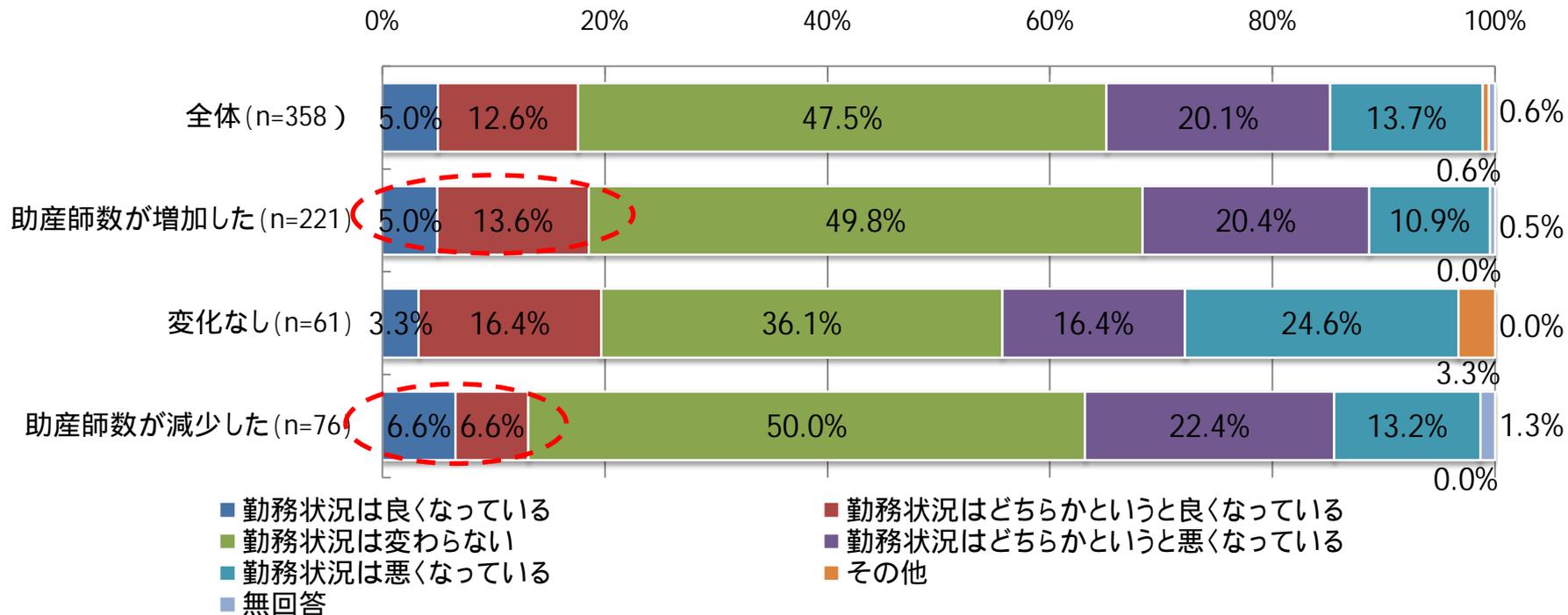


助産師数の変化と、産科・産婦人科医師の現在の勤務状況の関係



1年間の助産師数の変化と、産科・産婦人科医師(医師票)の(1年前と比較した)現在の勤務状況の関係

1年間で助産師数が増加した病院の産科・産婦人科医師は、助産師数が減少した病院の医師よりも、勤務状況が「良くなっている」(「どちらかというと良くなっている」を含む)と認識している割合は5.4ポイント大きい。

医師と薬剤師の役割分担について

チーム医療における薬剤師の役割

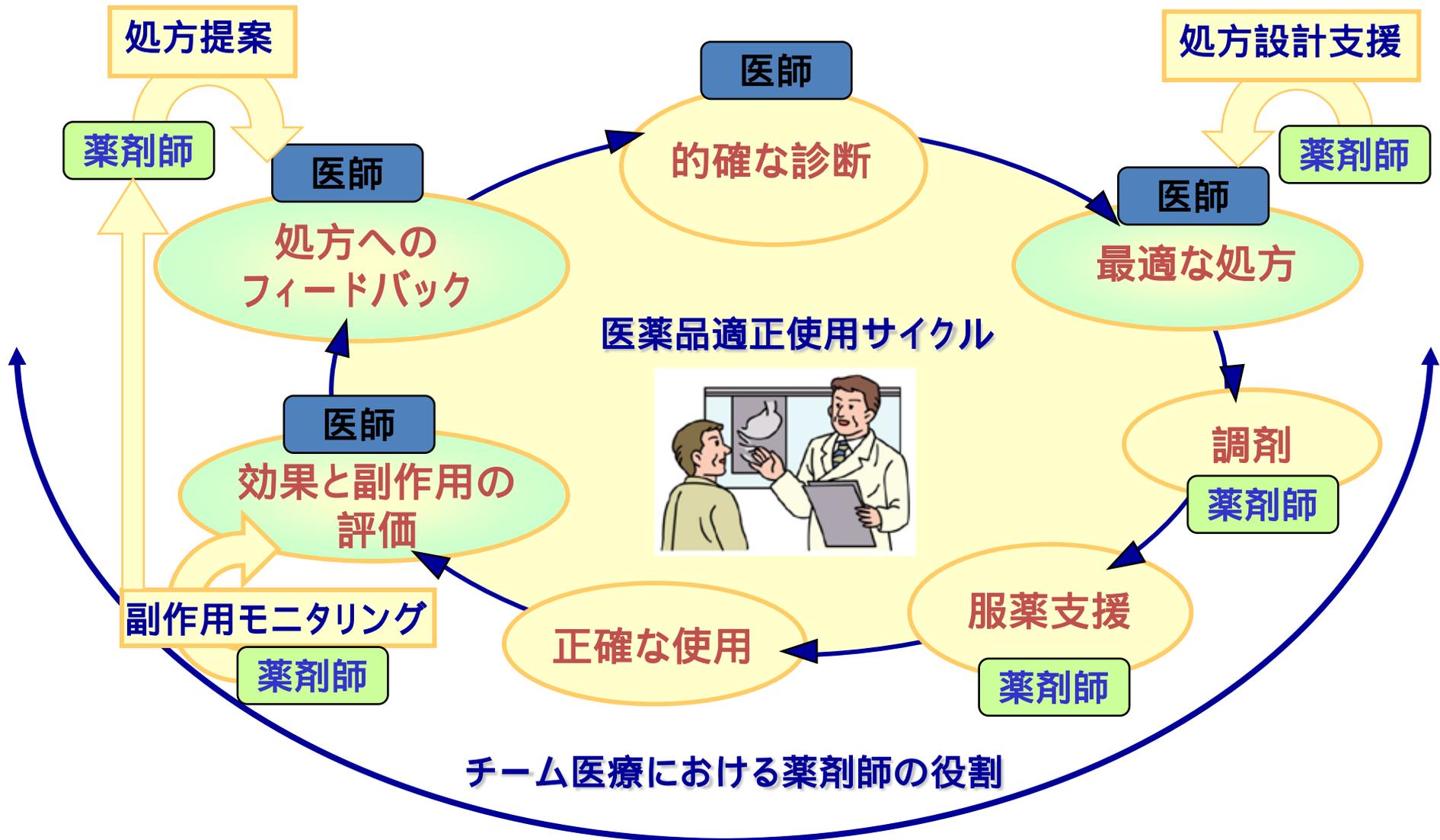
- 薬の専門職としてできること…

$$\Rightarrow \Rightarrow \Rightarrow \quad (\text{薬}) = (\text{物}) + (\text{情報})$$

- ‘物’としての薬を志向した業務
[医薬品の調製、供給管理、品質管理…]

- 患者志向で薬の‘情報’を臨床応用する業務
[薬学的な患者ケア]
[薬物療法の問題点の把握と薬学的提案]
[医師との協働：処方提案、処方設計支援]

チーム医療の推進 薬物療法における医師の負担軽減



医師と薬剤師の役割分担の例

薬剤師による化学療法に関する説明と副作用管理



レジメン説明書

がん細胞は、正常細胞に比べて分裂増殖が盛んです。抗がん剤は、分裂増殖が盛んな細胞に作用します。正常細胞でも分裂増殖が盛んな細胞は、抗がん剤の影響を受けやすく副作用として現れてきます。以下に、**FOLFOX6** による治療の副作用をご説明しますがこれらの副作用がすべての方に必ず起こるわけではありません。



治療スケジュール

お薬名	1日目	2日目	3日目～14日目
エルプラット (成分名: オキサリプラチン)			お休み
5-FU (成分名: フルオロウラシル)			
5-FU (持続点滴)	 (開始から 46 時間後に終了)		
アイソボリン (成分名: レボホリナート)			

上の表の 14 日を 1 コースの治療として繰り返し行います。経過や予定に合わせてお休みの期間は変わります。

起こりやすい副作用について

エルプラット・5-FUによる副作用

末梢神経障害

多くの場合で、抗がん剤を投与した後に持続的に手や足、口のまわりがしびれたり、痛む事があります。また、喉がしめつけられるような感覚が続く事もあります。

これらの症状は、特に冷たいものに触れると悪化しますので、冷たい飲み物や氷の使用を避け、低温時には皮膚を出さないなどの注意をして下さい。症状はお薬を休む事で多くの場合回復します。

食欲不振・吐き気・嘔吐

個人差の大きい副作用です。抗がん剤での治療中から起こる事があり、1 週間ほど続く場合があります。

症状と時期に合わせて、吐き気止めのお薬を使い対応していきます。

疲労感・全身倦怠感

全身がだるくなったり、力の抜けたような感じになることがあります。

下痢

1 日 3 回以上の排便回数の増加や水様便が出ることがあります。症状が続く場合は、脱水症状を防ぐため水分補給を行ってください。症状に合わせて下痢止めを使うことがあります。

粘膜の炎症、口内炎

腰痛、便秘

咳嗽

脱毛

白血球減少

抗がん剤投与後 10～14 日頃に白血球数が最も減少するとされています。白血球が少なくなると、病原菌に対する体の抵抗力が弱くなり、感染症を起こしやすくなります。そのため、手洗い・うがいを心がけましょう！！

赤血球減少

赤血球の数が少なくなるとだるさや疲れやすさ、めまい、少し動いただけで息切れがする、脈拍が増える、動悸がするなどの貧血症状を感じる場合があります。

血小板減少

出血を止める作用がある血小板が少なくなると、内出血、鼻血、歯磨きによる口の中の出血などの症状が起こることがあります。

その他の副作用について

アレルギー症状

発熱、寒気、ふらふら感、しびれ、呼吸困難、かゆみ、発疹、紅潮、眼や口の周囲の腫れ、発汗が起こることがあります。エルプラットの点滴注射を初めて受けたときにあらわれる場合と、何コースか繰り返した後に起こる場合があります。

注射部位反応、血管炎・血管痛

色覚沈黙、爪の異常

注意が必要な副作用について

まれな副作用ですが、この様な症状が現れた際には医師・薬剤師・看護師へご相談ください。

- 呼吸困難、じん麻疹、眼および口の周囲の腫れ、冷汗、頻脈 (アナフィラキシー様症状)
- 突然起こる激しい腰痛、下痢、背部痛、もたれ、胸やけ、吐き気、嘔吐、食欲不振(消化器症状)
- 呼吸困難、足などのむくみ、咳の増加、胸の痛み、みぞおちや腹部が締め付けられる、圧迫される感じ(心障害)
- 顔・手足などのむくみ、尿量の減少、尿が赤みを帯びる、体重減少、口の渇き(腎障害)
- 全身倦怠感、食欲不振、疲れやすい、腹部不快感(肝障害)
- 中央に浮腫を伴った発疹、まぶた・眼珠結膜の充血、口腔内の痛みを伴った粘膜疹(皮膚障害)
- 歩行時のふらつき、四肢末端のしびれ感、舌のむつれ(白質脳症)
- 臭いを感じにくくなる(嗅覚障害)
- 手のひらや足の裏がびりびりする、指先の感覚異常、皮膚や爪の変色(手足症候群)
- 胸痛、意識障害、呼吸困難、(空)咳、発汗、発熱、ピンク色の痰がでる、尿量減少、むくみ(肺障害)
- 視力低下、視野異常、色覚異常(視覚障害)
- 手、足や口唇周囲部の感覚異常又は知覚の変化、咽喉嚥頭感覚異常



副作用についての詳しい症状等は、配布したパンフレットをご参照ください。これら以外の副作用があらわれる場合もありますので、気になる症状があらわれた際には必ず医師、薬剤師または看護師にご相談ください。

担当薬剤師

・化学療法の説明
 ・治療スケジュールの説明
 ・副作用説明
 ・有害事象対策の説明
 (対応の遅れは時に致命的)

居宅における副作用管理のための患者による症状記録表

(薬剤師が説明時に患者へ交付)

副作用症状が起きた時に使うお薬について



発熱、吐き気・嘔吐、げりなどの副作用症状が起きた時に使うお薬をお持ち帰りいただくことがあります。詳しい使い方はお薬の袋に記載してありますので必ず確認して下さい。

・38度以上の発熱時に、

抗生剤 (熱を抑えるお薬): クラビット錠/シプロキサロン錠・オグメンチン錠

または ()

解熱剤 (熱を下げるお薬): カロナール錠、または () を使用して下さい。

・吐き気がする時に、

ノバミン錠/ナウゼリン錠/ナウゼリン坐薬、または () を使用して下さい。

・げりの時に、

ロベミンカプセル、または () を使用して下さい。

・その他、 () 時に、 () を使用して下さい。

これらのお薬を使用しても症状が改善しない場合は病院へご連絡下さい。

院外処方箋の場合、受け取ったお薬の名前が上記の説明と異なることがあります (後発医薬品)。詳しくはお薬を受け取った薬局にあらかじめご連絡下さい。



院外処方箋について

院外処方箋とは、病院の外のカかりつけ薬局 (ご自宅の近くの薬局など) でお薬を調剤してもらうために発行された処方箋です。処方箋の有効期限は、処方箋をもらった日を含めて4日以内です。この日を過ぎるとお薬を受け取ることができませんので、必ず有効期限内にカかりつけ薬局でお薬を受け取ってください。



院外処方箋



かかりつけ薬局

治療日記の書き方

1 週目

	体重 (毎週1回測定) kg						
日付	7月3日	7月4日	7月5日	月日	月日	月日	月日
通院日	○						
血圧 最高/最低	128 / 80	126 / 82	137 / 95				
体温	36.5℃	36.5℃	36.7℃	℃	℃	℃	℃
食事量	80%	80%	90%				%
排便	1回 ()	回 ()	3回 ()				回 ()
だるさ	0・1・2・3・4	0・1・2・3・4	0・1・2・3・4	0・1・2・3・4	0・1・2・3・4	0・1・2・3・4	0・1・2・3・4
吐き気	0・1・2・3・4	0・1・2・3・4	0・1・2・3・4	0・1・2・3・4	0・1・2・3・4	0・1・2・3・4	0・1・2・3・4
腹痛							
頭痛・めまい							
胸痛・息切れ							
むくみ	△						
痛み							
しびれ	○	○					
出血							
口内炎	○						
その他の 症状/メモ (表を参考)		⑦ 目やにが 多い					
副作用のお薬	抗生剤						
	解熱剤						
	吐き止め		○				
	げり止め						
	その他						

アバスタチンを使用している方は、血圧を記入して下さい。

排便回数を記入して下さい。げりの場合はカッコ内に○印をつけて下さい。

だるさ、吐き気は、副作用評価表を参考に○印をつけて下さい。

症状があった日に○をつけて下さい。特に気になれば◎、少しなら△、など工夫すると良いでしょう。

気になる症状の一覧を参考にその番号を記入して下さい。一覧に無い場合は直接書き込んで下さい。

副作用を抑える薬を使った日は○印をつけて下さい。

メモ (1週間のうちで気になったこと、医師に伝えたいことなどをお書きください)

7/5の朝までむかつきが続く。何か良い薬がないか相談してみる

気になった症状や医師に伝えたいことなどを書き留めて下さい。

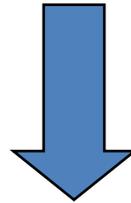
医師と薬剤師の役割分担の例

持参薬の確認・服薬計画書の作成

《入院時》

- ・ 薬剤師が入院患者に面談、持参薬の確認と、入院中の服薬計画書を作成

<服薬指示書の下書き>



- ・ 医師は、薬剤師の服薬計画書をもとに、服薬指示を確定

<承認・修正により、簡便に指示完了>



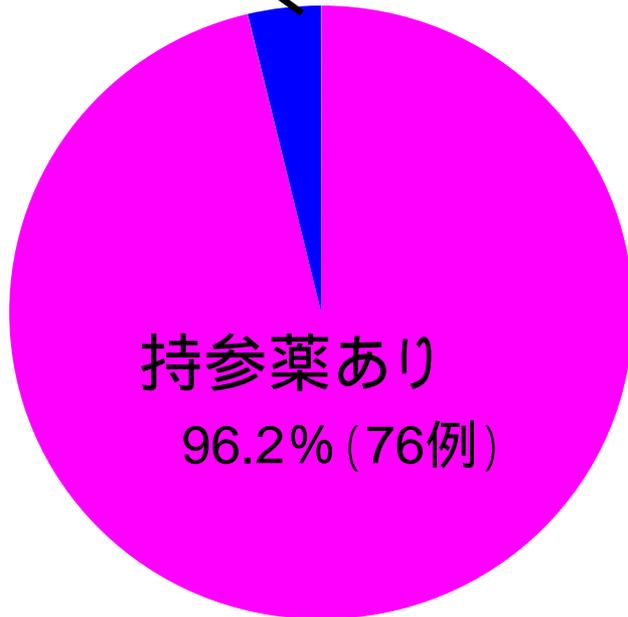
持参薬確認から服薬指示までの分担手順書

1. 入院患者面談準備 **〈薬剤師〉** 前日
患者背景の把握：原病歴、入院目的、検査データ
当院処方歴の把握
2. 患者面談 **〈薬剤師〉** 当日、入院直後
処方歴、紹介状、お薬手帳にもとづき持参薬等を確認
直接現品を確認するとともに、患者面談により服薬に関する問題点を把握
3. 持参薬に関する服薬書作成 **〈薬剤師〉** 入院当日
服薬の問題点、相互作用、重複、手術・検査に影響する薬剤、疾患禁忌等への薬学的考察
持参薬確認表を用い、薬剤師が持参薬情報を医師に提供
あわせて問題解決のための処方提案
4. 入院中の薬物療法の指示 **〈医師〉** 入院当日
承認印の押印(必要に応じ修正承認)

持参薬の現状

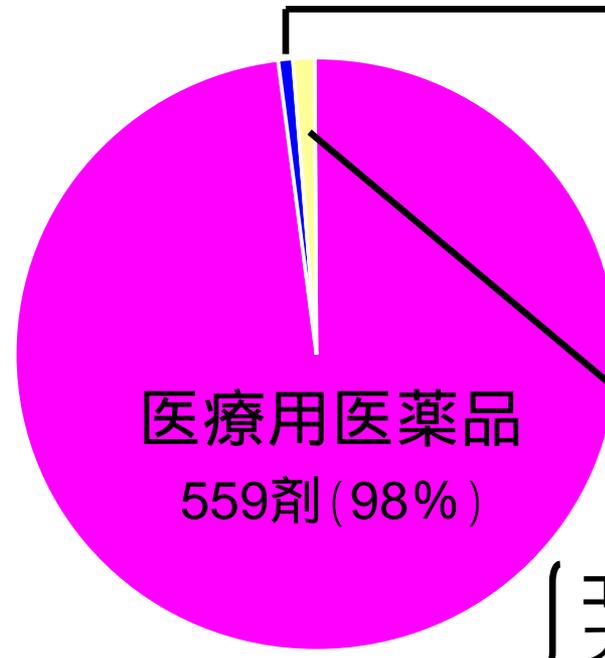
H18年10月、循環器科の入院患者、平均持参薬品目数:7.5剤
医療用医薬品、市販薬、健康食品 総品目数:570剤

持参薬なし
3.8% (3例)



N = 79

市販薬
4剤 (0.8%)
便秘薬
ビタミン剤
整腸薬



N = 76

健康食品
7剤 (1.2%)
コエンザイムQ10
プルーン
酵母
ニンニクエキス

持参薬に関連した薬剤師の処方提案

1. 腎機能に応じた投与量の修正提案：14件
H2ブロッカー、高脂血症用剤、アロプリノール等の用量が腎機能を考慮すると過量で、副作用発現のおそれがあると評価。副作用防止の為、薬剤師が医師へ減量提案、全例医師承認。
2. 手術前に抗血小板薬を服薬発見：10件
血小板機能を抑制する薬剤を服用中の患者について、止血困難が予想されるため、一時中止の処方提案、全例医師承認。
3. 患者の勘違いによる用法違いの発見：3件
患者面談により、「食前服用が必要な糖尿病治療薬(α -GI)を、食後に服用していた」などを発見した。
食前服用の意義を説明し、正しい用法で服用することの理解が深まる。医師へ情報提供し、今後の処方の参考とすることとなる。

チーム医療における薬剤師の役割(まとめ)

(薬物療法の質の向上と効率化の両立のために)

- 薬剤師が患者面談し、副作用をモニタリング、薬物療法の問題点を把握し、処方提案することにより、医師と薬剤師が役割分担している。
- 適正使用が特に重要となる医薬品に関して、院内投与プロトコルを作製し、体内動態解析にもとづき薬剤師が投与設計を行い、医師を支援している。
- 薬剤師が、患者面談し、持参薬の確認及び服薬計画の提案を行うことにより、相互作用確認、重複投与防止、入院後の手術・検査による副作用発現防止、等の医療安全の確保及び医師等の負担の軽減が可能となる。
- 医師と薬剤師の協働において、薬剤師が薬学的患者ケアを実践すると、医師の負担が軽減されるとともに、患者さんの安心と、薬物療法のきめ細かな適正化が推進される。
- 副作用モニタリングには、薬物血中濃度の検査、添付文書に記載の生化学検査等が必要になる薬物が少なくない。
薬剤師から医師へ検査実施を提案しているが、医師と協働の治療プロトコルを作成し、この範囲内で薬剤師が検査オーダを実施すれば、医師負担の軽減と医療の質の担保につながると考えられる。

医師と臨床検査技師の役割分担の取組み例