

平成25年度学術委員会学術第2小委員会報告 精神疾患患者への適正な薬物療法に関する調査・研究

委員長

帝京大学薬学部

齋藤百枝美 Moemi SAITO

委員

松山記念病院

梅田 賢太 Kenta UMEDA

東京女子医科大学病院

高橋 結花 Yuka TAKAHASHI

福岡病院

木藤 弘子 Hiroko KITO

常盤病院

馬場 寛子 Hiroko BABA

瀬野川病院

桑原 秀徳 Hidenori KUWAHARA

長野県厚生農業協同組合連合会安曇総合病院

横山 茂 Shigeru YOKOYAMA

はじめに

現在、うつ病や高齢化に伴う認知症の患者数が年々増加し、国民に広くかかわる疾患として精神疾患が「五大疾病」とされ、重点的な対策が実施されている。精神疾患の治療においては、薬物療法は治療の基本となる場合が多く、また、ハイリスク薬が多く使用されていることから薬剤師が精神疾患患者の安全で有効な薬物療法にかかわっていく必要がある。

精神科チーム医療では、薬剤師は薬物療法の有効性・安全性の向上を目的として、薬学的根拠に基づいた処方提案や検査依頼、効果・副作用モニタリング、Drug Attitude Inventory-10（以下、DAI-10）を用いた服薬アドヒアランスの評価、Drug Induced Extra-Pyramidal Symptoms Scale（以下、DIEPSS）を用いた薬原性錐体外路症状の評価といった専門性の高い業務を日常的に実施している。しかし、平成24年度診療報酬改定で新設された病棟薬剤業務実施加算において、精神科病棟では入院後4週を限度とする算定制限が設けられた。このことは、精神科病棟における薬剤師の業務に関するエビデンスが少ないために、薬剤師が行っている業務の具体的な内容およびその有用性が認知されていないことが一因と考えられた。このため、学術第2小委員会では、精神科病棟で薬剤師が行っている業務について調査を行い、具体的な業務内容およびその有用性に関するエビデンスを創出することを目的とし、多面的な調査・研究を実施することとした。

目的

精神科における薬剤師業務のエビデンスを構築するこ

とで、精神科薬剤師業務の標準化と専門性を向上し、精神科チーム医療のなかにおける薬剤師の役割を明確化する。また、精神疾患患者の薬物療法における有効性と安全性を担保し、副作用の軽減などに関与することで、医療費の削減にも貢献できると考えられる。

平成25年度の活動

1. 精神科スーパー救急における薬剤師の必要性について

精神科スーパー救急病棟とは精神科救急医療を中心的に担う精神科専門病棟で、人員配置、設備、医療水準ともにきびしい基準をクリアする必要がある。職種では医師、看護師、精神保健福祉士の人数が設定されている。また、3ヵ月以内での退院を目標としていることから、短期間に薬物療法、精神療法、心理社会的療法などの質の高い医療が実施されている。しかし、精神科スーパー救急病棟は特定入院料に包括されるため、薬剤師が関与しても薬剤管理指導料を算定することができないため、薬剤師が関与していないことも多いのが現状である。

今回、精神科スーパー救急において先進的な薬剤師業務を実施している桶狭間病院藤田こころケアセンター（病床数：315床、薬剤師数：4名、薬剤管理指導件数：351件/月、スーパー救急病棟での薬剤師の業務時間：約20時間/週）、草津病院（病床数：429床、薬剤師数：6名、薬剤管理指導件数：309件/月、スーパー救急病棟での薬剤師の業務時間：約11.2時間/週）の施設見学を実施し、担当薬剤師や他職種のインタビューにより精神科スーパー救急における薬剤師の必要性について質的研究を実施した。

2. 結果

精神科スーパー救急では、処方の変更が多く、頓服薬

表1 精神科スーパー救急病棟における他職種の評価（看護師へのインタビュー）

質問	草津病院	桶狭間病院 藤田こころケアセンター
1. 薬剤師が病棟で業務するようになった後での患者の変化	<ul style="list-style-type: none"> 患者に頓服薬の使い方をしっかり説明してくれる。 「頼れる」「助かる」 	<ul style="list-style-type: none"> 患者が薬の説明を希望した時すぐ対応してくれる。 服薬自己管理について患者の服薬に対する思いを評価してくれる。
2. 薬剤師が病棟にいることでよかったこと	<ul style="list-style-type: none"> 副作用の評価 医薬品の情報提供 「仕事が楽になった」 	<ul style="list-style-type: none"> 処方漏れのチェック DAI-10, DIEPSSの評価と情報提供
3. 今後、薬剤師にどのような業務を望みますか？	<ul style="list-style-type: none"> 薬剤師の常駐 「患者への薬の説明がすぐしてもらえる」 カンファレンスに常に参加してほしい。 	<ul style="list-style-type: none"> カンファレンスに常に参加してほしい。

表2 精神科スーパー救急病棟における薬剤師の業務

薬剤師業務	草津病院	桶狭間病院 藤田こころケアセンター
薬学的管理	<ul style="list-style-type: none"> 薬剤の選択、相互作用・用量、患者の服薬状況・身体状況 薬物血中濃度解析 DIEPSS 副作用モニタリング・薬効評価 	<ul style="list-style-type: none"> 入院時、クリニカルパス導入可否判定 処方変更が多いため、処方変更の把握と変更後の患者状態の把握 DIEPSS
疾患・薬の説明	<ul style="list-style-type: none"> 服薬指導・心理教育・処方変更時の説明 	<ul style="list-style-type: none"> 服薬指導 DAI-10, SAI-J
薬の管理	<ul style="list-style-type: none"> 持参薬（鑑別・処方提案・ハイリスク薬への介入） 病棟配置薬・救急カート 	<ul style="list-style-type: none"> 定期・臨時薬実処方の連絡 持参薬 残薬処理
情報提供（スタッフへ）	<ul style="list-style-type: none"> 他職種への薬の情報提供 DIEPSSの勉強会 	<ul style="list-style-type: none"> 看護師への薬の説明 DIEPSS, DAI-10, SAI-Jの情報共有
処方提案	<ul style="list-style-type: none"> 基本治療薬、持参薬 	<ul style="list-style-type: none"> 基本治療薬・頓服薬・褥そう処置
その他	<ul style="list-style-type: none"> カンファレンス参加 保護室の患者状況把握 	<ul style="list-style-type: none"> クリニカルパス他職種カンファレンス 病棟全体のラウンド（患者状況把握）

SAI-J：The Japanese version of the Schedule for Assessment of Insight

表3 精神科スーパー救急病棟における薬剤師へのインタビュー

質問	草津病院	桶狭間病院 藤田こころケアセンター
1. スーパー救急で統合失調症患者へ薬学的管理をする際に、どういったことに気をつけますか？	<ul style="list-style-type: none"> 身体疾患の存在も念頭におき、幅広く考える。 精神症状なのか身体疾患から生じたものなのか日常の様子をよく観察し、看護師や作業療法士と相談しながら考える。 効果不十分であってもすぐに処方変更の提案を行うのではなく、じっくり考えてから行動する。 服薬歴と副作用歴両方をまず確認しておく。薬理学的な情報を加味する。 検査値、併用薬、食事など得られる情報をすべて加味する。 	<ul style="list-style-type: none"> 入院当初から退院を見据えて行動する。 入院時の処方内容の確認。抗精神病薬の多剤大量時の減量の提案。 タイプの違う薬に切り替える場合、離脱症状などのモニタリング。 他職種と協働する。
2. スーパー救急で統合失調症患者へ服薬指導する際に、どういったことに気をつけますか？	<ul style="list-style-type: none"> アドヒアランスの評価 視覚的なもの、自宅にもち帰ることができる説明資料を用いる。 自覚症状と薬がリンクされるような思考を提供する。 退院後の生活環境 剤型をできるだけフルラインナップしておき、可能な限り患者の嗜好に対応する。 	<ul style="list-style-type: none"> 最初から薬の話はしない。まずは患者の話聞くことから始め患者の状態を確認し、状況に応じて薬の話をする。 病状によって副作用を話して良い時期と悪い時期がある。その時期を見誤らないようにしている。 患者の状態が時間によってかわることもあるため、面談にいく前には看護師に確認してからいく。 知っている患者には最初からフレンドリーに接するようにし、全く面識がない患者にはきちんとした態度、言葉で接するようにしている。

の使い方、副作用の評価、薬剤情報提供など看護師から常に病棟にいてほしいと評価されていた（表1）。また、精神科スーパー救急において薬剤師は、服薬指導、DIEPSSなどの副作用モニタリング、薬効評価、処方提案など多くの業務を実施していた（表2）。特に入院中から退院後の患者の生活を見据えた処方提案、心理教育、アドヒアランスの向上に向けた取り組み、患者個々に対する個別の対応などが実施されており、精神科スーパー救急における薬剤師の必要性は高いと考える（表3）。

3. 考察

妊娠・出産についての悩みを抱えている統合失調症患者へオリジナルの冊子を作成し心理教育を実施した結果、薬の必要性が認識され、出産できない不安も減りDAI-10が10点となりアドヒアランスが向上した症例などもあり、薬剤師が精神科スーパー救急でチーム医療にかかわることで、安全な薬物療法とともに患者の退院促進にも関与できると考えられた。

精神科病棟における薬剤師の業務に関する調査・研究

常盤病院，長野県厚生農業協同組合連合会安曇総合病院，東京女子医科大学病院，松山記念病院，瀬野川病院，福岡病院および九州大学病院の精神科病棟に入院した患者のうち，薬剤師が薬剤関連業務を実施した患者を対象とし，除外条件はないものとした。研究デザインとして，精神科病棟において，薬剤師が行った処方提案，検査依頼の事例を収集する。処方提案の前後における，精神症状および副作用，向精神薬の等価換算量，併用薬剤数，

薬剤費について調査を行うこととした。すでに，帝京大学倫理委員会の承認を得，現在データを収集している。

今後の活動予定

学術第2小委員会では，精神科病院における薬剤師の業務に関する調査研究について介入事例に関する研究を継続している。今後，薬剤師が向精神薬の効果を評価するためのツールの開発と評価，精神科病院における他職種の薬剤師業務に対する評価，精神疾患患者のアドヒアランスの向上や心理教育に関する調査を実施する予定である。

平成25年度学術委員会学術第3小委員会報告

外来化学療法における薬剤師の業務展開に関する調査・研究

委員長

福岡大学薬学部

松尾 宏一 Koichi MATSUO

委員

岐阜大学医学部附属病院薬剤部

飯原 大稔 Hirotooshi IIHARA

がん研有明病院薬剤部

川上 和宜 Kazuyoshi KAWAKAMI

独立行政法人国立病院機構九州がんセンター薬剤科

林 稔展 Toshinobu HAYASHI

三重大学医学部附属病院薬剤部

岩本 卓也 Takuya IWAMOTO

徳島赤十字病院薬剤部

組橋 由記 Yuki KUMIHASHI

大垣市民病院薬剤部

吉村 知哲 Tomoaki YOSHIMURA

福岡大学病院薬剤部

緒方憲太郎 Kentaro OGATA

名古屋市立大学病院薬剤部

黒田 純子 Junko KURODA

独立行政法人医薬品医療機器総合機構

米村 雅人 Masato YONEMURA

はじめに

がん治療の急速な発展は，外科治療や薬物療法，放射線治療の高度な集学的治療を可能としたが，これらの治療を包括的に管理するために，がん患者を中心とした多種職からなる専門家で構成されたチーム医療が必要となった。また保険制度の変化や患者の療養期間中の生活意識の変化，また多くの治療法の確立や支持療法の急速な進歩は化学療法を外来での治療へと移行させた。

安全性向上，副作用の軽減，薬学的介入，医療経済への関与など外来化学療法においても薬剤師の活動は拡大し続けている。また，薬剤師外来，薬・薬連携，共同薬物治療管理など新たな取り組みが徐々に展開され，先進的な活動も報告されている。しかしながら，外来化学療

法において薬剤師がかかわることによる貢献度は十分に明らかにされているとはいえない。薬剤師が関与することによってもたらされる効果をエビデンスとして構築していくためには，すでに取り組みを実施している施設での成功事例や先進的な活動の成果に関する報告を収集し，それらの情報を共有することは重要である。

そこで，学術第3小委員会（以下，当委員会）の平成25年度の活動として，薬剤師が外来化学療法にかかわることによるがん医療の質的向上，医療経済的效果などのエビデンスを評価し，チーム医療のなかでの薬剤師の果たすべき役割をより明確にし，目指すべき方向を検討していくことを目的に，外来化学療法に薬剤師が関与した国内外の論文を検索し，その内容を解析した。