

## P9-209

### 薬剤師によるOPE室薬品管理について

武蔵野赤十字病院 薬剤部<sup>1)</sup>、武蔵野赤十字病院 看護部<sup>2)</sup>、  
武蔵野赤十字病院 麻酔科<sup>3)</sup>

○柴崎 功<sup>1)</sup>、相原 史子<sup>1)</sup>、堀 治<sup>1)</sup>、内山 良香<sup>2)</sup>、  
篠 美香<sup>2)</sup>、杉山 良子<sup>2)</sup>、可児 浩行<sup>3)</sup>

医療法施行規則において病院、診療所または助産所の管理者に対して「医薬品、医療機器の安全使用、管理体制の整備」が新たに義務付けられた。手術室で使用する薬剤は多種あり、法的規制による管理方法、保管場所の限定などにより複雑化し、より安全性に供給、保管が望まれる。薬剤については薬剤師が中心となり適正な管理および取り扱いを行わねばならない。今回、手術室で使用する薬剤を一定期間調査し、標準化した。カートを利用した供給システムを構築し、薬剤コスト表を利用して、使用済みカート内薬剤の監査による適正な薬剤管理を試みたので報告する。

## P9-211

### 薬物療法に対する指導を契機に療養生活に改善がみられた症例

浜松赤十字病院 薬剤部<sup>1)</sup>、浜松赤十字病院 看護部<sup>2)</sup>、浜松赤十字病院 栄養課<sup>3)</sup>、浜松赤十字病院 内科<sup>4)</sup>

○小菅 緑<sup>1)</sup>、金原 公一<sup>1)</sup>、森井 律子<sup>2)</sup>、宮分 千晶<sup>3)</sup>、  
鈴木 優子<sup>4)</sup>

【はじめに】糖尿病の治療は多方面からのフォローが必要であり、増加する糖尿病患者に対応するためにはチームによる関わりが重要である。当院糖尿病外来では糖尿病療養指導士（以下CDE）が患者指導を行っている。今回、糖尿病外来でCDE（薬剤師）が薬物療法に介入したことを契機に、療養生活の改善が見られた症例を報告する。

【症例】32歳女性。2008年8月22日血糖129 mg/dL HbA<sub>1c</sub>6.7%にて当院産婦人科より紹介受診。妊娠希望。2009年2月20日HbA<sub>1c</sub>6.4%にてインスリン導入となった。3月6日指導時、インスリン自己注射の用法間違いに気づき再指導した。4月10日正しい用法で自己注射できていたが、インスリンによる低血糖の恐怖、空腹感より食事療法がうまくいかず、HbA<sub>1c</sub>6.3%と改善みられなかったため、自己注射を一時中止、食事療法の見直しを行った。5月15日、インスリン中止後1ヶ月でHbA<sub>1c</sub>5.9%と改善がみられた。

【考察】指導に関わったことにより、自己注射の用法間違いに気づき低血糖を回避することができた。自己注射再指導1ヵ月後、明らかな血糖値の改善が見られなかったため、その要因を探り自己注射を一時中止、食事療法を見直したことによってHbA<sub>1c</sub>の改善が見られた。今回、インスリン導入時の背景にあった患者の理解力、家族の協力体制、心理面での問題を発見したことで、その後の療養指導での課題を得ることができた。

## P9-210

### 当院における配薬確認業務について

石巻赤十字病院

○武田 哲志、佐藤 靖、追木 正人、西 和哉、  
我妻 仁

【はじめに】当院では看護師が病棟管理の薬を1日分ずつ配薬車にセットし（以下、配薬）、各勤務帯の看護師が配薬車から薬を取り出し患者に渡している。当薬剤部では今年1月から薬剤管理の安全性向上を目的として、配薬が間違いなく実施できているか確認を行っている。そこで配薬確認業務により発見した配薬ミスの要因について調査を行うと共に、配薬確認業務を行うにあたっての今後の課題について検討した。

【方法】1病棟を対象として今年3～5月の58日間で配薬ミスを発見した件数を内容ごとに分け集計した。

【結果・考察】配薬ミスの発見件数は57件で1日平均0.98件だった。一番多かったのが計数ミス（全く配薬されていないものは除く）で29件、次いで用量違いが16件、用法違いが8件であり、薬剤間違い、向精神薬の保管に関する事例、残薬数の不一致、要因不明がそれぞれ1件だった。中止薬が配薬されている事例や再開した薬の配薬し忘れた事例は無かった。このことから看護師は中止薬、再開薬などの内服薬の変更には注意力が高いが、変更のない常用薬には注意力が低下してしまうことが推測され、今後の課題と考えられた。また用量違いおよび用法違いによる配薬ミスが多く、薬袋に記載されている用法用量を強調するなどの対策が必要と思われる。システム面における課題としては、配薬確認を行うためのツールが各病棟で異なる点が挙げられる。確認業務は通常各病棟担当者が行っているが、担当者不在時は別の薬剤師がフォローしている。しかし配薬確認を行うツールが病棟ごとに異なっているため多くの時間を要する上、配薬の確認が不十分になっている恐れがある。今後は配薬確認業務を効率的に行えるツールを作成し、それを院内内で統一することも課題と考えられる。

## P9-212

### 電子カルテと連携した持参薬鑑定・指示システムの導入とその評価

横浜市立みなと赤十字病院 薬剤部<sup>1)</sup>、同 看護部<sup>2)</sup>

○高橋 弘充<sup>1)</sup>、森 美奈子<sup>1)</sup>、佐瀬 裕子<sup>1)</sup>、  
井口 恵美子<sup>1)</sup>、谷 文恵<sup>2)</sup>

【目的】当院で導入しているパッケージ型電子カルテシステムには、持参薬に対応するシステムは搭載されていないため、電子カルテ内の文書ファイルを利用してテキストベースと手書きによる運用が行われていた。平成21年2月に電子カルテレベルアップにより、電子カルテ完全対応型の持参薬鑑定・指示システムが導入されたので、その機能と評価について報告する。

【方法】富士通EGMAIN-FXVer5.0レベルアッププログラム 医薬品全件マスタを完備した持参薬鑑定・報告システム、鑑定結果参照型持参薬指示システム、持参薬を含む電子カルテ内相互作用チェックシステム、服薬指導システムとの連携プログラムが追加され、看護師への指示一覧とも連携された。

【結果・考察】従来は電子カルテ内の文書ファイルを利用していたため、持参薬を医師が指示して服用していることはシステム内で確認することは困難であり、看護も院内の処方指示と紙運用の指示の確認により安全面からも大きな問題となっていたが、システム導入により院内処方と同じように確認が可能となった。鑑定する薬剤師も従来は別のシステムで検索し、テキスト入力していたが、全件マスタを完備した鑑定システムが導入され、入力ミスがなくなった。また、医師は直接鑑定結果を選択し、持参薬指示が可能となり、オーダ時には他の院内処方薬との相互作用チェックも可能となり、より安全な指示が可能となった。しかし、処方と連動させるため、持参薬特有の情報の反映が難しく、いくつかの問題点も発生し、一部機能追加も行われた。薬剤部業務負荷、休日運用など未解決の問題点もあるが、持参薬の安全な運用には寄与できたと考える。