

# 連携だより

令和6年

2月号

令和6年2月1日発行

独立行政法人 国立病院機構



呉医療センター・中国がんセンター  
地域医療連携室

〒737-0023 広島県呉市青山町3-1  
TEL 0823-22-3816  
FAX 0823-32-3070

URL <https://kure.hosp.go.jp>

理念



思いやりのあるやさしい誠実な医療を提供します

2月の花 シンビジウム



## 今月号のトピックス

- 診療科紹介 血液内科科長 伊藤 琢生 ..... 1
- アルツハイマー病治療外来 脳神経内科科長 大下 智彦 ..... 3
- 連携病院紹介 ..... 4
- TCSA勉強会を受講して  
地域医療連携室 副看護師長 片山 千雪 ..... 5
- 自助グループとの連携の大切さ  
ソーシャルワーカー 菰口 陽明 ..... 6

## 診療科紹介：血液内科



血液内科科長  
伊藤 琢生

### 血液内科スタッフ：伊藤 琢生、木戸 みき、木田 迪子

日頃よりご高配を賜り誠にありがとうございます。

当院の血液内科は呉市内唯一の血液診療の基幹病院であり、呉市内で発症した血液患者を一手に担っています。診療体制としては3名の専門医が診療に従事しています。

#### ① 血液疾患全般の診療

鉄欠乏性貧血、免疫性血小板減少症のようないわゆる血液良性疾病から白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫等の血液悪性腫瘍にいたるまで、血液疾患全般の診療を行っています。また、近年新規に開発された分子標的薬をはじめとする新規薬剤も積極的に応用し、治療成績の向上をめざしています。また、地域特性から高齢者が多く、合併症を有する方も多くいらっしゃいますが、他の診療科と協力して多様な病態に対応しております。

#### ② 症例数

2022年度の1年間に当科を初めて受診された紹介患者さんの総人数は363人でした。新型コロナウイルス

ス感染症の影響で世の中全体で受診控えの影響がある中、血液内科への紹介は比較的保たれており、専門医への紹介のニーズがあるようでした。

多くの方はかかりつけの先生や健康診断で施行された血液検査で血球（白血球、赤血球、血小板）の数の異常や、リンパ節の腫脹を指摘されたことが主な受診動機となっています。

2022年度の1年間に当院で血液悪性腫瘍と診断された患者さんのうち、最も人数が多いのは例年通り悪性リンパ腫でした。人口構成の高齢化に伴い、血液悪性腫瘍全体の発症率は毎年上昇傾向となっており、当院でも新規に血液悪性腫瘍と診断される患者さんが毎年増加傾向となっています。

### ③ 造血幹細胞移植

当科では、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫等の疾患に対しては、自家末梢血骨髄移植を積極的に行っております。また、各種白血病を中心としたきわめて難治性の疾患に対しては、年齢、合併症、全身状態などもしっかり評価した上で、適応と判断された症例に対しては同種造血幹細胞移植を実施しております。

最近の移植件数は下記の通りでした。

平成30（2018）年度：同種4件、自家8件	令和3（2021）年度：同種13件、自家5件
平成31（2019）年度：同種7件、自家5件	令和4（2022）年度：同種4件、自家7件
令和2（2020）年度：同種11件、自家6件	

造血幹細胞移植は血液疾患の根治が得られる可能性のある強力な治療法ですが、一方で副作用も強く、これまでは55歳が移植適応年齢の上限とされてきました。しかし、呉地域は全国でも最も高齢化が進んだ地域であり、55歳以上の高齢者の血液患者数も急速に増加しています。そのため、より高齢の年齢層にも移植のニーズが広がっており、今後はますますその傾向が強くなると予想されます。当科では移植の前処置と呼ばれる放射線治療や化学療法を工夫するなどして、より安全性の高い移植法を目指して努力しています。

### ④ チーム医療

毎週月曜日に当科のスタッフと病棟看護師に加えて、薬剤師、心理療法士、理学療法士等の多職種に参加していただくカンファレンスを開催し、移植症例、緩和期症例などについて意見交換しています。移植医療はまさに全人的医療の実践が行われる医療です。身体的問題だけでなく、患者さんの精神的なケアも重要な治療の一環です。医師だけでは到底成立しない医療であり、看護師をはじめ各種スタッフの連携がかかせません。チームの連携がやがて質の高いきめ細やかな患者さんへのケアに繋がっています。

### ⑤ 地域連携の重要性

高齢化に伴う血液疾患患者の増加、血液内科医師不足などの影響により、血液内科医師一人の業務量が増加し、過重労働の状況が続いています。当科で化学療法終了した患者様や、無治療で経過観察や保存的加療中の患者様に関して、地域の先生方でのフォローアップをお願いするケースが今後増加すると思われます。血液診療のポイントなどについて、オンラインレクチャーなどを通じての啓蒙活動を行い、今後病院から診療所への病診連携を行う事が喫緊の重要課題となっています。



血液内科病棟 下段左から 血液内科 木田迪子 木戸みき 伊藤琢生

## アルツハイマー病治療外来開設のご案内



精神科科長  
町野 彰彦



脳神経内科科長  
大下 智彦

昨年12月にアルツハイマー病の新規の抗体治療薬**レカネマブ**（商品名レケンビ、エーザイ）の保険収載が認可されたことをうけて、同治療の適応を決定するための専門外来である**”アルツハイマー病治療外来”**をこの2月から開設いたします。

レカネマブはアルツハイマー病患者の脳に沈着し発症に深くかかわる異常アミロイドたんぱく（アミロイドβ）を除去する抗体で、神経変性疾患では初の抗体治療となります。2週間に一回の点滴（点滴時間1時間＋経過観察1時間）で、期間は18カ月と定められていますが、薬剤が有効で認知機能が維持されている患者さんでは延長も可能となっています（参考1）。従来のアルツハイマー病治療薬はいわば対症療法でしたが、抗アミロイド抗体は発病メカニズムのより根本的な部分をターゲットとしており、より大きな効果が期待され、報道も盛んに行われています。

### 参考1. レカネマブ（レケンビ™）治療概要

- 対象**：アルツハイマー病による軽度認知障害（MCI）または軽度認知症の患者
- 期間**：原則18カ月（中等度アルツハイマー病に移行していなければ延長の余地あり）
- 一回の治療時間**：点滴1時間＋点滴後経過観察1時間（計2時間）
- 間隔**：一回/2週間
- 薬剤費**：年間約300万円（体重50kgの場合）
- 注射反応**：約20%
- ARIA**：約20%（症候性6%）

しかしながら、この治療にはいくつかの注意点があります。まず、治験の結果から示されているのは進行スピードを落とす効果（抑制効果27%）であり進行を止めるものではない点です。二つ目は従来薬より副作用に注意する必要があり、特に免疫応答に伴うある種の脳炎や脳出血（ARIA：Amyloid-Related Imaging Abnormalities、アミロイド関連画像異常）が起こりうる点です。頭部画像検査上の異常は約2割の患者さんに出現し、神経症状を示した方は約3%でした。症状を示した方もそのほとんどは回復されたのですが、後遺症が残った例もあります。この副作用をふまえて、レカネマブ治療を開始した患者さんは定期的に同一施設での頭部MRIを撮像することが求められています。三点目は経済的負担が相応にあります。最後が適応の問題です。参考2に適応を示していますが基本的には**軽症のアルツハイマー病およびアルツハイマー病による軽度認知障害**の方が対象であり、MMSE（ミニメンタルテスト）で22点以上であることが求められます。加えて髄液アミロイド検査または脳アミロイドPETのいずれかで異常を示す必要があります。また、無症候のものも含めて脳内に脳出血がある一定数以上ある方は対象外となります。実際の治験でもスクリーニングの段階で多くの候補者が除外されておられ、実地臨床でも同様の状況が想定されています。

## 参考2. レカネマブ（レケンビ™）適応（要点のみ抜粋）

<適応> CDR 0.5または1      MMSE 22点以上  
アミロイドPET陽性 or 髄液アミロイド低下（同時は不可）

<除外> 頭部MRI（1.5T以上の機種）で 微小出血が5個以上  
脳表ヘモジデリン沈着  
1 cmを越える脳出血

CDR：認知症臨床評価尺度（数字が重いほど重症）

MMSE：ミニメンタルテスト

出典：レカネマブ最適使用推進ガイドライン（厚労省）より

レカネマブ以外に現在保険適応申請中の抗アミロイド抗体薬もあり、今後抗体治療を含むアルツハイマー病の疾患修飾薬の数が増えていくことが予想され、期待も大きいのですが適応およびリスク・コストについて患者さんおよびご家族に十分理解していただく必要があります。この度アルツハイマー病疾患修飾薬専用の外来として“アルツハイマー病治療外来”を開いたしました。外来の運用科は脳神経内科と精神科で、当面、木曜日午前、脳神経内科の完全予約制とさせていただきますが、精神症状を伴う症例に関しては精神科との連携をとって診療を行って参ります。レカネマブ（レケンビ）治療をご希望の場合、その旨をご記載いただき事前に当院地域連携室にご紹介いただきますようお願い申し上げます。事前のMMSEや頭部MRIをしていただくことは必要ではありませんが、内容を拝見して認知機能低下が高度である場合や定期的な点滴の妨げとなるレベルの高度の精神行動症状（BPSD）がある場合は書状にて適応外と判断させていただく場合もあります。この専門外来を通じまして地域の患者様および先生方に貢献できれば幸いです。アミロイド抗体治療をお考えの患者様がいらっしゃいましたらご紹介いただきますようお願い申し上げます。

## 連携病院紹介



● 医療法人 正雄会 呉みどりヶ丘病院 ●



● 医療法人社団 慈正会 大矢整形外科病院 ●

# TCSA勉強会を受講して

TCSA勉強会に参加しました！！

地域医療連携室 副看護師長 片山 千雪

1月16日（火）「スキン・テア（皮膚裂創）の予防と発生時のケア」と題されまして皮膚・排泄ケア認定看護師：大田百恵副看護師長がご講演されました。

スキンテアと褥瘡はどう違うのかということから始まり、スキンテアの発症予防には①皮膚の保湿②療養環境の整備③安全な技術の提供が必要であるということ学びました。

なかでも保湿はとても重要で、入浴後30分で入浴前の皮膚より乾燥してしまうことを知り、必ず保湿剤を使用する必要があるのがわかりました。

また、医療処置でどうしてもテープを貼布しなければならない時も、端につまみを作りゆっくりはがす、180度折り返すようにゆっくりはがすなどの手技により皮膚への負担が軽減できることを学び、退院支援部門の看護師として、退院時指導に役立てたいと思いました。

それでも発症してしまった時の具体的な処置について、鶏肉の皮をはがしたものを教材とし、消毒はせずに水道水か生理食塩水で洗浄後、めくれた皮膚を元に戻しワセリンなどで保湿するという手技を視覚的に理解でき、大変勉強になりました。



左から 皮膚・排泄ケア認定看護師 榎 智子  
副看護師長 大田 百恵  
外科医長 鈴木 崇久



座長  
外科医長 鈴木 崇久



質疑応答  
副看護師長 岡田 ゆか



講演会風景

# 自助グループとの連携の大切さ

～呉みどり断酒会の取り組み～

ソーシャルワーカー 菰口 陽明

「連携」と聞くと、皆様はどのようなイメージをお持ちでしょうか？様々な疾患を抱える患者さんの暮らしを支えるため、地域の医療機関や関連施設の専門職の皆様との連携は当然欠かせないものです。一方でソーシャルワーカーは、地域に多様な社会資源があるなかで、自治会、民生委員等の非専門職との連携も重視しています。とりわけ、特定の物質や行為・過程に対して、コントロールができない状態であるアディクション（アルコール、薬物、ゲーム等）の問題に直面する患者さんやご家族への支援では、「自助グループ」との連携は大変重要です。自助グループとは、同じ問題を抱える人たちが集まり、相互理解や支援をしようとするグループであり、参加者は孤立感を軽減し、安心して感情を吐露して気持ちを整理でき、他者が回復する姿から希望を持つことができる等、様々な効果が期待できるものとされています<sup>1)</sup>。今回は、アルコール健康障害を抱える人に対して、大きな支えとなる自助グループの断酒会のうち、呉圏域を中心に活動されている呉みどり断酒会の取り組みをご紹介します。

断酒会とは、1958年に誕生したアルコール健康障害を抱えた人や家族を中心に構成された組織であり、1963年には、全日本断酒連盟という全国組織が結成、呉みどり断酒会は1967年に創立、現在まで活動を継続している歴史ある自助グループです<sup>2)</sup>。性別や年齢、居住地を問わず、約50名の方が在籍しています。呉圏域では週2回の例会が開催されており、会の前後では和やかな雰囲気、立場を越えて参加者間の交流がなされています。「否認の病」、「孤独の病」ともいわれるアルコール依存症は、他者に自分自身の体験を聴いてもらい、他者の語りを聴き、繋がりを作ることが回復過程に必要とされています。その過程を私たち専門職も共に歩むことで、支援者自身も多様な回復イメージを抱くことができます。

また、断酒会は自助グループであるのと同時に、市民活動団体でもあり、様々な啓発活動を通じて市民に向けた地域活動も展開しています。その一つに、広島県西部保健所呉支所が主管する呉圏域アルコール健康障害対策協議会にも、会長の曾根敏浩さんが協議会発足時から参画し、行政、医療、福祉施設等の専門職と共に研修会を企画、実施しています。回復者と共に活動することにより、専門職だけでは気づくことが困難な視点にも気づかされることも多く、患者さんへの支援のヒントが得られることがあります。

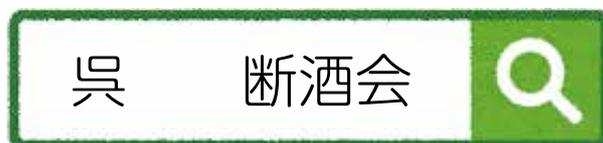
医療機関には、背景に飲酒問題が疑われる身体疾患を抱える人も多く受診されます。人間関係や就労、経済的問題等の生活課題を抱える人も多く、様々な機関、職種との連携が必要不可欠です。その一社会資源として、この地域には呉みどり断酒会があります。対象となる人への紹介はもちろん、専門職である支援者も参加できます。

関係機関の皆様もお気軽に参加して、「自助グループとの連携」を意識して頂ければと考えています。

1) 厚生労働省 生活習慣病予防のための健康情報サイトより一部抜粋 2024.1.9閲覧可能  
<https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/dictionary/heart/yk-020.html>

2) 呉みどり断酒会公式ホームページより一部抜粋 2024.1.9閲覧可能  
<https://kuremidori-danshukai.com/>

詳細は呉みどり断酒会公式ホームページをご覧ください



## 呉みどり断酒会 例会開催予定・お問い合わせ先

曜日	時刻	場所
毎週水曜日	18:30 ~ 20:30	つばき会館 (生涯学習センター)
毎週土曜日	18:00 ~ 20:00	呉みどりヶ丘病院



例会の様子



会長 曾根 敏浩さん

携帯番号: 080-3058-4775

メールアドレス: m801194@yahoo.co.jp

## 救急外来へのご紹介について

救急車で搬送する患者さんのご紹介は、救命救急センター医師が症状等を直接お伺いさせていただきますので、「救急外来受付」まで**電話でご連絡**いただきますようお願い申し上げます。

平日 昼間 8:30~17:15 ☎0823-22-3111

土・日および夜間 17:15~8:30 ☎0823-23-1020

## 2月の時間外 研修会／勉強会



[連絡先]

独立行政法人国立病院機構 呉医療センター・中国がんセンター 管理課 庶務係（教育企画部）  
 広島県呉市青山町3番1号/TEL:0823-22-3111/※-A"-9": https://kure.hosp.go.jp



研修会名	日 時			場 所	講 師 ※敬称略	担当部署	院外参加	対象職種
消化器合同オープンカンファレンス 肝・胆・膵及び上部下部消化管を対象疾患とし、 画像診断から手術・病理診断まで担当各科で検討	2月7日	(水)	18:00~	地域研修センター 1・2	呉医療センター 消化器内科 外科 放射線診断科 病理診断科	消化器外科	○	全職種
おくすり勉強会 「アピアランスケアについて」	2月13日	(火)	18:00~19:00	地域研修センター 1・2	呉医療センター 薬剤部薬剤師 景山 康二郎・谷口 未来 マーシュ・フィールド株式会社	薬剤部	院内向け	全職種
医療機器安全使用に関する研修会 血液浄化装置 TR55X-II 「CHDFについて」	2月20日	(火)	17:30~18:30	11Fカンファレンス ルーム	ME管理室 岡野 慎也	ME管理室	院内向け	全職種
地域医療研修センター定期講演会 「伝えておきたい緩和ケアのコツ」 —鎮痛薬を中心に—	2月21日	(水)	19:00~20:00	地域研修センター 1・2	呉医療センター 緩和ケアセンター部長 砂田 祥司	管理課	○	全職種
第22回 院内治験研修会 「治験/臨床研究の違反・逸脱について」 「最近の治験の話題（NHO・当院の現状）」	2月22日	(木)	17:30~18:30	地域研修センター 1・2	呉医療センター 治験主任 矢野 圭悟 治験主任 倉田 真志	治験管理室	院内向け	全職種

自己研鑽で専門性を高めましょう！



〒737-0023 広島県呉市青山町3-1 **地域医療連携室**  
**独立行政法人 国立病院機構** 河野 博孝 西岡 巧  
**呉医療センター・中国がんセンター** 竹中 恵子 折本 陽一  
 片山 千雪  
 TEL: (0823) 22-3816