

## これまでの臨床研究概略の紹介

薬学部 臨床薬学研究室 林雅彦

私は、市立伊勢総合病院で、23年間勤務して参りました。当時の病院薬剤師の主な業務は、調剤、製剤、無菌調製、医薬品管理、医薬品情報、薬剤管理指導、チーム医療（委員会）などです。1988年に新設された「入院調剤技術基本料」（100点）は、1994年に「薬剤管理指導料」（600点）となり、薬剤師の病棟業務定着に寄与しました。2000年頃からは医薬分業の推進に伴い、薬物療法の個別化として、薬物血中濃度モニタリング（TDM）が注目されるようになりました。TDMは、チーム医療において薬剤師の能力を発揮することができる業務の一つであり、薬物療法を科学的に評価できる手段であります。私も2000年より、主に感染症領域においてTDMを活用した個別化薬物治療支援（処方提案）を実践してきました。2011年に、「特殊病態下における治療薬物モニタリングに関する研究」と題して博士論文をまとめております。

本学には2011年に赴任いたしました。2008年には、すでに超高齢社会を迎えており、フレイル高齢者への薬剤師による適正な薬物療法支援が注目されるようになっていました。フレイルとは、要介護に至る前段階であるものの回復の可能性がある状態で、またサルコペニアとは、加齢性の骨格筋減少症としてそれぞれ定義されています。フレイルは、サルコペニアなど身体的因子と精神・心理的因子、社会的因子も合わせ持ち、それぞれが負のスパイラルを形成して、自立性を低下させていきます。このことから、フレイル高齢者の適正な薬物療法を支援するためには、自立度に応じた介入が必須と考えられています。フレイル高齢者の自立度を測る項目として、認知機能、基本的日常生活動作（基本的ADL）、手段的日常生活動作（IADL）などがあります。赴任以降は、物から人へ、つまり、TDMの様な物質的な薬学的側面に留まらず、包括的な機能評価をすることで、自立度に応じた適正な薬物療法が支援できると考え、フレイル高齢者の自尊心を損なわない、薬局窓口でも測定可能な、簡便な機能評価法の開発を行っています。

他にも、学生を対象にした、教育に関する調査研究も行っていますが、今回のセミナーでは、赴任前後で実施してきた次の6つの臨床研究の概略について報告させていただきます。少しでも臨床にフィードバックできる情報を提供することが出来ればと考えております。

### 紹介する臨床研究概略

1. 大量メトトレキサート急速静注における最高血中濃度と投与量の関係
2. イトラコナゾールの吸収におよぼす食事と酸性飲料の影響（症例報告）
3. アルベカシン硫酸塩静注後の滲出液中濃度と血中濃度を測定した4症例（症例報告）
4. 女性を対象としたバンコマイシン初回投与設計における血清クレアチニン、アルブミン濃度および理想体重を用いた腎機能推算式（大幸式）の評価
5. 経皮吸収型鎮痛・抗炎症剤の自己貼付に対する患者意識と手段的日常生活動作との関係 - バーセル指数60点以上の高齢患者において -
6. 分包紙開封性のスクリーニングのための代替指標に関する検討 - 手指巧緻性関連日常生活動作との関連 -