

持参薬鑑別による処方支援とリスク回避に向けて

医療法人久仁会 鳴門山上病院

○赤井友美 青山智子 三原由加里
佐伯綾子 敷島弥生 七條ゆかり
花棚晶子 賀勢泰子



日本医療機能評価認定病院
総合リハビリテーション施設



目的

高齢者は、多疾患(当院平成19年3月31日時点で平均11.8病名／人)を罹患し、複数の診療科を受診していることがあり、「持参薬管理」は紹介状だけでは把握しきれない重要な情報源となる。

当院では1988年より、入院時にOTC薬を含めた全ての持参薬について「薬剤鑑別回答書」を作成し、紹介状と持参薬の照合、服薬状況の把握を行い、医師・看護師と情報を共有してきた。

また、2006年10月のオーダリングシステム導入に際し、再調剤指示の手順を明確にするとともに情報共有を行う為のツールの構築を試みた。

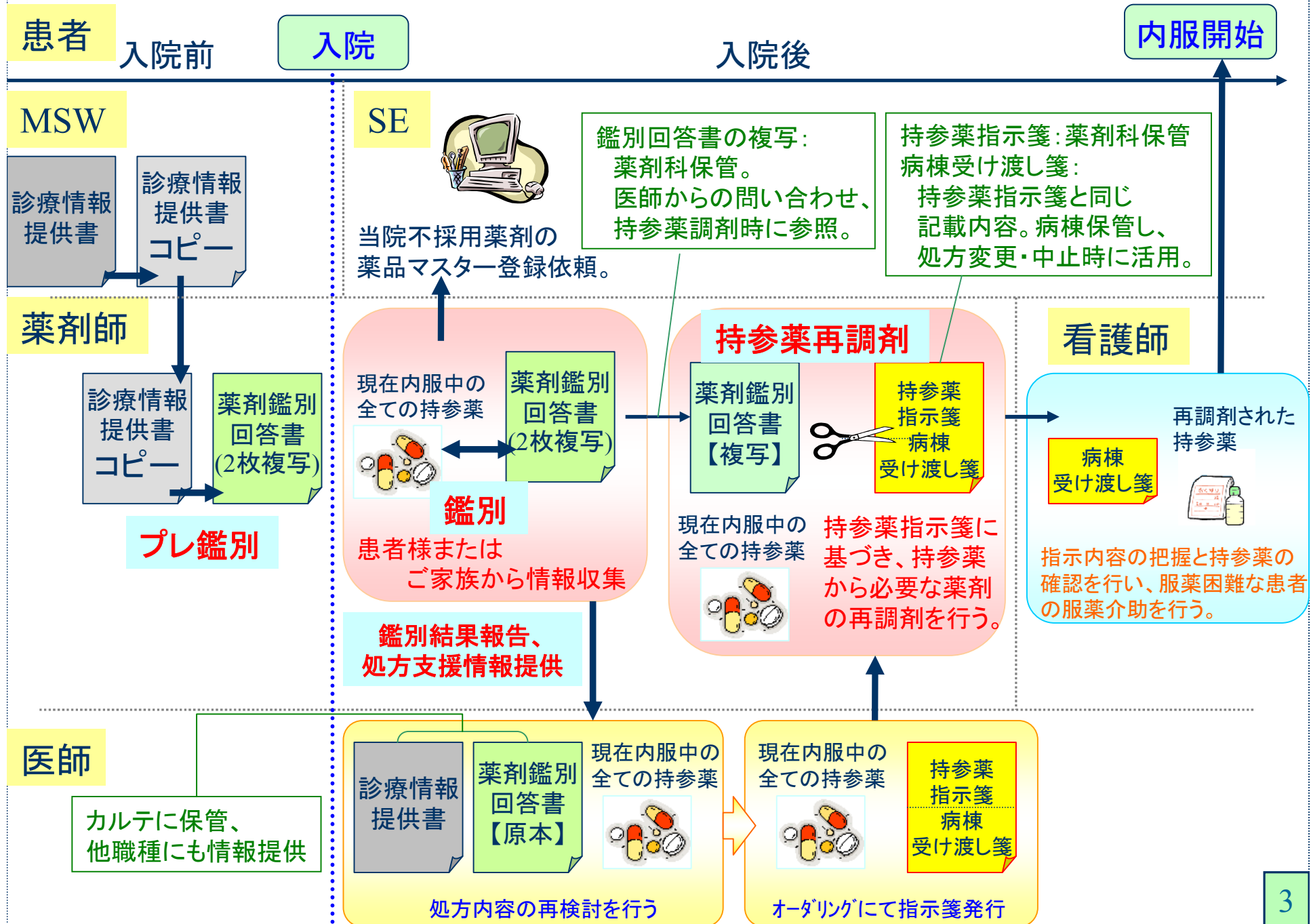
これらの「持参薬管理」の分析と評価を行ったので報告する。

方法

2007年4月～5月における新規入院患者29名(平均年齢82.7歳)を対象とし、紹介状と薬剤鑑別回答書の薬剤情報の相違点、入院後の服薬支援について調査を行った。

また、オーダリングシステム導入に際し、「持参薬指示箋」の発行と同時に、指示箋と同内容が記載された「病棟受け渡し箋」を発行するシステムを構築した。

当院における持参薬管理のフローチャート



薬剤鑑別回答書による 処方支援情報

薬剤鑑別回答書

(医) 久仁会 鳴門山上病院薬剤科 (内科)

患者氏名 山上 太郎 様 紹介処方病院 〇〇〇 病院・医院 〇〇〇

① 循環器科 ② 泌尿器科

①	鑑別コード	剤形・色調	商品名 メーカー・規格	薬効・成分	当院在庫の有無 及び該当薬・類似薬	持ち込み薬 一包化、日分	備考
① 循環器科	1	Tab Cap 散・液 粉・砕 外用	テトラヒド 中封 0.1mg	心不全治療薬 メチルジギタリン	(有) 無(該当・類似) 当院 0.05mg, 0.1mg	一包化	1日 1T 1x1
	2	Tab Cap 散・液 粉・砕 外用	ワ-7マリン E-パル 1mg	抗血栓薬 ワルファリンナリウム	(有) 無(該当・類似)	6日分	1日 1.5T 1x1
② 泌尿器科		Tab Cap 散・液 粉・砕 外用	スローケ- カリス 600mg	カリウム製剤 塩化カリウム	(有) 無(該当・類似)	6日分	1日 2T 2x1
	4	Tab Cap 散・液 粉・砕 外用	ドルト- 薬 20mg	抗血小板薬 ペラグリスタット	(有) 無(該当・類似)	5日+2回分	1日 3T 3x1
	5	Tab Cap 散・液 粉・砕 外用	フェロミ? サン-10 50mg	造血薬 クエン酸ナ-鉄 +トリスル	(有) 無(該当・類似) 当院 散薬(顆粒) 1錠 = 0.6g 顆粒	5日+1回分	1日 2T 2x1
② 泌尿器科	6	Tab Cap 散・液 粉・砕 外用	ニルテ-ルD アズラズ 0.2mg	排尿障害治療薬 塩酸タムロジン	(有) 無(該当・類似)	27日分	1日 1T 1x1
	7	Tab Cap 散・液 粉・砕 外用	ゾパ-ス イカゾラム 0.5mg	抗不安薬 イカゾラム	(有) 無(該当・類似) イカゾラム (0.5)	6日分	用量不明 1x vds 紹介状: RFU
	8	Tab Cap 散・液 粉・砕 外用	チキソロン液 希釈液 10ml/缶	下剤 ピコスルフトチン	(有) 無(該当・類似)	2缶	医師の指示 紹介状: RFU

- ◆ 薬剤名、剤型、規格、薬効、一般名
- ◆ 採用薬の有無
- ◆ 同種同効薬、類似薬
- ◆ 用法、用量、調剤方法
- ◆ 持参日数・回数
- ◆ コンプライアンスの状況
- ◆ 処方された診療科
- ◆ 診療情報提供書との相違点

持参薬指示箋・病棟受け渡し箋

持参薬 指示箋

カルテ番号 0 指示日 平成19年5月19日 Page: 1

患者氏名 山上 花子 様 92歳8ヶ月 性別 女

病棟 1病棟 診療科 医師

コメント

Rp	行為名	用量/総量	単位	
1	アリセプトD錠5mg(持参) ミカルディス錠40mg(持参) アテレルク錠10(持参)	1錠 1錠 1錠		朝食後 1日1回 14日分
持参薬 平成19年05月20日~平成19年06月02日				
2	ガスター-D錠20mg(持参)	2錠		朝・夕 食後 1日2回 14日分
持参薬 平成19年05月19日(夕)~平成19年06月02日(朝)				
3	ガスマチン錠5mg ペラブリン錠5mg(持参)	3錠 3錠		毎食後 1日3回 14日分
持参薬 平成19年06月19日(昼)~平成19年06月02日(朝)				

当該処方箋に印刷された医師の印の影は、当該医師
自らが当該薬連携期間におけるシステムを操作したことにより、印刷されたものである

医療法人 久仁会 鳴門山上病院

印刷 平成19年5月19日 11:43:23

病棟 受け渡し箋(持参薬)

カルテ番号 指示日 平成19年5月19日 Page: 1

患者氏名 山上 花子 様 92歳8ヶ月 性別 女

病棟 1病棟 診療科 医師

コメント

Rp	行為名	用量/総量	単位	
1	アリセプトD錠5mg(持参) ミカルディス錠40mg(持参) アテレルク錠10(持参)	1錠 1錠 1錠		朝食後 1日1回 14日分
持参薬 平成19年05月20日~平成19年06月02日				
2	ガスター-D錠20mg(持参)	2錠		朝・夕 食後 1日2回 14日分
持参薬 平成19年05月19日(夕)~平成19年06月02日(朝)				
3	ガスマチン錠5mg ペラブリン錠5mg(持参)	3錠 3錠		毎食後 1日3回 14日分
持参薬 平成19年06月19日(昼)~平成19年06月02日(朝)				

医療法人久仁会 鳴門山上病院

印刷日 平成19年5月19日 11:43:23

- ◆ 院内で採用していない薬剤は、薬品マスター登録時に薬剤名の後に「持参」と登録。
医師が院内処方入力時、誤入力しないよう対策。
- ◆ 投与方法が経管であることなどの特記事項は、**コメント**として記入可能。
- ◆ 病棟受け渡し箋は持参薬指示箋と同様の記載内容であり、指示内容が明記されている。
持参薬の再調剤終了後、指示箋と切り離して再調剤した持参薬と共に看護師へ渡し情報共有。

結果 1

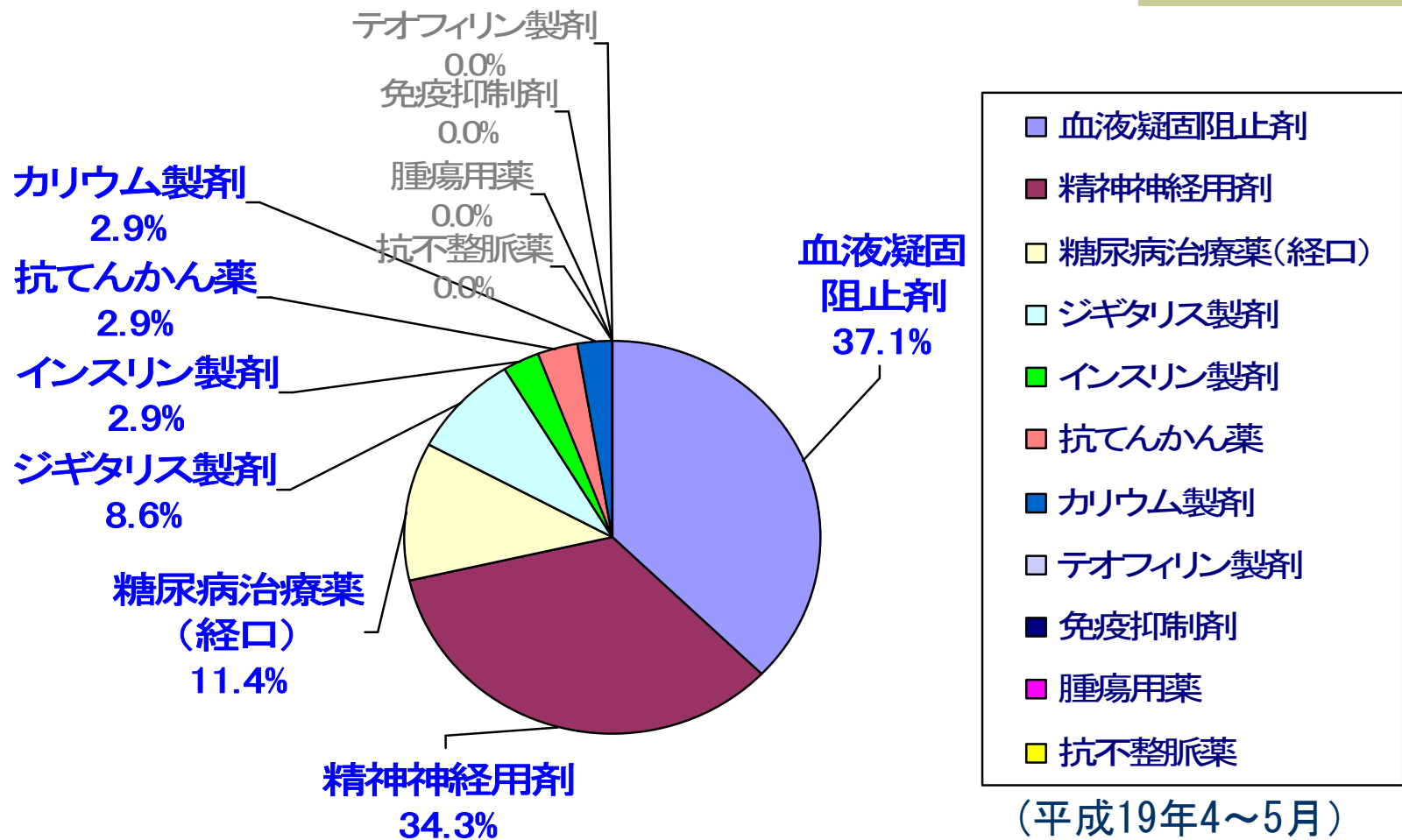
調査結果

新規入院患者29名(平均年齢82.7歳)について、調査したところ、紹介状に記載のない薬剤を持参したケースは82.8%、平均3.0剤であった。紹介状に記載されているが、持参のないケースは41.4%、平均3.3剤であった。用法、用量などの相違を確認したケースは17.2%であった。胃瘻・鼻腔栄養実施中の患者は17.2%で、すべて粉碎法から簡易懸濁法に切り替えとなった。持参薬を継続服用する割合は、58.6%であった。すべてのケースに「持参薬指示箋」が発行され、文書による明確な処方指示を得た。

結果2

高リスク薬剤 種類別比較

高リスク薬剤服用患者21名/29名(72.4%)



結果3

持参薬管理にてリスク回避できた症例 その1

患者背景 67歳 男性 主病名:脳出血 副病名:糖尿病、高血圧症

診療情報提供書記載

Rp)ノボラピッド 朝12単位、昼12単位、夕12単位

ヒューマリンN 夜12単位

「上記インスリン量にて血糖安定」と記載あり。

診療情報提供書記載日から8日後入院 持参薬鑑別時(薬袋記載)

ノボラピッド 朝10単位、昼10単位、夕10単位

ヒューマリンN 夜10単位

入院時持参した診療情報提供書には薬袋通りの単位数が記載されていた。しかし、減量した日付や血糖値など、詳細の記載はなかった。

→始めに診療情報提供書を記載した日から入院するまでの約8日の間に血糖値のコントロールを要し、入院後のフォローも十分に行っていく必要があると認識することができた。

★ 重大な薬剤投与中である事、
コントロールを要する状況である事と現在の投与量の把握

持参薬管理にてリスク回避できた症例 その2

患者背景

89歳 男性

主病名: 廃用症候群(長期臥床)

副病名: パーキンソン病、慢性心不全、嚥下困難

当院入院中でメチルジゴキシン0.05mg/day内服中。PEG造設の為、他院(A病院)へ転院。16日後、当院へ再入院。
再入院時の診療情報提供書には「貴院の処方継続処方」と記載あり、処方内容の詳細の記載はなかった。

持参薬鑑別時

粉砕調剤された「メチルジゴキシン0.1mg」と薬袋に記載

粉砕調剤のため、鑑別不可。また、用量の記載は薬袋になく不明であったため、A病院へ問い合わせ。

A病院で処方されていたメチルジゴキシンは0.1mg/dayであるとの回答あり。

→当院主治医に報告、血中濃度の測定を依頼しフォローアップが必要であると認識することができた。

入院後の血中濃度は正常域にあり、有害事象はなかった。

★ **重大な薬剤投与中である事と粉砕調剤された薬剤の投与量の把握、血中濃度の測定を要する状況である事の把握**

考察 1

高齢患者は多疾患を罹患し、高リスク薬剤を投与されていることが多い。持参薬管理は、入院後の安全な薬物治療において重要であり、必要不可欠であると再認識した。

「持参薬指示箋」および「病棟受け渡し箋」の発行により、持参薬の継続指示が明確になり、スタッフ間での情報をより一層共有することが出来た。

全ての入院患者に治療継続を必要とする薬剤の確認を行うためには「持参薬管理」は必要かつ有効であることが再確認できた。

考察 2

紹介されてから入院するまでの間に、患者の状態に変化があり、処方の変更になるケースは少なくない。状態が不安定であることや処方変更になったことなどの情報を得るためには持参薬鑑別のみならず、診療情報提供書などを情報源とし、持参薬管理を含めた薬剤管理指導を行うことが重要である。

薬剤管理サマリーなどによる連携により、「病-病」または「薬-薬」連携を深めていくことも課題と考えられる。

今後も「持参薬管理」を継続し、リスク回避に貢献していきたい。