令和４年６月７日
作成者；今藤

令和３年度３月　第10回　地域連携部門研修会　報告

日時：令和４年３月24日（木）　19：00～19：45
場所：ZOOMにて
出席者：院内薬剤師 14名、院外薬剤師 15名

令和４年、第10回地域連携部門研修会は、「トレーシングレポート④」をテーマに開催致しました。４つのセッションを設け、実際にトレーシングレポートにて報告のあった事例に関して当院薬剤科吉良より講演を致しました。また、セッション終了後に受け付けました質疑応答に関しても【Q&A】としてまとめておりますのでご覧下さい。

１、Opening　連携の必要性

トレーシングレポートとは

疑義照会や薬剤交付時、服薬説明時に気がついた、即時性は低いものの処方した医師への情報提供が望ましいと判断された内容に関して薬局薬剤師から主に外来患者について発信されるもの。

病院薬剤師、薬局薬剤師の連携の必要性

治療は入院医療だけでは完結せず、入退院時における患者の薬物療法に関する情報共有が大事となる。

２、Introduction　報告状況と事例の共有

令和４年２月１日～３月18日の間、トレーシングレポートは合計68件、内33件は服薬情報提供書による報告でした。33件中18件は外来での診察が実施、内７件は処方提案であり、以下に一部事例を共有します。

＜事例１＞　副作用疑いの報告　［処方日：令和４年２月２日→作成日：令和４年２月12日］
【患者情報】77歳　男性
既往歴；脂質異常症
処方歴；ピタバスタチン１mg　１錠　朝食後（令和４年２月２日～）
【調剤薬局からの提案】ピタバスタチンの処方継続についての再考
【患者S】ピタバスタチンを令和２年４月より継続服用。ここ数カ月急激な筋力の低下、全身のだるさ、筋肉痛、尿の色がたまに濃いなど横紋筋融解症の初期症状ともとれる症状あり。副作用だと思って現在は服用を中断している。
カルテ：患者S）より、「転んでどぶに落っこちた。筋力が落ちたなと思った。最近スタチンの副作用ではないかと気づいて２月10日～やめてみた。少し良くなった気がする。」
【結果】薬剤科地域連携より、２月16日外来当日にレポート配布＆電話にて提案内容をリマインド。
【考察】薬の副作用とすれば重大なことであり、その説明を受けていなかった。副作用との因果関係はその後の検査結果からも不明。しかし、医師と患者間で認識のずれが生じており、レポートによって主治医が知り得ない重要な情報を補完できたと考えられる。

＜事例２＞　ハイリスク薬の誤薬に関する報告(事前に疑義照会、後日トレーシングレポートにて詳細情報報告)　［処方日：令和４年１月 24 日→作成日：令和４年２月１日］

【患者情報】81 歳　男性
既往歴；前立腺癌
処方歴；プラザキサ 75 ㎎　4cap　朝夕食後（令和３年 12 月 13 日～）
プラザキサ 110 ㎎　2cap　朝夕食後(令和３年１月 24 日～)

【疑義照会内容】プラザキサ減量の認識はあったが、２月１日朝分まで１回 2cp(220 ㎎/回)で内服。今後の内服指示・対応について

【患者 S、調剤薬局の対応】鼻出血あり。以前も出血があり耳鼻科を受診したが受診前には止血、処方薬を２日ほど飲んで治まった。その他、出血を示唆する症状の出現なし。問い合わせ時の指示通り２月１日夕分スキップ、２月２日～1cp/回で再開、出血リスクについても指導。不足分も必ず受診にて処方受けるよう伝えた。
カルテ：S）より、「前回外来でプラザキサ 2cp2×に減量になったが、4cp2×で飲んでしまった（２日間)。」

【結果】薬剤科地域連携より、２月２日外来当日にレポート配布＆電話にて提案内容をリマインド。
内服指導不足分として追加で処方あり。

【考察】問い合わせ内容に加えた補足説明であり主治医への詳細な報告となった。外来では知り得ない有益な情報であったと考える。

＜事例３＞　残薬調整　［処方日：令和４年２月２日→作成日：令和４年２月 26 日］

【患者情報】30 歳　男性
既往歴；糖尿病
処方歴；ミチグリニド 10 ㎎　３錠　毎食直前（令和４年２月２日～）

【調剤薬局からの提案】ミチグリニド錠、残薬調整の次回処方への反映（処方なし or1 日分等）

【患者 S、調剤薬局の対応】現在服用中のミチグリニドについて飲み忘れることがあり、残薬が蓄積してしまっている様子。（２月２日時点で約 700 錠あると申し出あり）疑義照会での残薬調整を希望されなかったため、次回以降の処方へ反映の依頼。

【結果】処方コメントに処方日数調整可のコメントが追加されるも、日数は Do のまま。
疑義照会にて 49 日から１日分へ変更となった。

【考察】コンプライアンス不良であることを診察前に情報提供できた。残薬調整に加え、主治医からの再指導や血糖値、低血糖症状などに関する提案があればよりよかったと考える。

＜事例４＞　残薬調整　［処方日：令和４年２月 10 日→作成日：令和４年２月 10 日］

【患者情報】74 歳　女性

既往歴；高血圧症

処方歴；オルメサルタン 10 ㎎　１錠　朝食後（令和４年２月 10 日～）

【調剤薬局からの提案】なし

【患者 S、調剤薬局の対応】オルメサルタンの処方が継続されているものの、本人より自宅での血圧は 110 程度のため服用していないことを聴取。「血圧 140 の時に服用するように」と主治医より指示があったため残薬あり。血圧測定継続のうえ服用継続の有無、残薬調整を検討。

カルテより、「かかりつけ薬剤師より、トレーシングレポートにて情報提供あり。オルメサルタンを本人が服用していないと聴取。140 になった時にしか内服していないと。残薬多数。こだわりが強く、いったん話を受け入れても解釈がまた異なる。本人は日本語達者であるが、理解という点では支障あり。食事内容の変更もあり、従来ほど高値になっていない可能性も考慮。自宅血圧 120 程度が継続するなら休薬。140 以上で服薬とした。」

【結果】薬剤科地域連携より、３月 10 日外来当日にレポート配布＆電話にて提案内容をリマインド。

次回４週後.。オルメテックは残あり、処方されず。（自宅血圧 140 以上での服薬で対応）

【考察】コンプライアンス不良であることを診察前に情報提供できた。残薬調整のみならず、血圧のモニタリングに関しても言及あり。カルテより、医師と患者間の認識にずれが生じており重要な情報であったと考える。

＜事例５＞　用法変更の提案　［処方日：令和４年２月 16 日→作成日：令和４年２月 18 日］

【患者情報】71 歳　男性

既往歴；腎細胞がん

処方歴；ヴォトリエント 200 ㎎　２錠　昼食前（令和４年２月 16 日～）

ヴォトリエント 200 ㎎　３錠　昼食前（令和４年２月 21 日～）

【調剤薬局からの提案】コンプライアンス維持のためヴォトリエント分１　昼食前→起床時への変更検討

【患者 S、調剤薬局の対応】２月 17 日に患者より問い合わせあり。ヴォトリエント錠　昼食前指示を受けたが飲むタイミングがあわず、起床時服用でもよいか。服用前２時間、服用後１時間は食事をとらないことを条件に起床時服用可とお伝え。

【結果】２月 21 日外来受診日に FAX 処理・配布が間に合わず（金曜日に報告、月曜日外来のため報告できず）薬剤科地域連携より、３月 14 日外来当日にレポート配布＆電話にて提案内容をリマインド。用法は昼食前から寝る前に変更となる。

【考察】導入時より昼食前→寝る前と度々変更している。コンプライアンス維持に向けて患者の服用希望に応じたタイミング調整が必要であり、２月 21 日の時点で疑義照会にて主治医へ提案することが重要であったと考える。

＜事例 6＞　メトトレキサートのコンプライアンス低下懸念に関する情報提供　［処方日：令和 4 年 2 月 22 日→作成日：令和 4 年 2 月 22 日］

【患者情報】67 歳　女性

既往歴；関節リウマチ

処方歴；リウマトレックス　2 ㎎　3cap 朝夕食後（令和 4 年 2 月 22 日～）

【調剤薬局からの提案】コンプライアンス維持のためヴォトリエント分 1　昼食前→起床時への変更検討

【患者 S、調剤薬局の対応】早朝作業により、朝食を摂らないことがあるため、昼食後や夕食後のメトトレキサート服用可否に関して患者より問い合わせあり。間質性肺炎の既往あり、初回かつ副作用軽減のため朝夕 12 時間間隔の服薬を推奨し、アドヒアランスが取りづらい時は処方医に相談するようお伝え。

【結果】薬剤科地域連携より、3 月 15 日外来当日にレポート配布＆電話にて提案内容をリマインド。
メトトレキサートは 8mg へ増量。水、木曜日の昼食後に 2mg を 2Cap ずつ服用へ変更となった。

【考察】コンプライアンス向上に寄与する提案であり、緊急性を要さない重要な報告である。

＜事例 7＞　処方提案　［処方日：令和 4 年 2 月 16 日→作成日：令和 4 年 2 月 24 日］

【患者情報】0 歳　女性

既往歴；便秘症

処方歴；サンカマグネシウム　0.2 ㎎　朝夕食後

グリセリン浣腸液 1 日 1 回　1 回 5-7mL（令和 4 年 2 月 16 日～）

【提案】サンカマグネシウムが服用できない場合、ピコスルファート内用液等の液剤下剤の検討

【患者 S、調剤薬局の対応】下剤のサンカマグネシウムがうまく溶かせず飲んだ後半分くらい残ってしまうことを聴取。サンカマグネシウムは水に難溶性であるため、少量の水で団子状にして飲ませてみるようお伝え。

【結果】薬剤科地域連携より、3 月 16 日外来当日にレポート配布＆電話にて提案内容をリマインド。
便秘症コントロール継続、グリセリン浣腸液 1 日 1 回→2 回へ増量。

【考察】提案内容は妥当である。しかし、選択された薬剤は使用経験が豊富なものであった。
例えばモビコールや大建中湯などを今後は検討しても良いかもしれない。

7 つのトレーシングレポートに共通して言えることとして

主治医の処方意図と患者の考えにギャップが生じている場合に活用している。

⇒これをくみ取るには**保険薬剤師の尽力が不可欠**だろう。

「副作用、コンプライアンス不良、患者の訴え」などから

1～7 のレポートのように、問題点の根本をうまく抽出して処方提案していきましょう！

また外来日が近い場合、緊急を要する場合はトレーシングレポートでは対応できません。

⇒**★必ず疑義照会してください★**

3、Question　アンケート結果

ーアンケート内容ー

【発信している情報に関する質問】

Q.当院からの FAX について

Q.当院の HP について

Q.研修会の報告会に関して

Q.研修会のお知らせの方法に関して

【研修会に関する質問】

Q.今年開催した研修会に関して

Q.研修会の頻度や時間について

Q.以前のような講義など、開催してほしい内容

Q.保険薬局による症例発表について

【その他、地域連携に関するご意見やご要望などがあれば記載してください】

＊事前アンケートの回答抜粋＊

Q.今年開催した研修会に関して

・吸入や糖尿病、がんに関して継続して開催してほしい。

・トレーシングレポートの事例共有は勉強になる。

Q.以前のような講義など、開催してほしい内容

・腎臓に関する講義をしてほしい。

・眼科で処置前薬として使用するパスの薬剤に関して。

・麻薬や化学療法などの支持療法で求めること小児科の疾患や院内での服薬指導。

【その他、地域連携に関するご意見やご要望などがあれば記載してください】

①在宅薬局を探すことはよくあるのか。どのような流れでやっているのか。薬剤師会、地域薬局として連携・協力できることはあるのか。

A..在宅薬局を探すこと自体の頻度が低いが、病棟薬剤師が手作業で探すか、薬剤師会に協力してもらっている。

②日々の些細な悩みや個別に電話相談したいときがたまに生じる、そういった環境を整えてい頂けると嬉しい。

A.土井部長、吉良まで気軽に電話してください。

③入院・退院時のサマリの活用が不充分。また病院へのフィードバックの方法はどうすればよいのか。他の薬局はどうされているのか。

A.日本調剤米が浜店　H 先生より、サマリは投薬時の説明に活用している。入院中の副作用、使った薬、検査値、退院後に気をつけてほしい副作用などが内容としてあると投薬に活用できる。

横須賀共済病院　吉良より、トレーシングレポートが一つの方法ではないのか。

④疑義照会プロトコルの項目追加、特に漢方の食前などといった添付文章に則った用法への変更。

A.横須賀共済病院　吉良より、上記のような疑義照会は頻度が低く、意図的に食後服用の場合があるため PBPM に含まれていない。

4、本日のまとめ(Take home message！)

・トレーシングレポートでの処方提案は有効である！！

しかし疑義照会との線引きが曖昧なため連携を通してルール作りや事例共有などを重ねてワークアウトを目指そう！

・アンケートにあったように症例発表に協力いただける薬剤師を募集します！！

ご協力いただける方は地域連携部門と一緒に 0 から作ってみませんか？

【Q&A】

Q.患者から「血圧等の値で調節するように医師から指示がある」とよく聞く。怪しいものに関しては疑義照会しているが、どこまですればよいのか。

A.今回共有したオルメサルタンの事例のように降圧以外の処方意図がある可能性があるなど残薬調整と絡めてトレーシングレポートを記載するのも一つの方法。

Q.トレーシングレポートの病院のフォーマットではなく調剤薬局オリジナルのものでもよいか。

A.フォーマットが異なると医師に提出した際に読みにくいことが懸念されるため横須賀共済のフォーマットがより良い。

Q.前回の研修会では残薬調整は疑義照会という話だったが、今回共有した事例ではトレーシングレポートでの残薬調整が多かった。どちらで行えばよいのか。

A.トレーシングレポートと疑義照会の線引きが曖昧である。今回の事例では残薬調整＋αの情報が記載されていた。また傾向としてトレーシングレポートでの残薬調整は反映されにくいのが現状。

Q.外来化療指導薬剤師の取得を目指しているが、患者の情報を提供してもらうことは可能か。

A.可能です。対応します。

【最後に】

横須賀共済病院　薬剤部長　小林より

横須賀の病院、近隣薬局、横須賀全体で作り上げたい連携です。来年度は双方向の活発なコミュニケーションが取れる研修会になるといいと思います。