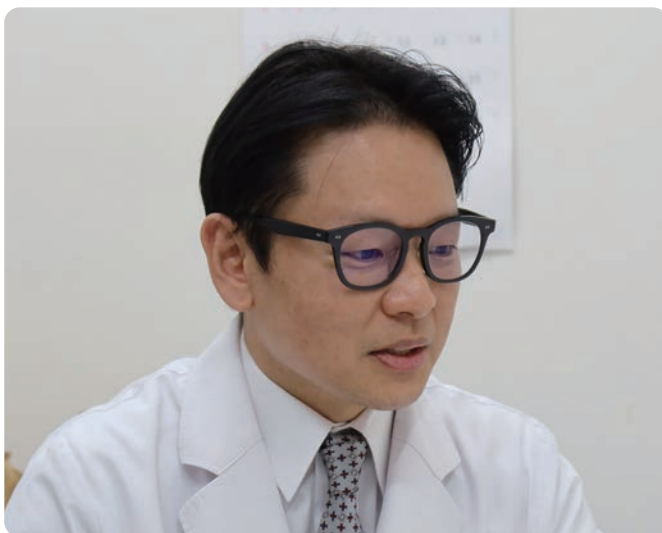


てんかん治療に介入、服薬継続の落とし穴をいち早く見つける

Active
no.46

複雑に相互作用する抗てんかん薬の
処方解析と疑義照会の難しさに向き合う

てんかんは1000人に5~8人罹患する疾患であり、発症する年齢は乳児期、高齢者で特に多くなっています。兵庫県神戸市のかるがも薬局アイランド店の宮崎充宏氏は、てんかん患者さんの服薬管理に注力しています。安全域の狭い抗てんかん薬では副作用チェックは重要ですが、患者さんに服用を継続してもらうことが第一、患者さんの世代によって服薬継続の落とし穴が違っていると語る宮崎氏に、用量や併用薬で処方解析が難しいてんかん治療への介入の経験から、疑義照会の内容や課題、ポイントについても伺いました。



株式会社メディカルかるがも
かるがも薬局アイランド店（兵庫県神戸市）
薬剤師・マネージャー
宮崎 充宏（みやざき・みつひろ）氏

Profile

金沢大学薬学部卒業後、企業へ就職し前臨床試験を担当、その後薬局業界へ転身。株式会社メディカルかるがもに入社、現在、アイランド店に勤務しながら、10店舗を統括するマネージャーを務める。今年より、神戸市東灘区薬剤師会副会長となる。

てんかん専門クリニックの門前薬局、副作用チェックと服用継続を支える

貴薬局の特徴や概要をお聞かせください。

宮崎 当薬局は、てんかん専門クリニックの門前薬局のため来局される方のほとんどがてんかんの患者さんです。処方箋の枚数は、1日平均約20枚程度なのですが、一包化、粉碎など調剤から投薬に至るまで時間を要する処方が多いです。クリニックでは患者さんの来院毎に採血を行い、血中濃度を測定し、その結果を元に細かくmg単位で処方されます。クリニックで血液検査を行った場合、通常、結果が分かるのは翌日以降の為、処方の変更有無は次回の診察時になる事が多いです。しかしながら、門前のクリニックでは可能な患者さんには朝一で来院してもらい血液検査を実施し当日

の昼には検査結果を出すようにしている為、その日に処方内容が決定されます。また、患者さんの中には時間に余裕のない方、九州や北陸など遠方から前泊していらっしゃる方もおり、薬の配送も行っているため、毎年、冬の寒波が到来すると、薬の送付や患者さんの足に影響が出ないかと心配になります。

てんかんの患者さんや治療の特徴はどんなところでしょうか。

宮崎 てんかんは、脳の神経細胞の過剰反射で生じる発作によって意識障害、痙攣、神経症状などが繰り返して引き起こされる病気です。どの年齢でも発症します

が、乳児期と思春期で発症が多く、さらに、近年は高齢化に伴い脳血管障害などによる高齢者のてんかん発症も多くなっています。1000人に5～8人発症するとされており決して珍しくない病気ですが、てんかんと診断された方やご家族は、どうしても「なぜ自分が、なぜ我が子がてんかんに、、、」と思われる方が多いので、決して稀な病気ではないことをクリニックだけでなく、薬局でも伝えると良いです。

抗てんかん薬同士で相互作用を起こし血中濃度が上昇、または減少する薬が多く、併用された場合、特に注意が必要となります。そのため医師は、その影響の度合いを踏まえて血中濃度を測定し、細かい投与量を決定しています。また、抗てんかん薬はてんかん領域以外の薬とも相互作用を起こします。薬剤師として、抗てんかん薬に関する相互作用は頭に入れておかねばなりません。てんかんの専門医は抗てんかん薬同士の相互作用は我々薬剤師以上に理解されており、理解した上で処方されている事を認識しておく事が大切であると思います。

また、他の領域も同じ事が言えますが、ガイドラインは必ず読んで頂きたいです。てんかん治療のガイドラインで目に留まる内容はやはり後発医薬品に関する記述がある事ではないでしょうか。

てんかん治療に介入する薬剤師の役割はどのようなところでしょうか。

宮崎 てんかんの薬物治療の目的は、発作を起こさないようにコントロールすることで、正しく服用すれば患者さんの約70%は発作を抑えることができます。しかし、しばらく発作が起きていないと服用を中止してしまい発作が起きてしまう患者さんもいらっしゃいます。薬剤師の役割で大切な事としてまずは、患者さんに中断せず服用を継続してもらうよう管理することだと考えています。抗てんかん薬は安全域が狭く、相互作用も多いので副作用チェックは当然重要ですが、そのことを強調し患者さんの不安を煽るような服薬指導にならないようにしなければなりません。

■ 抗てんかん薬の後発医薬品への切り替えに関して注意する点

要約：後発医薬品への切り替えに関して、発作が抑制されている患者では、服用中の薬剤を切り替えないことを推奨する。先発医薬品と後発医薬品、あるいは後発医薬品同士の切り替えに際しては、医療者および家族の同意が不可欠である。

「てんかん診療ガイドラインCQ3-9」より引用・抜粋

世代別の服薬指導、「発作が起きていないから大丈夫」ではない

患者さんに継続して服用してもらうために具体的にどのような服薬指導を行っていらっしゃいますか？

宮崎 てんかんの患者さんが小児、思春期、高齢者であるかによって服薬指導のポイントは違います。小児の場合は、薬の苦みや錠剤の大きさを服用しづらくなっていないか確認することが大切です。思春期の患者さんは、しばらく発作が起きていないと服用を中断したり、日常生活で羽目を外したりする傾向があり、これらが発作の原因になるケースがあります。てんかん発作は、ストレス、過度の飲酒、不規則な睡眠などで起きやすくなり、とくに若い方は、夜更かしの睡眠不足から発作を引き起こしてしまうことがあります。また長い昼寝をしてしまう事で夜寝れなくなる事にも注意が必要です。

てんかん患者の運転免許証の取得は、専門医による

適性判定が必要です。以前、患者さんで2年近く発作を起こさず免許証取得まであと少しというところで、発作を起こしてしまった方がいました。せっかく発作が抑えられていたのに、1度発作を起こしたことでまた振り出しに戻ってしまったと嘆いておられました。私は発作が抑えられている患者さんこそ服薬の大切さを再確認してもらい、生活リズムの崩れなどがあれば早めに見つけて服薬管理することが大切だと思います。薬局ではこれが出来るはずです。そして、気になる事があればアドバイスし、その内容を医師にフィードバックすることが大切です。

高齢者の患者さんについてはいかがですか。

宮崎 高齢者の患者さんでは認知症の方、また、途中から発症される方には注意が必要です。そのようなケースを含めて、高齢者の患者さんでは正しい服用がで

てんかんをもつ方が自動車を運転する場合

運転免許の取得には、主治医やそれに準ずる医師による適正判定が必要です。
適正判定が下りる基準は次のとおりです。

- 発作が過去5年以内におこったことがなく、「今後、発作がおこるおそれがない」と判断される場合
 - 発作が過去2年以内におこったことがなく、「今後X年程度であれば発作がおこるおそれがない」と判断される場合
 - 1年間の経過観察の後、「発作が意識障害及び運動障害を伴わない焦点発作に限られ、今後症状の悪化のおそれがない」と判断される場合
 - 2年間の経過観察の後「発作が睡眠中に限っており、今後症状の悪化のおそれがない」と判断される場合
- これらの基準を満たさない場合、事故につながる危険性があるため、公安委員会は運転が適正でないと判断します。

「一定の病気に係る免許の可否等の運用基準」より抜粋

きているかを見極めることが重要です。高齢の方であっても発作が起きていなければ服用ができていているという目安にはなりません。ただ、来局日が少しずつ遅れてきたり、薬が少し余りだしたりするような場合には、その理由をお聞きして服薬継続の落とし穴を見つけるようにします。フォローアップが義務化されたことで、電話やLineを用いて確認を行っております。

**てんかんの患者さんの服薬指導は様々な注意点が
あり大変ですね、何か工夫されていることが
あれば教えてください。**

宮崎 クリニックでの初診時には短くても30分、長い方だと1時間以上ドクターは患者さんと話をされています。薬局でも服薬管理のために患者さんにお聞きしたいことはたくさんあるのですが、医師と長く話をした後、さらに薬局でいろいろ聞かれたり話したりするのを嫌がる患者さんもいらっしゃいます。また、医師と同じことを言うだけでは「先生にも同じことを言われたからもういい」と言う方もいます。そこで質問票を活用しています。患者さんが初めて来局された時以外にも、生活習慣、嗜好品など変化が起こる事に関する事項については再度記入してもらいます。そうする事で新たな情報を得られた場合には、服薬指導に結び付ける事が出来ます。量にもよりますが、ある抗てんかん薬を妊娠初期に服用していると胎児の先天奇形が生じる割合が高くなってしまいます場合がありますが、だからと言って女性の患者さんに直接、「妊娠されていますか？」とは聞きにくいです。そこで、質問票に妊娠、またはその可能性についての欄があると、男性の私であっても、指差ししながらこの項目については特に該当しないですか？と質問すると殆どの方は何も嫌がる事なく答えて頂けます。ご本人も相談することをうっかり忘れていたけれど、「妊娠するかもしれない、飲んでいる薬は大丈夫でしょうか」と改めて聞いてくださる方もいます。

てんかんの知識があっても処方解析は難しい、疑義照会を見極める

**抗てんかん薬の処方解析は難しいと思いますが、
医師とはどのようなコミュニケーションを行わ
れていますか。**

宮崎 処方意図を理解するのは苦労しています。私が当薬局に勤務し始めた頃、抗てんかん薬の用法や用量について何故この処方なのか確認したいことがあり疑義照会しようとしても、当時の管理薬剤師からは駄目と言われていました。その理由は、医師は抗てんかん薬同士の相互作用も知った上で処方されており、そこへ連絡しても「分かっているから出しているのだからこのまま」ということだったのです。薬剤師としてそれで終わって良いのか？と当時は葛藤の連続でした。そこで私は、まずは新規で抗てんかん薬が処方になったケースで不明な点がある場合に疑義照会と言う形式ではなく、直接質問するようにしました。また、他の医療

機関からてんかん領域以外の薬が処方されているのがお薬手帳などで分かり、それが抗てんかん薬に影響する可能性がある場合は医師へ連絡することを徹底しました。そうしている中である時、医師に処方の変更をお願いすると受け入れてくださり、「勉強しているのか」と聞かれました。その言葉に私が少しずつ理解していることを感じてもらえたんだと思いました。

**医師への疑義照会は薬剤師の義務でもあります、
行方の際のポイントがあれば教えてください。**

宮崎 確かに疑義照会は薬剤師の義務です。ただ、私は忙しい医師に対して門前薬局という立場であれば、診療時間以外で事前に確認出来る事はあると思います。一方で当薬局に来ていた患者さんで、途中から近所の薬局に処方箋を持っていかれるようになった方がいま

す。その薬局では、初めてその処方箋を受け取った時に、抗てんかん薬同士の併用のことや、用法、用量について医師に疑義照会したようです。Do処方であった為、前回と同じ処方では何故疑義するのか？とおそらく医師は感じたと思いますが、薬局の変更までは把握は出来ないため、叱責されたようです。手帳の確認、患者への聞き取りなど含めて処方監査であり、当薬局に連絡を入れて頂ければ医師の処方意図についてお話できたと思います。この事例にもあるように、薬局同士で処方の確認をするということがあまりされていないように思えます。薬剤師の裁量という課題もありますが、医師への疑義照会の内容を見極めるために、お薬手帳を活用した薬局同士の連携が大切だと感じています。

やりがいを感じるのはどんな時ですか？

宮崎 てんかんの薬物治療は発作が長期間抑制できていれば、薬の減量や中止が可能な場合もあります。服用を間違える事なく無事に漸減していき、処方なくなれば、患者さんは来局されなくなります。1年ぶりに脳波検査でクリニックへ来院され、薬局にも元気

な姿を見せてくださったりする患者さんとお話する事ができた時は、非常にやりがいを感じます。

また最近の出来事ですが、ある患者さんが医師に、「〇曜日の午前、一番最後の診察で予約したい」とお願いしたそうです。その理由が、当薬局のある薬剤師とゆっくり話をして投薬してもらったためだったのです。その薬剤師はパート勤務のため、患者さんはその薬剤師のいる時間、曜日を医師に希望したようです。この薬剤師は、勤務時間が規定に満たずかかりつけ薬剤師にはなれませんが、このようにしっかり信頼関係を築いています。

昨今、全国的にかかりつけ薬剤師が増えたと思いますが、このような事例があると、本来かかりつけ薬剤師は勤務時間などではなく、信頼関係を重要視して決めるべきではないかと制度に疑問を抱いてしまいます。それでも、患者さんの思い、そして医師にも薬剤師の存在意義をより分かっていただけたことはとても嬉しかったです。今後、患者さんが薬局、薬剤師を選ぶ時代に向かって更に加速していきますので、こういった対応一つ一つが薬局にとって、患者さんにとって大切になっていくのではないかと考えています。