

月刊薬事

The Pharmaceuticals Monthly

7

2007
July

Vol.49 No.7

特集

手術室における 薬剤業務の推進

シリーズ

問題解決型 臨床薬剤師トレーニング

C型慢性肝炎患者における
PEG-IFNとリバビリンの併用療法

フォーカス

●この人に聞く

組織で築き上げる医療安全と
薬剤師の役割

じほう

大洗海岸病院

茨城県

病院概要

病床数：186 床
診療科数：13 科（4 病棟）
平均外来患者数：約 441 人/日
薬剤師：6 名
院外処方せん発行率：95.7%
薬剤管理指導業務算定件数：100 件/月
薬剤管理指導業務実施科：内科
薬剤管理指導業務担当人数：4 名

手書き処方せんにおける記載上の不備や、処方内容の疑義判断ミスによるヒヤリ・ハット事例が分析され、その報告発表をよく目にする。しかし、処方せんの書式に原因を求めた報告は少ないようだ。まずは、わかりやすく、見やすい書式に改善できないだろうか？

リスクマネジメントの一環として従来の入院処方せんの書式を見直し、独自の「薬歴表形式処方せん」を導入している大洗海岸病院を紹介する。

A photograph of a sample 'Drug History Table' (薬歴表) form. The form is a grid with columns for patient information, medication names, dosages, and dates. It includes various checkboxes and fields for recording medication history and management.

薬歴表形式 処方せんを用いて リスクマネジメント

処方せんの流れ

大洗海岸病院（以下、同院）における入院患者の処方せんは、1患者につき1カ月分の処方箋が1枚の用紙に記入される様式。医師は病棟で定時処方として週に1回7日分を処方し、以降の定時処方および、発熱など患者の病態に応じた臨時処方などが随時書き足される。

薬剤部へ届けられた処方せんは、調剤・鑑査された後、処方薬と一緒に各病棟へ送られ、患者の入院中は病棟のファイルにて保管される。定時・臨時処方があるたびに、処方せんが薬剤部に届けられてしまうため、病棟では薬品名、用法用量を印字した薬袋が一時的に処方内容を示すものとして扱われる。

従来入院処方せんを見直す

処方せんの書式を変更するきっかけとなったのは、簡易懸濁法の導入である。同院では、高齢の入院患者が多く、処方される薬剤も多い。経腸栄養患者への錠剤の粉碎調剤時間が、簡易懸濁法の導入により大幅に短縮された。それを機に、服薬指導や医薬品の安全管理へと注力できるようになり、薬剤部長の新井克明氏を中心に、従来からヒヤリ・ハットが多かった処方せんの書式変更に踏み切ることとなった。

従来の入院処方せんは、1カ月の定時・臨時処方の両方を記入できる反面、処方回数が多くなると見づらくなり、投薬状況や処方薬の切れ目が把握しにくいという欠点があった。



医師・薬剤師・看護師・医事課職員と多職種の手を渡す処方せんであるからこそ、正確に情報が読み取れなければならない。そこで新井氏は、前述の4職種で構成した「処方せん検討委員会」を立ち上げ、リスクマネジメントの観点から処方せん書式の検討が始まった。

薬歴表形式処方せんでは処方期間が明確に

新しく考案された処方せんは、1日を1マスとした薬歴表形式処方せん（以下、表形式処方せん）。下図のとおり処方期間、併用薬が一目瞭然となった。

医師は従来と同様、処方時に薬品名、規格、用量用法を記入。そして、投与開始日のマスに処方日数を記入し、日数分の矢印を書き込む。薬剤師は、調剤後、矢印の線上に押印し、鑑査が済んだら処方日数の数字に赤字で○を付して調剤終了を明確にする。表形式で薬歴の役割も果たすため、処方量に変更のあった薬剤や、プロトコルのある薬剤にも対応でき、処方変更の経緯が見て取れる。

また、抗血液凝固薬は「#」、糖尿病用薬は「！」などと手術前に中止する薬剤には手術予定のあるなしにかかわらず注意喚起のマークを付す。このような記載ルールを各部署で理解・徹底し、薬剤処方に関わるリスク回避に努めている。

《中止・変更が明確に》

中止薬には、「中止」と赤字で記入、中止日に「//」を記す
アムロジンは減量処方へと変更になっている

《注意喚起》

糖尿病用薬には「！」、
抗血液凝固薬には「#」

頓用など臨時処方では下から上に記載
多くの薬剤が処方されるため、限られたスペースを効率良くルールをもって活用する

軟膏、経皮鎮痛消炎剤などの外用剤

持参薬には「持」と記す

ワーファリンの
処方量推移が
わかりにくい

簡易懸濁法、粉碎調剤の
チェック欄を設けた

薬剤管理指導実施記録

調剤済みは○（赤字）を
付け、未調剤と区別する
調剤印は矢印上に押す

定時処方にあわせて
新たに処方した

同じ薬剤が何度も
書かれる

8月分入院処方箋

①頓用 ②頓用 ③頓用 ④頓用

⑤頓用 ⑥頓用 ⑦頓用 ⑧頓用

⑨頓用 ⑩頓用 ⑪頓用 ⑫頓用

⑬頓用 ⑭頓用 ⑮頓用 ⑯頓用

⑰頓用 ⑱頓用 ⑲頓用 ⑳頓用

㉑頓用 ㉒頓用 ㉓頓用 ㉔頓用

㉕頓用 ㉖頓用 ㉗頓用 ㉘頓用

㉙頓用 ㉚頓用 ㉛頓用 ㉜頓用

㉝頓用 ㉞頓用 ㉟頓用 ㊱頓用

㊲頓用 ㊳頓用 ㊴頓用 ㊵頓用

㊶頓用 ㊷頓用 ㊸頓用 ㊹頓用

㊺頓用 ㊻頓用 ㊼頓用 ㊽頓用

㊾頓用 ㊿頓用

㊿頓用

㊿頓用

㊿頓用

㊿頓用

㊿頓用

㊿頓用

㊿頓用

㊿頓用

㊿頓用

㊿頓用

㊿頓用

㊿頓用

㊿頓用

㊿頓用

㊿頓用

㊿頓用

㊿頓用

薬歴表形式処方せん

旧処方せん

薬剤が返却されてきたが、
中止日が明確でない

持参薬も記載

入院病棟における持参薬の取り扱いとは各病院に任されているところであるが、同院では表形式処方せんに持参薬も記載する。矢印の始発点に「持」と記すことで処方薬と区別。処方薬との併用が一目でわかるため、処方鑑査の際に非常に有用である。

患者の持参した薬がまちまちでも、残薬を確認し記入することで、足りない分の日数が容易に把握できる。看護師が患者の持参薬が数日で切れることを医師に伝え、追加の処方を確認することもあるそうだ。

表形式処方せんでリスクマネジメント

入院患者のすべての薬剤について投与開始日、終了日が明瞭になったことは、薬剤師だけでなく、看護師による安全管理や、医事課の集計処理の効率化においても奏功した。

医事課では、保険請求の集計処理を月2回行うが、以前の処方せんでは、薬剤の中止、変更がわかりにくく、投薬が中止された分も請求してしまうおそれがあったという。しかし、表形式処方せんになって、「中止された薬剤が容易に確認できるようになった」、「算定ミスを減らすことができる」と医事課におけるメリットも



処方を入力する
医事課

聞かれた。

処方せんを目にする各医療スタッフが、患者の入院から退院までの服薬状況を一目で確認できるようになったことは、リスクマネジメントに大きく貢献しているといえる。

オーダーリングシステムの 構築・導入が課題

今後は、表形式処方せんが画面上に見える形でオーダーリング・鑑査できるシステムを導入したいと新井氏は次なる方策を語る。現行の表形式処方せんは、1日1薬剤に対し1つのマス目であり、朝・昼・夕・眠前などの服用時間・服用開始情報が読み取れない。これをシステム上で解決したいと話す。

さらには、医師の処方日、薬剤師の調剤日、看護師のセット・与薬開始日といった病院全体の業務進行をビジュアル化できないかと、効率のかつ正確な運用に向けたレイアウトやシステム構築へアイデアが尽きない。



薬剤部
新井 克明 薬剤部長

システムで回避できるリスクは
システムを変えて防ぐ