

リフィル処方による患者本位の医薬分業に向けた 薬局の取り組み～「マイクロTDM」による定量的評価業務～



1) (株)薬正堂 すこやか薬局グループ、2) 広島大学薬学部臨床薬物治療学

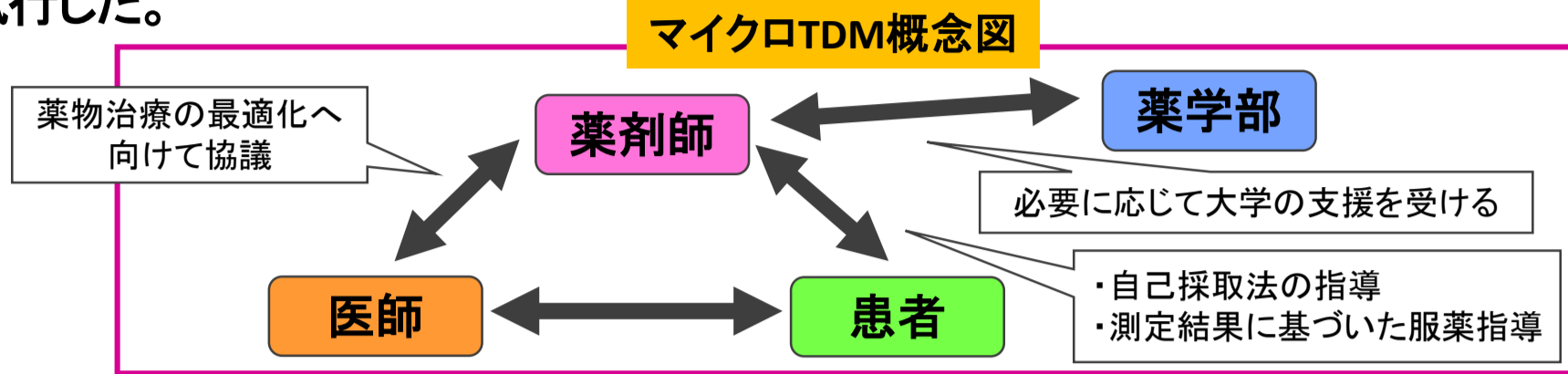
○比嘉浩一¹⁾、比嘉朋子¹⁾、石田浩¹⁾、平良美和子¹⁾、仲宗根春美¹⁾、
佐藤雅美¹⁾、大津真央²⁾、毛利有貴²⁾、猪川和朗²⁾、森川則文²⁾

目的

「医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について」の通達を通じ、患者中心の医療を実践する「チーム医療」を推進し、薬剤師の積極的な薬学的ケアを求めた。また、平成29年の第9回内閣府経済財政諮問会議では「リフィル処方の検討を含む、患者本位の医薬分業の実現に向けた薬局・薬剤師業務の推進」を示した。すなわち、保険薬局薬剤師が患者の変化を薬学的に評価し、副作用防止や受診勧奨を行い、良質な薬物治療効果を担保することを求めた。そこで我々は「マイクロTDM」を活用し血漿中薬物濃度、PT-INR、血清クレアチンの測定を行い薬剤師による積極的関与からリフィル処方への対応を試行した。

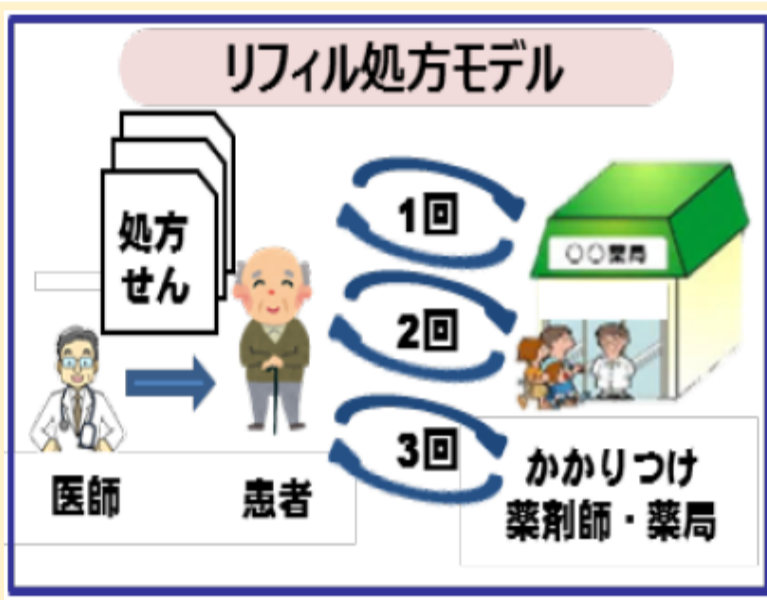
マイクロTDMとは

薬局薬剤師が薬局や患者居宅等にて、簡便かつ低侵襲な自己採取法より得られた微量検体を用い、薬効の指標を測定・解析することにより評価し、薬物治療を適正に管理することである。



方法

対象者 ワルファリン(WF)や抗てんかん薬など特定薬剤管理指導加算の対象となる薬剤および、腎機能の値から用量調整が必要な薬剤を服用し、薬剤師による測定に同意した患者



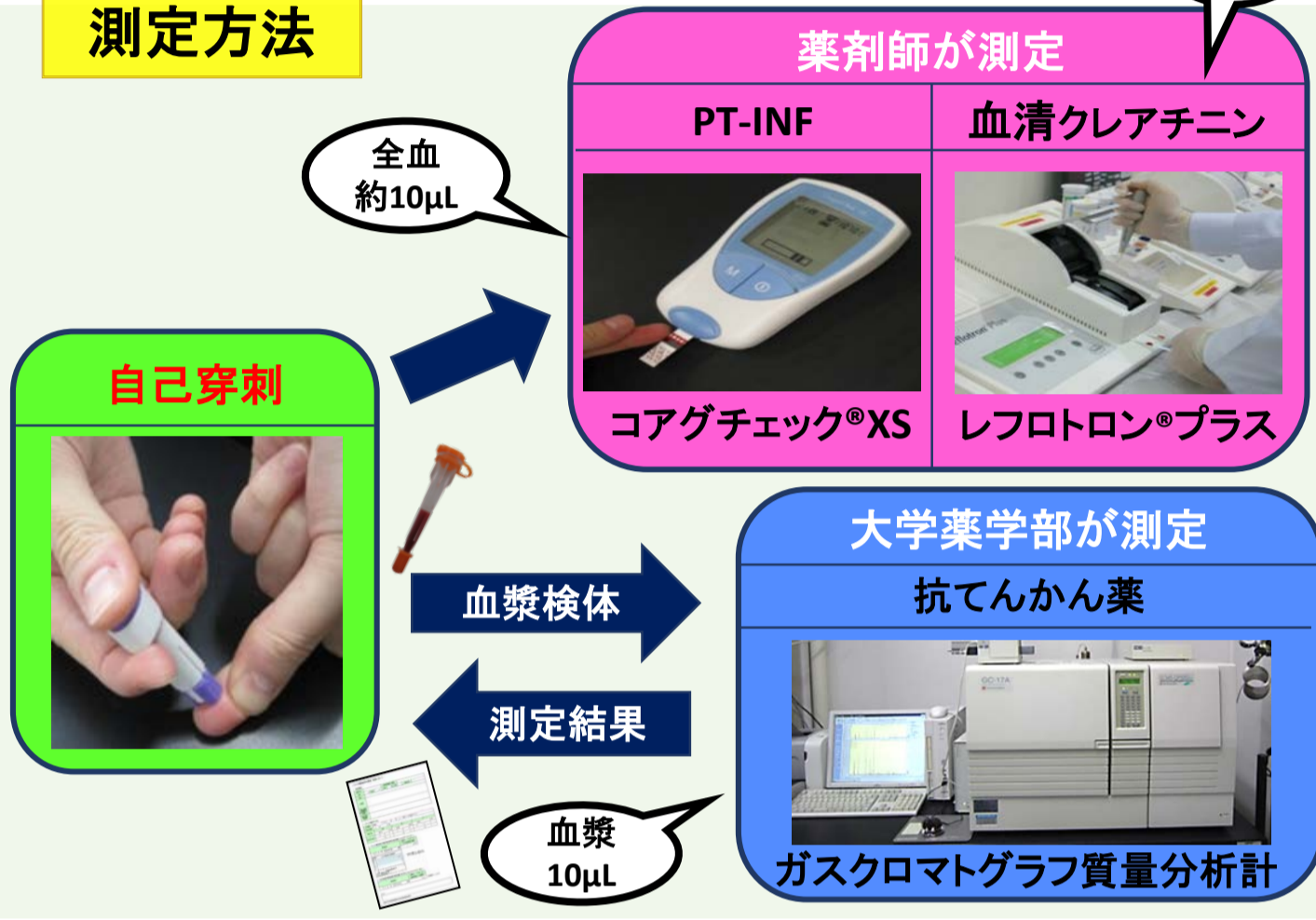
リフィル処方せん調剤とは

症状が安定しているなど長期投薬を受ける患者に対し、医師が繰り返し使用できる回数を定めた上で、一定期間反復使用できる処方せんを交付し、当該処方せんにより調剤すること。

リフィル処方による長期投薬における薬学管理上の問題点
 ▶ 薬不足、残薬発生
 ▶ 副作用発見の遅れ

「平成29年 内閣府経済財政諮問会議 会議資料(第8回および第9回)」より引用
 これらの測定結果を用いて患者の薬物治療が適正化されるようフィードバックし、リフィル処方への適用についての検討を行った。

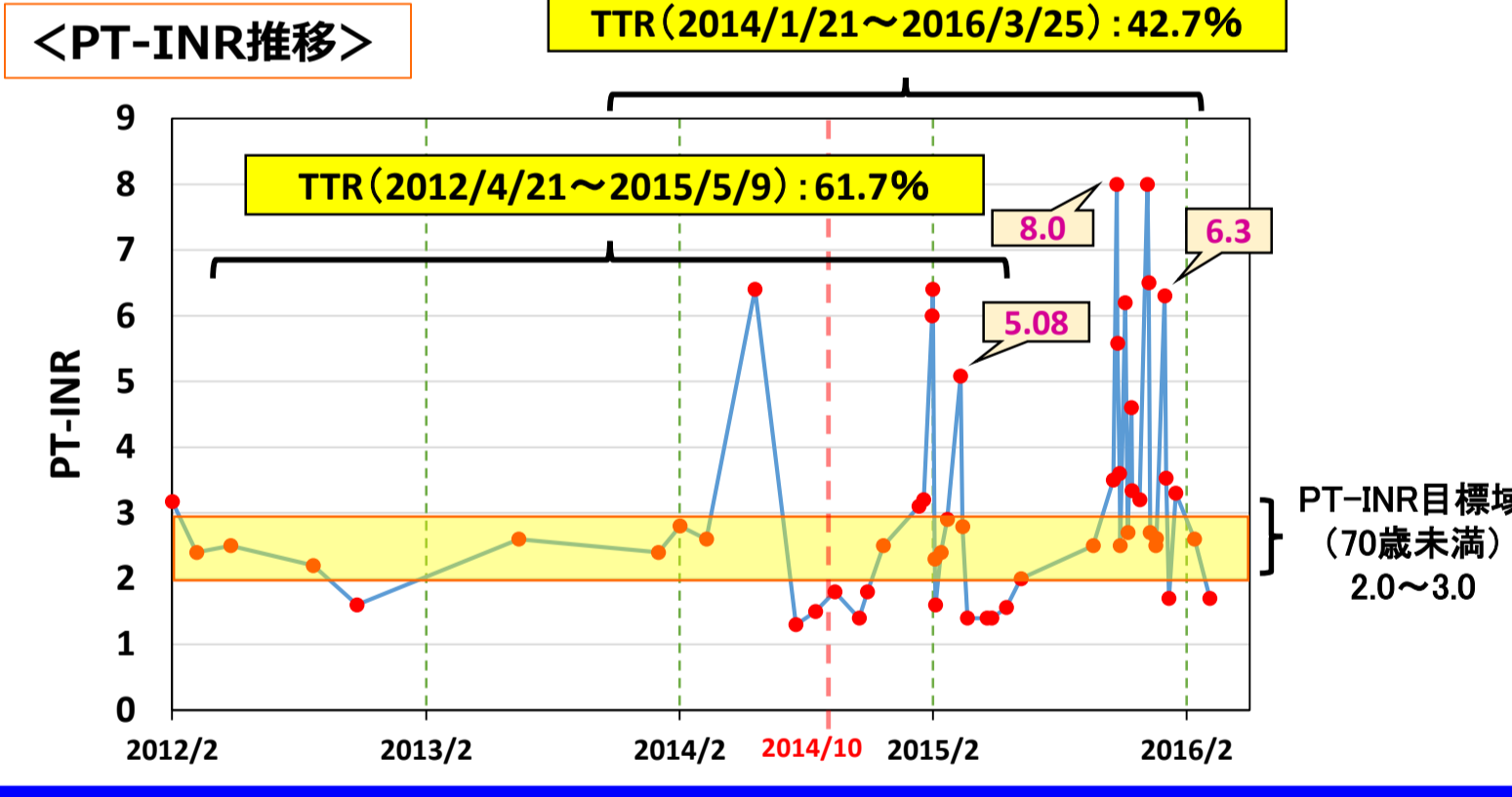
測定方法



結果

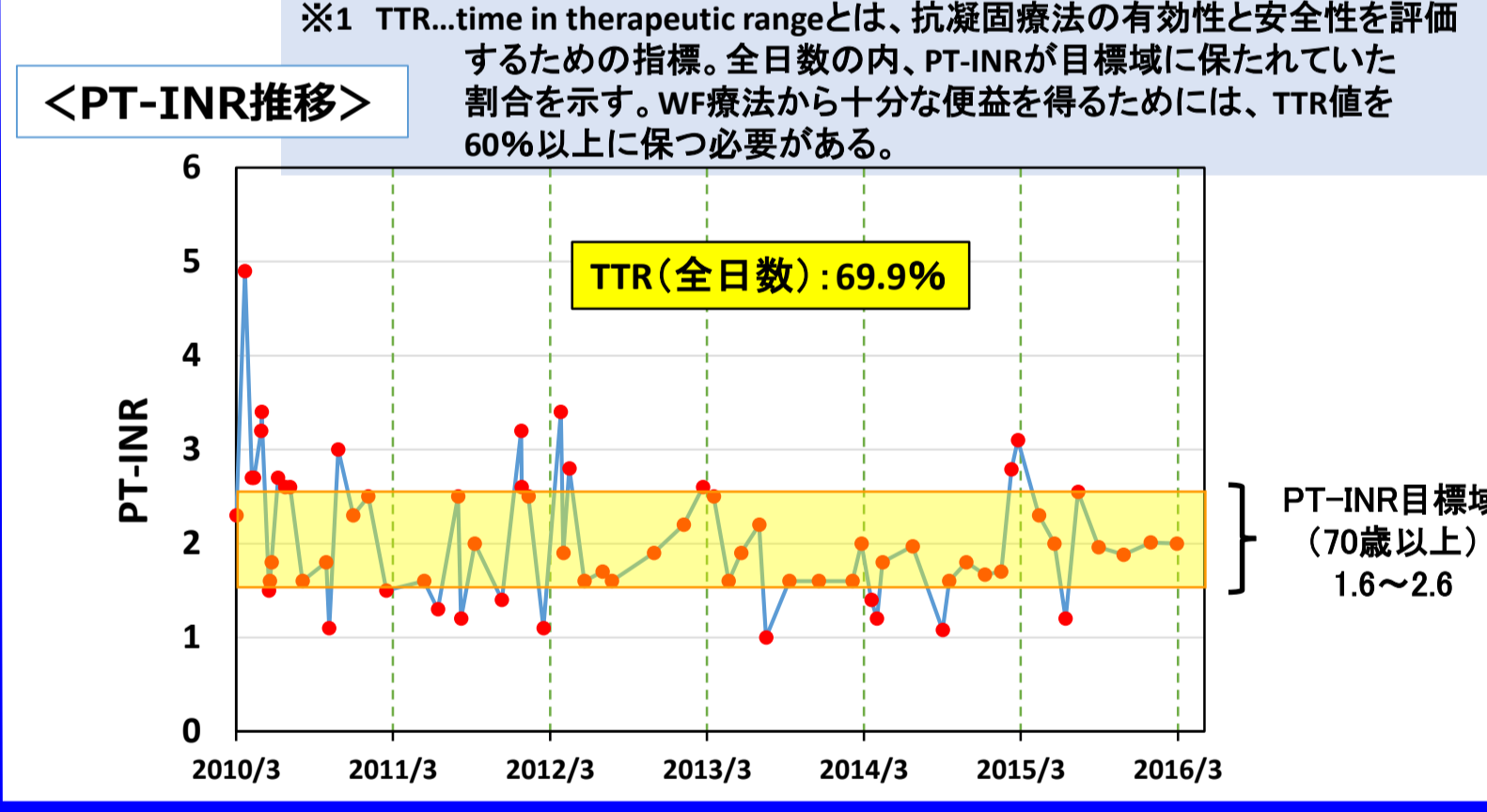
症例1 PT-INR 施設 50代 男性
大動脈不全、マルファン症候群
重度障害者支援施設入所中

WFを服用しているがPT-INRが安定しないことから、服用状況に問題があると判断。2014年10月より、施設を訪問してPT-INRを測定している。PT-INR5.08とコントロール不良のためWFを調節し、医師へ結果を報告した。再度PT-INRが2015年11月に8.0、2016年1月に6.3と高値を示したため、迅速に測定を行うことで医師と連携し適切に対応している。
 ⇒施設でPT-INRを測定することにより、迅速かつ適切に対応することができ、目標域内へ収めることができた。



症例2 PT-INR 薬局 70代 男性
狭心症のためWFを服用

WFを服用するがPT-INRの変動が大きいことから、変動要因を突き止めるために薬局でもPT-INR測定を行った。2011年に測定したところTTR※1は48.5%だったが、薬局で測定し治療を管理することで2012年は87.1%、2013年は83%、2014年は71.5%、2015年には80.4%まで改善した。
 ⇒薬局でPT-INRを測定することにより、目標域内に維持することができ、TTRを大きく改善することができた。

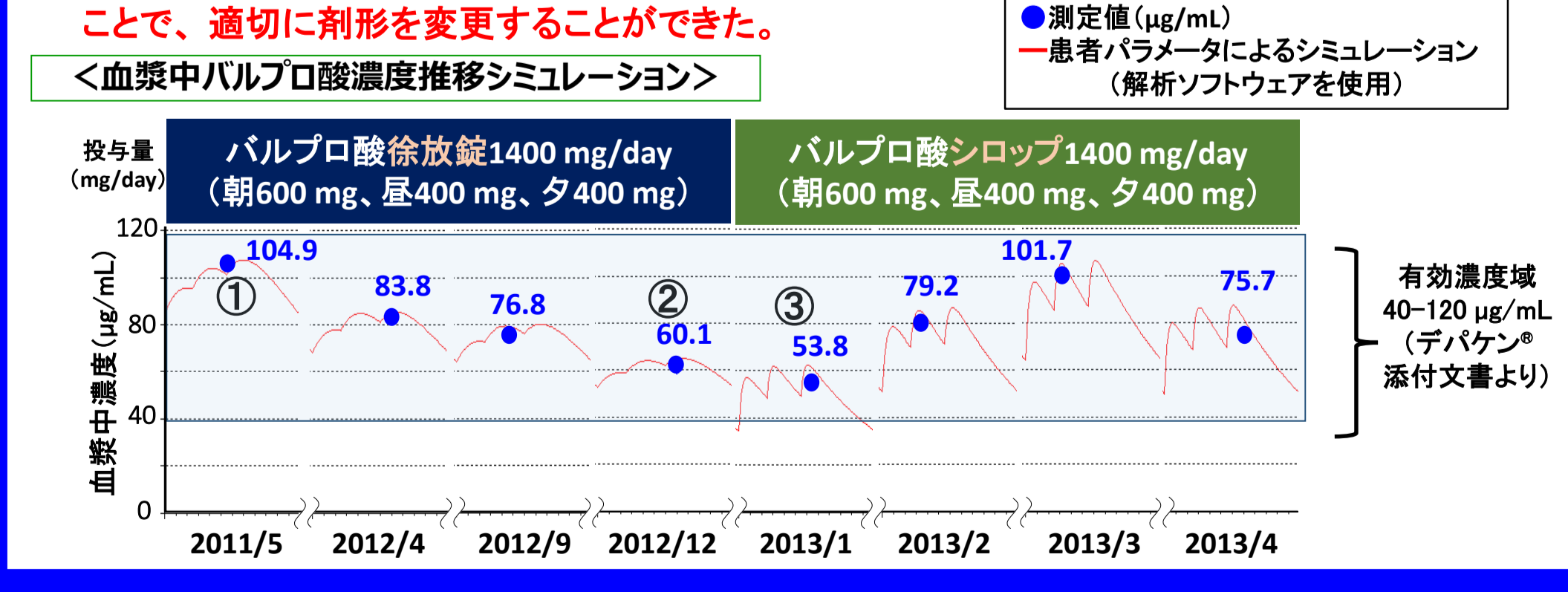


症例3 血清クレアチニン 薬局 90代 女性
帯状疱疹
バラシクロビル処方のため腎機能を確認

皮膚科にて腎機能を確認するため静脈採血を試みるも3度失敗し、苦痛があったため採血を拒否された。患者からの申し出より、薬局にて指先穿刺を行い血清クレアチニンの測定を行った。血清クレアチニン値は0.503 mg/dLを示した。この値を用いると、Cockcroft & Gault式より推定クレアチンクリアランスは51.8 mL/minである。高齢者であることを考慮したうえで測定結果から処方監査を行い医師へ報告した。
 ⇒採血することが困難な患者に対して、薬局にて指先自己穿刺を行うことで腎機能を確認することができ、それをふまえた処方確認ができた。

症例4 バルプロ酸 在宅 70代 男性
脳梗塞の後遺症からバルプロ酸高用量服用

高用量(1400 mg/day)を服用していることから副作用を危惧して、測定を開始した。…①バルプロ酸徐放剤が大きく飲みづらいことから噛み砕いて内服していることを薬剤師が発見、さらに時折嘔下困難から吐き出すことからシロップ剤への変更を提案した。シロップ剤への剤形変更の前日に濃度測定を行った。…②シロップ剤への変更後11日目の濃度測定を希望。1日量が多いため、剤形変更により血漿中濃度が上昇していないかを確認した。…③その後も患者と話し合いながら、定期的に血漿中濃度を測定している。
 ⇒血漿中濃度を測定し有効濃度域内であることを確認することで、適切に剤形を変更することができた。



考察

「マイクロTDM」を活用し、保険薬局店頭、在宅現場において薬物治療の定量的評価することで、保険薬局薬剤師が反復継続的にモニタリングし客観的データを基に治療効果や副作用評価ができた。すなわち、「マイクロTDM」により薬剤師が患者の薬物治療を適正化することはリフィル処方の推進につながり、保険薬局薬剤師がかかりつけ薬剤師として、医療の質の向上に寄与することを示すものとする。