

医師・薬剤師により作成、合意されたプロトコールに基づく薬物治療管理について

筑波メディカルセンター病院薬剤科

○神林裕夏、岡野知子、糸賀守

## 1 背景

患者が入院した時に薬剤師は患者面談を行い持参薬、一般用医薬品も含めた服薬状況、アレルギー歴について確認を行っている。持参薬に関しては薬剤師が持参薬オーダーを登録している。持参薬を院内処方に切り替える際に院内採用薬への対応が困難な場合、その患者のみ限定でその薬を使用できるように「患者特定薬」として医師が申請を行い薬剤師が使用登録を行い、その医師が処方オーダーするという運用のため、入院中の持参薬における医師の業務負担が多い状況となっていた。

また持参薬から院内処方に切り替える際に医師が持参薬オーダーとは異なる用法用量で処方入力するといった事故もあり、問題となっていた。

また同種同効の院内採用薬があるにも関わらず、「患者特定薬」として新たに他の同種同効薬が購入され薬剤の在庫が増えてしまっていた。

## 2 目的

入院患者の持参薬使用を院内処方へ切り替える際の医師・薬剤師間で合意されたプロトコールを作成し、適切な薬物治療の継続及び医師の業務負担軽減につなげる。

## 3 プロトコール概要

薬剤師が入院時の持参薬確認を行い、持参薬の処方オーダーの登録をする。院内処方へ切り替える際、院内採用がない持参薬については院内採用の同種同効薬への変更を医師へ提案する。変更不可の場合は薬剤師が先に述べた「患者特定薬」として薬剤師が申請及び登録をし、持参薬切り替えの院内処方を仮登録する。仮登録した院内処方をその後医師が承認する。

## 4 結果

プロトコールを作成することで薬剤師が積極的に介入し、持参薬から院内処方に切り替わる際の煩雑な業務の簡略化と院内処方の重複投与や用法用量や規格違い等の処方の事故を防止し、入院後も患者が適切な薬物療法を続けることができた。また無駄な医薬品の購入を減らし薬剤のコスト削減と適切な薬物治療における医師の業務負担軽減につながった。