

2016.1.22骨転移診療のパラダイムシフト

岩手医科大学付属病院における 骨転移カンファランス初期経験と課題

岩手医科大学 放射線医学講座

鈴木 智大

骨転移患者の骨関連事象

- 高齢化の進行、がん患者の増加
- 分子標的治療や抗がん剤の進歩
- 骨転移診療の方針決定やリスク評価には、苦慮することが少なくない
- 骨関連事象(skeletal related events:SRE)によるADL・QOLの低下、化学療法の中断

SRE防止

骨転移カンファランス開始

- 高リスク症例の抽出
- 院内多職種での適切な治療・対処を検討
- 骨関連事象発生(SRE)の減少
- 腫瘍センターが全病院に広報し、オープンな参加を原則とする

骨転移カンファレンス開始

- **2015/3/16～**
 - 「骨転移のマネージメントを学ぼう」セミナー翌月からスタート
 - 2週間毎の開催（急性症例のピックアップ）
- **主なメンバー**
 - 腫瘍内科医，放射線腫瘍医，放射線診断医，整形外科医，緩和ケア医，看護師，リハビリテーション
- **基本戦略**
 - 日常業務の中での骨転移症例のピックアップ→早期（適宜）治療介入→骨関連事象（SRE）を未然に防ぐ

いかに症例を抽出するか・・・

骨転移診療は複数科の関与を要する

各科

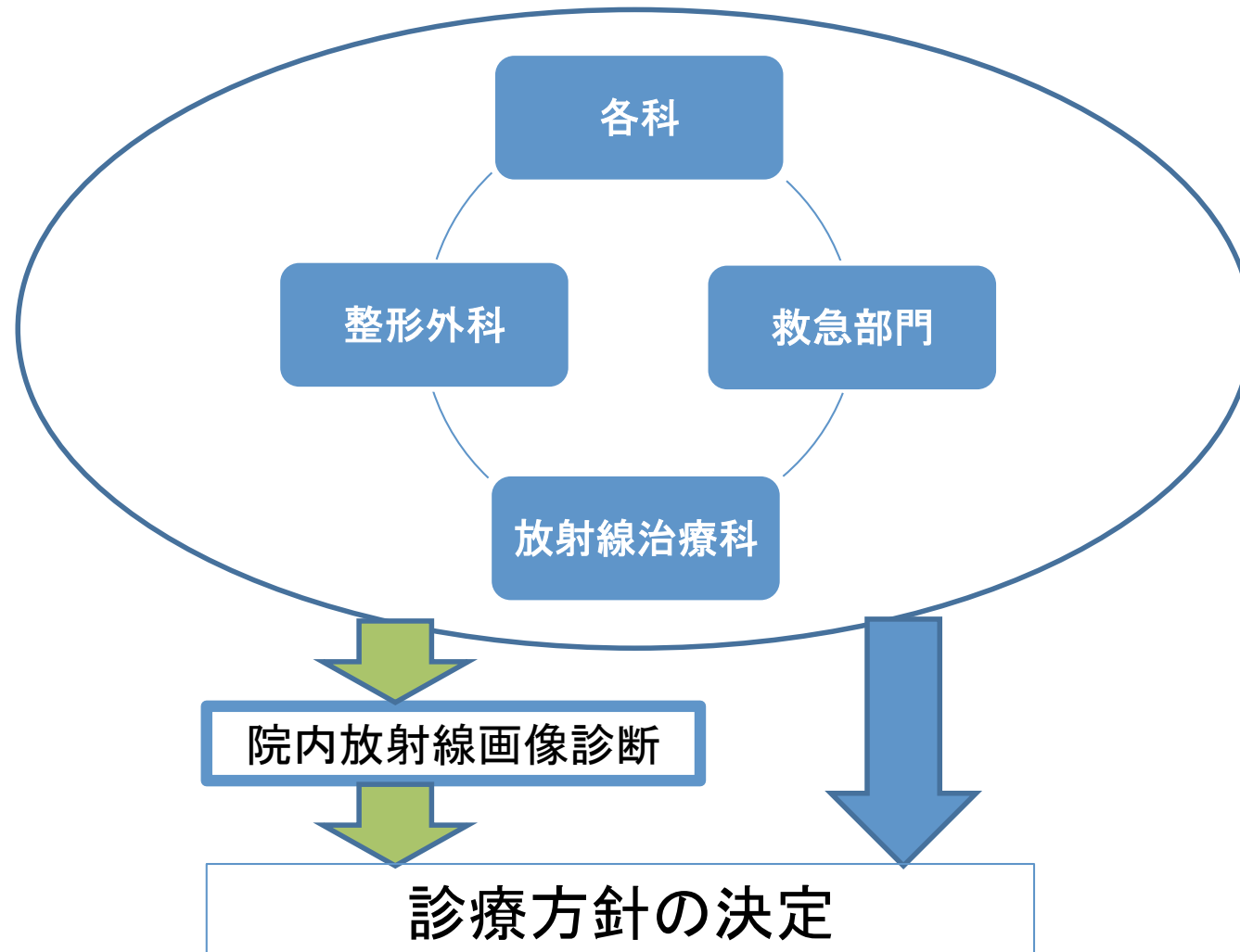
- 紹介の可否
- 紹介のタイミング
- 治療側にとって必要な判断材料の理解
- 画像診断

対応側

- 治療方針
- 早すぎる、遅すぎる
- 必要情報が十分に揃っていない
- 予後予測

院内多職種横断的な検討

骨転移診療は複数科の関与を要する



骨転移患者の画像診断

- 放射線科検査

- CT

- MRI

- RI

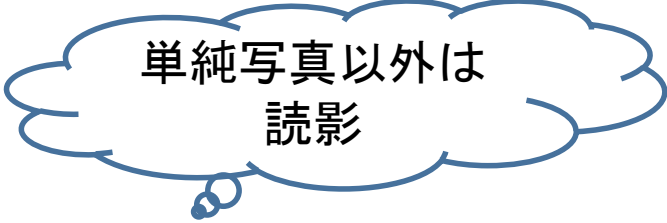
- PET-CT

- 救急画像診断

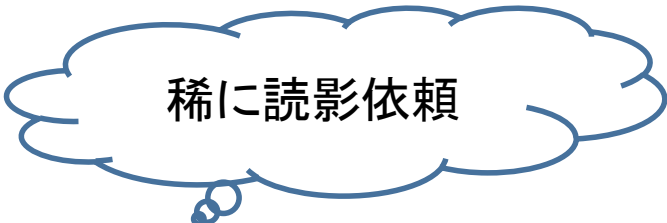
- 単純写真

- 他院画像検査

- 院内PACSと非統合の電子カルテ参照データ



単純写真以外は
読影



稀に読影依頼

画像診断から横断的に抽出

検討対象症例

1. 放射線診断医が2週間の画像をサーベイ
 - CT・MRI・RI・PET/CT検査患者
 - 検討を要する骨転移症例ピックアップ
 - カンファで介入要否・介入方法の検討
 - 主治医への連絡
2. 主治医からのコンサルテーション

電子カルテ上の記載から検討に必要な情報を引き出す
主治医の方針をとらえにくいことも・・・

検討症例抽出

- 骨転移検討症例の主な抽出基準
 - 大腿骨近位病変
 - 長幹骨病変(3cm以上の皮質骨欠損など)
 - 脊椎病変(脊髄圧迫病変:MSCC、椎体破壊)
 - 著しく予後が短いと予想される症例を除外も
 - 整形外科・放射線治療科の未診例を中心に

骨転移カンファレンス開始

- **2015/3/16～**
 - 「骨転移のマネージメントを学ぼう」セミナー翌月からスタート
 - 2週間毎の開催（急性症例のピックアップ）
- **主なメンバー**
 - 腫瘍内科医，放射線腫瘍医，放射線診断医，整形外科医，緩和ケア医，看護師，リハビリテーション
 - +主治医サイドの情報に対する要求

骨転移カンファランス : brush up

- 情報用紙運用
 - 発症年月
 - 活動性病変の部位
 - 予想される生命予後
 - 臨床症状
 - 今後の治療方針
 - 骨転移に対し介入を期待する治療

骨転移カンファランス患者情報用紙		
講座	先生へ	
患者氏名	000-0000-0 様	○月 ○日 の骨転移カンファランスで症例検 カンファランスは 18 時より、西 6 階、放射線科カンファレンスルームで開催しますので、是非、ご参加 参加できない場合は、検討の資料に致しますので、本患者情報用紙を前日までに腫瘍センターまでご また、担当医が異なる場合は、下記連絡先まで、現在の担当主治医をご連絡下さい。
診断名		発症年月
活動性病変の部位	(あてはまるもの全てに✓) <input type="checkbox"/> 原発巣 状態: <input type="checkbox"/> 転移巣: <input type="checkbox"/> 肝、 <input type="checkbox"/> 脳、 <input type="checkbox"/> 肺、 <input type="checkbox"/> 骨、 <input type="checkbox"/> 皮膚、 <input type="checkbox"/> その他: ホルモン依存性 (<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし) 分子標的薬の効果 (<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし)	
今後の予想される生命予後	(いずれかに✓) <input type="checkbox"/> 月単位 <input type="checkbox"/> 3-6か月 <input type="checkbox"/> 6か月-1年 <input type="checkbox"/> 年単位 <input type="checkbox"/> その他:	
臨床症状	<input type="checkbox"/> 疼 痛 部位:	<input type="checkbox"/> 神経症状 部位:
	<input type="checkbox"/> その他:	
今後の治療方針		
骨転移に対し介入を期待する治療	(あてはまるもの全てに✓) <input type="checkbox"/> 手術 <input type="checkbox"/> 放射線 <input type="checkbox"/> 緩和医療 <input type="checkbox"/> 主科治療のみでよい <input type="checkbox"/> その他:	
その他・特記事項、 ご意見など		
記載医師	科 氏名:	PHS:

以上、ありが

骨転移カンファランス : brush up

- 情報用紙運用
- 主治医の出席
- カルテ上へのfeed back

腫瘍センタースタッフのサポート

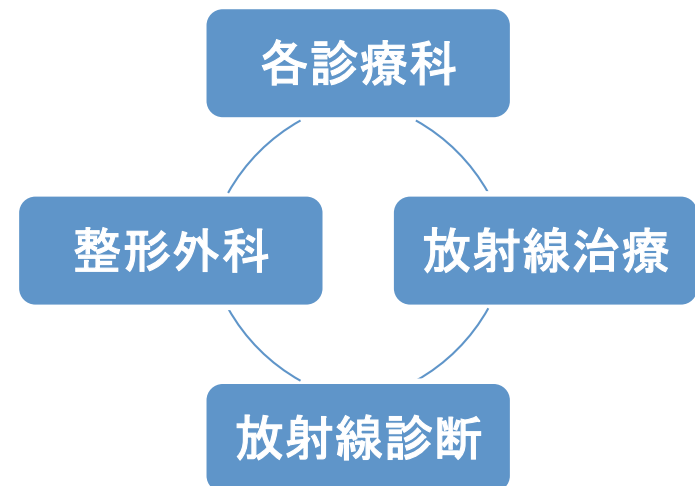
検討症例検索を前倒し

骨転移カンファランス患者情報用紙		
講座 _____ 先生へ		
患者氏名 000-0000-0 _____ 様 ○月 ○日 の骨転移カンファランスで症例検 カンファランスは 18 時より、西 6 階、放射線科カンファレンスルームで開催しますので、是非、ご参加 参加できない場合は、検討の資料に致しますので、本患者情報用紙を前日までに腫瘍センターまでご こまた、担当医が異なる場合は、下記連絡先まで、現在の担当主治医をご連絡下さい。		
診断名 _____	発症年月 _____	
活動性病変の部位 (あてはまるもの全てに✓) <input type="checkbox"/> 原発巣 状態: _____		
<input type="checkbox"/> 転移巣: <input type="checkbox"/> 肝、 <input type="checkbox"/> 脳、 <input type="checkbox"/> 肺、 <input type="checkbox"/> 骨、 <input type="checkbox"/> 皮膚、 <input type="checkbox"/> その他: ホルモン依存性 (<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし) 分子標的薬の効果 (<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし)		
今後の予想される生命予後 _____ (いずれかに✓) <input type="checkbox"/> 月単位 <input type="checkbox"/> 3-6か月 <input type="checkbox"/> 6か月-1年 <input type="checkbox"/> 年単位 <input type="checkbox"/> その他: _____		
臨床症状 <input type="checkbox"/> 疼 痛 部位: _____ <input type="checkbox"/> 神経症状 部位: _____ <input type="checkbox"/> その他: _____		
今後の治療方針 _____		
骨転移に対し介入を期待する治療 (あてはまるもの全てに✓) <input type="checkbox"/> 手術 <input type="checkbox"/> 放射線 <input type="checkbox"/> 緩和医療 <input type="checkbox"/> 主科治療のみでよい <input type="checkbox"/> その他: _____		
その他・特記事項、 ご意見など _____		
記載医師 _____	科 氏名: _____	PHS: _____

以上、ありが

Oncology emergency

- 放射線治療科↔放射線診断科
 - 迅速な画像検査
 - 治療適応考慮症例の連絡
- 整形外科
 - 治療依頼に対する対応



骨転移カンファランス：現在まで

- 2015/3/16より原則2回/月ペースで開催
- 2015/3/16～2016/01/13まで18回開催
- 出席人数
 - 平均18.3人
 - 医師、看護師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、等
- 情報用紙回収率
 - 100%(第13回～第18回)
- 主治医参加率
 - 57.7%(第13回～第18回)

これまでの検討症例概要

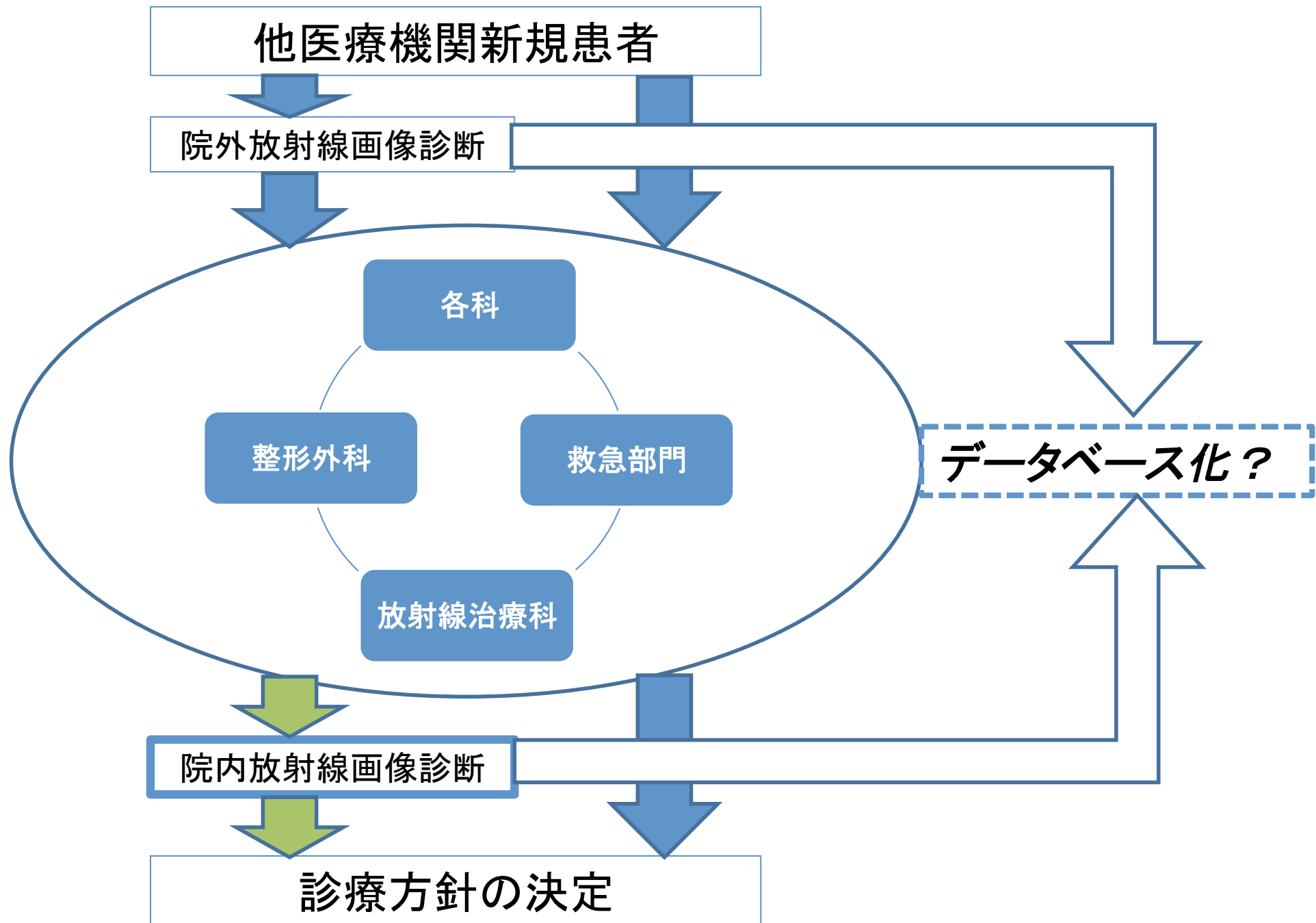
- 期間: 2015/3/16～8/12, 11回について
- 患者: 57例(のべ)
 - 平均5.1人/カンファレンス
 - 5例が2回検討(フォローアップ, 実質数は52)
 - 年齢: Median 63.5歳(5～88歳)
 - 男性:女性=26:26
 - 発症からカンファレンスまでの時間:
Median 18.7か月(0～155.5)
 - 検討時の背景は, 患者・疾患によって様々である

骨転移カンファランスの利点

- 骨関連事象防止のための情報提供
- 骨関連事象にかかわる多職種知識の向上
- 主治医との情報交換
- 新たな診療方針やオプションの提示
- 骨転移に関する意識の向上
- 安全管理・リスクマネジメント

現時点での課題①: pick up

- 読影時症例のPick up漏れ(マンパワー不足?)
 - 各読影医のスキルに依存
 - 骨転移に関するDouble checkはなし
 - タグの付け忘れ
 - 平均レビュー数
 - ✓70件程度/約4000件(CT・MRI・RI・PET)
- 院内画像診断を施行しない症例



現時点での課題②:カンファ

- 疾患の診療方針に対する知識
- 診療科への適切なフィードバック
- カンファランス検討症例に対する介入方法
- 検討症例の追跡調査
- カンファランスの環境

結語

- 骨転移カンファレンスの存在により、骨転移に対する意識が高まりつつある
- 全県的な、SRE減少への取組の芽へ？
- 各科主治医を含む多職種間の連携と知識の向上、骨転移画像診断精度の向上、横断的骨転移データベース構築、アウトカム検証が今後の主要な課題と思われる。