

月刊薬事

The Pharmaceuticals Monthly

VOL.54 No.1

1

2012 January

特集

薬剤師の視点で臨む 病態評価と処方提案

連載

新 薬剤師と医師の共通言語——臨床推論から学ぶ“薬剤師力”

第1回 診療時間ギリギリに駆けこんできた29歳女性

新 臨床の“困った”に応える病院薬局製剤

第1回 がん患者の口内炎予防のためのレバミピド含嗽液

新 海外の新薬審査情報を読み解く

第1回 カナキヌマブ(Canakinumab)



じほう

病棟業務の質を上げる フィジカルアセスメント

長崎大学病院
(長崎市)

「フィジカルアセスメント」という言葉は、薬剤師の間でもすっかり定着した感があるが、実際に取り組みを始めているところはまだ少ないのが現状だ。そんななか、長崎大学病院では2010年から、医学教育に携わっている医師と協力して薬剤師のためのフィジカルアセスメント講習会を実施。副作用の早期発見や医薬品の適正使用を目標に、実技を交えた教育を行っており、ここで学んだ知識が病棟業務の質向上にも役立っているという。より深いレベルで患者を診ようとする薬剤師の取り組みを取材した。



触診で腹部の状態を探る



脈をとり合う参加者



講義の様子



長崎大学病院

講習会の学習方略 (LS)

LS	テーマ	学習方法	講師
1	フィジカルアセスメントの基本 その1	講義・シミュレーターを用いて実技	総合内科医師
2	フィジカルアセスメントの基本 その2	講義・シミュレーターを用いて実技	総合内科医師
3	フィジカルアセスメントの基本 その3	講義・シミュレーターを用いて実技	総合内科医師
4	検査値 (AST, ALT などの肝・胆道系酵素) 異常からの副作用の見方	講義・実技 (腸音の聴取)	消化器内科医師
5	皮膚科系の副作用の見方	講義 (症状の画像スライドを含む)	皮膚科医師
6	循環器系の副作用の見方	講義 (心電図)	循環器内科医師
7	精神・神経系の副作用の見方	講義	精神神経科医師
8	呼吸器系の副作用の見方 (薬剤性肺障害の発見方法)	講義 (X線写真の見方も含む)・シミュレーターを用いての聴診 (薬剤性肺障害特有の呼吸音の聴取)	呼吸器内科医師
9	ベッドサイドにある医療機器の見方 (モニター, シリンジポンプ, 酸素吸入, ネブライザーなど)	実物を見ながら体験	臨床工学技士
10	口腔・嚥下系の副作用の見方と嚥下レベルにあわせた服用形態について	講義 (症状の動画スライドを含む)	歯科医師

この方略に沿って12回のプログラムを構成。専門職連携教育 (Interprofessional Education) を意識して、医師だけでなく歯科医師、臨床工学技士も講師を務めるほか、実技の際は医学生が参加者をサポートしている。

地域医療の将来を見越した取り組み

長崎大学病院のフィジカルアセスメント講習会は、1年間にわたる全12回のプログラムからなり、月1回のペースで開かれている。プログラムの内容は、病棟業務に従事する薬剤師からも要望を募ったうえで、副薬剤部長の北原隆志氏と、医師で医療教育開発センター教授の濱田久之氏が議論を重ねて作り上げた。講習を通じて学ぶべきことを明確にするため、行動目標 (SBOs) と学習方略 (LS) も細かく設定している。

講習会の誕生は、北原氏が濱田氏に話をもちかけたのがきっかけだ。「これまでの病棟業務からさらに一步踏み込もうと考えたときに、思い当たったのがフィジカルアセスメントだった」。会を立ち上げるうえで、カナダ

のトロント大学などで医学教育の手法を研究してきた濱田氏が協力してくれたことが大きかったと語る。その濱田氏は「薬剤師の役割が広がることは患者のためになる。実際の現場でも患者は薬剤師のフィジカルアセスメントをごく普通に受け入れている」と話す。

初年度となった2010年の講習会参加者は22名。他院の薬剤師や薬学5年生も参加し、2011年からは地域の薬局薬剤師も講習に加わっている。地域全体でフィジカルアセスメントに取り組む理由について濱田氏は「長崎県は薬剤師が不足・高齢化している地域でもあり、質の高い教育を提供することで5年後、10年後にいい薬剤師が育ってほしいと思っている」と話す。北原氏も「在宅医療では、薬剤師が副作用や患者の容体悪化の第一発見者になる可能性がある」として、薬局薬剤師には大きな期



シミュレーターを使って脈の測り方を学ぶ



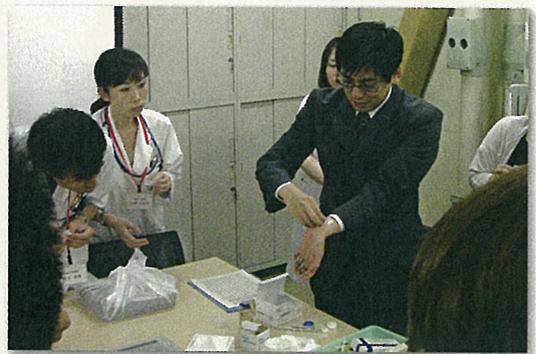
医学生にモデルになってもらい、聴診器で音を聞く



医療教育開発センター教授の濱田氏。「1年目の参加者の出席率が100%だったのには驚いた。こういうことを学びたいという大きなニーズを感じている」



副薬剤部長の北原氏(左)と富松氏。富松氏は口腔・嚥下に関する講義が特に印象に残っているといい、「患者のために、これからも臨床で経験を積んでいきたい」と話す



皮膚科医が皮内テストについて教える

待を寄せる。

薬剤管理指導の“裏づけ”につながる

同院の富松規子氏は、2010年の講習会に参加した一人で、「新鮮な気持ちで学ぶことができた。特に実技での経験は面白かった」と振り返る。講師からは毎回宿題が出されたほか、予習もしてくるよういわれていたが、参加者はみな意欲をもって取り組んでいたという。現在は、講習を修了したことを示す会オリジナルのバッジをつけて病棟業務に従事しているが、循環器科で心不全患者を担当していた際は、利尿薬の効果をみようとして足を触って浮腫の具合を確認するなど、カルテの情報だけでなく自分の目で患者状態を把握することが多くなったそうだ。

服薬指導や回診の場で患者状態を確認するのは病棟薬剤師なら誰でも行っていることだが、「具体的に患者のどこをどうみればいいのかということ、薬剤師は大学で

学んでいない。多くが自己流だったり、先輩から教わった程度ではないか。講習ではそれを体系的に学ぶことができた」と北原氏は強調する。また、フィジカルアセスメントという「聴診器をもつ薬剤師」というイメージをもたれがちだが、講習をとおして感じたのは視診と問診の大切さだ。「眼の色や顔色をみたり、脈を取ったりするだけでもわかることはある。問診の方法にしても、医師が日常で実践している方法を学べたのは大きい」として、フィジカルアセスメントによってこれまでの薬剤管理指導の“裏づけ”ができるようになったと話す。



聴診器を使ってシミュレーターの音を聞く



参加者同士で血圧を測定。実技はグループに分かれて行い、グループごとに医学生がつく



臨床工学技士による医療機器の講義。実物を体験しながら学べるので理解しやすい



呼吸器系の副作用の講習では、血液酸素飽和度 (SpO₂) を測るパルスオキシメーターを体験



口腔・嚥下をテーマにした講義。嚥下困難が実際どのようにして起こるのか、ビデオを使ってわかりやすく説明

フィジカルアセスメントの習得に終わりはない

ただ、そうした手ごたえの一方で、フィジカルアセスメントの奥深さも痛感しており、「いまのわれわれは、呼吸音や肺音を聞いても、それが正常か異常かを判断するのが限界。異常の原因を突き止められるレベルにはまだ達していない」と話す。濱田氏からも、フィジカルアセスメントは一生学び続けるものだといわれたようで、異常を疑ったらまず医師や看護師に伝えることを心がけている。

フィジカルアセスメントの習得には繰り返しが必要な

ため、今後は参加者への継続的なフォローアップも欠かせない。1年間の講習とは別に、短期集中講座を開くことなども検討しているが、いずれにしても同院の講習会に足を運べる人は限られるため、濱田氏や北原氏は全国でこうした取り組みが広がることに期待をしている。薬剤師がフィジカルアセスメントを始める際のポイントとして2人があげるのは、院内の理解を十分に得ることと、質が確保された研修を事前に行うこと。同院では病院長の河野茂氏も講習会の取りまとめ役を担っており、今後も院内のスタッフと協力しながら取り組みを進めていきたいとしている。

病棟で患者の脈を測る薬剤師(上)。講習会を修了するとオリジナルバッジがもらえ、同院の薬剤師はこれをつけて業務にあたっている(下)



講習会の最終回に行われた2010年の修了式。前列中央が病院長の河野氏。その右隣は薬剤部長の佐々木均氏