

## P-073

### 日赤薬剤師会「薬剤部の活動状況調査」2. 薬剤管理指導業務等の過去との比較

諏訪赤十字病院 薬剤部<sup>1)</sup>、日赤薬剤師会薬剤業務委員会<sup>2)</sup>

○跡部 治<sup>1)</sup>、西園 憲郎<sup>2)</sup>、我妻 仁<sup>2)</sup>、千田 泰健<sup>2)</sup>、  
八巻 俊雄<sup>2)</sup>、藤掛 佳男<sup>2)</sup>、津田 正博<sup>2)</sup>、矢野 光<sup>2)</sup>、  
大竹 弘之<sup>2)</sup>、町田 毅<sup>2)</sup>

【はじめに】 病院薬剤師を取り巻く環境が大きく変化している渦中で、医療の合理化、医療の質の保証や安全な医療の提供が求められている。病院薬剤師にも薬剤管理指導業務、プレアボイド報告等今以上にさらに充実することを求められてきた。このような背景の中で、日赤薬剤師会では薬剤業務についてのアンケート調査を実施し、全施設の業務内容・業務量を集計し、さらに過去との比較を出した。第2報では薬剤管理指導業務、プレアボイド実施状況等について述べる。

【方法】 1. アンケート方式 2. 対象：全国赤十字病院(分院含) 93施設 3. 調査実施月：平成23年10月

【結果】 薬剤管理指導業務では実担当者1人当たりの薬剤管理指導1ヵ月算定件数の全国平均は65.4件であった。また、総入院患者に対して70%以上の患者に服薬指導を実施していると回答した施設数は10(11%)であった。一方、病院薬剤師の職能アピールができ、地位向上に繋がると思われる日病薬へのプレアボイド報告実施病院は全体の42%で、年間100件以上報告は僅か3施設であった。病棟で薬剤師が入院患者の配薬業務を実施している施設数は32(34%)であった。簡易懸濁法を実施している施設数は62(67%)と年々増加していた。

【考察】 医薬品の適正使用を通じて薬物治療の質的向上に寄与するには、薬剤管理指導業務が最も重要な業務であり、患者や他の医療従事者にも理解されやすく、しかも、診療報酬上からも高く評価されている。しかし、その算定件数や稼働率には病院間でバラツキが見られている。医療安全が叫ばれている昨今、病院薬剤師の病棟での活躍はこれまで以上に充実化したものにしていかねばならないと考える。

## P-075

### 精神科病棟、外科病棟における現状と課題

福島赤十字病院 薬剤部

○中村 聡

【はじめに】 薬剤師の業務が多岐に渡り、近年においては特に業務量が増大し続けていることは当院も他の例に漏れない。当院の薬剤部では調剤を中心とした調剤室での業務、注射セットを中心とした薬品管理室での業務、その他に化学療法にかかる業務、DI業務などを行いつつ病棟業務を行っている。それに慢性的な人員不足が加わって各人の負担が増大している。そんな中で今年3月に前任者が退職したのに伴い、4月から精神科病棟の病棟活動を引き継ぐこととなった。精神科病棟に加え、以前から担当していた外科病棟等の病棟活動を兼任する体制となっている。

【目的】 2病棟を兼任することから担当する延べ患者数はほぼ2倍となり、いずれの病棟においても以前と同等の質を担保しての活動は難しくなった。担当患者数、服薬指導件数の変化などから兼務による負担増を客観的に分析し、よりよい病棟活動のための改善点を探索する。

【考察】 病棟業務とそれ以外の業務はローテーションで時間が決められているので限られた時間で効率的に業務を行っていく必要がある。病棟業務量が増加したのに伴い、病棟から依頼される服薬指導を優先的に行うようになるため、薬剤師として必要と認めて行う服薬指導が減少しがちになることがわかった。特に、処方内容が複雑で薬剤数の多い精神科病棟の指導件数は増加が見られるものの、外科病棟では逆に減少していた。今後は外科病棟での業務効率化が求められる。

## P-074

### 当院産婦人科病棟入院患者の便通コントロール～薬剤師の関わり～

福島赤十字病院 薬剤部

○川村 早苗

【はじめに】 入院患者の多くは、入院期間の長期化に伴い、ストレス、安静度、薬剤による副作用等様々な原因によって便秘に苦しんでいる。便秘になると下剤の投与が開始されるが、下剤の種類、量、内服のタイミングなど、調整が必要な場合が多い。多忙な医師の補助として、薬剤師が便通コントロールに積極的に関わる必要がある。今回、入院中の患者の便通コントロールに積極的に関わった事例を報告する。

【対象】 切迫早産で入院し、子宮収縮抑制剤投与中の患者を対象とする。

【目的】 妊娠中、便秘で苦しむことが多い。腸管の運動を促進する神経の変調や腫大した子宮による腸の圧迫が原因とされている。便秘の症状が強ければ腹脹や腹痛、痔核等を起こすことはあっても早流産の原因になることはほぼないと言われている。しかし切迫早産の患者は長期間の入院、安静、子宮収縮抑制剤の点滴投与さらに便秘というマイナス因子が加わることは患者の苦痛を助長する。便秘を解消することは、少しでも快適な入院生活を送る上でも必要不可欠と考える。

【活動内容】 切迫早産で入院中の患者に投与される塩類下剤の酸化マグネシウムと刺激性下剤のピコスルファートナトリウム水和物の一回量、回数、投与時間、間隔等調整を提案する。今回、実際に行った事例の報告と考察を加えて報告する。

## P-076

### 心臓カテーテル入院患者に対する薬剤管理指導業務クリニカルパス導入の評価

浜松赤十字病院 薬剤部<sup>1)</sup>、循環器科<sup>2)</sup>、  
放射線画像診断課<sup>3)</sup>、医事課<sup>4)</sup>

○渥美奈緒子<sup>1)</sup>、松原 貴承<sup>1)</sup>、浮海 洋史<sup>2)</sup>、佐々木昌俊<sup>3)</sup>、  
中島 康裕<sup>1)</sup>、山田 喜広<sup>1)</sup>

【背景】 心臓カテーテル入院患者（以下心カテ患者）に対する薬剤管理指導業務の必要性は大きいですが、当院では、全ての心カテ患者に対して薬剤管理指導業務を実施できていない現状にあった。そこで、当院では平成23年9月より心カテ患者に対する薬剤管理指導業務のクリニカルパス（以下心カテパス）を立ち上げた。今回、心カテパス導入による薬剤管理指導業務の質及び薬剤管理指導業務を介した病院経営への影響について評価した。

【方法】 平成23年4月から6月、平成24年4月から6月に心臓カテーテル（CAG、PCI、A c h 負荷試験、ペースメーカー植込み及び電池交換）を施行した患者を対象とし、薬剤管理指導件数、入院時服薬指導件数（入院時から心臓カテーテル施行前までに服薬指導を行った件数）、退院時服薬指導件数、在院日数、薬剤管理指導料算定件数を調査した。

【結果・考察】 ほぼ全例の心カテ患者に対して入院時服薬指導を実施することで、早期のリスク回避が可能となり、心カテパスの導入は薬剤管理指導業務の質に大きく寄与していると考えられた。現在解析中であり、詳細は会場にて報告したい。