

医療ZDと完全分業

人類の英知に由来：

「人の生命に関わる薬を一人の人物に
任せるのは危険である」

“To err is human”

- ZD活動：過誤を完全ゼロ（Zero defect, ZD）
に抑えて患者を護る
- 必ず医師／薬剤師の順で二人が行う
高度のダブルチェック（クロスチェック）
- 薬剤師の順が後であること — 処方監査
薬剤師が医師を監査する（逆はない）
完全分業の原則

薬剤師Ethics(完全分業国)の生まれる具体的行程

- 薬剤師は、不正行為せず、公正で完璧な監査を行い、過誤ゼロを確保し、患者のためにベストを尽くす

薬剤師の過誤は故意でなくとも許されない(土下座は通じない)

- 別の2人によるダブルチェック(クロスチェック) (Zero Defect, ZD)
 - 医師の処方箋作成—第1チェック
 - 薬剤師の処方箋の監査—第2チェック

医療の現場で薬剤師のチェック不可能(診察・調剤の順番固定)
では、第2チェックの薬剤師はだれが監査するか
薬剤師自身のEthics—“薬剤師Ethics”→職業基盤

「医師は調剤しない」(完全分業)の構成 (先進国)

○医師の処方

○薬剤師の調剤

主点は処方監査

“**薬剤師Ethics**” に裏付けられた調剤

(医薬分業3原則の1)

(1) 明治7年(1874年)医制導入、欧米の完全分業を導入
「医師は調剤しない」(薬剤師のProfession存在)

(2) 医師長谷川泰氏の提案「自分の患者には調剤できる」
明治22年(1889)公布の薬律付則43条:「医師の調剤」を容認
(薬剤師のProfessionの喪失—薬剤師固有の職能は医師ならOK)

(3) 明治24年(1891)薬剤師雨宮綾太郎氏
任意分業(医師の調剤)反対案上程、
議会突如解散により廃案(薬事日報、2011/3/9)

(4) 占領軍司令長官マッカーサー元帥:国際完全分業指導
昭和24年(1949)米国薬剤師使節団
「医師は調剤しない」(完全分業)を勧告(強制医薬分業法)
1950年施行寸前にマ元帥離日と日本医師会の反対で撤回
薬剤師の技能と職能不十分が理由(完全分業の理念に触れず)
(日本医師会創立記念誌及び薬学教育協議会50年史)

「医師の調剤」容認の日本の薬剤師の現状

☆「医師が居れば薬剤師は要らない」(登録販売者で充分?)

医師法第22条・歯科医師法第21条・薬剤師法19条の例外規定により

(薬科大学・薬学部は「医師は調剤しない」、完全分業業のためにある)

(憲法・医療法・薬剤師法・学校教育法—完全分業の理念に合致)

☆薬剤師の役割(鑑査機能)を果せず—医・薬対等でない

(1)薬害監視機能:不十分 — スモン以来の薬害大国(最近も大事故)

(2)過剰薬剤使用(税金の無駄使い)制御機能:不十分

(薬剤師法第24条の処方箋の疑義照会も、不徹底)

完全分業への移行の提言

- 1) 医師法第22条、歯科医師法第21条及び薬剤師法第19条のそれぞれの**但し書**を本文から削除
- 2) その削除部分を当該各法の付則に移行して3年(またはX年)の**期限付きの「経過措置」**として規定
- 3) それ以外に必要ながあれば、条件付きの付則に規定(条件が充足できれば許認可は無効、フランスの例)

期待される効果

- i) 医師は調剤の負担がなくなるから診察に専念できる
医師は診察だけでも重大負担なのになぜ調剤まで? 解消
(**非薬剤師に調剤を代行させれば違法** — 摘発例) 解消
- ii) 開かれた医療(1) — 処方箋監査の徹底により**薬害の防止**
- iii) 開かれた医療(2) — 過剰診療(**税金の無駄使い**)抑制効果