



植田 勝智（うえだ・かつのり）氏
静岡県産業振興財団ファルマバレーセンター所長
1976年日大経済学部卒。同年静岡県中小企業団体中央会入職。業務課、沼津事務所、調査課、秘書室、組織課、東部事務所副所長を経て2005年しずおか産業創造機構ファルマバレーセンター副所長として出向（現同財団）。12年より所長。

県東部で伸びる医療産業
産業のデパートとも呼ばれる本県は、平成22年度の自動車や、家電、食料品、紙パルプなどの製品出荷額は、約15兆8千億円を誇っています。この中で、医薬品と医療機器の出荷額を合わせると約8千300億円にのぼり、全国で1位。23年度には医薬品が600億

がんセンターの開院を機に、同センターを中核にした、県東部地域を医療健康関連産業の拠点にするとい

研究」のコーディネート、新しい抗がん剤などの開発を目指した「創業探索研究」、地域企業のマッチングによる「新製品開発」や人材育成に加え、昨年末に国から「ふじのくに先端医療総合特区」の指定を受けて、薬事法の規制緩和や金融機関と連携した利子補給などで、地域企業の活性化に取り組んでいます。

これらはファルマバレーセンター（以下ファルマ）トをしています。

研究を進めますが、安全性と効能を確認するためには人に対する投薬試験、「治験」が必要です。

ファルマは県内200床以上の29の病院とネットワークを組み、製薬会社から新しい薬が出ると、各病院から該当する症例の情報提供を受け、製薬会社には「治験」に参加可能な患者さんの人数を伝えるなど、治験実施に向けてのサポートをしています。

また、これまでに人の手で一日約千枚のチューブ固定用テープをカットしていた作業を自動化する「テープカッター」も開発し、まもなく完成品が登場します。

医療、看護と地域企業との連携

静岡県産業振興財団
ファルマバレーセンター所長
植田勝智氏

「気管内チューブ」「カフインフレーター」などがあります。

あまり知られていない事ですが、日本は医療機器の輸入過多国です。約2兆2千億円の医療機器市場で1兆1千億円が輸入品で占められています。ファルマでは医療機器製造を行う地域企業を増やし、少しでも国内製品、さらに地元で開発された医療機器が地域の医療現場で使用される仕組み作りを通じ、5年後には医療機器の生産額4千億円を目指します。

がんを正しく恐れよう

～最新の治療とケア～

〈企画・制作／静岡新聞社企画事業局〉

静岡県立静岡がんセンター公開講座第9弾「がんを正しく恐れよう～最新の治療とケア～」（静岡新聞社・静岡放送、三島市民文化会館主催、県立静岡がんセンター共催、スルガ銀行特別協賛、三島市、同市教育委員会後援）の第2回が10月20日、三島市民文化会館で開かれ、絹笠祐介大腸外科部長と植田勝智ファルマバレーセンター所長が「大腸がんの最新治療～3種類の手術～」 「医療、看護と地域企業との連携」をテーマに講演しました。その概要をお伝えします。

円、医療機器が400億円ほど増加し、9千440億円ではりトップです。

ファルマバレーとは静岡

う、県の「富士山麓先端医療産業集積構想」により立ち上がったプロジェクトです。この10年間で医療機器については出荷額が1.5倍にも伸び、この地域の雇用にも貢献しています。

単独では実施不可能です。がんセンターをはじめ、県内の医療機関、市町、商工団体、県内外の大学や研究機関、製薬企業、金融機関などの支援を得ながら活動が続けています。

医療機器は医師のみが使用を許された機器で、薬事法で厳しく規制されています。医療機器開発には開発担当者の薬事法に対する知識と理解が欠かせません。

また、これまでに人の手で一日約千枚のチューブ固定用テープをカットしていた作業を自動化する「テープカッター」も開発し、まもなく完成品が登場します。

企業が有する技術を紹介することで、地元企業の部品が活用されるようにと、地元企業の技術（シーズ）を冊子にし、メーカーに配布したり、メーカーの社内での商談会を開いています。例えば自動車関連企業の技術が医療器具開発に生かせれば、売り上げ増、雇用確保につながるからです。

大腸がんの患者数は増加傾向が続いています。現在、男女共に2番目に多い病気で、女性の死亡率は1位です。統計的には男性の12人に1人、女性の15人に1人が罹患するがんです。

放置するとがん化の可能性がある」で可ものです。5ミ以下のポリープにはほとんどがんがありませんが、

早期発見には
定期健診

働きがあります。検診などで大腸ポリープが見つかりますが、その約8割は、「がんではないが

大腸がんの最新治療

3種類の手術

静岡県立静岡がんセンター
大腸外科部長
絹笠祐介氏

大腸がんが発生する場所はさまざまで症状も異なりますが、初期の大腸がんには自覚症状がありません。がんが腸の上部、粘膜にとどまっている初期の状態です。取り除けば100%治りますが、深く潜るにつれて治療は難しくなるので、定期的検診が欠

一般的な二次検診は大腸カメラ検査です。肛門から内視鏡を挿入し、直腸から盲腸までを調べます。がんの発見率は95%です。検査中にポリープが見つかった場合はその場で切除できるので、大腸がんの発生率を下げることもできます。最近ではコンピュータ断層

大腸がんの中でも、直腸の手術は、骨盤の奥に位置し、周囲には膀胱、生殖器とそれらをつかさどる自律神経があるため、難易度が高くなります。静岡がんセンターでは日本で開発された「自律神経温存手術」や、肛門の筋肉を一部取りながら、肛門の機能を残す「内肛門括約筋切除手術（ISR）」を積極的にを行い術後の患者さんのQOLを高めています。

内視鏡手術のレベルをさらに高めるのに役立つのがロボット手術です。米国で開発された「ダ・ヴィンチ」は、当センターをはじめ、日本にもすでに64台が導入され、前立腺や子宮の摘出、胃、食道などのがんにも使われています。手術台から離れたコンソールで、医師が立体画像を見ながら操作すると、人間の手よりも自由に動かせる

使うためには学会などが推奨する数段階のトレーニングが義務化されており、認定施設での見学も含まれますが、これまで日本には該当する病院はありませんでした。当センターはその技術などが認められ、11月に日本初の大腸症例見学施設の認定を受けました。



絹笠 祐介（きぬがさ・ゆうすけ）氏
静岡県立静岡がんセンター大腸外科部長
1998年東京医科歯科大卒。同年同大腫瘍外科学教室入局。2001年より国立がんセンター（現国立がん研究センター）中央病院勤務。06年より静岡がんセンター大腸外科勤務。10年より同部長。専門は大腸がんの外科治療、腹腔鏡手術、ロボット手術、骨盤解剖学。日本外科学会専門医。日本消化器外科学会専門医など。

これを超えると一定の頻度でがん化の可能性があるので、内視鏡で切除することになっています。

大腸がんの中でも、直腸の手術は、骨盤の奥に位置し、周囲には膀胱、生殖器とそれらをつかさどる自律神経があるため、難易度が高くなります。静岡がんセンターでは日本で開発された「自律神経温存手術」や、肛門の筋肉を一部取りながら、肛門の機能を残す「内肛門括約筋切除手術（ISR）」を積極的にを行い術後の患者さんのQOLを高めています。

ロボット手術の普及

内視鏡手術のレベルをさらに高めるのに役立つのがロボット手術です。米国で開発された「ダ・ヴィンチ」は、当センターをはじめ、日本にもすでに64台が導入され、前立腺や子宮の摘出、胃、食道などのがんにも使われています。手術台から離れたコンソールで、医師が立体画像を見ながら操作すると、人間の手よりも自由に動かせる

使うためには学会などが推奨する数段階のトレーニングが義務化されており、認定施設での見学も含まれますが、これまで日本には該当する病院はありませんでした。当センターはその技術などが認められ、11月に日本初の大腸症例見学施設の認定を受けました。

タウンミーティング ◆質疑応答◆

事前や当日寄せられた質問を中心に質疑応答が行われました。紙面の都合により、本講座の内容に即した質問事項をまとめました。

Q 腫瘍マーカー検査で大腸がんは発見できますか。
絹笠 この検査は、早期がんでは陽性にならないことが多く、リンパに転移した進行がんでも50%しか陽性にならないので、大腸がんの早期発見という目的は果せないのが現状です。がん細胞の取り残し、抗がん剤、放射線治療の効果や再発の兆候などを知るためには有効です。

現在、がんの早期発見に役立つ腫瘍マーカーは前立腺がんのPSAなど少数です。ただし、PSA検査が異常値であっても実際にはがんかどうかは、前立腺に針を刺し、細胞を採取して顕微鏡で調べます。

Q 医療用具が使いつらいのですが。
植田 患者さんが感じる不便さは、新しい機器・用具開発のヒントにもなります。ファルマバレーセンターなどに「この様な製品はないか」と問い合わせてください。