

# 電子カルテ及びオーダーリングシステム 未導入の当院における病棟薬剤業務の取り組み

愛媛県立南宇和病院 薬剤部

○尾上 裕貴, 吉田 三生, 中野 友寛, 中平 真由美, 上甲 仁, 森 正一

## 背景・目的

愛媛県立南宇和病院（以下、当院）は愛媛県最南端に位置する地域医療の中核病院である。しかし、他の多くの病院と同様、医療崩壊の危機に見舞われ、現在では**常勤医師数が定員 22 名中 8 名**しか在任せず、他の医療機関からの応援医師の協力で何とか診療を続けている。また、**看護師等の医療スタッフの確保も苦しい**状況である。このような時期、制度化された病棟薬剤業務の実施は薬剤部として当院の再生に大きく貢献できると考えられた。当院では**電子カルテ及びオーダーリングシステムという効率化ツールは導入されておらず**、薬剤師が病棟で行うべき業務は多いと予想されたため、部内の業務内容を再構築してインフラ整備を図り、紙カルテベースの病棟薬剤業務を開始したので報告する。

## 結論

病棟薬剤業務の実施に伴い、患者治療への介入機会も増加し、また服薬計画の立案及び処方提案を紙カルテ上で行うことで医師への情報伝達が確実になるとともに、薬剤師が治療に参画していることのアピールにも繋がった。配薬確認業務により、薬に関するインシデントを減少させることもできた。併せて業務を通じて、医師・看護師等の医療スタッフと接する機会が増えることで、患者の情報共有や治療方針の確認及び積極的な提案の場が持てるようになった。総じて病棟薬剤業務の実施により、薬学的知見に基づく治療への介入や病棟での薬に関する業務を担うことが可能となり、入れ替わりが激しい応援医師やマンパワー不足の看護師の業務負担軽減に貢献し、患者への利益に繋がったと考える。

## 当院の概要

病床数：120 床 病棟数：3 病棟 入院患者：平均 100 人  
 医師：常勤 8 名  
 IT 整備：調剤業務支援システム  
 医療用画像管理システム上の患者情報、検査情報  
 電子カルテ、オーダーリングシステム未導入  
 薬剤部：薬剤師 6 名（非常勤 1 名含）、事務職員 3 名  
 病棟薬剤業務開始：平成 25 年 11 月 1 日  
 薬剤管理指導件数：平均 140 件 / 月  
 退院時薬剤情報管理指導件数：平均 70 件 / 月

## 病棟薬剤業務のシフト

表 1 薬剤師業務シフト

	月	火	水	木	金
3 階西病棟業務	A	A	A	A	A
4 階東病棟業務	B	B	B	B	B
4 階西病棟業務	C	C	C	C	C
注射監査	E	E	E	E	F
無菌調製	D*	F	D*	F	E
調剤	F	D*	D*	D*	D*

【薬剤部の薬剤師】

表 1 に示す業務を行う

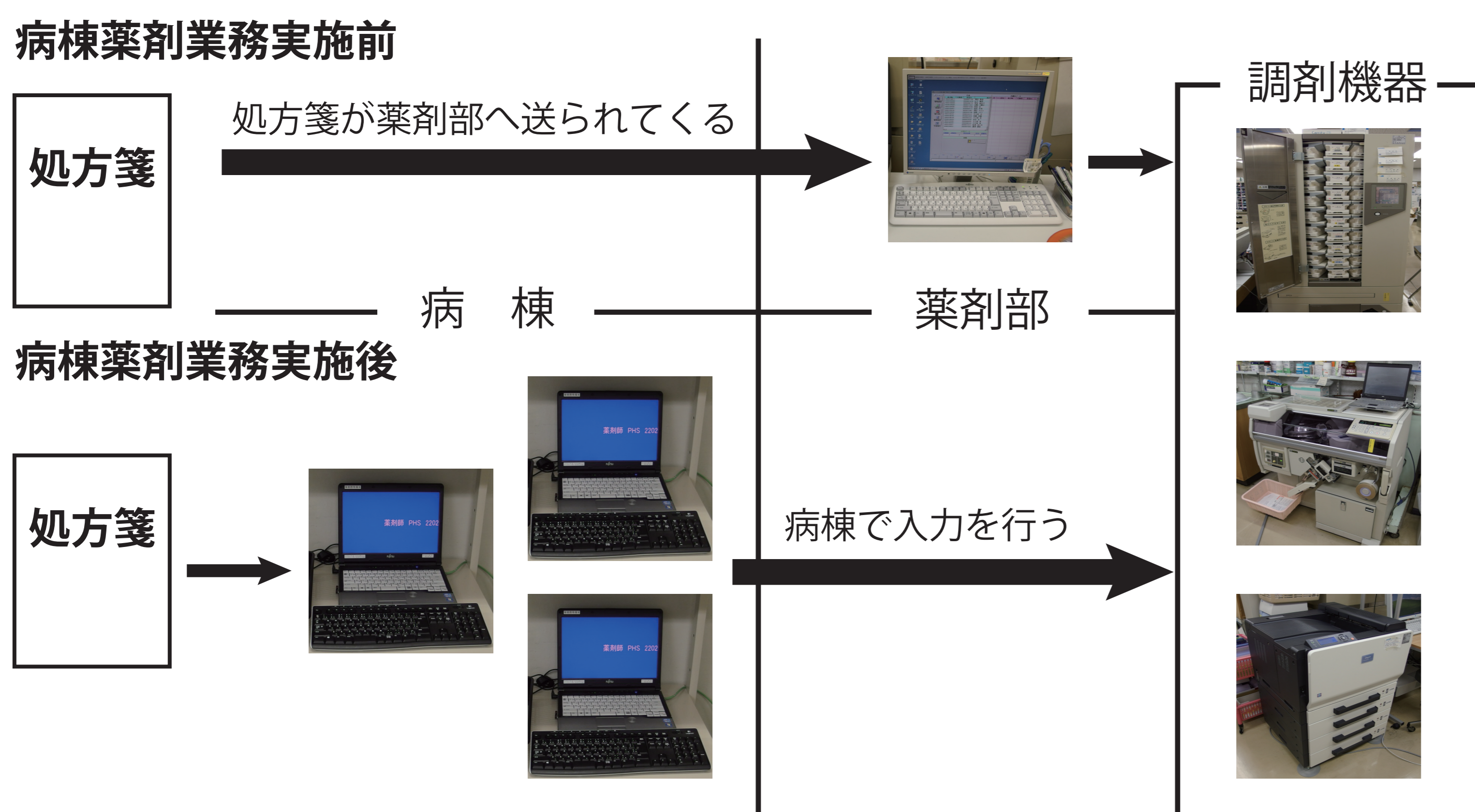
\* 病棟専任薬剤師不在の場合、その病棟の業務を行う

【病棟専任薬剤師】

主に以下の日程で業務を行う

時間	業務内容
8:30	病棟カンファレンスへの参加 医薬品の投薬・注射状況の把握 相互作用の確認
10:30	ハイリスク薬等の説明 処方提案、相談応需
14:00	入院時面談及び持参薬の確認 服薬計画の提案 配薬確認
16:00	病棟配置薬の確認

## 調剤支援端末の病棟配置～オーダーリングシステムへの挑戦～



【病棟での調剤支援端末への入力手順】

病棟看護師  
 処方箋 (図 2) を病棟専任薬剤師のデスクへ提出する  
 ↓  
 病棟専任薬剤師  
 処方箋の内容を端末に入力する (図 3)  
 入力を終えた処方箋を気送子で薬剤部に送る  
 ↓  
 薬剤部の薬剤師  
 調剤した後、監査を行う

【変更によるメリット】

- 入力後の処方変更による無駄な時間の減少
- 疑義内容の解決が効率的に行える

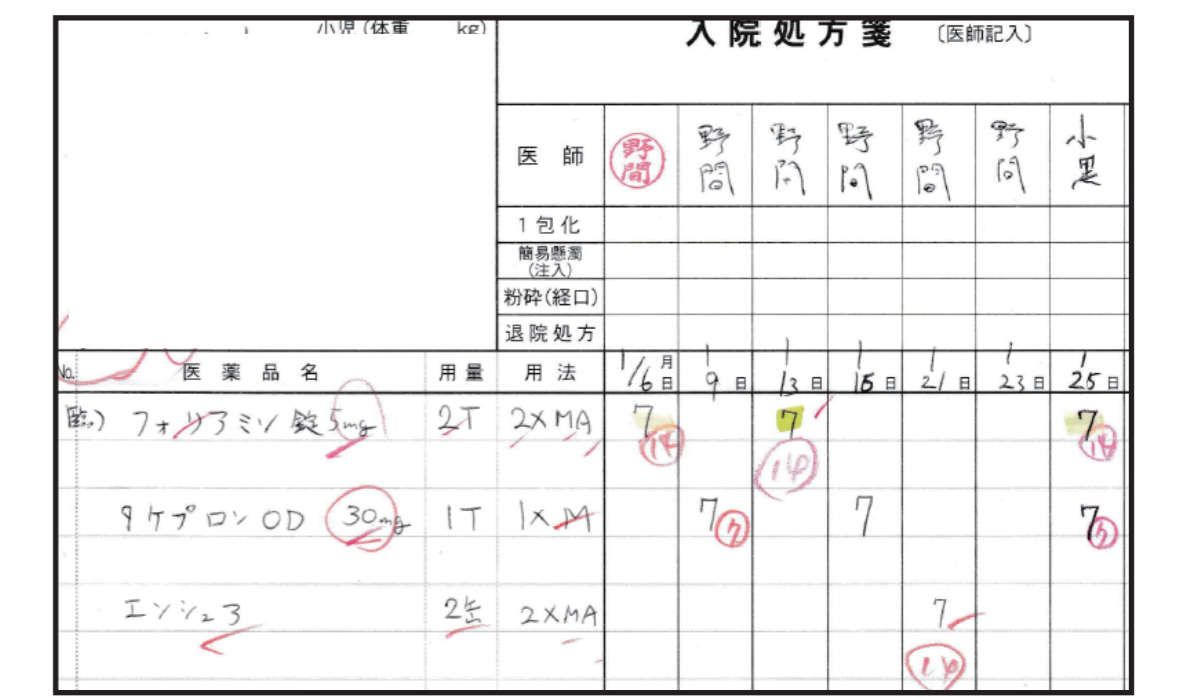


図 2 入院内服・外用処方箋



図 3 調剤支援端末入力画面

## 紙カルテを利用した処方提案及び服薬計画の実施

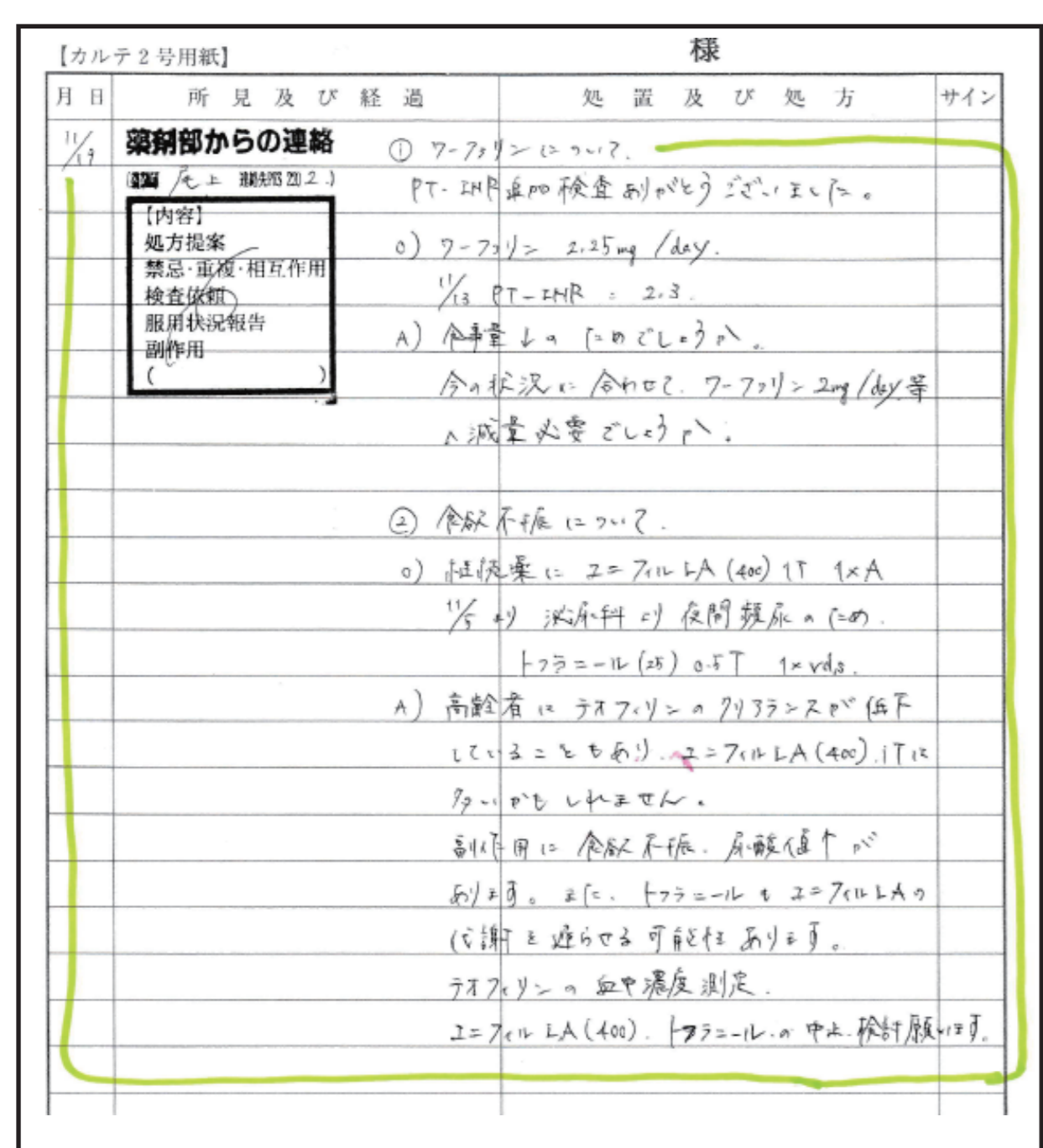


図 4 紙カルテへの処方提案の記載

【紙カルテへの処方提案記載手順】

病棟専任薬剤師  
 紙カルテの医師記録用紙 (2 号用紙) に処方提案を記載する  
 ↓  
 主治医  
 処方提案を確認し必要であれば指示変更を行う

【記載によるメリット】

- 医師がカルテに記録する際、必ず見る
- 薬剤師の提案意図がスタッフ全体にも伝わる

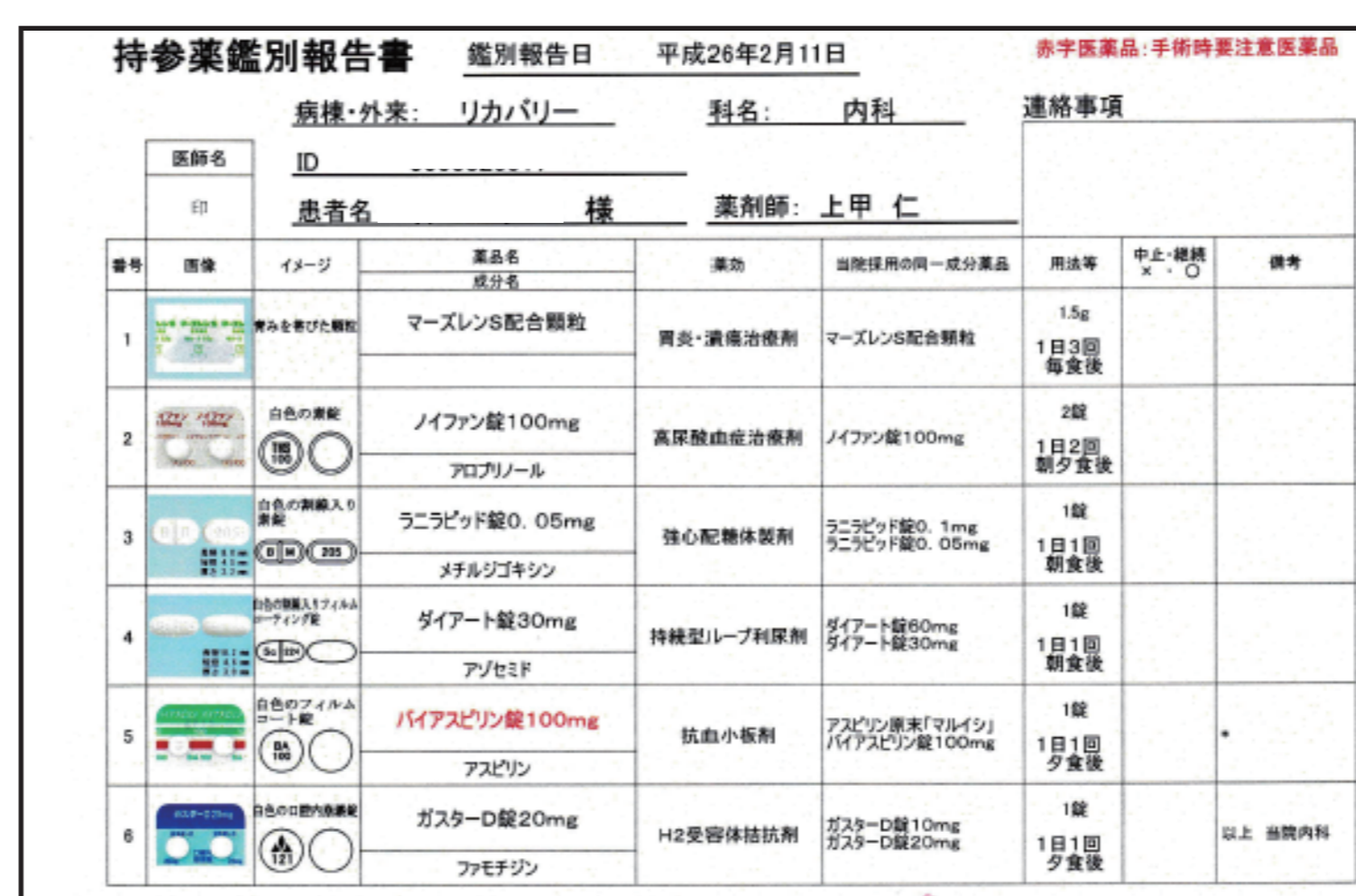


図 5 持参薬鑑別報告書への服薬計画の記載

【服薬計画の記載手順】

病棟看護師  
 持参薬を病棟専任薬剤師のデスクへ提出する  
 ↓  
 病棟専任薬剤師  
 持参薬鑑別報告書を作成する  
 患者情報から必要な服薬計画を立案する  
 ↓  
 薬剤部の薬剤師  
 監査を行う

【記載によるメリット】

- 医師の入院時指示に反映されやすくなる
- 副作用情報等が周知しやすい

## 配薬確認業務



図 6 配薬確認業務の様子

【配薬確認業務手順】

病棟看護師  
 患者毎の BOX に翌日分の薬剤をセット  
 ↓  
 病棟専任薬剤師  
 薬剤を監査し病棟看護長へ報告する  
 ↓  
 病棟看護師  
 セット間違いがあった場合には訂正する



図 7 配薬 BOX

【配薬確認によるメリット】

- 間違いによる患者への不利益の回避
- 看護師の精神的負担軽減

## 病棟薬剤業務日誌の運用

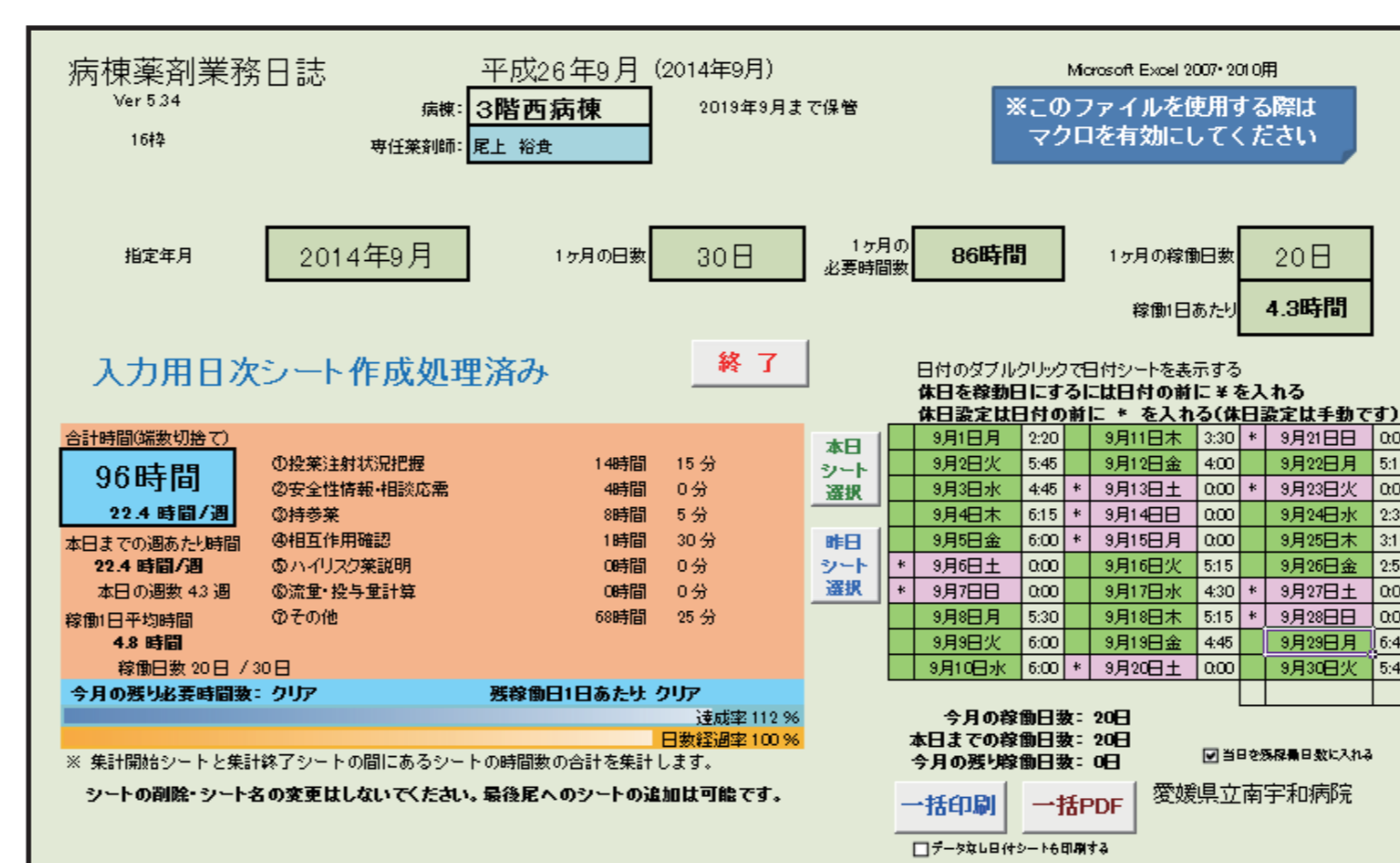


図 8 病棟薬剤業務日誌入力画面

【システムによるメリット】

- 電子カルテがなくても使用できる
- 日誌作成や集計業務の負担を軽減できる

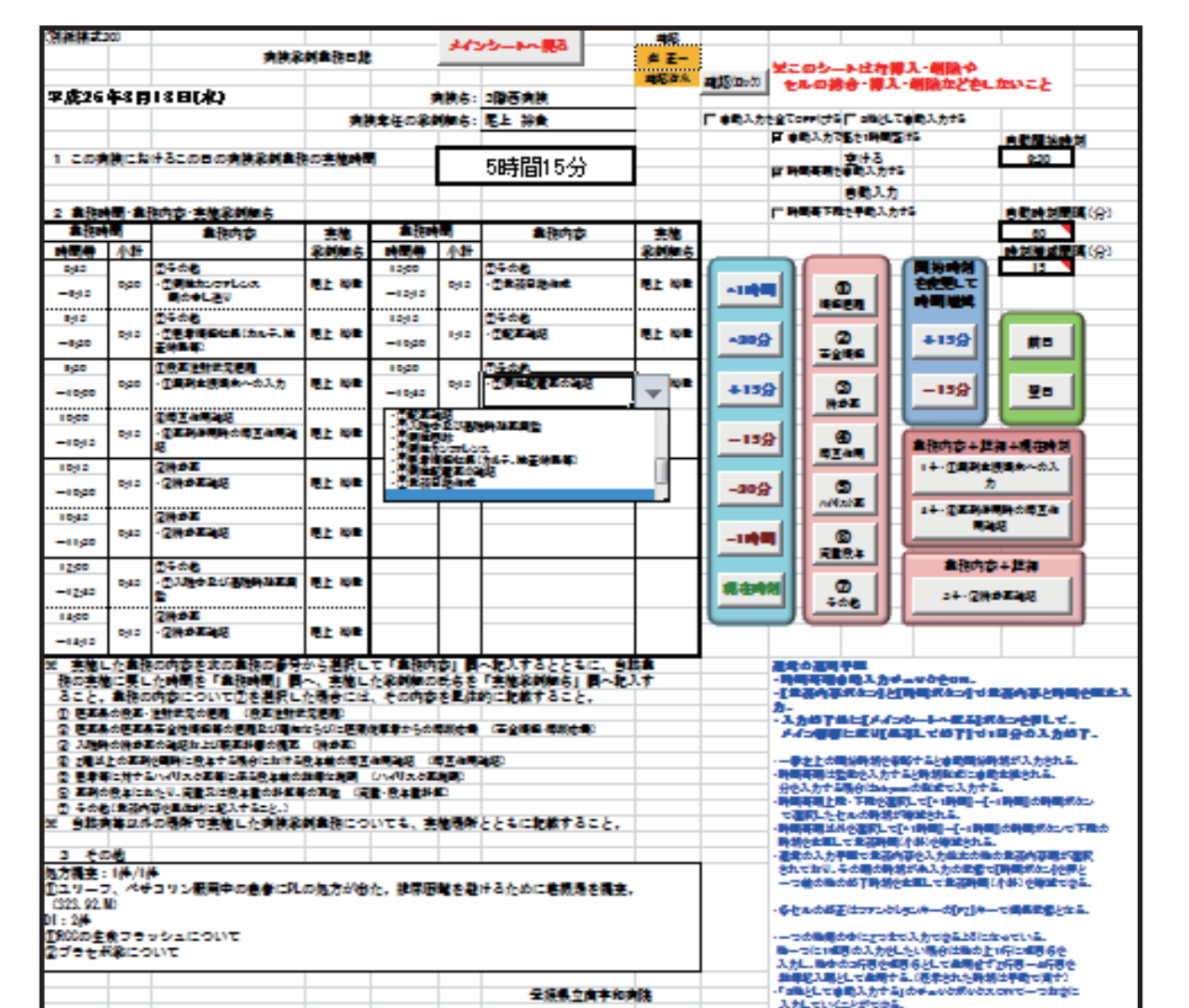


図 9 日誌テンプレート画面

【病棟薬剤業務日誌システム】  
 病棟薬剤業務日誌作成・集計システム for エクセル  
 (加東市民病院作成)