

- ミスの未然防止には、他職種同士の二重チェックを導入する。
- 注射剤であろうと内服剤であろうと、リスクの高い薬剤を使うときには注意を喚起するラベルを貼る、説明用紙を入れる、注意を喚起するような薬剤をリストアップし表にして掲示する
- 毎回毎回必要な情報を提供する

仙台会場

【検討事項】

- 薬袋に入っている薬剤がどういう薬か、わかる薬もあればわからない薬もある。
- あるべき薬が残っていないなど、患者さんがきちんと飲んでいないことが現場で起きている。
- 医師から看護師、看護師から薬剤師への情報伝達システムが複雑すぎる。
- 欧米はだいたい一回量処方(1回いくらを飲んで、1日何回飲むのかという処方せんの方)である。しかし、日本は東洋医学が先なので、漢方薬は一日量を煎じて、1日に何回に分けて飲むという文化です。西洋医学との違いをどう処理するか。
- 薬袋での交付は、長期投与患者などに限られる。
- 患者情報を知らないで調剤すれば、インシデントが起きやすくなる。

【対策案】

- 与薬表を付ける
- 患者の持参薬について、情報提供する。
- 医師が仮に1週間処方入力しても、一日分ずつ切り出して調剤できるシステムを導入する。
- 薬剤管理指導業務(服薬指導)で得た情報を看護師、医師に提供する。

Ⅲ. 医療事故の防止に役立つ病棟在庫薬の管理

島根会場

【検討事項】

- 病棟の在庫薬の配置が病棟によって異なる。
- 病棟毎に使用薬剤が異なる。
- 薬剤の期限管理まで手が回らない。
- 看護師さんが急いでいて間違えて入れてしまう、別の棚に入れてしまう、その薬剤を間違えて使ってしまうことがある。

【対策案】

- 病棟の在庫薬の配置を、原則統一する。
- 緊急時に必要なものプラスし、病棟ごとに最小単位で在庫を管理する。
- どういうふうな保管の仕方をすれば、減らせるかということもあり、病棟の在庫薬のレイアウトに薬剤師がかかわる
- 基本的に毎日薬剤師が在庫薬をチェックする。

札幌会場

【検討事項】

- 麻薬金庫の鍵を失くした、鍵をスタッフが持ち帰った場合などの業務基準がない。
- 処方箋の疑義照会を処方医にしないで看護師に確認したりしている。

【対策案】

- 薬の研修会を院内で開催してほしい(薬剤師が講師として)。
- 処方せんのお書き方の講習会(説明会)を開催する。
- 医師向けに「処方せんのお書き方」等パンフレットを配布している。

仙台会場

【検討事項】

- 持参薬の管理に非常に手間がかかり大変。
- 各病棟で異なる特色があり、セントラルでは十分な対応ができない。

【対策案】

- サテライト方式の導入(病棟によってサテライトの機能が異なる)。

IV. 医療事故の防止に役立つ注射剤の混合業務

島根会場

【検討事項】

- ミキシング業務の中断が多い。
- 注射剤の使用中止の場合に無駄になるので、病棟で使う直前に注射剤を混合する。

【対策案】

- 薬剤師による注射剤の混合時間を、何時から何時までと決めている。

札幌会場

【検討事項】

- 抗がん剤の暴露の危険性がある。
- 院内感染の問題がある。
- リスクの高い抗がん剤などの正確な注射剤の調製をしているかどうか不安。

【対策案】

- 抗がん剤などリスクの高い注射剤の混合はすべて薬剤師が行う。
- 現在、移植チームには他部門の人たちが入って移植の話合いなどを行っている。そういう意味では薬剤師も栄養士も全部含めた治療方針(パス)を作成する。

仙台会場

【検討事項】

- 注射剤の混合を薬剤師に全て任せることについて、看護師は疑心暗鬼がある。
- 薬剤師は、夜もないし、緊急対応もできない、本当はできないではないか。

【対策案】

- 抗がん剤の混合は薬剤部
- 非常に難しい薬物療法をやっている血液内科とか小児科については、積極的にかかわる。

V. まとめ

医薬品関連の事故防止など多様化・複雑化してきていることが指摘されています。薬剤師は調剤薬についても積極的な情報提供が重要であり、病棟での保管する医薬品の見直し、疑義照会の在り方、注射薬剤の混合及び注意事項などの情報提供について、いくつかの問題点が指摘されました。これらの問題点の対策が提示された業務については、これからの薬剤師業務として取り入れ、患者の安全を確保しよりよい医療の向上に貢献できればと考えます。

なお、各先生方から薬剤師の業務について、常日頃お考えになっていることを直にお話していただき、意義深い談話会となりました。さらに、談話中、談話会のテーマ以外の貴重なお話もお伺いでき、和気藹々と本音で話し合いができたことに感謝申し上げます。また、これらの談話会の意見等につきましては、研究報告 1～6 の評価、解析の有用な資料として有効に活用させていただきました。また、薬剤師の業務フローにも反映させていただきました(研究報告-8)。

各会場の談話録は、A4 版で 200 ページに達しました。今回、私の独断で談話録から要点を抽出し、まとめさせていただきました。不備な点多々あると思いますがお許しいただければ幸いです。

【島根会場】

「事故防止のための看護師との業務連携について」

場所：出雲市（ビッグハート出雲 会議室）

日時：平成17年11月19日（土） 14:00～16:00

出席者

- 佐藤 秀昭（主任研究者） 石巻市立病院
- 直良 浩司 島根大学医学部附属病院助教授・副薬剤部長
- 安岡 俊明 社団法人 日本病院薬剤師会 事務局長
- 安部富美子 島根大学医学部附属病院看護師長
- 板倉 千栄 島根大学医学部附属病院看護師長

【札幌会場】

「事故防止のための看護師との業務連携について」

場所：札幌市（札幌コンベンションセンター 会議室）

日時：平成17年11月26日（土） 13:00～15:00

出席者

- 佐藤 秀昭（主任研究者） 石巻市立病院
- 遠藤 一司 国立がんセンター東病院 薬剤部長
- 田中 協 南札幌病院 薬剤科長
- 青木裕美子 国立病院機構北海道がんセンター 看護師長
- 佐々木聖子 札幌東徳州会病院 看護師長
- 中田 由香 南札幌病院 看護師長

【仙台会場】

「事故防止のための看護師との業務連携について」

場所：仙台市(戦災復興記念館 4階 第5会議室)

日時：平成18年2月19日(日) 14:00～16:00

出席者：

- | | |
|-----------------|---------------------|
| ○ 佐藤 秀昭 (主任研究者) | 石巻市立病院 |
| ○ 内野 克喜 | 東京通信病院 薬剤部長 |
| ○ 遠藤 一司 | 国立がんセンター東病院 薬剤部長 |
| ○ 片山 潤 | 石巻市立病院 副薬剤部長 |
| ○ 門林 宗男 | 兵庫医科大学病院 薬剤部長 |
| ○ 黒山 政一 | 北里大学東病院 薬剤部長 |
| ○ 関口 久紀 | 社団法人 日本病院薬剤師会 専務理事 |
| ○ 全田 浩 | 社団法人 日本病院薬剤師会 会長 |
| ○ 水柿 道直 | 東北薬科大学 教授 |
| ○ 安岡 俊明 | 社団法人 日本病院薬剤師会 事務局長 |
| ○ 大川 禎子 | 仙台医療センター 医療安全管理者 |
| ○ 林 圭子 | 長谷柳絮医療福祉専門学校 学科長 |
| ○ 三澤 君江 | 石巻市立病院 看護部長 |
| ○ 横塚 紀美子 | 東北大学病院ゼネラルリスクマネージャー |

医療の質の向上と安全確保に貢献するための
病院薬剤師の業務チャートと業務フロー（最終案）

石巻市立病院診療部門薬剤科
佐藤秀昭

平成 17 年度 厚生労働科学研究
医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究
-医薬品の取り違え防止の視点に立った
薬剤師業務のあり方に関する研究-

はじめに

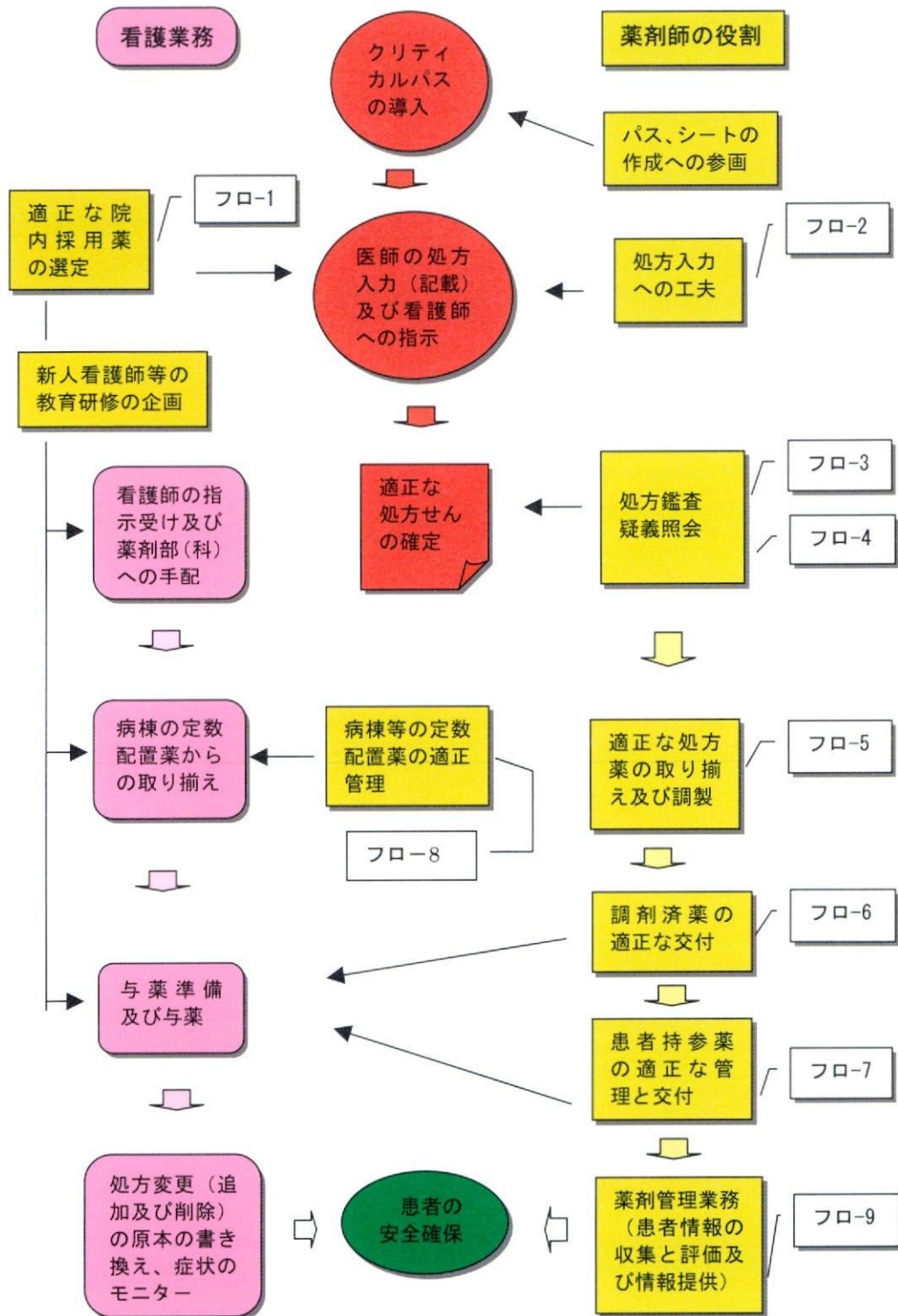
この薬剤師の業務チャート及びフロー(最終案)は、平成 17 年度の研究に基づき前報の業務フロー(平成 16 年度厚生科学研究報告書)を改訂し、さらに新たに手術部の薬剤管理業務フローを追加しました。

この業務フロー(最終案)につきましては、各施設における薬剤師業務の現状を把握し、新たな業務改善に取りかかるための参考資料として、さらに医療の質を高めるための薬剤師業務の標準化の推進に貢献できればと考えています。今、このひとつ一つの業務について「実施しているのか、実施していないのか」では無く、医療の質の向上と安全確保に資するための資料として活用してください。

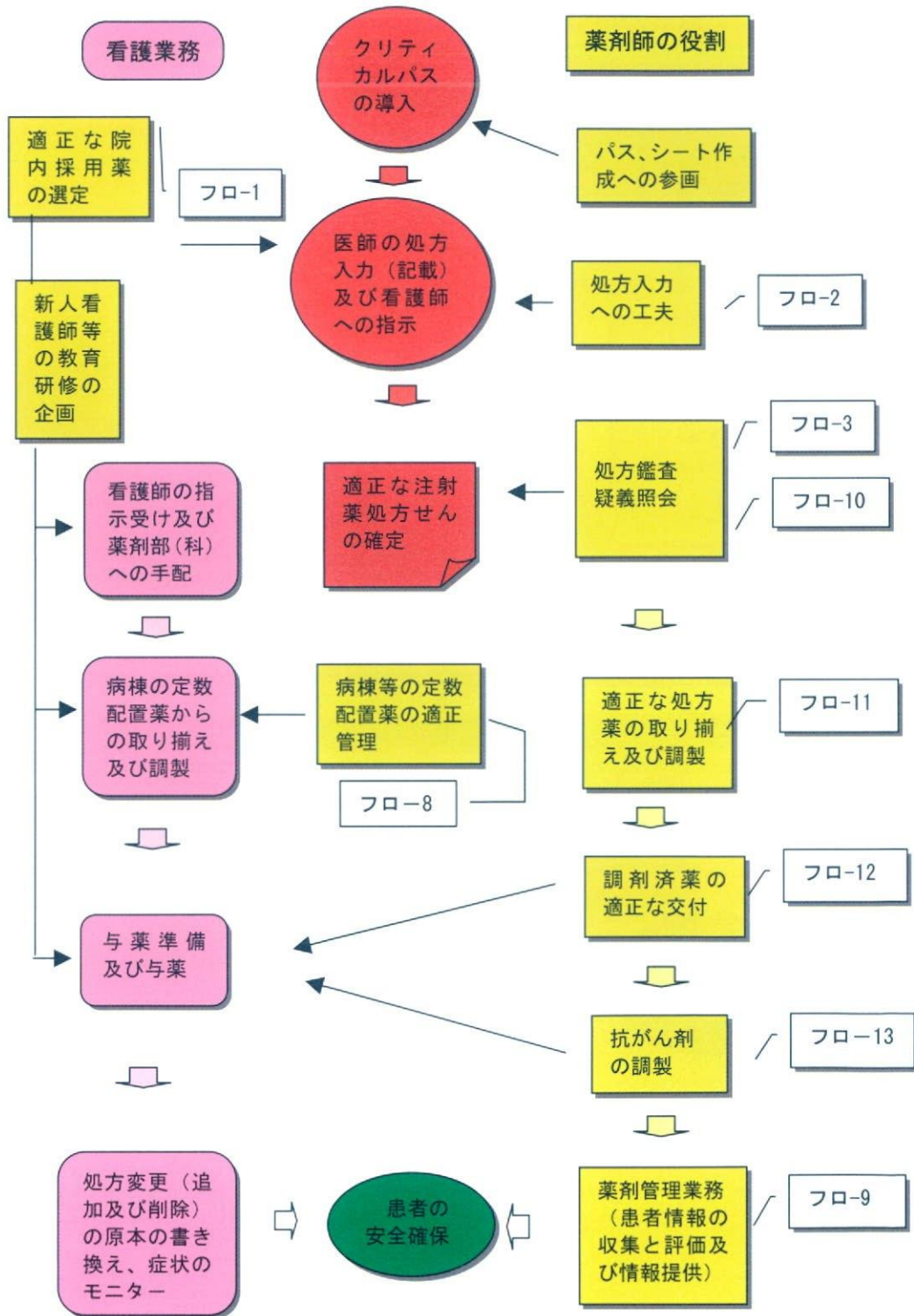
これから病院の薬剤師が専門職として高い評価を受けるためには、医師、看護師などとの緊密なコミュニケーションを図り、薬の専門家の視点で「何が求められているのか、何が問題なのか、何ができるのか」を考えながら、薬剤師としての職責をはたしていくことが重要です。そのためには「医療の質を高めるための業務の標準化」が不可欠と考えます。

今後、この業務フロー(最終案)についてのご意見やご要望をお寄せ下さるようお願いいたします。

フローチャート -I (内用剤及び外用剤)

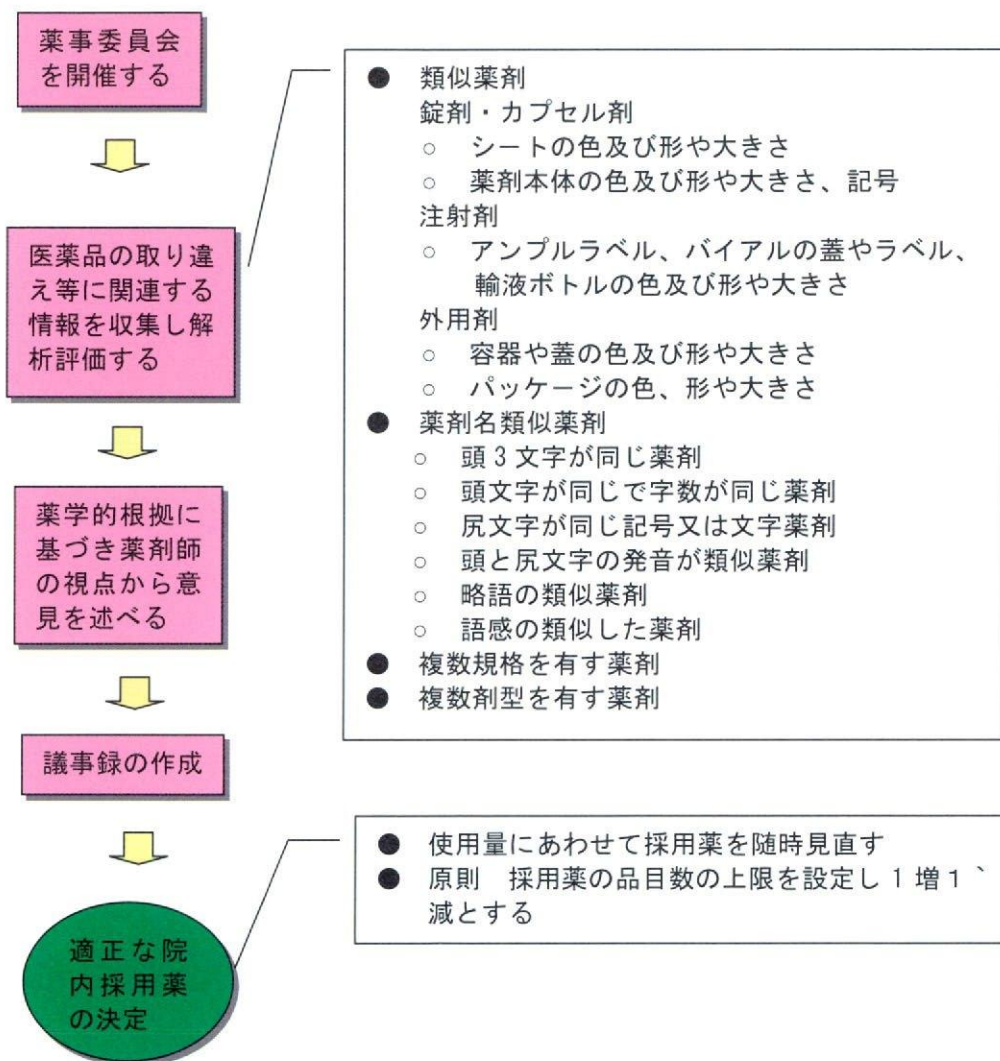


フローチャート - II (注射剤)

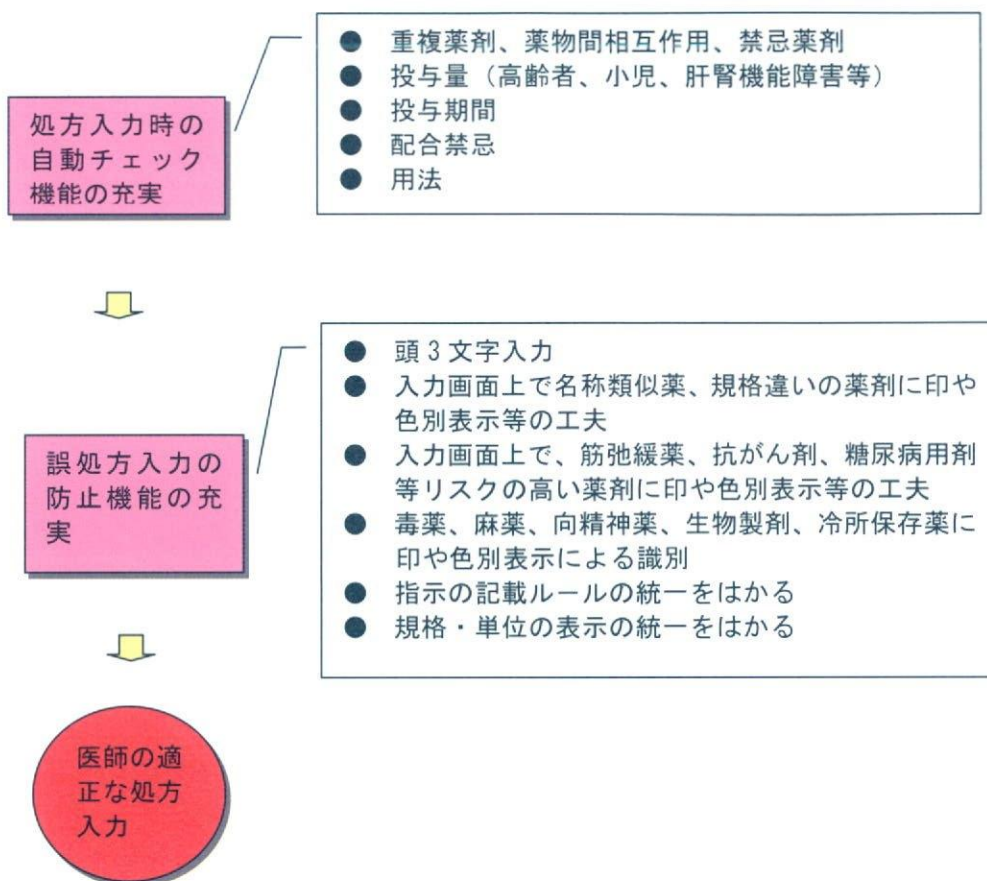


Ⅲ 薬剤師の業務フロー

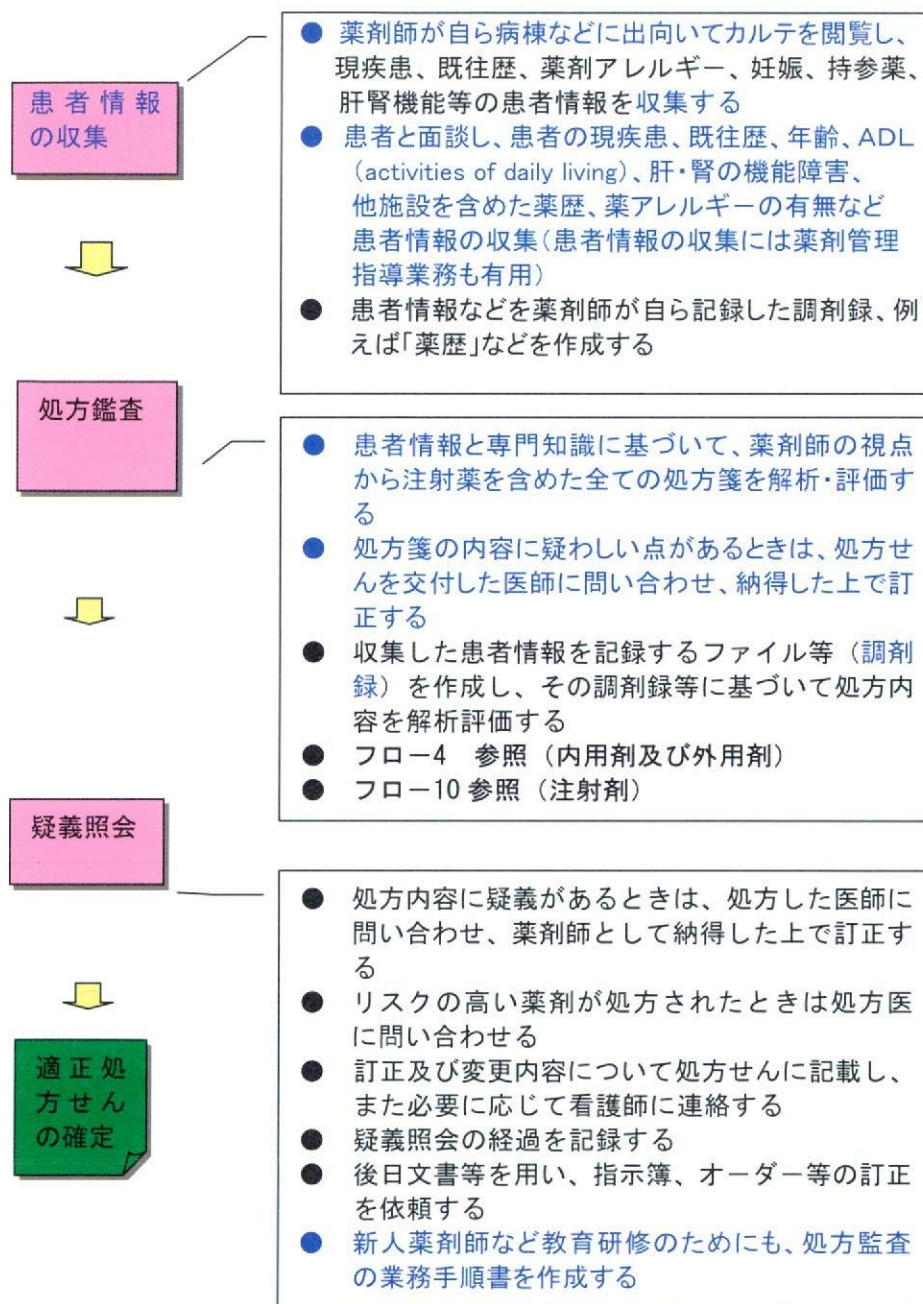
フロ-1 医薬品の取り違え等防止するための
適正な院内採用策の選定



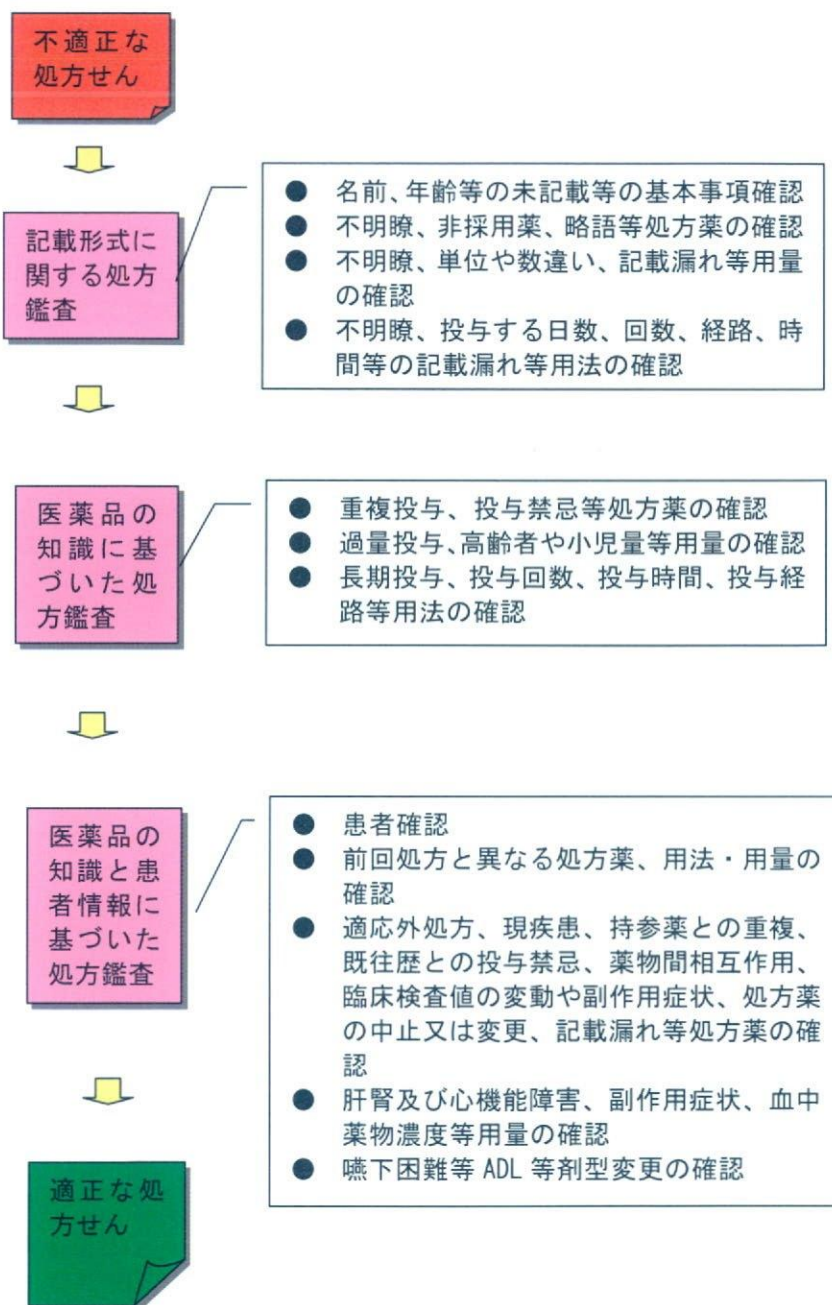
フロ-2 医師の処方入力への工夫



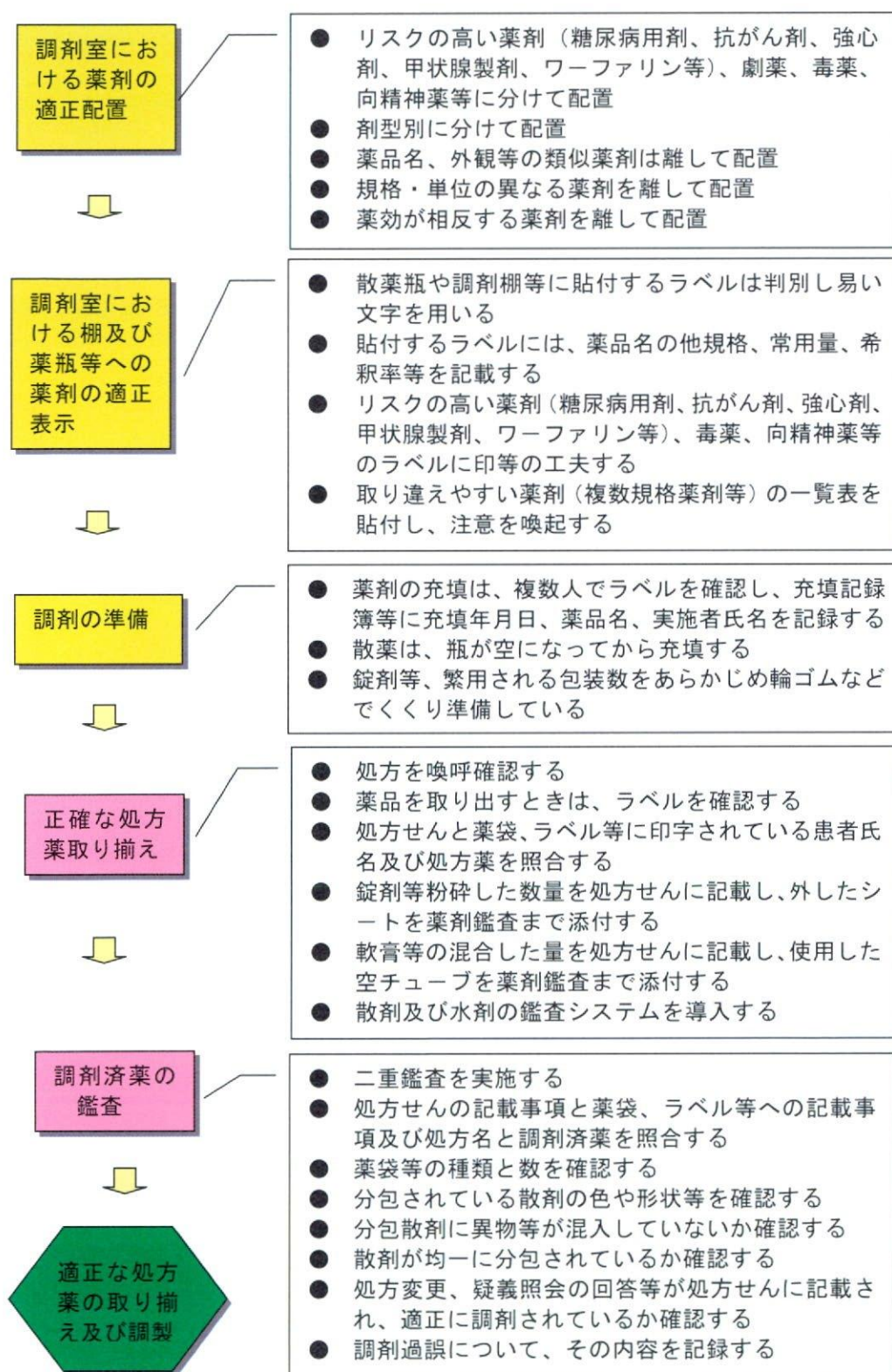
フロー3 適正な処方せんの確定



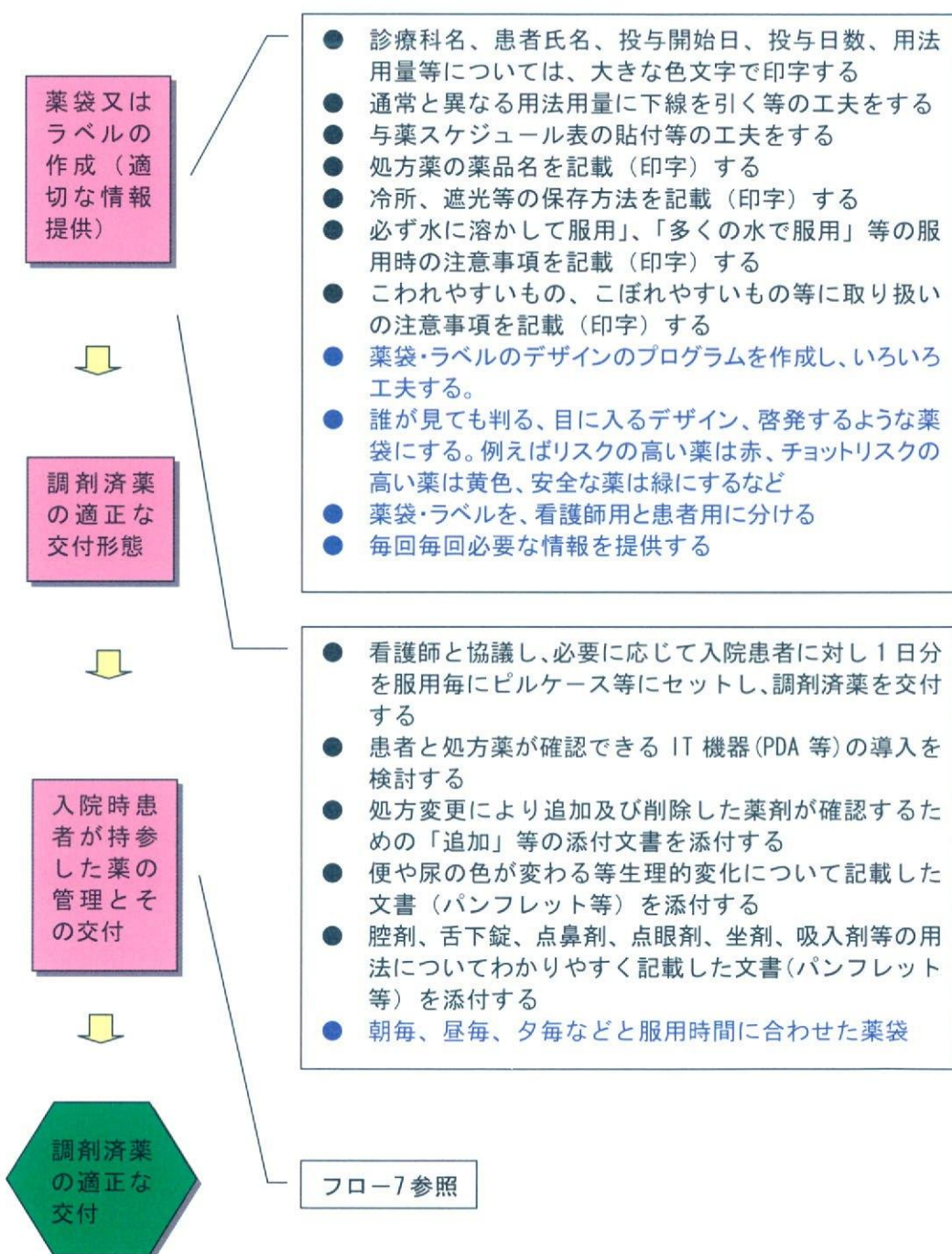
フロー4 処方鑑査



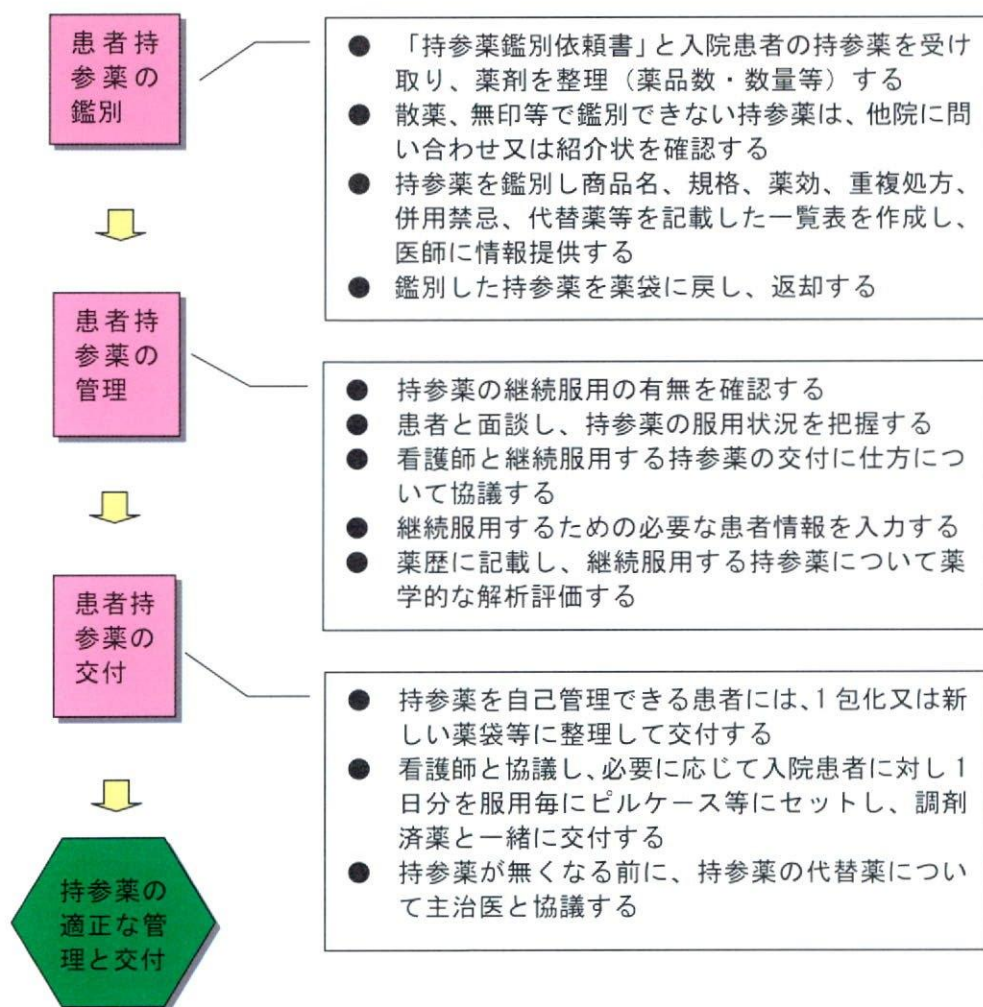
フロー5 適正な処方薬の取り揃え及び調製(内用剤及び外用剤)



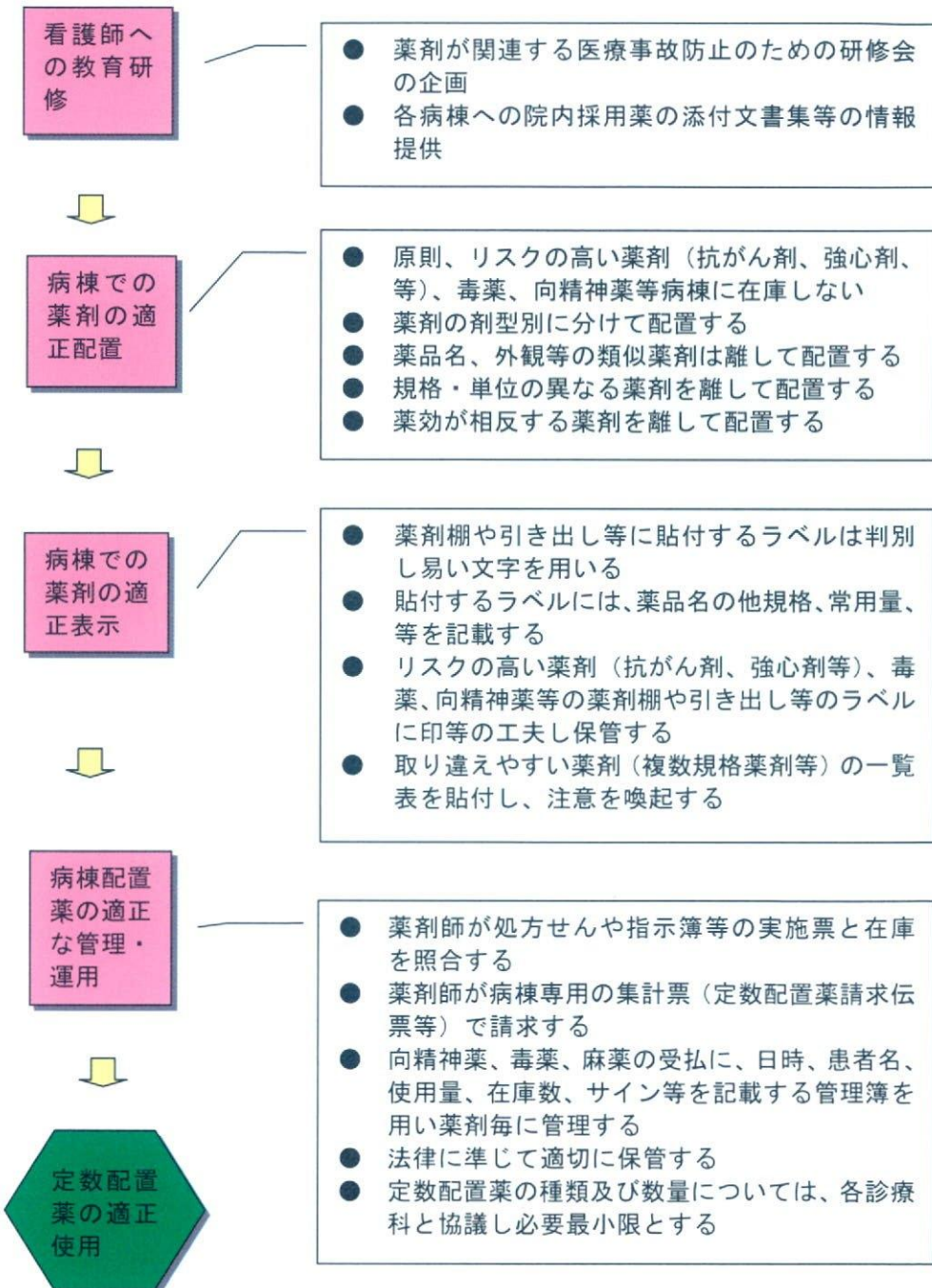
フロー6 与薬準備及び与薬での医薬品の取り違え等
防止のための調剤済薬の適正な交付



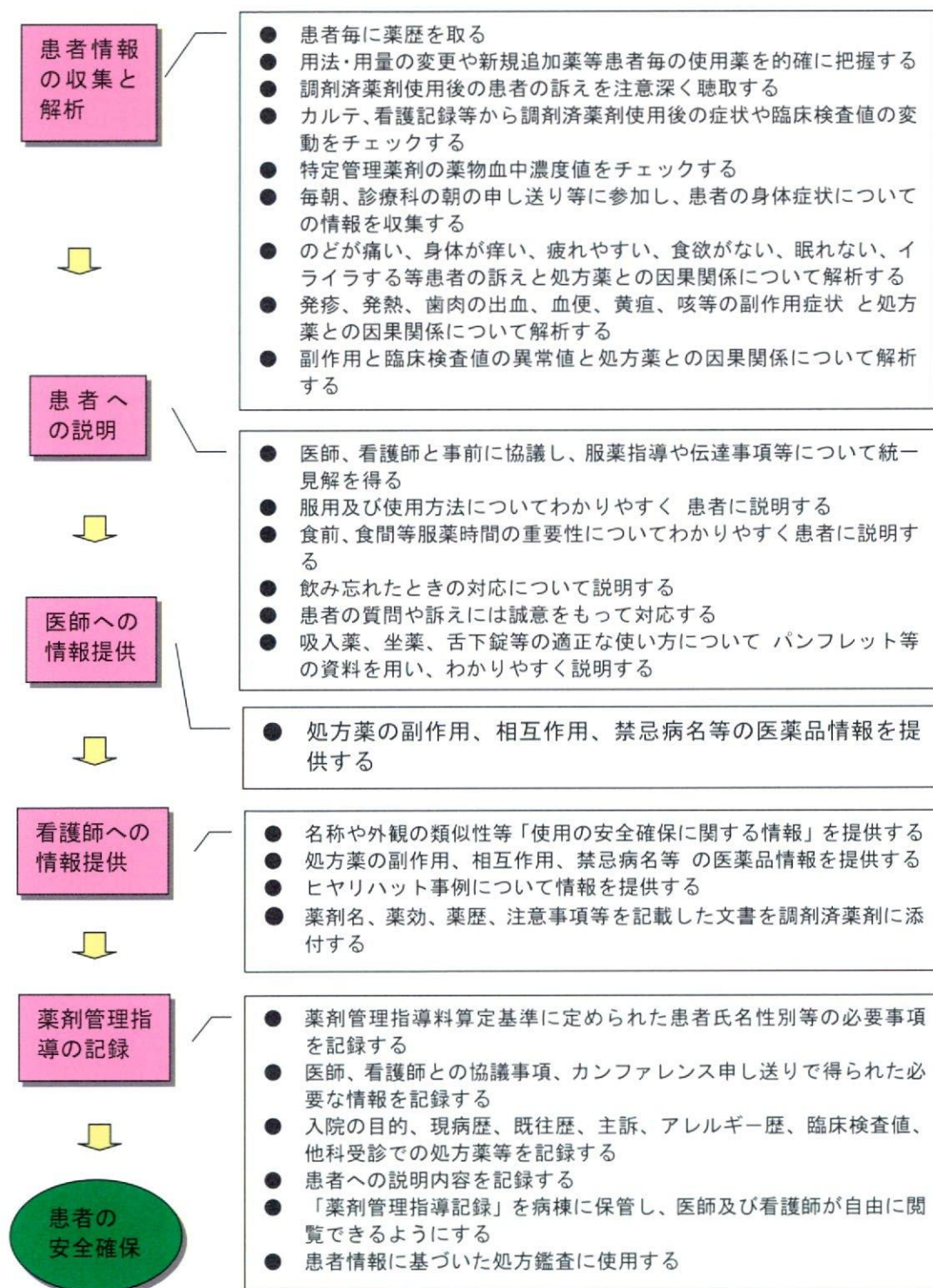
フロー7 与薬準備及び与薬での医薬品の取り違い等防止
 のための入院時患者が持参した医療用医薬品
 (以下持参薬と略す)の適正管理と交付



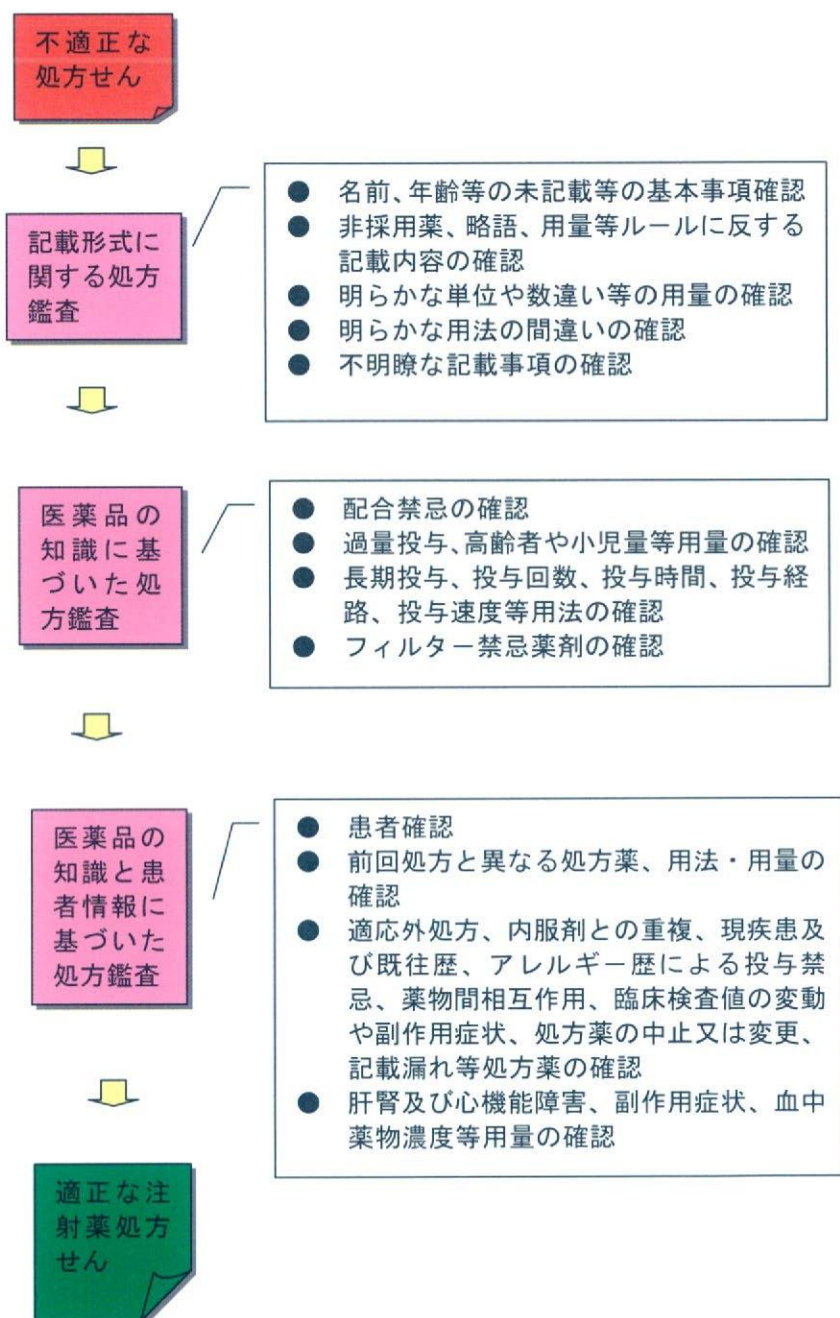
フロー8 病棟等の定数配置薬から薬剤の取り揃え及び調製での
医薬品の取り違え等を防止するための薬剤師による適正管理



フロー9 医薬品の取り違え等による患者の被害を最小限にし、
患者の安全を確保するための薬剤管理指導業務



フロー10 処方鑑査(注射剤)



フロー11 適正な処方薬の取り揃え及び調製(注射剤)

