

## 突合点検開始1年を振り返り見えてきたこと

○高橋 良輔<sup>1)</sup>、中澤 亜紀子<sup>1)</sup>、佐々木 敬子<sup>1)</sup>、島野 清<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>株式会社地域保健企画 多摩薬局、<sup>2)</sup>株式会社地域保健企画

【目的】2012年度4月から社会保険診療報酬支払基金より医療機関コード、薬局レセプトを関連付け、レセプト上の不一致な事項を調査・点検する突合点検が開始された。レセプト上の問題点を容易に発見可能となるシステムが構築された。本調査では開始より1年間経過した突合点検を振り返るため、突合点検調整額連絡票を集計し、処方箋の問題点、薬局の責務、今後の課題について検討したので報告する。

【方法】多摩薬局においては2012年4月から2013年3月の12ヶ月で突合点検調整額連絡票94件が送付された。上記期間の点検内容を事由ごとに分類、集計した。また、過量投与・重複投与を指摘している事由Bについて、今後、薬局側が減点対象となる可能性があるため重点的に分析を行った。

【結果】減点対象として薬局側が指摘された事例は見られず、突合点検に伴う処方せんの提出依頼は皆無だった。連絡票の突合点検事由は以下の通りであった。

事由A:42件(44.7%)、B:40件(42.6%)、C:12件(12.8%)、D:1件(1.1%)であった。

事由Bで指摘された薬剤はオルベスコ100 $\mu$ gインヘラー112吸入用(18件)、マイスリー5mg(5件)、レボフロキサシン100mg(後発)(3件)、クラリス200mg(3件)、アドエア250ディスクス(2件)、ラニチジン150mg(後発)(2件)、リリカ25mg(1件)、ニューロタン50mg(1件)、亜鉛華単軟膏(1件)、シングレア10mg(1件)、パリエット10mg(1件)、ピーマス配合錠(1件)、ツロプテロールテープ0.5mg(後発)(1件)であった。

【考察】事由Bの解析の結果、吸入ステロイド喘息治療剤併用例に関する指摘が19件となり、事由B全体の47.5%に達していた。2012年11月時点で上記薬剤の併用例をスクリーニングし、一斉に疑義照会を実施、医療機関への通達を行ったが同薬剤の併用はなくなり、2012年度12月においても減点対象となっていた。薬局及び医療機関間での連携強化の重要性が浮き彫りとなった。また、事由Bは薬学的観点で有効性、安全性の確認が必要な事項であり、疑義照会を実施する等、薬剤師としての責任が問われる内容であることを念頭におく必要がある。

【キーワード】突合点検、保険調剤、疑義照会

## 多摩薬局における腎機能低下患者への投与量チェック

○石井 未二子<sup>1)</sup>、坂本 洋美<sup>1)</sup>、佐々木 敬子<sup>1)</sup>、島野 清<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>株式会社地域保健企画 多摩薬局、<sup>2)</sup>株式会社地域保健企画

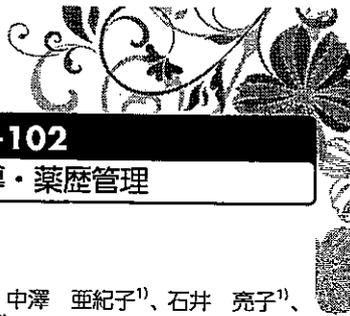
【目的】腎機能が低下している患者において、過量投与を防止するために腎機能を把握し、適切な投与量であるかどうかを判断することが重要である。今回腎機能低下が疑われる患者の腎機能検査値をどの程度把握できているのかを調査し、検討したので報告する。

【方法】2012年12月～2013年1月にカリウム吸収抑制薬(アーガメイトゼリー・カリメート散:以下A群)使用者40例・尿毒素吸着薬(クレメジンカプセル・同細粒:以下B薬)使用者5例について腎機能の把握と腎排泄のため投与量調節が必要な薬の使用状況について薬歴より調査を行ない評価した。

【結果】1)患者より血清クリアチニン値(Scr)と体重の聞き取りがあり、クレアチニクリアランス値(Ccr)を計算できたのは、A群では15%(6/40例)・B群では20%(1/5例)であった。A群のCcrは15～48ml/minであった。このうちCcr29ml/minの症例にシタグリブチン(Ccr30ml/min未満禁忌)が処方されており、今後さらに腎機能の低下がみられたら疑義照会が必要と判断し経過観察とした。B群1例のCcrは6.2ml/minであった。2)実際に使用している薬剤を、投与量調節を行う腎機能レベルに分け、それぞれの群での使用数をみたところ以下のように示された。Ccr50ml/min未満で減量を開始する薬剤の使用者はA群で47%(16/34例)・B薬群で100%(4/4例)、Ccr30ml/min未満は、A群で21%(7/34例)・B薬群で0例、Ccr10ml/min未満はA群で50%(17/34例)・B薬群で75%(3/4例)3)A群のCcrを30～50ml/minと仮定して投与量を調べると44%(7/16例)に過量投与の可能性があった。(対象となった薬:ラニチジン・オロパタジン・アロプリノール・トラネキサム酸)

【考察】今回調査した薬剤使用群において腎機能検査値が十分に把握されていないことがわかった。その理由は薬剤師の認識不足や患者と家族が腎機能を把握していないことが考えられる。以上のことを改善するために、お薬手帳を活用する方法を考え、主治医に検査値を記入してもらうシールと腎機能低下があることを表示するシールを作成した。これを契機に腎機能低下患者からの情報収集を強めるとともに、投与量鑑査の手順の見直し、事例検討や勉強会を行い有効で安全な薬物療法の実践に努めていきたい。

【キーワード】腎機能低下、クレアチニクリアランス値



## P-102

### 服薬指導・薬歴管理

#### 残薬の実態調査

○高橋 伴典<sup>1)</sup>、手崎 碧<sup>1)</sup>、中澤 亜紀子<sup>1)</sup>、石井 亮子<sup>1)</sup>、  
佐々木 敬子<sup>1)</sup>、島野 清<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>株式会社地域保健企画 多摩薬局、<sup>2)</sup>株式会社地域保健企画

【目的】多摩薬局の患者層は高齢者が中心であり、服用する薬の種類も多く毎日継続して服用を続けていくのは大変なことと思われる。日常の服薬指導にて残薬の有無の聞き取りを行っているが、実際に患者が規則的に服用できているかを追っていくのは難しい場合もある。そこで残薬状況を調査し、患者の残薬に対する意識や実態を把握することで服薬指導に活かし、コンプライアンスの向上を図る。

【方法】対象：多摩薬局へ来局した患者 195 名（無作為）に対するアンケート

期間：2012 年 8 月 7 日～9 月 7 日

調査項目：性別・年齢・服用時間・医師からの残薬の確認の有無・残薬の有無・残薬の種類・薬が残る理由・残薬の処理方法・残薬があることを医師に伝えているか

【結果】＜アンケート回答者全員 195 名＞

#### 1. 残薬の有無

・残薬あり = 141 人 (72%) 残薬なし = 54 人 (28%)

#### 2. 年齢層は 40～80 代が中心。

・性別は男性 97 人 (50%) 女性 84 人 (43%)

3. 医師からの残薬の確認の有無 ・確認あり = 114 人 (59%) 確認なし = 73 人 (37%) 未回答 = 8 人 (4%)

＜残薬ありと回答した方への質問 (n=141)＞

#### 4. 医師へ残薬があることを伝えているか

・伝えている = 85 人 (60%) ・伝えていない = 48 人 (34%)

#### 5. 薬が残った理由 ・飲み忘れ 54 人 (34%)

・症状改善 30 人 (18%) ・自己調節 25 人 (15%)

#### 6. 残った薬をどうしているか

・そのままにしている 62 人 (46%) ・破棄 28 人 (21%)

・3,4 の結果より。

1. 残薬ありの人のうち、医師からの確認なく、患者から医師への報告もなしが 31 件 (22%)。

2. 残薬ありの人のうち、医師からの確認ありが 79 件 (56%)。

【考察】・残薬が生じる理由としては、飲み忘れが一番多い結果となった。いつの薬を忘れやすいのか・なぜ忘れてしまうのか等を聞き取り、医師・患者に生活状況に合わせた処方やコンプライアンス改善方法を提案することが大切であると考えます。

・患者の残薬がある事を医師が知らない状況が 31 件 (22%) もあった。今後は薬剤師が医師に対して疑義照会やお薬手帳などを通して日数調節等を積極的に提案していきたい。

・医療費の大幅な増大が叫ばれているため、残薬を減少させることにより医療費削減へ少しでも貢献したいと考える。

【キーワード】残薬、医師の残薬確認、薬が残る理由

## P-388

### がん化学療法・緩和医療

#### 多摩薬局における外来化学療法患者の管理システムと今後の課題

○池亀 真嗣<sup>1)</sup>、高橋 良輔<sup>1)</sup>、石井 亮子<sup>1)</sup>、  
佐々木 敬子<sup>1)</sup>、島野 清<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>株式会社地域保健企画 多摩薬局、<sup>2)</sup>株式会社地域保健企画

【目的】近年、外来癌化学療法を行う患者が増え、薬局でも抗癌剤の調剤、支持療法の調剤が増加している。多摩薬局では、4 年程前から外来癌化学療法(以下化学療法)患者に対して電子薬歴と合わせて、個人別ファイル(以下化学療法ファイル)を用い、服薬指導を行ってきた。また月 2 回の医療機関とのカンファレンスに参加し、得られた情報を個人別ファイルに記録し、指導に役立ててきた。今回、個人別ファイルの内容を調査し、今後の管理システムについて検討したので報告する。

【方法】調査資料:2012 年 7 月時点で使用中の個人別ファイル 38 例(注射と内服薬を使用)

調査項目:年齢、性別、癌種、化学療法の種類、副作用、支持療法、オピオイド使用状況、薬局での情報収集・患者対応、カンファレンスでの情報交換の状況

【結果】年代:20～80 代

性別:男性 13 例、女性 25 例

癌の種類別:乳癌 26%、下部消化管癌 24%、胃癌 21%、その他 29%

化学療法の副作用発現率:79%

化学療法の種類:ティーエスワンとカペシタピンが最も多い。続いてドセタキセル、アナストロゾール、タモキシフェンの順であった。(複数回答あり)

薬局での聞き取り内容・患者対応

・化学療法に関する内容、施行日、服薬日・休薬日

・副作用に関する症状、検査値

・癌による疼痛状況

【考察】・化学療法や検査値に関する聞き取りが見られたが、より薬歴連携が発展すれば、確実な情報共有や安全管理につながるかと考える。そのためには、お薬手帳に貼る検査値や化学療法内容を記入できるシールの作成や薬局が聞き取った副作用や疼痛状況を手帳に記入し、医療機関側にお知らせするようなシステム作りが必要である。

・乳癌患者が増えるとともに、乳癌の経口抗癌剤(カペシタピンや抗エストロゲン薬)を調剤する機会が多くなり、薬局における乳癌患者とのかかわりが増加すると思われる。よって、乳癌の服薬指導に必要なレジメンや副作用、検査値などの学習を強化していくことが必要である。

・化学療法の副作用の情報収集や対応策を薬局でも積極的に行っていききたい。

・ファイル管理によって、患者の状態、副作用などがわかりやすくなり、カンファレンスに持っていく情報は整理された。また、鑑査や服薬指導など日常業務でも質の向上につながった。

【キーワード】癌化学療法、服薬指導、薬歴連携、副作用チェック

### 在宅訪問業務のあり方を考える ～成功例・失敗例から学ぶ～

○伊藤 倫子<sup>1)</sup>、金川 睦<sup>1)</sup>、尾股 洋子<sup>1)</sup>、土野 真奈美<sup>1)</sup>、  
伊藤 美夏<sup>1)</sup>、島野 清<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>株式会社地域保健企画 錦町薬局、

<sup>2)</sup>株式会社地域保健企画

【目的】当薬局は1997年度開局当初から在宅訪問服薬指導業務を実施し、現在は月約60件の訪問指導を4人の薬剤師で担当している。最近の活動の特徴としては主に処方箋を応需している医療機関の在宅管理室と月1回カンファレンスを行い情報交換しているほか、ケアマネジャーとの連携も開始した。さらにバイタルチェック、デスクカンファレンスの試みなど、より訪問活動を充実させるべく努力している。しかし多くの患者を訪問する中、成功例ばかりではなく、失敗例も経験し訪問活動のあり方について検討したので報告する。

#### 【事例の概要】 <成功例>

1) オピオイドローテーションに関わった事例  
60才代で医療費負担が困難な患者。当初は疼痛緩和のオピオイドは塩酸モルヒネ水が主体だった。嚥下等に問題があるため、オピオイドの適正使用について医師および家族に提案し、最終的にデュロテップパッチへ切り替えた。薬剤選択に関して何度も検討を行いスムーズな移行ができた。

#### 2) 認知症患者への介入

高度認知症の独居患者。医師に分4から分1へ用法変更の提案を行い、ヘルパー等へ服薬介助を依頼した。また、往診薬以外の置き薬を薬剤師が発見したことで、押し売り被害の実態が発覚し、金融機関も含む他職種連携により問題解決ができた。

#### <失敗例>

#### 1) サービス過剰の例

理解良好な息子が同居しているにもかかわらず、一包化及び日付曜日記載、ホチキス止めを開始。その結果過誤が生じ信頼関係を損ねてしまった。

#### 2) バイタル導入にあたりトラブル発生

薬局は薬の配達だけをしてくれれば良いという患者にバイタル介入を試みたが、余計なことをするなど拒否された。初回説明時に在宅訪問指導の説明が不十分であったことが要因と思われた。

【結果・考察】薬剤師の役割は、医薬品の適正使用、医療安全の確保、患者の見守りであるが、必ずしも患者、家族に十分に理解されていないのが現実である。職能を生かし患者の生活スタイルや管理能力に合った処方や用法を提案することで役割を周知していきたいが、その方法は過剰であっても一方通行であってもいけない。また患者・薬剤師両者にとって簡便な方法を常に検討することが非常に重要と考える。失敗からも学び、新たに立ち上げてきたサマリーやデスクカンファレンスを継続し、訪問活動の質の向上を図りたい。

【キーワード】在宅訪問指導、多職種連携、適正使用、カンファレンス

### 薬剤師訪問服薬指導の意識調査と今後の課題

○坂本 洋美<sup>1)</sup>、高橋 伴典<sup>1)</sup>、手崎 碧<sup>1)</sup>、黒田 麻耶<sup>1)</sup>、  
石井 不二子<sup>1)</sup>、佐々木 敬子<sup>1)</sup>、島野 清<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>株式会社地域保健企画 多摩薬局、<sup>2)</sup>株式会社地域保健企画

【目的】2012年4月より居宅療養管理指導の算定要件に薬剤師からケアマネジャーへの情報提供が加わり、それにより薬剤師が行う在宅業務の認知度が高まってきた。今回、在宅業務に従事する医療介護従事者（以下従事者）、訪問服薬指導を受けている患者および家族に対して、薬剤師訪問服薬指導に関する意識調査を行い、今後の在宅業務のあり方について検討した。

【方法】2013年3月の1ヶ月間に、薬剤師在宅業務の実施事項・患者満足度などについてアンケート調査を実施した。回答者は在宅業務に従事する11事業所67名（医師8名、看護師23名、ケアマネジャー15名、ヘルパー12名、他9名）、当薬局の在宅管理患者20名（60～90代、家族回答含む）であった。

【結果】（1）従事者のうち薬剤師が訪問服薬指導を行っていることを知らなかったのはヘルパー3名（4.5%）のみであった。また、薬剤師の在宅業務について理解があるかを問う設問で、従事者は82.1%、患者は48.3%の理解度であった。

（2）患者の家族構成は独居（45%）、配偶者と2人暮らし（30%）が多く、満足度の5段階評価では平均4.31になった。さらに、薬剤師の介入により良かったと実感した例をあげた従事者は64.2%、患者は75%であった。本人・家族の負担軽減、独居や認知症患者宅での服薬管理が確実になったことなどがあげられた。また、訪問看護師の服薬管理に割く時間の短縮が有意義であるとの意見も多かった。

（3）薬剤師からの情報提供書について、訪問時の様子、患者の要望、他職種に話していないことが書かれている報告書は参考になるとの回答があった。

【考察】薬剤師の訪問指導業務は多くの従事者に知られるようになり、薬剤管理などを薬剤師が担うことで訪問看護師をはじめとする他職種の負担軽減にもつながっている。また、薬剤師の視点からのアプローチ、アセスメントが貴重な情報として受け止められている。さらに、連絡ノートの利用と担当者会議への出席依頼が増えており、患者への指導のみならず多職種間の情報交換の重要性が高まっているといえる。

患者の満足度は概ね高かったが、中には薬剤師の仕事への理解が乏しい患者もおり、患者との相互理解を深め、薬剤師訪問服薬指導の意義を明確にしていくことが重要と考える。

【キーワード】訪問服薬指導、情報提供、多職種連携、相互理解