

## 施設紹介

# 癌研有明病院 医薬品情報管理室

## - 癌専門病院における医薬品情報 -

癌研有明病院薬剤部  
濱 敏弘

### はじめに

癌研有明病院は、2005年3月に東京都豊島区大塚（許可病床：502床）から東京臨海副都心有明（許可病床：700床）に全面移転し、名称も癌研有明病院（図1）と改称した。病院移転に伴い、病院全体で今までの業務の見直しと、今後の新たな業務展開の方向性について検討された。薬剤部でも、癌専門病院としての薬剤部業務のあり方を検討してきた。新病院における薬剤部医薬品情報管理室のシステム構築、業務内容、及び今後の展望も含めて紹介する。

### 有明移転前の医薬品情報業務

有明移転以前の薬剤部の業務は、調剤業務、注射業務（抗癌剤のミキシング業務）が中心であり、製剤業務、病棟業務、薬品管理業務などとともに医薬品情報業務は専任制でなく兼任交代制で行っていた。当時の医薬品情報業務の主な内容は、下記の通りであった。

1. 医師・薬剤師・看護師など医療従事者からの医薬品（特に抗癌剤）に関する問い合わせに対する調査と回答。
2. 外来患者からの質問に対する調査と回答。
3. 医薬品メーカーからの情報提供窓口。
4. 添付文書・インタビューフォームの整理と保管。
5. 抗癌剤の取扱い説明書、患者用説明資料の収集と管理。



図1 全景

6. DIニュースの発行（月1回）
7. 薬事審議委員会事務局業務。

大塚時代は、実務から発生した問題、質問を1つ1つ解決していく手法のDI業務であり、情報の収集、整理、提供はその場限りの傾向にあった。この為、調査手法が均一でなく、情報収集と整理の方法が体系づけられていなかったため、蓄積されるべき情報が蓄積されず同じ作業を繰り返す事例、更新されるべき情報が更新されない等の事例もみられた。そこで、移転にあたり、医薬品情報の抜本的なシステム構築を検討した。

### 有明病院でこれから目指す医薬品情報業務

新病院では、準専任の薬剤師を2名配置し、以下のコンセプトのもと医薬品情報業務の展開を目指している。

1. 癌化学療法の有効性と安全性に関する情報を収集し、（他職種とともに）評価し、整理し、情報発信するシステムと体制を構築する。
2. 癌以外の疾病に関する薬剤については、診療ガイドラインなどに基づいて、最新のあるいは標準的な情報を院内に提供するシステムと体制を構築する。
3. 特に癌化学療法により発生する有害事象を収集し、全医療スタッフで共有、評価するシステムを構築し、患者の癌化学療法の不安を軽減する情報を発信する。

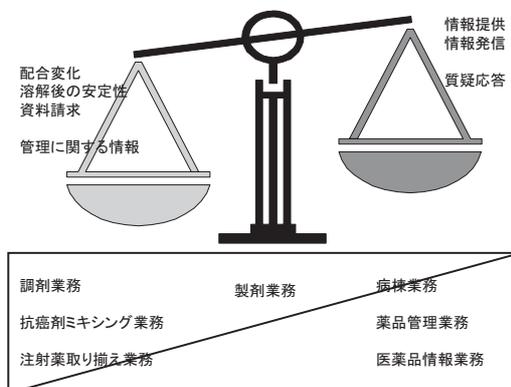


図2 薬剤部における情報業務の位置づけ（有明移転前）



図3 レジメンの登録



図4 レジメン登録票



図5 医薬品情報個別ファイル

4. リスクマネージメントの観点から、入院時持参薬のチェックシステムを構築する。
5. 医薬品情報スペシャリスト養成のための教育の実践。

### 癌専門病院における医薬品情報業務

癌専門病院としては当然のことながら、癌化学療法の新しい治療法に関する情報、有効性と安全性に関する評価は病院全体の関心事である。薬剤部医薬品情報室は、癌化学療法の有効性と安全性に関する情報について収集し、他の医療スタッフとともに評価し、これから化学療法を受ける患者さんの不安を除く服薬説明、有害事象の重篤化の回避につながる情報提供を病棟担当薬剤師や病棟スタッフと

もに行うことを目指す。

医師、患者の双方から、新規抗癌剤、特に米国臨床腫瘍学会 (ASCO) で発表された薬剤などは、国内承認・発売後迅速な使用の要望が強い。また、それに答えることが癌治療に特化した専門病院の使命でもある。薬剤部では、電子カルテへの新たなレジメン登録 (図3, 4) と平行して、処方オーダーから患者への投薬までの過程でインシデント・アクシデントが起きないように、医師・薬剤師・看護師間で情報の共有化と連携に努めている。有明病院開院後すぐに承認・発売となったオキサリプラチンは、発売前より使用する患者数の把握、医薬品マスター登録、レジメン登録 (登録者は別担当) し、開院して間もない時期であったが発売後直ちに使用することができた。それと平行して、メーカーによる勉強会を開き、服薬指導担当者へも副作用・患者説明文書作成のための資料提供を行った。

### 癌領域以外の医薬品情報業務

当院を受診する患者は高齢者が比較的多く、高血圧、糖尿病などの合併症を有する患者が多い。癌治療に特化した病院であるという性格上、癌以外の疾患は他施設で治療しながら、一時的にあるいは定期的に受診、入院される患者が多い。他施設で処方された薬剤の内容照会の問い合わせや持参薬を持っての入院ケースが多い。医師が薬剤部に問い合わせをしてくる内容は、自分の専門をはずれた薬剤についての適応、用法・用量、副作用、また代替薬剤の選択が多い。癌専門病院であっても、薬剤部医薬品情報室には、総合病院と同様の情報整備が求められる。そしてそれは、各薬剤の個別情報はもとより、疾患に対する薬剤の使い方が求められる。そのために、各種疾患の診療ガイドラインや、標準的治療法についての情報収集にも重点を置いていきたい。

また、アガリスクなどを代表とする健康補助食品などを利用している患者も多く、健康補助食品や民間療法に関わる問い合わせは多い。健康補助食品の成分や、民間療法がどんな療法であるのかは、今はインターネットや一般誌を通して情報入手はある程度容易である。しかし、医療用医薬品と異なりエビデンスは乏しい。特にその評価や、これから行う治療に対する影響や、医療用医薬品との相互作用などに対する情報は乏しい。このようなエビデンスのない情報であっても、問い合わせの多い健康補助食品、サプリメントについても、情報の収集、評価、提供を検討していきたい。

### 医薬品情報資料の収集・整理・保管

各医薬品については、添付文書、インタビューフォーム、製品情報概要の3点を最低の医薬品個別情報とし、製品ごとに医薬品情報個別ファイルとして整備している。このファ



図6 イン트라ネットによる情報提供

イルには製品により、配合変化や溶解後の安定性の資料、その他適正使用情報を入手した際、随時加えていくこととしている(図5)。その他に資料としては、がん化学療法の副作用・症状変化等を抗癌剤別に整理、保管している。また、採用薬剤の添付文書、インタビューフォームを電子媒体として更新できるシステムを導入しており、今後院内で活用できるよう準備している。このシステムは添付文書及びインタビューフォームをPDFファイルとして管理するものである(市販医療用医薬品全品目ではない)。

### 院内における情報提供

収集した情報の積極的な活用が必須である。院内への医薬品情報の提供手段としては、従来からの紙ベースによる情報提供と、非診療系イントラネット掲示板(通称i-Office)を利用している(図6)。現在、院内情報伝達媒体として、イントラネットを利用した医薬品情報ホームページの立ち上げを準備をしており、病院職員へのより円滑かつ迅速な情報提供を行っていく予定である。

電子カルテ上にも、添付文書情報を閲覧できるシステムが導入されている。情報の更新は、月1回の間隔で行なっている。しかし、薬剤部で作成した資料や情報は、現在診療系端末からは利用できない。将来的には、非診療系ネットワークで提供する医薬品情報を、診療系端末からも利用できるようにしたいと考えている。

### 副作用情報の収集と管理

薬物療法を行う上で、いかに適正使用に努めても、有害事象(副作用にかぎらない、薬物療法を受けている患者にとって好ましくない全ての事象)をなくすことは不可能に近い。薬剤部では、病棟業務を通して未知のあるいは既知でも重大な副作用に注意を払うとともに、特に癌化学療法において頻発する有害事象を医師、薬剤師、看護師で情報を共有し、分析し、患者に事前にわかりやすく説明することで、たとえ回避できなくても、早期発見、重篤化を防ぐ

こと、あるいは不安を除くことが重要と考え、今後の医薬品情報業務の重点の一つとしている。

### 入院患者の持参薬剤の電子カルテを介した報告

この業務は「入院時患者持参薬に関する薬剤部の対応について」(平成17年1月31日 日病薬)を受け、有明病院移転準備委員会で検討をしてきた。当院の性格上、癌治療以外は他施設で処方された薬剤を服用する事例が多い。その中で持参された薬剤を全面的に使用しない事は非現実的であり、持参薬に対する薬剤部としての役割を明確化する意味で重要である。具体的にはまず持参薬の定義・持参薬使用の原則・持参薬の指示・管理を、持参薬マニュアルとしてまとめた。運用としては持参薬を医薬品情報室へ提出、持参薬の調査(鑑別、採用・非採用など)、電子カルテ上へ持参薬報告として記録することとした。<sup>1)</sup> 入院時の持参薬チェックは、一定の成果を挙げてはいるが、持参薬と院内処方薬の相互作用をはじめとするチェックはまだ不十分である。この点に関しては、医薬品マスターにない薬剤(持参薬)をどのようにシステムに取り込み、チェックをかけていくか試行錯誤の段階であり、この体制整備は今後の課題である。

### おわりに

平成17年3月に開院し、歩み始めたばかりの課題の多い情報室であるが、薬物療法を受ける患者の有効性と安全性を保障するという病院薬剤師の職能を発揮するためには情報室の整備は不可欠である。確かな調剤、信頼される服薬指導は、確かな医薬品情報の上に成り立つものである。癌専門病院としての特性を持ちながら、医薬品情報室の充実をはかっていきたい。

1) 濱敏弘, 渡邊徹, 森川明信. 第8回日本医薬品情報学会学術大会抄録集. P68, 福井, 2005.