

要旨

保険薬局は「かかりつけ薬局」として医療機関との連携の上で患者ごとに最適な薬学的管理を行うことが求められる。しかし、薬局業務において個々の患者について情報共有をする場面は少なく、患者プロブレムに対する踏み込んだ解決策の提案や積極的な介入に繋がるケースはそう多くない。そこで今回、当薬局では患者プロブレムを薬局全体で共有・検討することを目的とした薬局内症例検討会(プチカンファレンス)を導入し、その効果を検証した。

ぼうしや調剤薬局 田寺東店

所在地: 兵庫県姫路市
月平均処方箋枚数: 1650枚
近隣医療機関科目: 内科
薬剤師数: 5名



薬局内症例検討会(プチカンファレンス)

ルール

- 【実施期間】
2017年4月～2018年3月の1年間
- 【実施概要】
週に2回、1回あたり10～15分間(発表形式等是不問)
- 【対象患者】
「医療上の問題点があり薬局内で情報共有が必要と判断した患者」



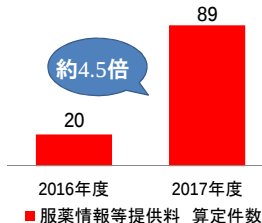
結果

6症例の紹介 + 服薬情報等提供料の算定件数の比較 + 薬剤師の感想

症例	カンファレンス内容とその後の行動	経過・結果
症例1 シムビコート®の吸入が困難な認知症患者  シムビコート®の吸入が出来ていないことを、ご家族から聴取した。吸入力が低下しており、操作も困難であることを確認した。 86歳男性 アルツハイマー型認知症、気管支喘息、高血圧症	操作が簡便なレルベア®もしくは、pMDIのフルティフォーム®への処方変更を提案してはどうか。  → 吸入状況の聞き取り内容と併せてレルベア®もしくはフルティフォーム®への処方変更提案を服薬情報提供書にて実施した。	レルベア®へ処方変更となったが、徐々にレルベア®も吸入困難となり、フルティフォーム®へ処方変更にて現在は吸入コンプライアンス良好。
症例2 抗コリン薬が処方された認知症患者  夜間頻尿の症状があり、認知症患者に抗コリン薬のソリフェナシン錠が処方された。 80歳男性 レビー小体型認知症	認知機能の低下等が懸念される為、夜間頻尿の症状改善がなければソリフェナシン錠の処方中止を提案してはどうか。 → ソリフェナシン錠の効果・副作用に注目した積極的な見守りを継続した。	1～2カ月の服用による副作用発現は無かったが夜間頻尿の症状改善も無く、ソリフェナシン錠は処方中止となった。
症例3 タモキシフェン錠の服用開始となった乳癌患者  内科定期受診中の患者に他科よりタモキシフェン錠が処方開始となったことがお薬手帳の記載にて判明。薬物相互作用への注意が必要と感じた。 76歳女性 乳癌、高血圧症、脂質異常症	併用注意薬(CYP2D6阻害薬)について薬局内で注意喚起し、さらに内科主治医とも情報共有するのが望ましいのではないかと。 → 内科主治医と面会し、服薬情報提供書にて情報提供を実施した。また、併せてタモキシフェン錠の併用注意薬一覧表を交付した。	内科主治医とも情報共有出来たことで、これまでのところタモキシフェン錠の併用注意薬について処方回避することができている。
症例4 “便秘禁”が疑われる排便困難の患者  排便時、少量の便しか排便出来ず残便感あり。外出時に便を漏らしてしまう不安から、便秘症の治療薬であるセンソシド錠を服用し排便を済ませた後でないと外出が出来ない状態であった。 76歳女性 便秘症、うつ病	“便秘症”ではなく“便秘禁”が疑われる為、薬物療法としてポリカルボフィルCa細粒への処方変更を提案してはどうか。 → “便秘禁診療ガイドライン2017”を参考に、ポリカルボフィルCa細粒への処方変更提案を服薬情報提供書にて実施した。	ポリカルボフィルCa細粒へ処方変更となった。服用後は症状が改善傾向にあることを確認した。
症例5 浮動感が続く脳梗塞既往歴がある患者  脳梗塞後から浮動感に悩んでおられたが、今まで対処は為されていなかった。 74歳男性 脳梗塞(H28、H29)、糖尿病、坐骨神経痛、脊柱管狭窄症	脳梗塞後遺症に伴うめまいの改善薬としてイフェンブロジル錠の処方追加を提案してはどうか。 → 血小板凝集抑制作用によるリスクを提示した上で、イフェンブロジル錠の処方提案を服薬情報提供書にて実施した。	イフェンブロジル錠の処方追加となった(処方開始1ヶ月時点ではコンプライアンス不良の影響もあつたか症状変化無し)
症例6 医療費負担の懸念がある生活保護受給患者  生活保護制度からの自立希望あり、多剤服用中で医療費負担が大きいことを本人が懸念されていた。 25歳男性 気管支喘息、過敏性腸症候群、逆流性食道炎、アレルギー性鼻炎	医療費負担を軽減するため、後発医薬品の存在する同効薬への処方変更を提案してはどうか。 → 主治医と面会しアラミスト点鼻液®、ネキシウム®について後発医薬品のある同効薬への処方変更提案を服薬情報提供書にて実施した。	それぞれフルチカゾン点鼻液、ラベプラゾール錠へ処方変更となり、患者負担額(3割負担の場合)は、約1350円/月の軽減となった。

服薬情報等提供料 算定件数の比較

服薬情報等提供料の年間算定件数を取組み前後1年間で比較したところ
 2016年度(2016年4月～2017年3月)の20件に対して
 2017年度(2017年4月～2018年3月)は89件であった。
 (=前年度比4.45倍)



薬剤師の感想



在宅業務で薬局外に出ることも多いので、患者情報を共有する場があることは、とても助かっている。

薬剤師A 薬剤師歴20年

患者プロブレムを意識するきっかけ、勉強するきっかけとなり、POSの実践に繋がっている。



薬剤師B 薬剤師歴4年

先輩薬剤師が普段どのようなところに着目しているのか知ることが出来て、とても勉強になっている。



薬剤師C 薬剤師歴1年

考察

薬局内症例検討会を通じて、**医師への情報提供・処方提案**が行われた事例が多数挙がり、また服薬情報等提供料の年間算定件数が、取組み前後1年間の比較で4倍以上に増加した。このことから、本取組みの導入によって**患者情報の共有**がスタッフ間で密に行われ、どの薬剤師が対応した場合でも継続的に患者のフォローが可能となったことで、患者プロブレムに対する積極的な**モニタリングや介入**などへ結びついたのではないかと考えられた。

また、経歴、経験年数、年齢、性別など、異なる属性を持つ薬剤師同士が話し合うことで、多くの視点から意見が出るというメリットも挙げられた。このことは、特に経験の浅い薬剤師にとって、普段から患者の治療上に問題点が無い意識して服薬指導をする習慣が身に付くキッカケとなることが示唆された。このように、**薬剤師としてのスキルを向上させる目的としても**本取組みは意義のあるものであったと考えられた。

薬局内症例検討会(プチカンファレンス)は、かかりつけ薬剤師・かかりつけ薬局としての機能強化に繋がる取り組みであるといえる。今後も取り組みを続け、地域の薬局としてより多くの医療機関と連携し、積極的に患者の薬物治療に携わっていきたい。

