

施設紹介



•診療科

内科、外科、消化器外科、整形外科、脳神経外科、循環器科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、皮膚科、小児科、麻酔科

•病床数 198床

一般病棟：90床、地域包括ケア病棟：16床、
障害者病棟：42床、回復期病棟：50床

•薬剤師数 常勤13名、非常勤1名

•服薬指導件数 589件/月



背景・目的①



現在、薬剤管理指導業務を評価した点数として、入院中**週1回、月4回まで**の薬剤管理指導料の算定が認められており、当院では95%以上実施している。

さらに整形外科病棟においては**入院1～14病日(以下、入院初期)**に新規薬剤開始時や持参薬の変更、手術時使用薬の説明などの服薬指導を行っており、患者に**週2回以上薬剤管理指導**を行うことが多い。

一方、**入院15～28病日(以下、入院後期)**では薬剤の変更回数は減少し、**週1回の服薬指導に留まる**印象があった。

②

背景・目的②



薬剤師法第25条の2「情報の提供」より、薬剤師は調剤した薬の情報提供及び指導が義務付けられている。

薬の追加や中止などの変更が生じた場合にはその説明や指導が重要であり、薬剤の変更回数が多い時期ほど薬剤師が介入すべきではないかと考える。



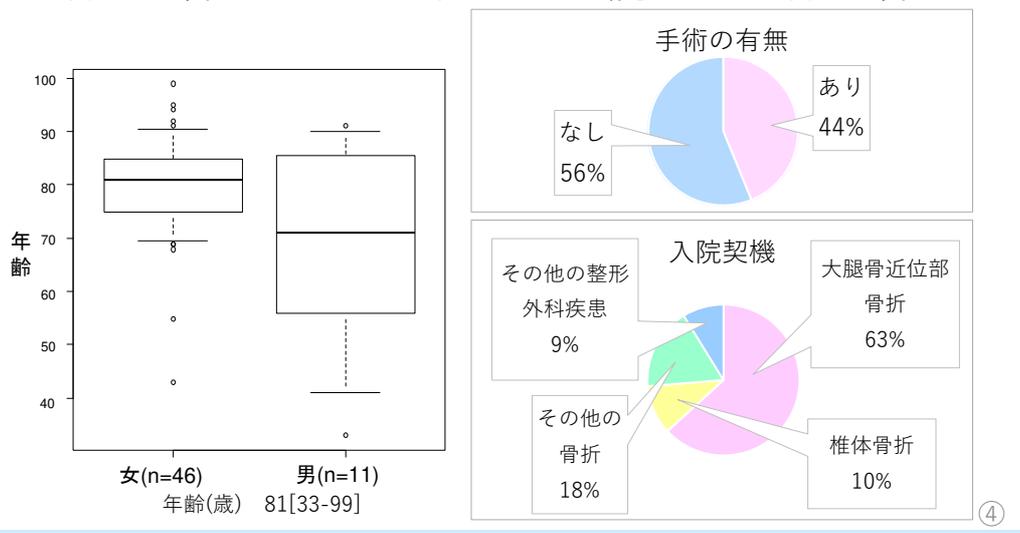
整形外科疾患で入院した患者の「薬剤変更回数」と「変更時期」から、薬剤師の適切な指導時期と頻度を後方視的に調査した。

③

方法



対象：2019年4月から5月に入院した整形外科疾患患者122名のうち28日間以上入院した患者57名



④

方法



①各患者の入院7日間毎の薬剤変更回数を調査

② 1) 入院初期と入院後期の2つの期間での薬剤変更回数がそれぞれ4回以上(週2回以上)であるか、4回未満(週2回未満)であるかを調査

2週間あたり4回以上(週2回以上)変更があれば週2回以上薬剤管理指導を行う必要があるのではないか…?

② 2) 入院期間と薬剤変更回数に関連性があるかを独立性の χ^2 検定を用いて調査

※新規薬剤の追加時、用法・用量変更時、薬剤中止時をそれぞれ1回変更としてカウント

⑤

方法



③「持参薬から採用薬への変更」以外で週2回以上変更があった患者数の割合を調査

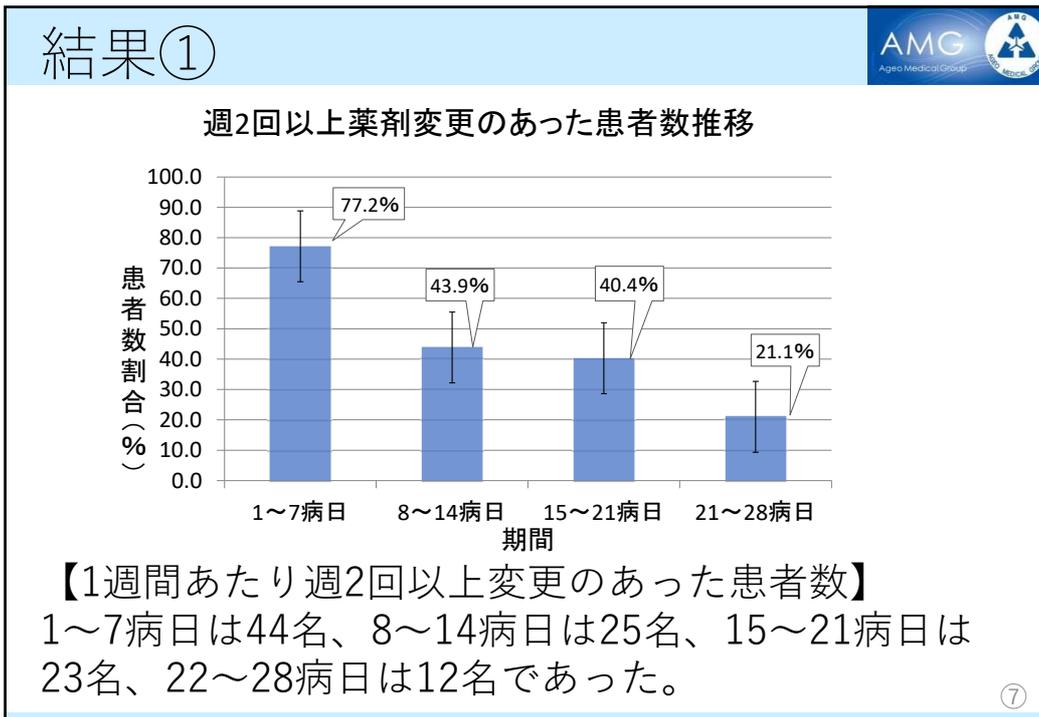
※【全薬剤変更回数】－【持参薬から採用薬への変更回数】としてカウント

④ 1) 対象患者を「手術あり」「手術なし」に分類し、薬剤変更回数が入院初期・入院後期においてそれぞれ4回以上(週2回以上)であるか、4回未満(週2回未満)であるかを調査

④ 2) 手術の有無により薬剤変更回数に差があるかを独立性の χ^2 検定を用いて調査

※新規薬剤の追加時、用法・用量変更時、薬剤中止時をそれぞれ1回変更としてカウント

⑥

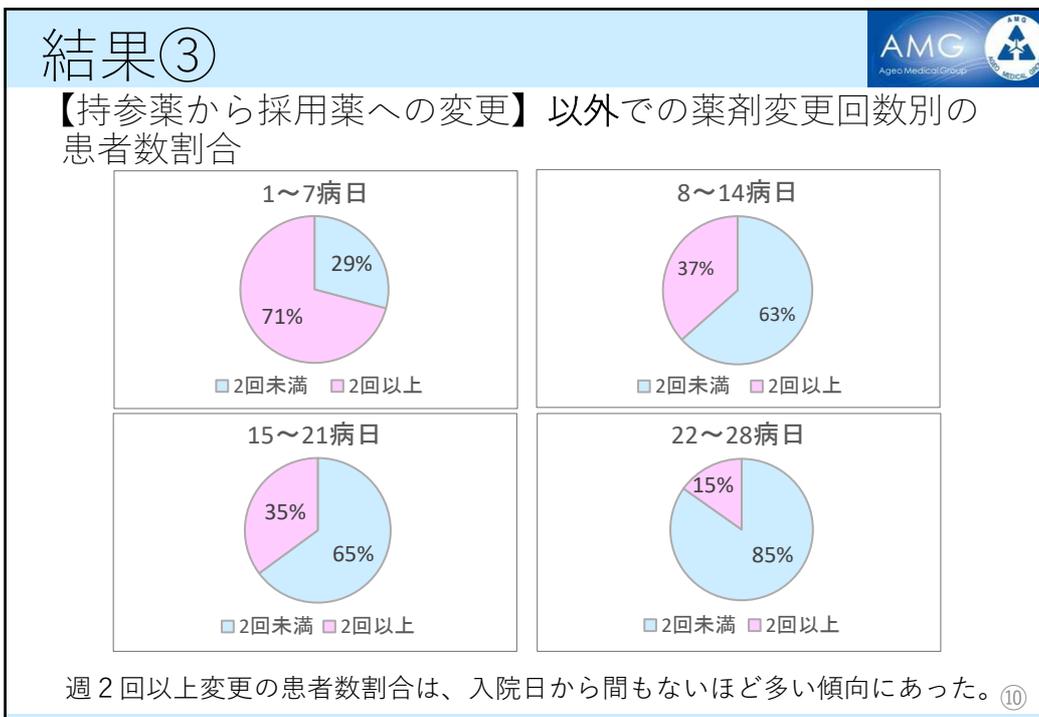
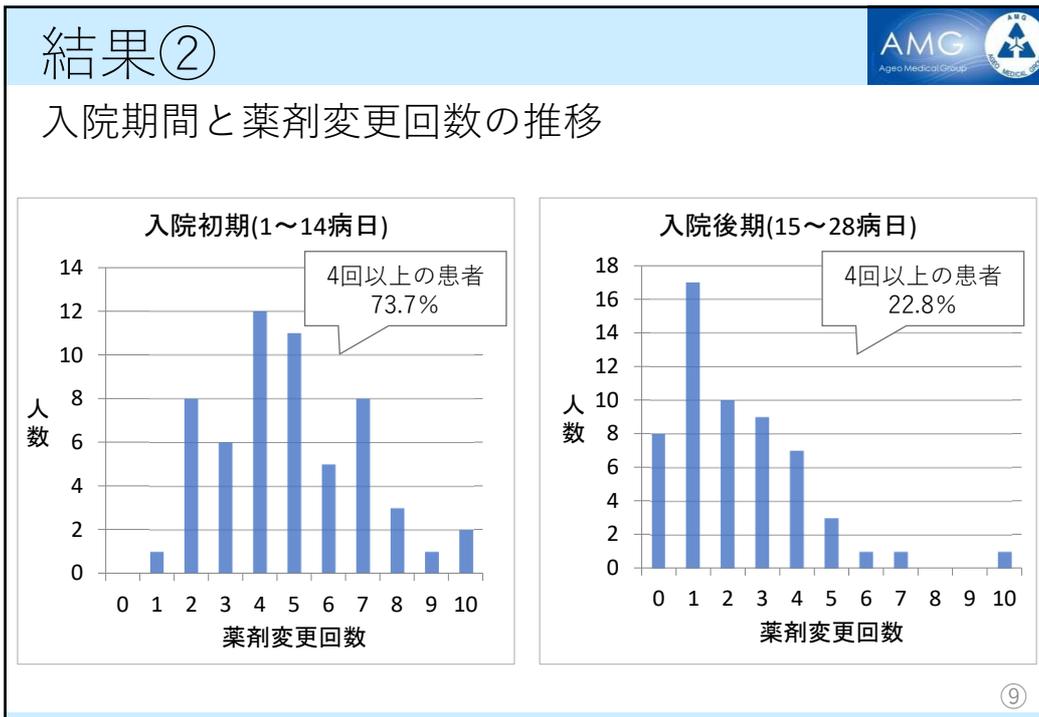


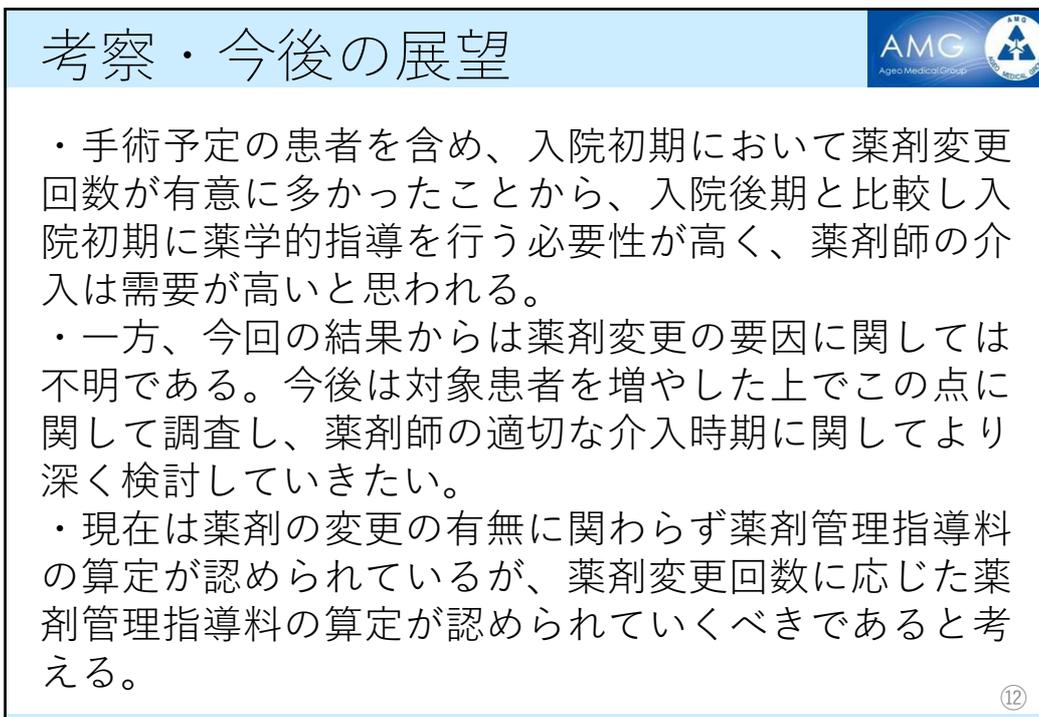
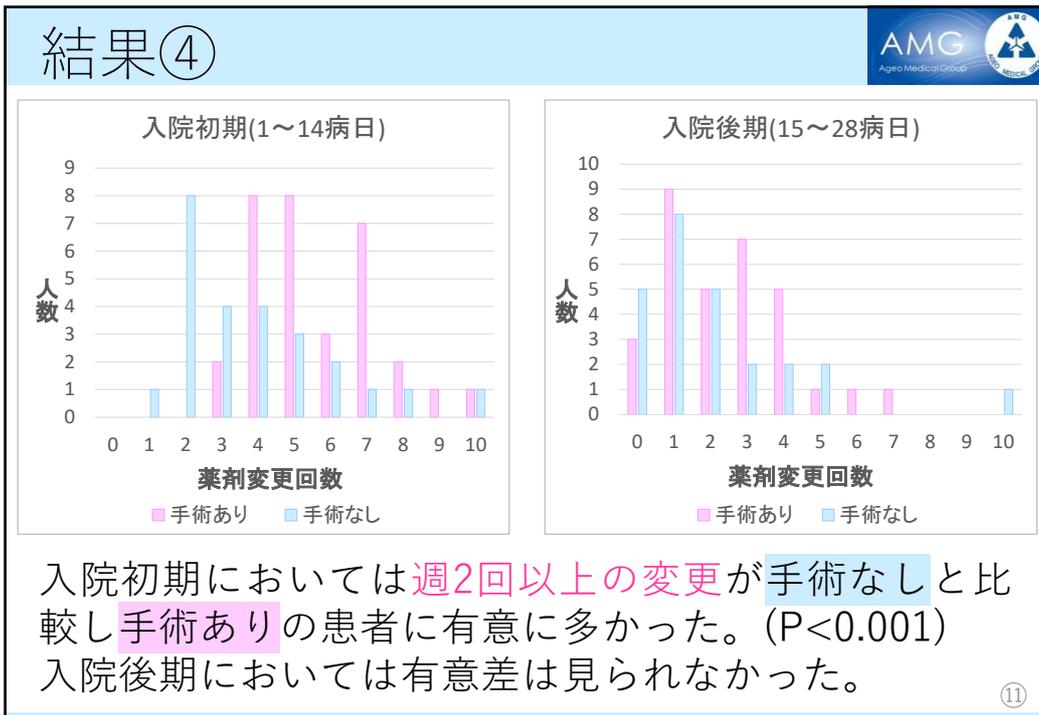
結果②

1)
薬剤変更回数の中位値：
入院初期は5回、入院後期は2回であった。

	入院初期	入院後期
変更回数 \geq 4回	42名	13名
変更回数 $<$ 4回	15名	44名

2)
入院初期の方が入院後期よりも週2回以上変更の患者が有意に多かった。(P<0.001)





**日本病院薬剤師会関東ブロック
第50回学術大会**

利益相反の開示

私は今回の演題に関連して、
開示すべき利益相反はありません。