

NEWS

独立行政法人 国立病院機構 呉医療センター・中国がんセンター

臨床研究部ニュース

広島県呉市青山町3-1 TEL 0823-22-3111

<http://www.kure-nh.go.jp>

発行責任者 臨床研究部長 山下 芳典



第7回呉国際医療フォーラム(K-INT)特集号



2014.11

vol.12

CONTENTS

第7回呉国際医療フォーラム

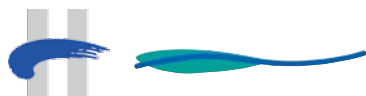
開催にあたり／祝辞..... 1

抄録..... 2

第7回K-INT（呉国際医療フォーラム）を開催して..... 12

臨床研究部長就任あいさつ..... 15

臨床研究部機器紹介..... 3, 5, 9



第7回呉国際医療フォーラム 開催にあたり

若い医療従事者に国際的な感覚を養う場を提供することを目的に開催される「呉国際医療フォーラム」も今年で7回目となりました。今回より谷山清己院長が会長となり、より盛大に執り行われましたので、その内容をここに報告します。

第7回呉国際医療フォーラム 祝辞（要約）

呉市副市長 中本様

風光明媚な呉にようこそお越しくださいました。この呉に皆様をお迎えしフォーラムが開催されますことにお祝いを申し上げます。

今年のテーマである「アジアにおけるがん転移対策」は国民病ともいえるがんをテーマに、がん拠点病院である呉医療センター・中国がんセンターで開催されます。がんの先進医療を担うこの病院での開催が成功をおさめますよう祈念しています。

最後になりましたが、参加者の皆様が呉の歴史、文化、自然、そしてグルメを大いに楽しめることを期待しています。

呉市医師会長 原先生

ようこそ呉にお越しくださいました。呉市医師会を代表して歓迎のご挨拶を申し上げます。さて、このフォーラムでは毎回今の医療界で問題になっているさまざまなテーマを取り上げてこられましたが、今回は「アジアにおけるがん転移対策」をテーマに開催されるとお聞きしています。がん転移対策は大変重要で困難な問題であり、その発生機序の解明や対策が待たれるところです。世界中の先生方が協力してその解決に取り組んでいただけることは、我々臨床医にとって大変ありがたく大いに期待しているところです。

本日からのフォーラムでのご討議が、皆様にとって大変有意義なものとなりますことを祈念して簡単ではありますが私の挨拶といたします。

大阪大学大学院 森教授

第7回呉国際医療フォーラムを開催するにあたり、上池前会長ならびに谷山会長におかれましては、多大なご努力を払われたことと存じます。がんは日本国民の約半数が罹患する疾病です。今回のフォーラムのテーマについて、アジア各国の最新の現状が報告されることを期待しています。

広島大学大学院 檜山教授

第7回呉国際医療フォーラムの開催にお祝いを申し上げますとともに、開会式にご招待をいただきお礼申し上げます。

今回のテーマを考えます時に、特に私の専門分野である小児領域では医師、看護師など多職種にわたる専門家によるトータルケアが重要です。このフォーラムでの闊達な意見交換を期待します。

第7回呉国際医療フォーラム 抄録

7月11日 17:40-18:25

“Approach to cancer metastasis for children”

Chaired by Eiso HIYAMA

シンポジウム1：小児の悪性疾患

座長 広島大学大学院 檜山英三



Surgical approach for lung metastasis in hepatoblastoma

Sho KURIHARA, Hiroshima University Hospital, Hiroshima, Japan
肝芽腫における肺転移巣に対する外科的検討

広島大学病院 栗原 将

当院では1994年から2013年の間に21例の肝芽腫患児を加療し、うち6例で初診時に肺転移を認めた。全例化学療法を施行した後に原発巣切除を行った。2例は術前化学療法にて肺転移巣が消失し、残りの4例はそれぞれ複数回の肺転移巣切除を施行し、4例中2例で長期生存を獲得している。化学療法著効例においては、肺転移巣切除は有効な手段と考えられた。近年は外科的切除の成績向上の為にICG蛍光法の併用を行っている。



Surgical strategy for intracranial malignant germ cell tumor to prevent CNS dissemination

Teruyoshi KAGEJI, Tokushima University Hospital, Tokushima, Japan
頭蓋内悪性胚細胞腫瘍に対する髄腔内播種を防ぐための治療戦略

徳島大学 影治 照喜

頭蓋内悪性胚細胞腫瘍は髄腔内播種をきたし易い悪性腫瘍である。これをいかに防ぐかが治療戦略上、極めて重要である。AFPやHCGが高い値を示し、かつ画像で石灰化を有しない症例は悪性の可能性が極めて高く、手術の前に放射線・化学治療を先行させるneo-adjuvant therapyが有効である。悪性の場合、多剤併用の化学治療が有効である。自験例での悪性胚細胞性腫瘍の平均生存期間は7.6年であるが、多剤併用療法導入後の5例は全例で再発なく生存している。



Four cases of pediatric renal malignancy with intravascular extension

Yasuo NAKAHARA, NHO Okayama Medical Center, Okayama, Japan
下大静脈への腫瘍進展を認めた小児腎悪性腫瘍の4例

国立病院機構 岡山医療センター 中原 康雄

小児腎悪性腫瘍ではまれに下大静脈へ腫瘍血栓が進展している場合がある。今回我々が経験した4例について報告する。右心室内まで



の進展例は2例あり、1例は人工心肺・低体温循環停止下に摘出し、もう1例は術前化学療法後に人工心肺下に摘出した。下大静脈までの腫瘍進展の1例では術前化学療法・放射線療法後、下大静脈合併切除し摘出。もう1例では術前化学療法後、下大静脈をサイドクランプし摘出した。腫瘍の進展の程度を十分評価し、化学療法後に適切な術式を選択することが肝要である。

Intracranial germ cell tumor in Thai children: Review new cases in service during 2011-2014 at QSNICH

Paveen TADADONTIP

Queen Sirikit National Institute of Child Health (QSNICH),
Bangkok, Thailand

タイにおける子どもの外傷と中毒

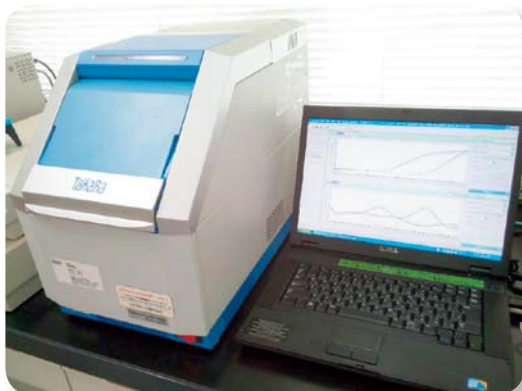
タイ・クイーンシリキット小児病院 Paveen TADADONTIP

QSNICHでは年間300例の脳神経外科手術が行われている。小児の悪性脳腫瘍に対しては国立がん研究所で行われる放射線治療以外の加療を行っている。2011年から2014年までの4年間に、9例の松果体領域腫瘍（胚細胞腫3例、混合性胚細胞腫2例、成熟奇形腫2例、非定型奇形腫様／ラブドイド腫瘍1例、中脳視蓋グリオーマ1例）、4例の松果体外腫瘍（鞍上部の混合性胚細胞腫瘍、小脳半球の卵黄嚢腫、小脳半球の成熟奇形腫、左側脳室の成熟奇形腫）を経験した。成熟奇形腫は外科的切除のみで、胚細胞腫は化学療法及び放射線治療で軽快した。混合性胚細胞腫3例のうち1例は術後にアシネトバクターによる敗血症で死亡、1例は他院でアジュバント療法施行中、1例は全摘術/放射線治療/化学療法後も再発を繰り返している。3例目の病理組織では腫瘍細胞が未分化高悪性多形肉腫へ変化しており、診断から4年後に死亡した。卵黄嚢腫の症例は、術前に毛様細胞性星細胞腫と診断されており、全摘術が試みられたが、病理診断を受けて化学療法を施行され、良好な経過をたどっている。治療と予後は腫瘍のタイプにより異なっていた。



今号から当センター臨床研究部の機器紹介を行います。
職員からの利用申し込みをお待ちしています！

研究部機器紹介 1



Thermal Cycler Dice® Real Time System II

96ウェルプレート対応のリアルタイムPCR装置です。安定した温度制御とウェル間で測定時間差のない蛍光検出により、均一性、再現性の高さが特徴です。

7月12日 10:00-10:50

“Diagnosis of cancer metastasis”

Chaired by Kazuo AWAI

シンポジウム 2：転移性悪性腫瘍の診断

座長 広島大学病院 栗井 和夫



Significance of combining diffusion-weighted MRI with Gd-EOB-DTPA-enhanced MRI for detection of liver metastases

Wataru FUKUMOTO

Hiroshima University Hospital, Hiroshima, Japan

ガドキセト酸ナトリウム造影MRIによる肝転移の検出能：拡散強調画像併用の有用性について

広島大学病院 福本 航



目的：肝転移の検出の際、EOB-MRIにDWIを併用する有用性について検討した。

方法：対象は肝転移検索にEOB-MRIを施行した患者30例。放射線診断専門医と非専門医のそれぞれ5名がDWI併用・非併用EOB-MRIを用い肝転移の位置と確信度を評価した。

結果：専門医群ではDWI併用してもAUC (area under the curve) に有意差はなく ($p=0.092$)、非専門医群では有意差を認めた ($p=0.045$)。

結論：非専門医群でEOB-MRIにDWIを併用することで肝転移の検出能が向上した。

Diagnostic capability of Gd-EOB-MRI for the diagnosis of hepatocellular carcinoma (HCC) : Comparison with multi-detector CT (MDCT)

Naoyuki TOYOTA

NHO Kure Medical Center / Chugoku Cancer Center, Kure, Japan

国立病院機構 呉医療センター・中国がんセンター 豊田 尚之

手術が施行された肝細胞癌 (HCC) 50例57結節を対象に、術前に行われたGd-EOB (造影剤) を用いたMRIとMDCTの診断能を比較した。直径1 cm以下のHCCの描出能は、Gd-EOB-MRIがMDCTよりも優れていた。動脈相における早期濃染像に差はなかった。拡散強調像では高分化HCCで低信号、低分化HCCで高信号を呈する傾向があった。中分化HCCでは、高信号を呈する群と低信号を呈する群で、腫瘍サイズの平均値が前者の方が大きかった。



A novel mouse breast tumor cell line for spontaneous metastasis, TUBO-P2J

Sae Gwang PARK

Inje University College of Medicine, Busan, Korea

新規マウス乳癌細胞株TUBO-P2Jを用いた癌自然転移モデル

韓国・インジェ大学 Sae Gwang PARK



癌転移は癌患者の主な死亡原因であり、関連実験モデルは、癌転移の診断・治療のための研究に不可欠である。我々は非転移性TUBO細胞株より自然転移性マウス乳癌細胞株であるTUBO-P2Jを確立した。この細胞株では転移はマウス接種後14日以内に起こり28日後にはPETにより肺転移が検出される。またTUBO細胞株と比較し高転移・浸潤性であり上皮間葉移行性を持つ。免疫正常マウスに対するTUBO-P2J細胞株を用いた癌自然転移モデルは癌転移機序や免疫学的検討・免疫療法といった癌転移における免疫学的特徴の解明に有用と考えられる。

The roles of whole slide imaging based three-dimensional (3D) re-construction in diagnostic pathology

Yukako YAGI

Massachusetts General Hospital, Harvard Medical School,
Boston, MA, USA

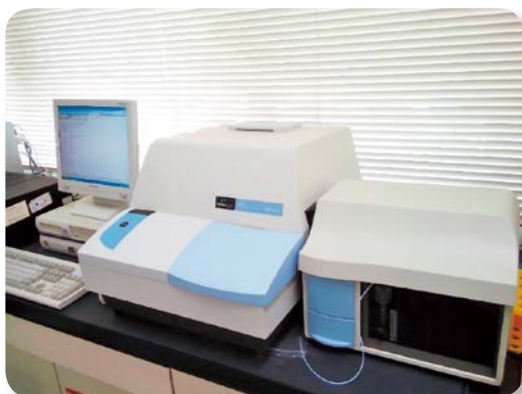
病理診断におけるWhole Slide Imaging (WSI) ベースの三次元再構築の役割

アメリカ・マサチューセッツ総合病院・ハーバード大学医学部 八木由香子



近年、WSIの関連技術や描画ソフトウェアの向上に伴い、三次元画像技術は何百枚、何千枚という連続した病理組織標本から再構築可能になり三次元画像の組織ブロックや臓器全体を顕微鏡レベルでも観察可能となった。それにより、3次元での画像解析、計測も可能となり、多方面にわたっての有用性を認めた。脳の神経膠芽腫、心臓移植での慢性拒絶のメカニズム、肺腺癌のより詳細なメカニズムの解明について、および、より正確な3Dデータ作成のための試みを報告した。

研究部機器紹介2



Wallac 1420 ARVO MX / Light

発光・蛍光・吸光度・時間分解蛍光・蛍光偏光測定を一台で行うことのできるマルチラベルプレートカウンター(多標識測定機)です。

7月21日 13:20-14:30

“Treatment for cancer metastasis”

Chaired by Yutaro SHIOTA

シンポジウム 3-1：転移性悪性腫瘍の治療（前半）

座長 呉共済病院 塩田 雄太郎



Filamins and cytoskeletal organization in cell migration and cancer metastasis

Toshiro TAKAFUTA

NHO Kure Medical Center / Chugoku Cancer Center, Kure, Japan

細胞遊走とがん転移におけるフィラミンと細胞骨格再構成の機能

国立病院機構 呉医療センター・中国がんセンター 高蓋 寿朗

がん転移においては細胞接着に関わる膜蛋白と細胞骨格の再構成が重要な機能を担っている。我々は膜蛋白と細胞骨格を結びつける分子のひとつとしてフィラミンBを同定して研究してきた。フィラミンはアクチン結合蛋白であると同時に多様な分子と結合する機能を有し、細胞内での分子同士の相互作用をサポートしている。フィラミンとその関連分子のがん細胞における機能を解析することで、新たながん治療法の開発につながると考えられる。



Approaches to the cancer metastases in Asia-- Oxaliplatin-based chemotherapy may be more beneficial to *KRAS* mutant metastatic colorectal cancer (mCRC)

Yu-Lin LIN

National Taiwan University Hospital, Taipei, Taiwan

*KRAS*変異を有する転移性大腸がんに対するオキサリプラチンを含む化学療法の有効性

台湾・国立台湾大学病院 Yu-Lin LIN

*KRAS*変異を有する転移性大腸がん（metastatic colorectal cancer: mCRC）は*KRAS*野生型mCRCに比べて治療のオプションがきわめて少なく治療に苦慮している。臨床試験の結果、オキサリプラチン併用レジメンは*KRAS*野生型の症例よりも*KRAS*変異型の症例において、PFSとOSを延長させる効果が見出された。オキサリプラチン併用化学療法が*KRAS*変異型mCRCの症例に対して有効である可能性が見出された。



Laboratory data evaluation as a prognostic marker of histologic response to neoadjuvant chemotherapy in osteosarcoma

I Gede Eka WIRATNAYA

Sanglah Hospital, Udayana University, Denpasar, Bali, Indonesia

インドネシア・ウダヤナ大学サングラー病院・I Gede Eka WIRATNAYA

【目的】術前化学療法後の骨肉腫患者における、血液生化学検査値と組織学的化学療法効果を比較した。

【方法】血液生化学検査（LDH、ALP、CRP、赤血球沈降速度、リンパ球、単球）と化学療法効果（HUVOSスコア）との関連を2値ロジスティック回帰で評価した。

【結果】単球とリンパ球はHUVOSスコアを予測可能であった（カイ二乗 12.217; $p=0.016$ with $df=4$ ）。赤血球沈降速度とHUVOSグレードとは関連を認めなかった（カイ二乗 4.551; $p=0.103$ with $df=2$ ）。LDH、ALP、CRPはHUVOSスコアの予測因子とはならなかった。

【考察】HUVOSスコア増加に影響を及ぼしている因子はCRPであったが、統計学的有意差は認められなかった（ $p=0.998$ ）。LDH、ALPは負の相関関係にある可能性を示唆しているかもしれない。



Single incision laparoscopic colorectal surgeries for malignancy using conventional trocars and instruments- Our experience (Video lecture)

Rajapandian SUBBIAH

GEM Hospital and Research centre, Coimbatore, India

従来の器具を用いた単孔式腹腔鏡下大腸癌手術—われわれの経験（ビデオ）—

インド・GEM病院研究センター Rajapandian SUBBIAH

【方法】単孔式腹腔鏡下手術は急速に広まりつつあるが、機材の高コスト問題がある。特別なアクセスポートを必要としない単切開に複数の既存のトロカールを用いる方法について述べる。

【考察】4つのトロカールを臍部の単切開創より挿入。大腸は腹腔鏡下に受動させ、血管処理は腹腔内、吻合は腹腔内または腹腔外で行った。平均切開長:3.2cm (2.5-4.0cm)、平均在院日数:4.5日 (3-8日)。平均郭清リンパ節個数25個 (16-30)、口側・肛門側断端は陰性。

【結論】単切開創に複数の既存のトロカールを挿入して腹腔鏡大腸癌手術を行うことは、根治性を損なわず、特殊な器具を必要としないため低コストで行うことができる。このアプローチ法による術後の長期予後観察が必要である。



Are we able to cure metastatic colorectal cancer?

Robert Seng Cheong LIM

National University Hospital, Singapore

遠隔転移を伴う大腸癌を治療することが可能か？

シンガポール・国立大学病院 Robert Seng Cheong LIM

遠隔転移を伴う大腸癌は、根治不能であることが多い。全身療法の進歩は、病態の管理、症状の改善や生存延長を可能にしたものの、最終的には治療に対する耐性が起こる。遠隔転移を伴う大腸癌患者のなかには、良好な予後な症



例や完治する症例も存在しており、肝臓は大腸から門脈を介して血流を認め、最も転移頻度が高い部位である。大腸癌肝転移症例に対する手術は予後改善に寄与するが、われわれは大腸癌肝転移症例における根治を目的とした化学療法について報告する。

7月12日 14:30-15:25

“Treatment for cancer metastasis”

Chaired by Hisaya FUJIWARA

シンポジウム 3-2：転移性悪性腫瘍の治療（後半）

座長 中国労災病院 藤原 久也



Total body irradiation using helical tomotherapy for patients with hematopoietic malignancy undergoing an allogeneic hematopoietic stem-cell transplant

Michinori YAMAMOTO

NHO Kure Medical Center / Chugoku Cancer Center, Kure, Japan
ヘリカルトモセラピーをもちいた全身照射

国立病院機構 呉医療センター・中国がんセンター 山本道法

全身照射は、造血幹細胞移植における前処置として有用である。さまざまな方法がおこなわれてきたが、いままでは不十分な線量分布しか得られなかった。強度変調放射線治療の出現により、ターゲットの線量均質性と肺や腎臓の線量コントロールが容易になり、より効果的で安全な全身照射が可能となった。今回、当院で開始したヘリカルトモセラピーにておこなわれた強度変調放射線治療をもちいた全身照射を報告する。



Radiation therapy for metastatic cancers in China

Xianshu GAO

Peking University First Hospital, Beijing, China
中国における転移性腫瘍に対する放射線治療

中国・北京大学 高献書

遠隔転移に対する治療はしばしば緩和目的であるが、全身状態、病理組織など総合的に判断しておこなうべきである。脳転移に対して全脳照射は最もよく使われる方法である。また、定位照射のよい適応でもある。肺転移に対して、定位照射はよい適応である。また、中国ではI-125をもちいた治療も10年前よりおこなわれており良い成績が得られている。骨転移に対する放射線治療も疼痛コントロールに有効で、その効果は80-90%に認められる。



Approach to the cancer metastasis in Rajavithi hospital, Thailand

Sirima EURSRITANAKORN

Rajavithi Hospital, Bangkok, Thailand

タイ・ラジャビチ病院における転移性腫瘍に対する対処法について

タイ・ラジャビチ病院 Sirima EURSRITANAKORN

転移性腫瘍は血行性またはリンパ性転移により、体のあらゆる箇所に認められる。転移した腫瘍には血管新生が認められ、転移した部位で増大する。転移性腫瘍に対する治療方針は多くの分野からなる腫瘍治療チームでのカンファレンスで決定する。治療は原発巣の位置・大きさ、転移性腫瘍の数・罹患年齢・進行度合い・過去の治療歴を考慮し決定する。治療は全身治療・局所治療もしくはその両方または緩和的治療を行う。一時的緩解目的で転移性脳腫瘍・骨転移・腫瘍脊髄圧迫・腫瘍による大静脈圧迫・出血性腫瘍にたいしては放射線治療を行っている。



Usefulness of intraoperative ultrasonography on brain metastatic tumor surgery

Arifin, Zainal MUTTAQIN

Faculty of Medicine, Diponegoro University/

Dr. Kariadi General Hospital, Semarang, Indonesia

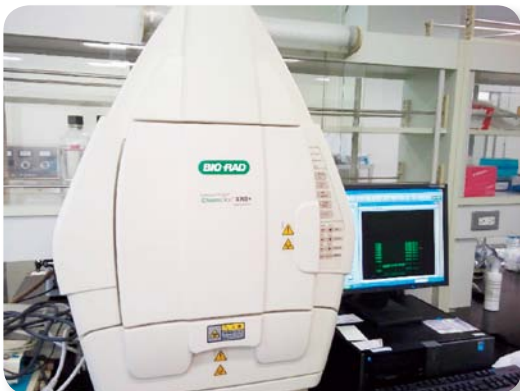
転移性脳腫瘍における術中超音波エコーの有用性について

インドネシア・ディボネゴロ大学/カリアディ病院 Arifin, Zainal MUTTAQIN

転移性脳腫瘍はしばしば多発性であり、脳深部もしくは脳の機能部位近傍に認められることがある。手術の際にはできるだけ機能を温存し最大限に腫瘍を摘出することが必要とされる。術中MRIや術中ナビゲーションシステムはコスト面で汎用的ではないため、術中超音波エコー検査を有効に利用し転移性脳腫瘍を摘出している。15例の転移性脳腫瘍に対して使用し良好な治療成績を得ることが出来た。術中超音波エコー検査はどの病院でも容易に使用可能であり、発展途上にあるアジアの国々での転移性脳腫瘍の治療には特に有用と考えられる。



研究部機器紹介3



ChemiDoc™ XRS+システム

高感度、高解像度カメラを搭載しており、化学発光、蛍光、可視画像の撮影解析が可能です。

7月12日 15:40-16:40

“Palliative care medicine”

Chaired by Minoru TAKEBAYASHI

シンポジウム 4：転移性悪性腫瘍疾患のケアと管理

座長 呉医療センター・中国がんセンター 竹林 実



Effect of pathology clinic on mental state and adjustment in breast cancer patients

Miyuki NAGASHIMA

NHO Kure Medical Center / Chugoku Cancer Center, Kure, Japan

乳がん患者の心理状態および適応における病理外来の効果

国立病院機構 呉医療センター・中国がんセンター 永嶋美幸

病理外来が乳がん患者の心理状態や適応に及ぼす効果を検討するため質問紙調査を実施した。病理外来受診群はHADSの示す不安が低下する傾向があり、病理外来は不安を軽減させる可能性が示唆された。一方、MACのAnxious Preoccupation得点は、病理外来前後とも受診群の方が、非受診群より有意に高かった。受診群は、医学情報の収集や健康的な行動により不安を解消する特性があり、医学情報や情緒面の適切なサポートが必要であることが示唆された。



How does electroconvulsive therapy work for depression?

-Involvement of astrocyte-derived synaptogenic factor, thrombospondin-1-

Mami OKADA-TSUCHIOKA

NHO Kure Medical Center / Chugoku Cancer Center, Kure, Japan

電気けいれん療法 (ECT) はうつ病に対してどのように作用するのか?

-アストロサイト由来シナプス新生促進因子 トロンボスポンジン-1 (TSP-1) の関与-

国立病院機構 呉医療センター・中国がんセンター

岡田 (土岡) 麻美

がん患者にみられるうつ病は治療拒絶に繋がり、予後の悪化を招く。うつ病に対して有効な治療法であるECTの作用機序を解明するため、電気けいれん刺激 (ECS) をラットに施行し、海馬内の遺伝子発現変化を検討した。その結果、ECSにより、シナプス新生促進因子であるTSP-1がアストロサイトの活性化を一部介して誘導される事が判明した。従って、TSP-1によるシナプス新生作用がECTの抗うつ効果発現に寄与する可能性が示唆された。



Cancer counseling and pathology clinic

Takako NAKANISHI

NHO Kure Medical Center / Chugoku Cancer Center, Kure, Japan
がんカウンセリングと病理外来

国立病院機構 呉医療センター・中国がんセンター 中西貴子
日本では2006年にがん対策基本法が法制化され、がんと診断された時からの緩和ケアが推奨されている。これを受け、呉医療センター・中国がんセンター（KMCCCC）では2010年4月より、医師と看護師が協働して患者及び家族の自己決定支援を行っている。KMCCCCでは全診療科のがん患者が、カウンセリング及び病理外来を申し込む事ができる。病理医による丁寧な説明とカウンセリングにおける心理的サポートは、患者が納得した上で治療方針を選択できる事に寄与できる。



Mindfulness-based supportive therapy (MBST) - A novel psychotherapy to address suffering in palliative care

Seng Beng TAN

University Malaya Medical Center, Kuala Lumpur, Malaysia
マインドフルネス支持的精神療法

ー緩和ケアにおける新しいカウンセリング療法ー

マレーシア・マラヤ大学医療センター Seng Beng TAN

緩和ケアにおける患者は身体的機能、心理的苦痛そして意識レベルの急激な変化を経験する。その場における、カウンセリング療法は、全人的関わり、家族、医療チーム、死後など緩和ケアの基本的な問題全体にアプローチする必要がある。これらの問題を解決するために、終末期患者の実存的な精神的苦痛に有用であり、緩和ケアのデータに基づいたマインドフルネス支持的精神療法（MBST）という新しい心理的介入方法を紹介する。



Do HIV-infected cancer patients need palliative radiation therapy?

Pathomphorn SIRAPRASIRI

Rajavithi Hospital, Bangkok, Thailand
HIV陽性のがん患者に緩和的放射線療法は必要か？

タイ・国立ラジャビチ病院 Pathomphorn SIRAPRASIRI

HIV陽性のがん患者の免疫レベルおよび病気の進行に対する放射線療法（RT）の影響をタイの多施設で前方視観察研究を行った。90名の患者のうち70%は頸部進行がんであり、85%の患者にRTの前に抗HIV療法（ART）を行った。CD4の割合はRT前後および3、6ヶ月後において大きな変化はなかった。ARTを行っていない3名の患者は、RT後にHIVウイルス量が10倍以上に増加した。以上から、HIV陽性のがん患者においてRTによる免疫能への影響は最小限であり、早期にHIVを診断し、ARTの開始と根治的RTの総合的ケアが重要である。



第7回呉国際医療フォーラム（K-INT）を開催して

臨床研究部長 山下 芳典

第7回K-INTは、7月10日（木曜日）～13日（日曜日）に開催されました。今回のテーマは、「アジアにおけるがん転移対策」です。

7月10日（木曜日）に院内視察（外来、病棟および医療技術研修センター）とタイ看護師による看護学生授業が行われました。過去6回の経験を生かして、今まで以上に盛り沢山の内容となりました。

外来、病棟などの視察では、各部署それぞれ資料を準備して要領よく説明していました（写真1）。医療技術研修センターでは講義と実技の組み合わせが外国人見学者にとっても好評でした（写真2）。タイ看護師による看護学生（2年、3年）対象の授業は今年が5回目です。あらかじめ送付されてきた資料を看護学生が和訳しており、当日はその資料を見ながらタイ看護師による英語の講義を聞きました（写真3）。質疑応答も活発に行われ、学生の積極的な学習態度が印象的でした。

その後、当センターおよび近隣医療機関の研修医を対象に「アメリカ医療事情 ―医療従事者ならびに患者の視点から―」と題する講演が行われました。演者はMassachusetts General Hospital (MGH)にてPathology Imaging and Communication Technology Center所長の医学博士八木由香子先生です（写真4）。アメリカでの研修医制度などについての講演に加えて、アメリカ留学の具体的なアドバイスが、研修医との質疑応答の形で行われました。この日夕方にK-INT開会式に先立って開催されたイブニングセミナーでは広島大学病院長 茶山教授に講師をお願いしました。

その夜には海外で学会発表を行った当センター職員がホストとなり、K-INTゲストをおもてなしする食事が開催されました。参加者は各国の歌を披露し、時には音楽に合わせ即興のダンスも披露され、皆が積極的に交流を楽しみました。



写真1



写真2



写真3



写真4

した（写真5）。

翌11日（金曜日）に開催されたランチョンセミナーでは大阪府立成人病センター臨床腫瘍科杉本副部長に講師をお願いしました。

開会式に先立ち、当センターとMassachusetts General Hospital（MGH）病理部の姉妹病院提携（MoU）式典が行われました。

K-INT会場のステージ正面には横断幕が掲げられ、学会名とMoU式典が行われることがアピールされていました。これまで同様、K-INT旗や参加各国の国旗（写真6）を会場に準備しましたので、国際会議らしさが一段と増しました。

開会式は午後4時30分に開始し、呉市副市長中本様（写真7）、呉市医師会会長原先生（写真8）、大阪大学大学院 森教授（写真9）および広島大学大学院 檜山教授（写真10）の祝辞に続いて谷山会長が開会を宣言しました（写真11）。



写真5



写真6



写真7



写真8



写真9



写真10



写真11

開会宣言後には第7回K-INTを祝い、多くの看護学生（写真12、13）、市民ボランティア（写真14）による歓迎行事があり、参加者間での親睦も進みました。引き続き“シンポジウム1：小児の悪性疾患”が行われました。座長は広島大学大学院 檜山教授にお願いしました。続いて開かれたイブニングセミナーでは大阪大学大学院 森教授に講師をお願いしました。又、会場を移動して会長招宴も開かれました。



写真12



写真13



写真14

翌12日（土曜日）午前は、10時から“シンポジウム2：転移性悪性腫瘍の診断”が行われました。座長は広島大学病院 栗井教授にお願いしました。テーマを絞らず演題募集をしたポスター発表は今年も好評で、討論時には闊達な質疑応答が見られました（写真15）。昼食時には、広島大学大学院 栗井教授を講師に迎えランチセミナーが開催されました。同じ時間帯には看護学生による茶席（写真16）や全体写真撮影（写真表紙）も行われました。恒例となった外国女性への浴衣着付けサービスは今年もとても好評でした。



写真15



写真16

午後にはまず“シンポジウム3：転移性悪性腫瘍の治療”が開かれました。座長は、それぞれ呉共済病院副院長 塩田先生（シンポジウム3：前半）および中国労災病院 藤原先生（シンポジウム3：後半）にお願いしました。その後小休憩をはさみ、“シンポジウム4：転移性悪性腫瘍疾患のケアと管理”が開かれました。座長は当センター 竹林先生にお願いしました。発表の内容は、前述資料をご参照ください。

13日(日)には、宮島に会場を移して“次回K-INT及びアジアの医療を考える討論会”を行いました。そこでは、参加者全員の微笑みが強い印象として残りました（写真17）。

今回の外国人参加者は29人でした。日本人参加者数は、10日(木)403人、11日(金)357人、12日(土)152人、13日(日)（宮島自由討論）28人でした。参加者は増加しています。参加者からは、呉にしながら国際活動に関わることが出来て嬉しい、今後の英語学習の励みになる、などK-INT設立目的に叶った成果が報告されています。第8回の主テーマは未だ決まっていますが、今年以上に活発な学会となることを期待しています。



写真17

臨床研究部長に就任して



呉医療センター・中国がんセンター

臨床研究部長／呉技術研修センター長／呼吸器外科長

山下 芳典

本年8月から臨床研究部長に就任いたしました。今、NHKの大河ドラマで「軍師官兵衛」が放映されています。明智光秀が織田信長に対する謀反を起こした際、黒田官兵衛の進言で備中高松城にて毛利と和議を結び、山崎の戦いで明智光秀を射破ります。これが世にいう「中国大返し」ですが、豊臣秀吉の天下統一につながっていきます。私には軍師たる才覚はありませんが、臨床に突き進んでいた私が再度研究をサポートする立場に舵を取ることになり、まさに私にとっての「大返し」となりました。実際振り返ると、10年にわたり谷山前臨床研究部長（現院長）が残された数多くの偉大な業績を目の当たりにし、天下統一どころではありません。まずは、呉医療センター・中国がんセンターで築かれた研究体制・業績を維持継承することが私に課せられた最初の課題と考えています。

自己紹介として研究に関わる経歴をご紹介させていただきます。昭和57年に広島大学卒業後に入局した広島大学原医研腫瘍外科に在籍した時代へさかのぼります。臨床研究では、食道がん、温熱療法、消化管運動、外科的栄養療法に関わるテーマとし、基礎研究ではマウス、ラット、ラビットを用いたin vivoの実験を中心として16年間過ごしました。その後は県立安芸津病院、広島市立安佐市民病院と経て現在に至り、その間は手術に没頭していました。肺がんに対する手術では、特に安佐市民病院の向田秀則先生と肺がんに対する胸腔鏡手術に取り組み、その低侵襲性に関わる研究をしてきました。これは現在も継続中です。一方で栄養サポートチーム（NST）を通して栄養管理の中でチーム医療について多くを学びました。当センター赴任後は、たくさんのメディカルスタッフの方々とリスクの高い患者に対する手術からの早期回復を目指すERAS管理や栄養管理をテーマに臨床研究を行って参りました。当呼吸器外科スタッフである原田洋明先生による原発性肺がんの予後因子としてDNAメチル化異常の予後に及ぼす影響、さらに術中の呼気中一酸化炭素や術後の呼吸商を指標とした術式の侵襲性の評価も継続中です。また臨床治験、臨床試験は当センターへ勤務する臨床医の使命と認識し積極的に参加してきました。以上、まさに浅学非才であった研究生活を痛感しますが、その特徴として幅広い範囲での臨床研究やメディカルスタッフとの協同研究に理解を深めることができたことは、貴重な財産になったかなと勝手な自己分析をしています。

さて大返しの臨床研究について思います。理想的には創薬までつながれば最高なのですが、臨床へ還元可能な症例対照研究や手術標本を材料とした研究であれば素晴らしいですし、基礎的な実験であっても臨床に反映することはできないかとの観点を決して忘れたくないと感じます。そういった方向性の中で優秀な研究員と研究環境の確保、当院メディカルスタッフへの教育、研究費の財源確保、リサーチマインドの高揚が業績蓄積への好循環となるように目指したいと考えます。そしてたくさんの院内の職員の方々に興味を持って楽しく関わっていただく開かれた臨床研究部として運営していきたいと考えています。国立病院機構の病院には研究業績をスコア化して評価されるシステムがあります。関連各位のご努力があり平成25年は全国130病院中14位でした。当院がさらに高いスコアを取得できるようリーダーシップを発揮し精一杯努力したいと考えています。