

薬薬連携によるレンバチニブメシル酸塩副作用に関する電話フォローアップの取り組みと課題

○牧原 直1、津村 紗代2、中原 玲子1、緒方 詠一1、富樫 奈美1、犬山 智香子1、井寺 祥子1、山口 純生1、上野 莉奈1、森田 美智1、馬渡 つかさ1、松浦 智子1、福本 理恵子1

1. そうごう薬局、2. 久留米大病院薬

【背景】レンバチニブメシル酸塩（以下、レンバチニブ）による副作用は、高血圧、下痢、食欲不振、手足症候群など、発現頻度の高い副作用があり、薬局でも切れ目のない支援する必要がある。2018年9月より、久留米大学病院と近隣薬局5店舗での連携会議を通じ、レンバチニブの副作用を評価するシートを作成し、電話によるフォローアップを開始した。当初、薬局のみが実施していたが、病院薬剤部も退院後の初外来日までの期間に電話を行うなど、運用の改定を行っている。今回、2019年9月まで当薬局が担当した患者事例を通じ、薬薬連携における本取り組みの結果を報告する。

【方法】2018年9月より切除不能肝細胞がんのレンバチニブ導入患者として来局した患者に同意を得て、来局日から次の外来日までの中間日に、専用の副作用情報共有シートに基づく電話フォローアップを行った。確認項目として、高血圧、下痢、手足症候群、倦怠感、食欲不振、肝性脳症症状のCTCAEのGrade 2～3の症状を指標に聴取し、病院の肝がんセンターにFAXして、継続投与・減量・休薬などの指示を確認した。

【結果】2019年9月まで該当患者で同意を得たのは12名中10名であった。断られた理由として「自分で病院に連絡するので不要」等であった。実施回数は平均4.2回/1名であり、Grade 2～3以上の副作用は10件（5名）であった。そのうち4名は減量にて継続した。その他、嘔声や鼻血、浮腫なども把握した。

【考察】薬局が服用期間にフォローアップをすることで薬物治療の継続に貢献できることが示された。今後は、緊急度を正確に伝えるための具体的な血圧測定値や食事量、体重、スキンケア状況などの記載や、Grade 3以上の副作用を確認した際の病院との緊急連絡体制の確立など、実状に合わせた薬薬連携会議での運用調整が必要である。