

(2)② アクア薬局本店(長崎県)における ICT 化とあじさいネットを活用した服薬指導に関する取組事例

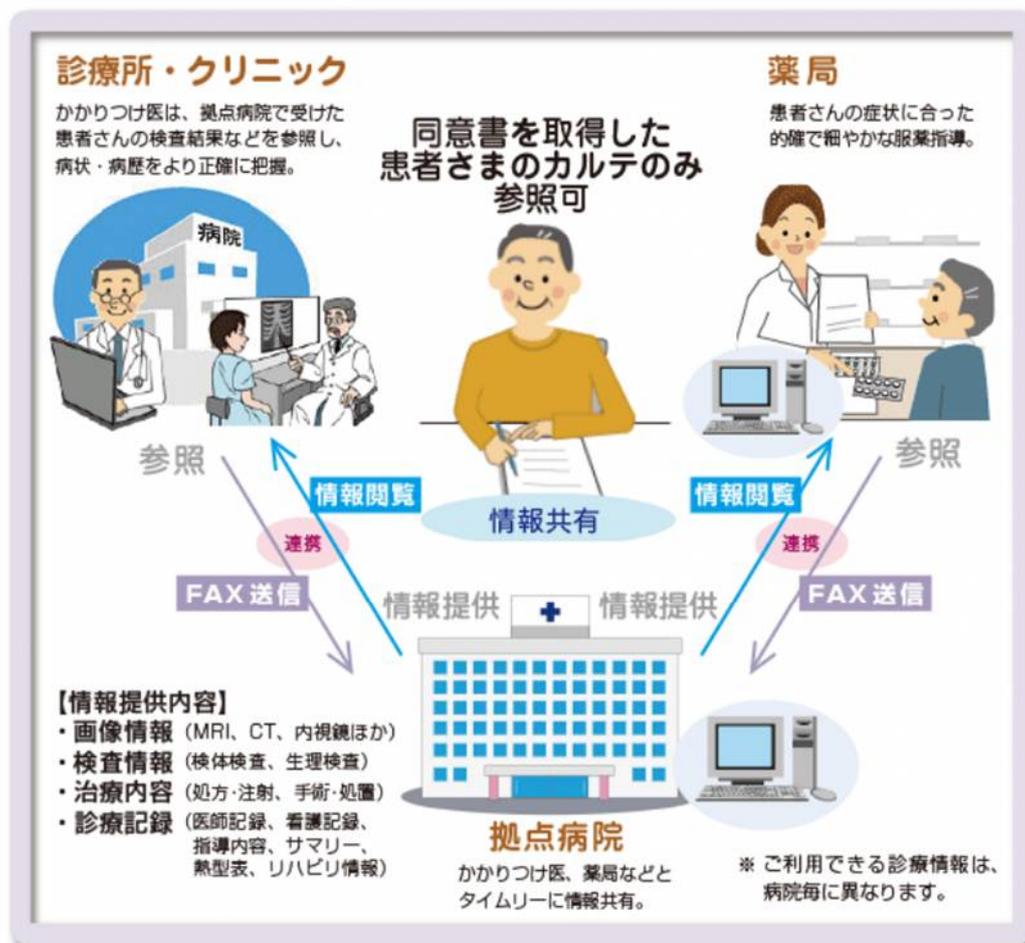
1. はじめに

アクア薬局は、薬局に勤める薬剤師の数の減少等の課題から、積極的に調剤機器や鑑査支援機器を導入している。

現在、薬剤師は、常勤が2名、非常勤2名、事務員4名で、処方箋は1日平均80枚程度で、在宅患者は30名程度対応しているが、1名の薬剤師で実施している状況である。なお、特徴としては、特定非営利活動法人長崎地域医療連携ネットワークシステム協議会によるあじさいネットが長崎県内で広がっており、アクア薬局も参加している。

あじさいネットとは(http://www.ajisai-net.org/ajisai/07_outline/index.html)

あじさいネットとは、地域に発生する診療情報を患者さまの同意のもと複数の医療機関で共有することによって各施設における検査、診断、治療内容、説明内容を正確に理解し、診療に反映させることで安全で高品質な医療を提供し地域医療の質の向上を目指すものです。



2. ヒアリングでのポイント

① 患者とのコミュニケーションについて(参考スライド)

自動集約機(ティアラ;百種類ほどシートで収納タイプ)の導入により、局内の ICT 化を図り、集薬の時間が大幅に短縮し、結果として、服薬指導に時間をかけられるようになった。

薬剤自動鑑査システム(アテルノ)の導入により、時間の短縮はもちろんだが、例えば、処方された薬が入っていなかった等高齢者からの相談について、薬局では交付した根拠として使用することもある。(導入前は、携帯電話のカメラで対応)

自動鑑査システムは事務員が実施しており、最終監査から投薬までを薬剤師が行い、鑑査と服薬指導の効率性・質の担保が図れている。

あじさいネットのメリットとして、

- ・あじさいネットの情報をモバイル端末で確認しながら、服薬指導が可能。
 - ・検体検査結果や画像等も見ることができ、検査値を参考にした処方監査やカルテを参照した詳しい服薬指導が可能
 - ・検査値の変化に伴い、処方の変更提案なども行うことがある
- といったような点が挙げられる。

② 他職種との連携について

あじさいネットにより、診療情報の連携がスムーズに実施できており、例えば、服薬状況等を医師へフィードバックすることも可能となっている。また、現在、あじさいネットに新たな機能追加を行い、高セキュリティネットワークによる iPad/iPad mini を使用したあじさいネットへの接続を可能にし、更なる連携の円滑化を図っている。

今後、TV 会議システムなどを盛り込み、退院時カンファレンスを行えるような仕組みを作ることをしている。

③ 薬学的管理・指導について

薬剤自動鑑査システムは、レセコンの情報と連動しているため、規格違いや薬品の間違いがなくなり、医療安全への貢献は大きいと思う。

また、検査値の情報は服薬情報の管理においても非常に重要であり、その情報を得られるメリットは多い。

あじさいネットのモバイル端末の普及は在宅における服薬情報の管理に関する連携にも生かせる面が多い。

④ 業務上の課題について(工夫の提案含む)

集薬や鑑査は機械を導入すれば、服薬指導のための時間・質ともに確保ができる

が、薬歴の記載に時間がかかってしまう

薬剤師がとったメモから薬歴や他職種への情報提供書を作るのは難しい

ICT化できると、調剤を手伝う助手的な役割もあり、調剤機器の導入で対応可能なことも多い。

だが、機器導入の課題は価格の問題である。特に、PTP シートの集薬機はシートのサイズによってカスタムする必要があるため、費用がかさむ。

鑑査の観点からは、バーコードは重要である。また、包装等の工夫(シートの規格化など)は調剤業務に大きく影響すると感じる。

局内のICT化と

あじさいネットを活用した服薬指導



アケア薬局本店
佐田悦子

2. 薬剤自動監査システム（アテルノ）の導入
集薬されたものを、バーコードや画像で認識させ
数量の確認を行う

薬剤師が集薬したものを、機械監査行う。湿布の材数まで
確認ができるため、調剤ミスが減少。

また、レセコンの情報と連動しているため、規格違いや薬品の
間違いがなくなる。処方箋と突合させて確認を行うため、処方入
力の間違いにも気づくことができ、調剤録のチェック時間が短縮
された。この機械での監査は事務員で行い、その間に薬剤師は患
者と話をしたり、薬歴をチェックできるようになっている。

局内のICT化

1. 自動集薬機（ティアラ）の導入
レセコンと連動 → 機械に収納されている薬剤の
払い出し
機械にないものは集薬を行う

集薬に要する時間が短縮され、薬歴の確認や服薬指導の
準備をする時間に充てられるようになっている。

長崎市内の基幹病院の処方せん拡散状況

1【太平病院】院外処方せんコーナー

	送付枚数	集中華	門前集中華計
門前①	647	11%	30%
門前②	567	10%	
門前③	395	7%	
門前④	144	2%	
その他薬局	4,137	70%	
総枚数	5,950		

2【市立病院】院外処方せんコーナー

	送付枚数	集中華	門前集中華計
門前①	1,271	27%	41%
門前②	295	5%	
門前③	218	5%	
門前④	177	4%	
その他薬局	2,745	59%	
総枚数	4,665		

4【十善会病院】院外処方せんコーナー

	送付枚数	集中華	門前集中華計
門前①	932	39%	74%
門前②	742	35%	
その他薬局	540	26%	
総枚数	2,114		

5【光善会病院】院外処方せんコーナー

	送付枚数	集中華
門前①	1,039	66%
その他薬局	526	34%
総枚数	1,565	

長崎薬剤師会よりデータ提供

開局薬剤師の現状

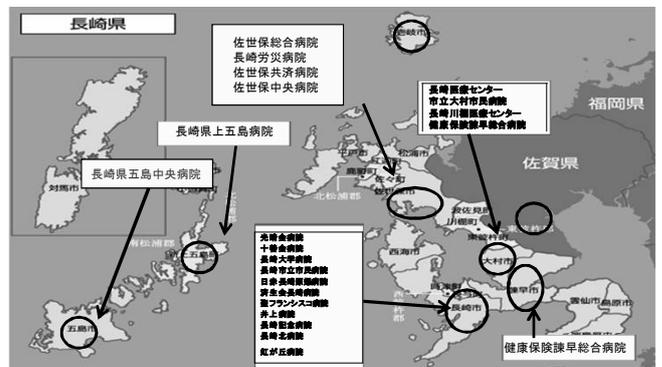
処方箋発行率約65% 2012年度

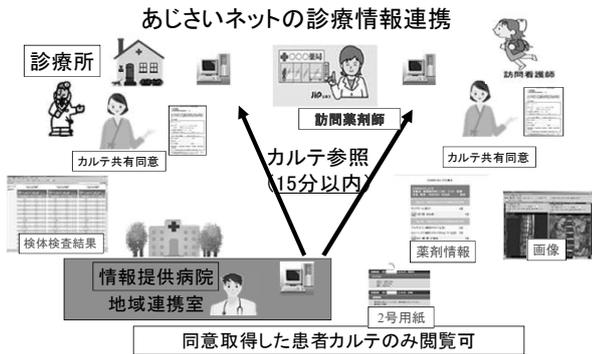
すべての診療科
基本的にすべての医薬品（注射薬を除く）
ローリスクからハイリスクな医薬品の区別し

基幹病院の患者は病診連携により地域の診療所へ
重篤、先進的、難病

診断名も検査値もわからない状態のまま調剤することの不安
TDM対象薬・・・有効域と中毒域が近接
抗ガン薬、免疫抑制薬・・・厳しい副作用、患者特性

患者情報の圧倒的不足
医師と薬剤師で情報量の非対称





あじさいネット最大のメリット

患者さんが持参した処方せんの調剤に必要な情報をリアルタイムに入手できる

あじさいネットの利用(薬局での利用)



あじさいネットを使用中!



同意書と同意撤回書

あじさいネットに加入

- 検査値
- ノート
- レポート

あじさいネットの情報を閲覧して

<処方>

コデインリン酸塩1% 6g 3X毎食後

レプラミドの副作用である咳嗽に対するもの
→腎機能を考慮し、コデイン以外の鎮咳薬への変更を
咳嗽以外に何か症状がでていないか

あじさいネットの情報を閲覧

「疼痛に対しリン酸コデインを投与する」との記載あり
副作用ではなかったが、減量を提案
→4g（1日量）に減薬

傾眠などの副作用を出さずに
痛みのコントロールをすることが出来た

参考？検査値

	4/18	7/18	8/1	9/5	10/10
アルブミン	3.5	3.7	3.7	3.2	3.4
総タンパク	6.2	6.5	6.5	5.9	6.1
HbA1c	-	7.6	7.6	7.8	7.5
Pt-INR	2.12	1.77	2.34	3.73	0.97
e-GFR	83.71	55.52	52.11	49.67	63.77

症例 A氏（54歳 女性）

<診断>

- #1 糖尿病 #2 高度肥満（BMI：144）
- #3 睡眠時無呼吸症候群 #4 深部静脈血栓症
- #5 うつ病 #6 気管支喘息 #7 SLE
- #8 ループス腹膜炎・穿孔性腹膜炎 #9 狭心症

<家族歴>

母・おば 膠原病 祖母 ペースメーカー

<家族構成>

子供2名（息子、娘：ダウン症） 離婚歴あり 母：五島在住

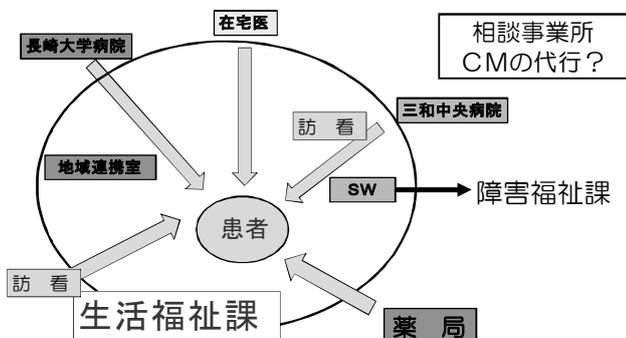
<プロブレム>

血糖コントロール
体重過多
睡眠リズムの乱れ
独居

退院前カンファに参加できていない
→ 関連する多職種が状況が
把握できてない
生活保護、医療保険での訪問

65歳以下

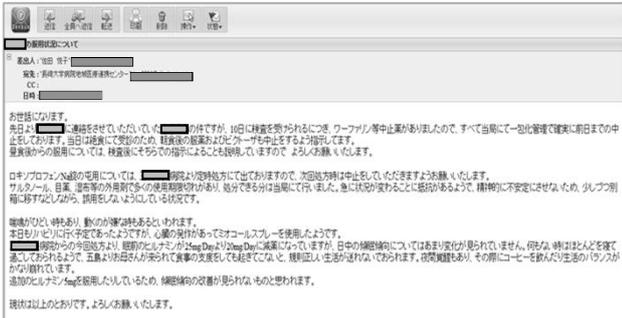
介護保険適用外
多数の医療機関
多職種のかかわり
→ 情報の一元化が図れない？



あじさい:

- ・検査値
- ・ノート
- ・レポート

当科退院時	現在の処方	110→119kg
まで増量し	① リキスミア、エクアは中止した上で、	院中はよい
のですが、	ビクトーザ0.9mg 朝食前皮下注	す。
現在費効	メトグルコ250mg 3T 3x毎食後	キスミアは
非常に良い	↓	抗がありま
せんでつ	② ビクトーザ0.9mg 朝食前皮下注	す)
メトグリ	メトグルコ250mg 6T 3x毎食後	ますので、
是非再開!	↓	るGLP-
1製剤は	③ ビクトーザ0.9mg 朝食前皮下注	更下さい。
リキスミア	メトグルコ250mg 3x毎食後	まスイッチ
で構いま		まで増量し
てください		

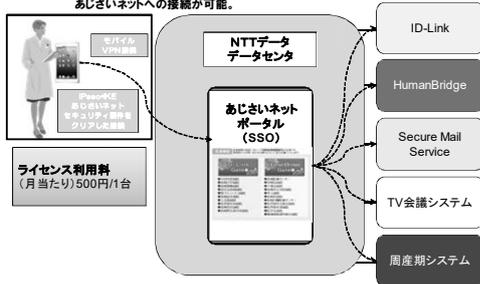


高セキュリティネットワークを有効活用



モバイルVPNサービス(iPad)

iPad / iPad miniを使用したIPsec+IKE接続により、あじさいネットへの接続が可能。



ノート機能の利用 (在宅側からの情報提供)



訪問記録の共有!



62歳女性
進行卵巣癌
癌性腹膜炎
TPN
サンドスタチ
MTパッチ4.2
胃チューブ留

写真使用のご了承頂いております

長崎市包括ケアまちなかラウンジ

2011年 OPTIMのがん相談支援センターから発展的に成立。長崎市事業(医師会へ委託)

- (1) 医療・介護・福祉の総合相談窓口
- (2) 緩和ケアや在宅医療等の普及啓発
- (3) 在宅医療機関等との連携
- (4) 地域ケア会議モデル事業業務

