

調剤薬局における調剤事故防止のための当薬局の取り組みと結果

○吉田 貴大、田中 裕士

タイヘイ薬局上峰店

【目的】平成24年度の調剤報酬改定において、調剤基本料の見直し・薬学管理料の要求事項の変更など保険調剤薬局に求められる業務は年々増えてきている。当薬局では薬局業務の質を高め、患者サービスを向上させるために取り組みを行っている。患者の服薬管理を行う上で、調剤過誤は適切な薬物治療の妨げになるだけでなく、健康被害をこうむる可能性があることは周知の事実である。今回の試みでは、ヒヤリハット事例・過去の調剤事故の事例をもとにディスカッション及び教育を行い、調剤ミス減らすことにより患者への健康被害を防止することを目的とする。

【方法】2012年12月1日から2013年5月までの期間に当薬局におけるヒヤリハット事例を収集した。事例をもとに調剤ミス防止のためのディスカッションを実施した。事前に作成した資料をもとにプレゼンテーションを実施し、調剤ミス防止に関してディスカッションを行った。プレゼンテーションの試行回数は計4回。調剤ミス、薬袋の記入間違い、入力ミス、監査に関してプレゼンテーション実施。

【結果】今回収集したヒヤリハット事例は163例。今回の検討の結果、思考回数とともにヒヤリハット事例の減少が認められた。また、検討を行ったことによりスタッフ間での情報共有・調剤事故防止への意識向上を図ることができ、各スタッフの業務の質を向上することができた。

【考察・結論】調剤事故事例をもとにした今回の検討を実施したことにより、調剤業務の意識向上によってヒヤリハット事例の減少に繋がったと考えられる。調剤事故防止への取り組みを今後も継続して行い、患者に対してより良い医療が提供できるよう努力していきたい。

薬局薬剤師の外来業務と在宅業務の両立

○北島 孝臣¹、副島 広幸²、今村 真利¹
佐藤 仁美¹、田中 裕士³、古田麻衣子¹
笹野 寿基¹、岡田 大樹¹、篠田 正信¹

¹タイヘイ薬局メディカルモールおぎ店

²(株)大平

³タイヘイ薬局上峰店

【目的】平成23年の中医協の資料によると在宅の潜在的な飲み残しによる薬剤費は推計で年間約500億円に上り、在宅患者訪問薬剤管理指導等により改善される飲み残しの薬剤費の粗推計は約400億円と言われている。薬剤師の積極的な在宅業務への介入が望まれている中、現在、当局も在宅患者訪問薬剤管理は導入段階ではあるが、徐々に患者は増加傾向にある。当局はメディカルモール内にある保険調剤薬局として医療機関の発行する外来の院外処方箋の業務はもちろんのこと、在宅業務や有料老人ホームやグループホームなどの施設に入所している患者への在宅業務も行っている。当局において、在宅業務を行うにあたって外来業務とどうやって両立させたか報告する。

【方法】在宅業務は、365日24時間対応するのが基本であるため、薬局内の薬剤師全員が効率的に在宅業務を行えるように以下のことを行った。1) 全員が在宅業務に対応できるような体制づくり 2) 外来業務と在宅業務を効率的に行えるような事前準備 3) 調剤業務の負担を軽減させるために調剤機器を導入 4) 新人薬剤師教育

【結果】外来の混み合う場面でも緊急で在宅業務に対応できるようにシフトを作成し、開局していない期間や時間帯でも対応できるよう当番制にした。在宅(外来)予定カレンダーを作成し、事前の準備をすることで、定時薬の処方に対しては効率的に業務を行えるようにした。新人薬剤師にも抵抗なく業務に取り組めるように入社後、早い段階で在宅業務に同行した。また、深く症例を考える機会を与えるために新人薬剤師の勉強会で在宅患者の症例検討会を行った。

【考察】現在のところ、外来業務と在宅業務を並行して取り組むことができているが、多職種や職員間の情報の共有をするには紙→電子にすることでまだ改善の余地はあると考える。今後の課題としては、調剤した薬に薬剤師が責任を持つことができるよう業務の幅を広げていきたい。

癌ターミナル患者への在宅医療の取り組み

○古田麻衣子¹、北島 孝臣¹、今村 真利¹
佐藤 仁美¹、田中 裕士²

¹タイヘイ薬局 メディカルモールおぎ店

²タイヘイ薬局 上峰店

【目的】近年、国民の在宅医療への期待と必要性が高くなっている。しかし、在宅医療の普及は地域格差が大きく、佐賀県では在宅医療に関わる薬局は増えてきているが、まだ十分とはいえない状況である。当薬局でも、昨年より本格的に在宅医療に関わり、施設や自宅で療養している患者の薬剤管理を行っている。その中で、がんターミナル患者に対して行った在宅医療への取り組みについて検討する。

【方法】(症例の概要)70代女性。再発の子宮頸癌で縦隔リンパ節腫大を指摘されたが化学療法は希望されず、best supportive care(BSC)の方針となり当薬局に紹介を受けた。在宅訪問を行った当初は自力で歩行され、受け答えもきちんとされていた。しかし、自宅で転倒により大腿骨を骨折されて寝たきりとなり病状は悪化。癌の転移が認められ、寝たきりとなった。この症例患者に対して在宅訪問薬剤管理指導を行った。

【結果】まず、患者のQOLを維持するため疼痛管理を行った。訪問時に痛みが緩和されていない場合や、吐き気や眠気などを訴えられた場合、すぐに医師や訪問看護に連絡をし、薬の追加や鎮痛薬の用量調節の指示を仰いだ。その結果、薬により痛みは緩和され、副作用の軽減も行うことができた。また、他職種のスタッフと連携をとりながら在宅訪問を行うことで、患者の1日の容態や薬の服用状況を把握でき、迅速な対応を行うことができた。そして、患者の希望どおりに住み慣れた自宅にて家族に囲まれて最期を迎えられる手助けを行うことができた。

【考察】在宅訪問を行う上で重要なことは、医師、看護師、薬剤師などの医療スタッフ同士がうまく連携し、よりよい医療サービスを提供することである。また、急変時にすぐに対応できる体制を薬局で整えていくことも必要である。しかし、最も大切なことは、コミュニケーション能力を身に付けることで、患者と喜びや痛みを共有できるような信頼関係を築くことでもあると考える。

当薬局の在宅業務への取り組み

○山田 裕介、光瀬 咲紀、吉川 瑞
林田 健作
(株)大平

【目的】近年、我が国の医療施策として、在宅医療が推進されている。我々薬剤師も、他のメディカルスタッフと連携して、在宅医療に貢献していかなければならない。在宅現場での薬剤師の重要な役割として、薬剤の適正使用の推進と薬剤管理が挙げられる。現在、当薬局では、施設入居者に対して在宅業務を行っている。今回は、当薬局の在宅業務への取り組みと今後の展望を報告する。

【方法】個々の患者ファイルを作成し、患者の家族や施設職員から教えて頂いた患者情報を文書にして保管している。ソーシャルワーカーやケアマネージャーと密に連絡を取り、定期的に、話し合いの場を設けている。施設職員から患者の症状を聞いて、薬剤師の観点から医師に薬の追加、増量・減量を進言している。薬は全て1包化してお渡しして、患者名・日付・用法・薬剤名を印字する。薬の管理は、当薬局がお渡ししている配薬BOXを使用している。

【結果】上記の方法で在宅業務を行っているが、現在のところ、患者のコンプライアンスは良好である。また、便秘薬などの調節が可能な薬は、施設職員が症状に応じて調節した後に報告してくれるので、薬剤管理に非常に役立っている。在宅訪問以外にも、ケアマネージャーやソーシャルワーカー、家族、施設職員とのケアプラン作成のミーティングにも参加しているので、患者の現状や今後の介護方針を把握することが出来ている。

【考察】現在までの在宅業務を振り返ると、他の医療スタッフや施設職員と密に連絡を取り、良好な関係を築けていることが、業務を円滑に行えている要因であると思う。今後は、在宅施設で薬の勉強会を開催したり、より多く医療スタッフとの共同ミーティングに参加するなどして、在宅医療に貢献していきたいと思う。