作成日：2022 年 1 月 25 日

マツダ病院　ＱＣサークル活動報告書

<table>
<tr><td rowspan="2">サークル名</td><td colspan="2" rowspan="2">患者ファースト</td><td>発表者</td><td>谷保 智美</td></tr>
<tr><td>リーダー</td><td>谷保 智美</td></tr>
<tr><td>部署</td><td colspan="2">薬剤部</td><td>サブリーダー</td><td>高橋 恭平</td></tr>
<tr><td>活動期間</td><td colspan="2">2020 年 9 月 4 日～2022 年 1 月 6 日</td><td rowspan="4">メンバー</td><td rowspan="4">原 大真
福長 豊己
西倉 教子
倉田 尚子
藤本 藤江（アドバイザー）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">会合状況</td><td>会合回数</td><td>26 回</td></tr>
<tr><td>１回あたりの会合時間</td><td>40～50 分</td></tr>
<tr><td>テーマ</td><td colspan="4">病棟における在宅を見据えた患者服薬支援の取り組み</td></tr>
</table>

1.テーマ選定

薬剤部は、2017 年度の QC 活動として『入院時から在宅を見据えた患者服薬支援』をテーマに掲げ、入院中だけでなく、その先にある在宅での服薬管理状況を見据え、患者服薬支援体制を構築し運用を開始しました。しかし、数年が経過し、支援が必要な患者さんに十分に関われているのか、見直すこととした。そこで、患者が退院後も適正に服薬管理できるように、病院薬剤師がサポートできることは何か考え、在宅を見据えた患者服薬支援体制の強化というテーマとした。

2.現状把握

①服薬支援の状況

②在宅での内服状況に関するアンケート調査

①2017 年に作成した服薬支援の流れに沿って、何ができているのか、できていないのかを、現在の服薬支援状況について調査した。

介入できた件数は、0 件だったが、部分的にできているところもあった。

退院時に配布する薬剤管理サマリ-の配布件数は増加していた。2020 年 9 月の薬剤管理サマリーを調査すると、配布率は、8.4％でした。（短期入院、死亡退院、使用薬がない患者は除外）

②活動を続けていく中で、本当に服薬支援が必要な方が抽出されているのか、そして、自宅に帰ってからの服薬管理における問題点がどこにあるのかを知るために、アンケート調査を実施した。目的や対象は図 1 に示す。

在宅での内服状況に関するアンケート調査（2020年）

1）目的　在宅で患者が薬を飲めない理由の把握

2）対象　地域の保険薬局　（対象薬局数　25）
居宅支援事業所
訪問看護ステーション
地域包括支援センター　（対象事業所　25）

3）調査期間　2020年10月19日～31日（2週間）

4）内容　・服薬ができていない患者に遭遇する頻度
・患者が薬を服用できていないと思う理由（4項目）

（図1）

アンケート結果より、患者さんが服薬内容について理解できていないこと、在宅医療従事者と病院薬剤師との連携が取れていない、ということが分かった。

3.目標設定

どのような患者さんに対し、どうやってアプローチしていくのかを目標とした。

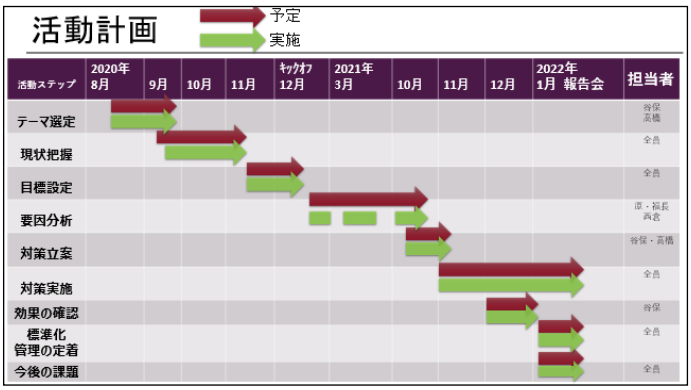
加えて、薬剤管理サマリーの配布率を倍増させることを目標にした。

1 支援が必要な患者への退院後の薬の管理者に
『薬剤管理サマリー』を100%作成

2 薬剤管理サマリーの配布率を倍増する
2020年9月の配布率　8.4%
（除外患者：短期入院、死亡退院、薬なし）

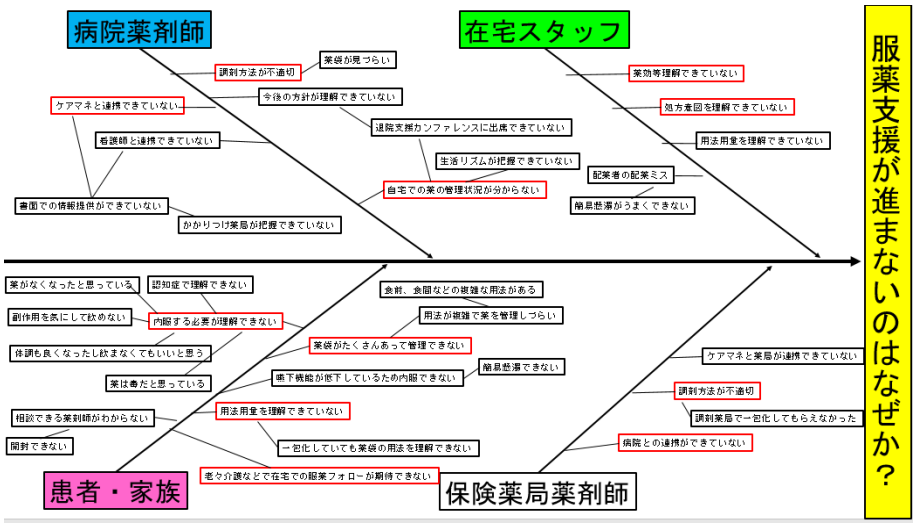
4.活動計画

図2に示す通り



（図 2）

5.要因解析



服薬支援が必要な人が入院初期にはわからない、
退院後の薬の管理者が誰なのかわからず病院薬剤師との連携が取れていない、
対象患者を拡大することへの業務負担、
薬剤管理サマリーの内容について個人差がある

6.対策の立案

	なにを	なぜ	誰が	いつ	どこで	どうする
①	服薬支援が必要な人	明確にするため	QCメンバー	11月	薬剤部カンファレンス	基準をつくり、カンファレンスで展開し周知する
②	薬剤管理サマリーの内容	統一するため	QCメンバー	11月	電子カルテ	ワードパレットの整備
③	薬剤管理サマリーの内容	充実させるため	QCメンバー	11月	薬剤部カンファレンス	薬剤管理サマリーの事例紹介を行っていく

7・対策の実施

①服薬支援が必要な患者について定義付けした。
服薬支援が必要な患者とは、退院まで、薬の管理が病棟管理、かつ退院後は転院転所予定、もしくは訪問看護師がいる患者とした。どんな患者に薬剤管理サマリーが必要になるのか、フローを作成した。
また、服薬支援が必要な患者の抽出は、電子カルテの入退院支援タブを整備した。

②薬剤管理サマリーの自由記載欄の内容の項目を統一するために、電子カルテのワードパレットを整備し、何を記載したらいいのか、分かるように示した。

③薬剤管理サマリーの内容の充実のため、薬剤部カンファレンスを利用して、事例紹介を行った

8.効果の確認

［有形効果］

効果の確認　①

調査期間　　2021年11月（1カ月）

支援が必要な患者の退院後の薬の管理者への
薬剤管理サマリー作成率　**目標未達**

	3階	4階	5階	6階	7階	合計
退院患者のうち、服薬支援が必要と思われる患者	14	13	6	5	16	54
服薬支援が必要と思われる患者に薬剤管理サマリを作成した枚数	8	13	3	5	12	41
サマリー作成%	57%	100%	50%	100%	75%	75%

効果の確認　②

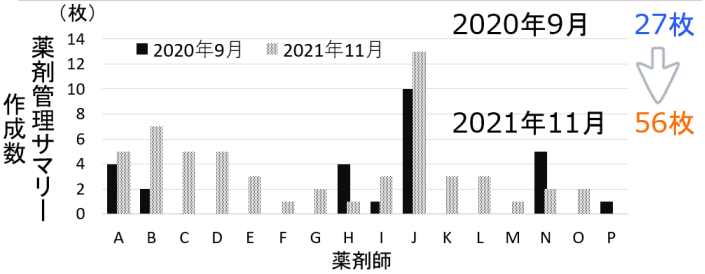
調査期間　　2021年11月（1カ月）

2021年11月の配布率　17.7%　**目標達成**
（除外患者：短期入院、死亡退院、薬なし）

	2020年9月	2021年11月
退院患者（人数）（除外患者は除く）	322	316
薬剤管理サマリー作成（件数）	27	56
薬剤管理サマリー配布（%）	8.4	17.7

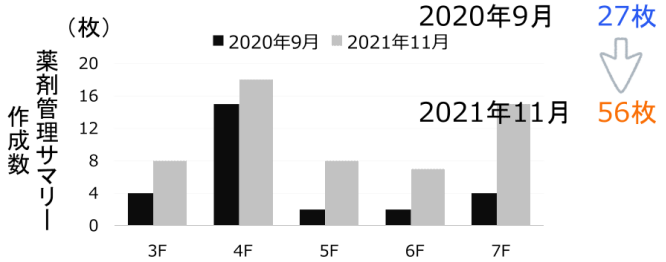
［波及効果］

効果の確認【波及効果】①　薬剤師別



対策前：薬剤師によって記載枚数が偏っていた
対策後：薬剤師は偏りなく作成できた

効果の確認【波及効果】①　病棟別



対策前：病棟によって記載枚数が偏っていた
対策後：各病棟が記載できるようになった

対策前は薬剤管理サマリーは一部の人たちだけが記載した。対策を行ったことにより、薬剤師に偏りなく作成できていた。日々の業務シフトで病棟に上がらなかったり、担当が違ったりすることがあるが、今まではサマリーを記載したことがなかった薬剤師が、記載できるようになった。
また、どの病棟も、薬剤管理サマリーの配布枚数はアップしていることが分かった。

効果の確認【波及効果】②

自由記載欄の内容の変化

	入院の経緯	薬剤変更	薬剤開始	入院中の経過	副作用歴の情報提供	服薬の管理方法	残薬調整	退院後のモニタリング依頼
2020年9月	8	21	14	3	1	8	0	6
2021年11月	37	37↑	28↑	21	1	15	1	18

各項目それぞれ、ほとんどの項目でアップ↑
詳細を書くことができるようになった

自由記載欄の内容も、対策前に比べ対策後では、ほとんどの項目で記載数がアップし、詳細について記載できるようになった。

効果の確認【波及効果】③

送付した薬剤管理サマリーに対し、
保険薬局からトレーシングレポートとして、1件、返信あり。

返信内容には、当院からの内容を踏まえた上で、在宅での内服状況についてわかるように記載されており、継続して服用できていることがわかる内容だった。

薬剤管理サマリーに入院中の治療内容や投与目的を記載しておくことで、薬物治療の継続や医療安全の確保に貢献できると考えられる

効果の確認【波及効果】④

退院時薬剤情報連携加算（60点）の算定件数　増加

保険医療機関が、入院前の内服薬の変更をした患者又は服用を中止した患者について、保険薬局に対して、当該患者又はその家族等の同意を得て、その理由や変更又は中止後の当該患者の状況を文書により提供した場合に加算できる。

2020年 9月	2021年 11月
8 件	15 件 ↑

9.標準化と管理の定着

改善策	誰が	いつ	どこで	どうやって	どうしていく
薬剤管理サマリ-の件数のモニタリング	担当者	毎月	薬剤部で	サマリ-の件数を数える	薬剤部カンファレンスでフィードバックする
薬剤管理サマリ-の質の向上	担当者	3ヵ月に1回	薬剤部で	薬剤管理サマリ-配布先からのﾄﾚｰｼﾝｸﾞﾚﾎﾟｰﾄで返信内容を確認する	薬剤部カンファレンスでフィードバックする

10.反省と今後の課題

実際の患者の退院後のコンプライアンスの確認がまだ十分にとれていない。

今度は当院から配布したサマリーがどのように活用されたか精査していく必要がある。