

薬剤部

伊藤陽一 鈴木涼子

令和6年度は、薬剤師12名体制でスタートした。

薬剤管理指導の更なる充実、診療報酬については「NST加算」(8月)「抗菌薬適正使用体制加算」(9月)「バイオ後続品使用体制加算」(10月)の算定を開始した。小集団活動においては、研修・フォーミュラリ・がん指導・マニュアル整備の4項目に取り組んだ。研修に関しては従来の他部署への院内研修に加え、他部署の講師から研修受講する研修及び薬薬連携研修会を新たに開始した。主な業務実績は以下のとおりである。

1 薬剤管理指導業務

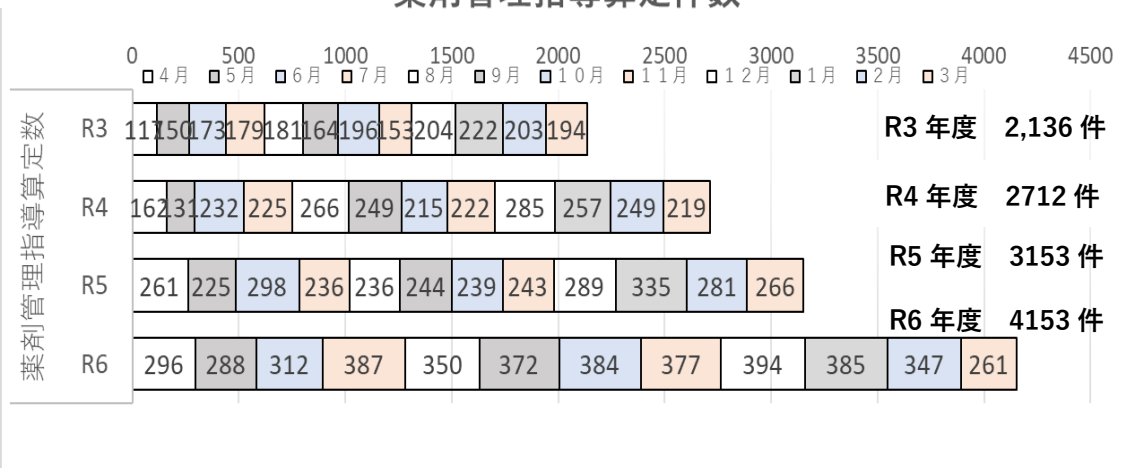
「入院患者全員にかかわろう」という目標で積極的に薬剤管理指導業務に取り組んだ。**4153件/年(R5年度比132%、R3年度比194%)を達成した。**3年間で2倍近くに増加した。【図1】 薬剤管理指導関連の算定額としてはR4年度8,949,900円→R5年度10,318,900円→R6年度12,883,200円と増加した。

R6年度は特に退院指導に力を注ぎ、退院時薬剤情報管理指導料(90点)がR5年度149件→R6年度497件 334% 退院時薬剤情報連携加算(60点)がR5年度62件→R6年度86件 139% と増加した。

介護医療院の指導介入についても積極的に取り組み142件(R4)→443件(R5)→660件(R6)と2年間で465%増加した。

【図1】

薬剤管理指導算定件数



2 新たな診療報酬算定に対する取組み

令和6年度の診療報酬改定は初めて6月施行となった。

新規算定項目として、①医療 DX 推進体制整備加算、②抗菌薬適正使用体制加算、③バイオ後続品使用体制加算、④栄養サポート加算、また増点の項目として、⑤後発医薬品使用体制加算 ⑥一般名加算 ⑦外来腫瘍化学療法診察料1 ⑧認知症ケア加算が上げられる。

①は電子処方箋運用開始 ②は Access 抗菌薬の使用推進 ③はバイオ後続品（BS）使用率向上に対して、薬剤部として積極的に関わった。④は必須メンバーとして薬剤師の有資格者を育成した。

新規項目、増点・減点項目併せて、**年間 3,452,260 円の診療報酬増**となった。

【表 1】

		算定開始	点数	算定件数	算定金額（増加分）
新規項目	医療DX推進体制整備加算	6月	6月～8点 10月～10点 11月～11点	4,427	427,780
	（備考）電子処方箋の体制整備及びマイナ保険証利用率に係る診療報酬				
	抗菌薬適正使用体制加算	9月	5点	1086	54,300
	（備考）Access抗菌薬の使用率60%以上または上位30%以内				
	バイオ後続品使用体制加算	10月	100点	4	4,000
	（備考）バイオ後続品（BS）の置換率を評価（入院患者でBSを使用した場合に算定可能。当院ではほぼ外来で使用しているため算定は少ない）				
	栄養サポート加算	8月	200点	60	120,000
増点	後発医薬品使用体制加算	6月	47→87点	1,878	716,000
	一般名処方加算1	6月	7→10点	33,408	1,019,210
	一般名処方加算2	6月	5→8点	18,012	566,090
	外来腫瘍化学療法診察料1	6月	700→800点	409	507,000
	認知症ケア加算2（14日以内）	6月	100→120点	654	121,600
	認知症ケア加算2（15日以上）	6月	25→28点	1,360	72,690
減点	認知症（拘束あり 14日以内）	6月	60→48点	319	▲ 41,850
	認知症（拘束あり 15日以上）	6月	15→11点	1,255	▲ 33,680
	薬剤情報提供料	6月	10→4点	1,645	▲ 80,880
合計					3,452,260

3 電子処方箋の発行状況と追加機能

昨年度 8 月 29 日運用開始した電子処方箋は順調に発行されている。

全医師で 45% HPKI カード取得済医師では 83%が電子処方箋となっている。【図 2】

追加項目として、R7 年 2 月 5 日より院内処方登録を開始した。これまでの課題として、院外処方データは電子処方箋管理サービスに登録されるが、院内処方や入院処方、

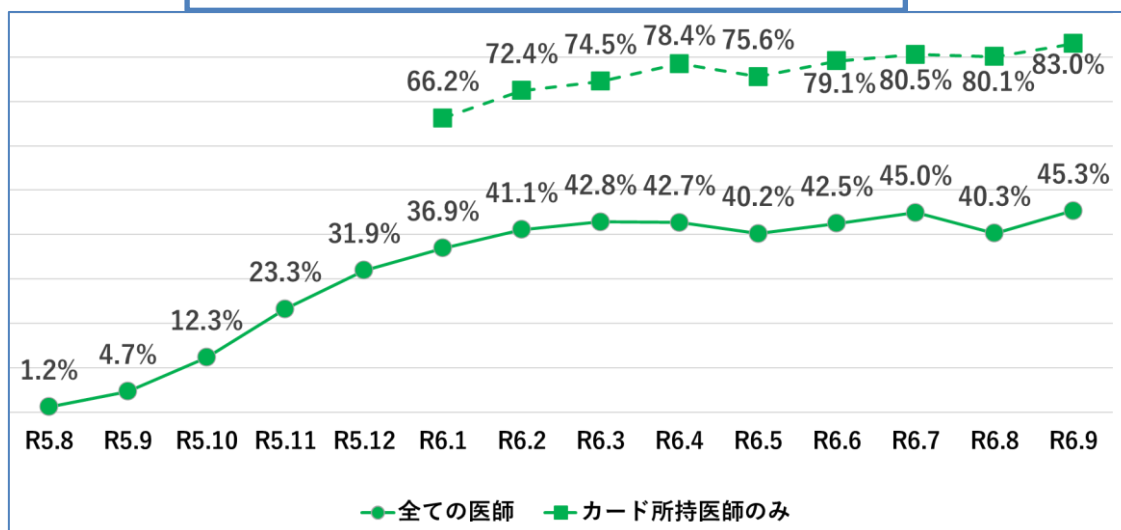
退院処方、注射については登録されておらず、院内の薬物療法内容がブラックボックス化しているという点であり、厚労省の追加機能となった際に全国的にも早い段階で開始した。

この事により、外来化学療法の内容もリアルタイムで保険薬局に共有されることになりがんの薬物療法連携に関して大きく進むものとする。

更に国では電子カルテ情報共有サービスが令和7年9月予定で進められている。これにより、患者の6情報（i 傷病名 ii アレルギー情報 iii 感染症情報 iv 薬剤禁忌情報 v 検査情報 vi 処方情報）が閲覧可能となる。医療DXにより安全性の向上と効率性の向上が進んでいく見込みである。

【図2】

院外処方箋に占める電子処方箋割合



※常勤医師 24 名中 19 名が HPKI カード（電子署名用）取得済

4 地域フォーミュラの運用

小集団活動の一つとして、フォーミュラチームで活動を行っている。今年度は8月に木曽医師会において、院長から当院における「睡眠薬フォーミュラ」を紹介し、医師会の先生方に、地域として転倒や認知症リスクの高いベンゾジアゼピン系睡眠薬の使用に対して慎重に考慮していくことと、フォーミュラ掲載の推奨薬を選択していくことの理解をいただいた。後日医師対象のアンケートを行い、フォーミュラを活用していただいていることを確認している。

それを受けて、1月の薬薬連携研修会において、睡眠薬フォーミュラを紹介し、保険薬局薬剤師の理解と、睡眠薬適正使用に関しての協力を依頼した。

5 学術大会発表

コロナ感染症で4年間学会参加ができない状況であった。若手薬剤師の学会参加・

学会発表の機会を奨励し、日本病院薬剤師会関東ブロック学術大会へ3題、第14回日本臨床腫瘍薬学会学術大会2025へ1題の発表を行った。

その他、講演、寄稿、資格取得等に積極的に取り組んだ。(添付資料参照)

6 内服薬確認実施

退院後も安全で効果的な薬物療法が継続できるよう、入院患者の服薬自己管理について多職種で評価し、支援するためにR6年8月から、薬剤師による平日昼食後の内服確認を開始した。これにより看護師の負担軽減が図られるとともに、薬剤管理指導の充実にも繋がった。

入院中から患者自身が薬についての理解度及び治療に参加する意識を高めていかれるよう、看護部と協働し実施していく。

7 疑義照会情報共有とプレアボイド報告

令和4年9月から疑義照会事例を薬剤部内で共有し、薬剤部全体の知識レベル向上に繋げている。年間258件の疑義照会を行い、疑義照会後の処方変更率は81.8%と、安全な薬物治療に貢献できていると考える。また、医薬品の安全使用及び適正使用推進のため、院内の全スタッフに共有したい事例を四半期ごとに電子カルテに掲載している。

R6年度は、日本病院薬剤師会で実施しているプレアボイド報告事業に参加し、重篤な副作用の回避事例などを5件報告した。

8 後発医薬品切替の推進

後発品切替の経営的効果は、DPCの後発品係数がなくなってから、切替率と共に購入削減額も目標にして取り組んだ。令和6年度は、21品目を後発医薬品に切り替えた。**購入額の削減額は約219万円**となった。ブリディオン⇒スガマデクス切替1品目で126万円の購入費削減であった。高額薬剤切替が経営効果が高い。高額な抗がん剤バイオシミラーについては昨年度までに切替が進み、今年度は切替対象薬がなかった。今後新規発売のBS切替について、順次進めていく

また、機構中期計画に、後発品切替の新指標として金額ベースが加えられた。国が進める目標は2029年度(R10)末までに65%であり、当院もこれに準じる。

2019年度以降の金額ベース置換率は以下の通り。2024年度で既に65%をクリアした。2023年度に切り替えたBSの切替効果が表れた結果と考察する。(表2に示す通り金額ベースの切替率が順調に伸びてきている)

【表2】後発医薬品に係る新指標(金額ベース)

年度	R1	R2	R3	R4	R5	R6
置換え率	34.21%	38.32%	41.63%	44.45%	52.21%	68.28%

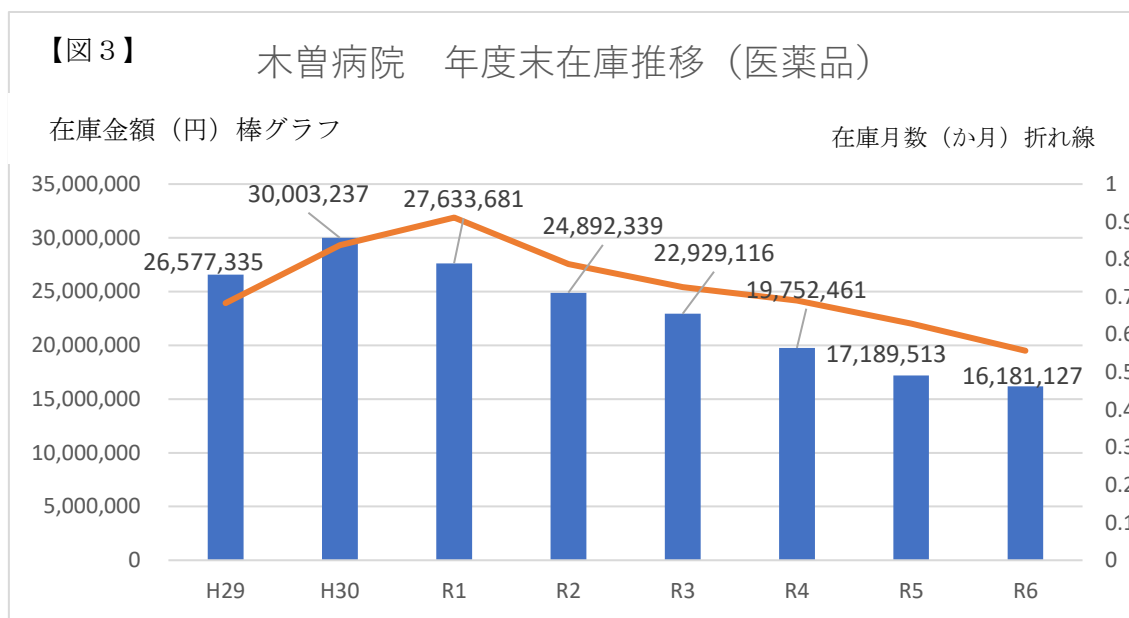
9 年度末在庫の縮減

購入費の削減（4月の薬価改定後に安く購入）および 薬価改定に伴う在庫資産減少抑制 を目的に、県立5病院全体で年度末在庫の縮減に取り組んだ。木曽病院としての在庫金額及び在庫月数（在庫金額/月平均購入額）の推移を【図3】に示す。

金額としてH30年度の3000万をピークにR6年度1618万円に抑制。在庫月数でもR1年度の0.911か月からR6年度0.557か月に抑制できた。

この間後発医薬品およびバイオシミラーへの積極的な切替が進んだこと、および年度末在庫の縮減目標を共有し積極的に取り組んだことが要因として上げられる。

R6年度は、①年度末の新型コロナウイルス感染症流行による在庫増、②薬価の中間年改定により薬価上昇薬剤について4月使用分を購入した在庫増 ③出荷調整品の実績作りのための在庫増 などの影響があったにもかかわらず、過去8年間で最小の在庫に抑えられた。



【学会発表】

令和6年8月10（土）-11（日） 日本病院薬剤師会関東ブロック学術大会（3演題）

◎「長野県立5病院の薬剤部が協働して取り組む 経営改善アクションと成果」

◎「注射用カリウム製剤事故防止に向けた薬剤師の取組み ～木曽病版カリウム製剤投与間違い撲滅キャンペーン～」

◎「心電図、バイタルサインから薬学的アセスメントにつながった症例 ～2年目他施設研修を通じて～」

令和7年3月15（土）-16（日） 第14回日本臨床腫瘍薬学会学術大会 2025

◎「オシメルチニブによる早期中毒性皮疹出現に対し減感作療法を試み治療継続が可能となった1症例」

【講演】

令和6年6月13日（木） 第86回中信がん薬薬連携 Web 勉強会

◎「がん治療を経験した患者の本音、薬剤師に伝えたいこと、知ってほしいこと」

令和6年6月26日（水） 木曽病院ボランティア意見交換会 於：木曽病院

◎「最近の薬の話題（抗菌薬の適正使用について）」

令和6年7月16日（火） 木曽医師会臨床談話会 於：木曽病院

◎「睡眠薬の適正使用について」

令和6年7月19日（金） 第150回HSE（Health care Sales Engineer）セミナー

於：田町ビジョンセンター

◎「電子処方箋システム運用の現状と課題、薬局との協働について」

令和6年7月26日（金） 令和6年度長野県立病院薬剤師会研修会

◎「病院薬剤師の未来を考えよう ～12年前の病院薬剤師は何を考えていたか～」

令和6年8月9日（金） 県内購買連携病院合同会議

◎「薬剤部のできる経営貢献について～長野県立5病院の協働アクション～」

【寄稿】

令和6年5月 ながのけん病薬誌

◎「能登地震におけるDMAT活動記録」

令和6年4月 ながのけん病薬誌

◎「新人研修会に参加して」

令和6年8月 県薬誌「りんどう」

◎「木曽病院における医療DXの取組について」

令和6年10月 ながのけん病薬誌

◎「電子処方箋と医療DX」

令和7年1月 ながのけん病薬誌

◎「新人研修会に参加して」

【資格取得等】

- ・令和6年5月1日 中信地域糖尿病療養指導士（2名）

中信地域糖尿病療養指導士育成会

- ・令和6年7月1日 日病薬病院薬学認定薬剤師（2名）

日本病院薬剤師会

- ・令和6年9月14日 厚生労働省病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修(3名)

長野県介護支援課

- ・令和6年9月8日 緩和ケア研修会 2024 木曽 (3名)

厚生労働省健康・生活衛生局「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会の開催指針」準拠

厚生労働省健康・生活衛生局

以上