



院内部門紹介

母と子の命をむすぶ医療

ー総合周産期母子医療センターー

総合周産期母子医療センター長 佐藤 秀平



県立中央病院の総合周産期母子医療センターは平成16年に国からの指定を受けて開設した、妊婦さんや胎児、そして新生児のための医療を行うセンターです。センターという名称が付いていますが、当院の他のセンターとは異なる意味を持っている診療単位です。当センターは、国の指定機関として県に1箇所指定されるもので、院内の組織の中でのセンター機能という意味では無く、県全体の周産期医療のセンター機能が備わっている施設という意味であり、行政的にも異なる機能単位となっています。

周産期センターには、県内あるいは時に県外からも、重症の合併症を抱えている妊婦さんや疾患のある胎児が、妊娠中に当センターに紹介されて母体や児の治療を行うこともあります。また新生児の治療にスムーズに移行できるように、お母さんのお腹の中にいる間に救急車で運ばれたり、妊婦さん自身の治療のために妊娠中に搬送されることを母体搬送と言いますが、当センターでは年間120件程度の母体搬送を受けています。この数は地域の出産人口あたりでみると日本で最も救急搬送受け入れ率の高いセンターとなっています。

青森県は、過去半世紀以上もの間、赤ちゃんの死亡率が全国一悪い県でした。しかし、県病に当センターが開設した平成16年からは母体の合併症に対する治療や早産児への対応などが可能となったため、次第に死亡率が改善し、現時点では全国的な平均レベルまで到達するに至っています。県病の母体・産科の治療と新生児科での治療はもとより、麻酔科・手術部をはじめ内科系や外科系の関連科が総合的に母子の医療を支えて達成されてきました。

当センターの治療の特徴は、母と子に優しい医療を

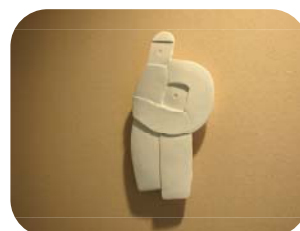
目指していることです。母体の治療も、新生児の治療も、最先端の技術や最新の機器を用いた治療を行っていますが、単に技術的先端医療だけを提供しているわけではありません。当センターでは、母体の治療も、その母体から生まれた新生児の治療も、母と子のつながりや絆を大事にするための医療を目指していることが第一の特徴で、多くの専門的技術を持った看護助産スタッフがそれを支えています。

子が生まれる前は、母体にとっては治療がストレスフルであればあるほど、妊娠中の治療意欲や妊娠経過に悪影響を及ぼしてしまい、時にはこれから生まれ出てくる子供に対する愛着心に対しても影響し、結果的に親子の関係に陰を落としてしまう場合があります。また分娩についても、過度な医学的な介入を行うことで、自然分娩から遠ざかり、母児の安全性が損なわれてしまうことがあるだけでなく、母児の愛着にも悪影響を与えます。

当院では、できるだけ自然に近い分娩を心がけ、安全で安心な出産の環境を提供し、そして安定した母児の関係が確立するように心がけています。

さらに新生児については、母乳栄養を推進することによって、児にとって医学的に有用であるだけでなく、その後の親子関係についても良好な関係となることが知られています。

このように様々な母と児の命を結ぶための工夫をし、技術を持ったスタッフが優しい医療を心がけています。



病棟に飾られているモニュメント(母子の姿を表現しています。)

トピックス

血液がん診療について

血液内科部長 久保 恒明



血液がん診療の進歩

近代血液学の進歩の幕開けは比較的新しく、ランドシュタイナー博士によってABO式の血液型が見出された1900年以後でありました。

いわゆる『血液がん』といわれる白血病や悪性リンパ腫などは、手術することができないがんであったため、今から三十余年前までは診断はできるが、効果的な治療法の極めて少ない凄惨な病気でもありました。こうした状況を何とか改善したいという先達の熱意と、研究や解析に必要な血液の採取は比較的容易であったという事情が相乗的に作用して、病態解析の進歩が著しい領域でもありました。

現在、発がんという現象は遺伝子異常に起因するという理解になっていますが、血液がんの遺伝子解析の進歩は目覚ましく、相当数の『血液がんは遺伝子から疾患を定義する』ことが可能となりました。遺伝子異常に立脚した治療法の考案は血液がんの診療を一変させ、『飲み薬や注射で治る血液がん』が多く登場しました。また、難治性血液がん領域での進歩も目覚ましく、ノーベル生理学医学賞は『1990年トーマス博士の骨髄移植の開発した功績』を称え、さらに骨髄移植の応用編ともいべき末梢血幹細胞移植や臍帯血移植が後年開発され、難治性血液がんの治癒への道が開かれました。

県病の血液がん診療

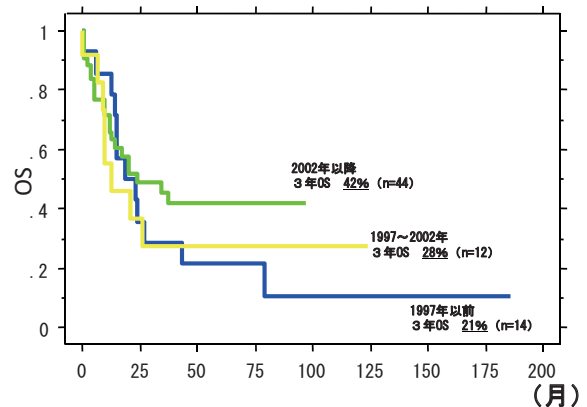
県病の血液がん診療は、全国規模の医学統計解析によって、診療規模と治療成績において東北地方でも最上位にランクされています。

個々の患者さんの条件が異なるために患者さんごとに有効な治療方法は異なり、当科ではそうした個人個人の条件を丁寧に抽出していくことで治療計画の最適化を図っています。患者さんと過ごす時間が多いという点から、看護師の判断力は重要です。熟練した看護力は患者さんの些細な症状を適切に把握します。

刻一刻と変化する血液がん診療の中で今何が重要なのかという判断力の高さは、かなり高い水準のものであろうと思われます。

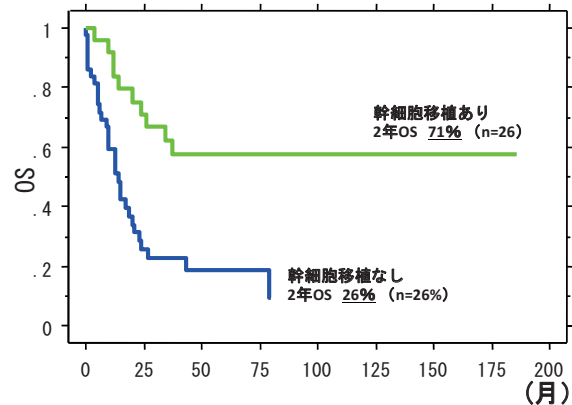
こうした診療体制の結果として、成人では最も悪性の高い血液がんである急性リンパ性白血病の治療の当院における治療成績の向上をご紹介します、今回の稿を終えたいと思います。

1 当院における急性リンパ性白血病の治療成績
初診時期別の全生存率の向上 (OS)



3年全生存率は、21%(1997年以前)→28%(1997年～2002年)→42%(2002年以降)と向上しています。

2 当院における急性リンパ性白血病
造血幹細胞移植による全生存率の向上 (OS)



造血幹細胞移植によって長期生存率の向上が得られました。
(幹細胞移植なし 26% → 幹細胞移植あり 71%)



今年の4月1日から日本全国で一斉に、HbA1cが0.4%高くなります。「何のこと？」と思うかもしれませんが、糖尿病に関わっている人にとってはとても重要なことなのです。そこで、糖尿病で今年最大のイベントと言われる、この、HbA1c 値の変更について紹介させて頂きたいと思います。

さて、HbA1c と言われても、分からない人も多いと思いますので、少し説明したいと思います。これは「(グリコまたは糖化)ヘモグロビン エイワンシー」と言い「HbA1c」と書いて、多くの場合、略して「エイワンシー」と言われています。赤血球に含まれている、ヘモグロビン(Hb)という蛋白質が、血液内の糖(血糖)によって、どれだけ糖化したかを表したものです。血糖を反映する最も安定した指標とされ、血糖コントロールの評価(下図)や、糖尿病の診断などに使われています。

このHbA1c 値が、なぜ、0.4%底上げされるのかと言いますと、一言で言うなら「世界標準に合わせるため」です。以前は個々の国や地域で、独自の方法でHbA1c を測定していましたが、最近では多くの国が同じ方法で、測定する様になってきています。その世界的に多く使われている HbA1c 値を、National Glycohemoglobin Standardization Program 値(NGSP 値)と言い、日本で使われていた HbA1c 値を、Japan Diabetes Society 値(JDS 値)と言います。この JDS 値が NGSP 値より約 0.4%低く出ることが分かり、これを補正しようというもののなのです。

実はこの HbA1c 値の国際標準化は、すでに学会や論文などでは、平成22年7月1日から行われておりました。また、JDS 値とNGSP 値との間の正式な換算式も、平成23年10月1日に確定されておりました[NGSP 値(%) = 1.02 x JDS 値(%) + 0.25%]。これが臨床でも使われ始める日が、今年の4月1日ということなのです(ただし、特定健診・特定保健指導については2013年3月まではJDS 値のみを使用すること)。

しばらくの間は、この、二つのHbA1c 値を併記することになり、糖尿病連携手帳にも記入する項が準備されております(下図)。ただ、4月1日からはNGSP 値を用いることが決まっておりますので、患者さんに説明する HbA1c は下段の「新たに使用する国際標準値」ということになり、診断基準に用いられるHbA1cは「6.1%以上」から「6.5%以上」に変わることになり、一般的に合格と言われていた HbA1c は「6.5%未満」から「6.9%未満」に変わることになる訳です(下図)。つまり、全体が0.4%底上げされるのであって、診断基準やコントロールの目標が甘くなる訳でもなく、患者さんの個々のHbA1cを含め、日本全国のHbA1cが、0.4%高く示される様になるのです。糖尿病連携手帳を持っている方は、一度、確認してみてください。

今回はこの紙面を借りて、糖尿病関連で今年最大のイベントと言われている、HbA1c 値の国際標準化(JDS 値から NGSP 値への変更)について紹介させて頂きました。

糖尿病連携手帳 8ページ

● 血糖コントロールの指標と評価

コントロール評価とその範囲					
指標	優	良	不十分	不良	不可
HbA1c 現在使用している JDS値 (%)	5.8未満	5.8~ 6.5未満	6.5~ 7.0未満	7.0~ 8.0未満	8.0以上
HbA1c 新たに使用する 国際標準値 (%)	6.2未満	6.2~ 6.9未満	6.9~ 7.4未満	7.4~ 8.4未満	8.4以上

糖尿病連携手帳 12ページ~

食後 (h)	
HbA1c (現在使用しているJDS値)	
HbA1c * (新たに使用する国際標準値)	
総/LDLコレステロール	/

HbA1c(新たに使用する国際標準値)はHbA1c(現在使用しているJDS値)に0.4%を加えた値で表記します。

「緩和ケア」とは、辛い症状を緩和するという意味です。辛い症状ってなんでしょう。痛み、吐き気、息苦しさ、便秘、むくみなど辛いと思われること全てです。もちろん不安な時や悲しい時、色々なことが心配な時も例外ではありません。最近のがんの治療費が高額になり、お金のことが心配で辛いという人も増えています。

今から25年程前のことです。現在、聖路加国際病院の名誉院長である日野原重明先生が、モントリオールのホスピス・緩和ケア病棟では音楽療法が行われているという新聞記事を書かれていました。そのことがきっかけで私は緩和ケアに興味を持ちました。当院の緩和ケアチームにも設立時から音楽療法士がいます。自分の好きな音楽や懐かしい音楽を聴くと心が穏やかになったり癒されたりすることがあるでしょう。好きな音楽は痛みのことを忘れさせてくれたり、和らげてくれたりという効果もあるのです。

近年、日本ではがん治療に力を入れています。緩和ケアは、がんと診断されたときから提供されることがいいと言われています。なぜなら辛い症状はがんの治療中からあることが多いからです。よって、がんの治療中から緩和医療科外来や緩和ケアチームを紹介される人も増えていることでしょう。今はまだがんの患者さんのための緩和ケアのように思われていますが、諸外国ではどんな病気の患者さんも緩和ケアを受けられます。緩和ケアが辛い症状を緩和するという意味ならばそれは当然のことですよね。

私は普段、患者・家族相談支援室でがん専門の相談を担当しています。患者さんは、がんと診断されて頭が真っ白になってしまったり、落ち込んだり、どうしたらいいか分からなくなってしまうことがあるかもしれません。人は話をする時、頭の中で考えていることを話すのは1割ぐらいと言われています。ほとんどのことは話をしながら考えているのです。話しながら自分の考えがまとまっていくものなのです。だから話をするのと聞いてもらうことは大切なのです。

これからの治療をどうしようかなと迷っている時、誰かに相談してみたいと思った時、患者・家族相談支援室をちょっと覗いてみませんか。もちろん一度決めたことでも気が変わる時、気持ちがゆるぐこともあると思います。でもそれもありません。いつでも「自分らしく」いられるように、一緒に考えることで辛さが少しでも緩和できたらいいなと思います。相談は無料です。お待ちしております。



100才になられた日野原先生。

10年手帳を買ったそうです。

講演の依頼は5年先まで入っているとのこと。

お知らせ

平成24年2月から、外来・入院の診療費（診断書料等の保険外費用を含む）のお支払いにクレジットカードが利用できるようになりました。クレジットカード払いをご希望の方は、お支払いの際にお申し出ください。次のマークがあるカードはすべてご利用できます。（1回払い、分割払い、リボルビング払いが可能です。）

