

110年社區藥局藥師藥事照護服務執行成效分析

張婷捷 蔡孟恬 楊博文 黃琴曉 吳明美 祁若鳳 林建良

食品藥物管理署藥品組

摘要

我國高齡化社會來臨，老年人常因多重慢性病服用多種藥品，用藥問題需要專業藥事人員介入與照護。衛生福利部食品藥物管理署自105年起，持續與中華民國藥師公會全國聯合會及各地方衛生局合作，推動藥師提供藥事照護服務，包括社區式藥事照護及機構式藥事照護服務。經分析110年之藥事照護成果，社區式藥事照護服務共完成3,593位個案，其中處方判斷性服務442案，藥師提供596個疑似藥物治療問題予醫師，醫師接受率為62.65%；用藥配合度諮詢服務共完成3,151位個案，藥師共教育民眾16,503個用藥知識，於接受照護約一個月後，整體個案之用藥配合度有明顯增加；機構式藥事照護服務共完成1,382位住民，針對所發現之1,939筆疑似藥物治療問題，給予醫師及相關人員建議，接受率達72.5%。透過本研究顯示，由藥師介入民眾之用藥問題，提供藥事照護服務，能有效改善民眾用藥情況，並提升其用藥安全知能。

關鍵詞：藥事照護、藥師、判斷性服務、用藥配合度諮詢服務

前言

隨著醫療衛生技術的進步，人口結構快速高齡化，109年65歲以上死亡人口之前5大死因，依序為癌症、心臟疾病(高血壓性疾病除外)、肺炎、腦血管疾病、糖尿病⁽¹⁾，顯示我國老年人常合併多種慢性病，常同時長期使用多種藥物治療⁽²⁾，再加上對於慢性疾病用藥認知不足，可能導致重複就醫用藥之現象⁽³⁾。此外，民眾用藥配合度不佳，更可能導致疾病治療失敗，抑或增加藥物不良反應之發生，因此如何增加個案服藥之配合度，亦成為重要之課題⁽⁴⁾。

世界衛生組織(World health organization, WHO)及世界藥學會(The international

pharmaceutical federation, FIP) 於95年起，鼓勵各國藥學團體，推展更高層次之藥事執業服務，並強調藥師應直接介入照顧病人之藥物治療情形⁽⁵⁾。我國藥師法⁽⁶⁾亦於96年修正第15條藥師之業務範圍，新增「藥事照護相關業務」，包括增進藥物療程之效益及生活品質，考量藥物使用情形及評估療效之藥事服務事項，以及執行藥品安全監視、給藥流程評估、用藥諮詢及藥物治療流程評估等相關藥事服務事項。透過藥師提供多元之藥事照護服務，將使民眾更為受益。

衛生福利部食品藥物管理署(下簡稱食藥署)自105年起，持續與中華民國藥師公會全國聯合會及各地方衛生局合作，推動藥師執行藥事照護服務，包括社區式藥事照護及機構式藥

事照護服務。由中華民國藥師公會全國聯合會協助建置藥事照護資訊系統，並進行藥事照護專業人才培訓；由地方衛生局強化地方資源整合及合作，建立社區藥局藥事服務網絡，就近提供在地民眾藥事照護服務，使民眾正確使用藥物，減少醫療浪費，並確保用藥安全。

本研究係分析食藥署110年藥事照護計畫之執行成果，由新北市、桃園市、臺南市、高雄市、基隆市、新竹縣、苗栗縣、彰化縣、南投縣、雲林縣、嘉義縣、宜蘭縣、花蓮縣、臺東縣等14縣市衛生局及臺中市食品藥物安全處為平台，結合中華民國藥師公會全聯會、縣市藥師公會、社區藥局藥師、專家學者等共同參與。藉由強化藥事人員專業服務功能，提供專業藥事照護服務，提升民眾用藥安全與品質，建立更安全的用藥環境。

材料與方法

一、收案流程

符合下列至少1項之收案標準，且經民眾同意接受訪視後，由藥師提供社區式藥事照護，或於長期照護住宿型機構提供住民藥物治療評估。

- (一)具有2種(含)以上慢性病。
- (二)使用慢性病處方，且藥品成份達5種以上者。
- (三)領有2張(含)慢性病連續處方箋。
- (四)使用特殊劑型或操作技巧複雜之藥物。
- (五)疑似發生或有藥物不良反應/藥物過敏風險者。
- (六)廢餘藥品項數大於28天。
- (七)經醫療院所醫師轉介。

藥師先以用藥配合度測量表瞭解個案用藥配合度情形，低用藥配合度之個案，可進行用藥配合度諮詢服務，若有需與醫師溝通之藥物治療問題，則可進行判斷性服務；中或高用藥配合度之個案，若有需與

醫師溝通之藥物治療問題，則可進行判斷性服務。

二、社區式照護

(一)判斷性服務

藥師經由個案同意，可透過查詢健保醫療資訊雲端查詢系統，瞭解個案最近3個月之處方用藥，進行用藥適當性評估，找出重複用藥、交互作用、治療禁忌、用法或用量不適宜等疑似藥物治療問題，並與醫師聯繫，藉由醫師與藥師共同合作，以確認並解決用藥問題，確保病人用藥安全。

(二)用藥配合度諮詢服務

藥師以開放式問句方式詢問個案用藥相關問題，包含是否瞭解服用藥品之適應症、藥品之正確用法用量、藥品不良反應、忘記服藥處置以及其他用藥應注意事項，找出個案用藥疑惑或認知錯誤問題，進行適當之用藥教育，並於服務後持續追蹤個案用藥情形。

三、機構式照護藥物治療評估

藥師定期協助長期照護住宿型機構進行用藥安全管理品質之評估，並於下列情形，提供藥物治療評估。倘發現疑似藥物治療問題，並提出改善之建議，以提供負責醫師或機構負責人參考，並對住民、家屬或照服員進行用藥教育。

- (一)住民剛入住機構1週內。
- (二)住民發生急性醫療問題需增加新的藥物治療之前。
- (三)懷疑住民有可能發生藥物治療問題時。
- (四)針對所有住民每3個月執行1次常規服務。

結果與討論

一、社區式照護

本次研究共有228家社區藥局及241位藥師

提供用藥整合服務，針對3,593位個案，提供3,833人次服務，包括配合度諮詢服務498人次及判斷性服務3,335人次。

(一)判斷性服務

接受服務之個案共442位，總計服務498人次，平均年齡為63歲，共發現596件疑似藥物治療問題(表一)，前三大問題類別分別為「應刪除不必要用藥」有164件(佔27.5%)、「藥物不良反應」有124件(佔20.8%)、「藥品選擇不適當」有116件(佔19.5%)。藥師針對發現藥物治療問題，經與醫師溝通，醫師回應率達75.7%，對藥師建議之接受率達62.65%。另，透過藥師介入執行藥事照護，個案平均可減少258元藥費，使用藥品品項平均可減少1.8項。

(二)用藥配合度諮詢服務

接受服務之個案共3,151位個案，總計服務3,335人次，平均年齡68歲。藥師教育個案總計16,503個用藥知識(圖一)，最多為用藥時間/劑量有5,905項(佔35.8%)，其次為藥物不良反應有3,287項(佔19.9%)，忘記服藥處置/其他注意事項則有3,109項(佔18.8%)。

進一步分析個案於接受藥師照護前後之用藥知識情形，所測得前測平均分數為4.46分(滿分12分)，於接受藥事照護約1個月後，所測得後測平均分數增加至9.26分，

表一、社區式照護-疑似藥物治療問題分類

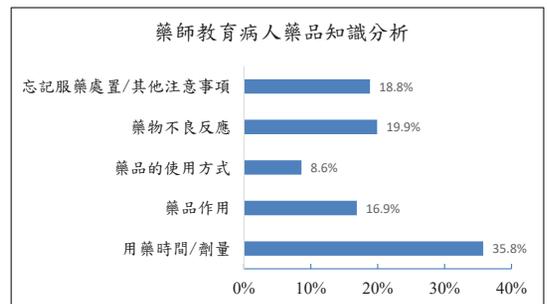
疑似藥物治療問題類別	問題數量	百分比
需要增加藥品治療	72	12.0%
應刪除不必要用藥	164	27.5%
藥品選擇不適當	116	19.5%
藥品在體內量不足	45	7.5%
藥品在體內量過高	75	12.6%
藥物不良反應	124	20.8%
	596	100%

且整體個案之用藥配合度亦有明顯增加。

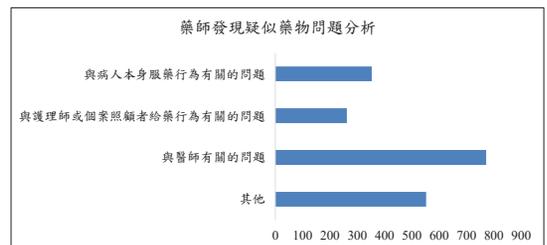
二、機構式照護

接受機構式照護服務之個案共1,382位住民，藥師執行藥物治療評估過程中，共計發現1,939件疑似藥物治療問題(圖二)，其中與醫師相關有772件、與護理師或個案照顧者給藥行為相關有262件、與個案本身服藥行為相關有353件、其他相關問題有552件。

針對疑似藥物治療問題，藥師對醫師、護理人員、個案照顧者或個案共提出1,939項建議，整體接受率為72.5%(表二)，其中提供



圖一、藥師教育個案用藥知識統計分析



圖二、藥師發現疑似藥物問題統計分析

表二、藥師提供疑似藥物治療問題建議分析

疑似藥物治療問題	建議數	建議接受數	接受率
與醫師有關之問題	863	534	61.9%
與護理人員或個案照顧者、與病人有關的問題	1,076	872	81.0%
總計	1,939	1,406	72.5%

表三、獲得醫師接受之藥師建議類別

建議類別	建議數
增加藥品治療	94
停用藥品	128
換用另一種藥品	83
更改劑量	50
更改藥品數量	4
更改用藥間隔/頻率	28
更改治療期限	2
更改劑型	14
更改給藥時間	4
以生體可用率(Bioavailability, BA)/生體相等性(Bioequivalence, BE)學名藥替代	0
予以適當檢查	123
採用非藥品療法	4
總計	534

醫師之建議共863項，有534項獲得醫師接受(表三)，主要包括停用藥品有128項、予以適當檢查有123項、增加藥品治療有94項，使藥物治療問題得以解決，接受率達61.9%。另提供予護理人員、個案照顧者或與個案之建議共1,076項，有872項建議獲得接受而改變給藥行為，接受率為81%。

結 論

現今仍有許多民眾對於自己服用之藥品並不完全充分瞭解，可能因而影響病人治療效果及用藥配合度，甚至導致不良反應之發生。而藥師於調劑過程中，除了評估處方之適當性，亦發現許多藥物治療問題是須與醫師溝通，這顯示臺灣現今用藥環境上，除需藥師詳細教育民眾相關用藥知識，來確保民眾在家自行服藥的正確性外，亦非常需要藥師與醫師溝通，提供民眾更符合適應症、更有效且更安全的用藥。因此，藥師提供藥事照護服務已成為民眾安全用藥不可或缺之環節。

本研究係以藥師提供社區式及機構式藥事照護進行探討，研究結果顯示，社區式藥事照護之處方判斷性服務，醫師對於藥師建議藥物治療問題之接受率達62.65%；於機構式藥事照護之藥物治療評估服務，藥師對於醫師、護理人員、個案照顧者或個案提出之建議，整體接受率達72.5%，結果顯示，藥師之專業建議已被其他醫療人員及個案所認同，且透過藥師提供照護服務，能大幅減少社區民眾及機構住民之用藥問題，以確保用藥療效及安全。另外社區藥局藥師提供用藥配合度諮詢服務，教育個案正確用藥知識，強化病人用藥知能，能有效改善個案用藥配合度，個案尚未得到照護前用藥認知平均分數為4.46分，透過藥師介入照護後用藥認知平均分數提升至9.26分，綜前述結果顯示，社區藥局藥師提供之照護服務是必要的，且已成為在地民眾用藥安全教育及諮詢之重要角色。

因應台灣高齡化社會的來臨，須持續推動藥事照護服務，包括：

- 一、培訓藥事照護人才：開設藥事照護教育訓練課程，提升藥師專業知能，並鼓勵藥師參與藥事照護服務。
- 二、完善藥事照護服務：健全藥事照護服務相關工具，包括資訊系統、作業程序等，以利提供完善服務，並減輕藥師負擔。
- 三、擴大社區式藥事照護服務網絡：增加提供藥事照護服務之社區藥局據點，讓民眾能夠就近接受藥事照護服務。
- 四、發展藥事照護納入長照服務：藉由鼓勵藥師參與機構式藥事照護，提供長照病人藥物治療評估，給予病人、照服員及其他醫療人員專業建議，以逐步推動納入長照服務項目。
- 五、強化藥事照護轉介服務：社區藥局當發現病人有就醫需求，可協助轉介病人至醫療機構；病人就醫後，再由社區藥局提供藥事照護服務，追蹤病人用藥情形，並藉此

強化醫藥合作。

透過藥事照護之推動，由藥師與醫師攜手合作共同解決，並教育民眾正確用藥知識，強化民眾用藥知能，提升用藥配合度，使藥物治療及用藥安全達到理想的目標，讓藥師專業得以發揮，並增加民眾對藥師價值之信任與肯定。

致 謝

感謝社團法人中華民國藥師公會全國聯合會、各地方政府衛生局、各地方藥師公會及執行本研究之相關藥師，攜手合作一同推動在地化藥事照護服務，守護民眾之用藥安全，以及感謝相關計畫執行同仁協助整理計畫執行成果，謹致謝忱。

參考文獻

1. 衛生福利部統計處。2021。109年死因統計結果分析。[<https://dep.mohw.gov.tw/DOS/lp-5069-113.html>]
2. 譚延輝。2002。藥事服務介入長期照護服務之開發研究。行政院衛生署醫政處委託研究計畫。計畫編號: DOH91-TD-1053。
3. 黃盈祥。2003。老年人之用藥的原則。臺灣醫學期刊;7(13): 385-395.
4. McDonald HP, Garg, AX, Haynes R, B. 2002. Interventions to enhance patient adherence to medication prescriptions: scientific review. *Jama*, 288(22), 2868-2879.
5. Wiedenmayer, K., Summers, R.S., Mackie, C.A. and et al. 2006. Developing pharmacy practice: a focus on patient care: handbook No. WHO/PSM/PAR/2006.5. World Health Organization.
6. 總統公報。2017。藥師法。96.03.21總統華總一義字第09600035241號令。

Outcomes Evaluation on Pharmaceutical Care Service Provided by Community Pharmacists in Taiwan

TING-CHIEH CHANG, MENG-TIEN TSAI, PO-WEN YANG,
CHYN-LIANG HUANG, MING-MEI WU, JO-FENG CHI
AND CHIEN-LIANG LIN

Division of Medicinal Products, TFDA

ABSTRACT

With the advent of an aging society in Taiwan, the elderly often takes multiple medications because of suffering from many chronic diseases. Therefore the medicine related problems need to be intervened and cared by professional pharmacists. Taiwan Food and Drug Administration has team up with Federation of Taiwan Pharmacists Associations and each county (city) government health bureau to promote pharmaceutical care services since 2016, including community-based pharmaceutical care and institutional pharmaceutical care. After analyzing the results of pharmaceutical care in 2021, there were 3,593 cases completed in the community-based pharmaceutical care service, including 442 cases of cognitive service. 596 medicine related problems were found from physicians. The average of physician acceptance rate was 62.65%. In addition, medication adherence counselling was performed on 3,151 cases and 16,503 items of medication knowledge were provided by pharmacists. Institutional pharmaceutical care services completed 1,382 residents with 1,939 medicine related problems were found. The average of physician acceptance rate was 72.51%. It was expected that pharmaceutical care interventions could enhance the knowledge of drug safety and build more appropriate medication environment in Taiwan.

Key words: pharmaceutical care, pharmacist, cognitive service, adherence counseling service