

服薬フォローアップ実態調査 ～必要性と実施度の乖離、そして今後の課題～

○ 佐藤ユリ¹⁾、富澤 崇²⁾、染谷光洋³⁾、堀 里子⁴⁾、柿原亜美⁵⁾、大川ちひろ⁵⁾

1 (株) KTSプラン、2 (株) ツールボックス、3 (株) ナカジマ薬局、4 慶應義塾大学薬学部、5 (株) グッドサイクルシステム

服薬フォローアップ研究会とは



無料

会員募集

服薬フォローアップについて
学ぶ仲間を随時募集！



ー目的ー

服用期間中のフォローアップ業務を
日常業務に浸透させること

ーミッションー

- 必要性、やり方、薬局のメリットを共有する
- 効果的・効率的なやり方や実例を共有する
- エビデンスを構築する
- 情報交換の機会を提供する
- 実施の阻害要因を見つけ、解決策を提示する

ー活動ー

- 3ヶ月に1回集合研修(PECS単位発行)を開催する
- 会員から事例を収集する
- 現状把握・問題抽出・アウトカム創出のための調査研究を行う
- 情報交換の場を運営する

ー組織ー

【世話人】
株式会社KTSプラン代表取締役 佐藤ユリ
株式会社ナカジマ薬局薬局事業部長代理 染谷光洋
慶應義塾大学薬学部教授 堀 里子
【事務局】
株式会社ツールボックス 代表取締役 富澤 崇
株式会社グッドサイクルシステム

こんなことが
わかりました。

研究会会員にアンケート調査

70名超からの回答を分析

服薬フォロー件数

回答者の約半数が1～5件/月

フォローの必要性を感じつつも実施していない背景には、薬剤師の様々な
思考や想いが見え隠れしている

薬剤師個人のやる気や思考に任せずに、
職場でルールを設ける必要がある

調査方法

- 研究会の会員を対象に2024年2月26日～5月10日に、無記名のWebアンケートを実施。
- 会員818名のうち同意の得られた73名からの回答を分析。



属性

1日あたりの平均薬剤師数
(半日パート勤務は0.5人換算) n=73

11人以上	2
6～10人	10
2～5人	55
1人	6

1日の平均処方箋受付枚数 n=73

201枚以上	3
101～200枚	20
51～100枚	37
50枚以下	13

勤務薬局の出店形態 n=73

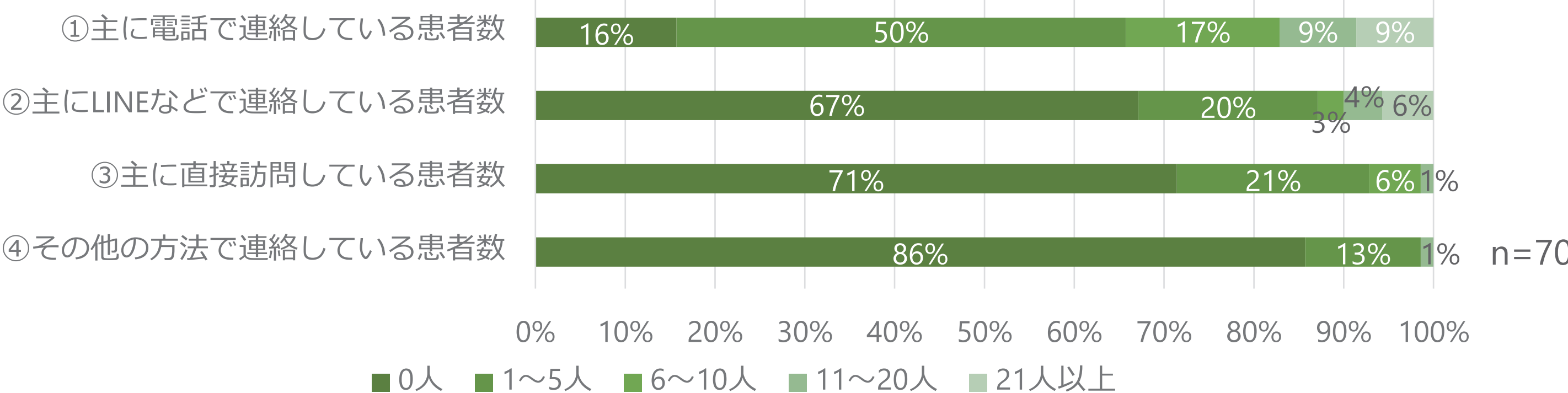
クリニック門前	45
病院門前	15
敷地内、医療モール	2
特定の処方元に依存しない面処方受付	6
調剤併設ドラッグストア	3
その他	2

勤務先の業態 n=73

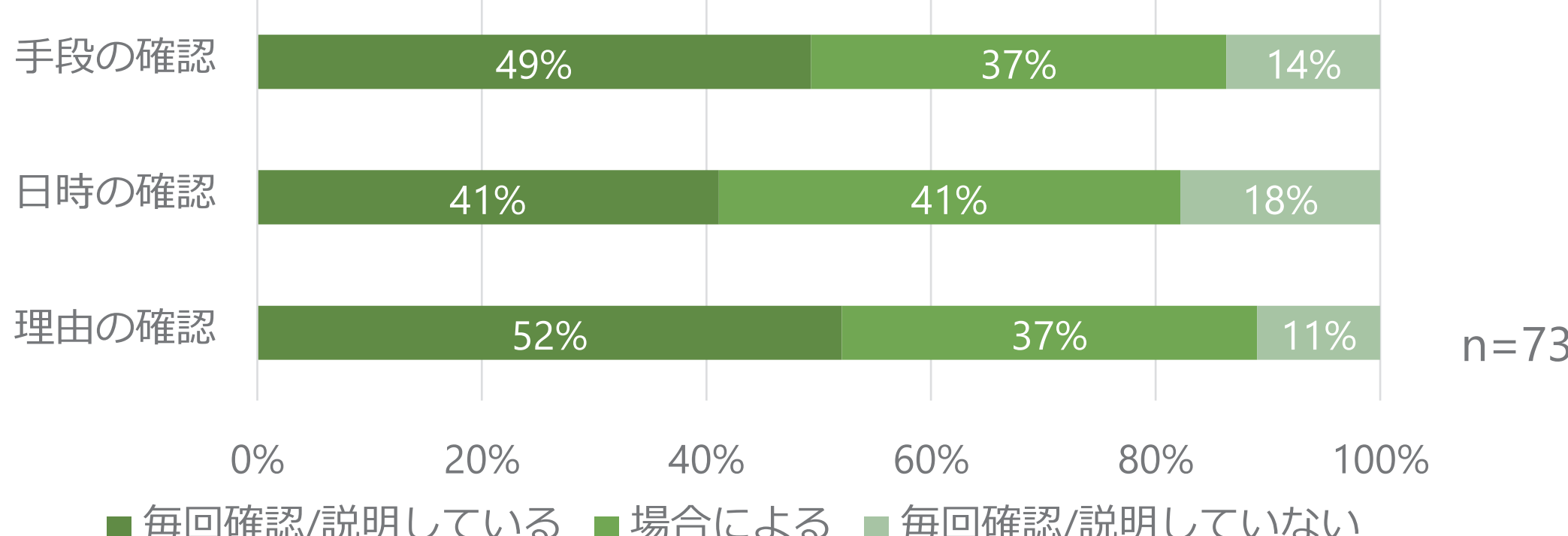
チェーン薬局（調剤専門）	45
チェーンドラッグストア	7
個店の薬局またはドラッグストア	18
その他	3

結果・考察

Q1 服薬フォローアップを行っている1ヶ月当たりのおおよその人数は？



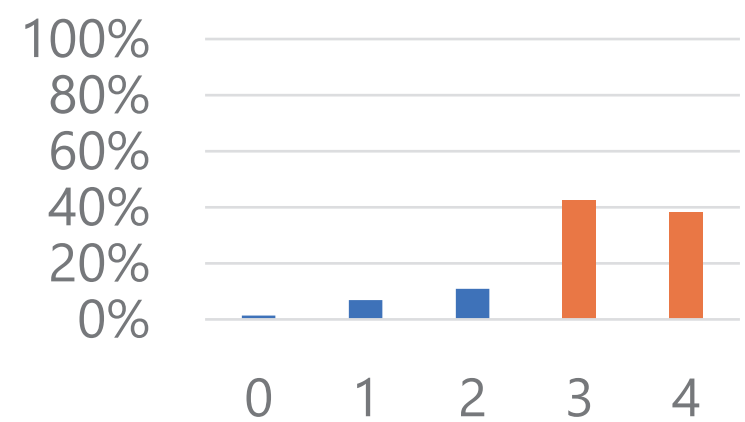
Q2 服薬フォローアップを実施する際、以下の項目について事前に患者に確認を取っているか？



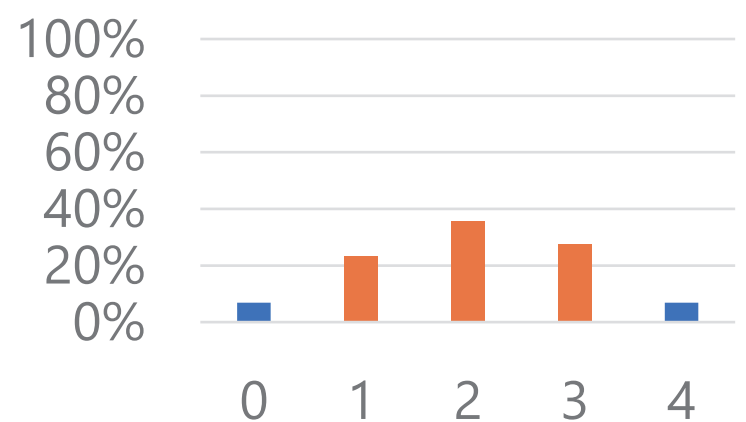
Q3 以下に示す患者（①-⑪）に対するフォローアップの「必要性の高さ」と「実施度」は？

①新規処方や処方変更があった患者

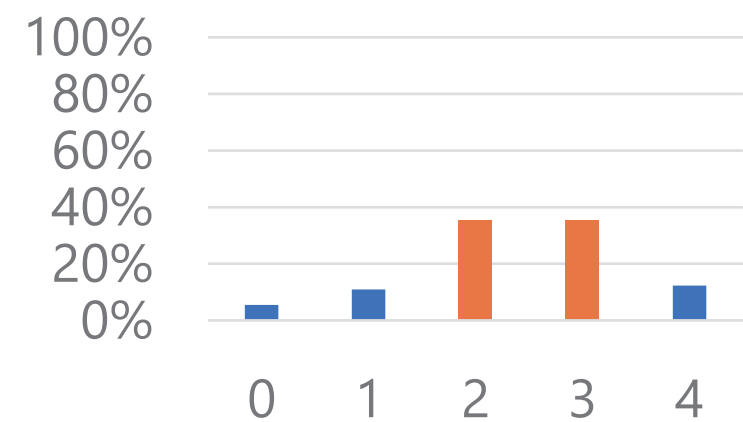
- 必要性
- 0：必要性は低い
 - 1：あまり必要性は高くない
 - 2：どちらともいえない
 - 3：やや必要性は高い
 - 4：必要性は高い



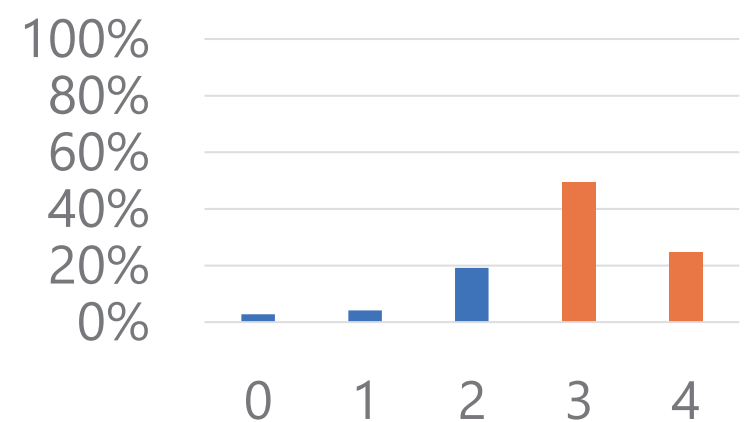
②長期処方された患者



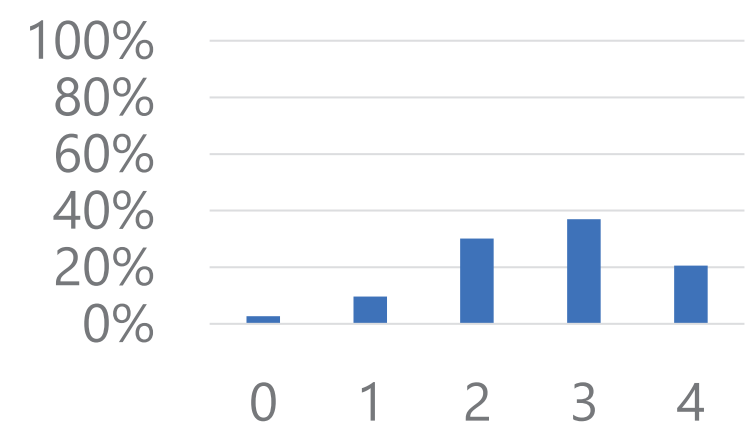
③投与期間が変則的な患者(休薬期間がある、週2回投与など)



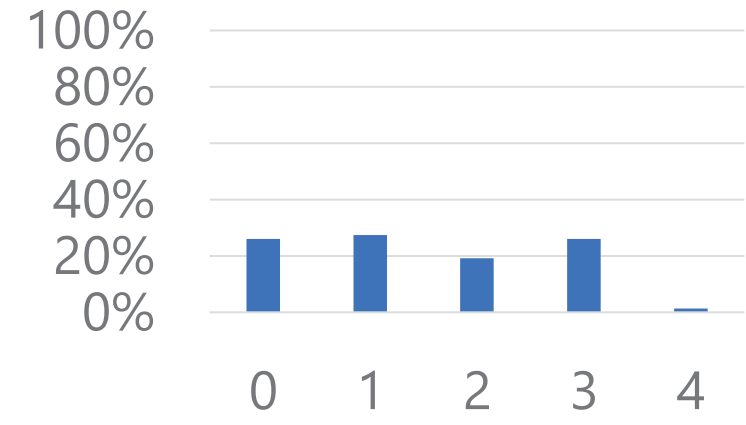
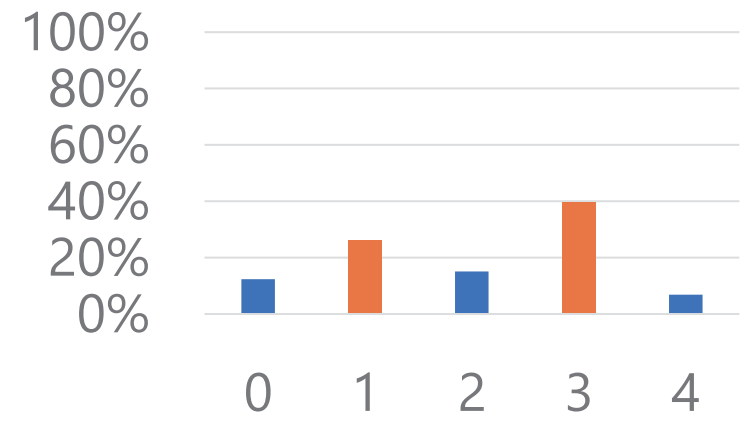
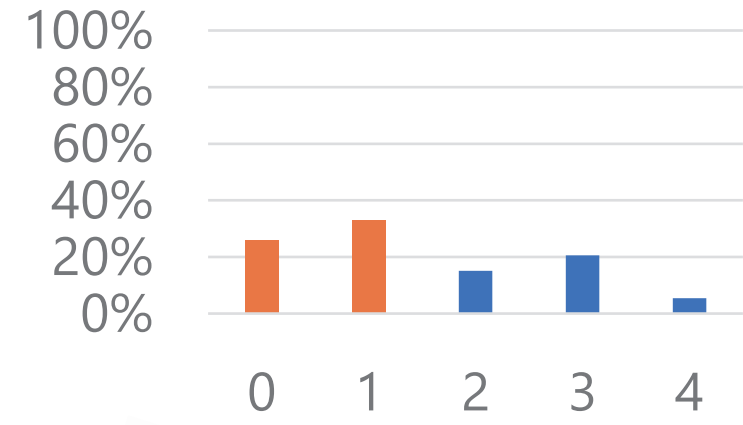
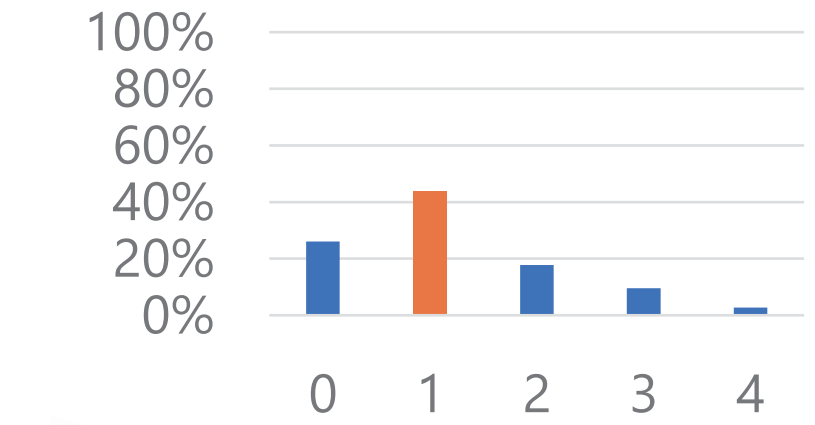
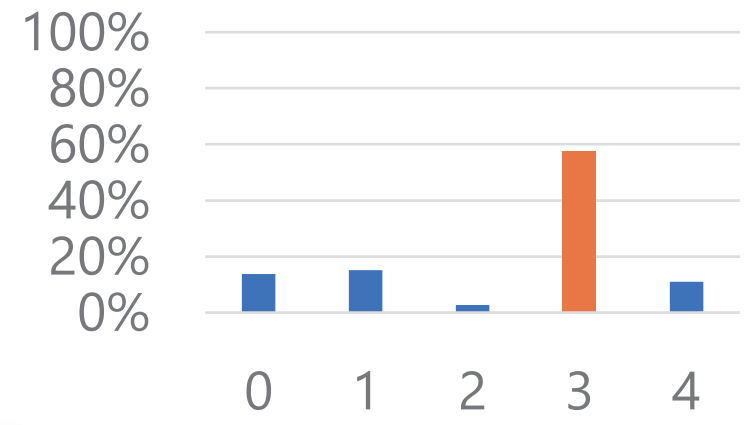
④服用・使用方法が特殊な薬剤が処方された患者(吸入剤、注射剤など)



⑤新薬(市販直後調査対象の薬)が処方された患者



- 実施度
- 0：実施していない
 - 1：あまり実施していない
 - 2：どちらともいえない
 - 3：時々実施している
 - 4：十分に実施している



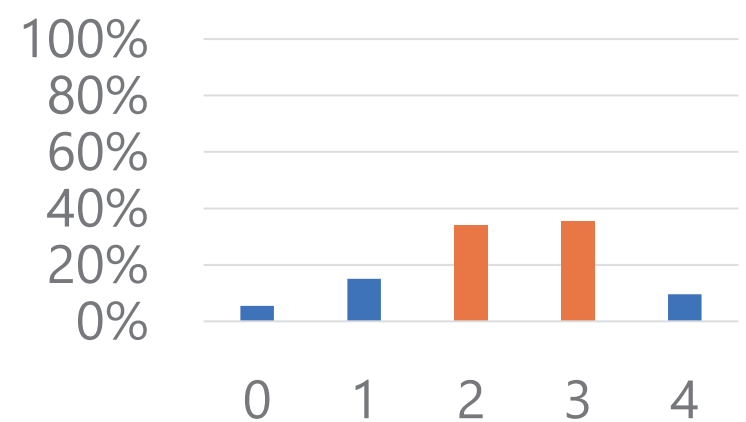
必要性を感じるし、実際にフォローもしている。

「長期処方＝安定した患者」だし、飲み慣れている薬だから・・・。

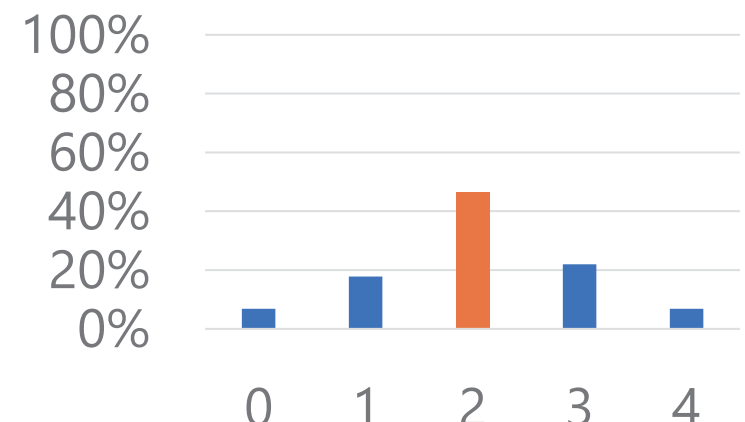
投薬時に丁寧に説明し、患者が理解できている様子も確認できていることだし・・・。

実際にフォローに至るケースはそれほどない？

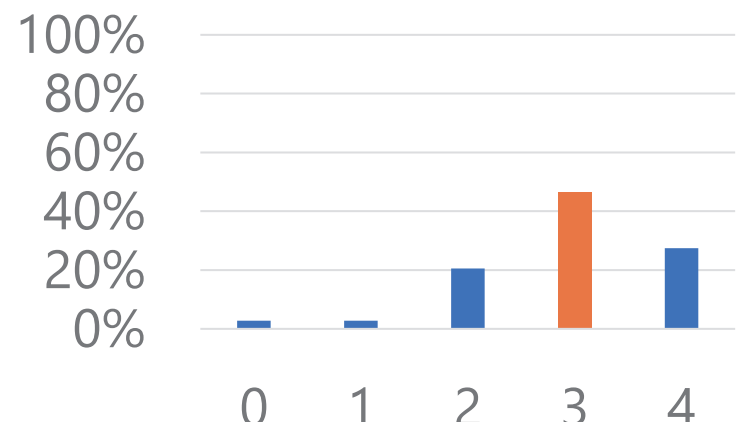
⑥疑義照会をして処方変更に至った患者



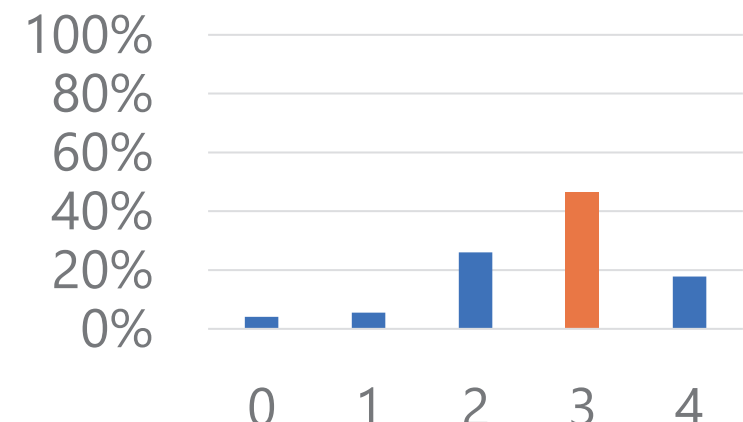
⑦疑義照会をしたが処方変更に至らなかった患者



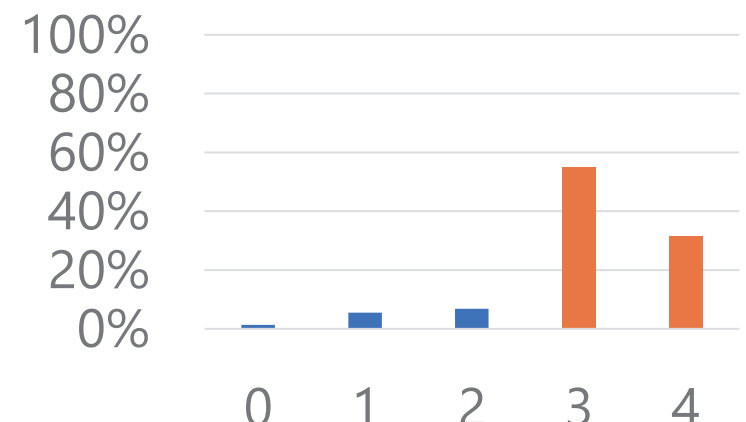
⑧副作用リスクが懸念される患者(ハイリスク薬服用者など)



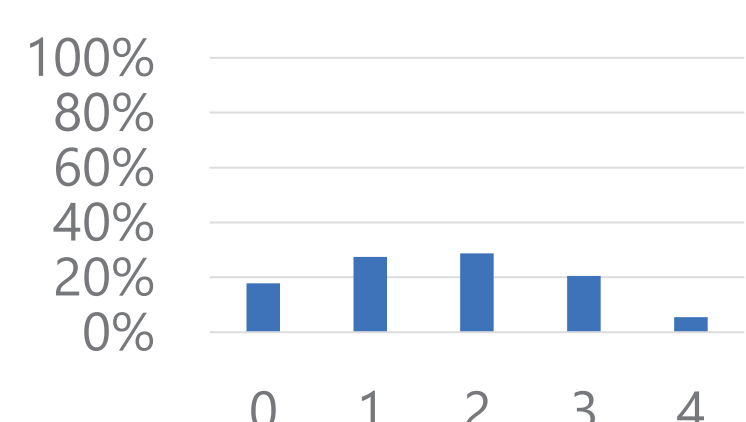
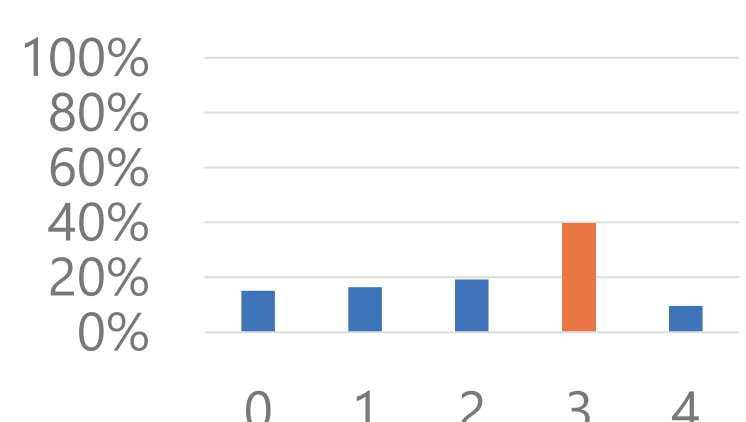
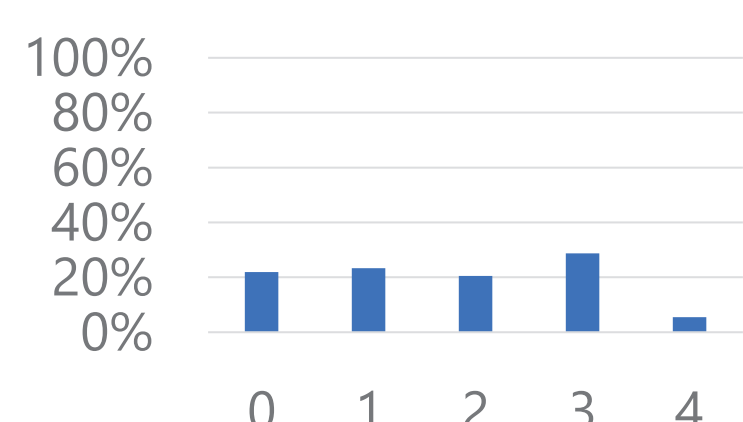
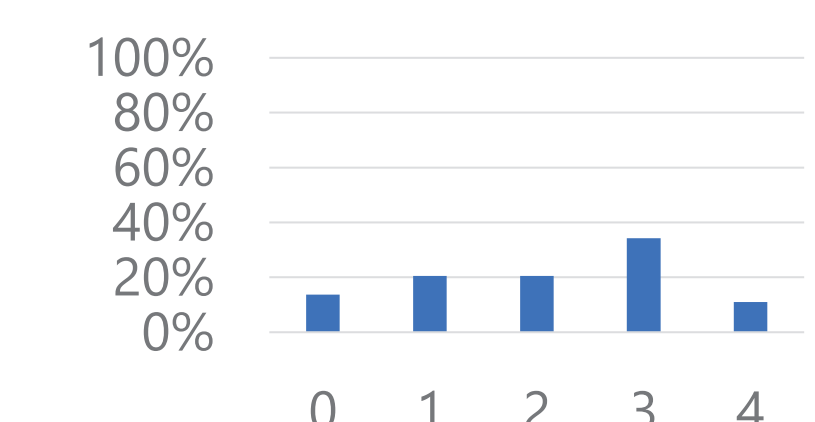
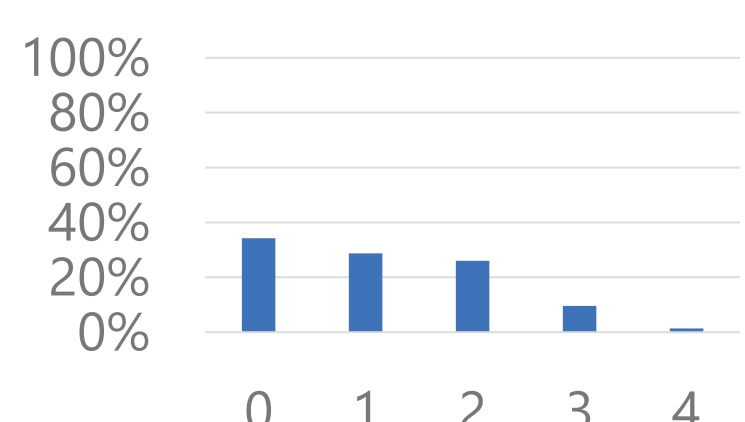
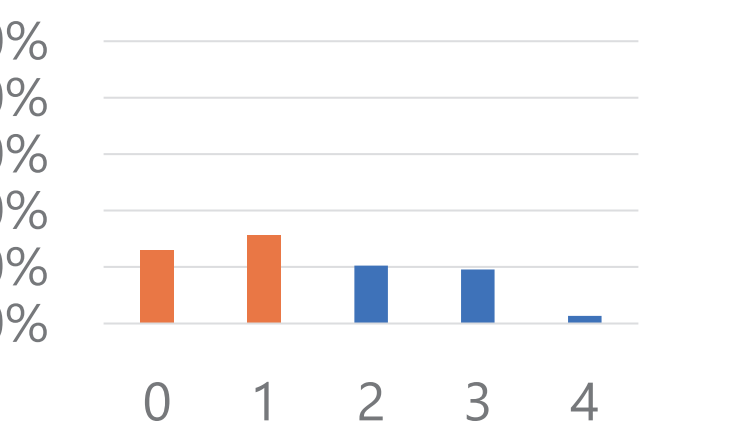
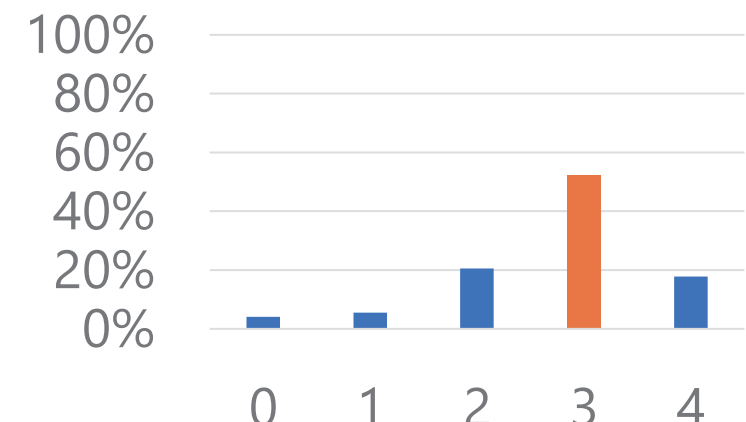
⑨アドヒアランスが不良な患者



⑩薬の服用・使用に不安を感じている患者



⑪ハイリスク群(妊娠中・高齢・腎機能障害など)の患者



変更内容によるから、実際にはフォローしてなくて済むことも。

疑義にもよるから、実際にはフォローしなくて済むことも。

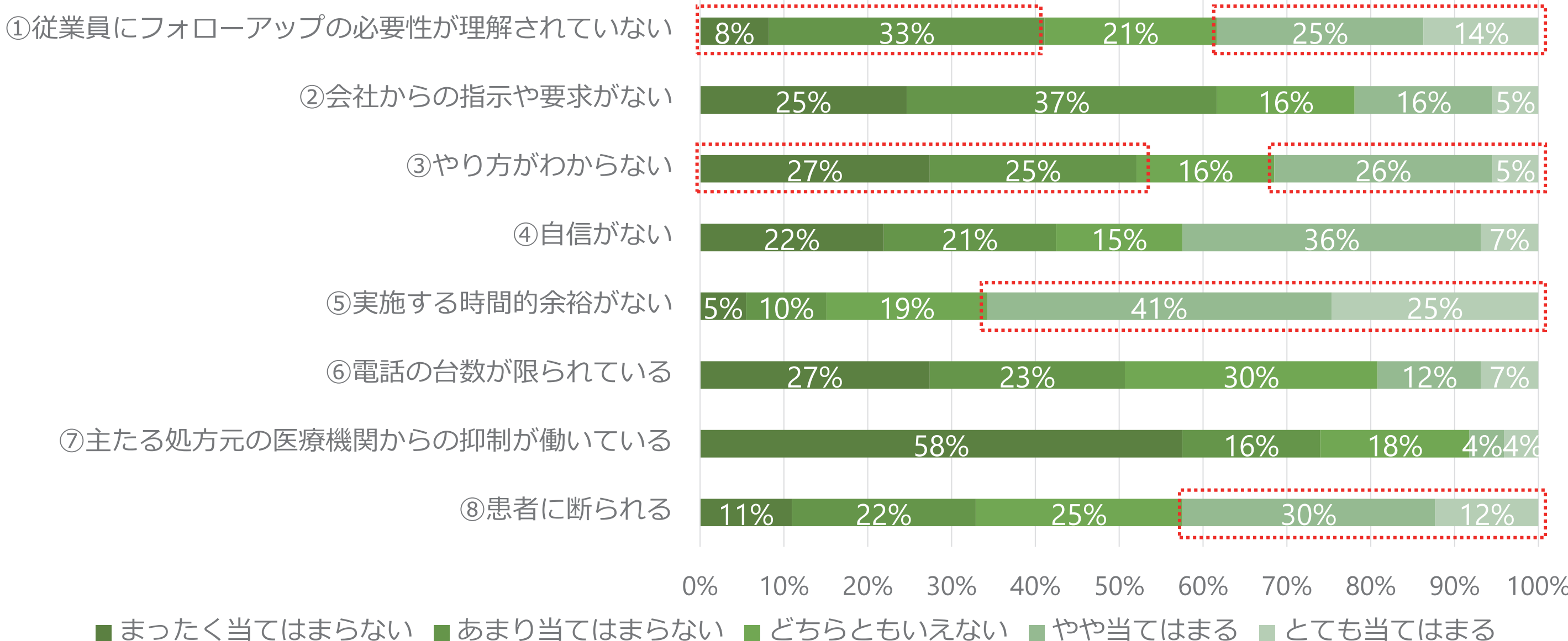
調剤の際に解決するから、実際にはフォローしてなくて済むことも。

1,2回電話したところで・・・別の解決策が必要。

必要性を感じるし、実際にフォローもしている。

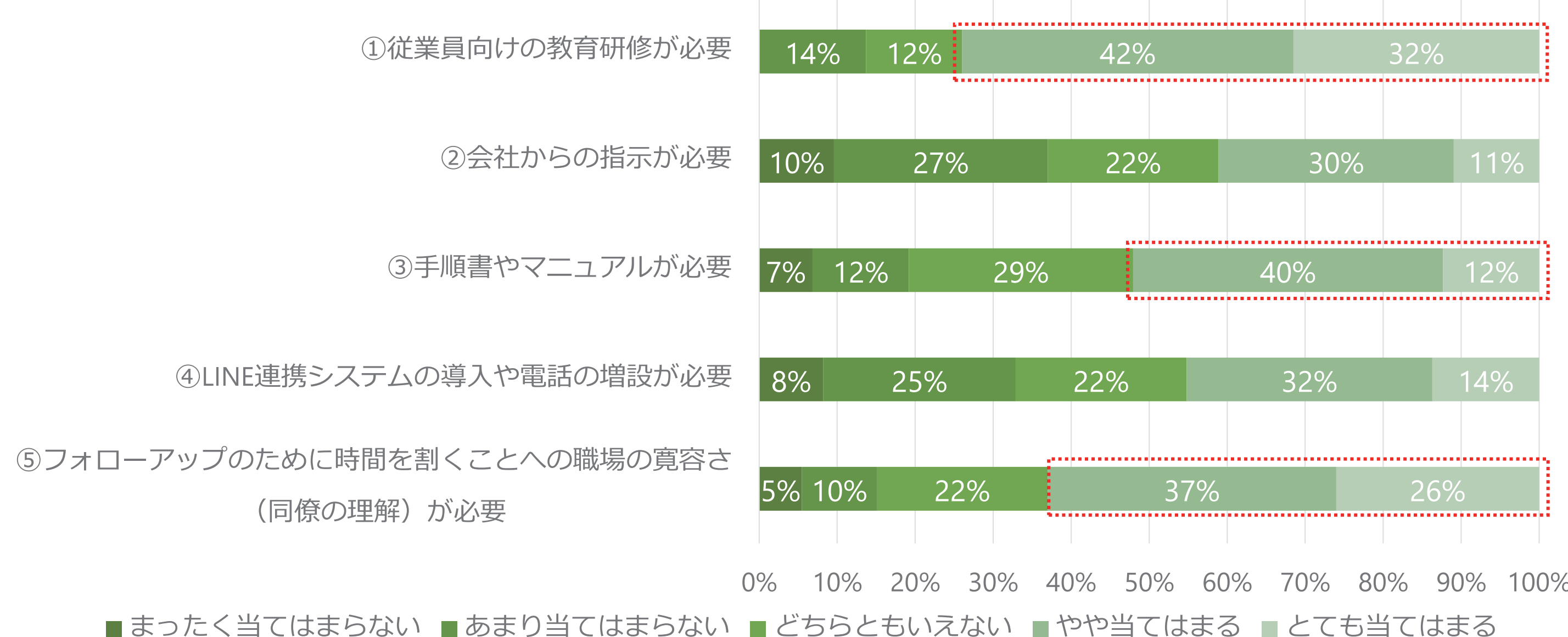
難易度が高そう。何をモニタリングして、フォローすればいいの？

Q4 職場で服薬フォローアップが進まない理由は何だと思うか？



- 「従業員の理解」「やり方がわからない」は、意見が二分。
- 「時間的余裕がない」の原因は、業務過多？マンパワー不足？生産の低さ？気持ちの問題？
- 「患者に断られる」は、普段の関係性構築の問題？薬剤師の押しの弱さの問題？

Q5 職場で服薬フォローアップを推進するために何が必要だと思うか？



- 教育訓練は必要だが、難しく考えずにまずは患者とコミュニケーションを取ってみる。
- 個人のやる気や思考に任せずに、職場でルールを作る。

日本薬学会
COI 開示

著頭発表者名：佐藤ユリ

添削発表に関連し、開示すべきCOI関係にある企業等はありません。