

一般演題（口演）

■ 2026年10月18日(日) 9:50～10:30 | Ⅲ 第4会場

[O] 一般演題（口演） 「薬剤師職能3」

座長:大上 哲也(千葉科学大学 薬学部 教授), 長谷川 佳孝(アイングループ 株式会社アインホールディングス 医療連携学術部 担当部長 兼 学術課長/明治薬科大学)

[O-4-15] 多職種連携を行うための勉強会の企画実践から見てきた地域連携の課題と展望

斎藤 優子¹, 山田 勤², 山本 博文³, 中島 久美子⁴, 加藤 美奈子⁵ (1. (株) ココカラファインヘルスケア フタツカ薬局ガーデンシティ舞多間店, 2. 山田医院, 3. 山本医院, 4. 名谷すみれ苑, 5. 神戸在宅医療・介護推進財団)

[O-4-16] 暑熱期間における薬局窓口での「かくれ脱水」スクリーニングの実態調査と病薬連携の有用性に関する検討

城田 幹生^{1,2}, 安 武夫², 松山 香菜子³, 高橋 雅輝⁴, 阿部 由季⁵ (1. 東京都立豊島病院, 2. 明治薬科大学 臨床薬効毒性解析学研究室, 3. クオール薬局大山店, 4. 日本調剤 (株) 豊島病院前薬局, 5. 日本調剤板橋栄町薬局)

[O-4-17] 保険薬局におけるHIV感染症治療支援と地域連携—共同認定制度創設と薬局機能の展望—

田橋 美佳 (薬樹 (株) 薬樹薬局三ツ沢)

[O-4-18] 薬局店頭での簡易心電計による心電図測定効果考察のための調査研究

太田 恒一郎¹, 中西 亜沙子¹, 平松 詩織¹, 坪井 寛明², 清水 亮³, 永田 雅史⁴, 志賀 友香理⁵, 平野 統久⁶, 鈴木 匡⁷ (1. (株) スギ薬局 スギ薬局 長篠店, 2. 瓜破店, 3. 西金沢店, 4. 福町店, 5. 高横須賀店, 6. 人財開発部 DI課, 7. 名古屋市立大学 薬学部)

一般演題（口演）

2026年10月18日(日) 9:50～10:30 | 第4会場

[O] 一般演題（口演） 「薬剤師職能3」

座長:大上 哲也(千葉科学大学 薬学部 教授), 長谷川 佳孝(アイングループ 株式会社アインホールディングス 医療連携学術部 担当部長
兼 学術課長/明治薬科大学)

[O-4-15] 多職種連携を行うための勉強会の企画実践から見てきた地域連携の課題と展望

斎藤 優子¹, 山田 勤², 山本 博文³, 中島 久美子⁴, 加藤 美奈子⁵ (1. (株) ココカラファインヘルスケア フタツカ薬局ガーデンシティ舞多間店, 2. 山田医院, 3. 山本医院, 4. 名谷すみれ苑, 5. 神戸在宅医療・介護推進財団)

【目的】地域包括ケアシステムの推進に伴い、薬剤師にも多職種連携への積極的な関与が求められている。しかし、当地域では、地域資源や各職種の役割理解が十分ではなかった。そこで、これを解消すべく、多職種が共に学ぶ勉強会を企画する勉強会検討小委員会（以下、委員会）を継続的に開催してきた。本報告では6年間にわたる取り組み過程と、薬剤師が講師を務めた勉強会の効果、課題について報告する。

【方法】2020年から2025年に計15回の委員会を実施した。委員会の構成メンバーは医師、薬剤師、介護支援専門員など平均14名であった。委員会では多職種勉強会の企画を行い、各職種が講師となり講演および質疑応答を実施した。薬剤師として「多職種連携への道」、「疼痛緩和と薬剤師の役割」と題して2回薬剤師業務について紹介した。

【結果】勉強会の企画検討を通じ、介護士が抱える困難事例や、精神疾患患者の受け入れ施設不足といった他職種が直面する課題を共有した。これに対し、薬剤師業務を紹介したところ、多職種から多岐にわたる薬剤相談が継続的に寄せられるようになった。また、これまでの講演に加え、「多職種連携の実例紹介」をテーマとした講演が予定された。一方で、緩和ケア症例での注射薬処方箋での応需体制に関する新たな課題やニーズの高まる小児在宅における相談窓口の不明確さなど地域全体で解決すべき課題も浮き彫りとなった。

【考察】委員会を継続的に実施し、薬剤師業務を具体的に発信したことで、多職種からの相談や講演依頼につながり、患者の薬物療法の向上に寄与したと考えられる。今後は、小児在宅支援や緩和医療領域における課題に対し、相談窓口の明確化、受け入れ薬局体制の整備など具体的な対応策を検討するとともに、地域包括支援センターとの連携をさらに強化し、地域包括ケアシステムにおける持続可能な多職種連携体制の構築を目指す。

一般演題（口演）

2026年10月18日(日) 9:50～10:30 | 第4会場

[O] 一般演題（口演） 「薬剤師職能3」

座長:大上 哲也(千葉科学大学 薬学部 教授), 長谷川 佳孝(アイングループ 株式会社アインホールディングス 医療連携学術部 担当部長 兼 学術課長/明治薬科大学)

[O-4-16] 暑熱期間における薬局窓口での「かくれ脱水」スクリーニングの実態調査と病薬連携の有用性に関する検討

城田 幹生^{1,2}, 安 武夫², 松山 香菜子³, 高橋 雅輝⁴, 阿部 由季⁵ (1.東京都立豊島病院, 2.明治薬科大学 臨床薬効毒性解析学研究室, 3.クオール薬局大山店, 4.日本調剤(株) 豊島病院前薬局, 5.日本調剤板橋栄町薬局)

【目的】夏季の高齢者熱中症予防を目的に、保険薬局窓口で潜在的脱水リスク（隠れ脱水）を早期検知し、病薬連携による地域フォローアップ体制を構築・評価する。

【方法】2025年6から9月に豊島病院近隣の3保険薬局に来局した経口薬内服患者を対象に「初期脱水チェックシート」でスクリーニングし、リスク群別指導を実施した。病院薬剤師が患者背景、環境指数（WBGT）、常用薬の調査票を全例回収・解析し各薬局へフィードバックした。11月には病院薬剤師作成のシートを用い窓口・電話で経過確認を行った。

【結果】有効解析は31症例。スクリーニングで45.2%（14例）が「リスク高群」であった。65歳以上が83.9%（26例）、来局時環境が「WBGT28以上」は74.2%（23例）。常用薬は5剤以上の多剤併用が64.5%（20例）、ARB/ACEI内服が32.3%（10例）、JARSスコア1点以上が58.1%（18例）、PPI/PCAB内服が35.5%（11例）であった。11月のフォローアップは期間中に来局または電話連絡が可能だった9例（29.0%）に実施でき、脱水関連の健康被害はなかった。他22例は受診サイクルの不一致や連絡不通のため中断となった。

【考察・結語】夏季の保険薬局において約半数の高齢患者に隠れ脱水リスクが潜む実態が示された。特に多剤併用や特定の降圧薬、抗コリン負荷蓄積を持つ患者が多く薬局での着目が重要である。本研究は対照群がなく有用性の厳密な評価には至っていない点や、秋季のフォローアップ率に課題はあるが、病院薬剤師監修の共通ツールによる指導は、夏のリスクを秋の病薬連携へ繋ぎ地域で高齢者の安全を守るセーフティネットとして機能する可能性が示唆された。

一般演題（口演）

2026年10月18日(日) 9:50～10:30 | 第4会場

[O] 一般演題（口演） 「薬剤師職能3」

座長:大上 哲也(千葉科学大学 薬学部 教授), 長谷川 佳孝(アイングループ 株式会社アインホールディングス 医療連携学術部 担当部長
兼 学術課長/明治薬科大学)

[O-4-17] 保険薬局におけるHIV感染症治療支援と地域連携—共同認定制度創設と薬局機能の展望—

田橋 美佳 (薬樹 (株) 薬樹薬局三ツ沢)

【目的】抗HIV療法の進歩によりHIV感染症は慢性疾患化し、PWH（People with HIV）の課題は合併症管理やポリファーマシーへの対応など生活支援へと移行している。一方、専門的なHIV診療は引き続き拠点病院が担っており、地域の医療・介護資源との連携強化が求められている。2026年4月より日本エイズ学会と日本病院薬剤師会による「HIV感染症認定・専門薬剤師制度」の共同運営が開始された。本発表では制度創設の背景を共有するとともに、保険薬局における治療支援の実践から、長期療養時代に求められる薬局薬剤師の役割を考察する。

【方法】2007年以降の保険薬局におけるHIV感染症患者への薬学的支援の実践をもとに、拠点病院との連携内容を整理した。また、薬学的介入や多職種連携の実践事例から、長期療養時代に求められる保険薬局の役割について考察した。

【結果】保険薬局では服薬アドヒアランス低下への介入、薬物相互作用の回避、認知機能や精神心理面の変化の把握、在宅療養支援など多様な薬学的介入を行っていた。また、継続的な関わりを通じて生活背景を把握し、必要に応じて医療機関との情報共有を実施していた。さらに、プライバシーへの配慮や社会的孤立が懸念される患者への継続的な支援にも取り組んでいた。

【考察】共同認定制度の創設は、地域でHIV診療を支える薬局薬剤師の専門性を可視化し、その質を担保する基盤となる。長期療養時代において保険薬局には薬物療法管理に加え、生活支援や社会的孤立の予防を含めた継続的な患者支援が求められる。今後は拠点病院と地域の医療・介護資源が連携するネットワークの中で、保険薬局が患者支援のハブ機能を担い、PWHが希望する医療・介護サービスを切れ目なく受けられる体制の構築が期待される。

一般演題（口演）

2026年10月18日(日) 9:50～10:30 | 第4会場

【O】一般演題（口演） 「薬剤師職能3」

座長:大上 哲也(千葉科学大学 薬学部 教授), 長谷川 佳孝(アイングループ 株式会社アインホールディングス 医療連携学術部 担当部長 兼 学術課長/明治薬科大学)

【O-4-18】薬局店頭での簡易心電計による心電図測定効果考察のための調査研究

太田 恒一郎¹, 中西 亜沙子¹, 平松 詩織¹, 坪井 寛明², 清水 亮³, 永田 雅史⁴, 志賀 友香理⁵, 平野 統久⁶, 鈴木 匡⁷ (1. (株) スギ薬局 スギ薬局 長篠店, 2. 瓜破店, 3. 西金沢店, 4. 福町店, 5. 高横須賀店, 6. 人財開発部 DI課, 7. 名古屋市立大学 薬学部)

【目的】現在、携帯心電計を用いた非侵襲的な自己測定は薬局店頭でも簡便に行う事ができる。今まで学術的な記録が取られてこなかった患者自己測定において、測定の記録と異常事例を収集し、その頻度や受診勧奨後の状況などを解析・考察することで薬局店頭での心電図測定効果を検証し、患者の循環器治療に貢献できる可能性を検討した。

【方法】2025年5月から9月までの期間、スギ薬局5店舗に携帯心電計を設置し、来局者による心電図自己測定を実施した。測定後に薬剤師が機器に表示された結果を確認し、異常があれば医師報告や受診勧奨等を行った。合わせてWEBアンケートも実施した。

【結果】5店舗で239名のべ329回の心電図測定を実施した。機器による心電図異常がでたものが55例、機器の誤判定が疑われるものが69例観察された。異常の内容は、高い心拍数、QT延長、不規則な心電図調律、低い心拍数などであった。受診勧奨したものは5例、医師ヘトレーシングレポートを実施したものは9例、疑義照会を行ったものは3例であった。アンケートでは、86%の方が測定は容易にできたと答えており、94%の方が薬局店頭でまた測定をしてみたいとの回答であった。

【考察】薬局店頭での携帯心電計による測定は、医薬品の効果と有害反応を薬剤師が確認する為に有益であり、測定の容易さから血圧測定などと同様に、薬局での測定機材として期待できることが示された。アンケート結果からも患者にストレスなく簡便に実施できる事も示された。実際、未治療心房細動の治療開始に繋がった事例、QT延長発見により薬剤減量に繋がった事例もあり、心源性脳塞栓やトルサード・ド・ポアン・ド・リスクのリスクを減らす事で、患者のQOL向上に寄与したと考えられる。また、機器の判定結果は一定の割合で誤判定が存在する可能性があり、薬局薬剤師は経験豊かな他職種指導のもとで心電図判読力を高める必要がある。