

広島県がん診療連携拠点病院間のPDCA訪問調査 外来化学療法ならびにがん化学療法レジメン管理について

検討事項と解析

1. レジメン委員会

- ・ 構成メンバー：医師・看護師・薬剤師・事務方の4者で構成。
(2病院…事務方の参加なし)
- ・ 開催頻度(2014年開催実績)：2～12回/年(中央値…11回)
※ 今後の改善点：出席率の確保

2. レジメン認証

- ・ 5大がんは第3相試験、希少腫瘍は第2相試験でのエビデンスで承認。
- ・ 適応外使用：IRB(研究倫理審査委員会)の承認が必要
- ・ レジメン整理・更新：ほとんどの施設が1～2年ごとに実施
- ・ 緊急承認が多く、レジメン委員会が追認している例があった。
※ 提出側の計画的なレジメン申請や、病院として新薬承認・適応疾患拡大時にレジメン追加するルールを確立する必要がある。

3. 化学療法室の予約方法

- ・ 14病院…電子カルテでの予約先行。2病院…電話先行(1病院…電話のみで書面で追加確認)
- ・ 6病院…患者の治療計画を別途、紙媒体で化学療法室に送っている
- ・ 3病院…日付のみで予約。9病院…日付・時間で予約。4病院…日付・時間・ベッドで予約

4. 注射と内服薬の併用レジメン

- ・ 12病院…注射薬のみレジメン管理、内服薬は主治医処方。3病院…両者ともレジメン管理。1病院…併用内服薬の薬剤師管理を明示。

5. 内服薬単独レジメン

- ・ 10病院…レジメン管理なし。6病院…レジメン作成あり。
- ・ 処方確認者：11病院…医師のみ。4病院…医師主体で依頼があれば薬剤師(1病院…院内処方であれば薬剤師管理)。2病院…医師と薬剤師。
- ・ 2病院…薬剤師外来設置
※ 薬剤師外来の設置により適正な薬剤管理が可能となり、がん患者指導管理料3や抗悪性腫瘍剤処方管理加算等の算定による収益増にもつながる。

6. B型肝炎再活性化予防

- ・ 2病院…電子カルテでのチェック。1病院…医師と薬剤師によるチェック。11病院…薬剤師または看護師によるチェック。2病院…医師によるチェック。
※ 主治医のみのチェックについては、今後の対応が必要
- ・ 内服薬への対応は今後の課題。

7. 対象癌腫と治療数

- ・ 大腸・乳腺・胆膵 > 肺・胃・婦人科 2病院…血液が最多。
- ・ 年間治療数：688～15155人（中央値 2789人）
- ・ ベッドあたりの1日治療患者数：0.41～2.06人（中央値 1.07人）

8. 血管外漏出，インフュージョンリアクションへの対応

- ・ 全ての病院に，対応マニュアルあり。
- ・ First call：3病院…当番医。11病院…主治医，各診療科の当番医。