7 転倒・転落が原因で当科へ転院となった症例について

新藤 雅延・大塚 道人

新潟市民病院精神科

新潟市民病院では2013年11月に精神科病棟を新設し，自殺企図者（2.6 ± 1.4名/月），および精神科患者における入院が必要な身体合併症（4.7 ± 1.9名/月）への対応を中心に運用している．

2013年11月から2016年1月までの期間において，身体合併症の併科は救急科が44名と最多で，次いで整形外科が16名と多く，整形外科併診の半数となる8名が転倒転落のために他院精神科病院から当科へ転院していた．

転倒転落が原因で当科へ転院となった8名（男2名，女6名）は平均60.1 ± 15.8歳，平均GAF 26.3 ± 4.7，平均入院期間36.6 ± 35.1ヶ月，平均行動制限率0.53 ± 0.39であり，診断は統合失調症が5名，認知症が2名，双極性障害が1名であった．

当院入院時と退院時の処方を比較したところ，

・処方剤数は12.4 ± 4.0 → 6.9 ± 1.5剤へ有意に減少した（$p = 0.03$）

・抗コリン薬処方率は50 → 37.5 %となった

・ベゲタミン処方率は37.5 → 0 %となった

・抗精神病薬は2.4 ± 1.2 → 1.3 ± 0.5剤へ有意に減少した（$p = 0.03$）　単剤率75 %

CP換算では752 ± 697 → 670 ± 433mgとなったが有意差は認めなかった

・ベンゾジアゼピンは2.8 ± 2.7 → 1.5 ± 1.1剤となりDZP換算で28.8 ± 34.6 → 14.2 ± 15.7mgとなった．　※ $p = 0.06$

転倒転落が原因で当科へ転院となった症例につき入退院時の処方を比較すると抗精神病薬の単剤化が進んだが，CP換算では減薬に至らなかった．

ベンゾジアゼピンは日本における多施設平均程度へ減薬された．

再度の転倒転落リスクを軽減するためにも，病状や期間の許す範囲で薬剤整理を続けたい．

8 炭酸リチウム血中濃度検査率向上への支援 －薬剤部，精神科連携の効果－

今井理央子・鈴木雄太郎*・外山 聡
染矢 俊幸*

新潟大学医歯学総合病院薬剤部
同 精神科*

【目的】炭酸リチウムは躁病・躁状態の治療に汎用されている薬物であるが，適正な血中濃度が保たれない場合重篤な副作用を引き起こすことがある．PMDAから複数回にわたって炭酸リチウム投与中の血中濃度測定遵守について注意喚起が出されているが全国的に検査率は低い状況である．今回，薬剤部と精神科の連携による検査率向上への支援を検討したので報告する．

【方法】2015年4月～6月に新潟大学医歯学総合病院精神科外来で炭酸リチウム錠を処方された患者を対象に処方日とリチウム血中濃度検査日を調査し，初回処方より2ヶ月以上，または前回検査より2年以上検査を行っていない患者を抽出して未検査率を算出した．その後未検査患者の担当医へ院内メール及び電子カルテ上の付箋を利用しアラートを出した．3ヶ月の期間をおいて同年10月～12月に前回と同様の方法で未検査率を算出し薬剤部から出されたアラート前後の未検査率を比較した．

【結果】4月～6月の間に炭酸リチウムの処方が出された患者193名のうち，アラート対象患者は39名（20 %）であった．アラート後の10月～12月に処方が出された患者数は191名でアラート対象患者は23名（12 %）であった．介入前後の検査率をカイ2乗検定を用いて検定した結果，有意差（$P = 0.03 < 0.05$）が認められた．

【考察】アラート後，未検査率は有意に減少した．特に初回処方における未検査率が12 %から3 %と大きく減少していた．これはアラートにより炭酸リチウムを処方する際に検査の必要性について関心が高まった結果だと考えられる．また介入前の未検査率はPMDA文書の全国調査値52 %と比較してもかなり低い．元々検査率は高かったが介入により更に検査率が向上したといえる．今回の