

## 各論 7. クリニックの過活動膀胱治療（貼付剤使用）におけるプロトコールに基づく薬物治療管理 （ながえ前立腺ケアクリニック 永江浩史）

### 1. 業務の名称

クリニックの過活動膀胱治療（貼付剤使用）におけるプロトコールに基づく薬物治療管理

### 2. 業務の対象

特定の診療科に限定している。

特定の患者に限定している。

実施できる薬剤師を限定している。

### 3. プロトコール作成者

医師・薬剤師

### 4. プロトコール運用に至るまでの流れ

1) 背景：過活動膀胱治療に使われる抗コリン薬は口渇や便秘の副作用のため長期継続率が伸びないという課題があったが、2013年に発売されたオキシブチニン塩酸塩貼付剤にはその問題点が少なく、ポリファーマシーを回避できるメリットも有し、大きな期待が集まった。しかし、皮膚障害の副作用による脱落や薬物管理上の留意点が多いことによる利用率の低迷のため、患者は十分な利益を享受できていない。そこで、2011年8月より有効性・安全性の向上と医師の負担軽減を目的とした医師・薬剤師協働プロトコール薬物治療管理（PBPM）を構築し、運用を開始した。

2) 経過：クリニック医師から隣接薬局に、患者指導や改善策について相談開始。

患者への指導内容や確認事項のすり合わせを進める中で、限定的・試験的にオキシブチニン塩酸塩貼付剤処方後の電話モニタリングを開始。以降、プロトコールに修正を加えながら、試験的な運用を続けた。

その後、医師から浜松市薬剤師会への申し入れを経て、近隣の参加希望の13薬局を対象に、クリニックでPBPMの勉強会を開催。医師からプロトコールと電話モニタリングの依頼について説明があり、地域での活動がスタートした。その2か月後2回目の勉強会が開催され、スキンケアを中心としたプロトコールの修正が行われて現在に至る。

### 5. プロトコールに記載された薬剤師が実施する業務内容とその範囲

#### 1) 貼付薬開始前

ネオキシテープの処方検討段階で、スキンケア処方があり、薬局で指導を行う。

#### 2) 貼付薬開始後

(1) 服薬指導：来局時に貼付方法とその留意点、副作用（出現時期、対処方法）、などの説

明

(2) 電話症状モニタリング：使用開始後の3日目と7日目に実施、結果はすみやかにクリニックへFAXで報告。

7日目以降は指示変更や、継続フォローが必要な場合に、適宜実施。

3) 薬剤師が容認されている権限：

(1) 電話モニタリング時：皮膚の状態を聞き取り、障害の程度により一定の対応を委ねられている（ステロイド剤の使用指示や実践指導、スキンケアの徹底、皮膚状態が不良の場合の貼付中止の指示、受診の指示、など）

※ただし不安があれば受診勧告や疑義照会を行うこととしている。

(2) 診察後の来局時：剥れ易さへの対応指導（サージカルテープなどの被覆剤使用のサポート）

6. 他職種からの評価

1) 医師からの評価

第一に、状況に応じて修正変更していかなければならない薬剤管理方法の煩雑な説明の多くを分担でき、診療の負担軽減となる。

また、貼付剤による皮膚障害対応に慣れない処方医師（循環器科、泌尿器科、神経内科）と、保湿剤・外用薬の製剤特徴を熟知し取り扱い法に長けた薬剤師との知識の差は歴然としているだけに、薬剤師の意見を基盤にしてプロトコルを作成・修正できた経験は非常に大きい。

2) 患者からの評価（評判）

かかりつけ薬局から電話で状況確認やサポートされることへの心強さを伝えられた。

7. 具体的な成果・効果

1) 医療の質

PBPM導入前の継続率が1ヵ月で47%、3ヵ月で29%であったのに対し、導入後は1ヵ月で85%、3ヵ月で58%と、有意に改善した（logrank test  $p=0.016$ ）。

特に開始後1ヵ月以内の脱落が減っており、電話モニタリングによる自己管理の修正や意識づけが継続率の改善に貢献したものと解釈し得た。

2) 患者の視点

調査していないため、不明。

3) 経済的視点

特記すべきことなし。

#### 8. 備考

##### 9. 当該業務での成果等を報告した学会発表

永江浩史ほか：オキシブチニン経皮的吸収剤の継続率向上を目指した地域医薬連携（PBPM），第22回日本排尿機能学会，（2015）

永江浩史ほか：プロトコールに基づく地域医薬連携～過活動膀胱治療（貼付剤）での試み～，第17回日本医療マネジメント学会，（2015）

三橋悠希ほか：地域医薬連携によるオキシブチニン塩酸塩貼付剤のプロトコールに基づく薬物治療管理（PBPM）の試み，第24回医療薬学会，（2015）。

##### 10. 当該業務での成果等を報告した論文

なし