

病棟薬剤業務の評価

— 医師・看護師へのアンケート調査 —

日本赤十字社和歌山医療センター 薬剤部

野田 明宏, 阪口 勝彦, 竹原 聡, 奥村麻佐子, 松村早希子,
多喜 和夫

索引用語：病棟薬剤業務, アンケート調査, 満足度分析

要 旨

当院の2016年9月における病棟薬剤業務を検証することを目的とし、入院診療に関わる医師・看護師を対象にアンケート調査を実施し、その結果を顧客満足度分析し評価した。医師からの評価では「持参薬の把握」と「インシデントの減少」について満足度が高かった。また、看護師からの評価では「薬の相談体制」が高い満足度を得た。一方、医師・看護師がともに「専門業務を行う時間」の増加と、「薬剤師による薬の流量・投与量の確認」を求めていることが判明した。病棟薬剤業務は医師から「インシデントの減少」につながると評価されたが、看護師から改善が必要と評価された。

はじめに

医療の高度化、専門化が進む中で、薬剤師は薬物療法において薬の専門職としてチーム医療の一員として積極的に参画し、様々な領域で薬剤師としての職能を発揮することが求められている。平成22年4月に厚生労働省より「医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について」が通知¹⁾され、薬剤師の職能・活動範囲は拡大し、薬物療法の質や安全性確保に大きな役割を果たすことが求められた。病棟におけるチーム医療への取り組みが評価され、平成24年度診療報酬改定により病棟薬剤業務実施加算が新設された。

当院では平成25年10月より一部病棟において薬剤師を病棟に常駐させ、病棟薬剤業務の試

行を開始した。その間、薬剤業務の見直し、人員確保と育成を行い、平成27年2月の外来の全面院外処方箋発行を契機に全病棟への薬剤師常駐による病棟薬剤業務を開始した。

今回、病棟薬剤業務開始から1年6カ月が経過したため本業務を検証し、今後の業務内容の改善を目的として、医師および看護師を対象に薬剤師の病棟薬剤業務についてのアンケート調査を実施したので報告する。

方 法

1. 対 象

平成28年9月現在の入院診療へ関わる医師と看護師を対象にアンケート調査を実施した。医師は各診療科の部長および副部長とした。また看護師は各病棟看護師長および各病棟係長と各病棟若手看護師1名(卒後3～5年目)とした。対象者には薬剤師が口頭でアンケートの趣旨を説明し、同意を得て行った。アンケートは無記名方式とし「病棟業務活動内容」と「チーム医療への参画状況」の2部門、全17項目を

(平成28年10月12日受付)(平成28年10月25日受理)
連絡先：(〒640-8558)

和歌山市小松原通四丁目20番地
日本赤十字社和歌山医療センター
薬剤部

野田 明宏

調査した。調査内容は村上らの報告²⁾を参考にした。

設問には「思わない＝1」、「あまり思わない＝2」、「どちらとも言えない＝3」、「やや思う＝4」、「そう思う＝5」と5段階で評点した。

2. 業務評価と分析

アンケート調査の結果を顧客満足度 (Customer Satisfaction : CS) 分析を用いて分析した。各設問の評点平均値の偏差値を「満足度」として縦軸、総合評価と各設問の評点平均値との相関係数の偏差値を「重要度」として横軸にして2次元座標をプロットし、縦軸、横軸の偏差値50で境界線を引き、4現象のCS分析グラフを作成した^{2, 3)}。このグラフの第1現象(重点維持分野)は重要度及び満足度の高いエリアで維持強化すべき項目、第2現象(維持分野)は重要度が低いが満足度は高いエリアで維持していくことが必要、第3現象(改善分野)は重要度及び満足度の低いエリアで改善の優先順位は低い改善すべき事項、第4現象(重点改善分野)は重要度が高いが満足度が低いエリアがプロッ

トされる。第4現象は重要度が高いにも関わらず、満足度は低いエリアであることから、ここに属する項目は最優先に改善すべき項目と判断する³⁾。

結 果

1. アンケートの回答

入院診療へ関わる医師68名にアンケート用紙を配付し、48名から回答を得た(回収率70.5%)。看護師68名中64名から回答を得た(回収率94.1%)。

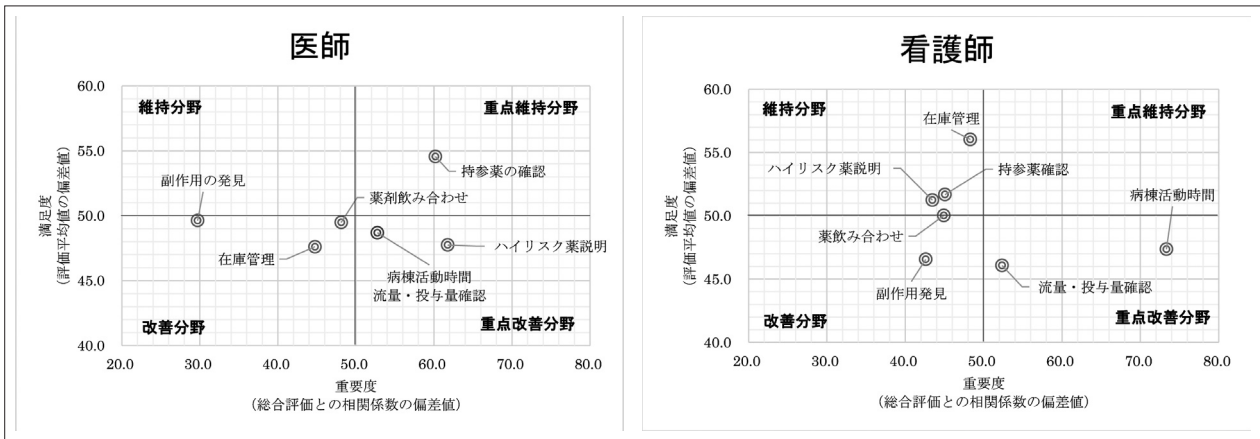
2. 病棟薬剤業務に対する評価

アンケート調査の設問と結果を表1に示し、病棟薬剤業務に対する医師・看護師へのアンケート結果をCS分析グラフにプロットし評価した(図1)。医師からの評価では、重点維持分野にプロットされたのは設問6「持参薬の服薬状況は把握しやすくなりましたか」であった。一方、重点改善分野にプロットされたのは設問1「病棟活動時間は満足ですか」および、設問2「患

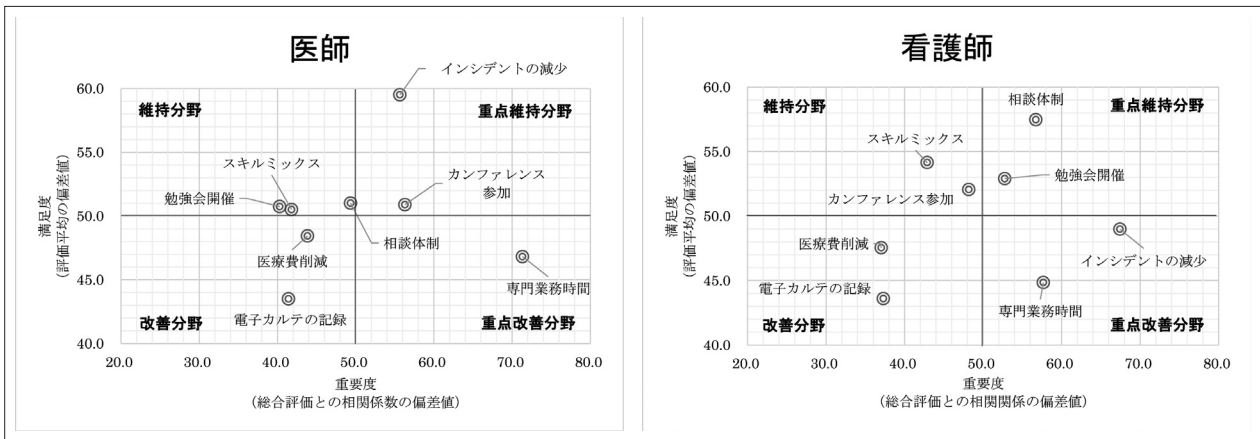
【表1】アンケート調査内容と結果

A. 病棟薬剤業務活動内容についての設問	医師平均値	看護師平均値
【設問1】病棟活動時間は満足ですか。(病棟活動時間)	4.39	4.09
【設問2】患者へのハイリスク薬の説明と管理は適切に行われていますか。(ハイリスク薬説明)	4.31	4.45
【設問3】薬剤の流量または投与量の確認は行われていますか。(流量・投与量確認)	4.39	3.97
【設問4】副作用の早期発見につながると感じますか。(副作用の発見)	4.46	4.02
【設問5】薬剤の飲み合わせ・相互作用の確認は行われていますか。(薬剤飲み合わせ)	4.46	4.39
【設問6】持参薬の服薬状況は把握しやすくなりましたか。(持参薬の把握)	4.73	4.52
【設問7】病棟配置薬剤の在庫管理はできていますか。(在庫管理)	4.29	4.72
【設問8】総合的に病棟薬剤業務運用は有用だと思いますか。	4.88	4.73
B. チーム医療への参画状況についての設問		
【設問9】インシデント・アクシデントの減少につながると感じますか。(インシデント減少)	4.75	4.06
【設問10】薬剤師による定期的な勉強会の開催は必要だと思いますか。(勉強会開催)	4.31	4.36
【設問11】スキルミックスは必要だと思いますか。	4.30	4.47
【設問12】薬剤の適正使用にかかわることで医療費の削減につながると感じますか。(医療費削減)	4.09	3.92
【設問13】病棟カンファレンスや回診への参加により薬物療法の把握につながると感じますか。(カンファレンス参加)	4.33	4.33
【設問14】医師・看護師の専門業務を行う時間が増えましたか。(専門業務時間)	3.96	3.60
【設問15】薬剤に関する相談体制がとれていると感じますか。(相談体制)	4.33	4.66
【設問16】薬剤師の電子カルテの記録は確認しやすいと感じますか。(電子カルテ記録)	3.54	3.43
【設問17】病棟活動は薬剤師の専門性を活かしたチーム医療の推進につながると感じますか。	4.69	4.59

【図1】病棟薬剤業務活動内容についての結果



【図2】チーム医療への参画状況についての結果



者へのハイリスク薬の説明と管理は適切に行われていますか」, 設問3「薬剤の流量または投与量の確認は行われていますか」であった。

改善分野にプロットされたのは、設問4「副作用の早期発見につながるとお考えですか」および、設問5「薬剤飲み合わせ・相互作用の確認は行われていますか」、設問7「病棟配置薬剤の在庫管理はできていますか」であった。

同様に病棟薬剤業務に対する看護師からの評価で重点維持分野にプロットされた設問は無かった(図1)。重点改善分野にプロットされた設問は、設問1「病棟活動時間は満足ですか」および、設問3「薬剤の流量または投与量の確認は行われていますか」であった。維持分野にプロットされたのは、設問2「患者へのハイリスク薬の説明と管理は適切に行われていますか」および、設問5「薬剤飲み合わせ・相互作用の

確認は行われていますか」、設問6「持参薬の服薬状況は把握しやすくなりましたか」、設問7「病棟配置薬剤の在庫管理はできていますか」であった。改善分野にプロットされたのは、設問4「副作用の早期発見につながるとお考えですか」であった。

3. チーム医療への参画に対する評価

アンケート調査の設問と結果を同様に表1に示し、チーム医療への参画に対するアンケート調査結果をCS分析グラフにプロットし評価した(図2)。医師からの評価で重点維持分野にプロットされた設問は、設問9「インシデント・アクシデントの減少につながるとお考えですか」および、設問13「病棟カンファレンスや回診への参加により薬物療法の把握につながるとお考えですか」であった。一方、重点改善分野にプ

プロットされたのは、設問 14「医師・看護師の専門業務を行う時間が増えましたか」であった。維持分野にプロットされたのは、設問 10「薬剤師による定期的な勉強会の開催は必要と思いますか」および、設問 11「スキルミックスは必要と思いますか」、設問 15「薬剤に関する相談体制がとれていると思いますか」であった。改善分野にプロットされたのは、設問 12「薬剤の適正使用にかかわることで医療費の削減につながると思いますか」および、設問 16「薬剤師の電子カルテの記録は確認しやすいと思いますか」であった。

看護師からの評価で重点維持分野にプロットされたのは、設問 10「薬剤師による定期的な勉強会の開催は必要と思いますか」および、設問 15「薬剤に関する相談体制がとれていると思いますか」であった。一方、重点改善分野にプロットされたのは、設問 9「インシデント・アクシデントの減少につながると思いますか」および、設問 14「医師・看護師の専門業務を行う時間が増えましたか」であった。維持分野にプロットされたのは、設問 11「スキルミックスは必要と思いますか」および、設問 13「病棟カンファレンスや回診への参加により薬物療法の把握につながると思いますか」であった。改善分野にプロットされたのは、設問 12「薬剤の適正使用にかかわることで医療費の削減につながると思いますか」および、設問 16「薬剤師の電子カルテの記録は確認しやすいと思いますか」であった。

考 察

個々の患者に最適で安心かつ安全な医療を行うためには、チーム医療の一員として薬剤師がこれまで以上に積極的に薬物の専門家として患者の薬物療法に関わることが求められている。このような状況の下で、厚生労働省医政局長通知（平成 22 年 4 月 30 日、医政発 0430 第 1 号）において、多種多様な医療スタッフが各々の高

い専門性を前提とし、目的と情報を共有し、業務を分担するとともに互いに連携・補完し合い、患者の状況に的確に対応した医療を提供するチーム医療を推進すること、さらに医療の質の向上及び医療安全の確保の観点からチーム医療において薬剤の専門家である薬剤師が主体的に薬物療法に参加することが非常に有益であることが指摘されている¹⁾。これらの事から平成 24 年度診療報酬改定において病棟薬剤業務実施加算が新設された。当院では平成 27 年 2 月の院外処方せん全面発行を契機に以前より準備してきた薬剤師の全病棟への配置による病棟薬剤業務実施加算算定を実施した。

そこで当院での本業務の現状を把握するため、医師・看護師を対象としたアンケート調査を実施し、その結果を CS 分析により評価した。

医師からの評価で重点維持分野にプロットされたのは「持参薬の把握」である。当院では持参薬鑑別は病棟薬剤業務の中で最も時間を割く業務であり、この業務が高い評価を得た。

病棟薬剤業務において医師・看護師の両者から重点改善分野として評価されたのは、「病棟活動時間」および、「流量・投与量の確認」であった。病棟薬剤師の病棟活動時間は、基本的には平日の日勤帯は病棟業務に専従しているにも関わらず、それが認識されていないことになる。また、「流量・投与量の確認」は薬剤師からの処方の疑義照会などがあった場合にのみ認識される業務であり、評価されにくい業務である。この業務は、電子カルテ画面上で行われ、薬剤部内など病棟以外の場所で行っていることが要因であるとも考えられる。

医師からの評価で重点改善分野に、「ハイリスク薬の説明と管理」が評価された。この項目は看護師からの評価では、維持分野にプロットされた。従来から行われてきた薬剤管理指導業務（服薬指導）においてハイリスク薬の説明は重要項目であるにも関わらず、医師からは評価が得られていなかったことになる。医師の求めるハイリスク薬の説明と薬剤師が行っている説

明との調整が必要である。

持参薬鑑別業務は代替薬の提案など薬剤師の職能が直接他の医療職に伝わる業務である。この業務は薬物療法の安全確保という観点から行われている業務であり、「流量・投与量の確認」と同じ目的で行われている。「持参薬鑑別」など見える業務は高い評価受け、「流量・投与量の確認」など見えにくい業務が低い評価となった。これは病棟薬剤業務の業務内容が医師および看護師に十分認識されていないことが理由と考えられ、薬剤師はもっと能動的に行動することが必要と考えられる。

薬剤師のチーム医療への参画状況において医師・看護師の両者から「カンファレンス参加や勉強会開催」が重点維持分野や維持分野に評価された。現在の薬剤部ではカンファレンス参加や勉強会の開催は積極的に行っていないにも関わらず、この領域に評価されたことは今後に対する期待と考える。

一方、医師・看護師の両者から重点改善分野に評価されたのは「専門業務を行う時間」であった。本来、薬剤師の病棟業務は医師・看護師の業務負担軽減策の一つとして取り組まれた経緯がある。現在行っている病棟薬剤業務が医師・看護師の負担軽減に直接結びついていない結果となった。限られた人員と時間の中で業務内容を取捨選択し、今一度検討しなければならない。病棟薬剤業務が「インシデントの減少につながるか」との設問で、医師からは重点維持分野と評価されたが、看護師からは全く逆の重点改善分野と評価された。薬剤師による処方疑義照会などがインシデントの減少につながっていると医師から評価されたと考えられるが、看護業務の薬剤安全管理への関与が足りないと評価された。今後の具体的な方策を薬剤部と看護部とで考えて行きたい。また、看護師から病棟薬剤業務の「薬の相談体制」が重点維持分野に評価された。これは病棟薬剤師にとって大変重要なことであり、今後もこの評価が維持できるように努力したい。

今回行った調査で、病棟薬剤業務の現状を把握・評価することができた。この結果をもとに業務内容を見直していきたい。

参考文献

- 1) 厚生労働省医政局長通知：医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について。2010. 4. 30
- 2) 村上優美, 辻 泰弘, 溝口晶子ほか.
薬剤師の病棟薬剤業務に対する医師・看護師の評価.
日本病院薬剤師会雑誌 2013; 49: 747-751
- 3) 総務省 統計局：なるほど統計学園高等部.
[2016.9.10] <http://www.stat.go.jp/koukou/trivia/careers/career21.htm>

Key words ; Inpatient Pharmaceutical Service, Questionnaire survey, analysis of customer satisfaction

Investigation and evaluation of inpatient pharmaceutical service — Questionnaire survey for doctors and nurses —

Akihiro Noda, Katsuhiko Sakaguchi, Satoshi Takehara, Masako Okumura,
Sakiko Matsumura, Kazuo Taki

Department of Pharmacy, Japan Red Cross Wakayama Medical Center

Abstract

The purpose of this study is to evaluate our inpatient Pharmaceutical Service in this hospital in September 2016. We investigated the degree of satisfaction by questionnaire for doctors and nurses in this hospital. We analyzed the investigation and evaluated it by analysis of customer satisfaction. As for the doctors, satisfaction was high for the medication recognition and decreased in medical incident. From nurses, we obtained high satisfaction in consultation of medicine. Whereas they both demanded the time of their own professional services and the check for the medicine (e.g. dose, flow rate) with the help from pharmacist. The doctors pointed out our inpatient pharmaceutical service was evaluated to lead to the decrease in medical incident, but nurses expect further improvement.