



山本健夫医師

からの室に増設。より多くの患者が移植を受けられる体制づくりを進めている。血液内科医長の山本健夫医師によると、造血幹細胞移植は、化学療法や放射線療法などの前処置をした上

# 医療

## 最前線

県立中央病院から  
(168)

白血球、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫など、いわゆる「血液がん」と呼ばれる血液の悪性疾患。その最も強力な治療の一つに、造血幹細胞移植がある。県立中央病院は昨年10月、移植を行える無菌室を従来の2室

で、血球(白血球、赤血球、血小板)のもととなる造血幹細胞を点滴で投与する。自分の幹細胞を戻す自家移植と、他人からの幹細胞をもちょう同種移植があり、どちらも通常の化学療法より高い治療効果が期待できる

一方で、重症感染症や臓器障害など多くの合併症を引き起こすリスクもある。そのため、これまで65歳以上の高齢者には負担が大きすぎる治療として適応されてこなかったが、近年、合併症対策が充実してきた

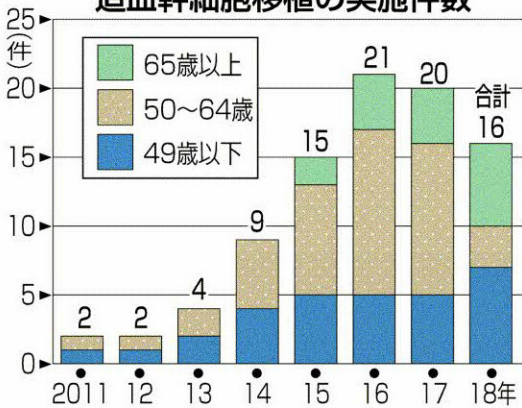
こともあり、60代後半の患者でも移植を実施するケースが増えている。「患者さんにとっては選択肢が広がり、従来の化学療法に抵抗性があっても根治の可能性を望める人も出てきた」(山本医師)

「必要となる」と山本医師。移植を選択したことで合併症を起こし、結果的に寿命が短くなってしまう人もいる。特に同種移植はドナーの免疫担当細胞による抗腫瘍効果(GVL効果)が期待できる反面、患者の体への負担も大きく治療関連死亡率は少なくとも1〜2割。病気の勢いは抑えられても免疫担当細胞が患者の正常な体を攻撃してしまう移植片対宿主症(GVHD)などにより、生活の質が下がってしまう人もいる。

## 増える造血幹細胞移植

## 高齢患者の選択肢にも

山梨県立中央病院における造血幹細胞移植の実施件数



県立中央病院では、担当医の数が増えた2014年以降、造血幹細胞移植の実施件数を増やし、高齢患者を対象にした移植も増加。山本医師によると、血液の悪性疾患の多くは高齢で発症し、発症率も増加傾向にあるため、こうした傾向は今後も継続することが予想されるといふ。

ただ、造血幹細胞移植は合併症や2次性発がんのリスクも少なくなく、「高齢患者への適応にはより慎重

山本医師は「移植のメリットとリスクについてのインフォームドコンセント(十分な説明と同意)が必須」とし、「患者さんがより良い選択ができるように医療従事者がサポートし、移植後のフォローアップ体制づくりもしていく必要がある」と話す。

「第2、4木曜日に掲載