

令和3年度新採用薬剤師ステップアップ研修会 開催報告

令和3年7月18(土)、標記研修会をWeb会議システムにより、鳥取大学医学部附属病院薬剤部・研修室を発信元に、7施設17名の新採用薬剤師の参加のもと開催致しました。

1. 目的

本研修会は、鳥取県内の病院・診療所に新採用になった薬剤師が採用後約3ヶ月経過したところで、これまでの業務あるいは各施設内の研修で学んだことを振り返り、次のステップに進むための夢や方向性について考えていただくために、病院薬剤師を取り巻く環境や業務の変遷、薬剤師業務に関するトピックスや実施例を当県でご活躍中の先輩方から御紹介いただくもので、毎年、この時期に開催しています。

例年は、東・中・西部と横に100km以上もある鳥取県の新採用者が一堂に会して初顔合わせをすることにより、横のつながりを構築できるまたとないチャンスになっていましたが、昨年度より、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、Web研修会の形式を取らせていただいています。

なお、本年度は、「医療安全対策」および「注射薬処方鑑査」をテーマに行いました。

2. プログラム

当日は、13時よりWeb接続を開始し、以下のプログラムに沿って行いました。

- 13:30～14:15 基調講演「病院薬剤師に求められること」
鳥取市立病院 薬剤部長 福田 彰則
- 14:15～15:15 教育講演Ⅰ「注射薬処方鑑査の基礎」
鳥取大学医学部附属病院 薬剤部 製剤室長 栢木 啓介
- 15:15～15:20 休憩
- 15:20～16:05 教育講演Ⅱ「薬剤師の医療安全業務～How to pre-avoid～」
日野病院 薬剤管理室 室長 山本 直子
- 16:05～17:05 小グループ討論(SGD): Web会議システムで
「ポリファーマシー対策」
- 17:05 総括・閉会

3. 概略

基調講演：鳥取市立病院薬剤部長の福田彰則先生より「病院薬剤師に求められること」と題して、○病棟薬剤業務実施加算と薬剤管理指導、○指導レポート、○持参薬管理、を中心にお話いただきました。

「病棟薬剤業務実施加算」と「薬剤管理指導」については、薬剤師業務の変遷を基に紹介され、投薬前には医師への処方支援業務で、投薬開始後は服薬指導業務で薬物治療にシームレスに関わることが出来るようになったことで、より安全で効果的な薬物療法を提供できる体制が整ったこと。収益面でも「病棟薬剤業務」と「薬剤管理指導」による加算が取れるようになり、「薬剤管理指導」件数を増やして収益を上げれば、薬剤師の増員や薬剤師業務拡大による「薬剤師のやりがい」に繋がっていくことを述べられました。

次に、「病棟薬剤業務」と「薬剤管理指導（服薬指導）業務」の具体的な内容について解説され、「病棟薬剤業務」は薬剤師自身のスキルアップのためにも不可欠な業務であること、業務を通じて行う文献調査やプレアボイド報告事例の参照、研修会への参加や e-ラーニングによる自己研鑽などが対応力向上に繋がり、最終的には患者さんに最適な薬物療法を提供することに繋がっていくとまとめられました。

続いて、「ジェネラリスト」と「スペシャリスト」の違いについて、それぞれの特徴を例示しながら解説され、業務のレベルを担保していくためには「ジェネラリスト」として研鑽を積んでいく必要があるが、「スペシャリスト」として得意分野を持つことが自信に繋がり、さらなるスキルアップに繋がっていくと述べられました。

「指導レポート」については、上手に記載するためのコツとして POS の活用を例に挙げて、解りやすく解説いただきました。

また、「持参薬管理（調査）」については、過去の事故事例や自院でのインシデント事例を基に、その必要性や重要性について説かれ、薬剤師が関わることで事故の回避や薬物療法の適正化に繋がることを具体的にお話いただきました。

最後に、目標を持ち、将来の自分の姿を想像しながら業務にあたることがスキルアップに繋がっていくと新採用者の皆さんにエールを贈られました。

教育講演 I：栢木先生には、「注射薬処方鑑査の基礎」と題して、○注射処方せんを読み方、○配合変化、○輸液の種類と目的、○投与ルート、○調製方法、について講演いただきました。

はじめに、「注射薬処方せん」を例示し、「確認ポイント」である①用法・用量、②投与タイミング、③投与スケジュール、④相互作用、⑤溶解液・希釈液、⑥手技・投与ルート、⑦投与速度、⑧配合変化、のそれぞれについて詳しく解説されました。特に、「投与速度」については、注意が必要な薬剤を例示し、事故を回避するための注意喚起をされました。また、臨床現場で多用されている「注射の 6R」：①患者、②薬剤、③目的、④用量、⑤用

法（ルート）、⑥時間（投与速度）を紹介され、監査で特に重要なのは⑤用法（ルート）、⑥時間（投与速度）であり、末梢静脈ルートから投与する際には濃度にも注意が必要であることを例示いただきました。

続いて、輸液の目的と種類、それぞれの特徴、について解説いただいたうえで、TPN 製剤を処方設計するための組成・成分の考え方、水分量、ビタミン添加の必要性、C/N 比、必要カロリーの基本的な算出方法などについても紹介いただきました。

最後には、抗がん剤を含めた注射液調整のための基礎知識として、クリーンベンチや安全キャビネットなどの仕組みと調整環境、シリンジや針、IVH バッグ、閉鎖式薬物混合器具などの取扱い手技およびシリンジの陰圧操作などについても詳しく解説いただき、薬剤師の注射薬業務について広く学ぶことが出来ました。

教育講演Ⅱ：山本先生からは、「薬剤師の医療安全業務～How to pre-avoid～」と題して、①医療安全とは、②薬剤師と医療安全、③プレアボイドとは、④プレアボイドスキルを身につけるために、について講演いただきました。

はじめに、「薬剤師を積極的に活用することが可能な業務（医政局通知の 9 項目）」を基に、薬剤師の医療安全業務への参画が社会から期待されていることを紹介されました。また、日本医療機能評価機構が 2020 年 1～12 月に行ったヒヤリハット事例分析報告から薬剤関連の報告が全体の 35%を占めており、薬剤師介入の必要性が高いことも示されました。

次に、「プレアボイドとは？」として、定義と報告様式（重篤化回避、未然回避、薬物治療効果の向上）を提示されたうえで、様々な具体的事例が何れの報告様式にあたるのか、どうやって報告するのか、を詳しく解説いただきました。

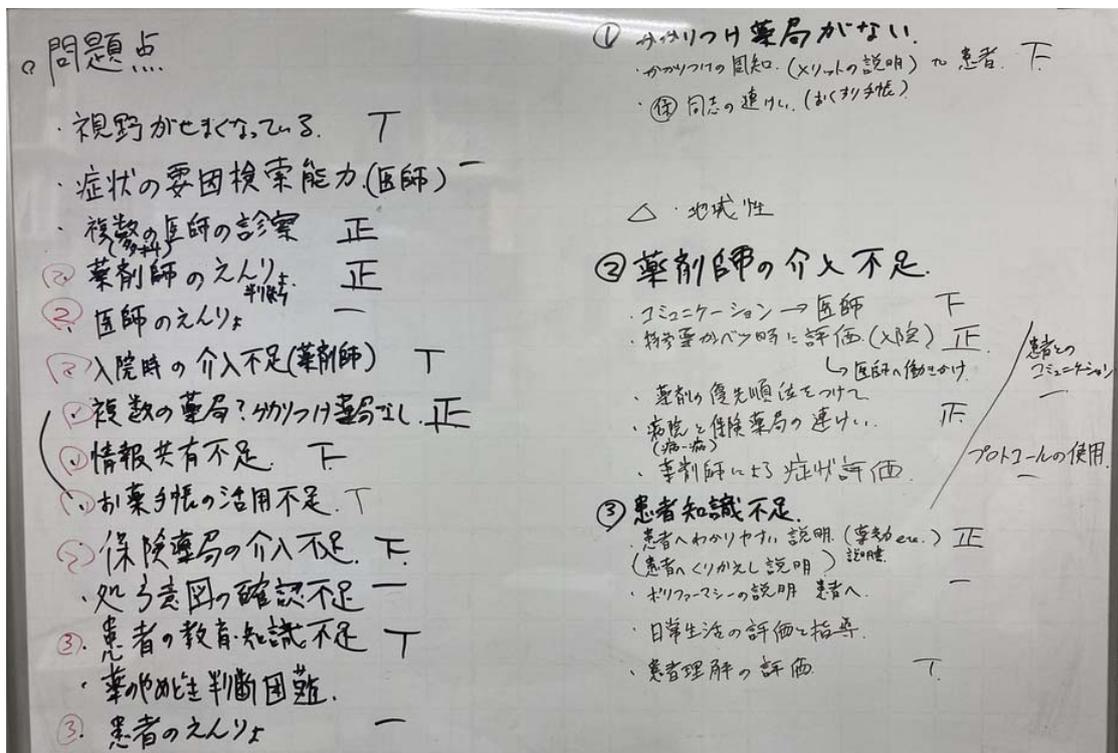
また、鳥取県での報告の現状について、自身が委員長を務めておられる鳥取県病院薬剤師会プレアボイド委員会が 2012 年～2017 年に行った調査研究の結果を基に報告されました。

続いて、「薬学的患者ケア」のためのチェックリストを提示され、治療における問題発見のコツについて概説されたうえで、「些細な内容なので恥ずかしくて報告しない」というプレアボイド報告に関する日本病院薬剤師会会員からの声を提示され、「薬剤師にとっては些細な案件でも患者さんにとっては大問題なので、多くの医療関係者が情報共有することが大切であり、薬剤師自身のスキルアップに繋がる」ことを強調されました。

最後に、鳥取県病院薬剤師会プレアボイド委員会の活動について紹介され、「日頃から、プレアボイドの視点で考える習慣を身につけると医療安全に繋がり、ひいては、薬剤師の活躍、評価に繋がっていく」とまとめられました。

小グループ討論（SGD）：「ポリファーマシー対策」について Web システムにより森田

から事例紹介後、①「ポリファーマシーの原因・背景」について参加者全員から意見を出してもらい、その中で意見の多かった3点「かかりつけ薬局を決めていない患者さんが多い」「薬剤師の介入不足」「患者の知識不足」について②「対策・解決法」案について参加者全員から意見を出してもらったところ、「かかりつけ薬局を決めていない患者さんが多い」に対しては「かかりつけ薬剤師のメリットについて周知する」、「薬剤師の介入不足」に対しては「入院時持参薬の鑑別時に評価し、主治医に働きかける」、「患者の知識不足」に対しては「問題のある処方では、処方元の医師にも確認を取り、ポリファーマシーの危険性について患者にわかりやすく説明する」などコミュニケーションの重要性を意識した意見が多く出され、新採用者の高い潜在能力を感じさせられました。



ポリファーマシーの原因・背景と解決法

ポリファーマシーの対策・解決法

おつかれさまでした。今回は集合写真が撮れなかったので Web 画面で代用します。



ディスカッション中の Web 画面

4. 謝辞

御講演いただきました先生方ならびに事務局の皆様ありがとうございました。

(文責：学術・生涯研修委員会委員長 森田俊博)