

がん患者に対する保険調剤薬局との 連携についての検討

間瀬 広樹[†] 市川 和幸¹⁾ 小林 加奈¹⁾ 小林 竜也²⁾ 小山 一子³⁾
木ノ下 智康 矢嶋 隆宏¹⁾ 市野 貴信¹⁾ 犬飼 直也¹⁾ 伊藤 一弘

IRYO Vol. 69 No. 1 (34-37) 2015

要 旨

院外処方せんの普及により、多くの患者は保険薬局において服薬指導が行われている。保険薬局では、がん患者への服薬指導において、告知状況などの患者基本情報不足から十分に薬剤師の職能を発揮できていない可能性が指摘されている。そこで今回、津薬剤師会に対して、がん患者の処方監査、服薬指導時に情報不足と感じている現状を把握するため、アンケート調査を行った。調査の結果、がん化学療法に薬剤師が関与していくことは重要であり、薬薬連携がさらに必要になるとの回答であった。病名や病状を知ることには意義があると感じている薬剤師は約半数であり、希望者のみへの指導といった消極的な服薬指導を行っている薬剤師が一部であった。がん患者への処方監査・服薬指導時に不足していると考えられた抗がん剤の処方意図や病状、病名の情報を提供し、共有することが副作用の相談や治療内容、相互作用の相談に患者・薬剤師双方のメリットとなると考えていることがわかった。病院薬剤師は、保険薬局薬剤師に対して、お薬手帳などを用いて情報提供し、積極的にチーム医療への参加を促すような情報の橋渡しを行っていく必要があると考えられた。

キーワード 薬薬連携, がん化学療法, お薬手帳, チーム医療

目 的

院外処方せんの普及により、保険薬局において調剤され、服薬指導が行われる患者が多くなっている。外来がん化学療法では、治療計画（レジメン）に沿った薬剤管理を行うことで、抗がん剤の適正使用が推進され、患者ニーズに合致した服薬指導¹⁾を行う

ことができるが院外処方せんには治療計画の記載の義務がない。また、保険薬局では、「告知状況が不明」などの患者基本情報が不足²⁾³⁾している。ことから十分に薬剤師の職能を発揮できていないことが指摘されている。それを改善する目的で、さまざまな取り組み⁴⁾⁵⁾が行われ、薬薬連携が推進されている。三重中央医療センターでも保険薬局との連携

国立長寿医療研究センター 薬剤部, 1) 国立病院機構三重中央医療センター 薬剤科, 2) 一般社団法人三重県薬剤師会会営久居調剤薬局, 3) 国立病院機構静岡医療センター 薬剤科 †薬剤師
別刷請求先: 間瀬広樹 国立長寿医療研究センター 薬剤部 〒474-8511 愛知県大府市森岡町源吾35
e-mail: mase-h@ncgg.go.jp

(平成26年4月22日受付, 平成26年9月19日受理)

Examination of Co-operation with Insurance Dispensing Pharmacy for Cancer Patients
Hiroki Mase, Kazuyuki Ichikawa¹⁾, Kana Kobayashi¹⁾, Tatsuya Kobayashi²⁾, Ichiko Koyama³⁾, Tomoyasu Kinoshita, Takahiro Yajima¹⁾, Takanobu Ichino¹⁾, Naoya Inukai¹⁾ and Kazuhiro Itou, National Center for Geriatrics and Gerontology, 1) NHO Mie Chuo Medical Center, 2) Hisai Pharmacy, Mie Pharmaceutical Association, General Incorporated Association, 3) NHO Shizuoka Medical Center

(Received Apr. 22, 2014, Accepted Sep. 19, 2014)

Key Words: co-operation, chemotherapy, drug history handbook, team medical treatment

表1 回答者背景

項目	
アンケート数 (名)	67
回収数 (%)	49 (73.1)
年齢 (歳)	42.3 ± 11.6
性別 (男/女/不明)	14 / 27 / 8
薬剤師経験年数 (年)	13.2 ± 8.1
病院勤務経験 (有/無/不明)	14 / 26 / 9

を図る目的で、新規採用薬品などの合同説明会を行うなどの取り組みを行っていたが、外来がん患者に対する情報提供が退院時服薬指導に比べ少ないと感じる事例を経験した。

今回、津薬剤師会に対して、がん患者の処方監査、服薬指導時に情報不足と感じている現状を把握するため、アンケート調査を行い、改善する取り組みを行ったので報告する。

方 法

保険薬局薬剤師の現状を把握する目的で第97回津薬剤師会生涯研修会（2011年5月）に参加した薬剤師67名に対してアンケート調査を行い、がん患者への服薬指導において不足する情報の有無と内容について調査した。アンケート調査は、無記名方式で行った。統計解析はMicrosoft Office EXCEL[®]を用い単純集計および平均±標準偏差を求めた。倫理的配慮としてアンケート調査は、三重中央医療センターの倫理委員会において審議され、承認(承認番号2011-11)されている。

結 果

アンケートの回答者の背景を表1に示す。67名に配布し49名から有効回答（回収率73.1%）を得た。年齢は42.3歳±11.6、性別は男性が14名、女性が27名、不明が8名、薬剤師経験年数は13.2年±8.1、病院勤務経験者が14名であった。

すべての回答者が、がん化学療法に薬剤師が関与していくことは重要であり、薬薬連携がさらに必要になると回答した。患者は病名や病状を保険薬局の薬剤師がわかっていると回答したのは18名(36.7%)であった。患者は病名や病状を保険薬局の薬剤師に

もわかって欲しいと思っていると回答したのは17名(34.7%)であった。抗がん剤の服薬指導を行っているのは、全患者が19名、希望者のみが12名で、合計31名(63.3%)であった。服薬指導を行っている31名のうち処方監査、服薬指導時に情報不足を感じているのは28名(90.3%)であった(表2)。不足している情報として、抗がん剤の処方意図(レジメン)、病状、病名、医師の説明内容、処方(レジメン)変更理由の順に高かった。充実した服薬指導を行うために必要な情報として、抗がん剤の処方意図(レジメン)、病名、医師の説明内容、治療方針、入院中・退院時の処方内容の順に高かった(表3)。薬剤師が病名等を得ることで患者側が得られるメリットは、副作用の相談、治療内容(使用理由)の相談、相互作用の相談の順に高く、薬剤師が得るメリットとして、副作用の相談、相互作用の相談、治療内容(使用理由)の相談の順に高かった(表4)。薬薬連携で重要な項目として、十分な専門知識を持つ、普段からの情報交換、定期的な情報交換の順に高く、問題な項目として、時間的ゆとり、十分な専門知識を持つ、普段からの情報交換の順に高かった(図1)。

考 察

すべての回答者が、がん化学療法への関与、薬薬連携が重要であると回答し、薬物療法への関与に意義を感じていた。病名などを薬剤師が知ることには意義があると感じているのは約半数であった。保険薬局4店舗に来店した患者を対象とした前堀らの調査⁶⁾によると患者は安全性の確保のために保険薬局の薬剤師にも自身の病状、病名の診断情報の把握を約80%の患者が希望しているにもかかわらず、がん患者に対しては病状、病名の情報収集が患者心理へ負担をかけてしまうことに対する心配から、「患者は病名や症状を保険薬局の薬剤師にもわかって欲しいと思っていると思うか?」との問いに「いいえ」と回答するが多くみられ、これが希望者のみへの指導といった消極的な服薬指導となってしまっていると考えられた。

今回の調査でも保険薬局の薬剤師は他の報告と同様²⁾³⁾⁵⁾に患者情報の不足を認識していたが、がん患者への処方監査・服薬指導時に抗がん剤の処方意図や病状、病名等の追加情報を提供し、共有することで、多くの薬剤師が副作用、治療内容、相互作用の

表2 抗がん剤に対する服薬指導の現状

項目	n = 49
がん化学療法に薬剤師が関与していくことは重要と思うか (はい/いいえ/未回答)	45 / 0 / 4
薬業連携がさらに必要になると思うか (はい/いいえ)	49 / 0
患者は病名や病状を保険薬局の薬剤師がわかっていると思うか (はい/いいえ/未回答)	18 / 15 / 16
患者は病名や病状を保険薬局の薬剤師にもわかって欲しいと思っていると思うか (はい/いいえ/未回答)	17 / 17 / 15
抗がん剤の服薬指導を行っているか (全患者/希望者のみ/未経験もしくは未回答)	19 / 12 / 18
がん患者の処方監査・服薬指導時に情報不足を感じるか (はい/いいえ) *	28 / 3

* : 抗がん剤の服薬指導の経験者のみに質問 (n=31)

表3 不足情報と必要情報

項目	複数回答可 n=31	
	不足情報	充実した指導に必要な情報
抗がん剤の処方意図 (レジメン)	24	25
病状	19	14
病名	18	19
医師の説明内容	18	19
処方 (レジメン) 変更理由	17	14
治療方針	15	17
検査値	14	10
適応外処方意図	11	11
支持療法の処方意図	9	9
病院薬剤師の説明内容	8	9
入院中・退院時の処方内容	7	15
支持療法の使用タイミング	6	5
支持療法の処方内容	5	5
合併症	5	2
副作用出現時の状況	4	8
既往歴	4	2
患者の思い	3	8
副作用出現時の回復状況	2	7
看護師の説明内容	1	3

抗がん剤の服薬指導の経験者のみに質問

相談において、患者・薬剤師双方にメリットがあると考えていることがわかった。情報不足を解消するためにお薬手帳などのツールを用いた抗がん剤の処方意図などの情報伝達を行う薬業連携をさらに強化

する必要があると考えられた。

薬業連携は地域医療の安全確保に重要⁴⁾⁶⁾⁷⁾である。今回、保険薬局の薬剤師は、薬業連携の重要な項目として十分な専門的知識、情報交換、問題のある項

表4 病名等を得ることによるメリット

項目	複数回答可 n=31	
	患者側	薬剤師側
副作用の相談	28	24
治療内容（使用理由）の相談	25	17
相互作用の相談	22	21
主治医に聞けなかった病名などの相談	15	8
主治医に話せなかった病名などの相談	11	6
アドヒアランス（服用量）の相談（確認）	9	12
メリットはない	0	0

抗がん剤の服薬指導の経験者のみに質問

目として時間的ゆとりをあげており、それらを改善することは重要である。そのために病院薬剤師は保険薬局に対して、患者情報を提供することで、告知状況などの基本情報の収集や治療計画の確認時間を短縮させ、時間的ゆとりを改善させる必要がある。さらには、一方的な情報提供でなく、相互に情報を交換できるシステム運用を進めていくことが重要であると考えられた。

著者の利益相反：本論文発表内容に関連して申告なし。

[文献]

- 1) 長谷部忍, 箕曲真由美, 田村宏美ほか. 薬剤師によるがん化学療法投与前指導が患者に及ぼす効果. 日病薬師会誌 2007; 43: 227-31.
- 2) 本多伸二, 大野恵一, 福田光治ほか. がん医療均てん化に向けた京都がん薬剤業務連携協議会の取

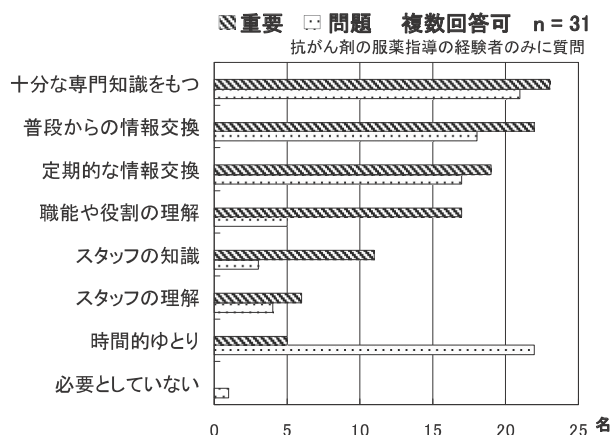


図1 薬業連携で重要な項目と問題となる項目

- り組み～保険薬局におけるがん医療の実態調査～. 日病薬師会誌 2009; 45: 1352-6.
- 3) 木村真策, 茨木美代子, 綾章子ほか. 保険薬局におけるがん化学療法関連情報の入手方法. 日病薬師会誌 2009; 45: 85-8.
- 4) 鷹野瑠美, 高橋健太, 浅野順治ほか. お薬手帳を用いたテガフル/ギメラシル/オステラシル合剤およびカペシタピンを含むがん化学療法の安全管理. 日病薬師会誌 2010; 47: 583-7.
- 5) 藤堂延昭, 仲村祐太郎, 的場茂樹ほか. 保険薬局における医療用麻薬の情報把握に対する現状. 日緩和医療誌 2013; 6: 39-42.
- 6) 前堀直美, 山林元文, 安達三郎ほか. 保険調剤薬局と病院の連携強化 -患者アンケートに基づく新しい情報伝達ツールの試作運用-. 医療マネジメント会誌 2006; 6: 661-5.
- 7) 竹本功, 志賀隆博, 福田由布子. 薬業連携による地域の安全確保と薬剤師の役割. 薬事 2003; 45: 79-86.