Ｐ－１

実務実習で学んだこと

青森大学薬学部 5 年生　 工藤 綾馬

【目的】 薬学部 5 年次の実務実習は薬局 11 週間、病院 11 週間実習する。実習の中で様々な症例を経験し、座学では学ぶことができない貴重な経験をし、知識が得られた。その中で、薬局の褥瘡回診で学んだ褥瘡を外用薬で早く治すための方法論と病院での症例 1 つを報告する。

【方法】 第 1 期中央あけぼの薬局、第 2 期あおもり協立病院の各々11 週間、実務実習を行った。

【結果・考察】 中央あけぼの薬局では、褥瘡・創傷専門薬剤師と認定褥瘡薬剤師の認定資格を持っている薬剤師がいて、褥瘡回診に同行した。この褥瘡回診で「FURUTA Methods（フルタ・メソッド）」という基剤特性に基づいた外用薬の選択や薬剤滞留障害を防止するための創の固定などを学んだ。また、2014 年に厚生労働省医政局通知があり、「薬剤師が、調剤された外用剤の貼付、塗布又は噴射に関し、医学的な判断や技術 を伴わない範囲内での実技指導を行うこと」と示された。褥瘡回診では薬剤師が医師、看護師や管理栄養士など他の医療従事者へ外用剤の使い方を指導しており、薬剤師の役割の一つを見学することができた。薬局での実習を通して認定や専門薬剤師となることで自分の強みを作ることができ、チーム医療の質を底上げすることができるため、認定や専門を取ることは大事だと感じた。あおもり協立病院では、心不全増悪のため入院となった患者へ服薬指導を行った。服薬指導をしているうちに、服薬コンプライアンスが不良であることや理解力が乏しいということなどの課題が見つかった。服薬指導を重ねるたびに、用法を 1 日 3 回から 2 回や 1 回などへまとめた方がよいのではないかという提案や閉じた質問と開いた質問の使い分けなどの工夫をした。しかし、実践しようと思っていた程の介入はできなかった。そこで外来でも引き続き服薬指導や生活指導をしていただくために、退院時薬剤管理サマリーを調剤薬局宛に作成した。病院での実習を通して、理解力の乏しい患者に服薬コンプライアンスや喫煙、運動、食事などについて一気に指導することは難しいため、患者背景に基づき問題点を見つけ出し一つ一つ解決することが重要だと感じた。また退院時薬剤管理サマリーを薬局へ作成したことで、院内のチーム医療だけでなく薬薬連携も患者へ質の高い医療を提供するために重要なことだと実感した。

【キーワード】実務実習、FURUTA Methods（フルタ・メソッド）、実技指導、服薬コンプライアンス、退院時薬剤管理サマリー

Ｐ－２

服薬指導の探求

青森大学薬学部5年生　中村北斗

【目的】 薬学部 5 年次の実務実習は薬局 11 週間、病院 11 週間実習する。実習の中で私は自分の服薬指導は薬剤師と比べて一方的な薬の説明で、患者にうまく伝わっていないことに気が付いた。そこで、私は一方的な服薬指導から脱却し、価値ある服薬指導ができるようになるため、服薬指導の探求を開始した。

【方法】 第１期は中央調剤薬局県病前支店で、第２期は青森県立中央病院で、各々１１週間、実務実習を行う中で、服薬指導を合計 170 件近く行い、その都度、自分の服薬指導の仕方の評価を行い、薬剤師の服薬指導を観察し、良い点を自分の服薬指導に取り入れ、改善していった。

【結果・考察】

中央調剤薬局県病前支店では、さまざまな薬剤師の服薬指導を観察し、実習中は服薬指導を 154 件行い、服薬指導の試行錯誤を行った。その過程で、自分と薬剤師の服薬指導で一番の大きな違いは、薬剤師は患者さんと対話し、患者さんから情報を引き出す工夫を行っていることに気が付いた。薬剤師が行っている工夫を取り入れて服薬指導を行った結果、自分が話す量はかなり減り、患者さんから多くの情報を聞き出すことができるようになった。

青森県立中央病院では、病棟での実務実習を通じて服薬指導の試行錯誤を継続した。試行錯誤をしていく中で、患者から情報を引き出すためにはただ話を聞くのではなく、話の奥にある隠れた感情を推察し、聞く必要を感じた。そのためにはopen, close question の使い分けをし、患者が回答しやすい質問を行うことや、日常生活で想像しやすいように具体的に服薬指導を行うなどの工夫が必要だと気付いた。

２２週間の服薬指導の試行錯誤から服薬指導は、「一方的な薬の説明」ではなく、「双方向の対話がある指導」を目指し、可能な限り話の奥にある隠れた感情まで推察し、患者の考えや思いを明確化する必要があると学んだ。そして、服薬指導では、患者との関係を構築し、患者の背景や思いを理解し、単に薬学的な知識を伝えるだけではなく、患者の立場にあわせて理解しやすいようにどう伝えるかを常に工夫する姿勢が重要であると実感した。

【キーワード】実務実習、対話、服薬指導

Ｐ－３

当薬局におけるトレーシングレポート実績調査

ファルマ浪岡薬局　雪田　友莉恵　　髙橋　和希　平尾　悟

【目的】保険薬局において服薬後のフォローアップの実施した内容や、服薬情報をまとめ処方医などへ情報提供行う、トレーシングレポート(以下　TR)が活用されている。当薬局における、TRの内容の特徴や傾向を明らかにするため、実績調査を行った。
【方法】 2023 年度～2024 年度までの TR 件数、内容について調査し、①服薬状況②アドヒアランス改善の為の提案(剤型変更、用法変更、一包化)③処方提案④フォローアップ報告⑤その他に分類した。
【結果】2023 年度～2024 年度に提出した TR の総数は 295 件であり、2023 年度より 2024 年度の方が多かった。
内訳は③処方提案が 40.3%(119 件/295 件)と最も多かった。
処方提案の内訳としては検査値評価、特に腎機能評価の割合が多かった。
③処方提案において TR 成功率(処方変更に繋がった割合)は 78.9%(94 件/119 件)だった。
TR 提出における患者年齢層は 70 歳以上が多かった。
【考察】
今回の調査にて、当薬局は高齢者・検査値評価に関わる TR が多いことが特徴としてあげられる。TR 提出対象年齢が高いことから、TR の内容も高齢者に関連のある服薬問題（アドヒアランス改善の為の提案や、腎機能低下による評価・処方提案）が多かったと振り返ることができる。③処方提案は特に薬学的評価が発揮される分野であると思われるが、評価の際に必要な検査値の聞き取り・マイナンバーを経由した検査値の利用を行っている結果ともいえる。腎機能に注意を要する薬剤はガイドライン等で減量基準が定められている場合が多いため、評価しやすい分野と考えられる。
TR 作成は地域連携薬局の要件の一つであることから、意識的に継続的に作成する必要がある。提出件数の維持・TR成功率の高さは、日々の自己研鑽・薬局内での情報共有・医師との意見交換など様々な活動の結果と考えられる。
今後も患者に寄り添った服薬指導と、薬剤師としての専門性を生かしたい。

※発表演題に関連した開示すべきCOIはありません。
※倫理的配慮
発表にあたり対象者の個人情報とプライバシーの保護に配慮し、対象者への不利益や負担が生じないように配慮しています。

【キーワード】トレーシングレポート　検査値評価　高齢者

Ｐ－４

保険薬局におけるトレーシングレポートの有用性

一般社団法人あおもり健康企画　本部　阿部伸也
一般社団法人あおもり健康企画　大野あけぼの薬局　野藤なつみ、西村美和

【目的】
地域包括ケアの進展に伴い、保険薬局には医師や看護、介護職と連携し、患者情報を共有する役割が求められている。保険薬局で得た情報を診療に活かす手段のひとつにトレーシングレポート（TR）があるが、その反映状況は十分に検証されていない。本研究では、2024 年度に提出された TR の活用状況を後方視的に評価することを目的とした。

【方法】
対象は 2024 年 4 月～2025 年 3 月に大野あけぼの薬局から提出された TR とした。TR は宛先により「医療機関」「ケアマネジャー」「他保険薬局」に分類し、それぞれの件数・割合を算出した。詳細な分析は医療機関宛を対象に行い、「情報提供」「処方提案」に区分して件数・割合を算出した。情報提供は特徴を整理し、処方提案は診療への反映を評価した。本研究は、あおもり協立病院倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号：250906）。

【結果】
TR 総数は 200 件で、そのうち医療機関宛が 196 件（98.0%）を占めた。ケアマネジャー宛は 3 件（1.5%）、他保険薬局宛は 1 件（0.5%）であった。医療機関宛 196 件の内訳は、情報提供が 129 件（65.8%）、処方提案が 67 件（34.2%）であった。
情報提供の主な内容は、残薬、服薬状況・身体症状、テレフォンフォローアップ、リフィル、電話相談であった。
処方提案の主な内容は、出荷調整による代替薬提案、副作用リスク、服薬支援、適正使用であった。処方提案 67 件のうち 53 件（79.1%）が診療に反映された。代替薬提案は 17 件すべてが採用され、副作用リスクに関する提案は 11 件中 9 件（81.8%）が診療に反映された。

【考察】
情報提供は、残薬や服薬状況・身体症状など、診察では把握しにくい情報を医師に伝えていた。処方提案は約 8 割が診療に反映され、その中でも薬学的判断に基づく副作用リスクの提案は高率に採用され、薬剤師の専門性を示す内容であった。TR は主として医療機関宛であり、ケアマネジャーや他保険薬局宛はごく少数であった。今後は医師に加えて多職種への情報共有を進め、TR を含めた取り組みを通じて地域連携を強化していくことが課題と考える。

【キーワード】 トレーシングレポート、地域連携

Ｐ－５

保険薬局での HbA1c 測定（検体測定室）の実績と課題

（一社）あおもり健康企画　大野あけぼの薬局　蝦名　美江、野藤　なつみ

【目的】

糖尿病は合併症予防のため早期の医療介入が求められる。しかしながら青森県は特定検診実施率が低く、未治療・治療中断者が全国平均よりも高い割合で存在している。

大野あけぼの薬局は健康サポート薬局として糖尿病未治療患者への医療機関受診および生活習慣改善への動機付けを目的とし、希望者自身が指先から採取した血液検体を用いた HbA1c 測定（検体測定室）を薬局内で開始した。

今回我々は当薬局での HbA1c 測定の実績を振り返り、今後の課題を考察する。

【方法】

2018 年 4 月から 2024 年 10 月の期間内に当薬局内で HbA1c を測定した受検者を対象とした。調査項目は HbA1c 値の他、受検年月日、年齢、性別、受検回数、当薬局での調剤履歴（薬歴）の有無、薬歴に記載されている抗糖尿病薬処方歴の有無とした。本研究は青森県薬剤師会倫理委員会の承認を得て実施された。

【結果】

受検者は 54 名（男性 19 名、女性 35 名）であった。10 名は複数回受検し、最大受検回数は 7 回だった。24 名（44%）は当薬局での調剤履歴がなく、調剤履歴のあった 30 名（56%）のうち 27 名は抗糖尿病薬処方歴が存在しなかった。初回受検時の HbA1c（初回 HbA1c）の中央値（範囲）は 5.7 (4.8 −10.3)%であり、16 名は医療機関での精査が必要な 6.0%以上を示した。初回 HbA1c≧6.0%を示したのは男性 10 名および女性 6 名であり、男性における頻度が高かった。初回 HbA1c≧6.0%であった受検者のうち 12 名は 60 歳以上であった。また、初回 HbA1c≧6.0%であったのは調剤履歴がない受検者が 11 名（46%）、調剤履歴があった受検者が 5 名（17%）であり、有意差が認められた。複数回受検し、かつ初回 HbA1c≧6.0%であった 5 名の初回と最終受検時の HbA1c 変化の中央値（範囲）は−0.1 (−1.5 − +0.20)%であった。

【考察】

受検者の約半数は調剤履歴のない者や抗糖尿病薬処方歴のない者であり、地域住民の糖尿病に対する関心の高さが伺えるとともに、薬局内での HbA1c 測定は糖尿病予備軍を拾い上げる有効な取り組みであると考えられた。特に 60 歳以上および男性は特定検診や定期受診に結びついていない可能性が高く、検体測定室の利用を通し、結果に基づく生活習慣改善指導や受診勧奨を積極的に行う必要がある。また、単回受検者が多く、受検後の医療機関受診や生活改善に関する情報が限られているため、今後は受検者への継続的なフォローを強化する取り組みが必要であり、受検後の効果についても検証が必要である。

【キーワード】

保険薬局、検体測定室、HbA1c 測定、

Ｐ－６

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　中村拓紀、渋田遥平、長田大、三上勇、木村夕子、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。当院も退院時情報提供書として薬剤管理サマリーを発行し保険薬局への入院の契機や処方変更に関する情報を提供している。さらに薬剤管理サマリーに返書様式を同封していることから保険薬局からの返書も増えている。今回は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報告する。

【方法】 2024.4～2025.3 までに当院で発行した薬剤管理サマリーの件数と内容及び同期間に発行した薬剤管理サマリーに対して 2025.3.28 正午まで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は計 243 件 255 通発行され算定件数は 243 件中 178 件（73.3%）であった。返書は 255 通中 102 通（回収率 40.0%）であった。宛先を明記できたのは 101 通で返書は 42 通（回収率 41.6%）宛先不明につき「かかりつけ薬局」としたものが 154 通で返書は 60 通（回収率 39.0%）であった。また診療報酬算定ありの 190 通への返書は 82 通（回収率 43.2%）算定なしの 65 通への返書は 20 通（回収率 30.8%）であった。算定できなかった 65 通の内保険薬局宛は 47 通で返書は 20 通（回収率 42.6%）保険薬局宛以外（転院先の薬剤部や院内調剤診療所）は 18 通で返書はなかった。また返書の質問事項に対して回答した「返書の返書」は 2 通あり、内 1 通は「返書の返書の返書」を頂いた。

【考察】保険薬局からの返書では宛先の記載の有無や算定の有無による返書回収率に大きな差はなかった。また、返書の 2/3 が門前薬局以外であり、地域の保険薬局と情報を繋ぐ1つのツールとして活用されていると考えられる。さらに、返書において保険薬局薬剤師からも処方変更理由がわかってスムーズな服薬指導につながったといった声もいただいており今後も続けていきたいと考える。一方で保険薬局宛以外では返書はなく、病院同士や病院と診療所間でのやりとりが今後の課題となる。

【キーワード】薬薬連携　薬剤管理サマリー