

かかりつけ薬局の面分業に対する課題 ～社内プレアボイド事例から～

○和氣 司、横山 優理子、内田 有華、小牧 大悟、
尾崎 覚、齊藤 高広

（株式会社クリエイトエス・ディー）

【目的】

薬局におけるかかりつけ機能が求められる中、
面分業において多科受診における疾患や
併用薬に対する禁忌の発見は非常に重要である。
クリエイトエス・ディーでは2016年5月から
プレアボイド(PA)事例を収集しており、
疾患・併用禁忌薬に関わる例から面分業における
患者薬物治療の課題を明らかにする。

【方法】

報告されたPA事例を以下の10項目に分類し、疾患・併用禁忌薬の発見について調査した（表1）

- **禁忌薬の発見**：疾患・併用禁忌薬を発見した例
- **用法・用量**：用法・用量の変更提案等が必要だった例
- **同種同効薬**：他科受診等で同種同効薬の処方認められた例
- **処方変更**：薬学的知見に基づき処方変更提案を行った例
- **副作用歴**：薬歴や店頭聴取により副作用歴の発見があった例
- **処方削除**：様々な要因で処方内容の削除を依頼した例
- **配合変化**：軟膏・クリームの配合変化にかかわるもの
- **記載不備**：処方内容の記載不備が認められた例
- **処方追加**：治療上、処方内容の追加が必要と認められた例
- **適応違い**：保険上の適応が異なり確認が必要と認められた例

【結果】（表1）調査したPA事例の17.9%が
疾患・併用禁忌薬の発見だった

表1 PA事例における各項目の月別件数

	16年								17年				計
	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	
禁忌薬の発見	3	15	9	9	5	5	15	10	12	8	2	8	101
用法・用量	0	18	16	12	6	14	13	16	22	20	19	13	169
同種同効薬	2	5	4	12	5	5	2	6	8	4	2	3	58
処方変更	0	6	7	5	6	4	10	8	21	6	12	6	91
副作用歴	3	4	4	2	3	4	6	3	6	2	3	2	42
処方削除	0	6	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	9
配合変化	0	0	2	5	1	0	1	1	3	1	1	0	15
記載不備	2	5	0	0	0	6	2	1	2	0	0	1	19
処方追加	1	2	1	1	1	2	4	2	2	0	0	0	16
適応違い	2	1	1	1	0	2	3	5	10	7	8	5	45
計	13	62	45	48	27	42	56	53	86	48	47	38	565

【事例1】緑内障患者に対する禁忌薬処方

Rp. 1	メトグルコ錠250mg	2錠
	【般】グリメピリド錠1mg	2錠
	1日2回 朝食前、就寝前	35日分
Rp. 2	【般】ピオグリタゾン錠15mg	1錠
	グラクティブ錠50mg	1錠
	ザクラス配合錠LD	1錠
	ナトリックス錠1mg	1錠
	1日1回 朝食前	35日分
Rp. 3	【般】ファモチジン口腔内崩壊錠20mg	2錠
	1日1回 就寝前	35日分
Rp. 4	【般】プロメタジン1.35%等配合非ピリン系感冒剤	3g
	1日3回 毎食後	5日分

プロメタジン配合
(抗コリン作用)

結果

以下余白

【事例1 結果】 医師と薬剤師の認識の差

Rp. 1	メトグルコ錠250mg	2錠
	【般】グリメピリド錠1mg	2錠
	1日2回 朝食前、就寝前	35日分
Rp. 2	【般】ピオグリタゾン錠15mg	1錠
	グラクティブ錠50mg	1錠
	ザクラス配合錠LD	1錠
	ナトリックス錠1mg	1錠
	1日1回 朝食前	35日分
Rp. 3	【般】ファモチジン口腔内崩壊錠20mg	2錠
	1日1回 就寝前	35日分
Rp. 4	【般】プロメタジン1.35%等配合非ピリン系感冒剤	3g
	1日3回 毎食後	5日分

処方変更なし
(そのまま投与)

以下余白

【事例2】腎不全患者に対する過量投与

用量過剰

- Rp. 1 【般】セフカペンピボキシル塩酸塩錠100mg 3錠
1日3回 毎食後 5日分
- Rp. 2 【般】エトドラク錠 1錠
疼痛時 3回分

腎不全禁忌

以下余白

結果

C_{cr} : 3.52 mL/min

【事例2 結果】 医師のヒューマンエラー

3錠⇒1錠
減量

Rp. 1 【般】セフカペンピボキシル塩酸塩錠100mg 1錠
1日1回 朝食後 5日分

【般】エトドラク
処方削除

以下余白

【事例3】併用禁忌薬の同時処方

Rp. 1	セララ錠50mg	1錠
	ミコンビ配合錠BP	1錠
	スピロノラクトン25mg錠	1錠
	クレストール錠2.5mg	1錠
	1日1回 朝食後	28日分
Rp. 2	モーラステープL40 10cm × 14cm	56枚
	貼付 1日1回 1回1枚	
	両足 28日分	

併用禁忌

結果

以下余白

【事例3 結果】 医師のヒューマンエラー

Rp. 1	【般】フロセミド錠20mg	1錠
	ミコンビ配合錠BP	1錠
	クレストール錠2.5mg	1錠
	1日1回 朝食後	28日分
Rp. 2	モーラステープL40 10cm × 14cm	56枚
	貼付 1日1回 1回1枚	
	両足 28日分	

以下余白

処方変更

【事例4】他科処方薬との併用禁忌処方

Rp. 1	リバロ錠1mg タケプロンOD錠15 ニューロタン錠25 1日1回 夕食後	1錠 1錠 1錠 30日分
Rp. 2	アクトス錠15 バイアスピリン錠100mg ラシックス錠20mg 1日1回 朝食後	1錠 1錠 1錠 30日分
Rp. 3	フェブリク錠10mg 1日1回 朝食後 1日おきに服用	1錠 20日分
Rp. 4	プルゼニド錠12mg 便秘時	1錠 14回分
Rp. 5	ベルソムラ錠15mg 1日1回 寝る前	1錠 20日分

以下余白

他科でクラリス服用中
(併用禁忌)

結果

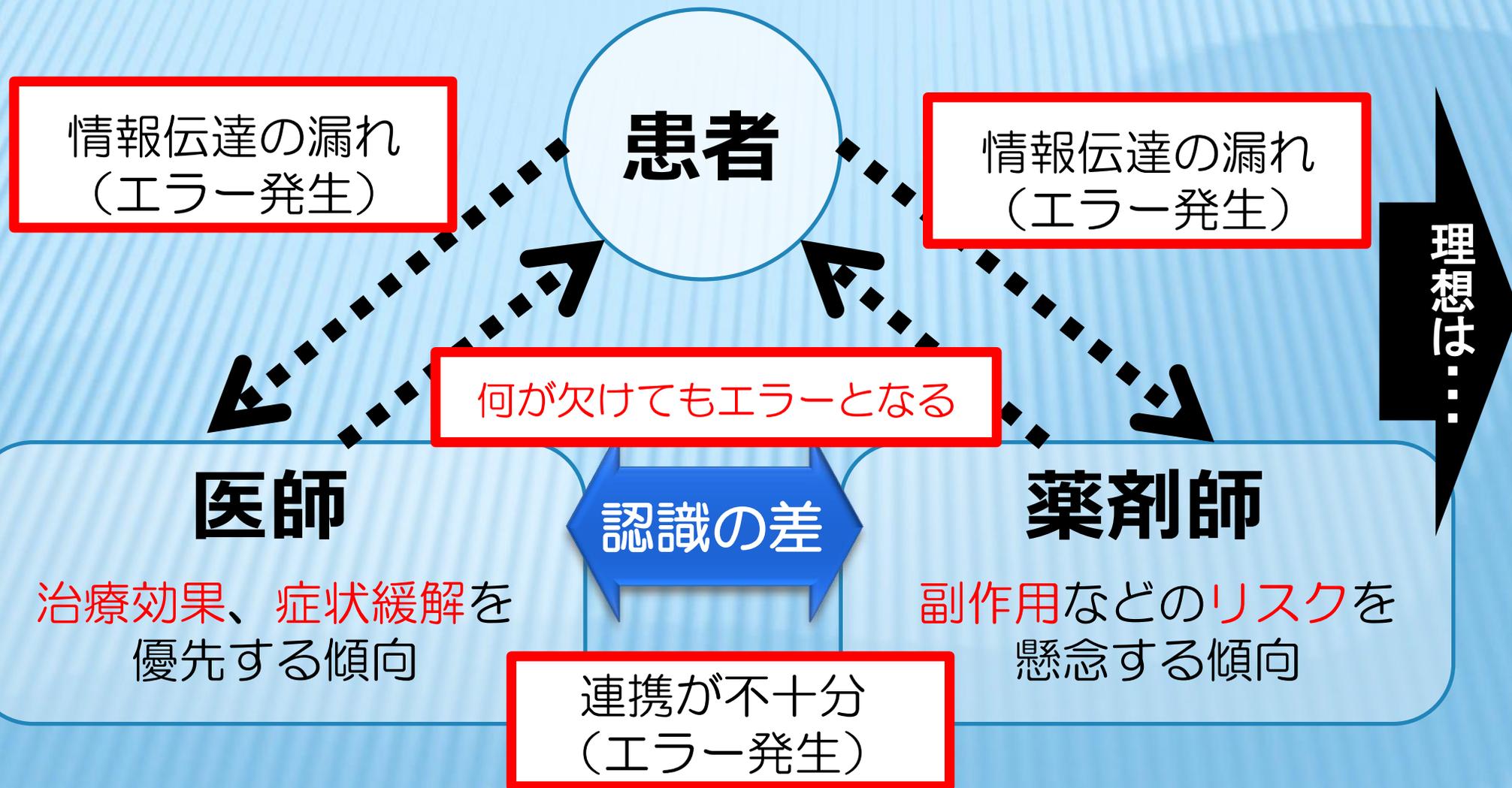
【事例4 結果】 医師・患者のヒューマンエラー

Rp. 1	リバロ錠1mg タケプロンOD錠15 ニューロタン錠25 1日1回 夕食後	1錠 1錠 1錠 30日分
Rp. 2	アクトス錠15 バイアスピリン錠100mg ラシックス錠20mg 1日1回 朝食後	1錠 1錠 1錠 30日分
Rp. 3	フェブリク錠10mg 1日1回 朝食後 1日おきに服用	1錠 20日分
Rp. 4	プルゼニド錠12mg 便秘時	1錠 14回分

ベルソムラ錠15mg
処方削除

以下余白

【まとめ】面分業では情報の漏れ、連携不足によるエラーが発生
症状緩解を優先する医師とリスクを懸念する薬剤師との認識の差や、
患者からの申告漏れなどによるエラー発生の問題が明らかになった。



面分業においては、患者を中心として情報を確実に把握することが重要である。さらに、服薬指導の充実によって、患者自身の理解度向上も重要である。また、医療機関と連携していく努力も必要である。

- ・服薬指導充実により薬物治療への患者理解の向上
- ・お薬手帳の活用

患者

- ・かかりつけとして患者情報の把握
- ・お薬手帳の活用

患者不利益の回避

医師

治療効果、症状緩解を優先する傾向

認識の差

薬剤師

副作用などのリスクを懸念する傾向

医療機関と連携

【結論】

かかりつけ薬局として、薬剤の一元管理等により薬剤師は患者への指導と情報把握を適切に行い、医療機関に提供していくべきである。

医師と薬剤師が患者情報や薬物治療を共有する事で、患者の不利益を回避していくことが可能となる。

面分業においては処方医療機関と薬局が連携を取る場合に課題も多く存在しているが、患者不利益回避のために、より一層連携をとっていけるよう努めていくべきである。そこに面分業での薬局の存在意義があると考える。今後は疑義照会の要因分析を進め、さらなる課題と対策を見出していく。