

石川島記念病院

薬剤科 福田 菜穂子(非常勤 薬剤師)

- 功 績** 他院術後リハビリ入院患者の、血栓症発症リスク、副作用発現リスクの可能性を回避した功績
- 推 薦 者** 薬剤科 科長 佐久間 尚子
- 推 薦 理 由** 福田はパート勤務ではありますが、今年5月より病棟業務で仕事をしています。当初は、それぞれの入院患者さんのどこに着眼点をおけばいいのか絞ることが難しく、病棟業務に苦戦をしていましたが、投げ出すことなく、ひとつひとつ仕事をこなしていくまじめな薬剤師です。薬に対してのリスク回避は薬剤師にとって当たりまえの仕事ですが、今回は循環器ガイドラインを知っていたこと、エリキュースの特性をよく理解していたからこそ、前院の処方を見つけないこと、通常であれば見つけにくいリスクに反応して、回避できたと考え、このような福田の業績に対し、理事長賞に推薦させていただきます。

内 容

当院では入院患者に対し、入院時の持参薬チェックや初回面談を、病棟常駐の薬剤師が行っています。今回、大学病院に腰椎圧迫骨折保存で入院され、入院中にアブレーション治療も受けた方が、骨折後リハビリの目的で、当院に入院されました。

この患者さんは、もともと当院内科にかかりつけの方で、以前はエリキュース（抗凝固薬）を服用していらっしゃいました。さらに、循環器ガイドラインでは、アブレーション実施後は術後抗凝固療法があるはずでしたが、大学病院からの退院時薬には抗凝固薬が処方されていませんでした。

抗凝固薬の処方がされていないのを疑問に思った福田は、前院アブレーション施行医に抗凝固薬の投与要否を確認することが必要と判断、前院に電話で照会しました。その結果、施行医師より「エリキュース投与は必要で、処方を継続して下さい」という回答があり、その旨を主治医に報告しました。

また、患者さんが高齢・体重減少・腎機能が低下していることに鑑み、エリキュースの今までの投与量では過大になるのではないかと考え（80歳以上・60kg以下・CLcr基準による出血リスク）、主治医にエリキュース10mg/日から5mg/日への減量を提案し、5mg/日の処方となりました。

このように、患者さんの病態から薬物治療の内容を把握の上、前院医師に処方の確認を行うことによって血栓症のリスクを回避でき、また、入院時の検査値から投与量設定および医師への提案をすることによって副作用発現の可能性を回避することができました。