

薬剤師の病棟での業務について

薬剤師を積極的に活用することが可能な業務

- 薬剤師については、医療の質の向上及び医療安全の確保の観点から、薬物療法等において、積極的に活用することが望まれている。
- しかしながら、病棟等において、薬剤師が十分に活用されていないとされている。

「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」

(平成22年4月30日医政発0430第1号医政局長通知)(抜粋)

2. 各医療スタッフが実施することができる業務の具体例

(1) 薬剤師

1) 薬剤師を積極的に活用することが可能な業務

近年、医療技術の進展とともに薬物療法が高度化しているため、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。

また、後発医薬品の種類が増加するなど、薬剤に関する幅広い知識が必要とされているにもかかわらず、病棟や在宅医療の場面において薬剤師が十分に活用されておらず、注射剤の調製(ミキシング)や副作用のチェック等の薬剤の管理業務について、医師や看護師が行っている場面も少なくない。

薬剤師を積極的に活用することが可能な業務

○ 薬剤師は、現行制度の下において、多くの病棟での業務を行うことが可能である。

「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」(医政局通知)(抜粋)

2. 各医療スタッフが実施することができる業務の具体例

(1) 薬剤師

1) 薬剤師を積極的に活用することが可能な業務

以下に掲げる業務については、現行制度の下において薬剤師が実施することができることから、薬剤師を積極的に活用することが望まれる。

- ① 薬剤の種類、投与量、投与方法、投与期間等の変更や検査のオーダーについて、医師・薬剤師等により事前に作成・合意されたプロトコールに基づき、専門的知見の活用を通じて、医師等と協働して実施すること。
- ② 薬剤選択、投与量、投与方法、投与期間等について、医師に対し、積極的に処方提案すること。
- ③ 薬物療法を受けている患者(在宅の患者を含む。)に対し、薬学的管理(患者の副作用の状況の把握、服薬指導等)を行うこと。
- ④ 薬物の血中濃度や副作用のモニタリング等に基づき、副作用の発現状況や有効性の確認を行うとともに、医師に対し、必要に応じて薬剤の変更等を提案すること。
- ⑤ 薬物療法の経過等を確認した上で、医師に対し、前回の処方内容と同一の内容の処方提案すること。
- ⑥ 外来化学療法を受けている患者に対し、医師等と協働してインフォームドコンセントを実施するとともに、薬学的管理を行うこと。
- ⑦ 入院患者の持参薬の内容を確認した上で、医師に対し、服薬計画を提案するなど、当該患者に対する薬学的管理を行うこと。
- ⑧ 定期的に患者の副作用の発現状況の確認等を行うため、処方内容を分割して調剤すること。
- ⑨ 抗がん剤等の適切な無菌調製を行うこと。

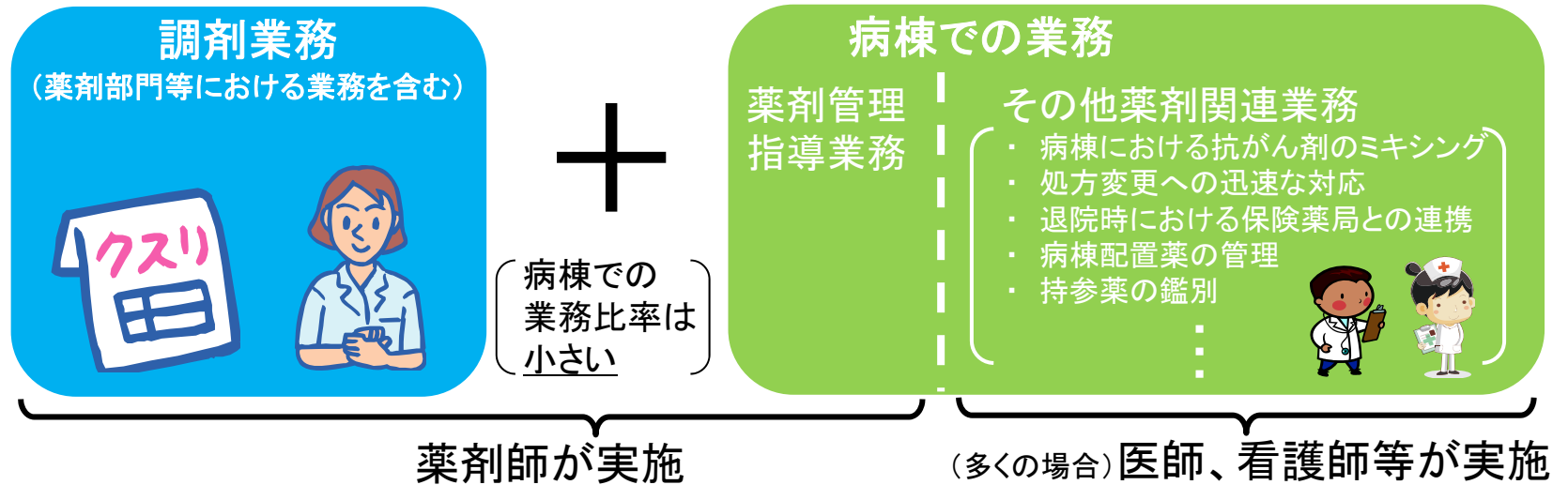
2) 薬剤に関する相談体制の整備

薬剤師以外の医療スタッフが、それぞれの専門性を活かして薬剤に関する業務を行う場合においても、医療安全の確保に万全を期す観点から、薬剤師の助言を必要とする場面が想定されることから、薬剤の専門家として各医療スタッフからの相談に応じることができる体制を整えることが望まれる。

薬剤師の業務のイメージ

- 薬剤師の病棟での業務は、薬剤管理指導業務とその他薬剤関連業務に分類できる。
- 後者は、現状では、医師、看護師等が実施している場合が多いが、医師等の業務負担や医療安全上の問題につながっているものと考えられる。

現状



薬剤師の積極的活用



その他薬剤関連業務を含めて薬剤師が実施 → 医師等の負担軽減、医療安全の向上

薬剤師業務の現状

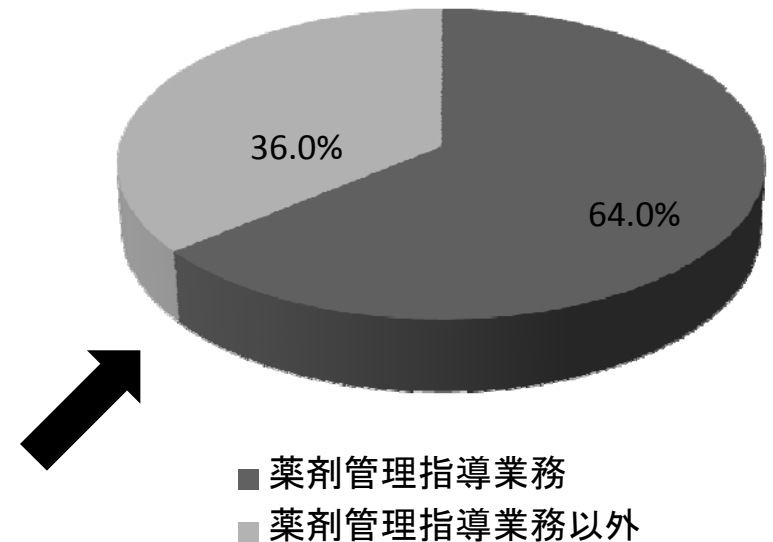
○ 現状では、薬剤師は、調剤所での業務が全業務時間の半分以上、病棟での業務が全業務時間の約4分の1となっており、さらに病棟での業務のうち、薬剤管理指導業務が半分以上となっている。

薬剤師の業務実施場所及び業務時間の現状
(全施設における1週間あたり平均)

n=641

薬剤師の病棟での業務に占める
薬剤管理指導業務の割合

業務実施場所		1人当たり延べ業務時間
薬剤部門等	調剤所	24.6時間
	DI室	3.2時間
	検査部門	0.1時間
病棟等	手術室	0.1時間
	ICU・HCU	0.1時間
	病棟	8.1時間
その他		1.5時間
合計		37.7時間



病棟での主な業務に要する時間

○ 現に病棟での業務を行っている施設のデータによれば、病棟での主な業務に要する時間は、業務の種類により様々ではあるが、合計すると一定程度の時間に達する。

病棟での主な業務に要する時間(1病棟・1週間あたり)

	時間
薬物療法プロトコルについて提案、協働で作成、協働で進行管理 (医政局長通知の1)の①に相当)	2.0時間
患者の状態に応じた積極的な新規・変更処方 ¹ の提案又は同一処方継続可否の提案 (医政局長通知の1)の②及び⑤に相当)	2.1時間
患者の状態観察に基づく薬効・副作用の確認(TDMの実施の提案等を含む。)と結果の 医師への伝達(医政局長通知の1)の④に相当)	2.6時間
持参薬の確認・評価とそれを考慮した服用計画の提案(医政局長通知の1)の⑦に相当)	3.6時間
抗がん剤等の無菌調製(医政局長通知の1)の⑨に相当)	2.2時間
他の医療スタッフへの助言や相談への応需(医政局長通知の2)に相当)	2.3時間
医薬品管理業務(病棟配置薬の管理等)	2.1時間
合計	16.9時間

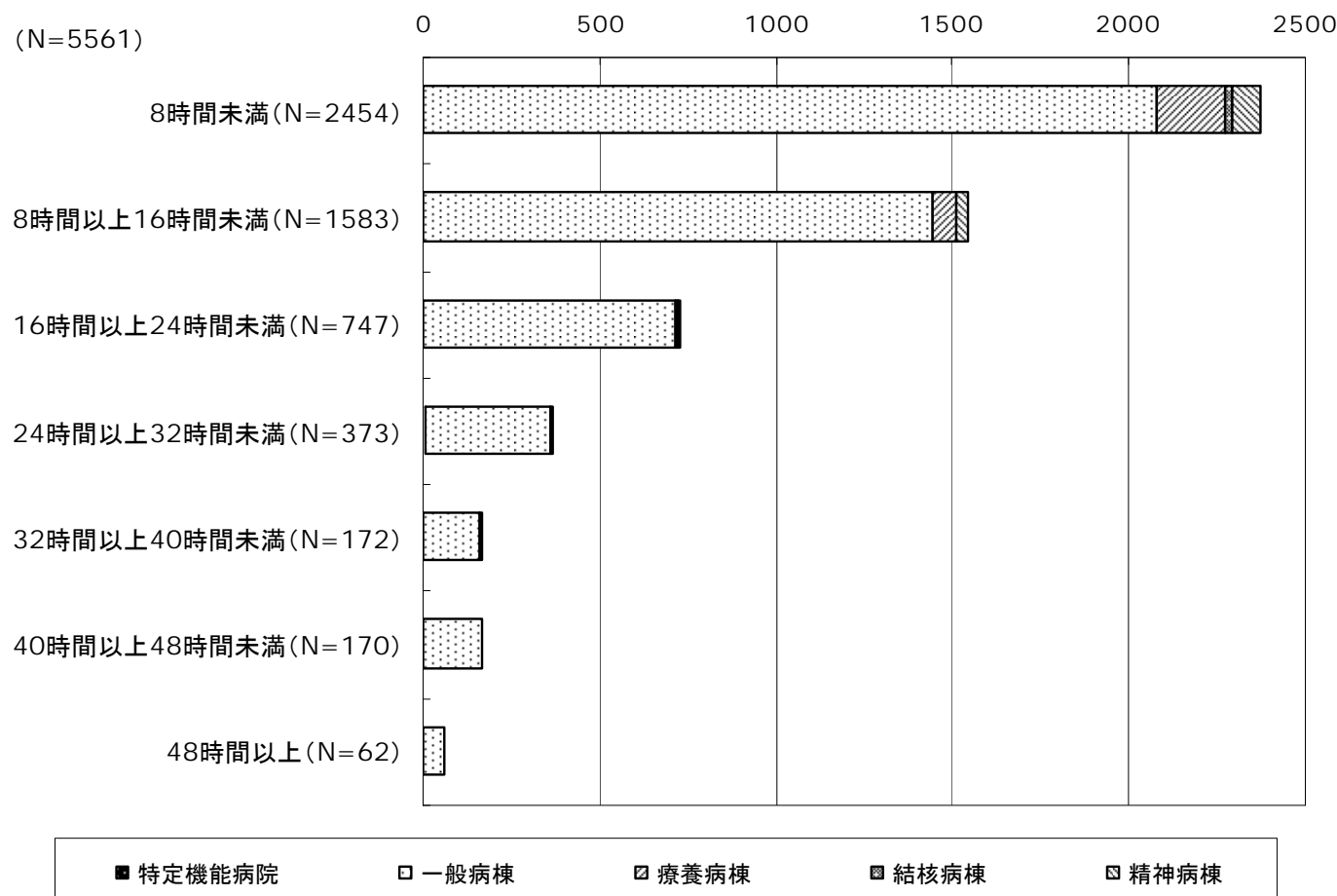
※ 薬剤師の病棟での勤務時間が長い病棟における平均であり、原則として、単に相談を受けた場合等は含まない。

薬剤師の病棟での業務の現状

○ 薬剤師の病棟での業務従事時間は、病棟の種別により異なるが、多くの病棟で週当たり8時間未満である

薬剤師の病棟での業務従事時間別の病棟分布(1週間あたり)

8時間未満の病棟には、病棟での業務が実施されていない病棟も含まれる

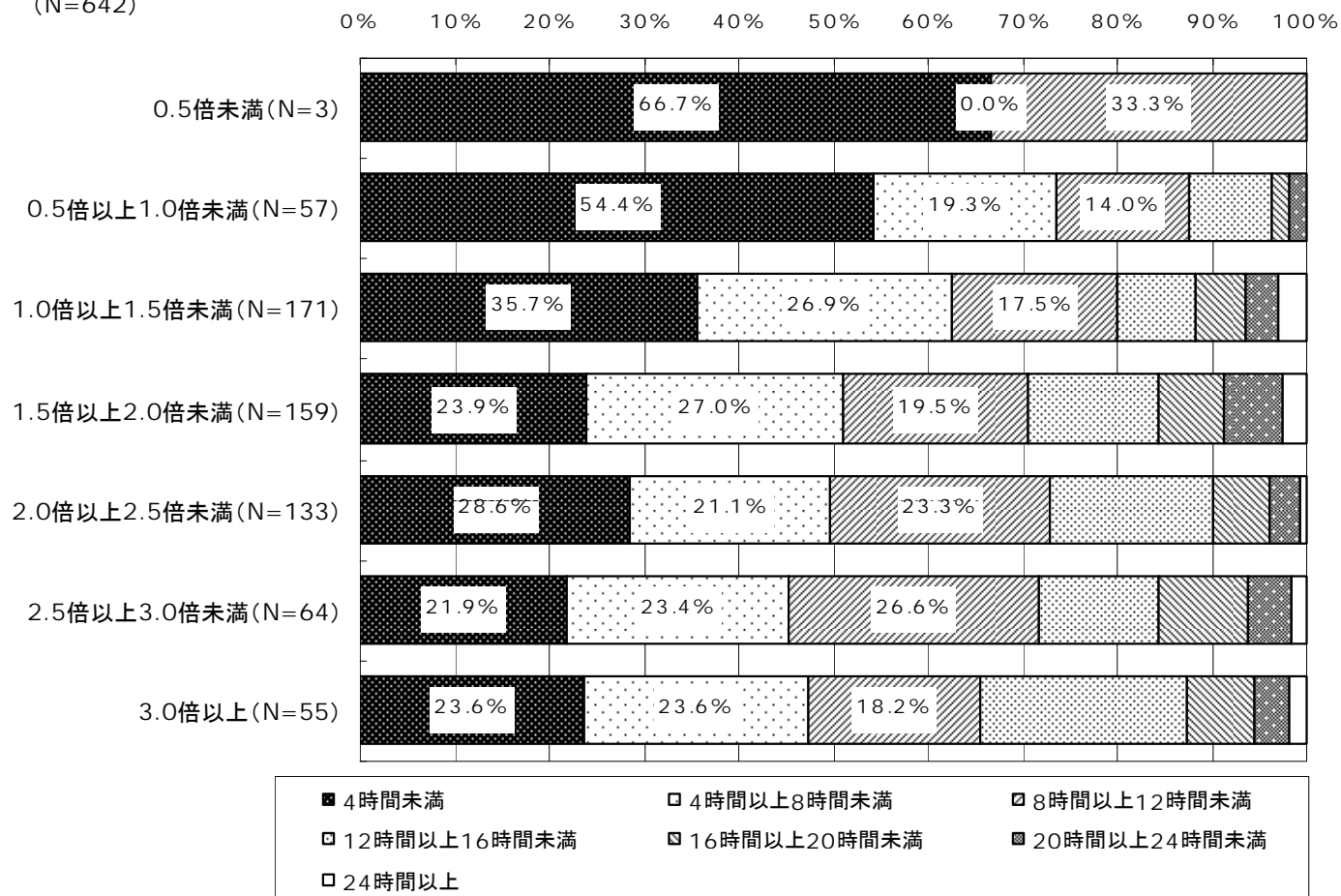


薬剤師の員数密度と病棟での業務時間

○ 薬剤師の員数密度が高い施設は、薬剤師の病棟での業務時間が増加する。

薬剤師の病棟での業務時間(1週間あたり)

(N=642)



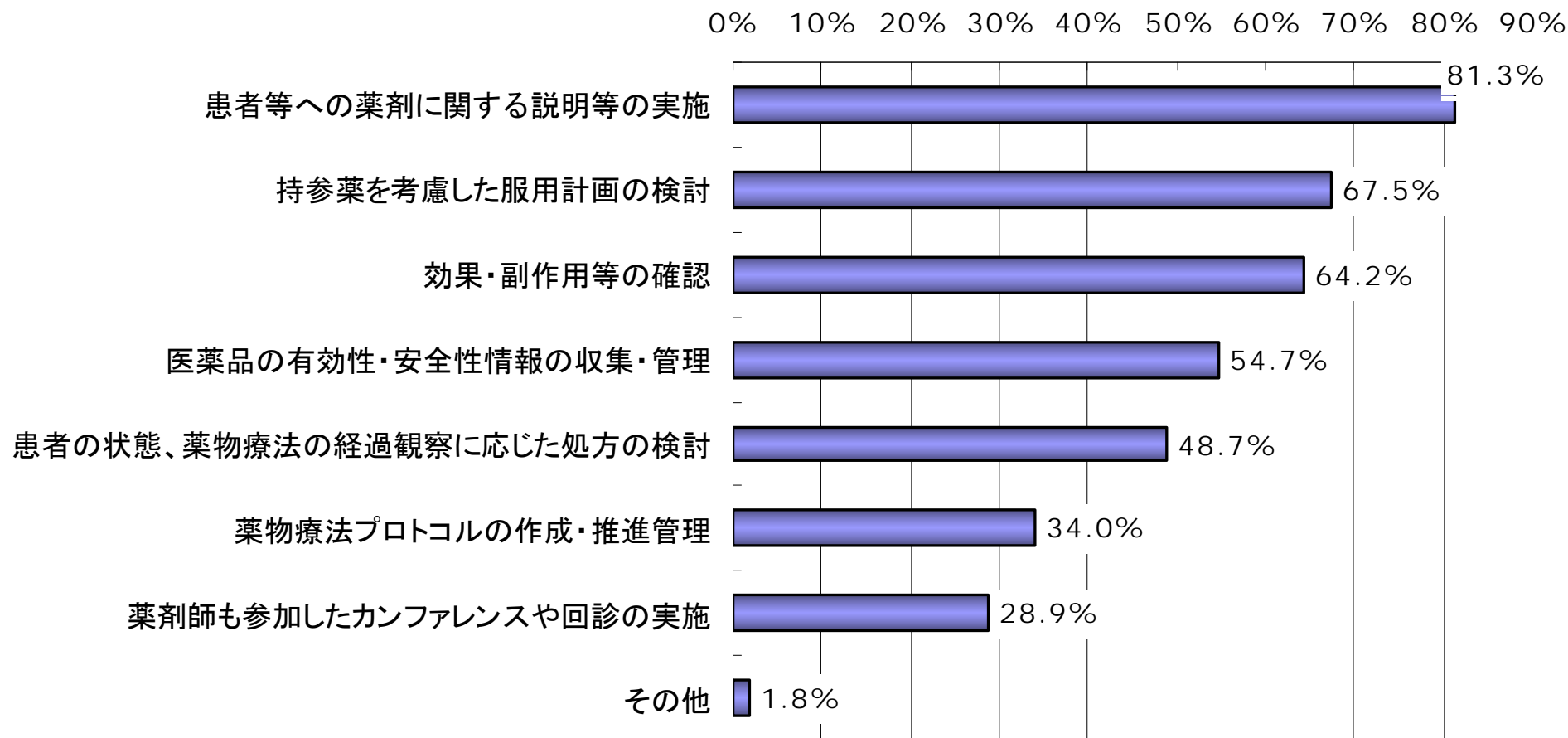
縦軸の倍数は、医療法施行規則における薬剤師の標準員数に対する実際の員数状況を示す

病棟に配置された薬剤師と勤務医との連携内容

- 現状で病棟に配置された薬剤師は、勤務医と連携して、多岐にわたる病棟での業務を実施している。

病棟に配置された薬剤師との連携内容とその割合(医師調査)

n=550

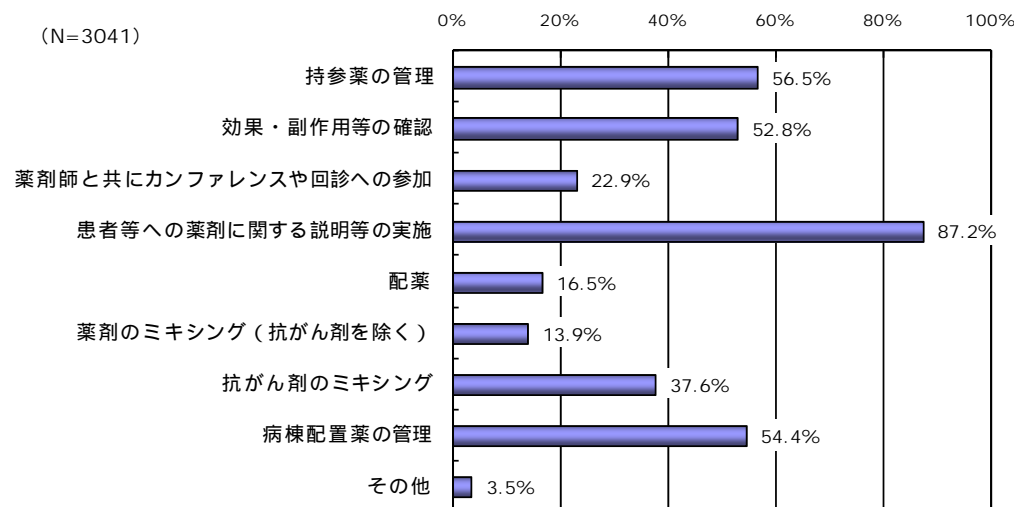
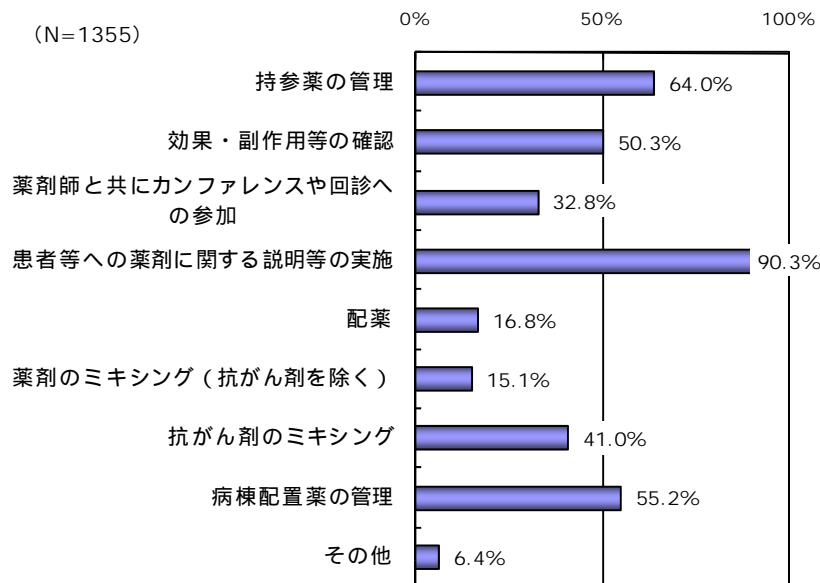


病棟に配置された薬剤師と看護職員との連携内容

○ 病棟に配置された薬剤師は、看護職員と協力して、多岐にわたる病棟での業務を実施している。

病棟に配置された薬剤師との連携内容とその割合(看護師長調査)

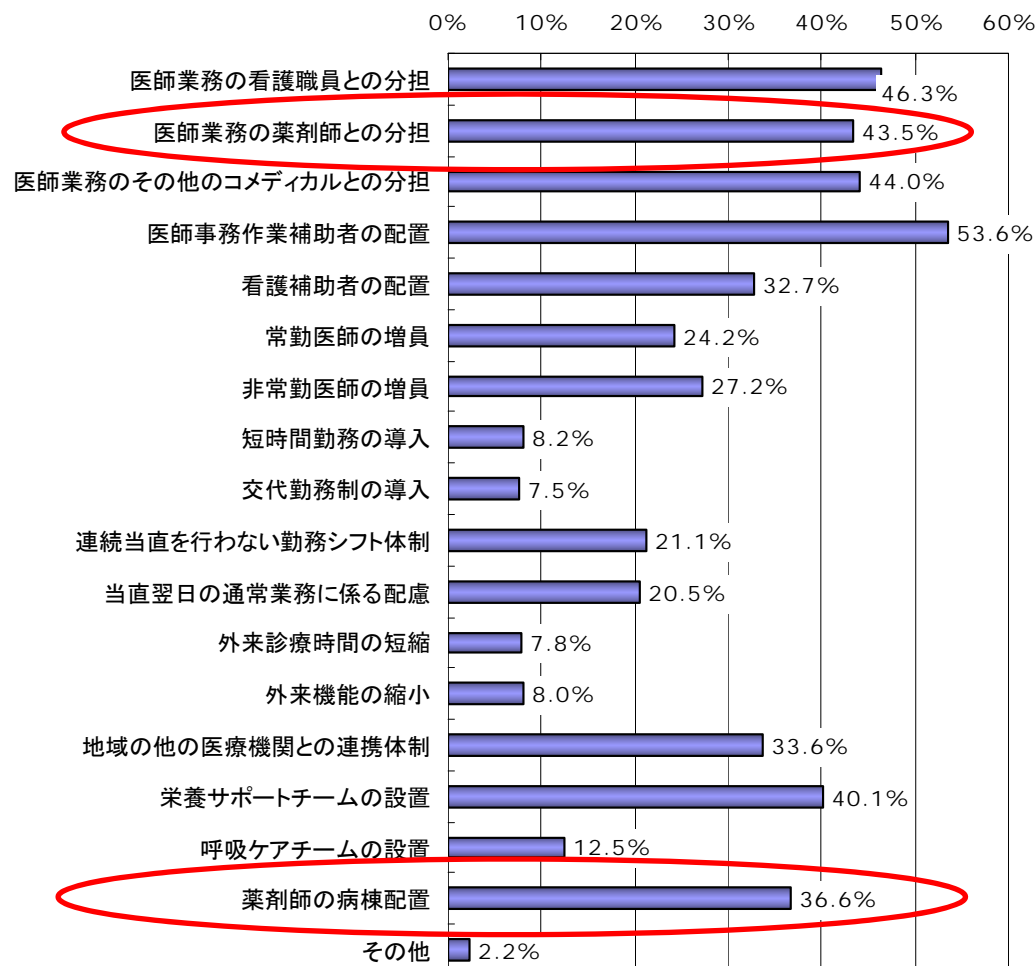
病棟に配置された薬剤師との連携内容とその割合(看護職員調査)



勤務医の負担軽減と薬剤師業務

○ 勤務医の負担軽減策として、「医師業務の薬剤師との分担」又は「薬剤師の病棟配置」が実施されているところは半数にも満たない。

実施されている勤務医の負担軽減策(医師調査)

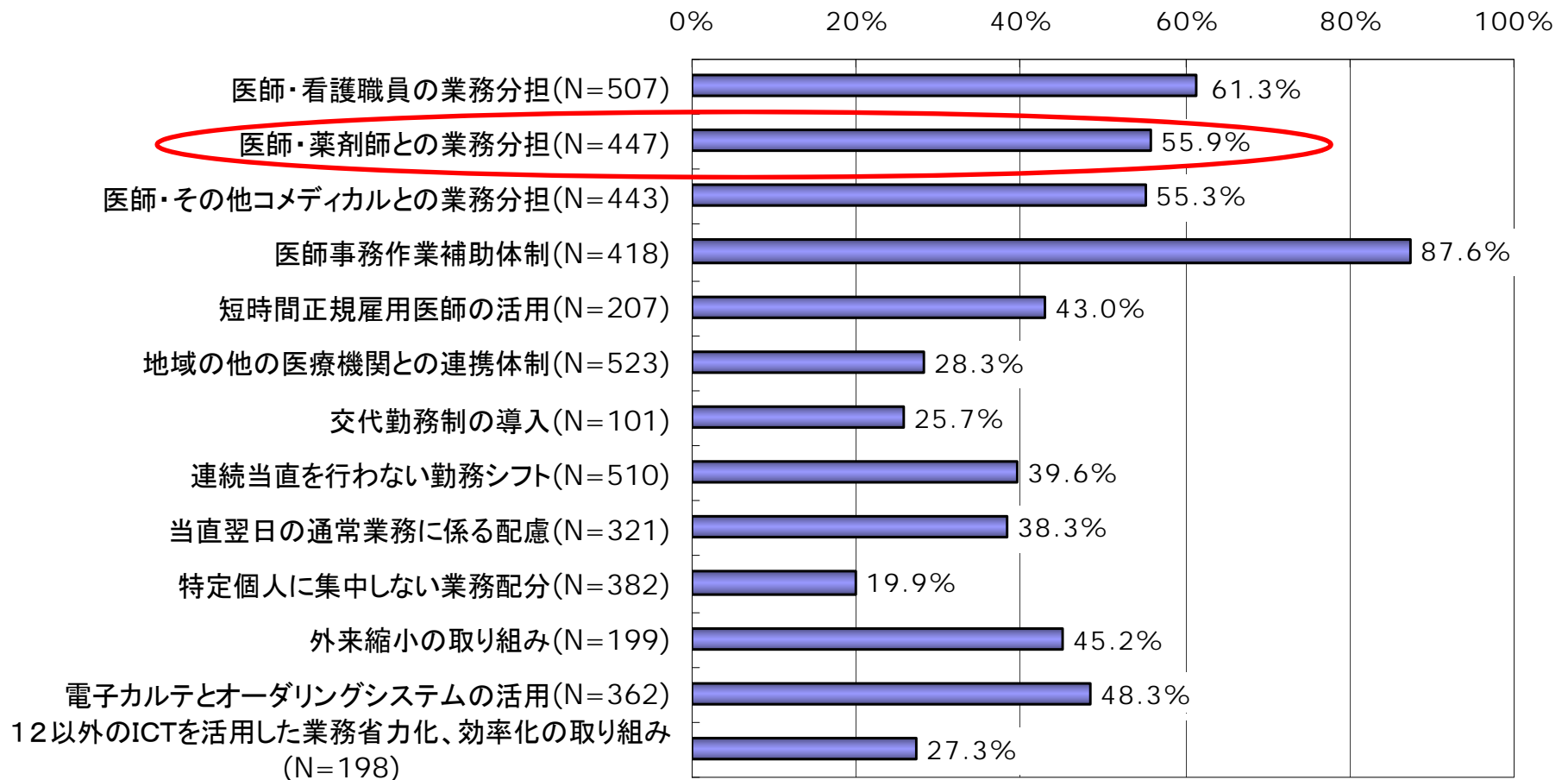


出典)平成22年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(平成23年度調査) 病院勤務医の負担軽減の状況調査 結果概要(速報)

勤務医の負担軽減への効果①

○ 勤務医の負担軽減策として、「医師・薬剤師との業務分担」に取り組んだ施設のうち、半数以上が、医師・薬剤師の業務分担は負担軽減に効果があったと回答している。

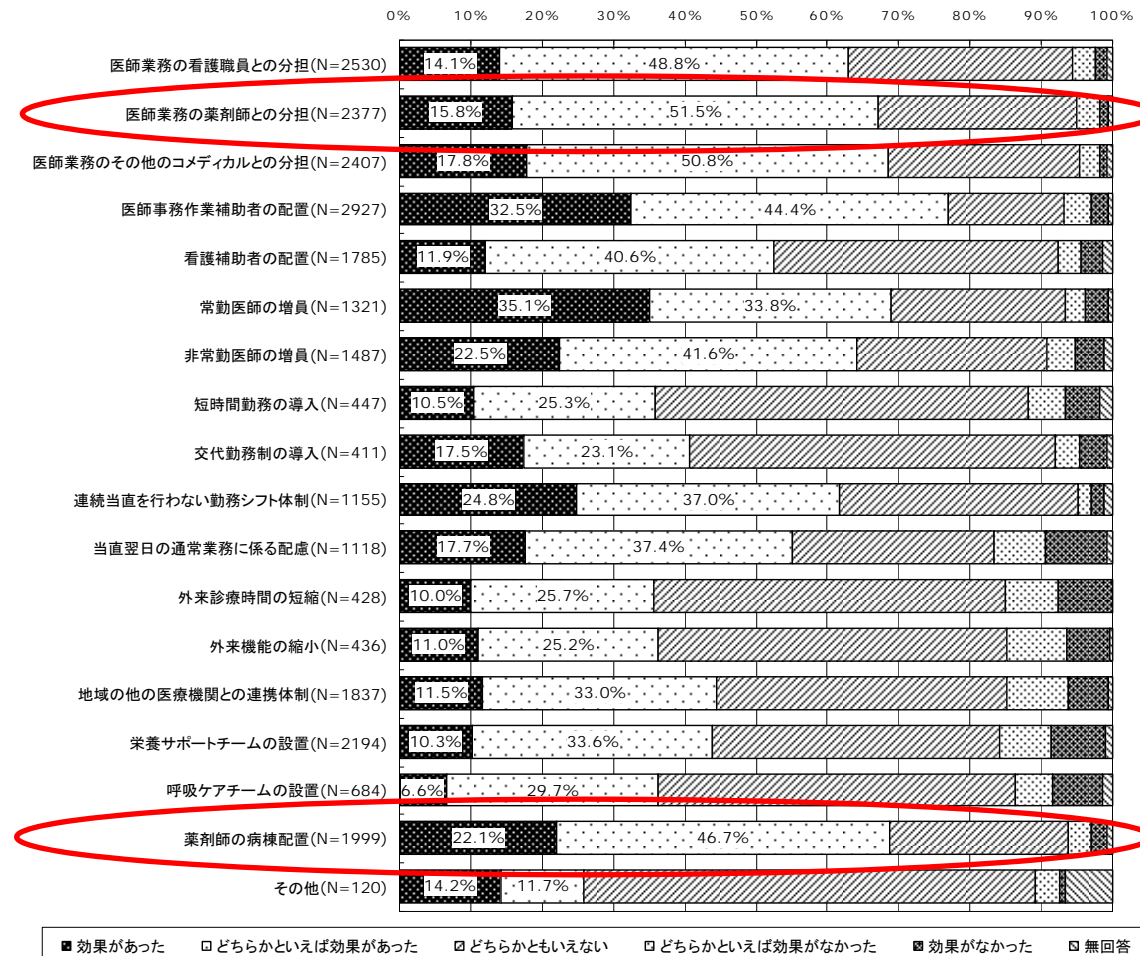
各負担軽減策の勤務医の負担軽減への効果(施設調査)



勤務医の負担軽減への効果②

○ 勤務医の負担軽減策として、「医師業務の薬剤師との分担」又は「薬剤師の病棟配置」に取り組んだ施設のうち、半数以上が、「医師業務の薬剤師との分担」は負担軽減に効果があった(どちらかといえば効果があったと回答した場合を含む。)と回答している。

各負担軽減策の勤務医の負担軽減への効果(医師調査)



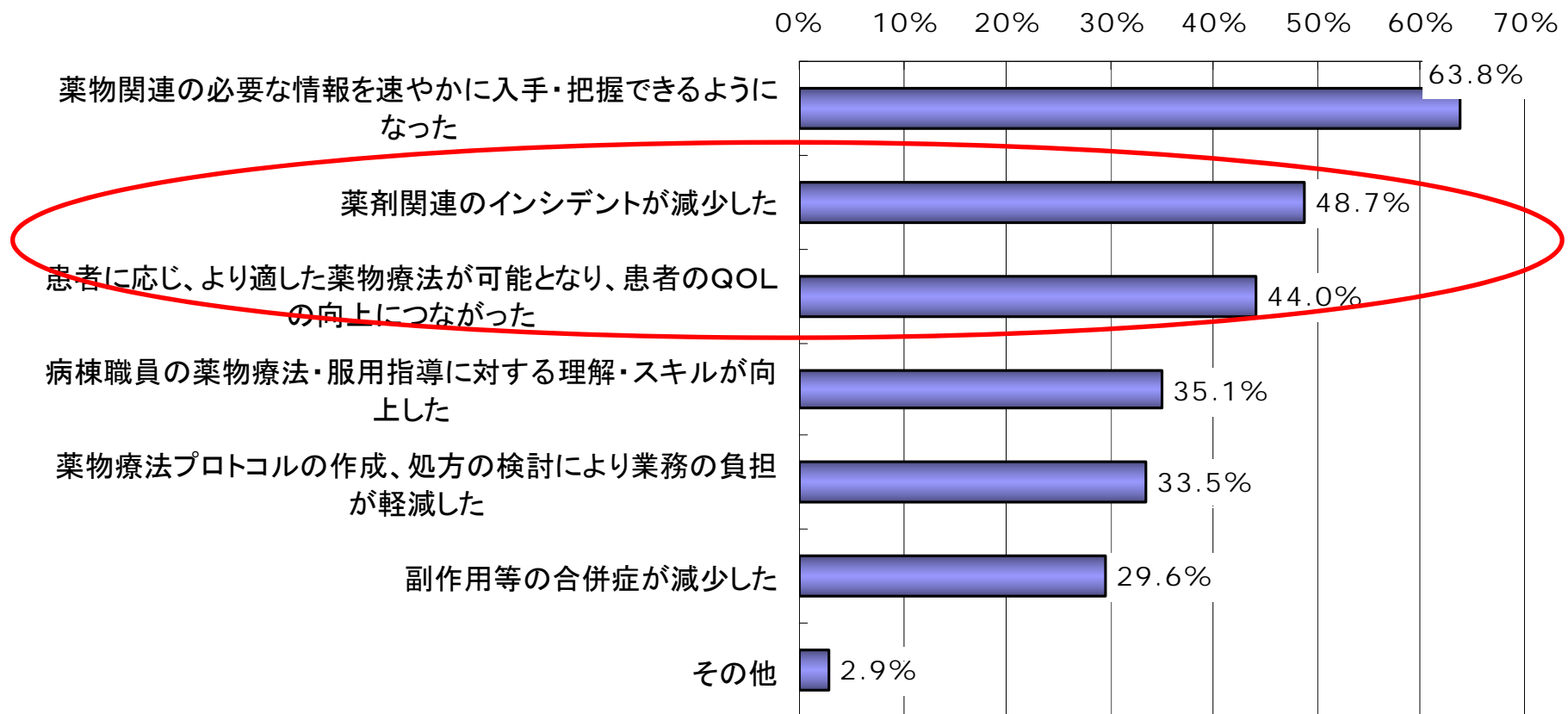
出典)平成22年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(平成23年度調査) 病院勤務医の負担軽減の状況調査 結果概要(速報)

薬剤師の病棟での業務によるメリット(負担軽減以外)

○ 薬剤師の病棟での業務については、勤務医の負担軽減だけでなく、医療安全等の観点からもメリットがあるとの回答があった。

薬剤師の病棟での業務によるメリットの内容とその割合(医師調査)

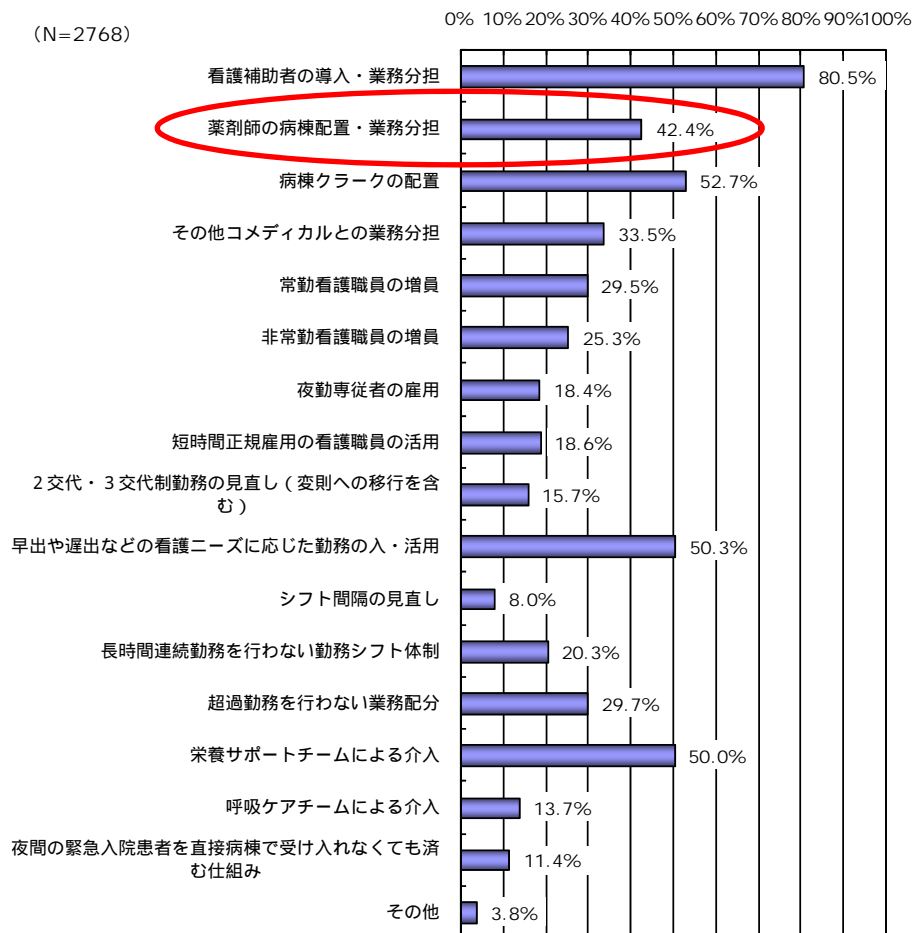
n=550



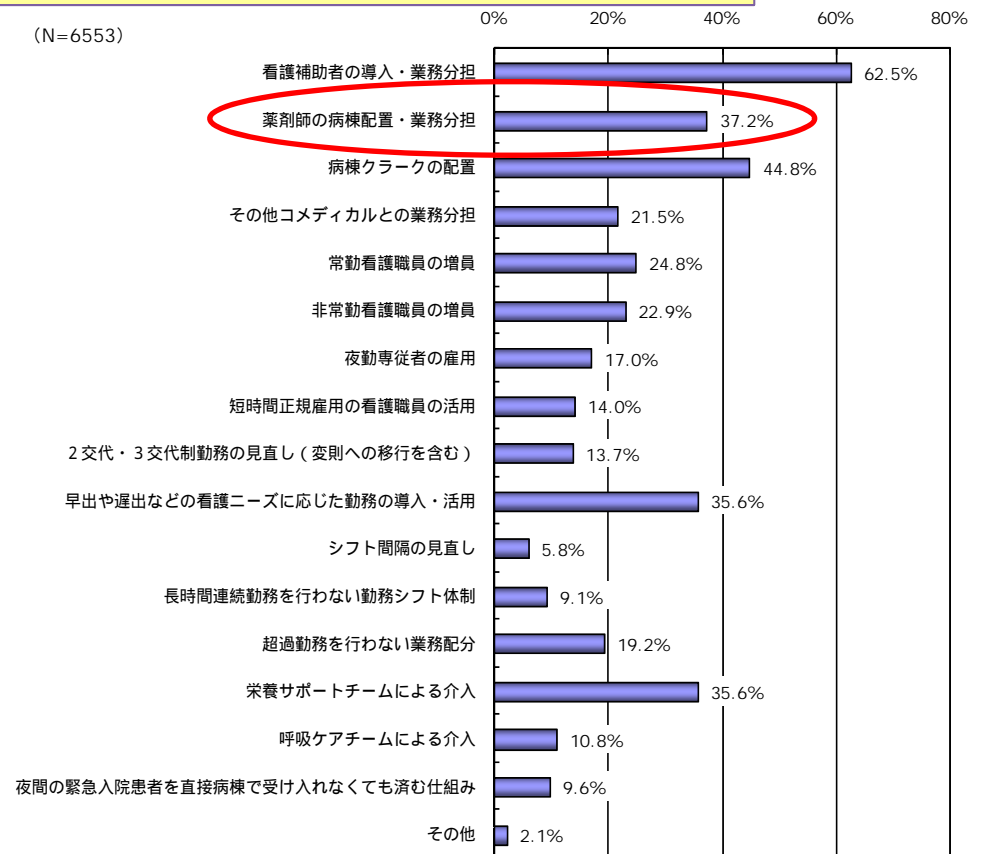
看護職員の負担軽減と薬剤師業務

○ 看護職員の負担軽減策として、「薬剤師の病棟配置・業務分担」が実施されているところは半数にも満たない。

実施されている看護職員の負担軽減策 (看護師長調査)



実施されている看護職員の負担軽減策 (看護職員調査)



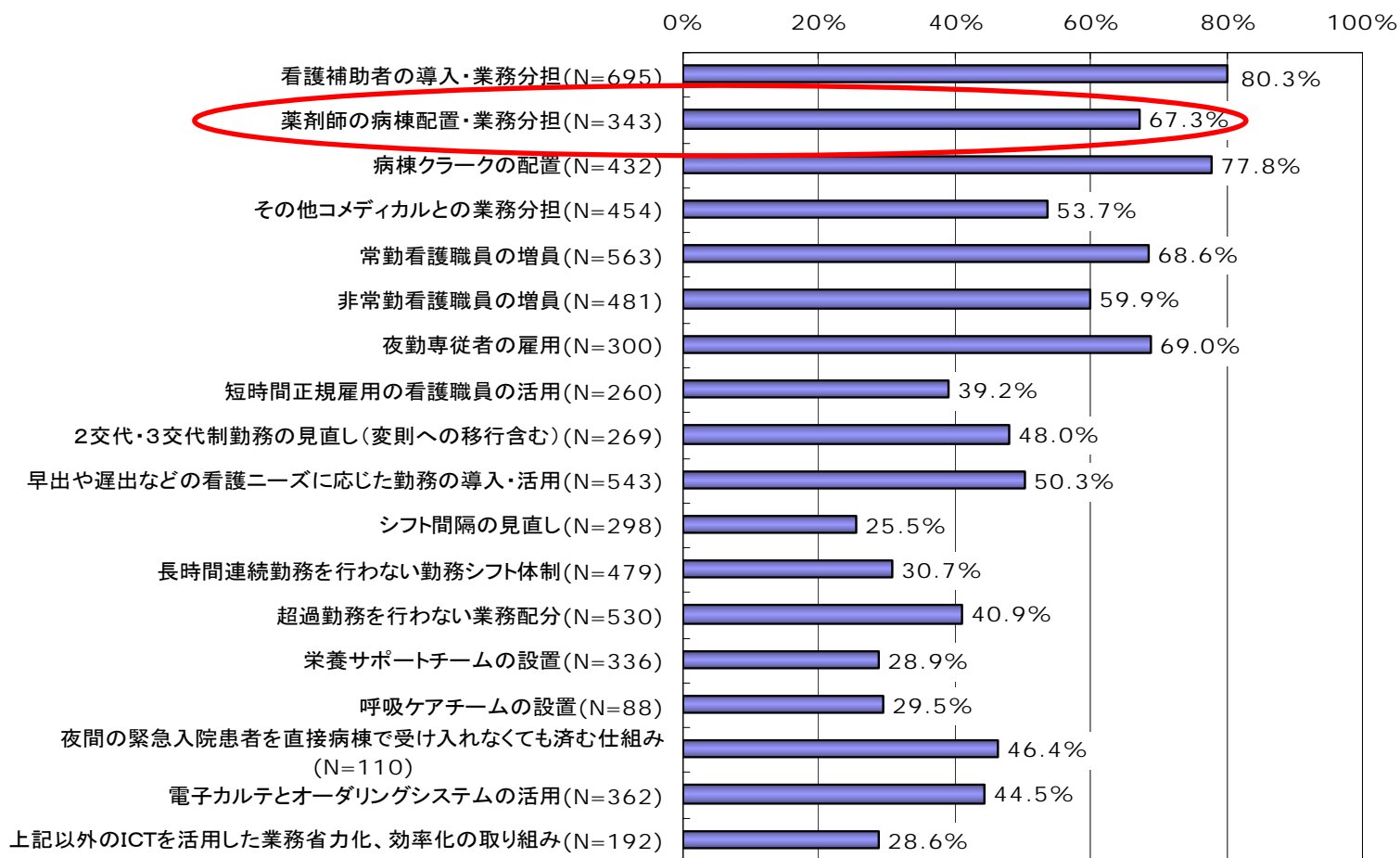
出典)平成22年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(平成23年度調査)

病院勤務医の負担軽減の状況調査 結果概要(速報)

看護職員の負担軽減への効果①

○ 看護職員の負担軽減策として、「薬剤師の病棟配置・業務分担」に取り組んだ施設のうち、半数以上が、「薬剤師の病棟配置・業務分担」は負担軽減に効果があったと回答している。

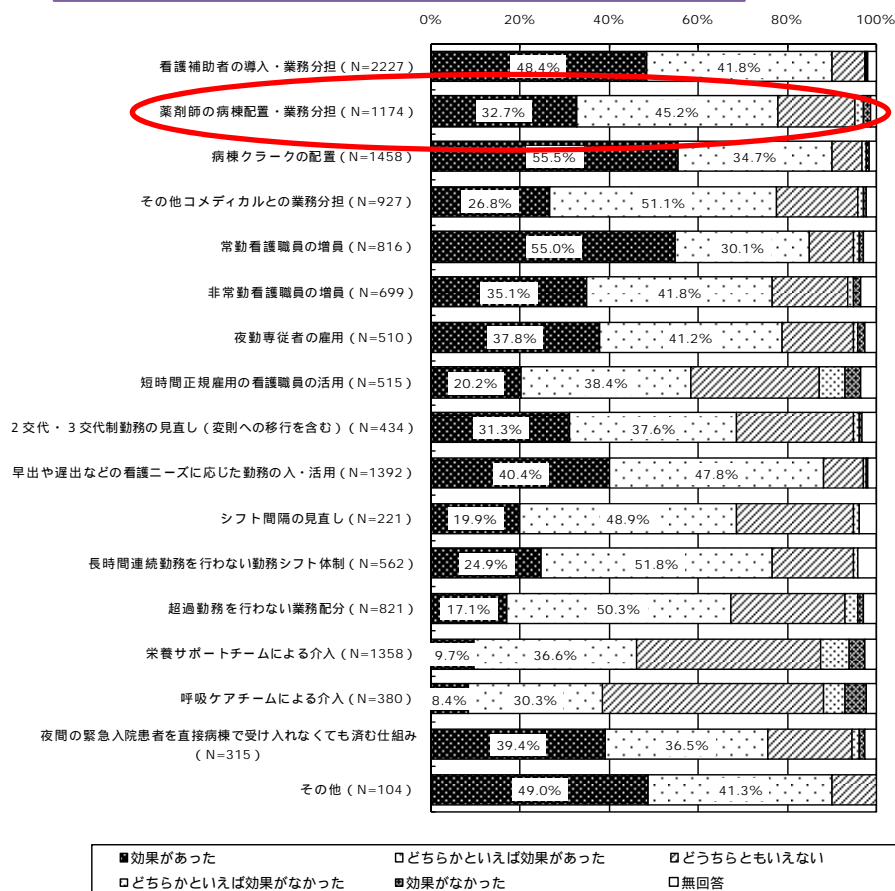
各負担軽減策の看護職員の負担軽減への効果(施設調査)



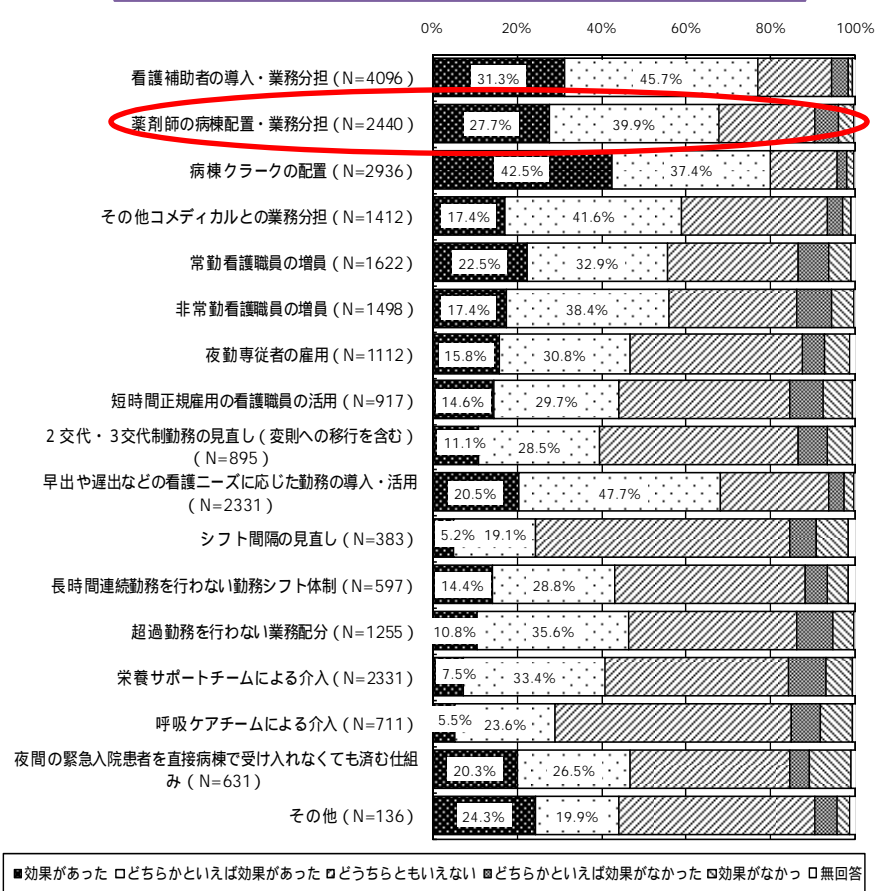
看護職員の負担軽減への効果②

○ 看護職員の負担軽減策として、「薬剤師の病棟配置・業務分担」に取り組んだ施設の看護職員のうち、半数以上が、「薬剤師の病棟配置・業務分担」は負担軽減に効果があった(どちらかといえば効果があったと回答した場合を含む。)と回答している。

各負担軽減策の看護職員の負担軽減への効果(看護師長調査)



各負担軽減策の看護職員の負担軽減への効果(看護職員調査)

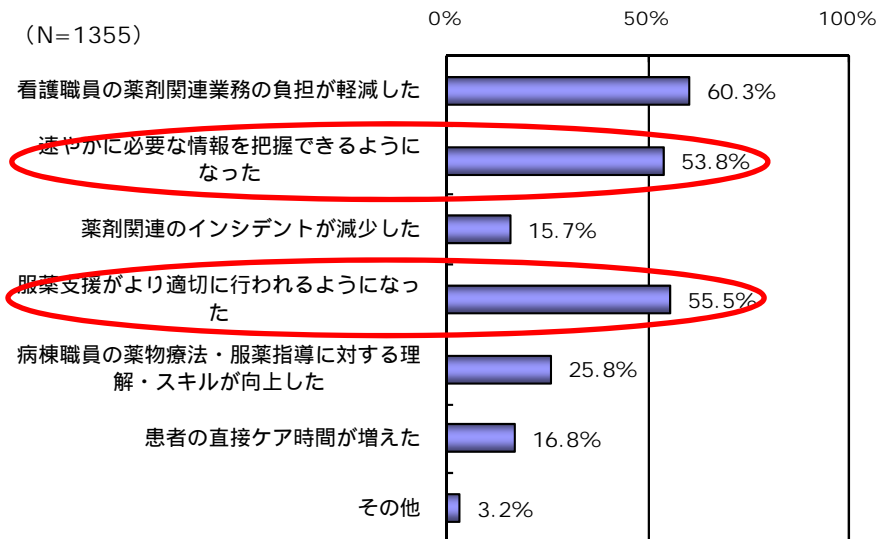


出典)平成22年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(平成23年度調査) 病院勤務医の負担軽減の状況調査 結果概要(速報)

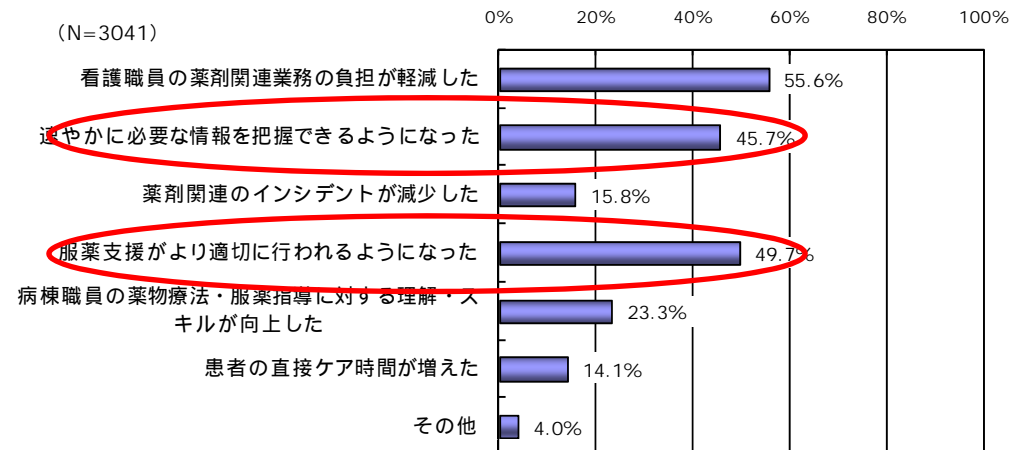
薬剤師の病棟での業務によるメリット(負担軽減以外)

○ 薬剤師の病棟での業務については、看護職員の負担軽減だけでなく、薬物療法の質の向上等の観点からもメリットがあるとの回答があった。

薬剤師の病棟での業務によるメリットの内容とその割合(看護師長調査)



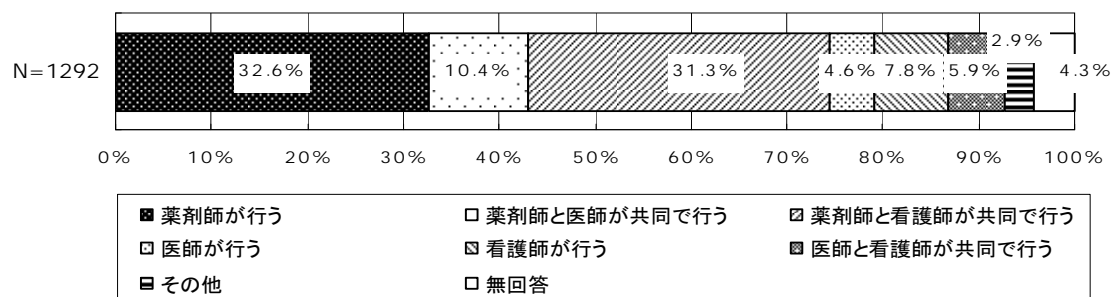
薬剤師の病棟での業務によるメリットの内容とその割合(看護職員調査)



(薬剤師の活用事例) 持参薬関連業務①

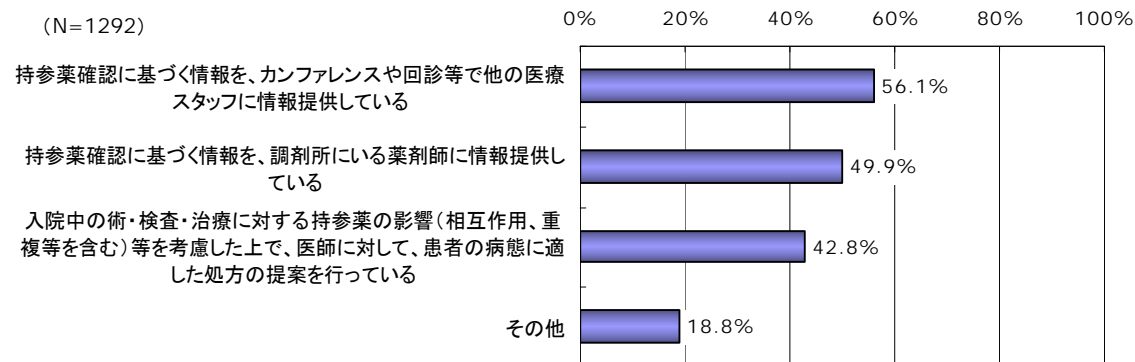
- 持参薬の鑑別業務は、医師、看護職員等の負担軽減だけでなく、医療安全等の観点からも、実施に当たって薬剤師が関与することが望ましいものの、一部の施設では薬剤師が関与していない。
- 鑑別後、持参薬の情報は、他の医療スタッフへ情報提供されるほか、医師に処方の方案等が行われるなど、医薬品の適正使用に寄与している。

持参薬の鑑別業務を利用する割合



持参薬の鑑別後の対応状況

(複数回答)



(薬剤師の活用事例)持参薬関連業務②

- 持参薬の確認等を行う患者の割合は、薬剤師の員数密度の増加に伴い、増加する傾向にある。
- 持参薬の利用により削減される薬剤費は、薬剤師の員数密度の増加に伴い、増加する傾向にある。

持参薬の確認等を行う患者の割合

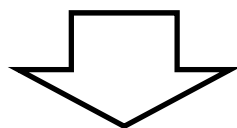
薬剤師の員数密度	0.5倍未満 (n=13)	0.5倍以上 1.0倍未満 (n=185)	1.0倍以上 1.5倍未満 (n=752)	1.5倍以上 2.0倍未満 (n=926)	2.0倍以上 2.5倍未満 (n=693)	2.5倍以上 3.0倍未満 (n=354)	3.0倍以上 (n=214)
持参薬確認患者の割合	35.2%	36.6%	42.6%	51.4%	53.8%	53.0%	60.3%

持参薬の利用により削減された薬剤費(1病棟1月あたり)

倍数は、医療法施行規則における薬剤師の標準員数に対する実際の員数状況を示す

薬剤師の員数密度	0.5倍未満 (n=6)	0.5倍以上 1.0倍未満 (n=70)	1.0倍以上 1.5倍未満 (n=347)	1.5倍以上 2.0倍未満 (n=327)	2.0倍以上 2.5倍未満 (n=154)	2.5倍以上 3.0倍未満 (n=87)	3.0倍以上 (n=59)
削減された薬剤費	139,655円	30,012円	123,004円	156,278円	217,724円	241,112円	331,227円

- 現状では、勤務医等の負担軽減策として、薬剤師が病棟での業務を実施しているところは半数にも満たず、また、実施していたとしても、病棟での業務従事時間は、多くの病棟で週当たり8時間未満であり、薬剤師が十分に活用されているとは言い難い。
- しかしながら、薬剤師を病棟での業務に従事させることにより、勤務医と看護職員の負担軽減につながるだけでなく、医療安全及び薬物療法の質の向上、薬剤費の節減等の観点からも、一定のメリットが確認された。



病棟に一定程度以上従事する薬剤師が、勤務医等の負担軽減のほか、医療安全及び薬物療法の質の向上、薬剤費の節減等に資する業務を行った場合について、診療報酬上、評価することとしてはどうか