

## 1 はじめに

4月に赤木佑衣奈さんと小浴秀樹君が入局してくれた。同月に堀善和君が紀南病院に、古家美昭君が海南医療センターに出向した。7月に大岩健洋君が海南医療センターから当科に復帰し、山下友佑君が同センターに出向した。田村志宣准教授は医局を運営することに加え、G-CSF適正使用ガイドライン作成に関わっている。西川彰則講師は、病院全体への貢献が高く評価され10月に輸血部助教から同講師に昇格した。シンガポール国立大学に留学中の細井裕樹助教は2019年3月末に帰国予定である。蒸野寿紀助教は来年度に予定されている血液内科外来移転作業を一手に引き受けてくれた。村田祥吾助教は科研費を取得して独自の研究を立ち上げようとしている。小畑裕史君は実験手技を覚えている。弘井孝幸君、田中颯君は診療だけでなく研修医の指導に熱心にあたっている。今年度の診療、研究、教育をまとめておきたい。(診療)2018年4月から2018年12月段階での外来延べ患者数9,514人、外来新患者数370人、入院延べ数7977人、新入院数は297人である。同種造血幹細胞移植件数は18件である。外来患者数、入院数は増加しているが、同種造血幹細胞移植件数が減少している。(研究)2019年3月末までに発行された英文論文数は8報で廊下に張り出している。今後は原著論文を増やしていきたい。研究にあたっては、学内の他研究室のご協力を頂いている。大変有難く、感謝している。若手には外の空気をすってもらい、研究の手法を学んで将来の糧にしてもらいたい。また、学んだ手法を教室に還元して頂きたいと思っている。(教育)本年度は栗山幸大君が博士号を取得した。血液内科専門医を小畑君、山下君が取得している。当科をローテートしてくれた初期研修医は榊絢朱さん、横山英一郎君、松山雄樹君、吉田菊晃君、松本直也君、松山依子さん、井口豪人君、深海三恵さん、福井里美さん、田畑翔太郎君、石原晶子さん、千田修平君、服部仁美さん、加藤喬君、武内菜摘さん、向井耕平君、岡部友香さん、福島純一君である。皆さん、熱心に診療してくれた。当科での研修を将来に役立ててほしい。学生から当教室の学部教育を評価して頂き、平成29年度ベストクリニカルティーチング賞を受賞できた。教室員が学生の指導を熱心にやっている反映だと考えている。

来年度は元号が変わる。私が医学部を卒業したのが平成元年で「ヘイガンソツ」という言葉に愛着がある。医師としてキャリアを平成からスタートさせ、平成時代を社会人として過ごしたと思う。来年度、血液内科は前身の輸血・血液疾患治療部発足から丸20年が経過する。新しい元号のもと、気持ちを新たに当教室の発展を期したい。

最後になりましたが、多忙な患者診療を支えて頂いている、木村和美師長をはじめとする5階西病棟の皆様、保田裕子師長をはじめとする11東の皆様、外来スタッフの皆様にご感謝申し上げます。また、医局の花井宏実さん、矢田尚子さん、有難うございます。

平成31年3月吉日  
園木 孝志

[テキストを入力してください]

## 2 教室現況

### (1) 教室員

医局	教授	園木 孝志		
	准教授	田村 志宣		
	講師	西川 彰則		
	助教	細井 裕樹	(2017.10月～2019.3月 海外留学)	
	助教	蒸野 寿紀		
	助教	村田 祥吾		
	学内助教・大学院生	小畑 裕史		
	学内助教	大岩 健洋		
	学内助教	弘井 孝幸		
	学内助教	田中 顕		
	学内助教	赤木 佑衣奈		
	学内助教	小浴 秀樹		
	非常勤講師	花岡 伸佳		
	非常勤医師	綿貫 樹里		
	準客員研究員・大学院生	山下 友佑		
	事業担当補助員	花井 宏実		
	秘書	矢田 尚子		
	輸血部	主任	松浪 美佐子	
		主査	堀端 容子	
		主査	中島 志保	
副主査		富坂 竜矢		
医療技師		亀谷 孝志		
移植コーディネーター		上田 かやこ		

研修医	榊 絢朱	(2018.4月～6月)
	横山 英一郎	(2018.4月～6月)
	松山 雄樹	(2018.5月～6月)
	吉田 菊晃	(2018.5月～6月)
	松山 依子	(2018.6月～7月)
	松本 直也	(2018.6月～7月)
	田畑 翔太朗	(2018.7月)
	深海 三恵	(2018.7月～8月)
	井口 豪人	(2018.7月～9月)
	福井 里美	(2018.7月～9月)
	石原 晶子	(2018.8月～9月)

千田	修平	(2018. 11 月～12 月)
服部	仁美	(2018. 11 月～12 月)
加藤	喬	(2019.1 月～2 月)
武内	菜摘	(2019.1 月～2 月)
向井	耕平	(2019.2 月～3 月)
岡部	友香	(2019. 2 月～3 月)
福島	純一	(2019. 3 月～4 月)

## (2) 人事異動

### 採用

学内助教	赤木	佑衣奈	(2018. 4 月 1 日～)
学内助教	小浴	秀樹	(2018. 4 月 1 日～)
医療技師	亀谷	孝志	(2018. 4 月 1 日～)
学内助教	大岩	健洋	(2018. 7 月 1 日～)

### 退職

学内助教	山下	友佑	(～2018. 6 月 30 日)
------	----	----	-------------------

(3) 業務分担(2018年度)

2018.7月～

1. 医局長: 田村 (副医局長: 西川)	<ul style="list-style-type: none"> <li>総務(医局内人事、バイト、慶弔、医局費、医局図書)</li> <li>秘書支援(採用と更新と検診、薬説明会、年報、home page、研究費申請)</li> <li>研究会(主宰の講演会、学会)</li> <li>行事(入局案内、歓送迎会、花見、暑気払、忘年会、医局旅行)</li> <li>会議の主導(医局会議、予算会議)</li> <li>救急・集中治療連絡委員</li> <li>感染予防対策委員</li> </ul>
2. 研究主任: 田村	<ul style="list-style-type: none"> <li>研究室運営(機器や試薬管理など基盤整備と配分、安全指導など)</li> <li>研究打ち合わせ、学会予行、研究費やIRB申請の支援</li> <li>試薬管理責任者</li> </ul>
3. 病棟医長: 西川 (副病棟医長: 田村)	<ul style="list-style-type: none"> <li>病床運営(入・退院、主治医指名、他科交渉)</li> <li>管理(回診、学生実習、当直医・日誌、レセプト、臨床試験、剖検)</li> <li>検討会(死因検討会)</li> <li>リスクマネージャー</li> <li>危機管理(医療ミス、事件、感染対策、緊急連絡、災害訓練、投書対応)</li> <li>保険請求担当(DPC,入院)</li> <li>保険請求担当者会議</li> </ul>
4. 外来医長: 蒸野 (副外来医長: 村田)	<ul style="list-style-type: none"> <li>診療担当医表、レセプト、外来診療用コンピューターの管理</li> <li>外来の危機管理(苦情、事故、外来診療相談など)</li> <li>保険請求担当(DPC,外来)</li> </ul>
5. 副外来医長: 村田	<ul style="list-style-type: none"> <li>クリニカルバス運営委員会</li> </ul>
6. 教育主任: 園木	<ul style="list-style-type: none"> <li>講義、試験の管理、学生オーガナイザー(4年生)、卒業試験(6年生)、依頼問題作成</li> <li>病棟実習(必修や選択実習、症例選択)の支援(病棟医長と協力)</li> <li>臨床実習ディレクター</li> </ul>
7. その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>卒後臨床研修センター長(平成28年4月～)</li> <li>生涯研修センター長(平成28年4月～)</li> <li>更正医療担当</li> <li>研究活動活性化委員会</li> <li>腫瘍センター放射線治療委員会(経理課)</li> <li>卒後研修委員</li> <li>リハビリテーション部運営委員会(リハビリテーション部)</li> <li>原爆被爆健康管理手当て等認定医</li> <li>身体障害者福祉専門分科会審査部会委員</li> <li>和歌山県エイズ対策推進協議会委員</li> <li>和歌山県立医科大学遺伝子組換え実験安全委員会委員</li> </ul> <p><b>病院委員会</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>経理課 (科長会、腫瘍センター運営、腫瘍センター放射線治療、病院機能評価認定更新対策、中央手術部運営)</li> <li>医事課 (エイズ診療対策、脳死臓器移植対策、放射線安全)</li> <li>医療安全推進部(医療安全推進、事故調査)</li> <li>感染制御部(感染予防対策、感染予防運営)</li> <li>薬剤部 (薬事、薬剤部運営)</li> <li>輸血部 (輸血療法)</li> <li>リハビリテーション部(リハビリテーション部運営)</li> <li>卒後臨床研修センター(卒後臨床研修管理)</li> </ul> <p><b>医学部委員会</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>遺伝子解析研究に関する倫理審査</li> <li>職業倫理</li> <li>地域医療支援</li> </ul>
1) 園木	
2) 田村	<ul style="list-style-type: none"> <li>副科長</li> <li>栄養管理委員</li> <li>がん化学療法プロトコール委員</li> <li>経理課 (腫瘍センター化学療法)</li> <li>薬剤部 (レジメン審査)</li> <li>移植調整医師</li> <li>和歌山県立医科大学付属病院 内科専門研修プログラム研修委員会委員</li> </ul>
3) 西川	<ul style="list-style-type: none"> <li>電子カルテプロジェクトメンバー</li> <li>がん診療拠点病院(相談支援センター業務)担当医</li> <li>医療情報部次長</li> <li>病院委員会</li> <li>輸血部 (輸血療法)</li> <li>経理課 (医療情報部運営)</li> <li>和歌山県骨髄移植対策協議会委員</li> <li>移植調整医師・委嘱連絡医師</li> <li>和歌山県献血推進協議会</li> <li>中央手術部運営委員会(代理)</li> </ul>
4) 村田	<ul style="list-style-type: none"> <li>経理課 (クリティカルバス運営)2017.12月～</li> <li>経理課 (腫瘍センター化学療法(副))</li> <li>薬剤部 (レジメン審査(副))</li> <li>移植調整医師</li> </ul>
5) 蒸野	<ul style="list-style-type: none"> <li>オーダーリングシステム入力責任者(主)</li> <li>予約メンテナンス管理責任者(主)</li> <li>各科代表者薬事委員</li> <li>人権同和研修委員</li> <li>職場研修委員</li> <li>移植調整医師</li> <li>イメージカンファレンス</li> <li>抄読会</li> <li>症例検討会(CCポイントコメント)</li> </ul>

### 3 スケジュール表

- (1) 医学部生の病棟臨床実習
- (2) 血液内科診療の医師勤務表
- (3) 5階西病棟の当直医表 (3月)
  - (1) - (3) は次ページに収録。

#### (4) 医局行事

##### 1) 週間

- 月曜日 医局会 (入・退院、連絡事項)、チャートカンファレンス
- 火曜日 回診 (5階西病棟)、
- 水曜日 研究打合せ、学会予行、症例検討会、死因検討会、
- 木曜日 早朝カンファレンス (MGH, CC)、イメージカンファレンス
- 金曜日 HIVカンファレンス (外来)

##### 2) 月間

- リサーチカンファレンス
- 抄読会
- 移植カンファレンス
- 診療会議 (死因、感染、危機管理、病床運営、投書・広報)

##### 3) 年間

- 歓迎会 (4月)、納涼会 (8月)、科研費申請 (9月)
- 忘年会 (12月)、年報作成 (3月)、人事 (随時)

# (1) 医学部生の病棟臨床実習

平成30年4月～

		血液内科								
		集合場所：研究棟 10階 血液内科医局 (内線 5453)								
		総括の後、レポートを訂正し、血液内科医局の秘書机に一部提出すること。 (訂正したレポートを提出しない場合、実習を履修しなかったと判断する。)								
		☆コピーは病棟で行わず医局で行うこと☆								
日付		8	9	10:30	12:30	13	14	15	16	17～
/	( / )	月	第1週目 (他科)		症例学習		第1週目 (他科)		第2週目 17:00-19:30 チャート カンファレンス 5西CR	
			9:00- レポート進捗 状況報告				第2週目 ※症例学習			
/	( / )	火	第1週目 (他科)		12:30- 薬の 説明 会 医局	第1週目 (他科)		症例学習	第2週目 14:00-15:00 造血幹細胞移植 (村田助教) 5西CR	※症例学習
			第2週目 入院患者廻診 (園木教授)	第2週目 外来 (園木教授)						
/	( / )	水	第1週目 (他科)		症例学習	第1週目 オリエンテーシ ョン (園木教授)		症例学習		
			症例学習			第2週目 14:00-15:00 輸血部実習 (松浪主任)		※症例学習		
/	( / )	木	第2週目 8:00- 8:30 カンファレンス (CC/ MGH)	外来・内科診察 (園木教授)		第1週目 症例学習※		症例学習	第2週目 14:00-15:00 血球形態を学ぶ (西川講師) 5西CR	第2週目 16:00- HIV感染症を把える (園木教授) 5西CR
/	( / )	金	症例学習		第1週目 症例学習※		第2週目 16:00- レポート発表会/レポート提出 (園木教授) 5西CR ※レポートは2部、スライド資 料は全員分と教官用を準備			
					第2週目 ※症例学習					

※随時、疾患について討論を行う(園木)

教官から指摘を受けた個  
所を訂正し、必ず本日中  
に提出すること(代表者1  
名が取りまとめ提出)

## 平成 29 年度 臨床実習 授業評価

(回答者数) 40 人

質問項目	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	総合	12	13	14	15	16
血液内科学	3.60	3.65	3.63	3.50	3.63	3.55	3.65	3.50	3.58	3.54	3.53	3.58	3.63	3.43	3.48	3.55	3.55
全体平均	3.35	3.45	3.41	3.38	3.40	3.35	3.49	3.38	3.43	3.46	3.48	3.42	3.55	3.26	3.33	3.39	3.43

総合	質問項目1～11の平均
質問項目1～11の内、最大値	
質問項目1～11の内、最小値	

【質問内容】 (悪い①……②……③……④良い)

### A 指導医について

- 1 指導医と討論する時間が充分にあったか？
- 2 指導医は親切に接してくれたか？
- 3 指導医は問題点を見つけるよう指導したか？
- 4 指導医は時間を厳守するよう指導したか？
- 5 指導医により実習中の最終目標が明確に示されたか？
- 6 指導医により毎日の目標が示されたか？
- 7 指導医により医学的知識について指導を受けたか？
- 8 指導医により医学的技術について指導を受けたか？
- 9 知識・技術について誤りがあった場合、指導医から注意や訂正を受けたか？

### B セミナーについて(行われなかった場合は記入不要)

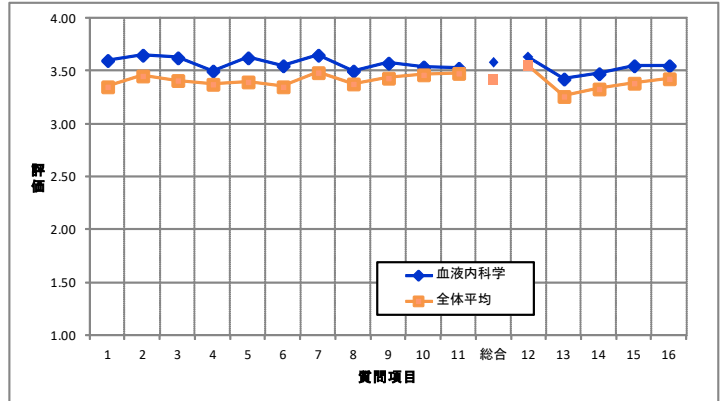
- 10 セミナーではよく準備された教材を使用したか？
- 11 セミナーでは病態との関連について説明したか？

### C 自己評価

- 12 知識が増えたか？
- 13 基本的技能ができるようになったか？
- 14 診断・治療の選択が可能になったか？
- 15 症例の提示(発表)ができるようになったか？

### D 臨床実習の総合的評価

- 16 臨床実習を総合的に評価すると？



## (2) 血液内科診療の医師勤務表

H 31.1月～

	月	火	水	木	金
外来診察 1	田村	園木	田村	園木	園木
診察 2	村田	西川	蒸野	村田	西川
診察 3		小畑			大岩
予診室	西川(新患)	小畑(新患)	村田(新患)	蒸野(新患)	田村(新患)
処置係	赤木	田中	小浴	赤木	小浴
他病棟当日診察依頼	大岩(田中)	小浴(弘井)	弘井(大岩)	田中(赤木)	赤木(小浴)
予約外当日外来新患 フォローアップ外来	西川	蒸野	村田	田村	
医局行事	医局会 (15:00～15:30) (入・退院, 連絡等)	病棟回診 (8:30～10:00)	研究打合わせ	MGH(学生実習2週目) (8:00～8:30)	移植カンファレンス (17:00～)毎月月末
	チャート カンファレンス (17:00～19:00)	薬の説明会 (2回/月12:30～)		イメージカンファレンス (第1・3週)	イメージカンファレンス (第1・3週)
				リサーチカンファレンス (第2)17:00～	症例検討会(研修医のい る月第1・3週)

## (3) 5階西病棟の当直医表

日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
					3月1日 大岩	3月2日 赤木
3月3日 大岩	3月4日 月山(西川)	3月5日 蒸野	3月6日 田村	3月7日 赤木	3月8日 小畑	3月9日 弘井
3月10日 田中	3月11日 西川	3月12日 小浴	3月13日 村田	3月14日 弘井	3月15日 田中	3月16日 大岩
3月17日 小浴	3月18日 赤木	3月19日 弘井	3月20日 大岩	3月21日 西川	3月22日 田中	3月23日 小浴
3月24日 蒸野	3月25日 小畑	3月26日 小浴	3月27日 田村	3月28日 田中	3月29日 小畑	3月30日 村田
3月31日 赤木						



## 4 主な活動内容

### (1) 学会および研究会

#### 1) 全国学会

西川彰則：「遠隔モニターシステムを利用した在宅輸血の安全管理」第66回日本輸血・細胞治療学会総会 2018. 5. 24～26 栃木

西川彰則：「新たな電子カルテシステム開発による輸血後感染症検査実施率向上への取り組み」第66回日本輸血・細胞治療学会総会 2018. 5. 24～26 栃木

濱 裕也、田村志宣、山下友佑、古家美昭、藤本正数、蒸野寿紀、西川彰則、羽賀博典、赤坂尚司、村田晋一、園木孝志：「*IGH/BCL3* 転座の関与が示唆された EB ウイルス関連の節性濾胞辺縁帯リンパ腫の一例」、第58回日本リンパ網内系学会総会、2018. 6. 28-30 愛知

山下友佑、田村志宣、福田有里、小笹俊哉、金澤伸雄、邊見弘明、吉浦孝一郎、改正恒康、園木孝志：「新規 *LIG4* 遺伝子変異を導入した *LIG4* 症候群モデルマウス」、第80回日本血液学会学術集会、2018. 10. 12 大阪

堀善和、田村志宣、宮本恭兵、田中颯、古家美昭、弘井孝幸、山下友佑、小畑裕史、大岩健洋、蒸野寿紀、細井裕樹、村田祥吾、西川彰則、加藤正哉、園木孝志：「当院における集中治療室管理を要した造血器腫瘍例の転帰および予後因子の解析」、第80回日本血液学会学術集会、2018. 10. 12 大阪

田村志宣、山下友佑、森田修平、赤水尚史、園木孝志：「新規 ER ストレスセンサー阻害剤 KIRA8 はヒト骨髄腫細胞に対し治療薬となり得る」、第80回日本血液学会学術集会、2018. 10. 14 大阪

西川彰則：「在宅輸血における遠隔リアルタイムモニターの有効性」、第22回日本遠隔医療学会学術大会 2018. 11. 9～10 福岡

小浴秀樹、山下友佑、田村志宣、園木孝志、金澤伸雄、大島孝一、三嶋広之、木下 晃、吉浦孝一郎：「*FAS* 遺伝子の compound heterozygous frameshift mutation を有する腸管 MALT リンパ腫の若年例」、第2回日本免疫不全・自己炎症学会総会・学術集会、2019. 2. 2～3 東京

田中 颯、小畑裕史、岩橋悠矢、堀善和、古家美昭、弘井孝幸、大岩健洋、山下友佑、蒸野寿紀、村田祥吾、西川彰則、吉川和朗、田村志宣、原 勲、園木孝志：「非血縁者間同種末梢血幹細胞移植後に重症 BK ウイルス出血性膀胱炎を発症し尿路変向術が有効であった成人例」、第41回日本造血細胞移植学会総会、2019. 3. 7～9 大阪

#### 2) 地方学会

安村香瑠、弘井孝幸、松山依子、田中 颯、堀 善和、小畑裕史、山下友佑、蒸野寿紀、西川彰則、田村志宣、園木孝志：「シクロスポリン併用が有用であった Sjogren 症候群合併難治性血栓性血小板減少性紫斑病」、第109回近畿血液学地方会 2018. 6. 9 兵庫

松山依子、弘井孝幸、田中 颯、堀 善和、小畑裕史、山下友佑、村田祥吾、蒸野寿紀、西川彰則、田村志宣、園木孝志：「門脈系血栓症発症を契機に診断した先天性アンチトロンビン欠損症の1例」、第109回近畿血液学地方会 2018. 6. 9 兵庫

古家美昭、田村志宣、武山雅博、竹内崇、蒸野寿紀、村田祥吾、西川彰則、野上恵嗣、園木孝志：「トロンボエラストメトリーで止血モニタリングを行った後天性血友病Aの一例」、第220回日本内科学会近畿地方会、2018. 6. 16 大阪

栩野祐一、蒸野寿紀、堀善和、弘井孝幸、村田祥吾、西川彰則、田村志宣、園木孝志：「初発時に筋炎症状を呈したBurkittリンパ腫の一例」、第86回和歌山医学会総会、2018. 7. 22 和歌山

Hiroki Hosoi, Bibek Dutta, Motomi Osato. Overexpression of long noncoding RNA for *RUNX1*, *lncR1*, promotes leukemogenesis by modulating alternative splicing. 5<sup>th</sup> NCIS Annual Research Meeting, 3 August 2018, Singapore.

松山依子、弘井孝幸、堀 善和、大岩健洋、山下友佑、村田祥吾、蒸野寿紀、西川彰則、田村志宣、園木孝志：「FISHで *MYC* シグナル異常を認めた難治性急性骨髄性白血病(M6b)の2例」、第110回近畿血液学地方会、2018. 11. 10 奈良

吉田菊晃、深海三恵、小浴秀樹、山下友佑、小畑裕史、大岩健洋、西川彰則、田村志宣、園木孝志：「びまん性大細胞型B細胞リンパ腫の救済化学療法中に発症したサイトメガロウイルス髄膜炎」、第110回近畿血液学地方会、2018. 11. 10 奈良

西川彰則：「在宅輸血の現状と展開」、第62回日本輸血・細胞治療学会近畿支部総会 2018. 11. 24 神戸

赤木佑衣奈、村田祥吾、山下友佑、小浴秀樹、田中颯、弘井孝幸、大岩健洋、小畑裕史、蒸野寿紀、亀谷孝志、富坂竜矢、中島志保、堀端容子、松浪美佐子、西川彰則、田村志宣、園木孝志：「血小板製剤により二度の輸血関連肺障害 (TRALI) をきたした一例」、第62回日本輸血・細胞治療学会近畿支部総会、2018. 11. 24 神戸

### 3) その他 (研究会等)

園木孝志：「診療科の現状」、泉佐野泉南地域 医療連携交流会 スターゲートホテル関西エアポート、2018. 5. 26 大阪

弘井孝幸：「臍帯血移植後に難治性腹水症を発症した AML 症例」、和歌山血液学セミナー、和歌山県立医科大学臨床講堂Ⅱ 2018. 7. 27 和歌山

蒸野寿紀：「無治療で年数回の発作を起こしているPNH症例」、阪奈和PNHセミナーWEB講演会、KIT STUDIO 大阪スタジオ、2018. 8. 8 大阪

西川彰則：「造血幹細胞移植は誰が決める?」、がんを診るといふ事「主治医力」、和歌山県立医科大学臨床講堂Ⅱ 2018. 8. 10 和歌山

西川彰則：「多発性骨髄腫の診療について」、Hematology Team conference、ガーデンホテルはやし、2018. 10. 25 和歌山

田村志宣：「血液難病疾患の現状と、これから」、血液疾患難病医療講演会、和歌山県立医科大学生涯研修センター研修室、2018. 10. 27 和歌山

西川彰則：「血液疾患患者の在宅診療と在宅輸血について」、田辺市医師会・西牟婁郡・日高 三医師会 学術講演会 2018. 11. 1 田辺市

西川彰則「在宅輸血の現状と未来」血液製剤使用適正化推進講演会 2018. 11. 3 和歌山

蒸野寿紀：「RVD インダクション不応の移植適応 NDMM の一例」、「Rd で開始した移植非適応 NDMM の一例」、Myeloma Conference、アバローム紀の国、2018. 11. 16 和歌山

西川彰則：「レナリドミドを用いた多発性骨髄腫の治療戦略について」、多発性骨髄腫セミナー in 和歌山、フォルテワジマ、2018. 12. 7 和歌山

大岩健洋：「AMLに対する寛解導入療法中に播種性 fusarium 感染症を合併し、長期生存中の一例」、和歌山真菌感染症セミナー、和歌山県立医科大学 図書館棟研修室、2018.12.13 和歌山

堀 善和、田村志宣、宮本恭兵、蒸野寿紀、細井裕樹、村田祥吾、西川彰則、加藤正哉、園木孝志：「本学における集中治療室管理を要した造血器悪性腫瘍症例の転帰に関する予後因子の解析」、第46回和歌山悪性腫瘍研究会、和歌山県立医科大学高度医療人育成センター 大研修室 2018.12.15 和歌山

西川彰則：「造血幹細胞移植と地域医療」和歌山県骨髄移植推進懇談会 2019.2.14 和歌山

上田かやこ：「同種移植後再発により不幸な転帰をたどったAML患者家族との関わり～グリーンケアの試み～」、第17回和歌山造血細胞療法研究会、ホテルグランヴィア和歌山 2019.2.23 和歌山

細井裕樹「A RUNX3 super-enhancer underlies EB-virus mediated cell immortalization」NCIS-CSI hematological oncology research meeting, National University of Singapore, 2019.2.28

田村志宣：「当科で経験した難治性後天性血友病Aについて」、関西血友病治療研究会、ホテル阪急インターナショナル、2019.3.2 大阪

## (2) 学術論文

### 1) 和文原著

吉田菊晃, 小浴秀樹, 山下友佑, 小畑裕史, 大岩健洋, 細井裕樹, 村田祥吾, 蒸野寿紀, 西川彰則, 荒岡秀樹, 園木孝志, 田村志宣. びまん性大細胞型 B 細胞性リンパ腫の救済化学療法中に発症したサイトメガロウイルス髄膜脳炎. 臨床血液 2019;60:124-9.

### 2) 英文原著

Goto T, Tanaka T, Sawa M, Ueda Y, Ago H, Chiba S, Kanamori H, Nishikawa A, Nougawa M, Ohashi K, Okumura H, Tanimoto M, Fukuda T, Kawashima N, Kato T, Okada K, Nagafuji K, Okamoto SI, Atsuta Y, Hino M, Tanaka J, Miyamura K. Prospective observational study on the first 51 cases of peripheral blood stem cell transplantation from unrelated donors in Japan. *Int J Hematol.* 2018 Feb;107(2):211-221.

Fujimoto M, Yamashita Y, Haga H, Akasaka T, Iwahashi Y, Warigaya K, Kojima F, Hama Y, Tamura S, Sonoki T, Murata SI. EBV-positive nodal low-grade B-cell lymphoma with BCL3, IgA and IRTA1 expression: Is this a polymorphic lymphoproliferative disorder or an EBV-positive nodal marginal zone lymphoma? *Hematol Rep* 2018;68:538-40.

Hosoi H, Hatanaka K, Murata S, Mushino T, Kuriyama K, Nishikawa A, Hanaoka N, Tamura S, Nakakuma H, Sonoki T. Long-term complete remission of early hematological relapse after discontinuation of immunosuppressants following allogeneic transplantation for Sezary syndrome. *Hematol Rep.* 2018 Sep 5;10(3):7497.

Hosoi H, Mushino T, Nishikawa A, Hashimoto H, Murata S, Hatanaka K, Tamura S, Hanaoka N, Shimizu N, Sonoki T. Severe graft-versus-host disease after allogeneic hematopoietic stem cell transplantation with residual mogamulizumab concentration. *Int J Hematol* 2018;107:717-719.

Hosoi H, Mushino T, Nishikawa A, Murata S, Kuriyama K, Yamashita Y, Kobata H, Ooiwa T, Hanaoka N, Tamura S, Sonoki T. Marked Elevation of Serum Hyaluronic Acid in Patients Exhibiting Late-Phase Ascites after Allogeneic Hematopoietic Stem Cell Transplantation. *Acta Haematol* 2018;139:81-3.

Yohei K, Takehiro O, Ryusuke D. Hyperammonemic encephalopathy with septic shock caused by obstructive urinary tract infection. 2018 Aug 10;14:e00436. doi: 10.1016/j.idcr.2018.e00436. eCollection 2018.

Yoshimitsu M, Utsunomiya A, Fuji S, Fujiwara H, Fukuda T, Ogawa H, Takatsuka Y, Ishitsuka K, Yokota A, Okumura H, Ishii K, Nishikawa A, Eto T, Yonezawa A, Miyashita K, Tsukada J, Tanaka J, Atsuta Y, Kato K; ATL

Working Group of the Japan Society for Hematopoietic Cell Transplantation. A retrospective analysis of haplo-identical HLA-mismatch hematopoietic transplantation without posttransplantation cyclophosphamide for GVHD prophylaxis in patients with adult T-cell leukemia-lymphoma. Bone Marrow Transplant. 2018 Dec 13. doi: 10.1038/s41409-018-0400-5.

Yamashita Y, Nishikawa A, Iwahashi Y, Fujimoto M, Sasaki I, Mishima H, Kinoshita A, Hemmi H, Kanazawa N, Ohshima K, Imadome KI, Murata SI, Yoshiura KI, Kaisho T, Sonoki T, Tamura S. Identification of a novel CCDC22 mutation in a patient with severe Epstein-Barr virus-associated hemophagocytic lymphohistiocytosis and aggressive natural killer cell leukemia. Int J Hematol 2019 Jan 31 [Epub ahead of print].

### (3) 著書(単行本、シリーズもの含む)

田村志宣、蒸野寿紀：「感冒症状で受診したら」medicina (第55巻第8号別刷)医学書院 2018.7.10

### (4) その他の印刷物(研究成果報告集、学会抄録集、寄稿文など)

西川彰則「結果確認漏れ防止アラート機能導入による医療安全への取り組み職員への意識改善なども含めて」月刊 新医療 85-89, 2018年6月号

西川彰則「蛋白分画の異常」、臨床精神医学 47(4) : 489-493, 2018

蒸野寿紀「血小板数の異常」、臨床精神医学 47(4) : 483-488, 2018

### (5) 受賞等

平成29年度 ベストクリニカルティーチング賞

田村志宣 G-CSF 適正使用ガイドライン改訂ワーキンググループ 委員 2018.10 拝命

### (6) 研究費、助成金

園木孝志：厚生労働科学研究費補助金エイズ対策政策研究事業、(HIV感染症の医療体制の整備に関する研究)

田村志宣：日本血液学会平成30年度研究助成金 (多発性骨髄腫に対する小胞体ストレスセンサー阻害剤 KIRA8 を用いた新規治療法の開発)

村田祥吾：平成30年度科学研究費助成事業 (蛋白欠損 GPI によるインフラマソーム活性化：PIGT-PNH の自己炎症機序の解明)

西川彰則：厚生労働省平成30年度血液製剤使用適正化方策調査研究事業 (分担)

### (7) 支援研究会など

**Wakayama Myeloma Forum** (セルジーン株式会社主催)：「当院における高齢者再発難治例に対する治療戦略」、岡 智子 (日本赤十字社和歌山医療センター血液内科部 副部長)、アバローム紀の国、2018.4.27 和歌山

**Wakayama Myeloma Forum** (セルジーン株式会社主催)：「Triplet regimen を用いて MRD 陰性化を目指した治療戦略」、吉原 哲 (兵庫医科大学血液内科講師 輸血・細胞治療センター 副センター長)、アバローム紀の国、2018.4.27 和歌山

**紀州血液/腫瘍/免疫研究会** (ブリストルマイヤーズ株式会社主催)：「TKI の副作用マネージメントと CML の最新の話題」、中前博久 (大阪市立大学大学院医学研究科 血液腫瘍制御学 准教授)、ホテルグランヴィア和歌山、2018.5.17 和歌山

**紀州血液/腫瘍/免疫研究会**（ブリストルマイヤーズ株式会社主催）：「エロツズマブの可能性から見る最適な治療アプローチ～ASH2017 データから読み解く今後の MM 治療戦略～」伊藤量基（関西医科大学付属病院 血液腫瘍内科 教授）、ホテルグランヴィア和歌山、2018.5.17 和歌山

**アイクルシグ錠講演会 in 和歌山**（大塚製薬株式会社主催）：「心房細動をともなった高齢者再発難治 ph-ALL に対する治療」、佐多 弘（りんくう総合医療センター 血液内科 医長）、ホテルグランヴィア和歌山 2018.6.1 和歌山

**アイクルシグ錠講演会 in 和歌山**（大塚製薬株式会社主催）：「ボナチニブが有効であった高齢者再発 ph-ALL の治療からの考察」、島津 裕（日本赤十字社和歌山医療センター 血液内科部 副部長）、ホテルグランヴィア和歌山 2018.6.1 和歌山

**アイクルシグ錠講演会 in 和歌山**（大塚製薬株式会社主催）：「第三世代 TKI の有効性と今後の期待」、岡田昌也（兵庫医科大学 血液内科 講師）、ホテルグランヴィア和歌山 2018.6.1 和歌山

**感染症セミナー**（血液内科主催）：「感染症診療の考え方～各論①～」森本将矢（聖路加国際病院 内科シニアレジデント）、和歌山県立医科大学高度医療人育成センター、2018.6.8 和歌山

**Multiple Myeloma Academy**（武田薬品工業株式会社主催）：「多発性骨髄腫の Heavy/Light Chain 検査」、宮崎寛至（日本赤十字社医療センター 血液内科）、ホテルアバローム紀の国 2018.6.22 和歌山

**Multiple Myeloma Academy**（武田薬品工業株式会社主催）：「混沌とする RRMM 治療における経口 PI の使い方～イキサゾミブの可能性を科学する～」、伊藤量基（関西医科大学付属病院 血液腫瘍内科 病院教授）、ホテルアバローム紀の国 2018.6.22 和歌山

**和歌山血液学セミナー**（協和発酵キリン株式会社主催）：「造血細胞移植とチーム医療」、高見昭良（愛知医科大学血液内科教授）、和歌山県立医科大学臨床講堂Ⅱ、2018.7.27 和歌山

**がんを診るといふ事「主治医力」**（ブリストルマイヤーズ株式会社主催）：「そして、僕は「主治医」になった～がん患者さんから学んだこと～」、東 光久（福島県立医科大学白河総合診療アカデミー 准教授）、和歌山県立医科大学臨床講堂Ⅱ 2018.8.10 和歌山

**感染症セミナー**（血液内科主催）：「感染症診療の考え方～各論②～」森本将矢（聖路加国際病院 内科シニアレジデント）、和歌山県立医科大学高度医療人育成センター、2018.9.7 和歌山

**第 8 回紀州血液塾**（日本新薬株式会社/中外製薬株式会社共催）：「当院における濾胞性リンパ腫の治療成績」、島津 裕（日本赤十字社和歌山医療センター血液内科部副部長）、ダイワロイネットホテル和歌山 2018.10.26 和歌山

**第 8 回紀州血液塾**（日本新薬株式会社/中外製薬株式会社共催）：「新規抗 CD20 抗体オビヌツズマブの臨床的有用性～濾胞性リンパ腫の Next Era を考える～」、照井康仁（がん研究会有明病院 血液腫瘍科 部長）、ダイワロイネットホテル和歌山 2018.10.26 和歌山

**Myeloma Conference**（セルジーン株式会社主催）：「当科における多発性骨髄腫の治療戦略」、池田宇次（静岡県立静岡がんセンター 血液・幹細胞移植科 部長）、アバローム紀の国 2018.11.16 和歌山

**Novartis Hematology Seminar in WAKAYAMA**（ノバルティスファーマ株式会社主催）：「再生不良性貧血の最新知見」、小原 直（筑波大学付属病院 血液内科）、和歌山マリーナシティホテル 2018.11.30

**Novartis Hematology Seminar in WAKAYAMA**（ノバルティスファーマ株式会社主催）：「成人 T 細胞白血病の新規治療開発を目指して」、高折晃史（京都大学大学院医学研究科 血液・腫瘍内科学）、和歌山マリーナシティホテル 2018.11.30 和歌山

**多発性骨髄腫セミナーin 和歌山**（小野薬品工業株式会社主催）：「深い奏効を目指した多発性骨髄腫の治療戦略～カルフィルズミブの位置づけ～」、石田禎夫（日本赤十字社医療センター血液内科 部長）、フォルテワジマ 2018.12.7 和歌山

**和歌山真菌症セミナー**（大日本住友製薬株式会社主催）：「高度免疫不全における真菌症マネジメント」、國島広之（聖マリアンナ医科大学 感染症学講座 教授）、和歌山県立医科大学 図書館棟研修室 2018.12.13 和歌山

**Lymphoma Seminar**（武田薬品工業株式会社主催）：「再発・難治未分化大細胞リンパ腫におけるブレントキシマブベドチン治療の実際」、山下友佑（海南医療センター 血液内科）、ホテルアバローム紀の国、2019.1.25 和歌山

**Lymphoma Seminar**（武田薬品工業株式会社主催）：「当院における brentuximab vedotin(BV)の使用経験～移植後維持療法と長期投与例～」、松浦 愛（堺市総合医療センター 血液内科 副部長）、ホテルアバローム紀の国、2019.1.25 和歌山

**Lymphoma Seminar**（武田薬品工業株式会社主催）：「ホジキンリンパ腫治療のパラダイムシフト～治癒を目指した初期治療の重要性～」、山本一仁（愛知県がんセンター中央病院 血液・細胞治療部 部長）、ホテルアバローム紀の国、2019.1.25 和歌山

**第 17 回和歌山造血細胞療法研究会**（アステラス製薬株式会社共催）：「同種造血細胞移植後の長期フォローアップ」、黒澤彩子（国立がん研究センター中央病院 造血幹細胞移植科 外来医長）、ホテルグランヴィア和歌山、2019.2.23 和歌山

**第 17 回和歌山造血細胞療法研究会**（アステラス製薬株式会社共催）：「細胞移植療法の近未来展望」、一戸辰夫（広島大学原爆放射線医学研究所 血液腫瘍内科分野 教授）ホテルグランヴィア和歌山、2019.2.23 和歌山

**感染症セミナー**（血液内科主催）：「第 4 回感染症診療の考え方～免疫不全と感染症～」 森本将矢（聖路加国際病院 血液内科）、和歌山県立医科大学臨床講堂Ⅱ、2019.2.15 和歌山

**和歌山化学療法セミナー**（持田製薬株式会社共催）：「臍帯血移植に関する工夫～G-CSF の使用法も含めて～」、天野逸人（奈良県立大学付属病院 呼吸器・アレルギー・血液内科 講師）、ホテルグランヴィア和歌山 2019.3.15 和歌山

## (8) 海外出張

該当なし

## 5 診療実績

(1)	入院	患者総（のべ）数（一時退院後を含む）	372名
	退院	患者総（のべ）数（一時退院を含む）	386名
(2)	外来	患者総（のべ）数	8620名
		新規患者数（病院集計）	227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）

	のべ入院数	新規入院数
1) 白血病	119	33
急性骨髄性		
M2	49	13
M4	3	0
M5	11	4
M6	3	1
M7	3	2
MRC	11	3
APL	12	3
急性リンパ性(ALL)	15	2
慢性リンパ性(CLL,SLL,PLL)	5	1
慢性骨髄性白血病(CML)	7	4
2) 骨髄異形成症候群（MDS）	5	3
3) 多発性骨髄腫（MM）	59	19
4) リンパ性腫瘍	213	74
DLBCL	116	43
PTCL	22	5
HL	17	6
ATL	2	0
ATLL	10	3
AITL	10	3
IVL	9	2
FL	9	5
MCL	7	1
MALT	2	0
EATL	2	1
PCNSL	2	2
BCL	1	1

	LPL	3	1
	HGBCL	1	1
5)	血球減少症（造血不全含む）		
	再生不良性貧血（AA）	8	2
	発作性夜間ヘモグロビン尿症(PNH)	6	2
	汎血球減少症	1	0
	血小板減少症（ITP）	7	7
	（TTP）	3	3
6)	溶血疾患		
	自己免疫性溶血性貧血（AIHA）	2	2
7)	その他		
	造血幹細胞移植ドナー入院	12	12
	肺炎	2	1
	歌舞伎症候群	1	0
	慢性肉芽腫症	3	1
	セザリー症候群	3	1
	精巣腫瘍	1	1
	PMF	2	2
	多血症	1	1
	胆のう炎	1	1
	EBV感染症	1	1
	TAFRO症候群	1	1
	キャッスルマン病	1	1
	本態性血小板増多症	1	1
	急性腎盂腎炎	1	1
	脾臓原発リンパ腫	2	2
	腹部大動脈周囲リンパ節腫脹	1	1
(3)	造血幹細胞移植(2018.1～12)		
1)	自家移植	11	
2)	血縁	2	
3)	非血縁	24	
(4)	死亡	25	
(5)	剖検（率）	8 (30%)	



外来新規患者の疾患名と患者数(疑い症例を含む)

1)	白血病	
	急性骨髄性(AML)	
	M2	7
	M4	1
	M5	2
	MRC	2
	APL	1
	M7	1
	分類不明	2
	急性リンパ性白血病(ALL)	2
	慢性骨髄性白血病(CML)	6
	慢性リンパ性白血病(CLL)	1
2)	骨髄異形成症候群 (MDS)	17
3)	多発性骨髄腫 (MM)	14
4)	リンパ性腫瘍	
	DLBCL	40
	FL	20
	ATLL	7
	MALT	5
	PTCL	3
	PCNSL	2
	HL	2
	BCL	1
	LPL	1
	MCL	1
	ALCL	2
	IVLBCL	1
	MTXLPD	2
	T-PLL	1
	悪性リンパ腫疑い	17
	胃マルトリリンパ腫	1
	甲状腺マルトリリンパ腫	1
5)	血小板減少症	5
	I T P	21
	T T P	1
	薬剤性血小板減少症	5
	偽性血小板減少症	3
	血小板単独減少症	2
	二次性血小板減少症	1

6)	貧血	
	鉄欠乏性貧血	12
	溶血性貧血	2
	巨赤芽球性貧血	4
	再生不良性貧血	3
	正球性貧血	1
	腎性貧血	4
	遺伝性鉄芽球性貧血	1
	自己免疫性貧血	3
	二次性貧血	2
7)	多血症	4
	二次性多血症	4
	真性多血症	2
	ストレス性多血症	2
8)	好酸球増多症(HPS)	4
	二次性好酸球増多症	1
	特発性好酸球増多症候群	1
	反応性好酸球増多症	1
9)	その他	
	汎血球減少症	6
	2系統血球減少症	1
	白血球減少症	1
	薬剤性白血球減少症	1
	白血球増多症	2
	反応性白血球増多症	3
	血小板増多症	4
	二次性血小板増多症	1
	反応性血小板増多症	1
	真性赤血球増多症	1
	鎌状赤血球症	1
	薬剤性好中球減少症	4
	血球貪食症候群	3
	無顆粒球症	3
	薬剤性無顆粒球症	2
	伝染性単核球症	7
	高ガンマグロブリン血症	3
	低ガンマグロブリン血症	2
	高LDH血症	1
	高IgE血症	1
	HIV感染症	2

H I V擬陽性	3
H I V疑い	1
梅毒	2
キャッスルマン病	1
フォンウィルブランド病	1
シェーグレン症候群	1
エバンス症候群	3
フェルチイ症候群	1
H e y d e 症候群	1
サラセミア	2
サルコイドーシス	1
サイトメガロウイルス感染症	1
セミノーマ	1
高尿酸血症	1
血栓性静脈炎	1
好酸球性血管性浮腫	1
異型リンパ球増加	1
血栓性静脈炎	1
緑膿菌血症	1
M G U S	5
P N H	2
I C U S	1
D I C細菌感染	1
橋本病	1
腹腔内リンパ節腫脹	2
頸部リンパ節炎	1
反応性リンパ節症	2
皮膚病性リンパ節症	1
肺癌	1
非小細胞肺癌	1
前立腺癌	1
下咽頭癌	1
中咽頭癌	1
腎細胞癌	1
肺扁平上皮癌	1
外陰癌	1
胃癌骨転移	1
悪性黒色腫	1
胃潰瘍	2
肝硬変	1

乳房外パジェット病	1
乳癌リンパ節転移	1
アルコール性急性腎炎・口腔内血腫	1
胸腺過形成	1
扁桃炎	2
老人性紫斑	1
単純性紫斑	2
両上肢紫斑	1
成人スチル病	1
HTLV-1 キャリア	2
腰椎圧迫骨折	1
類白血病反応	1
血液凝固異常疑い	1
過凝固	1
先天性血栓性素因疑い	1
腸管膜脂肪織炎	1
Sweet病	1
第V因子欠乏症	1
大動脈弁狭窄症	1
ビタミンK欠乏症	1
好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	1
慢性肉芽腫症	1
PS欠損症疑い	1
白血球分画異常	1
選択的IgA欠損症	1
敗血症ショック	1
フェリチン高値	1
内耳炎	1
肝脾腫	1
皮下出血	2
IgG4関連疾患	2
IgG4関連顎下線硬結	1
不明熱	3
原発不明癌	1
尿路感染症	1
消化管出血	1
二次性TMA	1
epithelioid angiosarcoma	1

## 6 リーダーレポート

### 「 医局員が増える中で何を成すべきか 」

副科長・医局長・研究主任 田村志宣

このような立場で寄稿文を依頼されるのも、もう3回目になりました。この寄稿文は、3月15日～17日に頂いた年休中に“ある場所”で回想しながら、書いています。

昨年の秋頃より、実臨床については、あまりタッチしなくなりました。毎日日課のように行っていた骨髄穿刺・CVカテーテル挿入、そして、末梢血管確保すらもほぼしなくなりました。代わりに、若い先生たち（大岩先生・弘井先生・田中先生・赤木先生・小浴先生）に手技をお任せし、沢山経験して頂いています。確実に、私よりも遥かに上手になっています。そして、若い先生たちから初期研修医へ手技の丁寧な指導を行って頂いています。昨年の寄稿文に記載した“内科医療は、『伝承（伝えること）』により成り立っていくものだというのが持論です”が当科で根付いてきていると嬉しく思っています。西川病棟医長・村田副病棟医長・蒸野外来医長のベテラン指導医が、若い先生たちをうまくまとめ上げ、病棟を切り盛りしてくれています。おかげで、平成30年度、血液内科がベストティーチング賞・臨床部門を2回目の受賞することができました。さらに、4月より細井先生がシンガポールから帰ってきて頂き、ともに切り盛りすることになり、本当に心強い限りです。一方、自分は、外来を細々すれども、さてさて次に何を成すべきか、、、。

少し前に、“部長・何を成すべきか”というマネジメントの成書を、持て余す通勤時間に読みました（と言っても、特急が大変揺れるので、紀三井寺～御坊だけです）。維持管理・改革業務・権限委譲などのマネジメントについての古い本ですが、学ぶことの多い内容でした。これまでは、大学のクラブのような勢いで少数精鋭で医局を盛り上げてきましたので、恥ずかしながら、あまりそこまで深く考えてはいませんでした。しかしながら、平成31年4月からは、聖路加国際病院から森本将矢先生が、専攻医として田畑翔太郎先生、松山依子先生、吉田菊晃先生の3名が新医局員として仲間になります。この3月に医局員の机も新調することになりました（写真1）。次の年度も入局者が期待できそうな勢いで、本当に喜ばしいことです。当科の医局員が増える中で、いかに若い先生の実力を伸ばし、一人前の内科医として育てていくのか？そのマネジメントが自身に課せられた次の役目だと思い始めています。現時点で、まず行わないといけないことは、“original article を排出するレベルの基礎研究できる環境づくりをすること”と“臨床研究や治験を受け入れる適格な施設であることを外部にアピールすること”と2本柱で考えています。異動した3年前よりは、それらがやり易い医局になりつつありますと思っています。平成最後の年は、そのマネジメントを行い、血液内科に入局してくれた若い先生たちの将来に“ため”になることを『伝承（伝えること）』していければと考えています。

基礎研究では、大学院生の最終年度となる山下先生は、学会発表と論文作成に精力的で、いい仕事が

まとまりつつあります（と思っています）。その共同研究には、本学では、生体調節機構部と皮膚科学教室、外部では、長崎大学人類遺伝学教室と多岐に渡り協力して頂いております。ここまでに3年ちかく要しましたが、今年は original article として投稿できるレベルまでに brush up していきたいです。大学院生の初年度になる小畑先生は、忙しい診療の合間をぬって、研究に勤しんでいます。これからが勝負であり、期待しています。

平成30年の秋に日本癌治療学会から、G-CSF 適正使用ガイドライン改訂ワーキンググループの委員を拝命しました。ガイドライン遵守を心掛けて日常診療を行ってきましたが、医師になり20年目にして、初めてガイドラインを作成する立場になりました。ガイドラインを作成するにあたり、Minds・GRADE などガイドラインを作成するシステムがすでに存在していますが、とても新鮮であり、毎回勉強させて頂いています。ワーキンググループの会議では、新参者で恐縮なのですが、意見を述べる場合があります。しかし、様々な分野のトップリーダーと接することは、大変刺激を受けます。この大切な機会を共有して欲しく、システマチック・レビューチームに、当科で最も論文を読みこなしている蒸野先生に入ってもらいました。今後は、私と蒸野先生、そして国立がん研究センター血液内科のグループで、リンパ腫と骨髄腫での G-CSF 適正使用についてまとめていくこととなります。これもある意味、外部へのアピールだと思っています。

当科で初めて参加したPNH治験薬であるALXN1210(補体C5に対するリサイクリング抗体)については、今年の夏頃に上市される予定です。先立って、治験の結果が2019年2月号のBlood誌に掲載されました。治験参加登録施設であった当科も、supplementary appendix に掲載して頂きました(写真2)。本治験に参加された症例も、輸血回数が減り、経過は良好です。骨髄不全型PNHに興味を持って、当科・関連施設で診療したPNH例のうち、Eculizumab投与した症例のreal world dataを解析し、第81回日本血液学会学術集会への発表を考えています。解析途中ですが、診療したPNHは19例であり、Eculizumab投与は8例、うち3例がC5変異を有するとの驚きの結果でした。さらに、Eculizumab反応例の3例は、今も輸血依存であり、それら臨床的特徴を抽出している途中です。PNHは100万人に1人の罹患であり、Eculizumab不応性を示すC5変異有する症例は1~2%です。それら疫学的な背景を加味すると、当科の医療圏は、非常に高い罹患率になります。後天的な疾患ですが、何かしらの遺伝的な背景があるのか、興味深く思っています。ただ、過去の診療録を見直すと、これまで携わってきた先生たちが丁寧に診療されていたことに感銘を受けました。先人たちが築き上げたものを活かして、今後のPNHを含む後天性骨髄不全症の診療・研究に繋げていきたいと思っています。

当科の関連施設である海南医療センター・紀南病院では、かなりの難しい症例を受け入れて頂き、かつ熱心に診療して頂いています。この場を借りて、各施設に出向している山下先生・堀先生・古家先生には、深謝申し上げます。特に、紀南病院では、4月1日より血液内科を標榜する予定で、6月には末梢血幹細胞採取のCOBE Spectraの導入が決定しております。再び、自家末梢血幹細胞移植が可能な施設になり、検査技師・臨床工学技師も準備を開始したとのこと。3年前から悲願でありましたが、今後、紀南病院が専門認定研修施設の資格が得られるように整備していきたいと思っています。その中、平成31年度の秋より、国立がん研究センター血液内科のチーフレジデントで国内留学される堀先生に期待し

たいです（反面、心配もかなり大きい）。内科専門医プログラムにおいて、研修施設として、那賀病院・橋本市民病院との協力体制が出来つつありますが、紀北地方の血液内科医療の向上を目的とした人材派遣も必要に迫られているのも実感しています。

最後に、血液診療だけでなく、総合内科的な診療姿勢を忘れずに、当科及び関連施設のハイレベルな診療体制が構築できればと考えています。その一貫である JMECC(日本内科学会認定 ICLS)の開催は、今後も協力していく予定で、インストラクターの育成にも励みたいと思います。

「医局員が増える中で自分は何を成すべきか」について煮詰まっていた中、3月14日～16日に“ある場所”で“ある人”に思いっきり相談しました。“ある人”から励ましの言葉とハイタッチを頂きました。その時の写真を3番目に付け添えたいと思います。



From [haematologica](#) by guest on March 16, 2018. [View article](#)

**blood** Regular Article

CLINICAL TRIALS AND OBSERVATIONS

**Ravulizumab (ALXN1210) vs eculizumab in adult patients with PNH naive to complement inhibitors: the 301 study**

Jong Wook Lee,<sup>1</sup> Flore Sire de Fombresse,<sup>1</sup> Lily Wong Lee Lee,<sup>1</sup> Viviani Pissot,<sup>1</sup> Sandra Guillard,<sup>1</sup> Wolfgang Kriener,<sup>1</sup> Valérie Pradier,<sup>1</sup> Scott T. Ritzinghaus,<sup>1</sup> Lori Volos,<sup>1</sup> Lori Shaffer,<sup>1</sup> Maha Agazzi,<sup>1</sup> Rajendra Pradhan,<sup>1</sup> Hubert Schrezenmeier,<sup>1,2</sup> and Anita Hill<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Department of Hematology, Seoul St. Mary's Hospital, College of Medicine, The Catholic University of Korea, Seoul, Republic of Korea; <sup>2</sup>Hematology, Transplant Unit, Hôpital Saint-Louis, Paris, France; <sup>3</sup>Hematology Unit, Queen Elizabeth Hospital, King's College London, London, UK; <sup>4</sup>Hematology, Hemostasis, Rheumatology, Hematology, University of São Paulo Medical School, São Paulo, Brazil; <sup>5</sup>Division of Hematology & Hemostatology, Department of Internal Medicine I, Medical University of Vienna, Vienna, Austria; <sup>6</sup>Department for Hematology, Oncology and Chemotherapy, S. P. Bordin Hospital, Milan, Italy; <sup>7</sup>National Hematology Institute, National Center for Hematology, Tokyo, Japan; <sup>8</sup>Department of Hematology, University of Ulm, Ulm, Germany; <sup>9</sup>Institute for Clinical Transfusion Medicine and Immunogenetics, German Red Cross Blood Transfusion Service Baden-Württemberg-Hessen and University Hospital Ulm, Ulm, Germany; and <sup>10</sup>Department of Hematology, Leeds Teaching Hospitals, Leeds, United Kingdom

R. Yamazaki, S. Watanuki, M. Sakurai, T. Shimizu, Keio University Hospital, Tokyo; K. Sunami, (M. Makita, M. Nishinohara, T. Ishikawa, K. Aoyama, T. Fukumi, T. Kondo, H. Takasuka, T. Yoshioka, H. Murakami), NHO Okayama Medical Center, Okayama; S. Tamura, (T. Sonoki, K. Kuriyama, H. Hosoi, T. Mushino, A. Nishikawa), Wakayama Medical University Hospital, Wakayama; K. Usuki, (A. Hangaishi, M. Kida, H. Iizuka, Y.

写真1

写真3

写真2

## 医療における AI 活用

病棟医長 西川彰則

本年も年報を作成する時期になりました。毎年、何を書こうか悩みますが、今回は最近はやりの AI と我々の医療が今後どのように関わってくるかについてのビジョンを書いてみたいと思います。

さて、その話に移る前に来期も 4 名の入局者がきてくれることを、ここで感謝したいと思います。

3 年目となる田畑先生、吉田先生、松山先生および聖路加病院より帰ってこられる森本先生と 4 月から一緒に働けるのが楽しみです。血液内科医師の平均年齢は年々下がり傾向で若手の多い活気のある医局になってきました。熱心な若手の先生方のお蔭で今年度も安全で効率的な病棟運営ができたこともここで感謝したいと思います。以前はいろいろ大変だった造血幹細胞移植も今は、看護師さん含め通常の診療として坦々と実施されており、病棟全体のレベルの向上を感じています。

では今回テーマにした AI 活用について触れていきたいと思います。先日、大腸内視鏡画像にて AI が腫瘍を自動判定するソフトウェアが発売されました。感度 96.9%、正診率 98% であり専門医に匹敵する診断精度ということです。あくまで診断は医師がするものですが、診療の補助としては見落としなども防げる大きな武器となります。また、白血病診断においてもゲノムシーケンスから見つかった遺伝子変異と膨大な論文情報を AI が解析し、正確な診断に導くといったことも行われています。いろいろな医療分野での AI の活用が進んでおり、我々もこの流れに乗って新たな AI 利用のアイデアを形にしていきたいと思っています。試験管を振る実験も重要ですが、日常診療の疑問に答える AI 活用のチャンスだと考えています。特に画像認識は上述のようにかなりの精度があり、肺がんの組織の画像診断から変異の遺伝子を同定することも可能になっており、我々の守備範囲である血液悪性疾患の骨髓像を用いた診断、治療法決定などができればと妄想を広げているところです。また、電子カルテデータを用いた解析を AI で行うことで、今までにない知見が得られる可能性があります。いろいろなアイデアを皆で共有したいと思います。

医局員がどんどん増える中、診療だけでなく診療の先につながる新たな研究を若手の皆さんと

進めていくためには、より一層頑張らねばと思う次第です。新年度を迎えるにあたり、毎年この季節は背筋が伸びる思いがします。

今年度の医局員の皆さんの頑張りに感謝するとともに、来期での血液内科学講座の更なる発展を期待して本稿を終わりにしたいと思います。

2019 年 3 月 17 日



## 2018 年度を振り返って

助教 細井裕樹

2018 年度は昨年度に引き続いてシンガポール国立大学で基礎研究を学ばせて頂きました。大学院生の時は外来・病棟業務をしながらの研究でしたのでマウス実験などまで学ぶ余裕がありませんでしたが、シンガポールでは基礎研究に専念でき新たな実験手技を学ぶことができました。思うように実験が進まないことも多かったですが、大里先生のご配慮もあり様々な経験をさせて頂きました。インド人の大学院生も新たに研究室に入ってきましたので、他大学の大学院生を見れたことも刺激になりました。近年のがん研究では、RNA-seq、ChIP-seq などのシーケンス解析がよく用いられています。さらに公共のデータベースからデータを抽出して再解析する研究もみられます。多くの新しい解析手法が出現するにつれて全てを一人でこなすのは難しくなっていると感じました。実際に wet 実験と dry 実験の担当者を分けているラボもありました。今後はますます共同研究が必要になってくるのだと思います。海外生活に慣れるのにも時間を要し学ぶ期間が短く残念ながら結果としては残せませんでしたし、さらに学びたい実験手法もありましたが、2019 年度からは和歌山医大に戻ることにになりました。海外で他の研究室をみれたことはよい勉強になり刺激にもなりましたし、日本の他大学から来ている他分野の先生とも交流でき、とてもよい時間を過ごさせて頂きました。今後は臨床をしながら見つけた疑問点を学んできた実験手技を用いて研究を続けていきたいと思えます。

今年度も赤木先生、小浴先生が入局されました。来年度も新しい先生の入局が決まっておりますこの4年間は連続して入局者があります。女医さんが入ってくれたこともあって、病棟の雰囲気もまた新たなものになっているように思います。病棟を担当する人数も増えチーム制も定着してきました。チーム制ではよりよい診療を提供できるのはもちろん、よい臨床医・学生教育も提供できるようになっていると思います。医局の人数が増えたことにより大学院生も研究に専念できるようになっており、他のナンバー内科外科教室の体制に近づいていると感じます。先代の中熊教授が血液内科を講座にされ、現在の園木教授が発展させて、ようやく医局としての体制が整いつつあるように思います。診療体制、教育体制は整ってきていますので、今後は研究体制の発展に少しでも貢献できればと思っています。

最後に、シンガポール国立大学で快く研究を指導して下さいました大里先生はじめ研究員の先生方、快く留学に送り出して下さった医局の先生方に感謝申し上げます。

年報に寄せて～2018年度を振り返る～

助教・外来医長 蒸野 寿紀

### はじめに

2018年度は血液内科外来移転に向けて、関係各所との調整・医局内での意見集約が主な業務となりました。診察室数の設定・図面の確認・必要備品のリストアップなども無事終了し、2018年12月に着工しましたが、工事は2019年5月上旬に完了し、5月20日に新外来が稼働します。

### 外来診療・外来移転について

2012年度に5,718人だった外来延患者数は、2018年度には9,500人(予測値)と約1.7倍となりました。県内の公的医療機関への医師派遣数増加、そこでの外来診療数増加にも関わらず、当科の外来患者数は増加の一途をたどっています。この理由としては、多発性骨髄腫などに対する新規薬剤開発による予後改善や、県外へ流出していた患者を県内で診療完結できるようになった点が大きいと考えます。病床数の増加、紹介患者受け入れの迅速化などの地道な努力に伴う、近隣の医療機関からの信頼獲得、紹介患者数増加も一因と考えています。診察室2室・予診室1室・点滴ベッド3台の体制で長らく運用してきましたが、患者数の増加により手狭になりました。若手医師も増加してきましたが、外来スペースの関係で外来診療を経験してもらえない状況でした。外来移転後は、診察室4室・予診室2室・点滴ベッド6台と、ほぼ現在の倍のキャパシティで運用する予定としており、スペースは十分確保できたものと思います。これまでは診察室で昼食を摂ることもありましたが、休憩室を整備することで、勤務環境の充実も計りました。引っ越しや新外来稼働後の運用など、様々な課題は残りますが、今後さらに外来診療体制を充実させていく所存です。外来移転に関しては外来看護師高木さん、医事課早川さんに大変お世話になりました。この場を借りてお礼を述べたいと思います。

### 移植後長期フォローアップ (LTFU) 外来運営について

2017年9月に開設したLTFU外来は定期実施できる体制となり、軌道に乗った印象です。予約取得について、HCTC上田さんの協力を得てシステム化できたことが大きいと考えています。また、誰が担当しても適切な指導およびカルテ記録ができるテンプレートを、造血細胞移植学会ガイドラインに従い作成しました。診療内容の充実および移植後外来診療レベルの担保が課題でしたが、テンプレートが一定の効果を発揮していると考えています。移植後外来運営委員会では医師・看護師・HCTCで議論する場を持っていますが、そこでの議論の中から、患者さんが亡くなった後に残されたご家族との関係性維持、グリーフ・ケアにも目を向けていきたいとの意見が出ました。それを受ける形でグリーフ・カードを作成し、運用を開始しています。また、遠隔外来のシステムを利用して、紀南病院でフォロー中の同種移植後患者のLTFU外来を行うことも計画しています。このような体制構築から、新たな情報を和歌山から発信したいと考えています。

### 外来以外のことについて

外来移転のための打ち合わせも多く、病棟業務は弘井先生に任せきりでしたが、うまく回してくれました。海南医療センターへの異動は非常にさみしく思いますが、新天地でのさらなる活躍を期待しています。血管内皮細胞の研究を始めたので、来年度はもう少し自分のために使う時間を増やし、研究にも注力したいと考えています。

## ～平成を生きて～

助教 村田 祥吾

平成の世も間もなく終わりを告げる。イチローも平成の終わりとともにユニホームを脱いだ。平成の30年間を振り返るテレビ番組がやたらと目につき、懐かしさとともに自分が歳をとったことを少し悲観してしまう日々を過ごしている。一方で平成の怪物松坂大輔の復活やDA PUMPの再ブレイクは同世代の自分の励みでもあった。平成13年4月にここ和歌山の地に足を踏み入れ、平成の半分以上の18年間を過ごしてきた。この18年間で無事に医師となり、結婚し、4人の子供にも恵まれ、マイホームも購入した。月並みではあるが、長いようで短い18年間であった。

今年度は2名の新入局員を迎えて、半年間ずつ指導医として兩人に関わってきた。私が3年目の頃と比べるとはるかに優秀であり、ほとんどの仕事を安心して任せることができた。ある意味楽をさせてもらえた一年であったのかもしれない。来年度も新たに3名の3年目新入局員と1名の8年目新入局員を迎える。自分の役割は若い医師を育成していくことへと変化していることも年を追う毎に実感している。幕末から昭和を生きた政治家であり、医師でもあった後藤新平の有名な言葉に「金を残すは下、仕事を残すは中、人を残すは上」というものがある。要するに後世に残せる優秀な人材を育成することが最も難しく、それが一流の人間の証でもあるということである。人が増えたことで仕事の効率は上がり、以前に比べてより多くの患者の診療を行い、より多くの命を救うことができるようになったことは間違いないだろう。しかし、その反面、他人任せになることで個人の責任意識が薄れ、医療の質の低下に繋がることも危惧される。また、人が増えるということは、それだけ一つにまとまるのが難しくなることも意味する。個性豊かなメンバーが集まり、大きな集団になりつつある中で、個々の長所は伸ばしつつ、短所を補い合っているような医局作りが必要である。入局してくれた若い先生達をどこにも負けない優秀な医師として育てていくことが上級医としての責務であると感じている。

研修医2年目の12月、血液内科と幼い頃からの憧れであった消化器外科への入局に最後まで悩んでいた際、当時お世話になっていた松岡広先生に言われた言葉がある。「先生が血液内科に入局して3年働いても、消化器外科への未練があるなら移ってきて構わない。その時は止めません」と。とても気が楽になったことを今でも覚えている。あれから10年、今もこうして血液内科医として働いている。あの日の選択が正しかったのか、その答えが出るにはまだまだ時間がかかりそうである。とりあえず、新しい時代へ持ち越すことにしよう。

## 2018 年度を振り返って

輸血部 主任 松浪美佐子

今年 5 月の 10 日間の大型連休では、2 日間外来診療や定期手術を実施することが決定し、それに伴う輸血部業務や人員をどうしようかと、カレンダーを眺めていると「平成」が終わるんだと思ったり、そういえば和歌山城の前から紀三井寺へ病院の移転作業をしたのもちょうど 20 年前の 1999 年のゴールデンウィークだったと、ふと思い出したりしました。

輸血検査以外の他の検査業務に従事したこともありましたが、移転後はほぼ輸血業務に関わってきました。20 年の間に、たくさん変わったことがあります。以前夜間の輸血部は無人で、緊急輸血が必要になったら医師が血液センターに製剤を頼んで取り寄せ、血液型検査やクロスマッチをしていてくれたこと。パソコンが一般家庭にもかなり普及してきた頃で、院内でも一部電子カルテにはなったものの、毎日夜間に数時間メンテナンスで使用不可だったり、紙カルテや複写式の伝票でまだまだ運用していたこと。血液型も今は機械が検査・判定してくれますが、人間が試験管を振って判定し、結果を手入力していたこと。そしてその頃から社会的に医療安全対策を求める要請が高まり、当院でも医療安全推進部の方々が中心となって、安全を確保するためのマニュアルや体制の整備、システムの構築が進んできました。

現在は、2017 年に中央検査部門と一緒に輸血部門も ISO15189 という国際規格の認定を取得し、検査手順の遵守や機器・試薬の管理、スタッフ教育に取り組んでいます。どれだけマニュアルやシステムを整備しても、それを運用していく人材育成の難しさを感じています。輸血部は 5 名という少ない人数ですが、それでも目の届かないところがあったり、意思疎通が不十分だと感じる場合があります。輸血部内でお互いにミスに気付いて指摘しあい、安全で適正な輸血医療を提供できるように来年度も努力していきたいと思っていますので、先生方や看護師さん、病棟のスタッフの方々から見て不明な点やもっとこうしたい方がいいのではないかなというようにご指摘やご指導など、自分たちでは気付かないことをぜひ教えて頂けたらと思います。いつもこのリーダーレポートを書かせて頂く度に、1 年を振り返ってあれこれ反省してしまいますが、常に支えてくださる園木教授はじめ血液内科の先生方、スタッフの皆さんに感謝の気持ちでいっぱいです。また来年度もよろしくお願い致します。

2018年（平成30年）度を振り返って

5階西病棟  
木村和美

今年度の大きな2つの取り組み！

☆看護体制の変更・・・血液内科と緩和ケアの担当者を基本的に固定

☆病院機能評価受審・・・病院あげての取り組み

看護体制の変更に至ったのは、血液内科と緩和ケアそれぞれが非常に専門性の高い診療科であり、両方を同じように学習し実践するにはかなりの労力を要すること、また、血液内科で懸命に治療に挑む患者を支える一方で、緩和ケアではよりよい終末期を過ごせるように患者、家族をサポートするという状況におかれる看護師のストレスを少しでも軽減したいと考えたためであった。看護学生には、「血液内科で抗がん剤や免疫抑制剤等の重要な薬剤の管理や患者指導、時には急変する患者に対応しながら、緩和ケアの病室の前に立ち、一呼吸置き、ドアをロックするときの気持ちの切り替えが必要な部署です。」と説明する。そんな自分をみたとき、このままでは立ち行かないと考えた結果であった。来年度もこの体制により、看護の継続と質の向上により患者に安全で安心していただける看護の提供、看護師も働きやすい環境を整えることができればよいと考えています。

11月には病院機能評価受審がありました。5年に一度の病院あげての取り組みです。しかし、モデル病棟ではない5階西病棟は今一つ力が入らず、不安ばかりが募る毎日を過ごしました。「なんであんなの・・・まあまあ。」と批判的にみる方もいますが、病院機能評価は、患者目線で病院機能を向上するための取り組みであり、そのプロセスにこそ意義があります。そうは言いながらも合格しなければならないので、最後は頑張りました。ケアプロセスでは、緊張感漂う中で、質問に真摯に対応するスタッフの成長を目の当たりにし目頭が熱くなりました。当日告知の医療安全部署訪問では、「〇分後に行きます。」の連絡を受け、一瞬にしてナースステーションが綺麗になりました。なぜか5階西病棟大当たりの病院機能評価でした。スタッフ一丸となり対応し、結果オーライでした。

今年度もスタッフに助けられ、感謝しかない1年でした。みんなありがとう！

今年度から 11 階東病棟に異動となりましたが、私自身病棟勤務が久しぶりだったので、病院のシステムの変化についていけず戸惑う毎日でしたが、みなさんにご協力いただきながら 1 年経過することができました。1 年間を振り返ってみるとあっという間でした。繁忙度の高い 11 階東病棟のベッドコントロールに日々追われていたように思います。ただ、血液内科は西川先生が、きちんとベッドコントロールをしてくれていたもので感謝しております。

血液内科の病床は、現在 6 床です。重症や難しい症例や骨髄抑制の場合などは 5 階西病棟に移動することはありますが、11 階東病棟でも管理できる化学療法など少しずつ拡大しつつあるのかなと感じています。とくに化学療法は色々な種類がある中で、今年度、薬剤師の辻さんに協力を頂き学習会を開催したり、その資料をファイルし、日々確認しながら実践しています。また、今まで使用していなかったドリップアイも導入しました。

看護については、最初のころに、患者さんから 5 階西病棟とは違って接遇が不十分だという苦情がきているという相談もありましたが、11 階東病棟のスタッフなりに努力して、患者さんの中には、「今度も 11 階で」と言ってくれる（お世辞かもしれませんが）と単純にうれしかったです。

引き続き接遇に注意していきながら、また、まだまだ知識が不足していて未熟な点がありますが、先生方の協力を得ながら看護の向上を目指していければと思っていますので何卒よろしくお願いします。

小原 裕月

2018年4月から5西病棟の担当をさせて頂いておりますが、気づけばもう3月、あっという間に1年が過ぎようとしていることに驚いています。

血液内科は院内で1番多くのレジメン数を持つ化学療法や、造血幹細胞移植、HIV感染症治療など専門性の高い治療が行われています。担当に決まったときには血液内科の専門的な知識がほとんどなかったこともあり、私に担当が務まるのか不安でいっぱいでした。少しでも早く治療が理解できるようにとカンファレンスや教授回診に参加させて頂きましたが、初めの頃は先生方が話される用語が呪文のようになかなか聞こえず、毎回わからない言葉を書き留めるのに必死でした。先生方にご指導いただき、患者さんへ指導しながら学ぶうちに、いつの間にか治療が理解できるようになり、薬剤師としての役割を果たせるようになってきたと感じています。

病棟薬剤師が行っている業務としては大きく二つに分けられます。一つ目は患者さんに直接説明を行う「薬剤管理指導業務」です。週に1回程度、各患者さんに服薬指導を行っており、服薬方法などの薬剤説明だけでなく、薬で困っていることはないか確認を行ったり、副作用の確認を行ったりしています。指導内容は服薬指導記録を作成し報告させて頂いています。

もうひとつが2017年より開始した「病棟薬剤業務」です。開始に伴い、全病棟に薬剤師が配置されました。全入院患者さんの持参薬の確認や服薬状況などの確認、投薬、注射状況の把握だけでなく、投薬前の相互作用確認、ハイリスク薬の患者指導、TDMなどが対象業務となります。病棟薬剤業務はこれらの業務を週20時間行わなければならない、カルテチェックに時間が多くとられてしまいます。私としては患者さんへの指導時間があまり取れていないことを残念に思っています。

2018年度は11月に医療監視、病院機能評価、2月には個別指導と、病院全体として評価される機会が多くありました。審査当日は大変緊張しましたが、先生方や看護師さんたちと一緒に打ち合わせしたり、対策を練ったりして準備しているうちに、改めて5西病棟の結束力を感じ、その一員であることを嬉しく思いました。

最後に、血液内科の患者さんは深刻な病状にもかかわらず、前向きに治療に取り組まれる方が多い印象を受けました。それは先生方の丁寧なインフォームドコンセントや日々の診療、看護師さんたちの細やかなケアの賜物なのだと思います。そのような質の高い医療を提供している皆様のチームの一員として1年間過ごせたことは非常に貴重な経験になりました。また、先生方、看護師さん、スタッフの皆様にはいつもご協力・ご支援いただき、本当に感謝しています。ありがとうございました。今後の皆様の更なるご発展とご活躍を心からお祈り申し上げます。

## 7 寄稿文

2018 年度を振り返って

独立行政法人 労働者健康安全機構  
和歌山ろうさい病院 血液内科 阪口 臨

今年度は、診療内容については、大きな変化はありませんでした。しかし、学生達の見学や実習、研修医の研修が多く、嬉しい悲鳴を上げていました。

特に、若い世代が、血液内科をみてみようと考えてくれるだけでも、老兵の私にとっては、ありがたいと感じています。積極的治療の最前線である、抗がん剤薬物療法や放射線療法、また、輸血療法やサイトカイン療法、さらに、終末期としての緩和ケアまで、幅の広い分野を垣間見ることができるのは、当科の特徴でもあるのではないかと思います。

しかし、限られた時間の中で、その特徴を、どこまでアピールしていいのか、悩んでいます。また、いわゆる“ワンオペ”状態ですので、十分なお世話ができていないと、反省しています。そんななかでも、実習生には骨髄検査の体験を、研修医には骨髄検査の一人立ちを、願わくば、ではありますが、できるように配慮しています。

まだ、十分な体制がとれず、実習生や研修医の方々に満足を提供できていないと感じていますが、これからも、受け入れを継続したいと思います。

これからもご指導よろしく申し上げます。



H30 年度 ふりかえって

綿貫第2クリニック 綿貫樹里

今の診察室（知る人ぞ知るピンクの診察室）で診療し始めて2回目の冬も終わろうとしています。どこからか沈丁花の香りがして春の到来を感じる今日この頃です。

来てくださる患者さんたちをひたすら診察して毎日が過ぎていきます。

昨年末と違うところと言われても、これだ！！と浮かぶこともありませんが、じわあ〜と感じるのは、2点。

- ① 少しずつ患者数が増えて診療終了時刻が遅くなる日が増えていること
- ② 診療以外に高齢患者さんの対応に時間を要することが増えていること

① は、診療を始めて時間が経てば仕方がないと思いながらも、診療を要領よく進めて行くスキルを持たなくてはと感じているところです。

② については、社会の高齢化の最前線を体感している気分です。

一人暮らしを続ける高齢者と県外で生活する子供の図は以前よりよく見かけるところですが、その他、勤労世代の子供に助けを遠慮する高齢者や介護を担っている家族の疲弊を目の当たりにします。

本人・家族が介護保険申請せずに介護サービスから取り残され、助けの求め先がわからない状態のまま時間が過ぎていたり、同居している家族が介護放棄していたり、仕事を持つ子供に遠慮して頑張って一人で診察室へ来られるものの、診察室での出来事を覚えていられなかったり、冷蔵庫に入れた食べ物がいつのものか覚えていられなくて下痢を繰り返す独居高齢者、野外で転倒して起き上がることができず命の危機を感じる高齢者。

介護する家族と介護してもらおう高齢者の関係は、明日の日までに何か危険なことが起こる可能性は高くありませんが、次の診療日まで今日のままかどうかわかりません。少しずつでも介護の状況を改善しておかなければ、疾患以外のところで何かが起こってしまうリスクを感じる時、やはり時間がかかってしまいます。

私の毎日を振り返ると H30 年度はこんな感じでした。

あ、H30 年 当院で一番困ったのは、夏の台風のせいで 30 時間停電したことでした。

（今頃思い出しました。ハハハ）

来年度は、どんなことを書くのかなと思いながら終わります。（南海トラフの地震がないことを祈りながら。2019. 3. 12）

早いもので、医師7年目になりました。ついに年報の文章を依頼されることとなりましたので、海南医療センターの現状や、私自身のことなどを書かせて頂きます。

まず、私自身についてですが、平成24年に和歌山医大を卒業し、平成30年7月から初めて学外の海南医療センターへ赴任することとなりました。血液内科に入局してから5年目になり、日本血液学会認定専門医、日本内科学会総合内科専門医の2つの専門医資格も取得することができました。まだまだ経験不足ですが、少しずつ血液診療、一般内科診療を自立してできるようになり、診療がますます楽しくなっています。

研究活動も進んできました。大学院3年生になり、自分でできることも増えてきました。指導教官の田村志宣准教授、園木孝志教授を中心に医局の先生方のサポートのおかげで、実験データも少しずつ蓄積できています。遺伝子解析、遺伝子導入、培養細胞の実験、ウエスタンブロット法、FACSあたりは自信を持てるようになってきましたし、マウスの系統維持・解析もできるようになってきました。これまで行ってきた実験データ、実験で得られた新しい知見を、原著論文という形で、そろそろ世の中に還元できたらなと思っています。

海南医療センター(以下、KIC)については、血液内科の役割がどんどん大きくなっていると実感しています。KICに常勤医が派遣されるようになったのは平成26年7月からで、1年交代で、栗山幸大先生、細井裕樹先生、小畑裕史先生、大岩健洋先生、山下と引き継がれています。平成30年4月からは、古家美昭先生が派遣され、血液内科2人体制が始まりました。KICは、全病床数150床のうち山下・古家で20~40人程度の入院患者を受け持っています。入院患者の情報は下図にあるように6~7割程度が血液疾患で、高齢患者が多いことが特徴です。一般内科では100歳超えの患者も担当することがあります。一般内科診療では、糖尿病、消化器、呼吸器、循環器、腎臓などの専門医がそろっており、血液疾患以外の患者についても、すぐにアドバイスをもらえる体制となっています。内科以外の科の先生とも連携が取りやすく、小回りがきく診療ができます。平成31年4月からは弘井孝幸先生も赴任されるので、ますます充実した血液内科診療を行えると思っています。最近は地域からの紹介も増えており、KICでの血液診療は徐々に根付いてきたように思います。引き続き、大学からの転院依頼はなるべく速やかに引き受けさせて頂き、大学と連携を取りながら、地域医療に貢献できればと思っています。今後とも変わらぬご支援・ご指導の程よろしくお願い致します。

【海南医療センター】 血液内科 患者数統計(入院患者)

[対象期間] 2018年1月1日~12月31日

