

血管造影室と薬剤部 (外来化学療法センター) におけるリアルタイム通信を用いた抗がん薬調製

外来化学療法センター、腫瘍センター

<抗がん薬の取り扱いについて>

日本医療機能評価機構による病院機能評価(一般病院3)では、以下のような事項が求められている。

- 抗がん剤の調製については、レジメンに基づき、原則として薬剤師が安全な環境下で実施すべきである。
- 細胞障害作用や発がん性等が確認されている薬剤が多数存在する抗がん剤の取り扱いについては、病院としての曝露予防対策が定められ、遵守されているべきである。
- 薬剤師が調製・混合を直接行えない場合には、看護師への業務指導や必要な薬剤情報(温度管理、遮光の必要性、配合禁忌、配合手順など)の提供などが行われていることが求められる。

<当院の抗がん薬調製の現状と問題点>

薬剤師による注射用抗がん剤の調製・混合実施率
(2021年4月~11月)

実施率: **99.6%**
(14,059/14,111 件)

内訳: 入院 **98.7%** (3,989/4,041 件)
外来 **100.0%** (10,070/10,070 件)

↓
入院の**1.3%**は薬剤師以外が調製している

薬剤師が調製を行っていない抗がん剤とは?

A病棟: 28 件

→**髄注のみ病棟にて医師が実施**している。

心臓血管造影室: 24 件

→**肝動脈化学塞栓術**で使用する抗がん薬を**看護師**が調製している。

<心臓血管造影室で使用する抗がん剤を薬剤師が調製するために>

改善策①

現地で薬剤師が抗がん薬を調製する



→薬剤師の人員は限られている
現地での調製は困難な側面もある

改善策②

リアルタイム通信を用いた遠隔地での調製

→それぞれの部門で業務が実施可能(増員が不要)
お互いの状況が見える(直接的なコミュニケーションが可能)
煩雑な電話連絡なし



医師) 1バイアルの調製をお願いします。

薬剤師) 1バイアルを調製します。

薬剤師) 調製完了したので、取りに来てください。

看護師) 取りに伺います!!

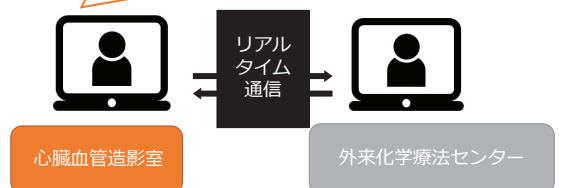


図1 リアルタイム通信のイメージ

<リアルタイム通信を使用した抗がん薬調製>

- 病院機能評価に準じた対応が可能(スタッフの抗がん薬への曝露防止)
- 抗がん薬調製時に閉鎖式薬物移送システムを使用することで、**抗がん薬曝露を軽減(曝露対策強化)**
- 顔の見えるコミュニケーションが可能
- 無駄な移動時間・抗がん薬調製に関する待ち時間等の削減に繋がる(**業務の効率化**)



図2 実際の通信画面