

## 28P1-pm325

医療における薬剤師の責務の推移-2 医療サーベイランスシステムとしての薬剤師

○鈴木 順子<sup>1</sup>, 秋本 義雄<sup>2</sup>, 鈴木 政雄<sup>3</sup>, 福島 紀子<sup>4</sup>, 宮本 法子<sup>5</sup>(<sup>1</sup>北里大・薬,  
<sup>2</sup>東邦大・薬, <sup>3</sup>東理大・薬, <sup>4</sup>共立薬大, <sup>5</sup>東京薬大・薬)

【 論点 】類似する医療事象事例に対する判示の変遷を比較検証する中で、患者本位・患者参加の医療における医療体制の質と機能を検討し、とりわけ薬剤師が医療ゼネラリストたるべきことを示し、責務と臨床のありかたを考察した。

### 【 検討判例 】

- 1 薬剤性中毒性表皮壊死症 (TEN) の発症 - 死亡につき、医師の説明義務違反・過失が認定された事例 高松高裁：H8/2/27 判決・確定 判例時報 1591 号 44 p
- 2 薬剤性 TEN の発症につき、医師の投薬治療上の過失及び説明義務違反の過失が否定された事例 東京高裁：H14/9/11 判例時報 1811 号 97 p

【 検討及び考察 】一見相反する判示を検討した結果、実はこの判旨の間に大きな矛盾は存在せず、大局においては後者は前者の考え方を継承したものであることがわかった。前者は、患者の医療への参加を掲げ、それを前提とした医療者の治療の有効性・安全性確保の義務を明示し、更には医療経過に応じた内容と質を持った患者への対応が医療総体に求められる義務であることを示した。後者は、この前提に立ち、より具体的に医療の各過程における患者への対応の本質と実際の範囲及び限界を、医師に関して示したものである。両者に共通した医療者への要請を考えると、医療の実構成からも明らかのように、医師の判断・決断を支え、与薬以降の安全性確保とそれを通じた治療支援は薬剤師が担うべきこと、医療と患者双方に対するサーベイランスシステムとしての薬剤師の存在意義が強く浮き彫りにされる。薬剤師の責務は投薬時点で完結するものではない。むしろ与薬後の経過観察、随時的介入とフィードバック機能を包含した調剤体制が患者本位の医療実現にむけた薬剤師の主要な臨床責務として要請されていると考える。