

- ① 小児患者の無菌室における治療について
- ② 小児における時間外・救急医療体制について
- ③ **小児患者の退院時薬剤管理指導について**
- ④ 不適切な養育への対応に係る体制について

「成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針」について

(令和3年2月9日閣議決定)

政府は、成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律（平成30年法律第104号）第11条第1項の規定に基づき、成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針を別紙のとおり定める。

Ⅱ 成育医療等の提供に関する施策に関する基本的な事項

1 成育過程にある者及び妊産婦に対する医療

（2）小児医療等の体制

- ・ **小児医療等における専門的な薬学管理に対応するため、医療機関・薬局の医療従事者間の連携を推進する。**

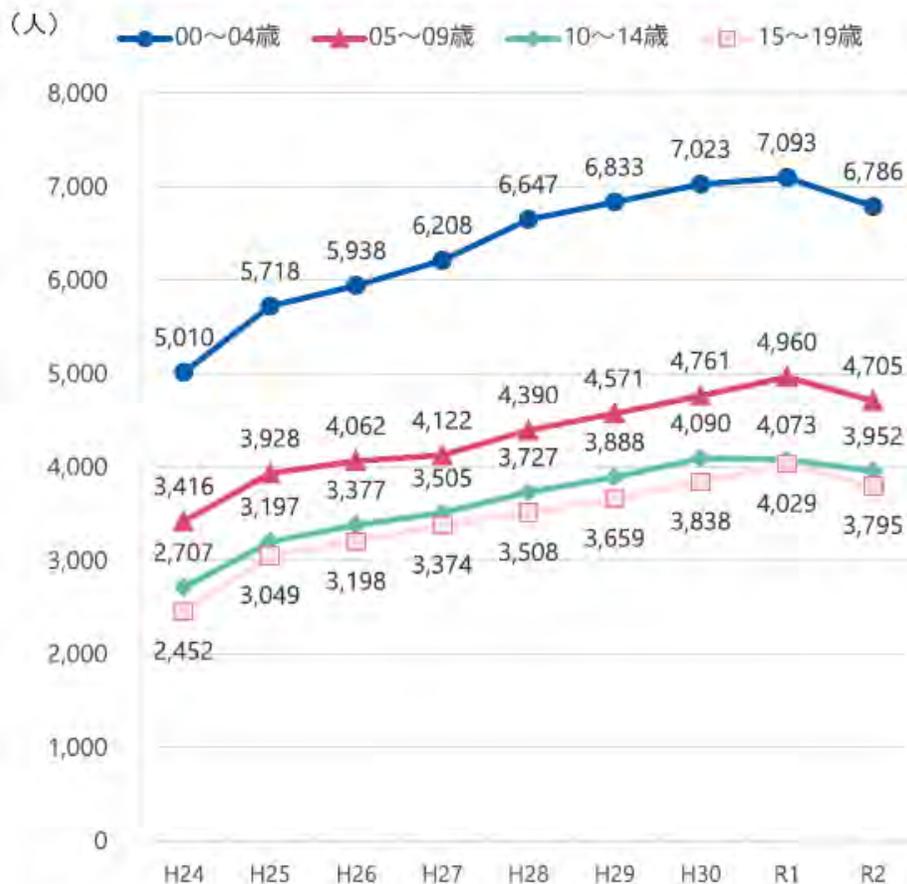
（3）その他成育過程にある者に対する 専門的 医療等

- ・ 小児期から成人期にかけて必要な医療を切れ目なく行うことができる 移行期医療の支援等、小児慢性特定疾病を抱える児童等の健全な育成に係る施策を総合的に推進する。

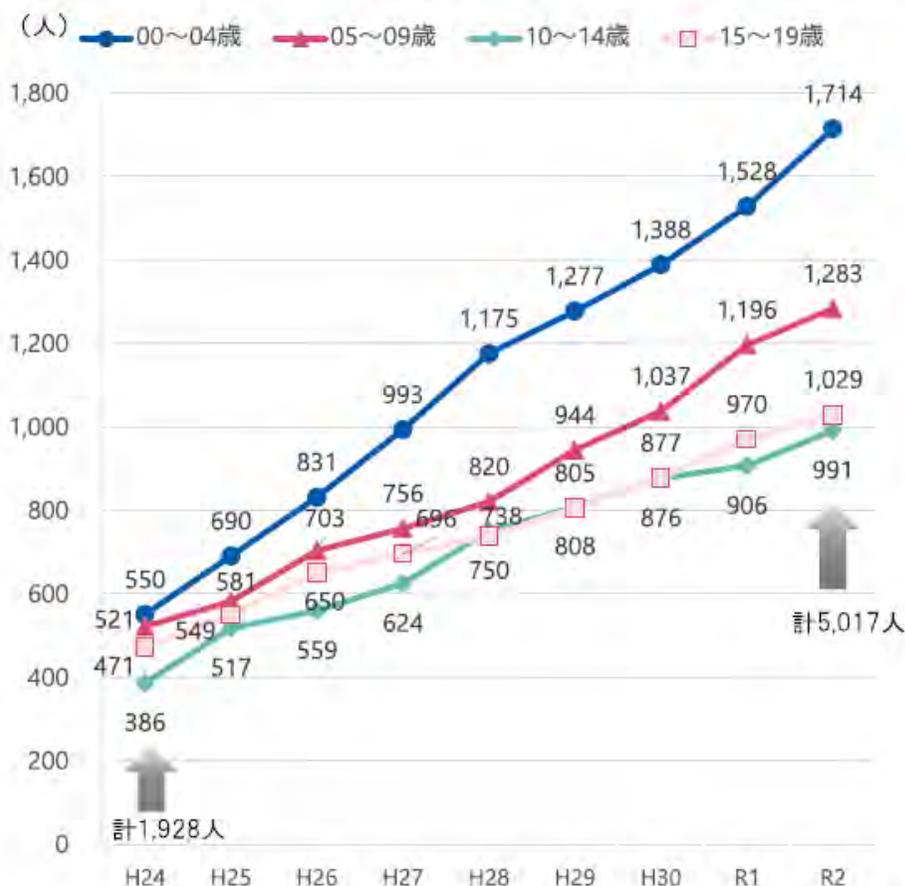
年齢階級別の医療的ケア児数等

- 年齢階級別の医療的ケア児数は、低年齢ほど人数が多く、0～4歳が最も多い。いずれの年齢階級も増加傾向である。
- 人工呼吸器を必要とする児童数は、直近7年で約2.6倍に増加している。0～4歳が最も多く、経年での増え方も大きい。

■ 年齢階級別の医療的ケア児数の年次推移（推計）



■ 年齢階級別の人工呼吸器を必要とする児童数※の年次推移（推計）

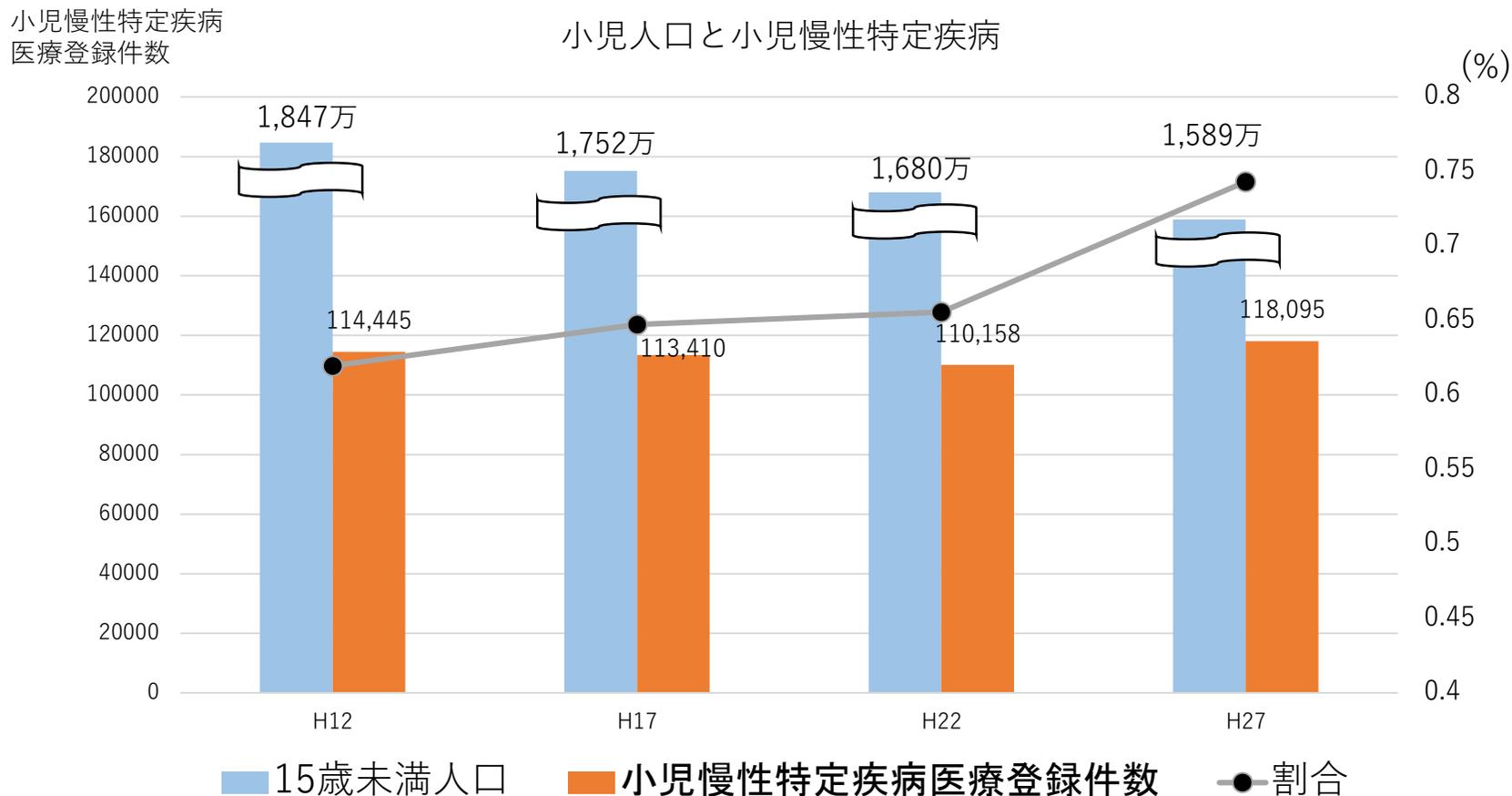


出典：社会医療診療行為別統計（調査）（各年6月審査分）により障害児・発達障害者支援室で作成

※出典：同左（「C107 在宅人工呼吸指導管理料」算定者数）

15歳未満小児人口と小児慢性特定疾病登録件数の推移

○ 小児慢性特定疾病の登録件数の推移は以下のとおりであり、15歳未満人口に占める割合は増加している。



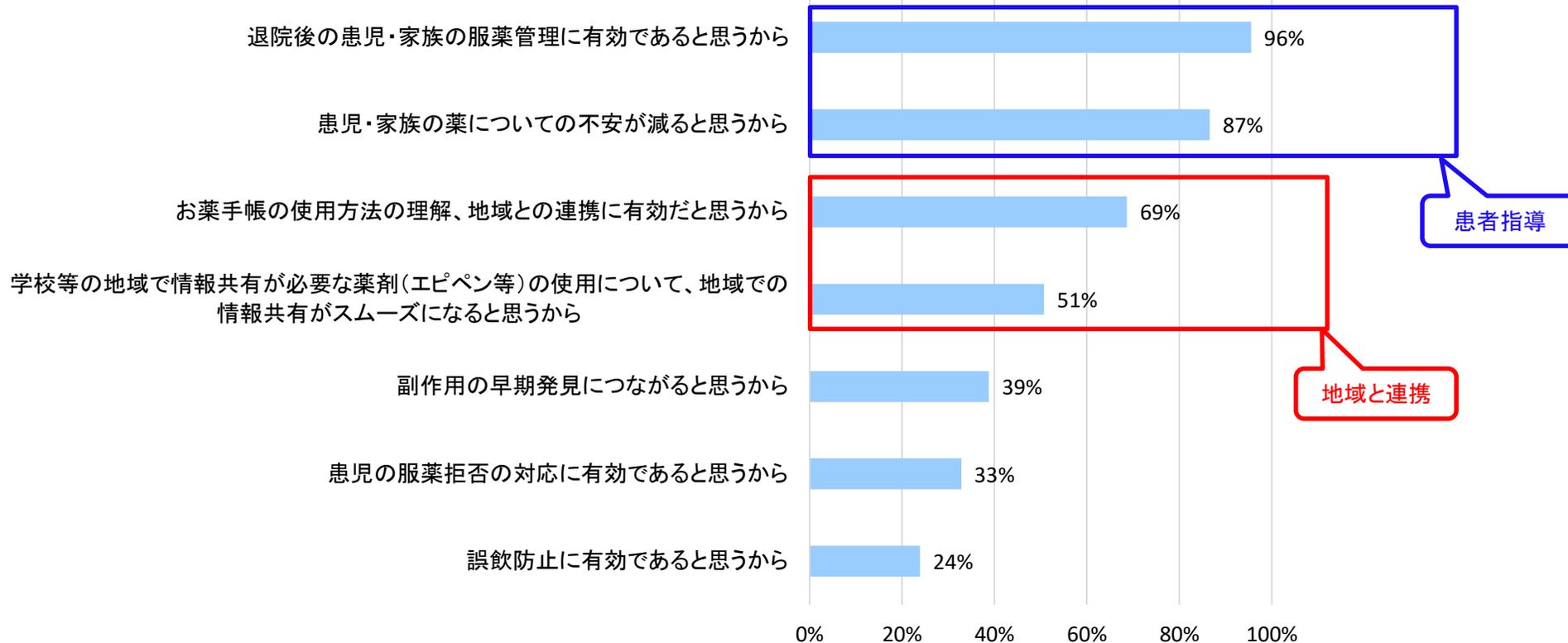
※小児慢性特定疾病医療件数は、小児慢性特定疾病情報センターで公開されている件数の、表示年度過去5年の件数を平均したもの。(H12は3年、H27はH23~26の4年)

小児の退院時服薬指導の重要性

○ 保険薬局薬剤師が、医療機関の退院時服薬指導が小児患者や保護者にとって重要だと思う理由は、「退院後の患児・家族の服薬管理に有用であると思うから」「患児・家族の薬についての不安が減ると思うから」「お薬手帳の使用方法の理解、地域との連携に有用だと思うから」の順で多かった。

<小児患者への退院時服薬指導>

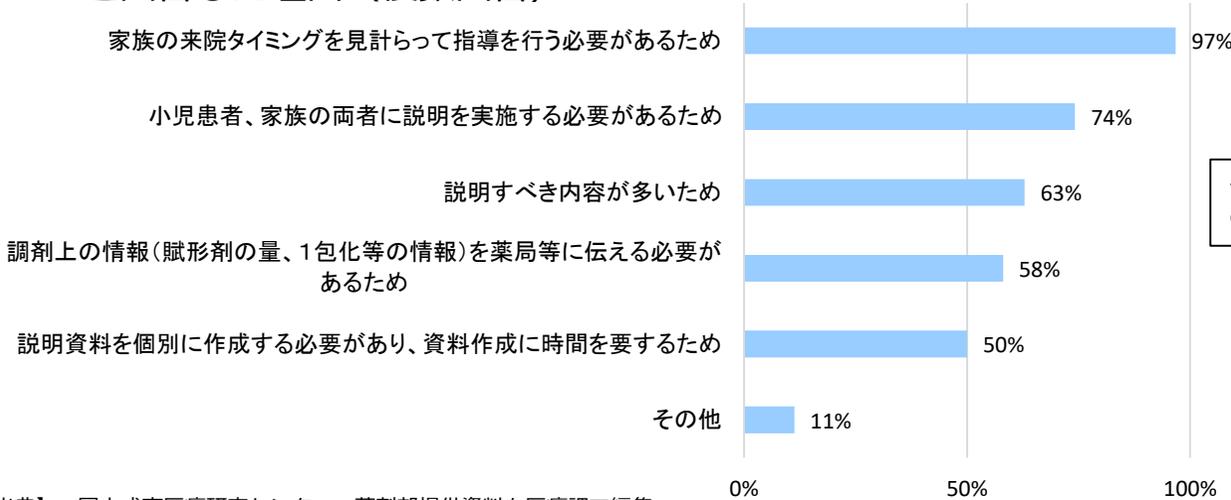
保険薬局薬剤師が医療機関の退院時服薬指導が小児患者や保護者にとって重要だと思う理由
(複数回答)



小児の退院時服薬指導の難しさ

- 病院薬剤師が小児患者の退院時服薬指導は成人より時間や手間がかかると回答したり理由は、「家族の来院タイミングを見計らって指導を行う必要があるため」「小児患者、家族の両方に説明を実施する必要があるため」「説明すべき内容が多いため」の順で多かった。
- 小児は、薬の味が理由の服薬拒否が多く、発達に応じた説明と、子どもが主体性を持てるような関わりが重要である、と言われている。

▶ 病院薬剤師が小児患者の退院時服薬指導は成人より時間や手間がかかると回答した理由（複数回答） (n=62)



【出典】 国立成育医療研究センター 薬剤部提供資料を医療課で編集
成育医療センターが、日本小児総合医療施設協議会（JACHRI）会員病院薬剤部に行ったアンケート調査

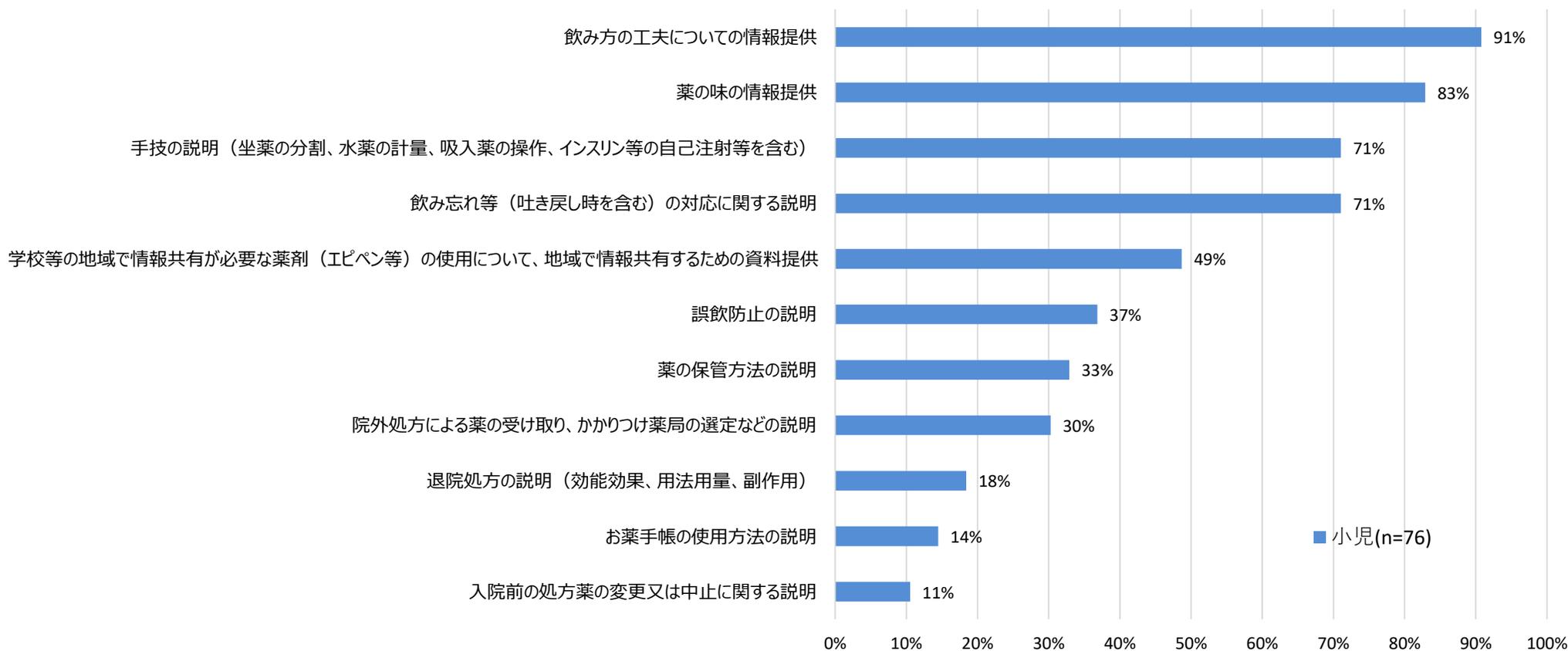
小児における服薬拒否・困難の理由



小児患者の退院時服薬指導で提供する情報について

○ 小児患者の退院時服薬指導は、成人に比べ提供する情報の量が多い、情報が必要となる頻度が高いと病院薬剤師が思うものは、「飲み方の工夫についての情報提供」が多かった。

小児患者の退院時服薬指導は、
成人に比べ提供する情報の量が多い、情報が必要となる頻度が高いと病院薬剤師が思うもの（複数回答）



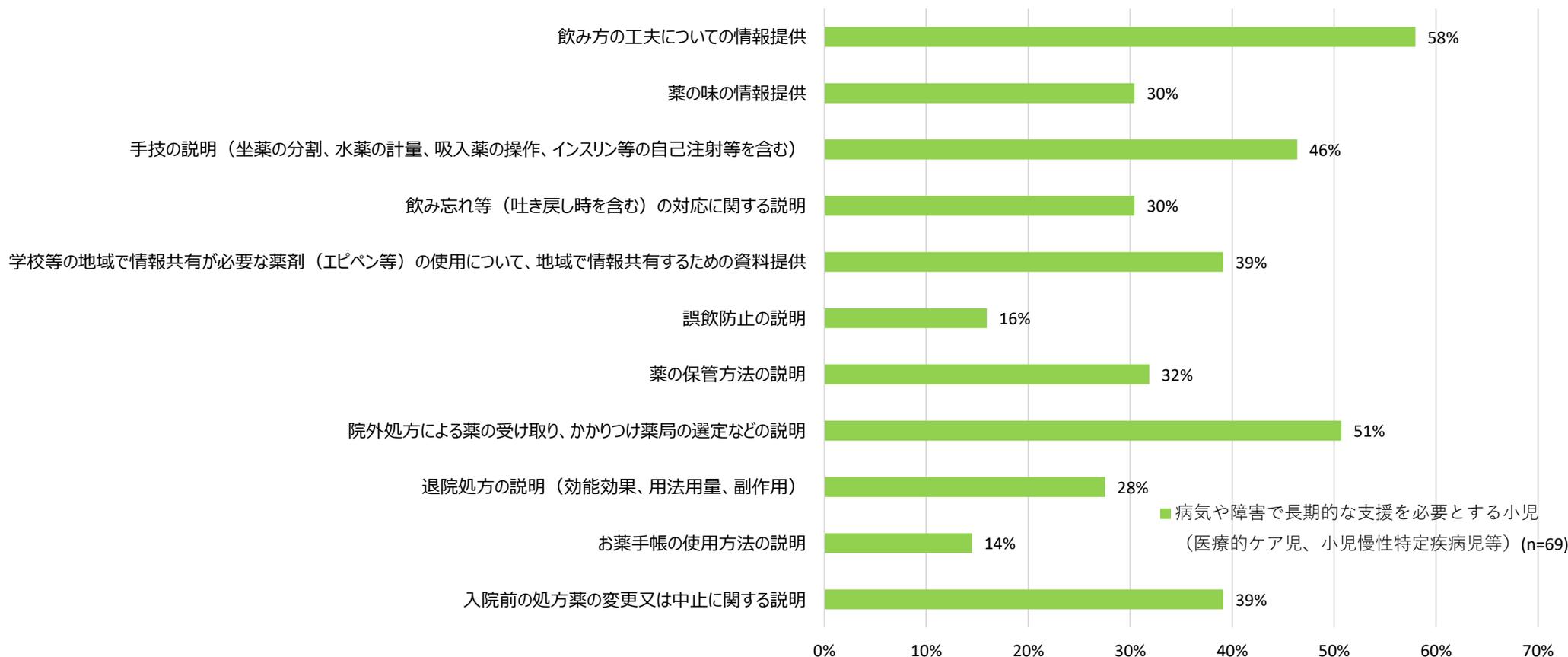
【出典】 国立成育医療研究センター 薬剤部提供資料を医療課で編集

成育医療センターが日本小児総合医療施設協議会（JACHRI）会員病院薬剤部に行ったアンケート調査

医療的ケア児、小児慢性特定疾病児の退院時服薬指導で提供する情報について

○ 医療的ケア児、小児慢性特定疾病児の退院時服薬指導は、他の小児患者に比べ提供する情報の量が多い、情報が必要となる頻度が高いと病院薬剤師が思うものは、「飲み方の工夫についての情報提供」が多かった。

医療的ケア児、小児慢性特定疾病児の退院時服薬指導は、他の小児患者に比べ提供する情報の量が多い、情報が必要となる頻度が高いと病院薬剤師が思うもの（複数回答）



【出典】 国立成育医療研究センター 薬剤部提供資料を医療課で編集

成育医療センターが、日本小児総合医療施設協議会（JACHRI）会員病院薬剤部に行ったアンケート調査

医療的ケア児の退院時に保険薬局等に「文書」で情報提供されている情報

- 小児患者の退院時に、医療機関から「薬剤管理サマリー」様式を用いた情報提供が行われている。
- 剤形変更に関する情報等は、特記事項等に追記し情報提供されていた。

作成日

薬剤管理サマリー

欄中
欄の退院時処方・薬学的管理事項について連絡申し上げます。

生年月日 歳 性別 身長 cm 体重 kg
 入院期 ~ 日 担当医

	用法薬剤	発現時間	発現時状況等 (検査値等を含む)
副作用	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり		
アレルギー	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり		
副作用	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり		
腎機能	血中 <input type="checkbox"/> mg/dL <input type="checkbox"/> μgFR	血清尿酸 (Dubouche法)	mmol/L
その他必要な検査情報			
入院中の薬学管理	<input type="checkbox"/> 自己管理 <input type="checkbox"/> 1日配薬 <input type="checkbox"/> 1回配薬 <input type="checkbox"/> その他 ()		
投与経路	<input type="checkbox"/> 経口 <input type="checkbox"/> 経管 (経鼻・胃瘻・腸瘻)		
調剤方法	<input type="checkbox"/> P.T.P. <input type="checkbox"/> 一色化 <input type="checkbox"/> 簡易粉砕 <input type="checkbox"/> 粉砕 <input type="checkbox"/> その他		
処方状況	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 時々忘れ <input type="checkbox"/> 忘れ <input type="checkbox"/> 拒薬あり <input type="checkbox"/> その他		
退院後の薬学管理方法	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他 ()		
一般用医薬品・健康食品	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()		

入院時持参薬

退院時処方

特記事項

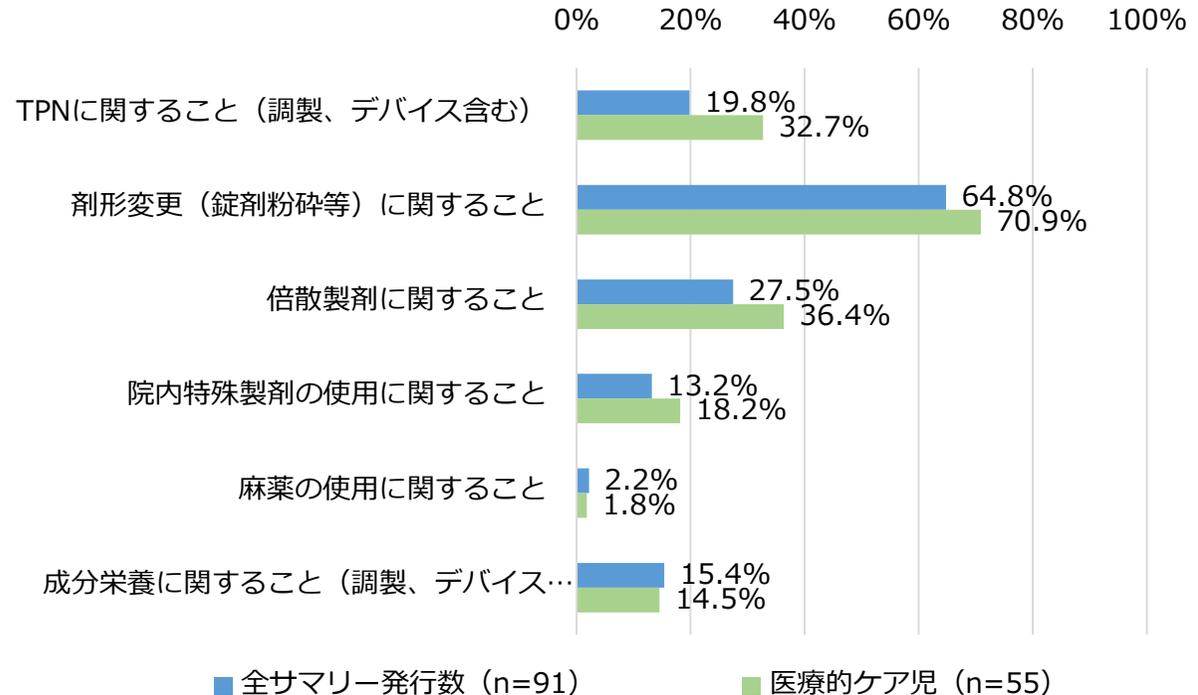
※下部欄がご記入の際は、下記欄欄頭まで記入の旨を記載ください。

施設名 〒 住所: 薬剤師

TEL () () FAX () ()

特記事項等に追記し情報提供した内容

※特記事項に記載する内容：患者情報で伝達が必要と思う内容を記載すること（問題点、薬剤の評価、医師の処方意図等/入院中の薬剤の追加、減量、中止で伝えたい内容）を記載する



- ・医療的ケア児は投与経路に経中心静脈、経鼻胃管、胃瘻、腸瘻を使用している患者を医療的ケア児として集計した。
- ・2020年6月-2021年8月集計
- ・サマリー発行患者には病院・診療所宛での2例を含む
- ・年齢 (中央値±SD) : 2.0±3.4
- ・一患者あたりの薬剤数、ただしTPN以外 (平均±SD) : 10.3±5.5

国立成育医療研究センターでは、2020年6月から保険薬局等に対し「薬剤管理サマリー」（日本病院薬剤師会）の様式を用いた情報提供文書の交付を開始。

薬剤管理サマリーの特記事項等で退院時に提供した主な情報について行った項目を調査

医療的ケア児、小児慢性特定疾病児の「お薬手帳」で提供した情報

○ 退院時にお薬手帳で提供する情報は、賦形剤、特殊な調剤、服薬方法、TPNについてなど、多岐にわたっている。

- 賦形剤の種類

調剤時に注意が必要なアレルギー情報を共有。

特記事項

★乳糖賦形禁止

牛乳アレルギーあり。賦形剤としての乳糖に含まれる蛋白は非常に少なく、乳糖による症状誘発が実際に確認できていないが、これまでの経験、親の希望も加味し、当院では乳糖賦形禁で対応しました。

- 特殊な調剤、服薬方法

曝露防止のために簡易懸濁での投与が必要な薬剤の服用方法、血中濃度を測定し用量調節を行っている薬剤の注意等の情報を共有。

【調剤上の工夫／その他】

・バリキサ

当院では錠剤を溶解し、内容液にて内服

→バリキサ錠(450mg)2錠を水45mLに溶解し、1回4mLずつ内服。冷所保管、1週間分ずつ調製していただく。(残薬破棄)

- TPNの院内での調剤方法、使用資材の詳細

退院後の保険薬局の訪問日時、混注後の保管期間を確認し、退院処方のTPNの数量を調整。

【処方内容】

□注射

リバビックスK1号(500mL/袋)注	500mL
ヴィーンD(500mL/袋)注	1000mL
アセレンド(100μg/2mL/瓶)注	0.4mL
ヘパリンNa(5000UI/5mL/瓶)注	1.5mL
1日1回交換	※60mL/h

持ち帰り 3本お渡し

退院当日午前中に病棟にて交換済み

【調剤上の工夫／その他】

○TPN作成方法

- ・当院入院中は2000mLアメリカバックに混注しております。
- ・退院時メーカー許容量1800mLに基づき、リバビックスK1に全量混注しました。

小児慢性特定疾病のお薬手帳による情報提供の一例

○ 小児慢性特定疾病の治療法やそれに伴う調剤上の工夫を情報提供している。

ケトン食療法中の注意点を薬手帳で情報提供

目的

- ①調剤薬局にケトン食療法を行っていることが伝わるようにする
- ②調剤薬局に調剤上の注意点が伝わるようにする

- お薬手帳にケトン食療法患者における調剤方法の情報共有を行う
- ・ シール（以下、ケトン食療法シール）を作成
 - ・ 調剤ミスの軽減と安全性の向上、薬薬連携の構築を図る

※てんかんのケトン食療法

高脂質・低炭水化物食の抗てんかん作用に着目した治療方法。

治療では食事において厳密な低炭水化物が重要であり、効果不十分と判断された場合、さらに薬剤に含まれる炭水化物を削ることになる。よって、ケトン食療法中は内服薬の乳糖・でんぷんによる賦形を禁止すること、ドライシロップ・シロップ剤の使用を禁止し、錠剤をあえて粉砕する必要がある。

その反面、小児特有の調剤方法として

- 1,ドライシロップ剤やシロップ剤が処方されることが多い
- 2,「●● 10% 散」という製品では、1g 中に 900mg の乳糖を含むものもある
- 3,分包誤差を小さくするため、乳糖やでんぷんなどで賦形をするという点があげられる。

これらはケトン食療法における禁止事項に該当する場合があります、調剤時に注意が必要となる。

3, 患者背景とケトン食療法シール配布時の保護者の反応 (Table.1)

症例 病名	年齢 (years)	配布の可否	配布までのケトン食治療期間 (days)	介入までの退院回数 (回)	反応
1 West症候群	1	可	143	2	わかりました。
2 大田原症候群	1	可	117	1	もっとはやくこのようなシールを作成してほしかった。他院を受診した際に、医師と調剤薬局の薬剤師が疑義照会で1時間ほど要し、待たされた。
3 ミトコンドリア機能異常症	5	可	8	0	薬に含まれる乳糖などを考えたことがなかった。
4 West症候群	1	可	11	0	薬に含まれる乳糖などを考えたことがなかった。
5 West症候群	2	可	823	10	わかりました。

取り組み

1, ケトン食療法シールの作成

★★★★★★ケトン食療法中です★★★★★★

糖・炭水化物の摂取を減らしています。

【調剤上の注意点】

- ・乳糖・でんぷん等での賦形・倍散を使用せずに調剤してください。
- ・「原末」処方では原末での調剤をお願いします。
- ・錠剤粉砕の処方は乳糖を防ぐためにあえて行っていることがあります。
- ・成育以外から処方されたドライシロップ・シロップ剤などについては成育にお問い合わせをお願いします。
- ・お困りの際はご連絡ください。

国立成育医療研究センター TEL 03-3416-0181

← 目的

← 注意点

← ☆

☆ 神経内科 医師より助言

「風邪をひいた時に当院以外を受診してドライシロップ、シロップ剤が処方されることがある。

その際は調剤薬局から当院に相談してほしい。」

2, 患者とその家族への指導内容の改定

- ・かかりつけ薬局を作ることを再指導する
- ・他の医療機関受診時や調剤薬局に処方箋を提出する際は、ケトン食療法シールを見せてケトン食療法中であることを説明する