

Japanese Society of Oncology Pharmacy Practitioners

JSOPP

NEWS
LETTER vol.20

第16回日本がん薬剤学会(JSOPP) 学術大会の開催にあたって

公益財団法人がん研究会有明病院
院長補佐・薬剤部長
山口 正和



この度、第16回日本がん薬剤学会学術大会の大会長を務めることとなりました。テーマを「つながる心、拓がる未来、多様性が切り開くJSOPPの新展開」とし2024年6月8日(土)に東京都江東区青海にあるタイム24ビルにて開催いたします。

テーマは、共感や理解、協力といった人間関係の深化、無限の可能性と前進を象徴し、異なる背景や視点を持つ人々が集まり、新たな価値を創造することでJSOPPに新たな風が吹かせられればとの思いで決めました。

これまで、国立がん研究センター東病院、同中央病院、がん研究会有明病院と我が国を代表する3つのがん専門病院に勤務して改めて感じたこととして、がん医療における治療は多職種による連携が何より重要であるということです。病院薬剤師と保険薬局薬剤師が院内外の薬物治療において連携し効果的な治療を継続して行える体制を構築することが患者にとってより良いがん治療に直結します。

そのため、がん研究会有明病院の薬剤部では、薬薬連携の推進に積極的に取り組んでいます。その一環として、「三団体合同薬薬連携推進研修会」や

「ABCセミナー」を開催しています。

「三団体合同薬薬連携推進研修会」は、東京都がん診療連携協議会研修部会薬剤師小委員会、東京都薬剤師会、東京都病院薬剤師会で組織した「東京都がん薬物療法協議会」の研修会として開催しています。この研修会では、がん医療における薬薬連携の重要性を共有し、薬剤師間の情報共有を促進することを目指しています。

また、『ABCセミナー』は、がん研究会有明病院薬剤部が主催し、全国の保険薬局薬剤師、病院薬剤師、薬学生を対象に毎月1回WEB開催しています。このセミナーでは、がん薬物治療の最新情報を共有し、薬剤師の専門性を高め、がんの薬物治療について広く知っていただくことで薬物治療の均てん化を進めることを目指しています。

今回の大会では、病院薬剤師はもとより、保険薬局薬剤師そして薬学生に広くご参加いただき、これまで行ってきたことを全国へ向けて展開しがん治療におけるよりより薬物治療を皆さんと共に考え議論したいと考えています。

大勢の皆様のご参加をお待ちしております。

The 16th Annual Meeting of the Japanese Society of Oncology Pharmacy Practitioners

第16回 日本がん薬剤学会 (JSOPP) 学術大会

つながる心、広がる未来、 多様性が切り開く JSOPPの新展開

会期 2024. 6/8[±] 会場 タイム24ビル 東京都江東区青海 2丁目 4-32

大会長 山口 正和 がん研究会 有明病院
薬剤部 院長補佐・薬剤部長

主催

実行委員長 清水 久範 がん研究会 有明病院
薬剤部 副薬剤部長

一般社団法人
日本がん薬剤学会 (JSOPP)



大会事務局
がん研究会 有明病院 薬剤部内
〒135-8550 東京都江東区有明三丁目8-31
TEL:03-3520-0111(大代表) FAX:03-3570-0216

運営事務局
株式会社メディセオ学会支援部
〒104-8464 東京都中央区京橋三丁目1-1
TEL:03-3517-5519 FAX:03-3517-5186

大会ホームページ

<https://jsopp16.org/>



施設の取組紹介 ～第18回～

CSTD導入による 安全な抗がん剤の取り扱いと その効果

東北労災病院 薬剤部
熊谷 史由



当院では2010年から閉鎖型薬剤移送システム(以下、CSTD)を調製、投与時に院内採用しております。はじめは揮発性の高い薬剤だけを対象としていましたが、2015年7月の3学会合同ガイドライン刊行、2016年4月の診療報酬改定を受け、2017年9月から対象薬剤を全ての抗がん剤に拡大しました。

対象薬剤の拡大するにあたっての課題は、CSTDの使用コストが診療報酬だけでは賄えない点でしたが、抗がん剤の投薬が簡便になることで職業性曝露が低減できる労働災害予防効果を強調することで病院幹部の理解を得て、全対象薬剤への拡大が実現できました。

CSTDの適正使用を促すため、操作説明会の開催とレジメン毎に回路図を作成しました。操作説明会は各部署の協力を得て、業務時間内で実施できるよう配慮しました。回路図は電子カルテ端末から容易にアクセスできるように整備しました。また、一部のレジメンでは接続方法の改訂が必要となり、これが既存のレジメンの見直しの契機になりました。

CSTD導入した後に抗がん剤の曝露調査を行ったところ、安全キャビネット内や足元、および外来化学療法センターで看護師が使用するパソコンのキーボードから抗がん剤は検出されませんでした。これはCSTDが職業曝露を効果的に低減していることが示されました。

業務上の効果については、看護師はラインの接続方法が容易になり、点滴バックの交換も簡単かつ安全に行えるようになりました。これらより、抗がん剤の投与に関連する業務効率が向上し、患者サポートにより多くの時間とリソースを割けるようになりました。薬剤師にとっては金属針の使用しないことで針刺しのリスクが大幅に減少し、大きな利点でしたが、CSTDを使用した調製には、必要量を正確に採取することが困難であったり、希釈液の注入方法にも工夫を要したり手間が伴います。さらに、抗がん剤のバイアルの口径や形状により、薬液の漏れが発生するリスクが存在します。したがって、製薬会社とCSTDを扱う医療機器メーカーとの間で、適切なバイアルアダプターの選定に関する情報提供が求められます。また、患者家族への曝露対策については書面で指導を行なっておりますが、清掃業者への教育への指導はコロナ禍以降行っていない現状があるので継続的に指導する体制を作ることが今後の課題です。

医療従事者は抗がん剤を取り扱う際にストレスを感じることがあります。CSTDを利用することで職業曝露のリスクを最小限にとどめ、調製と投薬に伴うストレスを軽減できることが期待されます。

研究のすすめ ～第6回～

【コラム】 経験の少ない薬剤師のための 研究入門：一歩ずつ進めるための ヒント

群馬県立がんセンター 薬剤部
藤田 行代志

はじめに

研究に興味はあるけれど、何から始めればいいのかわからない・・・研究経験が少ない方の中には、そのように考えている方も多いのではないのでしょうか？本稿では、研究を進めるための具体的なステップと、各ステップにおける役立つヒントをご紹介します。

1. 研究への扉を開く：研究テーマを見つける

まず学会に参加したり、論文を読んだりして、「研究をまとめるとはどういうことなのか？」についてのゴールをイメージしましょう。具体的な研究の進め方については、多くの書籍や総説がありますので、それらを読むことで研究の全体像を掴むことができます。

臨床疑問(クリニカルクエスチョン)は、研究の出発点です。しかし、恐らくすぐに「臨床疑問ってどうやって見つけるのだろう？」という壁にぶつかります。臨床上の疑問とは、あなたが「薬剤師として仕事をする中で疑問を持ったこと」になります。ただ経験が少ないうちは、ここで浮かんでくる疑問はあなたが知らないだけで、調べれば答えが見つかるということが多いかもしれません。研究に繋がる臨床疑問は、調べても答えが見つからない、新規性のある疑問である必要があります。そのためには、まずはたくさん勉強して幅広い知識を身につける必要があります。

研究テーマは、自分が得意で知識・興味のある分野に目を向けるのがおすすめです。学会で偉い先生



が「研究テーマなんて臨床にいっぱい転がっていますよ」と話されているのを耳にすることがありますが、知識・経験の少ない皆さんにとってはそんな簡単な話ではないと私は思っておりますので、すぐに見つからないのは当然です。

2. 疑問を研究へ昇華させる：研究する価値はあるか？

臨床疑問を研究疑問に変換するには、PECO/PICOというフレームワークが役立ちます(表1)。それぞれについて具体的に条件を当てはめることで、研究の概要を客観的に掴むことができます。さらに、研究する価値があるか判断するために、FINERと呼ばれる要素も確認しましょう(表2)。これらの詳細についてはwebで検索するか、書籍を確認してみてください¹⁾。

表1. 研究デザインを明確化するためのPICO/PECO

P: patients	→調査の対象となる患者はどのような人か？
I: intervention/	
E: exposure	→検証したい治療介入または曝露因子は？
C: comparison	→比較対象となる患者はどのような人か？
O: outcome	→主要な評価軸となる結果は？

表2. 良い研究に必要な要素:FINER

F: feasible	実行可能であること
I: interesting	興味深いこと
N: new	新規性があること
E: ethics	倫理的であること
R: relevant	社会的な必要性が高いこと

3. 研究計画の立案とデータ収集:経験者の知恵を借りる

研究テーマが決まったら、具体的な研究計画を立てます。そのために文献調査が必要になりますが、ここは研究の土台となる重要なステップです。文献調査の目的は、研究の新規性を確認することと、適切な研究方法を立案することです。研究の新規性を確認するために、そのテーマに関連する論文を網羅的に調査し、どこまでは明らかになっていて、どこからが明らかになっていないのか？を明確にします。この段階で自分の考えていたテーマの答えが明らかになっているのであれば、研究する必要性は低いと考えられます。あるいは、まだ明らかになっていない部分に研究を切り替えます。もう一つの目的である研究方法の立案ですが、類似の研究を参考にして、調査対象や調査項目の条件を厳密に決めていきます。この段階で、集めたデータを使ってどのような図表を作成するか？このデータはどのような考察に使うのか？についても考えておくと、データ収集の無駄や漏れが少なくなります。

PubMedなどの文献検索サイトを活用し、類似研究を徹底的に調べましょう。英語が苦手な方は、DeepLやDoc Translatorなどの翻訳ツールが役立ちます。研究には新規性が必要ですが、最初は既存の研究を模倣することから始めても良いでしょう。まずは真似をして、研究全体の流れを経験することで、研究に対する理解が深まります。

4. データの分析と発表:論文執筆のヒント

データを収集したら、統計解析を行い、結果について考察します。ここで必要になる統計学の知識は、多くのwebサイトや書籍で学ぶことができます。考察では、得られた結果について過去の論文を引用しながら、その妥当性を検証します。研究の限界、得られた知見が臨床にどう役立つと考えられるかについても説明します。データをまとめたら、学会発表や論文執筆を通して、研究成果を共有しましょう。拙著では、論文執筆のお作法をまとめていますので参考にしてください²⁾。

5. 孤独な旅路を歩まない:研究メンター制度の活用

がん専門/指導薬剤師を対象とし、研究を進める上でのバリアについてアンケート調査したところ、大きな問題の1つが「指導者がいない」ということでした。本稿でも研究の進め方について述べてきましたし、研究を進めるノウハウについて、皆さんも多くの情報が手に入れます。しかし、やはり指導者がいないと研究を進める上での細かなポイントまでは分かりません。研究とは、独学のみで進められるほど甘いものではない、というのが私の正直な考えです。それに対し、JSOPPが提供する「研究メンター制度」は研究経験豊富な委員が研究の進め方をサポートするユニークな取り組みです。研究指導者がいないという悩みを抱えている方は、ぜひ活用してください！

参考文献

- 1). 原 正彦, 臨床研究立ち上げから英語論文発表まで最速最短で行うための極意: 金芳堂, 2017.
- 2). 藤田行代志, 研究方法のレクチャー(2) 論文の書き方. 日本臨床腫瘍薬学会雑誌, 11:28-34, 2019.

書籍紹介～第17回～



がん専門・認定薬剤師のための がん必須ポイント 第5版

著 者：吉村知哲(編著)
 出版社：じほう
 発 行：2023年9月
 判 型：B5版
 頁 数：576頁
 価 格：4950円(税込)
 ISBN：978-4840755283

「がん専門・認定薬剤師のための がん必須ポイント」は2007年10月に初版が発売され、その後、2023年9月に第5版が刊行されました。本書は、がん領域の専門または認定薬剤師を志す薬剤師であれば一度は手に取ったことがある書籍だと思います。私もがん専門薬剤師を取得する当時は大変お世話になった一人です。臨床腫瘍学に関する参考書は存在しますが、その多くは医師を中心に執筆されたものであり、本書は薬剤師の視点からがん薬物療法を中心に執筆された大変貴重な一冊です。

内容は、がんの基礎から始まり、がん薬物療法、抗がん薬の副作用と対策、緩和医療、がん種別の診断

と治療に至るまで幅広い領域を網羅しています。特にがん種別の診断と治療では、各がん種の診療ガイドラインに沿った内容を中心に解説されています。また、今版では、執筆陣が全国のがん専門薬剤師から選定され、がん薬物療法における臨床での対応ポイントをこれまで以上に詳しく・わかりやすくまとめられています。さらに、抗がん薬の作用機序や特徴が図表で整理されており、知識の整理や習得にも役立ちます。

本書は、がん薬物療法における日常的な薬剤業務および患者サポートに有用であり、資格取得を目指す薬剤師だけでなく、看護師や薬学生にも推奨できる書籍です。是非一度ご覧ください。

ご紹介いただいた先生

内山 将伸 福岡大学 薬学部 腫瘍・感染症薬学研究室



Closed System Drug Transfer Device

ケモセーフロック™ システム

ハザーダスドラッグを **調製** から **投与** まで
より安全・簡単・確実に

安全・安心 接面に薬剤が触れない構造

簡単 シンプルな差圧調整
シンプルで閉鎖的な輸液バッグの交換

確実に 一度接続したら外れない
スピニング機構



ケモセーフロックの
各種情報はここから

一般的名称: 閉鎖式薬剤移注システム

販売名: ケモセーフロック

医療機器承認番号: 23000BZX00292

一般的名称: 自然落下式・ポンプ接続兼用輸液セット

販売名: ケモセーフロック輸液セット

医療機器認証番号: 229AABZX00078

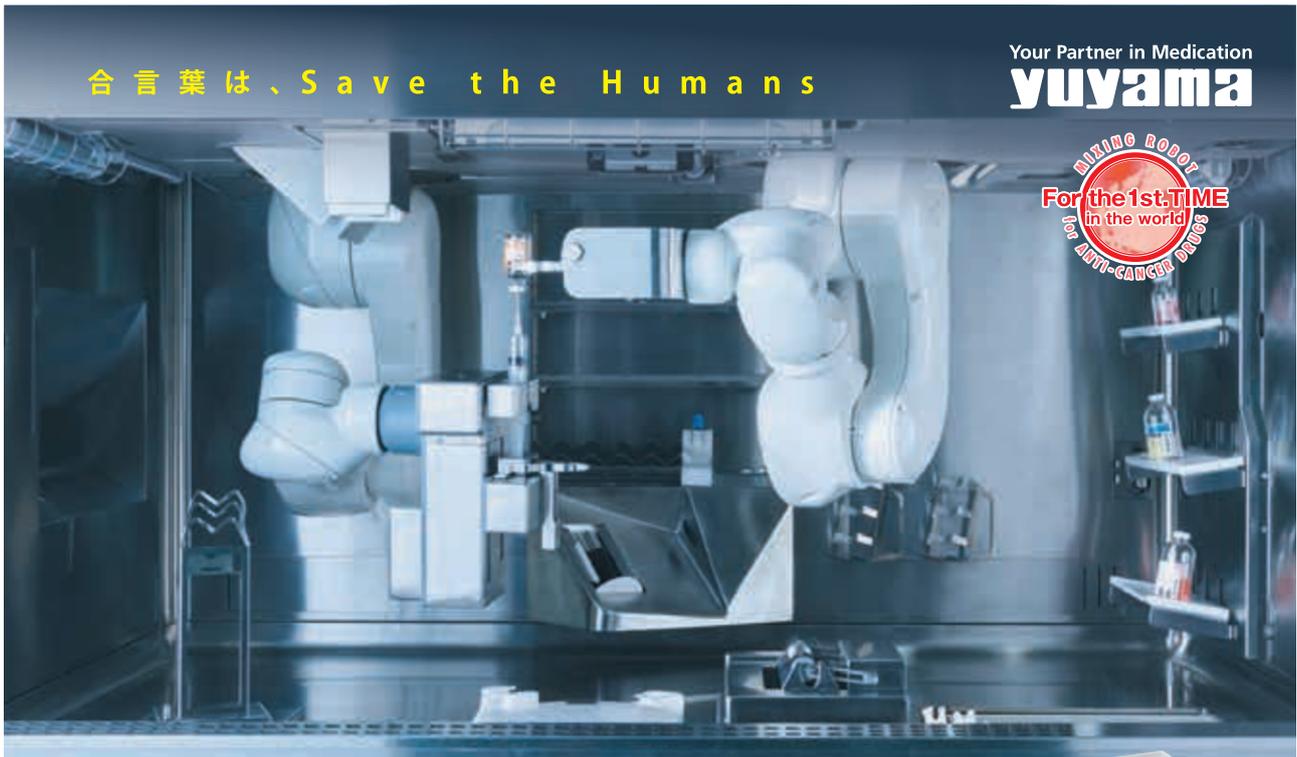
テルモ株式会社 〒151-0072 東京都渋谷区幡ヶ谷2-44-1 www.terumo.co.jp

記載されている社名、各種名称は、テルモ株式会社および各社の商標または登録商標です。
©テルモ株式会社2021年7月

合言葉は、Save the Humans

Your Partner in Medication
yuyama

MITTING ROBOT
For the 1st TIME
in the world
for ANTI-CANCER DRUGS



目指すのは、抗がん薬に関わる
**すべての医療従事者への
安全です。**

ChemoRo the Spike
抗がん薬混合調製ロボット(ケモロ・ザ・スパイク)



NEW CSTD対応機能で、
調製者・投与者の不安を解消



CSTDを調製後の輸液バッグに
穿刺した状態で抽出が可能に。
さらなる曝露防止の安全性と
効率化を実現します。

※ChemoRo the Spike1台につき、
1種類のバッグスパイクになります。



BD ファシールスパイクセット
(日本ベクトン・ディッキソン株式会社)



ネオシールド バッグアダプタ30
(株式会社ジェイ・エム・エス)



ケモセーフロック バッグスパイク
(テルモ株式会社)

DVOへの対応で、
抗がん薬廃棄量を最小限に



本体内にバイアルを一時的に
置ける機能を搭載。残液利用の
場合は、トレイセット時にアナウ
ンスして、薬品セット本数を減ら
します。

残液を有効活用でき、薬品廃棄
量を最小限に抑えることができ
ます。

運用に合わせて時間単位で保管
期限の設定も可能です。

www.yuyama.co.jp >>>



ケモロ・ザ・スパイクの
詳しい動画をご覧いただけます

