

かながわ服薬フォローアップ 強化プロジェクト



アセスメントと
フォローアップの考え方



医薬品医療機器制度部会、第4回会合



- 山口育子委員（ささえあい医療人権センター COML・理事長）は、「現状の医薬分業で患者・生活者は**メリットをほとんど感じていない**」と切り出し、「大半の薬局は不十分で、（医薬分業は）**コスト・サービスに見合ったものではない**」
- 花井十伍委員（ネットワーク医療と人権・理事）は医療提供において『**薬剤師は必要であるかどうか**』の点だ」と言及。薬剤師の職能を十分に活かしているとは言い難い



医薬品医療機器制度部会、第4回会合

- 圧倒的な批判に晒された**乾委員**は「厳しい意見が多いのはごもっとも。ただ、現場では患者と向き合い、**真面目に働いている薬剤師が大半**。一部のできていない薬局・薬剤師へどのようにするのかを考えたい」と語り、**薬剤師は決して点数のためだけに仕事をしている訳ではない**ことを強調した。



薬歴未記載問題



- 幸いなことに（？）患者さんに実害は及んでいなかった。
- 薬歴を書いていなくても誰も困らない。
- であれば、結構なコストかけて書いているけど、無くてもいいのかも知れない。
- 「医薬分業に意味はない」という話ではなく、
- 「医薬分業はすばらしい制度だが、**現状には課題があるので、そこは修正すべきだ**」ということではないでしょうか。





薬剤服用歴管理簿（薬歴）とは

医薬品使用に関する一元管理記録

- ・ 薬歴に薬剤師が服薬状況、併用薬、副作用、アレルギー歴および相互作用（食品を含む）などを記録し、服薬指導に利用する。
- ・ 薬歴を管理することで、患者に処方された医薬品の安全性・有効性を確保し、医薬品の適正使用を推進することができる。

調剤録⇒調剤結果

薬歴簿⇒仕事全体の証





これからの薬剤師に求められる 基本スタンスと行動モデル

アセスメントから課題の抽出



薬剤師業務のパラダイムシフト

薬剤供給



サービス・情報提供



適正な薬物療法の提案と実践

積極的に薬物治療に貢献できる施策

患者・医療スタッフに目に見える成果を要求

地域包括ケアで機能する
かかりつけ薬剤師・薬局
による一元的・継続的な
関わり

薬歴未記載問題
規制改革会議
診療報酬改定に関する議論
薬機法改正の議論

これからの調剤業務フロー

初回患者

処方箋

患者
アンケート

推論

判断 (優先順)

患者面談

アセスメント

課題抽出

再来患者

処方箋

課題リスト

本日の確認
項目

確認

課題対応と指導

患者面談

アセスメント

課題解決
新たな抽出

繰り返し

課題リスト
今後の基本方針

経過記録
患者対応の結果

今後の聞き取り・**確認項目**

薬歴

課題リスト
追記・修正

経過記録
患者対応の結果

今後の聞き取り・**確認項目**
追記・修正

薬歴

診療報酬改定の流れ

◇薬物療法の適正化

服薬情報等提供（H28⇒H30）

服用薬剤調整支援、薬剤総合評価調整（H30）

◇医療機関が求める薬剤師

患者の疾病背景と医師の処方意図を理解している
患者の状態を定期的にフォローしている



◇個別・継続的な薬学管理

服薬情報提供（H28⇒H30）

重複投薬・相互作用等防止（H28⇒H30）

薬剤服用歴管理指導（H30）

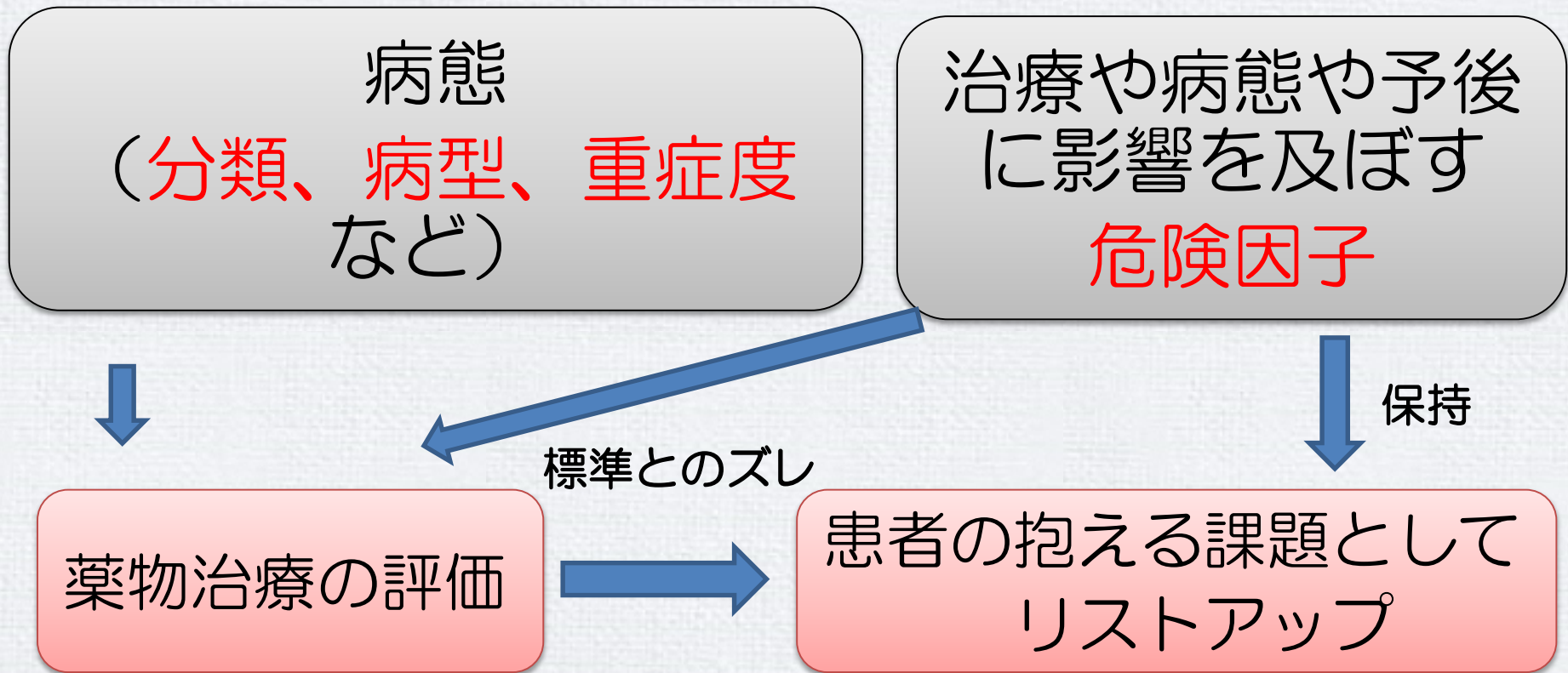
薬歴の記載事項（H30）

「薬学的管理に必要な患者の生活像」

「今後の継続的な薬学管理及び指導の留意点」

病態と患者特性のアセスメントを行う意義

どの患者、疾患でも…





どのような患者なのか

生活像について

病歴・服用歴等について

職業は？

睡眠・排泄は？

食事のパターンは？

車等の運転は？

嗜好品は？

健食、サプリは？

家族の有無は？

既往歴は？

併用薬は？

副作用歴は？

臨床検査値は？

アレルギーは無いかな？

身長・体重は？





どのような患者なのか



身体的特徴について

現在の把握について

視覚・聴覚障害は？

身体的障害は？

精神的疾患は無いか？

嚥下困難は無いか？

腎機能・肝機能は？

病識は？

薬識は？

臨床検査値は？

性格は？

コンプライアンスは？





コンプライアンス アドヒアランスの確認

- | | |
|--------------|-------------|
| PTPシートから出せる？ | 用法通りに使える？ |
| 飲み込める？ | 治療効果は？ |
| 点眼できる？ | 副作用は？ |
| 塗れてる？ | 食事の影響は？ |
| 貼れる？ | 眠気があって困らない？ |
| | ふらつきは？ |
| | 家族の協力は得られる？ |





治療内容や処方は適切か

患者から聞き取ったことを評価し有効活用する
(アセスメント)

使用禁忌ではない？

剤形は？

用法・用量は？

副作用は？

相互作用は？ e t c



必要に応じて
医師に提案

アセスメントが不十分だと適切な薬物療法を
実行することができない



患者病態・特性（生活、性格、考えなど）を把握して評価する

→患者の課題を抽出し、基本的管理方針を立案する

→適切な薬物治療(アセスメント)を提案する

処方内容

患者 57歳 男性

処方箋

1) カンデサルタン錠8mg
1日1回 朝食後

1錠
14日分

お名前 A 男

57歳

1. 現在、他の医院・病院におかかりですか？

はい（病院名） いいえ

2. 今日どのような症状でおかかりになりましたか？

血圧が高い

3. 現在、市販薬も含めて他にもお薬をのんでいらっしゃいますか？

はい（お薬の名前） いいえ

4. 普段、気をつけている健康法がありますか？

はい（どのようなことですか） いいえ

5. 食べ物、お薬や身の回りのもので調子が悪くなったことがありますか？

はい（何ですか） いいえ

（どのようになりましたか）

6. お酒はお飲みになりますか？

はい（どのくらいですか） いいえ

7. タバコはお吸いになりますか？

はい（どのくらいですか） いいえ

8. 自分の体質として当てはまるものはありますか？

眠れない 胃が弱い 便秘しやすい 下痢しやすい アトピー
かぶれやすい 冷え性 出血しやすい 喉が渇きやすい
その他（）

9. あなたのお仕事または日常生活で当てはまるものがありますか？

車運転 危険作業 不規則な勤務(生活) 野外作業 視力使用
飲食業 高温または寒冷作業 その他（） 特になし

10. 薬局で配慮してほしいことがありますか？



かかりつけ薬剤師が行う

調剤（薬歴管理、服薬支援、薬物療法の提案と実践）とは？

1. 患者を**包括的に観る**こと
2. 適正な薬物療法に影響を及ぼす要因を
評価・判断すること
3. **個別・具体的な**指導・**対応**を行うこと
4. **継続的に**モニタリングすること



乳幼児服薬指導加算

- 乳幼児（6歳未満）が **安全に** または **容易に** 服用できるように、服薬指導を行った場合に算定
- その内容を **手帳に記載した場合 1 2 点** を加算する



最善と思われる方法を 1つ考えよう!!

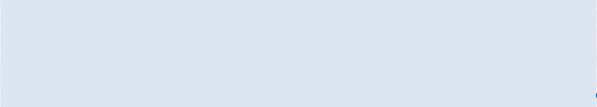
どうしたら
飲めるようになるか
一緒に
考えよう!



患者の指示に
いう
てきた。

もし
飲めなかったら...

あきらめずに
また次の手を
考えよう!

- とは、**患児の親と薬剤師が積極的に治療方針の決定に参加し、その決定に従って治療を受けることを意味する。**





plan

問題点
の抽出

OP1つ

do

服薬
指導

継続性

act

改善

できな
かった

できた

次回投薬時
評価
check

前回指導内容のの
フォローアップ

終了♪





近況（前回まで）の理解・・・薬歴から

継続性



前回指導内容の
のフォローアップ

前回OP（Plan）は実行できたか？

現況（今日）の理解・・・処方せん・口頭
から

継続性



次につながる
Plan1つ





まとめ

継続性

フォローアップ

につなげるためには？

- ① 前回OP (Plan) は実行できたか？
- ② 最善と思われる方法を1つ考える!!



できていれば終了