

# Action!

薬剤師活動ファイル⑤ 全国の薬剤師の多彩な活動にスポットを当て、その取組みを紹介します。

## 「クリニカルレポート・システム」による病棟での医療安全確保の取組み

聖路加国際病院 薬剤部

インシデント報告の中で最も多いのが、薬剤に関連した Medikation Error といわれています。聖路加国際病院薬剤部では「クリニカルレポート・システム」を独自に構築し、薬剤管理指導業務と、エラー回避などの医療安全確保に役立てています。また、その成果を「見える化」することで、業務の改善・標準化につなげています。クリニカルレポート・システムの概要と、Medikation Error 回避の成果などについてお話を伺いました。

### 薬剤部の特徴をお教えてください。

後藤 「薬あるところに薬剤師が関わる」を方針に、病棟・外来、院内・院外を問わず、医薬品適正使用の推進に取り組んでいます。また、「患者さんの笑顔は、薬剤師の笑顔に。薬剤師の笑顔は、患者さんの笑顔に繋がるように。」をスローガンに掲げ、患者さん一人ひとりの価値観を重視し、多様な要望に応えられる人材の育成に力を入れています。

薬剤師教育では、コーチングを学ぶことで、患者さんあるいは薬剤師同士の対話を通して「気づき」を引き出し、自発的行動を促すよう努めています。また、医療安全確保や業務の効率化に役立つシステムの構築にも力を入れています。



薬剤部長  
後藤 一美 先生

### 医療安全や効率化を図るシステムとしてどのような取組みがありますか。

川名 当院では、2012年に病棟薬剤業務実施加算の届出を行い、病棟専任薬剤師を対象病棟に配置しました。1病棟約30名の患者さん全ての薬物治療モニタリングを漏れなく行うには、安全を担保しつつ効率化を図るためのツールが必要となりました。

このような背景から、2015年4月、薬剤部内で独自開発したのが「クリニカルレポート・システム(以下、クリニカルレポート)」です。膨大な電子カルテ情報から病棟業務に必要な項目を抽出し、「Microsoft Access」を使って患者さんごとに情報をまとめました。レポートはPDF形式で作成しており、使用時は病棟担当者のパソコンにダウンロードして閲覧します。

クリニカルレポートにより患者さんのモニタリングを漏れなく効率的に行うことが可能になり、処方オーダーの鑑査や処方提案などに役立っています。

後藤 クリニカルレポートに記載する患者情報の選定にあたっては、国際医療機能評価機関JCI(Joint Commission

International) 推奨のモニタリング項目に準拠し、患者さんの状態を的確に把握できる項目をピックアップしました。

#### クリニカルレポートに記載している患者情報

- バス・レジメン情報 ○ 手術情報 ○ 内服・外用情報 ○ 注射情報
- 検査情報(WBC、HGB、PLT、PT-INR、CK、CRP、HbA1c)
- 検査情報(腎機能)(eGFR、CRNN)
- 検査情報(肝機能)(ALP、T-BIL、γ-GTP、AST、ALT)
- アレルギー情報 ○ 禁忌情報 ○ 薬剤に関するコメント情報

### システム構築にあたり工夫した点をお教えてください。

川名 薬剤投与時に特に注意が必要な腎機能や肝機能の検査値については、CTCAE\*(v4.0)のGrade1を逸脱している場合に「腎低下」「肝低下」と赤字で明示して注意喚起するようシステムを組みました。また、新たに処方された内服薬や注射薬は、薬剤名の前に印を付けることで注意を促し、見落とすことなく患者さんのモニタリングが行えるようにしました(図表1)。

クリニカルレポートによる薬物治療モニタリング項目の標準化は、病棟業務の効率化だけでなく、医療安全にもつながっていると実感しています。

\*CTCAE(Common Terminology Criteria for Adverse Events):有害事象共通用語規準

### クリニカルレポートは、どのように医療安全につながっているのでしょうか。

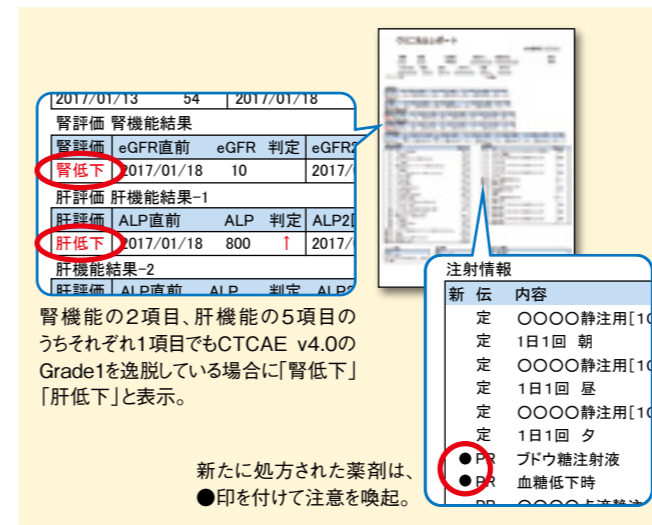
#### 医療安全の貢献度をデータで見える化

川名 当薬剤部では、医療安全への薬剤師の貢献度を「見える化」するために、2010年から「Medikation Error 回避報告」の運用を開始しました。これは、薬剤師が関わることで回避できたインシデントをその都度記載して報告するもので



薬剤部マネジャー  
川名 賢一郎 先生

図表1 クリニカルレポート・システムの例



提供: 聖路加国際病院薬剤部

図表2 Medikation Error 回避報告の例(一部抜粋)

診療科	呼吸器内科
内容詳細	ニューキノロン系抗菌薬 朝食2時間後へ
薬品名	ニューキノロン系抗菌薬⇄水酸化マグネシウム製剤
処方区分	臨時処方
Medikation Error 回避内容	相互作用
結果	変更あり
患者影響レベル	レベル1

ニューキノロン系抗菌薬は水酸化マグネシウム製剤との相互作用(キレート形成)によって吸収が阻害されてしまうため、投与時間の変更を提案した。

提供: 聖路加国際病院薬剤部

す(図表2)。患者さんに与えるであろう影響レベルを想定し、グレード化して示すようにしています(図表3)。これにより、医療安全に各自の行動がどれだけ寄与しているか把握可能になりました。

#### Medikation Error 回避報告件数が増加

川名 クリニカルレポート導入後、Medikation Error 回避報告数がどのように変化したかを見るために、2010年4月~2016年3月の薬剤師1人あたりの月平均報告数を調査しました。その結果、2012年に病棟専任薬剤師を配置する前は13.8件だった報告数が、配置後は22.8件に、そして2015年のクリニカルレポート導入後は28.8件に増加しました。

クリニカルレポート導入により医療安全への意識が高まり、報告数の増加につながったものと思われます。

### データによる「見える化」の工夫は、その他の場面でも活用されていますか。

後藤 「見える化」は、個々の薬剤師の業務傾向を把握するのにも有効です。Medikation Error 回避報告や服薬指導、処方に関する質疑応答の件数を薬剤師ごとにレーダーチャートで表し(図表4)、月例の病棟薬剤師チームミーティングや半年ごとの面談でフィードバックしています。

川名 同じ病棟を担当する薬剤師でも、レーダーチャートの形が全く異なることがあります。業務を標準化するために、同一病棟の薬剤師チーム内でレーダーチャートの情報を共有し、ミーティングで問題点を検討しています。

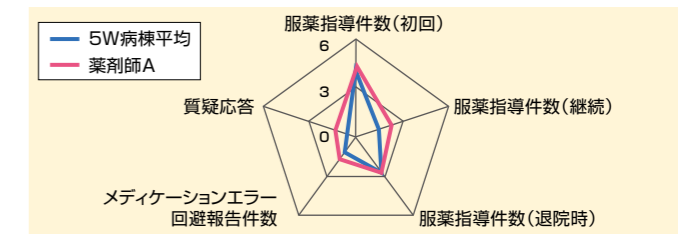
後藤 例えば、Medikation Error 回避報告が少ない場

図表3 Medikation Error 回避報告で用いられている患者影響レベル

影響レベル	障害の継続性	障害の程度	説明
間違ったことが発生したが、患者には実施されなかった			
0		なし	間違ったことが発生したが、患者には実施されなかった場合。(実施されていたら、何らかの影響を与えた可能性があった)
患者に実害はなかった(何らかの影響を与えた可能性はある)			
1		実害なし	実害はなかったが、何らかの影響を与えた可能性がある場合。(心身への配慮の必要性が生じたなど)
2	一過性	軽度	バイタルサインに変化が生じ、患者の観察強化や検査が必要になった場合。
患者に本来必要でなかった処置・治療が必要になった、または障害継続、死亡			
3a	一過性	中等度	本来必要でなかった軽微な処置・治療が必要になった場合。(縫合、投薬、気管カニューレやCVCの再挿入など)
3b	一過性	高度	本来必要でなかった濃厚な処置・治療が必要になった場合。(骨折、手術、人工呼吸など)入院あるいは入院期間の延長が必要になった場合。
4	永続的	軽度~高度	事故による障害が一生続く場合。(美容上の問題を含む)
5		死亡	事故が死因となった場合。

提供: 聖路加国際病院薬剤部

図表4 レーダーチャートによる個人評価の例(1日あたりの平均実施件数)



薬剤師Aは5W病棟の平均と比較して、質疑応答や服薬指導(継続)の件数が多い傾向にあることがわかる。

提供: 聖路加国際病院薬剤部

合、実際にエラーが少なかったのか、あるいは気づかないだけなのかを検証するとともに、レーダーチャートの形で自分の傾向を把握し、問題点に自ら気づき、新たな目標を見出せるように指導しています。

### 今後の抱負や構想をお聞かせください。

川名 医療安全の確保には、個人の努力だけでなく、組織としての取組み、システム対応が重要です。間違いを起こしにくい仕組みづくりを、今後も進めていきたいと思っています。

また、現在の課題の一つにポリファーマシー対策があります。必要最低限の投薬に抑えることは副作用や有害事象の減少にもつながるので、医師と協働して推進していきたいと考えています。

後藤 昨今、輸液剤の損壊・異物混入が問題視されています。当院では、ワーキンググループを立ち上げ、JCIの規準に則って、より安全な医薬品の管理方法を検討しているところです。医療安全について、薬剤部が大いに頼りにされています。その期待に応えるべく、個々の薬剤師の意識を高めるよう取り組んでいきたいと思っています。

聖路加国際病院  
東京都中央区明石町9-1  
● 病床数: 520床  
● 薬剤師数: 49名



〈2016年12月現在〉