

経口抗悪性腫瘍剤 S-1 処方患者に対する服薬サポート向上への試み

長久保 久仁子¹、林 裕子²、○岡 由美子²
(若松町店¹、第二女子医大通り店²)

【背景と目的】

平成 23 年人口動態統計（厚生労働省）によると、日本人全死亡数 125 万 3066 人のうち、がんによる死亡数は 35 万 7305 人、すなわち死亡総数の 28.5 %を占めており、1981 年以降死因別順位の第 1 位となっている。日本人の 3 人に 1 人はがんを死因とする現在において、がんは我々日本人にとって誰しも直面しうる疾患である。

がんの治療法には、手術（外科療法）・放射線療法・薬物療法（化学療法）の 3 つの柱がある。最近では、複数の治療法を組み合わせた集学的治療を行うケースが増えており、薬物療法だけを見ても、多剤併用療法が主流となっている。作用の異なる薬剤を併用することで、がん細胞を多角的にたたくことができ、さらに耐性を抑えることができると考えられている。また、がんの薬物療法はまさに日進月歩であり、投与時間が短く、副作用の少ない薬剤の開発、副作用対策の進歩、そして患者様の QOL 向上を意識した治療法の確立により、外来で薬物療法を受ける患者数は近年急速に増加している。これらのことから、薬物療法の効果を最大限に発揮するために、薬局薬剤師の役割が注目されている。

経口抗悪性腫瘍剤は個々に服薬－休薬期間が異なり、患者様の状態に合わせて投与する。また、様々な点滴薬剤と併用されることもあり、骨髄抑制や消化器症状など予後や治療方針の変更に係わるような副作用も多いため、継続的に服薬状況や副作用を確認することが重要である。さらに、日常生活における注意点や体調変化が生じたときの対応方法等の情報を提供することも大切である。しかし、患者様から十分な情報収集が行えず、結果としての的確な服薬サポートが行われていないというのが実状である。

そこで、我々は平成 21 年より東京女子医科大学病院の薬剤師と連携し、薬局－病院間の情報共有手段の構築と服薬サポートの向上を目標とし、いくつかの取り組みを始めた。その一つとして、患者様から正確に情報を得るための手段として、チェックシートの導入を検討した。今回は、胃癌、結腸・直腸癌、頭頸部癌、非小細胞肺癌、手術不能又は再発乳癌、膵癌、胆道癌と多数のがん種に適応のある S-1 が処方された患者に対する服薬サポートにおけるチェックシートの有用性について報告する。

【方 法】

調査対象：若松町店及び第二女子医大通り店

調査期間と対象人数：

導入前：平成 21 年 4 月 1 日～平成 22 年 5 月 31 日の 14 ヶ月間（157 名）

導入後：平成 22 年 6 月 1 日～平成 23 年 7 月 31 日の 14 ヶ月間（158 名）

調査方法：東京女子医科大学病院の薬剤師の協力の下、S-1 チェックシートを作成。導入前後の薬歴を確認することにより、服薬サポートにおいて 8 項目の確認ができているか、服薬サポート内容の変化を比較し、チェックシートの有用性について評価した。また、今後の課題について検討した。

【結 果】

S-1 チェックシート導入後、点滴薬剤の併用の有無、服用日時、コンプライアンス、がん種、副作用、併用薬、身長・体重等の 8 項目全てにおいて、確認できた割合が有意に増大した。また、患者様からの質問や相談が増えていることが明らかになった。

【考 察】

以上の結果より、S-1 処方患者に対する服薬サポートにおいてチェックシートは有用であることが明らかになった。また、チェックシートが患者様－薬剤師間の信頼関係の構築の一つのきっかけとなっていることが示唆された。

一方で、現在でも薬局で得られた情報の病院へのフィードバックは難しい状態が続いている。今後は、薬局－病院間の情報交換がより円滑に行える手段を検討していく必要があると考えている。また、検査値の一覧表等のツールの作成や日常生活での注意点・工夫点等の薬剤以外の知識の習得も必要であると示唆された。

これらの取り組みが、他の様々な薬剤・疾患についても、より身近で患者様の立場に立った服薬サポートの実現に繋がると考えている。