

個人データ（情報）収集の必要性

適切な服薬指導を行うために、患者の個人情報を収集し随時利用できるようにしておくことが必要である。

- 氏名・年齢・性別
- アレルギー歴・副作用歴
- 併科受診による重複投与
- 既往症と処方薬剤の相互作用
- 妊娠・授乳の有無

情報収集の方法は口頭による患者さんへのインタビューが基本となるが、アンケート用紙（初回質問票）を利用することも有効である。

但し、個人情報保護法の観点から患者さんの個人データを、厳重に管理することを申し添えておく必要がある。

《させてみようQ&A》

1. 麻薬処方せんに必要な事項

患者の氏名、（ ）

麻薬施用者の（ ）を確認する。

処方せんの受付【 P 304 】

- ◎ 処方せん受付時の対応ができる（技能・態度）
- ◎ 生命に関わる職種であることを自覚し、ふさわしい態度で行動する。（態度）
- ◎ 患者が自らすすんで話ができるように工夫する。（態度・技能）
- ◎ 患者との会話などを通じて、服薬上の問題点（服薬状況、副作用の発現など）を把握できる。（技能）

参考文献 「薬局・薬剤師のための接遇マニュアル」（日薬HP）

《指導のポイント》

- ① 薬剤師倫理規定を覚えるだけでなく、実践することが必要である。
- ② マナーの基本について説明する。
- ③ 指導薬剤師が患者役となり、学生に患者対応のロールプレイを実践する。

《補足と解説》

マナーの基本

- ① 身だしなみを整えることは、患者さんに好感を与え薬剤師のイメージアップにつながります。
- ② 言葉づかいに注意し、患者さんに不快な思いをさせない配慮は必要です。
- ③ 患者さんの中には体調のすぐれない方がいらっしゃいます。気配りを忘れないようにしましょう。
- ④ 患者さんが話しかけてくるのは、コミュニケーションを持ちたいという意思表示です。聞き上手になりましょう。
- ⑤ 患者さんは情報を求めているのであって、意見を欲しているわけではありません。薬剤師から一方的に意見や商品をおすすめしないようにしましょう。
- ⑥ 専門用語はなるべく使わないようにし、平易な言葉で会話しましょう。
- ⑦ 患者さんのプライバシーを大切にしましょう。

【守秘義務について】

刑法134条では、正当な理由無く知り得た秘密を漏らしてはならないとしており、指導薬剤師は、プライバシー保護の観点から薬学生に守秘義務の重要性を十分に教示し理解させなければならない。

《させてみようQ&A》

薬剤師倫理規定

前文

薬剤師は、国民の信託により、憲法及び法令に基づき、医療の担い手の一員として、人権の中で最も基本的な生命・健康の保持増進に寄与する責務を担っている。

以下省略

第1条（任務）

薬剤師は、個人の尊厳の保持と生命の尊重を旨とし、調剤をはじめ、医薬品の（ ）、その他の（ ）をつかさどることによって公衆衛生の（ ）及び（ ）に寄与し、もって人々の健康な生活の確保に努める。

第2条（良心と自立）

薬剤師は、常に自らを律し、（ ）と（ ）をもって職能の発揮に努める。

- ・
- ・

第5条（最善尽力義務）

薬剤師は、（ ）の担い手として、常に同僚及び他の医療関係者と協力し、（ ）及び（ ）、（ ）の向上に努め、患者のため職能の最善を尽くす。

- ・
- ・

第9条（秘密の保持）

薬剤師は、職務上知り得た（ ）の秘密を、正当な理由なく漏らさない。

- ・
- ・

- ◎ 処方せんが正しく記載されていることを確認できる。(技能)
- ◎ 処方せんに記載された処方薬の妥当性を、医薬品名、分量、用法、用量、薬物相互作用などの知識に基づいて判断できる。(知識・技能)

《指導のポイント》

- ① 法で定められている記載事項、記載不備の確認
- ② 用法・用量が厳格に決められている医薬品
- ③ 処方薬について、用法・用量・相互作用に問題はないか
- ④ 医師の裁量による用法の変更、用量の適宜増減の判断

《補足と解説》

- ・偽造の可能性等、疑わしい点はないか
- ・患者氏名、生年月日、保険者番号
- ・医療機関の所在地、名称等保険医氏名の記名捺印又は署名
- ・交付年月日、使用期限

処方せんの有効期限は発行日を含めて4日間だが、連休中・年末年始、遠方に在住している等有効期限内に調剤を受けることが困難な場合、Drの判断で期限を延ばすことができる。

- ・麻薬処方せんの場合、麻薬施用者番号、患者住所等の必要な記載
- ・後発品変更欄の処方医のサインの有無

医薬品名、規格、分量、用法、用量、投与日数、相互作用、重複投与、配合禁忌等

(例) 規格のない医薬品、適宜増減の認められていない医薬品の承認用量外の処方、投与日数に制限のある医薬品、用法の決められている医薬品

但し、船員に対する処方、GW、年末年始を挟む場合、その他やむを得ない事情がある場合は投与日数制限を延ばせる場合もある。

- ・ジェネリック医薬品に変更し調剤する場合は、先発品との適応症の相違に注意する。

(例) 脳外科からのシロスタゾールの処方→脳梗塞再発抑制(GEには適応なし)の可能性。

整形外科からの処方の場合は、慢性動脈塞栓症(GE 適応あり)の可能性。

(2009年4月現在)

いずれにしても、処方内容、問診、他の客観的な事項から判断せず、処方医に確認することが望ましい。

《させてみようQ&A》

- ① 法で定められている記載事項をあげよ。
- ② 用量に適宜増減が認められるものと認められない医薬品があるのはなぜか。またその例をあげよ。
- ③ 処方日数に限度が設けられている医薬品にはどのようなものがあるか。またその理由にはどのようなことがあるか。
- ④ 新有効成分を含む医薬品は発売後、1年間は原則14日投与しか認められていないが、それはなぜか。
- ⑤ 偽造処方せんに多い医薬品にはどのようなものがあるか。またその理由、どのような方法で違法に使われるケースがあるか。

◎ 薬歴簿を参照して処方内容の妥当性を判断できる。(知識・技能)

《指導のポイント》

- ① 問診表によるアレルギー歴の確認。
- ② 健康食品を含めた併用薬のチェック。
- ③ 趣向品、生活習慣から見た処方内容のチェック。

《補足と解説》

- ・アレルギー歴、副作用歴、現在加療中の現疾患等に対して問題となる薬剤が処方になっていないか。他医院、他科からの処方も含めてチェックする。
- ・コンプライアンスに影響を与える薬剤が処方されていないか。
例) 乳幼児に対して錠剤の処方。
嚥下障害のある患者に対してデパケンR錠200、エリスロシン錠200などの大きな錠剤。
- ・患者の状態、生活環境、意識レベルなどから、服用に支障のある悪剤はないかチェックする。
例) 体を起こすことが難しい患者、水分摂取制限のある患者に対する、アレンドロン、リセドロン等の服用に際し注意が必要な薬剤の処方。
- ・添加物による副作用、アレルギー症状発現の可能性もあるため、GE品の添加物にも十分注意する。
- ・患者持参のお薬手帳を参照する場合、手帳を複数所持している場合があるので注意する。またそのような場合は、手帳の意義を説明し一冊にまとめるように伝える。
- ・夜間勤務がある、食事の時間が一定していないなど通常の食後、食前服用では対応しきれない場合、Drの確認を取ってその患者の生活スタイルに合わせて用法の変更をすることが望ましい。

《させてみようQ&A》

- ① 薬歴簿に必要な記載事項を列举せよ。
- ② 薬歴簿を参照して生活習慣(就寝時間、生活サイクル等)から問題となりうる薬剤にはどのようなものがあるか。例を挙げて説明せよ。
- ③ 下記のような患者には薬剤の選択、服用についてどのような注意が必要か。
透析患者
嚥下困難患者(胃ろう)
生活習慣が不規則な患者

◎ 疑義照会の行い方を身につける。(知識・技能)

《指導のポイント》

- ① 疑義照会時のマナー
- ② 疑義照会後の記録の記載
- ③ 疑義内容を簡潔かつ正確に伝える。
- ④ 照会する前に本人にどのような指示があったか確認する。

《補足と解説》

- ・処方せん鑑査の結果、問題があれば患者さんにその疑義内容を確認する。それでも問題が解決しない場合は医療機関、処方医に対して疑義照会を行う。
- ・疑義照会の方法については医療機関によって異なる場合があるので注意する。わからない場合は薬剤部に照会し、指示を仰ぐ。
- ・内容に関してはほとんどの場合で電話・FAXによる照会になるため、相手に対して照会内容が適切に伝わるよう留意する。またその際、相手の氏名は必ず確認する。
- ・患者さんに対しては、処方せんに疑義があり、照会する旨を伝える。この時患者さんに疑心を与えないよう細心の注意を払う。
- ・照会の結果、処方変更、追加・削除等の問題が解決すれば、処方せん、調剤録、薬歴簿にその内容を記載する。
- ・但し問題のある処方であっても、医師の裁量権で処方されている場合もあるので、医師の確認が取れ、薬理学、製剤的によほどの問題がなければOKとする。
(例) 適応外処方、原則併用禁忌の薬剤、通常は併用しない同系統の薬剤、疾患に対して禁忌の薬剤であっても服用により有害事象の発現確率が低いと判断される場合など。
- ・ジェネリック希望患者において、先発品との適応に相違がある場合。
- ・前回までGEで調剤、本人も継続を希望しているが、変更不可の場合。
- ・処方せんからは分からない(Dr から直接口頭で指示があった場合など) 事もあるので注意する。
- ・照会を行う前に、変更後の処方についてある程度の答えを準備しておくことが望ましい。

《させてみようQ&A》

- ① 照会時の流れを説明せよ。
- ② 照会前にどのようなことを準備しておいたほうが良いか。

- ◎ 疑義照会事例を通して、医療機関との連携、患者への対応をシュミレートする。
(技能。態度)

《指導のポイント》

- ① 実際の疑義照会例を学生とともに検証する。
- ② 複数の医療機関を受診しているケースでの対応・注意点。
- ③ 適応外処方。
- ④ 変更依頼が必要な場合とそうでない場合。

《補足と解説》

- ・併用薬との相互作用による照会。ただし、相互作用を踏まえて Dr が処方しているケースもあるため、問診、薬歴等から判断してそのような場合は確認にとどめる。
- ・現疾患との禁忌による照会、特に複数の医療機関を受診している患者の場合、それぞれの Dr が併用薬をすべて把握していることはあまりないので、注意が必要。
- ・用法・用量の相違による照会。小児の体重と薬剤の量。適宜増減。添付文書上で認められている用法と異なる場合（但し Dr 裁量によるケースも多い）。明らかな相違の場合は変更依頼が必要。

(例) ボグリボーズの食後服用指示。

- ・適応外処方の確認。問診の結果、患者の訴える症状と薬剤の適応が一致しない場合でも安易に判断せず、まずは適応外処方として使われるケースはないか、プラセボとして使われている可能性はないか等考慮する。

《させてみよう Q & A》

- ① 原則併用禁忌のベザフィブラート製剤と HMG 還元酵素阻害剤の併用。
- ② マクロライド系抗生物質の長期投与。
- ③ 異なる Ca 拮抗剤の併用。
- ④ 緑内障患者へのミドリン P の処方。
- ⑤ 慢性頭痛患者への抗アレルギー剤の処方。
- ⑥ 薬剤によって適宜増減が認められているもの、認められないもの、及び一日 (1 クール) 最大量が決められているのは何故か？
- ⑦ 緑内障治療中の患者に対する、異なる医療機関からの抗コリン作用を持った薬剤の処方。

- ◎ 薬袋、薬札に記載すべき事項を列挙できる。

《指導のポイント》

- ① 薬袋、薬札に記載すべき事項は、薬剤師法第 25 条および薬剤師法施行規則第 14 条に規定されている。
- ② 上記以外にも患者個々に合わせて追加事項も記載する。

《補足と解説》

法令で定められた事項は手引、P 66 を参照。

最近ではレセコン連動型の薬袋発行プリンターを使用している薬局が多いが、服用する患者の特性に合わせて追記などを行うことが望ましい。

(例)

- ・小児の複数児で来局した場合、薬札の色、柄を変える。
- ・視覚障害のある患者に対する配慮。用法用量を見やすい色で大きく記載する。
- ・一包化調剤を行う場合、用法毎に薬袋を分ける。

《させてみようQ&A》

- ① 薬剤師法第 25 条により定められている、薬袋、薬札に記載すべき事項は？
- ② 薬剤師法施行規則第 14 条により定められている、薬袋、薬札に記載すべき事項は？
- ③ 薬袋、薬札を作成する際、工夫したほうがよい患者の例、およびその方法とは？
- ④ 小児への投薬の際、注意すべき事は？

- ◎ 処方せんの記載に従って正しく医薬品の取り揃えができる。(技能)
- ◎ 錠剤、カプセル剤などの計数調剤ができる。(技能)
- ◎ 代表的な医薬品の剤形を列挙できる。
- ◎ 医薬品の識別に色、形などの外観が重要であることを、具体例を挙げて説明できる。
- ◎ 代表的な医薬品の商品名と一般名を対比できる。
- ◎ 同一商品名での異なった規格があるものについて具体例を列挙できる。
- ◎ 異なる商品名で、同一有効成分を含む代表的な医薬品を列挙できる。
- ◎ 代表的な同種・同効薬を列挙できる。
- ◎ 代表的な医薬品を色・形・識別コードから識別できる。(技能)

《指導のポイント》

- ① まず正確に調剤する。
- ② 取り違いしやすい薬剤について具体例をあげて説明。
- ③ 各種ツールを用いた薬剤の識別方法。

《補足と解説》

まずその薬剤が商品名なのか、一般名（成分名）なのかに注意する。

- ・似ている商品名、一般名がある場合。
- ・他規格がある場合。
- ・ヒートの形状が似ている場合。
- ・ジェネリック品を変更し調剤する場合、従来の処方せんを確認しながらの調剤とは少し勝手が違うため、薬剤の確認はいつも以上に慎重に行う。特に先発と後発のヒートの形状が酷似している剤の場合、取り違える可能性が通常より高いため細心の注意が必要（思い込み調剤）

（例）従来のように処方せんだけに基づく調剤ではなく、薬歴も参照しながら調剤する

- ・処方せんの用量はさまざまな形で記載されており、錠剤、カプセルの形状、包装も多種多様である（6錠、10錠、WEEKLY シート、SP包装、バラ等）。これらをふまえて正しい数量をピックアップする。

《させてみようQ&A》

- ① 取り違えをしやすい薬剤の特徴として、どのようなものがあるか説明せよ。
- ② ピッキングミスを防ぐ方法としてどのようなものがあるか。

- ◎ 一回量（一包化）調剤を必要とするケースについて説明できる。
- ◎ 一回量（一包化）調剤を実践できる。（技能）

《指導のポイント》

- ① 一包化は主にコンプライアンスの向上、飲み間違えの防止に重点を置いて行われるものである
- ② 一包化に適さない薬剤をしっかり把握する。

《補足と解説》

一包化調剤とは、医薬品の数、服用時点の数、患者背景から見て、そのままでは服薬コンプライアンスに影響が出ると推察される場合、医師の指示がある場合、患者からの訴えなどにより服用時点ごと一回量を袋詰めする調剤である。

医療保険にてこの調剤料を算定する場合は、必要性はもちろん、医師の指示が必要である。

一包化調剤に関しては以下の点に注意し、適さない薬剤に関しては別に調剤する。

- ・基本は散剤、錠剤の区別無く、全てを用法毎に一包化するが、コンプライアンス等の問題や、散錠同時分包する事により安全に服用することが困難な場合は散剤と錠剤を分けて一包化する。
- ・吸湿性、光に対しての安定性により裸錠での調剤が適さない医薬品
- ・冷所保存等特定の保存方法が決められている医薬品
- ・治療上の理由で、医師が別調剤とする様指定している医薬品
- ・他、増減・中止が予想される医薬品、その医薬品の特性上、別調剤が望ましいと思われる医薬品
- ・但し、添付文書上裸錠での調剤が適しないと記載のある薬剤でも、患者のコンプライアンス、身体的特性等の観点から一包化した方が有用性の高い場合であって、様々な文献から治療上の有効性、安定性、安全性がその調剤日数内で担保される場合、処方元に疑義照会して了解が取れた場合、薬学的判断のもと一包化することは差し支えない。患者には薬剤の経時的変化（匂い、色調変化等）、保管方法を十分に説明する。
- ・GEについてもそれぞれについて同様にチェックする。
- ・先発と後発では、裸錠での吸湿性、光に対する安定性等が改善されている場合もあり、またその逆もあるため、医薬品一つ一つについて適切に判断する。

《させてみようQ&A》

- ① 一包化を行う意義は何か。
- ② 一包化に適さない薬剤の特徴、具体的な薬剤をあげよ。

◎ 錠剤の粉砕、およびカプセル剤の開封の可否を判断し、実施できる。(知識・技能)

《指導のポイント》

- ① 錠剤の粉砕、脱カプセルは主に固形剤の飲めない乳幼児、嚥下困難患者、数分の一単位での細かい調整が必要な薬剤に対して行われる。
- ② 粉砕、脱カプセルに適さない薬剤をその特徴と共に把握する。

《補足と解説》

主に医師の指示によって行う。

吸湿性、光安定性、剤型の特性（腸溶錠・カプセルか否か）、成分、添加剤の特性（味覚、粘膜刺激性、胃酸に対する安定性・化学変化等）などを考慮し、問題のないことを確認する。

半錠への製剤に関しては割線がある錠剤の場合は、これにそって半錠とする。

粉砕の場合、専用ミキサー、乳鉢・乳棒を用いて粉砕する。ほとんどの場合で一回量が微量となるため乳糖・デンプン等の賦形剤が必要となるが、患者さんのアレルギー歴、薬剤との相性を考え、最適な賦形剤を選択する。

一回量は 0.2～0.3g になるようにするが、この際、賦形剤を何回かに分けるなどして原末をなるべく乳鉢や分包機に残さないようにするよう工夫する。

ふるいにかけて、粉砕残り、殻などをもう一度粉砕する。内容物がすべて粉末になるまでこれを繰り返す。

色のついているフィルムコート錠など殻が完全に取りきれない場合は、患者様にその旨説明する。

GEに変更する場合、先発品との形状が異なる剤も多いため各剤に合った調剤を行う。

例)	先発品		後発品
	フィルムコート	→	素錠
	素錠（割線あり）	→	フィルムコート（半錠不可）

《させてみようQ&A》

- ① 錠剤の粉砕、脱カプセルはどのような場合に行われるか、具体的な例をあげて述べよ。
- ② 粉砕、脱カプセルに適さない薬剤をその理由と共にあげよ。

計数・計量調剤【 P 313 】

- ◎ 散剤、液剤などの計量調剤ができる。(技能)
- ◎ 調剤機器(秤量器、分包機など)の基本的取り扱いができる。(技能)【P312】

《指導のポイント》

- ① 計量混合を行う場合、薬剤同士の配合不可、配合不適を的確に判断できる。
- ② 薬剤自体の特性(光安定性、水との配合変化)を判断できる。
- ③ 調剤機器の取り扱いを学ぶ。

《補足と解説》

- ・散剤、液剤の計量に関しては、何よりもまずは正確に計る事に重点を置く。
- ・病医院、医師によって処方せんに記載の用量は、力価であったり原末量であったり様々である。
ある程度のルールはあるが、薬剤特性、患者背景から見て紛らわしい場合は、自己判断せず疑義照会する。
- ・同一成分・商品名の薬剤でも、力価が異なる場合もあるため十分に注意する。
- ・2種類以上の散・液剤を混合する場合、まず配合変化をチェックする。問題なければ混合調剤とする。散剤で一回量が微量となる場合や液剤で一回量に端数が出る場合には賦形剤を加える。
- ・単剤であっても、乳幼児の場合苦味などで服用が困難なケースでは、医師の承諾を得て甘味剤などを添加し服用しやすくする。
- ・いずれの場合も配合変化、投薬日数、アレルギー等十分に考慮して最適な賦形剤を選択する。
ただし、エリキシル剤など、賦形が著しく困難な場合で端数が出たときは疑義紹介するが、それでも治療上量の変更が出来ない場合などは、投与日数を考慮し単シロップなどで賦形する、または用事調整等で対応する。

《させてみようQ&A》

- ① 配合不可と配合不適の違いを具体例を挙げて説明せよ。
- ② シロップ剤の端数調整時(一回量が整数でない場合)に注意する点をあげよ。
- ③ 賦形剤の種類にはどのようなものがあるか。またその使い分けは？

- ◎ 毒薬、劇薬、麻薬、抗精神薬などの調剤と取り扱いができる。(技能)
- ◎ 特別な注意を要する医薬品(抗悪性腫瘍薬など)の取り扱いを体験する。(技能)

《指導のポイント》

- ① 毒薬、劇薬、麻薬、抗精神薬のそれぞれの保管場所、法で決められた順守事項について理解する。
- ② 麻薬処方せんについては、通常の記載事項以外に処方医師の麻薬施用番号、及び処方を受ける患者の住所の記載が義務付けられている
- ③ 社会的に問題となっている違法取得、違法使用について理解する。
- ④ 抗悪性腫瘍薬の変則用法。コンプライアンスの管理。副作用について。

《補足と解説》

これらの薬剤は他の薬剤と分けて保管・管理することが法律で定められている。

特に麻薬、向精神薬の一部

例 第一種向精神薬 リタリン

社会的に問題となっている薬剤 ハルシオン、ロヒプノール・サイレース
などは保管・管理も含めて厳重に取り扱わなければならない。

また麻薬に関しては麻薬管理簿への記載及び、年一回、保健所への報告が義務付けられている。

抗悪性腫瘍薬にはその製剤特性から、様々な投与方法がある。

例) ティーエスワンなどの副作用、毒性の問題から休薬期間が必要とされている薬剤。
ユーエフティ、ロイコボリンの併用療法

《させてみようQ&A》

- ① 毒薬、劇薬、麻薬、抗精神薬の保管場所について説明せよ。
- ② 麻薬管理簿への記載について、どのようにするのか説明せよ。
- ③ 抗悪性腫瘍薬には様々な投与方法があるがそれはなぜか。具体的な薬剤、用法を例示して説明せよ。

◎ 調剤された医薬品に対して、鑑査の実務を体験する。(技能)

《指導のポイント》

- ① 医薬品と処方せん・薬歴簿の照合、薬袋・薬札、薬剤情報提供書、お薬手帳等すべてを総合的に鑑査し間違いがないことを確認する。
- ② 最終鑑査には他人が調剤したもの、自分で行ったものを問わず、疑ってかかることが大事である。

《補足と解説》

- ・最近はレセコンと連動して薬袋が作成されるため用法の間違いには注意したい。
- ・個々調剤、鑑査では問題がなくても、総合的にすべての情報からみると問題が出てくる場合もある。
- ・複数の患者を同時に調剤している場合、例えば、散剤を計量・分包している間にピッキングを行う、薬剤が混同される場合もあるので注意する。
- ・一人薬剤師の場合、処方せん鑑査、調剤を一人で行うため、思い込み調剤等の問題が出てくる。最終鑑査はまず疑ってかかることが必要であり、新たに気持ちを切り替えて行うことが大事である。
- ・仮にすべての調剤が正しく行われたとしても、最後に投薬ミスをしてしまった場合、重大な事象を起こしてしまうことがある事を肝に銘じる。
- ・最後の最後まで気を抜かないことが重要である。

《させてみようQ&A》

- ① 最終鑑査で問題となりうるケースにはどのような場合があるか。

薬歴を見てみよう

服薬指導の基礎【 P 316 】

- ◎ 適切な服薬指導を行うために、患者から集める情報と伝える情報を予め把握できる。
(知識・技能)

参考文献 「患者インタビュー」 虎の巻

《指導のポイント》

- ①患者さんからの情報収集が、適切な服薬指導を行うために重要であることを説明する。
- ②入手した情報から患者さんの状態を考え、指導内容を決めるまでの流れを説明する。

《補足と解説》

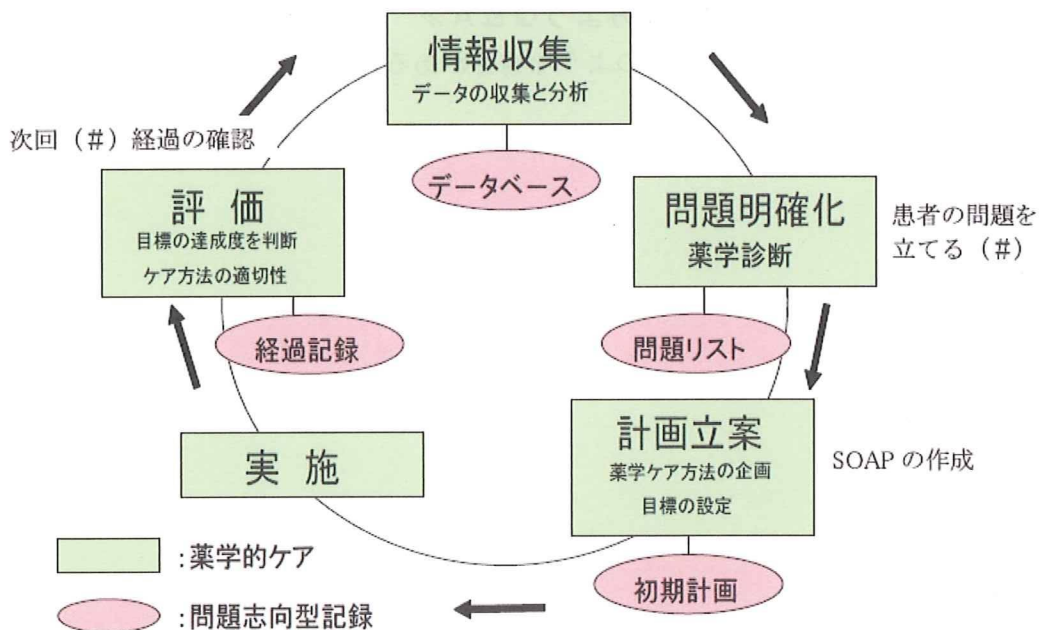
処方された薬剤を正確に調剤し、適切な服薬指導を行って、有効で安全な薬物療法を進めるためには、薬剤の情報とともに、患者についての情報が不可欠である。

初回来局時には、アレルギーの有無や併用薬、アルコール摂取や喫煙、生活サイクルなど患者背景についての幅広い情報が必要となる。また薬剤の有効性や安全性を確認する上で服薬状況、体調変化などの情報を収集することも重要である。

【POS の定義】

患者の持っている医療上の問題に焦点を合わせ、その問題を持つ患者の最高の扱い方 (best patient care) を目指して努力する一定の作業システムである。(L. L. Weed)

問題志向型記録と薬学ケアの関係



1. 基礎データ (Data Base)

患者情報を系統的・継続的に収集します。

患者が話したこと（自覚症状、体調等）、臨床検査値等の情報を取ります。

2. 問題リスト (Problem List)

基礎データを評価検討し、患者問題を明らかにして取り上げます。

患者の治療中の問題点を一般的に#で問題ごとに番号を付けます。

3. 初期計画 (Initial Plan)

問題ごとに解決するための計画を立てます。

次回以降の薬剤師がわかりやすいようSOAP形式にて記載します。

4. 経過記録 (Progress Note)

初期計画に基づき、実施されたケアを経過を追って記載します。

問題点#が解決されたのかを書きます。

【SOAP の記載方法】

S : Subjective = 主観的情報, 自覚的症状, 問診情報 (患者が話した内容)

O : Objective = 客観的情報 (処方内容など), 他覚的所見, 検査データ (血圧など)

A : Assessment = SとOから薬剤師としての評価, 判断, 感想

P : Plan = 指導計画, モニタリング計画, 次回来局時に尋ねる点や注意すべきこと

例

S : 薬が余っている薬と、足りなくなる薬がある。

O : 残薬の確認。袋を入れ間違っ飲んでた。

A : 薬を入れ間違いないようにさせ、服用方法を指導する必要がある。

P : 服用方法を指導する。

《させてみようQ&A》

- ① 薬局で使っている初回質問表の項目をみてどのようなことをチェックするか考えてみよう。
- ② 患者さんの薬歴をみて、そこから得られる情報を書き出してみよう。また得られた情報からどのような指導が必要か考えてみよう。

服薬指導の基礎【 P 317 】

- ◎ 薬歴管理の意義と重要性を説明できる。
- ◎ 薬歴簿の記載事項を列挙し、記入できる。
- ◎ 薬歴簿の保管、管理の方法、期間などについて説明できる。

参考文献 調剤指針

保険薬局業務指針

調剤報酬点数表の解釈

《指導のポイント》

- ①薬歴管理の意義と重要性ならびに薬歴に記載する事項を説明する。
- ②ロールプレイ等により薬歴の取り出し・記載を体験させ薬歴の保管方法、保管期間を説明する。
- ③薬歴の取り出し（又はデータの呼び出し）を体験させる。

《補足と解説》

薬歴管理とは医薬品を適正に使用するため、患者個々の薬物治療に関する様々な情報を集約し、一元管理したものである。薬物治療の「安全性」と「有効性」を担保するために重要な情報源となる。

《させてみようQ&A》

- ①薬歴管理をすることはどのような利点があるでしょう？

患者単位でその患者の特性や、薬物治療に係る細やかな情報を経時的に管理することで薬学的管理を行いやすくなる。

- ②薬歴簿の記載事項にはどんな項目があるでしょう？

薬歴の記載事項例

ア	氏名・生年月日・性別・被保険者証の記号番号・住所・必要に応じて緊急時の連絡先等の患者についての記載
イ	処方した医療機関名及び保険医氏名・処方日・処方内容等の処方についての記載
ウ	調剤日・処方内容に関する照会の要点等の調剤についての記載
エ	患者の体質・アレルギー歴・副作用歴等の調剤についての情報
オ	患者又はその家族等からの相談事項の要点
カ	服薬状況
キ	患者の服薬中の体調変化
ク	併用薬（一般医薬品を含む）の情報
ケ	合併症の情報
コ	他科受診の有無
サ	副作用が疑われる症状の有無
シ	飲食物（現に服用している薬剤とその相互作用が認められるものに限る）の摂取状況

ス	指導した保険薬剤師の氏名
---	--------------

③保管や管理にはどういった決まりがあるのですか？

薬剤服用歴管理指導料などの薬学管理料を算定する場合は最終記載より3年間保管します。

薬歴簿の棚は施錠などを行い、患者情報の流失を防ぐ必要があります。

④模擬投薬を行い、薬歴を作成してみよう。

⑤指定された薬歴を取り出してみよう。

◎ 妊婦、小児、高齢者などへの服薬指導において、配慮すべき事項を列挙できる

参考文献 実践 妊娠と薬

「患者インタビュー」虎の巻

高齢者ケア薬剤管理マニュアル ADL と薬剤

《指導のポイント》

- ①妊婦、授乳婦への服薬指導における配慮すべき事項について説明する。
- ②小児、保護者への服薬指導における配慮すべき事項について説明する。
- ③高齢者の特性と服薬指導における配慮すべき事項について説明する。

《補足と解説》

妊娠中に普通に服薬して問題になる薬剤はそれほどない。しかし、妊娠中の薬の投薬が問題になることが余りにも多いのは投薬の意義や安全性の説明が不十分であるためである。

また、人間の成長や加齢と共に臓器や組織に形態的变化が生じ、機能が変わるため、薬の作用にも注意が必要である。

《させてみようQ & A》

- ①妊婦、授乳婦へ服薬指導する際、どのようなことに気をつけないといけないでしょう？

妊娠時期（初期、中期、後期）と薬剤の胎児への影響、授乳婦では母乳中への移行がチェックポイントです。ただし、薬剤の服用は多少の危険性があっても継続しなければならない場合があります。医師の治療方針を踏まえ患者に不安を与えないようにする必要があります。不安を与えてしまうと薬剤の服用を中止してしまう例もあるため、患者の妊娠、授乳に対する気持ちを押し量りながら慎重に対応することが大切です。

- ②小児、保護者へ服薬指導する際、気をつけることはなんでしょう？

子供自身で薬を使えない可能性が高いため、保護者も含め使用方法を伝える必要があります。また剤形によってコツがいるものもあります。その子供がどのような薬なら使えるのか、またどのような物を普段好んでいるのかなど情報を収集することが大切です。

- ③高齢者へ服薬指導する際、気をつけることはなんでしょう？

老化に伴う精神機能（理解力）・運動・動作機能の低下を認識した上で患者個々の服薬能力を把握して問題点を明らかにする必要があります。患者の薬に対する考え方、薬品に対する理解力、服薬能力、コミュニケーション能力、基本的認知能力などの情報を得て服薬指導の目標を立てることが大切です。