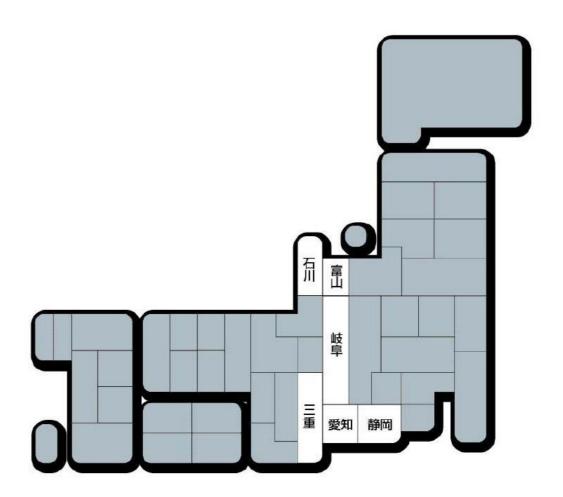
東海北陸国立病院薬剤師会 会誌

 THP Tokai Hokuriku National Hospital Pharmacists Association



Vol.19

目次

巻頭言			
	富山病院	進藤 和明	3
施設紹介			
	三重中央医療センター	-薬剤部紹介	6
委員会報告	教育研修委員		
	静岡医療センター	薄 雅人	8
業務推進委員	員会		
	名古屋医療センター	井上 裕貴	•••• 11
学術研究委	員会		
	名古屋医療センター	林 誠	•••• 14
研究報告	平成 29 年東海北陸国	立病院薬剤師会研究発表会審査	查員特別賞
	高齢糖尿病患者のポリス	ファーマシーと服薬管理方法へ <i>0</i>)薬剤師の介入
	国立長寿医療研究也	ンター 真野 澪	•••• 19

••• 21

編集後記

(巻頭言)

「診療報酬改定」と「薬薬連携」について

富山病院薬剤科 進藤 和明

2018 年 2 月、日本選手が大活躍のピョンチャンオリンピックも終わろうとしていますが、今後、2019 年 4 月の天皇陛下の退位(4/30)、同年 5 月の皇太子さまの新天皇への即位(新元号への改元、5/1)、2020 年 7 月の東京オリンピックの開催(7/24-8/9)と、日本においてだけでも、めまぐるしく世の中が変わって行きます。診療報酬改定という狭い世界においても、2025 年問題に向け、2018 年の定期改定、2019 年の消費税改定、2020 年の定期改定と、今後は毎年、改定が行われる予定となっており、1 年ごとの「医療者、医療機関の対応」が求められることとなります。

2018 年 4 月の診療報酬改定については、3 月上旬に、告示で正式発表とのことですが、現段階(原稿を書いているのは 2 月下旬)は、「答申」の段階で、方向性が垣間見えたに過ぎません。日本病院薬剤師会(JSHP)のホームページによれば、「病院・診療所薬剤師関係の主要な改定の項目」が示されており、(www.jshp.or,jp/cont/18/0207-1.html)、詳細である「留意事項の通知等」は、後日とのことです。各病院の対応は、詳細を待って動き出すといったところでしょうか。

診療報酬改定でどうなるか分からないのと、国立病院機構の病院は医薬分業が進んだ病院が多く、薬薬連携はすでに進んでおり、何を今更と思われるかもしれませんが、2018 年 1 月 30 日に「富山県の薬薬連携研修会」が開催され聴講したので、この事例について記載していきたいと思います。(富山県の薬薬連携事業は、平成 25 年から富山県が県薬剤師会へ委託し、運営となっています。)

1. まずA病院の事例報告について。

A病院は、富山県東部に位置する 300 床(HCU4 床、障害者病棟 52 床)の地域医療支援病院。 診療科 17 科、入院処方箋 3,240 枚/月、外来処方箋院外 92%(300 枚/日)。薬剤師 12 名、薬剤助 手 1 名。

当該施設では「病棟業務」を進めるべく、院外処方の効率化(「地域薬剤師会との連携(契約、 勉強会)」)を進めており、同時に、月 1,000 件の薬剤管理指導料及び病棟管理加算、金額として 月 350 万以上を実績として挙げているとのことでした。以下に 3 点のポイントを列挙します。

1)【近隣調剤薬局との契約と疑義照会の簡素化】

院外処方箋の疑義照会は薬剤部が窓口となって対応を行っており、事前に作成したプロトコル (契約)に基づく直接回答を開始しているという。 ①—包化調剤への変更、②残薬調節の為の処方日数の変更、③別規格への変更、④同一成分の銘柄変更、⑤外用薬の規格変更、⑥半錠・粉砕・混合、⑦回/週に服用薬剤等の処方日数変更、については、医師と事前に作成したプロトコルに基づきパターン化。「残薬調整」についても、事前合意(残薬調整のチェックのデフォルト表示→残薬調整→病院へのフィードバック)も行っているとのことでした。

疑義照会のFAXでの連絡も多くなっているとのこと。電話対応では重なり合うと対応できないとのことでした。今後は、ポリファーマシー対策を次の一手と考えているとのことでした。

2) 【検査値付き処方箋】

2016.年 2 月からかアチニンの表示、2018 年 1 月 29 日から 15 項目の検査値(WBC、Neut、HGB、PLT、 +GTP、AST、ALT、BUN、かアチニン、eGFR、CRP、K、Ca、CPK、他 1 項目)の印字を開始したと。印字項目について、「処方鑑査」と「副作用の早期発見」を目的とした項目に限定し、医局の合意を取り付けたとのことでした。禁忌(例えば好中球数)、用法用量判断(例えば腎障害時)、定期検査を必要とするもの(例えば 6 ヶ月ごとの肝機能把握)を検査値ごとにその必要性を懇切丁寧に説明したとのことでした。近隣調剤薬局とは、勉強会などを通じて、処方鑑査の目的との認識を共有。個人情報の保護に気をつけるとともに、患者同意を得るべく院内掲示もしているとのことでした。

3)【トレーシングレポートの整備】

トレーシングレポートとは、「薬局薬剤師がアドヒアランス不良や OTC、健康食品の摂取、軽微な副作用など、疑義照会をするほど即時性は高くないが、医師に伝えておくべき情報を聞き取ったら、専用の用紙に記入して病院に送付してもらうもの」で、いろいろな病院で運用されていると思います。A 病院では、調剤薬局からの送られてきたトレーシングレポートは病院薬剤師がまず確認しスキャンして電子カルテに添付して、次の受診日までに医師が閲覧できるようにしておく、とのことでした(疑義照会と判断するものは薬剤師のチェック段階で排除、速やかに対処。)。 A病院のみそ(ポイント)は、医師の返信欄を設けたことという。医師の回答も多くなり患者さんの悩み解消のメリットも多くなったと。お薬手帳との棲み分けもできているとのことでした。

2. 富山病院の個人的な思い

富山病院は、院外処方箋発行率は月平均数パーセントと進んでいません。薬剤師の人員も限られており、経営重視の面から薬剤管理指導の件数アップ及び病棟加算業務の施設基準取得へと動き出したいが、マンパワーが確保できません。まず、院外処方促進で、マンパワー確保を行いたいとずっと思ってきました。

2016 年 2 月、病院の電子カルテ更新に伴い、処方の標準化(一般名処方、一回量処方、用法の標準化)を行ったが、院外処方率には全然影響しませんでした。次の一手を打つべく、2017 年

10月に富山県薬剤師会会長と面会し、院外ファックスコーナーの設置のお願い、院内採用薬の開示や調剤手順の開示の話し合い、を進めたところであるが、門前薬局もなく、面分業での医薬分業ということで、明確なビジョンが見えずにいたところです。A病院の疑義照会のプロトコル契約については、早速導入したいと考えました。

2018 年 4 月の診療報酬改定の処方箋形式として、分割調剤については認められたが、検査値付記については、医師(会)側の強い反発に合い取り下げになったと聞きます(12 月 15 日の中医協総会)。医師側には、薬剤師は浅はかで検査値を知ってほかの薬を売りつける、(医師の)疑義照会の手間が増える、などとみているようです。禁忌、投与量把握など、処方鑑査(、それにともなう疑義照会)に必要である意義を同じ医療者として何度も訴えていくしかありません。

3. 最後に

どこの病院でも医療安全や感染管理を意識した治療が行われ、医師や看護師の業務量がとてつもなく増加しています。業務量の増加にともない他の医療スタッフに対する目、例えば、薬剤師に対する風当たりも強くなっています。2020 年東京オリンピックの年。明るい未来が待っています。みんな必死に生きています。薬剤師という以前に個人の生活を成り立たせるのにも必死。単身赴任、遠距離通勤、産休育休、妊娠、子育て、病気休暇、介護、親の病気や死亡、痴呆、うつ、、、薬剤師としての職能を発揮していきましょう。みんながんばりましょう。

参考文献

- 1) 櫻井香織ほか,病院と薬局の合意に基づく院外処方箋における疑義照会簡素化プロトコルと その効果,医療薬学,2016,42,336-342
- 2) 大滝康一ほか,トレーシングレポートの活用法,Ricetta(リチェッタ),2016,No.1,2-5
- 3) 松原和夫,処方せんと個人情報. 検査値印字の意味と活用法, ,Ricetta(リチェッタ),2016,No.1,6-7

【施設紹介】

三重中央医療センター薬剤部紹介

東海北陸国立病院薬剤師会のみなさん、三重中央医療センターの詳細な場所はご存知で すか?三重中央医療センターは、三重県中勢地区、津市の久居インターすぐのところにあ

ります。高速道路から見ると近くに高い建造物がないため、夜は要塞のように見え、この地域を守っているかの様相です。最寄りの近鉄久居駅から病院までのバスが1時間に1~2本しかありません。そのため、電車で



通勤される職員は、そのバスに合わせて電車を選択されるか、10 分程度健康を兼ねて自転車でみえています。

当院は国立津病院と国立療養所静澄病院が統合し、平成10年7月1日に国立三重中央病院を開院しました。そして、平成17年4月1日に国立病院・療養所の独立行政法人化に伴い国立病院機構三重中央医療センターとして新たな出発となりました。総病床数486床(一般450床、結核30床、感染症6床)、標榜診療科23科、職員数は約800名で、地域の基幹病院としての役割を担っています。

病院のロゴは、豊かな自然に恵まれた三重県を象徴する、「空」のスカイブルー、「山」のグリーン、「海」のマリンブルーを使った、幸せの四葉のクローバーをモチーフにしています。クローバーの葉はハートの集まりで構成され、「優しさ」、「いたわり」、「思いやり」を大切にする病院の姿勢を表しています。



病院の特色として、周産期母子医療を重視し、総合周産期母子医療センターとして高度な専門的医療を行っています。平成13年8月にユニセフとWHOから「赤ちゃんにやさしい病院」に認定されました。これは「母乳育児を成功させるための10ヶ条」を推進している施設を認定するもので、当医療センターは三重県内で唯一の認定施設です。また、結核拠点病院として、三重県内の最終拠点病院として結核診療を行っています。こうしたことから、ゆりかごから終末期までの医療を担っているといって過言はなく、臨床経験を積むには良い環境といえます。チーム医療として、感染制御チーム、栄養サポートチーム、緩和ケアチーム、糖尿病療養指導、褥瘡対策チーム、摂食嚥下チーム、精神科リエゾンチームと精力的に参画しています。

過日、平成 29 年 8 月 22 日に当院は三重県より災害拠点病院に指定されました。三重 県が南北に長いことや、津波の影響を受けやすいことなど、災害時のリスクを勘案すると 原則通りでの指定では不十分であるため新たな指定のようです。薬剤部の災害対策として 備蓄在庫の確保、災害時に安定供給の体制の確立になります。災害時で使用するおおよそ 3 日分の薬剤を不足することなく、使用期限を切らさないように管理することが求められます。また、災害拠点薬局が隣接しており、多くの傷病者のために連携していくことになっています。また、災害時の処方を混乱なく行えるように、セット処方のようなものを組み、スムーズな診療を行えるよう現在準備中です。

現在薬剤部は薬剤師 26 名(うち 1 名は治験室配属)、薬剤助手 3 名で業務を行っています。調剤室・抗がん剤調製室が 1 F、注射室・D I 室・薬務室・製剤室が地下と階層になっており、それをつなぐ階段はらせん階段。当院に勤務したことのある薬剤師であれば、一度は転げ落ちそうになったことがあるはずです。毎日の上下運動でいい筋肉トレーニングになり、バランスの良い体型が約束されるかもしれません。さて、薬剤部は病棟薬剤業務実施加算を行うために大幅な増員を行いました。そして平成 25 年 8 月 1 日より病棟薬剤業務実施加算を取得し、現在も継続しています。また、昨年平成 28 年 8 月 1 日には病棟薬剤業務実施加算 2 を NICU (新生児集中治療室) にて算定を開始しており、病院経営に貢献できるようになりました。26 名いるはずの薬剤師ですが、病棟での薬剤師の活躍する時間が多くなり、調剤業務や化学療法の調整などルーチン業務を担う人数が少なく感じることはうれしい悲鳴です。今後も薬剤があるところに薬剤師ありといわれるような活動を進めていけるよう努力していきたいと思っています。

教育研修委員会の活動報告(平成30年3月)

静岡医療センター 薄 雅人

今年度、教育研修委員会では新採用薬剤師研修会、中堅薬剤師研修会、国立病院機構地区勉 強会 in 静岡を開催しました。今回の活動報告では、新採用薬剤師研修会と国立病院機構地区勉強 会 in 静岡について研修会の様子を紹介します。

◆ 新採用薬剤師研修会

教育研修委員会では、平成 29 年 6 月 3 日(土)~4 日(日)にグリーンプラザみやまコテージ村(岐 阜県山県市)にて、平成29年度採用薬剤師研修会を開催いたしました。今年度は研修生14名、ス タッフ 19 名、外部講師 1 名(エーザイ株式会社:久田邦博先生)の総勢 34 名で実施しました。新採 用薬剤師研修の目的は「新採用薬剤師が国立病院機構病院の一員であることを自覚し、他施設の薬 剤師と情報交換をし、真摯な態度で薬剤管理指導業務を実践できるようになるために、臨床薬剤師と しての知識を高めるとともに、薬剤管理指導業務の基本的な取り組み方、考え方、技法について習得 する。」として毎年実施しています。主な研修内容は、薬剤管理指導業務の基本とコミュニケーションス キルで、ワークショップ形式で実施しています。これから薬剤管理指導業務および病棟薬剤業務を実践 するにあたり、患者さんの立場を考え、心情をくみ取り、円滑なコミュニケーションのとれる薬剤師を目指 すため、その気づきを促す研修会となっています。



内容の価値についていかがでしたか?

内容の難易度はいかがでしたか?





この様な研修会を行うことをどう思いますか?





◆ 国立病院機構地区勉強会 in 静岡

開催日時:平成 30 年 2 月 17 日 13:45~17:40

開催場所:静岡医療センター 地域医療研修室

受講生 :25 人 (会員外 1 人含む)

国立病院機構地区勉強会 in 静岡は第 1 部チーム医療、第 2 部医療安全をテーマとし、シンポジウム形式で勉強会を実施しました。この研修会は中小病院勤務薬剤師に各チーム医療の活動を知り、興味を持ち、薬剤師の役割を知る機会の提供、専門・認定取得へ意欲を高めること、および医療安全について正しい知識の習得と各施設の取り組みを知り、情報共有することを目的として開催しました。

また、沼津薬剤師会からシンポジストとして櫻井伸弘先生を招聘し、調剤薬局における医療安全についての取り組み等を紹介して頂きました。チーム医療、医療安全ともに総合討論では活発な議論がなされ、大変有意義な研修会となりました。

静岡医療センター 稲葉真実 先生

市川竜太郎 先生

杉山尭紀 先生

柴田晋弥 先生

中尾友紀 先生

上田真也 先生

プログラム

13時30分 受付開始

13時45分 開会挨拶

13時50分 薬事専門職挨拶

14時00分 第1部 シンポジウム チーム医療 座長 静岡医療センター 薄雅人

「栄養サポートチーム」

「認知症ケアチーム」

「褥瘡チーム」

「褥瘡チーム」 「糖尿病チーム」

「感染対策チーム」

総合討論

休憩15分

15時45分 第2部 シンポジウム 医療安全 座長 静岡医療センター 滝久司先生

「医療安全と薬剤師の役割」

「医療安全の取り組み-QC活動-」

「医療安全の取り組み」

「医療安全の取り組み-バーコードチェック

システム"F-series の活用-」

「病棟薬剤業務における医療安全」

「調剤薬局に期待される医療安全」

静岡医療センター

静岡医療センター

神経医療センター

静岡医療センター

静岡医療センター

静岡てんかん

天竜病院

東名古屋病院 中村あゆみ 先生

静岡てんかん

神経医療センター 加藤浩充 先生

天竜病院

熊谷隆浩 先生

静岡医療センター

沼津薬剤師会 センター薬局 内野達宏 先生 櫻井伸弘 先生

滝久司 先生

総合討論

17時15分 総括、アンケート

17時45分 懇親会





業務推進委員会活動報告(平成30年3月)

業務推進委員会委員長 井上 裕貴

業務推進委員会は、今年度より新しい体制で活動して参りました。以前からの活動を継続的に引き継いでいくことと委員のみなさま全員で参加できるような体制作りを試みました。研修や業務量調査などの目的をより明確にするために委員会を「業務向上小委員会」、「業務改善小委員会」、「業務共有小委員会」の小委員会に分類し活動をしております。

今回は 2017 年 10 月から 2018 年 3 月までの活動報告をさせていただきます。各小委員会からの報告として研修会の様子と現在進行している業務量調査を紹介したいと思います。

委員長	井上 裕貴(名古屋医療センター)
副委員長	田淵 克則(金沢医療センター) 後藤 拓也(名古屋医療センター)
小委員会委員長	山内 貴子(三重) 熊田 顕浩(天竜) 細江 慎吾(豊橋医療センター)
	山口 布沙(東名古屋病院) 吉尾 敬登(金沢医療センター)

◆業務向上小委員会◆ 小委員長:山内(三重) 吉尾(金沢)

(1)Q&A WG

各施設より今年度の Q&A 件数(2017 年 1 月~2017 年 12 月分)、収集を 2018 年 4 月頃 に予定し、集作業の準備中です。ご協力をよろしくお願いいたします。

②副作用モニタリング(フィジカルアセスメント)研修

第5回副作用モニタリング(フィジカルアセスメント)研修(東海)

開催日時: 平成 30 年 2 月 17 日(土) 13:00-17:30

開催場所:名古屋医療センター スキルアップラボ室

受講生 25 名

この研修会では、循環器医師による心電図やフィジカルアセスメントの講義に加えて、2事例の身体情報、検査値、投薬情報などを利用した薬学的問題点、副作用管理についてグループワークを通して学んでいただきました。

司会進行:後藤拓也(名古屋)

症例提示:上床遥(名古屋)、垣越咲穂(東名古屋)

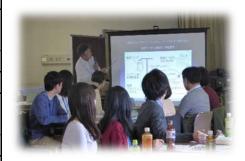
タスクフォース:山内貴子(三重)、中村曜子(豊橋)、脇田恵里(東名古屋)、對木萌絵(名古屋)

総監督:井上裕貴(名古屋)

タイムテーブル

, ,,		
	時間	内容
	(分)	F314
12:59	1	開会のあいさつ (井上)
		全体講義
13:00		ベッドサイドモニターの基本的な見方とモ
	50	ニター心電図の波形
		講師:名古屋医療センター教育研修部長
		富田保志先生
13:50	10	休憩
14:00	30	症例検討 1 前半 (垣越、後藤)
	30	グループワーク
14:30	10	発表
14:40	30	症例検討1後半 (垣越、後藤)
	30	グループワーク
15:10	10	発表
15:20	10	休憩
15:30	30	症例検討 2 前半 (上床、後藤)
		グループワーク
16:00	10	発表
16:10	30	症例検討 2 後半 (上床、後藤)
		グループワーク
16:40	10	発表
16:50		全体講義
	20	致死的な不整脈について
	20	講師:名古屋医療センター教育研修部長
		富田保志先生
17:10	10	閉会のあいさつ、アンケート (井上)







17:20

- ◆業務改善小委員会◆小委員長:細江(豊橋) 熊田(天竜)
- ①働き方改善 WG

子育てしながら働くママ薬剤師インタビュー「pharMAMA」創刊

2017 年 11 月より、小委員長の細江先生、熊田先生に計画を作成頂き、順調に進んでおります。現在 1 名の先生にインタビューをして、原稿を編集中です。次年度 5 月頃 THP のHP に掲載予定です。

- ◆業務共有小委員会◆小委員長:吉尾(金沢) 山口(東名古屋)
- ①薬薬連携 WG

現在、各施設の薬薬連携の現状把握と情報提供用紙の収集にむけてアンケート等を作成途中です。次年度に、各施設にアンケートと情報収集を行う予定ですので、ご協力よろしくお願いいたします。

②チーム医療名簿作成 WG

今年度も各施設のチーム医療担当者の名簿を作成しました。

♪♪♪ 業務推進委員会では、引き続きやって欲しいことを募集しています。 ♪♪♪

平成29年度後期学術研究委員会活動報告

学術研究委員会委員長 林 誠

1. 第27回日本医療薬学会年会研究討論会

日時:2017年11月4日(土) 17時~19時

場所:クロス・ウェーブ 幕張

参加者:14人 プログラム

1.「学会におけるポスター発表見方のコツ」

2.ポスター発表およびディスカッション

演者:名古屋医療センター 林 誠

座長:名古屋医療センター 平野 淳

演者:①近藤 芳皓 (名古屋医療センター)

- ②鈴木 由真 (三重中央医療センター)
 - ③勝 弘毅 (三重中央医療センター)
 - ④石川 未奈子 (三重中央医療センター)
 - ⑤鈴山 直寛 (三重中央医療センター)

座長:静岡てんかん・神経医療センター 山本 吉章

- ⑥呉竹 紘実 (三重中央医療センター)
- ⑦青木 まりあ (三重中央医療センター)
- ⑧森 美穂 (静岡てんかん・神経医療センター)
- ⑨脇田 恵里 (東名古屋病院)
- ⑩垣越 咲穂 (東名古屋病院)

考察:学会発表未経験の参加者が興味のあるポスターをもちより、「なぜそのポスターに興味を持ったか」を言語化することを参加者で共有した。ディスカッションの中では研究の問題点、結論へのロジック、自施設への応用など、多くの収穫があった。次年度の学会に向けて、新たな研究課題が見つかった。

研修終了後は、千葉の名物料理店「忍家 海浜幕張 aune ビル店」で懇親会を行った。第一部に引き続き、熱い討論会となった。

2. 平成 29 年度 研究デザイン勉強会 in 金沢

日時:2017年10月28日(十) 13時30分~17時

場所:国立病院機構金沢医療センター講堂

参加者:16人

1. 研修の目的

より的確で信頼できる薬剤師業務を実践するために、現場の疑問から課題を整理し、調査研究につなげる研究手法を理解する。

2. 研修実施担当者

- 1) 主催責任者 (ディレクター) 東海北陸国立病院薬剤師会 学術研究委員会 委員長 名古屋医療センター副薬剤部長 林 誠
- 2) 世話人 (タスクフォース)

名古屋医療センター主任薬剤師 平野 淳 金沢医療センター主任薬剤師 杉村 勇人 北陸病院主任薬剤師 舟瀬 英司

国立病院機構本部薬事専門職 山谷 明正

3. プログラム

13 時 20 分 開催にあたり 名古屋医療センター薬剤部 林 誠

13 時 30 分 臨床疑問から研究課題への立案・エンドポイントの選定について 20 分講義、50 分ワーク 20 分発表

名古屋医療センター薬剤部 平野 淳

- 15 時 00 分 研究デザインと方法 15 分講義 30 分ワーク 15 分発表 金沢医療センター薬剤部 杉村 勇人
- 16 時 00 分 データの扱いと統計解析 15 分講義 15 分ワーク 10 分発表 北陸病院薬剤科 舟瀬 英司
- 16 時 40 分 結果からの考察・結論・倫理的配慮 20 分講義 国立病院機構本部薬事専門職 山谷 明正

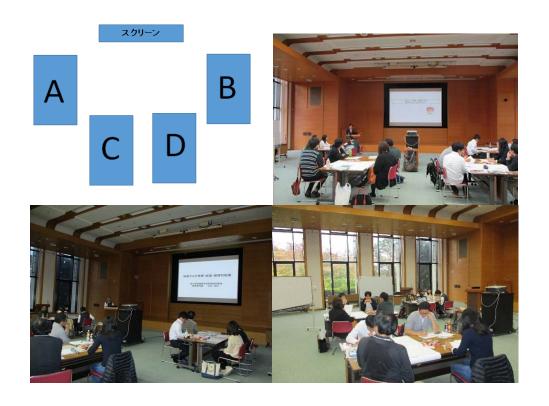
17時00分 明日からの実践へのつなぎ 名古屋医療センター薬剤部 林 誠

4. 参加者名簿

施設	氏名	グループ
石川病院	市野 貴信	A
石川病院	古田 みち	D
七尾病院	山本 正和	A
医王病院	本郷 修也	С
富山病院	磯部 忠良	В

医王病院	三井	陽二	В
医王病院	高橋	優	D
医王病院	西村	祐美	A
金沢医療センター	間瀬	広樹	D
金沢医療センター	矢野	涼子	В
金沢医療センター	吉尾	敬登	В
金沢医療センター	戸水	尚希	С
金沢医療センター	川原	茉莉	A
金沢医療センター	有原	大貴	C
金沢大学薬学部教員	石田奈	泽子	A
金沢大学薬学部学生	北川	莉穂	В

5. 研修風景



6. 考察

入職 1-3 年目の薬剤師を中心に、東海北陸国立病院薬剤師会会員以外として大学教員、薬学部学生の計 16 名参加があった。日常業務の臨床疑問を研究課題に変えるために、講師として国立機構本部山谷薬事専門職をお招きし、活発な議論が繰り広げられた。最も特筆すべきは北陸地区で舟瀬先生、杉村先生の研究メンターが新たに誕生したことである。

3. 平成 29 年度 研究デザイン勉強会 in 名古屋

日時:2018年2月3日(十) 13時30分~17時

場所:国立病院機構名古屋医療センター 第4会議室

参加者:20人

1. 研修の目的

より的確で信頼できる薬剤師業務を実践するために、現場の疑問から課題を整理し、調査研究につなげる研究手法を理解する。

2. 研修実施担当者

- 1) 主催責任者 (ディレクター) 東海北陸国立病院薬剤師会 学術研究委員会 委員長 名古屋医療センター副薬剤部長 林 誠
- 2) 世話人 (タスクフォース)

静岡でんかん神経医療センター薬剤部 山本 吉章 名古屋医療センター薬剤部 平野 淳 国立長寿医療研究センター薬剤部 早川 裕二 国立長寿医療研究センター薬剤部 溝神 文博

3. プログラム

13 時 20 分 開催にあたり 名古屋医療センター薬剤部 林 誠

13 時 30 分 臨床疑問から研究課題への立案・エンドポイントの選定について 20 分講義、50 分ワーク 20 分発表

名古屋医療センター薬剤部 平野 淳

15 時 00 分 研究デザインと方法 15 分講義 30 分ワーク 15 分発表 国立長寿医療研究センター薬剤部 早川 裕二

16 時 00 分 データの扱いと統計解析 15 分講義 15 分ワーク 10 分発表 国立長寿医療研究センター薬剤部 溝神 文博

16 時 40 分 結果からの考察・結論・倫理的配慮 20 分講義 静岡てんかん神経医療センター薬剤部 山本 吉章

17時00分 明日からの実践へのつなぎ 名古屋医療センター薬剤部 林 誠

4. 参加者名簿

	施設	氏名	グループ
1	長良医療センター	梅村実希	D
2	東名古屋病院	脇田恵里	C
3	国立長寿医療研究センター	加藤雅斗	A
4	国立長寿医療研究センター	天白 宗和	C
5	国立長寿医療研究センター	髙木 彩菜	В

6	豊橋医療センター	中村	曜子	В
7	豊橋医療センター	室	博也	D
8	名古屋医療センター	安達	尚哉	A
9	名古屋医療センター	近藤	芳皓	В
10	名古屋医療センター	永坂	紀樹	С
11	名古屋医療センター	永田	翔子	D
12	名古屋医療センター	藤巻	伊織	D
13	名古屋医療センター	松本	千鶴	A
14	名古屋医療センター	伊藤	佑奈	С
15	名古屋医療センター	沖	活也	В
16	学生(愛知学院)	牧野	雅守	A
17	学生(愛知学院)	山名	達郎	D
18	学生(金城学院)	高田	奈南	С
19	学生(名市大)	村上	のぞみ	A
20	学生(名城大学)	渡部	真澄	В

5. 研修風景



6. 考察

参加者は入職 1-2 年目の薬剤師がほとんどを占めていたが、実臨床で苦労しながら患者さんと接していることが議論の内容から伺えた。早川先生、溝神先生の 2 名が研究メンターとして参加した。5 名の学生参加も有り、終了後のアンケートでは「薬剤師像として憧れる、ぜひこの組織に就職したい」との感想があった。今回、薬学部実習生の参加は初めての取り組みであった。勉強会を通じて研究ポテンシャルの高い薬剤師のリクルート出来るように、次年度も勉強会を計画してゆきたい。

高齢糖尿病患者のポリファーマシーと服薬管理方法への薬剤師の介入

○真野 澪、溝神 文博、宮澤 憲治、髙木 彩菜、天白 宗和、加藤 雅斗、 小林 理穂、安部 匡生、平島 学、早川 裕二、大西 瑞穂、木ノ下 智康、 平野 隆司、髙橋 朗国立長寿医療研究センター

【はじめに】

高齢者は複数の疾患の罹患することでポリファーマシーに陥りやすくなる。ポリファーマシーは有害事象・相互作用の増加、服薬アドヒアランスの低下と関連するといわれている。当センターではポリファーマシーの是正を図ることを目的にポリファーマシー削減チーム(以下チーム)を発足し、処方内容の評価および調整を行っている。チームの関わりにより服薬管理の改善がみられた症例について報告する。

【ポリファーマシー削減チーム】

チームの介入は、主治医・患者の同意の取得、カンファランス、病棟ラウンド、退院時薬物治療サマリーの作成、退院後の経過観察という流れで行う。カンファランスは医師、薬剤師、看護師、言語聴覚士、栄養士が参加し、週1回開催する。カンファランス時にはワークシート(図1)を用いて行い、処方内容のみならず患者背景も考慮して処方検討を行う。処方見直し後の経過観察患者のフォローアップとして病棟ラウンドを行う。退院時はかかりつけ薬局への情報提供として担当薬剤師が退院時薬物治療サマリー(図2)を作成する。これには患者情報、処方変更内容と変更理由、退院後の経過観察依頼等を記載し、お薬手帳に貼付する。退院後1ヶ月後には経過観察として薬剤部にて担当薬剤師が面談を行う。



図1 ワークシート

図2 退院時薬物治療サマリー

【症例】

80 歳代男性。血糖コントロール目的にて入院。併存疾患は糖尿病、陳旧性心筋梗塞、高血圧症、脂質異常症緑内障で、受診科は高齢総合診療科、循環器内科、眼科。介護保険はなく妻 2 人暮らし。MMSE27 点と軽度の認知機能障害を認めた。薬剤は本人管理であったが管理状態は不良であった。持参薬は内服薬が血糖降下薬、降圧薬等 12 剤、外用薬が緑内障の点眼薬等 5 剤と多数。残数は 500 錠以上あるものもあり、薬袋と薬剤がすべて異なっていた。薬剤の効能効果、用法用量は理解しておらず、無自覚で服薬間違いがあった。管理状態は極めて悪く、薬剤調整と家族の服薬介入の必要性があった。またステント留置から 6 年経過しているが抗血小板剤を 2 剤併用、低血圧傾向でありながら降圧薬を多剤併用していた。さらに 1 日の服用回数が 5 回あり、抗血小板剤、降圧剤の減薬と用法の整理の必要性があった。

【服薬支援】

チームによる剤数削減の検討により抗血小板剤と降圧剤合わせて 3 剤が減薬された。薬剤師の介入として用法を朝1回にまとめ、2 科から処方されている内服薬をすべて一包化した。かかりつけ薬局へは薬剤調整についての情報提供と今後の一包化の依頼をし、妻へは服薬指導を行うとともに退院後服薬確認を行うように依頼した。血糖コントロールはインスリンにて行うこととなり、12 剤あった内服薬は5 剤まで減薬、用法は朝食後の1回のみとなった。管理方法は、自身で用意したケースに曜日のシールを貼って使用することとし、妻が服薬確認をすることとなった。内服の処方のある高齢総合診療科と循環器内科の受診日は退院後より統一し、かかりつけ薬局にて両科合わせて一包化することとなった。降圧薬減薬により血圧は安定、期間中胸部症状はなく減薬による有害事象は確認されなかった(図3)。退院1ヶ月後の面談では、血糖値が低値の時に自己判断でインスリンを中止していたことがわかった。しかし薬剤数は覚えており、飲み忘れなく内服できたと本人、妻より聴取できた。また有害事象の発生はないことも確認できた。

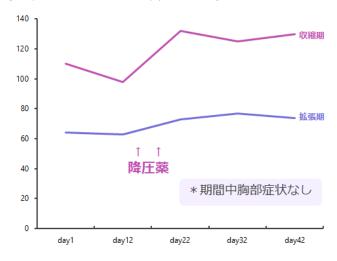


図3 有害事象の

【考察】

確認

今回の症例は軽度認知機能低下に加え、ポリファーマシーによる服薬アドヒアランスの低下が血糖コントロールの悪化を招いたことが考えられる。服薬アドヒアランスの向上のためには、服薬管理への支援だけでなく、有害事象・薬物相互作用の回避や処方の単純化を図ることのできるポリファーマシーの削減が有用と思われる。

しかし、ポリファーマシーの削減により服用薬剤の用法が変更となる場合が多い。今回の 患者ではインスリンの自己中断が発覚したように、患者の混乱や服用間違いを招くことも ある。そういった事態を防止するためにも、介入後の継続的なフォローが重要である。

編集後記

やっと春らしくなってきましたが、今年の冬は大変でしたね。北陸地方は10年に 1度の大雪ということで私の自宅の駐車場の屋根も雪の重みで撓んでくるほどでした。皆様も通勤など苦労したのではないのでしょうか。

春と言えば異動の季節でもあります。赴任する方も迎える方もお互いの知識や経験を生かして更なる職場の進化を始めるときです。そうした中で縦と横の人の繋がりが深まっていくところが、国立病院機構の良さの一つであると思います。自施設だけではどうにもならないことも「繋がり」のおかげで協力して解決していけることは、本当に良い環境だと思います。

東海北陸国立病院薬剤師会会誌 第 19 平成 30 年3月発行

発行元 東海北陸国立病院薬剤師会

(独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター薬剤科

発行人 会長 中井 正広(名古屋医療センター)

編 集 広報担当理事 三井 陽二 (医王病院)

