

## P-069

### 入院処方におけるOneDay OneDose（1日分の1包化）運用と医療安全

芳賀赤十字病院 薬剤部

○伊沢 郁夫、中里 浩規

医療現場におけるインシデント・アクシデントの中で最も多いのは、処方から調剤、患者に投薬されるまでの与薬に関する事象である。このプロセスは、医師・薬剤師・看護師・患者など幅広く関与することから、その要因も他職種にわたっていることが多く、薬剤部のみでは効果的な対策が難しい。そこで当院では、2009年11月にモデル病棟(内科33床)において注射オーダー同様、内服薬を1日分づつ処方し一包化調剤するOneDay OneDose(1日分の一包化)運用を試行して、投薬プロセス改善によるリスク軽減の模索を開始した。そして、今年4月に全内科入院患者へ適応拡大に到達したため今回報告する。

#### 【目的】

OneDay OneDose (1日分の1包化) 運用による投薬エラーの改善

#### 【方法】

1. 医師は内服薬処方時、注射処方と同様に1日分の処方を入力する
2. 薬剤師は翌日内服する1日分の処方を一包化し調剤する
3. 看護師は病棟に上がってきた1日分の内服薬を配薬する

#### 【結果・考察】

投薬に関するエラーは「部署ごとの安全対策」と「部署間の安全対策」の2つの方面からの対策をおこなっていくことにより、二重、三重の防御となっていく。OneDay OneDoseは多部署に関係した新しい運用であり、与薬に関するインシデントを明らかに減少することができた。しかし、透析患者など変則的な用法や調節が必要な処方に不向きなこと、持参薬が併用される場合は、そのメリット（配薬の簡易性）が薄れてしまうことが今後の検討課題と言える。

## P-071

### メトトレキサートによる急性腎不全に対し、血液吸着を施行した一例

熊本赤十字病院 薬剤部

○上田賢太郎、河内山佳英、陣上 祥子、福永 栄子

【目的】メトトレキサート（以下MTX）は白血病をはじめ、乳がんや胃がんなど、抗悪性腫瘍薬として広く用いられている薬剤である。MTX療法には高い治療効果の反面、副作用も多く、その一つとして腎障害が知られている。今回我々は、MTX大量療法により急性腎不全を呈し、血液吸着を行った急性リンパ性白血病（以下ALL）の一例を経験したので報告する。

【症例】60歳代男性。骨髄検査にてALLの診断後、JALSG-ALL 202寛解導入療法施行し、41日目に寛解確認。寛解確認より7日後、地固め療法目的での入院となった。入院時の所見：身長：166cm、体重：57.7kg、血清クレアチニン（Scr）：0.64mg/dL、他臨床検査値には異常を認めなかった。

【臨床経過】地固め療法として、Day1にMTX（1000mg/m<sup>2</sup>/24時間）が投与され、MTX投与開始後36時間からロイコポリン®注（以下LV）を投与した。Day3にScrが2.85mg/dLと上昇し、MTXの投与48時間後の血中濃度は21.4 μmol/Lと排泄遅延を認めた。同日、Scrは3.28mg/dLまで上昇を認め、薬剤師はLV救援療法の投与量の提案、血液吸着によるMTXの除去率について情報提供し、主治医と協議の結果、LVを増量し、血液吸着が施行された。施行後のMTX濃度は6.1 μmol/Lであり、除去率は71.4%であった。その後、血液吸着を3回施行し、除去率は、それぞれ36.5%、48.9%および41.7%であった。Day21にMTX濃度は0.1 μmol/L未満となり、LVの投与を終了し、Scrも1.51 mg/dLまで低下した。Day28にScrが0.99 mg/dLと腎機能の改善を認め、退院となった。

【考察】本症例により、MTX大量療法後の排泄遅延に対して、血液吸着が有効であることが示唆された。また、MTX大量療法施行時のhydrationおよび尿アルカリ化等を含めたレジメンの見直し、MTX排泄遅延時の対処法についてのマニュアル整備に取り組んでいる。

## P-070

### 輸液用ゴム栓の清拭に蛍光塗料を使用した指導の検討

飯山赤十字病院 薬剤部<sup>1)</sup>、検査技術課<sup>2)</sup>、看護部<sup>3)</sup>

○安岡 信弘<sup>1)</sup>、今別府 徹<sup>2)</sup>、小林 恵<sup>3)</sup>、佐々木伸一<sup>1)</sup>、横山 節子<sup>2)</sup>、米澤由香理<sup>2)</sup>

【目的】輸液用ゴム栓（以下、ゴム栓）は、無菌が保証されていないため、消毒用エタノールなどで清拭することが求められる。今回我々は、ゴム栓の清拭におけるブラックライトで蛍光する塗料（以下、塗料）を使用した指導の有用性を検討することを目的として、飯山赤十字病院の看護師を対象に、ゴム栓の清拭を指導し、指導前後におけるゴム栓の針穿刺部位（以下、針穿刺部位）の拭き取り残しを比較調査したので報告する。

【対象と方法】調査期間は、2011年8月29日～9月9日とし、対象は、当院の病棟に勤務する看護師23名とした。調査器材は、針穿刺部位が4個のゴム栓に、塗料を塗布して使用した。拭き取り残しの判定は、病院感染対策委員（以下、委員）が、塗料の残存した針穿刺部位の数をブラックライトで確認して行った。調査方法は、最初に、看護師が普段と同様にゴム栓を清拭し、委員が拭き取り残しを確認した。次に、委員が看護師にゴム栓の拭き取り残しを指摘し、清拭の指導を行った。最後に、看護師が指導に基づいてゴム栓を清拭し、委員が拭き取り残しを確認した。

【結果】拭き取り残した針穿刺部位数は、指導前は平均3.1個であったのに対し、指導後は平均0.5個と有意に減少した。

【考察】今回の調査により、拭き取り残した針穿刺部位の数は、有意に減少した。その結果、ゴム栓の清拭におけるブラックライトで蛍光する塗料を使用した指導は有用であると考えられた。

## P-072

### 医薬品適正使用における臨床検査値の処方箋記載の有用性

福岡赤十字病院 薬剤部

○平井 聡史、平田 ゆり、矢嶋枝里子、大石 泰也、大竹 弘之

【目的】医薬品適正使用において、調剤時の処方監査に基づく疑義照会は大きな割合を占めている。患者の中には、腎機能の低下を来たし用量の調節が必要な方やワーファリンを服用し易出血の状態にある方も存在する。そのような患者に対する処方監査では、臨床検査値は用法・用量を監査するために不可欠な情報のひとつである。しかし、多くの施設で1人1人の臨床検査値を確認しながら調剤業務を行うのは難しいのが現状である。当院では2011年より処方箋に年齢、身長、体重の他に、eGFR値、血中カリウム値、PT-INR値、HbA1c値といった臨床検査値を載せることで医薬品適正使用への取り組みを行っている。そこで、臨床検査値を処方箋に記載することが医薬品適正使用に寄与しているのかを検討してみた。

【方法】2012年7月での入院患者の処方のうち、処方箋に記載されている臨床検査値を元に疑義紹介された件数を内服薬と注射薬ごとに調査し、薬剤別に分類した。

【結果・考察】調査した期間のうち、内服薬、注射薬ともに記載している臨床検査値の中でもeGFRを元に疑義照会を行うことが多かった。臨床検査値を処方箋に記載する事は、業務の簡便化とともに、処方監査の際に薬剤師により一層注意を促すことになり、医薬品適正使用においても大変有意義なものになっていると考えられる。