

## ビスホスホネート製剤のアドヒアランス向上に向けた連携業務

京都第二赤十字病院

### 1.目的

骨粗しょう症治療薬としての経口ビスホスホネート製剤は、骨密度増加作用や骨折予防など、非常に高いエビデンスを有しています。しかし経口ビスホスホネート製剤は服用遵守率が悪く、年々継続率が下がること<sup>1)</sup>が問題点として挙げられます。また、経口ビスホスホネート製剤の効果発現には1年の継続服用<sup>2)</sup>及び75%以上の服用継続率が必要であり、50%以下の服用継続率では効果の有意差がでないこと<sup>3)</sup>などから、服用遵守率の向上は骨密度の上昇及び骨折予防に必要不可欠であると考えられます。

現在、当院において骨粗しょう症リエゾンサービス(以下 OLS)が開始され、多職種連携による患者指導を行い、骨粗しょう症における二次骨折予防を目的とした取り組みを行っています。

その中で、病院薬剤師は橈骨遠位端骨折患者に対し、骨代謝の説明および服用継続が最も重要である旨の説明等を行っています。

しかし、現状当院薬剤師が骨粗しょう症患者へ関与出来ているのは入院中に限られており、骨粗しょう症患者に対し、薬局薬剤師と協働し継続して介入できる点は多々あると考えております。

経口ビスホスホネート製剤の服用継続率の低下の理由は、特有の服用方法もさることながら、嚥下困難など高齢者であることに由来する理由も多数存在します<sup>4)</sup>。これら種々の問題点を患者個々に判断し指導を行う必要があり、場合によっては骨粗しょう症治療薬の変更や、併用薬への介入(ポリファーマシー対策)による服用継続率の維持が重要であると考えます。

そこで、ビスホスホネート服用患者において、薬剤師による調剤後の継続したフォローにより、服用継続率の上昇(75%-80%以上を1年以上)、ひいては骨密度上昇や骨折予防を目的として、経口ビスホスホネート製剤使用患者に対するテレフォンプローアップ業務を提案させていただきます。

## 2.介入方法

### (1)対象

当院においてビスホスホネート製剤を開始した患者 (255名/2019年実績)

### (2)方法

- ①院外薬局にて服用予定日を決定。テレフォンフォローアップの旨説明  
電話は毎日製剤、週1製剤は2週に1回、月1製剤は月1回とする
- ②服用予定日に電話にてフォローアップ実施(チェックシート活用)  
その際に副作用発現状況や服用遵守に関する問題点をフォロー  
また、その他併用薬に関する種々の問題点をフォローする
- ③服用出来ていない場合は服用を忘れた場合の対応について説明  
次の日に再度テレフォンフォローアップ
- ④チェックシートを当院薬剤部へ FAX

## 3.期間

原則服用開始から2年間

## 4.対象薬剤

月1回製剤:リセドロン酸75mg(アクトネル、ベネット)、  
                  ミノドロン酸50mg(ボノテオ)、イバンドロン酸100mg(ボンビバ)  
週1回製剤:リセドロン酸17.5mg(アクトネル、ベネット)、  
                  アレンドロン酸35mg(フォサマック、ボナロン錠、ボナロンゼリー)、  
毎日製剤 :アレンドロン酸5mg(フォサマック、ボナロン)、  
                  リセドロン酸2.5mg(ベネット)

## 5.対象薬局

京都府下の保険薬局

## 引用文献

- 1) Kishimoto H, et al.; Arch Osteoporos 10: 231 , 2015
- 2) Black DM, et al., J Clin Endocrinol Metab. 2000; 85(11): 4118-4124
- 3) Siris ES, et al., Mayo Clin Proc. 2006; 81(8): 1013-1022
- 4) 佐古有紀, 骨粗鬆症患者における経口ビスホスホネート製剤服薬実態調査,  
医療薬学, 2015, 41, 750-756