

副作用指導における 副作用管理支援システム 「マディア・スピーク[®]」の有用性評価

○青原未佳¹⁾ 多田浩明¹⁾ 小早川正和¹⁾ 三宅 徹¹⁾ 池上まどか¹⁾ 三宅惇也¹⁾
花本万菜美¹⁾ 横山加奈¹⁾ 石村智加子¹⁾ 古屋憲次¹⁾ 古川 綾²⁾ 中村敏明³⁾

- 1) 株式会社ホロン すずらん薬局グループ
- 2) 株式会社マディア
- 3) 大阪薬科大学 臨床薬学教育研究センター

医薬品の副作用を早期に発見し、重篤化を回避するためには、薬学的知見に基づく服薬指導時が重要である。しかしながら、多数ある副作用の中から、併用薬剤や服用開始からの期間を考慮し、注意すべき副作用の初期症状等のモニタリングならびに必要な応じ適切な対応を指導することは、服用中の薬剤数が増えるほどに難しく、また、時間確保も困難になる。

そこで今般、電子薬歴システムと連動して利用可能な副作用管理支援システム「マディア・スピーク[®]」(以下「m-スピーク」)を用いて服薬指導を行い、その有用性を評価したので報告する。

方 法

2

1. 2019年2月、当薬局グループの全15薬局にm-スピークを導入した。
2. 対象：実運用を開始した4月に200回以上m-スピークを利用した6薬局に勤務する薬剤師
3. 調査：副作用に関する指導内容の質と指導に要する時間について5月にアンケート調査を実施した。
4. 利用率の計算：1か月の応需処方箋枚数に占めるm-スピークを利用した割合(%)で求めた。

結 果

1. 回収率

調査対象の薬剤師21名全員から回答が得られた(回収率100%)。

2. m-スピークの利用状況

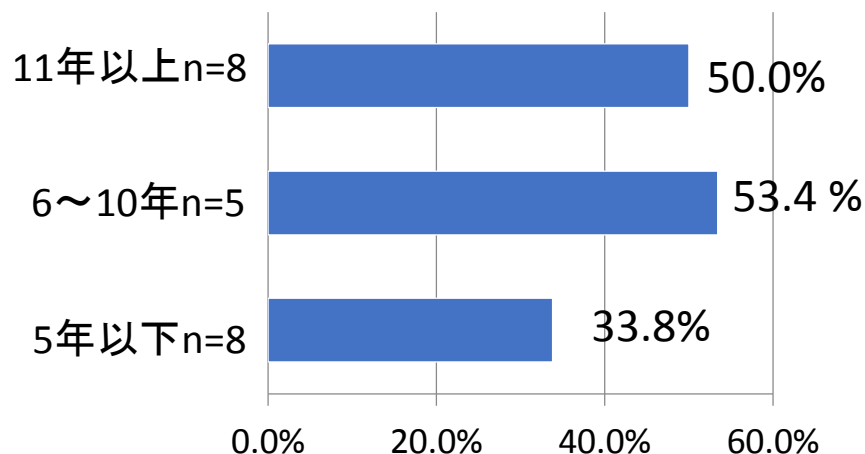
6薬局における4月の月間利用回数は計2,500回、1薬局あたり416.7回(265~1,035回)で、処方箋枚数は計9,461枚、3.8枚(2.0~8.5枚)に対し1回の割合で活用した[表1]。導入直後の調査であり、活用状況は店舗により差があった。

表1. 薬局別 利用状況(4月)

薬局	回答薬剤師数(人)	処方箋枚数A(枚)	スピーク利用回数B(回)	A/B	応需医療機関数(施設)	主な医療機関及び診療科
A	5	2,033	1,035	2.0	65	基幹病院 内科、神経内科、外科
B	4	1,582	364	4.3	91	基幹病院 リウマチ・膠原病内科、脳外科、精神科眼科、腎泌尿器科
C	2	992	291	3.4	30	広域病院 内科、小児科
D	4	1,926	275	7.0	129	基幹病院 内科、消化器内科、肝臓内科
E	4	2,305	270	8.5	122	主に在宅(老人ホーム等施設・個人)
F	2	623	265	2.4	34	内科、外科、皮膚科、泌尿器科
合計(平均)	21(3.5)	9,461(1,579.8)	2,500(416.7)	(3.8)	(78.5)	

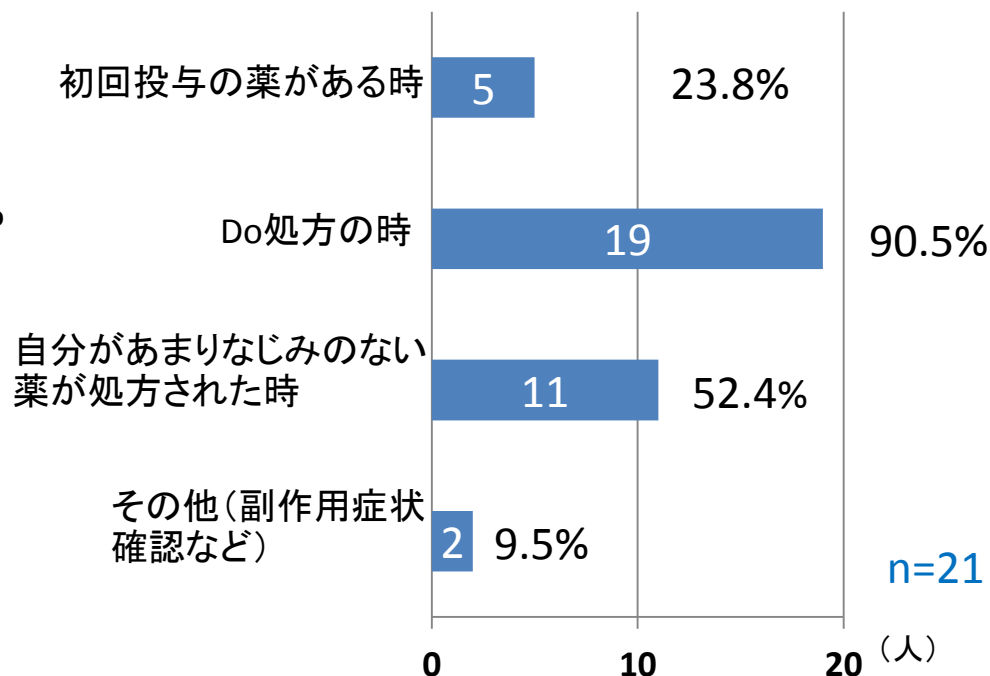
図1. 副作用指導支援機能の利用状況

(1) 経験年数別利用割合



(2) 利用した処方内容(複数回答可)

Q どのような服薬指導で利用されましたか？



- 服薬指導における利用率は、2～95% (平均44.6%) で、薬剤師の経験年数で差異はなかった。[図1(1)]
- 利用した処方内容は、「Do処方の時」(90.5%) が最も多く、「初回投与の薬がある時」(23.8%) よりも多く活用されていた。[図1(2)]

3. 有用性評価

(1) 質的評価

Q スピークを使うことで、指導内容の質が変わったと思いますか？それはどのようなことですか？

具体的に事例を教えてください。

- m-スピーク利用により、21人中16人(76.2%)で、副作用に関する指導内容に幅が出るなど、質の改善が認められた。

- 自信を持って副作用の注意喚起ができるようになった
- いつもよく確認している副作用だけでなく、様々な副作用等確認でき注意喚起に繋がった。副作用など具体的に説明できるようになった。
- 重大な副作用を定期的に確認する頻度が増えた。毎回同じような指導にならなくなった。
- 副作用の種類が多く参照できるので確認事項の記載内容が増えた。
- 服薬期間に応じた副作用の発現頻度が、簡単に確認できフォローアップにつながった。

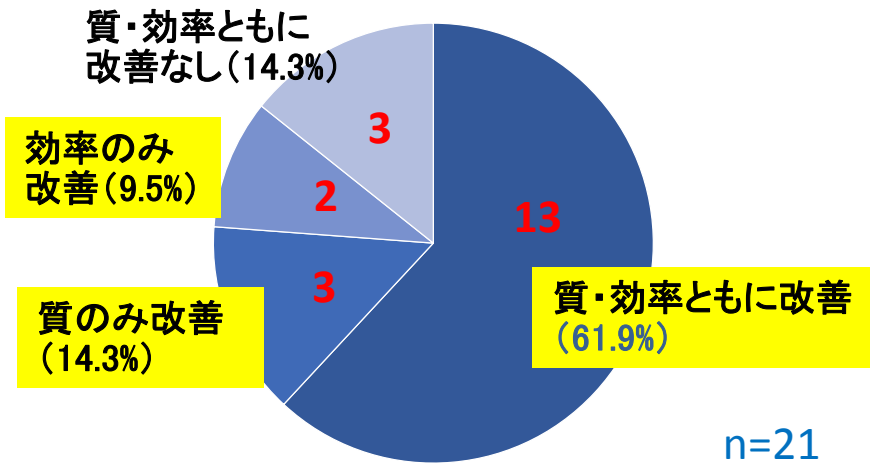
(2) 効率性評価

Q スピークを使うことで、指導内容を考えたり、薬歴に記載したりする時間が短縮されましたか？それは平均何分くらいでしたか？

- 21人中15人(71.4%)で服薬指導から薬歴記載までにかかる時間が30秒から3分間(平均2分間※)、短縮されたと回答した。

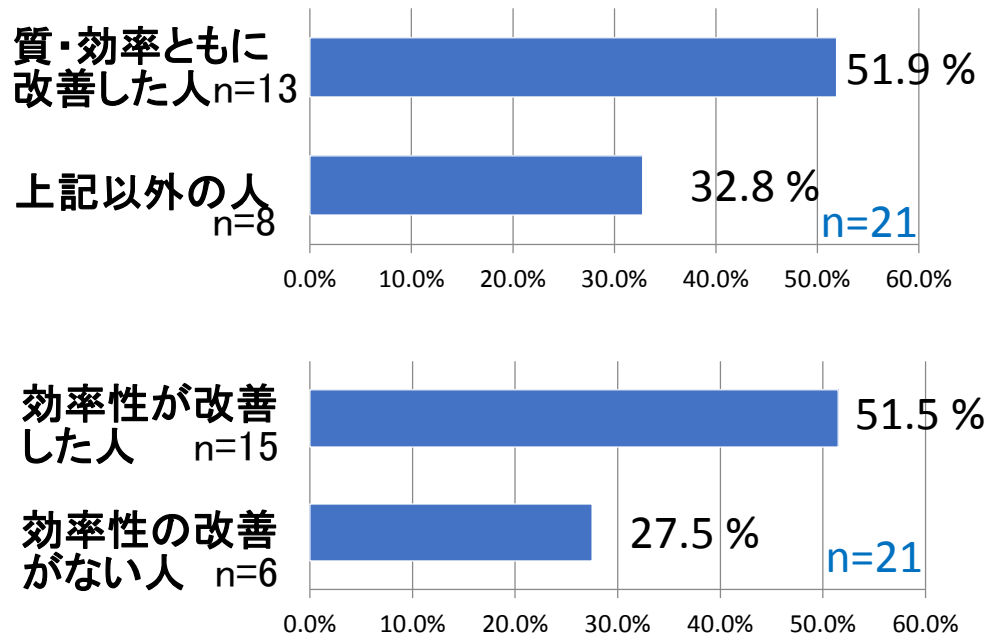
※ 1-2分を1.5分、2-3分を2.5分とした場合

図2. 質的評価及び効率性評価



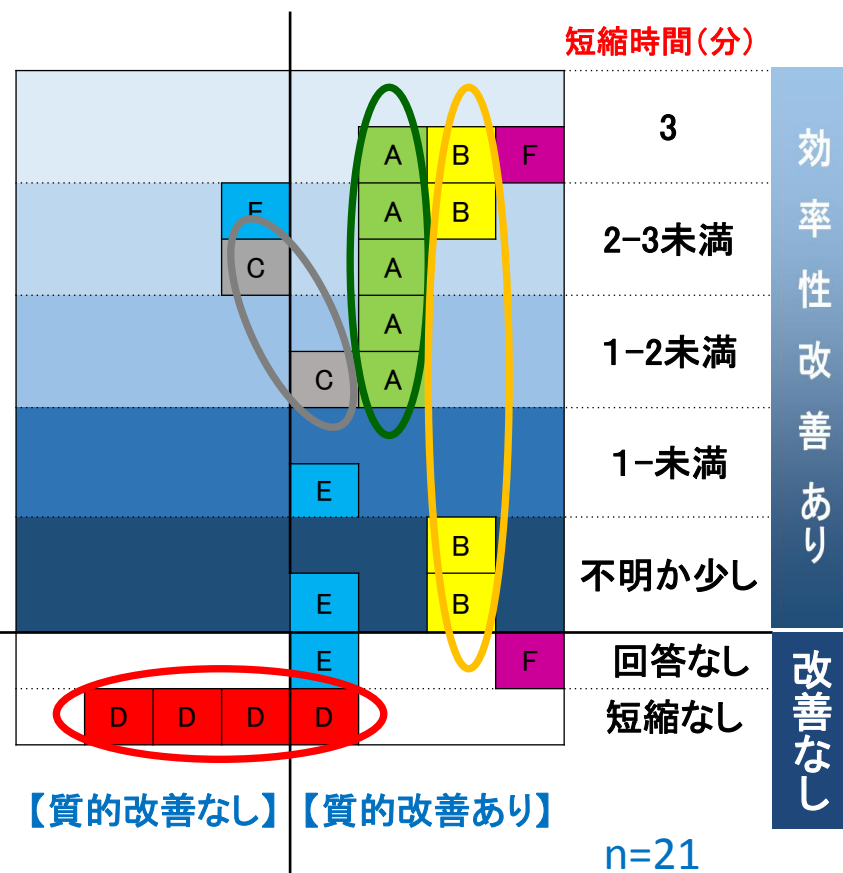
- 質、効率ともに改善したと回答したのは21人中13人(61.9%)。21人中18人(85.7%)は何らかの改善が得られたと回答した。

図3. 有用性評価別の平均個人利用率(%)

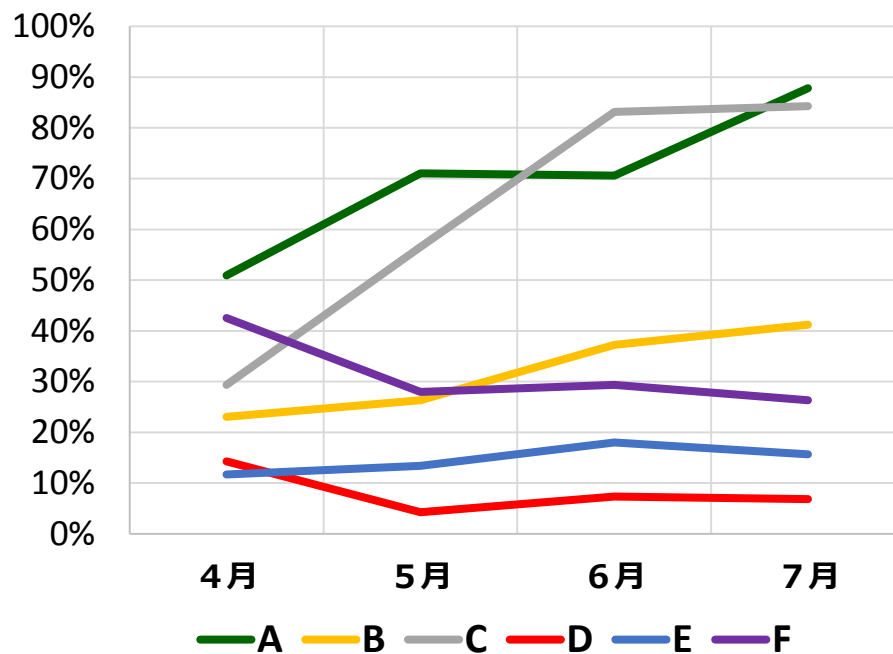


- 質、効率ともに改善したと回答した人13人の利用率は平均51.9%とそれ以外の人(平均32.8%)と比較して高い傾向にあった。(P=0.14)
- 効率性が改善したと回答した人の利用率は平均51.5%で、改善無と回答した人(平均27.5%)よりも利用率は高い傾向にあった。(P=0.083)

図4. 店舗ごとの有用性評価・利用率



店舗ごとの利用率の変化 (4月~7月)



- 質・効率ともに不変だとしたのは、同一店舗(D薬局)であり、利用率も低く5月以降は急激に利用率が低下した。これに対し、全員が効率化ができたと感じたA薬局、B薬局、C薬局では、5月以降の利用率が上昇していた。
- 特に、全員が1分以上の時間短縮を実感していたA薬局とC薬局では、利用率が著しく上昇していた。

1. システム導入で質、効率とも7割以上が改善したと回答しており、特に、何らかの改善が認められたと回答した人が85.7%と高く、本システムは服薬指導において有用である。[図2]
2. 活用のシーンはDo処方時に多く[図1(2)]、また、指導内容に幅ができたことで質的な改善が認められている。
初回指導時には、指導すべき内容が多い。これまでの経験から指導のポイントは熟知してるものの、継続期間が長くなるにつれて同じ指導の繰り返しになりがちである。システムの導入により、服用期間に応じたリスク情報をリアルタイムで入手することが可能になり、その情報に基づく指導が行えるようになったことが活用されている要因と考える。
3. 今回の調査は、システム導入直後のアンケートに基づくものであり、早い段階から活用方法を見出した店舗とそうでない店舗によって評価が分かれた。全員が効率化できたと感じたA、B、C薬局では、5月以降の利用率が上昇していた。

特に、全員が1分以上の時間短縮をしていたA、C薬局では、利用率が著しく上昇していた。[図4]

これらのことから、有用性(特に利便性)が高いと感じた店舗では5月以降の積極的な活用につながったものと考えられる。

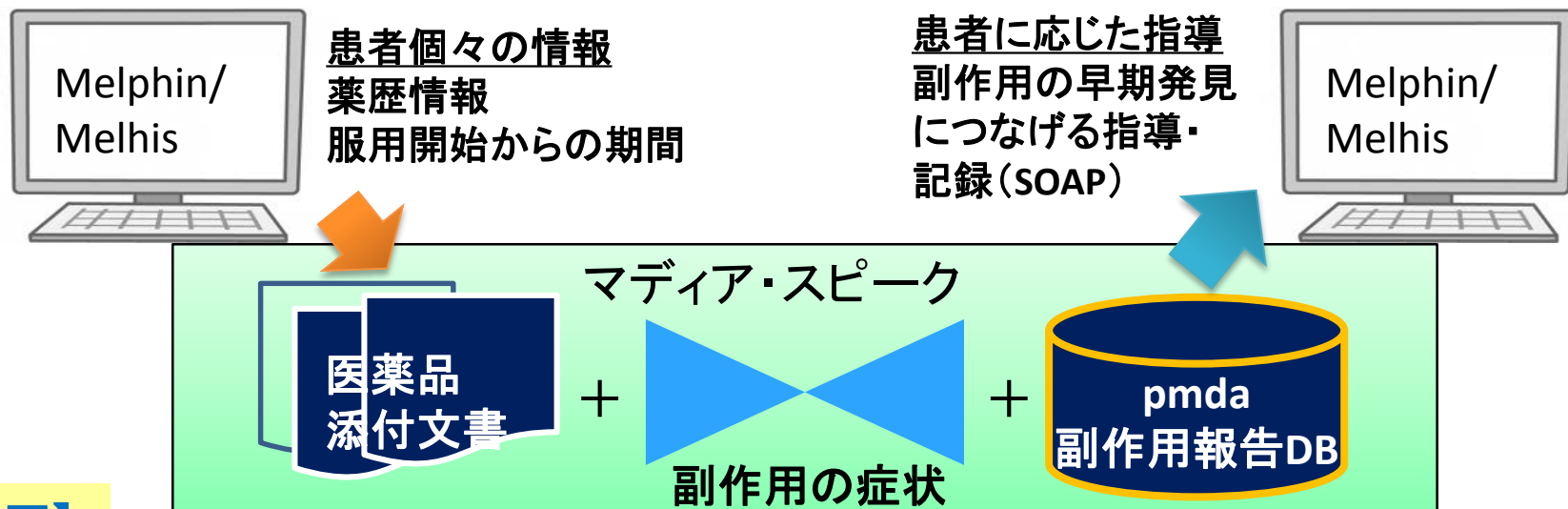
まとめ

1. m-スピーク導入直後の調査にもかかわらず、全体の85.7%が服薬指導において何らかの改善が得られており、m-スピークは有用である。
2. 服薬指導、特に副作用情報の幅が広がり、指導内容の質的な改善が期待できる。また、指導記録の記載が効率化され、2分程度の時間短縮が期待できる。
3. さらに本システムは薬機法改正で義務化される服薬期間中のフォローにも有用であると考ええる。
4. 今後、積極的に業務へ活用している店舗の事例を他の店舗と共有することで利用率を高め、効率的かつ質の高い服薬指導に活用していきたい。

マディア・スピーク®の機能

電子薬歴システム内の調剤情報と照らし、下記の**3つの機能**を有する。

- ①患者の服用期間に応じて、pmdaの副作用報告データベースを解析し、注意すべき副作用とその症状を一覧表示する**副作用指導支援機能** (特許第6516911号)
- ②患者の主訴より可能性のある副作用を一覧表示する**副作用確認支援機能**
- ③上記の結果を電子薬歴システムへ**自動転記する機能**



【画面】

