



がん対策推進基本計画の変更について 企画情報部長 野田 和正

がん対策推進基本計画は平成19年実施から5年が過ぎて、その変更が閣議決定されました。国のがん対策推進協議会の委員20名に5名の患者団体等の代表が加わり、種々の課題が吸い上げられて、この計画変更盛り込まれています。新たに「がんになっても安心して暮らせる社会の構築」が3つ目の柱として掲げられました。女性のがんへの対策、就労に関する問題への対応、働く世代の検診受診率の向上、小児がん対策等が含まれていますが、5年生存率の向上や若年世代のがん患者の増加で、社会的に解決すべき課題となっています。また、従来の課題や個別目標についても見直しがなされました。

緩和ケアの開始時期を「治療の初期段階から」ではなくて「診断されたときから」とされました。これは疼痛緩和のスキルだけでなく、精神面・社会面等への対応を含め、患者さんを支える視点が重視されたものです。また、在宅緩和ケアの推進を統括するために、都道府県がん診療連携拠点病院を中心に組織作りを考えていくことも盛り込まれました。

がん登録における生存確認について、かなりの自治体において住民票照会による調査に支障をきたしつつある実態が判明しています。がん登録の法制化については、個人情報保護と両立すべく議員立法で検討されているところです。

放射線と化学療法については設備と人員の充実を図ることが挙げられていましたが、外科医不足が顕在化してきたことから、手術療法も重点項目に加えられました。

がんの予防では禁煙についての具体策が盛り込まれました。禁煙を希望する現在喫煙者が禁煙を達成できた割合を目標として、現喫煙率20%のうち禁煙希望者(40%)が全員禁煙を達成できると仮定して、20%-(20%

×40%)=12%が目標に掲げられました。受動喫煙については同じ割合をさらに半減し、家庭内では受動喫煙率(10%)を3%に、飲食店でも受動喫煙率(50%)を15%とすることが目標とされました。

小児がんは症例が少なく、多施設に分散して、標準的な治療方針が確立されにくいことから、近々に小児がん拠点病院を指定し、集約化してその確立を目指すことになりました。

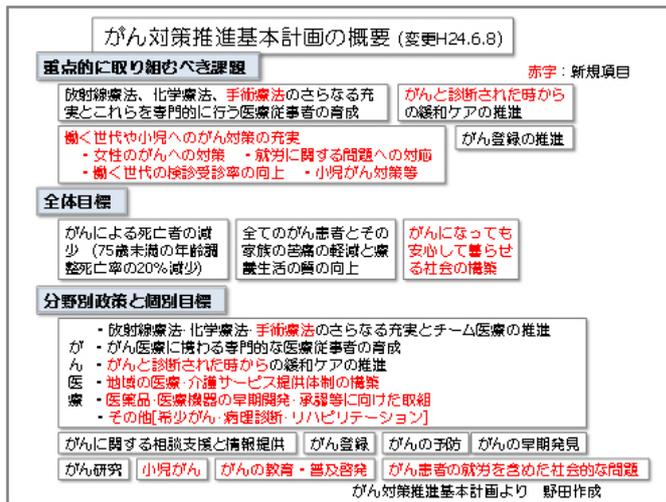
がん教育については、文科省から「学校の先生にがんを理解してもらうことが先決」との意見があり、教員が児童生徒に説明できるような教材を作成し、だれにでもわかるがん教育を目指すことが挙げられました。児童生徒向けの簡単な教材を通してその親へと教育効果が広がるということが期待できるという意見も披露されています。

がん患者の就労支援については、その雇用ニーズや課題を抽出し、それをもとに検討するということが、雇用の義務付けが困難でもあり、情報収集や地域等での対応が今後必要になるかと思われます。

今後のこととして、がん診療連携拠点病院では医師全員が緩和ケア研修を修了することが目標とされましたが、一方ではその研修のあり方について検討される予定で、効率的な研修体制が望まれるところです。

地域連携に加えて、働く世代への対応や就労支援、地域の医療・介護サービス提供体制の構築等の新課題を含めると、医療相談支援部門の果たす役割が格段に大きくなるようです。

一生のうちに1/2の国民ががん罹患し、1/3ががんで亡くなっているということは「国民病」ともいえる状況であり、がんについての知識を若いころから広く国民に普及し、がんの予防と検診受診を啓蒙することが必要です。早期発見のシステムの確立、がん診断された後の患者さんへの対応、がんの治療と就労にかかわる課題の克服が、安心して暮らせる社会を築いていく礎となります。県立がんセンターはこれからも県民や国民のために働いてまいります。





ASCO Annual Meeting 2012 に参加して

消化器内科 肝胆膵 小林 智

去る6月1日から6月5日まで、アメリカ・シカゴのマコーミックプレイスにてASCO Annual Meeting 2012が開催され、6月1日から4日までの期間で参加させていただきましたので、その報告をさせていただきます。まずこの学会に参加して驚くのが、この会場の大きさである。特に、プレナリーセッションなどが行われるメイン会場の大きさは桁外れの大ホールである。一番後ろには、演者の姿を認識するのすら困難なほどの広さで、野球場2個くらいは入るのではないかというほど。さらに、世界中の研究者がこの大ホールで発表できることを誇りに思い、ここで発表された結果によって、世界の標準治療が変わるのだから、その発表の場に居合わせられることは、非常に心躍る体験である。残念ながら本年は、我々の領域では、この大ホールで発表されるべき、明日からの診療を変えるような発表はなかったが、他癌腫においては、数多くの標準治療を変える発表がなされた。全体を通してみると、特に分子標的治療薬に関連した発表が多くなされていた印象である。分子標的治療薬は新薬の開発も目ざましく、第Ⅰ相試験でもその有効性が証明され、標準治療となった薬剤も多いが、第Ⅰ相試験中の薬剤を含めると、百花繚乱という感じである。遺伝子異常を網羅的に解析し、Keyとなる遺伝子異常が同一であれば、臓器・癌腫が異なっても、その遺伝子異常（もしくはそれによるタンパク発現異常）を標的とした分子標的治療薬を使用する、という時代がもうすぐそこまで来ていると感じさせた。そのためには、我々が日々開発されてくる新たな薬剤にしっかりとついていかなければならず、がん薬物療法を行うものとして、今後も日々精進という気持ちを新たにしたい。

また、近年、本邦と欧米などとの間のドラッグ・ラグが問題視されているが、この問題によって、まだ使用できない治療法についても、その使用経験や問題点

などの知見を得ることが出来るのも、海外の学会に参加ならでのことと思う。この反面、ドラッグ・ラグのために、欧米に後れを取っていることを痛感させられたのも事実であり、今後はより、グローバル試験に参加することの必要性を感じた。

治験管理室 CRC 佐藤 由佳理

CRCの海外学会への参加が認められ、初めてASCOに参加させていただきました。参加が決まった時、期待よりもCRCとして何か得ることができるだろうかという不安を強く感じていました。しかし、実際に会場に立った瞬間その不安は自然と消失しました。とてつもなく広い会場を様々な人種の人々が行き来している様子は活気にあふれていて、世界中から注目されている場に自分がいることに興奮しました。気後れすると思っていましたが、不思議とそのような感覚もなく、むしろ楽しむことができました。特に最注目のPlenary Sessionでは、埋めつくされた人と発表後の拍手の迫力に感動し、雰囲気を生で味わえたことに、ASCOに来ている！という優越感みたいな感覚を覚えました。担当した臨床試験のポスター報告がありました。発表を自分の目で見て、CRCの仕事が微力ながらも癌治療発展の一助につながっていることを実感しました。英語や知識面の能力不足で今回は雰囲気を感じるまでのレベルで終わってしまいましたが、それだけでも刺激を受け、価値ある経験でした。今後、資質向上に努めて、機会があればまたぜひ参加し、今回よりも楽しめてさらに価値ある経験ができればと思います。



人事異動

平成24年6月1日付転入者をご紹介します。
よろしく申し上げます。



消化器外科
医長
五代 天偉



消化器外科
医師
藤川 寛人



臨床研究所
技幹
山田 六平

第27回日本肺癌学会 ワークショップを開催して

放射線腫瘍科部長 中山 優子

厳しい暑さのなか、2012年7月14日(土)に第27回日本肺癌学会ワークショップを開催させていただきましたので報告します。このワークショップは日本肺癌学会が主催する全国規模の会で、年に1回開催されています。第1回は、1986年(昭和61年)に国立がんセンターの下里幸雄先生・西條長宏先生が世話人をされ、テーマは“小細胞癌の病理・生物学と診断”でした。大変勉強になる会でしたので、私も若い頃は必ず出席していました。そして、27回目の今年、開催する側になり身の引き締まる思いで準備をしてきました。放射線腫瘍医が世話人をするのは初めてでしたので、テーマを“非小細胞肺

癌の治療 放射線治療の役割を検証する”としました。会場は、横浜の雰囲気を感じることもできる場所ということで、山下公園に面する神奈川県民ホールにしました。当日は、全国的に荒天が続いた後でしたが、200名を越す応募のなか多くの方々にご参加いただき、会場は満員となりました。肺癌関連の学会では、通常、放射線腫瘍医の参加はきわめて少ないのですが、このワークショップは放射線治療がテーマでしたので、呼吸器内科医や呼吸器外科医とほぼ同数の放射線腫瘍医の参加を得ることができました。

プログラムは左記のように3つのテーマに分けました。各セッションごとの総合討論では、座長や演者の先生方の事前準備により白熱した議論がかわされました。各演者の先生方の講演内容は、後日、日本肺癌学会誌に掲載される予定です。

放射線腫瘍医は、日常診療では全臓器のがんを対象としているため、専門的に肺癌を極めるのは容易ではありません。今回、非小細胞肺癌における放射線治療の役割と今後の課題について、早期肺癌から局所進行肺癌まで広い領域を、各分野のスペシャリストの医師に講演していただきました。若き放射線腫瘍医にとって、今後の診療に大いに役立つ内容であったと思います。

当院の呼吸器外科や病理の医師には座長・演者・コメンテーターとして、レジデントの若い先生方には参加者としてご協力いただきました。ワークショップ終了後に中華街で行った懇親会(打ち上げ)も大いに盛り上がりました。

最後に、事務局長の野中哲生医長ら放射線腫瘍科医師、事務すべてを担当した秘書の並木さん、放射線治療技師、医学物理士、看護師の協力の下、成功裏に終わったことを申し添えたいと思います。

-- プログラム --

[1] I期非小細胞肺癌に対する各治療法の適応と問題点

座長：近藤晴彦先生(杏林大学医学部外科教室(呼吸器・甲状腺))
三橋紀夫先生(東京女子医科大学放射線腫瘍学講座)

1. 定位放射線照射
演者：早川和重先生(北里大学医学部放射線科学(放射線腫瘍学))
2. 陽子線治療
演者：櫻井英幸先生(筑波大学・医学医療系・放射線腫瘍学)
3. 重粒子線治療
演者：山本直敬先生(放射線医学総合研究所重粒子医科学センター病院)
4. ラジオ波焼灼療法
演者：平木隆夫先生(岡山大学放射線科)
5. 手術
演者：伊藤宏之先生(神奈川県立がんセンター呼吸器外科)

[2] 切除不能III期非小細胞肺癌に対する治療戦略

座長：久保田馨先生(日本医科大学付属病院化学療法科)
早川和重先生(北里大学医学部放射線科学(放射線腫瘍学))

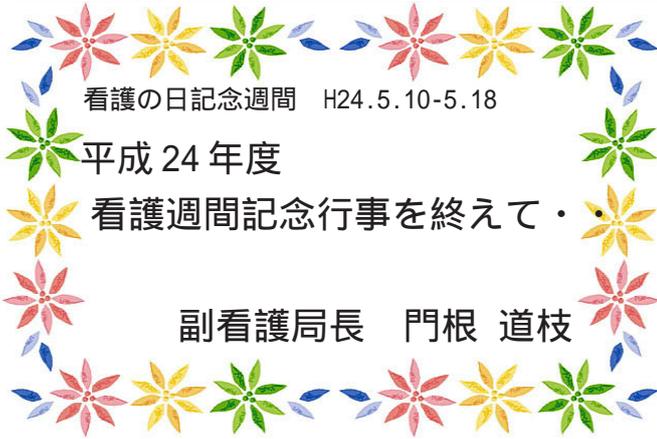
1. 放射線治療の可能性
演者：西村恭昌先生(近畿大学医学部放射線腫瘍学部門)
2. 分子標的治療薬との併用の可能性
演者：大江裕一郎先生(国立がん研究センター東病院呼吸器内科)
3. 組織型別治療戦略の可能性
演者：山本信之先生(静岡がんセンター呼吸器内科)
4. 放射線生物学的見地からみた治療戦略
演者：三橋紀夫先生(東京女子医科大学放射線腫瘍学講座)

[3] 切除可能N2非小細胞肺癌に対する術前術後療法の必要性

座長：中山治彦先生(神奈川県立がんセンター呼吸器外科)
山本信之先生(静岡がんセンター呼吸器内科)

1. 手術
演者：鈴木健司先生(順天堂大学呼吸器外科)
2. 術前化学放射線療法
演者：坪井正博先生(横浜市立大学呼吸器外科および化学療法・緩和ケア部)
3. 術後化学放射線療法
演者：久保田馨先生(日本医科大学付属病院化学療法科)
4. 放射線治療を併用する意義
演者：高橋健夫先生(埼玉医科大学総合医療センター放射線腫瘍科)
病理コメンテーター：佐久間裕司先生(神奈川県立がんセンター臨床研究所)





看護の日記念週間 H24.5.10-5.18

平成 24 年度

看護週間記念行事を終えて・

副看護局長 門根 道枝

なぜ女性はきれいになりたいのでしょうか？男性にきれいだねって言われたいだけではありません。顔は心の窓と言われます。顔と心と体はつながっています。きれいしていると、元気が出て気持ちも前向きになれます。

がん患者さんは、抗がん剤治療をしていると髪の毛ばかりでなく、眉毛、まつ毛が抜け、顔がくすみ、くまができて、自分の顔が嫌になり、人と会いたくない、外出したくない、といった具合に気持ちもふさがちです。そこで今年の看護週間記念行事の一つとして、この負の連鎖を断つべく患者さんたちに少しでも元気になってもらいたくて、カラーコーディネートとメイクアップセミナーを初めて開催しました。

カラーコーディネートでは高本眞左子先生に、自分のリラックスできる色やエネルギーの源になる色、自分に合う色の見つけ方を、患者さんやご家族の方に参加していただき実演で教えていただきました。男性の参加もありました。メイクアップセミナーの山崎多賀子先生は、ご自身が乳がんの体験をされておりがん患者さんへのメイクセミナーを各地で開催している先生です。ここでも患者さんがメイクを実際に体験し、眉毛や睫が抜けたとき、元気そうに見えないときのメイクアップ方法を伝授していただきました

「自信なさげにうつむきがちで来られる方が多いのですが、メイクで肌色を明るくするだけで、途端に皆さんの表情が輝き出しますよ。」先生の言うとおりに、ベースカラーをちょっと工夫して塗り、チークを入れただけでだんだんきれいになっていき、それとともに明るくお話が弾み、にこにこして帰られる・・・こんな患者さんを見て感激しました。主治医と会ってきれいになったね、と声をかけられ、飛び上がって喜ぶ患者さんの笑顔は輝いていました。私たち看護師もお化粧の勉強をしなくては、とそんな気持ちになりました。

私以外の人がいるからステキに装って自己主張したいと思う。きれいにいることは社会とつながるということ。そんなことを患者さんとともに実感できた楽しい1日でした。



「もし、いのちにかかわる事があったら教えて下さい」
そして「ありのままでもいいですよ」 に応えて



ボランティア会ランパス
会長 椎野 恵子

1987年に、聖マリアンナ西部病院でのボランティア設立に奔走している時、最愛の友が、がんセンターに入院し、また、父も逝きました。虚しさから、ボランティア研修会などを訪ね歩きました。講話の中で「ボランティアの理念」『ボランティアとは「やるほどに、虚しさ」と無力感に陥る。それでも意欲を燃やすのがボランティア。』「自主・自立・連帯と無償・そしてボランティアの原点は「死の床で「なぜ生まれてきたのか」の問いに、自分で答えて行けること』との言葉に深い感銘を受けて、生涯取り組もうと覚悟しました。

この理念に応えたいと、1990年に友の紹介を受けて、当時、総看護婦長・木原様に「ボランティアをさせてください。」とお願ひし、承諾の電話を頂きました。

その答えは「いのちにかかわる事があったら教えて下さい。」と言うものでした。そして「どこの会かと聞かれたら何と答えましょうか。」の問いに「ありのままでもいいですよ。」でした。その時、「祈りながら病の方々に仕えられる。」と心が晴れやかになり、「いのちを大切にする病院に、最良のボランティアを」と、走り出しました。

ライフプランニングセンター「生と死を考える会」、聖路加会長の講演会」さらにイギリスの事情を知りたいとロンドンに旅行したことは15年前になります。そして緩和ケア病棟立ち上げに際し、師長さんたちとの聖路加ホスピスでの体験もよい思い出です。

その後の10年「私をお使いください」だけのランパスに、多くの病院からの声かけに精一杯応え、昨日、最後の13病院の自立のために病棟をまた開きました。不思議なことに、東日本大震災の被災地に職場の人たちと水・おにぎりなど物資を運び「出来て良かった」と言って、昨年8月に45歳で死を受容した3女と同じ病の病棟であり、まさに原点に帰った思いです。

昨年は、ランパスの各病院の継続と自立を願ってやってまいりましたが、家族の入院、手術、そして別れを経て、病院のボランティアのあり様を患者家族として体験しました。

改めて、ランパスのピンク・グリーンのエプロン姿を美しく懐かしく思いました。

それは、マザーテレサの「私をお使いください。」の謙遜な祈りの賜物と思いました。



2012年

夏



体験教室



一日看護体験



今年も高校生や社会人の方を対象に一日看護体験を実施しました。8月3日(金)に27名の方々に参加していただき、病棟での看護を体験していただきました。

看護体験参加者からは「患者さんの命とともに苦痛を和らげることも大切にしていることに感動しました」、「数日前に手術をされたばかりの方とお話させていただいたのですが、手術をされたばかりとは思えないほど元気にお話しされていて、あんなに元気になるんだなととても感動しました」などの感想をいただきました。実際の看護の場面を見ていただくことで、今後看護師を目指す方も、そうでない方も、この体験を通して「何か」を感じていただければうれしいです。

参加された方々の真摯な態度や笑顔に触れ、私たちも改めて「看護師の仕事とは何か」と考える機会となりました。(看護教育科 シュワルツ史子)

昨今の青少年の「理科離れ」に対する取り組みとして、神奈川県では毎年夏に県の試験研究機関、県内の博物館、科学館、大学、企業の研究機関で科学講座や体験教室などを通して若い世代に科学に親んでもらう企画「かながわサイエンスサマー」を実施しています。がんセンター臨床研究所においても8月23日(木)に中・高校生を対象とした科学教室「染色体に触れてみよう」が開催されました。人間はおよそ60兆個の細胞からできています。染色体はその細胞一個一個の中にあって遺伝子の本体であるDNAを保持してDNAの遺伝情報を読み出している装置で、染色体の異常はがんの原因ともなります。

参加者は中学生28人と高校生1人の29人でした。過去(メンデル)から現在(iPS細胞)に至る遺伝子・DNA・染色体研究のトピックスを紹介する講義とともに、参加者には顕微鏡による細胞や染色体の観察や題目の通り細胞からDNAを取り出す実験をしてもらい、染色体にかかわる科学を体感してもらいました。その後のアンケートでは皆様には興味をもって楽しんでいただけたようで、将来の医学を発展させる研究者を育てる一助となればと私たちとしても実感した次第です。(臨床研究所 菊地慶司)

染色体に触れてみよう



ブラックジャックセミナー



残暑厳しい晴天の8月25日(土)、がんセンター講堂にてブラックジャックセミナーが行われました。今年度は「最強」の放射線治療コーナーとして今年1月にリニューアルした第2リニアック照射室の見学及び新しいリニアックを使用してモナリザの絵を再現するイベントが追加。毎年恒例の人工皮膚を使用した手術縫合コーナー、トレーニングボックスを使用して輪ゴムやビーズの把持や移動操作を体験する内視鏡トレーニングコーナー等全7コーナーを27名の中学生が体験しました。

今回主催者側として気をつけたのは、手術は医師だけで行うのではなく看護師等も含めたチームが一丸となって初めてできることを意識させるために、始めと終わりに「宜しくお願いします」「ありがとうございました」と挨拶をすること。参加者もしっかり挨拶をしており、またアンケートにも「みんなと協力することが大切なのだわかった」と書いてあり、手術の技術面だけでなく精神面も伝えることができたと思います。(総務課 小池智子)

院内感染対策チームの活動について

医療安全推進室 感染対策専従
感染管理認定看護師 福田里美

今年4月の病院組織改正で、感染対策専従者の所属は、医療評価安全部医療安全推進室付けとなりました。平成23年6月17日付で出された医政局指導課長通知「医療機関等における院内感染対策について」においても、感染制御チームの設置に関する事、医療機関間の連携に関する事、アウトブレイク時の対応に関する事、が記載され、感染対策の強化がうたわれています。

院内感染とは 医療機関において患者が原疾患とは別に新たに罹患した感染症 医療従事者等が医療機関内において感染した感染症のことを指します。当センターのすべての患者さんと職員を院内感染から守るため、院内感染対策チーム（Infection Control Team = ICTといいます）が感染対策の実働部隊として活動しています。医師、看護師、薬剤師、検査技師、栄養士、事務職員といった他職種メンバーにより構成されたICTが、週1回の院内巡回をはじめ、院内感染事例や発生率の把握、職員に対する研修会の実施、抗菌剤の適正使用を推進するための取り組み等を行っています。

今年度から近隣の複数の医療機関と連携し、定期的な感染対策に関する合同カンファレンスを開始しました。また、県立病院機構の病院間での相互ラウンドも予定しています。これは、お互いの病院に赴き、感染対策の実際をチェックする取り組みです。当センターは、10月25日にこども医療センターの感染対策チーム担当者から評価を受ける予定です。日頃行っている感染対策について他者評価を受けることは、よい点・改善したい点を明らかにでき、とても有意義であると思います。現在、評価を受けるための事前準備として、各セクションでチェック表を使用して自己評価をお願いしているところであり、日常業務の中での感染対策を見直していくよい機会です。今後も職員一丸となり、感染対策に取り組んでいきます。

編集後記 がん対策推進基本計画が変更され、今後5年間の方針の中にがん患者さんに対する支援活動が多く組み入れられました。県立がんセンターとしてもこれに沿って要件を満たしそのレベルを向上していかなければなりません。また、ASCO等への国外出張の強化や国内の各種学会・研修会を通して、最新情報を入手し診療レベルを向上することが、患者さんに少しでも還元できれば幸いです。毎夏の恒例行事で、「看護体験」や模擬手術体験（「ブラックジャックセミナー」）、「染色体の実験」を通して、若い世代に理科や医療にもっと目を向けてもらい、未来の医療を託す人材を育てていきたいところです。（企画情報部長 野田和正）

編集・発行：神奈川県立がんセンター 企画調査室
〒241 0815 横浜市旭区中尾1-1-2
TEL 045-391-5761（内線2510）
<http://kcch.kanagawa-pho.jp/>

表彰

東日本大震災に際しては多くの支援活動が行われましたが、神奈川県立病院機構でも分担して応援派遣されました。このことについて、同理事長からがんセンター各職種の方々に対し表彰状が授与されました。これらの活動が、復興に少しでも役立っていることを願うところです。



ボランティア会ランパスによる患者さんのための 9月・10月木曜ミニコンサート予定表

時間：PM1:30～2:00（30分前後）

9月6日	バイオリン	斉藤 寛子
9月13日	フルート	森本 薫
9月20日	声楽	佐山 真知子
9月27日	ピアノ	吉田 まどか
10月4日	ピアノ	須田 美穂
10月11日	コーラス	サーティーフォー
10月18日	ソプラノ	岡野 雅代
10月25日	ピアノ	鮫島 明子

平成24年度4月・5月・6月・7月 1日平均患者数

（単位：人）

区分	4月	5月	6月	7月
入院	313.1	308.0	316.8	339.7
外来	698.3	720.2	712.2	706.7