

名古屋掖済会病院の取り組み

患者理解度チェックシートの活用で 保険薬局もチームの一員に

名古屋市南西部にある名古屋掖済（えきさい）会病院は、病床数662床の地域中核病院。同院薬剤部は20年以上前から常駐型の病棟業務を行い、チーム医療を推進するとともに、退院後も服薬指導を継続するため、病気や服薬に関する患者の理解度チェックシートを独自に作成し、保険薬局との薬・薬連携に活用している。

名古屋掖済会病院の薬剤部では、退院後の治療継続が特に重要な糖尿病と虚血性心疾患の患者に対し、2004年6月から地域の保険薬局との薬・薬連携を行っている。薬・薬連携について同意が得られた患者において、病院薬剤師から「服薬指導情報提供書」を患者のかかりつけ薬局または患者が希望した薬局にファックスで送る。

「服薬指導情報提供書」には、病名や処方内容、退院時の身体機能（難聴、視力、開封能力など）、服薬介助の有無のほかに、さらに病気や服薬についての患者の理解度を4段階で評価したチェックリスト（図）が記載されている。「保険薬局には、これをもとに理解度が足りない部分について重点的に指導してもらっている」と同院薬剤部長の池上信昭氏は説明する。

保険薬局からも、同じチェック項目について患者の理解度を経時的に評価し、経過や問題点などをコメント欄に記入して返信してもらう。返ってきた用紙は、各診療科に回してスキャナーでカルテに取り込んでもらうとともに、フィードバックされた内容によっては主治医に報告する。保険薬局からの返信率は糖尿病では6割、虚血性心疾患では7割ほどだという。



薬剤部長の池上信昭氏

入院中の指導を退院後も継続

同院では1994年8月から病棟での薬剤師の常駐を開始し、病棟業務を行ってきた。薬歴管理、服薬指導はもちろん、内服セットから処方の変更、中止まで薬剤師が行う。医師、看護師とのコミュニケーションがとてもよくとれていて、処方提案も日常的に行っている。来秋完成予定の入院棟が完成すると、各病棟ごとに薬剤師用のスペースができることになっている。

入院患者の服薬指導では、特に投薬の種類が多い虚血性心疾患の患者に対しては、各薬剤の写真と投与の目的、注意事項が書かれた説明書を渡す。回診や残薬確認の際に、「これは何の薬か覚えてましたか」と尋ねながら理解度を評価し、服用方法も退院までにきちんと覚えてもらうようにしている。

図 虚血性心疾患についての理解度チェックリスト

確認項目
虚血性心疾患について 危険因子について理解している？ 危険因子を軽減する目的について理解している？
薬物療法について 服薬継続の必要性について理解している？ 現在服用中の薬について服薬意義、薬効等理解している？
服薬上の注意について 飲み忘れた時どうすればいいか知っている？ 食事をしない時の対処法について理解している？ 抗血栓薬、抗凝固薬服用中の注意事項は理解している？ 心臓用貼付剤の使用方法について理解している？
胸痛発作時の対応について 発作時の対処法について理解している？ 発作寛解薬の使用方法を理解している？ 発作寛解薬の保管方法について理解している？

〔それぞれの項目について、1.理解していない、2.少し理解している、3.ほぼ理解している、4.すべて理解している の4段階で評価する。〕



薬剤部副薬剤部長の中村敏史氏

しかし「循環器疾患にしても、糖尿病にしても、入院中にしっかり指導して、アドヒアランスがよくても、退院した後もそれが続けられなくては意味がない」と副薬剤部長の中村敏史氏は話す。2004年、当時は本格的に薬・薬連携を行っているところは全国でも少なく、「薬・薬連携」という言葉も浸透していなかった。だが内分泌専門医の強い後押しもあり、地域の中川薬剤師会と港薬剤師会の承諾が得られたことから、同院での薬・薬連携が始まった。

情報提供書で 服薬指導のポイントを共有

現在は「服薬指導情報提供書」を介した薬・薬連携により、退院してからの服薬状況や副作用の状況が把握しやすくなり、再入院したときも、それらの情報が問題点解決のための指導に活用されている。

「服薬指導情報提供書」のフォームを作成するまでにはかなりの時間を要したという。「情報提供だけに終始しないように、いかに保険薬局からフィードバックしてもらうか、試行錯誤を繰り返した」（池上氏）。その結果、病気や薬についての理解度、服用上の注意点についての理解度などを一覧表にして、時系列で記載してもらうチェック



薬剤部主任の新井孝文氏



中川薬剤師会と共催した勉強会

シートが完成した。

例えば虚血性心疾患の患者で、カテーテル治療でステントを入れた場合、ステント血栓症を防ぐため、抗血小板剤の2剤併用投与が行われるが、投与中断をしてはいけないこと、中止をするときは循環器医に必ず連絡することなど、「注意すべきことを患者さんがきちんと理解し、退院後もそれを遵守できるかが非常に大事だ」と薬剤部主任の新井孝文氏はいふ。そういった注意点をチェックシートを用いて保険薬局で繰り返し確認してもらうようにしている。

とはいえ「日々の病棟業務を行いながら、服薬指導情報提供書を作成し、薬・薬連携を継続することは容易ではない」と新井氏は打ち明ける。同院の薬剤師の数は非常勤を含め34人。一般病棟の業務は2病棟を3人で担当し、緩和ケア病棟や化学療法センター、救命救急センター、集中治療室、手術室、製剤室、調剤室、薬品管理室、DI室での業務にもあたる。しかし「そういう取り組みをすることで、薬剤師と患者さんとの信頼関係をつくりながら続けていくことが重要だと思う」と新井氏は話す。

いずれは保険薬剤師も チーム医療の一員に

同院では、保険薬局の薬剤師と共同で勉強する機会を設け、昨年からは中川薬剤師会と共催で薬剤師向けの勉強会を開催している。「治療についての知識や患者さんとのコミュニケーションスキルを高めるためにも、こういった勉強会の重要性が増していると思う」と池上氏。中村氏も「最初は座学かもしれないが、いずれは症例検討のような形でディスカッションできれば、疑義照会の内容も変わってくると思う」といふ。そして行く行くは、「保険薬局の薬剤師もチーム医療の一員として関わってもらえることができれば、本当の意味での地域連携ができるのではないかと話している。