

総 説

国内における患者による貼付剤の使用に関する文献検討

Review of literature on transdermal patch usage by patients in Japan

横山真咲代¹⁾福田真佑¹⁾赤瀬智子¹⁾

Masayo Yokoyama

Mayu Fukuda

Tomoko Akase

キーワード : 貼付剤、使用、患者

key Words : Transdermal patch, Utilization, patients

国内における患者による貼付剤の使用に関する文献を検討した。目的は、患者による貼付剤の使用方法与患者の貼付剤に対する認識を明らかにし、貼付剤を使用する患者への適正な服薬指導への示唆を得ることとした。医学中央雑誌および PubMed を用いて文献を抽出し、分析対象として 17 件を選出した。17 件は主に局所作用型製剤を対象としていた。患者による貼付剤の使用に関しては、多くの患者は貼付剤を自分で貼付していた。主な貼付部位は膝、腰、肩で、大半は半日間貼付していた。問題点として、患者の多くは医療者による服薬指導を受けていないこと、貼付の失敗経験をしていること、貼付剤に関する知識不足が挙げられた。また、患者の貼付剤に対する認識については、患者は貼付剤の機能性や効果を重要視していることが明らかとなった。以上より、貼付剤を使用する患者に対する服薬指導では、患者に貼付剤の使い方だけでなく、特徴に関する知識も提供し、十分な理解を得られたかを確認することが必要であることがわかった。本研究により、国内では患者による局所作用型製剤の使用状況や認識については報告があるが、全身作用型製剤に関して患者の使用状況や認識について十分に研究されていないことが明らかとなった。今後は全身作用型製剤を使用する患者を対象として貼付剤の使用状況や認識を明らかにしていく必要性が示唆された。

Abstract

We examined literature on the use of transdermal skin patches by patients in Japan. The objective was to clarify the methods of using the patch by the patient and the perception of the patients when they use the patches and to obtain suggestions for appropriate medication instruction for the patients using the patch. The literature was extracted using the medicine central journal and PubMed and finally 17 subjects were selected as subjects of analysis. Most cases were targeted for topically active formulations. Regarding the use of a patch by a patient, many patients had attached the patch by himself. Main attachment sites were knees, waist, shoulder and mostly patches had been attached for half a day. The problem was that many of the patients did not receive medication guidance by medical staff, they had experience of pasting failures, and lack of knowledge about patches. Regarding the recognition of the patients using patches, it was cleared that the patient focused on the functionality and effect of the patch when they use it. From the above, it was found that it is necessary to provide not only a methods but also knowledge about the characteristics of the patches and to confirm whether patients got sufficient understanding in the medication instruction. Although this study reported only the use situation and recognition of patients using locally acting type patches in Japan, it has been revealed that patients' use situation and recognition have not been studied on systemically active formulations. It was suggested that it is necessary to clarify the use situation and recognition of patients using systemically active formulations.

Received: October. 31, 2018

Accepted: February. 20, 2019

1) 横浜市立大学大学院医学研究科看護生命科学分野

I. はじめに

これまで全身作用型製剤は経口薬が主流であったが、近年、貼付剤は経口摂取が困難な患者に使用でき、肝臓や消化管での初回通過効果回避と持続的な血中濃度保持が可能であることから、既存の経口治療薬の代替薬として開発・製品化が進んでいる。

貼付剤は皮膚に貼付する製剤で、局所作用型製剤と全身作用型製剤とに分けられる。局所作用型製剤は主に非ステロイド性抗炎症薬 (non-steroidal anti-inflammatory drugs: NSAIDs)として病院で処方されている他、薬局でも販売されている。一方で全身作用型製剤は、医療現場や在宅において狭心症、呼吸器疾患、パーキンソン病、尿失禁などの慢性疾患治療や疼痛緩和に用いられている。疼痛管理においては、2010年に全身作用型製剤の一つであるフェンタステープ[®](フェンタニル貼付剤)ががん性疼痛だけではなく慢性疼痛に適応拡大された。貼付剤は国内において今後益々需要が増大していくことが想定され、私たちにとって身近な治療薬の一つといえる。

貼付剤の副作用の現れ方は局所作用型製剤と全身作用型製剤で異なる。なぜなら、局所作用型製剤と全身作用型製剤で作用機序が異なるからである。貼付部位である皮膚や筋肉に対して限局的に作用する局所作用型製剤は、貼付部位の接触皮膚炎といった局所性の副作用が多いが、アナフィラキシーショックや中毒性表皮壊死融解症、皮膚粘膜眼症候群など全身性の副作用を起こす場合もある(田中ら, 2018)。一方で、全身作用型製剤は皮膚を通して有効成分を全身循環血流に送達させるため、局所作用型製剤に比べて全身性の重篤な副作用が現れやすい。例えば、フェンタステープ[®]を絆創膏として使用した乳児が、フェンタニル成分の過剰投与により死亡した報告(Bacivic et al., 2015)や、デュロテップパッチ[®]貼付中に入浴したことでフェンタニルの過剰投与となり死亡に至った症例、デュロテップパッチ[®]貼付中の電気毛布の使用がフェンタニルの過剰投与を招いて死亡に至った症例、デュロテップパッチ[®]を「湿布薬」と認識して他人に貼付し、貼付された他人が意識障害を起こした事例(慢性疼痛に対する適正使用ガイド第3版, 2013)などが報告されている。

これらの副作用は貼付剤の不適正な使用や貼付剤に対する誤った認識に起因していることから、貼付剤の副作用は事前に予防することは可能であると考えられる。そこで、国内において貼付剤の副作用が実際に発生していることから、貼付剤を使用する患者に対して、貼付剤の使用や貼付剤に対する認識に着目した看護介入により副作用の発症を予防できる可能性があると考えた。

国内では、局所作用型製剤および全身作用型製剤はともに身近な貼付剤として患者に使用されている状況にあること、全身作用型貼付剤の不適正な使用や貼付剤に対する認識不足により重篤な副作用が起きていることを踏まえ、本研究では、

国内における患者による貼付剤の使用に関する文献検討を行い、患者が貼付剤をどのように使用しているのか、貼付剤に対してどのように認識しているのかを明らかにして、貼付剤を使用する患者への適切な服薬指導や看護介入の在り方への示唆を得ることを目的とした。

II. 方法:

1. 研究デザイン
文献レビュー
2. 文献検索

対象文献は2003年から2018年の15年間のうち、貼付剤を使用する患者を対象として貼付剤の使い方に関する実態調査を報告した日本語および英語の文献とした。検索データベースは、日本語文献は医学中央雑誌(医中誌)Web版 Ver.5を用いた。キーワードに「貼付剤」「経皮吸収型製剤」「患者」「使用」を用い、検索式を(貼付剤/TH or 貼付剤/AL) or (経皮投与/TH or 経皮吸収型製剤/AL) and (患者/TH or 患者/AL) and (使用/AL)とし、検索条件に原著論文、過去15年と定めて検索した。その結果554件が該当した。英語論文はPubMedを用いた。キーワードに「transdermal patch」「patients」および、「utilization」を用い、検索式(transdermal patch) and (patients) and (utilization)、検索条件に原著論文、過去15年と定めて検索した。その結果92件が該当した。

3. 対象文献の抽出

本研究では、①患者を対象として、患者による貼付剤の使用状況や意識や認識を明らかにしているもの、②国内における研究報告であるものを適格基準とし、これらに当てはまらない論文は除外した。

文献検索の後、日本語文献はタイトルレビュー、抄録レビューの結果、選定基準に基づいて選定された17件を分析対象論文とした。英語論文は、タイトルレビュー、抄録レビューにより全ての論文が除外され、分析対象となる論文がなかった(図1)。本文レビューでは、複数の研究者でのディスカッションを繰り返すことにより、妥当性の確保に努めた。

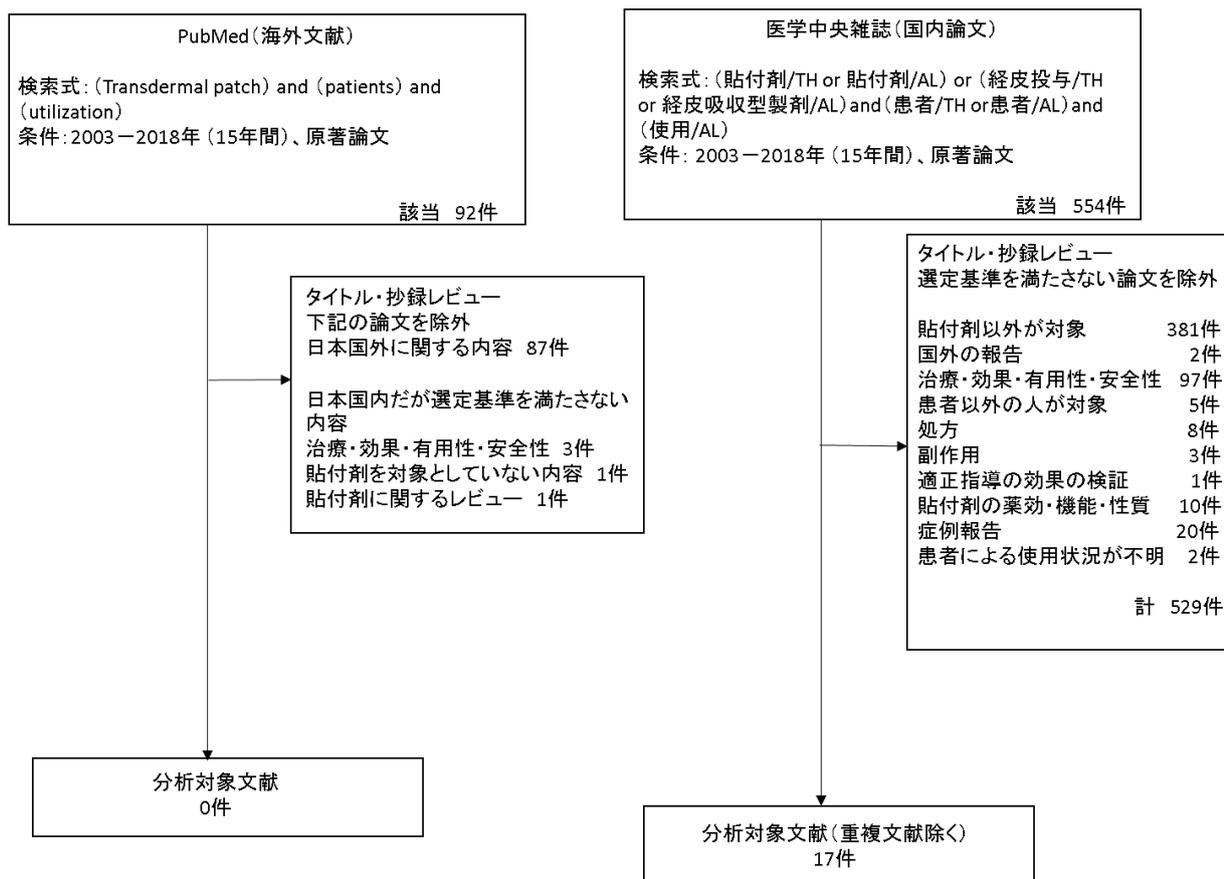


図1 分析対象文献の選定過程

4. 用語の定義

本研究では、「貼付剤」、「局所作用型製剤」、「全身作用型製剤」「使用」を以下のように定義した。なお、「貼付剤」、「局所作用型製剤」、「全身作用型製剤」の定義は、医薬品医療機器総合機構(PMDA)の第十七改正日本薬局方 全体版(平成28年3月7日 厚生労働省告示第64号)の製剤総則を参考にした。

1) 貼付剤

皮膚に貼付する製剤のこと。局所作用型製剤、全身作用型製剤を含む。

2) 局所作用型製剤

貼付剤のうち、貼付部位である皮膚や筋肉に対して限局的な作用を示す皮膚に貼付する製剤、テープ剤及びパップ剤を含む。

3) 全身作用型製剤

貼付剤のうち、皮膚を通して有効成分を全身循環血流に送達させることを目的としたもの。経皮吸収型製剤ともいう。

4) 使用(使い方)

患者が貼付剤をどこにどのように貼り付けているかの具体的な動作や状態(患者の意識、認識を含む)。

III. 結果

分析対象文献のうち、患者による貼付剤使用に関する文献を表1に示し、使用状況と問題点および課題点について結果を示す。

1. 患者の貼付剤の使用状況

対象者は10代から高齢者まで幅広い年齢層で、領域別で見ると整形外科患者が最も多かった。調査方法は多くがアンケート調査で、対象貼付剤は局所作用型製剤のみであった。貼付剤の種類は、パップ剤、湿布、消炎鎮痛剤であった。患者による貼付剤の使用状況は、貼付部位(数)、貼付時間、貼付方法、貼付回数の観点から明らかにされていた。

表1 国内における患者による貼付剤の使用状況と課題

文献	対象者	調査方法	対象貼付剤	使用状況	問題点および課題
舟木ら (2014)	整形外科外来に来院し、経皮吸収型鎮痛・抗炎症貼付剤が必要かつ後発医薬品の処方または変更を了承した患者 60代20.7%、50代17.7%、70代17.2%	アンケート調査	ロキソニンテープ後発医薬品	貼付時間：12時間未満が最多、ほとんどの症例が1日の半分も処方していなかった 貼付方法：自分で貼付が最多 貼付部位：腰部(32.5%)、膝(23.5%)、肩(16.5%)	・診察中や薬局窓口で貼付方法を指導しても実際の貼付の際には指導内容を忘れている可能性
市川ら (2013)	整形外科外来再診者で過去に湿布を処方されたことのある15歳以上の患者100名	アンケート調査	経皮吸収型鎮痛消炎外用貼付剤(パップ剤、テープ剤含む)	貼付時間：6～12時間未満、2～6時間未満、半日以上 上の順で多かった 貼付部位：腰部、足、肩、膝の順に多かった	・青年期の患者は湿布の効果や使用方法を正しく理解していない ・薬局での説明・指導がない患者61%、ある患者39%
波多江ら (2010)	対象薬局4店舗に来院した65歳以上の高齢者	アンケート調査	湿布剤	貼付部位数：2ヶ所24%、3ヶ所20% 貼付時間：1日中57%、夜だけ27%、日中だけ12% 貼付方法：自身で貼っている85% 貼付部位：膝61.70%、腰51.77%、肩33.33%	・6ヶ所以上貼付しているケース全体の1割 ・1か所に複数枚使用しているケースもあり ・全体の約3割が湿布の貼り替えに失敗(「よく失敗する」10%「ときどき失敗する」19%)
斉田ら (2008)	薬局においてケトプロフェンテープ先発品または後発品の処方歴がある患者 平均年齢64.4±15.4歳(20-86歳)	アンケート調査	ケトプロフェンテープの先発品もしくは後発品	貼付方法：自分82% 貼付部位：腰、膝、肩の順に多かった 貼付時間：12.4±6.0時間	・貼りづらい箇所：背中、腰 ・完全に剥がれた経験：先発品12.8%、後発品25.9% ・剥がれた時状況(両剤ともに)：汗をかいたとき、衣服の着脱時、就寝時の順に多かった
平形 (2007)	貼付剤を処方されている20歳以上の患者	アンケート調査	記載なし	貼付方法：自身で貼っている85% 貼付部位：腰60%以上、肩45%、膝25% 貼付時間：夜間半日37.7%、昼間半日28.7%、全日28.3% 貼付回数：痛いときだけ61.7%、1日1回29.3%、1日2回8.7%	・病態の改善あるいは治癒を得るために用法を理解・遵守した上で使用するのではなく患者の病態の程度によって貼付時間を調整している可能性 ・貼付指導を受けていない回答76%
平形 (2006)	貼付剤を処方されている20歳以上の患者、看護師、薬剤師	アンケート調査	記載なし	貼付時間：夜間半日39.3%、昼間半日28.3%、全日24.3% 貼付回数：痛いときだけパップ剤77.8%、テープ剤70.5%	・医師や薬剤師、看護師から貼り方の「指導を受けていない」70.3% ・かぶれたことがある34.7%(内、だれにもかぶれについて相談していない55.8%)
平形 (2006)	過去3か月以内に慢性痛や炎症に対して貼付剤(パップ剤)を医師から処方され、現在使用している患者	フォーカスグループディスカッション法	パップ剤		・フィルムとの剥がし方・貼り方の理解が不十分、自己流が多い ・かぶれを経験した患者が多い ・1人で貼ることができないことも指摘あり ・ほとんどの患者は貼る時間を短くすることでかぶれを回避
相良ら (2006)	外来患者604名 10-70代	アンケート調査	湿布剤	使用回数：1日1回72.3%、1日2回27.7%	

表2 国内における患者による貼付剤に対する重視していること・満足感・認識

文献	対象者	対象貼付剤	調査方法	重視していること・満足感・認識
MARUら (2018)	ケトプロフェンテープ製剤、ケトプロフェンテープジェネリック医薬品のいずれかを使用したことのある患者247名	ケトプロフェンテープ	アンケート調査	<ul style="list-style-type: none"> 性別、年齢問わず、患者は「効果」「確実な接着」「発赤がないこと」を重要視 60歳未満の患者は60歳以上の患者に比べて確実な貼付を重視 貼付剤に対する不満な点は貼付の難しさと貼りなおし
今本 (2014)	整形外科疾患に罹患し、ロキソニンテープNaテープ「科研」が処方された患者	ロキソニンテープ	アンケート調査	<ul style="list-style-type: none"> 貼りやすさに関しては、貼りやすかった49% (最多) 剥がれやすさに関しては、剥がれなかった48% (最多) 剥がすときの痛みに関しては、感じなかった66% (最多) 痛みへの効果に関しては、良くなった64%で最多 全体的な満足度に関しては、64%の患者が「非常に良い」、または「良い」と回答した
舟木ら (2014)	整形外科外来に来院し、経皮吸収型鎮痛・抗炎症貼付剤が必要かつ後発医薬品の処方または変更を丁承した患者	ロキソニンテープ後発医薬品	アンケート調査	<ul style="list-style-type: none"> 患者の77.4%が貼付した際に目立たないことに好印象を持っていた なおしいに関しては患者の89.3%が「気にならない」
市川ら (2013)	整形外科外来再診者で過去に湿布を処方されたことのある15歳以上の患者100名	経皮吸収型鎮痛消炎外用貼付剤 (パップ剤、テープを含む)	アンケート調査	<ul style="list-style-type: none"> 湿布を薬だと思っていた患者は85% 青年期の対象者では半数が、湿布を貼る理由として「暑やすため」と回答
岡野ら (2012)	頭膝ともに変形性関節症に罹患し、疼痛を有する15歳以上の外来患者平均年齢74.4歳 (45-94歳)	NSAIDs貼付剤 (ロキソプロフェンナトリウム水和物113.4mgを含有するテープ剤 (LX-P)、ケトプロフェン40mgを含有するテープ剤 (KP-P))	アンケート調査	<ul style="list-style-type: none"> LX-Pが良かったと回答した割合「かぶれにくさ」43.2%「はがしやすさ」38.9% KP-Pが良かったと回答した割合「貼りつき」31.6%「貼り心地」26.5%
松岡ら (2012)	過去1年以内に医療機関から処方箋が発行され、NSAIDs貼付剤を使用したことがあつた10代から80代の患者618名	NSAIDs貼付剤	アンケート調査	<ul style="list-style-type: none"> 「処方された薬品の名称が分からない」30.7% 貼付剤の発熱の使用予定について「同じ症状が再発したときに使う (71.2%)」「家族が必要になったときにあげる (49.7%)」 副作用が発生する危険性に関して、体にたくさん貼ると現れないと考えている患者が42.9% (最多)
齋藤 (2012)	1ヶ月の間に対象病院を受診し、フェルビナクテープ剤を処方された患者	フェルビナクテープ剤	アンケート調査	<ul style="list-style-type: none"> 貼付剤の満足度は3/以上の患者が満足していると評価 全体的な満足度は3/以上の患者が満足していると評価
中川 (2012)	入院中の患者で、デュロテップMTパッチ、フェントステープ、フェントステープにて疼痛がコントロールされ、ワンデュロパッチに切り替えた慢性疼痛患者23例平均年齢68歳 (41-82歳)	デュロテップMTパッチ、フェントステープ	アンケート調査	<ul style="list-style-type: none"> 貼付剤で最も好ましい剤型は貼付剤74% 最も好ましい剤型は貼付剤74%
箕輪ら (2010)	変形性関節症に罹患した新規患者あるいは他のNSAIDs貼付剤からロキソニンテープに切り替えた患者129例	ロキソニンテープ	アンケート調査	<ul style="list-style-type: none"> ロキソニンテープ投与後の患者満足度に関して「かぶれの少なさ」59.4%、「貼りやすさ」64.8%、「全般満足度」76.6% 上記いずれかの項目で満足度が得られた患者の割合88.3%
相良ら (2010)	対象病院整形外科に来院し、湿布剤を処方された外来患者	湿布剤	アンケート調査	<ul style="list-style-type: none"> 患者が好む湿布剤の特性については1日目の使用回数は「1回 (58.8%)」、貼り心地は「冷たい (61.1%)」、厚さは「薄い (72.5%)」、大きさは「大きい (68.4%)」 湿布剤を好むと回答した患者が多かった 医療者に湿布剤について相談や希望を伝えたいと思ったことは「ない」患者が69.5%であり、実際に伝えたことが「ない」患者が65.6%
和田ら (2009)	10ヶ月の間に対象病院でロキソニンテープが処方された関節リウマチを基礎疾患に有した筋肉痛および関節痛患者100例	ロキソニンテープ	アンケート調査	<ul style="list-style-type: none"> ロキソニンテープ投与後の患者の満足度を「顕著効果」「効果」「貼る手間」「粘着性」「かぶれ」「その他」の項目で検討したところ、患者の82%がいずれかの項目でロキソニンテープは優れていると評価
斉田ら (2008)	薬局においてケトプロフェンテープ先発品または後発品の処方歴がある患者平均年齢64.4±15.4歳 (20-86歳)	ケトプロフェンテープの先発品もしくは後発品	アンケート調査	<ul style="list-style-type: none"> 先発医薬品使用群ではテープを使用する上で最も重視することは「使用感」、次いで「品質」、後発医薬品使用群では「効果」が最多、次いで「使用感」 背中や腰などの背面は貼りづらい
平形 (2007)	貼付剤を処方されている20歳以上の患者	記載なし	アンケート調査	<ul style="list-style-type: none"> 現用製品に対する患者の満足度は「非常に満足」または「満足」55% 貼付剤使用に関する重視項目は、「効果 (痛みがとれる)」を1番に重視する81.3% 貼付剤使用における満足度は、「効果」「フィルムからのはがしやすさ」「部位への貼りやすさ」「かぶれにくさ」「におい」「貼りごち」が「皮膚からはがしやすさ」の項目において、「満足している」及び「やや満足している」が半数以上
平形 (2006)	過去3か月以内に慢性痛や夜症に対して貼付剤 (パップ剤) を医師から処方され、現在使用している患者	パップ剤	フォーカスグループディスカッション法	<ul style="list-style-type: none"> 無臭性の貼付剤が開発され、使用されていることがあまり知られていなかった 貼付剤の問題点は貼りにくさ
相良ら (2006)	外来患者601名10-70代	湿布剤	アンケート調査	<ul style="list-style-type: none"> 患者が求める湿布剤の特性で最も多い組み合わせ「日1回」「においなし」「薄い」「小さい」 光線過敏症の知識「知らない」86.7%、「知っている」13.3%

1) 貼付部位

5 件で報告されており、貼付部位として膝、腰、肩はすべての論文で共通していた(波多江、2010; 平形、2007; 舟木ら、2014; 市川ら、2013; 斉田ら、2008)。

2) 貼付方法

8 件中 4 件で報告があり、対象者はすべて自分で貼付していた。

3) 貼付時間

6 件で報告されており、うち 5 件で患者は貼付剤を 12 時間(半日)貼付していた。

以上より、全身作用型製剤の患者による貼付剤の使用の実態に関する報告はなかった。局所作用型製剤に関して、多くの患者は貼付剤を自分で貼付し、主な貼付部位は膝、腰、肩、で貼付していた。

2. 貼付に関する問題点および課題

次に 7 件の対象文献から、貼付剤を使用する患者が抱える問題点や課題が明らかとなった。

1) 貼付に関する指導不足

3 件の論文が、患者による貼付剤の知識不足を報告しており、平形(2006)の報告では、医療者からの貼り方の指導を受けていない患者は約 7 割に達していた。

2) 副作用の経験

4 件の論文で報告されており、副作用症状のとして主にかぶれの経験が報告されており、患者の中には、かぶれを回避するために貼付時間を短くしていることが明らかとなった(平形、2006)。

3) 貼付の失敗経験、貼りにくさ

3 件の論文で言及されていた。波多江ら(2010)によれば、湿布を使用している患者の約 3 割が貼り替えに失敗していることが明らかになった。また、患者らは、貼りづらい場所として背中や腰を認識した(斉田ら、2008)。

4) 貼付剤用法の未遵守

波多江ら(2010)は一か所に複数枚貼付している事例や、6 か所以上貼付している事例を報告していた。また平形(2007)は、患者は貼付剤の用法を遵守した上で貼付剤を使用していない可能性を示唆していた。

5) 貼付剤に関する知識不足

患者の貼付剤に対する情報(貼り方、製剤特性)不足が顕著であること、医療者から貼付剤の服薬指導を受けた患者は少なく副作用を経験しても医療者に相談したのは半数以下であり、患者への貼付剤の服薬指導が不十分である(平形、2006)と報告されていた。

以上より、局所作用型製剤を使用している患者の問題点や課題点として、患者は貼付に関する指導および知識が不足していること、貼付剤の用量を遵守出来ていない可能性があること、多くの患者がかぶれといった副作用経験をもっていること、貼付の失敗を経験していることが明らかとなった。

3. 患者の貼付剤に対する重視していること・満足感・認識(表 2)

1) 重視していること

患者は貼付剤に対して、鎮痛の効果があるか否か(MARU ら、2018)、においがいいこと(斎藤、2012)、発赤やかぶれやすさなどの副作用がないこと(岡野ら、2012; 箕輪ら、2010)貼付が目立つか否か(舟木ら、2014)、貼りやすさ、剥がしやすさ、手間が少ないこと(岡野ら、2012)を重視していた。

2) 満足感

患者は貼付剤を貼付することで満足感を得ていたが(今本、2014)、一方で、貼付のしづらさに関して不満を持っていた(MARU ら、2018)

3) 認識

市川ら(2013)によると患者は湿布を薬と認識していた。また、貼付剤の副作用に関する知識不足(相良ら、2006)のほか、平形ら(2006)によると貼付剤に関して医師に相談する意思がなかった。

以上より、患者による貼付剤の使用に関する重視していること、認識、満足度に関しては、NSAIDs 等の鎮痛目的で使用する局所作用型製剤に関する調査が主であり、剥がれやすさ等の使用感や手間がない、効果やかぶれにくい等の皮膚の副作用の確認、副作用に関する知識がない認識についての報告であった。

IV. 考察

国内における患者による貼付剤の使用に関する文献検討では、本研究では 2003～2018 年までの文献レビューを行い、内容について整理した。

抽出された文献は多くが局所作用型製剤に関するものであり本研究結果のまとめから、(1)局所作用型製剤を使用している患者は、自身で貼付剤を主に膝、腰、肩に半日程度貼付しているという実態が明らかとなった。(2)局所作用型製剤を使用している患者の問題点および課題として、①患者は服薬指導を十分に受けておらず貼付剤に対する知識が不足していた、②貼付剤の用量を遵守出来ていない可能性があった、③多くの患者が副作用の経験を持つこと、④貼付の失敗を経験していたことが明らかとなった。

(1)については、NSAIDs 等の局所作用型製剤が多く使用されていることから、整形外科領域での患者の代表的な貼付部位は肩、膝、腰である実態が明らかになった。(2)の患者の問題点としては、波多江ら(2010)の患者の貼付剤の使用実態の研究から、患者は多数の貼付剤を長時間適用し、貼付の失敗を経験していることが明らかとなった。斉田ら(2008)は患者は、背中、腰を貼りづらい場所として認識していると報告している。これらは、患者は貼りづらい部位に貼付剤を貼ることが貼付の失敗経験の要因になっていることを示唆している。また、発汗や皮膚の乾燥など物理的な要因は貼付の失敗要因であるが、

患者は貼付剤の用法を遵守していない可能性を踏まえると、物理的要因を考慮せずに貼付剤を使用している可能性がある。更に、平形(2007)の報告より医療者による患者への服薬指導不足や、患者は薬や副作用に関して知識不足にあることもわかった。このことは、患者は自覚がない状態で貼付剤の誤った使い方をしている可能性、用量を遵守できない可能性を示唆しており、看護師は患者の貼付剤の使い方について詳細に観察し、剥がれやすさや温度上昇による成分の放出等の薬側の諸注意、貼付部位や回数、貼付剤を切断しない等の使い方、アレルギーや皮膚の乾燥等皮膚側の問題により発生する副作用等について、適切に指導し(大井ら、2014;慢性疼痛に対する適正使用ガイド第3版、2013)、患者の知識不足を補う必要がある。また、貼付剤の適応の多くは慢性炎症や慢性疼痛、がん性疼痛であるため、整形外科領域で汎用されており、高齢者の使用が多い。また、皮膚に貼付するため皮膚の乾燥や高齢化により皮膚バリア機能が低下すると、物理的・化学的刺激による皮膚症状を発現しやすい特徴をもつ。平形(2006)の報告では貼付剤により対象者はかぶれの副作用を生じており、60代以上が多い傾向にあった。この結果は、貼付剤は高齢者の多くで使用されている現状を支持しており、高齢者が貼付剤を使う際には皮膚症状の発現に注意しなければならないことを示唆している。さらに、局所作用型製剤による皮膚症状について、高齢者は自宅に必要以上の局所作用型製剤を所持し(松岡ら、2012)、複数部位に貼付していること、高齢者は必要以上に貼付剤を皮膚に貼付していることから(波多江ら、2010)、皮膚症状が発症しやすい状況にあると考えられる。つまり、貼付時の皮膚症状の注意や貼付剤の管理や使い方に関する課題があることが確認できた。

また、今回の論文検討では、患者による貼付剤の使用の実態については全身作用型製剤の報告はなかった。全身作用型製剤はがん性疼痛に対し麻薬が貼付剤として多く使用されるが(山本ら、2008;瀧田ら、2012)、適正使用のため、医療者がその管理をしている(高橋ら、2008;沖崎ら、2011)。また、終末期に麻薬の貼付剤の使用が多いことから、疾病による症状と副作用の判断が難しい場合もある(佐々木ら、2014)。これらのことから、患者による貼付剤の使用の実態が不明瞭なのではないかと考える。

著者らは医療者による貼付剤の使用について文献検索をしたところ、医中誌及びPubMedで142件/15年であり、今回の文献調査では、国内における患者による貼付剤の使用の実態は17件/15年と、国内では医療者による貼付剤の使用に焦点が当てられてきた傾向があり、貼付剤の皮膚への使い方が効果や副作用にどのような影響を与えるかについて着目した研究はわずかであることも明らかとなった。

患者による貼付剤の使用に関する重視していること、認識、満足度に関する文献に関しても、NSAIDs等の鎮痛目的で使用する局所作用型製剤に関する調査が多いのは、貼付剤の

使用が整形外科領域で、NSAIDsの局所作用型製剤の使用量が多いとの報告(田中ら、2018)から、患者の生活の中で身近な薬と捉えているからと考える。その一方で、副作用に関しては、患者は貼る部分の皮膚に関しては気にしている(MARUら、2018)が、副作用に関する知識がない認識(相良ら、2006)からも全身性の副作用に関しては理解していない可能性があると考えられる。

貼付剤は患者の身体的な状態、皮膚の状態、貼付剤の薬理作用、皮膚への使い方によって効果や副作用が影響を受ける薬である(ノルスパンテープ[®] 医薬品インタビューフォーム、慢性疼痛に対する適正使用ガイド第3版)。看護師は患者にとって最も身近な医療者として、患者をアセスメントしてケアを行い、患者がより最適な治療を受けられるように、医療者間の医療を橋渡ししていく(赤瀬、2018)上でも、患者が貼付剤をどのように認識し、どの部位にどのように貼っているのか、まずは今後、患者による全身作用型貼付剤の使用の実態について、明らかにしていく必要があると考えられる。

V. 本研究の限界

本研究は、目的に対し患者側からみた貼付剤の使用に関する実態について内容を限局し文献検討したが、医療者側からみた貼付剤の使用に関しても今後文献レビューし、比較検討していく必要がある。

VI. 結論

局所作用型製剤は主に整形外科領域でNSAIDs等の鎮痛目的にて使用している患者が多く、自身で貼付剤を主に膝、腰、肩に半日程度貼付していることが明らかとなったが、患者は貼付剤に関して知識不足で用法遵守が難しい状況にあり、失敗による貼付剤の貼り替えや副作用を経験していた。全身作用型製剤は患者による貼付剤の使用の実態に関する報告はなかった。また、患者が貼付剤の使用に関して重視していること、認識、満足度に関しては、NSAIDs等の鎮痛目的で使用する局所作用型製剤に関する調査が大半で、患者は、剥がれやすさ等の使用感や手間がないことを望んでいた。

患者による貼付剤使用について、どこの部位にどのように貼付しているのか、今後はより詳細に明らかにし、貼付剤の使い方による効果や副作用への影響をアセスメントする必要性が示唆された。

引用文献

- 赤瀬智子(2018). 【看護における薬理学教育:卒前・卒後・継続教育のあり方と人材育成】看護における薬理学教育 何をいかに教えるか. 西洋薬から漢方薬まで. 日本薬理学会雑誌, 151(5), 191-194
- Bacivic. M., Nestic.M., Mayer. D. (2015) Death by band-aid: fatal misuse of transdermal fentanyl patch. Int J Legal Med,129:1247-1252
- デュロテップ MT[®]パッチ, ワンデュロ[®]パッチ 慢性疼痛に対する適正使用ガイド第3版(2013)
- 舟木幹雄, 春日秀樹, 平野悦子(2014). 経皮吸収型鎮痛・抗炎症貼付剤の使用感に関するアンケート調査. Therapeutic Research, 35(8), 763-768
- 波多江崇, 井上哲宏, 江島瑞恵, 久保康典, 後藤浩, 中原奈緒子, 夏木博美, 夏木峰治, 藤原久美子, 松藤恵, 水口恵子, 水口忠宣, 三根健夫, 吉田逸子, 坂本由香里, 橋本高吉(2010). 高齢者における湿布の使用に関する実態調査. 医学と薬学, 63(4), 617-621
- 平形道人(2007). 外用貼付剤使用患者の実態, ニーズの把握—貼付剤使用経験を有する 20 以上の患者を対象としたオンライン Web 調査から—. Therapeutic Research, 28(8), 1723-1731
- 平形道人(2006). リウマチ・整形外科領域における貼付薬の使用状況, 看護師, 薬剤師による服薬指導などの実態について—患者と看護師・薬剤師へのインターネットによる WEB アンケート調査から—. Pharma Medica, 24(2), 117-124.
- 平形道人(2006). リウマチ・整形外科領域における貼付剤使用患者の実態, ニーズの把握—貼付剤使用経験を有する高齢患者を対象としたフォーカス・グループ・ディスカッション法による調査から—. Therapeutic Research, 27(8), 1621-1624.
- 市川可奈子, 酒井恵里, 橋場喜美子, 外崎幸子, 照井めぐみ(2013). 整形外科外来患者の湿布貼付に関する意識・実態調査. 市立千歳市民病院医誌, 9(1), 27-29
- 今本雅彦(2014). ロキソプロフェンナトリウム水和物含有貼付剤(ロキソプロフェン Na テープ 50mg/100mg「科研」)の使用に関する患者満足度アンケート調査結果. Progress in Medicine, 34(3), 467-474
- Maru Munetaka, Sakurada Tomoya, Kobayashi Eriko, Satoh Nobunori(2018). 局所用抗炎症鎮痛薬の先発品と後発品の機能的使いやすさの比較. 医薬品相互作用研究会, 42(1), 16-22
- 松岡紗代, 三木晶子, 佐藤宏樹, 堀里子, 澤田康文(2012). NSAIDs 貼付剤の処方に対する患者意識と自宅残薬の取り扱い実態. 医療薬学, 38(9), 592-598.
- 箕輪剛, 渡邊耕太, 武田真太郎, 木村重治, 山下敏彦(2010). ロキソプロフェンナトリウム水和物含有貼付剤(ロキソニン[®]テープ 100mg)の使用感に関する患者調査—アンケート調査による他貼付剤との比較検討—. 新薬と臨牀, 59(8), 1437-1445
- 中川英之(2012). 1 日型フェンタニル経皮吸収型製剤に関する癌性疼痛患者アンケート調査結果(最終報告)—3 日型フェンタニル経皮吸収型製剤および 1 日型フェンタニルクエン酸塩経皮吸収型製剤からの切り替えにおける貼り心地および有効性と安全性の検討—. 新薬と臨牀, 61(12), 2652-2658
- ノルスパンテープ[®] 医薬品インタビューフォーム改訂第 5 版(2016)
- 岡野徹, 林生太, 榎田誠, 大槻亮二, 豊島良太(2012). 変形性膝関節症に対する非ステロイド性抗炎症薬含有テープ剤の使用感に関する患者調査—ロキソプロフェンナトリウムとケトプロフェンの比較検討—. 新薬と臨牀, 61(1), 122-129
- 沖崎歩, 和泉啓司郎(2011). 麻薬の適正使用とその管理—チーム医療の中での薬剤師の責務—病院における麻薬の適正管理. 医薬ジャーナル, 47(12), 2945-2949
- 大井一弥, 平本恵一, 井上直子(2014). 貼付剤-皮膚特性に応じた適正使用-, 講談社
- 相良英憲, 北村佳久, 岡田健男, 末丸克矢, 荒木博陽, 千堂年昭, 五味田裕(2006). 湿布剤に関する外来患者の調査意識. 医療薬学, 32(10), 1059-1064
- 相良英憲, 森英樹, 石橋真美, 出石文男, 家守元男(2010). 整形外科外来患者における湿布剤の意識調査. 日本薬剤師会雑誌, 62(5), 635-637
- 斎藤佳乃(2012). フェルビナクテープ剤(セルタッチ[®]テープ 70)の使用感に関する患者調査—アンケート調査による検討—. 医薬ジャーナル, 48(10), 111-118
- 斉田翌美, 井上綾子, 石橋久, 富永宏治, 堀里子, 三木晶子, 大谷壽一, 小野信昭, 澤田康文(2008). 薬学雑誌, 128(5), 795-803
- 佐々木翼, 川越いづみ(2014). オキシコドン注を使用した在宅ターミナル患者 31 例の検討. 癌と化学療法, 41(11), 1397-1400
- 高橋浩子, 丹田滋, 小笠原鉄郎, 金沢淑江(2008). 緩和ケア病棟および一般病棟における医療用麻薬管理の実態調査. 緩和ケア, 18(2), 151-157
- 瀧田正亮, 高橋真也, 西川典良, 京本博行, 高柳和代, 新田佳都子, 桑井幸雄, 金子幸恵(2012). 中津病院におけるがん疼痛治療・持続性オピオイド製剤の使用状況. 大阪府済生会中津病院年報, 22(2), 193-197
- 田中博之, 渡辺朋子, 石井敏浩(2018). NSAIDs 貼付剤の 2015 年度における処方量と副作用の発生状況の調査. 応用薬理, 94(1/2), 27-32
- 和田孝彦, 尾崎吉郎, 小室元, 孫瑛洙, 飯田寛和(2009). ロキソプロフェンナトリウム水和物含有貼付剤(ロキソニン[®]パップ)の使用感に関する患者調査—アンケート調査における他剤貼付剤との比較検討—. 新薬と臨牀, 58(7), 1250-1257

山本直子, 大谷眞二, 仙田隆, 矢田貝久美(2008). 当院における麻薬使用状況からみた緩和医療の推移, 鳥取医学雑誌, 36(1), 10-13