

## 持参薬管理によるプレアボイド

医療法人社団永生会永生病院 薬剤科 阿部 輝子 佐竹 ケイ子

**目 的** 当院では他院での治療終了後、更に薬物治療や、リハビリが必要な患者様の入院が多く見られる。平成 16 年 10 月より持参薬管理業務を開始し、持参薬の一包化、持参薬鑑別書の作成、当院薬の採用薬の有無、類似薬の紹介、当院薬への提言を行っている。今回持参薬から薬剤管理指導業務を開始する事により、薬剤の適正使用、患者様の服薬負担軽減、及び薬物治療コスト削減を達成した事例報告する。

**方 法** 平成 17 年 3 月から 18 年 3 月の担当病棟薬剤管理指導業務に於いて、入院時の腎機能、電解質、血液凝固時間等の検査結果より、持参薬の処方内容に問題点が見つかり変更を行った事例である。

### 結 果

	持参薬処方内容	検査結果	当院での処方変更
事例 1	ワーファリン 5mg	PT-INR=5.12	ワーファリン中止
事例 2	アスケート 1錠	K=5.1	アスケート中止
事例 3	カリメート 15g	K=3.9	カリメート中止
事例 4	ザイロリック 400mg	CRE=3.3	ザイロリック 50mg に減量
事例 5	トーフアルミン 200mg	推定 Ccre = 39	トーフアルミン 100mg に減量
事例 6	ザンタック 150 2錠	推定 Ccre = 32	ファモチジン 20mg に減量

**考 察** 事例が示す通り持参薬の処方内容に問題点のある場合が多く、今後は更に持参薬管理を充実していく事が必要である。薬剤管理指導業務により薬剤の適正使用に努め、コスト削減、医療の質の向上に貢献する事が薬剤師の責務であると考えらる。