

## Q & A

ここでは患者さんから薬剤部によく質問を受ける事例をまとめてみました。

### Q1 お薬の正しい服用時間とは？

A1.お薬の飲み方で最も大切なのは、決められた量と時間を守ることです。これを間違っていると、お薬の効果が十分に現れなかったり、強く現れたり、もしくは副作用が現れたりすることがあります。具体的な服用時間は、次に挙げるとおりです。

- 食前・・・食事のおよそ 30 分前
- 食直前・・・食事の直前
- 食後・・・食事のおよそ 30 分後
- 食間・・・食事と食事の間、すなわち食事のおよそ 2 時間後
- ねる前・・・就寝およそ 30 分前
- 時間毎・・・食事に関係なく一定の時間毎に服用します。体のなかにお薬が常に一定以上保たれるための飲み方です。
- 頓服・・・症状が現れたときに服用します。鎮痛剤、解熱剤、咳止め、下痢止め、便秘薬等がこれにあたります。



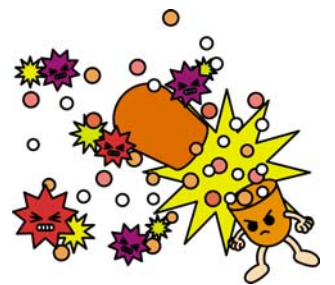
この他に、一日おきに服用したり、週に 2 回だけ服用するといった特殊な服用方法のお薬もあります。特に、抗がん剤は、3 週間服用したら 1 週間休薬する（お薬を飲まない）というように、休薬期間が必要なお薬も多いので、薬袋や医師の指示をきちんと確認してから服用するようにして下さい。

### Q2 がん治療に用いられるお薬にはどのようなものがありますか？

A2.一般のお薬と同じように、錠剤・カプセル剤・顆粒剤等の内服薬や、点滴・注射剤、外用薬もあります。いずれも、入院・外来どちらでも使用します。また、お薬の作用としては次に挙げるようなものがあります。

#### 抗がん剤

直接がん細胞を攻撃し、全身に広がったがん細胞の増殖を抑制します。手術や放射線と組み合わせて用いられることが多いですが、血液のがん等、  
第一選択の治療法として抗がん剤が使われることもあります。

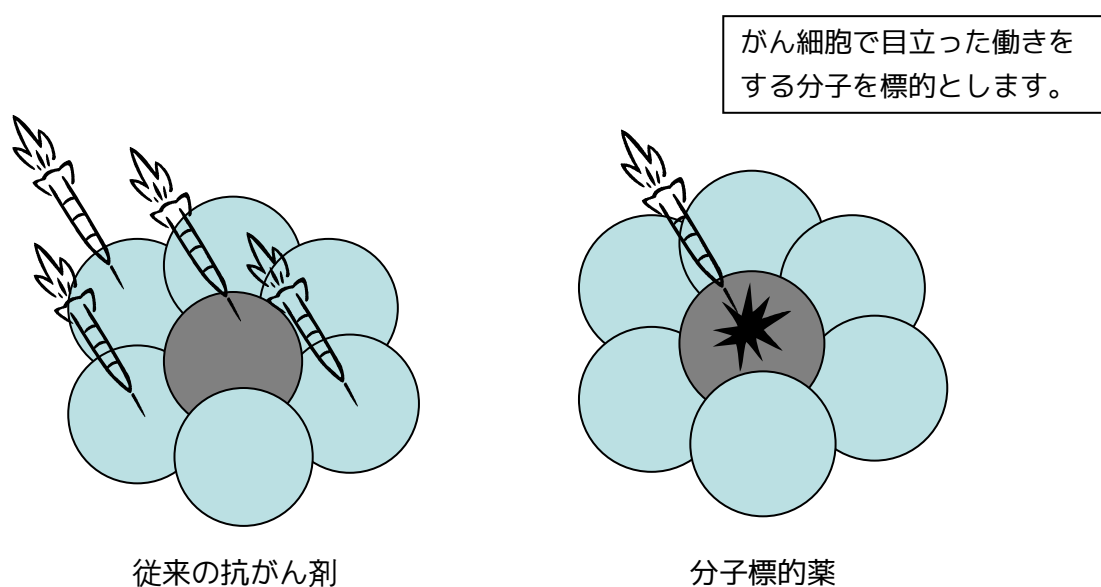


## ホルモン剤

ホルモンの働きでがん細胞が増殖するがん（ホルモン依存性がん）では、お薬でホルモンの作用を抑えることで、がん細胞の増殖を抑制します。手術後の再発予防や、再発後の治療等に用いられます。

## 分子標的剤

がん細胞に直接作用するのではなく、細胞の増殖にかかわる因子のみを標的として作用することで、がん細胞の増殖を抑制します。近年開発が進んでいる新しいお薬で、従来の抗がん剤に比べ正常細胞に対する悪影響が少ないのが特徴です。



注) まん中の黒いところをがん細胞、そのまわりを正常細胞、ミサイルをお薬に見立てています。

### Q3 抗がん剤は副作用が強いと聞きましたが、どのような副作用があるのですか？

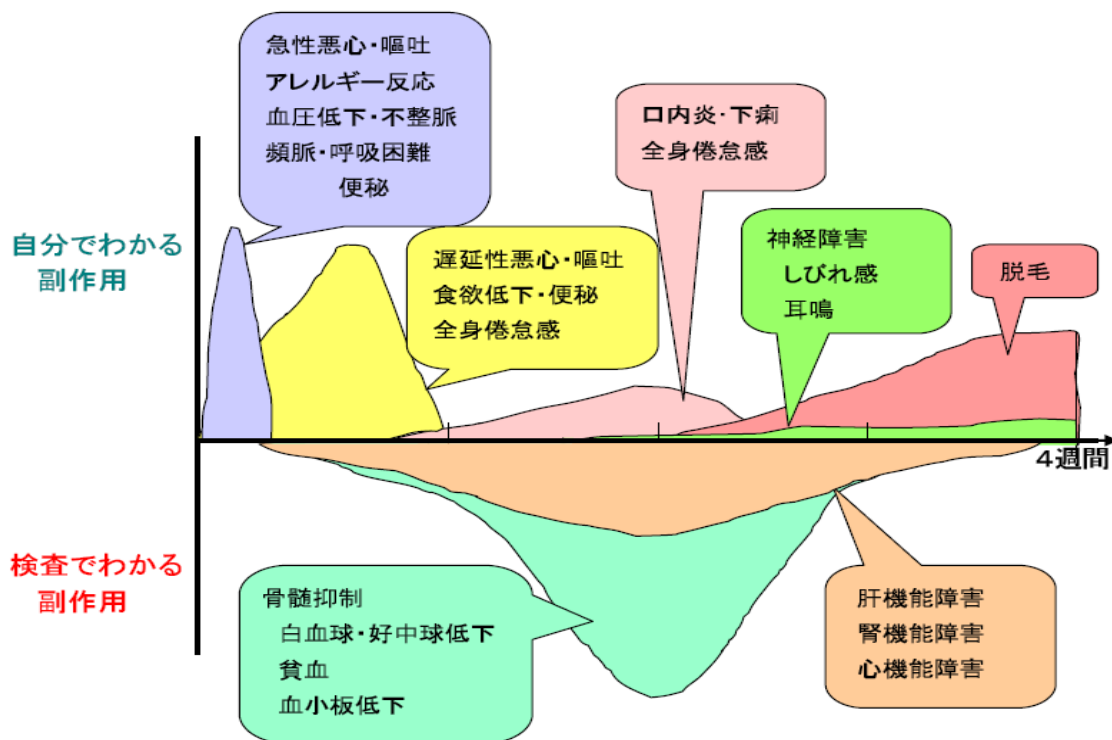
A3.副作用とは、お薬を服用したときに現れる、本来の目的以外の作用のことをいいます。すべてのお薬に副作用が起こる可能性がありますが、服用したら必ず副作用が起こるというわけではありません。抗がん剤は細胞分裂の過程に関与し、がん細胞が増殖できないようにしますが、正常な細胞でも分裂が速い骨髄細胞や口腔粘膜・胃腸粘膜・毛根細胞等は抗がん剤の影響を受けやすく、骨髄抑制\*、悪心・嘔吐、脱毛等の症状が副作用として現れます。また、心臓・肝臓・腎臓・肺・神経系等にも副作用が起こることがあります。副作用を抑える支持療法の進歩によって、副作用はかなりコントロールできるよ

うになっていますが、患者さん自身もあらかじめ予想される副作用を知って対策をたてておけば予防ができますし、実際に副作用が起こったときも早く適切に対処できるので、症状が重くなるのを防ぐことができます。

※骨髄抑制：骨髄細胞は、血液中の細胞（白血球、血小板、赤血球）のもとになる細胞なので、これが障害を受けると次のような症状が現れます。

- 白血球減少…感染しやすくなる。（38℃以上の発熱、悪寒、のどの痛み等）
- 血小板減少…出血しやすくなる。（歯ぐきや鼻からの出血、紫の斑点等）
- 赤血球減少…貧血状態になる。（めまい、倦怠感、ふらつき等）

### 化学療法によるおもな副作用と発現時期



### Q4 治療法はどのように決められるのですか？

A4.かつてわが国では、どの抗がん剤を選択するにあたって、医師の経験則によるところが大きく、病院施設によって様々な治療方法が行われてきました。しかし、これではどの治療方法が最良なのか比較検討することが出来ません。その反省に立って現在は大規模な臨床試験によって導き出された治療方法が標準治療として行われるようになりました。EBM（Evidence Based Medicine: 確固とした疫学的証拠に基づき、科学的に最良

の判断をする医療)と呼ばれます。それにより、どの臓器のがん、あるいはどんなタイプ(組織型)かによって治療方法は決定されています。しかし大規模臨床試験は集団間の比較から得られた結論であり、確率的にそれが最良であったとしても、患者一人一人に最適な治療かどうかはまた別問題です。がんの生物学的特徴から見ると、同じ臓器の同じ組織型のがんでも異なることが分かってきました。分子標的治療が現実となった今、これからますますその人に応じた薬剤の選択、感受性の予測、治療効果判定が求められるようになっていくことでしょう。

#### Q5 がんの痛みには麻薬を使うと聞きましたが、中毒になることはないのですか？

A5.麻薬というと、使用に抵抗を感じる方もまだまだ多いのが現状ですが、決められた量と時間を守って使用すれば、がんによる痛みのある患者さんには中毒の心配はないことが証明されています。痛み以外の感覚がなくなってしまうようなこともありません。がんの痛みは、患者さんにとって大変辛いものです。がんの痛みを取り除いて少しでも患者さんのQOL(生活の質)の高い状態を保てるよう、当院では積極的に痛みの治療に取り組んでおり、薬剤部でも、麻薬を使用されている患者さんには、患者さん向け説明書：「痛み止めの薬」を使用する方へ(医療用麻薬)を用いて服薬指導を行っています。

