

東北大学病院 化学療法センター

平成31年1月31日発行

Contents

- P1 ごあいさつ
- P2 アピアランスケアへの取り組み
～その人らしく生活していくために～
- P3 がん治療中の妊孕性(にんようせい)温存療法について
- P4 患者さんに安心してがん治療に取り組んでいただくために

News
Letter

No.23

回光

えこう

*ごあいさつ

化学療法センターの更なる飛躍を目指して

東4階 化学療法センター 看護師長 大桐 規子



2008年度から3年間、化学療法センターの看護師長を務めさせていただき、今年度から西14階病棟との兼務で、再び当センターに戻って参りました。当時のニュースレター「回光」No.4への寄稿『…化学療法センターは、設立・運営に関わってきた大勢の方々の努力の結晶とも言える安全土壌のしっかりした組織そのものです。この優れた土台に建つ家は、風通しが良く、使いやすく、そして暖かい家に、と考えています。…』を改めて読み返しました。あれから7年が経ち、こうしてまた当センターを見てみると、安全という土台はますます堅固となり、関係部門、部署との情報共有、協体制度も良く、まさに風通しの良い家になったと感じています。

ただ、年々治療件数が増加し、患者さんの治療待ち時間が長くなり、使いやすさの面で、課題が生じていました。そこで、更なるサービス向上を目指して、治療ベッドを4床増床し、9月から35床で運用開始いたしました。また、ITセンターと待ち時間対策ワーキングを開催し、予約システム等の見直しを行ってきました。話し合いを重ねていくうちに、システム以前に、運用の中にも解決の鍵があることがわかりました。予約時間優先の治療開始、朝9時台の利用促進、予約状況一覧をアップし予約分散化を図るなどの取り組みを行いました。

看護提供方式については、7月より、パートナーシップ・ナーシング・システム(PNS)を開始しました。常に2人の看護師がペアを組み、患者さんの治療全体を担当します。情報を共有し、血管確保、薬剤、点滴速度の確認、観察、記録をペアで行います(写真参照)。判断、確認、ケアを協力して行うことによって、より安全で適切なケアが、タイムリーに提供できるようになりました。患者さんからも、治療が早くなって良かった、というお声を多数頂

いております。

以上のような取り組みを行いながら、待ち時間データの検証を繰り返し、センター到着から治療開始までの時間が、2017年12月の平均89分から、2018年12月は平均17分にまで短縮することができました。待ち時間短縮という業務課題への各診療科、多職種での取り組みを通して、化学療法センターの総力を高められた1年だったと思います。

最近、適応拡大により免疫チェックポイント阻害薬の治療が増えています。画期的な効果がある反面、その有害事象もこれまでの抗がん薬と異なり、免疫関連有害事象(irAE)として様々な病態が出現しうる薬剤です。これまでのケアに加えて、知識を持って観察し、早く気づき、適切な治療につなげる役割がますます求められています。

これからも、私達は、化学療法に専門的に携わる看護師として、患者さんの安全を守り、正確な治療を実施し、患者さんが希望をもって治療を続けながら、その人らしい生活、人生を送ることができるよう、支援していきたいと思っております。今後とも、ご協力のほどを何卒よろしくお願い申し上げます。



* アピランスケアへの取り組み ～その人らしく生活していくために～

化学療法センター 看護師 廣田 絵梨子 島 直美

私たち化学療法センター看護師は、毎日患者さんとの関わりの中で、抗癌剤の影響で脱毛や皮膚障害など外見の変化による辛さを耳にします。ある女性の患者さんは、「前にもやった薬をまたやることになりました。やっとここまで伸びたのにまた抜けるの？それが一番嫌で辛いです。」と話していました。また、脱毛のタイミングで大好きな仕事をやめることを決めた患者さんもありました。がん治療（手術・放射線療法・薬物療法）の進歩に伴い、通院治療環境の整備がなされ、仕事を持ちながら通院している患者さんが多く存在します。患者さんが社会と関わりながら治療生活を送ることは、がん治療に伴う外見の変化を患者さんが意識する機会となっていると考えられます。治療をしながら、患者さんがその人らしく社会で生活していくため、外見の変化に伴う辛さを軽減していく看護ケアとして、アピランスケア^{注1)}を行っています。

私たちが行っているアピランスケアとして、抗癌剤の影響で外見の変化をきたし、悩みを抱えている患者さんの言葉を聴きます。そして、脱毛のある患者さんへは洗髪の方法やタオルウィッグの紹介、院内のがん相談室の案内を行なっています。治療方法に関わらず季節、年齢による肌の乾燥に対して、皮膚ケア・保湿の方法を患者ができる身近なセルフケアとして提案したり、人目に付きやすい指先、爪の障害に悩んでいる患者さんには、爪の切り方、保湿、保清についてお話しています。

また、患者向けのパンフレットを待合室に常設し患者さんが自由に閲覧できるようにしたり、がん相談室と連携し、ウィッグ専門の方に脱毛や爪、肌の変化について相談できる窓口を月に2回設けています。治療の待ち時間に、外へ出向かなくても患者さんと御家族にいつでも利用していただける環境となっています。患者さんから

は「購入方法やウィッグ選びのポイントなど聞けてよかった」「実際にウィッグを見て、触ることができてよかった」などの声がかかれ好評を得ています。

私たちは、患者さんと、治療をしながらも日常生活を快適に、その人らしく送る方法を一緒に考え、患者さんの生活を支えられるような関わりをしたいと思っています。そのために看護師は、コミュニケーションの中で患者さんが抱える苦痛を理解し、外見の変化と、それに起因するさまざまな苦痛の軽減に向けて、今後もより良いケアを継続していきたいと思っています。



注1)：「アピランスケア」という用語は、国立がん研究センター中央病院内の外見関連患者支援チーム（2005～2012年）によって創設された造語。アピランスケアとは、「医学的・整容的・心理的社会的支援を用いて、外見の変化を補完し、外見の変化に起因するがん患者の苦痛を軽減するケア」である。

* がん治療中の妊孕性(にんようせい)温存療法について……

東北大学病院腫瘍内科 佐藤 悠子



がん治療の発展に伴い、医療現場では若年がんサバイバーのQOL（Quality of Life; 生活の質、人生の質）の向上のための支援の重要性が増してきました。がん治療には、手術／放射線治療／抗がん剤治療などの方法がありますが、治療方法によっては妊孕性（子どもをもつ能力）を低下させることがあります。特に化学療法に用いられる抗がん剤の種類や量によっては、性別に関わらず、卵巣や精巣の機能が低下して不妊になるリスクがあります。また女性の場合には、女性ホルモンの低下による更年期症状や早期閉経が問題になる場合もあります。

そこで妊孕性温存を目的として、化学療法の影響を受ける前に精子や卵子（既婚女性の場合には受精卵）を凍結保存する方法があります。男性の精子保存の場合には短期間で実施可能ですが、女性の場合には卵子を採取するまでに2～5週間要します。がん治療が終了し、妊娠出産が可能と考えられると、一般的な不妊治療と同様に体外受精や胚移植が行われます。妊娠率は5～30%と報告されています。

がんと診断された直後、治療を開始する前の短期間で治療方針の決定や、闘病生活の調整など、患者・家族のみなさんは、多くの困難や不安を乗り越えていくこととなります。その中で、将来の子どもをもつことまで考えが及ばないかもしれません。また、早急ながん治療開始が望まれる場合には、妊孕性温存療法に割く時間的な余裕がない場合

もあるかもしれません。

日本がん・生殖医療学会や日本癌治療学会では、2017年度に医療者向けの妊孕性温存に関するガイドラインを出版しており、多くの若年がん患者の方々に適切に妊孕性温存治療が行き届くよう取り組まれております。また一般・患者のみなさんを対象とした動画が公開されております。

宮城県では、当院産婦人科が中心となり「宮城県がん・生殖医療ネットワーク」が整備されました。妊孕性温存の希望がある場合には、がん治療医から、ネットワークのコーディネータに紹介します。すると、専門医による妊孕性温存療法の方法や合併症、費用などについて詳細な面談が行われ、実際に採卵、採精、凍結保存等をする施設での妊孕性温存治療に繋がります。東北大学病院がんセンターのウェブページではこの一連の流れについて、医療者を対象とした動画を公開していますので、各医療機関での院内教材等にご利用ください。

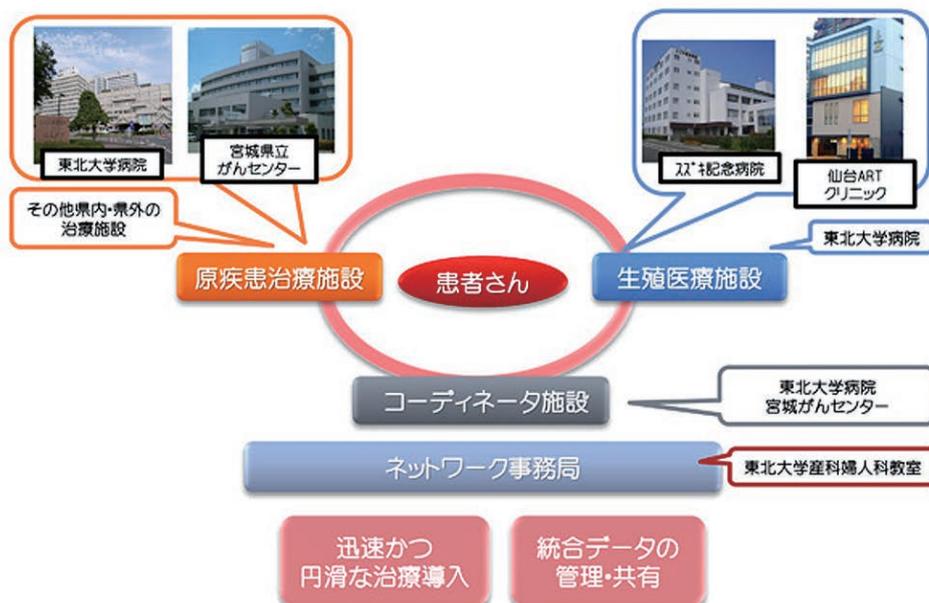
<参考 URL>

「日本がん・生殖医療学会 一般・患者のみなさま」
http://www.j-sfp.org/public_patient/index.html

「東北大学病院がんセンター
 化学療法センター：もっと知りたいがん治療（動画）」
<http://www.cancercenter.hosp.tohoku.ac.jp/kagaku/kagaku.html>

「宮城県がん生殖医療ネットワーク」
www.ob-gy.med.tohoku.ac.jp

宮城県がん・生殖医療ネットワーク



* 患者さんに安心してがん治療に取り組んでいただくために

薬剤部 田中 あゆみ

患者さんが安心して化学療法センターを利用できるよう、様々な場面で薬剤師が活躍しています。今回は、抗がん薬が処方されてから投与されるまでの薬剤師の仕事の一端をご紹介します。

がん化学療法では、あらかじめ薬剤の種類や用法・用量、投与スケジュール等を定めた治療計画書（プロトコール、レジメンとも言う）を用います。まず、医師が治療に最適なプロトコールを選択して必要な薬剤を処方し、薬剤師が投与前日に次の項目を確認します。

- ① 患者さんの基本情報（年齢、性別、体重、体表面積、アレルギー歴、臨床検査値など）
- ② 処方薬剤と投与量（プロトコールをもとに算出された理論投与量と実際の処方量の比較）
- ③ 配合変化（2種類以上の注射剤を混合した時に現れる変化で、濁りが生じたり、有効な薬の量が減少することがある）の有無
- ④ 抗がん薬の投与スケジュール（投与間隔、投与期間、休薬期間）
- ⑤ 前回処方量との比較（変動がある場合はその理由を確認）
- ⑥ 併用薬の相互作用、禁忌（使用中の内服薬との飲み合わせなど）

処方内容に疑問がある場合は、処方医と連絡を取り合い、必要に応じて処方修正を促します。また、過去にアレルギー

反応や副作用が見られた場合は、薬剤を変更したり、症状を予防・軽減するための薬剤を追加処方するよう医師に提案することもあります。

投与当日の診察により、治療実施が確定すると、薬剤師が処方内容を最終確認し、注射用抗がん薬を安全キャビネット内で無菌的に混合調製します。診察後に処方が修正された場合は、変更理由の妥当性を確認してから混合調製します。当院で開発した抗がん薬調製支援システムを活用し、秤り取った抗がん薬溶液の重量を測定して、処方通り正しく調製されたことを確認しています。以上の過程を経て調製された抗がん薬が患者さんのベッドサイドに届けられます。

患者さんが安心して治療を継続するためには、副作用をできるだけ予防することも重要ですが、副作用と上手に付き合うことも大切になります。当センターでは、薬剤師が患者さん向けにがん化学療法について説明いたします。その際、看護師と協力して帰宅後に起こる可能性のある副作用の初期症状や対処法など、治療中に注意すべき点をお伝えしています。

このように、患者さんに安心して治療に取り組んでいただくために、薬剤師も力を尽くして参ります。がん化学療法について不明な点があれば、いつでも薬剤師にお尋ねください。これからも私たち薬剤師は、がん治療に取り組む患者さんを全力で応援いたします。

* 編集後記

東北大学病院腫瘍内科 医師 大内 康太

今回ご紹介しました妊孕性温存やアピアランスケアのように、近年はがん治療を受ける患者様のQOL向上に関わる取り組みがより活発になっております。妊孕性温存については当院産婦人科が中心となり「宮城県がん・生殖医療ネットワーク」が整備されたことで、妊孕性温存のご希望を頂いてから遅滞なくがん治療開始へつなげることが可能となりました。

これからも診療科や職種を超えた連携によって、患者様がより負担なくがん治療を受けられる環境整備に取り組んでまいりますので、今後とも何卒よろしくお願い申し上げます。

●編集・発行 東北大学病院 化学療法センター

〒980-8574 仙台市青葉区星陵町 1-1 Tel : 022-717-7876 FAX : 022-717-7603

編集委員 大内康太（医師）、田中あゆみ（薬剤師）、大桐規子（看護師長）、島直美（看護師）、廣田絵梨子（看護師）

ご意見・ご要望がございましたら、化学療法センターまでお寄せください。