

# 折り畳み服薬カレンダーー使用経験について

谷知彦<sup>1)</sup>、青山栄司<sup>1)</sup>、長原悠樹<sup>2)</sup>、小川諒<sup>3)</sup>、長南謙一<sup>3)</sup>

1)しいのみセンター薬局、2)岐阜薬科大学、3)鈴鹿医療科学大学薬学部

## 目的

お薬(または服薬)カレンダーとは、毎日決められた時間に服用しなければならない薬を、曜日毎に朝・昼・夜・就寝前と整理して収納できるカレンダーである。

我々は、ヒート調剤および一包調剤した薬剤をテープにて張り付けた状態で4折にできこの状態でレジ袋に収納できる折り畳み服薬カレンダー(以下カレンダー)を作成した。したがって、患者や家族がカレンダーにセットできなくても、保険薬局でセットしてもらえば、家に持ち帰って使用できる。

我々は、昨年(2016年)の第49回日本薬剤師会学術大会(名古屋市)において、カレンダー導入事例を報告した。今回、しいのみセンター薬局(以下当薬局)にて、2年間で15例についてのカレンダーの使用における服薬状況の変化などのデータを得たので報告する。

## 方法

2015年6月より2017年5月の間で、当薬局にてカレンダーを使用者について、患者背景、導入経過、有効性、医師への情報提供の有無、カレンダーへのセット時間などについて調査を行った。尚、服薬率は服薬数/処方数と定義した。

本研究は、鈴鹿医療科学大学臨床研究倫理審査委員会の承認を受けておこなった(承認番号:229)

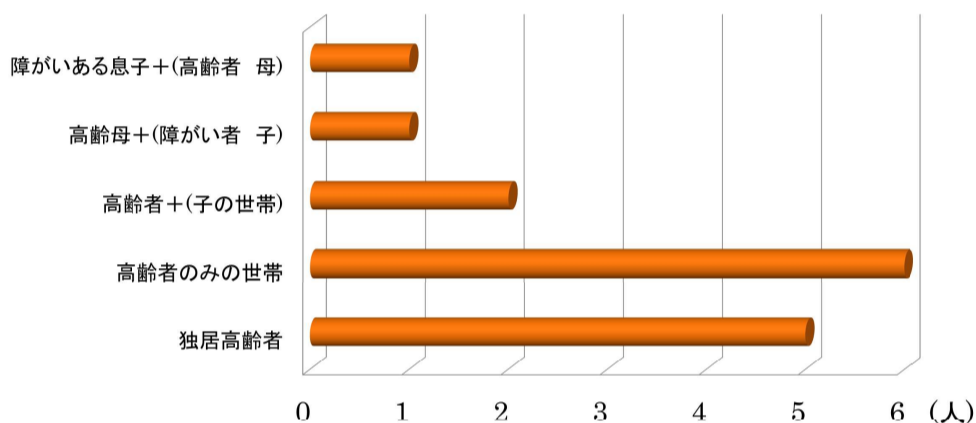
## 研究対象者の背景(n=15)

男性	7(46.7)
年齢	50代 1(6.7)
	60代 0(0.0)
	70代 4(26.7)
	80代 6(40.0)
	90代 4(26.7)
外来患者	10(66.7)
在宅患者	5(33.3)
認知症の有無	
有り	12(80.0)
無し	3(20.0)

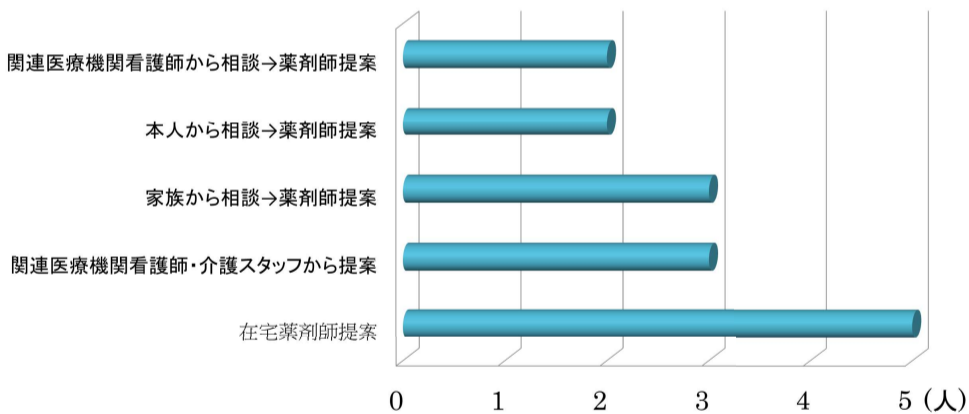
データは、人数、( )は%を示す。

## 結果

### 家族構成



### 導入経過



## 服薬状況の変化(n=15)

服薬率が20%以上改善	9(60.0)
服薬率改善以外の理由での有効 (処方提案、過量服用改善)	3(20.0)
無効・判定不能 (使用拒否、視力低下で使用不能、服薬状況未確認)	3(20.0)

データは、人数、( )は%を示す。

## 主治医への情報提供

- 服薬コンプライアンスの変化
- 服用時点毎の服薬率
- カレンダーを持ち帰り、使用出来るか否かの情報
- 使用済みカレンダーを持参出来るか否かの情報

## セット時間

- 毎食後28日分(カレンダー4枚)  
→だいたい15分~20分(一人で作業時)
  - 毎食後、寝る前35日分(カレンダー5枚)  
→だいたい20分~30分(一人で作業時)
- \* 時間は作業人数、慣れ、等により増減



## 考察

今回の調査では、全て服薬困難例に対してカレンダーを導入していた。そして、改善例の殆どが独居や高齢者世帯であり、自らカレンダーにセットできない場合や介護スタッフにセットを依頼できない場合であった。

カレンダー導入により、60%の患者で服薬状況が改善した。今後、患者個々に合わせた服薬管理方法を検討していくことが必要であることがわかった。

また、薬がカレンダーに貼付された状態で回収できるため正確な服薬状況がわかり、それらをもとに医師に情報提供や処方提案を行ない、今以上の服薬状況の改善が期待できた。さらに、カレンダーは、薬剤師が在宅訪問を行うまでではない外来通院患者について、重要なツールになると思われる。

そして、このツールはかかりつけ薬剤師へとつながっていくと思われる。

No.	性別	開始年月日	導入経過	担当者	家族構成	導入前服薬率	導入後服薬率	医師への情報提供	2017年5月現在の状況
①	女	2015年7月20日	訪問看護師から残薬について相談 →薬剤師より提案	薬局薬剤師	高齢者世帯 夫は無関心	50~60%	朝食後90%以上 夕食後80%以上	○	本人希望により従来の服薬カレンダーへ変更
②	女	2015年8月7日	薬飲めていないと弟より相談 →薬剤師より提案	薬局薬剤師	独居→GHへ入居	50%未満	朝食後100%	○	GH入所の為終了
③	女	2016年1月13日	本人が薬を飲み忘れることを気にされ相談 →かかりつけ薬剤師より提案	かかりつけ 薬剤師	本人 +障がい者息子	50%未満 夕は10%未満	朝食後88%、夕食後22% →朝のみになり80%以上	○	GH入所の為終了
④	女	2016年9月1日	飲み過ぎ、飲み忘れ →訪問指導薬剤師より提案	在宅薬剤師	高齢者世帯	飲み過ぎ・飲み忘れ有り 判定不可	朝食後100% 夕食後90%以上	○	現在継続中
⑤	男	2016年9月1日	飲み過ぎ、飲み忘れがあると息子から相談 →訪問指導薬剤師より提案	在宅薬剤師	高齢者世帯	飲み過ぎ・飲み忘れ有り 判定不可	毎食後・就寝前90%以上	○	現在継続中
⑥	女	2016年10月2日	本人および夫から相談 →薬剤師より提案	薬局薬剤師	高齢者世帯	50%未満	朝・夕食後75%以上 就寝前100%	○	現在継続中
⑦	男	2017年6月1日	2017年6月以前から家族の折り畳み服薬カレンダーを 流用しており効果を実感。家族、本人からの要望	薬局薬剤師	高齢者世帯	導入直前は90%程度	毎食後・就寝前90%以上	○	未導入 (折り畳みカレンダーを流用し、導入前 から服薬率良好)
⑧	男	2016年6月21日	介護人(母)の視力が著しく低下し服薬不良 →訪問指導薬剤師から提案	在宅薬剤師	本人(障がい者) +高齢母	50%未満	変化なし	○	介護人の視力低下著しく 中止
⑨	男	2016年8月19日	医療機関看護師から折り畳み服薬カレンダー 要望	診療所職員	独居	50%未満	朝・夕食後75%以上	○	現在継続中
⑩	女	2016年7月8日	医療機関看護師より要望	薬局薬剤師	残薬不明	50%未満	残薬隠蔽の為不明	○	本人希望により中止
⑪	男	2016年9月29日	残薬多数あり→訪問指導薬剤師より提案	在宅薬剤師	高齢者世帯	50%未満	朝食後・就寝前90%以上	○	現在継続中
⑫	男	2017年2月2日	家族より残薬多いと相談→薬剤師より提案	薬局薬剤師	本人+息子世帯	50%未満	朝食後95%以上	○	現在継続中
⑬	女	2017年3月27日	患者家族が従来の服薬カレンダーに普処方された薬を セットしているとケアマネジャーから相談 →薬剤師より提案	薬局薬剤師	独居	服薬はできるが、 セットされた薬は不明	毎食後95%以上	○	現在継続中
⑭	女	2016年12月20日	医療機関看護師より服薬困難と情報提供あり →薬剤師より提案	薬局薬剤師	独居	50%未満	朝食後95%以上	○	現在継続中
⑮	男	2015年10月15日	服薬不良→訪問指導薬剤師より提案	在宅薬剤師	本人+息子世帯	朝のみ90%以上 昼、夕は20%程度	昼・夕食後は飲めず 朝食後のみになり90%以上	○	現在継続中

日本薬剤師会学術大会  
COI開示

筆頭発表者: 谷 知彦

演題発表に関連し、開示すべきCOI  
関連の企業などはありません。