

## 薬剤師による持参薬管理がもたらす影響

Influence of medication reconciliation by pharmacist

富樫 朋<sup>1)</sup>  
Tomo Togashi村田 貴久<sup>1)</sup>  
Takahisa Murata川口 貴史<sup>1)</sup>  
Takahumi Kawaguti角尾 雄輝<sup>1)</sup>  
Yuki Kakuo町田 忠相<sup>1)</sup>  
Tadasuke Matida佐藤 康弘<sup>1)</sup>  
Yasuhiro Sato嶋原 弘一<sup>1)</sup>  
Kouiti Sigihara山端 孝司<sup>1)</sup>  
Koji Yamahata早崎 伸一<sup>1)</sup>  
Shiniti Hayasaki藤澤 守<sup>1)</sup>  
Mamoru Fujisawa岩井 照代<sup>2)</sup>  
Teruyo Iwai

Key Words : 持参薬 電子カルテ DPC

## はじめに

近年、包括医療制度（以下、DPC）を導入する病院が増えている。DPCとは平成15年に導入された、急性期入院医療を対象とした診療報酬の包括的な評価制度のことであり、医療の質を落とさずに効率的な治療を行えば出来高方式よりも収益を高められ、平均在院日数を縮減できるメリットがある。DPCの対象病院は段階的に拡大され、平成22年7月1日現在で1,391病院となり、一般病床（約91万床）の約50.4%（約46万床）を占めるに至っている。

患者が持参する薬（以下、持参薬）を有効に活用すれば薬剤費軽減といった経営面でのメリットがある反面、重複投与や与薬漏れといった医療事故が少なからず発生しているのが現状である。当院では平成21年4月からDPC対象病院となっており、それに伴って患者が薬を持参して入院してくるケースが増えている。従来から持参薬は病棟で看護師が確認・管理しており、薬剤師は看護師の依頼を受けて持参薬の一包化を行なっているにすぎなかったが、昨年10月1日より試験的に薬剤師による電子カルテを用いた持参薬管理を開始した。そこで持参薬管理に薬剤師が携わることでどのようなメリットがあるのかを検証した。

## 方法

当院に入院してきた患者のうち、持参薬を持ち込んできた場合には、その持参薬を薬剤部に持参

薬管理依頼書とともに提出してもらい依頼内容と持参薬内容（お薬手帳および医薬品情報提供書も含む）の確認・評価を行なった（図1）。内容確認・評価を実施後、その情報を電子カルテ上の内服処方オーダーに入力・登録した（図2, 3）。その後依頼された形で一包化し各病棟へと交付した。

持参薬を持ち込まず入院してきた場合には、お薬手帳や医薬品情報提供書、かかりつけ医療機関およびかかりつけ薬局への聞き取り、又は患者自身への聞き取り（服薬指導含む）などで情報を入力し電子カルテに入力・登録した。

その後、持参薬に関するインシデント件数を薬剤師による持参薬管理の実施前後で比較した。

## 結果

薬剤部での持参薬管理が開始されてからは、①重複投与、過量投与によるインシデントは減少した。②他院・他科受診の状況や自宅での管理状況、アドヒアランスに関する情報がより明確になった。③これらの情報が電子カルテにも入力・登録されることで他業種間での共有も可能となった。④服薬指導にもフィードバックし持参薬に関する内容が充実した。

## 考察

今回の試験的な運用で、薬剤師が持参薬を管理するようになって持参薬に関するインシデントが減少した。今後与薬カートへのセットにも薬剤師が携われれば、さらにインシデント減少に寄与すると考えられた。患者の自宅での薬の管理方法やアドヒアランスなどの情報がより詳細になったことで退院時の服薬指導にフィードバックすることも可能となった。また、医薬品の持ち出しが減った

<sup>1)</sup> 名寄市立総合病院 薬剤部薬剤科  
Department of Pharmacy, Nayoro City General Hospital

<sup>2)</sup> 名寄市立総合病院 医療安全部  
Medical Risk Management Office,  
Nayoro City General Hospital

ことによる経費削減効果が示唆された。しかし、持参薬管理に費やされた業務量・作業時間は予想以上であり、より効率的に持参薬管理を行なう

ツールやマニュアルの必要性、またマンパワー不足を感じた。

### 持参薬管理依頼書

依頼日 平成 年 月 日

担当看護師

必要な項目にチェックを入れて下さい。

分包依頼(原則 14 日分とします)

要望事項がある場合、下記空欄に記入して下さい(別包や日数など)

---

除去したものを

薬剤除去

除去薬剤名

分包  
要望

破棄  
要望

監査印

<処方内容がわかるものを添付のうえ薬剤部に提出>

図 1

The screenshot shows a medication list with the following items:

薬剤名	単位	数量	備考
コリノーム錠50mg	1錠	1	
プレミスト配合錠	1錠	1	
セトラ錠50mg	1錠	1	
アムロジンOD錠10mg	1錠	1	
アス錠16	1錠	1	
ネシー錠25mg	1錠	1	
アルサルミン錠90%	3錠	3	
ガスターD錠20mg	2錠	2	
アマリール1mg錠	1錠	1	
セイブル錠50mg	3錠	3	
リリト(リリト)錠5mg	1錠	1	
レシガミンD錠0.25mg	1錠	1	0.5Tで 16回分
ロキソニン錠60mg	1錠	1	

Annotations on the screenshot:

- A box highlights the number of items and the date of the memo: **現物の数、切れ日のメモ書き**.
- Handwritten note: **10/4 ~ 10/10 (7日分)**.
- Handwritten note: **0.5Tで 16回分**.

図 2

2013/10/04	CP 実施済 処方 循環器内科	臨時朝 院内
2013/10/03	実施済 処方 循環器内科	臨時 昼 院内
2013/10/02	実施済 処方 循環器内科	臨時朝 院内
2013/10/01	実施済 処方 循環器内科	持参薬 夕 院内
	眼科薬 持参せず	
Rp01	クラビット点眼液1.5% .. 1日3回:両眼	1 本
Rp02	ニフラン点眼液0.1% .. 1日3回:両眼	1 本
実施済 処方 循環器内科	持参薬 夕 院内	持参薬 夕 院内
	循内 10/23朝まで	
Rp01	レザルタス配合錠HD .. 【分1】 1日1回:朝食後	22 日 1 錠
Rp02	カルデナリン錠2mg アルドメット錠250 .. 【分2】 1日2回:朝夕食後	22 日 2 錠 2 錠
Rp03	フルイトラン錠1mg .. 【分1】 1日1回:朝食後	22 日 1 錠

電子カルテ内  
に入力・登録さ  
れた持参薬の  
情報

図 3