

平成29年度病院医学教育研究助成成果報告書

| | |
|-----------------|---------------------------------------|
| 報告年月日 | 平成30年4月5日 |
| 研究・研修課題名 | がん薬物療法認定薬剤師およびがん専門薬剤師の資格更新に必要な研修会への参加 |
| 研究・研修組織名(所属) | 薬剤部 |
| 研究・研修責任者名(所属) | 玉木 宏樹(薬剤部) |
| 共同研究・研修実施者名(所属) | 玉木 宏樹(薬剤部) |

目的及び方法、成果の内容

①目的

新たな抗がん薬や支持療法薬の開発、それに伴う治療レジメンの多様化など、がん化学療法における進歩は著しく、診療支援業務を行ううえで薬剤師は常に最新の知識を修得しておく必要がある。本領域の専門認定薬剤師として、日本病院薬剤師会のがん薬物療法認定薬剤師および日本医療薬学会のがん専門薬剤師がある。特に後者は、平成22年5月に「広告が可能な医師等の専門性に関する資格」として厚生労働省が認めている。また、これらの資格は平成26年度の診療報酬改定により新設された「がん患者指導管理料3」の算定要件にも掲げられている。

現在、がん薬物療法認定薬剤師、がん専門薬剤師の資格を有しており、外来化学療法室において患者指導や副作用モニタリング、投与量確認や抗がん薬ミキシングを行い、「がん患者指導管理料3」を算定しているとともに、後進の育成に努めている。

これらの資格の更新には、がん専門薬剤師集中教育講座の受講および学会が認定する他の講習会、セミナーへの参加による、単年ならびに複数年における規定単位の取得が義務付けられている。そのため、更新に必要な要件を充足することを目的に研修会へ参加する。

②方法

平成29年度のがん専門薬剤師集中教育講座は下記の日程で開催される。

- ・ 東京会場(1回目):平成29年4月15日～4月16日
- ・ 京都会場:平成29年7月22日～7月23日
- ・ 福岡会場:平成29年12月2日～12月3日
- ・ 東京会場(2回目):平成30年2月17日～2月18日

いずれかの会場あるいは学会が認定する他の講習会、セミナーに参加し受講する。受講後、部内にて研修内容を報告することにより、他の薬剤師へ知識を伝達する。

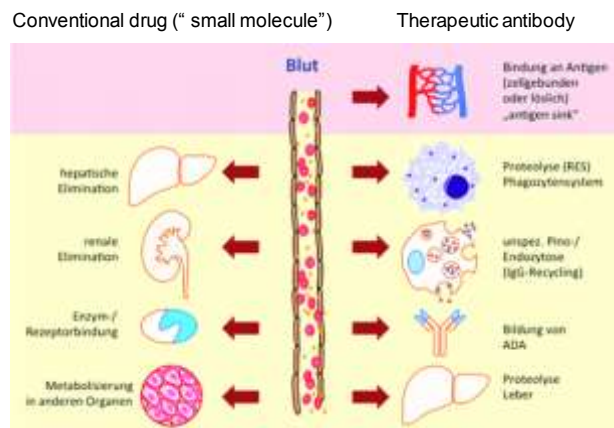
③成 果

平成 29 年 7 月 22 日～7 月 23 日に開催された、平成 29 年度がん専門薬剤師集中教育講座（京都會場）に参加した。業務の参考となる内容を要約して下記に記載する。

1. 抗がん薬の臨床薬理（慶應義塾大学：今村 知世）

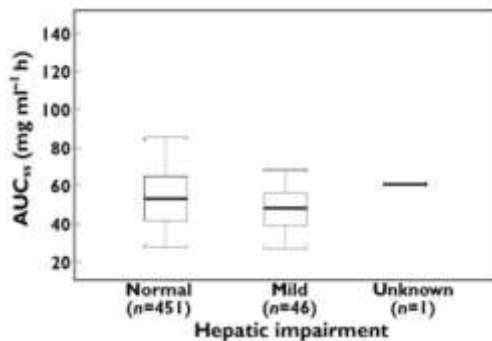
● 用量の設定と特殊集団（Special Population）

- ✓ カペシタビン（ゼローダ）は 5-FU のプロドラッグであり、添付文書等においてもクレアチニンクリアランスに応じた開始量の目安が示されている。また、腎機能別の副作用発現率も報告されており、腎機能が低下している症例において Grade3/4 の副作用の発現率が増加している（Cassidy J et al., Ann Oncol. 13, 566-575, 2002）。これは、5-FU の AUC の上昇によるものではなく、前駆体であるドキシフルリジン（5'-DFUR）の AUC の上昇が大きく寄与している。実際、5'-DFUR の AUC が上昇すると Grade3/4 の有害事象発現率が増加したとの報告もある（Poole C et al., Cancer Chemother Pharmacol. 49(3), 225-234, 2002）。カペシタビンに限らずプロドラッグにおいては、代謝物の活性と薬理作用について十分に理解しておく必要がある。
- ✓ 一般的に、抗体製剤は肝・腎機能低下による減量は必要ないとされている。これは、抗体製剤の排泄過程に肝臓や腎臓は関与していないことからである（Wohlrab J, J Dtsch Dermatol Ges. 13, 530-534, 2015）（図 1）。イピリムマブ（ヤーボイ）においては、AUC_{ss}（定常状態の血漿中濃度－時間曲線下面積）に肝・腎機能は影響しないことが示されている（Feng Y, Br J Clin Pharmacol. 78(1), 106-117, 2014）（図 2, 3）。一般論だけではなく、具体的な報告に基づいた理解が重要であることを再認識した。

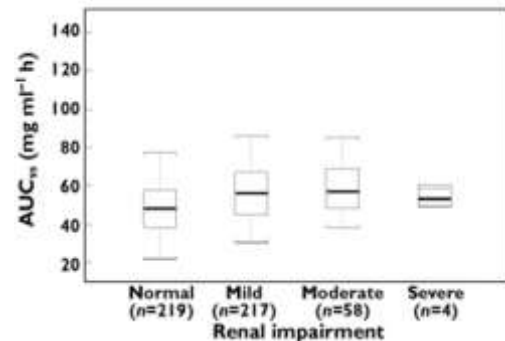


(図 1)

Wohlrab J, J Dtsch Dermatol Ges. 13, 530-534, 2015 より引用



(図 2)



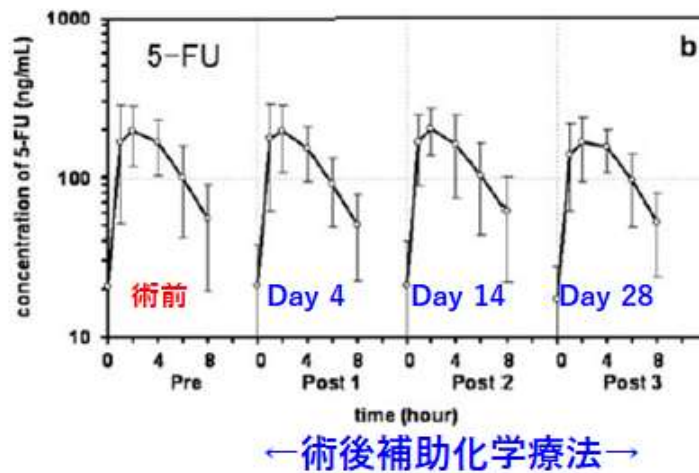
(図 3)

Feng Y, Br J Clin Pharmacol. 78(1), 106-117, 2014 より引用

2. 胃がんの薬物療法 (京都大学: 松原 淳一)

● 胃がんの周術期化学療法 (術後補助)

- ✓ 胃がんの治療においてテガフル・ギメラシル・オテラシル (S-1) は重要な薬剤の1つである。胃がん術後の補助化学療法においても S-1 は使用され得る薬剤であることから、胃切除後の S-1 の薬物動態について理解しておく必要がある。



(図 4)

Kochi M et al., Cancer Chemother Pharmacol. 60(5), 693-701, 2007 より引用

図4は胃切除後の5-FUの薬物動態を示したものである(Kochi M et al., Cancer Chemother Pharmacol. 60(5), 693-701, 2007)。このように、胃切除術前後でS-1内服後の活性代謝物(5-FU)の薬物動態に有意な変化は認めていない。また、胃部分切除、全摘除の比較においても、5-FUの薬物動態に有意な差は認められなかった。配合成分であるギメラシル・オテラシルにおいても同様の結果であった。漠然とした知識としてはあったものの、改めて原著を確認する重要性を感じた。

本講座を受講したことにより、がん薬物療法認定薬剤師、がん専門薬剤師の資格更新に必要な要件(単年ならびに複数年における規定単位の取得)の一部を充足することができた。