



令和5年度学術委員会学術第4小委員会報告 救急外来における薬剤師業務に関する現状調査および 薬剤師業務のあり方に関する研究

委員長

岐阜大学医学部附属病院薬剤部

鈴木 昭夫 Akio SUZUKI

委員

神戸大学医学部附属病院薬剤部

T & T タウンファーマ株式会社

東京医科大学病院薬剤部

段林 正明 Masaaki DAMBAYASHI

畝井 浩子 Hiroko UNEI

添田 博 Hiroshi SOEDA

国立病院機構東近江総合医療センター薬剤部

鳥取大学医学部附属病院薬剤部

広島大学病院薬剤部

服部 雄司 Yuji HATTORI

涌嶋伴之助 Hannosuke WAKUSHIMA

吉川 博 Hiroshi YOSHIKAWA

オブザーバー

大阪大学医学部附属病院高度救命救急センター

織田 順 Jun ODA

はじめに

令和4年度は活動計画に従い、日本臨床救急医学会の協力の下「救急外来における薬剤師業務の現状」に関するアンケート調査を実施した（岐阜大学大学院医学系研究等倫理審査委員会承認番号：2022-120）。医師に対するアンケートの回答を解析した結果、救急外来における薬剤師業務は「医療の質の向上」および「医師の負担軽減」の観点から有用であると医師が評価していることが明らかになった¹⁾。

令和5年度は、薬剤部門長用の救急外来における薬剤師業務の現状に関するアンケートの回答の解析および、「救急外来における薬剤師業務の進め方」の作成を開始した。以下に、活動内容の詳細を報告する。

薬剤部門長に対する救急外来における薬剤師業務の現状に関するアンケートの解析

本アンケート調査は3次救急308施設、日本臨床救急医学会薬剤師会員が所属する2次救急192施設、2次救急から無作為に抽出した300施設の計800施設を対象とし、救急部門長（責任者）が回答する「薬剤師業務に対する医師の評価」、薬剤部（科）長が回答する「薬剤部情報」および「施設情報」の計3つのアンケート調査を行った¹⁾。今回は薬剤部（科）長が回答する「薬剤部情報」および「施設情報」のアンケート結果を解析した。

アンケートの回収率は、「薬剤部情報」が22.1%（177）であり、「施設情報」は21.3%（170）であった。

薬剤師の救急外来での勤務体制、実施業務を図1に示す。3次救急では39.4%、2次救急では31.2%が常駐またはオンコールにより救急外来にて業務を実施していた。また、休日日勤帯や夜間においても3次救急では約10%、2次救急では約20%が常駐またはオンコールにより救急外来にて業務を実施していた。

救急外来に常駐またはオンコール現場で業務を実施している施設（3次救急：69施設、2次救急：40施設）における薬剤師の勤務形態と担当部署を解析した結果、

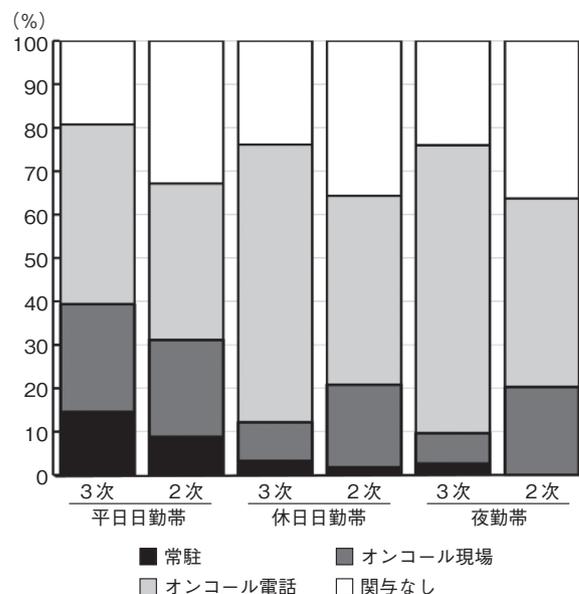


図1 薬剤師の勤務体制

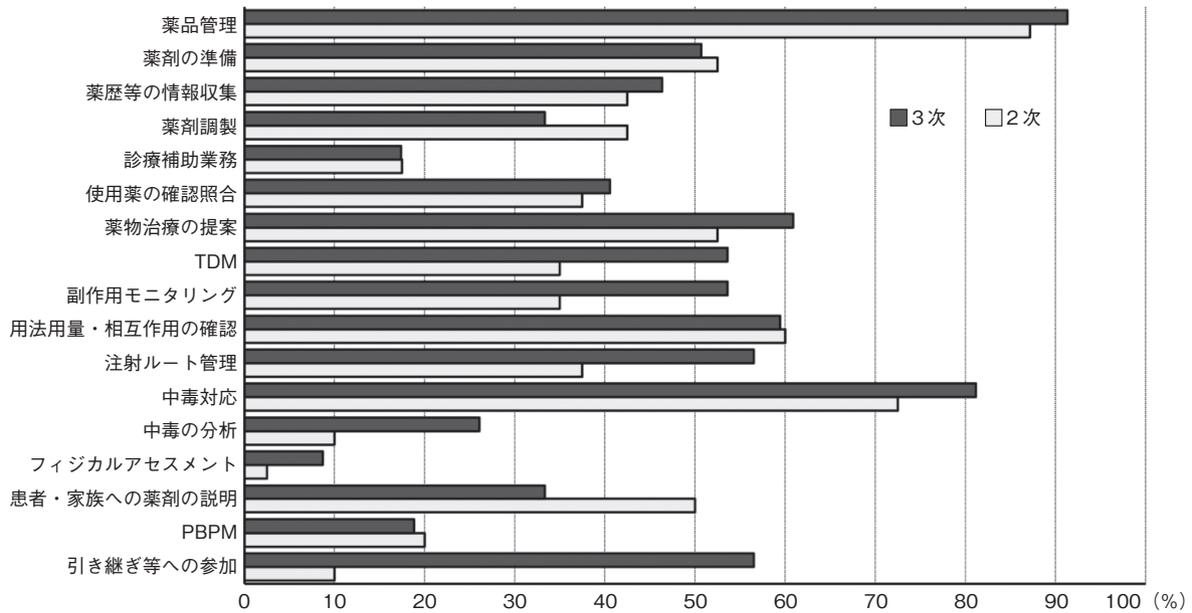


図2 救急外来に常駐またはオンコールで現場で業務を実施している薬剤師の業務内容

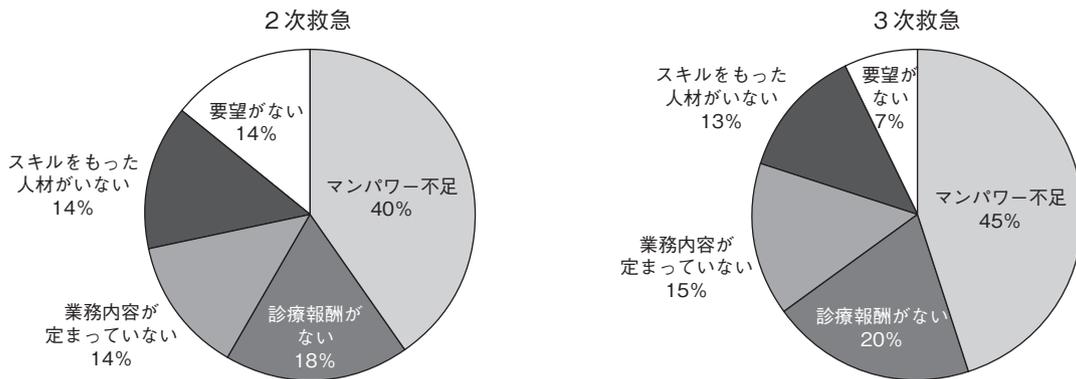


図3 救急外来に関与できない理由

81%の施設の薬剤師がほかの部署との兼務であり、兼務部署は、集中治療室（intensive care unit：ICU）/高度治療室（high care unit：HCU）および救命救急センターがあわせて67%であった。一方で、一般病棟や中央部門などの救急・集中治療にかかわっていない薬剤師も救急外来の現場で業務を実施していた。また、最も実施されていた業務は、3次救急、2次救急ともに薬品管理であったが、薬物血中濃度モニタリング（therapeutic drug monitoring：以下、TDM）、用法用量・相互作用の確認、中毒に関する情報提供、薬剤の準備、副作用モニタリング、処方提案、注射薬ルート管理、患者・家族への説明は、3次救急、2次救急いずれも30%以上の施設で実施されていた（図2）。

救急外来の現場で業務を実施していない施設（3次救急：101施設、2次救急：80施設）のうち、45%の施設は電話対応による情報提供を実施していた。これらの

施設では最も実施されていた業務は薬品管理であり、次いで、中毒対応、薬剤の準備、用法用量・相互作用の確認、薬物治療の提案やTDMの順であった。救急外来（現場）に関与できない理由として、2次救急、3次救急ともに「マンパワー不足」が最も多く、次いで、「診療報酬がない」、「業務内容が定まっていない」、「スキルをもった人材がない」の順であった（図3）。

以上、救急外来の現場で業務を実施している薬剤師の約7割が救急・集中領域の担当薬剤師であったが、一般病棟や中央部門などほかの部署の薬剤師も担当していた。また、救急外来の現場に関与できない理由として、マンパワーや診療報酬に加えて、救急外来における業務内容やスキル不足があり、救急外来における薬剤師業務を推進するためには、薬剤師業務の標準化や研修体制の整備も重要であることが明らかとなった。

救急外来における薬剤師業務の 手順書の作成に関する取り組み

救急外来における薬剤師業務は、各施設の薬剤師がそれまでに積み重ねてきた知識と経験を基に業務を行っているのが現状である。また、上述したように、救急外来の現場に関与できない理由として、救急外来における業務内容やスキル不足と回答する施設の割合が多かった。本委員会では、日本臨床救急医学会の共同により、病院の機能や規模にかかわらず、全国の医療機関の薬剤師が救急外来において標準的な業務を実施できることを目的とし、「救急外来における薬剤師業務の進め方」の作成を開始した。

今後の活動について

学術第4小委員会では、救急外来における薬剤師業務の現状と課題、薬剤師業務に対する医師の評価を明らかにした。今後、救急外来における薬剤師業務の進め方の作成や救急外来における薬剤師業務の有用性に関する調査を実施する。最後に、本アンケート調査にご協力をいただきました医療機関の方々に深謝致します。

引用文献

- 1) 吉川 博, 段林正明, 涌嶋伴之助, 服部雄司, 添田 博, 畝井浩子, 織田 順, 鈴木昭夫: 3次および2次救急医療機関を対象とした救急外来における薬剤師業務に対する医師の評価に関する調査, 日本病院薬剤師会雑誌, 60, 170-177 (2024).

お知らせ

もっと活用してみませんか？

日病薬
会員

施設紹介

日病薬
ホームページ
アクセス数
11万件/月！



掲載
無料

※掲載には審査があります

地域ごと
掲載

薬学生
向け

シンプル
&
コンパクト

薬剤部門のホームページがないご施設のアピールにも最適です！

登録は日本病院薬剤師会ホームページからお願いします。