

患者個々に合った服薬方法や支持療法を、病院薬剤師と連携し薬剤師ならではの視点でがん患者をサポート

後継者養成のために、がん専門認定を目指す薬剤師を対象とした社内オンライン勉強会を開催

埼玉県日高市にある埼玉医科大学国際医療センターは、「地域がん診療連携拠点病院（高度型）」に指定されており、同病院の近接地に立地するアポック日高センター前薬局2号店には、多くのがん患者さんが来局します。同薬局の管理薬剤師・松本剛氏は2022年4月、日本臨床腫瘍薬学会の「外来がん治療認定薬剤師」の認定を取得しました。松本氏は、「病院薬剤師と連携をとり患者をサポートする必要がある」と指摘、抗がん剤治療を離脱せず、かつ極力日常生活に支障の出ない服薬方法や支持療法等を、患者さん個々にあわせて検討する重要性を強調しました。



アポクリート株式会社

アポック日高センター前薬局2号店（埼玉県日高市）

管理薬剤師・外来がん治療認定薬剤師

松本 剛（まつもと・つよし）氏

Profile

明治薬科大学を卒業後、2012年に株式会社日本アポック（現：アポクリート株式会社）へ入社。2016年にアポック日高センター前薬局2号店へ配属。上司の誘いで2019年より門前の埼玉医科大学国際医療センター薬剤部との薬業連携研修会へ参加。がんに関しての専門的な指導に憧れ、専門認定取得を目指す。2022年4月に外来がん治療認定薬剤師の認定を取得し、現在に至る。

充実した患者サポートを行うには病院薬剤師との連携が重要

日本臨床腫瘍薬学会（JASPO）の「外来がん治療認定薬剤師」の認定をお持ちです。どのような経緯で、認定取得を目指されたのですか。

松本 認定は2022年4月に取得しました。私の上司が、「外来がん治療専門薬剤師」の認定を取得しており、普段から上司の患者対応を間近で見てきました。専門的な指導を行いながら、がん患者さんを支えている姿に敬意を持ち、自分もそうした薬剤師になりたいと考え、気持ちが固まっていきました。

私が、当薬局に異動してきたのは2016年10月でした。

それまで、専門薬剤師への志向は全くなかったのですが、この薬局に異動になり、上司である専門薬剤師の果たしている役割を知っただけでなく、これまでに触れたことのない薬ばかりを扱うようになりました。何より、来局するがん患者さんの中には死に向かい合う方もいますので、なんとか力になりたいと考えようになりました。これまで定期的に来られていた患者さんが暫く姿を見せませんと、さまざまなことを想像してしまう緊張感といつも隣り合わせていますが、がんに相対している患者さんを支援することは、薬剤師の仕事の一つと受け止めています。

緩和も含め、がんに関わる患者さんはどのくらい来局されるのですか。

松本 現在、月間の応需処方箋枚数は平均1,200枚ほどで、そのうち約65%が近隣の埼玉医科大学国際医療センター（以下国際医療センター）の発行する処方箋です。がん患者さんのほぼ全員が国際医療センターの患者さんで、率にして3〜4割ぐらいいなと思います。1日平均で20枚前後です。国際医療センターが「地域がん診療連携拠点病院（高度型）」に指定されていますので、がんの患者さんが多く通院されています。そのため、非常に高い割合になっています。そうした背景もあり、当薬局は2021年11月に専門医療機関連携薬局の認定を受けました。

また、今年の夏から、上司と私が中心となり、専門認定取得を目指す薬剤師を対象に社内のオンライン勉強会を始めました。北海道や千葉などで勤務している薬剤師のほか、当薬局にも認定取得を目指している薬剤師がおり、私どもを含めて計7〜8人が参加しています。月に2回開催していきまして、上司と私が交互に講師役を務めています。名称は「がん専門薬剤師取得勉強会」と名付けました。後述する国際医療センター薬剤師との勉強会で教わったことを参考に行っています。月2回の開催のため資料作りも結構大変なのですが、専門認定を持った薬剤師を養成しませんが、会社として高度薬学管理機能を果たす薬局を運営できませんし、私がこれまで得てきた知識や経験を少しでも還元していきたいと思っています。

専門医療機関連携薬局(がん)の認定前と後では、医療機関との関係において、何か変化はありましたでしょうか。

専門性の高い薬剤師養成、及び顔の見える関係構築のため病院と門前薬局との定期的な勉強会へ参加

国際医療センターと定期的にカンファレンスを行っているとお聞きしています。

松本 専門認定取得を目指す薬剤師のための勉強会として、概ね月2回、オンラインで開催されており、国際医療センター薬剤部の先生方と、門前薬局の薬剤師が参加しています。私も認定を取得するためにこの勉強会に参加し、薬剤部の先生方には多くのご指導をい

松本 認定以前から、国際医療センターからは頻繁に情報をいただいていたし、私どもも診療に不可欠だろうと考えられる情報を提供し、病院薬剤師と連携をはかっていました。ですから、認定を受けたからと言って、特段の変化はありませんでした。具体的に申し上げますと、国際医療センターからは、院内で説明をした服用法や注意点、また通常とは異なる量やスケジュールで処方をする場合には、その意図や背景などを私どもに情報提供してくださってききました。主に電話が多かったのですが、連携充実加算の算定に当たり、昨年4月から、点滴の抗がん剤については情報提供書が患者さんに交付されるようになりましたので、今は、それも参考にしながら処方鑑査や服薬指導を行うようにしています。

一方、当薬局から病院への情報提供の方法は、トレーシングレポートと電話が中心となっています。自宅での副作用の発現状況や薬剤の服用状況など、報告すべきと判断したものについては連絡しています。ただし、全てトレーシングレポートで提出しているわけではありません。内容によっては相談し、その場でお返事をいただきたい場合もありますので電話も頻繁に利用し報告しています。

認定前後で、患者さんとの関係で変化はありましたか。

松本 多くの方は認定薬局制度がスタートしたことをご存じないので、大きな変化はありません。ただ、ある患者さんは、当薬局が専門医療機関連携薬局の認定を受けていることをインターネットで検索し、来局してくださいました。その方は「抗がん剤治療に関する専門的な指導を受けたかった」とおっしゃっていました。

ただき非常に感謝しております。現在当薬局からは上司と私、それと認定薬剤師を目指している者の計3人が参加しています。主な内容は二つあり一つは、がん領域の処方箋を受けるに当たり、薬局として困っていることがないか、相談に乗っていただいています。もう一つ、これがメインとなりますが、「外来がん治療認定薬剤師」の資格を取得するために必要な10症例の査読を行って頂いています。薬局で症例を集めることは

極めて困難です。比較的長時間を掛けて患者さんに副作用発現等に関する情報収集をしなければならず、それに該当する患者さんを見つけることが、まず大変な作業になります。幸運にも、該当する患者さんが現れたとしても、症例を書き上げるまでには、さまざまな検討が必要になります。例えば、その患者さんの支持療法としてA薬を提案した場合、その根拠、あるいは他に同効薬があるにもかかわらず、なぜA薬を選択したのかなど、しっかりとした論理を組み立てなければなりません。そうした論理構築のための助言をいただいています。また、この勉強会を通して顔が見える関係となり、常に相談しやすい体制が整っております。

一方、門前薬局が出席する月2回のこの会議とは別に、日高・飯能地区病診連携薬剤師会勉強会にも参加しています。これは薬業連携を推進する目的で開催されているもので、この地区の薬局薬剤師が参加するほか、国際医療センターの医師・薬剤師等も出席しています。

松本さんは、認定薬剤師の資格を取った上で、そうした研鑽も続けておられます。患者さんの役に立つことができたという好事例をお聞かせください。

松本 大腸がんを患い、イリノテカンを含むレジメンで化学療法を行っている患者さんがおられました。8コース目点滴抗がん剤の投与を終え、来局時に、「投与中から鼻水や唾液が大量に出るようになった」という

相談を受けました。イリノテカンの副作用を疑い、患者さんの症状を病院薬剤部にトレーシングレポートで情報提供し、副作用対策の薬剤を処方提案したところ、次の処方追加され、それを服用することで鼻水や唾液の症状が悪化せずに、治療が継続できたという症例がありました。薬局は経口抗がん剤の副作用については十分に把握しなければなりません、併せて、病院で行われる点滴の副作用についても、平素から勉強しなければならないことを、改めて肝に銘ずることになった症例でした。

もう一つの症例も大腸がんの患者さんで、術後補助化学療法の抗がん剤治療を受けておられました。合計8コースの治療のうち4コース目を終えた数日後、「便が固くて便秘気味」という電話相談が薬局に来ました。その患者さんは既に別の下剤を使用されていた上、抗がん剤による悪心を訴えられておりましたので、吐き気が現れにくい別の下剤を検討する必要がありました。複数ある下剤の中で、当該患者さんに適当と思われる下剤を検討し、病院薬剤部にトレーシングレポートで症状を報告するとともに処方提案を行いました。この患者さんも提案した薬剤が次回処方され、治療を継続されました。この症例は、過去に起きた副作用を考慮し、同じ副作用が現れにくい支持療法を提案した例です。

また上記以外にも、外用剤の剤形変更も薬剤師だからこそ行える提案の一つです。特に皮膚の副作用が強く出やすい抗がん剤治療を行っている患者さんに対し、同じ成分の保湿剤であっても複数の剤形（ローション剤やスプレー剤等）を紹介し、最も使用感がよく使い

■ 門前病院や薬局とのオンライン勉強会の様子

The screenshot shows a OneNote application window with a document titled "2022/10/21 水野1 - OneNote". The document content includes sections for medical information: (4) Stage, TNM, 転移巣等, (7) 薬物療法レジメン (カボザンチニブ療法(60mg/day)), and (8) 薬学的介入内容の要約. The (8) section contains a detailed text summary of a patient's case, mentioning a kidney cancer patient on second-line treatment with cabozantinib, experiencing hand-foot syndrome (Grade 2) and skin issues. A red line points from the text in the (8) section to a video call window on the right. The video call window shows five participants in a grid view. At the bottom of the OneNote window, there is a character count: "595 文字 ※全角・半角共に1文字として換算した文字数(改行・空白はカウントしません)" and a note: "(注意) 要約は360文字以上600字以内での記載が必要です。規定外の場合は書類不備と見なします。"

やすい剤形を必要に応じて検討しています。それにより処方された保湿の外用剤を、疑義照会をして別剤形のものに変更した症例もありました。

勿論提案し、処方追加や変更に繋げただけでなく、その後その薬剤が適切に服用されているかのフォローも重要であることは言うまでもありません。

「外来がん治療専門薬剤師」を目指し来年にも病院研修へ

がん患者さんに対しては、どのような服薬指導等を心掛けていますか。

松本 がん患者さんに限らず全ての患者さんに言えることですが、生活スタイルに応じた服用方法を、患者さんと一緒に考えるようにしています。例えば、空腹時にしか使用できない薬もあり、飲むタイミングを探ることが難しい場合があります。徹夜で仕事をなさっているといった生活が不規則の方に、「空腹時に薬を飲んでください」と指導するだけではなく、患者さんの職業や生活スタイルを情報収集し、飲み忘れが少なく、ストレスのかからない時間帯を患者さんと共に探し出す、場合によっては疑義照会を行い、服用する時間帯の変更を提案するなど、患者さん個々に応じた服薬方法の提案を心掛けています。口で言うのはたやすいのですが、患者さん個々の事情を考慮に入れた上で、最

も飲み忘れが少なく、治療を離脱しないように共に考えるという寄り添う姿勢も、薬剤師には求められていると考えています。

現在、「外来がん治療認定薬剤師」の認定をお持ちですが、今後は、「外来がん治療専門薬剤師」の認定取得を目指されるのですか。

松本 そのつもりです。「外来がん治療専門薬剤師」の認定取得には30日間の病院研修が必要ですので、現在、日本臨床腫瘍薬学会のがん診療病院連携研修の申し込みを行っているところです。実際に、研修を受け入れていただくのは来年以降になると思います。ただ認定取得がゴールではありませんので、今後とも自己研鑽に努め、患者サポートや後継者養成に努めていきたいと思っています。