

1 はじめに

中熊秀喜

思いつくままの1年間を振り返る。国は政治家も官僚も新しい時代への脱皮に苦しんでいる。地方は国依存体質からの自立を急いでいる。地域医療の疲弊からくる住民不安の払拭には住民意思を反映した負担と受益のバランスのレベルを時代にあわせて調整するのが賢明かもしれない。当科は小さく多忙であるが同僚が南和歌山医療センターや和歌山労災病院などにおいて地域医療を積極的に支援しており誇りに思う。大学では法人化後の個性作りがハード面にシフトしてソフト面がやや遅れ気味であるが我々は明るい展望を寄せている。院長の手腕もあり嬉しいことに大学病院の経営が大きく改善した。これを医療の充実に反映させてほしい。気がかりなことに情報化社会における権利意識の向上が医療への関心を高めるとともに医療の質や安全性への過度の要求を助長し、医療現場の混乱や医療者の疲弊を招いている。医療訴訟の増加、医療者への暴言や暴力の増加などを危惧する。信頼関係の構築は一方向からの歩み寄りでは成立せず、お互いを理解し尊重し合える関係でありたい。

嬉しい報告もある。小島研介講師と島貫栄弥学内助教が新しい仲間として4月から加わり、医局が賑やかになった。この島貫先生と栗本美和先生が社会人大学院生となり研究人材にも厚みが増し、将来が楽しみである。科学研究費も順調に獲得されて、小さいながら実験室の整備も進み、学会発表も徐々に増えてきた。流行にとらわれず自発的に行う研究は質の高い医療の開発、将来を担う医療者の育成などにも有用である。これからも、診療に忙しくても研究時間を自ら捻りだし、わずかな時間でも有効利用したいものである。一方、関係者の努力により大学病院の研修医が増え、当科にも、城、吉村、蒸野、村田、細井、松田、前田、谷崎の各先生が参加してくれた。こうして小さい教室ながらも明るく活発な雰囲気醸成しつつあり、外来、病棟、医局、輸血部、薬剤部及び医局秘書の皆さんの常日頃の協力に深謝する。なお、昨年完成した教室ホームページの活発な利用をお願いしたい。

平成18年12月28日

2 教室現況

(1) 教室員

医局	教授	中熊秀喜
	准教授	園木孝志
	講師	松岡 広 (集学的治療・緩和ケア部)
	講師	小島研介 (輸血・血液疾患治療部 4月1日採用)
	助教	采田志麻 (集学的治療・緩和ケア部)
	助教	花岡伸佳
	学内助教	栗本美和 (大学院生)
	学内助教	島貫栄弥 (輸血・血液疾患治療部 4月1日採用, 大学院生)
	研究生	なし
	大学院生	綿貫樹里
	出向	なし
	留学	なし
	研修医	城 道久 (1月1日～4月30日) 吉村卓朗 (4月1日～6月30日) 蒸野寿紀 (7月1日～9月30日) 村田祥吾 (7月1日～9月30日) 細井裕樹 (8月1日～10月31日) 松田 優 (10月1日～10月31日) 前田智信 (10月1日～12月31日) 谷崎優子 (11月1日～12月31日)
	留学生	なし
	秘書	大橋典子、東 恵美
	研究補助員	小西彩花 (~9月30日)
輸血部	主査	松浪美佐子
	副主査	神藤洋次 (~3月31日)
	医療技師	東 み幸
	医療技師	中島志保
	医療技師	楠山摩希子
	医療技師	滝本真由美 (4月1日～)

(2) 役割・責任体制（血液内科医局 7月～12月）

園木：医局長（医局行事，研究会，カルテ，治験）、副科長、薬事委員、
リスクマネージャー、教育主任（4年生臨床医学講座

「オーガナイザー」卒後研修委員、学生臨床実習など）、身体障害
者福祉専門分科会審査部会委員、和歌山県エイズ対策推進協議会
委員、原爆被爆健康管理手当等認定医、更正医療担当

松岡：病棟医長（入退院，当直表・日誌）、和歌山県骨髄移植対策協議会
委員、人権・同和研修委員、DPC、オーダーリングシステム、レセ
プト、保険請求担当医

小島：外来医長（H19.7～）、研究主任、がん化学療法プロトコール委員会

采田：救急・集中治療連絡委員、栄養管理委員、感染予防対策委員

秘書：慶弔・渉外、薬の説明会

(3) 人事異動

講師	採用	小島研介（4月1日）
学内助教	採用	島貫栄弥（4月1日）
輸血部主任	転出	神藤洋次（3月31日）
医療技師	採用	滝本真由美（4月1日）
研究補助員	退職	小西彩花（9月30日）

臨床実習

平成19年4月～

輸血・血液疾患治療部（血液内科）								
集合場所：入院病棟5階西 <u>集学カンファレンスルーム</u> （内線2539）								
日付	8	9	10:30	12:30	13:30	15	16	17～
月		実習の 楽しみ方 (中熊教授)	症例学習			症例学習 【テーマ決定】(主治医)		17:30- 19:30 チャート カンファレンス
火	8:30-10:00 入院患者廻診 (中熊教授 /松岡講師)		10:00-12:30 血球形態を 学ぶ (中熊教授)			15:00 症例学習 輸血部実習 (松浪主査)	16:00 血液がんの 化学療法とは (小島講師)	
水		外来・内科診察 (中熊教授)				症例学習	造血幹細胞 移植を知る (松岡講師)	18:00- 抄読会
木	カンファ レンス (CC /MGH)		症例学習			症例学習	凝固・線溶を 把える (園木准教授)	
金			症例学習			症例学習	16:00 レポート発表会/レポート提出 (園木准教授,松岡講師,小島講師) ※レポートは全員分と教官用を準備	

自ら考え,自ら行動しましょう。

4 主な活動内容

(1) 学術講演会

1) 国内講演会

中熊秀喜：「たかが貧血、されど貧血」、第1回山鹿血液セミナー、2月16日、熊本県山鹿市

中熊秀喜：「発作性夜間血色素尿症（PNH）造血不全の分子病態」、第1回 TOHOKU HEMATOLOGY FORUM、2月18日、仙台市

中熊秀喜：「骨髄不全（MDS/PNH）の診断と治療」、第3回若手臨床血液学セミナー（日本血液学会・日本臨床血液学会監修）、3月30日～4月1日、千葉市

松岡広：「当科におけるゲムツズマブ・オゾガマイシンの使用経験～より有効な投与方法・時期はないのか」、マイロターゲット学術講演会、4月13日、尼崎市

松岡広：「当科におけるゲムツズマブ・オゾガマイシンの使用経験～より有効な投与方法・時期はないのか」、南大阪マイロターゲット学術講演会、7月13日、堺市

中熊秀喜：「よくみる貧血」、第385回和歌山市医師会内科部会例会（和歌山市医師会だより(496):6, 2007)、8月30日、和歌山市

松岡広：「当科におけるゲムツズマブ・オゾガマイシンの使用経験～より有効な投与方法・時期はないのか」、関西 GO AML Summit、11月29日、堺市

中熊秀喜：「たかが貧血、されど貧血」、第383回鹿児島県始良郡内科医師会学術講演会、12月21日、霧島市

2) 海外または国際講演会

なし

(2) 学会および研究会

1) 国内学会

吉村卓朗、花岡伸佳、綿貫樹里、園木孝志、松岡広、栗本美和、采田志麻、中熊秀喜：「Rituximab が著効した血栓性血小板減少性紫斑病 TTP の一例」、第 87 回近畿血液学地方会、6 月 16 日、大阪

Takashi Sonoki、Takashi Akasaka、Reiner Siebert、Martin Dyen、Norio Asou：「Micro RNA125b-1 is a recurrent target gene of IGH alterations in precursor B-acute lymphoblastic Leukemia」、第 66 回日本癌学会学術総会、10 月 3 日～5 日、横浜

中熊秀喜、Neal S Young、Peter Hillman、Christopher Mojcik、Scott A Rollins、木下タロウ、小澤敬也：「PNH におけるエクリツマブの安全性と有効性：第 3 相臨床試験 (SHEPHERD)」、第 69 回日本血液学会総会・第 49 回日本臨床血液学会総会、10 月 11 日～13 日、横浜

松岡広、花岡伸佳、采田志麻、栗本美和、綿貫樹里、城道久、吉村卓朗、園木孝志、中熊秀喜：「当科におけるゲムツズマブ・オゾガマイシンの投与症例から難治性 AML に対する至適な投与方法を考察する」、第 69 回日本血液学会総会・第 49 回日本臨床血液学会総会、10 月 11 日～13 日、横浜

小島研介：「白血病に対する新規治療法としての DNA 損傷に依存しない P53 活性化とアポトーシスの誘導」、第 69 回日本血液学会総会・第 49 回日本臨床血液学会総会、10 月 11 日～13 日、横浜

花岡伸佳、川口辰哉、堀川健太郎、長倉洋一、続 泰史、米村雄士、中熊秀喜：「PNH および関連疾患における NKG2D 介在性の造血障害」、第 69 回日本血液学会総会・第 49 回日本臨床血液学会総会、10 月 11 日～13 日、横浜

綿貫樹里、采田志麻、花岡伸佳、栗本美和、城道久、松岡広、園木孝志、中熊秀喜：「Rituximab 投与後速やかに臨床症状の改善を認めた血栓性血小板減少性紫斑病の一例」、第 69 回日本血液学会総会・第 49 回日本臨床血液学会総会、10 月 11 日～13 日、横浜

栗本美和、采田志麻、松岡広、園木孝志、中熊秀喜：「メソトレキセート (MTX) 中止により自然消退した EBV 関連 B リンパ増殖性疾患」、第 69 回日本血液学会総会・第 49 回日本臨床血液学会総会、10 月 11 日～13 日、横浜

栗本美和、園木孝志、采田志麻、花岡伸佳、松岡 広、中熊秀喜：「病勢の悪化にともなって 2 峰性の血清 M 蛋白を認めた IgA/λ 型骨髄腫」、第 32 回日本骨髄腫研究会総会、11 月 10 日、東京

村田祥吾、采田志麻、園木孝志、中熊秀喜：「HAART 療法と liposomal doxorubicin 投与により血球貪食症候群が改善した後天性免疫不全症候群の一例」、第 88 回近畿血液学地方会、11 月 24 日、京都

東 み幸、楠山摩希子、滝本真由美、中島志保、松浪美佐子、小島研介、中熊秀喜：「FC500 による CD34 陽性細胞数の測定」、第 51 回日本輸血・細胞治療学会近畿支部総会、12 月 1 日、和歌山

2) 海外または国際学会

Hanaoka N, Kawaguchi T, Horikawa K, Nagakura S, Ishihara S, Tsuzuki Y, Yonemura Y, Nakakuma H: NKG2D-mediated marrow injury in paroxysmal nocturnal hemoglobinuria and its related disorders. 第 49 回米国血液学会総会 (ASH)、12 月 8-11 日、Atlanta, Georgia

3) 研究会

城 道久、花岡伸佳、采田志麻：「Rituximab を投与した血栓性血小板減少性紫斑病の一例」、第 3 回 Practical Hematology、2 月 10 日、京都市

中熊秀喜：「NKG2D 介在性免疫と PNH 造血障害」、第 2 回血液腫瘍免疫療法フォーラム、4 月 7 日、名古屋市

中熊秀喜：厚生労働科学研究費補助金 特発性造血障害に関する調査研究班 班会議（1 月 26 日、8 月 10 日）、東京

（3）学術論文

1) 和文原著

なし

2) 英文原著

Sonoki T, Tatetsu H, Nagasaki A, Hata H: Molecular cloning of translocation breakpoint from der(8)t(3;8)(q27;q24) defines juxtaposition of downstream of C-MYC and upstream of BCL6. *Int J Hematol* 86(2):196-198, 2007

Kojima K, Konopleva M, Samudio IJ, Ruvolo V, Andreeff M: MEK inhibition enhances nuclear proapoptotic function of p53 in AML cells. *Cancer Res* 67:3210-3219, 2007

Yakushijin Y, Shikata H, Kito K, Ohshima K, Kojima K, Hato T, Hasegawa H, Yasukawa M: Follicular dendritic cell tumor as an unknown primary tumor. *Int J Clin Oncol* 12:56-58, 2007

3) 和文総説

中熊秀喜：発作性夜間血色素尿症患者の“生活の質”を改善するエクリツマブ。
医学のあゆみ 220(9):789-795, 2007

中熊秀喜：骨髄不全疾患としての発作性夜間血色素尿症(PNH)。若手臨床血液学セミナー:42-45, 2007

中熊秀喜、花岡伸佳、川口辰哉、堀川健太郎：発作性夜間血色素尿症(PNH)の病態、診断と治療。*日本医事新報* (4333):57-62, 2007

采田志麻、中熊秀喜：メトトレキサート (MTX) 治療中に生じた EBV 関連 B リンパ増殖性疾患。Front Wave in Hematology 6(21):2-3, 2007

中熊秀喜：発作性夜間血色素尿症 (PNH) に対するエクリズマブの臨床成績。血液・腫瘍科 55(5)507-515, 2007

園木孝志：造血器腫瘍と microRNA—細胞と個体の運命を操る小さな分子たち—。医学のあゆみ 223(3)213-218, 2007

小島研介：CLL における fludarabine 耐性機構とその克服。血液・腫瘍科 55(1):83-86, 2007

花岡伸佳、中熊秀喜：発作性夜間血色素尿症 (PNH) の病態。月刊カレントテラピー 25(3):33-37, 2007

4) 英文総説

Kawaguchi T, Nakakuma H: New insights into molecular pathogenesis of bone marrow failure in paroxysmal nocturnal hemoglobinuria. Int J Hematol 86(1):27-32, 2007

(4) 著書 (単行本、シリーズもの含む)

中熊秀喜：発作性夜間血色素尿症 (PNH) の溶血発作に対する治療は？ 押味和夫、別所正美、岡本真一郎、加藤 淳編集、2008-2009 EBM 血液疾患の治療、中外医学社、pp 68-72, 2007

中熊秀喜、花岡伸佳：発作性夜間血色素尿症。押味和夫、長澤俊郎、小松則夫編集、専門医のための薬物療法 Q & A 血液、中外医学社、pp53-66, 2007

中熊秀喜：後天性溶血性貧血 (免疫性溶血性貧血、発作性夜間ヘモグロビン尿症、赤血球破碎症候群、脾機能亢進症)。杉本恒明、矢崎義雄総編集、内科学 (第9版)、朝倉書店、pp1622-1627, 2007

(5) その他の印刷物 (研究成果報告集、学会抄録集、寄稿文など)

中熊秀喜、玉置俊治、直川匡晴、園木孝志、右京直哉：血液疾患治療における真菌症対策～深在性真菌症の診断・治療ガイドライン 2007～ (座談会、6月29日、和歌山市)、ファイザー株式会社発行

(6) 受賞等

なし

(7) 研究費、助成金

中熊秀喜：平成19年度文部科学省科学研究費補助金 基盤研究 (C) (一般)、発作性夜間血色素尿症における主死因の造血障害の発生機序の解明

中熊秀喜：平成19年度厚生労働省科学研究費補助金 特発性造血障害に関する調査研究班 溶血性貧血領域研究協力 (班長 小澤敬也 自治医大教授)

園木孝志：平成19年度文部科学省科学研究費補助金 基盤研究 (C) (一般)、リンパ球系腫瘍発生における micro RNA 発現異常の役割の検討

松岡 広：平成19年度文部科学省科学研究費補助金 基盤研究 (C) (一般)、造血幹細胞移植と幹細胞ニッチの相互作用における軸索ガイダンス分子の機能の解明

小島研介：2007年かなえ医薬振興財団 急性骨髄性白血病における、DNA 損傷によらない p53 活性化を含む複数のシグナル経路を標的とした新規分子標的治療法の開発

(8) 支援研究会など

和歌山県立医大大学院特別講義「ニッチによる幹細胞制御」、須田年生 慶応大学医学部発生・分化生物学教授、2月9日、和歌山市

第3回 Practical Hematology、特別講演「血小板をめぐる話題」、池田康夫、慶応大学医学部教授、2月10日、京都市

第5回和歌山造血細胞療法研究会、特別講演「化学療法と女性のセクシュアリティ」渡邊知映 東京大学健康学習教育学客員研究員、2月24日、和歌山市

第12回深在性真菌症和歌山フォーラム（最終回）、特別講演「今明らかになる新興深在性真菌症・トリコスポロン症-環境真菌と人とのかかわりあいから見えてきたもの」 時松一成 大分大学感染分子病態制御、7月14日、和歌山市

中外製薬株式会社主催、夏の血液学セミナー「血液診療に必須の形態学（骨髄系、リンパ系、その他）」 朝長万左男 長崎大学原研内科教授、9月1日、和歌山市

第2回和歌山血液フォーラム、特別講演「後天性再生不良性貧血の病因研究と治療の進歩」小島勢二 名古屋大小児科教授、10月20日、和歌山市

第51回日本輸血・細胞治療学会 近畿支部総会、会長 辻 力（県赤十字血液センター長）、12月1日、和歌山市

（9）海外出張など

中熊秀喜：第49回米国血液学会総会（ASH）、12月7-12日、Atlanta, Georgia

花岡伸佳：留学打ち合わせ（Dr. Thomas Spies: Fred Hutchinson Cancer Research Center、Seattle, WA、12月7-9日：第49回米国血液学会総会（ASH）、12月10-12日、Atlanta, Georgia

5 診療実績

(1) 入院 患者総 (のべ) 数 (一時退院後を含む)	321 名
退院 患者総 (のべ) 数 (一時退院を含む)	328 名
(2) 外来	
患者総 (のべ) 数	5,113 名
新患者数	226 名

入院患者疾病別分類 (入院のみ, 重複あり, 疑い症例を含む)

1) 白血病	119
急性骨髄性 (単球性等)	
M0	7
M1	1
M2	24
M3	23
M4	15
M4e0	6
M5	6
Mixes	1
MDS→AML	5
分類不可	3
急性リンパ性 (ALL)	19
慢性リンパ性 (CLL)	4
慢性骨髄性白血病 (CML)	5
2) 骨髄異形成症候群 (MDS)	9
3) リンパ性腫瘍	
非ホジキンリンパ腫	111
ホジキンリンパ腫	8
その他	
成人 T 細胞白血病 / リンパ腫	3

4) 形質細胞腫瘍	
多発性骨髄腫	54
5) 血球減少症 (造血不全含む)	
再生不良性貧血	4
汎血球減少症	3
血小板減少症 (ITP 等)	9
血球貪食症候群	0
その他の貧血 (鉄欠乏性など)	3
6) 溶血疾患	
自己免疫性	0
他の溶血性貧血	0
7) 凝固・線溶異常	0
8) 骨髄増殖性疾患	3
9) 感染症	
HIV 感染症 (エイズなど)	6
10) その他	
造血幹細胞移植ドナー入院	7
全身性エリテマトーデス	3
頭蓋底腫瘍	1
(4) 死亡	16
(5) 剖検 (率)	2 (12.5%)

6 リーダーレポート

輸血・血液疾患治療部 准教授 園木 孝志

この4月から小島研介先生と島貫栄弥先生が当科に参加していただいている。いずれも臨床・研究・教育に士気の高い方であり、当科の診療レベルを底上げしてもらえると期待している。松岡広先生には病棟長業務を引き続き担当してもらっている。血液内科独特の治療である同種造血幹細胞移植例が次第に増加しているのも、松岡先生のご尽力の賜物と心から感謝している。采田志麻先生と花岡伸佳先生には診療と研修医指導の大部分を引き受けてもらった。栗本美和先生と島貫栄弥先生は大学院生として研究を開始された。また、岡本恭子師長以下5西病棟の皆さん・薬剤部の上田恵子先生には、それぞれの専門的なサポートを患者さんに尽くしていただいている。いずれの皆々様、本当にご苦労様です。さて、いつものように臨床・研究・教育について振り返ってみる。

臨床：今年、当院は病院評価機構を受審した。私は血液内科の代表者として準備に参加したが、評価機構（一般の方の代弁者と考えていいと思う）が病院のあるべき姿や業務分担をどう考えているのかが分かり、私自身にとって良い経験になった。この経験はどこの病院にいても生きてくると感じている。また、本院に勤務して4年が経過したので、自分が治療したリンパ腫の患者さんの予後をおおまか計算してみた。全体で6割以上の方が4年を経過されており、他施設と遜色のない結果となり安堵している。一方、最重症型再生不良性貧血症例の臍帯血移植を経験したことも今後につながる成果だと考えている。

研究：英語論文と日本語総説を各一報ずつ世に出した。しかし、いずれも前任地での仕事であり和歌山発の成果ではない。今年になって采田先生がめずらしい染色体転座をもった細胞株を樹立してくれたのでその解析を急ぎたい。大学人の存在理由は研究であり、本学に勤務して以来、まとまった研究成果をあげることができていないというのは、自分自身に大学人として何らかの欠落やどこかに甘さがあるのではないかと自問している。

教育：研修医の先生方がたくさん勉強に来てくれた。この数年間で最も嬉しいことだった。吉村卓朗先生、村田祥吾先生、蒸野寿紀先生、細井裕樹先生、前田智信先生、谷崎優子先生、城 道久先生、松田 優先生、いずれも優秀で心強かった。それぞれ印象に残る患者さんを受け持ってよい経験になったのではないかと思う。

研修医制度の変革のあとも、卒前教育コアカリキュラムの変化（全身疾患に「腫瘍」が入った）、がんプロフェッショナルの育成、腫瘍専門医資格の創設と、続々と変化の波がやってくる。研修医制度変革などの医療をめぐる政治・経済・社会の劇的な環境変化は、医療現場の矛盾を内包した「パンドラの箱」を一気に開けてしまった。けれども、あらゆる災いが飛び出したあとのパンドラの箱には「希望」が残ったという。いつまでも厳しい毎日が続くが、まだ手元に「希望」はあると信じている。

「情けは味方」

病棟医長・講師 松岡 広

病棟医長を拝命して早や二年が経過した。この一年も、病棟を支えるスタッフの努力により、様々な改革があった。詳細は割愛するが、一年、一年、一歩、一歩、先端医療と研修の両方を満足するに適した環境が整いつつあると感じている。これは、皆それぞれの立場から熱意を持って懸命に前進した結果である。この場をお借りして御礼申し上げたい。

この1年で、最も大きな進歩は「人」であろう。4月から小島先生、島貫先生の両先生が入局された。片や実績と実力の素晴らしい先生、一方は若く熱血な先生である。両先生とも病棟ならびに医局の大きな柱として既にご活躍中である。

もう一つ、大きな変化は研修医の先生方が参加してくれるようになったことである。1月から4ヶ月間、城先生が研修に来てくれた。彼は偶然であるが、私の母校、神戸大学の出身である。若いのに、実に落ち着いた雰囲気のある優秀な先生で、病棟を支えてくれた。私とは妙にうまが合い、楽しかった。4月からは卒業したての吉村先生が来てくれた。彼は当科でポリクリ、選択ポリクリと勉強するうちに私達を頼りにしてくれるようになり、卒後の進路に迷った時も私に相談に来てくれた。そのような人間的つながりがあって初めて、4月からの当科研修を選んできたと感じており、教員冥利に尽きる。研修では、短期間で大変な進歩を遂げられ立派な「先生」となって巣立っていった。7月からは、村田先生、細井先生、自治医大卒業の蒸野先生、松田先生、前田先生、谷崎先生と切れ目無く研修に来ていただいた。皆、腕が上がったのが傍目にも良く分かり、当人たちにとっても、当科での研修は充分満足すべきものであったと捉えている。

我々は、当科スタッフならびにその提供している医療と教育は、一流であると、自負している。にも関わらず、当科へは2年前の酒井先生から城先生まで、約一年間、研修医が来なかった。どんな組織においても、若い力はその維持・発展のため、必須のものであるのは自明であり、私にとっては日々の多忙な業

務の連環が正直、暗い無間地獄のように思えることがしばしばあった。そのような中、諦めることなく、急がばまわれの精神で、日々の臨床内容の維持・向上とともに、講義・セミナー・アフターファイブなどで若き医学徒への指導に傾注してきた。現在はその成果が現れてきたものと考え、大変嬉しく思っている。

二年前、初めての系統講義のあと、あまりに集中して準備し熱く語りすぎたため、疲れ果てて当直室で翌朝まで爆睡した。ちょうど、当直の日であった。しかし、後日の学生による評価が破格に高く、わが意を得たりと、思わず笑った。

今後も、臨床の一層の向上とともに、学生教育・研修指導、更にそのシステム・環境整備に努力を積み重ねて、研修医諸君の期待に応えていきたいと考えている。

まさに、人は城、人は石垣、人は堀。情けは味方である。

そして、熱意あふれる若き医学徒とともに、私がこの和歌山に来た本来の目的である、医学研究に邁進する一年としていきたい。

外来医長・講師 小島 研介

最初に。まさか自転車で転んだぐらいで膝蓋骨が割れるとは思いませんでした。つっこんできた自動車を軽快に避けるところまでは良かったのですが。お陽さまにあたらぬ職場だから、くる病になったのでしょうか。いや、齢を重ねて反射神経がおちただけでしょう。ともあれ車いすの生活を経験し、多くの人の助けをかり、その優しさに感謝する日々を送ることができました。一方で五体満足するときには気づかなかった障壁が、病院や職員の心にあることを学びました。健康であるということは、本当にありがたいことです。

外来医長を仰せつかりました。医療のチームワークは、医師とコメディカルなど職員との協力関係によって達成されます。暴力的な正論や損得勘定を排して、相補的・協力的な融合を心がけてきました。病棟や外来の看護師も、輸血部や検査部スタッフも、事務部門も、問題点を共有して解決して行こうという意識を共有してくださっているのです。少しずつうまくいくのではないかと思います。また、輸血部スタッフが輸血学会で立派な発表をしてくださいました。今後につなげてゆきたいと思います。

島貫先生と一緒に新しい分子標的治療戦略を求めた研究を開始しました。期待の星です。私ももう1年、この大学からの研究成果をださねばなりません。「何としてでも結果を残す。言い訳は絶対にしない。上手くゆかないのは自分のせいである。」—ビル・ゲイツやマイケル・ジョーダンなど、一流のひとに共通する認識を心に刻みつつ、決して批評家にならず、自分の能力を冷徹に見つめてゆきます。光栄なことに、昨年は歴史と伝統のある「かなえ財団」から研究助成をいただきました。

今年は松田先生と谷崎先生の2人の研修医と、2人の6年生の選択実習学生の指導を直接に担当しました。みな優れた人材でした。学生が卒後にも是非研修を選択したいと希望してくれたのが嬉しいことでした。若い先生には、学術専門誌に自分の意見を述べるができるよう、科学的視点を備えた医師になってほしいと期待しています。

輸血部主査 松浪 美佐子

平成 19 年 4 月の人事異動で、神藤副主査が中央検査部・血液検査室へ移動し、本年度新採用の滝本真由美さんを新しいスタッフとして迎え、輸血部は女性だけの職場になりました。

今年は重大行事（？）がたくさんありました。（1）病院機能評価受審（2）緊急輸血時の取り決め（3）大学病院輸血部会議への出席” など多岐にわたっていました。

- (1) 病院機能評価。輸血部は「輸血・血液管理部門」という 1 部門を担当しました。中央検査部のサポートで病院機能評価本審査では「大きな問題はなし」という評価が得られました。最終報告の結果はまだですが、今回の受審に向けて実行してきたことを今後も継続していきたいと思っています。
- (2) 緊急輸血時の取り決め。いろいろ大変でしたが、中熊教授と小島先生のお力添えで、救急部・麻酔科・看護部など他部門と話し合う機会を持ち、業務の確認と取り決めを行い院内に通知することができました。
- (3) 全国大学病院輸血部会議（高松）に出席。昨年はアンケート（内容が盛りだくさんで苦勞します）のみの回答でしたが、今年は出席し、アンケート集計表だけでは得られない情報が得られました。

平成 19 年 1 年間の輸血部業務について、血液型検査・クロスマッチ件数に関しては大きな変動はありませんでしたが、H I V 確認検査（W－B 法）が去年 0 件に対し、今年は 13 件依頼がありました。血液製剤に関しては平成 19 年 1 月 16 日採血分から“保存前白血球除去をしたMAP 血”の供給が開始されました（FFP-LR の供給は 8 月 1 日から）。さらに、11 月 13 日採血分から血小板製剤の有効期限が「採血後 4 日間」に延長されました。より安全な血液製剤の供給のための約束を日本赤十字社は順次実行されています（薬価は 2 年連続の上昇）。血液製剤の廃棄金額は 12 月分の集計がまだなのですが、昨年約半分の金額に抑えることができました。一方、末梢血造血幹細胞の採取件数は自家採取 29 件、同種採取 7 件（DLI 用採取 2 件含む）でした。来年はもう 1 名（合計 3 名で）採取・分離業務が出来るようにしたいと思っています。

大変忙しい 1 年でしたが、年末近くにはスタッフ全員が、周りの状況を見てお互いに助け合えるようになっていました。さらに、中島志保さんが、今年最

後の日に、5年以上誰も手をつけようとしなかったことに着手し（その勇姿をお見せできないのが残念）、副責任者としての成長した姿をみせてくれるなど、終わってみれば充実した1年だったような気がします。

5 階西病棟看護師長 岡本恭子

平成 19 年は、病院機能評価受審に始まり機能評価受審に終わったように思える年であった。9 月の受審にむけ年頭からいろいろな委員会が立ち上がり、5 階西病棟も先生方はじめ病棟主任やスタッフとともに、病棟の整理整頓、書類の整備等々おこなってきた。9 月の受審当日は、戦々恐々とサーベイヤが病棟に来られるのを待ち構えていたが残念ながら 5 階西病棟の訪問審査はなかった。しかし、そのおかげとってはおかしいが病棟内が整理されたのは間違いのない事実である。受審結果はお楽しみ。

病棟の 1 年間は、幹細胞移植や日々の抗癌剤投与と相変わらず忙しい日々であった。しかし、平均の病棟稼働率は 70% であり、これは VIP 病室の利用がほとんどないこと、3 床の無菌室の使用頻度、緩和ケア病棟の利用率などが影響していると考ええる。昨年の死亡数は 56 人、内緩和ケアの患者さまが 42 人、血液内科の患者さまが 14 人であった。

準無菌室の他科の利用は小児科の 1 名であった。1 歳未満の小児の臍帯血移植であり、転棟前には小児科医師、小児科・当科両病棟スタッフ、薬剤部、病態栄養部など関連部署の合同カンファレンスを行い、万全を期し対応することができた。結果、無事生着し小児病棟を経て退院することができた。

看護研究への取り組みは、緩和医療学会での事例発表をおこない、2 年前から高野山スピリチュアル学科の先生方や訪問看護ステーションのスタッフ、保健看護学部の先生、日赤病院のスタッフとスピリチュアルケア・サマリーシートを作成し、それを基に患者様との会話を掘り起こし、分析する学習会をおこなっている。その成果を「第 15 回日本ホスピス・在宅ケア研究会」で報告した。これは、緩和の患者さまにかかわらず血液内科の患者さまとのかかわりにおいても日々のかかわりを振り返る重要なシートであり、今後も活用していく必要がある。この 1 月には、日本がん看護学会に 5 年目の看護師 4 人でおこなった、院内の医師・看護師を対象に緩和ケアに関する認識調査をした結果を報告することになっている。惜しいことにこの 4 人のスタッフは、全員結婚や家庭の事情で昨年退職してしまい残念の一言である。しかし、残るスタッフも個々に研究課題を持っており業務の傍ら、研究や事例のまとめを行っているため、今後期待したい。

(7) 主な来訪者 (セミナー講師など)

須田年夫 慶応義塾大学医学部発生・文化生物学教授
(大学院生対象特別講義、2月9日)