

チーム医療のあり方と薬剤師の貢献

千葉大学医学部附属病院薬剤部

教授・部長 石井 伊都子

●チーム医療とは●

本日は、「チーム医療のあり方と薬剤師の貢献」についてお話しします。

厚生労働省医政局は、平成22年4月30日付けで「医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について」を各都道府県知事あてに通知しました。この通知には、「医療の質の向上及び医療安全の確保の観点から、チーム医療において薬剤の専門家である薬剤師が主体的に薬物療法に参加することが非常に有益である」と明記されています。では、チーム医療とは一体何なのでしょう。まず、チームとは何かを考えてみたいと思います。

人が集まれば集団になり、一見チームを形成したように見えますが、そこにいるだけでは、チームの機能を果たすことができません。たとえば、1人の入院患者さんを治療するためには、医師、薬剤師、看護師、栄養士、理学療法士、臨床検査技師、放射線技師、事務など、複数の職種が有機的に目的を持ってチームを形成し、活動します。求められる目的によって、メンバーやかかわる時間も刻々と変化しています。したがって、それぞれの専門職個人には、その専門職の職責を果たすのに十分な技量が求められると同時に、円滑なメンバーシップが求められます。別の角度から見ると、自分の職能を十分に発揮するためには、他のチームメンバーの職能を理解し、任せるべきところは信頼して任せることが重要となります。

しかし、チームの中で各人が責任を持って自分自身の職能を発揮しようとする、意見が対立することは必須です。良いチームというのは、初めに意見が食い違っても、それぞれの話を聞き、意見交換しながら患者に最良の答えを導きだすことができるチームです。それにはトレーニングが必要であり、昨今、様々な大学で取り入れられている専門職連携教育、interprofessional education (IPE) が重要な役割を果たしています。実践の場では、interprofessional work (IPW) として実現され、互いをリスペクトしながらチーム医療を進めていくことが重要であるとされています。

千葉大学では、7年前よりIPEを導入し、今年度IPEを体験した学生が医療現場に出ました。この7年間はとても重要な期間で、学生だけでなく、教員や病院で働く医療スタッフにもその有用性が受け入れられ、現在では病院内で自然とIPWが実践されています。このようなIPW

の実現の例として、千葉大学医学部附属病院での実践例を挙げたいと思います。

●心臓血管外科における協働入力への導入●

当院の心臓血管外科においては2010年6月より薬剤管理指導業務を病棟専任の薬剤師が担当し、処方鑑査、持参薬管理、1施用ごとの注射薬セット、医師・看護師への情報提供や相談応需などの業務を実施しています。心臓血管外科の患者は、もともと多種類のハイリスク薬を服用し、手術後の変動に応じて処方変更が高頻度で行われるため、服薬管理が煩雑となり、病棟では混乱が起きやすい状況です。当院の運用において、毎週1週間分処方される定期処方、処方入力自体なされていない「処方もれ」や経過中に変更された投与量が反映されていない「処方ミス」が散見されました。それまで病棟薬剤師は、医師の処方入力後に確認作業を行うことで処方ミスを発見していましたが、その確認作業には時間を要し、入力のタイミングによっては確認が間に合わないケースもありました。そこで、医療安全の向上と業務負担の軽減を目的として、薬剤師と医師が病棟で協議しながら定期処方を決定し入力する「協働入力」を開始しました。

協働入力につきましては、他院でも例を見ないことから、その有用性について、調査を行いました。対象期間は、病棟専任の薬剤師が薬剤管理指導業務を開始した2010年6月から2011年2月までの9か月間を開始前、協働入力を開始した2011年4月から12月までの9か月間を開始後とし、定期処方の入力状況および修正状況を比較しました。

対象期間における定期処方の入力機会は、開始前35回、開始後34回あり、そのうち開始後に協働入力を行った回数は30回（88%）でした。また、1回の協働入力に平均32.0（±6.5）分を要しました。

処方もれとなった件数は、開始前の10件に対し開始後は0件となりました。また、処方ミスによる処方修正件数は開始前45件、すなわち全体の22.4%であったのに対し、開始後は9件となり、全体の3.6%と有意な減少が見られました（ $P < 0.01$ ）。修正理由のうち、「用法間違い」は開始後に0件となり、「中止薬の処方」「指示量より過量」「指示量より過小」は開始前と比較して減少しました。

調査対象期間において215件の定期処方が協働入力されました。そのうち服薬指示せん通りに入力されたのは177件（82%）ありましたが、38件（18%）は協働入力時に何らかの指示変更が行われました。薬剤ごとに集計すると、46件が指示変更されており、そのうちの74%である34件が薬剤師の提案によるものでした。薬剤師による処方提案内容は、「投与中止の提案」が最も多く、「服薬指示せんの訂正」や「別の薬剤へ変更の提案」「用法変更の提案」でした。また、協働入力の際に医薬品情報に関して医師から薬剤師に質問があり、薬剤師から医師へ情報提供した件数は9件であり、その内容は薬剤の投与量や副作用、相互作用など様々でした。

協働入力に関して、医師へのアンケート調査を行いました。対象となる医師13名中10名から回答が得られました（回収率77%）。医師経験年数は2年未満が1名（10%）、2～6年未満が9名（90%）でした。

医師単独で処方入力する際に困っている点として、「処方日数」「処方忘れ」「処方ミス」に90%が「強く思う」または「そう思う」と回答し、「入力時間」80%、「薬の使い方」70%、「入力方法」50%でした。協働入力のメリットとして、大半が肯定的な回答であり、「薬物療法の相談」「処方もれの減少」「処方ミスの減少」に対しては100%が「強く思う」または「そう思う」と回答しました。「薬剤師と時間を合わせるのが大変」(10%)との意見が一部得られましたが、協働入力が不都合との意見はほとんどありませんでした。「今後も協働入力が続きたい」との回答は100%であり、「定期処方以外も行いたい」という回答も60%得られました。また、「薬剤師単独でオーダー入力してほしい」との回答も60%得られました。

●協働入力の有用性●

協働入力の開始により、処方ミスの発生を完全に防ぐことはできませんでした。しかし、処方もれがなくなり、処方修正割合が有意に減少したことから、医療安全に大きく貢献したと考えられます。

協働入力のメリットとしては、薬剤師と医師が患者の状態を確認しながら処方内容を直接協議する機会が新たに設けられたことにあります。薬剤師による処方変更の提案や医師への情報提供は多くなされており、単純な入力作業のダブルチェックに留まらず、処方の適正化や医師と薬剤師双方の病棟業務の質向上にもつながると考えられます。

一方、協働入力のデメリットとしては薬剤師と医師が時間を合わせる必要があり、アンケートでは薬剤師と時間を合わせるのが大変との意見が一部得られました。しかし、協働入力のメリットがデメリットを上回っているため、医師と薬剤師の間で合意形成され、現在でも協働入力が続いております。今回のお話は医師と薬剤師に焦点を当てましたが、病棟での時間管理や患者情報については病棟ナースの協力も欠くことはできません。それぞれの職種が職能を十分に発揮するために、互いに配慮し合い情報共有した結果、協働入力が成り立っています。さらに、充実したチーム医療を遂行することで、どのメンバーも仕事にやりがいを感じ、さらなる医療の質の向上と医療安全の確保が望めると考えられます。