

兵庫県立がんセンターと地域の医療関係者をつなぐ



都道府県がん診療連携拠点病院
兵庫県立がんセンター

かけはし



vol.
82
2022 09

題字：病院長 富永 正寛



写真提供：(公財)兵庫県園芸・公園協会

特集

内視鏡下甲状腺手術について

腫瘍内科の最新トピックス

- 治験の実施で感謝状を授与しました！
- 木尾祐子先生が日本精神神経学会学術総会 優秀演題賞を受賞しました
- 第2回 地域公開講座in播磨「がんゲノム医療を知る」を開催しました
- がんセンのチームだより-栄養サポートチーム-
- 病院機能評価機構の認定病院に指定されました！





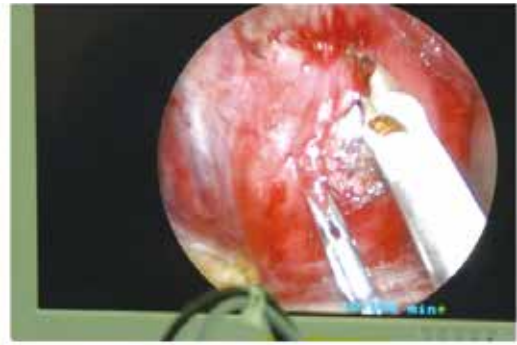
特集1

内視鏡下甲状腺手術について

頭頸部外科

内視鏡下の甲状腺手術は、1997年にHüscherらによって初めて報告されました。国内でも腋窩、乳房、前胸部など様々なアクセス方法を用いた術式が開発されています。従来までは先進医療であったため手術費用の自己負担が生じておりましたが、2016年度の保険改訂で良性、パセドウ病に対する甲状腺内視鏡手術が保険収載され、2018年度からは悪性腫瘍に対する内視鏡手術も保険収載されました。当科では、2018年4月から、清水らにより報告されたVideo-Assisted Neck Surgery(以下VANS法)を導入しました。この方法は、国内で最も普及している術式で、その特徴としては、患側の前胸部外側からアクセスし、皮膚を吊り上げてワーキングスペースを作成することです。創部が鎖骨下外側の着衣で隠れる位置となるため美容面に優れた術式であるといえます。対象として適しているのは、甲状腺良性結節や早期甲状腺分化癌などです。良性の甲状腺結節では、主に術前に良性悪性の診断が困難な濾胞性病変(特に濾胞癌との鑑別が困難な濾胞腺腫)などがよい適応と考えますが、圧迫症状や頸部突出を認めるような大きな多結節性病変(腺腫様甲状腺腫など)も適応となり得ます。

当科では良性病変だけでなく悪性腫瘍に対する施設認定も取得しており、2018年から2021年までに悪性腫瘍を含む22例の甲状腺結節や副甲状腺結節に対してVANS法を試み、うち20例で大きな合併症なく手術を終えることが出来ました(術野の展開が困難であった2例で、残念ながら通常の外切開手術に途中変更となりました)。頸部の可視部に創部が残らない甲状腺内視鏡手術は患者さんに非常に喜んで頂ける術式です。女性や整容面を気にされる甲状腺症例の方は元より、内視鏡手術の適応かどうか判断に迷う症例や治療に難渋するような進行甲状腺癌症例など、幅広く甲状腺腫瘍でお悩みの患者さんを御紹介いただけましたら幸いです。



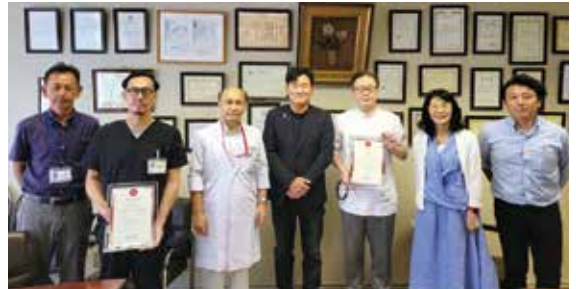
内視鏡補助下甲状腺切除術
Video-Assisted Neck Surgery
(VANS)

■ 頭頸部から始まる「がん治療の未来」

光免疫療法(アルミノックス治療)は、手術・放射線療法・化学療法・免疫療法に続く“第5のがん治療”を目指していることで注目を集める新しい治療法です。がん細胞の表面に多くあらわれるタンパク質に結合する薬剤を投与した後に、正常組織にはほぼ影響を与えない近赤外光を照射して薬剤と反応させることにより、がん細胞を選択的に破壊していきます。「切除不能な局所進行又は局所再発の頭頸部癌」が保険適用となっており、当院でも本年度から治療の提供が可能となっています。

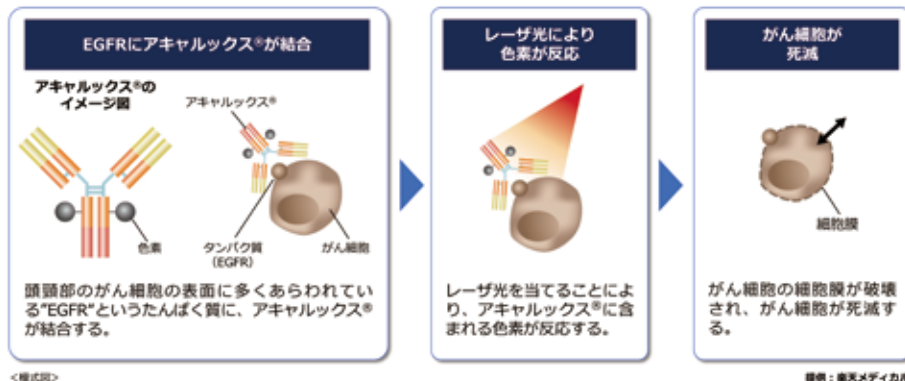
先日、本治療法の開発に取り組んでいる楽天メディカル(株)の三木谷会長が当院を訪問された際には、実際の治療に向けての意見や要望をお伝えしました。

治療の適応となる症例や治療に悩む頭頸部癌症例がありましたら、是非当院へご紹介ください。



頭頸部 (とうけいぶ) アルミノックス治療のしくみ

頭頸部アルミノックス治療は、点滴によるアキラルックス®という薬剤の投与とレーザー照射を行う治療法です。がん細胞に結合したアキラルックス®がレーザー光に反応し、がん細胞を死滅させます。





特集2

腫瘍内科の最新トピックス

腫瘍内科

腫瘍内科は「兵庫県民に最新のがん薬物療法を提供する」を科のミッションとして活動しています。2005年4月に開設され、2022年8月現在は医師7名が在籍しています。固形がん全般にがん薬物療法を実施しつつ、近年は遺伝性腫瘍外来やがんゲノム医療外来も担当しており、地域の先生方から多彩な患者さんをご紹介頂いております。おかげさまで年々少しずつご紹介が増えており(図1)、昨年度は新型コロナウイルス感染症の影響下にも関わらず過去最多となる519名の患者さんを新たに診療致しました。所属している医師の専門性を反映して乳腺・婦人科・頭頸部がんの患者さんが多いことに加えて「腫瘍内科らしい」がんとして原発不明がんや肉腫などの希少がんの患者さんが多いのが当院当科の特色です。

当科に関連したトピックスを数点紹介します。



図1

■免疫チェックポイント阻害薬の適応拡大など、原発不明がん診療の進歩

2018年に本庶佑先生がノーベル賞を受賞されたことで有名になったニボルマブですが、昨年末に原発不明癌に対しても適応拡大されました。当科では拡大治験として承認前よりいち早く投与を始めており、既に長期間奏効が持続している患者さんを現在も治療しています。一方で、原発不明がん診療の基本である、「ポイントを絞った精査を行い、速やかに適切な治療を実施する」を実践して大きなメリットを受けられた患者さんも多く経過観察中で、薬物療法だけで完全寛解して初発から10年経過した患者さんも複数おられます。最近でも、無数の肺転移があり酸素飽和度も低下した状況でご紹介頂き薬物療

法で完全寛解して仕事復帰した患者さん(図2a, 図2b)や縦隔腫瘍があり上大静脈症候群や大量心嚢液貯留の状況で紹介頂き薬物療法で完全寛解した患者さん(図3a, 図3b)がおられます。希少がんの中でも原発不明がんは、疑いの段階で当院腫瘍内科にご紹介頂くメリットが、患者さんにとって特に大きい疾患であると確信しております。



図2a(当院来院時、治療開始前)



図2b(治療開始後2年、仕事復帰された)

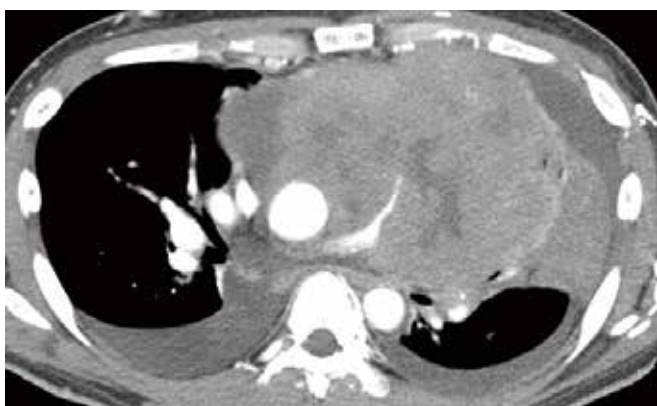


図3a(縦隔腫瘍、上大静脈症候群と心嚢液貯留)



図3b(完全寛解した)

■がんゲノム医療外来が開設5年目を迎え、試験的治療の成果が出始めた

2018年6月に開設され、本年7月末までに538件の外来を行い429件の検査を実施しました。腫瘍内科はがんゲノム拠点病院である当院の中核診療科として院外からの依頼の大部分と院内の外科系診療科の多くの患者さんに対応しています。昨年までの集計ではがんゲノム検査を受けられた患者さん全体の約40%に何らかの試験的治療を提案し、約10%の患者さんで実際に何らかの試験的な治療が実施されました。これは全国データともほぼ一致しています。決して人数は多くありませんが、標準治療が確立していない治療抵抗性の希少がんががんゲノム医療から治験に参加され著効し、現在も治療継続中の患者さんも経験しています。

■遺伝性腫瘍診療ががん診療に直結するようになった

2012年に当科の科長が開設した遺伝外来は当初は医師1名看護師1名で年間2名を診察するのみでしたが、2021年度には医師11名(うち5名が当科医師)、看護師6名、認定遺伝カウンセラー3名の体制で年間474件の遺伝カウンセリングを実施しました。この急増の背景の一つはBRCA1/2遺伝子変異に対するPARP阻害薬やMMR遺伝子変異に対する免疫チェックポイント阻害薬など「遺伝性腫瘍を診断することで治療選択肢が増える、治療選択肢を検討していると遺伝性腫瘍と診断された」という患者さんが増えていることにあります。

「何がんか分からない」「がんかどうか分からない」「複数のがんがあり、どちらを優先したら良いのか分からない」患者さんなど、「がんセンターに紹介すべきかどうか/どの科に紹介すればよいか迷う」場合は、「迷ったら、迷わずまず腫瘍内科に紹介」頂ければ適切な科に迅速に再コンサルトすることも含めて迅速に対応致します。今後とも患者さんのご紹介をどうかよろしく願いいたします。

REPORT 治験の実施で感謝状を授与しました！

当センターでは、年間約100例の治験を実施しています。

今回、SOLO1試験（進行卵巣がん患者に抗悪性腫瘍剤オラパリブを維持療法として投与する多施設共同試験）において、治験業務（質、エントリー数、役割責任・義務）に対してアストラゼネカ社から感謝状が授与されました。当センターの試験結果でオラパリブが承認を受け商品名「リムパーザ錠」となりました。

治験は、未来への贈り物です。これからも私たちは、有効性と安全性を確認し新しい薬の誕生に貢献いたします。



TOPIX 木尾祐子先生が日本精神神経学会学術総会 優秀演題賞を受賞しました

6月に福岡で開催された、第118回日本精神神経学会学術総会において、当院精神科、緩和ケア内科の木尾祐子先生が優秀演題賞を受賞しました！

演題名は「がんセンターでの職員向けゲートキーパー養成研修の取り組みと職員の意識の変化について」です。先進国の中でも日本は自殺率が高く、2006年以降、国を挙げて自殺予防を目的としたゲートキーパー研修が行われています。近年、一般の方よりもがん患者さんでは自殺率が高いことが判明しています。そこで、当院では全国に先駆けて、昨年12月からまずは外来の看護師を主たる対象にゲートキーパー養成研修を行いました。実際に、研修後につらそうな患者さんに看護師の方から声をかけ、必要に応じ院内の関係機関に連携しており、この取り組みを学会で発表しました。

今年度はさらに緩和ケアセンターとして病棟看護師や明石市の訪問看護ステーションの方にも研修を実施しています。「死にたいくらいつらい」気持ちをおひとりで抱え込まずに職員と一緒に解決策を考える取り組みを今後も続けてまいります。もし、研修をご希望の医療関係者の方がおられましたら、ぜひ当院緩和ケアセンターにお声掛けください。



REPORT 第2回 地域公開講座in播磨「がんゲノム医療を知る」を開催しました

「地域公開講座in播磨」を7月23日（土）に開催しました。新型コロナウイルス感染防止対策のため参加人数を絞らざるを得ませんでしたが、当日は81名の方にご参加いただきました。

里内副院長の開会挨拶の後、研究部・植野医師を座長に4つの講演を行いました。はじめに植野医師から、「がんゲノム医療」の概要についてわかりやすい講演の後、松本腫瘍内科部長からはゲノム外来での検査の流れや費用、新しい治療提案に至る確率など、一般県民の方が気になる内容について数値を示して説明されました。日下がん看護専門看護師は実際の患者さんの反応や看護師の関わりといったゲノム医療を受ける患者さんへの支援について講演しました。最後の菅原遺伝カウンセラーからは、がんと遺伝と遺伝子の関係性についてイメージだけでなく具体的な数字を用いた説明で、県民の方の興味と理解を深める内容でした。

講演後の質疑応答では、「標準治療終了してからでは遅いのでは？」「もっと治療に結びつく確率が高くないのか？」といった至極もつともなご意見や、「治験は東京でしか受けられないのか？」「遺伝外来受診の際にかかりつけ医にお願いして用意しておくものはあるか？」といった受診を想定されたものなど多数のご質問をいただきました。

土用の丑の日に開催と気温もとても暑かったですが、参加された県民の熱気も感じることができ、まさに盛会となりました。今年度は感染状況にも留意しつつ、神戸地域でも公開講座の開催を検討しています。今後もがんに関する最新の情報を発信してまいりますので、ぜひご参加ください。



PICK UP
05

がんセンの チームだより

栄養サポートチーム

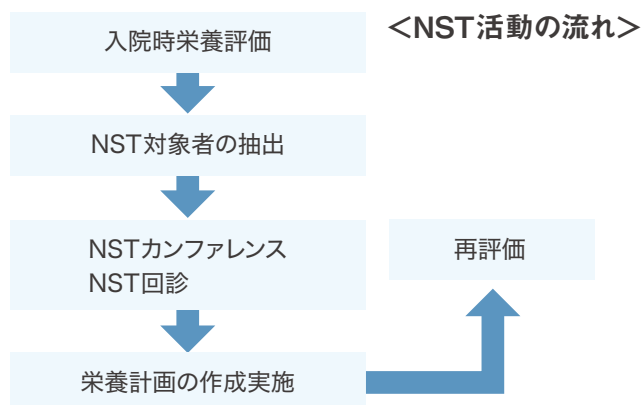
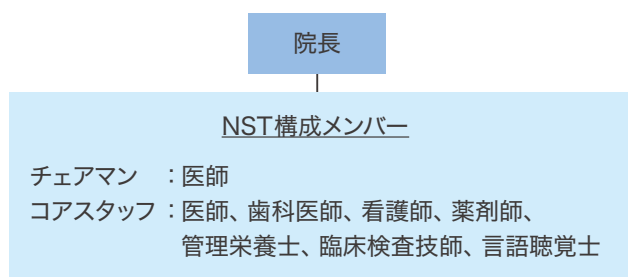


患者さんへ適切な栄養管理が行われるよう支援しています

様々な疾患において栄養状態は治療や生活、生命に大きく影響を及ぼします。栄養不良は合併症発生率増加、創傷治癒遅延、免疫能低下、在院日数延長、死亡率の上昇など不利益を起こす要因のひとつとなります。

がん治療を必要とする患者さんは低栄養の影響により日常生活動作や、QOL（生活の質）が低下する恐れがあります。よって病気の治療に加えて栄養状態の改善が必要です。栄養療法を効果的に実践するために、まず適切な栄養状態の判断を行います。そして栄養状態の維持や改善が必要と判断された患者さんに対しNSTによる栄養サポートを実践しています。チームメンバーは多職種にわたり医師や管理栄養士だけでなく、歯科医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、言語聴覚士などのスタッフで活動を行っています。

<NST組織図>



食事がすすまない時に、栄養補助食品など効率よく栄養をとれるような方法を提案してもらえてよかったです

外来患者さんへの取り組み

入院中にチームで栄養介入を行った患者さんは、外来担当栄養士との連携により退院後も継続的な関わりを実施しています。入院中から退院後の通院まで、切れ目のないサポートにより栄養状態の維持・改善を図ります。

また、良好な栄養状態を維持して治療完遂できるよう、体組成の測定や食生活の問題点について多職種のNSTカンファレンスで検討することにより、予防的な関わりも行っています。





病院機能評価機構の認定病院に指定されました！

がんセンターでは、(公財)日本医療機能評価機構による病院評価を令和4年3月に受審し、このたび認定病院として指定されました。

89の評価項目のうち、当院は要改善の指摘がなく、そのうち4項目について「特に秀でている」と評価いただきました。

今回の受審に向け、多職種による委員会の開催や模擬審査の実施など病院全体が一丸となって取り組んだ成果が今回の結果に繋がりました。



認定マーク

病院機能評価とは・・・

病院を対象に、第三者機関である(公財)日本医療機能評価機構が組織全体の運営管理および提供される医療について、病院の優れている点や課題を明らかにし、医療の質の維持・改善を図ることを目標としています。



病院機能評価受審時の様子(ケアプロセス調査)

【特に秀でていると評価された項目】

- 1.2.3 地域に向けて医療に関する教育・啓発活動を行っている
- 2.2.16 症状などの緩和を適切に行っている
- 2.2.21 ターミナルステージへの対応を適切に行っている
- 3.2.1 病理診断機能を適切に発揮している



部署訪問の様子(外来)



講評・意見交換時の様子



認定証 (R4.6.3交付)

患者さんや地域の医療機関へのメッセージ

『都道府県がん診療連携拠点病院』として、地域と連携したがん医療を推進するとともに、チーム医療を基本とし、患者さんにとって最善・最良の治療が行えるよう、病院全体で取り組んでいきます。



都道府県がん診療連携拠点病院

兵庫県立がんセンター

〒673-8558 兵庫県明石市北王子町 13-70
TEL : 078-929-1151 FAX : 078-929-2380

ホームページ <http://hyogo-cc.jp/>

兵庫県がん 検索

