

一般演題（口演）

■ 2026年10月18日(日) 9:00～9:40 | Ⅲ 第4会場

[O] 一般演題（口演） 「薬剤師職能2」

座長:岩城 正宏(近畿大学 名誉教授), 富永 佳子(新潟薬科大学 薬学部 教授)

[O-4-11] S-1+ドセタキセル併用療法中の口内炎に対する薬局薬剤師の介入が患者 QOL 向上に貢献した一例

藤田 絢子¹, 正野 隆², 永野 悠馬³, 前田 守³, 月岡 良太³, 長谷川 佳孝³, 大石 美也³ (1.アイングループ (株) アイン中央 アイン薬局 神栖店, 2.若里店, 3. (株) アインホールディングス)

[O-4-12] 更年期世代女性における手指症状のQOLへのインパクト：地域薬局来局者を対象とした横断調査

菅原 淳¹, 土方 保和², 柳瀬 圭一³, 丸谷 梨恵子³, 若松 友香⁴, 橋本 朋実⁵, 福原 俊一² (1. (株) なの花北海道 道南エリア事業部, 2.京都大学大学院 医学研究科 地域医療システム学講座 臨床疫学グループ, 3.事業部, 4.岩見沢9条店, 5.登別桜木店)

[O-4-13] タクロリムス服用重症筋無力症患者の抗菌薬使用におけるリスクマネジメントを考察した1例

草野 仁 ((有) くさの薬局)

[O-4-14] 九州南部・沖縄地区の薬局薬剤師における減薬提案とフォローアップの実態および課題抽出

平井 鮎¹, 高山 明美², 山室 雄輝³, 松隈 有希⁴, 八木 ひとみ⁵, 井上 滉太⁶, 山口 彩月⁷, 光永 篤史⁸, 柳井 英伸⁸, 内田 和宏⁸, 小野 悠介⁸ (1.総合メディカル (株) そうごう薬局 ミヤノ店, 2.大村駅前店, 3.中津店, 4.大村東店, 5.大村店, 6.大洋堂店, 7.大村幸町店, 8.総合メディカル (株))

一般演題（口演）

2026年10月18日(日) 9:00～9:40 | 第4会場

[O] 一般演題（口演） 「薬剤師職能2」

座長:岩城 正宏(近畿大学 名誉教授), 富永 佳子(新潟薬科大学 薬学部 教授)

[O-4-11] S-1+ドセタキセル併用療法中の口内炎に対する薬局薬剤師の介入が患者QOL 向上に貢献した一例

藤田 絢子¹, 正野 隆², 永野 悠馬³, 前田 守³, 月岡 良太³, 長谷川 佳孝³, 大石 美也³ (1.アイングループ (株) アイ
ン中央 アイン薬局 神栖店, 2.若里店, 3. (株) アインホールディングス)

【目的】抗がん剤関連有害事象は患者QOLを低下させる要因となる。特に口内炎は摂食困難につながり、治療継続を困難にする可能性がある。本報告では、口内炎に対する薬学的介入が患者QOL向上に貢献した症例を通じて、薬局薬剤師の役割について考察する。

【症例】胃がん術後化学療法としてS-1+ドセタキセル併用療法を受ける60歳代男性患者が、Day1にS-1（120mg/日）が処方され、Day4に服薬を開始した。Day8の服薬フォローアップ（FU）時は倦怠感のみであったが、Day11に下痢と悪心が出現し、食事指導（香辛料・脂肪の制限、少量多食）を実施した。Day25に2コース目（100mg/日）が院内処方され、処方医から下痢と口内炎への継続的フォローの必要性を情報共有された。Day31に口内炎症状悪化で緊急受診し、混合含嗽薬（アロプリノール、リドカイン、アルギン酸ナトリウム）、レバミピド錠、半夏瀉心湯が処方された。Day33に摂食拒否感が強まり、含嗽薬を食事15分前に口腔内保持する方法を指導した。Day40の服薬FU時に含嗽薬が切れたことを聴取したが、次回受診まで間隔があったため、処方医に情報共有のうえで半夏瀉心湯を湯に溶かして口腔内保持する方法を指導した。Day46にデキサメタゾン口腔用軟膏が処方され、S-1は休薬となったが、Day60に80mg/日に減量して3コース目を再開した。その後も同用法を継続し、Day123の6コース目でも口内炎症状が抑制されていることを確認した。

【考察】本症例では、薬局薬剤師が医師と情報共有のうえ、内服処方された半夏瀉心湯を口腔内保持服用に転用したことで、化学療法に伴う口内炎症状を軽減し、治療継続に貢献できた。生薬成分によりプロスタグランジンE2の産生を抑制して痛みを軽減し、細菌増殖抑制効果により口内炎症状の軽減に寄与したと考えられる。受診勧奨は重要であるが、既存薬の特性を活かした対策を指導することも薬局薬剤師の重要な役割と考える。

一般演題（口演）

2026年10月18日(日) 9:00～9:40 | 第4会場

[O] 一般演題（口演） 「薬剤師職能2」

座長:岩城 正宏(近畿大学 名誉教授), 富永 佳子(新潟薬科大学 薬学部 教授)

[O-4-12] 更年期世代女性における手指症状のQOLへのインパクト：地域薬局来局者を対象とした横断調査

菅原 淳¹, 土方 保和², 柳瀬 圭一³, 丸谷 梨恵子³, 若松 友香⁴, 橋本 朋実⁵, 福原 俊一² (1. (株) なの花北海道 道南エリア事業部, 2. 京都大学大学院 医学研究科 地域医療システム学講座 臨床疫学グループ, 3. 事業部, 4. 岩見沢9条店, 5. 登別桜木店)

【目的】近年女性の社会進出が進み、更年期症状による生活や就労への影響が課題である。更年期症状の一つに手指の関節症状があるが、治療法は確立されていない。薬局薬剤師は患者の全身状態や生活背景を把握しやすく、手指症状への対応において重要な役割を担いうる。本研究では、薬局薬剤師による対応の基礎資料として来局者の手指症状がQuality of Life (QOL) に及ぼすインパクト、ならびに高インパクト群の特徴と治療状況を調査した。

【方法】(株) なの花北海道16薬局に2025年7月に来局した45歳以上の女性に手指の痛みやこわばりの有無を調査し、有訴者を対象に電子調査を行った。痛みの程度 (NRS)、機能障害 (Quick DASH)、およびQOL (QDIS-7) を評価した。QDIS-7で50点以上を高インパクトと定義し、高インパクト群と低インパクト群の治療内容や背景情報の差の点推定値と95%信頼区間を算出した。また有訴部位別のQDIS-7得点の分布を記述した。

【結果】声がけを行った来局者367人のうち、手指症状の有訴者は167人 (46%) であり、調査には68人が参加した。年齢は中央値58歳 (IQR 52-63) であった。NRSは中央値3 (IQR 1-5) で、4以上は25人 (37%) であった。Quick DASHは中央値11 (IQR 6-23) で、20以上は20人 (29%) であった。QDIS-7は平均48.5 (SD6.4) で、高インパクト群は15人 (27%)、そのうち9人 (60%) が無治療であった。高インパクト群には第一関節の有訴者が多かった (群間差 35% [95%CI 9.6-60.4])。全体でも第一関節の有訴者が多く (30人[55%])、QDIS-7値も第二関節より悪い傾向だった (50.6 [SD6.9] 対 49.6 [SD6.9])。

【考察】来局者には手指症状の有訴者が多く、3割が中等度以上の痛みや機能障害を認めた。QOLへのインパクトが大きい症例も存在し、その多くは未治療であった。薬局における手指症状のアセスメントや受診勧奨の重要性が示唆され、今後より大規模調査や対応方法の検討が求められる。

一般演題（口演）

2026年10月18日(日) 9:00～9:40 | 第4会場

[O] 一般演題（口演） 「薬剤師職能2」

座長:岩城 正宏(近畿大学 名誉教授), 富永 佳子(新潟薬科大学 薬学部 教授)

[O-4-13] タクロリムス服用重症筋無力症患者の抗菌薬使用におけるリスクマネジメントを考察した1例

草野 仁 ((有) くさの薬局)

【背景】重症筋無力症の治療薬としてタクロリムスは有効な薬剤である。しかしながらタクロリムスは、有効治療域が非常に狭く、血中濃度が低すぎると疾患再燃、高すぎると腎毒性、心毒性などの副作用のリスクが高まる。処方医は、患者受診時タクロリムス濃度をモニタリングしながら投与設計を行う。今回、併用注意である薬剤の服用で、タクロリムス血中濃度変動により、主治医がタクロリムス用量減量を指示した処方に対し、それまでの検査値・薬剤服用歴をふまえて疑義照会し投与量減量を回避した一例を報告する。

【症例】70歳代男性 既往歴：重症筋無力症、転移性肺癌、転移性骨腫瘍A病院 脳神経内科にて重症筋無力症をタクロリムスカプセル2mg、プレドニゾロン錠5mgで呼吸器科にて、転移性肺癌をオシメルチニブ80mgで投薬治療中である。

【経過】患者は、11月X日鼻水、咳嗽、11月X+1日鼻水、咳嗽に加え咽喉頭痛を感じ近隣内科クリニックを受診した。クラリスロマイシン200mg2T2X5日の処方があったため処方医に疑義照会を行うが、併用禁忌薬でないため処方変更はなかった。X+7日定期受診にてA病院・脳神経内科より、タクロリムス2mgから1mgの減量処方があった。患者が突発的なイベントを主治医に話していなかったことを確認し、主治医に疑義照会した。タクロリムス血中濃度高値は、クラリスロマイシン服用による血中濃度変動だと考えられることを伝えることで、次の受診日（56日後）までの投与量を従来通りのタクロリムス2mg処方へ変更された。

【考察】本事例において患者は、多疾患を抱えた多剤服用の患者であり、腎機能の低下もみられることから採血時の検査値、eGFR値、カリウム値、タクロリムス濃度など各値を継続的に確認し投薬してきた。受診時の検査値を入手することで、処方変更の妥当性を確認の上、監査・調剤することは重要である。

一般演題（口演）

2026年10月18日(日) 9:00～9:40 | 第4会場

[O] 一般演題（口演） 「薬剤師職能2」

座長:岩城 正宏(近畿大学 名誉教授), 富永 佳子(新潟薬科大学 薬学部 教授)

[O-4-14] 九州南部・沖縄地区の薬局薬剤師における減薬提案とフォローアップの実態および課題抽出

平井 鮎¹, 高山 明美², 山室 雄輝³, 松隈 有希⁴, 八木 ひとみ⁵, 井上 滉太⁶, 山口 彩月⁷, 光永 篤史⁸, 柳井 英伸⁸, 内田 和宏⁸, 小野 悠介⁸ (1.総合メディカル (株) そうごう薬局 ミヤノ店, 2.大村駅前店, 3.中津店, 4.大村東店, 5.大村店, 6.大洋堂店, 7.大村幸町店, 8.総合メディカル (株))

【目的】令和8年度調剤報酬改定では、「かかりつけ薬剤師」による継続した減薬介入が重視されているが、減薬提案や介入後フォローアップ（以下、FU）の具体的障壁の解明は不十分である。本研究は、薬局薬剤師が抱える減薬を阻む要因とその解決策、FUの課題抽出を目的とする。

【方法】2026年3月、九州南部・沖縄地区のそうごう薬局の薬剤師213人を対象に無記名調査を実施した（有効回答154人、回答率72%）。回答者背景は、役職、経験年数、薬局立地、主応需先の診療科、「かかりつけ薬剤師指導料等」の算定有無とした。調査項目は提案実績と結果、減薬の4障壁（知識、对患者コミュニケーション、医薬連携、業務非効率）の5段階評価と改善策、FUの実施状況等とした。統計解析にはt検定、Friedman検定、フィッシャーの正確確率検定等を用い、有意水準は5%未満とした。

【結果】全体では「医薬連携」が最大の障壁であり、その改善策は「事前打ち合わせ(33.1%)」が最多であった。算定群は「对患者コミュニケーション」の障壁スコアは有意に低かった（ $p=0.015$ ）が、「知識」は有意に高かった（ $p<0.001$ ）。提案結果において、算定群は「減薬なし」の判定を受ける割合が高かった（ $p=0.044$ ）。減薬実績者のうちFUの実施率は36.7%に留まり、障壁は「時間不足(33人)」、「報告書作成(16人)」の順に多かった。

【考察】算定群は「对患者コミュニケーション」の障壁スコアは低いものの、「知識」では高く、併せて「減薬なし」の判定も多い。これは患者との関係性を背景に介入するものの、結果として「減薬なし」となり、減薬に要する知識に対し自信を無くしている可能性が示唆される。また、全体で高い「医薬連携」の障壁には事前打ち合わせ等の構造的強化が必要である。FU実施率低迷の主因は時間不足であり、ICTの活用等の組織的支援が求められる。