

## PC-406

### 疑義照会への取り組みについて

岐阜赤十字病院 薬剤部

○牧野 弦、久松 大介、市来 由里恵、篠原 紀美、  
林 晴美

【はじめに】当院では昨年度よりQC活動の取り組みを始めた。当薬剤部では医師へ疑義照会を行った場合や、処方提案を行った場合は記録表に手書きで残すようにしていた。しかし、現状として記録に残せていない事も多かったため「疑義照会ヒロメ隊」と命名したチームで活動し、疑義照会の情報共有化と報告件数アップを目標に業務改善を行ったので報告する。

【内容】最初に現状把握として薬剤師にアンケートを取った。そこから問題点として、記録表が近くに無い・忙しく後から記入するつもりだった等の理由で記録を残せていない事が分かった。そこでまずは記録表の置き場を調剤室と注射室の2ヶ所から薬剤部内のオーダ端末付近と各病棟サテライトファーマシーのオーダ端末付近へと増加した。これにより病棟業務中に疑義照会した内容も病棟で記入可能になった。また、週1回の薬剤部ミーティング内で1週間分の疑義照会件数及び早めに情報共有すべき内容の報告を行った。これにより速やかに情報共有が出来るようになり、更に各個人の疑義照会への意識を高める事ができた。その後企画課の協力を得て病棟業務日誌を全面改良し、疑義照会を薬剤部・各病棟サテライトのオーダ端末で入力できるようにしたことにより、毎日の病棟業務の振り返りの中での記入もれが減少した。また今まで手書きの記録票1か月分をまとめて担当者がPC入力していた業務を無くすことができ、業務整理も実現した。更に指定期間での照会内容の抽出や統計も容易に出力可能となった。

【まとめ】今回の活動を通し薬剤師の義務である疑義照会への意識がより高まりプレアボイド件数が増加した。また他の薬剤師の疑義照会内容を速やかに把握できる事で知識が増え、その後の病棟業務に活かす事が可能になった。今後は他部署への情報提供等が課題である。

## PC-408

### 入院患者の転倒・転落アクシデントに与える薬剤の影響について

成田赤十字病院 薬剤部

○金子 雄紀、藤崎 良一、花岡 峻輔、清水 優貴、  
佐伯 康弘

【目的】入院患者の転倒・転落アクシデントと使用している薬剤を主体的に捉えた評価を行った報告はあまり多くない。そこで入院患者の使用薬剤と転倒・転落アクシデントの関連性を比較検証した。

【方法】転倒事故に影響を与えと考えられる以下の10グループに分類し、今回の検討対象薬剤とした。1) 睡眠薬・精神安定剤・抗不安剤、2) 抗うつ薬、3) その他の抗精神病薬、4) 降圧利尿薬、5) その他の降圧薬・血管拡張薬、6) 非ステロイド抗炎症薬、7) 強心薬・心疾患治療薬、8) 抗痙攣薬、9) 抗パーキンソン病薬、10) 非麻薬性鎮痛薬。2013年4月～2014年3月までの1年間に起きた転倒事故件数と、その内の対象薬剤を服用した患者数から薬剤ごとの転倒関連比率(Rf)を求めた。全入院患者数と、その中で対象薬剤を服用していた患者数から薬剤ごとの薬剤使用率(Rd)を求めた。それら2種類の比率を薬剤ごとに比較し、その関係性から転倒事故との関連性指数Jf = Rf / Rdをもとめ検討を行った。

【結果】転倒事故事例の中で使用されていた薬剤の中で転倒と関連あると考えられる薬剤はプロペリシアジン、デノパミン、スピロラクソン、チアプリド、フロロピバミド、デュロキシセチンなどで、それらの関連指数Jfはそれぞれ9.6、8.0、5.3、5.0、6.0、3.4あった。

【考察・結論】転倒事故に関連性の高いと思われる薬剤を限定できるとわかった。個々の薬剤と転倒事故の関連を評価することによって有効な対策に役立てることが可能になると思われる。今後は入院患者における対象薬剤使用時の転倒事故回避に対するケアの充実等に繋がる事が望まれる。

## PC-407

### 病棟薬剤業務におけるプレアボイド事例報告の現状と今後の展開

高松赤十字病院 薬剤部

○野村 谷子、中村 和宏、筒井 信博

【目的】当院では平成24年度診療報酬改定における、薬剤師の病棟薬剤業務実施加算の新設時から、算定を行っている。病棟薬剤師の薬物療法への関与や薬学的患者ケアの実践の指標の一つとしてプレアボイド報告が挙げられる。今回、担当病棟にてプレアボイド報告を開始したので、現状を分析するとともに、今後の展開について検討した。

【方法】2014年3月から2014年5月において病棟薬剤業務に関連したプレアボイド報告を集計し、分析・検討した。

【結果】プレアボイド報告数は、約3か月間で31件であった。発端は薬歴7件、検査結果6件、持参薬チェック6件の順であった。原因はその他8件、特殊な状況5件、過量投与4件の順であった。薬学的ケアの種類は薬剤追加10件、薬剤中止6件、その他6件の順であった。

【結論】プレアボイド報告を開始し、その分析を行うことで、日々の病棟薬剤業務を見直すことができ、その結果、やりがいを感じる事ができた。一方で、プレアボイド報告の対象になるかどうかの判断の難しさ、報告書式の入力の難しさを感じた。当院ではプレアボイド報告を行っている薬剤師がまだまだ少数であるため、プレアボイド報告を啓蒙し、薬剤部全体で評価を行い、業務内容の統一・向上や、より安全で適正な医療の提供に貢献していきたいと考える。

## PC-409

### 外来患者の薬剤管理指導と周術期サポート

岐阜赤十字病院 薬剤部

○間宮 直也、林 貴子、林 晴美

平成24年度の診療報酬改定は患者に対する相談支援体制の充実を評価した。そこで当院は医療安全体制の中に、単に患者支援をするのではなく、チームとして各職種が総合的な支援を行う患者サポートチームを構築し、患者の入退院をコーディネートするPFMシステムを導入した。このPFMの導入により薬剤師は患者の持参薬を鑑別して精査するのみではなく、特に薬学的管理が求められる手術予定の外来患者の薬剤管理指導を行うようになった。

薬剤師は医療安全委員会の承認を受けた術前に休薬が必要な医薬品の情報を各部署に提供し、医師、看護師が患者へのサポートを行っていた。しかし患者の高齢化に伴い複数の疾患に多くの内服薬を持参する術前の患者が増え、より安全な薬学的管理が望まれる。更に多種のジェネリック医薬品やサプリメント、健康食品の普及により、手術や麻酔、術後管理への影響が懸念されるため、手術が決定した早期に薬剤師の介入が重要である。そこで、薬剤師が患者の持参薬やお薬手帳をもとに、抗凝固剤、抗血小板剤および降圧剤等の術前から休薬が必要な薬剤などを検討し、休止薬又は内服継続薬を医師に報告し、受諾後、薬剤師が直接患者をサポートすることにした。直前の手術延期や中止、術中の多量出血などによる危機的状況の発生を回避し、患者の安全な周術期をサポートするために、薬剤師は持参薬に含まれる情報を正確に把握して提案していく必要がある。PFMの導入は薬剤師業務を外来へと展開させ、術前外来患者の薬学的管理と安全な周術期をサポートする体制を目指している。周術期医療における薬剤師の役割は、術前の持参薬管理から術後の疼痛管理、休止薬の再開時期等と広範に及ぶが、今回、PMFを介した術前外来患者の周術期サポートの現状と課題を報告する。