第二内科

１．学会発表他

１）２月２０日　大館市　学術講演会
「当科でのペガシス使用経験について」演者：小笠原　仁
　C 型肝炎治療薬ペグインターフェロンーα―２a 製剤ペガシスは、２００３年１２月に薬価収載となりそれ以来当科では１７例の C 型肝炎の症例に対し投与が行われている。男性１０例女性８例で平均年齢は６６歳であった。そのうち現在も３例は投与中で、４８週間の投与終了した１５例中３例（２０％）にウィルスの完全消失が得られた。完全消失した３例中２例はインターフェロンの効きにくいグループ１のタイプで１例が比較的インターフェロンの効くグループ２であった。投与に伴う副作用は従来のαインターフェロン週３回投与に比して概ね軽く発熱、全身倦怠感などの自覚症状がまったく見られない症例もあったが、血友病合併の１例においてくも膜下出血を併発してしまい投与終了した。今後も副作用が軽い点を利用して高齢の C 型肝炎患者を中心に投与が進められる。また、現在は健康保険の適応が得られていないが C 型肝炎から肝硬変に進行してしまった症例や、肝癌治療の手段としての投与も期待できる。

２）３月８日　大館市　在宅医療推進のための実地研修会
「当院の外来癌化学療法室」演者：小笠原　仁
当市内及び近隣の医療機関の従事者を対象に当院外来化学療法室の現状を報告した。

３）６月９日　大館市　第９１回弘前医学会総会
「当院における外来化学療法室の現状」（優秀発表賞受賞）
小笠原　仁[1]　福士　優子[2]　小畑　奈穂美[2]　阿部　なつ子[2]
工藤　美枝子[2]　貝森　裕美子[2]
（[1]大館市立総合病院第二内科　[2]同外来化学療法室）

　平成 18 年４月より当院においても外来化学療法室が開設され外来通院による動注もしくは点滴静注による化学療法及び、慢性関節リウマチ等に対するインフリキシマブの投与をすべてここで行っている。これまで各科外来でばらばらに行っていたものを専任スタッフの下に集約して行うことで治療の安全性及び患者さんの快適性が各段に向上した。現在治療用ベット４床、リクライニング

チェアー５床の計９床を有し、室長(兼任)以外は選任スタッフで看護師４名、クラーク１名で運営され、平日 9 時治療開始で 17 時終了としている。初回化学療法の際は各診療科に入院してもらい、治療を化学療法室にて行い更に副作用の対処なども概ね覚えてもらい 2 回目の治療から外来通院で行うようにしている。延べ 203 名の利用があり、開設当初は１日平均 7 名の利用であったが現在は１０名の利用がある。対象疾患は、16 癌種（肝癌２１％、大腸癌１８％、乳癌１５％、胃癌１０％、悪性リンパ腫８％、膵癌７％、胆道癌４％、食道癌３％、咽喉頭癌３％、前立腺癌２％など)、3 疾患（慢性関節リウマチ、クローン病、本態性血小板血症）である。当院での治療の大きな特徴として外科医の協力で中心静脈ポートが挿入されている患者さんが７０％以上を占めるため確実に利用できる血管の確保に手間取らず、血管外漏出もこれまで経験されていない。これまで経験されたトラブルは帰宅後の持続輸注ポンプの注入不良のみであった。今後利用患者数の増加に伴い増床が及びスタッフの養成が必要になる。同時に治療プロトコール数も増えるためプロトコールの管理も行い出現しうる副作用に対しこれまで以上に迅速、確実に対処できるようにしていく。

４）６月１３日　大館市　学術講演会
「当科でのレミケード投与について」演者：小笠原　仁
　慢性関節リウマチ（RA）の治療薬「レミケード」はこれまでは不可能であった関節破壊の進行を止め早期に投与開始されれば関節破壊を改善し症例によっては RA の寛解も期待できる画期的な薬剤である。本剤は RA の活動性の本態ある TNFαに対する抗体で、TNFαを産生するマクロファージや線維芽細胞にも作用するため炎症（活動性）を強く抑制する。
　これまで RA 治療は従来からの非ステロイド系消炎剤（NSAIDS）→免疫調整剤（DMARDs）→ステロイドとステップアップする方法から早期にメソトレキセート(MTX)内服レミケード投与と大幅に変わりつつある。当科では２００２年のレミケード発売以来投与に関する準備を行い２００５年から本剤の使用を開始し現在まで２２例の RA 症例に対し投与を行っている。投与にあたっては、まず本当に RA であることを整形外科医とも相談の上確認し、レミケードの投与禁忌に該当しないかどうかを検索する（活動性の結核、B 型肝炎ウィルスキャリア、重症心不全、間質性肺炎では禁忌である）そして、MTX の内服をおこない１ヶ月以上内服した後にレミケード投与を開始する（MTX 内服はレミケードに対する抗体産生を抑えるためにも必須である)。レミケード投与は点滴静注で通常３時間以上かけて行われ、注射によるアレルギー反応などが出現することがあるため初回は入院の上、当院外来化学療法室にて行う。その後の投与（初回の２週間後、６週間後以後８週間毎に投与継続）は外来通院しながら初回同

様化学療法室にて継続する。これまでの投与症例は RA 発症から平均４年以上経過している患者さんであったためまだ関節破壊が改善された症例は経験されないが、９５％の症例で確実に関節痛の軽快が得られ明らかに日常生活の質（QOL）は向上している。無効例は一例のみで投与開始が RA 発症後１４年たっていて関節破壊が進行していたために無効であった。副作用は３例に出現しこれも非定型抗酸菌症を発症した症例が一例、投与後の咳が改善しない症例が２例あったがいずれも７０歳以上の症例であった。現在投与前にツ反を実施し陽性の患者さん及び６０歳以上の患者さん、過去に結核治療の既往がはっきりしている患者さんにおいては抗結核薬（INH）の予防内服を行いながら投与を継続する。

５）８月４日　大館市　市民公開講座
「肝がんの予防と治療」
講演　「当科での B 型、C 型慢性肝炎、肝硬変および肝癌治療について」演者：小笠原　仁
当科で慢性肝炎、肝硬変、肝癌の治療を普段どのように行っているかを医療従事者、一般市民を対象に講演した。

６）９月４日　秋田市　第１回秋田県大腸癌化学療法セミナー
総論講演「大腸癌化学療法の変遷」演者：小笠原　仁
秋田県内で大腸癌の化学療法を行っている医療機関の医師、看護師、薬剤師を対象にこれまで世界的に行われてきた大腸癌の化学療法について、有効性、副作用の対処及び今後併用されるようになる分子標的治療薬も含め解説した。また、当院で現在行われている治療（FOFOX４）についてその有効性が３５％で副作用も高頻度（特に痺れ感は９０％以上の症例で出現）見られることも報告した。

７）１１月１１日　秋田市
第２４回秋田県消化器内視鏡技師研究会　発表一般演題

上部内視鏡検査のオリエンテーション
～パンフレットの活用を試みて～

大館市立総合病院　第二内科
看護師　○熊谷恵美子、目時智香、石田つや子、松崎澄子、田中好子
木村房子、金沢郁子、大森純子、吉田隆子、小林夏絵
医師　　小笠原仁、

Ⅰ、はじめに

当院の上部内視鏡検査説明(＊以下検査説明とする)は、医師から検査の必要性と合併症の説明、看護師から食事・薬の注意と来院時間の説明、検査後の注意事項は口頭説明であった。時間の限られた外来では充分な説明が出来ず高齢者や未経験の方には理解が不十分だと感じ、検査前・後の注意事項を記したパンフレットの作成を試みた。パンフレットを用いてオリエンテーションの統一を図り、パンフレットが活用されていたか、患者の理解度はどの程度であったかアンケート調査を実施しその有用性について検討した。

Ⅱ、方法

・期間　平成 19 年 5 月 15 日から 7 月 16 日まで
・対象　上部内視鏡検査を実施した外来患者（健康診断の方は除く）
・方法　1、検査前･中･後の注意事項を記したパンフレット作成
　　2、オリエンテーション方法の統一
　　3、アンケートの作成および調査

Ⅲ、結果

回収率は 90％であった。アンケート結果は図１～図６に示す。

パンフレットを“読まなかった方”の理由として“前にカメラをやっているから”という人が多かった。

全体に説明がわかりやすかったという意見が多く理解度は９割前後であり、パンフレットも活用されていた。

Ⅳ、考察

内視鏡看護におけるオリエンテーションの重要性はこれまでも報告されてきた。しかし、実際の検査内容について患者に充分理解してもらうことは、限られた時間内での説明・年齢層の違いなどから容易なことではない。

従来の検査説明は一部文章化されず口頭で説明を加えており統一されたものが無かった。その為、説明に時間を要したり問い合わせの電話や食事を摂って来院することがあったが、パンフレットの改善によりそのような事もなく、家人より「後で再確認が出来て良かった」という意見も聞かれたことからパンフレットを自宅で活用されている事がわかり、理解度に繋がったと考えられる。

また、60～80 歳代の高齢者が多かったが、９割の方がわかりやすかったと答えており「説明された通りに検査を受けたら楽だった」という声も聞かれた。これは写真やイラストを取り入れ、検査の流れに沿ったポスターの掲示と統一した説明により認識が高まり、検査の流れがスムーズに運ばれたことで安心感に繋がったのではないかと考える。

Ⅴ、おわりに

今回の結果から説明の統一と写真や絵を取り入れたオリエンテーションは、

イメージ作りができ検査認識する為に有効であった。
　オリエンテーションの統一を図ったことで看護師が同レベルで検査説明することができたことを、今後の内視鏡看護につなげていきたい。

参考文献

田中三千雄：消化器内視鏡看護　日総研（P24~25）2003