

**医療安全通信 第43号**

**【薬局部医療安全委員会】**

医療安全推進のため、Pharma Bridgeを通じて、医療安全上の周知すべき情報やタイムリーな話題を随時発信いたします。業務手順書の書換えや日常業務にお役立てください。

**複数の医療機関の薬を管理する時の留意点について**

薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業の「共有すべき事例」2017年8月分には『分包間違い』の事例が掲載されています。

[http://www.yakkyoku-hiyari.jcqh.or.jp/pdf/sharing\\_case\\_2017\\_08.pdf](http://www.yakkyoku-hiyari.jcqh.or.jp/pdf/sharing_case_2017_08.pdf)

◆ **事例の内容**

患者は2つの病院から処方される医薬品を服用しているが、本人による管理が困難であるため、それぞれの処方薬をまとめて一包化していた。1つの病院の処方薬を預かり、他方の病院の処方が出た時にまとめて一包化していたが、預かっていた処方薬に気付かずに1つの病院の処方薬のみを一包化した。

◆ **背景・要因**

薬局内で申し送りができていなかった。

◆ **薬局が考えた改善策**

注意すべき患者の名前を覚えておく。薬剤服用歴の画面を開いた時に、注意事項が出るようにする。

◆ **事例のポイント**

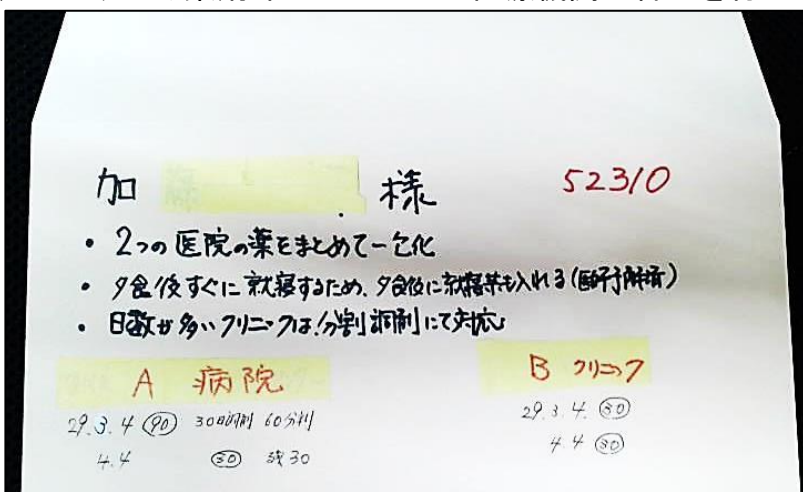
○患者の服薬管理の一環として、複数の医療機関から処方される医薬品をまとめて一包化する薬局も増えている。

○医薬品の一包化は、手間がかかる作業であるうえに、その作業に誤りがあれば、患者は誤りに気付くにくく、そのまま誤服用となり、かえって患者にデメリットが生じることになる。安全に作業を行うために、薬局スタッフの間で情報の共有とチェック機能が必要である。

【原文のまま抜粋】

今回の事例は、かかりつけ薬局、かかりつけ薬剤師として全ての医療機関の管理を行う中で、患者の服薬状況等勘案してまとめての一包化をする事例でのヒヤリハットである。

改善策に、注意すべき患者の名前を覚えておくとあるが、複数の患者を覚えておくのは、至難の業であるので、「薬剤服用歴の画面を開いた時に注意事項が出る」以外の方法も検討する。例えば、**予製袋等を作成し、その患者の一包化の作成方法と理由などを明示**しておけば、定期薬の出し忘れ等は防ぐ事ができる。



平成29年11月1日の中医協資料 (<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12404000-Hokenkyoku-Iryouka/0000183042.pdf> 112ページ参照) を読み取ると、今後の薬剤師に求める姿として、患者全ての薬剤を管理し無駄な医薬品や残薬を調整して、医療費の削減をするだけでなく、**薬剤師の処方提案による処方変更に関する取り組みの実態についてもデータとして発出**しており、これからの薬局薬剤師のあるべき姿として我々も強く認識しなければならない。

毎回同じ薬を他科に涉り、受診している患者には、かかりつけ薬剤師として、**残薬調整、多剤重複投薬について、しっかり管理するのは必然**であり、**処方提案による適正使用(減薬)**も、薬局はしっかりと答えを出して行かなければなりません。

