

LDH、正常群で、SVAが 37.2 ± 35.67 、 32.7 ± 46.5 、 2.29 ± 25.8 。LISIが 40.1 ± 12.44 、 36.7 ± 14.5 、 49.2 ± 9.81 。PAが 22.9 ± 5.36 、 25.1 ± 9.0 、 17.5 ± 5.24 。術後は根型LCS、LDHでSVAが 31.0 ± 30.0 、 6.7 ± 27.7 。LISIが 41.0 ± 11.8 、 44.8 ± 10.8 。PAが 18.7 ± 5.56 、 21.3 ± 7.0 であった。統計学的処理を行うと、手術前の脊椎アライメントは、根型LCS、LDHとともに正常群に比較して腰椎前弯減少と骨盤後傾で有意差を認め、術後は、根型LCSで腰椎前弯不変、骨盤傾斜の改善を、LDHで腰椎前弯・骨盤後傾の改善を認めた。

【考察】 LDHでは腰椎前弯が減少、時として疼痛性側弯が発生することが知られている。今回の結果より、根性疼痛に対する姿勢変化は、LDHでは腰椎・骨盤の両方で行うのに対し、根型LCSでは骨盤後傾のみで行われていた。LCSでは椎間板、椎間関節の変性による腰椎可動性低下が背景にあり、股関節と骨盤の動きによる姿勢変化が行われ、根性LCSの疼痛予後に生来の骨盤傾斜が影響する可能性が考えられた。

【結語】 根型LCSの根性疼痛は、腰椎アライメントに与える影響は少なく、骨盤傾斜によって疼痛回避を行っている可能性があった。

P1-15.

入院患者に持参薬を使用することによる経済効果

(薬剤部)

○藤塚 一行、明石 貴雄

(東京薬科大学)

堺 智津子、野口 雅久

※東京薬科大学大学院 病原微生物学教室

平成20年11月10日～15日の1週間に、薬剤師が担当している病棟で持参薬を服用していた入院患者と、新たに入院し持参薬を服用することとなった患者を対象として、持参薬を薬価ベースに変換し、持参薬を使用した金額と、薬を持参してきていても新たに処方されて持参薬を服用しなかった金額を計算し、持参薬使用による経済効果を調査した。

持参薬を使用した患者は調査期間中に295名おり、1週間で使用した金額は1,208,153円となった。また、持参薬を使用しなかった患者は22名おり、47,659円の持ち出しとなった。持参薬使用率は薬価ベースで96%であった。持参薬を1ヶ月使用したとすると、約

480万円、1年で約5,760万円の利益となることが判明した。

また、その中から6病棟(11東、13東、15東、16東、17西、18西)を選び、調査期間中の全ての入院処方と持参薬の比率を計算したところ、持参薬使用比率は26%となった。

当院では、薬剤師が持参薬を確認し、適切に使用し、安全に管理することは薬剤師の業務となっている。薬剤師の業務は見える形として表に出てこないことが多い。今後はそれらを調査し、目に見える形として評価を行い、業務に反映させていきたい。

P1-16.

東京医科大学病院におけるがん化学療法レジメン審査の現状

—レジメン審査委員会外来化学療法センター部会活動報告—

レジメン審査委員会外来化学療法センター部会

(薬剤部)

○宮松 洋信

(部会委員長)

木村 之彦

(部会副委員長)

河野 範男

(内科学第一)

吉田 強、木口 亨

(内科学第四)

祖父尼 淳

(外科学第一)

長瀬 清亮

(外科学第三)

和田 建彦

(乳腺科)

山田 公人

(産科婦人科学)

西 洋孝

【目的】 より有効で、かつ安全性の高いがん化学療法を行なうには、標準的ながん化学療法の提供が不可欠である。『抗がん薬の投与量、投与スケジュール、治療期間を示した治療計画』であるレジメンを一元管理する目的の一つである。2008年4月の診療報酬改定では、施設基準に『実施される化学療法の治療内容の妥

当性を評価し、承認する委員会を開催していること』と明記され、レジメン審査委員会の設置が求められた。当院でも2008年5月に東京医科大学病院がん化学療法レジメン審査委員会外来化学療法センター部会が設置された。

【方法】 外来化学療法センター長を部会委員長、同副センター長を副委員長とし、同センターを使用する7診療科(血液内科、呼吸器内科、消化器内科、呼吸器外科、消化器外科、乳腺科、産婦人科)医師各1名、がん薬物療法専門医1名、がん薬物療法認定薬剤師2名、がん化学療法看護認定看護師1名、同センター統括看護師長1名を専門委員として構成した。2ヶ月に1回の審査会を開催し、外来化学療法センターにて施用されるがん化学療法レジメンの審査(既存施用レジメンの見直し、新規レジメンの検討)と承認を行なった。事務局を薬剤部に設置し、関連資料の作成および管理を行なうこととした。

【結果】 2008年1月以降に各診療科から薬剤部に提出された既存施用レジメン157件うち、115件の審査・承認と登録を行なった。

【考察】 今後の課題として、① 審査委員会本体の設立、② 全診療科のレジメンフォーマットの統一、③ 院内で施用される全てのがん化学療法レジメンの審査・承認と登録、④ 登録されたレジメンに基づいたがん化学療法専用オーダーリングシステムの導入、等がある。

P1-17.

外来化学療法センターの現況と今後の課題について

(外来化学療法センター)

○木村 之彦

外来化学療法センターチーム

近年、がん化学療法は外来での通院治療が一般的になってきている。乳癌や肺癌、大腸癌など多くの癌腫で、初回治療あるいは1クールのみ入院で実施し、それ以降は外来で治療するケースが増えている。その背景には、より高いQOLを求める患者様とそれに答える医療の進歩、さらには医療経済学的理由などが挙げられる。この様な状況を受け、当院では本館5階に外来化学療法センターを平成18年1月10日(19床)より稼働しているの、その現況と課題について報告

する。平成20年11月に3床増設し、現在は22床(ベッド13、リクライニングチェア9)で稼働している。

利用診療科は血液内科、呼吸器内科、消化器内科、婦人科、呼吸器科・甲状腺外科、消化器外科、乳腺科で開始し、平成19年10月より眼科(金曜日限定)が加わり、現在8診療科となる。患者延べ数は6,022人(平成18年度)、6,751人(平成19年度)で平成20年度は更に増加する予定である。診療科構成比率(平成19年度)は乳腺科33.7%、消化器外科24.7%、呼吸器外科24.0%、消化器内科6%、呼吸器内科2%、血液内科6%、婦人科4%である。スタッフは、専任看護師5名と専任薬剤師4名(薬剤調製担当3名、薬剤管理指導担当1名)、さらに当センター利用診療科の輪番制による医師1名が診療に従事している。

【考案】 1) 3床の増床にもかかわらず、現在8科における当センターでの治療を希望する患者様すべてを受け入れることが困難の状況である。全科の当センター利用や仕事をされている患者様のことを踏まえ、さらなるベッドの増床や夕方以降での対応が必要と考えている。2) 2008年5月から外来化学療法センターレジメン審査委員会(事務局; 薬剤部)を設置した。今後の課題として、審査委員会病院本体の設立やレジメンフォーマットの統一(病棟外来・全科)を検討している。

P2-18.

高齢者虚血性心疾患の予後予測における心筋血流SPECTの有用性の検討

(内科学第二)

○永尾 正、近森大志郎、肥田 敏

五十嵐祐子、田中 宏和、白井 靖博

波多野嗣久、山科 章

75歳以上の高齢者における心事故発症の予後指標を心筋血流SPECTで検討した。

虚血性心疾患および疑いにて負荷99mTc-MIBI心筋SPECTを実施した179例の予後をプロスペクティブに経過観察した。SPECT画像はセグメントを20分割し視覚的に評価した。

平均3.4年の観察期間中に心事故は心臓死2例、非致死的心筋梗塞1例、心不全4例、不安定狭心症1例、血行再建術施行(PCI/CABG)5/3例、その他の心事