

がん化学療法委員会

外科部長(がん化学療法委員会委員長) 田中洋輔

概要

当院では、外来化学療法加算の施設基準を満たすがん化学療法委員会を毎月開催し、新しく申請されたレジメンの審査、使用中のレジメンの改定、特定の化学療法レジメンを施行するに当たって発生した問題の解決、化学療法施行に当たって発生した病院システムの問題点の討議を行ない立案している。必要がある場合には、病院職員を対象とした勉強会も主催している。

I。構成メンバー

委員長 1名(乳腺甲状腺外科医)、呼吸器内科医 1名、消化器内科医 1名、消化器外科医 1名、血液内科医 1名、泌尿器科医 1名、薬剤部薬剤師 2名、看護部看護師 2名、臨床栄養部栄養師 1名、医療相談室 MSW1名、医事課 1名、企画情報室 1名。

II。活動内容

1. 新規レジメンの検討
2. レジメン改訂の検討
3. がん化学療法実施運用方法の検討
4. 安全対策の立案
5. がん化学療法に関する勉強会の開催

III。2020年1月～12月の活動報告

1) 医師提出「化学療法レジメン申請理由書」の設定

新規レジメン登録申請時に医師が提出すべき書類は、薬剤師の協力にて作成した「化学療法登録申請書」のみであった。これまでに登録されたレジメン件数は、消化器 60件、呼吸器 39件、造血器腫瘍 26件、乳癌 15件、泌尿器癌 18件となり、大多数の症例には対応可能となっていた。今後、がん拠点病院では可能でも当院ではマンパワーの問題から施行困難なレジメンが申請される可能性が考えられるなど、新規レジメン申請に対し慎重に審査を行うことを目的として、委員会開催2週間前に「化学療法レジメン申請理由書」を事務局に提出、1週間前に事務局から各委員に「化学療法レジメン申請理由書」に基づいた資料(化学療法登録申請書、学術資料、化学療法計画書、観察記録)を配布し、まねもって各委員に目を通してもらい、委員会での慎重な討議に繋げることにした。

2) 点滴センター施行の外来化学療法の予約システムを変更した。

外来がん化学療法件数の増加に対応するため、予約方法をヤギー文書(時刻指定ができない)から電子カルテ予約システムの外来予約枠(時刻指定)方式に変更した。

3) 歯科医師、歯科衛生士による口腔サポート開始

化学療法では口腔衛生が極めて重要であるため、歯科医師/歯科衛生士に依頼し口腔サポートを開始して頂いた。

4) 外来がん化学療法施行における連携充実加算の算定を開始。

近森病院ホームページ上に「外来化学療法室」を設定し、ここにレジメン内容を掲載して薬局や診療所に参照してもらうなどの連携を充実させた。

5) がん化学療法看護・院内認定看護師育成コース(講義)の開始

(責任者：清遠がん薬物療法認定看護師)

外来がん化学療法件数増加、入院施行の血液内科/呼吸器内科のがん化学療法件数増加に対応するため、がん化学療法看護の知識を持つ看護師の増加を図る目的で、医師/薬剤師/看護

師/栄養士/リハビリ士/ソーシャルワーカーによる「院内認定看護師育成コース」の講義を開始した。(表1)

表1 がん化学療法看護院内認定看護師育成コース講義一覧

日時	2020/10/6 (火)	2020/11/18 (水)	2021/3/3 (水)	2020/10/27 (火)
講義時間	17:30～19:00	17:30～19:00	17:30～19:00	17:30～19:00
講師	乳腺外科 田中部長	消化器外科 坪井部長	消化器内科 富田医師	呼吸器内科 中岡科長
講義内容	乳がんの薬物療法	消化器のがん手術療法の特徴	消化器がん化学療法	呼吸器領域のがん治療
日時	2020/11/5 (木)	2020/10/16 (金)	2020/11/19 (木)	2020/10/31 (土)
講義時間	17:30～19:00	17:30～19:00	17:30～19:00	9:00～12:00
講師	泌尿器科 佐竹部長	血液内科 上村部長	総合診療科 浅羽部長	薬剤部 宮崎主任
講義内容	泌尿器悪性腫瘍の病態と治療	血液疾患の化学療法	漢方薬によるがん治療サポート診療	がん薬物療法の基礎知識 ～薬理学から臨床まで～
日時	2021/2/24 (水)	2020/12/2 (水)	2020/11/26 (木)	2021/1/16 (土)
講義時間	17:30～19:00	17:30～18:30	17:30～18:30	9:00～14:30
講師	臨床栄養部 内山副部長	リハビリテーション部 田中科長	医療福祉部 市川 MSW	看護部 岡本統括看護部長
講義内容	がん患者さんの栄養管理	がん患者に対するリハビリテーション	社会資源について	エンド・オブ・ライフ・ケアにおける看護 看護倫理など
日時	2021/2/12 (金)	2020/1/20 (水)	2020/11/14 (土)	2020/11/14 (土)
講義時間	17:30～19:00	17:30～18:30	9:00～10:30	10:40～11:40
講師	看護部 吉永部長	看護部 川久保師長	看護部 山本師長	看護部 清遠看護師
講義内容	看護理論	がん患者と緩和ケア	がん患者の在宅療養支援	がんの特性 がん患者の置かれている社会情勢
日時	2021/1/27 (水)	2021/2/27 (土)		
講義時間	17:30～19:00	9:00～13:00		
講師	看護部 清遠看護師	看護部 清遠看護師		

講義内容	がん患者と QOL がん患者とコミュニ ケーション	がん患者と家族の理 解がん看護実践の基 本概念と方法 がん治療・療養過程 に焦点を当てた看護 実践 (がん薬物療法 看護)
------	---------------------------------	---

6) 化学療法施行前採血検査の徹底

リスクマネジメントの観点から、化学療法施行前採血検査(可能な限り、当日)を必ず施行して貰えるよう医師に広報した。施行していない場合、薬剤師が医師に連絡している。

7) 心障害リスクのある化学療法施行患者への心エコー検査オーダー

抗がん剤治療関連心筋障害を診断するための心エコーフォローアップ検査について循環器内科 中岡医師から、当該患者については心エコー検査(GLS)をオーダーしてほしい、との提案があり、今後心エコー検査(GLS)を申し込むこととなった。

IV. レジメン検討・登録

当院では、外来化学療法加算の施設基準を満たすがん化学療法委員会を毎月開催し、新しく申請されたレジメンの審査、使用中のレジメンの改定を行っている。

新規登録レジメンと内容変更レジメンは以下の通りである。

1) 新規登録レジメン

- (ア) イミフィンジ単独療法：治癒切除不能な非小細胞肺癌における根治的放射線療法後の維持療法レジメンとして。
- (イ) EPd 療法 (エムプリシティ、ポマリスト、デキサメサゾン) (多発性骨髄腫)：再発・難治性の多発性骨髄腫に対する二次以降の治療レジメンとして。
- (ウ) テセントリク+アリムタ+シスプラチン併用療法 (非小細胞肺癌)：治癒切除不能な非小細胞肺癌(扁平上皮癌を除く)に対する一次化学療法のレジメンとして。
- (エ) テセントリク+アリムタ+カルボプラチン併用療法 (非小細胞肺癌)：治癒切除不能な非小細胞肺癌(扁平上皮癌を除く)に対する一次化学療法のレジメンとして。
- (オ) テセントリク+アリムタ併用維持療法 (非小細胞肺癌)：治癒切除不能な非小細胞肺癌(扁平上皮癌を除く)に対する一次化学療法の維持療法レジメンとして。
- (カ) アドセトリス+AVD 療法 (ホジキンリンパ腫)：高齢者ホジキンリンパ腫に対するレジメンとして。
- (キ) ジェブタナ単独療法 (前立腺癌)：外科的あるいは内科的去勢後に進行再発となった前立腺癌症例に対するレジメンとして。
- (ク) シスプラチン+カンプト併用療法 (膵・消化管原発神経内分泌癌)：術後補助化学療法症例及び進行再発症例に対するレジメンとして。
- (ケ) DLd(ダラザレックス、レブラミド、デキサメサゾン)療法 (多発性骨髄腫)：エムプリシティ、ベルケイドに抵抗性となった症例に対するレジメンとして。
- (コ) PCG 療法(パクリタキセル、シスプラチン、ゲムシタビン) (膀胱癌)：進行・転移性膀胱癌に対するレジメンとして。
- (サ) イストダックス単独療法 (悪性リンパ腫)：再発・難治性末梢性T細胞リンパ腫に対するレジメンとして。
- (シ) ダウノマイシン+キロサイド併用療法 (急性骨髄性白血病)：高齢者の急性骨髄性白血病に対するレジメンとして。
- (ス) modified FOLFIRINOX 療法 (膵癌)：遠隔転移を有する膵癌症例に対する FOLFIRINOX レジメンを、安全性を重視して日本人対象に変更したレジメンとして。
- (セ) オニバイド+FF 併用療法 (膵癌)：ゲムシタビンを含む化学療法後に増悪した遠隔転移を有する膵癌症例に対するレジメンとして。

- (ソ) カドサイラ単独療法（乳癌）：HER2 陽性転移再発乳癌に対する二次治療以降のレジメンとして。
- (タ) イミフィンジ+シスプラチン+エトポシド併用療法（小細胞肺癌）：進展型小細胞肺癌に対する一次化学療法レジメンの選択肢として。
- (チ) イミフィンジ+カルボプラチン+エトポシド併用療法（小細胞肺癌）：進展型小細胞肺癌に対する一次化学療法レジメンの選択肢として。
- (ツ) イミフィンジ単独療法（小細胞肺癌）：進展型小細胞肺癌に対する一次化学療法後の維持療法レジメンとして。
- (テ) キイトルーダ(6週毎)+アリムタ+シスプラチン併用療法（非小細胞肺癌）：治癒切除不能な非小細胞肺癌(扁平上皮癌を除く)に対する一次化学療法のレジメンとして。
- (ト) キイトルーダ(6週毎)+アリムタ+カルボプラチン併用療法（非小細胞肺癌）：治癒切除不能な非小細胞肺癌(扁平上皮癌を除く)に対する一次化学療法のレジメンとして。
- (ナ) キイトルーダ(6週毎)+アリムタ併用維持療法（非小細胞肺癌）：治癒切除不能な非小細胞肺癌(扁平上皮癌を除く)に対する一次化学療法の維持療法レジメンとして。
- (ニ) キイトルーダ(6週毎)+アブラキサン+カルボプラチン併用療法（非小細胞肺癌）：治癒切除不能な非小細胞肺癌(扁平上皮癌を除く)に対する一次化学療法のレジメンとして。
- (ヌ) キイトルーダ(6週毎)+パクリタキセル+カルボプラチン併用療法（非小細胞肺癌）：治癒切除不能な非小細胞肺癌(扁平上皮癌を除く)に対する一次化学療法のレジメンとして。
- (ネ) キイトルーダ単独療法(6週毎)（非小細胞肺癌）：PD-L1 陽性の治癒切除不能な進行再発非小細胞肺癌に対するレジメンとして。
- (ノ) シスプラチン+ナベルピン併用療法（非小細胞肺癌）：切除術を受けた非小細胞肺癌の術後補助化学療法レジメンとして。
- (ハ) テセントリク+アバスチン併用療法（肝細胞癌）：切除不能な肝細胞癌治療の一次療法レジメンとして。

2) レジメン内容変更

- (あ) ラモセトロン供給停止にともない、ラモセトロンの代替品としてグラニセトロンを使用することとした。