

2018年度第一回医薬品安全管理研修

今一度、チーム医療を考える 《実践編》

前回までのおさらい

チーム医療は

目的と情報を共有し、業務を互いに補完し合う

医療の質 (quality)

標準化したルーティンワークにカルパ

それぞれの専門家が**分業**し

質 (quality) 効率性 安全性

専門性・役割の拡大と責任・連携

チーム医療

これらをチームとして行うこと。**再統合**

チーム医療

①その目的は？



患者の為に

②そのメンバーは？



医師

検査技師

看護師

臨床工学士

病院全職員

放射技師

リハビリ

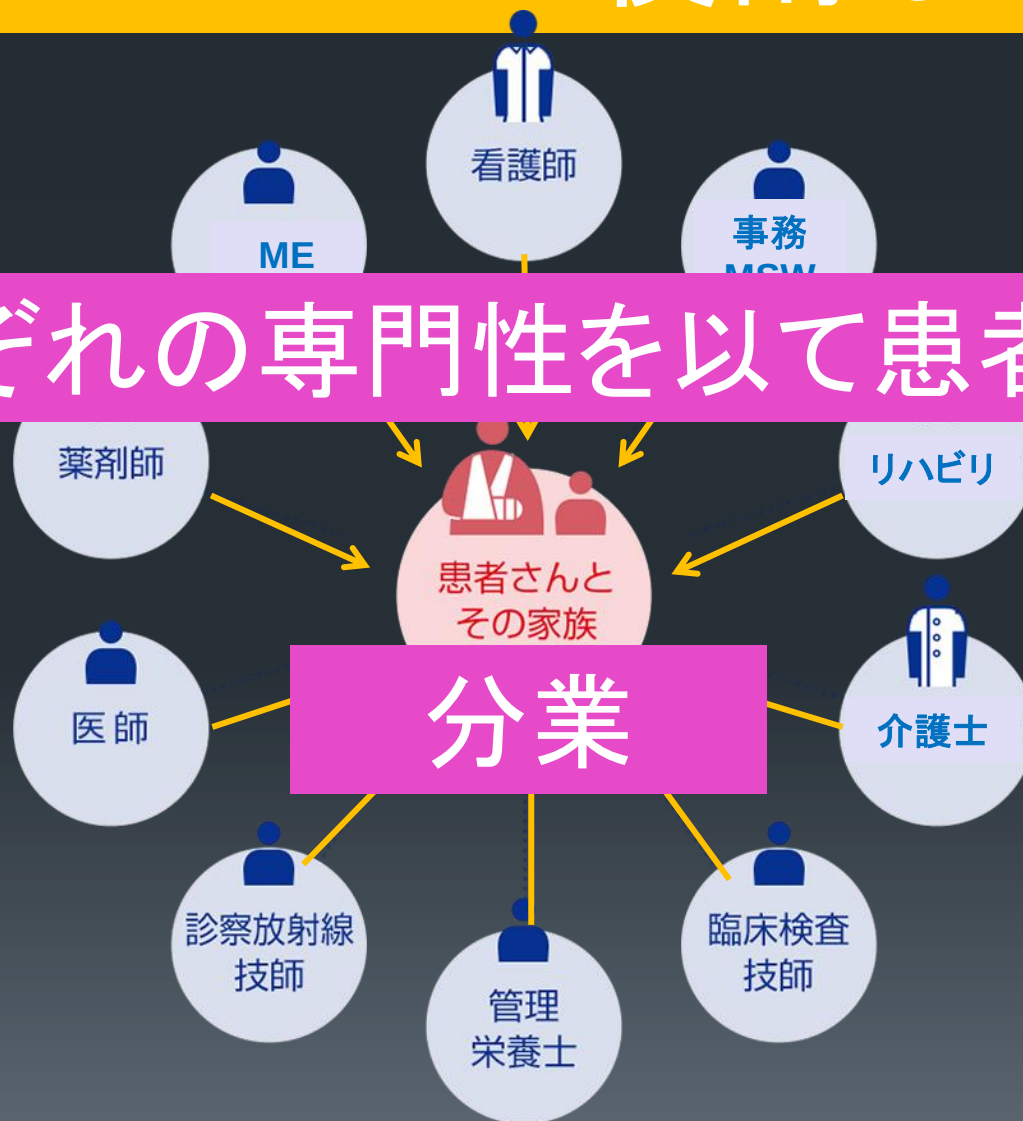
MSW

事務

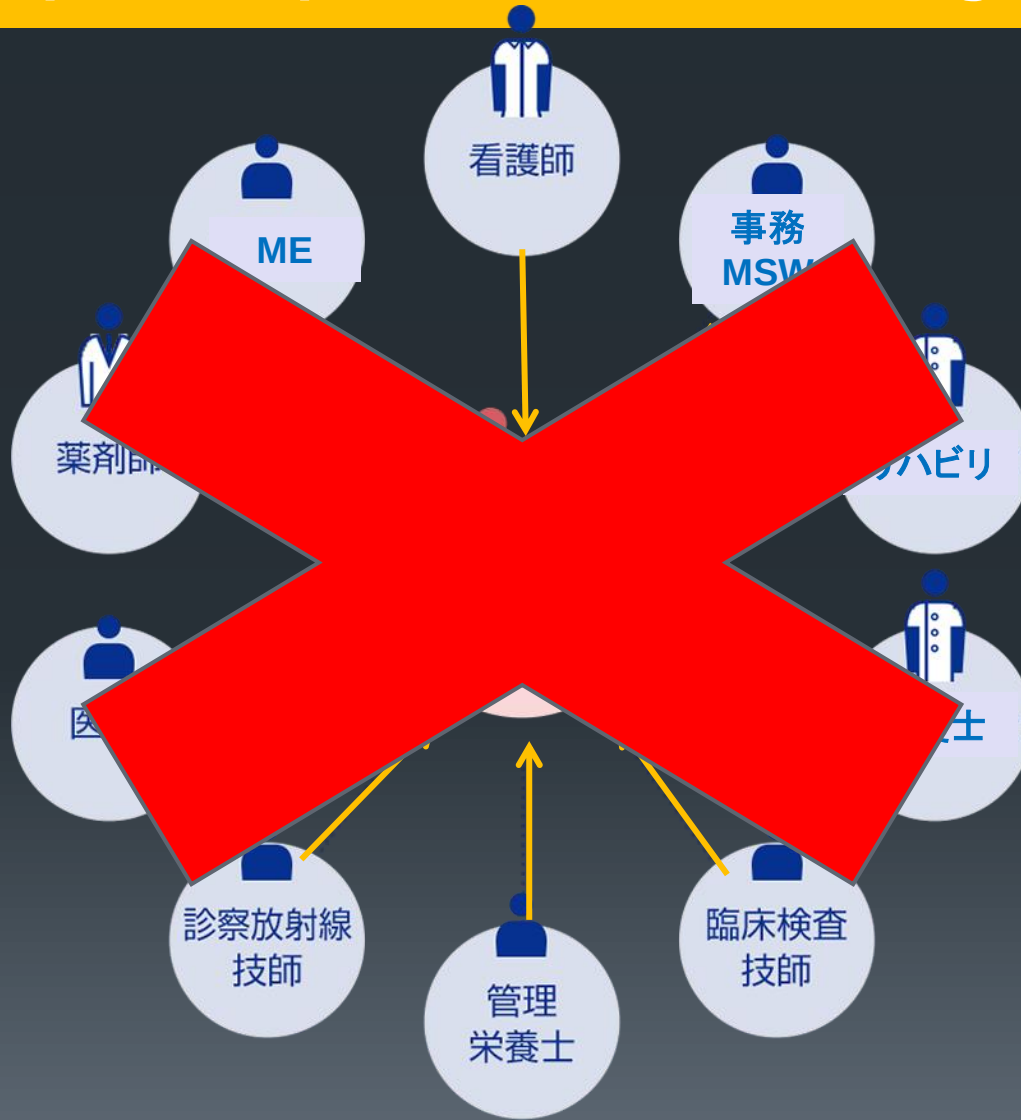
介護士

メンバーの役割は？

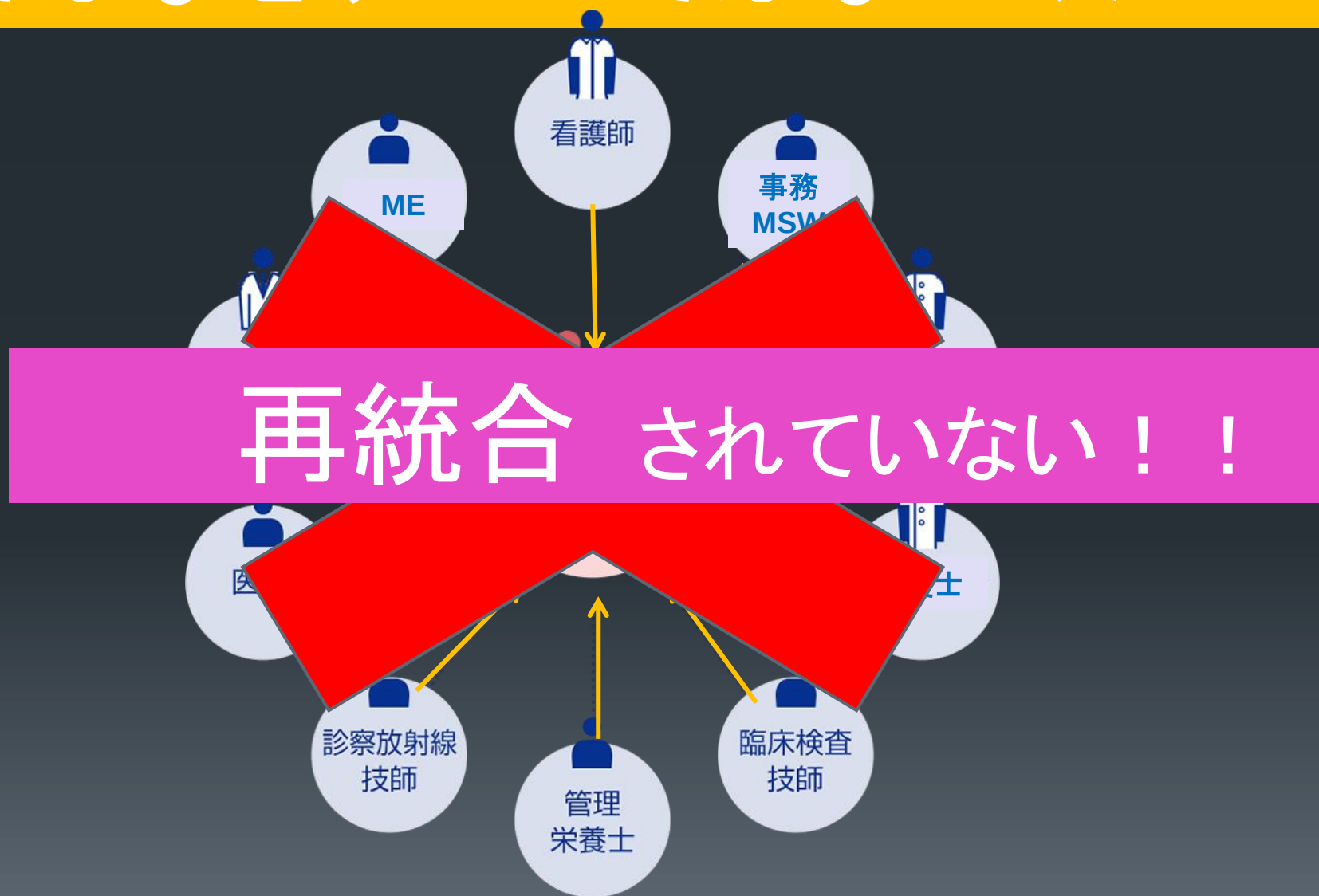
それぞれの専門性を以て患者の為に



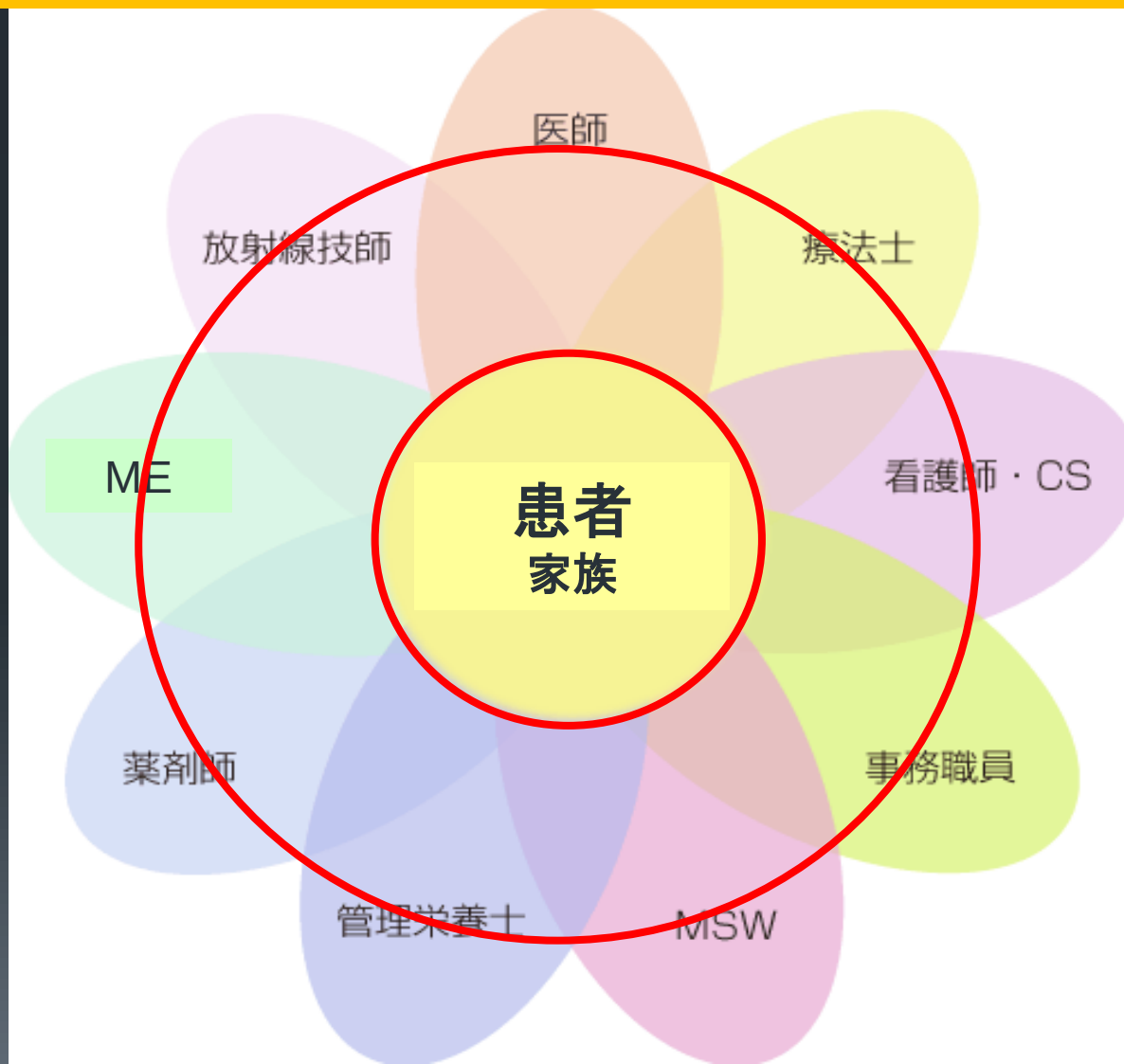
でも本当にこれでチームになれるか？



ではなぜチームではないのか？



再統合する為にはお互いの役割を重ねること



お互い共通する仕事を作ること！！

・お互いを理解し、気づき合う



・お互いを評価しあえる



・セクションを超えて監査（判断・評価）しあえる！

セクションを超えたダブルチェック！！

・今までは一方向性

真のダブルチェック

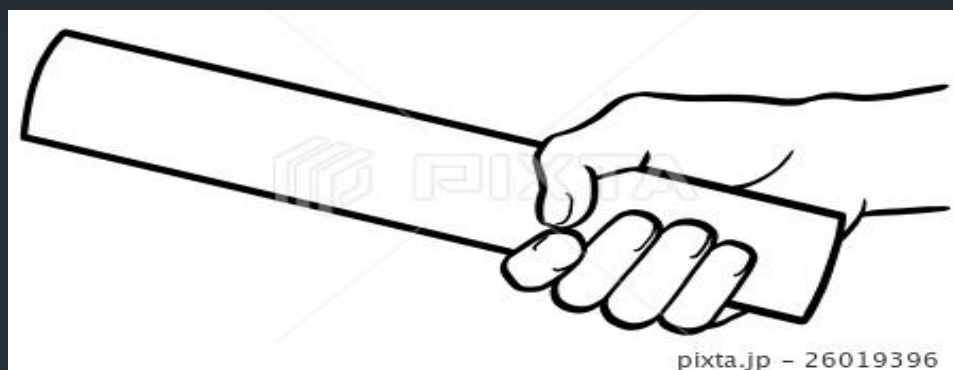
看護師



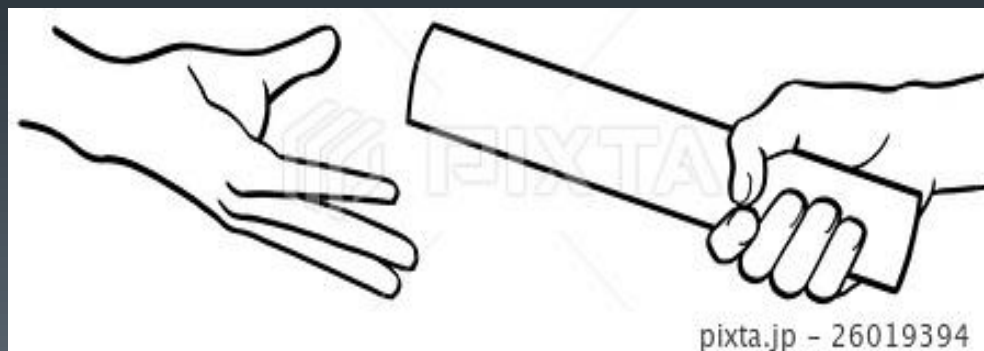
薬剤師

次に共通する仕事の受け渡しを考える

《バトンを渡す側》



《バトンを受ける側》



バトンリレーをするうえで

- ・バトンを渡す側 受けとる側 あらかじめの打ち合わせ
- ・お互いが求めているものをお互いが知る



- ・相互の理解と同意の基で共通のルールを作る

- ・バトンを渡す前に ルールの再確認
- ・OKなら バトンを渡す



セクション内で行う

そしてバトンをつなぐ



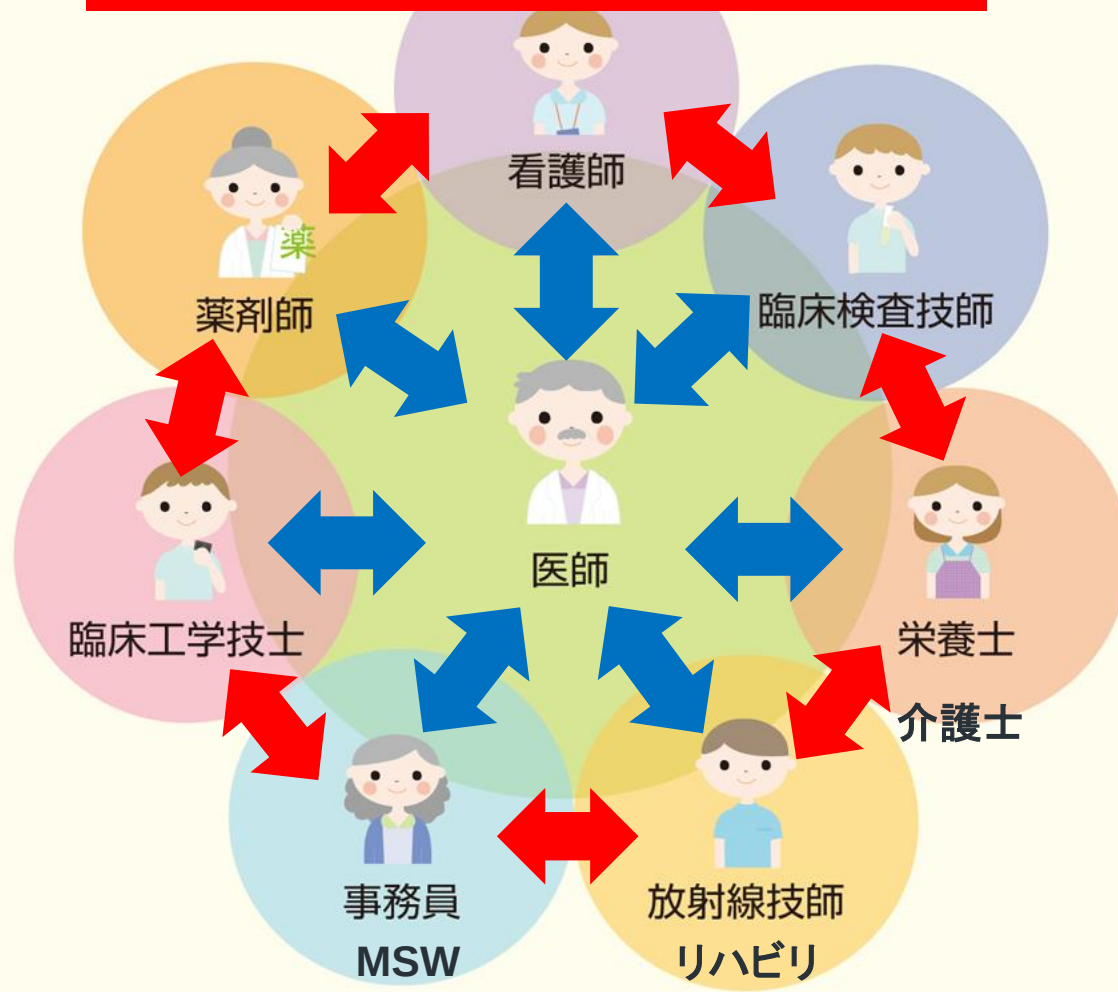
セクション間でのバトンリレー

チーム医療

実践を踏まえて
【見える化】してみましよう！！

チーム医療

11職種(メンバー)



11職種(メンバー)のリレーが開始



病院におけるリレーのスタートとは？

患者の入院



患者情報(基本)の完成

そのゴールは？

患者が安心して退院すること

当院の基本理念

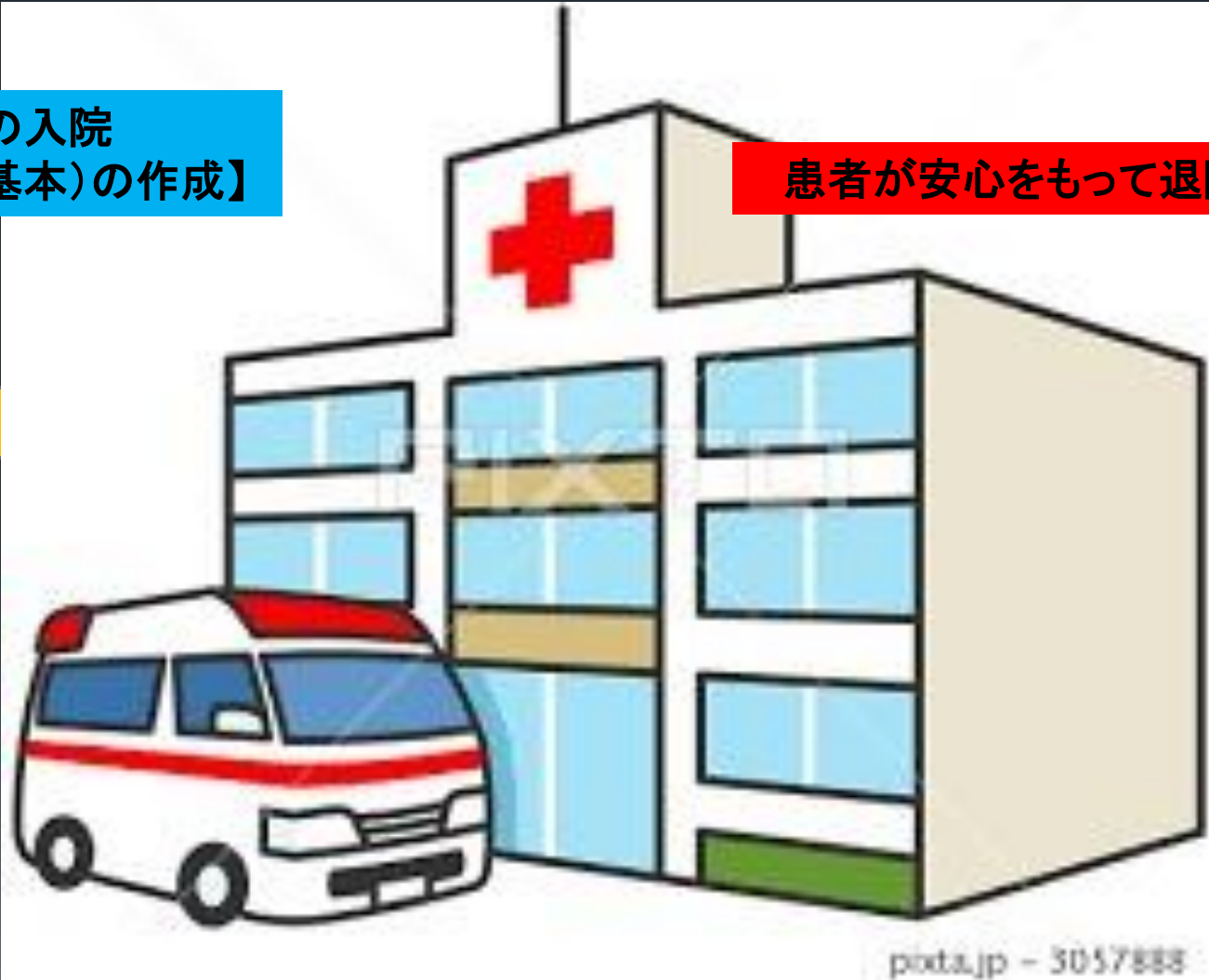
【患者】

【病院】

スタートとゴールを明確に

患者の入院
【患者情報(基本)の作成】

患者が安心をもって退院すること



これを行うために**分業**し(チーム)として**再統合**

患者の入院
【患者情報(基本)の作成】

患者が安心をもって退院すること



例) 患者情報(基本)を完成させるには

患者情報(基本)の完成

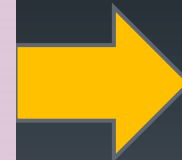
リレーなし



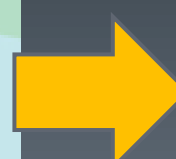
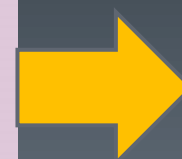
リレー1回



リレー2回



リレー3回



分業

患者情報(基本)の完成

②責任

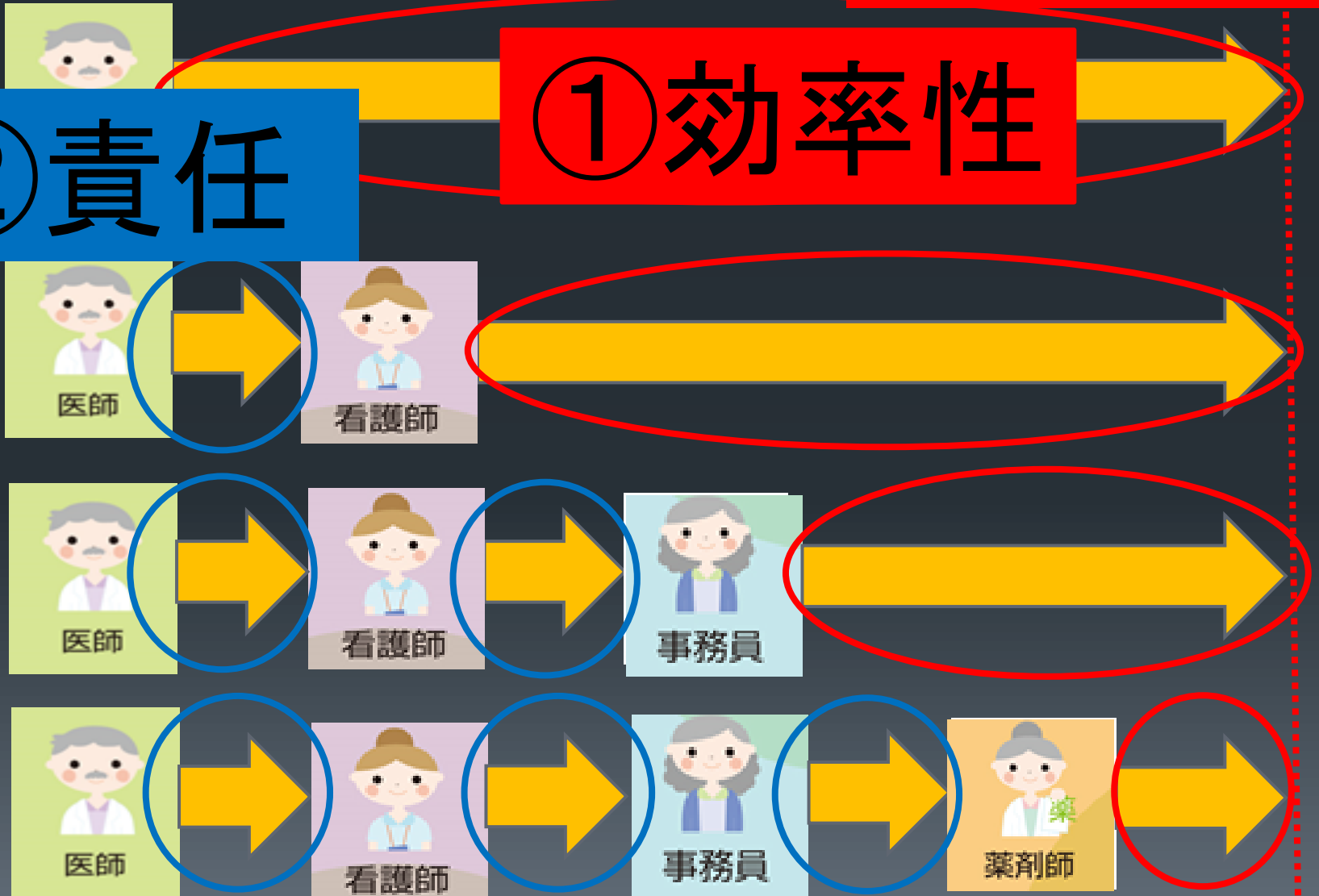
①効率性

リレー

リレー
1回

リレー
2回

リレー
3回



リレーはバトンを落とさずつなぐことが大切

患者情報(基本)の完成

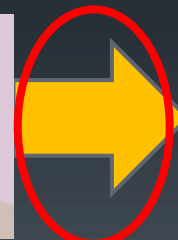
リレー
なし



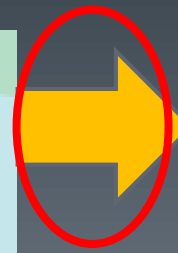
リレー
1回



リレー
2回



リレー
3回



400m走バトンなし

男子

	タイム	名前	所属	日付
1	43秒03	ウェイド・バンニーキルク	 南アフリカ共和国	2016年8月15日
2	43秒18	マイケル・ジョンソン	 アメリカ合衆国	1999年8月26日
3	43秒29	ブッチ・レイノルズ	 アメリカ合衆国	1988年8月17日
4	43秒45	ジェレミー・ウォリナー	 アメリカ合衆国	2007年8月31日
5	43秒50	クインシー・ワッツ	 アメリカ合衆国	1992年8月5日
6	43秒61	マイケル・ノーマン (英語版)	 アメリカ合衆国	2018年6月8日
7	43秒65	ラショーン・メリット	 アメリカ合衆国	2015年8月26日
8	43秒70	フレッド・カーリー (英語版)	 アメリカ合衆国	2017年5月26日
9	43秒72	アイザック・マクワラ	 ボツワナ	2015年7月5日
10	43秒74	キラニ・ジェームス	 グレナダ	2014年7月3日

400m走バトンあり(リレー)

男子 [\[編集\]](#)

記録	タイム	名前	所属	日付	場所
世界					
世界	36秒 84	ネスタ・カーター、マイケル・フレイター、ヨハン・ブレーク、ウサイン・ボルト	 ジャマイカ	2012年8月11日	ロンドン
ジュニア世界	38秒 66	トレル・キモンズ、アビデミ・オモーレ、アイボリー・ウィリアムズ、ラショーン・メリット	 アメリカ合衆国	2004年7月18日	グロッセート
ユース世界最高	39秒 97	Michali Everett、Tyreke Wilson、Jevaughn Powell、Michael Stephens	 ジャマイカ	2017年4月16日	ウィレムスタット
エリア					
アジア	37秒 60	山縣亮太、飯塚翔太、桐生祥秀、ケンブリッジ飛鳥	 日本	2016年8月19日	リオデジャネイロ
アフリカ	37秒 94	オスモント・エジンリ、オラバテ・アデニゲン、フランシス・オビクワエル、テビットソン・エジンワ	 ナイジェリア	1997年8月9日	アテネ
南米	37秒 90	ピセンチ・デ・リマ、エジソン・リベイロ、アンドレ・ダ・シルバ、クラウディネイ・ダ・シルバ	 ブラジル	2000年9月30日	シドニー
ヨーロッパ	37秒 47	チジンドウ・ウジャー、アダム・ジェミリ、ダニエル・タルボット、ネサニエル・ミッチェル・ブレーク	 イギリス	2017年8月12日	ロンドン
北中米カリブ	36秒 84	ネスタ・カーター、マイケル・フレイター、ヨハン・ブレーク、ウサイン・ボルト	 ジャマイカ	2012年8月11日	ロンドン
オセアニア	38秒 17	ポール・ヘンダーソン、ティム・ジャクソン、スティーブ・プリマコム、ダミアン・マーシュ	 オーストラリア	1995年8月12日	ヨーテボリ
		アンソニー・アロジー、イサック・ティアモ、アンドリュー・マッケイブ、ジョシュア・ロス	 ア	2012年8月10日	ロンドン

	タイム	風速	名前	所属	場所	日付
1	9秒58	+0.9	ウサイン・ボルト	 ジャマイカ	ベルリン	2009年8月16日
2	9秒69	+2.0	タイソン・ゲイ	 アメリカ合衆国	上海	2009年9月20日
		-0.1	ヨハン・ブレイク	 ジャマイカ	ローザンヌ	2012年8月23日
4	9秒72	+0.2	アサファ・パウエル	 ジャマイカ	ローザンヌ	2008年9月2日
5	9秒74	+0.9	ジャスティン・ガトリン	 アメリカ合衆国	ドーハ	2015年5月15日
6	9秒78	+0.9	ネスタ・カーター	 ジャマイカ	リエーティ	2010年8月29日
7	9秒79	+0.1	モーリス・グリーン	 アメリカ合衆国	アテネ	1999年6月16日
		-0.3	クリスチャン・コールマン	 アメリカ合衆国	ブリュッセル	2018年8月31日
9	9秒80	+1.3	スティーブ・マリングス	 ジャマイカ	ユージーン	2011年6月4日
10	9秒82	+1.7	リチャード・トンブソン	 トリニダード・トバゴ	ポートオブスペイン	2014年6月21日
世界陸連 (IAAF) 記録参照 ^[3]						

	タイム	風速	名前	所属	場所	日付
1	9秒98	+1.8	桐生祥秀	東洋大学	福井	2017年9月9日
2	10秒00	+1.9	伊東浩司	富士通	バンコク	1998年12月13日
		+0.2	山縣亮太	セイコー	大阪	2017年9月24日
		+0.8			ジャカルタ	2018年8月26日
4	10秒02	+2.0	朝原宣治	大阪ガス	オスロ	2001年7月13日
5	10秒03	+1.8	末續慎吾	ミズノ	水戸	2003年5月5日
6	10秒05	+0.6	サニブラウン・アブデル・ハキーム	東京陸協	大阪	2017年6月24日
		-0.6			ロンドン	2017年8月5日
7	10秒07	+1.9	江里口匡史	早稲田大学	広島	2009年6月28日
		+1.8	多田修平	関西学院大学	福井	2017年9月9日
9	10秒08	+1.9	飯塚翔太	ミズノ	鳥取	2017年6月4日
		-0.9	ケンブリッジ飛鳥	ナイキ	大阪	2017年6月23日

①バトンの種類は？



具体

看護師 ←→ 薬剤師カート内変更事項申し送り書

階 ID

患者氏名

- ① 【用法】 Mn＝朝食後、Tn＝昼食後、An＝夕食後、Vds＝就寝前、V＝毎食（直）前、Z＝毎食間、N＝毎食後とする
- ② 外用薬、頓用、などカート分配を必要としない薬はこのシートを使用しない
- ③ 基本薬剤名は用法毎に申し送り書を作成する（但し OPE、状態悪化などによる、一時中止、又は再開指示は一枠内に記入、また全部再開時は個々の薬品名は記入せず全部に○をする、中止・減量変更は赤字、それ以外は黒字にて記載
- ④ 《食事箋変更時》：納豆・グレープフルーツ：黄色アンダーライン・変更箇所は赤丸

て

【目的】内服薬の変更内容を看護師⇔薬剤師把握する為

＜スタート＞

看護師⇒薬剤師：回診時の変更点を薬剤師に伝える

薬剤師⇒看護師：変更点を理解し変更内容を看護師にバックする

看護師

	経管	当院：新規・中止(全部・一部)・変更 (増量・減量)、 再開(全部・一部)	依頼印	当院：新規・中止(全部・一部)・変更 (増量・減量)、 再開(全部・一部)	調剤印
		持参薬：(新規・中止(全部・一部)・変更)、再開(全部・一部) (/ () ~ / ()) 分配		持参薬：(新規・中止(全部・一部)・変更)、再開(全部・一部) (/ () ~ / ()) 分配	
	経口	【薬剤名】	確認印	【薬剤名】	
		①		①	
		②		②	
		③		③	
		④		④	
		⑤		⑤	

リレー

＜ゴール＞

入院中の内服薬治療の全てを表す書類の一つとして完成すること

経口	【薬剤名】	【用法・コメント】	確認印	【薬剤名】	【用法・コメント】	調剤印
	①			①		
	②			②		
	③			③		
	④			④		
	⑤			⑤		
	⑥			⑥	納豆(可・不可) グレープフルーツ(可・不可)	

看護師記入

退院時チェックシート

担当看護師印:

担当薬剤師印:

以下病棟で行う

病棟	患者	看護師 サイン	備考
① ロッカーには、何も残っていませんか？	残なし		

【目的】退院時患者の忘れ物・渡し忘れを防ぐため

<スタート>

看護師⇒薬剤師⇒病棟クランク⇒患者⇒総合受付⇒薬剤師



総

⑥	ベッドの下に履物はおいてありませんか？	なし	
⑦	リストバンドははずしましたか？	済	
⑧	退院時の書類は、渡しましたか？	済	
⑨	会計の案内は済みましたか？	済	
⑩	アルジネード返却分受け取りましたか？	済	
⑪		済	
⑫	その他		

患者が総合受付へ

薬剤師記入

病棟クランクが総合チェックし患者へ

<ゴール>

退院時の必要事項が完遂され、患者に退院処方薬を正しく渡すこと

以下薬局で行う

薬剤師

⑬	退院時の持参薬の返却は済みましたか？
⑭	退院処方薬は済みましたか？

総合受付から薬局へ

具体例：電子媒体ボタンについて

- ①リファイル処方箋の入力
- ②血液生化検査オーダーの入力
- ③持参薬⇔当院処方へ変更の入力
- ④退院処方の入力
- ⑤薬剤情報提供書の作成

具体例：電子媒体ボタンについて

①リファイル

電子カルテの付箋
機能を活用

【2018年7月24日(火)回診先生へ】

2018年7月25日(水)定時処方より7/24:採血結果よりScr:1.8、Ccr:25.0にて持参薬:ザイロリック:200mg/day、ジャヌビア:50mg/dayをそれぞれ当院処方薬:アロプリノール:50mg/day、トラゼンタ:5mg/dayへ変更しております。確認お願いします。堀口

The screenshot shows a medical software interface with a sidebar on the left containing buttons like '注刺予定', '注刺事後', '注刺カレンダー', '汎用', 'メカニカルシート', 'サマリー登録', '検査データ', '画像管理', '処方カレンダー', and '処方箋'. The main area displays a patient's medical history with a pink sticky note overlaying the text. The sticky note contains the following text: '【2018年7月24日(火):回診Drへ】 2018年7月25日(水)定時処方より7/24:採血結果よりScr:1.8、Ccr:25.0にて持参薬:ザイロリック:200mg/day、ジャヌビア:50mg/dayをそれぞれ当院処方薬:アロプリノール:50mg/day、トラゼンタ:5mg/dayへ変更しております。確認お願いします。堀口'. The right side of the interface shows a list of medical history entries with dates and locations, such as '入院 2017/8/...', '入院 2017/4/...', '入院 2017/3/...', '2015/9/30', '【処方】臨時 院内 実施済 脳外科 入院 2015/9/...', '2015/9/17', '【処方】臨時 院内 実施済 脳外科 入院 2015/9/...', '2015/7/24', '【処方】臨時 院内 実施済 脳外科 入院 2015/7/...', '2015/7/16', and '【処方】臨時 院内 実施済 脳外科 入院 2015/7/...'.

具体例: **電子媒体**ボタンについて
②血液生化検査オーダーの入力

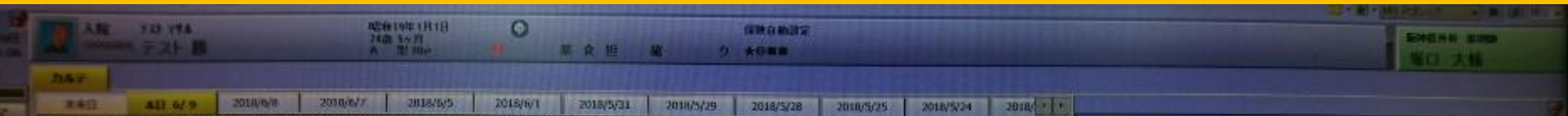
【2018年7月17日(火)回診先生へ】

2018年7月7日よりラニラピッド:0.05mg開始、7/17現在
HR:40~50、Ccr:40.0、K値:4.8⇒7/18:DOX血中濃度
追加しました。確認お願いします。堀口

00領域	病名	指示書							
処方	文書作成	検査	調剤	注射	点滴	手術	リハビリ	食事	
●	テスト	勝	【看護科 脳神経外科】						
●	2017/8/25								
●	【処方】	継ぎ	院内	実施済	脳外科	入院	2017/8/		
●	2017/4/14								
●	【処方】	継ぎ	院内	実施済	脳外科	入院	2017/4/		
●	2017/3/29								
●	【処方】	継ぎ	院内	実施済	脳外科	入院	2017/3/		
●	2015/9/30								
●	【処方】	臨時	院内	実施済	脳外科	入院	2015/9/		
●	2015/9/17								
●	【処方】	臨時	院内	実施済	脳外科	入院	2015/9/		
●	2015/1/24								
●	【処方】	臨時	院内	実施済	脳外科	入院	2015/1/		
●	2015/1/16								
●	【処方】	臨時	院内	実施済	脳外科	入院	2015/1/		

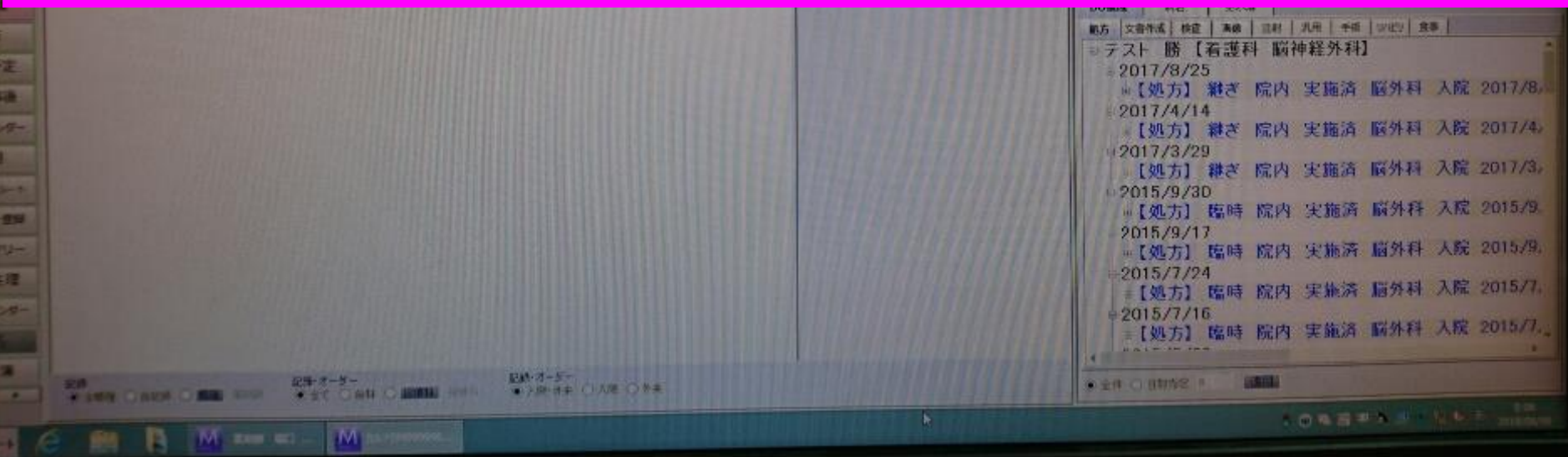
具体例: 電子媒体ボタンについて

③持参薬⇔当院処方へ変更の入力

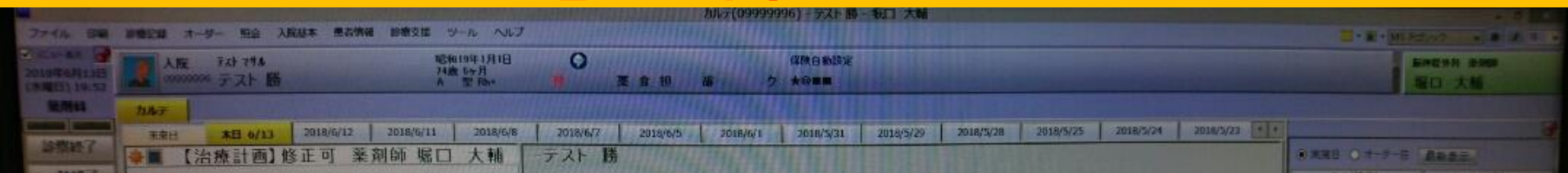


【2018年7月24日(火)回診先生へ】

Scr: 1.8、Ccr: 25.0にて持参薬: ジャヌビアを当院: トラゼンタへ、
持参薬: アロプリノール: 200mg/dayを50mg/dayへそれぞれ
変更致しました。確認お願いします。堀口

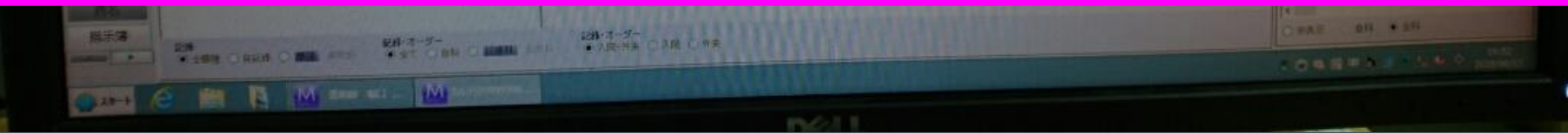


具体例：電子媒体ボタンについて



【〇〇先生へ】

2018年7月24日(火)自宅退院となります。今回、脳梗塞は初発にて入院中、バイアスピリン:100mg/day+クロピドグレル:75mg/dayのDAPT⇒退院処方方はクロピドグレル:75mg/dayのSAPTにて退院処方切ってます、また入院時より脳梗塞急性期にて持参降圧薬:ミカムロBPを中止⇒現在BP:160~180/90~100、HR:70前後より退院時より再開にて情報提供書作成致します。確認お願いします。堀口



具体例：電子媒体ボタンについて

【目的】内服薬・検査の変更内容を薬剤師⇒医師へ伝達する為

＜スタート＞

薬剤師⇒医師：スムーズな回診を行うため理由ある変更点を医師へ伝達する。

③持参薬⇔当院処方へ変更の入力

④退院処方の入力

＜ゴール＞

正しく医師へ変更理由を伝達し、患者毎に合った薬の用量設定・必要検査を患者に行う。

具体例：**口頭（電話・直接）**ボタンについて

多くがこのボタンを使用

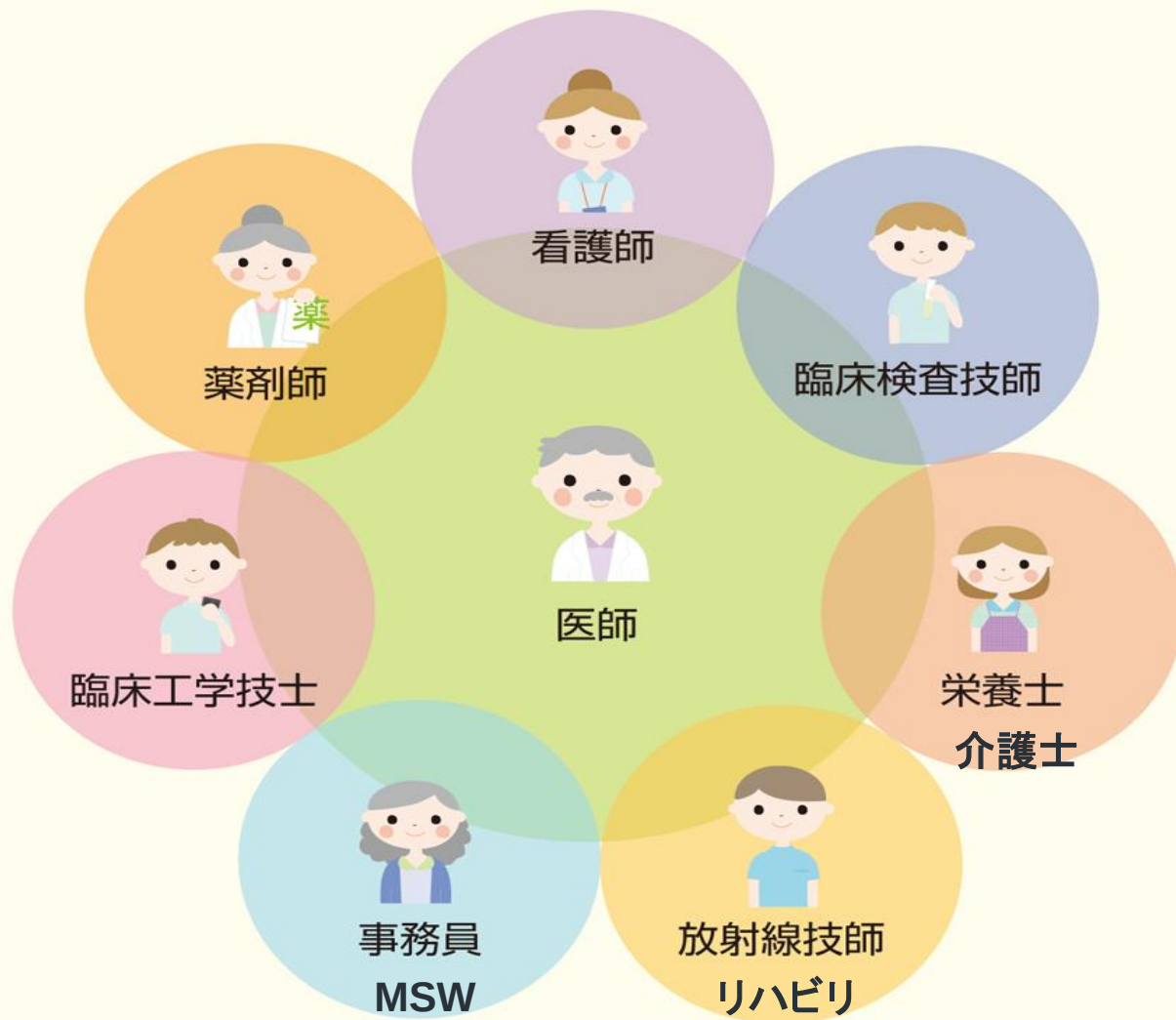
具体例: 照合ボタンについて

患者 ↔ 全スタッフ

具体例：その他(ホワイトボード)ボタンについて

医局 ↔ 看護部

②メンバーは？



これではバトンの数と種類が分からない。

見える化できないか??

もう一度バトンの種類を考えると



この中で見える化できるものは？

- ①紙媒体(所定の申し送り書)
- ②電子媒体(電子カルテ)
- ③口頭(電話・直接)
- ④照合
- ⑤その他(ホワイトボード等)

さらに記録として残せるものは

①紙媒体(所定の申し送り書)

②電子媒体(電子カルテ)

④照合

⑤その他(ホワイトボード等)

ボタンリレーを見える化・記録しておけば

リレー
なし



後に戻ることもできる

リレー
1回



リレー
2回



リレー
3回



担当看護師印:

担当薬剤師印:

退院時チェックシート

以下病棟で行う

	病棟	患者	看護師 サイン	備考
①	ロッカーには、何も残ってませんか？	残なし		
②	床頭台の中は、何もないですか？	残なし		
③	テレビカードの抜き忘れはありませんか？	TVカードなし		
④	床頭台カギは、ついてますか？	カギあり		
⑤	枕の下には、何もないですか？	残なし		
⑥	ベッドの下に履物はおいてありませんか？	なし		
⑦	リストバンドははずしましたか？	済		
⑧	退院時の書類は、渡しましたか？	済		
⑨	会計の案内は済みしましたか？	済		
⑩	アルジネード返却分受け取りましたか？	済		
⑪		済		
⑫	その他			

薬剤科

退院時薬剤科へ立ち寄り （ あり ・ なし ）

以下薬局で行う

		薬剤師 サイン	
⑬	退院時の持参薬の返却は済みしましたか？		
⑭	退院処方済みしましたか？		

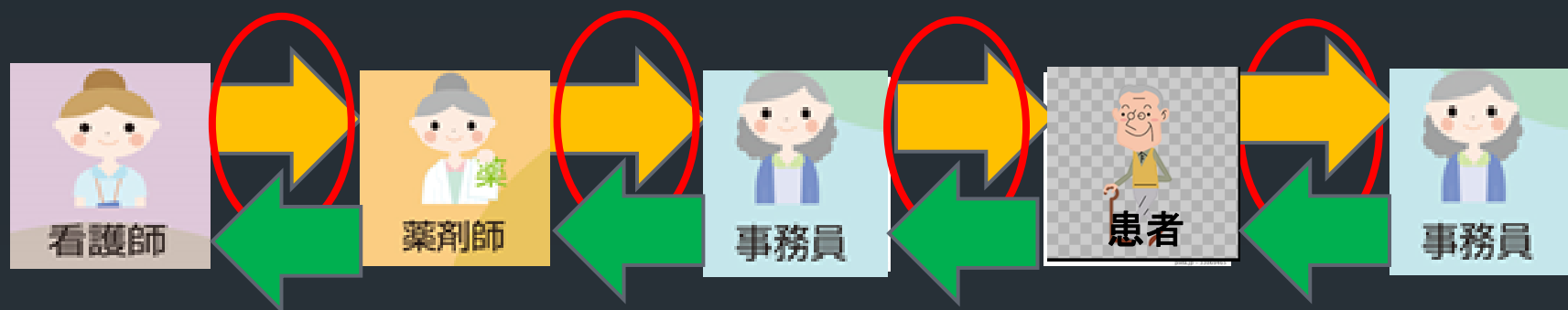
看護師
総



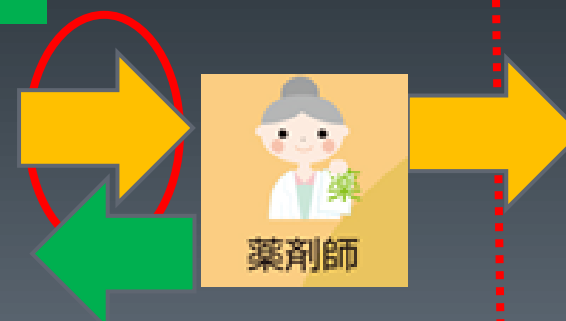
患者

退院時チェックシートに見える化・記録

退院時の必要事項が完遂され、患者に退院処方薬を正しく渡すこと



後に戻ることもできる



看護師 ←→ 薬剤師カート内変更事項申し送り書

階 ID 患者氏名

- ① 【用法】 Mn=朝食後、Tn=昼食後、An=夕食後、Vds=就寝前、V=毎食（直）前、Z=毎食間、N=毎食後とする
- ② 外用薬、頓用、などカート分配を必要としない薬はこのシートを使用しない
- ③ 基本薬剤名は用法毎に申し送り書を作成する（但し OPE、状態悪化などによる、一時中止、又は再開指示は一枠内に記入、また全部再開時は個々の薬品名は記入せず全部に○をする、中止・減量変更は赤字、それ以外は黒字にて記載
- ④ 《食事箋変更時》：納豆・グレープフルーツ：黄色アンダーライン・変更箇所は赤丸

日付	看護師申し送り内容	担当印	日付	薬剤師申し送り内容	担当印
	当院 ：新規・中止(全部・一部)・変更（増量・減量）、再開(全部・一部) 持参薬 ：(新規・中止(全部・一部)・変更)、再開(全部・一部) (/ () ~ / ()) 分配 【薬剤名】 【用法・コメント】 ① ② ③ ④ ⑤ ⑥	依頼印 確認印		当院 ：新規・中止(全部・一部)・変更（増量・減量）、再開(全部・一部) 持参薬 ：(新規・中止(全部・一部)・変更)、再開(全部・一部) (/ () ~ / ()) 分配 【薬剤名】 【用法・コメント】 ① ② ③ ④ ⑤ 納豆(可・不可) グレープフルーツ(可・不可)	調剤印
経管・経口	当院 ：新規・中止(全部・一部)・変更（増量・減量）、再開(全部・一部) 持参薬 ：(新規・中止(全部・一部)・変更)、再開(全部・一部) (/ () ~ / ()) 分配 【薬剤名】 【用法・コメント】 ① ② ③ ④ ⑤ ⑥	依頼印 確認印		当院 ：新規・中止(全部・一部)・変更（増量・減量）、再開(全部・一部) 持参薬 ：(新規・中止(全部・一部)・変更)、再開(全部・一部) (/ () ~ / ()) 分配 【薬剤名】 【用法・コメント】 ① ② ③ ④ ⑤ 納豆(可・不可) グレープフルーツ(可・不可)	調剤印
経管・経口	当院 ：新規・中止(全部・一部)・変更（増量・減量）、再開(全部・一部) 持参薬 ：(新規・中止(全部・一部)・変更)、再開(全部・一部) (/ () ~ / ()) 分配 【薬剤名】 【用法・コメント】 ① ② ③ ④ ⑤	依頼印 確認印		当院 ：新規・中止(全部・一部)・変更（増量・減量）、再開(全部・一部) 持参薬 ：(新規・中止(全部・一部)・変更)、再開(全部・一部) (/ () ~ / ()) 分配 【薬剤名】 【用法・コメント】 ① ② ③ ④ ⑤	調剤印

送り書

リレー

看護師⇔薬剤師カート内変更申し送り書 の見える化・記録

入院中の内服薬治療の全てを表
す書類の一つとして完成すること



後に戻ることもできる

バトンリレーをするうえで

- ・バトンを渡す側 受けとる側 あらかじめの打ち合わせ
- ・お互いが求めているものをお互いが知る



- ・相互の理解と同意の基で共通のルールを作る

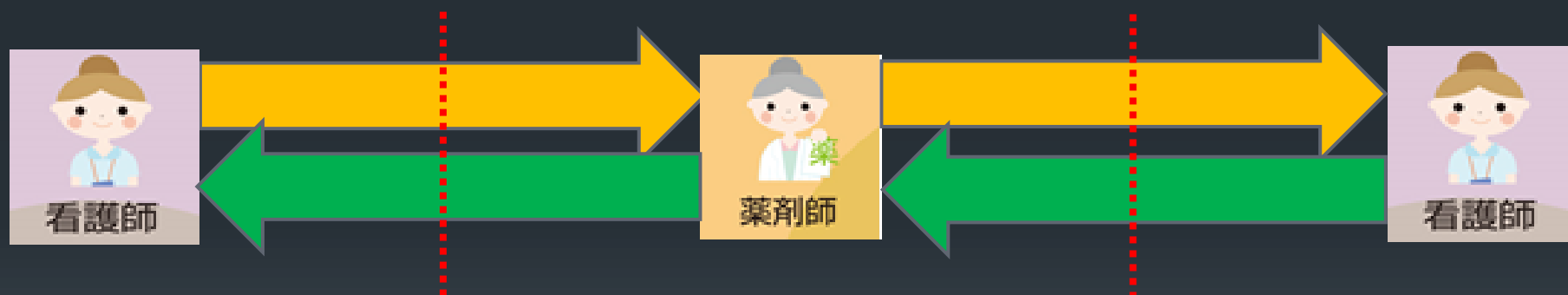
- ・バトンを渡す前に ルールの再確認
- ・OKなら バトンを渡す



セクション内で行う

看護師⇔薬剤師カート内変更申し送り書 の見える化・記録

入院中の内服薬治療の全てを表
す書類の一つとして完成すること



バトンを渡す前のセクション内での
ダブルチェック

チーム医療

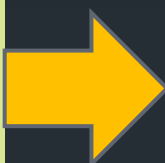


患者情報(基本)の作成(入院)

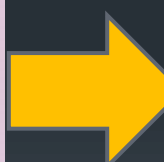
現在

患者情報(基本)の完成

リレー
1回



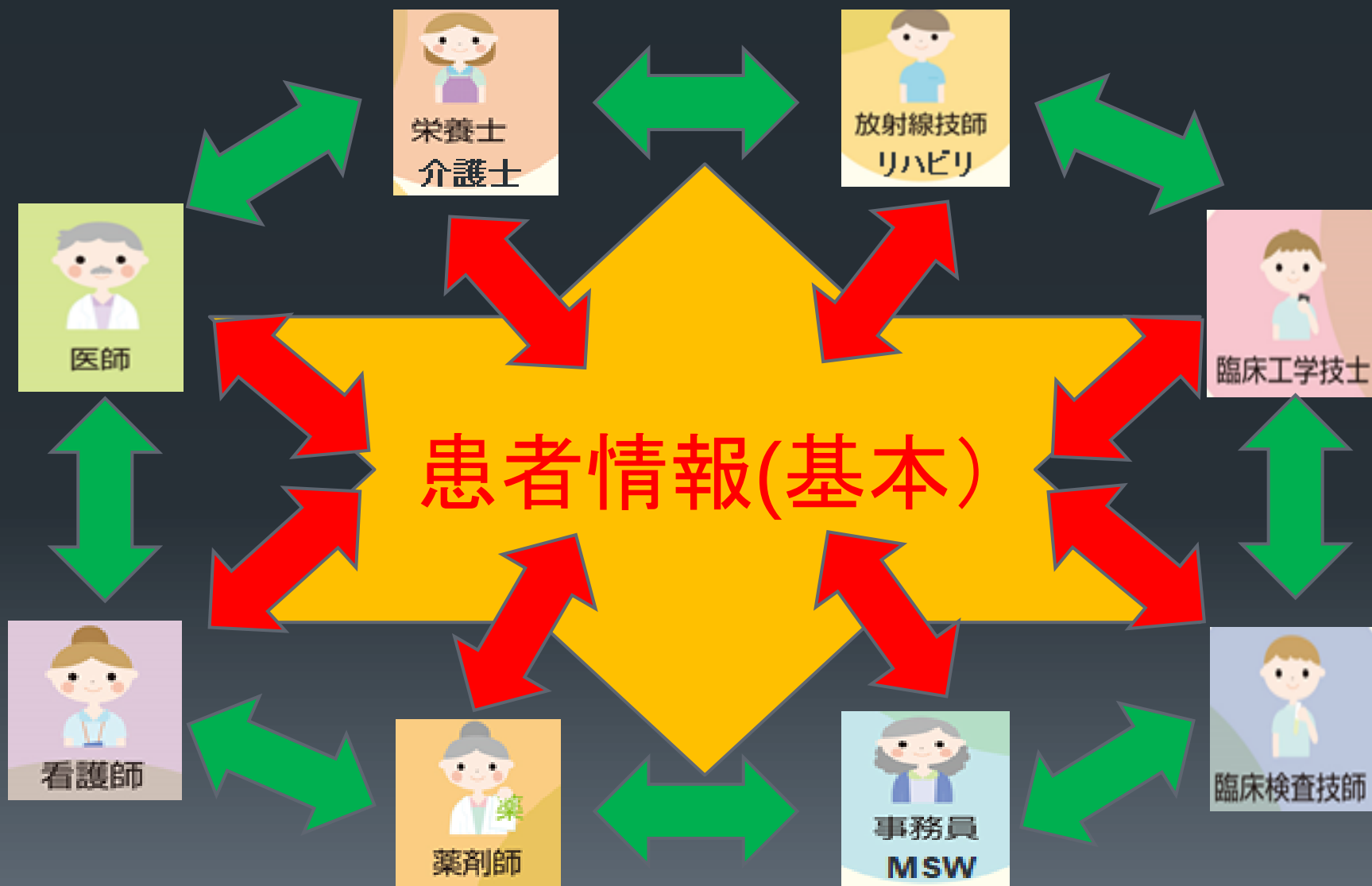
リレー
2回



リレー
3回



私たち皆で患者基本を作っていきましょう！



チーム医療の【見える化】

スタート＝分業の開始



再統合



ゴール

バトンの見える化

バトンリレーの見える化

ルールに見える化

次回

患者基本を考える