2017.3.15 第6回熊谷地区吸入療法連携会勉強会

# 吸入指導マイスター薬剤師・看護師制度導入にあたって

埼玉県立循環器・呼吸器病センター薬剤部　杉田英章
(熊谷地区吸入療法連携会　事務局)
(埼玉喘息・COPD研究会　世話人)

※1　本スライドでお示しする制度はドラフト版であり、
今後若干の修正が入る可能性もあります。ご了承ください
※2　本文中〇〇薬剤師の記載は適宜看護師に読み替えてください

# ご協力ありがとうございました これからもよろしくお願いします

- 2014.4月 熊谷地区吸入療法連携会始動から丸3年経とうとしています
- 2015.7月 埼玉喘息・COPD研究会始動から　1年半経とうとしています
- ご協力いただいている保険薬局の先生方には感謝いたします！

# 活動が論文になりました

Respiratory Medicine 123 (2017) 110–115
Contents lists available at ScienceDirect
Respiratory Medicine
journal homepage: www.elsevier.com/locate/rmed
ELSEVIER

How many instructions are required to correct inhalation errors in patients with asthma and chronic obstructive pulmonary disease?

CrossMark

Yotaro Takaku*, Kazuyoshi Kurashima, Chie Ohta, Takashi Ishiguro, Naho Kagiyama, Tsutomu Yanagisawa, Noboru Takayanagi
*Department of Respiratory Medicine, Saitama Cardiovascular and Respiratory Center, Itai, 1696, Kumagaya city, Saitama, Japan*

ARTICLE INFO

*Article history:*
Received 3 August 2016
Received in revised form 28 November 2016
Accepted 18 December 2016
Available online 21 December 2016

*Keywords:*
Asthma
Chronic obstructive pulmonary disease
Inhalation technique

ABSTRACT

In the treatment of asthma and chronic obstructive pulmonary disease (COPD), errors in handling and wrong techniques in using inhalation devices are associated with poor disease control. The aim of this study was to evaluate the number of instructions that are necessary to minimize errors in using pressurized metered-dose inhaler (pMDI), soft mist inhaler (SMI), and dry powder inhaler (DPI).

Among 216 patients with asthma (n = 135) and COPD (n = 81), we studied 245 cases that used different types of inhalation devices. After initial guidance, 145 of 245 cases (59%) made at least one error that could affect efficacy. For every device, at least three instructions were required to achieve entirely no errors or less than 10% errors in total. The most common error on the use of pMDI was device handling, whereas that of DPI was inhalation manner. Both errors were associated with low peak flow rate. In both patients with asthma and in patients with COPD, the most common error was inhalation manner.

We concluded that it is necessary to repeat at least three times of instructions to achieve effective inhalation skills in both asthma and COPD patients.



Yotaro Takaku et al,Respiratory Medicine,123(2017),110-115

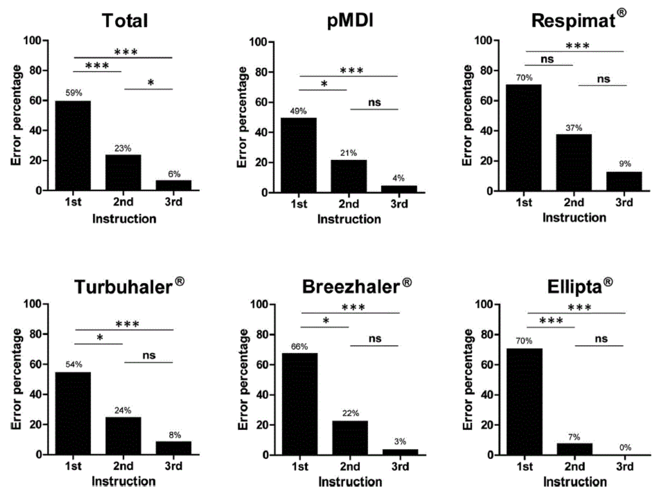



Fig. 1. Percentage of overall handling errors after three consecutive guidance on proper inhaler technique by pharmacists.
Subgroups were compared by Dunn's post-test after Friedman test
*P < 0.05,**P < 0.01,***P < 0.001, ns = not significant.
pMDI, pressurized metered dose inhaler.

# ご協力ありがとうございました これからもよろしくお願いします

- 2014.4月 熊谷地区吸入療法連携会始動から丸3年経とうとしています
- 2015.7月 埼玉喘息・COPD研究会始動から　1年半経とうとしています
- ご協力いただいている保険薬局の先生方に感謝です！
- そしてこの春、新展開を迎えます！

# 両連携会が手を組みます！


埼玉喘息・COPD研究会
(プラーナクリニック、深谷薬剤師会中心)

熊谷地区吸入療法連携会
(循呼センター、熊谷薬剤師会中心)

# 2団体合同での取り組み

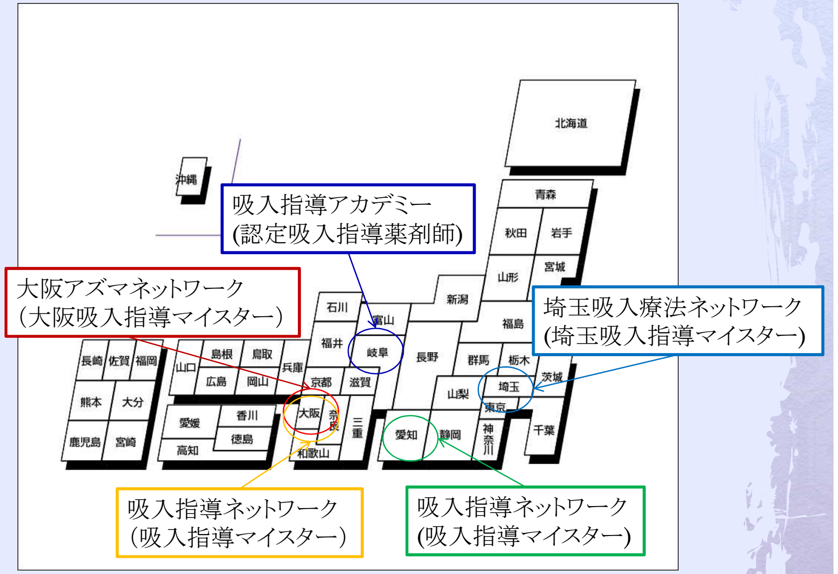
- 吸入指導依頼書－報告書の取り組みがプラーナクリニック、埼玉慈恵病院でも始まります(平成29年度初頭を予定)
  - 熊谷地区吸入療法連携会で使用しているものをベースとした改良版とし、埼玉版とします
- 2団体合同認証制度として埼玉吸入指導マイスター制度を立ち上げます

# 吸入指導マイスター制度とは

- 吸入薬は繰り返しの吸入指導が非常に重要
- 良質な指導を行うには薬剤師も継続的な勉強が必要
- 勉強には労力も時間もかかる・・・
- 頑張るモチベーションになるように、頑張っている薬剤師(と薬局)を患者にアピールしよう！

**吸入指導を積極的に学び・実践する薬剤師を支援し、モチベーションを高めていただくための制度です**

# 全国の吸入指導マイスター制度




# 吸入指導マイスターになると・・

- 吸入指導マイスターリストに掲載され、ホームページ及び関連病院に提示されます
  - 個人ー所属薬局名で掲載
  - 直接患者誘導は行えませんが、より良い吸入指導を望む患者の来局が見込めます
- 資格保有者用のメーリングリストに参加できます
- バッジ、認定証も配布します
- 他にも特典作れないか検討中（特に上級マイスターに対して）

バッジデザイン(案)

# 吸入指導マイスターの種類

- 埼玉吸入指導初級マイスター
  - 継続的な学習を行い、指導技術の向上に努める薬剤師であることを認定
- 埼玉吸入指導上級マイスター
  - 一定以上の吸入指導が可能な薬剤師であることを認定
- 吸入指導教育薬剤師(看護師)
  - 吸入指導マイスターや地域の医療関係者に吸入指導教育を行う、また質疑応答対応できる能力がある薬剤師であることを認定

# 吸入指導マイスターの要件・・の前に

- 埼玉吸入療法ネットワークによって行われる研修会の参加回数が重要な要件になります
  - 埼玉喘息・COPD研究会
    - 年3回(6月、10月、2月)
  - 熊谷地区吸入療法連携会
    - 年2回(10月頃、2-3月)
- 合計年5回の研修会の参加率が重要になりますので、マイスター取得を希望される方は研修のお知らせに注意して、積極的にご参加ください

# 埼玉吸入指導初級マイスターの要件

- 取得要件
  - 吸入指導ネットワークによる年5回の研修会(以後研修会)について、2年間で6回以上参加すること
- 有効期限
  - 1年間　更新要件を満たすことで自動更新
- 更新要件
  - 研修会に年2回以上参加すること

# 埼玉吸入指導上級マイスターの要件

- 取得要件　①②のいずれか
  - ①研修会に毎年4回以上参加し、かつ3回初級マイスターを維持・更新する(最低3年必要)
  - ②初級マイスターを有し、年1回開催の集中講義を受講し、確認テストに合格する(最低1年必要)
- 有効期限
  - 2年間　更新要件を満たすことで自動更新
- 更新要件
  - 研修会に2年間で6回以上参加すること

# 吸入指導教育薬剤師の要件

- 取得要件　①～③全て
  - ①研修センター認定薬剤師、病院薬学認定薬剤師等、生涯学習を証明する認定薬剤師であること
  - ②年30件以上の吸入指導経験を有すること
  - ③認定団体における研修会において講師またはファシリテーターを務めたことがあること
- 有効期限
  - なし。
    - ただし薬剤師実務から離れ、地域の薬剤師に対して吸入指導教育するのに十分な知識が維持できないと判断した場合は、自主的に認定辞退する。または世話人会の相談により辞退を勧告する。

# 認定要件まとめ

| | 初級マイスター | 上級マイスター | 吸入指導教育 |
|---|---|---|---|
| 取得要件 | 研修6回/2年参加 | ①研修毎年4回/年参加し、初級マイスター3回更新<br>または<br>②初級マイスター保有し、集中講義受講し確認テスト合格 | ①生涯学習認定薬剤師であること<br>かつ<br>②年30件以上の吸入指導経験があること<br>かつ<br>③研修会でファシリや講師を務めた |
| 有効期限 | 1年 | 2年 | なし |
| 更新要件 | 研修2回/年参加 | 研修6回/2年参加 | 能力を維持すること |

初級マイスター維持だけなら年2回参加で維持できますが、上級に上がりたいなら年4回参加する必要がある点は注意してください

## 初年度(H29年度)の取り扱い

- 初年度のみ、これまで吸入療法ネットワークが開催した研修に一定以上の参加実績がある方を、「みなし埼玉吸入指導初級マイスター」として認定します
- みなしがつきますが、初回認定要件以外は通常の初級マイスターとして扱われます
  - そのため、H29年度の集中講義を受講すれば、H30年度から上級マイスターになることもできます！
- H29年度中に更新要件を満たすことで、H30年度はみなしが外れた初級マイスターとして更新認定証が交付されます

## みなし埼玉吸入指導初級マイスターの要件

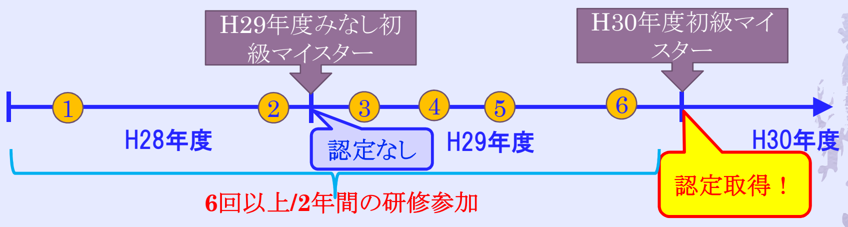
- 以下の全9回の研修会うち、4回以上参加した方が対象です
  - 第1～3回埼玉喘息・COPD研究会
  - 吸入療法のステップアップを目指す会in熊谷
  - 第1～5回熊谷地区吸入療法連携会勉強会

※本日の第6回熊谷地区吸入療法連携会勉強会は、事務作業の都合でみなし要件には入りません。H29年度申請用の実績には使えます

- 条件を満たしている方には、3月上旬に所属薬剤師会を通じて認定を受けるか、意思確認の書類を送らせていただきます
- 認定希望として返送いただいた方は4月以降H29年度の初級マイスターとして認定証、バッジが交付され、マイスターリストに掲載されます

## みなし認定要件満たせなかった方へ

- H28年度中の研修参加実績は事務局で集計していますので、H29年度中にH30年度認定分の初級マイスター申請の実績として使えます
  - H28年度の研修参加実績は今後スタンプカードの形で配布を検討しています
  - 取り急ぎご自分の研修参加実績を確認したい方は吸入指導教育薬剤師にお問い合わせください




## H29年度吸入指導教育薬剤師

- 大竹真史先生(中央薬局日赤前店)
- 鈴木郁子先生(ひばり薬局日赤前店)
- 田島敬一先生(会営薬局江南店)
- 杉田英章(循環器・呼吸器病センター)

以上4名で埼玉吸入療法ネットワークにおける、吸入指導教育や参加者からの相談に対応させていただきます