

千葉県病院薬剤師スキルアップセミナー

COI 開示

発表者名: 堀口 大輔

演題発表内容に関連し、発表者らに開示すべき
COI 関係にある企業などはありません。



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:14.2日
入院数 1582件 退院数1570(2020年)

テーマ

CONNECTING WITH A LINE

病・薬歴ストーリーの作成

何を分業(シフト)し何を再統合(シェア)するか



【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＝システム

PBP＝薬物治療における院内ルール＝システム
分業＝シフト

M＝管理（スケールが必要）⇒スケールの評価
再統合＝シェア



医師の働き方改革を進めるための タスク・シフティングに関するヒアリング (提出資料)

令和元年7月17日

日本薬剤師会

日本病院薬剤師会



薬剤師の業務について

薬剤師の業務について（基本的な考え方）

○ これまで、チーム医療の推進に関する検討会の報告書（平成22年3月）において、「チーム医療にお

① 薬剤師による処方提案と薬学的管理＝院内共有

○ 今後、地域包括ケアシステムの構築が進む中で、薬剤師・薬局がその役割を果たすためには、**各地域者**
におい **② 薬薬連携の発展＝院外共有** **に対し**

○ このような取組を進めるため、薬機法改正法案では、薬剤師・薬局の機能強化を行うこととしている。例えば、入退院時の薬物療法に関する連携により、入院時の持参薬管理業務の負担軽減や、在宅医療における薬物療法の提案等への積極的な関与も可能となる。

- ・調剤業務
- ・薬学管理業務
- ・患者が自分に適した薬局を選択できるよう、機能別の薬局の認定制度の導入
 - －入退院時の医療機関等との情報連携や在宅医療等に、地域の薬局と連携しながら一元的・継続的に対応できる「地域連携薬局」
 - －がん等の専門的な薬学管理に他医療提供施設と連携して対応できる「専門医療機関連携薬局」

④ 薬薬連携から さらなる薬診連携への発展＝院外共有

きるよう取り組むこととする。



院内・院外共有における具体的な業務移行

①薬剤師による処方設計＝院内共有

1	無等)に基づく処方支援(処方の提案や仮オーダー入力)(参考2、3、4)	医師	であるが相 当程度費	等)により、薬剤師を積 極的に活用することが可能 な業務と見られる。
2	医師の診断・検査結果に基づく処方支援(参考5)			

①処方設計をするためのスケール(根拠)＝院内共有

①薬学的管理:プロトコール化＝ルール作り＝院内共有

	副作用の発現状況を確認した上で、処方医等へ情報提供。		の業務 療法は提 供が可能 れている。
2	医師の連携の下、事前に作成・合意されたプロトコール及び薬剤師による専門		

①②薬剤管理指導・情報提供＝院内・外共有

	報告提供の作成支援		献
--	-----------	--	---

②薬薬連携の発展＝院外共有

業務内容	現行 実施職種	ボリューム	移管が可能と思われる理由
在宅訪問等を行う薬局薬剤師に提供			能。 ける 強化 連
③ 転院時に医療機関と他の医療機関の薬剤師が連携して患者の薬物			

①②薬剤管理指導・情報提供＝院内・外共有

②薬薬連携の発展＝院外共有

	定期的な患者の副作用の発現状況や服薬状況の確認等を行うための 分割調剤		品局総務課長通知)。 すでに現行法で実施可能。 医政局長通知においても、 薬剤師を積極的に活用す る業務と見られる。明示
7	④ 問診があるためた報告は、処方法に連動し、同一薬剤の継続投与 の可否について協議		連携 可以 を行う。 が患 が患 とで、 安全な薬物治療の確保や、 無駄となる薬剤投与の回 避ができる。



2つタスク

①タスク院内共有



定期処方設計

②タスク院外共有



退院時薬剤情報共有



PBP・M定期処方設計(院内共有)

PBP = 定期処方設計

(ただのDoではなく定期処方のアップデート)

M = 処方設計する為の根拠

・持参薬 ・ 検査値 ・ バイタル



可視化スケール

・痛み・痒み等 = メディカル的要素



不可視化スケール



PBP・M定期処方設計(院内共有)

M=処方設計する為の根拠

可視化スケール

- ・持参薬
- ・検査値
- ・バイタル



PBP・M



PBP・M



PBP・M



PBP・M

・痛み・痒み等=医学的要素

PBPM定期処方設計



4つのPBP・M



PBP・M持参薬

PBP = 鑑別からの代替・変更

M = 検査値・バイタル・医学的要因



PBP・M採血

PBP = 採血オーダー入力

M = 内容・タイミング（日取りのバランス）



優先順位のトリアージ



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 = 患者からの訴え・診療録からの評価



PBP・M退院時薬剤情報共有(院外共有)

PBP= それぞれのPBP・**M**(院内共有)の可視化

M= 退院時薬剤情報共有書の作成



薬剤情報共有書

- **全ての患者様**の退院時に作成します。
- **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。



処方内容

退院日 2018年7月24日

【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

- 退院時にお持ち帰りになる薬
1. イルソグラジンマレイク酸塩水和物錠 (一包化) 1日1回朝食後/14日分
 2. リクシアナ OD錠 (一包化) 1日1回朝食後/14日分

2013年頃:【A】
バイアスピリン
【Episode】
2018年5月28日:【千葉脳神経外科病院】:左中大脳動脈(MCA)閉塞による左脳梗塞にて

2018年
ロスタチンOD:2.5mg/day開始 (6/1:TC:138、TG:129)
2018年
ストレス性胃潰瘍予防
【抗生剤:Episode】
2018年5月28日:尿路感染症

■これまでのアレルギー
2018年6月12日:
リクシアナ OD:30mg/day開始
*持参薬【メトグルコ】

■調剤に当たっての工夫等の留意点
*【一包化】にて調剤しております。
*【B病院】からの持参薬は一部上記当院処方薬へ変更しております

【入院中:Story】
2018年5月28日
実施→左MCA再開通、入院中5/28~6/8:エダラボン注を点滴静注、5/31より二次予防としてリクシアナOD 30mg/day開始 (6/12までバイアスピリン:100mg/day併用:血尿にて終了)、また入院時【B病院】より持参薬があり入院中はその一部を継続、一部を上記当院処方薬へ切り替えております。持参薬の詳細は別紙参照。
6/11:採血結果(単位省略):AST:14、ALT:11、 γ -GTP:19、BUN:15.0、Ser:0.71、Cer:47.14、



処方内容

・入院時や退院時に処方される薬の中には、服用する際に特に必要とする点や注意転院についてお知らせします。
 調剤を受け取る際に、調剤・処方箋がどこから取られるとき持参すること、お手持ちの薬に関する情報をお知らせすることができたり。

■退院時にお持ち帰りになるお薬と内用

1. イルソグラジンマレイン酸塩錠 4mg「日医工」 (1回1錠／(一包化) 1日1回朝食後/14日分)
2. リクシアナ OD 錠 30mg (1回1錠／(一包化) 1日1回朝食後/14日分)
3. ロスバスタチン OD 錠 2.5mg「DSEP」 (1回1錠／(一包化:持参薬より変更) 1日1回朝食後/14日分)
4. メインテート錠 2.5mg (1回0.5錠／(一包化:持参薬より変更) 1日1回朝食後/14日分)

■退院後の服薬上の注意点

【History】

・2013年頃:【A病院】:急性心筋梗塞(AMI)にてPCI(ステント留置)施行⇒
 バイアスピリン:100mg/day開始。

【Episode】

・2018年5月28日:【千葉脳神経外科病院】:左中大脳動脈(MCA)閉塞による左脳梗塞にて
 グルトバ(tPA)実施→左MCA再開通⇒二次予防としてリクシアナ OD:30mg/day開始
 (バイアスピリン継続)⇒6/12:血尿にてバイアスピリン中止、リクシアナのsingleへ変更。

*AMIによるPCIは2013年と5年経過にてバイアスピリン→リクシアナへ変更といたします。

*2018年5月31日:リクシアナ開始時:Age:86、WT:52.5kg、心筋細動(-)、BNP:46.2≥18.4、
 Dダイマー:0.8<1.0:心原性脳塞栓症からの再開通と判断⇒リクシアナ OD:30mg/day開始。

*2018年5月29日:TC:300、TG:250にて⇒ロスバスタチン OD:2.5mg/day開始(6/1:TC:138、TG:129)

*2018年5月29日:ストレス性胃潰瘍予防にて⇒イルソグラジン:4mg/day開始

【抗生剤:Episode】

*2018年5月28日:尿路感染症に対し⇒STFX:50mg/day/回(5/28~5/30)

■これまでのアレルギー、薬剤副作用歴の有無:有

*2018年6月12日:血尿にてリクシアナ OD:30mg/day+バイアスピリン:100mg/dayの併用終了⇒
 リクシアナ OD:30mg/dayのsingleとする。(バイアスピリン終了。)

*持参薬【メトグルコ】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

*【一包化】にて調剤しております。

*【B医院】からの持参薬は一部上記当院処方薬へ変更としております。

【入院中:Story】

2018年5月28日より左中大脳動脈(MCA)閉塞による左脳梗塞にて当院入院となり、入院時グルトバ(tPA)
 実施→左MCA再開通、入院中5/28~6/8:エダラボン注を点滴静注、5/31より二次予防としてリクシアナ OD:
 30mg/day開始(6/12までバイアスピリン:100mg/day併用:血尿にて終了)、また入院時【B医院】より持参
 薬があり入院中はその一部を継続、一部を上記当院処方薬へ切り替えております。持参薬の詳細は別紙参照。



処方内容

・入院時や退院時におけるあなたのお薬の処方内容についてお知らせします。
・調剤を受ける薬局や病院・診療所へお薬を処方すること、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用

1. イルソグラジンマレイン酸塩錠 4mg「日医工」 (1回1錠 / (一包化) 1日1回朝食後 / 14日分)
2. リクシアナ OD 錠 30mg (1回1錠 / (一包化) 1日1回朝食後 / 14日分)
3. ロスバスタチン OD 錠 2.5mg「DSEP」 (1回1錠 / (一包化: 持参薬より変更) 1日1回朝食後 / 14日分)
4. メインテート錠 2.5mg (1回0.5錠 / (一包化: 持参薬より変更) 1日1回朝食後 / 14日分)

持参薬より代替・変更



退院時のお薬についてのお知らせ

千葉 太郎 様

退院日 2018年7月24日

- ・入院時や退院時におけるあなたのお薬に関する特に必要とする点や注意転院についてお知らせします。
- ・調剤を受ける薬局や病院・診療所などにかかれるとき持参すること、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。

【既往:History】と【入院中:Episode】

3. ロスバスタチン OD錠2.5mg (1包化:持参薬より変更) 1日1回朝食後/14日分)
4. メインテート錠2.5mg (1包化:持参薬より変更) 1日1回朝食後/14日分)

■退院後の服薬上の注意点

【History】

- ・2013年頃:【A病院】:急性心筋梗塞(AMI)にてPCI(ステント留置)施行⇒
バイアスピリン:100mg/day開始。

【Episode】

- ・2018年5月28日:【千葉脳神経外科病院】:左中大脳動脈(MCA)閉塞による左脳梗塞にて
グルトバ(tPA)実施⇒左MCA再開通⇒二次予防としてリクシアナOD:30mg/day開始
(バイアスピリン継続)⇒6/12:血尿にてバイアスピリン中止、リクシアナのsingleへ変更。
*AMIによるPCIは2013年と5年経過にてバイアスピリン⇒リクシアナへ変更といたします。
*2018年5月31日:リクシアナ開始時:Age:86、WT:52.5kg、心房細動(-)、BNP:46.2≥18.4、
Dダイマー:0.8<1.0:心原性脳塞栓症からの再開通と判断⇒リクシアナOD:30mg/day開始。
*2018年5月29日:TC:300、TG:250にて⇒ロスバスタチンOD:2.5mg/day開始(6/1:TC:138、TG:129)
*2018年5月29日:ストレス性胃潰瘍予防にて⇒イルソグラジン:4mg/day開始

【抗生剤:Episode】

- *2018年5月28:尿路感染症に対し⇒STFX:50mg/day/回(5/28~5/30)

■これまでのアレルギー、薬剤副作用歴の有無:有

- *2018年6月12日:血尿にてリクシアナOD:30mg/day+バイアスピリン:100mg/dayの併用終了⇒
リクシアナOD:30mg/dayのsingleとする。(バイアスピリン終了。)
- *持参薬【メトグルコ】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

- *【一包化】にて調剤しております。
- *【B病院】からの持参薬は一部上記当院処方薬へ変更としております。

【入院中:Story】

2018年5月28日より左中大脳動脈(MCA)閉塞による左脳梗塞にて当院入院となり、入院時グルトバ(tPA)実施⇒左MCA再開通、入院中5/28~6/8:エダラボン注を点滴静注、5/31より二次予防としてリクシアナOD:30mg/day開始(6/12までバイアスピリン:100mg/day併用:血尿にて終了)、また入院時【B病院】より持参薬があり入院中はその一部を継続、一部を上記当院処方薬へ切り替えております。持参薬の詳細は別紙参照。



■退院後の服薬上の注意点

【既往:History】

・2013年頃: 【A病院】: 急性心筋梗塞(AMI)にて PCI(ステント留置)施行、

2018年5月28日現在二次予防として内服加療中⇒クロピドグレル:75mg/day開始。

【入院中:Episode】

・2018年5月28日: 【千葉脳神経外科病院】: ①左中大脳動脈(MCA)閉塞症、②左脳梗塞、

時系列で4W1Hにて記載

入院中

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開始

*2018年5月29日:心筋梗塞二次予防として持参薬より代替・変更にて
⇒クロピドグレル:75mg/day継続、6/12:血尿にて中止

*2018年 ⇒ロスバ (250)

各々の薬の処方理由と結果

*2018年5月29日:ストレス性胃潰瘍予防にて⇒メルゾップ:4mg/day開始

*2018年5月29日:心房細動に対するRateコントロール治療薬を持参薬より代替・変更にて
開始⇒メインテート:2.5mg/day(現在HR:60前後にて推移)

*2018年5月31日:心原性脳塞栓症二次予防として⇒リクシアナOD:30mg/day開始
(Age:86、WT:52.5kg、心房細動(+)、BNP:46.2 \geq 18.4、Dダイマー:0.8<1.0)

*AMIによるPCIは2013年と5年経過にてクロピドグレルをリクシアナへ変更いたします

何時 → 何処で → 何故 → 何を → どの様に(薬)

■退院後の服薬上の注意点

【既往:History】

・2013年頃:【A病院】: 急性心筋梗塞(AMI)にて PCI(ステント留置)施行、
2018年5月28日現在二次予防として内服加療中⇒クロピドグレル:75mg/day開始。

【入院中:Episode】

・2018年5月28日:【千葉脳神経外科病院】: ①左中大脳動脈(MCA)閉塞症、②左脳梗塞、

③心房細動にて入院

入院中:①に対しグルトパ(tPA)実施→左MCA再開通、

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開始

*2018年5月29日:心筋梗塞二次予防として持参薬より代替・変更にて

⇒クロピドグレル:75mg/day継続、6/12:血尿にて中止

*2018年5月29日:高脂血症治療薬を持参薬より代替・変更にて開始(TC:300、TG:250)

⇒ロスバスタチンOD:2.5mg/day(6/1:TC:133↓、TG:129↓)

*2018年5月29日:ストレス性胃潰瘍予防にて⇒イルソグラジン:4mg/day開始

*2018年5月29日:心房細動に対するRateコントロール治療薬を持参薬より代替・変更にて
開始⇒メインテート:2.5mg/day(現在HR:60前後にて推移)

*2018年5月28日:入院時脳神経検査二次予防として⇒リクシアナOD:30mg/day開始

(Age

*AMIによるtPA投与は、左MCA再開通後にクロピドグレルを75mg/dayに変更いたします

【抗生剤:Episode】:入院中の抗生剤使用理由

【抗生剤:Episode】

*2018年5月28:尿路感染症に対し⇒STFX:50mg/day/回(5/28~5/30)



退院時のお薬についてのお知らせ

千葉 太郎 様

退院日 2018年7月24日

- ・入院時や退院時におけるあなたのお薬に関する特に必要とする点や注意転院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こと、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用

1. イルソグラジンマレイン酸塩錠 4mg「日医工」(1回1錠/ (一包化) 1日1回朝食後/14日分)
2. リクシアナ OD錠 30mg (1回1錠/ (一包化) 1日1回朝食後/14日分)
3. ロスバスタチン OD錠 2.5mg「DSEP」(1回1錠/ (一包化: 持参薬より変更) 1日1回朝食後/14日分)
4. メインテート錠 2.5mg (1回0.5錠/ (一包化: 持参薬より変更) 1日1回朝食後/14日分)

■退院後の服薬上の注意点

【History】

- ・2013年頃:【A病院】:急性心筋梗塞(AMD)にてPCI(ステント留置)施行⇒
バイアスピリン:100mg/day開始。

【Episode】

- ・2018年5月28日:【千葉脳神経外科病院】:左中大脳動脈(MCA)閉塞による左脳梗塞にて
グルトバ(tPA)実施→左MCA再開通⇒二次予防としてリクシアナ OD:30mg/day開始
(バイアスピリン継続)⇒6/12:血尿にてバイアスピリン中止、リクシアナの singleへ変更。

*AMIによるPCIは2013年と5年経過にてバイアスピリン⇒リクシアナへ変更いたしました

*2018年5月31日:リクシアナ開始時

Dダイマー:0.8<1.0:心原性脳塞栓

*2018年5月29日:TC:300、TG:250にて⇒ロスバスタチン開始(6/1:TC:138、TG:129)

*2018年5月29日:ストレス性胃潰瘍予防にて⇒メトグルコ 30mg/day開始

【抗生剤: Episode】

*2018年5月28日:尿路感染症に対し⇒ステファン 100mg/day(5/28~5/30)

【アレルギー等注意・禁忌事項】

■これまでのアレルギー、薬剤副作用歴の有無:有

- *2018年6月12日:血尿にてリクシアナ OD:30mg/day+バイアスピリン:100mg/dayの併用終了⇒
リクシアナ OD:30mg/dayの singleとする。(バイアスピリン終了。)
- *持参薬【メトグルコ】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

- *【一包化】にて調剤しております。
- *【B病院】からの持参薬は一部上記当院処方薬へ変更としております。

【入院中: Story】

2018年5月28日より左中大脳動脈(MCA)閉塞による左脳梗塞にて当院入院となり、入院時グルトバ(tPA)実施→左MCA再開通、入院中5/28~6/8:エダラボン注を点滴静注、5/31より二次予防としてリクシアナ OD:30mg/day開始(6/12までバイアスピリン:100mg/day併用:血尿にて終了)、また入院時【B病院】より持参薬があり入院中はその一部を継続、一部を上記当院処方薬へ切り替えております。持参薬の詳細は別紙参照。



退院時のお薬についてのお知らせ

千葉 太郎 様

退院日 2018年7月24日

- ・入院時や退院時におけるあなたのお薬に関する特に必要とする点や注意転院についてお知らせします。
- ・調剤を受ける薬局や病院・診療所などにかかれるとき持参すること、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用

1. イルソグラジンマレイン酸塩錠 4mg「日医工」 (1回1錠 / (一包化) 1日1回朝食後 / 14日分)
2. リクシアナ OD錠 30mg (1回1錠 / (一包化) 1日1回朝食後 / 14日分)
3. ロスバスタチン OD錠 2.5mg「DSEP」 (1回1錠 / (一包化: 持参薬より変更) 1日1回朝食後 / 14日分)
4. メインテート錠 2.5mg (1回0.5錠 / (一包化: 持参薬より変更) 1日1回朝食後 / 14日分)

■退院後の服薬上の注意点

【History】

- ・2013年頃:【A病院】:急性心筋梗塞(AM)にてPCI(ステント留置)施行⇒
バイアスピリン:100mg/day開始。

【Episode】

- ・2018年5月28日:【千葉脳神経外科病院】:左中大脳動脈(MCA)閉塞による左脳梗塞にて
グルトバ(tPA)実施⇒左MCA再開通⇒二次予防としてリクシアナOD:30mg/day開始
(バイアスピリン継続)⇒6/12:血尿にてバイアスピリン中止、リクシアナのsingleへ変更。
*AMIによるPCIは2013年と5年経過にてバイアスピリン⇒リクシアナへ変更いたします。
- *2018年5月31日:リクシアナ開始時:Age:86、WT:52.5kg、心房細動(-)、BNP:46.2≥18.4、
Dダイマー:0.8<1.0:心原性脳塞栓症からの再開通と判断⇒リクシアナOD:30mg/day開始
- *2018年5月29日:TC:300、TG:250にて⇒ロスバスタチンOD:2.5mg/day開始(6/1:TC:138、TG:129)
- *2018年5月29日:ストレス性胃潰瘍予防にて⇒イルソグラジン:4mg/day開始

【抗生剤:Episode】

- *2018年5月28日:

【調剤工夫事項:持参薬情報・一包化等】

■これまでのアレ

- *2018年6月12日:血尿にてリクシアナOD:30mg/day併用終了⇒
バイアスピリン:100mg/dayの併用終了⇒
リクシアナOD:30mg/dayの開始(バイアスピリン終了。)
- *持参薬【メトグルコ】内服時コード造影剤使用前後48時間内服中止。

■調剤に当たっての工夫等の留意点

- *【一包化】にて調剤しております。
- *【B病院】からの持参薬は一部上記当院処方へ変更しております。

【入院中:Story】

2018年5月28日より左中大脳動脈(MCA)閉塞による左脳梗塞にて当院入院となり、入院時グルトバ(tPA)実施⇒左MCA再開通、入院中5/28~6/8:エダラボン注を点滴静注、5/31より二次予防としてリクシアナOD:30mg/day開始(6/12までバイアスピリン:100mg/day併用:血尿にて終了)、また入院時【B病院】より持参薬があり入院中はその一部を継続、一部を上記当院処方へ切り替えております。持参薬の詳細は別紙参照。



退院時のお薬についてのお知らせ

千葉 太郎 様

退院日 2018年7月24日

- ・入院時や退院時におけるあなたのお薬に関する特に必要とする点や注意転院についてお知らせします。
- ・調剤を受ける薬局や病院・診療所などにかかれるとき持参すること、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用

1. イルソグラジンマレイン酸塩錠 4mg「日医工」（1回1錠／（一包化）1日1回朝食後／14日分）
2. リクシアナ OD 錠 30mg（1回1錠／（一包化）1日1回朝食後／14日分）
3. ロスバスタチン OD 錠 2.5mg「DSEP」（1回1錠／（一包化：持参薬より変更）1日1回朝食後／14日分）
4. メインテート錠 2.5mg（1回0.5錠／（一包化：持参薬より変更）1日1回朝食後／14日分）

■退院後の服薬上の注意点

【History】

- ・2013年頃：【A病院】：急性心筋梗塞（AMI）にてPCI（ステント留置）施行⇒
バイアスピリン：100mg/day開始。

【Episode】

- ・2018年5月28日：【千葉脳神経外科病院】：左中大脳動脈（MCA）閉塞による左脳梗塞にて
グルトパ（tPA）実施⇒左MCA再開通⇒二次予防としてリクシアナ OD：30mg/day開始
（バイアスピリン継続）⇒6/12：血尿にてバイアスピリン中止、リクシアナの singleへ変更。
*AMIによるPCIは2013年と5年経過にてバイアスピリン⇒リクシアナへ変更といたします。
*2018年5月31日：リクシアナ開始時：Age：86、WT：52.5kg、心房細動(-)、BNP：46.2 \geq 18.4、
Dダイマー：0.8<1.0：心原性脳塞栓症からの再開通と判断⇒リクシアナ OD：30mg/day開始
*2018年5月29日：TC：300、TG：250にて⇒ロスバスタチン OD：2.5mg/day開始（6/1：TC：138、TG：129）
*2018年5月29日：ストレス性胃潰瘍予防にて⇒イルソグラジン：4mg/day開始

【抗生剤：Episode】

- *2018年5月28：尿路感染症に対し⇒STFX：50mg/day/回(5/28～5/30)

■これまでのアレルギー、薬剤副作用歴の有無：有

- *2018年6月12日：血尿にてリクシアナ OD：30mg/day+バイアスピリン：100mg/dayの併用終了⇒
リクシアナ OD：30mg/dayの singleとする。（バイアスピリン終了。）

【入院中：Story】：入院日から退院日までの流れ、今後のフォロー一点

- *【一包化】にて調剤
- *【B病院】からの持参薬一部を上記当院処方薬へ変更しております。

【入院中：Story】

2018年5月28日より左中大脳動脈（MCA）閉塞による左脳梗塞にて当院入院となり、入院時グルトパ（tPA）実施⇒左MCA再開通、入院中5/28～6/8：エダラボン注を点滴静注、5/31より二次予防としてリクシアナ OD：30mg/day開始（6/12までバイアスピリン：100mg/day併用：血尿にて終了）、また入院時【B病院】より持参薬があり入院中はその一部を継続、一部を上記当院処方薬へ切り替えております。持参薬の詳細は別紙参照。



【入院中: Story】

【入院中: Story】

2018年5月28日より①左中大脳動脈(MCA)閉塞、②左脳梗塞、③心房細動にて当院入院となり、入院時①に対しグルトパ(tPA)実施→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、また入院時【B医院】より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、としております。持参薬の詳細は別紙参照。7/20フォローUP MRIにて新規梗塞・増悪なく、7/24:【C施設】へ退院となります。

6/11:採血結果(単位省略):AST:14、ALT:11、 γ -GTP:19、BUN:15.0、Scr:0.71、Ccr:47.14、電解質(Na:140.1、K:4.2、Cl:107.4)、6/1:TC:133↓、TG:129↓、また現在BP:115~140/65前後、HR:60前後にて推移しております。今後の血压管理を含む内科的フォローを宜しくお願い致します。

時系列で4W1Hにて記載

入院時~退院日までの流れを時系列に記載



直近の検査値・必要値・バイタル(退院直前2日間の平均値)

病・薬歴ストーリーの作成＝薬剤情報共有書

各々のPBP・M（システム：EPISODE：名詞）

分業（タスク・シフト）

Connecting ↓ with a line

システムからシステム化（STORY：動詞）

再統合（タスク・シェア）

入院における：アンカー

退院後の：ファーストランナー

ボタン（お薬手帳）の中身を同志へ繋ぐ

薬剤師主導のPBPMのシステム化

①少ない人数でも予定・予測を立てて行える **効率性**

②医師との真のダブルcheck＝気付き **質**

③医師とのconsensus **理解＝信頼関係**



2020年度出来高分野結果

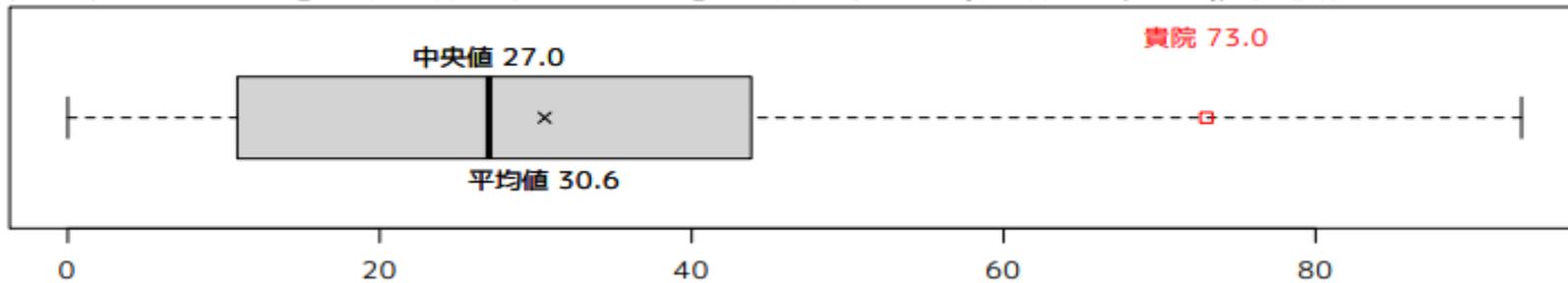
- ①病棟薬剤業務実施加算1： 3462件
- ②病棟薬剤業務実施加算2： 1116件
- ③薬剤管理指導： 3809件
- ④退院時薬剤情報管理加算： 331件
- ⑤退院時薬剤情報連携加算： 684件
- ⑥薬剤総合評価調整加算： 305件
- ⑦薬剤調整加算： 57件

結果出来高分野に割く時間を作ることができ

令和3年度「病院薬剤部門の現状調査」フィードバック資料

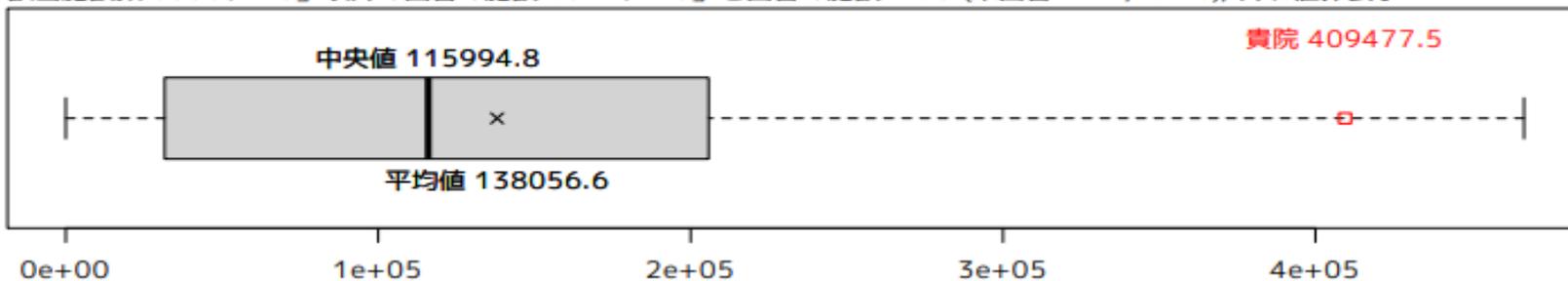
※◎薬剤師1人当たりの薬剤管理指導件数

該当施設数:3550、「0」以外の回答の施設:2471、「0」と回答の施設: 154 (未回答: 925, 26%), 外れ値非表示



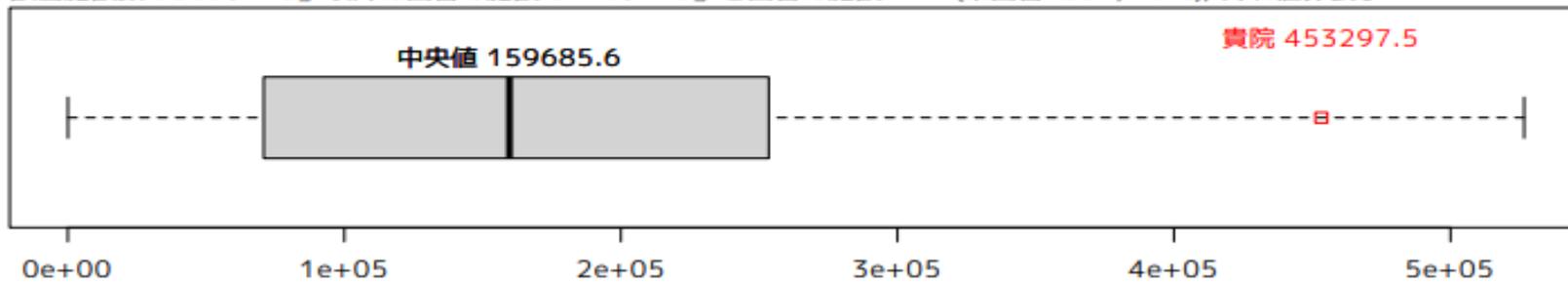
※◎薬剤師1人当たりの病棟業務に係る診療報酬 (円)

該当施設数:3550、「0」以外の回答の施設:2611、「0」と回答の施設: 198 (未回答: 741, 21%), 外れ値非表示



○※◎薬剤師1人当たりの投薬、病棟業務等の診療報酬 (円)

該当施設数:3550、「0」以外の回答の施設:3172、「0」と回答の施設: 44 (未回答: 334, 9%), 外れ値非表示



ご清聴ありがとうございました

