

# 医療薬学フォーラム2016

## 第24回 クリニカルファーマシーシンポジウム ランチョンセミナー3

と き：2016年6月25日(土) 12時10分～13時10分

ところ：滋賀県立県民交流センター クリスタルルーム

# 高齢者の薬物療法は 薬剤師の介入で適性化する

—多剤投与を是正するための突破口は—

座長



平井 みどり 先生

神戸大学医学部附属病院 教授 / 薬剤部長

演者



古田 勝経 先生

医療法人愛生館 小林記念病院 褥瘡ケアセンター長・薬剤科参与  
国立長寿医療研究センター 薬剤部研究員

沢井製薬株式会社

## 多剤併用の是正における 薬剤師の役割

薬剤関連問題は投与薬剤数が増えるほど増加し(図1)、多剤投与はアドヒアランスの低下や薬物相互作用のリスクの増加、副作用発現率の上昇などをもたらします。また、薬剤の副作用を予防ないし抑制するために、さらに新たな薬剤が追加処方されるという状況が、多剤投与の問題をさらに複雑にしています。超高齢化社会、日本において、こうした多剤投与をどのように是正するかは極めて重要なポイントになっており、その是正において重要な役割を果たし得るのが薬剤師です。

2014年の国立長寿医療研究センターの入院患者さんを対象とした調査結果において、年齢が高くなるほど多剤投与の割合は高くなり、80~84歳がピークで、それ以上の年齢でも大きくは下がらず高止まりしている現状が示されています<sup>1)</sup>。

こうした状況を踏まえ、昨年、日本老年医学会により「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン」が改訂されました。そこには、薬剤関連問題や多剤併用、アドヒアランス等の改善における薬剤師の役割が明記されており、それを一言でいうと、薬剤師が本腰を入れて処方の減薬に取り組むことが、日本老年医学会の願いであるということです(表1)。

## 薬物療法是正の突破口 としての褥瘡治療

薬剤師が薬物療法に関わるといっても、実際にはそう簡単な話ではありません。その前提として、まずは医療チームにおいて信頼関係を構築することが必須であり、その突破口となるのが、褥瘡治療に対する薬剤師の積極的な関与であると考えています。私はこれまで薬剤師として褥瘡治療への介入を実践し、エビデンス

図1 薬剤関連問題と投与薬剤数(海外成績)

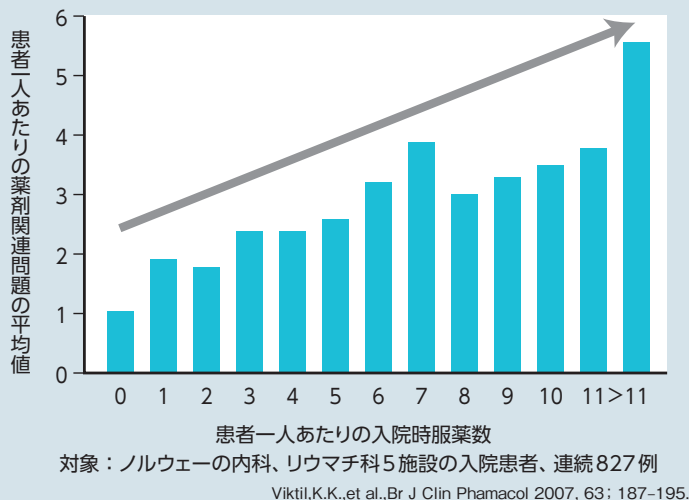


表1

### 高齢者の薬物療法における 医薬品の適正使用を推進する

- 医療費抑制は喫緊の課題となる
- 高齢化が進展し、残薬・重複投与、不適切な多剤投薬が社会問題化する
- 多剤併用の減薬に対し「薬剤総合評価調整加算・管理料」、「連携管理加算」、「重複投与・相互作用防止加算」で薬剤師の介入を促す
- 2015年日本老年医学会“高齢者の安全な薬物療法ガイドライン”が改訂され、「薬剤師の役割」が追加される
- 薬剤師の薬物療法への介入は必至となる

を出すことに成功しました。そのエビデンスに基づいて、褥瘡予防・管理ガイドライン(第4版)(日本褥瘡学会)には、「日本褥瘡学会認定師の資格を有する薬剤師の介入が褥瘡の治癒期間短縮およびコスト削減につながる」ことが明記されました。

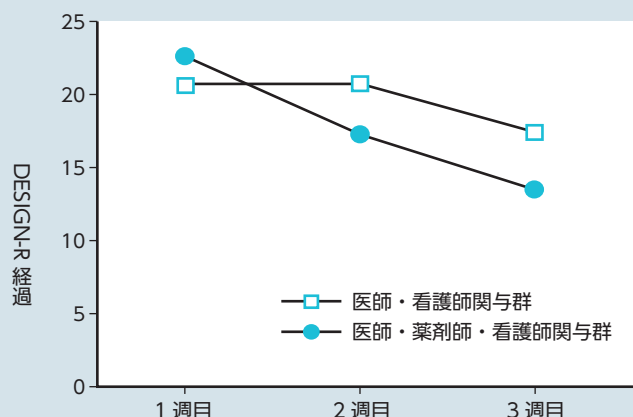
その成績をお示しします。褥瘡評価に用いられるDESIGN-Rにより褥瘡治癒の経過をみたところ、薬剤師が参画したチーム医療は、参画しない場合に比べて、円滑に治癒が進んでいくことが示されています(図2)。加えて、褥瘡治療に関連した、人件費や薬剤費を含む医療費も、どの重症度においても薬剤師関与群で有意にコストが低減しました(表2)。さらに、DESIGN-Rスコアを1ポイント減らすのにかかる物料費、人件費を含む総費用においても、薬剤師関与群の6700円に対し、非関与群では24000円と、3.6倍になっており、<sup>2)</sup>治癒期間の有意な短縮も示されています(図3)。

こうしたエビデンスに基づいて、薬剤師が積極的にチームの一員として治療に関与し、その意義を、医師や看護師にアピールすることが、今なにより薬剤師に求められていることだと考えます。

## 褥瘡治療関与のきっかけ

私が褥瘡治療に着手したきっかけとなったのは、褥瘡がまだ床ずれと呼ばれていた、25年ぐらい前のことです。当時、在籍していた病院の医師から「床ずれのひどい人が入院したんだけど何かいい薬はないの?」と尋ねられたことでした。そこで、文献検索などで調査し、イソジンシュガーという製剤を作って医師のところに持っていき、使用方法をカルテに書いたところ、医師から、実際にやってみせてほしいと依頼されたのです。その時、私は生まれて初めて患者さんの褥瘡に対して外用薬の実技指導をしました。以来、医師から毎日の

図2 薬剤師関与の有無別 褥瘡の経時変化 (DESIGN-R\*スコア)



対象：日本褥瘡学会認定師の資格を有する薬剤師が勤務し、褥瘡チーム医療を実施する国内9施設の入院患者375例

古田勝経他、日本医療・病院管理学会誌 2013; 50; 199-207

\*日本褥瘡学会による褥瘡重症度評価ツール。高スコアであるほど重症であることを示す。

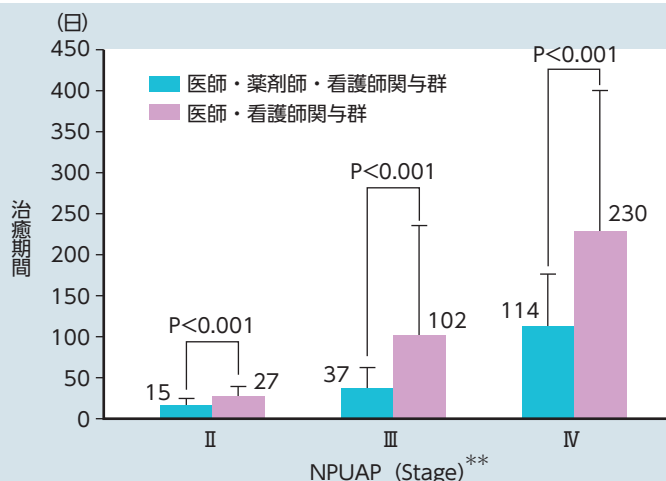
表2 薬剤師関与の有無別 褥瘡治療関連医療費の比較

| NPUAP** | Stage     | 医療費               |                 |                 | P値              |       |
|---------|-----------|-------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-------|
|         |           | 物料費               | 人件費             | 総費用             |                 |       |
| NPUAP** | Stage II  | 医師・薬剤師・<br>看護師関与群 | 1137<br>±991    | 3922<br>±4187   | 5059<br>±4790   | 0.014 |
|         |           | 医師・看護師<br>関与群     | 1348<br>±1033   | 12124<br>±13648 | 13472<br>±12565 |       |
|         | Stage III | 医師・薬剤師・<br>看護師関与群 | 3827<br>±5428   | 8154<br>±4940   | 11981<br>±9580  | 0.001 |
|         |           | 医師・看護師<br>関与群     | 6750<br>±4548   | 35556<br>±29786 | 42306<br>±31979 |       |
|         | Stage IV  | 医師・薬剤師・<br>看護師関与群 | 16972<br>±23840 | 21971<br>±13355 | 38944<br>±32266 | 0.001 |
|         |           | 医師・看護師<br>関与群     | 9049<br>±5607   | 51668<br>±37924 | 60717<br>±41109 |       |

Mann-Whitney検定

古田勝経他、日本医療・病院管理学会誌 2013; 50; 199-207

図3 薬剤師関与の有無別 褥瘡治癒期間の比較



Mann-Whitney検定

古田勝経先生ご提供

\*\*米国褥瘡諮問委員会(NPUAP)の褥瘡ステージ分類。4段階に分かれ、ステージIVが最も重症であることを示す。

ように電話がかかってくるものですから、私は毎日病棟に行き、実技指導を続けたところ、それまで「治らない」といわれていた褥瘡が治ったのです。それがきっかけとなり、全病棟から褥瘡ケアの依頼がくるようになりました。こうした経験を踏まえ、医師が、「褥瘡は薬剤師が関わった方が治るかもしれないね」と言われたのです。当時はまだ確信はありませんでしたが、やればやるほど、薬剤師が関わるべきだと確信するようになりました。

医師や看護師と薬剤師の視点は、どこが違うのでしょうか。例えば薬剤間で吸水性が同じとされていても、吸水速度が異なる場合がありますが、この違いにより、褥瘡が治癒したりしなかったりするケースがあります。こうした薬剤特性の違いを最もよく理解しているのは、薬剤師だと思います。薬剤特性を理解している薬剤師が関わることによって、ある薬剤でダメな場合にも、次にどの薬剤を選択すべきか、薬剤師なら考えられる。薬剤のプロだからこそ褥瘡治療に関わることができる、私は褥瘡治療に取り組むなかで、そう確信するに至りました。

これまで薬剤師は、褥瘡チームには入っていても、積極的に軟膏選択等の治療に関与している施設は限

られていました。しかし今全国で、薬剤師が褥瘡治療に関心を持ち、関わり始めています。病院薬剤師もそうですし、開局の薬剤師の方々のなかにも、在宅で介入し始めた例がたくさん出てきています。こうした動きが大きくなれば、薬剤師の歴史の中で、画期的な出来事になると思いますし、これにより、薬剤師がより広い分野で役割を果たして行くための、医療チームにおける信頼の構築が可能になると考えています。

## まとめ

今薬剤師に求められているのは、polypharmacy解消に取り組むことで、薬剤関連問題やアドヒアランスを改善することであり、それを進める上で必須となる医療チームでの信頼性の構築の突破口は、褥瘡治療への関与によって可能になると考えます。その実績の上にならば、長期的には薬剤の処方の見直し・監査を行い、減薬を実現します。そのため、薬剤師は一丸となって頑張らなくてはならない時代に突入しています。もう前に進むしかありません。

- 1) Mizokami F, et al. Am J Geriatr Pharmacother 2012; 10: 123-128
- 2) 古田勝経他. 日本医療・病院管理学会誌 2013; 50: 199-207

担当者

学術情報に関するお問い合わせ

医薬品情報センター

☎ 0120-381-999

24H  
365  
DAY

副作用に関するお問い合わせ

安全管理部

☎ 06-6105-5816

沢井製薬株式会社

沢井製薬コーポレートサイト

<http://www.sawai.co.jp>

医療関係者向け情報サイト

<http://med.sawai.co.jp>