

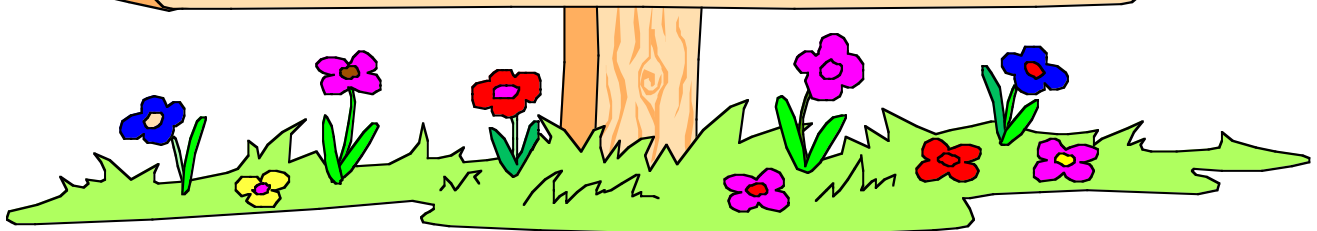


いっしょに 考えてみませんか

洞薬会（北九州地区勤務薬剤師会）
中小病院委員会からのお知らせ

- 『薬剤管理指導業務完全実施の為に
懇話会』のご報告
- リスクマネジメントについて
考えてみませんか？

— その1 —



Vol.4

2000年12月号

● 『薬剤管理指導業務完全実施の為の懇話会』のご報告

前々号で、『薬剤管理指導業務普及の為の新しい試みについて』としてご案内しておりました勉強会を、『薬剤管理指導業務完全実施のための懇話会』と銘打って、7月より3ヶ月にわたり開催いたしました。

北九州地区にある119施設のうち、300床以下の施設が95施設ありました。その中で、薬剤管理指導業務を実施していない施設は、51施設でした（内、ひとり薬剤師の施設が25施設ありました）。これらの施設の中には、洞薬会非会員施設もありましたが、今回は、該当するすべての施設に案内を送付致しました。

今回の懇話会は、北九州地区を小倉地区、八幡地区、行橋地区の3地区に分け、それぞれの地区で3回ずつ開催致しました。期間中に、延べ32施設、40名の方に参加して頂きました。

また、『薬剤管理指導業務完全実施のための懇話会』の総まとめとして、11月30日には報告会を開催し、10施設、11名の方に参加していただきました。

さて、今回の企画は、北九州地区の病院施設で、薬剤管理指導業務を実施していない施設に届出をしていただく事を第一の目的としておりました。平成12年10月20日現在で、今回の懇話会後に、5施設が届出を済ませ、実際に業務を開始しておられます。

また、現在、届出に向け準備をして頂いている施設が6施設あります。（平成12年10月20日現在）これらの施設は、今年度中には届出が完了すると思われまので、11施設（対象施設の21.6%、施設基準を満たしている施設の42.3%）が、この懇話会をきっかけに薬剤管理指導業務を開始していただいたこととなります。しかしながら、施設基準を満たしてはいるものの実施できない施設が15施設あります。これらの施設は施設特有の様々な問題を抱えておられます。微力ではありますが、今後も中小病院委員会として出来る限りの支援を行い、より多くの施設が薬剤管理指導業務を実施できるよう努力していきたくと考えております。

ところで、北九州地区の300床以下の施設の中に一人薬剤師の施設が25施設もありました。その中には、ベッドサイドでの服薬説明等を実施している施設もありましたし、薬剤管理指導業務の重要性を認識しているにも関わらず、施設基準を満たしていないことで届出ができないという状況が現実存在することが判明いたしました。

これらの状況を鑑み、中小病院委員会として、洞薬会を通し、福岡県病院薬剤師会へ現状報告を行い、施設基準の見直しを行っていただくよう提言していきたくと考えております。



●リスクマネージメントについて考えてみませんか？

— その1 —

『いっしょに考えてみませんか』で調剤過誤の特集記事を掲載した後にも医療過誤の事件報道が後を絶ちません。10月12日の毎日新聞には、埼玉医科大学総合医療センターでの抗がん剤「ビンクリスチン」の不適切な投与により16才の少女が亡くなった事件が報道されました。

11月4日の毎日新聞には、岡崎市民病院で切迫流産の疑いがあった20代の外来女性に子宮弛緩剤の処方をして子宮収縮剤を投与し緊急の帝王切開手術を行った例が、11月7日の毎日新聞には、長崎大医学部付属病院で糖尿病の患者に7カ月間、アルサルミンを処方するところを誤って抗がん剤アルケランを処方していた例が報道されました。

11月16日の毎日新聞には、近畿中央病院で、生後4日の新生児に誤って通常の10倍量のアミカシンを投与した例が報道されました。この際『…看護婦への指示書部分には「160mg」と記載してあった。看護婦は、指示書通り処方せんに記入して薬剤部へ依頼した。**新生児に使う量を大幅に上回っていたが、薬剤師も気づかなかった…**』と記載されていました。

これらの報道を見るに度に、薬剤師は何をしていたのかという疑問が沸々とわいてきます。薬剤師が調剤する姿が見えてこないのです。

「医薬品事故発生防止のための提言」（日本病院薬剤師会）の中で謳われているように、薬剤師は、医療機関等の医療現場における医薬品の適正使用に関するリスクマネージャーであると思います。医薬品の適正使用と安全性を確保する為の努力を惜しんではなりません。その為には、各施設に設置された危機管理委員会等には積極的に参画しなければならないと思います。しかしながら、それと並行して、私たち薬剤師が積極的に行わなければならない業務があるのではないのでしょうか。

私たちは、『**受診するすべての患者さんの薬歴を、薬局で管理する**』ことが、リスクマネージメントの中で、非常に重要な位置を占めるのではないかと考えます。

薬剤師には調剤する権利が保障されています。処方されたすべての医薬品は、薬剤師が調剤し、患者さんに渡されなければなりません



ん。薬剤師は、処方された医薬品が、その患者さんにとって適切であるかを監視するという意味を含んだフィルターとしての役目を担っています。だからこそ、処方内容に対する疑義照会権も認められています。そのフィルターが適切に作用しなければ、誤った医薬品が患者さんの手に渡り、患者さんがその薬を服用し、医療事故が発生してしまいます。

医師以外で、薬剤師だけに認められている調剤権を全うすることで、医療事故が未然に防げるのです。前述の4例の医療事故は、薬剤師がフィルターとしての機能を十分に果たしていれば、未然に防げたのではないのでしょうか。

この、薬剤師だけに認められている権利を十二分に発揮する為には、薬歴は不可欠なものではないのでしょうか。処方箋または注射箋が薬局に提出された際に、本当にその患者さんに必要なものなのか、適切な薬剤なのかを薬学的に処方鑑査するには、患者さんの既往歴やアレルギー歴、禁忌薬、投薬記録等を記載している薬歴があって初めて可能となるのではないのでしょうか。その患者さんが、どういう疾患で、今どんな薬を服用しているのかを十分に把握して、調剤するべきではないのでしょうか。

しかしながら、残念なことに、病院薬局で外来患者さんの薬歴を管理している施設は、非常に少ないと聞きます。入院患者さんに対しては、薬剤管理指導業務を実施している施設では十分に管理されていますが、実施されていない施設で管理している施設は少ないと聞きます。薬剤師としての職能を全うする為にも、受診するすべての患者さんの薬歴を作成してはいかがでしょうか。

確かに、薬歴を管理する為の時間と労力は膨大なものだと思います。しかしながら、大変だからといって等閑にしていいていいのでしょうか。

今、私たちにできることは何かを、いっしょに考えてみませんか。例えば、あなたの手元にある処方箋をコピーするだけでも十分なのかもしれません。

編集：洞薬会中小病院委員会

| | |
|---------------|------|
| 池友会小文字病院 | 山崎信子 |
| 北九州市立門司病院 | 片山 巖 |
| 北九州市立総合療育センター | 井上和啓 |
| 三菱化学黒崎事業所附属病院 | 池田美幸 |
| 町立芦屋中央病院 | 筒井浩陽 |
| 香林会香月中央病院 | 森友英治 |

本誌の内容へのご意見、ご質問は、北九州市立総合療育センター 井上和啓 (☎:922-5596) または、町立芦屋中央病院 筒井浩陽 (☎:222-2931) までお寄せ下さい。