©Good Cycle System Inc. , All Rights Reserved

スマート薬歴GooCo
処方鑑査機能

GooCo

Good Cycle System

株式会社グッドサイクルシステム

https://goodcycle.net/

Vol.20190913

重複投薬・相互作用確認に役立つ強力な処方鑑査機能

Good Cycle System

【処方鑑査支援データ】

- **相互作用**（医療用医薬品⇔医療用医薬品・OTC・医薬品）、
- **系統重複、成分重複、矛盾処方、内服投与量、投与日数制限、薬品アレルギー**
- **妊産・授乳婦、投与年齢、病名禁忌**（現病名・既往歴・家族歴）、**配合変化**
- **異常検査値－医薬品投与チェック**（一般的な臨床検査の異常値から判断して、ある病態を有すると思われる患者に対し、その病態が添付文書の禁忌や慎重投与の項目に記載されている医薬品が処方された場合にチェック）
- **異常検査値－副作用チェック**（一般的な臨床検査項目でモニターできる重大な副作用が添付文書に記載されている医薬品について、それを投与されている患者の検査値から副作用発現が疑われる場合に警告）
- **ドーピング鑑査機能**（WADAの禁忌国際基準の禁止物質に基づき、その成分を主成分として含む医療用医薬品をチェック）
- **薬物代謝酵素**(CYP1A2, CYP2C93, CYP2C19, CYP2D6)

病名禁忌鑑査例

1	スピリーバ２．５μｇレスピマット６０吸入	1	キッ	病禁	年齢
	外用 【外用　吸入】	1	-		
	（１日１回２吸入）				

スピリーバ２．５μｇレスピマット６０吸入

年齢

73歳2か月
腎機能が低下している高齢者→慎重投与［有害事象の発現に注意する］
※一般に高齢者では腎クリアランス等の生理機能が低下しており、血中濃度が上昇するおそれがある。また、チオトロピウム粉末吸入剤の臨床試験で口渇は高齢者でより高い発現率が認められている（（参考）高齢者における薬物動態：高齢者（海外）に粉末吸入剤を吸入投与したとき、チオトロピウムの腎クリアランスは低下した（腎クリアランスは５８歳以下の慢性閉塞性肺疾患患者で３２６ｍＬ／ｍｉｎ、６９歳以上の慢性閉塞性肺疾患患者で１６３ｍＬ／ｍｉｎ）が、これは加齢に伴う腎機能の低下によるものと考えられた。若年健康成人（平均年齢３２．１歳、海外）にチオトロピウム粉末吸入剤を吸入投与したときの尿中未変化体排泄率は１４％であったが、慢性閉塞性肺疾患患者（平均年齢６３．８歳、海外）にチオトロピウム粉末吸入剤を吸入投与したときの尿中未変化体排泄率は７％であり、若年健康成人に比較して低い値であった。一方、高齢者（海外）にチオトロピウム粉末吸入剤を１日１回反復吸入投与後のＡＵＣ（０－４ｈ）は非高齢者（海外）に比較して４３％高い値を示した。）。
監査対象薬品、患者属性とのチェック

現病

緑内障
閉塞隅角緑内障の患者→投与禁忌
※眼内圧を高め、症状を悪化させるおそれがある。
監査対象薬品、患者属性とのチェック

病名鑑査は、患者ヒアリングから登録した疾患での鑑査の他に、病名がわからない場合でも、処方薬の適応症から推測できる病名で鑑査をかけることができます。

《適応症鑑査をかけることが病名》
喘息、心不全、狭心症、高血圧(肺高血圧含む)、脳梗塞、心筋梗塞、消化性潰瘍、緑内障、糖尿病、前立腺肥大による排尿障害(前立腺肥大症含む)、高カリウム血症、てんかん、甲状腺機能低下症、甲状腺機能亢進症、パーキンソン病、貧血、重症筋無力症、肝疾患、腎疾患

相互作用チェック鑑査例

初	相互	生活							在有	後有	1.	テルネリン錠１ｍｇ	3	T
初	相互	生活				年齢			在有	後有		**ルボックス錠２５ｍｇ**	3	T
												内服 １日３回　毎食後	30	日

ルボックス錠２５ｍｇ

相互

A:ルボックス錠２５ｍｇ
B:テルネリン錠１ｍｇ
Ｂの血中濃度が上昇または半減期が延長することにより、著しい血圧低下等の副作用が発現するおそれ→ 併用禁忌
Ａは肝臓で酸化的に代謝されるＢの代謝を阻害し、血中濃度を上昇させると考えられる
今回処方内でのチェック

生活

A:ルボックス錠２５ｍｇ
B:アルコール含有飲料の摂取
他の抗うつ剤で作用増強の報告あり→ 併用回避
相加作用(中枢神経抑制作用)
監査対象薬品、患者属性とのチェック

妊乳

生殖可能な男性
男性→ 慎重投与
※海外で実施された臨床試験において、他の選択的セロトニン再取り込み阻害剤が精子特性を変化させ、受精率に影響を与える可能性が報告されている。
監査対象薬品、患者属性とのチェック

テルネリン錠１ｍｇ

相互

A:テルネリン錠１ｍｇ
B:ルボックス錠２５ｍｇ
Ａの血中濃度が上昇しAUCが上昇したとの報告(著しい血圧低下、傾眠、めまい及び精神運動能力の低下等があらわれる)→ 併用禁忌
Ｂが肝薬物代謝酵素(CYP1A2)を阻害しＡの血中濃度を上昇させる
今回処方内でのチェック

生活

A:テルネリン錠１ｍｇ
B:アルコール含有飲料の摂取
眠気等の副作用増強→ 併用注意
相加作用(中枢神経抑制作用)
監査対象薬品、患者属性とのチェック

成分重複鑑査例　≪単剤×配合剤≫

初					重複		投量			在有	1.	ディオバン錠８０ｍｇ	10	T
												内服 １日１回　朝食後	30	日
初	相互	生活			重複					在有	2.	コディオ配合錠ＭＤ	1	T
												内服 １日１回　朝食後	30	日

ディオバン錠８０ｍｇ

系統

A:ディオバン錠８０ｍｇ
B:コディオ配合錠ＭＤ
ＡとＢはアンジオテンシンII受容体拮抗剤→ 系統重複
今回処方内でのチェック

成分

コディオ配合錠ＭＤ
配合成分重複（バルサルタン）
今回処方内でのチェック

用量

10Ｔ／日
投与量（800mg）は1日限界量（160mg）を上回っています
今回処方内でのチェック

コディオ配合錠ＭＤ

相互

A:コディオ配合錠ＭＤ
B:ディオバン錠８０ｍｇ
降圧作用増強→ 併用注意
ＡおよびＢの降圧作用による
今回処方内でのチェック

生活

A:コディオ配合錠ＭＤ
B:アルコール含有飲料の摂取
起立性低血圧増強→ 併用注意
Ｂは血管拡張作用を有し、併用で血圧降下作用増強
監査対象薬品、患者属性とのチェック

系統

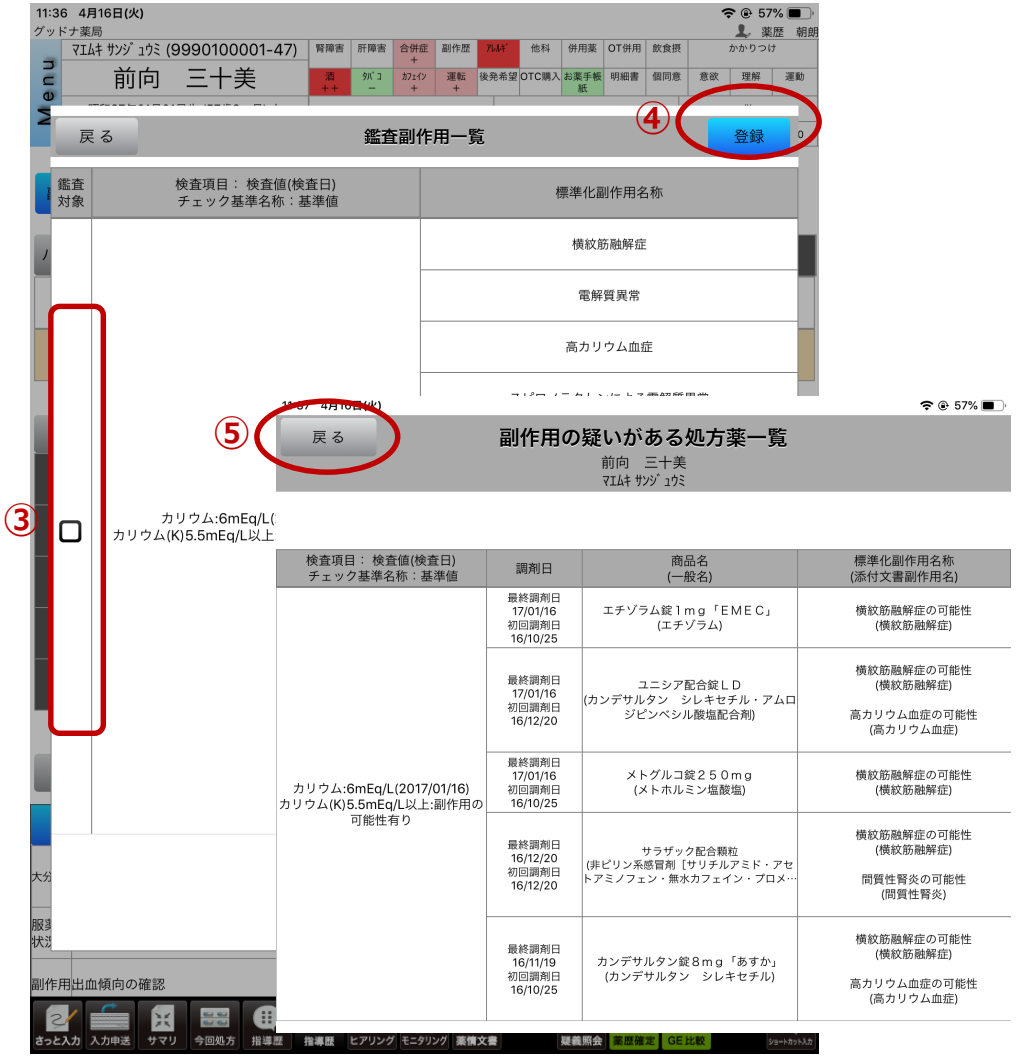
A:コディオ配合錠ＭＤ
B:ディオバン錠８０ｍｇ
ＡとＢはアンジオテンシンII受容体拮抗薬（ＡＲＢ）
今回処方内でのチェック

厚労省コード等を用いた従来の単純なチェックではできなかったきめ細かい重複投与チェックが可能です。

副作用チェック(検査値から副作用チェック)

Good Cycle System

検査値を入力することで、過去処方薬の副作用チェックが可能



※ 厚生労働省「医薬品等の副作用の重篤度分類基準（平成4年）」グレード２以上（重篤な副作用ではないが軽微な副作用でないもの）

※ 重大な副作用のみのチェックです。 チェック対象の過去処方期間の設定は初期１８０日に設定。変更ができます。

副作用チェック(検査値から処方鑑査)

Good Cycle System

入力した検査値から今回処方を鑑査、内容を薬歴に記載することも可能

今回処方

① 処方鑑査 (前)今回比較 2017/01/16

鑑査詳細 | 再鑑査 | 副作用機序 | 使用薬履歴 | 残薬入力 | 変更理由

東京ひがし総合病院
内科 医師　太陽
処17/01/16 調17/01/16 受09148 保険者:06999101

相	生	ア	配	重	妊	病禁	患禁	年齢	用量	日数	矛盾	検査	運動	局注	後有
									用量						
						病禁			用量			検査			
											②				
									用量			検査			後有
						病禁						検査			
									用量						

キャンセル　処方鑑査詳細情報　登　録

前向　三十美(ﾏｴﾑｷ ｻﾝｼﾞｭｳﾐ)

東京ひがし総合病院 内科 医師　太陽
処17/01/16 調17/01/16 受09148
保険者:06999101 記号:101 番号:11

ユニシア配合錠ＬＤ

検査
肝障害の可能性
肝障害のある患者→慎重投与
※（１）カンデサルタンシレキセチルは肝機能を悪化させるおそれがある。また、活性代謝物カンデサルタンのクリアランスが低下することが推定されている。（２）アムロジピンベシル酸塩は主に肝で代謝されるため、肝障害のある患者では、血中濃度半減期の延長及び血中濃度－時間曲線下面積（ＡＵＣ）が増大することがある。
AST(GOT):50U/L以上は、肝障害の可能性があります。
患者検査値AST（旧名GOT）：80IU/L(2017/01/16)
監査対象薬品、患者検査値とのチェック

検査
肝障害の可能性
肝障害のある患者→慎重投与
※（１）カンデサルタンシレキセチルは肝機能を悪化させるおそれがある。また、活性代謝物カンデサルタンのクリアランスが低下することが推定されている。（２）アムロジピンベシル酸塩は主に肝で代謝されるため、肝障害のある患者では、血中濃度半減期の延長及び血中濃度－時間曲線下面積（ＡＵＣ）が増大することがある。
ALT(GPT):50U/L以上は、肝障害の可能性があります。
患者検査値ALT（旧名GPT）：75IU/L(2017/01/16)
監査対象薬品、患者検査値とのチェック

③ 検査
高カリウム血症の可能性
高カリウム血症の患者→慎重投与（治療上やむを得ないと判断される場合を除き、使用は避けること）
※カンデサルタンシレキセチルは高カリウム血症を増悪させるおそれがある。
カリウム(K):5.0mEq/L以上は、高カリウム血症の可能性があります。
患者検査値カリウム：8mEq/L(2017/01/16)
監査対象薬品、患者検査値とのチェック

検査
腎障害の可能性
腎障害のある患者→慎重投与
※過度の降圧により腎機能が悪化するおそれがある。
カリウム(K):5.0mEq/L以上は、腎障害の可能性があります。
患者検査値カリウム：8mEq/L(2017/01/16)
監査対象薬品、患者検査値とのチェック

10:53　4月16日(火)　61%

戻る　薬歴確定　登録

前向　三十美　ﾏｴﾑｷ ｻﾝｼﾞｭｳﾐ (9990100001-47)　昭和37年01月01日生 (57歳 3ヶ月) 女

過去　2017/01/16　直近

東京ひがし総合病院
内科 医師　太陽
処17/01/16 調17/01/16 受09148 保険者:06999101
記号:101 番号:11

1	プラザキサカプセル７５mg	4	カプセル
	メトグルコ錠２５０mg	4	錠
	内服 分２ 朝夕食後服用	28	日
2	ユニシア配合錠ＬＤ	1	錠
	内服 分１ 朝食後服用	28	日
3	エチゾラム錠１mg「EMEC」	1	錠
	【般】エチゾラム錠１mg		
	ツムラ芍薬甘草湯エキス顆粒（医療用）	2.5	g
	内服 分１ 寝る前服用	28	日
4	モーラスパップＸＲ１２０mg　１０cm×１４cm	28	枚
	外用 １日１回腰に貼る（２８日分）	1	-
5	スピリーバ２．５μgレスピマット６０吸入１５０μg	1	キット
	外用 １日１回２吸入	1	-

調剤基本料１
後発医薬品調剤体制加算２
特定薬剤管理指導加算（薬剤服用歴管理指導料）
薬剤服用歴管理指導料（６月以内に処方せんを持参した
報酬点数:3252点 患者負担:9760円

S/O　A/P

服薬指導

EP:20170116/0|カリウム(K)の医薬品投与チェック(検査値)（ 高カリウム血症の可能性 カリウム(K):5.0mEq/L以上は、高カリウム血症の可能性があります。
患者検査値カリウム：8mEq/L(2017/01/16)
監査対象薬品、患者検査値とのチェック 高カリウム血症の患者→慎重投与（治療上やむを得ないと判断される場合を除き、使用は避けること）
※カンデサルタンシレキセチルは高カリウム血症を増悪させるおそれがある。）について確認の上、指導した。

検査値
O:【クレアチニン】0.8mg/dL
O:【AST（旧名GOT）】80IU/L
O:【ALT（旧名GPT）】75IU/L
O:【カリウム】8mEq/L

ヒアリング

検査値は【O】情報
鑑査結果文章は【ＥＰ】情報
へ記載される

さっと入力　薬情文書　ショートカット入力