

がん専門病院でのクリニカルパスと薬剤師に期待すること ～乳腺外科看護師の立場から～
A critical pathway for the patient with breast cancer in cancer-specialized hospital, and the role
of pharmacists in hospital care team:～From the viewpoint of a nurse in breast surgery unit～

○船田 千秋¹(¹四国がんセンター看護)

当院では平成 11 年から乳がん手術クリニカルパスを導入している。平成 15 年 4 月からは乳がん化学療法パス（以下、化療パス）も運用を開始した。薬剤部は化療パス導入時から、投与量や有害事象など薬剤情報の提供や患者への指導などでパス運用に参加している。化療パスは、各プロトコール別に作成し、現在術後補助療法としての AC 療法・CMF 療法、タキソテール・タキソールの 4 種類を使用している。各パスは診療用・患者用とも重要な有害事象の早期発見と早期対応を目標に作成した。また、患者用パスは効果的なインフォームド・コンセントを行うための治療開始前パスと、治療後の身体状況をセルフチェックするための治療開始後パスの 2 段階式に作成している。薬剤師は、初回治療開始前に治療前患者用パスを使用して、総論的な有害事象の説明やその対応、治療スケジュールなど服薬指導として患者指導を行う。抗がん剤に対する指導を薬剤師が行うことで、看護師は精神的援助や化療に伴う日常生活への対応などに時間をかけることができる。また、「薬剤師」という専門知識を持ったスタッフが、時間をかけて説明を行うことによる患者満足度も高い。薬剤師にとっては、初回治療時から患者と関わることができ外来治療に移行したあとの患者把握も容易となり、投与量の確認・次回治療の予測などができる。このようにパスをツールとして有機的に医療チームが患者にかかわることにより、リスクマネジメント、セーフティマネジメントにつながっている。