

副作用（有害事象）の臨床推論と未然回避

臨床薬学センター
八重 徹司

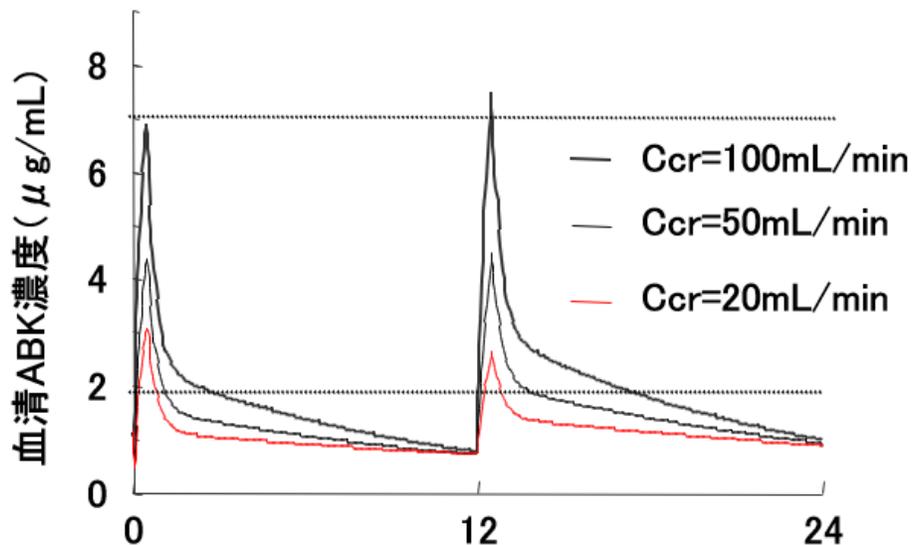
アルベカシン（商品名：ハベカシン）の添付文書からDettli式が削除

日病薬誌, VOL.37, NO.3 (2001)

会員報告

Dettli式によるアルベカシン投与設計の問題点 —母集団パラメータを用いた血中濃度シミュレーションから—

* 健康保険人吉総合病院薬剤部¹⁾, 外科²⁾ (熊本県)
 ** 八重 徹司¹⁾, 八重恵美子¹⁾, 別府 聡子¹⁾
 田中 弓子¹⁾, 木下志保里¹⁾, 嘉村 基樹¹⁾
 酒匂 啓吾¹⁾, 上村 邦紀²⁾



初回投与からの経過時間 (hr)

70歳、MRSA肺炎患者 (30分間点滴)

図10-A (ハベカシン添付文書第5版)

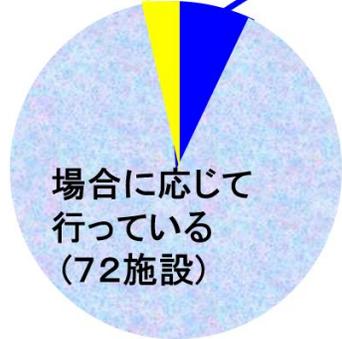
図10-B (ハベカシン添付文書第6版)
2004年10月改訂

保険査定を指標とした薬剤師介入効果の定量的評価

Q 処方せん監査時に薬歴監査も行っていますか？

無回答(1施設)

常に薬歴監査も行っている(6病院)



人吉総合病院では1998年より薬歴監査を完全実施

全国79大学病院からの回答(2000年)

処方せん鑑査・薬歴鑑査

処方内容	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
カリメート30g 3×毎食後	→									
ワ-ファリン1mg錠 2T 1×朝食後	→									
デパケンR200 2T 2×朝夕食後	→									
IPM/CS 0.5g+生食100mL		→								
IPM/CS 0.5g+生食100mL		→								
ソルデム3A 500mL		→								
ジフルカン注200mg		→								

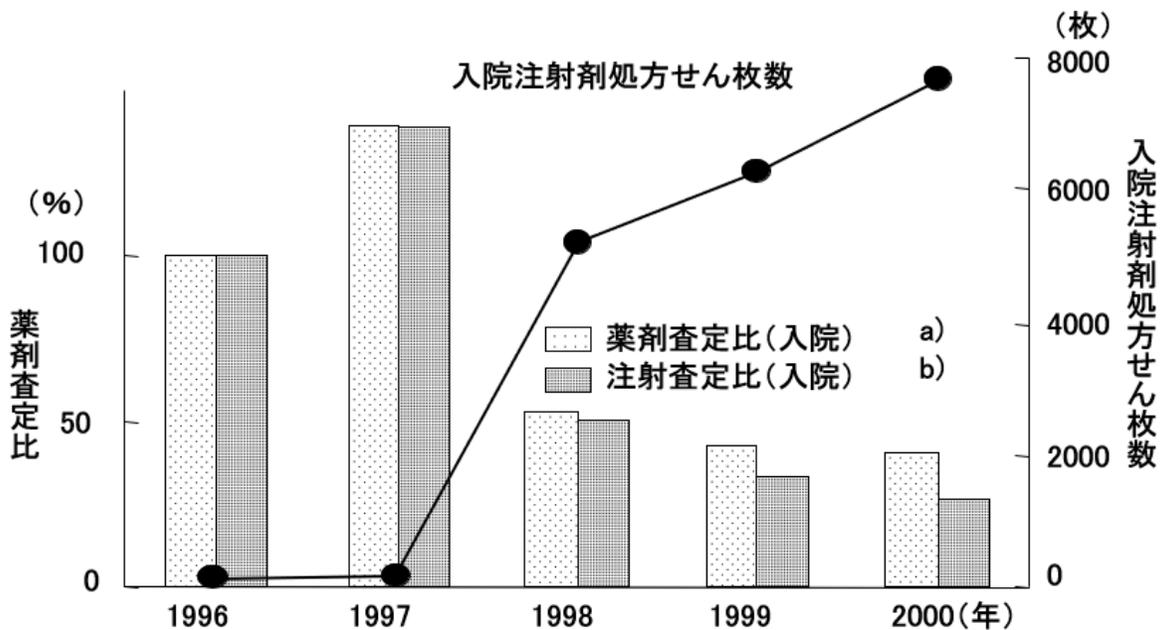
薬剤師による処方せん鑑査・薬歴鑑査の内容

- ・用法確認 (皮下注、点滴速度)
- ・過剰回避 (用量、投与期間、多剤)
- ・重複回避 (類似薬効・内服と注射の同時投与)
- ・禁忌回避 (病名禁忌、検査値禁忌、併用禁忌)
- ・患者持参薬確認 (他病院からの持込、健康食品)

平成16年12月 3日
京都大学医学部附属病院

医療事故の概要

1. 患者様 (近畿地区在住の70才代男性) は、平成12年以降、関節リウマチ、骨粗鬆症にて当院免疫・膠原病内科外来を受診し、リウマトレックス (関節リウマチの薬剤) 等の投与を受けられていました。平成16年10月下旬に消化管出血のため当院消化器内科に緊急入院されました。
2. 外来担当医は、通院中、リウマトレックスを1週に1回、1日6mg (2mg×3回) を服薬するように患者様に説明し、4週間分 (4日分) を処方していました。
3. 入院直後病棟担当医は患者様の持参された外来処方薬のうち、リウマトレックスを1週に1日6mg (2mg×3回) 投与すべきところを、連日投与の指示を出し、その結果計11回、22mgが投与されました。その後、骨



薬剤査定: 投薬査定点数と注射査定点数の合計

a) 1996年の薬剤査定点数に対する百分率

b) 1996年の注射査定点数に対する百分率

保険査定比並びに薬剤管理指導料請求点数の推移

		1996年	1997年	1998年	1999年	2000年	
査定比 ^{a)}	入院	投薬	100.0	144.2	81.2	120.7	165.3
		注射	100.0	138.9	49.8	33.4	26.2
		薬剤以外 ^{b)}	100.0	90.4	140.7	112.2	102.7
		全診療行為 ^{c)}	100.0	114.5	97.5	77.8	72.1
	外来	投薬	100.0	99.3	137.4	310.8	343.4
		注射	100.0	272.9	134.9	270.9	329.9
		薬剤以外 ^{b)}	100.0	110.7	145.4	133.6	114.9
		全診療行為 ^{c)}	100.0	111.8	142.6	192.8	192.3
	総査定 ^{d)}		100.0	113.8	110.5	110.9	106.7
	薬剤管理指導料(万点)		0	0	8.9	85.3	128.5

a) 査定比 = (各年の査定点数 / 1996年の査定点数) × 100

b) 投薬・注射以外のすべての診療行為

c) 投薬・注射を含むすべての診療行為

d) 総査定 = 入院の全査定 + 外来の全査定