

健康サポート薬局としての活動が処方箋枚数を増加させた事例

黒石薬局 大川誠也 吉田沙衿 成田創 小田桐徳子

【目的】年々保険調剤薬局の経営は厳しい状況となっている。要因として(1)薬価改定による薬価差益の減少、(2)処方の長期化による処方箋枚数の減少がある。薬局の経営は処方箋から得られる技術料と処方された薬剤の公定価格と卸価格の差である薬価差益であり、処方箋枚数が減少すること＝経営悪化となる。逆を言えば処方箋をどれだけ多く獲得できるかが薬局として生き残れるかの基準となる。処方箋発行率も横ばいであり、調剤薬局に持ち込まれる処方箋は減少し、経営的にも難しい状況が今後一層予想される。そういった中、健康サポート薬局としての強みを生かしたことで処方箋枚数を増加させてきた事例を挙げ、生き残るために何をすべきかの一助となる目的で報告する。

【方法】処方箋を獲得する目的として、健康教室などでかかりつけ薬局について積極的に紹介。健康サポート薬局に伴う地域での講演活動にも参加し顔が見える薬剤師として知ってもらった活動を行った。

【結果】検討対象期間を通して健康サポート薬局となった2018年を基準とし、処方箋枚数について、2021年では近隣医療機関からの処方箋枚数は0.95と減少したが近隣以外の処方箋枚数は1.6と増加。集中率については85%だったものが72%まで低下、地域や行政主催講演会への講演依頼件数も増加、薬局での健康相談なども増えOTC販売額も増加した。

【考察】健康サポート薬局だからこそ得られる地域住民や行政との接点から処方箋を呼び込む方法は国が考える地域住民の健康を薬局がサポートするという理念とマッチしており、実際に近隣医療機関以外の処方箋を持って来てくれた方は地域の方や、講演を聞いて来局してくれた方も多かった。以上のことから今後薬局を維持していくため健康サポート薬局となり地域住民や行政とも連携を強めることが非常に有意義であると考察される。

【キーワード】健康サポート薬局 処方箋集中度

八戸地区の保険薬局における疑義照会からみる
事前合意プロトコール普及と薬剤師権限拡大の有益性

(一社)八戸薬剤師会理事 西原大介

【目的】昨今対人業務の重要性が注目されている。中でも疑義照会は薬剤師にのみ認められた重要な対人業務の1つである。平成30年のデータでは全院外処方箋のうち2.8%に疑義照会が行われ、1%が処方変更になっている。令和2年度院外処方箋発行枚数約7.3億枚から推計約730万枚、1日あたり約2万枚について処方変更が行われている計算となる。疑義照会は日々の業務の中でイレギュラーな対応かつ大きく時間を割くことが多いため、近年は医療機関と事前合意プロトコール締結により疑義照会を減らし、事後報告に代えることで双方の業務負担軽減に繋がっている。今回は疑義照会の内容を調査し、どのような内容が多いのか、その中で今後の事前合意プロトコールの普及や薬剤師の権限拡大によって疑義照会を減らし、業務効率化を図る余地を検証する。

【方法】八戸薬剤師会薬局会員に対しメールリストとFAXにて回答用GoogleフォームのURLを送付し、令和5年7月9日～7月15日の疑義照会があった処方箋毎に回答を得た。回答項目は薬局名、連絡先、日付、処方元医療機関、疑義発見の経緯、照会内容の種類(処方内容か否か)、照会内容とした。そのデータをExcelで集計し、グラフ等で示した。

【結果及び考察】93薬局より回答を得た。期間中の疑義照会総数は549件であった。97.1%が処方内容についての疑義照会であった。日数・回数・総数に関する項目は172件、その半数の86件は残薬調整に係るものであり、薬剤師の権限で残薬調整可能になれば半数を削減できる可能性があることが分かった。安全性上に関する項目は123件あった。全照会のうち八戸圏域の事前合意プロトコールを適用すると99件の疑義照会を削減できる可能性があることが分かった。コロナ禍等の影響による流通不良による疑義照会も77件あり、業務負担の一因となっていることが分かった。事前合意プロトコール普及と薬剤師権限拡大によって疑義照会削減できる余地はまだまだあることが示唆された。

【キーワード】疑義照会 事前合意プロトコール

災害時調剤薬局連絡用シートの作成と運用
—災害時における当院の体制と近隣薬局との連携—

十和田市立中央病院 太田 理仁 奥山 勝俊 木村 弓子

【目的】大規模災害が発生した際には、医療機関だけではなく調剤薬局も含めて迅速な機能再開により、被災地域の医療体制の復旧が重要となる。当院では、院内の対応に加え、調剤薬局との連携強化を目的として、災害時に近隣薬局の稼働状況を把握し、早期に院外処方箋を発行するための情報共有ツールを構築したので報告する。

【方法】調剤薬局を対象とした災害時連絡用シートを作成し、内容について情報共有した。連絡用シートの内容は調剤薬局の被害状況、水剤や散剤対応の可否をチェックボックスで簡易に評価できるようにし、通常営業再開までにかかる日数の目安やスタッフの状況、医薬品供給状況等については記入項目とした。その後、近隣薬局に災害時のマニュアルや活動指針、非常電源の有無といった災害初動に関わる内容を調査した。

【結果】災害初動に関するマニュアルや活動指針を配置している調剤薬局は50%であり、半数の調剤薬局にはマニュアルや活動指針は配置されていないことが分かった。連絡用シートは、発災直後の近隣薬局での被害状況をいち早く収集することを可能とした。

【考察】連絡用シートの運用は、院外処方箋発行可否の把握、院内サテライト薬局新設検討の判断材料となり、当院と近隣薬局での災害時の調剤対応のみならず、災害時における薬業連携の体制を構築する手段にもなると考えられる。災害は予測困難で多岐にわたるため、地域全体で医療機関と調剤薬局間の連携・運用を意識することが重要である。今後も近隣薬局との情報共有の場を設け、情報共有ツールの見直し・検討を続けていく必要があると考える。

【キーワード】災害初動

5 類感染症移行後の新型コロナウイルス感染症への 感染予防対策の現状

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

【目的】2023年5月8日より新型コロナウイルス感染症が5類感染症に変更となったことを受け、現在の職場の感染症対策を2021年7月(以下、前回)の調査結果と比較検討し、感染予防対策に変化があるかどうかを検討した。

【方法】2023年8月にGoogleフォームでのアンケートを実施した。青森市薬剤師会会員には、回答に必要なURL・QRコード付き案内文を市薬通信にて送付し、さらに、会員所属の職場にFAXをすることにより周知した。また、会員を通じて非会員にも協力を依頼した。

【結果】111名(会員:102、非会員:9)から回答があった。所属内訳としては、保険薬局(以下、薬局):98名、病院・医院(以下、病院):11名、行政:1名、ドラッグストア:1名だった。

5類以降、施設設備の感染対策として、入り口の消毒液設置[108名(98.2%)(病院は11名100%)]やアクリル板・ビニールシートの設置[93名(84.5%)]などの継続がみられた。また、70%を越す薬局で空気清浄機が導入されていた。職場ルールは各項目とも実施率は低下していた。前回70%以上であった出張や旅行などの行動制限は4.5%まで減少していた。発熱患者への対応時の防護服・キャップの使用率は、前回と比較して半数以下に減少していた。

処方箋枚数の増減率については、2019年6月を基準に2022年及び2023年の同月を比較した。多くがコロナ禍で減少したものの、その後は復調傾向にあった。薬局については主に扱う処方元の科や、在庫しているOTC・検査キットなどとの関連性も検討したが、特に相関はみられなかった。

コロナ感染様症状への処方で、不足して困った薬剤としては、流通制限のあるアセトアミノフェン、カルボシステイン、トラネキサム酸などが多かった。不足時の対応では、病院、薬局ともに先発・後発への変更、代替薬の提案、処方削除などに至ったケースが多いものの、薬局では他局への小分けもあり、現場の負担がうかがえた。

【考察】5類移行後も、新型コロナウイルス感染症の流行はいまだ終息に至っていない。引き続き医療機関として適切な感染対策を継続するとともに、新たな感染症が起きた場合の対策も普段から考えておく必要があると考える。

【キーワード】 新型コロナウイルス感染症 5類感染症 感染対策 流通制限

当薬局における医療的ケア児に対する服薬支援

弘前市薬剤師薬局 津軽

平尾 航、加藤 傑、櫻田 剛浩、竹内 博行、福士 眞佐子

【目的】医療技術の高度化に伴い、人工呼吸器による呼吸管理や経管栄養管理等の医療的ケアを日常的に必要とする医療ケア児が全国的に増加している。医療的ケア児は心臓、消化器、聴力、視力の障害など、多くの合併症をもつ子どもが多い。そのため、医療的ケア児の服薬は剤数が多く煩雑になりがちであり、介助者の負担が非常に大きい。当薬局での小児在宅医療において、介助者の負担軽減のために薬学的ケアを行った事例を紹介する。なお、本事例は脳性麻痺による両上肢機能全廃、両下肢機能全廃、体幹機能障害(坐位不能)であるが生活の拠点は自宅である。

【症例の概要】

事例1

17歳男性、服用経路は腸瘻である。これまでは散剤を中心に多数処方されており、介助者の飲み間違い防止のために服用時点毎に薬袋にまとめて対応していたが、粉碎も多く、調剤にかなりの時間を要していた。2023年から医療、行政、福祉・療育、教育の専門機関による支援の取り組みが実施されるようになった。

事例2

13歳女性、服用経路は経鼻である。自宅と祖父母宅で介助をしており、薬の保管場所が2箇所であった。薬剤の種類が多く介助者の負担が膨大であり、残数が合わないことも起こっていた。より適切な服薬支援を模索していたところ、他薬局において服用時点ごとにクリッピングしている事例を見つけ、早速実行した。

【結果及び考察】

事例1

青森県健康福祉部、障がい福祉課に掲載されている医療的ケア児応援団の役割分担シートをもとに各職種で協議した。災害時、近隣の医療機関でも対応できるように調剤の簡素化について医師より提言があったため、変更できるものはなるべく錠剤に切り替えることを提案し、また管理しやすいよう一包化も行ったところ、介助者の負担が減った。また、調剤に要する時間が大幅に短縮された。

事例2

調節している薬はクリッピングしていない。朝6包と夕6包の薬をクリップでまとめて対応し、母親と祖父母ともに薬剤管理の負担軽減につながり、その後、残薬が合わないこともなくなった。1年以上経った現在も継続中である。

【キーワード】医療ケア児 介助者負担軽減 薬学的ケア 多職種連携

退院時薬剤情報提供書（薬剤管理サマリー）に対する保険薬局の反応
～3回の様式変更と3年間を振り返って～

○金田一成子、長田大、久保絵理菜、三上勇、中村拓紀、栗橋佑佳、臺丸谷卓
青森保健生活協同組合 あおもり協立病院

【目的】2020年に退院時薬剤情報連携加算60点（以下連携加算）が新設された。厚労省の狙いは入院時のポリファーマシー解消の推進である。当院でも保険薬局への退院時薬剤情報提供書（以下提供書）の発行を開始した。そして、薬薬連携にふさわしい提供書とするために毎年様式を変えてきた。今回、3年間の提供書の様式の変化と発行件数、それに対する保険薬局からの反応を報告する。

【結果】2020年連携加算の算定開始。また、入院中に簡易懸濁法に投与方法が変わった場合や回復期リハビリテーション病棟は退院時薬剤情報管理指導料（90点）も情報連携加算（60点）も算定できないが必要があると判断すれば発行した。かかりつけ薬局が判明している場合は直接郵送、不明な場合は退院時に患者家族等に保険薬局に渡すよう依頼した。27件発行し算定件数は15件、算定不可は12件（44%）で、多科受診で2薬局以上に発行した場合や簡易懸濁法の情報提供等で6種以下や減薬に該当しない事例だった。27件発行に対して保険薬局等からの反応は全くなかった。2021年は保険薬局に届いているのか確認のために提供書の最後に「保険薬局で受け取ったか確認のために日付、薬局名、薬剤師名を記入の上FAXをお願いします」と一文を追加した。19件発行し、算定可9件、不可10件（52%）。返信のFAXは9件の返信（47%）であった。2022年は4月～7月は前年度同様の様式で5件発行、算定3件、算定不可2件、薬局からの返信FAXは2件だった。8月からは発行対象を広げ、在宅医療で訪問診療を受ける患者にも発行することとし、様式を日本病院薬剤師会の薬剤管理サマリーと薬剤管理サマリー（返書）に変更した。返書も同封し日病薬のホームページのフォーマットの説明も加えた。8月から27件発行し、13件は連携加算算定、対象外は14件（52%）を占めた。（返書）は7薬局12件44%の反応があり12件すべて記載コメントが書いてあった。返書の内訳は在宅患者が10件83%を占めており、ケアマネが主催するサービス担当者会議では得られない有益な情報と複数記載があった。

【考察】提供書に対して（返書）依頼をださないと保険薬局等からの（返書）が来ないことが判明した。これまで実施していたポリファーマシーや簡易懸濁情報より、在宅患者の情報に返書が多いのは必要度が高いためと考えられる。連携加算をとれないケースが半分を占めても、返書は発行した側のモチベーションを上げる。薬薬連携には返書は不可欠であり返書が増えることを強く望む。また日病薬の様式は有用であり周知すべきと感じた。

【キーワード】 退院時薬剤情報提供書 薬剤管理サマリー 返書 薬薬連携