

# 30P2-pm146

薬剤による医療過誤防止と薬剤師-2 —薬剤師の服薬指導による事故防止—

○山本 大介<sup>1</sup>, 秋本 義雄<sup>2</sup>, 喜来 望<sup>1</sup>, 鈴木 順子<sup>1</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>帝京平成大薬,<sup>4</sup>慶応大薬,<sup>5</sup>東京薬大薬)

【論点】医療は、多種の独立的に行われる行為の連結により構成される。薬剤師は、医療専門職と患者との最後の連結点にいたのであり、その職責を果たさなければ、直ちに医療事故に直結する。医療事故防止のために、薬剤師が果たすべき職責について判例をもとに考察する。

【検討事項】生後四週間の新生児に、常用量を大幅に上回る処方・調剤を行い、当該薬剤により呼吸困難、チアノーゼを発症させてとして、医師と薬剤師の過失を認定、損害賠償が認められた事例（平成12年9月12日 千葉地方裁判所判決 平成10年（ワ）第2508号 参照：判例時報1746号115頁）

【裁判所の判断・指摘】①個別的な症状を考慮しない不適切な処方・調剤をしたという不法行為によるものであり、医師と薬剤師の過失が認められる。②医師と薬剤師の間には客観的な関連共同性のみならず主観的な関連共同性さえ存在するといえるから、共同不法行為を構成することは明らかである。

【考察】本件において、薬剤師が処方監査時に疑義照会を行わなかったことは無論、重大な過失ではあるが、むしろ、薬剤師は、医師の用法口授という『指示』にもたれる形で、薬剤師の専権事項とも言うべき服薬指導を放棄したことが、最も重大な過失であったと考えられる。医師法でいう患者への療養方法の指導と、薬剤師法でいう薬剤師の服薬指導は、それぞれ意味の異なるものであって、医師法の療養指導規定をもって、薬剤師法上の情報提供義務が解除されるということとはあり得ない。薬剤師は患者が接する最終の医療従事者であるからその責任は重く、本件では薬剤師による十分な服薬指導を行っていれば、事故発生を防止することができた可能性が高いと考える。