

Oici薬薬連携セミナー

～これだけは押さえておこう～

於：大阪国際がんセンター1階大講堂

2020.9.16

# 当センターにおける薬薬連携および、 S-1の服薬指導概要について

大阪国際がんセンター  
薬薬連携推進室長

角川 幸男

# 本日の講演内容

## A) 当センターにおける薬薬連携についての連絡事項

- 特定薬剤管理指導加算の説明
- 注射・内服抗がん剤レジメンラベルの交付
- 注射抗がん剤レジメンラベルへの情報追加
- 内服薬退院時処方への情報追加
- 注射外来指導の支持療法の内容の変更
- がん薬薬連携窓口の開設

## B) S-1服薬指導について

- S-1初回指導の保険薬局での実施のお願い
- S-1の服薬指導概要

# 特定薬剤管理指導加算(2020年調剤報酬改定)

## <対象患者>

保険医療機関(連携充実加算を届出ている場合に限る)において、**抗悪性腫瘍剤が注射されている悪性腫瘍の患者**であって、**化学療法のレジメン(治療内容)**等について、**文書により交付されているもの**。

## <算定要件>

①保険医療機関で、抗悪性腫瘍剤を注射された患者について、当該患者の治療内容等を文書により確認し、必要な薬学的管理及び指導を行った場合であって、当該患者の同意を得た上で、調剤後の抗悪性腫瘍剤の服用に関し、電話等により服用状況、副作用の有無等について患者に確認し、当該保険医療機関に必要な情報提供を文書等により提供した場合に、特定薬剤管理指導加算2として、月1回に限り100点を所定点数に加算する。

②当該加算における薬学的管理及び指導を行おうとする保険薬剤師は、原則として、保険医療機関のホームページ等でレジメン(治療内容)を閲覧し、あらかじめ薬学的管理等に必要な情報を把握すること。

# 特定薬剤管理指導加算 (2020年調剤報酬改定)

## <施設基準>

- ①保険薬剤師としての勤務経験を5年以上有する薬剤師が勤務していること。
- ②患者との会話のやりとりが他の患者に聞こえないように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。
- ③麻薬及び向精神薬取締法(昭和28年法律第14号)第3条の規定による麻薬小売業者の免許を取得し、必要な指導を行うことができる体制が整備されていること。
- ④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当該保険薬局に勤務する薬剤師の少なくとも1名が年1回以上参加していること。

# 1) 注射・内服抗がん剤レジメンラベルの交付 (外来患者対象:2020年2月～)

- ◆大阪国際がんセンターで注射抗がん剤治療あるいは内服抗がん剤治療を行った外来患者について、お薬手帳用シールを交付します。  
見本AとBをご参照ください。
- ◆注意: **外来注射抗がん剤**は100%近く交付されますが、  
**外来内服抗がん剤**は主治医の初回服薬指導依頼が薬局にされた場合のみシールを交付します。

# 1) 注射・内服抗がん剤レジメンラベルの交付 (外来患者対象:2020年2月~)

## ◆シールに記載する内容:

注射抗がん剤→患者名、ID、注射箋番号、診療科、処方医、  
投与日、レジメン名、レジメン内容、  
緊急連絡先(当センター代表電話番号)

内服抗がん剤→患者名、用法用量、備考欄(注意事項)、  
特に注意すべき重篤な副作用の初期症状、  
緊急連絡先(当センター代表電話番号)

## ◆シールに記載しないこととした内容:

がん病名、身長・体重・体表面積

## 2) 注射抗がん剤レジメンラベルへの情報追加 (外来患者対象:2020年7月～)

1)で説明した注射抗がん剤レジメンラベル  
(外来化学療法室投与分)にQRコードが付加されました。

➡専用アプリを使用して、レジメンの情報(薬情)がスマートフォンで  
手軽に見れます！

見本Cをご参照ください。

### 3) 内服薬退院時処方への情報追加

内服薬退院処方には、**薬剤情報提供書(QRコード付加)**と**お薬手帳ラベル**が追加されました。

➡お薬手帳ラベルにより、保険薬局の先生方にも退院時内服薬の内容が分かります。

➡これにより、患者様ご自身がスマートフォンで内服薬の情報が  
見ることができます。

**見本Dをご参照ください。**



## 4) 注射外来指導の支持療法の内容の変更

薬剤師外来(外来注射抗がん剤指導)において、PBPM薬剤(支持療法)の適正化のため見直しを行いました(2020年7月より開始)。

デカドロンによる胃痛が強く、PPIの効果が期待できる場合など

### <変更点(一部抜粋)>

- ・支持療法薬の処方日数を適宜延長(例:ネキシウムカプセル21日間処方)
- ・制吐剤:オランザピンOD錠2.5mg・トラベルミン配合錠の追加
- ・緩下剤:アミティーザカプセルの廃止、リンゼス錠・ピコスルファートの追加
- ・漢方薬:六君子湯・補中益気湯・五苓散の追加
- ・外用剤:各種保湿剤やステロイドの追加変更

## 5) がん薬薬連携窓口の開設

- ①内服抗がん剤におけるトレーシングレポート・副作用確認シートの整備  
(ベージニオ、S-1:ホームページに公開)
  
- ②FAX対応
  - ・トレーシングレポートを主治医に電子カルテ付箋機能で主治医に連絡するとともに電子カルテへのスキャナ取り込みをしている
    - ➡次回以降の主治医処方反映
  - ・疑義照会の対応

# 本日の講演内容

## A) 当センターにおける薬薬連携についての連絡事項

- 特定薬剤管理指導加算と連携充実加算の説明
- 注射・内服抗がん剤レジメンラベルの交付
- 注射抗がん剤レジメンラベルへの情報追加
- 内服薬退院時処方への情報追加
- 注射外来指導の支持療法の内容の変更
- がん薬薬連携窓口の開設

## B) S-1服薬指導について

- S-1初回指導の保険薬局での実施のお願い
- S-1の服薬指導概要

# S-1初回指導の保険薬局での実施のお願い

S-1は、内服抗がん剤の中でも、最も汎用される薬剤のひとつです。

S-1は、悪心や下痢、口内炎、眼障害など副作用に対する適切な対処が、治療期間の完遂率を向上させることが可能です。

S-1の初回服薬指導を保険薬局の先生方にお願ひします。

2回目以降において、副作用情報など患者様について知りえた情報はトレーシングレポートにて当センターへご連絡いただきますようお願いいたします。

# S-1とは

## ◆S-1の適応症 (商品名: TS-1、エスワンタイホウなど)

- (1) S-1単独投与.....胃がん、結腸・直腸がん、頭頸部がん、手術不能又は再発乳がん、膵がん、胆道がん
- (2) シスプラチン併用療法.....非小細胞肺がん、胃がん
- (3) オキサリプラチン併用療法.....大腸がん、胃がん



シスプラチンはS-1  
開始8日目入院で  
点滴



# 《S-1療法でのチェック項目》

## ■ 採血データ

＜必須の項目＞

CGCCR: 60mL/分未満 → 減量を考慮、30mL/分未満 → 休薬

白血球: 2000/mm<sup>3</sup>以上

好中球: 1000/mm<sup>3</sup>以上

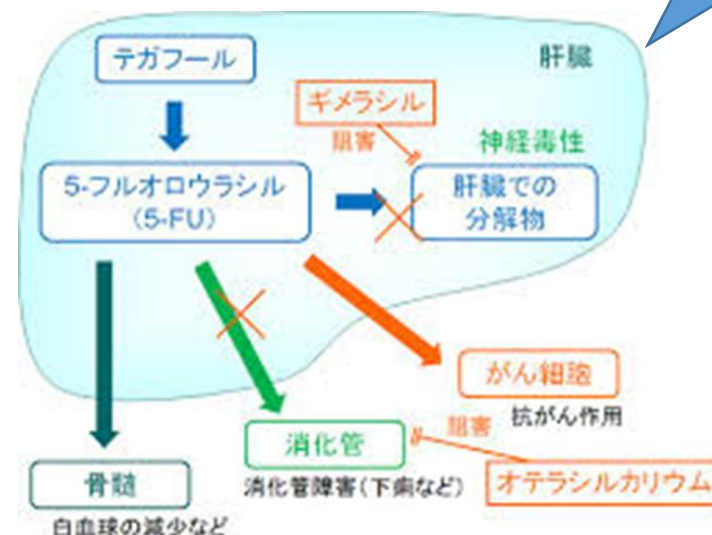
血小板: 7.5万/mm<sup>3</sup>以上

＜目安＞

T-Bil: 2.0g/dL未満

AST: 100U/L未満

ALT: 100U/L未満



ギメラシルは5-FUの肝臓での代謝を抑制することで抗腫瘍効果を高める。ギメラシルは腎排泄型なので腎機能が悪いとギメラシルの血中濃度が高まり、5-FUの血中濃度が高くなりすぎる。

■ 5-FUやゼローダ®など他のフッ化ピリミジン系薬剤とは1週間あける。

## ■ 併用注意

① フェニトインの血中濃度上昇 → 小脳失調症状(話しづらい、歩けない、眼振など)

② ワルファリンカリウム → 出血傾向の発現に十分注意。定期的な血液凝固能検査(PT-INR)のモニター必要

③ ロンサーフ® → 重篤な骨髄抑制の可能性

# 《S-1の服薬指導概要》

## 1) 用法用量を説明する

- 空腹での服用は避けるよう指導する

(空腹時服用で70%程度に血中濃度が低下する可能性あり:メーカー情報より)。

- 飲み忘れはできるだけしないようにする。

服用間隔は10時間以上あける必要があり(メーカー情報)、それより短くなるようであれば服用しないこと、および、2回分をまとめて服用しないことを指導する。



# 《S-1の服薬指導概要》

## 2) 副作用の初期症状と対処法を指導する

以下の副作用以外にも異常を感じたならば、すぐに当センターに連絡する旨を指導する(夜間祝日であっても当直医が適切な指示を出すため)。

- **骨髄抑制**...感染症対策の指導(手洗い・うがい)。  
38℃以上の発熱があれば病院に連絡する。



- **悪心**...服用開始1週間ほど生じる場合があり、頓用の制吐剤があれば6時間毎に服用することを説明する。悪心が生じた場合には、栄養価のことは考えずに食べられるものを選択し、1日5,6回に分けて少量ずつ食事摂取する。



## 《S-1の服薬指導概要》

- **口内炎**...服用開始1週間後ごろ生じる場合がある。予防が可能な副作用であり、毛先の細い柔らかい歯ブラシで力を入れずに1日3回歯磨きをする。ハチアズレなどの含嗽薬があれば1日5回程度、なければ水道水で頻回にうがいをする事が有効な予防法である。



- **下痢**...服用開始2週間ごろ生じる場合がある。  
下痢が出はじめた場合には、刺激物などの摂取は控え、脱水予防のため水分を多めに服用する旨を説明する。  
下痢が普段の排便回数より1日4回以上増加した場合や血便、強い腹痛などを伴う場合には**すぐに病院に連絡する**。



# 《S-1の服薬指導概要》

- **皮膚着色**...服用開始2週間以降に生じる場合がある。  
長時間の日光を浴びることを避ける。  
服用中止後、元の状態に改善する。



- **眼のかすみ、流涙**...服用開始**数ヶ月後**に生じる場合がある。  
涙があふれたり、目のかすみ、視力低下を感じた場合は、  
次回診察時に主治医に報告することを説明し、眼科医の受診を薦める。  
予防的に人工涙液点眼薬を使用することも有効。



- **間質性肺炎**...発症時期は不明。  
ほとんど生じないが、初期症状(空咳、息切れなど)  
が感じられた場合には、すぐに病院に連絡する。



## 《S-1の服薬指導概要》

3) S-1ダイアリーを毎日記載し、主治医の診察時に提示することを説明する

- 体温測定は毎日1回決まった時間に行う。
- 服用期間だけでなく休薬期間も記載を続ける。



# Take Home Message

今回の講演をご参考にいただき、  
保険薬局と病院の薬剤師同士での  
情報交換のきっかけになれば良いと思います。

ご清聴ありがとうございました

