

患者図書室「ひだまり」受付でおなじみ(?) 大西の 「薬剤部へ行ってきました! 前編」 in 高松赤十字病院

まずは

高松赤十字病院 薬剤部について

薬剤部は、高松赤十字病院が明治 40 年(1907 年)6 月 1 日に日本赤十字社香川支部病院として開院すると同時に業務をスタートさせました。戦後は、昭和 21 年(1946 年)3 月 11 日に焼け残った研究室の 2 階で業務を再開させたそうです。そして、昭和 63 年、病院薬剤師の業務の見直しが行われ、外来患者様への投薬中心の業務から入院患者様への服薬指導へと転換。また調剤の一部を機械化するなど、時代とともに薬剤部の業務も変化していきました。現在(平成 26 年 3 月現在)、当院薬剤部は「患者様に安全で有効な薬物療法の提供」という理念の下、23 名の在籍スタッフと共に、正確な調剤と丁寧な服薬指導を行っております。

ではでは
薬剤部へ潜入!! /

START!

当院の薬剤師は、調剤室で調剤を行っているだけではありません。注射室で注射の準備をしたり、病棟で服薬指導や配薬の準備、化学療法室(抗がん剤による治療を行なう部屋)での点滴チェックや服薬指導等を行っています。

では、今回は調剤室の様子と処方箋をお渡しするまでの流れをみなさんにご紹介しますね!



⑤そして、みなさんのお手元へ



調剤、確認が終わったら、患者さんまたは、ご家族の方に薬の服用方法、効果、副作用などの説明をしながら薬をお渡しします。また、薬に関する相談も受けています。以上が、調剤から患者さんへの薬のお渡しまでの簡単な流れです。みなさん、いかがでしたか??

私たちは常に患者さんと一緒に治療に参加したいと考えています。

潜入を終えて

薬剤師さんに調剤の順を追って案内して頂きましたが、1 つ 1 つの工程に「患者様に安全で有効な薬物療法の提供」の理念を強く感じました。このように調剤されていると知って、安全・安心に薬を服用できるのは薬剤師さんのおかげなんだと改めて感謝しました。さて次回も薬剤部特集です! 薬剤師さんの思い出話なども伺っておりますので、どうぞお楽しみに♪(大西)

みなさん、こんにちは!
患者図書室「ひだまり」受付の大西です。今回は当院の薬剤部を前編・後編の 2 回に渡り、ご紹介します♪まず前編では、調剤室を薬剤師さんに案内していただいたレポートです! 大西

①薬剤の大きな棚が 5 台!



ええー!!
すごい数…

調剤室には、さらに、大きな冷蔵庫が 1 台あります。薬にも常温で良いもの、要冷蔵のものがあるんですよ。近年は新薬の研究開発により、薬の種類が増え、薬剤の棚も増えました!

②薬の調剤をします!



このトレイに薬をのせていきます。

ちなみに、このトレイにのっているピンクのものは、薬を入れる袋です。薬袋(やくたい)と言います。

医師からオーダーされた薬を間違いなく調剤します。患者さんの病気に對して、その薬は本当に適切かも確認しながら作業をしています。そして、その薬に疑問があった場合は、必ず、義務として医師に問い合わせを行っています。

POINT!

③人の目で必ずチェック!



チェック待ちの薬! 塗り薬、貼り薬もありますよ。

患者さんの安全を守るために、二人の薬剤師が調剤する者と、点検・確認する者へと分かれてダブルチェックを行っています。人を換え、目を換えることで調剤のミスを確実になくします。

ゴミ、チリ 1 つも絶対に見逃しません!

④調剤には機械も使用!



おお!
日数と薬の種類が多い方の調剤に便利!

粉薬だけでなく複数の錠剤を服用毎に「自動錠剤分包機」という機械でパッキングしています。じゃあ、薬剤師はいらないねって?? いえいえ、やはり分包後、1 つずつ袋の薬を人の目で確認したり、分包機への薬剤の補充もありますから、薬剤師は必要です!(笑)

▶今月の特集は、「^{あた}突然として邪風に中る” ~第 2 章; 頸部内頸動脈狭窄症~」、^{けいふないけいどうみやくきょうさくしやう}「薬剤部へ行ってきました! 前編」です!

みなさん、こんにちは。こもれび 6 月号です。
雨の日を彩るアジサイになごむ人も多いのでは?



こもれび

2014 年 6 月号 Vol.19



〈今月の特集〉

“^{あた}突然として邪風に中る” ~第 2 章; 頸部内頸動脈狭窄症~ 「薬剤部へ行ってきました! 前編」

ヘルシーレシピ
酢豚風 黒酢炒め

《患者図書室「ひだまり」の活用方法》

- ・「説明を受けただけれど、よくわからなかった…」
- ・「聞きたいことを聞きそびれてしまった…」
- ・「同じ病気を体験した人の本が読みたい」
- ・「病室を離れて気分転換したい」
- ・「外来や検査の待ち時間の時間つぶしをしたい」

上記のような時には、「ひだまり」の本を活用してみませんか? 患者さんや、みなさんの不安や疑問など、少しでも解消できるかもしれません。どうぞ、お気軽にお越しください。

- 場 所/本館 1 階 総合案内となり
- 利用時間/平日 9 時~ 17 時
- 4 月よりシャトルバスの待合室となりました。



〈私のおすすめの一冊〉



『夜と霧 新版』
ヴィクトール・E・フランクル著
池田香代子訳
みすず書房

ちょっと読書家の方であれば、「何をいまさら」と思われるほど、有名な本です。この作品は旧訳版と新訳版があり、すでに半世紀以上も読み継がれてきました。新訳のあとがきでも紹介されていますが、ある全国紙が 2000 年に行った大規模なアンケート調査で「読者の選ぶ 21 世紀に伝えるあの 1 冊」、世界の名著部門の第 3 位に挙げられています。因みに 1 位は「アンネの日記」、2 位は「論語」でした。東日本大震災の後に本作がまた脚光を浴び、いくつかの TV 番組が取り上げたのをご覧になった方も多いでしょう。

本文は 157 頁しかありませんからすぐに読了できますし、巻末 10 頁の新旧両訳訳者のあとがきがまたすばらしい内容です。

『夜と霧』の題名は、第 2 次世界大戦中の 1941 年 12 月 6 日にヒトラーが出した特別命令「夜と霧」に因むもので、「夜の闇」にまぎれてユダヤ人々を捕縛し、「霧」のように消してしまうという虐殺を象徴しています。

精神科医であり心理学者の著者がアウシュビッツの強制収容所で囚われの身となり、人間としての究極の状況を体験しつつも、自分の理論を実践して自身と周りの囚人たちの心を救ったドキュメントです。単なる悲惨な歴史の告発ではなく、人間の生き方を分析し、問いかける内容です。人間の生きる意味とはなにかを探り、苦境に陥った時の希望の持ち方を考えさせられます。

「絶望=苦悩-意味」というフランクルの公式はこの作品を元に作られました。意味がなければ苦悩はすべて絶望につながりますが、意味が多ければ多いほど絶望は少なくなります。どんな境遇にも意味があるはずだということのようです。

傍らに置いて、時々手に取ってみたい 1 冊です。

副院長 吉澤 潔

“ 卒然として邪風に中る” ～第 2 章；頸部内頸動脈狭窄症～

脳神経外科部長 香川 昌弘

邪風に中ること（脳卒中）を予防する方法はいくつかあります。これもび第 9 号内の『卒然として邪風に中る ～序章～』では、日本脳卒中協会が作成した脳卒中予防十か条を提示しました。これの主な内容は、“塩分、糖分、脂肪、アルコールを控え、適度な運動、禁煙を行うこと” です。つまり、動脈硬化を抑えることが、邪風を避けるポイントになります。

残念ながら、すでに動脈硬化が進行している方は大勢います。そこで、第 2 章は、“首（頸部）に強い動脈硬化をもつ方が、邪風に中らないようにする話です。

年齢を重ねると、体内に動脈硬化は必ず出現します。高血圧症、糖尿病をお持ちの方は、同年代の方より動脈硬化がおそらく進んでいます。首には、脳の前約 2/3 に血液を送る内頸動脈が走行していますが、これの内腔が動脈硬化で狭くなった状態を頸部内頸動脈狭窄症といいます。過去に狭心症や心筋梗塞の既往のある方では、時々併存しています。

狭窄が進行すると、脳梗塞の原因となりますが、脳梗塞を発症する前に、数分程度の手足や言葉の不自由さ、片目が急に見えなくなるなどの症状が出現することもあります。これを疑えば、早く病院を受診ください。この疾患の治療目標は、脳梗塞の発症や再発の予防です。治療は、血圧の管理や血糖値のコントロールとともに血液サラサラの薬やコレステロールを下げる薬の内服が基本です。すでに狭窄が重度の方や脳梗塞を発症している方には、ステント留置術などの外科的治療を勧めることがあります。ステントとは、金属の網が筒状になったものです。ステント留置術では、細くなった動脈の内腔にステントをおいて内側から血管を拡げます。

頸部内頸動脈狭窄症が原因で邪風に中ることを防ぐ方法、外科的治療を受けずにすむ方法は 1 つです。それは、検査による早期発見です。体に負担の少ない検査には、エコー検査（図 1）と MRI 検査があります。頸部ではエコー検査の方が簡便で、狭窄の正確な程度や脳梗塞を発症する危険性を評価できる点において優れています。高血圧症や糖尿病の治療を受けられている方、狭心症や心筋梗塞の既往のある方では、1 度頸部のエコー検査を受けることをお勧めします。

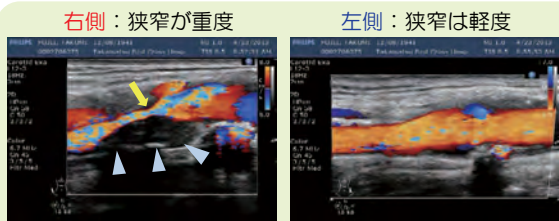


図 1 頸部内頸動脈エコー検査
同一患者における右側と左側の内頸動脈：血液の流れがオレンジ色で示されており、動脈の内腔を表現している。右側；青三角で示す黒い凸レンズ状の部分が、動脈硬化により肥厚した動脈の壁。これにより、動脈の内腔が細くなっている（矢印）。左側；おおむね内腔が保たれている

《医療のコトバを学ぼう》

病院で使われる医療の言葉を、わかりやすくご紹介します！

きおうれき
テーマ「既往歴（既往症）」

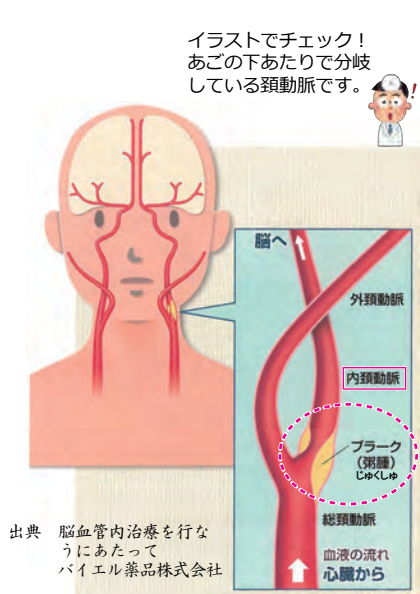
「“軽い病気以外”の病歴」
じゃないの？

×

きおうしょう
大きな病気だけでなく、
これまでかかったことのある
病気や手術などの診療の記録です。

大きな病気だけでなく、薬の副作用、アレルギー、交通事故、出産経験、健康状態なども含まれます。今かかっている病気の診断にも役立ちますし、患者さんの体質を確認し、治療法の向き不向きを判断するための重要な手掛かりにもなります。ですので、問診票は患者さんの重要な資料という意味で、「病気の履歴書」と言えます。「大きな病気をしたことは？」と医師に問われた場合、聞かれたのはこの程度だろうと自分で判断せず、これまでにかかった病気などをすべて教えてください。

引用文献：病院の言葉をわかりやすく 工夫の提案 勁草書房



③治療の選択肢

頸動脈狭窄症の治療法は、神経症状の有無、狭窄の程度、部位によって異なります。

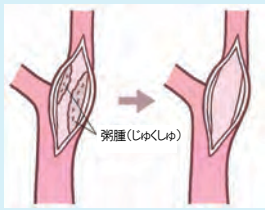
《内科療法》

- 抗血小板療法
血栓を作りにくくする薬を服用することで、血栓形成を予防します。
- 合併症（高血圧症、糖尿病、高脂血症）の治療
- 生活習慣の改善（禁煙、お酒や塩分を控えるなど）

《外科療法》

●頸動脈内膜剥離術

頸動脈の血流を一時的に遮断し、頸動脈を切開して、プラーク（粥腫）を取り除く手術です。再発予防に高い効果がある反面、リスク（脳梗塞、脳神経損傷等）を伴うため、誰にでも適用はできません。



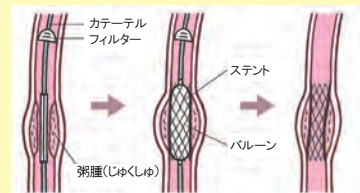
出典 別冊 NHKきょうの健康 脳卒中 P52

《血管内治療》

●ステント留置術

血管の狭窄部を内側からバルーン（風船）で押し広げ、ステント（金属製の網の筒）を留置して血行を確保する治療法です。

／このステントは外から押されても元の形にもどるニチノールという素材で作られています。また体内でサビついたりもしません。



出典 別冊 NHKきょうの健康 脳卒中 P52

① まずは、頸動脈の役割を知ろう！

みなさんは、頸動脈＝血管の役割はご存知ですか？ 私たちのからだは、血液から必要な酸素や水分、栄養素などを取り込むことによって、元気に活動することができます。その血液を運ぶための交通路として、大切な役割を担っているのが血管です。喉の両側にある 2 本の頸動脈は主要な血管の一つで、内頸動脈と外頸動脈に分かれています。内頸動脈は脳へ、外頸動脈は顔へと血液を運んでいます。頸動脈の血管にコレステロールなどのプラーク（粥腫：じゅくしゅ）がたまり、動脈硬化によって血管が狭くなった状態を「頸動脈狭窄症」と言い、脳梗塞（アテローム血栓性梗塞）を発症するリスクが高まります。

②頸動脈狭窄症にかかりやすいかどうかをチェック！

下記の項目にあてはまる数を数えてみましょう。2 つ以上チェックがついた場合には、かかりつけの医師に相談して頸動脈の状態を確認してもらいましょう。

■セルフチェックリスト

- ☐ 中高年男性である
- ☐ 高血圧症にかかっている
- ☐ 糖尿病にかかっている
- ☐ 高脂血症にかかっている
- ☐ 毎日お酒を飲んでいる
- ☐ タバコを吸っている

高血圧症
なんですが…

私は
糖尿病です…

高脂血症
です…

お酒もタバコも
やっています…

この病気が怖いのは全く症状が出ない人も 4 人に 1 人くらいの割合でみられること！
左記の項目は、頸動脈狭窄症の危険因子といわれるものです。これらの因子を持っていると、それだけリスクも高まります！！

④脳卒中の危険因子を改善する生活習慣

頸部内頸動脈狭窄症の予防のために、脳ドックの検査を受けるほか、生活習慣を改善して危険因子を減らすことが大切です。

(1) 喫煙者は必ず禁煙！

喫煙は生活習慣のなかでももっとも重大な危険因子。喫煙年数が長いほど、発症の危険性が高まります。

(2) 食事はバランスよく、腹八分目にとどめる

塩分のとりすぎ、野菜不足に注意して、栄養バランスの良い食事をとるようにしましょう。

(3) お酒はたしなむ程度に

・1 日の飲酒量の目安
ビール…中瓶 1 本（500ml）
日本酒…1 合（180ml）
ワイン…グラス 2 杯（240ml）

適量であれば脳卒中の予防に役立ちますが飲み過ぎは危険性を高めます。

(4) その他にも…

・1 日 20 分以上の運動
ウォーキング、サイクリング
水泳、水中ウォーキング等

・十分な睡眠

・適度な水分摂取
を、心掛けるようにしましょう。

《参考文献》・高木 誠 2012 年『脳梗塞の防ぎ方・治し方』講談社
・内山 真一郎『別冊 NHK きょうの健康 脳卒中』日本放送出版協会
《参考 HP》・ジョンソン博士のやさしい医療講座 Johnson & Johnson



栄養課監修 日赤のヘルシーレシピ vol.19

★酢豚風 黒酢炒め★

豚ヒレ肉を揚げずに少量の油で焼いて仕上げるヘルシーな 1 品をご紹介します。



★材料（2 人分）★

豚ヒレ肉	150g	鶏ガラスープ	1/4 カップ
塩	少々	砂糖	大さじ 3
A { しょう	少々	黒酢	大さじ 2
片栗粉	大さじ 1/2	しょうゆ	大さじ 2/3
ブロッコリー	30g	トマトケチャップ	小さじ 1
長ねぎ	70g	片栗粉	大さじ 1/2
エリンギ	70g	ごま油	小さじ 1
赤パプリカ	100g		
サラダ油	大さじ 1		



★作り方★

- ① 豚肉は 1 cm の厚さに切り、A の塩、しょうをふって片栗粉をまぶす。ブロッコリーは食べやすい大きさに切って茹でておく。
- ② 長ねぎは斜め切り、パプリカはへたと種を取り、縦に 1.5 cm 幅に切ってから半分に切る。エリンギは長さを半分に切って、縦に 8 mm の厚さに切る。
- ③ フライパンにサラダ油大さじ 2/3 を熱し、①の豚肉を焼き、中まで火が通ったら取り出す。
- ④ ③のフライパンに残りのサラダ油を熱し、②の野菜を炒め B のあわせ調味料を入れる。煮立ったら片栗粉を倍量の水で溶いて加えとろみをつける。
- ⑤ ③の豚肉を戻し入れブロッコリーを加え強火でからめて、仕上げにごま油を加えてひと混ぜすれば出来上がり。

ワンポイント ♪黒酢の代わりに、レモン果汁を使ってもさっぱりと食べやすい仕上がりになります。