

作成日 平成31年1月31日

サークル名	縦糸&横糸&斜め糸	発表者	田部 千鶴
		リーダー	小田 さつき
部署	人工透析室, 薬剤科	サブリーダー	中村 武司
活動期間	開始:平成29年6月15日 終了:平成31年12月20日	メンバー	田部 千鶴 小田 さつき
会合状況	会合回数22回 一回あたりの会合時間 30分		中村 武司 吾郷 里華
所属長	小田さつき	所見欄	
レビュー担当者	永澤 昌 野田 宏美		

テーマ

透析患者と院外薬剤師の顔の見える関係性を目指して～内服薬受け取り方法の改善への取り組み～

テーマ選定理由

院外薬局で調剤された透析科処方薬は、平成18年から院外薬局から透析室へ配達され、透析室で看護師より患者へ手渡ししていた。

長年この方法を継続していたが、患者は薬剤師による薬の説明・相談・管理を受けることができないという不利益となっていることと併せて、業務改善の対象となるのではないかと考えた。患者にとって最も有効な方法を検討し、透析科処方薬の受け取り方法改善に向けて、TQM活動を開始した。

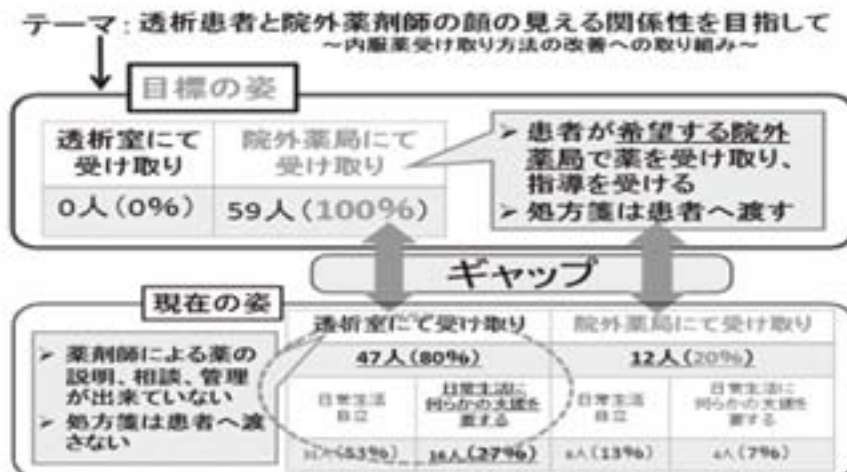
今回のテーマは、経験のない仕事に該当することから、QCストーリー「課題達成型」を選択し、活動を行った。

目標設定

患者が希望する院外薬局で処方薬を受け取り、薬の説明・指導・管理を受けることができるよう、目標の姿を「院外薬局にて透析科処方薬受け取り100%」と設定した。

攻め所

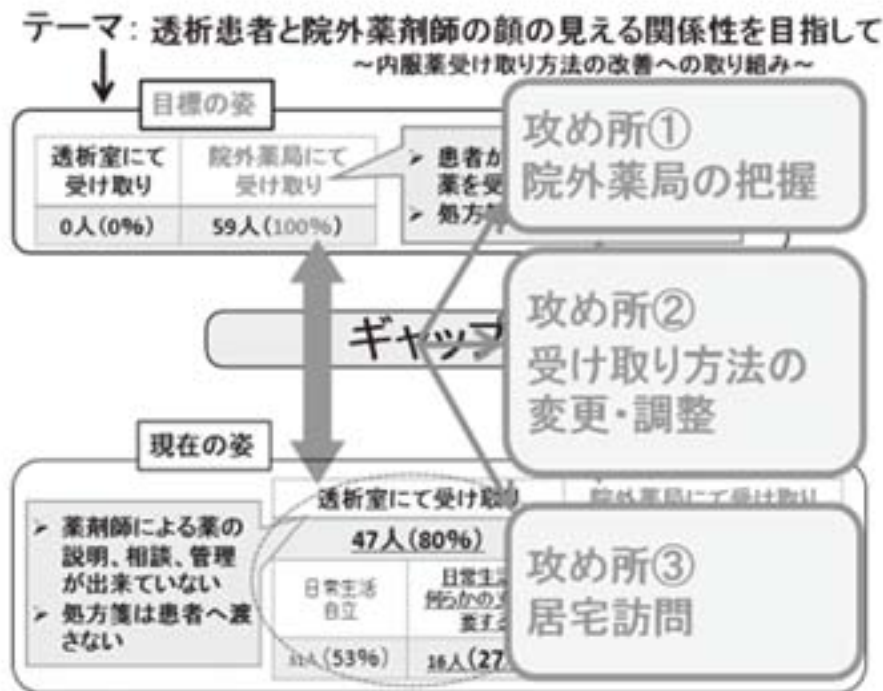
透析室にて処方薬受け取りが全体の80%、院外薬局にて受け取りが全体の20%というTQM活動前の状況のうち、「透析室にて処方薬受け取りが全体の80%」への取り組みが必要となることが明確化した。この全体の80%のうち27%が日常生活に何らかの支援を要する状況にあった。



目標設定とこの現在の姿とのギャップを埋めるための攻め所として、

- ①患者がより利用しやすい院外薬局を選択できるよう、「院外薬局の把握」
- ②業務・対応が統一できるよう、「受け取り方法の変更・調整」
- ③日常生活に何らかの支援を要する患者が院外薬局からの受け取り困難となるリスクを考え、それに対する手段として、「院外薬局による居宅訪問利用」

をあげて、取り組むこととした。



方策の立案

各攻め所に対して、実施に向けての方策案を立てた。

攻め所	方策案
1. 院外薬局の把握	<ul style="list-style-type: none"> > 患者・家族が院外薬局を容易に選択できるように院外薬局一覧表を作成：三次地区薬剤師会へ資料確認
2. 受け取り手順の変更・調整	<ul style="list-style-type: none"> > 薬の受け取り変更について、その理由も記した案内文書を作成 > 受け取り変更の手続き書・フロー図の作成 > お薬カード作成
3. 居宅訪問	<ul style="list-style-type: none"> > 居宅訪問の基本把握(透析患者は適用可能か、三次市内の現状、指導指示書の加算)：薬剤師会と医事課へ確認し、情報収集

①院外薬局の把握

三次市・庄原市・安芸高田市における薬局名、居宅訪問対応の有無、配達可能な時間・曜日を記載した院外薬局一覧表を作成した。この作成により、三次市では、薬剤師会加入29の薬局中23の薬局(約8割)での居宅訪問が可能であることが分かった。

②受け取り方法の変更・調整

- (1) 受け取り方法の変更・調整にあたり、変更理由・時期・変更前後の詳細・変更後の利点を文章化し、患者・家族への説明時に活用した。
- (2) 受け取り方法の変更にあたり、①通常の流れ②月水金曜日の午後透析患者の流れ③居宅訪問利用時の流れという3種類のフロー図を作成した。
- (3) 透析室はクレーク不在であるため、処方箋の番号札発行がない。この番号札発行に変わる代行業務が発生するため、お薬カードの作成した。
お薬カードは、A4サイズとし、カード紛失防止とFaxコーナーへの寄り忘れ防止を目的とした。



③居宅訪問

患者宅への訪問サービスについて情報収集し、透析患者は、介護認定を有し患者本人の同意があれば介護保険の居宅訪問が利用できることがわかった。



介護保険の居宅訪問利用時に必要となる患者負担額、在宅訪問薬剤管理指導指示書について情報を把握・整理した。

- (1) 患者負担額：居宅訪問利用時は、500-1000円程度
- (2) 在宅訪問薬剤管理指導指示書：居宅訪問利用時は、この指示書を作成/提出/活用していく。作成/提出にて、月1回300点の算定

実施と効果

1) 実施

2018年11月定期処方からの処方薬受け取り変更実施に向けて、処方予定日2週間前より透析時間を使って患者個々へ説明していった。

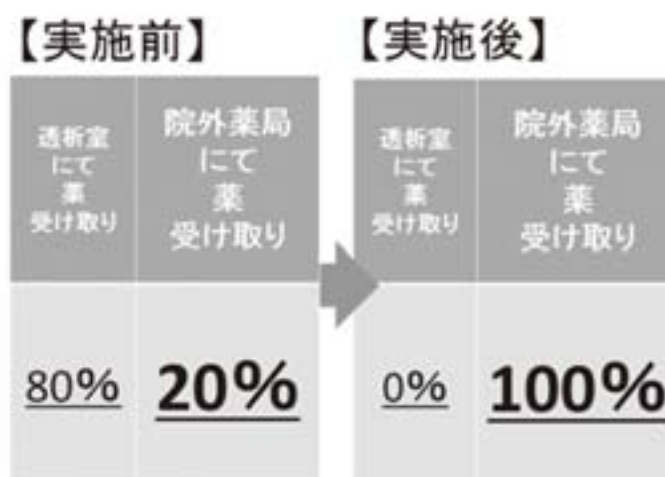


患者への説明時、「サービスの低下」「タクシー代が倍かかる」「こんな足でどうやって行けばいいのか」という意見はあったが、数日後には全員の受け取り変更への同意を得た。同意を確認後、利用する院外薬局を確認し、院外薬局利用リストを作成した。

2) 効果：有形効果

実施後、院外薬局にて処方薬受け取りが100%となり、目標達成できた。

居宅訪問利用可能な対象者に対し、居宅訪問サービスがあることを説明したが、利用希望者なかった。



3) 効果：無形効果

実施後の患者へのインタビューおよび看護師へのアンケートにより、下記意見があった。

透析患者	<ul style="list-style-type: none"> ●実施後、患者からの不平・不満の発言はなかった。 ●院外薬剤師からの指導・相談を受けてもらえる場を提供できた。 ●薬シール、お薬手帳の利用ができるようになった。
透析室看護師	<ul style="list-style-type: none"> ●看護診断、生活指導、情報収集に時間を有効活用できるようになった。 ●月1回の処方時の「間違っで濃してはいけない」「薬の変更があることを伝えなければいけない」というストレスがなくなった。

標準化と管理の定着

標準化と管理の定着に向けて、実施した「院外薬局一覧表」「院外薬局利用リスト」「運用手順」「居宅訪問」について、誰が、いつ、どうする、何故必要か、資料の保管場所を明確にした。

実施事項	なぜ	どうする	誰が	いつ	保管場所
院外薬局一覧表	患者がより利用しやすい薬局を選択できる	更新あれば、適宜最新化へ変更する	薬剤科が院外薬局と連携して実施	最新化更新必要時	薬剤科 FAXコーナー 透新科(専用ファイルに保存)
院外薬局利用リスト	患者が利用する院外薬局を把握する(事前FAXのため)	更新あれば、適宜最新化へ変更する	透新科	最新化更新必要時	FAXコーナー 透新科(専用ファイルに保存)
運用手順	他方にあたっての業務・対応が統一できる	手順・70-図の作成	透新科	実施前に作成済 必要時、更新していく	薬剤科 透新科(専用ファイルに保存)
		他方集の集れの70-図の作成	透新科	実施前に作成済 必要時、更新していく	薬剤科 透新科(専用ファイルに保存)
		お薬カード	透新科	作成済	透新科専用のBOX
居宅訪問	利用希望時、業務・対応が統一できる	運用手順の作成	透新科	実施前に作成済 必要時、更新していく	薬剤科 透新科(専用ファイルに保存)

反省と今後の課題

活動を振り返り、活動の反省と今後の課題を明らかにした。

1) 活動の反省

- 計画性がなく、2年がかりの活動となった
- 新しい事への取り組みであり、運用手順・フロー図の作成に時間を要した
- この取り組み実施について関係部署(薬剤科, Faxコーナー)への案内が遅れた

2) 今後の課題

- 開始後2ヶ月のため、今後も継続実施・修正していく
- 透析導入時、透析科独自の処方薬受け取り方法について説明をしていく(お薬カードの使用について)
- 居宅訪問サービスを紹介していく
- 院外薬剤師と患者を取り巻く連携を構築していく
- 透析科でのお薬手帳の活用を見直していく

上記の明らかとなった課題は、PDCAサイクルを回し、今後も活動継続していくことが必要だと考えた。