

薬歴スキルとその応用

木村 健

The Skill of Pharmacist's Record and How to Make Use It

Takeshi KIMURA

Department of Pharmacy, Nozaki Tokusyuuikai Hospital, 2-10-50 Tanigawa, Daito City 574-0074, Japan

(Received August 3, 2006)

Pharmacist can make an impact on patients' quality of life by providing clinical interventions. These interventions are to be shared with other healthcare professionals and to be utilized to improve quality of care. As an attempt to provide a better care, pharmacists are making patients' record that contains patients' medical history, laboratory values, and conditions. These services are reimbursed by insurance. However, there are some concerns regarding fees for services provided by pharmacists; i.e., fees for patients' instructions are too expensive. One of the problems could be the fact that pharmacist-generated patients' record is not used or utilized by other healthcare personals and it is used only for the purpose of getting reimbursed. Therefore, it is necessary for pharmacists to realize the real purpose of making patients' record and create patients' records that will allow other healthcare professionals to make better therapeutic decisions. Such patients' record should have following characteristics: 1) The record to accomplish the systemic patient care management; 2) The record to share information in the team of medical treatment; 3) The record to define the pharmacist's role in the patient care; 4) The record that is available for the education of the pharmacist's problem-solving abilities; and 5) The record that can be disclosed to the patient and can be a legal basis. Thus, pharmacists should acquire the skills to make higher quality record. In this context, the pharmacy school should cooperate with hospital and community pharmacists, in order to establish education systems for development of these skills.

Key words—pharmacist's record; problem-oriented system; pharmaceutical care; clinical skill

1. はじめに

現在、薬剤師がファーマシューティカル・ケアを実践する上で求められているものは、薬剤師の介入によってより適切な薬物治療が提供され、その結果として病態の改善や患者の満足度の向上といった医療に対する貢献である。最近の行政の監査においても、薬剤師の活動に何らかの結果が得られていなければ、保険請求に値しないという見解もあり、単に服薬指導を実施しているだけでは薬剤師の職能としての存在意義は希薄になりつつある。

こうした背景の中、具体的に薬剤師の活動の成果を示すものとして重要なのが、病院薬剤師における薬剤管理指導記録、又は保険薬剤師における薬歴で

ある。しかし、現状ではこうした薬剤師の記録は、保険請求を目的とした薬剤師独自のメモ書きとしての意味合いが強く、他者に開示されることなくその内容は不十分であったと言わざるを得ない。これからの薬剤師の記録に求められるものは、1) 系統だった患者管理を実践するための記録、2) チーム医療の中で情報を共有化するための記録、3) 患者管理において薬剤師の役割を明確にするための記録、4) 薬剤師の問題解決能力の教育に利用できる記録、5) 患者への開示も含め法的証拠となり得る記録である (Table 1)。

このように益々記録が重要視される中、われわれはより質の高い記録を作成できるスキルを身に付けるため、医療現場の薬剤師と6年制を迎える教育現場が協力し、その体系を構築していくことが強く求められている。

2. 病院薬剤師における薬歴スキルの必要性

病院薬剤師の最も重要な臨床活動は薬剤管理指導業務であり、入院患者はもちろん在宅医療患者な

野崎徳洲会病院薬剤部 (〒574-0074 大東市谷川 2-10-50)

現住所: 近畿大学薬学部 (〒577-8502 東大阪市小若江 3-4-1)

e-mail: t.kimura@phar.kindai.ac.jp

本総説は、日本薬学会第126年会シンポジウムS12で発表したものを中心に記述したものである。

Table 1. Pharmacist's Records that will Be Required in the Future

- | |
|------------------------------|
| 1) チーム医療の中で情報を共有化するための記録 |
| 2) 系統だった患者管理を実践するための記録 |
| 3) 患者管理において薬剤師の役割を明確にするための記録 |
| 4) 薬剤師の問題解決能力の教育に利用できる記録 |
| 5) 患者への開示も含め法的証拠となり得る記録 |

ど、薬剤師が継続的に管理すべき患者に対してその業務の質を向上させ評価を高めることは、臨床現場における薬剤師の地位向上に必要不可欠である。薬剤師が実践すべきファーマシューティカル・ケアは、ヘプラーらによって「患者の Quality of Life を向上させる確実な結果を目的とした責任ある薬物治療の提供」と提唱されており、¹⁾ 現在では病院における薬剤管理指導業務の目標として捉えられている。これは言い換えれば、薬剤師が医療者の一員として主体性を持って薬物治療に関する患者の問題点を解決していかなければ、その存在の必要性が問われることを意味している。

Problem-Oriented System (POS) は、患者中心のケアを第一に考え、患者の解決すべき問題点を明確にし、その解決に向けた活動を最も重要なものとして位置付ける考え方で、医療人であれば誰もがこの概念に沿った患者ケアを実践することが望まれている。また、その POS の一連のプロセスをチーム医療の中で評価でき得る記録として残し、各職種が互いに監査し合うことでより質の高い医療を提供することが可能となる。POS の考え方は、薬剤師の中でも既に患者の薬学的問題点を抽出しそれを解決する手法としてスタンダードなものになりつつある。また、その具体的な手法については POS のサイクルに沿って順序立てて実践するよう示されている (Fig. 1)。POS のサイクルの手順としてはまず患者の情報を収集し、その情報を系統別に仕分けて患者の問題点を導き出す。これを問題の明確化と言う。この際、取り上げた問題点が患者本位に視点が置かれた問題であることが最も重要なことであり、患者の向かうべき目標を設定し医療者側の視点で問題を取り上げていないかどうかを検証しなければならない。次に抽出されたそれぞれの問題点に対して、それを解決するための初期計画を立案する。問題点を解決するための計画をより具体的に提示し、

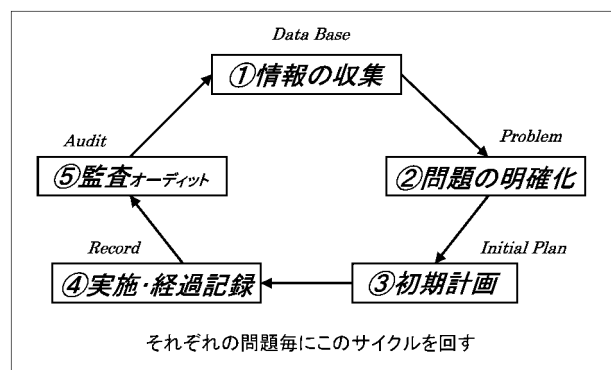


Fig. 1. A Cycle of POS

それを実施した経過が薬剤師の記録に書き残されていないとすればならない。監査 (オーデイト) とは、それまでの一連の作業によって患者の問題点が解決したかどうかを吟味し、必要であれば修正を加える作業をいう。結果的に患者の問題点が解決されていなければ、さらに情報の収集からサイクルを回し直すことになる。このサイクルを回す重要なポイントは、それぞれの問題毎にこのサイクルを回し、問題を1つ1つ切り分けて解決に導いていくことである。

しかし、実際にはこのサイクルを回す過程において、患者の問題点がみつけれられない、記録に時間が掛かる、薬剤師による評価 (アセスメント) が書けないといった理由から継続を断念したり、POS を導入したものの形式だけの導入に留まり、その目的とする患者の問題解決については成果が示されていないケースが多い。最近では疾患毎に具体的な問題点の取り上げ方などを示した指南書も数多く出版され、より簡易に POS が導入でき、成果を上げるノウハウが公開²⁻⁴⁾されているので、これらを有効利用して各施設における薬剤管理指導業務を結果の伴ったより質の高い内容へと再構築する必要があると思われる。

野崎徳洲会病院薬剤部(当院)では POS を効率的に取り入れるため、薬剤師の臨床活動の指針となる標準ケア計画を作成し、患者の問題点を短時間に集約できるよう簡易型のチェックシートを多数考案した。これにより入院患者及び在宅医療患者に薬学的観点からみた患者の問題点を薬学診断として提示し、医師や看護師などの医療スタッフ及び患者から高い評価を得た。

以下にはファーマシューティカル・ケア実践のた

めの薬歴スキルとして、その必要性また応用の実際として当院における薬剤管理指導の取り組み事例を基に解説する。

3. 系統だった患者管理を実践するための記録

患者の問題点を解決するためには、患者を継続的に管理することが重要であり、その場限りの薬物治療評価や服薬指導のみではファーマシューティカル・ケアを実践しているとは言えない。また、担当の薬剤師が代わる毎に患者や医師に重複した問い合わせをしたり、情報収集のやり直しをすることは薬剤師への不信感につながるため避けなければならない。薬剤師の記録は薬剤師の取り組みの経過が十分に反映されたものであり、その記録をみることで取り上げた問題点、問題解決の進捗状況、患者情報の確認項目などが一目瞭然で分かるような記録であることが大切である。したがって記録は薬剤師にとっても患者管理を継続的に行うために情報を整理しておくものとして位置付けられる。

当院では、薬剤の治療効果を評価するため、あるいは副作用などの有害事象を未然に防ぐために、患者の自覚症状や客観的なデータを継続的かつ客観的に把握できる「観察項目チェック表 (Observation Check Sheet)」を利用している (Fig. 2)。これは、問題毎にその解決のために指標となる観察項目を一覧表にしたもので、これを利用することで患者管理における薬剤師の確認項目とその経過が一目瞭然に把握でき、チェック項目の確認漏れも防ぐことができる。このように記録の形式は固定概念にとらわれず、患者を継続的かつ効率的にケアするための工夫を取り入れることが重要である。

4. チーム医療の中で情報を共有化するための記録

現代の医療においてはそれぞれの医療スタッフがその専門性を発揮して患者をケアする「チーム医療」の概念が医療の原則とされている。チーム医療を行う上で最も大切なことは各職種の情報をいかに共有し患者の問題解決に向けた協力体制が取れるかどうかにかかっている。

薬剤師が薬剤管理指導などで病棟にてその活動を行うとき、薬剤師は他の医療スタッフと綿密に患者情報のやり取りを行わなければならない。薬剤師が他の医療スタッフから受け取るべき情報としては、病名、医師の治療方針、検査データ、既往歴、患者

の主訴、投薬歴、副作用・アレルギー歴などが挙げられる。一方、薬剤師から他の医療スタッフに対してフィードバックすべき情報としては、薬物治療評価の結果、患者の服薬状況、患者に行った指導の内容、あるいは薬剤選択に対する提言などがある (Fig. 3)。

これらの情報は口頭で直接的に行われたり、あるいはカンファレンスなどの場を利用して集団で意見を交換し合う場合もあるが、情報を共有する媒体として最も重要とされるのが診療録である。診療録はチーム医療の共有の記録として患者に係わるすべての職種の活動を集約したものでなくてはならない。

薬剤管理指導業務の記録も例外にもれず、本来診療録の中で共有される記録の一部でなければならない。また、その記載方法としては、その患者に係わるすべての職種の共通言語として POS の考え方に基づいて患者の問題点を明記し、SOAP 方式などの記録方式を用いて記載するのが一般的である。当院では薬剤師が全薬剤管理指導対象患者に薬学診断として患者の問題点をカルテに記載し、薬剤師がどのような問題点を取り上げ、その解決に向けた計画と取り組みが他の医療スタッフに理解できるよう診療録に添付している (Fig. 4)。また、全入院患者に対して薬剤師による入院時面談を行っており、例えば重症などで薬剤師が患者と直接面談できないケースであっても、診療録などからの情報により薬物治療の評価や薬学的問題の有無をチェックして診療録に薬剤師の記録を挟み込んでいる。この薬剤師の入院時面談記録の書式は、医師も含めた医療スタッフが望む薬剤師からの情報提供として優先順位の高いものを挙げてもらい、その項目が他の医療スタッフにとって把握し易い書式の配列になるよう工夫した (Fig. 5)。薬剤師からの情報として医師からの要望が最も高かった項目は入院時の持参薬の管理で、引き続き薬剤師の視点からみた患者の副作用歴・アレルギー歴の確認、及び薬剤師による薬物治療の薬学的評価であった。

チーム医療を実践するためには記録によって情報を共有することは大変重要である。記録を有効利用するには患者に係わるすべてのスタッフが共通の言語を利用し、常に記録を読む側の視点も考慮しながら、必要な情報を正しく伝えられるよう心掛けなければならない。

チェックを行うことを医師に提言すべきである。そうすることで医師は薬剤師の助言を基に治療計画の見直しなどを行うことができる。薬剤師も責任を持って薬物治療の中で薬剤の有効性、安全性について計画的にモニタリングしていくことを記録の中に示し、チーム医療における薬剤師の役割を深く浸透させていくことが重要である。

当院でも薬学診断毎にそれを解決するための計画を薬剤管理指導記録の中に挿入することを考案した (Fig. 6)。しかし、この書式は記録内容の整理が不十分であったことと、記録作成に時間が掛かることなどの理由から一部の患者への導入に留まっている。しかし、この詳細な計画提示の必要性は高く、より簡易な形式を検討したり、記録の電子化に伴って標準化した薬剤管理指導計画が表示されるようなシステムが今後望まれる。

6. 薬剤師の問題解決能力の教育に利用できる記録

現状の薬剤師の臨床における問題解決能力はまだ

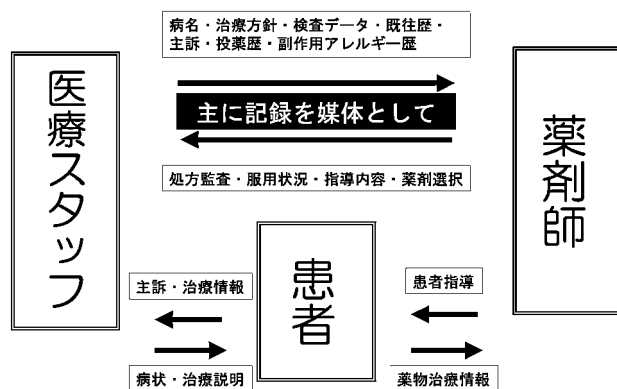


Fig. 3. A Flow of Patient Information at the Hospital

まだ低いとされており、今後の薬学教育においても薬剤師の問題解決能力の向上が大きなテーマとなっている。今までの薬学教育は知識を重視した教育であり、臨床の現場において患者や他の医療スタッフと良好なコミュニケーションを築き、患者の問題点を抽出しそれを解決するための訓練はほとんどなされていない。

また、実際の医療現場で行われた薬剤管理指導業務による薬剤師の成果は、個人の経験やスキルとしては備わるが、薬剤師全体のスキルアップにはほとんど利用されていないのが実情である。しかしながら薬剤管理指導の成果の蓄積こそが薬剤師の活動指針におけるエビデンスであり、薬剤師の職能を系統立てていくものであるため、その重要性を意識した記録を作成し、教育に活用できるものとして残していかなければならない。

オーディットは薬剤師の問題解決の実際を検証するために必要な過程ではあるが、同時に他の薬剤師などの客観的意見を参考にし、その結果を吟味することには教育的にも大きな効果がある。

当院では、担当薬剤師間でほぼ毎日オーディットを行っており、日々の薬剤管理指導業務の評価、修正を行っている。また、月に一度は薬剤師の臨床教育を目的とした症例検討会を薬剤部全スタッフで行い、各自の記録を基にディスカッションをしている。そのオーディットする項目には記録内容の監査のみではなく、総括として「薬剤師が薬物治療管理に関与できたか」「薬剤師の関与により薬物治療効果は上がったか」「薬剤師の関与により患者のQOLは向上したか」「今後薬剤師としてどのように取り組んでいけばよいか」などについて考察している

薬学診断リスト		作成日
患者名: ○○ ○○	薬剤師: 木村	平成 ○○年 ○月 ○日
<p># 1. 自覚症状・検査値改善のための薬物治療効果の評価 自覚症状 (口渴・倦怠感) 検査値 (血糖値) 投与薬剤 (アマリール) 【目標】 患者は適切な薬物治療により症状が改善する</p> <p># 2. 服用薬の情報不足による服薬指導の必要性 【目標】 患者は服用薬に関する正しい知識を身につけることができる</p>		
<p>薬剤管理指導で薬剤師が上記の問題について取り組んでいますので、よろしくお願いいたします。</p>		

Fig. 4. An Example of Pharmaceutical Diagnosis Included in a Medical Record

薬剤管理指導記録簿① 初回面談報告書

号室	患者名： N. K 様	実施日：平成 ○年 ○月○日	薬剤師 木村
<p>◆入院前薬歴・持ち込み薬</p> <p><入院前薬歴></p> <p>○/○ (当院処方・他院処方) 内科</p> <p>R p. ベイスン (0.3) 3 T 毎食直前</p> <p>アマリール (1) 2 T 朝・夕食後 2 8 日分</p> <hr/> <p>他院・眼科</p> <p>網膜症チェックのために1年に1回定期的に 通院している 処方なし</p> <p><持ち込み薬></p> <p>当院処方 なし・あり (残 10 日分)</p> <p>他院処方 なし・あり (残 日分)</p> <p>【別紙】医薬品鑑別報告書：なし・あり</p> <p>薬の管理：本人 家族 () その他</p> <p>投薬形態：外来形式 全粉 1 回分分包</p>		<p>◆薬剤管理指導内容</p> <p>S) 食直前の薬をつい飲み忘れてしまうことが多いので、 食後の薬と一緒に飲んでいる。食事には気をつけて いるが、つい間食をしてしまう。</p> <p>O) 薬剤 左記 BMI: 26.5 標準体重: 51.5kg</p> <p>A) α-G I 薬の作用や食直前服用の理由を理解してい ないため自己判断で食後服用としている。 血糖コントロール不良のため食事療法を厳守し、そ の上で薬物治療評価を行い、薬剤の追加や変更を検 討する必要がある。</p> <p>TGが脂質管理目標値を超えており、食事療法を厳守 しても目標値に達しなければ治療薬が必要だろう。 α-G I 薬と健茶王には相互作用あり。</p> <p>P) 服薬指導実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ベイスンの薬効と作用機序を説明し、食直前に 服用するよう指導 ・手持ち薬を継続して服用するよう指導し、薬効、 用法・用量を確認 <p>臨床薬学診断記載：要管理 医師にベイスンと健茶王の相互作用について報告 し、健茶王服用の可否を検討</p> <p>・コンプライアンス状況 (良好・不良)</p> <p>ベイスン：食後に服用</p> <p>・副作用歴・アレルギー歴 (なし・あり)</p> <p>ベイスンにて放屁 低血糖を経験したことはないが、よく理解している</p> <p>・健康食品・OTC薬 (なし・あり)</p> <p>今年初めより健茶王</p>	

<診療録からの情報>

カルテNo. :	入院日：平成 ○年 ○月 ○日	退院日：平成 年 月 日
生年月日： 年 月 日 58歳	性別：女	入院時診断名：糖尿病(血糖コントロール目的) 高脂血症
嗜好：タバコ 0 本/日、アルコール 0 /日	副作用歴・アレルギー歴： なし	
既往歴	入院までの経過	
55歳 糖尿病指摘	糖尿病のため外来フォロー中の患者	
内服治療開始	今年に入り徐々にHbA _{1c} が上昇してきたため、今回血糖コントロ ール目的にて入院となる。	
	入院時指示：外来時薬継続 糖尿病食 1,200kcal	○○医師


野崎徳洲会病院 薬剤部

Fig. 5. An Example of Pharmacist's Records for an Inpatient

(Fig. 7).

7. 患者への開示も含め法的証拠となり得る記録
わが国における患者の権利意識の向上とそれを反
映した市民団体などの活動により、診療録を含めた
医療現場における記録は、医療者のための記録から

患者のための記録へと変わりつつある。そのためこ
のような記録開示の動きに伴い、医療者以外の患
者・家族などが閲覧することを踏まえた記録のあり
方を記録者自身が意識することが重要である。開示
することを前提とした記録であれば記録を書く側の


薬剤管理指導 Problem List

号室 患者名： N. K 様 性別： 女 薬剤師： 木村

日付	薬学診断リスト (Problem List)	終了
O/O	#1. ベイスンに関して十分に理解していないことによる不適切な服薬行動 [目標：患者はベイスンの薬効や服用方法などを理解し、正しく服用できる] O1：ベイスンの服用状況（食直前or食後）を確認する。 C1：薬袋に赤字で大きく食直前と記載する。 C2：服薬状況が改善しない場合は、医師に報告し、医師からも指導していただくように依頼する。 E1：ベイスンの薬効と作用機序を説明し、食直前に服用するよう指導する。 E2：ベイスンを食直前に飲み忘れた場合の対処方法について説明する。	
O/O	#2. 血糖コントロール不良に関連した糖尿病治療薬の選択 [目標：患者は糖尿病に対して適切な薬物治療が受けられる] O1：血糖コントロールの状態を示す患者の自覚症状、検査データを確認する。 易疲労、ふるえ、冷汗、血糖値（日内変動）、C-ペプチド etc. C1：薬物治療評価を行い、必要に応じて投与薬剤の追加及び変更について医師に提案する。 BMIが24以上のためメルピン(500mg朝夕食後)orアクトス(15mg朝食後)の追加 アマリールの増量 C-ペプチドが低値の場合にはインスリンの導入 etc. C2：必要であれば医師に栄養士からの栄養指導を依頼する。 E1：患者に各糖尿病治療薬の違いについて説明する。	
O/O	#3. 高TG血症に対する高脂血症治療薬開始の必要性 [目標：患者は高脂血症に対して効果的な薬物治療が受けられる] O1：高脂血症の状態を示す検査データを確認する。 TG、TC、HDL-C C1：食事療法厳守後、脂質管理目標値に達していない場合には高脂血症治療薬の開始を医師に提案する。 この患者の脂質管理目標値 TG<150mg/dL TC<200mg/dL HDL-C≥40mg/dL TG値が目標値に達していない場合 ベザトールSR(400mg朝夕食後)orエパデール(1800mg毎食直後)の開始を提案 E1：治療薬が開始されれば患者に適切な服薬指導を実施する。 E2：患者に高脂血症に対する治療の必要性や適切な生活指導を実施する。	
O/O	#4. ベイスンと健茶王併用による低血糖、腹部膨満感発現の可能性 [目標：患者は薬物相互作用なく安全な薬物治療が受けられる] O1：相互作用による自覚症状が発現していないかどうかを確認する。 低血糖症状、腹部膨満感 など C1：ベイスンと健茶王の相互作用について医師に報告しその対応について検討する。 E1：他院からの投薬やOTC薬、健康食品などを服用する際の注意点について指導する。	

Problem List

野崎徳洲会病院 薬剤部

Fig. 6. A Problem List as Pharmaceutical Diagnosis Accompanied by Initial Planning

意識も変化し、その取り組みに対する責任感も高まる。また、患者への開示は情報を共有することにより患者の自己決定を支援し、患者参加型の医療に進展させていく上で、患者と医療者とのコミュニケーションを良好にする手段の1つとしても有効である。また、このような情報開示により患者との信頼

関係を確立していれば、医療訴訟の回避にもつながる。

よって薬剤師の記録も患者に開示することを前提にした記録であることが必要で、薬剤師の行為の根拠を明らかに示し、なおかつその経過が把握できるものでなければならない。また、記録内の文言につ

いても患者の知識不足とか理解不足などといった医療者主体の表現は避け、患者が理解できていない原因は、医療者側からの情報提供不足がその要因の1つであるといった文言で記載すべきである。

8. POS を効率よく取り入れるための工夫

当院では1975年の開院時から薬剤師による病棟活動を開始し、1997年には薬剤管理指導業務にPOSを導入した。POSの導入当初は他の施設と同様に手法に慣れないことからの混乱もあったが、

オーディット・チェックリスト

書式9 実施日：平成 ○○ 年 ○ 月 ○○ 日

実施者：○○・○○・○○・○○・○○・○○・○○・○○・○○・○○

症例：入院・在宅・外来透析 患者氏名： T. K 様

	オーディットする項目	評価	コメント
データベース	薬剤管理指導記録簿 No. 1の項目がすべて記載されているか	○	
	その患者に必要なその他のカルテからの情報はなかったか	○	
	その患者に特異な聴取・確認しておくべき項目はなかったか	○	
	医師・他の医療スタッフに報告しておくべきことはなかったか	×	パファリン® (OTC薬) により胃痛があったことを報告
プロブレムリスト	プロブレムとして取り上げた日付が記載されているか	○	
	プロブレムに対して適切な目標が設定されているか	○	
	プロブレムの見落としはなかったか	×	不眠
	禁忌の薬剤が処方されていないか	○	
	処方理由が分からない薬剤が処方されていないか	○	
	問題となる相互作用はなかったか	○	
	見落とされている合併症はないか	×	不眠
	見落とされている副作用発現(可能性)はないか	○	
初期計画	解決できないプロブレムをあげていなかったか	○	
	プロブレム毎に観察・ケア・教育計画が立案されているか	○	
	各計画は具体的であったか(総合的な評価)	△	
	Op: 患者の自覚症状は具体的に挙げられているか	○	
	Op: 検査データは具体的に挙げられているか	△	尿中アミラーゼ、P型アミラーゼを確認する必要はなかったのか
	Op: その他に抜けている観察項目はなかったか	○	
	Cp: 具体性のある計画であったか	△	#5 具体性がない
	Cp: その他に抜けているケア計画はなかったか	○	
	Ep: 具体性のある計画であったか	○	
	Ep: その他に抜けている教育計画はなかったか	○	
画	必要に応じて計画は見直されているか	×	#1 計画の追加が行われていない
	医師の治療方針と矛盾はないか	○	

Fig. 7.

	オーディットする項目	評価	コメント
経	問題毎にSOAPで記載されているか	△	Aが抜けているところがある
	S：患者の訴えを十分に聴いているか	○	
	O：客観的な情報であるか	○	
過	観察計画で取り上げた項目がチェックされているか	△	Observation Check Sheetで、挙げられている項目で、チェックされていない項目があった
	A：SとOより理論的に導き出されているか	○	
記	その担当薬剤師のアセスメントは適正であったか	△	
	P：計画は具体的であるか	△	
録	初期計画に基づいてアプローチされているか	○	
	その担当薬剤師のプランは適正であったか	△	
	各プロブレムについてモニタリングされているか	○	

～総括～

①薬剤師が薬物治療管理に関与できたか

- ・医師と相談しながら絶食中の栄養・輸液管理に関与することができた。
- ・急性膵炎に関しては、ガイドラインに基づいた治療方針が出されていたため、薬剤師が特に関与することはなかった。

②薬剤師の関与により薬剤治療効果は上がったか

- ・降圧薬は自己判断で服用していたが、薬の必要性を説明することでコンプライアンスが改善し、薬物治療効果も上がった。

③薬剤師の関与により患者のQOLは向上したか

- ・急性膵炎による疼痛に対しては、臭化プチルスコポラミンより鎮痛効果が強く、Oddi筋収縮作用のない塩酸ベチジンへの変更を提案した。
塩酸ベチジンの投与により患者の疼痛は緩和された。

④今後薬剤師としてどのように取り組んでいけばよいか

- ・合併症である不眠に対してアプローチを行う。
- ・退院に向けて再度降圧薬の必要性について説明し、急性膵炎に関する簡単な日常生活指導を実施する。

⑤オーディットの総括

- ・薬剤師は、痛みや不眠・不安などといったQOLを悪化させる症状を、ひろい漏らさないよう注意し、専門的な立場からその改善策について探り、QOLの改善に関わっていかなければならない。
- ・薬を自己調節する患者に対しては、薬効や服用の必要性について理論的に説明し、自分が納得したうえで服用してもらうようなアプローチする。

野崎徳洲会病院 薬剤部

Fig. 7. An Example of an Audit Check List

「疾患別標準ケア計画」の完成を機に2年後の1999年にはすべての入院患者を対象にPOSの導入が実現し、その他にも在宅患者や外来透析患者など、薬剤師が薬学的管理として係わるすべての患者管理にPOSの手法を取り入れた。当初の「疾患別標準ケア計画」は薬剤師が取り組む機会の多い17の疾患

について取り組み、疾患毎に想定されるプロブレムと初期計画、患者の病態や症状・検査項目、薬物療法、服薬指導内容、薬物相互作用や副作用への対応などについてまとめた。また同時に、疾患毎に出現し易い問題点と初期計画をまとめた「簡易型プロブレムリスト」を作成し、問題点を見つけ出すために

チェックしなければならない項目を一覧表示し、それをチェックすることで患者の問題点を絞り込めるよう工夫した (Fig. 8)。「簡易型プロブレムリスト」を利用すると、問題点の見落としが防げるとともに、白紙の状態から問題点を発見し計画立案するよりも、記録に掛かる手間が大幅に軽減された。また、「疾患別標準ケア計画」を利用したことは、薬剤師記録の省力化や標準化を可能にただけではなく、経験の浅い薬剤師でも一定レベルを維持した薬剤管理指導が保証できるようになり、薬剤師の臨床業務水準の向上にも大きな効果を表した。

9. 薬剤管理指導記録による薬剤師活動の評価

POSの手法は患者の問題点を抽出するにはとても有効ではあるが、薬剤師が取り上げた薬学的問題点をチーム医療の中で記録を用いて共有しなければ、薬剤師の活動は他の医療スタッフから評価され難い。

当院では以前から全入院患者に対して入院時面談を実施していたが、薬剤師がチェックした項目や薬剤師が取り上げた患者の薬学的問題点が他の医療スタッフに明確に伝わっていなかったことから、2002年より薬剤師による入院時面談の報告用紙の書式を変更し、薬剤師の取り上げた薬学的問題点を薬学診断として提示するシステムに変更した。

システムの変更後、医師及び看護師に実施したア

ンケート結果では、薬剤師の記録をみて薬剤師の取り上げた薬学的問題点が分かったか?の問いには医師及び看護師の約8割が理解できたと回答した。また、薬剤師が提示した薬学診断名のネーミングはわかり易かったか?の問いには6割以上が分かったと回答した。

さらに、薬剤師の活動内容の評価を5点満点で評価してもらったところ、服薬指導業務全般において医師からの評価は4.4 point、看護師からの評価は3.8 pointであった。また、その他すべての項目において看護師より医師の評価の方が高かった (Fig. 9).⁵⁾

これらの結果からも入院時に薬剤師の観点から患者の状態を確認し、患者の薬学的問題点をPOSの手法を取り入れた形式で提示することによって、薬剤師の活動が医師や看護師に高く評価されることが分かる。また情報の提示方法については、常に情報を受ける側のニーズを把握し、改善を加えていくことで良好な意思疎通を維持することができる。このように薬剤師がチーム医療の中で必要不可欠な存在であると認識されるためには、薬剤師の活動が他の医療スタッフに理解できるよう、われわれはもっと表現していくことが必要である。

10. おわりに

薬剤管理指導を実践する上で薬剤師に求められて

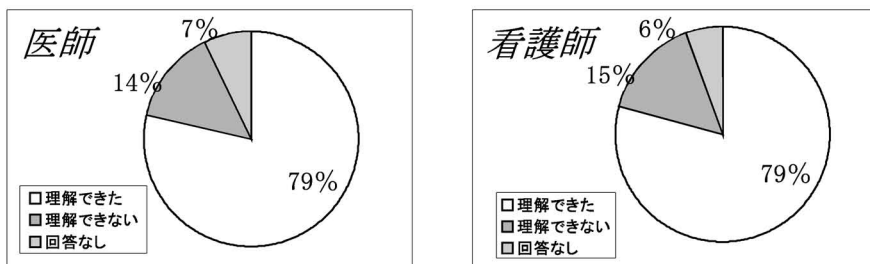
#1. 薬物治療管理：糖尿病治療薬

[目標：患者は適切な薬物治療が受けられる]

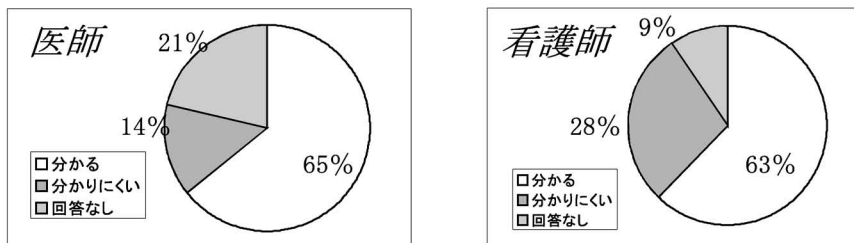
- 01. 血糖コントロールの状態を示す患者の自覚症状について確認する
口渇、多飲、多尿、倦怠感、強い空腹感、ふるえ、冷汗 etc.
- 02. 血糖コントロールの状態を示す検査データを確認する
血糖値、尿糖、HbA_{1c}、体重、血糖値日内変動、C-ペプチド etc.
- 03. 投与されている薬剤の中で糖尿病に影響を与える薬剤がないかどうかを確認する
- 04. 食事療法、運動療法の内容を確認する
指示カロリー、指示されている運動内容 etc.
- C1: 薬物治療評価を行い、必要に応じて投与薬剤の追加及び変更を医師に打診する
- C2: 薬物治療評価のために必要な検査があれば医師と協議する
- E1. 患者に適切な服薬指導及び生活指導を実施する
薬品名、薬効、用法・用量、使用上の注意、日常生活指導 etc.
- 02. 患者に低血糖とその対処方法について指導する
- 03. 患者にSick Dayとその対処方法について指導する
- 04. 患者に血糖コントロールの状態を示す自覚症状について説明し、医療スタッフに伝達すべき内容を指導する

Fig. 8. A Check List for Preparing Pharmaceutical Diagnosis

1. 薬剤師の記録を見て、薬剤師の取り上げた薬学の問題点が分かったか？



2. 薬学診断名のネーミングは分かりやすかったか？



3. 薬剤師の活動内容の評価は？

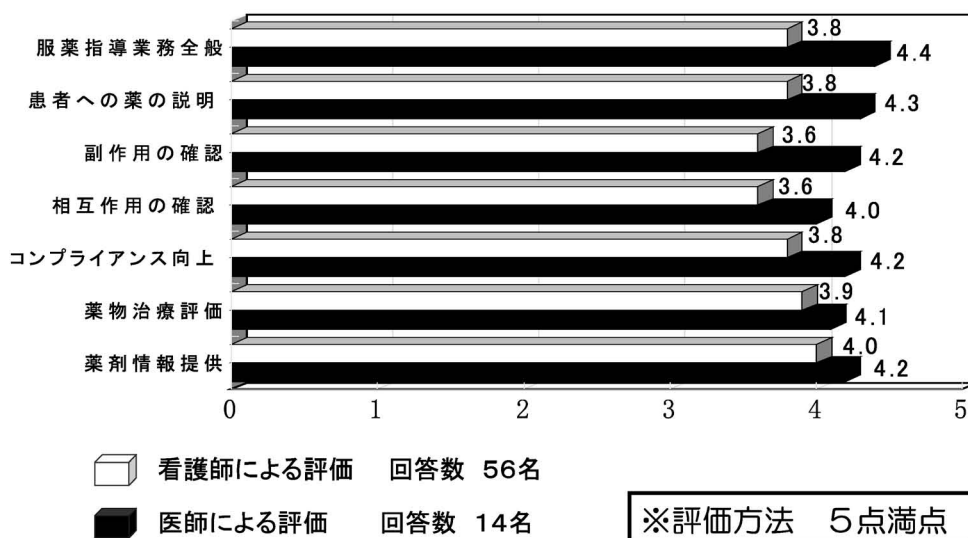


Fig. 9. Evaluation of Pharmaceutical Diagnosis and Pharmacists' Activity by a Questionnaire Result in Other Healthcare Person

いるものは、われわれが介入することによって安全にかつ効果的な薬物治療が提供されることであり、その結果として病態の改善や患者の満足度の向上といった確固たる結果を残していくことである。そのために POS の手法は大変有効ではあるが、導入する目的を見誤ってはならない。薬剤師の目標は POS を完全にやり遂げるのではなく、POS の考え方を利用して患者ケアにおいて確実な成果を示すことである。そのためにも、薬剤師の活動の証明となる記録を作成するスキルはファーマシューティカ

ル・ケア実践のクリニカルスキルとして、とても重要なスキルであると言える。

謝辞 終わりに臨み、本活動にあたり多大なご理解とご激励を賜りました野崎徳洲会病院藤林 保院長に心より感謝致します。さらに本活動にご協力いただきました野崎徳洲会病院薬剤部員の皆様に厚く御礼申し上げます。

REFERENCES

- 1) Hepler C. D., Strand L. M., *Am. J. Hosp. Pharm.*, **47**, 533–543 (1990).
- 2) Hayakawa T., “Ensyuukeishiki de Manabu Tukaiyasui POS,” Jihou, Tokyo, 2003.
- 3) Kimura T., “Shikkanbetu Kanri Hyoujyunkea Keikaku,” Jihou, Tokyo, 2000.
- 4) Kimura T., “POS no Kangaekata to Dounyuu no Shikata,” Jihou, Tokyo, 2002.
- 5) Kimura T., Nagahashi K., Hashimoto M., Arai M., Kishi K., Maeda Y., *Jpn. J. Hosp. Pharm.*, **39**, 699–701 (2003).