

第 41 回滋賀県病院薬剤師会・学術大会

—プログラム—

日 時 令和 3 年 8 月 21 日(土) 10:00 ~ 12:30

形 式 WEB 配信 (配信場所:iMEP ニプロホール)

主 催 一般社団法人滋賀県病院薬剤師会

開 会 の 辞

挨拶 滋賀県病院薬剤師会 会長 伴 正

司会進行:吉田紀子(長浜赤十字病院)

座長:中村洋介(滋賀県立小児保健医療センター)

1. 重症心身障害児のレスパイト入院における持参薬使用への取り組み
滋賀県立小児保健医療センター
○大辻 貴司
2. 連携充実加算の実施における算定状況の報告
滋賀医科大学医学部附属病院
○道家 雄太郎
3. かかりつけ薬局の普及状況および薬薬連携の取り組みについて
草津総合病院
○藤岡 睦
4. 薬剤管理サマリーやお薬手帳を活用した薬薬連携の現状把握
市立大津市民病院
○野口 大輔
5. 当院における整形外科領域の術後疼痛に対するオキシコドンの使用実施調査
市立長浜病院
○古山 英孝
6. TQMIによる業務改善の活動報告
長浜赤十字病院
○久保寺 祐季
7. 当院におけるせん妄対策への取り組む～薬剤師の関わりを中心に～
医療法人社団昂会湖東記念病院
○山田 真吾

最優秀賞の発表 表彰状・記念品の授与
閉会の辞

◆ 発表 12 分、質疑応答 3 分 ◆

当日は、活発なご討議をおねがいたします。

今年度も最優秀賞の発表をさせていただきますので、学術大会にご参加いただいた先生方は、優秀演題について WEB での投票をお願いいたします。

【事前登録フォーム】



<https://zoom.us/meeting/register/tJMtcu-rqj0jGddJ--qgEjaHCTCe0VpBDvIO>
パスコード: 416979

- ◆当日参加も可能ですが、予め事前登録を済ませていただき、円滑な運営にご協力をお願いいたします。
- ◆入室後は、マイクOFF、カメラOFFをご確認ください。

演題 1

重症心身障害児のレスパイト入院における持参薬使用への取組み

○大辻 貴司¹⁾、中村 洋介¹⁾、藤田 光子¹⁾、柴田 実²⁾、加藤 竹雄³⁾

- 1) 滋賀県立小児保健医療センター・薬剤科
- 2) 滋賀県立小児保健医療センター・医療安全管理室
- 3) 滋賀県立小児保健医療センター・小児科

【はじめに】

入院患児の持参薬取扱いについて、滋賀県立小児保健医療センター（以下、当院）では、医師・看護師等が正確に薬剤を把握できないこともあり、持参薬を使用せず院内調剤薬で対応している。しかし、レスパイト入院の患者家族から持参薬使用への要望が増えているため、今回日本小児総合医療施設協議会（以下、JACHRI）の持参薬取扱い動向および当院の現状を調査したので報告する。

【目的】

JACHRI の加盟施設に対して持参薬の使用調査を実施し、その情報をもとに多職種と協議のうえ、持参薬の使用継続を進める。

【方法】

2021年2月、JACHRI 加盟 37 施設に対してアンケート調査を実施した。また、2021年4月12日～4月23日の10日間において、入院時面談で持参薬の使用可否について調査を行った。

【結果】

JACHRI 加盟 37 施設のうち 30 施設から回答があった（回収率：81%）。持参薬使用率は 77% であり、そのうちレスパイト入院受入 16 施設のうち 13 施設（81%）が持参薬を使用していた。また、入院時面談の日平均 6 件のうち 3 件がレスパイト入院であり、その持参薬の平均剤数は 12 剤であった。さらに識別するための散剤分包紙への表記については、27 件中 5 件（18%）に医療安全上やや問題があると判断した。

【考察】

今回の結果から JACHRI 加盟施設の多くは、持参薬を使用していることが分かった。持参薬の使用にあたり当院の医療安全委員会では、安全で安心して投薬できること、非採用薬の情報提供、そして多職種の理解が必要であることが挙げられた。重症心身障害児の治療薬は散剤が中心となり種類も多いため、識別は分包紙の表記に頼らざるを得ない。当院の現状調査によると、持参薬の約 8 割が分包紙に識別可能な表記をされていた。これらの情報をもとに多職種と協議を重ね、持参薬の使用へ試行段階まで進むことができた。医療安全の観点からも調剤工夫は薬剤師の大きな役割であり、薬薬連携や多職種連携をより充実する必要があると考える。

連携充実加算の実施における算定状況の報告

○道家 雄太郎、須藤 正朝、野田 哲史、日置 三紀、藪田 直希、山本 優、
中村 春香、森田 真也

滋賀医科大学医学部附属病院 薬剤部

【目的】

がん薬物療法の適切なマネジメントは、多職種間連携に加えてシームレスな地域連携の重要性が増してきている。特に病院薬剤師の場合、かかりつけ薬剤師と治療内容や患者情報の共有を通じて、服薬アドヒアランスの向上や副作用モニタリングなど、継続的な患者ケアを協働で実践することが求められている。滋賀医科大学医学部附属病院（以下当院）では、従来から院外の薬局との様々な連携について取り組んできた。今回、当院における連携の具体例を紹介しながら、令和 2 年度の診療報酬改定で新設された「連携充実加算」への取り組みと算定状況について報告する。

【方法】

まず、情報共有の手段としては、約 10 年前から継続的に発展させてきた。当初は、お薬手帳に抗がん薬の治療内容を記載したシールを貼付し、ついで、患者や薬剤師が記載できる副作用記載欄をシールに追加した。さらに、院外処方せんへの検査値の記載、患者情報をやりとりする施設間情報連絡書の運用により抗がん薬治療の情報提供や院外施設からのフィードバックを促進させていった。

一方で、提供した情報を十分に患者指導に反映してもらうため、保険薬局の薬剤師向けに様々ながん分野のテーマについて専門家が講演する勉強会を定期的に開催した。また、当院で週 1 回行っていた部内の症例検討会を保険薬局にも広く案内し、院外から参加できるように体制を整え連携の強化を図った。

【結果と考察】

当院における上記の取り組みは、令和 2 年度の診療報酬改定で新設された「連携充実加算」の体制構築にも非常に有用であった。算定要件の講演会は、現在までに 3 回開催したが、いずれも 80 名程度の参加があった。講演会の参加者 90 名のアンケート結果では、本講演会の希望開催頻度について、年 2 回以上を希望する意見が 85%以上あり、さらに充実した連携のために継続的に開催する重要性が理解できた。2020 年 8 月の算定開始以降は、90%程度の高い算定率を維持できている。今後も、この算定率を持続させ、さらに緊密な連携構築に努め、予想される薬局薬剤師からの多くのフィードバックを効果的に活用し、さらなるがん薬物療法の質の向上に繋げていきたいと考えている。

かかりつけ薬局の普及状況と薬薬連携の取り組みについて

○藤岡 睦、大橋 泰裕、小西 真美、湊 萌香、吉田 安里、辰巳 莉菜、松浦 佳代

草津総合病院 薬剤部

【背景・目的】

平成 27 年に厚生労働省から「患者のための薬局ビジョン」が公表され、患者の服薬を一元管理するかかりつけ薬局が推奨されている。薬薬連携を推進する上でかかりつけ薬局の普及状況や保険薬局との情報共有の実態の把握が必要であると考え、調査を行った。

【方法】

複数医療機関を受診している当院入院患者、当院及び淡海ふれあい病院の薬剤師、びわこ薬剤師会の会員薬局に対し、かかりつけ薬局の認識に関するアンケートを施行した。

【結果】

入院患者の回答は 58 名で、97%がお薬手帳を所持していた。かかりつけ薬局を持っている患者は全体の 43%であったが、複数の医療機関からの処方をも一つの薬局で一元管理している患者は 28%であった。処方せん交付以外に薬局に相談する頻度は「ほぼない」が 50%以上であった。

病院薬剤師の回答は 25 名で、患者にかかりつけ薬局が必要と「よく思う」「たまに思う」の回答が 90%以上であるが、患者へかかりつけ薬局に関する情報提供を「よくする」は約 40%であった。保険薬局へ情報共有する時は「薬剤管理サマリーの作成時間がない」が最多であった。

保険薬局の回答は 40 名で、退院後に病院から得たい情報は「退院後に必要な指導内容」が最多で、病院からの薬剤管理サマリーでの情報共有は 70%以上が「ほとんどしていない」「していない」の回答であった。

【結論】

かかりつけ薬局が推奨されているが国民の認知度は低いことがわかった。今後の課題として、患者に対するかかりつけ薬局の普及を病院薬剤師からも行い、薬剤管理サマリー等で保険薬局との情報共有を積極的に推進していく必要がある。

薬剤管理サマリーやお薬手帳を活用した薬薬連携の現状把握

○野口 大輔、馬場 景子、阿登 大次郎、早川 太郎

市立大津市民病院

【目的】

地域包括ケアシステムにおいて安全な薬物療法を継続するため、当院では日本病院薬剤師会 地域医療連携の手引きに沿って、退院時薬剤管理サマリー（以下、サマリー）の作成および退院時服薬指導書（以下、服薬指導書）のお薬手帳貼付を行ってきた。しかし、その記載内容に対する検討は十分にされないまま運用されているのが現状である。そこで、現行のサマリーの作成や服薬指導書の記載内容が有用であるかを把握するため、調査を行ったのでその結果を報告する。

【方法】

大津市薬剤師会に所属する薬局 142 店舗に対しアンケート調査を実施した。調査項目は、サマリーおよび服薬指導書の応需経験、薬局業務に有用な情報、最適な応需方法などとし、同意を得られた回答について集計を行った。調査期間は 2021 年 6 月 18 日～2021 年 7 月 2 日とした。

【結果】

アンケート回答率は 36.6%であり、医療機関からサマリー、服薬指導書の応需経験があると回答した薬局の割合は各々51.1%、66.7%であった。応需経験があると回答した薬局のうち、記載内容が薬局業務に「役立った」と回答した割合は 95%を越えていた。医療機関からの情報で最も有用であると回答された項目は「入院時病名」であった。また、サマリーの最適な応需方法として約 9 割の薬局が「事前に FAX・郵送」と回答した。

【考察】

サマリーや服薬指導書に記した情報が薬局での薬学的管理に有用であることは明らかとなった。特に、「入院時病名」の記載が有効であったことから、薬局においては正確な病名や入院理由の聞き取りが非常に困難であると推測された。また、少数ではあるが次回の受診予定日や入院中に未解決であったプロブレムを記載して欲しい等の意見もみられた。これは、薬剤の在庫確保や退院後に継続して薬学的管理を行う上で、薬局にとっては有用な情報と考えられた。今回の調査により得られた課題をもとに、サマリーや服薬指導書記載内容の見直しの検討が必要と思われ、薬薬連携のさらなる質の向上に繋げたい。

演題 5

当院における整形外科領域の術後疼痛に対するオキシコドンの使用実態調査

○古山 英孝、野淵 孝二、中村 俊之、小室 太郎

市立長浜病院

【目的】

整形外科術後は早期退院を目指しリハビリテーションが開始されるが、疼痛コントロール不良が原因で開始が遅延する例が見られた。そのため当院では、整形外科医師が主体で術後の鎮痛薬としてオキシコドン（以下 OXC）10mg/日を最大7日間使用できるよう倫理委員会に申請を行い、2020年5月より運用が開始となった。薬剤師は初回の薬剤指導に関わっているが、疼痛の有無や有害事象の出現状況等について詳しく把握出来ていなかったため、今後の継続指導に活かすべく、調査を行った。

【方法】

2020年5月1日～2021年5月27日の間で整形外科の術後疼痛に対して OXC 10mg/日を処方された患者 69 名（男性 15 名 女性 54 名）の年齢、併用鎮痛薬、疼痛状況、有害事象、服用日数、中断理由について調査した。

【結果】

OXC を使用していた患者（以下 OXC 服用群）は 69 名中 48 名であり、併用している鎮痛薬または鎮痛補助薬はアセトアミノフェンが 68 名、デュロキセチンが 66 名、ロキソプロフェン Na が 52 名であった。疼痛管理については 68 名が疼痛コントロール良好であった。主な有害事象は便秘 31 名、嘔気 7 名、傾眠 3 名、その他 1 名であった。OXC 服用平均日数は 2.26 日で、中断理由は非オピオイド鎮痛薬で疼痛コントロールが可能であったことや便秘等の副作用が出現したことがあげられた。

【考察】

OXC 服用群は 48 名中 24 名、OXC 非服用群は 21 名中 7 名に便秘の訴えがあり、OXC 服用群でやや多い傾向が見られた。直接的な因果関係は不明であるが、便秘が OXC 服用群で中断の一因となっていたため、再度整形外科医師と予防的な緩下剤の投与について協議する必要があると考える。

また OXC を服用せず非オピオイド鎮痛薬と鎮痛補助薬の併用で疼痛コントロールが良好であった症例が多く見られたため、病棟での麻薬管理の面から整形外科術後の患者に一律 OXC を処方するのではなく、患者背景や術式等を考慮し対象患者を限定していく事を今後の課題としたい。

TQMによる業務改善の活動報告

○久保寺 祐季、伊藤 美咲、杉江 善樹、吉田 紀子

長浜赤十字病院 薬剤部

【背景】

医療の進展による高度化や医療費の増大が進む近年、病院経営においては経営管理手法の一種である総合的品質管理（TQM: Total Quality Management）を用いて、医療・サービスの質を組織的かつ継続的に向上させる取り組みが進んでいる。薬剤部門では特に患者の処方薬を経済、品質、安全面の観点から総合的に管理していくことが求められている。

【目的】

当院でも 2019 年度より TQM 活動を開始し、継続的に実施している。

そこで今回は当院薬剤部で行った TQM の活動内容とその効果について報告する。

【方法】

薬剤部内で 6 名程度の小集団を編成し、2019 年度、2020 年度にそれぞれ「薬剤の返品・廃棄を減らす」、「再調剤業務の効率化」というテーマを選定した。QC(Quality Control)法を用いて業務課題の解決に約半年間取り組んだ。

【結果】

「薬剤の返品・廃棄を減らす」(2019 年度)薬剤の返品理由を調査し、クリニカルパスに組み込まれた処方内容の見直しや処方監査システムの変更を行った。

「再調剤業務の効率化」(2020 年度)再調剤業務依頼時に不備の多い項目を調査し、指示書(業務依頼票)の改訂を行うとともに、再調剤業務の正しい運用手順について病棟看護師に周知してもらえよう説明を行った。

【まとめ】

QC 法を用いた TQM 活動では現状の把握や課題解決までの順序が明確化されることで、業務に関わるメンバー一人ひとりが主体的に取り組み、改善意識の向上をはかることができた。また業務改善を目指す中で他職種との連携は必須であり、院内で一斉に取り組む TQM 活動だからこそ得られた効果もあったと思われる。

薬剤師の職能の多様化にあわせて効率よく、幅広い業務に安全に対応していけるよう今後も継続して行っていきたい。

当院におけるせん妄対策への取り組み—薬剤師の関わりを中心に—

山田 真吾

医療法人社団 昂会 湖東記念病院 薬剤科

【背景・目的】

現在、せん妄リスクが高い 70 歳以上の人口は前年度と比較して 78 万人増加している。入院患者におけるせん妄や転倒は患者の ADL や QOL を大きく損なうことが確認されている。せん妄や転倒を引き起こす主な要因として加齢による筋力の低下や基礎疾患による身体要因、薬剤の影響などがある。中でも、ベンゾジアゼピン系薬剤はリスク因子によく挙げられている。しかし高齢者せん妄の薬物治療や予防については、未だエビデンスに乏しい領域である。特に、低活動性せん妄は見逃されやすく、注意すべき病態である。当院ではせん妄カンファレンスの運用を 2020 年 6 月から開始した。今回、当院患者のデータや症例を用いてせん妄患者に及ぼすリスク因子の影響について調査し、薬剤師が介入することで症状がどのように改善したか評価を行った。

【方法】

2021 年 4 月から 2021 年 6 月に当院に入院した患者のうち、せん妄リスク因子となる年齢（70 歳以上）、性別、脳疾患の既往、せん妄ハイリスク薬服用患者を対象とした。入院後せん妄リスク原因薬剤の中止や減量、せん妄リスクの症例に合わせた対応や、せん妄の症状に合わせた薬剤の提案をおこなった。せん妄カンファレンスチーム介入後、入院生活中のせん妄評価を施行した。【結果・考察】薬剤師がせん妄カンファレンスに介入した結果、せん妄リストに挙げられる患者の抽出精度の向上、せん妄症状の改善が認められ、入院の契機となった疾患の治療期間短縮が認められた。また、せん妄の治療を行ったデータを集計することで、新規入院患者に対し、せん妄リスク傾向がある患者を見極めることにも繋がった。以上のことから、入院によって環境変化におけるリスク因子が加わることでせん妄の発症を増加させ、入院の契機となった疾患の治療遅延の可能性が示唆された。

【結論】

本調査の結果、せん妄リスク患者の評価をおこなうことで入院期間の短縮、治療の向上に繋がった。また病院薬剤師としてチーム医療に携わることで患者の ADL や QOL の向上にも繋がるので、入院時早期発見、患者の観察や情報提供が重要だと感じた。今後早期に介入できるシステムを検討していきたい。