

第 23 回日本輸血・細胞治療学会秋季シンポジウム（10 月 8 日）に参加して

第 23 回日本輸血・細胞治療学会秋季シンポジウムは、石川県赤十字血液センター所長塩原信太朗先生を会長として、金沢市文化ホールで開催されました。

3 つのシンポジウム・ワークショップ形式で、Ⅰ) - 1. 組織血液型 ABO 系の生物学的意味、2. 免疫応答の制御と免疫療法への応用、3. HLA ホモドナー由来再生組織へのヘテロレシピエント NK 細胞によるアロ反応とその制御 Ⅱ) - 1. 輸血後アレルギー性副作用の機序、2. E 型肝炎、3. TACO の機序 Ⅲ) 地域の特性を生かした輸血医療の均てん化 が取り上げられました。

I-1. 山本文一郎先生は、世界で初めて A,B および O 対立遺伝子の cDNA クローニングと塩基配列の決定をされた先生。ABO の血液型については「ABO 血液型がわかる科学」(岩波ジュニア新書/山本先生著) 税込 907 円

I-2. と I-3. は免疫応答の基礎的な内容。iPS 細胞バンクからの HLA ハプロタイプホモドナー由来の再生組織は合理的な移植片であるかどうか、レシピエントの HLA-C を導入するようなテクニックもあるようですが・・・

II-1. 輸血後アレルギー性副作用を評価するのに、CD203c と CD63 という好塩基球活性化マーカーを使用してフローサイトメーターで検査する方法:好塩基球活性化試験 (BAT) と血液疾患患者さんのように血球減少がある場合に用いる passive immune BAT というユニークな手法 (でも意外に簡単そう:Fc レセプターを乳酸+電解質で処理し通常の BAT を行う) を紹介していました。どなたか、検査技師さんでチャレンジしませんか?

II-2. E 型肝炎、今輸血でも問題になっているようですね。ブタは最も重要な HEV リザーバー、ブタレバーを生で食べるなんてもっての外ということです。日本の Genotype は 3 と 4、関東が最も多いようですが、北海道は 2 番目ながら Genotype4 が多く重症例があるとのこと。原因不明の肝炎や、免疫抑制をかける移植後の肝機能異常では E 型肝炎も考慮する必要があるかも知れません。

II-3. TACO の機序について、東大輸血部の岡崎仁先生が話されました。まだまだ良くわからないところが多い病態のようです。

ワークショップⅢでは超少子高齢化時代の地域医療の変貌について討議され、小規模施設や在宅医療における輸血の問題、県の合同輸血療法委員会の取り組み、血液センターと医療機関の連携、2025 年問題に対する地域血液センターの取り組みなどがテーマとなりました。

Ⅲ-1. 元日経 BP 社ニューヨーク支局長、日経ビジネス副編集長、元骨髄移植推進財団事務局長で国際医療福祉大学医療福祉ジャーナル分野教授の埴岡健一先生から 2025 年問題への提言、超少子高齢化時代への地域医療の変貌について話されました。産業医大公衆衛生学から提供されている「AJAPA」という人口動態をみるソフトが紹

介されていました。各地域の現状を把握することから始めるのも良いと思います。

Ⅲ-2. 青森県立中央病院臨床検査部の北澤淳一先生が輸血に関する小規模・在宅医療の現状調査について話されました。まさに、冬季講演会で議論する内容でした。小規模医療機関への輸血手順書の提供や看護師さんへの勉強会のことなど、三重県の輸血療法委員会でも利用させていただける内容が沢山ありました。在宅輸血などへの対応などは石川県や東京都輸血療法研究会などのホームページを見るとダウンロード可能なようです。また山形県輸血療法委員会は在宅ガイドラインを載せているとのことです。(以前から三重県輸血療法委員会でも紹介されていました。) 外来用の輸血マニュアルも必要だとも思いました。

Ⅲ-4. とⅢ-5. は地域血液センターの連携や挑戦についてでしたが、輸血手帳を作成している県の紹介は少し面白いと思いました。広島大学？あるいは広島県輸血療法委員会？と東京都血液センターのホームページにフリーでダウンロード可能な輸血手帳があるそうです。石川県では血液センターから各病院施設の看護師新人研修に出張講演をされることが紹介されました。

今後、三重県の輸血療法委員会でも、三重県全体に輸血手帳を普及させる活動を展開しても良いかもしれませんし、三重県の看護師さん新人研修のための共通資料を作成するのも良いかもしれませんね。外来輸血療法の共通マニュアルや輸血を受けて帰宅する患者さんへの説明文書作成も目標になりそうです。

閉会式の後で、輸血に関する「診療報酬検討会」にも参加してきました。輸血管理料の背景・目的・改定の議論、特に平成30年度から学会認定・臨床輸血看護師が輸血管理料取得要件に組み込まれるように、学会として厚生労働省に対して働きかけている実情が紹介されました(平成28年度保険診療改定は残念ながら見送られたようです)。具体的には、秋野公造参議院議員(公明党)を介して室井理事長から古谷範子厚生労働副大臣へ2016/9/6付けで要望書が手渡されております。学会としては、輸血の安全性確保には看護師さんの役割が極めて大きいということを認識し、従来認定医師と認定検査技師に加え、学会認定・臨床輸血看護師が施設内外で活動していることを要件とする改定要望書が出された訳です。2年後に向けて、各病院も臨床輸血看護師を増やし内外での活動実績を重ねられるよう準備をしておかないと、輸血管理料の維持が難しくなる可能性もあります。もちろん、管理料の問題だけではなく輸血安全管理の向上に寄与することでもありますので、看護部の協力も得ながら病院全体として輸血部門の充実に取り組まないといけないようですね。

伊勢赤十字病院 血液内科 輸血細胞治療部 玉木茂久