

日病薬がん薬物療法認定薬剤師・ がん専門薬剤師海外派遣事業 帰国後報告

宮城県立がんセンター薬剤部

土屋 雅美

●薬剤師の権限拡大を目指すスローン・ケタリングがんセンター●

今回、日本病院薬剤師会のがん薬物療法認定・がん専門薬剤師海外派遣事業により、平成27年11月にアメリカ合衆国ニューヨーク州で7日間の研修をしてきました。主な研修内容は、メモリアル・スローン・ケタリングがんセンターでの実地研修と、Chemotherapy foundation symposiumへの参加でした。そのなかで、ここでは、スローン・ケタリングがんセンターでの研修について報告します。

スローン・ケタリングがんセンターは、1884年にニューヨークがんセンターとして設立され、今日までがん医療のあらゆる領域において中心的な役割を担っている全米有数のがん専門病院です。本院はマンハッタンのアップパーイーストサイドにあり、ベッド数471の入院施設と、研究所を併設しています。そのほか、外来治療センターがマンハッタんに4カ所、ニューヨーク近郊にも5カ所あります。

今回、我々を案内してくださったのは、Acting Associate Directorであり、がん専門薬剤師でもあるRichardさんです。初めに彼から薬剤部の概要についての説明を受けました。スローン・ケタリングがんセンターの薬剤部には、300名以上のスタッフが在籍しています。その構成は、薬剤師資格のないテクニシャン、薬剤師資格のみを持つ一般薬剤師、がん専門薬剤師を含む臨床薬剤師などであり、充実したスタッフで業務を行っています。一般の薬剤師と臨床薬剤師はその役割が明確に分かれています。一般の薬剤師はセントラルや病棟サテライトの薬局で内服薬や注射薬の処方監査、調剤、混注業務の監督などを行っています。一方、臨床薬剤師は、成人血液腫瘍、小児血液腫瘍、胸部腫瘍、頭頸部腫瘍などの専門領域に分かれ、病棟や外来で臨床業務を行っています。すなわち、患者への問診や指導、多職種からのコンサルテーション対応、チーム回診への参加、治験の実施支援、共同薬物治療管理、いわゆるCDTMに関わるのも臨床薬剤師であり、スローン・ケタリングがんセンターでは現在このような臨床薬剤師が38名活躍しています。ただ、初めから臨床薬剤師がたくさんいたわけではなく、7年前はわずか6名だったそうです。そこから現在の38名ま

でに増えた要因として、臨床薬剤師に対する病院の期待に加え、薬剤部側からの臨床薬剤師の有用性や、病院収益に対する貢献などをアピールした成果であると考えます。

ここで、スローン・ケタリングにおけるCDTMの現状について詳しく報告します。アメリカでは、薬剤師業務を管理する法律や規則が州によって異なります。CDTMの始まりは1979年のワシントン州で、そののち各州へ広がっていきました。今回訪問したニューヨーク州は、そのなかでも比較的遅い2012年7月にCDTMが認可されました。先ほど、CDTMに関わるのは臨床薬剤師であるとお話しましたが、スローン・ケタリングがんセンターでCDTMを実施するためには、まず臨床薬剤師はカリキュラムに則った6カ月間のトレーニングを行います。それから、病院のMedical Boardでの承認を受けて、初めてCDTMの実施が認められます。その後も、8カ月ごとに監査を受けるなど、CDTMを行う薬剤師の質の担保は日本と比べてはるかに厳しいものとなっています。現在、スローン・ケタリングがんセンターで行われているCDTMの内容は、腎機能に応じた薬の投与量の調節、化学療法前投薬の処方提案、免疫抑制薬の投与量調節や薬物体内動態モニタリングなどです。看護師で処方権が認められているナースプラクティショナーと比較すると、薬剤師の権限は限定されたものとなっています。ナースプラクティショナーは患者の症状や臨床検査値などを元に、使用する薬を変更することもできますが、薬剤師にはまだそこまでの権限は与えられていません。今後、スローン・ケタリングでは、さらなる薬剤師の権限の拡大を目指していきたいとのことでした。

●臨床と研究が密接に連携している理想的な体制●

次に、院内で見学した無菌調製部門、セントラルファーマシー、血液内科病棟、研究室についてお話をします。

無菌調製部門は、本院5階にあり、抗がん薬などHazardous Drugを混注するための陰圧無菌室と、抗生剤などHazardous Drug以外の薬を混注する陽圧無菌室が備わっています。抗がん薬は、化学療法担当看護師と一般薬剤師による処方監査の後、テクニシャンが混注を行っていました。個人防護具、安全キャビネット、閉鎖式混合器具など抗がん薬の曝露対策は日本と同様でした。

セントラルファーマシーは本院地下にあり、錠剤分包機を用いた一包化調剤や、調剤用ロボットによるユニットドーズ調剤が行われていました。この調剤用ロボットは、処方オーダーに従い、自動で内服薬・注射薬を棚から集め、患者1日分の薬をトレーにセットしていきます。薬には1つ1つにバーコードが添付されており、病棟で看護師が薬を投与する際の認証にも使用されます。このように、薬剤師とテクニシャンの業務分担が明確で、かつ機械を利用することにより、膨大な業務量に効率よく対応でき、薬剤師は専門的な知識を生かした業務に専念できているようでした。

血液内科病棟では、臨床薬剤師のAmberさんから、病棟での臨床薬剤師の業務について詳しく話を聞くことができました。血液内科病棟は40床あり、Amberさんはそのうち15人の患者を担当しているとのことでした。業務内容としては、病棟回診に同行し、患者へ薬の飲

み方や化学療法のカウンセリング、入退院時の薬剤指導を行ったり、多職種からのコンサルテーションに答えたり、治験開始時の薬物間相互作用の確認、治験開始後の患者モニタリングを行うなど、病棟における薬物療法の一切を担っているという印象を受けました。Amberさんの所属する成人白血病のチームは5名の臨床薬剤師で業務をローテーションしていました。2名が病棟、2名が外来、1名が研究というシフトで、研究も業務の一環として認められているという環境は非常に理想的です。また、スローン・ケタリングの薬剤師は、がんに特化し、がんだけに関わると思われがちですが、患者ががん以外の疾患を持ち合わせていれば、その薬物療法にも関わることになります。患者の病態や薬物療法を網羅的に診ることにやりがいを感じている、とAmberさんは話していました。

研究室では、臨床に直結した様々な研究が行われていました。たとえば、薬剤を経管投与した際に、消化管内のpHや浸透圧が薬の吸収に及ぼす影響や、チューブへの薬剤吸着の有無を調べたり、複数の注射薬を混合した際の、沈殿や混濁など不溶性異物の有無を微粒子測定装置で調べるなど、臨床上の疑問・問題点を研究テーマとし、臨床現場へフィードバックしていました。臨床と研究室が密に連携した体制は、非常に理想的であると感じました。

見学終了後、ランチミーティングが行われました。臨床薬剤師など現地のスタッフ約20名とともに昼食をとりながら、英語でお互いの業務紹介や、ディスカッションを行いました。我々からは、外来化学療法での電話フォローアップや、治療開始時のインフォームドコンセント支援、薬剤師外来や就労支援に関する取り組みなど、がん薬物療法において薬剤師の果たす役割についてプレゼンテーションを行いました。日米での専門薬剤師業務の違いにお互い興味津々で、活発に質問が飛び交いました。

今回の研修を通して感じたことは、スローン・ケタリングの臨床薬剤師たちは自らの知識や経験に自信を持って業務に取り組んでいるということでした。また、自分たちの薬剤師としての活躍の場を広げていこうとするエネルギーが感じられました。その要因としては、業務の効率化も含めた豊富なマンパワーや高い社会的地位、確立した教育プログラムの下で研鑽を積んでいることなど、様々なことが考えられると思います。もちろん、日本の薬剤師も米国の薬剤師同様に、高いポテンシャルで業務を遂行しているということを再確認することもできました。一方で、専門・認定薬剤師といえども、日々のルーチン業務に押しつぶされそうになることもしばしばです。今後のがん領域における薬剤師業務の発展のためには、業務の効率化はもちろんのこと、専門・認定薬剤師数の増加と、その質の担保が課題であると切に感じました。

以上で海外派遣事業の報告を終わります。