



日進月歩の血液疾患診療。その専門医として常に新しい技術や薬に関する情報を取り入れ、日々勉強をしなければならないという責任感にあふれた木村秀夫先生にお会いした。穏やかな表情や優しい口調であるが、ひとりでも多くの患者さんを助けたいという強い思いが満ち溢れていた。

(取材日2011年7月1日)

インタビュー：久保恵美

血液疾患とは？

血液内科に多い疾患

外来も含めると最も多くみられるのは鉄欠乏性貧血です。特に女性に多い貧血です。通常は入院する必要はなく、適切に診断して鉄剤を処方すれば良くなりますが、ときに背後に慢性出血やがんが隠されていることもあるので、鉄欠乏性貧血の患者さんを診る場合にはその辺りに注意を払います。入院の必要な患者さんでは、血液の三大腫瘍といわれる急性白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫の患者さんが多くいます。それに再生不良性貧血、溶血性貧血のような貧血性疾患や血小板減少症の方です。一般的にはこのような血液の病気が少ないと思われているかもしれませんが、方々から患者さんが紹介されて来院しますので、血液の患者さんはとても多いと感じています。開業の先生や市内の病院からの紹介で受診される方も多くですが、検診で貧血と言われたり、ご自分で貧血かなと心配したときには遠慮なく血液内科を受診して下さい。

余裕のある病床数で患者さんの希望に沿う環境を

当院の血液内科は、以前の総合保原中央病院時代から開設していましたが、平成17年に移転した際に44床でスタートし、近年48床に増床しました(うちクリーンルームが10床)。スタッフは私を含めて血液専門医が3名おり、それに大学からの応援医師をいただいています。また、看護師は血液内科専任であり、薬剤科、リハビリなど各部門から血液内科専従のスタッフを揃えていますので、あらゆる部門から患者さんを見守るチーム医療を行っています。移転により病院の開設も比較的新しいので、病室や廊下などはゆとりがあり、他病院から見学に来られた先生なども驚かれることが多いですね。余裕をもった病床数となり、患者さんの希望に沿うことが出来ていると思います。例えば、輸血や化学療法等でごまめに入退院したいという希望の場合でも、余裕がなければ一旦退院したらいつ入院出来るかわからないというストレスを患者さんに与えかねません。その点では余裕がありますし、「必要があればいつでも入院できますから」と安心してもらうことが出来ています。



クリーンルームですが一般個室と変わらない雰囲気です



高齢化に伴ってでしょうか、血液疾患も高齢の患者さんが多くいますね。70~80歳を超えらると若い患者さんに行うような治療が出来ない場合も出てきますが、そのような場合には、治療法について患者さんご自身やご家族に説明をして、治療法の選択には出来るだけ希望を取り入れます。例えば、高齢で抗がん剤による積極的な治療が困難な場合やそれらを希望されない場合には抗がん剤による治療を行わずに、輸血や症状の緩和に努める緩和療法で経過をみることもあります。この場合、ご本人の意向を取り入れたうえで可能であれば、なるべく通院で治療を受けていただき、何か急な変化があればすぐに入院に切り替える体制をとっています。

移植療法について

当院の診療の特色として移植療法を積極的に取り入れています。移植の種類としては、HLA(※1)の一致した同胞や親子間での同種移植、HLA一致の親族がない場合には骨髄バンクドナーからの移植や臍帯血を使った臍帯血移植、それに患者さんが自分の血液(幹細胞)を利用する自家末梢血幹細胞移植(※2)などがあります。

骨髄バンクでの移植をしなければならない患者さんについては、骨髄バンク認定病院である福島県立医大血液内科と連携を取り、紹介することとしています。当院では臍帯血移植に力を入れており、臍帯血移植認定をとり成人の患者さんに臍帯血移植を行ったのは県内では私どもが一番早かったのではないかと思います。バンク移植を福島県立医大血液内科で積極的に行っていたら、そちらが忙しい時やベッドが不足の場合は同胞間移植や臍帯血移植の患者さんを紹介いただく形をとっています。

移植は骨髄を採取して行う骨髄移植と、末梢血から採取して行う末梢血幹細胞移植に分かれます。骨髄採取の場合には採取に全身麻酔が必要となります。また末梢血幹細胞移植はG-CSF(※3)という白血球を増やす薬を4日ないし5日間注射して幹細胞を含む白血球を増加させておき、献血をするような形で約3時間かけて採取します。どちらの方法にも一長一短があり、これらの方法を説明したうえで、ドナーや患者さんに「どちらの採取方法を選びますか」と伺います。再生不良性貧血の場合などには骨髄移植の方が良いとされていますが、そうでなければ説明



のうえ選んでいただきますが、最近では末梢血幹細胞移植を選ぶ方が多いようです。末梢血幹細胞移植の方が移植後の生着※(※4)が早いという利点もあります。患者さんが自分の血液(幹細胞)をとり移植を行う自家造血幹細胞移植は、悪性リンパ腫や多発性骨髄腫、一部の白血病で行われますが、一般には60～65歳以下という年齢制限があります。



連続血球分離装置を使った幹細胞採取風景

患者さんとドナーの橋渡し

移植をしなければ助からないような患者さんで、うまくドナーを見つけることができ、移植で助かった方も多くいらっしゃいます。そういう点からもドナーの存在は大きいですね。骨髄バンクを利用する場合には特にそうですが、健康なドナーの方から移植をしますので、ドナーの選定にあたって患者さんとドナーの両者の橋渡しやその関係には特に気を遣います。また、兄弟姉妹間の移植についても慎重な配慮が必要なんです。プライバシーの問題やドナーの方の意思確認の方法、ドナーの方が結婚されている場合には配偶者の承諾が必要になるなど、様々な手順を踏まなくてはなりません。患者さん、ドナーの家族関係も考慮に入れて進めざるを得ないので難しいこともあります。そのような壁を乗り越えて移植によりよってたくさんの患者さんが助けられています。

県内の患者さんは県内の病院で支えたい

患者さんの住まいも考慮に入れた治療の提供

県内の患者さんはとにかく県内で支えたいというのが僕の出発点ですね。県内の患者さんに対して、出来る限りの最新の治療ができる環境を提供したいですし、それを維持したいと思います。以前は、県内での治療は難しいということで都市部の病院に紹介したことも多くありました。しかし、実際には遠方の病院で治療を受けることは大変であったと後で聞くことも多くありました。家族の方は、自分の住まいと遠方の病院を行き来し、場合によってはホテルに滞在しながら付き添いをしたなどという話を伺ったこともあり、費用も時間もかかってしまう場合があります。こうした経験から、逆に遠方から当院に紹介を受ける場合には、まず患者さんの住所を伺い、それによっては「会津や郡山の病院の方が近いな」という場合には病院同士で連絡し合い、どこが患者さんご家族にとって一番良いかを考えます。長い治療となる場合には、患者さんご本人やご家族にとって見逃せないポイントのひとつであります。勿論、一部の大学病院で行っていない特殊な治療を受けたい、セカンドオピニオンを希望したい等、患者さんからのご要望があれば紹介状を書き、意向に沿うように努めています。

病院同士の連携、交流を大切に

県内の患者さんは出来るかぎり県内で完結できれば、それが患者さんのためになることと思います。そのために県内の病院が密に連絡を取り協力しあっていくことが大切かと思えます。県内では、これまで県北、県中、県南、浜通りには血液内科を持つ病院がありましたので、これらの地域はカバー出来ていたことと思います。私どもの病院は県北を中心に白石などを含む宮城県南部、相馬方面からも患者さんを受け入れていますが、ときに会津方面からも紹介を受けることがあり、このような場合患者さんは遠いところを通院して大変なことであったと思います。これまでは会津に血液内科がなく患者さんは遠くへ行かざるを得なかったのですが、県立会津総合病院に大田先生らが着任されて血液内科開設となりましたので、これで県内の患者さんをそれぞれの地域で診ることができるマップが出来たのではないのでしょうか。患者さんが多くてベッド満床のような場合には、お互いに連絡を取り合って紹介しあうことはこれまででも少なくありませんでしたが、これから病院同士の連携を深めていく必要があると思います。病院間の連携は患者さんの紹介の時だけでなく、例えば、新しい治療薬が出た時などは、使用経験のある先生方に感触を聞いたり、自分の病院では行っていない治療を他病院の先生に聞いたりすることもあります。こうした連携によって、治療については一人で悩むのではなく、今後もそういうつながりを大切にしていきたいですね。

また、一つの病院が全てを診ることにには限度がありますから、他病院との連携を計って分担していくことも大事だと思えます。例えば、骨髄バンクの移植が必要な患者さんは現在骨髄バンク認定施設である医大病院や太田西ノ内病院に紹介しておりますが、そちらで手一杯の場合には、同胞間移植や臍帯血移植を当院で引き受けることは既に行っています。各病院の得意分野を活かして分担するというので、言わば病院間のチーム医療ということでしょうか。そういう意味でも病院同士の連携は今後ますます必要だと思えます。

進歩の目覚ましい血液内科。常にアンテナを張り、絶えず学ぶ

血液内科に興味を持ったきっかけ

大学を卒業して、面倒見の良い先輩から強引に誘われるような形で福島県立医大第一内科(現在の循環器・血液内科)に入局したのがきっかけで、先輩につきながら血液のグループに属しました。もともと外科的なことをするよりも、顕微鏡をみて診断したり経過を追ったりするのが向いていたように思います。また血液科は診断から治療までを自科で完結できるという点も魅力の一つです。しかしこの分野は本当に日進月歩ですので、数年前の知識はどんどん古くなってしまいます。絶えず勉強して新しい考えや技術を取り入れていく必要がありますね。幸い、県内あるいは全国には様々な学会や研究会があり勉強できる機会や場は多いので、出来る限り出席して情報を得るようにしています。情報を得るばかりでなく、さまざまな病院や施設からの参加者と顔見知りになることによって、患者さんの紹介や何か新しい治療の際の相談もスムーズになります。最先端の治療ができる状態を作り、それをキープできるような勉強しておくことが大切だと思っています。

少しでも多くの患者さんを助けたい

血液疾患というのは、適切に診断、治療を行えば間違いなく良くなる病気もありますが、多くは悪性の疾患で亡くなる患者さんも多いのです。しかし、昔は不治の病と言われて助からなかった病気も、化学療法や移植により治癒する患者さんも増えてきています。患者さんによっては、病気の状態や高齢のため、若い人に行うような強力な治療は出来ず治癒をめざすことは困難な患者さんもいますので、時には、症状をとることに主眼を置く緩和療法という方法をとる場合もあります。一人ひとりの患者さんの状態に応じてどのような治療が最も良いかを考え、その方に最も良い治療が選べるよう、いろいろな治療ストラテジーをそろえて提供しなければなりません。そのためにも、常に情報を集め勉強を続ける努力が必要となりますね。



各部門参加による合同カンファランス風景

適切な診療を続けるためにも、何か趣味はお持ちですか

以前は車の運転が好きで遠方へのドライブもしましたが、最近はなかなか時間がなく、車の運転はもっぱら通勤のみとなっています。僕は車でも顕微鏡でも自分で使っているものは、古くなり普通なら棄ててしまうようなところ、自分で直したり工夫しながら出来るだけ長く使うように心掛けています。これも趣味のひとつかもしれません。現在乗っている愛車(?)はもう20万キロを超えたボロ車ですが、直し直し使っており愛着が出てなかなか手放せません。それと音楽鑑賞ですかね。特にピアノ曲が好きで、グレン・グールドは40年前からのファンです。グールドの弾くバッハはレコードやCDも大分集めました。残念ながら最近はずっと聴く時間がありません。ゆったりした気持ちで患者さんの診療にあたるためにも、少し気分的に余裕を持ち、これらの趣味や読書にも時間をあてていきたいと思ひますし、ひいてはそれが患者さんのためになるかと思ひます。

※連載・医療人では、語り手の人柄を感じてもらうために、語言語を使った談話体にしてあります。

用語説明

※1：HLA 読んでいた場所に戻る

ヒト白血球抗原。Human Leukocyte Antigenの頭文字をとってこう呼ばれる。赤血球のA型、B型、AB型、O型などにおける血液型と同じような、白血球を始めとする全身の細胞における型。

※2：末梢血幹細胞移植 読んでいた場所に戻る

ドナーに造血因子である顆粒球コロニー刺激因子(G-CSF)を注射し、骨髓より末梢血(血管の中を流れている血液)へ多量の造血幹細胞(赤血球・白血球・血小板などの元になる母細胞)を循環させた上で、静脈より血液分離装置を用いて血液を体外循環させ、末梢血幹細胞を選択的に採取し、それを輸血するように患者さんに移植すること。

※3：G-CSF 読んでいた場所に戻る

造血因子である顆粒球コロニー刺激因子。これを注射すると、骨髓より末梢血へ多量の造血幹細胞が循環するようになる。

※4：生着 読んでいた場所に戻る

移植された細胞が、新しい場所で身体の一部として機能し続けること。

氏名：木村秀夫 氏 (きむらひでお) 医学博士

専門分野：血液内科

所属学会：日本内科学会、日本血液学会、日本造血幹細胞移植学会など

資格等：日本内科学会認定医、日本血液学会指導医・専門医、骨髓移植財団調整医師、ICD(感染コントロールドクター)など

メッセージ

とにかく東北の患者さんには、安心して治療を受けられる医療機関血液内科でありたいと思っています。チーム医療という事で、医師の他にも、看護師、薬剤師、検査技師、栄養士、リハビリスタッフが血液内科の選任スタッフとして患者さんを見守っています。週一回はカンファレンスを開いてチーム医療を充実させ、様々な角度から患者さんを支えています。加えて、設備等の環境を整えて、いつでも患者さんが受け入れられるように体制を整えています。どうぞ気兼ねなくご相談ください。

公益財団法人仁泉会 北福島医療センター

〒960-0502 伊達市箱崎字東23-1

TEL:024-551-0551

FAX:024-551-0808

URL:公益財団法人仁泉会 北福島医療センターホームページ

