



職員の声

淡路医療センター 薬剤部



当センターでは薬剤管理指導業務を行っており、昨年度より2病棟で薬剤師が常駐しています。その内の化学療法をメインで行う病棟（血液内科、呼吸器内科）についてご紹介致します。

①レジメン鑑査業務

患者さんが入院される前に主治医がレジメン（治療計画）を設定し、薬剤部にオーダします。ここで、「投与量」や「投与速度」、「腎機能」はもちろん、「HBV スクリーニング検査が適切に行えているか?」、「心毒性を有する薬剤を使用する際は心エコーが実施されているか?」、「CBDCA を使用する際は AUC が適切に設定されているか?」など、一つ一つのレジメンに対して細やかなチェックを行い、徹底した事前準備を行います。また、最近では免疫チェックポイント阻害薬等の新薬が続々と臨床に出てきているため、製薬会社の MR、卸業者の方々と調整し、淡路島内でスムーズに薬品が使用できるように手配を行います。

②服薬指導

初めて化学療法を受けられる患者さんは非常に緊張されていることが多く、担当の看護師と化学療法のスケジュールや副作用の種類、発現のタイミング等について説明を行います。併せて、副作用対策も事前に説明して、少しでも安心して化学療法に臨んで頂ける様、心がけています。また、入院時に患者さんの持参薬を鑑別し、入院中に使用する抗がん剤や支持療法薬との相互作用や重複がないかなどもチェックしていきます。

③副作用モニタリングとレジメン修正の提案

化学療法開始 2 日目頃は吐き気や吃逆、10~14 日目頃は好中球減少等の発現頻度が高く、それに応じた支持療法薬の処方を担当看護師と供に主治医に提案しています。また、最近では肺癌に対する分子標的薬が次々と発売されており、代表的な副作用である皮膚障害に対しての保湿剤等も提案することが増えてきました。そして、副作用の Grade が高ければ、次回の投与量減量等の提案まで行います。

④退院支援

早ければ 1 コース目の nadir 期を越えると外来診療に切り替わります。退院の際に持ち帰る支持療法薬や抗生剤の服用方法についても説明を行います。患者さんの服薬状況を把握した上で、病棟での退院前カンファレンスに参加して、退院後の患者さんに対する支援の必要性についても話し合い、必要に応じて再度服薬指導を実施したり、主治医に飲み方の工夫（用法変更）を提案したりします。また、訪問薬剤指導が必要な患者さんに対しては、退院時共同指導に参加して、調剤薬局と協力し、薬物治療を円滑に行えるような支援にも取り組んでいます。

兵庫県立病院には、総合病院、高度専門病院など多数の病院があります。県立病院では薬剤師がチーム医療に貢献できる知識と技能を習得するための教育研修体制が整っています。今回ご紹介致しました化学療法の領域から、EICU,ICU での救急領域における治療まで様々な実臨床を経験することができます。そんな中で、ぜひ皆さんも私たちと薬剤師の職能を生かしてみませんか？