

## 第13回 JASDI-NET 委員会レポート

八王子薬剤センター薬局

岡田 寛征

5月29日に FUKUJIN (株) カスタマーサポートセンターにて開催された第13回 JASDI-NET 委員会の報告をする。プログラムは下記の通りであった。

テーマ：「薬剤師から発信する情報」～現場が望む形とは～  
 15：30～16：00 薬樹株式会社 百瀬晴彦先生  
 16：00～16：30 聖隷三方原病院薬剤部 福本直子先生  
 16：30～17：00 八王子薬剤センター薬局 岡田寛征  
 17：00～17：10 休憩  
 17：10～18：10 討論

### 薬剤師から発信する情報

～現場が望む形とは～薬局薬剤師の立場から

薬樹株式会社 教育管理 百瀬晴彦先生

#### 医師への情報提供

医師への情報提供として、モニタリング活動 緊急安全性情報、医薬品医療用具等安全性情報の配布 レセプト情報の伝達などを行っている。

#### モニタリング活動について

医療機関の医師とは直接話しができないことが多いが、そのような場合には社内で行ったモニタリング活動から得られた情報を提供している。クリニック系の医師などには卸からも情報が提供されていると思われるが、当方からは緊急安全性情報などを提供している。モニタリング活動を始めた目的は【1】医療機関への情報のフィードバックを行い安全管理に活用する、【2】患者への情報サービスの提供、処方薬の服用によって生じた副作用などを集めて服薬指導に役立てる【3】社会への貢献、副作用の報告などをおこない、安全管理に活用するためである。モニタリング活動は、1) 患者の訴えがあった場合レセコンに入力、2) モニタリングカードに記入して収集、3) 特徴的なものがあれば厚生労働省に報告するという流れで行っている。また、収集された情報をレセコンにフィードバックすることで服薬支援書に活用している。モニタリングカードを作成するときは、主訴 発現日 服用状況 併用薬・併診を薬歴簿を活用して作成している。作成したモニタリングカードは、クリニック系の医師には面会時に直接渡し、総

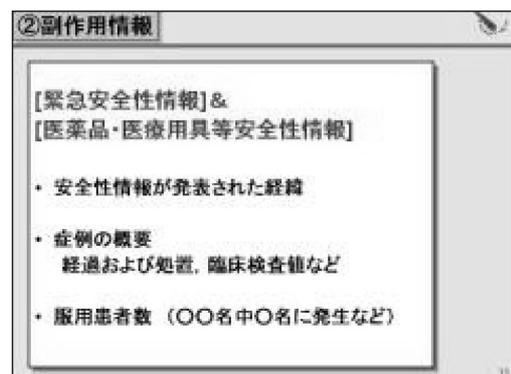
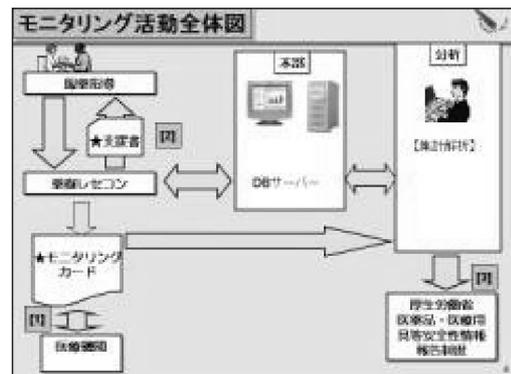
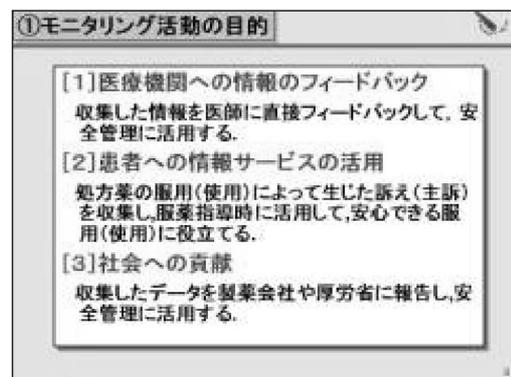
合病院系の医師には薬局などに郵送している。若い医師からは反応がよいことがある。

#### 緊急安全性情報、医薬品医療用具等安全性情報の配布

医薬品・医療用具等安全性情報は情報については、掲載された症例の概要、処置、経過、臨床検査値等の情報を提供している。また、服用患者数はどの程度で、そのうち何名に発生したかなどの情報を提供している。

#### レセプト情報の活用

レセプトに関する情報のうち、返戻情報を提供している。



医薬品の適応に関する情報のほか、外用薬、頓服などの詳しい使用方法などの記載漏れも返戻の対象になるという情報を提供している。

患者への情報提供

患者への情報提供としては、薬の効能・効果、用法用量、相互作用などの情報の他に、副作用情報、後発品情報などを提供している。服薬指導時にはお薬手帳を使って情報提供を行ったり、服薬支援書（調剤過誤の防止のためのチェック欄などがある）を用いたりしている。安全性情報が発表された際には、直接もしくは手紙にてそれをお知らせする場合がある。この場合医療機関の医師と連絡を取りながら行っている。後発品に関してはオレンジブックや各メーカーからの品質情報集を用いて、医薬品品質情報提供書を発行している。

今後、薬剤師に求められる患者さんへの情報提供としては、健康に関する情報、食事指導などが考えられ、また、介護に関する情報提供は服薬指導の有無にかかわらずやっていかなければいけないことだと考えている。

薬剤師から発信する情報

～病院薬剤師の立場から～

聖隷三方原病院 薬剤部 福本直子先生

聖隷三方原病院薬剤部の医薬品情報室は、院内における医薬品の有効かつ安全な使用を図り、患者への合理的な薬物療法に寄与できる適切な助言を与える業務を専門的に行う部署で、1～2名で担当している。また、DIニュースを発行したり、看護師対象の勉強会を開催したりしている。薬剤師が病棟で必要とされるために何が必要か

薬剤管理指導取得患者の拡大、薬剤師からの情報の発信（薬剤情報、患者情報）

新薬に対する取り組み

2002年7月イレッサ（ゲフィチニブ）が承認されたが、重大な副作用として重度の下痢、脱水を伴う下痢、中毒性表皮壊死融解症、多形紅斑、肝機能障害、間質性肺炎が報告されている。これに対して当院では、初回処方時に医師は患者に対して説明を行い、同意書を取得、また、薬剤師からも服薬指導を行っている。この際、患者に対して、可能な限り副作用記録用紙を用いることで自覚症状の変化に注意を促している。導入後2週間は入院で経過観察をしている。退院後は定期的に胸部レントゲン・血液検査・問診を行い、副作用の早期発見に努めている。

癌化学療法に関する取り組み

毎朝、注射オーダーにてその日に抗癌剤が投与される患者のデータを抽出して、各病棟担当者が投与量を確認する。

投薬時服薬指導を行い、その後情報の整理をチェックシートやデータベースにて行っている。この癌化学療法データベースはエクセルを用いており、患者基本情報（患者名、ID、診療科、年齢、体表面積、投与日、投与薬品名、投与量、クール）副作用症状（検査値、悪心・嘔吐など）を記載するようになっている。

緩和ケアを必要とする患者への関わり

2002年5月に聖隷三方原病院緩和ケアチームが発足し、初めは入院患者のみだったものを2003年度より外来患者へも拡大、2003年度は依頼件数150件（入院88%外来12%）となった。薬剤師からの情報提供に偏りがちな面があったが患者のニーズにあわせた服薬指導を行うようになった。

**当院におけるイレッサの対応**

初回処方時、医師より同意書をもって患者に説明  
薬剤師からも服薬指導を行う  
(可能な限り副作用記録用紙を用いて自覚症状の変化に注意を促す)  
導入後、2週間は入院で経過観察  
退院後は定期的に胸部レントゲン・血液検査・問診を行い、副作用早期発見に努める

**癌化学療法データベースの作成**

構成：Excelを用い、1行に下記項目を入力  
患者基本情報：患者名 ID 診療科 年齢 体表面積  
投与日 投与薬品名 投与量 クール  
副作用症状：WBC 好中球 最低値 (日) G-CSF投与本数  
PLT 最低値 Hb 輸血量  
悪心・嘔吐 症状発現 吐き気止め  
下痢 症状発現 下痢止め 予防投与など  
便秘 下痢等 脱毛 (症状発現日)  
関節痛 筋肉痛 しびれ 予防投与 鎮痛薬等  
その他  
\*大学は日本癌治療学会教育普及促進事業に基づいて2004.0～4で入手

**緩和ケアチームに参加して**

<聖隷三方原病院緩和ケアチーム>  
2002.5より入院患者対象に発足  
メンバー：ホスピス医師(専任)・認定看護師・精神科医師  
兼任薬剤師2名  
2003年度より外来へ拡大  
2003年度 依頼件数150件(入院88% 外来12%)

薬剤師 → 情報提供に偏りがち  
患者のニーズに合わせた服薬指導  
制に在る 定期便 患者の考えを尊重した処方設計

