

病棟薬剤業務の現状と 管理栄養士に期待すること

國原 将洋[†]

第70回国立病院総合医学会
(平成28年11月11日 於 沖縄)

IRYO Vol. 72 No. 4 (177-180) 2018

要 旨

平成24年度の診療報酬改定で病棟薬剤業務実施加算が新設され、国立病院機構福山医療センター（当院）においては平成26年8月に全病棟に専任薬剤師を配置し、平成26年9月より本加算の算定を開始している。病棟での薬剤師の業務内容は、薬剤管理指導（服薬指導、服薬状況・効果・副作用の確認等）、持参薬鑑別、使用医薬品の確認（禁忌薬・相互作用・処方薬切れの確認等）、病棟スタッフからの相談等である。病棟薬剤師を配置したことにより、調剤室では発見できなかった薬の相互作用を発見できたり、患者の病態に合わせた薬の調節の提案ができたりと患者の医療安全にも貢献できていると思う。しかし、まだまだできることはたくさんあると考える。われわれ薬剤師は薬のスペシャリストとして入院から退院まで患者個々の薬物療法に貢献できるような環境を作っていく必要があると感じている。

「薬あるところ薬剤師あり」といわれている。管理栄養士も同じではないだろうか？「栄養（食事）あるところ管理栄養士あり」であって欲しいと思う。入院時の聴取で入院前の栄養状態・食事状況・食事の嗜好の確認、入院中には患者個々の病態・病状に合わせた栄養療法の提案、退院前には退院先で継続できる栄養療法の提案、のように入院から退院までのすべての栄養療法にかかわるように管理栄養士の病棟配置に向けて頑張りたい。

複数の施設でNST活動に参加してきたが、各施設でのNSTの特徴は医師によっても大きく変化があり、NSTに参加している管理栄養士によっても大きく変化があったように感じている。「栄養（食事）あるところに管理栄養士あり」である。是非、今後の日本の栄養療法を管理栄養士の方々が引っ張っていただけたらと思う。

キーワード 管理栄養士、病棟配置、病棟薬剤業務

病棟薬剤業務の現状

国立病院機構福山医療センター（当院）は広島県

西部の福山市にある、病床数374床、在院日数9.5日の急性期病院である。図1が概要である（図1）。当院では平成26年9月より病棟薬剤業務実施加算の

NHO 福山医療センター 薬剤部（現所属：国立病院機構呉医療センター・中国がんセンター）[†] 薬剤師
著者連絡先：國原 将洋 国立病院機構呉医療センター・中国がんセンター 薬剤部 〒737-0023 広島県呉市青山町3番1号

e-mail: kuniham@kure-nh.go.jp

(平成29年3月28日受付、平成29年9月8日受理)

The Present Conditions of Ward Pharmacist, and Expectation from a Registered Nutritionist

Masahiro Kuniham, NHO Fukuyama Medical Center, NHO Kure Medical Center and Chugoku Cancer Center

(Received Mar. 28, 2017, Accepted Sep. 8, 2017)

Key Words: registered nutritionist, ward placement, ward pharmacist



図1 福山医療センターの概要

1. 病棟ごとに専任の薬剤師が配置されていること。
2. 薬剤師が実施する病棟における薬剤関連業務につき、病院勤務医の負担軽減及び薬物療法の有効性、安全性に資するために十分な時間が確保されていること。
3. 医薬品情報の収集及び伝達を行うための専用施設を有すること。
4. 当該保険医療機関における医薬品の使用に係る状況を把握するとともに、医薬品の安全性に係る重要な情報を把握した際に、速やかに必要な措置を講じる体制を有していること。
5. 薬剤管理指導料の施設基準に係る届出を行っている保険医療機関であること。
6. 病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制が整備されていること。

図3 病棟薬剤業務実施加算の施設基準（文献1）より引用）

算定を開始している。

病棟薬剤業務実施加算とは、「薬剤師が病棟において病院勤務医等の負担軽減及び薬物療法の有効性・安全性の向上に資する薬剤関連業務を実施している場合に当該患者について週1回に限り所定点数に加算する」というものであり、図2の上部の点線で囲まれている業務を示している。医師と協働して医薬品の適正使用のために副作用のモニタリングをしたり、患者の服用状況から医薬品の効果の判定をしながら、よりよい薬物治療、患者個々にあった薬剤の選択に関与していくことが今の薬剤師に求められている病棟業務である。図3に病棟薬剤業務実施加算の算定の施設基準を示しているが、本加算を算定するには病棟業務に費やす十分な時間を確保する必要がある。目安として各病棟に専任薬剤師を配置し、1週間に20時間を病棟薬剤業務として活動する必要がある。そのために当院では各病棟（全7病棟）に複数名（2-3名）の薬剤師を専任配置して対応

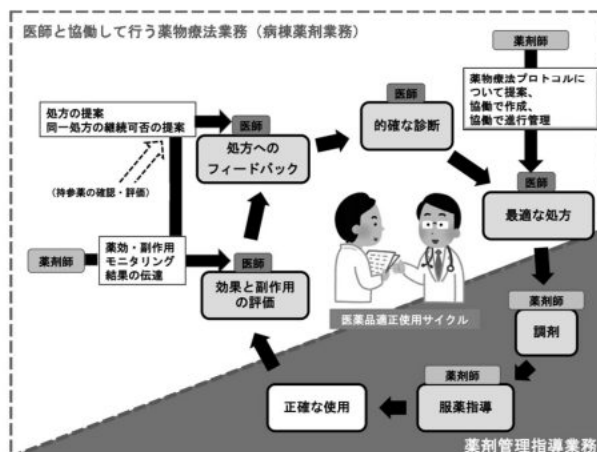


図2 病棟薬剤業務のイメージ

している。

病棟での薬剤師の業務内容の割合は、持参薬鑑別（初回面談含む）、服薬指導（薬剤管理指導）、投薬状況確認などが主な業務になっている。持参薬鑑別（初回面談含む）では患者の持参薬を薬剤師が確認することで、院内への薬への切り替えがスムーズに行えたり、同時に残数確認もするために患者の服薬状況も把握できる。カルテ閲覧による投薬状況の確認では調剤時には発見できなかった薬の相互作用の確認をしたり、患者の腎機能や肝機能などを確認して個々の状態に合わせた薬の調節の提案をしたりと医療安全にも貢献できている。薬剤管理指導では薬の効果、副作用の発現状況の確認をして薬の変更や量の変更や支持療法を提案したりと、より患者に適した薬物療法の提案に努めている。

服薬指導は薬剤管理指導料として算定できるため、病棟薬剤業務の時間には計上できないこととなっている。そのため当初は病棟薬剤業務を開始すると薬剤管理指導件数が減少すると予測していたが、病棟での滞在時間が増えたためか、月100件程度と微増ではあるが、薬剤管理指導件数も増加させることができた。また、2015年4月からは退院時指導にも力を入れたことで、退院時指導件数も増加している（図4）。退院時指導では再度服薬の必要性の説明や、服薬アドヒアランスの確認を行い、服薬継続の支援をしたり、副作用がしやすい医薬品を使用している患者には副作用対策について支持療法も含めて説明し、より安心して薬物療法を継続していただくよう努めている。

当院では薬剤師の病棟常駐を開始して2年が経過したが、医療従事者からの相談の増加、薬剤管理指

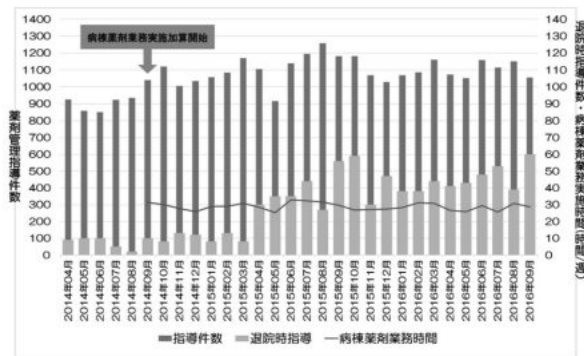


図4 薬剤管理指導・退院時指導件数と病棟薬剤業務実施時間の推移

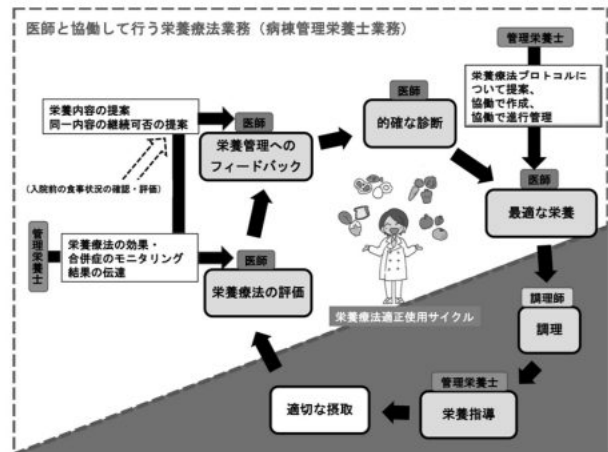


図5 管理栄養士の病棟業務のイメージ

表1 入院患者への管理栄養士の仕事内容（薬剤師業務と比較）

初回面談	（薬剤師では初回面談&持参薬鑑別）
栄養不良状態にある患者、栄養不良に陥る危険性のある患者を入院時に拾い上げることで積極的な介入が可能に。入院前の栄養状態、食事状況、食の嗜好の確認ができ、栄養提供開始時から、より患者にあった食事が提供できる。	
栄養管理の提案	（薬剤師では処方提案）
病状や既往歴、治療方針を把握し、身体所見で浮腫の有無、皮膚症状をみて水分の過不足や栄養状態の確認ができる。これらを考慮し、必要栄養量を求めて、投与方法、投与ルートなどを入院時から提案する。特に食事オーダーについては食種・主食・食事形態・詳細なコメントを提案することが可能。	
栄養管理モニタリング	（薬剤師では薬剤管理指導）
栄養管理プラン実施後の栄養状態や摂取状況などを常に観察できる。 特に経腸栄養を行っている患者に対しての合併症の予防・早期発見ができる。	
栄養管理リプランニング	（薬剤師では処方の再提案）
不都合があれば、リプランニングを行い、新たな計画を立ててそれぞれの患者にあった、栄養療法を提案（食種の変更、投与方法の変更、補助食品の追加 など）	
退院時のかわり	（薬剤師では退院時指導）
退院予定の把握が可能となり退院後の栄養に関する指導や転院先と栄養に関する情報交換が可能になる。転院先に合わせて食事内容を調整することも可能になる。	

導件数・退院時薬剤管理指導加算の増加などで、その効果が徐々に出てきている。しかし、まだまだ薬剤師がかかわれることがたくさんある気がする。病棟薬剤業務実施加算として与えられたチャンスを有効に利用して、今後も薬剤師の存在をアピールし、より安全な薬物療法へ貢献できたらと考えている。

管理栄養士に期待すること

図5は、病棟薬剤師業務のイメージ図から病棟管

理栄養士業務のイメージを作成したものである。扱うものが薬から栄養（食事）に変わっただけで、実践することは薬剤師の病棟業務とほぼ同じような内容になることがわかる。

そこで、病棟で薬剤師がやっている業務を管理栄養士に当てはめてみたものが表1になる。入院時の初回面談から栄養療法の提案、栄養指導、栄養療法のモニタリング、より適した栄養療法の提案、退院時の栄養指導と、入院から退院までの患者へのかかわり方は薬剤師と管理栄養士で大変類似しているこ

とがわかる。

今まで医薬品に関して薬剤師に期待されてきたことが、今後、栄養（食事）に関して管理栄養士にも期待される（求められる）ことだと思う。

おわりに

われわれ、薬剤師は「薬あるところ薬剤師あり」という言葉を胸にし、今までいろいろな業務拡充をしてきた。平成24年度の病棟薬剤業務実施加算の算定が認められたのも、薬剤師の諸先輩方が算定できない時期から薬剤師の病棟業務の必要性を訴え続け、実践してきた結果であり、認められるまでには相当な時間や労力を費やしてきている。現在の管理栄養士の状況はこの一昔前の薬剤師の状況によく似ていると思う。栄養サポートチーム（Nutrition Support Team：NST）加算が算定できるようになったことから、栄養管理の重要性は認められてきており、実際に充実した栄養管理が行われることで患者の状態はよりよくなると思う。「栄養（食事）あるとこ

ろ管理栄養士あり」である。マンパワー不足で業務拡充は難しい施設もあると思うが、未来の管理栄養士のために、栄養摂取で困っている患者のために今が踏ん張りどころである。NSTにかかる薬剤師として今後の管理栄養士の発展に微力ながら協力できたらと思う。管理栄養士のよりよい未来のために一緒に頑張りたい。

〈本論文は第70回国立病院総合医学会シンポジウム「管理栄養士の病棟業務で患者の栄養管理はどう変わる？どう変える？」において「病棟薬剤業務の現状と管理栄養士に期待すること」として発表した内容に加筆したものである。〉

著者の利益相反：本論文発表内容に関連して申告なし。

[文献]

- 1) 診療点数早見表（2016年4月版）[医科]．東京；医学通信社：p.981, 2016.