

# 薬 剤 部

## 1 業務体制

薬剤部では、薬務、医薬品情報、電子カルテ医薬品マスタ管理、調剤、麻薬管理、治験薬管理、製剤、がん化学療法(外来治療センター含む)、薬品管理、注射セット、持参薬センター、病棟薬剤業務、薬剤管理指導、糖尿病教室の業務を行っている。平日は常勤薬剤師が日勤・宿直を兼務し、土曜日・日曜日・祭日は日直・宿直の2交代制である。

## 2 業務スタッフ

常勤薬剤師 27人(平成30.03.31現在)

臨時薬剤師 3人(8時間換算 1.8人)

臨時事務 3人 SPD 7人

部長	松本雄介(平成29.4.1～)	科長	川鍋直樹(平成10.4.1～)
主査	細谷嘉行(平成15.1.1～)	主査	鈴木吉生(平成20.8.1～)
主査	吉井美奈子(平成5.4.1～)	主査	渡辺妙子(平成4.7.1～)
主査	山本寿代(平成2.5.16～)	主任	前田圭紀(平成17.2.1～)
主任	田中崇(平成17.4.1～)	主任	北野陽子(平成19.4.1～)
主任	指田麻未(平成21.4.1～)	主任	石川玲子(平成18.3.1～)
主任	横山さや香(平成25.4.1～)	主任	阿部佳代子(平成26.4.1～)
主任	長船剛知(平成25.4.1～)	主任	井上あゆみ(昭和63.4.1～)
主任	西田さとみ(平成26.4.1～)	主任	新井利明(平成27.4.1～)
主任	清水理桂子(平成27.4.1～)	主任	山崎綾子(平成27.4.1～)

## 3 業務内容

	平成27年度 (1日平均)	平成28年度 (1日平均)	平成29年度 (1日平均)	単位	前年比 (%)
稼働日数	243	243	244	日	
調剤室部門					
外来処方せん【院内】	13,626 (57.0)	13,471 (56.0)	12,843 (52.6)	枚	-4.7%
入院処方せん	63,247 (260.3)	71,309 (293.5)	74,344 (304.7)	枚	4.3%
外来麻薬処方せん【院内】	1,166 (4.8)	1,366 (5.6)	1,574 (6.5)	枚	15.2%
入院麻薬処方せん	5,112 (21.0)	6,016 (24.8)	7,021 (28.8)	枚	16.7%
外来処方せん【院外】	146,047 (601.0)	137,841 (568.3)	130,461 (534.7)	枚	-5.4%
院外処方せん発行率	91.5	91.1	91.0	%	-0.1%
持参薬部門					
予定入院患者持参薬鑑別【センター】	4,375 (18.0)	4,625 (19.0)	4,591 (18.8)	件	-0.7%
予定外入院患者持参薬鑑別【病棟】	2,061 (8.5)	2,402 (9.9)	2,821 (11.6)	件	17.4%
注射室部門					
外来注射処方せん	12,821 (52.8)	15,254 (62.8)	15,613 (64.0)	枚	2.4%
入院注射処方せん	58,146 (239.3)	61,910 (254.8)	61,742 (253.0)	枚	-0.3%
臨時処方件数	130,569 (537.3)	127,304 (523.9)	137,481 (563.4)	件	8.0%
製剤室部門					
製剤【一般】	781	689	523	件	-24.1%
製剤【滅菌・無菌操作】	1,326	1,223	1,540	件	25.9%
製剤【カリウム調製】	975	800	979	件	22.4%
無菌製剤処理【外来化学療法】	6,427 (26.4)	7,028 (28.9)	6,793 (27.8)	件	-3.4%
無菌製剤処理【入院化学療法】	3,291 (13.5)	3,934 (16.2)	4,095 (16.8)	件	4.1%
無菌製剤処理【高カロリー輸液】	0	24	89	件	370.8%

	平成 27 年度 (1 日平均)	平成 28 年度 (1 日平均)	平成 29 年度 (1 日平均)	単位	前年比 (%)
病棟業務室部門					
薬剤管理指導【指導総人数】	9,591	10,074	9,354	人	-7.1%
薬剤管理指導【算定件数】	12,211	13,292	11,925	件	-7.1%
薬剤管理指導【非算定件数】	2,358	1,573	1,420	件	-9.7%
薬剤管理指導【麻薬加算件数】	100	91	66	件	-27.5%
薬剤管理指導【退院指導件数】	297	155	402	件	259.4%
病棟薬剤業務実施率 (%)	—	113	118	%	4.4%
TDM 解析人数	94	70	99	人	41.4%
当直					
処方せん	26,926 (73.6)	28,405 (77.8)	26,261 (71.9)	枚	-7.5%
薬品請求件数	4,624 (12.6)	5,253 (14.4)	5,029 (13.7)	枚	13.60%
問合わせ対応件数	692 (1.9)	468 (1.3)	560 (1.5)	件	-4.3%
麻薬処方せん	—	—	2,333 (6.4)	件	—
持参薬鑑別	—	—	152 (0.4)	件	—
医薬品情報室部門					
薬事ニュース発行	11	11	11	回	0.0%
DI 情報発行	28	17	19	回	11.8%
プレアボイド	8	272	365	件	34.2%
処方提案	484	927	1,561	件	68.4%
薬務・管理室部門					
採用医薬品総数 (うち後発医薬品)	1,246 (306)	1,248 (314)	1,250 (321)	品目	0.2% (2.2%)
内用薬医薬品総数 (うち後発医薬品)	485 (158)	483 (158)	488 (161)	品目	1.0% (1.9%)
外用薬医薬品総数 (うち後発医薬品)	219 (49)	221 (48)	221 (48)	品目	0% (0%)
注射用薬医薬品総数 (うち後発医薬品)	542 (99)	544 (108)	541 (112)	品目	-0.1% (3.7%)
後発医薬品切替品目	19	8	4	品目	-50.0%
入院医療に係る後発医薬品の割合	87.1	87.2	88.2	%	0.11%
新規治験受入れ	3	2	4	件	—

#### 4 1年間の経過と今後の目標

産休・育休を取得していた部員が業務に復帰した。また全部員の協力の下、部員1名をがん薬物療法認定薬剤師研修事業(第2期 平成30年1月9日～3月20日)に送り出すことができた。中堅職員をリーダーとして任命し、組織の活性化を促した。いくつかのユニークな発想があり、今後の成長過程、結果が楽しみである。

平成29年度は、病棟での配薬業務を看護師と協働して行い、安全管理を推進した。しかし、薬剤管理指導件数が減少している。薬剤管理指導に従事する時間が減少した影響が出たかもしれない。その他、新しいことを始めるには至らなかった。BSCの結果からTPNの調製、がん化学療法への関わり、病棟業務の深化など課題は多い。一方でリーダーによる業務提案等が活発化し、手術室での麻酔セット化の話合いも進んでいる。各部署の業務整理が行われた後、人員配置の再考が必要と考えている。

来年度は、外来治療センターにおける服薬指導、最適な薬物療法の実施による有効性・安全性の向上、患者さんのQOLの向上、医薬品の適正使用の推進による治療効果向上と副作用の防止による患者利益への貢献、病棟における薬剤に関するインシデント・アクシデントの減少、専門性を活かしたチーム医療等を推進していく。

4月より松本が他院より異動してきて部長として勤務している。支えて下さった皆様に感謝を申し上げる。

BSC

部署名	薬剤部						
理念	薬の専門知識と倫理観をもって、安全な薬物療法を提供できるよう患者さんおよび医療者の支援を行い、社会に貢献する。						
運営方針	1. 協働・連携によるチーム医療での役割を推進、2. 医薬品適正使用の推進 3. 職能を研鑽し、患者、医療スタッフへの還元 4. 地域薬剤師との連携 5. 医薬品の適正な管理 6. 医療安全を推進する						
項目	戦略目標	主な成果	指標	28年度実績	29年度目標値	29年度実績	評価
顧客視点	患者満足度の向上	苦情の減少	苦情件数	1件	0件	2件	×
		接遇	感謝の言葉	0件	3件	1件	△
	患者満足度の向上 協働・連携の推進	院内での医薬品に関するインシデントの件数の減少	医薬品に関するインシデントの件数	798件	前年度より減少	531件	○
		外来患者への薬の説明・指導の実施	がん化学療法等の初回患者への説明・指導件数	—	実施	実施 (件数不明)	△
地域支援病院に向けた薬薬連携の実施	病院主催の合同研修会開催	1回/年	—	1回	0回	×	
経営視点	医薬収益の増加	入院中の医薬品安全使用の実施	薬剤管理指導件数	1,107件/月	1,100件/月	994件/月	×
		退院時の薬情報を院外薬局へスムーズに移行	退院時指導件数	13件/月	50件/月	34件/月	×
		入院時の持参薬確認・提案、ハイリスク薬の投与管理等の実施	病棟薬剤業務実施加算の算定	実施	実施	実施	○
		実務実習生の受け入れ	実務実習受入人数	2人	1人	1人	○
	医薬支出の抑制	後発品の採用	85%/年間平均	87.2%	88%	87.9%	○
		採用薬・非採用薬の整理	採用薬の期限切れ品目数の減少	79品目	50品目	59品目	△
		要時購入品数	537品目 (延べ数)	500品目 (延べ数)	673品目 (延べ数)	×	
内部プロセス視点	業務改善	病棟業務の標準化	チェックリストの作成	—	作成	未作成	×
	安全性の向上	手術室の規制医薬品の安全管理	安全管理の質の向上 医療スタッフの負担軽減	—	実施	話し合いのみ	△
		適正な医薬品使用	プレ・アボイド件数	272件	300件	365件	○
		薬剤部でのインシデント発生件数の減少	レベル3以上の事故件数	0件	0件	0件	○
		TPNの無菌調製	調整件数	24件	500件	89件	×
	医薬品情報室の強化	情報整理、発信、共有	情報発信数	11件	14件	11件	△
		問い合わせ件数	80件	100件	93件	△	
学習との成長視点	スキルアップ	部員の知識向上	実施回数	—	実施	12回	○
		病棟担当者の知識向上	実施回数	12回	12回	12回	○
		資格認定の取得	資格認定者数	46件	現状維持	47件	○
	学術面での向上	学会活動の活発化	演題・発表数	1題	2題	2題	○
リーダーシップ力の向上	リーダーの育成	各チームのミーティング回数・改善数	—	実施	ミーティング実施	△	