

がん薬物療法 「連携充実加算」の算定と 運用について

がん薬物療法認定薬剤師

鶴見 里佐

2025年2月21日(金)

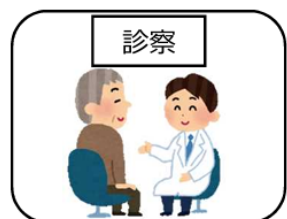
本日の内容

- **調剤薬局が算定できる特定薬剤管理指導加算2について**
- **医療機関が算定できる連携充実加算について**
- **ホームページ掲載レジメンについて**
- **副作用発現状況と治療計画の情報シートについて**
- **当院の外来化学療法体制について**
- **今後の研修会開催の方法について**

外来腫瘍化学療法の連携イメージ

外来がん化学療法の質向上のための総合的な取組

医療機関



レジメン（治療内容）を提供、他の医療機関に提示するよう指導



患者の状態に合わせた栄養食事指導



薬局



レジメン情報等に基づく服薬指導、医療機関へ必要な情報をフィードバック

質の高い外来がん化学療法の評価

（新）連携充実加算 150点（月1回）

- 患者にレジメン（治療内容）を提供し、患者の状態を踏まえた必要な指導を行うとともに、地域の薬局薬剤師を対象とした研修会の実施等の連携体制を整備している場合の評価を新設。

外来栄養食事指導料の評価の見直し

- 外来化学療法の患者は、副作用による体調不良等により、栄養食事指導を計画的に実施することができないことから、患者個々の状況に合わせたきめ細やかな栄養管理が継続的に実施できるよう、外来栄養食事指導料について、要件を見直す。

薬局でのレジメンを活用した薬学的管理等の評価

（新）特定薬剤管理指導加算2 100点（月1回）

以下の取組を評価

- 患者のレジメン等を把握した上で必要な服薬指導を実施
- 次回の診療時までの患者の状況を確認し、その結果を医療機関に情報提供

【調剤薬局】

薬剤服薬歴管理指導料 特定薬剤管理指導加算2

対象患者：連携充実加算を届け出ている医療機関で抗悪性腫瘍剤（注射）を受けている患者

施設基準：

- **パーテーション等で区切られたカウンターを有していること（患者のプライバシーの確保）**
- **医療機関が実施する腫瘍化学療法に関する研修会へ1回/年以上の参加**

算定要件：

- **レジメン等の確認と薬学的管理・指導**
- **電話等による腫瘍化学療法に係わる薬剤の服薬状況や副作用の確認**
- **医療機関へ必要な情報を文書で提出**

連携方法について(ご依頼)

- **電話等による腫瘍化学療法に係わる薬剤の服薬状況や副作用の確認**
タイミング:初回は、3日以内 2コース以降は、治療期間の中間あたり、
内服抗がん剤がある場合は、休薬期間に入った初日
副作用確認項目:消化器症状、排便状況、発熱の有無など
- **医療機関への情報文書と連絡手段**
情報文書: 文書フォーマットは指定いたしません
副作用評価はCTCAEで
連絡手段: FAX 送信時間は疑義照会とかさならないように
FAXができなければ患者受診時に持参

外来腫瘍化学療法の連携イメージ

外来がん化学療法の質向上のための総合的な取組

医療機関



レジメン（治療内容）を提供、他の医療機関に提示するよう指導

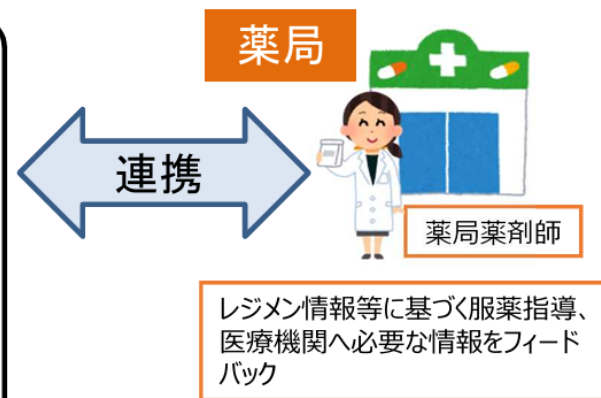


病院薬剤師

患者の状態に合わせた栄養食事指導



管理栄養士



質の高い外来がん化学療法の評価

(新) 連携充実加算 150点(月1回)

- 患者にレジメン（治療内容）を提供し、患者の状態を踏まえた必要な指導を行うとともに、地域の薬局薬剤師を対象とした研修会の実施等の連携体制を整備している場合の評価を新設。

外来栄養食事指導料の評価の見直し

- 外来化学療法の患者は、副作用による体調不良等により、栄養食事指導を計画的に実施することができないことから、患者個々の状況に合わせたきめ細やかな栄養管理が継続的に実施できるよう、外来栄養食事指導料について、要件を見直す。

薬局でのレジメンを活用した薬学的管理等の評価

(新) 特定薬剤管理指導加算2 100点(月1回)

以下の取組を評価

- 患者のレジメン等を把握した上で必要な服薬指導を実施
- 次回の診療時までの患者の状況を確認し、その結果を医療機関に情報提供

【医療機関：当院】

外来腫瘍化学療法診療料1 連携充実加算

施設基準：

- ・ 外来腫瘍化学療法診療料1に規定するレジメンに係わる委員会に管理栄養士が参加していること
- ・ 調剤薬局との連携体制として、以下の体制が整備されていること
 - 腫瘍化学療法のレジメンをホームページ等に掲載
 - 外来化学療法に関わる職員および薬局薬剤師を対象とした研修会を1回/年以上実施
 - 調剤薬局からのレジメンに関する照会や患者の状況に関する相談等に応じる体制を整備
- ・ 外来腫瘍化学療法を実施する医療機関に5年以上勤務し、栄養管理に係わる3年以上の経験を有する専任の常勤管理栄養士が勤務していること

算定要件：

- ・ 医師または薬剤師が腫瘍化学療法の副作用発現状況を評価し、そのことを記載した治療計画等の文書を患者に交付すること
- ・ 療養のため必要な栄養指導を実施する場合、管理栄養士と連携を図ること

ホームページ上の当院採用レジメン掲載場所

富良野協会病院HOME



診療科・部門



薬剤科



外来化学療法レジメン

乳がん	食道がん	胃がん	胆道がん	膵がん
大腸がん	前立腺がん	尿路上皮がん	腎がん	MSI-H固形がん

がん種名をクリックするとレジメン一覧表が展開します
連携の運用方法も併せて確認できます

	レジメン名	投与量・投与スケジュール	投与間隔
大腸がん	BEV+mFOLFOX6	ベバシズマブ5mg/kg d1, オキサリプラチン85mg/m ² d1, l-LV200mg/m ² d1, bolus5FU400mg/m ² d1, civ5FU2400mg/m ² d1(46h)	2週毎
	PANI+mFOLFOX6	パニツムマブ6mg/kg d1, オキサリプラチン85mg/m ² d1, l-LV200mg/m ² d1, bolus5FU400mg/m ² d1, civ5FU2400mg/m ² d1(46h)	2週毎
	mFOLFOX6	オキサリプラチン85mg/m ² d1, l-LV200mg/m ² d1, bolus5FU400mg/m ² d1, civ5FU2400mg/m ² d1(46h)	2週毎
	BEV+FOLFIRI	ベバシズマブ5mg/kg d1, イリノテカン150mg/m ² d1, l-LV200mg/m ² d1, bolus5FU400mg/m ² d1, civ5FU2400mg/m ² d1(46h)	2週毎
	RAM+FOLFIRI	ラムシルマブ8mg/kg d1, イリノテカン150mg/m ² d1, l-LV200mg/m ² d1, bolus5FU400mg/m ² d1, civ5FU2400mg/m ² d1(46h)	2週毎
	PANI+FOLFIRI	パニツムマブ6mg/kg d1, イリノテカン150mg/m ² d1, l-LV200mg/m ² d1, bolus5FU400mg/m ² d1, civ5FU2400mg/m ² d1(46h)	2週毎
	FOLFIRI	イリノテカン150mg/m ² d1, l-LV200mg/m ² d1, bolus5FU400mg/m ² d1, civ5FU2400mg/m ² d1(46h)	2週毎
	BEV+mFOLFOXIRI	ベバシズマブ5mg/kg d1, イリノテカン150mg/m ² d1, オキサリプラチン85mg/m ² d1, l-LV200mg/m ² d1, civ5FU2400mg/m ² d1(46h)	2週毎
	mFOLFOXIRI	イリノテカン150mg/m ² d1, オキサリプラチン85mg/m ² d1, l-LV200mg/m ² d1, civ5FU2400mg/m ² d1(46h)	2週毎
	BEV+FTD/TPI	ベバシズマブ5mg/kg d1, 15, トリフルリジン/チピラシル70mg/m ² d1-5 d8-12	4週毎
	BEV+CAPOX	ベバシズマブ5mg/kg d1, オキサリプラチン85mg/m ² d1, カペシタビン2000mg/m ² d1-14	3週毎
	CAPOX	オキサリプラチン85mg/m ² d1, カペシタビン2000mg/m ² d1-14	3週毎
	SOX	オキサリプラチン130mg/m ² d1, S1 80mg/m ² d1-14	3週毎
	SIRB	ベバシズマブ5mg/kg d1, イリノテカン150mg/m ² d1, S1 80mg/m ² d1-14	3週毎
	BEV+IRI	ベバシズマブ5mg/kg d1, イリノテカン150mg/m ² d1	2週毎
	PANI+IRI	パニツムマブ6mg/kg d1, イリノテカン150mg/m ² d1	2週毎
	BEV+IRIS	ベバシズマブ5mg/kg d1, 15, イリノテカン150mg/m ² d1, 15, S1 80mg/m ² d1-14	4週毎
	ENCO+CET	セツキシマブ初回400mg/m ² 2回目以降250mg/m ² d1, 8, 15, 22, エンコラフェニブ300mg/body d1-28	4週毎
	ENCO+BINI+CET	セツキシマブ初回400mg/m ² 2回目以降250mg/m ² d1, 8, 15, 22, エンコラフェニブ300mg/body d1-28, ビニメチニブ90mg/body d1-28	4週毎
	ENCO+CET2週毎	セツキシマブ500mg/m ² d1, 15, エンコラフェニブ300mg/body d1-28	4週毎
	ENCO+BINI+CET2週毎	セツキシマブ500mg/m ² d1, 15, エンコラフェニブ300mg/body d1-28, ビニメチニブ90mg/body d1-28	4週毎

レジメン表の見方

CAPOX オキサリプラチン $85\text{mg}/\text{m}^2$ d1, カペシタビン $2000\text{mg}/\text{m}^2$ d1-14 3週毎

薬剤名の後に用量を記載

d1 は投与日が1日目

d1-14は投与期間が1~14日目

3週毎 1クールの間のこと

当院採用 レジメン

乳がん 2	術後トラスツズマブBS	再発PER+HER+DTX	
食道がん 4	Weekly PTX6投1休 オプジーボ	CDGP+Doc NIVO2週毎+IPI	
胃がん 18	サイラムザ単独 サイラムザ+weekly PTX SP-SH法 SOX オプジーボ2週毎 ハーセプチン+SOX	Weekly PTX サイラムザ+nab PTX SP(入院) 術前SOX オプジーボ4週毎 ハーセプチン+weeklyアブラキサン	Weeklyアブラキサン mFOLFOX6 Biweekly IRI S1+Doc NIVO+SOX CAPOX
消化管NEC 1	IP		
胆道がん 6	GC GS	イミフィンジGC GEM	低用量PTX GCS
膵がん 7	GEM+nabPTX mFOLFIRINOX オニバイト+5FU/LV	GS GE	GEM GEMOX
大腸がん 21	BEV-BS+mFOLFOX6 BEV-BS+FOLFIRI BEV-BS+mFOLFOXIRI BEV-BS+FTD/TPI SOX PANI+IRI RAM+FOLFIRI	mFOLFOX6 FOLFIRI mFOLFOXIRI PANI+mFOLFOX6 PANI+FOLFIRI ENCO+CET ENCO+biweeklyCET	CAPOX BEV-BS+IRI SIRB BEV-BS+CAPOX BEV-BS+IRIS ENCO+BINI+CET ENCO+BINI+biweeklyCET
泌尿器がん 15	DP 転移性腎癌NIVO 転移性腎癌Pem+アキシチニブ 転移性腎癌NIVO+カホザンチ ニブ 尿路上皮術後補助NIVO	GC 腎癌術後補助Pem 転移性腎癌Pem+レンパチニブ 尿路上皮パドセフ+Pem 尿路上皮2次治療以降 Pem	CBZ+PSL ddMVAC 膀胱・前立腺小細胞癌 CBDCS+VP-16 尿路上皮パドセフ GEM
MSI-high固形がん 1	キイトルーダ		

レジメン数75

副作用発現状況・治療計画等の文書

内容:

- 実施しているレジメン
- レジメンの実施状況 (クール数、前回投与日など)
- 抗悪性腫瘍剤等の投与量 (減量の有無など)
- 主な副作用の発現状況 (CTCAE:Common Terminology Criteria for Adverse Events v.5.0で評価)
- その他医学的・薬学的管理上必要な事項 (支持療法、禁忌薬剤など)

交付方法:

印刷した文書を患者に渡す→受診後、患者から薬局へ渡してもらう

化学療法経過記録

作成日		主治医	
診療科		レジメン名	
疾患名			

ID		患者氏名	
生年月日		年齢	性別
身長 (cm)		体重 (kg)	体表面積 (m ²) 0.00

カペシタビン ※mg/2 × Day1タ～15
朝・夕 朝

※C法	体表面積	1回用量	該当用量に○記載
	1.36m ² 未満	1200mg	
	1.36m ² 以上1.66m ² 未満	1500mg	
	1.66m ² 以上1.96m ² 未満	1800mg	
	1.96m ² 以上	2100mg	

実施日		コース数	
薬品名	基準量	単位	上限値 (mg) 投与量 (mg)
オキサリプラチン	130 mg/m ²		0

有害事象	なし	あり (CTCAE v5.0)		
		Grade1	Grade2	Grade3
悪心		摂食に影響のない食欲低下	経口摂取の減少・顕著な体重減少	要入院
味覚障害		食生活に変化なし	食生活に変化あり	-
口内炎		軽度の症状 通常通り食べられる	食事の変更が必要	食事困難
倦怠		だるさがある 元気がない	身の回り以外の日常生活に制限がある	身の回りの日常生活に制限がある
発熱		38～39℃	39～40℃	40℃以上
下痢		通常より1～3回の排便回数の増加/ストマ排泄の軽度増加	通常より4～6回の排便回数の増加/ストマ排泄の中等度増加	通常より7回以上排便回数の増加/ストマ排泄の高度増加
末梢神経障害		軽度の症状はあるが日常生活に制限なし	身の回り以外の日常生活に制限がある	身の回りの日常生活に制限がある
手足症候群		疼痛を伴わない軽微な皮膚変化	疼痛を伴う皮膚変化 身の回り以外の日常生活に制限がある	疼痛を伴う高度の皮膚変化 身の回りの日常生活に制限がある
咳・息切れ		30分程度の労作で息切れ わずかな咳	身の回り以外の日常生活に制限がある	身の回りの日常生活に制限がある

【その他】

レジメン等に関する問い合わせ先

富良野協会病院 外来化学療法室/薬剤科

Tel:0167-23-2181(内線2131/2223)

FAX:0167-23-2236

担当薬剤師・看護師まで

対応時間帯: 9:00~16:00

問い合わせ方法: FAX 緊急の場合は電話

レジメンに関わる委員会

- **化学療法委員会構成メンバー**

委員長: 消化器内科医師

**外科医師、泌尿器科医師、外来看護師、病棟看護師、薬剤師、
管理栄養士、医事課職員**

- **委員会の開催**

年2回の定期開催

- **議 題**

副作用報告、化学療法実施状況、新レジメンの妥当性の評価と審査等

臨時開催 (レジメン審査、緊急性の高い審議事項があるとき)

研修会の実施等

外来腫瘍化学療法室

ベット数： 5床

スタッフ： 外来看護師2～3名 薬剤師2名

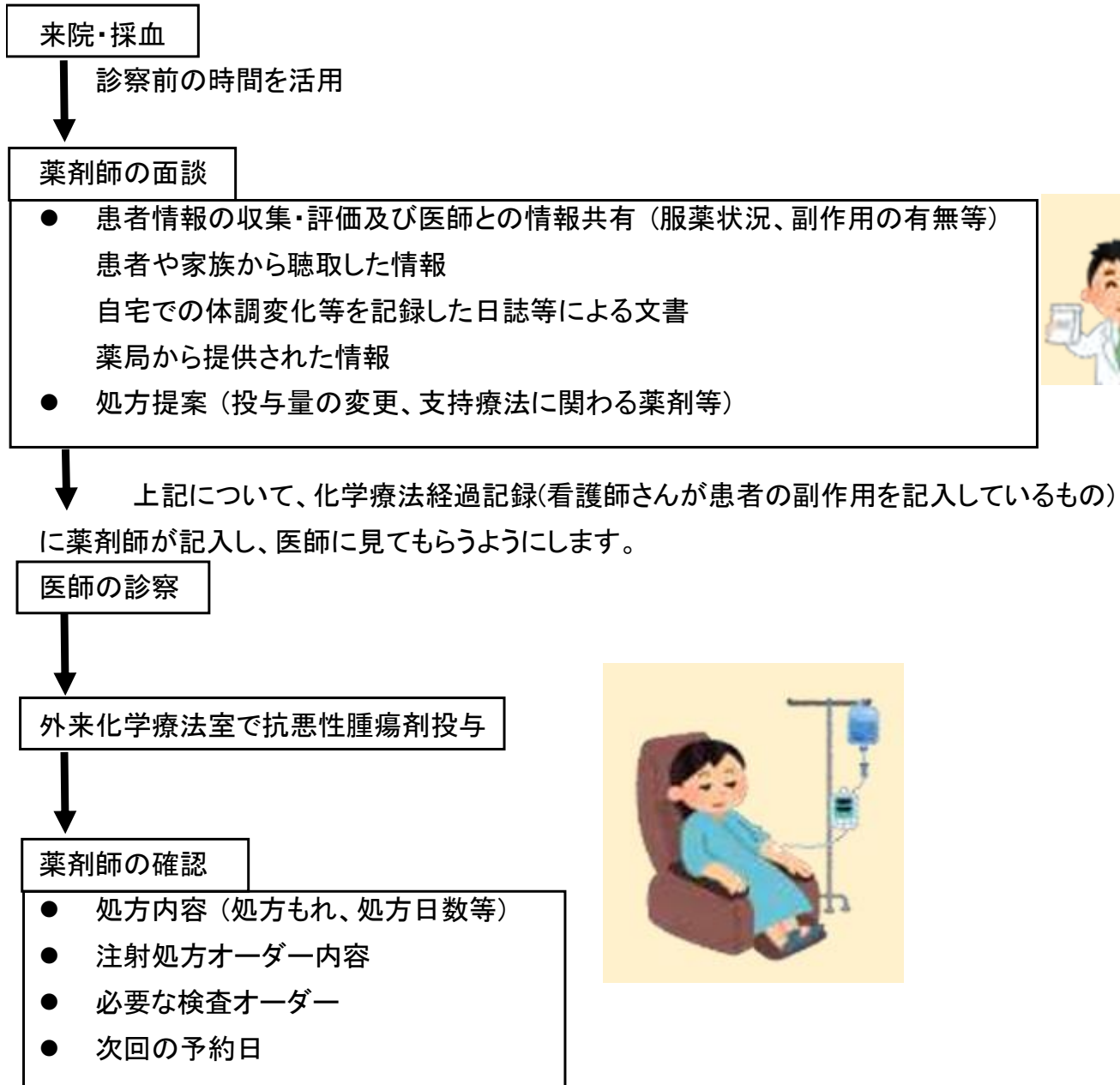
利用患者数： 延べ326名 (令和6年2月7日まで)

消化器内科 188名

外科 115名

泌尿器科 23名

がん薬物療法体制



調剤薬局薬剤師を対象とした研修会

- **内容**

 - がん薬物療法連携充実加算の運用について**

 - 調剤薬局薬剤師の要望に沿った内容やがん薬物療法に関する注目すべきポイントなどについて**

- **開催形式**

 - 集合研修**

 - 今後は、ZOOM等によるWeb形式も考慮する**

- **研修時間**

 - 1時間程度**

- **インフォメーション方法**

 - 富良野薬剤師会を通じて、調剤薬局へメールにて周知**

**外来悪性腫瘍化学療法の安心・安全を
確保するためにご協力をお願いいたします！**

