

業務報告

平成 28 年度 薬剤科活動実績報告書

矢田 康司¹⁾、藤沢 希世子^{1)*}、高橋 千鶴¹⁾

要旨：当院において、平成 28 年 4 月から導入された DPC 制度に関連し、我々薬剤科では後発医薬品への切換え、持参薬確認業務の内容を大幅に拡大し、これに取り組んできた。平成 28 年 10 月には、原則、外来は院外処方箋へと移行し、新たな業務の改革・充実に積極的に取り組んで来た。今回、我々はこれらの業務改革を中心に平成 28 年度の活動実績とその評価について報告する。

キーワード：持参薬、DPC 制度、後発医薬品

PERFORMANCE REPORT

Report of FY-2016 Activity Results of the Department of Pharmacy,
Mutsu General HospitalKoji YADA¹⁾, Kiyoko FUJISAWA^{1)*}, Chizuru TAKAHASHI¹⁾

Abstract: At our hospital, the Department of Pharmacy has been tasked with switching to generic drugs and expanding the contents of confirmation for prescriptions brought by patients with the introduction of DPC from April, 2016. As a general rule, by October 2016, outpatient prescriptions had changed to external prescriptions and actively worked on improvement of new tasks. Here, we report on the results and assessment of the work restructuring of FY2016.

Key words: prescription medicine, DPC system, generic medicine

¹⁾ Department of Pharmacy, Mutsu General Hospital, 1-2-8 Kogawa-machi, Mutsu, Aomori 035-8601, Japan
Corresponding Author: K. Fujisawa
(k_fujisawa@hospital-mutsu.or.jp)

Received for publication, December 7, 2017
Accepted for publication, December 25, 2017

¹⁾ むつ総合病院薬剤科
責任著者：藤沢希世子
(k_fujisawa@hospital-mutsu.or.jp)
〒035-8601 青森県むつ市小川町一丁目 2 番 8 号
TEL: 0175-22-2111 FAX: 0175-22-4439
平成 29 年 12 月 7 日受付
平成 29 年 12 月 25 日受理

はじめに

平成 29 年 4 月現在、むつ総合病院薬剤科（当科）は薬剤師 11 名、薬剤助手 6 名にて構成され、夜間・休日は当直薬剤師 1 名での 24 時間体制で各種業務へ対応をしている。

今回、大幅な業務拡大となった後発医薬品の切換え、持参薬確認業務を中心に平成 28 年度の活動内容をまとめ、業務実績の集計と評価を行ったので報告する。

平成 28 年度 業務実績

(1) 後発医薬品への切換え

厚生労働省は平成 25 年に「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」を公表し、患者負担の軽減や医療保険財政の改善のため後発医薬品の普及に取り組んできた。平成 27 年 6 月、政府は「経済財政運営と改革の基本方針 2015」（骨太方針）を閣議決定し、平成 29 年中に数量シェア 70%以上、平成 30 年から平成 32 年度末までの間のなるべく早い時期に後発医薬品の数量シェア 80%以上にすることを決定した。

平成 26 年には DPC 制度において機能評価係数に後発医薬品指数が新設され、入院医療で使用される後発医薬品の使用割合（数量シェア）に基づいて指数が評価される事となった。

後発医薬品の数量シェア＝後発医薬品の数量／（後発医薬品のある先発医薬品の数量＋後発医薬品の数量）

平成 28 年 4 月に当院で DPC 制度の導入にあたり、薬剤科でも後発医薬品の使用割合の増加が必須となった。平成 28 年度は後発医薬品の数量シェア 70%を目標に、4 月より使用頻度の高い薬剤をピックアップし、順次切り替えに着手した。7 月 35 品目、9 月 55 品目、10 月には 69 品目と進め、平成 29 年 2 月には 87 品目の切り替えを終了し、更に 27 品目の切換えに着手した。

その結果、平成 29 年 3 月末時点の後発医薬品の数量シェアは 67.7%を達成した。

切り替えの品目数が多く、当初、切り替え時には各部署で指示、オーダー入力混乱が見られた。その対策として医薬品名の検索時には、先発医薬品名、後発医薬品のいずれの薬品名で検索しても該当する後発医薬品名が表示されるようにした。また、入力画面上、処方箋上には後発医薬品名の他に先発医薬品名が追加表示されるようにし、インシデントの予防へ努めた。切換えにあたり、薬剤科では残数の把握をし、処方日数の変更依頼等を行い、減耗となる薬剤の発生を最小限とするために、各部署へは、細かな依頼をする事となった。この点については、医師ならびに各部署のスタッ

フの協力により円滑に進めることが出来たと考える。

後発医薬品の切替えは、内服薬と同時進行で注射薬も対象としていた。中でも化学療法に使用される薬剤の後発医薬品への切換えは 7 製剤、15 品目が対象となり切替えは終了している。後発医薬品の薬価は大まかに 20%から 60%まで削減出来るものもあり、その他、G-CSF 製剤の切替えによって外来化学療法の個人負担の軽減にも寄与出来たと考えている。

(2) 入院患者の持参薬鑑別

医療安全の面から導入を検討し、平成 27 年度までに 5 階北病棟をモデルケースとして持参薬鑑別の手順、内容の検討を行ってきた。平成 28 年 4 月からの DPC 制度導入下では持参薬の取り扱いのルールがあり、これに準じるため、持参薬が当該入院の契機となる傷病に関係するか、当院処方か等の判別が不可欠となった。このため、今までの検討内容をもとに平成 28 年 4 月から、入院時の持参薬鑑別を全病棟対象へ拡大する事となった。大幅な業務の拡大ではあったが、薬剤科では人員を配置して持参薬の鑑別体制を整え、業務に当たった。

持参薬は「持参薬確認依頼書」に病棟、診療科、患者名、ID 番号、入院の契機となった傷病名等の情報を記入の上、薬品情報提供用紙やお薬手帳がある場合は添付し、薬剤科へ提出してもらった。薬剤科ではこれらを参考に薬剤の識別コード、包装を確認し、薬袋、分包紙等の情報と併せて鑑別を行った。不明時は処方医療機関または調剤薬局へ直接問い合わせることもあった。

鑑別後は「持参薬鑑別書兼報告書」を作成し、電子カルテ 2 号紙へスキャンして載せ、原本と持参薬は病棟へ引き渡した。

病棟では「持参薬鑑別報告書」をもとに医師が継続、中止の確認をする。新たに処方し直す場合を考慮し、「持参薬鑑別書兼報告書」には代替薬の提案も併せて行ってきた。

医師の確認後、中止となる薬剤の除去は改めて依頼を受ける事とした。その他の確認後の主な依頼内容は、中止・休止薬の抜き取り、必要薬剤のみの分包、粉碎、自己管理に向けての一包化等であった。

鑑別とその後の関連事項を合わせ、平成 28 年度の持参薬関連の受付件数は年間 2423 件、月平均 201.9 件となった。（平成 27 年度の年間持参薬鑑別総件数は 173 件、月平均 14.4 件であった。）

薬剤科で受け付けた持参薬の月毎の件数を図 1 に示す。（鑑別、その他の依頼を含む。）

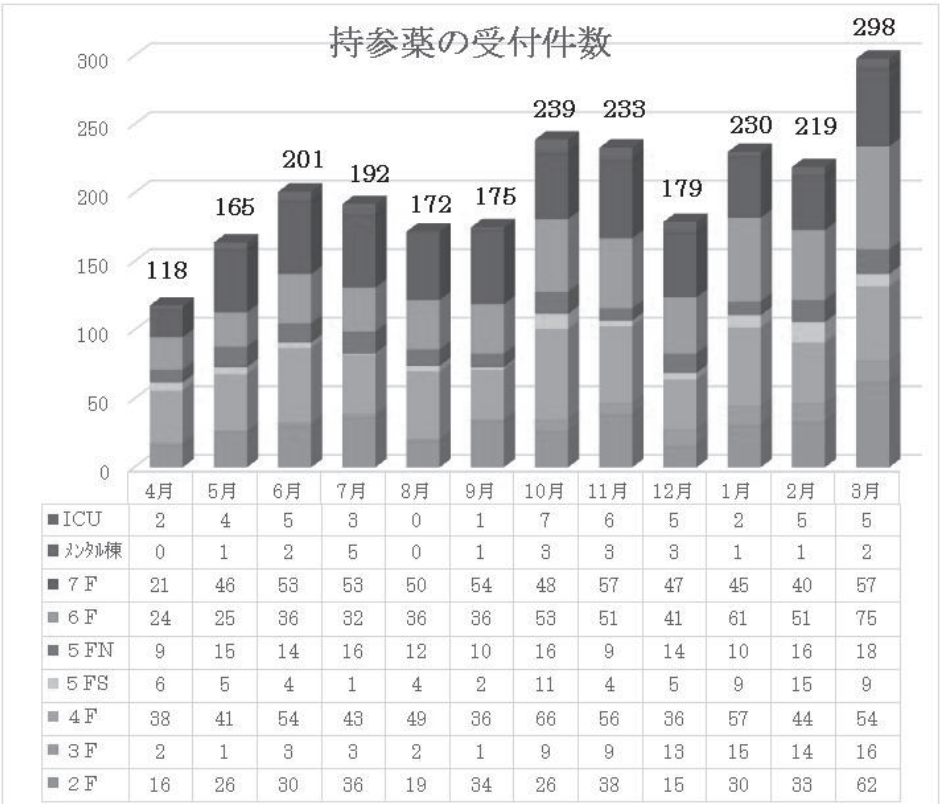


図1 平成28年度 持参薬受付件数（単位：件）

平成28年4月～9月までは外来・入院処方箋の監査をしながら対応をしていたが、人員や作業スペースの不足のため、業務が煩雑となりインシデントのリスクが高まっていた。そこで、平成28年10月に外来処方箋を原則、院外処方へ移行し、受付件数の増加に対応していくこととなった。

各病棟でも「入院時の持参薬は薬剤科へ」が浸透し始め受付件数も更に増加し、平成29年3月の受付件数は298件となった。

この3月のデータをもとに1人あたりの平均薬剤数、日数毎の割合を図2、図3に示した。

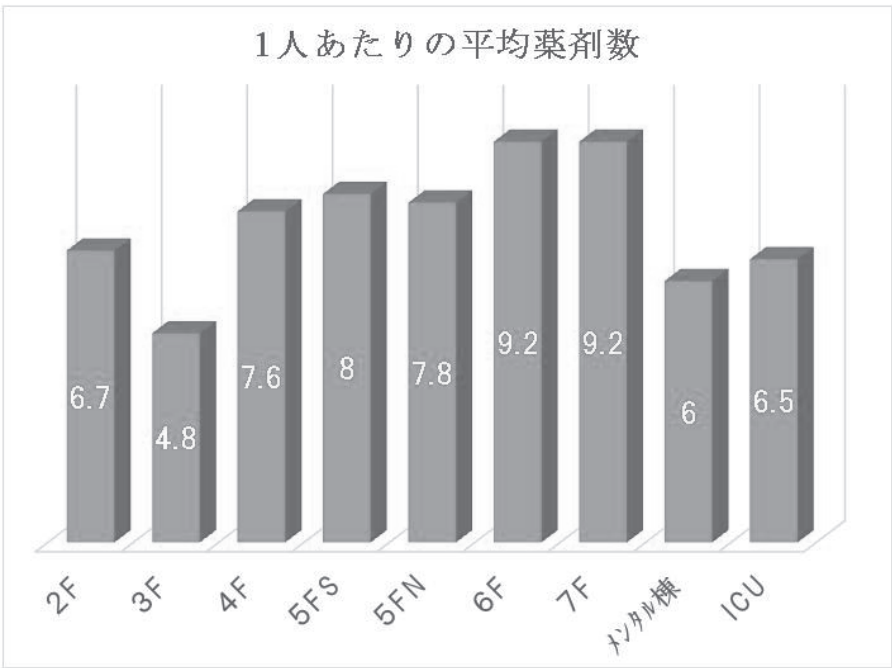


図2 各病棟の持参薬鑑別の平均薬剤数（平成29年3月分）

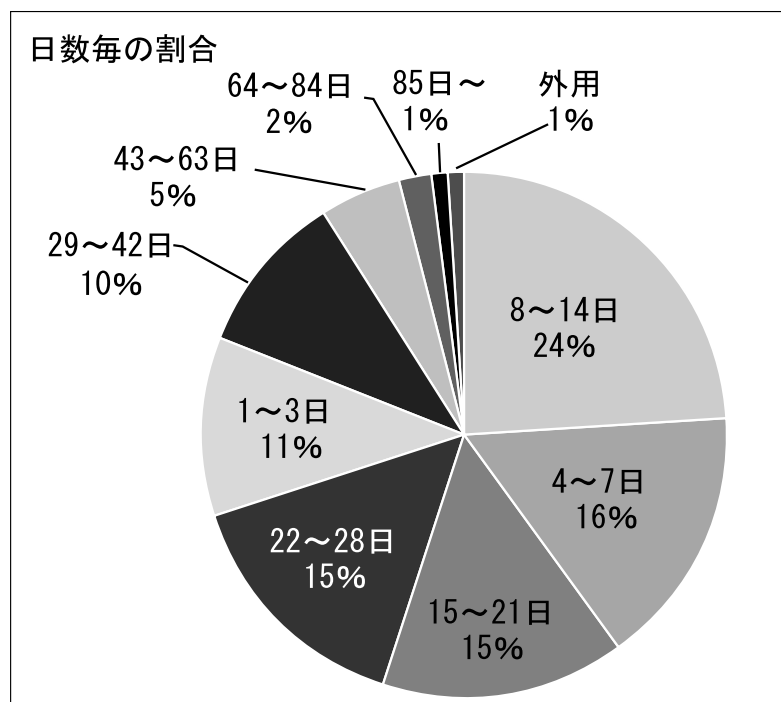


図3 持参薬鑑別の日数毎の割合（平成29年3月分）

全病棟の平均は1人あたり（1件あたり）7.3剤となった。6階（内科病棟）、7階（循環器科、泌尿器科、皮膚科病棟）はともに9.2剤と平均を上回る結果となった。

次に日数の割合だが、最も多かったのは8~14日で24%と4分の1を占めた。1~14日までの日数で約50%を占めていることが分かった。今回の集計では、予定・緊急入院の区別をしておらず、1~3日の11%には予定入院のためあらかじめ日数を調節したもの、緊急入院の原因となった急性疾患のための臨時処方等が含まれていた。また、服用中止や変更となった薬剤も含まれていた。

15日以上薬剤は約50%となった。そのうち、1件あたりの日数64日~84日には、受診後すぐに緊急入院などのケースが見られた。

85日以上は1%ではあるが、頓服のプルゼニド錠が125回分、酸化マグネシウム錠101日分など、他の定時処方の日数より明らかに多く、必要以上の薬を所持している場合が散見された。

(3) 処方箋枚数

平成28年度に当科で調剤された処方箋枚数は、外来処方箋19057枚であった。平成28年10月からは透析・腹膜透析患者と一部の小児慢性疾患患者以外の外来患者は院外処方となっている。入院処方箋は41547枚（月平均3462枚）であった。

(4) 薬剤管理指導件数

薬剤管理指導の算定対象は入院患者となっている。平成28年度の総件数は3939件（月平均328件）で、内訳は薬剤管理指導料1（特に安全管理が必要な医薬品¹⁾を使用する患者）は873件（月平均72件）、麻薬の服薬指導件数は80件（月平均6.6件）、薬剤管理指導料2（その他）2982件（月平均249件）であった。

(5) 入院注射処方箋枚数

平成28年度の入院注射処方箋枚数は65843枚（月平均5486.9枚）であった。

(6) 無菌調製件数

注射処方箋のうち感染リスクの点から、高カロリー輸液（中心静脈からの栄養輸液）が無菌調製の対象となっている。ポンプは感染リスク、複雑な充填操作のため当科で行っている。主に麻薬が対象であるが、オクトレオチド注の要望も増えている。平成28年度の調製件数は高カロリー輸液が449件（月平均37.4件）、ポンプは46件（月平均3.8件）となっている。ポンプの充填は依頼があった場合に対応をした。依頼内容は、入院患者が在宅医療で継続、外泊時の使用等であった。

(7) 化学療法調製件数

平成28年度の化学療法調製件数は外来1552

件（月平均 129.3 件）、入院 938 件（月平均 78.1 件）であった。

今年度は化学療法で使用するシュアーフューザーポンプを 250ml から 150ml の小型に変更をしたことで、使用生食量・調製時の時間の削減となった。また、患者からは小型化によって軽量、コンパクトになったことで概ね好評であった。（化学療法時のポンプの使用は約 46 時間）

評価

(1)後発医薬品への切替え

数量シェアは平成 28 年度末には 67.7%となった。切替えはその後も継続して取り組んでおり、平成 29 年度に 70%に達成する見通しで、平成 30 年度には後発医薬品指数の対象となると見込んでいる。初年度の目標は概ね達成出来たと評価する。

(2)入院患者の持参薬管理

当初の想定以外の問題も多く、業務を進めながら問題点を抽出、一つ一つを解決しながら件数の増加に対応して行くことが出来た。内容の面では、代替薬の提案を統一するための表や後発医薬品の早見表の作成等、業務の効率化のための工夫をしながら進める事が出来たと考える。また、電子カルテで持参薬の確認が出来ることで、薬剤管理指導業務や調剤業務において処方薬の誤りや重複等の発見にもつながり、医療安全の面にも貢献出来たと考える。

(3)～(7)

薬剤師数の減少にもかかわらず、件数は平年とほぼ同数を維持出来た。薬剤管理指導業務に関しては、前年度に比べ約 200 件減少している。薬剤師数 1 名減少と他業務の拡大による影響と考えるが、これも最小限と考えられる。

考察

今年度は後発医薬品への切換え促進、持参薬鑑別の拡大等の新規業務に積極的に取り組み、一定の成果をあげることが出来たと考えるが、他の業務への支障が表出し、人員不足や時間のロスが問題となった。これらの新規業務による効果を、調剤業務や薬剤管理指導業務等の従来業務へ活用していくためには、今後、業務内容の整理、効率化を行っていく必要があると思われた。

1)抗悪性腫瘍剤、免疫抑制剤、不整脈用剤、抗て

んかん剤、血液凝固阻止剤、ジギタリス製剤、テオフィリン製剤、カリウム製剤（注射剤に限る）、精神神経用剤、糖尿病用剤、膵臓ホルモン剤、抗 HIV 薬。