

新潟県立がんセンター新潟病院

# 地域連携だより

NEWSLETTER




2024年夏号



## —Contents—

- ◆がんプロフェッショナル紹介「放射線治療科」「頭頸部外科」
- ◆市民公開講座 開催のお知らせ
- ◆連載コラム～リハビリテーション科～
- ◆新任医師紹介
- ◆からだのとしょかん通信





## がんプロフェッショナル紹介

# 放射線治療科



放射線治療科部長 松本 康男

当院は、新潟県内の病院の中では放射線治療患者数が最も多く、放射線治療装置も最多で、様々な悪性腫瘍の放射線治療を行っています。現在、放射線治療医 4 名（放射線治療専門医 4 名）、放射線治療担当技師 12 名（放射線治療専門放射線技師 3 名）、医学物理士 2 名（放射線治療品質管理士資格あり）、看護師 2 名（がん放射線療法看護認定看護師 1 名）の体制で外来診療は月曜日から金曜日まで毎日行っています。

### 定位放射線治療

定位放射線治療は腫瘍に限局して高線量を投入する高精度な放射線治療です。線量を集中させて周囲臓器への線量を低く抑えることによって副作用の低減を図り、腫瘍には従来の放射線治療（以下、従来法）では使われることのない、高い 1 回線量を多くは 3~4 回で照射することにより、局所効果の高い治療が比較的安全に行えるようになっていきます。

当科の最大の特徴は、肺病巣（原発性/転移性肺癌）、肝病巣（原発性/転移性肝癌）に対する定位放射線治療においては、日本でもトップレベルの症例数を治療しているということです。2005 年に定位放射線治療専用機である初代のノバリス（ブレインラボ社）を日本で 4 番目に導入し、肺、肝、脳、頭頸部の悪性腫瘍を中心に治療を行ってまいりました。導入された当初は県外からも沢山の患者さんを紹介頂きました。ノバリスは 2021 年のサポート終了まで稼働し、現在では汎用機で定位放射線治療の多くを行っています。また、最近ではラディザクト（アキュレイ社）による動体追尾照射も行っています。追尾照射は、呼吸性移動する腫瘍を追尾しながら照射できることから、照射範囲（容積）を小さくできて、有害事象のさらなる低減が期待できる治療です。

### 強度変調放射線治療（IMRT）

一般的に放射線量を増やせば腫瘍を制御できる確率は向上します。しかし線量増加は、同時に周囲臓器への線量増加にもつながり、合併症の確率も高まります。腫瘍周囲の正常組織の許容できる線量（耐容線量）が、投与できる線量の限界となって、線量を増加させての治療が難しい状況を多々経験します。強度変調放射線治療（IMRT）では腫瘍にフィットさせた形での照射が可能になりますので、従来法では十分な線量の投与を諦めていた病変に対しても根治線量の投入が可能となる場合があります。高度なコンピュータ技術をはじめとした科学技術の飛躍的進歩によってはじめて可能となったこの IMRT 技術を使うことによって、腫瘍周囲の正常組織の線量を抑えて、腫瘍部だけに線量を集中させることで、腫瘍制御率の向上と合併症の低減が図れる治療になっています。





当院は放射線治療患者数が多く、マンパワーと時間を要する IMRT が立ち遅れた状態でした。2021 年に IMRT の専用機ともいえるラディザクトを導入することができたことで、汎用機で行う IMRT よりも治療計画が容易になったことから、より多くの患者さんに IMRT を受けていただけるようになりました。現在は、前立腺癌、頭頸部癌を中心に治療を行っています。放射線に弱い臓器を避けるために様々な部位の腫瘍に利用できる治療方法であり、悪性腫瘍の治療には理想的と思われる IMRT ですが、放射線治療を受けられる患者さん全員に適切な治療法というわけではありません。IMRT より従来法の方が適した治療法である疾患や病状は沢山ありますので、その都度放射線治療医が判断し、病状に応じた最適と考えられる治療法を提供しております。

## 小線源治療

当院では小線源治療（体の中から照射する治療）も行っています。内腔をもつ臓器（主に子宮癌）では、その内腔に小さな線源（放射線同位元素であるイリジウム）を配置して癌病巣だけに大量の放射線を照射するという密封小線源治療を行っています。腫瘍が大きい場合、内腔の線源だけでは腫瘍の辺縁部には届かないことがあります。そういった場合には、小線源を配置する専用の細い管を腫瘍内に挿入・配置して、腫瘍全体に十分な線量が照射されるように組織内照射も行っています。小線源治療は、その他にも前立腺癌に対する放射性ヨード (I-125) シード治療、甲状腺癌やパセドウ病に対する放射性ヨード (I-131) 内服治療、去勢抵抗性前立腺癌の骨転移に対するゾーフイゴ（ラジウム-223）注、神経内分泌腫瘍に対するルタテラ（ルテチウム-177）注による治療も行っています。ルタテラ治療は県内では当院が最も早く開始しました。腫瘍細胞表面に特有の受容体が沢山発現している場合、その受容体と結合し細胞内部に取り込まれる薬剤（放射性同位元素を含む）の開発によって、腫瘍細胞内から  $\alpha$  線や  $\beta$  線を照射し、腫瘍細胞だけにダメージを与えるというルタテラのような薬剤は、今後、益々開発されてゆくと思われれます。

## 当科では

定位放射線治療、IMRT などの高精度放射線治療や小線源治療など様々な治療法を利用することによって、副作用を抑えた身体にやさしい放射線治療を多くの患者さんに提供できるように日々診療をしています。当科は JCOG（日本臨床腫瘍研究グループ）放射線治療グループのメンバーでもあり、全国的な臨床試験やグローバルな治験にも積極的に参加し、診療レベルの向上に努めています。医師はすべて放射線治療専門医の資格を有しており、技師や物理士はもちろんですが、看護師も放射線治療を熟知したスタッフがそろっておりますので、患者さんには安心して治療を受けていただけているものと確信しております。

## 2021 年から稼働開始したラディザクト（アキュレイ社）



よろしくお願ひします



# がんプロフェッショナル紹介

## 頭頸部外科

頭頸部外科部長 山崎 恵介



### はじめに

「頭頸部外科」って何でしょうか？最近では全国のがんセンターや大学病院などの診療科の名称として見かけることが増えてきたと思います。ここでいう「頭頸部」とは英語の head and neck の訳語で、首から上の構造の総称です。頭（あたま）という日本語では脳とそれを守る頭蓋骨を連想しますが、英語の head という言葉の意味には顔面や口のなか、鼻のなか、眼なども含まれており、首よりも上の全てを指します。また英語の neck も日本語の首だけでなく、その中の構造物であるのど（咽頭、喉頭）、気管、食道上部も含んでいます。これらの領域の病気では手術治療が中心になりますので、その担当分野が頭頸部外科と呼ばれています。頭頸部のうちでも脳は脳神経外科が、眼球は眼科が、歯は歯科が担当しますので、頭頸部外科は実際には脳、眼球を除いた頭頸部の良性・悪性腫瘍などに対する手術を行っています。

頭頸部外科で最も重要なものは頭頸部がん（癌）の診療です。頭頸部にできるがんには、舌がんを含む口腔がん、咽頭がん、喉頭がん、上顎洞がんなどの鼻・副鼻腔がん、唾液腺がん、甲状腺がん、耳・側頭骨がん、頭蓋底進展例や頸部リンパ節転移などがあります。頭頸部外科が扱う領域のほとんどは従来の耳鼻咽喉科が担当してきた範囲ですので、耳鼻咽喉科・頭頸部外科と一連の名前で呼ぶこともあります。当院でも診療科名を耳鼻咽喉科から頭頸部外科へ変更し、頭頸部がん診療のトップランナーを目指し、日々精進しています。



### 頭頸部外科診療の概要

常勤医の4人体制で診療を行っています。外来は水曜日以外の月曜、火曜、木曜、金曜に、頭頸部がんや甲状腺がんを疑う患者さんが受診します。常に病診連携を通して1週間以内に初診できる体制になっています。また緊急を要する場合は、当日や翌日に受診できるように対応しております。手術日は水曜日、金曜日の2日間です。手術までの待ち時間は疾患にもよりますが、初診から4週間～8週間です。

当科には、新潟県頭頸部悪性腫瘍登録委員会の事務局があります。新潟県内の耳鼻咽喉科医による新規悪性腫瘍登録を1986年より継続しています。それにより新潟県独自の視点から当県患者さんの特徴を見出し、患者さんへの情報還元を目指しています。また日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会専門医研修施設、日本頭頸部外科学会認定頭頸部がん専門医認定施設、日本内分泌外科学会専門医認定施設であり、頭頸部がんおよび甲状腺がん治療を行う施設認定も受けています。

### 治療について

頭頸部がん治療の特徴は、根治性（癌が治りきること）とQOL（生活の質）の維持が特に重要です。癌が治っても、生活の質が低下すると、今まで可能であったことが出来なくなります。

そこで、頭頸部外科チームとして、頭頸部外科に加え、放射線治療科、形成外科、内分泌内科、口腔外科、言語聴覚士、栄養士、看護師と多職種での合同カンファレンスを行っており、患者さんの価値観やQOLを重視し、最適な治療を目指しています。具体的には手術、放射線、化学療法（抗がん剤、分子標的

薬)を単独あるいは組み合わせて、標準的治療を行いながら、最もその患者さんに適した治療を提供します。

再発または転移頭頸部がんの場合には、免疫チェックポイント阻害剤で治療することがあります。がん細胞が攻撃を避けるために免疫細胞にかけてしまう「ブレーキ」を外す薬です。これは「第4のがん治療」と呼ばれ、2017年にニボルマブ、19年にペムブロリズマブが厚生労働省の承認を受けています。甲状腺がんにおいても分子メカニズムの解明に伴い、マルチキナーゼ阻害薬、RET阻害薬、さらにはBRAF/MEK阻害薬が登場し、治療の幅は大いに広がりつつあります。

## 当院独自の治療

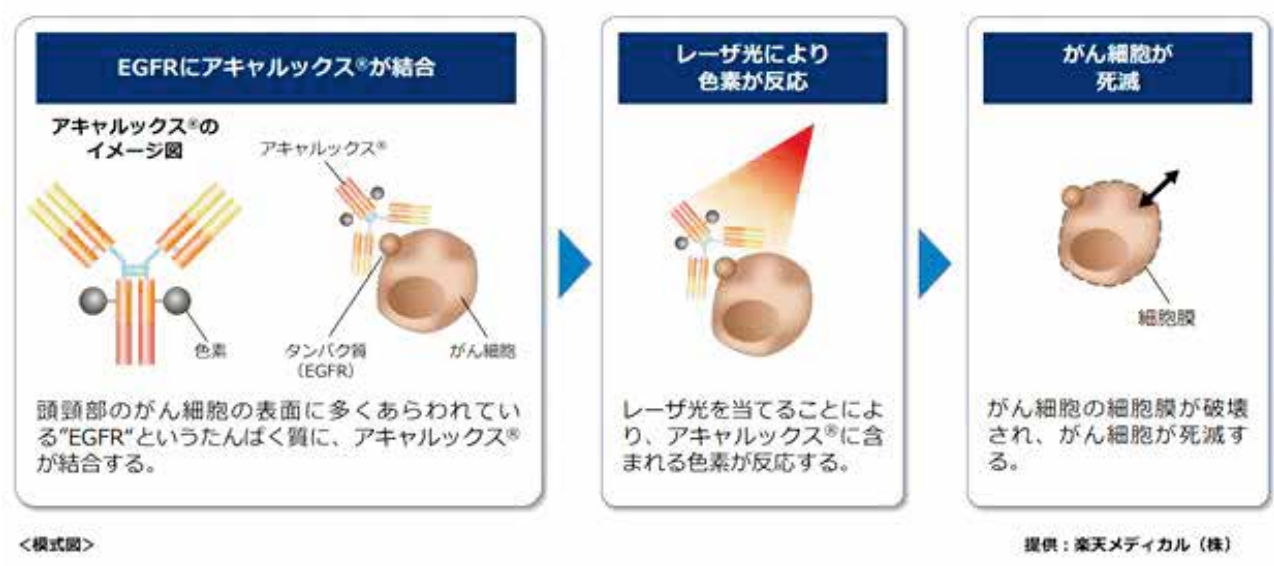
・新潟県内で唯一人工シャント発声(プロボックス®)を個々の患者さんと相談し、実施しております。60例以上の施行実績があり、全国的にも喉頭摘出後リハビリテーションに関してパイオニアであり、トップランナーであり続けております。

・2023年10月からは頭頸部アルミノックス治療(光免疫療法)を開始しました。これは「第5のがん治療」と注目されています。手術不能な再発転移を有する頭頸部がんの患者さんに、有効な治療の選択肢が提示可能となりました(図1、2)。新潟県で施行できる施設は当院と新潟大学のみになります。

図1：当院でのアルミノックス治療の様子



図2：アルミノックス治療(光免疫療法)





・甲状腺疾患においても内視鏡補助下甲状腺切除（VANS 法）を導入しております。こちらも新潟県内唯一の治療施設となっております。頸部に傷跡を残さず美容上優れ、患者さんに非常に喜んでもらえる手術と思います（図 3）。VANS 法手術が適応となる目安は、良性腫瘍であれば大きさが 4～5cm 程度まで、悪性腫瘍であれば、甲状腺外への浸潤がなく、リンパ節転移がない症例になります。適応は個々の状態によりますので、詳しくは外来にてご相談いたします。

図 3：甲状腺左葉切除後、傷は目立たない



## 最後に

頭頸部がんもしくは甲状腺がんになった患者様が安心して治療を受けられるような診療科を目指し、日々精進しています。今年度中には、咽頭がんや喉頭がんに生じたがんを経口的に切除できるロボット支援手術を導入する予定です。各地域の皆様、各地域医療機関の皆様に自信をもって受診、紹介して頂けるように努めて参ります。今後ともよろしくお願ひ申し上げます。



## 第 27 回 市民公開講座 開催のお知らせ

第 27 回市民公開講座を下記のとおり開催します。がんの治療中の方や、治療を終えて経過観察中の方に対して必要な多角的支援について講演を行います。皆様のご参加を心よりお待ちしております。

日 時 令和 6 年 9 月 21 日(土) 午後 1 時 30 分～午後 4 時 20 分  
会 場 だいしほくえつホール(新潟市中央区東堀前通七番町 1071 番地 1)  
※会場に駐車場はありません。提携駐車場「東堀パーク 600」は 1 時間無料となります。

テ ー マ がんとともに生きる

- 講 演
- ・「がん登録からみたがんの疫学 ～2 人に 1 人ががんになる時代～」  
消化器内科・情報調査部長 塩路和彦
  - ・「治療後に気をつけたい高血圧・心臓病」  
腫瘍循環器科 大倉裕二
  - ・「小児・AYA 世代がん経験者のライフステージを考慮した晩期合併症診療  
～長期フォローアップ外来での取組～」  
小児思春期・血液腫瘍科 学外講師 阿部咲子
  - ・「緩和ケアっていつから始めるの？～活用方法教えます！～」  
緩和ケアセンター 鈴木麻里子
  - ・「がんになったときに困ること～お金・仕事・生活・相談先～」  
患者サポートセンター 医療ソーシャルワーカー 上山裕美
  - ・「乳がんを経験して、今伝えたい事」  
あけぼの新潟 塚田真紀





連載コラム リハビリテーション科

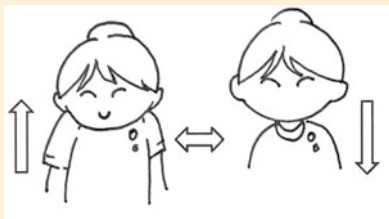
## 第4回 嚥下体操のすすめ

嚥下体操を紹介します。がんの治療、特に口や頸部に放射線治療を行った場合には飲み込む力（嚥下機能）の低下が起こりやすくなります。食事の前に肩・首・口を動かす嚥下体操を行うことで飲み込みの筋肉を柔らかく強くし誤嚥しにくくなります。

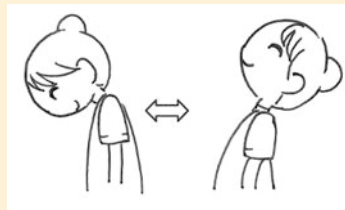
### 嚥下体操

#### 1. 肩～首のストレッチ

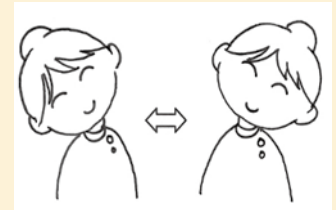
① 肩を上げ下げする



② 首を前後に倒す

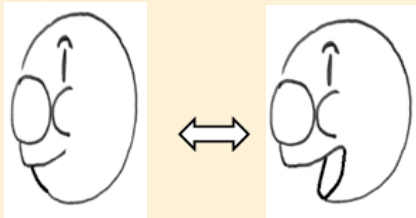


③ 首を左右に動かす

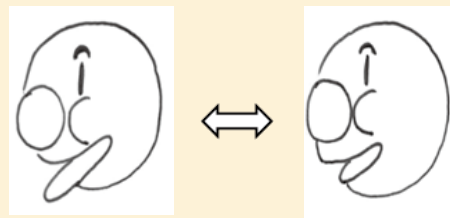


#### 2. 口の運動

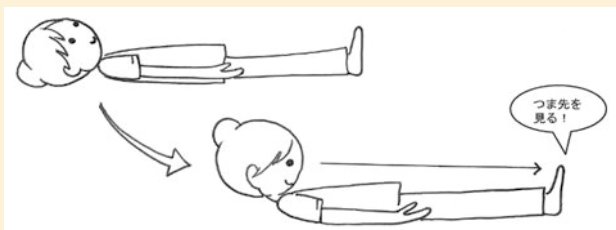
① 口を開け閉めする



② 舌を前後に動かす



#### 3. 嚥下関連筋のトレーニング(頭部挙上訓練)



リハビリテーション科コラムの連載は、今号が最終回となります。ご愛読ありがとうございました。次号より、新連載開始予定です。



# 今春 着任した医師を紹介します



消化器内科  
佐野 知江

患者さんに寄り添った医療を提供したいと思います。よろしくお願いいたします。

消化器内科  
兼古 祐輔

消化器内科の兼古祐輔と申します。少しでも患者様のお役に立てるよう精一杯頑張ります。よろしくお願いいたします。

消化器外科  
荒引 みちる

患者さまの力となれるよう努力してまいります。よろしくお願いいたします。

消化器外科  
笠原 峻也

がん専門病院での勤務は初めてですが、精一杯やらせていただきます。よろしくお願いいたします。

呼吸器外科  
瀬崎 遼

新潟市の医療に少しでも貢献できるよう努力してまいります。よろしくお願いいたします。

婦人科  
北上 はるか

4月からがんセンターに着任いたしました。患者さんやご家族に寄り添った、分かりやすい説明や診療を心がけて参ります。

皮膚科  
中村 杏奈

患者さんと信頼関係を築き、一人一人に適した医療を提供できるよう努めます。よろしくお願いいたします。

皮膚科  
西村 和敏

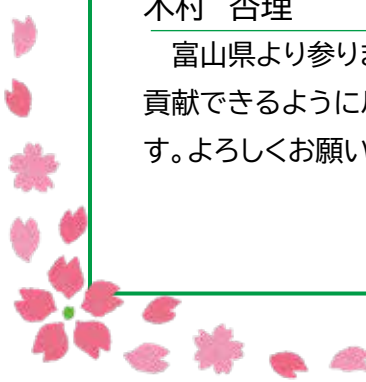
国内留学として赴任をさせていただきました。新潟県の医療に少しでも貢献できるように努めますので何卒よろしくお願いいたします。

皮膚科  
木村 杏理

富山県より参りました。新潟の医療に貢献できるように尽力させていただきます。よろしくお願いいたします。

泌尿器科  
白野 侑子

患者さんの心と生活に寄り添い、地域の医療機関と連携してがん診療を行います。よろしくお願いいたします。





## 泌尿器科

中山 亮

4月より初めてがんセンター新潟病院で働くことになりました。がんセンター新潟病院と新潟市の医療に貢献できるように頑張ります。

## 頭頸部外科

黒田 直之

前年度は魚沼基幹病院で一般診療を行っていました。がんの専門病院での勤務は初めてですが日々精進して参ります。

## 頭頸部外科

鈴木 緋奈子

新潟の頭頸部癌治療に尽力いたします。何卒よろしくお願い申し上げます。

## 放射線診断科

上原 敦志

新潟県のがん診療に貢献できるよう努めてまいります。よろしくお願いいたします。

## 緩和ケア内科

岩淵 晴子

4月より緩和ケア科に着任しました岩淵晴子と申します。質の高い医療を提供出来るように尽力していきたいと思えます。



## 臨床研修医紹介



富田 悠太郎

主に婦人科がんの画像・病理診断と治療の勉強のため研修させていただきました。宜しくお願い致します。

藤川 秀

産業医科大学を卒業しました藤川秀と申します。ご迷惑をお掛けしますが、精一杯研修させていただきます。宜しくお願いします。

山口 翔也

がん治療に興味があるため初期研修先として選択させていただきました。よろしくお願いいたします。

横田 健

まだ慣れないことも多いですが、精一杯努めますのでよろしくお願いいたします。

# からだのとしょかん通信

本を読んでみませんか？ - インフォームドコンセントとビブリオセラピーのこと -

## ● インフォームドコンセントとは？

患者さんが医療行為を受ける前に、医師および看護師から医療行為について、わかりやすく十分な説明を受け、それに対して疑問があれば解消し、内容について十分納得した上で、その医療行為に同意することです。

患者さん自身やご家族の方が病気について知り、理解を深めるため、からだのとしょかんには病気に関する本や治療、食事、薬などに関する本を揃えています。室内のコンピュータで調べることもできるほか、がんについてわかりやすく解説されたパンフレットなどもご用意しています。

(参考：国立がん研究センターがん情報サービス 用語集)

## ● ビブリオセラピー

勉強のため、あるいは娯楽のためと思われがちな読書には、心を整えてくれる働きがあります。人はつらいことを経験したとき、「こんなにつらい思いをしているのは自分だけだ」と孤独感を抱いてしまうことがあります。読書をすることで、物語の登場人物が自分と同じような経験をしていたり、同じような感情を味わっていたりすると、その世界に共感して「自分だけじゃない」と勇気が湧き、つらさが和らいでいくのです。

共感だけでなく、自分とは違う立場にある人への想像力が働くことで、相手の境遇や背景を思いやれるようになり、穏やかな心で過ごせるようになります。

病棟の各階にある あかね文庫には、小説や漫画本などフィクションの世界に没入できる娯楽書が揃っています。からだのとしょかんにも、さらに多くの娯楽書がありますので、どうぞご利用ください。

(参考：寺田真理子. いますぐできる読書セラピー. INFECTION CONTROL. 33(3). p105)

## ●●● 資料の紹介 ●●●



『黒い雲と白い雲との境目にグレーではない光が見える』

26 人のがんサバイバー あの風プロジェクト (著/文) 岡野大嗣 (監修) 西淑 (イラスト) 左右社 (発行)

がん当事者の「闘病の不安に寄り添う、女性がんサバイバーによる短歌集を出版したい」という思いから生まれた「あの風プロジェクト」。当事者はもちろん、「第二の患者」と言われる家族や友人、がん以外で闘病中の方や不安を抱えているすべての方におすすめの一冊です。



『NO HOW TO』

国立研究開発法人 国立がん研究センター中央病院 アピアランス支援センター製作

アピアランス（外見）ケアについての情報が少ない男性患者さん向けのガイドブックですが、女性の患者さんが読んでも参考になる内容で制作されています。からだのとしょかんには、閲覧用に冊子をご用意しています。また、国立がん研究センターのホームページから電子ブックをご覧になれます。

### <大活字本>

大きな文字で書かれた大活字本もご用意しています。内容はからだのとしょかんにお問い合わせください。

例 一般的な小説の文字 → 大活字本の文字