

看護業務の効率化

試行支援(コンサルテーション)事業

医療法人 篠田好生会

篠田総合病院

選択した取組(2019年度受賞)

病棟薬剤師との役割委譲・協働による 病棟薬剤管理業務の見直し

〈次年度実施にむけた準備のための支援を希望〉

支援施設 社会医療法人石川記念会 HITO病院

試行期間 2020/9/1～2021/1/31

プレゼン動画視聴はこちら ▶



常に患者様の権利を重んじ、 地域に根ざし 信頼される病院を目指す。



医療法人 篠田好生会 篠田総合病院



所在地 山形県山形市

従業員数 468名 うち看護職員数：206名(2020年12月1日現在)

病床数 326床 (急性期108床、回復期108床、慢性期110床)

入院基本料看護配置 急性期入院基本料4

現状と課題

- 病棟看護師の薬剤関連業務が多いことにより、日勤者の時間外勤務時間、夜勤者の薬のセッティングのための始業前の時間外勤務時間が多い。
- 配薬セット時に臨時薬の処方が間に合っていない場合が多く、複数の看護師が臨時薬を手配することなどによる混乱が起きている。
※当院は電子カルテ未導入のため、定時処方・臨時処方ともに手書きの処方箋で運用している。
- 与薬に関するインシデントが多い。
- 看護師と薬剤師の協働を進めたい。

目標

- 看護師が薬剤業務に費やす時間が減少する
- 与薬に関わるインシデント報告が減少する
(3か月目標：3割減、6カ月目標：5割減)
- 看護師と薬剤師の連携が強化され、専門性が発揮される

試行計画

2020年7月 **病院より許諾を得る**

- 試行事業に参加することを、薬局長や病院側に説明し許諾を得る。

9月 **ワーキンググループを設置**

- ワーキンググループを以下のメンバーで構成。
(看護部長1、外来師長1、病棟師長3、薬局長1、計6名)
- 急性期と慢性期の病棟をモデル病棟として、試行することとする。

10月上旬 **ワーキングメンバー会議**

- 薬剤部へ委譲する業務内容・配薬確認業務の手順等を検討。
- 配薬確認業務の実態把握のため、薬剤に関する実態調査を行う。

看護師長会で方向性を伝達

- 質問・意見を聴取し、実態調査（アンケート）への協力を依頼。

10月下旬 **モデル病棟にて取組開始**

- モデル病棟（急性期病棟と慢性期病棟）に、16時～17時まで薬剤師を1名ずつ配置。
- 看護部より、取組内容・計画について、多職種・導入部署に説明。
- 薬局長が部署で配薬カート薬剤チェックマニュアルを作成し、薬剤師に説明。
- 配薬セット業務の一部を薬剤師に委譲。

11月～2021年1月 **試行の評価**

- ワーキングメンバー会議にて、モデル病棟の取組の評価を毎月実施。

■ 当院の配薬確認業務の特徴

- 特に急性期病院から回復期リハビリテーション病棟への転院希望や療養目的の入院依頼が多く、患者1人1人の内服薬の量が多い。
- 患者の特性等により、臨時処方・他科受診が非常に多い。16時以降に臨時処方が出されるため、夜勤・準夜勤看護師の配薬確認業務に起因する始業前の時間外勤務時間が多い。
- 10年前に配薬カート(右下図)を購入し、定期薬は薬局でセッティング、臨時薬は病棟で看護師がセッティングしている。
- 手書きの処方箋を運用している。

【配薬カート】



薬剤部体制

- 薬剤師11名
- 助手4名(取り揃えなどの雑務)
- 事務1名
- 夜間宿直は1名

■モデル病棟における配薬確認業務の流れ

- ① 定期処方日に配薬カートを薬局へ移動
薬局で調剤
【定期処方薬】は薬剤師が確認し薬剤を
配薬ケースにセッティング

- ② 病棟に薬剤到着

- ③ 【臨時処方薬】を看護師が確認し、
配薬カートの配薬ケースに薬剤を
セッティング

- ④ 配薬ケースから個別ケースへ移動
【月～金の夕・眠前・朝分】…薬剤師が移動・確認
【昼分】…日勤リーダー看護師が移動・確認

- ⑤ 看護師が患者へ与薬



【配薬ケース】



【個別ケース】



- ④ 薬剤師が配薬カートの配薬ケースから薬剤を取り出し、処方箋と照らし合わせる。



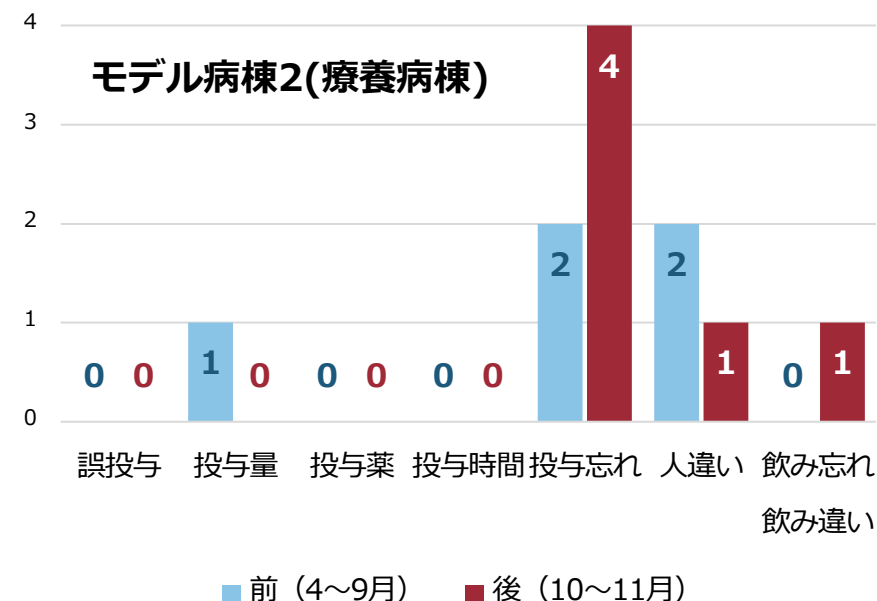
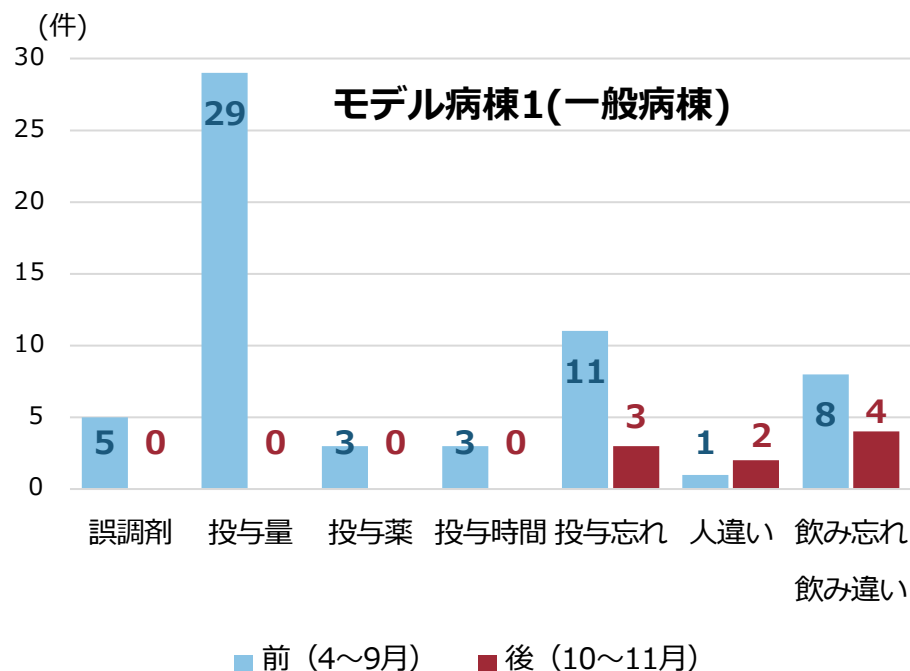
- ④ 個別ケースにセッティングする。

薬剤師へ委譲

モデル病棟における成果・効果

● 薬剤師への業務委譲後の薬剤インシデント件数の変化(内服薬関係)

薬剤師が確認することで臨時処方や他科受診の薬などが再確認でき、両病棟において、インシデント件数（特に薬剤の内容・量・投与時間）が大幅に減少した。 ⁵(件)



● 夜勤看護師の始業前時間外勤務時間が減少

深夜勤・準夜勤の看護師の始業前の時間外勤務は一般病棟で1日2時間半、療養病棟で2時間程度減少(今までの配薬セット時間)している。気持ちに余裕がもてるようになった。

■ 目標に対する評価

● 目標1：「看護師が薬剤業務に費やす時間が減少する」について

- ・ 準夜勤時は一人最大45分、深夜勤時は最大50分、始業前の配薬セットにかかる時間が削減された。始業前時間外勤務も減少し、夜勤時気持ちに余裕がもてるようになった。
また、削減された時間を翌日の検査準備や患者の情報収集の時間に使えるといった意見も聞かれた。
- ・ 今回、夜勤中に患者に配薬する前に薬剤師が薬剤確認をすることによって、夜勤1回の看護師配置人数分、すなわち急性期病棟では5名分、療養病棟では2名分の薬剤業務の時間を削減することができ、効果的であった。

● 目標2：「与薬に関わるインシデント報告が減少する」について

- ・ 薬剤師が確認することで、臨時処方や他科受診の薬などが再確認でき、
取組前（6カ月間）と取組後（4カ月）の割合を比較すると、与薬に関するインシデント（誤調剤・投与量・投与薬・投与時間・投与忘れ・人違い・飲み忘れ・飲み違い）は、65件から29件へ55%減少した。

■ 目標に対する評価

● 目標3：「看護師と薬剤師の連携が強化し、専門性を発揮する」について

- ・病棟に薬剤師がいることで看護師が気軽に薬に関する相談ができるなど、多職種間の連携・コミュニケーションが向上した。一方、薬剤師の業務過多に関しては、今後の検討課題とする。
- ・薬剤の減量に向けた取り組みのきっかけとして「処方に関する提案書」を作成し、管理者会議で承認され医局会で説明し、2021年2月より運用となったことは、薬剤師の専門性発揮につながったと思われる。看護師は薬品名しか確認できないが、薬剤師は減量や不足している薬、投与中止の検討まで指摘してくれるため、薬の整理・減少の検討につながった。
- ・看護師のベッドサイド訪室時間・記録にかけられる時間が増加し、看護師の専門性発揮に大きく影響している。特に当院では痰の吸引を要する患者が多く、取組以前と比べて吸引に時間を費やすことが可能となり、患者ケアの充実につながった。

- ・ 薬剤師へのアンケート結果より、処方内容が頭に入る、中止薬がわかる、他科受診の処方薬が分かるといった患者の服薬内容が把握できるといった意見があった。服薬内容を把握することで薬の整理の提案につながった。



効果的だった支援施設からの助言内容

- ✓ 薬剤師が配薬確認業務に携わることは、医師と薬剤師の連携促進にもつながる点でメリットがある。
- ✓ 業務委譲に加え、支援施設では、薬剤量が多いことに関して、薬剤減量チームを立ち上げ活動している。
- ✓ 薬剤師が携わったことのメリットとして、支援施設では、看護師のベッドサイド訪室時間が増加し、ベッドサイドケアが充実した。単なる業務委譲に留まらず、看護ケアに生かしていくことが大切である。

- モデル病棟において試行を成功に収め、全病棟で薬剤師との協働を行いたい。
- 配薬間違い等のインシデントをなくし、薬剤関連インシデントの未然防止に努めたい。
- 薬剤師から医師に対して提案書「処方箋に関する提案書」を作成し、薬剤の整理・減量を進めたい。
- 看護師、薬剤師間の「お互いさま意識」の醸成に努めたい。

薬剤師からの意見

- 薬剤のインシデントが多いことに加え、看護師の始業前時間外勤務が多いことは聞いており、その削減のためには薬局も協力を惜しまない。
しかし、現在のモデル病棟での試行は、単に薬局に業務が移譲されただけであり、薬剤師の業務は増加している。
- 試行の結果、インシデントの減少や看護職の時間外勤務の減少などの明確な実績が現れれば、さらなる効率化を目指した協働のために薬局の人員配置、将来の病棟業務加算の算定時の対応などを含め、環境整備を進めていきたい。