

## 2022 年 外来化学療法室・緩和ケアチーム業務活動報告

外来化学療法室長

佐々木 賢 一

緩和医療認定医

永 縄 由美子

緩和ケア認定看護師

磯 貝 英利子

### はじめに

2022 年も COVID-19 流行の影響を大きく受ける一年となり、当院も何度も外来・病棟の縮小・閉鎖を余儀なくされる事態に見舞われたが、外来化学療法室や緩和ケア外来については、幸いにも閉じることなく一年を通じて治療を提供することが出来た。

本項では 2022 年の外来化学療法室の使用状況と緩和ケアチームの活動状況について報告する。

### 1. 外来化学療法室の利用状況

2022 年の外来化学療法室の利用件数は、外来化学療法加算 A に相当する抗悪性腫瘍薬剤投与が 1,033 件、B に相当するレミケード、アクテムラなどの投与が 65 件の計 1,098 件であった。診療科別の外来化学療法室の利用状況と過去 10 年間の推移を図 1、2 に示す。

2021 年と比較し件数に大きな差は見られなかったが、今年も多様な診療科から依頼をいただくことが出来た。

コロナ禍により、これまで外来化学療法室として使用

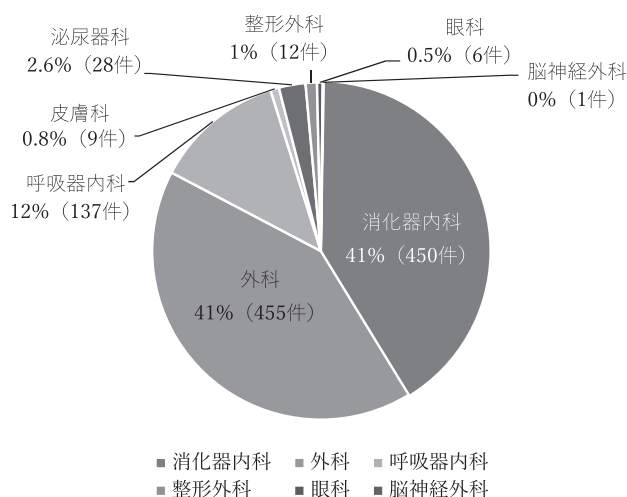


図 1 診療科別外来化学療法室利用状況

していた場所が使用不可能となったため、それに伴って外来化学療法加算が算定出来ない状況が続いていたが、2023 年 1 月から外来化学療法加算を算定することが出来るようになった。これを機に、さらに外来化学療法室を利用していただけるよう活動していきたい。

(文責：磯貝英利子)

### 2. 緩和ケアチーム回診／ 緩和ケア・がん化学療法 チームミーティング

緩和ケアチームでは、週 2 回コアメンバーで入院患者のベッドサイドに訪問し回診を行っている他、必要に応じてチーム専従の緩和医療医が適宜介入を行っている。また、第 1・3 火曜日に多職種によるチームミーティングを行い、チーム内で患者に関する情報共有や方針の検討などを行っている。

2022 年は入院症例に対し新規で 45 例の介入依頼をいただき、緩和ケア診療加算は 1,251 件を算定した。前年は 1,384 件であったため、やや減少傾向であったが、これはコロナ禍における入院患者数の減少とも関連していると思われる。各診療科ごとの介入依頼数と疾患の内訳を図 3、4 に示す。

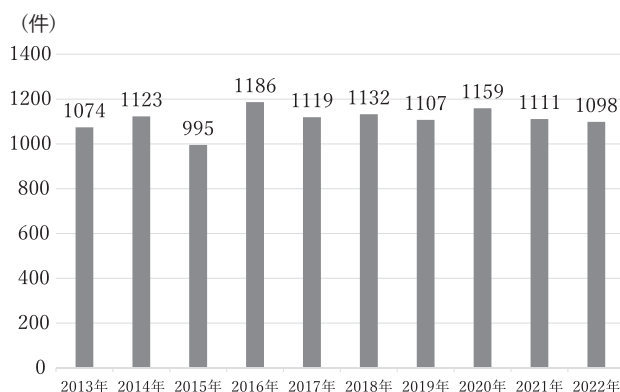


図 2 過去 10 年間の外来化学療法室利用状況

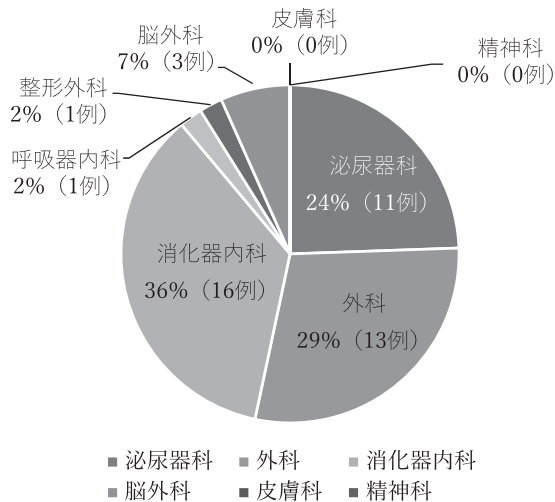


図3 緩和ケアチーム入院患者新規介入依頼数（診療科別）

2020年、2021年は非がん症例への介入依頼をいただいていたが、2022年は全例がん症例であった。依頼をいただく診療科や疾患の種類が多岐にわたっているのは変わらず、チームとしても様々な症例を検討することが出来た。今後もがん・非がんに関わらず、症状緩和が必要な患者に対しチームとしてもさらに柔軟に対応できるようにしていきたい。（文責：永縄由美子）

### 3. 緩和ケア外来

緩和ケア外来は当院へ通院中の患者・家族を対象としており、主治医からの紹介受診が基本となっている。2022年ののべ受診者数は334名であり、前年の260名から大幅に増加した。新規の依頼は21名であり、うち20名は外科・泌尿器科から依頼であった。緩和ケア外来の依頼診療科別の受診者数を図5に示す。

2021年と同様、入院中にチーム介入依頼があった症例を退院後にそのまま緩和ケア外来でフォローさせていただくケースが多く、また、外来で薬物治療を行っている症例にも多く介入させていただいた。今後もさらに幅広い診療科から依頼がいただけるように活動を行っていき

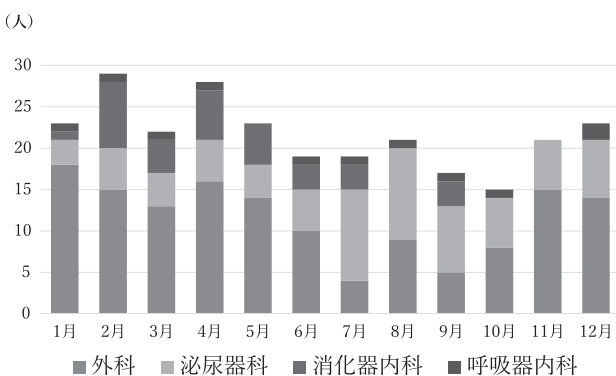


図5 緩和ケア外来のべ受診者数（診療科別）

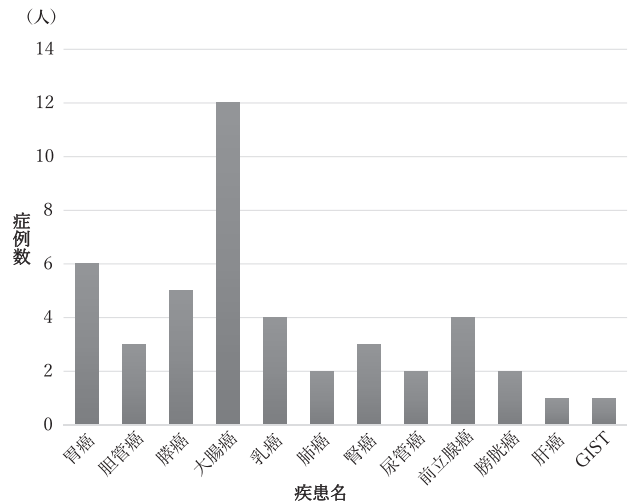


図4 緩和ケアチーム新規介入依頼内訳（疾患別）

たい。（文責：永縄由美子）

### 4. 緩和ケアチーム介入の実際

氏名：A氏 80歳代、男性。

病名：S状結腸がん。

家族構成：4人家族。現在は妻と2人暮らし。

生活背景：病気を機に仕事をリタイア。妻とともに闘病してきた。

性格：なんでも自分で決断してきた。

病状の認識：はっきりとした予後についての説明は受けていないが、病状については適宜説明を受け理解していた。

経過：201X年にS状結腸がんを発症し初診時より当院にて治療を受けていた。その後、病状が進行したため202X年にBest Supportive Care (BSC) となり、がん疼痛も増強してきたため緩和ケア外来でのフォローが開始となった。「入院はしたくない。できる限り自宅で過ごしたい。」という本人の希望があったため、症状コントロールを行うことによって安楽に過ごせるようにし、家族の支援も行っていくようにした。

数カ月間自宅療養していたが徐々に食事摂取量が減少し体動困難な状態となったため、救急搬送となり即日入院となった。入院時はCOVID-19による院内クラスターが発生していた時期であったが、終末期であることも考慮し主治医より家族のみの面会が許可された。

介入の実際：入院後は緩和ケアチームとして介入を開始した。チーム介入開始に当たり、病状が進行し終末期にあること、この時期は家族へのケアも大切になってくることなどをチーム内で共有した。ご本人は入院時から内服が難しい状態であったため、鎮痛薬を注射剤に変更し疼痛コントロールを継続した。

ある日の回診時に訪問すると、面会に来られていた家族とお会いすることができた。「声をかけてって言われたけど…何をしてあげていいのかわからなくて…」と緊張した面持ちで A 氏の手をさすっていた。「十分に対応されていますよ。」と家族に声をかけるとほっとした表情をされ「(本人に対して)感謝の言葉しか浮かびません。」と話されていた。そして、時折涙を浮かべながら A 氏の人となりやこれまでの歩み等を話してくださった。

また、「こんな状況なのに面会を許可してもらえなんて思わなかった。ありがとう。」と何度も感謝を述べられていた姿が印象的であった。

家族は患者の支援者であると同時に、自身も様々な辛さを抱えておりケアが必要な存在であると言われていた。患者のために家族が出来ることを医療者が一緒に考えたり、患者にとって家族の存在そのものが支えとなっていることを医療者側から伝えることによって、家族もケアされていると感じることが多いかと思われる。

今回のケースでも、不安な気持ちを抱えた家族がチームからの声かけによって安心感を得ることが出来、最後まで A 氏に寄り添い続けることが出来たのではないかと思われた。

院内クラスターが発生している間、レッドゾーンに病室があるために終末期でありながら家族の面会が叶わなかったケースや患者本人あるいは家族が濃厚接触者や陽性者であったために面会が許可されなかったケースが多くみられた。そのため、患者は 1 人で病気と向き合うことが多くなり、その一方で家族は患者の変化を実際に見たり感じたりすることが出来ない状況となる。今回のケースでも患者・家族共に不安の中で闘病生活を送っていたと思われる。

家族と会えない寂しさの中、緩和ケアチームが心のよりどころの一つになっていると思われることが患者との会話の中から感じられた。患者・家族の精神的ケアにはチームで支えていくことが重要であると考えられる。今後も日々努力し続けていきたい。(文責：磯貝英利子)

## 5. 2023 年にむけて

がん薬物療法における 2022 年のブレイクスルーは、

消化器癌を専門にしている私にとって、免疫チェックポイント阻害薬 (ICI) だったように思う。進行・再発胃癌の一次治療として、ニボルマブ併用レジメンがガイドライン速報で推奨された他、MSI-High 進行直腸癌 12 例全例が抗 PD-1 抗体で完全奏功 (CR) を得たとの Memorial Sloan Kettering Cancer Center からの報告 (NEJM, 2022) には世界が驚いた。今後、当院でも、さまざまながん種で ICI の使用がますます増加するであろう。一方で、免疫関連有害事象 (irAE) と呼ばれる ICI 特有の有害事象が 2020 年頃から問題視されるようになってきている。irAE は発見が遅れると時に重篤となり、患者に多大なる不利益をもたらすため、がん診療委員会では、「irAE 対応アルゴリズム」と称したマニュアルを 2022 年 3 月に作成した。電子カルテの文書機能で使用可能となっているので、ぜひ活用いただきたい。加えて、irAE 早期発見につながる検査セットを、電子カルテの「セット入力」に「免疫チェックポイント阻害薬セット」として、全医師がオーダー可能なよう用意しているため、投与前と投与後モニタリングに活用頂ければ幸いです。

昨年の本稿で 2022 年の目標に上げた外来化学療法加算の復活 (実際は、2022 年の診療報酬改定で新設された「外来腫瘍化学療法診療料」での算定となる) により、2023 年は年間 700 万円程度の増収を見込んでいる。外来化学療法室を、2022 年 9 月、4 階西病棟にリニューアル (15 床に増床) し、以前より快適な環境を提供できるようになっているので、さらなる増収を目指して積極的な活用をお願いしたい。

2023 年の懸案事項としては、緩和ケアチームの存続である。長きに渡り緩和ケアチームを牽引され、当院の緩和ケアに多大なる貢献を頂いた永縄先生が、2023 年 5 月に当院を退職される。コロナ禍でやや減少したとはいえ、緩和ケアチームの介入で得た緩和ケア診療加算は、年間 1,251 件、4,878,900 円に上る。永縄先生が抜ける損失は計り知れないが、磯貝緩和ケア認定看護師、他、残されたメンバーで緩和ケアチームを引き継ぎ、当院の緩和ケアの中核を担って頂くことを期待して、この稿を閉じる。(文責：佐々木賢一)