

大学病院と地域をつなげる薬剤師のチカラ

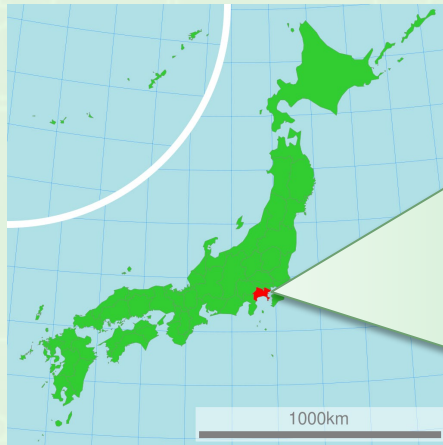
横浜市金沢区薬事連携協議会
発足の経緯・取り組み等

横浜市金沢区薬剤師会 副会長

堀川 壽代

金沢区について（立地）

- 神奈川県 > 横浜市 > 金沢区



- 横浜市の南端に位置し、東には東京湾に面し、南は横須賀市、逗子市、鎌倉市、西は栄区に、北は磯子区に面しており、面積は約30.68km²、周囲を海と山に囲まれている

金沢区について（環境）

出典：金沢区統計要覧2022-2023

- 人口（総数）：196,748人 人口密度：6,355人/km²
- 世帯数：90,201世帯 1世帯あたり人員：2.18人
- 平均年齢：48.7歳
- 小学校：22校 中学校：11校 高校：6校 大学：2校
- **病院数：7か所** 診療所：161か所 歯科診療所：111か所
- 保険薬局：89か所（※関東信越厚生局 届出施設数）
- 臨海部に中小企業を中心として1,000社以上が立地する
市内随一の産業団地を有する
- **一般社団法人 金沢区三師会（日本で唯一）**
※医師、歯科医師、薬剤師から成る 各師会と別団体



金沢区薬剤師会／金沢区三師会

- 1948年磯子区からの分区により設立
横浜市金沢区薬業会
→横浜市金沢区薬剤師会（1955年）
 - ✓横浜市金沢区地域薬事連携協議会 2009年設立
 - ✓会員薬局：78軒
- 一般社団法人 金沢区三師会 1972年設立
「医師・歯科医師・薬剤師が協力し合いながら
金沢区の保健医療の手助けをしていこう」



横浜市立大学附属病院の院外処方箋発行の経緯

- 1991年 臨海部の埋立地 産業団地（工業地帯）に設立
交通手段は金沢区と磯子区をむすぶ新交通と車のみ
（新交通の沿線には八景島シーパラダイスやアウトレットショッピングモール・住宅(マンション群)と商業施設がある。）
- 一部患者の希望で院外処方箋発行はあったもののほとんどない状態
- 1995年 特定機能病院の申請：院外処方発行率30%以上という条件
院外処方を開始する旨 神奈川県薬剤師会（以下；県薬）へ連絡
県薬より地元での対応と言われ、横浜市南部エリア医療圏の6区
（南区・中区・港南区・栄区・磯子区・金沢区）薬剤師会で対応
（患者分布65%を占めるエリア）
- ➡ 1996年1月発行スタート院外処方率12%→3月25%→夏頃30%達成
（診療科によっては院内処方のままで院外処方箋発行がスタート）

課題と対応

- ➡ 1995年 保険薬局がまだ医療提供施設として認定されておらず商業施設だったため産業地区に作ることができなかった→面分業推進
- ➡ 当時の金沢区には保険薬局36か所（ほとんどが大病院の処方箋を扱った経験なく、アレルギー反応を示す状況（備蓄や疑義照会がネック）
- ➡ 院外処方箋の問題：読めない・単位用法用量等の記載漏れ
- ➡ 1995年11月院外処方箋相談コーナー（兼FAXコーナー）を病院の総合窓口横に設置し、薬剤師会会員からの分担金で運営→患者へあらかじめかかりつけ薬局を決めてもらい薬を備蓄しておいてもらうよう説明
- ➡ 金沢区薬剤師会内に保険薬局部会を設立し、会員薬局の備蓄リスト作成保険調剤にかかわる研修会を毎月開催、会員の医薬品などの備蓄の負担に対して譲渡ルールやシステムを設け、会員間の連携が密になった
- ➡ 全診療科にて院外処方箋発行➡病院近隣・敷地内に3か所の薬局ができた

2023年現在までの状況

- 市大病院の院外処方箋発行から始まり、区内病院が徐々に院外処方箋発行を開始、続いて開始した2カ所県立病院、共済病院では院外処方箋相談コーナーを設置して運営
→県立病院の方式は「循呼方式」として全国的に注目された
→断続的に終了、現在全コーナーの運営が終了
- 保険薬局部会も発展的解消→定例研修会は継続
- 区内7か所の病院が全て院外処方箋を発行
- 敷地内薬局を有する病院：2か所
(2か所とも金沢区薬剤師会会員薬局)

薬事連携協議会の発足について

- 設立前：各病院と各々連絡➡一方的な要望で相互の連携無し
➡薬剤師会のみならず会員薬局にも負担多かった
- 病院薬剤師同士の横のつながり・情報共有も十分でなかった
- 区内7カ所*の病院薬剤部/科 + **行政の薬事担当にも声掛け**
金沢病院、金沢文庫病院、県立循環器呼吸器病センター、
済生会若草病院、横浜市立大学附属病院、横浜南共済病院、
横浜なみきリハビリテーション病院*設立当時;6カ所 2012年~7カ所
- きっかけ；キーパーソンとの宴席
➡実家が薬局で薬剤師会と関係深く
+ 済生会若草病院薬剤部長



薬事連携協議会の事業内容

各々の立場等“ご都合”での押し付け合いはしない！！
区民のためにお互いの共通の課題を解決する！

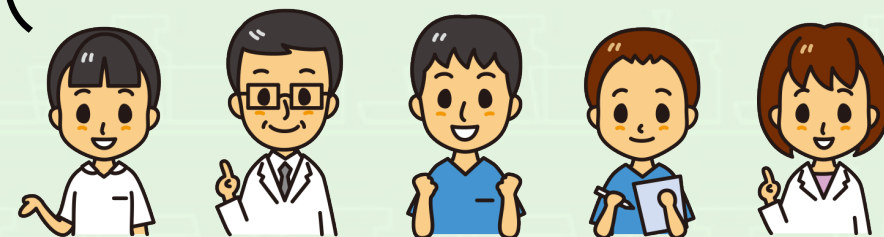
- 協議会会議
(2019年まで年4回定期開催、現在は不定期で開催)
(メーリングリストにて意見交換や情報提供)
- 薬事連携研修会の開催
- 体験型合同研修会
- 啓発ツールの作成



薬事連携研修会

- 共通の話題／トピックでテーマを選択
+ お互いの業務の紹介

- 2019年まで年2回開催（5月／10月）
2020年～年1回開催（11月）



- ➡ 連携充実加算／特定薬剤管理指導加算2 関連
- ➡ 来年度より年2回に戻す予定

- ➡ **入院時持参薬確認業務紹介 ➡ 持参薬の実態**
- ➡ **かかりつけ薬局での入院時持参薬の整理や
情報提供書の作成を提案**



体験型合同研修会

- 対象：区内医療機関・薬局で実務実習を行っている薬学生
+ 勤務する新人薬剤師（ベテランも参加可能）
- 実務実習各期に開催（～2018年度;年3回、2019年;年4回）
➡ 新型コロナウイルス感染症の影響で開催見送り
 - I期・IV期：血糖測定器（高度管理医療機器）
 - II期：吸入デバイス
 - III期：自己注射
- 製薬会社へ協力依頼：デバイス等の説明
➡ 企業就職を希望する学生に良い経験

終了後に懇親会も開催
(実費で参加)



今まで作成したツール

- 連携レポート 共有するべき事例を相互に報告
 - ➡医療事故・医療過誤 対応方法も記載
 - ➡クレーム内容、困難事例など
- 啓発ポスター
 - ➡お薬手帳、後発医薬品使用促進
臨床検査値開示 など
- 痛み日誌（麻薬使用患者用）
- **入院時持参薬情報提供書**



入院時持参薬情報提供書

- ① 研修会での講演にて持参薬整理の業務負担・実態を知る
- ② 区内病院・薬局へのアンケート調査
 - ✓ PTPをバラバラに切り刻みケースに入れてあり、新旧/GE・先発/全く異なる薬が混在
 - ✓ 薬袋を廃棄/お薬手帳も更新されていない
いつ処方（調剤）された薬品だか不明
使用の実態、指示の把握が困難
 - ✓ 自宅に保管している薬を全て持参
使用の実態、指示の把握が困難
薬袋/薬情を持参されても整理するのに時間がかかる
- ③ 本来のかかりつけ薬局の機能を活用し、入院前に服用の実態などを把握、整理し情報提供書とともに持参させた方がよいのでは？



目的

- 病院における持参薬識別及び持参薬数量確認業務の効率化と問題点の解決（お薬手帳、医薬品情報提供書と持参薬との相違が生じている、必要な薬を持参していないなどの問題点の解決とそれに伴う入院の円滑化）
- 患者意識の変革を図り、日常の薬の管理に対する意識付けの実施による残薬の発生減少
- 残薬の発生を減らすことによる患者の金銭的な負担の軽減を通じた医療経済への貢献
- かかりつけ薬局として薬局機能の活用を啓発

方法・課題

- 2011年様式・マニュアルを作成
- 書式はなるべく簡単にわかりやすくを配慮
➡情報提供書（A4:1枚）＋薬情
- 必要な日数分の薬を持参するように整理する
- 当時、外来服薬支援料や服薬情報等提供料等の技術料が設定されておらず開始時は停滞気味だった
フィーが着いたことで一気に進んだ
- 薬局では対人業務の重要視、フォローアップ追加
薬学管理料の算定要件が厳しくなっている



薬局側のメリット

- 区内病院統一のフォーマットで効率的
- 入院時の持参薬について病院との確認がスムーズに
例) 一包化希望 / 入院前後の使用中止薬などの把握
- かかりつけ薬局・薬剤師として、患者との信頼関係を築く
きっかけのひとつとなった
- 病院から「薬局で相談を」と促してくれるので、
薬局への声掛けのしやすさUP↑、長期利用者への
患者サマリーの再確認などアセスメントも
スムーズに行うことが可能となった
- 聞き取りにくかった入院・退院の把握が可能になった



まとめ

- 薬事連携協議会を発足してよかった点

- ✓ 区内医療機関で実務実習を行った学生が実習施設に就職をして、薬事連携協議会に携わってくれた
- ✓ 新型コロナウイルスワクチン地域集団接種会場における業務においての事前研修会への協力～協力薬剤師募集がスムーズに行え、顔の見える関係が構築しやすかった

- 今後の課題

- ✓ 地域フォーミュラー
- ✓ 各病院共通のP B P M

(院外処方における調剤行為問合せの簡素化プロトコル)

