資料８

昭和大学横浜市北部病院地域での取り組み

昭和大学横浜市北部病院　縄田 修一
クオール薬局　港北店　村田　勇人

「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」における昭和大学横浜市北部病院地域での取り組みについて以下の通り報告する。

1. 参加医療機関

1) 処方元

昭和大学横浜市北部病院

・病床数：689 床
・地域がん診療連携拠点病院
・院外処方箋発行率：99%（夜間・休日を含めた院外処方率）

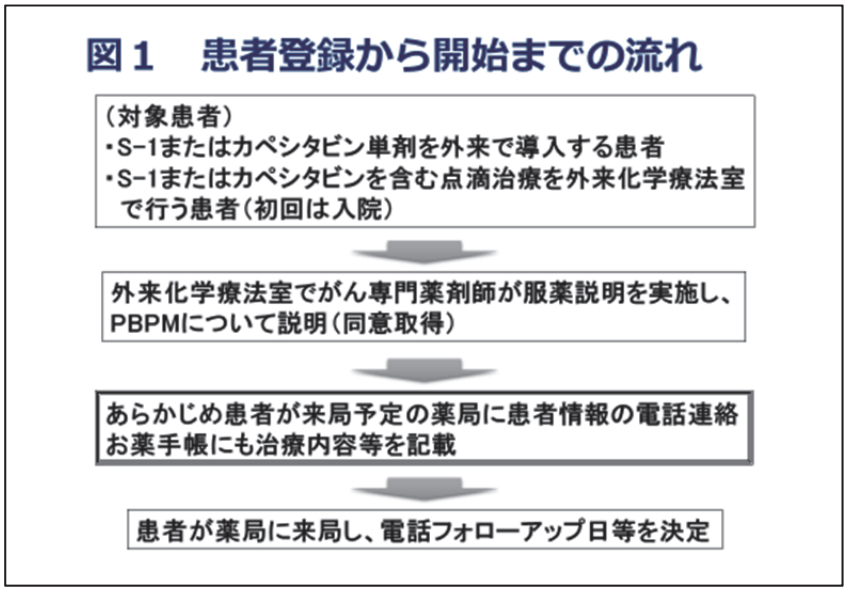
2) 処方応需薬局

①クオール薬局 港北店（365 日 24 時間 開局）：近隣薬局（主要応需薬局）
②クオール薬局　つづき店：近隣薬局
③徳永薬局 中川駅前店：地域薬局（都筑区）
④せせらぎ薬局：地域薬局（都筑区）

2. 方法（図 1）

1) 対象患者

昭和大学横浜市北部病院で S-1 またはカペシタビンを新規に開始された外来患者のうち、「共同研究者の薬局への来局歴をお薬手帳で確認できる」または、「かかりつけ薬局（薬剤師）がいなく新規に共同研究者の薬局へ来局することに同意」した患者に本研究について文書で説明を行い、同意を得た患者を対象にした。



2) 来局薬局への事前の情報提供

研究参加の同意が得られた患者には、お薬手帳に疾患名、治療目的、説明内容、体表面積、肝腎機能など処方内容の把握に必要な情報を記載した。また、患者が来局する前に該当

薬局に電話連絡し、PBPM 実施に必要な情報を提供した。

3)薬局でのテレフォンフォローアップ

薬局でのテレフォンフォローアップは、原則、処方日数の中間日前後で患者の希望日時とした。また、患者から薬局に電話による副作用等に関する問い合わせがあるケースもあった。いずれもトレーシングとして病院へ報告され、PBPM で緊急と判断される事例は病院のがん専門薬剤師に直接電話連絡が行われた。

3. 結果

1)患者登録の状況（2017 年 12 月末）

①登録症例数：61 症例（1 症例は同意取得後撤回）

②登録患者背景

【疾患】

・胃癌（28 名）　・大腸癌（14 名）　・肺癌（5 名）　・頭頸部癌（3 名）

・胆管癌（1 名）　・乳癌（1 名）　・胃癌/大腸癌[重複癌]（1 名）

【治療目的】

・術後再発予防：31 名　・進行再発治療：29 名

【患者の年齢:中央値（最小-最大)】

・66 歳（39～81 歳）

【処方診療科】

・消化器センター（45 名）　・腫瘍内科（6 名）　・耳鼻咽喉科（4 名）

・呼吸器センター（4 名）　・乳腺外科（1 名）

【治療内容】

・S-1 単剤（35 名）　・S-1＋点滴抗がん薬（13 名）

・カペシタビン単剤（5 名）　・カペシタビン＋点滴抗がん薬（7 名）

2)介入事例の内訳

2017 年 12 月末までに 196 件のトレーシングレポートを報告され、特に治療に直接的な影響を与えた②予定外受診（4 件)、③抗がん薬の休薬（6 件)、④処方提案（処方変更あり）(13 件）が計 23 件であった。その他、多かった事例としては、⑦対処療法の説明・不安の軽減（72 件)、⑩経過観察(72 件)となった。また、ノンアドヒアランスの回避も 4 件あり、治療継続の上でも貢献できる内容であった。

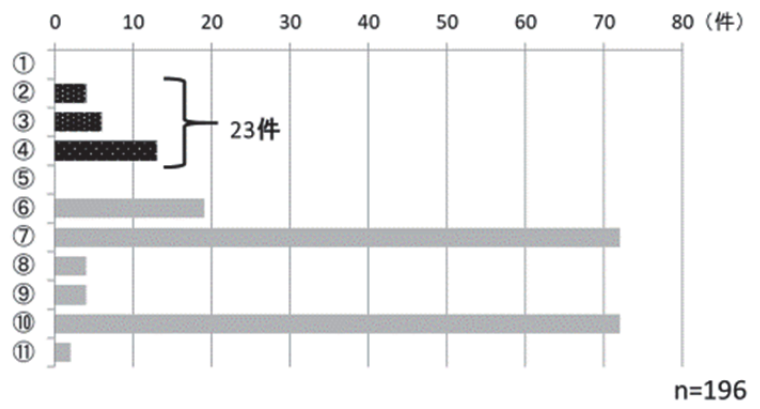


表１　介入事例の内訳

3)介入事例（症例）

(1)60 歳代男性　胃癌術後補助化学療法（S-1 単剤）

1 クール目 day5 でテレフォンフォローアップでは食欲不振 Grade1 のみであった。day20 に患者から薬局に連絡があり、口内炎がひどく食事がとれない状況との相談であった。薬局で Grade3 相当の口内炎と判断し、病院薬剤師に電話で報告した。病院薬剤師より主治医に緊急で連絡をとり、S-1 を中止するように薬局から患者に伝えた。その後、口内炎は速やかに改善したため、緊急受診には至らなかった。2 クール目は、1 クール目の有害事象を踏まえて減量となり、治療を継続することが出来た症例である。

(2)70 歳代女性　進行再発大腸がん（CapeOX+Bmab 療法）

2 クール目 day10 にテレフォンフォローアップで歯肉炎により食事摂取に制限があることを把握し、病院薬剤師に電話で報告があった。主治医より来院するように指示があり、歯肉炎に対して抗生物質が処方された。カペシタビンは中断なく継続服用可能であった。その後、近医かかりつけ歯科を受診し、抜歯が必要な症状との診断であった。抜歯後は、治療の継続が可能であった。

4. 考察

S-1 またはカペシタビンを含む外来化学療法を実施された患者に対して PBPM によるテレフォンフォローアップを行った。S-1 単剤が約半数を占めたが、その他、点滴抗がん薬や分子標的薬との併用を合わせると 13 種類のレジメンに対して実施した。副作用の発現時期や症状が違う多くの治療のフォローアップには、お薬手帳による病院と薬局の情報共有や事前の電話連絡は有用であったと考えられた。テレフォンフォローアップでは、その時点で休薬や来院の必要な有害事象がない症例でも患者から薬局への連絡により、休薬や受診に繋がった事例が複数認められた。これは、患者と薬局で有害事象について共有をしていたことで患者自ら積極的な報告に繋がった結果と考えられた。PBPM で緊急の連絡が必要な事例について薬局と病院で共有が出来ていたことも、速やかな対応に繋がり結果として緊急入院という重篤な症状になる前に対応ができたと考えられる。

今後は、薬剤の拡大や PBPM を結ぶ薬局を増やすために、今回の取り組みを振り返り、地域の薬局へ情報提供していくことが重要であると考えられる。