

## 日病薬の最近の動き(38)

### これからの薬剤師による手術部の薬剤管理 (麻薬、向精神薬、筋弛緩薬、静注麻酔薬、吸入麻酔薬)

薬剤業務委員会

委員長 佐藤 秀昭

#### はじめに

科学技術の進歩に伴い、麻薬、向精神薬など新しい多くの薬剤が市販され、薬剤師業務の多様化・複雑化が進んでいる。過去、毒薬である筋弛緩剤に絡む医療従事者による事件は衝撃であった。その事件の一因として、医薬品を管理すべき薬剤師が不在だったなど医療機関の薬剤管理の甘さが指摘されている。当然、人の命や健康を脅かす恐れのある薬は、麻薬および向精神薬取締法や薬事法などの法律でその管理が厳しく規制されている。さらに、医療法施行規則において、病院、診療所または助産所の管理者に対して、「医薬品、医療機器の安全使用、管理体制の整備」が新たに義務づけられた。しかし、いくら法律等で規制されても、その法律に基づいて適正に管理できる専門家が必要であると考えられる。すなわち、これらの薬剤については、薬剤師が中心となり薬の適正な管理を実行すべきである。特に、緊急性を伴う手術部ではこれらの薬剤の使用頻度が高く、適正な管理および取り扱いが求められる。

現況、病院間において、薬剤師によるこれからの薬剤管理および取り扱い業務の普及や定着の状況は様々である。(社)日本麻酔科学会(以下、麻酔科学会)で実施した「手術室内の麻薬および向精神薬等の管理に関するアンケート調査」の結果、本来、薬剤を管理すべき薬剤師がほとんどの施設で管理にかかわっていない現況が報告された。この結果を踏まえ、薬剤の適正使用の観点から、手術室内の薬剤管理を薬剤師に積極的に取り組んでいただきたい旨の依頼があり、(社)日本病院薬剤師会としても、薬剤の管理については薬剤師の役割と位置づけ、最重要課題とした。薬剤師による手術部内の薬剤管理と取り扱い業務の現況を把握し、これからの薬剤師の業務の在り方について検討した。

#### 調査方法

麻酔科学会に登録している352施設に、薬剤部(科)に回答いただく調査票と手術部の麻酔科医等に回答いただく調査票からなるアンケート用紙を郵送し、236施設から回答を得た(有効回答率67%)。なお手術部とは、手術室を含まない薬剤を保管している部屋の名称とした。手術室とは、実際に手術を行うユニット(部屋)の名称とした。

#### 結果

1. 手術部に薬剤師が常駐している施設は6施設(2.6%)と、薬剤師の薬剤管理業務へのかかわりが希薄であることが判明した。しかし、薬剤師1人あたりの病床数が少ないほど手術部へのかかわりが強いことも明らかになった。
2. 麻薬以外の向精神薬(1種, 2種)、向精神薬(3種)、筋弛緩薬、静注麻酔薬、吸入麻酔薬については、手術部の定数配置でしていることが判明した。
3. 麻薬、向精神薬(1種, 2種)、向精神薬(3種)、筋弛緩薬、静注麻酔薬、吸入麻酔薬の各薬剤請求について、麻薬は80%の施設、リスクの高い筋弛緩薬・向精神薬(1種, 2種)は50%の施設が処方せんで請求、他は定数配置薬の集計表で請求していた。
4. 麻薬、向精神薬(1種, 2種)、向精神薬(3種)、筋弛緩薬、静注麻酔薬、吸入麻酔薬の各薬剤の手術室への補充に薬剤師がかかわっている施設は約25%で、医師や看護師に依存していることが判明した。
5. 麻薬、向精神薬(1種, 2種)、向精神薬(3種)、筋弛緩薬、静注麻酔薬、吸入麻酔薬の各薬剤の手術室への取り揃えに薬剤師がかかわっている施設は約17%で、医師や看護師に依存していることが判明した。
6. 各使用済薬剤の管理に薬剤師がかかわっている施設は、麻薬が48%、向精神薬(1種, 2種)・向精神薬(3種)・筋弛緩薬が27~16%、静注麻酔薬・吸入麻酔薬が9~5%で、使用頻度が高い薬剤の管理に携わっていないことが判

明した。

7. 麻薬、向精神薬（1種、2種）、向精神薬（3種）、筋弛緩薬、静注麻酔薬、吸入麻酔薬の各薬剤の各薬剤の保管管理については、棚卸しを含め、薬剤師の積極的な取り組みが必要である。
8. 麻薬、向精神薬（1種、2種）、向精神薬（3種）、筋弛緩薬、静注麻酔薬、吸入麻酔薬の6薬剤の管理および取り扱いについては、麻酔科医は、危機管理の一環として薬剤の適正管理は非常に重要な業務と位置づけ、さらに専門知識を学んだ薬剤師が責任を持って管理すべきと答えている。しかし、現況から判断して、薬剤師の薬剤管理へのかかわりについては不十分と感じていることが判明した。
9. 麻酔科医が手術部の薬剤管理に薬剤師がかかわるメリットとして、適正な薬剤管理および危機管理、チェック体制の強化、適正な情報の収集、不正使用の防止効果、麻酔などの業務に専念可能、責任の明確化などを挙げていた。

## 結 語

手術部の適正な薬剤管理については、薬の専門家である薬剤師の積極的な取り組みが求められる。今回、医療の質を高め、安全を確保するための「薬剤師による手術部の薬剤管理業務フロー14（案）」（図1）を追加提示した。

薬剤師の業務チャートおよびフロー1～14（案）は平成16、17年度の厚生科学研究「医薬品の取り違え防止の視点に立った薬剤師業務のあり方に関する研究」のなかで報告した。これらの業務フロー（案）は、各施設における薬剤師業務の現状を把握し、新たな業務改善に取りかかるための参考資料として、さらに、薬剤師業務の標準化の推進に有用と考える。さらに、この一つひとつの業務を実施しているのか実施していないのかではなく、医療の質の向上と安全確保に資するための資料としての活用を望む。

薬剤業務委員会宛に、この業務フロー（案）等についてのご意見をお寄せいただければ幸いです。

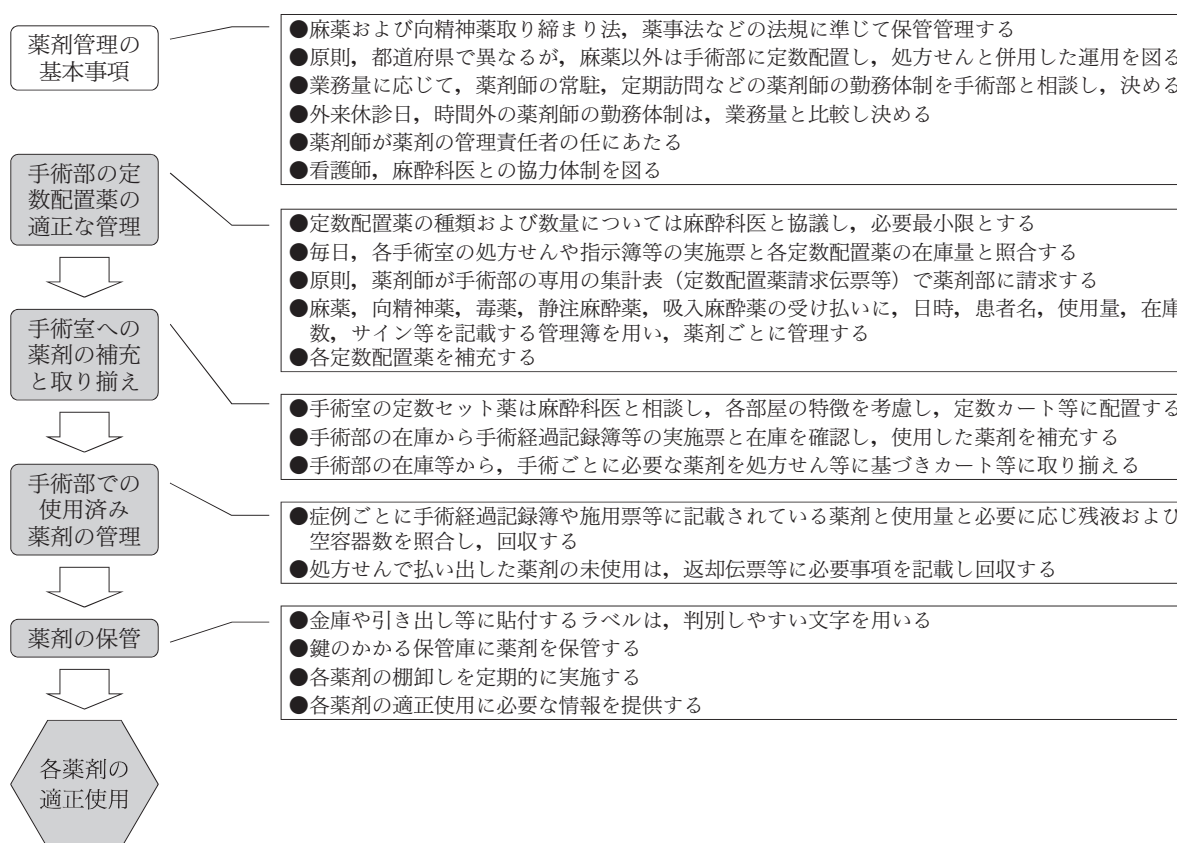


図1 薬剤師による手術部の薬剤管理業務フロー14（案）  
（麻薬、向精神薬、筋弛緩薬、静注麻酔薬、吸入麻酔薬の管理）