

会員発表紹介

CKD患者を発見し、処方薬・処方量が適正であるかを監査するための調剤システムの構築

○齊藤 伸、桐越亮太、一関美江子、仙葉 悠紀、篠田 和人、工藤 和彦、水沢 重則、後藤 敏晴
秋田県立脳血管研究センター 薬剤部

【背景】当センターは脳卒中を中心とした脳疾患の専門病院であり、高齢や低体重のため腎機能が低下している患者が多い。薬剤師は調剤業務の中で患者の腎機能を確認し、腎排泄型薬剤の投与量や禁忌の有無をチェックする必要がある。【目的】処方箋に腎機能パラメータおよび腎機能低下時に注意すべき薬剤の危険度を、自動的に表示させるシステムを構築すること。また入院患者に対する腎排泄型薬剤の処方状況を解析すること。【方法】システム構築にはユヤマ薬剤業務支援システム（商品名：YUNICOM-Ex）を利用した。腎機能パラメータとして、血清クレアチニン（sCr）のほか、腎機能と体表面積の両方を考慮して投与量を決定することが出来る体表面積未補正の糸球体ろ過量（eGFR）（mL/min）を表示させた。腎機能低下患者への投薬に対して注意すべき薬剤に関しては、日本腎臓病薬物療法学会が作成した「腎機能別薬物投与方法一覧」の重要度を参考にした。【結果・結語】当センター採用の内服薬450品目のうち、腎機能低下患者に対して厳重な注意が必要な薬剤（A薬）は60品目（13.3%）を占めた。また投薬歴のある入院患者 318名を体表面積未補正のeGFRで評価した結果、96名（30.2%）が60mL/min未満に該当し、腎排泄型薬剤が処方されている場合には、薬剤師が処方内容について査閲をする必要があると考えられた。実際に60mL/min未満に該当する患者のうち、61名（63.5%）にはA薬が処方されていた。発表当日は実際に処方変更に至った症例についても報告する。

第7回日本腎臓病薬物療法学会学術集会・総会（平成25年10月5日）

外来患者における腎機能に応じたS-1投与量の実態調査

○高橋久樹 佐藤浩保 高橋克子 遠藤佳奈子 小野寺綾 鈴木幸造
雄勝中央病院 薬剤科

【目的】S-1はテガフル、ギメラシル、オテラシルカリウムが配合された経口フッ化ピリミジン剤である。腎機能障害のある患者においてはギメラシルの腎排泄が低下することで血中5-FU濃度が上昇し骨髄抑制などの副作用が増強する恐れがあるため、クレアチンクリアランスに応じた用量調節が推奨されている。外来患者にS-1が処方された場合、保険調剤薬局では検査値に基づいた監査ができないため院内の薬剤師が腎機能等を確認し用量が適切かチェックすることが望ましいが当院ではその体制がない。そこで外来患者におけるS-1の処方実態を調査し、外来患者に対する病院薬剤師の関わりを考察した。

【方法】対象は2012年1月から2013年6月の間に、外来で新規にS-1単独治療が開始された患者36名とした。S-1の実際の投与量と腎機能を考慮した推奨投与量とを比較し、過量投与群、基準量投与群、減量投与群の3群に分けて2コース目開始時における投与量変更の有無を調査した。腎機能を考慮した減量基準は「ティーエスワン適正使用ガイド」に基づきクレアチンクリアランス（Ccr）により設定した。Ccr \geq 60mL/minは初回基準量、60mL/min $>$ Ccr \geq 40mL/minは1段階減量、40mL/min $>$ Ccr \geq 30mL/minは2段階減量とした。Ccrは初回処方日の直近の血清クレアチニン値からCockcroft-Gault式を用いて算出したクレアチンクリアランス推定値を用いた。

【結果】過量投与群6名の中で2コース目開始時に同用量での継続が1名、減量が2名、中止が3名であった。基準量投与群16名では同用量での継続が8名、減量が2名、中止が6名であった。減量投与群14名では全員が2コース目も同用量で継続されていた。

【考察】腎機能を考慮した推奨投与量より過量に投与した群は、副作用による減量、中止の割合が他の群に比べ高かった。過量投与群では全員の推定Ccrが40mL/min以下であり、基準投与量から減量し投与開始されるべき患者であったが基準投与量のまま投与されていた。院内の薬剤師が関わることで適切な用量に是正し、治療を継続できた可能性がある。今後、院内においてS-1の投与量と腎機能をチェックする体制作りが必要と考えられた。

日本病院薬剤師会東北ブロック第3回学術大会（2013.11.16～17）

会員発表紹介

ビグアナイド服用例のヨード造影剤使用に関するガイドラインの院内啓蒙を通して-第1報-

○佐藤優弥¹、後藤尚²、斎藤晃¹、越後洋平¹、河辺玲子¹、七海泰彦¹
¹秋田赤十字病院 薬剤部、²秋田赤十字病院 代謝内科

【目的】造影検査前後のビグアナイド製剤休薬における新たな説明文書を作成し①患者の認識②休薬率③腎機能低下例への投薬実態を調査した。

【方法】①H25/6/21～10/25にアンケート調査施行。②H25/1/1～11/30に電子カルテへの注意文書掲載前後で休薬率を比較。③H24/10/1～H25/10/31にeGFR、乳酸濃度検査施行例でその関連を検討。

【結果】①乳酸アシドーシスの認知率は16%、ヨード造影剤使用時の休薬の認知率は19%であった。②休薬率は院内啓蒙実施前で57%、実施後は89%であった。③eGFR低下例にも投与されていたが乳酸値は最高27.7mg/dLで、乳酸アシドーシスの院内発生はなかった。

【考察】①乳酸アシドーシス、ヨード造影剤使用時の休薬について患者の認知度は低かった。②電子カルテへの注意文書掲載により院内での認知度は高まった。③eGFR低下例でも常時の乳酸上昇には繋がらないことが確認された。

第57回日本糖尿病学会年次学術集会(平成26年5月22～24日)

24時間クレアチンクリアランスの適正性評価と業務改善への取り組み

○安場俊行¹、門田祥吾¹、今野正樹¹、南雲徳昭¹、福田淳²
¹市立秋田総合病院 薬剤部、²市立秋田総合病院 産婦人科

【目的】

当院婦人科ではカルボプラチン（以下CBDCA）の投与量算出にCalvertの式を用いており、糸球体濾過量（以下GFR）を反映する検査として24時間クレアチンクリアランス（以下24CCr）が測定されている。しかしながら24CCrの測定においては24時間の蓄尿が必要であり、高齢者や、骨転移などで疼痛がある患者においては蓄尿行為が負担となることもあり、24時間蓄尿が適正に行われているか不明である。また、感染コントロールの観点からも管理に細心の注意が必要で多大な労力を要するという問題点がある。今般、24CCrの適正性を評価するとともに、24時間蓄尿の必要性について検討を行い、業務改善への取り組みを行ったので報告する。

【方法】

2011年1月から2013年12月までにCBDCAを投与、かつ24時間蓄尿を用いてCCrの測定を行った128症例を対象とし、1日クレアチニン産生量及び排泄量を求め、両者の差が±15%以内の場合を適正と評価した。加えて、適正と評価された24CCrと予測式から算出されたCCrを比較し両者の相関を検討した。

【結果】

24時間蓄尿結果が適正と判断されたのは128例中59例（46%）であった。蓄尿結果が不適正と評価された患者のうち、24CCrが過大評価されたのが46例（66.6%）、過小評価されたのが23例（33.3%）であった。予測式との相関性については体表面積の補正を外したeGFRに最も高い相関性が認められた（ $r^2=0.8558$ ）

【考察】

今回の調査においては半数以上の症例において24時間蓄尿が適正でないと判断され、その適正性を評価せずにCBDCA投与量の算出を行うことの危険性が示唆された。また、24時間蓄尿は患者負担の増大や入院期間の延長、医療者の負担、また感染コントロール上も問題があり、CBDCA投与量決定のためのみの計測の必要性が乏しいと考えられた。

今回の結果を基にし、CBDCA投与量に関しては予測式を用い、24時間CCr測定の廃止を行った。蓄尿の業務がなくなったことにより、看護師の業務軽減や患者負担の軽減が図られ、加えて入院期間が1日短縮されたことで医療経済的にも効果があったものと考えられる。

日本病院薬剤師会東北ブロック第4回学術大会
(平成26年5月31日～6月1日)

会員発表紹介

がん化学療法におけるG-CSF製剤の使用状況について（第2報）

○梅田慎也，那須陽子，室田悠希，時田圭子，南雲徳昭
市立秋田総合病院 薬剤部

【目的】G-CSF製剤は、がん化学療法での好中球減少による重篤な感染症を予防する目的で使用されている。国内では日本臨床腫瘍学会等のガイドラインでG-CSF製剤の投与基準が定められているが、当院では遵守されていない症例が散見される。そこで、前報では適正使用の検証のためがん化学療法を施行する入院患者でのG-CSF製剤の使用状況を調査した。本報では、血液癌についても調査を行ったので報告する。

【方法】2012年4月から2013年3月に化学療法を施行していた患者のうち、入院期間中にG-CSF製剤を使用した79症例を対象とした。まず、G-CSF製剤の投与群を好中球数から予防的投与群（好中球数 $1000/\mu\text{l}$ 以上）と治療的投与群（好中球数 $1000/\mu\text{l}$ 未満）に分類し、さらに治療的投与群を発熱の有無で分けた。また、評価項目である好中球数、年齢、体温、使用レジメン等は診療録より後方的に調査し、日本臨床腫瘍学会の発熱性好中球減少症診療ガイドライン（以下、FNガイドライン）との適合性を評価した。

【結果】調査期間においてG-CSF製剤は646回使用され、化学療法1サイクルで複数回施行した場合を1エピソードとすると175例であった。予防的投与群は81例、治療的投与群は94例であった。予防的投与群のうち57例はFNガイドラインの基準を満たしていたが、24例は基準を満たしていなかった。治療的投与群のうち26例に発熱を認め、68例では発熱を認めなかった。治療的投与群の発熱例では25例で基準を満たしていたが、1例は満たしていなかった。また、68例においては非発熱例であるためFNガイドラインに適合しなかった。

【考察】今回の調査結果からもFNガイドラインの投与基準を満たさないG-CSF製剤の使用が多く見受けられた。また、適正使用の推進にはG-CSF製剤の投与だけでなく抗癌剤の投与量や抗菌剤の使用など患者の病態を十分に把握した処方提案が必要と考えられた。今後は、当院で病棟薬剤業務が始まることから医師、看護師へ積極的に情報提供を行い適正な薬物療法の推進に寄与したいと考える。

日本病院薬剤師会東北ブロック第4回学術大会
（平成26年5月31日～6月1日）

会員発表紹介

当院におけるS-1+I-OHP±Bv療法の現状と安全性についての検討

○遠藤 征裕¹⁾、森川 和夫¹⁾、平宇 健治²⁾

¹⁾ 由利組合総合病院 薬剤科、²⁾ 由利組合総合病院 外科

【目的】大腸癌の化学療法はN016966試験にてCapecitabine+I-OHP+Bv療法のFOLFOX+Bv療法に対する非劣性が示された事から経口抗癌剤の有用性が確立しており、S-1においてもSOFT試験にて、S-1+I-OHP+Bv療法のFOLFOX+Bv療法に対する非劣性が示され実臨床においても選択可能なレジメンとなっている。しかし、臨床導入されて間もないことから、まだ症例数が多いとは言えない。そこで当院におけるS-1+I-OHP±Bv療法の現状と安全性について検討を行った。

【対象】2010.7-2014.3までのステージⅢaⅢb大腸がんの術前化学療法・術後補助療法とステージⅣの転移性大腸がんでS-1+I-OHP±Bv療法を施行した患者17名を対象とした。

【方法】S-1+I-OHP±Bv療法を施行した患者17名において、治療成功期間(TTF)・副作用発現率・相対用量強度(RDI)などを後方視的に検討した。

【結果】対象症例の年齢の中央値は63歳(43-80)、男女比は13/4であり原発部位としては結腸:8例、直例であった。StageはⅢb:5例、Ⅳ:12例であり治療ラインとしては進行再発化学療法:13例、術後補助療法、術前化学療法:1例であった。TTFの中央値として147日(55-540)であり、副作用発現率は悪心:G1/2/3 6/35.3%/5.8%、下痢:G2 17.6%、口内炎:G2 17.6%、倦怠感:G1/2 29.4%/29.4%、末梢神経障害:G1/2 6/41.1%、好中球減少:G2 23.5%、Hb減少:G2 11.8%などであり、RDIはS-1が0.84(0.68-1) I-OHPが0.64-1)であった。

【結論】S-1+I-OHP±Bv療法のTTFが147日とSOFT試験と比較して多少短い結果となったが、症例に術後補助療法が3例、術前化学療法・コンバージョン症例が3例含まれている事を鑑みると妥当な結果であると考えられる。また、副作用発現率・RDIについての検討においてRDIも保たれており、重篤な副作用も多く見られず、副作用が原因となる中止も1例のみであった。S-1+I-OHP±Bv療法は実臨床においても安全に施行可能なレジメンであると考えられる。

日本病院薬剤師会東北ブロック第4回学術大会
(平成26年5月31日~6月1日)

会員発表紹介

精神科病棟担当薬剤師による自損患者への関わり

○門田祥吾¹⁾、小林将人¹⁾、内藤信吾²⁾、南雲徳昭¹⁾

¹⁾市立秋田総合病院 薬剤部、²⁾市立秋田総合病院 精神科

【目的】平成25年度の日本の自殺者数は2万7283人で、年々減少傾向ではあるものの、まだまだ深刻な状況である。当院では救急外来及び一般科を受診した自損患者が、外傷等の手当を受けてから精神科の適切な医療を受けるためのツールとして『自損患者診療状況シート』を使用している。今回、当院へ救急搬送されてきた自損患者についてこのシートを基に調査した。また過量服薬により精神科病棟へ入院した患者に対して薬剤管理指導を行ったので報告する。

【方法】自損患者診療状況シートより、年齢・性別・自殺手段・精神科受診状況について調査した。対象期間は平成25年4月～平成26年3月。対象患者は16名。

【症例】32歳女性、抑うつ反応・縊首による自殺企図。X-1年に長女が小児癌を発症し精神的に不安定になり精神科へ通院していた。X年Y日に長女死亡。Y+5日、飲酒後の過量服薬による自殺企図あり。当院に急性薬物中毒で1泊2日の入院をしている。Y+60日に再び飲酒後の過量服薬し、その後縊首による自殺企図あり。義母が発見してすぐに当院へ救急搬送され、医療保護入院となる。入院後は希死念慮の表出なし。前医からの処方薬は一旦全て中止となり頓服薬のみで経過観察としていた。薬剤の適正使用及び過量服薬再発防止のため、薬剤管理指導を行った。特に不安や不眠の訴えはなく、入院後8日目で退院となる。本症例では不安時の頓服薬としてジアゼパム錠2mgが処方されていた。LD₅₀や作用時間を考慮してロラゼパム錠0.5mgを主治医へ提案し、変更となった。

【結果・考察】当院へ救急搬送された自損患者16例中10例が過量服薬による自殺企図であり、そのうち9例が精神科系の処方薬であった。また、精神科へ受診している患者は12例であった。過量服薬は自殺企図の手段として最も多く、抗うつ薬や睡眠薬などの精神科薬処方の方が問われている。本症例では薬剤師が自殺企図を繰り返す患者の治療へ介入することでより安全な処方薬の提案を行う事が出来た。当院では自殺対策の一環としてうつ病教室や集団心理療法などの活動に薬剤師が参画している。自殺対策への更なる薬剤師の関与のため、今後は精神科以外の病棟へ入院した自損患者への介入も検討していく必要がある。

日本病院薬剤師会東北ブロック第4回学術大会
(平成26年5月31日～6月1日)

会員発表紹介

電子カルテ時代の薬剤管理指導業務～ハイリスク薬の処方が多い脳卒中専門病院の業務効率化に向けた取り組み～

○齊藤 伸、一関美江子、仙葉 悠紀、篠田 和人、工藤 和彦、水沢重則、後藤 敏晴
秋田県立脳血管研究センター 薬剤部

【目的】指導用チェックリスト、およびハイリスク薬チェックリストを導入し、薬剤管理指導業務・退院指導業務の標準化と記録の簡素化を行うこと。【方法・結果】（1）指導用チェックリストの導入：当センターでは平成25年1月から電子カルテを導入した。電子カルテ導入前は、病棟にて患者情報を収集し、その後、薬剤管理表に転記していたため作成に時間がかかっていた。また指導記録としてひな形が用意されておらず、薬剤師間で指導方法や記録内容にばらつきがあった。今回、指導用チェックリストを作成し、こちらを指導記録のテンプレートとして使用することにした。チェックリストには、禁忌や副作用歴などのほか、他の医療スタッフでは評価することが困難な持参薬のアドヒアランスや薬識、管理方法に関する項目を加えた。（2）ハイリスク薬チェックリストの導入：チェックリストの活用により、指導に際して確認しなければいけない禁忌、相互作用、副作用（検査値、徴候など）が明確になり、確認漏れの防止につながった。このチェックリストを服薬指導支援システムPharmaRoad（湯山製作所）にテンプレート登録し、指導記録に活用することで、記録時間の短縮につながった。（3）退院時指導：当センターの患者背景に対応した「退院時服薬説明書」を作成した。当センターでは脳卒中後遺症を伴ったまま退院される患者が多いことを考慮して、麻痺やしびれ、剤形制限の有無に関する情報、ならびに腎機能が低下している患者の情報等を保険薬局に伝達できるよう様式を整えた。【結語】チェックリストの作成により薬剤管理指導業務が標準化され、記録の簡素化が実現できた。これにより薬剤管理指導業務の質が向上したと考えられる。

日本病院薬剤師会東北ブロック第4回学術大会
(平成26年5月31日～6月1日)

会員発表紹介

当院入院病棟における医療用麻薬自己管理の導入と現状

○袈岩靖子^{1,2}、黒澤美喜¹、小松田智也²、七海泰彦¹

¹秋田赤十字病院 薬剤部、²秋田赤十字病院 緩和ケアチーム

【はじめに】病院の入院病棟においては、医療用麻薬は病棟の麻薬保管庫に保管し、使用直前に使用分のみ取り出すことが原則である。しかし一方で、突出痛に対するレスキュー製剤が患者の元に届くまでに時間を要してしまうという状況が生じ得る。平成18年12月の麻薬管理マニュアル改訂に基づいた「麻薬・抗精神病薬・覚せい剤管理ハンドブック」には、患者自身が服薬管理できる状況であれば、患者に必要最小限の麻薬を保管させることは差し支えない旨が記載されている。そこで平成23年11月、院内の緩和ケアチームから麻薬管理者へ医療用麻薬のレスキュー自己管理に関する体制整備を依頼し、麻薬管理者・薬剤部・看護部の承認を得た。

【方法】院内で医療用麻薬のレスキュー自己管理について明文化し、その取り扱いに関する病棟間での統一を図るため、院内ガイドラインの作成を行った。対象患者は①レスキューの自己管理を希望し、医師または看護師・薬剤師によって自己管理が可能と判断される患者②夜間に痛みがある、痛みの増強が急である等、手元にレスキューがあることが有益と思われる患者とした。運用手順書に加え、レスキュー自己管理表を看護室控えと患者記入用に分けて作成した。

【結果】平成24年9月より、作成したガイドラインに基づいた運用を開始した。がん患者の多い1病棟（血液内科・泌尿器科・婦人科病棟）では、平成26年3月までの期間に6名の患者に対しレスキュー自己管理を実施した。対象患者は40代～80代と幅広い年代であった。医療者は紛失等の防止を図るため、患者に対し保管方法を助言するなど注意喚起に努め、服用状況等を随時聴取し施用記録に記載した。

【考察】突出痛に対し速やかにレスキュー製剤を準備できない場合、患者は疼痛を我慢して待つことになり、さらにはその間に疼痛が増強する可能性もある。レスキューの自己管理を行った患者からは「夜中でもすぐに薬を使用して楽だった」等の肯定的な意見が聞かれ、看護師側からも運用が煩雑である等の意見は現在まで上がっていない。一方で、病室内の目に付く場所にレスキュー薬が置かれていることがあり、管理方法が必ずしも適切とは言えない例も見られた。適切な管理体制の下で、患者による医療用麻薬のレスキュー自己管理を実施することは、患者の疼痛管理に対し有益であると考えられる。

日本病院薬剤師会東北ブロック第4回学術大会
(平成26年5月31日～6月1日)

会員発表紹介

当院における新たな医薬品情報提供について ～新規経口抗凝固薬の使用状況調査を通して～

○小野寺綾¹⁾ 佐藤浩保²⁾ 淡路泰志¹⁾ 高橋克子¹⁾ 古川佳奈子¹⁾ 高橋久樹¹⁾
鈴木幸造¹⁾

1) JA 秋田厚生連 雄勝中央病院 薬剤科

2) JA 秋田厚生連 平鹿総合病院 薬剤科

【目的】

緊急安全性情報（イエローレター）、安全性速報（ブルーレター）による情報提供があった場合、医療機関では内容を速やかに把握し、施設内の医療関係者に周知させることで医薬品の適正使用等に貢献することが求められる。当院では緊急安全性情報等が発出された場合、情報を院内医薬品情報として概略をお知らせしてきたが、院内での該当薬品の使用状況を確認するには至っていなかった。今回、2011年8月に発行されたダビガトランエテキシラートメタンスルホン酸塩製剤の安全性速報（ブルーレター）を基に使用状況を調査し、適正使用推進のための新たな情報提供の在り方を検討した。

【方法】

2014年2月末日時点でダビガトランエテキシラートメタンスルホン酸塩製剤を服用している外来・入院患者83名を対象として腎機能を確認し、投与量が適切であるか調査した。投与禁忌に該当する患者の処方医には個別に文書を提供し、処方の再検討及び腎機能検査の実施等を依頼した。

【結果】

対象患者83名のうち、投与禁忌に該当する推定クレアチンクリアランス（Ccr）30mL/min未満だったのが外来患者5名、慎重投与に該当する推定Ccrが30～50mL/minで投与量が減量されていなかったのが外来患者2名、体重測定されていないためCcrを算出できなかった患者が38名だった。投与禁忌に該当した外来患者5名の処方医4名には個別に文書を提供し、次回処方時の対応を依頼した。

【考察】

今回、使用状況調査の結果を用いてより具体的な情報提供を行うことができたと考えられる。一方で、クレアチンクリアランスを算出するために必要な体重を測定していない患者がいることや、検査を行う間隔やタイミングに問題があることなど課題も見つかった。今後は医薬品の適正使用に向けて他職種との連携を図りながら、さらなる取り組みが必要と考えられる。

第38回秋田県臨床薬学研究会（H26年6月13日）

会員発表紹介

リスク回避への薬剤師の関わり～当センターでの取り組み～

○吹谷真紀子、金美紀、佐藤恵葉、篠田菜美子、鈴木ひとみ、成田千香子、八代佳子

秋田県成人病医療センター 薬剤部

【目的】H19年の第5次医療法改正にて医療機関に医薬品安全管理責任者の設置が義務付けられ、病院における医薬品安全管理は薬剤師主導で行われるようになってきている。そこで当センターでの調剤事故防止対策等の取り組みを最近のものを含めて報告する。【薬局調剤環境について】調剤室内では取り違え防止のために、調剤棚の薬剤名表示の変更を行った。従来の表示方法では、薬の色等のイメージが思い込みの要因となっていると考え、現在は調剤室の薬剤名表示を全て統一した。また、当センターの建物はお世辞にも広いとは言えない年代物の作りであるため、気持ちよく効率のいい業務が出来るよう病院全体で「5S活動」取り組んでおり、薬局内でも少しずつ取り組んでいる。【薬物療法に関するリスクマネジメント】副作用回避の観点からの取り組みとしては、ハイリスク薬の中で特に処方数の多かったワルファリンは、以前より独自のパンフレットを作成し服薬指導を行ってきた。新規抗凝固薬の発売後、ワルファリンからの切り替え時の指導用に、変更後の注意点をまとめたリーフレットを医師と検討して作成し、使用している。抗凝固薬の種類が多くなったことに伴い、既に服用しているケースが増加してきたことを受け、外来での新規処方時の重複投与防止のため抗凝固薬問診票を導入した。【病棟管理での取り組み】今年度5月から実施している病棟薬剤業務では、病棟専任薬剤師の常駐により疑義照会等が病棟で随時行えるためセントラル薬局からの電話確認が減少し、定期薬カセッターチェックを病棟で行うことで看護師のチェック回数が減るなど、他職種間の業務効率化が図られた。また薬局の調剤環境と同様病棟常備薬の配置を見直し、規格が複数あるものには注意喚起を行った。【考察・課題】今回報告した内容はリスク回避前後の評価が困難なものが多いが、病棟管理での取り組みについては、今後導入後の効果を疑義照会やインシデントの件数等で検証していきたいと考えている。病院内で薬剤師が関与する業務でのリスク要因は多岐に渡っており、その回避対策は現状に合わせて更新、継続していかなければならない。また薬剤関連リスクに他職種が関与している場合も多いことから、薬剤師の視点を加え他部署とチームでより良い対策をしていくことが必要だと考えられた。

第38回臨床薬学研究会(平成26年6月13日)

会員発表紹介

外来インスリン治療における当院の現状と課題 (調剤薬局のアンケートから)

○布袋屋 せい子、小森谷 友宏
秋田労災病院 薬剤部

【目的】

現在、初めての人でもインスリン療法を始めやすい方法として、服用している経口糖尿病薬を続けながら持効型インスリン(ランタス[®]、トレスリーバ[®]など)を注射する方法 BOT(Basal Oral Supported Therapy)があり当院でも増加してきている。それに伴い、外来でのインスリン自己注射導入に薬剤師が関与するようになったが、教育入院のように指導した後の確認が出来ないため、外来指導後の調剤薬局での対応についてアンケート調査を実施したので報告する。

【方法】

糖尿病専門医が赴任した2014年4月～9月まで近隣(大館市、鹿角市、小坂町)の調剤薬局55薬局にアンケートを依頼した。アンケート内容は、当院からの糖尿病患者来局の有無、インスリン(含GLP-1製剤)の投与、指導の状況、ビデュリオン[®]について、秋田県糖尿病療養士の有無等を調査した。アンケートは無記名とした。

【結果】

55薬局のうち36薬局から回答があり(3薬局閉局、1薬局休業中、1薬局Fax不備)、回収率72%であった。当院からの糖尿病患者の来局は36薬局中26薬局、その中でインスリン投与患者が来局する薬局は14薬局、調査した薬局の28%であった。患者自身のインスリン自己注射は、薬品名、投与単位、時間、保管方法は80～90%の割合で理解されていた。ビデュリオン[®]は当院から5例ほど処方されており、アンケートより門前1薬局に集中していた。秋田県糖尿病療養士の資格は、2薬局2名の取得であったが、今後10薬局で検討していた。

【考察】

当院からのインスリン投与患者が来局する薬局に偏りがあったが、ほとんどの調剤薬局でのインスリン指導は問題なく行われていた。しかし、一部で初回来局時の確認がされていないところがあったため、病院での指導は重要であると考え。病院が何を指導しているか分からないとの回答もあり、今後おくすり手帳、在宅自己注射指導管理料に伴う文書にて薬薬連携を充実させる必要性を感じた。インスリン製剤のデバイスも多様化しており、ビデュリオン[®]のように週1回の製剤も発売されているため、今後近隣薬局と勉強会を開催し、薬薬連携を密にしていきたい。

第38回秋田県臨床薬学研究会 (H26年6月13日)