作成日：2023 年 3 月 24 日

マツダ病院　ＱＣサークル活動報告書

サークル名	PPAP(パパっとアンチポリファーマシー)		発表者	髙橋恭平
			リーダー	髙橋恭平
部署	薬剤部		サブリーダー	大山展弘
活動期間	2022 年 5 月 24 日～2023 年 2 月 27 日		メンバー	福長豊己 佐々木陽一 横山匠太 長田一晃 倉橋美輝(アドバイザー)
会合状況	会合回数	6　回		
	１回あたりの会合時間	60 分		
テーマ	入院患者におけるポリファーマシーに対する処方提案件数の増加			

1.テーマ選定

薬剤適正使用の推進は薬剤師の重要な使命であるが、適正使用を妨げる要因のひとつにポリファーマシーが挙げられる。高齢者は加齢に伴う生理機能の変化や、複数の疾患を有することで内服薬の数が増加し、安全性の問題が生じやすい状態であるため、介入が必要とされている。

現在、入院患者におけるポリファーマシーに対する介入は、個々の薬剤師の判断、力量に応じて行われているが、十分な対応ができているとは言い難い状況である。患者に安全な薬物治療を提供するために、ポリファーマシー解消に向けた活動を行っていきたい。

2.現状把握

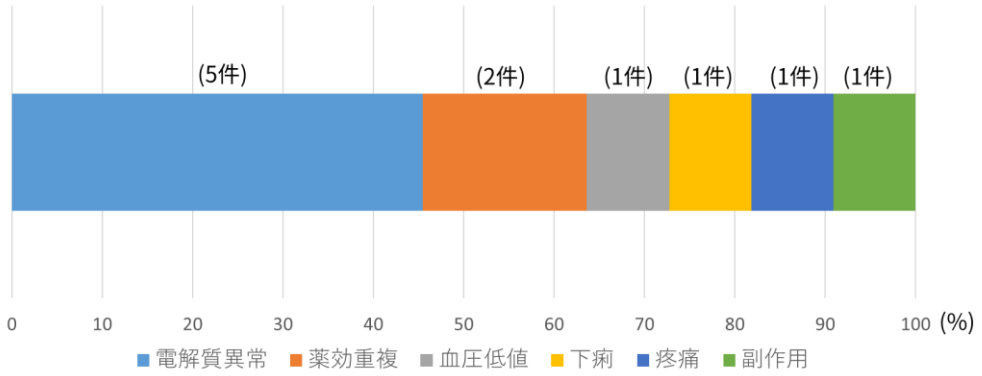
【減薬提案の件数】

調査期間:2022.5.1～2022.6.30

対象患者:75 歳以上の患者 197 名(短期入院を除く)

方法:電子カルテを用いて薬剤師が行った減薬提案の件数を調査

結果:調査期間中に薬剤師が行った減薬提案の件数は 11 件(5%)

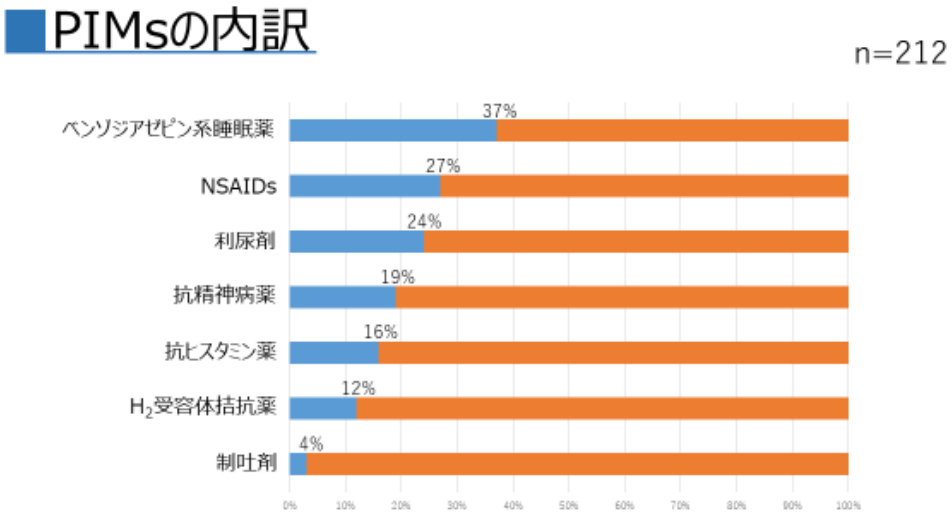


【PIMs の内訳】

調査期間:2022.5.1～2022.6.30

対象患者:65 歳以上の患者 212 名(短期入院を除く、6 剤以上持参有)

方法:鑑別報告書より PIMs を内服の有無を調査

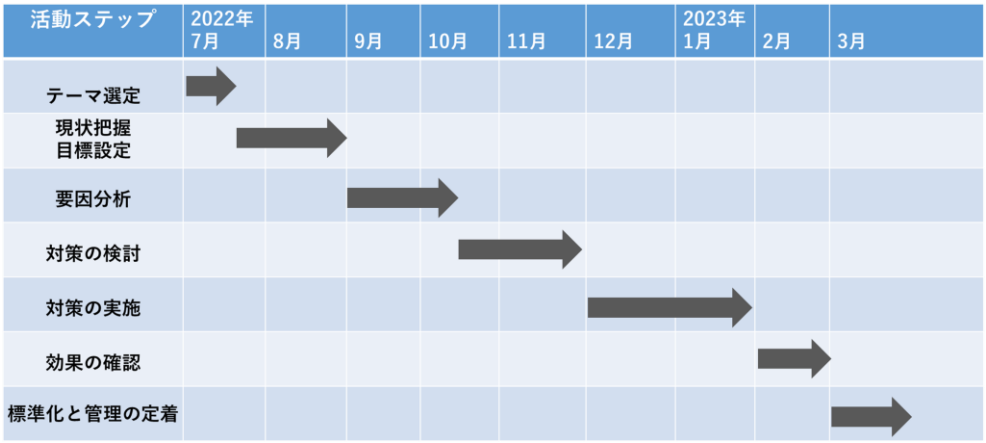


3.目標設定

75 歳以上の患者に対する減薬提案件数を倍増させる

4.活動計画

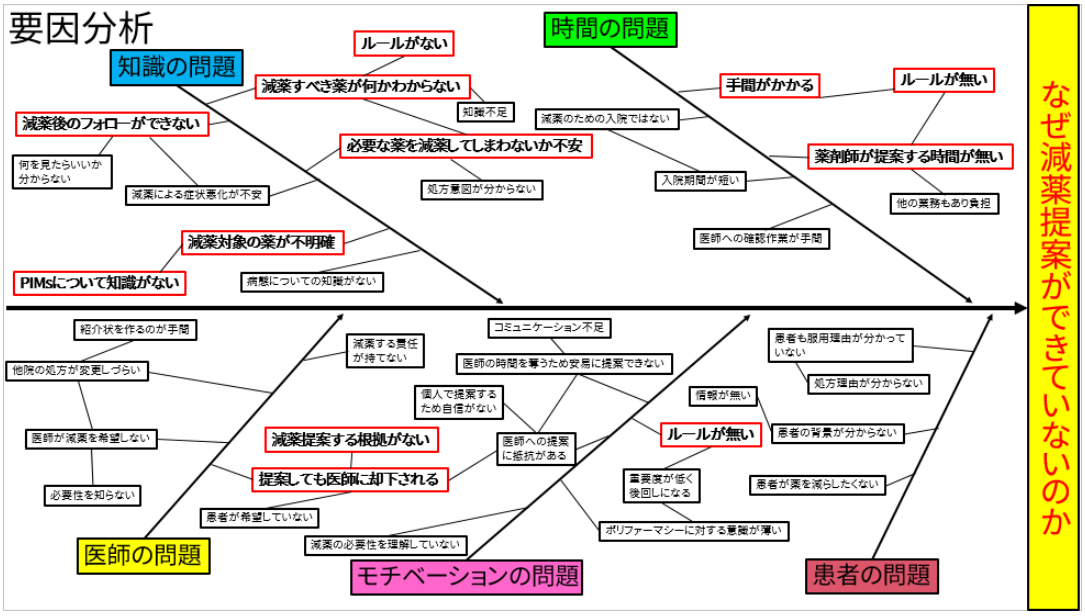
活動計画は下表の通り



5.要因解析

「なぜ減薬提案ができていないのか？」という問題に対して fish bone を用いて要因解析を行った。

結果は下表の通り



主な要因として以下の 4 つが挙げられた。

1.PIMs について医師、薬剤師が把握できていない

2.減薬に関するルールがない

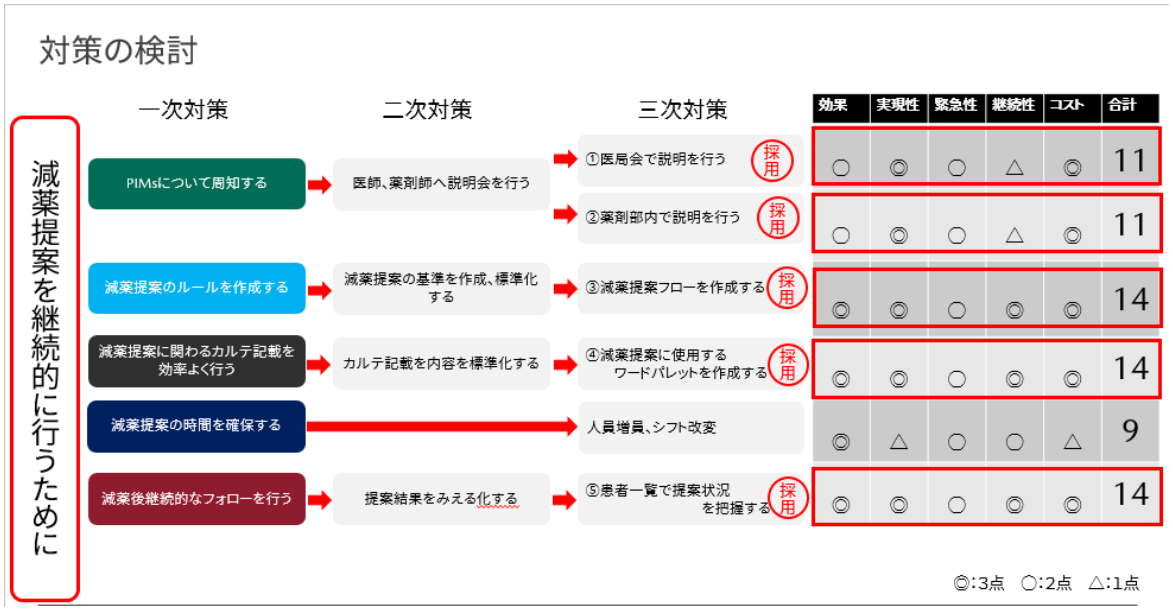
3.減薬提案、カルテ記載に時間がかかる

4.減薬により症状が増悪しないか不安がある

6.対策の立案

効果、実現性、緊急性、継続性、コストの 5 つでスコアを付け、上位 5 つを対策として採用した。

詳細は下表の通り



7・対策の実施

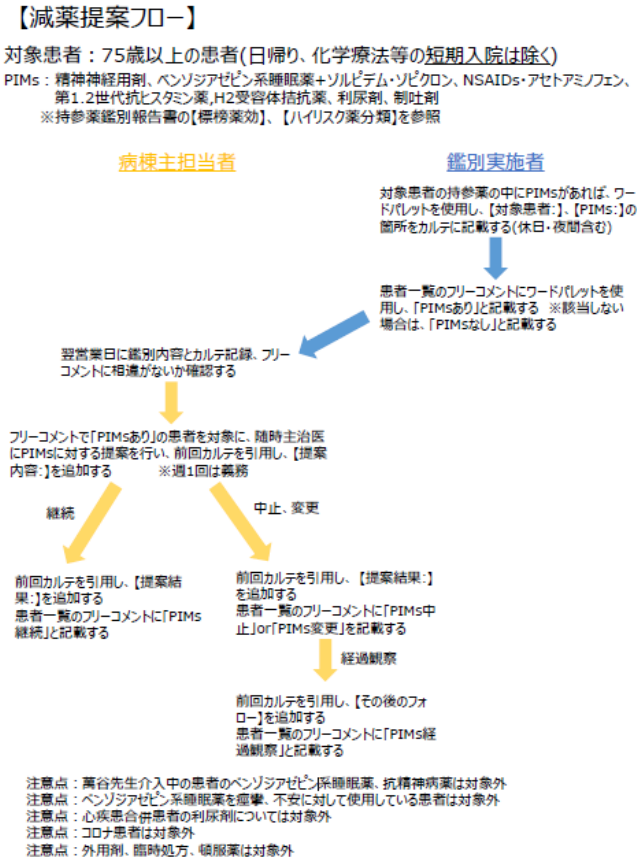
①医局会で、薬剤部の QC 活動について展開を行った(高齢者+PIMsに着目)

②同様に薬剤部内でも説明を行い、認識の統一化を行った

③減薬提案フローを作成し、薬剤師が統一した対応を取れるようにした(下表参照)

④減薬提案を効率的に実施できるようにワードパレットを作成した

⑤継続してフォローができるように患者一覧を利用し患者の状態をみえる化した



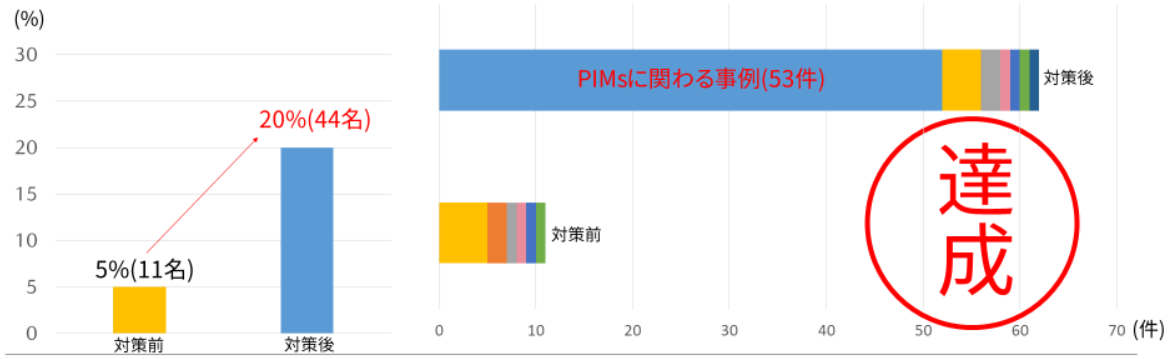
8.効果の確認

［有形効果］

下表の通り

効果の確認　【減薬提案の件数】　　調査期間：2022.12.13～2023.1.31

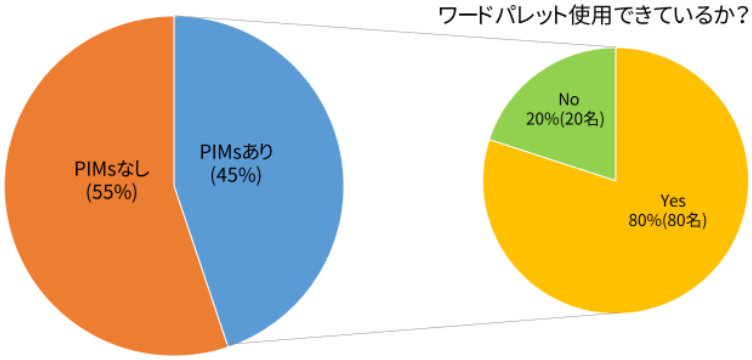
75歳以上の患者(223名)のうち
20%(44名)の患者に対して減薬提案(61件)を実施できた



MAZDA MOTOR CORPORATION　16

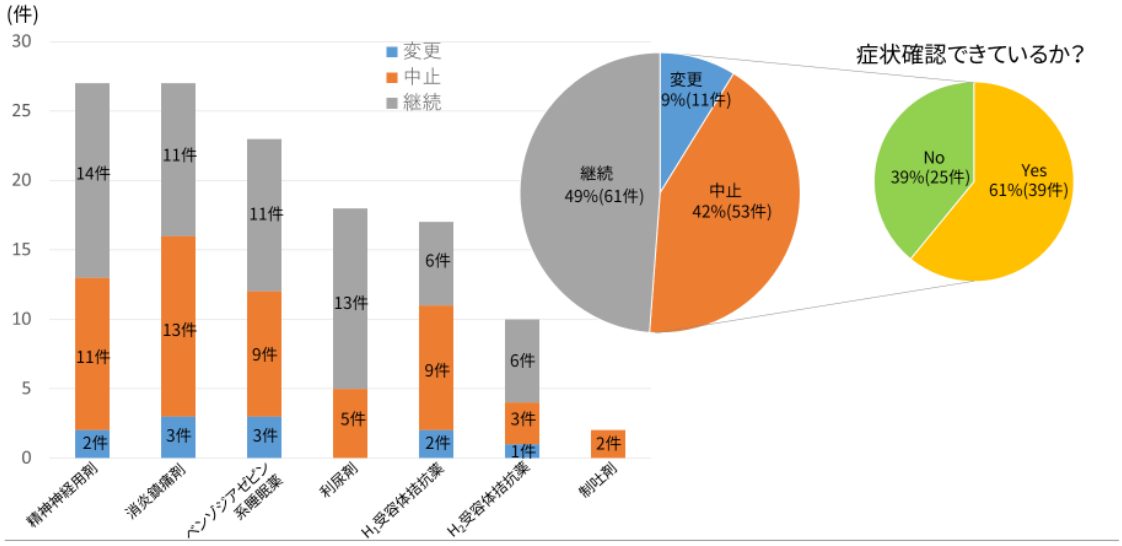
効果の確認　【ワードパレットを利用した提案状況】

2022.12.12～2023.1.31に入院した対象患者のうち、45%の患者がPIMsを内服しており(100名/223名)、PIMs内服中の患者の80%にワードパレットを使用して、医師への情報提供が実施できていた(80名/100名)



MAZDA MOTOR CORPORATION　17

効果の確認　【PIMsに対する提案の結果】



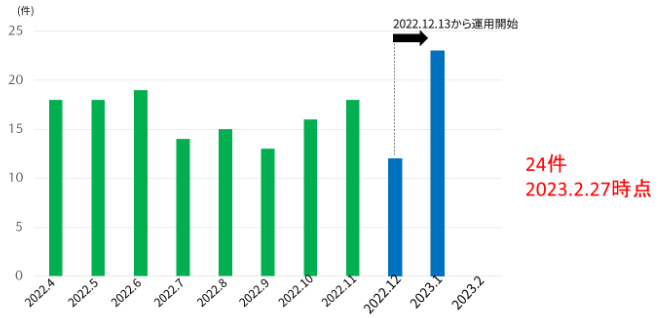
MAZDA MOTOR CORPORATION　18

［波及効果］

下表の通り

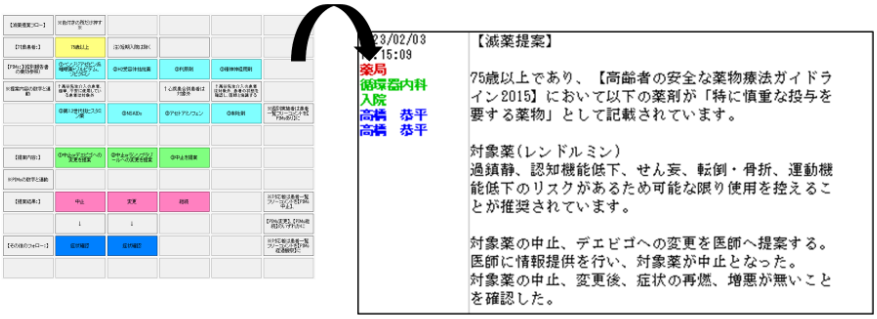
波及効果　【薬剤連携加算の増加】

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、60点を所定点数に加算する。



MAZDA MOTOR CORPORATION　20

波及効果　【ワードパレットによる提案効率化の効果】



通常カルテ記載に3分かかるところを
工数をかけることなく記載ができた(3分/人×100人=300分)

MAZDA MOTOR CORPORATION　19

9.標準化と管理の定着

下表の通り

改善策	誰が	いつ	どこで	どうやって	どうしていく
介入が漏れていないかモニタリングを行う	病棟薬剤管理指導チーム	3ヶ月毎	薬剤部で	対象患者の患者一覧のコメントが未入力になっていないかどうかを確認する	病棟主担当者へ情報共有する
薬剤の見直し	病棟薬剤管理指導チーム	ガイドライン更新時	薬剤部で	追加、修正となった薬効を確認	・ワードパレットの修正、追加する ・減薬フローを見直す
新任医師に向けた説明	病棟薬剤管理指導チーム	年に1回	検討中	PIMsに対する提案状況と結果を説明	定期的に実施する

10.反省と今後の課題

下表の通り

ステップ	良かった点	反省点
テーマ選定	・医師を巻き込めたこと ・時代に即した内容だったと思う ・なかなか取り組めていなかったポリファーマシーに着手できたのは良かった	全患者を対象に出来なかった
攻め所の明確化	・学会が提唱する不必要な薬剤を選択できた ・減薬の対象として根拠のあるPIMsを選定できてよかった	もう少し薬剤を絞った方がよかった
目標設定	具体的な数値を算出できた	もう少し高めの数値設定でよかった
方策の立案	複数のアプローチで行うことができた	情報の引継ぎが難しかった
成功シナリオの追求	実際に取り組むうちにブラッシュアップができた	・対策の吟味に時間をかけれなかった ・他職種の目線を取り入れるべきだった
成功シナリオの実施		やや煩雑になってしまった
効果の確認	・目標以上の数値だったのはよかった ・フリーコメント欄を見ることで対象患者が一目でわかり集計作業が楽で良かった	・途中経過を周知した方がよかった ・中止後再開となった場合の集計が難しかった
標準化と管理の定着	・ポリファーマシーの目線で鑑別を行うようになった ・病棟業務のリストに加えたため漏れが少なくなった	・経過観察については更なる定着化が必要 ・薬剤調整加算に繋げていくことが必要