

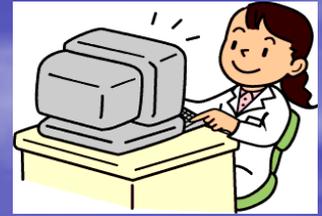
# 紙薬歴から電子薬歴へ切替て

～事務側からの考察～

有限会社ファルマやまがた  
鶴岡ひまわり薬局：事務



# 電子薬歴に切替する目的とは？



**紙薬歴**では、記入する手間や各薬剤師の記入のくせなど管理する上でも問題がみられた。

保管管理に関してもスペースの確保なども問題にあげられる。

そのため、薬局業務の**薬歴**をより正確に管理し、薬剤師の業務負担軽減をはかる事ができ、スペースの有効活用が求められており、**レセプトコンピュータ**と分離することにより、薬局内のシステムを柔軟に構築できるようにするために切替をおこなった。

# 電子薬歴の開始

鶴岡ひまわり薬局では、平成23年12月より電子薬歴を部分導入で新規の患者様より開始いたしました。

患者待受け画面

再来	採血	日付	科	患者番号	カナ氏名	漢字氏名	振替日付	受付時間	待機時間	担当	性別
再来		1	内科	6457	サマツ ショウ	三洋 正午	11月02日	09:49	58:3	太郎	
再来		6	内科	141001	サマツ ショウ	三洋 洋二	11月04日	14:56	77:2	太郎	同名
再来		5	呼吸器	100010	サマツ ショウ	三洋 五郎	11月03日	09:39	06:4	太郎	
再来		5	内科	100010	サマツ ショウ	三洋 五郎	11月03日	09:39	06:4	太郎	
修正			内科	6457	サマツ ショウ	三洋 正午	09月25日	09:32	02:5	太郎	
修正			内科	6481	サマツ ショウ	三洋 太郎	10月13日	09:46	38:3	太郎	
修正			循環器	101010	サマツ ショウ	三洋 司郎	10月03日	13:15	59:1	太郎	
修正			救急科	141139	サマツ ショウ	三洋 太郎	10月03日	13:13	59:1	太郎	同名
再来		6	内科	141139	サマツ ショウ	三洋 太郎	09月20日	16:13	72:1	太郎	同名
再来		6	眼科	100010	サマツ ショウ	三洋 五郎	09月30日	14:49	45:3	太郎	
再来		6	内科	100010	サマツ ショウ	三洋 五郎	09月01日	14:46	45:3	太郎	
再来		8	内科	144400	サマツ ナナコ	三洋 七朗	09月14日	14:44	29:4	太郎	
再来		7	内科	141160	サマツ ショウ	三洋 太郎	09月14日	14:35	29:5	太郎	
再来		6	眼科	141139	サマツ ショウ	三洋 太郎	09月14日	14:32	29:5	太郎	同名
再来		5	内科	101010	サマツ ショウ	三洋 司郎	09月14日	14:21	30:0	太郎	
再来		4	内科	100010	サマツ ショウ	三洋 五郎	09月14日	13:43	30:4	太郎	
再来		3	内科	102021	サマツ ショウ	三洋 次郎	09月14日	13:33	30:5	良子	
再来		2	内科	100000	サマツ ショウ	三洋 三郎	09月14日	11:37	32:4	太郎	訪問
再来		4	外科	6480	サマツ ショウ	三洋 四郎	09月05日	19:51	40:3	太郎	
再来		8	循環器	101010	サマツ ショウ	三洋 司郎	09月05日	19:30	40:5	太郎	
再来		8	循環器	102021	サマツ ショウ	三洋 次郎	09月05日	16:59	43:2	花子	
再来		8	内科	102021	サマツ ショウ	三洋 次郎	09月05日	16:59	43:2	花子	
修正		4	内科	6482	サマツ ナナコ	三洋 七朗	09月04日	14:21	70:0	太郎	
再来		9	内科	141175	サマツ ショウ	三洋 良子	09月01日	19:45	36:4	太郎	
再来		9	外科	141064	サマツ ショウ	三洋 六郎	09月31日	19:57	60:2	太郎	遷新
再来		8	外科	100010	サマツ ショウ	三洋 五郎	09月31日	18:50	61:3	太郎	
再来		53	内科	100000	サマツ ショウ	三洋 三郎	09月26日	10:07	90:1	太郎	訪問

# レセコンと電子薬歴の情報共有に関して

事務のレセプトコンピューターと薬剤師の電子薬歴でお互いに情報を同一にするために申し送り事項などを紙媒体で確認してフィードバックすることを基本におき、紙薬歴から電子薬歴に切替がすべて終わるまで画一的な方法を模索しながら整備することになりました。

※鶴岡ひまわり薬局で使用しているレセコンと電子薬歴ではすべての情報を共有するのが困難なため紙媒体での情報共有を行った。

# 紙薬歴ではできなかった 電子薬歴での特徴とは？



- 1: 問診種別(アレルギーやコンプライアンス等)という概念で入力した指導分を分類整理し、後から簡単に抽出できる。
- 2: SOAP形式の入力に対応し患者様一人ひとりの綿密な指導計画の管理・把握ができる。
- 3: 薬剤に関する情報を登録しておくことで薬局内のチェック機能強化を図れる。

- 4: 他科受診状況や体調の変化など刻々と変わる患者情報をひとつの画面で瞬時に把握でき、そのまま薬歴への記入も行え、一連の服薬指導をシームレスな形でできる。
- 5: 指導文書書き込み画面を新たに追加し、操作画面を前後させず全ての入力ができ、薬歴の記入がスピーディにできる。
- 6: 監査支援の新しいかたちで役立つ情報が確認しながらできる。
- 7: 紙薬歴の保管管理が減り、薬局事務スペースを新たに使用可能になった。

# 情報共有用の紙媒体

## 監査支援書

・電話番号などや処方内容、申し送り、患者様の基本情報(氏名・生年月日・性別・住所メッセージ、服薬カレンダー、メモ。)

紙媒体に申し送りを次回からに備えて薬剤師がメモして事務(レセコン入力)と情報を共有。

◇◇◇ 監査支援書 ◇◇◇ 平成18年11月29日 ページ 1 / 1

患者コード(16)	わんわん □ x x 三洋 陸(男)	生年月日	昭和30年3月3日(57歳 8ヶ月)	身長	
		初回受診日	平成18年4月5日	体重	
		住所			
		電話番号	012-345-4789	性別	
申し送り	抗生物質(ケフラム)で発疹あり 他院で処方薬(ユリノーム、ウクラット)服用中				
履歴メッセージ	抗生物質(ケフラム)で発疹あり 他院で処方薬(ユリノーム、ウクラット)服用中				
高圧カレンダー	※診療日付				
種別	薬剤名	数量	単位	備考	
(A)	オイグルン錠 2.5mg	1錠	× 7		
(A)	アダラートL錠 10mg	2錠	× 7		
(A)	アラセプル錠 25mg	2錠	× 7		
(A)	セタプリル錠 25mg	2錠	× 7		
(A)	ナリビッド点眼液 0.3%	10ml	× 1		
(A)	プリゼニド錠 40mg	2錠	× 7		
(A)	プルゼニド錠 12mg	1錠	× 7		
(A)	ロキソニン錠 40mg	2錠	× 7		
(A)	キレート薬				
(A)	プリゼニド錠 40mg	2錠	× 7		
(A)	プリゼニド錠 40mg	2錠	× 7		
今回処方	調剤日:平成18年4月26日	前回処方	調剤日:平成18年4月17日		
処方日:平成18年4月26日	医療機関:メヂコムクリニック 電話番号:0424-00-3332	処方日:平成18年4月17日	医療機関:メヂコムクリニック 電話番号:0424-00-3332		
診療科:診療科なし 依頼医:行田 次子	内服薬調剤	診療科:診療科なし 依頼医:行田 次子	内服薬調剤		
(内) 錠	オイグルン錠 2.5mg (分2、朝・夕食後)	(内) 錠	グリセロール錠 40mg (分2、朝・夕食後)		
(内) 錠	アダラートL錠 10mg ② アラセプル錠 25mg ③ セタプリル錠 25mg (分2、朝・夕食後)	(内) 錠	アダラートL錠 10mg ② アラセプル錠 25mg ③ セタプリル錠 25mg (分2、朝・夕食後)		
(内) 点	ナリビッド点眼液 0.3% 1日3~4回	(内) 錠	プルゼニド錠 12mg 1日1回 錠後新製剤		
(内) 錠	ロキソニン錠 40mg ④ キレート薬	(内) 錠	プリゼニド錠 40mg ⑤ 薬物状況/お飲みの薬は飲み忘れが無く服用できますかーはい お飲みの薬は正しく服用するほうですかーはい [全席 主治]		
(内) 錠	プリゼニド錠 40mg	(内) 錠	今日2日分の薬が残っているが、世帯のため薬院できないとのことで、服用には問題ない		
(内) 錠	プリゼニド錠 40mg	(内) 錠	今日は2日分の薬が残っていますが、世帯のため早く来ただけですが、もちろん、薬はきちんと飲んでいきます。でも、時に変わるのでこの薬をずっと服用する必要があるのですか?		
(内) 錠	プリゼニド錠 40mg	(内) 錠	今日よりセタプリル→アラセプル(代替調剤)		
(内) 錠	プリゼニド錠 40mg	(内) 錠	⑥ ⑦の患者は自覚症状がないためコンプライアンスが不十分となり血中のコントロールが不十分となる可能性がある。注意!		
(内) 錠	プリゼニド錠 40mg	(内) 錠	⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿		
前々回処方	調剤日:平成18年4月16日				
処方日:平成18年4月16日	医療機関:処方なし 電話番号:				
診療科:診療科なし 依頼医:					
(注) ここ、しばらく薬を飲むと何がおなか痛くなるのですがー [全席 主治]					
(注) プルゼニド服用中、プルゼニドは便秘の副作用あり					
(注) プルゼニドによる副作用の可能性?					
*メモ*					

・次回より一包  
・明細書不要  
・後発品変更希望

来局履歴がある患者様は今まで通りの紙薬歴で業務を行いながら徐々に電子化し、電子薬歴を薬剤師が使用しながら使いやすさについても進めていくことで調整いたしました。

事務側では、電子薬歴に切替ても3ヶ月間は、確認のため紙の薬歴を一緒につける作業があり、薬剤師側からの申し送りと紙薬歴の入出で時間がかかっておりました。

# メイン画面

DrugStarCereb EX Ver3.7.2.0 [サーバ:McNo54]

患者コード 100010 年齢/性別 31歳 4ヶ月 男性 保険者番号 01001234 本/家 本 確認事項 他院処方処方薬のウラリット、ユリノーム服用中。相互作用注意

患者氏名 三洋 五郎 生年月日 昭和50.10.3生 担当 全権 太郎

家情 相互 申込 服用 7 処方 処方 処方 コフ\* 併用 アレルギ 生活 食事 OTC 付質 処置 症状 評価

調1-H19.2.16 東日本クリニック

調1-H19.2.16 東日本クリニック

◆ 処方-H19.2.16 (内科)

#1【内服薬】  
内服薬調剤料  
f ガスリックD錠20mg 1錠  
g ガスターD錠20mg  
分1 夕食後 14日分  
後発医薬品調剤加算  
◆ 処方-H19.2.16 薬 高子(診療科なし)

#2【内服薬】  
内服薬調剤料  
g アダラートCR錠20mg 1錠  
h ニフェジピン徐放錠 20mg  
分1 朝食後 14日分  
(指導料・加算)  
薬剤服用管理料

調1-H19.2.16 東日本クリニック

指内容	処方イメージ	指導イメージ	手入力イメージ	薬種	他
日付	SOAP	指導文			
		副作用/なし		副作用	
		付質/特薬すべき点なし		付質	
		合併症/合併症なし		合併	
		症状・患者情報/実わりなし		症状	
		経過記録により特に問題なし、継続して服用する用地注意		評価	
		相談/特になし		その他	
H19.11.3	■0000	無 語			
	指内容	服薬状況/お飲みの薬は飲み忘れが無く服用できますか→はい お飲みの薬は正しく服用するほうですか→はい【全権太郎】	コフ*		
		他科受診/いいえ		他科	
		併用薬/併用薬なし		併用	
		併用薬/併用薬あり 医師に伝えましたか→はい(ウラリット、ユリノーム)		併用	
		アレルギー/わからない		アレルギー	
		飲食物/牛乳		嗜好	
		副作用歴/なし		副作用	
		副作用/なし		副作用	
		付質/特薬すべき点なし		付質	
		合併症/合併症なし		合併	
		症状・患者情報/実わりなし		症状	
		経過記録により特に問題なし、継続して服用する用地注意		評価	
		相談/特になし		その他	
H19.2.16	■0000	無 語			
		服薬状況/お飲みの薬は飲み忘れが無く服用できますか→			

保険内請求 870円 290点 合計金額 870円

表示 すべて表示 前回 105日前 対索期間: 過去5処方以内 提出 目: すべて

ESC	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	F10	F11	F12
中断	メニュー	前の処方	次の処方	処方一覧	表示変更	指導文編集	コード入力	指導文書込	服用歴管理/ソフト	指導文一覧	会計	承認書込

コード入力

# 相互作用

表示レベル	対象薬剤		基準処方【平成18.04.17】
併用禁忌	調剤日	薬剤名称	薬剤名称
慎重投与	指定薬剤	ユリノーム錠25mg	グリシクロン錠40mg
注意		ウラリット錠	アダラートL錠10mg
日付調整	平成18.04.14-調1	ロキソニン錠 60mg	アラセブル錠25mg
0日	平成18.04.12	グリシクロン錠40mg	ブルゼニド錠 12mg
表示データ		アダラートL錠10mg	
CYP 食品		セタプリル錠25mg	
通常		ブルゼニド錠 12mg	

選択	レベル	データ	基準薬剤	対象薬剤	相互作用文
注意	通常	ロキソニン錠 60mg	グリシクロン錠40mg		〔ロキソニン錠 60mg:グリシクロン錠40mg〕『ロキソプロフェンナトリウム』と『スルホニル尿素系血糖降下剤(グワクラジド)』は、『その血糖降下作用を増強するおそれがあるので注意し、必要があれば減量すること。』とあり、『本剤のヒトでの蛋白結合率は、ロキソプロフェンで97.0%、trans-OH体で92.8%と高く、蛋白結合率の高い薬品と併用すると血中に活性型の併用薬が増加し、その薬効的作用が増強されるためと考えられている。』と記述されている。
注意	通常	アダラートL錠10mg	ユリノーム錠25mg		〔アダラートL錠10mg:ユリノーム錠25mg〕『ニフェジピン』と『他的高圧剤(一般名、ベンズプロピオン)』は、『相互に血圧低下作用を増強することがある。患者の状態を注意深く観察し、過度の血圧低下が認められた場合、本剤又は他の降圧剤を減量若しくは中止するなど適切な処置を行う。』とあり、『薬理学的な相加・相乗作用によるものと考えられている。』と記述されている。
注意	通常	アダラートL錠10mg	セタプリル錠25mgまたはアラセブル錠25mg		〔アダラートL錠10mg:セタプリル錠25mgまたはアラセブル錠25mg〕『ニフェジピン』と『他的高圧剤(一般名、アラセブル)』は、『相互に血圧低下作用を増強することがある。患者の状態を注意深く観察し、過度の血圧低下が認められた場合、本剤又は他の降圧剤を減量若しくは中止するなど適切な処置を行う。』とあり、『薬理学的な相加・相乗作用によるものと考えられている。』と記述されている。
注意	通常	アラセブル錠25mg	ロキソニン錠 60mg		〔アラセブル錠25mgまたはセタプリル錠25mg:ロキソニン錠 60mg〕『アラセブル』と『非ステロイド性消炎鎮痛薬(ロキソプロフェンナトリウム)』は、『本剤の鎮痛作用が増強される可能性がある。』とあり、『3β-ステロ

- F1  
指定薬剤  
編集
- F2  
処方
- F3  
処方
- F4  
他剤情報  
薬剤
- F5  
表示レベル
- F6  
薬剤情報  
表示
- F7  
薬剤  
カラー
- F8  
併用薬  
全選択
- F12  
登録
- ESC  
閉じる

患者コード 13 年齢/性別 51歳 9ヶ月 男性 保険番号 01001101 本/家/本 確認事項

患者氏名 山口メメ 三澤 直哉 生年月日 昭和30.3.3生 性別 男性 職種 医師

- 内服 検査 検査

調1-H18.4.5 メディコムクリニック

■調1-H18.4.5 メディコムクリニック  
 ◆他-H18.4.5 竹田 久子(診療科なし)[]  
 #1【内服薬】  
 内服薬調剤科  
 グリミクロン錠 40mg 0.5錠  
 (分1、朝・食後) 1日分  
 #2【内服薬】  
 内服薬調剤科  
 アダラートL錠 10mg 2錠  
 セタプリル錠 20mg 2錠  
 (分2、朝・夕食後) 1日分  
 #3【内服薬1】

調1-H18.4.12 メディコムクリニック

■調1-H18.4.12 メディコムクリニック  
 ◆他-H18.4.12 竹田 久子(診療科なし)[]  
 #1【内服薬】  
 内服薬調剤科  
 グリミクロン錠 40mg 1錠  
 (分1、朝・食後) 1日分  
 #2【内服薬】  
 内服薬調剤科  
 アダラートL錠 10mg 2錠  
 セタプリル錠 20mg 2錠  
 (分2、朝・夕食後) 1日分  
 #3【内服薬1】

調1-H18.4.14 メディコム整形外科クリニック

■調1-H18.4.14 メディコム整形外科クリニック  
 ◆他-H18.4.14 清和 幸吉(診療科なし)[]  
 #1【内服薬】  
 内服薬調剤科  
 ロキソニン錠 60mg 3錠  
 (分3、昼食後) 14日分  
 #2【外用薬】  
 外用薬調剤科  
 モビラート軟膏 50g  
 1日3~4回  
 [治療料・加算]  
 薬剤服用歴管理料  
 ■調1-H18.4.14 北区眼科医院  
 ◆他-H18.4.14 大宮 マリ(診療科なし)[]

調1-H18.4.18 処方なし

■調1-H18.4.18 処方なし  
 #1【コメント】  
 電話問合せ

H18.4.12	■00110	調剤	
診療内容	アレルギー/いいえ【全種 太郎】		外科
	服薬状況/お飲みの薬は飲み忘れがなく服用できますかーはい お飲みの薬は正しく服用するほうですかーはい		30%
	他科受診/はい 整形外科	他科	
	併用薬/併用薬あり	併用	
	飲食物/特になし	嗜好	
	副作用懸/あり →薬品名(ケフラール(寛厚))	副作用	
	体質/特筆すべき点なし	体質	
	合併症/合併症あり	合併	
	用法: 添付説明。自己判断で服用を止めな	評価	

H18.11.29	■00109	調剤	
診療内容	アレルギー/いいえ【全種 太郎】		外科
	服薬状況/お飲みの薬は飲み忘れがなく服用できますかーはい お飲みの薬は正しく服用するほうですかーはい		30%
	他科受診/いいえ	他科	
	併用薬/併用薬なし	併用	
	副作用懸/なし	副作用	
	体質/特筆すべき点なし	体質	
	合併症/合併症なし	合併	
	経過記録により問題あり、服用を中止。医師へ連絡必要。	評価	

- ESC 中断
- F1 メニュー
- F2 新の処方
- F3 治の処方
- F4 変更
- F5 表示変更
- F6 処方文編集
- F7 コード入力
- F8 処方文書込
- F9 服用歴管理ソフト
- F10 処方文一覧
- F11 合計
- F12 承認書込

コード入力

# 移行までの期間とその経過

新患を電子薬歴にして7ヶ月後に施設関連を電子薬歴に移行し、その1ヶ月後に外来患者を電子薬歴に移行しております。

外来患者を紙薬歴から電子薬歴に移行するときに一番、時間や手間がかかった時点で全体が落ち着くまで3ヶ月ほど時間がかかりました。

## 新患より電子薬歴開始

開始から7ヶ月・・・施設関連すべて移行

開始から8ヶ月・・・外来患者すべて移行

開始から1年ほど移行へ時間がかかりました。

# 移行期間の問題点

事務では、全患者が移行した時期に情報を共有するための紙媒体(初めて電子薬歴になる方の電子薬歴メモ・監査支援書)を薬剤師からフィードバックするのに最初はタイムラグがあり、共有できていないこともありました。現在では薬剤師側からのフィードバックも早く、共有もスムーズに動いております。

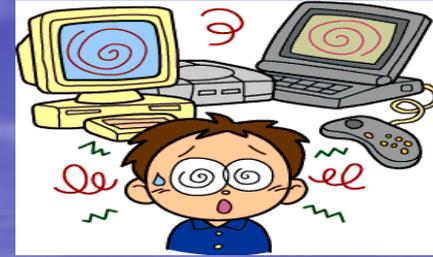
電子薬歴メモ(新患用) 事務→薬剤師→事務	
ID(事務記入欄)	調剤年月日(事務記入欄)
患者名(事務記入欄)	散剤 監査 渡薬
M・F 生年月日(事務記入欄)	薬剤師印
メモ(薬剤師記入欄)	
S(薬剤師記入欄)	
O(薬剤師記入欄)	
A(薬剤師記入欄)	
P(事務記入欄)	
特記事項	
その他(事務入力頭書きメモ入力へ)(事務入力欄)	

渡薬後に薬剤師→事務へ

# 紙薬歴保管スペースの有効利用

紙の薬歴をほとんど動かす必要がないため薬歴の期限(3年)で紙薬歴は廃棄可能になり薬局内でのスペースが増え、医療療材料や処方せん、領収書控え、レセプト等の書類関連の保管場所やレセプト処理、口座振替などの作業場所として有効利用ができてはじめています。

# 問題点



問題点は、共有申し送り情報が紙媒体であり今後これを紙から電子化できないのか(現在は2ヶ月ほどは廃棄せずに保管されている)、レセコンと電子薬歴の共有がうまくできないか、在宅関連業務ではどう対応するのか、これらをどう改善していくのかが取り上げられるかと思われまます。

# 最後に

- 部分導入から約1年かけて全患者を電子薬歴に移行したわけですが、もっと早く電子薬歴化ができたのではないかと反省が残ります。3ヶ月ごとに区切りをつけながら進めていくなどスケジュールをもっとつめていればできたのではと思われませんが、調剤報酬、介護報酬の改定などが重なったのも遅れた一要因かと思われれます。