

## 「処方箋への検査値記載」がもたらす 薬剤師業務の質向上 ～より細やかな薬物治療実践を目指して～



○1)寺戸 靖 2)田中 直哉 1)加藤 誠一 1)近藤 澄子 3)矢島 毅彦  
1)株式会社ピノキオ薬局 2)株式会社ピノキオファルマ 3)NPO法人Health Vigilance研究会

### 【背景・目的・方法】 薬局における薬物治療の問題点

患者や医療機関からの検査データの提供が無い場合、検査値を把握した薬物治療の実践が難しい。

この問題点解決のため、様々な医療機関で医薬連携を目指し、「処方箋への検査値記載」が実施されている。

記載された検査値を活用し、  
処方薬の投与可否・用量調節を提案することが容易になる。  
より細やかな服薬指導などの対人業務を行うことができる。

目的  
検査値記載後の薬剤師業務の変化を調査し、症例報告を行う。

#### 処方箋への検査値記載例

検査項目	基準範囲	結果	検査日	項目	基準範囲	結果	検査日
7-Pシ	3.9 ~ 4.9	3.2	2019/04/1	尿素窒素	8 ~ 20	18.0	2019/04/1
総ビリルビン	0.2 ~ 1.2	0.9	2019/04/1	クレアチニン	0.53 ~ 1.02	1.35	2019/04/1
AST	7 ~ 38	26	2019/04/1	ヘモグロビン	8.7 ~ 11.0	8.7	2019/03/1
ALT	4 ~ 43	15	2019/04/1	白血球数	35 ~ 85	124	2019/04/1
γ-GT	16 ~ 73	59	2019/04/1	血小板数	13.5 ~ 41.0	9.3	2019/04/1
CK	32 ~ 197	42	2019/04/1	血小版数	18.0 ~ 35.0	18.3	2019/04/1
HDL-C	40 ~ 99	75	2019/02/1	INR			2019/03/1
LDL-C	70 ~ 139	56	2019/02/1	NEUT	40 ~ 70	68.0	2019/04/1
中性脂肪	30 ~ 149	99	2019/02/1	HbA1c (NGSP)	4.6 ~ 6.2	5.8	2019/03/1
トリカ	136 ~ 146	134	2019/04/1	eGFR (男)		39.3	2019/04/1
カリカ	3.6 ~ 5.4	4.9	2019/04/1	eGFR (女)		58.4	2019/03/1

【方法】 2019年3月1日～2020年6月30日に行われた、検査値が記載されている処方箋における疑義照会(件数、処方変更の有無、検査値項目、内容)を調査した。検査値記載前の2018年9月1日～2019年2月28日と比較した。

### 【結果①】疑義照会状況の分析

#### 検査値記載前後の比較

#### 疑義照会件数について Table 1

調査期間	総処方箋枚数(枚)	疑義照会(件)	割合
2018.9～2019.2	16221	1186	7.3%
2019.3～2020.6	44197	3998	9.0%

\*p < 0.05 (χ<sup>2</sup>検定)

検査値に基づく疑義照会件数

→ 72件

処方箋への検査値記載導入後

疑義照会件数、有意に増加  
検査値に基づく疑義照会の存在

#### 検査値に基づく疑義照会内容

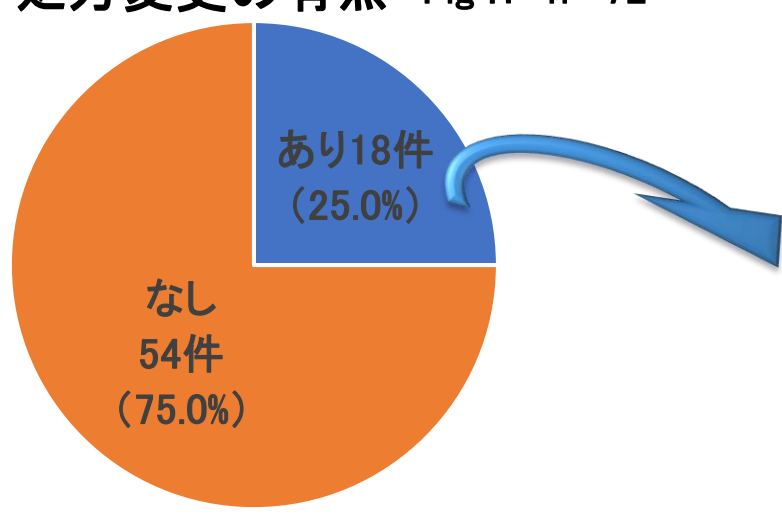
#### 項目別の疑義照会件数 Table 2a (n = 72)

項目	件数	割合
腎機能	55	76.4%
肝機能	15	20.8%
カリウム	1	1.4%
肝機能+白血球	1	1.4%

#### 薬剤別の疑義照会件数 Table 3a (n = 72)

薬剤名(一般名)	件数	割合
レボフロキサシン	24	33.3%
ロスバスタチン	7	9.7%
ファモチジン	6	8.3%
アトルバスタチン	5	6.9%
タダラフィルZA	3	4.1%
ロキソプロフェン	3	4.1%
アセトアミノフェン	2	2.8%
デュロキセチン	2	2.8%
ガレノキサシン	2	2.8%
ピタバスタチン	2	2.8%
メトホルミンMT	2	2.8%
アシクロビル	1	1.4%
カナグリフロジン	1	1.4%
カベシタピン	1	1.4%
グリチルリチン	1	1.4%
シタフロキサシン	1	1.4%
オセルタミビル	1	1.4%
テルミサルタン	1	1.4%
ファミシクロピル	1	1.4%
ベンズプロマロン	1	1.4%
酸化マグネシウム	1	1.4%
水酸化Alゲル・水酸化Mg配合液	1	1.4%
エドキサパン	1	1.4%
トリフルリジン・チピラシル配合錠	1	1.4%
ワルファリンカリウム	1	1.4%

#### 処方変更の有無 Fig.1 n=72



#### 項目別の疑義照会件数 Table 2b (n = 18)

項目	件数	割合
腎機能	17	94.4%
肝機能	1	5.6%

#### 薬剤別の疑義照会件数 Table 3b (n = 18)

薬剤名(一般名)	件数	割合
レボフロキサシン	6	33.3%
ファモチジン	3	16.6%
デュロキセチン	2	11.1%
アトルバスタチン	1	5.6%
タダラフィルZA	1	5.6%
ガレノキサシン	1	5.6%
テルミサルタン	1	5.6%
酸化マグネシウム	1	5.6%
水酸化Alゲル・水酸化Mg配合液	1	5.6%
ロキソプロフェン	1	5.6%

#### 疑義照会による変更内容(処方変更あり) Table 4 (n = 18)

年齢	件数	割合
減量	10	55.5%
処方削除	5	27.8%
他剤変更	2	11.1%
増量	1	5.6%

#### 年齢別の疑義照会件数(処方変更あり) Table 5 (n = 18)

年齢	件数	割合
70歳代	6	33.3%
80歳代	5	27.8%
60歳代	4	22.2%
90歳代	3	16.7%

#### 処方変更となった疑義照会

- 腎機能(腎機能に影響を受ける薬剤)に関する疑義照会 → 最も多く 94.4%
- 減量+処方削除 → 83.3%
- 60代以上 → 100%

### 【結果②】症例報告

#### 検査値記載後における疑義照会等の患者対応の症例 Table 6

番号	年齢	性別	薬剤	内容	項目	処方変更	分類
1	70代	男性	タダラフィルZA	血清クレアチニン値:2.32mg/dL eGFR:22.3 5mgから2.5mgへ減量	腎機能	あり	減量
2	70代	男性	ファモチジン	血清クレアチニン値:1.38mg/dL eGFR:39.7 今回より当薬局を利用、以前より40mg/日で継続服用【前回(他薬局利用)も腎機能低下あり】 40mg/日から20mg/日へ減量	腎機能	あり	減量
3	80代	男性	ガレノキサシン	血清クレアチニン値:1.84mg/dL eGFR:27.8 400mg/日から200mg/日へ変更	腎機能	あり	減量
4	80代	女性	酸化マグネシウム	血清クレアチニン値:1.71mg/dL eGFR:22.7 330mg 6錠/日から330mg 3錠/日へ減量	腎機能	あり	減量
5	70代	男性	レボフロキサシン	血清クレアチニン値:1.18mg/dL eGFR:48.2 500mg/日から250mg/日へ変更	腎機能	あり	減量
6	70代	男性	水酸化Alゲル・水酸化Mg配合液	血清クレアチニン値:3.08mg/dL eGFR:16.8 処方削除	腎機能	あり	処方削除
7	90代	男性	テルミサルタン	血清クレアチニン値:1.21mg/dL eGFR:43.2 アリスキレンとの併用→テルミサルタンが処方削除	腎機能	あり	処方削除
8	80代	女性	デュロキセチン	血清クレアチニン値:1.93mg/dL eGFR:19.9 デュロキセチン処方削除→プレガバリン25mg/日へ変更	腎機能	あり	他剤変更
9	60代	女性	アトルバスタチン	AST:62 IU/L ALT:60 IU/L エゼチミブへ変更	肝機能	あり	他剤変更
10	70代	女性	トリフルリジン・チピラシル配合錠	AST:79 IU/L ALT:86 IU/L T-Bil:1.9 mg/dL アルブミン:3.5 g/dL 白血球:2300/mm <sup>3</sup> 好中球:1242/mm <sup>3</sup> 肝機能と白血球数が開始基準を満たさないが、治療上必要なため処方変更なし 医師と協働して、治療開始 薬剤師によるテレフォンフォローアップにより、口内炎・食欲不振・悪心・吐き気等の副作用を早期発見し、受診勧奨を行いながら、必要に応じて休業し、治療継続	肝機能+白血球	なし	副作用早期発見

### 【まとめ・考察】

- 処方箋への検査値記載後、疑義照会件数は有意に増加し、検査値に基づく疑義照会件数は72件であった。(Table 1)
- 検査値に基づく疑義照会では、腎機能に対する件数が最も多く、処方変更となった場合においても、腎機能が94.4%であった。(Table 2a - b, 3a - 3b)
- 検査値に基づく疑義照会において、25%が処方変更となり、その内減量が55.5%、処方削除が27.8%、他剤変更が11.1%であった。(Fig.1, Table 4)
- 処方変更となった患者の年齢は、すべての症例において、60代以上であった。(Table 5)
- 薬剤師が検査値を把握することにより、処方された薬剤が減量、処方削除や他剤変更となる症例が多く報告された。(Table 6 症例番号1 - 9)
- 抗がん剤の実施基準を満たしていない投与の場合、テレフォンフォローアップ等により副作用を早期発見し、治療継続に貢献出来た。(Table 6 症例番号10)

#### 処方箋への検査値記載による変化

#### 【検査値に基づく判断】

- 疑義照会件数の増加
- 過量投与の回避
- 投与すべきではない患者への薬剤投与回避
- 腎機能低下例(高齢者)での用量適正化
- 副作用の早期発見

薬剤師業務の変化  
薬剤師による薬剤の投与可否や用量調節などの判断が容易になった

検査値を容易に把握出来る環境が必要

実施には

薬剤師が介入 → 適切な薬物治療の実施

より多くの医療機関における処方箋への検査値記載導入

第15回日本薬局学会学術総会利益相反の開示

今回の演題に関連して、開示すべき利益相反はありません。

倫理審査委員会承認番号

2019003