

がん研有明友の会 会報

有明の風

第57号

2023年5月10日発行



がん研と友の会とともに

(公財)がん研究会 理事長
浅野 敏雄

がん研有明友の会の皆様、日頃のがん研へのご支援ありがとうございます。

ご存知のように、がん研究会は、渋沢栄一翁を始め多くの方々の尽力で「がんの克服」を目的に創られた組織です。がんの最先端の研究、多くのがん患者さんの治療に貢献してきました。また、人材を輩出しております。4月には184名の新入職員を迎え、チームがん研はがんの克服を目指して邁進しております。しかし、がん研だけでは、がんの克服はできません。

3月19日のがん研主催のチャリティーコンサートにて私は次のような挨拶をしました。

「がんの克服には、社会との連携、例えば、今日ご来場の皆様との連携が必要です。今日のコンサートの目的は二つあります。一つはがんの理解を深めて頂くことです。理事長就任以来、こんなことを聞くようになりました。もっと早くがん研に来れば良かった。もっと早くがんを見つけていれば良かった、退院になるがこれからの再発転移が怖い、などです。今日のサバイバーの方々の特別対談にて、がんへの理解を深めて頂ければ幸いです。二つ目の目的は、音楽を楽しんで頂くことです。今日のコンサートは日本フィルハーモニーさんの協力を得て実現しています。音楽は心を豊かにしてくれます。皆様も大好きな曲、思い出の曲をお持ちだと思います。日フィルさんの奏でる名曲を鑑賞し、これからの活力にしてください。」

がんの研究・診療は、がん研がこれからも注力していくコア領域です。しかし、サバイバーの方の特別対談や来場者の反響から、患者さん目線では、がん研がコアとしている研究・診療の周辺に大事な課題があることは明らかです。がんと診断されてから緩和に至る長い期間に発生する患者さんの多様な悩みに対するケアです。ガンの予防からがん患者さんの緩和期に至る期間のトータルケアが必要で、それは社会との連携なくして実現しません。このようなトータルケアの一端を、がん研有明友の会に担って頂いていると思います。今後もご支援を宜しく願います。

さて、コンサートで述べたように音楽は患者さん、ご家族、私たちの心を豊かにしてくれます。心を豊かにしてくれるものは音楽だけでなくたくさんあります。この紙上を借りて、友の会の皆さん、職員の皆さん、忙しいでしょうが、時には休憩し、音楽、スポーツなどなどでリフレッシュして下さい。

最後になりますが、がん研有明友の会の皆様に感謝して挨拶とさせていただきます。ありがとうございました。

がん研有明友の会 寄付活動報告とお願い

—— 友の会総会を3年ぶりに開催いたします！ ——

2019年12月に発生したコロナウイルス感染症により、本会の活動も大幅に制限されてきました。そのため、会員皆さまのご理解をいただき、総会は書面開催で忍んできましたが、今年度は感染症対策を継続しながら対面での開催をいたします。是非、ご出席くださるようお願い申し上げます。

開催日時：6月20日（火） 午後13時～14時

会 場：病院1階研究棟セミナーA・B室

- ★コロナウイルス感染症予防の為、今年度も講演会は中止といたします。
- ★マスク着用をお願いします。
- ★会議室内での飲食はご遠慮ください。
- ★感染状況によっては急遽中止、もしくは書面開催に変更する場合がございます。

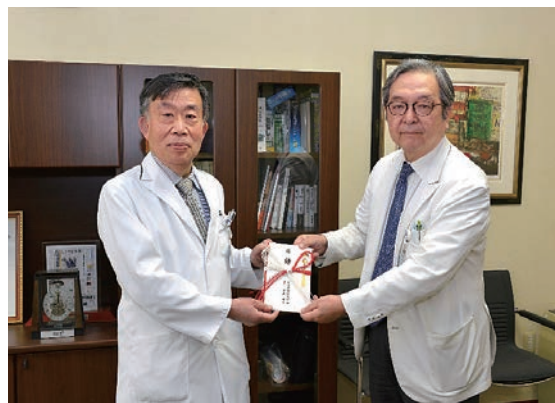
—— 今年も寄付活動を実施いたしました ——

皆さまご承知のように、創立115年の歴史を刻んできた（公財）がん研究会の医療部門「がん研有明病院」が2005平成17年に現在地へ移転、私たち「がん研有明友の会（以下、友の会と云う）」も翌年に「会員に対するがん情報の提供と病院事業を側面から支える組織」として活動し、現在会員数は約900名です。

その活動の大きな柱の一つとして、平成20年（2008）から毎年、病院への寄付活動を行い、今まで約2200万円余の寄付を病院経営の一助としてその役割を果たしています。特に3年前から、入院及び来院患者さんに役立つ物品を購入しており、多くの方々から喜ばれております。

そこで今年は、“自力での歩行や車いすでの移動が困難な人や病人、けが人を横に寝かせたまま運ぶ道具”ストレッチャー（stretcher）の購入代金として例年通り100万円を、松本誠一友の会副会長（病院顧問・元病院副院長）より佐野武病院々長へ寄付金目録を贈呈いたしました。

なお、寄付金100万円の送金が年度を超えて4月7日（金）となり、令和5年度へ算入されます。ここに深くお詫び申し上げますと共にご理解の程、よろしく願いいたします。



令和4年度 寄付金目録贈呈式



ストレッチャー

癌研病院勤務から50年の区切りを終えて シリーズ ①

がん研有明病院 名誉院長 中川 健

● 経験した三つの災害の覚え書き

私は1973年3月に、当時は豊島区大塚にあった癌研病院外科に就職しました。何としても若い時に、当時の癌研外科を主宰する梶谷 たまき 先生^{たまき}の教えを受けてがんを治す手術がキチンと出来る外科医になりたいと希望していたからです。今と違う大外科の時代ですから、そこでは消化器、乳腺、呼吸器など広く扱っていました。最終的には私は肺がんの外科療法を専門とする外科医になりました。そして途中、外科の専門臓器別分割の流れに乗って1988年に呼吸器外科部長となり、2002年副院長、2008年病院長、2012年以降は名誉院長となり、この2023年3月で丁度50年の節目を区切りとして、がん研有明病院での実務を終える事になりました。この50年の間には、大変でしたが2005年3月に有明への移転という大事業も、武藤病院長を補佐して終える事ができました。私が病院長になった年の暮れ近くに、実は癌研は大赤字という事が判明して、途中潰れるのかと心配しましたが、職員の皆様の頑張りで乗り越える事ができました。最近のコロナ禍でまた借金が少し増えた様ですが、日本で一番がん診療者数の多い病院となって多くのがん患者さんの診療を続けています。



この間いろんな事がありましたが、その中で引っ越し準備中の大塚での癌研病院の火事、有明での広域停電、東日本大震災の現場の、たまたまですがその当日の災害対策本部の責任者になってしまったものですから、それについて概要を述べさせていただきます。

最初の火事の件は、有明移転前年の夏、準備に大忙しの2004年7月30日午前11時過ぎのことで、突然非常ベルが鳴り響き北病棟全館の停電になりました。病院長は丁度夏期休暇中で副院長の私が留守番でした。北病棟地下2階の電気室の電気プルボックス（多数の電気ケーブルが交差・集合している場所）の漏電による出火が原因でしたが、電気室の職員が真っ先に大きな電源ブレーカーを渾身の力で切った事で、それ以上の大事には至りませんでした。しかしエレベーターホール付近まで煙が充満し、消防自動車来るなど大騒ぎにはなりました。

北病棟は停電の中、非常電源での照明でその日の予定手術は完了しました。食事の用意はできましたが、何と言っても空調設備も使えませんので、外泊可能な方には外泊をお願いしました。電源の復旧確保が最大の急務でしたが、有明の新病院建設を請け負っている清水建設の現場から、現場責任者のK氏が有明の工事を中止して50名ほどの大部隊を引き連れて駆けつけてくれました。その有難かったことは筆舌に尽くせませんが、急ぎ電源のある南病棟2階の食堂に集まっておられるところに行き、急場に駆けつけて頂いた御礼を申し上げ、電源の復旧が急務なので、是非早急な復旧をとお願いしました。

夕食の後に看護部長とともに、在院しておられる北病棟の患者さん一人一人にお詫びの挨拶に伺いました。全ての方にお詫びを申し上げるのに2時間ほどかかりましたが、この不自由さの中なのに苦情を言われる方は一人もおられない事に感激しました。清水建設の応援部隊のお陰で、復旧は思いのほか捗り、翌日の昼頃には全電源が回復し、ひとまず急場を脱しました。

次号(58号)に続く

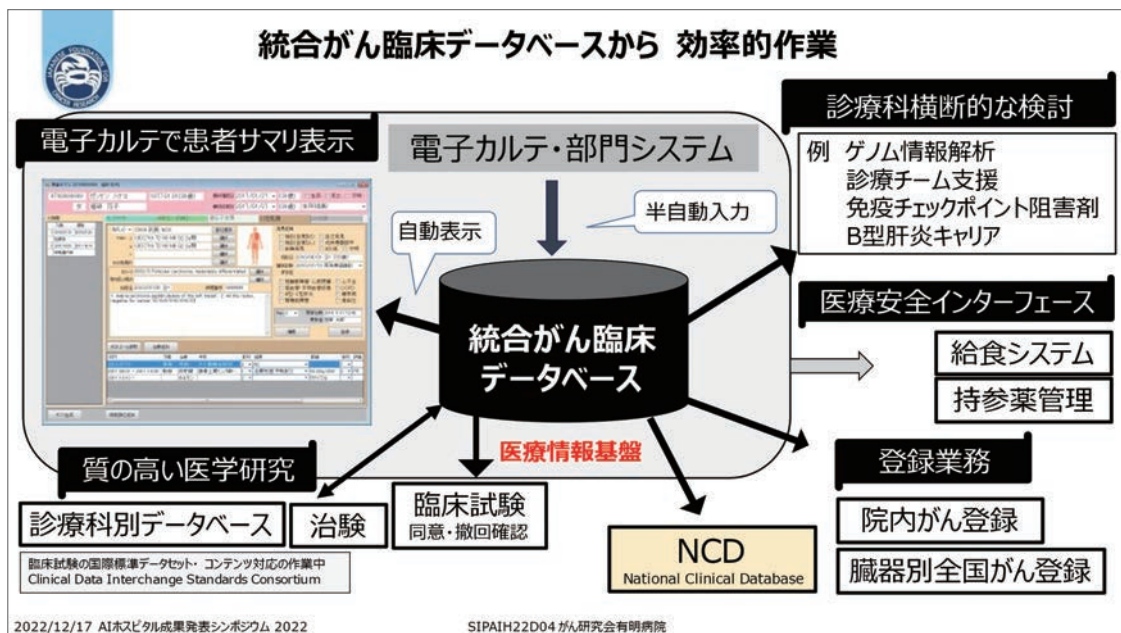
人工知能を有する統合がん臨床データベースの開発（後編）

がん研有明病院 医療情報部 小口正彦 鈴木一洋 川崎健一 笠原あや菜 高橋輝

[前56号より続き]

統合がん臨床データベースは、次のように利活用しています。

- ① 2-3秒で表示される患者サマリー表示機能があります。
- ② 診療科横断的な検索解析が可能です。多岐にわたる免疫チェックポイント阻害剤の有害事象などの解析を行っています。
- ③ 学術論文作成時のデータ収集において、医師・研究者の負担が軽減されました。
- ④ National Clinical Database (NCD) や胃がん全国登録などに、対象となる臨床情報を自動加工・出力できます。



また、AIホスピタルの成果として、株式会社日立製作所と、薬物療法支援AI問診を共同開発できました。医師の診察前に、待ち時間を利用してコミュニケーションロボットが患者さんにわかりやすい言葉で問診を行うことで、副作用を漏れなく情報収集することができます。臨機応変な対応などヒトにはかなわないですが、患者さんも医療者に遠慮なく自分の状態を伝達できるなど、ヒトより優れた特徴もあります。

がん診療におけるAIホスピタルの実現するためには、患者さんの御理解や御協力はもちろんのこと、企業の開発者と研究所の研究者と病院の医療者による社会的チームワークが不可欠であると思います。

参考文献

- 1) SIP (戦略的イノベーション創造プログラム) AIホスピタルによる高度診断・治療システム <https://www.nibiohn.go.jp/sip/>
- 2) 鈴木一洋, 笠原あや菜, 小口正彦, 集学的がん診療に特化した統合データベースシステムの開発, 医療情報学 38, 4:227-233. 2018
- 3) 小口正彦, 鈴木一洋, 佐野武 がん研有明病院におけるAIホスピタルの取り組みー人工知能を有する統合がん診療支援システムの開発 医学のあゆみ 282(10): 932-937 2022

がん研有明病院

部署紹介

第52回 形成外科

がん研有明病院 形成外科部長 矢野 智之

がん研有明病院形成外科の今と未来

がん研有明病院形成外科は初代部長である澤泉雅之先生の御尽力で、全くのゼロから立ち上がりました。最初の10年で骨、筋肉や脂肪組織などの骨軟部腫瘍に対する四肢の再建、乳癌患者に対する乳房インプラントを用いた乳房再建の本邦への導入と、がん研の強みを生かす領域に特化した形で発展してきました。特にこの2分野は当院が本邦の治療を引っ張っていると言っても過言ではなく、「こだわりの」「匠の」といった言葉が似合うような、これらの特色を強く打ち出した形で形成・再建外科の基礎が打ち立てられました。

本邦屈指のハイボリュームセンターであり、日本有数の症例数を誇るがん研有明病院としては、次の10年に対する新たな戦略の必要性も求められてきました。そこで2017年より次3つの柱を打ち立てました。

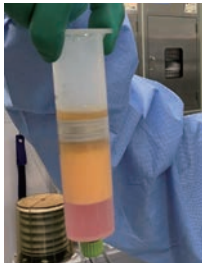


図1

1つがマイクロサージャリーによる自家組織移植術を用いた乳房再建の拡充と予防切除への再建対応、両側乳癌への両側再建対応です。さらに自費治療になりますが、脂肪吸引・脂肪注入(図1)の導入です。この2つに従来から行なっているインプラント再建、乳房縮小術、豊胸術も加えると、ハイボリュームセンターとして乳房再建の様々な悩みを解決でき、一人一人の患者さんにあった乳房再建を行なうことができるようになりました。

もう1つがエビデンスのあるリンパ浮腫治療の導入です。当院は乳腺外科、婦人科、泌尿器科といった腋窩や鼠径部のリンパ節郭清を行なう可能性のある科のアクティビティが非常に高く、一定の割合で上肢・下肢のリンパ浮腫が発生します。これに対して、インドシアニングリーン蛍光造影法、高倍率の手術用顕微鏡、超高周波超音波検査装置(図2)を組み合わせることにより、従来よりも客観的指標とデータを用いたリンパ浮腫治療が行なえるようになってきました。乳房再建やリンパ浮腫は他施設からも御紹介、セカンドオピニオンを受けるほどに当院の治療の優位性があがってきています。



図2

最後に低侵襲な四肢軟部組織再建です。骨軟部腫瘍では若年者やその上の働き盛り、子育て世代も少なくなく、再建部位だけでなくドナーの犠牲を少なくすることが望まれます。そこでスーパーマイクロサージャリーの技術を用いた、ドナーの侵襲が小さい遊離皮弁を用いた再建手法を導入してきています。また意外に思われるかもしれませんが、通院されている患者様のQOL向上の一環として眼瞼下垂症の

手術なども行なっており、患者様より好評を得ております。

最後に、当会形成外科では積極的に海外医師の見学を受け入れております(図3)。特に今回あげたマイクロサージャリーを用いた3つの柱が海外からも高く評価されており、是非見学にきたいという声を多数受けているためです。世界に名だたるがん研有明形成外科を目指しております。



図3

寄稿

三木正晴様 プロフィール

1954年生まれ68歳、北海道大学と大阪大学で物理学を専攻し、複数のメーカーにて半導体製造装置向けコンポーネントの開発に約30年間従事、その間に総合研究大学院大学（高エネルギー物理学研究所の加速器真空部門）にて PhD を取得する。その後、健康機器／食品メーカー、DUV ガスレーザーメーカー、シールメーカー等の開発／設計アドバイザーをしながら、株式会社 EM 応用技術研究所の代表を務めている。

ある理工系門外漢による昨今の癌治療法に関する独り言

身近な事例から昨今の癌治療法進歩への驚きと更なる発展への期待を述べたいと思います。

事例1：癌病巣切除から陽子線治療へ

肝臓がんの場合、癌病巣切除が一般的でしたが、本患者は手術後数か月内にある能舞台の会を主催せねばならず「**体への負担が軽く、手術後の即現役復帰**」のため、陽子線治療を選択しました。その結果、会は成功裏に終わったそうです。

事例2：細胞障害性抗がん薬から分子標的薬での薬物治療へ

ステージⅣの肺癌の場合、一般に抗がん剤治療が選択され、強い副反応に苦しみながらの治療生活でしたが、本患者は幸運にも検査で癌細胞に特異的な遺伝子変異があることが判明し、その変異に適合した分子標的薬を服用することにより、転移している癌も含めて、癌細胞が縮小しつつ「**ほとんど副反応もなく**」日常生活を送っているそうです。

癌治療法は大きく分けて、薬物を使う治療と放射線治療も含めた手術による治療がありますが、薬物治療の場合は癌細胞のみに作用しその他の細胞には全く影響しない薬物を開発することが理想です。しかしながら、これを実現するには理工系の考え方では、目的とするパラメータの癌細胞を自在に大量に作れねばなりません。即ち、目的の実験装置を自在に作り上げ、その実験装置において薬物がどう反応するかを種々の条件で正確に測定できるようにならなければならないからです。

現状は人間のある母集団における臨床試験結果でその薬物の効能の最終結論を出すしかなく、非常に苦しい状況です。

一方、手術の場合、特に放射線（波長の長い赤外線、超音波等も含めて）を利用した治療法の開発はある意味工学分野の開発なので、どの治療法の市場が主流になるかの明確な提示を医療分野からして頂ければ、後は迷うことなく前へ進むだけです。

最後に、一つの理想は「**体への負担が軽く、短い入院期間で副反応がほとんどない**」治療法と思います。癌細胞のみに選択移動する特殊薬物とそれに反応して癌細胞を死滅させる放射線発生装置との組合せにより、癌細胞のみに死滅させることができれば、上記理想に限りなく近づくのではないかと思います。

我々理工系エンジニアは放射線発生装置の開発に協力致しますので、医学・化学（薬学）分野の方々によって、癌細胞のみに選択移動する画期的な薬物を発見・開発されることを切にお願いし、小職の勝手な独り言を終わります。



紙飛行機

～友の会 会員便り～

友の会会員 内山英世・節子ご夫婦のご息女 内山 智恵美

有明友の会発足時に事務員として携わらせて頂いた内山と申します。

この度、理事の岩崎さんからご連絡を頂き、寄稿させて頂くこととなりました。

友の会も皆様のサポートを頂いてもう17年になるのですね。その間私は在職中に中国からの研修生や患者さんとの交流を通じ、中国語に興味を持ち語学習得の為中国に渡りましたが、そこでのご縁によりスウェーデンに移住致しました。

そこで、今回はスウェーデンの医療について私見を交えながら書かせて頂きます。

スウェーデンではまず『病院に行きたいなら健康である』と言われるほど、病院へ辿り着くまで段階を踏まなければなりません。

もし病気かなと思ったら

①総合コールセンター

電話でのやり取りで自宅で様子を見るかクリニックへ行けるかを振り分けられます。

②近くのクリニック

まず最初に会うのが看護師さんで、そこで更に看護師さんの処置のみか医師の診察が受けられるかを決められます。

③医師の診察

クリニックで治療できるレベルか総合病院へ行くかが振り分けられます。

④総合病院への扉が開かれます。

しかし、スウェーデンでは日本の様に私立病院が沢山あるわけではないので、総合病院での診察も予約を取るのが大変で、救急で入った場合も命の危険が感じられない場合は待ち時間がとても長くなります。

勿論、18歳以下の治療費は無料で成人も治療費は微々たるものという利点はあるものの、やはり家族が大きな病気になった時は選択肢の狭さに心細さを感じ、このたびのコロナ禍でさまざまな意見があると聞いていますが日本のきめ細かい医療体制を恋しく思います。

ここ暫くコロナの事情もあり日本へ帰る機会もありますが、空港から東京へのバスに乗る度に見える癌研有明病院。自分も以前は微力ながらあそこで働いていたのだな、と思うと何か誇らしい気持ちになるものです。

今後の友の会の益々の発展と世界の癌治療の進歩を願っております。



鶏のうま煮

がん研有明病院 栄養管理部

材料 (4人前)

鶏もも肉(皮付き) …2枚(500g)
大根……………1/6本
(いちょう切り)
濃い口しょうゆ……大さじ2杯
みりん…大さじ2杯
★砂糖……大さじ1.5杯
だし汁…300ml

【付け合わせ】

小松菜・さやえんどうなど お好みの野菜

作り方

- ①鶏もも肉は皮付きのままひと口大に切る。大根は皮をむいて1cm幅のいちょう切りにしておく。
- ②付け合わせの野菜の下準備をしておく(さやえんどうの場合は筋を取って塩ゆでにし、冷水にとってから水気を切っておく。小松菜の場合はゆでて3cm幅に切っておく)。
- ③鶏もも肉と大根、★の調味料を鍋にいれ、火にかけて大根が軟らかくなるまで煮てから、濃い口しょうゆを加える。
- ④アルミホイルなどで落としぶたをして、中火で大根に味がしみこむまで煮込む。
- ⑤鶏肉と大根を器に盛り付け、付け合わせの野菜を添えて仕上げる。

一口メモ

大根を煮込む前に、大根と水を耐熱容器に入れて、ラップをかけてから電子レンジで加熱し、少し柔らかくしておく調理時間を短縮することができます。煮込んでいる時に煮汁が少なくなったら水を足し、好みの柔らかさになるまで煮込むとよいです。



がん研有明友の会 現在の状況

春を告げるチューリップや桜の開花が目を楽しませてくれましたが、花の命は短く見頃はあっという間に過ぎ、たちまちのうちに新緑の季節に移り変わろうとしています。

ようやくのコロナの収まりに、入学式はマスクを外して行われたところも多くあったようで、海外からの旅行客の姿も多く見かけるようになってまいりました。ただ、コロナ感染の拡大により生活様式は今まではすっかり変わってしまったということを感じさせられます。はてさてこれからはどのようになっていくことでしょうか。

友の会の事業は、対面での顔を合わせた活動がなかなか思うに任せず、これといったことが何もできずにまいりましたが、なにをどのようにすれば会員の皆様のお役に立つことが出来るのか十分に考え実施していくとともに、がん研究と医療の進展のための支援活動に努めてまいりたいと存じます。皆様には引き続きましてのご支援、ご協力をよろしくお願い申し上げます。

有明の風 表紙の写真について

表紙の写真はスウェーデンにお住いの内山智恵美さん撮影のものです。内山さんは友の会発足当時がん研事務局で友の会の仕事に従事されていた方で、遠い北欧の地でお子様お二人と現地人のご主人とお暮しです。

ご両親が本会会員であり、この度ご両親に紙飛行機欄記事執筆のお願いをいたしましたところ、ご両親の意向を受けたご本人から同欄記事の執筆をいただき、記事に添え現地の風景写真何点かをいただきました。写真はそのうちの一つです。

紙飛行機欄には、別にご家族を感じられる写真の提供をお願いしたところ、アットホームな温かさが感じられるかわいいワンコの写真が届きましたのでこれをあげさせていただきました。

この一冊

快適！ストーマ生活

今回のご紹介は、がん研有明病院 WOC 支援室長 WOC ナース松浦信子師長、産業医科大学看護師山田陽子主任によるストーマについての書籍です。

ストーマとはがんなどの罹患により手術によってお腹に新しく作られた便や尿の出口で人工肛門、人工膀胱のことです。WOC ナースや皮膚・排泄ケア認定看護師はストーマを造られた方の生活の支援をします。

初めて医師からストーマ（人工肛門、人工膀胱）をつくる説明を受けた際、誰もが未知なるものへの漠然とした不安や恐怖、ショックに襲われ、ストーマを造設してからしばらくは、排泄行動が大きく変わったことにより日常生活が不自由になったと感じることがあるかもしれません。しかし、ストーマは日常生活を極端に制限するものではありません。ストーマとともに過ごす生活に慣れて工夫していくことで、あなたらしい充実した人生を送ることは可能です。ただ、そのためには、ストーマとはどのようなものかを理解し、トラブルが起きにくいストーマのケア方法や合併症とその対応について知っておくことは大切です。

本書はストーマを造設した患者さんやその患者さんの支えとなる方、介護をする方など、皆さんが活用できる書籍となっております。

著者名：松浦信子／山田陽子
出版社名：医学書院
発行年月：2019年5月27日
サイズ：B5判 144ページ
価格：2,200円(税込)



有明友の会 入会のご案内

有明友の会は、がんで命を落とさないようにするために、がんに関する知識を深め、情報を共有し、がんを気をつけよう、がん研究の支援により、進んだ医療が受けられるようにしようということを目的としております。

その活動は、年4回の会報発行、公開講座の開催などの他、日本で最も歴史のあるがん研究会の事業支援をすることとしており、年会費は5,000円(個人、一口)となっております。多くの皆様のご入会をお待ちしております。

がん研有明友の会会報 発行元・事務局

〒135-8550 東京都江東区有明3-8-31 がん研有明病院内 TEL: 03(3570)0561 FAX: 03(3570)0562

HP: <http://ariaketomonokai.org> E-mail: tomonokai@jfc.or.jp



◀友の会ホームページ