

Ⅲ-② 成人を対象とした気管支ぜん息患者に対する効果的な保健指導の実践に関する調査研究

【『喘息死ゼロ』実現に向けた、東濃地区における患者吸入指導一貫体制の整備とその効果検討】

代表者：大林 浩幸

【第8期環境保健調査研究課題の概要・目的】

『喘息死ゼロ』実現には、吸入ステロイド剤の低処方率の改善と、不適切な吸入器具（吸入デバイス）操作を是正することが不可欠である。処方された吸入ステロイド剤が安定使用されるためには、的確な吸入デバイス操作が必要である。特に、高齢患者では、吸入デバイスの誤操作が目立つ。喘息死亡率の約9割を高齢患者が占める現状を受け、積極的な予防措置が求められる。『喘息死ゼロ』実現を目指し、岐阜県東濃地区に充足した『東濃喘息対策委員会』は、服薬指導に直接携わる薬剤師の役割が重要と考え、患者が、岐阜県東濃地区内のいずれの薬局に行っても、均一で良質な吸入指導が出来る体制づくりが要になると考えた。『東濃喘息対策委員会』は、平成21年度より、吸入指導セミナーを積極的に開講し、同年8月に薬局受講率100%を達成した。平成22年度以降は、この体制の維持と、さらなる機動力強化を目指し、全国初の認定吸入指導薬剤師を誕生させた。今回の研究は、これらの、岐阜県東濃地区内の全165薬局に対し、一貫して行ってきた、均一で良質な患者吸入指導体制整備の成果を検討する。さらに、平成23年度は、すでに市中にて、患者吸入指導を日常業務で行っている、認定吸入指導薬剤師に対し、アンケート調査を実施し、患者吸入指導の実態調査を行ったので、報告する。

1 研究従事者（○印は研究リーダー）

○大林 浩幸（東濃喘息対策委員会委員長、東濃中央クリニック院長）、以下順不同
山田 秀樹（東濃喘息対策委員会委員、岐阜県薬剤師会 東濃支部長）、
奥村 昌彦（東濃喘息対策委員会委員、岐阜県薬剤師会 恵那支部長）、
田中 一徹（東濃喘息対策委員会副委員長、田中クリニック院長）、
元吉 史昭（東濃喘息対策委員会副委員長、土岐市立総合病院 小児科部長）
出口 一樹（東濃喘息対策委員会委員、東濃・恵那保健所所長）
近藤 芳正（東濃喘息対策委員会委員、市立恵那病院副院長）、
安藤 秀男（東濃喘息対策委員会委員、中津川市民病院 小児科部長）
水田 隆俊（東濃喘息対策委員会委員、水田クリニック院長）、
柴田 尚宏（東濃喘息対策委員会委員、東濃厚生病院 感染症科部長）、
森 俊之（東濃喘息対策委員会委員、県立多治見病院 前呼吸器科部長）、
田口 泰（東濃喘息対策委員会委員、回生堂医院院長）
丹羽 俊朗（東濃喘息対策委員会委員、浜田浅井医院 呼吸器科）
小木曾正輝（東濃喘息対策委員会委員、岐阜県病院薬剤師会東濃ブロック長）
梅村奈美子（東濃喘息対策委員会委員、東濃厚生病院内科看護師長）

2 平成23年度の研究目的

平成21年度の研究課題として達成した調剤薬局受講率100%を、平成23年度も維持する。

新規薬剤発売があったことから、新規発売吸入薬の吸入指導法も取り上げた吸入指導セミナーを継続して行うことで、市販されている全ての吸入薬を網羅し、地区内全域で、均一で良質な吸入指導がいずれの吸入薬でも可能なレベルの維持を図る。

また、平成 22 年度までに 7 回の検定試験を行い、96 名の認定吸入指導薬剤師が誕生したが、平成 23 年度も引き続き、8 回目の検定試験を行い、認定吸入指導薬剤師の増員を図り、さらに、地区内の吸入指導体制の強化を図る。

さらに、平成 23 年度は、すでに市中にて、患者吸入指導を日常業務で行っている、認定吸入指導薬剤師 107 名に対して、アンケート調査を実施し、その実態調査を行い、体制強化の参考とする。

3 平成 23 年度の研究対象及び方法

平成 23 年度も引き続き、調剤薬局薬剤師を対象に、吸入指導セミナーを開講し、さらに検定試験を行い、吸入指導体制の強化を図る

さらに、平成 23 年度は、全認定吸入薬剤師に対し、下記のアンケート調査を実施し、市中での患者吸入指導状況の実態調査をする。

アンケート内容

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1) 現在、吸入指導を行っている患者さんは、週平均で何人程度ですか？2) 吸入指導時間は、患者さん 1 人あたり平均何分かけていますか？3) 吸入指導は、1 人あたり平均何分が、適切と考えますか？4) 同じ患者さんの吸入指導の間隔は、何か月毎にしていますか？5) 認定吸入指導薬剤師を、取って良かったですか？6) 認定は、日常業務の上でどのように役立っておりますか？(複数回答可)7) 各デバイスの吸入指導のしやすさ、しにくさはどの程度ですか？ |
|--|

4 平成 23 年度の研究成果

- ◆ 新規会員入会時や吸入薬新規発売時にあわせ、吸入指導セミナーを開講し、調剤薬局受講率 100%を、平成 23 年度も維持した。さらに、第 8 回検定を行い、11 名の新規受験があった。平成 22 年度から合わせて、累計 107 名の吸入指導薬剤師が誕生した。8 回の検定の平均点は、 86.2 ± 11.1 (点)であった (1~7 回平均点： 86.0 ± 11.2)。なお、2012 年度末に 1 名退職、1 名閉院で、認定薬剤師数 105 名になっています。
- ◆ すでに市中にて、患者吸入指導を日常業務で行っている認定吸入指導薬剤師に対し、下記のアンケート調査を実施し、その実態調査も行った。その結果、有効回答率： $88/105=83.8\%$ (107 名中、2012 年度末：1 名閉院、1 名転勤)を得た。
- ◆ 平成 23 年度に行った、認定吸入指導薬剤師を対象としたアンケート結果の詳細は、本稿末に掲載する。その結果、約半数の吸入指導薬剤師は、患者指導に平均 5 分弱を費やしているが、半数以上の薬剤師が平均 6 分以上は必要と答えており、吸入指導に十分な時間が必要と感じつつ、それだけの時間が取り難い現状もあることが明らかになった。さらに、全体の 9 割以上の薬剤師が認定吸入指導薬剤師の資格を取り、良かったと答えていることから、本システ

ムは患者吸入指導の現場において有用であることも示されている。その理由として、約9割が患者吸入指導の内容が良くなったと答え、13%が疑義紹介に自信が持てるようになったと回答している。

- ◆ 薬剤師が患者吸入指導をスムーズにできるように、全吸入薬の指導箋を1冊にまとめた吸入指導箋テキストを、2010年度に発刊している。しかし、本年度に新しい吸入薬数種の発売があったことから、指導箋テキストが実際患者指導現場の使用ですぐわないとの意見があり、急速2012年度も発刊し、情報の最新化を図った。
- ◆ 利用患者さんに安心して吸入指導や相談が受けられる調剤薬局を分かりやすくするように、委員会認定吸入指導薬剤師の増員と共に、店頭に貼る認定シールを引き続き発行した。さらに、一般市民に対し、委員会認定吸入指導薬剤師の存在と役割を、新聞などのメディアなどを通じ広く告知できた。

5 第8期環境保健調査研究の総括

(1) 第8期環境保健調査研究における各年度の目標(計画)

【平成21年度】

平成21年度は、患者が岐阜県東濃地区内のいずれの薬局に行っても、均一で良質な吸入指導が出来る体制を整備するための、基盤づくりを目標とした。東濃5市全域の全調剤薬局(163薬局、2011年2月現在)薬剤師(208名、2011年2月現在)を対象に、吸入指導セミナーを開講し、地区にある全調剤薬局の受講率100%の達成をめざした。

◆ 吸入指導セミナーの内容

2人1組で薬剤師役と患者役に分かれ、ロールプレイ方式で、実際に互いに吸入指導を行い、患者さんがどの吸入手順でつまずきやすいかを、患者の誤操作(ビットホール)を実際に体験し確認する。ビットホールに着目することで、吸入指導のポイントが絞れ、短時間で的確な吸入指導が実現できることを実習する。

その際に、薬局で均一化した吸入指導内容になる目的で、東濃喘息対策委員会の統一テキストの作成を目指す。

【平成22年度】

すでに、平成21年度の研究課題として達成した調剤薬局受講率100%を維持する目的で、新規会員がある場合や吸入薬新規発売時に、吸入指導セミナーを継続して行う。新規発売吸入薬の吸入指導法も取り上げた、継続的な吸入指導セミナーを開講することで、市販されている全ての吸入薬を網羅し、地区内全域で、均一で良質な吸入指導がいずれの吸入薬でも可能なレベルの維持を図った。

さらに平成22年度は、この吸入指導セミナー効果を十分に発揮させ、実際に効果的な患者指導を実現するため、積極的に吸入指導を行う意思がある薬剤師をより明確化し、機動力を持たせるため、検定試験を実施し、委員会認定吸入指導薬剤師を誕生させた。また、一般市民に対し、新聞やポスターなどのメディアなどを通じ広く、委員会認定吸入指導薬剤師の存在と役割を告示する。さらに、認定証と店頭に貼る認定シールを発行し、利用患者さんに安心して吸入指導や相談が受けられる調剤薬局を分かりやす

くする。

【平成23年度】

平成21年度の研究課題として達成した調剤薬局受講率100%を、平成23年度も維持する。また、薬剤師が患者吸入指導をスムーズにできるように、全吸入薬の指導箋を1冊のテキストのまとめたものを、2010年度に発刊したが、本年度は、新しい吸入薬数種の発売があったことから、指導箋テキストが実際患者指導現場の使用でそぐわないとの意見があり、急速2012年度を発刊し、情報の最新化を図る。本年度は、認定吸入薬剤師107名に対し、アンケート調査を実施し、市中での患者吸入指導状況の実態調査をする。

(2) 第8期環境保健調査研究における研究成果

【平成21年度】

東濃地区内の全165調剤薬局の薬剤師に対し、吸入指導セミナーを行い、平成21年度内に、調剤薬局受講率100%を達成した。均一で良質な吸入指導が出来る体制の地区内整備を行うための、素地が整えられた。また、薬局で均一化した吸入指導内容になる目的で、東濃喘息対策委員会の統一テキスト（吸入指導箋テキスト2010年度版）を作成した。

【平成22年度】

平成22年度も吸入指導セミナーを引き続き開講し、薬局受講率100%を維持した。昨年度の研究課題時と合わせ、15回の吸入指導セミナーを開講した。新規発売吸入薬の吸入指導法も取り上げた、継続的な吸入指導セミナーを開講することで、市販されている全ての吸入薬を網羅し、地区内全域で、いずれの吸入薬でも均一で良質な吸入指導が可能なレベルを維持した。

さらに平成22年度は、この吸入指導セミナー効果を十分に発揮させ、実際に効果的な患者指導を実現するため、積極的に吸入指導を行う意思がある薬剤師をより明確化し、機動力を持たせるため、検定試験を実施し、委員会認定吸入指導薬剤師96名を誕生させた。合計7回検定を行い、岐阜県薬剤師会地区支部長及び委員会幹部委員による認定化検討会議を経て、合格の適性を検討した。その結果、受験者98名内96名が合格した(60点以上を合格とした)。1～7回の検定の平均点は、 86.0 ± 11.2 (点)であった。2011年2月時点で、96名の認定吸入指導薬剤師が誕生した。認定吸入指導薬剤師は、全調剤薬局薬剤師208名中46.15%の割合になった。

また、新聞等のメディアを利用し、認定吸入指導薬剤師の存在と地区内の配置を一般に広く告知した。

【平成23年度】

平成21年度の研究課題時から行ってきた、吸入指導セミナーを継続し、調剤薬局受講率100%を3年間維持し、均一で良質な吸入指導が出来る体制を保持した。平成23年度は、新規会員入会時や吸入薬新規発売時にあわせ、吸入指導セミナーを開講し、調剤薬局受講率100%を維持させた。セミナー内で行う吸入指導法は、患者が陥りやすい誤操作（ピッ

トホール)に即した吸入指導法を実習し、これを行うことで、実際の患者吸入指導でポイントを絞った、的確な吸入指導が短時間で実行できるようになる。

さらに、吸入指導体制の確実性の保持強化のため、認定吸入指導薬剤師の地区内配置をさらに進めた。平成23年度も引き続き、第8回検定を行った。11名の新規受験があった。岐阜県薬剤師会地区支部長及び委員会幹部委員による認定化検討会議を経て、2012年時点で、累計107名の吸入指導薬剤師が誕生している。8回の検定の平均点は、 86.2 ± 11.1 (点)であった(前回平均点： 86.0 ± 11.2)。なお、2012年度末に1名退職、1名閉院で、認定薬剤師数105名になっている。これは全国初の試みであり、社会貢献としても意義がある大きな研究成果が得られたと考える。今回の認定化で、東濃地区全調剤薬局薬剤師の51.4%が認定吸入指導薬剤師となり、積極的に患者吸入指導を行える薬剤師が地区内に整備された。これにより、患者が吸入指導を受けたい時に、どの調剤薬局に行けば良いかが明確になり、安心して町の薬局に行き、吸入指導や相談を受けることが出来るようになり、社会的な意義は大きいと考える。このような体制整備は、現在の一方通行的な吸入薬処方の流れではなく、受け皿としての薬剤師の役割が明確化し、今後、双方向性を持った医薬連携・薬業連携を構築する基盤となる。

さらに、平成23年度には、すでに市中にて、患者吸入指導を日常業務で行っている認定吸入指導薬剤師に対し、アンケート調査を実施し、その実態調査も行った。アンケートの有効回答率： $88/105=83.8\%$ (107名中、2012年度末：1名閉院、1名転勤)であった。詳細は参考資料に掲載する。

薬剤師が患者吸入指導をスムーズにできるように、全吸入薬の指導箋を1冊にまとめた吸入指導箋テキストを、2010年度に発刊している。しかし、本年度に新しい吸入薬数種の発売があったことから、指導箋テキストが実際患者指導現場の使用ですぐわないとの意見があり、急遽2012年度も発刊し、情報の最新化を図った。

利用患者さんに安心して吸入指導や相談が受けられる調剤薬局がどこにあるかを分かりやすくするように、委員会認定吸入指導薬剤師の増員と共に、店頭に貼る認定シールも引き続き発行した。さらに、一般市民に対し、委員会認定吸入指導薬剤師の存在と役割を、新聞などのメディアなどを通じ広く告知できた。

6 期待される活用の方向性

東濃喘息対策委員会は、『喘息死ゼロ』実現には、吸入薬の継続的な処方の障壁となる、不適切な吸入デバイス操作を是正し、このハードルをクリアすることで、喘息死ゼロ達成にアプローチできると確信し活動中である。平成21～23年度の研究活動において、地区内全域での調剤薬局の吸入指導セミナー受講率100%の達成とその維持を行い、資格化した委員会認定吸入指導薬剤師を東濃5市全域に配置した試みは、『喘息死ゼロ』の原動力として、非常に意義がある。このような体制整備は、処方箋の一方通行的な受け皿としての薬剤師ではなく、患者吸入指導を通じた薬剤師の役割を明確化することにも役立った。今後、双方向性を持った医薬連携・薬業連携を構築する基盤となると考えられ、今後の拡がりを期待する。

また、委員会認定吸入指導薬剤師を、新聞などのメディアなどを通じ広く、一般に告示し、認定証と店頭に貼る認定シールを発行することで、調剤薬局を利用患者さんにも分かる様

にもできた。これは『喘息死ゼロ』実現に向けた、ソフト事業である『成人と対象とした気管支喘息患者に対する効果的な保健指導の実践に関する調査研究』の目指す、喘息患者に対する効果的な発作予防・健康回復に直結したものとなった。

東濃喘息対策委員会の今後取り組むべき課題として、下記に示す活動の展開を考えている。

- 1) 5市間の吸入指導薬剤師率の格差を是正し、地区内の全薬剤師が認定資格を持つことを目標とする。地区内の全調剤薬局において、東濃喘息対策委員会認定の吸入指導認定薬剤師が少なくとも1人が居ることを目標に、その整備を継続して行っていきたい。
- 2) さらに、東濃地区のみならず、岐阜県全域への展開を考えたい。
- 3) 病院薬剤師の認定化（調剤薬局と統一した患者指導体制の確立）を目指し、薬業連携の基礎の構築をめざしたい。
- 4) 地区医師会に働き掛け、認定吸入指導薬剤師を基盤とし、患者情報の流れに双方向性を持った医薬連携システムの構築をめざしたい。

【学会発表・論文】

＜論文＞

大林浩幸, 岐阜県東濃地区における『喘息死ゼロ作戦』の軌跡とその成果, *Mebio* 2010; 27: 34-41.

大林浩幸, 岐阜県東濃地区における『喘息死ゼロ作戦』の軌跡とその成果, *日本農村医学会誌* 2010; 59: 482-492.

大林浩幸, 吸入指導薬剤師で喘息死ゼロ（東濃式吸入指導の威力とは）, *日経 Drug Information*, 2011. 5月号: 32-36.

大林浩幸, 松浦 克彦、伊藤 善規、宮川 武彦、古井 秀彦、小林 博, 岐阜県病院薬剤師会登録の全施設における院内吸入指導の実態調査, *岐阜県医師会医学雑誌*, 2011; 24: 83-90.

大林浩幸, 岐阜県東濃地区における「喘息死ゼロ作戦」文化連情報, 2011; 399: 52-56.

大林 浩幸, 臨床現場における患者吸入指導のコツとそこに潜むビットホール, *日本薬学会誌ファルマシア*, 2012; 48: 290-295.

大林 浩幸, 岐阜県東濃地区の『喘息死ゼロ作戦』一均一で良質な吸入指導体制の確立に向けて—日本小児難治喘息・アレルギー疾患学会誌 2012; in press.

＜学会発表＞

大林浩幸, 山田秀樹、奥村昌彦, 岐阜県東濃地区の喘息死ゼロ作戦（病・診・薬・行政連携システム）による吸入ステロイド剤の普及効果, 第22回日本アレルギー学会春季臨床大会, 京都 2010.

大林浩幸, 『岐阜県東濃地区における、喘息死ゼロ作戦—病・診・薬・行政連携型4層構造システ

ムー』第14回岐阜呼吸管理研究会 岐阜 2010.

大林浩幸,「高齢者喘息に吸入ステロイド剤を処方する際のデバイス選択の重要性と、操作法のビットホール」,三河地区薬剤師会(四日市病院薬剤師会)講演, 三重 2010.

大林浩幸,『吸入デバイス選択の重要性とそのビットホール』,第60回日本アレルギー学会総会 東京 2010. [イブニングシンポ5]

大林浩幸,山田秀樹,奥村昌彦,『岐阜県東濃地区調剤薬局における患者吸入指導の実態と吸入指導セミナーの効果』,第60回日本アレルギー学会総会, 東京 2010.

大林浩幸,「喘息治療におけるデバイス選択の重要性と、ビットホールを意識した吸入指導」第23回日本アレルギー学会春季臨床大会 教育セミナー, 幕張メッセ 2011.

大林浩幸,松浦 克彦,伊藤 善規ら,岐阜県病院薬剤師会登録の全施設における院内吸入指導の実態調査 第23回日本アレルギー学会春季臨床大会ミニシンポジウム 幕張メッセ 2011.

大林浩幸,「経肺投与製剤の現状と展望」『臨床現場における患者吸入指導のコツとデバイス操作のビットホール』日本薬剤学会第26年会シンポジウム6. 東京 2011.

大林浩幸, 岐阜県東濃地区の『喘息死ゼロ作戦』(均一で良質な吸入指導体制の確立に向けて) 第28回日本小児難治喘息・アレルギー疾患学会 教育セミナー4. 横浜 2011.

大林浩幸,松浦 克彦,伊藤 善規ら,岐阜県病院薬剤師会登録の全施設における院内吸入指導の実態調査 平成22年度岐阜県喘息対策実施事業研修会 岐阜 2011.

大林浩幸,『東濃地区での患者吸入指導における医薬連携の取り組み』第2回オンライン・アスマ・マネジメントフォーラム, 幕張メッセ 2011.

大林浩幸,『吸入ステロイド剤の患者指導法と、そのビットホール』名古屋市保健師研修会, 名古屋, 2011.

東濃喘息対策委員会



4枚重ねのガーゼ

我々の喘息対策は、4枚重ねのガーゼのイメージに例える。1枚では薄くてすり抜けてしまうガーゼでも、4枚重ねれば、強い布になり、もれにくくなる。

- 第①層： 病診連携・・・専門医・非専門医、かかりつけ医・病院医
- 第②層： 薬剤師との連携・・・患者吸入指導セミナー
- 第③層： 救急隊との連携
- 第④層： 行政・介護システムとの連携

- 今後、喘息死ゼロ達成のために、我々が目指すところは、あらゆる医療職種が参加するチーム医療体制を構築し、包括的な喘息患者サポートシステムを地区内で整備することと考える。薬剤師の行う、患者吸入指導はその基盤として、非常に重要である。
- 患者吸入指導は継続的で、統一性のあることが必要である。
- 医師の病診連携で、患者の動きがある中で、効果的な薬薬連携を確立する前提として、薬剤師の吸入指導体制の充実はその基盤として重要である。

第2層：薬剤師との連携

認定吸入指導薬剤師誕生までの道のり

◆吸入指導セミナー

地区全域で均一で良質な患者吸入指導体制確立の素地づくり



◆統一した患者指導内容のツール普及

吸入指導用のテキスト2種の発刊



◆委員会認定吸入指導薬剤師設置に向け県薬剤師会と協議



◆検定試験の実施、認定検討会議



◆委員会認定吸入指導薬剤師の誕生

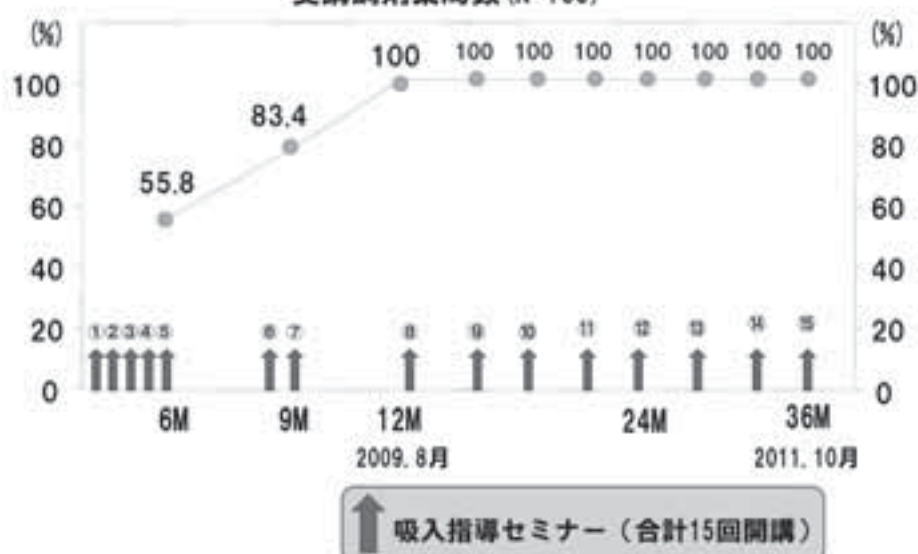
薬剤師対象の 吸入指導セミナーの様子

- 2008.8月20日(第1回)
～2011.1月29日(第11回)
の約2年半で、11回開講した。



地区内の吸入指導セミナー受講率

受講調剤薬局数 (N=165)



合計8回のセミナーにて、2009.8月に、

受講率100% (165/165薬局) を達成。

【吸入指導セミナー～検定実施まで】

- その後も、新規吸入薬発売時に、ミニ吸入指導セミナーを4回実施して、補講した。
- また新規薬剤師会入会薬剤師を対象中心に
 - ・ 吸入指導セミナーを3回(合計15回)開講し、
 - ・ H22～23年度、受講調剤薬局率100%を維持し、受講調剤薬剤師率ほぼ100%を維持した。

吸入指導箋テキスト (2010年1月発行)



引き続き、本年度に
2012年度版を発刊した。

吸入指導医薬剤師検定試験の様子 (第2回検定試験、2009.12.19)



2012年度末までに
8回の検定試験を行った。



【検定試験問題】



- 8回の検定平均点：
86.2±11.1(点)
- 受験者109名、内107名が合格。
(60点以上を合格とした)

【検定試験(合計8回)】



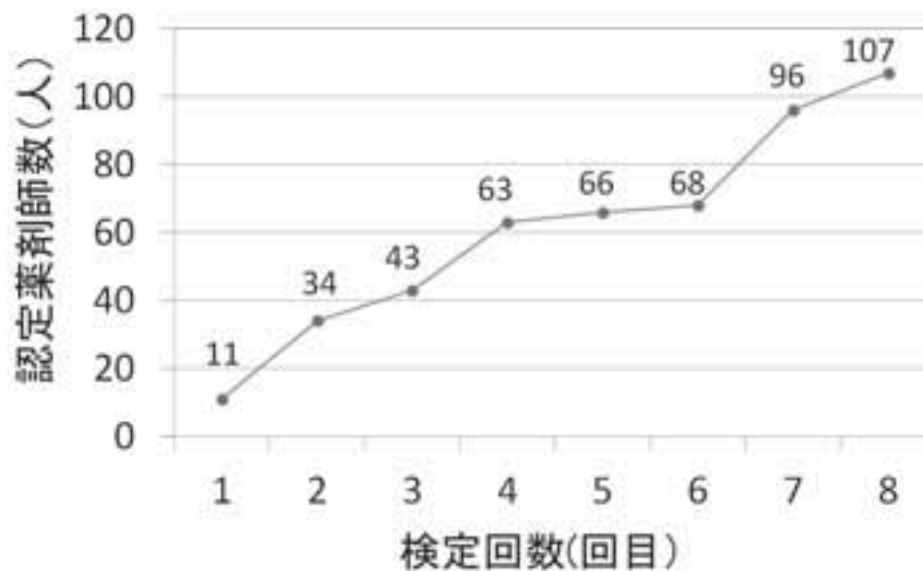
【認定化検討会議を経て】

地区薬剤師会支部長及び委員会幹部委員にて、
合格の適性を検討した。



全国初の107名の認定吸入指導薬剤師が稼働中

認定吸入指導薬剤師（累積人数）



東濃喘息対策委員会認定吸入指導薬剤師

(2012年3月末現在)	全体	多治見市	土岐市	瑞浪市	恵那市	中津川市
全薬剤師数	208	71	44	17	22	54
全調剤薬局数	163	58	37	16	19	33
認定薬剤師数	107	24	25	8	9	40
認定薬剤師のいる店舗数	76	19	20	7	8	22
認定薬剤師率(%)	51.44	33.80	56.82	47.06	40.91	74.07
認定薬局率(%)	46.63	32.76	54.05	43.75	42.11	66.67

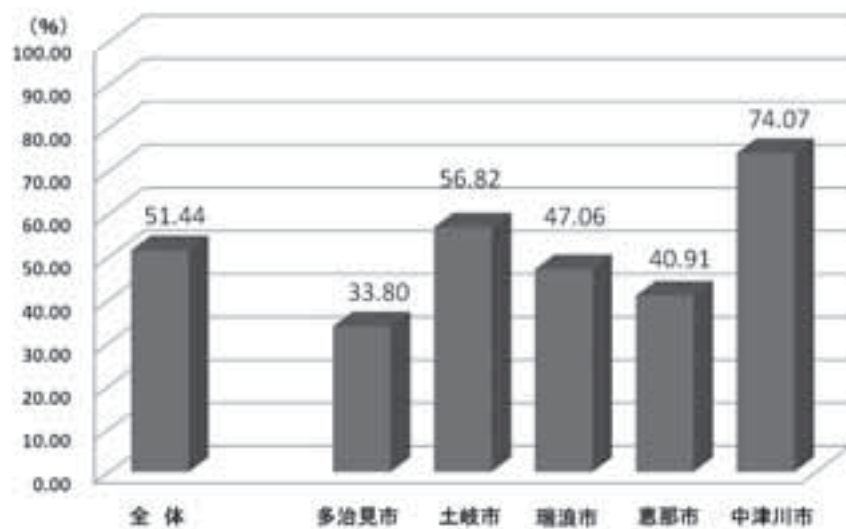
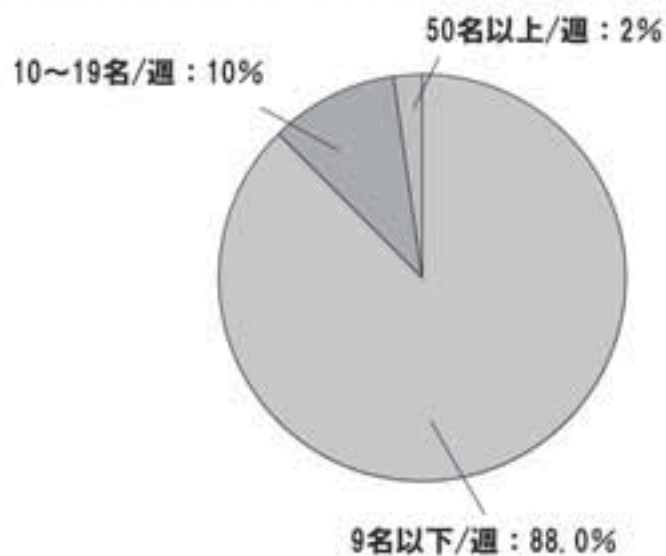


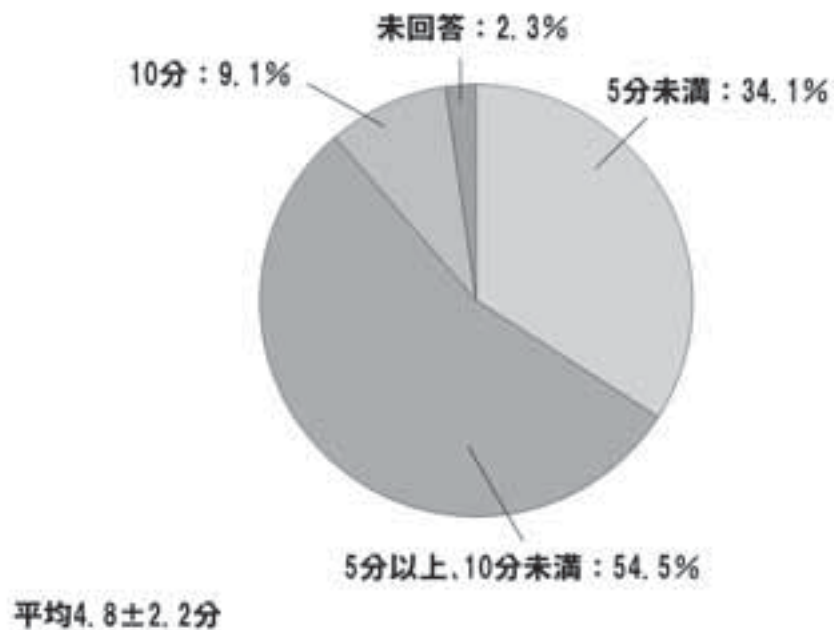
図. 5市別調剤薬局の認定吸入指導薬剤師率

《アンケート結果》

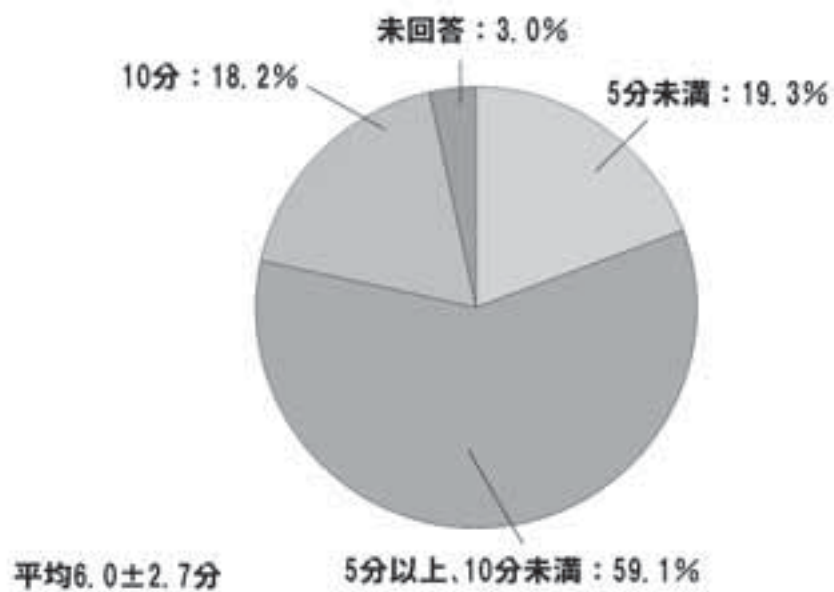
問1) 吸入指導を行っている患者数は、週平均で何人程度ですか？



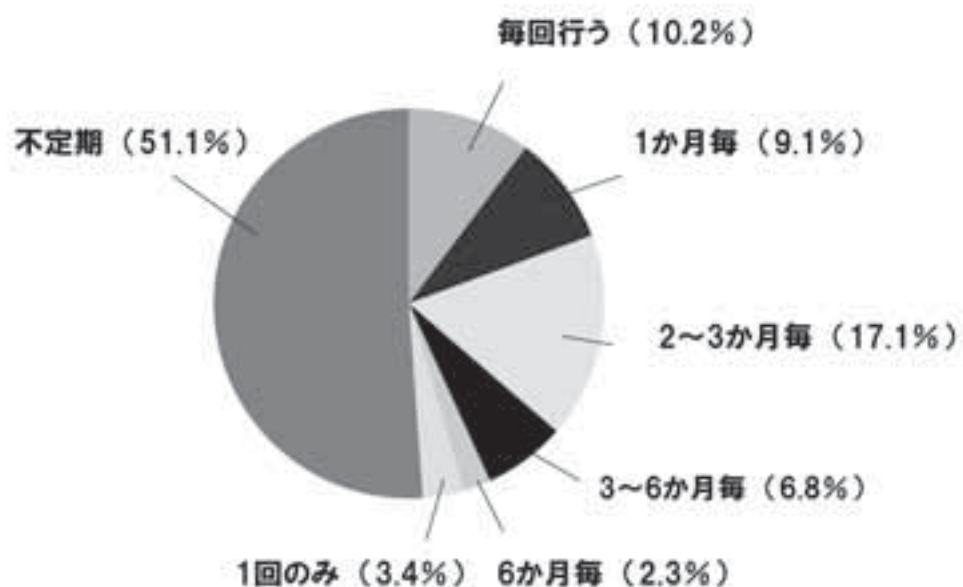
問2) 吸入指導時間は、患者さん1人あたり平均何分かけますか？



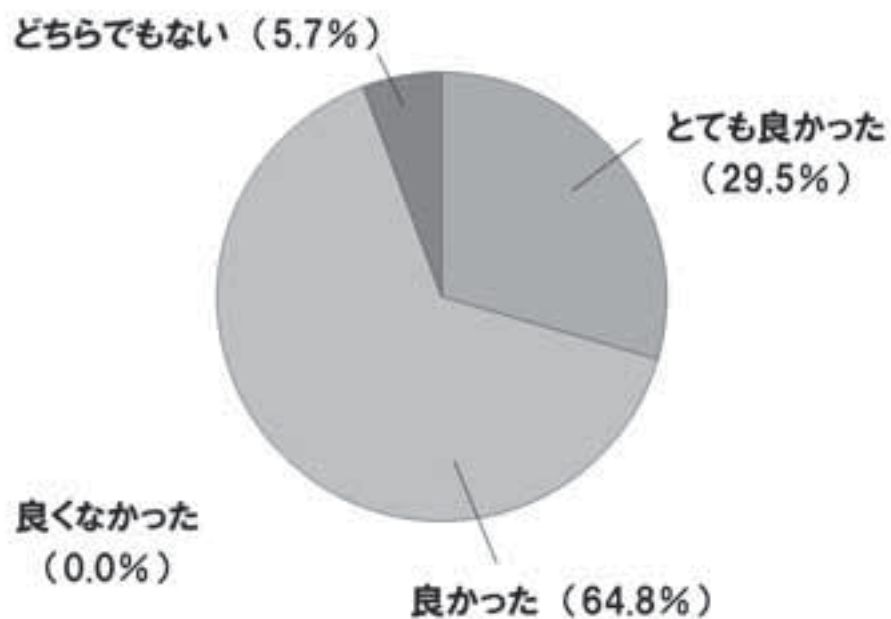
問3) 吸入指導は、1人あたり平均何分が、適切と考えますか？



問4) 同じ患者さんの吸入指導の間隔は、何か月毎にしていますか？



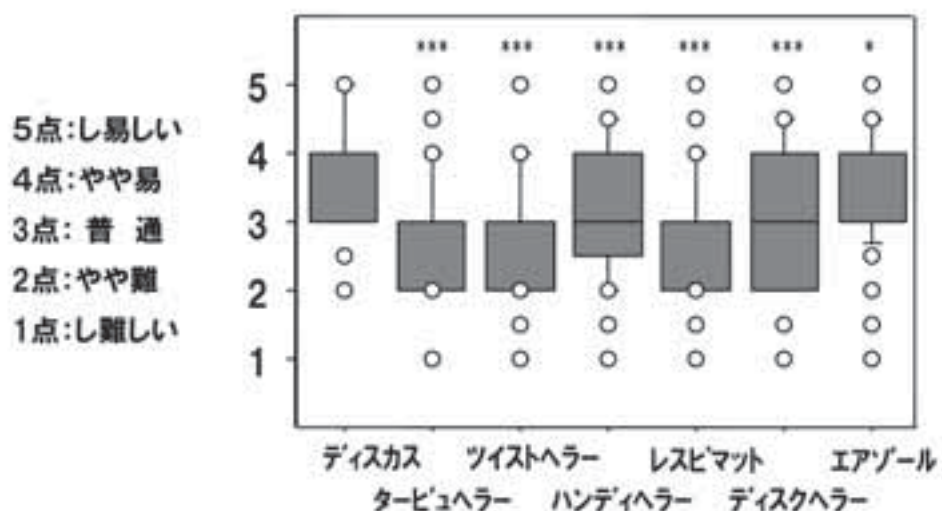
問5) 認定吸入指導薬剤師を、取って良かったですか？



問6) 認定は、日常業務の上でどのように役立っておりますか？(複数回答可)

- ◆ 自信ある、良い吸入指導を行えるようになった (91.0%)
- ◆ 疑義紹介に自信が持てるようになった (13.0%)
- ◆ 患者数が増えた (1.0%)

問7) 各デバイスの吸入指導のしやすさ、しにくさはどの程度ですか？



デバイスごとの吸入指導のしやすさの比較(ディスクスとの比較):

***p<0.001、* p<0.05

認定吸入指導薬剤師を広く 市民に知ってもらうために

- 【患者さんが認定薬局が分かるように】
- ・認定シールの店頭貼り付け



【認定薬剤師を新聞で広く一般に告示】



【地区内掲示ポスター】

東濃地区呼吸器医療連携協議会

吸入指導薬剤師

吸入薬について気軽にご相談ください

安心の目印です!!

岐阜県能登呂東濃地区で活動中の東濃地区呼吸器医療連携協議会では、地域の皆さんに、正しい吸入指導ができる薬剤師のつくりを地区全域で募っております。委員会が実施する認定試験に合格した認定薬剤師が販売する薬剤には、店舗に上にある青いステッカーが掲示されております。

現在、東濃地区では86名(2011年2月現在の認定薬剤師が地域の皆さんの安全・安心のために働いております。

◆東濃呼吸器対策委員会
◆岐阜県薬剤師会 東濃支部・恵那支部

東濃支部 ☎(0572)65-2601 恵那支部 ☎(0573)25-7061
(山形市) (下呂市)

[illegible]

– 276 –

【今後の我々の課題】

- 5市間の認定率の格差是正
- 全薬剤師が認定資格を持つことを目標。
- 病院薬剤師の認定化（調剤薬局と統一した患者指導体制の確立）・・・薬薬連携の構築
- 認定吸入指導薬剤師を基盤とした、双方向性を持った医薬連携システムの構築

薬薬連携も重要!!

- ・ 入院患者が病診連携で診療所へ紹介



- ・ 診療所患者が病院へ紹介・入院

統一された同じ内容の
吸入指導を行うことが重要。

