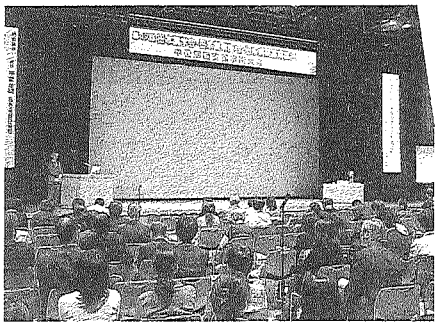
ハイリスク薬 チェックシートを作成

プレアボイド報告が2倍に増加

安全管理で薬剤師の介入が必要

第47回日本薬学会・日本薬剤師会・日本病院薬剤師会中国四国支部学術大会が8、9の2日間、岡山市内で開かれた。今春の診療報酬改定で薬剤管理指導業務の点数が引き上げられたハイリスク薬について、注意すべきポイントを同系薬剤ごとに一覧表にまとめたチェックシートを作成し、副作用の発現抑制に活用している病院の事例が報告されたほか、最近注目される慢性腎臓病（CKD）患者に対する薬剤管理指導業務を標準化し、薬学的な問題の発見に役立てている病院の事例などが報告された。



注目される発表が相次いだ学術大会

ハイリスク薬服用患者に対する薬剤管理指導業務の標準化について報告したのは、愛媛大学病院薬剤部の宍野友紀氏。

投与量の加減によって重篤な副作用が発現しやすいハイリスク薬の服用患者には、十分な薬学的管理を行う必要がある。ただ、患者との面談時間が限られる中で、確認すべき事項を見落とすことも起きる。そうしたことのないように、具体的な注意点をまとめた同系薬剤ごとの「ハイリスク薬チェックシート」が作成された。

チェックシートは、▽副作用▽併用禁忌薬▽服用・休薬期間▽効果の指標になる血液検査値▽モニタリングが必要な血中濃度▽相互作用が起こり得る食品▽服用禁忌の疾患――などの情報のうち、必要なものを同系薬剤ごとに抜粋し、見やすい一覧表にして掲載している。副作用の有無や検査値を、定期的に確認する欄も設けている。

宍野氏は、チェックシート導入によって、自覚的副作用や患者本人への確認を、経験年数にかかわらず十分に行えるようになり、ハイリスク薬関連のプレアボイド報告が導入前の約2倍に増えたことを強調。「今後もチェックシートを充実させ、副作用モニタリングの標準化を行い、安全な薬物治療に貢献したい」と語った。

ハイリスク薬については島根大学病院薬剤部の今岡広輔氏も報告した。腎機能が低下した患者に対するハイリスク薬の院内の処方状況を調査したところ、過剰投与や禁忌への投与など、不適切な事例がいくつか見つかったとし、薬剤師が介入する必要性を訴えた。

一般的に、腎臓で排泄される薬剤は、腎機能が低下した患者では体内に蓄積される傾向が強くなり、副作用が発現する危険性が高まるため、腎機能に応じて減量して用いる必要がある。今岡氏が院内の処方状況を調べると、ガバペン、サンリズム、シベノールなどの薬剤では腎機能の低下が考慮されず、推奨用量の3倍以上が投与されていた事例があった。腎機能低下患者に禁忌とされるメルビン、リウマトレックスが投与された事例もあった。

今岡氏は、医師に適正な情報を提供するなど、薬剤師が関わりを深める必要性があるとし、今後は、血清クレアチニン値がある一定基準を超えた時に、クレアチニンクリアランスに応じた投与基準の情報が電子カルテ上に表示されるよう、システム変更にも取り組みたいと語った。

中四国学術大会

CKD患者の指導で ワークシートを作成

広島大学病院薬剤部の薮本浩子氏は、CKD患者に対する薬剤管理指導業務の標準化や効率化を目的に、ワークシートを作成したことを報告した。CKDでは、ステージが進めば心血管病の発症や透析への移行に結びつくため、ステージ分類に基づいた十分な管理が必要。

ワークシートは、CKD患者に汎用される26種類の薬剤ごとに、投与方法、腎機能に応じた投与量、薬剤投与開始の目安となる検査値、治療目標値などの情報を記載したほか、禁忌、相互作用、副作用、患者教育や対応ミスなども薬方薬であることを次々に紹介。桂皮の香りを体験してもらったり、杜仲の皮を折って納豆のように糸が伸びる様子を観察してもらったりした。後日、トウモロコシの毛など身近な薬を集め薬局に持ってきた子供には、「がんばり賞」を進呈した。

緋田氏は、「セミの抜け殻にびっくりするなど、楽しんでくれたようだった。中には薬剤師という仕事に興味を持った子供もいた。親子ともに楽しみながら、食べ物と薬は同じであることを感じてもらえたと述べた。

さらにミニコミ誌、ホームページでの開催告知やロコミを通じて紹介し、教室に参加しなかった多くの人にも「薬局の活動を身近に感じてもらえた」と手応えを強調。

「いつの日か私の薬局に実習に来た学生が、『子供の頃、漢方びっくり教室に参加したことをきっかけに薬剤師を目指した』と言ってくれる日が来ることを夢見て、社会貢献の一つとして顔の見える薬局を目指し、この企画を続けていきたい」と語った。

「漢方」で親子教室 ″見える薬局″活動を展開

一方、岡山市で漢方専門のふたば薬局を開設する緋田哲治氏は、地域住民に顔の見える薬局を目指し、「これも薬・親子びっくり漢方教室」を開いてきたことを紹介した。

同教室は、地域との接点を求め、2005年の店舗改装を機に毎年夏休みの時期に薬局で開催しているもの。1グループ10～15人の親子に約1時間半、子供が目を離さないように紙芝居を活用しながらクイズ形式で話をし、漢方薬にも触れてもらう。4回目を迎えた今年は、2日間にわたって4グループ、計約50人が参加したという。

緋田哲治氏

教室では、ヤマイモ、シソ、玄米、ゴマなど、食べ物と漢方薬は同じであること、ミカンの皮、桃の種、柿のヘタなど捨てるものが漢方薬になっていること、セミの抜け殻や

専門薬剤師認定 「見直し必要」

堀内龍也 日病薬会長

次期診療報酬改定にも言及

日本病院薬剤師会の堀内龍也会長は、7日の日病薬中国四国ブロック会長会議で、専門薬剤師の今後の方向性や次期診療報酬改定などについての考えを示した。

今後の専門薬剤師制度のあり方について堀内氏は、一般に広く宣伝できる制度にするには、①職能団体による認定ではなく学会など第三者機関による認定②5年間の研修――の二つの要件を満たす必要があると強調。

専門薬剤師の学会認定への変更などに関して、「今後検討しなければならない。いずれにしろ、日病薬がずっと認定をするというのはあまり妥当ではないだろうと思っている」と述べ、効率的な5年間の研修実施方法についても「考えないといけない」と話した。

一方、次期診療報酬改定に関しては、「混合調製時の抗癌剤の暴露から医療者を守るファシールシステムを使用したいが、高価で導入しづらい。無菌製剤処理料1の点数を引き上げてほしい」との声に対し堀内氏は、「今春の改定時にも要望したが、時期がギリギリで入らなかった。安全な環境を作るのは極めて重要。これはぜひ何とかしたい」と語った。

また、▽注射薬調剤の技術料の新設▽インターフェロンなどを入れるなどハイリスク薬の見直し――についても前向きな姿勢を示した。