

2023年3月1日
痛みの治療とこれからの薬剤師の役割を考える



社会医療法人 千葉脳神経外科病院

薬剤科:堀口 大輔

常勤医:7名

薬剤師:5名、クラーク:1名

病床数 97床(急性期一般入院料1 70床・
脳卒中ケアユニット 3床・回復期リハビリテー
ション6 24床 平均在院日数:15.4日
2021年度:入院数1584件 退院数1428件

院内～地域へ薬剤師の新たなタスクの可能性
チーム医療の可視化によるバトンリレー
(疼痛管理のバトリレー)
～お薬手帳とマイナポータルによる患者情報の共有～



全ての病院で共通なこととは

入院があれば必ず**退院**があります

チームとしての目的は

患者様を無事に**退院**へ導くこと

全ての医療機関で働く薬剤師にとって共通な**物**は

お薬

全ての医療機関で働く薬剤師にとって共通な**者（人）**は

患者様



薬剤師だけのチームのボタンは

薬・薬連携＝トレーシングレポートやパス

患者様を含むチーム医療（全ての医療従事者）
のボタンは

薬・診連携＝??



患者様を含むチームのメンバーで現在存在する
共通のボタンは

お薬手帳 + ??

そこでお薬手帳の中身を薬・診連携のツールとして

薬局・病院薬剤師の新たな共通のタスクとして
お薬手帳の中身を作り上げる



「チーム医療」その言葉は、今まで同じ病院内でのチームを指していましたが、現在はそのチームの範囲が地域へと拡大しつつあります。そのため、情報の共有・記録を行う上でのツール(ボタン)をどうすればよいかということが日々取り上げられています。

では、その中で薬剤師に何ができるのか。

患者様が退院するときに病院から持って帰るもの、それは医師の診療情報提供書とお薬です。そこで、当院ではお薬そのものが情報(ボタン)と考え、過去の既往(点)を「History」、今回の入院(点)を「入院中: Episode」とし、それぞれの点と点を線で結ぶ(Storyの作成)ことを当院では「薬剤情報共有書」と呼び、薬剤師が他よりも先駆けて、薬・薬連携から薬・診療連携のボタンの中身の作成を行っております。

我々薬剤師は急性期病院というボタンリレーをする上での第一走者なのです。患者様をメンバーに含む誰が見ても同じコンセンサスを生むために、質を表すスケールをPBP・M(Protocol Based Pharmacotherapy Management)のもとチーム医療の可視化に努めます。



トピックス

①タスクシェア・シフトの概要

②PBP・Mの考え方

③薬から始まる患者情報の院内共有と院外共有

④PBP・Mのシステムティック化でもたらされる薬剤師の生産力・還元力

⑤ Connecting with a line の考え方

⑥シンデレラにできること

⑦政府の今後の指針と展望

⑧患者様をメンバーに含むチーム医療の可視化

⑨当院の考える薬剤師の育て方



各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長
(公 印 者 略)

現行制度の下で実施可能な範囲におけるタスク・シフト/シェアの推進について

医師の業務については、医療技術の高度化への対応や、患者へのきめ細やかな対応に対するニーズの高まり等を背景として、書類作成等の事務的な業務も含め、増加の一途を辿っていると指摘されている。こうした状況の中で、医師の時間外労働の上限規制が適用される令和 6 年 4 月に向けて、医師の労働時間の短縮を進めるためには、多くの医療関係職種それぞれが自らの能力を生かし、より能動的に対応できるようにする観点から、まずは、現行制度の下で実施可能な範囲において、医師の業務のうち、医師以外の医療関係職種が実施可能な業務について、医療機関において医師から他の医療関係職種へのタスク・シフト/シェアを早急に推進する必要がある。このため、「医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト/シェアの推進に関する検討会」における議論を踏まえ、現行制度の下で医師から他の医療関係職種へのタスク・シフト/シェアが可能な業務の具体例やタスク・シフト/シェアを推進するに当たっての留意点等について、下記のとおり整理したので、貴職におかれては、その内容について御了知の上、各医療機関において、その実情に応じたタスク・シフト/シェアの取組が進むよう、貴管内の市町村（特別区を含む。）、医療機関、関係団体等に周知方願いたい。

なお、診療報酬等の算定については、従前どおり関係法令をご確認いただきたい。

記

1. 基本的考え方

医師から他の医療関係職種へのタスク・シフト/シェアを進めるに当たっては、医療安全の確保及び各医療関係職種の資格法における職種毎の専門性を前提として、各個人の能力や各医療機関の体制、医師との信頼関係等も踏まえつつ、多くの医療関係職種それぞれが自らの能力を生かし、より能動的に対応できるよう、必要な取組を進めることが重要である。

その上で、まずは、現行制度の下で実施可能な範囲において、医師以外の医療関係職種が実施可能な業務についてのタスク・シフト/シェアを最大限に推進することが求められる。このため、厚生労働省において令和元年 6 月から 7 月にかけて実施したヒアリングの中で各種職能団体及び各種学会から提案のあった項目を基に、現行制度の下で医師から他の医療関係職種へのタスク・シフト/シェアが可能な業務の具体例について、3. のとおり整理した。各医療機関においては、3. において記載した業務の具体例も参考にしつつ、各医療機関の実情に応じて、タスク・シフト/シェアの取組を進められたい。

また、タスク・シフト/シェアを効果的に進めるために留意すべき事項について、「意識」「知識・技能」「余力」の3つの観点から、2. のとおり整理したので、2. において記載した留意点も踏まえつつ、タスク・シフト/シェアの取組を進められたい。

なお、今後、厚生労働省において、医療機関におけるタスク・シフト/シェアの推進の好事例について、2. において記載した留意点も踏まえた推進のプロセスや、費用対効果も含めて、収集・分析を行い、周知を行うことを予定している。

2. タスク・シフト/シェアを効果的に進めるために留意すべき事項

1) 意識改革・啓発

タスク・シフト/シェアを効果的に進めるためには、個々のモチベーションや危機感等が重要であり、医療機関全体でタスク・シフト/シェアの取組の機運が向上するよう、病院長等の管理者の意識改革・啓発に加え、医療従事者全体の意識改革・啓発に取り組むことが求められる。具体的には、病院長等の管理者向けのマネジメント研修や医師全体に対する説明会の開催、各部門責任者に対する研修、全職員の意識改革に関する研修等に取り組む必要がある。特に、一部の職種のみ又は管理者のみの意識改革では、タスク・シフト/シェアが容易に進まないことに留意する必要がある。

2) 知識・技能の習得

タスク・シフト/シェアを進める上で、医療安全を確保しつつ、タスク・シフト/シェアを受ける側の医療関係職種の不安を解消するためには、タスク・シフト/シェアを受ける側の医療関係職種の知識・技能を担保することが重要である。具体的には、各医療関係職種が新たに担当する業務に必要な知識・技能を習得するための教育・研修の実施等に取り組む必要がある。教育・研修の実施に当たっては、座学のみではなくシミュレーター等による実技の研修も行うほか、指導方法や研修のあり方の統一・マニュアルの作成を行うことなどにより、医療安全を十分に確保できるよう取り組む必要がある。

3) 余力の確保

タスク・シフト/シェアを受ける側の医療関係職種の余力の確保も重要である。具体的には、IC T 機器の導入等による業務全体の軽減を行うほか、医師からのタスク・シフト/シェアだけでなく、看護師その他の医療関係職種から別の職種へのタスク・シフト/シェア（現行の担当職種の見直し）にもあわせて取り組むことなど、一

連の業務の効率化を図るとともに、タスク・シフト/シェアを受ける側についても必要な人員を確保することなどにより、特定の職種に負担が集中することのないよう取り組む必要がある。

3. 現行制度の下で医師から他の医療関係職種へのタスク・シフト/シェアが可能な業務の具体例

医師の働き方改革を進めるための タスク・シフト/シェアに

① 周術期における薬学的管理等 周術期における薬剤管理等の薬剤に関連する業務

② 病棟等における薬学的管理等 病棟等における薬剤管理等の薬剤に関連する業務* 小児病棟

2022年4
月診療報酬
改定済

③ 事前に取り決めたプロトコール(PBPM)

④ 薬物療法に関する説明

⑤ 医師への処方提案

2024年4
月診療報酬
改定に
むけて

⑥ 糖尿病患者等における自己注射や自己血糖測定等の実技指



トピックス

①タスクシェア・シフトの概要

②PBP・Mの考え方

③薬から始まる患者情報の院内共有と院外共有

④PBP・Mのシステムティック化でもたらされる薬剤師の生産力・還元力

⑤ Connecting with a line の考え方

⑥シンデレラにできること

⑦政府の今後の指針と展望

⑧者様をメンバーに含むチーム医療の可視化

⑨当院の考える薬剤師の育て方



当薬剤科のコンセプトは**共有**の**可視化**

- ・薬から始まる患者情報の院内共有

PBP・M
(システム)

- ・薬から始まる患者情報の院外共有



【事前に作成・合意されたプロトコールに基づく薬物治療・管理】
Protocol Based Pharmacotherapy ・ Management】

PBP・M＝薬剤師主導の薬剤共有システム

**PBP＝薬物治療における院内ルール
(シフト)**

**M＝PBPの管理(評価)⇒アウトカム
スケールの可視化による(シェア)**



トピックス

- ①タスクシェア・シフトの概要
- ②PBP・Mの考え方
- ③薬から始まる患者情報の院内共有と院外共有
- ④PBP・Mのシステムティック化でもたらされる薬剤師の生産力・還元力
- ⑤ Connecting with a line の考え方
- ⑥シンデレラにできること
- ⑦政府の今後の指針と展望
- ⑧患者様をメンバーに含むチーム医療の可視化
- ⑨当院の考える薬剤師の育て方



【PBP・M】

定期

①

処方設計

退院

患者情報の院内共有

②薬剤を含む患者情報
(Episode)の一元化

③退院時薬剤情報共有書の作成

患者情報の院外共有



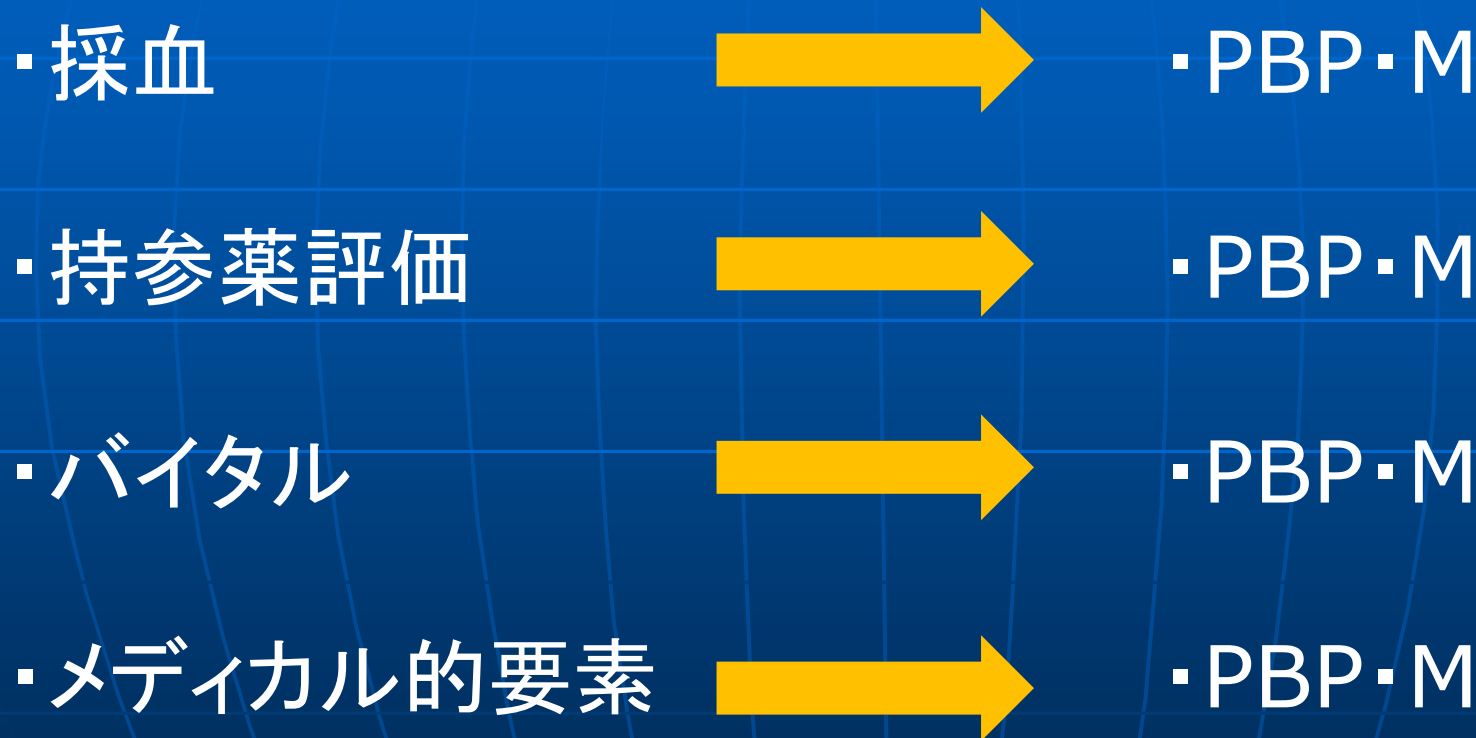
院内共有



①PBP・M定期処方設計

・定時処方アップデート

*Do(ditto)処方ではなくdefaultのアップデート



PBP・M定期処方設計はさらに4つのPBP・Mが必要

PBP・M採血

PBP＝ 採血オーダーの入力

M＝ 内容・タイミング（日取りのバランス取り）



臨時処方などの定期処方以外の処方箋
の削減を行います。

薬剤師と医師と協同で採血設計をオーバーラップ



入院 74歳 マサキ
テスト 勝

昭和19年(月)日
74歳 6ヶ月
A 型 B+

薬 食 世 産 ク 検査結果

【治療計画】修正可 薬剤師 堀口 大輔 2018/6/9 08:06:45 未承認

テスト 勝

更新日時:2018/6/9 08:14 更新者:堀口 大輔

【2018年7月17日(火)回診Drへ】

2018年7月7日よりラニラピッド:0.05mg開始、7/17現在
HR:40~50、Ccr:40.0、K値:4.8⇒7/18:DOX血中濃度
追加しました。確認お願いします。堀口

テスト 勝 【看護科 脳神経外科】

- 2017/8/25
【処方】 継ぎ 院内 実施済 脳外科 入院 2017/8/25
- 2017/4/14
【処方】 継ぎ 院内 実施済 脳外科 入院 2017/4/14
- 2017/3/29
【処方】 継ぎ 院内 実施済 脳外科 入院 2017/3/29
- 2015/9/30
【処方】 臨時 院内 実施済 脳外科 入院 2015/9/30
- 2015/9/17
【処方】 臨時 院内 実施済 脳外科 入院 2015/9/17
- 2015/7/24
【処方】 臨時 院内 実施済 脳外科 入院 2015/7/24
- 2015/7/16
【処方】 臨時 院内 実施済 脳外科 入院 2015/7/16

記録-オーガー
記録-オーガー



PBP・M持参薬

PBP＝ 持参薬の鑑別

M＝ 院内採用薬への代替・変更

薬剤師と医師協同で処方設計をオーバーラップ



The screenshot displays a medical record system interface. The top section shows a header with fields for DOB (Date of Birth), Name, and Address. Below this is a table with columns for various medical history items: 既往歴 (Past History), 手術歴 (Surgical History), 薬剤歴 (Medication History), アレルギー (Allergies), 家族歴 (Family History), 社会歴 (Social History), 嗜好 (Hobbies), 職業 (Occupation), and 備考 (Remarks). The main area contains a list of medical history entries, each starting with a date and followed by a description of the event. At the bottom, there are tabs for different types of records: 診療録 (Medical Record), 処方箋 (Prescription), 検査結果 (Test Results), and 画像診断 (Imaging Diagnosis).

DO	氏名	住所
性別	年齢	職業
手術	薬物	アレルギー
家族	社会	嗜好
職業	備考	

- 2017/8/25 【処方】 縫合 院内 実施済 脳外科 入院 2017/8/25
- 2017/4/14 【処方】 縫合 院内 実施済 脳外科 入院 2017/4/14
- 2017/3/29 【処方】 縫合 院内 実施済 脳外科 入院 2017/3/29
- 2015/9/30 【処方】 縫合 院内 実施済 脳外科 入院 2015/9/30
- 2015/9/17 【処方】 縫合 院内 実施済 脳外科 入院 2015/9/17
- 2015/7/24 【処方】 縫合 院内 実施済 脳外科 入院 2015/7/24
- 2015/7/16 【処方】 縫合 院内 実施済 脳外科 入院 2015/7/16

記録・オーダー
☒ 診療録 ☐ 処方箋 ☐ 検査結果 ☐ 画像診断
☒ 女性 ☐ 男性 ☐ その他
☒ 入院 ☐ 外来

PBP・Mバイタル

PBP＝ 薬局内でのバイタル確認

M＝ 下限・上限値のスケール評価

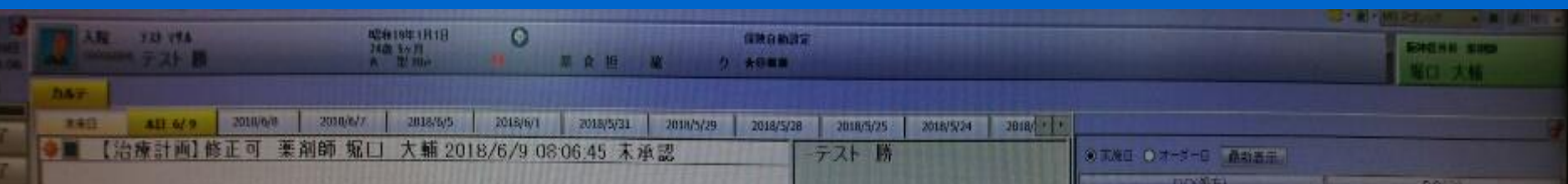


PBP・Mメディカル的要素

PBP＝ 定期処方 **前** の情報収集

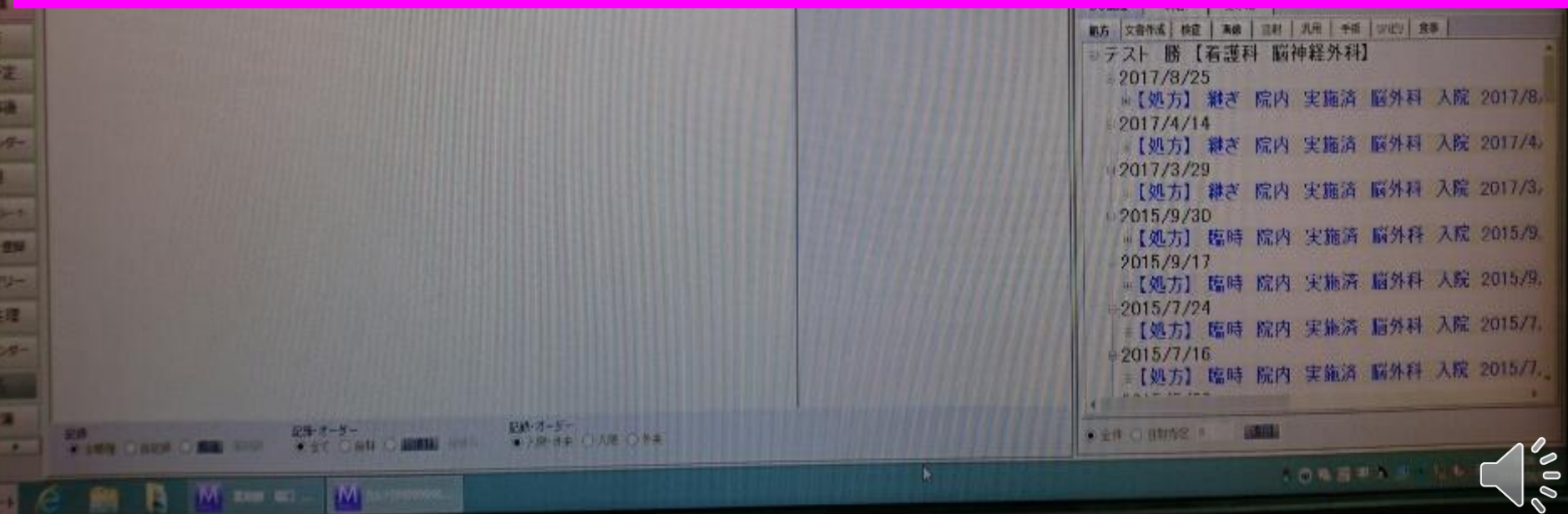
M＝ 対処療法薬の評価





【2021年11月16日(火)回診Drへ】

神経障害性疼痛(腰痛)に対しプレガバリンOD:75mg/day内服中、日中の眠気の訴え多いため、定時処方よりタリージェ:2.5mg/dayにて変更しております。確認お願いします。堀口



カルテ	処方	入院 テスト マサル 00000000 テスト 勝		昭和19年1月2日 79歳 1ヶ月 A 型 Rh+	感	薬 食 担 確	ク	★@	保険自動設定
RP	薬剤名	使用量	単位	指示	別包	後発品変更指示	コメント		
Rp.C	保険自動設定				☐ 混用				
1	リクシアナOD錠30mg	1 錠	▼	▼	☐	▼			
2	ビソプロロール2.5mg	1 錠	▼	▼	☐	▼			
	1日1回 朝食後	7 日							
...									
Rp.C	保険自動設定				☐ 混用				
1	ロスバスタチンOD2.5mg	1 錠	▼	▼	☐	▼			
2	フェブキソスタットOD20mg	1 錠	▼	▼	☐	▼			
3	テネリアOD錠20mg	1 錠	▼	▼	☐	▼			
4	タリージェ錠2.5mg	1 錠	▼	▼	☐	▼			
	1日1回 朝食後	7 日					持参薬より変更		
...									
Rp.C	保険自動設定				☐ 混用				
1	オホホルミン錠MT 250mg	2 錠	▼	▼	☐	▼			
	1日2回 朝・夕食後	7 日					持参薬より変更		
...									
Rp.C	保険自動設定				☐ 混用				
1			▼	▼	☐				

用法毎の順位、持参薬からの切り替えは最後に

誰が見ても見やすいような提供



②PBP・M退院処方設計

PBP＝ 退院処方設計

M＝ その根拠の可視化

薬剤師と医師協同で処方設計をオーバーラップ 

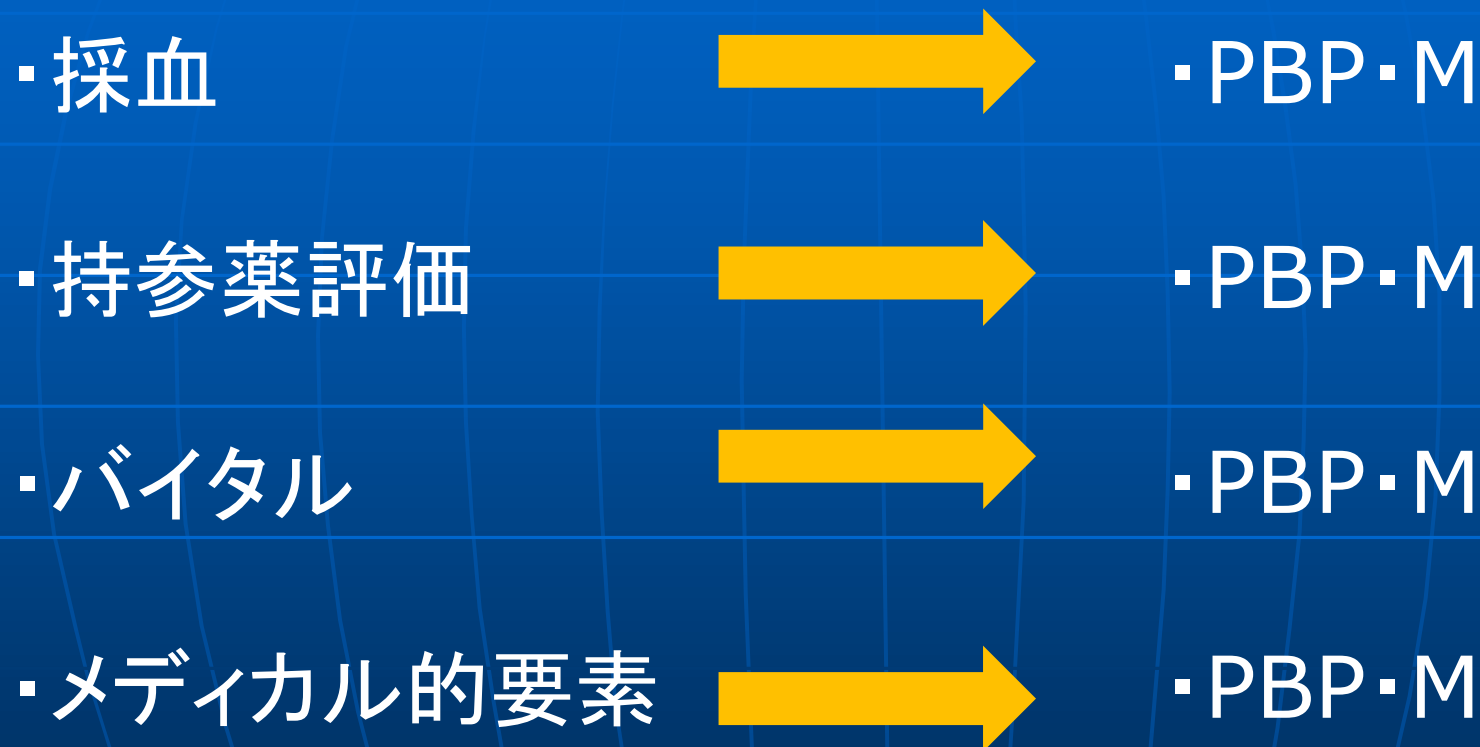
【〇〇Drへ】

2022年2月1日(火)自宅退院となります。今回、脳梗塞はAMIに対するPCI後の二次予防としてバイアスピリン:100mg/day内服中にてのevent発生、入院時心房細動ありにて心原性脳塞栓症二次予防(脳梗塞三次予防)としてリクシアナOD:30mg/dayへ変更、PCI施行後5年経過にて、バイアスピリンは中止のまま、退院時より持参薬インスリングラルギンのみ再開にて情報提供書作成致します。確認お願いします。堀口



①PBP・M定期処方設計

②PBP・M退院処方設計



PBP・M処方設計するには4つのPBP・Mが必要



③患者情報(Episode)の一元化

トピック

コンテンツ

発症時期(年)	病名	医療機関	経過	コメント
2013年2月(69)	急性心筋梗塞	医療セン...	2013年2月1日現在...	...
2013年2月(69)	高血圧	メディカル...	2013年2月1日現在...	...
2016年12月(72)	2型糖尿病	メディカル...	2016年12月1日現在...	...
2018年6月(74)	痛風	メディカル...	2018年6月1日現在...	...
2018年7月(75)	神経痛(腰痛)	メディカル...	2018年7月1日現在...	...
2022年1月(78)	右中大脳動脈瘤(MCAO)	千葉脳科...	2022年1月1日入院...	...
2022年1月(78)	右中大脳動脈(MCAO)領域梗塞	千葉脳科...	2022年1月1日入院...	...
2022年1月(78)	心房細動	千葉脳科...	2022年1月1日入院...	...
2022年1月(78)	神経痛(腰痛)	千葉脳科...	2022年1月1日入院...	...

何時

何故

何処で

何を

どの様に(薬)

後処理

時系列に...記録を記載

ルーチン業務の
標準化

患者情報の

アップデートの可視化

院外共有



PBP・M退院時薬剤情報共有書(院外共有)

PBP＝ 患者情報(後処理)の完成

M＝ 退院時薬剤情報共有書の完成

薬剤師が作成した退院時薬剤情報共有書を
医師が監査する。



退院時薬剤情報共有書

- **全ての患者様**の退院時に薬剤情報共有書を作成します。
- **日本病院薬剤師会様式**を用います。
- **【お薬手帳】**をツールとします



退院時薬剤情報提供書は2通作成

- ・診療情報提供書と共に
- ・【お薬手帳】へ添付



退院時のおくすりについてのお知らせ

処方内容

【既往:History】:過去の既往と薬の相関性

【入院中:Episode】:入院中の変更点、処方理由と結果、退院後のフォローポイント等、病気と薬の相関性

【抗生剤:Episode】:入院中の抗生剤使用理由

【アレルギー等注意・禁忌事項】

【調剤工夫事項：持参薬情報・一包化等】

【入院中:Story】:入院日から退院日までの流れ



退院時のおくすりについてのお知らせ

テスト 勝さん 様

退院日

2022 年 2 月 1 日

処方内容

※お薬を処方されるときの持参すると、お薬を伝えることができます。

1. リクシアナ00錠30mg (1回1錠/1日1回朝食後/14日分)
2. ビンブロロールフル酸塩2.5mg「トワ」 (1回1錠/1日1回朝食後/14日分)
3. ロスバスタチン00錠2.5mgT05E9 (1回1錠/ (持参より変更) 1日1回朝食後/14日分)
4. フェブキソスタット00錠20mg (1回1錠/ (持参より変更) 1日1回朝食後/14日分)
5. テナリア00錠20mg (1回1錠/ (持参より変更) 1日1回朝食後/14日分)
6. タリールジェ錠2.5mg (1回1錠/ (持参より変更) 1日1回朝食後/14日分)
7. メトホルミン塩酸塩250mg「トワ」 (1回1錠/ (持参より変更) 1日2回朝食後/14日分)

■退院後の服薬と生活指導

【既往：History】

- ・発症時期不明：【メディカルセンター】：高脂血症に対し2022年1月1日現在内服加療中⇒ロスバスタチン00：2.5mg/day
- ・発症時期不明：【メディカルセンター】：痛風に対し2022年1月1日現在内服加療中⇒フェブリク：10mg/day
- ・発症時期不明：【メディカルセンター】：二型糖尿病に対し2022年1月1日現在内服・インシュリン加療中⇒ジャヌビア：50mg/day、メトホルミン：500mg/day(250mg/錠)、インシュリングルバルギン：10単位/day(就寝前in)
- ・2017年：【医療センター】：急性心筋梗塞(AM)にて入院、PCI(冠動脈形成術)ステント留置)施行、2022年1月1日現在二次予防として⇒バイアスピリン：100mg/day継続中

【入院中：Episode】

- ・2022年1月1日：【千葉脳神経外科病棟】：①右中大脳動脈瘤症(MCAO)、②中大脳動脈(MCA)梗塞致急性梗塞、③心腎不全、④神経障害性疼痛(痛風)にて入院、入院時にt-t-PH(グルトP)施行⇒血栓回収術施行⇒再開通、⑤⑥に対し心原性脳塞栓症二次予防として⇒リクシアナ00：30mg/day、Rateコントロールとして⇒ビンブロロール：2.5mg/day、⑦に対し持参より変更にて⇒タリールジェ：2.5mg/day開始、また現在上記内服薬(持参より変更)によるsymptomatic treatment(対症療法)

※2022年1月2日：心原性脳塞栓症二次予防として(心腎不全(+))、Age：78、Wt：58kg、1/2：Ser：1.5、Cor：33.3、PLT：20.3)⇒リクシアナ00：30mg/day開始(1/31：PLT：19.2、AMHに対するPCI施行後5年、冠動脈の狭窄なしにてバイアスピリン4錠)

※2022年1月3日：心腎不全に対するRateコントロールとして(HR：100前後)⇒ビンブロロール：2.5mg/day開始(現在HR：65前後にて推移)

※2022年1月3日：高脂血症治療薬を持参より代替・変更⇒ロスバスタチン00：2.5mg/day(1/31：TP：105、TG：95)

※2022年1月3日：痛風薬を持参より代替・変更⇒フェブキソスタット00：20mg/day(1/31：UA：6.2)

※2022年1月3日：二型糖尿病治療薬を持参より一部変更⇒テナリア00：20mg/day、メトホルミン：500mg/day(250mg/錠)、ランタス注：10単位/day/回(就寝前)(1/1：HbA1c：6.5、現在B3検査(毎食前)：100～130にて推移、1400kcal/day)

※2022年1月3日：神経障害性疼痛(痛風)治療薬を持参より変更⇒アレグ8/分00：75mg/day、1/10：⇒タリールジェ：2.5mg/dayへ変更

【現主訴：Episode】

※2022年1月10日：解熱感染症に対し⇒SFFX：50mg/day/回：1/10～1/12

■これまでのアレルギー、薬副作用歴の有無：無

・【メトホルミン】内服中：コード「造影剤使用時前後40時間内服中止。

■調剤に当たっての工夫等の留意点

- ・入院時：【医療センター】、【メディカルセンター】よりそれぞれ持参薬があり、入院時より全て中止とし、一部由院外処方にて変更、退院時よりインシュリングルバルギンのみ再開と致します。持参薬の詳細は別紙添付。

■その他

【入院中：Story】

2022年1月1日より①右中大脳動脈瘤症(MCAO)、②中大脳動脈(MCA)梗塞致急性梗塞、③心腎不全、神経障害性疼痛(痛風)にて当院入院となり(mRS：3)入院時にt-t-PH(グルトP)施行⇒血栓回収術施行⇒再開通、⑤⑥に対しリクシアナ00：30mg/dayを点滴療法、⑦⑧に対し心原性脳塞栓症二次予防として：リクシアナ00：30mg/day、Rateコントロールとして：ビンブロロール：2.5mg/day、⑦に対し持参より変更にて⇒タリールジェ：2.5mg/day開始、また現在上記内服薬(持参より変更)によるsymptomatic treatment(対症療法)を継続、その他入院時：【医療センター】、【メディカルセンター】よりそれぞれ持参薬があり、入院時より全て中止とし、一部由院外処方にて変更、退院時よりインシュリングルバルギンのみ再開と致します。持参薬の詳細は別紙添付。1/31：フォローUP AMHにて軽快傾向・増悪なく2/1：自宅退院となります。(mRS：1)1/31：検査結果(単位省略)：aPTT：15、ALT：12、γ-GT：8、BUN：16.2、Ser：1.5、Cor：33.3、電解質(Na：136.0、K：3.8、Cl：102.5)、UA：6.2、TP：105、TG：95、PLT：19.2、A1b1：3.5、1/1：HbA1c：6.5、また現在B3：150前後/95前後、HR：65前後、B3検査(毎食前)：100～130にて推移、1400kcal/dayにてコントロールされております。腎機能・血圧管理を含む今後の内科的フォローの継続を宜しくお願いいたします。

※千葉病院薬剤師会様式で一部変更

病棟名： 社会医療法人社団 千葉脳神経外科病棟

担当薬剤師：

住 所： 千葉県千葉市稲毛区 長沼町409番地

TEL： 043-250-1228



処方内容

■退院時にお持ち帰りになるお薬と内容

1. リクシアナ00錠30mg (1回1錠/1日1回朝食後/14日分)
2. ビイゾロロールフルマル酸塩錠2.5mg「トーフ」 (1回1錠/1日1回朝食後/14日分)
3. ロスバスタチン00錠2.5mg「DSEP」 (1回1錠/ (持参薬より変更) 1日1回朝食後/14日分)
4. フェブキソスタット0020mg (1回1/ (持参薬より変更) 1日1回朝食後/14日分)
5. テネリア00錠20mg (1回1錠/ (持参薬より変更) 1日1回朝食後/14日分)
6. タリージェ錠2.5mg (1回1錠/ (持参薬より変更) 1日1回朝食後/14日分)
7. メトホルミン塩酸塩錠250mg「トーフ」 (1回1錠/ (持参薬より変更) 1日2回朝食後/14日分)

持参薬より代替・変更



退院時のおくすりについてのお知らせ

テスト 勝さん 様

退院日 2022 年 2 月 1 日

- ・入院時や退院時におけるあなたのおくすりに関する特に説明を必要とする点や注意点についてお知らせします。
- ・調剤を受ける薬局や病院・診療所などにかかられると連絡すると。

【既往:History】と【入院中:Episode】

④ リンデラ錠 100mg (持参薬より変更) 1日1回経口薬 (14日分)
 ⑤ フェブキナール錠 200mg (持参薬より変更) 1日1回経口薬 (14日分)
 ⑥ クリジェラ錠 500mg (持参薬より変更) 1日1回経口薬 (14日分)
 ⑦ メトホルミン錠 500mg (持参薬より変更) 1日1回経口薬 (14日分)

■退院後の服薬上の注意
 【既往:History】
 ・発症時期不明:【メディカルセンター】:高脂血症に対し2022年1月1日現在内服加療中⇒ロスタスタチン00:2.5mg/day
 ・発症時期不明:【メディカルセンター】:高血圧に対し2022年1月1日現在内服加療中⇒フェブプリク:10mg/day
 ・発症時期不明:【メディカルセンター】:二型糖尿病に対し2022年1月1日現在内服・インシュリン/10単位/日⇒シヤスピア:50mg/day、メトホルミン:500mg/day(250mg/錠)、インシュリン/10単位/day(既病前in)
 ・2017年:【医療センター】:急性心筋梗塞(AM)にて入院、PCI(経皮的冠動脈形成術:ステント留置)施行、2022年1月1日現在二次予防として⇒バイアスピリン:100mg/day継続中

【入院中:Episode】
 ・2022年1月1日:【千葉脳神経外科病院】:①右中大脳動脈閉塞症(MCAO)、②中大脳動脈(MCA)領域急性性梗塞、③心筋梗塞、④神経障害性疼痛(薬痛)にて入院、入院時に対し→t-PA(グルトノ)施行⇒急性脳血管障害⇒再発。⑤⑥に対し心筋性脳血管二次予防として⇒リクシアナ00:30mg/day、Rateコントロールとして⇒ビソプロロール:2.5mg/day、⑦に対し持参薬より変更にて⇒タリジェ:2.5mg/day開始。また現在上記の服薬(持参薬より変更)によるsymptomatic treatment(対症療法)
 *2022年1月2日:心筋性脳血管二次予防として(心筋梗塞(+), Age:78, 男:58kg, 1/2:Ser:1.5, Cor:33.3, PLT:20.3)⇒リクシアナ00:30mg/day開始(1/31:PLT:15.2, AMに対するPCI施行後5年、冠動脈の狭窄なしにてバイアスピリンへ変更)
 *2022年1月3日:心筋性脳血管二次予防として(AM:100前後)⇒ビソプロロール:2.5mg/day開始(現在HR:65前後にて推移)
 *2022年1月3日:高脂血症治療薬を持参薬より代替・変更⇒ロスタスタチン00:2.5mg/day(1/31:TP:185, TG:95)
 *2022年1月3日:高血圧治療薬を持参薬より代替・変更⇒フェブプリク00:20mg/day(1/31:UA:6.2)
 *2022年1月3日:二型糖尿病治療薬を持参薬より一部変更⇒シヤスピア00:20mg/day、メトホルミン:500mg/day(250mg/錠)、ランタス注:10単位/day/回(既病前)(1/1:HbA1c:6.5, 現在65前後(朝食前):100→130にて推移、1400kcal/day)
 *2022年1月3日:神経障害性疼痛(薬痛)治療薬を持参薬より変更⇒アリナミン00:75mg/day、1/10:⇒タリジェ:2.5mg/dayへ変更

【既往:Episode】
 *2022年1月10日:尿路感染症に対し⇒SFX:50mg/day/回:5/10→1/12

■これまでのアレルギー、薬剤副作用発生の有無・無

・「メトホルミン」内服中:ヨード造影剤使用時前後48時間内服中止。

■調剤に当たっての工夫等の留意点

・入院時:【医療センター】、【メディカルセンター】よりそれぞれ持参薬があり、入院時より全て中止とし、一部由院処方案にて変更。退院時よりインシュリン/10単位/日のみ再開と致します。持参薬の詳細は別紙参照。

■その他
 【入院中:Story】
 2022年1月1日より右中大脳動脈閉塞症(MCAO)、②中大脳動脈(MCA)領域急性性梗塞、③心筋梗塞、④神経障害性疼痛(薬痛)にて当院入院となり(MRS:3)、入院時に対し→t-PA(グルトノ)施行⇒急性脳血管障害⇒再発。⑤⑥に対し1/1→1/7:エタラボン注を点滴療法。⑦⑧に対し心筋性脳血管二次予防として:リクシアナ00:30mg/day、Rateコントロールとして:ビソプロロール:2.5mg/day、⑨に対し持参薬より変更にて:タリジェ:2.5mg/day開始。また現在上記の服薬(持参薬より変更)によるsymptomatic treatment(対症療法)を継続。その他入院時:【医療センター】、【メディカルセンター】よりそれぞれ持参薬があり、入院時より全て中止とし、一部由院処方案にて変更。退院時よりインシュリン/10単位/日のみ再開と致します。持参薬の詳細は別紙参照。1/31:フォローup 46歳にて新規梗塞・増悪なく2/1:自宅退院となります。(MRS:3)
 1/31:検査結果(単位省略):AST:15, ALT:12, γ-GTP:8, BUN:16.2, Ser:1.5, Cor:33.3, 電解質(Na:136.0, K:3.8, Cl:102.5), UA:6.2, TP:185, TG:95, PLT:15.2, A1b:8.5, 1/1:HbA1c:6.5, また現在BP:150前後/95前後, HR:65前後, BSG検査(朝食前):100→130にて推移、1400kcal/dayにてコントロールされております。脳梗塞・血圧管理を含む今後の内服のフォローの継続を宜しくお願いいたします。

※本表は医療機関の診療と一併変更

病院名: 社会医療法人社団 千葉脳神経外科病院 担当薬剤師:
 住 所: 千葉県千葉市稲毛区 長沼町400番地 TEL: 043-250-1228



【既往:History】と【入院中:Episode】

時系列に4W1Hにて記載

■退院後の服薬上の注意

【既往:History】

発症時期不明【メディカルセンター】:高脂血症に対し2022年1月2日現在内服過加療中⇒ロスバスタチン OD:2.5mg/day
発症時期不明【メディカルセンター】:痛風に対し2022年1月2日現在内服過加療中⇒フェブrik:10mg/day
発症時期不明【メディカルセンター】:二型糖尿病に対し2022年1月2日現在内服・インシュリン過加療中⇒ジャスピア:
50mg/day、メトホルミン:500mg/day(250mg/回)、インスリン・グルーギン:10単位/day(就寝前)
2017年:【医療センター】:急性心筋梗塞(AMI)に対しPCI(ステント留置)施行、2022年1月2日現在二次
予防として内服過加療中⇒バイアスピリン:100mg/day
2018年【医療センター】:神経障害性疼痛(腰痛)に対し2022年1月1日現在内服過加療中⇒プレガバリン:75mg/day

【入院中:Episode】

2022年1月2日【千葉脳神経外科病院】①右中大脳動脈閉塞症(MCAO)、②右中大脳動脈(MCA)領域梗塞、③心房細
動、④神経障害性疼痛(腰痛)にて入院、入院時①に対しt-PA(グルトパ)施行⇒血栓回収術施行⇒再開通、②・③に対し心
原性脳塞栓症二次予防(脳梗塞三次予防)として⇒リクシアナ OD:30mg/day、③に対しRateコントロールとして⇒ビソプ
ロロール:2.5mg/day、④に対し持参薬より変更にて⇒タリージェ:2.5mg/day開始、また現在上記内服薬(持参薬より変更)
による symptomatic treat(対処療法)を開始

*2022年1月2日 Ccr:28.5、PL:20、冠動脈の狭窄なし、/2:Scr:1.5、施行後5年、
*2022年1月3日 在HR:65前後にて推移) g/day開始(現
*2022年1月3日:高脂血症治療薬を持参薬より変更 mg/day (1/31:TC:185、TG:95)
*2022年1月3日:痛風予防薬を持参薬より代替・変 t OD:20mg/day (1/31:UA:6.2)
*2022年1月3日:二型糖尿病治療薬を持参薬より変更 ng/day、メトホルミン:500mg/day(250mg/回)、
ランタス注:10単位/day(就寝前)(1/1:HbA1c:6.5、1000kcal/day、100~130、1400Kcal/day)
*2022年1月3日:神経障害性疼痛(腰痛)治療薬を持参薬より変更(日中の眠気の訴えにて)⇒プレガバリン OD:75mg/day、
1/10:⇒タリージェ:2.5mg/dayへ変更

【抗生剤:Episode】

*2022年1月10日

各々の薬の処方理由と結果

薬剤師

ファーマシューティカルケアの可視化



【ファーマシューティカルケアの可視化から始まる疼痛管理のバトンリレー】

■退院後の服薬上の注意点

【既往：History】

- ・発症時期不明：【脳梗塞】（高脂血症に付）2022年1月2日現在中脳動脈閉塞、心原性脳塞栓症 OD：2.5mg/day
- ・発症時期不明：【心原性脳塞栓症】（心房細動に付）2022年1月2日現在二次予防として⇒ビソプロロール：2.5mg/day
- ・発症時期不明：【痛風】（尿酸値に付）2022年1月3日現在二次予防として⇒フェブキソスタット OD：20mg/day ⇒ジャヌビア：1500mg/day
- ・2017年：【糖尿病】（血糖値に付）2022年1月3日現在二次予防として⇒メトホルミン：500mg/day
- ・2018年：【高脂血症】（脂質に付）2022年1月3日現在二次予防として⇒ロスタチン OD：2.5mg/day

ファーマシューティカルケアの可視化 各々の薬の処方理由と結果

【入院中：Episode】

- ・2022年1月2日：【千葉脳神経外科病院】：①右中大脳動脈閉塞症（MCAO）、②右中大脳動脈（MCA）領域梗塞、③心房細動、④神経障害性疼痛（腰痛）にて入院、入院時①に対し t-PA（グルトバ）施行→血栓回収術施行→再開通、②・③に対し心原性脳塞栓症二次予防（脳梗塞三次予防）として⇒リクシアナ OD：30mg/day、③に対し Rate コントロールとして⇒ビソプロロール：2.5mg/day、④に対し持参薬より変更にて⇒タリージェ：2.5mg/day 開始、また現在上記内服薬（持参薬より変更）による symptomatic treat(対処療法)を開始

*2022年1月2日：心原性脳塞栓症二次予防（脳梗塞三次予防）として（心房細動(+)、Age78、WT：49.6kg、1/2：Scr：1.5、Ccr：28.5、PL：20.3）⇒リクシアナ OD：30mg/day へ変更（1/31：PLT：19.2）持参薬バイアスピリンはP C I 施行後5年、冠動脈の狭窄なしにて終了）

*2022年1月3日：心房細動に対する Rate コントロール（HR：100 前後）に対し⇒ビソプロロール：2.5mg/day 開始（現在HR：65 前後にて推移）

*2022年1月3日：高脂血症治療薬を持参薬より変更⇒ロスタチン OD：2.5mg/day（1/31：TC：185、TG：95）

*2022年1月3日：痛風予防薬を持参薬より代替・変更⇒フェブキソスタット OD：20mg/day（1/31：UA：6.2）

*2022年1月3日：二型糖尿病治療薬を持参薬より変更⇒テネリア OD：100mg/day、メトホルミン：500mg/day(250mg/回)、ランタス注：10単位/day（就寝前）（1/1：HbA1c：6.5、BS3 検（毎食前）：100～130、1400Kcal/day）

*2022年1月3日：神経障害性疼痛（腰痛）治療薬を持参薬より変更（日中の眠気の訴えにて）⇒プレガバリン OD：75mg/day、1/10：⇒タリージェ：2.5mg/day へ変更

【抗生剤：Episode】

*2022年1月3日：神経障害性疼痛（腰痛）治療薬を持参薬より変更（日中の眠気の訴えにて）プレガバリン OD：75mg/day ⇒タリージェ：2.5mg/day/回へ変更

【History】と【入院中Episode】

■退院後の服薬上の注意点

【既往：History】

- ・発症時期不明：【メディカルセンター】：高脂血症に対し 2022 年 1 月 2 日現在内服過加療中⇒ロスバスタチン OD：2.5mg/day
- ・発症時期不明：【メディカルセンター】：痛風に対し 2022 年 1 月 2 日現在内服過加療中⇒フェブリク：10mg/day
- ・発症時期不明：【メディカルセンター】：二型糖尿病に対し 202 年 1 月 2 日現在内服・インシュリン過加療中⇒ジャスピア：50mg/day、メトホルミン：500mg/day(250mg/回)、インスリングルラギン：10 単位/day（就寝前）
- ・2017 年：【医療センター】：急性心筋梗塞（AMI）に対し PCI（ステント留置）施行、2022 年 1 月 2 日現在二次予防として内服過加療中⇒バイアスピリン：100mg/day
- ・2018 年【医療センター】：神経障害性疼痛（腰痛）に対し 2022 年 1 月 1 日現在内服過料中⇒プレガバリン：75mg/day

【入院中：Episode】

・2022 年 1 月 2 日：【千葉脳神経外科病院】：①右中大脳動脈閉塞症（MCAO）、②右中大脳動脈（MCA）領域梗塞、③心房細動、④神経障害性疼痛（腰痛）にて入院、入院時①に対し t-PA（グルトパ）施行⇒血栓回収術施行⇒再開通、②・③に対し心原性脳塞栓症二次予防（脳梗塞三次予防）として⇒リクシアナ OD：30mg/day、③に対し Rate コントロールとして⇒ビソプロロール：2.5mg/day、④に対し持参薬より変更にて⇒タリージェ：2.5mg/day 開始、また現在上記内服薬（持参薬より変更）による symptomatic treat(対処療法)を開始

*2022 年 1 月 2 日：心原性脳塞栓症二次予防（脳梗塞三次予防）として（心房細動(+)、Age78、WT：49.6kg、1/2：Scr：1.5、Ccr：28.5、PL：20.3）⇒リクシアナ OD：30mg/day へ変更（1/31：PLT：19.2）持参薬バイアスピリンは P C I 施行後 5 年、冠動脈の狭窄なしにて終了）

*2022 年 1 月 3 日：心房細動に対する Rate コントロール（HR：100 前後）に対し⇒ビソプロロール：2.5mg/day 開始（現在 HR：65 前後にて推移）

*2022 年 1 月 3 日：高脂血症治療薬を持参薬より変更⇒ロスバスタチン OD：2.5mg/day（1/31：TC：185、TG：95）

*2022 年 1 月 3 日：痛風予防薬を持参薬より代替・変更⇒フェブキソスタット OD：20mg/day（1/31：UA：6.2）

【抗生剤:Episode】:入院中の抗生剤使用理由

1/10：⇒タリージェ：

【抗生剤：Episode】

*2022 年 1 月 10 日：尿路感染症に対し⇒STFX：50mg/day/回：1/10～1/12

ICT・AST



退院時のおくすりについてのお知らせ

テスト 勝さん 様

退院日 2022 年 2 月 1 日

- ・入院時や退院時におけるあなたのおくすりに関する特に説明を必要とする点や注意点についてお知らせします。
- ・調剤を受ける薬局や病院・診療所などにかがられるとき持参すると、あなたのおくすりに関する情報を伝えることができます。

■退院時にお持ち帰りになるお薬と内容

1. リクシアナ00錠30mg (1回1錠/1日1回朝食後/14日分)
2. ビンプロロール fumarate 2.5mg「トロー」 (1回1錠/1日1回朝食後/14日分)
3. ロスバスタチン00錠2.5mg「DSRP」 (1回1錠/ (持参薬より変更) 1日1回朝食後/14日分)
4. フェキシナット0020mg (1回1錠/ (持参薬より変更) 1日1回朝食後/14日分)
5. テナリブ00錠20mg (1回1錠/ (持参薬より変更) 1日1回朝食後/14日分)
6. タリージェ錠2.5mg (1回1錠/ (持参薬より変更) 1日1回朝食後/14日分)
7. メトホルミン塩酸塩錠250mg「トロー」 (1回1錠/ (持参薬より変更) 1日1回夕食後/14日分)

■退院後の服薬上の注意点

【既往：History】

・発症時期不明：【メディカルセンター】：高脂血症に対し2022年1月1日現在内服加療中⇒ロスバスタチン00：2.5mg/day

・発症時期不明：【メディカルセンター】：高血圧に対し2022年1月1日現在内服加療中⇒フェブリク：10mg/day

・発症時期不明：【メディカルセンター】：二型糖尿病に対し2022年1月1日現在内服・インシュリン/加療中⇒シヤタビア：50mg/day、メトホルミン：500mg/day(250mg/錠)、インシュリングルラルギン：10単位/day (緩衝剤in)

・2017年：【医療センター】：急性心筋梗塞 (AMI)にて入院、PCI (経皮的冠動脈形成術：ステント留置) 施行、2022年1月1日現在二次予防として⇒バイアスピリン：100mg/day継続中

【入院中：Episode】

・2022年1月1日：【千葉県神経外科病院】：①右中大脳動脈閉塞症 (MCRO)、②中大脳動脈 (MCA) 領域脳性性梗塞、③心筋梗塞、④神経障害性疼痛 (神経痛) にて入院。入院時に対し⇒t-PA (グルトナド) 施行⇒血栓回収術施行⇒再開通、⑤⑥に對し心筋性脳梗塞二次予防として⇒リクシアナ00：30mg/day、Rateコントロールとして⇒ビンプロロール：2.5mg/day、⑥に對し持参薬より変更⇒タリージェ：2.5mg/day開始。また現在上記お薬 (持参薬より変更) によるsymptomatic treatment (対症療法)

※2022年1月2日：心筋性脳梗塞二次予防として (心筋梗塞 (+)、Age：78、Wt：58kg、1/2：Ser：1.5、Cor：33.8、PLT：20.3) ⇒リクシアナ00：30mg/day開始 (1/31：PLT：19.2、AMIに對するPCI施行後5年、冠動脈の狭窄なしにてバイアスピリン終了)

※2022年1月3日：心筋

現在病：65前後にて

※2022年1月3日：高脂

95)

※2022年1月3日：高血

※2022年1月3日：二型糖尿病治療を維持 (血糖値：HbA1c：6.5、現在65前後 (朝食前)：100～130にて推移、1400kcal/day)

※2022年1月3日：神経障害性疼痛 (神経痛) 持参薬より変更⇒アリグナ00：75mg/day、1/10：⇒タリージェ：2.5mg/dayへ変更

【既往：History】

※2022年1月10日：糖尿病合併症に對し⇒SFX：50mg/day/回：1/10～1/12

■これまでのアレルギー、薬剤副作用歴の有無：無

・メトホルミン 内服中：ヨード造影剤使用時前後4時間内服中止。

■服薬に関する重要事項

・入院時：【医療センター】、【メディカルセンター】よりそれぞれ持参薬があり、入院時より全て中止とし、一部山形地方にて変更。退院時よりインシュリングルラルギンのみ再開と致します。持参薬の詳細は別紙参照。

■その他

【入院中：Story】

2022年1月1日より①右中大脳動脈閉塞症 (MCRO)、②中大脳動脈 (MCA) 領域脳性性梗塞、③心筋梗塞、④神経障害性疼痛 (神経痛) にて山形入院となり (wRS：3)、入院時に対し⇒t-PA (グルトナド) 施行⇒血栓回収術施行⇒再開通、⑤に對し：1/1～1/7：エダラバシ注を点滴療法、⑥に對し心筋性脳梗塞二次予防として：リクシアナ00：30mg/day、Rateコントロールとして：ビンプロロール：2.5mg/day、⑥に對し持参薬より変更⇒タリージェ：2.5mg/day開始。また現在上記お薬 (持参薬より変更) によるsymptomatic treatment (対症療法) を継続、その他入院時：【医療センター】、【メディカルセンター】よりそれぞれ持参薬があり、入院時より全て中止とし、一部山形地方にて変更。退院時よりインシュリングルラルギンのみ再開と致します。持参薬の詳細は別紙参照。1/31：フォローUP AMIにて新規梗塞、増悪なく2/1：自宅退院となります。 (wRS：1)

1/31：投薬結果 (単位省略)：AST：15、ALT：12、γ-GTP：8、BUN：16.2、Ser：1.5、Cor：33.8、電解質 (Na：136.0、K：3.8、Cl：102.5) ⑥：6.2、TP：185、Tg：55、PLT：19.2、A1b：3.5、HbA1c：6.5、また現在BSP：1500前後/時排泄、Wt：65前後、BSA：1.6前後 (朝食前)：100～130にて推移、1400kcal/dayにてコントロールされております。腎機能・血圧管理を含む今後の定期的フォローの継続を宜しくお願いいたします。

※千葉県医師会認定一級薬剤師

病院名： 社会医療法人社団 千葉県神経外科病院

担当薬剤師：

住 所： 千葉県千葉市稲毛区 長沼原町400番地

TEL： 043-250-1228

【アレルギー等注意・禁忌事項】



テスト 勝さん 様

退院日 2022 年 2 月 1 日

- ・入院時や退院時におけるあなたのおくすりに関する特に説明を必要とする点や注意点についてお知らせします。
- ・調剤を受ける薬局や病院・診療所などにかかられるとき持参すると、あなたのおくすりに関する情報を伝えることができます。

1. リクシアナ00錠20mg (1回1錠/1日1回朝食後/14日分)
2. ビンボロールワルファリン錠2.5mg7トウ (1回1錠/1日1回朝食後/14日分)
3. ロバスタット00錠5.5mg705P (1回1錠/1日1回朝食後/14日分)
4. フェブキシostat00錠20mg (1回1錠/1日1回朝食後/14日分)
5. テナリール00錠20mg (1回1錠/1日1回朝食後/14日分)
6. ターラジェン2.5mg (1回1錠/1日1回朝食後/14日分)
7. メトホルミル塩酸塩錠250mg17トウ (1回1錠/1日2回夕食後/14日分)

【経過】: Milder)

● 発症時期不明: 【メディカルセンター】: 高血圧症に対し2022年1月1日現在内服加療中⇒β受容体拮抗薬100mg/day

● 発症時期不明: 【メディカルセンター】: 痛風に対し2022年1月1日現在内服加療中⇒フェブリク: 100mg/day

● 発症時期不明: 【メディカルセンター】: 二型糖尿病に対し2022年1月1日現在インスリン・インシュリン/グルコース・ジュニアピ: 500mg/day、メトホルミン: 5000mg/day(2500mg/day)、インシュリン/グルコース・ジュニアピ: 10単位/day (夜間投与)

● 2017年: 【医療センター】: 急性心筋梗塞 (MI) にて入院。PCI (経皮的冠動脈形成術: ステント留置) 施行。2022年1月1日現在二次予防として⇒バイアスピリン: 100mg/day投与中

【入院中】: Episode)

● 2022年1月1日: 【平塚市総合外科病棟】: ◎右中大脳動脈瘤発生 (MC80)、◎中大脳動脈 (MC) 破裂出血性性発作、◎心筋梗塞、◎神経障害性疼痛 (痛風) 等に入院。入院時に対し⇒β受容体拮抗薬 (グリトバ) 施行⇒血圧調節術施行⇒再入院。◎2.5mg/日⇒血圧調節術施行⇒二次予防として⇒リクシア700: 200mg/day、Rateコントロールとして⇒β受容体拮抗薬 (シンプロロール) 2.5mg/日、◎心臓に対する外科的処置⇒カテーテル700: 30mg/day投与。また現在上記内服薬持病薬より変更によるsymptomatic treatment (対症療法)

● 2022年1月2日: 心臓性肺水腫⇒二次予防として【心臓病棟】(Age: 78、Wt: 58kg、1/2: Se: 1.5、Cr: 33.3、PLT: 20.3、1/3: リクシア700: 30mg/day開始 (1/3: 1/1: PLT: 18.2、Hbに対するSAP) 施行済9年、冠動脈の狭窄なし) へ入院。◎2.5mg/日⇒血圧調節術施行⇒二次予防として⇒リクシア700: 200mg/day投与。また現在上記内服薬持病薬より変更によるsymptomatic treatment (対症療法)

● 2022年1月3日: 心臓病棟に対するRateコントロールとして (HR: 100前後) ⇒シンプロロール: 2.5mg/day開始し投与中。◎2.5mg/日⇒血圧調節術施行⇒二次予防として⇒リクシア700: 200mg/day投与。また現在上記内服薬持病薬より変更によるsymptomatic treatment (対症療法)

*2022年1月3日：検査結果、血清中アミノグリシド濃度：75ng/dwt、1/10：中量陽性
E：2.5ng/day未満

※2022年度から、L-5STFX: 50mg/day/回: 1/10～1/12

・『メトホルミン』内服中：ヨード行進車製菓用糖汁添加糖類大瓶中心

・入院時：【医療センター】、【メディカルセンター】よりそれぞれ研修業があり、入院時より全て中止とし、一歩山間部方面にて実習。退院時よりインスリン・グルゴンの入用開始と致します。研修業の修了は別紙参照。

[illegible]

自王德信案判結後陳氏亦一氣收平

附註事項：

TEL : 043-250-1228



退院時のおくすりについてのお知らせ

テスト 勝さん 様

退院日 2022 年 2 月 1 日

- ・入院時や退院時におけるあなたのおくすりに関する特に説明を必要とする点や注意点についてお知らせします。
- ・調剤を受ける薬局や病院・診療所などにかけられるとき持参すると、あなたのおくすりに関する情報を伝えることができます。

■退院時にお持ち帰りになるお薬と内容

1. リクシアナ00錠20mg (1回1錠/1日1回朝食後/14日分)
2. ビンゾロロール2.5mg錠2.5mg「トロー」 (1回1錠/1日1回朝食後/14日分)
3. ロスバスタチン00錠2.5mg「00錠」 (1回1錠/ (持参薬より変更) 1日1回朝食後/14日分)
4. フェブキソスタット00錠20mg (1回1錠/ (持参薬より変更) 1日1回朝食後/14日分)
5. テネリア00錠20mg (1回1錠/ (持参薬より変更) 1日1回朝食後/14日分)
6. クリジェ錠2.5mg (1回1錠/ (持参薬より変更) 1日1回朝食後/14日分)
7. メトホルミン塩酸塩錠250mg錠「トロー」 (1回1錠/ (持参薬より変更) 1日1回夕食後/14日分)

■退院後の服薬上の注意

- 【用法：Wister J】
- ・発症時期不明：【メディカルセンター】：高脂血症に対し2022年1月1日現在内服加療中⇒ロスバスタチン00：2.5mg/day
 - ・発症時期不明：【メディカルセンター】：高脂血症に対し2022年1月1日現在内服加療中⇒フェブキソスタット：10mg/day
 - ・発症時期不明：【メディカルセンター】：二型糖尿病に対し2022年1月1日現在内服・インシュリン治療中⇒シヤンビア：50mg/day、メトホルミン：500mg/day(250mg/錠)、インシュリングルバルギン：10単位/day(既服前in)
 - ・2017年：【医療センター】：急性心筋梗塞(AM)にて入院、PCI(経皮的冠動脈形成術：ステント留置)施行、2022年1月1日現在二次予防として⇒バイアスピリン：100mg/day継続中

【入院中：Episode】

- ・2022年1月1日：【千葉県神経外科病院】：①右中大脳動脈瘤(ACA)、②中大脳動脈(MCA)破裂出血性梗塞、③心筋梗塞、④脳神経障害性疼痛(難病)にて入院、入院時にしー+P4(グルトP4)施行⇒急性脳卒中後遺症⇒再発、⑤⑥に対し心筋性脳症二次予防として⇒リクシアナ00：30mg/day、Rateコントロールとして⇒ビンゾロロール：2.5mg/day、⑦⑧に対し持参薬より変更にて⇒クリジェ：2.5mg/day開始、また現在上記内服薬(持参薬より変更)によるsymptomatic treatment(対症療法)

※2022年1月2日：心筋性脳症二次予防として(心筋梗塞(+))、Age：78、Wt：58kg、1/2：Ser：1.5、Cor：33.3、PLT：20.3 ⇒リクシアナ00：30mg/day開始(1/31：PLT：15.2、AMに対するPCI施行後5年、冠動脈の狭窄なしにてバイアスピリン併用)

※2022年1月3日：心筋性脳症に対するRateコントロールとして(AM：100前後)⇒ビンゾロロール：2.5mg/day開始(現在HR：65前後にて推移)

※2022年1月3日：高脂血症治療薬を持参薬より代替・変更⇒ロスバスタチン00：2.5mg/day(1/31：TP：185、TG：95)

※2022年1月3日：高脂血症治療薬を持参薬より代替・変更⇒フェブキソスタット00：20mg/day(1/31：UA：6.2)

※2022年1月3日：二型糖尿病治療薬を持参薬より一部変更⇒テネリア00：20mg/day、メトホルミン：500mg/day(250mg/錠)、ランタス注：10単位/day(既服前)(1/1：HbA1c：6.5、現在65前後(朝食前)：100→130にて推移、1400Kcal/day)

※2022年1月3日：急性心筋梗塞(AM)にて入院、PCI(経皮的冠動脈形成術：ステント留置)施行、2022年1月1日現在二次予防として⇒バイアスピリン：100mg/day継続中

※2022年1月3日：急性心筋梗塞(AM)にて入院、PCI(経皮的冠動脈形成術：ステント留置)施行、2022年1月1日現在二次予防として⇒バイアスピリン：100mg/day継続中

※2022年1月3日：急性心筋梗塞(AM)にて入院、PCI(経皮的冠動脈形成術：ステント留置)施行、2022年1月1日現在二次予防として⇒バイアスピリン：100mg/day継続中

※2022年1月3日：急性心筋梗塞(AM)にて入院、PCI(経皮的冠動脈形成術：ステント留置)施行、2022年1月1日現在二次予防として⇒バイアスピリン：100mg/day継続中

※2022年1月3日：急性心筋梗塞(AM)にて入院、PCI(経皮的冠動脈形成術：ステント留置)施行、2022年1月1日現在二次予防として⇒バイアスピリン：100mg/day継続中

※2022年1月3日：急性心筋梗塞(AM)にて入院、PCI(経皮的冠動脈形成術：ステント留置)施行、2022年1月1日現在二次予防として⇒バイアスピリン：100mg/day継続中

※2022年1月3日：急性心筋梗塞(AM)にて入院、PCI(経皮的冠動脈形成術：ステント留置)施行、2022年1月1日現在二次予防として⇒バイアスピリン：100mg/day継続中

■その他

【入院中：Story】
2022年1月1日より①右中大脳動脈瘤(ACA)、②中大脳動脈(MCA)破裂出血性梗塞、③心筋梗塞、④脳神経障害性疼痛(難病)にて入院となり(MRS：3)、入院時にしー+P4(グルトP4)施行⇒急性脳卒中後遺症⇒再発、⑤⑥に対し1/1~1/7：エタラボン注を点滴療法、⑦⑧に対し心筋性脳症二次予防として：リクシアナ00：30mg/day、Rateコントロールとして：ビンゾロロール：2.5mg/day、⑨⑩に対し持参薬より変更にて：クリジェ：2.5mg/day開始、また現在上記内服薬(持参薬より変更)によるsymptomatic treatment(対症療法)を継続、その他入院時：【医療センター】：【メディカルセンター】よりそれぞれ持参薬があり、入院時より全て中止とし、一部は処方箋にて変更、退院時よりインシュリングルバルギンのみ再開と致します。持参薬の詳細は別紙参照。1/31：フォロワー⇒46にて新規検査・増悪なく2/1：自宅退院となります。(Med：3)
1/31：検査結果(単位省略)：ASIF：15、ALP：12、γ-GTP：8、BUN：16.2、Ser：1.5、Cor：33.3、電解質(Na：136.0、K：3.8、Cl：102.5)、UA：6.2、TP：185、TG：95、PLT：15.2、A1b：8.5、1/1：HbA1c：6.5、また現在HR：150前後/95前後、HR：65前後、BS3検査(朝食前)：100→130にて推移、1400Kcal/dayにてコントロールされております。脳神経・血管管理を含む今後の内服薬のフォローの継続を宜しくお願いいたします。

※千葉県医師会認定医療機関

病院名： 社会医療法人社団 千葉脳神経外科病院

担当医： 勝さん

住所： 千葉県千葉市稲毛区 長沼町40番地

TEL： 043-250-1228

【入院中：Story】：入院日から退院日までの流れ



【入院中: Story】

時系列で4W1Hにて記載

【入院中: Story】

2022年1月1日(mRS:4)より①左中大脳動脈(MCA)閉塞、②左脳梗塞、③心房細動、④神経障害性疼痛(腰痛)にて当院入院となり、

入院時①に対しグルトパ(tPA)実施→血栓回収術施行→左MCA再開通、②に対し入院中5/28～6/8 :エダラボン注を点滴静注、

②・③に対し心原性脳塞栓症二次予防としてリクシアナOD:30mg/dayに内服を開始、

④に対し持参薬より変更にて⇒タリージェ:2.5mg/dayへ変更

また入院時【医療センター】、【メディカルセンター】よりそれぞれ持参薬があり入院時より全て中止とし当院処方薬にて一部代替・変更、退院時よりインスリングルガリンのみ再開いたします。持参薬の詳細は別紙参照。1/30フォローUP MRIにて新規梗塞・増悪なく2/1: 自宅退院となります。(mRS:1)

1/31:採血結果(単位省略):AST:15、ALT:12、γ-GTP:8、BUN:16.2、Scr:1.5、Ccr:28.5、電解質(Na:136.0、K:3.8、Cl:102.5)、TC:185、TG:95、Alb:3.5、HbA1c:8.0、1400Kcal/day、また現在BP:150前後/85前後、HR:65前後にて推移しております。腎機能・血圧管理、を含む今後の内科的フォローを宜しくお願い致します



【持参薬識別結果表】

持参薬識別結果

ID09999996

氏名 テスト 勝さん 様

病棟 B

作成日 2022年2月1日

薬品名	続行	中止	記号・色	成分名	用法・用量	効能・効果	残	当院有無	当院同効薬
【医療センター】	☐	☐							
バイアスピリン(100)	☐	☒			IT1×Mn		20	○	
【メディカルセンター】	☐	☐							
ロキソニンOD(2.5)「ワイ」	☐	☒			IT1×Mn		10	○	
フェブリック(10)	☐	☒		フェブリックス	IT1×Mn	高尿酸血症・痛風・尿酸増進性障害薬	10	○	類:70270-1(100)
ジメビッド(50)	☐	☒		シタグリプチン	IT1×Mn	二型糖尿病・DPP-4阻害薬	10	○	類:149700(20)
リネックス(250)	☐	☒			2T2×Mn-An		20	○	
プレダバリンOD(7.5)	☐	☒			10U:就寝前・im		1	○	
インスリンゲルキシン	☒	☐			10U:就寝前・im		1	×	類:インスリン
	☐	☐							
	☐	☐							
	☐	☐							
	☐	☐							
	☐	☐							
	☐	☐							
	☐	☐							
	☐	☐							
	☐	☐							
	☐	☐							
	☐	☐							

【備考】自己管理・開始時間・処方サイン

☐ 持参薬 全て中止

※2022年2月1日 当院より一部変更

〒263-0001 千葉市稲毛区長沼原町408
社会医療法人社団 健脳会 千葉脳神経外科病院
TEL 043(250)1228(代)



共有システムからシステムティックの標準化へ

各々のPBP・M（院内共有システム）

システム

Connecting  with a line

システムティック（連動）

薬剤情報共有から始まる
院内・外患者情報共有の可視化の標準化

患者情報（後処理）の完成は院内における患者情報のアンカーとして
退院時薬剤情報共有書の作成は地域への患者情報のファーストラン
ナーとして薬剤師がそれぞれの可視化を担うことができます 

退院時薬剤情報共有書をアンカーとした PBP・M(システム)のシステマティック(連動)の標準化

①少ない人数でも予定・予測を立てて行える

効率性

②医師(Teacher)との真のダブルcheckで得られる気付き

質

③アンカーのシェアで得られる医師・患者様とのconsensus

理解と信頼関係

④薬剤師の生産性と還元性を示す

生産力・還元力のスケールのアウトカム



トピックス

①タスクシェア・シフトの概要

②PBP・Mの考え方

③薬から始まる患者情報の院内共有と院外共有

④PBP・Mのシステムティック化でもたらされる薬剤師の生産力・還元力

⑤ Connecting with a line の考え方

⑥シンデレラにできること

⑦政府の今後の指針と展望

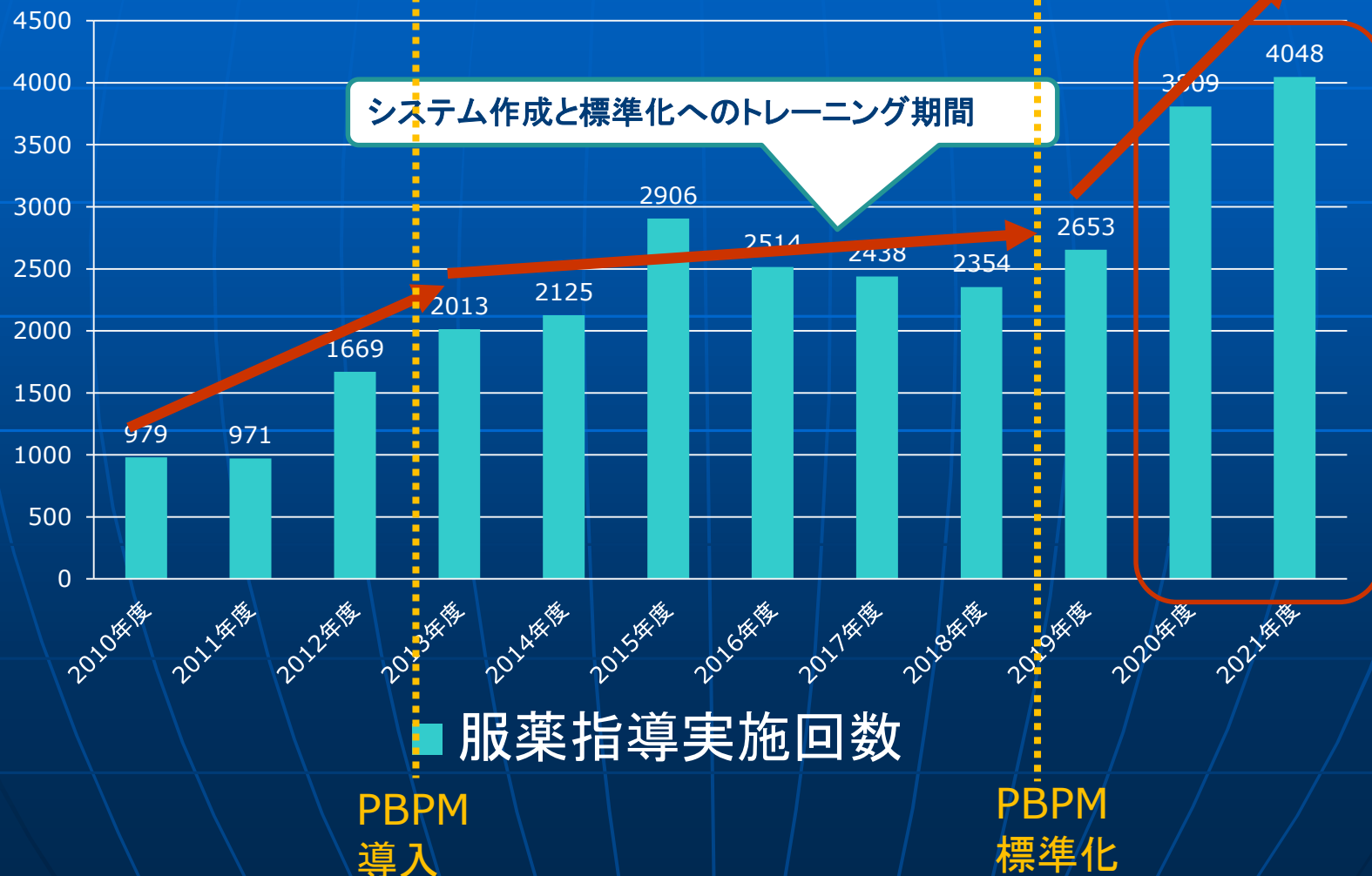
⑧患者様をメンバーに含むチーム医療の可視化

⑨当院の考える薬剤師の育て方



薬剤管理指導件数の推移 (質・効率性・生産性)

年度別合計

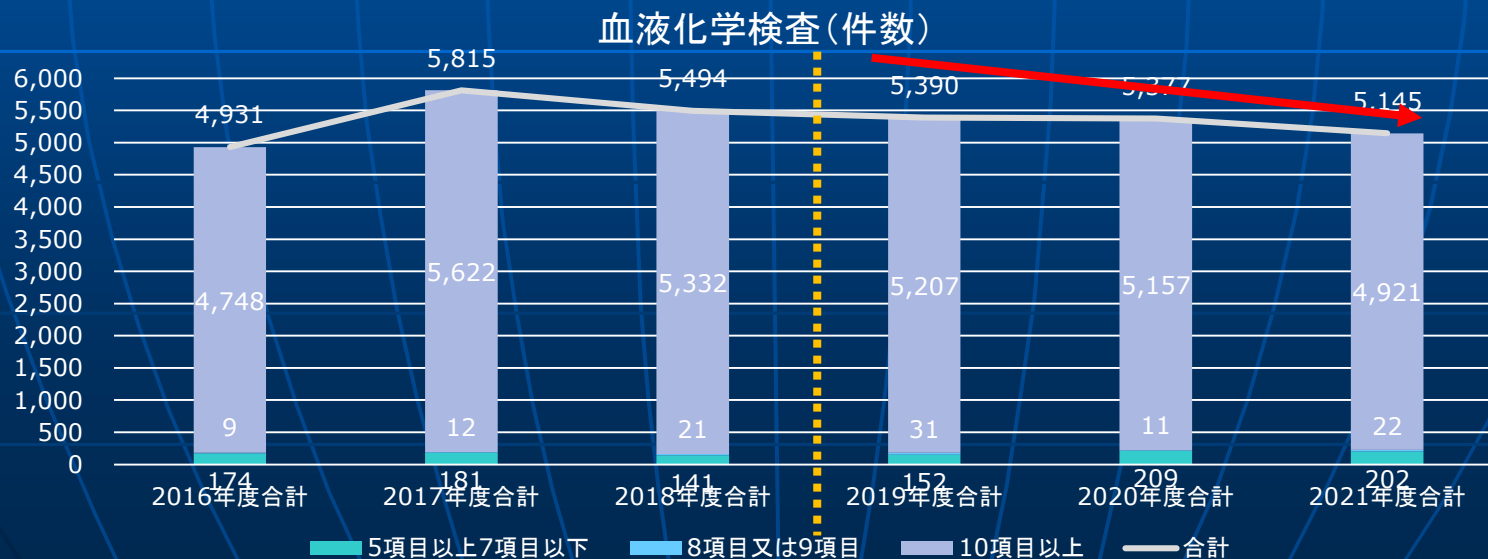


採血件数の変化(効率性・還元性)

平均	急性期				血液化学検査				
	入院数	退院数	延べ人数	在院日数	検査回/月(パス)	予定件数/月	実件数/月	平均回数/人	還元率
2016年度	124	125	1870	15.0	4	496	411	3.31	83%
2017年度	137	137	2002	14.6	4	548	485	3.54	88%
2018年度	129	129	1855	14.4	4	516	458	3.55	89%
2019年度	132	133	1918	14.6	4	529	449	3.4	85%
2020年度	137	128	1878	14.2	4	549	448	3.27	82%
2021年度	132	119	1780	15.4	4	526	429	3.25	81%

PBPM
標準化

パス採血日: day: 1、3、8、13



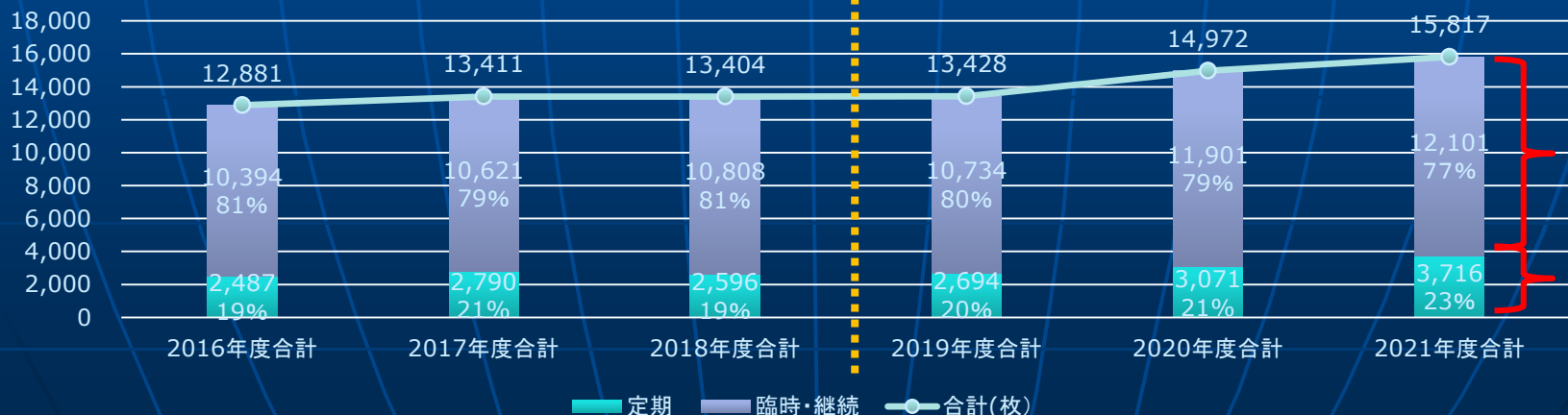
内服薬処方区分割合変化 (効率性・還元性)

							急性期				
処方箋(枚数)	定期		臨時・継続		合計(枚)	平均(枚)/月	平均(枚)/人	入院数(平均:人)	退院数(平均:人)	延べ人数(人)	在院日数(日)
2016年度合計	2,487	19%	10,394	81%	12,881	1,073	9	124	125	1870	15.0
2017年度合計	2,790	21%	10,621	79%	13,411	1,118	8	137	137	2002	14.6
2018年度合計	2,596	19%	10,808	81%	13,404	1,117	9	129	129	1855	14.4
2019年度合計	2,694	20%	10,734	80%	13,428	1,119	8	132	133	1918	14.6
2020年度合計	3,071	21%	11,901	79%	14,972	1,248	9	137	128	1878	14.2
2021年度合計	3,716	23%	12,101	77%	15,817	1,318	10	132	119	1780	15.4

PBPM
標準化

ここを減らすことが目標

処方箋合計枚数

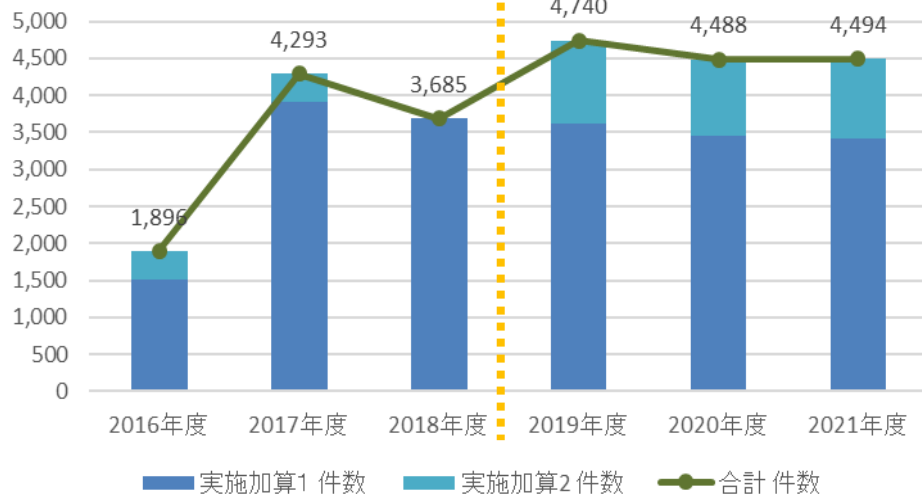


病棟薬剤実務実施加算 (質・生産性)

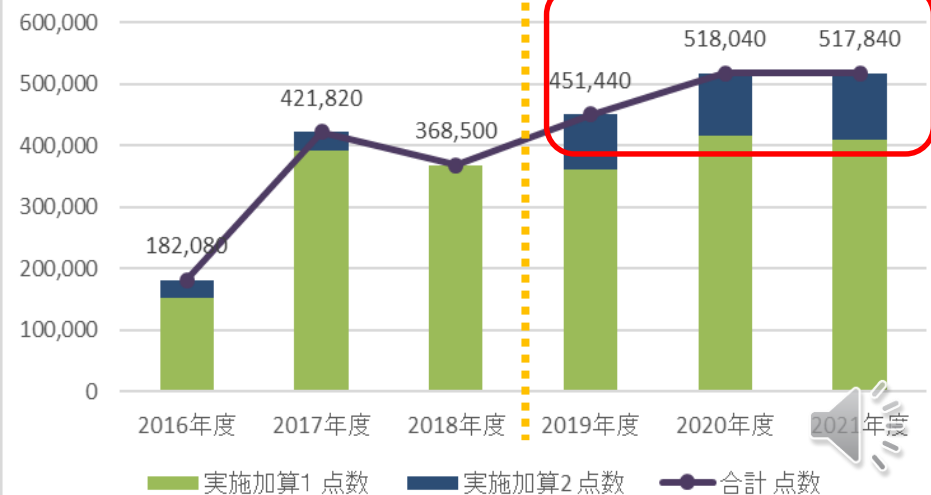
PBPM
標準化

	実施加算1		実施加算1		実施加算2		実施加算2		合計		合計		平均	
	件数		点数		件数		点数		件数		点数		件数	
2016年度	1,520	80%	152,000	83%	376	20%	30,080	17%	1,896		182,080		158	15,173
2017年度	3,919	91%	391,900	93%	374	9%	29,920	7%	4,293		421,820		358	35,152
2018年度	3,685	100%	368,500	100%	0	0%	0	0%	3,685		368,500		307	30,708
2019年度	3,612	76%	361,200	80%	1,128	24%	90,240	20%	4,740		451,440		395	37,620
2020年度	3,462	77%	415,440	80%	1,026	23%	102,600	20%	4,488		518,040		374	43,170
2021年度	3,422	76%	410,640	79%	1,072	24%	107,200	21%	4,494		517,840		375	43,153

病棟薬剤業務実施加算(件数)



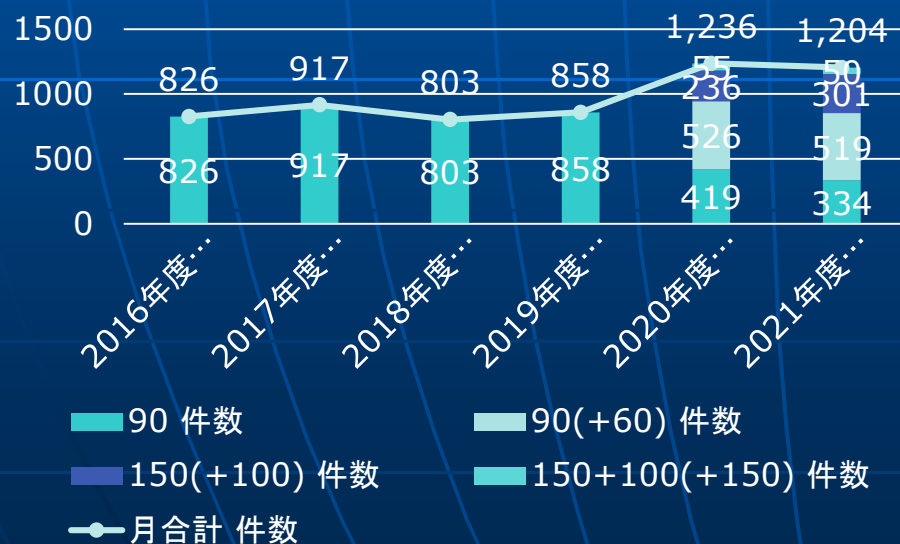
病棟薬剤業務実施加算(点数)



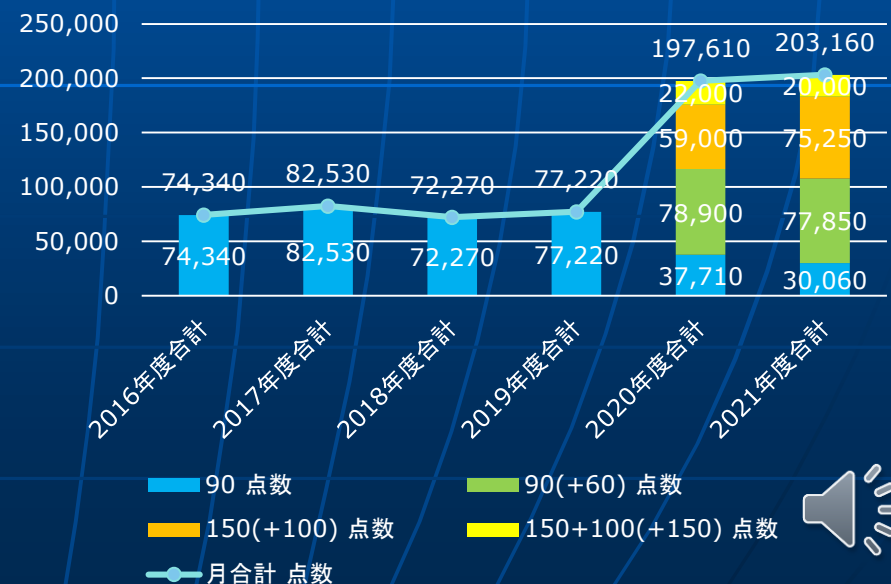
退院時情報提供加算 (質・生産性)

	退院時薬剤情報管理加算				退院時薬剤情報連携加算				薬剤総合評価調整加算				薬剤調整加算				月合計		平均	
	90		90		90(+60)		90(+60)		150(+100)		150(+100)		150+100(+150)		150+100(+150)		件数	点数	件数	点数
	件数	100(%)	点数	100(%)	件数	100(%)	点数	100(%)	件数	100(%)	点数	100(%)	件数	100(%)	点数	100(%)				
2016年度合計	826	100(%)	74,340	100(%)													826	74,340	69	6,195
2017年度合計	917	100(%)	82,530	100(%)													917	82,530	76	6,878
2018年度合計	803	100(%)	72,270	100(%)													803	72,270	67	6,023
2019年度合計	858	100(%)	77,220	100(%)													858	77,220	72	6,435
2020年度合計	419	34(%)	37,710	19(%)	526	43(%)	78,900	40(%)	236	19(%)	59,000	30(%)	55	4(%)	22,000	11(%)	1,236	197,610	103	16,468
2021年度合計	334	28(%)	30,060	15(%)	519	43(%)	77,850	38(%)	301	25(%)	75,250	37(%)	50	4(%)	20,000	10(%)	1,204	203,160	100	16,930

退院時薬剤加算(件数)



退院時薬剤加算(点数)



トピックス

- ①タスクシェア・シフトの概要
- ②PBP・Mの考え方
- ③薬から始まる患者情報の院内共有と院外共有
- ④PBP・Mのシステムティック化でもたらされる薬剤師の生産力・還元力
- ⑤ Connecting with a line の考え方
- ⑥シンデレラにできること
- ⑦政府の今後の指針と展望
- ⑧患者様をメンバーに含むチーム医療の可視化
- ⑨当院の考える薬剤師の育て方



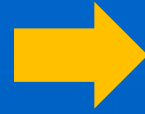
トピックス

- ①タスクシェア・シフトの概要
- ②PBP・Mの考え方
- ③薬から始まる患者情報の院内共有と院外共有
- ④PBP・Mのシステムティック化でもたらされる薬剤師の生産力・還元力
- ⑤ Connecting with a line の考え方
- ⑥シンデレラにできること
- ⑦政府の今後の指針と展望
- ⑧患者様をメンバーに含むチーム医療の可視化
- ⑨当院の考える薬剤師の育て方



PBP・Mからのタスク シェア・シフト

①タスクシェア



ジェネラリストの協同

②タスクシフト



チーム医療の可視化

医師

薬剤師

ジェネラリストのパートナーとして

アンカーのシェア



アンサンングシンデレラ



シンデレラのタスクとは

①患者様(ゲスト)に対し⇒受けた医療の可視化



チーム医療の
バランス(いなし)
をもたらします

②医療従事者(キャスト)に対し⇒行った医療の可視化

他職種のアンスングを病・薬歴(診療)Storyとして再統合

そのStoryの可視化を薬剤師が行うことで、患者様、他セクションのチームのメンバーからconsensusを生むことができます。

そしてTotal medical care(チーム医療)の評価を医師が行うことで



トピックス

- ①タスクシェア・シフトの概要
- ②PBP・Mの考え方
- ③薬から始まる患者情報の院内共有と院外共有
- ④PBP・Mのシステムティック化でもたらされる薬剤師の生産力・還元力
- ⑤ Connecting with a line の考え方
- ⑥シンデレラにできること
- ⑦政府の今後の指針と展望
- ⑧患者様をメンバーに含むチーム医療の可視化
- ⑨当院の考える薬剤師の育て方



政府「医療DX令和ビジョン2030」の提言

「医療 DX 令和ビジョン 2030」の提言

令和4年5月17日
自由民主党政務調査会

(1)「全国医療

(2)電子カルテ

(3)「診療報酬

の普及)

(提言の概要)

- 日本の医療分野の情報のあり方を根本から解決するため、
 - (1)「全国医療情報プラットフォーム」の創設
 - (2)電子カルテ情報の標準化(全医療機関への普及)
 - (3)「診療報酬改定DX」の3つの取組を同時並行で進める。
- これにより、患者・国民、医療関係者、電子カルテ等のシステムベンダのそれぞれが、以下のメリットを享受できる。

【患者・国民】

- ・ 診療の質の向上、重複検査・投薬の回避、自身の健康維持・増進への活用(1次利用)
- ・ 治療の最適化やAI医療等の新技術開発、創薬、新たな医療機器の開発等(2次利用)
- ・ システム費用の低減を通じた医療保険の制度運営にかかる国民負担の抑制

【医療関係者】

- ・ 患者情報の共有や新技術開発による医療サービスの向上
- ・ 電子カルテにかかる費用の低減
- ・ 電子カルテ未導入機関への導入契機

【システムベンダ】

- ・ 医療機関ごとのカスタマイズ対応が減り、SEの業務環境の改善・参入障壁の解消を図りつつ、社会的に意義ある医療サービスの高度化に向けて競争するという構造改革の実現
- 多くの関係者の納得と協力を得つつ、実現に向けた強固なガバナンス体制を構築した上で、行政のみならず、医療界、医学界、産業界が一丸となって不退転の決意で取り組む。

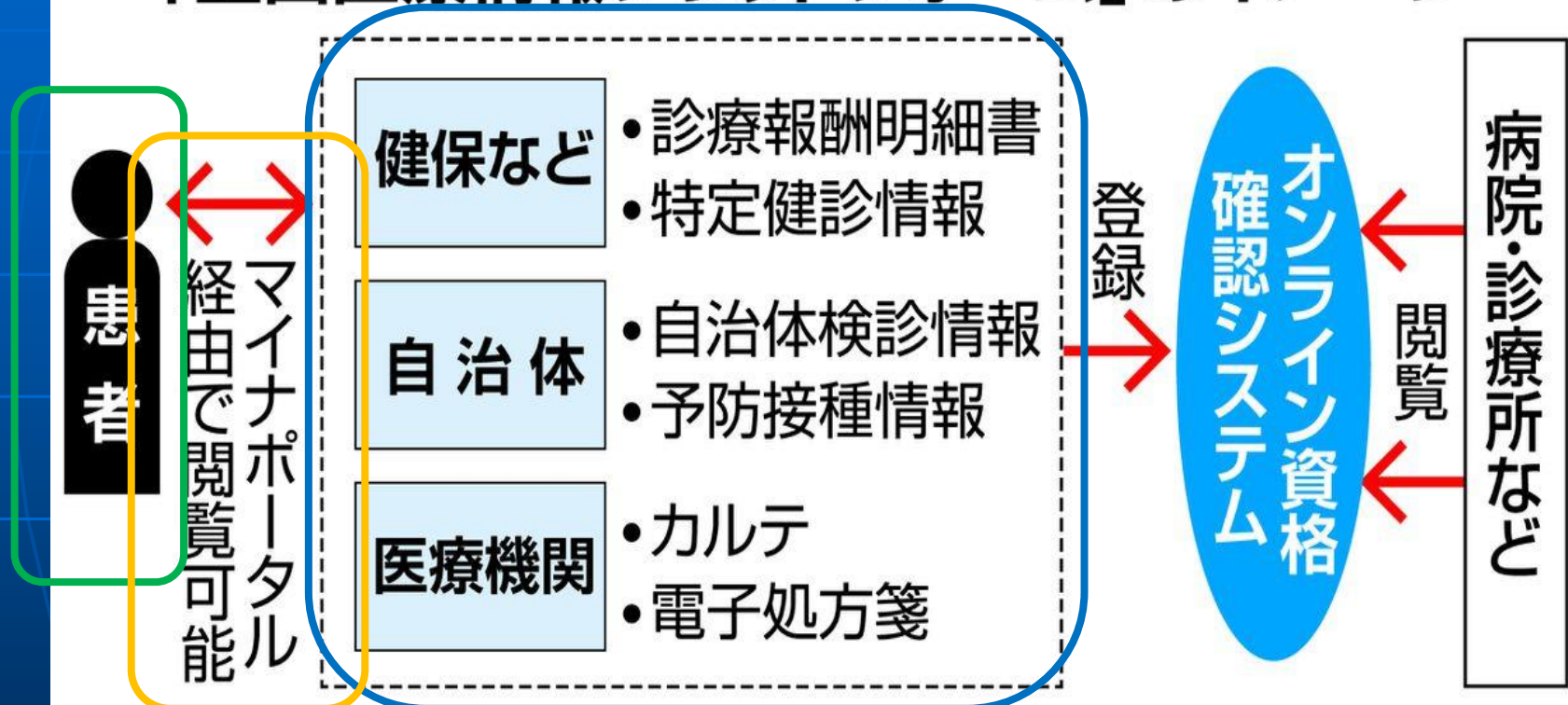
このビジョンは、
加えて政府の実施
及率の目標値を、
認識し、行政のみ
和ビジョン2030」

の納得と協力、
と、電子カルテ普
「る。周回遅れを
って「医療DX令



全国医療情報プラットフォーム

「全国医療情報プラットフォーム」のイメージ



退院時薬剤情報共有書(患者情報)



電子カルテ情報及び交換方式の標準化、標準型電子カルテの検討

電子カルテ情報及び交換方式の標準化

(基本的な考え方)

- 医療機関同士などでのスムーズなデータ交換や共有を推進するため、HL7 FHIRを交換規格とし、交換する標準的なデータの項目及び電子的な仕様を定めた上で、それらの仕様を国として標準規格化する。

(具体

- 厚生労働省が、今後、研究費補助金の事業において透析情報及び一部の感染症発生届の標準規格化に取り組む。

退院時薬剤情報共有書(患者情報)

(※) 3文書：診療情報提供書、退院時サマリー、健診結果報告書

6情報：傷病名、アレルギー情報、感染症情報、薬剤禁忌情報、検査情報（救急時に有用な検査、生活習慣病関連の検査）、処方情報

標準型電子カルテの検討

- 併
(標準
の調査

患者情報(Episode)の一元化



録を記載



トピックス

- ①タスクシェア・シフトの概要
- ②PBP・Mの考え方
- ③薬から始まる患者情報の院内共有と院外共有
- ④PBP・Mのシステムティック化でもたらされる薬剤師の生産力・還元力
- ⑤ Connecting with a line の考え方
- ⑥シンデレラにできること
- ⑦政府の今後の指針と展望
- ⑧患者様をメンバーに含むチーム医療の可視化
- ⑨当院の考える薬剤師の育て方



医療DX? : Digital Transformation

「デジタルトランスフォーメーション」とは、広義では「ITを活用して人々の生活を改善させていく」という意味の言葉です。ビジネスにおいても、「ITの活用によって競争力を向上させる取り組み」として普及しています。デジタルトランスフォーメーションに適切な形で取り組めば、ITの活用によりビジネスモデルを変革し、新たな価値を生み出すことも可能です。

経済産業省によるデジタルトランスフォーメーションの定義は「企業がビジネス環境の激しい変化に対応し、データとデジタル技術を活用して、顧客や社会のニーズを基に、製品やサービス、ビジネスモデルを変革するとともに、業務そのものや、組織、プロセス、企業文化・風土を変革し、競争上の優位性を確立すること」です。元来は、2004年にスウェーデンのウメオ大学教授であるエリック・ストルターマンが提唱した概念です。

デジタルトランスフォーメーションの英語表記は「Digital Transformation」です。頭文字を取ると「DT」ですが、実際には「DX」と表記されます。これは、英語圏では接頭辞の「Trans」を「X」と書く慣習があるためです。

「Trans」には「～を横断する」という意味があり、同義語の「Cross」「交わる」を略す際に使われる「X」が略称として用いられるようになりました。デジタルトランスフォーメーションという言葉は長い
ため、一般的には略称のDXが普及しています。

ファーマシー・システムのデジタル化から始まる

「医療 DX 令和ビジョン 2030」の提言

令和4年5月17日
自由民主党政務調査会

(提言の概要)

- 日本の医療分野の情報のあり方を根本から解決するため、
 - (1)「全国医療情報プラットフォーム」の創設
 - (2)電子カルテ情報の標準化(全医療機関への普及)
 - (3)「診療報酬改定 DX」の3つの取組を同時並行で進める。
- これにより、患者・国民、医療関係者、電子カルテ等のシステムベンダのそれぞれが、以下のメリットを享受できる。

【患者・国民】

- ・ 診療の質の向上、重複検査・投薬の回避、自身の健康維持・増進への活用(1次利用)
- ・ 治療の最適化や AI 医療等の新技術開発、創薬、新たな医療機器の開発等(2次利用)
- ・ システム費用の低減を通じた医療保険の制度運営にかかる国民負担の抑制

【医療関係者】

- ・ 患者情報の共有や新技術開発による医療
- ・ 電子カルテにかかる費用の低減
- ・ 電子カルテ未導入機関への導入契機

【システムベンダ】

- ・ 医療機関ごとのカスタマイズ対応が減り、SE の業務環境の改善・参入障壁の解消を図りつつ、社会的に意義ある医療サービスの高度化に向けて競争するという構造改革の実現
- 多くの関係者の納得と協力を得つつ、実現に向けた強固なガバナンス体制を構築した上で、行政のみならず、医療界、医学界、産業界が一丸となって不退転の決意で取り組む。

薬剤師



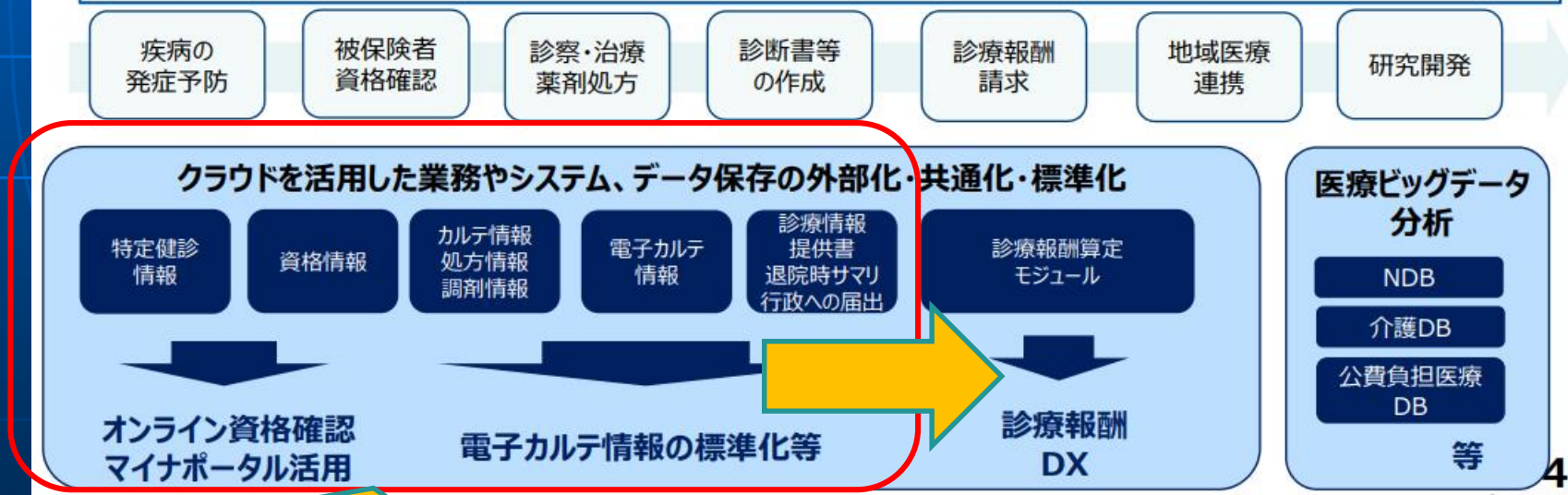
医療DXとは

DXとは

DXとは、「Digital Transformation（デジタルトランスフォーメーション）」の略称で、デジタル技術によって、ビジネスや社会、生活の形・スタイルを変える（Transformする）ことである。
（情報処理推進機構DXスクエアより）

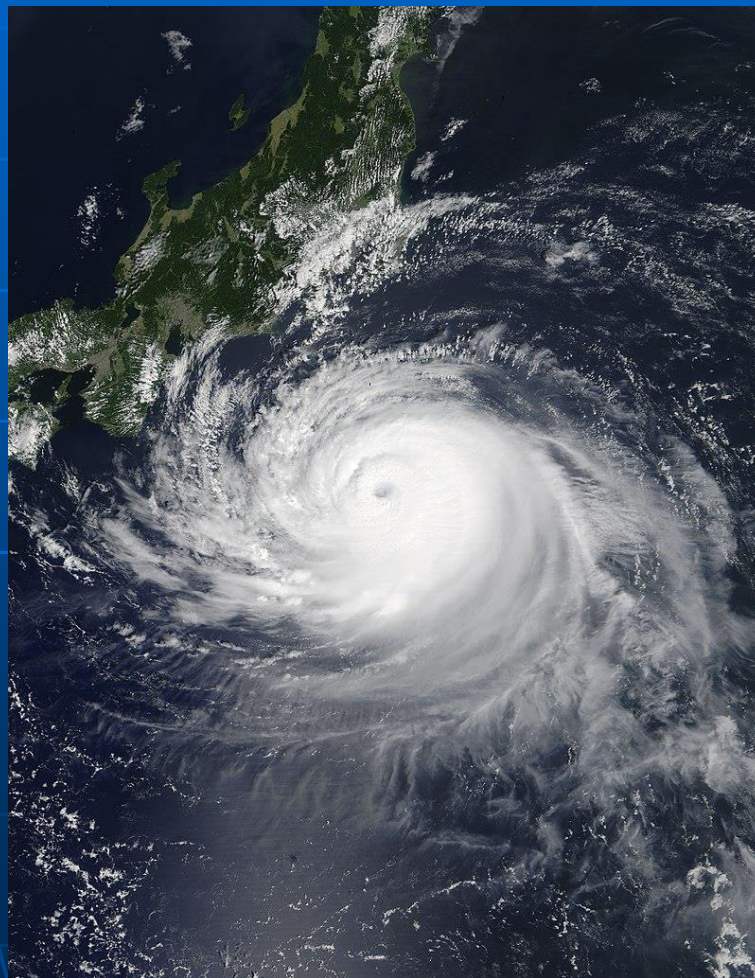
医療DXとは

医療DXとは、保健・医療・介護の各段階（疾病の発症予防、受診、診察・治療・薬剤処方、診断書等の作成、診療報酬の請求、医療介護の連携によるケア、地域医療連携、研究開発など）において発生する情報やデータを、全体最適された基盤を通して、保健・医療や介護関係者の業務やシステム、データ保存の外部化・共通化・標準化を図り、国民自身の予防を促進し、より良質な医療やケアを受けられるように、社会や生活の形を変えることと定義できる。



かみ砕いたチーム医療のプラットフォームをビルドアップ
しブラッシュアップの可視化:ベンダー

2019年9月9日：台風15号



4日間の停電



マイナポータル
病院(外来)・調剤薬局

患者様を含むチームのメンバーの共通のボタンは

お薬手帳 + マイナポータル

その中身を薬・診連携のツールとして

薬剤師の新たな共通のタスクとして

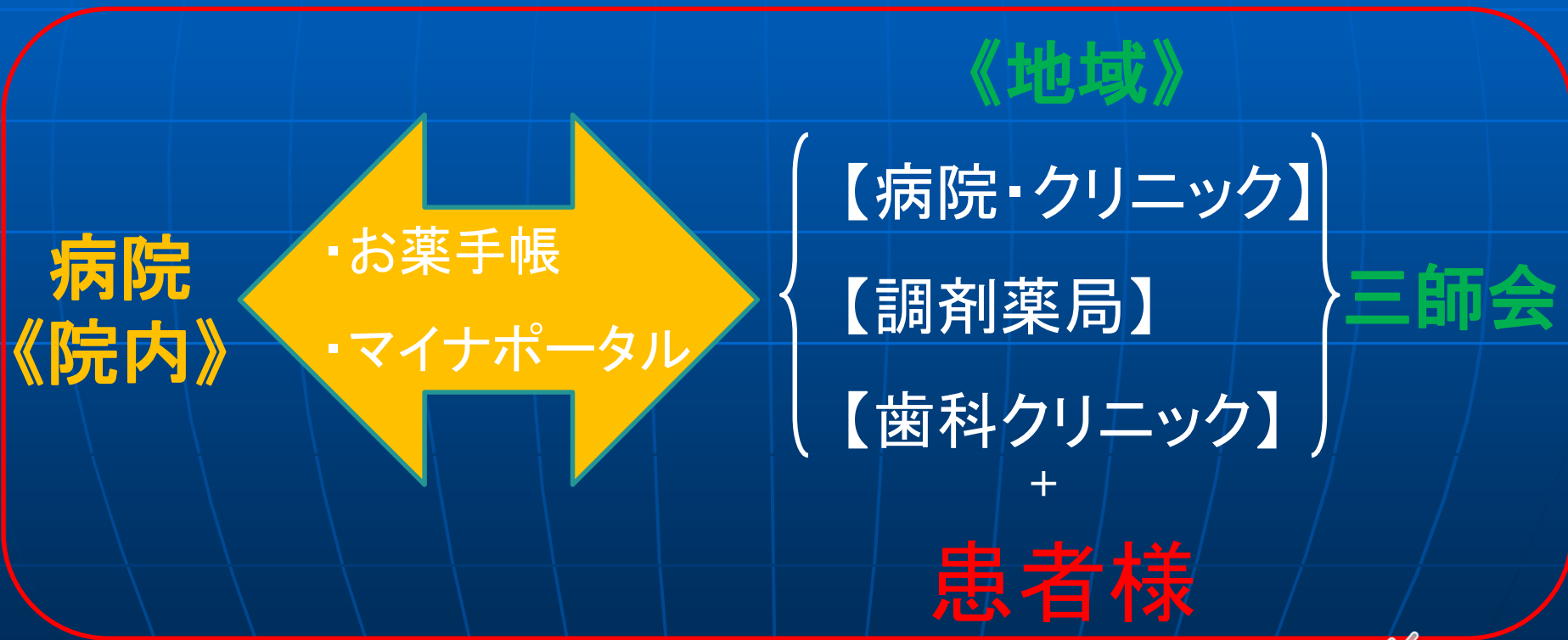
お薬手帳とマイナポータルの中身
を作り上げる

患者情報提供を情報**共有**へ

薬・薬連携（共有）



2025年地域包括ケアシステムに先駆け



薬・診連携（共有）のバトンの中身の可視化



まとめ

全患者に退院時薬剤情報共有書の作成をすること

- ①病・薬歴のリアルタイムの一元管理(後処理)が必要
- ②その為には作成するための時間の確保が必要
- ③だからPBPという薬剤師主導のシステムにシフトする必要がありました
- ④その為にはPBP・Mを共有(シェア)するシステムのシステムティック化が必要
- ⑤その為には患者様・チームのメンバーからconsensus(理解)を得るために、退院までに既往・入院中・退院後というそれぞれのセクションのEpisodeを一元管理、Episodeを繋げてStoryを可視化により再統合することで患者情報のアンカーを担うことが必要

患者様・チームのメンバー・薬剤師にとってWin × 3



トピックス

- ①タスクシェア・シフトの概要
- ②PBP・Mの考え方
- ③薬から始まる患者情報の院内共有と院外共有
- ④PBP・Mのシステムティック化でもたらされる薬剤師の生産力・還元力
- ⑤ Connecting with a line の考え方
- ⑥シンデレラにできること
- ⑦政府の今後の指針と展望
- ⑧患者様をメンバーに含むチーム医療の可視化
- ⑨当院の考える薬剤師の育て方



10年後通用する薬剤師としての教育・指導をトレーニングします

- ①自分を客観的に評価できる方法を身に着けます 指導
- ②自分の限界を自分自身知ってもらう方法を身に着けます 指導
- ③苦しいときの考え方・乗り越え方を身に着けます 教育
- ④気付きによる考え方の変化を身に着けます 教育
- ⑤知識を生産力・還元力に変える考え方を身に着けます 教育
- ⑥同じ5歩でも3歩進んで2歩下がるから、4歩進んで1歩下がる効率性を生産力に変える考え方を身に着けます 教育
- ⑦一つ一つの事象(Episode)を Connecting with a line し
一事象をStoryとして捉える総括的な考え方を身に着けます 教育
- ⑧全ての事象に対しアウトカムを示すスケールを可視化します 指導



目指すはコース料理店ではなくラーメンチェーン店



「チーム医療」その言葉は、今まで同じ病院内でのチームを指していたが、現在は、その範囲が地域へと拡大していった。

社会医療法人 千葉脳神経外科病院

薬剤科一同



Pharmacotherapy Management)のもとチーム医療の可視化に努めます。

ご清聴ありがとうございました

