

東北大学病院 化学療法センター

平成 26 年 8 月 1 日発行

Contents

- P1 ごあいさつ
- P2 平成 25 年度化学療法センター実績報告
- P3 診療報酬改定について
化学療法センターオリエンテーションをご存じですか？
- P4 抗がん剤と食材・サプリメント等の相互作用について

News
Letter

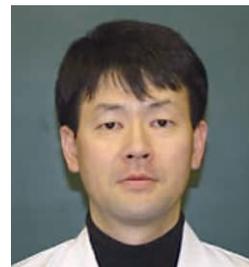
No.14

回光

えこう

*ごあいさつ

化学療法センター副センター長 下平 秀樹



2013 年 12 月より、東北大学化学療法センターの副センター長を拝命致しました腫瘍内科の下平と申します。微力ながらセンターの発展に貢献したいと考えておりますので宜しく願い申し上げます。当センターは 2004 年に外来化学療法センターとして外来棟の 5 階に 12 床で開設された後、2005 年 5 月からは化学療法センターと改組され、外来に限らず院内の化学療法全体を管理する役割を担ってきました。2006 年 9 月に現在の東 4 階に移転し、それに伴って 30 床への増床、各病床にテレビ設置、高い天井に広い待合室など環境がかなり改善されました。その間に化学療法件数は年々増加し、昨年度は年間 1 万件を越えるまでになり化学療法の需要が非常に大きいことを実感しております。現在では、広くなったセンターも手狭になり、待ち時間が延びてきているという問題に対して、ワーキンググループで対策が検討されています。

2007 年からがん対策基本法が定められ、5 年間を見直すかたちで 2012 年にがん対策推進基本計画が新たに策定されました。この計画では、さらなるがん医療の専門的医療従事者の育成とチーム医療の推進、診断時からの緩和ケアの推進、がん登録の推進に加え、働く世代や小児へのがん対策の充実が重点的課題として上げられています。がんになっても安心して暮らせる社会の構築に向けて、化学療法センターとしてできることを継続的に検討していく必要があります。

プロトコール申請や審査、公開など、これまでルーチンで行われたことにも不慣れな状況ですが、安全で質の高い化学療法の実践、臨床および橋渡し研究の推進、若いがん専門医療従事者の育成など、大学病院の化学療法センターとし

ての機能を強化していくことに貢献できればと考えます。

このニュースレターの「回光」は 2006 年 1 月に創刊号が出ておりますが、その時の編集長を私が務めておりましたことから、この度、こうして寄稿できるのは非常に感慨深いものがあります。当時は、ワープロで作成した原稿を医局のプリンターで印刷して、管理棟の各医局の配布用ポストに自分で入れに行ったのを記憶しております。このニュースレターがセンターの広報として、またチーム医療のための交流の場として、ますます機能を果たしてくれることを願っております。

東北大学病院化学療法センターは院内での機能だけでなく、地域の病院との連携や情報交換を通じて、がん診療の均てん化やレベルアップに寄与して行きたいと考えますので、今後とも何卒宜しくお願い申し上げます。



*平成25年度化学療法センター実績報告

薬剤部 化学療法支援室 山本 由梨佳

1. 実施処方箋枚数

平成 25 年度に化学療法センターで実施された処方箋枚数は 11,140 枚であり、昨年度と比較して、大きな変動はありませんでした(図 1)。

化学療法センターの利用診療科のうち、実施処方箋枚数の多い診療科は、腫瘍内科 (29.2%)、乳腺・内分泌外科 (20.2%)、血液・免疫科 (17.5%)、肝胆膵外科 (8.5%)、婦人科 (7.2%) で、これらの 5 診療科で全体の 8 割を超えていました。

2. プロトコール別処方箋枚数

平成 25 年度の化学療法センターにおける実施処方箋枚数で、上位 10 種のプロトコールを図 2 に示しました。最も多かったのは関節リウマチ トシリズマブ療法の 446 枚、

次いで臨床試験胃癌毎週パクリタキセル療法 389 枚、大腸癌ベバシズマブ・FOLFIRI 療法 314 枚、クローン病インフリキシマブ療法 300 枚、膵癌ゲムシタピン療法 284 枚の順でした。また、これら上位 10 種のプロトコールで全体の 25%を占めていました。

3. 疾患別患者数

平成 25 年度の化学療法センター利用患者数は 1,345 人でした。このうち 1,010 人が癌患者で、残りの 335 人が関節リウマチやクローン病などの患者でした。

癌種別にみると、乳癌 190 人 (18.8%) が最も多く、次いで大腸癌 146 人 (14.5%)、卵巣癌 105 人 (10.4%)、膵癌 86 人 (8.5%) となっており、これら上位 4 種で全体の約 50% を占めていました。(図 3)。

図 1 化学療法センターにおける実施処方箋枚数の年次推移

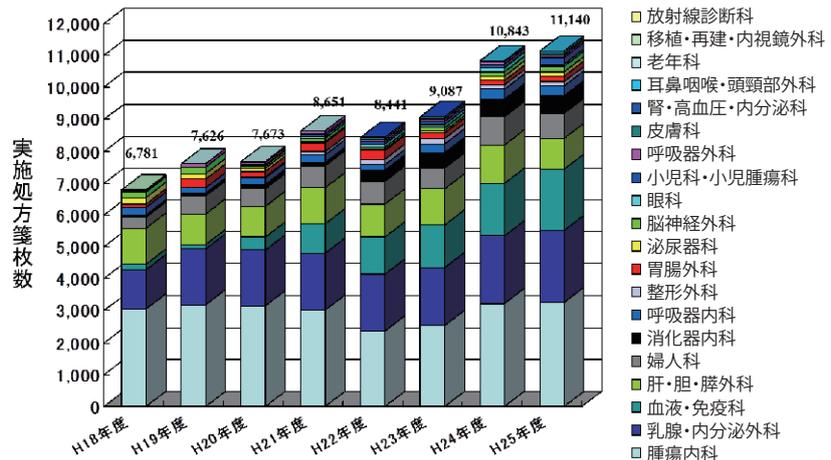


図 2 化学療法センターにおける上位 10 種のプロトコール別実施処方箋枚数

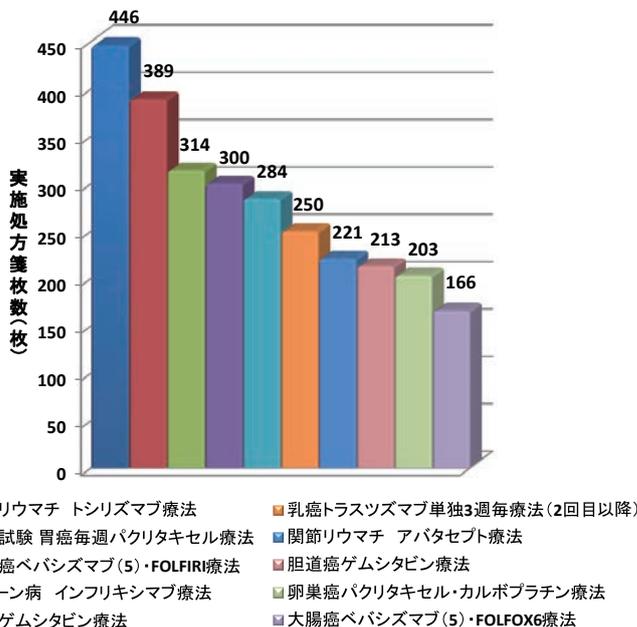
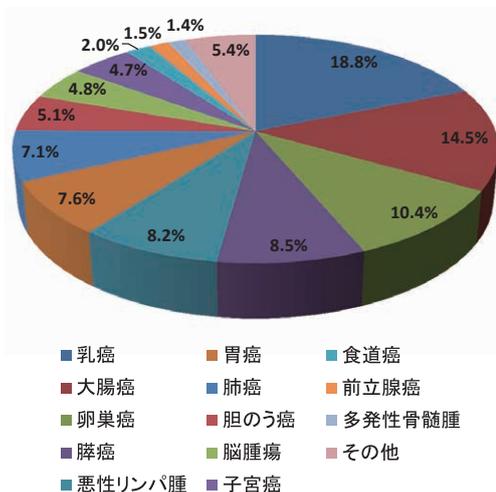


図 3 化学療法センターにおける癌患者 1,010 人の癌種毎の割合



* 診療報酬改定について

医事課 鈴木 俊幸

平成 26 年 4 月の診療報酬改定により、外来化学療法加算の対象となる薬剤等の見直しがありました。これは加算の対象となる薬剤に関する規定が不明確であるとの指摘があったためです。(保険請求上の項目及び点数の変更はありませんでした)

平成 26 年 3 月まで

【外来化学療法加算 A の対象薬剤】

- 抗悪性腫瘍剤又はモノクローナル抗体製剤等
(添付文書の「警告」若しくは「重要な基本的注意」欄に「緊急時に十分対応できる医療施設及び医師のもとで使用すること」又は「infusion reaction 又はアナフィラキシーショック等が発現する可能性があるため患者の状態を十分に観察すること」等の趣旨が明記されているもの)

【外来化学療法加算 B の対象薬剤】

- 抗悪性腫瘍剤(加算 A 対象薬剤以外)

【その他の変更点】(平成 26 年 4 月から)

- ※ 皮内、皮下及び筋肉注射により投与した場合は加算対象外
- ※ 同一月に在宅自己注射指導管理料は算定不可

→ 平成 26 年 4 月から

【外来化学療法加算 A の対象薬剤】

- 抗悪性腫瘍剤(薬効分類上の腫瘍用薬)

【外来化学療法加算 B の対象薬剤等】

- 指定の疾患に対して指定の薬剤を投与した場合
 - ① 関節リウマチ、クローン病、ベーチェット病、強直性脊椎炎、潰瘍性大腸炎、尋常性乾癬、関節症性乾癬、膿疱性乾癬又は乾癬性紅皮症の患者に対してインフリキシマブ製剤(レミケード)を投与した場合
 - ② 関節リウマチ、多関節に活動性を有する若年性特発性関節炎、全身型若年性特発性関節炎又はキャスルマン病の患者に対してトシリズマブ製剤(アクテムラ)を投与した場合
 - ③ 関節リウマチの患者に対してアバタセプト製剤(オレンシア)を投与した場合

* 化学療法センターオリエンテーションをご存じですか？

看護部 及川 由希



化学療法って副作用が重いイメージ...
化学療法センターってどんなところだろう？
外来で抗がん剤の点滴をするなんて不安...

そんな疑問や不安を少しでも解決して外来化学療法を受けませんか？



化学療法センターオリエンテーションを申し込む際には、「オリエンテーション枠」という化学療法センターの予約枠があり(月～金曜日 9:00～9:30、15:00～15:30 各 2 名予約可能)、医師のみならず看護師も予約をとることができます。しかし、これが意外と知られていません。

多くの患者様やご家族が外来での抗がん剤治療に対して、治療当日の検査から治療までの流れや自宅での生活に不安を抱えていらっしゃいます。

化学療法センターでは入院治療から外来へ移行する際、患者様やご家族が少しでも不安を軽減し安心して外来治療へ移行できることを目的にオリエンテーションを実施しています。

実際に化学療法センター内を見学していただき、看護師が DVD・パンフレットを用いて化学療法センターについてご案内しています。また、自宅での体調管理に役立てていただく「治療手帳」をお渡しして化学療法中の注意点を説明しています。さらに、薬剤師による薬剤指導もおこなっています。

オリエンテーションを受けられた患者様やご家族は疑問点を解決し安心した表情で帰られています。

！ オリエンテーションのお申し込みは、前日 13 時まで予約オーダー入力可能です。

● 診療支援画面での予約方法 ●

① 患者名を選択

② 診療を選択

③ 予約を選択

④ 外来化学療法センターを選択

⑤ オリエンテーション枠を選択

⑥ 日時を選択

⑦ 取得人数を選択

⑧ 確定で予約完了

希望時間の枠を選択
各時間?名まで



現状ではオリエンテーションを利用されている診療科の患者様はとでも限られています。ぜひ入院中に化学療法センターオリエンテーションをご利用ください。

※なお、入院を経ずにそのまま外来化学療法を開始する患者様についても、可能な限り対応させていただきますので、化学療法センターまでご相談ください。(内線：7876)

* 抗がん剤と食材・サプリメントの相互作用について

腫瘍内科 助教 今井 源

抗がん剤治療を行っているときに患者さんから「このサプリメントは飲んでいいですか?」とか、「普段の食事で何を食べればいいですか?」などの質問を受けることがしばしばあります。そのような際、採血データなどを確認の上、たとえば高Ca血症の患者さんにCa補給のサプリメントを中止していただいたり、腎不全がある患者さんにKを多く含む食事は避けてもらう、など一般的な指示を出すことが多いと思います。しかし、抗がん剤投与中の患者さんだとそれだけではこと足りないことがあります。例えば、抗うつ作用目的で欧米では頻りに飲まれている「セントジョーンズワート(ハーブ)茶」が抗がん剤に及ぼす影響は比較的重大なものがあります。またそれ以外にもサプリメントや食事と、抗がん剤の関係性があまり知られていないものがいくつかあり、それらも抗がん剤の効用に比較的重大な影響を及ぼし得ます。ここではサプリメントや食事が抗がん剤に及ぼす影響をいくつか挙げ、以降の患者さん指導に役立てていただければと考えました。(右表)

…ほかにもにんにくや、朝鮮人参など、日常食事でサプリメントで服用されているものも抗がん剤との相互作用が報告されているものがあります。詳しくは J Clin Oncol 22: 2489-2503, 2004 をご参照ください。

もちろん生命予後などにより、嗜好物の摂取を制限するのは忍びない状況もあります。しかし、少なくとも投与する薬剤による弊害は最小に抑えることが求められます。薬剤と食品の相互作用については近年になっても報告が絶えま

せん。医療者として常にそれを update していくことが重要だと考えます。

抗がん剤と食材・サプリメントなどの相互作用

① セントジョーンズワート(ハーブ茶)

このハーブを服用すると、CYP3A4、CYP1A2、CYP2B6、CYP2C9の活性を誘導します。それにより抗がん剤(ドセタキセル、パクリタキセル、イリノテカン、エトポシド、イホスファミドなど)の代謝を促進、すなわち薬効を低下させます(Clin Cancer Res 2005 Oct;11(19):6972-9、J Natl Cancer Inst 2002 Aug 21;94(16):1247-9など)。またCYP1A2誘導はアプレピタントの代謝にも関与することから、セントジョーンズワート服用で抗がん剤による副作用(吐気)の増悪にもつながることになります(J Clin Oncol. 2005;23:2822-2830)。

② 大豆(サプリメントや食事)

乳がん患者において、大豆イソフラボンがタモキシフェンによる抗エストロゲン作用を減弱させるという報告があります(Annals of Internal Medicine, 2002; 137: 889-903)。しかし一方で、乳がん患者において大豆食品を食べると生命予後がよくなるという報告も近年されており(JAMA 2009 Dec 9;302(22):2437-43)、一定の見解は得られていないようです。タモキシフェンを投与している期間以外は積極的に摂取を進めるべきということでしょうか。

③ 牛乳

前立腺がん投与されるホルモン製剤であるエストラムスチンは牛乳と一緒に内服すると吸収が阻害され、結果効果減弱につながります(Eur J Clin Pharmacol 1990;38(2):189-93)。

④ グレープフルーツ(食事・ジュース)

グレープフルーツによるCYP3A4活性阻害により、イマチニブ、イリノテカン、ゲフィチニブ、ラパチニブなどの血中濃度が上昇します(J Clin Pharmacol. 2010 Feb;50(2):188-94、Expert Opin Drug Metab Toxicol. 2010 Oct;6(10):1175-93など)。

⑤ レバーなどビタミンA含有食物

ビタミンAによりCYP2C8が競合的に阻害され、パクリタキセルが代謝されづらくなるため、パクリタキセルによる副作用が増強する可能性があります(Cancer Res. 1994 Nov 1;54(21):5543-6)。

* 編集後記

本年4月から診療報酬が改定となり、医療者、患者さんともにやや混乱している感があります。今号で医事科の方にわかりやすく診療報酬改定について御寄稿いただきました。今

後も医療制度上の大きな変更があり、それが化学療法センターに関係しているものの場合、さまざまな方のご協力を得ながら、本誌で情報提供していきたいと考えています。

●編集・発行 東北大学病院 化学療法センター

〒980-8574 仙台市青葉区星陵町 1-1 Tel : 022-717-7876 FAX : 022-717-7603

編集委員 今井 源 (がんセンター、腫瘍内科)、山本由梨佳 (薬剤部)、松田千恵子、橋本美佳、及川由希 (看護部)

ご意見・ご要望がございましたら、化学療法センターまでお寄せください。