芦沼 吉田
(アスベスト専門外来)					新行内	
頭頸科		河田 佐々木	河田 佐々木		河田 佐々木	
泌尿器科 (前立腺センター)		小丸 大関 佐藤 浜野 ウロストミー外来	植田 深沢 滑川	大関 小林 高木	小林 植田 小丸	深沢 滑川 高木 コロストミー外来
歯科 (口腔ケア外来)		高橋 (口腔ケア外来)	(AM)笠松 (歯科) (PM)高橋 (口腔ケア外来)	高橋 (口腔ケア外来)	(AM)鶴澤 (歯科) (PM)高橋 (口腔ケア外来)	高橋 (口腔ケア外来)
婦人科		(新患担当医)	鈴鹿 大崎 田中 井尻	(新患担当医)	鈴鹿 大崎 田中 井尻	(新患担当医)
脳神経外科		井内 (AM)長谷川 (PM)川崎	(担当医不定)	井内 堺田	(担当医不定)	(AM)川崎 (PM)長谷川 堺田
漢方外来			(AM)岡本			
腫瘍血液内科		山田 伊勢 熊谷	(AM)酒井 (力) (PM)山田 菅原 辻村	(AM)酒井 (力) 菅原 熊谷	(AM)味八木 (PM)山田 伊勢 (AM)熊谷 (PM)辻村	酒井 (力) 熊谷 辻村
緩和医療科		坂下 (PM)渡邊	坂下 (PM)渡邊	坂下	坂下 (PM)渡邊	坂下 (PM)渡邊
精神腫瘍科		秋月 (伸)	秋月 (伸)	(AM) 秋月 (伸)	秋月 (伸)	秋月 (伸)
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
消化器外科		永田 池田 趙	山本(宏) 早田 鍋谷 外岡	池田 瀧口 貝沼 柳橋	永田 瀧口 趙 鍋谷	山本(宏) 貝沼 早田 武藤
消化器内科		山口 傳田 廣中 鈴木	原 傳田 須藤 (PM) 高橋	山口 傳田 中村(和) 廣中	原 傳田 廣中	相馬 中村(和) 須藤
整形外科		石井 米本	石井 萩原		石井	米本 鴨田 (PM) 装具外来
形成外科					(PM)秋田	
皮膚科		(PM)末廣		(PM)佐藤 (貴)		
乳腺外科		味八木 岩瀬 山本 (尚)	吉井 味八木 山本 (尚)	岩瀬 中村(力) 吉井 味八木	吉井 中村 山本 (尚)	味八木 中村(力) 岩瀬 吉井
内視鏡検査		原 須藤 三梨 相馬	山口 中村(和) 鈴木 三梨 相馬	鈴木 三梨	山口 中村(和) 相馬	原 鈴木 三梨
超音波検査		中村(和)	廣中	相馬	須藤 鈴木	
心臓超音波検査				(PM)佐藤(規)		(PM)佐藤(規)
放射線治療部		原(竜) 荒木	原(竜) 荒木	原(竜) 荒木	原(竜) 荒木	原(竜) 荒木

外来受付時間 午前9時～午後4時  
診療時間 午前9時～午後5時

\*医師の都合により休診・変更場合があります。

\*歯科、皮膚科は、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

## 交通のご案内

**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・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

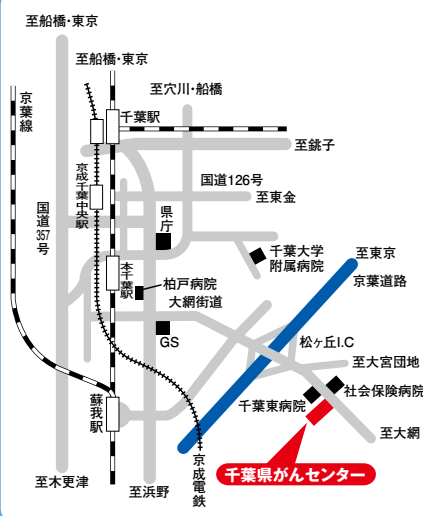
千葉中央バス: 千葉駅・蘇我駅行乗車・千葉県がんセンター前下車

**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  
http://www.chiba-cc.jp/