

## 事例 13 医療法人社団緑成会 横浜総合病院

総病床数 300 床

薬剤師数 25 人

病院機能 一般

### 1. 業務の名称

感染症治療支援に関するプロトコール

### 2. 業務の対象

特定の診療科に限定している。

実施できる薬剤師を限定している。

### 3. プロトコール作成者

医師・薬剤師・看護師

### 4. プロトコール運用に至るまでの流れ

当院では常勤の感染症専門医が不在であり、熱源、感染臓器、原因微生物の推定、各種培養提出を行わずに広域抗菌薬を使用することが多くあり、重症感染症の治療に難渋することもあった。そのため、2012 年度から感染症担当薬剤師（日本化学療法学会抗菌化学療法認定薬剤師）が中心となり、重症感染症に対する早期介入を試みてある一定の効果を得た。その取り組み内容を標準化する目的で、医師と調整を図り、各診療科単位で合意を取り、感染症診断に必要となる追加の検査項目については医師の許可の下で薬剤師もオーダーできる体制とした。また、医師、看護師と調整を図り、病棟限定で 38 度以上の発熱患者の血液培養、痰培養、尿培養の採取を医師の許可の下で看護師が行う体制とした。

さらに、医師と協働で、腎機能、重症度、臓器別の MRSA 感染症治療プロトコール、腎機能別の抗菌薬の用法用量に関するプロトコールを作成し、抗 MRSA 薬を使用する際、抗菌薬を使用する際の指針として活用をする体制とした。

### 5. プロトコールに記載された薬剤師が実施する業務内容とその範囲

感染症治療で医師が検査項目を入力した後に、必要な追加の検査項目があった場合（プロカルシトニン、 $\beta$ -D グルカン、尿中肺炎球菌抗原、尿中レジオネラ抗原など）、事前に医師に許可を得た後にこれらの感染症治療に必要な検査項目を薬剤師が入力し、その後に医師が入力内容を確認する。

また、看護師側で行う血液培養、尿培養、痰培養については、看護師側で

施行後に医師に報告し、医師が培養伝票を提出する。

さらに、抗 MRSA 薬のプロトコール、腎機能別の抗菌薬投与量プロトコールについては、MRSA 感染症が疑われた場合、腎障害患者に投与する場合に医師と薬剤師でプロトコールに基づいた抗菌薬の選択、用法用量の設定を行い、その対応内容については、感染症担当薬剤師が確認を行う。

## 6. 他職種からの評価

### 1) 医師からの評価

薬剤師、看護師のサポートがあることで、感染症治療に必要な検査の実施漏れが減る

菌血症の早期発見、早期治療が可能となった

抗 MRSA 薬の使い分けが可能になった

## 7. 具体的な成果・効果

### 【医療の質】

各種検査項目の追加による感染症の早期発見（重症感染症、真菌感染症、非定型肺炎など）と適切な薬物治療の実施、血液培養実施数の増加による菌血症の早期発見と適切な薬物治療の実施が考えられるが、実施期間が短く正確なアウトカムの収集は今後の課題である。

### 【患者の視点】

感染症の治癒率の向上が考えられるが、実施期間が短く正確なアウトカムの収集は今後の課題である。

### 【医療スタッフの視点】

医師の負担軽減が考えられるが、実施期間が短く正確なアウトカムの収集は今後の課題である。

### 【経済的視点】

入院期間の短縮による経済効果の可能性

## 8. 備考

なし

## 9. 当該業務での成果等を報告した学会発表

佐村優ほか：中規模病院における薬剤師の感染症治療に対する関わり—早期介入体制の構築から PBPM の導入まで—, 日本化学療法学会東日本支部総会, (2014)。

10. 当該業務での成果等を報告した論文  
なし

## 事例 14 大分三愛メディカルセンター

総病床数 179 床

薬剤師数 11 人

病院機能 一般

### 1. 業務の名称

薬剤師によるワルファリン投与患者における INR の検査オーダ

### 2. 業務の対象

4 週に 1 回 INR が測定されていないとき

入院して 6 日以内に INR が測定されていないとき

開始または再開後 6 日以内に INR が測定されていないとき特定の診療科に限定している。

### 3. プロトコール作成者

薬剤師

### 4. プロトコール運用に至るまでの流れ

ワルファリン服用患者における INR 測定漏れに伴い、出血に至った症例などがあった。

→ モニタリングシートを用いて、薬剤師による INR の週 1 回のモニタリング

を開始

→ 薬剤師による INR のモニタリング開始の結果、医局への INR 測定依頼件

数が増加。薬剤師による INR のモニタリング開始の結果、INR のコントロール

ール状況が改善された。その後、脳外科医師（副院長、脳卒中センター長、医療安全管理委員会副委員長の役職を兼任されています）と協議し、医師が薬剤師からの INR 測定依頼を断る事例は想定できない点、医師が INR 測定を依頼されたことを失念する可能性がある点、医師の負担軽減となる点を考慮し、一定の条件下では先ず薬剤師が INR 測定の代理オーダを行う運用を起案

→ 医療安全管理委員会と医局会での承認を受け、院長決裁を頂き、状況を限定

し、薬剤師による INR 検査代理オーダを運用開始

## 5. プロトコルに記載された薬剤師が実施する業務内容とその範囲

専用のモニタリングシートを用い、ワルファリン服用患者における週1回のモニタリングを実施。下記の場合薬剤部にてINRをオーダーする。オーダー後は、カルテに代理オーダーした旨を記入する。主治医への連絡は基本的に不要であるが、電子カルテ上で医師による承認作業は発生している。

- 4週に1回INRが測定されていないとき
- 入院して6日以内にINRが測定されていないとき
- 開始または再開後6日以内にINRが測定されていないとき

## 6. 他職種からの評価

### 1) 医師からの評価

用量変更後の測定や、定期的な測定の漏れが無くなった。新規薬剤を処方する際の相互作用チェックも、大変助かっている。病院全体のリスク回避に繋がっていると思う。薬剤師が検査オーダーを入力できるようになったことで、検査依頼のための電話がなくなり、お互いにとってより円滑な運用になったと考える。

## 7. 具体的な成果・効果

### 【医療の質】

INRが目標治療域に入っていた割合が、モニタリング開始前：35.6% → 開始後：51.4% と有意に改善 ( $P = 0.02$ )。TTRの平均値 $\pm$ S.D.は、モニタリング開始前：34.5 $\pm$ 27.7% → 開始後：56.5 $\pm$ 24.7% と有意に上昇した ( $P = 0.003$ )。

### 【患者の視点】

出血や脳梗塞になるリスクが減少したと考えられるが、具体的な数字は調査していない。

### 【医療スタッフの視点】

アンケート調査は行っていないが、医師の業務負担軽減効果、医療安全面に関する満足度は良好である。

### 【経済的視点】

出血または脳梗塞になるリスクの減少に伴い、有害事象発生に伴うコスト減少が考えられるが、具体的に数値化していない。

## 8. 備考

なし

9. 当該業務での成果等を報告した学会発表

山村知紗ほか：PT-INR>10 を経験した 1 症例とワルファリンを用いた抗凝固療法における今後のリスクマネジメント，九州山口薬学大会，(2012)。

山村知紗ほか：ワルファリンを用いた抗凝固療法における当院のリスクマネジメント，大分県学術大会，(2013)。

10. 当該業務での成果等を報告した論文

なし

## 事例 15 広島市立病院機構 広島市立安佐市民病院

総病床数 527 床

薬剤師数 23 人

病院機能 一般

### 1. 業務の名称

がん化学療法における医師・薬剤師のプロトコール

### 2. 業務の対象

特定の患者に限定している。

実施できる薬剤師を限定している。

### 3. プロトコール作成者

医師・薬剤師

### 4. プロトコール運用に至るまでの流れ

平成 23 年 1 月にがん化学療法における医師・薬剤師によるプロトコールを作成し、それに基づく薬物治療管理 (Protocol-Based Pharmacotherapy Management、以下 PBPM) を実施している。当院では、がん化学療法施行全診療科の代表医師が委員として参加し、協議する化学療法レジメン検討委員会にてプロトコールの合意を得たうえで、全診療科のがん化学療法に対して PBPM を実施している。がん化学療法に精通した外来化学療法センターに常駐する薬剤師 4 名が事前に作成・合意されたプロトコールに基づき実施する。

### 5. プロトコールに記載された薬剤師が実施する業務内容とその範囲

#### 1. がん化学療法入力後に関するプロトコール

1-1 薬剤師は医師が入力したがん化学療法が適正かどうか確認する。

(内容)

1. レジメンの選択は適正か 2. 投与量は適正か (腎機能・肝機能など確認)

3. 投与間隔は適正か 4. 支持療法は適正か (投与方法を含む)

5. 検査オーダーはされているか (検査結果の確認)

1-2 薬剤師は疑問が生じた場合は疑義照会・提案を行う。緊急の場合は直接医師に連絡する。それ以外は電子カルテ掲示板で行う。

1-3 薬剤師は、医師と協議のもと、上記の内容についての変更・新規入力の代行入力が可能である。医師は承認又は当日確認を行う。

#### 2. がん化学療法施行前に関するプロトコール

- 2-1 薬剤師は施行前の血液検査データを確認する。(CTCAE Ver.4.0)
  - 2-2 薬剤師は非血液毒性の有害事象を確認する。
  - 2-3 血液検査結果 G3 以上の有害事象があり、「当日確認」が入力された際は、医師に直接連絡し、協議を行う。
  - 2-4 非血液毒性の有害事象が G2 以上ある場合は、「がん化学療法支持療法ガイドライン」に従い、医師に直接処方提案を行う。
  - 2-5 ゾレドロン酸、デノスマブは腎機能と血清カルシウム値を確認し、投与手順マニュアルに従い、投与量・内服薬を医師に処方提案を行う。
  - 2-6 薬剤師は、医師と協議のもと、上記の内容についての変更・新規入力の代行入力が可能である。医師は確認・承認を行う。
3. がん化学療法施行後に関するプロトコール
- 3-1 薬剤師はがん化学療法施行後、レジメン歴（がん化学療法実施履歴）の管理を行う。
    - 1.がん化学療法施行が中止になった患者のカルテを確認する。
    - 2.パス評価がされているか確認をする。
  - 3-2 薬剤師は、医師がパス評価やレジメンの削除がされていない場合は代行入力が可能である。

## 6. 他職種からの評価

### 1) 医師からの評価

レジメンの選択から支持療法・検査データのチェックなど細部に渡って、サポートしてもらえるので、医師の負担軽減・患者の治療の向上という意味でも大変助かっている。

### 2) 看護師からの評価

忙しい医師に代わって、薬剤師に相談ができ、支持療法など患者の質の向上が図れていると思う。チーム医療が積極的にでき、大変感謝している。

## 7. 具体的な成果・効果

### 【医療の質】

薬剤師がより広範囲にがん化学療法に携わり、患者個別の処方鑑査を実施した結果、疑義照会後の処方変更件数は PBPM 開始前の 24 件（疑義照会変更率 0.21%）から開始後は 225 件（同 1.64%）と約 9.4 倍に増えた。検査データの確認や検査値の確認をすることにより、患者へのがん化学療法がより安全かつ適正に施行できるようになったと思われる。

### 【患者の視点】

薬剤師がレジメンの投与スケジュールや副作用・副作用対策を患者に説明することにより、治療に対してより理解力を深めたと思われる。支持療



法を理解することにより、副作用を軽減でき、治療が継続できていると思われる。

#### 【医療スタッフの視点】

化学療法実施当日に薬剤師が処方提案し実施された支持療法の件数は205件(1.49%)で、その内処方入力支援件数は154件で75.1%を占めた。検査オーダーの提案・依頼は124件(0.90%)であった。処方入力支援により、医師の業務負担が軽減されていると思われる。

#### 【経済的視点】

検査データのチェックなどを行うことにより、有害事象の早期発見・早期対応ができて、コスト削減が出来ていると思われる。具体的な数値化は行っていない。

### 8. 備考

がん化学療法に精通した薬剤師のみが事前に作成・合意されたプロトコールに基づき、業務を実施している。日本医療薬学会認定がん専門薬剤師（がん指導薬剤師も取得している）2名を含む。

### 9. 当該業務での成果等を報告した学会発表

柳田祐子ほか：がん化学療法におけるCDTM, 日本医療薬学会, (2013)。

### 10. 当該業務での成果等を報告した論文

柳田祐子ほか：がん化学療法における薬剤師のプロトコールに基づく薬物治療管理, 日本病院薬剤師会雑誌, 50, 1319-1322 (2014)。

## 事例 16 医療法人久仁会 鳴門山上病院

総病床数 200 床

薬剤師数 7.7 人

病院機能 療養

### 1. 業務の名称

療養病棟における入院時処方支援プロトコール

### 2. 業務の対象

特定の患者（新規入院患者・処方に疑義があり処方変更を必要とする入院患者）に限定している。

### 3. プロトコール作成者

医師・薬剤師・看護師・社会福祉士・情報システム管理士

### 4. プロトコール運用に至るまでの流れ

療養病棟の入院患者の多くは、地域の急性期病院あるいは診療所からあらかじめ入院相談を経て入院する事が多い。医薬品採用品目数の限られた療養病床では、入院受け入れ前から使用薬剤の情報および副作用歴、代替え薬等の情報を収集し対応を検討していなければ、入院初日から薬物療法の継続に支障を来し、効果的な薬物療法を継続することが出来ない場合がある。

そのため、病棟薬剤師は 2011 年 11 月より MSW と連携し、患者および薬剤に関する情報を前医から事前に収集整理し、入院検討会議にスムーズな入院を可能にする対策を提言することとした。前医と連携し情報共有した後に入院となるため持参薬の継続に関する問題点は回避できた。また、入院初日には、病棟薬剤師が患者および家族に面談し、患者情報を総合的に評価し、持参薬情報および患者個々の服薬能力に応じた入院時処方支援情報を主治医に提供し、医師業務負担の軽減に貢献してきた。

2012 年 4 月の病棟薬剤業務実施加算新設にあたり、医薬品安全管理委員会および医局会で病棟薬剤師の役割を協議し、処方支援およびオーダリング業務を担うことを決定した。これらの業務に関連する規約（医局内規、薬剤科業務マニュアル等）は、病院長の指揮下で変更し、理事長・院長の承認を得て運用開始となった。

病棟薬剤師の処方支援情報を主治医が確認し、変更なければ承認、変更点があれば訂正の指示を追記し持参薬指示せん発行を指示するシステムとした。同時に、情報管理委員会委員長でもある病院長の指示の基づき、オーダリング運用マニュアルを変更しオーダリングシステムのアクセス権を薬剤師に与

えた。アクセス時は指紋認証を用い、システム上に入力支援担当薬剤師名が記録される。担当薬剤師は、医師の指示を確認し、指示に従って処方発行すると同時に、紙カルテに処方シールを貼付、担当者氏名および変更ある場合はその概要をカルテに記載する。医師が紙カルテで処方内容および変更点等を確認し、処方シールに署名捺印して承認となる。上記の様な持参薬指示せん発行に関するプロトコルを作成し病棟薬剤師が持参薬指示せん発行システムを運用するに至った。

## 5. プロトコルに記載された薬剤師が実施する業務内容とその範囲

- ① 病棟薬剤師は、新規入院患者の前医と連携し、薬物療法の継続に必要な情報を収集し、入院検討会議に情報提供する。
- ② 病棟薬剤師は、患者情報および院内採用のない医薬品情報を DI 担当者と協働して収集し医療チームとの情報共有に努める。必要時は薬事審議会を開催し新規採用薬を検討する。
- ③ 入院初日には患者および家族と面談し、患者の状況や服薬状況をアセスメントし、適切な薬剤、投与量、剤形、投与方法、代替薬等を検討し、「持参薬情報提供書 兼 持参薬指示書」を作成する。
- ④ 入院時に TDM、PT-INR、等必要な臨床検査データがない場合、薬剤師は、検査の実施を主治医に提言する。（検査データをチェックし必要であれば③の情報を補正する。）
- ⑤ 主治医は、「持参薬情報提供書 兼 持参薬指示書」にて、患者の薬物療法の実情と病棟薬剤師による処方支援情報を確認、承認すれば、署名・押印し処方入力支援を薬剤師に指示する。
- ⑥ 上記⑤を受けた薬剤師は、オーダリングシステムで処方を入力、指示せんと処方内容を記載したラベルシールを印刷しカルテに貼付する。主治医と処方入力支援担当薬剤師が、カルテに貼付したラベルシールに確認のサインをした後に調剤を開始する。
- ⑦ ③～⑥のプロセスを完了した後に、検査値や臨床症状の変動し処方変更が必要と薬剤師が判断した際は、その変更内容を医師に情報提供し、医師の承認後に病棟薬剤師がオーダリング処方を書き換え、変更内容の要点をカルテに記載する。
- ⑧ 入院中も医師、看護師、薬剤師等の医療チームで患者のモニタリングを継続し、次回の処方の適正化サイクルを繰り返す。

## 6. 他職種からの評価

### 1) 医師からの評価

持参薬管理や処方発行に費やす時間が大幅に減少した。

入院時に薬物療法を再評価する良い機会になった。

## 2) 看護師からの評価

新しい薬剤の使用上の留意点について薬剤師から説明を受けてから施用できるため安心できる。

## 3) ソーシャルワーカーからの評価

薬剤に関する詳細な情報収集が可能になり、入院がスムーズになった。薬剤に関する情報を各部署に確実に伝達できるようになり、薬に関わるトラブルが減少した。

## 7. 具体的な成果・効果

### 【医療の質】

薬剤師の関与により、すみやかな入院の受け入れが可能となった。また、2013年の平均在院日数は、2011年と比較して31%短縮した。持参薬の継続に際しての処方支援情報は適切な薬物療法の継続に繋がり、投与薬剤の処方量、服用剤形等の適正化を図ることができ持参薬処方に関連する過誤が減少した。2013年の薬剤に関するインシデントは29%減少した。

### 【患者の視点】

きめ細かな情報共有によって、副作用歴のある薬剤の再投与を未然に防ぐことができ、副作用の防止、重篤化未然防止に繋がった。

患者や家族の薬剤に関する不安の軽減につながり、服薬コンプライアンスの向上に繋がった。

2013年の薬剤師による優良処方提案件数は、2011年に比較し80%増加した。

### 【医療スタッフの視点】

病棟薬剤師がすべての入院患者に薬剤情報および処方支援情報提供、処方設計支援を行い、医師の確認と指示を受け処方を確定、持参薬指示せん入力支援を行うことにより、医師の業務負担が大幅に軽減された。病棟薬剤師による処方入力支援は、2011年は入院患者の32%であったが、2013年には76%に増加した。

入院時の指示が迅速に行われることで、看護師の指示待ち時間も短縮された。また、業務の流れもスムーズになり、効率的な業務遂行が可能となり医師、看護師ともに負担軽減、過誤対策となった。

2013年の薬剤に関するヒヤリハットは、2011年に比較して9%減少した。

### 【経済的視点】

こうした持参薬にかかる処方支援情報の提供および処方せん発行支援は、

処方薬の削減、投与量の適正化、後発医薬品への切り替え等が可能となり、医薬品コストの削減に繋がった。

2013年度の薬剤費（購入額ベース）は、2011年に比較して21.1%削減された。

8. 備考  
なし

9. 当該業務での成果等を報告した学会発表

大森章子ほか：療養病棟における病棟薬剤業務とアウトカム，日本医療薬学会，（2013）。

上岡弥生ほか：回復期リハ病棟における病棟薬剤師業務，中国四国薬学大会，（2014）。

東砂央理ほか：安全な薬物療法継続のために～入院前から薬剤師が関わることの有用性，日本慢性期医療学会，（2014）。

10. 当該業務での成果等を報告した論文  
なし

## 事例 17 医療法人社団誠馨会 総泉病院

総病床数 353 床

薬剤師数 8.7 人

病院機能 療養

### 1. 業務の名称

薬物血中濃度測定とその評価に関するプロトコール

### 2. 業務の対象

実施できる薬剤師を限定している。

### 3. プロトコール作成者

医師・薬剤師

### 4. プロトコール運用に至るまでの流れ

療養病床においては、同一内容の処方が継続して指示される場合が少なくない。また入院期間中に、薬物動態に影響を及ぼす病態変化を来すことがあり、薬物療法の継続的なモニタリングは必須と考えられる。しかし、薬物血中濃度測定が定期的に実施されていないケースがあり、薬剤師からの検査提案により実施され、有効域を超えている場合も存在した。平成 7 年より、薬物血中濃度測定が必要な薬剤が処方されている患者リストを作成し医師に情報提供を行っていたが、平成 22 年の本医政局長通知と、平成 24 年度診療報酬改定での「病棟薬剤業務実施加算」の新設に伴い、病棟専任薬剤師が薬物血中濃度測定の検査オーダを実施することを病院長に提案し、プロトコールの作成に着手した。各学会作成のガイドライン等をエビデンスとし部長職以上の各診療科医師と協働してプロトコールを作成した。作成したプロトコールは薬事委員会で審議承認の上、全常勤医に「薬剤師による検査オーダについての確認書」に署名頂き、平成 24 年 4 月より、プロトコールに基づいた薬剤師による検査オーダを開始した。なお、新規常勤医採用の場合は、必ずプロトコールの説明並びに「薬剤師による検査オーダについての確認書」へ署名頂くことで承認を得ている。

### 5. プロトコールに記載された薬剤師が実施する業務内容とその範囲

- ① 入院患者において、プロトコールで決められた薬剤の、薬物血中濃度検査は、毎月 1 回、薬剤師がオーダする。
- ② 患者様態の変化等により、プロトコールで決められた薬剤が増量、または減量された場合は、処方変更後、個々の薬剤の薬物動態を考慮して、薬

剤師が薬物血中濃度検査オーダーを行う。

- ③ 検査オーダーを実施した場合、病棟薬剤業務記録として必ず電子カルテにその旨記入する（医師記録と同一の場所へ表題を「病棟薬剤業務」として記入）。
- ④ 電子カルテ付箋機能を用いて、医師へ薬剤師がオーダーした検査について「検査項目（対象薬剤名）」「採血日」を伝達し、医師が確認することで当該検査オーダーは「承認済」と表記される（電子カルテ付箋は、当該患者カルテを開くと最前面に表示される）。
- ⑤ 他の定期的な検査（全身プロフィール、HbA1c等）も薬剤師がオーダーするため、可能な限り、採血検査を同一日とする。また、1日に行う採血件数を3件以内となるように、検査日を分散させる。
- ⑥ 検査結果は、電子カルテに直接記入する。また、電子カルテ付箋機能を用いて、医師に伝達する（異常値の場合は速やかに連絡する）。

## 6. 他職種からの評価

### 1) 医師からの評価

薬物血中濃度測定の実施を、全て薬剤師が実施し、その結果を速やかに報告してくれることは業務軽減となっている。また、特定薬剤治療管理料を算定するに当たり、薬剤師が貼付した電子カルテ付箋の情報は、必要十分なもので、処方継続等の計画を記入するだけで助かっている。

### 2) 看護師からの評価

定期的に必要な採血を伴う検査オーダーを、できるだけ同一日に、一回の穿刺で済むように薬剤師が行うことは、看護業務の軽減と、患者自身の負担軽減になっている。

## 7. 具体的な成果・効果

### 【医療の質】

採血日を分散させ、夜勤看護師の業務軽減を図った結果、早朝時のインシデント件数の減少。

### 【患者の視点】

可能な限り、採血を伴う定期的な血液検査を同一日として、最小の穿刺回数としていることでの、患者負担軽減。

薬物療法上必要な血液検査を行う旨、服薬指導時に説明することによる、採血への理解。

### 【医療スタッフの視点】

平成 25 年度、薬剤師による検査オーダーの 1 ヶ月平均件数、143.3 件。

同検査オーダ時間 11.9 時間。

検査値評価時間 25.3 時間。

【経済的視点】

痙攣発作が数年間起こっていない患者での、抗痙攣薬の減量と中止によるコスト削減。

8. 備考

なし

9. 当該業務での成果等を報告した学会発表

臼井沙耶香ほか：療養病床での病棟薬剤業務への取り組み，日本慢性期医療学会，（2012）。

棗則明ほか：病棟薬剤師による検査オーダと薬物療法評価，日本医療薬学会，（2013）。

湯澤幸久ほか：病棟薬剤業務への取り組み，日本慢性期医療学会，（2013）。

棗則明ほか：薬物療法プロトコルに基づいた病棟薬剤師による検査オーダの実施，日本医療薬学会，（2014）。

10. 当該業務での成果等を報告した論文

なし



## 事例 18 社団共愛会 己斐ヶ丘病院

総病床数 221 床

薬剤師数 4 人

病院機能 精神

### 1. 業務の名称

精神科外来における特定薬剤副作用評価（DIEPSS）プロトコール

### 2. 業務の対象

特定の患者に限定している。

### 3. プロトコール作成者

医師・薬剤師・看護師

### 4. プロトコール運用に至るまでの流れ

- 1) 医師は錐体外路症状が発現していると思われる患者に対し、継続的な評価の必要性を判断し診療報酬上に位置付けられる特定薬剤副作用評価実施を患者に説明し同意を得る。
- 2) DIEPSS 評価担当者は、外来患者の服薬内容を確認し患者との面談により生活状況など副作用関連情報を聴取する。
- 3) 必要な情報が不足していた場合には、他のスタッフから情報収集する。
- 4) DIEPSS 評価担当者は、プロトコールに基づき外来の都度評価を実施しチェックシートを記入し医師に報告する。
- 5) DIEPSS 評価は加算取得条件に合わない時でも評価は継続する。  
外来窓口で「副作用」をキーワードに薬剤の説明を実施する。
- 6) 担当薬剤師は、薬物療法に関して CP 換算・BP 換算・DAP 換算を実施し内容を、医師等と情報共有する。

### 5. プロトコールに記載された薬剤師が実施する業務内容とその範囲

- 1) DIEPSS チェックシートにより重症度を数値化する
- 2) 担当薬剤師は、薬物療法に関して CP 換算・BP 換算・DAP 換算を実施し内容を、医師等と情報共有する。

### 6. 他職種からの評価

#### 1) 医師からの評価

DIEPSS 評価の重要性を、患者に対する視点、業務負担軽減の視点などから評価している。

## 7. 具体的な成果・効果

### 【医療の質】

#### 安全性に関する効果

- ・ 抗精神病薬等による副作用と考えられる錐体外路症状を評価することで副作用を軽減することが出来る。

#### 有効性に関する効果

- ・ 継続的な DIEPSS 評価により副作用の軽減が見られ薬物療法の有効性を確保することができる。
- ・ 不快な副作用を軽減することにより、ノンコンプライアンスを防止できる。

### 【患者の視点】

#### 服薬アドヒアランスの確保

- ・ 患者自身が副作用に関して、医療従事者側と対等な関係で話し合えることにより高い服薬アドヒアランスを確保する。
- ・ 主体的に薬物治療に関与することができることで安全性・有効性が確保できる。

#### QOL

- ・ 患者と共に副作用を検討することで治療薬の変更にも適切な対応が取れ QOL が改善する。
- ・ 副作用による QOL 低下を最小限に止める。

### 【医療スタッフの視点】

#### 負担軽減

- ・ 事前に医師・薬剤師等が作成・合意したプロトコールに基づき該当患者の評価を実施し、副作用発現状況の検討に薬剤師等医療スタッフが主体的に関わることにより、医師の負担軽減が期待できる。

### 【経済的視点】

#### 医療費

- ・ 抗精神病薬等による錐体外路系副作用の発現はノンコンプライアンスに繋がることで多くの場合が入院治療を要する。よって、DIEPSS による評価を行うことによる副作用発現および軽減は、患者の治療継続になり過度な医療費の抑制に繋がる。

## 8. 備考

DIEPSS 評価は、社団法人日本精神科評価尺度研究会が実施している講習会を受講した薬剤師・看護師、および精神科診療を行う精神保健指定医によ

り実施する。

9. 当該業務での成果等を報告した学会発表

橋本洋子ほか：特定薬剤副作用評価へのチームでの取り組み，第 53 回日本薬学会・日本薬剤師会・日本病院薬剤師会 中国四国支部学術大会日本慢性期医療学会，（2014）。

岡本敦子ほか：外来における特定薬剤副作用評価の取り組み，第 3 回日本精神科医学会，（2014）。

10. 当該業務での成果等を報告した論文

なし

## 5. 調査研究のまとめ

前項で示した 18 件の事例を分析すると、医政局長通知業務①ががん領域、感染領域、精神科領域、HIV 感染症領域、循環器領域等のさまざまな場面で展開されており、また、それぞれの業務が具体的な成果・効果が報告されていることから、薬剤師が医政局長通知業務①を実践することにより、医療の質の向上に一定の成果があるものと考えられた。

しかしながら、本調査研究で得られた医政局長通知業務①の事例は 56 件にとどまっていることから、さらに多くの医療機関で医政局長通知業務①のみならず医政局長通知で示された業務が展開されていくことが求められる。

今後は、薬剤師があらゆる場面においてチーム医療の推進に向けての取り組みを充実させ、患者の安全かつ適正な薬物治療が達成されることを期待したい。