枚方公済病院情報誌
vol.30

スマイル ひらこう

2019 夏

特集

血液内科 ゼヴァリン® 特集

認定看護師通信 vol.36・37／手術室のご案内

特集

血液内科 ゼヴァリン® 特集

リンパ節腫大を認める患者様の御紹介のお願い

謹啓

時下、益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

当院では 2019 年 8 月より CD20 陽性の再発または難治性の低悪性度 B 細胞性非ホジキンリンパ腫、マントル細胞リンパ腫を対象としたゼヴァリン® による RI（アイソトープ）標識抗体療法を実施致します。

つきましては、リンパ節腫大を認める患者さんを積極的に受け入れます。

悪性リンパ腫と診断致しましたら、当院で初回治療も行います。

再発・難治となった場合、数々の救援療法がある中でゼヴァリン® による RI（アイソトープ）標識抗体療法を治療選択の一つとして考えております。

安全な治療ですので、リンパ節腫大（対象年齢：80 歳未満）を認める患者様がいらっしゃいましたら御紹介いただきますよう、何卒ご協力賜りますようお願い申し上げます。

ご不明な点がございましたら、お気軽に下記へお問い合わせ頂けましたら幸いに存じます。

謹白

記

【外来診察時間】
月～金曜日　9：00 ～ 11：00
【連絡先】
地域医療連携室
TEL. 072-808-0010　FAX. 072-808-0020
〒 573-0153 大阪府枚方市藤阪東町 1-2-1
国家公務員共済組合連合会　枚方公済病院

血液内科
上田 里美

ゼヴァリン® による RI（アイソトープ）標識抗体療法

1. 対象疾患

CD20 陽性の再発または難治性の低悪性度 B 細胞性非ホジキンリンパ腫（LG-B-NHL）・濾胞性リンパ腫（FL）・マントル細胞リンパ腫（MCL）

2. 再発または難治の場合の治療選択

FL の場合：

1）無治療経過観察（watchful waiting）
2）R 単独（R：リツキシマブ）
3）ベンダムスチン単独（B）or BR 療法
4）フルダラビン（FLU）単独 or FLU を含む多剤併用療法
5）R-CHOP 療法（先行治療がアントラサイクリン系を含まないレジメンの場合）
6）放射線療法
7）ゼヴァリン® による RI 標識抗体療法
8）自家移植併用大量化学療法または同種造血幹細胞移植

MCL の場合：

1）ベンダムスチン、ボルテゾミブ、フルダラビン、イブルチニブ、クラドリビンの各単独療法
2）上記抗腫瘍薬とリツキシマブまたは他の抗腫瘍薬との併用療法
3）ゼヴァリン® による RI 標識抗体療法

LG-B-NHL の場合：

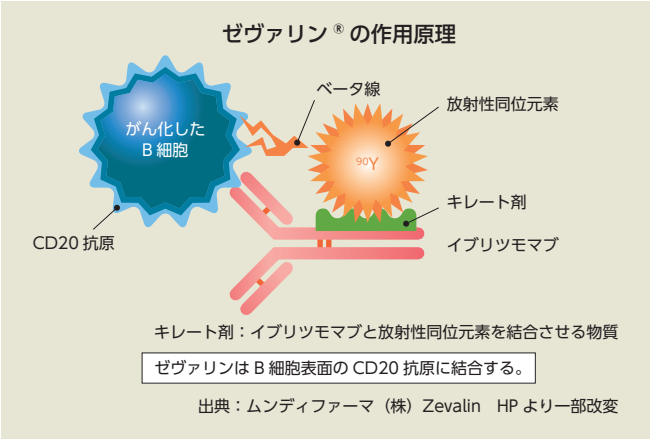
1）多剤併用化学療法
2）ゼヴァリン® による RI 標識抗体療法

3. ゼヴァリン® の作用原理

現在、B 細胞性リンパ腫に対しては、広くリツキシマブ（リツキサン®）が使用されています。このリツキサン® は B 細胞の表面に存在する CD20 と呼ばれる蛋白（CD20 抗原）

に結合することで、抗腫瘍効果を発揮する抗体薬です。

ゼヴァリン®もリツキサン®と同様にCD20抗原に結合する抗体薬の一種ではありますが、β線という放射線を放出する放射性同位元素（イットリウム（^{90}Y））を結合させています。 そのためゼヴァリン®がリンパ腫細胞に結合すると、放射性同位元素からβ線が放出され、リンパ腫細胞が破壊されます。 このβ線は最大11mm（平均約5mm）飛程最大到達距離）しますので、ゼヴァリン®が結合した腫瘍細胞だけではなく、薬剤が到達できないリンパ腫内部の腫瘍細胞やCD20抗原が発現していないリンパ腫細胞に対しても抗腫瘍効果を発揮します。



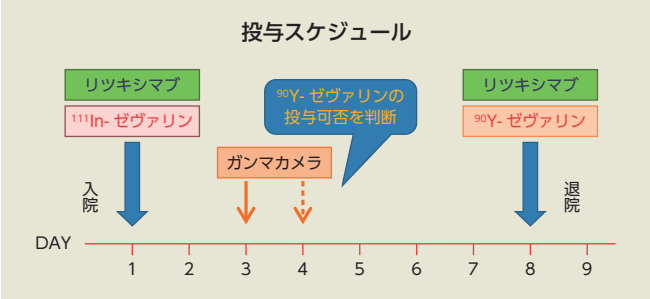
4. 効果的な病態

①前治療歴が少ない（3レジメンまでが望ましい）
②再発早期で腫瘍量が少ない時期
③最大腫瘍径が5cm未満
④組織学的に形質転換していない

5. 投与方法

はじめに、診断薬剤の放射線同位元素であるインジウム111標識ゼヴァリン®を注射し、ゼヴァリン®の体内分布をシンチグラフィーにより撮影し、異常な分布、異常な反応が起きないことを確認します。

次に、問題がなければ、翌週、治療薬であるイットリウム90標識ゼヴァリンを静注し、内部照射による放射線治療を実施します。



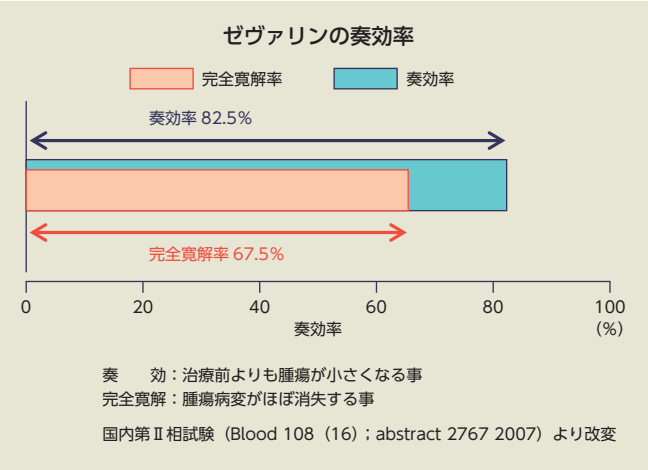
注）ゼヴァリン®：マウス／抗ヒトCD20モノクローナル抗体イブリツモマブチウキセタン（ゼヴァリン®はリツキシマブと同じ）

6. 安全性

①インジウム（In）111から放出されるγ（ガンマ）線：CTやX線で使われるものと同じで線量はCTと同程度です。
②イットリウム（Y）90から放出されるβ（ベータ）線：体内分布箇所から平均5.3mmの範囲にのみ影響を与える。つまり、体外に出てこないため、周囲の人が被爆する危険はありません。
③二次性のMDS／AMLの発症頻度の増加はありません。

ゼヴァリン® に対するQ＆A

①効果は？



②副作用は？
A：骨髄抑制、倦怠感、発熱、食欲不振、悪心、便秘、下痢、口内炎など
血球減少以外の副作用は比較的軽く、心毒性や神経障害、脱毛等も現れませんので高齢者にも優しい治療になります。

③何回施行可能か？
A：1度のみ一生に1回のチャンス！

④高額な治療？
A：保険適応されています。高額療養費制度の対象であり、一定の自己負担額を超えることはありません。
従来の化学療法のように高額な医療費を何カ月も支払う必要がなく、むしろ費用対効果が優れている治療といえます。

認定看護師通信

4・5月号（2か月毎発行）VOL.36

活動報告

今月は認知症看護認定看護師

院外看護師向けセミナー

認定看護師の院外活動として、11月17日に近隣の施設や訪問看護ステーションを対象にセミナーを開催しました。土曜日の午後でしたが、11名に参加していただきました。

「認知症ケアの基礎知識」をテーマに、認知症の種類や特徴、認知症予防の方法、パーソンセンタードケアについて講義を行いました。講義の後、認知症が進行している患者の事例をもとに、退院先の選択や、入院中の看護ケア、退院を見据えた支援について事例検討会を行いました。アンケートでは「認知症予防体操を訪問で利用者と一緒にしたい」「パーソンセンタードケアの実際が具体的にわかった」「BPSDにならないためのケアをしたい」「入院中から退院後の環境を共有して関わることが大切」等の声が寄せられました。

健康フェア

地域の人へ健康意識を持ってもらうために、地域交流を目指し、9月24日アルプラザ津田、11月3日大阪工業大学枚方キャンパスで行った健康フェアーに参加しました。認知症スクリーニング検査である改訂長谷川式簡易知能スケール（HDS-R）や、認知症予防ミニ講座、認知症相談を担当しました。認知症相談では、認知症患者本人が抱えている不安や悩み、認知症の家族を介護されている方の悩み相談を受けました。

相談者からは「どこに相談して良いのか分からず困っていたので、今日話が聞けて良かった」と言っていただきました。

地域での活動

11月15日に若年性認知症介護者意見交換会（はまゆりの会）が企画された紅葉狩りに参加し、認知症介護者の交流や介護についての情報交換の支援を行ってきました。

また12月22日にケアハウスきんもくせい「交流カフェつどいの丘」の情報交換会に参加しました。認知症者本人や介護者、地域の方や医療・福祉専門職を対象に「認知症看護認定看護師としての活動」をテーマに、病院で行っているDSTラウンドやカンファレンス、認知症ケアの方法や院内デイサービス等の紹介を行いました。「枚方公済病院のイメージがしやすく、家族として任せられるという安心感が得られた」「いつも以上に良かった」「病院をかえようかな」という声もあったようです。

認知症看護認定看護師　**藤原 則子**

エキスパートスタッフ室は
副院長室の横、
総務課の向かい側にあります。

看護に関する相談事、勉強会の依頼などありましたら、
お気軽にお声かけください！

認定看護師の豆知識

今月は救急看護認定看護師

看護師特定行為について

2018 年度、大阪府看護協会は「看護師特定行為研修課程」を開始しました。その第 1 期生として私が受講させていただき、「動脈血液ガス分析関連」「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」の特定行為区分について認定を受けました。これにより、**「直接動脈穿刺法による採血」「橈骨動脈ラインの確保」「持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整」「脱水症状に対する輸液による補正」の 4 行為において、行うことができるようになりました。**

特定行為は、厚生労働大臣が定める 38 行為であり、**診療の補助**として位置づけられます。あらかじめ医師が作成した**手順書**により行うため、行為の対象内であるかどうかのアセスメント、判断力が必要です。そのため、2016 年に看護師特定研修制度が設けられました。今回は、特定行為区分、手順書について記載します。

看護師特定行為制度は来る高齢化社会を見据えて、在宅医療の充実を図るための国の施策です。看護師の活躍が期待されている訳です。地域包括ケアを支える急性期病院としての看護師特定行為の位置づけ、活用などを模索しつつ、特定行為ができる看護師の拡充にむけても考えていかなければならないと思います。

救急看護認定看護師　村上 千亜紀

特定行為区分	特定行為
栄養及び水分管理に関わる薬剤投与関連	持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整
	脱水症状に対する輸液による補正
動脈血液ガス分析関連	直接動脈穿刺法による採血
	橈骨動脈ラインの確保

手順書による指示のイメージ

「直接動脈穿刺による採血」に係る手順書のイメージ

事項	具体的な内容
○当該手順書に係る特定行為の対象となる患者	呼吸状態の変化に伴い迅速な対応が必要となりうる患者
○看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲	以下のいずれもが当てはまる場合 呼吸状態の悪化が認められる（SpO_2 呼吸回数、血圧、脈拍等） 意識レベルの低下（GCS ●点以下又は JCS ●桁以上）が認められる
○診療の補助の内容	病状の範囲に合致する場合は、直接動脈穿刺による採血を実施
○特定行為を行うときに確認すべき事項	穿刺部位の拍動がしっかり触れ、血腫がない
○医療の安全を確保するために医師又は歯科医師との連絡が必要となった場合の連絡体制	①平日日勤帯　担当医師又は歯科医師に連絡する ②休日・夜勤帯　当直医師又は歯科医師に連絡する
○特定行為を行った後の医師又は歯科医師に対する報告の方法	手順書による指示を行った医師又は歯科医師に採血の結果と呼吸状態を報告する（結果が出たら速やかに報告）

医師が診察していることが前提

担当医師の PHS に連絡

各分野内線番号

救 急 看 護：村上　8863
慢性心不全看護：原谷　8154
感 染 管 理：篠原　8623
皮膚排泄ケア：大西　8397
認知症看護：藤原　8667
集 中 ケ ア：堀内　8676 または　HCU 1301

認定看護師通信

6・7月号（2か月毎発行）VOL.37

活動報告

今月は慢性心不全看護認定看護師

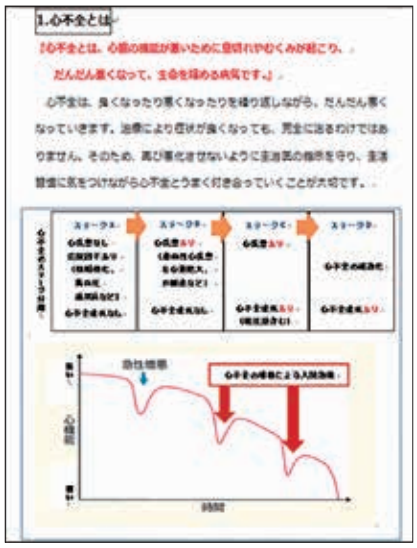
循環器科では昨年の 11 月より心不全緩和ケアに取り組むために医師、看護師、薬剤師、栄養士の多職種でチームを立ち上げました。

現在、チームで取り組んでいる 1 つとして患者・家族が心不全の病態を理解し病気と共にどのように過ごしたいか、**最期をどのように迎えたいかを考えることができる支援ツール**を検討しています。

まずは、現在使用している心不全の指導パンフレットに心不全のステージ分類を掲載し、自分がどの段階にいるのか把握できるようにしていきたいと考えています。そして、自己管理手帳である「レインボー手帳」には**アドバンス・ケア・プランニング（ACP）**の手引きとなるものと、事前指示や今後の目標などが共有できるページを設ける予定です。

3 月にはレインボー拡大会議で検討内容を報告しました。**院外からも様々な職種の方が 50 名参加**され、ディスカッションを行う中で ACP への関心の高さと必要性を改めて実感することができました。

慢性心不全看護認定看護師　**原谷 こずえ**



心不全指導パンフレット

自己管理手帳

手術室のご案内

手術室には、手術する部屋が 5 室あり、年間約 2,050 件（平成 30 年度実績）の手術を行っています。外科は、患者さんにとって低侵襲であり、短期間での退院が可能な腹腔鏡下手術を積極的に取り入れています。また、整形外科は人工関節置換術や腰椎・頚椎手術、心臓血管外科は弁置換術等の手術を行っています。手術室では、新人～手術室経験 10 年以上の看護師 16 名と、看護補助者・クラーク・臨床工学技士とが協力して、それぞれの専門性を生かし働いています。

手術室看護師は全身麻酔で手術を受けられる入院患者さんに対し、手術前に面談行います。少しでも不安を和らげるため、思っている事や疑問点・要望などをお伺いし出来る限り対応しています。また､手術後にも面談を行い、手術室での看護が十分に出来ていたかお伺いし、今後の課題にしています。

しかし、以前は外来～入院日までに手術室看護師が関わることがなかったため、平成 30 年 5 月より術前外来を開始しました。手術決定直後の漠然とした不安や動揺を、少しでも早く安心に変えるため対応しています。

具体的には、自宅での過ごし方や手術を受けるまでの流れを説明し、疑問にお答えしています。また入院する病棟にご案内し、病棟師長より病棟の説明や術後管理などをお伝えしています。術前外来を行う事で患者さんからは、「入院する病棟の雰囲気を知ることができ安心した」と大変好評です。

私たち手術室看護師は、病棟看護師

認定看護師の豆知識

今月は皮膚排泄ケア認定看護師

正しい用語で皮膚の状態を表現しよう

患者さんが訴えた言葉や観察した状態、カルテにどう書けばいいのかな？

主治医に報告するのも WOC 相談依頼を書くにもうまく伝えられない…

正しい用語で状態を伝えることはアセスメント・ケアを行うためにもとても大切です。今回は皮膚に関連した専門用語を紹介します。

きちんと上皮化して滲出液が出なくなった＝創が治ったのと、処置が不適切で必要以上に乾燥して湿潤環境が維持できずに痂皮化してしまっただけなのか見分けられるようにしましょう。ひと昔前のような「キズは乾燥した＝良くなった」という記録が続けられるのは悲しい話です。

皮膚・排泄ケア認定看護師　大西 千代

紅斑
指で押すと消退する発赤
毛細血管の拡張：血流あり
褥瘡になる一歩手前！

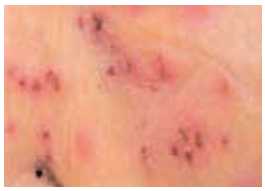
紫斑
指で押しても消退しない発赤
毛細血管の破綻：血流なし
骨突出部、圧迫が原因ならそれは d1 褥瘡！

水疱
透明な内容物を有する隆起性発疹
水膨れは内の液を観察しよう！

膿疱
黄白色調の内容物を有する隆起性発疹
5mm 以下は小膿疱と書こう！

鱗屑
白色のフケ様物質、本来なら剥がれるはずの角層が蓄積している
湿っていたら、湿った鱗屑ありと書けば OK ！

落屑
鱗屑が皮膚から落ちたもの



痂皮
角質や滲出液が皮膚の表面に固着したもの
痂皮は乾燥しているだけ治癒ではないよ！
痂皮は上皮化＝治癒の邪魔

と連携をとり、患者さんに安心で心身の苦痛が少ない手術と、快適な入院生活を提供し、当院で手術してよかったと思ってもらえるよう日々努力しています。

師長からみた手術室は、明るくて活気があるスタッフで構成され笑顔で元気に頑張っております。また、常に新しいことを学び、知識・技術の向上に励むとても頼もしいチームです。

手術室・中央材料室師長　識名 昌代

1 日が始まります

患者さんを受け入れる前に、手術担当者がカンファレンスを行います。

器械展開を行い手術の準備をします。

腹腔鏡下胃切除術です。

前室で患者確認をします。

交通のご案内

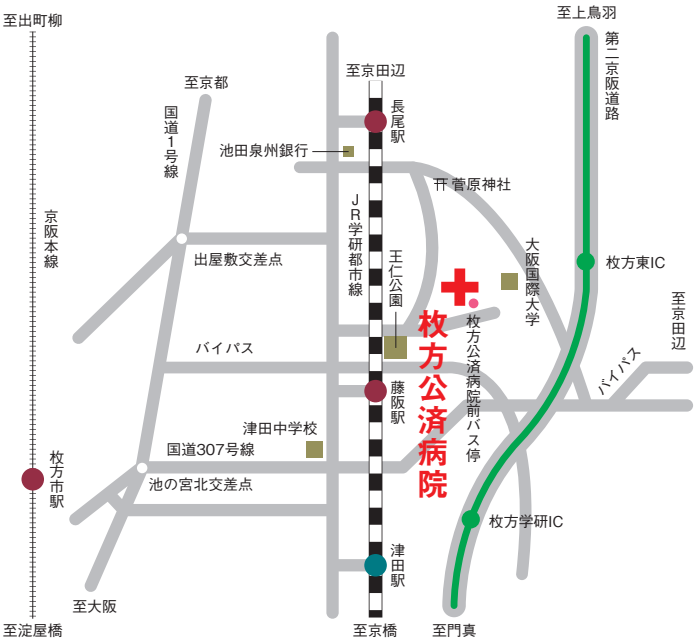
JR をご利用の場合

【電車】JR 学研都市線長尾駅下車　徒歩 10 分
【バス】長尾駅から京阪バス枚方市駅行【63】に乗車、枚方公済病院下車
【電車】JR 学研都市線藤阪駅下車　徒歩 10 分
【バス】藤阪駅から京阪バス長尾駅行【63】に乗車、枚方公済病院下車

京阪電車をご利用の場合

【電車】京阪本線枚方市駅下車（京阪バス南口から長尾駅行）
【バス】枚方市駅から京阪バス長尾駅行【63】に乗車、枚方公済病院下車

※長尾駅より無料直通シャトルバスを運行しております。
（詳細は当院ホームページをご参照ください）



理念と基本方針

理念

医療への貢献と奉仕

基本方針

- 地域における中核病院として、快適な療養環境と高度な医療を提供する。
- 患者さんの立場を尊重した合理的かつ安全な医療を行う。
- 病院は働き甲斐のある職場を整備し、職員は知識と技術の研鑽に励む。
- 強く、優しく、頼れる病院を目指す。

国家公務員共済組合連合会
枚方公済病院
地域医療支援病院
日本医療機能評価機構認定病院

〒573-0153 大阪府枚方市藤阪東町１丁目２番１号
TEL 072（858）8233　FAX 072（859）1093
http://kkr-hirakoh.org/

※病院ホームページ