

会員発表紹介

当院における糖尿病患者に対する薬剤師の関わりについて

市立秋田総合病院 薬剤部 金子 貴

当院での糖尿病患者に対する薬剤師の関わりについて、集団指導として行っている各種糖尿病教室での指導や個別指導として行っている外来での自己注射指導について発表した。

集団指導として行っている糖尿病教室は、糖尿病患者やそのご家族の方を対象に、糖尿病について深く理解していただき、治療と日々の日常生活を自己管理できるようにすることを目的とし、平成11年より開講している。薬物療法の講義内容は、経口血糖降下薬やインスリン製剤の特徴について、製剤の名称や作用、用法、作用発現時間や作用持続時間による分類などを製剤ごとに行っている。また、インスリンの保存方法や低血糖の症状、誘因、対処法などの説明についても行っている。

個別指導として行っている外来の自己注射指導は、処方された製剤の特徴、インスリン注入器の操作方法、インスリンの保存方法などの説明を行っている。平成19年より患者の心理状態に配慮した「DAWN JAPAN study チェックシート」を用いた指導により、自己注射に対する心理的障壁が解消された状態でインスリン導入に関する説明を行っているが、継続的な心理状態の確認ができていないことが課題である。

今後も糖尿病教室やインスリン自己注射指導を通して、糖尿病患者の教育に関わっていく中で、薬物療法に対する正しい知識を身につけ、継続的に自己管理していくことができるように指導内容の充実に努めていきたいと考えている。

第9回 Evening Meeting (平成23年6月13日)

当院の医薬品製品不具合に関する調査について

大館市立総合病院薬剤科

○佐々木 慶 斉藤 勝裕 金沢 久男

【目的】医薬品を使用した際に製品の不具合を経験することがあり、その原因は不適正な使用によることが多い。しかし、頻度は少ないものの原因不明の不具合を経験することもある。今回当院で経験した事例についてまとめたので報告する。

【方法】2010年1月から2011年12月までの2年間に当院で経験した医薬品の製品不具合の中で、原因を探るため製薬会社に依頼した16件について解析した。

【結果・考察】製品不具合があり製薬会社に調査依頼した16件は全てが注射薬であった。不具合のあった医薬品の剤型別の割合は、バイアルが5件で最も多く、プラボトル、ソフトバッグ、シリンジ、アンプル、その他が各2件であった。原因別では使用者の操作に起因するものが5件と最も多く、次いで開封前の破損、製造工程上の不具合が各4件、不明・その他が3件であった。その中には、エピネフリンシリンジにおいて不溶物発生し、ブリスター包装を開封し、散光下にて長期保存したためエピネフリンが変化しポリマー化した事例やミノサイクリン点滴静注用のゴム栓脱落が集中して3件あり、生食溶解液キットHと接続する際にバイアルのゴム栓の中心からずれた個所に針を穿刺した他に、製品の仕様変更が加わったことにより発生した事例があった。

多くのケースで、使用者の操作が不適切なため不具合を生じたため、今後の課題として、適正な使用方法の啓発に努める必要がある。

第33回薬学懇話会(平成24年2月4日)

成人病医療センターにおける病院実務実習の受け入れ ～グループ実習を経験して～

(財)秋田県成人病医療センター 薬剤科

○成田千香子、一関美江子、金美紀、桜田佳子、吹谷真紀子、八代佳子

【背景】

当センターは、今年度、初めて長期実務実習生を受け入れるにあたり、より多くの内容を学生に経験してもらうため、秋田赤十字病院（以下赤十字病院）とグループ実習を行ったので報告する。

【グループ実習について（実際の手続き）】

赤十字病院との手続き：実習依頼内容「無菌製剤分野」について、実習協力していただけるか、事前に直接赤十字病院薬剤部へ依頼して了承をいただき、その後、実務実習依頼先の東北薬科大学（以下大学）へ協力病院名の報告。委託期間については、赤十字病院との打ち合わせで、赤十字病院で無菌製剤実習を行う1週間とし関連書類を作成した。大学との手続き：グループ実習実施の旨を大学へ報告すると、大学より必要書類（大学へ契約書・外部委託に関する覚書等）が届く。書類を赤十字病院と連絡を取りながら作成し提出、大学と契約を締結する。実習教育費の支払い：大学より当センター（委託分を減額）と赤十字病院（委託期間分）へ直接支払われる。

【実習を終えて】

実習生：赤十字病院の実習生1名とSGD（Smallグループディスカッション）を行うことが出来たため、自分の考えをまとめられて良かった。担当薬剤師：評価・日報を記載する際のID発行が赤十字病院分は無かったため、タイムリーな入力が出来なかった。大学側の訪問担当教授：初めてグループ実習を経験した。グループ実習で学生の経験値が増すことは有益だと思っている。

【考察】

「グループ実習」を行うことは、当センターのような中小病院と赤十字病院のような総合病院が組むことで実習内容の均一化という質の確保が出来たり、1名受け入れ施設同士が組むことでSGDが実施可能となり学生の理解を深めることが出来るなど、有効な手段であると思われた。また、そのためには協力病院との十分な打ち合わせが必要であり、県内の病院実務実習受け入れ施設間で、これまで以上に連携を取っていくことが必要になると考えられた。

第31回秋田県臨床薬学研究会(平成24年3月9日)

当院におけるオピオイド（オキシコドン・フェンタニル貼付剤） 処方解析と問題点・課題についての考察

由利組合総合病院 薬剤科 ○遠藤 征裕 山田 郁恵 森川 和夫

【目的】

近年、緩和ケアの推進により薬剤師としてオピオイド 使用患者に対する薬剤管理指導が増加してきている。処方解析を行い問題の抽出を行なうことにより指導の充実、処方提案の向上を目的に調査を行なった。

【方法】

2011.1-12 の期間にオキシコドン・フェンタニル貼付剤を使用した患者（N=170）を対象に、1日あたりのオピオイド使用量（モルヒネ換算量）を割り出し各製剤において比較検討を行なった。

またオピオイドローテーションについてもローテーション時期・理由について調査を行なった。

【結果】

各オピオイド製剤の一日あたりの使用量（モルヒネ換算量）の中央値としては、オキシコドン錠 22.5mg（15-88.5mg）フェントステープ 55.5mg（30-240mg）デュロテップ MT パッチ 53.9mg（30-140.5mg）という結果となり、オキシコドン製剤とフェンタニル貼付剤において有意差（ $P < 0.001$:t 検定）をもってフェンタニル貼付剤の使用量が多い結果であった。

オピオイドローテーション時期においても中央値として 19 日（4-233）と比較的早期に行なわれていた。またローテーション理由としては、内服困難 56.7%・副作用コントロール不良 27%・疼痛コントロール不良 16%・その他 13%という結果となった。

【考察】

結果より疼痛コントロールを得るためにフェンタニル貼付剤はオキシコドン製剤に比べ有意に投与量を必要としていることがわかった。しかも 2 倍近くのオピオイドが投与されており 7%の患者に過量投与による減量が行なわれている現状が明らかとなった。

このような差が出た要因として、フェンタニル貼付剤での個人差（皮膚の状態・Alb 値・耐性など）やフェンタニル貼付剤のタイトレーションの難しさが挙げられる。

また 7%の患者に過量投与による減量が行われていたことに対する対策としては、あくまで経口オピオイドを第一選択とし、初期より副作用対策（特に便秘対策）を行ない疼痛コントロールを行なっていく必要があると思われる。

このような事柄を踏まえながら、薬剤管理指導や緩和ケア（オピオイド回診など）の関わりの中で薬剤師の職能を發揮しなければならないと考える。

第 31 回秋田県臨床薬学研究会 平成 24 年 3 月 9 日

注射用抗がん剤調製業務の実態調査 ～アンケート調査による秋田県と東京都の比較～

○菅原 馨悟¹、斉藤 勝裕¹、虻川 詩希子¹、
吉田 仁²、甲田 茂樹³、金沢 久男¹

¹大館市立総合病院薬剤科、²大阪府立公衆衛生研究所、

³独立行政法人労働安全衛生総合研究所

【目的】抗がん剤は、がん治療において有益かつ必須である。一方で、多種の抗がん剤を取り扱う医療従事者は継続的に抗がん剤に暴露し、慢性の健康被害を受ける可能性が高い。今回、安全な抗がん剤の調製を目指し、秋田県の注射用抗がん剤調製業務の実態を把握することを目的として調査を行った。

【方法】秋田県の病院17施設を対象とし、アンケート調査を実施した。調査項目は、設備・メンテナンス、文書化・トレーニング、安全対策キット、個人保護具、緊急時対応の5項目とし、独自にスコア化し、先行して調査を行った東京都の結果と比較した。

【結果・考察】各項目におけるスコアの平均値より達成率を算出し東京都と比較した結果、いずれの項目においても有意な差は認められず、東京都と同じ水準であることが示唆された。秋田県においては、最も高かった項目から個人保護具、安全対策キット、設備・メンテナンス、文書化・トレーニング、緊急時対応となり、下位の2項目が課題であると考えられる。属性別でみると、病床数の多い施設群では安全対策キット、個人保護具に、また、がん拠点病院に指定された施設群では文書化・トレーニング、安全対策キットに高い傾向がみられた。殆どの施設では個人保護具や安全対策キットを導入しているが、それだけでは十分とは言えず、それらの扱い方を含めたマニュアルの整備やトレーニングをより積極的に行わなければならない。また、緊急時対応の強化も必要とされる。そのため、スコアの達成率が高かったがん拠点病院が中心となり、安全な抗がん剤の調製のために県内全体のレベルの底上げに取り組んでいくことが望ましいと考える。

第 67 回 医薬品相互作用研究会シンポジウム（平成 24 年 5 月 26 日・27 日）