

原 著

入院患者に対する持参薬調査 — 診断群分類包括支払制度導入に伴う薬剤部の取り組み —

長岡中央総合病院、薬剤部；薬剤師

佐藤 弘行、濱崎真沙子、末崎貴美子、松井 歩、澁谷 英江、遠藤 弘

目的：持参薬を調査することは、医療安全対策、医薬品の適正使用、医療費の削減、入院時に持参薬を無駄なく有効に活用するということが重要になっている。2008年7月より診断群分類包括支払制度（診断群分類 Diagnosis Procedure Combination (DPC)、定額支払制度 Flat Payment System (FPS)、DPC-FPS、いわゆる DPC）導入に伴い、薬剤部で入院患者の持参薬調査を開始した。開始後4ヶ月間の調査状況より業務を評価した。

方法：事前調査より手順のマニュアルを作成した。持参薬の鑑別報告書の作成にはインフォコム社の医薬品検索システム（Drug Interaction Clinical Support、DICS）を薬歴表は服薬指導支援システム（Pharmaceutical Information and Care Support System、PICS）を使用した。持参薬調査の対象になった患者に初回面接指導業務を行い、4ヶ月間の状況について依頼件数、初回面接指導実施件数、重複投与発見件数等、調査・検討した。

成績・結論：持参薬調査業務は、看護師の業務軽減に役立った。薬品鑑別を行うことにより重複投与のチェックや用法・用量の不適を医師にフィードバックすることができた。薬歴表を参考に当院採用薬に切り替えが行われた。調査結果を病棟担当薬剤師の服薬指導にも役立てた。病棟看護業務に鑑別報告書、薬歴表が利用された。意義のある業務と考えている。今後、この取り組みを通じて、チーム医療の連携を深め医薬品の適正使用により努めていきたいと思っている。

キーワード：持参薬、DPC、薬歴表、医療安全、医薬品の適正使用

緒 言

当院では、薬剤師が介入する以前は確立した持参薬調査の手順はなく、薬剤が不明な場合に鑑別を行う以外ほとんど医師あるいは看護師が持参薬を管理していた。また、持参薬使用時には「複数の医療機関からの類似薬の重複」「当院採用薬への切り替え時の処方ミス」「与薬の際の過量投与」などさまざまなリスクが発生している。持参薬を調査することは、医療安全対策、医薬品の適正使用、医療費の削減、さらに入院後に持参薬を無駄なく有効に活用するという経済的な面

で重要になっている。このような状況をふまえ当薬剤部では2008年7月よりDPC導入に伴い、入院患者の持参薬調査業務を開始した。業務開始後4ヶ月間の依頼件数、初回面接指導実施件数、重複投与発見件数等を調べ、業務の有効性、問題点、今後の課題を評価したので報告する。

対 象 と 方 法

1. 対象
2008年7月から2008年10月までの4ヶ月間に持参薬調査依頼のあった620件
2. 方法
 - 1) 持参薬調査
作成したマニュアル（図1）にしたがって、病棟で持参薬調査依頼書（図2）に記入し、持参薬と薬に関する患者情報を薬剤部に提出してもらい、鑑別し、残数を数えて鑑別報告書と薬歴表（図3）を作成した。その際、鑑別報告書の作成にはインフォコム社の医薬品検索システムDICSを、薬歴表は服薬指導支援システムPICSを用いた。調査対象になった入院患者において初回面接指導を行った。
 - 2) 業務検討
調査開始から4ヶ月間の依頼件数、初回面接実施件数、重複投与発見件数等をそれぞれ調査し表（図4）にして検討した。また、看護部や薬剤部で持参薬調査について業務の検討を重ねた。

結 果 ・ 考 察

4ヶ月間の持参薬調査の結果をまとめた表より、重複投与は毎月2～5%発見している。その他は、用法・用量の不適等の数を示している。用法・用量の不適を医師にフィードバックできた例として、過去にミノマイシンで肝障害を起こした患者に出されていたミノマイシンを発見したことや、胃潰瘍の患者に処方されていたボナロンを見つけた例がある。これらは看護師の聞き取りではなかなか得られない情報を薬剤師が介入することで発見できたと考えられる。また依頼件数の7～8割の患者に初回面接を実施している。

業務の評価として、今まで看護師が行ってきた持参薬調査を薬剤師が担うことで看護師の業務の軽減に役立っている。発見した重複投与、用法・用量の不適を

医師にフィードバックできたこと、薬歴表を参考に当院採用薬に切り替えが行われたこと、持参薬調査結果を病棟担当薬剤師の服薬指導に役立てていることなど数多くの利点があった。

結 語

持参薬調査を行うことは、先にも述べたように医療安全、医薬品の適正使用、医療資源の有効活用という面で役立っている。調査結果を参考にして持参薬から当院採用薬へ処方変更がされ、作成した薬歴表、鑑別報告書が病棟看護業務に利用されていることから意義のある業務と思われる。

その一方でいくつかの問題点もあがってきている。全ての入院患者の持参薬調査ができていない点、初回面接指導から退院まで継続して薬剤管理指導できていない点があげられる。しかし、これらは人間的、時間的にも解決が難しいと思われる。当院はほとんどが院内処方なので、午前中の忙しい時間帯に持参薬調査に人手がとられることで外来患者の薬の待ち時間が長くなってしまおうという大きな問題も発生している。

今後は、さらに業務内容や問題点の改善をし、持参薬調査を通じてチーム医療の連携を深め、よりいっそう医薬品の適正使用に努めていきたいと考えている。

文 献

1. 杉山留美子. 持参薬管理業務における誤薬防止への取り組み. 日病薬誌2008; 44(1): 99-101.
2. 計良貴之. 大和市立病院における持参薬管理体制. 薬事新報2008; 2531: 9-14.

英 文 抄 録

Original article

Interviews on carry-in drugs of inpatients —our coordination for the drug management and administration cost for the introduction of Diagnosis Procedure Combination and Prospective Payment System on to our hospital—

Nagaoka Central General Hospital, Department of pharmacy, Pharmacist
Hiroyuki Sato, Masako Hamazaki, Kimiko Matuzaki, Ayumi Matsui, Hanae Shibuya, Hiroshi Endo

Objective: Interview on carry-in drugs of inpatients was very useful for safety of medicine; efficient and proper use of pharmaceutical products avoiding overlapping prescription as cost reduction. We tried to establish the drug management and administration to coordinate for the introduction of the Prospective payment system (PPS) on Diagnosis Procedure Combination (DPC), PPS-DPC or so-called DPC. In this study our 4-months investigation on carrying-in drugs of inpatients was evaluated.

Materials and methods: Standard operating procedures were established as the manual. Discriminating reporting sheet was automatically generated with the system of Drug Interaction Clinical Support (DICS), and patient's medication record was generated with the system of Pharmaceutical Information and Care Support System. Interview support was presented for 4 months and we reviewed the followings: total case numbers, review of requested cases, confirmation of overlapping prescription cases and so on.

Results and conclusion: Our interview on carry-in drugs of patients was very helpful for ward medical staffs: our discriminating reports to find overlapping or wrong prescription, easy prescription switching to our hospital mode, patient compliance instruction by ward pharmacists, and useful prescription sheets for ward nursing staffs. Through this study, we wanted to try proper pharmaceutical use to cooperate the safety of medicine.

Key words: carry-in drugs of inpatients, patient's medication record, safety of medicine, proper pharmaceutical use, interview, drug management and administration, Diagnosis Procedure Combination (DPC)

入院時持参薬

持参薬の取り扱いに関する手順

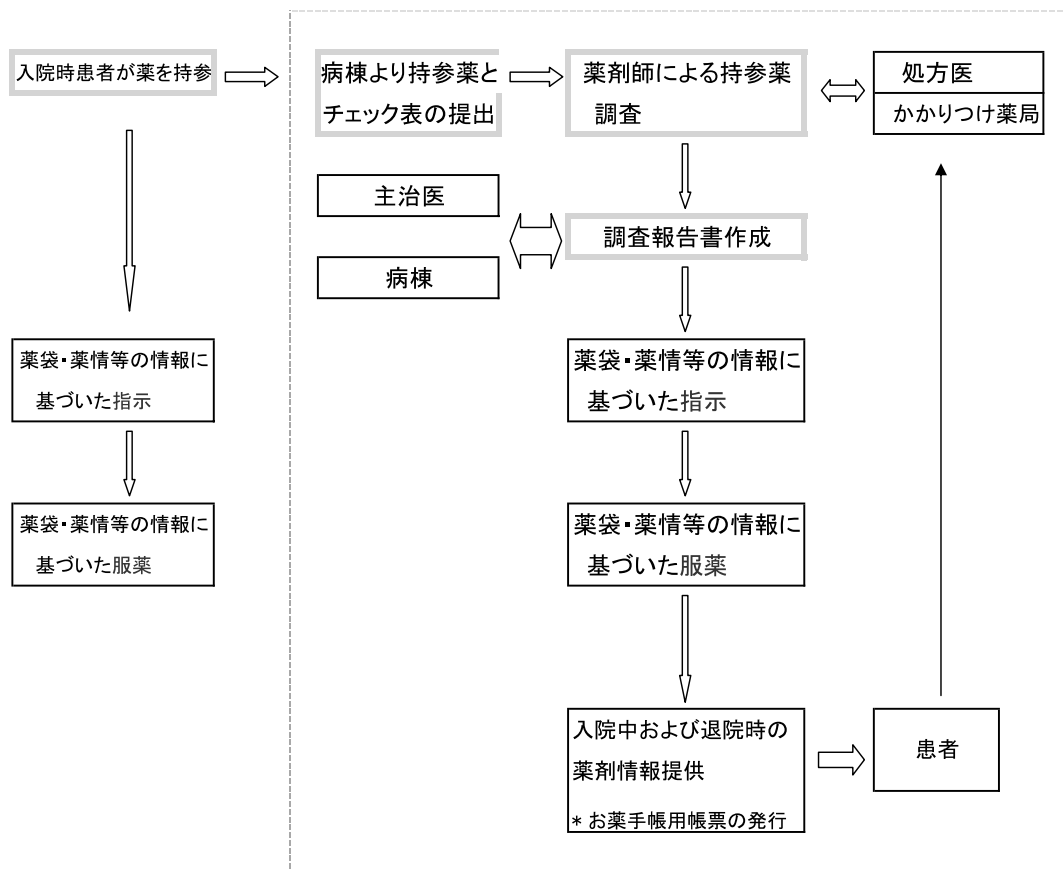


図1. 持参薬マニュアル、持参薬の取り扱いに関する手順

持参薬調査依頼書

9:00までに提出厳守

入院時持参薬

→ 薬剤部

病棟担当者



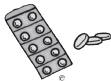
薬品鑑別依頼



必要事項を○で囲み、患者IDを記入し、持参薬にこの用紙を添付し
薬剤部に提出して下さい。



●薬の説明書 (有 無) → 有れば添付



●お薬手帳 (有 無) → 有れば添付

●紹介状に処方内容の記載 (有 無)
→ 有れば記入

患者面接： 可 不可

患者情報 ・ ・ あれば記入してください

入院目的:

服薬指導依頼： 有 無

服薬中止指示薬：

その他：

鑑別者	監査者	時間

図2. 持参薬調査依頼書

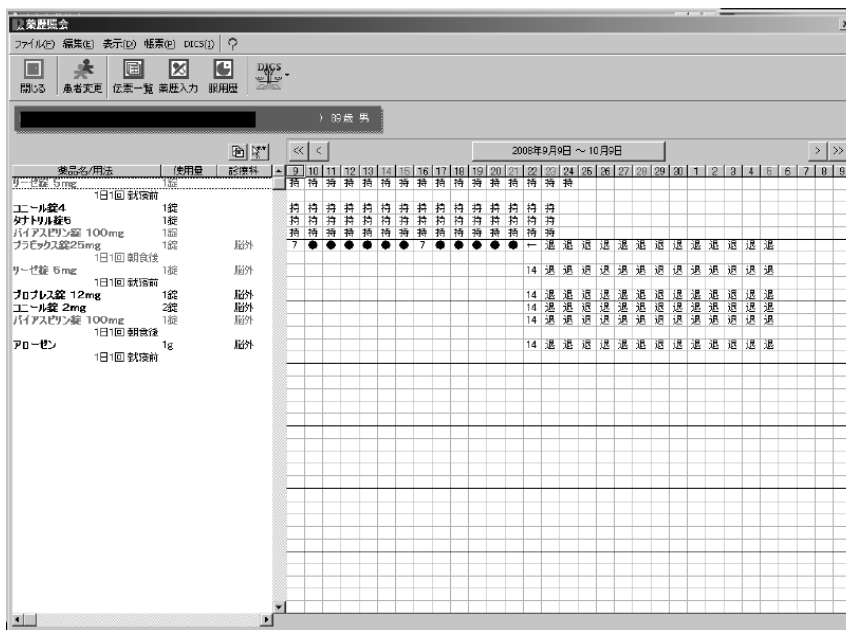


図3. 薬歴表

図4. 持参薬調査結果

	依頼件数	初回面接件数	重複投与発見件数	その他
7月	203	168 (82.8%)	5 (2.5%)	0
8月	138	108 (78.2%)	3 (2.2%)	3 (2.2%)
9月	126	91 (72.2%)	7 (5.6%)	1 (0.8%)
10月	153	92 (60.1%)	5 (3.3%)	2 (1.8%)

2009/06/30 受付 (2009-02)