

薬剤師の病棟業務進出に関する医療経済学的分析

立命館大学 柿原浩明

神戸薬科大学 水野成人

目的：

現在、病棟業務は基本的には看護師だけで行われており、入院時の医師サービス医療費を除いた、病棟サービスに対する入院基本料も患者当たりの看護師数である看護基準で基本的に決定される。しかしながら、現在行われている病棟業務を詳細に検討すれば、本来臨床検査技師や薬剤師の業務範囲と考えられることが一定割合あると思われる。例えば薬剤関連業務は、看護師固有のコアな業務ではなく、できれば薬剤師が行った方がよいのではないと思われる。そうすれば看護師も固有のコアな業務に専念でき、両者ともに質と医療安全向上すると思われる。現在、一部の病院病棟に薬剤師が常駐配置され、薬剤関連業務の質と医療安全が向上し、医師や看護師から喜ばれているケースが多くある。しかし診療報酬上、看護師の配置とは違い余り評価されておらず、経営上病院の持ち出しになっている。また看護師不足も深刻であり、京都の有名急性期病院でも、最上位である「7対1」看護が取れていないところもある。医師業務の一部を新たに担う、ナース・プラクティショナーが制度化した場合、その分はさらに不足が加速する。薬学部も薬剤師免許取得コースは2006年入学生より、臨床実習を主として2年延長し6年制に移行した。業務範囲の拡大が全く無ければ、4年で取れた資格が1.5倍の期間と学費を必要とするようになり、また薬学部新設が多かったことから薬剤師過剰が予測されており、その人気に陰りが出ている。そこで病棟業務に占める薬剤関連業務の割合を調査し、その業務を薬剤師が行った場合、看護基準にカウントできるようにすれば、医療の質向上、医療安全向上、看護師不足解決、薬剤師過剰回避、と一石4鳥の効果が見られる可能性がある。

対象および方法：看護師、薬剤師、医師、を対象に病棟業務に占める薬剤関連業務、およびそれらを薬剤師が行うことに対する意識などを2010年10月アンケート調査を実施した。

考察：

看護師の薬剤業務量は病棟の診療科により差があったが、平均で31.7%と大きな割合を占めていた。薬剤が関わるインシデントがヒヤリ・ハット報告全体の26.4%を占めており、看護業務の中でも割合が高い薬剤業務の中にリスクが潜んでいることを明確に示している。

結論：

薬剤師に点滴・注射の実施を認め、病棟配置に対して、看護基準上カウントすることができるようになれば、医療費総額を増加させることなく、医療の質と安全が向上し、看護師不足解決、薬剤師過剰回避も同時に解決できる可能性があることが示唆された。