

## 講演 3

国立がん研究センター東病院地域での取組

松井 礼子

下村 直樹



厚生労働科学研究費補助金  
医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業  
「薬剤師が担うチーム医療と地域医療連携の調査とアウトカムの評価研究」

## プロトコールに基づく 経口抗がん薬治療管理の効果を実証する調査 (国立がん研究センター東病院)

国立がん研究センター東病院 薬剤部 松井 礼子  
日本調剤柏の葉公園薬局 管理薬剤師 下村 直樹

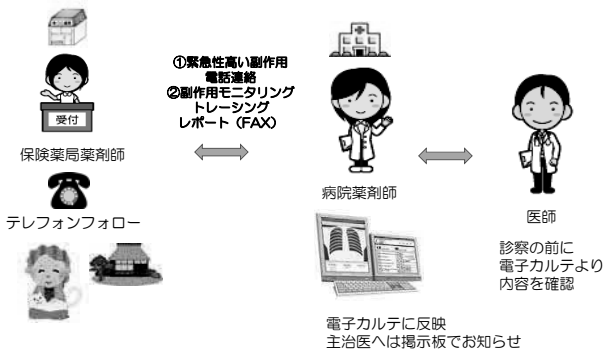
## 今回の中間解析の対象

登録症例 : 50例  
テレフォントラッキング実施症例 : 49例

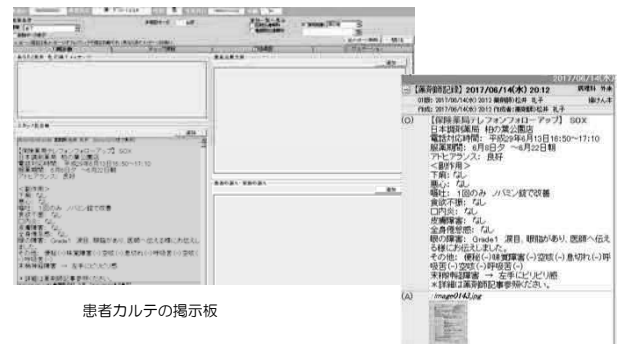
## トレーシングレポート受信状況

総受信件数 191例  
介入数 218件

## テレフォントラッキング後の流れ



## 電子カルテに反映



## 登録状況

登録症例 50例

| 2月 | 3月  | 4月  | 5月 | 6月 | 7月 |
|----|-----|-----|----|----|----|
| 3例 | 18例 | 16例 | 5例 | 7例 | 1例 |

ゼロータ : XELOX療法 24症例

S-1 : SOX療法 26症例

治療中止 (14症例)  
9例 手術へ  
3例 本人希望で中止  
1例 増悪により2次治療へ  
1例 医師の判断で中止 (好中球戻らず。)

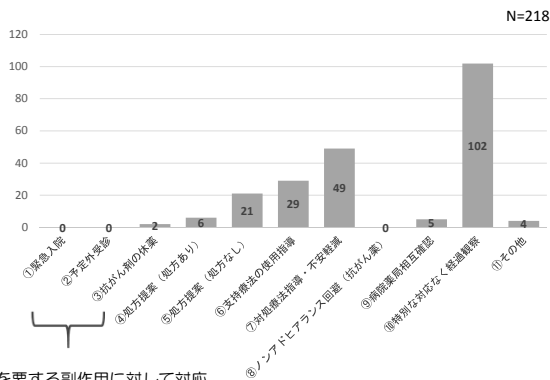
## トレーシングレポート受信状況

総受信件数 191件

| 1回目 | 2回目 | 3回目 | 4回目 | 5回目 | 6回目 | 7回目 |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 49件 | 46件 | 38件 | 29件 | 19件 | 8件  | 2件  |

テレフォントラッキング  
1 コース目Day3-4にテレフォントラッキング  
その後、毎週のテレフォントラッキングを目標  
2コース目以降 患者に応じて、最低外来と外来の間

## テレフォンフォローアップでの介入



緊急を要する副作用に対して対応  
2件

分類③に該当

テレフォンフォローアップの時点で緊急を要する副作用に対して対応 (休薬に至った) した事例

## 2 症例 (2例/50例 頻度4%)

過去の当院 (東病院) で行ったS-1の緊急入院に関する研究で、薬剤師介入なしの緊急入院は8.8%  
Satoshi.H et al; Jpn J Cancer Chemother 43(9):1091-1095, September, 2016

### 休薬に繋がった事例

年齢48歳 男性 pStageIII B 直腸癌術後補助化学療法 XELOX療法

既存疾患・合併症 : 排尿障害、不眠、過敏性腸症候群

併用薬剤: タムソロンD錠0.2mg、ラベプラゾールNa塩錠、ポリカルボフィルカルシウム錠500mg、ミヤBM細粒、ソビクロン錠 7.5mg、ロベラミド塩酸塩カプセル

XELOX療法: Day1-14 ゼローダ錠 1回1800mg 1日2回 14日間  
Day1 オキサリプラチン注 250mg

#### XELOX療法1コース目投与

治療6日目 保険薬局から緊急性が高い副作用発現にて電話連絡あり。

悪心 Grade2、食欲不振 Grade2、ノバミン効果なく、食事の摂取出来ず、  
医師へ情報報告し、ゼローダ錠休薬の指示あり。

保険薬局からのトレーシングレポート受信 カルテへ反映

HFS (-) 口内炎 (-) 下痢 (-) 悪心 (+) Grade2 嘔吐 (-)、  
食欲不振 (+) Grade2 食事取れなくなっている  
浮腫 (-) 全身倦怠感 (+) Grade1 味覚障害 (-) 空咳 (-) 息切れ (-)  
頻尿、末梢神経障害、声のかすれ軽微に発現

治療7日目 医師より患者へ電話状況確認の連絡。休薬後は症状改善傾向との記載あり

治療22日目 定期受診

症状は休薬後より改善

ご本人の希望にてXELOX療法は中止

### 休薬に繋がった事例

年齢69歳 男性 StageIV 胃癌 SOX+Tmab療法

既存疾患・合併症 : 高血圧、前立腺肥大

併用薬剤: エソメプラゾールカプセル10mg、ミヤBM細粒、ロキソプロフェン錠60mg発熱時、  
アトド17酸塩錠 5mg、ソビクロン錠7.5mg不眠時、センノシド錠12mg便秘時、

SOX+Tmab療法: Day1-14 S-1 1回60mg 1日2回 14日間  
Day1 オキサリプラチン注 170mg

#### SOX+Tmab療法 4コース目投与

治療7日目 保険薬局から緊急性が高い副作用発現にて電話連絡あり。

倦怠感Grade2 1日中殆ど顔になっている。  
医師へ情報報告し、S-1休薬及び、患者から連絡してもらう様に指示あり。

保険薬局からのトレーシングレポート受信 カルテへ反映

下痢 (-)、悪心 (-)、嘔吐 (-)、食欲不振 (-)、口内炎 (-)、皮膚障害 (-)  
全身倦怠感Grade2、眼の障害 (-)

治療22日目 定期受診 倦怠感は回復

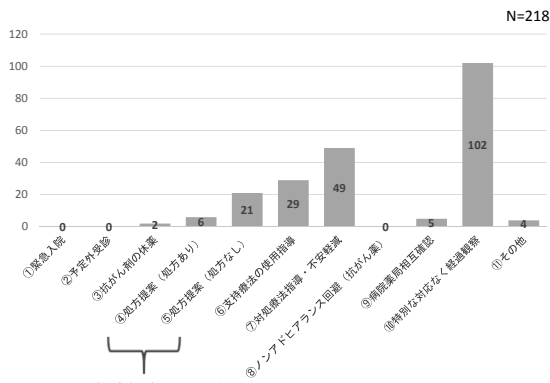
好中減少 870/μL Grade3 にてオキサリプラチン注投与中止。  
口内炎、倦怠感、好中減少を鑑みて、  
5コース目よりオキサリプラチン注 140mg/日減量へ

#### SOX+Tmab療法 5コース目投与

治療4日目 保険薬局からのトレーシングレポート受信 カルテへ反映

下痢 (-)、悪心 (-)、嘔吐 (-)、食欲不振 (-)、口内炎 (-)、皮膚障害 (-)  
全身倦怠感Grade1 前投与よりも楽。眼の障害 (-)、吃逆 ノバミンで改善

## テレフォンフォローアップでの介入



処方提案 27件

## 保険薬局からの処方提案

全処方提案数 27件/191件 (14%)  
総レポート数

分類④に該当

処方提案から追加、変更あり (受率率)  
6件/27件 (22%)

テレフォンフォローアップ対象者以外  
日本調剤柏の葉公園薬局での患者介入による処方提案、処方追加件数は  
対1ヶ月の処方せん枚数において平均0.7% (2016/11-2017/1)

\* 処方提案日が患者受診日ではないため、処方へ至らないケースも多いことも加味する  
必要があります。

提案により処方された薬剤

|                |   |
|----------------|---|
| 吐き気止め          | 2 |
| 便秘への下剤         | 1 |
| 頭痛への鎮痛薬        | 1 |
| 栄養補助薬品 (エンシュア) | 1 |
| 定期処方の処方忘れ      | 1 |

処方提案より処方へ至らなかった件数  
21件 / 27件中

分類④に該当

|               |   |
|---------------|---|
| 吐き気止め         | 6 |
| HFS スteroid軟膏 | 3 |
| 便秘への下剤        | 6 |
| 口内炎の軟膏        | 2 |
| 味覚障害のプロマック    | 2 |
| しゃっくりに対する薬剤   | 1 |
| 栄養補助薬品（エンシュア） | 1 |

↓

ガイドラインや指針に沿った提案数 12件 / 21件

テレフォンプォローアップと医師の診察のタイミングの違い  
医師との信頼関係の獲得が受率率のKye

トレーシングレポート全体を通じて  
抗がん剤の減量患者数 21例 / 49例 (43%)  
解析患者数

血液検査からの減量患者数 6例 → テレフォンプォローアップでは  
は気付けなかった副作用

非血液毒性からの減量患者数 15例

↓

保険薬局からの減量の対象となった副作用の報告が  
医師の診察前に反映された症例  
7例 / 15例 (46.7%)

患者のフォーカスすべき副作用を診察の前に医師へフィードバックする  
事は、副作用確認の確実性が増し、安全な治療へ繋がったと考える。

SOX、XELOX療法施行患者の化学療法ホットライン件数  
(病院への電話連絡)

① テレフォンプォローなし期間  
平成28年12月1日～平成29年3月2日 (実稼働日60日)

② テレフォンプォローあり期間  
平成29年4月1日～6月28日 (実稼働日60日)

ホットラインに電話をして来た人数と件数 (SOX、XELOX)

| ①テレフォンプォローなし期間 | ②テレフォンプォローあり期間 |
|----------------|----------------|
| 38名 (57件)      | 27名 (41件)      |

総ホットライン件数から見た割合

| ①テレフォンプォローなし期間    | ②テレフォンプォローあり期間    |
|-------------------|-------------------|
| 57件 / 640件 (8.9%) | 41件 / 595件 (6.8%) |

テレフォンプォローあり期間において、電話の人数と件数に減少が見られた。

～まとめ (病院)～

▶ 在院中にトレーシングレポート受け入れ開始  
た。

▶ 病院側の  
者の力  
により  
▶ この研  
入れを  
▶ 副作用の評価 (Grade) を適切にし、トリアージ出来る  
よう、保険薬局との勉強会をより充実なものへして  
いく。

あり、患  
との連携  
繋がる。  
トの受け

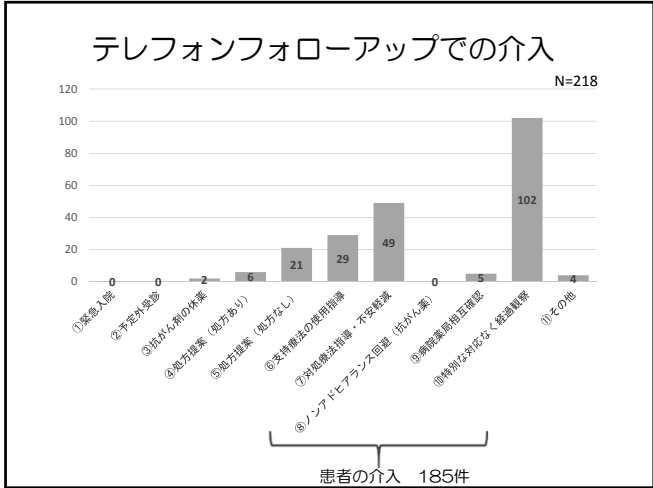
当薬局でのテレフォンプォローの取り組み

▶ 薬剤師数10名中、主に対応を行ったのは4名

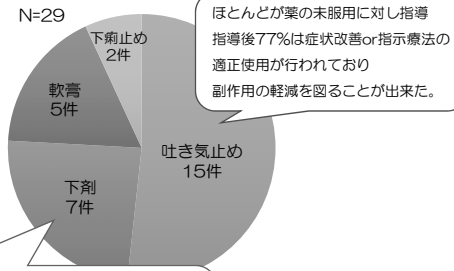
▶ 一人の患者に対し一人の薬剤師が担当し、継続してフォロー

▶ Cycle1はday3～5とday10～12に電話、Cycle2以降は  
day3～5のみ電話

▶ 一人の患者に対する電話の回数は平均4.3回



## 支持療法についてどんな指導を行ったか



ほとんどが薬の未服用に対し指導  
指導後77%は症状改善or指示療法の  
適正使用が行われており  
副作用の軽減を図ることが出来た。

下痢対策についてしっかり指導するため、  
便秘薬の使用をためらう患者が多かった。  
下剤の服用を促す、下剤の使い分けについて  
指導を行うことで便秘の改善につながった。

## 症例1

### 処方された支持療法

レボフロキサシロン錠・アセトアミノフェン錠  
37.5℃以上発熱時  
デキサメタゾン錠  
抗がん剤点滴後から2日間  
プロクロルペラジン錠  
吐き気時  
ロペラミドカプセル  
下痢時

66歳男性  
大腸がんの手術後、カベシタピン+オキサリプラチン

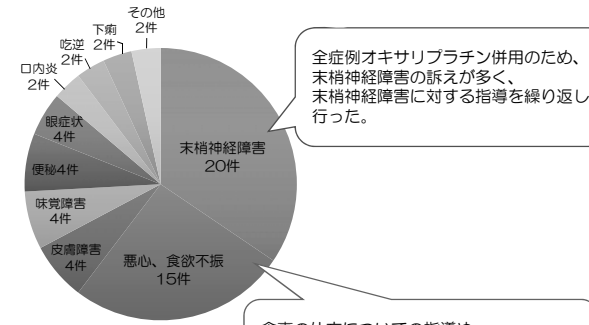
～経過～

Cycle1 day4 一回目の電話。悪心、便秘Grade1、頓服のプロクロルペラジンを服用しておらず、また初回指導時下痢止めを渡していたため手持ちの便秘薬も服用していなかった。

Cycle1 day10 2回目の電話。プロクロルペラジンの服用にて悪心は改善傾向、日数の経過とともに症状も消失傾向と確認。便秘改善。

Cycle3 day5 電話前のday1、薬局窓口にて仕事を再開することを確認していた。電話にて末梢神経障害、手足症候群Grade1ありと確認。新しい生活スタイルに合わせた副作用対策について相談し指導。

## どんな副作用に対し指導を行ったか



全症例オキサリプラチン併用のため、  
末梢神経障害の訴えが多く、  
末梢神経障害に対する指導を繰り返し  
行った。

食事の仕方についての指導や、  
栄養剤の服用方法について指導を行うことで  
患者の不安軽減につながった。

## 症例2

74歳女性  
進行胃がんに対し、S-1+オキサリプラチンによる治療開始

～経過～

Cycle1 day5 一回目の電話。悪心、倦怠感、末梢神経障害Grade1発現も抗がん剤の服用は継続可能と確認

Cycle1 day11 体重減少(-1kg)、食欲不振Grade1が気になっているとのことであり、トレーニングレポートで栄養剤推奨。Cycle2より開始となる。

Cycle2 day5 栄養剤の味が悪くあまり服用できずにいた。顕著な体重減少などないが食事に対するプレッシャーが高く、負担になっている様子であったため、当局においてある栄養補助流動食品を紹介

Cycle3 day6 悪心Grade1続くも頓服の支持療法薬、栄養食品等で対策しながら治療の継続可能と確認。

## 取り組みを始めて

### 服薬指導時確認すべき副作用が明確に

副作用の情報収集を重ねていくことで、時間の限られた薬局窓口での服薬指導時にも副作用の確認を効率よく行えるようになった

### 副作用の重篤度に応じた対応を指導

副作用をあるかないかだけでなく、重篤度（グレード）を評価しながら対応を指導できるようになった

薬業連携会議等でグレード評価についてのすり合わせが必要

## まとめ（保険薬局）

▶テレフォンプォローを行うことで重篤な副作用から患者が薬を服用するにあたり困っている軽微なことまで、早期に発見し対処することができた

▶テレフォンプォローでの確に副作用を聴取し、トレーニングレポートを行うためには、抗がん剤について知識を持つだけでなく、医療機関としっかり連携をとることが重要である