

ングを行っている。また副作用チェックや麻薬の服薬指導なども行っている。「迅速」に関してはタキソールのプレメジの統一などによりミキシング時間の短縮を行った。「正確」に関しては泡立ちやすい薬剤、難溶性の薬剤、過量充填されている薬剤など

薬剤の特徴と捉えた正確なミキシングを心掛けている。

入院の抗がん剤のミキシングや服薬指導が十分にできていないなどがあり今後の課題である。

入院時持参薬管理実施状況

薬剤部 神谷令子

I. はじめに

入院時に患者が持参した薬の内容を正確に把握することは、入院後の治療を安全に進めるうえできわめて重要である。平成16年末に他施設で持参薬に関連した重大な医療事故が発生しており、このような事故を防ぐため、平成19年1月より薬剤師による入院時持参薬管理を開始した。

II. 方法

予約入院で持参薬のある患者と面談し、薬剤を確認しながら、服薬状況や副作用歴・アレルギー歴等のインタビューを行う。患者から持参薬を預かり、薬剤とインタビューの内容及びハイリスク薬の指摘、医師・看護師に伝えるべき内容等を「入院時持参薬指示表」に記載し、預かった薬剤と共に病棟に上げる。薬剤管理指導料を1回のみ算定する。

III. 実施状況

実施率は予約入院患者のほぼ6割で、薬剤管理指

導件数増加にも寄与している。

IV. 結果

持参薬管理を行うことにより種々の問題点が発見された。内容に関するものとしては術前の抗血小板薬投与、複数の医療機関での重複投与、相互作用、用法指示の不十分、調剤ミスなど、患者側の問題点としては、服用法の誤りや自己調節、保管法の不適、食物との相互作用などである。また、当院採用薬剤への切替の際にも問題が発生する可能性がある。

V. まとめ

有効な薬物治療の継続や、DPCに関連する経済的メリットなどの理由から、持参薬の使用が増えていく。しかし、持参薬には前述のように様々な問題がある。これらの問題が継続されるのを防ぎ、安全な医療を提供するために、持参薬管理に薬剤師が係ることは重要な意味があると考えられる。

移植医療について

～ 院内移植コーディネーターの役割 ～

院内移植コーディネーター（臨床工学課） 田形勝至

当院は静岡県より臓器提供推進モデル病院に指定されている。このモデル病院には静岡県より任命された2名～3名の院内移植コーディネーターが活動を行っている。院内移植コーディネーターの役割は、

臓器提供者（ドナー候補者）が発生した時に、医療者側とドナーとその家族に対し中立的な立場で公平に関わり、移植が適正かつ円滑に行われるようにコーディネートをすることや、腎臓移植希望者（透析患

者)への説明と助言を行うこと、職員や一般市民に対して移植医療推進のための勉強会開催などの啓発活動を行うことが挙げられる。今回、院内医療マネジメント大会の場を借りて、臓器移植に対する啓発活動を行った。

人工透析患者の推移は年間で1万5千人ほど増加しつづけ平成18年12月現在のおおよそ27万人にのぼる。人工透析にかかる費用は一人年間で600万から700万で患者負担金(年間12万)を除けば年間総額1兆8500億円ほどが国の負担金(私たちの税金)で支払われている。この負担金を減らすには腎臓移植しかないといわれているが、平成19年1月から10月までの献腎移植は159症例で腎臓移植を希望されネットワークに登録されている1万2千人の1.3%にすぎない。この理由のひとつに、「心停止下の場合献腎献眼は、本人の意思に関係なく家族の承諾があればできる」ということを知っている医

師が少ないことが挙げられている。平成18年に行われた日本脳死蘇生学会で脳神経外科医106人を対象としたアンケート調査では、「心停止下献腎は家族の意思のみで出来るということを知っている」が56%であった。ドナー候補者になりうる患者と一番関わりの深い脳神経外科医でも半数ほどが知らないのが現状であった。

臓器移植についてはいろいろな考え方がある。「あげるつもりもなければ、もらうつもりもない。」しかし、小さな子供が移植でしか助からないと言われたら、どう考えるだろうか。時には家族で話し合ってみるのも大切なことではないだろうか。

最後に臓器移植に関して当院の方針は積極的に臓器提供をアピールするものではなく、患者さんからお話をいただいた場合は積極的に協力する体制になっている。

7-1病棟・6-1病棟との合同カンファレンスの評価

7-1病棟 宇佐美敬子 増田 真美

I. はじめに

7-1病棟、新生児・小児・妊婦が入院しており、周産期医療に携わっている。7-1病棟に新生児が入院するということは、新生児は7-1病棟に、母親は6-1病棟という形で2つの病棟管理になることが多い。周産期医療においては、妊婦から出産・哺育までを総合的・継続的にサポートする必要がある。市内の他病院では、小児科・産科間で毎朝、紙面上での情報交換、新生児室の入り口に新生児に関する情報、母体の妊娠中の経過を掲示し情報交換の手段をとっている所もある。このように、小児・産科間で情報交換を密にとることで、新生児の状況、両親の身体面・精神面・育児指導状況などの情報がスムーズに伝わり、小児科・産科間で統一した看護介入が出来たという効果があると報告されている。その必要性が認識されながらも、7-1病棟では積極性に欠けているのが現状であった。実際、新生児の面会時には笑顔で接していた母親が、6-1病棟では流涙していた。母親の母乳意欲が十分に理解されず、母親から乳房管理をちゃんとして欲しいとい

う発言があった。このようなエピソードがあったため、母乳意欲の有無、乳房トラブル有無、母親の精神的・身体的状態、退院後の社会的問題など、7-1病棟でも母親に関する情報を共有できるよう、平成18年度よりプロジェクトを発足し、6-1病棟との合同カンファレンスを計画、平成18年11月より施行してきた。施行から10ヶ月経過した現状を評価し、結果と今後の課題が明らかになったため、ここに報告する。

II. 合同カンファレンス開催の目的

合同カンファレンスを行うことによって、母親の情報交換、看護実践に必要な意見交換、問題の明確化、円滑なコミュニケーションを図ることができ、その結果母親ともに安心した入院環境が作られ、質の高い看護が提供できる。

III. 合同カンファレンスの方法

1. 6-1病棟・7-1病棟の2病棟の合同でのカンファレンス
2. 毎週1回火曜日に開催