

妊婦・授乳婦専門薬剤師

の仕事とは

症例ごとに評価し「意志決定」を支援

妊娠中に服用した薬が、お腹の胎児に毒として作用したり、奇形を促したりしないだろうか。服用した薬が母乳を通じ赤ちゃんに悪い影響を及ぼしたりしないだろうか——。妊婦や授乳婦にとって心配してもしきれないこうした事項を、個々の症例ごとに様々な情報に基づいて評価し、誤解を招かないように配慮しながら伝える。そして、妊婦や授乳婦の意志決定を支援する。そんな役割を担うのが、妊婦・授乳婦専門薬剤師、妊婦・授乳婦薬物療法認定薬剤師だ。日本病院薬剤師会の制度として2008年から始まり、専門薬剤師は10年5月現在で7人、認定薬剤師は10年11月現在で32人、全国で活躍している。

服用中の薬が胎児に影響を与える例として、1950～60年代に起こったサリドマイド事件がよく知られている。当時、睡眠薬として販売されていたサリドマイドを服用した妊婦から、四肢などに障害がある赤ちゃんが生まれ、社会的にも大きな問題になった。自分自身が妊娠していることに、妊娠

初期は気付にくい。自分ではまだ妊娠に気付いていない期間に、かぜをひくなど病気になって薬を服用し、後で妊娠していたことが分かったら、とても不安な気持ちになるだろう。赤ちゃんへの薬の影響を過度に心配するあまり、短絡的に自己判断で中絶してしまうことが過去には少なくなかったようだ。

また、妊娠期間中はなるべく薬は服用しない方がいいというものの、生活習慣病、精神疾患など長期的に服薬している患者では、服薬を中止できない場合もある。服薬中断による母体への悪影響だけでなく、病状コントロールが不良になり、胎児にも影響が及ぶ可能性があるからだ。長期の服薬が必要な患者においても、「赤ちゃんが欲しい」という望みに対応できる医療者側の支援体制が求められていた。

これらの状況を、薬剤師の関わりによって改善しようと発足したのが、妊婦・授乳婦領域の専門・認定薬剤師制度だ。

以前から、ごく少数の医療機関ではあった

が、「妊娠と薬相談外来」を88年から開始した虎の門病院などで、薬剤師を含めたチーム医療が形作られていた。また、国立成育医療研究センターに05年、「妊娠と薬情報センター」が設置され、主治医や各地の協力病院を通じて、全国の相談者に情報を提供するネットワーク体制が整備された。こうしたインフラ整備と歩調を合わせるように、薬剤師の専門・認定薬剤師制度が構築された。

妊婦・授乳婦領域の専門・認定薬剤師の役割の1つは、必要な情報を集め、その情報に基づいて個々の症例ごとに胎児への薬の影響を評価することだ。

もっとも、この領域の情報は乏しく、明解な評価を下せるわけではない。臨床試験では妊婦は被験者から除外されるため、ヒトのデータは、被験者が偶然妊娠した例や、市販後に妊娠に気付かず服薬した例など、ごくわずかしが存在しない。添付文書も、情報源として十分ではない。

世界には、過去の様々な報告の要点を網羅した書籍や、データベースが存在する。これらの情報を参考に、ヒトのデータがあればそれを重視し、妊娠時期など個々の症例の状況を踏まえ、総合的に判断する。危険度をはっきりと判定できない中で、難易度の高い情報評価が必要になる。

もう1つ重要な役割は、評価した情報の内容を妊婦や家族に分かりやすく伝えることだ。通常の妊娠・出産でも数%の奇形が発生することや、催奇形性をはっきりしている薬

は少ないこと、催奇形性がある薬でも正常な出産に至る確率の方が高いことなどを説明する。過度な不安を与えず、情報を正しく認識してもらうための「リスクコミュニケーション」の技術が求められる。

さらに、今後に向けて、情報を作るという役割も欠かせない。虎の門病院などでは、既にその取り組みを進めている。

授乳婦に対しては、服用中の薬剤が母乳を通じて赤ちゃんに及ぼす影響を科学的な観点から評価することが、重要な役割になる。ほとんどの薬は乳汁に移行するが、その量はごく少ない。しかし、日本の添付文書では、多くの薬で授乳中止が推奨されている。

これまで日本では、授乳中は薬物の投与を避ける医師が少なくなかった。また、母親が自己判断で母乳哺育を諦めることも多く、薬物投与の中止か、母乳の中止か二者択一で判断される傾向が強かった。

必要な薬の服用を継続しつつ、母乳で赤ちゃんを育てたい——。母親のそんな要望に応えるには、世界の様々な情報も利用し、科学的な観点から個々の事例ごとに評価や判断を行う必要がある。

情報源には、アメリカ小児科学会（AAP）が定期的に発表している「母乳中への薬剤および化学物質の移行」や、WHOのガイドライン「母乳と母親への薬物投与」などがある。国立成育医療研究センターのWebサイトでも、「授乳中に使用しても問題ないとされる薬剤の代表例」のほか、抗癌剤など「授乳中には使用できない薬剤の代表例」が一般向けに公開されている。

母乳への薬物移行を評価する方法として、各指標を活用するやり方がある。母乳中薬物濃度を母体血中薬物濃度で割った「M/P比」は、この値が小さいほど母乳への移行量は少ないと判断できる。また、母乳中薬物濃度に赤ちゃんの哺乳量を掛け、母体への投与量で割った「相対的薬剤摂取量」（RID）という指標は、母体投与量の何%が赤ちゃんに移行したかを示し、10%以下であれば安全、1%以下であればまず問題にはならないと考えられるという。母乳中の薬物濃度が最も低くなる服薬直前などに与えるよう指導するのも、大切な役割だ。

望まれる総合的な判断力

データは“世界”から収集



地域社会で信頼される薬剤師を目指して成長を実感しています！

調剤&ドラッグ

OTCと調剤、共に精通した薬剤師育成に尽力

医療費抑制の動きの中、セルフメディケーションの流れが高まっています。次世代のスタンダードに対応できるような、薬剤師育成に力を入れています。

月間千枚以上処方箋応需店舗数 ドラッグ業界1位
患者様の立場に立った丁寧なアドバイスを徹底、地域の「かかりつけ薬局」をめざしています。

segami+

あなたとダブルス、たしかな健康。

【創業】昭和12年2月【資本金】9,500万円【売上高】1,215億23百万円(10年3月期)【従業員数】社員数1,813名

詳しくは下記URLをご覧ください。

<http://www.segami.co.jp>

セガミメディクス株式会社
大阪市中央区南船場2丁目7-30

フリーダイヤル:0120-999-041
E-mail:y-manako@segami.co.jp