第４２回日本医療薬学会公開シンポジウム開催報告書

三重大学医学部附属病院薬剤部　奥田　真弘

第４２回日本医療薬学会公開シンポジウムを平成２３年８月２１日（日）、三重大学医学部臨床第３講義室（津市）で開催した。平成２２年４月３０日に発出された厚生労働省医政局長通知「医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について」では、薬剤師が現行法上実施することが可能な具体例として、「薬剤の種類、投与量、投与方法、投与期間等の変更や検査のオーダについて、医師・薬剤師等により事前に作成・合意されたプロトコールに基づき、専門的知見の活用を通じて、医師等と協働して実施すること」が挙げられ、薬剤師の積極的な活用が有用であると明記されている。本シンポジウムでは、テーマを「薬剤師の専門性を活かしたチーム医療の構築と実践～薬物療法プロトコール作成の試み～」とし、４名のシンポジストにチーム医療の状況と薬物療法プロトコール作成の試みに関する発表をしていただき、最後に総合討論を行った。

昭和大学病院薬剤部の峯村純子先生には、「救急現場における薬剤師の薬物療法～プロトコール作成への関わり～」と題して、救命救急センターにおける薬剤業務の現状と薬剤師の役割を、日本臨床救急医学会のアンケート調査の結果及び昭和大学病院における事例をもとに説明していただいた後、脳低温療法を実施した患者におけるフェニトインの TDM を組み込んだプロトコールの事例を紹介していただいた。一般演題では、中小の一般病院におけるチーム医療の例として、桑名市民病院分院薬局の内藤景子先生には、心臓カテーテル検査における処方支援の一環としてクリニカルパスに基づいた薬の中止・変更への対応などを構築・実践した結果、業務効率化と医師の労務負担軽減に繋がったことが報告された。また、中村記念南病院の山田和範先生の講演では、中小規模病院では外部委託されることが多い培養検査を、院内の薬剤師が自ら実施することで、薬剤師による抗菌化学療法への早期介入が可能になった事例が紹介された。ファルメディコ株式会社の狭間研至先生の講演では、在宅薬物療法では１）服薬コンプライアンスの破綻、２）処方の妥当性のゆらぎ、３）独居高齢者の生活支援等が問題となるが、これらの解決に薬剤師がキーパーソンとなることが期待されるが、米国で実践されている共同薬物治療管理（CDTM, collaborative drug therapy management）の手法をそのまま日本に持ち込むのではなく、日本の風土に馴染んだ方法で独自のチーム医療を行うべきであるとの提言がなされた。総合討論では、薬物療法はチーム医療の一環として行われることが重要であることから、薬物療法に限ったプロトコールというよりもクリニカルパスと捉え、それぞれの職種の役割を明らかにすることがよりよい薬物療法の実践に繋がるのではないかとの意見や、米国で実践されている CDTM のような無機質な分業よりも、薬剤師はチーム医療の一員として医師の処方を尊重し、薬剤師が必要な用量調節を提案する姿勢が重要ではないかとの提言がなされた。

今回のシンポジウムは、あいにくの雨にも関わらず２２１名の参加者があり、県外からの参加者が約半数を占めるなど、本テーマに対する参加者の関心の高さを示していた。また、その内訳は病院・診療の薬剤師が１７３名、薬局薬剤師が３０名、大学教員・学生が１６名、その他が２名であり、日本医療薬学会の公開シンポジウムとして、薬局薬剤師の参加者数が比較的多いことが特徴であった。

最後に、シンポジウムの開催にあたって企画から運営まで多大な労を執っていただいた三重県病院薬剤師会の方々、並びに、シンポジウムをご後援いただいた（社）三重県薬剤師会、鈴鹿医療科学大学、Pharmaceutical Care Forum Mie の関係者、さらに終始懇切丁寧にご対応いただいた日本医療薬学会事務局の方々に心より感謝申し上げます。