

はんだ山の風

卒後教育センター

自由度が高い研修プログラムにより熱心に研修に取り組んでいます



2021年度初期研修医(1年目・2年目)



センター長 中村 和正



副センター長 大橋 温

Contents

- P.2 新任教授の紹介 小児科学講座 教授 宮入 烈
- P.3 新任特任教授の紹介 脳神経内科特任教授 神経・難病センター長 中村 友彦
- P.4 新任准教授の紹介 産婦人科学講座 准教授 安部 正和
脳神経外科学講座 准教授 鮫島 哲朗
放射線診断学講座 准教授 市川 新太郎
小児外科 特任准教授 奈良 啓悟
- P.6 新任特任教授(寄付講座)の紹介 浜松成育医療学講座(寄附講座) 特任教授 福田 冬季子
地域医療支援学講座(寄附講座) 特任教授 竹内 浩視
- P.7 医療放射線安全管理室の取り組みについて 医療放射線安全管理委員会 委員長
医療放射線安全管理室 室長
放射線診断学講座 教授 五島 聡
- P.8 シリーズ最新医療 Vol.30「本院で可能となった新しいカテーテル治療のご紹介」 内科学第三講座(循環器内科) 教授 前川 裕一郎
- P.9 シリーズ最新医療 Vol.31「次世代の細胞治療に向けた取り組み」 輸血・細胞治療部 部長 竹下 明裕
- P.10 腫瘍センターだより 「小児・AYA世代がん治療の最近の進歩 - ガンゲノム医療と免疫療法」 小児科 講師 坂口 公祥
- P.11 浜松医科大学 地域連携Webセミナーのご案内(第7回～第9回) 医療福祉支援センター地域連携室
- P.12 看護部「重症COVID-19患者対応派遣業務を終えて」 救急部診療科支援看護師 鈴木 陽介
3階東病棟 看護師/DMAT 鈴木 孝嘉
集中治療部 救急看護認定看護師 長谷川 桃子
- P.14 臍帯箱がリニューアルしました
- P.14 お知らせ



当院は日本医療機能
評価機構認定病院です。

発行／浜松医科大学医学部附属病院広報推進委員会
〒431-3192 浜松市東区半田山1丁目20番1号
TEL.053(435)2111(代表) FAX.053(435)2153(医事課)
Hpアドレス／<https://www.hama-med.ac.jp/>

過去の▶
はんだ山の風は
こちらから



未来を担う子どもたちと小児科学講座

小児科学講座 教授 宮入 烈



皆様こんにちは。2021年6月1日付で小児科学講座の主任教授を拝命した宮入烈（みやいりいさお）と申します。着任より皆様に多大なご支援を賜り、心よりお礼申し上げます。

私は1995年に慶應義塾大学医学部を卒業し、5年間は各地（土浦、横須賀、清水、伊勢、石垣島）の市中病院を中心に一般小児科医としての経験を積みました。2000年からは11年間にわたり米国（ニューヨークとテネシー州）で小児科・小児感染症の診療と研究に従事してきました。決してドラマに出てくるようなスマートなものではなく、その実は研修医からのやり直しで、インド・中国・中南米・アフリカ出身の仲間とともに貧困層の患者さんたちの診療にあたった下積みの日々でした。それでも、各国のなまりとスラングが入り混じった雑談や教科書でしか聞いたことのなかった疾患を抱えた患者さんの診療は貴重な経験でした。2011年からは国立成育医療研究センターでは、国内外の小児難病の患者さんが集まる中、集学的医療の一環としての感染症診療や病院全体の感染管理を担当させていただきました。各施設や国での経験を経て、未来を担う子どもたちのためという使命のもと、若干の価値観の違いは乗り越えられるものであると感じています。浜松においても患者さんを中心に考えて、院内外の関係者と連携していきたいと思っています。

着任して約1か月たち少し慣れてきたところです。医局から病棟まで迷わず行けるようになっただけでなく、スタッフとの対話や診療を通して、前任の緒方先生のもとで教育・診療・研究が進められてきた医療の充実ぶりが分かってきました。

小児がん患者さんの移植医療から難病の遺伝子治療や抗体製剤による治療などはナショナルセンターである前任地に勝るとも劣らないレベルのものです。また、一つの大学の小児科医局として血液腫瘍、内分泌・遺伝、神経、循環器、免疫・アレルギー、周産期・新生児の幅広い領域の専門医を揃えて当該地域の先進医療を中核的に担い、若手の人材を関連病院と連携して育て、小児医療全般の底上げが図られており高い実績に結びついています。私としてはこの良い流れを継承し発展させるべく感染症領域の要素を加え、尽力したいと思います。ただし「同じところに留まるためには、全力で走り続けたいといけない」と鏡の国のアリスの赤の女王も言っていたとおり、高度化する先進医療に対応するために、ベストを尽くさねばならないと感じています。

小児医療には人類の未来を支える重大な役目があります。しかし、日本は少子化という難題に直面していて、小児医療を志す人にとっては不安な要素かもしれません。私自身は、逆に創意工夫を凝らし飛躍する機会ではないかと捉えています。すべての子どもが幸せな人生を送れるために、従来の疾病診療にとらわれず、個別医療やこころや社会的なニーズへの支援を行う事が今後ますます重要となってきます。政府でも子どもの医療や生活に包括的に取り組むことをうたった成育基本法が2019年に成立しました。子どもから成人、そして次の世代へつなげるための成育サイクルという概念を具体化する作業に尽力したいと思います。今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。

脳神経内科独立という新しい時代を迎えて

脳神経内科特任教授 神経・難病センター長 中村 友彦



令和3（2021）年5月1日付で附属病院脳神経内科特任教授、神経・難病センター長を拝命しました中村と申します。私の父は会社勤めのため転勤などが多く、名古屋、スリランカ、東京を経て（もっぱらスリランカの記憶はありませんが）、小学5年から高校までを神奈川県横浜の地で過ごしてまいりました。その後名古屋大学を1995年に卒業しました。当時は、脳神経内科はまったく選択肢になかったのですが、研修医のローテーションに問診や患者さんの表情や動作から疾患を推測したり、ハンマー一つで診断を下したりという陸重雄先生（現 八事病院副院長）の診療スタイルに魅かれ、脳神経内科を志すこととしました。

2002年10月からは半年間という短い間ですが北海道大学リハビリテーション科で眞野行生先生のご指導の下、リハビリの勉強をする機会を得ることができ、交通外傷や様々な疾患で運動障害や高次脳機能障害の出た患者さんに対し看護師やリハビリスタッフと意見交換をし、問題点を共有して症状改善を図っていくという多職種連携の重要性を学びました。またそこでは詳細な神経学的所見のみならず神経生理検査も詳細に記録しており、もともと電気生理学的検査はあまり興味もなく針筋電図はやっても所見がよく分からず苦手意識がありましたが、半年間来る日も来る日も電気生理を続けることで苦手意識は全くなり非常に楽しいものとなってきました。

2003年4月に名古屋に戻り大学院に入学しました。研究の希望を祖父江元先生（現 愛知医科大学理事長）から尋ねられ、迷うことなく電気生理がやりたいと答えました。ただ電気生理グループは日常診療は電気生理ですが、研究は神経変性疾患の自律神経障害の解明が主たるテーマでした。そ

こで私は平山正昭先生（現 名古屋大学保健学科准教授）からパーキンソン病に

おける心臓交感脱神経の病態に関する研究テーマを与えていただき、学位論文としてまとめました。その後も神経変性疾患の心血管系自律神経障害を中心に祖父江先生、さらには大学の同級生でもあった勝野雅央先生（現 名古屋大学脳神経内科教授）のもとで研究を進めてまいりました。また2010年からは検査部教官として大学院生の論文指導や臨床検査技師の教育、さらには近隣病院からの若手医師の電気生理検査の指導を行ってまいりました。

脳神経内科は第一内科から独立し附属病院の一診療科となり、この度ご縁があつて当職を拝命することになりました。新たな教室を作り上げることは挑戦ですが、長い歴史を持ち宮嶋裕明前教授が発展させてきた第一内科とのつながりを重んじながら、しばらくの間は第一内科教授の杉本健先生のご指導の下、診療や学生教育などは現状の体制を維持して徐々に独立していくという方向での運用となります。今後診療のみならず研究や特に教育に力を入れ、脳神経内科を志す若手を育成し、脳神経内科を発展させていく所存です。また神経・難病センターは来年度には専用の診察スペースが整備されますが、それに伴い多くの難病患者さんの治療へと結びつけられるよう、受け入れ態勢や他施設との連携を進めながら、本学の発展に尽くしていきたいと考えております。

皆様におかれましては、脳神経内科ならびに神経・難病センターへのご支援ご指導のほど、どうぞよろしくお願い申し上げます。

婦人科悪性腫瘍診療の充実を目指して

産婦人科学講座 准教授 安部 正和



2021年4月1日付で産婦人科学講座准教授を拝命いたしました安部と申します。私は埼玉県深谷市で生まれ育ち、1998年に浜松医科大学の第19期生として卒業しました。医師となって今年で24年目になりますが、前半の12年間は静岡県内の数カ所の総合病院で勤務し、その後11年間は静岡県立静岡がんセンター婦人科で悪性腫瘍の診療に従事してまいりました。臨床に関しては総合病院時代に約200人、がんセンター時代に約800人の患者さんを担当しましたが、本学における婦人科悪性腫瘍診療の充実に貢献できるようこれまでの経験を活かしたいと考えております。

医師になってから10年目頃までの婦人科悪性腫瘍の臨床は国内外ともにあまり変化がなかったのですが、15年位前から次々と新しい治療薬や治療法が登場しております。化学療法についてはタキサン系+プラチナ製剤ほぼ一辺倒でしたが、タキサン系以外の抗がん剤が複数開発され、血管新生阻害薬との併用・維持療法、PARP阻害剤による

維持療法、免疫チェックポイント阻害薬など、この10数年で大きく薬物治療が変わりました。また、婦人科悪性腫瘍手術はここ数年で特に子宮体がんにおいて低侵襲化が進んできております。2014年に腹腔鏡下手術、2018年にロボット支援下手術が保険収載されました。一方で卵巣がんや子宮頸がんは開腹手術が標準で、婦人科悪性腫瘍の手術は今後開腹と鏡視下手術のどちらも習熟することが求められます。大学は若手からベテランまで各年齢層が一緒に診療しておりますので、お互い交流を図りながら全体でレベルアップを目指したいと思っております。

研修医以来の大学病院とあってまだまだ不慣れではありますが、母校に貢献できるよう尽力してまいります。皆様のご支援ご指導をよろしくお願い申し上げます。

脳神経外科手術のさらなるレベルアップを目指して

脳神経外科学講座 准教授 鮫島 哲朗



2021年6月1日付で脳神経外科講座准教授を拝命いたしました鮫島と申します。私は宮崎県で生まれ育ちましたが、祖父母が鹿児島県出身であり、鮫島という名前は鹿児島県に多い名字ですので、静岡県出身の皆様にはほとんど馴染みのない名前かと思います。しかしながら元々の由来は、現在の静岡県富士市鮫島（明治時代まで富士郡鮫島村）にあり、平安時代の末に駿河国の武士鮫島四郎宗家が源頼朝の平家追討の戦いで功を挙げ、頼朝が征夷大將軍となった建久三年（1192年）に鹿児島県阿多郡の地頭に任じられたことがルーツになります。また、富士市鮫島にある日吉神社を氏神として崇敬していたと江戸後期の地誌『駿河記』『駿河国新風土記』に記録されています。

このように「鮫島」という名前は静岡県とは深いつながりがありますが、私自身は2013年4月に浜松医科大学に赴任して初めて静岡県に在住することになりました。私の専門は、脳神経外科領域において手術が重要な位置を占める良性腫瘍（特に

髄膜腫や聴神経鞘腫など）や悪性腫瘍を含む頭蓋底外科手術になります。さらに直達手術が難しい動脈瘤や顔面痙攣、三叉神経痛といった機能的外科手術も多数ご紹介いただき、豊富な症例経験を積ませていただいております。他大学病院等でも対応困難な症例についても治療に取り組みます。地方の医科大学ですが、守備範囲の広さとクオリティの高さをモットーにしています。大都市圏の大学病院に負けない症例数と、より良好な治療成績をあげていると自負しており、さらなるレベルアップを目指しているところです。同時に若手の先生方や医学生が様々な症例を経験することができるメリットを生かして次世代における本物の外科医を育てていきたいと考えております。引き続き、皆様方のご支援、ご協力の程、何卒宜しく申し上げます。

就任のご挨拶 ～自己紹介と浜松医大における抱負～

放射線診断学講座 准教授 市川 新太郎



2021年4月1日付で放射線診断学講座准教授を拝命いたしました市川新太郎と申します。私は浜松市生まれ袋井市育ちで、現在は磐田市に実家があります。2005年に山梨大学を卒業後2年間の卒後臨床研修を経て2007年に山梨大学放射線医学講座に入局しました。2009年から2012年には静岡県立総合病院にて勤務、その後2018年から2年間カリフォルニア大学サンディエゴ校（UCSD）での留学を経験しております。この度縁あって教員として浜松医大の一員になれたことを嬉しく思っております。

私の専門は画像診断で、特に肝胆膵領域を得意としております。日常臨床では肝胆膵領域だけでなくすべての領域の画像診断レポートを作成しており、いわゆるgeneral radiologistとして日々研鑽を積んでおります。研究に関してはこれまで肝臓のMRIを主なテーマとしてきました。できるだけ臨床に役立つ内容の研究を行うことを心がけております。本講座の五島教授も肝胆膵領域の研究を

広く行っており、MRIだけでなくCTの研究も得意としております。私はこれまでCTの研究はあまり行っておりませんでしたので、今後は教授とともにCTの研究も進めていきたいと考えております。

教育に関しては、静岡県唯一の医学部として地域に貢献できる放射線科医の育成が当講座の使命です。放射線科医は多くの診療科の先生方、コメディカル、その他病院スタッフの皆さんと連携して日常業務を行う必要があります。そのため、画像診断の知識だけでなくコミュニケーション能力も重視して若手医師の養成に努力していきたいと考えております。

皆様方におかれましては、引き続き温かなご支援とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

小児医療の進歩・発展に貢献する小児外科

小児外科 特任准教授 奈良 啓悟



2021年4月1日付で小児外科特任准教授を拝命し、小児外科科長に就任いたしました奈良啓悟と申します。現在、小児外科は私を含め常勤医師2名・非常勤医師1名による非常に小さい科ではありますが、小児科、麻酔科など多くの科に支えられ小児外科疾患のほぼ全てに対して手術ができる体制を整えております。

小児外科は、あまり馴染みのない科ですが、成人における内科と外科の関係のように、小児において小児科と小児外科が同様の関係にあります。小児に対して手術をする科であり、子どもの先天的・後天的疾患の診断と手術を中心として治療を行っております。当科では、基本的に全身を対象としており、頭頸部から肺や肝臓、消化管（食道から大腸全域）など多くの臓器を扱っております。1000g未満の超低出生体重児にも当科で手術をいたします。小児科を中心としたNICUでの集中治療の後、経過も良好に退院されております。また小児がんの手術も当科で行います。

近年、成人でも多くの手術が内視鏡で行われておりますが、当科でも多くの疾患に対して積極的に内視鏡手術を行っております。小児は成人と違い体格が小さいため、そのお腹の中で行う内視鏡手術は狭いスペースでの手術になりますが、回復が早いことや手術の傷が小さいというのは大きなメリットです。また、多くの手術はおへそを利用し、そこから手術を行うことによって、傷痕がおへそに隠れてほとんど分からなくなります。当科では、子供たちが傷痕をできるだけ気にしないでいられるよう、手術の傷をきれいに、また小さくすることを心がけております。

今後も小児医療の進歩・発展に貢献できるよう、地域や他科と連携してまいります。

これまでと同様に、皆様からの温かなご支援とご指導を賜りますようお願い申し上げます。

小児の成育過程における切れ目のない、より充実した医療の実現を目指して

浜松成育医療学講座(寄附講座) 特任教授 福田 冬季子



2021年5月1日付で浜松成育医療学講座 特任教授を拝命いたしました福田冬季子と申します。

はじめに、本年4月、浜松市からの寄附講座として開講しました浜松成育医療学講座の紹介をいたします。「小児科学」は、発生から学童期、思春期にいたる成育過程での発達や疾患の病態を解明する学問分野です。「成育医療学」とは、小児科学を礎に小児医療を「発生から成人期に至る過程の医療」として捉え、様々な病態を持つ小児の成育過程に必要な医療を幅広く研究する学問です。本講座では、主に小児希少難病の診断・治療、小児科から成人科への移行期医療、小児在宅医療、小児災害時医療に関する研究を行い、成育過程における切れ目のない充実した医療の実現を目指します。

次に私自身についてですが、私は富山医科薬科大学(現 富山大学)を卒業後、故郷の静岡県に戻り本学小児科にて研修を開始しました。市中病院での小児科研修を経て、東京女子医科大学、浜松市発達医療センター、自治医科大学にて小児神経

学の研鑽を行い、2012年本学小児科に赴任しました。先天代謝異常学と臨床遺伝学も専門にしています。研究では、NIHでのPompe病のオートファジーに関する研究や、糖原病の病態研究、小児希少疾患の診断研究などを行い、先天代謝異常症、小児神経疾患の診療ガイドライン作成や移行期医療の研究にも携わっています。

上記の研究を継続しながら、本講座では附属病院小児科での診療を通じて、小児希少難病の診断・治療を行い、小児難病の移行期医療、在宅医療などの課題に取り組んでいきます。新規または改良された次世代の治療法が次々に臨床に導入され、遺伝子治療が保険診療で行われる時代に突入しました。成育医療の研究テーマに関しましても、様々な病態を持つ小児が多くの恩恵を受けられるよう、本学小児科、行政と連携し前進したいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

地域医療の変革期の今こそ必要とされる講座に

地域医療支援学講座(寄附講座) 特任教授 竹内 浩視



令和3(2021)年5月1日付で地域医療支援学講座(寄附講座)特任教授を拝命いたしました竹内浩視と申します。私は浜松市(旧浜北市)出身で、本学第8期生(昭和62(1987)年卒)です。卒業後は本学小児科学講座に入局し、大学院在学中を含む14年間は県内病院で診療に従事しました。平成13(2001)年からは行政医師として、厚生労働省本省で2年間、静岡県(県庁・保健所等)で15年間勤務後、平成30(2018)年からは当講座の特任准教授として、研究・教育等に従事してきました。

当講座は静岡県による寄附講座で、「医師の地域偏在解消、地域医療構想の実現に向けて、(中略)医師不足地域における研修体制の充実を図る」ことを目的としていますが、全国的には約10年後に医師需給が均衡するとされる中、本県は医師の絶対数の不足が続く大変厳しい状況にあります。

また、日本は既に人口減少局面にありますが、今

後も高齢化率の上昇が続く、県内では人口や人口構造の地域差の拡大が見込まれています。

このような状況において、私としては、「地域ごとの需要予測に見合った医療のあるべき姿の明確化(地域医療構想の具体化)」と、それに基づいた医療提供体制の充実・強化や再構築等を通じて、医師の研修体制の充実を図ることが、「現実的で実効性が高い医師不足や医師偏在の解消」につながるものと考えております。

今後は、県全域の行政・医療関係者等との関係をさらに深め、持続可能な医療提供体制の構築を通じて、若手医師が意欲的に研修に臨み、県内定着につながる環境整備を支援していく所存です。

最後になりますが、今後とも当講座へのご理解とご支援を賜りますようお願い申し上げます。

医療放射線安全管理室の取り組みについて

医療放射線安全管理委員会 委員長
医療放射線安全管理室 室長
放射線診断学講座 教授
五島 聡



医療法施行規則の一部改正（平成31年厚生労働省令第21号）に伴い、2020年4月1日より医療放射線に係る安全管理体制の整備が義務づけられました。医療放射線とはレントゲン、透視、CT検査などにより患者さんが被ばくする放射線を指し、医師が診断や治療のために必要と判断した際に検査を施行することが認められています。もちろん、これらの医療放射線は適正かつ厳密に管理されており、医療放射線被ばくによるリスクに関しては、肥満や運動不足などの生活習慣病発症リスクと比較して同等以下とされていますので過度に不安を抱く必要はありません。患者さんには安心して診療を受けていただけますが、ここでもう一つ、“ALARA（アララ）”と呼ばれる国際放射線防護委員会が提唱する放射線に対する基本的な考え方を知っていただきたいと思います。これは “as low as reasonably achievable” の略で「全ての被ばくは合理的に達成可能な限り低く抑えるべきである」と訳されます。これまでも医師には医療放射線被ばくにおける「正当化」と「最適化」に関する正しい知識と適正な判断が求められてきましたが、この度の医療法施行規則一部改正によりこの部分が義務化されたこととなります。厚生労働省から出されたガイドラインによると、具体的に対象とする職種は医師、歯科医師、診療放射線技師、放射性医薬品を取り扱う薬剤

師、検査説明を実施する看護師、とされておりほぼ全

医療職が含まれます。これに伴い、本院では医療放射線の安全利用及び被ばく管理に関する体制の強化と実践活動を行うことを目的として、令和2年4月より医療放射線安全管理室が設置されました。当管理室は、放射線画像診断専門医、診療放射線技師、看護師により構成されたチームで、医療放射線に関する職員研修や、患者さんの被ばく線量管理記録などを通して医療被ばくを最適化するための実務を行っています。

厚生労働省ガイドラインではCT検査などの放射線診療を受ける患者さんにもインフォームドコンセントの理念に基づいた主治医からの説明が求められており、それに伴い、本院でも新たにX線被ばくに対する説明書と同意書を作成し運用を開始しています。患者さんや主治医の先生方にはご記入いただく書類が増え、ご負担となってしまいますが、不必要な放射線被ばくを避け患者さんの安全を守りながら、より安心して診療を受けていただくための取り組みの一環としてご理解いただければ幸いです。

スタッフ一同で協力体制を取りながらより良い放射線診療を目指してまいりますので、皆様のご協力をお願いいたします。



本院では令和3年5月から経皮的(経カテーテル)左心耳閉鎖術(ウオッチマン)、同年6月からは主に薬物療法抵抗性心不全を合併した機能性僧帽弁閉鎖不全症の患者さんが対象となる、僧帽弁接合不全修復システム（マイトラクリップ）による治療が可能となりました。両治療とも県内で2番目に導入された治療です。これらの治療には低侵襲であることや予後の改善などの利点とともに留意点があります。そのため、実施にあたっては、心臓血管外科、循環器内科医師が主として参加するハートチームカンファレンスで患者さんの適応につい

て議論がなされた上で、治療効果が期待できる症例を治療対象とし、当科医師が治療を行います。

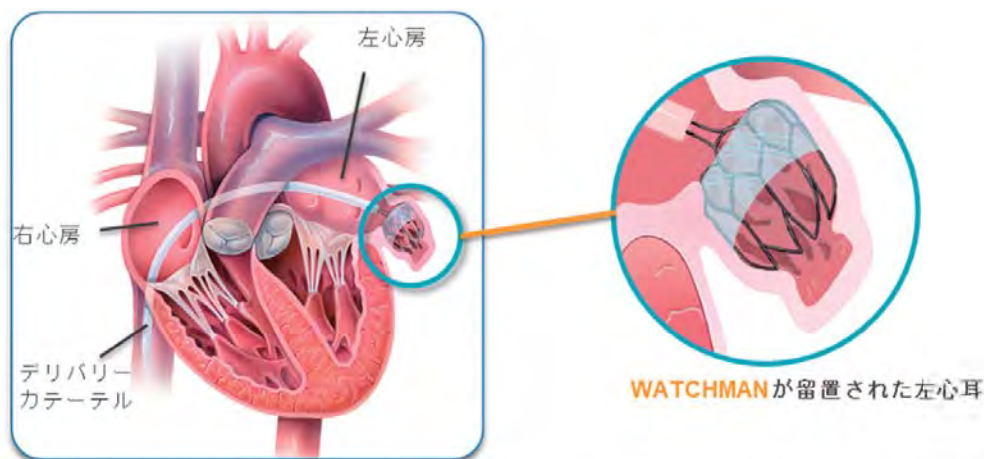
この度の導入にあたり、ご協力をいただきました心臓血管外科 椎谷紀彦教授、麻酔科蘇生科 中島芳樹教授をはじめ関係された多くの先生方にこの場を借りて厚く御礼申し上げます。これらの治療に関するお問い合わせやご相談がございましたら、かかりつけ医を通して当科へご相談ください。

1.ウオッチマンによる経皮的(経カテーテル)左心耳閉鎖術

経皮的左心耳閉鎖術は、長期の抗凝固療法における出血リスクが高い患者さんに対して、血栓が形成される部位の90%以上とされる左心耳を閉鎖する治療です。経カテーテル的に左心耳を閉鎖するデバイスを永久的に留置します。左心耳が閉鎖

されることで、血栓形成による重篤な脳卒中のリスクを軽減し、抗凝固療法を中止することが可能となります。

本手技は、令和元年に本邦に導入されたカテーテル治療で、令和3年6月現在、本院を含めた国内111施設が実施施設認定を受けています。



© 2021 Boston Scientific Corporation. All rights reserved.

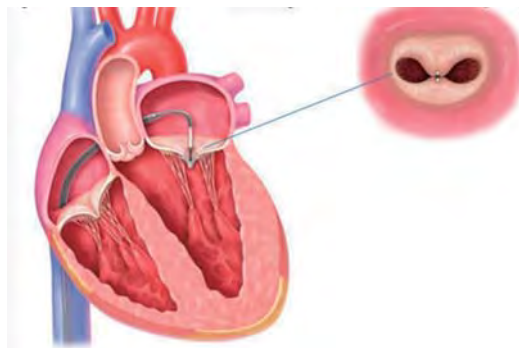
2.僧帽弁閉鎖不全症に対する僧帽弁接合不全修復システム（マイトラクリップ）による治療

マイトラクリップによる治療は、カテーテルを太ももの付け根の血管から挿入し、システムの先端に付属したクリップを僧帽弁に留置する治療法です。原則として全身麻酔で行いますが、人工心肺を使用しません。



僧帽弁接合不全修復システム

本手技は、平成30年に本邦に導入されたカテーテル治療で、令和3年6月現在、本院を含めた国内63施設が実施施設認定を受けています。



クリップにより把持された僧帽弁

シリーズ 最新医療 Vol.31

次世代の細胞治療に向けた取り組み

輸血・細胞治療部 部長 竹下 明裕



令和3年4月本院はキメラ抗原受容体（CAR）T細胞（CAR-T）療法の一つであるキムリア®による治療が可能な施設に登録されました。静岡県では初めて、全国では23番目の登録施設となります。登録には質の高い細胞治療部門に加え、各診療科、ICU、血液浄化療法部の連携が必要になります。CAR-T細胞療法では、患者さん由来の免疫細胞であるT細胞をアフェレーシスにて分取し、ウイルスベクターを用いて遺伝子改変を行い、がん細胞への攻撃力を高め、患者さんに戻します。今回のキムリア®は患者さんの体内に残存する白血病やリンパ腫細胞上に発現する抗原の一つCD19を認識し、CD19を保有する腫瘍細胞を特異的に攻撃します。海外の先行試験では、再発難治性の急性B細胞性白血病の60%に完全寛解、再発難治性のびまん性大細胞型B細胞リンパ腫の40%に完全寛

解を得ました。これは、既存の治療では到達できない画期的な成績です。浜松医

科大学で本治療が可能となったメリットは計り知れません。静岡県とその周囲の地域に住む対象患者さんに光明をもたらすのみではなく、これから臨床応用される新たなCAR-T細胞療法の実施施設として参入することが容易になります。さらに、これらが関係する臨床試験にも参加できるようになります。欧米では固形がんを対象にしたCAR-T細胞の開発も盛んで、臨床試験も進んでいます。抗がん剤、分子標的薬、免疫チェックポイント作用薬等による治療後に再発し難治性となった様々ながんを、免疫細胞を使用して治療する時代はすぐそこにきています。本院が将来の高度のがん治療を担うためにも重要な一步と考えます。

腫瘍センター だより

小児・AYA世代がん治療の最近の進歩 － がんゲノム医療と免疫療法

現在では小児がんの患者さんの70～80%は治すことができるようになってきました。また、AYA（思春期・若年成人）世代がんの中でも小児がんと同じようなタイプのがんでは小児には少し劣るけれども、まずまずの治療成績が期待できるものもあります。

それでも小児・AYA世代がんの一部には手術・放射線治療・化学療法のような、これまで行われてきた治療法だけでは治すことが困難な病気もあります。ここ1～2年の間にがん医療ではがんゲノム医療と免疫療法といった新しい医療技術が採り入れられてきております。そこで今回は小児・AYA世代がんに対するがんゲノム医療と免疫療法についてお話をさせていただきます。

がんゲノム医療

まず、ゲノム（genome）という言葉が聞きなれない方が多いかもしれません。ゲノムとは「遺伝子（gene）」に「全体の～（-ome）」をくっつけた言葉で、簡単に言えば「遺伝子全て」という意味になります。遺伝子の一部が変化してしまったり、働きがおかしくなったりすることで、正常な細胞はがん細胞に変化していきます。がん細胞の遺伝子と正常な細胞の遺伝子の違いを調べることで、がん細胞にどのような変化が起こっているのかが分かります。多くのがん細胞では細胞を増やす遺伝子が正常な細胞と比べ、異常に多く働いています。近年ではこのような遺伝子の働きを抑える特別な薬（分子標的薬）も開発されています。他の治療法が効きにくいがんであっても、分子標的薬の効果が期待できる遺伝子の異常が見つければ、実際に使うことでがんの進行を抑えられる可能性があります。分子標的薬の効果があんな異常を多くの遺伝子で調べることは、がんゲノム医療の目的の一つです。ただし、とても多くの遺伝子を調べるため、検査自体の手間と費用がかかります。そしてがんゲノム医療では、

小児科 講師 坂口 公祥

遺伝子検査結果を正しく判断できる専門家や新薬の治療に詳しい専門家を交えて開催されるエキスパートパネルという会議を行って遺

伝子検査結果の解釈を受ける必要もあります。なお、全てが希少がんである小児がんでは大人のがんと異なり、最初に診断を受けたときからがんゲノム医療が保険診療の対象になります。小児がんは大人のがんとは異なる特徴を持つため、小児がん中央機関でもある国立成育医療研究センターとエキスパートパネルを開催しております。これによって、小児がんにより適した結果の解釈や小児の患者さんも対象になる分子標的薬の案内を受けることができます。



免疫療法

ここ数年、がん治療における免疫療法の重要性は増してきています。小児がんに多い急性リンパ性白血病に対しても複数の免疫療法が可能となりました。その一つであるブリナツモマブという薬は患者さんのB細胞性の白血病細胞とTリンパ球という免疫細胞を近づける働きをしています。それにより白血病細胞の近くにきたTリンパ球が白血病細胞を攻撃します。もう一つは患者さん自身の血液からTリンパ球を取り出し、B細胞性の白血病細胞を攻撃する力を持つように遺伝子を改変してから身体に戻すキメラ抗原受容体（CAR）T細胞（CAR-T）療法も開発されました。CAR-T細胞療法は従来の治療法では治すことができなかった小児・AYA世代の白血病患者さんを完治させることが期待できます。

本院は令和3年4月に全国で23番目のCAR-T細胞療法施設として認定されました。静岡県内では実施可能な施設は限られています。本院はこの治療を必要とされる患者さんへ提供していきます。

浜松医科大学 地域連携Webセミナーのご案内

診療科長（教授）の先生を中心に、当院の特長とも言える診療内容を紹介しております。各医療機関の皆さまのご参加をお待ちしております。

開催日	開催日時	テーマ	講 師	申込締切
第7回	7月19日(月) 19時30分 ～ 20時30分	各種神経難病の最近の治療 ～神経・難病センターが 果たす役割～	脳神経内科 特任教授 中村 友彦	7月12日(月) (先着100名)
第8回	8月23日(月) 19時30分 ～ 20時30分	薬剤関連性顎骨壊死 (MRONJ)への対応、 地域(医科歯科)連携において	歯科口腔外科学講座 教授 増本 一真	8月16日(月) (先着100名)
第9回	9月27日(月) 19時30分 ～ 20時30分	(タイトル未定)	小児科学講座 教授 宮入 烈	9月20日(月) (先着100名)

対象者 医療従事者

開催方法 Zoomにてオンラインライブ配信

定 員 100名（先着順）※事前申し込みが必要です。

参加費 無料（視聴に係る通信費は参加者負担となります。）

備 考 申込締切日を過ぎた場合は、お問い合わせ先までご連絡ください。



事前申し込み方法：メール、申し込みフォーム又はFAXにてお申し込みください。

[メールの場合]

件名に「第〇回 浜松医科大学 地域連携Webセミナー申し込み」とご記入の上、

①氏名、②職種、③所属医療機関名、所属部署名 ④連絡先（E-mailと電話番号）を本文にご記入いただき、地域連携Webセミナー事務局宛に送信してください。

[申し込みフォーム、FAXの場合]

詳細は当院ホームページ（地域連携Webセミナー）をご確認ください。

お申し込み・お問い合わせ

地域連携Webセミナー担当事務局（地域連携室内）

電話：053-435-2637 FAX：053-435-2849 （平日8：30～18：00）

E-mail：tiren-seminar@hama-med.ac.jp

1 大阪コロナ重症センターにおける支援活動について

救急部診療科支援看護師 鈴木 陽介

文部科学省からの要請で、令和3年4月22日から5月6日まで大阪コロナ重症センターにおいて支援活動を行いました。このセンターは全てのベッドがICU機能を有する臨時の医療施設で、大阪府が



大阪コロナ重症センターにて

大阪急性期・総合医療センター内（大阪市住吉区）に設置し令和2年12月から運用を開始しています。

30床を有する重症センターですが常に満床に近い稼働でした。病床が空いてもたちまち次の重症者さんが搬送され、救

えない命も少なくありません。派遣当初に感じたのは、報道される以上に大阪の医療はひっ迫しているということでした。防護服を身につけた状態で長時間の

看護は肉体的に負担が大きいものです。しかしそれ以上にそれぞれ初対面の看護師によって構成されたチームで協働すること、その精神的負担と難しさを痛感しました。

静岡県内でも新型コロナウイルス感染症の症例数が増加している中、大阪で貴重な経験をさせていただきありがとうございました。この経験を、日常の看護や災害医療等で本院に還元できるよう今後も努力してまいります。



2 神戸市立医療センター中央市民病院における支援活動について

3階東病棟 看護師／DMAT 鈴木 孝嘉

COVID-19の感染拡大による医療逼迫に伴い、国からの派遣依頼を受けて令和3年5月23日から6月7日まで神戸市立医療センター中央市民病院のコロナ専門病棟で看護業務を支援する機会をいただきました。（このコロナ専門病棟は令和2年11月に運用開始され、当該患者さんの受け入れに特化した臨時病棟です。）

活動当初より専門病棟の病床は全て埋まり、中

等症病棟にも重症患者さんを入室させるほど病床は逼迫していました。慣れない業務環境に加え、フルPPE装着で感染エリアに入る毎日でした。支援業務の過酷

さに疲れている私に病院看護師の皆さんは嫌な顔もせず、丁寧にフォローしてくれました。その姿





勢は患者さんに対しても同じで明るく笑顔で人情味がある対応をされており、私自身も励まされました。病床の逼迫が続く状況で、彼らの普段と変わらない看護の実践はまさに「プロフェッショナル」であり、同じ看護師として誇りに思いました。また、病院看護師や派遣看護師の垣根なくスタッフ同士が信頼しあって患者ケアを行う病院の環境はとても心強く安心感がありました。

今回の神戸のような状態が浜松や近郊で起こる可能性はゼロではありません。彼らから学んだことを今後の看護師人生に活かしたいと思います。非常に貴重な経験ができたことに感謝いたします。



病棟内で活動中の筆者

3 神戸市立医療センター中央市民病院における支援活動について

集中治療部 救急看護認定看護師 長谷川 桃子

COVID-19感染患者対応のため看護師が派遣要請されたことを知ってはいたものの、どこか他人事のようにも感じていました。その矢先に派遣が決まり、国の非常事態を改めて実感し身近な現実となって緊張感が走りました。

派遣先の神戸市立医療センター中央市民病院では、重症患者病棟に配属となりました。プレハブでできた仮設病棟の14床が人工呼吸管理を必要とする重症患者さんで埋まっており、空床がでたらすぐに新規感染患者さんが入るという状況でした。実際の現場を目の当たりにし、想像以上の医療逼迫に唖然としました。また、人もシステムも物品も異なる慣れない環境の中で看護にあたることは、緊張や不安でいっぱいでした。自分が感染

するのではないかという不安もありました。しかしそのような中、市民病院の皆様が「来てくれて助かります」と派遣看護師の私達を労う優しい言葉をかけてくれたことはとても救いとなりました。



まだまだ不安定な感染状況が続いています。自ら肌で感じた逼迫感や危機感を伝えていくこと、さらには派遣を通して得た学びや経験を今後の医療や看護に活かすことは、私達の役目と感じています。そして一刻も早い感染の終息を心から願っております。

臍帯箱がリニューアルしました

本院で出産された際にお渡ししている「臍帯箱」が
浜松医大オリジナルに変わりました。デザインは本院
のマスコットキャラクター「はんだやまっぴー」のイ
ラストが入ったメモリアルボックスです。

ママと赤ちゃんの絆を大切に保管してくださいね。



お知らせ

新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止と患者さんへの感染予防のため、
現在下記の対応をしておりますのでご協力くださいますようお願いいたします。

1.来院される方へのお願い

来院される方は、可能な限りマスクの着用と、来院前に体温を測ってご自身の体調の確認をお願いします。発熱症状や風邪の症状がある場合や体調に不安がある場合は、ご来院をお控えいただくか、かかりつけの診療科へお電話等でご相談ください。また、付き添いは原則1名とさせていただきます。やむを得ず複数名になる場合は総合受付にご相談ください。

2.入院患者さんの外出及び外泊の禁止

当院に入院されている患者さんの外出及び外泊を原則禁止とさせていただきます。どうしてもやむを得ない事情により外出及び外泊を希望される場合は主治医とご相談ください。

3.面会の禁止

入院患者さんへの面会を原則禁止します。ただし、病状説明や手術当日、病院からの呼び出しを受けた時、入院生活に必要な物品を届ける時、その他どうしても付き添いが必要と判断される場合などは、必要最低限人数かつ面会者の体調確認の上、面会を許可します。

なにとぞご理解・ご協力のほどよろしくお願いします。

外来診療日一覧

2021.8.1現在

受付時間 午前 8時30分～11時 一般外来・専門外来
午後 0時30分～2時 専門外来

休診日 土曜日および日曜日、祝日法による休日、12月29日～翌年1月3日

○：午前

◆：予約のみ

診療科名	診療日										備考
	夜					日					
	月	火	水	木	金	火	水	木	金		
内科 受付電話 435-2632											
一般内科	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	
消化器内科	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	
腎臓内科	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	木曜日：午後のみ
脳神経内科	◆	◆	◆		◆	◆	◆	◆	◆	◆	水曜日：午前のみ
内分泌・代謝内科	◆	◆		◆	◆	◆	◆		◆	◆	
呼吸器内科	◆	◆		◆	◆	◆	◆		◆	◆	
肝臓内科	◆	◆	◆		◆	◆	◆	◆		◆	
循環器内科	◆	◆		◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	火曜日：午後のみ
血液内科	◆		◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	木曜日：午前のみ
免疫・リウマチ内科	◆		◆	◆	◆	◆		◆	◆	◆	
臨床薬理内科	◆			◆	◆	◆			◆	◆	要問い合わせ
感染症専門外来			◆					◆			午後のみ
禁煙外来	◆					◆					※2021.7～休診
ペースメーカー外来											予約のみ 要問い合わせ
ピロリ菌外来	◆										午後のみ
合併症外来								◆			
精神科神経科 受付電話 435-2635											
初診・再診		◆	◆	◆	◆		◆	◆	◆	◆	
専門外来	成人発達障害外来			◆				◆	◆		
	摂食障害専門外来							◆	◆		
	デイケア						◆		◆		※2020.4.28～休診
小児科 受付電話 435-2638											
初診・再診	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	
専門外来	内分泌・遺伝	◆					◆				
	内分泌	◆					◆				
	心臓				◆	◆			◆	◆	
	血液				※	※			◆	◆	※初診は随時電話で
	免疫・アレルギー	◆			◆	◆			◆	◆	
	神経	◆	◆				◆	◆	◆	◆	
	腎臓	◆			◆		◆		◆		
	新生児フォローアップ						◆	◆		◆	
	乳児検診	◆					◆				
	CCS外来								◆		第4週のみ
小児外科 受付電話 435-2638											
初診・再診		◆		◆		◆	◆		◆		
外科 受付電話 435-2641・2642											
心臓血管外科	○		○		◆	○		○		◆	
血管外科		◆		◆			◆				木曜日：午前のみ(下肢静脈瘤)
呼吸器外科			◆					◆		◆	
乳腺外科	◆	◆	◆		◆	◆	◆			◆	水曜日：家族性乳腺腫瘍外来(午後)
上部消化管外科		◆	◆					◆		◆	
下部消化管外科	◆					◆				◆	木曜日：午前のみ
肝・胆・膵外科				◆	◆					◆	
一般外科	○		○		○	○		○		○	
肥満減量外来					◆					◆	
緩和ケア外来	◆	◆	◆		◆	◆	◆	◆	◆	◆	
脳神経外科 受付電話 435-2644											
初診・再診	◆	◆		◆	◆		◆		◆	◆	
整形外科 受付電話 435-2647											
初診・再診	◆		◆	◆	◆	◆		◆	◆	◆	
専門外来	教授外来(脊椎)	◆			◆		◆		◆		
	骨粗鬆症				◆				◆		
	リウマチ			◆	◆				◆	◆	
	手・末梢神経			◆					◆		
	脊椎	◆					◆				
	腫瘍			◆					◆		
	股関節					◆				◆	
	肩関節					◆				◆	
	膝関節・スポーツ					◆				◆	
	小児整形	◆					◆				
	ヘルニア						◆				

診療科名	診療日										備考
	初診					再診					
	月	火	水	木	金	月	火	水	木	金	
皮膚科 受付電話 435-2650											
専門外来	初診・再診	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	
	アトピー外来			◆					◆		
	脱毛症外来	◆		◆			◆		◆		
	乾癬外来		◆					◆			
	皮膚リンフォーマ外来				◆					◆	
泌尿器科 受付電話 435-2653											
専門外来	初診・再診	◆	◆	◆	◆			◆	◆	◆	
	腎移植外来				◆					◆	医師交代制
	排尿障害外来		◆					◆			
	不妊症外来		◆					◆			◆ 第1、3、4、5週のみ
	腫瘍外来		◆	◆	◆			◆	◆	◆	
眼科 受付電話 435-2656											
専門外来	初診・再診	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	火・金曜日：午前のみ
	網膜変性外来		◆					◆			
	斜視・弱視外来								◆		
	ロービジョン										◆
	角膜外来									◆	第2週のみ（月により変更あり）
耳鼻咽喉科 受付電話 435-2659											
専門外来	初診・再診	◆	◆		◆	◆	◆	◆		◆	◆
	腫瘍外来	◆			◆		◆				
	耳外来				◆					◆	
	耳鳴外来		◆					◆			
	難聴外来・人工内耳外来		◆					◆			
	睡眠時無呼吸・いびき外来					◆					◆
	顔面神経外来		◆		◆			◆		◆	
	鼻副鼻腔・アレルギー外来				◆					◆	
産科婦人科 受付電話 435-2662 ※女性医師ご希望の方はお申し出ください。											
専門外来	産科 初診・再診	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	
	婦人科 初診・再診	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	
	婦人科外来	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	
	産科外来	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	
	腹腔鏡外来				◆					◆	
	母親学級										要問い合わせ（産科婦人科）
	漢方外来				◆					◆	第1、2、4週のみ
ART室 受付電話 435-2664											
	不妊外来						◆	◆		◆	◆
放射線科 受付電話 435-2665											
放射線治療科 放射線治療外来		◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	
放射線診断科 IVR外来			◆					◆			
麻酔科蘇生科 受付電話 435-2668											
初診・再診		◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	
リハビリテーション科 受付電話 435-2747											
専門外来	初診・再診	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	要問い合わせ 午前のみ
	義肢・装具外来			◆					◆		午後のみ
	嚥下外来	◆		◆			◆		◆		
	痙攣外来		◆		◆		◆		◆		
	高次脳外来	◆			◆		◆			◆	
形成外科 受付電話 435-2496											
初診・再診		○	○	○	○		○	○	○	○	
歯科口腔外科 受付電話 435-2673											
専門外来	初診・再診	◆	◆	◆		◆	◆	◆	◆	◆	
	唇顎口蓋裂外来			◆					◆		専門外来の診察日は不定期のため、歯科口腔外科外来受付電話にお問い合わせください
	顎補綴			◆					◆		
	矯正歯科					◆				◆	

※市外からお電話の場合は、電話番号の前に市外局番（053）を付けてください。