

公立世羅中央病院への出向

● 2024/09/16-12/13

広島大学病院 / 薬剤部 真志田絵美子

公立世羅中央病院 概要

- 病床数

155床（一般69床、地域包括ケア86床）

- 診療科目

内科・脳神経内科・血液内科・小児科・外科・消化器外科・呼吸器外科・整形外科・形成外科・脳神経外科・皮膚科・泌尿器科・産婦人科・耳鼻咽喉科・麻酔科・リハビリテーション科・歯科・矯正歯科

- 指定等

救急告示病院（2次）・労災保険指定・被爆者一般疾病指定・被爆二世健康診断実施事業委託・結核健康診断委託・特定疾患及び小児特殊疾患治療研究・指定自立支援医療・生活保護法指定・地方公務員災害補償・身体障害者福祉法指定・性病予防法指定・在宅療養支援病院

- 併設施設

世羅中央訪問看護ステーション・世羅中央居宅介護支援事業所・歯科保健センター

令和5年度 入院患者延数の月平均：4,042人、救急車受入件数の月平均：80件
令和6年9月 平均在院日数一般病棟：15.4日、地域包括ケア病棟：19.7日

世羅中央病院 薬剤部の概要

薬剤師

薬剤部所属 2名（卒後26年、卒後19年）

医療安全管理部所属1名（卒後36年）

パート週3日 8:30-17:00 1名（卒後48年）

専門・認定等

■日本糖尿病療養指導士（薬剤師）...1名

補助者

フルタイム1名 8:30-17:15

パート2名 8:30-15:00, 8:30-17:00

事務

フルタイム1名 8:30-17:15

出向先薬剤部の課題抽出

STEP1

現状把握



STEP 2

問題点抽出



STEP 3

対策の検討

薬剤部の人員推移

	薬剤師		補助者		事務	異動・配置等	
	常勤	パート	常勤	パート		薬剤師	補助者、事務
令和3年度	5		1		1	年度末:【退職】1名	
令和4年度	4		1		1	8月:(入職)1名 10月:他部署へ異動 1名 年度末:【退職】2名	
令和5年度	2 (+1)		1		1	4月:他部署から派遣 1名 1月:(入職)週4P 1名	10月:(入職)5.5時間/日P補助1名
令和6年度	2 (+1)	週3日:1	1	5.5h:1	1	12月:(入職)5時間/日 1名 年度末:【退職】常勤1名、週3P 1名	7月:(入職)7.5時間/日P補助1名 11月:他部署から異動 事務1名 1月:他部署へ異動 事務1名

令和6年9月：薬剤師3.6人 + 補助者2.7人
(出向開始時)

薬剤師数減少による業務の変化

削減

外来院内処方

整形外科以外の
定期処方代行入力

退院時の残薬調整

化学療法の件数

質低下

服薬指導の時間を
確保できない

チーム医療に参加
できない

負担増加

夜間・休日の
待機回数

時間外労働時間

長期休暇が取れない

セントラル業務の現状

内服調剤

- 携帯情報端末を用いたピッキングサポートシステムの未導入
- 定期内服薬の6-7割が1包化



1包化調剤の安全性担保が必要

注射調剤

- 注射薬自動払出システムの未導入
- 臨時注射の処方箋は薬剤師シングルチェック



注射の処方監査が不十分

がん化学療法

- 造血器腫瘍(多発性骨髄腫,骨髄異形成症候群,悪性リンパ腫など)、消化器がん、肺がん、乳がんなどの化学療法実施



- 事前監査の体制が不十分
- 調製手順の統一が必要

病棟業務の現状

病棟	病床機能		病床数		持参薬鑑別	薬剤管理指導	自己管理指導	退院時指導	内服カート配薬	カンファ参加	全患者のカルテチェック
2階	一般		50		○	△	○	△	○	×	×
3階	地ケア		56		○	△	○	△	○	×	×
4階	一般	地ケア	19	30	○	△	○	△	○	×	×

薬剤管理指導加算の対象

- 各病棟に担当薬剤師1名（病棟常駐ではない）
 - 持参薬は薬剤部で鑑別
 - 入院直後の初回面談ができていない
 - 自己管理の患者は1割未満
 - 薬剤管理指導記録の記載方法が個人によってまちまち
-
- 初回面談は入院後早めの実施を
 - 薬剤管理指導記録の標準化が必要

超高齢患者における薬学的管理

入院患者は、65歳以上の高齢者が95.3%、中でも85歳以上の割合が66.9%

- 高齢者は腎機能が低下しており、腎機能に応じた薬剤投与量の確認が必要
⇒ 成書を活用し処方受付時に投与量を確認

事例

- ・ バラシクロビルの減量提案
- ・ 推定Ccr30mL/min以下のためデュロキセチン中止を提案

- 多剤服用や潜在的不適切処方（potentially inappropriate medications：PIMs）
が散見され、ポリファーマシーへの介入が必要
⇒ 薬剤総合評価調整加算を見据えたポリファーマシー手順書が必要

補助者へのタスクシフト/シェア

補助者業務①

- ・配薬カート
- ・疑義紹介、朝会入力
- ・修正箋、院外薬局へFAX
- ・特定生物由来製品(受払簿、集計簿入力)
- ・薬剤師待機表作成
- ・各種件数集計（後発医薬品割合,処方箋カウント,月別処方箋枚数,薬剤集計,再調剤集計,持参薬鑑別集計）
- ・返却薬
- ・ゴミ収集

補助者業務②

- ・錠剤ピッキング
- ・補充（1包化、錠剤棚）
- ・レブメイト処理(FAX書類のスキャン取り込み依頼)
- ・院外処方ロック解除
- ・退院時 残薬調整処理
- ・③不在時、③の業務

補助者業務③

- ・定期注射
- ・補充
- ・救急外来処方箋
- ・向精神薬 カウントと記録(朝夕)
- ・温度記録
- ・事務休みの時の発注、検品処理
- ・②が不在の時、②の業務、①が不在の時、①の業務

非薬剤師との薬剤業務のタスクシフト/シェア
がうまく進んでいる

■ 散剤分包機の定期清掃を補助者
業務として開始することを提案

課題に対する対策のまとめ

業務	課題	対策
調剤	1包化調剤の安全対策	DTA（手撒き錠剤）の バーコード認証 設定
	散剤の安全な調剤	監査時の 重量監査 開始
化学療法	化学療法の安全な実施	調製前の 投与量監査体制 整備
	抗がん剤の溶解方法の標準化	溶解液量をまとめた表の作成
病棟	薬剤情報提供書作成の簡易化	ファーマロード（病棟業務支援システム）を活用
	薬剤管理指導記録の標準化	広大 テンプレート の活用
	ポリファーマシー対策	ポリファーマシー対策に関する 業務手順書 作成

出向の成果（薬剤管理指導件数）

出向期間：9/16-12/13				
	R6.8	R6.9	R6.10	R6.11
入院患者数	4,037	3,834	4,380	4,076
薬剤管理指導料(325点)	11	14	20	32
薬剤管理指導料(380点)	10	2	11	16
退院時薬剤情報管理指導料(90点)	0	1	2	0

- 出向前（R6.8）と比較し、薬剤管理指導料1,2の件数合計は10月は**1.5倍**、11月は**2.3倍**に増加した
- 出向による人員増加で、服薬指導の時間増加が可能となった
- 初回面談を意識して入院後早期に行ったことも、件数増加に影響している

出向の成果（ポリファーマシーへの介入）

80代。脱水症、高Na血症、尿路感染症

既往歴：慢性気管支炎、慢性胃炎、躁状態、前立腺肥大症

副作用が考えられる薬剤の中止提案

薬剤による副作用として高Na血症、腎障害、下痢の可能性

介入前

~~炭酸リチウム錠200mg 3錠 3×毎食後~~

モサプリド錠5mg 3錠 3×毎食後

シロドシンOD錠4mg 2錠 2×朝夕食後

~~セレヨキシブ錠100mg 2×朝夕食後~~

~~ランソプラゾールOD錠15mg 1錠 1×朝食後~~

~~ジスチダミン錠5mg 1錠 1×朝食後~~

アムブロキソール塩酸塩徐放OD錠45mg 1錠 1×朝食後

抑肝散エキス顆粒 1包 1×夕食後

ドネペジル塩酸塩OD錠5mg 1錠 1×朝食後

エスゾピクロン錠2mg 1錠 1×眠前

介入後

モサプリド錠5mg 3錠 3×毎食後

シロドシンOD錠4mg 2錠 2×朝夕食後

アムブロキソール塩酸塩徐放OD錠45mg 1錠 1×朝食後

抑肝散エキス顆粒 1包 1×夕食後

ドネペジル塩酸塩OD錠5mg 1錠 1×朝食後

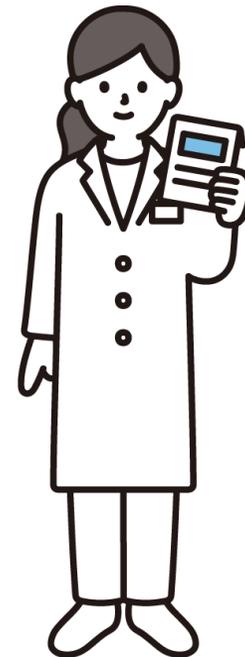
エスゾピクロン錠2mg 1錠 1×眠前

10剤→6剤へ減薬

訪問看護の見学

* 普段は薬剤師の帯同はありません

- 在宅で免疫グロブリン療法の皮下注療法を行っている患者



使用薬剤とサプリメントの飲み合わせについて、患者の妻より質問あり回答

巡回診療の見学

* 普段は薬剤師の帯同はありません

- 周辺に医療機関がない三原市大和町の4地区を週1回水曜の午後に訪問する（2024年9月25日より開始）
- 整形外科と内科の医師が隔週で担当。医師とともに看護師、事務職員が巡回。

地域連携の課題

- 院外処方問い合わせは、保険薬局から直接医師へ（薬剤部の介入はなし）
- 保険薬局の残薬調整により、継続必要な薬剤が次回処方で漏れていた事例あり
- 保険薬局から届いたトレーシングレポート (TR) は事務から医師へ
- 血液腫瘍の化学療法が外来で実施されており、内服薬は院外処方



残薬調整後は、次回処方時に医師の処方漏れがないかフォローが必要なことを保険薬局へ周知するなど、近隣薬局との情報共有を提案



薬剤部でTRを受付、医師へのフィードバック方法を紹介。
広島県病院薬剤師会のTR参加病院への登録を提案。



治療の理解のため、近隣薬局との勉強会開催を提案

出向先薬剤師へのアンケート結果

出向事業前後で変化した業務内容について教えてください

- ・病棟活動がやや充実した
- ・アルロイドGを冷所に入れたり色々アドバイスを頂いた
- ・調剤機器メンテナンス、化学療法無菌調製の廃棄
- ・薬剤の期限管理、服薬指導件数の増加
- ・薬剤管理指導業務 件数の増加

今回の事業で課題と感じたことを教えてください

- ・日々の業務に追われて指摘された業務をすぐ改善できていない部分がある
- ・施設の規模により業務の進め方が異なっているため当院で実際に取り入れるには難しいと感じることがあった
- ・当院以外の調剤等での安全対策が聞いたこと（当院での問題点指摘）

今回の出向事業でメリットと感じたことを教えてください

- ・従来行っている業務の改善点を指摘していただけた
- ・散薬分包機の印字方法が便利になった
- ・他施設の先生より当院の改善点を客観的にご意見をいただいたこと
- ・他施設の薬剤師の取り組みが聞いたこと

その他感想などご自由にご記載ください

- ・病院薬剤師がより関わることのできる業務を教えてくださいました
- ・出向事業開始前は人員不足のためと認識してしまっていた
- ・薬剤師が現人数プラス1人となるだけで、業務に余裕ができた
- ・持参薬のある患者のアドヒアランス・副作用確認の早期介入の大切さを改めて感じました（薬剤指導業務の件数の増加にも直結）

今後の展望

- ポリファーマシー対策推進には、地域の医師・薬剤師への情報提供も必要
- 在宅療養の支援や地域連携の充実が、世羅中央病院 薬剤部のアピールポイントとなりうる
- 患者に寄り添う薬剤師の姿をみてもらうことで、若い薬剤師も魅力を感じ、薬剤師確保につながると考える

出向してよかったこと

- 急性期以外の病院での業務経験を積むことができた
- 高齢過疎化が進んだ地域の医療を間近で体験できた