

◆病院の理念◆

地域社会のニーズに応える安全で質の高い医療を皆様に提供するとともに、良識ある人間性豊かな医療人を育成します。

発行/病院企画室

薬剤部のごとご存じですか?

～お薬あるところに薬剤師あり～



散薬秤量調剤



計数(錠剤など)

本院では約2,000種類の医薬品を採用しており、その中から医師の指示に従って調剤をしています。薬の量や飲み方・投与経路、薬の組み合わせ・重複の有無などもチェックして、疑問点があれば医師に照会し薬物治療の安全確保に努めています。たとえ処方薬が1種類であっても必ず複数の薬剤師で調剤・監査をしており、場合によっては用法別にセットするなど、患者様が服用(使用)しやすい状態にして飲み間違いなどの危険性を回避しています。また、注射薬は患者様ごとに1日分ずつ

「ご数年、医療環境の変化とともに薬剤師の役割も大きく変化しました。現在、患者様にはもちろんのこと、すべての医療従事者に対して医薬品に関する正確な情報を提供することが薬剤師の重要な役割となっています。」「医療の中心に薬剤あり(=薬剤師あり)をスローガンとして、薬剤部ではすべての病棟に薬剤師を配置し、医薬品の適正使用推進に努めています。また、その他にも患者様に安心してお薬を使用していただくために、さまざまな業務を行っており、まずご紹介いたします。

調剤業務

セットし、専用のカート車で各病棟へ搬送されています。さらに、化学療法センターで使用される注射薬の混合調製を無菌的に実施しています。



注射薬セット



注射薬セット



注射薬混合調製

薬剤管理指導業務(服薬説明)

患者様の病室に薬剤師が直接お伺いし、入院時に持参されたお薬の確認や、アレルギーや副作用経験の有無、市販薬の服用や健康食品の摂取有無も併せてお聞きしています。その際にお薬の作用や副作用、飲み方や使用方法などをご説明するとともに、ご質問にお答えすることで患者様ご自身がお薬を管理できるようにサポートしております。また、これらの情報は医師、看護師、その他のスタッフと共有し、チームで患者様の治療を行っています。糖尿病・がん・緩和ケア・栄養管理・感染対策などのチームには、専任の薬剤師が「薬の専門家」として参加しています。



服薬説明

医薬品管理・医薬品情報提供業務

薬剤部だけでなく、病棟・手術室・検査室・外来診察室など多くの場所に医薬品が保管されています。医薬品にはその使用・管理に際してさまざまな規制がありますが、その管理は薬剤師が責任をもって行っています。また、特に注意を要する薬に関しては血中濃度を解析し適正な投与方法等を医師に提案します。副作用や新薬に関する情報をリアルタイムに発信し、医薬品を単なる物として扱うのではなく、生きた情報をプラスすることによって安全な薬物治療が実施できるようにサポートしています。



情報提供・疑義照会

教育活動

本院は医科大学附属病院であり、医大生・研修医に加えて看護学生や薬科大学の学生などの教育機関としての役割を担っています。薬剤部でも将来の優秀な薬剤師の育成に力を注いでおり、卒前および卒後の薬剤師研修制度を設置しています。平成18年からは薬学教育が4年制から6年制に移行し、薬剤師教育のさらなる質の向上が求められております。各医療職が学生の時から、患者様を中心としたチーム医療の重要性を認識することが、結果的に安全で質の高い医療を皆様に提供することに直結

すると考えております。また、定期的に行われる本学市民公開講座において、「お薬の話」や「お薬相談」を行っており、多くの方にお願いしております。

院外処方せんについて

外来患者様については、原則として院外処方せんとなっております。ただし、院外処方せんについても薬剤部内の端末でいったん薬剤師が内容を確認してあり、入院患者様の場合と同様に疑問点については処方医師に疑義照会を行っていますのでご安心下さい。大阪府薬剤師会が運営する「院外処方せんFAXコーナー」では、「かかりつけ薬局」のご紹介、院外処方せんのFAX送信業務、院外処方に関するさまざまな相談にも応じておりますのでご利用ください。また、「お薬相談コーナー」を設けておりますので、院外・院内を問わずお薬に関する疑問がございましたらお気軽にご相談ください。説明・回答には座ってお話を聞いていただけるよう、「相談室」を用意しております。



院外処方せんの確認

このように、日頃皆様が目にするのではない調剤室だけでなく、病棟や手術室など院内各所で薬剤師は多くの役割を担っております。患者様だけでなく、共に働くスタッフからも信頼される薬剤師を目指して取り組んでまいりますので、今後ともよろしくお願いたします。



市民公開講座

第6回 平成19年 12月15日 血液の病「白血病について」 臨床検査医学 教授 田窪 孝行

第7回 平成20年 1月19日 乳癌の乳房温存療法について 放射線科 准教授 猪俣 泰典



急性白血病とは

血液細胞は、骨髄で造血幹細胞より分化します。赤血球は酸素を全身に運び、白血球は細菌などから体を守り、血小板は血を止める働きをします。急性白血病は造血機序の異常から白血球細胞が無制限に増殖し貧血や感染症、出血などの症状が急激に現れて治療しないと、数カ月で死亡する病気です。

治療について

急性白血球の治療には、抗がん剤を用いた多剤併用化学療法が行われます。最初の治療により約80%の患者様が見かけ上治った状態(寛解)になります。しかし、この寛解でも白血球細胞は体の中に100万個以上残っており、ここで治療を止めてしまうと、ほとんどが再発します。化学療法後に骨髄が回復しても急性白血球に対する過剰な治療を何度も繰り返すのは、残っている白血球細胞を治療することに減らして最終的にすべて死滅させ、完全に治す(治療)ためです。現在、急性白血病は、化学療法だけでも平均して20、30%の患者様が治癒しますが、化学療法だけでは治療する可能性が低い急性白血病では、ヒト白血球抗原(HLA)が一致した造血幹細胞移植を行います。造血幹細胞のソースには骨髄、末梢血、臍帯血があります。これらの移植により50、60%が治癒します。

しかし、移植をしても30%程度再発します。さらなる急性白血病の治療成績の向上には、リスクの層別化されたそれぞれの白血病に対して化学療法、造血幹細胞移植療法および分子標的療法を組み合わせた最適な治療法の確立が望まれます。



1.はじめに

乳癌が増加しています。年間4万人以上の女性が乳癌にかかり、女性の癌の罹患数の1位を占めています。乳房温存療法が日本でも広く行われるようになり、2003年には50%以上の方が乳房温存療法を受けられています。

2.放射線治療の利点

乳房温存療法は、腫瘍摘出後に放射線治療を行うことにより局所再発率を大幅に低下させるのみならず、生存率の向上にも寄与することが最近の研究で明らかになっています。

3.放射線治療の適応・方法

期の比較的早期の方がよい適応になります。治療は患側乳房・胸壁に対して斜めから放射線を照射します(接線照射)。線量は1回2Gy(グレイ)を月曜日から金曜日まで5回行い、合計25回、50Gyを5週間かけて照射する。通常照射法が日本では広く行われています。大阪医大では1回2.75Gyを16回、44Gyを3週間と1日かけて照射する「短期照射法」を行っています。通常照射法と、短期照射法との間に再発率や副作用の程度・頻度には差がありません。

4.放射線治療の副作用

急性障害と晩期障害があります。急性障害は放射線治療中に出現し、皮膚の紅斑が代表的です。急性障害は治療終了後2〜4週で軽快・消失します。晩期障害は治療後3カ月以降に出現するもので照射部位に違和感や時に見られます。しかし、日常生活に支障をきたすことはありません。

5.おわりに

現在の放射線治療は精度がこの20年間で格段に向上し、乳癌に限らずさまざまな悪性腫瘍に対する安全で確実な治療法として広く行われています。安心して受診してください。

### 患者様満足度調査結果報告

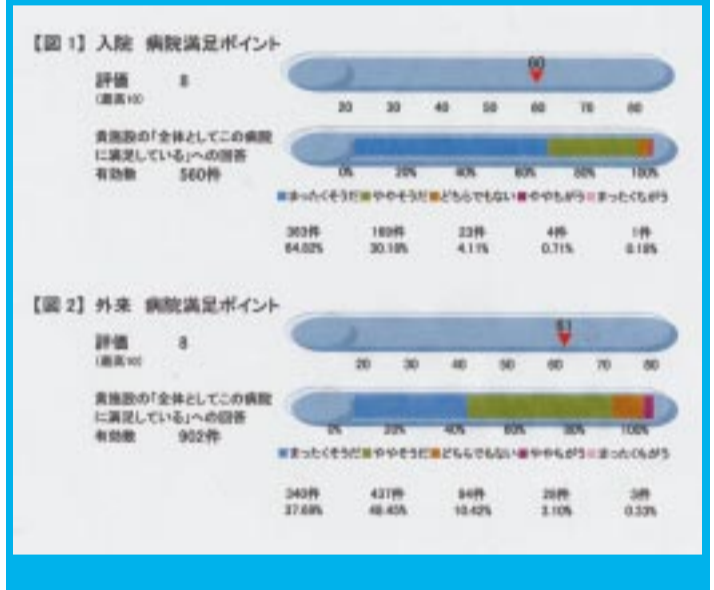
患者様より、ご意見箱などで貴重なご意見をいただき、改善を図っておりますが、この度は患者様満足度調査にご協力いただきましてありがとうございます。ご回答いただきました数は、入院分が629件、外来分が1,050件でした。

患者様満足度調査の実施期間は、入院分は平成19年11月5日～12月1日の4週間の間に退院された患者様に、外来は平成19年11月8日～11月9日

などもあり、まだ十分とはいえない状況です。これからも改善の予定となっております。

今回の調査を通じて、患者様からいただきました評価、お叱り、励ましを全職員で共有し、今後とも、より良い病院づくりに取り組んでまいります。

また、日常でもお気づきの点がありましたら、ご意見箱などでアドバイスをいただきたいと思います。これからもよろしくお願いたします。



### シリーズ 治療の最前線

## 永久刺入密封小線源治療 泌尿器科科長 勝岡 洋治



### 密封小線源治療とは

前立腺内にとどまる限局性前立腺がんに対する最適な治療戦略を求めて紆余曲折を経たが、他に類をみません。近年、放射性線源を組織内に刺入する密封小線源治療が復活し、米国や他の国々で広く行われています。日本でも2003年より本治療が開始されています。2007年5月現在で実施施設は全国で72箇所を数えます。

その後の導入あるいは予定の施設を加えると相当数に達すると推定され、当病院でも稼動間近です。本治療は手術に比べ、入院期間が短く、身体的な負担や副作用が少ないという点に、手術と同等の治療効果が期待できます。2006年に健康保険の適用となりました。

本治療は放射線治療のひとつです。前立腺がんに対する放射線治療はその照射方法によって大きく2つに分類されます。ひとつは体外から照射を行う外照射法であり、もうひとつは本治

療のよう体内から照射を行う内照射法です。本治療は後者を代表するもので、前立腺の内部や近傍へ放射性物質を挿入して的確に前立腺のみを照射するので、周辺組織(膀胱、直腸)への損傷を避けることができます。また、機能も温存されると考えられています。

本治療の適応は前立腺内に限局した早期がんが対象で、前立腺周囲に広がっている場合やリンパ節や骨に転移している場合には適応になりません。それ以外に、1)前立腺が大きい、2)超高齢者、3)重症の全身疾患、4)再発がんなどには慎重に適応を検討する必要があります。

治療成績は日本では本治療が開始されてからまだ日が浅く、長期成績の報告がありませんが、米国において10年間経過観察した低リスクおよび中間リスク群の患者様の非再発率(再発がみられない割合)は、それぞれ85%と77%です。"切らずに治す、新治療法"として大いに期待されています。

ヨウ素125シード線源永久挿入による前立腺癌密封小線源療法



シード刺入後のX線写真 前立腺に対して、シードが刺入されています。

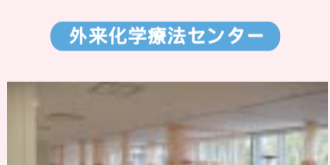
## 情報コーナー

### 外来化学療法センター拡張・手術室増設・血液浄化センターの改修

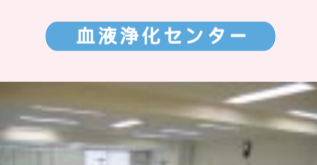
現在本院では、入院患者様、外来患者様にとって、より安全で質の高い医療を提供するために、外来診察室、病棟(病室)をはじめ、各部署の建物・設備機器の改修工事、および医療設備・機器の更新をおこない、病院の療養環境や医療機能を日々高めております。



ICU



外来化学療法センター



血液浄化センター



手術室

中央手術部(手術室・ICU)を整備いたしました。

手術室を増設し、より多くの症例に対応しております。ICU:建物設備機器、モニター等医療機器の整備を行いました。

外来化学療法センターを整備いたしました。

建物・設備機器・医療設備等をおこない、また治療用ベッドを増設しました。

血液浄化センターを整備いたしました。

建物・設備機器・医療設備等の整備を行いました。

### 平成20年度 市民公開講座 ご案内

開催日	演題	担当部署 診療科名
第1回 4月19日(土)	消化器内視鏡の進歩 - カプセル内視鏡・内視鏡治療の最前線 -	内科学
第2回 5月17日(土)	抗ガン剤治療の進歩を知る	化学療法センター
第3回 6月21日(土)	たかが頭痛、されど頭痛 - 機能的頭痛を中心に -	内科学
第4回 9月20日(土)	小児の腹痛	小児科学
第5回 11月15日(土)	皮膚のかゆみの診断と治療	皮膚科学
第6回 12月20日(土)	在宅における栄養管理 - 低栄養による肺炎、床ずれ予防のために -	栄養部 + N S T
第7回 平成21年 1月17日(土)	ひざの痛みのお話	整形外科

開催場所: 大阪医科大学 臨床第1講堂



大規模災害を想定した高槻市消防署と共同の災害訓練を行いました。(平成20年2月16日実施)