

## 院外処方箋に検査値を表示する取り組みを開始しました

全国の病院で院外処方箋に検査値を表示する取り組みが進んでいます。九州地区では九州大学病院、熊本大学病院、琉球大学病院、大牟田天領病院などの病院が、平成27年に院外処方箋に検査値を表示する取り組みをスタートさせました。鹿児島県内では鹿児島大学病院が、平成27年1月よりがん化学療法患者を対象として院外処方箋に検査データを添付して渡すようになり、平成27年12月1日からは今給黎総合病院と昭和会クリニックが検査値付き院外処方箋の発行を開始しました。

多くの保険薬局では、来局する患者の情報がほとんど把握できていない中で処方監査を行い服薬指導する状況となっています。平成27年2月、鹿児島市薬剤師会、鹿児島県病院薬剤師会と鹿児島市医師会との共催で開催した第1回鹿児島医薬連携シンポジウムでは、保険薬局の薬剤師から「患者情報が少ない、検査値などの情報があると助かる」との意見が多く出されました。このような背景をふまえ鹿児島市医師会病院では、検査値を表示した院外処方箋の発行について検討することとなり、業務委員会で審議を重ねた結果、検査情報を記載した院外処方箋の発行が了承されることとなりました。

検査情報が記載された院外処方箋の様式は下記のとおりです。表示する検査値は京都大学病

|   |   |  |                      |
|---|---|--|----------------------|
| 患者番号<br>00000051  | 処方せん<br>(この処方せんは、どの保険薬局でも有効です)  |  | 処方箋番号: 8024<br>01/01 |
| 公費負担者番号   | 保険者番号   | 3456   |                      |
| 公費負担医療の受給者番号  | 新保険者証・新保険者<br>手帳の記号・番号  |  |                      |
| 保険医療機関の所在地及び名称 鹿児島市鴨池新町7番1号 鹿児島市医師会病院<br>FAX 099-259-1694 |   |  |                      |
| 氏名  | 姓 51 模擬 殿<br>昭和47年 3月 8日 男  | 電話番号<br>診療科 内科<br>保険医氏名 研修 医師                                | 099-254-1125         |
| 区分  | 被保険者  | 前住所番号 46   | 医療機関コード 0116305      |
| 処方せん<br>交付年月日   | 平成27年 9月 17日  | 処方せん 平成 年 月 日 日に記載のある場合を除き<br>使用期間 交付の日を含めて、4日以内 に保険薬局に出すこと。 |                      |
| 変更<br>不可  | 個々の処方箋について、後発医薬品(ジェネリック医薬品)への変更が認められると判断した場合<br>には、「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記載し、「保険医署名」欄に署名又は記名・押印すること。 |  |                      |
| 処方せんは<br>調剤の日より<br>3年間保存                                  | 01) アザノ心錠 250mg ..... 1回 3錠 (1日 3錠)<br>アザノ心錠 10mg ..... 1回 1錠 (1日 1錠) 1日分<br>【用法】 1日1回 朝食後      | 02) イブコ-ガリ液 7% ..... 1本<br>【用法】 1日4回 食後<br>--- 以下余白 ---      |                      |
| 備考  | 「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記載した<br>場合は、署名又は記名・押印すること。   | 公費負担者番号  |                      |
| 調剤年月日   | 平成 年 月 日調剤済   | 公費負担医療<br>の受給者番号   |                      |
| 保険薬局の所在<br>及び名称   |   | 全てのコードを飲み込んで下さい。   |                      |

調剤薬局の薬剤師の皆さまへ

### 検査情報に関する注意事項

鹿児島市医師会病院では院外処方箋に検査値情報を記載することとなりました。  
これらの検査値情報は薬の投与量、投与方法、副作用、効果発現などと深く関与しています。  
処方監査や服薬指導にご活用ください。  
患者さまの適正な薬物療法につながることを願っています。

検査値 (交付年月日から90日以内の直近データ) 患者氏名 模擬 51 様

| 項目        | 結果値                                      | 検査日        | 項目                | 結果値         | 検査日        |
|-----------|--|------------|-------------------|-------------|------------|
| 白血球数      | 43 10 <sup>2</sup> /mm <sup>3</sup> ×    | 2015/09/16 | K                 | 4.2 mg/dl   | 2015/09/16 |
| 好中球数      | 21.10 10 <sup>2</sup> /mm <sup>3</sup> × | 2015/09/16 | γ/γ-Ten           | 0.57 mg/dl  | 2015/09/16 |
| 血色素量      | 10.7 g/dl                                | 2015/09/16 | 推算GFR (eGFR)      | 84.0 mL/min | 2015/09/16 |
| 血小板数      | 27.6 10 <sup>4</sup> /mm <sup>3</sup> ×  | 2015/09/16 | CRP (定量)          | 0.1 mg/dl   | 2015/09/16 |
| AST (GOT) | 22 IU/L                                  | 2015/09/16 | CK (CPK)          | 55 IU/L     | 2015/09/16 |
| ALT (GPT) | 14 IU/L                                  | 2015/09/16 | PT-INR            | 1.96        | 2015/09/16 |
| 総ビリルビン    | 0.4 mg/dl                                | 2015/09/16 | ヘプatic A1c (NGSP) | 5.3 %       | 2015/09/16 |
| γ-GT      | 3.8 g/dl                                 | 2015/08/24 |                   |             |            |

※期間内に該当検査が実施されていない場合、項目名は表示されません。  
※eGFRは体表面積1.73m<sup>2</sup>での値です。

連絡事項

※処方内容に関する確認等は、各診療科の主治医にご連絡ください。  
※調剤に関する確認等は、薬剤部へご連絡ください。

院の院外処方箋に表示されている13項目〔白血球数、好中球数、血色素量、血小板数、AST (GOT)、ALT (GPT)、総ビリルビン、アルブミン、K、クレアチニン、推算GFR (eGFR)、CRP (定量)、CK (CPK)、PT-INR、ヘモグロビンA1c (NGSP)〕に好中球とアルブミンを加えた15項目とし、過去3カ月以内に測定された直近の値としました。処方箋はA4版で北海道大学病院のものを採用しました。検査値を表示するにあたって費用は発生していません。

運用は平成28年2月1日より開始しました。2月5日には保険薬局への周知も兼ねて、鹿児島市医師会館大会議室で第2回医薬連携シンポジウムを開催しました。「検査値付き院外処方箋の発行」「検査値付き院外処方箋を受け取ったときの対応」「検査値の活用」と題したテーマで4人の演者に講演していただき、200人を超える医師、薬剤師の方々に参加していただきました。

院外処方の利点として処方を出す病院側の薬剤師と調剤を行う保険薬局側の薬剤師が処方をお互いに監査するダブルチェック体制がとれるという点があげられます。そして院外処方箋に検査値を表示することでさらに充実した監査が可能となります。これまでに行っていた用法、用量、配合変化、併用禁忌、疾患禁忌、投与日数制限、休薬期間、適応、重複投与、保険上の投与量制限などに加え、臓器機能に応じた適正な薬物投与量の調節、検査値異常を示す病態への投与禁忌回避、定期検査を必要とする薬剤の検査実施状況の確認などが可能となってきます。確認するときには、1回の測定値で判断せず、経時的な変化、病態、他の検査値との関連も考慮することが重要になってきます。副作用を示す検査値を確認することで副作用の防止や早期発見にもつながります。また効果を示す検査値を活用することで有効な服薬指導にも応用できます。

しかし検査値を表示することに対する課題もあります。全ての医療機関が検査値を表示していない、患者が薬局薬剤師に検査値を見せる意義を理解していない、検査値を使った処方監査に時間がかかる、疑義照会が増加する、疑義照会に対する医師の理解が得られない場合がある、検査値の判断基準に個人差がでる、検査値に対する患者からの質問が増加する、検査値を有効に活用するための研修会の開催が必要になってくるなどです。

外来処方箋の発行率が70%を超えた現在では、保険薬局の薬剤師は外来薬物療法の一翼を大きく担っています。これから検査値を処方箋に記載する医療機関はますます増加してくると思われれます。そして処方医、病院薬剤師と保険薬局薬剤師との医薬連携がさらに重要となってきます。これから薬剤師は病院勤務、保険薬局勤務を問わず、検査値を活用した薬学的管理能力を身につけていかなければなりません。

院外処方箋に検査値を表示する取り組みが、処方監査と疑義照会の質を向上させ、副作用の早期発見と有効な服薬指導につながっていき、そして患者にとって安全で質の高い薬物療法へと結びついていくことを願っています。

(鹿児島市医師会病院 薬剤部長 寺師 守彦)