

はじめに

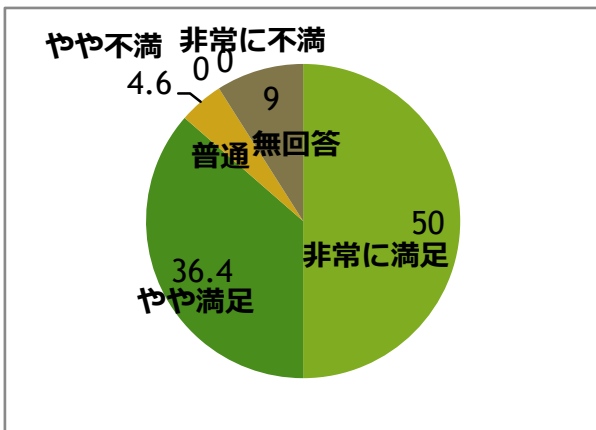
外来での抗がん剤治療の増加、抗がん剤治療の複雑化により外来で抗がん剤治療を受ける患者のサポートが今まで以上に重要になってきており H27年10月より薬剤師による外来がん患者サポート業務を開始することとなり、QCのテーマとして選択した。新規業務のため問題解決型ではなく課題達成型のQCとして取り組むこととした。

① 現状の把握と目標設定

1.現状把握

チームで現状の問題点についてブレインストーミングを行った。この時点では業務を行っていないため、全て想像での問題点の抽出になったため、がん化学療法に携わるスタッフと院外薬局薬剤師に「現状困っていること」についてアンケート調査を行った。対象は化学療法の経験のある医師 15 名、外来化学療法の経験のある看護師 22 名、安芸地区の保険薬局薬剤師 123 名、7/21-31 の外来治療室利用患者 22 名とした。

2.調査結果



薬剤師に期待すること (%)

日常生活の注意点の説明	36
無回答	32
薬の使用目的の説明	27
薬の飲み方の説明	23

患者へのアンケート調査結果

外来治療室利用患者のスタッフ対応への満足度は 86.4%であった。薬剤師に期待することは日常生活の注意点の説明、薬の使用目的、使用方法の説明が多かった。また、無回答が 36%と多い結果となった。

医師・看護師・院外薬剤師へのアンケート調査結果

現在、患者対応で困っていることは何ですか？

- ・色々話したいが時間がない (医師47%)
- ・色々話を聞きたいが時間がない (看護師73%)
- } 時間不足
- ・スケジュールの説明 (看護師50%)
- ・副作用と対処方法の説明 (看護師41%)
- ・支持療法の意図不明 (看護師14%)
- ・患者の理解不良 (スケジュール、副作用など)
- } 説明不足
- ・告知の有無が不明 (院外薬剤師51%)
- ・スケジュールが不明 (院外薬剤師47%)
- ・注射抗がん剤の有無が不明 (院外薬剤師47%)
- } 院外薬局への情報提供不足

医師、看護師、院外薬局薬剤師の回答からは時間不足、患者への説明不足、院外薬局への情報提供不足という課題が見えてきた。

3.あるべき姿の設定

現状把握の結果から薬剤師による外来がん患者サポート業務のあるべき姿について以下の4点を設定した。

- ・患者の状態を詳細に把握し見える化する。(副作用発現状況やコンプライアンス、疼痛状況など)
- ・医師の治療方針に基づき、分かり易い指導を行う。
- ・患者の理解度・コンプライアンスを向上させる。
- ・院外薬局との連携のため情報を共有化する。

4.あるべき姿とのギャップ分析と攻めどころの選定

攻めどころ選定シート

◎：5点 ○：3点 △：1点

あるべき姿	ギャップ	攻めどころ	実現性	効果	重要度	総合	採用
十分な 状態把握	検査もれ	検査オーダーの確認	○	△	○	7	NG
	細かい症状とその経過を把握していない	症状の経過を見える化する	○	◎	◎	13	OK
	言い易い雰囲気がない	環境作り	○	◎	◎	13	OK
	評価基準がない	評価基準を作成する	◎	○	○	11	OK
わかり易い 指導と理解 度向上	時間がない	薬剤師が介入	◎	◎	◎	15	OK
	専門性の違い	薬剤師が介入	◎	◎	◎	15	OK
	ツールがない	説明用ツールの作成	◎	○	○	11	OK
院外薬局と の連携	情報共有不足	情報提供ツールの作成 薬局からのフィード バック	◎	◎	◎	15	OK
	知識不足	研修会実施	◎	○	◎	13	OK
	コミュニケーション能力不足	研修会実施	△	○	◎	9	NG

10点以上の項目を攻めどころとして選定した。

5.目標設定

【目標1】

10月に薬剤師によるがん患者サポート業務を開始し翌年1月に再度アンケートを行い、スタッフの対応に対する患者満足度を95%以上にする。

目標の根拠

薬剤師介入前の患者満足度86.4%より向上させることを目標とし、介入後の満足度95%以上を設定した。

【目標2】

10月に薬剤師によるがん患者サポート業務を開始し翌年1月に再度アンケートを行い、薬剤師に期待することの無回答を10%以下に減らす。

目標の根拠

薬剤師介入前の患者へのアンケートの設問で「薬剤師に期待すること」の無回答は32%と高かった。薬剤師が介入することで患者に薬剤師の有用性を理解してもらいたく、介入後のアンケートで同様の設問に対し無回答を10%以下にすることを目標に設定した。

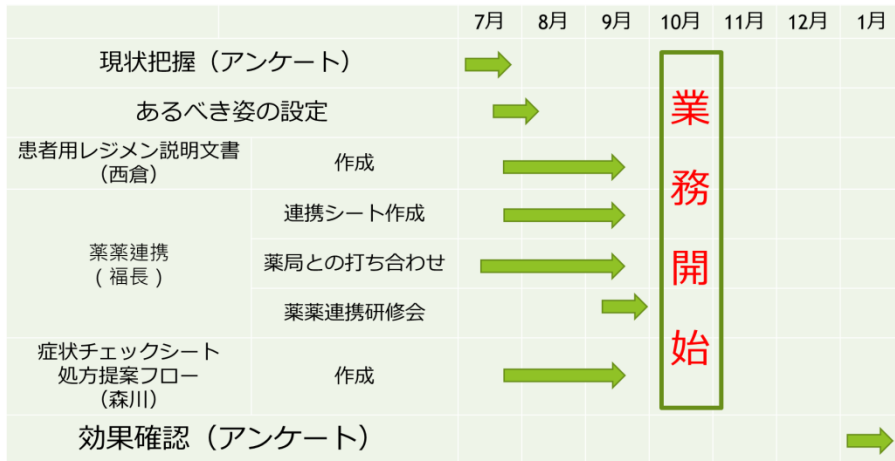
【目標 3】

10月に薬剤師によるがん患者サポート業務し、患者への介入率は100%を目指す。

目標の根拠

がん患者へのサポートはがん化学療法を受ける患者全員に必要なことと考え介入率100%を設定した。

6.活動計画



② 対策の検討・成功シナリオの実施

1.対策立案

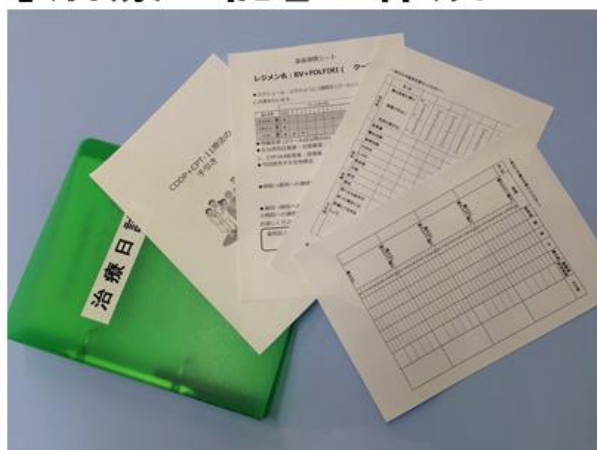
攻め処	対策案	期待効果	採用
症状の経過を見える化する	症状チェックシート、疼痛チェックシートの作成	症状毎に自宅での程度の推移を時系列に把握できる。	OK
環境作り	薬剤師と個室で面談できる場所を確保する	患者が人目を気にせず話をできる。	OK
評価基準を作成する	症状毎に重篤度の基準を作成する。	職種や個人の能力に関係なく全員が同じ評価を行える。	代表的な症状に限定
薬剤師が介入	副作用やスケジュールに関する説明は薬剤師が行う	医師の時間短縮、専門外である看護師の負担減、患者の理解向上	OK
ツールを作成する	行う治療ごとに治療の手引き (パンフレット) を作成する	誰が説明を行っても同じ説明ができる。患者の理解向上。	OK
情報提供ツールの作成	治療日誌・薬業連携シートの作成	院外薬剤師が適切に服薬指導を行える。	OK
院外薬局研修会実施	化学療法について医師に講演してもらう	院外薬剤師の知識向上。	代表的な疾患に限定

2.成功シナリオの追求

・治療日誌の作成

患者への情報提供内用や副作用発現状況などが一元管理できるよう治療日誌を作成した。治療日誌は随時情報が更新できるようリングファイルを採用した。治療日誌にはパンフレット、薬業連携シート、症状チェックシート、疼痛チェックシートをファイルすることとした。

『治療日誌』の作成



パンフレット
薬薬連携シート
症状チェックシート
疼痛チェックシート

A5判 2穴リングファイルで作成。全てのツールは更新される毎に追加でファイルする。
患者は受診時に持参し、薬剤師が確認する。かかりつけ薬局でも提出する。

・症状チェックシートの作成

月/日	9/29	記入した日付を書いて下さい
吐き気	最も気持ち悪い	10
	我慢できない	5
	気持ち悪さなし	0
食事量	9	普段の何割くらい食べられたか書いて下さい ※普段通りであれば「10」となります
嘔吐回数	0回	嘔吐や排便の回数を書いて下さい
排便回数	1回	
症状	口内炎	1
	しびれ	2
	倦怠感	3
	不眠	1
皮膚	症状	2
	部位	体
その他	気になる症状があった場合には 配薬しておさましよう。	食べ物の味が 分かりにくくなった等

症状チェックシート

治療日誌に
ファイル

患者さんの症状
を把握できる

支持療法の効果
を確認できる

・疼痛チェックシートの作成

月/日	9/29	記入した日付を書いて下さい
吐き気	最も気持ち悪い	10
	我慢できない	5
	気持ち悪さなし	0
食事量	9	普段の何割くらい食べられたか書いて下さい ※普段通りであれば「10」となります
嘔吐回数	0回	嘔吐や排便の回数を書いて下さい
排便回数	1回	
症状	口内炎	1
	しびれ	2
	倦怠感	3
	不眠	1
皮膚	症状	2
	部位	体
その他	気になる症状があった場合には 配薬しておさましよう。	食べ物の味が 分かりにくくなった等

症状チェックシート

治療日誌に
ファイル

患者さんの症状
を把握できる

支持療法の効果
を確認できる

・パンフレットの作成

月/日	9/29	記入した日付を書いて下さい
悪も気持ち悪い	10	
我慢できない	5	
気持ち悪さなし	0	
食事量	9	昼夜の何割くらい食べられたか書いて下さい ※倍返しであれば100となります
嘔吐回数	0回	
排便回数	1回	嘔吐や排便の回数を書いて下さい
口内炎	1	症状は次のように記載して下さい
しびれ	2	0:症状なし
倦怠感	3	1:気になる程度
不眠	1	2:少しつらい
症状	2	3:とてもつらい
病状	1	
病位	1	
気になる症状があった場合には その色 配帳していただきます。	食べ物の味が 分かんなくなった 等	

症状チェックシート

治療日誌に
ファイル

患者さんの症状
を把握できる

支持療法の効果
を確認できる

・薬薬連携シートの作成

薬薬連携シート

スケジュールがわかる

注射薬もわかる

用量変更があっても安心

残薬もわかる

薬局からのフィード
バック欄もある

※*病名: Cmab+XELOX (ケト目)

◆スケジュール: 以下のように3連薬を1クールとし、1日目に点滴を行い、1日目のター15日目の日に内服薬を服用します。

薬の名前	10-11月(10日)	10-11月(11日)	10-11月(12日)	10-11月(13日)	10-11月(14日)	10-11月(15日)	10-11月(16日)	10-11月(17日)	10-11月(18日)	10-11月(19日)	10-11月(20日)	10-11月(21日)	10-11月(22日)	10-11月(23日)	10-11月(24日)	10-11月(25日)	10-11月(26日)	10-11月(27日)	10-11月(28日)	10-11月(29日)	10-11月(30日)	10-11月(31日)	
アムピシリン	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
エムゾロク	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
ゼローグ	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*

◆用量変更(2クール目以降のみ): □無 必有(8Tへ)

◆熱薬: □無 必有(3 変分)

◆主な併用注意薬・注意事項: フェニトイン、ワルファリン

◆今週使用する支持療法: **メトクロプラミド 1T 1×Vds**
吃逆発現のため開始となります。

◆病院→薬局への連絡事項: 前回Grade3の好中球減少発現のためゼローグ減量です。

◆薬局→病院への連絡事項: ※病院への連絡事項がございましたらご記入ください。お電話でのご連絡も可能です。ご不明な点につきましては、マツダ病院HPもご参照いただけます。

高専記入欄

高専確認印

治療日誌に
ファイル

併用注意薬も
わかる

支持療法の意図
がわかる

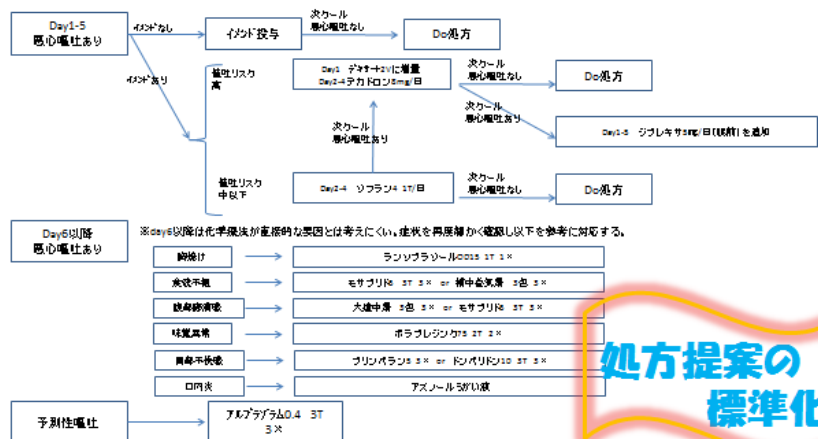
病院からの連絡
事項もわかる

・悪心嘔吐フローの作成

副作用発現時、誰が対応しても同じ評価、同じ処方提案が行えるようフローを作成した。

成功シナリオの追及

悪心嘔吐フロー



処方提案の
標準化

・皮膚障害フロー

皮膚障害の副作用については評価基準が抽象的であるため、写真付きのフローを作成した。

成功シナリオの追及

皮膚障害フロー

★予事・足底発赤知覚不全症候群	
<input type="checkbox"/> Grade1	痒感を伴わないわずかな皮膚の変化または皮膚炎（例：紅斑、浮腫、角質増殖症）
<input type="checkbox"/> Grade2	痒感を伴う皮膚の変化（例：角質剥離、水疱、出血、浮腫、角質増殖症）； 身の回りの日常生活動作の制限
<input type="checkbox"/> Grade3	痒感を伴う高度の皮膚の変化（例：角質剥離、水疱、出血、浮腫、角質増殖症）； 身の回りの日常生活動作の制限

Grade1~2



G1 痒感を伴わない紅斑、浮腫、角質増殖症などのわずかな皮膚の変化または皮膚炎
G2 痒感を伴う角質剥離、水疱、出血、浮腫、角質増殖症などの皮膚の変化



★外用薬
ヒルスイソフト軟膏0.3% 1日数回
バスタロンソフト軟膏0.3% 1日数回
アンテベート軟膏0.05% 1日数回 患部

Grade3



G3 痒感を伴う角質剥離、水疱、出血、浮腫、角質増殖症などの高度の皮膚の変化

皮膚科紹介

処方提案の標準化

・研修会の実施

院外薬局の知識向上を目的とした研修会を実施した。研修会で使用した資料はマツダ病院ホームページに載せ、研修会に参加できなかった院外薬局薬剤師も閲覧できるようにした。

安芸地区薬業連携研修会の開催

1回目 H27年9月24日

- ・大腸がんの化学療法 入門編(外科医師)
- ・薬剤師外来によるがん患者サポート業務開始について(薬剤師)
- ・院外処方せんへの検査値添付について(薬剤師) **参加人数 60人**

2回目 2016年1月28日

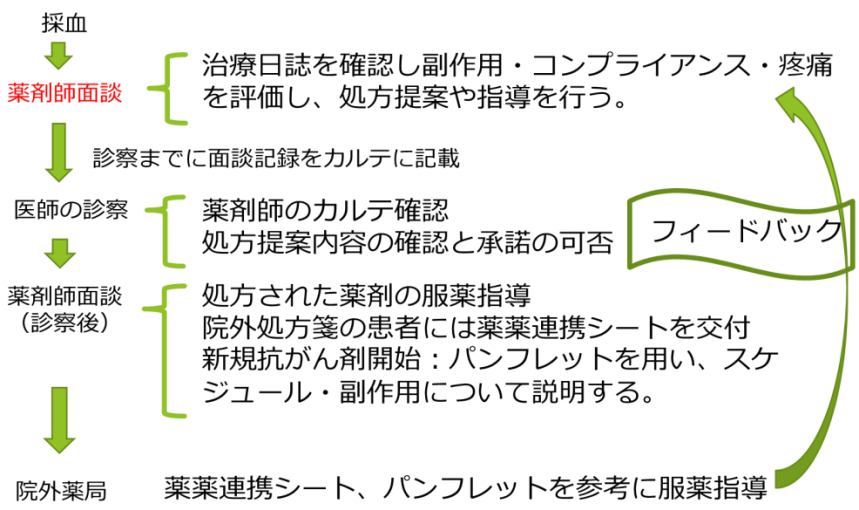
- ・肺がんの化学療法 入門編(呼吸器科医師) **参加人数 42人**
- ・「治療日誌」の有効な活用方法(薬剤師)
- ・外来処方せん監査における臨床検査値の活用方法(薬剤師)

研修会資料・「治療日誌」などのツールは下記URL(当院HP)でもご覧になれます。

<http://hospital.mazda.co.jp/iryokikan/hokenyakyoku.html>

3.対策実施

薬剤師によるがん患者サポート業務のフローを以下のように作成し、10月より業務を開始した。

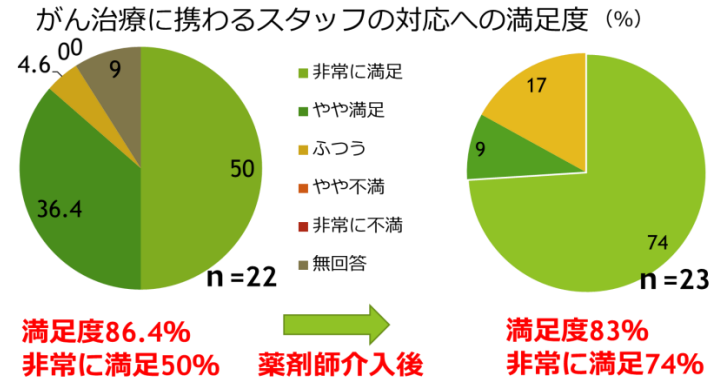


③ 効果の確認

1. 対策結果

薬剤師介入の影響を検討するため、アンケート調査を行った。対象は10月～1月に外来でがん化学療法を行った医師8名、10月～1月に外来でがん化学療法を行っている患者を対応した看護師10名、安芸地区の保険薬局薬剤師49名、1/15-29の外来治療室利用患者23名とした。

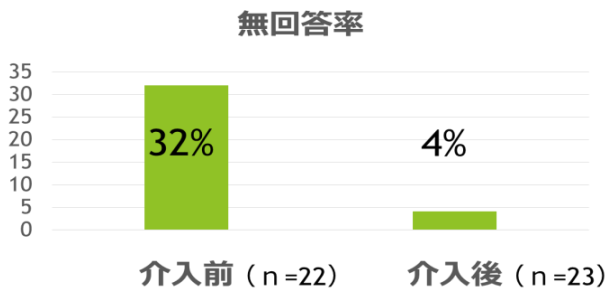
目標① アンケート調査 患者満足度95%以上



薬剤師介入後のスタッフに対する患者満足度は83%であり、目標には届かなかった。非常に満足と回答した患者は50%から74%に増加した。

目標②

薬剤師に期待することの無回答を10%以下に減らす。

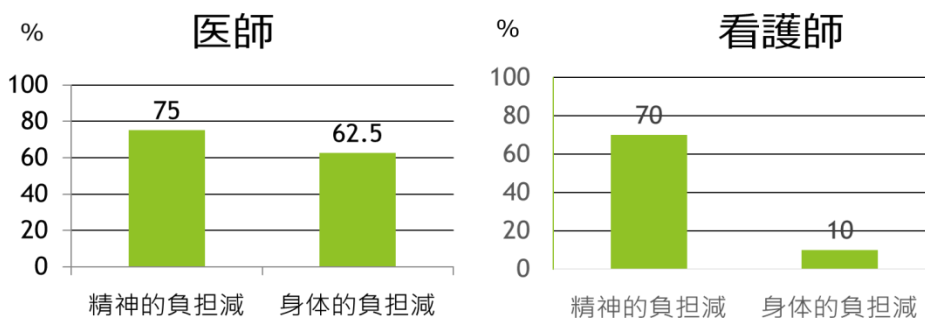


「薬剤師に期待すること」の設問に対する「無回答」は32%から4%に減少し、目標を達成した。

目標③ 薬剤師介入率100%

がん患者サポート業務において10月から1月にがん化学療法を受けた75人の患者全員に面談を行っており、目標を達成した。延べ面談回数は346回であった。

2.波及効果



薬剤師介入後に医師、看護師に対し行ったアンケートで「薬剤師が介入したことで介入前と比べ、精神的負担、身体的負担に影響がありましたか」という設問において、医師は精神的・身体的負担が共に減ったという回答が多く、看護師は精神的負担が減ったという回答が多かった。

また、「薬剤師による外来がん患者サポート業務」がどのような影響を与えていると感じますか、という設問の対し以下のような肯定的な回答を得たので紹介する。

医師:「副作用の発現状況を医師が把握しやすくなったと特に感じます。」

看護師:「わかりやすく患者に説明していて自分の勉強にもなる。」

:「薬全般について患者の相談にのってくれるので安心」

保険薬局薬剤師:「非常に役に立つ。他病院でも広めてほしい。」

④ 標準化と管理の定着

項目	いつ	誰が	何を	どの様に
パンフレット	新規レジメン登録時	担当薬剤師	新しいパンフレット、薬薬連携シートを	患者にわかり易く作成する。
皮膚障害フロー 悪心嘔吐フロー 疼痛フロー	必要時	担当薬剤師	各フローを	改定する。
チームミーティング	3か月毎に	薬剤外来担当薬剤師が	処方提案内容を	過去に採択されなかった提案内容を元に検討する。
院外薬局との情報共有	1年毎に	薬薬連携担当者と薬剤師外来担当者	新規レジメンや連携事例を	研修会でフィードバックする。

⑤ 反省と今後の課題

ステップ	良かった点	難しかった点
テーマ選定		
現状把握	各職種にアンケートを行ったことで詳細な現状把握ができた。	質問が多く煩雑なアンケートになってしまった。
対策の立案	メンバーで話し合うことで実現可能な対策を多く立案できた。	
成功シナリオの追及	他施設に見学に行くことでより細かい所まで配慮されたツールができた。	作成するツールが膨大で作成に時間を要した。
成功シナリオの実施	他職種との関係がよくなった。	外科以外の患者を面談場所に案内するのに手間取ることがあった。
効果の確認	アンケート内容を事前に各職種のメンバーと相談したことで内容が充実した。	アンケート以外のアウトカムも出したかったが難しかった。今後の課題としたい。