

「基調講演」

求められる新たな薬剤師業務

岡山赤十字病院 薬剤部 森 英樹

近年薬剤師の業務は多岐にわたり、その上責任が非常に重くなっている。既存業務は勿論であるが、病棟だけでなくICUや手術室にも薬剤師配置を医師から望む声が上がってきている。しかし、薬剤師の人員不足から諦めなければならない病院も多数あると考える。加算があれば配置できるといふ病院経営を考慮した現状は非常にもどかしく感じる。加算を取得するためには、アウトカムを論文化しエビデンスの構築は必須である。この状況を踏まえ日赤薬剤師会においても速やかな対応で、昨年学術委員会の下部組織であるが研究推進部門委員会が発足された。初年度の実績としては、昨年査読が2名以上いる雑誌に投稿された論文から最優秀論文と優秀論文を選定し表彰した。今回、病棟活動しながら研究論文を提出し受賞された2名の先生に論文化する観点や取り組みを講演していただく。また、忘れてはならない中央業務の効率化や先進的な取り組みをされている2施設の先生に医薬品の安全使用とトレーサビリティ、そして医薬品情報と医療連携をご教授していただく。

今年度に入り、研究推進部門も93施設のスケールメリットを生かし、がん患者指導管理料3算定の調査を行った。少しでも早く論文化し色々な壁を取り除いていきたい。解析途中ではあるが今後の薬剤師業務改善に向けて会場の先生方と議論したい。

「演題抄録」

「悪性リンパ腫におけるフィルグラスチムバイオ後続品と先行バイオ医薬品の前向きランダム化クロスオーバー比較試験」からみえる入院薬物療法における今後の薬剤師業務について

京都第二赤十字病院 薬剤部

大坪 達弥

平成24年4月の診療報酬改定で病棟薬剤業務実施加算が新設され、病棟専任薬剤師の配置が全国的に進んでいる。薬剤師が専門性を活かしチーム医療に参画することで医療従事者の負担軽減および薬物療法の有効性、安全性を向上させている。病棟業務を行っている臨床的questionが生じるが、その時に既存のデータを確認するだけでなく、臨床研究に発展させ成果として残すことも重要であると考えられる。バイオ後続品は国内で既に新有効成分含有医薬品として承認された先行バイオ医薬品と同等/同質の品質、安全性及び有効性を有する医薬品として、異なる製造販売業者により開発される医薬品である。フィルグラスチムBS注シリンジ「モチダ」(本剤)は健康人を対象にPK/PDにおいて先行バイオ医薬品と同等であると証明した。さらにFEC療法を施行される乳癌患者を対象とし国内第三相臨床試験を実施しているが、先行バイオ医薬品と直接比較していない。このため「G-CSFバイオシミラーを先行バイオ医薬品と同様に考えて投与しても良いか?」というclinical questionが生じたため、本剤と先行バイオ医薬品との前向きクロスオーバー比較試験を行った。16症例と少数ではあるが、国内臨床試験より厳密な比較を行った結果、好中球絶対数(ANC)減少期間、ANC減少発現率、発熱性好中球減少発現率、好中球最低値に関して有意差を認めなかった。今後有効性、安全性に関してモニタリングが必要であるが、本剤は先行バイオ医薬品より安価であり、医療経済の面でも有用な薬剤であると考えられる。このような臨床研究を行い、論文として成果を残すことができた。医薬品の適正使用を目指し、薬剤師が行った臨床研究への取り組みとその成果の紹介を通じて今後の薬剤師業務を考える機会としたい。

医薬品の安全使用とトレーサビリティ確立への体系的な取り組み

名古屋第二赤十字病院 薬剤部

木下 元一

偽造医薬品が話題になる中で、トレーサビリティ確保が重要課題となりつつある。薬剤師の業務が広がり人的な資源が不足する中で、医薬品の在庫管理や回収に関する情報管理は優れたコンピュータシステムに頼りたい。しかしながら、厚生労働省の呼びかけにもかかわらず、医薬品のトレーサビリティに関する取り組みは活発でなく、一部の熱心な医療機関での活用にとどまっている。導入コストを抑え、扱いやすく実効的なシステムの構築には薬剤師の知識と経験が必須である。医薬品個装箱に販売包装単位のGS1データバーが印字されるようになり、そこに製造番号と有効期限の記載が義務化された。しかし、完全な実装には数年かかり、現状は2-3割の記載率である。これを100%にするために流通問屋のノー検品システムを利用して納品を行い、そのデータを活用する取り組みを行った。医薬品問屋にノー検品システムの導入を促し、物流センターを出入庫の際に作成したデータを事前に入手してデータベースを作成し、納品日と問屋コード、販売包装単位のGS1データバーをキーにして製造番号と有効期限を記録する。現物が納品されたら医薬品をPDA(Personal Digital Assistant)を用いて検品し、そこに製造番号と有効期限があれば事前に入手した製造番号と有効期限を照合して検取する。国内の医薬品回収事例は少ないため、これに労力を費やすことは避けたい。今回の取り組みは医薬品搬入時のトレーサビリティを確立するためのシステムであり、患者に使用されるときまでのトレーサビリティ確保は別の手段で行う必要がある。しかし、通常の作業で自動的に製造番号と有効期限が記録できるとなれば、喜ばしいことではないだろうか。

「可視化した聴診呼吸音をを用いた吸入指導の試み」からみえる今後の外来治療での薬剤師の取り組み

横浜市立みなと赤十字病院 薬剤部

安彦 千明

喘息や慢性閉塞性肺疾患(COPD)における吸入療法は大変有用な治療法であるが正しい手技により確実に吸入できないと効果が期待できない。そのため近年、病院と保険薬局で地域連携を取り合いながら吸入指導を評価する施設が多くなった。しかし、吸入手技は初回吸入指導だけでは十分に理解できず正しく吸入ができていない患者や時間の経過と共に自己流に吸入している患者も見受けられる。また、医療者が適切に吸入できているのか客観的に評価することや患者本人が自分自身の呼吸を視覚的に確認することも難しい。

そこで、本研究では吸入デバイスの操作の良好な吸入薬使用患者に対して聴診呼吸音をスペクトラム(周波数)表示で可視化し、患者と共に呼吸状態を確認しながら吸入指導を行い、指導前後の呼吸法の変化について調査した。評価項目については指導前後の吸気時間、息止め時間、呼出時間および評価に費やした時間を測定した。その結果、対象が吸入デバイス操作の良好な患者であったにもかかわらず、指導前の呼吸法について、不適切な吸気と息止めがみられた。吸入療法の欠点を克服するキープポイントは医療者側の定期的な評価と正しい使用法やデバイス形態について患者に繰り返し訓練してもらうことであると考えられる。聴診呼吸音を可視化し、患者と共にそれを確認しながら呼吸法を正すという手法は、医療者による呼吸法の客観的な評価と患者主体の吸入訓練につながる可能性が示唆された。

本研究を客観的、一見理解力が良好にみえる患者や外来通院を行っている患者であっても病院薬剤師として介入が必要な患者がいることを考える機会を得た。この結果から、外来での指導の充実の必要性に鑑み、当院の外来患者への関わりや薬薬連携の内容、今後の展望についても報告する。

医療情報のシステム化によって医療連携で求められる薬剤師業務の展望

京都第二赤十字病院 薬剤部

岡橋 孝侍

2025年問題まであと8年となった。これにより、我が国の人口は、5人に一人が75歳以上、そして3人に一人が65歳以上という超高齢化社会を迎える。2018年度には診療報酬と介護報酬のダブル改定が予定されているだけでなく、第7次医療計画、第3期医療費適正化計画、第7期介護保険事業(支援)計画もスタートする。「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律」(平成25年法律第112号)によって、地域における医療・介護の総合的な確保を図るための改革として、①効率のかつ質の高い医療提供体制の構築、そして②地域包括ケアシステムの構築が定められている。それぞれにおいて薬剤師には主体的かつ多職種と連携の下で専門職能を発揮することへの社会的な期待が増している。当院においては、病棟専任薬剤師の配置、プロトコルに基づく薬物治療管理(PBPM)導入、院外処方せんへの臨床検査値表示、薬剤師外来の開設等、多岐にわたる業務に取り組んできた。これらは当然、「ヒト(薬剤師)」がいるから現実可能となったことであるが、バックグラウンドでの医療情報システムの存在も計り知れない。

THE FUTURE OF EMPLOYMENT: HOW SUSCEPTIBLE ARE JOBS TO COMPUTERISATION? (10年後になくなる職業)によると、10-20年程度うちに自動化される可能性が高い仕事は全体の47%であり、運送や物流に関連する仕事は大半が消滅し、サービス業もかなりの部分が消滅するとしている。昨今ではIoT(Internet of Things)やAI技術という言葉も一般化しつつある。システム化のリスクも正しく理解しながら、薬剤師業務のウエイトを「物」から「ヒト」へ舵取りすることによって、患者に寄り添った安心安全な効率的で質の高い医療を提供できるのではないかと考える。医療情報のシステム化や医療連携について意見を交わす場としたい。