

何故センター化か

悪性腫瘍の治療において外科手術療法以外の、化学療法、放射線療法、免疫療法などを系統的かつ集約的に施行する目的で、当院東5階病棟に開設されたものが癌化学療法センターです。“がん”悪性腫瘍の治療は、先駆者の努力により格段の進歩を遂げてきています。しかし、各診療科が専門化することにより、この進歩が実現したことは疑いのない事実ですが、各診療科の壁のため悪性腫瘍の患者にとって最善の治療を選択されていない場合があることもまた現実です。たとえば肝細胞癌の患者が、外科にかかれば手術、内科にかかればエタノール注入療法、放射線科にかかれば肝動注療法と安易に選択される“場合”があります。各種療法の適応と限界はこれまでの知見でハッキリしているので、関係各科の密な連携のもと、その患者にとって最も有効な標準的治療法を選択、また、併用していくのが癌化学療法センターの第一の理念と考えております。綿密なインフォームド・コンセントのもと、患者様の“QOL”、生活の質を重視し、医療サイド主導ではない、患者中心の治療を目指しております。また、進行悪性腫瘍の治療には自から限界があるのも事実で、緩和医療や在宅治療（IVH）、在宅看護といった問題も地域との連携のもと、早急に対応を考えて行かなければならないと考えています。

先駆的治療を！

第二の理念は、化学療法、放射線療法などについての先駆的医療の開発、推進です。

抗癌剤に良く反応する悪性腫瘍に対して治癒の向上、余命の延長を目指して標準的化学療法で使用される5～10倍量の抗癌剤が用いられるのが造血幹細胞移植を利用した超大量化学療法です。この際、骨髄が破壊され、赤血球や白血球、血小板といった骨髄において造血幹細胞から作られる細胞が致死的に減少するため、超大量化学療法の後、薬剤の影響が消失してから造血幹細胞を輸注するのが造血幹細胞移植です。造血幹細胞は骨髄内に生着して分裂を始め、白血球などに分化成熟するため、骨髄の破壊から回復し、超大量化学療法後の管理が可能になります。自分の造血幹細胞を凍結保存しておいて治療後に戻るのが自家（自己）移植、他人からもらうのが他家（同種）移植と造血幹細胞のソースによって分類され、全身麻酔下に直接骨髄から骨髄穿刺針を使って骨髄内



末梢血幹細胞移植

の造血幹細胞を採取するのが骨髄移植、抗癌剤や造血因子を利用して骨髄内の造血幹細胞を末梢血に動員して透析のような要領で採取（アフェレーシス）するの



末梢血幹細胞採取

が末梢血幹細胞移植と採取方法で分類されます。自家骨髄移植、同種骨髄移植、自己末梢血幹細胞移植、同種末梢血幹細胞移植となり、それぞれ、疾患により適応が決まっています。

自己末梢血幹細胞移植

近年、白血病や悪性リンパ腫などの造血器悪性腫瘍のみならず、乳癌や小細胞肺癌、精巣腫瘍、神経芽細胞腫などの化学療法に高感受性な固形腫瘍に対しても、造血幹細胞移植を併用した超大量化学療法が行われており、予後の改善が期待されています。このような悪性腫瘍に対する治療法の進歩を背景に、当院でも本年度より自己末梢血幹細胞移植を開始しました。幹細胞採取およびその凍結保存から、超大量化学療法に引き続く自己末梢血幹細胞移植に至る全行程を院内で行い、現在症例を重ねつつあります。自己末梢血幹細胞移植は、従来の自家骨髄移植に比べて移植後の造血能回復が速いことから感染症の危険性が軽減されており、抗生物質や造血因子などの支持療法の進歩もあって、現在では安全に施行できる治療法と考えられ、今後当院でも悪性腫瘍に対する集学的治療の一環として積極的に施行する方針です。また造血器悪性腫瘍に対しては、自己幹細胞移植では治療が不十分と考えられ、同種幹細胞移植（骨髄移植、末梢血幹細胞移植）が必要と考えられる症例が存在するため、積極的に準備を進めている状況です。

胃癌治療に光明！

平成11年3月新規経口5-FU系抗癌剤が胃癌について認可、発売されました。臨床試験では従来の注射剤の治療に匹敵、凌駕する46%以上の奏効率が報告され、単剤それも経口薬としては驚異的な効果と考えられます。効果も素晴らしいものですが、従来入院の上、IVHが必要であった治療が副作用さえ問題なければ、外来通院で治療可能であることは患者さんにとってこの上ない朗報といえます。厚生省は新規の抗癌剤について一定症例の集積までは専門医のいる施設においてのみ、使用することを指導しており、平成11年7月現在、大分県では当院を含めて2施設のみ認可になっています。当院においては既に治療を開始し、重篤な副作用もなく、元気に通院されています。今後、他の抗癌剤との併用について検討し、更に効果が高められることが期待されます。