

～電子薬歴活用講座～

患者さんを副作用から守るための 服薬指導と電子薬歴活用

<<目次>>

- ・薬歴ってなぜ書くの
- ・薬学的知見に基づいた服薬指導と薬歴への記載
- ・薬剤師が患者さんを副作用から守る！
G o o C o の活用



株式会社グッドサイクルシステム

<https://goodcycle.net/>



1

1

薬歴ってなぜ書くの？



- ① **患者さん**が安心して
薬物療法を続けるため
- ② **法的**に必要なだから
- ③ 何かあったときに
自分(薬剤師)を守るため
- ④ **薬剤服用歴管理指導料**のため

保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則 第八条の二

保険薬剤師は、調剤を行う場合は、患者の服薬状況及び薬剤服用歴を確認しなければならない。

薬剤師法 第二十五条の二

(情報の提供及び指導)

第二十五条の二 薬剤師は、調剤した薬剤の適正な使用のため、販売又は授与の目的で調剤したときは、患者又は現にその看護に当たっている者に対し、必要な情報を提供し、及び必要な薬学的知見に基づく指導を行わなければならない。



薬歴がなくては難しい

重大の副作用の説明

事案の概要

医師がアレピアチンとフェノパールを併用投与していたところ、患者が退院後に300万人に1人しか起こらないといわれる副作用の中毒性表皮融解壊死症（TEN）を発症して死亡してしまった。患者の遺族が「副作用の結果が重大であれば、発症の可能性が極めて少ない場合であっても、患者に対して、服用上の留意点を注意する義務がある。」と主張し、医師に注意義務違反があったとして損害賠償請求をした。

裁判所の判断の概要

その副作用の結果が重大であれば、発症の可能性が極めて低い場合であっても、副作用が生じた時には早期に治療することによって、重大な結果を未然に防ぐことができるように、服薬上の留意点を具体的に指導すべきである。

「何かあればいらいっやい。」という一般的な注意だけでなく、「痙攣発作を抑える薬を出しているが、ごくまれには副作用による皮膚の病気が起こることもあるので、かゆみや発疹があったときにはすぐに連絡するように。」という程度の説明が必要である。

日本薬剤師会のHPよりダウンロードできます

薬局・薬剤師のための

医療安全にかかる法的知識の基礎(第2版)

監修 中外合同法律事務所所属
弁護士・薬剤師 赤羽根 秀宜

薬剤服用歴管理指導料のため

調剤報酬点数表に関する事項 ～ 区分 10 薬剤服用歴管理指導料

(3) 薬剤服用歴の記録には、次の事項等を記載し、最終記入日から起算して3年間保存する。

ア 患者の基礎情報（氏名、生年月日、性別、被保険者証の記号番号、住所、必要に応じて緊急連絡先）

イ 処方及び調剤内容（処方した保険医療機関名、処方医氏名、処方日、処方内容、調剤日、処方内容に関する照会の内容等）

ウ 患者の体質（アレルギー歴、副作用歴等を含む）、薬学的管理に必要な患者の生活像及び後発医薬品の使用に関する患者の意向

エ 疾患に関する情報（既往歴、合併症及び他科受診において加療中の疾患に関するものを含む。）

オ 併用薬（要指導医薬品、一般用医薬品、医薬部外品及び健康食品を含む。）等の状況及び服用薬と相互作用が認められる飲食物の摂取状況

カ 服薬状況（残薬の状況を含む。）

キ 患者の服薬中の体調の変化（副作用が疑われる症状など）及び患者又はその家族等からの相談事項の要点

ク 服薬指導の要点

ケ 手帳活用の有無（手帳を活用しなかった場合はその理由と患者への指導の有無）

コ 今後の継続的な薬学的管理及び指導の留意点

サ 指導した保険薬剤師の氏名

(4) (3)のウからキまでの事項については、処方箋の受付後、薬を取りそろえる前に、保険薬剤師が患者等に確認すること。



個別指導



保険調剤の理解のために（平成30年度）

① 薬剤服用歴の記録

- 薬剤服用歴の記録は患者情報を集積したものであり、適切な服薬指導を行うためには必要不可欠なものである。
- 処方箋の受付の都度、患者情報を確認し、新たに収集した患者の情報を踏まえた上で、その都度過去の薬歴を参照した上で、必要な服薬指導を行う。
- 薬剤服用歴の記録は、調剤報酬請求（薬学管理料）の根拠となる記録である。
- 薬剤服用歴の記録への記載について、指導後速やかに完了させるとともに、同一患者についての全ての記録が必要に応じ直ちに参照できるよう患者ごとに保存・管理する。
- 疾病に関する一般的な生活指導は薬学的管理とは言えない。

3 薬剤服用歴の記録

薬剤服用歴の記録について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ① 薬剤服用歴の記録への記載が、指導後速やかに完了していない。
- ② 次の事項の記載がない又は不十分である。

ア 患者の基礎情報

シ 今後の継続的な薬学的管理及び指導の留意点

ス 指導した保険薬剤師の氏名

- ③ 服薬指導の要点につき、同様の内容を繰り返し記載している例が認められた。服薬指導は、処方箋の受付の都度、患者の服薬状況、服薬期間中の体調変化を確認し、新たに収集した患者の情報を踏まえた上で行うものであり、その都度過去の薬剤服用歴の記録を参照した上で、必要に応じて確認・指導内容を見直すこと。また、確認した内容及び行った指導の要点を、具体的に薬剤服用歴の記録に記載すること。

4 薬剤情報提供文書

平成30年度 個別指導等における主な指摘事項（調剤）より引用

15. 薬剤服用歴の記録

- (1) 薬剤服用歴の記録について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ① 薬剤服用歴の記録への記載が、指導後速やかに完了していない。

中略

- (2) 服薬指導の要点につき、同様の内容を繰り返し記載している例が認められた。服薬指導は、処方箋の受付の都度、患者の服薬状況、服薬期間中の体調変化を確認し、新たに収集した患者の情報を踏まえた上で行うものであり、その都度過去の薬剤服用歴の記録を参照した上で、必要に応じて確認・指導内容を見直すこと。また、確認した内容及び行った指導の要点を、具体的に薬剤服用歴の記録に記載すること。
- (3) どのような副作用等に注目して聴取を行ったか等、薬学的な観点から聴取・確認した内容を記載し、より患者への指導に活用できる記録となるよう努めること。
- (4) 特に安全管理が必要な薬剤の副作用及びコンプライアンスの確認はリスク管理上、重要であることから、患者が安全に服用できるよう確認、指導を行い、その内容について薬剤服用歴への要点記載の充実を図ること。
- (5) 別包としている薬剤の情報や処方内容に関する照会の要点等について表紙に記載されていない。
- (6) 一包化の必要性など患者情報や指導内容の記載を充実させ、継続して活用できる内容とするよう努めること。

平成30年度 個別指導等における主な指摘事項（調剤）より引用

薬歴はストレス



No.1

患者が帰ってから
書くことを**考える**
のがストレス！！

どうして考えてしまうのか

- D o 処方箋が続いてる
- 服薬指導ができていない
- 世間話しかしていない
- 毎回同じになってしまう
- A に何を書けばいいの？
- O P に何を書けばいいの？

服薬指導したことを書けばいい！！

ストレス解消のためには

服薬指導を充実

させればいいのです



2

薬学的知見に基づいた 服薬指導と薬歴への記載

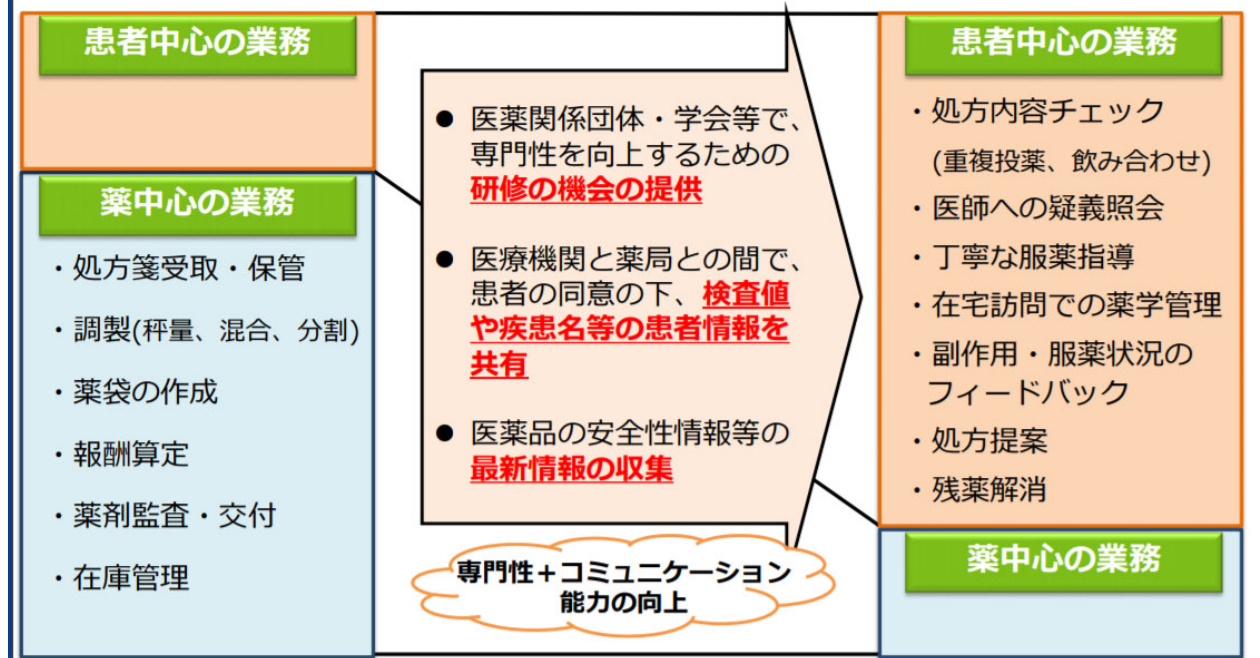
薬剤師法（抜粋）

第25条の2（情報の提供及び指導）薬剤師は、調剤した薬剤の適正な使用のため、販売又は授与の目的で調剤したときは、患者又は現にその看護に当たっている者に対し、必要な情報を提供し、**及び必要な薬学的知見に基づく指導**を行わなければならない。

2014年改正

かかりつけ薬剤師としての役割の発揮に向けて

～ 対物業務 から 対人業務 へ～



0402通知 調剤業務のあり方について

薬生総発 0402 第 1 号
平成 31 年 4 月 2 日

各 都 道 府 県
保健所設置市
特 別 区

衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省医薬・生活衛生局総務課長
(公 印 省 略)

調剤業務のあり方について

日頃から薬事行政に対して御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

薬剤師法（昭和 35 年法律第 146 号）第 19 条においては、医師、歯科医師又は
獣医師が自己の処方箋により自ら調剤するときを除き、薬剤師以外の者が、販売

平成30年度診療報酬改定

薬剤服用歴の記載事項

薬歴の記載事項

○ 薬剤服用歴の記録について、継続的な薬学的管理及び指導の記載を求めるとともに、記載事項を整理。

現行

ア 氏名・生年月日・性別・被保険者証の記号番号・住所・必要に応じて緊急時の連絡先等の患者についての記録
イ 処方した保険医療機関名及び保険医氏名・処方日・処方内容等の処方についての記録
ウ 調剤日・処方内容に関する照会の要点等の記録
エ 患者の体質・アレルギー歴・副作用歴等の情報
オ 患者又はその家族等からの相談事項の要点
カ 服薬状況
キ 残薬の状況
ク 患者の服薬中の体調の変化
ケ 併用薬等(要指導医薬品、一般用医薬品、医薬部外品及びいわゆる健康食品を含む。)の情報
コ 合併症を含む既往歴に関する情報
サ 他科受診の有無
シ 副作用が疑われる症状の有無
ス 飲食物(現に患者が服用している薬剤との相互作用が認められているものに限る。)の摂取状況等
セ 後発医薬品の使用に関する患者の意向
ソ 手帳による情報提供の状況
タ 服薬指導の要点
チ 指導した保険薬剤師の氏名

変更後

ア 患者の基礎情報(氏名、生年月日、性別、被保険者証の記号番号、住所、必要に応じて緊急連絡先)
イ 処方及び調剤内容(処方した保険医療機関名、処方医氏名、処方日、調剤内容)
ウ 患者の体質(アレルギー歴、副作用歴等を含む)、薬学的管理に必要な患者の生活像及び後発医薬品の使用に関する患者の意向
エ 長服を含む。等の状況及び服用薬と相互作用が認められる飲食物の摂取状況
ク 服薬指導の要点
ケ 手帳活用の有無(手帳を活用しなかった場合はその理由と患者への指導の有無)
コ 今後の継続的な薬学的管理及び指導の留意点
サ 指導した保険薬剤師の氏名

ウ 患者の体質(アレルギー歴、副作用歴等を含む)、薬学的管理に必要な患者の生活像及び後発医薬品の使用に関する患者の意向

コ 今後の継続的な薬学的管理及び指導の留意点

平成30年度診療報酬改定の概要 / 厚生労働省保険局医療課

薬機法等制度改正に関するとりまとめ(抜粋)

平成30年12月25日

第3 薬剤師・薬局のあり方

1. 基本的な考え方

○ そのためには、**薬剤師は、調剤時のみならず医薬品の服用期間を通じて、服薬状況の把握(服薬アドヒアランスや有効性の確認、薬物有害事象の発見等)による薬学的管理を継続的に実施**し、必要に応じて、患者に対する情報提供や薬学的知見に基づく指導を行うほか、それらの情報を、かかりつけ医・かかりつけ歯科医に提供することはもちろん、他の職種や関係機関と共有することが更に必要となる。



早くよくなりたい
そのためには薬
飲まなくてはいけ
ないけど

副作用が心配・・・

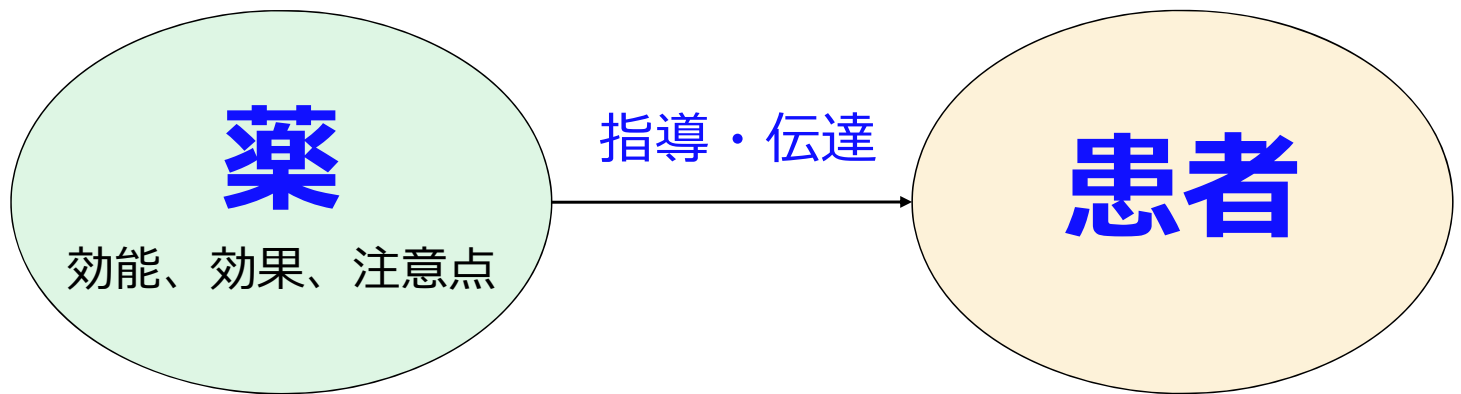
安全・安心



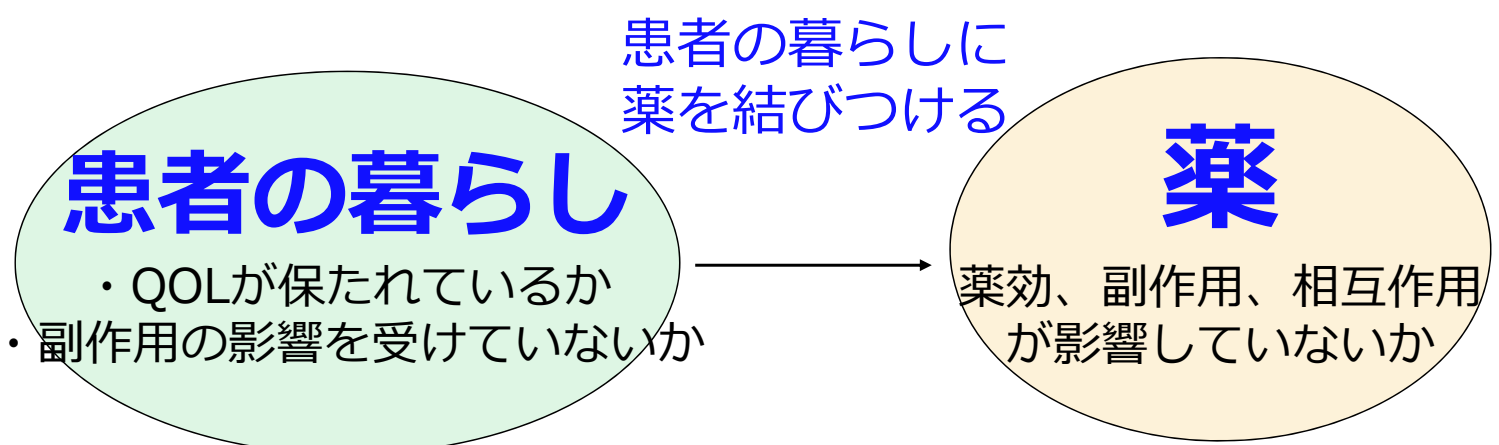
薬剤師として

患者に**寄り添う**

「薬」が先に来る思考回路



「暮らし」が先に来る思考回路



- S) 最近、便秘気味。食欲はある。
- S) 空腹、冷や汗、ふるえなど低血糖症状は出ていない。
- S) 薬は効いていると思う。
- S) 健康診断で腎機能が低下していると言われた。
- O) 前回と同じ処方。
- O) 検査結果なく腎機能の低下の程度はわからない。
- O) 血糖値はHbA1c6.2。空腹時血糖は教えられなかった。
- A) 腎排泄型の薬なので、腎機能低下者には注意必要。低血糖のリスク大。
- A) 便秘は腸閉塞の副作用の可能性あり。
- A) 服薬により症状のコントロールは出来ている。
- P) 過度のアルコール摂取は控えるようにしてください。
- P) 空腹、冷や汗、ふるえなど出た時は、すぐに、ブドウ糖を摂るようにしてください。
- OP) 次回、低血糖でていないか。
- OP) 便秘の症状はどうか。
- OP) 次回、血清クレアチニン確認。

**次回、見たとき
どうでしょう？**

テーマや話題ごとに分ける タイトルをつける

昨日見たドラマ

- 感動した
- 演技が良かった
- 次回が楽しみ

昨夜の飲み会

- 楽しかった
- 飲み過ぎた
- 電車乗越し

最近の健康状況

- 膝が痛い
- 通販が気になる
- お勧め医療機関？

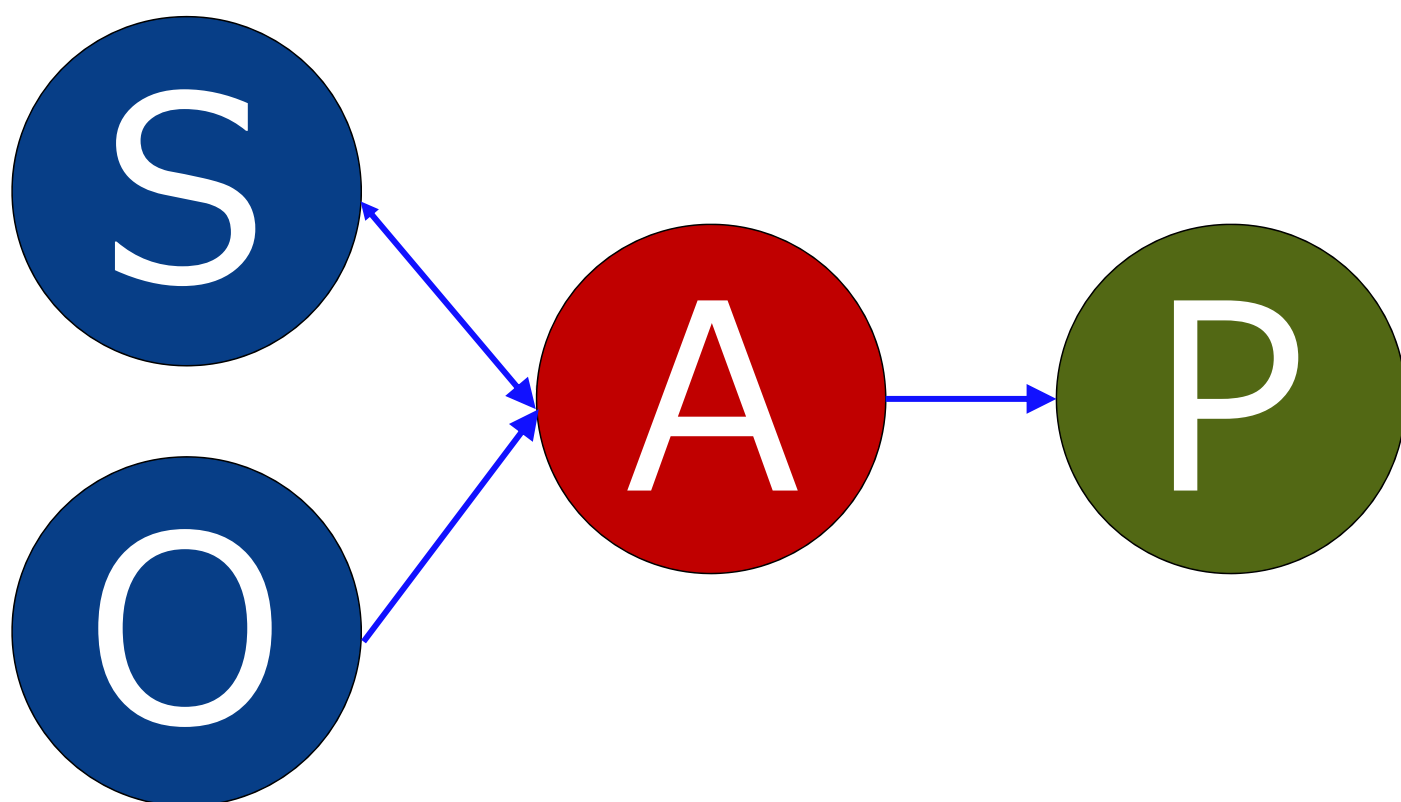
- S) 空腹、冷や汗、ふるえなど低血糖症状は出ていない
- S) 薬は効いていると思う。
- O) 血糖値はHbA1c6.2。空腹時血糖は教えられなかった。
- A) 服薬により症状のコントロールは出来ている
- P) 過度のアルコール摂取は控えるようにしてください。

腎機能低下により薬理作用のSE可能性

- S) 健康診断で腎機能が低下していると言われた。
- O) 検査結果なく腎機能の低下の程度はわからない。
- A) 腎排泄型の薬なので、腎機能低下者には注意必要。低血糖のリスク大。次回、血清クレアチニン確認。
- P) 空腹、冷や汗、ふるえなど出た時は、すぐに、ブドウ糖を摂るようにしてください。
- OP) 次回、低血糖でていないか

腸閉塞の可能性あり

- S) 最近。便秘気味です。
- O) 前回と同じ処方。
- A) 便秘は腸閉塞の副作用の可能性あり
- P) 腹痛・吐き気などの症状が出てきたら、すぐに連絡ください。
- OP) 便秘の症状はどうか



- ① ツールやDBを使う
- ② 服薬指導を充実させる

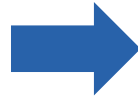
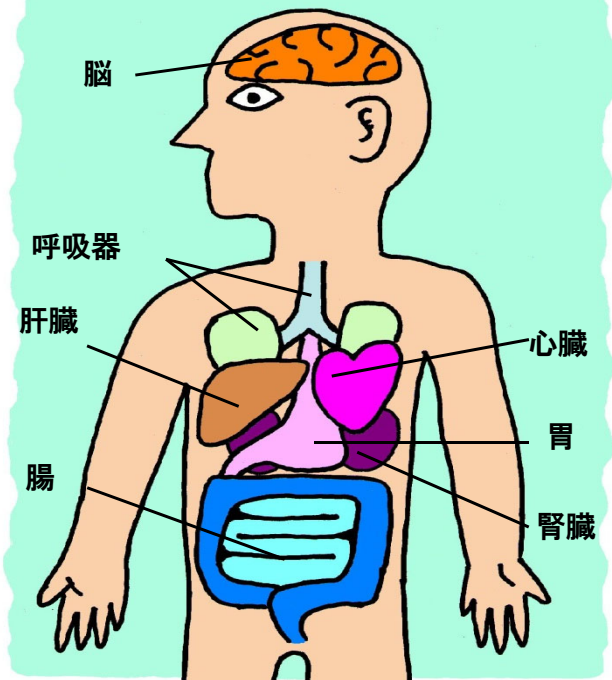
服薬指導した内容を
簡単に残せる

薬剤師が患者さんを副作用から守る！

～副作用機序別分類～

副作用機序別分類とは？

添付文書の副作用



- ✓ 薬理作用
- ✓ 薬物毒性
- ✓ 薬物過敏症

NPO法人どんぐり未来塾

副作用機序別分類 まとめ

副作用機序	特徴	チェック	対策
薬理作用	⚠ 発生頻度：高い ⚠ 投与量に依存 ⚠ 中断症候群あり	✓ 常にチェック ✓ 副次的作用	➤ 減量 ➤ 緩和な他剤へ変更 ➤ 段階的に減量
薬物毒性	⚠ 投与量に依存 ⚠ 投与期間に依存	✓ 定期的問診 ✓ 定期的検査	➤ 様子を見ながら投与継続 ➤ 他剤変更 ➤ 投与中止
薬物過敏症	⚠ 発現頻度：低い ⚠ 投与量に非依存 ⚠ 6ヶ月以内に発現	✓ 初期症状の問診・検査 ※投与開始6ヶ月間	➤ 即時投与中止 ➤ 同系他剤注意 ➤ ステロイド併用

NPO法人どんぐり未来塾

●スマート薬歴GooCoを使った 副作用チェックと記載

●特定薬剤管理指導加算算定のために

処方例

【患者情報】

昭和37年1月1日（57歳） 女性

- アレルギー歴：牛乳（乳製品含む）
- 副作用歴：フロモックス錠100mg（下痢）
- 現病名：脂質異常症、緑内障、2型糖尿病、高血圧症
- 合併症：なし
- 既往歴：脳梗塞
- 他科受診：BB眼科
- 併用薬：ラタノプロスト点眼液
- 嗜好品：アルコール（毎日）
- 運転：毎日する

2016年10月に北海道から引っ越してきた。ずっと同じ薬を服用していた。今回、血圧が高くて、カンデサルタン錠8mgからユニシア配合錠LDに変更。また、咳が続いており、スピリーバが追加になった。

2017年1月16日

Aクリニック 内科

Rp1) プラザキサカプセル75mg 4カプセル
メトグルコ錠250mg 4錠
1日2回朝夕食後 28日分

Rp2) ユニシア配合錠LD 1錠
1日1回朝食後 28日分

Rp3) 【般】エチゾラム錠1mg 1錠
ツムラ芍薬甘草湯エキス顆粒 2.5g
1日1回寝る前 28日分

Rp4) モーラスパップXR120mg 28枚
1日1回腰部

Rp5) スピリーバ2.5μg レスピマット60吸入 1キット
1日1回2吸入

【指導すること】

初めて処方される
アムロジピン（ユニシア配合錠LD）
スピリーバ
の過敏症と薬理作用を伝えましょう



【薬歴記載例】

A) ユニシア配合錠LDのアムロジピンとスピリーバが初めての処方。過敏症からくる副作用に注意が必要。また、薬理作用からくる副作用のフォローも必要。

アムロジピン錠は7日後に定常状態。服薬初め効果が現れなくても服薬を継続すよう指導が必要と思われる。

EP) 初めて服用する薬があります。服薬後、発熱・発疹・そう痒感などがありましたら、すぐに連絡ください。

EP) 本日追加になった降圧剤は効果が表れるまでに1週間くらいかかるかもしれません。しっかりと服薬を継続してください。また、効果とともにめまい・ふらつき・頭痛などあるかもしれません。運転には十分気を付けてください。

OP) 次回、スピリーバ使用による口渇・動悸起きてないか。アムロジピン服用によるめまい・頭痛・便秘起きていないか確認。

最近、気になる
体調変化はあり
ませんか？



【患者さんから】

最近、ちょっと気になる事と言ったら、よく口が渇くのと、歯ぐきから出血があります。あと、カリウム値が高いと言われました。

【検査結果】 クレアチニン：0.8mg/dl
AST：80IU/L
ALT：75IU/L
カリウム：6mEq/L

副作用機序別分類の連携 [副作用機序]

→ 症状から薬の副作用の機序を検索することができる

22:38 4月14日(日) 安全ではありません — tdc.jp

完了 < >

はじめての方へ

5200067D1049 指定された薬剤は存在しません。
2649729S5028 指定された薬剤は存在しません。

選択されている薬剤

A	プラザキサカプセル75mg			
B	メトグルコ錠250mg			
C	ユニシア配合錠LD			
D	エチゾラム錠1mg「EMEC」			
E	スピリーバ2.5μgレスピマット60吸入			

■ 選択されている薬剤の副作用情報

☐ 副作用ごとに表示 ☒ 症状ごとに表示

66 件の副作用があります。

重/他	副作用名	薬理	過敏	毒性	不明	主症状
	ショック・アナフィラキシー	C	A E			皮膚のかゆみ、じんま疹
	血液障害		C			発熱 青あざ、歯ぐきの出血 突然の高熱
	肝障害		B C D			だるい、食欲がない 白目が黄色くなる
	低血圧・失神	C				意識がなくなる
	出血・出血傾向	A				青あざ、歯ぐきの出血
	脈・心臓	C E				胸の痛み・不快感 徐脈 動悸 息切れ
	肺・呼吸障害	D	A C D			頭痛、眠気 階段での息切れ、咳、痰 呼吸回数の減少
	筋・関節障害			B C D		脱力、筋肉痛
● 重大	腎障害	C				
	血管浮腫		C			唇・まぶたが腫れる

1:09 4月15日(月) 安全ではありません — tdc.jp

完了 < >

副作用名	E	C E	A B C	C	A	歯ぐきの出血 声の変化 歯肉が痛い 口が渇く 口内炎・口唇炎 歯肉が腫れる のどが痛い
嗅覚異常	E					
尿の異常	A C E		C E			血尿
肝障害			A B C			食欲がない
脂質異常				C		
筋・関節障害	A B C D		B		A	筋肉痛 筋肉のこわばり
代謝障害	B		C			むくみ
腎障害			A B C E			吐き気 むくみ、だるさ
電解質異常	B C					手のふるえ 脱力
胆道障害				A		
過敏症		A E				
ホルモン・酵素異常	D					
その他	A					
口腔・口唇・咽喉	A C D E		A			
炎症・感染			C			だるい
疲労倦怠・脱力	A B C D					だるい
肺・呼吸障害	C D E			A C		咳 息苦しい
ほてり	C		A			
生殖器異常	C D				A	女性化乳房 勃起障害
脈・心臓	A B C D E				A	胸の痛み・不快感 動悸 動くと息が苦しい、足のむくみ 脈が遅い
精神系	C D					精神症状 意識の混乱
低血圧・失神	C D					めまい・立ちくらみ

該当すると思われる臓器を選択

2-1 副作用チェック(副作用機序)

副作用機序別分類の連携 [副作用機序]

→ 副作用の詳細を見ることができるのですぐに患者さんへ対応できる

1:15 4月15日(月) 安全ではありません — tdc.jp

完了 < >

はじめての方へ

5200067D1049 指定された薬剤は存在しません。
2649729S5028 指定された薬剤は存在しません。

選択されている薬剤

A	プラザキサカプセル75mg			
B	メトグルコ錠250mg			
C	ユニシア配合錠LD			
D	エチゾラム錠1mg「EMEC」			
E	スピリーバ2.5μgレスピマット60吸入			

■ 選択されている薬剤の副作用情報

☐ 薬剤ごとに表示 ☐ 副作用ごとに表示 ☒ 機序ごとに表示

薬剤 重/他 副作用 機序 発現

エチゾラム錠1mg「EMEC」	抗不安薬、睡眠薬 - ベンゾジアゼピン (チエノジアゼピン) 系抗不安薬 (短時間型)	不安の発現には大脳辺縁系に属する脳部位が大きく関与しているといわれており、視床下部、中隔野、扁桃核、海馬といった大脳辺縁系の神経回路網で不安は形成される。また、形成された不安は視床下部より自律神経を介して、種々の末梢反応を誘発する本薬は不安を形成すると考えられる。ベンゾジアゼピン系抗不安薬は、視床下部及び大脳辺縁系、特に扁桃核のベンゾジアゼピン受容体に作用し、抗不安効果・鎮静効果などを発揮するため、神経症、心身症における身体症状並びに不安・緊張・抑うつ及び睡眠障害などに用いられる。	不安の発現には大脳辺縁系に属する脳部位が大きく関与しているといわれており、視床下部、中隔野、扁桃核、海馬といった大脳辺縁系の神経回路網で不安は形成される。また、形成された不安は視床下部より自律神経を介して、種々の末梢反応を誘発する本薬は不安を形成すると考えられる。ベンゾジアゼピン系抗不安薬は、視床下部及び大脳辺縁系、特に扁桃核のベンゾジアゼピン受容体に作用し、抗不安効果・鎮静効果などを発揮するため、神経症、心身症における身体症状並びに不安・緊張・抑うつ及び睡眠障害などに用いられる。	不安の発現には大脳辺縁系に属する脳部位が大きく関与しているといわれており、視床下部、中隔野、扁桃核、海馬といった大脳辺縁系の神経回路網で不安は形成される。また、形成された不安は視床下部より自律神経を介して、種々の末梢反応を誘発する本薬は不安を形成すると考えられる。ベンゾジアゼピン系抗不安薬は、視床下部及び大脳辺縁系、特に扁桃核のベンゾジアゼピン受容体に作用し、抗不安効果・鎮静効果などを発揮するため、神経症、心身症における身体症状並びに不安・緊張・抑うつ及び睡眠障害などに用いられる。
-----------------	---	---	---	---

● その他・消化器 口渇 薬理作用 常時

【分類の理由】薬剤のもつ抗コリン作用により消化管の動きに影響し起こると考えられる。

【症状】口・のどが渇く

【副作用発現時の対応】具体的な症状が起こり始めた時期、頻度、重症度を確認し、服薬の時期、期間と照合。過去の症状の有無や患者の体質を確認し、現在の状態と比較。味の濃い物の摂取等、他に起こりうる原因が事前になかった確認。次第に消失する可能性もあるため、日常生活に支障がなく軽微なものであれば継続しながら経過観察するが、悪化する場合は医療機関の受診を促す。

ユニシア配合錠LD 降圧薬 - ARB 抗薬配合剤

降圧作用を発現する。ARBは、血管拡張や細胞増殖抑制作用を介して、血圧降下をもたらす。また、配合されているCa拮抗薬は血管平滑筋のL型Ca2+チャネルを阻害し、血管平滑筋へのCa2+流入を抑制することで、血管が拡張し、降圧作用を示す。

● その他・消化器 口渇 薬理作用 常時

【分類の理由】血圧が低下していくことで過度の血圧降下を防ぐため血圧を上げようと交感神経系の活性化が起こり、交感神経系により唾液の分泌量が減少する。

添付文書の副作用
・発生機序・分類理由
・症状・発現時の対応

<口渇> → その他の副作用

- ・エチゾラム錠 1 mg → 薬理作用
- ・ユニシア配合錠LD → 薬理作用
- ・スピリーバ → 薬理作用

<歯肉出血>

- ・プラザキサカプセル → 薬理作用

【薬歴記載例】

A) 薬理作用からくる副作用なので、生活に支障をきたさなければ経過観察でOK。しかし、歯肉出血は重大な副作用の出血の可能性もあるので他に鼻出血、消化管出血などないか確認を継続していく必要があると思われる。

2-2 副作用チェック(重大な副作用の前駆症状確認)

【ヒアリング(体調変化<副作用発現)一前駆症状確認】

→ 入力症状から過去処方薬の副作用チェックが可能、ヒアリングへの引用も可能

副作用発現の箇所をタップし項目選択

副作用発現の箇所をタップし項目選択

副作用発現の箇所をタップし項目選択

副作用発現の箇所をタップし項目選択

※ 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。

2-2 副作用チェック(重大な副作用の前駆症状確認)

【ヒアリング(体調変化<副作用発現)一前駆症状確認】

→ 入力症状から過去処方薬の副作用チェックが可能、ヒアリングへの引用も可能

副作用チェックの箇所をタップし項目選択

副作用チェックの箇所をタップし項目選択

薬歴確定の箇所をタップし項目選択

薬歴確定の箇所をタップし項目選択

[検査値→副作用チェック]

→ 入力検査値から本日の処方監査、内容を薬歴に記載することも可能

今回処方

① 処方監査 (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
処方17/01/16 調17/01/16 受09148 保険者:06999101

51 4月16日(火)

処方監査詳細情報

前向 三十美(ミナミ ユウジ)

東京ひがし総合病院 内科 医師 太陽
処方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

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テ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。
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

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テ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):50IU/L以上は、肝障害の可能性があり。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

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テ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。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

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。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

② 検査

③ 検査

10:53 4月16日(火)

戻る 薬歴確定 登録

前向 三十美

ミナミ ユウジ (9990100001-47)
昭和37年01月01日生(57歳 3ヶ月) 女

2017/01/16

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

S/O A/P

服薬指導

1 プラザキサセル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
【錠】エチゾラム錠1mg
ツムラウ薬草湯工ス顆粒(医療用) 2.5g
内服 分1 寝る前服用 28日

4 モーラスパップXR120mg 10cmx14cm 28枚
外用 1日1回貼る(28日分) 1-

5 スピリバ2.5μgレスピマット60吸入150p2 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

検査値

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

ヒアリング

検査値は【O】情報
監査結果文章は【EP】情報
へ記載される

服薬指導(ハイリスクに関すること)

【ハイリスク薬の指導】

- ・ダビガトラン
- ・メトホルミン
- ・エチゾラム



特定薬剤管理指導加算

特に安全管理が必要な医薬品として別に厚生労働大臣が定めるものを調剤した場合であって、当該医薬品の服用に関し、その服用状況、副作用の有無等について患者に確認し、必要な薬学的管理及び指導を行ったときには、特定薬剤管理指導加算として、10点を所定点数に加算する。

ハイリスク薬の確認項目 [パス・モニタリング]

→ ハイリスク薬の確認項目を作成する

17:25 iPad 〓 86% 〓

Menu

前向 三朗

昭和15年08月08日生 (76歳4ヶ月) 男

東京都渋谷区渋谷2-7-5 0354698221

②

新規

③

使用する項目にチェック

①

17:26 iPad 〓 86% 〓

戻る

[H] ワルファリン

登録

⑤

アウトカム 適応基準 バリアンス

〇薬物管理ができています
〇血栓の形成を予防し、血栓症、塞栓症の発症を防ぐ
〇急性冠症候群、脳梗塞などの一次予防、二次予防
〇心臓弁置換術、冠動脈形成術後の血栓形成の予防

血栓症の治療及び予防

〇処方変更の提案
〇入院治療

表示順↑ 表示順↓

大分類	No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
回													
時期		月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月
選択													
〇	薬物状況	アドヒアランスの確認											
〇	薬物状況	残薬のチェック											
〇	薬物状況	飲み忘れ時の対処の確認											
〇	薬物状況	指針休薬と指針再開の確認											
〇	処方内容	処方内容の確認											
〇	副作用	出血傾向の確認											
〇	副作用	皮膚発疹の確認											
〇	副作用	消化器症状の確認											

④

使用する項目にチェック

確認内容を入力

ハイリスク薬の確認項目 [パス・モニタリング]

→ ハイリスク薬の確認項目へデータを入力する

13:25 4月16日(火) iPad 〓 54% 〓

Menu

前向 三十美

昭和37年01月01日生 (57歳3ヶ月) 女

東京都渋谷区渋谷2-7-5 0354698230

①

モニタリング

新規

[H] ダビガトランエテキシラート

大分類	モニタリング	初回	再来	3	今回(4)	次回
17/01/17	17/01/17	17/01/17	17/01/17	17/01/17	17/01/17	17/01/17

副作用出血傾向の確認

出血はなし

[H] メトホルミン (2250mgまで)

大分類	モニタリング	初回	再来	3	今回(4)	次回
17/01/17	17/01/17	17/01/17	17/01/17	17/01/17	17/01/17	17/01/17

副作用低血糖症状の確認

空腹時血糖値が低い

効果確認

血糖値改善の確認

13:28 4月16日(火) iPad 〓 53% 〓

戻る

削除

出血傾向の確認

登録

④

S O A EP OP CP 疑義 申送り フリー

文章の挿入位置: 先頭 後ろ 〇強調

②'

処方リスト

処方: 17/01/16 薬: 17/01/13 受: 09148 内科

プラザキサカプセル 7.5mg

メトグルコ錠 25.0mg

ユニシア配合錠 LD

エチゾラム錠 1mg 「EME C」

ツムラ芍薬甘草湯エキス顆粒 (医療用)

上へ 下へ

〇	S	歯茎から出血あり
〇	A	薬剤が効きすぎている可能性がある
〇	EP	通常よりも出血しやすくなることを説明した
〇	OP	引き続き出血傾向を確認する

②

S O A EP OP CP

③'

②

出血はなし

歯茎から出血あり

鼻血あり

皮下出血あり

出血あったが今はおさまった

血が止まらないことがあった

使用する項目にチェック

ハイリスク薬の確認項目 [パス・モニタリング]

→ ハイリスク薬の確認項目ヘデータを入力する

The screenshot shows a medical management system interface. On the left, there's a patient information section with fields for '前向' (Previous), '三十美' (Thirty Beauty), and '2017/01/16'. Below this is a list of medications and their dosages, including 'プラザキサセル 7.5mg', 'メトグルコ錠 250mg', and 'エチゾラム錠 1mg'. On the right, there's a confirmation screen for '特定薬剤管理指導加算' (Specific Drug Management Guidance Addition). This screen has several checkboxes and text boxes for confirming the management of high-risk drugs, such as 'D: クレアチニン 0.8mg', 'D: AST (旧名GOT)', 'D: ALT (旧名GPT)', 'D: カリウム 6mEq/L', and 'H: ダビガトランエネキ'. There are also checkboxes for '飲み忘れ時の対応の確認' (Confirmation of response in case of forgetting to take medicine) and '出血傾向の確認' (Confirmation of bleeding tendency).

17. 特定薬剤管理指導加算

- (1) 特定薬剤管理指導加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ① 特に安全管理が必要な医薬品に該当しない（効能により対象とならない）医薬品について算定している。
 - ② 対象となる医薬品に関して患者又はその家族等に対して確認した内容及び行った指導の要点を薬剤服用歴の記録に記載していない。
 - ③ 従来と同一の処方内容にもかかわらず当該加算を継続して算定する場合に、特に指導が必要な内容の薬剤服用歴への記載が不十分である。
- (2) 特に安全管理が必要な医薬品が複数処方されている場合には、医薬品ごとに指導の要点を薬剤服用歴の記録に記載するよう改めること。

【東北厚生局～個別指導における指摘事項】

薬剤の項目ごとに
薬歴が記載される

これからの薬剤師

薬の特徴として副作用を捉え、
患者さんを副作用から守ろう！！



薬の専門家 → 薬物療法の専門家