現場提案でPBPM積極導入

薬剤師の意欲向上にも一役

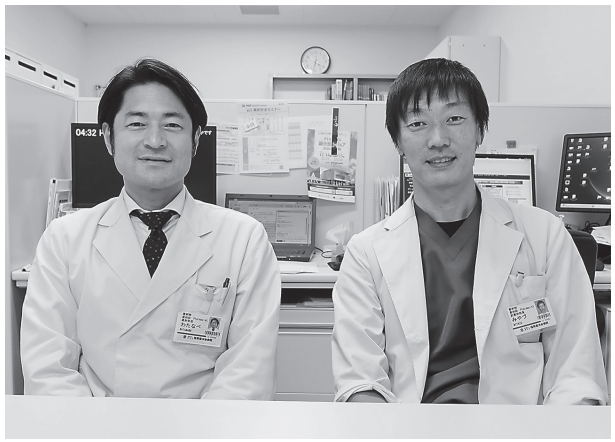
福岡徳洲会病院薬剤部はプロトコールに基づく薬物治療管理（ＰＢＰＭ）を積極的に導入し、薬剤師の業務を拡充している。これまでに策定したＰＢＰＭは開始予定を含め15件と多い。各現場の問題点を把握する薬剤師が解決手段としてＰＢＰＭを提案することで、件数が増えてきた。プロトコールによる事前の医師との合意に基づき薬剤師が一歩踏み込んだ業務を手がけることで、医療の質は高まり、医師の業務負担は軽くなった。薬剤師は責任を自覚し、意欲的に働くという好循環が生まれている。

福岡徳洲会病院薬剤部

同院は福岡県春日市に位置し、地域の救急医療を担う602床の急性期病院。2020年から、薬剤師が医師に代わって医薬品に関連した血液・尿検査オーダを入力するＰＢＰＭや、バンコマイシンの血中濃度検査オーダを入力するＰＢＰＭを開始した。

その後、１年間で平均数件の新たなＰＢＰＭを次々に開始するなど取り組みが加速。医師への問い合わせ簡素化や、各種処方オーダ入力支援、検査オーダ入力支援など多岐に渡る領域でＰＢＰＭを策定し、薬剤師の活躍を支えている。

ＰＢＰＭの拡充には、病院の執行部や多職種の理解が欠かせない。渡邊裕之薬剤部長は「もともと院内には、薬剤師を含めて全ての職種に患者ファーストの意識がある」と強調。「こうした意識のもと多職種が連携して業務を行っている環境で、新たに何かを始めようとした場合に大きな反対はない。タスクシフトやシェアの推進、医師の業務負担軽減も背中を押す形になって、取り組みが広がっている」と話す。



渡邊氏（左）、宮津氏

新たなＰＢＰＭを開始した場合、医療の質向上や医師の負担軽減等にどのような効果があったのかを数値化することも徹底した。解析した結果を院内で発表し、理解を得てきた。関連学会での発表や論文化にも力を入れ、薬剤師の意欲向上にもつながっている。

今やＰＢＰＭは薬剤部全体で取り組むテーマになった。個々のＰＢＰＭを起案するのは、日常業務を通じて薬物療法の様々な問題点を最も把握している各現場の担当薬剤師。問題解決手段としてＰＢＰＭが役立つかどうかを考えて起案する。案を踏まえて、薬剤部内での検討や関係する医師との討議をもとにプロトコールを作成。病院執行部の合意を得た上で医局会や診療部長会議、診療科医師が集まる会議等で説明し、承認を得て運用が始まる。

ＰＢＰＭによって薬剤師が主体的に関わる舞台が整う一方、マンパワーには限界がある。宮津大輔副薬剤部長は「薬剤師に負荷がかかりすぎると継続が難しくなる。業務の中にどういう方法でＰＢＰＭを落とし込むかが重要」とポイントを語る。

開始予定を含めて15件のＰＢＰＭを策定した（同院提供資料を改編）

領域	取り組み名	内容
処方箋	薬剤師による処方の代行オーダー（処方修正、新規処方、処方削除）	処方入力支援
	当院処方における問い合わせ簡素化プロトコル（全ての当院処方が対象）	問い合わせの簡素化
	院外処方の問い合わせ簡素化を目的とした包括的事前合意プロトコル	
	鎮咳薬の供給不足に伴う問い合わせ簡素化プロトコル	
がん化学療法	がん化学療法患者のＨＢＶ再活性化防止に向けたＨＢＶ関連検査の代行オーダー	検査入力支援
	免疫チェックポイント阻害薬（ＩＣＩ）関連血液検査の代行オーダー	
	がん化学療法患者に対する薬剤師による血清亜鉛濃度検査の代行オーダー	
薬物療法全般（適正使用）	薬剤師による医薬品に関連した血液・尿検査の代行オーダー	検査入力支援
	ワルファリン服用患者に対するＰＴ-ＩＮＲの代行オーダー	
	ジスチグミン服用患者に対する血清ＣｈＥ濃度の代行オーダー	
抗菌薬	バンコマイシン（ＶＣＭ）の血中濃度検査の代行オーダー	検査入力支援
救急	整形外科緊急入院患者に対するＥＲ担当薬剤師による持参薬処方の代行オーダー	処方入力支援
リハビリ	リハビリテーション科定期処方の代行オーダー	処方入力支援
新生児	ＮＩＣＵ担当薬剤師によるケイツーシロップの定期継続処方の代行オーダー	処方入力支援
周術期	手術室担当薬剤師による麻酔科医術前休薬の代行オーダー	指示入力支援

術前の休薬遵守率向上

これらの薬剤は、例えば降圧薬では全身麻酔手術時の血圧低下を助長させる恐れがあるため、術直前の休薬が推奨されている。同院では麻酔科医が術前日に休薬指示を入院カルテ指示簿に入力していたが、指示入力に漏れがあったり、看護師への指示伝達が不十分だったりして、休薬できない症例が発生していた。

こうした問題を踏まえ、手術室担当の薬剤師が事前に合意したプロトコールに基づく休薬指示の代行入力を開始した。術前日に対象患者や薬剤のスクリーニングを行い、休薬対象薬があれば麻酔科医の代わりに休薬指示を入力。看護師への指示漏れを防ぐため、指示簿に加えて、看護師が内服薬管理に用いるアプリにも休薬指示を入力するようにした。

その結果、休薬遵守率はＰＢＰＭ実施前の81・3％から99・0％に高まった。薬剤師の関与で休薬指示漏れや指示見落としがほぼなくなり、術中低血圧や難治性低血圧の発生も低下した。

手術室への薬剤師常駐は22年４月から開始。自己調節鎮痛法で用いるオピオイドの無菌調製や麻薬管理を担当するほか、「何か薬剤師にできることはないかと探してＰＢＰＭに取り組んだ」（宮津氏）。他院では見られない独自性の高いＰＢＰＭになったという。

23年９月には全ての処方箋を対象とした問い合わせ簡素化プロトコールを導入した。22年から院外処方箋を対象にした簡素化プロトコールの発展形として、入院患者も含めた全処方箋に対応した独自性の高いプロトコールを策定。医師との事前合意に基づき、▽規格▽形態・剤形▽用法▽日数・回数・処方量▽銘柄▽処方コメント▽持参薬切り替え――の７項目に関する処方の調整は、医師にその都度問い合わせることなく薬剤師の判断で実施可能とした。

その結果、薬剤師から医師への疑義照会や問い合わせのうち、約半数の問い合わせを削減できた。医師の業務負担軽減にもつながり、医師からも高い評価を得ることができた。

整理や一本化が課題

今後も多職種の理解を背景に、新たなＰＢＰＭの運用が増えそうだ。渡邊氏は「医師からも『こういうＰＢＰＭをやってほしい』との声がある。少しずつ院内に馴染んできて、リクエストが増えている」と話す。

ＰＢＰＭの範囲拡大に加えて、既存のＰＢＰＭの整理や一本化も課題だ。各種検査オーダ入力を薬剤師が支援するＰＢＰＭは開始予定も含めて７件。そのうち多くでは事前に合意を得ているとして医師への毎回の許可は不要だが、初期に策定したＰＢＰＭでは、毎回の医師の許可がなければ薬剤師は検査オーダを入力できない仕組みになっている。

今後は毎回の許可を不要にした運用に統一したい考え。将来は、項目ごとに細分化されているＰＢＰＭを統一する方向性も考えられるという。例えば「医薬品の適正使用推進を目的に、添付文書やガイドラインで推奨されている検査のオーダが入力されていない場合に薬剤師が入力する」とのＰＢＰＭを策定できれば、それで全てをまかなえる可能性がある。

同院の薬剤師数は今月時点で54人。渡邊氏は、ＰＢＰＭ推進に伴う薬剤部の業務拡充などを背景に、「以前から薬剤師の増員には理解があったが、さらにハードルが低くなり増員が認めてもらえやすくなった」と語る。来春には薬剤師を６人増やす計画だ。

薬剤師の確保に苦労する病院が少なくない中、同院の薬剤師募集には採用予定人数の４～５倍の応募がある。ＰＢＰＭの取り組みを同院ウェブサイトでアピールしたり、病院見学で薬剤師が生き生きと働いている様子を伝えたりすることで、近年応募者が大幅に増えたという。

宮津氏は「薬剤師がＰＢＰＭによって治療に貢献することで、技能や責任感が育まれ、意欲の向上にもつながる。薬学部で学んだことを活用できる場面がより増えている」と言及。「薬剤師自身で薬物治療の質を向上させる取り組みにしていきたい」と展望を語る。

学会発表や論文を通じ同院の取り組みを院外に幅広く発信することで、他院でのＰＢＰＭ推進も後押ししたい考えだ。