

# 薬剤部門

図 SPD業務の評価方法

評価項目	報告内容
①SPD業務エラー	注射払出補助等の業務時に発生したエラーを集計
②注射薬の返品処理	返品薬の管理と返品率(返品件数÷払出件数×100)算出
③注射用抗がん剤の搬送	抗がん剤の搬送件数、搬送所要時間等を集計
④医薬品発注管理	定期発注、至急発注件数(日勤・時間外)の集計
⑤部署別在庫量の把握	各部署の在庫金額を集計
⑥医薬品払出実績の集計	配置薬の補充件数、臨時伝票(配置薬不足時請求)を集計
⑦救急カートの管理	設置部署ごとの救急カート交換件数を集計
⑧破損破棄薬品の管理	破損破棄薬品の金額を部署別、破損理由別に集計

**DATA**  
**高知県・高知市病院企業団立高知医療センター**  
 高知県高知市池2125番地1  
 TEL：088-837-3000  
 URL：http://www2.khsc.or.jp/  
 病床数：632床(一般574床、結核50床、感染8床)

■プライド、責任感、創造性を有する人材を育成

薬剤部門を活性化するために、①コミュニケーションの活性化、②役割分担と役割交代、③人材育成を特に意識している。

コミュニケーションの活性化では、全員参加で行う朝礼を重視し、開院以来、毎日熱心に続けている。目標や方針を根気よく繰り返し伝えて、皆が同じ考え方で仕事に動くことで職員の意思統一が図られ、組織力が高まっている。

また、定期的に薬剤局長と薬剤局の全職員(26人)が一对一で話し合い、相互の理解と信頼の構築に努めている。一人30分間で予定を組んでいるが、時には1時間近く話し込むこともある。このための

時間の確保はラクではないが、欠くことのできない貴重な時間と位置づけている。

役割分担と役割交代では、職員全員に何か一つの役割を分担させている。たとえば採用2～3年目の職員は、新規採用職員のチューター役(指導・相談役)を担当している。教えるためには知識の整理とさらなる勉強が必要であり、教える側、教えられる側ともに期待していた以上に得るものがあるようだ。

また、薬剤局には5部門(調剤科、製剤科、医薬品情報科、薬剤管理指導科、救急医療支援科)があるが、毎年、部門間で計画的なローテーション(人事異動)を行っている。これにより職員の多能化が進むとともに、互いの業務内容を理解し合い、レベルの高いチームワークが実現できるものと期待している。

筆者が当院に赴任してきた際にめざしたこと(夢)の一つに、プライド、責任感、創造性を有する人材育成がある。

臨床研究への取り組みをそのための重要な方法と位置づけ、毎年、10回以上学会発表することを目標

に掲げ、確実に実行している。当初は、筆者が発表テーマを主に考え、順次、全員に発表の機会を与えてきたが、6年目を迎えた昨今はその文化が確実に根づいてきており、各部門から自主的に学会発表テーマを提案してくることも多くなっている。昨年の全国自治体病院学会において、当院薬剤局の発表演題が最優秀演題として表彰されたときは本当に感慨無量だったし、職員にとっても大きな喜びと自信になったと思う。

さらに、日本医療薬学会認定指導薬剤師、日本病院薬剤師会認定がん薬物療法認定薬剤師、日本静脈経腸栄養学会認定栄養サポート専門療法師、日本化学療法学会抗菌化学療法認定薬剤師の資格を取得。現在も、感染制御専門薬剤師、緩和薬物療法認定薬剤師などの資格取得をめざして学会発表、論文作成などに取り組んでいる。

今後も、薬剤局における人材育成に力を入れるとともに、医薬品管理の効率化、医薬品の適正使用など、薬物治療のマネジメントに主体的にかかわり、薬剤部門の役割を果たしていきたいと考えている。

## 薬物治療のマネジメントを担うために ● 第3回

# 多様な施策で部門の底上げを図り病院経営への貢献力を高める

高知県・高知市病院企業団立高知医療センター 薬剤局長  
 田中照夫

■医薬品選定の主導的役割を担う

前回、開院前の準備期から開院後5年間にわたって、薬剤部門がチーム医療のなかでいかにして薬物治療マネジメントに関与していたかを紹介した。

今回は、医薬品管理による病院経営への貢献、医師の負担軽減のためのスキルミックスへの取り組み、薬剤部門における組織の活性化と人材育成について紹介する。

病院経営にとって、採用医薬品の選定、購買管理、物流管理、情報管理は重要な課題である。

当院では、医薬品の採用・削除は薬剤局長が委員長を務める薬事委員会で審議しており、薬剤局において事前に製薬会社とのヒアリングや診療科との協議・調整することで、経営面も考慮した医薬品の選定を行っている。昨年度はDPC導入を契機に、使用金額の高い注射薬約40品目を後発医薬品に切り替え、1億円以上のコスト削減を実現した。後発医薬品の選定は、当院の選定基準(品質、情報、価格、納入実績、安定供給等)に従って薬剤局が行い、ナファモス

タット製剤、抗がん剤、造影剤など、品質面での検討がとりわけ重要な医薬品については医師も同席したうえで製薬会社からヒアリングして選定した。今年度は抗菌薬をキット製剤からバイアル製剤へ、アルブミンを25%製剤から20%製剤へ切り替えるといったことも行い、コスト削減を図っていく予定である。

こうした取り組みにより、採用医薬品数は、開院時の1675品目から5年間で1500品目まで整理されている。

当院では、医薬品の購買管理(調達、発注、納品)、在庫管理(棚卸、期限管理)、物流管理(搬送、配置薬品補充、返品処理)、情報管理(医事データとの突合)を外部のSPD業者に委託している。そして、これらの業務について評価指標を設定(図)しモニタリングするとともに、毎月、薬剤局、事務局、SPD業者の三者で協議し、協働体制で改善に取り組んでいる。

また、薬剤局の職員が病棟での薬学的管理指導、医薬品情報活動、抗がん剤調製などの臨床薬剤業務にできるだけ多くの時間を確保できるようにするため、調剤補助業

■院外処方せんの手代行修正・入力にも着手

当院では、2005年3月の開院時から薬剤師が入院時の患者持参薬をすべて鑑別し、電子カルテの処方オーダー画面から登録してきた。これによって使用時の安全管理および包括支払い下でのコスト削減を図るとともに、医師の負担軽減に貢献している。

こうした実績をもとに、昨年7月からは新たなスキルミックスへの取り組みを開始している。保険薬局からの疑義照会により医師が処方変更を指示した院外処方せんについて、薬剤師が電子カルテを代行修正することを病院運営会議で提案し、実践している。代行修正の可否は、そのつど処方医師に確認し、代行修正した場合には電子カルテに修正記録を記載し、翌日、医師に文書で報告している。

実施後10カ月が経過したが、医師からは「忙しくてカルテの修正が抜かることがある。薬剤師さんが代行修正してくれて本当に助かる」という声をいただくなど、高