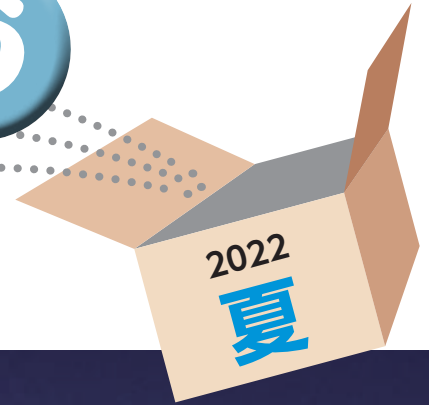


スマイル



特集

乳腺外科のご案内

2階西病棟について／末梢血幹細胞の調整と保管／認定看護師通信 vol.53・vol.54

乳腺外科のご案内



乳がんの患者数は年々増加傾向で、現在女性の癌罹患数の第一位となっています。一方乳がん診療も急速に進んでおり、新たな治療法の実用化、手術、放射線、薬物による集学的治療により治療成績は良くなっています。

当科では乳腺疾患について3名の非常勤の医師が中心となり診療を行っています。いずれもご高名で乳腺専門医として経験豊富な先生方です。乳がん検診や乳房腫瘍の精査のご希望など、是非お問い合わせください。当院での手術は杉江医師、高田医師が担当されます。

下記に先生方をご紹介します。

地域連携患者さん支援センター 地域医療連携室長 **浅生 義人**
(消化器外科部長)



乳腺外科担当表

	月	火	水	木	金
午前		高田			杉江
午後		高田	多田		



医師

杉江 知治

関西医科大学附属病院
乳腺外科 診療教授
日本乳癌学会専門医 指導医



医師

高田 正泰

京都大学医学部附属病院
乳腺外科 准教授
日本乳癌学会専門医 指導医



医師

多田 真奈美

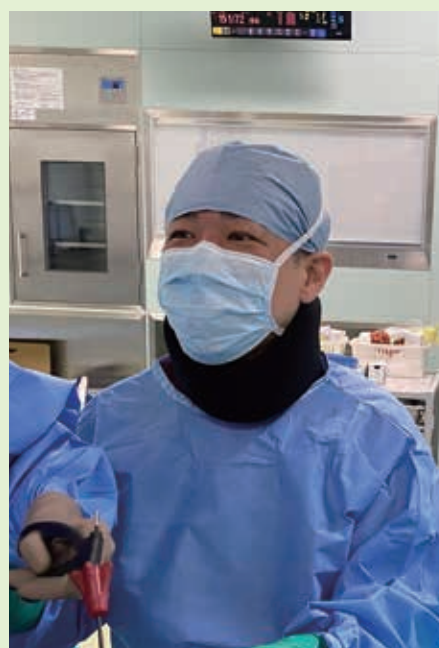
関西医科大学附属病院
乳腺外科 病院助教
日本乳癌学会専門医

●●● 肝臓、胆道、膵臓手術が可能になりました ●●●

今年1月から肝臓、胆道、膵臓の外科手術を専門としている木口剛三医師が着任し、4月から膵癌、肝癌、胆管癌などの手術を積極的に行っています。木口医師は、前任施設である藤田医科大学（愛知県）でこの領域の腹腔鏡手術、ロボット支援手術を多く経験され、全国でも数少ない膵臓のロボット支援手術の指導者でもあります。膵癌、肝癌、胆管癌は、いずれも負担の大きな手術になることが多く、患者さんの背景を考慮した治療方針の検討が必要で、手術を安全に行うにあたっては、より豊富な経験が必要な領域です。上記疾患についてもお問い合わせ、ご紹介をお待ちしております。

（文責：浅生 義人）

医師 木口 剛三



2階西病棟についてご案内します



2階西病棟は、血液・循環器内科を主科としている病棟です。他の病棟にはない特徴として、合計12床の無菌室（個室4床・総室8床）を有し、感染予防に注力している点が挙げられます。抗がん剤治療を受けると、多くの場合は副作用として低免疫状態になってしまいます。そういった患者さんが安全かつ安心して入院生活を送れるよう、スタッフ一同、指導を含めた感染対策の予防行動に力を入れています。

循環器内科の患者さんをはじめ、多くの方はリハビリ室を用いて機能訓練を行うこととなりますが、低免疫の患者さんは病棟外に移動するだけでも、感染してしまう可能性があります。そのため、当病棟のナースステーショ

ン内と無菌個室の前室には、安全にリハビリテーションを行えるようにルームランナーを設置しています。

コロナウイルス感染症の終息が見えない中、低免疫の患者さんが入院されている当病棟においては、より脅威と考えております。全国的には、徐々に緩和されてきている各種の制限ですが、ここで油断すると、クラスター発生の危険性が一気に高まってしまいます。患者さんやご家族には、面会が出来ないことによる心配がおりだと思います。面会制限の必要性について理解が得られるよう、説明を行い、日々の患者さんの様子を伝え、少しでも安心して頂けるよう努力して参ります。

2階西病棟師長 島田 美和



知らないうちに、拡めちゃうから。

STOP!
感染拡大
— COVID-19 —

末梢血幹細胞の調整と保管

自家末梢血幹細胞移植とは急性白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫や化学療法に感受性のある固形腫瘍患者に対して、化学療法後の寛解時期に末梢血幹細胞を採取し、それを一時凍結保存します。患者の状況を見て、移植前超大量化学療法後に保存しておいた末梢血幹細胞を解凍し輸注することによって、骨髄機能不全を救済します。

この悪性腫瘍に感受性のある抗がん剤を超大量に投与することによって、寛解率や長期生存率を向上させようとするものです。移植適応基準も厳しく、基準をクリアするのは難しいこともあります。

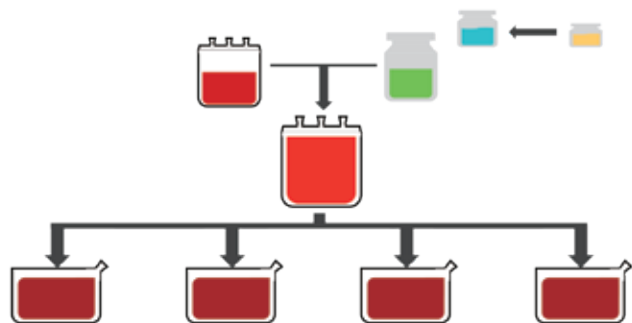
造血幹細胞とは赤血球、白血球、血小板などの血液細胞を持続的かつ安定的に供給している少数の細胞群であり、これらの未分化多機能幹細胞の大半は静止期（G0期）にあり、多くはCD34陽性細胞です。

この末梢血造血幹細胞を凍結保存できるように調整し、凍結保存から払い出しまでを検査室が担っています。

まず、末梢血幹細胞をアフエーシス（成分採血）します。このアフエーシスには、医師・看護師・臨床工学技士が携わっています。今後、タスクシフト/シェアにより我々検査技師がアフエーシスに携わることが可能になります。

〈調整方法〉

- ① **DMSO+HES 混合液 CP-1 液** に等量の **アルブミン製剤** を混入
- ② **幹細胞採取パック** と等量の **CP-1/Alb 混合液** を混和
- ③ フローズンバックに 100ml ずつ分注
- ④ -70°C 以下で 24 時間凍結し、液体窒素で移植日まで保管
(液体窒素は 2 週間に一度、液体窒素量確認し補充をしています。)
- ⑤ 移植日、採取パックの破損がないか確認後に払い出し



採取パック調整はクリーンベンチ内にて、技師 2 名以上で手順をひとつひとつ確認し行っています。液体窒素への保管と払い出しのときは、医師立会いの下で行っています。

患者から採取した貴重な検体の取り扱い、間違いがあってはならない神経を使う作業ですが、使命感や達成感を強く感じる検査業務のひとつです。

近隣地域で末梢血幹細胞移植を実施している施設は多くありません。枚方公済病院で末梢血幹細胞移植が、安全安心に行えるように日々努力しています。



臨床検査技師

田中 昌美、朝比奈 謙



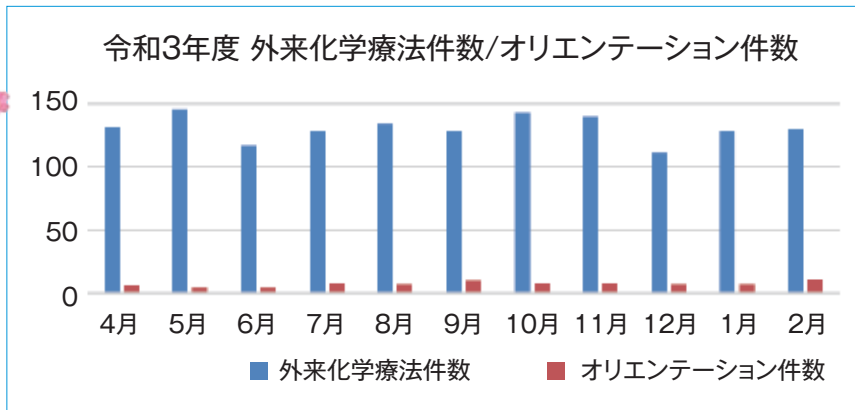
活動報告

令和3年度からオリエンテーション時に、STAS-J 評価を導入しました。

令和3年度（令和3年4月～令和4年2月）外来化学療法件数は1437件でした。

当院は、初回治療や薬剤変更時は入院でおこない、問題なければ外来治療に移行します。外来に移行する場合は、退院前にオリエンテーションを行います。オリエンテーションでは、患者さんやご家族に実際に外来化学療法室を見てもらい、外来での治療の流れや自宅での過ごし方、体調不良時の連絡方法などを説明しています。

令和3年度は80名の患者さんのオリエンテーションをおこないました。



STAS-Jとは、イギリスで開発された、患者・家族へのケアの成果を評価する指標の日本語版です。「痛み」「不安」「予後に関する理解」「患者/家族のコミュニケーション」「スタッフ間の情報交換」「患者、家族が求めた時に医療従事者が提供する情報の充実度」など自らのケアを評価し、改善していくためのツールです。

令和3年度よりオリエンテーション時に、STAS-J 評価を導入しました。

今年度も、ケアの評価をおこないながら、心理的不安の軽減やその人らしく治療が受けられるように患者さんやご家族と関わっていきたいと思います。

がん薬物療法看護認定看護師 多賀 亜子



病棟ごとの勉強会 依頼受付中!

認定看護師会では病棟ごとの勉強会、研修の依頼を受け付けています。既存のテーマでも、看護で困っていることなどなんでも結構です!

リクエストお待ちしております!



各分野認定看護師

救急看護：村上	がん化学療法：多賀
慢性心不全看護：原谷	摂食・嚥下：日向
感染管理：篠原	
皮膚排泄ケア：大西	
認知症看護：藤原	
認知症看護：佐藤	
集中ケア：水本	





認定看護師の豆知識

水の話

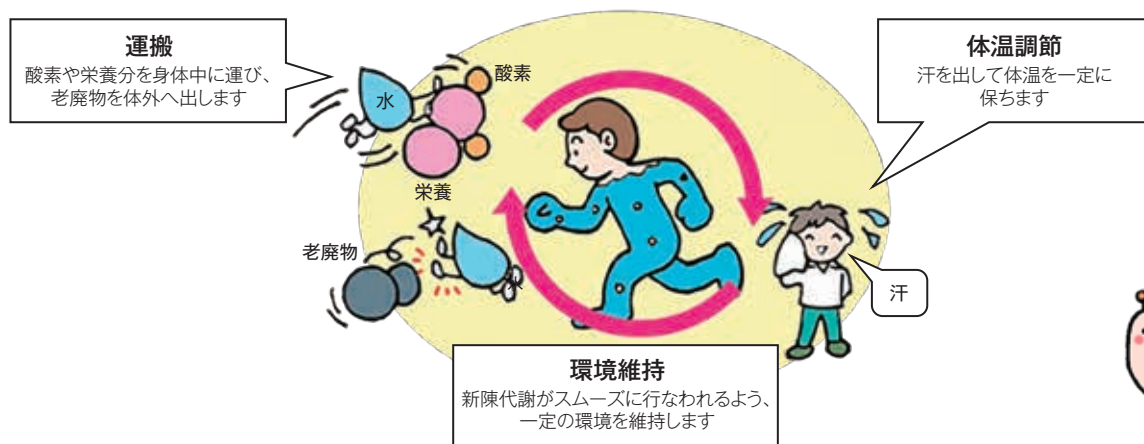
1. 太古の海の塩分濃度は0.9%

地球は約46億年前に誕生し、40億年前の**太古の海**に生物は誕生しました。陸で生活するようになった生物は、太古の海を体に閉じ込め、陸で適応するようになりました。（現在の海はその3倍濃度）人間の体には約60兆個の細胞があります。これらが体液という海の中で息づいているのです。人間の体はこの海を保持し、細胞の居心地が良い状態を保つために働いています。

2. 人間の体のほとんどは水分でできている

赤ちゃんは75%、幼児は70%、成人は60～65%が水です。（体重50キロなら約30リットル分）で、ここから2%失われるだけで脱水症になります。人間の体の中はいつも“水浸し”でなくてははいけないのです。

3. 体液の役割



<https://www.otsuka.co.jp/nutraceutical/about/rehydration/water/body-fluid/>

4. 人間の体内の水分が失われると

2%喪失: 失われると、喉の渇きを感じ、運動能力の低下が始まりまる。

3%喪失: 強い喉の渇き、ぼんやりする、食欲不振などの症状が現れる。

4～5%喪失: 疲労感や頭痛、めまいなど脱水症状が現れる。

10%以上喪失: 死に至ることもある。

人間にとって水分の摂取は生きていくうえで欠かせない大切なことなのです。



5. 水分摂取のタイミング

1回にコップ1杯（150～250ミリリットル）の水を1日に6～8回飲むというのが理想です。

「朝起きたとき」「体を動かしたとき」「入浴したとき」「夜眠る前」

今年もまた暑い夏がやってきます。みなさまくれぐれも熱中症にはご注意を！！

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



※病院ホームページ

〒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
<https://hirakoh.kkr.or.jp/>