

優秀演題候補セッション（口演）

2025年11月2日(日) 9:00～10:20 第6会場

[AO] 優秀演題候補セッション（口演）

座長:大上 哲也(千葉科学大学 薬学部 教授), 青森 達(高崎健康福祉大学 薬学部 教授)

[AO-01]

薬局薬剤師の患者・来局者への身体活動・運動支援およびフレイルについての意識・態度・行動調査

○畦地 拓哉¹, 山村 美保¹, 小瀬 英司², 木村 利美³ (1.順天堂大学 薬学部 臨床薬学教育センター, 2.順天堂大学医学部附属順天堂医院 薬剤部, 3.順天堂大学 薬学部 臨床薬理学)

[AO-02]

薬剤師および登録販売者を対象にしたセルフメディケーション支援を阻害する要因抽出と教育プログラムの検証

○上田 昌宏¹, 串畑 太郎¹, 長谷川 拓哉¹, 清水 忠² (1.摂南大学薬学部, 2.兵庫医科大学薬学部)

[AO-03]

服薬アドヒアランスの関連要因に関する国際比較：高血圧症と花粉症患者の多国間調査からの服薬支援業務への示唆

○櫻井 秀彦¹, 岸本 桂子², 森藤 ちひろ³ (1.北海道科学大学, 2.昭和医科大学, 3.関西学院大学)

[AO-04]

慢性疼痛治療におけるNSAIDs適正使用に向けた薬局薬剤師介入の効果検討

○植村 亮太¹, 後藤 麻友¹, 境 麻由奈², 北島 佑理³, 溝渕 友麻⁴, 本田 明浩⁵ (1.総合メディカル（株）ハロー薬局 今伊勢店, 2.稲沢北店, 3.尾西店, 4.大治店, 5.総合メディカル（株）)

[AO-05]

薬局薬剤師の共感性に関する横断的研究

○松下 隼士¹, 菅 裕亮^{2,3}, 宮崎 元康^{4,5}, 中村 寛樹⁶, 飯田 剛広⁷, 小川 愛⁸, 小川 新⁴, 三崎 桃子⁴, 山田 楊太⁴, 中島 章雄^{4,5}, 福山 安里彩^{4,5}, 今給黎 修^{4,5} (1.（株）なの花九州 さくら薬局和白店, 2.（株）なの花北海道なの花薬局若草店, 3.（株）メディカルシステムネットワーク 学術部, 4.福岡大学筑紫病院 薬剤部, 5.福岡大学薬学部 病院薬学教室, 6.久留米大学 基盤教育研究センター, 7.事業部, 8.事業部教育セクション)

[AO-06]

大規模医療情報による腎排泄型薬剤バラシクロビルの過量投与の実態調査

○鈴木 すみれ^{1,2}, 近藤 悠希¹, 佐藤 香帆¹, 坂崎 友香¹, 富永 佳子³, 佐藤 浩二⁴, 石塚 洋一¹ (1.熊本大学大学院 生命科学研究部 臨床薬理学分野, 2.（株）なの花東北 事業部, 3.新潟薬科大学 薬学部 社会薬学研究室, 4.新潟薬科大学 薬学部 衛生化学研究室)

[AO-07]

保険薬局におけるOTC医薬品使用患者に対する薬学的介入の実態調査

○金 泰勲¹, 湊 菜月子², 置田 晶³, 安部 里央⁴, 田中 薫夏⁵, 田中 潤一⁶ (1.総合メディカル（株）そうごう薬局 白鷺店, 2.万代店, 3.庭代台店, 4.三国ヶ丘店, 5.京都松尾店, 6.総合メディカル（株）)

[AO-08]

高齢の腎機能低下患者においてGLIM基準のカットオフ値を参考とした低BMIは処方提案の際の簡便な指標のひとつとなるか

○八尾 篤子¹, 吉木 大介¹, 中井 洋平² (1.（株）メディカルー光 フラワー薬局 土橋店, 2.しらゆり薬局 枚方店)

優秀演題候補セッション（口演）

2025年11月2日(日) 9:00～10:20 第6会場

[AO] 優秀演題候補セッション（口演）

座長:大上 哲也(千葉科学大学 薬学部 教授), 青森 達(高崎健康福祉大学 薬学部 教授)

[AO-01] 薬局薬剤師の患者・来局者への身体活動・運動支援およびフレイルについての意識・態度・行動調査

○畦地 拓哉¹, 山村 美保¹, 小瀬 英司², 木村 利美³ (1.順天堂大学 薬学部 臨床薬学教育センター, 2.順天堂大学医学部附属順天堂医院 薬剤部, 3.順天堂大学 薬学部 臨床薬理学)

【目的】フレイルは要介護状態のリスク因子であり、高齢者におけるフレイルの早期評価・発見および予防策が重要である。身体活動量の低下や運動不足は筋肉量の減少を招き、フレイル進行の一因となるため、運動習慣の改善が重要なフレイル対策の一つとなる。本研究では、薬局薬剤師の患者・来局者への身体活動・運動支援およびフレイルに関する意識・態度・行動に着目し、薬局薬剤師によるフレイル対策推進に向けた課題の明確化を目的とした。

【方法】2024年11月～2025年3月に、協力企業より各企業に所属する薬剤師を対象に無記名式WEB調査を通知し、研究への参加を依頼した。記述統計により薬局形態別に回答を要約した。フレイル対策推進に重要な因子を明らかにするため、フレイル評価の有無を従属変数、基本属性、身体活動・運動支援の実施状況、フレイルに関するリテラシー、教育機会の各調査項目を独立変数とした多重ロジスティック回帰分析を行った。

【結果】有効回答1,054件（回答率21.1%）を得た。面分業薬局は、患者・来局者から身体活動・運動に関する相談を受ける割合が最も高かった。身体活動・運動支援に関する知識不足や自信の欠如は、相談応需への抵抗感や能動的な身体活動・運動支援の障壁の理由として最も多く挙げられた。88.3%の回答者が、薬剤師が患者・来局者のフレイル状態を知ることは重要であると回答した。一方、薬剤師によるフレイルの評価が重要と回答した割合は60.1%、実際に評価している割合は53.2%であった。多重ロジスティック回帰分析により、フレイル評価の有無の独立した影響因子として、身体活動・運動支援への積極的な関与、フレイル評価の重要性に対する肯定的な認識、身体活動・運動支援に関連する教育機会の有無が挙げられた。

【考察】薬局薬剤師による患者・来局者へのフレイル対策の推進には、身体活動・運動支援に関連する教育機会の提供が重要であると考ええる。

優秀演題候補セッション（口演）

2025年11月2日(日) 9:00～10:20 第6会場

[AO] 優秀演題候補セッション（口演）

座長:大上 哲也(千葉科学大学 薬学部 教授), 青森 達(高崎健康福祉大学 薬学部 教授)

[AO-02] 薬剤師および登録販売者を対象にしたセルフメディケーション支援を阻害する要因抽出と教育プログラムの検証

○上田 昌宏¹, 串畑 太郎¹, 長谷川 拓哉¹, 清水 忠² (1.摂南大学薬学部, 2.兵庫医科大学薬学部)

【目的】薬剤師および登録販売者が行うセルフメディケーション支援の取組みは、現状では十分に浸透しておらず、支援体制や実践的な関与が限定的であり、教育体制も整っていないとの指摘もある。本研究では、症例に基づきOTC医薬品をエビデンスに沿って選択するワークショップを実施し、セルフメディケーション支援における阻害要因を抽出するとともに、教育プログラムとしての有用性を評価することを目的とした。

【方法】2025年3月に薬剤師・登録販売者を対象に180分のワークショップを実施した。プログラム内では、セルフメディケーション支援の阻害要因に関するグループ討議を行い、その際に得られた録音音声データを後日内容分析し、阻害要因を抽出した。さらに、ワークショップ前後に、支援に対する意識および実践的な関与（症状判断、OTC医薬品の推奨、受診勧奨、情報評価・活用）に関する自己評価アンケート（5件法）を実施し、Wilcoxonの順位和検定で解析した（有意水準：0.05）。

【結果】参加者は32名（解析率100%）であった。内容分析の結果、主要な阻害要因として「OTC医薬品に関する知識不足」「価格の高さ」「患者情報の不足」の3点が抽出された。アンケート結果では、支援の意識（プレ：4.3→ポスト：4.7）、症状判断（2.9→3.7）、OTC推奨（3.3→3.9）、受診勧奨（3.6→4.0）、情報評価（2.8→3.6）、情報活用（2.8→3.0）の全項目で有意な向上が認められた（いずれも $p<0.01$ ）。

【考察】参加者の多くが、知識や患者情報の不足を認識しており、今後は知識向上および患者情報の抽出についての教育支援が必要と考えられる。また、参加者の支援への意識や実践的な関与への自信が有意に向上したことから、本プログラムは支援の推進に効果的なプログラムである可能性が示唆された。ただし、支援意識の高い参加者に限られている点や短期的な効果のみの評価である点が研究の限界として挙げられる。

優秀演題候補セッション（口演）

2025年11月2日(日) 9:00～10:20 第6会場

[AO] 優秀演題候補セッション（口演）

座長:大上 哲也(千葉科学大学 薬学部 教授), 青森 達(高崎健康福祉大学 薬学部 教授)

[AO-03] 服薬アドヒアランスの関連要因に関する国際比較：高血圧症と花粉症患者の多国間調査からの服薬支援業務への示唆

○櫻井 秀彦¹, 岸本 桂子², 森藤 ちひろ³ (1.北海道科学大学, 2.昭和医科大学, 3.関西学院大学)

【目的】服薬アドヒアランス研究では日本と海外の研究結果に相違が見られ、支援方策の検討に課題が残されている。本研究では、自覚症状の有無など特性の異なる疾患を対象に共通の測定尺度を用いた国際比較調査を行い、服薬支援に資する知見の抽出を試みた。

【方法】2025年3月に日米英3か国で高血圧症と花粉症患者400名ずつ（計2400名）を対象にweb調査を実施した。目的変数のアドヒアランスは国内外で開発された複数の尺度で評価し、関連要因は自己効力感（結果予期／効力予期／一般性）、患者エンパワメント（健康関与、情報探索、知識向上、治療参画）、3次元の主観的および正誤による客観的ヘルスリテラシー（HL）等の既存尺度で測定した。他に患者の基本的背景を収集した。これら尺度平均値の比較検定と回帰分析により、服薬支援における留意点を探った。

【結果】比較検定では、アドヒアランスの尺度得点は英国が有意に低く、種々の自己効力感や患者エンパワメントの得点は日本が低かった。また、日本人の主観的HLは低い一方で客観的HLは高かった。疾患比較では、総じて花粉症の方が高血圧症より尺度得点が低く、OTC併用割合が高かった。回帰分析では、日本では両疾患ともアドヒアランス尺度と効力予期に関連が見られた。一方で米英は、高血圧症では結果予期との関連の他、両疾患ともに患者エンパワメントとの関連が見られた。全体を通じて文字情報の取得に関わる機能的HLとの関連も見られた。

【考察】日本は米英よりも主観的HLや患者エンパワメントが低く、アドヒアランスとの関連が限定的であった一方で、効力予期が一貫して関連していた。よって薬局薬剤師は患者の自己効力感（特に効力予期）を醸成や、患者教育を通じたHLや患者エンパワメントの向上、更には機能的HLに問題を抱える患者の重点的支援により、アドヒアランスの向上に寄与できる可能性が示唆された。

優秀演題候補セッション（口演）

2025年11月2日(日) 9:00～10:20 第6会場

[AO] 優秀演題候補セッション（口演）

座長:大上 哲也(千葉科学大学 薬学部 教授), 青森 達(高崎健康福祉大学 薬学部 教授)

[AO-04] 慢性疼痛治療におけるNSAIDs適正使用に向けた薬局薬剤師介入の効果検討

○植村 亮太¹, 後藤 麻友¹, 境 麻由奈², 北島 佑理³, 溝渕 友麻⁴, 本田 明浩⁵ (1.総合メディカル（株）ハロー薬局 今伊勢店, 2.稲沢北店, 3.尾西店, 4.大治店, 5.総合メディカル（株）)

【目的】慢性疼痛においてNSAIDsを長期間服用する患者に対し、痛み軽減とNSAIDsの処方適正化を目指して薬局薬剤師が痛みの評価を実施し、医師へ情報提供する取り組みを行った。今回はその介入効果について検討したので報告する。

【方法】2024年4～5月、愛知県のグループ内8薬局で1か月以上同じNSAIDsを服用する患者62名を対象とした。Face Rating Scale(以下、FRS)を用いて、FRS3以上を「痛み継続群」、FRS3未満を「痛み軽減群」として評価し、生活への支障と、痛みの治療に対する変更の希望を強化・維持・緩和に分けて聴取し医師へ情報提供した。次回来局時に、処方変更があった場合は、さらにその次の来局時にFRSを用いて再評価した。（総合メディカル倫理審査委員会承認番号：SMG2023023）

【結果】回答者中、痛み継続群は37名（60%）、痛み軽減群は25名（40%）だった。治療に対する希望は、痛み継続群で強化16%、維持59%、緩和25%、痛み軽減群では強化4%、維持72%、緩和24%だった。医師への情報提供後29名が来局し11名（38%）は処方変更され（強化6名、緩和5名）、うち強化の6名は全員が痛み継続群で治療強化希望だった（変更率100%）。一方、緩和の5名中、痛み軽減群は2名、痛み継続群3名だった。11名の処方変更ありの患者のうち疼痛の再評価ができたのは6名（強化3名、緩和3名）でFRSの変化は、強化群3名は横ばいで、緩和群は1名悪化、2名横ばいだった。

【考察】FRSを用いたことで客観的な痛みの評価を医師へ情報提供し、その後の処方変更、変更後の経過を確認・評価することができた。治療の現状維持を希望する患者が多数見られたことは、NSAIDsに対する副作用や痛み再燃への懸念があることを示唆している。痛みがあり治療強化を希望する患者には介入効果があった一方、緩和介入時に疼痛悪化例も認められ、慎重な対応が必要である。今後も薬剤師による慢性疼痛治療への積極介入が重要であると考ええる。

優秀演題候補セッション（口演）

2025年11月2日(日) 9:00～10:20 第6会場

[AO] 優秀演題候補セッション（口演）

座長:大上 哲也(千葉科学大学 薬学部 教授), 青森 達(高崎健康福祉大学 薬学部 教授)

[AO-05] 薬局薬剤師の共感性に関する横断的研究

○松下 隼士¹, 菅 裕亮^{2,3}, 宮崎 元康^{4,5}, 中村 寛樹⁶, 飯田 剛広⁷, 小川 愛⁸, 小川 新⁴, 三崎 桃子⁴, 山田 楊太⁴, 中島 章雄^{4,5}, 福山 安里彩^{4,5}, 今給黎 修^{4,5} (1. (株) なの花九州 さくら薬局和白店, 2. (株) なの花北海道 なの花薬局若草店, 3. (株) メディカルシステムネットワーク 学術部, 4. 福岡大学筑紫病院 薬剤部, 5. 福岡大学薬学部 病院薬学教室, 6. 久留米大学 基盤教育研究センター, 7. 事業部, 8. 事業部教育セクション)

【目的】医療者の患者に対する共感性を測定する尺度として、Hojat らにより開発された Jefferson Scale of Empathy(JSE)がある。国内では医師を対象に共感性やその関連因子に関する研究が行われているが、薬剤師を対象とした研究はこれまでに報告されていない。そこで本研究では、薬局薬剤師を対象に JSE を用いて共感性の実態を明らかにすることを目的とした。

【方法】(株) メディカルシステムネットワークグループに勤務する薬剤師を対象に、2025年4月1日～5月24日に無記名のアンケート調査を実施した。アンケートでは、年齢、性別、家族構成、薬剤師歴、病院勤務歴、雇用形態、薬局の属性、在宅経験、かかりつけ対応件数、資格・認定の有無、研修歴、社会貢献活動歴について尋ねた。また、共感性は JSE により測定した。JSE スコアに関連する因子を探索するため、重回帰分析を行った。

【結果】調査対象2093名のうち1210名(回収率 57.8%)から回答が得られた。うち、データ不備の8名を除外し、最終的に1202名を解析対象とした。平均年齢は 40 歳、性別は男性426名、女性776名、平均薬剤師歴は13.6年であった。重回帰分析の結果、社会貢献活動歴($p=0.0141$)および社外研修における患者指導経験($p=0.0346$)が JSE スコアと有意に関連していた。

【考察】本研究により、社会貢献に関わる活動歴がある薬剤師および社外研修における患者指導経験を持つ薬剤師は、患者に対する共感性が高い傾向にあることが示唆された。共感性が患者の臨床的予後や健康関連 QOL（生活の質）に影響を与えることが報告されており、今後は薬剤師の共感性をどのように向上させるかについて、教育的・組織的な観点からさらなる検討が必要である。

優秀演題候補セッション（口演）

2025年11月2日(日) 9:00～10:20 第6会場

[AO] 優秀演題候補セッション（口演）

座長:大上 哲也(千葉科学大学 薬学部 教授), 青森 達(高崎健康福祉大学 薬学部 教授)

[AO-06] 大規模医療情報による腎排泄型薬剤バラシクロビルの過量投与の実態調査

○鈴木 すみれ^{1,2}, 近藤 悠希¹, 佐藤 香帆¹, 坂崎 友香¹, 富永 佳子³, 佐藤 浩二⁴, 石塚 洋一¹ (1.熊本大学大学院 生命科学研究部 臨床薬理学分野, 2.(株) なの花東北 事業部, 3.新潟薬科大学 薬学部 社会薬学研究室, 4.新潟薬科大学 薬学部 衛生化学研究室)

【目的】バラシクロビル（以下、VACV）は腎排泄型薬剤であり、急性腎障害や中毒性脳症の回避の観点から、腎機能に応じた適切な用量設定が不可欠である。その一方で、本邦では適切な用量設定が実施されずに生じた過量投与に関連する有害事象の報告が散見され、適正使用の実態は不明である。本研究では、全国の医療機関から収集された大規模医療情報を用いて、腎機能に応じたVACV適正使用の実態を明らかにすることを目的とした。

【方法】本研究はMDV株式会社が保有するレセプト・臨床検査値情報より、腎機能が推定可能な18歳以上の患者1,614,465名のデータを用い、このうち、2022年10月から2024年9月にVACVが処方された患者6764名を解析対象とした。主要評価項目は、VACV投与量を腎機能別の推奨投与量と比較して不適切な処方の割合とした。

【結果】VACVの処方回数7901回のうち、過量投与は3.0%（235回）であった。過量投与症例では、適正投与量症例と比較し、年齢（中央値：83歳）ならびに女性の割合が有意に高かった。調剤状況別の過量投与の割合は、入院：2.6%（63回）、院内調剤（外来）：3.3%（44回）、院外調剤：3.1%（128回）であった。さらに、減量が必要な腎機能低下患者における過量投与の割合は、全体で14.1%であり、調剤状況別では入院と比して、院内調剤（外来）ならびに院外調剤で有意に高かった（入院：10.1%、院内調剤：16.9%、院外調剤：16.4%）。

【考察】腎機能検査値が利用可能な状況下においてもVACVの不適切投与が認められた。特に腎機能低下例が多い高齢者、体格が小さく糸球体濾過量が低値となりがちな女性で過量投与が多く認められた。また、入院患者よりも外来患者で過量投与例が多く、特に注意が必要と考えられた。安全な薬物療法の実施のために、高齢者や外来処方時において腎機能に基づく処方監査のさらなる強化が必要である。

優秀演題候補セッション（口演）

2025年11月2日(日) 9:00～10:20 第6会場

[AO] 優秀演題候補セッション（口演）

座長:大上 哲也(千葉科学大学 薬学部 教授), 青森 達(高崎健康福祉大学 薬学部 教授)

[AO-07] 保険薬局におけるOTC医薬品使用患者に対する薬学的介入の実態調査

○金 泰勲¹, 湊 菜月子², 置田 晶³, 安部 里央⁴, 田中 薫夏⁵, 田中 潤一⁶ (1.総合メディカル（株）そうごう薬局 白鷺店, 2.万代店, 3.庭代台店, 4.三国ヶ丘店, 5.京都松尾店, 6.総合メディカル（株）)

【目的】 保険薬局薬剤師が薬物療法に直接関与し、患者の不利益（副作用、相互作用、治療効果不十分など）を回避あるいは軽減した事例(以下、プレアボイド事例)に関して、OTC医薬品使用患者に対する薬学的介入についての実態は明らかになっていない。今回、プレアボイド事例を薬局店舗間で共有し、薬剤師業務の質向上に繋げることを目的に、OTC医薬品使用患者に対するプレアボイド事例を収集し、薬剤師の貢献について検討したので報告する。

【方法】 2024年2月～4月の期間で大阪地区のそうごう薬局8薬局に来局した患者を対象に、OTC医薬品の使用状況を調査した。OTC医薬品使用患者人数、OTC医薬品の成分、プレアボイド実施件数、プレアボイドの内容について分析を行った。（総合メディカル倫理審査委員会承認番号：SMG2023010）

【結果】 調査対象者21,649名のうち、OTC医薬品使用患者は355名（1.6%）であった。使用薬効群は、多い順に解熱鎮痛薬72件、消化器官用薬65件、アレルギー用薬51件、ビタミン主製剤49件、点眼薬39件、漢方薬32件、感冒薬28件などであった。OTC医薬品の使用中止を指導した件数は44名（12.4%）で、うち1件は医療機関へトレーシングレポートにて情報提供を行った。中止理由は同種同効薬の重複が43件、病態禁忌が1件であった。同種同効薬の成分は多い順に感冒薬が15件、アレルギー用薬が13件だった。

【考察】 プレアボイド事例はほとんどが同種同効薬の重複であり、薬剤師が重複投与の防止に貢献できていることが明らかになった。特にOTC医薬品の中でも感冒薬やアレルギー用薬は処方薬と成分が重複しやすく、処方薬に同成分が含まれている場合は、OTC医薬品の重複に注意した服薬指導が重要である。

優秀演題候補セッション（口演）

📅 2025年11月2日(日) 9:00～10:20 📍 第6会場

[AO] 優秀演題候補セッション（口演）

座長:大上 哲也(千葉科学大学 薬学部 教授), 青森 達(高崎健康福祉大学 薬学部 教授)

[AO-08] 高齢の腎機能低下患者においてGLIM基準のカットオフ値を参考とした低BMIは処方提案の際の簡便な指標のひとつとなるか

○八尾 篤子¹, 吉木 大介¹, 中井 洋平² (1. (株) メディカルー光 フラワー薬局 土橋店, 2. しらゆり薬局 枚方店)

【目的】過量投与による有害事象を防ぐために、薬剤師が患者の腎機能を把握し、薬用量調節の提案が重要である。一方で、高齢患者では個々の体格差が反映されないeGFRによる判断だけでは不十分と考えられる。現在の腎機能評価方法は煩雑な計算式が多く、より簡便な指標により適切な薬物療法を提供することを目的に、腎機能低下傾向の高齢患者を対象としてGLIM基準に着目した低BMIは薬用量変更数を増加させるか検証した。

【方法】2021年1月から2024年12月までの期間に当薬局で腎機能に関連する処方提案をした70歳以上かつ $eGFR < 60 (mL/分/1.73m^2)$ の患者を対象とした。同一患者の2回目以降の処方提案と、 $BMI \geq 35$ は除外した。GLIM基準のカットオフ値を参考として、 $BMI < 20$ を低BMIと定義した。Primary outcomeは薬用量変更の発生数とした。低BMI群と高BMI群に分けて薬用量変更を比較した。また、ロジスティック回帰分析による多変量解析を行い、薬用量変更の独立した影響因子を検討した。解析にはEZRを用い、統計学的有意水準は $P < 0.05$ とした。

【結果】解析対象55例のうち低BMI群は23例(41.8%)、高BMI群は32例(58.2%)であった。患者背景の比較ではeGFR、年齢、性別、病歴に群間差はなく、低BMI群:高BMI群で、 $30 \leq eGFR < 44 (60.9\% : 28.1\% P=0.026)$ 、 $45 \leq eGFR < 60 (21.7\% : 50.0\% P=0.049)$ 、 $BMI (18.56 \pm 1.67 : 24.63 \pm 3.07 P < 0.001)$ で有意差があった。薬用量変更を31例(56.3%)に認め、低BMI群で78.3%、高BMI群40.6%と低BMI群で薬用量変更数が有意に多かった($P=0.007$)。多変量ロジスティック回帰分析の結果、低BMIは独立した影響因子で薬用量変更と有意に関連していた。(調整オッズ比 [AOR] : 5.47、95%CI : 1.49-20.00、 $P=0.01$)

【考察】腎機能低下傾向の高齢患者で低BMI群の薬用量変更数の有意な増加が示された。GLIM基準のカットオフ値を参考とした低BMIは処方提案の際の簡便な指標のひとつとなる可能性がある。