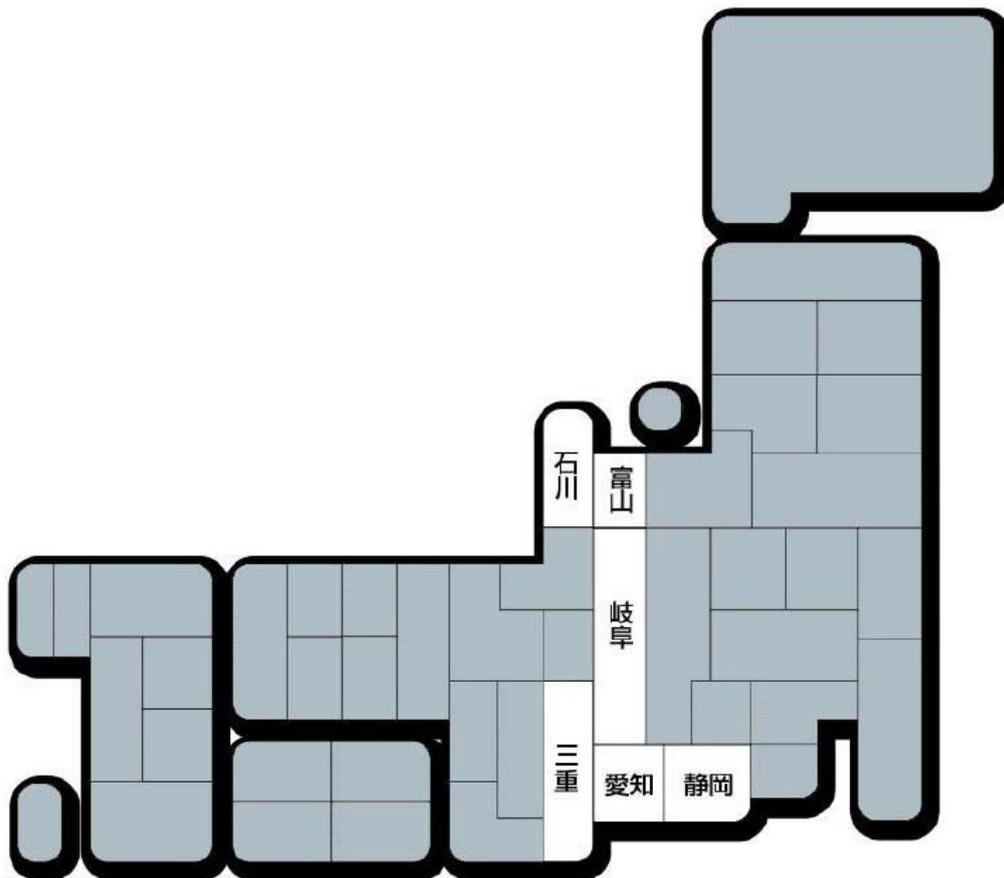


東海北陸国立病院薬剤師会

会誌



THP Tokai Hokuriku National Hospital Pharmacists Association



Vol.18

2017.12

目次

会長挨拶			
	名古屋医療センター	中井 正彦 3
施設紹介			
長良医療センター薬剤部紹介			
	長良医療センター	佐藤 賛治 4
委員会報告 教育研修委員			
	静岡医療センター	薄 雅人 6
業務推進委員会			
	名古屋医療センター	井上 裕貴 8
学術研究委員会			
	名古屋医療センター	林 誠 12
研究報告	平成 29 年東海北陸国立病院薬剤師会研究発表会ベスト口演賞		
	不眠時におけるプロトコルを用いた薬物治療管理の有用性		
	静岡医療センター	稲葉 真実 16
編集後記		 19

新会長挨拶

東海北陸国立病院薬剤師会会長 中井 正彦
(名古屋医療センター)

本年、4月より東海北陸国立病院薬剤師会の会長となりました名古屋医療センターの中井です。本会は、平成18年に発足し、会長は初代の坂野先生から野村先生、舟木先生、野呂先生が務められ、わたしで5代目となります。

平成18年の発足当初から、教育、学術、業務の各委員会活動が開始され、本会の活動の柱となっています。教育研修委員会では、新人および中堅薬剤師の研修を実施するとともに指導者の育成にも取り組んでいます。学術研究委員会では、臨床研究の勉強会や多施設共同研究の実施により会員の学会発表や論文投稿に貢献し、さらに臨床研究を通して臨床の場で問題解決できる薬剤師を創出することを目指しています。業務推進委員会では、QCや褥瘡、ポリファーマシー等の研修会や各種小委員会での取り組みを通して業務向上、業務改善、業務共有に取り組んでおります。これらの活動は、多くの成果を上げており、とりわけチーム医療や病棟薬剤師業務に不可欠なスキルを得るためにはなくてはならない存在となっていると考えます。

さて、今我々は様々な問題に直面しております。その第一として、国立病院機構の赤字があります。平成28年度は国立病院機構として初めて赤字となり、本年度の上半期は若干の回復は見られるものの、年度末時点で黒字転換は難しい状況です。国立病院機構の施設の収益は上がっているが、それを上回る費用、特に人件費、委託費が問題となっており、今後必要な人員を見極めて病院の軽量化を行う構造改革を目指していく。と香川で行われた総合医学会で理事長より方針が示されました。今後、急性期を主体とする病院においては、病棟集約等により人員の削減が行われることと思えます。また、経営改善への一層の貢献が求められています。さらに、働き方改革における医師の業務軽減に対する策として、診療看護師や薬剤師を始めとするコメディカルスタッフへのタスクシフトが進められると考えられ、病棟薬剤業務の拡大が求められると思えます。そして、医療安全管理への薬剤師の専従者の配置あるいは同等の係わり。地域包括ケアシステムにおける病診薬連携の構築など、多岐にわたるものがあります。

これらの問題につきましても、東海北陸国立病院薬剤師会では総会を始め各委員会やネットワークをとおして、皆さんとともに考え活動していきたいと思えます。今後とも東海北陸国立病院薬剤師会に対してのご理解とご協力、そして積極的な参加をお願いいたします。

施設紹介

長良医療センター薬剤部施設紹介

長良医療センター 薬剤部長 佐藤 賛治

長良医療センターは、それまでの長良病院と岐阜病院が合併し、平成 17 年 3 月 1 日にできた、岐阜県下唯一の国立病院機構の病院です。その昔、国立病院は岐阜県に 4 カ所ありましたが、現在では当院だけとなっています。

病院の場所は、JR 岐阜駅、名鉄岐阜駅より北西の方向にあり、金華山や長良川を越えて岐阜市の中心部からやや離れたところに立地しています。名古屋からも十分に通勤が可能です（現在薬剤部で 2 名が名古屋から通勤しています）。夏は、名古屋が暑くても岐阜は若干ひんやりしているといったことがあります。冬は、雪が降ると通勤が大変になるらしいです（書いている本人はこの 4 月に来たので未経験です）。



標榜診療科は、内科、呼吸器内科、循環器内科、小児科、神経内科、神経小児内科、外科、形成外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、小児外科、産科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、歯科、アレルギー科、精神科です。医療法承認病床数は 468 床で、うち一般病床 236 床（含 ICU2 床、NICU6 床、GCU12 床）、重症心身障害児（者）・筋ジストロフィー等 180 床、結核 52 床となっています。

診療の特徴としては、①呼吸器領域：肺がんに対する、外科手術・化学療法・放射線治療・緩和医療など、②小児領域：発達障害・アレルギー疾患・筋ジストロフィーを含めた神経難病・希少な先天代謝疾患の治療（産科と協力してNICUの管理運営）、③産科領域：他の施設ではできないハイリスク症例に対して、母体胎児専門医を中心に対応が主なものとなっており、地域医療を支えています。

薬剤師が所属する部署はもともと薬剤科の名称でしたが、平成 27 年 4 月より部長制となり薬剤部に改変されて今日に至っています。職員数は 2017 年 10 月現在 10 名の薬剤師で、その半数が卒後 4 年目までという、比較的フレッシュな、そしてとても個性的なメンバーがそろっています。

薬剤部の仕事は、180 床の重症心身障害児（者）・筋ジストロフィーの病棟があるために、簡易懸濁法を取り入れつつ、錠剤粉砕、脱カプセルをした散剤を含んだ調剤、抗がん剤調製や薬剤管理指導業務等に力を入れています。

当薬剤部が取り組んでいる特徴的な仕事として、「妊娠と薬外来」があります。厚生労働省の事業として、「妊婦・胎児に対する服薬の影響」に関する相談・情報収集を実施している国立成育医療研究センター「妊娠と薬情報センター」の協力施設として、産科と共同で「妊娠と薬外来」を開設しています。現在お薬を飲んでいるが、妊娠しても赤ちゃん

に影響はないか、妊娠していることを知らずに、お薬を飲んでしまったなど、妊娠中の方のお薬の相談を受け付けています。具体的にはまず当院の産科外来を受診してもらいそこで詳しいお話を聞かせていただき、情報を整理して、必要に応じて「妊娠と薬情報センター」に依頼します。その後妊娠と薬外来を受診していただき、専門的な研修を受けた医師と薬剤師が、30分ほど時間をかけて詳しく説明にあたっています。

長良医療センターでのオフタイムの楽しみとして、病院からでも長良川の花火を楽しむことができます。また病院の年中行事として、薬剤部が幹事をしている鶺鴒会を楽しむことができます。それから現院長がドラゴンズファンということで、多職種の有志でナゴヤドームに野球観戦に行くツアーがあり親睦を深めています。

たまにOBの方が、手作りのお菓子を持って訪問してくれます。そんな環境の職場です。お近くにおいでの際は是非お寄りください。



教育研修委員会の活動報告(平成 29 年 10 月)

静岡医療センター

薄 雅人

教育研修委員会では、平成 29 年 2 月 4 日(土)第 5 回中堅薬剤師研修会を名古屋医療センターにて開催しました。対象者は主に 4 年目から 10 年目程度の薬剤師としました。研修はファシリテーションスキルを向上させることを目的として実施しました。研修生は主任薬剤師 2 名、薬剤師 7 名の計 9 名(男性 2 名、女性 7 名)が参加しました(インフルエンザの流行があり 3 名欠席)。スタッフ 10 名、外部講師 1 名(エーザイ株式会社 久田邦博先生)の 20 名で研修会を実施しました。今回も後輩薬剤師の指導・育成方法についての SGD、ファシリテーションの講義等を行いました。また、研修会等の企画、立案を実践するため、研修会実施計画書の作成という課題にも取り組んで頂きました。

SGD研修では研修生を2グループに分け「薬剤管理指導業務が実践できる薬剤師を育成するために中堅薬剤師に求められるもの」「症例を使用した採用(新人)薬剤師研修会」をテーマにグループ討議を行いました。久田先生のセッションでは、ファシリテーションの講義後にフィッシュボウル形式で研修を行い、「無人島からの脱出」のテーマでは大いに白熱したディスカッションとなりました。

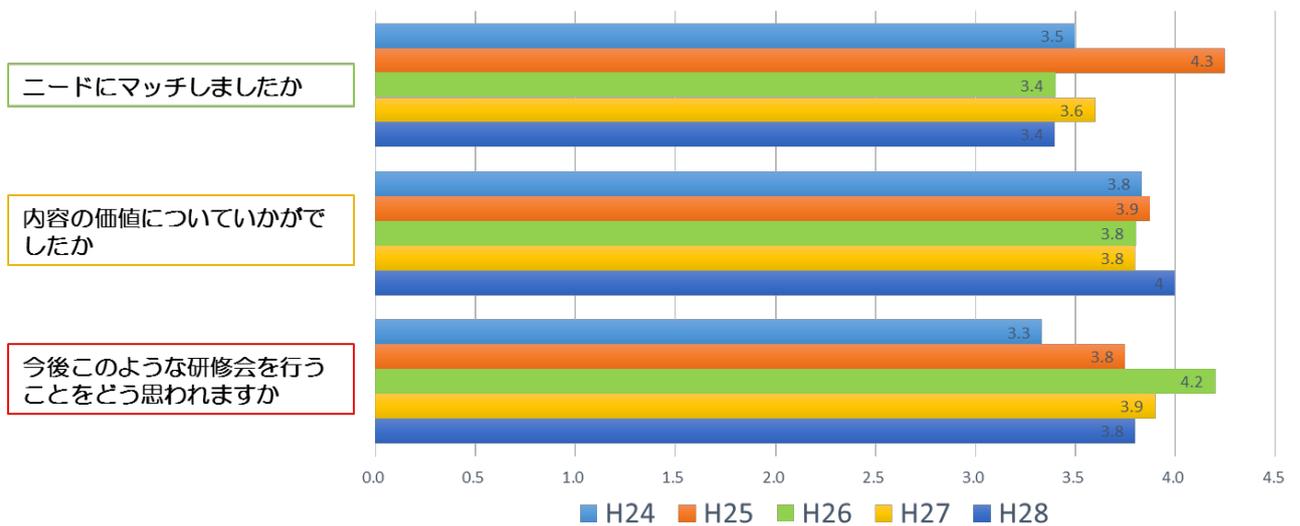
今回は、過去の中堅薬剤師研修会を受講した2名をメインの世話人として依頼したところ、共に「世話人として介入してみて難しさを感じた」という感想を頂きました。本研修もようやく 5 回目を迎え研修を受講(=ファシリテーションの考え方やスキルを学ぶ)する側と、世話人として受講者をファシリテートする側という二面性をもつ研修にすることができました。今後は一部の研修だけでなく、業務においてもSGDが活用され誰もが世話人として活躍する可能性があります。まずはだまされたと思って、受講生としてご参加ください。思っていたよりも実りのある研修です。実際、研修終了後のアンケート結果では今年も高い評価が得られました。

また、研修会実施計画書を作成する課題も 2 年目となり、多くの計画案が蓄積されました。この案はこの世代のニーズとも言えるので、これらを参考に新たな研修会を計画していきたいと考えています。

最後に、ここ数年薬剤師の増員が各施設で進み、今度は中堅薬剤師が一気に増えてきます。後輩薬剤師の指導・育成ができる中堅薬剤師を目指し「責任、自覚と気付き」を促すより一層充実した研修会を開催できるよう準備していきたいと思えます。



平成 28 年度 中堅薬剤師研修会 参加者



5: 最高
 4: 中等度～最高
 3: 中等度
 2: 最低～中等度
 1: 最低

5: 極めて価値あり
 4: かなり価値あり
 3: いくらか価値あり
 2: 価値少ない
 1: 価値なし

5: 是非行うべき
 4: 行う方がよい
 3: 行ってもよい
 2: 特に行うことなし
 1: 反対

業務推進委員会活動報告(平成29年 10 月)

業務推進委員会委員長
井上 裕貴

業務推進委員会は、今年度より新しい体制で活動することになりました。以前からの活動を継続的に引き継いでいくことと委員のみなさま全員で参加できるような体制作りを試みました。研修や業務量調査などの目的をより明確にするために委員会を「業務向上小委員会」、「業務改善小委員会」、「業務共有小委員会」の小委員会に分類しました。

今回の活動報告では、各小委員会からの報告として研修会の様子と現在進行している業務量調査を紹介したいと思います。

委員長	井上 裕貴(名古屋医療センター)
副委員長	田淵 克則(金沢医療センター) 後藤 拓也(名古屋医療センター)
小委員会委員長	山内 貴子(三重) 熊田 顕浩(天竜) 細江 慎吾(豊橋医療センター) 山口 布沙(東名古屋病院) 吉尾 敬登(金沢医療センター)

◆業務向上小委員会◆ 小委員長:山内(三重) 吉尾(金沢)

①Q&A WG

(収集状況)

・2016 年度 Q&A 集 収集件数(2016 年 4 月～2016 年 12 月)

収集施設	11 施設(全 21 施設)
収集件数	643 件

・情報収集様式の統一化とQ&Aシートの様式変更

2017 年度から、Q&A 入力シートの様式を一部変更させていただきました。

変更点⇒日時記載、カテゴリ13 項目から選択、薬効分類 14 項目から選択

The screenshot shows a spreadsheet with columns for serial number, date, drug name, question content, answer content, information source, category, and drug effect classification. Red boxes highlight the date field (containing '2017/4/1 (本日→Ctrl+;)'), the category dropdown menu (showing 13 items like '投与方法', '配合変化', etc.), and the drug effect classification dropdown menu (showing 14 items like '抗悪性腫瘍薬', '免疫調節薬', etc.).

①日時の記載 (Ctrl+ ; ⇒本日)

②13項目から選択

③薬効分類の選択

(次年度 課題)

徐々参加施設が増加傾向であるが、全施設に同じ様式を用いてDI情報の収集を行い、必要な情報については、各施設にフィードバックできる体制を構築していきます。

②ポリファーマシー研修

第2回ポリファーマシー研修(北陸)

開催日時:平成29年8月6日(土) 9:00~13:00

開催場所:独立行政法人国立病院機構 金沢医療センター 第2会議室

受講生 13名

この研修会では、事例を通じて多剤処方に対する処方過誤や服薬過誤についてWGで検討し、医療管理上の問題点を抽出することにより、ポリファーマシーに対する薬剤師の介入について学びました。

第2回ポリファーマシー研修会(北陸ブロック)			
日時:2017年8月6日(日) 9:00:~13:00(8:30受付開始) 場所:独立行政法人国立病院機構 金沢医療センター 第2会議室			
開始時刻	時間		
8:30		受付	
8:59	1分	開会のあいさつ	
9:00	5分	導入 グループ内自己紹介	講師:滿神 ※1名1分以内
9:05	10分	グループディスカッション1	課題:情報の収集について
9:15	10分	グループディスカッション1(発表)	
9:25	5分	患者面談映像の視聴	
9:30	25分	グループディスカッション2	課題:処方見直し
9:55	15分	グループディスカッション2(発表)	※医師に対して提案するように発表
10:10	15分	ポイント解説	講師:滿神
10:25	15分	グループディスカッション3	課題:経過観察ポイント、退院後に必要な服薬支援・連携
10:40	10分	グループディスカッション3(発表)	
10:50	15分	ポイント解説	講師:滿神
11:05	10分	医師立場からのコメント映像視聴	
11:15	10分	休憩	
11:25	5分	症例説明	講師:滿神
11:30	15分	グループディスカッション4	課題:情報の収集について
11:45	10分	グループディスカッション4(発表)	
11:55	15分	グループディスカッション5	課題:処方見直し、服薬支援・連携
12:10	10分	グループディスカッション5(発表)	
12:20	10分	ポイント解説	講師:滿神
12:30	15分	まとめ	講師:滿神
12:45	5分	アンケート記載	
12:50	10分	開会のあいさつ	集合写真



◆業務改善小委員会◆

①働き方改善 WG

子育てしながら働くママ薬剤師インタビュー 「pharMAMA」創刊

日常業務と生活の両立について NHO のメリットをインタビューしていき、今後の薬剤師の就労環境などの資料とさせていただく予定です。WG で対象となる先生の選出やインタビューの項目や掲載方法などを決定しました。

これから、インタビューや撮影を行い、次年度掲載予定です。

◆業務共有小委員会◆

①チーム医療研修

第3回褥瘡研修(北陸)

開催日時:平成29年8月5日(土) 13:00~18:00

開催場所:独立行政法人国立病院機構 金沢医療センター 第2会議室

受講生 18名

この研修会では、軟膏の特性を理解するために実際に触れてみたり、混合してみたりする体験や、褥瘡モデルを用いた創部処置などの体験学習をしていただきました。あわせて、普段経験のできないギャッジアップで生じるズレを体験し、そのズレを解消する方法(除圧)も習得していただきました。

講師:長寿医療研究センター 溝神文博

時間(分)	内容
12:59	1 開会のあいさつ
13:00	120 全体講義
15:00	15 休憩
15:15	30 1. 軟膏特性の特性について 軟膏の感触を体験 1FTU体験
15:45	15 2. ブレンド軟膏の特性 ブレンド後の基剤の性質変化を体験
16:00	20 3. ドレッシング材の特徴と違い貼り方 ドレッシング材の使用感を体験
16:20	15 4. 浅い褥瘡の処置 模型大転子部褥瘡を用い褥瘡処置を体験
16:35	20 5. 創の洗浄と壊死組織除去に関して 創の洗浄を体験 模型仙骨部褥瘡の処置を体験
16:55	25 6. ポケット治療 模型褥瘡ポケット部への処置を体験
17:20	15 7. 創保護、創の固定 創保護、固定を体験
17:35	15 片付け
17:50	10 アンケート



②薬薬連携 WG

各施設の薬薬連携の現状把握と情報提供用紙の収集を行い、THP で共通の情報提供書が作成できることを目的として、今年度より活動を開始しました。

まずは、各施設にアンケートと情報収集を行う予定で準備を進めています。

③チーム医療名簿作成 WG

年度毎に各施設のチーム医療担当者の名簿を作成しています。今年度は診療報酬に関わるような情報共有を行う予定です。

♪♪♪ 業務推進委員会では、引き続きやって欲しいことを募集しています。 ♪♪♪

平成29年度前期学術研究委員会活動報告

学術研究委員会委員長 林 誠

1. 平成28年度会員研究実績

1) 学会発表

平成28年度 146題 (国際学会 12題、国内学会 134題)

2) 論文投稿

平成28年度 32報 (英文原著 10報、和文・総説 22報)

考察

平成28年度は学会発表、論文投稿も活発に行われた。特に前年度までに比較し、学会発表が増加した(表1)。これは、個人の努力もさることながら、施設での研究に対する意識が向上したものと考える。1年目からの発表も2題見られており、これも大きな進歩である。また発表施設が医療センター等の大規模施設のみではなく、小規模施設からも報告も有り偏りが少なくなりつつある(表2)。また学会発表を行った会員は、平成27—28年度の研究デザイン勉強会に参加している割合が大きいことが示された。一方で論文投稿は研究デザイン勉強会参加に影響が無く、論文作成については今後学術研究委員会の研修内容を考えるべき問題が明らかとなった。

表1 東海北陸国立病院薬剤師会会員の論文、学会発表の会員実績の年度推移

年度	論文数	英文原著	和文 総説・著書	年度	学会発表数	国際学会	国内学会
平成21年度	5報	—	5報	平成21年度	—	—	—
平成22年度	10報	—	10報	平成22年度	—	—	—
平成23年度	23報	5報	18報	平成23年度	83題	—	83題
平成24年度	48報	5報	43報	平成24年度	97題	15題	82題
平成25年度	30報	10報	20報	平成25年度	78題	3題	75題
平成26年度	25報	9報	16報	平成26年度	70題	2題	68題
平成27年度	31報	9報	22報	平成27年度	89題	4題	85題
平成28年度	32報	10報	22報	平成28年度	146題	12題	134題

表2 平成28年度論文投稿および学会発表者の背景

	論文投稿 32報	学会発表 146題
英語/日本語	10/22	12/134
性別(男/女)	25/7	105/41
年齢		
1年目		2
2-3年目	1	26
3-5年目		21
5-10年目	1	14
10年以上	26	57
20年以上	4	25
施設		
国立長寿医療研究センター	17	29
主河医療センター	1	36
名古屋医療センター		26
静岡てんかん神経医療センター	10	15
三重中央医療センター		12
新潟医療センター	2	8
鈴鹿病院		6
東名古屋病院	1	4
医王病院		3
豊橋医療センター		3
富山病院		2
豊橋病院	1	
三重病院		1

表3 研究デザイン勉強会参加と論文・学会発表の関係

	研究デザイン勉強会 参加あり	研究デザイン勉強会 参加なし
論文投稿あり	5	6
論文投稿なし	66	135
フィッシャーの直接確率 P=0.289		
	研究デザイン勉強会 参加あり	研究デザイン勉強会 参加なし
学会発表あり	36	27
学会発表なし	35	114
フィッシャーの直接確率 P<0.001		

2. 平成 28 年度学会賞受賞者

1) 静岡医療センター 内野 達宏 先生

「第 70 回国立病院機構総合医学会ベストポスター賞」 平成 28 年 11 月 11 日-12 日

2) 静岡てんかん神経医療センター 菅 寛史 先生

「第 70 回国立病院機構総合医学会ベストポスター賞」 平成 28 年 11 月 11 日-12 日

3) 静岡医療センター 稲葉 真実 先生

「第 29 回静岡病院薬剤師会学術大会最優秀賞」 平成 29 年 2 月 11 日

考察

上記 3 名の方が、学会賞を受賞されました。平成 28 年度開催した研究デザイン勉強会 in 静岡、及び静岡地区メンターの頑張りが少しでも寄与していれば幸いです。

3. 学術研究委員会コアメンバー会議

日時：平成 29 年 4 月 29 日

場所：名古屋医療センター薬剤部事務室

出席：林・山本・平野・山本・早川・舟瀬

平成 29 年度 事業計画について

① 平成 28 年度研究実績調査・学会奨励賞募集 担当：林

② 小委員会活動

・ ALS 共同研究 担当：山本

●進捗：金沢大学薬学部石田先生との共同研究。平成 29 年度科学研究助成事業若手研究 B の研究費を応募中。

・ 薬物酵素誘導剤の相互作用 担当：山本

●進捗：名古屋医療・東名古屋・金沢・静岡医療の倫理審査委員会で承認。静岡てんかん神経では先行してデータの収集開始。薬剤部課長協議会研究費を取得。

・ 専門領域の質の高い研究（がん・ALS 等）担当：杉村

●進捗：ペグフィルグラスチムにて一次予防を行った患者における発熱性好中球減少症の発症リスク因子の検討 —電子カルテ情報を用いた後ろ向き観察研究— 金沢医療センター倫理委員会申請書作成中。

・ 中小規模施設で可能な共同研究計画 担当：早川

●研究デザインを検討中。総会で参加施設を募る。

③ 研究デザイン勉強会 担当：林

・ 各地区研究メンターの育成

・ 北陸地区での研究デザイン WS 開催 研究メンター育成 杉村・舟瀬

・ 愛岐地区での研究デザイン WS 開催 研究メンター育成 早川・溝神

④ 研究キャンプの開催 担当：山本・平野

⇒ 第 27 回日本医療薬学会年会研究討論会 2017 年 11 月 3 日-5 日 千葉

4. 平成 29 年度後期活動予定

- 1) 平成 29 年 10 月 28 日 研究デザイン勉強会 in 金沢 参加者募集中
- 2) 平成 29 年 11 月 3-5 日 第 27 回日本医療薬学会年会研究討論会 in 幕張 参加者募集中
- 3) 平成 30 年 2 月 3 日 研究デザイン勉強会 in 名古屋 実施計画中

不眠時におけるプロトコルを用いた薬物治療管理の有用性

稲葉真実¹⁾, 彦坂麻美¹⁾, 薄雅人¹⁾, 滝久司¹⁾, 小林智晴¹⁾, 大西佳文²⁾
 独立行政法人国立病院機構静岡医療センター 薬剤部¹⁾, 消化器内科²⁾

【諸言】

入院患者は身体活動量の変化や不安などの精神状態、環境変化等により不眠を訴えることがある。特に、高齢者では睡眠薬を内服するケースが多くなっている。その際、選択される代表的な睡眠薬の一つであるベンゾジアゼピン系睡眠導入剤は筋弛緩作用を有するため転倒転落のリスク要因となる。また、前向性健忘症、反跳性不眠、せん妄等の副作用発現のリスクも増加するとされている。近年、多種多様な睡眠薬が上市されているが、適正な睡眠薬の選択のためには患者の不眠の分類（入眠障害、早朝覚醒、中途覚醒、熟眠障害等）や病態、年齢等を考慮することが重要となる。そこで、独立行政法人国立病院機構静岡医療センター（以下、当院）では、不眠を訴える入院患者に対してプロトコルを用いた薬物治療管理を実施し、その有用性について評価したので報告する。

【方法】

1. 対象

2014年3月～2015年7月（プロトコル導入前）と2015年8月～2016年12月（プロトコル導入後）の期間内に当院消化器内科病棟に入院した患者を対象とした。

2. プロトコル介入手順

不眠を訴える患者に対して、以下の手順で介入を行った。

- ① 患者からの不眠状況の聴取（看護師、薬剤師）
- ② 睡眠薬治療有無の判断（医師）
- ③ 薬剤師への睡眠薬等選択依頼（医師、看護師）
- ④ 表1に基づく不眠状況の調査（薬剤師）
- ⑤ 睡眠薬選択のアルゴリズム（図1）に沿った薬剤の選択（薬剤師）
- ⑥ 睡眠薬等の評価（医師、看護師、薬剤師）
- ⑦ 評価に基づいた睡眠薬の変更と検査オーダーの提案（薬剤師）

表1 患者からの聴き取り項目

不眠の状態を確認
就寝時間
入眠するまでの時間
夜間覚醒回数
起床時間
睡眠の質を確認
熟眠感の有無
起床時の覚醒度
日中の睡眠時間の有無
精神症状の有無を確認
うつ病等精神疾患の有無
せん妄の有無(興奮状態の有無)
その他睡眠に関わる要因の確認
疼痛・痒み・夜間頻尿・呼吸苦等の有無

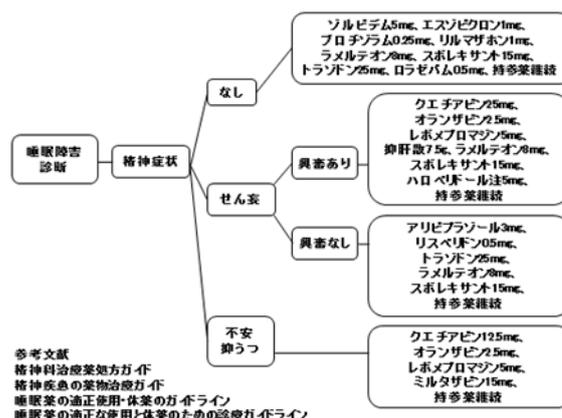


図1 睡眠薬選択のアルゴリズム

3. 調査内容と評価方法

プロトコル導入前後の睡眠薬の睡眠薬の比較、薬剤師による処方変更率及び継続率、ハロペリドール注の再使用率、プロトコル導入前後の転倒転落率について調査し、本プロトコルの有効性及び安全性について評価を行った。

【結果】

1. 患者背景

プロトコル導入前後の患者背景を表 2 に示す。対象患者は、プロトコル導入前が 67 名（男性 45 名、女性 22 名）、中央値は 77 歳であった。プロトコル導入後が 102 名（男性 64 名、女性 38 名）、中央値 74 歳であった。

表 2 患者背景

	プロトコル導入前 (n=67)	プロトコル導入後 (n=102)	
年齢(歳)	77(40-91)	74(29-94)	p=0.9628
性別(人) 男/女	45/22	64/38	p=0.7419
主病名(人)	消化器がん(21) 胆道系疾患(17) 炎症性腸疾患(1) 消化管出血(8) 膵炎(8) 肝炎(3) 肝硬変(2) その他(7)	消化器がん(42) 胆道系疾患(20) 炎症性腸疾患(3) 消化管出血(12) 膵炎(7) 肝炎(1) 肝硬変(5) その他(12)	

中央値(最小値-最大値)

2. プロトコル導入前後の睡眠薬等の比較

プロトコル導入前後に処方された各種睡眠薬の割合を図 2、3 に示す。ベンゾジアゼピン系睡眠薬の割合はプロトコル導入により 45%から 44%へとほぼ変化はなかったが、非ベンゾジアゼピン系睡眠薬の割合がプロトコル導入により 42%から 24%に減少し、新規睡眠薬、抗精神病薬、抗うつ薬の割合がそれぞれ増加した。

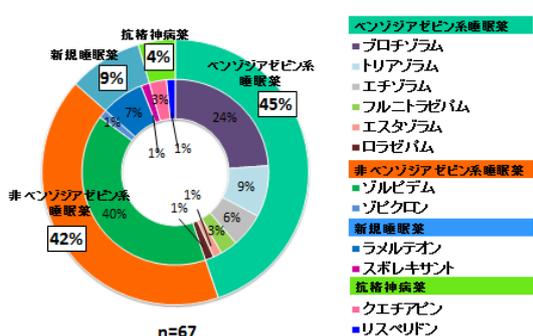


図 2 プロトコル導入前睡眠薬等の割合

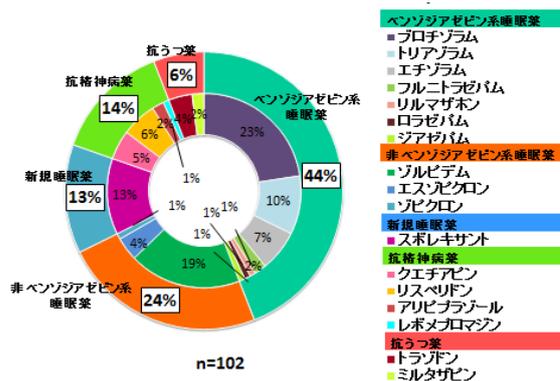


図 3 プロトコル導入後睡眠薬等の割合

3. 薬剤師の処方介入

薬剤師の介入による処方変更率と処方変更後の睡眠薬継続率を図 4 に示す。薬剤師の処方介入により処方が変更となった 28%の患者のうち 89%の患者に退院まで睡眠薬の変更はなく、副作用による睡眠薬内服の中断もみられなかった。

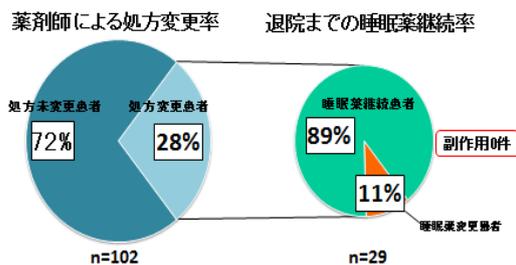


図4 処方変更率と睡眠薬継続率

4. ハロペリドール再使用率

夜間にハロペリドール注射を使用した患者を夜間せん妄患者と定義し、薬剤師介入後のハロペリドール注射液再使用率を図5に示す。薬剤師介入後、80%の患者にハロペリドール注射液の再使用はなかった。

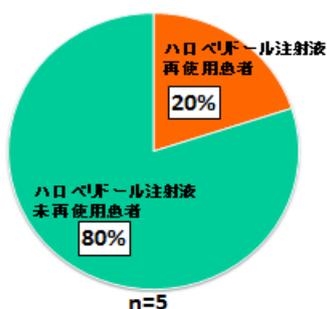


図5 ハロペリドール注射液再使用率

5. 転倒転落の有無

プロトコル導入前後の睡眠薬内服患者の転倒転落率を比較し図6に示す。プロトコル導入後睡眠薬内服患者の転倒転落率は2%減少した。夜間転倒転落した患者においては、睡眠薬を変更したところ転倒転落はみられなかった。

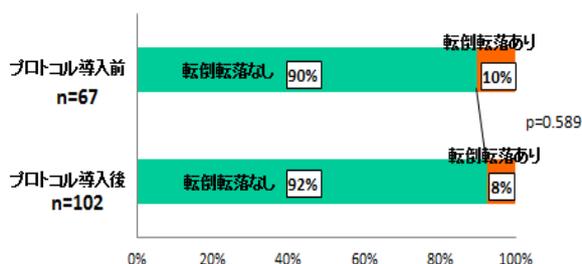


図6 プロトコル導入前後の転倒転落率

【考察】

薬剤師の介入により睡眠薬が処方変更となった患者のうち89%は再変更が無く、本プロトコルを用いた睡眠薬選択の有用性が示唆された。プロトコル導入前後の使用睡眠薬を比較すると抗精神病薬・抗うつ薬の使用率が増える結果となった。これは、薬剤師が直接患者へ症状を聴き取りすることでより患者の精神症状を考慮した睡眠薬を選択できたものと考えられた。また、持ち越し効果等の副作用発現が出現しなかったことも適切な睡眠薬選択に貢献できたと考えられた。

夜間せん妄が出現した患者の 80%で処方変更後の異常行動などがみられなかったことから夜間せん妄患者に対する睡眠薬選択に本プロトコルは有用であると考えられた。なお、転倒転落率はプロトコル導入により減少傾向にあったが有意差は認められなかったことから、患者の転倒転落の改善については睡眠薬のみならずさまざまなリスク要因についての検証が必要であると考えられた。

【利益相反】 本論文すべての著者には開示すべき利益相反はない。

編集後記

本年度より広報を担当しております。3月末に会長からお話があり、ホームページなど扱ったことはありませんでしたが「大丈夫。何とかなる。」とのことでお引き受けすることになりました。すぐに引継ぎファイルが転送されてきました。「早っ!」と思いましたが、ファイルを確認するとすでに会員名簿を作らないといけない時期のようでした。慌てて元広報担当の先生に相談し、多くのアドバイスを頂くことで会員名簿は完成させることが出来ました。（その後もホームページの更新などで大変お世話になっています。）

広報活動の中、名簿の作成やホームページ更新のためにファイルの確認や原稿執筆を会員の皆さまにお願いすることがあります。いつもこちらの想定よりも早く対応して頂けていることや、私が不慣れなため時々ご指摘を頂けることにとっても有り難く思っております。少しでもTHPの会員の皆さまに貢献できるよう努力して参りますので、今後とも広報活動にご協力をお願い致します。（編集者）

東海北陸国立病院薬剤師会会誌 第 18 号 平成 29 年 1 2 月発行

発行元 東海北陸国立病院薬剤師会

（独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター薬剤部内）

発行人 会長 中井 正広（名古屋医療センター）

編集 広報担当理事 三井 陽二（医王病院）

