

# 患者のお薬手帳持参率向上における介入と評価

薬剤部 高崎 晴奈, 松本 剛, 橋元 誠

当院では2016年4月より入院患者の内服薬確認を入院が決まった時点で事前に行っており、現在内服している薬剤の種類と量を鑑別する際にお薬手帳を活用している。しかしお薬手帳の持参率が低ければ業務の見直しを考えなければならない。そこで当院で2016年7月から11月までの5カ月間、患者が受診時にお薬手帳をどの程度持参しているか調査した。8月から持参をすすめる活動を行い、介入前後の持参率を比較した。対策前後の持参率はそれぞれ42.7%、46.3%と顕著な変化はみられなかった。しかしお薬手帳の持参が入院処方に役立った例や、患者の手帳に対する意識向上例もみられ、今回の活動は有意義であったと考える。今後も継続してお薬手帳を持参してもらう工夫や呼びかけが必要である。

keywords：お薬手帳，持参薬，持参率

## 1. はじめに

お薬手帳は内服している医薬品の情報を管理し、患者が自身の薬剤情報を手軽に持ち歩くことを可能にする。また複数の医療機関にかかっている場合は相互作用や重複投与を確認することができ、薬剤による有害事象を防止することに役立つ。一方、入院患者の持参薬と照らし合わせることで、現在内服している薬剤の種類と量を鑑別しやすくする。

実際、お薬手帳の有用性は東日本大震災といった有事の場面で再認識された。避難時はお薬手帳を持ち合わせていない患者が多く、高血圧のような慢性疾患には類似薬で対応することになった。これにより長年コントロールしてきた疾患が悪化することもあり、医療スタッフは対応に時間を要した<sup>1)</sup>。このように、お薬手帳は患者の安全な薬物療法を支えるだけでなく、医療者側の負担も軽減でき、さらに普段から持ち歩くことでその機能を発揮できると考える。

そこで日頃から持参する習慣を身につける重要性に着目し、当院における外来患者のお薬手帳持参の有無を調査し、その有用性について評価した。

## 2. 対象および方法

当院では2016年8月よりお薬手帳を普及・利用してもらうため、以下の活動を実施し、活動前7月と活動後11月の持参率を比較した。①お薬手帳の配布場所であるお薬窓口にて、お薬手帳利用の手引き（図1）を設置し患者が気軽に

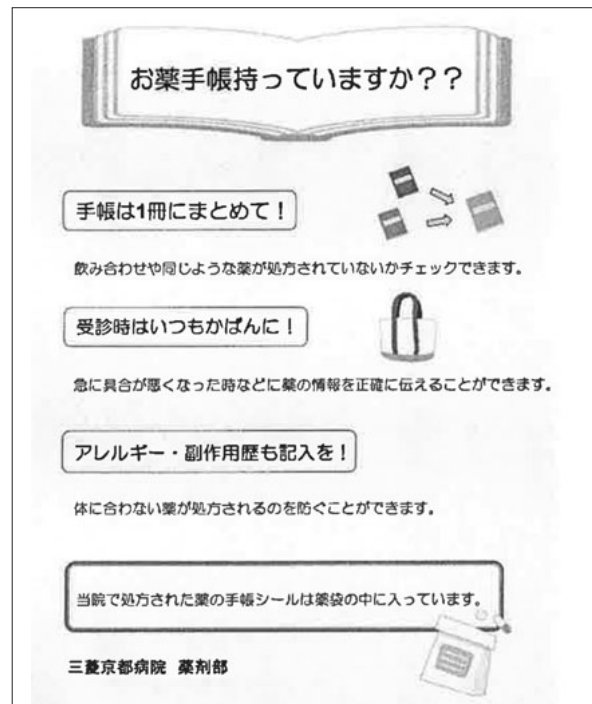


図1. お薬手帳利用の手引き

受け取れるよう工夫した。②お薬待ち番号表示の液晶モニターに手帳の活用をすすめるテロップを表示した。③外来で抗癌剤投与を受ける患者に点滴内容のシールを配布し、希望者にはお薬手帳も手渡した。④入院患者の服薬指導時にお薬手帳の利用をすすめ希望があれば手渡した。

対象者は7月から11月に入院が決定した外来患者である。なお、当院では入院予定患者の内服薬を事前に窓口にて確認しており、その際にお薬手帳持参の有無を口頭にて調査した。

### 3. 結 果

対象患者は全体で831人であり、持参していた患者は357人、持参のない患者は474人であった。介入前7月の持参率は42.7%であり、介入後11月の持参率は46.3%であった(表1)。男性および女性の持参率はそれぞれ42.1%、44.0%であ

表1. 月別の持参率の推移

月	持参なし(人)	持参あり(人)	総計(人)	持参した割合(%)
7月	86	64	150	42.7
8月	85	69	154	44.8
9月	108	71	179	39.7
10月	115	84	199	42.2
11月	80	69	149	46.3
総計	474	357	831	43.0

表2. 男女別の持参率

	持参なし(人)	持参あり(人)	総計(人)	持参した割合(%)
男性	272	198	470	42.1
女性	202	159	361	44.0
総計	474	357	831	43.0

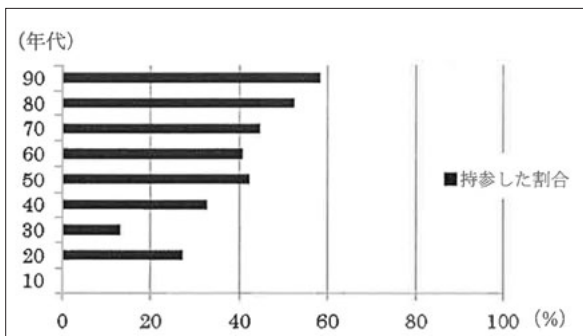


図2. 年代別の持参率

り大きな差は見られなかった(表2)。年代別の持参率では高齢になるにつれ持参率も上昇していた(図2)。

### 4. 考 察

今回お薬手帳の持参率は、介入前後を比較すると大きな違いが見られなかった。原因としては調査期間が短く複数回入院する患者が少ないため、取り組みによる効果がわかりづらいことが挙げられる。よって長期にわたる評価も今後必要である。

また、持参の有無を他の方法でも評価し、その特徴・改善案を検討した。男女別では、持参率に差は見られず、性別は関係しなかった。また、年代別の調査では高齢者ほど持参率が高くなる傾向があり、65歳未満の持参率に比べて65歳以上の持参率は有意に高かった(表3)。館らにおける類似調査でも65歳以上の持参率の方が有意に高いことが明らかとなった<sup>2)</sup>。理由として、高齢者は内服薬が増えることが多く、薬剤の理解に不安が生じ利用を検討したことが考えられる。一方若い世代では持参率が低く、お薬手帳を持ち歩く習慣が定着していない。そこで持参率を向上させるには、スマートフォンなどによる電子お薬手帳の利用が有用かと思われる。スマートフォンなどならば常に持ち歩いている人も多く、有事における薬剤確認にも役立つ<sup>3)</sup>。

また、お薬手帳の持参により入院中の処方に役立てることができた例もみられた。ある患者がカテーテル処置のため入院してきた際、抗血小板薬の2剤投与が必要であり、いつから何を内服しているかが重要であった。持参されたお薬手帳には内服の経歴がなかったため患者へ確

表3. 年代別の持参率の比較

	持参あり(人)	持参なし(人)	総計(人)	持参した割合(%)	p
65歳以上	267	317	584	84.2	0.0142
65歳未満	90	157	247	57.3	

Fisherの直接確率検定, : p < 0.05

認し、ただちに医師へ連絡し検討することができた。また、窓口でお薬手帳のパンフレットを見て使用方法を尋ねてくれる患者もあり、興味を持つきっかけにすることができたと考える。

今回の取り組みにより、お薬手帳の重要性を再認識した。今後も手帳持参の呼びかけを続けていきたい。

## 文 献

- 1) 日本薬剤師会. 東日本大震災時におけるお薬手帳の活用事例. [引用 2017-08-16]. [http://www.nichiyaku.or.jp/action/wp-content/uploads/2012/06/shinsai\\_techo.pdf](http://www.nichiyaku.or.jp/action/wp-content/uploads/2012/06/shinsai_techo.pdf)
- 2) 館知也, 齊藤康介, 江崎宏樹 他: お薬手帳が入院時の持参薬・使用薬の確認業務に及ぼす影響とその医療経済学的評価. 日本病院薬剤師会雑誌 52(11):1367-1370, 2016.
- 3) 山田仁之: 知っ得! 薬剤師業務に生きる IT・アプリ(第32回) 電子おくすり手帳アプリ最前線. 薬事 58(11):2603-2605, 2016.