

シリーズ「肺がん」②

「肺がんの薬物治療について」

独立行政法人 国立病院機構 和歌山病院

薬剤部 薬剤師 小野 泰明

近年、肺がんにおける薬物治療はゲノム医療の急速な進展にともない、「分子標的薬」や2018年ノーベル生理学・医学賞が京都大学 本庶佑先生に授与されて一躍有名にもなったオプジーボ<sup>®</sup>などの「免疫チェックポイント阻害剤」といった、新しい薬剤が登場し治療方法は大きく変化・進展しています。「分子標的薬」や「免疫チェックポイント阻害剤」は、有効性に加えて安全性（副作用）においても従来の抗がん剤に比べても優れており、保険で早期からの使用も認められはじめ（全ての薬剤ではありませんが）、肺がんの薬物治療の治療方針は日々、進化しています。最近では、従来の細胞障害性の抗がん剤と「免疫チェックポイント阻害剤」の併用療法が高い治療効果があることが分かり、標準治療として位置づけられました。新しい薬剤の単剤投与だけではなく、今までの薬剤との組み合わせ、そしてその薬剤を投与する順番、投与間隔など、治療の進展とともに、治療方法はますます複雑になってきています。使用する薬剤の選択についても癌の種類や遺伝子の異常、それまでにどのような癌の治療を行ってきたかによって使用薬剤は異なってきます。治療方法が決まったとしても、どれくらいの量を使用するか、副作用対策（支持療法）等は薬剤ごとに異なっており、その都度、それらを一つ一つ決めていくには医師の時間と労力の負担が大きく、第三者による安全チェックもないためシステム的にも問題となります。そのため、複雑な抗がん剤治療を安心・安全に提供するために、当院ではシステムを構築し取り組んでおります。その取り組みについて、薬剤師の観点から少しご紹介させていただきます。

当院で行う治療方法は、予め審査を行い院内で承認が得られたものとなります。当院で承認の得た治療方法は、有効性及び安全性のエビデンスの確立されたものが原則となります。審査に先立ち薬剤部でエビデンスに基づいた治療計画書（案）を作成しますが、どの薬剤をどのがん種に使うのか、投与量はどれくらいか、薬を投与する間隔はどれくらいか、支持療法には何の薬剤を使うか、物性・化学性変化等、その他にも様々なことが盛り込まれたものとなります。その根拠として、治験（臨床試験）の資料や病気ごとの治療指針、学会文献等を参考にしています。その後、院内に設置されたがん化学療法委員会において、病院として認めるかどうかを審査し決定します。その委員会メンバーは、医師、薬剤師、がん化学療法に携わる看護師、事務職等で構成されており、各職種の観点から偏りのない審査が行われています。病院で承認の得た治療計画書が肺がんの薬物治療として患者さんに使用されます。厳格な審査と何重にも安全チェックをしたシステムの中で、安心・安全に治療の提供ができるよう努めています。

今後、がんゲノム医療はさらに進み、治療方法も複雑になると考えますが、常にその進展に対応し、安心・安全な治療を提供し続けることをお約束します。治療を行う上で、たくさんの不安があるかと思えます。薬物療法において不安なこと等がありましたら、ご遠慮なく当院薬剤師にご相談ください。