

**O-140**

**経口抗がん剤の薬業連携の取り組み  
＜レンパチニブのトレーシングレポート活用による効果＞**

三上忠司、柿原圭佑、武田なつか、原田智子、藤井裕史  
JCHO久留米総合病院 薬剤部

**【はじめに】**

経口抗がん剤の安全使用のために薬剤師は積極的に関わる必要がある。当院のように院外処方せんを発行している場合、調剤薬局薬剤師と病院薬剤師の薬業連携による情報共有が重要となる。そのため2016年より病院近隣の調剤薬局薬剤師との共同で勉強会を開催し、2018年から院外処方箋への検査値の印字を開始した。さらに2019年からは分子標的薬のレパチニブのトレーシングレポートの運用を導入したので紹介する。

**【目的】**

2018年から当院でレパチニブが初回入院で導入開始となり、病棟薬剤師が関わっているが、退院後の副作用マネジメントが課題となった。そこで調剤薬局薬剤師と連携して、安全で適正な薬物療法を行っていくための方法を検討した。

**【方法】**

病院薬剤師主導で、適正使用ガイドを参考に副作用確認項目として、高血圧、下痢、手足症候群、倦怠感、食欲不振等を設定したテレフォンプォローアップ情報共有シートを作成した。そのシートを元に調剤薬局薬剤師は、患者の同意を得て、処方期間の中央日付近で患者へ電話で副作用確認を行い、重篤な症状を認めた場合、患者に病院へ電話するよう指導することとした。記載済みのトレーシングレポートは当院薬剤部へFAXし、電子カルテに取り込み、記載することで情報共有を図った。

**【結果】**

トレーシングレポートが送信され、患者から病院へ電話があった症例が2例あった。1例目は、手足症候群が出現し自己中断されていたため、病院に連絡するように指導され、2日後外来受診し、減量で再開された。2例目は、グレード3の高血圧が出現していたため、病院に連絡するように指導され、2日後来院し循環器科外来との併診で、継続服用となった。

**【考察】**

今回の症例を通して、トレーシングレポートを導入したことで副作用の早期発見、治療につながり、重篤化を防ぐことができたと考えられた。今後も継続していき、薬業連携をさらに進めていきたい。

**O-141**

**入退院支援センターの開設にともなう入退院支援体制の構築と薬剤師介入の取組み**

久保田厚子<sup>1</sup>、塚原邦浩<sup>1</sup>、藤村弥生<sup>1</sup>、竹村有美<sup>1</sup>、原田典章<sup>1</sup>、深井希江<sup>1</sup>、濱崎千尋<sup>1</sup>、梅田広江<sup>2</sup>、大下かおり<sup>2</sup>、谷山久枝<sup>2</sup>、奥野美穂<sup>2</sup>、居塚しのぶ<sup>3</sup>、小倉秀美<sup>1</sup>

<sup>1</sup>JCHO下関医療センター 薬剤部、<sup>2</sup>看護部、<sup>3</sup>JCHO九州病院 薬剤部

**【はじめに】**2018年に診療報酬が改定され「入退院支援加算」が新たに評価された。「入院の予定が決まった患者に対し、入院中の治療や入院生活に係る計画に備え、入院前に「身体的・社会的・精神的背景を含めた患者情報の把握」「持参薬の確認」などの支援を行い関係者と共有すること」ことで薬剤師は入退院支援をバックアップしていくことが期待されている。

**【目的】**当院では2018年2月より「入退院支援センター」が開設され看護師による介入が開始された。薬剤部においても同年6月より、手術・検査を行う入院予定患者に対して介入し、面談時に持参薬鑑別、休薬の必要な薬剤・サプリメント・一般用医薬品（以下OTC医薬品）を確認し情報提供を行っている。今回、2018年6月からの介入状況について調査し、振り返りを行ったので報告する。

**【方法】**2018年6月から2019年2月の期間中薬剤師が介入した症例について、面談人数、患者背景、中止薬の有無、剤数、問い合わせなどの状況について調査した。

**【結果】**2018年6月からの9か月間で、8部門339名（男性：184名、女性154名）の患者に介入した。平均年齢は64.6歳（5～93歳）、鑑別平均剤数は5.73剤（1～35剤）、休薬が必要と思われた患者は137名、サプリメント服用患者は69名、OTC医薬品使用患者は33名であった。また他施設などへの問い合わせ件数は12件であった。

**【考察】**入院前に薬剤師が患者と直接面談することや院外の他施設への問い合わせを行うことで、適切な情報収集ができたと考えられる。持参薬鑑別を行い服薬状況を確認し、休薬対象の薬剤を事前に主治医・麻酔医へ情報提供することは、検査・手術に対する休薬もれを防ぎ医療安全に貢献できたのではないかと考える。また外来看護師の問診時間の軽減や、持参薬などの情報は入院時の持参薬鑑別にも活用することができるため、病棟薬剤師の業務軽減へも繋がる。今後は多職種と協力し対象患者の拡大に努めたい。

**O-142**

**総合病院における地域医療との連携について  
～MND患者の在宅医療に介入した症例～**

山下真奈美、村岡知美  
JCHO埼玉メディカルセンター 看護部

**【はじめに】** 外来看護は、短時間かつ限られたスタッフで行われることが多い。意思決定支援や地域医療従事者との協働が必要な場合であっても、時間的制限や、情報共有不足により病院内で患者支援を終了してしまうことが多い。今回、在宅で看取りが出来た運動ニューロン病（motor neuron disease:以下MND）の患者への介入に当たり、ケアマネージャー、訪問看護師、理学療法士、慢性疾患看護専門看護師（以下：CNS）など多職種でのカンファレンスを行い、地域医療従事者と協働した患者中心の在宅支援が出来たので報告する。

**【症例紹介、経過】**70歳代男性 MNDの診断を受ける。キーパーソンの妻と本人へ告知がされるも、妻の想いもあり患者自身の治療方針の意思決定がされないまま4か月が経過した。症状が進み通院が困難になっていく中、往診や、訪問看護、訪問リハビリテーションの介入が始まるが、治療方針の未決定などで妻の不安が増強し、意思決定支援への介入が必要であった。担当看護師によりCNSに意思決定支援について相談があり、本人、患者家族、病院主治医、外来看護師、CNS、ケアマネージャー、訪問看護師、理学療法士と、多職種でのカンファレンスを行った。カンファレンスで本人の意思の確認ができ、在宅での様子も多方面から情報収集することができた。その後も継続して多職種で情報共有することができたので、最後は本人の希望通り積極的な延命治療はせず在宅で看取りを行うことが出来た。

**【考察】**看護実践の場では倫理的課題が発生することも多々あり、情報を共有する為に相談し合える環境が大切である。今回、外来担当看護師として多職種と連携したことによって、合同カンファレンスを開催することになり、地域医療従事者とスムーズに情報共有が行われ、患者を中心としたチームで医療提供を行うことができた。現代の医療において地域医療従事者との連携は患者を総合的にサポートする為に重要であると考える。

**O-143**

**JCHO熊本総合病院が主導した八代地域における特別食標準化**

清水梨沙、野田観世、三村佳奈、春田佳花、山崎千歌、宮崎智子、白坂亜子  
JCHO熊本総合病院 栄養管理室

**【背景】**近年、高齢化が進み咀嚼・嚥下障害により通常の食事では経口摂取が困難な人が増加している。病院や高齢者施設は咀嚼・嚥下困難者に対して個々の状態に応じた美味しく、安全な食事を提供しなくてはならない。当院では2016年に多職種で共通認識を持つため、独自の「JCHO熊本総合病院食事形態一覧表」を作成した。しかし八代地域の病院・高齢者施設では食事の種類や形態について共通の定義がなく、栄養管理室へ食事について問い合わせがあり、他の病院・高齢者施設との特別食の違いを感じていた。そこで、熊本県八代保健所と栄養士会に働きかけ、八代地域における特別食標準化を行ったのでここに報告する。

**【方法】**(1) 病院・高齢者施設の管理栄養士で意見交換会を行い、各施設の特別食の現状と問題点を把握した。

(2) 八代地域での特別食の標準化を目指すために他の病院・高齢者施設に働きかけ、「JCHO熊本総合病院食事形態一覧表」を基に特別食を統一し、「八代地域特別食一覧表」を作成した。

(3) 研修会を開催し、「八代地域特別食一覧表」を周知した。

**【結果】**特別食を統一するために八代地域の管理栄養士、看護師、言語聴覚士、調理師と保健所・栄養士会のコアメンバーを交え、試食会と会議を繰り返し行い、嚥下訓練食を学会分類2013の6つに分類し、「八代地域特別食一覧表」を作成した。「八代地域特別食一覧表」を転院先の病院・高齢者施設に配布し、嚥下訓練食の認識を統一できたことで、各病院・高齢者施設でも患者に適した食事の提供が出来るようになった。

**【結語】**「八代地域特別食一覧表」を作成し、特別食の標準化を図ることができた。今後は医療施設や介護施設にも周知し、地域包括ケアへ繋げていきたい。

2021  
一般口演  
第4会場

**O-144**

「医療介護連携会」を通じて地域包括ケア推進～福岡ゆたか中央病院と地域の皆さまとの顔の見える連携～

橋垣崇則  
JCHO 福岡ゆたか中央病院 地域医療連携室

【はじめに】当院では、患者様が安心して住み慣れた地域で生活を送るためのネットワーク作りを目指し、平成26年より地域のケアマネージャー、介護老人福祉施設・訪問看護ステーションのスタッフなどと顔の見える連携を目的として、年に1～2回「医療介護連携会」を企画し、病院内で交流会を行っている。今回はその活動内容と今後の展望について報告する。

【概要】開催した内容は、「当院の施設案内」「当院の取り組みについて」「AEDについて～講演と実践」「訪問看護による在宅での看取り～事例発表とグループワーク」「地域の民政委員の活動/取り組みとグループワーク」「認知症高齢者支援について～ケアマネージャーによる事例発表とグループワーク～」「認知症の家族会代表による講演」「当院医師と管理栄養士による講演」「開業医の先生による在宅診療・看取りについて～講演とグループワーク～」と多種多様な内容となっている。当院からの情報発信をするだけでなく、参加いただいている方も講演や事例発表をお願いしていることが「医療介護連携会」の特徴である。参加いただいている方からは、「体験談を聞いて良かった」「多職種での情報共有ができ安心した」「病院との距離が縮まった」「同じ職種でも視点に違いがあり勉強になった」などたくさんのご意見を頂いており、大変貴重で企画側のモチベーションの向上にもつながった。

【結論】参加者アンケートの結果より、「医療介護連携会」は概ね満足していただけており、参加者全員で課題や現状を共感・共有出来ていると考えている。参加していただいた方が地域医療連携室を訪ねて下さることが多くなり、情報交換出来る機会が増え、とてもありがたく感じている。今後は、行政機関などにも参加していただくように働きかけを行いながら「医療介護連携会」の質や満足度を向上させ、地域包括ケア推進に向け顔の見える連携を継続していきたい。

**O-145**

未来につながる地域連携、研修会のかたち～地域連携研修会の開催を通して一考察～

小島恵美子<sup>1,2</sup>、中村成一郎<sup>1,2</sup>、東條将大<sup>1,2</sup>、石井由佳<sup>1,2</sup>、岩瀬幸<sup>1</sup>、村山淳<sup>1</sup>、齋藤寛子<sup>1</sup>、安原伊佐子<sup>1</sup>、小田和美<sup>1</sup>、池谷容子<sup>1</sup>、青柳千晴<sup>1</sup>、島津弘江<sup>1,2</sup>、渡邊百合子<sup>1</sup>、石原司<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>JCHO山梨病院 病診連携地域医療委員会、<sup>2</sup>地域医療連携室

【背景と目的】当院は168床の一般病院である。地域包括ケアの要として、地域に密着した医療の提供を目指している。平成30年度からは医師の偏在化のため、消化器疾患を中心に、近接している国立甲府病院と医師の相互派遣を行うなど連携を推進している。当委員会では、地域医療連携室と協働し、地域へ切れ目のない支援を行うことを目的に、地域連携研修会を平成24年から本年3月にかけて計20回企画し、開催してきた。平成25年からは地域の開業医等へ訪問を行い、関係機関と顔の見える連携作りも重視してきた。今後も関係機関から継続の要望が高い地域連携研修会を続けていくために、本研究では7年間に行ってきた研修会の内容、対象、講師、院内外職員参加数及び参加職種を整理し、研修会参加者からのアンケート結果も分析する。それらの結果を社会情勢や病院の動向と相対し検討を行い、未来につながる研修会のあり方を考察する。

【結果と考察】内容は多岐に及び、開業医等医師、介護施設、ケアマネージャーを対象にしたもの、乳腺カンファレンス、甲府地区消防本部、在宅ネットワークとの合同企画を行った。本年3月の会では、国立甲府病院と合同で開業医を招き、それぞれの立場から相互補完の実際と症例について報告と意見交換を行った。全研修会の中で、当院医師が講演を多く担っていた。また全参加者でグループディスカッションを目的とした研修会が好評だった。そして関係機関、院内職員ともにコミニカルや事務員も含む多職種が参加していることが際立った。今後益々、多職種連携、チーム医療の形成は、より良い患者支援へ繋がるものである。病院単独ではなく、お互いの機能を補完する機関とコラボレーションし、グループディスカッション等、対話を重視した研修会を組織として企画していくことがその形成にも役立ち、未来につながる研修会の形の一つと考える。

**O-146**

インターネット予約システム運用の有用性「業務軽減について」

真野瞳、竹内初江、安藤康徳、大橋忠  
JCHO 中京病院 地域連携部

【背景】中京病院では、開業医院・クリニックの利便性と業務軽減のため電子カルテとオンライン接続していないインターネットを利用した予約システム（以下、WEB予約システム）を導入運用しており、実際に業務の軽減を実感している。

【目的】WEB予約システム運用による業務軽減を明らかにする。

【方法】FAX予約システムとWEB予約システムにより予約業務1件に要する時間と問い合わせの有無を調査し比較する。調査には、中京病院、同じWEB予約システムを運用している社会医療法人宏潤会大同病院でおこなった。

加えて、FAX予約システムの運用施設としてJA愛知厚生連 海南病院。電話予約システムの運用施設として一宮市立市民病院の調査もおこなった。調査は、無作為にそれぞれ60件前後のデータを収集し、予約業務に30分以上を要したデータをイレギュラーとして除いたものを有効データとした。また、中京病院と大同病院のWEB予約システム担当者に業務軽減の要因について聞き取り調査をおこなった。

【結果】予約業務1件に要する平均時間  
中京病院：FAX予約7分33秒。WEB予約5分15秒。  
大同病院：FAX予約7分2秒。WEB予約6分16秒。  
JA愛知厚生連 海南病院：FAX予約5分54秒。  
一宮市立市民病院：電話予約7分41秒。

問い合わせ率  
中京病院：FAX予約27%。WEB予約7%。  
大同病院：FAX予約26%。WEB予約11%。  
JA愛知 海南病院：FAX予約17%

WEB予約利点の聞き取り調査  
FAX対応が不要で誤送信がなく安心である。  
予約業務が自由な時間にでき、焦ることなく精神的負担が少ない。  
患者情報の間違いが少なく、問い合わせが少なくて済む。

【考察】WEB予約システムにより予約業務時間が短くなり業務軽減となっている。これは、開業施設への問い合わせが減ることが、大きな要因と考えられる。各自のペースで業務遂行ができ、開業施設への問い合わせが減ることなどにより精神的負担が大変少なくなることが大きな業務軽減となっている。