病棟業務さらなる発展へ

PBPMや各種機器活用で

病院薬剤師の主な活躍の舞台である病棟業務が発展を続けている。チーム医療の拡充やタスクシフトやシェアの推進を背景に、プロトコールに基づく薬物治療管理（PBPM）を導入して薬剤師が主体的に薬物治療の質向上に関わったり、各種調剤機器や非薬剤師を活用して薬剤師のマンパワーを効果的に運用したりする病院が増えてきた。昨年11月に神戸市で開かれた日本医療薬学会年会のシンポジウムで、各病院の薬剤師が過去を振り返り、今後の病棟業務のあり方について展望を語った。

福岡徳洲会病院薬剤部の宮津大輔氏は、病棟業務を主軸にこれまでPBPMを推進してきた経緯を説明し、「PBPMは薬物療法の質的向上に貢献できる」と語った。

同院は2012年から薬剤師の病棟常駐を開始した。ほぼ全ての薬剤師が病棟業務を兼任し、1フロア・2病棟当たり7～9人のチームを組んで交代で業務を手がける。「薬剤師は病棟へ。PBPMの全員実践」とのコンセプトを掲げ、業務を展開している。

現在、処方入力支援や問い合わせ簡素化など15種類のPBPMを運用している。中でも、医師に代わって薬剤師が必要な検査のオーダ入力を支援するPBPMが約半数を占め、▽薬剤師における医薬品に関連した血液・尿検査の代行オーダ▽免疫チェックポイント阻害薬関連血液検査の代行オーダ▽癌化学療法患者のHBV再活性化防止に向けたHBV関連検査の代行オーダー――などを実施する。

院内で承認を得たPBPMの開始後は、導入後の成果を様々な指標で追跡すると共に、院内の多職種にアピールする。近年は認知度が高まり、医師が自らPBPM導入の検討を薬剤師に依頼するようになったという。

検査オーダ入力を支援する7種類のPBPMのうち、「医薬品に関連した血液・尿検査の代行オーダ」については、まだ薬剤師の入力後に医師の個別承認が必要となる。宮津氏は、他の検査項目と同様にこのPBPMについても包括的合意によって個別承認を不要にしたいと述べ、「現行のガイドラインで推奨されている血液検査や尿検査を、全て薬剤師が主体的に管理できるプロトコールへと移行することが目標」と話した。

病院の収入面では、病棟での薬剤管理指導件数の増加を重視しがちだが、宮津氏は「病棟業務の充実には、薬剤管理指導料の算定に偏るのではなく、患者個々の薬物治療に応じた質の高い介入を行うことが重要」と強調。

「バランスをどう取るかは難しい課題だが、意識しながら進める必要がある。PBPMは薬物療法の質的向上に貢献できる」と語った。