

<原著> 第46回 日本赤十字社医学会総会 優秀演題

看護部・薬剤部・医療安全推進課が連携して行う薬剤関連業務の改善

横浜市立みなと赤十字病院薬剤部¹⁾ 同看護部²⁾ 同医療安全推進課³⁾
井口恵美子¹⁾ 宮内まゆみ²⁾ 角藤 厚美²⁾ 山口 静²⁾
澤山 幸恵²⁾ 三上久美子³⁾ 高橋 弘充¹⁾

Improvement of the System Relevant to Medicine which is Made by a Nursing Section, a Pharmacy Section, and a Medical Safety Promotion Section Cooperating

Emiko IGUCHI¹⁾, Mayumi MIYAUCHI²⁾, Astumi KAKUTOU²⁾, Shizuka YAMAGUCHI²⁾,
Yukie SAWAYAMA²⁾, Kumiko MIKAMI³⁾ and Hiromistu TAKAHASHI¹⁾

¹⁾Department of Pharmacy, ²⁾Department of Nursing, ³⁾Medical Safety Promotion Section,
Yokohama City Minato Red Cross Hospital

Key words: 標準化、業務改善、医療安全、簡易懸濁法

はじめに

横浜市立みなと赤十字病院（以下当院）は2005年に開院し本年7年目を迎える634床の急性期病院である。院内で発生したインシデント・アクシデントはレポートとして医療安全推進課へ報告し、検討されている。その中でも、業務手順に起因するものについては特に迅速な解決が望まれる。

当院には開院当初より、安全で標準化された薬剤関連業務の遂行を目的としてつくられた薬剤検討チームがあり、部門を超えた人員で構成されている。

今回、薬剤検討チームが介入し、標準化された簡易懸濁法を導入したので、この事例を取り上げ、チームの活動について報告する。

薬剤検討チームの結成の経緯

院内で発生したインシデント・アクシデントはレポートとして医療安全推進課へ報告され、分析されている。報告されたレポートのうち、薬剤に関するものがいちばん多くをしめており、業務手順に起因するものについては再発防止の観点から、迅速な解決が望まれる。また、一部門だけの解決には限界があり、薬剤検討チームが作られた。

薬剤検討チームとは看護部、薬剤部、医療安

全推進課の代表メンバーより構成される部門横断型のチームであり、どの部門からも意見を述べやすい形態であることが特徴である（図1）。

薬剤検討チームでの主な取り組み事例

現在までの薬剤検討チームの主な取り組み事例は、注射薬剤カート使用方法の整備、標準化、持参薬使用基準の整備、薬剤師による全入院患者の持参薬鑑定業務の導入、病棟、外来部門での常備薬の選定と定期的な評価による管理運用、病棟薬剤師の導入による薬剤関連情報の伝達、薬剤に関する問題への対応の迅速化、処方箋控えのレイアウト改善、安全な手順による簡易懸濁法の導入など多岐にわたる。

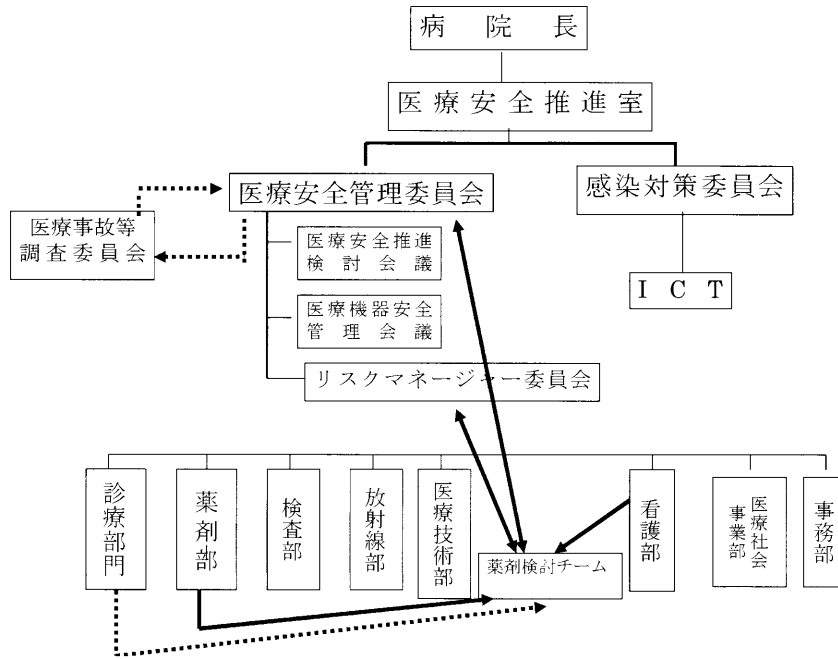
薬剤検討チーム介入による簡易懸濁法の導入

検討チームの主な取り組みに挙げた「簡易懸濁法の導入」を例にとり、薬剤検討チームの活動について示す。

当院での「簡易懸濁法の導入」は2007年に、一度導入を断念しており、通常の粉碎調剤に戻しているという経緯がある。一部の薬剤師だけが中心となり、薬剤部内でも手順の把握が困難であることに起因するものであった。

今回は、当初神経内科、脳神経外科の病棟のみでの導入を考え、医師側への説明、院内でセミナーを行うことから開始したが、対象と考え

図1. 横浜市立みなと赤十字病院安全管理体制



ていなかった病棟にも広がりが見られたため、早期に薬剤検討チームが介入し、チーム作成の聞き取りアンケート調査を実施し、標準化につなげることにした。

聞き取り調査の結果から

聞き取りアンケート調査を実施し、その結果から、看護業務に則した『簡易懸濁法マニユア

ル』が必要であること、『懸濁法対象患者』の情報の管理手順を明確にすること、『簡易懸濁シート』を病棟スタッフ側から見やすいものに改善すること、看護業務に則した内容の簡易懸濁法学習会の開催が必要であることなどが明らかとなった。

薬剤部が当初作成した『簡易懸濁法マニユアル』は、看護部内に設置されている業務委員会

図2. 看護部業務委員会と作成した簡易懸濁マニュアル

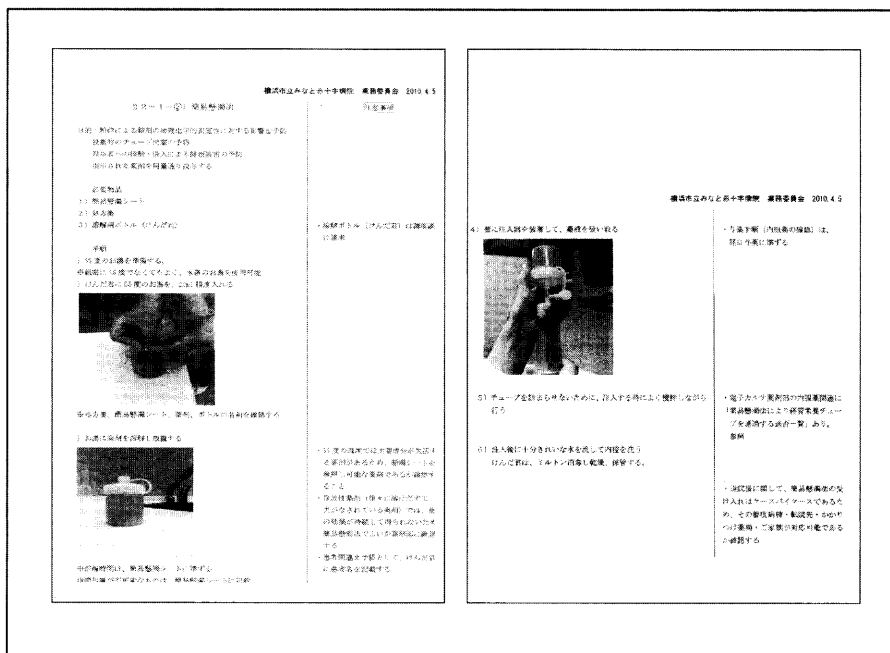


図3. 従前の簡易懸濁シート（左）と懸濁シートと処方箋控えを一体化したもの（右）

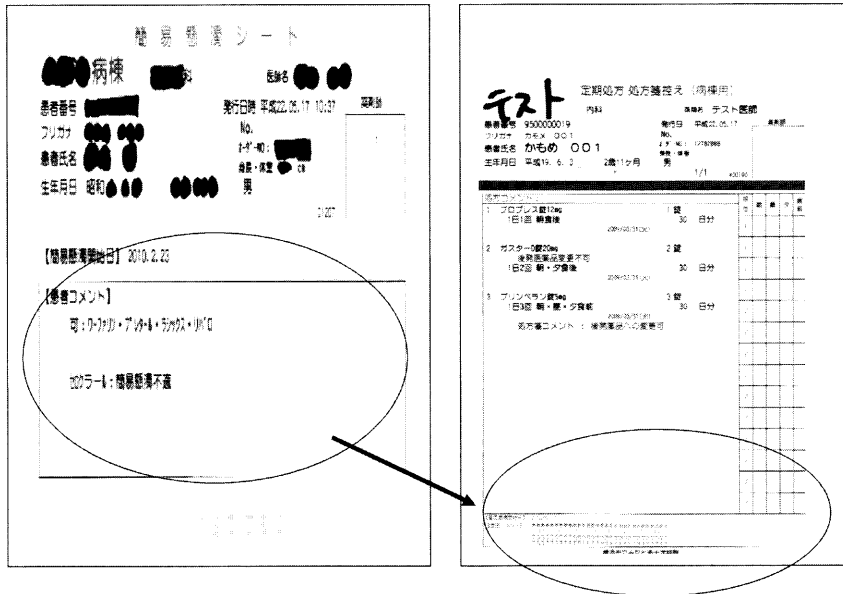
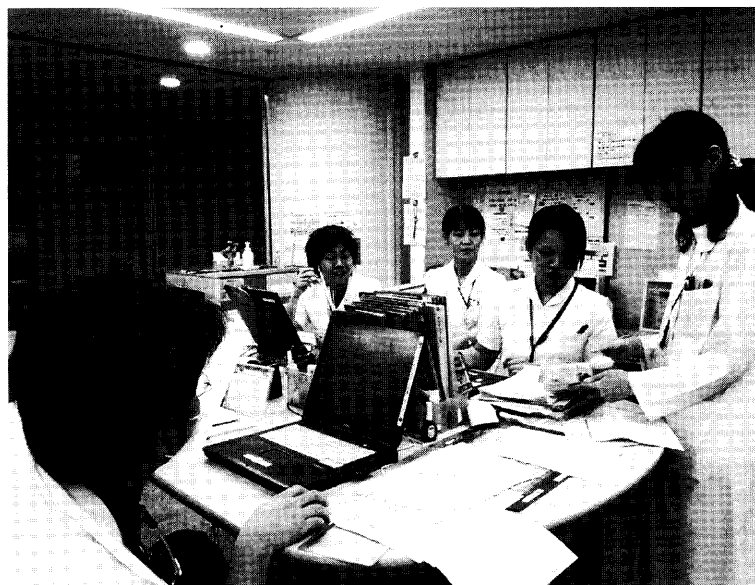


図4. 病棟における簡易懸濁法学習会



と薬剤部の協力により、看護業務に則した形に修正された（図2）。

また、『懸濁法対象患者』の情報管理については、薬剤部門システムにて、各病棟担当薬剤師が常に更新を行い、管理手順も検討チームにて確認された。

簡易懸濁法導入当初は、薬品ごとに溶解時の注意事項を記載した『簡易懸濁シート』を、処方箋控えとは別の書類として添付していたが、処方箋控えの下部に『簡易懸濁時の注意事項』の内容を追加する形で一体化し、一枚で同時に確認しやすい形へと修正を行った。

また、その記載内容については、個々の薬剤の溶解時の注意事項が記載されているものであるという性質から、薬剤検討チームの意見と薬剤師的観点から支障のない範囲で、簡便なものに修正した（図3）。

簡易懸濁法学習会の開催については、当初病院全体で行ったセミナーでは、総論的な内容であったのに対し、看護業務に則した、より具体的な内容を把握できることを目標とした。看護部業務委員会と薬剤部で作成した『簡易懸濁法マニュアル』を使用し、病棟担当薬剤師が、各病棟の看護師の勤務形態にあわせ、少人数で数

回にわたり開催した（図4）。

まとめ

薬剤検討チーム介入前の事例からもわかるように、一部門から発信するものはその部門の視点からの一方的なものになりがちである。また、一度に他の部門の意見を聴取し取り入れるのには時間と労力が必要である。薬剤検討チームのように部門横断型のチームが介入することで、お互いの業務内容や勤務事情を把握しやすくなり、早期に問題解決がなされると考える。

現在取り組んでいる複数の事例のなかでも『持参薬の安全かつ有効な運用』については特

に医師側との積極的な意見交換がなされており、今後の薬剤検討チームのメンバー構成にも期待がもたれるところである。

今後も薬剤検討チームの活動をさらに活発化し、さまざまな問題解決に生かしていきたいと考える。

参考文献

- 1) 簡易懸濁法研究会編著：簡易懸濁法 Q & A 経管投与の新しい手技. じほう. 2007.
- 2) 倉田なおみ著：内服薬. 経管投与ハンドブック 第2版. 2005.