

近畿国立病院薬剤師会

会誌



Vol.12
2007年12月

目 次

	ページ
提言（薬剤部科長）・・・・・・・・・・・・・・・・・・	2
～顔のみえる薬剤師へ～	
福井病院 薬剤科長 岸 裕人	
薬剤科紹介 大阪医療センター・・・・・・・・・・	3
地区会報告（大阪南部地区）・・・・・・・・・・	6
近畿中央胸部疾患センター 砂金 秀美	
専門薬剤師入門・・・・・・・・・・・・・・・・・・	7
褥瘡対策チームと薬剤師の役割について（最終回）	
神戸医療センター 西田 真佐夫	
編集後記・・・・・・・・・・・・・・・・・・	11

提 言

～顔のみえる薬剤師へ～

国立病院機構福井病院

岸 裕人

「病院における薬剤師の業務及び人員配置に関する検討会」の報告書が平成19年8月にまとめられた。昨年12月から7月まで3回の検討会の審議の結果、病院薬剤師の業務の実態調査とその結果に基づき薬剤師のあるべき姿とこれから行うべき業務について14の項目にわたり提言された。この結果、日本病院薬剤師会より各病院へ「病院における薬剤師の業務及び人員配置に関する検討会報告書」の冊子が郵送され、すでに読まれた先生も多いでしょうが、今一度目をとおして頂きたくこの書面をおかりしました。

あるべき業務14の項目は以下のとおりです

(1) 病院薬剤師が医療・薬物治療の安全確保と質の向上のため取り組むべき業務として

- ①医療の安全確保のための薬歴に基づく処方鑑査の充実
- ②患者情報に基づく服薬指導と薬学的ケアの実施
- ③入院患者の持参薬管理
- ④注射薬の処方せんに基づく調剤の実施
- ⑤がん化学療法への参画
- ⑥手術室、集中治療室等における病院薬剤師による医薬品の適正管理
- ⑦高齢者に対する適正な薬物療法への参画
- ⑧精神科領域薬物療法における患者の服薬遵守の向上
- ⑨チーム医療への参画による安全性の確保と質の向上
- ⑩個々の患者に応じた薬物療法への参画
- ⑪夜間休日における病院薬剤師の業務の実施

(2) 医療の安全確保のための情報に関する業務として

- ⑫医療安全確保のための情報の共有化
- ⑬医薬品の採用に必要な情報の収集と提供

(3) その他取り組むべき業務として

- ⑭教育・研修への積極的な関与

の以上の14項目が挙げられた。

病院の規模や機能により実施が可能かどうか異なりますが、すでに病院の方針として全てに取り組んでおられる施設もあるでしょう。部署としていくつかの項目は通常業務として実施している施設も多いでしょう。また14項目全てではないが、いくつかの項目は実施するのは当然でありやっていないほうがおかしいと考えられる先生方も多いでしょう。なかには実施はしたいが、今の人員ではとてもじゃないが無理だと考えられているかもしれません。しかし、まずは出来そうな項目から部署の目標として掲げ、そして個人の目標として掲げて達成へ努力していったはどうでしょうか。いずれにしても今回提言された病院薬剤師のあるべき業務については積極的に取り組んでいかなければなりません。後ろ向きではなく、国民から病院薬剤師の業務が理解され、信頼される「顔の見える薬剤師」になれるよう努めようではありませんか。

薬剤科紹介

独立行政法人 国立病院機構 大阪医療センター

【概要】

大阪医療センターは29診療科、698床、職員数913名の近畿の中核施設として大阪市中央区法円坂に位置する。基幹医療施設としての「がん」「循環器」を中心とする高度総合医療の実施と、近畿ブロック拠点病院としてのHIV/AIDS先端医療開発センターの推進、西日本災害医療センターとして3次救急医療と災害医療の受け入れを行っている。薬剤師会の講演会等で使用している災害医療棟は、災害時に約500名の患者を収容できる施設である。また、高速道路側に面した駐車場の地下には、災害に備え、食糧・医薬品・飲料水等が備蓄されている。当院の掲げる理念に従い、「正しく、品よく、心をこめて」をモットーに、透明性の高い医療を提供し、また、医療人の育成や高度先進医療に貢献することを目指している。

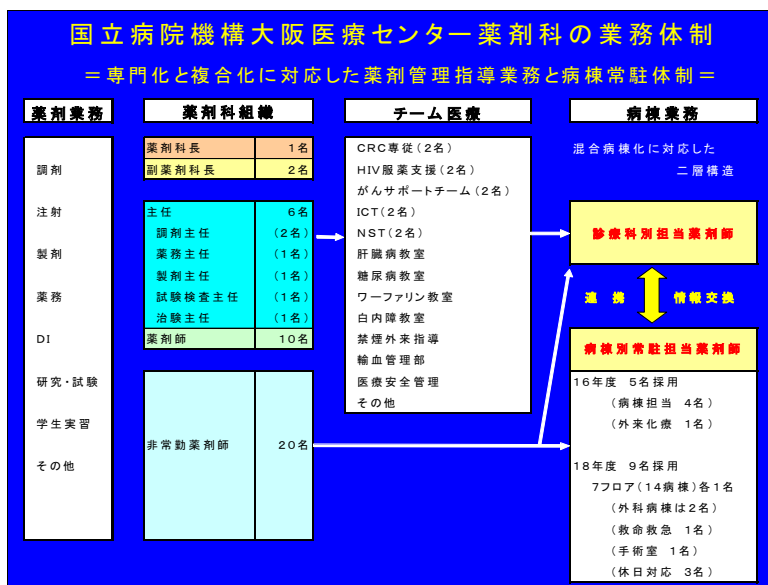


【薬剤科について】

薬剤科スタッフは常勤19名、非常勤22名の計41名。正確かつ迅速な調剤、安定かつ安全な医薬品供給、医薬品の適正使用情報の提供、医薬品の安全管理、良好なコミュニケーションのもとに行われる薬剤管理指導業務等を通じ、医療の担い手として、当センターの専門性を生かした、良質かつ適正な医療の

提供に貢献することを基本方針とする。また、臨床薬学の発展に貢献するとともに、良き医療人たる薬剤師の育成に努めている。

当院は病棟に「診療科別担当薬剤師」と「病棟別常駐担当薬剤師」の二層構造で薬剤師を配置している。「診療科別担当薬剤師」は診療科別に専門分野に特化した薬剤師で、薬剤管理指導業務を中心とした業務を行う。カンファレンスや回診にも参加し、専門家として薬物療法に深く関わっている。同時にがんサポートチーム、ICT、NSTなどのチーム医療の一員として参画する。一方の「病棟別常駐担当薬剤師」は病棟に常駐して一般注射薬の無菌調製を含む薬品管理、全入院患者の持参薬チェックと初回面談、診療科別担当薬剤師の指導のもと服薬指導を担当する。この両者が連携し情報交換をしながら病棟活動を展開することで、「質の高い薬剤管理指導」と、「徹底した薬品管理による安全性確保」の両立を目指している。



【調剤業務】

平成18年4月の電子カルテ導入に伴い、薬剤科システムを改良した。内服・外用調剤は医療安全の観点から、従来の散薬監査システム、水薬監査システムの一部バージョンアップを行うと共に、散薬分包機・自動錠剤分包機を最新型に切り替えた。注射調剤は輸液を含み1回分毎のセット調剤を行い、使用当日分と翌日分を交付するシステムを実施している。

【病棟薬剤業務】

平成18年1月よりリスクマネジメントを目的として、病棟における薬剤業務システムの構築を開始し、現在全病棟でシステム運用を行っている。当センターの構造は、1フロアに2病棟が配置されていることから、原則として1フロアに1名の薬剤師が常駐し、処方毎の注射薬のセット並びに整理、移動式クリーンベンチを配置し病棟での注射薬無菌調製、持参薬チェック、服薬指導等の業務を行っている。また、手術室の薬剤管理に関しては、専用カートを用いた手術セットの補充を行っている。

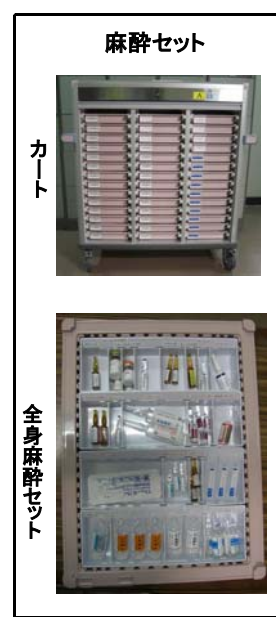
【薬剤管理指導業務】

各診療科に1～2名の薬剤師を配置し、薬剤の適正使用を図るため、全病棟を対象に服薬指導を行っている。外来患者に対する服薬指導として、定期的に糖尿病教室、ワーファリン教室、白内障教室、肝臓病教室を開催している。外来患者の個別相談にも応じられるよう、「お薬の相談室」を2室（薬剤科外来窓口近く）を設けている。当センターは、近畿のエイズブロック拠点病院として、多くの患者が通院治療を行っている。抗HIV薬の服薬には他職種の連携が必要であり、また、HIV感染症の専門的知識も必要であることから、HIV感染症専任薬剤師2名を配置し服薬指導を実施している。

【TPN・抗癌剤・その他注射剤の無菌調製】

抗癌剤無菌調製は外来を対象に平成10年10月より開始し、平成14年7月から外来化学療法室において使用される全ての注射薬について無菌調製を実施している。平成17年以降、外来化学療法の拡大と治療の複雑化に伴い、無菌調製件数は増加の一途をたどっている。また、入院の抗癌剤の調製も全病棟を対象に実施している。

TPN・抗癌剤以外の末梢等から投与する注射剤については、病棟担当の常駐薬剤師が、各フロアに設置した移動式クリーンベンチを用いてミキシングを行っている。



【治験薬管理業務】

平成11年4月治験管理センターが設立されて以降、専門的な立場で積極的に治験に関与していくため、2名の専従薬剤師を治験コーディネーター（CRC）として配属している。薬剤科では治験薬の保管管理・払出業務を行っている。

（文責 前川孝史）

地区会報告（大阪南部地区）

近畿中央胸部疾患センター 砂金 秀美

日 時：平成19年10月12日（金）19：00～21：30

場 所：天王寺

出席者：大阪医療センター：26名、大阪南医療センター：13名、
近畿中央胸部疾患センター：7名
（計46名）

<検討事項>

1. 大阪南部地区会活動報告について
 - 1) 大阪南部地区メーリングリスト（ML）の作成
 - 2) ML を利用した意見交換及び連絡事項
 - 3) ML により理事会議事の速報版を配信
 - 4) 年に1回程度の親睦会を兼ねた意見交換会の実施
2. 「委員会のあり方プロジェクト」中間報告について
3. その他

終了後、親睦会を兼ねた意見交換会を実施

専門薬剤師入門

褥瘡対策チームと薬剤師の役割について（最終回）

神戸医療センター 西田 真佐夫

現在、各施設においてICTやNST、緩和ケアチームなどを設立し、チーム医療を実践されている薬剤師の先生は多いと思います。その一つである『褥瘡対策チーム』に、現在私も関わっています。

今回を含めて4回シリーズで、褥瘡と外用剤について私の知る範囲でまとめてみました。第1回目は褥瘡のステージ分類や病期分類について、第2回目は外用剤の基剤や薬効分類・特徴について述べさせて頂きました。第3回と最終回の今回は、主な外用剤の特徴と注意点について述べさせて頂きたいと思います。

(4)オルセノン軟膏

成分	トレチノイントコフェリン
主作用	・ビタミンA誘導体とビタミンEの一種の結合物 ・線維芽細胞増殖および遊走作用を介して肉芽組織形成を促進する
適応となる創	・感染のない清浄化された創(赤色期) ・乳剤性基剤のため滲出液の少ない創に適している ・滲出液の多い創では浮腫などを起こしやすくなる
使用方法	潰瘍面を清拭後、1日1～2回、直接かガーゼなどに塗布して貼付する。感染が疑われる場合はゲーベンクリームと混ぜて使用することもある
注意事項	・滲出液の多い創には不適 ・過剰肉芽形成には注意必要

(5)プロスタンディン軟膏

成分	アルプロスタジルアルファデクス
主作用	・PG製剤で局所循環改善肉芽形成作用 ・半透明油性軟膏(プラスチックベース基剤)で創面の保護作用を併せ持つ
適応となる創	・肉芽形成期～上皮形成期の創(赤色期→白色期) ・感染が現れた場合は抗生物質などを投与する ・使用前に必要な応じて壊死組織を除去すること

使用方法	潰瘍周囲から潰瘍部にかけて消毒・清拭した後、1日2回ガーゼに伸ばして患部に当てるか、直接塗布する。1日10g以上は使用しない。使用前に必要なに応じて壊死組織を除去すること
注意事項	【禁忌】・出血傾向のある患者、重篤な心不全のある患者、妊婦 ・血流改善作用が強い反面、局所の刺激作用あり

(6)プロメライン軟膏

成分	プロメライン
主作用	・蛋白分解酵素製剤であり、線維性滲出物の溶解や滲出液の粘稠度を下げる ・マクロゴール基剤による痂皮除去効果により、壊死組織を除去する
適応となる創	・壊死組織のある創(黒色期→黄期)
使用方法	1日1回、直接かガーゼなどに塗布して貼付する。創傷面が清浄化し、新生肉芽組織の再生が認められたら場合は中止する
注意事項	・スルファジアジン銀と併用すると効力が低下する ・強い局所刺激作用があるため、白色ワセリンなどで周囲皮膚を保護するなど、創周囲の健常皮膚に触れないように注意必要

(7)フラセチン・T・パウダー

成分	硫酸フラジオマイシン・トリプシン
主作用	・蛋白分解酵素のトリプシンによる壊死組織の除去採用 ・アミノグリコシド系抗生物質の硫酸フラジオマイシンによる抗菌作用
適応となる創	・壊死組織のある創(黒色期→黄期)
使用方法	適量を患部に散布する。容器を強く2～3回圧迫すると約1g散布できる
注意事項	・吸湿性が高いため密閉防湿にて室温保存

(8) フィブラストスプレー

成分	トラフェルミン
主作用	<ul style="list-style-type: none"> ・ヒトbFGF製剤で、強力な肉芽形成促進作用を持つ ・スプレータイプのため単剤では創部の湿潤環境を保ちにくい
適応となる創	<ul style="list-style-type: none"> ・肉芽形成時期(赤色期) ・感染のある創には使用しない
使用方法	<ul style="list-style-type: none"> ・潰瘍面を清拭し、消毒または洗浄した後、噴霧すること。添付の溶解液で用時溶解して1日1回、潰瘍の最大径が6cm以内の場合は潰瘍面から5cm離して5噴霧、6cmを超える場合は同一潰瘍面に重ならないよう、同一の操作を繰り返す ・30秒程度静置後、創傷生被覆材を貼付する ・溶解後は10℃以下で保管し、2週間以内で使用すること
注意事項	<ul style="list-style-type: none"> 【禁忌】投与部位に悪性腫瘍のある患者 ・周縁の正常組織に付着した薬剤は脱脂綿などでふきとること ・感染の危険がある創には使用しない

これまで4回シリーズで褥瘡と主な外用剤について、自分なりにまとめたものを掲載させて頂きました。

神戸医療センターにおいても、2002年10月の「褥瘡対策未実施減算」を機に皮膚科医師、看護師を中心に「褥瘡対策委員会」が設置されました。2006年9月より薬剤師も加わり「褥瘡対策チーム」がつくれ、月2回の褥瘡回診と対策会議に参加しています。

褥瘡とは、寝床を意味する敷物、すなわち、しとね(褥)でできた傷・でき物・全身性の要因を持つ皮膚病変という意味で、圧迫などの局所に働く力に起因する循環障害をはじめとした組織障害によって発生します。また、褥瘡は皮膚における局所要因のみではなく、全身的、環境的、社会的な要因が絡み合っています。全身的な要因として、基礎疾患の状態や栄養状態、患者背景があげられます。

これまで述べてきたように、褥瘡の治療においては、外用薬や創傷被覆材を用いた保存的治療が主体になります。初期段階では肉芽組織が形成されるための環境整備を目的とした壊死組織の除去と感染防御を、後期段階では肉芽組織形成および上皮化促進のための環境整備を目的として湿潤環境の保持と創傷面の保護が必要になります。故に、創傷治癒の全過程に使用できる万能外用剤は存在せず、使用する外用剤を選択する際、創の状態を正しく評価し最も適した外用剤を選択しなければなりません。薬剤師として、外用剤の基剤と主薬の薬理作用を理解する必要があります。また、褥瘡と栄養状態との関係は深く、栄養状態の改善も必要になります。

褥瘡対策チームでの薬剤師の役割としては、

- ・ 服用薬の把握
- ・ 栄養状態の評価および栄養療法の把握
- ・ 褥瘡治療外用剤の理解と選択
- ・ 医療材料の理解と選択
- ・ 特殊院内製剤の調製

などがあげられると思います。チーム医療の中で、薬物療法に対して薬剤師の立場から薬学的にアプローチしアセスメントすることが大変重要になります。今後は、褥瘡対策チームとNSTが情報交換を行い、有病患者を薬物療法と栄養療法の両面からサポートできることを目指していきたいと考えています。

まだまだ、知らないことばかりでとまどう事が多く、ぜひ、皆さんと情報交換を行い、互いに知識の向上を図ることができればと思います。そしてチーム医療において、「薬剤師は絶対必要だ。」という役割を目指していきたいと思います。

こんな私ですが、今後とも何卒よろしくお願い致します。

以上

【参考文献】

- 1)石川 治, 褥瘡の保存的治療における外用薬の使い方, 褥瘡会誌, 7, 10-15 (2005).
- 2)鈴木 定, 褥瘡ケアと褥瘡対策, 臨床老年看護, 12, 54-64.
- 3)立花 隆夫, DESIGN による褥瘡の評価と治療法の選択, 第一製薬, (2005).
- 4)古江 増隆 監修, 創傷マネジメント, 協和企画, (2006).
- 5)岡田 晋吾, 褥瘡クリニカルパスの実際と治療薬の標準化, Expert Nurse, 21, 92-98, (2005).
- 6)加王 文祥, 段階毎の褥瘡治療薬のすべて, 難病と在宅ケア, 11, 54-58, (2006).
- 7)厚生省老人保険福祉局老人保険課 監修, 褥瘡の予防・治療ガイドライン, 照林社, (2002)
- 8)田中昌代, 折井孝夫, 実際に役立つ褥瘡治療の知識と方法 治療外用剤, 薬事, 46, 379-385, (2004)
- 9)鈴木 定, 医師とナースのために褥瘡診療指針第2版, 医学書院, (2004).
- 10)SAFE—DI ガイドラインシリーズ 褥瘡, (2006).

編集後記

◆今年も残すところ一ヶ月となりました。ちょっと早い私流今年の一文字は「偽」とさせていただきます。特に食品業界は消費、賞味期限の改ざん等まだまだ氷山の一角と思われるように、次から次へと発覚しています。中でも大阪の老舗では中身の商品を偽り、法外な値段をつけて消費者を欺いていたことは許し難いことと思われます。医薬品を取り扱うものとして、消費期限等には細心の注意を払っている私たちからすると信じられないことばかりです。全ての業界が体質改善を求められる時代を予感させます。

◆去る11月9日に中医協診療報酬基本問題小委員会が開催されました。すでに先生方もその内容についてはご存じかと思いますが、その中で「後発医薬品の促進」が議題として取り上げられています。薬剤師による先発医薬品から後発医薬品への変更については、予想外にも医師会からの反対は少なかった様で、処方箋の様式を変更することで承認されるようです。今後益々薬剤師による適切なアドバイスが患者さん方の生活に影響を及ぼすと思われる。2010年問題（主力製品の特許切れ）に揺れる医薬品業界。ジェネリック医薬品への加速は止まりそうもありません。

◆インフルエンザにも負けず、先生方お過ごしでしょうか。今年最後の薬剤師会会誌12月号をお届けいたします。今回も、薬剤科長提言、大阪医療センター薬剤科の職場紹介、地区会報告、専門薬剤師入門など話題満載な会誌に仕上がっております。どうぞ最後まで御熟読下さい。

(H. T)

近畿国立病院薬剤師会会誌

第十二号 平成19年12月発行

発行元 近畿国立病院薬剤師会事務局

大阪市中央区法円坂2-1-14

(独立行政法人国立病院機構大阪医療センター薬剤科内)

発行人 会長 前川 孝史(大阪医療)

編集 広報担当理事 田伏 成行(南和歌山医療)

広報委員

堀内 保直(舞鶴医療)

廣畑 和弘(近畿中央)

坂本 泰一(大阪南医療)

玉田 太志(刀根山)

堀川 裕子(大阪南医療)

西田 真佐夫(神戸医療)

福田 利明(滋賀)

本田 富得(京都医療)

近畿国立病院薬剤師会ホームページ <http://www.kinki-snhp.jp/>

