

千葉県 NEWS

CHIBA CANCER CENTER NEWS

がんセンターニュース



第56号

令和6年9月11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

医師働き方改革の先にある問題を見据えて

副病院長 田中 尚武



令和3年5月21日に成立した、「医療法等改正法」に基づき、令和6年4月1日より、医師の時間外労働の上限規制適用が開始されました。医師働き方改革では、この時間外労働の上限規制がクローズアップされていますが、本規制は医療現場における医師の労働環境を改善するための医師働き方の取り組みの一つであり、他にも働き方の多様化、医師の健康管理、医療チームの強化、教育と研修の充実など、様々な改革がなされております。

当センターでは、一般の勤務医に適用される「A水準」が上限として設定されており、時間外・休日労働時間は年960時間、原則として月100時間未満と定められております。医師の健康診断やメンタルヘルスクエアを強化してゆくとともに、過労やストレスによる健康被害を防ぐため、長時間労働者の基準に達した医師に対する、指定医師による面接指導も開始しています。患者さんにとっても医師の身体的、精神的健康が保たれることでより安心、安全な質の高い医療を享受できる点で大きなメリットとなります。また従来の主治医制度を継続してゆくことは、医師働き方改革を推進してゆく上で障害となる場合もあり、診療科によってはグループ診療制度を採用しております。グループ内でのがん診療・治療方針の一貫性を担保しつつ、個々の医師の負担を軽減するためには、患者さんの御理解御協力を得る必要があります。

さて話は変わりますが、医師は365日24時間患者さんの求めがあれば、それに常に対応することはできるのでしょうか？医師が比較的充足している都市部であれば、ある程度可能かもしれませんが、医師数の少ない地域においてはこの医師働き方改革がどのような影響を及ぼすのかについて今後注視してゆく必要があります。医師のワークライフバランスを保ち、医師に患者さんを救う使命感も持ち続けてもらうための働き方改革は、地域医療を崩壊させず、さらにはがん医療の均てん化を維持するためにも重要であることは言うまでもありません。しかしながら、千葉県さらには我が国の医療システムの中で医師の偏在等の問題を解決し、適正な医師配置がなされなければ、医療そのものの崩壊につながりかねません。我々医療者は、患者さんとともに医師働き方改革の先にある問題にこれから立ち向かう必要があることを忘れてはならないと思います。

臨床の現場から

緩和医療科紹介

緩和医療科部長 田口 奈津子

緩

和医療科では、がんの治療のどの段階であっても、療養の場所がどこであっても、体や心のつらさを和らげ生活できるようにすることを目標に診療しています。入院での専門的緩和ケアを提供する緩和ケア病棟(7B病棟・C棟)、外来での通院治療を継続する緩和ケア外来、そしてがん治療目的に他の診療科に入院中の患者さんに主治医と共に症状緩和にあたる緩和ケアチームがあります。どの緩和ケアの場面でも医師のみまたは薬剤のみで症状緩和を図ることは難しく、看護師、薬剤師、臨床心理士、栄養士、さらには様々な療法士やボランティアの方々と共に、チームとして療養生活を支援します。しかし、チーム医療が十分にその力を発揮するためには、患者さん自身に、今の希望を教えてくださいることが大切です。すなわちチーム医療の一員として、患者さん自身そしてご家族が参加してくださることが重要なのです。自宅に帰りたいというお気持ちがあれば在宅療養をご準備し、必要な時に入院が可能となるように準備します。

日本人の二人に一人が癌に罹患する時代と言われています。がんは痛みを伴うことが多い疾患です。そのためまずは十分に身体の痛みを緩和することが療養には重要になります。様々な種類の医療用オピオイドがわが国でも使用可能になり、製剤の選択肢も増えました。これらの薬剤を正しく、十分に使用することにより9割近い患者さんの痛みは緩和できるとされています。それでもなお、痛みの緩和が不十分となる方がいらっしゃるのも事実です。そのような患者さんには、少し侵襲的な処置になりますが神経に直接麻酔薬または神経破壊薬を使用していくブロック治療をタイミングよく導入することが重要になります。今後ブロック治療を“一選択肢”としてご提示できるようになるよう現在体制づくりを始めています。今後も、多くのがん罹患患者さんに安全かつ質の高いケアを提供できるよう努力して参ります。



緩和ケア病棟 C棟談話室にて

研究の現場から

小児難治がん研究室が開設されました

研究所・小児難治がん研究室、上席研究員 巽 康年

本

年4月、当センター研究所に『小児がん』および『難治がん』の克服を目指した研究を使命とする『小児難治がん研究室』が開設されました。当研究室では、神経芽腫(副腎・交感神経節から発生する小児がん)の「病態解明」と「難治性症例に対する治療戦略の開発」を柱として研究を展開しています。並行して、難治性の小児骨肉腫や消化器がん(膵臓がんや胃がんなど)を対象とし、私達の先行研究を基盤とした「難治性病態の解明」と「早期診断ならびに革新的な治療戦略の探索」研究を、当院の関係診療科等と共同で推進しています。本稿では、当研究室で実施する神経芽腫研究の一部を紹介します。

私は、神経芽腫が『自然退縮』するという現象に着目し、ここに「神経芽腫」ひいては「がん」の弱点が潜むという仮説をたて、神経芽腫研究で世界を牽引された中川原章先生(元病院長、元研究所長)の下、本研究を開始しました。神経芽腫の一部は、遠隔転移の有無に関わらず腫瘍が自然に消滅する、いわゆる『自然退縮』を認めます。この分子基盤については諸説提唱されますが、ミトコンドリア経由の細胞死を惹起する引金の正体は不明です。ちなみにミトコンドリアは細胞内に存在して生命活動に必要なエネルギー産生と不良細胞の排除を担当しており、その異常はがんの悪性化に寄与します。私達はミトコンドリアに焦点を当て、その異常ならびに上流・下流の制御機構の解明を突破口として、分子生物学的研究と腫瘍の遺伝子解析研究の両面から自然退縮という病態を理解しようとしています。現在、日本小児がん研究グループ(JCCG)神経芽腫委員会(JNBSG)と共同で『神経芽腫のミトコンドリア異常と予後に関する後方視的観察研究』を実施し、ミトコンドリアの異常と自然退縮および転移との関連について調べています。

小児がんと難治性がんの克服に貢献できるよう精進いたします。皆様のご支援とご指導を賜れますこと、どうぞよろしくお願い申し上げます。



研究風景

地域連携室だより

千葉県がんセンター地域医療連携 懇談会と訪問について

患者総合支援センター部長 米本 司

地

地域医療連携懇談会を2024年11月9日（土）15時より（希望者の方は病院見学を14時より）、千葉県がんセンターにて開催いたします。新型コロナウイルス感染症拡大の時期には対面での開催が困難でしたが、2022年度より現地開催での地域医療連携懇談会を再開しました。

今年度は、講演会について千葉市医師会様にご後援いただき、医療安全について千葉県がんセンター医療の質・安全管理部部長 大内邦枝が講演いたします。当日は、各診療科部長も出席し、当院の診療科の紹介のあと、地域の医療機関の先生方と情報交換ができるようにして、顔の見える関係を築けるようにいたします。日常の診療や看護、患者さんへの支援に繋がればと考えております。診療などでお忙しいところ恐れ入りますが、ご参加を検討いただけますと幸いです。地域医療連携懇談会の詳しい内容は、9月頃、お知らせいたします。ご不明な点などございましたら、千葉県がんセンター地域医療連携室までご連絡下さい。また

地域医療連携懇談会だけではなく、地域医療連携室や診療科医師が直接地域の先生方にご挨拶に伺うこともございます。引き続き、ご指導ご鞭撻の程、宜しくお願い申し上げます。

千葉県がんセンター 地域医療連携懇談会

日時：2024年11月9日（土）15時00分開催

（希望者のみ14時00分より病院見学）

場所：千葉県がんセンター

千葉市中央区仁戸名町 666-2

見学（希望者のみ）

14時00分 病院見学

地域医療連携懇談会

15時00分～15時10分 開会挨拶

15時10分～16時10分 講演会

16時10分～17時25分 診療科紹介、意見交換会

17時25分～17時30分 閉会挨拶

お問い合わせ先：千葉県がんセンター 地域医療連携室

電話番号：043-264-5431（代表）

治験の用語：IRB（治験審査委員会）

治験臨床試験推進部長 三梨 桂子

IRBはInstitutional Review Boardの略で、施設内で実施される臨床試験や治験を審査する委員会です。当センター内に設置されており、治験実施計画書および説明文書から、治験の倫理性に問題がないか、参加者の「人権」が守られ、「安全性」に問題がないかなどを審査します。医学・薬学などの専門家、非専門家および当センターと利害関係のない外部委員で構成され、医学的な立場および患者さんの立場で審査します。

治験アップデート

当センターでは以下の治験を実施しています

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。

ホームページアドレス

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



現在募集中の治験情報 R6/6月末時点での募集中試験数は37件

①食道がん	2件	④膵臓癌	1件	⑦尿路上皮癌	1件	⑩骨髄線維症	1件	⑬頭頸部癌	2件
②胃がん	4件	⑤前立腺がん	2件	⑧乳がん	10件	⑪多発性骨髄腫	4件	⑭子宮体癌	1件
③大腸がん	1件	⑥膀胱がん	2件	⑨リンパ腫	4件	⑫非小細胞肺癌	2件		

ご 報 告

食道・胃腸外科部長に就任して

食道・胃腸外科
加野 将之

2024年4月に食道・胃腸外科として4代目の部長に就任致しました、加野将之です。当科は食道がん、胃がん、大腸がんを中心とした消化管のがんの外科治療を担当しています。

当院は食道外科専門医認定施設、日本胃癌学会認定施設A、日本大腸肛門病学会の大腸肛門病認定施設であり、既に高度な消化管がんの外科治療を行う体制にあるなかで、部長を拝命したことは大変光栄です。この体制ならびに高度な診療を維持し、さらに発展させるべく身が引き締まる思いとともに自分の未熟さを痛感し、私個人の医師としての成長もまた誓う日々となっております。

外科専門医、消化器外科専門医をはじめ、食道外科専門医、内視鏡外科技術認定医、ロボット支援下手術プロクター、大腸肛門病専門医といった各臓器別のスペシャリストを要する当科ですが、メンバーを頼もしく感じている一方、調整役の私はフットワークと聞く力、コミュニケーションに配慮し、当科医師メンバー、他診療科の医師、多職種の方々と相互にきめ細やかなマネジメントを心がけたいと思っております。診療レベルの維持・向上だけでなく、千葉県の重要な公的病院として果たすべき役割を常に熟考し事に取り組んで参ります。診療科ならびに病院の方針として低侵襲手術（鏡視下手術、ロボット支援手術）を推進していますが、低侵襲とは何か、患者さんの為とは何かを常に考え、課題感をもって手術治療とそのマネジメントに取り組んで参りたいと思っております。

未熟者ではありますが、精一杯頑張りますので、どうかよろしくごお願い致します。

肝胆膵外科部長に就任して

肝胆膵外科
賀川 真吾

令和6年4月1日より肝胆膵外科部長に就任しました賀川真吾と申します。千葉大学肝胆膵外科で診療に従事した後、令和3年より当院に勤務しております。肝胆膵外科というと、なんだか怖いイメージがあるかもしれませんが、県民の皆さんに良質で安全な外科治療を提供するとともに、患者さんに、敷居が低く受診していただけることを目標にしていきたいと考えています。

肝胆膵領域のがんは、外科手術が唯一の根治的治療法である一方、危険性の高い手術を乗り越えても再発の可能性が高く、リスクベネフィットが釣り合わない時代が長く続いていました。近年、専門施設での高難度肝胆膵手術は、合併症の発生率や死亡率が低下してきており、当院でも高い安全性を達成していますし、腹腔鏡などによる「低侵襲手術」が肝胆膵領域でも保険収載され広まりつつあります。また、手術と薬物療法を組み合わせることで治療成績が向上していることのほか、切除不能ながんに対しても薬物療法により腫瘍を小さくしてから切除することができるケースも増えてきており、ますます肝胆膵外科医の役割が大きくなってきていることを実感しています。

このような幅広い病状に対する治療判断には高い専門性が要求されますが、われわれは、消化器内科、画像診断部、臨床病理部などの医師と連携し治療の選択肢を提供しています。

ハイボリュームセンターとしての専門性を持ちながらも、受診しやすい診療科としてのチームづくりをしていきたいと思っておりますので、よろしくごお願いいたします。

ご 報 告

脳神経外科部長に就任して

脳神経外科
堺田 司

本年4月より脳神経外科部長を拝名しました堺田と申します。大学卒業後は千葉大学脳神経外科学教室に入局し、千葉県こども病院、旧千葉県救急医療センターにて研修を行い、専門医取得後は3年の米国への研究留学を経て、前々部長大里先生、前部長井内先生との3人体制時代よりセンターに勤務しご指導賜りました。

安心、安全かつ高度な医療をより多くの患者さんにお届けできる様、尽力いたします。多職種と連携しつつ、さまざまな観点から治療を検討致します。

地域連携についても、力を入れてまいります。重症例では当日受診、入院および転院ができるよう可能な限り調整いたしますので、連絡をいただければと思います。

現在、当科では早期診断を行うために定位手術支援ロボットを用いた生検術を行っており、より深部の脳腫瘍においてもより安全に生検が行えるようになっております。また、手術に関しても、リアルタイムナビゲーションシステム併用および症例に応じて覚醒下手術を行っています。原発性悪性脳腫瘍においては、腫瘍摘出後に光感受性物質にレーザーを当て、残存腫瘍を死滅させる治療を併用しております。また、術後放射線治療に関しては、適応症例に対し強度変調放射線治療を行っています。腫瘍が再発されて患者さんにつきましても、がん遺伝子パネル検査を行い、使用可能な薬剤の検索を積極的に行っております。

脳腫瘍は、多くの方にとってなじみが薄い疾患の一つであり、疑いの段階から不安が伴うものと思います。当科では、そのような患者さん及び御家族の方々へ寄り添い、インフォームド・コンセントを充分に行い、ともに相談しつつ納得のいく医療を提供したいと考えています。

形成外科部長に就任して

形成外科
徳元 秀樹

2024年4月1日より形成外科部長に就任致しました。千葉県がんセンター形成外科は2013年4月より常勤医2名で開設されました。自分は2014年より医員として赴任し、2015年以降は、非常勤医師とともに手術を行い、主に常勤医1名でしたが、昨年より2名体制に増員されました。形成外科部長は開設時より不在であったため、初代形成外科部長となります。

千葉県がんセンター形成外科の存在意義は、再建方法は形成外科医に任せ、切除を担当する外科医は適切な広範囲切除を行っていただくこと、がん治療に伴って生じる整容的、機能的な問題を解決することによって、患者さんに肉体的、精神的に元気に社会に戻っていただくという方針を継続してきました。このうち、自科が主で行う手術としては、乳房再建手術やリンパ浮腫に関する手術が手術治療で多くを占めており、他院での乳癌術後症例に対しても積極的に診療させていただきます。他にも、整形外科をはじめ、他科からの同時再建の症例など、多様な疾患についてご紹介いただきました。今まではがんセンターに特徴的な形成外科疾患を主に対象としてきましたが、今後は常勤医も増員されたため、院内症例の一般形成外科の診療も積極的に行います。

部長に就任しても基本方針は変わりませんが、今まで以上のように充実した診療を提供できるように致します。今後とも何卒よろしく願いいたします。



手術中風景

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。

TEL.043-264-5431 (代表) TEL.043-264-5633 (地域医療連携室直通) FAX.043-263-4075

2024年9月1日より

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	鍋谷 圭宏 成島 一夫 加野 将之 桑山 直樹	加野 将之 水藤 広 天海 博之
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 石垣 飛鳥 古賀 邦林	傳田 忠道 三梨 桂子 徳長 鎮 箕輪真寿美 竹内 良久	須藤研太郎 中村 和貴 天沼 裕介 北川 善康 古賀 邦林
呼吸器外科	岩田 剛和 坂入 祐一		岩田 剛和 坂入 祐一		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	山田 英幸	中村 力也	羽山 晶子 山崎美智子 吉村 悟志	羽山 晶子	山崎美智子
形成外科				徳元 秀樹	徳元 秀樹
婦人科	鈴鹿 清美 海老沢桂子 糸井 瑞恵 井尻 美輪 (第2・第4)	鈴鹿 清美 草西多香子 糸井 瑞恵 村岡 純輔	田中 尚武	井尻 美輪 草西多香子 (第2・第3・第4・第5) 糸井 瑞恵 (第1・第3) 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 横地 郁哉 (第2・第4)	萩原 和久 新井裕太郎	鈴木 一弘 門野 洋大	小林 将行 米田 慧 横地 郁哉
腫瘍血液内科	武内 正博 真子 千華	熊谷 匡也 辻村 秀樹 三科 達三	武内 正博 菅原 武明	熊谷 匡也 真子 千華 三科 達三	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 三田 恭義 浅井 俊一		木下 崇 三田 恭義 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		米本 司	米本 司 萩原 洋子 木下 英幸
緩和医療科	坂下 美彦	笹沼 宏年	坂下 美彦	笹沼 宏年	
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

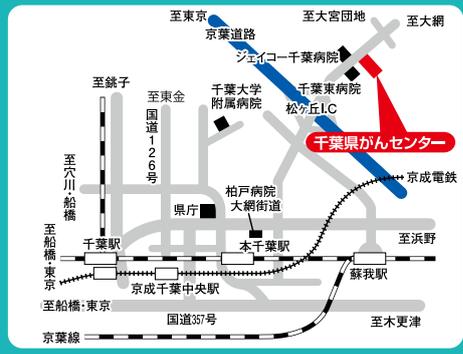
●医療機関からの直接予約

月曜日～金曜日 午前9時～午後5時

043-264-5633



- 所要時間:約25分
千葉中央バス: 菅田駅、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
- 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
- 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
- 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/>