

NEWS

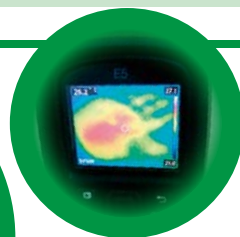
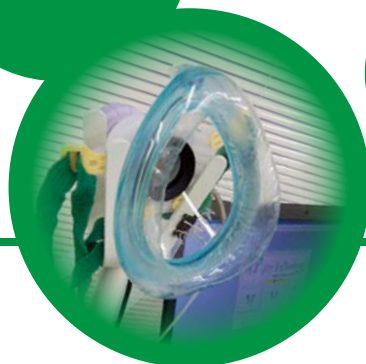
独立行政法人 国立病院機構 呉医療センター・中国がんセンター

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10回呉国際医療フォーラム(K-INT)特集号



第10回呉国際医療フォーラム 全体写真

2017.10

vol.18

CONTENTS

第10回呉国際医療フォーラム (K-INT)

開会挨拶／祝辞	1
抄録	2
第10回K-INTを開催して	9
院内ツアー	11
MoU締結報告	12
国際交流イベント／機器紹介	13
受賞紹介	14
研究紹介／編集後記	15

第10回呉国際医療フォーラム 開会挨拶

第10回呉国際医療フォーラム 谷山清己会長

呉国際医療フォーラムを代表し、ゲストの皆さんを歓迎します。また、呉医療センター・中国がんセンターと姉妹提携を結んだ世界各国の医療機関からゲストをお迎えしたことを嬉しく思います。

このフォーラムでは毎年話題性のあるテーマを取り上げます。今年のテーマは「Advances in Cancer Therapy Over the Next Ten Years (がん治療の進歩;10年後への展望)」としました。国内外の医師、研究者が呉に集まり、学术交流のみならず日本の文化についても体験します。今回も充実したフォーラムとなることを願っています。



祝 辞 (要約)

呉市福祉保健部 釜田宣哉 部長

呉市は平和産業が盛んな街です。日々この地で医療貢献されております呉医療センター・中国がんセンターに、市民を代表し感謝を申し上げます。がんはかつて不治の病と思われておりましたが、今ではコントロールする方策が発展してきました。フォーラムを通じ、この希望の光が更に大きくなることを信じています。



呉市医師会 原 豊 会長

記念すべき第10回呉国際医療フォーラムが、国内外から多くのゲストを迎え、呉で開催されることにお祝い申し上げます。また谷山会長を始め関係者の方々に敬意を表します。このフォーラムでは毎回時宜を得たテーマが選定されており、今回のテーマは「Advances in Cancer Therapy Over the Next Ten Years(がん治療の進歩;10年後への展望)」とのことです。このフォーラムが皆様方の今後の研究や診療の一助となり、ますます発展されます事を祈念します。



国立がん研究センター 先端医療開発センター 落合淳志 センター長

私の故郷、広島県にあります呉市で開催されるフォーラムにご招待を頂き感謝します。今回のフォーラムのテーマ「Advances in Cancer Therapy Over the Next Ten Years」のもと、新しい知見を通じて国際交流がますます活発になるよう祈念します。



広島大学大学院医歯薬保健学研究科 安井 弥 研究科長

広島大学大学院医歯薬保健学研究科を代表し、フォーラム開催にお祝いを申し上げます。フォーラムを通じ、臨床でのがんのコントロールにおいて教育機関と医療機関が強力な協働体制を共に築き、発展させていくことを祈念し、祝辞とします。



第10回呉国際医療フォーラム 抄録

7月14日 17:30-18:15

Symposium 1 “Advances in Pediatric Cancer”

Chaired by Naoto FUJITA

座長 広島赤十字・原爆病院 藤田直人



An Infant with Multiple Congenital Abnormalities Who Was Transferred Internationally (重症心身障碍児に対する小児外科の関わり)

Masashi SAITO, NHO Okayama Medical Center, Okayama, Japan
(齋藤大志・NHO岡山医療センター)



父が日本人、母が中国人の生後1ヶ月の女児。母は故郷に帰国し出産（在胎36週6日、体重2760g）。初回授乳後、低酸素血症出現しNICU入院管理となった。精査にてPierre Robin syndrome (PRBNS) と診断。肺炎の合併もみとめ、気管内挿管され抗菌薬治療が始められた。急性期／亜急性期より回復し全身状態が安定したため、生後1ヶ月20日で気管内挿管された状態で航空機による医療搬送にて当院に移送された。診断書が中国語で書かれていたため十分に理解することができず、結果として再び精査をすることでPRBNSと診断した。児の徴候としては房室中隔欠損、口蓋裂、異所性灰白質、脳梁低形成、片側性感音難聴、舌下腫瘍、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌 (CRE) を含めた多剤耐性細菌感染症のキャリア状態をみとめ、サイトメガロウイルス抗体陽性であったが、染色体異常はみとめなかった。舌下腫瘍摘出したのち抜管し、呼吸状態が十分に安定したことを確認し退院後、定期通院しフォローアップ。医療を提供するにあたり日中両国での医療業務と認識において相違があり、使用言語の違いにより患者家族と医療者の混乱と誤解を招いた。本発表では、複数国で医療に関わる患者において生じる問題について論ずる。

Atypical Teratoid Rhabdoid Tumor (AT/RT) of Central Nervous System: Management and Outcome in Our Institute in 9 Patients

Sirachai PIYACHON,

Queen Sirikit National Institute for Child Health, Bangkok, Thailand

(タイ・クイーンシリキット小児病院)



【背景】 非定型奇形種様／ラブドイド腫瘍 (AT/RT) は稀な悪性度の高い胎児性神経系腫瘍であり、現在標準的な管理は存在せず、治療抵抗性があり予後は不良である。

【目的】 治療戦略による小児AT/RTの予後の評価。

【方法】 当院で2011年1月から2016年12月までに中枢神経系でのAT/RTと診断された症例において後方視的に医療記録・MRIを検証。

【結果】 本研究には9症例を登録した。発症・診断された平均月齢は22ヶ月（1ヶ月～67ヶ月）。最多徴候は進行性の水頭症や巨大児（33%）。腫瘍部位はテント下（33%）、脳室内（22%）、脊髄（22%）、頭頂葉（11%）、松果体（11%）。5症例が全摘／亜全摘され、3症例が腫瘍生検され、1症例が部分摘出された。4症例が続いて術後補助療法を受けた。化学放射線療法が1例、単独化学療法が2例、放射線治療単独が1例。8症例が播種性病変あり。6症例が死亡。死亡までの平均期間は7.6ヶ月（13.5～17ヶ月）。3症例はフォローアップ中に死亡したが、全員が緩和的治

療を受けた。長い生存期間であった2例は（13.5ヶ月と17ヶ月）、年齢が3歳以上であり、一方は複合的に外科切除されたのち放射線治療を追加、他方は腫瘍全摘後、化学放射線療法を受けていた。
【結論】AT/RTは侵攻性の悪性腫瘍であり治療成績が不良であり、多角的な治療戦略による生存期間の延長を試みられている。我々の研究では補助療法、とくに放射線治療が生存期間を延長すると示した。

Liver Sarcoma in Children : Rare Case Presentation

Suranetr LAOWONG,

Queen Sirikit National Institute for Child Health, Bangkok, Thailand
(タイ・クイーンシリキット小児病院)



【症例1】13歳女児。遷延する発熱あり紹介受診。腹部超音波検査にて腹部膿瘍を指摘。外科紹介し経皮的ドレナージ施行したが、膿汁はドレナージされず、肝腫瘍が疑われた。生検にて肝未分化肉腫（undifferentiated embryonal sarcoma）stageⅢと確定診断された。化学療法後に右葉切除施行され術後合併症なし。2年間の経過観察で腫瘍再発なく良好に経過している。

【症例2】5歳女児。州立病院で急性虫垂炎と診断、切除術施行された際に腹腔内出血が判明し紹介受診。術後の腹部CTにて肝区域#5、6から#4に突出するように巨大な肝腫瘍をみとめた。悪性腫瘍が疑われたが腫瘍マーカーの上昇は確認されなかった。開腹腫瘍生検し病理診断にて肝未分化肉腫と診断。肝サルコーマstageⅢとして、化学療法による腫瘍縮小後に#5、6区域切除を行った。特別な術後合併症なく2年間経過観察中である。

7月15日 10:30-11:15

Symposium 2 “Advances in Translational Research”

Chaired by Takashi ONOE

座長 NHO呉医療センター・中国がんセンター 尾上隆司



Novel Mechanism Underlying Tumor Immune-evasion Across Tumor Endothelial Cells

Kazuhiro TAGUCHI, NHO KMC CCC, Kure, Japan

(田口和浩・NHO呉医療センター・中国がんセンター)

近年、腫瘍の免疫逃避機構に関する研究が盛んに進められている。我々は、腫瘍血管内皮細胞（TEC: Tumor Endothelial Cells）に注目し、TECを介した腫瘍の免疫逃避機構について研究を行っている。現在まで、マウス担癌モデルを用いてTECが抑制性抗原提示細胞としての特徴を有することを示した。また、in vitroの機能解析において、TECがPD-1/PD-L1経路を介して抗原特異的に免疫抑制することが明らかになったため報告する。



Variable Levels of Long Non-coding RNA Expression in the Carcinogenesis of DNA Mismatch Repair Proficient Early-stage Colon Cancer

Jing WU, Beijing Shijitan Hospital, Capital Medical University, Beijing, China

(中国・首都医科大学附属北京世紀壇病院)



個別化治療の促進には個々の癌の分子学的サブタイプによる分類が必要である。今回臨床におけるpMMRの早期大腸癌を対象としてlncDNAの表出レベルの解析を行った。マイクロアレイ解析にてlncRNAとmRNAの異常共表出レベルを示すhot spotを同定し、候補lncRNAを選定した。これらは主に細胞分裂、血管新生などの過程に含まれ、qRT-PCRでは4つのlncRNAが発現亢進、2つのlncRNAが発現抑制されていた。これらの内5つのlncRNAがTNMステージと遠隔転移に有意に関連していた。以上より、lncRNA発現レベルは、pMMRの大腸癌臨床経過に有意に関連し、腫瘍形成に関与している可能性が示された。

Drug Development for Cancer in the Current Era: From a Clinician Scientist's Perspective

Boon Cher, GOH, National University of Singapore, Singapore
(シンガポール・シンガポール国立大学)



近年、より効果的な医療が提供されることにより、がん患者がより長く、そして良質な生活を送ることが出来るようになった。しかし、がん治療薬は未だ研究者と臨床医の協力体制のもと、有効なバイオマーカーを指標にし、より高度に扱うべきものである。本講演では、がん治療薬の臨床試験フェーズIにおける注意すべき点について発表する。

Searching for Molecular Markers of Acute and Chronic Graft-vs-Host Diseases Developing after Allogeneic Hematopoietic Stem Cell Transplantation

Seonyang PARK, Inje University Haeundae Paik Hospital, Busan, Korea
(韓国・仁済大学海雲台白病院)



同種造血幹細胞移植は造血器腫瘍における重要な治療の一つであるが、移植後に発症する急性および慢性の移植片対宿主病（GVHD）は時として重篤となりやすい。GVHDの早期診断は急性・慢性GVHDの治療において不可欠な要素であるが、従来は臨床症状に基づいて診断されてきた。しかし、移植前のGVHDの予測や、GVHD発症後の早期診断の方法は未だ確立されていない。GVHDのバイオマーカーについて、これまで多くの研究で報告されてきたが、それらについては未だ多くの議論があり、一定の結論は得られていない。我々が全ゲノム解析法を利用してこれまで研究してきたGVHDの分子マーカーについて、最新の知見と合わせて述べる。

7月15日 13:30-14:45

Symposium 3 “Advances in Diagnosis and Treatment”

Chaired by Kazuhiko SUGIYAMA

座長 広島大学病院 杉山一彦



The Incidence of Bone Tumors of the Hand in Sanglah Hospital from 2013 to 2016

Anak Agung Gde Yuda ASMARA,
Sanglah Hospital, Udayana University, Bali, Indonesia
(インドネシア・ウダヤナ大学サングラ病院)

サングラ総合病院における上肢（表題にHandとあるが上肢全体を指

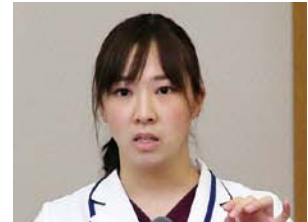


している)の腫瘍に関するレビューである。骨腫瘍412例中97例(23.5%)が上肢の腫瘍であり、35例は悪性であった。巨細胞腫瘍と転移性腫瘍が最も多く、原発性の悪性腫瘍は軟骨肉腫(4例)、骨肉腫(5例)、ユーイング肉腫(7例)であった。上肢に発生する腫瘍は稀であるが、基礎的な知識は全臨床医が知っておく必要がある。

Standard Management of Childhood Pneumonia

Satomi MIURA-SUEHIRO, NHO KMC CCC, Kure, Japan

(三浦(末広)聡美・NHO呉医療センター・中国がんセンター)



心臓悪性腫瘍である心横紋筋肉腫は極めて稀である。一方で、乳癌に対する放射線療法後の縦隔内悪性腫瘍発症リスクの報告があるが、心横紋筋肉腫発症との因果関係は明らかでない。本報告は18年前の乳癌放射線治療との関連が示唆される、68歳女性原発性心横紋筋肉腫の1例である。失神で救急搬送され、右室流出路に31mm大の腫瘍を認め、主肺動脈をほぼ閉塞していた。緊急的に外科切除を行い、胎児型横紋筋肉腫と診断された。

Multidisciplinary Care of Cancer in Hue, Vietnam: Overcoming Current Obstacles to Initial Set Up a Multidisciplinary Team Approach in the Management of Breast Cancer

Van Cau, NGUYEN, Hue University of Medicine and Pharmacy, Hue, Vietnam

(ベトナム・フエ医科薬科大学)



乳がんは多くの専門家が携わる疾患であるため、診断と治療がより複雑化している。したがって一人の腫瘍医が型どおりの方針決定を行うのは適切ではない。先進国では多職種による集学的アプローチが多く、保険医療サービスの標準的なケアとして確立されているが、ベトナムなどの発展途上国ではまだ一般的ではない。乳がんの集学的チームによるミーティングは費用削減、生存率、QOLに関してポジティブな影響をもたらすことが多くの論文で示されている。

2013年以来、米国臨床腫瘍学会(ASCO)のサポートのもと、我々は、乳がんなどのがんに対する集学的チームミーティングにフォーカスした年次国内カンファレンスをフエにおいて開催している。このカンファレンスの成功はベトナム癌学会の会長と地方自治体により称賛されており、このようなカンファレンスを開催することが、国内の多くの地域で幅広く推奨されている。

このような取り組みの利点は明らかであるが、フエにおける乳がんのケアの新しいアプローチとしてこのような包括的な方法を適用するためには、いくつかの障壁がある。将来的にフエそしてベトナムで価値観に基づくがんのケアを実践するために、今回、最初の一步を踏み出すための私達の努力について発表する。

Cancer and Quality of Life Study in Medical Oncology Unit, Rajavithi Hospital, 20-Years Experience

Jedzada MANEECHAVAKAJORN, Rajavithi Hospital, Bangkok, Thailand

(タイ・ラジャビチ病院)



癌治療の目的は、奏効率および生存期間、費用対効果、および許容可能なQuality of Life(QOL)の最良の結果を得ることである。期間ごとに30人以上の患者が我々のOPDユニットに入り、各評価には10~20分程度の時間がかかるため、QOLの継続的な評価が

困難である。検査終了から投与療法までの約20分間の長い待機時間に応じ、患者がQOLを自分で評価するのを助けるため、補助スタッフや看護師のトレーニングを行う。これらの長期的な練習には、治療評価を受けた癌患者の60%以上が含まれており、それによって私たちのマネジメントが改善された。

Malignancy-associated Sweet's Syndrome; a Case report and Literature Review

Onsiri SERIRAT, Rajavithi Hospital, Bangkok, Thailand
(タイ・ラジャビチ病院)



Sweet症候群は、発熱、白血球増加症および紅斑性ブランクまたは結節の突然の発症を特徴とする、まれな皮膚疾患である。腫瘍随伴症候群としてのSweet症候群（悪性腫瘍関連）は全体の15-20%を占めており、近年増加傾向である。これは一般的に血液悪性腫瘍に関連している。根底にある悪性腫瘍に対して先行性、続発性、同時性の症状として出現するが、今回の症例報告では、結核菌および子宮頸癌が併発しており、悪性腫瘍関連のSweet症候群に対する治療として確立されたガイドラインがあるわけではないが、全身性ステロイドの投与が治療の中心となる。

7月15日 15:15-16:15

Symposium 4 “Advances in Endoscopy”

Chaired by Toshio KUWAI

座長 NHO呉医療センター・中国がんセンター 桑井寿雄



A South-East Asian Multi-center Survey on ESD Outcomes for Gastro-esophageal Tumors in Low Volume Centers

Shiaw-Hooi HO, University Malaya, Kuala Lumpur, Malaysia
(マレーシア・マラヤ大学)



内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）の治療成績報告は、日本などの極東アジアのhigh volume centerから報告が行われてきたが、アジアの他地域におけるデータはあまり報告されていない。今回我々は東南アジアの3か国（5施設）における治療成績を検討した。6年間で計35例に対し上部消化管のESDを実施し、東南アジアのlow volume centerにおいてもESDは安全に実施することが可能であった。

Endoscopic Submucosal Dissection with a Scissors-type Knife for Post-Endoscopic Mucosal Resection Recurrence Tumor Involving the Colon Diverticulum

Hiroyuki FUJII, NHO KMC CCC, Kure, Japan
(藤井博之・NHO呉医療センター・中国がんセンター)



大腸ESDの技術は近年飛躍的に進歩している。従来ESD施行不可能とされていた大腸憩室浸潤病変に対しESDを完遂した1例を報告した。また、当院で大腸ESDを施行した228人の長期的予後の統計的解析を行い、更なる技術向上の為の提案を行った。

Technology for Improving Polyp Detection Rates? Endocuff, Endoring, FUSE and G-EYE -Are We There Yet?

Sauid ISHAQ, Birmingham City University, Birmingham, UK
(イギリス・バーミンガムシティー大学)



大腸内視鏡検査は、大腸腫瘍の早期発見のため基本である。しかし、そのQualityコントロールである腺腫発見率（Adenoma detection rate; ADR）には内視鏡医の間でかなりの差異がある。今回、キャップ装着内視鏡検査、FUSE、EndoCuff 及びG-EYETMなど（これらは最大で69%のADRが報告されている）、ADR向上のための様々な内視鏡機器やデバイスにおける進歩について考える。

Capsule Endoscopy in Intestinal Lymphagiectasia: A Novel Endoscopic Classification and its Clinical Correlation

Kuilang LIU,
Beijing Shijitan Hospital, Capital Medical University, Beijing, China
(中国・首都医科大学附属北京世紀壇病院)



カプセル内視鏡検査（Capsule Endoscopy; CE）は腸リンパ管拡張症（Intestinal Lymphagiectasia; IL）の診断に有用であるが、臨床像と内視鏡所見の関係は明らかになっていない。今回我々は当院で2011年から2015年までの間にCEを実施したIL症例54例を解析し、臨床所見に則したType I、II、IIIという新たな内視鏡的分類を提唱した。

7月15日 9:00-10:15

Satellite Program “Pathology Session”

Chaired by Wataru YASUI
座長 広島大学大学院 安井 弥



Application of Whole Slide Imaging for Quality Assurance Program in Non-Gynecologic Cytology by Thai Society of Cytology

Samreung RANGDAENG, Chiang Mai University, Chiang Mai, Thailand
(タイ・チェンマイ大学)



スライドガラスのデジタル化（WSI）により、データの複製が可能になり、輸送中の損傷や退色の問題が解決されるかもしれない。甲状腺、乳腺、リンパ節、唾液腺の穿刺吸引細胞診20例を使用して行ったタイの27施設での研究では、WSIは、従来のガラススライドを直接観察する方法に劣らないが、バーチャル顕微鏡の使用に慣れるためにはある程度の学習期間が必要である。

Cytopathology Specimens in the Era of Precision Medicine---Do More with Less

Chiung-Ru LAI, Taipei Veterans Hospital, Taipei, Taiwan
(台湾・台北退役軍人病院)



個別化医療に必要な分子診断に、細胞診材料の有用性が近年注目されてきている。細胞診材料で免疫染色、腫瘍変異解析、FISH法や次世代シーケンスなどが可能であるが、少量の試料しか使えない場合、臨床医、細胞検査士／診断医および分子検査室による協力と検査の優先順位についての討議が必要となる。

細胞検査士／診断医師の仕事となる標本の準備の具体例やその適正評価、および腫瘍細胞や分画が不十分な場合に必要となる技術についてTaipei Veterans General Hospitalでの実際の取り組みについて発表する。

Molecular Applications with Cytology Specimens

Oscar LIN, Memorial Sloan Kettering Cancer Center, NY, USA
(アメリカ・スローンケタリング記念がんセンター)



近年、コンパニオン診断等における遺伝子診断の重要性がより増している。肺癌のEGFRやALKなど、細胞診検体における癌細胞を用いた分子病理学的検索も日常的に行われるようになってきている。この講演では、細胞診検体における分子病理学的検討や分子標的治療に関して討論する。

Digital Pathology and Computational Pathology Initiative at Memorial Sloan Kettering Cancer Center

Yukako YAGI, Memorial Sloan Kettering Cancer Center, NY, USA
(アメリカ・スローンケタリング記念がんセンター)



デジタルスライド技術の発展により、デジタル画像解析技術の応用や開発が進んでいる。本発表では、手術標本や核分裂像の3D画像の構築による解析等、スローンケタリング記念がんセンターで行われているデジタル病理と解析病理の現状を説明する。また、細胞診断における新たな技術に関しても説明する。

Biological Significance of Transcribed-ultraconserved Regions in Gastric Cancer

Ririno HONMA, Hiroshima University, Hiroshima, Japan
(本間りりの・広島大学)



転写超保存領域 (transcribed ultraconserved region; T-UCR) とは、種を超えてほぼ100%同一の配列を示す領域 (ultraconserved region; UCR) から転写されるタンパク質をコードしないRNA (non-coding RNA) である。がんにおいて特定のT-UCRの発現異常が報告されておりがん関連遺伝子として作用することが示唆されているが、がんとT-UCRの関連を示す報告はまだ少ない。今回我々は胃癌におけるT-UCRの発現異常とその機能解析を行った。

第10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

呉国際医療フォーラム（K-INT）とは、年に一度、当センターで開催される国際学会です。毎年、近年の医学の進歩に焦点を当てたテーマを決めてアジアを中心とする国々から専門家を招きます。参加者同士の討論や交流を通じて、呉地区の医療レベルの向上に寄与しています。

今年でK-INTは記念すべき第10回目の開催でした。平成29年7月13日から16日の4日間にわたり盛大に開催されました。今回のテーマは「Advances in Cancer Therapy Over the Next Ten Years ～がん治療の進歩：10年後への展望～」でした。海外からは、タイを始め、インドネシア、シンガポール、マレーシア、韓国、台湾、ベトナム、イギリス、中国、そしてアメリカから31名のゲストが参加し、真剣な討論と情報交換、そして心温まる交流が行われました。



写真1

まず13日に、海外からのゲストを対象に、当センター（外来棟、病棟）と呉技術研修センターの見学ツアーを行いました。このツアーについては今号別記事で紹介しますのでそちらをご覧ください。



写真2

その後、タイの看護師による看護学生向け講義が行われました（写真1,2,3）。学生は、英語による講義に緊張しつつも日本と違う医療事情を熱心に学び、講義終了時には充実感溢れる笑顔が見られました。



写真3

翌14日のK-INT開会式では来賓として呉市長代理の呉市福祉保健部 釜田宣哉部長（写真4）、呉市医師会 原 豊会長（写真5）、国立がん研究センター 先端医療開発センター 落合淳志センター長（写真6）、広島大学大学院医歯薬保健学研究科 安井 弥研究科長（写真7）から祝辞をいただき、谷山清己会長（写真8）が第10回K-INT開会を宣言しました。式の前後には、バイオリニ



写真4



写真5



写真6



写真7



写真8



写真9



写真10



写真11

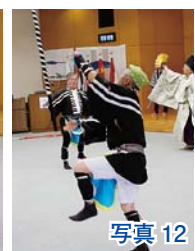


写真12

スト 内山優子さん（写真9）、付属看護学校の学生（写真10,11）および音戸の舟唄（呉の伝統文化）保存会（写真12）による祝賀イベントが開催され、会場はゲストへの温かい歓迎ムードに包まれました。

14、15両日に開催されたシンポジウムでは、院外から広島赤十字・原爆病院 藤田直人部長（写真13）、広島大学病院 杉山一彦教授（写真14）を座長としてお迎えし、当センターから臨床研究部／臨床検査科 田口和浩先生、臨床研修部／産婦人科 三浦（末広）聡美先生、臨床研修部 藤井博之先生が発表されました（発表順）。



写真13



写真14



写真15

また第10回目を記念し、同15日に「病理セッション」が企画されました。座長に広島大学大学院医歯薬保健学研究科 分子病理学 安井 弥教授（写真15）をお迎えし、最新の知見5題が発表されました。

テーマが自由のポスター発表では、今回も幅広い分野からエントリーがあり、職種を超えた参加者間の質疑応答が見受けられました（写真16）。

例年にも増して多くの演題と白熱した議論が印象的だったシンポジウムとセッションは、森脇克行副会長（写真17）の閉会の辞で締めくくられました。16日には会場を宮島に移し、看護学生を含む参加者が次回K-INT

の構想についてディスカッションを行い、記念すべき第10回目のK-INTを盛会のうちに終えました。

13～15日に関連行事として企画された計4回のセミナーでは座長：当センター 山下芳典先生（写真18）のもと、神奈川県立がんセンター 伊藤宏之先生（写真19）、座長：当センター 谷山清己院長（写真20）のもと、岐阜大学大学院 吉田和弘先生（写真21）、座長：当センター 三村剛史先生（写真22）のもと、山口大学大学院 上田和弘先生（写真23）、および座長：当センター 谷山清己院長（写真24）のもと、国立がん研究センター 落合淳志先生（写真25）にそれぞれ講演をしていただきました（講演順）。呉医療センターは地域がん診療連携拠点病院でもありますので、各セミナーを通じてがん診療に非常に有用な情報を発信でき、有意義なフォーラムとなったことを事務局として嬉しく思います。

K-INTに先立ち、7月12日に当センターと海外の医療施設との姉妹提携を披露する式典が開催され、当センターの国際交流がより幅広く展開されることになりました。これについても今号別記事で紹介しますのでそちらをご覧ください。

K-INTの大きな特徴の一つとして、看護学生の活躍が挙げられます。例年同様、司会進行は看護学生が英語で行いました。医学専門用語の中には発音することさえ難しい単語がたくさんありましたが、練習の成果を発揮した流暢なアナウンスはゲストに好評でした。また看護学校茶道部によるお茶会など、K-INTを華やかに盛り上げるイベントも開催されました。お茶会には色鮮やかな浴衣を身に纏った外国人女性ゲスト（表紙写真）も参加し、その表情は笑顔に溢れていました。

当センターは医学教育に関わる看護学校や呉医療技術研修センターが併設されており、呉における医療レベル向上の場、いわば教育の拠点です。この教育の一環として、多くのボランティアに支えられた国際学会を主催することは、第一線で稼働する臨床病院では他に類を見ない画期的でユニークな試みです。第10回の記念大会を成功裏に終え、培った経験を礎に新しいチャレンジを取り入れ、来年7月に開催予定の第11回はより有意義なフォーラムになるよう鋭意企画します。

K-INTは皆さんに開かれた当センターの一大イベントです。今回参加されなかった方には、来年はぜひ参加して、楽しんで勉強していただきたいと思います。国際交流というと抵抗を感じる方もいらっしゃるかと思います。しかし実際に体験してみると、人と人との交流の基本は万国共通の「笑顔」で、決して難しい事ではありません。

最後になりましたが、K-INT開催にあたり、各部署の方々、ならびに看護学校の先生方と生徒の皆さんのお手伝いのご協力に対し、深くお礼を申し上げます。K-INT事務局では皆さんからの建設的なご意見をぜひ次回の運営に活かしたいと考えています。これからも当センターの国際交流と一緒に盛り上げていきましょう！



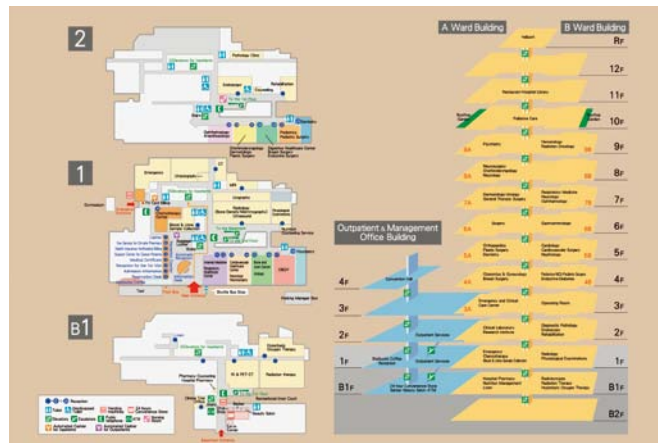
院内ツアー (K-INT 関連イベント)

国際交流室 岸田 直子

平成29年7月13日から4日間にわたり第10回呉国際医療フォーラム (K-INT) が開催されました。数あるK-INTの行事の一つとして、13日(木) に海外参加者 (ゲスト) を対象に行われた当センターの院内見学について報告します。

ルートは参加するゲストの専門を考慮し、下記のように設定しました。参加者には英語版のフロアマップ (図1) を配布し、機能的に配置された病棟を見学しました。

- ①正面玄関ホール、当センターの歴史紹介パネル
- ②外来棟 (小児科)
- ③内視鏡センター (写真1)
- ④臨床検査科、病理診断科
- ⑤病棟 (救急 (3A、写真2)、小児科 (4B、写真3)、整形外科 (5A、写真4)、緩和ケア (10A、写真5))
- ⑥屋上ヘリポート
- ⑦食堂 (昼食を兼ねて)
- ⑧相談支援室
- ⑨技術研修センター (写真6)



この院内見学は、同行する通訳が各診療科や病棟スタッフの解説を訳すのではなく、スタッフ自らが自分たちの職場と業務を英語で紹介することが特徴です。日頃何気なく行っている業務も改めて英語で解説すると難しいものですが、説明用の写真付き資料を作成したり、実際の機器を示したりする工夫がありました。そのため、和気あいあいとした雰囲気の中で呉医療センター・中国がんセンターの特長を十分にアピールすることができました。また当日は天候に恵まれ、緩和ケア病棟の庭園や呉湾と呉市街の眺望が素晴らしく、当センターの魅力が一層引き立ちました。最後になりましたが、通常の業務と並行して準備を進めていただいたスタッフの方々、並びに通訳サポートの研修医の先生方に、この場をお借りし厚くお礼を申し上げます。ありがとうございました。



写真1



写真2



写真3



写真4



写真5



写真6

ポスター紹介 (表紙緑マーク内写真左)

第10回記念大会となった今年の呉国際医療フォーラムのポスターは、過去9枚のポスターが未来へつながるイメージをデザインしたものです。



MoU 締 結 報 告

国際交流室 岸田 直子

呉医療センター・中国がんセンターでは、積極的に海外の医療施設と姉妹締結 (MoU) を行い、職員の国際化を進める土台としています。今回、新たに中国の医療教育施設とMoUを締結し、披露式典を執り行いましたので、ここに報告します。今回のMoUは、平成21 (2009) 年2月タイ・ラジャビチ病院、平成22 (2010) 年8月タイ・クイーンシリキット小児病院、平成26 (2014) 年7月アメリカ合衆国・マサチューセッツ総合病院病理部、平成28 (2016) 年7月インドネシア・ウダヤナ大学整形外科に次ぐ、5番目のMoUです。MoUに関連する協定書や記念品は当センター外来棟2階のショーケース (写真1) に展示してありますので、ぜひご覧ください。

本年 (平成29年) 7月12日、当センターと中国・首都医科大学附属北京世紀壇病院とのMoU披露式典が開催されました。姉妹縁組の内容は事前協議を経てあらかじめ決定しており、両施設代表者 (当センター 谷山清己院長、北京世紀壇病院 呉^{ウジン}静副院長)、協定書証人 (当センター 山下芳典臨床研究部長)、実務担当者 (当センター 桑井寿雄医師、北京世紀壇病院 劉^{リュウ}揆^{クイ}亮^{リャン}医師) がMoU協定書にサインし、両施設で交換しました。記念品として、当センターから北京世紀壇病院へ蒔絵の置時計が、北京世紀壇病院から当センターへ記念の中国京劇臉譜の小屏風が贈られました (写真2)。

今回締結されたMoUの内容は学術的交流、人的交流、それぞれが企画する学術活動への相互招待および技術や情報の交換などから成っています。さらに、成果の期待される課題については自由に話し合うということも盛り込まれています。今後の国際交流がますます活発になるよう、職員の積極的な参加が期待されます。



写真1. 展示ショーケース
当センター国際交流の
経緯を展示



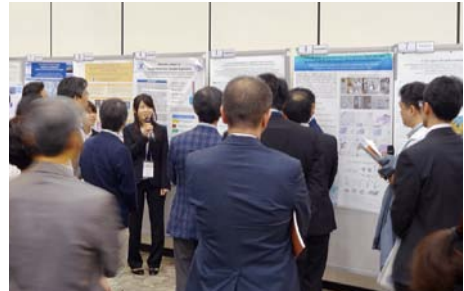
写真2. 北京世紀壇病院とのMoU 披露式典
左から劉医師、呉副院長、
谷山院長、山下臨床研究部長、桑井内視鏡センター長

国際交流イベント

第16回 日韓細胞診合同会議が開催されました（9月2日）

病理診断科 齋藤 彰久

第16回日韓細胞診合同会議が韓国・慶州市で開催され、日本から23名が参加しました（写真下）。当センター 谷山院長が日本側事務局代表を務められてから7回目となった今回、日韓両国の学術交流がより深まりました。当センターから5題のポスター発表が登録され、各ポスター前で積極的な質疑応答（写真右）が見られました。



全体写真

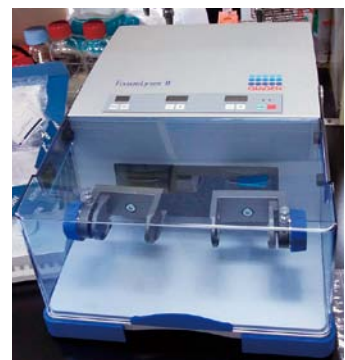
機器紹介

Tissue Lyser II (QIAGEN)

臨床研究部 梶谷 直人

DNA, RNA, タンパク質の精製を効率的に行うための生体組織破碎装置です。サンプルとビーズの高速振とうによりホモジナイズされ、最大48サンプルを同時に破碎することができるハイスループットモデルです。これまでの開放系のホモジナイザーと異なり、コンタミネーションの可能性が低く、標準化されたホモジナイズ方法で再現性が高く、目的の産物を高収率に得ることができ、作業効率の向上が期待できます。

詳しくは臨床研究部（内線 5403）までお問い合わせください。



表紙緑マーク内写真の機器は

中央：肺運動負荷モニタリングシステム モバイルエアロモニタ

右：サーモグラフィカメラ FLIR

です。次号以降で詳しく紹介予定です。

平成28年度論文賞 受賞報告

平成28年互助会忘年会で表彰された論文賞の内容を紹介します。論文要旨は前号（2017年6月号）をご参照下さい。

最優秀
論文賞

小児科 医師 原 圭一

Significance of ACADM mutations identified through newborn screening of MCAD deficiency in Japan.

Mol Genet Metab. 2016 May;118(1):9-14. 2015 Dec 29. pii: S1096-7192(15)30095-0. (IF: 3.849)

【授賞理由】 多忙な臨床活動とともに、上記の英論文1報、和論文1報を発表した業績は特に高く評価される。また共著として、英論文3報、和論文1報を発表している。

優秀
論文賞

精神科 医師 板垣 圭

Factors associated with relapse after a response to electroconvulsive therapy in unipolar versus bipolar depression.

J Affect Disord. 2016 Oct 11;208: 113-119. (IF: 3.570)

【授賞理由】 多忙な臨床活動とともに、上記の論文を発表した業績は高く評価される。また共著として、英論文3報、和論文3報を発表している。

優秀
論文賞

臨床研究部 研究員 安部 裕美

The expression of glial cell line-derived neurotrophic factor mRNA by antidepressants involves matrix metalloproteinase-9 activation in rat astroglial cells.

Biochem Biophys Res Commun. 2016 Oct 28; 479(4):907-912. (IF: 2.371)

【授賞理由】 多忙な日常業務活動の傍ら、上記の論文を発表した業績は高く評価される。また共著として、英論文2報を発表している。

論文賞

外科 医師 井上 雅史

膵頭部神経内分泌腫瘍との鑑別が困難であった異所性副腎の1例

臨床外科 2016;71 (6):775-779.

多発嚢胞状局所浸潤およびリンパ節転移を伴った原発性十二指腸球部癌

日本消化器外科学会雑誌 2016;49 (9):873-881.

悪性リンパ腫に併発した横行結腸間膜由来血管筋脂肪腫に対し腹腔鏡下切除を行った一例.

癌と化学療法 2016;43 (12):2271-2273.

後腹膜原発myxofibrosarcomaの1例.

癌と化学療法 2016;43 (12):2109-2111.

【授賞理由】 多忙な臨床活動とともに上記の和論文4報を発表した業績は特に高く評価される。

論文賞

ME管理室 副技師長 多賀谷 正志

Prospects for clinical applications of polymer-coated haemoconcentrator on extracorporeal circuit in cardiopulmonary bypass surgeries.

Int J Artif Organs. 2016 Oct 10;39(8):415-420. (IF: 1.005)

Is using an open-reservoir cardiopulmonary bypass circuit after 6 days on standby safe?

Interact Cardiovasc Thorac Surg. 2016 Feb;22(2):155-60. (IF: 1.329)

【授賞理由】 多忙な臨床活動とともに上記の英論文2報を発表した業績は特に高く評価される。

論文賞

看護部 看護師 国島 正義

救急外来における院内トリアージの実態 –院内トリアージ用紙の運用と看護師判断についての調査から–

日本臨床救急医学会雑誌 2016;19:657-63.

【授賞理由】 多忙な臨床活動とともに上記論文を発表した業績は高く評価される。

研究紹介

抗うつ薬の新たな薬理作用点の探索

薬剤部・臨床研究部 精神神経科学研究室 安部 裕美

ストレスの多い現代社会においてうつ病の患者数が増加しており、特に罹患者の自殺率の高さが社会問題になっています。うつ病の治療には抗うつ薬の服用が有効ですが、治療効果が発現するまでに2～3週間を要します。ところが、なぜ効果が出るまでにこれほどの時間がかかるのかという理由はこれまでに明らかにされていませんでした。

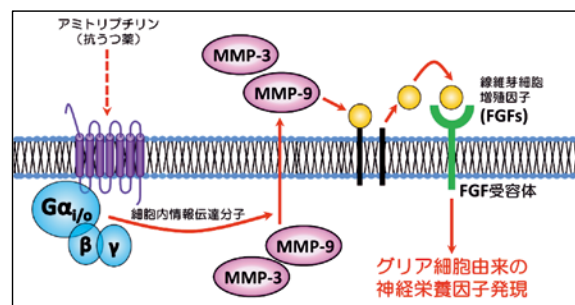
近年、抗うつ薬を飲み続けることで脳内に“神経栄養因子”というタンパク質が増えることが分かっており、この栄養因子が増えることで治療効果が現れるのではないかと考えられています。

そこで、当研究室では脳内に豊富に存在し神経栄養因子の産生を担う“グリア細胞”に着目して研究を行いました。脳内のグリア細胞を培養し抗うつ薬を処置すると、神経栄養因子の産生が増加することが分かりました。さらにこの作用は、従来の抗うつ薬の薬理作用として考えられてきたセロトニンやノルアドレナリンなどのモノアミンを増やす作用とは独立した作用であることが分かりました。この結果は、抗うつ薬による神経栄養因子の増加作用においてグリア細胞に対する未知の作用点が存在する可能性を示しています。

最近の研究成果として、抗うつ薬によるグリア細胞由来の神経栄養因子発現にはマトリックスメタロプロテアーゼ（MMP）という酵素が重要な役割を担っていることを明らかにしました（下図）。

当研究部で行った研究で広島大学大学院の社会人枠を利用し学位を頂くことができました。また、国内の学会のみならず国際学会でも発表する機会に恵まれ、素晴らしい研究環境を提供してくださる谷山院長、山下臨床研究部長をはじめ、各研究室長の先生方、研究部スタッフの皆様、そしてお忙しい中ご指導くださる竹林先生に深く感謝を申し上げます。

これからもより早い効果を持ち、副作用の少ない治療薬の開発につながる研究を進めていくことで、間接的ではありますが精神科医療に貢献できるよう努めたいと思っています。今後ともよろしくお願い致します。



編集後記

この度国立病院機構から発表された「平成28年度 臨床研究活動実績評価」で当センターの臨床研究部は2,300ポイントを超え、全国の国立病院機構143の病院の中で2年連続10位にランクインしました。多忙な診療活動を基に研究活動を行った職員の日々の積み重ねがこのような栄誉に結実しました。臨床研究部として今後の研究活動が円滑に発展するよう更に精進し、科研費等の競争的資金の獲得や治験の受け入れを重点的に強化して参ります。

(臨床研究部長 山下 芳典)