

ハザードガス・ドラッグへの曝露予防を最優先とした業務手順を確立

栗原 稔男 氏 紀南病院 薬剤部主任

岡地 美代 氏 がん化学療法看護 認定看護師

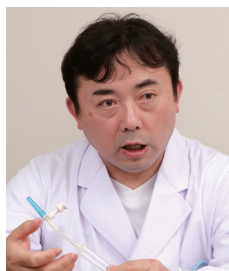
紀伊半島の西南部、和歌山県田辺市にある紀南病院は地域基幹病院としての役割を持ち、また地域がん診療連携拠点病院にも指定されております。遠方からの患者さんも少なくないことから、外来化学療法室では患者さんの帰宅の交通の便も考えた、きめ細かい外来化学療法のスケジュール管理を実践しています。また、医療従事者のハザードガス・ドラッグ曝露予防を重視している同院では、外来化学療法室で昨年末から原則すべての抗がん薬の調製にCSTDとしてBD ファシール™ システムを使用しています。薬剤部主任の栗原稔男氏と看護部の岡地美代氏にハザードガス・ドラッグを取り扱ううえでBD ファシール™ システムを使うことでの安心感についてお聞きしました。



安全・確実な投与体制に加え、遠方からの通院患者のために交通の便も配慮

岡地 当院の外来化学療法室のスタッフは私を含めて3人です。1日に10～15件の外来化学療法を行っています。投与時間など患者さんの状態によって4床のベッドと4つのリクライニングチェアを使い分けています。男性患者さんと女性患者さんが一緒になるので、患者さんのプライバシーにも配慮しつつ、前日にベッドコントロールを考えています。安全・確実な投与の実施を行うことを最優先にしています。例えば、担当医師から用量変更の指示があれば薬剤部と看護部で情報共有するなど、薬剤部とは随時、連携を密にとるようにしています。また、患者さんのなかには往復の通院だけで半日もかかるような方もおり、都市部と比べて交通の便もよくないことから、通院手段の聞き取り、電車やバスの時間に配慮した予約時間と投与開始時間の設定を各科外来・薬剤部と連携して取り組んでいます。

栗原 早朝の薬剤部では、まず、病棟で使



栗原 稔男 氏

う抗がん薬を多いときで15件程度調製し、病棟看護師の朝の打ち合わせが終わる9時前には配送を終えます。その後、外来化学療法室用の調製を行います。当院では、取り違え防止など安全管理の点から、また薬剤の在庫管理のしやすさの点から、各科と連携して、同じ抗がん薬を使う患者さんを、同じ日に外来化学療法室に来院させるよう調整しており、これによって前日に新人薬剤師の指導にあたる先輩薬剤師の負担もいくぶんか軽くなっています。

岡地さんをはじめ看護部スタッフには現場からの重要な情報を届けてもらっています。広大な2次医療圏を抱えている当院のような施設では、『この患者さんの診療を何時までに終わらせるか』も課題になってきます。看護部からの「何時までに」との要望は薬剤部内にすぐに伝達するようにしています。また、同じ薬の組み合わせ

のレジメンでも、診療科によって溶解する溶媒の種類や支持療法などが異なるため、岡地さんから『このままではミスが発生してしまうのではないか』との相談があり、検討委員会を開いて使用するレジメンの内容を診療科の枠を超えて統一したこともあります。当初は私も、抗がん薬は臨床試験やガイドラインに記載されている手順で投与すべきとの考えでしたが、時間的な制限も含めて状況が刻一刻と変わる現場ではままたまならないこと、そして、看護師からフィードバックされる現場の状況をレジメン管理に適宜反映させることの大切さを教わりました。

曝露予防を第一に考え、原則すべての抗がん薬の調製にBD ファシール™ システムを使用

岡地 外来化学療法室における抗がん薬の投与で注意しているのは、「曝露予防」であり、ハザードガス・ドラッグを取り扱ううえで最も優先度の高い対策だと考えています。がん化学療法に従事するスタッフは多種多様な抗がん薬を取り扱ってい



岡地 美代氏

ます。抗がん薬には生殖毒性の懸念もあり、職場には成人女性も多いことから曝露予防に気を配り、不適切な取り扱いに対して注意しています。投与に際しては、ガウン、手袋、マスクのPPEを着用しており、手袋も長めのものを使っています。また、ガウンの袖口を手袋で覆うなど細かい部分についても指導を行い、手首のところで折り返して使っているスタッフには注意を促しています。

栗原 当院に限らず、かつては医師や看護師が素手で抗がん薬のバイアルを取り扱っていました。10年ほど前から自分自身で抗がん薬を調製し始めたときに曝露リスクについて学ぶなかで『取り扱いについて院内ルールを作らなければ大変なことになる』と思い至り、当時参加した外部実習でCSTDとしてBD ファシール™ システムを知り、「これを導入することで院内の意識改革の起点になるのでは」と思っていました。

7~8年前から一部の抗がん薬について導入を始めたのですが、折しも、ある診療科でメトトレキサートを扱っていたスタッフの多くが吐気のためにいっせいに救急部を受診するということがありました。事態を重くみた幹部会が「安全を確保できるCSTDというものがあるのなら、是非使っていこう」と、BD ファシール™ システムの積極的な導入が進んだわけです。予算と業務に関しての負担が懸念さ

れましたが、それまで医師と看護師の負担になっていたプライミングを薬剤部が一括して行うことで、承認されました。

NIOSHがハザードガス・ドラッグと定めた薬剤についてBD ファシール™ システムの使用を拡大していき、2013年12月から原則すべての抗がん薬の調製に使っています。薬剤部スタッフも十分に注意しているつもりでもやはりそれまでは潜在的な不安を感じていたのでしょうか。あるスタッフは『これは革命的なこと』と言ってくれました。また、出産のために挨拶に来た病棟看護師からは「私はBD ファシール™ システムで守られていたので安心です」と声をかけていただきました。最大限の曝露対策を行っており、当院の医療従事者についてはハザードガス・ドラッグへの曝露リスクはゼロに近づきつつあるのではないかと考えています。

看護師を家族と考え、安心して薬剤を手渡せる状態にしておく

岡地 薬剤部ですでにプライミングしてもらっていることで、投与する側の曝露リスクも低減され、業務もスムーズになりました。また、CSTDが装着されている薬剤を手にすることで曝露リスクへの認識を高める効果もあります。薬剤師と看護師の双方が「曝露リスクの低減」を共通目標に置いたことで、互いのコミュニケーションがいっそう促進されたように思います。一方の理解が欠けていたらうまくいかなかったですね。病棟でも導入し、病棟と外来化学療法室のコミュニケーションも図られるようになりました。

地方の小規模施設ではまだまだハザードガス・ドラッグへの認識が低く、いまだに「素手で調製しています」などの話を聞くこともあります。2014年5月に厚生労働省が曝露防止対策の留意事項に関する通知〔「発がん性等を有する化学物質を含有する抗がん剤等に対するばく露防止対策について」(平成26年5月29日発出)〕

を出しましたが、それによって曝露防止対策の周知指導がさらに図られると思います。ハザードガス・ドラッグとCSTDへの認識もいっそう高まるでしょう。

栗原 私は『看護スタッフを自分の家族の一員と考えて、ハザードガス・ドラッグであっても、安心して手渡せる状態にしておこう』を理念としています。また、看護師が自身の安全について心配を抱えたままでは真摯に患者さんと向き合うことはできないことを薬剤部スタッフにも説いています。CSTD導入に際しては、導入することがゴールではなく、適切なインストラクションが不可欠であり、これがなければ現場を混乱させてしまい、支持が得られなくなる恐れがあります。幸いにして当院では看護部と何度も相談を重ねることでCSTDに対する支持が醸成されたようです。

講演などで各地を巡ると「紀南病院は恵まれている」との声をよく聞きます。確かに、すべての抗がん薬にCSTDを使っている施設は日本では少ないのは事実です。しかし、薬剤師であっても『抗がん薬などのハザードガス・ドラッグは扱いたくない』と考えている人は多く、ハザードガス・ドラッグをどう安全に扱っていくかが全国的に共通の悩みとなっていることも事実なのです。

がん診療におけるチーム医療の意義が盛んに論議されていますが、その陰でハザードガス・ドラッグを扱う医療従事者がこれまで不安に耐えていたという一面があります。チームとして患者さんに向き合うためにも、医療従事者の安全管理について考えていかなければならないと思っています。

紀南病院

和歌山県田辺市及びその周辺における中核医療機関であり、地域がん診療連携拠点病院、地域周産期母子医療センター、和歌山県災害拠点病院。1945年(昭和20年)設立。診療科を増やしながら2005年(平成17年)に現在の病院施設が完成。現在23の診療科を有する。2014年(平成26年)3月に社会保険紀南病院から紀南病院に名称変更。



製造販売元

日本ベクトン・ディッキンソン株式会社

〒960-2152 福島県福島市土船字五反田1番地

本社: 〒107-0052 東京都港区赤坂4-15-1 赤坂ガーデンシティ

カスタマーサービス ☎ 0120-8555-90 FAX: 024-593-3281

bd.com/jp/

※ご所属は取材当時のものです。

© 2020 BD. BD、BDロゴおよびその他の商標はBecton, Dickinson and Companyが所有します。

SS-027-00

