



服薬期間中のテレフォンプォローアップに関する実態調査

日本調剤株式会社教育情報部

荒井玲美／福岡勝志／本田 賢／伊藤昌裕／渡邊泰崇／

田井中絹代／宮田広樹／弓削吏司

Fact-finding Survey on Telephone Follow-up During Medication

Tamami ARAI / Katsushi FUKUOKA / Ken HONDA / Yoshihiro ITO / Yasutaka WATANABE /
Kinuyo TAINAKA / Hiroki MIYATA / Satoshi YUGE

Educational Training & Medical Information Department, Nihon Chouzai Co., Ltd.

● 要旨

目的：薬剤師による服薬状況の継続的な把握，記録が法制化される中，薬局におけるテレフォンプォローアップは増加傾向にあるが，実施状況には薬剤師間でも差がみられる。そこで今回，テレフォンプォローアップに関する薬剤師の業務内容を明らかにするため，実態調査を行い，分析結果から窺えた傾向について検討した。

方法：日本調剤株式会社の全国 610 薬局における正社員薬剤師 2,272 名を対象に，2019 年 8 月 1 日～31 日に実施したテレフォンプォローアップに対して WEB アンケートを行った。登録期間は 2019 年 9 月 3 日～27 日とし，各薬局のパソコンから入力した。

結果：アンケートの回収率は 80.9%であった。有効データ 1,839 件の内容分析の結果，1 カ月間のテレフォンプォローアップの総回数は 9,318 回であり，1 人の薬剤師が行った延べ回数は，0 回が 22.2%，1 回～5 回では 48.9%であった。個々の患者におけるテレフォンプォローアップに要した時間は，平均時間は 5 分，最大対応時間は 10 分が最も多かった。また，テレフォンプォローアップの実施により 72.3%の薬剤師が新たな情報の把握や相談を経験することとなり，その結果を踏まえた医療機関への連絡は 51.6%であった。手段としては，「トレーシングレポート」，「電話（疑義照会含む）」，「対面（口頭）」が多かった。医師への報告は「薬物有害事象」，「服薬アドヒアランス」，「有効性」に関する内容が多く，提案（依頼）については，「残薬調整」，「用法変更や中止」，「新たな薬剤や代替薬」に関する内容が多かった。有害事象を疑った薬剤師の分類として多いものは，抗がん薬 97 件，抗精神病薬 42 件であり，薬剤としてはプレガバリン 28 件，テガフル・ギメラシル・オテラシル（S-1）27 件，カペシタビン 21 件が多かった。その中でも，抗がん薬服薬中の有害事象について，テレフォンプォローアップで確認した症状は多岐にわたっていた。

考察：テレフォンプォローアップによる服薬期間中の薬学的管理を実施し，トレーシングレポート等を介した医療連携を行うことにより，薬物有害事象の早期発見，その後の対応確認，再指導等が容易となり，より安全な薬物療法の実施に貢献できると考える。そのためにも，調剤時や服用期間中それぞれにおいて必要な薬学的管理を患者ごとに実施し，求められる行動，連携がとれる薬剤師を育成する必要があると改めて考えさせられた。

キーワード：テレフォンプォローアップ，ウェブアンケート，抗がん薬，薬物有害事象，トレーシングレポート

1. はじめに

薬剤師法ならびに医薬品、医療機器等の品質、有効性および安全性の確保等に関する法律（薬機法等）が2019年12月に改正・公布され、調剤した薬剤の適正な使用のため必要があると認める場合には、患者の当該薬剤の使用の状況を継続かつ的確に把握するとともに、患者または現にその看護に当たっている者に対し、必要な情報を提供し、および必要な薬学的知見に基づく指導を行わなければならない旨が新たに規定された。また、薬局薬剤師の情報提供による、医療提供施設相互間の業務の連携の推進に努めなければならない旨が盛り込まれた。

2020年度診療報酬改定では、がん患者における医科の「連携充実加算」および調剤の「特定薬剤管理指導加算2」100点（月1回まで）が新設された。薬局薬剤師は、レジメン等に基づく服薬指導を行い、服薬期間中を通じたフォローアップとして、患者の服薬状況、抗がん薬の注射薬を含む副作用の有無を確認するとともに、医療機関に対する確認内容のフィードバックを行う。また、新設された「調剤後薬剤管理指導加算」30点（医師の指示で退院時共同指導時に依頼、月1回まで）においても、退院時共同指導での指示を踏まえ、薬局薬剤師は、インスリン製剤またはスルホニル尿素系製剤を使用す

る糖尿病患者に対し調剤後に電話等でフォローアップを行い、医療機関にフィードバックを行う¹⁾。

2020年9月薬機法等の一部施行により、服薬状況の継続的な把握が義務化された。日本薬剤師会は「薬剤使用期間中の患者フォローアップの手引き」²⁾の中で、薬剤の交付を受けた患者に対して、次回来局時までのフォローアップに関する考え方をまとめている（2020年7月公表）。

日本調剤株式会社（以下、当社）もテレフォンプォローアップを実施しており、服薬アドヒアランス、服薬中の薬剤の有効性、薬物有害事象などを患者から情報収集している。2020年5月度時点では当社薬剤師の7割強が経験済みで、服薬期間中の患者との相互の情報交換量が増え、医療機関に対するトレーシングレポートの送付件数についても増加している。

これに先立ち、テレフォンプォローアップにおいて、薬剤師の業務内容を明らかにするために実態調査を行い、医療機関にどれだけ患者情報を提供しているのか検討することとした。当社の薬剤師を対象にアンケートを実施し、医療機関に対する報告内容や所要時間等について調査した。

2. 方 法

当社が全国に展開する薬局610店舗に勤務する

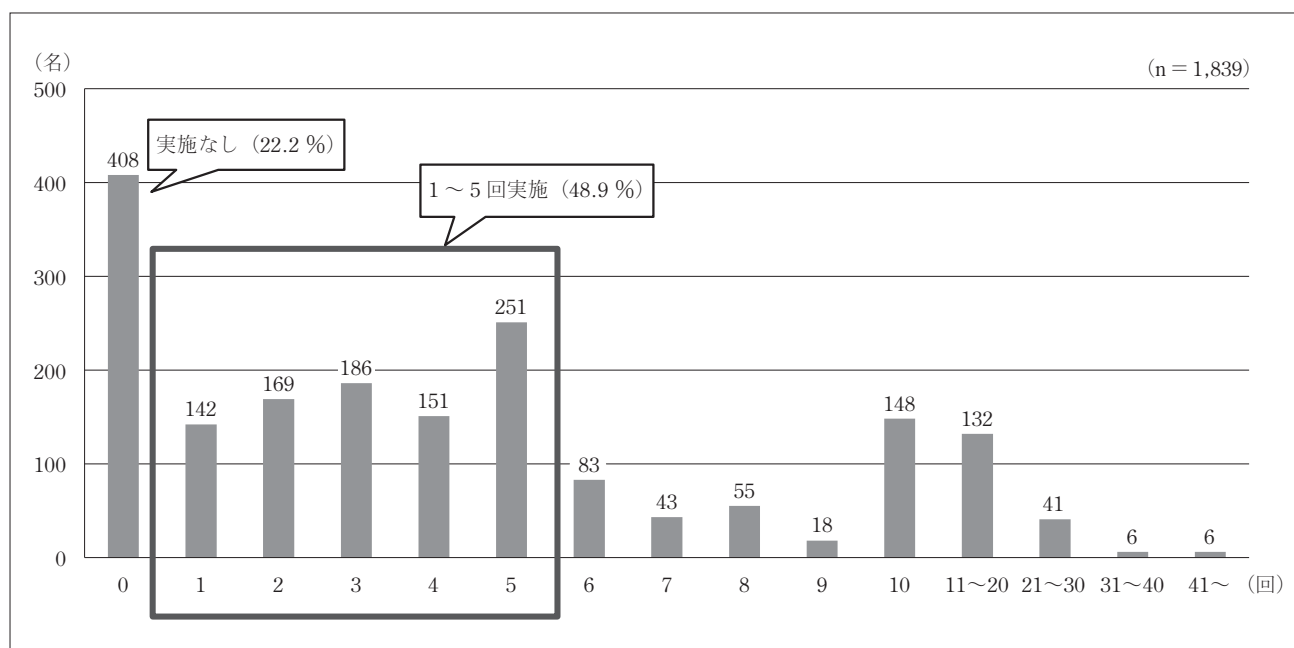


図1 テレフォンプォローアップの延べ回数/月・薬剤師

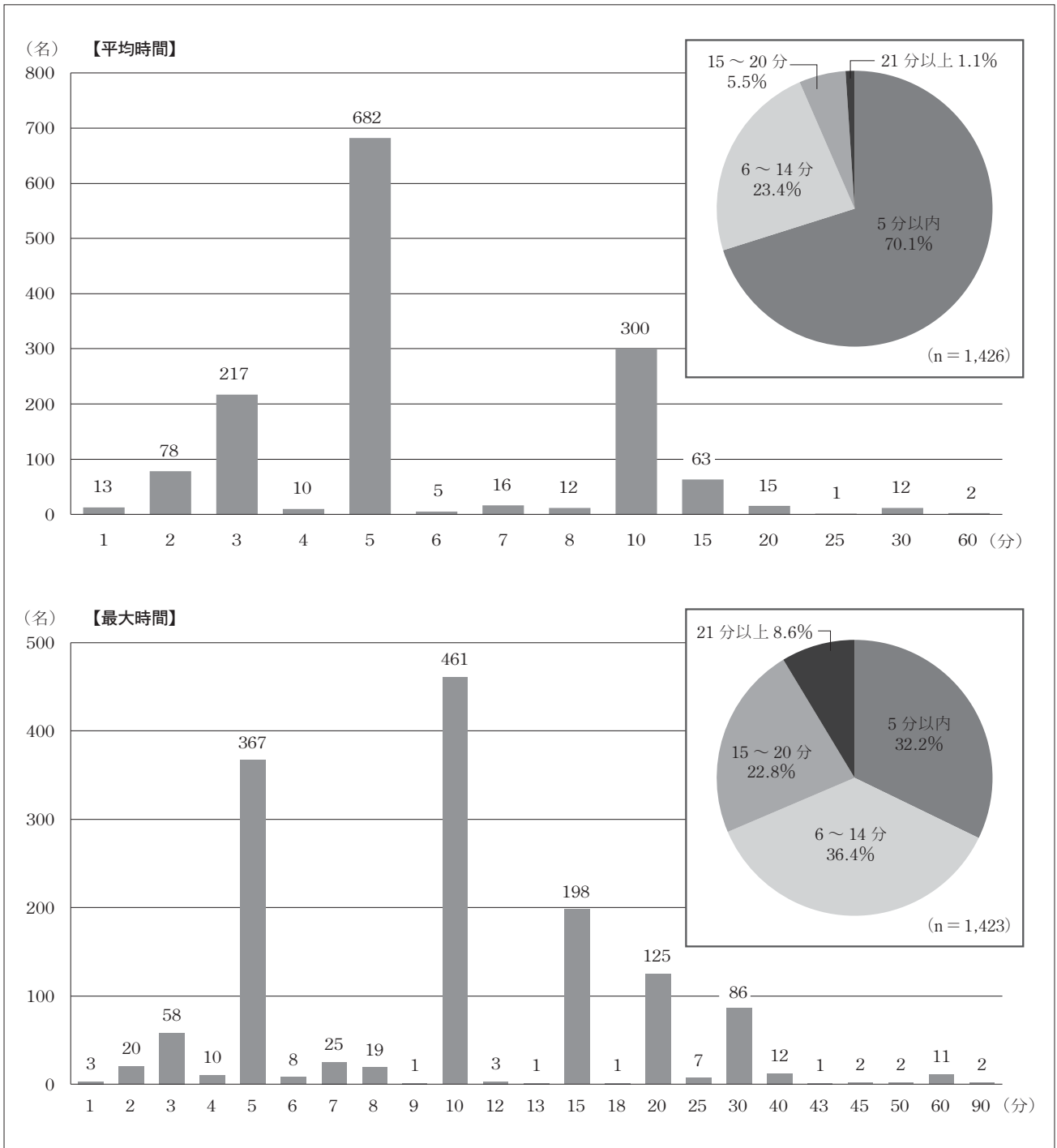


図2 テレフォンプォロアアップ実施状況および時間 (各薬剤師の「平均時間」「最大時間」の回答を集計)

正社員薬剤師 2,272 名 (パート等は除く) を対象に、テレフォンプォロアアップに関する社内 WEB アンケートを実施した。調査期間は 2019 年 9 月 3 日～27 日とし、各薬局のパソコンを用いてアンケートに回答した。なお、アンケート内容は 2019 年 8 月 1 日～31 日に実施したテレフォンプォロアアップを対象とし、質問内容としては、「テレフォンプォロアアップ実施により新たに把握した情報や

受けた相談」「医療機関への報告や依頼・提案」「薬物有害事象を疑った事例」等を主な設問とした。

なお、本研究は当社の社内倫理審査委員会の承認を得て実施した (承認日: 2019 年 8 月 28 日, 承認番号: 2019-009)。

3. 結 果

WEB アンケートの有効回答数は、1,839 件 (回

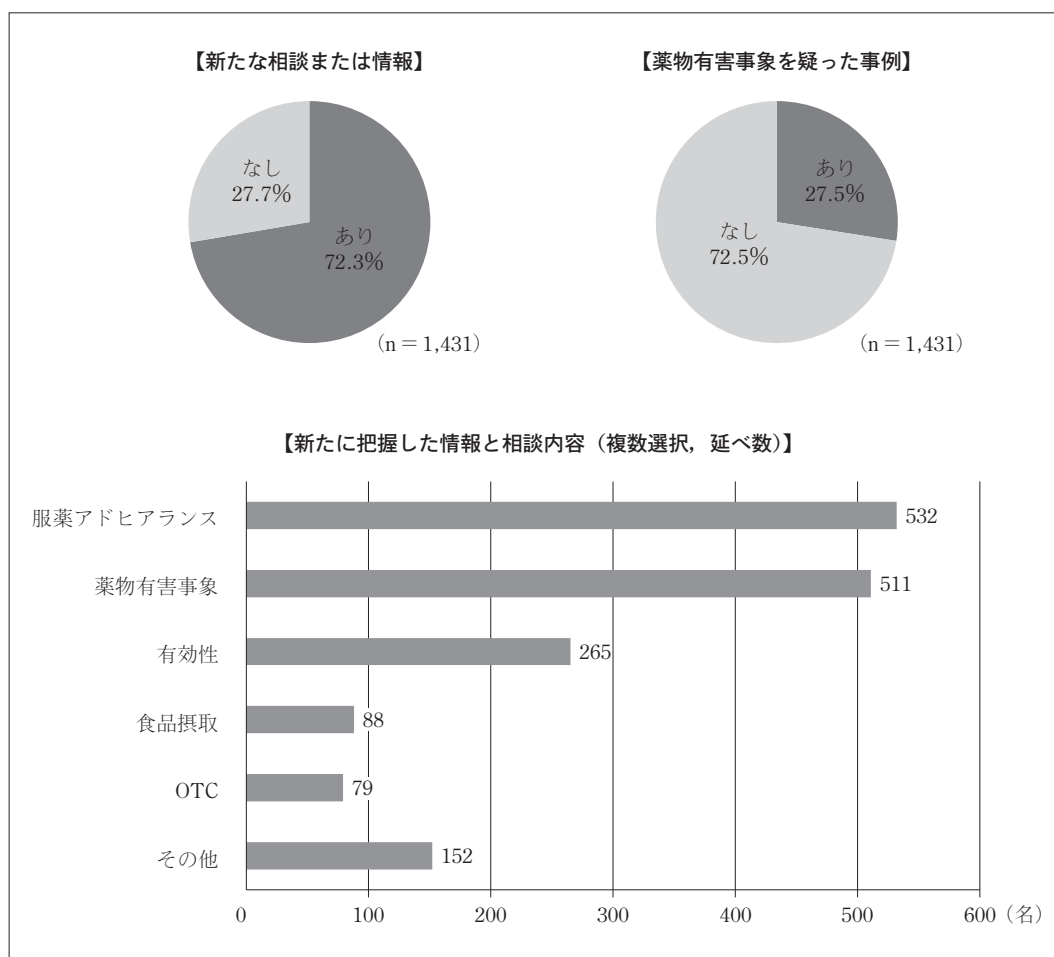


図3 テレフォンフォローアップの内容

収率：80.9%)であった。内訳は男性749名、女性1,090名で、社歴が1年未満：335名(18.2%)、1年：163名(8.9%)、2年：179名(9.7%)、3年：121名(6.6%)、4年：96名(5.2%)、5年～9年：324名(17.6%)、10年～14年：289名(15.7%)、15年～19年：194名(10.5%)、20年以上：138名(7.5%)であった(社歴≠薬剤師歴)。6年制卒の薬剤師は922名(50.1%)であり、4年制卒は917名(49.9%)であった。なお、病院勤務の経験者は269名(14.6%)であった。テレフォンフォローアップおよびトレーシングレポートについて、薬剤師の8.6%(158/1,839)、27.8%(512/1,839)が「主医療機関からの指示あり」と回答した。

1) テレフォンフォローアップの回数・時間

総テレフォンフォローアップ回数は9,318回/月であり、1回～5回の実施回数は48.9%であった。このうち5回/月が251名(13.6%)と多かったが、テレフォンフォローアップを実施しなかった薬

剤師も22.2%存在した(図1)。テレフォンフォローアップに要した時間は、平均時間は5分が最も多く、次いで10分であり、70.1%が5分以内であった。最大時間としては10分が多かった(図2)。

2) テレフォンフォローアップの内容

薬剤師の72.3%(1,035/1,431)が患者より新たに相談を受け、新たに情報を把握した。相談内容としては、「服薬アドヒアランス」が32.7%(532/1,627)と最も多く、次いで「薬物有害事象」が31.4%(511/1,627)であった(いずれも延べ数)。「薬剤の有効性」、「食品摂取」、「OTC」も多かったが、その他として「医療費限度額」、「生活の注意点」、「検査結果の相談」、「薬の飲み合わせや使用期限」、「子供への薬の飲ませ方」、「入院に関する相談」、「体調変化」、「家族に関する相談」、「状況報告」があった(図3)。

3) 医療機関へのフィードバック

医療機関へのフィードバックについては、薬剤師

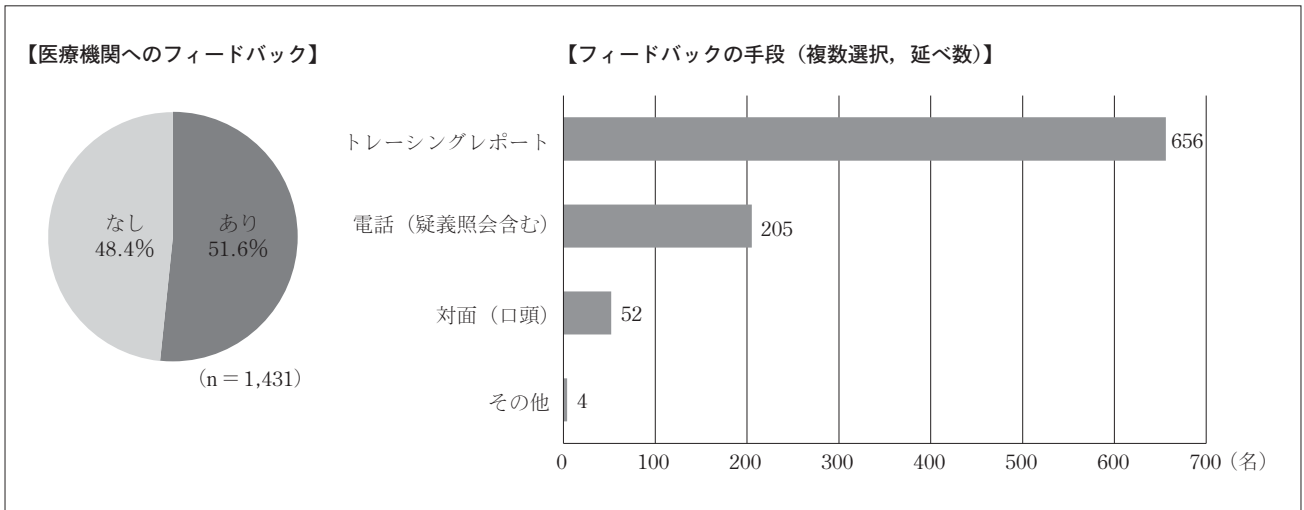


図4 医療機関へのフィードバック

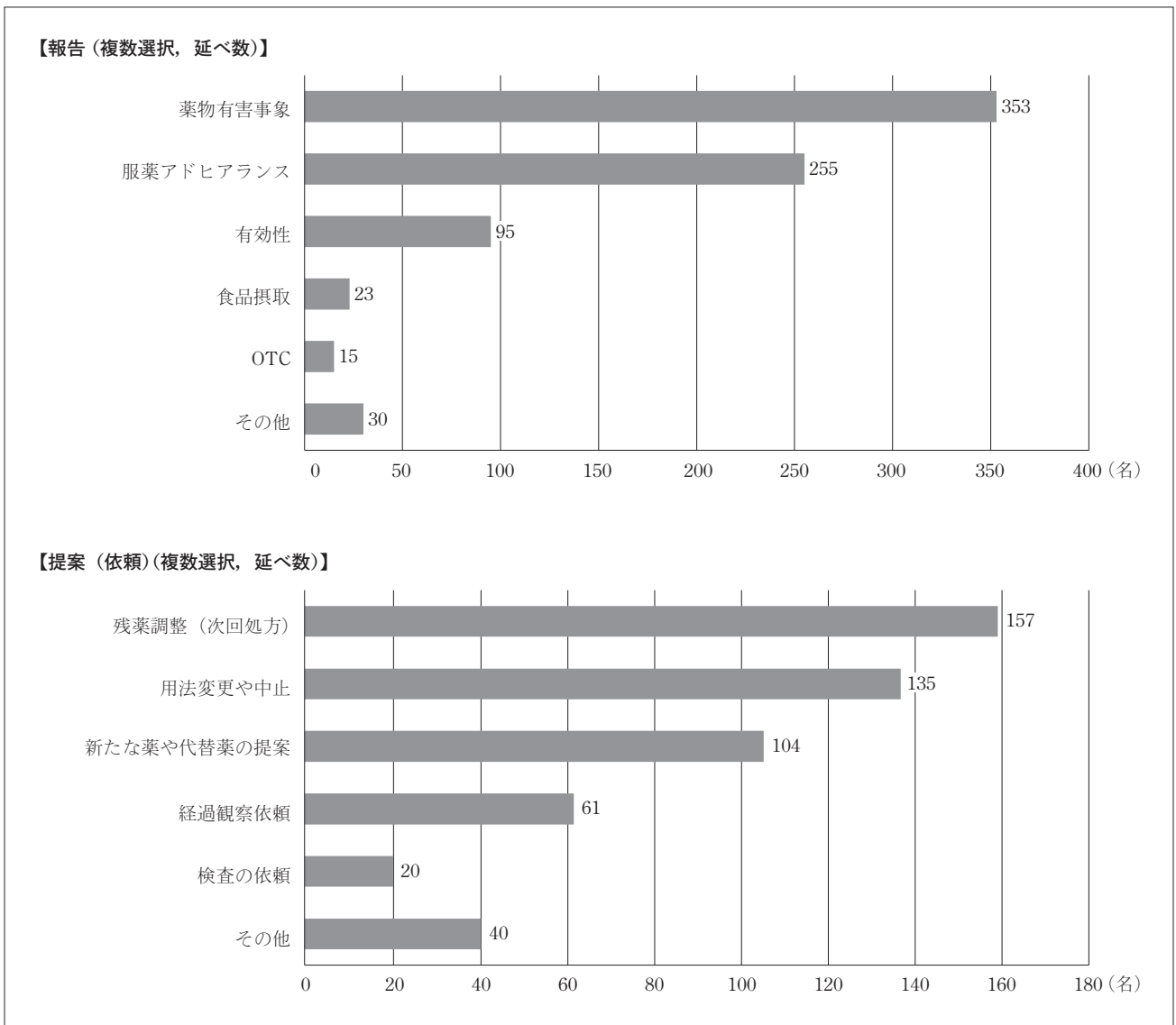


図5 医療機関への報告および提案 (依頼)

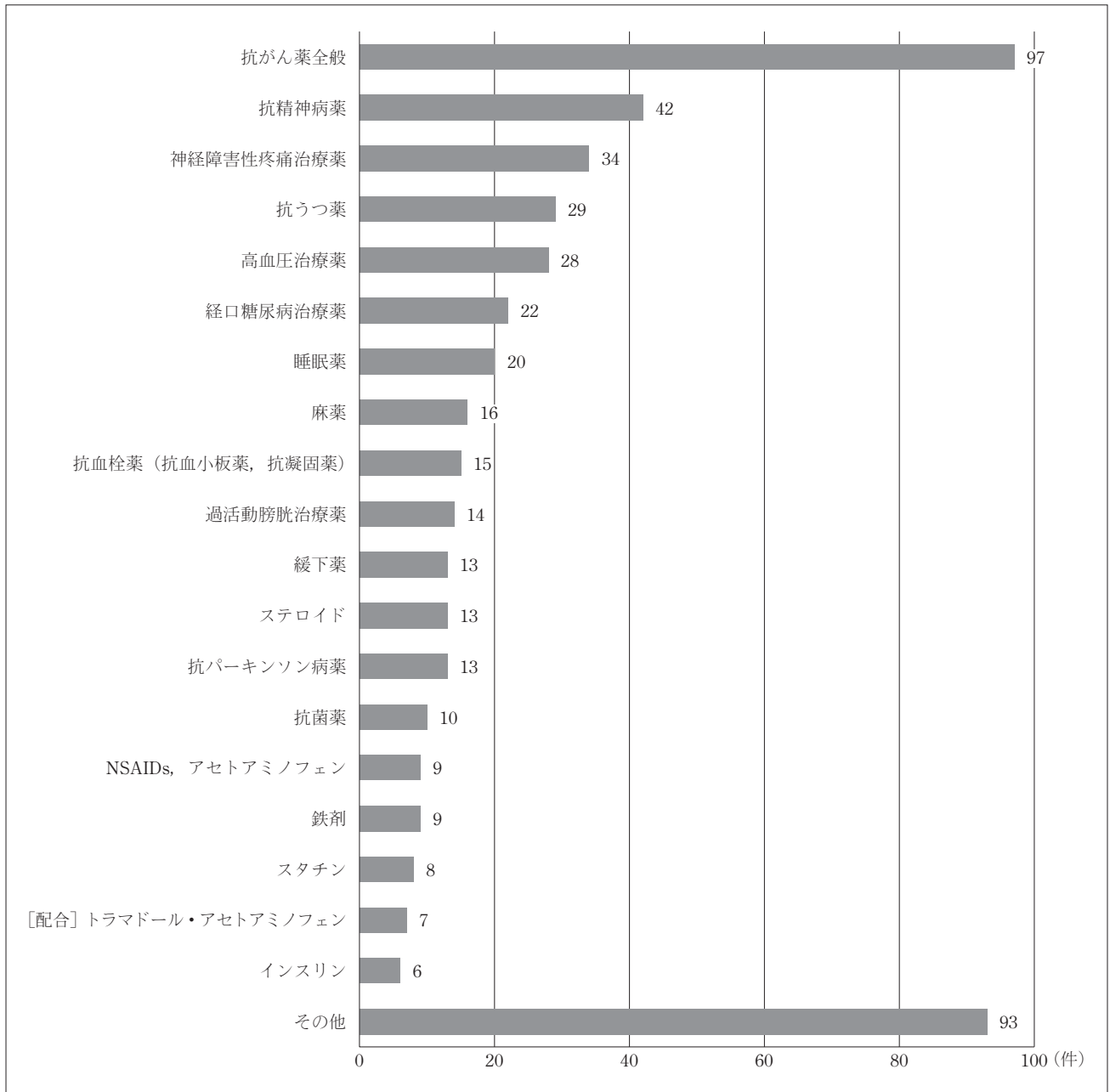


図6 薬物有害事象を疑った薬剤 (複数選択, 延べ数)

の51.6% (739/1,431) が「経験あり」と回答した。手段としては、「トレーシングレポート」が最も多く656件であり、次いで「電話 (疑義照会含む)」、「対面 (口頭)」などの直接伝達であった (図4)。

具体的な報告内容としては、「薬物有害事象」が353件、「服薬アドヒアランス」が255件と多く、提案 (依頼) としては、「残薬調整 (次回処方)」が157件、「用法変更や薬剤の中止」が135件、「新たな薬や代替薬の提案」が104件であった (図5)。

4) 薬物有害事象を疑った薬剤

薬剤師が疑った薬物有害事象は「抗がん薬」が97件と最も多く、30種の薬剤において薬物有害事象を疑った症状が報告された。次いで「抗精神病薬」42件、「神経障害性疼痛治療薬」34件であった (図6)。報告数の多かった薬剤は、プレガバリン28件、テガフル・ギメラシル・オテラシル (S-1) 27件、カペシタビン21件、デュロキセチン13件の順に多かった。

4. 考 察

2020年度診療報酬改定では、質の高い外来がん化学療法の評価として、医科では連携充実加算、調剤では特定薬剤管理指導加算2が新設された。医療機関によるレジメン公開や研修会の実施等、連携体制の整備が進む中、薬局薬剤師は治療内容全体を把握した上で、がん患者に対し、より適切な服薬指導を実施し、そして、次の診察までの服薬期間中に患者状況を確認し、医療機関に必要な情報をフィードバックする。また、糖尿病患者に対する調剤後の状況の確認等の評価として、退院時共同指導での指示を踏まえ、調剤では調剤後薬剤管理指導加算が新設された。薬局薬剤師は入院中の状況を把握した上で、インスリンやSU系製剤の使用状況や副作用の有無等を患者に確認し、必要な薬学的管理指導を行った後に医療機関へ必要な情報をフィードバックする。どちらも、治療によるリスクに特に注意が必要な薬剤であり、療養環境が移行する場合においても、医薬品の適正使用とともに生活状況を把握した継続的なフォローアップを行う薬局薬剤師が、治療そして患者QOLの向上に貢献できると考える。

さて、2020年9月には改正薬機法の「服薬期間中のフォローアップの義務化」が施行され、当社でも引き続き取り組んでいるところである。トレーシングレポートの医療機関への送付件数は、2017年度が2,221件、2018年度が62,523件、2019年度は159,328件までに増加している³⁾。ただ、件数が増えるだけでは意味がなく、医療機関へのフィードバックが役に立つことが重要であり、社内研修をはじめ、優良事例の社内共有を行っている。

今回のテレフォンフォローアップの医療機関へのフィードバックについては、薬物有害事象や服薬アドヒアランスに関する報告が多く、残薬調整や用法変更/中止については、提案や依頼が多かった。これらのフィードバックについて、実際はどの程度薬剤が変更されたのか調査はできていないが、薬剤起因性老年症候群が疑われ、結果として中止となった薬剤については調査データがある。薬剤起因性老年症候群は処方薬の効能から予見されるものに限らないため、周囲に気づかれることなく思わぬ方向に進んでしまう恐れもある。そのため、新規処方や継続処方時における患者状態の十分な把握により、開始

用量の変更などリスク回避の検討に加え、新たに処方される薬剤による相互作用など様々な影響を考慮して対応する必要がある。薬剤起因性老年症候群の疑いから中止になった症状は、「ふらつき・転倒」が22件、「食欲低下」が15件、「便秘」が14件、「せん妄」が9件などであった。服用による「ふらつき・転倒」を疑われた薬剤は、プレガバリンが8件、エチゾラムが3件、デュロキセチンが3件などであり合計11剤となった。このように薬局のフィードバックは、医療機関と患者情報を共有することができ、最適な治療効果を発揮できると思われた。

次のがん患者に対するテレフォンフォローアップを起点として、薬物有害事象が疑われた症例に対する薬剤師の介入とその影響を示す。抗がん薬の症例では、流涙症に対してOTCの販売を行い、手足症候群や皮疹に対して処方提案や休薬提案を行ったことがきっかけとなり、症状軽減や重症化予防に繋がった。同様に爪囲炎が悪化した患者では、皮膚科の受診のきっかけをつくり、適切な処置に繋がった。術前化学療法中の患者では、食欲不振、20kgの体重減という情報を得た薬剤師が緊急性を要すると判断し、がんセンターの医師へ連絡したことにより、近所の医療機関で数日点滴することとなり、支持療法薬の追加や抗がん薬の休薬に繋がるという症例もあった。

アンケート調査結果では、薬剤師が服薬期間中の患者の体調変化や服薬状況等を把握し、医療機関に必要な情報をフィードバックすることで、薬物有害事象の早期発見、必要な薬剤の処方追加に繋がる例があった。このことから、服薬期間中に得られた情報の医療機関へのフィードバックは適正な薬物治療に繋がると思われた。また、アンケートから窺えた課題としては、報告すべき内容の判断、より精度の高い情報のフィードバックのためには医療機関のニーズの把握、事前の取り決め等、情報共有・連携が必須である。ここをさらに強化することにより、時間の制約に迫られる診療の質の向上にも寄与できると思われる。

テレフォンフォローアップに要する所要時間と有用性の面では、その内容に関するチェックリストの活用、介入症例についての薬局内共有、検討を重ねること等が対策として考えられる。患者へのフォ

ローのタイミング・手段については、薬学的な面だけでなく、患者状況に合わせたタイミングの検討や電話以外の手段を用いたフォロー等、薬局薬剤師がより機動的に、かつ柔軟に対応することが必要である。それと同時に、効果的な介入のためには、ICTの利活用、業務効率化の推進も必要かつ重要なことであると考え。より安心・安全で質の高い医療の実現のため、薬局薬剤師は、患者の病態、生活、環境の変化に対応し、他の医療提供施設とも連携・対応するなど、かかりつけ薬剤師として、また高度な専門性を持つ薬剤師として、地域包括ケアシステムにおける役割を果たすことが求められている。また、働き方改革・多職種のタスクシェアが推進される中、薬局薬剤師が専門性を磨き、それを活かし「見える化」することも重要と思われる。医療機関との連携、適正な薬物療法および患者QOL向上に貢献できる薬剤師の育成は必須で重要な課題である。

今回は服薬期間中のテレフォンフォローアップについての調査結果を報告したが、テレフォンフォ

ローアップは目的ではない。「フォローして終わり」「フィードバックして終わり」では意味がない。介入の結果どうなったのか、こういった視点を常にもち、結果、医療機関、患者から信頼される薬局・薬剤師になれるよう、会社全体としても、今後とも取り組んでいきたいと考える。

著者のCOI開示：特になし

文 献

- 1) 令和2年度診療報酬改定の概要(調剤)：厚生労働省保険局医療課(2020年3月5日) <https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/000608537.pdf>
- 2) 薬剤使用期間中の患者フォローアップの手引き(第1.1版)：公益社団法人日本薬剤師会(2020年9月) https://www.nichiyaku.or.jp/assets/uploads/pharmacy-info/followup_1.1.pdf
- 3) 荒井玲美, 他：服薬期間中のテレフォンフォローに関する実態調査. 第30回日本医療薬学会年会(2020年10月24日～11月1日)