



## 「 Medikation・リコンシリエーション(メドレク)」に着目!

近年、薬剤投与の安全のために、日本でも「 Medikation・リコンシリエーション(メドレク : Medication reconciliation)」<sup>1)</sup>という考え方が注目され始めています。メドレクは、患者に正しい薬剤を提供することを目的として、院内での移動や入退院など、患者の医療環境が変わるすべての場面(ケアの移行期)において、①医療者が患者と協働して可能な限りの正確な薬剤のリストを作成し、②リストと医師の指示と照合し、③医療者が正しい薬の情報を共有する業務プロセスのことです。

日本医療機能評価機構の医療事故情報収集等事業の第76回報告書(2024年3月発行)では、分析テーマとして、「退院前後の処方間違いに関連した事例」<sup>2)</sup>を取り上げています。

2020年1月～2023年12月に報告された医師が退院処方を間違った医療事故事例29件を分析したところ、処方・指示漏れが19件と最も多く、ついで不要な処方の5件でした。

処方・指示漏れの背景には次のようなものがありました。

- ・入院中に投与量調整(休薬)していたため、他の薬剤と別処方、定期処方に含まれていなかった
- ・退院処方を入院の主科が行うのか、他診療科が行うのか曖昧だった
- ・他院で処方された4週に1回服用する薬剤で、持参薬鑑別書に記載されておらず、入院中も処方していなかった。

報告書では、事故およびヒヤリ・ハット事例の分析から、他診療科や他院との調整不足、医師と薬剤師・看護師との連携不足が要因となっている事例があることが指摘されています。一方、退院前に退院処方の誤りに気付いた事例では、薬剤師や看護師が発見者であった事例が多かったとのことです。

退院時は誤薬のリスクの高い「ケアの移行期」の一つです。医師が処方時に慎重に確認することは勿論ですが、メドレクで求められている正しいリストの作成には特に薬剤師が果たす役割が大きく、また、看護師・薬剤師による退院時の患者への丁寧な説明も早期に誤りに気づくために重要です。メドレクの視点から、退院時の誤処方防止に多職種で取り組みましょう。

### 文献

1)日本医療安全学会/医療の質・安全学会「医療安全用語集 第1.0 版(2023 年 5月 9日) p42

[https://www.jpscs.org/wp-content/uploads/2023/05/Glossary\\_on\\_patient\\_safety\\_Japanese-English\\_20230509-1.pdf](https://www.jpscs.org/wp-content/uploads/2023/05/Glossary_on_patient_safety_Japanese-English_20230509-1.pdf)

2) 日本医療機能評価機構の医療事故情報収集等事業の第76回報告書 分析テーマ「退院前後の処方間違いに関連した事例」

[https://www.med-safe.jp/pdf/report\\_2023\\_4\\_T001.pdf](https://www.med-safe.jp/pdf/report_2023_4_T001.pdf)

## ポイント

- 正しい退院処方のために、院内・院外の医療者間の情報共有の仕組みづくりが必要です。

### Q

数年前に職員間のコミュニケーションスキルの向上を目的として全職員を対象としたSBARの研修を行いました。時間がたつにつれてSBARを知らない新人も増加して、折角学んだスキルが院内で活用されていないと感じます。集合型の研修以外に、SBARの活用を院内で促進するためにはどうことができますか？

### A

ご存じのようにSBARは、的確に報告や連絡をするために有効なツールで、「S=状況」「B=背景」「A=判断」「R=提案」の4つの要素を順に省略せずに伝えるものです。

SBARが現場でうまく活用されるには、まずは、職種のいかんにかかわらず職員誰もがSBARを知っておくことが重要です。自施設ではSBARでの報告が推奨されていることを皆が認識することで、安心してSBARによる報告ができます。

また、医師や管理者等、報告を受けることの多い立場の人、相手がSBARで報告しようとしていることが分かっているならば、報告内容を理解しやすくなりますし、相手が報告しやすいような質問もしやすくなります。

職員が各自のペースで学ぶために、動画教材などを活用するのも一案です(※)。

SBARを院内で普及させるためには、継続的にSBARを学ぶ機会を設けることが望まれます。全職員が、動画教材などで基礎的な学習をした後で、少人数のワークショップを定期的に行うのも効果的です。

また、「今月は皆でSBARを使おう」といったキャンペーンを行うことも効果的です。一度は学んだ人がSBARを思い出せるように、スタッフステーションにポスターを貼ったり、SBARのシールを作成して各部署の電話機に貼ったりすることも有効です。各職員が携帯している「医療安全手帳」に「報告連絡のツール」としてSBARの各要素の表を記載している病院もあります。

SBARを普及させる上で留意したい点は、

上司や先輩がSBARを“正しく”行わせようと職員を指導したり、「今の報告は〇〇が足りなかった」などとダメ出しをしないことです。

本来、報告に正誤はなく、SBARは報告をしやすくするためのツールです。特に経験の浅い職員が報告に苦手意識を持たないように、まずはあまり緊張しない場面からSBARを使って報告の練習をすることを勧めましょう。

(※)期間内に各職員がPC、タブレット、スマートフォン等からいつでも何回でもアクセスし、個人ワークもしながらSBARを学ぶことができる動画教材が提供されています。

【東京海上日動メディカルサービス株式会社MRM室WEB：動画教材】  
<https://tms.mrmhsp.net/training/douga.html>

### <情報提供元>

東京海上日動メディカルサービス株式会社  
メディカルリスクマネジメント室

<http://tms.mrmhsp.net/>