

P-1-30

大腸癌患者におけるVEGF阻害薬と抗凝固薬併用の出血の有害事象について

横浜市立みなと赤十字病院 薬剤部

○阿部 多一、井口恵美子

【背景】がん患者は、血栓塞栓症や非弁膜性心房細動などを合併することが少なくない。血管内皮増殖因子受容体(VEGF)阻害薬による治療とともに、直接経口抗凝固薬(DOAC)やワルファリンが使用することがある。抗凝固薬は重大な出血を発現する可能性があり、VEGF阻害薬にも出血性の有害事象がある。凝固異常のあるがん患者においてVEGF阻害薬と抗凝固薬の併用により出血のリスクが高まるのが懸念される。しかし、VEGF阻害薬を標準治療として治療する大腸癌患者におけるVEGF阻害薬と抗凝固薬併用の報告は少ない。【方法】2005年から2020年にみなと赤十字病院でVEGF阻害薬による治療を受けた大腸癌患者のうち、DOACまたはワルファリンの治療を受けた患者を対象に、VEGF阻害薬開始後の出血イベント(臨床的問題となる出血、大出血)について診療録を用いて後向き観察研究を行った。【結果】対象症例は34例で、年齢中央値は68歳(範囲41-88歳)、男性22例、女性12例であった。心血管疾患は、血栓症・塞栓症25例、非弁膜性心房細動8例、その他1例。臨床的問題となる出血は12例(35.3%)に発現し、そのうち大出血は5例(14.7%)に発現した。臨床的問題のある出血は、上部消化管出血5例、下部消化管出血3例、呼吸器出血2例、泌尿器出血2例、腹腔内出血2例、腫瘍からの出血6例、VEGF阻害薬開始後出血までの日数は548日(中央値)。大出血は、上部消化管出血3例、下部消化管出血2例、泌尿器出血1例、VEGF阻害薬開始後出血までの日数は825日(中央値)であった。【考察】抗凝固薬とVEGF阻害薬を併用する大腸癌患者の化学療法では、出血により注意する必要がある。腫瘍に関連した部位以外からの出血にも注意する必要がある。

P-1-32

旭川赤十字病院における退院時薬剤情報連携加算の現状と課題

旭川赤十字病院 薬剤部

○増渕 幸二、大槻明日香、皆木 優門、武田 知佳、森 雅俊、榎本 尚哉、斉藤 芳敏、鈴木 正樹、橋本 光生

【目的】2020年度診療報酬改定において、地域における継続的な薬学的管理指導の強化を目的とし、退院時薬剤情報連携加算が新設された。これは、入院時の処方薬の内容に変更があった患者について、退院時に保険薬局に対し患者またはその家族等の同意を得て、変更の理由や変更後の患者の状況を文書により情報提供した場合に加算できるものである。旭川赤十字病院(以下当院)では、2020年7月より退院時薬剤情報連携加算にむけた取り組みを開始した。今回、当院における退院時薬剤情報連携加算の現状について調査したので報告する。【方法】調査対象期間は2020年7月～2022年3月までとし、調査項目は、加算件数、年齢別、診療科別、薬効群別、処方変更内容別内訳とした。【結果】対象期間中の加算人数は72名(47～94歳、中央値75.5歳)、診療科別では循環器内科、脳神経外科、糖尿病・内分泌内科の順に多かった。処方変更となった薬効群別では、降圧薬、抗血小板薬、糖尿病治療薬の順に多く、処方変更内容別では、症状改善にともなう薬剤中止、効果不十分による薬剤変更や増量、副作用による薬剤中止の順に多かった。保険薬局への情報提供内容には、退院時より調剤形式を一括化に変更したものも含まれていた。【考察】調査期間における保険薬局への情報提供内容には、ハイリスク薬の抗血小板薬・糖尿病治療薬に関する薬剤変更や、副作用・相互作用を理由とした薬剤変更、一酸化や用法変更などのコンプライアンスに関するものなど、病院-保険薬局間での情報共有の重要性が高いものが多く、継続的な薬学的管理指導に貢献できていると考える。今後はより積極的に加算を増やし、地域の保険薬局との連携を深めていきたい。

P-1-34

血液培養検査における目標最小血液量についての検討

大森赤十字病院 検査部

○嘉瀬 文孝、河合 由佳、原口 摩耶、古藤 柚子、大内 和真、星 晴彦

【背景・目的】血液培養検査は1セット当たり20mlの血液量、かつ2セット採取が推奨されているため、多量の血液が必要とされている検査である。しかし、臨床の現場では必ずしも十分量の採血を行うことができないケースも考えられる。本研究では血液量が陽性率と検出時間とどの程度影響を与えているかについて調査を行い、目標最小血液量について検討することを目的とした。【対象】2020年5月～2021年9月に提出された血液培養検体3230検体を対象とした。【方法】(1)血液量と陽性率の関数について 汚染と推定された検体を除いた3152検体のうち、1セットあたりの血液量が16～20mlを適正採血群とし、その他の3群間(≤10ml、10.1～15.9ml、>20ml)で比較した。統計はカイ2乗検定を用い、有意水準は $p < 0.05$ とした。(2)血液量と陽性時間の関係について 好気・嫌気ボトル両方とも陽性になった検体のうち、汚染と推定された検体を除いた391検体において血液量と陽性時間の相関関係調べた。相関係数はスピアマンの順位相関係数を用いた。【結果】(1)血液量と陽性率の関係について 適正採血群とその他の3群で陽性率に有意差は認められなかった。(2)血液量と陽性時間の関係について 好気ボトルと嫌気ボトル共に相関性は認められなかった。【考察】陽性率は各血液量の群で変わらなかったことから、推奨されている血液量が採取できなかった場合でも病原体の検出感度は大きな差は見られなかったと推察された。また、血液量は検出時間に対して大きな影響を与えないことが示された。病原体の検出感度は血液量に依存していることに対して異論はないが、今回得られたデータやその他の報告を加味した場合、十分量の採血が困難な患者において目標とする最小血液量は1セット当たり10mlが妥当なのではないかと考えられる。

P-1-31

旭川赤十字病院における連携充実加算の取り組みについて

旭川赤十字病院 薬剤部

○西村 栄一、荻野 健吾、箕島弓未子、近藤 智幸、橋本 光生

【目的】近年、がん化学療法は入院から外来へシフトし、さらに、2020年度の診療報酬改定にて連携充実加算が新設され、入院から在宅を含めたシームレスな副作用管理の重要性が増している。旭川赤十字病院(以下当院)では、2021年2月より消化器内科の患者から算定を開始した。また、同時にトレーニングレポート(以下TR)の運用を開始し、保険薬局との連携強化を図っている。今回、当院における連携充実加算の運用状況と、がん領域におけるTRへの取り組みについて紹介する。【方法】連携充実加算の算定開始に伴い、「化学療法患者副作用チェックシート」を作成し、副作用の発現状況について保険薬局への情報提供を開始した。2021年4月から2022年3月の期間において、保険薬局から「化学療法患者副作用チェックシート」の情報をもとに送られてきたがん化学療法関連のTRの件数や内容、連携充実加算の算定件数について調査を行った。【結果】調査期間における連携充実加算の算定件数は486件で月平均では40.5件であった。TRの総件数は292件で、そのうちがん化学療法関連は105件と全体の36%を占めていた。内訳として、副作用や体調確認が88.5%、処方等の提案が6.7%、残薬の調整依頼が4.8%であった。【考察】保険薬局での電話フォローアップにより介入につながった事例もあり、がん化学療法において早期に軽微な副作用症状を見逃さず、適切な対処を行うことは、治療の長期継続に繋がり、保険薬局との密接な連携が重要であると考える。今後は加算対象の診療科を拡大し、より連携を深め副作用マネジメントを充実させることで安全で安心ながん治療に貢献できると考える。

P-1-33

Salmonella菌による右耳下腺膿瘍の一例

安曇野赤十字病院 検査部¹⁾、安曇野赤十字病院 ICT²⁾、安曇野赤十字病院 耳鼻咽喉科³⁾、安曇野赤十字病院 消化器内科⁴⁾

○赤羽 貫行^{1,2)}、堀田 理那¹⁾、萩原 昇治²⁾、佐々木由美^{2,3)}、中村 直^{2,4)}

【はじめに】*Salmonella*菌は家禽の腸管内で常在し、汚染された食肉や鶏卵などの経口摂取により感染し急性胃腸炎を呈することが多く、サルモネラ感染症は両血症や病巣感染症を起し多彩な症状を示す。今回、右耳下腺発赤腫脹部から*Salmonella*sp. O-8が検出された症例を経験した。既往歴：脳梗塞、高血圧症、脂質異常症、慢性腎臓病、腰部脊柱管狭窄症、糖尿病。現病歴：受診4日前から右耳下腺部の痛みを生じ2日後近医受診。抗菌薬点滴による症状改善がなく、当院耳鼻科紹介受診、入院となった。入院時身体所見：身長166cm、体重70kg、血圧155/93mmHg、脈拍109回/分、体温37.3度。【臨床経過】MRI上腫瘍を疑い、入院当日よりCTRX点滴を開始しベンロズドレーンを留置したけ排膿はなく、その後排膿・ドレーナージと患部の洗浄を実施した。第14病日までCTRX点滴は継続し、血液検査データや患部の改善が見られ第15病日退院となった。【細菌学的検査】入院時に患部の膿瘍が提出され、翌日乳糖非分解コロニーでグラム陰性桿菌の発育を認めた。VITEK2による同定では*Salmonella* sp.となり、MALDI Biotyperにおいても*Salmonella* sp.となった。サルモネラ免疫血清「デムカ」によるO抗原の検出ではO-8に凝集を認めた。委託検査によるH抗原を実施したところ、第1相(Z4,Z23)、第2相(4)となった。また、VITEK2薬剤感受性カードを用いた薬剤感受性検査ではペニシリン系薬に耐性を認めたが広域セファロsporin系薬やキノロン系薬には感受性を示した。【考察】今回、基礎疾患を持つ患者の右耳下腺膿瘍部から*Salmonella*菌を検出した症例を経験したが、腸管感染症以外の膿瘍から検出される症例もあることを念頭に入れた微生物検査の重要性と本菌の多彩な臨床像を再認識した。

P-1-35

髄液検査におけるUF-5000の有用性について

静岡赤十字病院 検査部

○米沢 佑哉、山崎 大央、岩田 一美、黒山 祥文

【はじめに】髄液検査は緊急性が高く、患者の予後に関わる極めて重要な検査である。髄液細胞数算定は一般的に目視法で行なわれているが、細胞の鑑別には熟練を要するため、不慣れた技術者にとっては精神的に大きな負担である。今回我々は、髄液細胞数算定が可能な全自動尿中原有形成分析装置UF-5000(シスメックス)と目視法を比較し、その有用性を検討した。【対象および方法】期間は2021年10月27日～2022年5月7日、対象は日常業務中検査部に提出された髄液検体で、目視法とUF-5000を測定し得た検体とした。目視法は日本臨床衛生検査技師会監修「髄液検査技術教本」に準じ算定し、UF-5000は体液モード(BFモード)により測定した。【結果】(1)対象期間に髄液検査が日常業務中依頼された件数は150検体で、目視法とUF-5000を測定し得た検体は50件(33.3%)であった。(2)目視法で基準値以下(細胞数 $\leq 5/\mu\text{L}$)の30検体中29検体がUF-5000でも基準値以下で、96.6%(29/30検体)の一致であった。不一致の1件は、目視法3 μL でUF-5000では5.5 μL であった。(3)基準値以上の検体を対象とし、目視法とUF-5000の相関関係を検討すると、細胞数は $y=1.74x+12.93$ 、 $r=0.873$ ($p < 0.0001$)、単球球比率 $y=1.18x-24.19$ 、 $r=0.895$ ($p < 0.0001$)、多核球比率 $y=0.68x-0.56$ 、 $r=0.895$ ($p < 0.0001$)と有意な正の相関が認められた。【考察】今回の検討結果から、UF-5000と目視法は良好な相関関係が認められた。このことからUF-5000での細胞数、細胞分画の測定は、目視法の結果確認ができ信頼性の高い報告が可能と考えられた。特に、一人で行う当直時に、結果をUF-5000で確認できることは精神的負担の軽減に繋がるものと思われる。しかし、最低検体量が600 μL 必要であるため、検体量が少ない検体では測定できないことが問題点としてあげられる。今後さらに検体数を増やし検討していく予定である。