

薬事新報

平成24年（毎週1回木曜日発行）昭和33年8月4日 第三種郵便物認可・薬事新報社© 6月14日 第2737号

《目次》

医療を考える〈病棟薬剤業務実施可算に思う〉……………佐藤 裕… 3
 論壇〈2012年診療報酬・介護報酬同時改定と地域包括ケアシステムに
 おける薬剤師〉……………吉永 浩之… 5
 持参薬管理
 持参薬管理業務に「薬歴表形式処方せん」を用いた場合の有用性
 ……………中村 薫, 新井 克明… 9
 元新聞記者の視線 (106)
 日本の世相 硬軟二題……………大西 正夫…15
 医薬品注射監査システムを用いたICU定数配置薬の管理
 ……………今中 翔一, 清水 秀行…25
 医薬の窓 (577)一近着誌から……………松村 正史…27
 イラストピックス (9)
 新型インフルエンザ等対策特別措置法の公布……………渡辺 徹…28
 日本病院薬剤師会：第44回臨時総会 (1)……………編集部…29
 これも薬本草だ (30)
 ヒガンバナー血圧低下, ガン予防……………本橋 登…37
 人と人〈薬剤師としての私を支えてくれるもの〉……………笹谷 政史…38
 点描〈イノベーションとは何かを共に議論〉……………和 ……38



本誌創刊記念・棟方志功画

News

- 山形県病院薬剤師会総会 白石会長(山形大学病院)を再選……………〔2〕
- はいけい日病薬どの (104)「病棟薬剤業務を考慮した今後の薬剤師新業務」③……………〔3〕
- 島根県病院薬剤師会平成24年度総会 直良会長(島根大学病院)を再選……………〔4〕

〈本誌綱領〉

本誌は日本病院薬剤師会に協力して会員間の連携を強め、会の発展と会員職能の向上に努める。
 本誌は常に誌面提供の機会を均等に保ち、臨床薬学、剤界情報の媒体として、わが国薬学薬業の発展に努める。



NMDA受容体拮抗 アルツハイマー型認知症治療剤

NMDA メモリー錠 5mg, 10mg, 20mg

製薬、処方せん医薬品：注意－医師等の処方せんにより使用すること
 一般名/メマンチン塩酸塩 薬価基準収載

「効能・効果」、「効能・効果に関連する使用上の注意」、「用法・用量」、「用法・用量に関連する使用上の注意」、「禁忌を含む使用上の注意」等については製品添付文書をご参照ください。

製造販売元（資料請求先） 提携
第一三共株式会社 メルツ ファーマシューティカルズ
 東京都中央区日本橋本町3-5-1

持参薬管理

持参薬管理業務に「薬歴表形式処方せん」を用いた場合の有用性

(医)渡辺会 大洗海岸病院 薬剤部
中村 薫, 新井 克明

1. はじめに

患者の持参薬の取り扱いについては、多くの施設で問題を抱えているのではないだろうか。持参薬を使用するか否かから始まり、薬の管理状況のこと、持参薬確認の流れや、鑑別書・報告書の作成に関すること、退院後に自宅に残っている以前に服用していた薬剤の取り扱い、患者及び施設側の経済的なことなど、議論しなければならない問題は数多くある。その中でも医療施設側として第一に重要なことは、患者の服薬状況を把握するために持参薬を確認することであり、これを正確かつ迅速に行うために日々試行錯誤している。

持参薬管理は想像以上に様々な過誤のリスクを抱え、多大な労力を費やす。しかし、苦勞して行った持参薬管理業務が有効に作用しているとは言いがたい場合も多い。そこで当院では、これらを改善すべく当院独自の薬歴表形式処方せんを持参薬管理に利用する方法を構築し、2009年3月から運用している。今回は当院の持参薬管理業務の流れを紹介し、この運用を評価したので報告する。

2. 当院の概要

当院は、1936年、水戸市にあった厚生病院（のちの国立水戸病院）の分院として、現・東茨城郡大洗町に「大貫海岸病院」の名称で設立された。1957年の現病院名「大洗海岸病院」への改称を経て70年以上にわたり地域医療に貢献してきた。一般病床数142床、療養病床数35床、診療科数12科を擁する2次救急指定病院である。当院の特徴として、薬歴表形式処方せんの使用と、病棟でお薬カレンダーを用いた薬剤管理をしていることが挙げられる^{1),2)}。薬剤部では2012年1月現在、薬剤師4名、事務員1名で業務を行っている。

持参薬確認は、薬剤管理指導業務担当の薬剤師（月ごとに交代）が行っているが、場合によっては医師が行う時もある。また、入院中は原則、持参薬を使用しないルールになっている。

3. 薬歴表形式処方せんの紹介

ここで、当院の薬歴表形式処方せんについて説明する。薬歴表形式処方せん（以下、処方せん）は表形式の手書き処方せんで、左側部分は薬品名、用法・用量が記載できる通常の処方せんと同じ書式、右側部分は服用日を記載するひと月ごとの薬歴表になっている処方せんである。薬歴表部分に開始、終了時点が視覚的に書き込めるのが特徴で、医師が処方を出した時点で薬歴表が完成する仕組みになっている。服用中止の指示もこの処方せんを用いて行い、処方せんを見れば現時点での服用薬剤が正しく分かるようになっている。処方せんは4枚複写（薬剤部用・カルテ用・医事課用2枚）で構成され、患者ごとに半透明のクリアファイル1枚に入れて、調剤した薬と一緒に病棟と薬剤部間を移動する。

4. 持参薬のリスク²⁾ (図1)

入院時の持参薬チェックでは、ひび割れしていたり、溶け出していたり、変色していたりして、薬効を維持しているかどうか疑いたくなるような薬を多く見かける。これらの持参薬の不適切な管理が原因で入院してくる患者さえいる。そのうえ、自分の所有物だから多少溶けていてもかまわないから使ってくれと主張する患者までいる。患者の服薬状況を確認するのが精一杯で、持参薬の品質を保証できる確固たる情報は得られないことが多い。散剤などは同定すらできない場合もある。服薬状況の確認にしても、持参した薬が今飲んで

いる薬とは限らず持参しなかった薬を飲んでいたり、患者の意識がない、意識があっても認知症などで確認できなかつたりすることもある。家族に確認するにしても、別居または同居していても関心がないなど困難を極める。患者が持ってくるお薬手帳は服薬歴の漏れが多く、役に立たないこともあるので、医療機関や調剤薬局へ問い合わせることになり作業が更に増える。また、薬剤の品

質や服薬状況だけでなく、他にも相互作用、重複投与、代替薬など確認事項も多く1つでも漏れてはいけない。処方作成の際も薬剤名・規格・用法用量の記入間違いや記入漏れ（オーダーリング利用の場合でも入力間違いや入力漏れ）、指示間違いをなくさなければならない。持参薬を確認・使用するとすれば、過誤につながるかもしれないリスクが次々と生まれてくる。これらの問題点を総合的に管理できるのは薬剤師以外に考えられず、このようなリスクを回避する策として、当院では以下のような運用を構築した。

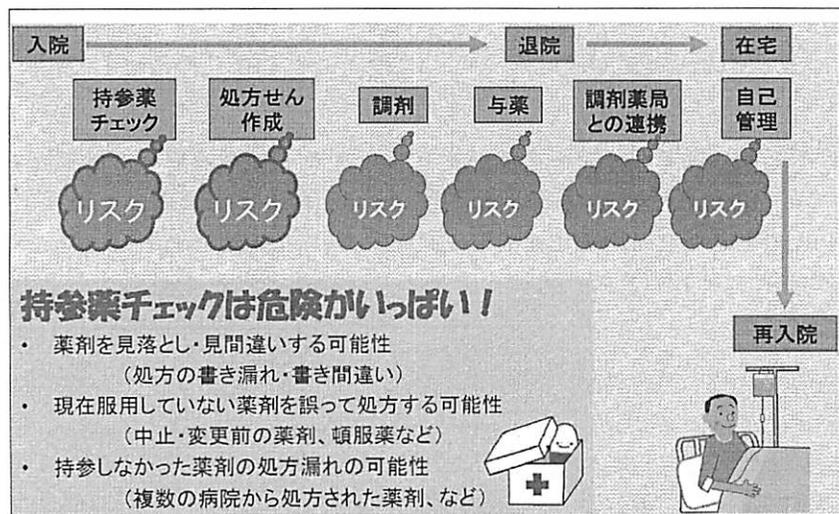


図1 持参薬のリスク

再入院

再入院

5. 当院の持参薬確認の流れ³⁾ (図2, 3, 4)

持参薬確認については、薬剤師が確認後に報告書を用いて医師へ情報提供することが広く行われている。しかし、当院

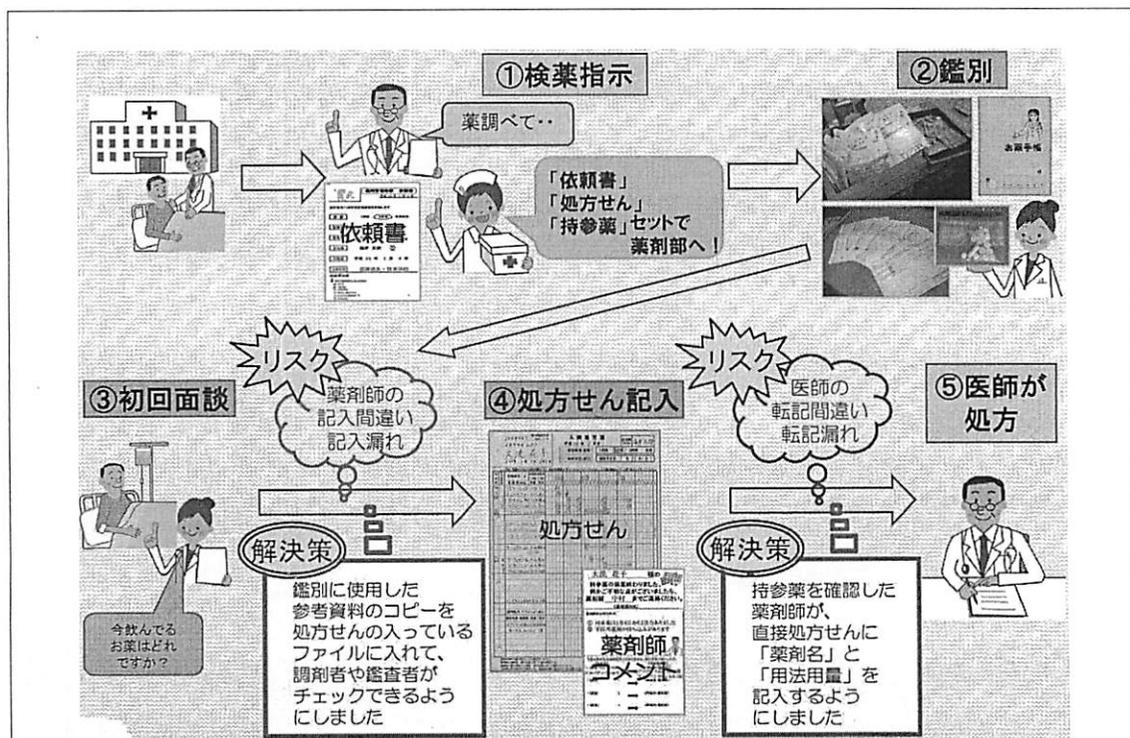


図2 新しい持参薬確認の流れ

薬剤師

持参薬を「赤字」で記載
 持参薬確認をした日に『持』と記載
 未採用薬剤は同一成分の採用品を記載
 入院患者や家族に服薬状況を確認し
 薬剤管理指導実施記録『③』を記載
 持参薬を調剤したときは『持』を赤○で囲む

医師

中止したい薬剤は中止日欄に日付を記入し、
 斜線『//』を『持』の前につける
 継続したい持参薬は『持』から矢印
 『→』を引き定時処方につなげる
 持参薬に加えて新たに処方を開始する
 ときは、薬剤名を「黒」で記載

運用のメリット

- 持参薬から初回の院内処方への切り替えの経過がひと目で確認できる
- 代替薬剤への切り替えの提案がスムーズ
- 中止した持参薬が確認できる
- 薬剤師の記載した処方をそのまま利用するので、薬剤名・規格・用法用量の転記ミス・転記漏れがない
- 持参薬と院内処方が同一用紙に記載されている

入院処方箋
平成24年 1 月 4 日

大洗 花子
523年 1月 1日 64才

| 日 | 定時処方 | 持参薬 | 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------|---------------|---------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--|
| | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | |
| 1/4 | オムネリス錠 21粒 1錠 | オムネリス錠 21粒 1錠 | ○ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1/5 | オムネリス錠 21粒 1錠 | オムネリス錠 21粒 1錠 | ○ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1/6 | オムネリス錠 21粒 1錠 | オムネリス錠 21粒 1錠 | ○ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1/7 | オムネリス錠 21粒 1錠 | オムネリス錠 21粒 1錠 | ○ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1/8 | オムネリス錠 21粒 1錠 | オムネリス錠 21粒 1錠 | ○ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1/9 | オムネリス錠 21粒 1錠 | オムネリス錠 21粒 1錠 | ○ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1/10 | オムネリス錠 21粒 1錠 | オムネリス錠 21粒 1錠 | ○ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1/11 | オムネリス錠 21粒 1錠 | オムネリス錠 21粒 1錠 | ○ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1/12 | オムネリス錠 21粒 1錠 | オムネリス錠 21粒 1錠 | ○ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1/13 | オムネリス錠 21粒 1錠 | オムネリス錠 21粒 1錠 | ○ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1/14 | オムネリス錠 21粒 1錠 | オムネリス錠 21粒 1錠 | ○ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1/15 | オムネリス錠 21粒 1錠 | オムネリス錠 21粒 1錠 | ○ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1/16 | オムネリス錠 21粒 1錠 | オムネリス錠 21粒 1錠 | ○ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1/17 | オムネリス錠 21粒 1錠 | オムネリス錠 21粒 1錠 | ○ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1/18 | オムネリス錠 21粒 1錠 | オムネリス錠 21粒 1錠 | ○ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1/19 | オムネリス錠 21粒 1錠 | オムネリス錠 21粒 1錠 | ○ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1/20 | オムネリス錠 21粒 1錠 | オムネリス錠 21粒 1錠 | ○ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1/21 | オムネリス錠 21粒 1錠 | オムネリス錠 21粒 1錠 | ○ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1/22 | オムネリス錠 21粒 1錠 | オムネリス錠 21粒 1錠 | ○ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1/23 | オムネリス錠 21粒 1錠 | オムネリス錠 21粒 1錠 | ○ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1/24 | オムネリス錠 21粒 1錠 | オムネリス錠 21粒 1錠 | ○ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1/25 | オムネリス錠 21粒 1錠 | オムネリス錠 21粒 1錠 | ○ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1/26 | オムネリス錠 21粒 1錠 | オムネリス錠 21粒 1錠 | ○ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1/27 | オムネリス錠 21粒 1錠 | オムネリス錠 21粒 1錠 | ○ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1/28 | オムネリス錠 21粒 1錠 | オムネリス錠 21粒 1錠 | ○ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1/29 | オムネリス錠 21粒 1錠 | オムネリス錠 21粒 1錠 | ○ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1/30 | オムネリス錠 21粒 1錠 | オムネリス錠 21粒 1錠 | ○ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1/31 | オムネリス錠 21粒 1錠 | オムネリス錠 21粒 1錠 | ○ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

図 3 処方せんの利用方法

薬剤管理指導 依頼書
平成 24 年 1 月 4 日

次患者への薬剤管理指導を依頼します

病棟 1病棟 2病棟 清風病棟

診療科 内科

患者名 様

主治医 氏

入院日

入院目的

検査依頼

↓ 該当する項目をチェックしてください

持参薬
 お薬手帳
 処方箋
 紹介状・看護サマリー
 Drより中止薬剤情報
 コア記録

医療法人協会 大洗海岸病院

大洗 花子 様の

持参薬の検査終わりました。
 何かご不明な点がございましたら、
 薬剤部 中村 までご連絡ください。
 (薬剤部PMS)

薬剤師からのコメント

① 持参薬は1月4日から7日分ありました
 ② 不採用薬剤の持ち込みがあります

下記の持参薬は当院採用ではありません。処方変更をお願いします。

| | |
|----------------------|-----------------------------|
| 【持参薬】 オムネリス錠 0.5錠 | 【当院採用薬】 プロプラネロール錠 0.5・1錠 |
| 【薬効】 | 【薬効】 |
| 【薬効】 | 【薬効】 |
| 【薬効】 | 【薬効】 |

持参薬使用のルール

当院では、基本的に持参薬を使用しません
 ただし以下のとき使用する場合があります

- 医師が処方を出すまでのつなぎ
- 検査、PEG造設、眼科手術等の短期入院 (どちらも7日以内に限り)

図 4 薬剤管理指導依頼書と補足コメント

では報告書を作成せずに、薬剤師が持参薬の内容を直接薬歴表形式処方せんに記入する。この方法では、薬剤師が鑑別してから医師が処方に至るまでの報告書の見間違いや、薬剤名・規格・用法用量の記入間違いや記入漏れがなくなり、過誤のリスクは最小になる。その結果、医師への重要性の低い問い合わせも減らすことができる。

一連の流れを以下に示す。患者が入院すると、医師は薬剤部に持参薬確認を依頼し、その際には薬剤管理指導依頼書を病棟へ提出する。病棟から薬剤管理指導依頼書と持参薬と処方せんが同時に担当薬剤師へ送られて持参薬確認が始まる。同時に担当薬剤師は患者や家族へ初回面談を行い、アレルギー歴、副作用歴を聴き取り、嗜好品やサプリメントの服用の有無、服薬状況の確認を行う。持参薬確認終了後、その内容を担当薬剤師が処方せんに記入する。この時検査に注意が必要な薬剤は、コメディカルが見ても分かるように薬品名の左欄に記号をつける（血液凝固に影響を与える薬剤は「#」、糖尿病治療薬は「!」）。持参薬の中で当院不採用薬がある時は、採用薬の中で有効成分が同じ薬剤を、その下に矢印「→」を付けて記入する。同じ薬剤がない時は、記入欄は空けたまま、選択可能な同種同効薬をコメント用紙に補足記入し処方変更を提案する。

お薬手帳など参考にした資料は、コピーをとって処方せんと一緒にクリアファイルに入れる。この資料は処方を調剤・監査する時に別の薬剤師に

よるダブルチェックに用いられる。医師は持参薬の内容を確認した後、継続して処方するか否かを指示する。入院中の患者に持参薬を原則使用しないルールになっているので、確認した持参薬には服用しないように注意書きのコメントをつけて患者・家族へ返却される（ただし、夜間休日、検査入院、PEG造設、白内障手術などの短期入院に限り最小日数で使用する場合もある。また患者が所有している薬の整理は近隣の調剤薬局にお願いしており、退院後も調剤薬局に持ち込むことで整理してもらえるように連携を取っている）。

6. 運用の評価 (図5)

I. 薬剤師の業務量調査とその結果

薬剤師による持参薬確認の流れを作業内容に合わせて4つの工程①持参薬確認、②患者・家族への初回面談、③処方せんへの記入、④服薬指導の記録作成に分けて、それぞれの工程に要した時間を計測し平均値を求めた。

結果：薬剤師が持参薬確認に要する時間は1件につきおおよそ50分だった。内訳は、①持参薬確認20分、②患者・家族への初回面談10分、③処方せんへの記入5分、④服薬指導の記録作成15分であり、①持参薬確認の作業に最も時間がかかっていた。旧運用と比べて持参薬確認後の問い合わせが激減しているものの、50分という時間は限られた業務時間の中で無視できない業務量であった。

II. 旧・新運用の持参薬関連ミス発生率の調査とその結果 (図6)

当院の新しい持参薬管理業務の有用性を評価するために、新運用を採用した前後の持参薬確認依頼率と調剤・鑑査時に発見された持参薬関連ミスの発生率を調べた。

評価期間は、運用開始前の2008年12月から2009年2月の3ヵ月間（旧運用）と、運用開始後の2009年3月から2009年8月の6ヵ月間（新運用）

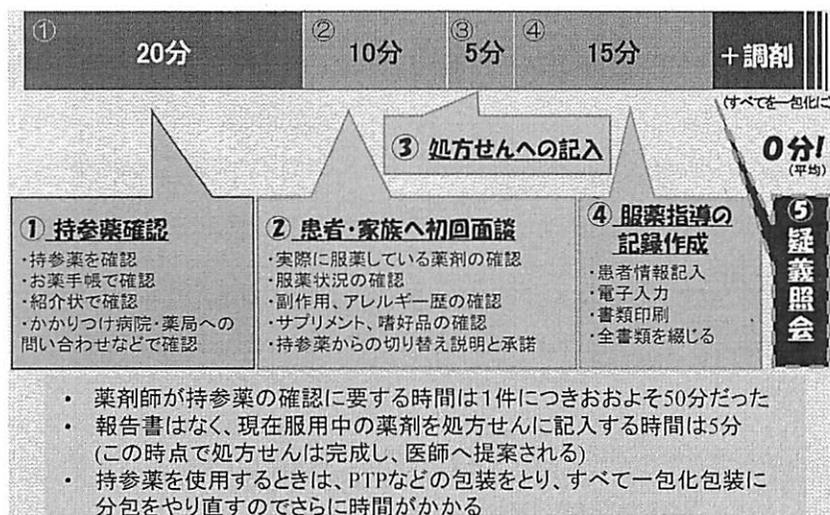


図5 新運用で薬剤師が持参薬確認に要する時間

の9ヵ月間とした。集計は月単位で行った。

結果：①持参薬確認の依頼率は、旧運用の時点で約19%，新運用を開始してから約29%と約1.5倍に増加した。②調剤時に発見された持参薬関連ミスの発生率は、旧運用の時点で約10%，新運用を開始してから約6%と約半分に減少した。新運用を開始して医師が薬剤師へ持参薬確認を依頼するようになったのは、薬剤管理指導依頼書を運用に取り入れたことで医師が依頼し易くなったこと、医師が持参薬確認するよりも薬剤師へ依頼した方が正確・確実と分かったこと、また処方せん作成に要する業務量が明らかに減少し医師の持参薬に対する意識が変わったことなどが考えられる。

ミスの発生率においては図6に示すように新運用を開始して1ヵ月目から明らかに減少し、その後も引き続き減少を維持していることが分かった。このことから新運用が持参薬管理のリスク回避に大きく貢献していると考えられる。持参薬関連ミスの発生率が依然として6%あるのは、薬剤師の人員不足により、医師に持参薬を任せている割合が70%もあることが原因である。今後、人員不足を解消し薬剤師が全ての持参薬確認に関与することで、持参薬関連ミスの発生率を限りなく0%まで下げられると考える。

7. まとめ

- ① 今回紹介した報告書を作成しない新運用で

は、薬剤師が処方せんに直接記入した持参薬の内容を医師がそのまま院内処方として利用できるの、薬剤名や規格や用法用量の記入間違いや記入漏れ、相互作用・重複投与の見逃し、中止薬の見逃しや転記ミスなどが激減した。持参薬確認は、医師が忙しい業務の合間に行うと鑑別ミスの可能性も高くなるが、薬の専門家の薬剤師が行うことでリスクを減らすことができると考えられる。近年後発医薬品や2種類の薬剤がひとつになった合剤などの増加、院内非採用薬品の使用など、医師や看護師には鑑別が難しいような持参薬が増えており、薬剤師の介入の重要性が増してきていると思われた。

② 持参薬管理業務は避けては通れず重要性が増している中で、新運用の開始により代替薬剤への切り替えの提案がスムーズになり、疑義照会にかかる時間が激減したので、持参薬管理業務に取り組む総時間は減少できた。しかし、持参薬管理業務1件当たり平均で50分を必要とし、業務時間の中で未だ無視できない比率を占めているので、さらなる効率化が必要と考える。

③ 処方せんが薬歴としても機能することで「持参薬報告書」、「定時処方せん」、「臨時処方せん」、「薬歴表」、「薬剤管理指導算定日の記録」など院内で発生する多くの書類を1つに整理できたため、薬剤師が新たにカルテなどからその都度薬歴を収集する必要がなくなった。

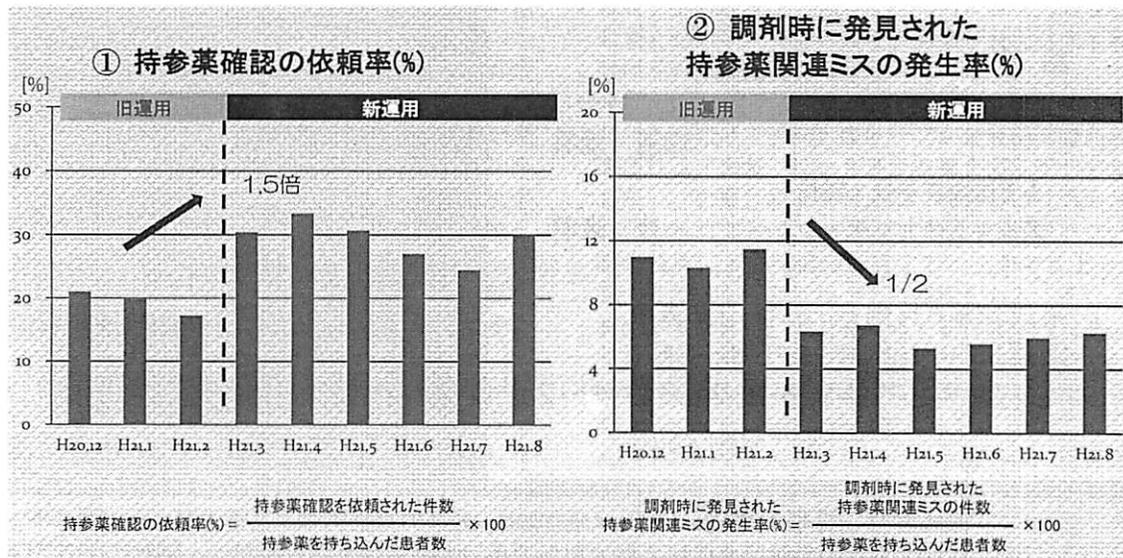


図6 新しい運用を採用した前後の持参薬確認の依頼率と持参薬関連ミスの発生率

④ さらに医師、薬剤師、看護師、コメディカルなど誰でも処方せんを見ることで服薬歴、代替薬、中止薬、検査前注意薬などを確認・把握でき、また薬歴部分によって、服薬中なのか中止中なのか現在の状況もすぐに正しく把握できるようになった。そして薬剤変更のタイミングでの服薬指導状況も容易に把握できるので、きめ細やかな薬剤管理指導につなげることができるようになったと考える。

⑤ 持参薬は大切だが、保管状況が不明で、破損している場合や使用期限が分からないなど再利用するにはリスクが高い。入院中に持参薬を継続して使用するのではなく、服用状況を知るための有力な情報源として利用すべきだと考える。

8. おわりに

持参薬確認に関しては、過誤を起こすような様々なリスクが存在する。過誤が絶対に起こらないようリスクを回避するために、その業務を負担が少ないシンプルなものへと変えていく必要がある。

る。当院が運用しているような処方せんによる持参薬管理は、安全でありシンプルでもあり有効な手段だと考えられる。

また、現在薬歴表形式処方せんを既製のオーダーリングで運用することはできないので、現状では手書きを継続するつもりであるが、今後、持参薬管理を含め当院のような安全で効率的な運用が組み込まれたオーダーリングシステムが開発されることに期待する。

参考文献

- 1) 新井克明：「薬歴表処方せんとお薬カレンダー式カードを使った処方薬の安全管理と服薬支援」. Medical forum CHUGAI, vol.15 (2) : 52~60, 2011
- 2) 新井克明：月刊薬事, 49 (7) : 943~946, 2007
- 3) 中村 薫, 新井克明, 大内 泉, 清水範子：「シンプルでスマートな持参薬管理の検討」～薬歴表形式処方せんを応用した医師への薬剤情報提供法～. 第19回日本医療薬学会講演要旨 : 412, 2009

薬事新報社の新刊紹介

漢方の医薬品情報と服薬指導

服薬指導に使える漢方薬の
DIの考え方・探し方・伝え方

編著

済生会横浜市東部病院薬剤部マネージャー
赤瀬 朋秀

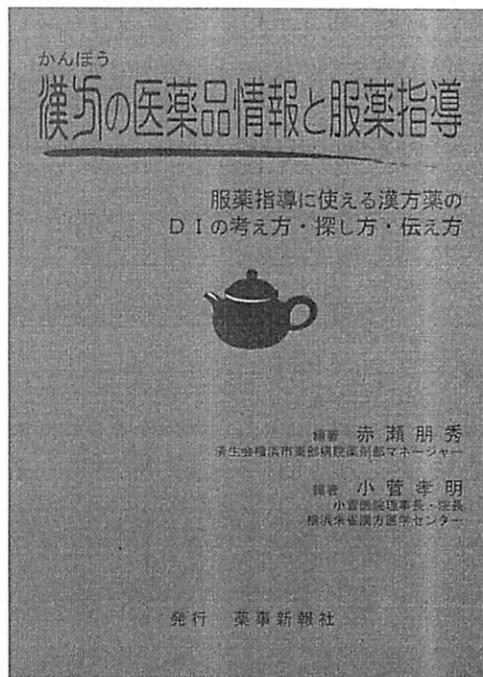
小菅医院理事長・院長
横浜朱雀漢方医学センター 小菅 孝明

平成23年6月発行 B5判 232頁

定価3,150円(本体3,000円+税)送料別

ISBN978-4-946344-15-2

FAXでお申し込みください



株式会社 薬事新報社 電話 03(3663)2641 FAX 03(3663)2642

103-0023 東京都中央区日本橋本町3-7-8 <http://www.yakujishinpo.co.jp/>