

## 漢方薬局における外来患者の薬歴カード作成と その意義についての考察

中村 奈緒美、金 成俊、山田 陽城  
(東京・北里研究所東洋医学総合研究所 薬剤科)

《目的》薬歴カードは調剤業務の全過程と密接に関係があり、確実な処方箋チェックを実施するという意味で重要である。当漢方薬局では患者指向の病院薬局活動の一環として、また、日常調剤業務の中で患者の情報把握、的確な服薬指導、医薬品の有効かつ安全な供給を行うための方策として外来患者薬歴カードの作成を試みたところ、若干の知見を得たので報告する。

《方法》薬歴カードには患者の①氏名②生年月日③カルテNo.④住所⑤電話番号⑥主訴⑦併用薬⑧備考欄⑨処方年月日⑩初再診⑪処方医⑫処方内容(処方名、処方日数)⑬記録欄等の項目を設けた。男性は水色、女性はピンクのカードを用い、1994年4月1日以降の処方箋をもとに作成した。カルテNo.の下2桁により00~99まで100分類し、0~9の10色のシールで色分けした。これを更に患者氏名の50音順に引き出し式の棚に保管した。

《結果》①調剤時に前回までの薬歴と照合し、処方内容を点検、確認できるようになったことにより、単に一枚の処方箋からのみでは理解できなかった内容が理解でき、また、継続した処方について正しい疑義照会が可能となった。②患者とのやりとりを記録しておくことにより、患者個人に合わせたきめ細かい指導と充実した医療サービスを提供することが可能となった。③患者の問い合わせに対し、処方内容や用法用量等についてその都度即答出来るようになり患者へ安心感を与えることが可能となった。

《考察》漢方薬は患者個人個人の「証」によって多種多様な処方が出されるが、薬歴カードを実際に活用し始めて、外来患者に対してよりきめ細かい対応と、安全で効果的な薬物療法を行うことが可能となった。しかし投薬後のフォローにフィードバックしたり、患者を家族単位で把握したりするために、薬歴カードを改善する余地は多分にあり、今後の更なる検討が必要であると思われた。

## 目的

薬物治療中の外来患者を正しく指導管理する仕事は大変困難である。入院医療における薬物治療管理と異なり対象患者が多く、また患者との接触の機会が少なく、且つ短時間であるからである。薬剤服用歴（薬歴）管理業務は処方監査、薬剤調製、服薬指導、投薬後のフォローなどの調剤業務の全過程と密接な関係があり、調剤業務についてより一層的確なチェックを実施するという意味で重要な位置を占めている。当研究所薬剤科では患者指向の理念に基づいた病院薬局活動の実践の一環として、また日常調剤業務の中で患者に対する治療上の情報を把握し、適切かつ確実な服薬指導・服薬管理を行い、患者に対して医薬品（漢方薬）をいかに有効かつ安全に供給できるか、そして副作用、アレルギー、薬原性疾患の未然防止ないし早期発見するためにはどうすればよいか、という問題に対する一つの方策として外来患者の薬歴カードの作成を試みたところ、若干の知見を得たので報告する。

## 方法

### 薬歴カードの仕様

- ①氏名、ふりがな
- ②生年月日
- ③カルテ（診察券）No.
- ④住所
- ⑤電話番号
- ⑥主訴
- ⑦併用薬
- ⑧備考（アレルギーなど）
- ⑨処方年月日
- ⑩初再診の別
- ⑪処方医
- ⑫処方内容（処方名、投与日数、用法）
- ⑬記録欄（患者からの問い合わせ、服薬指導、その他）

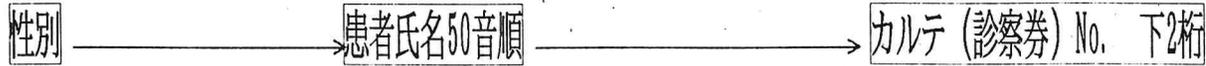
### 分類・保管法

（別紙）

### 処方箋と薬歴カードの流れ

（別紙）

## 薬歴カードの分類・保管法



薬歴カードの色により分類 各フォルダーの見出しにより  
男性…水色 「あ」「か」～「ま」「やらわ」の8分類  
女性…ピンク色

00～99の100分類  
カードの背中に0～9の数字が書かれた10色のシールを  
組み合わせて貼って区別

※薬歴カードの { 右上には入院整理No. } を記載。  
                  { 左上にはNo.1、2、3… }

このようにして作成した薬歴カードを引き出し式の棚に保管した。

## 結果

薬歴カード導入以前の疑義照会：調剤上の事務的な問題がほとんどを占めていた。

- ・ 解読不能な文字
- ・ 処方箋の記載漏れ
  - ・ 煎じる水の量の指示
  - ・ 作用の強い薬（附子、大黄、芒硝、麻黄、印度蛇木）を大量に使用する時の注意表示（！又は赤線）

薬歴カード導入後

- ・ 唯一枚の処方箋からのみでは理解でき得なかった事に対する理解の深まり
- ・ アレルギー歴や返品経験のチェック
- ・ 継続処方に対する正しい疑義照会の実施
  - ・ do処方であるにもかかわらず変方、或いは加味方の種類や量が変更されている。
- ・ 投薬時、電話相談時の服薬指導、問い合わせに対する的確さ、一貫性、患者個々に合わせたきめ細かさの強化と充実した医療サービスの提供
- ・ カルテに頼ることなく薬局独自の情報を持ち、患者との応対に即座に反応できることによる患者の安心感の増幅

漢方薬は患者の「証」によって多様な処方が出されるため、各患者に一様な服薬指導では対応しきれない。そこで薬歴カードが大きな意味を持つてくる。実際に活用し始めて、

- ①医師による処方ミスがほとんどなくなった。
- ②薬剤師が患者の薬物療法の実態を常に把握していることが容易になった。
- ③一人一人を細かく把握しにくい外来患者の個人差を考慮した投与量、間隔、方法の検討と問題処方に対しての助言、医薬品情報の提供が可能となった。
- ④調剤時に処方箋を見るだけでなく、薬歴カードに処方名を手で書き移すことが改めて確認する意味にも、薬に対する認識の高まりにもなった。

また初診時から患者をよく把握するために、医局で行われている初診患者カンファレンスにも当薬剤科の薬剤師は積極的に参加するようにしており、ここで得た情報は整理して薬歴カードに記載し、治療方針に関する認識を高め、医師との意思の疎通が図られている。

しかし改善する余地も多分にあり、

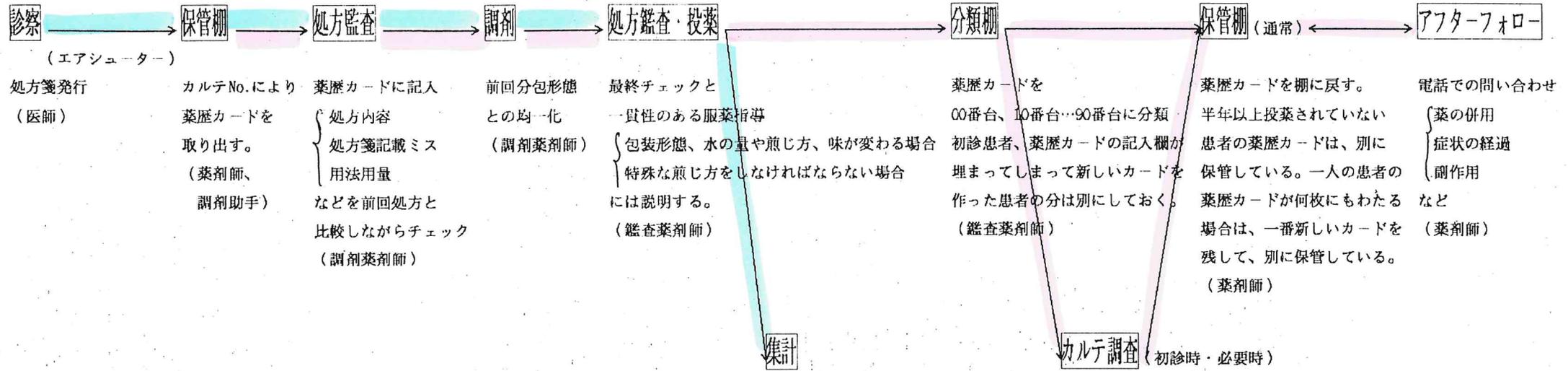
- ①主訴、併用薬などの記録欄は変動に対応できるように改善する。（漢方科は慢性疾患を持つ患者が比較的多く、長期的に受診することが多い為。）
- ②漢方薬と西洋薬の相互作用、副作用発現については未だ解明されていない点も多く、併用薬の記載については充分活用されているとは言えない為、それらに関する情報を迅速に入手し、利用できるように加工する必要がある。
- ③薬歴カードの出し入れを手作業で行っているため、一度誤ってところに戻ってしまうと次回から探すことが出来なくなってしまい、その所在を把握する方法を確立する。
- ④患者の信頼感を高めるために、当漢方薬局が過去の薬歴を全部把握している、ということを患者にアピールする。
- ⑤患者を家族単位で把握する。
- ⑥コンピューターを活用する。

医療をとりまく環境は近年厳しさを増しつつあり、この状態を突破するためには患者との信頼関係を強めていく以外にない。薬歴を記録する業務も投薬後のフォローにフィードバックして、信頼関係の基礎を作るものであり、今後の更なる検討と一層の充実に努力したい。

処方箋と薬歴カードの流れ

外来

薬局



処方箋発行  
(医師)

カルテNo.により薬歴カードを取り出す。  
(薬剤師、調剤助手)

薬歴カードに記入  
処方内容  
処方箋記載ミス  
用法用量  
などを前回処方と比較しながらチェック  
(調剤薬剤師)

前回分包形態との均一化  
(調剤薬剤師)

最終チェックと一貫性のある服薬指導  
包装形態、水の量や煎じ方、味が変わる場合  
特殊な煎じ方をしなければならない場合には説明する。  
(鑑査薬剤師)

薬歴カードを00番台、10番台…90番台に分類  
初診患者、薬歴カードの記入欄が埋まってしまって新しいカードを作った患者の分は別にしておく。  
(鑑査薬剤師)

薬歴カードを棚に戻す。  
半年以上投薬されていない患者の薬歴カードは、別に保管している。一人の患者の薬歴カードが何枚にもわたる場合は、一番新しいカードを残して、別に保管している。  
(薬剤師)

電話での問い合わせ  
薬の併用  
症状の経過  
副作用  
など  
(薬剤師)

初再診別に患者数、投薬日数を計算し、記録する。  
(担当薬剤師)

処方箋のみでは知り得ない患者個人情報  
主訴  
併用薬  
アレルギー  
住所  
電話番号  
その他  
を薬歴カードに記載する。  
(薬剤師)

処方箋: →  
薬歴カード: →