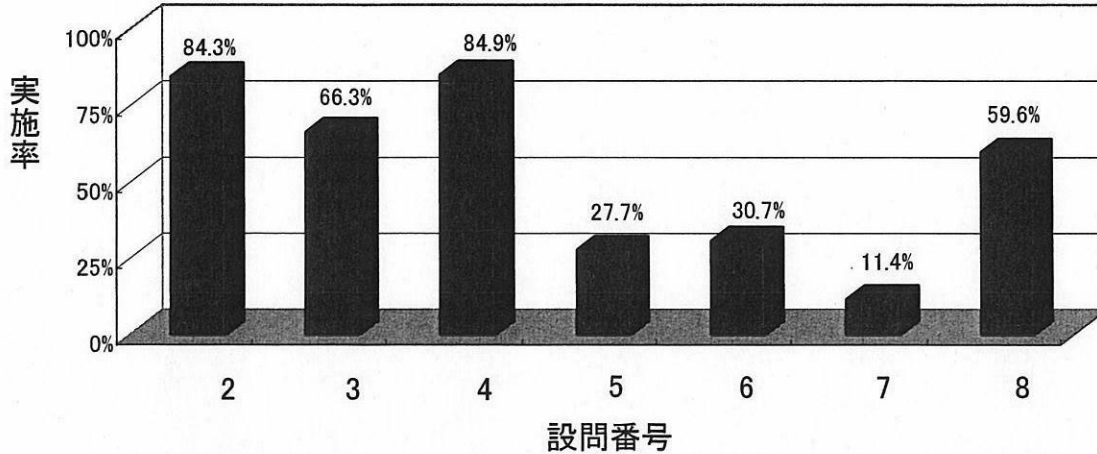


図2 与薬業務の実施状況



- 設問 2 薬剤管理指導記録に基づいて処方せんを鑑査し、重複投与、薬物相互作用、投与禁忌等の情報を医師に提供している。
- 設問 3 手術予定患者の投与禁忌、服用中止等の情報を医師に提供している
- 設問 4 入院患者に対し服用ごとに1包化している
- 設問 5 薬剤師が毎日直接与薬している
- 設問 6 処方変更があった場合、再調剤した薬剤を薬剤師が直接交換している
- 設問 7 薬を自己管理できない患者には、その都度与薬している
- 設問 8 退院患者の薬剤管理指導記録を含めた薬歴、副作用歴、アレルギー歴、薬学的管理の内容等を文書(お薬手帳を含む)により保険薬局等に提供している

II-2-1 持参薬の管理

最近、持参薬によると思われる医療事故での死亡例が報告された。持参薬の現状として、①複数の施設から処方された複数の薬剤を一つの薬袋に詰め込んでいるため何処の調剤薬局で何時調剤したか不明、②薬袋に用法指示が明確に記載されていない、③同じ薬剤が複数の薬袋に入っている、④薬袋に記載されている用法・用量から算出する残薬数と合致しない、⑤薬の残薬数と投与できる日数が異なっている、⑥薬の飲み方を患者が理解していない、⑦患者の裁量で服用している、⑧採用している薬剤でないので情報が少ない、⑨採用していない薬剤の知識が少ないなど多くの問題点を抱え、重大な医療事故の発現が危惧される。これらの医療事故を防止又は回避できるのは薬剤師以外にはあり得ないと考えられる。また、医療資源有効利用などの点から入院患者の持参薬の管理は益々増えると思われる。入院患者の持参薬を鑑別し、患者への服薬指導を行うとともに、それらの情報について医師に提供している(設問 9)、入院患者の持参薬を鑑別し、適切な代替薬についての情報を医師に提供している(設問 10)については、図-3に示すように実施率が81%、87%であった。しかしながら、実施頻度が9人/日、6.5人/日と病床規模から考えられる1日の入院患者数と比較すると少なく、作業時間がのべ3時間を要していることを考慮すると、ニーズはあるものの、人的なリソースの問題から十分には応えられていない状況と思われる、これらの診療報酬上の評価が求められる。