

平成24年度 Q I の設定と改善のための活動報告

13

部署名	薬剤部	代表者	竹内 昌司
-----	-----	-----	-------

1. 設定した指標

経口抗がん剤を服用している患者さんからの電話相談件数

2. 指標の説明

近年、がん薬物療法の領域では、分子標的薬をはじめ経口抗がん剤を選択されるケースが増している。一方、経口抗がん剤の服用方法も複雑となっており、外来通院される場合、経口抗がん剤の服薬管理は患者さんご自身、もしくは家族の方に委ねられています。今回、当院・保険薬局薬剤師による薬剤指導を充実させ、患者さんの不安・疑問等を可能な限り払拭し、積極的に治療を行う姿勢（アドヒアランス）をお持ちいただけるような取り組みを企画しました。

しかしながら、院外処方せんの経口抗がん剤を調剤する保険薬局では、処方意図の把握が不十分な中で薬剤指導を実施されており、患者さんご自身、家族の方が不安、疑問等に直面した際、夜間・休日を問わず病院に電話相談されるであろうし、また、最悪の場合には患者さんの服薬拒否に繋がりがかねない危険性があります。

このような問題を解消するため、具体的には、病院と保険薬局との間で患者さんのがん薬物治療の情報を共有するシステムを構築し、患者さんの重篤な有害事象の早期発見・服薬コンプライアンス確保を行い、安心・安全ながん薬物治療を継続できる支援を行います。また、経口抗がん剤を服用開始時、または内容変更時に、患者さんに病院（薬剤部）で薬剤指導を行い、従来に比し、より適切な服薬指導環境を構築し、経口抗がん剤に関する電話相談件数（不安・疑問等）を減らすことを今回の指標としました。

3. これまでの指標データ

【調査方法】

調査期間：平成22年2～5月までの4ヶ月間

対象：トリアージナースが夜間・休日に対応した相談のうち、臨床腫瘍科でがん治療を受ける患者・家族の相談

方法：電話トリアージ管理日誌からの後方視的情報抽出

調査項目：性別、年齢、がん腫、治療歴、治療内容、相談内容

【まとめ】

・平成22年2～5月までの4ヶ月間に、電話トリアージナースが対応した相談件数は138件であった。

・相談内容は、臨床症状に関する相談103件（74.6%）、服薬に関する相談28件（20.3%）、事務的な問合せ7件（5.1%）であった。

・経口抗がん剤治療を受ける患者相談が26件（18.8%）と最も多く、カペシタビン、TS-1、ゲフィチニブ、エルロチニブを服用されている患者さんがおられました。

・経口抗がん剤を服用されている患者さんの中で、服薬に関する相談は7件あり、投与薬剤やOTC薬などとの併用服薬に関するものであった。

・今回、服用方法を確認する相談も見られた。今後さらに経口抗がん剤を使用する治療方法の増加が見込まれ、経口抗がん剤の薬剤指導を充実する必要がある。

○ 分母・分子、除外データ、データ抽出元など

調査期間：平成22年2～5月までの4ヶ月間

対象：トリアージナースが夜間・休日に対応した相談のうち、臨床腫瘍科でがん治療を受ける患者・家族の相談

方法：電話トリアージ管理日誌からの後方視的情報抽出

4. 評価及び指標改善に向けて行った活動など

がん薬物療法の安全な投与に向けての取り組み（～経口抗がん剤のお薬手帳用シール発行について～）

1. 実施目的

外来で処方された経口抗がん剤について、大阪市立総合医療センターと保険薬局が連携し、必要な情報をもれなく速やかに伝達することで、がん薬物療法の安全な実施を目的とする。

2. 実施開始日

平成25年2月5日（火）より

実施に伴う説明会を、

【平成24年12月16日 第1回薬薬連携（都島区薬剤師会37名参加）開催、平成25年10月5日 第2回薬薬連携（7区8薬剤師会89名参加）開催】行いました。

3. 対象疾患・対象薬剤

・経口抗がん剤の開始時および処方変更時（単剤療法および注射抗がん剤との併用療法）

・TS-1、ゼロダ錠、イレッサ錠、タルセバ錠

・保険薬局との連携意義を薬剤部で説明し、同意を得た患者

4. 運用方法

①医師：電子カルテより、「薬剤指導依頼書」を出力（必要事項を記入→服用開始日、減量基準、印鑑）

②患者さん：「薬剤指導依頼書」を1階お薬渡し口へ持参

③薬剤部：お薬手帳への「お薬手帳用シール」の貼り付け。薬剤指導実施。

④保険薬局：服薬状況や副作用の管理

以上のような取り組みに着手することにより、患者さんの理解（不安・疑問等が減少）が向上し、電話相談件数は減少していくと考える。