

関信地区国立病院薬剤部科紹介 (13)

病棟薬剤業務及びチーム医療への取り組み

国立病院機構渋川医療センター 薬剤部

蟻川 勝, 新行内健一, 澤村 星吾
栗原 りか, 川村 勇太

病院紹介

最初に病院紹介をさせていただきます。

国立病院機構渋川医療センターは群馬県地域医療再生計画における北毛地域（群馬県北部）の医療連携体制構築プロジェクトに基づき、「国立病院機構西群馬病院」と「渋川市立渋川総合病院」を再編し、2016年4月に誕生しました。

渋川地区及び北毛地区の住民の方々に、安全かつ良質な医療を提供し、地域医療の一層の充実を図るための北毛地域の新たな基幹病院として整備されました。

国立病院機構内の病院の統合は今までも行われていますが、違う組織の病院との統合は国立病院機構としても初めてのケースです。

新病院概要

- ・所在地：群馬県渋川市白井383番地
- ・敷地面積：約41000㎡
- ・延床面積：33368.63㎡
- ・病床数：450床（一般病床275床，緩和ケア病床25床，結核病床46床，感染症病床4床，重心病床100床）
- ・建物構造：鉄骨造・鉄骨鉄筋コンクリート造
／地上7階・地下1階
／免震構造／ヘリポート整備
- ・標榜診療科：24診療科（内科，呼吸器内科，循環器内科，消化器内科，血液内科，神経内科，内分泌・代謝内科，外科，呼吸器外科，消

化器外科，乳腺・内分泌外科，整形外科，脳神経外科，精神腫瘍科，小児科，皮膚科，泌尿器科，眼科，耳鼻咽喉科，リハビリテーション科，放射線診断科，放射線治療科，麻酔科，形成外科）

合併に伴い，両病院の「がん」「緩和ケア」「呼吸器疾患（結核）」「重症心身障害」「エイズ治療」「救急」「災害（DMAT指定医療機関）」「感染症医療」の機能を併せ持つ病院となりました。

薬剤部員は15名と少ないですが，調剤（注射調剤を含む）抗がん剤調製，薬剤管理指導等に加え，病棟薬剤業務を7個病棟で実施，入退院センターにおける周術期及び，外来患者の内視鏡前の抗凝固薬のチェックや薬剤師外来などの業務も行っていきます。

その他，チーム医療として，緩和ケアチーム，ICT，AST，NST，褥瘡対策チームとDMATにも積極的に参加しています。

多忙な業務の中でも，各種認定の取得についても積極的であり，以下のような認定の取得者がいます。



渋川医療センター

日本病院薬剤師会	
がん薬物療法認定薬剤師	2名
日本臨床腫瘍薬学会	
外来がん治療認定薬剤師	1名
日本薬剤師研修センター	
認定実務実習指導薬剤師	2名
日本静脈経腸栄養学会	
栄養サポートチーム専門療法士	2名
日本DMAT登録	1名
公認スポーツファーマシスト	1名

地域薬剤師会との交流会や、最近開始した薬剤師外来や薬剤部で参加しているチーム医療の一部を紹介します。

薬剤師外来

薬剤師は、外来化学療法室において、点滴の抗がん薬治療を受ける患者に対して、抗がん薬の説明、副作用の確認、副作用に対する処方提案などで関わり、患者の安心・安全に関与しています。しかし、内服の抗がん薬については、薬剤師は継続して関わることはありませんでした。そのため、H30.3月から薬剤師がIRd療法（イキサゾミブ、レナリドミド、デキサメタゾン併用療法）患者に対して、医師の診察前に関わる薬剤師外来（ニンラロ外来）を始めました。そのことで患者のアドヒアランスを含めた薬物療法の質を向上し、薬物療法を安全に継続していけるようにしたいと考えています。

数ある内服抗がん薬の中でIRd療法の薬剤師外来を始めた理由は、①当院の血液内科は多発性骨髄腫の治療実績が全国でもトップレベルで患者数が多いこと。②IRd療法は3種類の薬を服用し、それぞれの薬剤の服用期間が異なり、レジメンが複雑であること。③高齢者に多い疾患である多発性骨髄腫の患者には服用管理が難しいこと。④服用を間違えると、患者に重篤な有害事象が出現する恐れがあること。⑤副作用を早期に発見し、マネジメントしていくことで患者の予後が伸びる可能性があること。⑥血液内科の医師による依頼があった。⑦日本病院薬剤師会から外来患者への薬剤師業務の進め方と具体的実践事例（Ver.1.0）が出たことです。

薬剤師外来を行うことで、チーム医療が進み、



薬剤師外来

医師・看護師から期待されることが多くなり、自身の知識を増やさなければならぬと痛感させられています。また、患者からは「薬の理解が深まる」「いろいろ聴いてもらえてありがたい」などの薬剤師外来について高い満足の評価をいただいています。

今後、内服の抗がん薬がますます増えることが予想されます。そのため、薬剤師外来の必要性もさらに大きくなると思われます。また、新しい業務を始めることで薬剤師の病院での活躍の場を広げ、将来の薬剤師にバトンを繋いで、薬剤師人員増になればよいと考えています。

緩和ケア

当院では緩和ケアに力を入れており、一般病棟では緩和ケアチームが、専門病棟としての緩和ケア病棟と、全国でもまれな充実した緩和医療体制を整えています。

緩和ケア病棟は25床を有しており、緩和ケアチームそれぞれで薬剤師1名が活動しています。

緩和ケアチームは精神腫瘍科医師、緩和ケア医師、緩和ケア認定看護師、栄養士、MSW、薬剤師で構成されています。身体づらさ、気持ちのつらさと生活上のつらさを抱えた患者とご家族をあらゆる面で支えるための治療やケアを行っています。週1回カンファレンスを行い、治療やケアについて対応策を検討しています。また、精神科医師や緩和ケア医師、認定看護師と共に回診を行っています。

緩和ケア病棟には、緩和ケア医師2名が専従しています。薬剤師は医師の処方設計の支援や相互

作用、副作用のチェックをすることが主な役割となっています。

緩和ケア病棟に入院しているほとんどの患者は糖尿病などの合併症を患っているため、持参薬が多く確認作業も重要な業務となっています。治すことが主目的ではない緩和ケア病棟では、新たに処方する場合も多種多様な患者のニーズに応じた処方設計をすることが求められています。要求に応えるためには、患者の状態を知ることが重要なので、週1回程度はベッドサイドに向向いて確認する他、回診への同行や病棟カンファレンスへ参加し、様々な患者情報を収集しています。

また、患者の中には医師には遠慮して本音を言わない方もおり、薬剤師だからこそ話していただける内容もあるため、得られた情報は病棟スタッフに提供し、情報の共有を行っています。

緩和ケア病棟では、多職種が協力し合って患者のニーズをできるだけ汲み取り、日々の診療に反映する努力をしています。

DMAT

2016年4月より開院し、地域災害拠点病院に指定されています。災害発生時の傷病者の受け入れや医療救護班の派遣を行うため、DMATが編成され、隊員の内訳は、日本DMAT資格保有者は医師3名（麻酔科医師1名、総合診療科医師1名、循環器内科医師1名）、看護師5名、業務調整員3名（医療事務職員、社会福祉士1名、薬剤師1名）、他、群馬県DMATの資格保有者が2名（脳外科医師1名、看護師1名）となっています。

定期的な情報共有の場として、月に一度会議を行っており、開院当時は災害派遣を行うための最低限の医療資機材さえなかったため、必要な資機材の選定、購入することから活動が始まり、災害発生時に迅速に持ち出せるように全員で配備を行いました。

チームでの薬剤師の役割は、主に出動時に持ち出す薬品の管理です。災害の状況（傷病者数、災害の種類、気候など）で使用する薬剤の種類や数量も変わることがあるため、災害時の情報収集と判断力が必要となります。

2018年1月23日、本白根山噴火災害が発生しました。群馬県内のDMATによる災害支援活動が行われ、当院からはDMATを2隊派遣し、DMAT

参集地点である西吾妻福祉病院の本部活動を支援しました。被害状況としては傷病者10名のうち1名が死亡しました。派遣後の反省会で、災害発生時の院内での指揮命令系統が不十分であり、出動に時間がかかったことなどが反省点として挙げられました。この時の反省を踏まえ、現在、院内での災害対応訓練の計画や準備に取り組んでいます。

治験・臨床研究

治験管理室では、薬剤部長が事務局長を、治験主任が実務を行っています。治験管理室では臨床研究コーディネーターや事務員と協力し、迅速で正確な治験・臨床研究の実施のため日々業務に当たっています。臨床研究コーディネーターは複雑化しているプロトコルを理解し、医師や看護師、薬剤師、検査科や放射線科、医事課などといった院内の関連部署と情報共有し、治験・臨床試験を円滑に進めるためのサポートをしています。

事務員は契約や治験審査委員会の開催の準備など事務作業を担当しています。治験主任はそれぞれの仕事内容について理解し、コミュニケーションを図りながら適切なマネジメントが求められます。また、治験薬のマスターやレジメンの作成も治験主任が行っています。

当院は多発性骨髄腫の治療実績が全国でもトップレベルであることから、現在は血液内科の治験が中心となっています。呼吸器内科をはじめ、治験実施可能な診療科も増えたことから、今後は血液内科以外の診療科での治験も増やすよう取り組んでいます。

治験のさらなる活性化のため、国立病院機構治験推進室より届く治験参加意向調査をはじめ、依頼を増やすための努力や、症例数増加を目指してスクリーニングの業務の強化を行っています。

また、当院では臨床研究にも力を入れており、血液内科や呼吸器内科を中心に、多くの研究を実施しているところです。治験管理室では臨床研究の進捗状況等を把握し、症例報告書の作成協力等を行い実施の推進にも協力しています。

ICT、AST、NSTや褥瘡対策チームなどで巡視や回診を他の職種と一緒にを行い、薬剤師の立場から種々のアドバイスをしています。回診や巡視以外の時でも、担当者の元には相談の電話が頻



薬薬連携WG

繁に入ってくるなど、必要な存在となっています。今後は薬剤師として、より患者の安心・安全に関われるよう、また、他職種から薬剤師がもっと必要とされる存在になれるよう精進していきたいと

考えています。

薬薬連携

薬剤部では、以前から地域薬剤師会との交流も積極的に行っており、以前から薬薬連携研修会を開催しています。講義形式の研修会では、参加者が受け身になりがちで、記憶に残りづらいことから、グループワークによる症例検討も取り入れています。

1グループ4～6名程度のグループで実際に院外処方されるような処方を検討し、検討結果を発表してもらっています。複数人で検討することによっていろいろな見方ができ、1人では気がつかないような新たな見方ができるようになったなど、好評を得ています。

地方病薬誌紹介

札幌薬会報 No.164

(札幌病院薬剤師会)

▷View:「札幌病院薬剤師会会長に就任して」市立札幌病院・後藤仁和。▷委員会報告:「平成30年度総会報告」事務局・加納宏樹。特別講演「病院薬剤師と薬系大学の教育・研究連携」北海道科学大学薬学部教授・猪爪信夫。「平成29年度学術シンポジウム報告」学術研修委員会・元茂拓法。症例検討1「栄養障害を合併した胃がん患者に対する化学療法への介入」札幌東徳洲会病院、がん専門薬剤師・徳留章、札幌東徳洲会病院、NST専門療法士(日本静脈経腸栄養学会)・早坂敬明。症例検討2「人工関節感染の治療中に血清クレアチニンの上昇を来した症例」北海道整形外科記念

病院・渡辺浩彰、手稲溪仁会病院・小島雅和。「“輸液の処方設計及び投与方法に関する勉強会”報告」教育実習委員会・阿部往好。▷研修・学会報告:「日本臨床腫瘍薬学会学術大会2018に参加して」勤医協中央病院・渡邊大毅。「第1回北海道がん化学療法薬剤師研修会に参加して」手稲溪仁会病院・砂土居寛子。▷質問箱:「ゾフルーザ錠について教えて下さい」。▷職場紹介:「札幌ハートセンター札幌心臓血管クリニック」文責～平川大輔。▷平成30年度札幌病院薬剤師会・役員名簿、委員会名簿。▷札幌薬日誌。▷Tea Time:「週末はドライブなんていかがですか?」中村記念南病院・門野健二。