

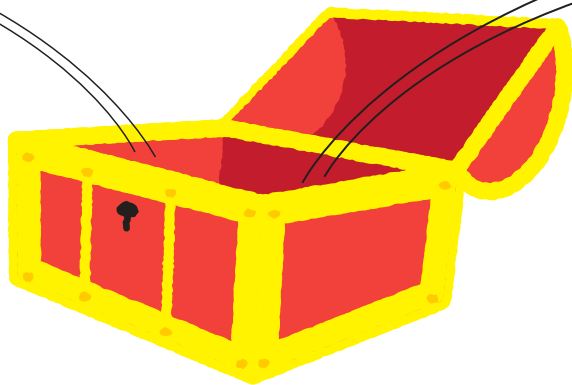
薬歴ってどう書くの？

薬剤師のお悩み解決！

ホントモ1の
薬歴
の書き方

岡村祐聡

服薬ケア研究所



はじめに

薬歴は私のライフワークと言ってもよいものです。これまでコミュニケーション関係と、服薬指導、そしてPOS、SOAPの本を出してきました。今回、講演のテーマとして最も希望が多い薬歴をメインテーマとする本書を世に問うことができたことを、心よりうれしく思います。もちろん薬歴を語るには、服薬指導を語らなければなりませんし、POSの考え方も語らなければなりません。したがって、その部分はいままでに出してきた書籍とテーマが重なってしまうことは事実です。ただ、「薬歴をどうしよう?」、「どうしたら薬歴がうまく書けるようになるのだろう」と答えを求めている皆さんに対し、薬歴という切り口ですべてをトータルに説明することができるわかりやすいテキストが、どうしても必要に思えました。なぜなら、これまで私が書いてきた、POSやSOAP、そして服薬指導やコミュニケーションを別々に解説する本では、その内容をどうやって「薬歴」という具体的なテーマに結びつけて活せばよいのかが、わかりにくかったようなのです。それに対する現時点での一つの答えが、本書となります。また、「クラスタリング」について詳しく書かれたテキストは、私の本も含めて見当たりませんでしたので、それを提供したいというのも、本書に取り組んだ理由の一つです。ともにある程度はお応えできたのではないかなど考える次第です。

本文の中でも何度も触れておりますが、現在、薬剤師の記録にまつわる様々な事柄が、混沌としております。そもそも「薬歴とは何なのか」という根本的なところから薬剤師間で共有できていないように感じますし、ほとんどの薬局がSOAPで薬歴を書いているにもかかわらず、SOAP、あるいはその大元の考え方であるPOSについて、理解されていないと感ずるのです。その結果、一番大切な「POSを取り入れることによる利点」を感じることができず、現場の薬剤師の皆さんが苦勞しているように思えるのです。この誤解は何としても解消したいと強く強く願っております。本来POSは取り入れることにより、効率よく医療の質を向上させることができ、薬歴はアツという間に書けるようになるはずのモノなのです。この本をきっかけに、正しいPOSが薬剤師の世界に少しでも広がってくれることを心より願っております。

最後に、なかなか原稿が出来上がらない私に根気よく付き合ってください、編集部の西堀智子氏に心より御礼申し上げます。彼女の存在がなければ、この本は日の目を見ることがなかったことでしょう。

令和2年6月

岡村祐聡

目次

はじめに ————— ii

part. 1 薬歴を取り巻く現状 ▶ 2



1. 薬歴は悩みの種? ————— 2
たくさんある薬歴の悩み (2)
薬歴残業は当たり前? (2)
薬歴の悩みを解消したい (3)
発想を変えてみませんか? (3)
2. 薬歴は宝物 ————— 4
薬歴は宝物とはどういうことか (4)
薬歴活用法 (6)
3. 良い薬歴は良い服薬指導から ————— 7
薬歴だけ何ともしようとしても意味がない (7)
服薬指導を改善するとはどういうことか (8)
本当に患者さんを見ているか (9)
良い薬歴を目指して (10)
4. 服薬ケアの考え方 ————— 11
服薬ケアとは (11)
服薬ケアとPOS (12)
服薬ケアと薬歴 (12)

part. 2 薬歴とは何か? ▶ 13



1. 記録としての意味 ————— 13
記録はとても重要なもの (13)
記録の正当性 (15)
現状の薬歴は記録の正当性を満たしているのか (16)
薬歴を薬剤師の医療記録であると定める (20)

2. 薬歴は薬剤師の医療記録である —————	21
医療記録であるということ (21)	
薬剤師の医療行為とは何なのか (23)	
薬歴に記録すべきこと (29)	
本質をしっかりとつかもう (32)	
3. 良い薬歴、悪い薬歴 —————	34
悪い薬歴はどんな薬歴か? (34)	
良い薬歴とはどのような薬歴か? (37)	
良い薬歴を書くためにはどうしたらよいか (40)	
4. 服薬指導を考える —————	41
良い服薬指導を目指すには3つの要素がある (41)	
はずした服薬指導が横行している (41)	
服薬ケアの基本的な考え方を踏まえて (45)	
5. 未来に向けて —————	49
薬歴残業とおさらばするために (49)	
これから薬局の進むべき方向とは (50)	
薬歴はその場で書こう! (52)	

part.3 薬歴が信じられないくらい 速く書けるようになるために ▶55



1. 正しくPOSを理解すればすべてが変わる! —————	55
POSの誤解を解きましょう (55)	
考える力をつける (57)	
2. 考え方としてのPOS —————	58
POSとは (58)	
プロブレムごとに考える (60)	
クラスタリングとは何か (65)	
アセスメントを育てる (80)	
SOAP (83)	
薬剤師にとっての初期計画 (86)	
薬剤師にとってのオーディット (88)	

3. プロブレムとプロブレムリスト ————— 89

- プロブレムは着目点 (90)
- プロブレムは職種ごとに違う (92)
- プロブレムの広さ (94)
- 薬局薬剤師のプロブレムの取り上げ方 (96)
- プロブレムリスト (99)
- プロブレムを共有する場合の留意点 (101)
- プロブレムは患者さんの人生の中にある (103)

part. 4 実践薬歴添削 ～様々な事例における薬歴記載例～ ▶109



添削1	毎回Doで困っている例(1)	110
添削2	毎回Doで困っている例(2)	115
添削3	情報不足でアセスメントできない例	120
添削4	初回服薬指導の記載例	125
添削5	問い合わせの記載例	129
添削6	本人になかなか会えない場合の薬歴記載例	135
添削7	SOAPに複数のプロブレムの情報が混在している例(1)	142
添削8	SOAPに複数のプロブレムの情報が混在している例(2)	146
添削9	SOAPに複数のプロブレムの情報が混在している例(3)	152
添削10	プロブレムを見つけよう(1)	158
添削11	プロブレムを見つけよう(2)	163
添削12	プロブレムを見つけよう(3)	168
添削13	プロブレムを見つけよう(4)	174

あとがき	180
索引	181
著者プロフィール	185

※本書では処方内容の箇所以外、薬品名は、一般名と商品名が混在しておりますが、基本的に薬剤師がよく用いるほうを記しております。商標登録マークにつきましても処方内容以外では付記していません。

情報不足でアセスメントできない例

次の症例は、圧倒的な情報不足で、薬剤師としては何も役に立っていない状態です。そもそも服薬ケアの基本姿勢である、患者さんへの関心があまりないのかもしれませんが。

■ 患者背景

45歳 女性

20年近く前から、断続的に偏頭痛に悩まされています。ここ1年くらいは、2、3カ月に1回程度の受診間隔で来られます。

■ 処方内容

リザトリプタン安息香酸塩錠(マクサルト[®] 錠)10mg

頓用 1回1錠 10回分

■ 記載薬歴

S) しばらく発作はなかったけど、このところまたちょくちょくあるので。この薬効いているのでしょうか？ 一度痛くなると、薬飲んでも5、6時間はつらいです。5、6時間たつと楽になるので一応効いているのかな。よく効いたときもあるのですが……。どうしても我慢できなかつたら、3回目飲んでも大丈夫ですよ？

P) 飲んでもまだ痛いときは、2時間以上あけて、もう1錠お飲みください。1日に飲んでいいのは2錠までです。



1 圧倒的な情報不足

圧倒的に情報不足ですね。もう少し患者さんに関心を寄せましょう。これでは薬剤師として、何の役にも立てていないと言ってもよいのではないのでしょうか。

Aが記載されていないことから、プロblemsの意識は全くないことがわかります。それでも、本人が「この薬効いているのでしょうか？」と疑問を口に出しているのですから、何か答えてあげてほしいと思います。ただ、「効いたときもある」というひと言が気になりますね。このあたりに何かプロblemsの種が隠されていそうです。

2 どうすればよいのか？

i. 気付きリスト

それでは早速、気付きリストをやってみましょう。私が気になったのは、以下の各点です。

(気付きリスト)

- ・「この薬効いているのでしょうか？」というのはどういうことだろう。特に「効いたときもある」と言っているのが気になる。
- ・どのタイミングで飲んでいるのだろうか？ うまく「頭痛発現時」に飲めているのだろうか？
- ・頭痛の前兆はあるのか？
- ・20年来の偏頭痛ということなので、以前は違う薬を飲んでいたと思われるが、以前の薬のように前兆時に飲んでしまっているということはないだろうか？
- ・「3回目飲んででも大丈夫ですよ？」という聞き方が気になるが、実際に3回目を飲んでいるのだろうか？

ii. プロブレム（アセスメント）を見つける

気になることがたくさんありますが、前回の薬歴をよく読んでみたら、「頭痛の前兆で目がチカチカするのだが、そんなときに急いで薬を飲む」という記述がありました。だとするならば、もしかすると飲むタイミングが早いのかもかもしれませんね。

もとの薬歴には書かれていませんでしたが、実は「頭痛が始まってから薬を飲んだときは、飲んで30分から1時間以内でだいぶ楽になった」そうなのです。1年ほど前からこの薬を処方されるようになったのですが、最初はそれで結構構っていたので、ここ1年はずっと同じ薬が処方されていました。ところが以前の薬が「前兆があったら飲む」という飲み方だったため、いつの間にか頭痛が始まってからではなく、目がチカチカし始めたなら飲むようになっていたようなのです。だとすると、**今回のプロブレムは「飲むタイミングが早すぎるのではないか」**あたりでよさそうですね。

iii. O情報を見つける

さて、「飲むタイミングが早すぎる」というプロブレムであるならば、そのアセスメントが成り立つために必要なO情報は、

- ・「頭痛の前兆で目がチカチカし始めたら早めに飲んでいる」
- ・この薬が処方されるようになった最初の頃は「痛みが出始めてから飲んで」いて、よく効いていた。

あたりでしょうか。この情報があれば、「飲むタイミングが早すぎる」というアセスメントは十分成り立ちますね。

「O情報はこちらから質問して得る」ということは何度も申し上げていますが、もし、前回や前々回の薬歴に、ヒントとなる情報が書いてあった場合、それをそのまま情報として取り入れてはいけません。必ずそれを患者さん本人に確認してください。**本人に確認して初めてO情報として扱うことができます。**これを忘れないでください。

iv. S、O、A、Pのバランスを見る

さて、このOとAに見合うPは、「頭痛が始まってから飲むようにしてください」で大丈夫でしょう。多くの場合、大まかなプロブレムの方向性が決まれば、Pもほぼ決定します。ただ、そのPを患者さんに納得してもらうために、言い方や説得の仕方に工夫が必要なときがあります。人の行動は、本人が納得して行動変容しようと思わない限り、そう簡単には変わりません。しかし今回のケースは、20年来飲んでた薬のときの習慣で、新しい薬の飲むタイミングを勘違いしてしまっていたと思われますので、そのあたりを理解していただければ、飲むタイミングの修正は可能なのではないのでしょうか。

Sは、「この薬飲んでも効いているのでしょうか？ 一度痛くなると、薬飲んでも5、6時間はつらいです。5、6時間たつと楽になるので一応効いているのかな」の言葉をそのまま用いれば、SOAPのバランスは取れそうです。



薬歴添削例

薬を飲むタイミングが早すぎるのではないか。

S) 「この薬効いているのでしょうか？ 一度痛くなると、薬飲んで5、6時間はつらいです。5、6時間たつと楽になるので一応効いているのかな」。

O) 頭痛の前兆で目がチカチカし始めたら早めに飲んでいるとのこと。この薬が処方されるようになった最初の頃は「痛みがはじめてから飲んで」いて、よく効いていた。

A) 薬を飲むタイミングが早すぎるのではないだろうか。もしかすると以前飲んでた薬と勘違いして、「前兆があったときに飲む」と間違えて覚えているのかもしれない。

P) このお薬は、痛みが始まった頃にお飲みください。飲むタイミングが早いと全く効果がありません。

Pnext) 次回うまく飲めたかどうか、効き目はどうだったか、聞いてください。

●「3回目飲んでも大丈夫ですね？」という質問があったので、「飲んでも痛みがつかいときは2時間以上あけてもう1錠お飲みください。しかし飲むのは1日2錠までです。それ以上飲むのはお止めください」と説明。

プラスアルファ

今回、プロブレムを「服用のタイミング」に置いたため、「3回目飲んでも大丈夫」という患者さんからの質問は、違うプロブレムになります。違うプロブレムはSOAPの中に混ぜ込んではいけませんので、SOAPとは別に箇条書きで記載しました。SOAPは「プロブレムごとに」考えていきますので、違うプロブレムの話題をSOAPの中に混ぜ込むことは絶対してはいけません。それをやってしまうと、違う話題が同じSOAPに混ざっているため、アセスメントを言葉に表すことがうまくできなくなります。



初回服薬指導の記載例

初回服薬指導で、指導時にアセスメントが想定されていない場合は、SOAPで考えていないのですから、SOAPでは書きません。

■ 患者背景	52歳 男性 会社員 風邪。昨日から市販薬を飲んでしたが、熱がさらに上がったので会社を休んで受診。普段血圧の薬(アムロジウム錠5mg、ニューロタン錠50mg)を飲んでいる。お薬手帳は持参なし。
■ 処方内容	セフジトレン ピボキシル錠(メイアクトMS [®] 錠)100mg 3錠 分3 毎食後 3日分 レバミピド錠(ムコスタ [®] 錠)100mg 3錠 分3 毎食後 3日分 アセトアミノフェン錠(カロナール [®] 錠)200mg 3錠 分3 毎食後 3日分

(続く)

■ 記載薬歴

- S) 昨日より市販薬服用。38℃の発熱あり。いつも飲んでい
る血圧の薬(アムロジン錠5mg、ニューロタン錠50mg各
1錠 分1朝食後)と一緒に飲んでも大丈夫ですか？
- O) 抗生剤のアレルギーなし。つらそう。常用薬との併用問題
なし。お薬手帳持参なし。
- A) 市販薬と解熱剤重複の可能性。
- P) 市販薬休薬しこちらにするように。つらければ おやつ程
度食べてお昼の分としてすぐ服用可、次まで4時間はあけ
るように説明。お薬手帳はいつも持ち歩くようにしてくだ
さい。ふらつきなどに注意してください。グレープフルー
ツジュースと一緒に飲まないように注意してください。
- Pnext) 副作用なかったか次回確認。



1 クラスタリングがなされていないし、SOAPで考えていない

一応Aには「市販薬と解熱剤重複の可能性」と記載されていますが、これは無理やり置いたAなのでしょう。その根拠となるO情報もありませんし、対応するPも「市販薬休薬しこちらにするように」だけです。明らかにSOAPで考えてはいないと思われます。

2 初回服薬指導

そもそも既に述べた通り、初回服薬指導は、処方に基づいた一通りの説明が必ず必要です。それはアセスメントなしに述べられることがほとんどだと思いますので、そのときの患者さんとお話の中で、特定のプロブレムが想定された場合を除き、**SOAPで書く必要はありません**。いや、むしろSOAPで書いてはおかしいということになります。



薬歴添削例

- 昨日より市販薬服用。今朝から38℃の発熱あり。今日から市販薬は飲まずにこちらを飲んでください。
- 「いつも飲んでいる血圧の薬(アムロジン錠5mg、ニューロタン錠50mg各1錠分1朝食後)と一緒に飲んで大丈夫ですか?」→大丈夫です。お薬手帳持参なし。お薬手帳は常に持ち歩いてください。
- つらければお昼の分として今すぐ服用可、次まで4時間はあけるように説明。何か軽く食べたほうが胃に優しいです。
- ふらつきなどに注意してください。グレープフルーツジュースと一緒に飲まないように注意してください。
- 抗生剤アレルギーなし。

Pnext) 副作用なかったか次回確認してください。

プラスアルファ

このように書いたほうが、明らかに読みやすいと思いますが、いかがでしょうか? SOAPで考える習慣ができてくると、S、O、A、P、と行頭マークがついているのに中身に違うことが書かれてあると、かえって頭が混乱し、読みにくい薬歴になってしまいます。それに、当初のAが無理やり置いたものであるならば、書く必要がありませんので省くことができます。指導として「今日から市販薬は飲まずにこちらを飲んでください」と実際に患者さんに言ったのならば、それは記録しておく必要がありますが、当然の注意であり、わざわざアセスメントを立てることはないでしょう。

患者さんから質問されたことへの答えは、このように「」を付けて質問を書き、矢印の先に答えを書けばそれで十分に伝わります。

Pnextだけは、次回への申し送りの意味もありますので、Pnextと書きました。これはこのほうがわかりやすいでしょう。

