

公募企画

公募企画シンポジウム12

患者を守る薬剤情報の伝達、共有～医薬品適正使用のための現況と今後の展望～

2017年11月22日(水) 13:30～15:30 H会場 (10F 会議室1008)

[3-H-2-PS12-3] 保険薬局における臨床検査値と服薬情報提供書（トレーシングレポート）の活用

鈴木 高弘（日本調剤 薬剤本部）

薬剤師は、医師・看護師等の医療従事者と信頼関係を構築し、医療の担い手の一員として、薬物療法の質の向上と安全性の確保のために業務を展開すべきである。すなわち、薬剤師は、質の高い薬物療法を実現させるために、重篤な副作用を軽減または回避させ、治療効果を高めることに貢献すべきである。このような背景を踏まえ、薬局薬剤師は、在宅医療を含めた外来患者様の薬物療法を支援することを念頭に日々業務に邁進している。そして近年は、患者様を守るために薬物療法に付随する情報の伝達・共有の新しい手段が活発に構築されてきた。

そこで本講演では、代表的な「院外処方箋を活用した臨床検査値の共有」や、「服薬情報提供書（トレーシングレポート）の活用」について報告する。

【院外処方箋を活用した臨床検査値の共有】

医薬品医療機器総合機構（PMDA）が2014年12月～2015年3月に全国8481病院を対象に行った調査によると、薬局に患者情報を提供している2156施設のうち、臨床検査値などの検査結果を処方箋に印字や記載をして薬局に提供している病院は110施設（5.1%）だった。臨床検査値の活用は、薬局薬剤師による処方鑑査の精度を上げ、有害事象の軽減に有用である。

【服薬情報提供書（トレーシングレポート）の活用】

服薬情報提供書（トレーシングレポート）とは、保険薬局の薬剤師が得た情報を処方医へ伝える文書のことである。「緊急性は低いものの、処方医に伝える必要がある」と薬局薬剤師が判断した場合に用いる。伝える情報としては、服薬アドヒアランスや残薬状況、薬剤の開始・変更後に発症した軽度の体調変化、服薬時の負担を軽減するための一包化や剤形の提案など様々である。さらに薬とは直接的な関係のない、患者の訴えや生活習慣の変化などの情報を提供することもある。

保険薬局における臨床検査値と服薬情報提供書(トレーシングレポート)の活用

鈴木高弘^{*1*2}

*1.日本調剤 薬剤本部, *2.前国際医療福祉大学熱海病院 薬剤部

Utilization of clinical laboratory test values and medication information offer (tracing report) at pharmacy

Takahiro Suzuki^{*1*2}

*1.NIHON CHOUZAI Co., Ltd. ,

*2.Former Department of Pharmacy, International University of Health and Welfare Atami Hospital

Abstract in English comes here.

In recent years, the Ministry of Health, Labor and Welfare has formulated a "Pharmacy Vision for Patients" aiming at patient-oriented medical division of labor, and pharmacies pharmacists are promoting activities to comply with this vision. The big point is to use ICT for patients, share information and seek the practice of high-quality drug therapy. To do so, it is important to utilize the electronic version of medication notebook, utilize clinical laboratory values, and use medication information offer (tracing report). I hope that the next generation drug medicine cooperation efforts will become popular.

Keywords: Medical safety, pharmacist, pharmacy, Laboratory test value, Medical information system

1. 医薬分業の歴史と課題^{1),2)}

本邦では、医師と薬剤師がそれぞれの専門分野で業務を分担し、患者のために医療の質を向上させる仕組みとして、医薬分業が推進されている。医薬分業のルーツは、欧州であると言われており、800年近い歴史がある。神聖ローマ帝国のフリードリヒ二世(1194~1250年)が毒殺を怖れて、主治医の処方した薬を別の者にチェックさせたのが始まりとされている。我が国における医薬分業は、明治時代の初めようやく始まったとされており、処方箋受取率(外来患者に係る院外処方の割合を示す、いわゆる医薬分業率)が昭和50年頃から徐々に上昇し、平成29年2月には、73.2%に至っている。

医薬分業の意義としては、薬局の薬剤師が患者の状態や服用薬を一元的・継続的に把握し、医師の処方内容をチェックすることにより、複数の診療科受診による重複投薬、相互作用の有無、副作用・期待される効果の継続的な確認の実践により、薬物療法の安全性・有効性が向上することが挙げられる。

しかしながら、その一方で、患者が受診した医療機関ごとに、近くの薬局で調剤を受ける機会が多いため、医薬分業における薬局の役割が十分に発揮されていないと指摘されている。さらに、内閣府における規制改革会議公開ディスカッション「医薬分業における規制の見直し」(平成27年3月12日)においても、以下のような医薬分業に関するアンケート結果が報告されている。

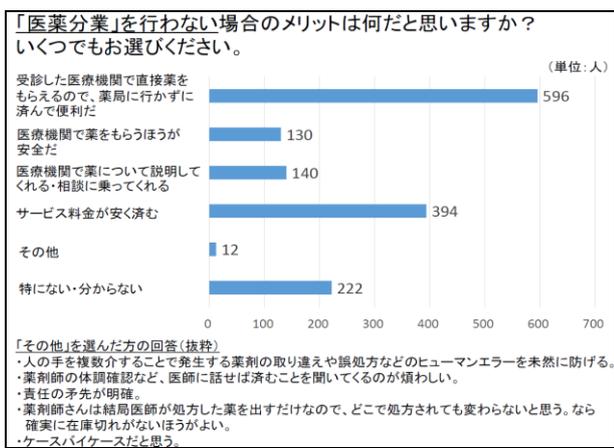
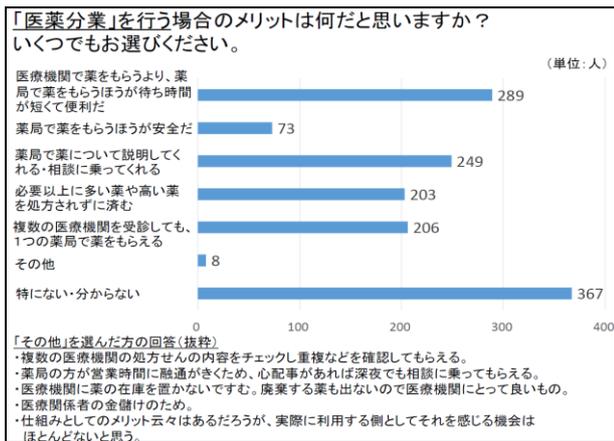
「医薬分業における規制の見直し」

説明資料

平成27年3月12日
内閣府 規制改革推進室

医薬分業に関するアンケート概要

- 調査対象
15歳以上の一般の方(男性499名、女性537名、計1036名)
- 調査日
2015年2月27日(金)~2015年3月1日(日)
- 調査方法
インターネット調査
- 調査実施機関
内閣府の委託を受け、株式会社マクロミルが実施



2. 患者本位の医薬分業を目指す「患者のための薬局ビジョン」の策定(厚生労働省) ²⁾

このような問題に対応するために「規制改革に関する第3次答申」(平成27年6月16日規制改革会議)や「規制改革実施計画」(平成27年6月30日閣議決定)では、以下のような検討項目が盛り込まれた。

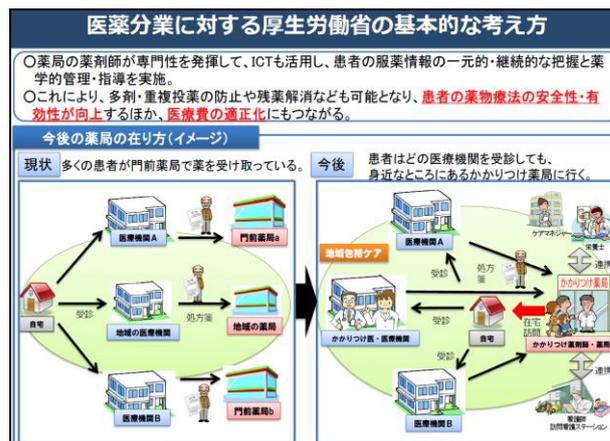
- ・地域包括ケアの推進において、薬局及び薬剤師が薬学的管理・指導を適切に実施する環境を整える観点から、かかりつけ薬局の要件を具体的に明確化するなど、薬局全体の改革の方向性について検討すること。

- ・薬局の機能やサービスに応じた診療報酬となるように、調剤報酬の在り方について抜本的な見直しを行い、サービスの質の向上と保険財政の健全化に資する仕組みに改めること。門前薬局の評価を見直すとともに、患者にとってメリットが実感できる薬局の機能は評価し、実際に提供したサービスの内容に応じて報酬を支払う仕組みに改めるなど、努力した薬局・薬剤師が評価されるようにすること。

- ・薬局においてサービス内容とその価格を利用者に分かりやすく表示し、利用者が薬局を選択できるようにすること。

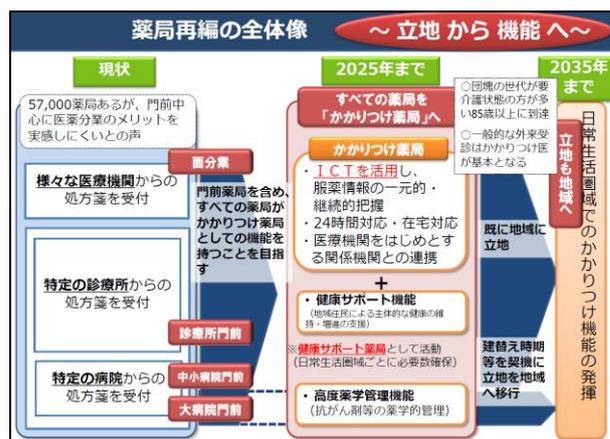
- ・今後の医薬分業推進における政策目標や評価指標を明確化し、PDCAサイクルでの政策評価を実施し、制度の見直しに反映させること。

前述の背景を踏まえ、平成27年5月26日の経済財政諮問会議において、厚生労働大臣から、医薬分業の原点に立ち返り、57,000の薬局を患者本位のかかりつけ薬局に再編するため、「患者のための薬局ビジョン～「門前」から「かかりつけ」、そして「地域」へ～」が策定された(平成27年10月23日厚生労働省)。本ビジョンが「患者・住民にとって真に必要な薬局の機能を明らかにする」ものであるとともに、医薬分業が本来目指す、患者・住民が医薬品、薬物療法などに関して安心して相談でき、患者ごとに最適な薬物療法を受けられるような薬局のあり方を目指すことを提示している。



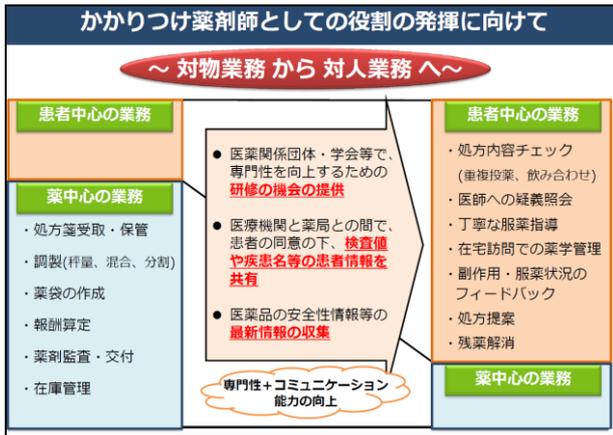
① ～立地から機能へ～

いわゆる門前薬局など立地に依存し、便利さだけで患者に選択される存在から脱却し、薬剤師としての専門性や、24時間対応・在宅対応などの様々な患者・住民のニーズに対応できる機能を発揮することを通じて患者に選択してもらえるようにする。



② ～対物業務から対人業務へ～

患者に選択してもらえる薬剤師・薬局となるため、専門性やコミュニケーション能力の向上を通じ、薬剤の調製などの対物中心の業務から、患者・住民との関わりの度合いの高い対人業務へとシフトを図る。

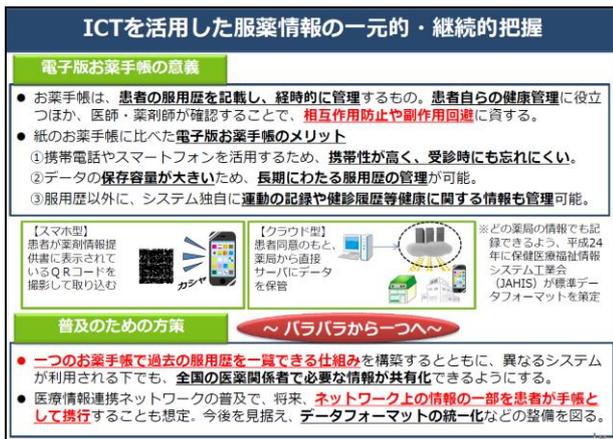


③ ～バラバラから一つへ～

患者・住民がかかりつけ薬剤師・薬局を選択することにより、服薬情報が一つにまとまり、飲み合わせの確認や残薬管理など安心できる薬物療法を受けることができる。薬剤師・薬局が調剤業務のみを行い、地域で孤立する存在ではなく、かかりつけ医を始めとした多職種・他機関と連携して地域包括ケアの一翼を担う存在となる。



お薬手帳 (例)



② 臨床検査値の活用

処方箋に患者の血液検査データを記載する医療機関が増えてきている。医薬品医療機器総合機構(PMDA)が2014年12月～2015年3月に全国8481病院を対象に行った調査によると、薬局に患者情報を提供している2156施設のうち、臨床検査値などの検査結果を処方箋に印字や記載をして薬局に提供している病院は110施設(5.1%)だったというデータがある。臨床検査値の活用は、薬局薬剤師による処方鑑査の精度を上げ、有害事情の軽減に有用である。しかしながら、残念なことに「検査値の読み方が分からない」「鑑査に時間がかかる」「薬局薬剤師に責任を押し付けるのか」など、戸惑いの声も聞こえてくる現状がある。

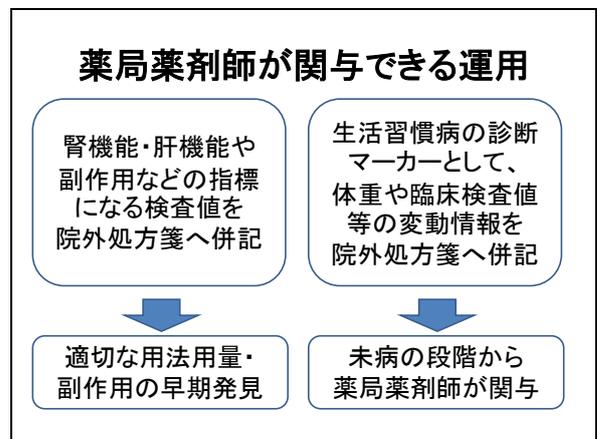
以上のような議論が、国家レベルで行われており、薬局薬剤師の活動が大きな変貌をとげる過渡期にある。特に次世代の薬局薬剤師は、ICTを活用し、医療安全の質を高め、効率的で生産性の高い活動が求められている。

3. 患者を守る薬業連携の実現に向けて～情報の伝達と共有する3つの手段～²⁾

次世代の薬局薬剤師は、以下の3つの手段を使い、患者を守る薬業連携が実現し、質の高い薬物療法が行われる。

① 電子版お薬手帳の活用

お薬手帳は、PHR(Personal Health Record)の一種として、患者の薬剤服用歴を手帳に記載し、経時的に管理することで、患者が自らの薬に関する記録を一元管理し、自らの健康管理に役立てることができる患者自身のための個人情報記録するツールである。また、お薬手帳は、患者・医療機関・薬



院外処方箋様式

保険薬局への連絡事項
 下記項目は、処方箋査、服薬指導の際、ご活用ください。
 服薬指導終了時に、切り離し、患者様へお渡ししていただいております。
 検査値(直近3ヶ月の検査から)

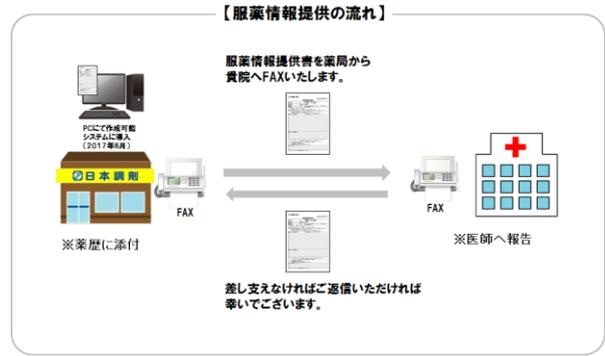
項目	結果	検査日	項目	結果	検査日
T-Bil			UA	4.3	2015/08/10
γ-GTP			BIS		
AST			HbA1c		
ALT			CRP		
T-cho			WBC	51	2015/08/10
TG			Hb	12.7	2015/08/10
BUN	H 27	2015/08/10	PR	38.2	2015/08/10
sCr	H 1.15	2015/08/10	PT-INR	2.34	2015/08/10

身体情報

身長	158.0 cm	2015/05/25	収縮期血圧	132 mm/Hg	2015/08/10
体重	60.0 kg	2015/05/25	拡張期血圧	53 mm/Hg	2015/08/10
体表面積	1.61 m ²		心拍数	62 回	2015/08/10

身体情報と直近3か月の臨床検査値を表示

拡大



服薬情報提供書の流れ (例)

院外処方箋に記載されている身体情報・検査値

身体情報

①身長 ②体重 ③体表面積
 ④血圧(収縮期・拡張期) ⑤心拍数

臨床検査値

⑥T-Bil ⑦γGTP ⑧AST ⑨ALT
 ⑩T-cho ⑪TG ⑫BUN ⑬sCr
 ⑭UA ⑮BS ⑯HbA1c ⑰CRP
 ⑱WBC ⑲Hb ⑳Plt ㉑PT-INR

③ 服薬情報提供書(トレーシングレポート)の活用

服薬情報提供書(トレーシングレポート)とは、保険薬局の薬剤師が得た情報を処方医へ伝える文書のことであり、「緊急性は低いものの、処方医に伝える必要がある」と薬局薬剤師が判断した場合に用いる。伝える情報としては、服薬アドヒアランスや残薬状況、薬剤の開始・変更後に発症した軽度の体調変化、服薬時の負担を軽減するための一包化や剤形の提案など様々である。さらに薬とは直接的な関係のない、患者の訴えや生活習慣の変化などの情報を提供することもある。診察時間が短い場合、医師に言いそびれてしまったり、医師への相談をためらい、薬剤師に相談するケースがしばしばある。

服薬情報提供書(トレーシングレポート)の活用

1. 必要のある場合は、継続して提供すること。
 2. 処方内容に変更があること。
 3. 処方内容に記入し、患者の同意を得ること。
 4. 「※」については、薬剤師が提供情報の必要性を判断し、記載すること。

服薬情報提供書 (例)

4.おわりに

医療費抑制の施策や、病院収益向上の観点から、患者が入院できる期間は、さらに短縮されるだろう。このような背景を鑑みると、慢性疾患の薬物療法を実践するためには、薬局薬剤師と連携を図り、期待する効果や有害事象が発生していないか確認する必要がある。特に承認されたばかりの新医薬品の場合は、確実な履行が求められる。

そのためには、薬物療法の評価に必要な臨床検査値などの情報を共有・伝達できる体制作りが急務である。ICT をフル活用して、患者を守るために、次世代の薬薬連携が実現することを期待する。

【参考文献】

- 1) 医薬分業とは。公益社団法人日本薬剤師会,2017。
http://www.nichiyaku.or.jp/kokumin.php?global_menu=医薬分業について&side_menu=医薬分業とは。
- 2) 患者のための薬局ビジョン〜「門前」から「かかりつけ」、そして「地域」へ〜厚生労働省, 2015.10.23。
<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000102179.html>。

【演者略歴】

職務経歴 : ライオン株式会社研究開発本部薬品研究所にて一般用医薬品,化粧品,雑貨(商品名:スマイル点眼剤シリーズ,ハリックス55貼付剤シリーズ,休足時間,冷ネビタなど)の製品開発を担当する。その後、病院薬剤師として、国際医療福祉大学熱海病院薬剤部(薬学部助手)に勤務し、静岡県病院薬剤師会学術部委員(感染制御)・常任理事・東部支部支部長を兼務した経験をもつ。現在は、日本調剤株式会社薬剤本部に在籍する。

専門分野 : 医療薬学, 医療情報学, 感染制御学

現在の公職・保有認定資格 : 日本病院薬剤師会情報システム特別委員会委員, 医療情報技師(日本医療情報学会), 感染制御専門薬剤師, 抗菌化学療法認定薬剤師(日本化学療法学会), NST 専門療法士(日本静脈経腸栄養学会), 糖尿病療養指導士, NR・サプリメントアドバイザー(日本臨床栄養協会), スポーツファーマシスト, 認定実務実習指導薬剤師, 日本病院薬剤師会認定指導薬剤師, 日本薬剤師研修センター認定薬剤師ほか

特記事項 : 企業内研究員, 病院薬剤師, 薬局薬剤師という立場の経験を活かし、医療従事者や患者のための医療情報関連システムや医薬品包装技術の開発支援をライフワークとする。