

がんセンター 便り

宮城県立がんセンター地域医療連携室



退職のご挨拶

皆様の御協力に感謝 総長 片倉 隆一



平成5年の当センタースタート時点から脳神経外科医として、また平成23年東日本大震災直後からは院長（4年）そして総長（3年）という立場で大変お世話になり、この3月で退職となります。改めて皆様から賜りましたご厚情に深謝申し上げます。これからも、今年25周年を迎え、がんゲノム医療すなわち究極の個別化医療をはじめ、常に先進的ながん医療を目指す宮城県立がんセンターへご協力いただきますよう宜しくお願い申し上げます。

長い間お世話になりました 病院長 小野寺 博義



昭和63年春に、がんセンターの前身である成人病センターに赴任して以来30年間勤めてまいりましたが、この3月で定年退職となります。この間、平成2年から4年間にわたり名取岩沼・亶理郡医師会、岩沼保健所、当センターの共同で肝疾患予防対策事業を行い、その後インターフェロン治療など診療面において連携して診療することができました。これまでの皆様のご支援、ご協力に感謝申し上げます。長い間、ありがとうございました。

外来新患診療体制表 平成30年3月現在

(宮城県立がんセンター)

診療科	曜日	月	火	水	木	金
血液内科		●		●		●
腫瘍内科		●		●		
呼吸器内科		●	●	●	●	●
消化器科		●	●	●	●	●
新患		●	●	●	●	●
専門外来		下部・肝臓	肝臓	上部・胆膵	肝臓・下部	上部消化管
頭頸部内科				●		
緩和ケア内科				●		●
呼吸器外科				●		●
消化器外科			●	●		●
乳腺外科		●			●	
整形外科			●		●	●
形成外科			●			●
脳神経外科		●		●		●
泌尿器科		●		●		
婦人科		●	●		●	
頭頸部外科		●	●		●	
放射線治療科		●	●	●	●	

*消化器科では、専門外来の診察日も紹介患者さんの予約を受け付けております。お申し込みの際にご確認下さい。
診療受付時間：午前8時30分～11時00分 TEL 022-384-3151 (代) FAX 022-381-1169 (地域医療連携室)

膵臓診療の現状

あぶえ まこと
消化器内科 虻江 誠

近年、膵臓のがん「膵癌」は徐々に増加傾向を示し、現在では年間3万人以上の患者さんが亡くなっております。がんの部位別死亡数では、男性で5位、女性で3位、全体として4位に位置するようになり、身近で見聞きする機会が増えてきているのではないのでしょうか。最近では、今年の1月に報じられたプロ野球界の闘将、星野仙一さんのニュースに大変な衝撃を受けました。医学が進歩した現在においても、いまだ克服困難な恐ろしい病気という位置づけは変わっていない状況で、がんセンター協議会で公表されている5年生存率でも9.2%と他のがんと比較して大変厳しいものとなっております。



EUS-FNAによる膵腫瘍組織検査の風景

しかしながら、膵癌の診療は少しずつですが、進歩しています。診断の面では超音波内視鏡を駆使することで、小さな膵癌を発見したり、組織検査（EUS-FNA）をしたりすることが可能となってきました。当科では、約97%の感度で組織学的に膵癌であることを確定し、腫瘍内科と連携しながら積極的に化学療法を導入しております。近年の化学療法の発展は著しく、最近ではゲムシタピン/ナブパクリタキセル併用療法、FOLFIRINOX療法など複数の抗癌剤を併用することで、1年、2年とさらに長期にわたり病勢をコントロールできる例も増えて参りました。また以前と比較して腫瘍の縮小効果も期待されるようになり、手術や放射線治療を含めた集学的治療における化学療法の役割は今後ますます広がっていくものと推測しております。さらに治療成績を上げるためには、同時にがんの「早期発見」も欠かせません。症状が出現してからでは、極めて難しい現実があります。そこでやはり膵癌のリスクファクターを有する人をいかに拾い上げるかが重要な鍵となりますが、その中でも膵癌の家族歴を有する場合、慢性膵炎や糖尿病、あるいは膵管内乳頭粘液性腫瘍（IPMN）と診断された場合には、無症状でも定期的に膵臓を調べるといった意識を持つことがとても大事であると日々痛感しております。膵臓チェック目的のご紹介もいつでも大歓迎ですので、お気軽にご相談いただければ幸いです。今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。

交通案内

J 東北本線名取駅下車、バスまたはタクシーを利用
R 桜交 名取駅西口から「県立がんセンター線」（なとりん号）を利用
仙南交 名取駅西口から「北目上原線」（なとりん号）を利用
自家用車 仙台南インターからは、国道286号バイパス経由
名取市道・岩沼線を利用（所要時間約15分）

地域医療連携室のご案内

地域医療機関の先生方からご紹介を受けた患者さんの診療予約をお取りしてスムーズな受診ができるようにしております。

- 受付 午前8時30分～午後5時15分
- TEL (022) 381-5152 (直通)
- (022) 384-3151 (代) 内線123
- FAX (022) 381-1169 (地域医療連携室)

宮城県立がんセンター
〒981-1293 宮城県名取市愛島塩手字野田山47の1
電話(代表) (022) 384-3151 FAX(企画総務課) (022) 381-1168

□ゴマークの3本の柱は「治療、予防、研究」を、上の「まる」は患者さんを表わしています。3本の柱が、患者さんを支えるという意味です。



上部消化管腫瘍について

消化器内科 及川 智之

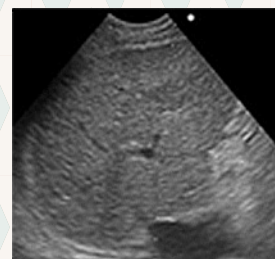
上部消化管グループは、及川智之・岩井渉・宮崎武文が主に担当し、食道・胃・十二指腸疾患における診断と治療を行っております。通常の上部消化管内視鏡検査を中心に、拡大内視鏡や超音波内視鏡検査などを施行しております。治療としては主に早期胃癌・食道癌に対する内視鏡治療として、内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)・内視鏡的粘膜切除術 (EMR) を施行しております。他にも内視鏡的ステント留置術・拡張術・静脈瘤硬化療法なども行っており、多数例の内視鏡治療を施行しております。また、咽喉頭表在癌に対する内視鏡治療も東北地方では最も多く施行しており、頭頸部外科とともに新しい治療にも取り組んでいます。その他、頭頸部癌や食道癌における放射線化学療法
の支持療法として内視鏡的胃瘻造設術 (PEG) は、治療経過により経口摂取困難となる場合に備え積極的に施行しております。

上部消化管腫瘍はもちろんです、良性疾患についても可能な範囲で対応いたしますので、適宜ご紹介ください。皆様のお役に立てるよう診療してまいりますので、今後ともよろしくお願い申し上げます。

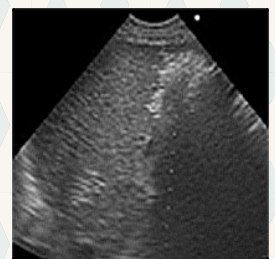
肝細胞癌に対する局所療法

消化器内科 涌井 祐太

肝細胞癌の治療は腫瘍のサイズ、個数、転移や脈管侵襲の有無で決定します。比較的個数の少ない腫瘍では手術や局所療法（ラジオ波焼灼療法、経皮的エタノール注入療法など）が行われます。肝予備能の不良な症例や手術自体のリスクの高い症例においては



肝S5のHCC症例。
2cm程度の低エコー腫瘍として認識できる。



RFA後のエコー画像。
焼灼部位は高エコーとなっている。

局所療法が選択されます。局所療法の適応は一般に3cm、3個までの腫瘍で、出血傾向のない症例です。局所療法の代表的な治療であるラジオ波焼灼療法(RFA)は、エコーガイド下に腫瘍に針を穿刺し、針と電極版の間に450kHzの周波数をもつ交流電流を通電させることで、組織内のイオンの運動を誘発し、その摩擦で熱を発生させ癌組織を熱凝固させる治療です。当院でも局所療法を積極的に行っており、肝動脈塞栓術(TAE)と併用する事で凝固範囲を広げ、治療効果を高める取り組みも行っています。近年は肝細胞癌症例の高齢化により、手術の難しい症例も増加しています。今後局所療法の適応が増えていくと考えられています。

医療安全の活動

医療安全管理室 医療安全管理者 菱沼 和子



左より 吉田藤子 山田室長 菱沼和子

当院の医療安全管理室が2009年に設置されましたが、近年医療安全の必要性が重要視されたことにより専従者が2016年4月からは2名に増員になりました。医療安全活動は医療安全管理室ヘインシデントレポート報告がメールで送信されてきたレポート内容の確認、事象に関する情報収集を行い報告された現場へ出向いて聞き取りを行い医療安全管理室で情報の共有を行います。他には病棟での勉強会やカンファレンスに参加し、病棟スタッフと一緒にRCA分析などを行い再発防止に努めています。

医療はコミュニケーションエラーからインシデントが発生することが多く、院内での医療安全主催の研修会は主にコミュニケーションスキルについて今年度は4回開催しました。医療安全に関する会議は月3回程度行い、多職種15名のメンバーと医療安全管理室長と報告されたインシデントレポートについて検討します。

日々のラウンドとは別に、医療安全管理室委員が毎月1回は、会議終了後にこれまでの改善事項や危険個所のラウンドをすることも行い、他部署とのコンサルテーションを発揮するとともに、様々な部署間のコミュニケーションを図っていくことで院内のインシデント発生減少にも努めています。この会議で議論された内容を月1回定期開催される医療安全管理委員会に報告し、検討した事例についての改善案の策定、話題となった議題に関して意見交換を行い、業務の改善に繋げています。

当院での昨年のインシデントレポート表題別件数・報告件数(図1、2)からレベル0~3aのインシデント報告内容であり重大なインシデント報告はありませんでした。今後も重大な事故が発生しないよう「医療安全だより」「医療安全情報ニュース」等を発行して全職員に医療安全に対する意識を高めてもらい、個人にかかる負担をなくし組織全体で解決できるサポート体制を作り上げ、職員が安心して安全な医療が提供できるよう環境を整えることを基本に活動をしていきます。

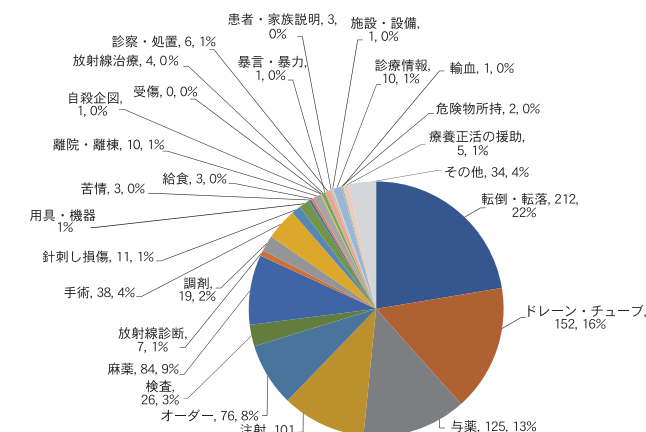


図1：2016年表題別インシデント報告件数

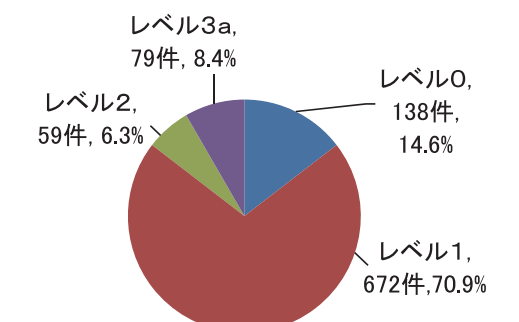


図2：2016年レベル別インシデント報告件数