

当院の連携充実加算に係る 業務の概要について

独立行政法人国立病院機構 都城医療センター
薬剤部 福元 浩一

第1部の内容

1. 連携充実加算算定の概要
2. 連携充実加算算定開始後の当院の取り組み

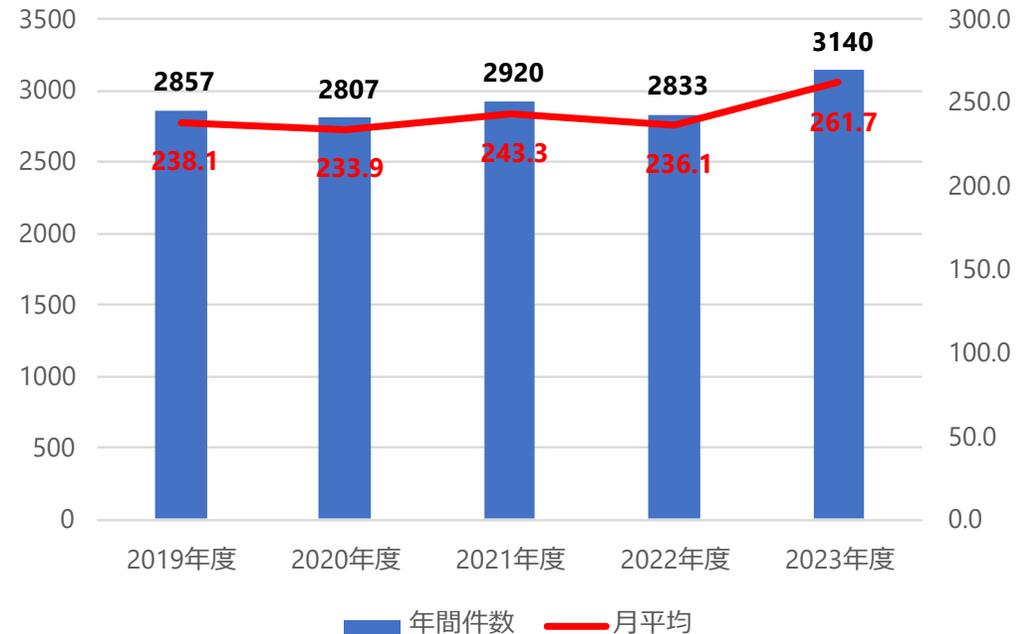
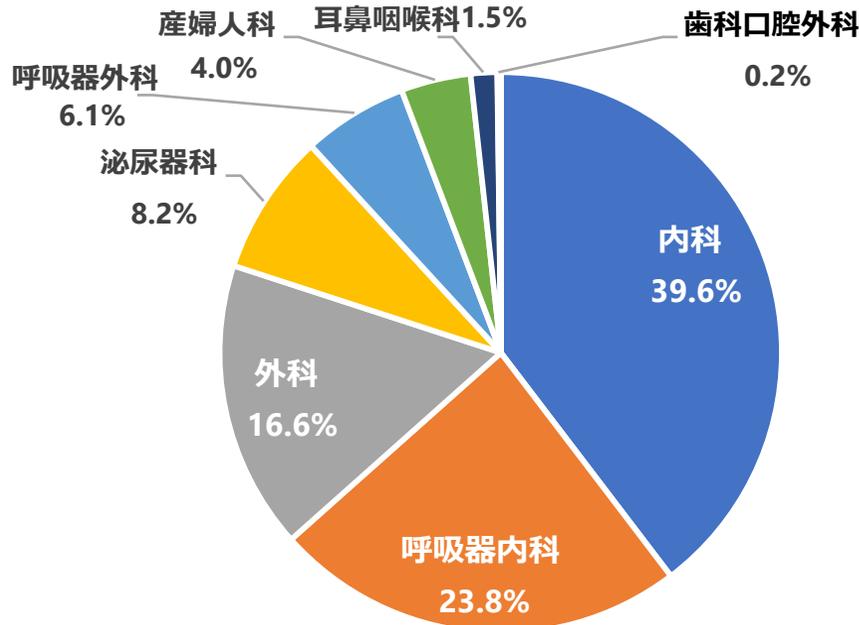
都城医療センターの概要

- 病床数 305床
- 診療科 20科
- 地域がん診療連携拠点病院
- 地域周産期母子医療センター設置
- DPC対象病院
- 薬剤師数（定数）：14名
薬剤助手：4名
- がん専門薬剤師：1名
- 外来がん治療専門薬剤師：1名
- 外来がん治療認定薬剤師：3名
- がん薬物療法認定薬剤師：1名
- NST専門療法士：3名
- 糖尿病療養指導士：1名
- 認定CRC：2名



外来化学療法室

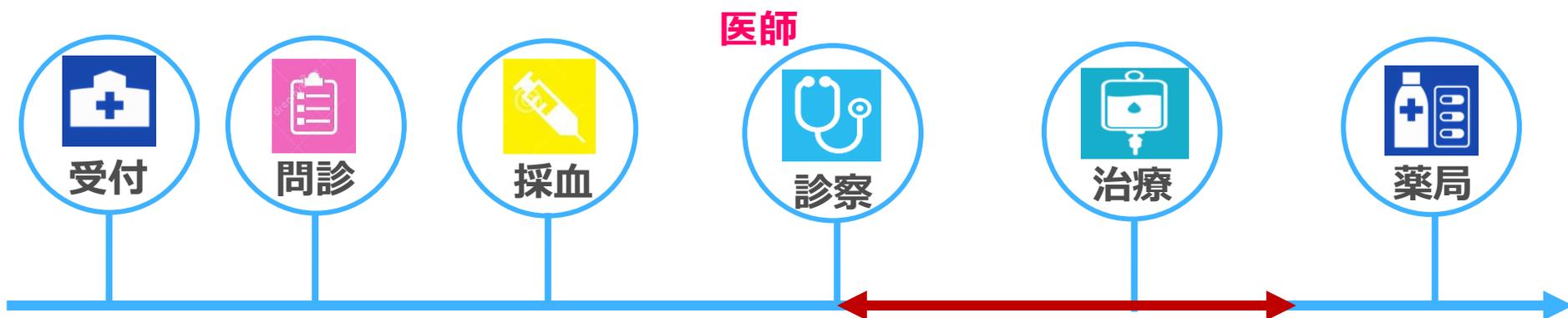
- ◆ ベッド数：10床（リクライニングチェア:5床）
- ◆ スタッフ
 - 看護師：4名（がん化学療法看護認定看護師 1名）
 - 薬剤師：2名 兼務
（がん専門薬剤師：1名）
（外来がん治療専門薬剤師：1名）



2023年度 外来注射抗がん薬投与件数診療科別内訳

外来注射抗がん薬投与件数推移（過去5年間）

当院薬剤師外来の流れ（現状）



診察後面談

レジメンの説明、服薬指導（初回内服抗がん薬やホルモン注射薬、オピオイドなど）、サリドマイド製剤の説明、副作用モニタリング、処方提案など

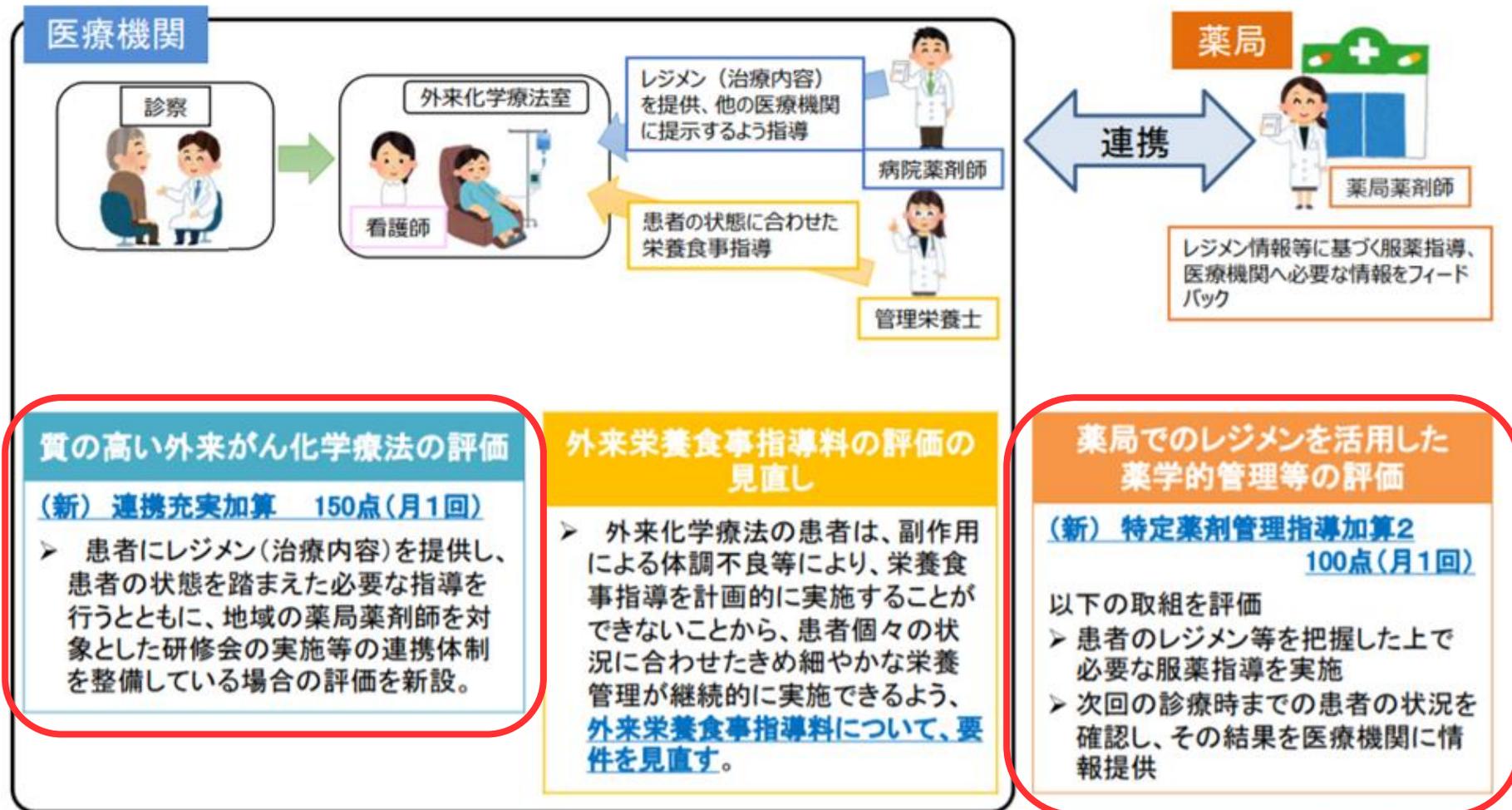
第1部の内容

1. 連携充実加算算定の概要
2. 連携充実加算算定開始後の当院の取り組み

連携充実加算と特定薬剤管理指導加算2

令和2年度診療報酬改定 II-7-1 緩和ケアを含む質の高いがん医療の評価 -④~⑥

外来がん化学療法の質向上のための総合的な取組



連携充実加算

令和2年度診療報酬改定 Ⅱ-7-1 緩和ケアを含む質の高いがん医療の評価 -④

質の高い外来がん化学療法の評価

- 患者にレジメン(治療内容)を提供し、患者の状態を踏まえた必要な指導を行うとともに、地域の薬局薬剤師を対象とした研修会の実施等の連携体制を整備している場合の評価を新設する

外来化学療法加算1(抗悪性腫瘍剤を注射した場合)

(新) 連携充実加算 150点(月1回)



[算定要件]

- (1) 化学療法の経験を有する医師又は化学療法に係る調剤の経験を有する薬剤師が、抗悪性腫瘍剤等の副作用の発現状況の評価するとともに、副作用の発現状況を記載した治療計画等の文書を患者に交付すること。

※ 患者に交付する文書には、①実施しているレジメン、②レジメンの実施状況、③抗悪性腫瘍剤等の投与量、④主な副作用の発現状況、⑤その他医学・薬学的管理上必要な事項が記載されていること。

- (2) 療養のため必要な栄養の指導を実施する場合には、管理栄養士と連携を図ること。

[施設基準]

- (1) 外来化学療法加算1に規定するレジメンに係る委員会に管理栄養士が参加していること。
(2) 地域の保険薬局等との連携体制として、次に掲げる体制が整備されていること。
ア 当該保険医療機関で実施される化学療法のレジメンをホームページ等で閲覧できるようにしておくこと。
イ 当該保険医療機関において地域の薬局薬剤師等を対象とした研修会等を年1回以上実施すること。
ウ 保険薬局等からのレジメンに関する照会等に応じる体制を整備すること。また、当該体制について、ホームページや研修会等で周知すること。
(3) 外来化学療法を実施している医療機関に5年以上勤務し、栄養管理(悪性腫瘍患者に対するものを含む。)に係る3年以上の経験を有する専任の常勤管理栄養士が勤務していること。

レジメン情報提供書（お薬手帳シール）

- ◆ レジメン情報提供書の交付 病院 → 患者さん → 薬局
 - 対象：原則、化学療法室で治療を受ける全患者に交付
 - 化学療法室看護師：レジメン情報提供書を患者へ交付
 - 薬剤師外来担当：副作用評価シートを用いて副作用評価を行い、必要事項を追記する（面談した場合のみ）

【レイアウト（1枚目）：当該日の治療内容】

レジメン情報提供書（薬剤）
治療日：2024年11月05日 患者ID：[REDACTED]
[REDACTED] 様
呼吸器外科 医師名：[REDACTED]
レジメン名：DTX+RAM
コース目 day
デキスト注射液 6.6mg 1瓶
大塚生食注50ml 1瓶
ホラム注 5mg1ml 1管
大塚生食注50ml 1瓶
大塚生食注 250mL 1袋
【サイムザ注】 500mg
ルネ生理食塩液 100mL 1袋
大塚生食注 250mL 1袋
【トセキセル注】 70mg
大塚生食注50ml 1瓶
独立行政法人 国立病院機構 都城医療センター

【レイアウト（2枚目）：副作用評価用】

レジメン情報提供書（副作用）
治療日：2024年11月05日 患者ID：[REDACTED]
[REDACTED] 様
呼吸器外科 医師名：[REDACTED]
レジメン名：DTX+RAM
病院薬剤師による当該日の副作用評価・面談の有無：有口
【副作用の発現状況 有 発現時期 Grade評価(CTCAE Ver5.0)】
悪心 Grade
嘔吐 Grade
便秘 Grade
下痢 Grade
手足症候群 Grade
末梢神経障害 Grade
備考
独立行政法人 国立病院機構 都城医療センター

主な記載内容

- 適用しているレジメン
- 実施状況
- 抗がん薬の投与量
- 支持療法
- 薬剤師介入の有無
- 副作用発現状況
- その他連絡事項



お薬手帳へ貼付

連携充実加算の施設基準

令和2年度診療報酬改定 Ⅱ-7-1 緩和ケアを含む質の高いがん医療の評価 -④

質の高い外来がん化学療法の評価

- 患者にレジメン(治療内容)を提供し、患者の状態を踏まえた必要な指導を行うとともに、地域の薬局薬剤師を対象とした研修会の実施等の連携体制を整備している場合の評価を新設する

外来化学療法加算1(抗悪性腫瘍剤を注射した場合)

(新) 連携充実加算 150点(月1回)



[算定要件]

- (1) 化学療法の経験を有する医師又は化学療法に係る調剤の経験を有する薬剤師が、**抗悪性腫瘍剤等の副作用の発現状況**を評価するとともに、**副作用の発現状況を記載した治療計画等の文書を患者に交付**すること。

※ 患者に交付する文書には、①実施しているレジメン、②レジメンの実施状況、③抗悪性腫瘍剤等の投与量、④主な副作用の発現状況、⑤その他医学・薬学的管理上必要な事項が記載されていること。

- (2) 療養のため必要な栄養の指導を実施する場合には、**管理栄養士と連携を図る**こと。

[施設基準]

- (1) 外来化学療法加算1に規定するレジメンに係る委員会に管理栄養士が参加していること。
- (2) 地域の保険薬局等との連携体制として、次に掲げる体制が整備されていること。
- ア 当該**保険医療機関で実施される化学療法のレジメンをホームページ等で閲覧できるようにしておく**こと。
 - イ 当該保険医療機関において**地域の薬局薬剤師等を対象とした研修会等を年1回以上実施**すること。
 - ウ 保険薬局等からの**レジメンに関する照会等に応じる体制を整備**すること。また、当該体制について、ホームページや研修会等で周知すること。
- (3) 外来化学療法を実施している医療機関に5年以上勤務し、栄養管理(悪性腫瘍患者に対するものを含む。)に係る3年以上の経験を有する**専任の常勤管理栄養士が勤務**していること。

登録レジメン

◆ 登録レジメンの公開

① 診療科・部門紹介

- 診療科
- 部門
 - 看護部
 - 薬剤部**
 - 画像診断センター
 - 中央検査部
 - リハビリテーション室
 - 栄養管理室
 - ME (臨床工学室)
 - 医療情報管理部
 - 医療安全管理部
 - 臨床研究部
 - 研修・教育部
- 組織横断的チーム

② がん化学療法レジメン

③ 同意して閲覧

前のページへ戻る トップページへ戻る

薬剤部 がん化学療法レジメン

血液がん

| レジメン名 | 更新月 |
|--------------------------|---------|
| Rituximab | 2020年7月 |
| THPCOP | 2020年7月 |
| BD | 2020年7月 |
| KD | 2020年7月 |
| Once Weekly Kd (1cycle目) | 2020年7月 |
| Once Weekly Kd (2cycle~) | 2020年7月 |
| DBd ダラキュー□ SC cycle 1-3 | 2022年3月 |
| DBd ダラキュー□ SC cycle 4~8 | 2022年3月 |
| DBd ダラキュー□ SC cycle 9以降 | 2022年3月 |

肺がん

| レジメン名 | 更新月 |
|-------------------------------|---------|
| CBDCA+PTX+Bev+Atezolizumab | 2020年7月 |
| Bev+Atezolizumab維持療法 | 2020年7月 |
| atezolizumab (テセントリク) | 2020年7月 |
| CBDCA+ETP | 2020年7月 |
| CBDCA+ETP(VP-16)+Atezolizumab | 2020年7月 |
| CBDCA+CPT-11 | 2020年7月 |
| CBDCA+nabPTX+Pembrolizumab | 2020年7月 |
| CBDCA+nab-PTX②(CBDCA day 1のみ) | 2020年7月 |
| CDDP(60)+CPT-11(60) (小細胞肺Ca) | 2020年7月 |
| CDDP+GEM | 2020年7月 |



登録レジメン

◆ HP掲載対象：外来で化学療法を施行するレジメン

診療科名: 血液内科
 申請者名: _____
 レジメン名称: THP-COP
 疾患名(癌種): 非ホジキンリンパ腫

レジメン記入フォーマット

フォーマットページ数(1 / 1)

| 通しNo | 薬品名・規格 | 投与量 | 手技 | 点滴時間・速度 | day(1) | day(2) | day(3) | day(4) | day(5) | day() | day() | day() | day() | day() |
|--|------------------------------------|-----------------------------------|------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 1 | 5%ブドウ糖 ビノルビン注射用20mg | 250ml 50mg/m ² | 点滴注射 | 1時間かけて | ● | | | | | | | | | |
| 2 | 生理食塩液50ml オンコピン注1mg 点滴時は遮光する | 1P 1.4mg/m ² | 静脈注射 | 10分かけて | ● | | | | | | | | | |
| 3 | 生理食塩液 エンドキサン注射用 | 250~500ml 750mg/m ² | 点滴注射 | 1~2時間かけて | ● | | | | | | | | | |
| 4 | プレドニゾン(内服) rituximabと併用あり | 100mg/body | | | ● | ● | ● | ● | ● | | | | | |
| *テラルピシン・ビノルビンは ①5%ブドウ糖に溶かす ②メイロンを含む点滴ラインでは析出あり。別ルー | | | | | | | | | | | | | | |

上記表にて設定する抗がん剤について

| 通しNo | 薬品名・規格 | 標準値 | 上限値 |
|------|-----------------|----------------------|---------|
| 1 | THP(塩酸ビラルピシン) | 50mg/m ² | |
| 2 | VCR(ビンクリスチン) | 1.4mg/m ² | 2.0mg/回 |
| 3 | CPA(シクロフォスファミド) | 750mg/m ² | |
| 4 | PSL(プレドニゾン) | 100mg/body | |

インターバル日数 (14-21) 日
 レジメン基準日 day(1)
 総クール数 (6-8) クール

※この表にてオーダリングにレジメン登録しますので、漏れなく記入して下さい。

| 【投与基準】 |
|-------------|
| 好中球 1000以上 |
| 血小板 50000以上 |

レジメン登録コード 血内2
 レジメン審査部会承認|2009.8.5

2020年7月第1版
 都城医療センター

主な掲載内容

- レジメン名
- 適応癌腫
- 抗がん薬の投与基準値、投与日、点滴時間
- 支持療法
- 1コースの期間
- 総クール数 等

**最近1年における主に外来で施行された
 新たなレジメンを2024年10月に更に追加**

計207レジメン掲載

登録レジメン

診療科名: 血液内科

申請者名: _____

レジメン名称: DBd グラキューロ SC Cycle 1-3

疾患名(癌種): 多発性骨髄腫

適用目的(対象): 術前補助化学療法 術後補助化学療法 進行再発 一次 二次以降 三次以降 放射線併用 その他(再発または難治性の多発性骨髄腫)

レジメン記入フォーマット

| 通しNo. | 薬品名・規格 | 投与量 | 手技 | 点 |
|-------|---------------|-----------|------|--------------------------------|
| | Premedication | | | Data投 |
| 1 | アセリオ注1000mg | 1袋 | 点滴注射 | |
| 2 | デキサート注6.6mg | 3V | 点滴注射 | |
| | ボラミン注5mg | 1A | | |
| | グラニセトロン注1mg | 1袋 | | |
| 3 | 生理食塩液100mL | 1袋 | 点滴注射 | |
| 4 | グラキューロ配合皮下注 | 1V | | 3~5分で皮下注 腹壁臍周囲に推奨範囲に 皮下注 |
| 5 | ベルケイド | 1.3mg/sqm | 皮下注 | |

支持療法について

- ・ 制吐剤についてはガイドラインより多めに処方している場合がある
- ・ 注射剤から内服薬へ変更となる可能性あり

レジメンの内容等不明な点は薬剤師外来担当までお問い合わせください

上記表にて設定する抗がん剤について

| 通しNo. | 薬品名・規格 | 標準値 | 上限値 |
|-------|--------|-------------|-----|
| 4 | グラキューロ | 1800mg/body | — |
| 5 | ベルケイド | 1.3mg/sqm | — |

インターバル日数 21 日
 レジメン基準日 day (1, 4, 8, 11, 15)
 総クール数 (3)クール

※この表にてオーダーリングにレジメン登録しますので、漏れなく記入して下さい。

【投与基準, DICなどの出血傾向がないこと。
 PLT ≥ 5.0万/μ L, 好中球 ≥ 1000/μ L, (Hb ≥ 8.0g/DL)
 非血液毒性についてはGrade1 ~ Base line

レジメン登録コード 血内145
 レジメン審査部会承認! 2021/10/8

レジメンの照会体制について

◆ レジメンの照会体制の公開

レジメンに関するお問い合わせ先について

レジメンに関するご質問・お問い合わせは下記担当者へご連絡ください。

代表番号：0986-23-4111 薬剤部 薬剤師外来担当者



業務内容 薬剤師の教育方針に

がん化学療法レジメン

研修会の

「がん化学療法レジメン」に掲載

がん化学療法レジメン

がん化学療法レジメン公開について（医療従事者の方へ）

国立病院機構都城医療センターがん化学療法レジメンをご覧いただく前に

国立病院機構都城医療センターがん化学療法レジメンは、都城医療センターのレジメン審査部会で審査され、承認されたレジメンについてその内容を医療従事者の方が利用するために公開しています。本資料は、都城医療センターにてがん治療を受ける患者の適正な投与管理を目的として提供しています。投与量、投与スケジュールは、患者の状態によって変更する場合があります。投与基準は、当日の施行の目安ですが、記載が無いレジメンにおいても必ずしも基準が無いわけではありません。また、治療の経過がわかりやすいように、入院のみで施行するレジメンも一部掲載しています。一般の方への情報提供ではないことをあらかじめご了承ください。

本サイトの目的を理解したうえで、レジメンを閲覧しますか？

同意して閲覧

レジメンの変更点

| 診療科 | 高度催吐性リスク | | | 中等度催吐性リスク | |
|--------|-----------------|---------------------------------|---------------|-------------------------|---|
| | day1-3 | day1-4 | day2-4 | day1-3 | day1 |
| 外科 | アプレピタン トカプセル | 【追加】 オランザピン 錠5mg | デカドロン錠 8mg | アプレピタン トカプセル | グラニセトロン 点滴静注→ パロノセトロ ン点滴静注 |
| 泌尿器科 | | | | | |
| 耳鼻咽喉科 | | | | | |
| 歯科口腔外科 | | | | | |
| 呼吸器科 | | | | | |
| 産婦人科 | | | | | |

- ✓ 制吐薬適正使用ガイドライン改訂に伴い、各診療科と相談し、今夏の電子カルテ切り替えと同時に制吐薬の変更を実施した

特定薬剤管理指導加算2

めい所の安の評價の重点化と適正化、院内薬剤師業務の評價 ②

薬局における対人業務の評価の充実 ②

がん患者に対する薬局での薬学的管理等の評価

- 薬局が患者のレジメン(治療内容)等を把握した上で必要な服薬指導を行い、次回の診療時までの患者の状況を確認し、その結果を医療機関に情報提供した場合について新たな評価を行う。

(新) 薬剤服用歴管理指導料 特定薬剤管理指導加算2 100点(月1回まで)

[対象患者]

連携充実加算を届け出ている保険医療機関で抗悪性腫瘍剤を注射された患者であって、当該保険薬局で抗悪性腫瘍剤や制吐剤等の支持療法に係る薬剤の調剤を受ける患者

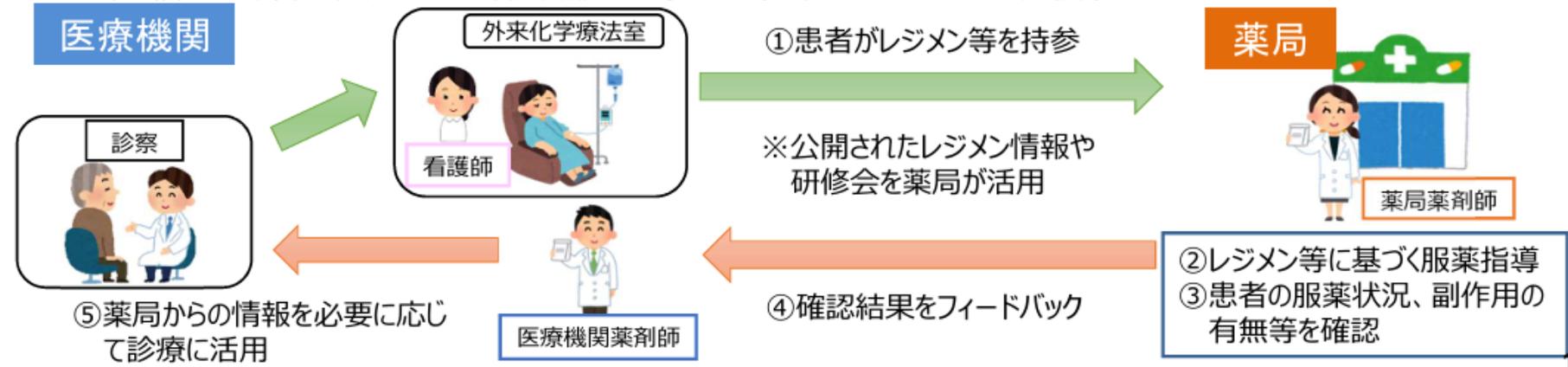
[算定要件]

①レジメン(治療内容)等を確認し、必要な薬学的管理及び指導を行うとともに、②電話等により、抗悪性腫瘍剤及び制吐剤等の支持療法に係る薬剤に関し、服用状況や副作用の有無等を患者等に確認し、③その結果を踏まえ、当該保険医療機関に必要な情報を文書により提供した場合に算定する。

[施設基準]

- (1) パーテーション等で区切られた独立したカウンターを有するなど、患者のプライバシーに配慮していること。
- (2) 保険医療機関が実施する抗悪性腫瘍剤の化学療法に係る研修会に年1回以上参加していること。

※ 経過措置として、令和2年9月30日までの間は、研修会への参加の基準は満たしているものとして取り扱う。



当院への情報提供文書(トレーニングレポート)



診療科・部門紹介

+ 診療科

+ 部門

①

> 看護部 > 薬剤部

> 画像診断センター

> 中央検査部

> リハビリテーション室

> 栄養管理室

> ME (臨床工学室)

> 医療情報管理部

> 医療安全管理部

> 臨床研究部

> 研修・教育部

+ 組織横断的チーム

業務内容 薬剤師の教育方針について ② 薬学実務実習 薬剤師募集 院外処方せんの運用

がん化学療法レジメン 研修会のご案内

がん化学療法用トレーニングレポートのご案内

がん化学療法用トレーニングレポート

がん化学療法用トレーニングレポートのご案内

当院でがん治療を受けられている患者さんにおいて、情報提供が望ましいと判断された場合に、簡便に副作用の重症度を評価・共有できるよう「がん化学療法用トレーニングレポート」を作成しております。下記添付ファイルの様式をダウンロードし、適宜ご活用ください。

なお、がん化学療法以外の患者さんにおける情報提供については特段様式を作成しておりませんので、各自使用されている様式をご活用ください。

③ なお、疑義照会・緊急性が高い情報提供については処方医・主治医へ直接ご連絡いただくようお願いいたします。

都城医療センター がん化学療法用トレーニングレポート (*Excelファイル)

抗がん薬治療以外のトレーニングレポートについては、
宮崎県病院薬剤師会等の規定の書式をご使用ください

当院のがん化学療法トレーニングレポート

FAX送信先：0986-23-4135 都城医療センター 薬剤部 外来がん指導担当者 行

| がん化学療法用 トレーシングレポート | | | |
|--------------------|-------|-------------|-------|
| 処方箋発行日 | 年 月 日 | 報告日 | 年 月 日 |
| 診療科 | | 処方医 | 先生 |
| 患者情報 | | 保険薬局 名称・所在地 | |
| 生年月日 | 年 月 日 | | |
| 患者氏名 | | TEL | FAX |
| | | 担当薬剤師名 | |

1 経口抗がん剤(ホルモン薬含む)のアドヒアランスに関して

| | | | | | |
|-----------------|--|------|--------------------------|------|--------------------------|
| 該当薬剤名 | | 問題なし | <input type="checkbox"/> | 問題あり | <input type="checkbox"/> |
| 詳記 (問題ありの場合) | | | | | |

2 副作用の発現状況

該当する症状の「有」にチェックを記し、該当する副作用Gradeの症状に○をつけてください。
該当する症状がない場合は項目の項の空欄に「なし」とし、右側のスペースに具体的な症状と評価したGradeを記載してください。

| 項目 | 有 | Grade1 | Grade2 | Grade3 |
|-----------------------|--------------------------|--|---|---|
| 悪心 | <input type="checkbox"/> | 摂食習慣に影響のない食後吐下 | 嘔吐または食欲不振を伴わない嘔吐 口摂取量の減少 | 嘔吐または食欲不振を伴う嘔吐 口摂取量の減少 |
| 嘔吐 | <input type="checkbox"/> | 治療を要さない | 外来での静脈内輸液を要する。内科的治療を要する | 経管栄養/TPN/入院を要する |
| 便秘 | <input type="checkbox"/> | 不文薬または腸管的な症状。便秘化薬/緩下薬/食事の工夫/薬を不規則に使用 | 緩下薬または薬物の定期的使用を要する持続的状況。身の回りの日常生活動作の制限 | 排便を要する持続的な便秘。身の回りの日常生活動作の制限 |
| 下痢 | <input type="checkbox"/> | ベースラインと比べて<4回/日の排便回数増加。ベースラインと比べて人工肛門からの排便量が軽度増加 | ベースラインと比べて4-6回/日の排便回数増加。ベースラインと比べて人工肛門からの排便量の中程度増加。身の回りの日常生活動作の制限 | ベースラインと比べて7回以上/日の排便回数増加。入院を要する。ベースラインと比べて人工肛門からの排便量の高度増加。身の回りの日常生活動作の制限 |
| 手足感麻痺 | <input type="checkbox"/> | 疼痛を伴わない軽微な皮膚の変化または皮膚炎(赤、紅腫、浮腫、角質増殖症) | 疼痛を伴う皮膚の変化(赤、角質増殖、水疱、出血、皸癬、浮腫、角質増殖症)。身の回りの日常生活動作の制限 | 疼痛を伴う高度の皮膚の変化(赤、角質増殖、水疱、出血、皸癬、浮腫、角質増殖症)。身の回りの日常生活動作の制限 |
| 神経障害ニューロパシー(=DIP-NTD) | <input type="checkbox"/> | 症状がない。または症状所見もしくは検査所見のみ(末梢神経症状が7日未満で消失) | 中程度の症状。身の回りの日常生活動作の制限(末梢神経症状が7日以上持続) | 高度の症状。身の回りの日常生活動作の制限(機能障害の出現) |
| | <input type="checkbox"/> | | | |
| | <input type="checkbox"/> | | | |

副作用Grade「3」以上の場合は主治医への連絡・外来受診をお勧めください。
Grade2でも使用薬剤の中止基準などに該当する症状であれば同様に主治医への連絡をお勧めください。

3 特記事項またはその他 (治療上の悩みや不安、服薬状況・副作用の補足、処方・検査提案など)

4 病院薬剤師より調剤薬局薬剤師の方へ 内容確認しました 内容について医師等に情報提供を行いました
情報提供ありがとうございました。引き続きよろしくお願いたします。

都城医療センター がん化学療法用トレーニングレポート

◆ 主な記載内容

- ① 経口抗がん剤のアドヒアランス状況
- ② 副作用の発現状況をGrade毎にチェックボックス式で記載
- ③ 特記事項またはその他
(治療上の悩みや不安、服薬状況・副作用の補足、処方・検査提案など)
- ④ 内容確認し、医師へ情報提供した旨を保険薬局にフィードバック

従来通りの対応 + Grade2以上の副作用報告および次回診察前に事前の対応や情報提供が望ましいと担当者が判断したものは、電話もしくは伝達事項で医師へ情報提供

※緊急性のある場合は、疑義照会として電話でお願いします

トレーシングレポートの当院の運用について

- 外来担当薬剤師が毎日トレーシングレポートを確認
- レポートは電子カルテに保存
- 内容の概略を電子カルテ上で医師へ情報提供
- トレーシングレポートの情報を元に患者へ面談を実施し、副作用状況等確認。必要時は医師へ薬剤提案

例)

2024/〇/〇

院外薬局よりトレーシングレポートが届いております。

内容：患者における末梢神経障害の副作用の可能性について

場所：薬局レポートファイル

第1部の内容

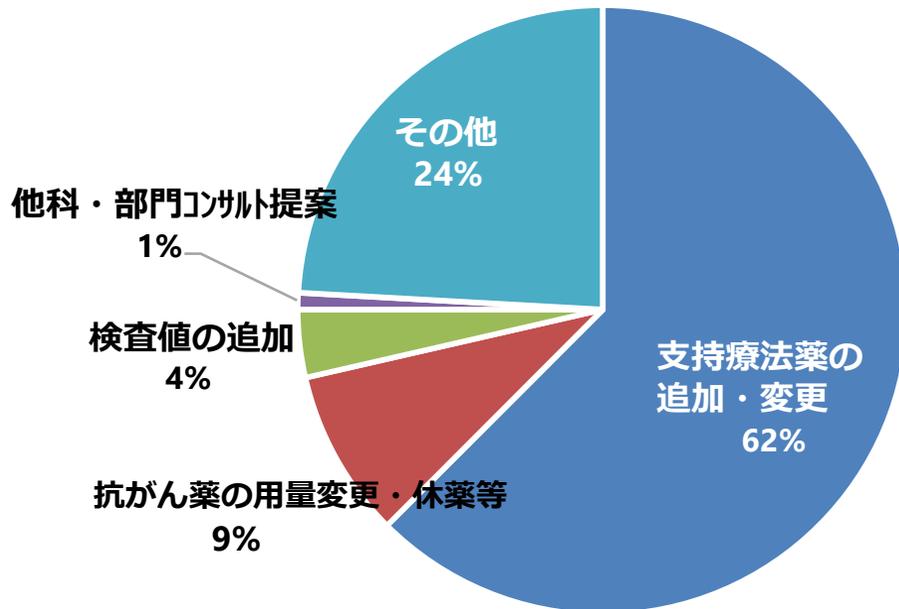
1. 連携充実加算算定の概要
2. 連携充実加算算定開始後の当院の取り組み

連携充実加算

◆算定開始後、2023年10月から2024年9月まで**計570件**算定

対象患者：外科、呼吸器外科の化学療法施行患者から導入開始

◆570件中**146件**に薬学的介入を実施し、112件で採択された



例)

- ✓ 末梢神経障害に対してデュロキセチンを提案
 - ✓ irAE甲状腺機能低下症に対して、レボチロキシンを提案
 - ✓ Pmabによる低Mg血症Grade2に対するMgの補充を提案
- など

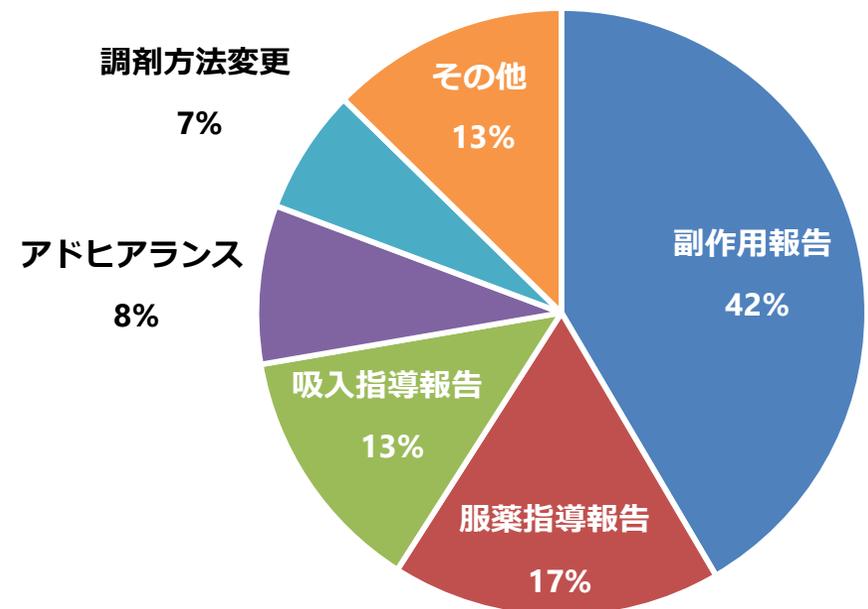
トレーシングレポート件数と内容

- 算定開始後のトレーシングレポートの件数：計166件
- トレーシングレポートの内容の内訳

| 2023年10月~2024年9月 | 件数 |
|------------------|-----|
| 抗がん薬治療に関連するもの | 58 |
| 抗がん薬治療以外 | 108 |



| 2022年10月~2023年9月 | 件数 |
|------------------|----|
| 全体 | 83 |



トレーシングレポートの件数は大幅に増加した

抗がん薬治療のトレーシングレポート件数と内容

- 算定開始後のトレーシングレポートの件数：計166件
- うち抗がん薬治療に関連するもの：58件

| 情報提供内容 | 件数 |
|--------|----|
| 副作用評価 | 56 |
| 服薬指導報告 | 2 |

(トレーシングレポートによる介入例)

肺がん患者でATZ+BEV維持療法施行中。薬局薬剤師が服薬指導を行い、**味覚異常Grade1**と評価し、**血清亜鉛の測定依頼**を実施。

➡ 血清亜鉛:59 $\mu\text{g}/\text{dL}$ と低値のため、**低亜鉛血症による味覚異常**であると考えられた。



酢酸亜鉛錠25mg2T2x朝夕食後の内服を開始。血清亜鉛は100 $\mu\text{g}/\text{dL}$ まで回復し、正常域内を推移。本人も**味覚異常の改善を自覚**した。



当院の外来化学療法

2023年4月~2024年9月の外来レジメン別上位10傑(皮下注レジメン除く)

| | がん種 | レジメン | 件数 |
|----|--------|---------------------------|-----|
| 1 | 肺がん | DTX+RAM療法 | 177 |
| 2 | 多発性骨髄腫 | IsaPomD療法 | 156 |
| 3 | 肺がん | Atezolizumab療法 | 136 |
| 4 | 肺がん | PEM+Pembrolizumab療法 | 112 |
| 5 | 肺がん | Pembrolizumab(200mg/3週)療法 | 108 |
| 6 | 肺がん | AMR療法 | 107 |
| 7 | 肺がん | nab-PTX療法 | 81 |
| 8 | 肺がん | DTX療法 | 78 |
| 9 | 大腸がん | Pmab+mFOLFOX療法 | 76 |
| 10 | 胃がん | RAM+PTX療法 | 74 |

肺がん、血液がん、消化器がんのレジメンが多い

※肺がんレジメンの詳細はこの後の第2部の講義で説明します※

内服抗がん薬＋注射抗がん薬レジメン

| がん種 | レジメン |
|-------|----------------------------|
| 腎がん | カボザンチニブ＋ニボルマブ療法 |
| 大腸がん | BEV＋XELOX療法 |
| 子宮体がん | Pembrolizumab＋Lenvatinib療法 |
| 胃がん | Nivo＋SOX療法 |
| 大腸がん | XELOX療法 |
| 膵がん | GEM＋S-1療法 |
| 腎がん | Pemrlizumab＋Lenvatinib療法 |
| 大腸がん | BEV＋ロンサーフ療法 |
| 卵巣がん | リムパーザ＋BEV療法 |
| ： | ： |
| ： | ： |

- ✓ 内服抗がん薬と組み合わせたレジメンもあり、院外薬局との連携が重要。
- ✓ 制吐薬も内服薬で追加する必要があるため、注意することが重要
(制吐薬として、デカドロン錠が30日分誤って処方された事例あり)。

まとめ

- 新規抗がん薬や治療法の進歩により、外来で化学療法を実施される症例も増加している。
- 連携充実加算算定開始に伴い調剤薬局からのトレーシングレポートも更に増加し、病院・薬局間で薬薬連携強化を図ることができている。

患者さんに提供する薬物治療及び安全性の向上に寄与

より良い連携の形を築けるよう、体制整備を進める

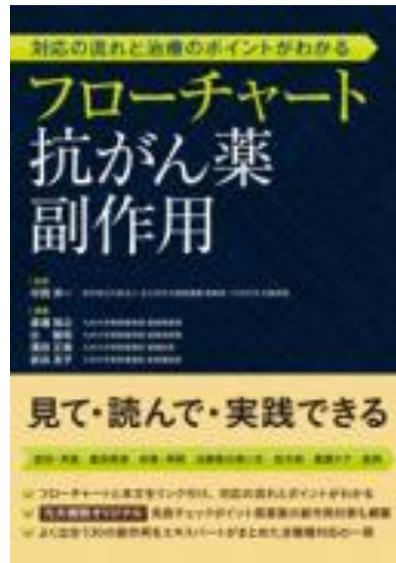
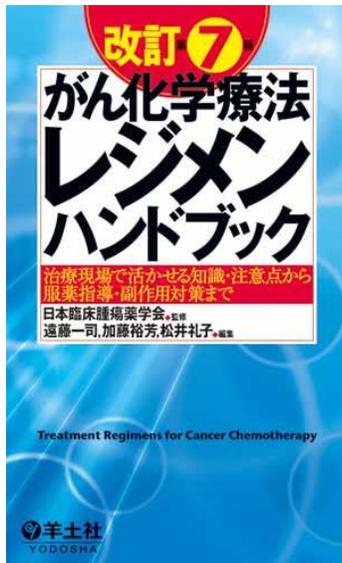
★レジメンに関するお問い合わせ等は**お気軽に**
薬剤部外来指導担当者へご連絡ください！



研修会の質疑応答に関して

Q. 抗がん剤治療で参考になる本があれば教えてもらえないでしょうか。

- A. レジメン概要やスケジュール、代表的な副作用、注意事項を網羅的に勉強するならば「改訂第7版 がん化学療法レジメンハンドブック」をおすすめします。また、実際に出現した副作用の対応などについては「フローチャート抗がん薬副作用」などの書籍を参考にする場合があります。その他、医師向け臨床支援アプリの「**HOKUTO**」は、現在の掲載レジメンは限定的ではありますが臨床試験データなどにも容易にアクセスでき、抗がん薬治療以外の内容も充実しており、使い勝手の良いツールです。



参考になるものがあれば幸いです