

RCB を実現するために：医薬品運用統一のメリット

高柳 和伸
倉敷中央病院

倉敷中央病院（以下当院）では 2400 品目以上の院内採用薬のみならず、市販されている全ての医療用医薬品を持参薬として処方可能なシステムを構築している。これらの多種多様な医薬品を医師が適切に処方し、薬剤師が処方鑑査を行い、看護師が正確に実施し、多職種が連携してモニタリングを行うには、統一システムの運用が必要不可欠である。当院の薬剤師による処方支援業務及び抗がん剤レジメンオーダシステムについて以下に述べる。

1. 入院患者が持参薬を継続して使用するために、以前の運用では薬剤師が持参薬鑑別を行い、医師がその報告書を確認しながら処方オーダを行っていた。平成 28 年 10 月に、入院契機疾患に用いる持参薬は入院中に使用できないという改定がされた際に、医師の包括的指示の下で薬剤師が服薬確認、持参薬鑑別及び処方オーダを行うというルールを策定し運用を開始した。その結果、医師の総処方、時間外オーダが減少し医師負担が軽減しただけでなく、薬剤の整理や配薬を行う看護師の負担軽減にもつながった。
2. 抗がん剤レジメンオーダシステムに求められる要件は以下の点で処方オーダと異なる。
 - ① 薬剤量だけでなく、溶解・希釈液量、全液量、投与速度及び投与時間が必要で、投与速度と投与時間の積が全液量に一致する。
 - ② 注射薬を投与する手技、ルート、開始時刻が必要。
 - ③ 複数の薬剤を投与する場合、同一容器か別容器か、別容器の場合は同一ルートか別ルートか、その順番も必要。さらに処方する医師から以下の要望も加えられた。
 - ④ 投与量を患者の体表面積で補正でき、体重と身長は電子カルテから最新の数値を参照できる。
 - ⑤ 特定の薬剤については生涯最大投与量が設定できる。
 - ⑥ レジメン全体の開始日を患者の病状に応じて変更できる。

最終的に当院の電子カルテシステム単体では実現不可能と判断し、レジメンオーダ専用の部門システム CROSS（未在 AD システムズ）を導入することになった。レジメン審査委員会で承認された化学療法レジメンを CROSS システムに登録し運用することによって、安全で正確な抗がん剤投与が実現できただけでなく、細胞毒性薬剤の一元管理による医療職全体の負担軽減につながった。さらに抗がん剤調製ロボット APOTECA に接続することによって、混合調製の自動化も実現している。