

第25回 日本医療薬学会 年会参加報告



平成27年 11月21～23日
パシフィコ横浜

日本医療薬学会とは

○設立目的は、
医療薬学に関する学理及びその応用についての研究発表、
知識の交換、会員相互及び内外の関連学会との連携協力等
を行うことにより、医療薬学の進歩及び普及を図り、もって
我が国の学術文化の発展と国民の福祉の向上に寄与すること。

○活動概要は、主に

1. 「医療薬学」誌・学術書籍の編集、発行
2. 年会・公開シンポジウムの開催
3. 認定薬剤師・がん専門薬剤師の認定



年会のプログラム概要

① 受賞講演・特別講演・シンポジウム

様々な分野で、各領域を代表する活躍されてる方々の講演

② ランチョンセミナー

お弁当やデザートを食べながら聴けるセミナー

③ 一般演題（口頭発表・ポスター）

主に現場の方から公募、採択された発表

ポスターは自由に閲覧でき、示説時間には質疑応答できる

④ 企業ブース・書籍展示

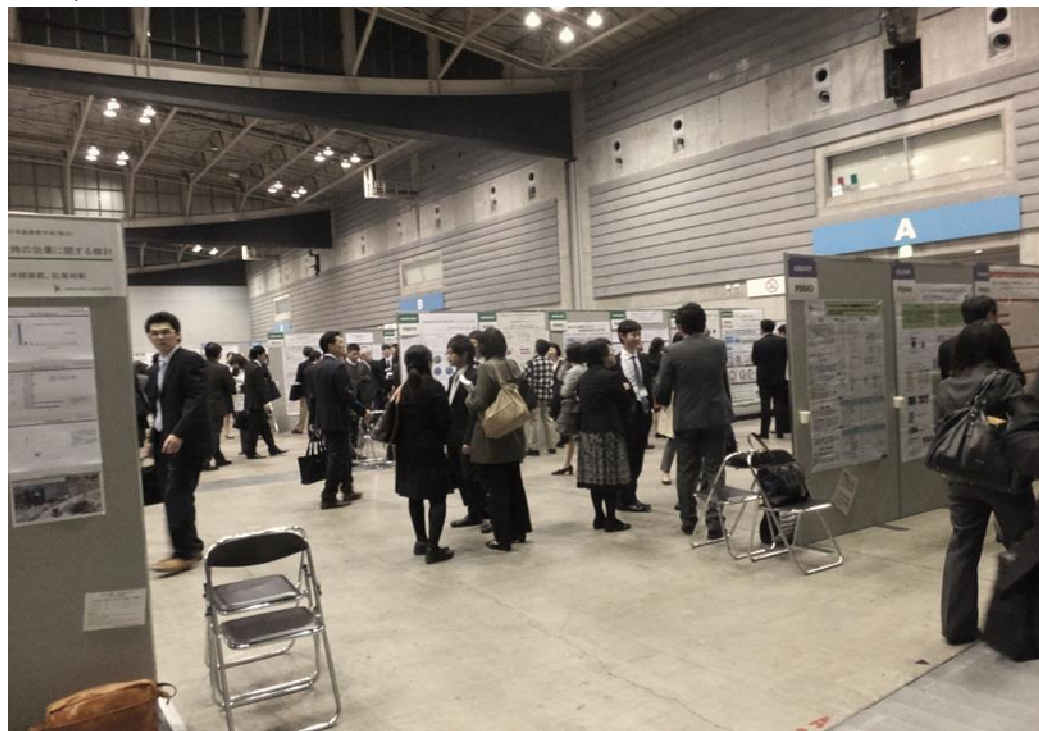
発売予定品も含めた、各企業の新製品の案内・

各医療機関で採用されている機器や薬剤の流行を知ることが可能



年会の報告内容

- ① 発表内容・他社薬局での取り組み抜粋
- ② 企業ブース・書籍展示紹介
- ③ 当社のポスター発表



セミナー・シンポジウムの内容抜粋



各会場で多くの薬剤師が参加、
会場は熱気に包まれました。

ランチョンセミナーは
会場で食事がとれます。
人気セミナーは立ち見に



シンポジウム25の内容抜粋

(病院から在宅へつなげるチーム医療の中で薬剤師は何をすべきかを多職種で考える)

○病院薬剤師が人手不足で在宅直接訪問指導できない

→病院薬剤師は、在宅訪問指導できる薬局薬剤師・看護師の支援をすべき。また、多職種の関係者との情報共有も重要。広島医師会が運営する医療情報ネットワークでは、介護事業所や訪問看護事業所などでも医療情報が共有される。患者個々の薬について、薬剤師が調べた細かい情報を共有できている。

○薬剤師が在宅で必要とされるには

→残薬調整と服薬管理だけでは不十分で、様々なスタッフと連携を取りながら薬学的視点から在宅チームのサポートすることが必要。服薬支援、副作用やバイタル変化に基づいた処方提案、輸液の調整・投与速度の提案、副作用早期発見のための薬剤リスクの情報提供などを行っ

シンポジウム 39 の内容抜粋

(在宅栄養療法に活かせるフィジカルアセスメントとは？)

○在宅医療における高齢者脱水について、薬剤師のフィジカルアセスメントが重要である

→在宅医療において利尿剤などの副作用や栄養不良により、高齢者は脱水が生じやすい。フィジカルアセスメントによる早期発見により、薬剤師が利尿剤の処方削除などの提案を行なわなければならない。

○在宅栄養療法におけるフィジカルアセスメントの必要性

→不足する栄養素から起こりうる欠乏症状について、検査値だけでなく、フィジカルアセスメントと合わせて確認することが重要である。静脈経腸栄養療法の処方設計においても、薬剤師はフィジカルアセスメントの知識・技能が必須となる。また、患者状況に応じて医師・看護師へ必要な観察項目を提案できるような知識も必要となってくる。

企業ブース・書籍展示紹介



各ジェネリックメーカーが自社製品の製剤学的特性を紹介されていました。

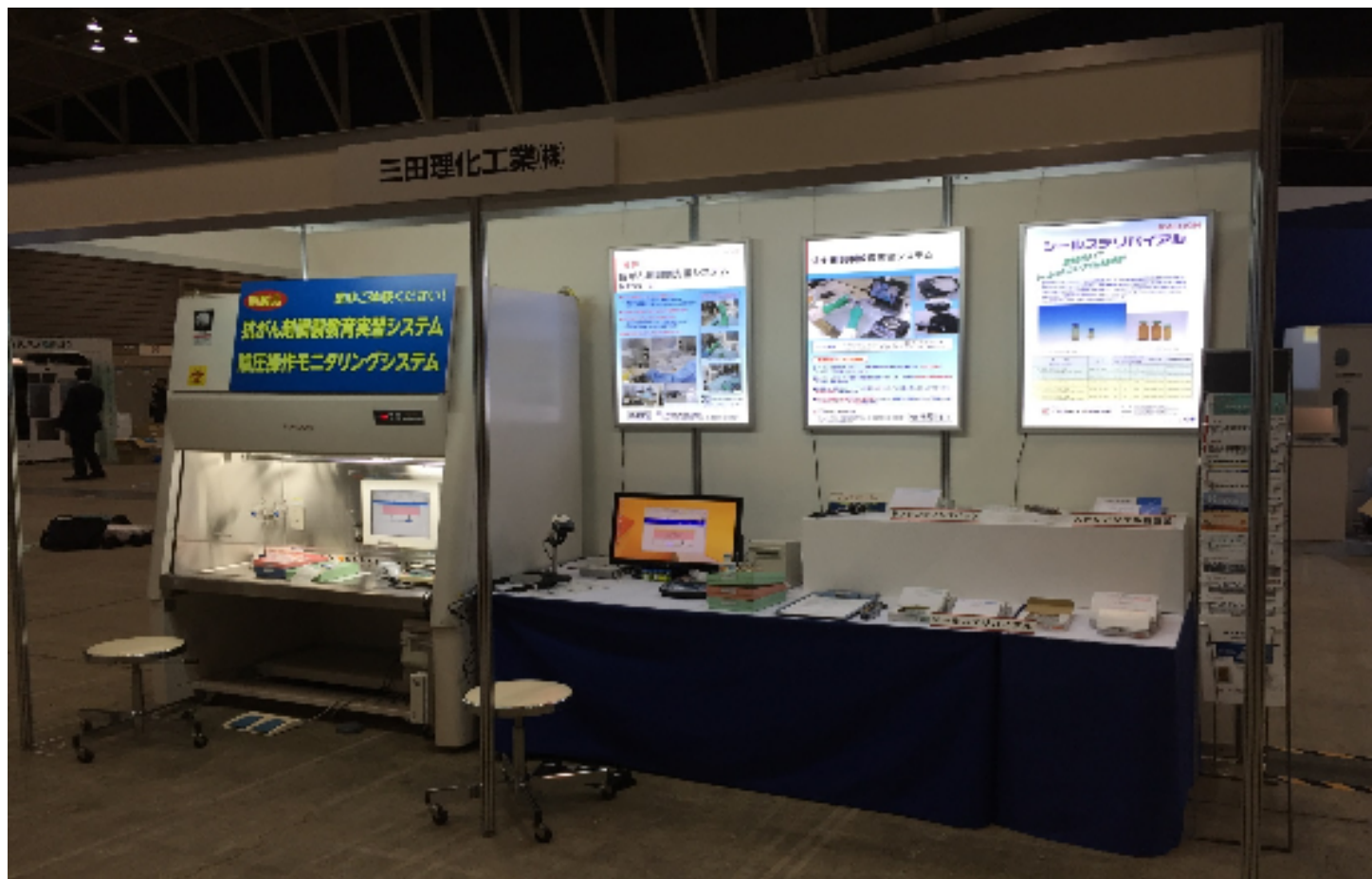
またジェネリック協会は、情報提供システムや添加物のデータ開示により、後発品の信頼度を向上させる活動をされていました。

企業ブース・書籍展示紹介



シンポジウムで紹介された
書籍も書籍展示コーナーで
購入することができます。
クリエイトの参加者も漢方
薬のシンポジウムで紹介さ
れた本を購入しました。

企業ブース・書籍展示紹介



注射剤（抗がん剤）調製教育実習システムのワークショップが開催された。調製動画などの案内に従って、模擬薬による抗がん剤調製作業の実例実習を体験できました。

企業ブース・書籍展示紹介

○在宅療養医療支援ツール

- ・ 薬品患者情報管理アプリ、端末(iPadなど)
- ・ 訪問医療用の機能性バッグ

○病院調剤支援ツールの紹介

- ・ 注射剤自動ピックアップ装置
- ・ 一包化の自動確認システム

などその他、多数展示



クリエイトエス・ディー発表内容

クリエイト薬局における、
後発品医薬品の使用促進の取り組みをポスター発表

【発表題目】

後発品使用促進における
新規備蓄薬の有効性について

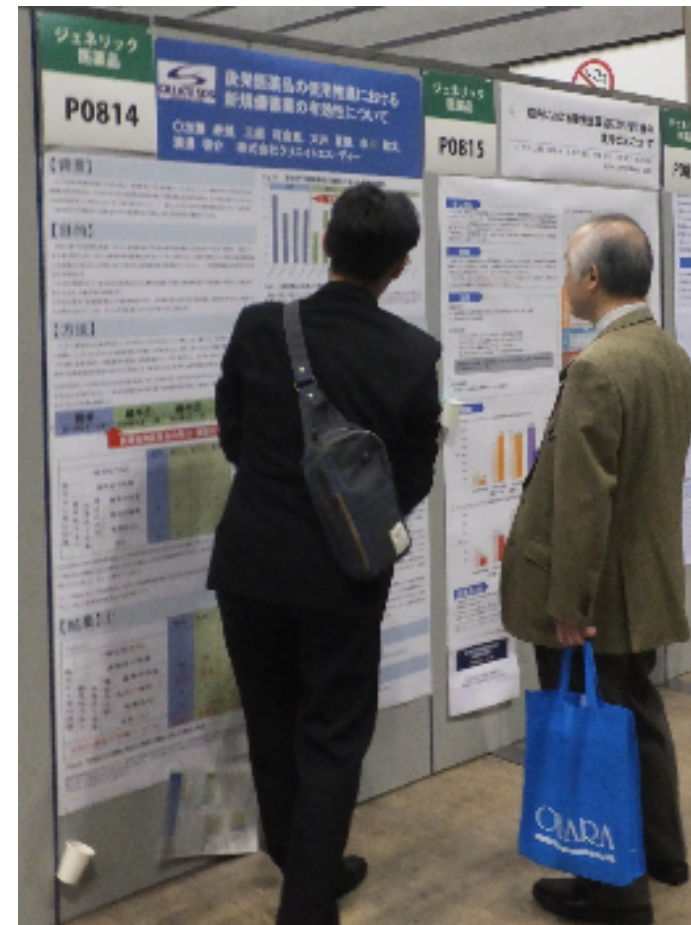
(発表者)

北名古屋沖村店:加藤 寿規

(共同発表者)

北名古屋沖村店:三原 可奈恵

地域医療推進部:大井夏樹



クリエイトエス・ディー発表内容

【目的】

○薬局の備蓄不足を理由に後発品の調剤ができなかった場合において、その後に該当の後発品を新たに採用・備蓄することの有効性を調査する。

①一般名の記載がある処方せんにおいて、先発医薬品が調剤される理由のうち「保険薬局の備蓄」の理由である割合が、新たな備蓄によりどのように変化するか調査する。

②新たに備蓄した後発医薬品のうち、その後処方出庫されるのか不動在庫となるのかを集計し、当実験での後発品備蓄方法の効率を調査する。

クリエイトエス・ディー発表内容

【方法】

- クリエイト薬局北名古屋沖村店において2014年6月～2015年9月までに応需した処方せんのうち、一般名で記載されながら後発医薬品で調剤されなかった件数(処方せん単位)を「患者の意向」「保険薬局の備蓄」「後発医薬品なし」の3つの項目ごとに集計した。
- 2014年の10月より当該薬局において、「保険薬局の備蓄」の理由で調剤されなかった後発医薬品について、3営業日以内に新たに備蓄する事とした。
- さらに調査期間を4か月ごとに区分し、2014年6月から9月までを「前半」、2014年10月から2015年1月までを「後半①」、2015年2月から5月までを「後半②」、2015年6月から9月までを「後半③」とした。

クリエイトエス・ディー発表内容

【結果】①

Talbe:01					前半	後半①	後半②	後半③
処方せん 受付回数	一般名処方なし				—	—	—	—
	一般名 処方あり	後発品で投薬			—	—	—	—
		先発品 で投薬	理由の 内訳	患者の希望	26	40	79	58
				薬局の備蓄(β)	50	34	19	8
				後発品なし	0	3	11	7
				合計(α)	76	77	109	73
今回の調査の指標β/α(%)					66%	44%	17%	11%

Talbe:01 先発品での投薬の理由が「薬局の備蓄」であった割合の推移

調査期間内のうち「前半」には一般名の記載のある処方せんのうち、先発医薬品で投薬した理由が「保険薬局の備蓄」であった割合は4ヶ月平均で66%であった。一方で「後半①」、「後半②」および「後半③」ではそれぞれの4カ月平均で44%、17%および11%に減少した。

クリエイトエス・ディー発表内容

【結果】②

Talbe:02	前半	後半①	後半②	後半③	後半合計
出庫あり	—	23	6	3	32
出庫なし	—	6	9	3	18
出庫率	—	79%	40%	50%	64%

Talbe:02 備蓄医薬品とした後発医薬品の出庫率

後半の合計出庫率は64%であり備蓄した後発医薬品の半数以上が1度以上期間内に在庫した。また、「後半①」、「後半②」および「後半③」ではそれぞれの4カ月平均で79%、40%および50%の出庫率であった。また32種の期間内に処方せん調剤による在庫のあった新規備蓄後発医薬品の合計出庫回数は265回だった。さらに、最多出庫回数の上位は85回のランソプラゾールOD錠15mg「日医工」であり、次いで20回のタムスロシン塩酸塩OD錠0.2mg「サワイ」、19回のケトプロフェンテープ40mg「日医工」だった。

クリエイトエス・ディー発表内容

【まとめ】

本調査期間内では、応需した全ての処方せんの中で一般名記載のある処方箋の割合は、約40%であり大きな変化はなく、また処方応需件数も大きな変化ありませんでした。

- 今回の調査条件においては、今回の備蓄方法で薬局の備蓄不足による後発医薬品の調剤不可件数を減らすことができました。一方で、後発医薬品の調剤不可件数の全体を下げることに繋ならず、患者様の意向での不可件数を減らすことが今後の課題であります。
- 新たに備蓄した後発品は出庫率が約60%程度あり、備蓄することの有効性を示すことができました。今後は、さらに出庫率を上げて不動在庫を減らせる備蓄の方法を、患者様と相談しながら作り上げるのが課題です。



参加者の声

- 処方箋に検査値を記載する取り組み、在宅の現場で薬剤師は何が出来るのかということなど、様々な話を聞くことができてとても興味深かった。検査値の提示やGEと先発の比較情報などエビデンスをもって医師に提案・情報提供ができる様にしたい。
- 病院内での貴重な症例報告などを聞き、普段ではなかなか学べない薬や症候の考え方まで知ることができた。今後在宅医療に関わっていく薬剤師はフィジカルアセスメントの技術を高め、積極的に患者様に関わっていく必要があると感じた。



参加者の声

- 投薬時、患者様に症状を聞いてからその原因や処方意図などを考えるのではなく、使用している薬などから起こり得る症状を推論し、それを確認するために適切なフィジカルアセスメントを実施できるようにしていかないといけない、と感じた。
- 今後在宅医療が増えていき、再入院を減らすため自宅での薬物療法が重要になってくるので、病院薬剤師と在宅チームとの連携が重要になっていると感じた。病院から在宅療養につなげるチーム医療の中で、薬剤師がいかに存在感を出さなければならないのか、刺激を受けた。



参加させていただき、
ありがとうございました！

