病院薬剤師との業務内容の違いから考える調剤薬局の課題

タイヘイ薬局メディカルモールおぎ店

伊藤 智平

【背景と目的】

昨年、残薬調整のためお薬手帳に記載がなく、入院患者のメトホルミン服用が見逃され手術延期となる事例があった。薬局薬剤師が手帳に『メトホルミン残薬あり』などと記入していれば防げた事例である。

佐賀県薬剤師会では地域医療を担う薬剤師を育成するため、佐賀大学医学部附属病院（佐賀医大）において実施する臨床研修へ会員薬剤師を派遣している。今回はその臨床研修を終えて、病院と薬局の業務内容の違いから改善が必要と感じた点について報告する。

【方法】

病院薬剤師と当薬局の薬剤師との業務内容について、①術前中止薬への対応回数、②がん化学療法の鑑査業務をそれぞれ比較した。

【結果】

1. 佐賀医大では持参薬・術前中止薬の確認を年間1万件以上行っていた。一方で薬局では平均すると１薬局当たり年間数名程度であると予想された。
2. 外来がん化学療法において、製剤室では前日・当日にがん薬物療法に精通した薬剤師を含む複数人で鑑査を行い、調製者・看護師も含めると何重にも確認する体制があるが、当薬局では当日に1～2名で鑑査を行っていた。

【考察】

病院薬剤師が入院患者に対して必ず行う業務は持参薬の確認であり、術前中止薬の確認は日常的かつ能動的に行う業務であるが、調剤薬局では医療機関からの依頼により受動的に対応することが多くその回数も比較的少ない。この頻度の違いが術前中止薬に対する意識の差につながり残薬を手帳に記入する必要性を十分理解できていなかったように思う。業務内容の違いで定着していない知識があることを認識し、このようなズレを改善していくことが重要である。

外来がん化学療法において、佐賀医大では何重にも確認する体制がある。一方で経口抗がん薬は病院薬剤師の目が届かないことが多く、薬局薬剤師の鑑査が重要になるが、人員・時間的な制限などから病院と比較すると手薄である。鑑査漏れがないようにチェックシートを利用するなど最低限の準備は必要である。

キーワード：薬剤師臨床研修制度　術前中止薬　外来がん化学療法