

がん化学療法で広がる薬剤師の専門性を活かした役割

2011年10月1日・2日、兵庫県神戸市にて「第21回日本医療薬学会年会」が開催されました。その中で沢井製薬共催によるランチョンセミナー「薬剤師とがん治療—薬物療法中心に—」では、座長に遠藤一司先生(明治薬科大学医薬品安全管理学教授/臨床腫瘍薬学研究会会長)を迎え、松井礼子先生(独立行政法人国立がん研究センター東病院薬剤部主任薬剤師・がん専門薬剤師)による講演が行われました。

2006年3月、日本病院薬剤師会の「がん専門薬剤師認定制度」、2007年12月には「がん薬物療法認定薬剤師制度」が発足し、がん領域に精通した薬剤師の育成と配置の環境がめまぐるしく進展しています。今後、がんを専門とする医療職種の育成とがん診療拠点病院への適正配置が必要となり、薬剤師においても高度な知識と技術を有する臨床薬剤師が求められています。そのような環境下で、がんの薬物治療を通じて、薬剤師は専門性を活かしながら何をしていかなければならないのでしょうか。

今回のランチョンセミナーでは、第1期の日本病院薬剤師会のがん専門薬剤師、また日本医療薬学会のがん指導薬剤師として、外来がん化学療法における薬剤師の関わりについて先駆者でもある松井礼子先生が、外来がん化学療法における薬剤師の役割、そしてジェネリック医薬品を含めた抗がん剤の採用について、約400名の薬剤師を前に講演を行いました。

薬剤師の重要な役割である レジメン管理

薬剤師として、院内で使用するレジメン管理とレジメン検討委員会の

運用は重要な役割の一つです。抗がん剤の採用からレジメンの登録、またジェネリック医薬品の採用に関しても薬剤師が関与しています。当院ではレジメンを登録制にしており、そうすることで治療の標準化を目指すことができます。多くの医師がいる中で、医療の安全面からも登録したレジメンを使用することが非常に有用になってきます。また院内スタッフの業務効率化にも繋がります。

レジメン管理を薬剤師が行うことのメリットは、薬を良く知る薬剤師の観点から標準治療を見ることができるところです。支持療法や配合変化、輸液の投与速度や医薬品情報、医薬品副作用情報など、薬剤師は調査が必要なことからよく勉強もしています。薬の保管管理も含め、専門的な知識から、客観性を持って管理できるのは薬剤師の役割の一つだと考えます。

抗がん剤レジメン登録の流れとしては、当院ではまず申請する医師が医薬品情報管理室に登録のための資料を提出します。その後、認定医や各科の代表医師、認定看護師、指導薬剤師や専門薬剤師で構成されるレジメン運用委員会で審議されます。審議内容は薬事委員会に報告され、



座長
明治薬科大学医薬品安全管理学教授/臨床腫瘍薬学研究会会長 遠藤一司氏

登録が認められたレジメンはオーダーリングシステムに反映されます。

レジメン登録申請を受け付ける医薬品情報管理室では、まず適正使用、すなわち適正なレジメンであるかを確認していきます。支持療法と配合変化、輸液の速度や量、ルートなどを、関連論文も含めて細かくチェックしていきます。標準レジメンの投与量、インターバルが正しいかなどについて確認することになります。

制吐剤については、当院ではASCO制吐療法ガイドラインに準じて使用することが決められており、ガイドラインに沿わないものは全部統一化します。支持療法の統一化は、患者さんに均一で適切な支持療法を提供するという点において非常に重要です。

医療事故防止の観点から、例えば輸液がブドウ糖であったり生食であったり、種類や使用量が異なると、いくつかの抗がん剤とのコンビネーションがあり、看護師の取り違えなど重大な事故に繋がりがかねません。投与時間や輸液の統一化にも配慮し、きちんと守れるようなシステムを構築

しています。

ジェネリック医薬品採用を積極推進

当院では切替可能な抗がん剤は全てジェネリック医薬品に切り替えています。ジェネリック医薬品への切り替えの際は、抗がん剤ということもあり相当シビアで細かい資料まで要求します。製剤に関する情報に加え、安定供給や情報提供に関する会社の組織的なバックアップ体制が整っているかなどチェックし、採用メーカーを総合的に判断します。当院も独立行政法人として、またDPC対象病院として、経済的な面への配慮も非常に重要です。現在までにジェネリック医薬品に切り替えた医薬品については効果や安全面など全く問題はありませぬ。今後もジェネリック医薬品への切り替え推進を図っていく予定です。

ただ、少し困る点もあります。一つは公知申請です。公知申請は先発メーカーが行うことが殆どであり、申請されていた適応でようやく使用できるようになっても、ジェネリック医薬品が同じ適応を取得できるのは半年、遅い場合は一年近く後になり、タイムラグが生じてしまいます。ジェネリックメーカーも先発メーカーと同じタイミングでの公知申請を進めてもらえるよう努力して頂きたいと思っています。



独立行政法人国立がん研究センター東病院薬剤部主任薬剤師・がん専門薬剤師 松井礼子先生

あとは医薬品情報(DI)の充実です。治験時のデータやそれに付随するデータがないのは仕方のないことですが、安全性のデータや過去の実績などはしっかり蓄積し、情報提供して頂くことが望まれます。配合変化などは臨床現場では重要視しており、積極的に情報提供してもらいたい。我々も様々な壁にぶち当たって、問題が起こった際に沢山資料を調べますが、どうしても調べきれないところはメーカーさんが頼りです。そのような時に適切にアドバイスを頂けると、もっとジェネリック医薬品を活用できる環境が広がっていくのではないかと思います。

増える外来がん化学療法と重要性を増す薬剤師の役割

外来化学療法の件数は、当院でもこの10年間で約3倍以上に増えています。7割は外来の患者さんが占めています。経口抗がん剤治療も初回から外来で開始されるため、我々薬剤師の業務も外来へとシフトしていきます。患者さんが自宅で副作用の自己管理を行わなければならないため、薬剤師の外来がん化学療法の関わりは非常に重要です。

2008年からは化学療法ホットラインも導入されました。これは外来で化学療法を受けている患者さんが何か困った時にファーストコールを薬

剤師や看護師が受けるシステムです。電話を受けた者は患者さんの持っている薬や支持療法などを確認し、アドバイスをしたり、必要な場合は医師に確認するなど、トリアーژی的な役割を担います。15ヶ月

間に化学療法ホットラインで薬剤師が対応した839件について内容を検証したところ、相談内容の6割以上を抗がん剤の副作用による症状が占めており、薬剤師の知識が要求されることを感じました。相談件数の約4割が薬剤師によるアドバイスで解決し、医師に確認し患者さんに伝えたケースが約3割、医師に転送したケースが約2割でした。ファーストコールの後、受診した患者の9割はその対応方法で問題ありませんでした。ファーストコールで対応したうち3件は、その後治療や入院等の対応が必要でしたが、薬剤師の判断で9割は問題なく対処できたことで、我々薬剤師の関与が安全性の担保に結びついたという結果が得られました。

薬剤師外来では主に経口抗がん剤服用の患者さんをカバーしています。経口抗がん剤初回の説明は薬剤師外来で対応します。その他外科の卒院時の抗凝固薬の確認なども行います。薬剤師外来を受診した患者さん71名、375件の問診を分析したところ、最も多かった問題点は薬剤関連が84%でした。薬の服用方法、支持療法が分かり難いというのが最も多く、次いで薬への不安、アドヒアランスの低下、コンプライアンスがなかなか得られないというのが続いています。

また、薬剤師外来を通じて医師に処方提案を行った事例が132件あり、そのうち116件、88.6%が受理されたという結果になっています。

薬剤師の役割はどんどん幅広くなっています。もともとある広い守備範囲を、さらに広げ大きくしてきているように感じます。まだまだ薬剤師の専門性を生かした役割が沢山ありますので、医療現場の中でも不可欠な薬剤師を目指していきたいと思っています。