

東北大学病院 化学療法センター

平成 22 年 11 月 1 日発行

Contents

- P1 ご挨拶
- P2 プロトコール審査委員会における審査状況について
平成 22 年度上半期化学療法センター実績報告
- P3 化学療法ホットな話題
制吐薬について、CVポートマニュアルが出来ました
- P4 抗がん剤の経済負担について

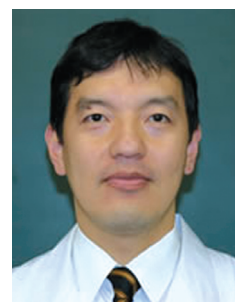
News
Letter
No. 7

回光

えこう

*ご挨拶

東北大学病院化学療法センター副センター長 加藤 俊介



2007 年 4 月 1 日からがん対策基本法が施行され、国および地方公共団体においては専門的な知識及び技能を有する医師その他の医療従事者の育成が求められるようになりました。これに関連し、がん対策基本法の規定に基づくがん対策推進基本計画が閣議決定され、その基本計画において「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」が定められました。都道府県がん診療連携拠点病院および地域がん診療連携拠点病院は、全国どこでも質の高いがん医療を提供することができること、すなわち「がん医療の均てん化」を目指して、各都道府県の知事の推薦をもとに厚生労働大臣が認めて指定するものであり、東北大学病院は、宮城県立がんセンターとともに宮城県の都道府県がん診療連携拠点病院に指定されております。都道府県がん診療連携拠点病院の役割の中には、当該都道府県におけるがん診療の質の向上およびがん診療の連携協力体制の構築に対し中心的な役割を担うことが求められております。

そのことに一部関連しておりますが、最近県内他病院から東北大学で行われている化学療法レジメンの公開、あるいは他病院で施行する予定のレジメン審査の依頼についての要望が寄せられております。

これまで東北大学化学療法プロトコール審査委員会では、2005 年 9 月～2010 年 8 月までの間に 431 のレジメン審査を行ってまいりました。レジメン審査の結果、承認されたレジメンの中でもレベル 2 より高いエ

ビデンスを持つ（エビデンスレベル 2：1 つ以上のランダム化比較試験によるエビデンスがあること）と判断されたものについては、ホームページ上ですでに公開を行っております。実際の投与方法とともに医療従事者あるいは患者さん向けのレジメンに関する簡単な解説も記載しておりますのでご参照いただければと存じます

(<http://www.hosp.tohoku.ac.jp/cc/naiyou/naiyou.html>)。

さらに、ホームページで公開していないレジメンで、実地診療での使用について他病院から相談された場合、東北大学化学療法プロトコール審査委員会が当該レジメンの審査も行っていく方針で準備を進めております。

これらの作業は宮城県さらには東北地方のがん診療の均てん化にとって大変重要であると考えております。またレジメン公開、審査以外でも、化学療法センター見学、「がん薬物療法研修」を始めとした各種研修についても広く門戸を開いて行っておりますので随時ご相談ください。

今後も東北大学病院化学療法センターは地域の病院と連携しながらがん診療均てん化・さらなる治療向上のための情報を発信してまいります。有意義な情報交換ができますよう務めて参りますので、皆様方のご協力、御理解を賜りますようお願い申し上げます。

* プロトコル審査委員会におけるプロトコルの審査状況について.....

化学療法センター事務局 木皿 重樹

当院で癌化学療法を行うにはプロトコルの登録が必要です。それには複数の専門医、薬剤師、看護師で構成されるプロトコル審査委員会の承認を受けることが必要です。プロトコル審査委員会では、プロトコル申請書類とその治療の根拠となる論文等から、プロトコルの安全性と必要性について審査を行います。今回はプロトコル審査委員会における実際の審査状況について紹介したいと思います。

表 審査結果 (2005 年 9 月～2010 年 8 月)

承認	382 件※
否認・保留	49 件
削除	205 件

※内、条件付承認 254 件

表に、審査委員会が設置された 2005 年 9 月から 2010 年 8 月までの審査結果の集計を示しました。過去 5 年間の承認数は 382 件ですが、その内 254 件は条件付承認となっています。これは審査の結果、プロトコルの一部修正やエビデンスを示す文献の提出などの条件を満たすことで承認するという判定です。一方、49 件の申請については、審議の結果、保留と判断されました。保留とされたう

ちの 22 件は、次回の審査委員会までに修正され、再審査の結果、承認されましたが、残りの 27 件は事実上、却下となっています。また、審査委員会では治療法の進歩などの理由で使用されなくなったプロトコルについては、随時、登録から削除しています。必要のないプロトコルが登録されているとプロトコルの誤選択による事故にも繋がるためです。

当院では、医療安全ならびに曝露防止の観点から、抗がん剤の調製は薬剤部で行うことになっていますが、それにはプロトコルの事前登録が必須となります。新しい癌化学療法を検討中の診療科におかれましては、化学療法センター事務局へプロトコルの申請を早めにして頂きますようお願い致します。プロトコル審査委員会では、これまで注射用抗がん剤のプロトコルを中心に審議してきました。しかし、近年、効果が注射剤に遜色がない一方、副作用も顕著な内服抗がん剤が多数開発されてきました。これらの抗がん剤を安全に使用するための仕組みを構築するために、今後、内用剤についてもプロトコル審査を拡大していく必要があると考えています。

* 平成 22 年上半期の化学療法センター実績報告.....

薬剤部 吉川 三保子

1. 実施処方箋枚数

上半期(平成 22 年 1 月から 6 月)の化学療法センター(以下「化療センター」)における注射薬混合調製の実施処方箋枚数は

4,115 枚でした。尚、これには平成 20 年 7 月より「外来化学療法加算」の対象となった生物学的製剤の処方箋 367 枚も含んでおります。一方、入院における抗がん剤混合調製の実施処方箋枚数は、3,791 枚でした。(図 1)

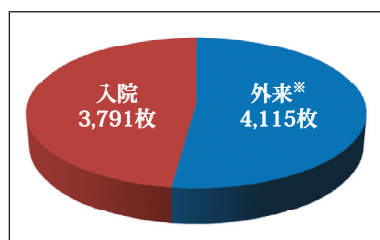


図 1 入院および外来における実施処方箋枚数

※内、慢性関節リウマチ、パーチェット病等における生物学的製剤の実施処方箋枚数 367 枚も含む

2. プロトコル別実施処方箋枚数

化療センターにおける上位 5 位のプロトコル別実施処方箋枚数は、肺癌ゲムシタビン療法が 422 枚と最も多く、次いで乳癌トラスツズマブ単独療法、関節リウマチ トシリズマブ療法、胆道癌ゲムシタビン療法、大腸癌セツキシマブ・イリノテカン併用療法の順でした。(図 2)

入院での上位 5 位のプロトコル別実施処方箋枚数は、食道癌 FP 放射線併用療法の 265 枚が最も多く、次いで食道癌 CRT 療法(放射線併用)、食道癌 CRT 療法(単独)、肺癌(小細胞)カル

ボプラチン・エトポシド療法、子宮頸癌パクリタキセル・シスプラチン療法の順でした。(図 3) 入院では、大量輸液を必要とするシスプラチンを用いるプロトコルや放射線併用のプロトコルが多いのが特徴です。

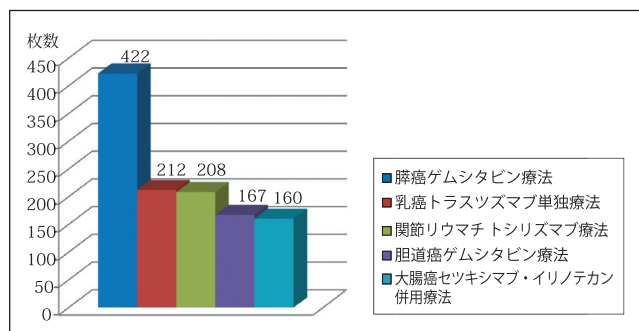


図 2 化学療法センターにおける上位 5 位のプロトコル別実施処方箋枚数

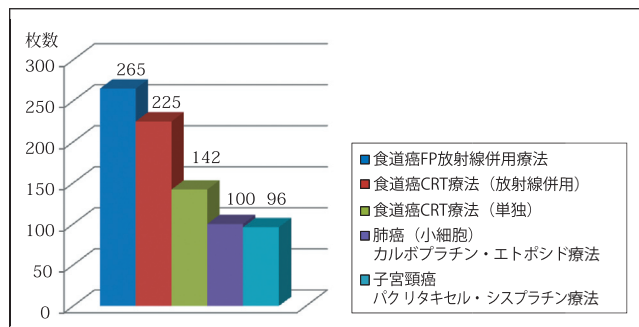


図 3 入院における上位 5 位のプロトコル別実施処方箋枚数

*抗がん剤の医療費負担について

地域連携センター MSW 久田 葉子

近年分子標的薬など、新規の抗がん剤は大きな治療効果をもたらす一方、患者さんの経済的負担も重くなっています。ここでは、最近の抗がん剤治療の1コースの自己負担額を示し、できるだけ負担を軽減するための手続き等をご紹介します。

【治療費例】

*薬剤名は商品名で表記

治療法	適応	1コース	投与方法	1コースの治療費		
				10割	3割	1割
アバスチン+FOLFOX	大腸癌	2週	点滴	306,780	92,030	30,680
ハーセプチン+毎週タキソール	乳癌	4週	点滴	116,950	35,080	11,690
アリムタ	非小細胞肺癌	4週	点滴	426,390	127,920	42,640
グリベック	慢性骨髄性白血病	6週	内服	308,000	91,840	30,240
スーテント	腎細胞癌	6週	内服	957,600	286,720	95,200

注射薬は体表面積1.5で計算、内服薬は4週分で計算。

ご存知ですか、
高額療養費制度

Q：抗がん剤治療を受けることになったけど費用が心配。費用が安くなるいい方法ないかしら？

A：それなら「高額療養費制度」がありますよ。

1. 高額療養費制度とは

一ヶ月(1日から月末)にかかった医療機関への支払額が自己限度額を超えた場合に、超えた分の払い戻しを受けられる制度です。

例えば、医療費が100万円かかった場合、医療費負担が3割の患者さんの窓口で支払う費用は30万円です。

この30万円の内、高額療養費制度を利用することで、自己負担限度額を超えた金額が戻ってきます。

例：70歳 一般所得の場合 医療の総額(100万円とすると)	
	患者さん3割負担(30万)
高額医療費による払い戻し分(212,570円)	自己負担限度額(87,430円)

2. 自己負担限度額について

自己負担限度額は、年齢(70歳未満、70歳以上)、所得に応じて定められています。更に同一世帯でも一人ずつ、更に70歳未満では病院、診療科に分けています。

なお、高額療養費が、同一世帯で1年間に3回以上となった場合には、4回目からの自己負担額が更に低くなります。

3. 高額療養費の払い戻しを受けるには

払い戻しを受けるには、申請手続きが必要です。申請の方法は通院と入院によって違ってきます。通院の場合は、自己負担分の医療費を支払った後、加入している健康保険組合に申請します(国民健康保険であれば市町村担当窓口)。申請から支給まで約3ヶ月かかります。一方、入院の場合は事前に申請し、限度額適用認定証を交付してもらいます。それを医療機関へ提出することで、支払額は自己負担限度額のみとなります。

Q：Aさん 70歳 一般所得
肺がんでアリムタ®の治療を受ける
ことになったけど、費用はどうかしら？

A：例：アリムタ®の治療を一回受けた
場合はこのようになります

対象者	3割負担の支払い額	自己負担限度額	差 額
上位所得者	127,920円	1～3回目まで 127,920円	0円
		4回目～ 83,400円	44,520円安くなります
一 般	127,920円	1～3回目まで 81,630円	46,290円戻ります。
		4回目～ 44,000円	83,920円安くなります
低所得者	127,920円	1～3回目まで 35,400円	92,520円戻ります。
		4回目～ 24,600円	103,320円安くなります

4. 高額医療費(療養費)貸付制度とは

高額療養費による払い戻しは申請から約3ヶ月後となる為、その間多額の費用を工面することとなります。このような負担を軽減するのが「高額医療費(療養費)貸付制度」です。加入されている保険者に申請することにより払い戻し金額の8割程度を無利子で借りられます。

【院内にも相談先はあります！】 それは、地域医療連携センター です。

患者さんから相談があったときや、そのように見受けられたときは、ご相談いただくか、患者さんにご紹介下さい。

患者さんにとって経済的な問題や不安は、大きな問題の一つです。ぜひ、ご活用ください。

連絡先：地域医療連携センター(担当：MSW) 022(717)7618 内線：7618

●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 秋山聖子(がんセンター(腫瘍内科)) 吉川三保子(薬剤部) 横田則子、大桐規子(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。