当院薬剤部の医療安全に関する取り組みについて

沼津市立病院　薬剤部　　角田一成

【はじめに】

薬物療法が中心の医療において、医薬品が関連している医療事故の割合は非常に多く、どの医療機関でも医療事故の原因の上位を占めていると思われます。医薬品関連の医療事故発生をゼロにすることは不可能だが、様々な努力でそれを減らすことは可能であろう。もともと人間はミスをする生き物です。大事なのはミスを責めることではなく、原因を突き止めて、対策をして、それを実行することによりゼロに近づけることでしょう。

医薬品関係の事故を減らすため、薬剤部で行われている取り組みをいくつか紹介して、現時点での問題点を述べていき、今後どのようにしたら、医薬品が関係する医療事故を、１件でも減らしていけるのか？薬剤師が医療安全のためにもっと出来ることはないのか？など、チーム医療の観点からも、いろいろ考えた。

【主な取り組み】

１） 主に調剤室での取り組み

調剤ミスを減らすために、規格違いの医薬品の配置を工夫したり、名称の似ている医薬品の採用を控えたり、同成分で別名称の医薬品に変更したりします。また、調剤監査時に発見できた調剤ミスをプレインシデントとして月別に集計し、問題点を洗い出して、部内会議で注意喚起しミスを減らしていきます。

２） 薬剤関連オーダリングシステムでの取り組み

当院では、２００５年１月より電子カルテが稼働しています。内服薬や注射薬等の薬剤関連部門に関しては、薬剤部が大きくシステム構築に関与しました。主なものとして、医師の入力ミスを減らすための、薬品選択画面での工夫や、併用禁忌薬を処方させない工夫、または薬品特有の注意事項をわかりやすく画面に表示し、注意を促す工夫などがあります。これにより医師の入力ミスは格段に減ったと思われます。

３） 病院内（主に病棟）での取り組み

薬剤管理指導業務を通して、入院中の患者様がより安全性・有効性の高い薬物療法が受けられるよう支援し、結果的に飲み間違え等の事故を減らします。また、緊急安全性情報や安全性速報等の情報を、いち早く院内へ発信して注意を促します。その他に、新規対象の職員に対するものから、個人に依頼された病棟単位での勉強会等、医薬品関係の講義を積極的に行うことにより、薬に対する安全性を高めていきます。

【現在の問題点】

ところが現在、当院での医薬品関係の医療事故の多くは、薬局内ではなく、主に病棟で起こっています。病棟では当然、２重チェックや指さし確認等の確認作業はきちんと

行っていますが、病棟内は医師の指示や患者様のケア等、様々な業務が混在していて、中断することも多いため、確認作業が不確実になる時がある。

病棟での医薬品に関しては、薬剤師がチェックした方が間違えが少なくなり、医療事故が減ると思われるが、現在の病棟業務体制では、薬剤師が病棟に居る時間は不定期で、休日や夜間は不在であるため、病棟全体の医薬品の安全面を見ているとは言いづらい。また、それを行う時間的余裕も無い。

【病棟薬剤業務の新設】

平成２４年度診療報酬改定における「病棟薬剤業務実施加算」が新設されました。これにより、薬剤師が病棟に滞在する時間も増え、持参薬の確認や、当院薬との相互作用のチェックも素早く行えることでしょう。これにより医師や看護師の負担も減り、医薬品関係の事故も減ってくると思われます。ただし現時点では、膨大な業務量増加に伴う人員の確保や、どの薬剤師が担当となっても同じような病棟業務を行えるか等の質と内容の問題があります。

【まとめ】

医療安全の面で、薬剤部では様々な取り組みが行われているが、多くは医薬品を払い出す前の事故を減らすものであって、実際に使用している現場の医療事故を減らしているものではありませんでした。

今年度より「病棟薬剤業務実施加算」が新設され、薬剤師の病棟における業務に対する評価が高くなりました。これを行うことにより、病棟での滞在時間が増え医薬品に関するニーズに細かく対応することが可能となり、医薬品関連事故を減らし医療安全に大きく貢献することが出来るでしょう。当院では人員の問題等でまだ実施はされていませんが、これからのことを考え、いつでも対応できるよう、準備はしていく必要があると思われます。

（平成 24 年度「医療安全管理シンポジウム」東部地区）