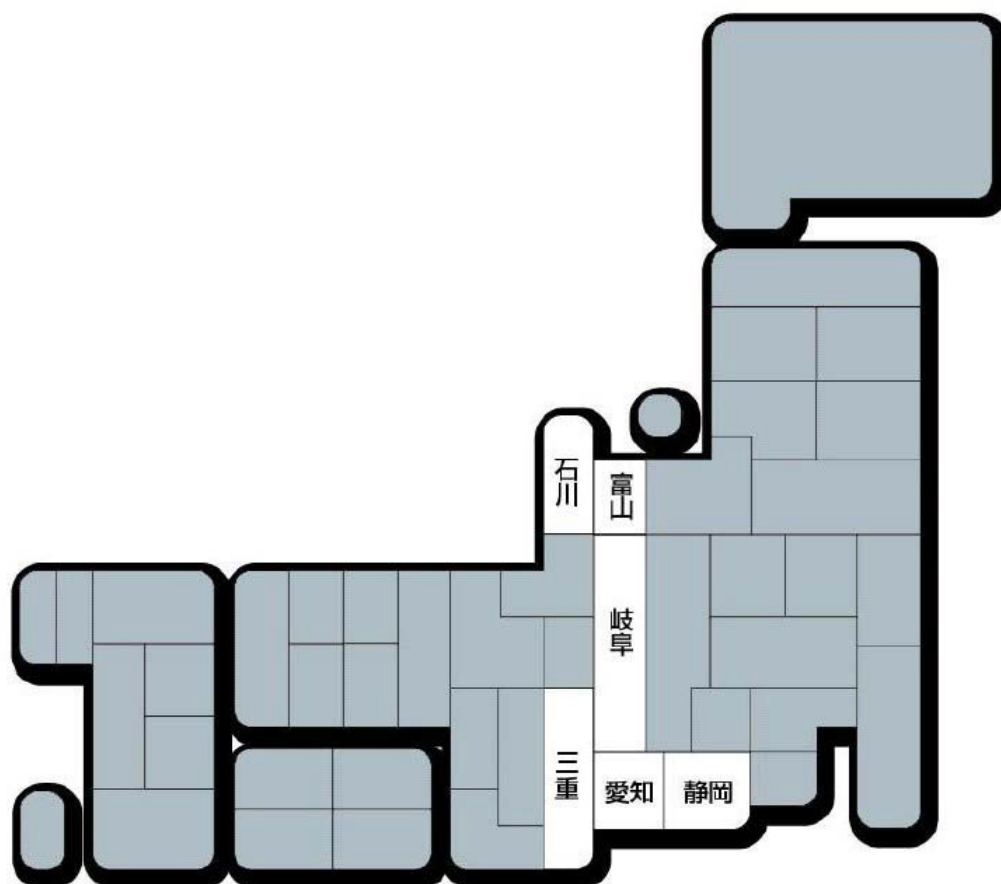


東海北陸国立病院薬剤師会 会誌



THP Tokai Hokuriku National Hospital Pharmacists Association



Vol.20

2019.1

目次

巻頭言

金沢医療センター	秋山 哲平	 3
----------	-------	---------

施設紹介

名古屋医療センター薬剤部紹介

名古屋医療センター	中井 正彦	 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	 9
-----------	-------	---------

学術研究委員会

静岡てんかん・神経医療センター	山本 吉章	 11
-----------------	-------	----------

研究報告

平成 30 年東海北陸国立病院薬剤師会研究発表会最優秀賞

「当院におけるプレアボイド報告事例の解析」

静岡医療センター	今田 美里	 16
----------	-------	----------

編集後記	 19
------	----------

(巻頭言)

2018 年夏秋、現時点での課題と展望

金沢医療センター 秋山 哲平

原稿執筆中の 2018 年夏秋の日本は記録的な猛暑、局地的豪雨と洪水、台風の大発生、また北海道での大地震と、自然災害に見舞われています。

国立病院機構には各職種、職務毎の協議会が 24 ほどあります。毎年各部門の現状と展望を確認・整理・プレゼンし、トップである院長協議会へ次年度要望案を提出、更に精査され、必要と判断された項目については院長協議会から本部へ「提言」として提出されます。

平成 29 年度の院長協議会「提言」(本部要望部分)の中で、医療職(二)に関連する項目は、下記の通りです。

- ・全病院への薬剤部長制度の導入。
- ・優秀な人材確保のため、外部からの人材登用や幅広い人事交流を可能とする職員採用の検討。
- ・医療職(二)、(三)、事務職に現地採用枠を設ける。
- ・働き易い職場環境を整備するため、短時間勤務正規職員の条件を緩和。
- ・産休・育休・病休に対する代替制度の拡充。短時間勤務取得者増加に伴う組織体制維持のための方策の検討。
- ・転勤、昇任(院内昇任含む)、キャリアパスなどを含めた人事のあり方の検討。
- ・地域医療連携(病病連携、病診連携、薬薬連携等)の推進。
- ・業績に応じた賞与支給が可能となる基準の見直し。
- ・NC との施設横断的な研修制度の整備。

さて、実務的な課題と展望について整理してみたいと思います。

昭和 63 年 3 月の診療報酬改定で入院調剤技術基本料(100 点/月)としてスタートし、平成 12 年より毎週算定が可能となった**薬剤管理指導業務**に関しては、ハイリスク薬使用患者への指導率の上昇が課題であり、適正使用が必須な患者を確実に選択し、指導、安全管理を漏れなく行うことが責務です。適切な患者への薬剤使用であるか、必要な検査はなされているか、どんな項目を確認したうえで、有効性と安全性を評価したのか等、指導の質の向上とその記録の整備が重要です。

平成 24 年 4 月の診療報酬改定で新設された**病棟薬剤業務**に関しては、NHOにおいては、全国 6 施設よりスタートしました。準備段階として、平成 22 年 4 月以降の 2 年間に薬剤師数が 199 増員されています。翌平成 25 年 4 月までに薬剤師数が更に 196 増員され、実施施設は全国 18 施設となりました。その後、平成 26 年 4 月時点で 54 施設が実施、

平成 30 年 4 月現在で 75 施設（NC を含め 81 施設）が実施しています。薬剤師数は平成 25 年 4 月からの 3 年間で 131 の増員がありましたが、その後の平成 30 年 4 月までの 2 年間では 34 の増員に留まっています。今後も経営状況の大幅な改善が見込まれない限り、更なる増員は困難な状況となっているのが現状です。しかしながら、医薬品安全使用へのニーズと責務は日々増大し、病棟薬剤業務への期待は高まっています。週 20 時間の確保に苦労することもあると思いますが、医薬品安全使用への貢献を他職種から評価される業務としなければなりません。

薬剤師外来を実践している施設はまだまだ少ないですが、今後推進すべき業務の一つです。外来における薬物療法の適正化に向けた処方監査、処方提案、安全管理とアドヒアランスの向上を目的に実施されます。特に外来がん化学療法において 安全性確保に多大な貢献をしており、すそ野が広がることを期待します。

2025 年問題を見据えた**地域医療構想**では急性期・慢性期病床は減少し、増加する回復期病床分を差し引いても、トータル病床数は減少します。そこに経営不振が重なれば病棟閉鎖も予測されます。その時、定数削減対象となる職種はどこでしょうか。薬剤師削減の可能性も十分にあります。チーム医療の中で薬剤師が必要不可欠な存在とならなければ、生き残ってはいけません。特に 医師業務負担軽減（PBPM）や医療安全への貢献は他部門からの薬剤師ニーズを高める業務であり、推進を図るべきでしょう。

地域包括ケアシステムに関しては、切れ目ない入退院支援を行うために、病診・薬薬連携が増々重要になります。病院側と保険薬局側がお互いにしっかりと患者情報を把握し、相互に共有し受け渡せば、入院前の薬剤確認も、退院後の計画もスムーズに運ぶものと思います。また、今後減少する病床分は自宅や施設に移りますので、病院薬剤師による在宅指導も考慮する必要があるかもしれません。

リクルートと人材育成は部門の発展に不可欠であり、常時対応が必要です。しかしながら、薬剤師という職能を背景に勤務先を自由に選択できる時代であり、組織は離職があることを前提で考えるべきでしょう。看護部門同様、出入りの激しい時代に対応することが管理職、人事担当者の課題です。勿論、離職を考える必要もないような、魅力的な職場環境づくりも課題です。

今や**女性活躍社会**です。THP も女性薬剤師比率が上がり、ほぼ 50%となりました。共に働く職員の理解を深め、安心して出産や育児が行える職場環境づくりが必須です。産休・育休中の欠員への確実な手当が重要です。また、現状では女性管理職の比率は極めて低いですが、優秀な人材も多く、今後徐々に増えて行くことと思います。看護部門にみる地域を絞った人事異動なども考慮する必要があるものと考えます。

最近危惧すべきは医師会幹部からの 医薬分業不要論です。医薬分業の成果は見えにくく、患者の負担が大きく見えてしまっています。薬剤師の国民へのアピール下手も原因かもしれません。実際、院内調剤に回帰している施設も有ります。更に、働き方改革に伴う規制緩和で法的に禁止されている 病院への薬剤師派遣（労働者派遣法第 4 条第 1 項第 3 号）

への懸念があります。派遣業では「薬剤師法第 19 条に規定する調剤の業務」は禁止となっています（施行令第 2 条第 1 項第 3 号）。では、「調剤の業務」ではない業務、例えば病棟業務を派遣薬剤師が実施することは可能では？という解釈への懸念が日病薬で持ち上がっているようです。病院薬剤師は調剤を、派遣薬剤師は病棟業務を行うという悪夢です。病棟業務で腕を磨いた優秀な薬剤師が派遣会社に高給でヘッドハンティングされる時代が来るかもしれません。

常に危機感を持ちながら、やるべき仕事は何なのかを考え、情報共有し仕事を行うことが肝要です。最期に、〇〇（新しい年号）元年度の第 73 回国立病院総合医学会は名古屋にて開催されます。THP の総力で盛り上げましょう～！

施設紹介

名古屋医療センター薬剤部施設紹介

名古屋医療センター 薬剤部長 中井 正彦

名古屋医療センターの薬剤部の人員は現在、常勤薬剤師の定数が43名、非常勤薬剤師1名、薬剤助手2名、SPD5名です。この4月より、いずれも男子の新人薬剤師2名を迎えましたが、薬剤部の男女比は1:2と女性の多い職場となっております。そのため、子育て中のママさんも多く勤務しており、その中で育児時短制度を活用して5人が働いています。



常勤薬剤師の定数の内訳ですが35名の薬剤師

が通常の薬剤部業務の配属で、4名の薬剤師が治験管理部門での勤務を行っています。残りの4名は臨床研究中核病院の取得に向けて臨床研究事業部枠として独自採用をしており、医師主導治験のプロジェクトマネージャーや認定臨床研究審査委員会の事務局、医師主導治験のモニター等の業務を行っています。

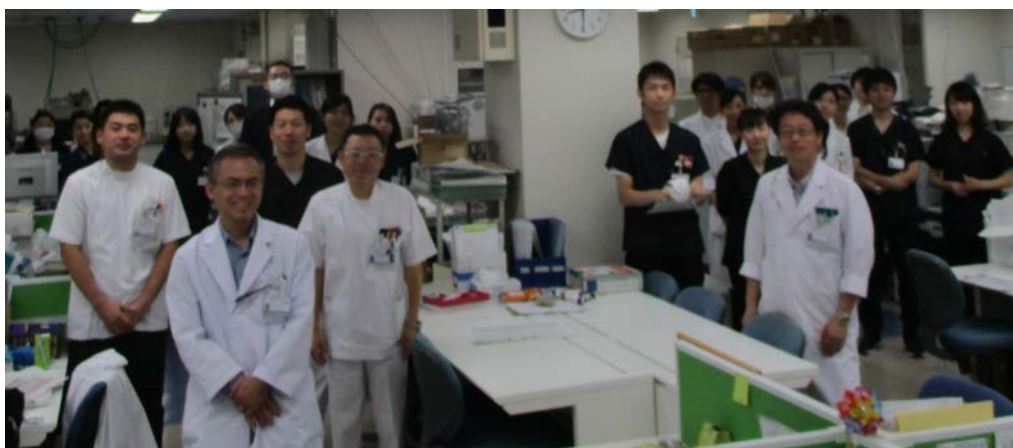
この臨床研究中核病院とは、日本発の革新的医薬品・医療機器の開発などに必要となる質の高い臨床研究を推進するため、国際水準の臨床研究や医師主導治験の中心的役割を担う病院を医療法上に位置づけ、国立がん研究センター中央病院や東京大学医学部附属病院等、現在12施設が指定されております。国立病院機構から選出された施設はなく、当名古屋医療センターが国立病院機構を代表する形で取得を目指しております。そして、この臨床研究中核病院の要件としては、臨床研究の体制だけではなく病院の体制が特定機能病院と同等の機能が必要とされています。特に薬剤部門が関わることとして、医療安全部門へ未承認新規医薬品等評価委員会の設置が義務付けられており、その実務について専任薬剤師が必須であり、来年度以降に配置を予定としています。

さらに、臨床研究関係では、本年4月より臨床研究法が施行されました。これはディオバン事件等を契機に臨床研究の適正な管理を目指すもので、規制の対象となるのは、製薬企業から資金提供を受けて行われる臨床研究と未承認薬・適応外薬を使った臨床研究の2つがあります。同法ではこれらを「特定臨床研究」と呼び、研究の手続きや利益相反管理などを定めた「臨床研究実施基準」の順守義務を課しています。この特定臨床研究を実施するためには、臨床研究法に基づく認定臨床研究審査委員会の審査を受けなければなりません。この認定臨床研究審査委員会は、臨床研究法の根幹をなす重要な役割を果たすもので、特定臨床研究の実施計画について審査を行い、実施の適否や留意事項について意見を述べるなどを担うもので、全国49カ所が認定されています。当院も認定を受けており（国立病院機構内では他に4施設が認定）、委員会の重要な役割となる事務局機能を薬剤師が担っています。

次に臨床研究以外で大きな変化として、今年度の診療報酬改定では抗菌薬適正使用支援加算が新設されました。これにむけて、感染制御チーム (ICT)に加え、抗菌薬適正使用支援チーム (AST)を立ち上げました。これは薬剤耐性対策の推進、特に抗菌薬の適正使用の推進を行うものであり、こちらも中心的な役割を担うため専従者として薬剤師を配置しております。

薬剤部業務は、調剤、製剤、薬務、薬剤管理指導、病棟薬剤師業務、がん化学療法関連業務、DI 業務、実務実習（每期 6 名受け入れ）、HIV 関連業務、薬薬連携、入退院支援、外来指導等々多岐にわたり、チーム医療等で専門性が要求される業務も増えております。これらを実施するためには当然多くの人員を必要としますが、薬剤師の増員は容易なことではありません。この問題を解決するために当院では SPD を導入し薬剤師の業務支援を行っています。SPD は、在庫管理業務のみではなく、薬剤師の補助業務として注射薬の 1 本出しのセットや、病棟定数管理、内服配薬セット、調剤室内での電話の一次対応等を実施しております。これにより薬剤師が本来業務に専念できるだけでなく、薬剤師の専門性を必要としない業務を、責任感を持って SPD 担当者が行うことにより、非常に質が高く医療安全の面でも貢献して頂いています。名古屋医療センターは薬剤師の専門性を必要とする業務が多くありますが、専門や認定を取得している薬剤師は必ずしも多いとは言えません。今後は専門性を高めながら合わせて認定等の取得ができるよう努めたいと考えます。

最後に、来年 11 月 8・9 日に第 73 回国立病院総合医学会を名古屋医療センターが主担当施設として天竜病院と三重病院が副担当施設として、名古屋国際会議場にて開催します。THP 会員の先生方には、研究発表等より多くの参加をお願いします。また、座長等のご協力いただくこともあります。皆様のご協力のもと学会を盛り上げていきたいと考えますので、よろしくお願いいたします。



教育研修委員会の活動報告(平成 30 年 10 月)

教育研修委員長

薄 雅人

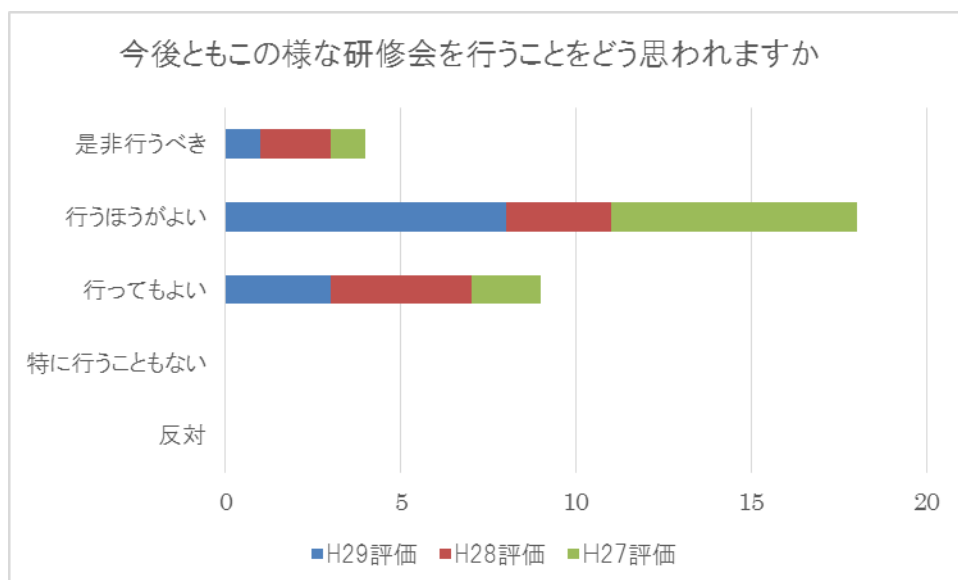
教育研修委員会では新採用薬剤師研修会、中堅薬剤師研修会、教育研修地区勉強会を開催しています。今回の活動報告では、平成 29 年度中堅薬剤師研修会および、平成 30 年度新採用薬剤師研修会について研修会の様子を紹介します。

◆ 中堅薬剤師研修会

平成 30 年 2 月 17 日(土)に平成 29 年度中堅薬剤師研修会(第 6 回)を金沢医療センターにて開催しました。歴史的な大雪の合間をぬって、無事 3 年ぶりに北陸地区で開催することができました。対象者は 3 年目から 6 年目を中心として、過去 5 回と比較して若手中心での開催となりました。研修は例年通り、ファシリテーションスキルの向上を目的としています。研修生は主任薬剤師 2 名、薬剤師 10 名の計 12 名(男性 5 名、女性 7 名)が参加しました。スタッフ 5 名、外部講師 1 名(エーザイ株式会社 久田邦博先生)の 18 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、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。

また、研修会実施計画書を作成する課題も 3 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考えられ、多くの意見があがったモチベーションマネジメント、リーダーシップに関する新たな研修会を来年度開催に向け準備しています。

ここ数年の増員により、新人でもベテランでもない中堅薬剤師が一気に増えてきます。後輩薬剤師の指導・育成に関して、組織としての教育体制を確立するため、より一層充実した研修会を企画していきたいと思えます。



◆ 新採用薬剤師研修会

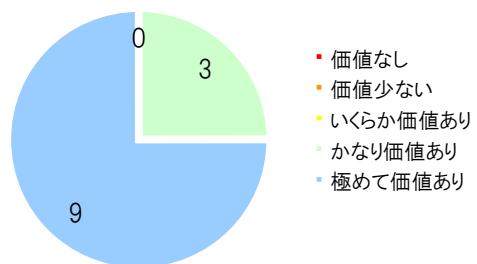
平成 30 年 6 月 2 日(土)～3 日(日)にグリーンプラザみやまコテージ村(岐阜県山県市)にて、平成 30 年度採用薬剤師研修会(第 11 回)を開催しました。今年度は研修生 12 名、スタッフ 23 名、外部講師 1 名(エーザイ株式会社:久田邦博先生)の総勢 36 名で実施しました。新採用薬剤師研修会は薬剤業務を実践するにあたり必要な「知識、技能、態度」の確認と、患者背景、患者心理を意識した薬剤管理指導業務を実践していくことを目的としています。

主な研修内容は、模擬症例を用いた薬剤管理指導業務の基本とコミュニケーションスキルで、ワークショップ形式で実施しています。また、同期のつながりはもちろん、幅広い年代のスタッフとの情報交換により、円滑なコミュニケーションのとれる薬剤師を目指します。これらにより、離職防止と THP 強化の一助になればと思っています。

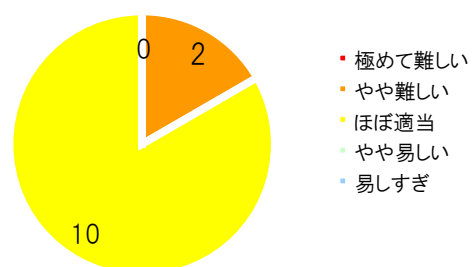
6 年生教育課程の新採用者は「グループワークに慣れている。」というのが、ここ数年の印象ですが、本年は特にその傾向が顕著でした。残薬が多いことを「ノンコンプライアンスである。」と決めつけることなく、患者の背景や思いを考えながら指導計画を立てるなど、我々が学んでほしいポイントに自ら気付いたことに、6 年生教育の成果が垣間見られました。



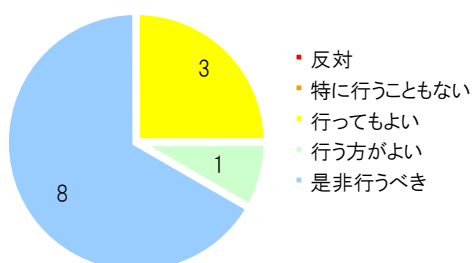
内容の価値についていかがでしたか？



内容の難易度はいかがでしたか？



この様な研修会を行うことをどう思いますか？



業務推進委員会活動報告(平成 30 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して参りました。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活動しております。

今回は 2018 年 4 月から 2018 年 10 月までの活動報告をさせていただきます。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

2017 年度(2017 年 4 月～2018 年 3 月)の Q&A 集の集取施設や収集体数を下記に報告させていただきます。

収集施設	9 施設(全 21 施設)
収集体数	1249 件

たくさんの医療情報を提出頂き、ありがとうございました。収集した DI 情報は、業務推進委員会 WG メンバーにて編集作業を行い、重要であると考えられる 61 件を抜粋し、THP ホームページ書庫に保存しました。ご一読頂き、THP 会員の皆様の日常業務のご参考になればと思います。

Q&A WG での業務は昨年度で一旦、終了です。今年度は、プレアボイド大賞 WG として活動を進めています。

②THP プレアボイド大賞 WG

今年度より新しく活動を行っている WG です。プレアボイド事例とは、薬剤師が薬剤師業務の中で専門性を発揮し、副作用や相互作用など、患者さんにとって不利益な事象を未然に回避あるいは軽減した事例を意味します。これらの事例を THP 会員の皆様に共有していくことが、病院薬剤師の業務の向上につながると考えます。そこで、業務推進委員会では今年度より、THP でプレアボイド事例を集取し、優秀な事例を共有して業務に役立てたいと考えました。また、まだプレアボイドを報告したことのない薬剤師の先生方への参考にもあると考えられます。

今年度の予定としては、THP 会員施設に、2018 年 4 月から 2018 年 12 月までのプレボイド事例を集取させて頂き、優秀なプレアボイドを選定させて頂きます。優秀なプレアボイド事例については、まことに勝手ながら THP 総会にてプレアボイド大賞として表彰させていただきたいと思ひます。

表彰対象は以下の通りです。

MVP(Most Valuable Prevent and avoid the adverse drug reaction)	1 演題
優秀賞	2 演題

事例収集の案内は、年明け早々にご案内させていただきます。ご協力よろしくお願いいたします。

③ポリファーマシー研修(アンケート)

平成 28 年度、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。

今年度は、研修内容が業務にどのように活かされているか検証するためのアンケート調査を行います。2018 年 11 月頃より、研修を受けた THP 会員の皆様にアンケートを行いますのでご協力よろしくお願いいたします。

◆業務改善小委員会◆小委員長：細江(豊橋) 熊田(天竜)

①働き方改善 WG

2018 年 5 月に、子育てしながら働くママ薬剤師インタビュー「pharMAMA vol.1」を発刊させていただきました。子育てしながら働くお母さん薬剤師の就労に関するインタビューを行いました。今後の就労環境などに役立てていただくため、ご一読頂き、THP 会員の皆様の日常業務のご参考になればと思います。今年度も、「pharMAMA vol.2」を 2019 年 5 月頃発刊予定です。

◆業務共有小委員会◆小委員長：吉尾(金沢) 山口(東名古屋)

①薬薬連携 WG

現在、各施設の薬薬連携の現状把握と情報提供用紙の収集にむけてアンケートを作成しております。各施設にアンケートと情報収集を行う予定ですので、ご協力をお願いいたします。

②チーム医療名簿作成 WG

今年度も各施設のチーム医療担当者の名簿を作成しました。

♪♪♪ 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。 ♪♪♪

2018年10月29日

平成30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 山本吉章

1. 平成30年度 学術小委員会研究実績

- 1) 重症神経疾患共同研究 座光寺伸幸 委員長 (金沢大学 石田奈津子)
「筋萎縮性側索硬化症 (ALS) 患者の疼痛緩和治療に関する現状調査」
Ishida N, Hongo S, Kumano A, Hatta H, Zakoji N, Hirutani M, Yamamoto Y, Aono H, Tuigi M, Suzuki R, Hanamitsu H, Wakasugi E, Takahashi M, Yamatani A. Relationship between Pain and Functional Status in Patients with Amyotrophic Lateral Sclerosis: A Multicenter Cross-Sectional Study. J Palliat Med. 2018; 21:588-591. 2018年に論文掲載
- 2) 小規模施設からでも実施可能な多施設共同研究 その1 山本吉章 委員長
「薬物代謝酵素誘導能を有する薬物が脂質異常症の発症に及ぼす影響」
 - ・全国国立病院薬剤部科長協議会研究助成平成28年度研究費取得
 - ・近藤芳皓、鈴木亮平、柴田晋弥、深見和宏、石嶋麗、中出恵里奈、山本吉章、林誠「NHOのネットワークを利用した横断研究ー抗てんかん薬による脂質異常症の発症リスクの検討ー」
第72回国立病院総合医学会 神戸で発表予定
 - ・近藤芳皓、鈴木亮平、柴田晋弥、深見和宏、石嶋麗、中出恵里奈、山本吉章、林誠「大規模コホートを有した抗てんかん薬による脂質異常症の発症リスクの検討」第28回日本医療薬学会年会 神戸で発表予定
- 3) 小規模施設からでも実施可能な多施設共同研究 その2 早川裕二 委員長
「高齢者のポリファーマシー発生要因に関する後ろ向き多施設共同研究」
 - ・全国国立病院薬剤部科長協議会研究助成平成29年度研究費取得
 - ・研究実施計画書作成、研究実施可能な施設選定中
- 4) 専門領域の質の高い共同研究 佐波佑美 委員長
「ペグフィルグラスチム使用患者における発熱性好中球減少症発症リスク因子の検討」
 - ・佐波佑美、杉村勇人、矢野涼子、間瀬広樹、林誠、秋山哲平、新屋智之、北俊之「ペグフィルグラスチム使用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ー電子カルテ情報を用いた後ろ向き観察研究-」日本臨床腫瘍薬学会2018年3月、横浜で発表
 - ・~~多~~施設共同研究の成果を論文投稿する予定

考察

ALSの疼痛に関する現状調査は、J Palliat Med 誌 (インパクトファクター 2.49) に掲載となった。学術研究委員が長年取り組んできた共同研究の中で英文誌に掲載されたのは初めてである。また、神経難病患者を対象とした共同研究は、国立病院機構ネットワークを有効に活用した成果であり、共同研究者の今後の自信につながると考える。現在、新たな研究として「筋萎縮性側索硬化症患者の疼痛に対する適切な薬物療法の探索」と題して多

施設共同研究を行う予定である。また、医療センターのみならず小規模の病院も参加可能な研究課題を立ち上げた。「薬物代謝酵素誘導能を有する薬物が脂質異常症の発症に及ぼす影響」については 6000 人規模の大規模コホートを集積し 2018 年の医療薬学会と国立病院総合医学会で発表予定であり、次年度より英文誌に投稿する予定である。さらに、ポリファーマシー、がんに関しても共同研究を推進し、学会発表および論文投稿の業績を積み上げてゆきたいと考えている。

2. 平成 30 年度 学術研究委員会コアメンバー会議

出席者：林（名古屋医療センター）、山本（静岡てんかん・神経医療センター）、平野（名古屋医療センター）、早川（長寿医療センター）、杉村（金沢医療センター）

日時：平成 30 年 5 月 12 日 13 時～14 時
場所：名古屋医療センターDI 室

議案 1 学術委員会委員長の交代について
今年度より山本（静岡てんかん・神経医療センター）が担当する

議案 2 学術研究委員会の目標について
Vision

「臨床研究を通して、臨床現場で問題解決できる薬剤師を創出する」

Mission

「正しい臨床研究手法を習得し、臨床研究能力を育成する」

平成 30 年度も昨年の Vision&Mission を引き継ぐ。若手薬剤師が学会発表を行う回数は増えたが、発表から論文投稿まで進展しない。論文を書ける薬剤師を育成し、次世代の医療薬学指導薬剤師を育成する。

議案 3 平成 30 年度 活動について

1. 平成 29 年度会員研究実績調査
2. 平成 29 年度学会賞受賞調査

昨年と同様に名古屋医療センター林（名古屋医療センター）が担当する。

議案 4 小委員会活動について

- ・ ALS 共同研究

主任研究者は金沢大学の石田、病院機構の代表者は座光寺とし、今年度も研究を継続する。

- ・ 薬物酵素誘導剤の相互作用

薬剤部科長協議会の研究費を取得（2 年目）。今年度の医療薬学会と総合医学会に近藤（名古屋医療センター）と鈴木（東名古屋病院）がそれぞれ発表する。

- ・ 高齢者のポリファーマシー

薬剤部科長協議会の研究費を取得（1 年目）。早川（長寿研究センター）が担当。倫理委員会承認済みで、東海北陸の施設は 6 月の総会で参加できる施設を募集する。東海北陸外の施設は、THP のホームページに募集案内を掲載して参加できる施設を募集する。

- ・ ペグフィルグラスチム FN 危険因子

今年度も佐波（金沢医療センター）が担当する。薬剤部科長協議会の研究費を申請してみる。

今年度も薬剤部科長協議会、財団等の競争研究費の獲得を目指す。

議案 5 平成 30 年度の学術委員勉強会について

平成 30 年度勉強会 in 金沢

本年度は専用の統計ソフトを用いた統計演習を開催する。参加者は各自ノート PC を持参してもらい、統計解析を行う。開催候補日は 9 月 9 日、10 月 20 日、10 月 21 日とし、杉村（金沢医療センター）、船瀬（北陸病院）が担当する。

平成 30 年度勉強会 in 愛岐ブロック

平成 31 年 1 月の第 3、4 土曜日、2 月の第 1 土曜日を候補日として、名古屋医療センターで開催する。

議案 6 平成 30 年度研究討論会（研究キャンプ）について

昨年と同様 11 月 23 日～25 日の医療薬学会念会（神戸）において研究討論会を開催する。候補日は 11 月 24 日とし、山本（静岡てんかん・神経医療センター）、山本（三重中央医療センター）、深見（静岡医療センター）が担当する。

議案 7 個人研究相談窓口の開設

今年度も林（名古屋医療センター）、山本（静岡てんかん・神経医療センター）・平野（名古屋医療センター）および地区メンターが担当する

議案 8 NHO PAD の「臨床研究」に関わる部分の方略と評価の検討

今年度も林（名古屋医療センター）が担当する。

3. 平成 30 年度 後期活動予定

- 1) 平成30年10月~~20~~8日 研究デザイン勉強会in金沢
- 2) 平成30年11月24日 第28回日本医療薬学会年会研究討論会in神戸（参加者募集中）
- 3) 平成31年2月3日 研究デザイン勉強会in名古屋（実施予定）

当院におけるプレアボイド報告事例の解析

今田美里 内野達宏 柴田晋弥 稲葉真実 片岡市義 滝 久司 高木 亮
静岡医療センター 薬剤部

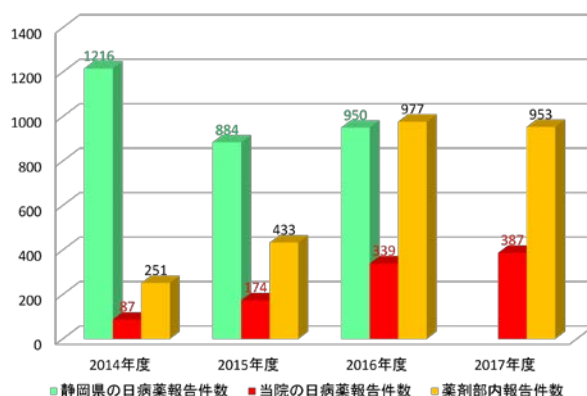
【目的】プレアボイドとは、薬剤師が薬物療法に直接関与し、薬学的患者ケアを実践して患者の不利益（副作用、相互作用、治療効果不十分など）を回避あるいは軽減した事例を収集するもので、薬剤師の職能を示す手段の一つと位置づけられている。静岡医療センターでは、2016 年 3 月に病棟薬剤業務実施加算 1、2017 年 4 月に病棟薬剤業務実施加算 2 を算定開始し、医薬品の適正使用推進と安全管理を病棟薬剤師の業務目標としている。そこで、2014 年 4 月からのプレアボイド報告事例の件数とその内容についての解析を行ったので報告する。

【方法】2014 年 4 月から 2018 年 3 月までの間、すべての入院患者を対象に報告されたプレアボイド報告事例を年度別および日本病院薬剤師会への報告分類別（図 1）に解析を行った。
図 1 プレアボイド報告分類

項目	原因	内容
①調剤	①重大な副作用	①薬剤増量
②医薬品情報	②禁忌	②薬剤減量
③製剤	③同種同効薬	③薬剤追加
④TDM	④併用注意	④薬剤中止
⑤持参薬	⑤腎機能低下等特殊	⑤薬剤変更
⑥疼痛管理	⑥処方漏れ	⑥用法変更
⑦栄養管理	⑦その他の副作用	⑦投与法変更
⑧感染管理	⑧慎重投与	⑧剤型変更
⑨周術期	⑨過量投与	⑨その他
⑩その他	⑩配合変化	
	⑪ノンコンプライアンス	
	⑫誤処方	
	⑬その他	

【結果】2014 年 4 月から 2018 年 3 月までの各年度別のプレアボイド事例の報告件数は、251 件、433 件、977 件、953 件。同様に日本病院薬剤師会への報告件数は、87 件、174 件、339 件、387 件であった（図 2）。

図 2 年度別プレアボイド報告件数

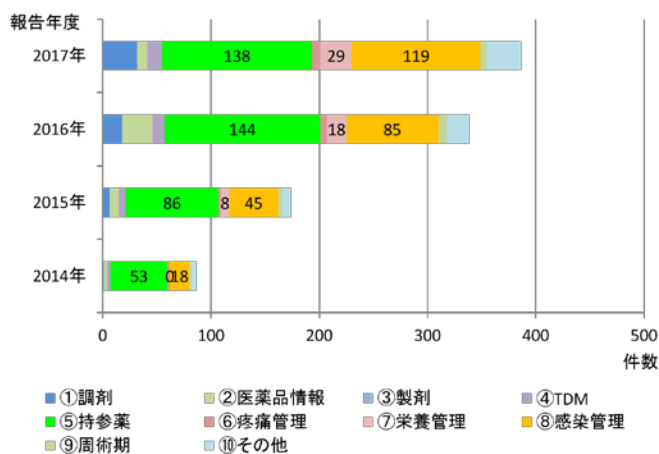


日本病院薬剤師会への報告分類による調査

1. 項目別報告件数

項目別では、持参薬や感染管理に関連するものが多くみられた(図3)。また、病棟業務開始後の2016年度には2014年度、2015年度ではほとんど見られなかった栄養管理に関する事例も見られるようになった。

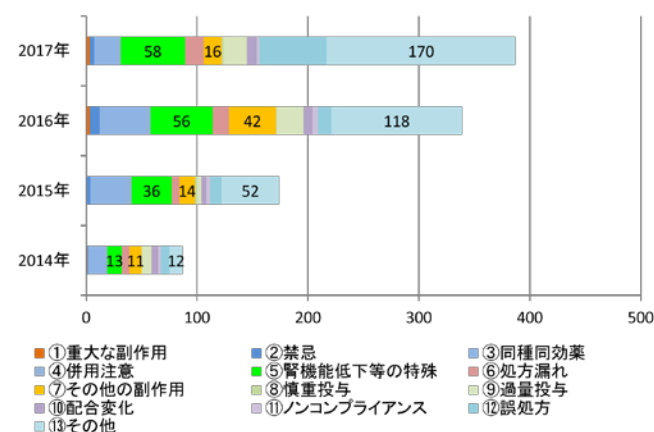
図3 項目別報告件数



2. 原因別報告件数

原因別では、腎機能低下や副作用が多くみられた(図4)。その他としては、簡易懸濁投与患者への処方変更や中止薬の再開指示漏れの指摘などがあった。

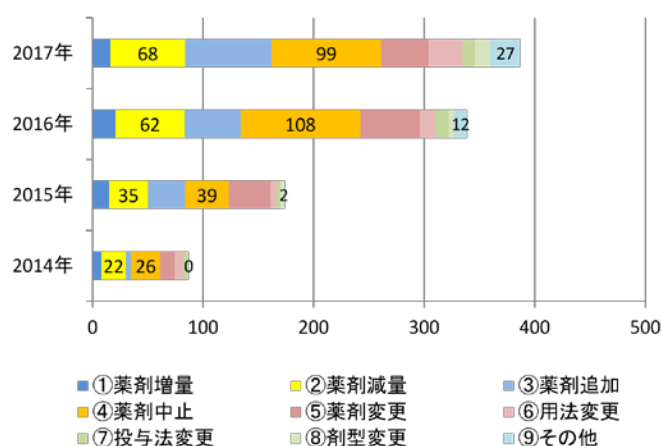
図4 原因別報告件数



3. 事例別報告件数

事例毎の内容では、薬剤の中止・減量の提案が多くみられ、抗がん剤のレジメン変更の報告もみられた(図5)。特に、2017年度には、周術期関連の事例や検査値異常による投与量調節の報告が増加した。

図5 事例内容別報告件数



【考察】病棟薬剤業務開始によりプレアボイド事例に遭遇する機会が増え、プレアボイド報告事例の件数は増加した。2017年4月より病棟薬剤業務実施加算2を算定するためICUおよびHCUに薬剤師を3名配置したことで周術期管理に関する事例も増加した。また、持参薬切り替え時の誤処方や持参薬の重複投与、腎機能低下患者への過量投与など持参薬関連のプレアボイド報告事例も多くみられたことから、持参薬や相互作用の確認は医薬品の適正使用推進と安全管理において必須であると考えられた。今後も、さらなる病棟業務に関連するプレアボイド事例が増えることが予想されることから、医療機関だけでなく保険調剤薬局における副作用等の健康被害回避症例等も収集し、当該情報を地域で共有するシステムを構築し、さらなる薬物療法の質の向上や医薬品の適正使用に貢献していきたい。

【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

寒くなりましたね。北陸地方は雪が降りだし、冬の雷も鳴り始めています。新システムの移行期間でメールアドレスの変更など少し落ち着いてから「会誌」の配信をしようと思っていたところ、外来棟の引っ越しもあり、こんな時期の配信となってしまいました。（言い訳ですが・・・）原稿を執筆して下さい先生方、本当に申し訳ありません。

先ほども触れましたが、七尾病院の外来棟の引っ越しが12月の中旬にありました。昔の建物を知っている方が見ると広々と立派になった外来棟に驚かれるかもしれません。引っ越し早々に落雷による停電騒ぎもあり、個人的には色々で見逃していた部分を発見できたので良い訓練になったのかなと思っています。ちょっと（かなり？）遠いかも知れませんがNSTの实地修練も行っていますので、興味のある方はどうぞお越し下さい。

東海北陸国立病院薬剤師会会誌 第20号 平成31年1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科内）

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（七尾病院）

