

服薬阻害要因スクリーニングシート Ver7

評価日：（西暦） 年 月 日

患者ID		年齢	歳	入院契機病名
患者名		性別	男・女	
基礎疾患	☐ 心不全 ☐ 慢性呼吸器疾患 ☐ 糖尿病 ☐ CKD ☐ 誤嚥性肺炎 ☐ 脳梗塞・脳出血 ☐ パーキンソン病 ☐ その他（ ）			
特記事項				

1. 服薬阻害要因の評価

因子分類	評価項目	そう思う	やや そう思う	どちらとも いえない	あまり そう思わない	そう思わない
精神 (心理)	薬を服用する必要性や重要性の理解が難しい	4	3	2	1	0
	漫然と薬を飲み続けることに不安を感じる	4	3	2	1	0
	副作用が怖い、または過去に嫌な経験がある	4	3	2	1	0
	薬の準備や服用自体が「面倒だ」と感じる	4	3	2	1	0
	薬の形・味・においに抵抗がある	4	3	2	1	0
身体 (機能)	吸入器やインスリンなどの器具の操作が難しい	4	3	2	1	0
	薬の説明書きや、袋の文字が見えにくい	4	3	2	1	0
	薬を台紙や一包化の袋から取り出すのが難しい	4	3	2	1	0
環境 (生活)	服用している薬が多いと感じる	4	3	2	1	0
	服薬回数や服用タイミングに抵抗がある	4	3	2	1	0
	薬代の負担が重いと感じる	4	3	2	1	0

服薬阻害要因スコア合計

点

* 上記スクリーニングで3点以上を付けた項目があった場合、必要に応じて下記の項目について評価を行う。

因子分類	評価項目	評価	
認知機能	説明を聞いても理解が十分できない、または覚えられない	はい	いいえ
服薬 支援者	同居家族や、服薬を手伝ってくれる方がいない	はい	いいえ
	「はい」の場合は下記の評価を行う		
	同居家族・服薬援助者の有無	あり	なし
介護 サービス	訪問看護、薬剤師の居宅療養管理指導などの介護保険サービスの利用状況	あり	なし

（裏面へ続く）

2. 服用薬剤の剤形評価（PILL-5 アセスメント）

質問	なし	ほとんどなし	時々あった
錠剤やカプセル剤が喉につかえる	0	1	2
錠剤やカプセル剤が胸のあたりにつかえる	0	1	2
錠剤やカプセル剤を飲むことに怖さを感じる	0	1	2
錠剤やカプセル剤を飲むのが難しく必要な薬の全てを飲みきることができない	0	1	2
粉碎したり、包んだりなど何かしら調整しないと錠剤を飲むことができない。	0	1	2

PILL-5スコア合計	点
-------------	---

判定基準	判定結果	対処方法
0～6未満	正常	錠剤嚥下障害はほとんどないため、薬の剤形変更の必要性なし
6～12未満	軽度から中等度の錠剤嚥下障害	軽度から中等度の錠剤嚥下障害が考えられる。 →錠剤嚥下補助食品の使用が推奨される。
12以上	中等度から重度の錠剤嚥下障害	中等度から重度の錠剤嚥下障害が考えられる。 →薬の剤形変更が推奨される。

阻害因子解消の対応例

因子分類	評価項目	対応例
精神 (心理)	薬を服用する必要性や重要性の理解が難しい	理解度に合わせた説明
	漫然と薬を飲み続けることに不安を感じる	不安に寄り添い、不安な点を傾聴し、説明する。
	副作用が怖い、または過去に嫌な経験がある	過去の経験の傾聴や副作用に対する薬剤師や医師の対応を説明し、不安を取り除き安心を与える
	薬の準備や服用自体が「面倒だ」と感じる	操作が容易な剤形やデバイスへの変更
	薬の形・味・においに抵抗がある	剤形変更や後発品であれば銘柄変更等を行う
身体 (機能)	吸入器やインスリンなどの器具の操作が難しい	操作可能なデバイスへの変更や吸入補助器具や拡大鏡を利用する。
	薬の説明書きや、袋の文字が見えにくい	文字サイズを大きくする。表記を簡素化する（例：朝食後服用 → 「あさ」だけを大きい文字で記載）
	薬を台紙や一包化の袋から取り出すのが難しい	「一包化の袋に切れ目を入れる（マジックカット）」「粉碎や別容器への変更」
環境 (生活)	服用している薬が多いと感じる	患者さんの減薬の意向を確認し、医師への情報提供と共に減薬候補薬を提案する
	服薬回数や服用タイミングに抵抗がある	生活リズムを確認して服薬が可能な用法への変更や服薬簡素化を行う
	薬代の負担が重いとを感じる	経済性の面からの処方提案（病院フォーミュラリによる処方提案）