

## 29-0977 W44-7

化学療法パスの標準化と薬剤師の関わり

○上田 幹子<sup>1</sup>, 上島 悦子<sup>1</sup>, 大崎 匡<sup>2</sup>, 川瀬 一郎<sup>2</sup>, 黒川 信夫<sup>1</sup>(<sup>1</sup>大阪大病院薬,  
<sup>2</sup>阪大院医分子病態内科学)

【目的】我が国においては2003年より一部の特定機能病院で診断群分類別包括請求(DPC)の運用が開始されたことから、クリニカルパス(CP)が注目されている。CP導入のメリットとしてケアの標準化, 入院日数の短縮, 記録の簡素化, チーム医療の確立などがあげられる。当院でも様々なパスが作成されているが、今回肺癌化学療法パス作成への関わりを通じて、プロトコールチェック、化学療法パスへの参加、モニタリングまでに到る一連の薬剤師業務の標準化を検討した。

【方法】参加に先立ち、医師・看護師と話し合いを重ね、肺癌化学療法剤パスの内容と使用されている化学療法剤の種類を確認し、説明のタイミング等を検討した。また、薬剤管理指導業務の標準化の一貫として、すでに作成している肺癌エッセンシャルシートに加えて、化学療法施行時のモニタリングのために、新たに肺癌化学療法フォローアップシートを追加した。

【結果・考察】使用されているすべての肺癌に適用される化学療法剤について説明書を作成し、薬剤師が化学療法開始前に患者に説明書を手渡し、説明することとなった。説明のタイミングとして、やむを得ず化学療法開始後に行った場合に比べて、化学療法前に行う方が、患者からは多くの質問が寄せられた。また、化学療法前に説明を行う際に、服用または使用中の薬を再確認することにより、リスクの軽減が図れた事例を経験したことから、事前の説明と併用薬等の再確認はリスクの軽減に有効と考える。今後は更に対象科を増やして、化学療法パスの標準化に取り組んでいきたいと考える。