

Lenvatinibの副作用管理と薬薬連携

香川大学医学部附属病院 薬剤部
三崎 彩香

レンバチニブ (レンビマ®)

- 効能・効果:

根治切除不能な甲状腺癌

切除不能な肝細胞癌

- 用法用量(切除不能な肝細胞癌):

通常、成人には体重にあわせてレンバチニブとして

体重**60kg以上**の場合: 12mg

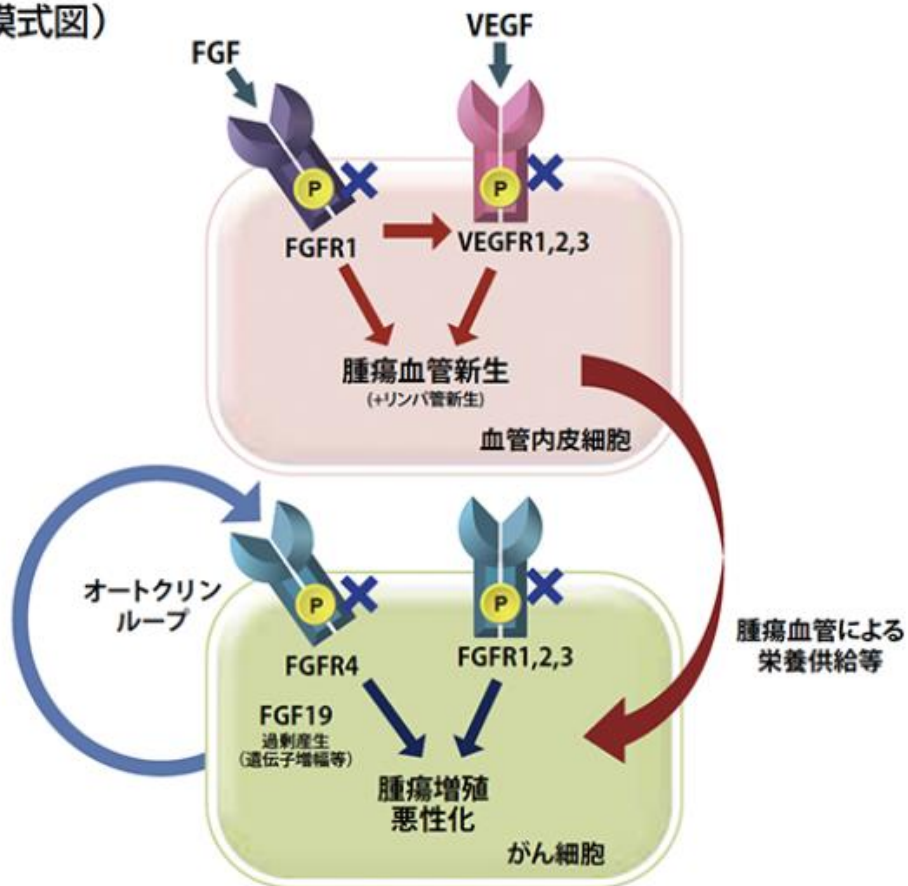
体重**60kg未満**の場合: 8mg

を1日1回、経口投与



作用機序

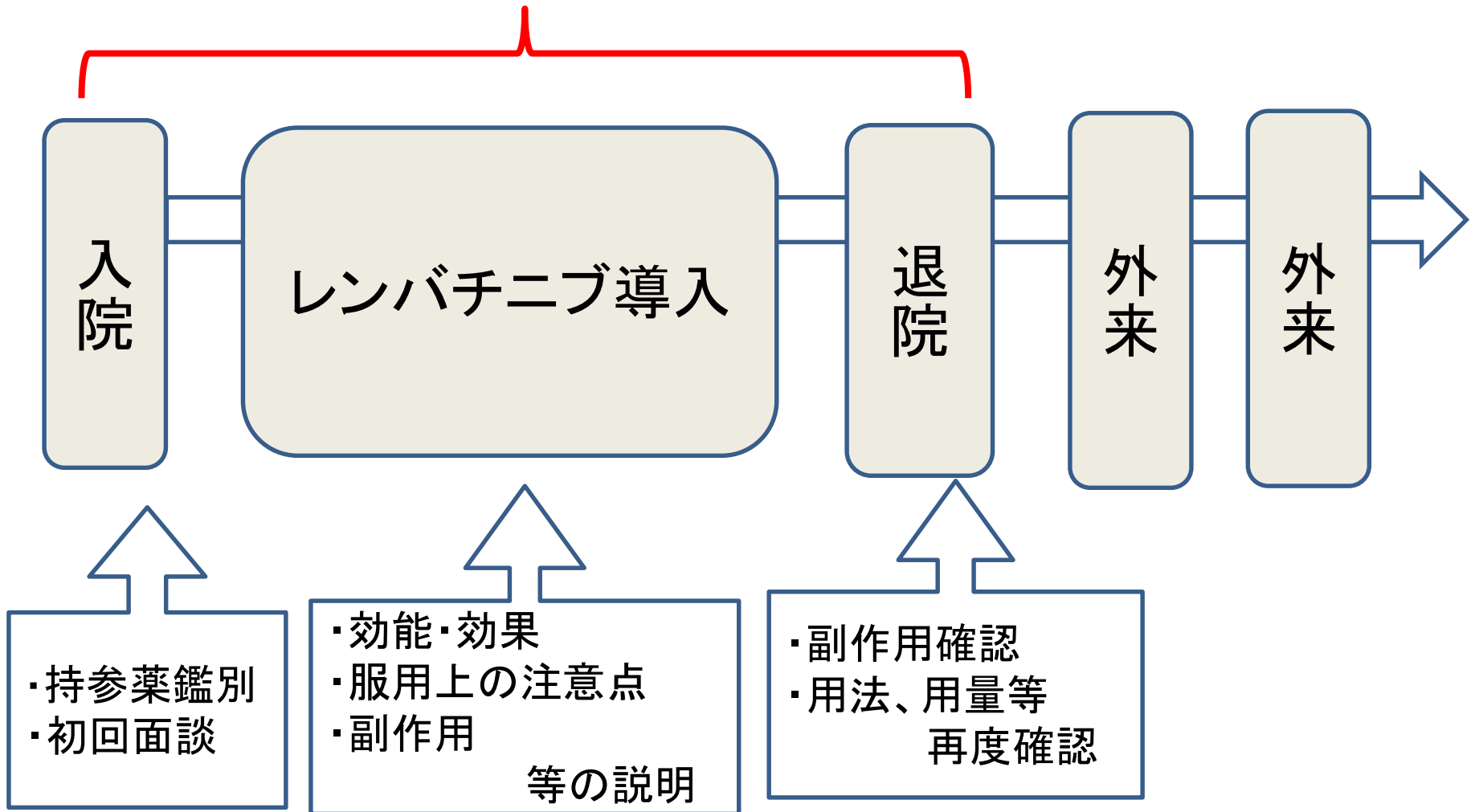
レンバチニブの肝細胞癌に対する作用機序(模式図)



VEGF: 血管内皮増殖因子
VEGFR: 血管内皮増殖因子受容体
FGF: 線維芽細胞増殖因子
FGFR: 線維芽細胞増殖因子受容体

当院でのレンバチニブ導入時の流れ

約1週間



退院後のフォローアップ

- 病院

外来受診日：

医師、看護師による服薬状況確認、副作用確認等

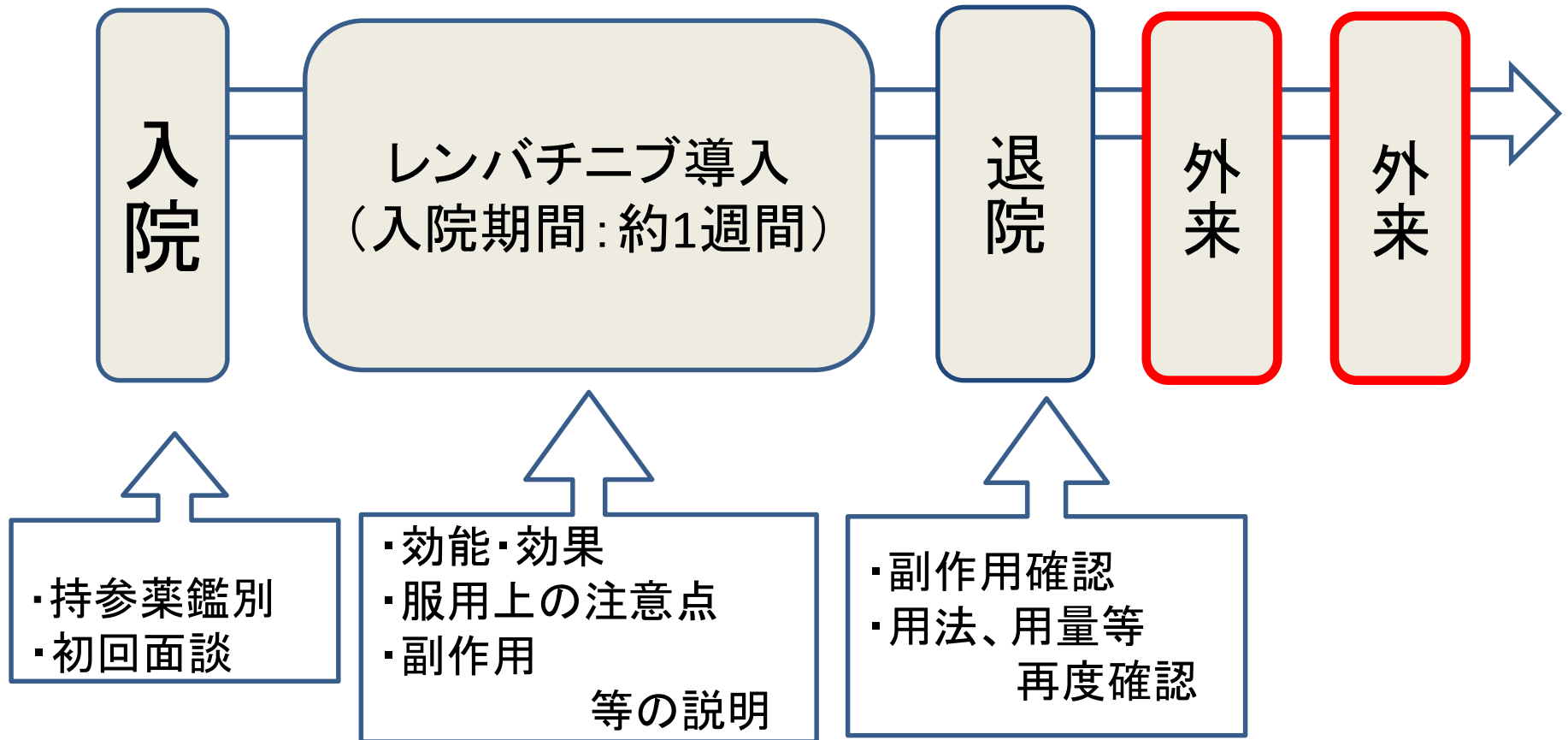
- 薬局

薬剤配薬時：

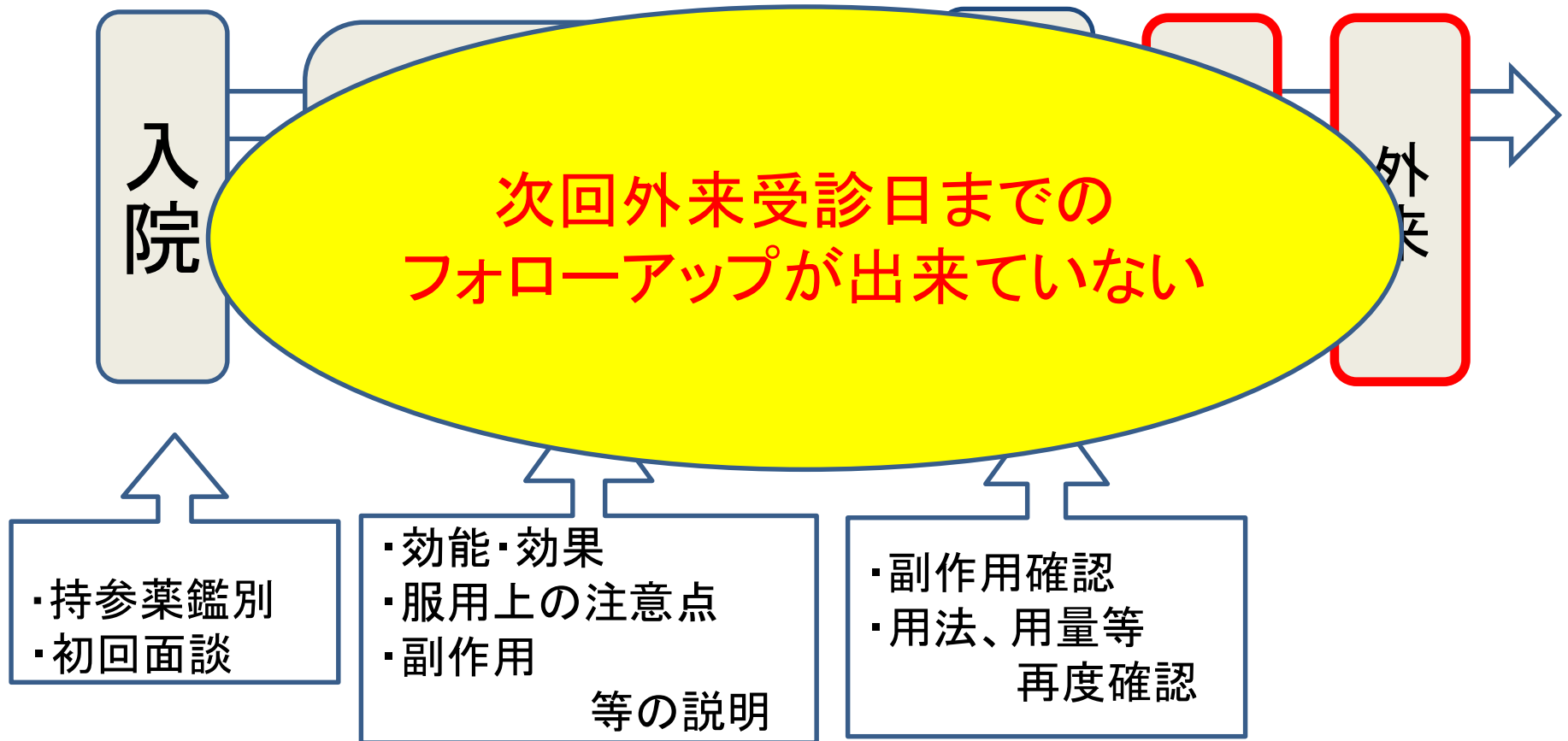
薬剤師による服薬状況確認、副作用確認等



当院でのレンバチニブ導入時の流れ



当院でのレンバチニブ導入時の流れ



患者さんに 内服について確認すると・・・

- 「このくらいの副作用なら、まだ大丈夫だと思った」
- 「どのタイミングで連絡するのか分からなかった」
- 「せっかく治療開始出来たから、1日でも長く飲みたかった」



医療機関から患者さんへのフォローアップ体制によって、
早期に副作用を発見し対応出来るのではないか??

レンビマフォローアップ

【目的】

レンバチニブ内服による副作用を早期に発見し対処することで長期的に内服継続する

【対象患者】

フォローアップの同意を得られた患者さん

【方法】

- 外来～外来までの間、週1回電話にて服薬状況等を確認
- 確認した情報について情報共有シートにて当院へ報告
- 必要に応じて主治医より患者さんへ指示

レナビマフォローアップ

入院



退院



外来



外来

フォローアップ
同意取得

薬局テレフォンフォローアップ
(情報共有シートを活用)

➡ 当院へFAXにて報告

➡ 必要に応じて医師から患者さんへ
連絡

レビマフォローアップ

入院



退院



外来



外来

フォローアップ
同意取得

薬局テレフォンフォローアップ
(**情報共有シート**を活用)

➡ 当院へFAXにて報告

➡ 必要に応じて医師から患者さんへ
連絡

【テレフォンフォローアップ用 情報共有シート】

施設名	香川大学附属病院	確認日	年 月 日
患者様 イニシャル	(氏) (名)	処方医	
年齢	歳代	性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性
来局日	年 月 日	次回来院日	年 月 日
レンパチニブ用量	<input type="checkbox"/> 4mg <input type="checkbox"/> 8mg <input type="checkbox"/> 12mg <input type="checkbox"/> その他()		

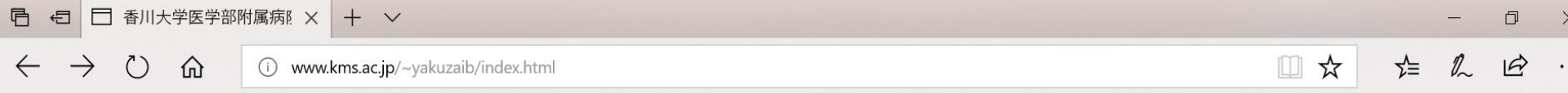
高血圧	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 収縮期血圧140以上 <input type="checkbox"/> 拡張期血圧90以上
下痢	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 1~3回/日 <input type="checkbox"/> 4~6回/日 <input type="checkbox"/> 7回以上/日
手足症候群	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 日常生活に制限無し <input type="checkbox"/> 日常生活に制限在り
皮疹・皮膚障害	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 体全体の30%未満 <input type="checkbox"/> 体全体の30%以上の範囲
疲労/倦怠感	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 休息により軽快する <input type="checkbox"/> 1日の半分以上起きてられない
食欲不振	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 体重が10%以上減った <input type="checkbox"/> 食事量が50%以上減った
肝性脳症疑い	<input type="checkbox"/> 普段とは違った言動 無し <input type="checkbox"/> 普段とは違った言動 有り	
服薬状況	休薬・減量 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	日付、量()
その他	(主治医に伝えたいことがあれば記載)	

調剤薬局名		氏名	
TEL		FAX	
患者番号		患者連絡先	

備考

追加でコピーが必要な場合は、
[当院薬剤部HP](#)にあります

当院薬剤部HP



香川大学医学部附属病院 薬剤部

Department of Pharmacy, Kagawa University Hospital

[トップページ](#) [ごあいさつ](#) [薬剤部紹介](#) [研究業績](#) [学生の方へ](#) [医療関係者の方へ](#) [採用情報](#) [リンク集](#)



コンテンツ

採用薬一覧



コンテンツ



採用情報、見学について



医療関係者の方へ

薬剤部紹介

薬剤部の組織図や各室の業務について

研究業績

当薬剤部職員の論文発表や書籍の執筆、学会発表などの実績

学生の方へ

当薬剤部での長期実務実習について

薬剤部紹介

薬剤部の組織図や各室の業務について

リンク集

医薬品情報、医療情報、薬学団体

お知らせ

[採用薬一覧](#)

[実務実習生の方へ](#)

[見学希望の方へ](#)

[香川大学医学部](#)

[医学部附属病院](#)

[臨床研究支援センター](#)

第58回日本薬学会・日本薬剤師会・日本病院薬剤師会



中国四国支部学術大会

薬学の進歩と調和 - 新時代の幕開け新たなる挑戦 -

2019年11月9日・10日
サンポートホール高松

【テレフォンプォローアップ用 情報共有シート】

施設名	香川大学附属病院	確認日	年 月 日
患者様 イニシャル	(氏) (名)	処方医	
年齢	歳代	性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性
来局日	年 月 日	次回来院日	年 月 日
レンパチニブ用量	<input type="checkbox"/> 4mg <input type="checkbox"/> 8mg <input type="checkbox"/> 12mg <input type="checkbox"/> その他()		

高血圧	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 収縮期血圧140以上 <input type="checkbox"/> 拡張期血圧90以上
下痢	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 1~3回/日 <input type="checkbox"/> 4~6回/日 <input type="checkbox"/> 7回以上/日
手足症候群	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 日常生活に制限無し <input type="checkbox"/> 日常生活に制限在り
皮膚・皮膚障害	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 体全体の30%未満 <input type="checkbox"/> 体全体の30%以上の範囲
疲労/倦怠感	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 休息により軽快する <input type="checkbox"/> 1日の半分以上起きていられない
食欲不振	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 体重が10%以上減った <input type="checkbox"/> 食事量が50%以上減った
肝性脳症疑い	<input type="checkbox"/> 普段とは違った言動 無し <input type="checkbox"/> 普段とは違った言動 有り	
服薬状況	休薬、減量 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	日付、量()
その他	(主治医に伝えたいことがあれば記載)	

調剤薬局名		氏名	
TEL		FAX	
患者番号		患者連絡先	

備考

CTCAE v5.0 Term 日本語	Grade 1	Grade 2	Grade 3	Grade 4	Grade 5	CTCAE v5.0 AE Term Definition 日本語 【定義】
血管障害 Vascular disorders						
高血圧	<p>成人: 収縮期血圧120-139 mmHgまたは拡張期血圧80-89 mmHg;</p> <p>小児: 収縮期/拡張期血圧>90パーセンタイルかつ<95パーセンタイル;</p> <p>青年: <95パーセンタイルであっても, 血圧≥120/80</p>	<p>成人: ベースラインが正常範囲の場合は<u>収縮期血圧140-159 mmHgまたは拡張期血圧90-99 mmHg</u>); ベースラインで行っていた内科的治療の変更を要する; 再発性または持続性(≥24時間); 症状を伴う>20 mmHg(拡張期血圧)の上昇または以前正常であった場合は>140/90 mmHgへの上昇; 単剤の薬物治療を要する;</p> <p>小児および青年: 再発性または持続性(≥24時間)の>ULNの血圧上昇; 単剤の薬物治療を要する; 収縮期/拡張期血圧が>95パーセンタイルと99パーセンタイルの5 mmHg上の間;</p> <p>青年: <95パーセンタイルであっても, 収縮期血圧130-139 mmHgまたは拡張期血圧80-89</p>	<p>成人: 収縮期血圧≥160 mmHgまたは拡張期血圧≥100 mmHg); 内科的治療を要する; 2種類以上の薬物治療または以前よりも強い治療を要する;</p> <p>小児および青年: 収縮期/拡張期血圧が99パーセンタイルより5 mmHg上回る</p>	成人および小児: 生命を脅かす(例: 悪性高血圧, 一過性または恒久的な神経障害, 高血圧クリーゼ); 緊急処置を要する	死亡	病的な血圧の上昇
下痢	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泄量が軽度増加	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泄量の中等度増加; 身の回り以外の日常生活動作の制限	ベースラインと比べて <u>7回以上/日の排便回数</u> 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泄量の高度増加; 身の回りの日常生活動作の制限	生命を脅かす; 緊急処置を要する	死亡	排便頻度の増加や軟便または水様便の排便

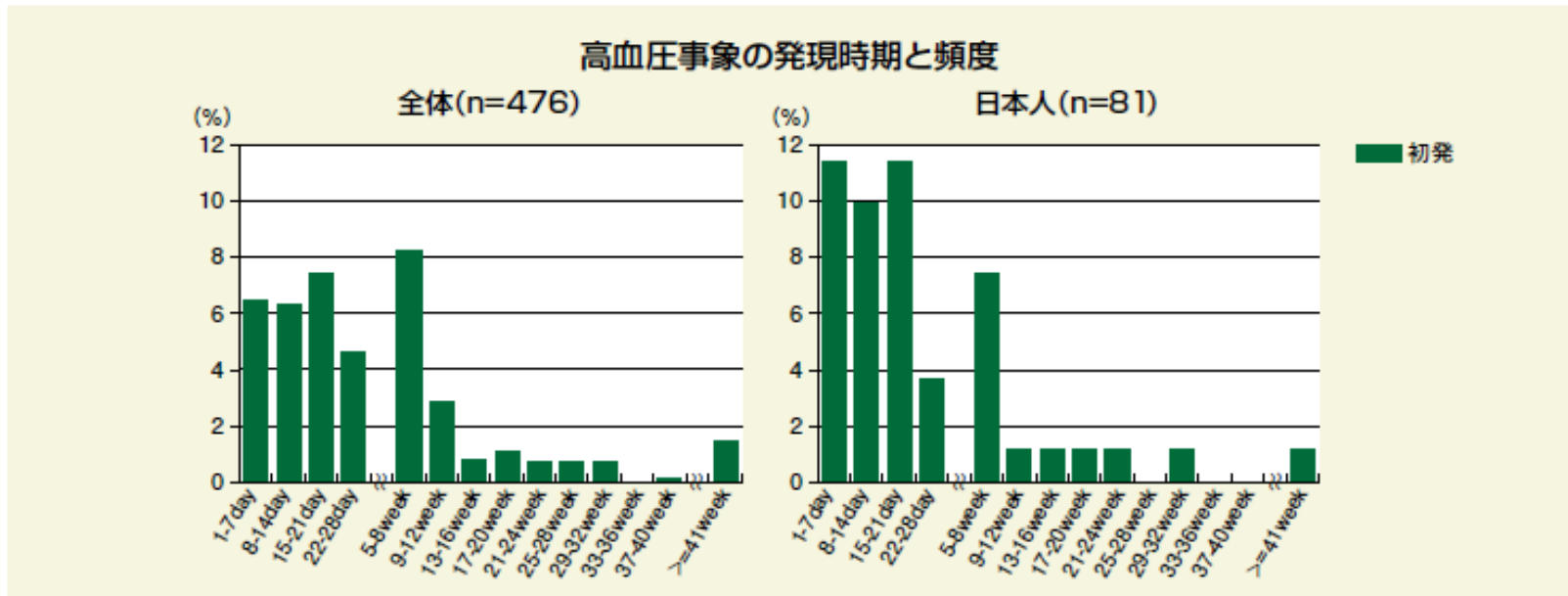
CTCAE v5.0 Term 日本語	Grade 1	Grade 2	Grade 3	Grade 4	Grade 5	CTCAE v5.0 AE Term Definition 日本語 【定義】
血管障害 Vascular disorders						
手掌・足底発赤知覚 不全症候群	疼痛を伴わない軽微な皮膚の変化または皮膚炎(例: 紅斑, 浮腫, 角質増殖症)	疼痛を伴う皮膚の変化(例: 角層剥離, 水疱, 出血, 亀裂, 浮腫, 角質増殖症); 身の回り以外の日常生活動作の制限	疼痛を伴う高度の皮膚の変化(例: 角層剥離, 水疱, 出血, 亀裂, 浮腫, 角質増殖症); 身の回りの日常生活動作の制限	-	-	手掌や足底の、発赤、著しい不快感、腫脹、うずき手足症候群としても知られている
疲労	休息により軽快する疲労	休息によって軽快しない疲労; 身の回り以外の日常生活動作の制限	休息によって軽快しない疲労で、身の回りの日常生活動作の制限を要する	-	-	日常生活の遂行に十分なエネルギーが明らかに不足し、全身的に弱くなった状態
倦怠感	だるさがある, または元気がない	身の回り以外の日常生活動作を制限するだるさがある, または元気がない状態	身の回りの日常生活動作を制限するだるさがある, または元気がない状態	-	-	全身的な不快感、だるさ、元気がない
食欲不振	摂食習慣の変化を伴わない食欲低下	顕著な体重減少や栄養失調を伴わない摂食量の変化; 経口栄養剤による補充を要する	顕著な体重減少または栄養失調を伴う(例: カロリーや水分の経口摂取が不十分); 静脈内輸液/経管栄養/TPN を要する	生命を脅かす; 緊急処置を要する	死亡	食欲の低下
体重減少	ベースラインより5- 10%減少; 治療を要さない	ベースラインより10- <20%減少; 栄養補給を要する	ベースラインより \geq 20%減少; 経管栄養またはTPNを要する	-	-	体重の減少。小児ではベースライン成長曲線より小さい

副作用チェック項目

高血圧	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<u><input type="checkbox"/>収縮期血圧140以上</u> <u><input type="checkbox"/>拡張期血圧90以上</u>
下痢	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 1~3回/日 <input type="checkbox"/> 4~6回/日 <u><input type="checkbox"/>7回以上/日</u>
手足症候群	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 日常生活に制限無し <u><input type="checkbox"/>日常生活に制限在り</u>
皮疹・皮膚障害	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 体全体の30%未満 <u><input type="checkbox"/>体全体の30%以上の範囲</u>
疲労/倦怠感	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 休息により軽快する <u><input type="checkbox"/>1日の半分以上起きてられない</u>
食欲不振	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<u><input type="checkbox"/>体重が10%以上減った</u> <u><input type="checkbox"/>食事が50%以上減った</u>
肝性脳症疑い	<input type="checkbox"/> 普段とは違った言動 無し <u><input type="checkbox"/>普段とは違った言動 有り</u>	
服薬状況	休薬、減量 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	日付、量()
その他	(主治医に伝えたいことがあれば記載)	

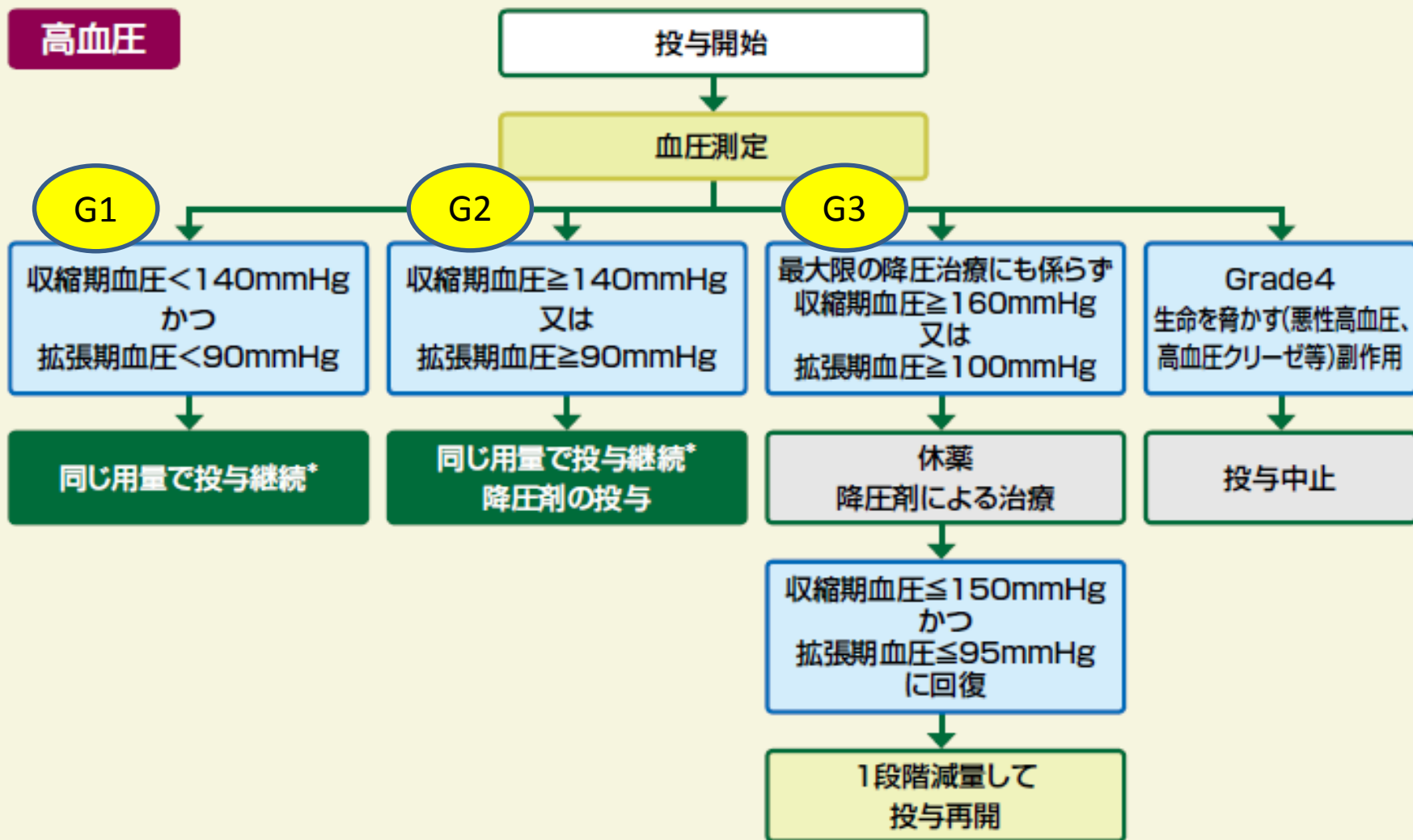
二重線にかかった場合、医師から患者さんへ症状確認、
内服継続の有無等について連絡

高血圧



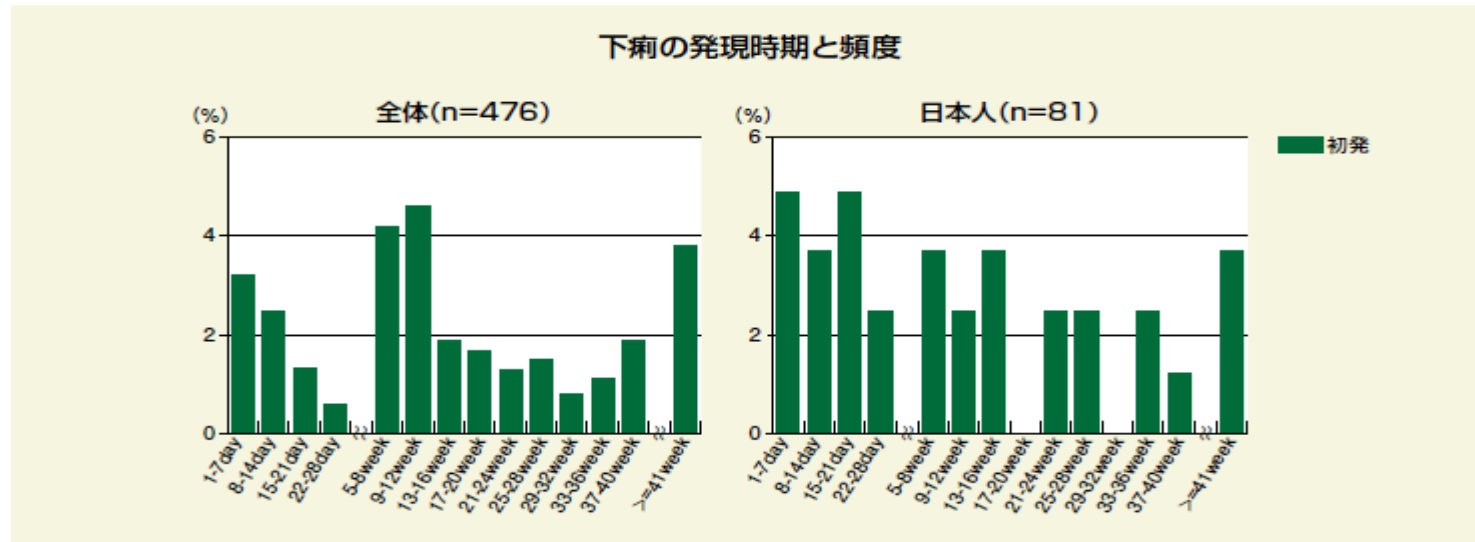
- 治療開始時に血圧を測定し、内服開始可能であることを確認
- 治療開始後は自宅でも血圧測定を毎日行う
- 特に高齢で高血圧症や心疾患を有する患者さんに対しては注意が必要

高血圧



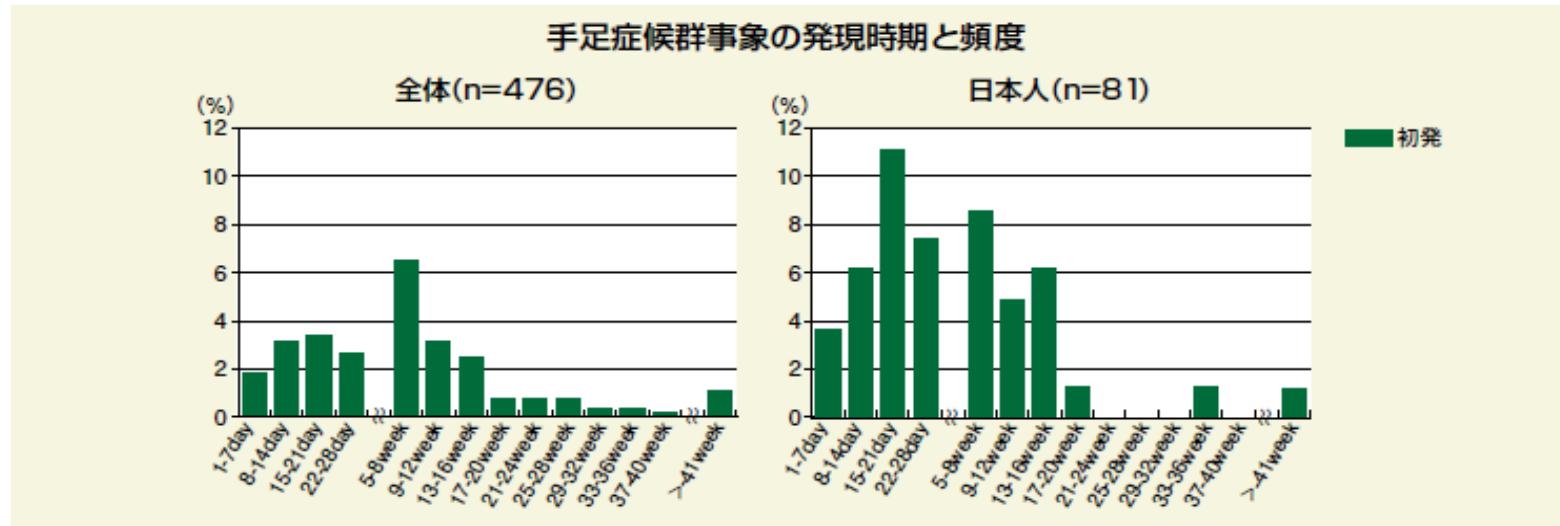
* 高血圧の処置後しばらくして再び血圧が上昇することがあるので、血圧が上昇した場合、適切ならば現在の降圧剤の用量を増量するか、別の種類の降圧剤を1剤又は複数追加する。

下痢



- 薬剤性(感染によるものではない)の下痢が認められた場合は、整腸剤や止瀉薬内服による対応も必要となるため医療機関への受診を促す
- 利尿剤を用いている場合は下痢による脱水への注意が必要
- 消化に良いものを少量ずつ食べる
- 刺激の強い食べものや飲み物は控える

手足症候群①



○好発部位

手や足で繰り返し物理的的刺激が加わる場所

○初期症状

手掌や足底にしびれ、皮膚知覚過敏、ヒリヒリ・チクチク等感覚異常、無痛性主張、無痛性紅斑、色素沈着

○治療方法

保湿を目的としたヘパリン類似物質含有軟膏等の外用剤を使用
症状に応じてステロイド外用剤の使用

手足症候群②

○保湿ケア

内服開始前より処方される保湿クリームを適切に使用
(少なくとも1日3回)

○物理的刺激

肌に優しい生地の靴下や手袋を身に着ける
健康サンダルや革靴を避け、中敷きの柔らかい靴を使用
水仕事の際にはゴム手袋等を着用する

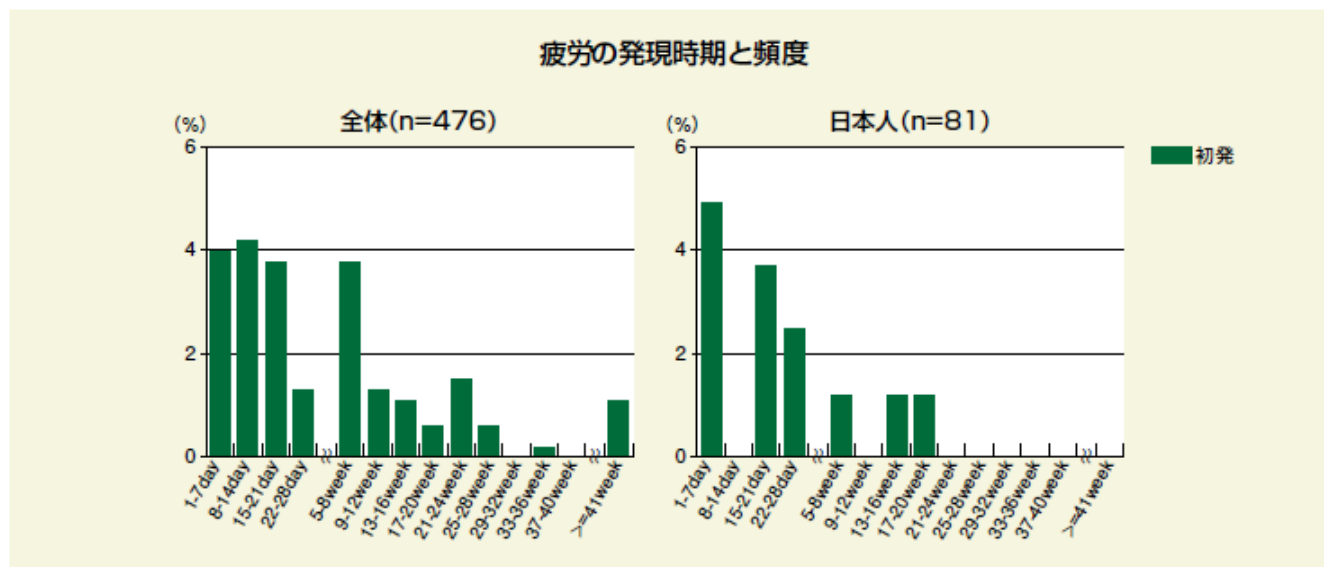
○熱刺激

熱いお風呂や熱いシャワーを控える

○直射日光

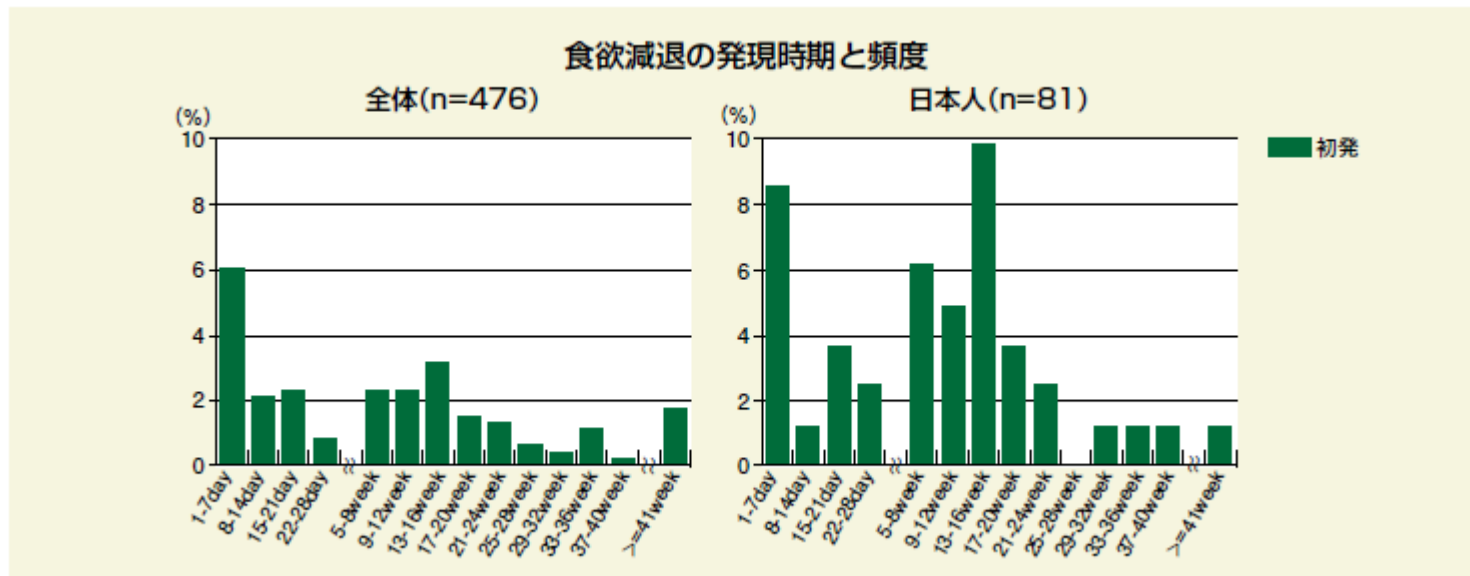
外出時には日傘や帽子を使用
肌が露出する場合は、日焼け止めを塗布

疲労/倦怠感



- 強い疲労・倦怠感が認められた場合は主治医へ伝える
- 病気の進行以外に、レンバチニブ投与による副作用として疲労・倦怠感が起こる可能性があることを伝える
- 日常生活における生活指導を行う
(十分な休養・睡眠、十分な水分補給、適切な食生活、ストレス解消等)

食欲不振

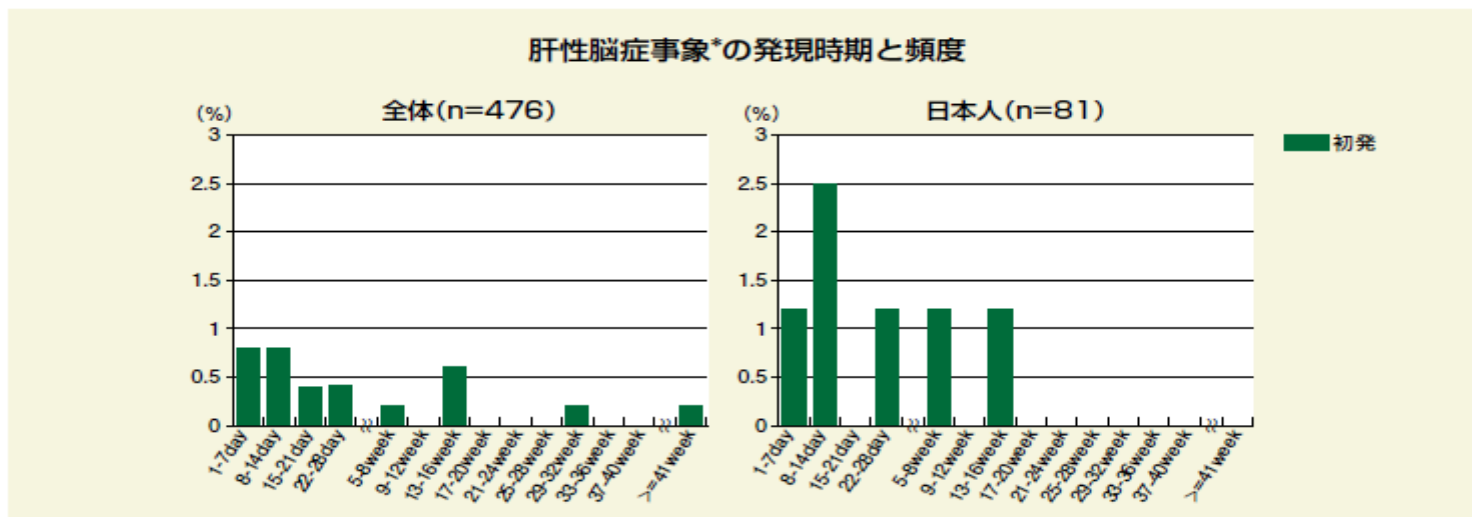


- 食べやすい物を食べれるだけ食べる
- 食べることが出来ないときでも、水分は摂るようにする
- 体重減少が継続している場合、食欲不振が起こって可能性あり

休薬・減量

下痢	下痢に対する治療にも関わらず、忍容出来ないGrade2又はGrade3が認められた場合は、休薬して症状がGrade1以下に軽快後、1段階減量して再開（Grade2の場合は減量にて継続も可能）
手足症候群	忍容出来ないGrade2又はGrade3が認められた場合は、休薬して症状が軽快後、1段階減量して再開
疲労感 /倦怠感	支持療法を行っても、忍容出来ないGrade2又は改善しないGrade3が認められた場合、休薬して症状がGrade1以下に軽快後、1段階減量して再開（Grade2の場合減量して継続も可能）
食欲不振	忍容できないGrade2又はGrade3が認められた場合、休薬して症状がGrade1以下に軽快後、1段階減量して再開（Grade2の場合減量して継続も可能）

肝性脳症



- レンバチニブ投与後、比較的早期に報告されている
- 意識障害、異常行動、羽ばたき振戦等症状が見られる
- 昏睡度分類 (I ~ V) にて重症度評価を行う
- 症状によっては本人だけでは気付けないこともあるため、
家族への説明も必要
- 症状が現れた場合は医療機関へ連絡

昏睡度分類

肝性脳症

昏睡度	精神症状	参考事項
I	睡眠-覚醒リズムの逆転 多幸気分、ときに抑うつ状態 だらしなく、気にとめない態度	retrospectiveにしか判定できない場合が多い
II	指南力（時、場所）障害、物を取り違える（confusion） 異常行動（例：お金をまく、化粧品をゴミ箱に捨てるなど） 時に傾眠状態（普通の呼びかけで開眼し、会話ができる） 無礼な行動があったりするが、医師の指示に従う態度を見せる	興奮状態がない 尿、便失禁がない 羽ばたき振戦あり
III	しばしば興奮状態又はせんもう状態を伴い、反抗的態度をみせる 嗜眠状態（ほとんど眠っている） 外的刺激で開眼しうるが、医師の指示に従わない、又は従えない（簡単な命令には応じえる）	羽ばたき振戦あり （患者の協力が得られる場合） 指南力は高度に障害
IV	昏睡（完全な意識の消失） 痛み刺激に反応する	刺激に対して、払いのける動作、顔をしかめるなどがみられる
V	深昏睡 痛み刺激にも全く反応しない	

○レン
○意諳
○昏睡
○症状
族への
○症状

る
こめ、家

週		週目						
月 / 日	/	/	/	/	/	/	/	
服用カプセル数								
受診した日								
血圧値 (mmHg)	測定時間							
	最高/最低							
	測定時間							
	最高/最低							
体重 (Kg)								
下痢 (回)								
食欲低下								
むくみ								
疲労感								
手足症候群								
メモ レンビマ以外に受けた治療の内容やその他気になることなど								

次回受診日： 年 月 日

レンビマの1日あたりの服用量

**体重60kg以上の方は1日1回12mg、
体重60kg未満の方は1日1回 8mgから服用を始めます。**

服用量の□にチェック(✓)をつけて、服用を始める日付を記入してください。
医師から服用量の変更や休薬の指示を受けた場合は、変更後の服用量または休薬の□に✓をし、その日付を記入してください。

<input type="checkbox"/> 12mg 1日1回 / ~  1日1回 3カプセル服用	<input type="checkbox"/> 8mg 1日1回 / ~  1日1回 2カプセル服用
<input type="checkbox"/> 4mg 1日1回 / ~  1日1回 1カプセル服用	<input type="checkbox"/> 4mg 2日に1回 / ~  2日1回 1カプセル服用
<input type="checkbox"/> 休薬 / ~	

体重60kg以上の方の
開始用量

手足症候群のチェックシート

手足の皮膚の変化に気付いたら、症状があらわれた日付や、どのような症状がどの部分にあらわれたかを記入してください。



レビマフォローアップ

入院



退院



外来



外来

フォローアップ
同意取得

薬局テレフォンフォローアップ
(情報共有シートを活用)

⇒ 当院へ **FAX** にて報告

⇒ 必要に応じて医師から患者さんへ
連絡

当院薬剤部



②情報共有シートをFAX

薬局薬剤師



①テレフォントロアップ
(週1回)

③FAX確認

事務

患者

④報告

⑤指示
(症状の確認、内服継続について等)

病院薬剤師

主治医

④報告

当院薬剤部



②情報共有シートをFAX

薬局薬剤師



①テレフォントロアアップ
(週1回)

③FAX確認

事務

患者

④報告

⑤指示
(症状の確認、内服継続について等)

病院薬剤師

主治医

④報告

FAX: 087-891-2484



重症度によって
①～③を記載

【テレフォンフォローアップ用 情報共有シート】

施設名	香川大学附属病院	確認日	年 月 日
患者様イニシャル	氏() (名)	処方医	
年齢	歳代	性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性
来局日	年 月 日	次回来院日	年 月 日
レンパチニブ用量	<input type="checkbox"/> 4mg <input type="checkbox"/> 8mg <input type="checkbox"/> 12mg <input type="checkbox"/> その他()		

高血圧	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	収縮期血圧140以上 <input type="checkbox"/> 拡張期血圧90以上
下痢	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 1～3回/日 <input type="checkbox"/> 4～6回/日 <input type="checkbox"/> 7回以上/日
手足症候群	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 日常生活に制限無し <input type="checkbox"/> 日常生活に制限在り
皮疹・皮膚障害	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 体全体の30%未満 <input type="checkbox"/> 体全体の30%以上の範囲
疲労/倦怠感		
食欲不振		
肝性脳症疑い		
その他		

※上記の2重線項目に該当します。
【平日9:00～17:00】087-

調剤薬局名		
TEL		
患者氏名		患者連絡先

備考

- ①: 副作用が全て**無**に
チェックがついている
- ②: 副作用が**有**かつ二重線
に該当**しない**
- ③: 副作用が**有**かつ二重線
に該当**する**

FAXの定期的な確認は事務が行うため、
一目で重症度が分かるよう、
①～③の記載をお願いします

保険薬局と医療機関の副作用管理における連携

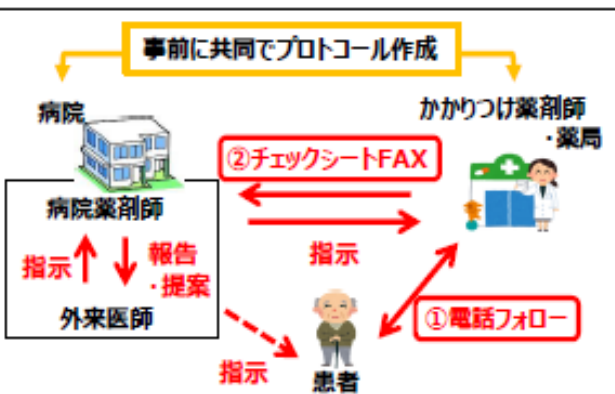
中医協 総-3
29.12.8

- 医療機関からの指示に基づいて薬局薬剤師が服用期間中の服薬状況等をフォローし、その結果を医療機関に共有することで、副作用等への対応をより適切に行うことができる。

「プロトコ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」

- 研究代表者：安原 真人（東京医科歯科大学）
- 研究期間：2016年11月25日～実施中
- 登録患者数：103名(2017年10月現在)
- 研究目的：プロトコルに基づく薬物治療管理（PBPM）をがん外来化学療法に適用することの効果、観察研究によって検証する。

➤ 実施フロー図



➤ 薬局のフォローアップ対応の流れ

【テレフォンフォローアップの実施】
予約日に**チェックシート**を参照しながら、**電話フォローアップ**を行う。
※次回受診の前に、再度、電話による確認が必要と判断される場合は、その日程を決めて、対応。

【有害事象等で緊急対応が必要な場合】
チェックシートを病院へFAXするとともに、直ちに医療機関の事前に取り決めた部署へ電話連絡。また、緊急対応した事例についてのサマリーを作成。

【緊急対応に該当しなかった場合】
記入したチェックシートを病院へFAXで送付。

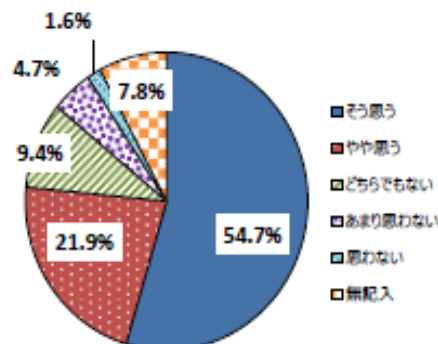
➤ チェックシート（例）薬局と医療機関が共同で作成

- アトピラス 良 不良（飲み忘れ回数 その他：)
- 下痢 なし あり 未確認
頻度 回/日 下痢止めの服用 あり なし 未確認
ロペラミド内服頻度 回/日（残数： Cap）
主な指導内容：* 飲水・食事指導・ロペラミド服用法について記載など
支持療法： 下痢止めの服用を指示した 下痢止めの服用について再度説明した
- 吐き気・食欲不振
嘔吐 未確認 なし あり → 回/日
吐き気 未確認 なし あり → 吐き気止めの摂取状況、水分の摂取状況確認
食欲不振 なし あり 未確認 → 食事摂取量 %（S-1開始前と比較）
主な指導内容：* 悪心嘔吐対策の指導内容記載 食事のとり方など
支持療法： 吐き気止めの服用を指示した 吐き気止めの服用について再度説明

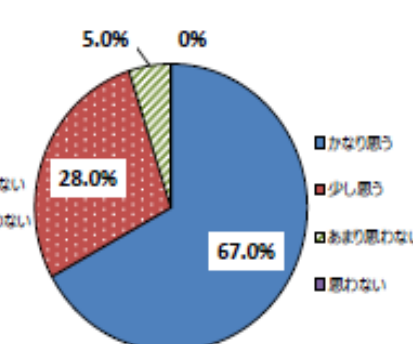
➤ 中間結果概要

- 103名の登録患者（トレーシングレポート344件）に対して、
- ・ 電話フォローアップを契機とする予定外受診が3名4件、休業が8名。
 - ・ 電話フォローアップに基づく医師への処方提案が42件あり、20件（48%）が処方に反映。
 - ・ 電話による予定外受診、抗がん薬の休業、処方変更の計32件は副作用の重篤化を回避し患者の安全に直接寄与したものと考えられる。
 - ・ 副作用の不安解消や対処療法の指導を行った事例が126件（37%）と最も多く、次いで支持療法の使用指導が50件（15%）であった。

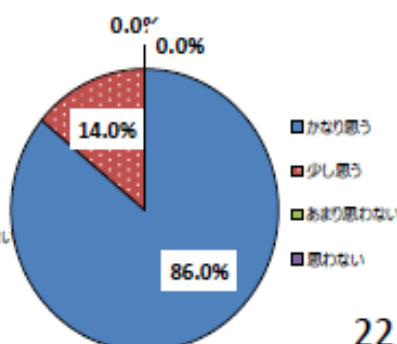
薬局薬剤師からの副作用に対する対応やアドバイスは有用であったか（患者調査）



電話フォローで患者の副作用への対処方法の実施がより適切に行えたか（医師調査）



保険薬局と病院薬剤師と医師が情報を共有し連携することは必要か（医師調査）

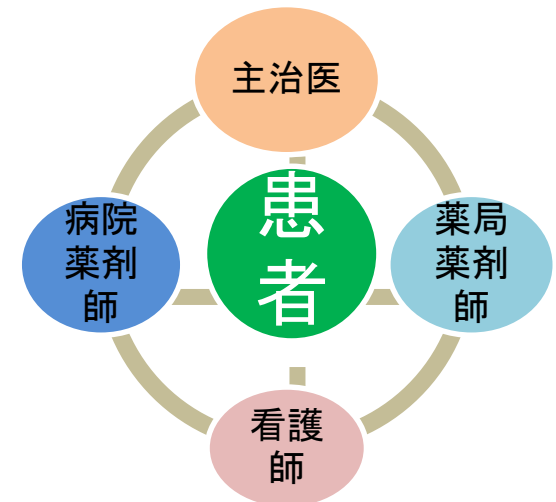


まとめ

- レンバチニブは肝細胞癌に対する経口抗がん剤の選択肢の1つとなった
- 長期内服により抗腫瘍効果を得られるため、内服開始後の副作用対策が重要である
- 殆どの患者さんが外来で治療継続されるため、病院のみではフォローが困難である
- 退院後は、薬局薬剤師による介入が治療継続のために必要である



- 病院と薬局が連携し、
患者さんが安心して治療を継続する



ご清聴ありがとうございました

