

アルコール依存症の早期介入から回復支援に至る切れ目のない支援体制整備のための研究 課題番号：（20GC1601）

令和2年度分担研究報告書

分担課題：飲酒量低減薬等の薬物療法の実施状況

分担研究者 木村 充（久里浜医療センター）
研究協力者 岡田 美晴（久里浜医療センター）
長谷川 貴子（久里浜医療センター）
樋口 進（久里浜医療センター）

研究要旨

【目的】2018年に作成された“新アルコール・薬物使用障害の診断治療ガイドライン”では、アルコール使用障害の治療目標の選択肢として飲酒量低減が加わり、2019年3月には飲酒量の低減を目的としてナルメフェンが発売された。

本研究では、ナルメフェンを処方された患者、主治医、薬局薬剤師を対象にアンケート調査を行い、飲酒量低減薬等の薬物療法の実施状況や、継続服用につながる要素を調べることを目的としている。

【方法】久里浜医療センターにて2019年3月から2020年9月までにナルメフェン錠を2回以上処方され、かつ2020年9月から11月まで受診履歴のある患者54名およびその主治医を対象にアンケート調査を行った。また、横須賀・三浦医療圏内でナルメフェンの購入実績のある調剤薬局の薬剤師を対象にナルメフェン錠の服薬指導状況等のアンケート調査を行い、医師・患者・薬剤師のナルメフェン錠の印象から継続服用につながる要素を調べた。

【結果と考察】途中経過であるが、患者へのアンケート調査で、現在ナルメフェンを服用しているのは23人中9名で全体の39%だった。主治医へのアンケートでは、処方の目的が“減酒”である者が17名、“断酒を最終目標に見据えた減酒”である者が10名であった。薬剤師へのアンケートでは、78人中2回以上ナルメフェンを処方したのは31名であり、継続割合は39.7%であった。

【結論】ナルメフェンの使用状況についての調査を開始した。途中経過では、ナルメフェンの治療継続率が高くないことが示唆されている。今後、さらに使用状況や、継続服用につながる要素を調べていく予定である。

A. 研究目的

我が国でのアルコール依存症の治療目標は従来断酒のみであったが、2018年に作成された“新アルコール・薬物使用障害の診断治療ガイドライン”では、新たに治療目標の選択肢として飲酒量低減が加わった。そして、2019年3月に飲酒量の低減を目的としてナルメフェン錠が発売され、当院でも発売初期から多くの患者に処方されている。

しかしながら、約半数の患者が1回で処方が終わってしまう一方で、継続処方されている患者は当院で減酒治療が行われる以前から通院している患者が多かったことから本来は断酒が必要と思われる患者にも減酒という治療の選択肢が与えられ、継続できていることがうかがえた。

本研究では、ナルメフェンを処方された患者、主治医、薬局薬剤師を対象にアンケート調査を行い、飲酒量低減薬等の薬物療法の実施状況や、継続服用につながる要素を調べることを目的としている。

B. 研究方法

久里浜医療センターにて2019年3月から2020年9月までにナルメフェン錠を2回以上処方され、かつ2020年9月から11月まで受診履歴のある患者54名およびその主治医を対象にアンケート調査を行った。また、横須賀・三浦医療圏内でナルメフェンの購入実績のある調剤薬局の薬剤師を対象にナルメフェン錠の服薬指導状況等

のアンケート調査を行い、医師・患者・薬剤師のナルメフェン錠の印象から継続服用につながる要素を調べた。

(倫理面への配慮)

本研究は、久里浜医療センター倫理審査委員会にて承認を受け行っている。特に公開すべき利益相反はない。

C. 研究結果

調査対象者は、患者54名となり、2021年2月までに、患者23名から回答を得ている。またその患者の主治医10名からは、27名分の回答を得た。調剤薬局の薬剤師へのアンケートは、調剤薬局のうち、実際にナルメフェン購入実績のある薬局は47施設であったが事前調査にて5施設が「購入したが一度も使用しなかった為返納した」と回答したため、42施設を対象に行った。調剤薬局へは、ナルメフェン投薬経験のある薬剤師すべてにアンケートへの参加を依頼しており、2021年2月までに27名からアンケートの回答を得た。

患者へのアンケート調査で、現在ナルメフェンを服用しているのは23人中9名で全体の39%だった。ナルメフェンを使用した感想として、と答えたのは7名で全体の30%であり、「普通」が7名、「全く良くなかった、どちらかといえば良くなかった」が6名、無回答3名であった。

主治医へのアンケートでは、処方の目的が“減酒”である者が17名、“断酒を最終目標に見据えた減酒”である者が10名であった。目的を“断酒を最終目標に見据えた減酒”とした群の方が現在断酒できている割合が高かった。現在ナルメフェンを服用しているか否かを反映していないため、今後それらを含んだ評価を行いたい。

薬剤師へのアンケートでは、78人中2

回以上ナルメフェンを処方したのは31名であり、継続割合は39.7%であった。「多くの患者様が抗酒剤の継続はできるのに、セリンクロだけ続かないのは効果を感じる方が少ないのではないのでしょうか？ほかの薬よりセリンクロの時は図着に来た時反応が薄いというかない事が多いです。」等、従来のアルコール依存症治療薬とは違うということを指導時に説明する必要があると思われる、という意見も聞かれた。

D. 考察

ナルメフェンの使用状況について調査を開始した。現在までのデータからは、ナルメフェンの継続率が40%程度と低いことが示唆された。今後、更にアンケートの回収を進めていく予定である。

E. 結論

ナルメフェンの使用状況についての調査を開始した。途中経過では、ナルメフェンの治療継続率が高くないことが示唆されている。今後、さらに使用状況や、継続服用につながる要素を調べていく予定である。

F. 健康危険情報

特になし。

G. 研究発表

特になし

H. 知的財産権の出願・登録状況

特になし

久里浜医療センターにおけるナルメフェンの 使用状況調査

研究協力者
独立行政法人国立病院機構久里浜医療センター
薬剤部 岡田 美晴

長谷川 貴子、 樋口 進

1

調査対象者及び人数

	医師 (人)	患者 (人)	調剤薬局 (件)
調査対象数	10	54	42
医師が評価する患者数	54		
アンケート回収数	27	23	27
回収率	50.0%	42.6%	64.3%
来院予約がある患者数	13	14	
来院予約日未定	14	13	

調査開始：2021年1月12日 回収率は2021年2月16日時点の値

調剤薬局のうち、実際にナルメフェン購入実績のある薬局は47施設であったが事前調査にて5施設が「購入したが一度も使用しなかった為返納した」と回答したため、42施設を対象に行った。

調剤薬局へは、ナルメフェン投薬経験のある薬剤師すべてにアンケートへの参加を依頼している。

2

医師へのアンケートの内容

- 最終診察日時およびその時の飲酒リスクレベル
(WHO の1日の平均飲酒量に基づくリスクレベル)
- ナルメフェン錠の処方目的
- ナルメフェン処方後の再入院(解毒又はARP)の有無
- ナルメフェン錠を処方した感想

WHO の1日の平均飲酒量に基づくリスクレベル
(Drinking Risk Level: DRL)

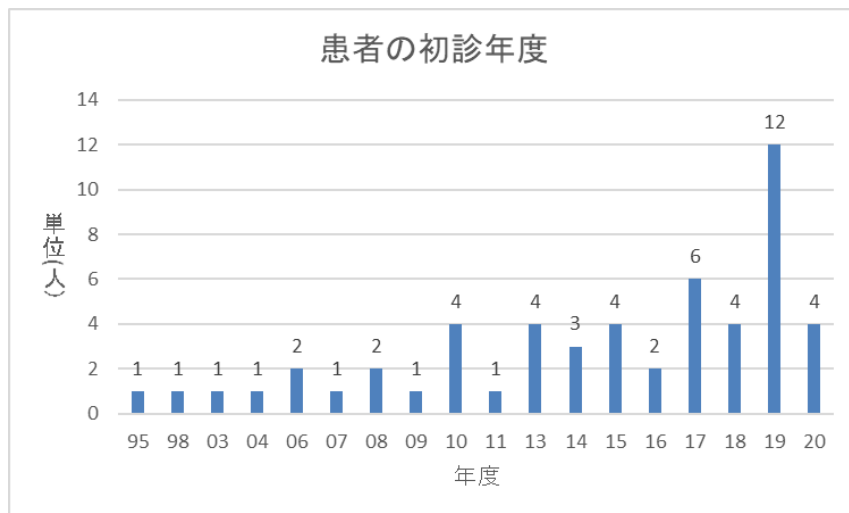
DRL	男性	女性
Very high	100 g 超	60 g 超
High	60 g 超~100 g 以下	40 g 超~60 g 以下
Medium	40 g 超~60 g 以下	20 g 超~40 g 以下
Low	1 g 以上~40 g 以下	1 g 以上~20 g 以下

1日平均アルコール消費量 (g/日)、純エタノールに換算した量。

セリンクロ錠インタビューフォームより

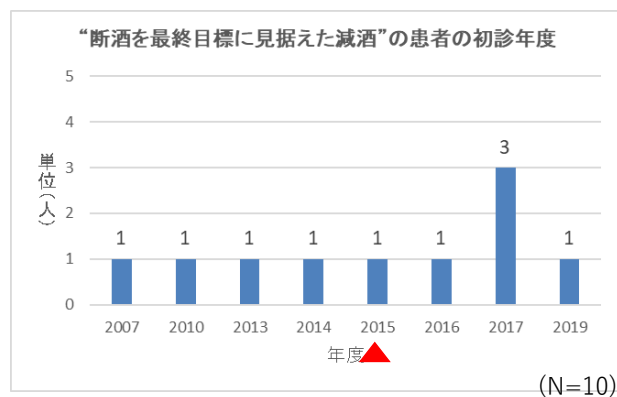
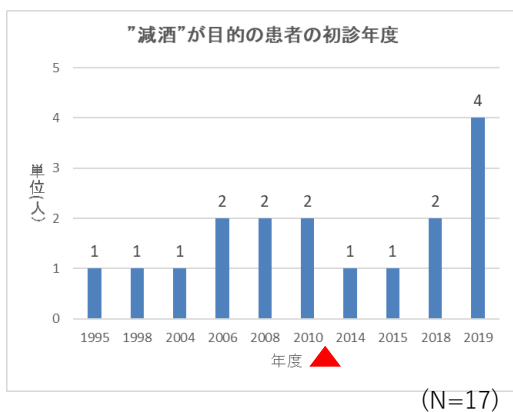
2

対象患者の初診年度



3

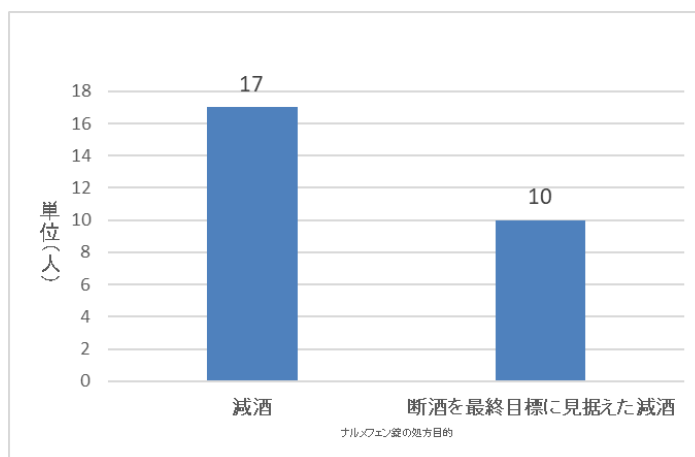
対象患者の初診年度



3

医師へのアンケート結果

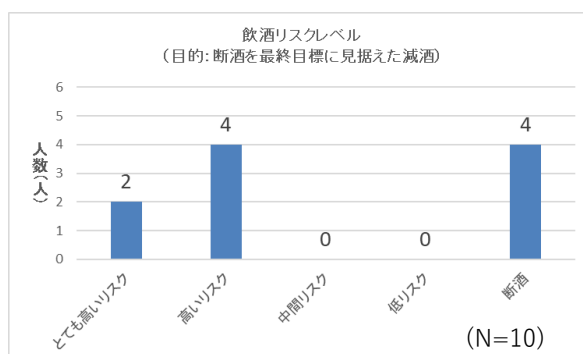
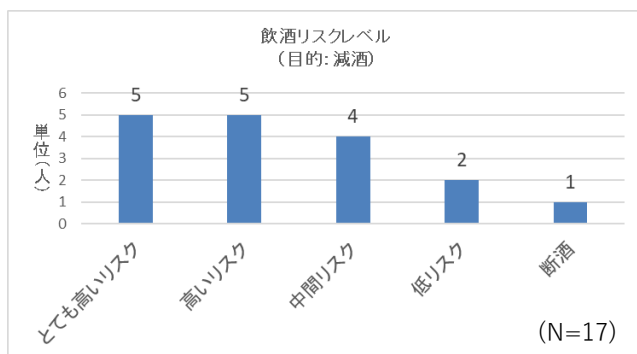
ナルメフェン錠の処方目的



4

医師へのアンケート結果

最終診断時の飲酒リスクレベル

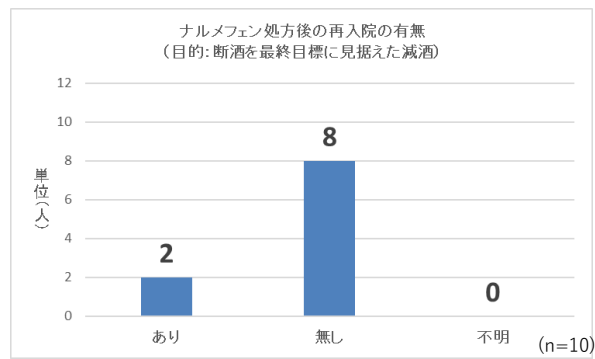
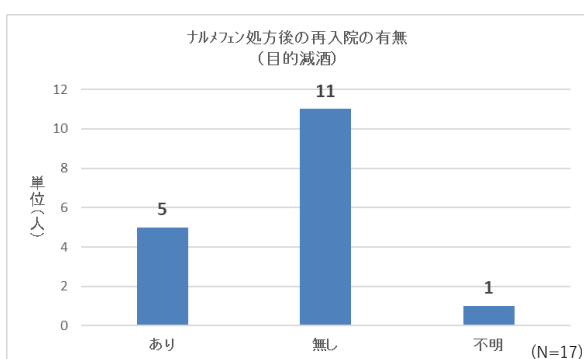


4

医師へのアンケート結果

ナルメフェン処方後の再入院の有無

(ARP又は解毒の入院)



3

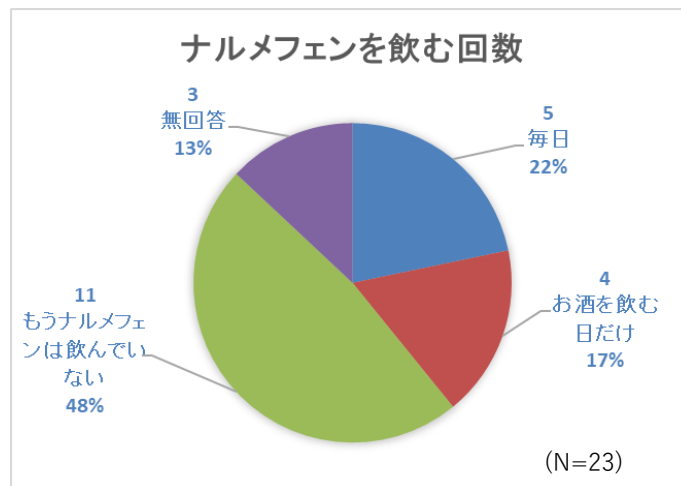
患者へのアンケート内容

- 質問は全17問（選択式15問、自由記述2問）
- 現在のナルメフェン服用状況
- AUDIT-Cを用いた現在の飲酒量
- ナルメフェンを服用した感想
- 副作用出現の有無
- 調剤薬局での対応
- 他多数

全4枚のアンケート用紙であり、2枚のみ記入した患者が23人中3名いた

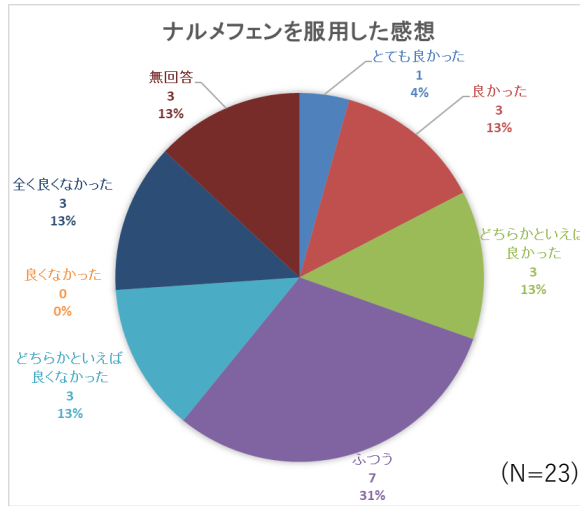
3

患者へのアンケート結果



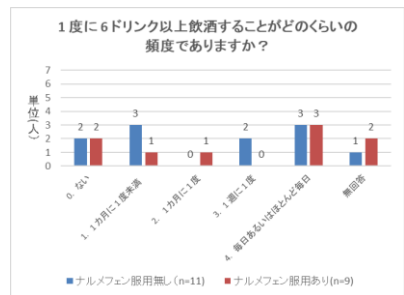
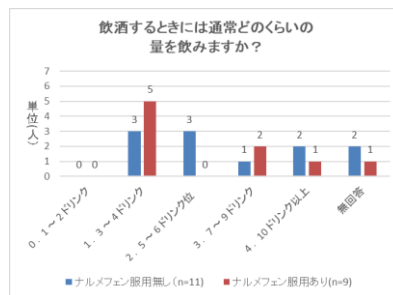
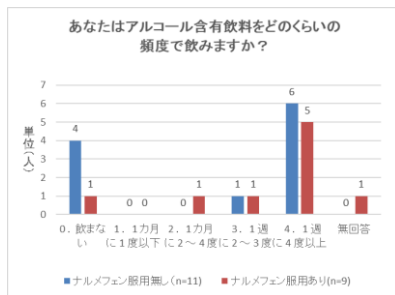
3

患者へのアンケート結果



3

患者へのアンケート結果



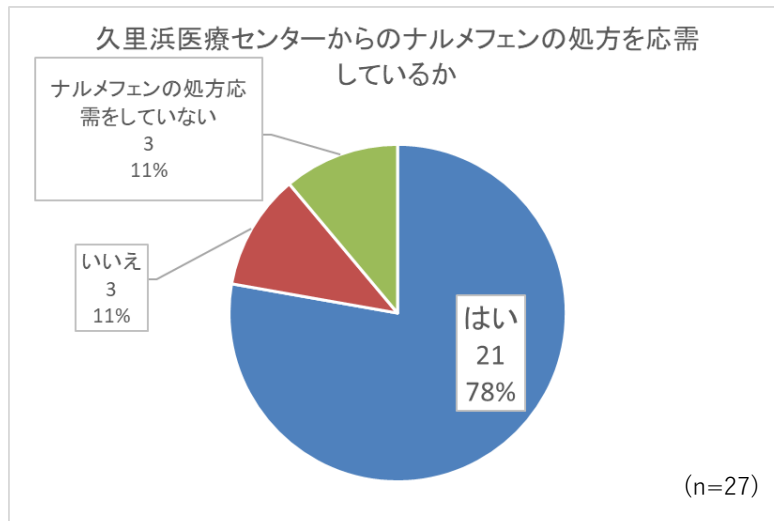
3

薬剤師へのアンケート結果

- 質問は全12問
- ナルメフェンの調剤応需状況
- 処方箋応需枚数（月平均、精神科としての応需枚数等）
- ナルメフェンを調剤した患者数
- 服薬指導内容
- 他多数

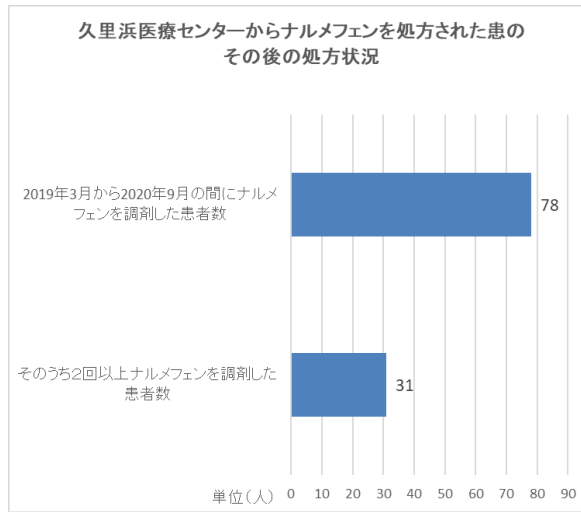
3

薬剤師へのアンケート結果



3

薬剤師へのアンケート結果



(薬局数：21)

13

薬剤師へのアンケート結果

⑩服薬指導を運して、患者様にナルメフェン錠を継続して服用して頂くためにはどうしたら効果的か？
1 断酒ではなく減酒であることを伝えた方が、患者の薬に対する印象もあまり悪くならないのではと思っています
2 すぐに高い効果を感じる薬ではないため、1・2回で変わらないと中止してしまう方がいる。その点をしっかりと説明する。
3 今回は悪心で1回のみで中止になってしまった。もし継続する患者様の場合には、飲酒量が減った成功体験、減酒による体への良い変化等、治療を継続して得られるメリットを意識してもらうことが大切かと思えます。
4 投薬の都度、飲酒の状況を確認。量が減っている事が明白であれば、効果を強調し、励ます。CP(コンプライアンス?)改善のため飲酒後の服用も認められている事を説明。飲酒前の服用(1~2時間前)は難しいようです。
5 ご家族の協力のもと、服用はできていたようですが、効果が弱く、飲酒量は徐々に増えていました。その方は別宅のような離れがあり、そちらでお酒を飲んでいたので…。酒類がない環境づくりが一番のポイントだと感じています。
6 そもそもアルコール依存症を治療しようとする気持ちがありません。
7 飲酒に対して本人がどう向き合うかを家族にも理解してもらおうと良いと思う
8 まずは継続して受診すること
9 今回のケースに限ったことではないですが、禁煙も含め、薬の効果を過信しすぎての方が多様な気がします。なので、結局は本人の意思による部分が強いとお伝えします。薬はサポート程度とお伝えします。
10 頓服での処方でも継続服用ではなかったのでは気づくことはありませんでした
11 飲酒時ご家族がご存知かどうか。服薬タイミングを逃さないためにもご家族のご協力が必要かと思いました。
12 ・連続飲酒による日常生活の弊害など禁酒意義の継続的な指導が大切かと思えます。ご家族の継続的なサポート
13 こちらでは飲酒量のチェックを行っていませんでしたが、きちんと飲酒量を追っていくのが重要だと思いました。
14 処方医と合わず中止になった方がいたため、(セリクロ錠が処方できない医師又は病院へ転院)処方できる医師・病院が増えると良いかなと感じています。
15 服用のタイミングが飲酒12時間前なので服用のタイミングが難しい。時間決めて服用にしたほうがコンプライアンスがよくなりそう
16 患者さまご自身が減酒によって良かったエピソードを聴取し、薬性になった際に思い出してもらうようにする
17 多くの患者様が抗酒剤の継続はできるのに、セリクロだけ続かないのは効果を感じる方が少ないのではないのでしょうか？ほか
18 薬よりセリクロの時は固着にきた時反応が薄いという事が多いです。
19 おこりうる副作用や副作用が起きた時の対処方法を十分に指導しておく
20 薬の効果や副作用について説明し、患者様に理解していただくことが効果的だと考えます。

14