
シンポジウム 2-⑫ 診療所委員会

患者・家族の QOL を支えるために ～総合的な視点を活かした医療安全・治療最適化への関わり⑦～

オーガナイザー：清水 孝子 （診療所委員会 委員長）

座長：佐々木 俊則（三河乳がんクリニック 副院長兼薬剤部長）

八田 重雄 （医療法人社団 家族の森多摩ファミリークリニック 副院長 薬剤師）

診療所薬剤師として患者のための医療を担う

～総合病院と歯科専門無床診療所での経験をもとに～

東京歯科大学千葉歯科医療センター 薬局 主任薬剤師 木村 英晃

地域医療連携の中で活躍すること

～薬剤師コンピテンシーの向上を目指して～

地域医療振興協会 シティ・タワー診療所 薬剤部 主任 在宅部門長 坂 啓子

CKD 診療専門クリニック薬剤師だからできること

～チーム医療から臨床研究まで～

医療法人あかね会 大町土谷クリニック 薬剤部 主任 吉澤 拓

当クリニックで実践する医薬協働の収穫と課題

ながえ前立腺ケアクリニック お薬情報センター 前堀 直美

診療所薬剤師として患者のための医療を担う ～総合病院と歯科専門無床診療所での経験をもとに～

東京歯科大学千葉歯科医療センター 薬局 主任薬剤師

木村英晃

東京歯科大学千葉歯科医療センター（以下、当センター）は千葉県千葉市美浜区にあり、2018年3月までは40床の歯科大学附属病院、2018年4月に15床の有床診療所となり現行施設名に変更、さらに2019年4月に無床化、2021年3月に新センター開設に伴い内科外来が閉鎖され、歯科専門無床診療所という歴史の変遷をたどった医療機関である。現在、診療科10科、診療チェア41を有し、常勤歯科医師44名、薬剤師2名、看護師2名、診療放射線技師3名、歯科衛生士41名、歯科技工士4名で構成されている。

薬剤師は医療安全、医薬品情報、麻酔科ハイリスク薬を含めた薬剤管理、保険薬局等からの問合せ、院内特殊製剤、電子カルテマスター整備、感染制御策等、多岐にわたる業務を行っている。また、2024年1月からは院外処方せんをほぼ100%発行して対応中である。

2017年1月に演者が関連総合病院より当センターに赴任後、患者のための安心・安全な医療へ原点回帰すべく、「患者および薬あるところに薬剤師あり」の理念のもと、取り組んできた業務について幾つか紹介したい。

- ・薬剤耐性対策、抗菌薬適正使用
- ・実用量に基づくアルコール性手指消毒剤サーベイランス
- ・院外処方せん鑑査・服薬指導を100%実施、服薬指導記録をカルテに記載、副作用モニタリング
- ・薬剤師版カルテ診を実施
- ・歯科医師からのコンサルテーション

現在、病院薬剤師の世界は専門分野ごとに細分化され、ジェネラリストが育ちにくい環境にあると言える。しかし、診療所は様々なことを経験し、ある意味医薬品に係ることは全てに関与する必要があるため、バランス感覚に優れた薬剤師が育ち、職能を大いに発揮出来るのではと考えている。さらに、抗菌化学療法、感染制御等、薬剤師がスペシャリストとしての面をあわせて持つことで、診療所において患者のための医療を推進する上で大きな力になると確信している。

昨今、当センターの現場は高齢化が進み、モチベーションの高い次世代の薬剤師への継承が非常に困難な状況となっている。

「患者のための医療を診療所薬剤師から」を掲げ、患者、家族、全ての国民に信頼されるため、診療所薬剤師がなすべきことも考えていきたい。

■略歴

1994年 4月：日本大学薬学部薬学科卒業
1994年 7月：国立習志野病院薬剤科入職
1995年 4月：東京歯科大学市川総合病院薬局（現薬剤部）入職
2006年 2月：東京歯科大学市川総合病院感染制御委員会副委員長
2015年 3月：日本化学療法学会抗菌化学療法認定薬剤師取得
2015年 7月：東京歯科大学市川総合病院医療安全管理部
感染予防対策室専従薬剤師
2015年 10月：日本病院薬剤師会感染制御認定薬剤師取得
2017年 1月：東京歯科大学千葉病院薬局主任薬剤師
2018年 4月：東京歯科大学千葉歯科医療センター薬局主任薬剤師

地域医療連携の中で活躍するということ ～薬剤師コンピテンシーの向上を目指して～

地域医療振興協会 シティ・タワー診療所 薬剤部 主任 在宅部門長

坂 啓子

【目的】診療所薬剤師としての立場や働き方から、チーム医療の一員として必要とされる人材となるためのコンピテンシーについて考える。また、診療所薬剤師の活動を広く知ってもらい、その存在価値を高めたい。
【略歴】調剤薬局、大学病院勤務を経て、現職のシティ・タワー診療所に入職、現在3年目。

【背景】病院、薬局での勤務時代は多くの時間を对患者に費やし、自らの専門性を高めてより良い薬物療法を行うことに重点を置いていた。20年以上の経験を経て、在宅医療にもっと携わりたいという思いから診療所に入職。診療を提供する側の立場になると、患者だけでなく家族まるごと支える「生活の視点」がより求められるようになった。多くの患者の終末期に寄り添い、最期まで力になりたいと考え薬剤師視点から支援することは、その専門性だけでは不十分であった。そこでコンピテンシーという言葉が最もふさわしいと考えた。薬剤師コンピテンシーとは共通の見解はいまだないが、一般的に専門的知識、技術、態度だけでなく倫理観も求められる包括的な能力であると言える。特に在宅医療を担う診療所薬剤師はコンピテンシーすべてを満たす広い視点と高い質を発揮することが求められる。全国的にも数少ない診療所薬剤師。残念ながらその職能の殆どが診療報酬算定には反映されないのが実情だが、業務内容は多岐に渡り地域や多職種との協働・連携役としても活躍できる。

【活動】当院は内科・小児科を掲げ、外来と在宅診療を担う。その診療所での現在の業務を大きく3つに分けると1. 訪問診療＝必要時、訪問同行し患者の状況・家族の理解度などを確認しながら医師に処方提案、薬剤評価を担う。また退院カンファレンスに参加し、地域薬局との調整、医療物品手配など在宅医療へのスムーズな移行をフォロー、医療用SNSを用い地域連携、お看取りや死後訪問にも同行しスピリチュアルケアを実践。2. 外来＝残薬調整や新規処方薬剤などの説明、問診・フィジカルアセスメントを行い、疼痛コントロールを含めた薬剤評価、医師への処方提案、医療デバイス交換などを担う。3. 院内業務＝院外処方できない医薬品の管理、処方せん入力代行（処方支援レベルの作成）、麻薬・向精神薬管理、物品管理、院外薬局との調整・情報共有、疑義紹介対応（地域プロトコール参加）、輸血対応、定期的な勉強会開催など。また、その他の活動として災害支援活動に参加し被災者支援やケアを、また薬業連携に参加し地域薬剤師と顔の見える関係の構築に努め、業務内に留まらない人々の健康と安全に貢献している。

【結果】診療所における外来・在宅業務を含む医療現場では、生活の視点を持って総合的に患者・家族を支えることが求められる。地域での薬剤師の能動的な支援や倫理的価値観を持った行動は薬剤師コンピテンシーの要素すべてを満たす。

【考察】入職当初は他職種と薬剤師の間で業務内容について理解不足があり、自らの業務を模索しながら看護師補助や事務調整員の役割も担った。しかしこの過程があったからこそ他職種の仕事が理解でき、チームにおける自らの役割が見えてきた。さらに積極的にコミュニケーションを図り話しやすい関係を構築、幅広い活動に取り組んだ結果お互いの業務の理解不足が解消され、薬剤師の専門性やチームの一員としての期待が高まった。

【結論】できることの情報発信と積極的な地域参加、看取りに至る最期までチームで支援することは薬剤師資質を高め、コンピテンシー向上をもたらした。今後も患者・家族・地域を支え、生活といのちを支える活動を続けたい。

■略歴

1999年：摂南大学薬学部卒業
1999年：株式会社平成調剤薬局入社
岐阜市内3店舗の管理薬剤師、執行役員
2020年：名古屋大学医学部附属病院薬剤部入職
2022年：シティ・タワー診療所主任
2024年：シティ・タワー診療所在宅部門長

CKD 診療専門クリニック薬剤師だから できること ～チーム医療から臨床研究まで～

医療法人あかね会 大町土谷クリニック 薬剤部 主任

吉澤 拓

当院は、1995年に広島市北部地域の血液透析を必要とする患者のために土谷総合病院の透析サテライトクリニックとして開設され、2005年に新築移転した際に常勤の薬剤師も配置された。2024年1月現在、維持血液透析患者数が400名、保存期慢性腎臓病（CKD）外来患者数が約200名で、透析ベッド数は3フロアで合計210台、月水金は午前午後の2クール、火木土は午前だけの1クールで診療を行っている。医療スタッフ数は107名で、常勤医師3名、看護師45名、臨床工学技士51名、臨床検査技師1名、理学療法士2名、非常勤管理栄養士2名のほか薬剤師は5名で、すべて院内処方であるため調剤業務に多くの時間を費やしており、それ以外の透析室での薬剤管理業務などはまだまだ発展途上にある。

院長は、「当院は維持血液透析患者を400名以上抱えるクリニックであり、情報発信をしていかなければならない。」という方針を打ち出しており、2009年より薬剤師も臨床研究を積極的に行ってきた。

今回、小生が臨床研究を始めるきっかけとなった出来事と、その後の展開について取り上げる。きっかけとなったのは、2009年に透析掻痒症治療薬ナルフラフィン投与に際して、すべての当院維持血液透析患者に対して予備調査として実施した「かゆみに関するアンケート」であった。このアンケートにおいて、「かゆみを感じることもある」と回答した患者が78.8%、白取重症度分類が「中等度以上」と回答した患者が日中で29.4%、夜間で11.5%認められた。さらに、「かゆみによる不眠がある」と回答した患者が13.6%認められ、想定以上にかゆみで苦しんでいる患者が存在することが明らかとなった。この結果から、「ナルフラフィンの有効性、安全性」に関する研究、「透析？痒症治療アルゴリズム」の構築、「スキンケアチーム発足」へと発展し、薬剤師もその一員としての活動が始まった。具体的活動内容としては、当院維持血液透析患者を対象に毎年実施している「かゆみに関するアンケート」の解析およびデータ管理やそこから得られた情報のフィードバック、外用剤の混合可否などの適正使用に関する資料の作成、患者への服薬指導などがある。その後、これらの成果について学会発表や論文投稿も行っている。この経験をきっかけに以降、リン吸着薬、慢性腎臓病に伴う骨ミネラル代謝異常（CKD-MBD）治療薬、低酸素誘導因子-プロリン水酸化酵素（HIF-PH）阻害薬など透析治療に関連した新規治療薬について、実臨床での使用効果や安全性について研究し成果を発信してきた。

一方、透析室での薬剤管理指導は診療報酬算定の対象外ではあるが重要と捉え、限られた薬剤師のマンパワーを駆使して業務を行っている。具体的内容としては、薬剤師による服薬指導を希望した患者に対する処方変更時なども含めた定期的な訪問や初回の吸入指導などを行っている。また、4月よりすべての透析患者を対象とした腎性貧血関連した臨床検査値の確認や処方提案も開始した。今後は、CKD-MBDについても拡張、さらにはコメディカルスタッフへの病態や薬に関する教育なども必要と考えている。

今後もCKD診療専門クリニック常勤薬剤師の強みを活かすべく、調剤や服用薬の説明だけでなく、薬剤師として多職種によるチーム医療の一員として患者のためにできることを実行していきたいと考える。

■略歴

1997年：東京薬科大学薬学部薬学科卒業
1997年：島根県済生会江津総合病院薬剤部入職
2005年：あかね会大町土谷クリニック薬剤部入職
2008年：あかね会大町土谷クリニック薬剤部主任
現在に至る

当クリニックで実践する医薬協働の 収穫と課題

ながえ前立腺ケアクリニック お薬情報センター

前堀直美

高齢化が加速する中でも健康寿命の延伸につながる医療提供のためには、地域のクリニックでも地域内or職種間連携などの新たな取り組みが不可欠ではないかと感じる。ここは演者のこれまでの経験の一部を供覧し、今後のクリニックおよび地域での薬剤師の活動のあり方につき愚考してみたい。

★院内（処方医）と院外（保険薬局）の情報共有はマスト。

2005年当時の勤務薬局では患者の診療情報不足と疑義照会の困難さのため大多数の薬剤師が服薬指導に苦慮していた。一方患者が医師と薬局の情報共有を強く望むことを確認したアンケート調査を踏まえ、外来診断情報伝達ツールを医師と共同で作成・使用した結果、服薬指導の円滑化と患者満足度の向上が確かめられた（日本医療マネジメント学会雑誌6（4）：661-666, 2006）。その後は複数診療科からの診療情報の提供を経験し、排尿障害や各種がん患者において患者面談と電話モニタリングに基づいて担当医への処方提案・情報提供の数も大幅に増えた（ペインクリニック33（6）：817-824, 2012）。

★薬剤師外来で医療アウトカムを改善できる。

しかし、前述の環境下でも処方提案の効率の悪さは否めなかったため、演者は当クリニックに入職し、2013年過活動膀胱患者に対する薬剤師外来を開始した。その後骨粗鬆症やフレイルについて学ぶ機会を経て高齢者の抱える諸問題を知るところとなり、それらに対応する薬剤師外来を行ってきた。その一部を供覧する。

1) 過活動膀胱：

過活動膀胱（以下OAB）は転倒骨折と深く関連しフレイルのマーカーとされるが、薬物治療継続率は症状改善不良や副作用への対応不足のため極めて低い。薬剤師外来でこれらの患者ニーズへの対応強化を徹底した結果、OAB治療1年継続率が34%から63%まで改善した。

2) 閉経後骨粗鬆症リエゾンサービス：

転倒骨折の予防には骨粗鬆症の治療率向上が不可欠だが、検診の低受診率と2次骨折予防の啓発不足に伴う治療開始率の低さとともに、薬物治療継続率の低さが大きな課題である。そこで、骨粗鬆症スクリーニングと治療患者支援を薬剤師外来で行った。2015年8月9月のスクリーニング実施者99名においては51.5%が専門医精査紹介につながり、31.3%の薬物治療適応患者を見出した。また、治療開始後は医療・生活の両面に着目した患者面接でサポートし、2014・2018年治療開始の94名では1年89.6%、2年86.8%と非常に高い治療継続率を確認できた。

3) 睡眠障害への非薬物療法：

高齢者にとって睡眠障害と睡眠導入剤の有害事象はどちらもフレイルリスク要因となるため、当院では2017年に認知行動療法（CBT-I）に取り組み始め、2019年から薬剤師外来でも開始した。睡眠障害を有する通院患者21例に対して、睡眠衛生教育と刺激制御を中心とした患者面接（15～30分/回）を薬剤師外来で実施した結果、アテネ睡眠尺度（AIS）は4週以降有意に低下（10.3→7.3→6.8、 $p=0.004$ ）、睡眠導入剤は服用患者の82%で休止減量に成功し、ジアゼパム換算値も有意に低下した。CBT-Iは高齢者の睡眠の質改善に極めて有効で、ポリファーマシーは正と睡眠導入剤のリスク低減に寄与できる。

★院内外薬剤師の協働は、医療の質・安全、患者利益をさらに高める。

当院では、電子カルテの診療記事のハードコピーを各保険薬局にFAX伝達（患者同意下）し、服薬指導に活用いただくスタイルを基本にしている。服薬リスクの二重チェックが容易になるだけでなく、患者との病状確認質疑も必要最低限で済むことも大きなメリットとなる。また、患者本人とクリニックとの認識のギャップ（薬効や副作用）をキャッチし、疑義照会や次の診察につなぐ情報提供も可能になるほか、生活指導のサポートも重複を避け必要な補足に徹することもできる。服薬関連対応を分担し効率化することで互いの負担を軽減しつつ、本来行いたい仕事の幅や総量を互いに増やすことができる。

【最後に】

フレイル進行防止の目標を持つことで、クリニック薬剤師の仕事の幅とやり甲斐を自ら引き寄せることができると考える。その活動量が増えた分だけ、医療アウトカムと患者満足度の向上に貢献できると確信している。

■略歴

北陸大学薬学部薬学科卒業後
総合病院聖隷三方原病院薬剤部に勤務
（緩和ケアチームを中心に活動）
2004年～：保険薬局勤務（外来服薬指導から在宅緩和ケアを中心に活動）
2013年～：ながえ前立腺ケアクリニック・お薬情報センター