



外来がん化学療法の 質向上のための連携を通して

JCHO埼玉メディカルセンター
がん化学療法認定看護師 湯井真澄

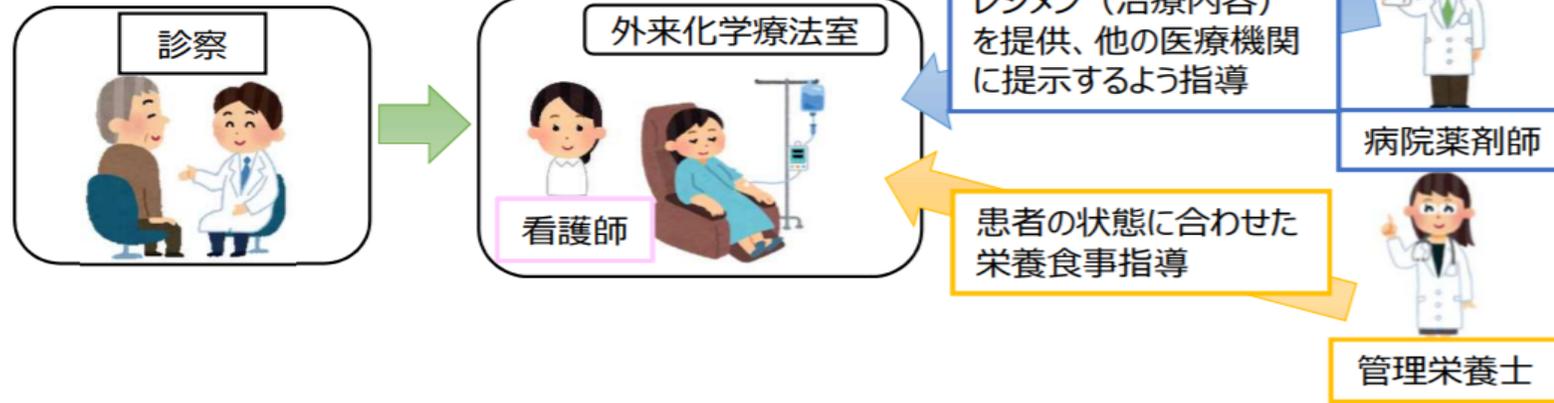
利益相反の開示

JCHO埼玉メディカルセンター
湯井 真澄

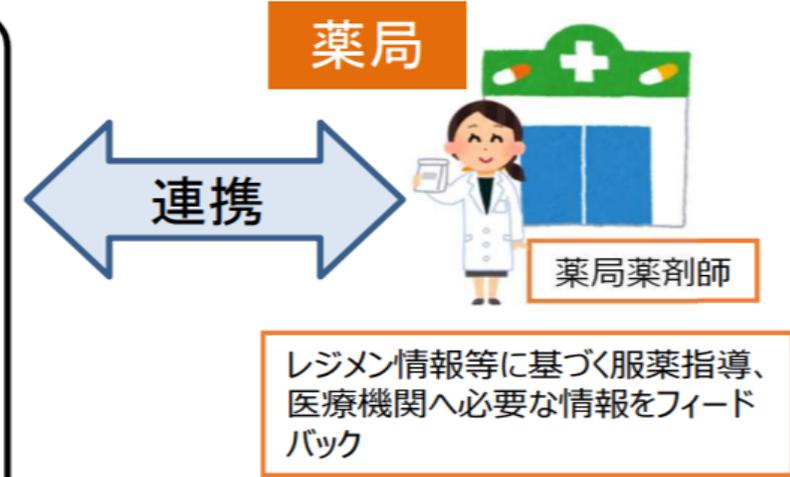
私は今回の演題内容に関連して、
開示すべき利益相反はありません

外来がん化学療法の質向上のための総合的な取組

医療機関



薬局



質の高い外来がん化学療法の評価

(新) 連携充実加算 150点(月1回)

- 患者にレジメン(治療内容)を提供し、患者の状態を踏まえた必要な指導を行うとともに、地域の薬局薬剤師を対象とした研修会の実施等の連携体制を整備している場合の評価を新設。

外来栄養食事指導料の評価の見直し

- 外来化学療法の患者は、副作用による体調不良等により、栄養食事指導を計画的に実施することができないことから、患者個々の状況に合わせたきめ細やかな栄養管理が継続的に実施できるよう、**外来栄養食事指導料について、要件を見直す。**

薬局でのレジメンを活用した薬学的管理等の評価

(新) 特定薬剤管理指導加算2 100点(月1回)

- 以下の取組を評価
- 患者のレジメン等を把握した上で必要な服薬指導を実施
 - 次回の診療時までの患者の状況を確認し、その結果を医療機関に情報提供

良かったこと

- 副作用チェックシートにより、診察前に患者の状態がチェックできるようになった。
- 患者自身が伝えた方が良い情報を知り、整理できるようになった。
- 患者が相談できる窓口が増えた。
- 調剤薬局でも患者自身の治療内容を把握してくれていることが、安心感につながった。
- 問診や観察する際に、看護師の経験年数に関係なく、情報収集ができる。又それらの情報から、院内薬剤師や栄養士へ連携できるようになった。
- 薬局薬剤師からの報告で、治療後の自宅での患者の様子がより詳細に理解できるようになった。
- 薬局薬剤師の関わりにより、早急の受診へつながり、治療が開始された。あるいは、自宅でできる対処方法を提案してもらい、受診せずに済んだ。
- レジメン研修会などを通して、薬局薬剤師さんとの交流ができた。

事例紹介

- 77歳男性、胃がん術後（幽門側胃切除術）、既往症：高血圧
- **術後補助療法としてS-1+DTX療法（3週毎）**
- **S-1+DTXを8コース施行後、S-1内服を1年間**

- Key person：妻
（交通事故で骨折複数あり、リハビリ通院中）
- 耳が遠く、薬剤説明の際、何度か聞き直すことがあった
- 1コース目 S-1のみ内服（1段階減量）

2コース目：ドセタキセル上乘せ

- 2コース目 診察では…内服中は食欲が落ちた。倦怠感、口内炎、軟便…
- 外来化学療法室でオリエンテーション
- 「我慢出来る方だから大丈夫。みんなもやっているから。」
- 「我慢してしまう性格」と自分でも自覚



- 調剤薬局よりFAX（電話フォロー報告書）⇒内服開始後1週間ほどたつと動くのが辛く息切れがすると治療日誌に記載。体重2kg減。妻から見るととても辛そうにしているが、本人は、「医師には言わない。辛いのはみんな辛いんだから我慢する。」と言っている。



- 外来薬剤師、看護師⇒辛いことは我慢せずに何でも相談するように伝えた。
- 栄養士介入してもらう

2コース目の後 (day8)

。薬局薬剤師より報告書FAXあり

⇒エスワンタイホウ内服後1週間くらいでひどい倦怠感あり、ずっと寝ている。今日は朝食しか食べていない。食事量は80%程度。口内炎ができているが、うがいは1回/日しかしていない。のどの痛みと、息切れがある。血圧が低く100を切ることがある。

体重が減ってしまうのではないか心配。
食事を無理にでも食べさせたほうが良いのか？



動くのが辛いから横になってばかり。
血圧がこんなに低くて大丈夫かしら？

辛そうなのに医師には言わないと言っている

2コース目後の電話フォロー



- **薬局薬剤師よりアドバイス**
- 口内炎について（のどの痛みも伴う）受診をお勧め…妻より、病院に行けそうにない。
- 口腔ケア・うがいについて指導、生理食塩水の作り方、うがいの仕方など。また、口内炎の市販薬もあることもお伝え。
- 胃がんの術後であり、昼食が食べられないからと無理に摂取しなくてよい事、間食を継続してゆっくり噛んで食べる事。
- 食事が全くとれない、息切れの悪化や発熱などがあれば病院へ連絡する。

2コース目の後 (day14)



- 食事以外はほとんど横になっており、2階の自室で引きこもり状態
- 食事の際に頭を抱えて、辛そうに食べている。
- 家族が声をかけなければ、食事をとらないので、口うるさく声をかけている。
- エスワнтаイホウ内服は2週間しっかりと内服できた。
- 辛そうだが、「俺よりも辛い人はもっという。大丈夫だ。」と言い張っている。
- 色素沈着の副作用を気にしてか、直射日光に当たらないように2階の自室にいる。
- 患者は耳が遠く、聞き取りにくいこともあるが、わからなくても「はい」と返事をしてしまうことがある。大きな声でゆっくり話してほしい。
- ご家族の通院に付き添いたいが、体調が悪く付き添えそうにない。

3コース目以降

- 本人は診察ではあまり話さないが、主治医は副作用チェックシートや電話フォローの報告を受け、ご本人と相談の上エスワンタイホウ単剤療法へ変更。



- 内服治療のみになると、化学療法室看護師が関わる事はなくなる。



- 今までは、看護師の関わりが減ることで、患者の様子がわからないことが多かったが、薬局薬剤師からの報告が継続して届いた。

高齢者の意思決定支援のポイント

- 高齢者の状態を十分に**アセスメント**することが不可欠
- 高齢者が理解できる説明を行う方法や環境の整備
- 高齢者の**価値観**や**生きてきた時代背景**にも配慮が必要
- 治療開始の早い段階から家族と本人の意思を確認
- 家族の苦勞を出来る限り回避

今後の展望



- 診察の際に、必要な情報が主治医に伝わるように外来との連携を図る。
- 患者の年齢に関わらず、個人の特性に合わせて説明、看護介入していく。特に高齢者の場合は、今までの生活習慣や価値観も大切にし、丁寧な関わりをする。
- 本人が主体で意思決定できるように多職種で支援する。
- 内服抗がん剤治療中の患者への継続的なフォローアップを行う。

がん治療が安心して継続できますように

