

# 30amG-112

## 調剤技術の統一化

○山村 憲司<sup>1,2</sup>(<sup>1</sup>日本ケミカル,<sup>2</sup>調剤コンサル山村憲司)

「目的」調剤のやり方はその調剤現場によって差があります。それは、受ける処方の内容や、慣例的なもののあるためと推察します。それを前提としても、各現場での技術格差は大きすぎ、軟膏の練り方を知らない薬剤師や水剤の調整の仕方が各薬局でまちまち、基礎的な調剤手技を知らない薬剤師、等の問題が多いため、ある程度は技術を明確にして基本統一した方がいいのでは？という考えにいたりました。「方法」1日の受付処方箋10枚から800枚以上の様々なスタイルの調剤薬局20軒以上の慣例的調剤と、そこで接した薬剤師50人以上の持つ技術を融合し、厳選改善を加えながら、15年以上の現場実践にて実行して優位性を検証した。その中で、全国的に「妥当」と考えられる全国の調剤現場で即活用可能な調剤手技を写真や図解をまじえて分かりやすいようにまとめる。「結果および考察」調剤指針だけではフォローしきれない部分の、実際に生の調剤現場で迷うであろう調剤手技の理論定義や疑問解決は出来たと思う。また、調剤する薬剤師の心構えも同時に説いた事も優位と考察する。調剤現場の薬剤師の相撲で言う「心・技・体」は「医療倫理・調剤技術・薬学的知識」であり、それを高く保つことは大切といえる。それを踏まえ、調剤に続く業務である「監査」「投薬（服薬指導）」の内容にも簡単に触れ、全ての業務がつながる様に解説できた。更に、現場で稀に問題視される「調剤過誤」の重軽度ランクも明示し、これまでの「過誤をどれもこれも同じランクで扱う」のではなく、「医師への報告が必要なもの」と「薬局・薬剤師判断で以後注意処置のもの」に区分けして、過誤に対する過度な責任追求や個人攻撃、不十分な対応を防ぐ目安を提示した。以上より、ある程度の全国的な生の現場における調剤実技統一化の足掛かりを提議する。