

# 29pmE-081

抗がん剤分包時の薬剤残存による他剤への汚染実態調査及び防止策の検討

○佐藤 加代子<sup>1</sup>, 樋口 則英<sup>1</sup>, 大間 稚子<sup>1</sup>, 安岡 しおり<sup>1</sup>, 兒玉 幸修<sup>1</sup>,  
中村 忠博<sup>1</sup>, 北原 隆志<sup>1</sup>, 佐々木 均<sup>1</sup>(<sup>1</sup>長崎大病院薬)

【目的】抗がん剤の取扱いにおいては、汚染防止や曝露防止に関する様々な検討がなされており、世界的にガイドラインが作成されている。本邦でも「抗がん剤調製マニュアル」や「抗悪性腫瘍剤の院内取り扱い指針」が出され、医療従事者における抗がん剤取扱いに関する注意喚起がなされている。しかし、多くは注射剤に関するものであり、内服散剤に関する詳細な検討は少ない。そこで、散剤の抗がん剤の調製時における汚染防止を目的とし、抗がん剤分包後の洗浄条件に関する検討を行った。

【方法】分包後の洗浄剤として、炭酸水素ナトリウム、乳糖、酸化マグネシウムの3薬剤を用いた。散剤抗がん剤として6-メルカプトプリン(6-MP)10%製剤200mgを、自動散剤分包機(トーショー社 io-9090-win)を用いて4包に分包後、3種の洗浄剤のいずれかで洗浄し、各洗浄剤における洗浄率について検討した。洗浄率は分包後の洗浄剤中に含まれる6-MP含有量で比較した。洗浄剤中に含まれる6-MPは高速液体クロマトグラフィーを用いて定量した。

【結果・考察】洗浄2回目の洗浄率は、炭酸水素ナトリウム100%、酸化マグネシウム99%、乳糖95%であり、炭酸水素ナトリウムが最も洗浄率が高かった。また、1回あたり炭酸水素ナトリウム20gで洗浄した場合、3回の洗浄で6-MPの含有量は検出限界以下となった。以上の結果より、散剤の抗がん剤分包後、洗浄剤として炭酸水素ナトリウムを使用し3回以上洗浄することが最も確実に6-MPを洗浄できる方法であることが明らかとなった。同じ分包機を使用することによる他剤への汚染、また、汚染された散剤を服用することによる他の患者への影響を最小に抑える効果的な洗浄剤の種類と使用法を明らかにできた。