

医療関係者の皆様

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に関する NCGM センター病院 乳腺センターの対応

COVID-19 流行中の NCGM 乳腺センターにおける乳がん診療の方針 (ver 1.0 医療機関用 ; 2020/4/28)

COVID-19 の世界的な流行が、私たちの日常生活にも大きく影響することを実感しない日はありません。当院では COVID-19 に対する国内での対応をいち早く始め、現在も専門部署を中心に病院の総力をあげて取り組んでおりますが、ナショナルセンター唯一の総合病院として一般診療についての診療体制を維持しつつ、地域がん診療連携拠点病院としての役割を果たすことに努めております。

連日の報道で当院の映像を目にする患者様の中には、当院の外来受診あるいは入院による COVID-19 への感染のリスクをご心配されている方々もおられるかと思えます。もしそのような患者様がおられましたら、以下の方針にて、必要な方への乳がん診療を行っていること、NCGM には安心しておかけいただけることを、是非お伝えいただければと思います。

<画像診断>

1. スクリーニングおよびルーチンなどの緊急でない画像診断は、予約延期を検討する。
2. 新規乳がんの診断や再発診断目的などの緊急性のある画像診断と生検は通常通り行う。

<病理診断>

1. 生検検体の報告については通常のタイムラインを維持する。手術検体については数日遅れる可能性がある。
2. 免疫染色について、浸潤癌は現行通り ER, PgR, HER2, Ki-67 の評価を行う。DCIS の ER, PgR, HER の評価については、必要に応じて対応する（必須ではない）
3. 術中迅速の結果の報告は、手術室入室時の PPE(個人防護具)節約のため、現行通り病理医から手術室へ電話で報告する。

<手術>

1. 乳癌（もしくはその疑い）の新患は、通常診療を行い、診察・治療のスケジュールを立てる。診断のための来院日は可能な限り集約する。
2. がん以外の診察(良性腫瘍など)を予定している新患は、患者と電話などでの相談の上、受診延期を検討する。もしくはクリニックでの診療を提案する。
3. 術直後、創部観察および処置は通常通り行う。
4. 入院日、手術日に発熱が見られるなど、COVID-19 を疑う状況が見られた場合には、手術のスケジュールが変更となる可能性がある。
5. 術後フォローアップの外来は、受診延期もしくはクリニックへの紹介を提案する。症状がある場合は電話で相談を受け、受診の必要性を判断する。

<手術適応>

下記の方針を基準とし、必要な場合は症例ごとに Web 会議を行ってカンファレンスで検討する。

1. 以下の外科的介入を遅らせることができない患者には、通常通りに手術を行う。
 - a. 術前化学療法が終了しており、他に代替治療がない場合
 - b. 閉経前 T1a-cN0、閉経後 T1a-cN0 の TNBC、ER 陰性、HER2 陽性乳がん
 - c. 全身化学療法が選択できない場合
(高齢者/frail の TNBC または HER2 陽性乳がんなど)
2. 以下の手術を延期しても予後に大きな影響はないと考えられる患者については、手術待機中に内科的医療介入を行う。
 - a. ホルモン陽性乳がん（ER 陽性 DCIS を含む）
T1a-cN0M0
 - i. 閉経前の場合はタモキシフェン(TAM)(20mg)内服し、4 週間毎の評価を行う（外科的介入の必要性評価のため）術前ホルモン療法を検討する
 - ii. 閉経後の場合はアナストロゾール(ANA)等アロマターゼ阻害剤(1 mg)内服し、4 週間毎の評価を行う（外科的介入の必要性評価のため）術前ホルモン療法を検討する
N1 以上
 - i. 閉経前の場合には、術前化学療法を検討する。

- ii. 閉経後の場合には、ANA での術前ホルモン療法、または術前化学療法を検討する。
- b. 閉経前 T2 もしくは N1 以上の TNBC、ER 陰性、HER2 陽性乳がん
 - i. NAC
- c. T2N0 以上の TNBC は NAC と手術先行について検討する。
- e. ハイリスク症例、良性病変の手術は延期する。
- f. リスク低減手術は延期する。

<薬物療法> ※EBC：早期乳がん、MBC：転移乳がん

薬物療法は COVID-19 への感染とその重症化と関連する可能性(化学療法など)が指摘されており、注意して治療を行う。

1. (EBC・MBC)現在薬物の投与を行っておらず経過観察のみの患者さんについては予約の延期を検討する。症状がある場合は電話で相談を受け、診察の必要性を判断する。場合によってはクリニックでの診療も提案する。
2. (EBC)術後ホルモン療法は長期処方を行い、特に無症状の場合は電話診療による処方箋送付を行う。
3. (EBC)LHRH アゴニストは 3 ヶ月製剤、6 ヶ月製剤への変更を考慮する。
4. (EBC)術後化学療法の導入は流行状況をみながら最大術後 3 ヶ月程度の導入延期を検討する。リスクが高い場合は G-CSF 製剤の併用も検討する。
5. (EBC)術前・術後化学療法開始後はスケジュール通りに治療を行う。
6. (MBC)内服のホルモン療法のみの場合は状態が落ち着いていれば最大 3 ヶ月程度までの長期処方を検討する。経口フッ化ピリミジン製剤、CDK4/6 阻害剤は 1 コース分以上処方しない。診療が延期となった場合に備えてホルモン療法は長めに処方する。
7. (MBC)フルベストラントは通常通り投与する。
8. (MBC)静注化学療法、内服化学療法は通常通り投与する。通院によるリスクがある場合は短期入院による治療も考慮する。
9. (MBC)デノスマブ、ゾレドロン酸については延期も検討する。

※長期処方最大 99 日

<乳房再建>

乳房再建そのものは COVID-19 のリスクとは関連しないが、通院や診察で他人との接触機会が増えるため可能な限り延期する。

1. 再建を希望する場合は二次再建を検討する。
2. 既に TE が入っている場合は通常通り診療を行う。
3. TE、インプラントについてトラブルが有る場合も通常通り診療を行う。

<放射線治療>

放射線治療そのものは COVID-19 のリスクとは関連しないが、通院や診察で他人との接触機会が増えるため延期が可能な場合は延期を考慮する。

1. 新規の患者さんは通常通り紹介する。治療方針については放射線治療科で判断される。
2. 胸壁照射や脊髄圧迫など緊急性の高い治療は通常通り行う。
3. 骨転移に対する緩和照射は単回照射を考慮する。
4. 乳房温存術後の放射線治療は延期を考慮する。

<遺伝医療>

遺伝医療そのものは COVID-19 のリスクとは関連しないが、通院や診察で他人との接触機会が増えるため延期が可能な場合は延期を考慮する。

1. 術前の遺伝カウンセリング、遺伝学的検査など緊急性の高いものについては通常通り紹介する。
2. オラパリブの適応を決めるための遺伝カウンセリング、遺伝学的検査は通常通り紹介する。
3. がん遺伝子パネル検査の新規の受付は休止している。状況を見て再開予定。
4. 術後の遺伝カウンセリング、家系員の遺伝カウンセリング、遺伝学的検査など緊急性の低いものについては紹介を延期する。

<治験・臨床試験>

院内のリソースに問題がない限り、通常通り行う。適格患者の紹介は受け入れる。

<緩和ケア>

日常的な緩和ケアを必要とする患者には、公共機関を利用した通院機会を減らすため、地域の医療機関や、訪問診療や訪問看護など、地域のリソースとの連携に努める。

<職員の対応>

NCGM では院内感染対策を強化するとともに、市中から院内への SARS-CoV-2 の持ち込みに関して全職員が細心の注意を払っている。NCGM 内はグリーンゾーンとレッドゾーンが完全に分かれており、院内での感染リスクは極めて低い。

1. 出勤前に自宅で体温を測定し、診療科全員に報告の上で出勤する。37.5℃以上の場合には上長に報告し、自宅待機する。上長は ICT と相談して感染症科を受診させるかどうか判断する。
2. 常に標準予防策を徹底しており、感染対策の遵守に関しては定期ラウンドによりモニターしている。
3. 外来診療開始前に電子カルテ端末やデスク等をアルコール等で清拭する。
4. 診察時は必ずサージカルマスクを着用し、診察ごとに手洗いまたはアルコールによる手指消毒を行う。
5. 患者さんは全員院内に入る前に体温測定を行っている。発熱がある場合は、原則院内に入らずに発熱外来または感染症科外来へ誘導する。
6. 診察室へは基本的に患者さん一人で入室していただく。付添が必要な場合は原則 1 名まで。それ以上の付添を求められた場合は上長に確認する。

<患者さんが発熱した場合>

COVID-19 は市中に蔓延しているため、すべての患者さんに感染のリスクがあると考えて対応する。NCGM 内はグリーンゾーンとレッドゾーンが完全に分かれており、患者さんが NCGM 内で治療を受けることによる感染リスクは低い(通院することによるリスクはある)。

1. 現在治療中の方で発熱以外の症状がなく抗菌薬事前処方がある場合→抗菌薬内服開始、48 時間に 37.5℃未満に解熱しない場合は感染症科受診を指示。
2. 現在治療中の方で発熱以外の症状(特に上気道症状)がある、または抗菌薬事前処方がな

い場合→感染症科受診を指示。

3. 現在ホルモン療法のみ、またはフォローアップのみの場合→感染症科受診を指示。
4. 遠方の場合は近くの病院への受診も考慮する。

<入院中の患者さんへの面会について>

原則面会禁止となっているが、下記の用件に限り、一時的な病棟への入室を許可している。

1. 病院側からの依頼で来院した場合（例：病状説明時、入退院時、手術・検査時等）
2. 付き添いが許可されている方
3. 洗濯物等の回収、日用品（オムツ等）の補充

以上