『JSPHCS/BMKK　がん薬物療法海外派遣研修』参加報告書

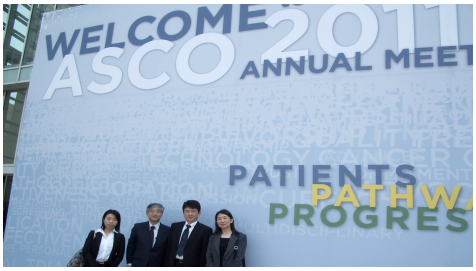
鹿児島大学医学部・歯学部附属病院薬剤部　松田絹代

平成 23 年度 JSPHCS/BMKK　がん薬物療法海外派遣研修として、平成 23 年 6 月 2 日から 12 日まで 10 日間の日程で、ASCO 参加とミシガン大学病院での実地研修に参加致しましたので報告させて頂きます。

1. 47TH American Society of Clinical Oncology(ASCO) Annual Meeting

第 47 回 ASCO はイリノイ州シカゴのミシガン湖のほとりにある McCormic Place で 6 月 3 日から 7 日までの 5 日間開催された。今後 9 年間はシカゴで開催されることが決定されている。3 万人以上の参加者が世界各国から集まり、各ホテルからの送迎バス、案内所の設置数、無線ランの充実などホスピタリィの高い学会と感じた。また発表会場には 5000 名を収容する規模の会場が幾つもあり、規模の大きさを感じた。

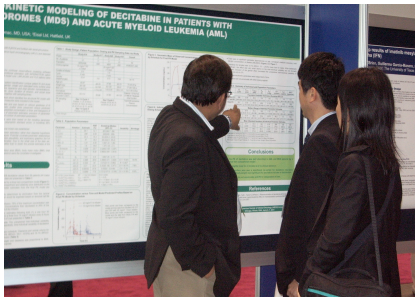
写真 1)ASCO 参加初日



発表翌日には、前日の内容をまとめた Highlights of the day session 、Daily News（日本語版・中国版もある）、Virtual Meeting、送迎バス内でのテレビ放映など最新情報の配信が充実しており情報提供の早さを感じた。注目度の高い発表として Plenary Session 、Oral Abstract Session、Poster Discussion Session、Genneral Poster Session の順番で発表されており、ガイドラインを構築してきた臨床試験の中間報告や最終報告が発表されており、エビデンスが構築される瞬間を目の当たりにした。また発表翌日午前 7 時 30 分から開催される Highlights Of The Day Session では、注目度の高い前日の

演題の紹介と ASCO としての推奨コメントなどが発表され、日本の医療学会にはない Session も存在し、Education　session などの教育セミナーも数多く開催されていた。私は、数多くの Session から Patient and Survivor Care に重点をおいて参加をした。病院薬剤師の発表は、Health Services Research と共同での発表が多く見受けられ、経済性、医療安全、患者満足度、化学療法投与後の教育に対する再発予防効果などについて、多数の対象患者と長期的な調査を行い、病院薬剤師の介入後の質の向上を数字として発表していた点が印象的であった。

写真 2)質疑応答を行う研修者



2.University of Michigan Hospital　and Hea

Centers での実地研修

ミシガン大学病院は、ミシガン州 Ann　Anabor に位置しており、US News and World Report による School of Pharmacy Ranking で全米において 5 位にランク付けされている。

病床数は 866、薬剤部全体の所属人数は 255FTE(full time employees)、内訳としては Pharmacist　103FTE（その内 Board Certified Oncology Pharmacist 7FTE）、Technician 129FTE、Resident　9FTE、Manager　13FTE となっている。

2 日間の研修は、薬剤部各部署見学、講義、実地研修に分かれて行われた。薬剤部各部署見学では、外来化学療法を行う Infusion Center、薬剤の調剤と管理を行う Central Center、Satellite Center などの見学を行った。Infusion Center では、10 台の安全キャビネット（全て屋外廃棄型）が設置され、全ての抗がん剤の調製に閉鎖式デバイス

を使用しており、医療従事者の被爆防止についてハード面での安全管理が充実していた。数名の Technician の調製に対して Pharmacist　1 名が監査を担当しており、また薬剤取り違いなどを防止するための注意喚起が行われ、医療安全においての方法は日本と変わらないと感じた。

講義については、『ミシガン大学病院の概要』　写真 3）ミシガン大学での注意喚起『Cancer Center の概要』『ミシガン大学病院での薬剤師教育』『Anticoagulation　Service』『Clinical Pharmacist』などを聴構した。特に薬学部卒業後に

genelalist になるための PGY-1、clinical specialist になるための PGY-2 システムが薬剤師新人教育の根幹であった。Board Certified Oncology Pharmacist（BCOP：がん専門薬剤師）になるためには PGY-2 卒業後 3 年の経験を積み、がん専門薬剤師受験資格を得られる。また資格取得後の生涯教育もアメリカ病院薬剤師会(AHSP)により様々なプログラムが設けられており充実していた。

実地研修については、BCOP に man-to-man での研修を受けることができる貴重な経験であった。血液内科 BCOP のタイムスケージュールは、朝 7 時～9 時：検査値、薬歴、副作用情報などの収集、9 時～10 時：多職種でのカンファレンス、10 時～12 時：医師 2 名と薬剤師 1 名での合計 3 名で治療説明を行うためのラウンド、午後は記録の入力や学生指導に充てられるとのことだった。業務の担当としては、治療と抗がん剤の投与量の決定は医師が行うが、その後のダブル監査や薬剤投与量変更時の入力は薬剤師が行っていた。従来日本でのラウンドは、医師のみがチームを組んで行って

いる場合が多いが、米国では 1 チーム 3 名の中に薬剤師が常に帯同している状況であり、医師とのコミュニケ―ンが図りやすいと感じた。またラウンド中は、 患者情報が随時参照できる携帯 PC を持ち、投与量の変更オーダー、患者検査値の確認、記録入力をすることができ、効率の良さを感じた。全体的に他職種との仕事の役割分担が明確化されており、お互いが責任のもとで業務を行っていると感じた。

写真 4)携帯 PC でのラウンド参加

3. おわり

今後、日本の病院薬剤師に求られる事は、薬剤師が病棟で行っている薬剤の説明や副作用モニタリングに加えて、患者毎に薬理作用や薬物動態を考慮した薬物治療を提案する能力・技能であり、業務を継続して行いチーム医療の一員として不可欠な存在になっていく必要がある。また、現在の薬剤師業務の見直しを行い、機器とテクニシャンを積極的に導入し、薬剤師業務の質の向上を図り、我々病院薬剤師の介入によって向上した質については実績として発表していく必要があると考えられた。

最後に、このような貴重な研修の機会を与えて頂きました日本医療薬学会会頭安原眞人先生をはじめ、関係者の皆様に厚く御礼申し上げます。また、団長として終始ご指導を頂きました東京大学医学部附属病院の鈴木洋史先生、同行頂きました黒田純子先生、岩本卓也先生、研修をさせて頂きましたミシガン大学病院薬剤部長の J.G.Stevenson 先生を始め薬剤部の先生方、そして海外研修に快く送り出して頂きました鹿児島大学医学部・歯学部附属病院薬剤部の皆様に感謝いたします。