

がん薬・薬連携通信

公立学校共済組合 近畿中央病院 薬剤部

第1号

1. はじめに

2020年4月より安全で質の高い外来化学療法を目指し、薬・薬連携を強化する目的で保険薬局側の加算である「特定薬剤管理加算2」、病院側の加算である「連携充実加算」、が算定可能となりました。

当院でも昨年11月より算定を開始し、保険薬局の先生方の助力もあり、患者さんの安全に貢献できた事例がいくつか出てまいりました。当院での連携充実加算の算定件数も増加傾向にあり、ますます薬・薬連携が重要となってきています。そこで地域内でのがん化学療法の知識の均てん化を目的に、不定期ではありますが、がん薬・薬連携通信を発刊することとなりました。内容は、がん化学療法の副作用、承認レジメンの解説などを考えています。今後の業務の一助となれば幸いです。

第1回目のテーマ

がん化学療法 基礎知識シリーズ

副作用の評価方法について知ろう ・CTCAE とは ・副作用の発現時期について

近中レジメン紹介

SOX（エスワン、オキサリプラチン）療法

施設間情報提供書を書く時に
知っておくと便利です！！



2. がん化学療法 基礎知識シリーズ ～副作用の評価方法について知ろう～

第1回目は、施設間情報提供書にも記載されている副作用の評価方法 CTCAE（有害事象共通用語基準）と、主な副作用の発現時期についてお伝えします。

① CTCAE

～Common Terminology Criteria for Adverse Events：有害事象共通用語基準～

CTCAE とは有害事象共通用語規準といい、世界共通で使用されることを意図して作成された有害事象（AE）に関する評価基準です。有害事象の重症度を Grade0（正常）～5（死亡）と定義し、各有害事象の重症度の説明を個別に記載しています。また、全ての AE がすべての Grade を含むわけではなく、一部の AE では Grade の選択肢が5種類未満となっています。（例：脱毛 Grade2まで）現在は Ver5.0 が最新版となっています。

当院の作成した施設間情報連絡書は、CACTE の内容を要約し副作用を3段階で記載しております。副作用評価の際にお役立ていただけると幸いですので、ぜひ一度ご覧になって下さい。

<各 Grade の定義>

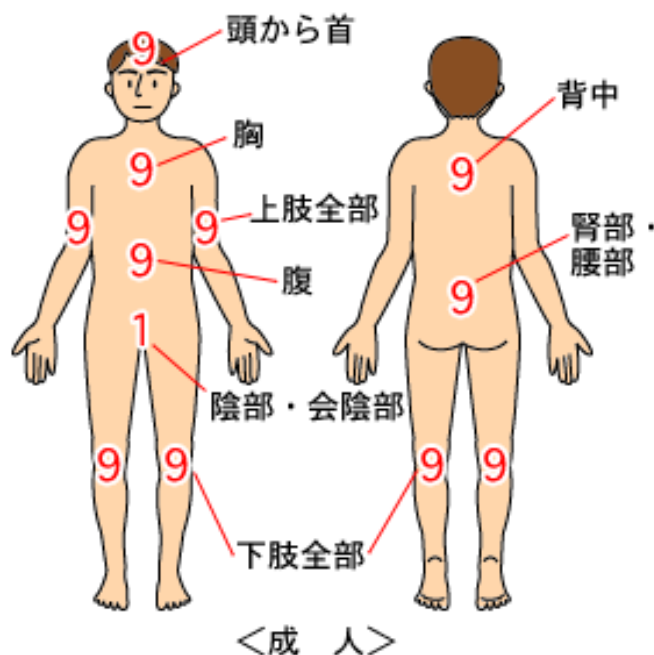
Grade	定義
1	軽症；症状がない、または軽度の症状がある； 臨床所見または検査所見のみ；治療を要さない
2	中等症；最小限/局所的/非侵襲治療を要する； 年齢相応の身の回り以外 <small>以外</small> の日常生活動作の制限
3	重症または医学的に重大であるが、ただちに生命を脅かすものではない；入院または入院期間の延長を要する；活動不能/動作不能；身の回りの日常生活動作の制限
4	生命を脅かす；緊急処置を要する
5	有害事象による死亡 *一部の有害事象では該当なし

<定義の文言の解説>

- 「；」、「/」、「/」は“または”を表します。
- 「身の回りの日常生活動作」は入浴、着衣・脱衣、食事の摂取、トイレの使用、薬の内服が可能で寝たきりではない状態をさします。
- 「身の回り以外以外の日常生活動作」は食事の準備、日用品や衣服の買い物、電話の使用、金銭の管理などをさします。
- 皮膚障害などは体表面積当たりの%で表記されている。熱傷の範囲を算定する9の法則などを参考におおよその割合を把握します。

【9の法則】

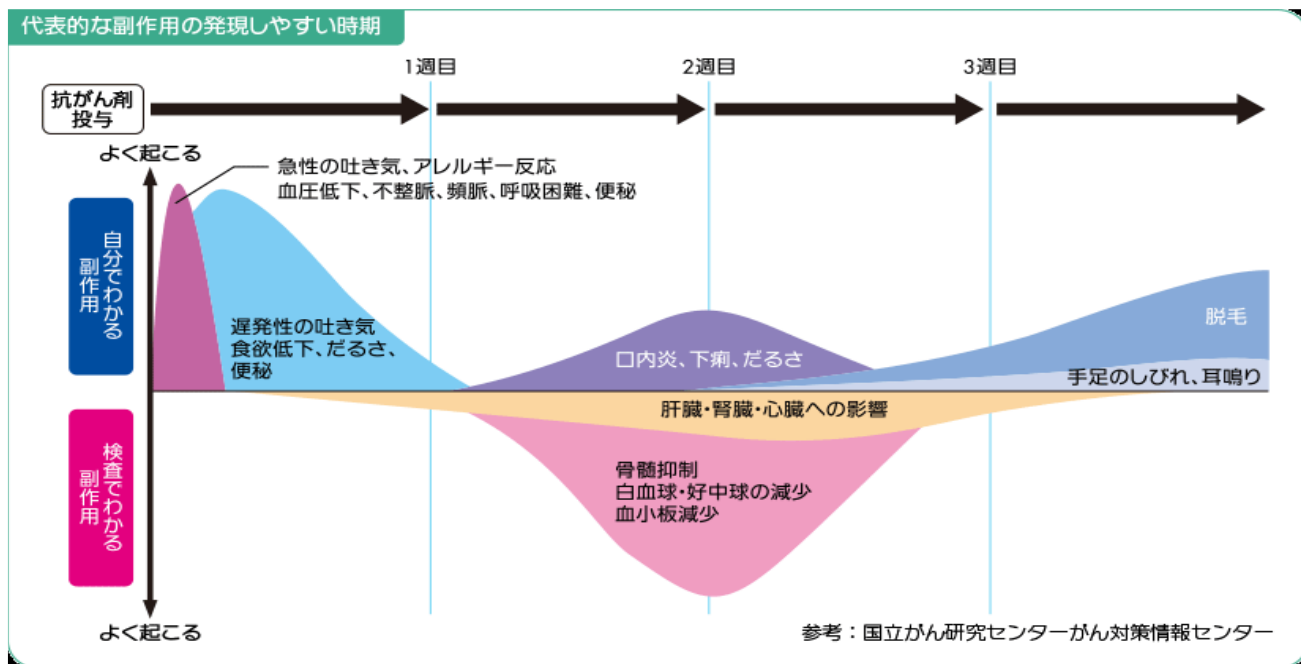
Total 100%として、各部の面積割合を示しています



② 副作用の発現時期

がん化学療法、特に殺細胞抗がん剤による副作用は、抗がん剤の種類により前後はしますが大まかな発現時期が予測できます。副作用の発現時期を予測することで、テレフォンフォローアップのタイミングや施設間情報提供書の詳細に聴くべき項目が把握できます。

<主な副作用の発現時期>



- ・投与後 24 時間以内～数日：悪心・嘔吐、アレルギー反応、食欲不振、倦怠感、便秘など
- ・1 週目～2 週目：好中球減少、下痢、口内炎など
- ・2 週目～4 週目：血小板減少、貧血、神経障害、脱毛、味覚障害など
- ・蓄積性：色素沈着、流涙、神経障害、聴覚障害など

3. 近中レジメン紹介

第1回目は、当院で進行・再発大腸がんや胃がんの一次治療として選択されることが多いSOX療法について解説します。

ソックス SOX療法

<適応> 進行・再発大腸がん、進行・再発胃がん

<スケジュール>

エスワнтаイホウ®



day1 オキサリプラチン (130mg/m² : 胃がんは 100mg/m²の場合も)

エスワンは様々が抗がん剤と組み合わせます。エスワンの処方があった際は、併用の点滴がないか確認をお願いします。(点滴がある場合、内容を記載したお薬手帳ラベルを交付しています。)

<催吐性リスク、レジメン内の支持療法>

催吐性リスク：中等度催吐性リスク（30-90%）

支持療法：アロキシ静注 0.75mg 1V、デキサート注射液 6.6mg 1V、

※適宜アプレピタントカプセルやデカドロン錠が追加となります

<主な副作用発現率、発現時期>

進行・再発大腸がんを対象として SOFT 試験でみられた全 Grade の発現率の合算を記載しています

- 投与数時間～1 週目：食欲不振（64%）、疲労（56%）、悪心（52%）、嘔吐（20%）、
末梢神経障害（91%）*
- 1 週目～2 週目：好中球数減少（59%）、下痢（53%）、口内炎（41%）
- 2 週目～3 週目：血小板数減少（70%）、AST 上昇（55%）、色素沈着（50%）、
末梢神経障害（91%）*

*：オキサリプラチンの末梢神経障害は急性と慢性があり、発現時期が2つにまたがっています。

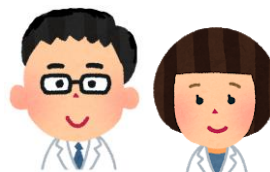
編集後記

「がん薬・薬連携通信」を初めて作成しましたが、内容はいかがでしたでしょうか？
まだ試行錯誤の段階ですので、アドバイスやリクエストを沢山いただけますと非常に
助かります。施設間情報提供書の下段に備考欄がありますので、そちらにリクエスト
等を記載し FAX にて送付いただければと思います。

施設間情報提供書の使い方、副作用評価等、がん化学療法に関するお困りごとがござ
いましたらお気軽にご連絡下さい。

公立学校共済組合 近畿中央病院
薬剤部 廣畑 秀記 / 橋本 早苗

TEL (072) 781-3712 (代表) FAX (072) 781-3767



～次回予告～

悪心、嘔吐

※変更になる場合もあります