



聖マリアンナ医科大学病院 薬剤部

外来経口抗がん剤処方箋への検査値添付について 説明会

残暑の候、ますます御健勝のこととお慶び申し上げます。平素は当院の医療に関して、ご理解とご協力を頂き、心から感謝申し上げます。

近年、外来で経口抗がん剤によるがん薬物治療を受ける患者も増加傾向にあり、内服薬の服用による副作用も多くみられるようになりました。そのため、外来化学療法を安全に行うためには、地域の医療関係者が相互に協力し合い、患者の治療をそれぞれの立場からサポートしていく必要があります。

その一環として当院では、外来で経口抗がん剤による治療を行っている患者に対し、2018年9月1日より外来診察時に検査値の写しを処方箋に添付し、患者本人に手渡すことを徹底することにしました。処方監査時に、是非薬剤師の目で検査値を確認していただき、疑義が生じた場合は処方医へ照会をお願い致します。

つきましては、今回の件に関しまして説明会を下記の通り開催いたしますので、ご案内申し上げます。ご多用のところ誠に恐縮に存じますが、ぜひ皆様お誘い合わせの上、お越しくださいますようお願い申し上げます。

記

開催日時：2018年8月30日（木）19時半～20時半

場所：てくのかわさき

〒213-0001 神奈川県川崎市高津区溝口1丁目6-10

内容：・当院より

『外来経口抗がん剤処方への検査値添付について』

『経口抗がん剤と検査値の考え方について』

・質疑応答、ディスカッション

以上

※説明会に関してのお問合わせ先：聖マリアンナ医科大学病院 薬剤部 044-977-8111

主催：川崎市薬剤師会・聖マリアンナ医科大学病院薬剤部

2018年7月吉日

近隣調剤薬局

関係者各位

聖マリアンナ医科大学病院

病院長 北川 博昭

薬剤部長 田中 恒明

外来経口抗がん剤処方箋の検査値確認の協力願い

拝啓 残暑の候、ますます御健勝のこととお慶び申し上げます。平素は当院の医療に関して、ご理解とご協力を頂き、心から感謝申し上げます。

近年のがん治療では、新規の薬剤の開発や多くのレジメンの開発が進み、がん治療の多くが外来へと移行してきました。外来でのがん薬物療法においては、経口抗がん剤による治療を受けるがん患者も増加傾向にあり、内服薬の服用による副作用も多くみられるようになりました。そのため、外来化学療法を安全に行うためには、地域の医療関係者が相互に協力し合い、患者の治療をそれぞれの立場からサポートしていく必要があります。

その一環として当院では、外来で経口抗がん剤による治療を行っている患者に対し、2018年9月1日より外来診察時に検査値の写しを処方箋に添付し、患者本人に手渡すことを徹底することにしました。処方監査時に、是非薬剤師の目で検査値を確認していただき、疑義が生じた場合は処方医へ照会をお願い致します。副作用の早期発見にご協力を頂きたく思います。

今後も、当院のがん患者の薬物療法へのご協力をよろしくお願い致します。

敬具

検査値一覧表（基準値：2018年8月1日現在）

略号	検査項目	基準値	単位	項目の説明
WBC	白血球数	4-9	×10 ³ /μL	感染症などの炎症性疾患、白血病などの血液疾患で異常値を示す他、薬剤の影響も反映します。
HB	血色素量	男性：14-17	g/dL	赤血球中で酸素の運搬を担うタンパク質の量です。貧血や多血症を推測することができます。
		女性：11-14		
PLT	血小板数	157-382	×10 ³ /μL	止血のために働く血球の数です。出血傾向がある場合にその原因を探索するための検査の一つです。
Segment. Neutro	好中球	35-74	%	感染症などの炎症性疾患、白血病などの血液疾患で異常値を示す他、抗がん剤投与では顕著に減少します。
PT-INR	プロトロンビン時間 (国際標準比)	0.9-1.2		血液の凝固能を示す検査値です。
Alb	アルブミン	3.9-4.9	g/dL	栄養状態、肝・腎障害などの指標です。
T-bil	総ビリルビン	0.2-1.2	mg/dL	黄疸の確認に用います。
AST	アスパラギン酸アミノトランスフェラーゼ	11-32	U/L	肝臓、心臓等の障害の指標です。
ALT	アラニンアミノトランスフェラーゼ	7-37	U/L	肝臓の障害の指標です。
AL-P	アルカリフォスファターゼ	115-360	U/L	肝胆道系疾患、骨代謝更新状態のスクリーニング、診断の指標になります。
Cr	クレアチニン ※1	男性：0.61-1.04	mg/dL	腎機能・筋肉量の指標です。
		女性：0.47-0.79		
BUN	尿素窒素	8.0-22.0	mg/dL	腎機能の指標となります。
UA	尿酸	男性：3.8-7.5	mg/dL	痛風、高尿酸血症の指標になります。
		女性：2.4-5.8		
Na	ナトリウム	138-146	mEq/L	電解質のバランスの指標です。体液水分の分布や水の代謝状態の指標になります。
K	カリウム	3.6-4.8	mEq/L	電解質のバランスの指標です。神経伝達や筋伸縮に関与しています。
Ca	カルシウム ※2	8.6-10.2	mg/dL	電解質バランスの指標です。カルシウム濃度を調整している臓器の障害を把握する指標となります。
P	無機リン	2.5-4.5	mg/dL	電解質バランスの指標です。カルシウム代謝とともにリン濃度を調整している臓器への障害の指標となります。
CPK	クレアチンキナーゼ	男性：40-200	U/L	筋肉に含まれる酵素です。心筋梗塞や筋肉の障害があると上昇します。
		女性：20-160		
HDL-Cho	HDLコレステロール	男性：30-80 女性：40-90	mg/dL	抗動脈硬化作用をもつリポ蛋白です。
LDL-Cho	LDLコレステロール	65-139	mg/dL	動脈硬化惹起性リポ蛋白です。
HbA1c (NGSP)	糖化ヘモグロビン (国際標準値)	4.6-6.2	%	血糖コントロールの指標です。

※1 Cockcroft & Gaultの式

$$\text{クレアチンクリアランス (推定値) (mL/分)} = \frac{(140 - \text{年齢}) \times \text{理想体重 (kg)} (\text{女性} \times 0.85)}{72 \times \text{血清クレアチニン (mg/dL)}}$$

※2 補正カルシウム濃度 (mg/mL) = 実測カルシウム濃度 (mg/dL) + {4 - 血清アルブミン濃度 (g/dL)}
 低アルブミン血症 (4g/dL 未満) の場合は補正値を用いる

【追加】
 クレアチンクリアランスについては、尿中クレアチニン値を用いた24時間クレアチンクリアランスのみ実施

$$24\text{時間クレアチンクリアランス (mL/min)} = \frac{\text{尿中クレアチニン} \times (\text{尿量} \div 1440) \times 1.48}{\text{血清クレアチニン} \times \text{体表面積}^{\ast}}$$

※体表面積 = (体重^{0.425} × 身長^{0.725} × 0.007184)