

薬薬連携(内服抗がん剤)の 運用について

HITO病院 薬剤科

2018/10/15

目次

- I. 当院における薬薬連携(内服抗がん剤)の特徴
- II. 当院および保険調剤薬局における流れ
- III. 薬薬連携シール(内服抗がん剤)記載について
- IV. 投与スケジュールの変更について
- V. 残薬の利用について
- VI. Q & A
注意・用語解説

1. 当院における 薬薬連携(内服抗がん剤)の特徴

これまでの問題点を解決

告知情報の明示

- 処方箋に貼付するシールに告知の有無を記載

告知	済・未	レジメン		目的	進再・補助	残数	無・	個
臓器	肺・胃・大腸		週投	週休	クール	day	内服 日数	日
肝・胆・膵・()			日投	日休	連日・特殊		残薬利用時のみ 記載	印

薬薬連携シール(内服抗がん剤)

投薬・休薬期間の明確化

- 内服薬ごとに投薬スケジュールまでレジメン管理
- 上記シールにも記載

必要な情報を明示

- 適応症、体表面積、投薬・休薬スケジュール、検査値などを記載・印刷

検査結果

検査名	検査結果	単位	検査日
WBC	3000	/ μ l	2015/3/10
好中球数	1500	/ μ l	2015/3/10
Hb	12.5	g/dl	2015/3/10
Plt	18.2	万/ μ l	2015/3/10
PT-INR	1.21		2015/3/10
AST(GOT)	30	U/L	2015/3/10
ALT(GPT)	28	U/L	2015/3/10
T-Bil	0.9	mg/dl	2015/3/10
Alb	4.2	g/dL	2015/3/10
Cr	0.7	mg/dl	2015/3/10
eGFR	82.1	mL/min/1.73m ²	2015/3/10
Cr推定値	85.1	mL/min	2015/3/10
CPK	150	U/L	2015/3/10
HbA1c(NGSP)	5.7	%	2015/3/10
K	4.3	mEq/L	2015/3/10

身長:170.0cm
(測定日:2012/8/3)
体重:60.0kg
(測定日:2015/3/10)
体表面積:1.69m²

体格情報・検査結果

薬局から病院への連携

- 保険調剤薬局からの返信をルール化

II. 当院および 保険調剤薬局における流れ

院外処方箋フロー図(ハイリスク薬)



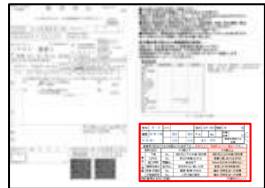
診察室

薬剤科

診察室で
処方オーダー
↓
処方箋発行



薬薬連携シール貼付・
必要事項記載



シール
貼付

医師説明
処方内容確認

会計確認
印なし



医師押印・割印

会計

会計処理



会計確認印押印

処方箋に
会計確認印

フィードバック



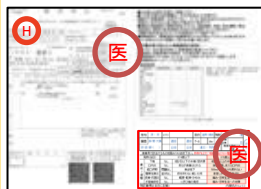
薬のお渡し
会計

指導(シール情報利用)

調剤(シール情報利用)

監査(シール情報利用)

会計確認印を
ご確認ください



当院での流れ



処方せん

患者氏名: 伊藤 健一

年齢: 72歳

性別: 男

病歴: 糖尿病、高血圧、脂質異常症

検査結果: HbA1c 6.8%、LDL-C 180mg/dL

処方内容: TS-1 1錠 1日1回

処方箋発行

シール貼付・記載

右下シールに直接記入 (医師)

医師記載

告知 未 済

臓器 肝・胆・脾・()

TS-1 / 目的 通時・補助 残数 無

4 週投 2 週休 クール day 1 内服 日数 7 日

肝・胆・脾・() 日投 日休 連日・特殊 残薬利用時のみ記載

責薬局で該当するものを囲みFAX返送下さい。赤枠内はすぐ疑義照会(FAX+電話)ください。

発熱(当日)	37.4度以下		37.5度以上
下痢	なし	3回/日以下の水様/泥状便	4回/日以上の水様/泥状便
口内炎	なし	あるが食事はとれる	食事に差し支える口内炎
経口摂取	問題なし	食欲低下	500ml/日の水分も取れない
間質性肺炎	症状なし	痰を伴わない乾いた咳	息苦しさ・労作時息切れ
皮膚・爪囲炎	なし	軽度・乾燥・かゆみ	痛み・日常生活への支障
皮膚様皮疹	なし	にきび様の発疹	痛み・日常生活への支障

特記事項は余白に記載: 内服抗がん剤v1.0

会計・押印



処方せん

患者氏名: 伊藤 健一

年齢: 72歳

性別: 男

病歴: 糖尿病、高血圧、脂質異常症

検査結果: HbA1c 6.8%、LDL-C 180mg/dL

処方内容: TS-1 1錠 1日1回

保険調剤薬局へ



保険調剤薬局での流れ



処方箋受け取り

症状聴取・記載

右下シールに直接記入
(薬局)

監査

- ・シール記載、症状、体格情報、検査結果利用
- ・併用薬確認

調剤

必要なら疑義照会

指導

患者用パンフレット利用

HITO病院へ返信

- ・疑義照会がなくても、返信してください(夕方落ち着いてから結構です)

薬局記載

告知	済	未	レゾム	TS	-	/	目的	通時・補助	残数	無	個
臓器	肺	大腸	4	週投	2	週休	クール	day	1	内服	日数
肝・胆・脾・()				日投		日休	連日・特殊			残薬利用時のみ	記載

■ 貴薬局で該当するものを囲みFAX返送下さい。赤枠内はすぐ疑義照会(FAX+電話)ください。

発熱(当日)	37.4度以下	37.5度以上	
下痢	なし	3回/日以下の水様/泥状便	4回/日以上の水様/泥状便
口内炎	なし	あるが食事摂れる	食事に差し支える口内炎
経口摂取	問題なし	食欲低下	500ml/日の水分も取れない
間質性肺炎	症状なし	痰を伴わない乾いた咳	息苦しさ・労作時息切れ
皮膚/爪囲炎	なし	軽度・乾燥・かゆみ	痛み・日常生活への支障
さ瘡様皮疹	なし	にきび様の発疹	痛み・日常生活への支障

特記事項は余白に記載: 内服抗がん剤v1.0



III. 薬薬連携シール(内服抗がん剤) 記載について

薬薬連携シール(内服抗がん剤)記入上の注意 ～医師～

告知の済・未を選択
(当院では、文書での同意取得を含む
本人告知が必須)

進行再発治療か、
補助療法かを選択

残薬数を記入

レジメン名を記入

原発臓器を
選択・記入

告知	済・未	レジメン			目的	進再・補助	残数	無・	個
臓器	肺・胃・大腸	週投	週休	クール	day	内服 日数	日		
肝・胆・膵・()		日投	日休	連日・特殊	残薬利用時のみ 記載				

投与方法に合わせて
記載

当該クールにおける処方当日の
クール数・day を記入
(連日投与の場合は記載不要)

処方医印で
割印を押す

処方日数と違う場合のみ、
内服指示日数を記載
(残薬を利用する場合など)

薬薬連携シール(内服抗がん剤)記入上の注意 ～保険調剤薬局～

貴薬局で該当するものを囲みFAX返送下さい。赤枠内は すぐ疑義照会(FAX+電話) ください。					
発熱(当日)		37.4度以下		37.5度以上	
最近 2 週間	下痢	なし	3回/日以下の水様/泥状便	4回/日以上の水様/泥状便	
	口内炎	なし	あるが食事はとれる	食事に差し支える口内炎	
	経口摂取	問題なし	食欲低下	500ml/日の水分も取れない	
	間質性肺炎	症状なし	痰を伴わない乾いた咳	息苦しさ・労作時息切れ	
	皮膚・爪囲炎	なし	軽度・乾燥・かゆみ	痛み・日常生活への支障	
	ざ瘡様皮疹	なし	にきび様の発疹	痛み・日常生活への支障	

特記事項は余白に記載：

内服抗がんv1.0

- ・注意すべき症状はこれだけではないが、最低限の項目
- ・赤枠内の項目は疑義照会対象

記載例

告知	済 未	シマン	TS-	/	目的	維持・補助	残数	無	個
臓器	肺・胃・大腸	4	週投	2	週休	クール	day	1	内服 日数
肝・胆・脾・()			日投		日休	連日・特殊			残薬利用時のみ 記載

貴薬局で該当するものを囲みFAX返送下さい。赤枠内は**すぐ疑義照会(FAX+電話)**ください。

発熱(当日)		37.4度以下		37.5度以上	
最近 2 週間	下痢	なし	3回/日以下の水様/泥状便	4回/日以上の水様/泥状便	
	口内炎	なし	あるが食事はとれる	食事に差し支える口内炎	
	経口摂取	問題なし	食欲低下	500ml/日の水分も取れない	
	間質性肺炎	症状なし	痰を伴わない乾いた咳	息苦しさ・労作時息切れ	
	皮膚・爪囲炎	なし	軽度・乾燥・かゆみ	痛み・日常生活への支障	
	ざ瘡様皮疹	なし	にきび様の発疹	痛み・日常生活への支障	

特記事項は余白に記載：

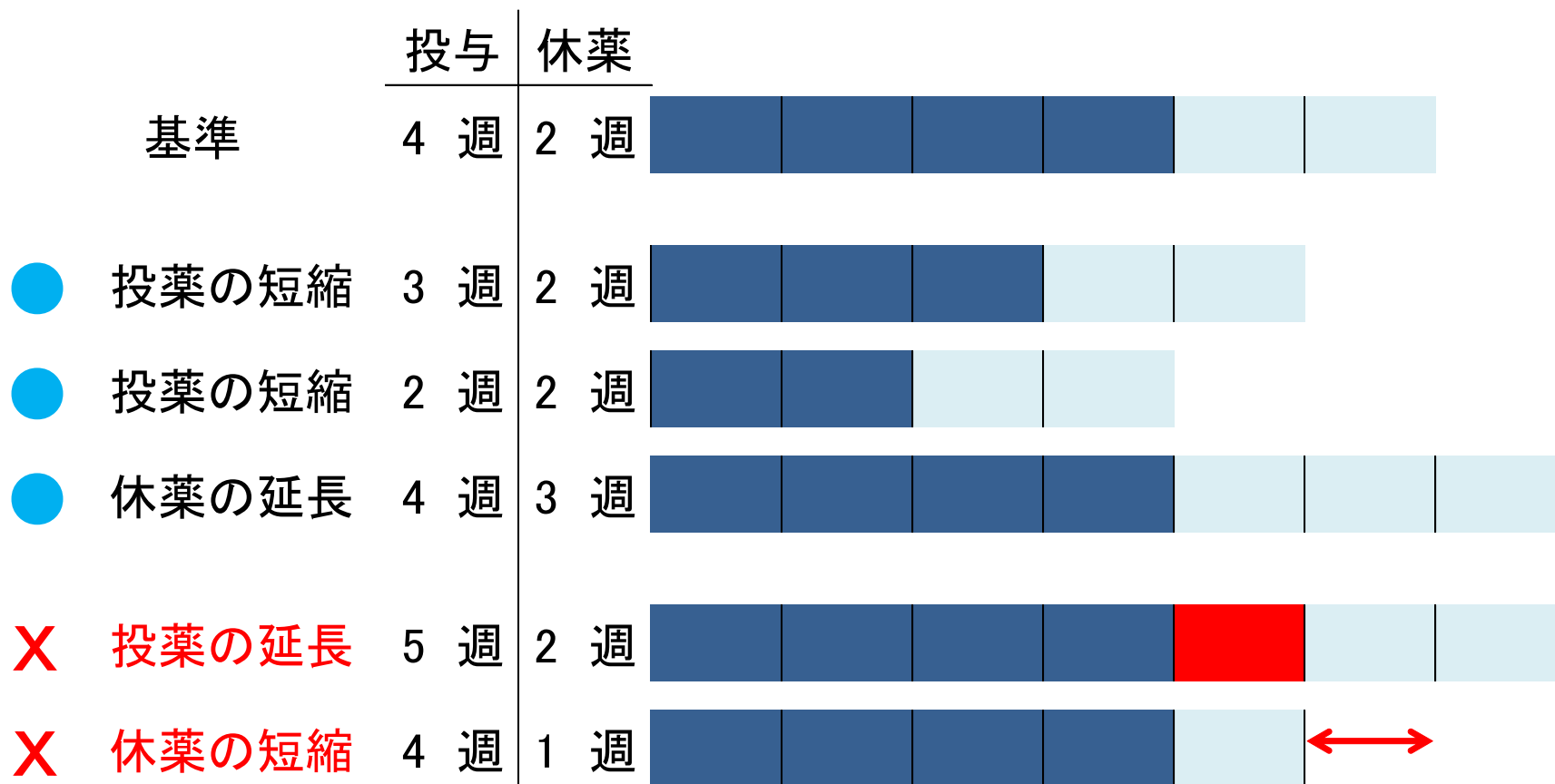
内服抗がんv1.0

当院で来院を促す条件

- ・ 37.5度以上の発熱
- ・ 激しい下痢(4～5回/日)
- ・ 500ml/日未満の水分摂取で食事も不可
- ・ その他、重篤な症状

IV. 投与スケジュール変更について

投与スケジュール変更についての考え方1



基準に対して



投薬量が減る方向

⇒ 投与の短縮、休薬の延長



投与量が増える方向

⇒ 投薬の延長、休薬の短縮

投与スケジュール変更についての考え方2

TS-1 投与スケジュールの考え方

登録済	4	週投与	2	週休薬	基本パターン
登録済	3	週投与	2	週休薬	シスプラチンとの併用(SP)の基本パターン
登録済	2	週投与	2	週休薬	イリリテカンとの併用(IRIS)の基本パターン
許可	1	週投与	2	週休薬	登録スケジュールに対し、投与期間の短縮
許可	4	週投与	3	週休薬	登録スケジュールに対し、休薬期間の延長
許可	2	週投与	4	週休薬	登録スケジュールに対し、休薬期間の延長
登録済	2	週投与	1	週休薬	基本パターン
許可	1	週投与	1	週休薬	登録スケジュールに対し、投与期間の短縮
不可	5	週投与	2	週休薬	登録スケジュールに対し、 投与期間の延長
不可	4	週投与	1	週休薬	登録スケジュールに対し、 休薬期間の短縮
不可	3	週投与	1	週休薬	登録スケジュールに対し、 休薬期間の短縮
不可		連日投与			登録外
不可		特殊(ロンサーフ)			登録外
不可	5	日投与	2	日休薬	日単位のスケジュールは登録外

- ・4週投与2週休薬と、2週投与1週休薬が基本。
- ・TS-1の場合、2週以内の投与なら休薬は1週間で良いが、2週を超える投与では休薬は2週間以上必要と考える。
- ・休薬期間の延長、投与期間の短縮は良いが、過量投与につながる投与期間の延長、休薬期間の短縮は認めない。

添付文書では言及されているが、4週投与1週休薬、3週投与1週休薬は当院では、レジメンとして認めていない。

V. 残薬の利用について

残薬を利用する場合

- 残薬を利用する前提で、外来当日に処方する内服抗がん剤の処方日数を減らす場合は、処方日数と医師が指示する内服日数が異なることとなる。
 - 2日分内服抗がん剤が余っているので、処方は12日分で残薬をあわせて合計14日内服を指示するような場合を想定。
- このような場合のみ、シールの「内服日数」欄に、**内服を指示した日数**を記載する。
 - 処方箋コメントに「残薬あり調整」とコメントが入る
 - 残薬を使わず、処方日数 = 内服日数の場合は記載不要
- 残薬がある場合、指定された日数以上内服しないように指導が必要

告知	済・未	レジメン		目的	進再・補助	残数	無・	個
臓器	肺・胃・大腸		週投	週休	クール	day	内服日数	日
肝・胆・膵・()			日投	日休	連日・特殊		残薬利用時のみ記載	

VI. Q & A

注意・用語解説

Q & A

Q1. 病名告知が「未」の場合はどうしたらいいのでしょうか。

A. 当院では抗がん剤治療は原則として本人に文書で同意を取る院内ルールとしています。病名告知が「未」の場合は、疑義照会ください。

Q2. 処方箋が複数枚あるときは、シールはどこに貼るのか。またフィードバックするときはシールを貼った処方箋のみFAX返送するのか？

A. 処方箋が複数枚になる場合、シールは病院側、薬局側とも1枚目に貼ってください。薬局から病院へのFAX返送はシールを貼った処方箋のみではなく、全てを返送してください。

Q & A

Q3. 薬薬連携シールに割印がない場合、疑義照会
は必要か？

A. 疑義照会は不要です。返信いただいたFAXを確
認し、病院側で割印の徹底を指導します。

Q4. 例えば TS-1 の標準的な投与スケジュールは4
週投与2週休薬である。説明資料では3週投与
2週休薬へのスケジュール変更は許容するとの
ことだが、薬局からの疑義照会による確認は必
要か。

A. 資料にお示しした基準で許容されるものについ
て疑義照会は不要ですが、疑問や不安がある
場合は遠慮なく疑義照会を行ってください。

Q & A

Q5. 患者さんが薬薬連携を望まれない場合はどうなりますか？

- A. (1) 病院で薬薬連携を望まれないことを申し出られた場合、処方箋の右半分を切り取ります。よって、従来の処方箋と同じ形式になり、保険薬局で入手できる範囲の情報で指導等を行っていただくこととなります。
- (2) もし、保険薬局で薬薬連携を望まないという希望を訴えられた場合、(1) 処方箋右上の説明文
- 病院と保険薬局で情報共有を～、を再度説明いただき、それでも同意が得られない場合は、処方箋右半分を切ってご本人にお渡しいただき、左半分の通常処方箋部分を用いで処方・指導をお願い致します。
- (3) なお、どの患者さんが保険薬局にて同意を撤回されたかは、急ぎませんので当日夕方にでも当院のほうへ疑義照会ルートでお知らせください。

Q & A

Q6. 適正使用の目安で、慎重投与も疑義照会対象か？

A. 疑義照会してください。

Q7. 適正使用の目安にある検査結果が、処方当日に行われていない場合は疑義照会するのか？

A. 前日の検査結果はOKとしますが、2日以上前の検査結果や、適正使用の目安にある検査項目で空白になっているものがあれば、疑義照会してください。

Q & A

Q8. 内服抗がん剤の残薬が多量にある場合、処方箋に新たな処方はないが、残薬の継続内服指示が出ている場合があると思われる。シール記載はどうなるのか？

A. シール記載をするように運用する。シール記載がなく、患者から残薬の内服抗がん剤内服があると話があった場合は疑義照会してください。

Q9. ワーファリンとTS-1の併用があるが、PT-INRの検査値がない場合、どうしたらよいか？ワーファリンの処方が他院からの場合はどうか？

A. どちらの場合も当院に疑義照会してください。

Q & A

Q10. 家族だけが取りに来るような場合はどうするか？

A. できるだけ、ご本人が行くように当院でも指導していきます。

注意・用語解説

- ・ 基本を説明します。
- ・ 全てを網羅しているわけではありません。添付文書、インタビューフォーム、適正使用ガイド、患者向けパンフレット等を利用し、調剤薬局薬剤師として必要と思われる作業を行ってください。
- ・ 常に最新情報を確認してください。
- ・ この資料に誤り等がある場合は元資料のほうが正しいとお考えください。ご容赦いただき、ご指摘いただければ幸いです。

(2016/4/11)

- ・ レジメン
 - － 規定された抗がん剤の用量、投与する時間やタイミング、治療期間などのこと
- ・ クール
 - － “治療の日”と“治療を行わない日”を組み合わせた1～数週間程度の周期を設定して治療を行う。この周期になる期間を「1コース」「1クール」と呼ぶ。
- ・ day
 - － 当該クール内の初日をday1とし、日数を数える。次のクールからはまたday1から始まる。
- ・ 有害事象
 - － 薬物との因果関係がはっきりしないものを含め、薬物を投与された患者に生じたあらゆる好ましくない、あるいは意図しない徴候、症状、または病気を有害事象という
- ・ 副作用
 - － 病気の治療に関わる主作用に対し、それとは異なる別の作用や有害である作用のこと。一般的には主作用以外の作用でも患者にとって不都合でない場合は副作用と呼ばないことが多い。
- ・ DLT(Dose Limiting Toxicity)
 - － 投与制限毒性。投与量を決める要因となった毒性のこと。
- ・ 「がん」と癌
 - － 癌は上皮性の悪性腫瘍
 - － 「がん」=癌+肉腫+白血病
 - － 国立癌センターではなく、がんセンター