

赤沼直毅¹・西野隆義²・佐藤二郎³・
木村桂子⁴・江川知子⁵・下野昭一⁵・
福田 晃⁶・山本雅一⁶

東京女子医科大学附属八千代医療センターは、平成 18 年 12 月 8 日に開院し、現在 6 カ月が経過した。当院は、八千代市を中心とした東葛南部医療圏における急性期医療を担いながら、周辺地域医療との関係を基本構想とする、355 床の地域中核病院である。近年、がん患者への緩和ケアの重要性が認識されてきているが、緩和ケア病棟で最期を迎えるがん患者は 6% に過ぎず(平成 16 年日本ホスピス緩和ケア協会報告)、一般病院での緩和ケア対策は重要事項の 1 つとなっており、超急性期病院を掲げている当院でも同様である。平成 19 年 4 月より、緩和ケアグループを発足させ、活動を開始している。

当グループの活動は、週 1 回のケースカンファレンスを中心としている。コンサルテーション型のカンファレンスで、主治医の了解を得たうえであれば、基本的に誰がコンサルトしても良い形としており、疼痛対策を中心とした治療、また、在宅、転院を含めた今後の方向性を多職種間で話し合っている。当院は中規模な施設であるため、医師、コメディカルの距離が近く、意志統一、指示の伝達が容易である。当院では長期入院は基本的に不可能であるため、入院時に退院の目標をたて、できるだけ短期間で症状コントロールを行い、達成後は速やかに在宅、転院への移行を行っている。今後は、当院独自の疼痛対策マニュアルの作成、院内勉強会の開催、周辺開業医への啓発活動を課題としている。

3. 外来化学療法における Vinorelbine の使用経験

(第二外科) 青山 圭・
神尾孝子・山口昌子・大地哲也・
瀬下明良・亀岡信悟

乳癌術後薬物療法としてアンスラサイクリン・タキサン併用療法を施行したにもかかわらず再発してしまった患者に対して、どのような治療戦略を立てるかは近年とても重要な課題となってきた。Vinorelbine ビノレルビン(ナベルビン)はこのような患者に対する新薬の一つとして注目されている。ビノレルビン単独、あるいはビノレルビン+トラスツズマブ併用療法を行うことは効果的な治療の一つである。

今回我々は、ビノレルビン療法が奏効した再発乳癌を経験した。ビノレルビンは消化器症状や末梢神経障害などの有害事象がほとんどなく、血液毒性や血管炎に注意すれば外来通院にて安全に施行することが可能である。

4. 膵臓がんで外来化学療法を受けている人々の思い

(総合外来センター 2 階 看護師)

中別府多美得

膵臓がんと診断された人の中には、手術ができず、余命が月単位であると告げられている人も少なくない。そ

のような人々の言葉から、死を意識しながらも化学療法に懸ける必死な思いを感じる。

本研究は、膵臓がんで外来化学療法を受けている人々が、どのような期待を持って治療に臨んでいるのかを知ることが目的として、対象者 3 名にインタビューを行った。その結果、膵臓がんで外来化学療法を受けている人々は、治らないことを受け入れ、現状維持でもこの状態が少しでも長く続くことを期待していた。また、死を意識しながら、限られた時間をよりよく過ごしたいと望んでいた。

このような思いを理解し、受け止めること、医師・看護師が患者と目標を共有することの重要性を感じた。そして、患者の言葉に関心を持って傾聴することの大切さを再確認した。化学療法の有害反応や疾患から生じる症状のコントロールが、生活の質や治療への満足度に影響することも明確になった。

5. 当院における外来がん化学療法への薬剤師の関わり

(薬剤部)

山本郁生・
田口晃子・柏瀬しのぶ・川井朋子・
石井 潤・卯月基子・木村利美・
佐川賢一

〔はじめに〕当院における外来がん化学療法は総合外来センター開院とともに開始され、1 ヶ月あたりの処方せん枚数は平成 19 年 5 月には 944 枚と当初の約 3.6 倍に増加している。現状の問題点と改善点、今後の業務展開を報告する。

〔問題点〕①レジメン登録に際し、提出されたレジメンに参考文献が添付されていない、内容が違うなど医学的な適用性の判断に困るものがある。②現行システムには投与量、投与間隔などの自動鑑査機能がない。③当日オーダー入力・発行がある。④薬剤師による患者服薬指導が行われていない。

〔改善点〕①新システムに投与量、投与間隔の自動鑑査機能を組み込んだ。②薬剤師による患者服薬指導を行うための患者説明手帳やレジメン別患者説明書、指導記録用紙を作成した。

〔まとめ〕薬剤師が外来がん化学療法に携わることににより、リスクの高い抗がん剤無菌調製がより迅速、安全、正確、衛生的に行うことができる。新システム導入により、より安全に外来がん化学療法を行うことができる。薬剤師が外来がん患者服薬指導を行うことにより、患者の理解度、満足度が高まると思われる。

6. 在宅経管栄養療法施行中に銅欠乏性貧血、好中球減少をきたした 1 例

(東医療センター)

高杉絵美子・
山中 崇・堀田典寛・西村芳子・
柴田興一・川内喜代隆・大塚邦明