

2022年シンポジウム：薬剤師によるタスク・シフティングを考える

医薬品管理から始まる タスク・シフティングへの期待

小原直紘[†]

第76回国立病院総合医学会
2022年10月7日 於 熊本

IRYO Vol. 78 No. 3 (162–165) 2024

要旨

薬剤師の業務は年々広がっており、病院・薬局を問わず薬剤師の業務は「医薬品管理や調剤などの物を中心とした業務（以下、対物業務）から患者のケアを中心とした業務（以下、対人業務）へ」という概念が薬剤師のあるべき姿として重要視されている。近年、さらに追い風となる動きとして、医師の働き方改革を推進するために、医師でなくても行える業務を薬剤師に移管するタスク・シフティングの検討が求められている。一方、薬剤師業務の範囲が広がることで、現状の業務が手一杯となり、薬剤師だけのマンパワーだけではタスク・シフティングの推進に向けて十分に対応ができない施設も多いと考えられる。国立病院機構京都医療センター（当院）もマンパワー不足に悩む施設のひとつであったが、薬剤師の負担軽減策のひとつとして、2019年4月に厚生労働省より発出された「調剤業務のあり方について」の通知¹⁾を受けて業務改善を検討した。本通知によって非薬剤師の業務範囲が明確化され、一定の条件下で非薬剤師でも薬剤師が実施している業務の一部が実施可能となったことで、対物業務の効率化を図ることができ、その結果として、薬剤師による対人業務を充実させることが可能となる。しかし、非薬剤師へのタスク・シフティングを導入する場合、手順書の作成と薬事衛生上必要な研修の実施が必要となる。今回、当院での対物業務のひとつである医薬品管理を中心に非薬剤師へのタスク・シフティングを推進した取り組みについて紹介するとともに、薬剤師の業務シフト見直しによる薬物療法に関するタスク・シフティングの今後の期待を考えていきたい。

キーワード 対人業務、医薬品管理、タスク・シフティング

はじめに

国立病院機構京都医療センター（当院）の薬剤部でタスク・シフティングを考えるきっかけになったのは薬剤師の働き方の変化にある。現在、病院・薬局を問わず薬剤師の業務は「医薬品管理や調剤などの物を中心とした業務（対物業務）から患者さんの

ケアを中心とした業務（対人業務）へ」という概念が薬剤師のあるべき姿として重要視されている²⁾。近年、対人業務に関しては年々色濃くなり、さらに追い風となる動きとして、医師との連携によるタスク・シフティングの推進が求められている。ただし、薬剤師業務の範囲が広がる反面、現状の業務で手一杯であり、薬剤師のマンパワーだけではタスク・シ

国立病院機構京都医療センター 薬剤部 †薬剤師

著者連絡先：小原直紘 国立病院機構京都医療センター 薬剤部 〒612-8555 京都府京都市伏見区深草向畠町1-1
TEL : 075-641-9161 e-mail : naohiro2.o43@gmail.com
(2023年2月22日受付 2023年4月14日受理)

Expectations for Task Shifting Starting with Drug Management
Naohiro Ohara National Hospital Organization Kyoto Medical Center Pharmacy
(Received Feb. 22, 2023, Accepted Apr. 14, 2023)
Key Words : interpersonal work, drug management, task shifting

表1 検収時の研修ツールの一例

『検収時のチェック項目リスト』	
□納品書、受領書を預かる。	
□納品書に記載ある薬品について名称、規格を読み上げる。	
□卸担当者が読み上げる数量、ロット番号、使用期限を納品書に記載されているものと相違ないか確認する。	
□納品された物の数量、ロット番号、使用期限を確認する。	
□納品された薬品に破損などないか確認を行う。	
□請求リストの数量と相違ないか確認を行う。	
□納品されたものは速やかに調剤室、倉庫等の棚へ運ぶ。	
□向精神薬、特生物に関しては納品書が2部あるため1部ずつ所定の場所に保管	
□納品時不足などあれば、納品時期を確認する。	
□請求リストに記載のある薬剤と納品された薬剤が一致するか確認を行う。	
※尚、検品業務で不明点があれば、その都度薬務担当者へ確認することとする。	

シフティングの推進に向けて十分に対応できない施設も多いと考えられる。当院もマンパワー不足に悩む施設のひとつであった。今回、当院薬剤部での業務整理の歩みとともに、タスク・シフティングの取り組みとして3つの事例を紹介する。

当院での業務整理の歩み

薬剤業務の負担軽減策として、まずは薬剤部内の業務整理を各年度ごとに実施した。2019年度は「調剤業務のあり方について」の通知(0402通知)によって、非薬剤師の業務範囲が明確化され、新たに注射薬の取り揃えや医薬品管理の補助業務を追加した。2020年度は注射薬自動払出システムの導入によって、8名から5名体制へと大幅に調剤スタッフの人員削減が可能となった。2021年度は現行制度下で実施可能な範囲におけるタスク・シフティングの推進に関する通知³⁾によって、医師・薬剤師・看護師などで構成されるワーキンググループが発足し、具体的に薬剤部内で実施可能な内容を検討した。そして、2022年度はタスク・シフティングの項目の内、周術期における薬学的管理・医師への処方提案などの処方支援を重点的に実施した。

実践例①：医薬品管理に関するタスク・シフティングの取り組み

医薬品管理業務の一部分を薬剤師から非薬剤師へ業務移行した。手順としては、①医薬品管理に関する

業務項目（購入管理・在庫管理・供給管理）を整理し、医薬品管理業務マニュアルの見直し、②非薬剤師が実施可能な業務項目を抽出し、非薬剤師を対象とした業務手順書を作成、③タスク・シフティングをするために、研修ツールを作成し、実施した（表1）。なお、研修導入前に薬事衛生上必要な医薬品管理全般の講義を行った。実際に非薬剤師が実施可能な業務項目として、納品や検収業務・発注業務・血液製剤のロット管理・法規制とともに薬剤管理・定期配置薬の保管証作成・手術室の薬剤管理・医薬品保冷庫の温度管理・期限切迫医薬品の管理・各部門への医薬品供給などがあった。非薬剤師へタスク・シフティング導入後、連続した5日間で業務時間を集計した結果、納品・検収業務が最も多い業務時間が必要とした（図1）。また、1日あたりの平均所要時間に換算すると9.5時間/日の時間を退陣業務に充てることが可能になった。

実践例②：周術期における薬学的管理業務の事例

現行制度の下で医師から他の医療関係職種へのタスク・シフティングが可能な業務の具体例の薬剤師欄に「周術期における薬学的管理業務」が明記されており、術前管理・術中管理・術後管理に分けて具体的な事例が示されている。こちらは、麻酔科医や看護師の業務負担軽減につながるタスク・シフティングになる。当院では、一般社団法人日本病院薬剤師会より発行されている「根拠に基づいた周術期患

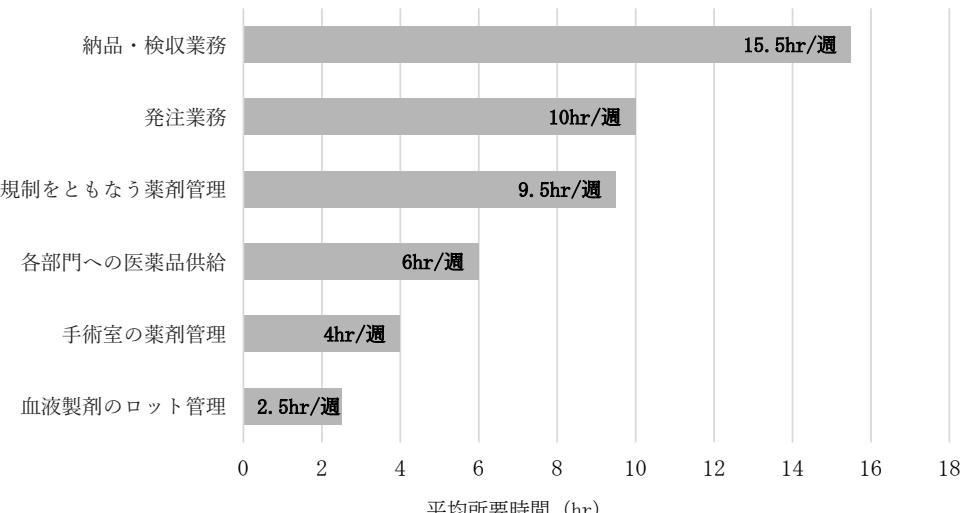


図1 医薬品管理における非薬剤師へタスク・シフト/シェア導入後の各業務時間の内訳

者への薬学的管理ならびに手術室における薬剤師業務のチェックリスト」を基に周術期薬剤管理に関するプロトコル作成を行った。その後、現状での周術期における薬剤師の介入状況を整理し、今回は術前管理・術中管理・術後管理の介入事例の詳細について以下に紹介する。

(1) 術前患者への薬学的管理

術前介入として、当院では患者支援センターに常駐している薬剤師が、入院決定した外来患者に初回面談内容（薬歴、副作用歴、薬剤管理办法、かかりつけ薬局の有無、休薬対象薬剤の有無など）を事前に聴取する。当初、患者支援センターが設置された時は7診療科（外科・眼科・呼吸器科・耳鼻咽喉科・泌尿器科・心臓外科・整形外科）のみを対象としていたが、対象患者や診療科を段階的に拡大し、現在では全診療科を対象としている。さらに、手術予定患者は全例患者支援センターでの介入を実施している。同時に、全診療科共通の休薬対象薬剤リストを医療安全管理室と共同で作成し、休薬期間に関して統一ルールを設定した。これによって、術前患者への薬学的管理が十分に実施できるようになった。

(2) 術中患者への薬学的管理

術中介入として、当院では手術部門の一画にサテライトファーマシーを設置しており、主に手術室配置薬剤の適正管理と補充業務を中心には、無痛分娩時の麻薬調製も薬剤師が実施している。なお、手術室内には薬剤師が常駐していないため、アレルギー歴（造影剤・麻酔剤・抗

菌薬など）・抗菌薬の選択と投与量・抗血栓薬などの休薬遵守などを入院時に病棟担当薬剤師が確認をおこない、カルテを通じて術中時に必要な情報を事前に情報提供している。

(3) 術後患者への薬学的管理

術後は、集中治療室での介入となる。当院は、院内に2カ所の集中治療室（救命センター内と手術室フロア内）を有する施設であり、いずれも日本集中治療医学会認定の専門医が従事している。当院では2021年1月より手術室フロア内のICU（院内ICU）において薬剤師常駐体制で薬学的管理を開始し、手術後の患者と重症の入院患者への介入を行っている。主に、輸液・鎮痛または鎮静剤・循環作動薬・抗菌薬の投薬状況を検査値と照らし合わせながら確認、休薬中薬剤の再開確認などを行っている。また、毎日病棟カンファレンスへ参加し、術後患者への薬学的管理の充実を図っている。

実践例③：医師への処方提案などの処方支援

医師への処方提案に関して、対象は全医師から薬剤師へのタスク・シフティングになる。当院の薬剤部では日本病院薬剤師会より提唱されているプレアボイド報告を積極的に行い医療安全に貢献できるように取り組んでいる。これは、薬剤師が薬物療法に直接関与し、薬学的患者ケアを実践することでまさに医師への処方支援となり得る。また、プレアボイド報告は患者の不利益を回避、軽減、薬物治療効果が向上した事例として3つの様式（重篤化回避・未

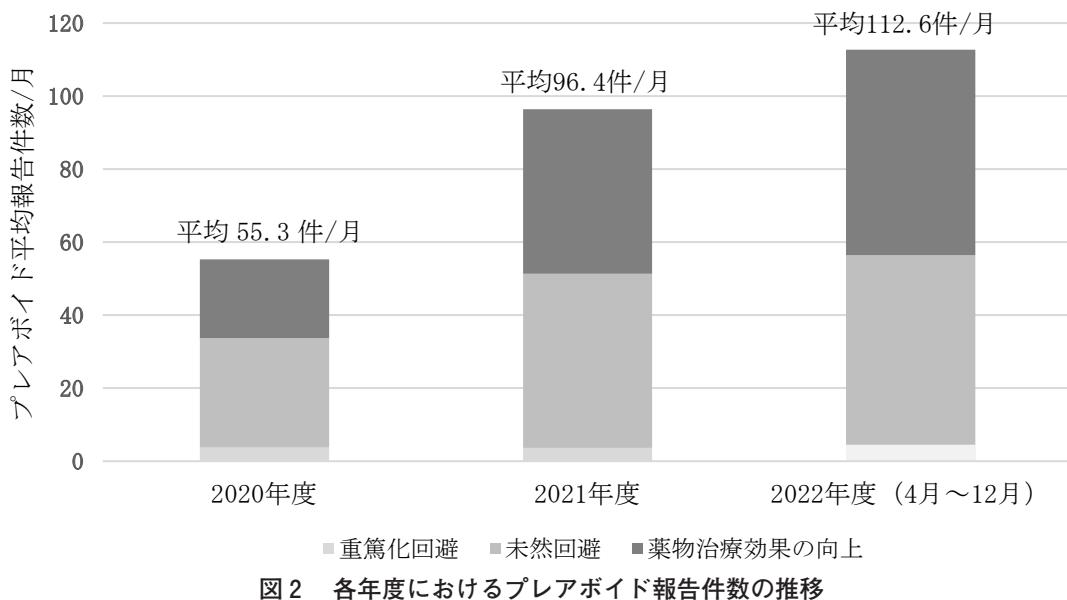


図2 各年度におけるプレアボイド報告件数の推移

然回避・薬物治療効果の向上)に分かれている。これまで、薬剤師の病棟業務時間が多いと、薬物療法の安全性のみならず薬物治療効果の向上に寄与できる可能性があることが報告されており⁴⁾、とくに薬物治療効果の向上を意識して介入している。プレアボイド報告を薬剤部内で推進していくために、2020年度にプレアボイド報告状況に関する部内アンケート調査を実施し、問題点を抽出した。問題点として多い項目は、腎機能や肝機能に応じて用量調整が必要な薬剤を十分に把握しきっていない(27%)、経験年数が浅いため薬剤の評価に時間がかかりプレアボイド実施件数が減る(27%)、業務が忙しく報告を忘れる(13%)などが多かった。改善策として、2020年度は処方箋の記載事項として「腎機能注意」のマークを追加、2021年度は非薬剤師に医薬品管理業務を中心にタスク・シフティングの推進によって対人業務時間を確保した。その結果、薬剤部全体のプレアボイド報告件数は大幅に増加し(図2)、2022年度(4月～12月)では薬物治療の向上に関しては全体の約50%を占める割合となり、これにより病棟業務の質の向上が得られた。

ま　と　め

当院の薬剤部におけるタスク・シフティングは医薬品管理から始まり、並行して薬剤部内の業務体制の見直しをすることで、対人業務時間の確保が可能

となった。次に院内のタスク・シフティングのニーズを確認した上で、優先順位を決めて、医師の薬物療法に関するタスク・シフティングに繋がり、結果的に医師の働き方改革に貢献できたと考える。今後もタスク・シフティングを通じて薬剤師の職能をより一層にアピールし、効率的で安全な薬物療法を患者に提供していくという期待をこめて、業務展開を続けたいと考える。

利益相反自己申告：申告すべきものなし

[文献]

- 厚生労働省医薬・生活衛生局総務課長：調剤業務のあり方について。薬生総発0402第1号、平成31年4月2日、<https://www.mhlw.go.jp/content/000498352.pdf>
- 厚生労働省：患者のための薬局ビジョン。平成27年10月23日、[https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11121000-Iyakushokuhinskyoku-Soumuka/vision_1.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11121000-Iyakushokuhinkyoku-Soumuka/vision_1.pdf)
- 厚生労働省医政局長：現行制度の下で実施可能な範囲におけるタスク・シフト/シェアの推進について。医政発0930第16号、令和3年9月30日、https://www.hospital.or.jp/pdf/15_20210930_01.pdf
- 石川雅之、横山威一郎、山口洪樹ほか。薬剤師の病棟業務時間とプレアボイド件数の相関。医療薬学 2019; 45: 143-9.