

服薬指導ツールを用いた服薬指導の充実化

廣川 順子(ひろかわ よりこ)¹、船田 典克²、江口 真一¹、佐藤 幸栄³、
三浦 敏秀³、村田 裕³、竹内 尚子³、野澤 充³

¹トライアドジャパン株式会社 かもめ薬局、²トライアドジャパン株式会社 かも
め薬局なぎさ店、³トライアドジャパン株式会社

【目的】

個々の薬剤師の経験や知識、情報量により、服薬指導の内容や指導の方向性に差が生じる事は多く、患者が混乱する例は少なくない。

そこで、薬剤師間での指導内容や方向性の差をなくす為、医薬品、生活習慣、嗜好品等の指導内容の共有化を図る事にした。今回我々が作成した疾患毎の服薬指導ツール(以下：ツール)を使用する事で指導内容の共有化が図れ、また指導内容も充実させる事ができたので報告する。

【方法】

対象疾患：糖尿病、高血圧、高脂血症、気管支喘息、消化性潰瘍

対象患者：上記疾患で処方変更があった患者

ツールは処方内容、患者背景より、指導内容や確認事項がピックアップできるよう作成した。また確認した項目については記録を残し、薬剤師間での連携を図った。ツールの項目、内容はスタッフで意見交換を行い、随時改善点を検討した。

【結果】調査期間：2007年11月20日～2008年2月15日

(1) 患者数：42名(糖尿病：6名、高血圧：15名、高脂血症：13名、
気管支喘息：3名、消化性潰瘍：5名)

(2) 指導項目の種類(累計)：47件 患者基礎情報(年齢・体重・他)関連：6件、
嗜好品(喫煙・飲酒・他)関連：15件、処方薬関連：26件、合併症関連：3件、
生活習慣(食生活・運動状況・他)・職業関連：6件、その他：1件

(3) 服薬指導加算算定回数(率)：37回(37%) 全患者の指導件数累計100件

(4) 改善点：重篤な副作用の有無を確認し易い様に、副作用の初期症状を項目に追加した。

【考察】

服薬指導は各々の薬剤師の持っている知識、コミュニケーション技術等により差が生じる事が問題であった。新人とベテランが同じ指導を行う事は難しいが、ツールを上手く使えば経験が浅い薬剤師でも知識不足を補う事ができていた。また薬局として指導の方向性が一つになった事はツールを使用する最も良い点であった。

実際の現場では副作用に関する質問が一番多く、指導方法にも注意を払う必要があるが、ツールを使用する事で一貫した言い回し、指導ができ、患者に安心感を与え、さらに医師からの信頼感も増したと思う。

ツールの使用により、嗜好品、生活習慣等に関する指導の幅は広がったが、指導が一方的になり易く、患者側からの質問に対応できていないという問題点があった。今後は、フローチャート或いはQ&A形式のツールの使用も検討したい。