

**京都府病院薬剤師会作成**

**入院時スクリーニングシートの  
活用方法**

京都府病院薬剤師会 医療連携加速化WG

板倉 祥嗣、田渕 祐輔、伴 具也

# 京都府の取り組み



## 京都府病院薬剤師会

— 京都府薬剤師会 病院診療所薬剤師部会 —



HOME

薬学生の皆様へ **NEW**

薬局薬剤師の方へ

病院薬剤師の方へ **NEW**

京病薬 概要

→ 京都健康医療よるずネットで  
病院を調べる

→ 日本病院薬剤師会

→ 京都府薬剤師会TOP

### 重要なお知らせ

2020/05/14 緊急事態宣言の延長に伴う近畿地区における第2期以降の実務実習のスケジュール変更について(5月13日時点) **PDF**

### 重要なお知らせ

2020/04/22 **【重要】**新型コロナウイルス感染症の拡大防止のための時限的・特例的な取り扱いに係る処方箋について(薬剤交付までの主な流れ) **PDF**

### サイト内検索

キーワードを入力。複数語は半角スペースまたはカンマ。

検索

### 会員の皆様へ お知らせ

→ 一覧

2020/05/21 フォローアップシートの活用方法につきまして **PDF NEW**

2020/05/21 新型コロナウイルス感染による薬剤部門業務に支障をきたしている医療機関への薬剤師の業務支援につい

# 京都府の取り組み



## 京都府病院薬剤師会

— 京都府薬剤師会 病院診療所薬剤師部会 —



HOME

薬学生の皆様へ NEW

薬局薬剤師の方へ

病院薬剤師の方へ NEW

京病薬 概要

病院薬剤師の方へ

過去のお知らせ ▼

2020/05/25

薬剤総合評価入院時スクリーニングシート「ポリファーマシー」 W NEW

2020/05/25

薬剤総合評価入院時スクリーニングシート「ポリファーマシー」(記載例) PDF NEW

2020/02/18

優秀学術論文賞・学術奨励賞・病院薬学賞の募集について PDF

2020/02/18

優秀学術論文賞・学術奨励賞・病院薬学賞の募集について 推薦状(様式1~3) W

2020/02/03

病院見学会・薬剤師募集等の掲載募集について Excel

## “ 入院時スクリーニングシート ”

(Wordファイルとしてダウンロード可能)

URL : <https://www.kyotofuyaku.or.jp/khp/pharmacy/>

→ 京都健康医療よろずネットで  
病院を調べる

# ステップ1) 入院時、持参薬を確認

お薬手帳などを元に処方元医療機関および処方内容を確認。カルテに持参薬報告

例) 60代 男性

[〇〇総合病院 循環器内科]

ランソプラゾールOD錠 15mg	1回1錠	1日1回	朝食後
アムロジピンOD錠 2.5mg	1回1錠	1日1回	朝食後
バイアスピリン錠100mg	1回1錠	1日1回	朝食後

[■■■病院 整形外科]

ロキソプロフェン錠 60mg	1回1錠	1日3回	朝昼夕食後
ファモチジン錠 10mg	1回1錠	1日2回	朝夕食後

[△△クリニック]

酸化マグネシウム錠 330mg	1回1錠	1日3回	朝昼夕食後
ウルソデオキシコール錠 100mg	1回1錠	1日3回	朝昼夕食後
ゾルピデム錠 5mg	1錠1錠	1日1回	眠前

## ステップ2) 持参薬報告をもとにシートへ記載

### 薬剤総合評価 入院時スクリーニングシート「ポリファーマシー」

かかりつけ診療所・病院	A (施設名: ○○総合病院 / 循環器内科)	院内調剤	<input type="checkbox"/>
	B (施設名: ■■病院 / 整形外科)	院内調剤	<input type="checkbox"/>
	C (施設名: △△クリニック / 科)	院内調剤	<input checked="" type="checkbox"/>

かかりつけ薬局	(施設名: ◎◎ 薬局 京都 店)	( ㊤ B C )
	(施設名: ◆◆ 薬局 烏丸 店)	( A ㊤ C )
	(施設名: 薬局 店)	( A B C )

対応施設

入院時に 6 種類以上の内服薬を服用しており、かつ下記①～⑦の項目のうち 1 つ以上該当する場合は、医師とともに多剤併用に関する薬剤調整の必要性について協議する。

薬剤調整に関する検討の必要性 ●あり ○なし

入院時の内服薬剤数 8 種類

(頓用薬や服用 4 週間未満の内服薬を除き、同一銘柄は 1 種類と計算)

## ステップ3)

# 「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン 2015」を参考に薬剤調整にポリファーマシースクリーニングを実施

入院時の内服薬剤数 8 種類

(頓用薬や服用4週間未満の内服薬を除き、同一銘柄は1種類と計算)

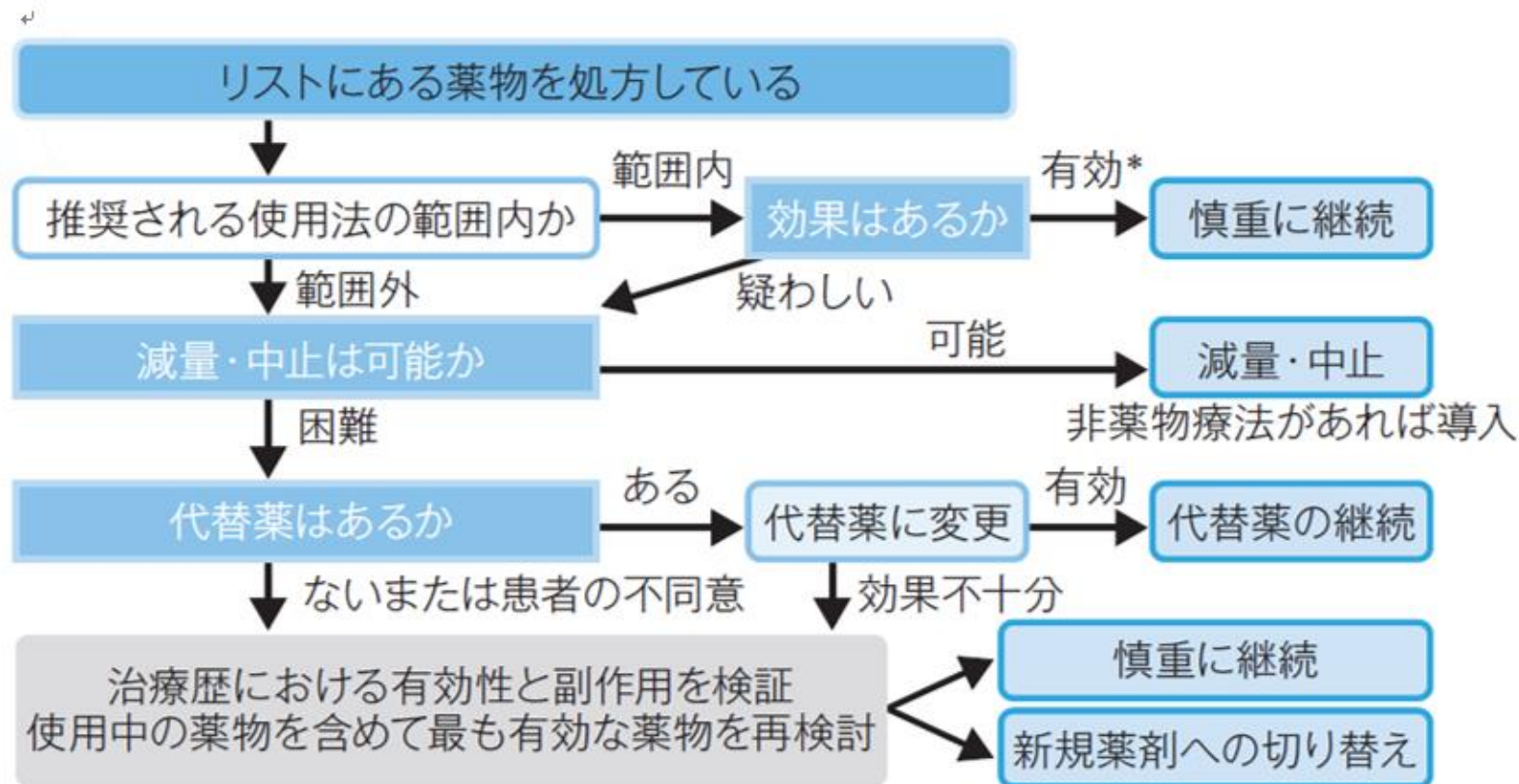
- ①患者や家族から服薬困難の訴えや薬剤調整の希望あり
- ②65歳以上で、高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015  
「特に慎重な投与を要する薬物のリスト」に該当する薬剤あり
- ③服薬管理能力の低下あり(認知力低下や視力障害、難聴、手指の機能障害など)
- ④同効薬の重複投与の観点から、多剤併用に関して検討対象となる薬剤あり
- ⑤効果や副作用の観点から、多剤併用に関して検討対象となる薬剤あり
- ⑥薬物相互作用の観点から、多剤併用に関して検討対象となる薬剤あり
- ⑦患者の疾患や肝・腎機能などの観点から、多剤併用に関して検討対象となる薬剤あり

## 高齢者の安全な薬物療法ガイドライン 2015「特に慎重な投与を要する薬物のリスト」

	分類	薬物(クラスまたは一般名)	対象となる患者群(すべて対象となる場合は無記載)
1	抗精神病薬	定型抗精神病剤 非定型抗精神病剤	認知症患者全般 認知症患者全般
2	睡眠薬	ベンゾジアゼピン系睡眠薬・抗不安薬 非ベンゾジアゼピン系睡眠薬	
3	抗うつ薬	三環系抗うつ薬 SSRI	消化管出血
4	スルピリド	スルピリド	
5	抗パーキンソン病薬	抗パーキンソン病治療薬(抗コリン薬)	
6	ステロイド	経口ステロイド	慢性安定期のCOPD患者
7	抗血栓薬(抗血小板薬、抗凝固薬)	抗血小板薬 アスピリン 複数の抗血栓薬(抗血小板薬、抗凝固薬)の併用	心房細動患者 上部消化管出血の既往のある患者
8	ジギタリス	ジゴキシン	>0.125mg/日での使用
9	利尿薬	ループ利尿薬 アルドステロン拮抗薬	
10	$\beta$ 遮断薬	非選択的 $\beta$ 遮断薬	気管支喘息、COPD
11	$\alpha$ 遮断薬	受容体サブタイプ非選択的 $\alpha$ 1受容体遮断薬	
12	第1世代H1受容体拮抗薬	H1受容体拮抗薬(第1世代)	
13	H2受容体拮抗薬	H2受容体拮抗薬	
14	制吐薬	制吐薬	
15	緩下薬	酸化マグネシウム	腎機能低下
16	糖尿病薬	スルフォニル尿素(SU)薬 ピグアナイド薬 チアゾリジン薬 $\alpha$ -グルコシダーゼ阻害薬 SGLT2阻害薬	
17	インスリン	スライディングスケールによるインスリン投与	
18	過活動膀胱治療薬	オキシブチニン(経口) ムスカリン受容体拮抗薬	
19	非ステロイド性抗炎症薬(NSAIDs)	NSAIDs	

※詳細については、「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン 2015」([https://www.jpn-geriat-soc.or.jp/info/topics/pdf/20170808\\_01.pdf](https://www.jpn-geriat-soc.or.jp/info/topics/pdf/20170808_01.pdf))をご参考下さい。

## 「特に慎重な投与を要する薬物のリスト」の使用フローチャート



\*：予防目的の場合、期待される効果の強さと重要性から判断する



## ステップ4)

# 詳細な意見をもとに医師、看護師等と相談

上記該当項目に関する詳細

②ゾルピデム錠が「特に慎重な投与を要する薬物のリスト」に該当

④ランソプラゾールとファモチジンが同効薬となっている。どちらかの休止を考慮。

⑦バイアスピリンと NSAIDs を併用されており、軽度腎機能低下が認められる。

消化管出血リスク、更なる腎機能低下の可能性あり。現在痛みはなく、NSAIDs の休止を考慮。

# スクリーニングシート 完成！

## 薬剤総合評価 入院時スクリーニングシート「ポリファーマシー」

かかりつけ診療所・病院 A (施設名: ○○総合病院 / 循環器内科) 院内調剤   
B (施設名: ■■病院 / 整形外科) 院内調剤   
C (施設名: △△クリニック / 科) 院内調剤

かかりつけ薬局 (施設名: ◎◎ 薬局 京都 店) (A B C) 対応施設  
(施設名: ◆◆ 薬局 烏丸 店) (A B C)  
(施設名: 薬局 店) (A B C)

入院時に6種類以上の内服薬を服用しており、かつ下記①～⑦の項目のうち1つ以上該当する場合は、医師とともに多剤併用に関する薬剤調整の必要性について協議する。

薬剤調整に関する検討の必要性 ●あり ○なし

入院時の内服薬剤数 **8** 種類

(頓用薬や服用4週間未満の内服薬を除き、同一銘柄は1種類と計算)

- ①患者や家族から服薬困難の訴えや薬剤調整の希望あり
- ②65歳以上で、高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015「特に慎重な投与を要する薬物のリスト」に該当する薬剤あり
- ③服薬管理能力の低下あり(認知力低下や視力障害、難聴、手指の機能障害など)
- ④同効薬の重複投与の観点から、多剤併用に関して検討対象となる薬剤あり
- ⑤効果や副作用の観点から、多剤併用に関して検討対象となる薬剤あり
- ⑥薬物相互作用の観点から、多剤併用に関して検討対象となる薬剤あり
- ⑦患者の疾患や肝・腎機能などの観点から、多剤併用に関して検討対象となる薬剤あり

上記該当項目に関する詳細

②ゾルピデム錠が「特に慎重な投与を要する薬物のリスト」に該当

④ランソプラゾールとファモチジンが同効薬となっている。どちらかの休止を考慮。

⑦バイアスピリンとNSAIDsを併用されており、軽度腎機能低下が認められる。  
消化管出血リスク、更なる腎機能低下の可能性あり。現在痛みはなく、NSAIDsの休止を考慮。

算定要件を満たした場合

**薬剤総合評価調整加算 (退院時1回)**

算定可能

さらに **2種類以上減薬** できれば

**薬剤調整加算**

算定可能

**入院時に持参薬などの処方意図を確認し、不要と考えられる薬剤については、医師等と情報共有することが大切だと思います。**

**また、減薬に至った場合、その理由も含めて処方元医療機関やかかりつけ薬局へ情報提供する必要があります。入院時スクリーニングシートを積極的に活用し、適正な薬物療法に貢献していきましょう！**