総合医学会報告

2018年シンポジウム：「地域包括ケアシステムの構築に向けて　－病院薬剤師の役割－」

抗がん薬治療における地域医療連携（薬薬連携）推進に向けて

松井礼子†

第72回国立病院総合医学会
（2018年11月10日　於　神戸）

IRYO　Vol. 75　No. 3（229－232）2021

要旨　昨今，がん化学療法は外来へとシフトし，保険薬局においても抗がん薬の支持療法薬や，経口抗がん薬が含まれる処方せんを応需し，患者への交付，副作用管理を行う機会が増えつつある．以前より，病院側からの外来患者個々の治療に関する情報の連携が各病院，各地域単位で推進が図られてきた．そして近年では，先進的な取り組みとして保険薬局より在宅治療中の患者情報を病院へ連携する取り組みも始まりつつある．本来の地域医療連携（薬薬連携）の目的は，病院と保険薬局の薬剤師が双方に連携し患者のシームレスな薬学的介入を行うことである．保険薬局と医療機関との連携の研究として国立がん研究センター東病院（当院）において，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」の一環である，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を実施した．本研究は外来でCapeOX療法またはSOX療法を開始する患者に対して保険薬局薬剤師が在宅治療中の患者の副作用評価を行い緊急性が高い事例は迅速に対応し，その他はトレーシングレポートを用いて病院に共有する取り組みについてを評価するものである．保険薬局からの報告は50名，211件であった．Grade２以上の副作用に対し，経口抗がん薬の休薬に繋（つな）がった症例は２例あった．医療機関と連携し，在宅治療中患者の副作用に迅速に対応をしたことで副作用の重症化を回避することができた．この研究を経験し，当院の施設状況を踏まえた形に調整した上で，保険薬局からの情報提供の応需と対応を継続して行っている．本シンポジウムではその研究の詳細と当院の取り組みについても報告を行った．

キーワード　薬局，がん化学療法，外来患者，経口抗がん薬

はじめに

昨今，がん治療は外来へとシフトし，保険薬局においても抗がん薬の支持療法薬や，経口抗がん薬が含まれる処方せんを応需し，患者への交付，副作用管理を行う機会が増えつつある．以前より，病院側からの患者個々の治療に関する情報の連携が各病院，各地域単位で推進が図られてきた．そして近年では，先進的な取り組みとして保険薬局より在宅治療中の患者情報を病院へ連携する取り組みも始まりつつある．本来の薬薬連携の目的は，病院と保険薬局の薬剤師が双方に連携し患者のシームレスな薬学

国立研究開発法人国立がん研究センター東病院　薬剤部　†薬剤師
著者連絡先：松井礼子，国立研究開発法人国立がん研究センター東病院　薬剤部
〒277-8577　千葉県柏市柏の葉６－５－１
e-mail：rmatsui@east.ncc.go.jp
（2019年５月７日受付，2020年11月13日受理）
Promoting Cooperation between Hospital Pharmacists and Community Pharmacy Related to Cancer Treatment
Reiko Matsui，National Cancer Center Hospital East, Chiba, Japan
（Received May 7, 2019, Accepted Nov. 13, 2020）
Key Words：community pharmacy, chemotherapy, outpatient, oral chemotherapy

表１　保険薬局薬剤師からの連携で休薬に至った事例

No.1

６９歳男性　胃癌
SOX（オキサリプラチン+S-1）+トラスツズマブ療法
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日中殆ど横になっている。
医師へ情報報告し、
S-1の休薬へ

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（-）

No.2

４８歳男性　CapeOX療法（オキサリプラチン+カペシタビン
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、
カペシタビン錠休薬へ

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
全身倦怠感（+）Grade１　味覚障害（-）末梢神経障害

的介入を行うことである．さらには，病院の薬剤師はその患者情報を医師や他のメディカルスタッフとも共有し，チーム医療として患者の治療を支援することも大切であると考える．保険薬局と医療機関との連携の研究として国立がん研究センター東病院（当院）において，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」の一環である，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を実施した．また，研究から得た結果を活用し，当院での取り組みについても見直し，保険薬局からの情報を受け取る窓口としてトレーシングレポート（服薬情報提供書）の受け入れなどを開始した．

１．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

【背景】

当院では，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」の一環である，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を実施した．本調査は地域でのプロトコールに基づく薬物治療管理（Protocol Based Pharmacotherapy Management（PBPM））の実践により，保険薬局と病院が密に連携を取ることで，高度化するがん薬物治療への安全性確保，薬物療法の適正化を検証するものである．

【方法】

１．調査対象

2017年２月から７月までに外来でCapeOX療法またはSOX 療法を開始した患者を担当した病院薬剤師と保険薬局の薬剤師

２．調査期間

2017年２月から10月

３．調査項目

病院薬剤師がプロトコールに基づき保険薬局の薬剤師と連携した事例を対象として，下記の項目について調査を行った．

１）重篤な副作用への対応
２）保険薬剤師によるトレーシングレポート内容（主にテレフォンフォローアップについての報告）

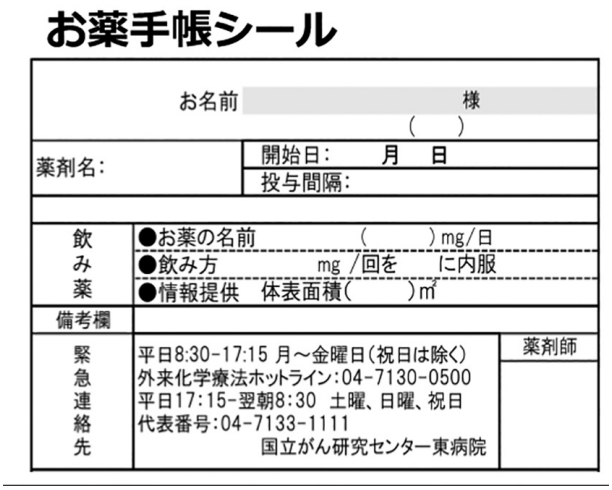
４．プロトコールの概要

１）病院と保険薬局の連携体制の手順
２）保険薬剤師によるテレフォンフォローアップの手順
３）副作用の評価とその対策方法の手引き

【結果】

同意を取得した50症例に対して，保険薬局薬剤師が行ったテレフォンフォローアップで得た患者の情報について病院がFAXで受信したトレーシングレポートの件数は211件であった．テレフォンフォローアップにて，Grade２以上の副作用に対し，経口抗

経口抗がん薬


お薬手帳シール

お名前	様 ( )	
薬剤名:	開始日: 月 日	
	投与間隔:	
飲み薬	●お薬の名前 ( ) mg/日	
	●飲み方 mg /回を に内服	
	●情報提供 体表面積( ) ㎡	
備考欄		
緊急連絡先	平日8:30-17:15 月～金曜日(祝日は除く) 外来化学療法ホットライン:04-7130-0500 平日17:15-翌朝8:30 土曜、日曜、祝日 代表番号:04-7133-1111 国立がん研究センター東病院	薬剤師

注射抗がん薬

お薬手帳 国立がん研究センター東病院
実施日 2013/10/29 7A
[redacted] 肝胆膵内科 [redacted]
69歳 10ヶ月(男) 身長160.50cm 体重 56.30kg 体表面積 1.582m²
[redacted] 膵がんFOLFIRINOX
(癌)エルプラット点滴静注液 (50,100mg) 130 mg
5%ブドウ糖注 (250mL) 250 mL
[--:--:--] ｵｰﾀﾞ No:41330092 01
(適応外) 膵がんFOLFIRINOX
(癌)イリノテカン注 (40,100mg) 「ﾔﾝﾄﾞ」 230 mg
5%ブドウ糖注 (250mL) 250 mL
[--:--:--] ｵｰﾀﾞ No:41330093 01
00597 頁:1/2

お薬手帳 国立がん研究センター東病院
実施日 2013/10/29 7A
[redacted] 肝胆膵内科 [redacted]
69歳 10ヶ月(男) 身長160.50cm 体重 56.30kg 体表面積 1.582m²
[redacted] 膵がんFOLFIRINOX
(癌)ﾚﾎﾞﾎﾘﾅｰﾄ点滴静注「ﾄｰﾜ」(25,100mg)(ﾚｼﾞﾒﾝ) 300 mg
5%ブドウ糖注 (250mL) 250 mL
[--:--:--] ｵｰﾀﾞ No:41330094 01
[redacted] 膵がんFOLFIRINOX
5%ブドウ糖注 (50mL) 50 mL
(癌)5-FU注(250,1000mg) 3700 mg
ノボ・ヘパリン注 (5000単位/5mL) 2000 単位
[--:--:--] ｵｰﾀﾞ No:41330095 01
00598 頁:2/2

図１　お薬手帳用シール

がん薬の休薬に繋(つな)がった症例は２例あった（表１）．保険薬局からのトレーシングレポートからの処方提案は32件で，薬剤の追加，変更に繋がったものが７件（22%）であった．

【考察】

経口抗がん薬の休薬に繋がった２症例は，医療機関と保険薬局の薬剤師が連携し，在宅治療中患者の副作用に迅速に対応をしたことで副作用の重症化を回避することができた事例である．処方提案の受理率は，提案日と患者受診日が異なるため，評価には限界があると判断した．地域でのPBPMに基づく患者対応は外来治療患者の安全性の向上と薬物療法の適正化に繋がる可能性があると考える．

２．国立がん研究センター東病院での地域医療連携への取り組み

当院では，2008年より通院治療センターでの薬剤師常駐を開始し，2009年より経口抗がん薬単剤治療患者への薬剤管理指導として薬剤師外来を開設しているなど，薬剤師を外来に配置することで，保険薬局との連携においても円滑に行える環境としている．

○患者の治療に関する連携の情報提供

保険薬局との連携においては，お薬手帳を用いて患者情報や治療に関する情報提供を行っている．お薬手帳用のシールにはがん種やレジメン名，投与量やスケジュールを示している（図１）．また，経口抗がん薬については，とくに保険薬局より抗がん薬がお渡しされることより，お薬手帳にシールを貼るほかにも，患者の治療や服薬に関連する情報については積極的な追記を心がけている．その他，「副作用で困ったら」の冊子を作成し，患者に配布を行っている．「副作用で困ったら」は，患者におこる可能性の高い副作用に対する薬剤（支持療法薬）を患者がご自宅で適正に使用できるように症状から支持療法薬使用までをフローチャート式にまとめているものである．この冊子は患者以外にも患者を取り巻くご家族，医療従事者が統一した支持療法を患者へできる目的として配布している．

○保険薬局からの情報の応需

2017年より保険薬局からのトレーシングレポートの受け入れを開始した．患者に関わる情報の中でも，病院側が把握するべき事項，医師の診察に必要な事項（処方提案，残薬調整も含む）をFAXにより受け取り，電子カルテに反映することで情報の還元を行っている．今後は受信したトレーシングレポートを精査し，保険薬局とも協議を行いながら，よりよい運用を目指すことで患者への支援の向上にも繋げ

て行きたいと思う．

最 後 に

2015年10月に厚生労働省より提示された「患者のための薬局ビジョン」が具体化されて来ている．現在のがん治療の発展はめまぐるしく，多くの新しい機序の薬剤が上市されて来ている．がん患者の積極的な抗がん薬治療を支え，緩和治療，ターミナルケアまで支える薬剤師として，患者に寄り添い，病院薬剤師と保険薬局薬剤師が連携し，病院薬剤師は院内のチーム医療に還元し，保険薬局薬剤師は在宅治療でのチーム医療に還元していくことが望まれていると考える．それに向かいお互いが努力し歩み寄って構築していければと思う．

〈本論文は2018年第72回国立病院総合医学会シンポジウム「地域包括ケアシステムの構築に向けて　－病院薬剤師の役割－」において「抗がん薬治療における地域医療連携（薬薬連携）推進に向けて」として発表した内容に加筆したものである．〉

著者の利益相反：本論文発表内容に関連して申告なし．