

会員各位

岐阜県病院薬剤師会  
会長 伊藤 善規

## 第 254 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 10 月 9 日（土）午後 3 時 00 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、 会員報告

1. ICU における鎮痛・鎮静管理 — 薬剤師の立場から —

大垣市民病院 薬剤部 種田 靖久 先生

2. インシデント事例をきっかけとした静脈注射に関する医療安全活動の取り組み  
～ 多職種参加のワーキンググループの活動 ～

羽島市民病院 薬剤部 浅井 和浩 先生

3. オピオイド鎮痛薬による消化管症状に対する予防対策の有用性に関する

多施設共同研究について J-RIGID Study : Japan Relief of Opioid-Induced Gastrointestinal Dysfunction

岐阜大学医学部附属病院 薬剤部 石原 正志 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

## ICUにおける鎮痛・鎮静管理----薬剤師の立場から----

○種田靖久<sup>1)</sup>、森博美<sup>1)</sup>、安田忠司<sup>1)</sup>、山口均<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>大垣市民病院薬剤部、<sup>2)</sup>同救命救急センター

近年の医療の高度化・多様化は、薬剤師の職能にも大きな変化をもたらし、病棟、手術室、HCU、ICUを中心に医療チームの一員として活動する薬剤師も増加している。また、「がん」、「感染症」などの領域では専門薬剤師が誕生しており、医師の負担を分散し、軽減化する効果も期待されている。当院ICUにおいても専任の薬剤師が薬剤管理指導業務として、副作用の早期発見、鎮静評価、相互作用や配合変化の確認等を行っている。

ICUにおける主観的鎮静評価スケールに当院ではRichmond Agitation Sedation Scaleを導入し、患者の鎮静レベルの評価を行っているが、鎮静指示は医師個人の経験や施設の慣習をもとに処方されることが多く、また、適応や効果について正確な評価がなされていない場合もあり、過鎮静によると思われる副作用などが生じるケースもある。

鎮痛・鎮静管理として薬剤師に求められる業務としては、①予測される効果と副作用および②相互作用や配合変化等のチェック、③医療スタッフへの情報提供など有害事象を未然に防ぐための項目が挙げられる。

今後は、医療チームに薬剤師が積極的に参画することで、より良い鎮痛・鎮静管理を目指したい。

# インシデント事例をきっかけとした静脈注射に関する医療安全活動の取り組み

## ～多職種参加のワーキンググループの活動～

羽島市民病院 医療安全委員会

○浅井和浩、小島三紀、新美奈津江、西村英尚、林昌俊  
大宮史朗、林由美子、大角幸男、天野和雄

平成14年厚労省により「看護師による静脈注射は診療の補助行為の範疇である」という法解釈の変更がなされ、平成15年4月には日本看護協会から「静脈注射の実施に関する指針」が出された。しかし、当院では安全に静脈注射を実施するための指針に沿った行為が行われず、現場ではその存在が周知されていなかった。そのような状況下で起こったインシデント事例をきっかけに看護師が安全に静脈注射を行えるよう多職種によるワーキンググループ(以下「WG」)を立ち上げた。今回、WGの取り組みと今後の活動のあり方について報告する。【倫理的配慮】事例は院内の医療安全を保证するために検討するという主旨を説明し組織の了解を得た。【症例1】高濃度蛋白分解酵素阻害剤を点滴投与中に血管外漏出したが、担当看護師はその薬剤が血管外漏出すると危険な薬剤であることを知らなかった。【症例2】院内看護手順で看護師が静脈注射しないことになっている強心剤を知らずにワンショット静注した。【内容】こうしたインシデント事例を医療安全委員会で報告し、問題点を検討したところ以下の点が明らかになった。1.看護協会から出ている静脈注射に関する指針と当院の看護手順に乖離がある。2.既存の職員も含めて注射薬や静脈注射に関する教育の必要性がある。3.静脈注射に関して他職種との共通認識が不足している。その結果、看護師が安全に静脈注射を行える環境を整える為に「看護師が行う静脈注射に関するWG」を立ち上げることが医療安全委員会にて決まった。【経過】WGの構成員は医師3名、看護師2名、薬剤師2名(内1名は医療安全管理者)、放射線技師1名、医事課職員1名であった。平成20年9月～平成21年1月までに計11回のWGを開催した。WGでは造影剤・放射線医薬品の投与に関する手順作成、看護師が行う静脈注射の基準作成、静脈注射研修プログラムの作成等を行った。【結果及び考察】提出されたインシデントレポートをいかにして医療事故防止に役立てられるかは医療安全を構築する上で大変重要である。今回、看護師だけのWGではなく多職種のWGを結成したことで職種間の共通認識を持つことができ、教育に関しても協力が得られ易くなったと思われる。また、多職種が関わることで手順書作成や静脈注射研修開催までが5ヶ月という短期間で実施できたと思われる。こうした活動が実際の医療事故防止に繋がるようWGを継続的に開催し、質改善の向上に取り組む必要がある。

オピオイド鎮痛薬による消化管症状に対する予防対策の有用性に関する多施設共同研究について  
～J-RIGID study (Japan Relief of Opioid-Induced Gastrointestinal Dysfunction)～

岐阜大学医学部附属病院 薬剤部 石原 正志

がん罹患数ならびに死亡数は年々増加の一途を辿っている。一方、がん患者の30%、末期がん患者では70%ががんによる疼痛を経験し、そのうち30%は耐えがたい痛みを苦しんでいるといわれている。激しい痛みに対しては強オピオイド鎮痛薬が使用され、近年、数多くのオピオイド製剤が開発されている。強オピオイド鎮痛薬に分類されるモルヒネ、オキシドロンおよびフェンタニルは強力な鎮痛効果を有する反面、さまざまな副作用も有するため、使用においてはこれらの副作用の発現に十分注意する必要がある。中でも便秘および悪心・嘔吐といった消化管障害は鎮痛作用発現濃度以下で発現するため、極めて高頻度に発現する。こういった副作用が一旦発現した場合には、服薬拒否に繋がり、疼痛管理困難を招くことがしばしばある。このため、強オピオイド鎮痛薬使用時には便秘ならびに悪心・嘔吐の対策が必要である。そこで我々は、自施設においてオピオイド鎮痛薬が新規に処方されたがん患者を対象として、まず初めに麻薬性鎮痛薬の副作用防止対策実施状況を調査し、オピオイドの副作用に対する予防投与、特に便秘および悪心・嘔吐に対しての予防投与の必要性を確認した。次いで、予防投与を推奨するために、薬剤師が積極的に介入した。その結果、便秘や嘔吐の発現率が顕著に低下し、緩下剤ならびに制吐剤の定期処方の重要性を報告した。(Ishihara M. et al., Support Care Cancer (in press))。またこのように継続した取り組みを行うことが重要であることを報告した(第4回日本緩和医療薬学会年会)。

しかし、2010年6月に改訂された日本緩和医療学会による「がん疼痛の薬物療法に関するガイドライン」では、患者の状態をよく把握し、必要に応じて緩下剤や制吐剤の定期的な処方を行うことが推奨されている。ただし、緩下剤や制吐剤を投与することが投与しない場合と比べて便秘ならびに悪心・嘔吐を減少させるエビデンスはないという理由により、緩下剤や制吐剤を定期的に処方することについては積極的な推奨はしていない。実際、臨床現場においては、オピオイド鎮痛薬投与時に緩下剤や制吐剤の定期的処方を開始するか否かについては医療機関によって様々である。

そこで、本調査研究目的は、自施設だけではなく、多施設において、オピオイド鎮痛薬が新規に投与された時に、同時に緩下剤および制吐剤の定期的投与を行うことが、便秘や悪心ならびに嘔吐の予防に繋がるか否かを明らかにすることであり、その結果を受けて、オピオイド鎮痛薬の適正使用に向けた前投薬投与計画を確立する。また本調査研究では、岐阜県、岡山県、愛媛県および福岡県の4県の各県病院薬剤師会に所属する50施設が参加するオピオイド鎮痛薬による消化管障害予防推進のための研究グループJ-RIGID studygroup (Japan Relief of Opioid-Induced Gastrointestinal Dysfunction)を結成し、本調査研究を遂行することとした。今回はその内容について概説する。

# 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 10 月 9 日（土）午後 4 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

『重炭酸リンゲル液ビカネイト輸液について』

株式会社大塚製薬工場

## ■特別講演

座長 平野総合病院 高橋 悟 先生

『市販後データからの医薬品適正使用情報の発信』

—薬剤疫学的立場から—

名城大学薬学部 医薬品情報学研究室 教授

後藤 伸之 先生

共催 岐阜県病院薬剤師会  
株式会社大塚製薬工場

※ 講演会終了後、グループディスカッションを計画しております。

## 市販後データからの医薬品適正使用情報の発信 薬剤疫学的立場から

名城大学薬学部 医薬品情報学研究室 後藤伸之

医薬品適正使用における情報の全体の流れは、3つに分けて考えることができる。臨床研究や薬剤疫学などの研究成果として"情報をつくる"。その研究成果を科学的な根拠の収集・評価・提供をする"情報をつたえる"。そして、情報を個々の患者に活用する"情報をつかう"の3つである。医療現場のアジェンダに対しての薬剤疫学の役割について考えてみる。情報をつくる

EBMを実践するためには、もととなる情報をつくることが大切であるが、臨床で活躍中の薬剤師にとってエビデンスレベルの最も高い無作為化比較試験を行うことは困難であることが多い。しかし、病院情報システムに蓄積されたレセプトデータ、薬剤管理指導業務時の薬歴・臨床検査・病歴データ、調剤時に得られる処方データを用いた薬剤疫学研究や症例集積検討なら比較的容易に行うことができる。だが、このような研究は患者選択、治療法選択など不確定要素を多く含む上に、信頼性は低く、質のよいエビデンスとは言えないとよく言われる。しかし、うまく分析すれば、さらにエビデンスレベルの高い研究の足掛かりとなるデータを提供してくれるはずである。研究課題に応じてそれぞれに適した研究方法が示されている。我々が日々行っている症例報告は、一見無駄なようにも見える地道な努力であるが、症例を積み重ね集積することも大切な作業である。一つの症例報告が無作為化比較試験に発展することもあり、日頃の疑問点を整理して科学的根拠を持った考察を加えて報告することは、薬剤師の重要な業務である。

情報をつたえる

病院薬剤師は、患者の治療上不可欠な薬剤を院内において製剤化している。しかし、これは、医薬品の適応外使用にあたるものもある。そこで、社会が必要とする薬を予測するために医療現場における薬剤使用実態調査及びエビデンスの収集・評価を実施し、その有効性・安全性の科学的根拠を明確にして、行政や製薬企業に製品化を要望することが必要となる。社会が必要とする薬に関する情報を創薬サポーターとして行政や製薬企業につたえるための情報の構築も重要な薬剤疫学研究の役割である。

情報をつかう

”情報をつかう”時の基本的な流れは、患者の具体的な個別の問題から出発し、個々の患者にもどることが基本である。そこで、薬剤疫学研究でつくられた情報をわかりやすく服薬指導などに活用して”情報をつかう”ことも必要となる。

医療薬学の領域で薬剤疫学的立場から役立つ情報をつくり、その情報をつたえ、患者に情報をつかい、医薬品適正使用の推進を実践するのが我々、薬剤師の役割である。