処方オーダーを病棟常駐薬剤師が代行

公立八鹿病院

医師の業務負担軽減、医療安全に貢献

兵庫県北部の山間部に位置する公立八鹿病院（養父市、420床）。薬剤師は6つの病棟に1人ずつ常駐し、定期処方のオーダーを"代行"するなど、チーム医療の一員として積極的に活躍している。薬剤師の活動は、多忙な医師の業務負担を軽くして診療効率を高めたり、医療の安全性を向上させたりし、病院運営にとって「無くてはならないもの」（院長宮野陽介氏）と高く評価されている。

同院は近年、他の地方病院と同様に、医師不足に悩まされてきた。2003年に55人いた医師数は、今年2月時点で35人にまで段階的に減少。残った医師に業務負担が重くのしかかる事態を少しでも改善するため、チーム医療の推進が図られた。

薬剤師に対して病院側は「医師の定期処方、臨時処方、一部の注射処方のオーダーを薬剤師が代行して欲しい」と要請。院内での合意形成と取り決めを経て、07年から実行に移された。薬剤部長の小野山真一郎氏は「当時、医師の事務作業を代行する医療クラークという存在が注目を集めていた。（医師の業務を代行させるにしても）薬に関することは、医療クラークではなく、薬剤師に代行させるのがいいのではないか、という考えも背景にあった」と振り返る。

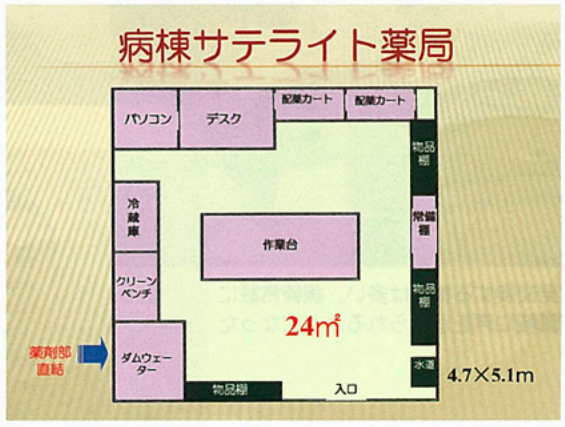
兵庫県北部、但馬地方西南部の地域医療を支える公立八鹿病院。近年、医師数の減少に悩まされてきた

病棟のサテライト薬局。6つの病棟にそれぞれ設置され、病棟に常駐する薬剤師の拠点になっている

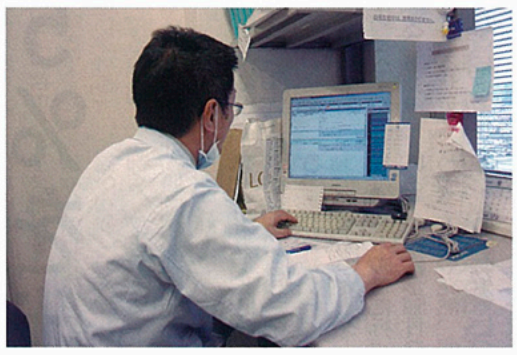
薬剤部長の小野山真一郎氏（左）、薬剤部主任の岡田良典氏

薬剤師は既に05年から、施設建て替えに伴い6つの病棟に新設されたサテライト薬局を起点に、病棟への常駐を開始していた。05年の院外処方せん全面発行、07年の電子カルテシステムの導入。こうした追い風もあって、薬剤師が病棟で積極的に活躍できる環境が整っていった。

07年から始まった定期処方、臨時処方、一部の注射処方のオーダー代行。当初は、単にオーダーの入力作業を薬剤師が代行するだけ、という意味合いが強かった。同院では基本的に、継続的な投与を想定する内服薬が、定期処方として毎週1回、オーダーされる。当然ながら、前回の内容をそのまま「Do」で継続することが少なくない。そのオーダーを事務的に入力する作業だけを、薬剤師が担うという認識だった。



サテライト薬局の平面図。専用の電子カルテ対応パソコン、一般注射薬のミキシングを行うクリーンベンチや作業台、配薬カートなどを備えている（記事中のスライドデータは全て同院薬剤部提供）



電子カルテ上で処方オーダーの代行を行う岡田氏

「ところが、いざ運用してみるとそれだけでは済まないことが明らかになった」（薬剤部主任岡田良典氏）。「Do」で継続するにしても、継続していいかどうかを、まずは薬剤師自身が考えることが欠かせなかった。適切に判断するためには、電子カルテを閲覧して検査値や容態の変化を把握したり、看護師に様子を聞いたり、ベッドサイドに出向き、患者の状況を把握したりする必要があった。また、処方変更が必要と判断した場合には、どのように変更するかを含めて具体的に提案するよう、医師側から求められた。

以降、薬剤師はそれまで以上に「自分で調べたり、人に聞いたり、経験したりして、必死で勉強した。その積み重ねで今がある」（小野山氏）。オーダー代行業務の開始が、結果的に薬剤師の臨床能力を大きく向上させた。

05年に院外処方せんを全面発行するまで、薬剤師の業務は外来患者の調剤が主体だった。現在は、全9病棟のうち6つの病棟に、薬剤師が平日の日勤帯は常駐する体制が定着。その役割や業務範囲は以前に比べ大きく変わった。

定期処方オーダーの93・5%を代行

継続、変更を評価

サテライト薬局で看護師と共同で注射薬のミキシングを行う岡田氏

病棟薬剤師業務

- 入院時調査
- 内服薬管理（持参薬・他院・他科薬、重複、処方もれ、中止・再開薬など）
- 服薬、手技の確認（副作用、剤形変更など）
- 服薬指導（退院時、中止時、変更時など）
- 注射薬処方の確認
- 注射薬の調製（看護師と共同作業）
- 抗癌剤注射薬の確認（レジメンチェックなど）
- 病棟スタッフへの医薬品情報提供
- 病棟在庫医薬品の管理
- 麻薬管理
- チーム医療としての関わり（NST、ICT、褥瘡ケア、緩和ケア）
- 処方オーダー代行（2007.6～）
- 特定薬物検査オーダー代行（2008.9～）

病棟に常駐する薬剤師が担当する業務は幅広い

8階病棟のサテライト薬局

脳神経内科患者が多くを占める8階病棟を担当する岡田氏は毎朝、薬剤部に顔を出した後、午前8時半頃には病棟へ上がる。スタッフステーションのすぐそばにあるサテライト薬局を拠点に夕方まで病棟に常駐し、様々な業務に取り組んでいる。

サテライト薬局に常備する薬の管理や、看護師と共同での注射薬ミキシング、持参薬管理、服薬状況の確認、服薬指導など手がける業務は幅広い。

また、他の病棟では週1回の担当だが、8階病棟では昼の配薬を毎日、薬剤師が行っている。木曜日の午後は病棟のチームカンファレンスに参加し、回診に同行する。金曜日は、薬剤部から搬送された週1回の定期薬を、配薬カートにセットする業務も担当している。

定期処方のオーダー代行は主に水曜日に行っている。このほか曜日を問わず、不眠や発熱、便秘時などの臨時処方についても、オーダーを代行する機会が多い。基本的に、この症状の時にはこの薬剤を処方するようにと、事前に医師から指示がある。電子カルテにその処方が入力されており、それを必要時にオーダーする。

一つの病棟の入院患者数は約50人。岡田氏が担当する病棟では1週間に、定期処方のオーダー代行を40～50件、臨時処方のオーダー代行を25～30件担当している。実際に、薬剤師が常駐する6つの病棟のデータを解析すると、定期処方の93・5%、臨時処方の45・6%のオーダーを薬剤師が代行していた。

定期処方のオーダー代行を実施する時にはまず、情報を十分に収集する作業が欠かせない。岡田氏は、サテライト薬局やスタッフステーションの端末から電子カルテを開き、1週間の検査値の変化を把握、看護記録にも目を通す。さらに、毎日昼の配薬時にベッドサイドで確認した患者の状況、看護師から聞いた患者の情報を踏まえた上で、継続するかどうかを判断している。「途中で追加された薬のチェックにも気を使う」と岡田氏は話す。

継続しても問題ないと判断すればオーダーを代行する。医師は、薬剤師が入力したオーダーを後で見て確認し、必要に応じて変更を加える。

一方、処方変更の必要性があると薬剤師が判断した場合には、医師に具体的な処方を提案。その提案に基づき、医師が新たな処方を決める。

9階の病棟を担当する薬剤師の岡本大輔氏は「定期処方に、臨時の薬が追加されることが多く、しっかり管理する必要がある。『Doでいいから』と言われても、継続か、中止かを考えなければならない。それが難しいところ」と話す。

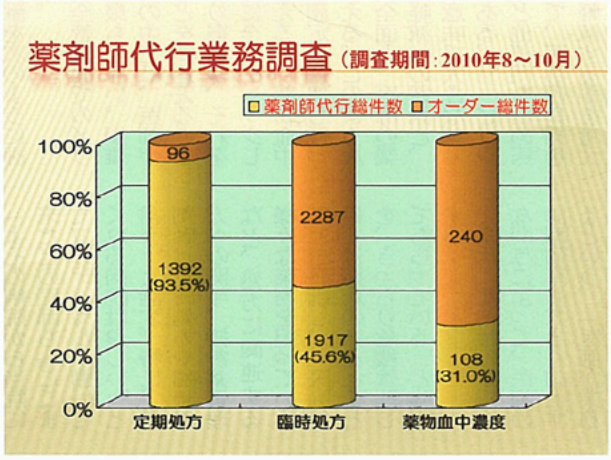
呼吸器、消化器疾患患者が入院する同病棟は、癌患者が全体の三分の一を占める。岡本氏は、化学療法施行前後に患者の

などで他の職種と意見交換する機会は多い。病棟常駐に
が深まり、お互いが気軽に声をかけられるようになった

患者の状況を踏まえ、

配薬カートのトレーに、各患者が服用する薬剤をセットする

8階の病棟に常駐する薬剤師の岡田氏は、毎日昼の配薬を担当している



処方オーダーや薬物血中濃度測定オーダーのかなりの割合を、薬剤師が代行している

ベッドサイドのボックスに薬を入れる。配薬時、患者の容態を観察したり、患者やその家族と話したりして、自分の目や耳で情報を入手している

スタッフステーションか
よって看護師らと関係か

ベッドサイドに出向き、副作用の発現状況をチェック。便秘や嘔吐などの発現を確認すれば、医師の了解を得た上で、下剤や吐き気止めの処方オーダーを代行している。

9階の病棟に常駐する薬剤師の岡本大輔氏

薬剤師が処方オーダーを代行するメリットはいくつかある。最も大きいのは医師の業務負担の軽減。もう一つは医療の安全性向上への貢献だ。例えば、抗血小板剤のように投与を中止、再開しながら使う薬がいくつか存在する。薬剤師の関与によって、その中止・変更を確実に実行できる。

ほかには、個々の患者に応じた剤形を薬剤師が判断し、処方に反映できるというメリットもある。経管栄養患者には通常、簡易懸濁法で対応しているが、中には経口服用の患者も存在する。その場合、処方オーダー代行時に「粉砕」とコメントを入れる。また、一包化しない場合、服薬を自己管理してもらう場合などにも、それぞれコメントを入力する。患者の服薬状況に応じた適切な剤形選択が実現するという。

薬剤師は、処方だけでなく、薬物血中濃度モニタリング（TDM）のオーダーも代行している。以前は、TDMの実施件数が少なかった。そこで、院内の合意事項として、医師の指示漏れに対して薬剤師がオーダーを代行し、積極的にTDMを実施できる体制に08年から切り替わった。

一般検査のオーダーを薬剤師が代行することもある。8階病棟では、ワルファリンの適正使用の指標であるINR値を確認するPT検査のオーダーを岡田氏が代行する機会が多い。「循環器の医師はまめに測定するが、そうでない医師は指示を忘れている場合がある」と岡田氏。他の病棟でも、スクラルファート服用患者の検査オーダーを薬剤師が代行し、血中アルミニウム濃度が高いことを見つけ、副作用の発現を未然に防止できた事例があった。

薬剤師も責任持ち業務を

病棟常駐化、処方オーダーの代行などによって薬剤師の存在感は次第に高まっていった。「以前は、薬剤師が病棟に来て何をするんだ、という見方もあったが、今は、他のスタッフから『薬剤師が病棟にいないと困る』と言ってもらっている」と小野山氏。処方オーダー代行に関して「当初は、処方の業務は譲れないと反対し、処方オーダーは自分でするという医師もいた。しばらくして、薬剤師が代行しても特に問題はないことが認識され、全体に広がった」と話す。

他院の薬剤師からは時々、処方オーダー代行について「危険ではないのか、代行業務に伴う責任を誰が取るのか」と言われるという。「確かに、オーダーを代行する薬剤師は皆、責任が伴うから緊張すると言う。でも、これからの薬剤師はある程度責任を取らなければいけない。そういう業務を任されても問題ないと示すことが求められている」と小野山氏は語る。

現在、薬剤師15人のうち6人がサテライト薬局に常駐し、1人は在宅医療の訪問薬剤管理指導業務に特化している。今後は「療養型病棟、回復期・リハビリテーション病棟の看護師長からも、薬剤師に常駐して欲しいと言われている。必要性は認識しており、実現させたい」と小野山氏は言う。

医師、看護師から高い評価

チームの一員として必須の存在に

院長の宮野氏は、薬剤師の貢献を次のように評価する。

「安全管理面でのメリットが最も大きい。煩雑な業務の中では、医師が処方などを間違えることは起こり得るが、それを薬剤師に全てチェックしてもらえるし、薬物血中濃度の測定や管理も行ってもらえる。このような医療安全面と、医師の業務負担軽減への貢献と、2つの意味で大きなメリットがある。リハビリや検査など他部門も含め病院全体で、医師の負担をいかに軽減するかを考えてもらっているが、その中で薬剤師の果たす役割はとても大きい。経営面でも、薬剤管理指導料によるけっこうな収入がある。このような薬剤師の活動は、当院にとって必須のもの、無くてはならないものになっている」

院長の宮野陽介氏

内科部長の渋谷純氏は「よその病院から当院に来たどの医師も『ここまでコメディカルが働いてくれる病院は珍しい』と言う」と話す。特に、薬剤師は定時処方や臨時処方への関与、持参薬管理など、処方に関連する様々な業務を担っていることを評価し、「医師だけでは漏れのあるところを、きっちり危機管理してもらっている」と強調する。

また、薬剤師の積極的な関与によって、医師の診療効率も大きく向上するという。「医師が業務に集中できる環境を作ってくれている。診療報酬という数字としては現れない薬剤師の力がある」

「病院全体の医師数は多くないが、働きやすい環境であれば、この病院にしばらくいてもいいと話してる医師も存在する」と語る。

一方、看護部長の古川綾子氏は、病棟での薬剤師の働きによって「看護師の〝直接看護時間〟が増えている」と話す。「薬剤師が常に病棟にいるため、点滴が多い病棟でも朝一番から、薬剤師と看護師が協力して注射薬の調製やチェックを行える。ベッドサイドに行くまでにロスがなく、注射薬の変更にもすぐに対応できる」と言う。

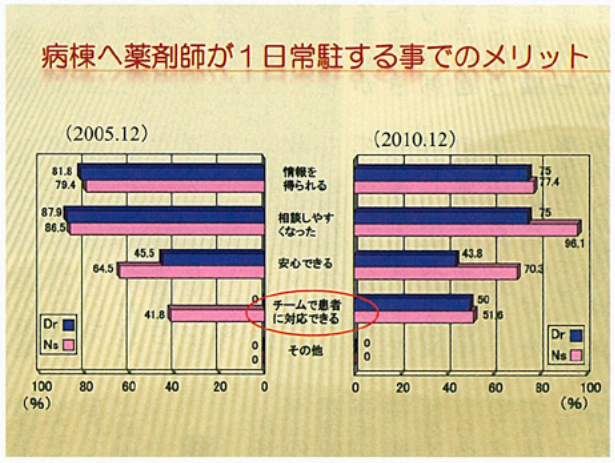
8階病棟看護師長の谷岡ますみ氏は、配薬カートへのセットを薬剤師が担っていることについて、「以前は看護師が、患者さんのところに行かなければいけない状況で慌ててセットしていたが、現在は薬の管理に関して、とても助かっている。おかげで看護師もベッドサイドにいける」と語る。

内科部長の渋谷純氏

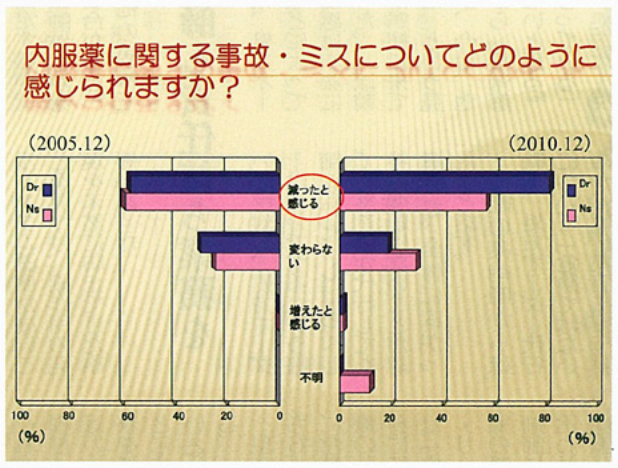
薬物療法への積極的な関与についても評価は高い。古川氏は「抗凝固剤を服用する患者さんは多いが、必要な検査の実施や、検査結果を踏まえた用量増減などを薬剤師はタイムリーに看護師に説明してくれる」「睡眠導入剤の必要性などを、薬剤師と看護師がしっかり患者さんを観察した上で判断し、チームプレーで医師に提言できる」とメリットを説明する。

谷岡氏も「例えばパーキンソン病薬は微妙な調整が必要だが、薬剤師が患者さんの日頃の動作などを確認し、主治医と相談しながら、患者さんの状況に合わせたコントロールが実現している。対応が早い」と強調する。

看護部長の古川綾子氏（右）、8階病棟看護師長の谷岡ますみ氏



薬剤師が病棟常駐を開始して約5年が経過した。医師や看護師はそのメリットを実感しており、最近は「チームで患者に対応できる」との評価が高まった



処方オーダー代行の開始以降、内服薬の事故やミスが減ったと感じる医師が増えた