

# 日赤なごや



Vol. 76

Spring  
2022



人間を救うのは、人間だ。Our world. Your move.



日本赤十字社 愛知医療センター  
名古屋第一病院

地域医療支援病院・地域がん診療連携拠点病院  
救命救急センター・総合周産期母子医療センター  
地域中核災害医療センター  
造血幹細胞移植推進拠点病院



JCEP  
Japan Council for Evaluation of Postgraduate Clinical Training



● **Medical Frontier**  
血液内科部長 西田 徹也 医師

● **健康まめ知識**  
コレステロールが高いと言われたら

● **Professional Style**  
救急看護認定看護師  
**柚木 さよ** 係長

お知らせ

● 新型コロナワクチン大規模集団接種関係者への感謝状贈呈式について  
● 無痛分娩について 産婦人科医長 手塚 敦子 医師

# Medical Frontier

メディカル フロンティア

最前線医療レポート Vol.68



血液内科部長  
日本内科学会認定内科医  
日本血液学会血液専門医・指導医  
日本造血・免疫細胞療法学会認定医  
日本輸血・細胞治療学会認定医

にし だ てつ や  
西田 徹也 医師



## 東海一の症例数！

1,500以上の造血幹細胞移植を当院で行っています。

血液がんの治療は、遺伝子変異を標的とした治療へと進化しています。

血液の成分である赤血球は全身に酸素を運び、白血球は細菌やウイルスから体を守り、血小板は出血を止める役目があります。これらは骨髄の中で造血幹細胞から分化して造られます。血液細胞の遺伝子に異常が起きると、白血病や悪性リンパ腫、多発性骨髄腫などの血液がんになります。

近年、がんの原因となる遺伝子の変異がわかってきました。そのため「この遺伝子変異にこの薬」というように、焦点を絞った新薬が開発されています。また、がん細胞だけを狙い撃ちする分子標的薬も登場し、治療に活用されています。さらに、患者さんのリンパ球の遺伝子を改変してがん細胞を標的にできるようにする新しい技術も治療の現場に登場してきています。

血液がんの治療は、患者さん一人一人に合った個別化医療へと変わりつつあります。

**骨髓、さい帯血、末梢血。**移植に用いる造血幹細胞は3種あります。

造血幹細胞移植は、通常の抗がん剤や放射線だけでは治癒が難しい、血液がんの患者さんなどに行います。

移植というのは、患者さんの骨髄にある造血幹細胞を健康なドナーさんの造血幹細胞に入れ替える、大がかりな治療です。様々な合併症のリスクも伴うため、血液内科は、各科の医師や看護師、薬剤師、放射線技師、理学療法士、公認心理師などと連携し、患者さんの治療にあたります。その時患者さんの

心の支えとなるのがご家族の存在です。患者さんだけでなくご家族にも移植の効果やリスクなどを事前に十分に説明し、ご理解の上で治療に臨んでいただいています。

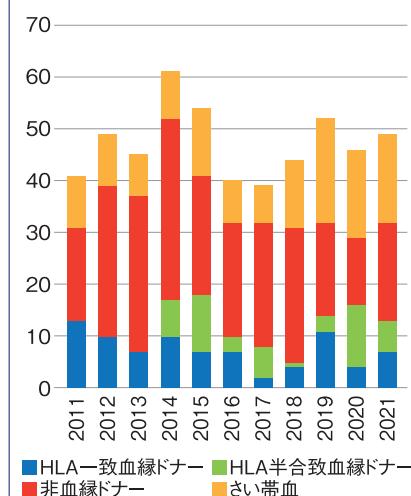
当院では半世紀ほど前から骨髄移植に取り組んでおり、東海地区の造血幹細胞移植推進拠点病院として活動しています。骨髄バンクやさい帯血<sup>※2</sup>バンクの認定病院でもあり、全国有数の造血幹細胞移植の実績があります。

## 医療の進歩で、移植を受けられる患者さんの数が増えています。

赤血球にABO式の血液型があるように、白血球にもHLA<sup>※3</sup>(ヒト白血球抗原)という型があります。造血幹細胞移植にはHLAが適合するドナーさんが必要で、それが一つの壁でもありました。

HLAは両親から一つずつ遺伝的に受け継ぐ一対の抗原で、組み合わせは数万種！自分以外の人と型が一致する確率は兄弟間で4分の1、非血縁間では数百～数万分の1と極僅かです。

### 当院の同種造血幹細胞移植数の推移



HLAが適合しないとドナーさんの移植した細胞が患者さんを攻撃するGVHD(移植片対宿主病)などの深刻な合併症を招きます。

ところが近年、「半合致」と言って、HLAが完全に一致しなくても移植を行うことができるようになっています。GVHDを抑える薬や方法が出たことで、HLA半合致移植が実現しました。

また、最近は50歳以上の比較的高齢の患者さんへの移植が増えています。これは移植前の抗がん剤や放射線による治療は弱め、ドナーさんの細胞にがん細胞を攻撃してもらう、いわゆる免疫の力で血液がんを治す方法が開発されたことによります。

このように、技術の飛躍的な進歩によって、これまで移植が叶わなかった患者さんにも治療の選択肢が増えています。

## 血液がんは、治癒して社会復帰も望める病気の一つとなっています。

がんの治療は移植をすれば完了するものではありません。

当院では、造血幹細胞移植をされた患者さんを対象に「長期フォローアップ外来」を設置しています。再発の他に、合併症は起こっていないか、二次がんはないか。病気への不安を和らげ、QOL(生活の質)を維持するために患者さんをサポートしています。

かつて不治の病とされた白血病などの血液がんは、現在、治癒が望める病気となっています。一人でも多くの患者さんに明日への希望が広がるように、私たちはこれからもより良い医療をめざします。

PROFESSIONAL

# Style Vol.76

プロフェッショナル  
スタイル

表紙のひと

救命救急センター 初療室  
救急看護認定看護師  
ゆの き  
柚木 さよ 係長

ER Emergency Room

命をつなぐ、そのためには  
ONE TEAMの精神でできることのすべてに取り組みます。

救命救急に大切なのは、  
「チームワーク」です。

初療室(ER=Emergency Room)は、24時間365日、救急搬送されてきた患者さんを受け入れて、初期診療を行う治療室です。急病や事故、災害などで突然危機的状況におかれた患者さんの診療は、一分一秒を争うことが少なくありません。私たちスタッフは、救命医のもと、それぞれの役割を見出して検査や処置、ケアなどを進め、医師と協働して治療にあたります。

一般病棟と異なり、初療室では患者さんを迎える時点で診断名がありません。脈や呼吸をチェックして容態を把握し、次にすべきことを予測して、スタッフ同士ディスカッションしながら最善の治療を尽くします。

医師からの指示を待つのではなく、自ら考え行動すること、それが初療室看護師に求められる力だと思います。

救命救急の名通り、初療室は命をつなぐ現場です。救急隊から渡された命のバトンを大切に受け取り、速やかに

専門科へつなぐことが大切です。患者さんは体調が安定すると入院病棟に移りますから、初療室で過ごす時間はわずかです。救命救急の特性上、患者さんやご家族とゆっくりお話をできる機会はありませんが、心肺停止の患者さんや緊急手術をされた患者さんが、その後順調に回復され「無事に社会復帰された」と聞くと、初療室のスタッフは皆、ガッツポーズ!その喜びが仕事のやりがいになっています。(皆、隠れHEROをめざして今日も力を尽くしています。)

**急変をさせない看護へ。  
観察力向上に力を入れています。**

初療室看護師として守っているのは、どんな状況であっても絶対に無理と言わないことです。初療室は最後の砦ですから、たとえ厳しい局面であっても、「工夫をすることで、不可能を可能に変える」ことを考えるよう私はスタッフへ指導しています。また、一見安定した容態のようにみえても、根拠のない「大丈夫」は言わないことにしています。

救命救急センターに配属されて約20年。現在、取り組んでいることは院内の急変をなくすことと、急変前のサインに気づく看護師の養成です。「急変」の8割は、患者さんに何らかの予兆があるとされています。実際に過去の事例を振り返ってみると、6~8時間前に患者さん自身の訴えがあったり、症状の変化が現れていたりします。そのため患者さんの状態をしっかりと観察することが必要です。そんな小さな予兆の段階で気づける看護師を育成したいと思っています。

救命救急の知識や技術は経験を積むほど深まります。近年、他部署の医師やスタッフから、患者さんの急変の処置や、治療方針を決定するまでの観察について、初療室が相談されることが増えています。また、初療室のスタッフを貸してほしいと依頼されることもあります。日々の積み重ねが誰かの役に立つのは本当にうれしいことです。これからも努力を重ね、看護師全般のボトムアップをめざします。

健康

第3回

まめ知識 コレステロールが高いと言われたら



前回の健康診断で体重増加に伴う血圧上昇を指摘されたAさん。5kgのダイエットに成功しましたが、その後油断してしまい3kgリバウンド。今回の健康診断では、悪玉(LDL)コレステロールの値が高いので内科クリニックを受診するように、と言われてしまいました。でも「何も症状がないし、まだダイエットすればきっと大丈夫」と受診には消極的なAさん。本当に大丈夫でしょうか。

血液中のコレステロール(悪玉LDL・善玉HDL)、中性脂肪の値が基準から外れた脂質異常症は、症状がないからといって長

年放置していると動脈硬化が進み、狭心症や心筋梗塞、脳卒中などの病気を引き起こす大きな原因となります。

また脂質異常症は、肥満や運動不足、アルコールの飲み過ぎなどの生活習慣が大きな要因となります。他に腎臓病や甲状腺機能異常などの病気や遺伝的な要因、内服中の薬などが原因となることもあります。

悪玉コレステロールの改善には①飽和脂肪酸(肉の脂や乳脂肪に多く含まれる)の摂取を減らす②脂肪の吸収を抑える食物繊維(野菜・海藻・きのこなどに多く含まれる)の摂

取を増やす③有酸素運動で筋肉量を落さずに脂肪燃焼促進、という工夫が効果的ですが、動脈硬化の病気の既往や、高血圧症や糖尿病、喫煙の有無などにより目標となる値が異なるため、血液検査での確認が欠かせません。

結局Aさんは、自身もコレステロールの治療を受けている友人の勧めで、近所の内科クリニックを受診しました。病気の合併がないか検査を受け、まずは過食や運動不足などの生活習慣の修正からスタートすることになりました。1ヶ月後の再検査に向けて、大好きだった揚げ物や入浴後のアイスクリーミングを控え、ウォーキングを再開しました。これからもAさんのチャレンジは続きます。



## お知らせ



# 新型コロナワクチン 大規模集団接種関係者への 感謝状贈呈式について

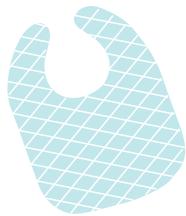
11/29

去る令和3年11月29日(月)、愛知県庁本庁舎6階 正庁において、新型コロナワクチン大規模集団接種関係者への感謝状贈呈式が開催されました。

歯科医師会や医療機関、会場運営等に携わった全21団体に対して感謝状が贈呈されました。当院は6月21日(月)から10月24日(日)まで、小児科医および初期研修医が県営名古屋空港で新型コロナワクチン接種業務にあたりました。

この業務に関して、大村知事から感謝状が贈られたものです。大村知事からは感謝の言葉とともに3回目の接種に向けてもオール愛知で臨みたいとの決意表明がありました。





# 無痛分娩について

産婦人科医長  
手塚 敦子

無痛分娩とは、「硬膜外鎮痛」を用いて分娩時の痛みを軽減することを指します。妊娠さんの背中から硬膜外腔という場所へ細いプラスチックの管(カテーテル)を入れて、その管から薬液を注入することで意識を保ったまま、赤ちゃんにほとんど影響を与えることなく下半身の痛みを有効にとることができます。施設によっては「硬膜外分娩」「麻酔分娩」「和痛分娩」と呼称されていますが、内容に大きな違いはなく、お産の痛みを有効に和らげる方法としては最も標準的な方法です。

当院では、本年1月から硬膜外無痛分娩を開始しました。本来、希望される妊娠さん全員に自然の陣痛がきたタイミングでカテーテルを入れ、硬膜外鎮痛を開始することが理想です。しかし、当院ではまだ歴史が浅く、習熟したスタッフが限られることから、現在は、原則経腔分娩を経験されたことのある経産婦さんにのみに計画分娩のもと提供

させていただいております。

無痛分娩のメリットは、何といってもお産の痛みによる身体の負担が少ないことです。近年妊娠さんの平均年齢もあがり、またコロナ禍において、お産の間の付き添いが制限される、また退院後においてもサポート不足が心配な方もいらっしゃいます。体力の温存という面においてもお役立ていただけるのではないでしょうか。

当院の特徴の一つとしてバースセンターがあり、助産師主導で自然なお産をゆったりとした空間でサポートすることを目指しています。相反するという考え方もありますが、妊娠さん一人ひとりの思いに沿った主体的で満足のいくお産を提供したい、という思いは一緒です。一人でも多くの方にいいお産だった、と思っていただけるよう一同精進してまいります。



