



薬局編

# かかりつけ薬局こそ 重複解消のゲートキーパー



病院や在宅に比べ、特に面で処方箋を応需する薬局では、処方医と連携が取りにくいというハンディがある。さらに、来局する患者は比較的軽症であり、在宅患者よりも若年者が多い。

これらのことから、薬局に求められるのは、ボリファーマシー解消を目指した介入よりも、ボリファーマシーにつながり得る重複投与の解消がメインとなるだろう。加えて、相互作用をきちんとチェックすることも不可欠。そのためにも、まずは、かかりつけ薬局として患者の処方箋を一元管理し、重複や相互作用を見逃さない仕組みづくりが必要となる。

## 重複が多い項目を洗い出し

ハートフェルト（熊本市東区）が運営する託麻中央薬局（同）は、重複投薬・相互作用防止加算を算定した患者についてデータを解析し、特に注意すべき項目を洗い出している。

2014年度に受け付けた処方箋約4万枚のうち、同加算を算定した225枚

を分析した結果、7割近くが重複投与だったことを明らかにした。次に多かったのは残薬で、相互作用に関するものは3件のみ（うち1件は併用禁忌）だった。「重複投与としては、抗アレルギー薬が5割以上を占めており、その他、胃薬、抗菌薬も多かった」と託麻中央薬局管理薬剤師の徳山智治氏は話す。

重複投与の内容は、処方箋を応需する医療機関の専門性の影響を受けやすい。皮膚科の門前に位置する託麻中央薬局では、小児患者が多く、別の診療科でも処方されやすい抗アレルギー薬の重複が多かったというわけだ。例えば整形外科の門前薬局では、胃薬や活性型ビタミンD<sub>3</sub>製剤の重複が増えるというように、重複しやすい薬剤は、各薬局で異なる可能性があるので、それを把握しておくことは、見逃しを防ぐ上でも重要だろう。

相互作用に関しては、いずれもお薬手帳で他科での併用薬を確認できたため、疑義照会などを経て処方が変更された。そのうち2件は、抗てんかん薬の

バルプロ酸ナトリウム（商品名デパケン他）とカルバペネム系抗菌薬の併用だった。バルプロ酸の効果が減弱し、てんかん発作が生じる可能性があることから、処方医に問い合わせたところ、抗菌薬はセフェム系に変更された。

件数はそれほど多くないが、発作のリスクなど影響は大きいため、託麻中央薬局では、カルバペネム系抗菌薬が処方されているときは、バルプロ酸が出でていないかを必ず確認するようにしているという。皮膚科で処方頻度が高く、併用禁忌薬が多いイトラコナゾール（イトリゾール他）なども、リスクが高い薬剤として特に注意を払っている。「薬剤師のレベルによって見落としがあっては、患者の不利益となるので、こうした注意すべき組み合わせに、薬局全体で目を配るようにしている」と徳山氏は説明する。

託麻中央薬局は、最も集中率が高い皮膚科診療所の主治医と連携し、投与量が適正かどうかの判断をほぼ薬剤師が判断している。特に、抗ウイルス薬のバラシクロビル塩酸塩（バルトレックス他）が処方されたときには、必ず腎機能を踏まえて検討する。診療所から身長・体重・血清クレアチニン値の情報を得て、薬局でCockcroft & Gaultの式に則って腎機能を計算し、問題があれば減量を提案する。

提案する際も、処方医とのコミュニケーション方法にメリハリを付けて対応している。処方期間が短い薬剤が多いことから、処方内容の変更を提案するときは、医師に電話で相談し、その場で薬剤を交付する。その後、昼休みなどに改めて診療所を訪問して報告しつつ、今後の



左から、セントラル薬局ファーマシー長嶋の天方泰子氏、託麻中央薬局の徳山智治氏、ハートフェルト代表取締役の相澤一郎氏。