

青森労災病院の処方箋記載の検査数値とお薬手帳により  
他院からの併用薬を中止できた2症例

株式会社サン・ケア サンケア薬局白銀店

赤石将成、長谷理一郎、田中育子、佐々木桐子、小野寺達也、医療法人 清照会 湊病院  
中村一成、独立行政法人 労働者健康安全機構 青森労災病院 松江良知、猪股英幸

【目的】医薬品の適正使用推進への寄与のために薬剤師による検査値の把握は非常に重要である。しかし、保険調剤薬局では検査値情報を十分に取得できないまま業務が行われているケースが多々あると想定される。平成28年より青森労災病院では、処方箋へ検査値の記載を開始した。保険調剤薬局は検査値を参考に、用法用量の妥当性や効果・副作用の確認を行うことが可能となった。当薬局では薬剤服用歴へ検査値更新の度に記録を残しており、経時的な確認も可能である。今回は、青森労災病院の検査値を活用し、他医療機関の処方薬に関しても医療安全に寄与することができた2症例について紹介する。

【症例(事例)の概要】1症例目は、青森労災病院受診の患者で、1ヶ月間で血清K値が4.3から6.3へ上昇したため、高K血症治療薬が追加になったケースである。この間、クリニックAにてエサキセレノン錠1.25mgが追加となっていた。eGFRが20台と腎機能が低下している患者であり、エサキセレノン錠1.25mgによるK値上昇の可能性を疑い、クリニックAへ情報提供を行った。2症例目は、青森労災病院受診のCcr7.4の患者で、当薬局利用前日、クリニックCを受診、バラシクロビル錠500mg6錠分3毎食後7日分が処方され、既に服用開始していたケースである。添付文書上、腎機能低下例では減量を考慮するよう記載があるため、バラシクロビル錠500mgを調剤した保険調剤薬局へ情報提供を行った。

【結果及び考察】1症例目では、クリニックAより、エサキセレノン錠1.25mg中止と回答があった。青森労災病院へ情報提供を行い、高K血症治療薬は継続、その後血清K値は低下した。2症例目では、調剤した保険調剤薬局がクリニックCに確認を行い、バラシクロビル錠500mg中止、アメナメビル錠200mg2錠分1朝食後7日分へ変更となった。青森労災病院薬剤部への問い合わせのうち、検査値に関する疑義照会の割合は約0.8%であるが、今回紹介させていただいた2症例のように他医療機関の処方内容に対しての問い合わせも含めると、青森労災病院の検査値をもとに医療安全に寄与できた症例はさらに存在している可能性がある。他医療機関へ検査値の共有を図る目的で、同意を得た患者のお薬手帳に検査値を貼付する取り組みを現在検討している。

【キーワード】

医療安全 多職種連携 お薬手帳 検査値

10分カンファレンスで服薬情報提供書の提出と  
かかりつけ薬剤師につなげた事例

テック調剤薬局浜田店  
木村麗歌

【目的】調剤薬局は薬剤師が複数人いるため、服薬指導を行う人がその都度代わってしまふ場合があります。薬歴だけでは一人の患者の状況を理解することは難しいことがあります。患者の状況が分からない中で、服薬状況や副作用発現などに、問題がありそうな場合、どこまで介入することができるか悩むことがあります。そのため、当薬局では、薬物治療を行う上で、今後の対応が難しい患者について、複数人の薬剤師で対応を話し合うために、月に1回、10分カンファレンスを行っている。10分カンファレンスが、服薬情報提供書の提出、かかりつけ薬剤師契約につながった事例を報告する。

【事例の概要】74歳、男性。パーキンソン病治療中。朝食後の薬を服用後2時間程眠気が強く、仕事に支障が出ているため、眠気を改善する薬を医師に処方してもらえるか相談あり。今まで私はあまり関わったことがない患者であり、薬歴から詳しく状況を確認することが難しかったため、10分カンファレンスの議題にした。3人1組で、その患者への対応を話し合い、意見をまとめ、患者へは医師から眠気改善の薬を処方してもらうことは難しいこととお伝えし、眠気の状況を医師へ情報提供してもいいか了承を得たため、服薬情報提供書の提出を行った。

【結果・考察】10分カンファレンスを実施した結果、患者の状況理解につながり、どのように対応するべきかの道筋が見えてきた。患者の状況を話し合った薬剤師が来局時に対応し、どこまで対応できたかを薬歴に残しておくことで、継続的な治療につながった。今回は患者の眠気の副作用発現に対して医師に服薬情報提供書を提出し、処方変更へつながった。その結果、患者からの信頼を得ることができ、結果としてかかりつけ薬剤師の契約につながったと考えられる。また、10分カンファレンスでは色々な意見を複数の薬剤師から聞くことができるため、新しい知識の習得や対応力を学ぶことができた。今後は老々介護で薬の管理が難しい患者や一人暮らしで通院が難しい患者に対して、在宅医療へつなげていくための10分カンファレンスを行っていこうと考えている。

【キーワード】10分カンファレンス 服薬情報提供書 かかりつけ薬剤師

残薬調整を活用した健康サポート機能充実事業報告(抜粋)  
「残サポ」事業から見えたこと、県内薬局は地域包括にどう資するのか？

一般社団法人青森県薬剤師会 青柳伸一  
一般社団法人青森県薬剤師会 白滝貴子、川村幸子、坂井義人  
青森大学薬学部 佐藤昌泰

【目的】患者の残薬調整の機会を活用し薬剤師が相談・助言等を行う事で、健康サポート機能の充実を図るとともに、印象的な事例の収集及び対人業務に関する効果を検証する。調査内容は多岐にわたっているが、今回は調査内容から抜粋し地域の保険薬局がどのような患者サポートの介入の視点があるか報告する。

【方法】青森県内保険薬局にて(調査対象薬局数 590 薬局)

- ①残薬の有無、発生要因等を薬局利用者(調剤の有無を問わない)に対して調査実施。
- ②薬剤師が、残薬等の相談のタイミングを活用し、介入、その介入した事項を報告し単純集計にて分析を実施。
- ③実施した内容から、多職種との連携回数等の調査と印象的な事例を公開

【結果】有効回答数 1168 回答 回答薬局数 459 (77.8%の協力 対象 590 薬局 )

本調査での残薬の経験の有無は 残薬の経験あり 80% 残薬の経験無し 20%(n=1168)  
男女比 男性 42% 女性 58% であり 日本における外来医療利用人数と有意差はない。  
本調査では 国内外来比率と相関し全国の評価の縮図と言える。

残薬の発生理由は様々あるが ・以前からの飲み忘れ 33.2% ・症状改善にとまなう自己判断による中止 20.2% ・その他の理由 14%等が続く 過去の他の調査でも「その他」が高い比率で示されており本事業では「その他の理由」14%(180 回答)に着目して分析している。「その他の理由」回答内容から4分類し、地域の薬剤師が患者本人はもちろん多職種と協力して解消の可能性が示された。

【考察】県内保険薬局の 77.8%が回答、県内はもちろん、国内でも非常に信頼性の高いデータが収集できた。

飲み忘れの要因は複数想定される「その他の理由」も含まれるものではあるが、飲み忘れの頻度・程度について今回は収集していないため、分析は行っていない。飲み忘れによる想定した治療効果が得られない事、急激な服薬中止の影響での有害事象の発現、医療経済的な損失も含め問題が考えられる。患者個人に起こりえる飲み忘れそのものは避けられない事実と考え、薬局や医療従事者からの定期的な介入や病気への理解を求める事は継続的に実施する他ない。この分野は多くの論文、著書があるため、薬剤師の質的向上とともに、患者のライフスタイルに踏み込めるような丁寧な薬学管理が必要と考える。

【キーワード】青森県、残薬調整、残薬理由、健康サポート機能の充実

地域包括ケアシステムにおける薬局の役割  
～組織論と経営戦略分析から考える～

有限会社テック 千葉英三

【目的】厚生労働省が策定した「患者のための薬局ビジョン」では、2025年までに全ての薬局はかかりつけ薬局へ、2035年までに立地も地域へ移行することが示されている。立地を利用した調剤業務から「地域包括ケアシステム」内で薬局の役割を果たす地域薬局としての期待が込められている。この役割を薬局が果たすためには、調剤を中心とした業務から地域で活動する業務へのシフトチェンジが必要と思われる。そのために必要な組織の要素と業務内容の分類を組織論や経営戦略分析の手法を用いて分析したので提案する。

【方法】調剤薬局から地域薬局に移行することに経営戦略的な価値があるかをVRIO分析にて、競争優位性を指標として、検証した。また、バーナード理論から薬局を一つの組織と見なし、組織を作るために必要とされる三要素（①共通目的、②協働意思、③コミュニケーション）で調剤薬局と地域薬局を比較検討した。これらの分析結果から、地域薬局に必要な業務内容を分類し、先行研究を踏まえ、地域薬局の役割を新たにカテゴライズした。

【結果】VRIO分析から調剤薬局より地域薬局に競争優位性が認められた。バーナード理論の分析結果から、調剤薬局と地域薬局では組織を構成する三要素が異なり、ステークホルダーの対象が変わった。それにより、地域薬局は組織を構成する組織貢献者が地域まで広がることが分った。地域薬局の役割を新たにカテゴライズした結果、コロナ禍を体験し、薬局に求められる業務内容が大きく変わり、地域薬局の役割もaccessからcareへと変わってきた。

【考察】経営戦略的にも調剤薬局から地域薬局に移行していくことは優位性が増すが、共通目的・協働意思が変わるため新たな目標設定と組織内での綿密なコミュニケーションが必要だと思われる。今後も、変化する薬局業務を意識し、地域薬局に必要な項目に対応できているのかを、経営戦略的分析の手法を用いて、カテゴリー別に随時検証していく必要があると思われる。

【キーワード】 地域包括ケアシステム 地域薬局 バーナード理論

院外処方箋における疑義照会  
簡素化プロトコール開始から9か月を振り返る

青森保健生活協同組合 あおもり協立病院 ○金田一成子、生協さくら病院 藤井真由美、  
中部クリニック 須藤千夏

【目的】 当法人では2023年10月にあおもり協立病院で説明会を開催し、11月より39薬局と契約を結び、院外処方箋における疑義照会簡素化プロトコール(以下PBPM)を開始した。その結果を踏まえ第2回説明会を3月にWEBで開催し、4月よりさらに簡素化をすすめた。今回、これまで提出された「処方修正報告書」と「残薬調整報告書」より、本事業の成果について報告する。

【方法】 報告日が2023年11月1日～2024年7月31日の当法人の各医療機関に届いた「処方修正報告書」と「残薬調整報告書」の内容を集計

【結果】 11月～3月の5か月間の合計 処方修正報告書 A病院・クリニック 390件(内カルテ修正なし191件)、B病院 56件(修正なし37件)、Cクリニック66件(修正なし27件)、2024年4月～7月の4か月間の合計 A病院・クリニック 138件(修正なし11件)、B病院58件(修正なし42件)、Cクリニック40件(修正なし16件)、また、4月からのマスタがなく修正できない事例の多くは、漢方薬の銘柄や規格違いであった。残薬調整報告書は、9か月間で、A病院・クリニック164件、B病院 190件、Cクリニック46件であった。送信薬局数は、A病院・クリニックは15薬局から、B病も15薬局、Cクリニックは7薬局であった。

【考察】 4月より①一般名称及び先発品の類似剤型への変更(先発品への変更を含む)②基礎的医薬品・局方メーカーの変更をFAX不要としたことで、保険薬局の手間はおおきく減った。残薬調整報告書はコンスタントに送られてきているが特にB病院は処方修正報告書より多くなっている。B病院は精神科の患者が多いため精神科における服薬継続の重要性が示唆される。一方処方修正報告書をもらっても当法人採用薬(規格)でなければ処方修正ができない、漢方薬については流通の改善が進んでいるので対応の予定はないが、不採用規格品については、外来限定薬として法人薬事委員会で議論していく予定である。

最後に、院外処方箋におけるPBPMを大いに活用し業務軽減を図る一方、必要な薬学的疑義照会は積極的に実施し、薬剤師職能を大いに発揮していただきたいと願っている。

キーワード 【院外処方箋】【疑義照会】【PBPM】

退院時情報提供書(薬剤管理サマリー)と保険薬局の返書で繋ぐ薬薬連携

あおもり協立病院 薬局

三上 勇 渋田遥平 中村拓紀 木村夕子 長田 大 金田一成子

【目的】令和2年度の診療報酬改定で「退院時薬剤情報連携加算」が新設された。当院でも退院時に「退院時情報提供書(以下薬剤管理サマリー)」を発行し、保険薬局へ入院の契機や処方変更に関する情報を提供することが増えている。更に薬剤管理サマリーに返書様式を同封していることで保険薬局から返書を頂くこともしばしばある。今回は当院で発行した薬剤管理サマリーや受け取った返書の件数や内容について紹介する。

【方法】2024年4月から7月に当院で発行した薬剤管理サマリーの件数や内容及び、同期間に発行した薬剤管理サマリーに対し2024年8月30日までに当院に届いた返書の件数を集計し内容を調査した。

【結果】薬剤管理サマリーの発行件数は計80件であり、内加算を算定できたものは60件であった。宛先について、宛先不明につき「かかりつけ薬局」としたものが53件、宛先を明記したものは27件(保険薬局が23件、病院が3件、診療所が1件)であった。また返書件数は計32件であり、当院門前薬局及び同グループのものは11件に留まった。また宛先を「かかりつけ薬局」としたものに対する返書は53件中21件(39.6%)、宛先を明記したものに対する返書は27件中11件(40.7%)であった。また、返書の質問事項に対して回答した「返書の返書」は1件あり、内容は誤嚥性肺炎で入院された患者様の嚥下機能と剤形に関する確認であった。

【考察】薬剤管理サマリーの発行について、加算が算定できないものが1/4程度あり、保険薬局のみならず、転院先や院内調剤の診療所にも発行していた。返書は門前薬局のみならず、様々な保険薬局から頂いていた。宛先を「かかりつけ薬局」としたものと明記したものに対する返書の回収率はほとんど差がなく、明記の有無に関わらず返書を頂くことができたと考えられる。

今後の課題として、宛先を明記できるよう情報収集することや、「返書の返書」にあったように、今まで以上に保険薬局の薬剤師が知りたい情報を明記することが挙げられる。シームレスな薬薬連携を実現すべく、これからも薬剤管理サマリーの発行を継続するとともに、保険薬局の薬剤師の皆様へは返書による質問や経過報告を今まで以上をお願いしたい。

【キーワード】

退院時情報提供書(薬剤管理サマリー) 返書 薬薬連携

## 保険薬局における医療用医薬品の不動態在庫の実態について

一般社団法人青森市薬剤師会学術研究委員会 中堀一弥 石渡彩佳 柿崎和也  
角田義明 川村幸子 清水保明 藤田賀世 盛尊子 井上咲子 近井宏樹

【目的】昨今の医薬品流通制限にともなう在庫品目数の増加により、今まで以上に不動態在庫が生じやすくなっていると思われる。また、在宅・緩和医療においては、麻薬の不動態在庫が度々発生する。そこで今回、不動態在庫削減につながる情報を抽出すべく、現状を調査した。

【方法】2024年6月にGoogleフォームでのアンケートを実施。青森市薬剤師会会員所属の保険薬局166店舗を対象とし、回答に必要なURL・QRコード付案内文をFAXすることにより周知、1薬局1回答での協力を依頼した。

なお今回は、6か月以上処方のない医療用医薬品を不動態在庫と定義した。

【結果及び考察】166店舗中67店舗の保険薬局から回答を得た。(回答率40.4%)。67店舗中の薬局形態の内訳は、個人経営5店舗、チェーン薬局(1~3店舗)9店舗、同(4~9店舗)17店舗、同(10店舗以上)34店舗、その他2店舗であった。

不動態在庫を把握している薬局は67店舗中64店舗(95.5%)、そのチェック頻度は「毎月」が64店舗中34店舗(53.1%)と最も多かった。在庫品目数・金額(薬価)、不動態在庫品目数・金額(薬価)も任意で回答いただいたが、在庫品目数に対しての不動態在庫品目数の占める割合は平均15%(最大57.4%)、在庫金額に対しての不動態在庫金額の占める割合は平均6.7%(最大25.2%)であった。

不動態在庫のある理由(複数回答)は、「処方されていた患者が来局しなくなった」「処方中止・変更により出なくなった」が大半を占めるため、薬局として対策が難しい面もあるが、返品不可や包装単位の大きさ、処方内容に関わる理由も半数近くあったことから、メーカーや処方医との連携も現状改善に必要と思われた。

不動態在庫解消アプローチは65店舗(97%)で行われ、チェーン薬局ではグループ内で融通し、業者のシステムを利用しても不動態在庫のある現状がうかがえた。

不動態在庫対策の具体的なアイデアとしては、「各薬局の不動態在庫を見られるシステム」が最も多く、次いで「包装単位の適正化」「処方医の協力を得る」「麻薬などの小分けルール制限の法改正(将来的な希望として)」と続いた。

不動態在庫は薬局経営を圧迫するのはもちろんだが、本来使われるべき薬が患者に届くことなく廃棄され、医療費の無駄やゴミ・環境問題にもつながる。情報を共有し、不動態在庫を削減していくための工夫が大切である。

【キーワード】不動態在庫

## 能登半島地震災害支援の活動報告

サカエ薬局堅田 清野芳恵 テルス薬局弘前東 原田美恵子 ABC 薬局 白滝貴子

今回私たちは、青森県薬剤師会からの支援要請を通じて災害支援活動という貴重な経験をさせていただくことができました。

石川県では、地震直後に被災者が身を寄せる場所を1次避難所、余震などを考慮して少し離れた大型施設などに設けられ、2次避難所に促す目的で作られた場所を1.5次避難所、ホテル、病院、福祉施設など生活や介護の環境が整った施設を2次避難所と位置付けられていた。私たちは、3月23日～26日まで1.5次避難先であるいしかわ総合スポーツセンターで活動を行った。幸い私たちが赴いた金沢市内はほとんど被害がなく、地域住民は通常の日常生活を送っていた。いしかわ総合スポーツセンターは、介護を必要とする被災者と自立している被災者でエリアが分かれており、私たちが活動する時は介護を必要とされる被災者のエリアにのみ薬剤師ブースが設置されていた。活動は、石川県薬剤師会の薬剤師と日本薬剤師会から派遣された他県の薬剤師が組んで支援を行った。活動内容は介護を必要とする被災者の薬の管理、残薬がなくなりそうな被災者の医師への処方依頼、近隣薬局にFAXにて調剤依頼、2次避難所で自立できる被災者に薬の自己管理を促し服薬指導を行うことなどだった。

活動を通じて、とても多くのスタッフが被災者を支えていること。特に介護スタッフの役割が大きいこと。医師、看護師、介護スタッフなどの医療スタッフとの連携の大切さを学んだ。そして一緒に仕事をした他県の薬剤師とつながりを持つことで、遠方でもいつでも相談できる関係を構築できたことは今後に生かすことができている。

自分たちが経験したことを報告することで、少しでも災害支援活動を身近に感じていただき、災害が起きた時の薬剤師の役割について考えるきっかけになっていただければと思う。

【キーワード】災害支援