

がんセンターだより

No.2

Iwate
Medical University

発行：2020年9月



岩手医科大学附属病院からの風景

目次

- ▶ 副センター長あいさつ
- ▶ 病理診断部門 新委員の紹介
- ▶ がん登録でわかること
- ▶ 骨転移カンファランスの紹介
- ▶ がん患者・家族サロンから
- ▶ 院内のがん相談窓口

あいさつ

副センター長
頭頸部外科学科 教授

志賀 清人



がんセンターの副センター長としてご挨拶をさせていただきます。私の専門とする頭頸部がん治療は、ここ10年足らずの間にさまざまな進歩をとげており、これは私自身も想像していないことでした。そこで、この機会に頭頸部がんの治療について、少し詳しくご紹介したいと思います。

①分子標的薬の導入：2012年12月頭頸部がんに対する初めての分子標的薬としてセツキシマブが認可されました。世界中で使用されているガイドラインでも放射線治療との併用やシスプラチンとの併用で推奨され、幅広く使われています。また、甲状腺がんに対する分子標的薬としてソラフェニブ、レンバチニブなどが導入され、これまで有効な抗がん剤治療がほとんどなかった甲状腺がんで使用され、効果が認められています。

②免疫チェックポイント阻害剤の登場：みなさんご存じのようにオプジーボの登場はセンセーショナルでしたが、頭頸部がんでも2017年3月に適応が認可されました。使ってみると有効性についてはそこそこですが、二次治療の抗がん剤の効き目が良くなるなど今までにない効果を持っています。これより先に適応が通った悪性黒色腫症例（頭頸部の粘膜悪性黒色腫は非常に予後が不良）で肺転移の完全奏効例を得るなど、今まで見たことがない効果を経験しています。

③粒子線治療が保険適応に：重粒子線や陽子線治療はもともと頭頸部に対して脳腫瘍とともに良い適応でしたが、腺がん系の腫瘍や肉腫、悪性黒色腫にも有効であることがわかり、2018年4月から保険適応となりました。現在では当科から年に10例以上紹介しております。とても有効ですが、おかげで耳下腺の進行がんの手術が減りました。

④BNCT（ホウ素中性子捕捉療法）の薬価収載：2020年6月ホウ素製剤が認可されました。BNCTはホウ素製剤を静注して腫瘍に集まったところで中性子線を照射して治療を行うというのですが、照射装置の形状から今のところ頭頸部がんに限定されています。強力な治療で治療回数も少なく、他の治療とかぶらないので、これから適応が広がる可能性があります。

このほか、光免疫治療など新たな治療法が導入されようとしております。他の悪性腫瘍を含め、がん治療の進歩には今後も目が離せない状況です。



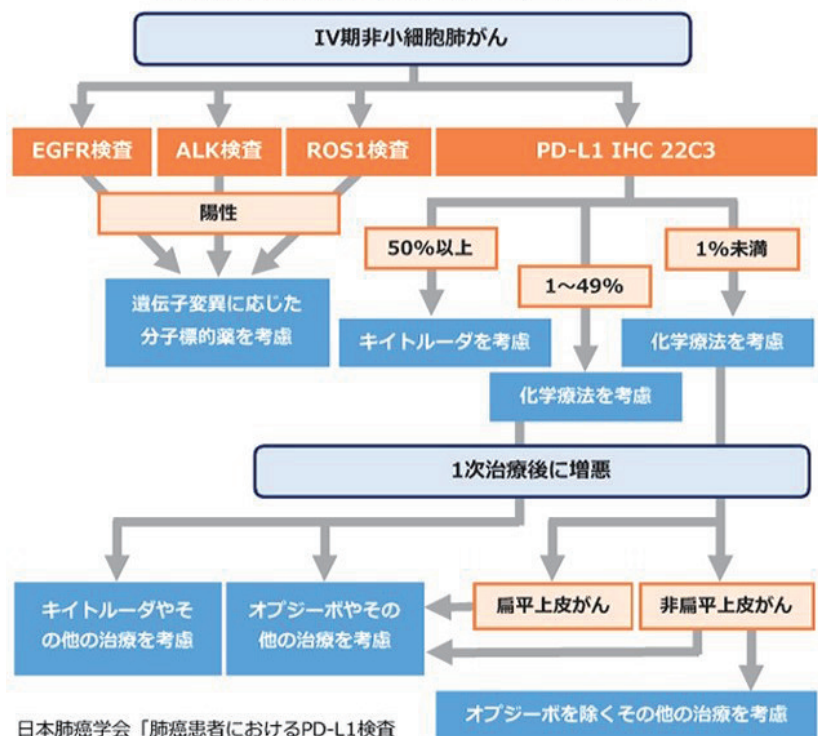
新委員の紹介

病理診断部門
病理診断学講座 准教授
柳川 直樹

2020年4月より岩手医科大学医学部 病理診断学講座准教授として着任しました柳川直樹と申します。この度がんセンター、病理診断部門運営委員を拝命いたしましたので、よろしくお願いいたします。まず簡単に自己紹介を。出身は山形大学医学部で、当初は外科医として研修を積んでおりました。病理を志すきっかけとなったのは外科での研修中、数々の病理報告書を目にしておりましたが分からないことが多く、これでは駄目だと思い大学院に進学する際、病理を専攻しました。その後大学院で病理を学ぶ内に、その面白さ奥深さに惹かれていき、大学院修了後は病理医へと転身し現在に至ります。

病理診断とがんセンターとの関わりについて話します。病理診断とは、病変を採取して、主に顕微鏡を用いてその病気の性質などを調べることです。病理診断には多くの役割がありますが、その中でも最も重要とされるのはその病変が何かを診断することであり、特に悪性か良性かの診断が重要です。悪性であれば何らかの治療を行うことが必要でしょうし、良性であれば経過観察あるいは切除してしまうという選択ができます。このように病理診断は治療方針の決定に関与します。また最近では良悪性の鑑別だけではなく、その病気のタイプなどについても詳細に診断するようになっております。これは近年の分子生物学的研究により様々な治療薬が開発されてきており、それぞれのタイプに合った治療法が確立されてきているからです。病気としては同じ肺がんという名称であっても、そのタイプの違いにより有効な治療薬が異なっております。例えば肺腺がんでEGFR遺伝子の異常が認められれば、それに有効な薬剤が選択されます(図参照)。このように私達病理診断科は病気の性質を明らかにし、患者様に適切な治療を受けていただくよう日々頑張っております。今後ともよろしくお願いいたします。

肺がん治療で行われるバイオマーカー検査



日本肺癌学会「肺癌患者におけるPD-L1検査の手引き」をもとに作成

がん登録でわかること

がん登録室長
医歯薬総合研究所医療開発研究部門
特任教授 **西塚 哲**



がんによる死亡を減少させることは、究極的ながん医療の目的の1つです。そのためには患者さん個人への対応のほかにも、がんという病気が私たち全体にどのように影響しているのか数値で把握することが重要です。がん登録室では、文字通り、がん患者さんの年齢、性別、発生部位などの多岐にわたる情報を登録する作業が出発点となります。ひとりひとりの情報は異なりますが、集計された情報を基にして分析を行うことで、病院、地域、国などを単位とする傾向が明らかとなり、がん医療を行う上での重要な基礎データとなります。

厚生労働省などの最新データによると、全国では年間およそ 38 万人が、がんで死亡しています。これは国の年間死亡者数およそ 138 万人のうちの 27% を占め、死因では第 1 位です（第 2 位は心疾患、第 3 位は老衰）。全国平均では 1 日 1000 人以上、岩手県でも毎日およそ 12 人が亡くなっている計算です。さらに、がんによる死亡者数の年次推移をみると全国的にも岩手県でも増加傾向にあります。高齢化が進むと死亡者数は多くなるので、年齢構成を調整して人口 10 万人当たりの死亡率で計算してみます。すると全国でも岩手県でも 25 年前と比較するとおよそ 30% 減少していることがわかります。このようにデータを解析することで、今を生きるみなさんにとっては、数十年前の同世代の人よりもがんで亡くなる確率は明らかに低くなっていることがわかります。

このような集団としての傾向は多くの場合緩やかに変化するため、過去の死亡者数などから数年から数十年先の傾向を高い精度で推定することが可能です。そのためには専門スタッフが質の高いデータ登録をすることが必要です。がん登録室では、充実したスタッフが岩手医大附属病院を受診された患者さんの情報を登録することで、院内、地域、そしてより大きな行政単位でのがん医療にかかわる仕組づくりに貢献することを目指しています。





岩手医科大学附属病院の院内がん登録

当院では、2008年に都道府県がん診療連携拠点病院の指定を受け、院内がん登録を開始いたしました。2016年には「がん登録等の推進に関する法律」が施行され、法律に基づく院内がん登録を実施するとともに、国立がん研究センターより認定を受けた専門知識を持つ実務者が登録を行っています。

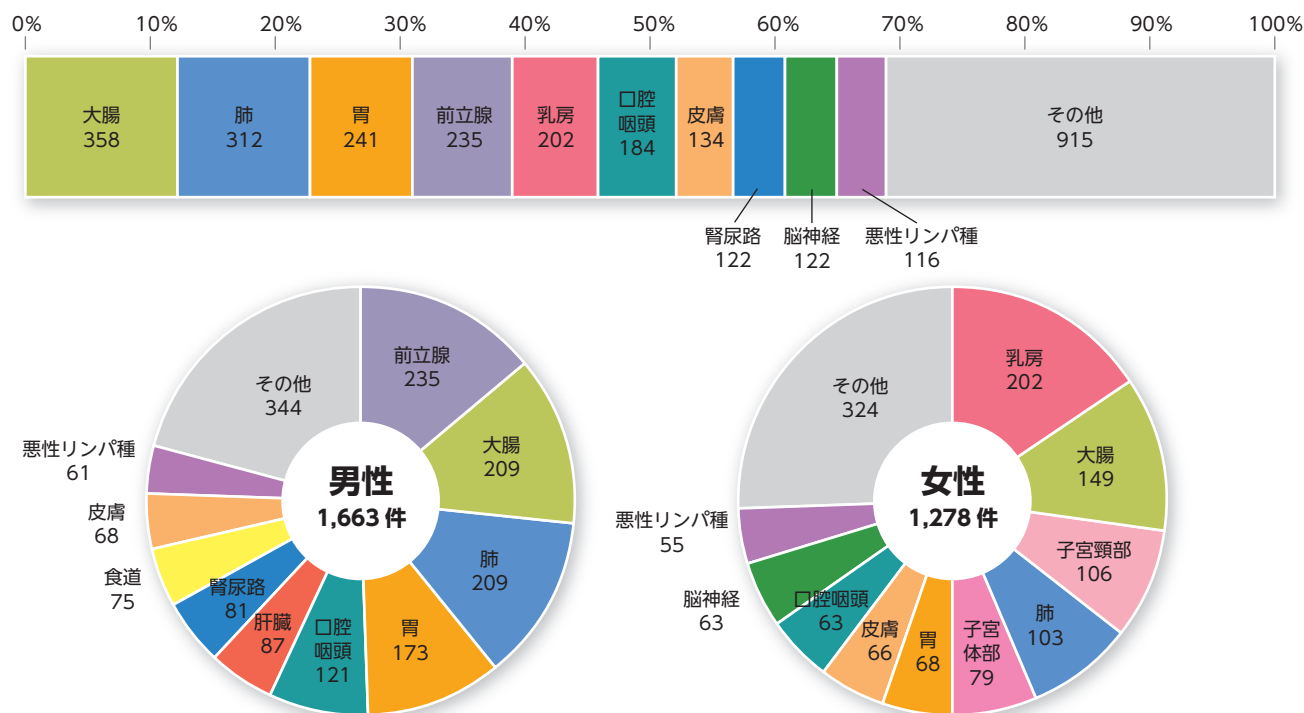
院内がん登録とは

院内がん登録とは、がん診療連携拠点病院などで、診断・治療されたすべてのがんに関する情報を定められた方法で登録し、集計・分析・管理する仕組みです。この情報は、国立がん研究センターに集約され、がん検診や医療体制づくり、がん研究など国の政策の基礎資料としても役立てられています。

● 2018年診断症例 院内がん登録件数(上位10部位)

※当院で初めてがんの診断または治療を受けた症例

全体 **2,941**件



当院の院内がん登録件数で最も多い部位は、男女別にみると男性が前立腺、女性は乳房で、全体では大腸です。大腸は、岩手県や全国でも同様に罹患数第1位で、この傾向は過去5年を見ても変化なく推移しています。また、当院では岩手県の中核的役割を担っているため、肉腫や小児がんなど「希少がん」が多いのが特徴です。

発見経緯別にみると、検診発見が最も多い部位は前立腺で約5割を占め、肺・胃では約3割となっています。罹患年齢は、男女共に60～70歳代の患者数が最も多い状況です。それぞれのがんに対する治療方法は、患者さんの病期によっても異なりますが、患者さんのQOL（生活の質）を低下させないよう身体侵襲の少ない治療法も増えてきています。

このように、がん登録室では、がんの罹患数だけでなく、発見経緯や病期、治療方法、予後情報など様々な情報を登録しています。これからも皆様への適切な医療の提供のために、より精度の高い登録に努めてまいりますので、ご理解ご協力をお願いいたします。

骨転移 カンファランスの紹介

毎月第2・4水曜日開催



岩手医科大学附属病院がんセンターでは、2015年より骨転移による脊髄麻痺、病的骨折など骨関連事象の低減を主な目的とした「骨転移カンファランス」を月2回定期的に開催しております。

骨転移は早期治療介入することでがんの経過中に発症した骨転移での重篤化を防ぐことができます。

検証症例については骨転移症例、治療中に問題が生じた症例、高リスク症例などを放射線診断医の画像診断により抽出し、診療科横断的に多職種が参集して早期治療介入、治療方針について検討を行っております。

開催にあたっては骨関節の専門である整形外科、放射線治療の専門である放射線治療科、薬物治療の専門である血液腫瘍内科、症状緩和を専門とする緩和ケア科、細胞診断の専門である病理診断科が連携し、各臓器や組織のがん治療を担当する診療科と協力して骨転移患者の治療を行っております。



メンバー

整形外科医 / 放射線診断医 / 放射線治療医 / 病理診断医 / 腫瘍内科医、
緩和医療科医 / 外科医 / 内科医 / 薬剤師 / 看護師 / 理学療法士 / 作業療法士 他

20名程度の医療者が参加し、踏み込んだ議論を行います。

毎回、各診療科と協力し、横断的な検討と迅速的な診断で治療の実現を目指しております。
今後も患者さんの QOL（生活の質） 向上のため誠心誠意を尽くして参ります。

がん患者・家族サロンから

稲穂がぐんぐん色づき始め、もうすぐ新米の季節となりました。矢巾周辺の田園にも黄金に輝く稲穂が実り、その稲刈りが始まっております。今年は、天候不順であったことからお米の出来栄がとても心配です。

さて、がんサロンは、矢巾へ移転して約一年が経過いたしました。開院当初は、来訪者が0人という時もありましたが、徐々にがんサロンに訪れる患者さんも増え、治療でいらっしゃる際には必ずサロンに寄ってくださる方、男性、女性、若い世代など幅広い層の患者さんがいらっしゃるようになり、相談内容も以前とは違った背景がうかがわれ、より良い相談対応ができるように、より一層スタッフ一同今後も努力していきたいと考えております。

残念ながら今年は、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の感染拡大に伴い、安全を考慮し全てのイベントを中止いたしました。参加を予定されていた皆様には大変申し訳ございませんがご理解のほど何卒よろしくお願いいたします。イベント再開の目途はたっておりませんが、再開する場合は院内に設置したカレンダーやパンフレット、がんサロンホームページでお知らせいたしますのでよろしくお願いいたします。

また、このような大変な時期でありながらも、患者さんに元気になっていただきたいと心のこもった手作りの帽子や寄贈品ががんサロンに届いており、たくさんの患者さんへの橋渡しをしております。



寄贈品：まけないゾウ

今年度の寄贈数

- タオル帽子（ホスピスの会） 53 枚
 - コットン帽子（虹の会） 71 枚
 - 花のしおり（久慈かたくりの会） 20 枚
 - まけないゾウ（及川様） 121 個
 - 個人の有志の方々からの手作り作品 200 点あまり
- (2020 年 7 月 31 日現在)

寄贈して下さった皆様、本当にありがとうございます。お礼が直接できない患者さんに代わり、感謝のお礼を申し上げます。



院内のがん相談窓口

■がん相談支援センター

がん相談支援センターは、がん患者さんやご家族だけでなくどなたからのご相談も、面談または電話により無料でお受けしております。専門の相談員が対応しますので、心配なことがありましたら、どんなことでもご相談ください。

お待たせすることもありますので、あらかじめ日時をお約束をすることをおすすめいたします。



019-611-8073 (直通)

平 日 (月～金) 9:00～16:00 第1・第4土曜日 9:00～12:00

岩手医科大学附属病院 1階 患者サポートセンター内



■がん患者・家族サロン

がん患者・家族サロンは、「がん患者さんや家族同士で気軽に不安や悩みを語り合い、元気になる場所が欲しい」という患者さんの声から生まれました。専任スタッフが話を伺わせていただきます。

019-613-7111 (内線 3222)

平 日 (月～金) 10:30～16:30

岩手医科大学附属病院 東エレベーター 2階 20番



がんに関する冊子や書籍の他、治療に伴う脱毛対策としてのウィッグやタオル帽子・コットン帽子のことなど、様々な情報を提供しております。

がん患者・家族サロンホームページ

<http://www.iwate-med.ac.jp/hospital/gancenter/salon/index.html>

～一人で悩まずに、あなたの不安やつらさをお話してください。～

編集後記

新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、さまざまな講演会や研修会が中止となる中、無事のがんセンターだより2号を発行することができました。今後とも質向上に努めて参る所存にございますので、引き続きご愛顧のほどよろしくお願い申し上げます。

がんセンター事務局