

厚生労働科学研究費補助金
医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス
総合研究事業

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

平成 16 年度 ～17 年度 総合研究報告書

主任研究者 佐藤 秀昭

平成 18 年 3 月

目 次

I. 総合研究報告書

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	1
佐藤 秀昭	
A. 研究目的	2
B. 研究方法	2
C. 研究結果	3-8
D. 考察	8-9
E. 結論	9
F. 研究発表	9
G. 知的所有権の取得状況	10

II. 研究成果の刊行に関する一覧表

1. 佐藤秀昭： 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、日病薬誌、41(12)、p1551-1552(2005).
2. 佐藤秀昭、他、 医薬品の取り違え防止の視点に立った薬剤師のあり方に関する調査、医療薬学フォーラム要旨(2005).
3. 佐藤秀昭、 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、医療安全に関する研究発表会要旨(2005.)
3. 佐藤秀昭、他、 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、第60回国立病院総合医学会 シンポジウム(薬剤業務の更なる展開-医療安全への貢献-(3) 発表エントリー要旨(2006)

III. 研究成果の刊行物・印刷

1. 平成16年度 厚生労働科学研究費補助金 医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス 総括研究報告書「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」
2. 平成17年度 厚生労働科学研究費補助金 医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス 総括研究報告書「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」

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

主任研究者 佐藤 秀昭 石巻市立病院薬剤科部長

研究要旨

【目的】 病院薬剤師は、医療チームの担い手として医療事故を未然に防止するための多くの役割を担っている。病院薬剤師の業務実態調査に基づき、各業務実施の有無とインシデントの発現頻度、処方監査による疑義照会等との関連性から、医薬品の取り違え等医療事故を防止するための病院薬剤師の業務フロー（案）について検討した。

【研究方法】 病院薬剤師の業務調査票(235 設問)を 280 施設に郵送し、回答を得た 186 施設から(有効回答率 77.8%)インシデント数を記載した一般病床 114 施設について検討した。疑義照会の現況調査のための「疑義照会実施状況に関する調査票」を 479 施設に郵送し、280 施設から回答を得た(有効回答率 58.4%)。(社)日本麻酔科学会に登録している 352 施設に、薬剤部(科)に回答いただく調査票-1 と調査票-3 及び手術部の麻酔科医等に回答いただく調査票-2 からなるアンケート用紙を郵送し、236 施設から回答を得た(有効回答率 67%)。

【結果と考察】 ①業務項目ごとに実施施設と未実施施設でのインシデント発現頻度(インシデント報告数/平均入院患者数)の平均値を算出し、業務分類ごとにその平均値を比較した結果、患者情報に基づいた処方鑑査などの処方鑑査業務分類(業務 6 項目)、医薬品の取り扱いなどの情報提供の業務分類(業務 9 項目)、調剤済薬の払い出しの仕方の業務分類(業務 5 項目)では、実施施設と未実施施設でインシデントの発現頻度に有意差($P<0.05$)が認められた。②業務手順書による適正な処方鑑査、患者情報に基づいた処方鑑査、患者情報の医師への提供(患者情報の収集及び医師への提供は、薬剤管理指導業務に大きく依存している)が、処方鑑査による処方変更に大きく影響していることが判明した。③薬剤師のかかわりが強い施設は、手術部内の薬剤の管理及び取り扱い業務の実施率が高いことが判明した。麻酔科医は、危機管理の一環として薬剤の適正管理が非常に重要な業務と位置付け、薬剤の専門知識を学んだ薬剤師が責任を持って薬剤を管理すべきとした。しかし、各薬剤の管理業務への薬剤師のかかわりについて、多くの麻酔科医は不十分と感じていた。④談話会より、薬剤師は調剤済薬についても積極的な情報提供が重要である、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などについて、いくつかの検討事項を挙げ、これらの対策案について議論した。

【結論】 各薬剤師の業務と直接関連するインシデントとの比較ではなく、医薬品に関連するインシデントの発現頻度と比較することにより、病院薬剤師の活動が医療安全にどう関連するかを明らかにした点で非常に有益であった。これらの結果を踏まえ、医薬品の取り揃え等の医療事故を未然に防止するための病院薬剤師の業務フロー（案）を作成した。

A. 研究目的

医療の質の向上と安全の確保へ貢献するための薬剤師の業務の有り方について検討した。医療は、多くの人と多くの行為を経て進められる。薬物治療は、医師、看護師などとのチーム医療で行われる。各医療施設で医薬品に関連する医療事故を未然に防止するための対策に、薬剤師や看護師は業務の一環としてかかわっている。この一連の過程で起こる薬の取り違えなどの医療事故を未然に防止するための病院薬剤師の業務について、病院薬剤師の業務実態調査の有無とインシデント発現頻度、処方鑑査による疑義照会のあり方と手術部の薬剤管理業務の現況等について調査し、さらに、看護師の意見を参考にして医薬品の取り違え防止の視点に立った医療事故を未然に防止するための薬剤師の業務フロー（最終案）を提示する。薬剤師の業務指針（案）を提示することは、各医療機関で医療事故を未然に防止するための指針を作る上で有用な資料となり、医療事故防止に寄与する。さらに、医療事故を未然に防止するための業務の標準化が推進され、医療の質の向上が期待される。医療従事者一人ひとりの責任が明確になり、注意する意識が高まりヒューマンエラーの防止に有用である。

B. 研究方法

1. 患者の安全確保に関連する病院薬剤師の業務調査票(235 項目)を 280 施設に郵送し、回答を得た 186 施設から(有効回答率 77.8%)インシデントの報告数が記載されている一般病床

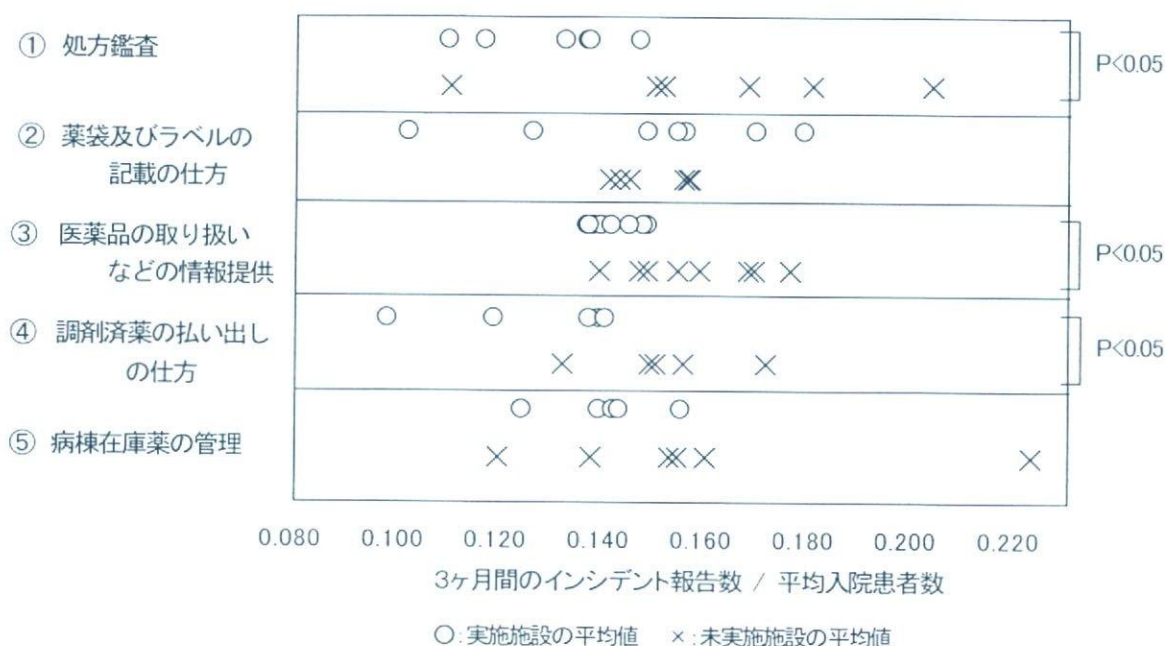
- 114 施設について、各業務実施の有無とインシデントの発現頻度(3 カ月間インシデントの報告数/平均入院患者数)を比較検討した。
2. 内・外用剤の入院処方せんの疑義照会件数と処方変更件数について 10 日間記録するための「疑義照会実施状況に関する調査票」を 479 施設に郵送し、280 施設から回答を得た(有効回答率 58.4%)。
 3. 病院の薬剤師の業務実態調査結果(平成 16 年度厚生労働省科学研究報告書参照)と入院の内用剤・外用剤、注射剤の処方鑑査による処方変更率を比較した。
 4. (社)日本麻酔科学会に登録している 352 施設に、薬剤部(科)に回答いただく調査票-1 と調査票-3 及び手術部の麻酔科医等に回答いただく調査票-2 からなるアンケート用紙を郵送し、236 施設から回答を得た(有効回答率 67%)。
 5. 看護師との談話会を開催し、薬剤師業務のあり方について意見を伺った。

C 研究結果

1) インシデントの発現頻度に影響及ぼす薬剤師業務

薬剤師業務を①処方鑑査、②薬袋及びラベルの記載の仕方、③医薬品の取り扱いなどの情報提供、④調剤済薬の払い出しの仕方、⑤病棟在庫薬の管理に分類し、①から⑤に該当する主

な業務項目を業務調査票から選択した。図に示すように、業務項目ごとに実施施設と未実施施設でのインシデント発現頻度の平均値を算出し、①から⑤の業務分類ごとにその平均値を比較した。



1. 処方鑑査①(業務 6 項目)の業務分類では、実施施設と未実施施設でインシデントの発現頻度に有意差(P<0.05)が認められた。患者情報に基づいた処方鑑査、看護師への処方の訂正及び変更内容の連絡、リスクの高い薬剤が処方されたときの確認などの病院薬剤師業務が医療の安全に貢献していることが明らかにされた。
2. 薬袋及びラベルの記載の仕方②(業務 7 項目)の業務分類では、実施施設と未実施施設

でインシデントの発現頻度に有意差(P<0.05)が認められなかった。しかしながら、業務項目の使用時に添加する薬品名、量及び調製の仕方等をラベルに記載している施設と未実施施設では、0.126と0.157とインシデント発現頻度の平均値に差が認められた。調剤済薬が患者に適切に使用されるための薬袋やラベルでの情報提供の仕方については、更なる検討の余地があると考ええる。

3. 新規採用薬の安全性情報、外観や名称の類

似薬の一覧表、注射薬の混合調製した内容表示等、医薬品の取り扱いなどの情報提供③（業務9項目）の業務分類では、実施施設と未実施施設でインシデントの発現頻度に有意差（ $P<0.05$ ）が認められた。医療の安全を確保するための対策として医薬品の情報提供は非常に有用であり、さらに、その安全対策の効果を高めるためにも、一覧表形式するなど情報提供への工夫やタイムリーな情報提供が重要であることが示唆された。

4. 調剤済薬の払い出しの仕方④（業務5項目）の業務分類では、実施施設と未実施施設でインシデントの発現頻度に有意差（ $P<0.05$ ）が認められた。特に、業務項目として調剤済薬又は患者の持参薬を1回服用ごとにピルケース等に取り揃え交付している施設と未実施施設では0.098と0.150、抗がん剤等リスクの高い薬剤について薬剤部で混合調製して交付している施設と未実施施設では0.119と0.132、外用剤に色の異なる容器やラベルを使用し消毒剤を院内調製して交付している施設と未実施施設では0.139と0.172とインシデント発現頻度の平均値に大きな差が認められた。このような調剤済薬の患者ごとの取り揃えなどは、従来看護師が行ってきた業務であるが、薬剤師が薬の専門家として、その業務に対応することにより、医療の安全に資することが明らかになった。

5. 病棟在庫薬の管理⑤（業務6項目）の業務分類では、実施施設と未実施施設でインシデントの発現頻度に有意差（ $P<0.05$ ）が認められなかった。しかしながら、業務項目として病棟の在庫薬の棚や引き出しの貼付ラベルに判別しやすい文字を使用している施設と未実施施設

では0.143と0.223、貼付ラベルに薬名、規格、常用量等を記載している施設と未実施施設では0.124と0.160、各診療科の定数配置薬の使用量と在庫量を照合している施設と未実施施設では0.142と0.154とインシデント発現頻度の平均値に差が認められた。このことから、病棟配置薬の保管棚のラベル表示なども含め薬剤師による医薬品管理は、医療の安全確保に有用と考える。このことは、病棟に薬剤を定数配置していない施設では0.064とインシデント発現頻度の平均値が低いことから、医療の安全確保に病棟の定数配置薬の管理は重要であることが伺える。この業務については検討の余地が残された。

2) 処方監査に影響を及ぼす薬剤師業務

医療の質を高め、医療安全の確保を左右する処方監査に影響を及ぼす薬剤師業務について、大きく処方監査と処方支援に分類した。処方監査は、①処方監査としての業務項目と処方監査を支援するための②患者情報の収集と活用、③薬剤管理指導業務、④調剤監査業務に分類した。処方支援業務は、⑤患者情報の提供と⑥患者への説明の直接的な業務、⑦医薬品情報の提供、⑧医療の安全管理の間接的な業務に分類した。薬剤師の業務は業務実態調査の業務項目235項目から①～⑧に該当する薬剤師の業務項目を選択し、分類ごとに業務実施の有無と処方変更の頻度について内用剤・外用剤の入院処方せんについて比較した。

2)-1 内用剤・外用剤

1. 処方監査①については、各薬剤師業務の実施施設と未実施施設での薬学的な情報と患者情報に基づく処方変更の発現頻度に有意差

($p < 0.05$)が得られ、適正な処方鑑査を実施している施設で高い処方変更頻度が認められた。適正な処方鑑査の実施は、業務手順書などの厳格な処方鑑査のルールを設定し、さらに新規採用薬剤師を対象とした業務手順書についての研修が重要である。

2. 患者情報の収集と活用②については、各薬剤師業務の実施施設と未実施施設での薬学的な情報と患者情報に基づく処方変更の発現頻度に有意差($p < 0.05$)が得られなかった。しかし、処方鑑査に薬歴管理簿(収集した患者情報の記録簿)を利用している、入院時に患者の持参薬を鑑別している施設は、処方監査による処方変更頻度が高く、適正な処方せん の確定には重要な業務である。
3. 薬剤管理指導業務③については、各薬剤師業務の実施施設と未実施施設での患者情報に基づく処方変更の発現頻度に有意差($p < 0.05$)が得られ、実施している施設で低い処方変更頻度が認められた。薬剤管理指導業務の実施による、医師への迅速に適切な患者情報の提供が大きく処方に影響していると考ええる。
4. 調剤監査業務④については、各薬剤師業務の実施施設と未実施施設での患者情報に基づく処方変更の発現頻度に有意差($p < 0.05$)が得られ、実施している施設で高い処方変更が認められた。二重鑑査である調剤鑑査は、新たな視点で再度処方を評価することの重要性が判明した。
5. 患者情報の提供⑤については、各薬剤師業務の実施施設と未実施施設での患者情報に基づく処方変更の発現頻度に有意差($p < 0.05$)が得られ、実施している施設では処方変更が

少ないことが認められた。薬剤管理指導業務を介した医師への適切な患者情報の提供は、処方に反映されていることが示唆され、患者の病態に最適な薬剤の選択などの直接的な処方支援業務として重要である。

6. 患者への説明⑥については、各薬剤師業務の実施施設と未実施施設での薬学的な情報と患者情報に基づく処方変更の発現頻度に有意差($p < 0.05$)が得られなかった。しかし、食前、食間服用の説明、吸入薬、座薬など使い方など患者に懇切に説明している施設は処方変更頻度が低い数値を示した。薬剤師による薬剤の説明は、チーム医療への患者参加を促し、医療の質向上による安全確保に貢献する業務と考える。
7. 医薬品情報の提供⑦、医療の安全管理⑧については、各薬剤師業務の実施施設と未実施施設での薬学的な情報と患者情報に基づく処方変更の発現頻度に有意差($p < 0.05$)が得られなかった。しかし、添付文書のファイルを各病棟に配置している等情報提供している施設では、処方変更が少ないことが認められた。

2)-2 注射剤

1. 処方鑑査①については、各薬剤師業務の実施施設と未実施施設での薬学的な情報と患者情報に基づく処方変更の発現頻度に有意差($p < 0.01$)が得られ、適正な処方鑑査を実施している施設で高い処方変更を示した。適正な処方鑑査の実施は、業務手順書などの厳格な処方鑑査のルールを設定し、さらに新規採用薬剤師を対象とした業務手順書の作成が、医薬品の取り違いなどの事故の未然防止に有効であることが明らかである。

2. 患者情報の収集と活用②については、各薬剤師業務の実施施設と未実施施設での薬学的な情報に基づく処方変更の発現頻度に有意差($p<0.05$)が得られた。しかし、各業務項目との比較から、患者名、処方薬、量や単位、投与方法などの誤記入による事故を未然に防止には、薬学知識及び患者情報に基づいた処方鑑査が有用である。
 3. 薬剤管理指導業務③については、各薬剤師業務の実施施設と未実施施設での患者情報に基づく処方変更の発現頻度に有意差($p<0.05, 0.01$)が得られた。しかし、内用剤と異なり実施している施設で高い処方変更が認められた。注射剤の処方せんによる調剤の実績が浅く、薬剤管理指導業務による患者情報に基づいた多角的な処方解析により、用法・用量、配合変化、浸透圧、pH、電解質、投与禁忌など疑義が増したと考える。さらに、注射剤にかかわる的確な患者情報が提供されていないことも示唆され、これからの重要な検討事項である。
 4. 調剤監査業務④については、各薬剤師業務の実施施設と未実施施設での薬学知識と患者情報に基づく処方変更の発現頻度に有意差($p<0.05$)が得られなかった。しかし、適切な業務手順書による調剤鑑査は支援業務として重要と考える。
 5. 患者情報の提供⑤については、各薬剤師業務の実施施設と未実施施設での薬学知識と患者情報に基づく処方変更の発現頻度に有意差($p<0.05$)が得られなかった。注射剤については、薬剤管理指導業務などによる患者情報の還元が、処方に反映されていないと考えられる。しかし、適切な薬剤選択の直接的な処方支援業務として重要であり、これからの検討課題である。
 6. 患者への説明⑥については、チーム医療への患者参加を促し、医療の質の向上による安全確保に貢献する業務である。
 7. 医薬品情報の提供⑦、医療の安全管理⑧については、各薬剤師業務の実施施設と未実施施設での患者情報に基づく処方変更の発現頻度に有意差($p<0.05$)が得られた。医薬品情報提供は処方支援の有効な手段であることから情報提供のあり方についての検討が必要である。
- 3) 手術部の薬剤管理
- 薬剤師の手術部へのかかわり方として、①手術部に薬剤師が常駐している施設(6 施設)、②手術部に薬剤師が定期訪問している施設(131 施設)、③手術部に薬剤師が不定期に期訪問している施設(77 施設)、④その他、①、②、③に該当しない施設(22 施設)に分類した。分類した手術部への薬剤師のかかわり方の違いと月間手術件数、各薬剤(麻薬、向精神薬(1種、2種)、向精神薬(3種)、筋弛緩薬、静注麻酔薬、吸入麻酔薬)の手術部での管理業務について比較検討した。また、施設群間での各薬剤の管理及び取り扱い業務に対する医師の意見をアンケート形式で伺った。
- 3)-1 薬剤師のかかわり方
1. 月間手術件数の多い施設は、薬剤師が手術部に常駐している、定期的に訪問しているなど積極的にかかわっていることが判明した。ただし、臨時手術件数が加味されているかどうかは不明である。

2. 手術部の各薬剤の定数配置については、①～③の各施設での実施率に差が認められなかった。
3. 薬剤師が薬剤請求票で請求している施設の実施率は①が高く②、③で低下した。しかし、処方せんなどの個人票で請求している施設は③が高く、②、①に伴い低下した。
4. 薬剤師が手術部の在庫から、手術経過記録簿等と確認しながら手術室の薬剤を補充している施設の実施率は、①が高く、②、③に伴い低下した。
5. 薬剤師が手術部の在庫から、医師の指示簿や薬剤セット伝票などにより手術室の薬剤を取り揃えている施設の実施率は、①が高く、②、③に伴い低下した。①～③の施設での薬剤ごとの実施率は、筋弛緩薬が30～10%、向精神薬(1種、2種)、が60～5%、向精神薬(3種)が35～15%、静注麻酔薬、吸入麻酔薬が50～10%で、手術部に薬剤師が常駐している施設ほど高い実施率を占めた。
6. 各使用済薬剤の管理に薬剤師かかわっている施設の実施率は、①が高く、②、③に伴い低下した。①～③の施設での薬剤ごとの実施率は、麻薬が70～40%、筋弛緩薬が60～10%、向精神薬(1種、2種)、向精神薬(3種)が50～10%、静注麻酔薬、吸入麻酔薬が9～0%で、手術部に薬剤師が常駐している施設ほど高い実施率を占めた。
7. 薬剤師がかかわらない保管については、①、②、③の各施設での実施率に差が認められなかった。しかし、薬剤師による定期的棚卸を実施している施設は、①が高く、②、③に伴い低下した。

3)-2 薬剤師のかかわり方 (麻酔科医の意見)

1. 麻酔科医の80～90%は、危機管理の一環として薬剤の適正管理が非常に重要な業務と位置付けており、①～③の各施設間での麻酔科医の意見の差は認められなかった。
2. 麻酔科医の60～90%は、薬剤の専門知識を学んだ薬剤師が責任を持って薬剤を管理すべきと考えており、この麻酔科医の意見は、①が80～90%と高く、②が70～90%、③が70～80%と各施設間で差が認められた。ただし、吸入麻酔薬については、60%で①～③の各施設間での差は認められなかった。
3. ①の麻酔科医の70%は麻薬、向精神薬(1種、2種)、筋弛緩薬の薬剤管理業務が十分と感じている。しかし、静脈及び吸入麻酔薬は、①、②、③の80～70%の麻酔科医が薬剤管理業務を不十分と感じている。各薬剤管理業務への薬剤師のかかわりについては、②、③の60%の麻酔科医が不十分と感じていた。
4. 麻薬を除き各薬剤の管理でなんらかの問題を経験した麻酔科医は、①～③の施設間で差が無く、10～20%の施設で経験していた。
これらの結果から、薬剤師は、薬の専門知識に基づき手術部内の適正な薬剤管理業務が求められている。これから、薬剤師は薬の専門家として手術部内の薬剤管理業務に積極的にかわり、薬剤の適正使用の推進に貢献すべきである。
- 4) 看護師との座談会から
前報にて、薬剤師業務を①処方鑑査、②薬袋及びラベルの記載の仕方、③医薬品の取り扱いなどの情報提供、④調剤済薬の払い出しの仕方、⑤病棟在庫薬の管理に分類し、①から⑤に該当

する業務項目ごとに実施施設と未実施施設とのインシデントの発現頻度に有意差が認められなかった②薬袋、ラベルの記載仕方、⑤病棟在庫薬の管理業務について協議した。

②薬袋、ラベルの記載仕方

1. 薬袋やラベルの記載内容が患者、看護師のための情報なのか非常にあいまいである。
2. 薬剤師業務を主体に考えるのではなく、薬袋やラベルのサイズを病棟の使用に即した規格に合わせる。
3. これは危険な薬、投与速度に気をつけなさいなど、一目で分かる注意事項を記載したシールの貼付。
4. 記載内容よりも注意を引くようなデザインが重要。
5. 病棟で再分包、再セットのない最終形体で与薬する。
6. 朝毎とか、昼毎とか、夕毎との薬袋やラベルで与薬する。

⑤病棟在庫薬の管理業務

1. 原則与薬カートには鍵をつける。
2. 配置薬は病棟によって差はあるが、医薬品の種類及び量を最小限にする。
3. 基本的に毎日 配置薬の返し間違いなどのチェックをする。
4. 薬剤師がかかわり、病棟毎にある程度レイアウトを統一した方が良い。
5. 基本的な薬の注意事項などの教育を行う。

D. 考察

1993年に提言した「看護業務検討会報告書」の中で、病棟の薬品管理、薬品管理の適

切性の確保、慢性疾患患者への服薬指導等、薬剤師に積極的な参画を求めている。服薬指導については、薬剤管理指導業務の推進に伴い施設全体の実施率が急速に進展した。しかし、医療事故防止対策と密接に関連する病棟の薬品管理及び薬品管理の適切性の確保等については、低実施率で推移してきた。病院薬剤師の業務、処方監査による疑義照会、手術部の薬品管理等の実態調査した結果、薬剤師がチーム医療の一員として医療事故の防止又は回避するために多くの業務を積極的に実施しているが、医療事故を未然に防止するための根幹となる業務、すなわち患者にかかわる業務についての実施率が低いことが明らかになった。今後、医療の安全性を担保するために①～⑤に薬剤業務の抜本的な改革が求められる。

①処方鑑査は、医師と薬剤師が各々独立して専門性を発揮し、医療の質と患者安全を確保することであり、薬剤師の使命である。しかし、調査した半数の施設において、カルテの閲覧、朝の申し送り、カンファレンス等から現疾患、年齢、持参薬等の患者情報を収集し、患者ごとに記録したファイル（薬歴管理簿等）に基づいた処方鑑査が実施されていないことが判明した。注射剤の処方鑑査は、薬剤による有害事象の早期発見、副作用の重篤化防止等に有用である、その業務手順書の整備、さらに医療人としての資質の向上を図るための研修制度の導入が重要である。

②患者の安全を担保するために必要である「お薬手帳」の利用など患者情報を共有する仕組みを整える。

③患者に与薬する薬袋やラベルへの印字等

の工夫は、リスクの高い薬剤が病棟で適正に使用されるための情報提供の一手段で事故防止に有用である。看護師等の使用する側の立場に立って、「薬が安全に使用されるための必要な情報は何か」を考慮し、適切な情報を提供する。

④外観の類似薬や名称の類似薬を間違っただけの棚や引き出しの保管場所に返却し、後のエラーの要因になった事例も報告されている。病棟や手術部等の麻薬、向精神薬、毒薬等リスクの高い在庫薬（定数配置薬等）の管理業務については、薬剤師の業務と位置付けるべきである。

⑤与薬は、1回あるいは1日分に分けて与薬しやすいように看護師が準備する過程でのエラーが報告されている。与薬準備及び与薬での事故を未然に防止するためには、施用ごとの与薬が重要であることなど、薬剤師業務の改善すべきことが明らかにされた。

E. 結論

本研究成果は、病院薬剤師の活動が医療安全にどう関連するかと言うことを明らかにした点で非常に有益であった。

この研究結果を踏まえ、医薬品の取り違え等の医薬品関連の医療事故を未然に防止するための病院薬剤師の業務フロー（最終案）の作成に有用であった。さらに今後、よりよい医療を構築するための病院薬剤師のあるべき姿を検討するための資料として活用することが望まれる。

この業務フロー（最終案）につきましては、各施設においての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、何が出来るのか」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。

F. 研究発表

1. 論文発表

1. 佐藤秀昭：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、日病薬誌、41(12)、p1551-1552(2005)

2. 学会発表

1. 佐藤秀昭、他、医薬品の取り違え防止の視点に立った薬剤師のあり方に関する調査、医療薬学フォーラム2005(第13回 クリニカルファーマシーシンポジウム)

2. 佐藤秀昭、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、医療安全に関する研究発表会(2005)

3. 佐藤秀昭、他、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、第60回国立病

院総合医学会 シンポジウム(薬剤業務の更なる展開-医療安全への貢献-(3)発表エントリー
(2006)

G. 知的所有権の取得状況

該当なし