

東北大学病院 化学療法センター

平成 24 年 1 月 16 日発行

Contents

- P1 ご挨拶
- P2 平成 23 年上半期の化学療法センター実績報告
- P3 分子標的薬による有害事象－皮膚毒性
- P4 化学療法分野におけるゲノムの広がり～自宅での生活指導～
編集後記

News
Letter
No.9

回光

えこう

*ご挨拶

患者様に安心してがん化学療法を 受けていただくために

副薬剤部長 久道 周彦



がんに立ち向かう患者様が、安心して化学療法を受けられることはとても大切なことであり、私たち医療従事者にとっても大きな目標になります。今日、様々ながん治療法が開発されて治療の幅が格段に広がっており、がん化学療法においても 300 種類を超える治療法の中から、患者様に最適な方法が選択されております。こうした中で、より個々の患者様に適したがん化学療法を提供するため、薬剤部ではこれまでにがん専門薬剤師やがん薬物療法認定薬剤師を育成して参りました。これらの専門性の高い薬剤師を中心に、患者様に安心してがん化学療法を受けて頂けるよう、日頃様々な業務に取り組んでおります。

治療法について

当院では、医師、薬剤師、看護師がそれぞれの専門性から治療計画（プロトコル）を審査しており、承認された 340 件のプロトコルを用いてがん化学療法を行っています。多くのがん化学療法では、多種類の薬が組み合わせられますが、薬剤師は、同時に使われる薬が互いに影響し合うことによって副作用を増強しないかなど、主に安全性の観点から各プロトコルの妥当性を審査しています。当院では、がん治療の標準化に向けてプロトコルの公開を順次進めており、これまでに約 100 種のプロトコルを当院がんセンター HP (<http://www.hosp.tohoku.ac.jp/cc/kagaku/kagaku.html>) 上で公開しておりますので、是非ご覧下さい。

治療にあたって

患者様の治療方針が決定された段階で、今後の治療スケジュール等について、看護師と共にオリエンテーションを実施

しております。薬剤師は、発生する可能性のある副作用や、それに伴う日常生活における注意点等について、患者様やご家族にご説明いたしますので、疑問点等ございましたら、是非ご質問下さい。治療前日は、患者様のアレルギー歴や、これまでの処方薬剤と投与量、休薬期間を含め過去 2 ヶ月間に使用された全てのお薬を確認します。治療当日には、医師の診断に基づいて確定した投与量を確認し、検査値等についても薬剤師自身が確認した後、化学療法センターでご覧頂いておりますように、清潔な環境下でお薬の準備を行います。

副作用について

患者様に安心して治療を継続して頂くには、できるだけ副作用を起こさないようにするのが大切ですが、それでもがん治療法では、実際に副作用が起こりますので、患者様に上手に副作用を付き合ってもらく事も大切になります。抗がん剤を投与している最中に薬剤師がベッドサイドにお伺いし、私達が作成した治療計画のパンフレットをお渡ししながら、お薬の効果だけでなく、帰宅後に起こる可能性のある体調の変化などの副作用の初期症状への対応について説明することがございます。また、治療経過日誌を配布させて頂き、次回の治療までに生じた体調の変化をご記入頂くことで、患者様と一緒に副作用の管理を行っております。

今後とも、医師、看護師とともに、薬剤師の高い専門性を活かしながら患者様に安心してがん治療を受けられるよう、努力して参ります。

*平成23年上半期の化学療法センター実績報告

薬剤部 化学療法支援室 加藤 佳子

1. 処方箋枚数

平成23年1月から6月までに化学療法センター（以下化療センター）調剤室において注射剤混合調製を行った処方箋枚数は4,048枚、月平均は約675枚でした。診療科別では、腫瘍内科、乳腺外科の処方箋枚数が多く、各月とも2診療科で約半数を占めていました（図1）。

3月の処方箋枚数は545枚であり、他の月と比べて約2割減少しました。これは、東日本大震災直後、化療センターにおける診療を制限したことによる影響です。

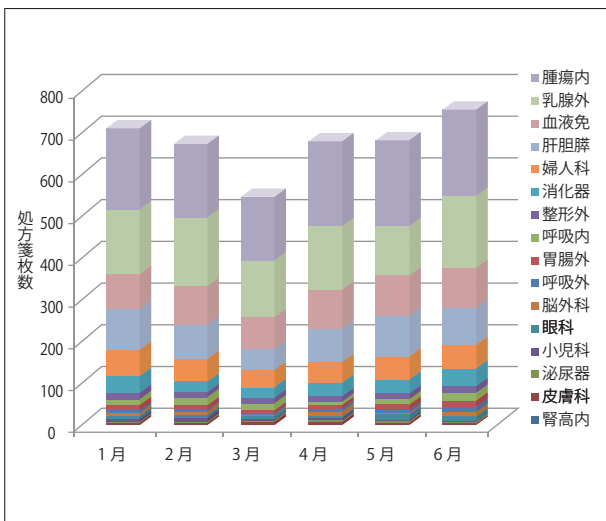


図1 平成23年上半期の処方箋枚数

2. プロトコール別処方箋枚数（上位10種）

平成23年上半期の化療センターにおける上位10種のプロトコール別処方箋枚数は、肺癌ゲムシタビン療法が296枚と最も多く、次いで関節リウマチトシリズマブ療法223枚、乳癌トラスツズマブ単独療法189枚、胆道癌ゲムシタビン療法179枚、クローン病インフリキシマブ療法164枚の順でした（図2）。

クローン病や関節リウマチの生物学的製剤を用いた治療においては、厚生労働省の通達により外来化学療法加算の算定をしております。特に、2010年7月からクローン病インフリキシマブ療法が投与開始となり、処方箋枚数は5位に位置付けられています。

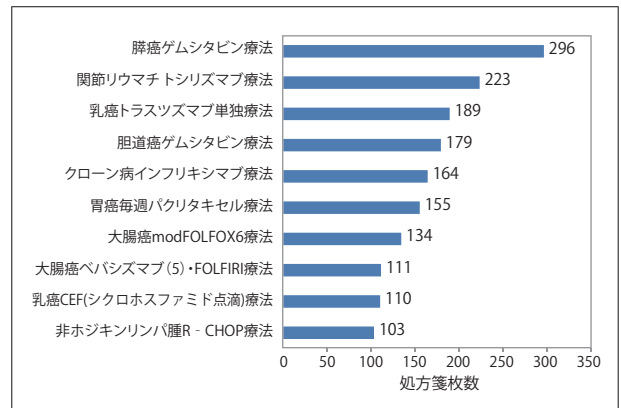


図2 平成23年上半期のプロトコール別処方箋枚数(上位10種)

3. 疾患別患者数

平成23年上半期の化療センター利用患者数は817人でした。このうちの600人ががん患者で、残りの217人が関節リウマチやクローン病などの患者でした。

がん種別に見ると、乳癌118人(20%)が最も多く、次いで大腸癌109人(18%)、卵巣癌69人(12%)であり、これらの3種で全体の約50%を占めていました（図3）。

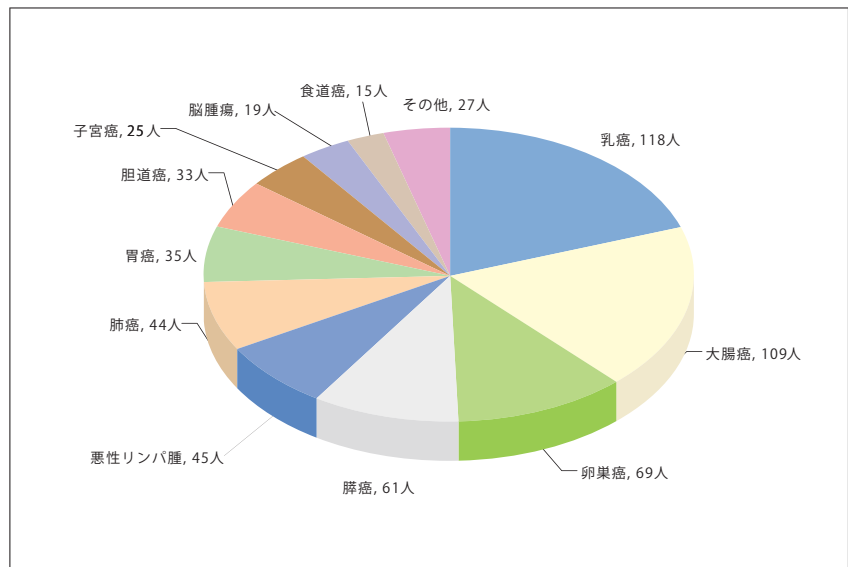


図3 平成23年上半期のがん種毎の患者数

* 化学療法ホットな話題

分子標的薬による有害事象 — 皮膚毒性

腫瘍内科 助教 秋山 聖子

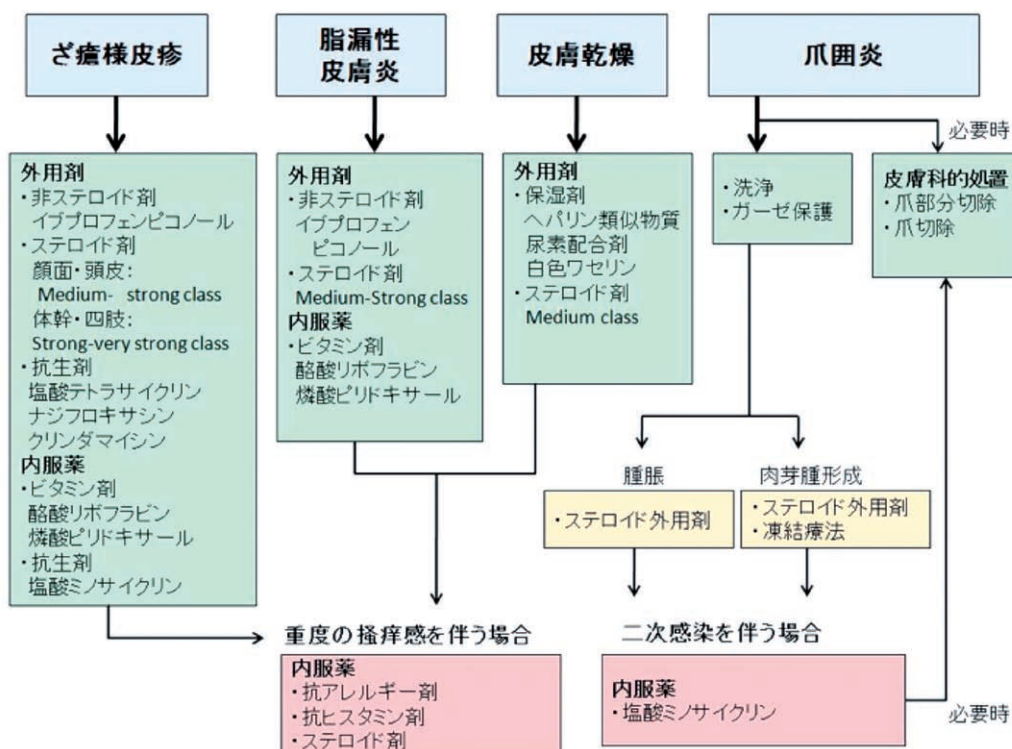
最近分子標的薬が次々と発売され、当センターでも多くの患者さんが治療を受けています。殺細胞薬と異なりPS^(注)の悪い患者さんでも使用可能な場合があること、抗がん薬の効きにくい一部のがん種においても効果があること等、多くの方が恩恵を受けています。

しかし、その多彩な作用機序から副作用も多岐にわたり、今までのがん治療では経験したことのないような副作用も起こります。その中で皮膚障害は患者さんのQOLに直結し、治療の中断につながりやすい副作用です。外用薬の使い方、スキンケア指導、皮膚科専門医へ紹介するタイミングが治療継続のためにはとても重要です。EGFR 阻害薬による皮膚障害(写真①, ②)についてはアルゴリズム(図)等が

参考になります。手足症候群(写真③, ④)については、「重篤副作用疾患別対応マニュアル 手足症候群」(厚生労働省)等が参考になります。分子標的薬治療成功のために、皮膚障害を上手にコントロールしましょう。



(注) PS: Performance status, 全身状態



*トピックス

化学療法分野におけるゲノムの広がり～自宅での生活指導～

がん化学療法看護認定看護師 上原 厚子

「リツキシマブ」「ペバシズマブ」「パニツムマブ」……
今日も化学療法センター内に分子標的薬が飛び交っています。私のがん化学療法看護認定看護師の資格を取得した5年前には、4種類の分子標的薬しか日本で承認されていませんでしたが、その当時から未承認薬が数多く控えており、化学療法の治療で重要な位置づけとなることは予想されておりました。しかし、近年の分子標的薬の国内承認薬の増加やがん腫の適応拡大もあり、“化学療法にゲノム時代到来”を実感すると同時に、分子標的薬に関する知識については難解な部分もあり、投与経験が浅く起こりうる有害事象のケアにも不安を抱えながら治療に携わっている看護師も多いのではないのでしょうか。

本誌のトピックスでも述べられているように、分子標的薬の有害事象の中で、患者のQOLに直結するものとして手足症候群やざ瘡様皮疹などの皮膚障害があります。中でも、ざ瘡様皮疹や脂漏性皮膚炎は顔面にも出現することから患者の苦痛も大きく、できる限り症状出現の予防や症状悪化を防ぐセルフケア指導が重要になってきます。

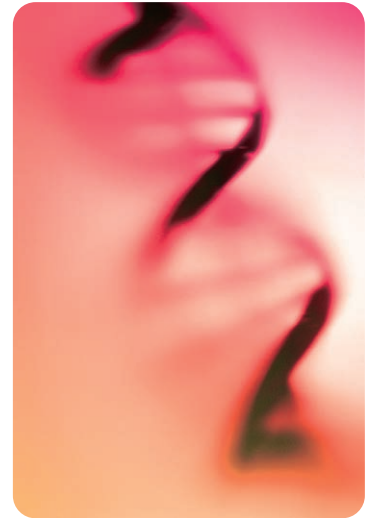
皮膚障害に対するセルフケアとして洗顔、保湿、紫外線予防などがありますが、患者が具体的に行動できる方法と症状悪化時の対応（診療科受診→皮膚科専門医受診）を指導しておくとういでしょう。洗顔は、刺激性の少ない洗顔フォームや石鹸をスポンジ等でよく泡立てて、泡で包み込むように力を入れずに洗います。体も洗顔同様に、ゴシゴシ擦らないようにします。洗顔後の皮膚乾燥を避けるために刺激性の少ない保湿剤を塗って水分を補い、外出時は日焼け止めクリームや帽子、日傘や

薄手の上着の着用など季節に合わせた紫外線予防を行います。

手足症候群では、発赤→腫脹→水泡→肥厚→角化→亀裂→剥離と症状が進行すると、字を書くことや衣類の着脱、仕事や家事にも支障が出てきます。そのため、日ごろから爪を短く

切っておき、乾燥する時期は特に保湿剤を塗布して手足の保湿に努めましょう。食器を洗う時や畑仕事を行う際などは、ゴム手袋を着用するなどして皮膚刺激や雑菌による感染予防に努めましょう。また、手足症候群では長時間歩くことで薄くなった足底の皮膚障害が悪化することがあるので、履物の選択や移動手段の考慮も必要かと思えます。肌着や靴下のように直接肌に触れるものはナイロン素材を避け、吸湿性のある綿素材の着用がよいでしょう。

分子標的薬は従来の抗がん剤と併用して治療が行われることが多いことから、これらのセルフケアを実践することで感染予防にも繋がると考えます。私たち看護師も、治療に携わることで様々な有害事象や症状の程度を学び、患者とともに治療を継続していけるようなセルフケア支援に努めていきましょう。



*編集後記

今年度は震災の影響で、例年より一季節ずれた夏・冬の発刊となりました。大変な一年だったと思います。次号からは例年通り春・秋の発刊を目指す予定です。次号のみ発行間隔が短くなりますが、編集部一同頑張ります。（M.S.）

●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 塩野雅俊（がんセンター、腫瘍内科）加藤佳子（薬剤部）村山素子、小笠原喜美代（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。