1　はじめに

中熊秀喜

国は自国民の生命を守る社会保障制度の充実、特に医療の健全な運営と発展を重点的に支援してほしい。医療における市場原理の導入などの経済至上主義、過度の競争の煽動は国民を不幸にするだけである。また、「医は仁術」や神話的「医療の絶対安全性」などは医療者にとって、経済的、法的、文化的迫害に等しい。さて４月に当大学も法人化して新しい門出を迎えた。制限が減り一層自主的に運営され、組織としての個性が光り、大学間競争にも強くなると期待している。今のところは産みの苦しみか、専ら経営に比重がかかり、また細かい規則が増えて規制強化が進み、他面では他の法人の後追い現象も見られ個性の確立が危ぶまれる場面もあり、働く意欲を殺ぎかねない。全員に法人化の良さが共有されるであろう日を努力しつつ待ちたい。一方、大学病院では研修体制の充実が図られ、当科も関係の深い「がん専門医育成コース」の導入が検討されている。がん診療の要望が高い当県としては積極的活用を望みたい。

当科においては１１月の第８６回近畿血液学地方会の開催など多くの方々からご支援を頂きながら何とか無事に１年を終えた。徐々に内科学教室としての風体も整のいつつある。例えば、医科大学としての命運を握る医学教育への情熱はスタッフ全員に漲っており、受け手からの反応も悪くないと伺っている。また、唯一の県立病院としての責務の一端を担うべく、造血幹細胞移植、がん化学療法、エイズ診療、適切な輸血療法などの専門医療の提供・普及に務めている。ただ、これらの責務を安全に遂行するのに人と体力と時間を奪われ、研究による高質の医療の開発や情報の発信など学外との競争を制して大学の評価を高めるような余裕はなかった。その方面でも実績の高い人材を学外からスタッフとして招いた当事者としては唯一悔が残る。研究ができなければ大学ではないと考えて実験助手の採用など研究環境の改善を図り、外見だけは整いつつある。成果を期待するのは早すぎるが、競争的外部資金である文部科学省の研究助成金も３人で３つ獲得しており弾みがつくと考えている。これから若い仲間が多く集まり元気活発な教室になるよう期待を膨らませている。

このような状況で、人生の１ページを共有する仲間が加わった。一人は采田志麻助手で２月に米国留学先から着任し、専門は骨髄腫である。花岡伸佳先生は

熊本大学大学院修了後に５月から助手採用、専門は造血不全。輸血部部門では永年まさしく大黒柱になって支えてくれた広瀬主任が紀北分院技師長として栄転され、つづいて松浪美佐子さん、中島志保さん、楠山摩希子さんが来てくれた。初めての実験補助員はお茶目な小西彩花さん。綿貫樹里先生は２度目の産休へ、元気な復帰が楽しみ。東　恵美さん、大橋典子さん、ハードな秘書業務もミスも笑顔で片付けて、ありがとう。これらの皆さんに８月に初めて立ち上げた教室紹介のホームページで会えます。苦しい時代に長く教室を支えてくれた片山紀文先生は３月末に退職され西岡病院で活躍中である。心からのお礼を述べたい。南和歌山医療センターの岡本幸春先生、和歌山労災病院の阪口臨先生をはじめ、多くの方々のご協力に感謝するとともに、この１年間の経験を活かし、立ち止まることなく次の年へのステップにしたい。

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
	助教授	園木孝志
	講師	松岡　広（集学的治療・緩和ケア部）
	助手	片山紀文（〜3 月 31 日，退職）
	助手	釆田志麻（集学的治療・緩和ケア部, 2 月 1 日採用）
	助手	花岡伸佳（輸血・血液疾患治療部, 5 月 1 日採用）
	学内助手	栗本美和
	研究生	なし
	大学院生	綿貫樹里
	出向	なし
	国内留学	なし
	研修医	酒井美佳子（〜1 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（7 月 1 日〜）
輸血部	主任	広瀬哲人（〜3 月 31 日）
	主査	松浪美佐子（4 月 1 日〜）
	主査	田中美恵子（〜3 月 31 日）
	副主査	神藤洋次、澤井　愛（〜3 月 31 日）
	医療技師	東　み幸
	医療技師	中島志保（4 月 1 日〜）
	医療技師	楠山摩希子（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，当直表・日誌，カルテ，治験）、副科長、外来医長、薬事委員、リスクマネージャー、教育（卒後研修委員、学生臨床実習など）、研究主任、和歌山県骨髄移植対策協議会委員、和歌山県エイズ対策推進協議会委員、4 年生臨床医学講座「オーガナイザー」

松岡：病棟医長（入退院）、人権・同和研修委員、DPC、オーダリングシステム、レセプト、保険請求担当医、
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

助手	退職	片山紀文（3 月 31 日）
助手	採用	采田志麻（2 月 1 日）
助手	採用	花岡伸佳（5 月 1 日）
輸血部主任	転出	広瀬哲人（3 月 31 日）
主査	転出	田中美恵子（3 月 31 日）
副主査	転出	澤井　愛（3 月 31 日）
医療技師	転入	中島志保（4 月 1 日）
医療技師	転入	楠山摩希子（4 月 1 日）

3　臨床実習

平成 18 年 9 月～

<table>
<tr><td colspan="8">輸血・血液疾患治療部（血液内科）
集合場所：入院病棟５階西　集学ｶﾝﾌｧﾚﾝｽﾙｰﾑ（内線 2539）</td></tr>
<tr><td>日付</td><td>8　9　10:30　12　13:30　14　15　16　17</td></tr>
<tr><td>月</td><td>実習の
楽しみ方
（中熊教授）</td><td>症例学習</td><td>症例学習</td><td>入院患者の廻診
（中熊教授／松岡講師）</td><td>症例学習
【ﾃｰﾏ決定】
（主治医）</td></tr>
<tr><td>火</td><td>血球形態を学ぶ
（中熊教授）</td><td>症例学習</td><td>輸血部実習
（松浪主査）</td><td>血液がんの化学療法とは
(園木助教授
又は松岡講師）</td></tr>
<tr><td>水</td><td>外来・内科診察
（中熊教授）</td><td>症例学習</td><td>造血幹細胞移植を知る
（松岡講師）</td></tr>
<tr><td>木</td><td>ｶﾝ
ﾌｧ
ﾚﾝｽ</td><td>症例学習</td><td>症例学習</td><td>凝固･線溶を把える
(園木助教授)</td></tr>
<tr><td>金</td><td>症例学習</td><td>症例学習</td><td>レポート発表会／レポート提出
(園木助教授/松岡講師)
※ﾚﾎﾟｰﾄは全員分と教官用を準備</td></tr>
</table>

４　主な活動内容

（１）学術講演会

１）国内講演会

松岡 広：「ガイダンス分子の生理的機能～神経回路網構築の仕組みから新規造血幹細胞移植法を探る」、第４回阪神合同臨床懇話会学術講演会、2 月 15 日、大阪

松岡 広：「一般実地診療における血液内科診療」、和歌山市医師会学術講演会、4 月 8 日、和歌山

中熊秀喜：「癌の免疫療法」、田辺・日高・西牟呂郡　三医師会学術講演会、7月8日、田辺市

中熊秀喜：「発作性夜間血色素尿症（PNH）の病態、診断、治療」、第 68 回日本血液学会・第 48 回日本臨床血液学会合同総会、教育講演会、10 月 8 日、福岡市

松岡 広：「和歌山県における白血病治療の展望」、和歌山血液疾患患者家族の会「ひこばえ」医療講演会、10 月 21 日、和歌山

松岡 広、采田志麻、花岡伸佳：「当科における 3 例のゲムツズマブ・オゾガマイシン使用経験～より有効な投与時期、方法があるのか」、関西 GO-AML-Summit 学術講演会、11 月 2 日、大阪

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

園木孝志、岩永栄作、満屋裕明、麻生範雄：「VDJ 再構成による microRNA125b1 の IGH 内挿入を示した precursor-B-ALL の一例」、第 48 回日本臨床血液学会、10 月 6 日～8 日、福岡

松岡 広、小濱寛也、Meghan L. Kelly、松井利充、中本 賢：「EphB6 受容体はリガンド濃度依存的に二相性に細胞接着、細胞移動を調節する」、第 68 回日本血液学会総会、10 月 7 日　、福岡

采田志麻、松岡 広、園木孝志、花岡伸佳、栗本美和、綿貫樹里、木村章彦、中熊秀喜:「亜砒酸静脈投与と methotrexate, cytarabine の髄腔投与で寛解に至った中枢神経再発急性前骨髄球性白血病の一例」、第 68 回近畿血液学会地方会、11 月 18 日、和歌山

栗本美和、松岡 広、阪口 臨、片山紀文、采田志麻、園木孝志、中熊秀喜：「同種末梢血幹細胞移植後に重症心不全をきたした難治性急性骨髄性白血病の一例」、第 68 回日本血液学総会、10 月 6 日～8 日、福岡

２）海外または国際学会

中熊秀喜:「特発性造血障害調査研究班 30 周年記念国際シンポジウム」、7 月 14 日、東京

Hanaoka N, Kawaguchi T, Horikawa K, Nagakura S, Tsuzuki Y, Yonemura Y, Nakakuma H：ULBP and MICA/B as novel indicators for both diagnosis of immune-mediated marrow injury and favorable response to immunosuppressive therapy in bone marrow failure syndromes. 第 48 回米国血液学会 (ASH)、12 月 8〜12 日、Orlando, FL

Uneda S, Tsujie M, Seon BK. *et. al.* ：Anti-endoglin (CD105) monoclonal antibodies (mAbs) for antiangiogenic and vascular targeting therapy of cancer: Suppression of metastasis and established tumors in immunocompetent mice. American Association for Cancer Research 47: 413a. 97 回米国癌学会 (AACR)、4 月 1〜5 日、Washington, DC

Tsujie M, Uneda S, Seon BK. *et. al.* : Differential therapeutic response between immunocompetent and immunodeficient mice in endoglin-targeted antiangiogenic therapy against established tumors. American Association for Cancer Research 47: 247a. 97 回米国癌学会（AACR)、4 月 1〜5 日、Washington, DC

３）研究会

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会議、1 月、東京

栗本美和、古賀 震、酒井美佳子、辻 淳、吉田岳市、阪口 臨、園木孝志、中熊秀喜：「低血糖発作を繰り返す成人 T 細胞性リンパ腫の病態解析」、第 2 回 Practical Hematology、2 月 4 日、和歌山

栗本美和、松岡 広、阪口 臨、片山紀文、釆田志麻、園木孝志、中熊秀喜：「同種末梢血幹細胞移植後に重症心不全をきたした急性骨髄性白血病の一例」、第４回和歌山造血細胞療法研究会、3 月 14 日、和歌山

中熊秀喜：第４回日本臨床腫瘍学会、3 月 17 日、大阪市

中熊秀喜：「ストレス蛋白（ULBP）欠損とNKエスケープ」、第１回血液腫瘍免疫療法フォーラム、4月8日、松山市

栗本美和、釆田志麻、園木孝志、松岡 広、中熊秀喜：「MTX 中止により自然消滅した EBV 関連リンパ増殖性疾患」、ファイザー感染症講演会、5 月 13 日、和歌山

花岡伸佳：発作性夜間ヘモグロビン尿症（PNH）の発症機構：自己免疫による骨髄破壊、PNH クローンの選択的生存。第２回血液学若手研究者勉強会（麒麟塾)、7 月 22 日、東京

中熊秀喜：阿蘇シンポジウム、7月28−29日、阿蘇市

園木孝志、阪口　臨、栗本美和、采田志麻、花岡伸佳、綿貫樹里、松岡　広、中熊秀喜：「サリドマイド治療終了後に消化管穿孔と汎発性腹膜炎を生じた一例」、日本骨髄腫研究会、11 月 11 日、群馬

采田志麻：第 5 回和歌山県病院薬剤師学会学術大会ランチョンセミナー、12 月 3 日、和歌山

（３）学術論文

１）和文原著　なし

２）英文原著

Hanaoka N, Kawaguchi T, Horikawa K, Nagakura S, Mitsuya H, Nakakuma H: Immunoselection by natural killer cells of *PIGA* mutant cells missing stress-inducible ULBP. Blood 107: 1184-1191, 2006

Tatetsu H, Asou N, Nakamura M, Hanaoka N, Matsuno F, Horikawa K, Mitsuya H: Torsades de pointes upon fluconazole administration in a patient with acute myeloblastic leukemia. Am J Hematol 81:366-369, 2006

Nakamura M, Gotoh T, Okuno Y, Tatetsu H, Sonoki T, Uneda S, Mori M, Mitsuya H, Hata H. Related　: Activation of the endoplasmic reticulum stress pathway is associated with survival of myeloma cells. Leuk Lymphoma 47:531-9,2006

Tsujie M, Uneda S, Tsai H, Seon BK: Effective anti-angiogenic therapy of sestablished tumors in mice by naked anti-human endoglin (CD105) antibody: Differences in growth rate and therapeutic response between tumors growing at different sites. Int J Oncol 29:1087-94,2006

３）和文総説

金倉　譲、西村純一、木下タロウ、井上徳光、金丸昭久、七島　勉、中熊秀喜、川口辰哉、中尾真二、朝長万左男、小島勢二、寺村正尚、二宮治彦、小峰光博：発作性夜間ヘモグロビン尿症診療の参照ガイド。臨床血液　47:215-239, 2006

堀川健太郎、花岡伸佳、川口辰哉、中熊秀喜：発作性夜間ヘモグロビン尿症における造血障害の発生機序　−ストレス誘導型膜蛋白出現と自己リンパ球による造血細胞傷害−。臨床免疫　45:584-588, 2006

中熊秀喜：発作性夜間血色素尿症（PNH）の基礎と臨床。 Schneller No.60, pp26-31, 2006

中熊秀喜：発作性夜間血色素尿症（PNH）の素顔　−分子病態と臨床−。臨床血液 47:1329-1339, 2006

花岡伸佳、中熊秀喜：PNH クローン拡大の機序。血液・腫瘍科　53:326-333, 2006

中熊秀喜、花岡伸佳：発作性夜間血色素尿症（PNH）の分子病態および治療における進歩。血液・腫瘍科　53:490-498, 2006

川口辰哉、花岡伸佳：発作性夜間ヘモグロビン尿症（PNH）　診断の進歩と検査。日本検査血液学会雑誌　7:139-149, 2006

中熊秀喜、花岡伸佳：発作性夜間血色素尿症。日本内科学会雑誌　95:2048-2055, 2006

園木孝志：マイクロ RNA と慢性 B リンパ性白血病。血液・腫瘍科 52：676-682, 2006

４）英文総説

該当なし

（４）著書（単行本、シリーズもの含む）

中熊秀喜：発作性夜間ヘモグロビン尿症（PNH)。三輪血液病学、第３版、浅野茂隆ほか監修、文光堂、pp1163-1181, 2006

中熊秀喜：真性赤血球増加症、本態性血小板血症、原発性骨髄線維症。今日の治療指針 2006、山口徹ほか総編集、医学書院、pp487-488, 2006

中熊秀喜：発作性夜間血色素尿症（PNH）の病態、診断、治療、Education Program Book （第６８回日本血液学会・第４８回日本臨床血液学会合同総会)、pp119-126, 2006

中熊秀喜：リレー放談　リーダーは気高い若サムライがよい。分子細胞治療（先端医学社）5: 472, 2006

（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：血色素値のいたずら。Medical Practice 23:1808, 2006

中熊秀喜：癌の免疫療法。田辺市医師会だより　第 358 号　pp6-7, 2006

（６）受賞等

該当無し

（７）研究費、助成金、寄付金等

中熊秀喜：平成１８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

園木孝志：平成１８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１８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

中熊秀喜：平成１８年度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　溶血性貧血領域研究協力（班長　小澤敬也　自治医大教授）

（８）支援研究会など

第４回和歌山造血細胞療法研究会、3 月 4 日、和歌山市、特別講演「造血幹細胞移植の治療選択」森島泰雄　愛知県がんセンター中央病院副院長

ファイザー感染症講演会、5 月 13 日、和歌山市、特別講演「造血幹細胞移植時の感染症対策」神田善伸　東京大学講師

第１１回深在性真菌症和歌山フォーラム、7 月 15 日、和歌山市、特別講演「深在性カンジダ症の制御をめざして　京大病院感染制御部の取り組み」高倉俊二　京大病院検査部、感染制御部助手

第１回和歌山血液フォーラム、10 月 14 日、和歌山市、特別講演「難治性造血機腫瘍、特に ATL の治療をめざして」内山　卓　京都大教授

第８６回近畿血液学地方会、和歌山市、11 月 18 日（当番会長　中熊秀喜）

（９） 海外出張など

中熊秀喜、花岡伸佳：第 48 回米国血液学会総会（ASH）、12 月 8〜12 日、Orlando, FL

5　診療実績

（１）入院　患者総（のべ）数（一時退院後を含む）316 名
　　退院　患者総（のべ）数（一時退院を含む）　310 名
（２）外来
　　患者総（のべ）数　4,746 名
　　新患者数　186 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

急性骨髄性（単球性等）	
M1	3
M2	29
M3	18
M4	25
Mixes	4
急性リンパ性(ALL)	5
慢性リンパ性(CLL)	5
慢性骨髄性白血病　(CML)	2
慢性好中球性白血病	1

２）骨髄異形成症候群（MDS）　16

３）リンパ性腫瘍

非ホジキンリンパ腫	110
ホジキンリンパ腫	6
その他	
成人Ｔ細胞白血病／リンパ腫	4

４）形質細胞腫瘍

多発性骨髄腫	49
MGUS	1

５）血球減少症（造血不全含む）

再生不良性貧血	3
汎血球減少症	1
血小板減少症（ITP 等）	11
血球貪食症候群	2
その他の貧血（鉄欠乏性など）	2

６）溶血疾患

自己免疫性	2
他の溶血性貧血	1

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	3
全身性エリテマトーデス	2
アミロイドシス	1
左精巣腫瘍	1

（４）死亡	19
（５）剖検（率）	2（10.5%）

6　リーダーレポート

輸血・血液疾患治療部助教授・外来医長　園木　孝志

今年は人の出入りが多かった。1 月に阪口臨先生、4 月に片山紀文先生が異動された。代わって、2 月に采田志麻先生、5 月に花岡伸佳先生が着任されている。両先生とも私と同門であり心強い。実験室には小西彩花さんが実験助手として参加し賑やかになっている。大学院生の綿貫樹里先生は身重にもかかわらずよく働いてもらった。栗本美和先生は同種移植から外来業務まで当科診療の大黒柱である。松岡広先生はストレスフルな病棟長を務めていただいている。薬剤部の上田恵子先生にはカンファレンスに参加していただくとともに薬剤の使用法について適格なご指示を頂いた。5 階西病棟の岡本恭子師長には随分と無理を聞いていただいた。すべての職種が患者中心に協力しあう病棟になっていく予感に満ちている。

さて、いつものように平成 18 年の臨床・研究・教育活動をふりかえる。

臨床：今年は 2 例の剖検を許可していただいた。うち 1 例は骨髄に由来不明の悪性腫瘍があり、原発巣の検討を行わせていただいた。剖検時の肉眼所見でも原発巣は不明であった。剖検は患者さんから教えていただく最後の機会であり、剖検の承諾を得るような努力を続けていきたい。それから、心不全をおこした血球貪食症候群の患者さん、呼吸器をつけながら化学療法を行ったリンパ腫の患者さん、血漿交換に反応しない血栓性血小板減少性紫斑病の患者さんなど、病棟スタッフ一同の協力で無事に退院までこぎつけた。このような重症の患者さんを救っていくことが病棟の自信につながっていくと思う。

研究：平成 17 年にマイクロ RNA 異常を持つリンパ球系腫瘍を発表したが、この論文が「Nature Review Cancer」や「Cancer Research」の総説に引用された。また、私自身も「マイクロ RNA と造血器腫瘍」といった類の総説を日本語と英語で書くことができた。私が見出した遺伝子異常がどのような形質異常につながっているのか、自分の眼で確かめたいと思っている。これが大学を勤務地に選んでいる理由である。

教育：当教室の学部学生への指導は学内でも評価されていると感じている。それ以上に卒後教育に力を注ぎ、和歌山に於ける血液疾患診療を底上げしていきたい。これはひとえに本学（本県）出身の血液内科医を育成することであり、我々の最重要課題である。

私が和歌山に勤務して 3 年が経つ。苦労と感じることもあるが、いかなる職種のいかなる先達も経験していることだと思っている。臨床には温かさを、研究には浪漫を、教育には熱意を、と思い返し地道な努力を続けたい。

感動の力、チームワークの力、そしてシステムの力

病棟医長・講師　　松岡　広

いつもこの時期になると思い出すのが、阪神淡路大震災である。当時、私は医師になって 5 年目、神戸大学大学院 1 年であった。そして当時、生後数ヶ月の乳飲み子であった長男の額に、何やらにきびらしいものが見えてきた今、時の流れを実感する。あの朝、想像を絶する激しい揺れの中で、私と妻は真ん中で寝ていた長男をかばい長男におおいかぶさったおかげで偶然、頭上のテレビや私の自慢の重たいステレオセットの直撃を受けずに生命をつないだ。同級生の一人は大変悲しい事に彼女の大好きだったたくさんの本の下敷きとなって亡くなった。

多数の人命を奪う大災害は人心を荒廃させる。当時、身近なところで盗難被害を多数聞いた。神戸の街に覆い被さるようにしてあった重苦しくすさんだ空気を思い出す。

しかし、その空気の下、暖かなぬくもりのあるコミュニティーが自然発生していた。避難所では見知らぬ者同士が旧知の間柄のように助け合った。救護所では、「人を助けたい」と必死で働いていた医療者達の憑かれたような眼を見た。このような人々が存在したおかげだろうか。米国のハリケーンの際にあったような暴動は発生せず、神戸は見事に再生した。窮地に追い込まれた時の日本社会のバランス力は間違いなく世界に誇れるものであろう。

私は今、日本の医療制度は当時の神戸の街と同様の危機を迎えつつあると見ている。大地震の前兆の小さな予震が続いている時期であろうか。紙面の都合上、エビデンスは示さないが、多数のデータ、証言、そして実感が、この悲しい予測を正当化している。この和歌山における血液内科診療も日本の医療が向かう大きな流れから無縁ではいられない。

一般に組織が危機に直面すると最も脆弱な部分に過負荷が加わる。我が和歌山医大血液内科は開設以来 8 年目とまだ若い医局であり、その歴史や人的資源は決して磐石なものではない。リーダーの一人として、これからの激動を果たして乗り越えられるのだろうか、と思わず自問してしまう。

しかし、我々にはあの神戸の地にあった力強いチームワークの力が備わっていると感じている。そしてこの力を元に苦難を乗り越え、発展、繁栄する機運を感じている。今はいわば種子の時期である。

私は医療者には「感動力」と呼べるものが必要だと感じている。病者の不運に同情して涙し、医学・医療、人的環境の限界に憤慨し、患者が助かったと言っては大いに喜び、感謝の言葉を聞いては、また、泣く。先日、退院を目前に控えた患者から「白血病が再発したとき、先生に、大丈夫、頑張りましょう、と励まされて、生きる力が沸きました。」と感謝の言葉を頂戴した時、不覚にも涙がこぼれた。

このような感動の力は医療者個人にとっての driving force であると同時に、医療者同士のチームワークの源であると思う。

天の配剤か、我々の科、我々の病棟には感動の力に富んだ面々が集結している。中熊教授の慧眼と我々の幸運に感謝したい。病棟医長を拝命して 1 年。各先生方、病棟看護スタッフの面々、薬剤師の先生方、輸血部スタッフの面々、血液検査室の方々、その他様々な方のチームワークの力で、種々の環境整備、改革を進めることが出来た。

改革の一例を挙げると、病棟薬剤師の上田先生が病棟での薬剤業務に関してリーダーとして活躍してくれるようになった。この中には抗がん剤のミキシングも含まれる。病棟看護スタッフにより、側管点滴が行われるようになった。これらにより、医師は以前にも増して、患者病態の把握、治療手技および指示、治療の最適化のためのカンファレンス等に専心できるようになった。また、病棟看護師、薬剤師、医師とで勉強会を開催し、知識・技術とともに職種間のコミュニケーションも向上したように感じている。他にも様々な改革があったが、割愛する。いずれも、皆の理解とチームワークで可能となったことばかりである。心から感謝したい。

一方で、感動の力、チームワークの力は決して万能ではない。過重労働があまりに長期にわたると身体的にも精神的にも疲れ果て、心が折れてしまう。燃え尽き症候群である。これを防ぐためには人間らしい生活、特に夜良く眠れる生活が必要である。そしてそのためには、人員増員が必須である。

これまでわが国の医療は医療従事者の奉仕の精神に過度に依拠してきたと感じている。

医学の進歩ともに医療は高度化、複雑化の一途をたどり、医療従事者の業務量は増大する一方である。医療制度を取り巻く社会の要請も同じ方向で作用している。同じ病名の患者さんを担当しても、10 年前、20 年前と比べて飛躍的に増大した業務量をこなさなければ現代の先端医療を安全・確実に提供することは出来ない。にもかかわらず、人員が増えないのが日本の悪しき伝統である。特に多くの急性期病院の特定診療科における労働環境の悪さは筆舌に尽くし難くなってきている。昨今の医療崩壊の原因の一つがこの辺りにあるのは論を待たない。

和歌山の血液内科診療も明らかに人手不足で過重労働となっている。人口当たりの血液専門医数は東京や京都の 3 分の 1 以下。一人の白血病患者に対する抗がん剤治療には膨大な業務量が必要だ。これを 3 分の 1 の人数で行うのは実に厳しい。多い者で 1 ヶ月に 7 回の当直をこなし、当直翌日も通常勤務を行い、教育、研究、移植コーディネート、学会・研究班・厚生労働省・メーカーへの報告など様々な他業務をこなしながら、診療業務を安全に行わなければならない。まさに自身の健康を賭しての戦いとなる。

昨年 10 月、血液疾患患者家族の会「ひこばえ」の講演会で我々の実情について話したところ、大変な反響を呼んだ。驚かれると同時に、理解してくださったと感じている。今後も、連携して行きたいと考えている。

以下は、昨年の年報にも少し書いたので、是非、併せて読んでいただきたい。米国に留学していたころ、何度も驚いたのは医療従事者の多さだった。統計にもよるが、単位病床あたりの医療従事者は日本の 5 から 10 倍と言われている。しかも、先端医療を扱うセンターではこの 10 年程どんどん増えつつあるという。医学・医療の進歩と業務量の増大に合わせてセンターでの医療従事者数は増えているのだ。考えてみれば実に合理的で当たり前の話である。医療は人間が行うものである。工業とは異なり機械化には限界がある。高度化・複雑化した医療を安全に行うには人手を増やす必要があるのだ。しかし、わが国では様々な制約から、そのようには行かない。

米国には人口の 15%、4000 万人とも言われる無保険者が存在し、まともな医療を受けることが出来ない。残酷な競争社会である。したがって、米国の制度

が理想の制度とは成り得ない。

しかし、十分な人員を配置し、医療の安全と医療従事者の健康を担保するというシステムからは学ぶべき点が多い。日本の医療に不足し、これから必要と思われるのはこの「十分な人員の確保を伴ったシステムの力」であると言って良い。そして、和歌山に血液診療を根付かせ、発展させるためにはこの「十分な人員の確保を伴ったシステムの力」を教育機関である大学に配置することが必須であることを強調したい。そして、それを必要とする患者が多数いることも。

国民の世論、そして行政がこの方向に向かうことを切に希望している。

感動の力、チームワークの力に、このシステムの力が加わることにより、理想的な医療が展開できるものと信じている。神戸の街が見事に再生したのはマンパワーによる。「マン」には人の心の力と人数の二つの意味を込めたい。そして、我々の感動の力、チームワークの力を意気に感じて参加を希望する若き医学徒を心から待っている。

最後に、研究に関して簡潔に述べたい。これまでの成果とアイデアを文章に落とし込み、科学研究費を獲得できた。7 月からは研究補助員として小西さんが参加してくれた。私の和歌山での研究はまだ端緒に付いたばかりだが、出来るだけ早く結果を出すべく進めて行きたい。

輸血部主査　松浪　美佐子

平成 18 年 4 月、長年、輸血部をまとめてこられた廣瀬主任が紀北分院技師長として移動され、その業務を引き継ぎました。スタッフ 5 人のうち 3 人が入れ代わり、平均年齢が 43 歳から 37 歳と若返ってスタートした輸血部ですが、もう 9 ヶ月が経過しました。責任者としての経験がまったくないため、何をどういうルートでやればいいのかわからないまま、何とか無事にやってこられたのも、中熊教授をはじめとする血液内科の先生方、秘書の方、中央検査部・輸血部の方等など、みなさんの指導と協力のおかげだと思っています。

今年 4 月から独立行政法人となり、中央部門の輸血部としての存在意義がますます問われ、業務その他についても、計画性をもって見直していく必要性がさらに高まっていくことを実感しています。輸血部の業務として、まず大事なことは『輸血事故を防ぐ』ことであり、その対策のひとつとして、血液型検体・クロスマッチ検体採血時のＰＤＡ使用による患者認証を実施してもらうことが決定しています。また、平成 17 年 9 月に改定された『輸血療法の実施に関する指針　及び　血液製剤の使用指針』の内容に沿った業務の改善も順次行っていく予定です。さらに、今まで以上にコスト意識を持っていきたいと思っており、血液製剤の廃棄削減だけでなく、検査に使用している試薬についても順次見直しを考えています。

今年、輸血部へ報告のあった輸血副作用は 8 件（内訳　蕁麻疹　5 件、血圧低下　2 件、発熱・悪寒　1 件）で重篤なものはありませんでした。末梢血造血幹細胞の採取件数は自家採取 26 件（血液内科　15 件、泌尿器科　3 件、小児科　3 件、糖代内　3 件、脳外　2 件）、同種採取 1 件で、平成 17 年と比べると、倍近くに増えており、輸血部の業務とあわせて考えると、輸血検査の自動化や人員についても今後の課題としていきたいと思います。

和歌山県赤十字血液センターの業務のうち、製造業務が大阪府赤十字血液センターに集約され、輸血用血液製剤の確保、納品時間などに少なからぬ影響を受けています。血液センターの経営状況だけでなく、和歌山県下の献血率の低さも原因のひとつと考えられますが、その負担がユーザー側にまわってくるのは、良い状況とはいえないでしょう。

職場を取り巻く環境は、厳しくなる一方ですが、犬好きメンバーが集まっていますので、犬の写真（壁に貼ってあります。少しずつ増えていっています。）を見て和み、業務には真摯に努力すると、緩急をつけて輸血部のスタッフ皆でかんばっていきたいと思います。

5 階西病棟看護師長　岡本恭子

平成 16 年 4 月 1 日に 5 階西病棟に配属され早いもので 3 年経過しようとしています。血液内科では、化学療法にはじまり自己血幹細胞採取、幹細胞移植、骨髄移植など治療も多様化しています。今年度は他診療科の泌尿器科、小児科から無菌室へ入室もありました。泌尿器科は自己血幹細胞採取と移植であり、小児科は骨髄移植でした。皆さん落ち着かれそれぞれの診療科へ戻られました。私たちにとって一番嬉しい瞬間です。

昨年の診療報酬の改定に伴い 7：1 の看護体制をめざし、また慢性的な人員不足解消のため看護部あげてがんばっているところです。しかし、相変わらずの人員不足でスタッフ共々忙しい日々を過ごしています。その忙しいなかでも、ひとりの退職者をだすことなく主任、スタッフと一丸となってがんばってきました。

昨年 4 月、病院が法人化され何が変わるのかどきどきしていました。今まで以上に、病院の収入に関しては厳しく問われます。血液内科の在院日数の減少を目指し、先生方とも協力をしているところです。今後も、コミュニケーション良くやっていきたいものです。もう一点身近に感じている部分は、看護職員の採用が多様化することができました。でも、5 階西病棟には、まだその恩恵はありません。しかし法人化の影響は、今後も色々な部分で出てくることと思います。油断大敵です。

私たちは、何が患者様・ご家族にとってより良い看護なのかを追求していく必要があります。そのためにも、日々研鑽し日頃行っている看護の検証が必要です。2 月 17 日に開催される院内の看護研究発表会では、緩和ケア病棟での電話相談をまとめたものと事例検討、遺族ケアについてアンケート結果の 3 題発表予定です。2 月 24 日に開催される和歌山造血細胞療法研究会では「クリーンルーム入室患者の適応過程とそれに関する要因の検討」と題し、クリーンルームという閉鎖空間への適応過程について、患者様に聞き取り調査した結果を、考察を交え発表予定になっています。貴重な事例を振り返ることで私たちが行った看護を検証し、今後も患者様・ご家族に安全でより良い看護が提供できるようスタッフ一同がんばっていきたいと思っています。

7　主な来訪者（セミナー講師など）

加藤義雄　　産業技術総合研究所　ジーンファンクション研究センター
（大学院生対象特別講義、1 月 27 日）

高倉俊二 京都大学医学部附属病院感染制御部（感染症セミナー、9 月 27 日）