



## 平成28年度学術委員会学術第4小委員会報告 地域包括ケアシステムにおける回復期での薬物療法への 病院薬剤師の関与並びに有用性の調査研究

委員長

霧島市立医師会医療センター

岸本 真 Makoto KISHIMOTO

委員

国立研究開発法人国立長寿医療研究センター 上越地域医療センター病院

特定医療法人茜会昭和病院

溝神 文博 Fumihiko MIZOKAMI

宮川 哲也 Tetsuya MIYAGAWA

川崎 美紀 Miki KAWASAKI

昭和大学藤が丘リハビリテーション病院

医療法人香徳会関中央病院

医療法人社団清風会五日市記念病院

藤原 久登 Hisato FUJIHARA

酒向 幸 Yuki SAKO

荒川 隆之 Takayuki ARAKAWA

### はじめに

日本病院薬剤師会学術第4小委員会は「地域包括ケアシステム・回復期における病院薬剤師の介入効果に関する調査研究」をテーマに平成28年度に編成され、これらの調査・研究を3年計画で実施する。

地域包括ケアシステムにおける回復期は在宅復帰に向けた医療やリハビリの提供を目的としており、急性期医療の後を受け入れるPost-acuteと在宅・介護施設等からの急性増悪を受け入れるSub-acuteがあり、薬物療法の適正化を担う期間であると考えられる。また、地域包括ケアシステムにおいて病院薬剤師は、重要な立場にあり、処方薬剤や栄養療法の適正化、より適正な服薬が行えるような服薬支援など、医師をはじめとする多職種と協働するなかでアシスト・サポート・コンサルトする立場として幅広い職能が求められ、その職能を活かしたチーム医療への参画のニーズが今後さらに高くなると考えられる。

### 調査対象および実施方法

回復期リハビリテーション病棟および地域包括ケア病棟を有する施設を対象に、「地域包括ケアシステム・回復期における病院薬剤師の介入効果に関する調査」を実施すべく、臨床研究の実施計画を作成し、日本病院薬剤師会臨床倫理審査委員会へ申請を行い、平成29年3月に承認を得た。

本研究では、回復期リハビリテーション病棟および地域包括ケア病棟を有する施設を対象に、病院薬剤師の退院時服薬指導、退院時サマリー、入院時持参薬鑑別、薬剤管理指導、処方介入、検査値チェック、服薬状況の確

認および急性期病院との連携などの薬剤師の包括的介入が及ぼす有用性を退院後90日間の再入院回数を評価指標として検証することを目的とした。さらに、回復期における服薬支援に関する事例収集を行い、効果的な取り組みを行っている施設の状況や共通項目など解析すると共に事例集を作成し、回復期に従事する病院薬剤師が求められる業務、連携をまとめ、「地域包括ケアシステムにおいてシームレスな薬物療法を推進するために求められる病院薬剤師像」について提示する。

本研究は、施設調査、調査A、調査Bから構成される。

#### 1. 施設調査（施設の基本情報に関する調査）(図1)

回復期リハビリテーション病棟および地域包括ケア病棟を有する施設を対象に、病床数、薬剤師数などの病院の基本的情報と、病院薬剤師による入院時持参薬鑑別、薬剤管理指導、検査値に基づく処方提案、検査値に基づく副作用のモニタリング、残薬に対する介入、退院時の服薬自己管理の確認、退院時服薬指導、退院時サマリー作成、薬剤総合評価調整への介入、服薬支援の実施の有無の包括的な介入の10項目について、5段階評価（ほとんど行っている（95%以上）、かなり行っている（65～95%未満）、半分程度（35～65%未満）、若干行っている（5～35%未満）、ほとんど行っていない（5%未満））にてデータを収集する。

#### 2. 調査A（病院薬剤師の介入効果検証に関する患者調査）

上記10項目の調査のうち、7項目以上を「ほとんど行っているまたは、かなり行っている」と回答した施設（積極的介入群）と6項目以下（非積極的介入群）の2群間に分け各施設から患者情報を1施設最大10症例までとして収集する。収集項目は、年齢、性別、疾患名、

## 1：回復期の病床に関する項目

全病棟での病床数  床  
 回復期リハビリテーション病棟  床  
 地域包括ケア病棟  床

## 2：薬剤師の配置に関する項目

2-1：薬剤師数 常勤  人  
 非常勤  人

注) 1週間の通常勤務時間を基本とし、非常勤の勤務時間を常勤換算して、  
 小数点第2位を四捨五入して回答してください

## 2-2：下記の病棟に関する薬剤師の人数とのべ従事時間

回答例：薬剤師1人が2時間、薬剤師1人が3.5時間従事している場合  
 →薬剤師数：( 2 ) 人 のべ従事時間：(5.5) 時間/日

・回復期リハビリテーション病棟  
 薬剤師数  人  
 のべ従事時間  時間/日

・地域包括ケア病棟  
 薬剤師数  人  
 のべ従事時間  時間/日

## 3：入院中のアウトカム評価に関する項目

## 3-1：入院時持参薬の鑑別

ほとんど行っている (95%以上)  
 かなり行っている (65~95%未満)  
 半分程度 (35~65%未満)  
 若干行っている (5~35%未満)  
 ほとんど行っていない (5%未満)

## 3-2：薬剤管理指導

算定にかかわらず

ほとんど行っている (95%以上)  
 かなり行っている (65~95%未満)  
 半分程度 (35~65%未満)  
 若干行っている (5~35%未満)  
 ほとんど行っていない (5%未満)

## 3-3：処方設計・介入

## 3-3-1：検査値に基づく処方提案

ほとんど行っている (95%以上)  
 かなり行っている (65~95%未満)  
 半分程度 (35~65%未満)  
 若干行っている (5~35%未満)  
 ほとんど行っていない (5%未満)

## 3-3-2：検査値に基づく副作用モニタリング

ほとんど行っている (95%以上)  
 かなり行っている (65~95%未満)  
 半分程度 (35~65%未満)  
 若干行っている (5~35%未満)  
 ほとんど行っていない (5%未満)

## 3-4：残薬に対する積極的介入

算定にかかわらず

ほとんど行っている (95%以上)  
 かなり行っている (65~95%未満)  
 半分程度 (35~65%未満)  
 若干行っている (5~35%未満)  
 ほとんど行っていない (5%未満)

## 3-5：退院時の服薬自己管理の確認

ほとんど行っている (95%以上)  
 かなり行っている (65~95%未満)  
 半分程度 (35~65%未満)  
 若干行っている (5~35%未満)  
 ほとんど行っていない (5%未満)

## 4：退院後のアウトカム評価に関する項目

## 4-1：退院時服薬指導

算定にかかわらず

ほとんど行っている (95%以上)  
 かなり行っている (65~95%未満)  
 半分程度 (35~65%未満)  
 若干行っている (5~35%未満)  
 ほとんど行っていない (5%未満)

## 4-2：退院時サマリーの作成

算定にかかわらず

ほとんど行っている (95%以上)  
 かなり行っている (65~95%未満)  
 半分程度 (35~65%未満)  
 若干行っている (5~35%未満)  
 ほとんど行っていない (5%未満)

## 4-3：薬剤総合評価調整

## 4-3-1：6剤以上服用中の患者について算定にかかわらず薬剤の評価を実施していますか

ほとんど行っている (95%以上)  
 かなり行っている (65~95%未満)  
 半分程度 (35~65%未満)  
 若干行っている (5~35%未満)  
 ほとんど行っていない (5%未満)

## 4-3-2：そのうち薬剤総合評価調整算定基準につながったのは

ほとんど行っている (95%以上)  
 かなり行っている (65~95%未満)  
 半分程度 (35~65%未満)  
 若干行っている (5~35%未満)  
 ほとんど行っていない (5%未満)

## 5：期間全体のアウトカム評価に関する項目

## 5-1：服薬支援の実施の有無

ほとんど行っている (95%以上)  
 かなり行っている (65~95%未満)  
 半分程度 (35~65%未満)  
 若干行っている (5~35%未満)  
 ほとんど行っていない (5%未満)

図1 施設調査 (施設の基本情報に関する調査)

- A-1：退院時の年齢 [ ] 歳
- A-2：性別 [ ] 男性  
[ ] 女性
- A-3：入院の原因となった主病名 [ ]
- A-4：関連が強いと考える疾患名 [ ]
- A-5：服用薬剤数  
注) 頓用薬および服用を開始して4週間以内の薬剤は除く。  
・退院時 [ ] 剤  
・退院後90日後 [ ] 回
- A-6：服用回数  
注) 食後・食直後等は別にカウントしてください。  
・退院時 [ ] 回  
・退院後90日後 [ ] 回
- A-7：主たる服薬管理者  
・退院時 [ ] 本人  
[ ] それ以外  
・退院後90日後 [ ] 本人  
[ ] それ以外
- A-8：退院後90日間（退院日を0日とする）における再入院の有無 [ ] ある  
[ ] ない
- A-9：A-8で「ある」に該当した場合に回答をお願いします。  
・退院後何日後だったか [ ] 日目  
・再入院時の薬物有害事象の有無 [ ] ある  
[ ] ない  
・薬剤数の変化  
退院時 [ ] 剤  
再入院時 [ ] 剤

## 図2 病院薬剤師の介入効果検証に関する患者調査

服用薬剤数、服用回数、服薬管理者（本人、それ以外）、退院後90日目（退院日を0日とする）における再入院の有無、再入院時の薬物有害事象の有無、薬剤数の変化についてデータを収集する（図2）。

### 3. 調査B（服薬支援に関する事例収集）

調査協力施設を対象に回復期における服薬支援に関する効果的な取り組み事例を収集するため、患者個々の性別、年齢、主病名、合併症、既往歴、処方内容（服用数、

## 表 調査B参考事例

優良事例① 退院後の服薬管理を見据えた処方提案

【症例】80歳女性 長男夫婦と3人暮らし

【主病名】脳梗塞

【既往歴】糖尿病、高血圧、不眠症

【背景】突然の右麻痺出現。近隣の総合病院受診し、そのまま脳神経外科へ入院となった。保存的治療がされ、二次予防目的で抗血小板薬が追加になった。

【持参薬】

アダラート <sup>®</sup> L錠20 mg	1回1錠	1日2回朝、夕食後
ノボラピッド <sup>®</sup> 注フレックスペン	朝4単位	昼4単位 タ4単位
バイアスピリン <sup>®</sup> 錠100 mg	1回1錠	1日1回朝食後
タケブロンOD <sup>®</sup> 錠15 mg	1回1錠	1日1回朝食後
マイスリー <sup>®</sup> 錠5 mg	1回1錠	1日1回寝る前

【薬剤師としてのかかわり】

発症前は自分でインスリン注射も施行し、内服管理もされていた。今回の発症により右麻痺が出現し、リハビリを行っても自分でのインスリン自己注射は難しいと判断。退院後は家族が薬の管理をしたほうが良いとの結論になった。しかし、長男夫婦は共働きのため、昼は家にほとんどいないことが多い。退院後の昼の薬を管理する人がいないため、毎食施行していたインスリンを家族が必ずいる時間帯である朝食時のものへ変更提案した。インスリンだけでは血糖管理が不良のために、内服薬も1日1回服用のものを追加提案した。

【処方提案および退院処方】

アダラート <sup>®</sup> L錠20 mg	1回1錠	1日2回朝、夕食後
トレンバ <sup>®</sup> 注フレックスタッチ	朝8単位	
ジャスピア <sup>®</sup> 錠50 mg	1回1錠	1日1回朝食後
バイアスピリン <sup>®</sup> 錠100 mg	1回1錠	1日1回朝食後
タケブロンOD <sup>®</sup> 錠15 mg	1回1錠	1日1回朝食後
マイスリー <sup>®</sup> 錠5 mg	1回1錠	1日1回寝る前

服薬回数、一包化有無など）、薬剤師の介入内容とその結果についてデータを収集する（表）。

平成29年度以降は、今回の調査から得られた結果より、回復期における病院薬剤師の介入によるアウトカムの解析を進めるとともに、収集された実例も基にして、「地域包括ケアシステムにおいてシームレスな薬物療方を推進するために求められる病院薬剤師像」を提示していく。