

## がん化学療法委員会

外科部長(がん化学療法委員会委員長) 田中洋輔

### 概要

当院では、外来化学療法加算の施設基準を満たすがん化学療法委員会を毎月開催し、新しく申請されたレジメンの審査、使用中のレジメンの改定、特定の化学療法レジメンを施行するに当たって発生した問題の解決、化学療法施行に当たって発生した病院システムの問題点の検討を行ない立案、決定している。病院職員を対象とした勉強会も開催している。

### I. 構成メンバー

委員長 1名(乳腺甲状腺外科医)、呼吸器内科医 1名、消化器内科医 1名、消化器外科医 1名、血液内科医 1名、泌尿器科医 1名、薬剤部薬剤師 1名、看護部看護師 4名、臨床栄養部栄養師 1名。

### II. 活動内容

1. 新規レジメンの検討
2. レジメン改訂の検討
3. がん化学療法実施運用方法の検討
4. 安全対策の立案
5. キャンサーボードの開催
6. がん化学療法看護・院内認定看護師育成コース(講義)の開催

### III. 2023年1月～12月の活動報告

- 1) 第3回がん化学療法看護・院内認定看護師育成コース(講義)開催中。

(責任者：清遠がん薬物療法専門看護師)

外来がん化学療法件数増加、入院施行の血液内科/呼吸器内科のがん化学療法件数増加への対応として、がん化学療法看護の知識を持つ看護師の増加を図る目的で「院内認定看護師育成コース」講義(医師/薬剤師/看護師/栄養士/リハビリ士/ソーシャルワーカーによる)を行なっている。第3回の研修終了式は2024年3月に行なう予定である。

第1回コースの講義は2020年10月に開始し、コロナ感染症による中断をはさんで2021年3月に終了し、3名の院内認定看護師が誕生した。

第2回コースの講義は2021年12月に開始し、コロナ感染症による中断をはさみ2022年3月から再開、2022年7月に終了し、研修終了式を2022年11月に行なった。3名の院内認定看護師が誕生した。

第3回コースの講義は2023年8月に開始して現在進行中で2024年2月に終了し、研修終了式を2024年3月に行なう予定で、5名の院内認定看護師が誕生の予定である。

- 2) 分子標的治療薬(ベバシズマブ、トラスツズマブ)製品のバイオシミラーへの切り替え。

2022年5月委員会において、複数の製薬企業によるベバシズマブとトラスツズマブのバイオシミラー製品の説明会を施行し「製品供給に問題が生じる可能性が低いと思われる会社の製品を第一希望とする。」を薬剤部長に提出していたが、各診療科の理解が得られたため、患者さんに説明(パンフレットを用意)し了承を頂いて使用することを委員会として決定。2023年5月から2薬剤のバイオシミラー製品を導入した。

- 3) 「化学療法薬に曝露すること」についての説明用紙を作成した。

排泄物の処理、日常生活の注意点についての説明用紙「がん薬物療法を受けられる患者様、ご家族の方へ」を作成した。

#### 4) 制吐剤アロカリスの導入

経口制吐薬イメンドに代わる点滴静注制吐薬アロカリスを、高度催吐性レジメンに組み込んで使用を開始した。組み込んでないレジメンでも、主治医の選択で使用可能である。

#### 5) がん治療関連心筋障害(CTRCD)早期発見に向けた対応フローの変更

循環器内科・中岡洋子医師に指導頂き、委員会として電子カルテ上に、CTRCD 早期発見に向けた対応フローチャートを《化療－資料》として掲載していたが、これを改変した。

#### 6) キャンサーボードの開催

複数科での症例検討が必要である症例に対し、複数科及びコメディカルを含む病院全体での症例検討会としてのキャンサーボードを 2 回開催した。

### IV. レジメン検討・登録

当院では、外来化学療法加算の施設基準を満たすがん化学療法委員会を毎月開催し、新しく申請されたレジメンの審査、使用中のレジメンの改定を行っている。

新規登録レジメンは以下の通りである。

- (ア)カルボプラチン+パクリタキセル+ベバシズマブ併用療法(Tri-weekly) (非小細胞肺癌)  
：切除不能の非扁平上皮/非小細胞肺癌に対するレジメンとして
- (イ)イミフィンジ+ゲムシタピン+シスプラチン併用療法 (胆道癌)：化学療法歴のない治癒切除不能な胆道癌に対するレジメンとして
- (ウ)イミフィンジ単独維持療法 (胆道癌)：化学療法歴のない治癒切除不能な胆道癌の維持療法レジメンとして
- (エ)オブジーボ+ヤーボイ併用療法 (腎細胞癌)：根治切除不能または転移性腎細胞癌に対するレジメンとして
- (オ)キイトルーダ+レンビマ併用療法 (腎細胞癌)：根治切除不能または転移性腎細胞癌に対するレジメンとして
- (カ)オブジーボ単独療法 (尿路上皮癌)：術後補助療法レジメンとして
- (キ)イミフィンジ+イジユド併用療法 (肝細胞癌)：治癒切除不能、局所療法不能な肝細胞癌に対するレジメンとして
- (ク)イミフィンジ単独維持療法 (肝細胞癌)：治癒切除不能、局所療法不能な肝細胞癌の維持療法レジメンとして
- (ケ)Dose-Dense MVAC 療法 (尿路上皮癌)：筋層浸潤性尿路上皮癌、切除不能・転移性尿路上皮癌に対するレジメンとして
- (コ)ダルビアス単独療法 (悪性リンパ腫)：再発または難治性の末梢性 T 細胞リンパ腫に対するレジメンとして
- (サ)キイトルーダ単独療法 (腎細胞癌)：術後補助療法レジメンとして
- (シ)DCEP 療法 (多発性骨髄腫)：多剤に対して治療抵抗性となった多発性骨髄腫症例に対するレジメンとして
- (ス)トリセノックス (急性前骨髄性白血病)：ベサノイド抵抗性または再発急性前骨髄性白血病に対するレジメンとして
- (セ)ジフォルタ単独療法 (悪性リンパ腫)：再発または難治性の末梢性 T 細胞リンパ腫に対するレジメンとして。
- (ソ)レミトロ単独療法 (悪性リンパ腫)：再発または難治性の末梢性 T 細胞リンパ腫に対するレジメンとして。
- (タ)MR-CHOP 療法 (悪性リンパ腫)：びまん性大細胞型 B 細胞性悪性リンパ腫の中枢神経浸潤例に対するレジメンとして。
- (チ)キイトルーダ+パクリタキセル+カルボプラチン併用療法 (乳癌)：再発高リスクのトリプルネガティブ乳癌に対する術前化学療法レジメンとして
- (ツ)キイトルーダ+EC 併用療法 (乳癌)：再発高リスクのトリプルネガティブ乳癌に対する術前化学療法レジメンとして

- (テ)キイトルーダ単独療法（乳癌）：再発高リスクのトリプルネガティブ乳癌の術後補助療法レジメンとして
- (ト)キイトルーダ+ゲムシタビン+カルボプラチン併用療法（乳癌）：前治療歴のない PD-L1 陽性の治癒切除不能な転移・再発または局所進行性トリプルネガティブ乳癌に対するレジメンとして