

# DPCにおける薬剤師のクリニカルパスと 医薬品マネジメントに関する調査研究

委員長

新潟大学医歯学総合病院薬剤部  
小野田学時 Gakuji ONODA

委員

日本医科大学付属病院薬剤部  
伊勢 雄也 Yuya ISE

大阪薬科大学薬学部  
恩田 光子 Mitsuko ONDA

済生会熊本病院薬剤部  
飛野 幸子 Yukiko TOBINO

アドバイザー  
国際医療福祉大学薬学部

池田 俊也 Shunya IKEDA

聖路加国際病院薬剤部  
井上 忠夫 Tadao INOUE

新潟大学医歯学総合病院薬剤部  
佐藤 博 Hiroshi SATOH

済生会横浜市南部病院薬剤部  
大江 洋一 Hirokazu OHYE

昭和大学病院薬剤部  
田中 克巳 Katsumi TANAKA

## クリニカルパス

生産管理、工程管理ツールとしてのクリニカル・パス（以下、CP）を臨床プロセスに応用し、在院日数の短縮、医療の経済性と医療の質についてKaren Zanderがその効果を示したことがきっかけとなり、医療分野での活用が始められた。日本へは、先進的な病院が1990年代半ばにCPの導入を開始し、CP発祥のアメリカとは異なった形での展開を見せている。すなわち、インフォームドコンセントの充実、チーム医療の推進、医療の標準化つまり医療の安全性、透明性、合理性、効率性を確保するプロセス管理の手段として普及している。

薬剤師の側面から見ると、1990年代後半から①CP作成時の科学的根拠の提示、②医薬品の責任者として安全管理面でのCPへの関与、③CPに組み込まれた薬剤管理指導（服薬指導）の実施、最近では、④治験業務のCP、⑤病院の機能分化に伴う病薬連携、⑥薬・薬連携等施設間における情報の共有化のためのCP、⑦CP事務局を担当しCPマネジメントへの関与等について一部の医療施設での取り組みが始められているが、各施設における取り組みの実態は未だ明らかではない。また、2003年4月から全国82の特定機能病院の入院医療に診断群分類（以下、DPC：diagnosis procedure combination）による包括評価が導入された。2006年4月の診療報酬改定とともに新たに216のDPC調査協力病院が対象病院となり、DPC試行的適用病院（62施設）と合わせて、全体では一般病床の約2割に相当する360病院となった。「医療の質の向上」

と「効率化」のために必須のツールといわれるCPもDPC対応型への変化が求められ、薬剤師のCPへの関わりも薬剤管理指導にとどまらず、後発医薬品を含めた医薬品適正使用推進、言い換えると「総合的医薬品マネジメント」へと変革が求められている。

## 目的

学術委員会学術第6小委員会では、DPC環境下における薬剤師業務について、CPに着目し、CPの中での薬剤師の位置付けと今後の医薬品マネジメントの方向性について調査研究するために、平成16年度病院薬局協議会において「DPCにおける薬剤師のクリニカルパスと医薬品マネジメントに関する調査研究」として議案提案・承認の後、平成17年度学術委員会学術第6小委員会として活動を開始した。

## アンケート調査について（2005年8月実施）

### 1. 方法

DPC導入病院（82施設）、DPC試行的適用病院（62施設）、DPC調査協力病院、一般病院（急性期）を対象に、359施設に対してアンケート用紙（日本病院薬剤師会雑誌、第42巻1号参照<sup>1)</sup>を送付、FAX利用で収集し、集計・解析した（図1）。

### 2. 調査項目

DPC環境下における薬剤師のCPおよび医薬品マネジメントに関する現状把握のために「後発医薬品の導入状況」、「CPの作成導入（目的、委員会、運用等）」、「CPへ

**クリニカルパス・医薬品マネジメントに関するアンケート調査**

お願い：2005年8月31日（水）までにFAXにて、ご回答ください。

該当する項に☑印をつけ、必要に応じて記載してください。

|   |  |                            |  |         |
|---|--|----------------------------|--|---------|
| 都道府県名   |  | 病床数                        |  | 床       |
| 病院名称  |  |                            |  |         |
| 職員数   | 常勤薬剤師：名  | パート薬剤師：名                   | 非常勤薬剤師：名   | その他職員：名 |
| 病院区分  | <input type="checkbox"/> DPC 導入病院（特定機能病院）  |                            | <input type="checkbox"/> DPC 試行的適用病院                               |         |
| 【注意】参照  | <input type="checkbox"/> DPC 調査協力病院  |                            | <input type="checkbox"/> 一般病床（急性期）<br><input type="checkbox"/> その他 |         |
| 薬剤管理指導実施患者数<br>(2005年7月実績)                      | 人  | 診療報酬請求入院患者数<br>(2005年7月実績) |  | 人       |
| 全注射剤と患者における無菌調製実施患者の割合<br>(2005年7月実績)           |  |                            |  | %       |
| 後発医薬品の導入状況についてお答えください                           | <input type="checkbox"/> 採用している：内用・外用剤 品目 %<br><input type="checkbox"/> 注射剤 品目 %<br><input type="checkbox"/> 採用なし<br><input type="checkbox"/> 採用の予定がない<br><input type="checkbox"/> 今後検討する<br><input type="checkbox"/> その他  |                            |  |         |
| 貴院では、クリニカルパス（クリティカルパス）<br>(以下、CP) を作成・導入していますか？ | <input type="checkbox"/> 作成・導入している（種類）<br><input type="checkbox"/> 種数（種類）<br><input type="checkbox"/> 作成・導入していない<br><input type="checkbox"/> その他   |                            |  |         |
| CP導入の目的は、何ですか？（複数回答可）                           | <input type="checkbox"/> インフォームドコンセント<br><input type="checkbox"/> 在院日数の短縮 <input type="checkbox"/> 業務改善<br><input type="checkbox"/> チーム医療 <input type="checkbox"/> 質の向上<br><input type="checkbox"/> リスクマネジメント<br><input type="checkbox"/> 医療ケアの標準化<br><input type="checkbox"/> スタッフ教育ツール<br><input type="checkbox"/> その他 |                            |  |         |
| CP委員会がありますか？                                    | <input type="checkbox"/> ある（回/年開催）<br><input type="checkbox"/> ない<br><input type="checkbox"/> その他  |                            |  |         |
| CP作成に関わるスタッフは誰ですか？（複数回答可）                       | <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護師<br><input type="checkbox"/> 薬剤師 <input type="checkbox"/> 臨床検査技師<br><input type="checkbox"/> 栄養士 <input type="checkbox"/> 放射線技師<br><input type="checkbox"/> 臨床工学士 <input type="checkbox"/> 医事課<br><input type="checkbox"/> その他                                   |                            |  |         |
| CP運用システムについては、どのようになっていますか？                     | <input type="checkbox"/> 承認制<br><input type="checkbox"/> 届出制<br><input type="checkbox"/> 特になし（自由）  |                            |  |         |

|                                    |   |   |
|------------------------------------|---|---|
| 薬剤師が関与しているCPの領域についてお答えください（複数回答可）。 | <input type="checkbox"/> 糖尿病教育入院<br><input type="checkbox"/> がん薬物療法<br><input type="checkbox"/> 白内障手術<br><input type="checkbox"/> 胃がん切除<br><input type="checkbox"/> 疼痛管理<br><input type="checkbox"/> 経皮内視鏡的胃瘻造設術(PEG)<br><input type="checkbox"/> 在宅中心静脈栄養法・在宅酸素療法<br><input type="checkbox"/> リスクマネジメント<br><input type="checkbox"/> 循環器系<br><input type="checkbox"/> 血液関係<br><input type="checkbox"/> 耳鼻咽喉科系<br><input type="checkbox"/> 小児・小児外科系<br><input type="checkbox"/> 腎・透析関係<br><input type="checkbox"/> その他 | <input type="checkbox"/> 腎移植<br><input type="checkbox"/> 肝移植<br><input type="checkbox"/> 脳梗塞<br><input type="checkbox"/> 大腸ポリペクトミー<br><input type="checkbox"/> 予防的抗菌薬投与<br><input type="checkbox"/> 呼吸器系<br><input type="checkbox"/> 消化器系<br><input type="checkbox"/> 整形外科系<br><input type="checkbox"/> 産科・婦人科系<br><input type="checkbox"/> 泌尿器科系<br><input type="checkbox"/> その他 |
| 薬剤師は、CPにどのように関与していますか？             | <input type="checkbox"/> CP委員会委員である<br><input type="checkbox"/> 診療科医師と独自に活動している<br><input type="checkbox"/> 病棟看護師と独自に活動している<br><input type="checkbox"/> 全く関与していない<br><input type="checkbox"/> CP事務局（主導）<br><input type="checkbox"/> その他   |   |
| CPでの薬剤師の役割について具体的にお答えください（複数回答可）。  | <input type="checkbox"/> 薬剤管理指導業務の実施<br><input type="checkbox"/> 入院時患者持参薬管理<br><input type="checkbox"/> 安全管理部委員として関与<br><input type="checkbox"/> 栄養サポートチームとして関与<br><input type="checkbox"/> 感染管理委員として関与<br><input type="checkbox"/> 薬剤選択・使用に関する科学的根拠の提示<br><input type="checkbox"/> バリアンス分析での関与<br><input type="checkbox"/> 原価計算における関与<br><input type="checkbox"/> アウトカム分析での関与<br><input type="checkbox"/> 薬業連携による施設間情報提供・共有化<br><input type="checkbox"/> その他   |   |
| 薬剤師のCP関与への効果についてお答えください（複数回答可）。    | <input type="checkbox"/> 薬剤管理指導業務数が増加した<br><input type="checkbox"/> 薬剤管理指導業務数が減少した<br><input type="checkbox"/> 医薬品使用の標準化が進化した<br><input type="checkbox"/> 医薬品の採用品目数が減少した<br><input type="checkbox"/> 医薬品の購入額が減少した<br><input type="checkbox"/> 後発医薬品の採用品目数が増加した<br><input type="checkbox"/> 病院の運営・経営会議へ参加するようになった<br><input type="checkbox"/> 経営幹部への実績・現状報告頻度増加<br><input type="checkbox"/> 医師等の医療スタッフとの意見交換が増えた<br><input type="checkbox"/> その他   |   |

ご協力ありがとうございました。(病院名称は、集計には反映しません。緊急、確認用です)

図1 クリニカルパス・医薬品マネジメントに関するアンケート調査

表1 平成17年度クリニカルパスの現状調査結果

| アンケート送付病院数 | 回答数    | 回収率   |
|------------|--------|-------|
| 359施設      | 221施設  | 61.5% |
| 質問事項       | 「有」施設数 | 割合    |
| CP作成あり     | 214施設  | 96.8% |
| CP委員会あり    | 201施設  | 91.0% |
| CP委員である    | 186施設  | 84.2% |
| CP作成薬剤師関与  | 187施設  | 84.6% |

の薬剤師の関与」,「薬剤師のCP関与の内容とアウトカム」に重点を置いた。

**CPの現状に関する報告**

日本クリニカルパス学会の調査(2003年)では、CP作成を始めた最も早期の病院は1995年からであり、1998年から3倍に増加している。また、CP委員会がある病院(施設)での薬剤師がCP委員である割合は、87%(2001年)、88%(2002年)、91%(2003年)と報告されており、薬剤師の関与が示されていた<sup>2)</sup>。また、笹田等の報告<sup>3)</sup>によると、2003~2005年の3年間にわたる調査の結果、CP作成病院の割合は回答があった病院全体で2003年:36.9

%, 2004年:41.3%, 2005年:48.1%と上昇していることが報告されている。さらにCP委員会については、回答のあった病院全体の76.4%で設置されており、委員会への参加状況として、86.3%が委員となっている<sup>3)</sup>。

我々の平成17年度クリニカルパスの現状調査(表1)を笹田等の報告<sup>3)</sup>と比較すると、CP作成施設の割合は高率であったが、CP委員会設置の有無、薬剤師CP委員の割合はほぼ同等という結果であった。

**現状調査アンケート中間報告  
(平成17年度病院薬局協議会報告)**

- (1) DPC病院と非DPC病院におけるCPの導入、作成数、運用数において有意な差はない。
- (2) 非DPC病院における、脳梗塞、大腸ポリペクトミー、予防的抗菌薬投与、循環器系、消化器系、整形外科系、泌尿器科系CPへの薬剤師の関与の割合が、DPC病院に比べ有意に高い。
- (3) DPC病院、非DPC病院共に、薬剤師はCP委員として関与していた。
- (4) 非DPC病院では、栄養士、放射線技師、理学療法士、

- 診療情報管理士等の多職種がCP委員となっていた。
- (5) 薬剤師がCPに関与した結果、「薬剤管理指導業務数が増加した」および「医薬品使用の標準化が進展した」の割合については、非DPC病院の方が有意に高い結果を示した。
  - (6) DPC病院において後発品の導入および薬剤管理指導業務の積極的取り組みは、みられなかった。
  - (7) CP導入目的は、DPC病院、非DPC病院ともに、医療ケアの標準化、在院日数の短縮、チーム医療、医療の質向上が上位を占めた。
  - (8) CPでの薬剤師の役割は、DPC病院、非DPC病院ともに薬剤管理指導の実施、薬剤選択の根拠提示、入院時持参薬管理であった。

## おわりに

今年度実施したアンケート調査において、非DPC病院はクリニカルパスに積極的に取り組んでいる病院群であった点が反省点である。今後さらに、CPへの取り組み

に前向きな病院以外を追加調査の対象にするなどが課題として挙げられる。平成17年度は現状把握を目的に活動を進めたが、平成18年度はDPCの導入施設の増加に伴う「CP」、「後発医薬品」、「薬剤管理指導」等への影響について解析を進め、従来の業務に加え、DPC環境下における薬剤師業務の対応について検討を進めるべく活動を展開する予定である。

## 参考資料

- 1) 小野田学時ほか：DPCにおける薬剤師のクリニカルパスと医薬品マネジメントに関する調査研究，日本病院薬剤師会雑誌，**42**，101-103 (2006)。
- 2) クリニカルパス学会研究班：クリニカルパスの普及・体制の現状と課題—第3回平成15年アンケート結果から—，日本クリニカルパス学会誌，**5**，587-593 (2004)。
- 3) 笹田和典ほか：パスの作成，取り組み状況及び薬剤記載状況の病院間比較に関する報告書，メディセオホールディングス・野村総合研究所，2005年6月1日。

---

## 平成17年度学術委員会学術第7小委員会報告

# 病院薬剤師による禁煙支援に関する調査研究

委員長

北里大学病院薬剤部

相沢 政明 Masaaki AIZAWA

委員

聖マリアンナ医科大学東横病院薬剤部

菅野 智 Satoshi KANNO

日本電気田町健康管理センター薬局

源川 奈穂 Naho MINAGAWA

アドバイザー

東京農工大学保健管理センター

阿部 真弓 Mayumi ABE

北里大学東病院薬剤部

黒山 政一 Masakazu KUROYAMA

東邦大学薬学部臨床薬学研修センター

柳川 忠二 Chuji YANAGAWA

名城大学薬学部医薬品情報学

後藤 伸之 Nobuyuki GOTO

東京ガス健康開発センター薬局

山畑 敦子 Atsuko YAMAHATA

## はじめに

厚生省は2000年から「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)」<sup>1)</sup>を推進しており、①喫煙が及ぼす健康影響についての知識普及、②未成年者の喫煙防止、③公共の場での分煙徹底、④禁煙を希望する者に対する支援プログラムの普及など、タバコ対策の具体的目標を立てている。2005年はその中間評価<sup>2)</sup>の年であったが、5年間で医療系の団体—日本看護協会、日本医師会(以下、日医)、日本薬剤師会(日薬)、日本臨床衛生検査技師会、

日本歯科医師会、日本栄養士会が「禁煙宣言」を行い、国民の健康増進に寄与している。米国では病院薬剤師による禁煙支援の有用性が報告されており、病院薬剤師の禁煙支援に関する認識も高い。禁煙治療の有効性、経済効率性については十分な科学的証拠があり、保健医療サービスの中で特に費用対効果に優れており、我が国においても病院薬剤師は医療人の責務として禁煙支援に積極的に関わる必要がある。以上より、学術委員会学術第7小委員会では、病院薬剤師による禁煙支援の方法について調査研究を進めている。