

てんかん診療における薬剤師外来 薬薬連携向上への取り組み



○三嶋 美穂¹、木下 真幸子²、澤井 康子³、田村 健太郎⁴、松井 仁美¹、別府 博仁¹

1 NHO 奈良医療センター 薬剤部、2 NHO 宇多野病院 脳神経内科、3 NHO 奈良医療センター 小児神経科、4 NHO 奈良医療センター 脳神経外科

背景

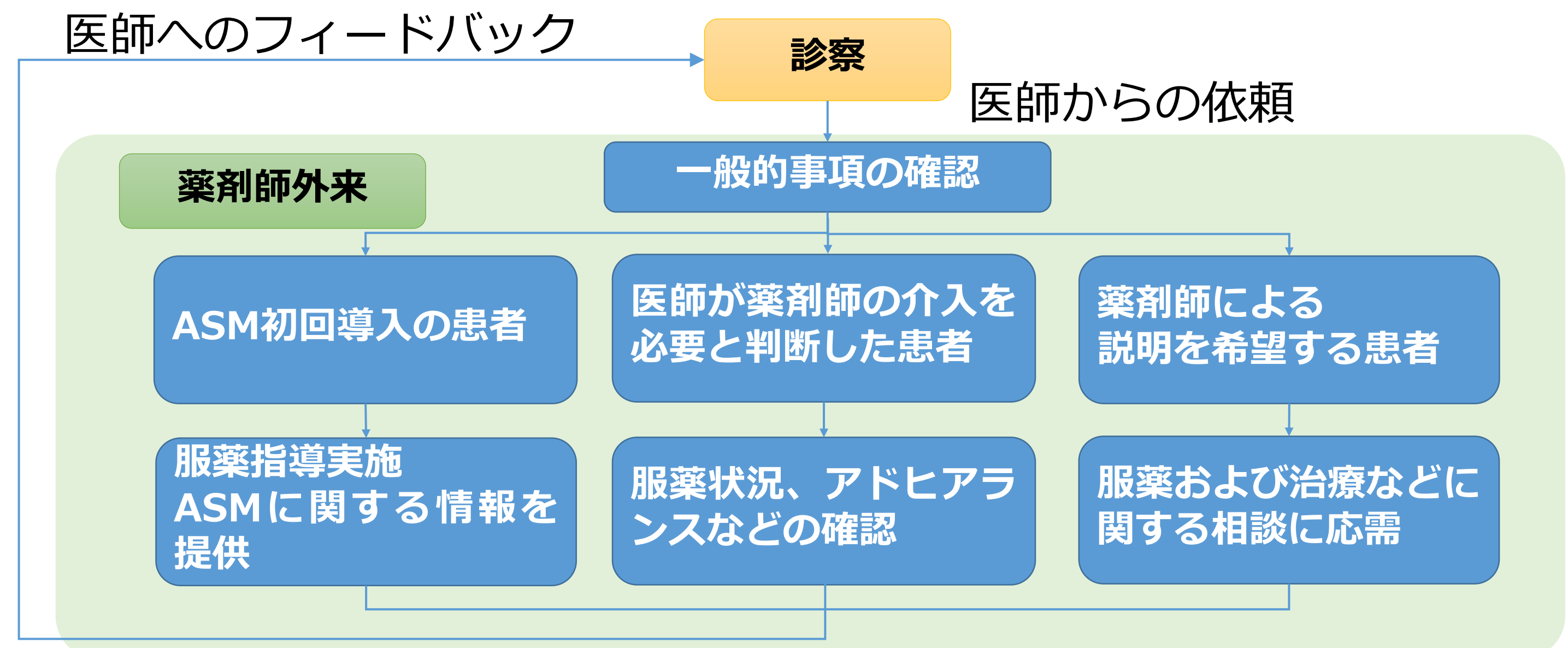
NHO奈良医療センターの概要

- ・病床数：340床（一般：177床、結核病床：30床、筋ジストロフィー病床：33床、重症心身障害者病床：100床）
- ・診療科：呼吸器内科、脳神経内科、脳神経外科、内科など21科 ・薬剤部：薬剤師8名、薬剤助手1名

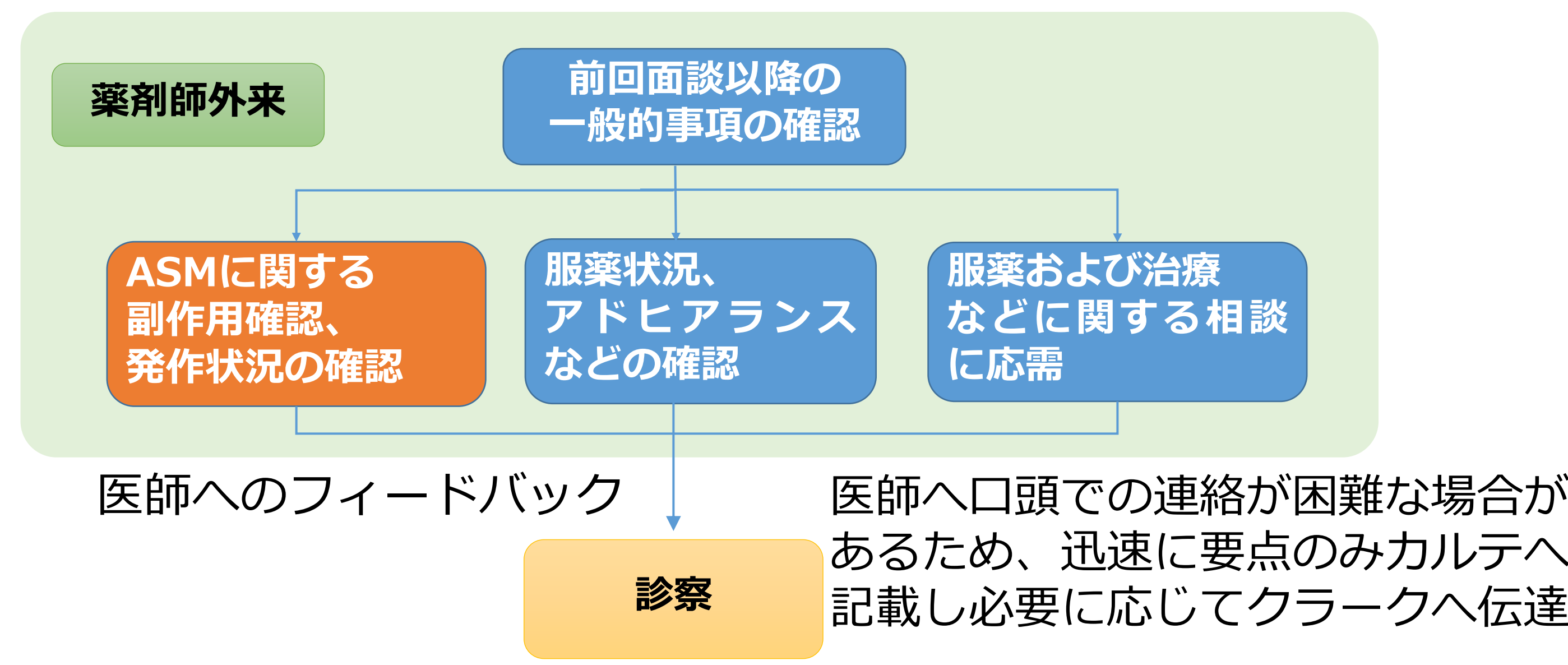


2021年4月、奈良県のてんかん診療拠点機関に指定された。薬剤師がてんかん診療に参画し、医師の業務負担を軽減（タスクシフト）する一環として「てんかん薬剤師外来」を計画し2023年3月に開設・運用開始した。

てんかん薬剤師外来運用の流れ（初回）



てんかん薬剤師外来運用の流れ（継続時の運用方法）



目的

「てんかん薬剤師外来」における薬薬連携向上への取り組みの経緯と改善点を検討する。

方法

対象は2023年3月～2025年2月に介入した11例、年齢30.5±13.2 (平均±SD)。患者背景、情報共有が必要となる内容、連携方法などを検討した。

結果

てんかん薬剤師外来運用結果

症例A：アドヒアランス向上、副作用情報の把握

①介入3回目に服薬時刻、発作が起きた日を記録するよう指導。以降、薬剤師面談時に記録を確認すると服薬時刻がずれた日に発作が出現していることが可視化され、本人の服薬意識が定着した。また、薬剤師が継続して介入することで服薬忘れの抑止につながり、明らかな発作改善を認めた(発作回数が数日毎から数か月毎に減少)。

②甘草を含む漢方を他科から数種類処方されており、医師へ血液検査を依頼し、低K血症が起きていないことを確認した。

③当院精神科から処方のアリピプラゾール服用後手先のしびれがある旨、本人からかかりつけ薬局へ電話連絡あり。かかりつけ薬局から情報提供を受け、対応を問われたため、処方医へ確認した上で、中止となった。

症例F、J：処方変更理由、処方意図の情報提供

抗発作薬（ASM）治験終了に伴い、併用薬の制限がなくなり薬剤調整が行われた。処方意図などを含めた情報は院外薬局での薬剤指導に役立ったと考える（てんかん治療でなく、片頭痛予防にバルブ口酸Na錠など）。

症例J、K：新薬処方の情報提供

ASM治験薬から新薬への移行に伴い院内処方から院外処方となるため、患者の同意を得て、治療の経過を含めた治療薬や他科受診状況、発作状況をかかりつけ薬局へ予め連絡および書面での情報提供（FAX）を行った。

症例A、C、K：残薬調整

残薬状況を患者から聴取し、薬局へ情報提供し残薬調整を依頼した。

効率よく情報収集するためのツールとして、面談チェックシート（兼情報提供書）や、院外薬局からのフィードバック用テンプレートを作成し、運用した。

後発医薬品に関する薬剤師介入と情報共有の要望があった。

院外薬局との連携：対象患者のかかりつけ院外薬局（2店舗）に向け、てんかん薬剤師外来の取り組みに関し聞き取りを行った。

- ①現状の情報提供書が薬局での服薬指導に役立つ（どちらかと言えば役立つ）との回答が得られた。
- ②情報提供が重要と思われる項目には・新規薬剤・一包化希望・他院他科受診状況・残薬・処方変更（変更理由）・次回外来予定日が挙げたが、てんかん発作症状（頻度やどんな発作なのか）の重要度はこれらと比較して低いとの意見があった。
- ③後発品変更不可につき、ASM以外の処方薬に関して、医師の指示なのか患者希望とするのかの判断や説明が難しいとの意見があった。
- ④情報提供の手段としては、電話やメールよりも、FAXまたは紙面にて持参することが望ましいとの回答が得られた。

考察

- ・薬剤師が介入することで、医師の診察を補完し、症状の改善に寄与できることが示唆された。
- ・薬薬連携においては副作用、残薬、処方変更理由等の情報共有が必要であった。院外薬局への聞き取り結果からも処方変更の意図を情報共有することで薬局での服薬指導に役立っていることが確認でき、医療機関と薬局での指導内容の違いによる患者の困惑も防ぐことができると考える。
- ・新薬の準備に時間を要するため、ASM治験終了予定患者が新薬へ移行予定である情報を院外薬局と共有し連携を図ったことは有用であり、治験薬から新薬への切り替え時がスムーズであった。
- ・薬薬連携に用いるツールや情報共有フロー等は今後も改良しながら運用し、密な情報共有ができる体制を構築していきたい。
- ・後発医薬品に関し、てんかん患者の処方薬では発作抑制や副作用の観点から特別な注意が必要であり、ニーズや実態の調査を予定している。

症例	年齢	性別 M/F	依頼内容	介入回数 (回)	介入時間 (分)
A	40代	F	アドヒアランス不良：服薬状況の聞き取り、食事との関係の説明、服薬方法の調整	16	90,45,30,15,25,15,35,30,30,20,35,30,15,20,15,10
B	20代	M	薬物動態の説明、副作用の相談	2	20, 15
C	20代	M	アドヒアランス不良	2	15, 10
D	40代	F	剤形相談：スチリペントールカプセル服用に関する相談	1	15
E	40代	F	薬剤相談：便秘薬の用法等	1	15
F	50代	F	ASM治験終了後の状態確認	13	15,30,10,15,15,15,10,15,15,15,15,15
G	10代	F	ミダゾラム口腔用液の薬剤指導	1	25
H	10代	M	ミダゾラム口腔用液の薬剤指導	1	20
I	10代	M	ミダゾラム口腔用液の薬剤指導	1	15
J	30代	F	ASM治験終了後の状態確認	3	15,10,15
K	20代	M	ASM治験終了後の状態確認	3	10,15,15

新規薬剤 ☐ 有 ☐ 無	国立病院機構奈良医療センター _____年____月____日
一包化希望 ☐ 有 ☐ 無	脳神経外科／脳神経内科／小児神経科 先生
薬剤管理 ☐ 本人 ☐ 家族() ☐ 施設職員	
体重 kgf / / /)	
他院他科処方の有無	
お薬手帳 ☐ 有 ☐ 無	☐ 調剤上の変更点・注意点・情報提供について
服薬アドヒアランス ☐ 良好 ☐ 不良	☐ 服薬状況について
主なてんかん発作症状	☐ その他 ()
○ X:	患者名: (ID:) 保険薬局 名称・住所
前回来院()から()までの発作状況	処方日: 月 日 患者の同意
○ 回、X 回	TEL: FAX:
残薬 ☐ 有 ☐ 無	☐ あり ☐ なし 担当薬剤師: 印
処方変更 ☐ 有 ☐ 無(理由)	処方箋に基づき調剤し、薬剤を交付しました。下記の通り、ご報告させていただきますので、ご高配賜りますようお願い申し上げます。
次回外来予定	☐ 調剤上の変更点・注意点・情報提供について (処方箋に後発品への変更不可がある場合は事情等考慮の上記載願います)
有理事象等の発生等を把握されましたら、処方箋までご一報いただけますようお願いいたします。	分類 ☐ 食料処方以外で相互作用の可能性のある併用薬について ☐ 処方内容について ☐ 調剤方法について ☐ 残薬調整について ☐ 先発品から後発品への変更について ☐ その他
処方医 科 先生	調剤薬局薬剤師からの情報提供・提案内容
	☐ 服薬状況について