

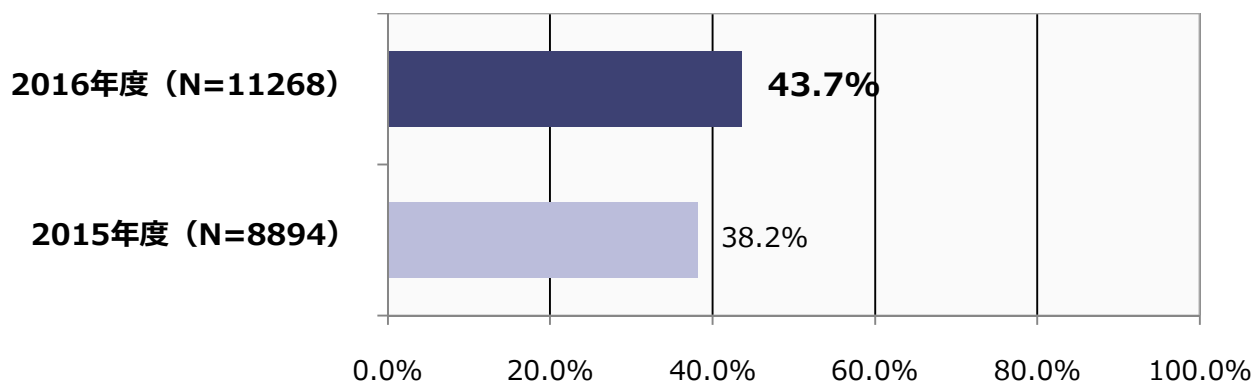
# 退院時服薬指導実施率

2025年に向けた医療提供体制の再構築、地域包括ケアシステムの構築を図る上で、医療機関の機能分化・強化と連携、在宅医療の充実等の取り組みが始まっています。薬物療法においても医療機関等が連携し、継続的に安全な薬物療法を提供できる体制作りが必要となります。それを担う上で、薬剤師による退院時服薬指導が、より重要性を増します。

当院では、各病棟に専従の薬剤師を1名配置し、入院患者の安全かつ適正な薬物療法の提供を目的に、病棟薬剤師業務を展開し、入院患者の約85%に服薬指導を実施していますが、「退院時薬剤情報管理指導料」の算定件数は低い状況です。

そこで、退院時の服薬指導の実施向上を目的に、新たな指標である「退院時服薬指導率」を設定し、評価を試みることにしました。

退院時服薬指導は、患者またはその家族に対する服薬指導だけでなく、退院または転院後の治療等を担う医療機関に対し、お薬説明書やお薬手帳を用いて、入院中の薬物療法（副作用、一包化等の調剤情報を含む）について情報を提供することも含まれています。そのため、退院時服薬指導の実施率の向上は、退院または転院後も継続的に安全な薬物療法を提供できる体制作りにも寄与すると考えます。



## 当院値の定義・算出方法

**分子：** 退院時薬剤情報管理指導料を算定した患者数  $\times 100$  (%)

**分母：** 薬剤管理指導料を算定した患者数（退院月で集計）

※グラフ中のN数は分母の値を示しています。

## 結果の考察と今後のとりくみ

昨年度の結果分析より退院時服薬指導を実施しているが算定していないケースも散見されたため、病棟担当薬剤師を中心とした業務改善を行いました。また、退職や育児休業等により配置できていなかった病棟（ICUを除く）への薬剤師配置を2016年11月に各病棟に1名配置しました。結果、退院時服薬指導実施率は、昨年度の実績を上回り、月平均は昨年度38%から44%へ増加となりました。

一方、退院時薬剤情報管理指導料が算定されていない要因として、昨年度と同様に“検査入院等の短期入院”、“当直明けや土日祝日等の病棟薬剤師が不在となる日の退院”、“意識レベルの低下による服薬指導の中止”があげられ、現在の業務体制において退院時服薬指導実施率は上限近くまで達していると推察しています。

文責：副薬剤部長  
由井 園 陽一