Kawasaki Medical School Hospital Cancer Center

川崎医科大学附属病院 がんセンターNEWS

Vol.19 〈2014年12月号〉

ブータン　タクツァン僧院　撮影：本多啓介

- 学会報告
- 転移性脊椎腫瘍に対する
  リエゾン治療の取り組み
- 第12回高梁医師会
  がん診療地域連携懇談会の報告

インフォメーション

- 第16回Cancer Seminar

学 会 報 告

「第73回日本癌学会総会」（9月：横浜）、「第22回国際がん免疫療法シンポジウム」（10月：NY）、高松宮妃癌研究基金第45回国際シンポジウム「がん免疫療法の近年の進歩」（11月：東京）に参加（発表）したので内容の報告と印象記を投稿します。全体の印象は、日本における科学的な癌免疫療法の臨床開発および臨床研究は極めて遅滞し、確実に5～10年は後塵を拝しています。

呼吸器内科　部長
岡　三喜男

古来、免疫は疫病（伝染病）からヒトが免れる事に語源を発し、外来抗原に対する生体反応として感染症やアレルギーを中心に研究されてきた。一方、腫瘍免疫は腫瘍拒絶に免疫が強く関与している実験的または疫学的な傍証を基に、癌特異抗原が特定されない中、非特異的な癌免疫療法が登場し社会的に厳しい批判を浴びてきた。しかし1991年、遂にThierry Boonはヒトがん特異的抗原とそれを認識する細胞傷害性リンパ球を同定し、リンパ球を介した抗腫瘍免疫機構が確立され、免疫療法は大きな一歩を踏み出した。

近年、癌免疫療法は分子生物学と細胞工学の進歩によって外科および化学療法、放射線療法に次ぐ第四の治療法として、急速に確固たる地位を築きつつある。今後10年間で免疫療法は、大半のがん種で治療の中心になると予想されている。その背景には、腫瘍免疫学の壮大な命題であった免疫監視、がん特異抗原と免疫反応、免疫耐性（免疫寛容、免疫抑制）機構が細胞および分子レベルで解明され、非特異的免疫療法から分子免疫抗体療法への急速な進歩がある。

現実、2010年に米国FDAは歴史上初めて免疫療法として前立腺がん治療ワクチンProvengeを承認、翌年に悪性黒色腫を対象に免疫チェックポイント阻害薬のipilimumab（抗CTLA-4抗体薬）を承認した。今年、悪性黒色腫に対し日本で抗PD-1抗体薬のnivolumab、米国ではpembrolizumabが承認された。この抗体免疫療法は最も感受性の高い悪性黒色腫に先導され、その適応は血液腫瘍を含む多くの固形癌（非小細胞肺癌、胃癌、腎癌、膀胱癌、卵巣癌、頭頸部癌など）へ急速に拡大し、承認へ向け世界的に競争が激化している。一部の情報によると、進行胃癌に対し抗PD-1抗体薬pembrolizumabが劇的に奏功する症例がみられており、新しい癌免疫抗体療法に大きな期待が寄せられている。

現在、その中心に抗PD-1/PD-L1抗体薬があり、主に米国で単剤および併用療法の臨床試験が活発に進行中で、全癌種を対象に1,000以上の新規免疫療法の臨床試験と400以上の第二相および第三相試験が進行し、登録患者数は80,000例を超えている。その未来は既に、確実に個別化免疫療法へ向かっている。

それにしても、日本における癌免疫の臨床研究は極めて遅滞している。日本の臨床腫瘍医は過去の免疫療法に対する歴史認識を払拭し、未来を展望し基礎研究者とともに、日本から世界へ画期的な癌免疫療法を発信することを願っている。我々の研究は世界に先んじているが、まだ我々にできる事、すべき事は目の前に無数にあることを再認識した。

転移性脊椎腫瘍に対する リエゾン治療を行っています

整形外科　副部長
中西　一夫

現在がん治療の進歩によってがん患者の予後がよくなってきている一方で、骨転移をきたす患者も増加しています。その治療については脊椎外科医だけでなく、各科の専門家の連携による全身的な加療が必要になってきます。

そこで当院では、整形外科の中西一夫副部長を中心に平成25年秋に転移性脊椎腫瘍に対するリエゾンチームを発足し、平成26年1月より多科多職種によるカンファレンスを開始し、チームでリエゾン治療を行っています。平成26年11月現在リエゾン登録患者は133名になりました。麻痺などの重篤な骨関連事象をできるだけ未然に防ぎ、患者さんのQOLが維持できるよう、病院全体で取り組んでいます。

第12回 高梁医師会・川崎医科大学 がん診療地域連携懇談会を開催しました

平成26年11月27日（木）18：30から高梁国際ホテルにおいて第12回目となる高梁医師会・川崎医科大学がん診療地域連携懇談会を開催しました。今回は岡山県備北保健所、高梁市在宅医療連携拠点事業との共催で、『緩和ケア』をテーマにした第2弾「がん性疼痛事例検討」のグループワークを行いました。

高梁医師会を通じて職種、がん緩和ケアの経験の有り無しに関係なく広くアナウンスしていただき、当日は医師8名・看護師14名・保健師3名・薬剤師4名・社会福祉士2名・介護支援専門員9名・相談員1名・事務1名、合計42名の多職種の方にご参加いただきました。その中でさまざまな職種から構成される4つのグループに分かれ、事例検討⇒グループ発表⇒討論を行いました。各グループは勤務先も職種も違うメンバーのため、最初はやや緊張した雰囲気でしたが、アイスブレーキングで他己紹介を行い、一気に和やかな空気に変わったところから熱心な議論が飛び交いました。知識の習得とともに顔の見える関係づくりもできたのではないかと思います。次回も同様のテーマでロールプレーを盛り込んだプログラムを予定しています。

がんセンター活動予定

● 第16回Cancer Seminar（医療従事者向け）

日　時　平成27年2月7日（土）13：30～16：00

場　所　川崎医科大学　校舎棟7階　M702講義室
（病院2階玄関からお入りください）

テーマ　「検査で判ること判らないこと」
司会　平塚　純一（放射線治療科教授）

講演①「消化器領域－胃がんと腫瘍マーカー－」
松本　英男（消化器外科講師）

講演②「画像診断－PET,CT,MRI」
玉田　勉（放射線科（画像診断）准教授）

講演③「病理診断－良悪性診断困難な病変」
鹿股　直樹（病院病理部准教授）

講演④「乳腺領域－乳がんと検査」
山本　裕（乳腺甲状腺外科講師）

お申込み・お問合わせ先

川崎医科大学附属病院　患者診療支援センター
〒701-0192　倉敷市松島577
TEL 086-462-1111（内線22612）
E-mail　renkei@med.kawasaki-m.ac.jp

駐車場

外来駐車場をご利用ください。
（サービス券をお渡しします。）

オープンカンファレンスのご案内

下記のカンファレンスを行っています。
参加ご希望の際は地域医療連携室までご連絡をお願いします。

呼吸器カンファレンス

呼吸器内科・呼吸器外科・放射線科（診断・核医学）・病院病理部合同で「呼吸器X線カンファレンス」を行っています。院外の先生方もどうぞご参加ください。気になる症例がありましたらレントゲンをお持ちいただいても結構です。

日時　第2・4月曜日　18：00～19：00
場所　9階中病棟　第2カンファレンス室

大腸癌化学療法カンファレンス

外科・内科・臨床腫瘍科・放射線科の医師・看護師・薬剤師など多職種からなる医療チームで、外来大腸悪性腫瘍に対する治療方針（化学・放射線療法プロトコール・手術介入など）の決定についてのカンファレンスを行います。院外の先生方や医療スタッフの皆さまもどうぞご参加ください。

日時　第1・3金曜日　17：30～19：00
場所　本館10階　通院治療センター

緩和ケアカンファレンス

毎週木曜日13：15から14階西カンファレンス室で緩和ケアチームのカンファレンスを行っております。

Case Conference

各診療科から症例を提示し、その診断と治療およびケアについて複数の診療科で、また医師・看護師のみならず広くコメディカルも参加して横断的かつ総合的に討論し勉強する症例検討会です。

日時　第2木曜日　18：00～19：00
場所　川崎医科大学　校舎棟7階M703講義室

Nutrition Support Team（NST）カンファレンス

毎週火曜日13:00から14階南カンファレンス室でNSTミーティングと勉強会を約1時間行っています。どなたでも参加可能です。

川崎医科大学附属病院

〒701-0192 岡山県倉敷市松島577
TEL 086-462-1111（代表）
http://www.kawasaki-m.ac.jp/hospital/

紹介患者さま受診予約窓口

■地域医療連携室
直通 TEL(086)464-1567
代表 TEL(086)462-1111（内線22611-22613）
直通FAX(086)464-1166
E-mail　renkei@med.kawasaki-m.ac.jp