

委員から文書で提出された御意見等

- 【資料3-1】大橋委員から提出のあった御意見  
・・・・・・・・・・・・・・・・P. 1
  
- 【資料3-2】全田参考人提出資料・・・・・・・・P. 2～P. 7

## 診療所の時間外診療を困難にする因子

- |                   |  |
|-------------------|--|
| 健康保険による<br>夜間診療制限 | ・ 夜間診療体制を取ると、診療費は昼間と同じだが、人件費は1.5倍となる   |
| 医師の老齢化            | ・ 次の日の判断力の低下と医療ミス<br>の危険<br>・ 診療所の不利が分かって若い医師が<br>開業しない（価値観の変化）  |
| ビル診療所の増加          | ・ 時間外診療の不利が知られてきた<br>・ 医療費の流れが診療所から病院へ<br>と変化している為、借りても返せず<br>土地と診療所を同時入手は困難<br>・ 大学の独立法人化が大学へ医師<br>集中と給与レベルの低下を招き、<br>若い医師の開業とビル診の増加<br>を促す |
| 夜間診療希望患者<br>の増加   | ・ 夜型の生活習慣、主婦の就労<br>・ 昼間勤務を休めない労働者層の<br>増加（リストラの恐れ、外国人労働者）  |
| 患者集中              | ・ 診てもらえると分かると患者が<br>集中し、24時間眠れない   |
| 転送の困難             | ・ 適切な転送先がないことが多く、<br>無理をして手遅れにする危険、<br>たらい回しにする恐れ  |
| 裁判の判例             | ・ 転送の遅れが患者を危険にさら<br>したとして、敗訴になる例の増加  |

静岡県裾野市長 大橋俊二

## 医薬品の安全使用体制の確立に向けて

日本病院薬剤師会

会長 全田 浩

## 医薬品をめぐる事故

### 医薬品そのものに起因(物の安全)

副作用など

最近臨床の場で使用されるようになってきた分子標的薬をはじめ、新しい作用を持った医薬品は、未知の重篤な副作用発現の危険があるので、市販後の調査を含めて  
厳重なチェックが不可欠である

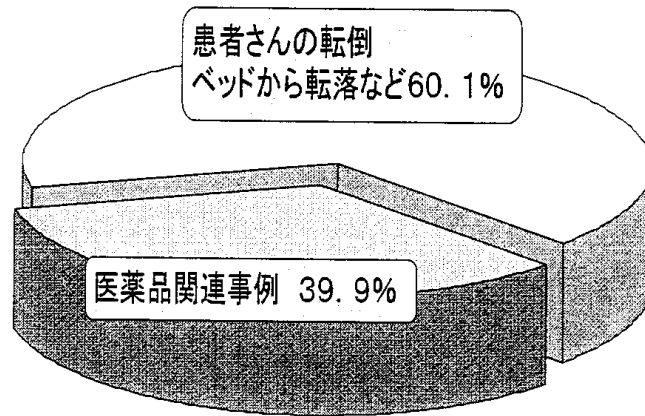
### 人間に起因(ヒューマンエラー)

医療従事者の資質

医薬品を取り巻く環境的要因

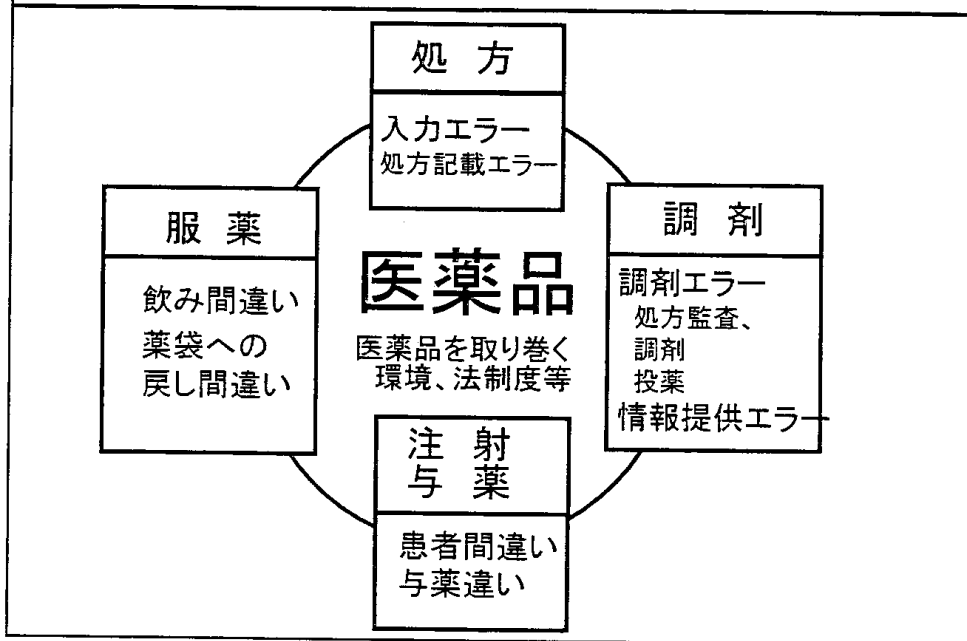
医薬品の名前、容器・包装、法・制度等

## ヒヤリ・ハット報告事例の分類

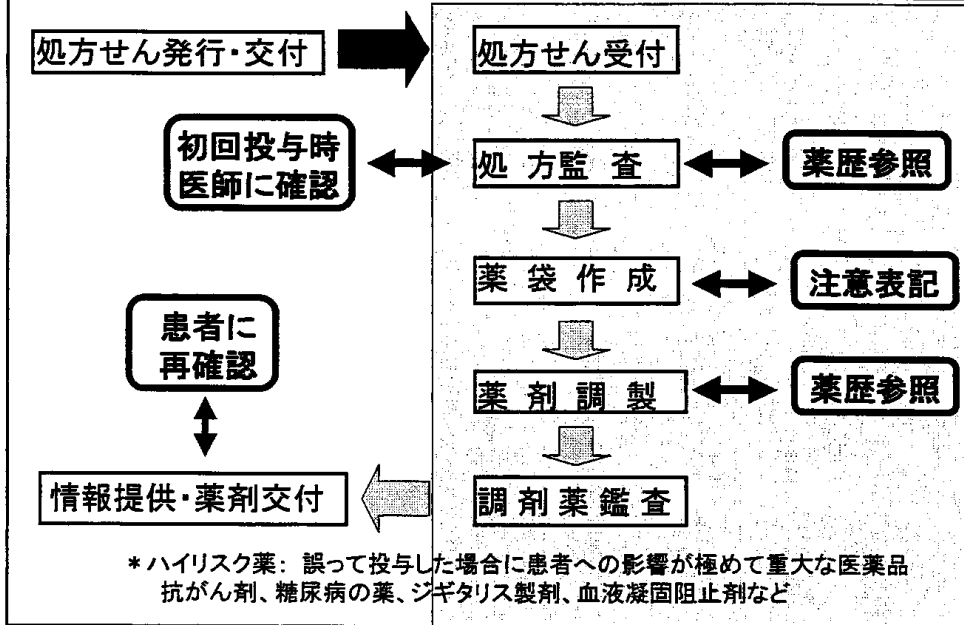


平成14年度医療安全対策ネットワーク整備事業調査

## 医薬品を取り巻くヒューマンエラー



## 医薬品の安全管理体制(ハイリスク薬<sup>\*</sup>調剤)



## 持参薬による事故事例

京都大学医学部附属病院(京都市左京区)は、三日、治療薬の投与ミスが原因と見られる呼吸障害で重体になつていた近畿在住の七十代男性が、二日午後三時二十九分に死亡した。と発表された。

死因については、京都府警が五日以降の司法解剖して調べる。

京大病院によると、男性は関節リウマチなどのため、二〇〇〇年から京大病院を外来受診していたが、〇四年十月二十五日に消化管出血で緊急入院。患者は同病院外来で処方された免疫抑制剤のリウマトレックスを持参していたが、病棟担当

京大病院治療薬誤投与  
七十代男性が死亡

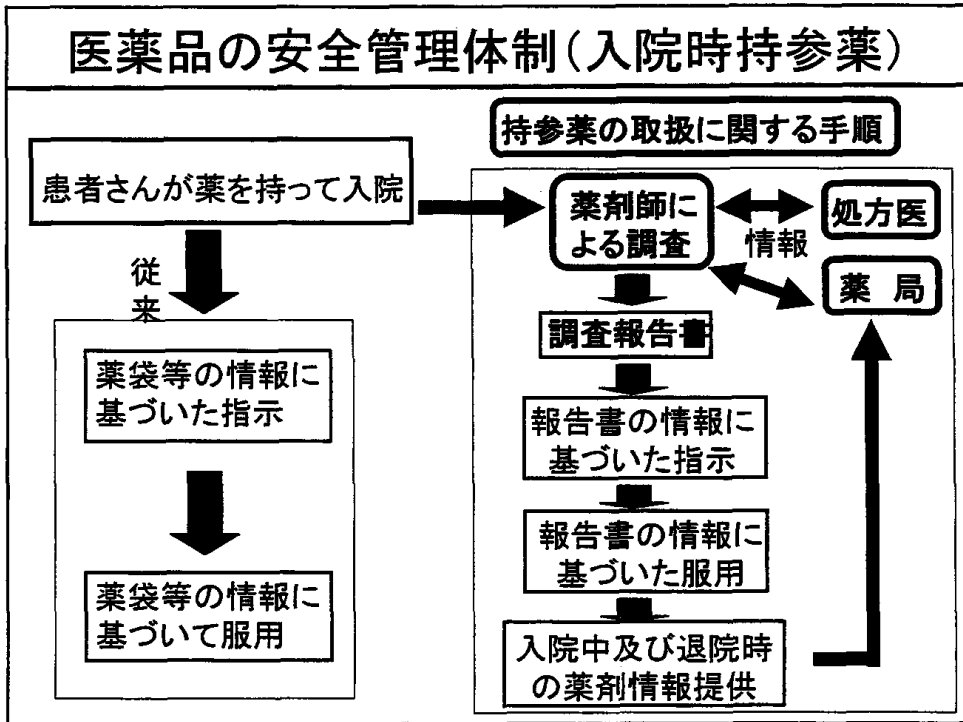
研修医が1週間六リットルのところ、毎日六リットルと誤った指示で大量投与され、二日に死亡した。

### リウマトレックスの用法

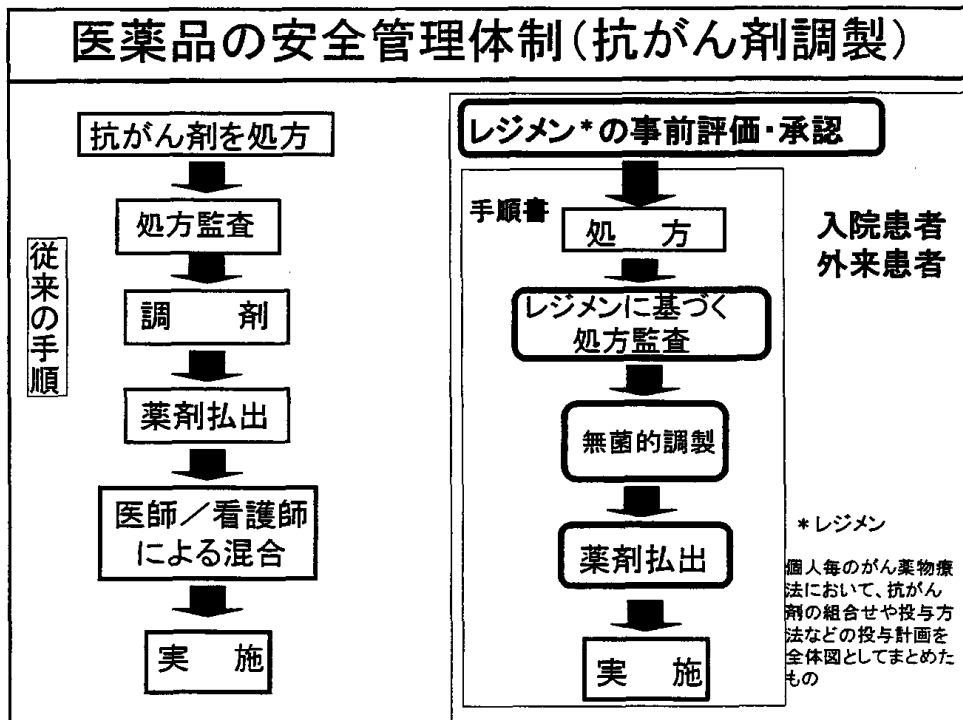
一週間単位の投与量を6mgとし、2mgを初日から2日目にかけて12時間間隔で3回、残りの5日間は休業。これを1週間毎に繰り返す。

リウマトレックス添付文書より

## 医薬品の安全管理体制(入院時持参薬)

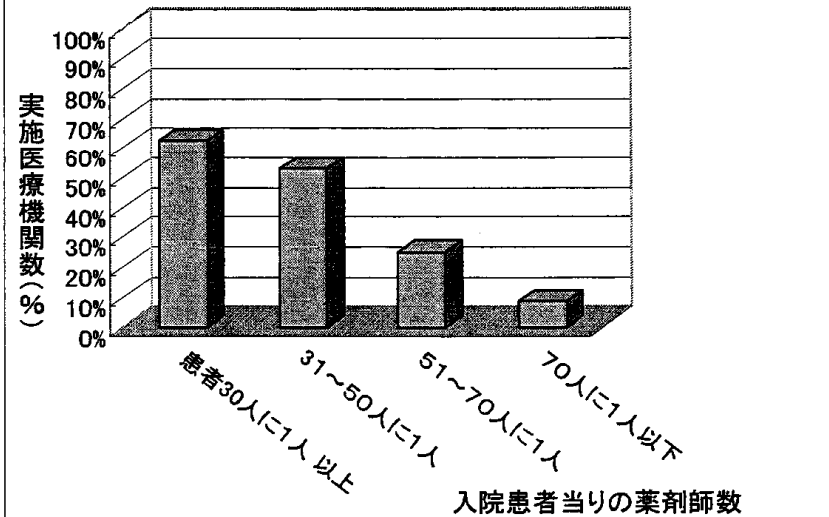


## 医薬品の安全管理体制(抗がん剤調製)



## 薬剤師数と抗がん剤の安全使用

### レジメンの活用



## 医薬品を安全に使用するために

### 1. 医薬品の安全使用・供給・管理体制の整備

- 医薬品安全管理者の設置による責任体制の確立
- 副作用などの有害事象チェックの強化
- ハイリスク薬等の業務手順書の整備
- 抗がん薬注射剤等の無菌調製の完全実施
- 薬剤管理指導業務の完全実施
- 夜間・休日における薬剤業務体制の充実

### 2. チーム医療の強化

- 副作用などの有害事象の早期発見・重篤化防止のための医療スタッフ間の情報提供の推進と情報の共有
- 入院時及び退院時における薬剤情報に関する医療機関と薬局間の連携強化

# 病院薬剤師業務の変遷

