

県立宮崎病院における 持参薬業務について

県立宮崎病院
薬剤部 河野 和子

令和5年12月9日(土)
(一社)宮崎県薬剤師会
令和5年度みやざき薬業連携全体研修会



・診療科目(24科)：内科、精神科、脳神経内科、循環器内科、小児科、小児外科、外科、整形外科、脳神経外科、心血管外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、リハビリテーション科、放射線科、歯科口腔外科、麻酔科、臨床検査科、病理診断科、救急科、呼吸器外科、内視鏡内科

・病床数：一般459床、精神35床、感染8床、合計502床

薬剤師 21名
(常勤20名、非常勤1名)
会計年度任用職員 13名
(薬剤業務支援員 9名)
(臨床研究推進員 2名)
(薬剤部業務事務員 2名)

当院薬剤部の主要な業務内容

1. 調剤
2. 注射
3. 持参薬鑑別
4. 無菌調製・抗がん剤調製
5. 病棟業務・服薬指導・カンファレンス

持参薬業務

入院前

【外来中止薬等鑑別】

手術及び造影CT検査等の予定がある場合に、患者持参薬のうち、中止薬のみを鑑別する。

電子カルテ内のEXCELチャートを活用した電子媒体での報告とする。



入院後

【持参薬鑑別】

入院患者全員を対象に、持参薬の鑑別を行う。

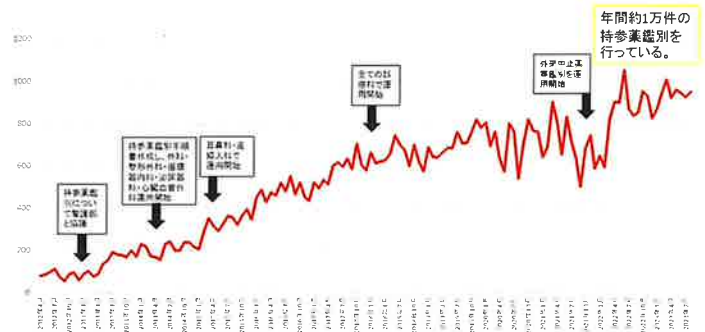
鑑別後は、持参薬に報告書を添付して、病棟へ返却する。



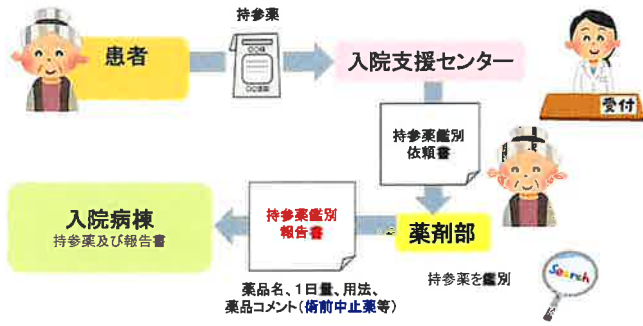
術前中止薬の一例(下記の薬剤について確認し、手作業で鑑別書に記入)

種類	薬剤名
抗凝固薬・抗血小板薬 (中止期間は1日～14日まで薬剤に合わせて設定)	ダビガトラン、リバーロキサバン、アピキサバン、エドキサバントシル酸塩水和物、クロピドグレル、プラスグレル、テクロロピジン、アスピリン、イコサペント酸エチル、オメガ-3脂肪酸エチル、シロスタゾール、ワルファリンカリウム、サルボグレラート、ベラプロストナトリウム、リマプロスタアルファデクス、トラビジル、ジピリダモール、ジラゼブ塩酸塩水和物など
糖尿病薬 [SU薬、選択的SGLT2阻害薬] (前日朝から中止)	アセトヘキサミド、グリクロピラミド、グリベンクラミド、グリクラジド、グリメピリド、イブラグリフロジン、ダバグリフロジン、ルセオグリフロジン、トホグリフロジン、カナグリフロジン、エンパグリフロジンなど
ACE阻害薬・ARB (手術24時間前に中止)	アジルサルタン、イルベサルタン、オルメサルタン、カンデサルタン、テルミサルタン、バルサルタン、ロサルタン アラセプリル、イミダプリル、エナラプリル、カプトプリル、テモカプリル、デラプリル、トランドラプリル、ペナゼプリル、ペリンドプリル、リシノプリルなど
経口避妊薬、一部の月経困難症治療薬及び骨粗鬆症薬	低用量ビル(術前4週・術後2週)、レボノルゲストレル・エチニルエストラジオール、低用量エストロゲン・プロゲステン配合剤、ラロキシフェン、パゼドキシフェンなど

持参薬鑑別件数の推移(2012年4月～2023年7月)



持参薬鑑別依頼の流れ(入院当日)



持参薬の現状

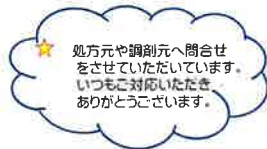
- ① 9時から16時までの間に約30~50人分の持参薬を鑑別している。
- ② 原則、持参薬整理1名、第一鑑別1名、第二鑑別1名の3名体制。



鑑別時の持参薬の問題点

1 最新情報の不足

- ・ お薬手帳や薬剤情報提供書等を持参していない。または、持参しているが、古い情報のみである。 ☆



2 保管方法が守られていない

- ・ 薬袋から全て出している。薬袋がない。
- ・ ヒートシートを1錠ずつ切り離している。
- ・ ヒートシートから薬剤を全て出している。
- ・ 有効期限の切れた薬を持っている。

散剤や軟膏等の混合情報が分からなくなる。☆
半錠なども刻印が判別できなかったり、崩れて粉々になっていると分からなくなる。

3 現在内服していない薬を持ってきている

- ・ 特に緊急入院の場合は、日頃、薬の管理を行っていない家族等が、目についたものを全て持ってきてしまう。 ☆

お薬手帳の有効活用例

- 週1回服用薬を何曜日に服用するのか、記載されている。
- 「医師の指示通り」であっても、具体的な使用方法、使用部位等が記載されている。
- 前回処方薬の服用期間中に、同一成分薬が処方された場合、理由が記載されている。(増量、減量、変更、中止など)
- 一包化した薬品名の前などに印を付けてある。
- 錠剤の粉砕情報が記載されている。
- シールが重ならないように時系列に貼ってある。重ねて貼付してある場合でも、間隔を開けて、情報があることが明確である。

休薬シート

- ◆ 手術や検査の日時が決定した時点で、外来中止薬等鑑別を実施し、休薬が必要な薬剤がある場合は、外来診療科又は検査説明室で看護師が患者に説明し、お渡します。
- ◆ 調剤をした薬局やかかりつけの病院等で確認していただき、再調剤が必要な場合は、対応をお願いします。

処方の追加・変更時の連絡案内票

【手術予定の例】

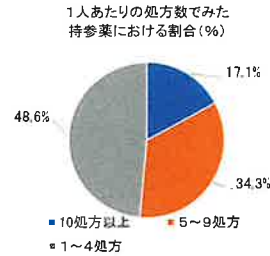
- ◆ 手術や検査の日時が決定した時点で、かかりつけ薬局を持っている患者へ、外来診療科又は検査説明室の看護師が説明し、お渡します。(お薬手帳がある場合は、添付している。)
- ◆ 内服薬がない患者にはお渡ししないが、検査や手術までに薬が新しく開始になったら、外来各科に連絡するよう看護師が説明している。

薬薬連携としての入院前持参薬支援(仮称)

- 対象患者: 入院予定患者(整形外科入院患者)で、宮崎市内の保険薬局で、薬を調剤されている患者。
- 対象保険薬局: 過去6ヶ月間で整形外科入院予定患者の薬を最も調剤されていた宮崎市内の保険調剤薬局5~6施設を当院が選定し、保険調剤薬局に趣旨等をご説明する。更に、宮崎市郡薬剤師会が推薦した保険調剤薬局を併せて約10施設で、試験的に実施する。
- 患者には、当院対象診療科から案内文書をお渡しする。医師の承諾を得て依頼する。
- 患者は対象の保険調剤薬局に文書を持参する。
-(運用方法について現在検討中)
- 保険調剤薬局は服用薬を確認後「入院前の患者の服薬状況等に係る情報提供書」を作成する。

持参薬と退院後の状況

10処方以上持参された患者の状況
(2023年6月~7月)



疾病名	退院先	退院後1ヶ月	退院後3ヶ月
悪性腫瘍	自宅退院	当院通院治療	当院通院
	転院	緩和医療	他院入院(緩和医療)
腎不全	自宅退院	他院通院治療	
	死亡退院		
肺炎	自宅退院	在宅訪問	在宅訪問
		当院通院	当院通院
心疾患	自宅退院	当院通院	当院通院

これからの薬薬連携の取り組み...

1. 入院前服薬状況に関する情報共有
2. 在宅訪問薬剤管理指導依頼の推進
3. 退院時の患者情報の共有
4. 院外処方の推進
5. 外来での抗がん剤投与患者の情報共有

ファクシミリ送付先のご案内



「後発医薬品変更連絡票」等、当院へのファクシミリは下記の番号へお願いいたします。

0985-28-1881

