

## 基本理念

私たちは、患者さんの人権を尊重し、  
 地域に必要な基幹的中心的な医療を  
 担当すると共に、さらに高次の医療に  
 対応できるよう努力します。

2019 Spring Vol.057

編集：広報委員会・広報課  
 印刷：有限会社 アクト

〒615-8256 京都市西京区山田平尾町17  
 TEL.075-391-5811(代)



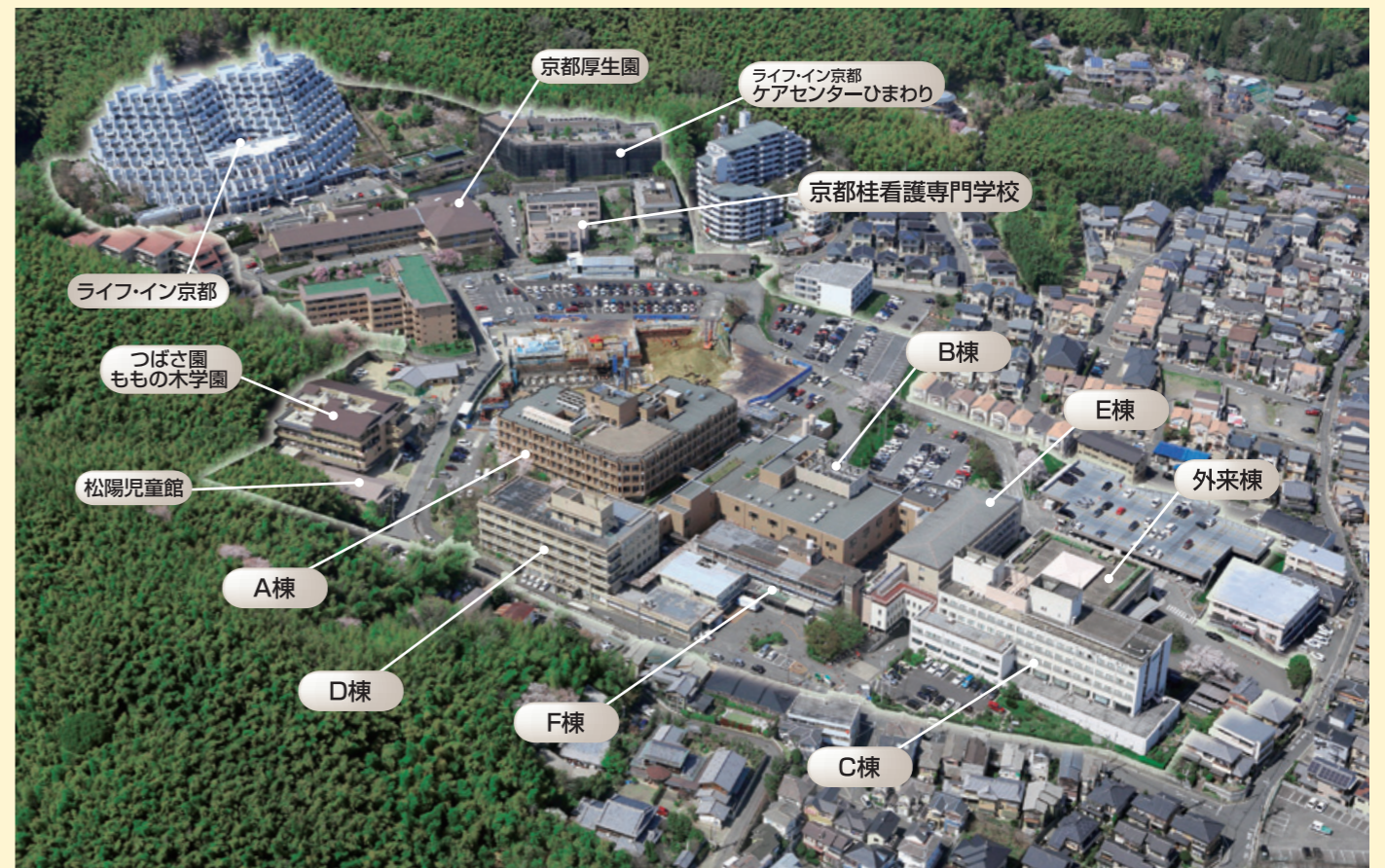
katsura  
<http://www.katsura.com>

八幡背割堤 (撮影 堀居 恭子)



## Index

ホスピタルインフォメーション	2
2019年度を迎えて	
知トク情報コーナー	3
薬剤科より「病院薬剤師と保険薬局薬剤師の連携で、がん患者さんの安心・安全につなげます」	
TQMシンポジウム報告	4
ナースの広場	6
ストーマ外来の紹介	
連携医ネットワーク	6
当院の医師・職員紹介	7



### 許可病床数

●585床 (一般525床：結核60床)

### 診療科目

- 一般内科 ●血液内科 ●糖尿病・内分泌内科
- 腎臓内科 ●膠原病・リウマチ科 ●化学療法内科
- 心臓血管センター (心臓血管内科・心臓血管外科)
- 消化器センター (消化器内科・外科) ●乳腺科
- 呼吸器センター (呼吸器内科・呼吸器外科)
- 脳卒中センター (脳神経内科・脳神経外科)
- 整形外科 ●形成外科 ●泌尿器科 ●産婦人科 ●眼科
- 耳鼻咽喉科 ●皮膚科 ●小児科 ●緩和ケア科
- 精神科 ●リハビリテーション科
- ペインクリニック科 ●放射線科 ●麻酔科 ●救急科
- 血液浄化センター ●健康管理センター
- 京都桂臨床医学研究所 (臨床試験センター) ●保育所

### 併設施設

- 京都桂看護専門学校 (全日制3年課程)
- 訪問看護ステーション「桂」

### 関連施設

- 西陣病院 ●にしがも透析クリニック
- 京都厚生園 ●京都桂川園 ●にしがも舟山庵
- 北野保育園 ●二条保育園 ●昭和保育園
- つばさ園 ●ももの木学園 ●松陽児童館
- ライフ・イン京都



### 交通のご案内

- ▶市バス  
 73系統 (京都駅～洛西バスターミナル)  
 29系統 (四條烏丸～洛西バスターミナル)  
 69系統 (二条駅西口～阪急桂駅東口)  
 それぞれ「千代原口」下車、徒歩約10分
- ▶京阪京都交通バス  
 21、27系統 (京都駅～桂坂中央)  
 「千代原口」下車、徒歩約10分
- ▶阪急電鉄  
 京都線「桂駅」下車  
 (西口)西へ約1.7km
- ▶病院専用送迎バス (約15分)  
 「阪急桂駅」及び「JR桂川駅」からは  
 送迎バスを無料でご利用いただけます。
- ▶JR桂川駅 送迎バスのりば  
 阪急桂駅西口の送迎バスのりばは、  
 上記地図を参照してください。

薬剤科より



# 病院薬剤師と保険薬局薬剤師の連携で、がん患者さんの安心・安全につなげます

がん専門薬剤師・がん指導薬剤師 薬剤科主任 土手 賢史



私は、2017年4月より西京区のがん薬物療法連携事業の委員を拝命しました。病院薬剤師と保険薬局薬剤師が連携し、外来患者さんに安心して抗がん薬治療を受けていただけるような基盤作りを目標に活動を行っております。我々薬剤師の重要な仕事の一つに、医師が処方したお薬について投与量が適正か、他のお薬や食事との相性は悪くないか等の確認があります。抗がん薬は、効果が強い一方で多彩な副作用が高頻度起こるため前述の確認は特に注意しています。お薬は尿で排泄されるもの

と便で排泄されるものに大別でき、尿で排泄される抗がん薬の投与量が適正かどうかの判断には「血清クレアチニン」値の情報が必要で、西京区の病院・保険薬局薬剤師が意見を出し合っており、適正な投与量の抗がん薬を患者さんに提供することを目的

に、西京区共通の様式で処方チェックシート（図参照。血清クレアチニン値の確認も含む）を作成、2018年4月より運用を開始しました。処方チェックシートの活用によって治療の安全性が高まり、患者さんの笑顔が増えれば幸いです。

西京がん連携  
面談シート テガフル・キメラシル・オテラシルカリウム配合剤 (通称 S-1、先発品「イースリン」)

面談日: / / (年/月/日) ※血清クレアチニン値、身長、体重が不明な場合は疑義照会

✓ 血清クレアチニン値: / / (月/日) mg/dL

➢ 推定 Ccr クレアチニンクリアランス(男性) =  $\frac{(140 - \text{年齢}) \times \text{体重 kg}}{72 \times \text{血清クレアチニン mg/dL}}$  = mL/min

➢ 推定 Ccr クレアチニンクリアランス(女性) =  $\frac{(140 - \text{年齢}) \times \text{体重 kg}}{72 \times \text{血清クレアチニン mg/dL}} \times 0.85$  = mL/min

✓ 体表面積 (DuBois 式): 体重  $\text{kg}^{0.425} \times$  身長  $\text{cm}^{0.725} \times 0.007184$  =  $\text{m}^2$

※ 体表面積は簡易換算表を用いた算出で代替可能  
 投与スケジュール(休業期間)が不明な場合は疑義照会を行ってください  
 残薬があり、配慮した処方日数になっていない場合は疑義照会を行ってください  
 他のフッ化ビシリン系抗がん薬を服用中の場合は疑義照会を行ってください  
 Ccrと体表面積より投与量を確認し、逸脱している場合は疑義照会を行ってください  
 Ccr<30の場合は投与不可のため疑義照会を行ってください

体表面積 (m <sup>2</sup> )	Ccr>80		Ccr 80-60		Ccr 60-30		Ccr 40-30	
	初回基準量	1段階減量考慮	原則1段階減量	2段階減量考慮	原則1段階減量	2段階減量考慮	原則1段階減量	2段階減量考慮
< 1.25	40 mg/回 × 2	40 mg/回 × 2	40 mg/回 × 2	40 mg/回 × 2	40 mg/回 × 2	40 mg/回 × 2	40 mg/回 × 2	40 mg/回 × 2
1.25-1.5	50 mg/回 × 2	40-50 mg/回 × 2	40 mg/回 × 2	40 mg/回 × 2	40 mg/回 × 2	40 mg/回 × 2	40 mg/回 × 2	40 mg/回 × 2
> 1.5	60 mg/回 × 2	50-60 mg/回 × 2	50 mg/回 × 2	40-50 mg/回 × 2	50 mg/回 × 2	40-50 mg/回 × 2	40-50 mg/回 × 2	40-50 mg/回 × 2

ウルファリン服用なし  
 ウルファリン服用あり(右記へ)  
 S-1併用でウルファリンの効果が増強し、PT-INRが延長する

S-1 初回投与  
 ウルファリンを処方した医療機関を確認 →  
 直近の PT-INR →  不明   
 次回 PT-INR 測定予定日を確定 →  不明   
 易出血性の有無 →  自覚なし  自覚あり  
 S-1を処方した医療機関の薬剤部門へ上記情報について連絡し対応方法の確認を行う

S-1 継続投与  
 PT-INR →  不明   
 易出血性の有無 →  自覚なし  自覚あり  
 PT-INRの延長傾向がある場合や易出血性を認めた場合は S-1を処方した医療機関の薬剤部門へ上記情報について連絡し対応方法の確認を行う

フェニトイン服用なし  
 フェニトイン服用あり(右記へ)  
 S-1併用でフェニトイン血中濃度が上昇し中毒症状(眩暈、めまい、運動失調、眼振 etc.)が現れる

S-1 初回投与  
 フェニトインを処方した医療機関を確認 →  
 直近のフェニトイン血中濃度 →  不明   
 次回フェニトイン血中濃度測定予定日を確定 →  不明   
 中毒症状の有無 →  自覚なし  自覚あり  
 S-1を処方した医療機関の薬剤部門へ上記情報について連絡し対応方法の確認を行う

S-1 継続投与  
 フェニトイン血中濃度 →  不明   
 中毒症状の有無 →  自覚なし  自覚あり  
 フェニトイン血中濃度上昇や中毒症状を認めた場合は S-1を処方した医療機関の薬剤部門へ上記情報について連絡し対応方法の確認を行う

服薬情報等提供料を算定する場合は本チェックシートを医療機関の薬剤部門へ FAX して下さい  
 2018.4 月初版  
 2018.7 月 第2版

図 処方チェックシート

## ホスピタルインフォメーション



# 2019年度を迎えて



院長 若園 吉裕

京都桂病院は地域医療支援病院・がん診療連携拠点病院に指定されており、高度急性期・急性期の病院としての医療を提供しておりますが、さらに機能の異なる病院や診療所と協働し、自院の役割を果たすことを通して、地域包括ケア体制の確立にも寄与したいと考えております。

本院が主として医療を提供している地域は西京区を中心に右京区、乙訓(向日市・長岡京市・大山崎町)、亀岡市などです。救急には今後さらに力を入れてゆきたいと考えております。2018年度の救急車の搬入件数は約3600台ですが、地域の方が心筋梗塞などの循環器の疾患、脳卒中などの脳神経の疾

患、吐血・下血などの消化器の疾患、呼吸困難や咯血などの呼吸器の疾患、その他、急病になられた時に頼りになる病院を目指してゆきたいと考えております。また、救急には社会の安全保障の側面があります。中には生活困窮者や医療・介護資源にうまくアクセスできていない方もいらっしゃいます。そのような方は非福祉相談室に繋ぎ社会福祉法人としての役割も果たしてゆきたいと考えております。

現在新病棟をA棟の北西に建築中ですが2020年1月頃に完成する予定です。新病棟では救急病床機能の強化、緩和病棟の新設、快適なお産環境の提供、認知症対応など

を含めた病床機能の強化と快適な環境を提供したいと考えております。さらにその後救急機能を充実するため、現在のF棟を建て替えER機能を充実させICU、SCU、HCUなども整備してゆく予定です。

がん治療に関しては、昨年5月、精度の高い鏡視下手術を補助する最新の手術支援ロボット「**ダヴィンチ**」を導入し、泌尿器科、外科、呼吸器外科、産婦人科で合わせて75件前後の手術が行われました。また最新の高精度の放射線治療機器も2台揃えており高度な放射線治療を多数行っております。さらにがんゲノム医療連携病院にも指定されており今後のさまざまながん

治療に対応してゆく予定です。本年の行動方針は「**災害時の医療継続の強化**」といたしました。昨年度は地震、猛暑、台風、豪雨など種々の自然災害による被害が経験された1年でした。京都桂病院では災害時、電力に関しては2か所の変電所からの電力供給、中圧ガス管からの都市ガスによるコージェネ発電、水道については井水をろ過した水の利用が可能で日頃より使用しております。また年に1回地震を想定した訓練を継続して行っております。今後近隣との連携も含めてさらにきめ細かく想定し現在のBCP(事業継続計画)をより進化させてゆきたいと考えております。

平成も終わりを迎えようとする2019年3月9日(土)に第12回TQMシンポジウムが、京都大学ローム記念館において開催されました。当日は天候にも恵まれ、TQM活動をしてきた6チームと招待発表として京都桂川園の園職員と同園でキッズボランティア活動をする川岡東小学校の児童から、活動内容が発表されました。

発表は、活動に至った経緯、問題を改善するまでの検証過程と定着化と評価のPDCAサイクル過程について、寸劇やビデオを活用しながら分かり易く発表がされていました。特に多くのチームが取り入れていたショートコント風の寸劇では、会場が大きな笑い声に包まれ、和やかなムードの中、各チームに対して活発な質問が会場から投げかけられました。「是非、今後も継続して活動して欲しい」との声が会場から各チームに対して寄せられTQM活動を行ううえで大変励みになる結果となりました。見過ごしてしまいうような課題に対して気づくこと、求められている役割に対して気づくことで、質の高い医療に繋げることができると考えています。引き続きTQM活動へのご協力をよろしくお願ひします。



川岡東小学校キッズボランティアの発表

招待発表では、当法人の京都桂川園で2006年から行われているボランティア活動について発表をしていただきました。また、川岡東小学校キッズボランティアの児童からは、4年生から6年生の認知症サポーター研修修了者としてオレンジリングを身に着け、毎年夏休み期間を中心に桂川園入所者の皆さんと手遊びなどで交流しながら、施設清掃などのお手伝いなど学習活動報告をしていただきました。毎年、6年生が中心となって学校内でキッズボランティアを募集し、自分たちで出来る活動を考えて行動されている姿は、私たちのTQM活動と共通するものがあり、川岡東小学校の児童たちの奉仕の精神に感銘を覚える発表でした。

それでは、第12回TQMシンポジウムにおいて各賞を受賞したチームを紹介します。

銅賞

チーム 嶋じいさんとアルプスと愉快的仲間たち

### 教えて!薬剤師さん ～嶋じいさんの 知らないお薬のこと～

「患者さんに分かりやすくお薬をお伝えする」



塗布薬、トプシムローション®、テープ剤、湿布薬、フロリドゲル®、腔錠に関してそれぞれの薬剤に対応する診療科医師監修のもと、当院薬剤科独自の説明書を作成しました。また、説明書を元に薬剤科内全体で勉強会を実施し、全員で対象薬剤の使用法や指導ポイントを再度確認しました。そして、服薬指導時には作成した説明書を活用して頂き、説明書活用前と活用後で指導状況に違いがあるか薬剤科内でアンケートを実施しました。今回行った活動内容について報告するとともに、今後作成した説明書を薬剤師だけではなく他職種の方々にも活用して頂けるようにしていきたいと思っております。

銀賞

チーム 退院調整し隊なあ

### 我が家へ帰ろう 「患者、家族の思いを叶えたい」



D棟4階は、脳神経内科、糖尿病・内分泌内科、膠原病・リウマチ科の3科で主に構成されています。その中でも脳神経内科は、多い時で病床数の約半数を占めていました。脳神経内科の疾患は多数ある中、脳卒中、神経変性疾患(ALS、パーキンソン病、多系統萎縮症など)などの患者で半数以上を占めています。脳卒中患者は在宅を見据えて回復期リハビリ転院が主流ですが、高齢患者の多くは在宅に帰るには課題が多いため療養転院に至るケースも少なくありません。これまでのケースを検証した結果、多職種の声をカンファレンスに反映させることが十分に出来ていないことに気がきました。そこで、医療者と患者とその家族、両者の思いを聞き、何とか生活の場へ帰れるために多職種でのタイムリーな情報共有に取り組みました。

院長  
特別賞

チーム NEW SUPER RADIO BROTHERS

### 京都桂病院職員への放射線防護教育 ～放射線のこと、もっと知ってもらおう～



近年の放射線障害防止法、医療法の改正等により、放射線機器や線量をこれまで以上に厳密に管理することが求められています。当院では、脳アンギオチームが新設されるなど、多職種が連携して放射線業務を行う機会が増えています。しかし、放射線被ばくに関する講演会などは少なく、漠然とした不安を抱えながら業務を行っている職員が多いように思われます。

そこで、放射線教育を行い、放射線被ばくに関する疑問や不安が把握でき、研修会の内容に反映させることができました。また、改めて検査室内の線量分布が把握でき、より検査中の人動きに気を配るようになりました。放射線被ばく・防護に関心を持つよききっかけになったようです。

金賞

チーム ウサイン・オクノ率いるTEAM血内

### 敗血症を解決しよう 「発見!血培!抗菌薬!世界最速を目指します」

敗血症に適切に対応するためにはquick SOFA(意識変容有り・呼吸数22回以上・収縮期血圧100mmHg以下の3項目で、2項目以上を満たす場合は敗血症を疑う)による敗血症スクリーニングと、敗血症を疑ってから抗菌薬投与を1時間以内に行うことが重要です。血液腫瘍患者は病態や治療により高度の免疫不全であるため敗血症のリスクに常にさらされています。今回、呼吸数およびqSOFAの評価を行うことで敗血症の早期発見と早期対応が出来るよう活動しました。結果、TQM活動を通して血液腫瘍患者の発熱に対して速やかに抗菌薬を投与できるようになり、呼吸数評価と合わせて看護師のルーチンとして定着し「敗血症へ早期対応」できる基盤ができました。



受賞された各チームには、病院部課(科)長会から賞金、病院長から院長特別賞がそれぞれ授与されました。惜しくも受賞を逃したチームには参加賞が授与されました。皆さん、おめでとうございます。

