

令和6年8月21日

精神科におけるプロトコルに基づく薬物治療管理(Protocol Based Pharmacotherapy Management: PBPM)の実施状況やその成果に関する調査

一般社団法人日本病院薬剤師会
精神科病院委員会

令和5年度厚生労働科学研究費補助金「精神科薬物療法の質向上に向けた病院薬剤師の役割に関する研究」(昭和大学烏山病院 黒沢雅広氏)で示された、精神科におけるプロトコルに基づく薬物治療管理(Protocol Based Pharmacotherapy Management: PBPM)に関する調査を実施いたします。

※ 本調査の回答は、8月21日(水)～9月30日(月)まで、WEBにてご回答をお願いいたします。

※ ご施設の令和6年7月1日時点の精神科の状況についてご回答ください。
回答は1施設当たり1回までをお願いいたします。

1. 施設の概要についてご回答ください。

- (1) 病院番号・病院名
(病院番号は、郵送でお送りした調査依頼の施設住所の下に記載がございます)
- (2) 回答者所属・氏名 (所属) (氏名)
- (3) 回答者連絡先 (E-mail)
- (4) 常勤薬剤師数 人
- (5) 薬剤師の業務を補助する人員の数 人
- (6) 精神科病床数 床
- (7) 精神科病棟数 病棟

2. 精神科(入院・外来)における薬剤師の各業務の実施状況についてご回答ください。(※入院・外来のいずれか一方のみ実施している場合も含めて「実施している」としてご回答をお願いします)

(1) 安全で患者ニーズに応じた調剤の実施

(A) 処方日数の調整(開始、終了、重複の修正など)を

- プロトコルに基づき実施している
- プロトコルはないが、医師の依頼等に基づき実施している
- 全く実施していない

(B) 錠剤数の整理(例:5mg2錠→10mg1錠への変更)を

- プロトコルに基づき実施している
- プロトコルはないが、医師の依頼等に基づき実施している
- 全く実施していない

(C) 患者希望に応じた調剤方法の変更(薬毎のシート調剤→一酸化など)を

- プロトコルに基づき実施している
 - プロトコルはないが、医師の依頼等に基づき実施している
 - 全く実施していない
- (2) 薬剤師による外来診察前面談（服薬状況、副作用評価患者の訴えや希望などを聴取）を
- プロトコルに基づき実施している
 - プロトコルはないが、医師の依頼等に基づき実施している
 - 実施していない
- (3) 共同意思決定（SDM）への支援
- (A) 治療薬の選択支援（種類、剤形、効果、薬価に関する説明）を
- プロトコルに基づき実施している
 - プロトコルはないが、医師の依頼等に基づき実施している
 - 実施していない
- (B) 患者情報の収集（患者の薬物治療に対する印象や訴えの聴取）を
- プロトコルに基づき実施している
 - プロトコルはないが、医師の依頼等に基づき実施している
 - 実施していない
- (4) 特定検査の管理業務
- (A) 炭酸リチウムの血液検査支援（検査オーダー代行入力）を
- プロトコルに基づき実施している
 - プロトコルはないが、医師の依頼等に基づき実施している
 - 実施していない
 - 炭酸リチウムを取り扱っていない
- (5) 説明と同意取得支援
- (A) クロザピンの導入支援
- プロトコルに基づき実施している
 - プロトコルはないが、医師の依頼等に基づき実施している
 - 実施していない
 - クロザピンを取り扱っていない
- (B) 持効性注射剤(LAI)の導入支援
- プロトコルに基づき実施している
 - プロトコルはないが、医師の依頼等に基づき実施している
 - 実施していない
 - 持効性注射剤を取り扱っていない
- (C) 臨床試験（治験）の参加支援
- プロトコルに基づき実施している
 - プロトコルはないが、医師の依頼等に基づき実施している
 - 実施していない
 - 臨床試験（治験）を行っていない

上記（１）～（５）の各業務を
「プロトコルに基づき実施している」
「プロトコルはないが、医師の依頼等に基づき実施している」
と回答した場合に、
業務ごとに

(A) 取り組みによる効果

- 医療の質向上（治療効果・合併症減少等）
- 医療安全の向上
- 患者満足度の向上
- 労働生産性の向上
- 費用対効果（増収・コスト削減効果）

(B) 他職種の評価

・医師の評価

- とても良い
- 良い
- 変わらない
- 良くない

・看護師の評価

- とても良い
- 良い
- 変わらない
- 良くない

・他の医療スタッフの評価

- とても良い
- 良い
- 変わらない
- 良くない

(C) 他職種の負担の変化

・医師の負担

- 減った
- 変わらない
- 増えた

・薬剤師の負担

- 減った
- 変わらない
- 増えた

・看護師の負担

- 減った
- 変わらない

増えた

・他の医療スタッフの負担

減った

変わらない

増えた

(D) 具体的な効果の内容を記入してください。

「

」

3. 上記業務のプロトコルがあれば添付してください。

業務番号とプロトコル

4. 上記業務の成果を示す学会発表・論文があれば添付してください。

業務番号と学会発表・論文

5. 精神科病棟におけるポリファーマシー対策の実施状況についてご回答ください。

(1) ポリファーマシーを解消するための取組として、以下を実施していますか。

(複数回答可)

- 持参薬の確認及び内服薬の総合的な評価を行っている
- 退院までに、6種類以上の内服薬を減少させている
- 退院までに、抗精神病薬の種類数を減少させている
- 退院後の施設に、薬剤情報等の連携を行っている

(2) 薬剤総合評価調整加算を算定していますか。

- 算定している
- 算定していない

(3) 薬剤総合評価調整加算を算定していない場合に、その理由

(複数回答可)

- 入院前の薬剤情報がなく、薬剤の継続の期間が分からない
- 他院から処方された薬剤の処方意図の把握などが難しいため
- 6種類以上の内服薬が処方されている対象となる患者がいない
- 入院直前又は退院1年前に抗精神病薬を4種類以上が処方されている対象となる患者がいない
- 患者の理解が得られないため
- その他 ()

調査にご協力いただきありがとうございました。