

—クリティカルパスによる 大腸癌標準化学療法の実施—



Dr. Tetsuya Kikuchi is a middle-aged man with dark hair, wearing a white lab coat over a dark shirt and tie. He is smiling slightly and looking directly at the camera. The background is a plain, light-colored wall.

連携先の案内状

平成19年1月に地域がん診療連携拠点病院に指定された埼玉医科大学総合医療センターでは、クリティカルパスを活用しながら、地域の病院やクリニックとの医療連携による癌化学療法を実施しています。同センターの石田秀行先生に、連携先の条件や具体的な連携内容、医療連携クリティカルパスのメリット、患者さんの反応などについて紹介いただきました。

外来化学療法室の 限界を地域連携でカバー

わが国では、進行・再発大腸癌の標準的化学療法としてFOLFOX、FOLFIRIなどのレジメンが推奨されていますが、実際にはこうした治療が行える施設は限られており、エビデンスのない治療がファーストラインとして行われているケースも少なくありません。これは、大腸癌領域に限ったことではありません。こうした状況を改善し、全国どこでも質の高い治療が受けられるように、厚生労働省では癌医療の地域格差を解消するための方針を打ち出しています。すなわち、都道府県に概ね1ヵ所、都道府県がん診療連携拠点病院を設置し、2次医療圏に1ヵ所を目安に地域がん診療連携拠点病院を配置するというもので、埼玉医科大学総合医療センターも平成19年1月に地域がん診療連携拠点病院に指定されました。地域におけるがん診療の拠点として、がん診療体制を充実・強化させるとともに、地域の医療機関との診療連携体制を整備することが求められています。

当センターは、人口約165万人をかかえる埼玉県西部第一保健医療圏に位置する913床の総合病院です(図)。

大学の総合医療センターとして、高度な医療を提供するという地域医療の中核的役割が課せられており、周辺のみならず医療圏外からも、癌をはじめとする重篤疾患の患者さんが集まってきます。

当センターにおける2005年の癌化学療法件数は5,430件で、そのうち外来での投与は外科系(消化管・肝胆膵・乳腺内分泌・呼吸器)が1,426件、産婦人科が164件などとなっています。

2006年10月2日にNICUの一部を改修し、外来化学療法室がオープンしました(写真1)。115㎡のスペースにリクライニングチェア6台、ベッド1台を設置しましたが、これだけですべての患者さんに対応することはできません。現在は短期入院による化学療法も行っていますが、ベッド待ちの手術患者さんも多く、また緊急手術が全体の35%を占める急性期病院であるため、救急患者に化学療法を予定していた患者さんのベッドを充てることもしばしばで、化学療法のための定期的な入院は困難になってきています。さらに、今後包括医療制度(DPC)が導入されれば化学療法レジメンの多くは外来治療に移行せざるを得ず、そうなれば外来化学療法室はたちまちパンクしてしまいます。

図 埼玉医科大学総合医療センターの 医療圏と連携先



写真
1

オープンしたばかりの外来化学療法室



そこで、当センターでは対応しきれない治療や検査、フォローアップを地域の病院やクリニックとの連携で実施する試みを始めました。

連携先に求められる条件

患者さんを安心してお任せするためには、連携先の選定が重要となります。そこで、従来から癌診療を積極的に行っていて標準的治療に対する理解があり、化学療法を続ける中で症状が悪化した場合は緩和医療の面でもサポートできる体制が整っていることを条件としました。

現在、消化管・一般外科との連携施設は13施設以上あります。患者さんを紹介するときには、レジメンと投与期間などを決めておき、その間のフォローアップもできる範囲内をお願いして、経過をフィードバックしてもらうようにしています。また、ファーストラインが奏効しなくなったときのセカンドラインも決めており、当センターと同じ基準で切り替えてもらいます。

連携先に当センターのOBがいればよいのですが、いない場合は当センターから非常勤の医師を派遣し、双方の情報交換のパイプ役を担うようにしています。

患者さんの受け入れも良好

経口抗癌剤治療を除き、連携先の病院では主に短期入院を繰り返す方法で化学療法を行っています。外来化学療法室での治療の原則はQOLを保つことですが、

実際には不安で入院治療を希望される患者さんも少なくありません。その意向を無視するのではなく、選択肢があるほうが患者さんにとって好ましいはずです。また、当センターは川越の市街地から少し離れており、バスで通院するのが大変だと思われる高齢患者さんなどには街中の連携病院を紹介します。

患者さんには連携先の病院で治療や検査を受けることに納得・同意してもらうことが重要ですが、「紹介先の先生のことはよく存じあげており、当センターで行うのと同じ治療をしてもらう」と説明するとほとんどは納得が得られ、トラブルもなく移行できています(表紙写真)。

地域連携

クリティカルパスの活用

進行・再発大腸癌の治療は、標準的化学療法の筆頭に挙げられているFOLFOX、FOLFIRIが中心ですが、当センターでは外来化学療法室のオープンに伴い、これらのレジメンを外来で行うことを決定しました。FOLFOXの場合は入院中にポートを挿入し、投与は外来化学療法室で行う体制を整えました。入院での治療を希望される患者さんや通院が不便な患者さんなどは、連携先の病院でFOLFOX治療を受けてもらうことになります。

ただし、連携先での治療内容が異ならないように、検査項目や支持療法を含めた投与手順、処置、留意点(ライン漏れ・副作用の発現)などを細かく取り決めた医療連携クリティカルパスを作成しました。現在は、大腸癌に対するmFOLFOX6と胃癌に対する入院用CDDP+TS-1療法のクリティカルパスだけですが(表紙写真)、

今後はFOLFIRIなどのパスも作成する予定です。

当センターでは、もともと紙ベースのクリティカルパスを作成していたのですが、電子カルテを導入するにあたりクリティカルパスも電子カルテベースのものに作り変えることになり、審議の途中でした。これを元に連携先の帯津三敬病院のスタッフが入院用クリティカルパスとして完成させたのです。FOLFOXは3泊4日、CDDP+TS-1は4泊5日です。

当センターの場合、病棟看護師の数が減る土曜と日曜は化学療法の施行を安全性の点から減らすようにしているのですが、帯津三敬病院は土日を含んでも行えるよう便宜を図ってくれているので、会社に通勤しながら化学療法を行っている患者さんには好都合です。このように医療連携により、当センターでは満たされないニーズを連携先で満たしてもらうことができるわけです。

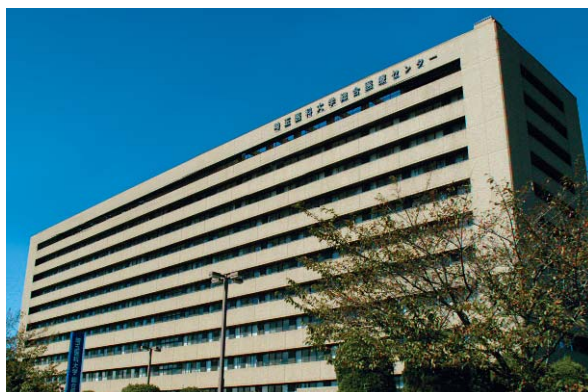
クリティカルパスのメリットは、患者さんも含めてかわるスタッフ全員が治療法や問題点に共通認識を持つことだと思います。地域連携パスでは、それが連携先のスタッフまで拡大されるわけです。それにより安全性も担保されます。

しかし、すべての連携先との間にクリティカルパスが必要だとは考えていません。例えば、従来からきちんとFOLFOX治療を行ってきた実績のある病院に、あえて検査や支持療法まで含めた当センターの方法を押し付けることは得策だとは思いません。また、そこまでクリティカルパスで縛ると、地域連携の普及を妨げてしまう可能性があります。ただし、患者さんに治療の流れを提示する必要があるため、共通の患者用クリティカルパスは必要だと思います。

今後の課題

連携先の新規開拓については、医師会の会合の時などに適宜連携を模索していますが、相手方の病院から申し出がある場合や、患者さん自身が連携先を探して来られることもあります。今後は、連携先との間で定期的な勉強会なども必要だと思います。また、抗癌剤治療の講習会などの機会を利用して、これまで化学療法に必ずしも積極的ではなかった先生方にも興味をもっていただき、連携先を増やしていくことができればと考えています。さらに、当センター内の病診連携室を通した連携も強化したいと考えています。

日本には、まだ標準的治療を行っていない病院も多数ありますが、クリティカルパスを活用した地域連携が全国に普及することで標準的治療を行える施設が増え、個々の病院あるいは医師が独自に行っていたエビデンスに乏しいレジメンは減っていくものと期待されます。



埼玉医科大学総合医療センター外観

連携病院のコメント

医療法人 直心会 帯津三敬病院 副院長・消化器外科 鈴木 毅 先生

埼玉医科大学総合医療センター消化管・一般外科と連携させていただき、化学療法を行っています。埼玉医科大学総合医療センター消化管・一般外科からの非常勤医師の派遣による情報交換と、私自身も同センター消化管・一般外科の非常勤講師をさせていただいていることから、共通クリティカルパスの使用と合わせ、患者さんが安心して治療を受けられるような体制をとっています。また、基幹病院では、救急医療におけるニーズも多く、満床のことも多いため、定期的な化学療法目的での入院がきびしいことがあるので、当院がその面でも協力できればと思っています。化学療法を受けている癌患者さんの中には、病状の悪化により緩和ケアを必要とする場合もあり、地域の病院として、また、連携病院として、患者さんに満足していただければと思います。今後も基幹病院と連携病院の間でつながった、質の高い医療を提供できるように努力したいと思います。