

外来化学療法室の現状報告

外来化学療法室 ○中村万紀子 清水典江

keyword：外来化学療法室 チーム医療 安全対策

はじめに

従来は入院を必要として考えられてきたがん化学療法が、近年がん化学療法の副作用対策の進歩や在院日数の短縮、QOLの向上、在宅療養のサポート体制の整備などに伴い外来で行われるようになり、当院でも各診療科外来で多数行われていた。平成18年5月に外来化学療法室が開設され、外来化学療法を集中管理して行うようになり、はじめは外来の一部から始めた治療も現在は外来で行われている治療のほとんどを外来化学療法室で行うようになった。患者は増加の一途をたどっており、治療の場を順調に外来から移動できた経過や治療実績をまとめ、分析したので報告する。

I. 目的

外来化学療法室の開設から現在までの取り組みをまとめ、治療実績とともに現状を報告することにより、院内スタッフの理解を深め、外来化学療法室の効果的な利用を進めていく。

II. 研究方法

1. 外来化学療法室の開設から現在までの取り組みをまとめる。
 2. 治療実績を分析する。
- 期間 平成18年5月1日～9月30日

III. 結果

1. 体制

各分野の専門性を発揮し、お互いに協力し合いながらチーム医療を行っている。(表2参照)

- 1) 看護師：専任1名・病棟から1名・看護師長・看護助手1名

専任看護師を中心として、患者のセルフケア能力に合わせた療養支援を行いながら、安全に確実に治療を行っている。

- 2) 薬剤師：午前2名・午後1名(専任3名が交替で勤務している。)

治療レジメンの管理を行い、薬剤が安全に確実に投与されるようにチェック機能を働かせ、調剤業務を行っている。また、患者へ薬剤に関する説明や相談をおこなっている。

- 3) 医師：曜日と午前午後(13時交替)の診療科での当番制(1名)となっている。

患者全員の血管確保を行い化学療法施行中の

患者の状態確認を行いながら、急変時の初期対応を行っている。

2. 安全対策

1) 適切な薬剤投与への対策

・薬剤部による治療レジメンの確認、患者ごとの治療計画書の確認と投与スケジュール表の作成により、薬剤の適切な投与ができ、投与期間もチェックされる。

- 2) 治療の実施決定は、各診療科外来で診察後、外来化学療法室へ電話連絡し、主治医は電子カルテに実施することを入力する。

3) 患者確認

患者に名乗ってもらい、IDカードとの確認を行い、IDカードをケースに入れて患者用個々のテーブルの上に置き、点滴交換時はIDカードで患者確認する。

- 4) 薬剤調剤時ダブルチェック、患者へ投与するときも看護師間または医師と看護師で注射箋と注射薬をダブルチェックする

- 5) 注射開始後、30分毎に患者を見回りアレルギーショックの出現・血管外漏出などに注意する。また、前回治療後の状態などの確認を行いながら状態を把握する。

3. 治療実績からの評価

- 1) 治療実施数は5月87件から始まり、6月218件・7月237件・8月277件・9月273件と着実に増加している。(図1)

- 2) 臓器別実績を見ると、8・9月にほとんど差は無く、乳腺が30%前後が一番多く、大腸22%、肺12~13%、膵胆肝11~12%となっている。(図2)

- 3) 実施数は月・水・木が多いが(図4)、図3からも分かるように、木曜日は満床となる時間が短く、月曜日水曜日は満床時間が長い。患者数だけではなく、治療時間や開始時間などが影響している。特に水曜日は開始時間が遅く治療時間が長い患者が多いことから図4のように数時間満床が続く。そのため患者が来られても治療を開始できず、待ち時間が1時間を越えることも多くなってきている。

IV 考察

化学療法を行う際、医療事故を起こさないことが前提である。有吉は、がん化学療法は危険性を伴う治療であり、それを行う医療者は慎重の上にも慎重に行わなければならない医療である。そのために医療者は抗がん剤に関する基礎知識、実際の薬剤取り

扱い、実施方法、スケジュール、副作用発現にいたるまでがん化学療法の全ての知識を十分修得する義務がある¹⁾と述べている。現在認定看護師がいなかったため、抗がん剤に関する学習会を常に行い、薬剤に関する知識を深め、実践している。治療を行っていくうちに、アレルギーショックの出現、血管外漏出も起こっている。常に注意深い観察を心掛けているが、起こったときにはマニュアルにそい、早期に適切な処置を行い、外来主治医への確認、患者へのきちんとした対応を行っている。下永吉は、外来化学療法の実施にあたってはその施設に合ったシステムの構築が必要となる。標準化された手順の遵守と看護師間の連携、看護師・医師・薬剤師など他職種の業務分担の明確化と連携、患者・家族の医療への積極的参画が重要である²⁾と述べている。

実績一覧(図1)からもいえるように、順調に治療実施件数は増え、治療の場を診療科外来から外来化学療法室へ移動できたが、患者からも他の医療者からも信頼される外来化学療法室を維持していくためには、確実な安全対策を守っていく必要がある。表1のスタッフの体制から業務マニュアルまでルールを守り、確実に実施していく姿勢を守っていくことが必要である。医師、薬剤師、看護師それぞれの専門性を発揮し、より良い連携で治療を行っていく、そういうチーム医療でなければならない。また、患者との信頼関係を築くことも大切である。患者の持つ情報を整理し、不安を取り除き、治療が継続できるように支援していく。限られた時間の中で、効果的に副作用の予防法や対処法の実際について患者・家族と一緒に考える姿勢が大切である。「ちりょう日記」やパンフレットでの説明、指導をおこなっているが、コミュニケーション技術も身に付けていかなければならないと痛感している。

今後の課題としては予約システムの改善が求められる。図3・4からもいえるように、曜日ごとに大きな偏りがあり、特に月・水は予約数も多いが治療時間が長く、開始時間も遅い。当院の外来診療の予約時間が時間通りに動いていないことや、午前中に診察が終わる現状が影響しているといえる。そのため開始時間が11時ごろに集中した場合、1時間以上お待たせすることになってしまう。患者には開始時間を説明し、食事をとってもらったり、用事をすませたりしていただいている。また、スケジュールが混んで来ると患者と関わる時間をとりにくくなり、看護師の役割である患者支援が思うように出来ないことも生じてくる。検査部の協力を得て、採血結果を早く出してもらい、治療が早く開始できるようになっているので、予約システムの改善と、予約時間に開始できる体制を作り上げていくことが必要である。

現在、新規に外来化学療法室で治療を受ける患者も増えている。どのような場所なのか、どのようにして手続きするのか、患者にとっては不安でい

いだと思われる。事前に見学を勧めており、ほとんどの方が見学に来られている。そして、患者の情報は出来るだけ治療前に把握していきたいので、病棟や診療科外来とのさらに連携を深めていくことが必要である。

今後、在院日数の短縮、患者のQOLを向上するためにも外来化学療法室での治療は増えていくと思われる。外来化学療法加算やmFOLFOX6などの管理料は病院経営の面からも貢献でき、安全で確実に、安楽に化学療法を実施できるよう、取り組んでいきたい。

V. まとめ

1. 化学療法の薬剤に関する知識を深め、マニュアルを遵守した安全な業務体制が必要である。
2. 患者との信頼関係を築き、患者・家族へ支援していくことが大切である。
3. 与薬システムの改善が課題である。

引用文献

- 1) 有吉 寛：なぜいま外来化学療法か，がん看護，8巻5号，P348～351，2003
- 2) 下永吉麻里：外来がん化学療法の実際と看護のかかわり，がん看護，8巻5号，P369～375，2003

参考文献

- 1) 小林国彦 他：焦点 がんの外来化学療法と看護，看護技術，Vol. 49 No2，通巻718号，P10～54，2003，
- 2) 有吉 寛 他：特集 なぜいま外来化学療法か，がん看護，8巻5号，P348～392，2003，

表 1

外来化学療法加算

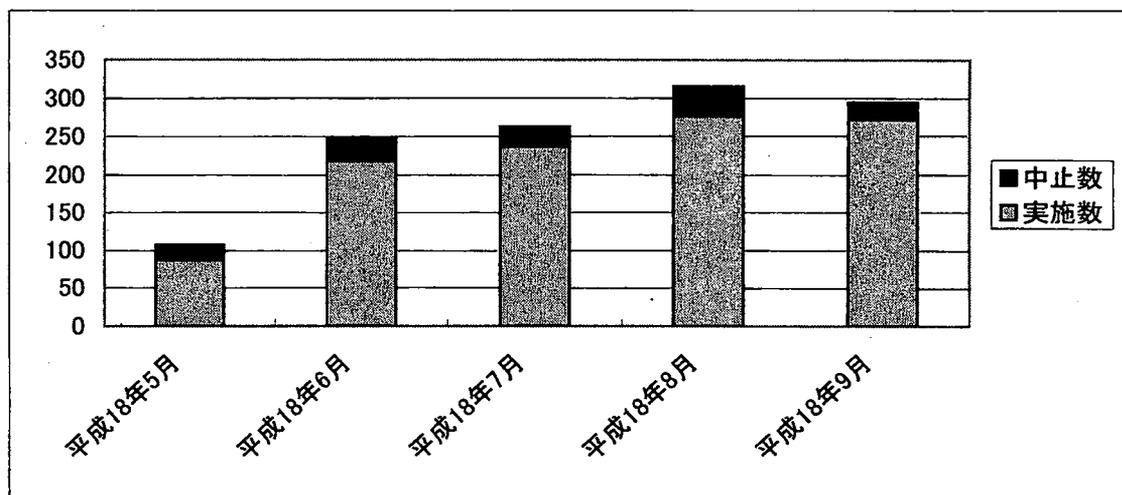
地方社会保険事務局長に届け出た保険医療機関において、入院中の患者以外の患者であって、治療を開始するにあたって患者に対して注射の必要性、危険性等について文書により説明を行った上で、悪性腫瘍の患者に対して化学療法を行った場合は、外来化学療法加算として、1日につき400点(15歳未満の患者に行った場合は700点)を加算する。

mFOLFOX6など、持続注入ポンプ使用の場合は在宅悪性腫瘍患者指導管理料1500点を含む精密ディスポンプ使用で4000点算定(月1回)できる。外来化学療法加算は算定できない。

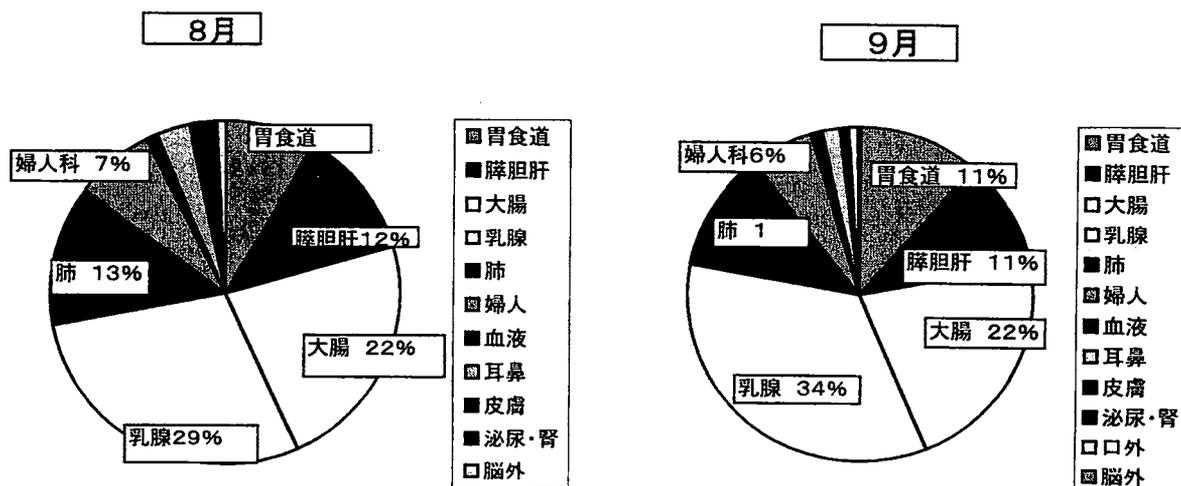
各スタッフの役割 表2

<p>主治医</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者への外来化学療法に関する十分なIC ・化学療法レジメンの申請 ・患者個人の治療計画書の提出 ・化学療法施行日と時間枠の予約 ・投与薬剤のオーダー ・化学療法施行の可否と連絡 ・治療内容の変更の連絡 ・有害事象発生時の指示、対応 	<p>当番医師</p> <ul style="list-style-type: none"> ・化学療法開設時間内の全ての監督 ・血管確保 ・化学療法施行における患者の状態の確認 ・ワンショット、側注の施行 ・主治医により入力された注射箋と調剤後の薬剤の監査 ・治療中の急変に対する初期対応
<p>看護師</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外来患者へのオリエンテーション ・外来化学療法点滴室の管理運営 ・治療中の患者の観察 ・副作用の観察とその対策 ・患者のセルフケア能力に合わせた療養支援 ・化学療法を受ける患者への心理的援助 ・医師、各科外来、検査、医事課、病棟その他の部門との調整 ・急変時や事故発生時の対応と調整 	<p>薬剤師</p> <ul style="list-style-type: none"> ・治療レジメンの登録や管理 ・患者の治療計画書に基づく薬歴の作成や治療内容の確認 ・治療計画書に基づく処方内容の確認 ・投与薬剤の取り揃え ・注射箋に基づく抗がん剤などの混合調整 ・薬歴の修正、削除 ・患者への薬剤に関する情報提供と副作用の観察 ・医療従事者への薬剤に関する情報提供

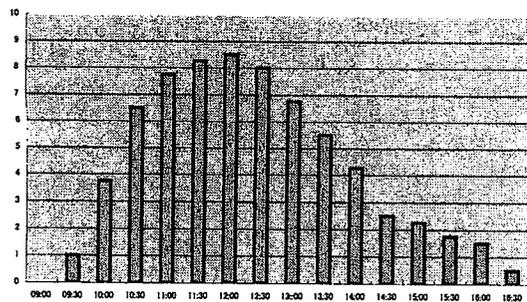
月別患者数 図1



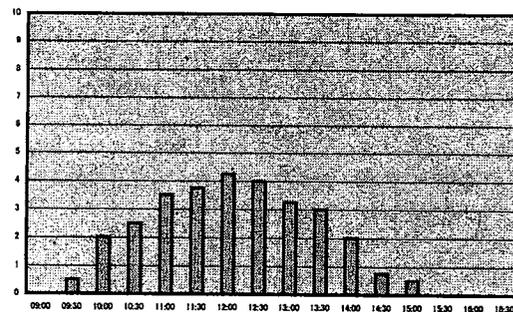
臓器別実績表 (8月・9月) 図2



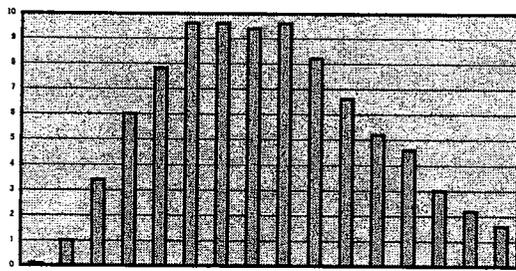
曜日毎の化学療法室利用状況 (8月) 図3



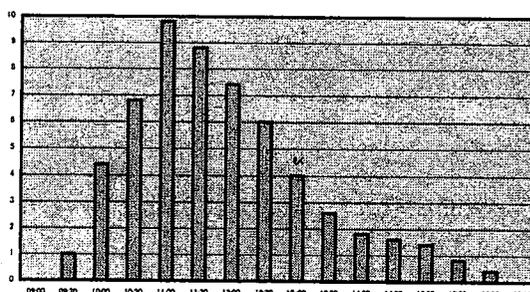
月曜日



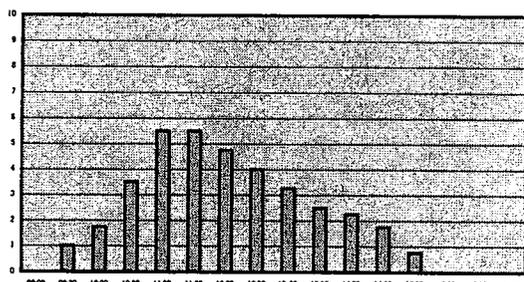
火曜日



水曜日



木曜日



金曜日

曜日別平均患者数 図4

