

会員各位

岐阜県病院薬剤師会
会長 伊藤 善規

第 247 回岐阜県病院薬剤師会研修会開催のご案内

拝啓

時下、先生におかれましては、ますますご清祥のことと存じます。
さて、下記のとおり研修会を開催しますので、奮ってご参加頂きますようご案内致します。

敬具

記

日時：平成 22 年 1 月 16 日（土）午後 2 時 30 分より

場所：長良川国際会議場 4 階 大会議室

岐阜市長良福光 2695 - 2 Tel (058) 296 - 1200

【内容】 総合司会 岐阜社会保険病院 薬剤部 中村 英明

1、 会長挨拶

2、 会員発表

1. 「多剤・大量療法からの脱却を目指して

—薬剤師が薬物療法に介入していくことの意味—
医療法人生仁会 須田病院 薬剤部 定岡 邦夫 先生

2. 「がん化学療法監査システムについて」

岐阜県立多治見病院 薬剤部 上田 志穂 先生

参加費：薬剤師会会員 500 円 非会員 2000 円

* 当研修会は岐阜県病院薬剤師会研修制度及び日本薬剤師研修センター研修制度に該当する研修会です。

主催 岐阜県病院薬剤師会

多剤・大量療法からの脱却を目指して
—薬剤師が薬物療法に介入していくことの意味—

○定岡邦夫¹ 定岡摩利¹ 山越哲也¹ 加藤秀明²
医療法人生仁会 須田病院薬剤部¹ 同医局²

【目的】

近年、統合失調症の薬物療法は、第二世代抗精神病薬(SGA)の登場により、従来の抗パーキンソン薬を含めた多剤・大量療法から、単剤化療法へと変化し、エビデンスに基づくアルゴリズムも構築されている。一方、依然として多剤・大量処方も数多く存在し、薬物療法において処方格差が生じているのが現状である。多剤・大量療法は、統合失調症患者のADL及びQOL低下の原因となっていることから、単剤化・減量を促すことは急務であると考えられる。今回、『多剤・大量療法から脱却した合理的な薬物療法』を目指し、薬剤師が中心となり薬物療法の適正化を図ったこと、及び薬剤師が薬物療法に介入していくことの意味についても考察したので報告する。

【方法】

1. 2009年1月1日時点のWHO国際疾病分類ICD-10統合失調圏F2群に該当する抗精神病薬を服用している入院患者182名を対象に処方実態調査を行った。2. 処方実態調査において抗精神病薬投与量(CP換算量)1500mg/日以上である患者27名の主治医に対し薬理学的コメント等付け疑義照会を行った。3. 疑義照会后である2009年9月1日に追跡調査を行い、疑義照会前後の結果を比較検討した。

【結果】

疑義照会后においてCP換算量1500mg/日以上の患者27名について 2142.9 ± 756.5 mg/日 \rightarrow 1837.3 ± 814.3 mg/日、FGA投与剤数 1.48 ± 1.05 錠/日 \rightarrow 1.11 ± 0.97 錠/日と有意に減少し、SGA投与剤数についても有意差は認められなかったものの 2.41 ± 1.15 錠/日 \rightarrow 2.22 ± 1.22 錠/日へと減少した。

【考察】

合理的な薬物療法を目指し、薬剤師が積極的に介入していくことは、精神科薬物療法に大きな影響を与えるものと考えられる。また、薬剤師がチーム医療の中で、薬物療法コーディネーターとして専門性を発揮することの必要性を感じた。当日は薬剤師が中心となり立ち上げた薬物療法症例検討会についても報告する。

がん化学療法監査システムについて

岐阜県立多治見病院 薬剤部

○上田志穂 長谷部千夏 森畑和代 宮部芳之 新谷俊一 堀田和子

【はじめに】抗がん剤の適正かつ安全な投与には、薬剤師の関与が不可欠である。当院では、平成15年12月に外来がん化学療法の無菌調製を開始、平成18年1月の電子カルテ導入時期に化学療法委員会を立ち上げレジメン管理を開始、がん化学療法剤すべてを無菌調製の対象とした。しかし、レジメン管理、処方チェック、調製監査はいずれも手作業であったため十分なレジメン管理が行えず、医療安全上多くの問題を抱えていた。

今回、がん化学療法レジメン管理・処方監査システムおよび無菌調製監査システムを導入したので報告する。

【方法】従来は①登録レジメンに対しスケジュール表を作成②医師がスケジュール表に記入し薬剤部へ提出③薬剤部でスケジュール表とレジメンをチェックしスケジュール表をファイル④がん化学療法注射箋を発行⑤注射箋をスケジュール表とチェック⑥注射箋で無菌調製⑦調製監査の行程を経ていた。

今回、上記行程のうち③⑤⑥⑦の業務に関してシステム化を行った。薬品、投与量、投与間隔、休薬期間、生涯投与量等について、レジメンとスケジュール、スケジュールと注射オーダーが合致しているかシステムでチェックすることが可能となった。不一致に対しては、確認のうえ結果や変更内容を患者履歴に記録して、次の行程へ進むことができる。調製監査では薬品と秤量値のチェックを行い、調製結果表に調製結果と調製時間・調製者・監査者が記録されるようになった。

【まとめ】がん化学療法レジメン管理・処方監査システムおよび無菌調製監査システムの導入により、手作業で行っていたチェックをシステム化することで、安全性の確保と省略化を図ることができた。

また、従来はそれぞれの部門が独自のチェック体制をとっていたが、システムで作成される個人スケジュール表を共有することで、他部門との情報統一を図ることが可能となった。

学術講演会のご案内

謹啓

時下、先生におかれましては、益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。
さて、このたび下記のとおり学術講演会を開催させていただき運びとなりました。
ご多忙中誠に恐縮に存じますが、万障お繰り合わせの上ご出席賜りますようご案内申し上げます。

謹白

記

日時：平成22年1月16日（土）午後3時30分より

場所：長良川国際会議場 4階 大会議室

岐阜市長良福光 2695-2 Tel (058) 296-1200

■製品紹介 15:30

『心不全治療剤 ピモベンダン錠「TE」の製剤工夫』

トーアエイヨー株式会社

■特別講演 16:00

座長 中津川市民病院 薬剤部 小木曾 正輝 先生

『薬剤師職能の可能性』

三輪亮寿法律事務所

日本病院薬剤師会 顧問弁護士 三輪 亮寿 先生

共催 岐阜県病院薬剤師会
トーアエイヨー株式会社

※ 講演会終了後、情報交換会を計画しております。