

抗がん薬の薬薬連携、トレーシングレポートの進め方

【目的】

この手引きは、鳥取赤十字病院で外来化学療法を実施している患者に対して、服用状況や有害事象について、トレーシングレポートを活用して情報提供をする際に参考にする資料です。

【対象の範囲】

抗がん薬治療を実施している患者

【連携の流れ】

- 保険薬局での投薬、電話フォローアップなどの実施後にトレーシングレポートを用いた連携
トレーシングレポートのチェックはすべてを行う必要はなく、空欄があっても全く問題ありません。
(個々の患者に合わせてチェックする項目を利用して下さい)
 - ① 保険薬局薬剤師が副作用等を確認し、抗がん薬治療用トレーシングレポートを鳥取日赤病院へ FAX
をお願いします。(特に次ページの緑色 の症状がある場合には、積極的にトレーシング
レポートを利用して下さい。)
 - ② 外来治療室担当、もしくは病棟担当の薬剤師がトレーシングレポートの内容を確認し、必要に応じて
電子カルテに報告内容を記載します。
 - ③ 必要に応じて次回の診察時に合わせて主治医、看護師へ情報提供を行い、患者の問診や診療の支援を
行います。
-
- 重篤な副作用が発現していた場合の連携 (次ページの黄色)
 - ① 副作用で重篤と考えられる場合に保険薬局薬剤師は患者本人へ病院に連絡するように促す、もしくは
は保険薬局薬剤師が病院へ連絡を行って下さい。(各科外来の看護師、もしくは外来治療室担当薬剤
師へ連絡をして下さい。)
 - ② 連絡を受けた各科外来の看護師もしくは外来治療担当薬剤師は、主治医へ報告し対応します。

ご不明点がありましたら、下記までご連絡下さい

TEL：0857-24-8111 (代表) 鳥取赤十字病院 薬剤部 外来治療室担当廣岡

副作用チェック項目と注意点(1/2)

症状		評価内容（症状の程度）				
食欲不振	●食事量	変わらない	5割以上	1～3割くらい	ほとんど食べれない (水分摂取はできる)	水分摂取も難しい
	●症状のひどさ	なし	軽い	中くらい	強い	すごく強い
	備考	食事摂取量が普段より著しく少ない場合や水分摂取がとれないときは要注意 食事摂取量が比べて3割以下の場合には注意 体重減少が大きい場合は注意（5～10%程度を目安）				
悪心 (吐き気)	●吐き気の頻度	なし	ほとんどなし	ときどき	頻繁	ほとんどいつも
	●症状のひどさ	全然なし	少し	ある程度	かなり	ものすごく
	備考	手持ちの吐き気止めの効果がない、水分摂取もできない場合は要注意				
嘔吐	●嘔吐の頻度	なし		1日1～2回	1日3～5回	1日6回以上
	●症状のひどさ	なし	軽い	中くらい	強い	すごく強い
	備考	手持ちの吐き気止めの効果がない、水分摂取もできない場合は要注意 参考：CTCAE ver4.0 では6回/日以上で重症（Grade3）				
口の中や 喉の痛み	●症状のひどさ	なし	軽い	中くらい	強い	すごく強い
	●生活の妨げ	全然なし	少し	ある程度	かなり	ものすごく
	備考	食事がとれない、水分摂取も難しい場合は要注意				
下痢	●症状の頻度	なし	ほとんどなし	ときどき	頻繁	ほとんどいつも
	●1日の回数			(普段と比べて) 下痢1～3回増える	(普段と比べて) 下痢4～6回増える	(普段と比べて) 下痢7回以上増える
	備考	* 早期に副作用の拾い上げを行うためにCTCAE（Grade2）で電話相談のタイミングとした 水分がとれない、下痢以外の症状あり（腹痛、吐き気、嘔吐、熱）、周りにも下痢症状の人がいる⇒要注意 下痢止めを2回服用しても継続する場合には要注意 プリストルスコアも評価しておくことよ				

CTCAEによる副作用Grade一覧

CTCAEの副作用Grade	なし	Grade1	Grade2	Grade3	Grade4	Grade5
食欲不振	症状なし	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
悪心	症状なし	摂食習慣に影響のない食欲低下	顕著な体重減少, 脱水または栄養失調を伴わない経口摂取量の減少	カロリーや水分の経口摂取が不十分; 経管栄養/TPN/入院を要する	-	-
嘔吐	症状なし	治療を要さない	外来での静脈内輸液を要する; 内科的治療を要する	経管栄養/TPN/入院を要する	生命を脅かす	死亡
口腔粘膜 炎	症状なし	症状がない, または軽度の症状; 治療を要さない	経口摂取に支障がない中等度の疼痛または潰瘍; 食事の変更を要する	高度の疼痛; 経口摂取に支障がある	生命を脅かす; 緊急処置を要する	死亡
下痢	症状なし	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7回以上/日の排便回数増加; 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

副作用チェック項目と注意点(2/2)

症状		評価内容（症状の程度）				
全身倦怠感 (だるさ)	●症状のひどさ	なし	軽い	中くらい	強い	すごく強い
	●生活の妨げ	全然なし	少し	ある程度 (日常生活はできる)	かなり (食事や入浴などが難しい)	ものすごく (動けない)
	備考	身の回りのこと（食事、入浴、着替えなど）ができなくなっていたら要注意				
皮膚症状 (手足症候群、 皮疹など)	●皮膚の痒みの ひどさ	なし	軽い	中くらい (掻いて皮膚の赤みが強い)	強い (例：痒くて眠れない)	すごく強い
	●手足症候群 (皮がむける、赤くな る、痛み)のひどさ	なし	軽い (例：赤み、腫れ)	中くらい (例：亀裂、痛みあり)	強い (例：痛くて物が持てない)	すごく強い
	備考	痛くて歩けない、ものが持てないなど生活に支障がある場合には要注意				
末梢神経障害 (手足の痺れや ピリピリ感)	●症状のひどさ	なし	軽い	中くらい	強い	すごく強い
	●生活の妨げ	全然なし	少し	ある程度	箸やボタンがかけにく い、歩きにくい	ものが持てな い、歩けない
	備考	ボタンがつけられない、箸が持てない、入浴できない、歩きにくいなど日常生活に支障がある場合には要注意				
咳・息切れ	●咳のひどさ	なし	軽い	中くらい	強い	すごく強い
	●生活の妨げ	全然なし	階段や坂道で息切 れがある	ゆっくり歩行時に息切れ	座っていても 息切れがある	息切れで 動けない
	備考	空咳、呼吸苦、発熱の3つの症状が合わさっている場合は要注意				
筋力低下	●症状のひどさ	なし	軽い	中くらい (脱力感で物を落とす)	強い(身の回りのこと が難しい)	すごく強い (動けない)
	備考	*免疫関連副作用の重症筋無力症の場合、症状があった場合の対応は迅速であった方がよいため、中等度の症状での電話相談のタイミングとした まぶたが下がる、筋肉痛を伴う場合は要注意				
口の渇き (多飲)	●症状のひどさ	なし	軽い	中くらい	強い	すごく強い
	備考	免疫関連副作用の1型糖尿・・・口の渇きに加えて、多飲、多尿、倦怠感を合併している場合は要注意				

CTCAEによる副作用Grade一覧

CTCAEの副作用Grade	Grade1	Grade2	Grade3	Grade4	Grade5
倦怠感	症状なし	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	-
そう痒症	症状なし	軽度または限局性; 局所的治療を要する	広範囲かつ間欠性; 掻破による皮膚の変化(例: 浮腫, 丘疹形成, 擦過, 苔癬化, 滲出/痂皮); 内服治療を要する; 身の回り以外の日常生活動作の制限	広範囲かつ常時; 身の回りの日常生活動作や睡眠の制限; 副腎皮質ステロイドの全身投与または免疫抑制療法を要する	-
手掌・足底発赤知覚不全症候群	症状なし	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	-
末梢性感覚ニューロパシー	症状なし	症状がない	中等度の症状; 身の回り以外の日常生活動作の制限	高度の症状; 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
呼吸困難	症状なし	中等度の労作に伴う息切れ	極めて軽度の労作に伴う息切れ; 身の回り以外の日常生活動作の制限	安静時の息切れ; 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
重症筋無力症	症状なし	症状がない、または軽度の症状; 臨床所見または検査所見のみ; 治療を要さない	中等症; 最小限/局所的/非侵襲的治療を要する; 年齢相応の身の回り以外の日常生活動作の制限	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; 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
高血糖	症状なし	血糖値がベースラインを越える、内科的治療を要さない	糖尿病に対する日常管理の変更を要する。経口血糖降下薬を要する; 糖尿病の精密検査を要する	インスリン療法を要する; 入院を要する	生命を脅かす; 緊急処置を要する