

序

1. 研修医と処方ミス

生命科学の著しい進歩によって数多くの優れた薬が創られ、多くの疾患では患者の予後が改善している。一方、稀ではあるが、薬を用いたために有害反応が出現し、生命が脅かされることもある。したがって、すべての臨床医は薬の適正使用を心掛ける必要がある。

医師免許証を取得後、医師は自らの責任のもとに患者に対して薬を処方している。しかし、薬物療法に関する卒前教育が十分ではないために、研修医が処方ミスを起しやすいことはよく知られている。以下に、最近行われた前向き調査研究の結果を紹介する¹⁾。本研究は、京都市内の3つの教育病院に6カ月間に入院した3,459名の患者を対象にして、medication error (ME, 処方ミス) と adverse drug event (ADE, 薬物有害反応) に関して調査したものである。その結果、期間中のMEは514件、ADEは1,010件であり、さらにMEが原因で生じたADEは141件であった(図)。また、医師歴3年以上に比べて3年未満の医師の方が、MEやADEを起しやすいことも明らかにされている(表)。このような事実より、研修医は処方ミスを起しやすく、その結果、重篤な有害反応をきたすこともあるために、より実践に沿った卒後教育が求められる。

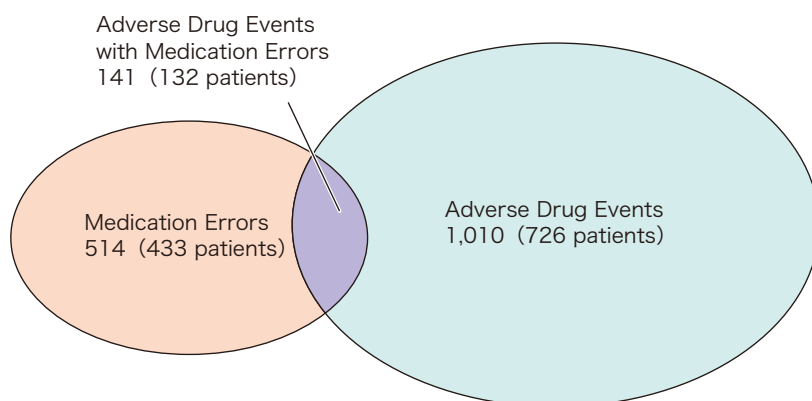


図 Medication error と Adverse drug event の出現数
文献1より引用

表 Adverse drug event および Medication error
の出現に關与する要因としての医師歴

医師歴	No. of patients	ADE n (%) odds ratio	Medication error n (%) odds ratio
3年以上	2,526	499 (20)	205 (8)
3年未満	933	227 (24) 1.3	228 (24) 3.7

文献1より引用

2. 研修医の薬物療法に関する卒後教育

高血圧や糖尿病などの慢性疾患に罹患している患者数は多く、研修医が主治医になって診療を行う機会は多い。したがって、研修期間中に慢性疾患の治療に用いられる薬を中心に学ぶことによって、適切な薬の使い方を習得することが可能となる。また、薬の知識を網羅的に学ぶよりも、いろいろな状況を想定して薬の使い方を学んだ方が、より実践的な薬物療法が身につくことはいうまでもない。

3. 本書の特徴

上に述べたことを踏まえて、本書では高血圧や糖尿病などのごくありふれた6つの慢性疾患を取り上げた。さらに各疾患については、薬物療法それ自体のみならず、外来通院時の薬物療法に関する注意点、救急外来時の対処法、周術期の薬の使い方、専門医に紹介するタイミング等も取り上げた。このように、本書では研修医が遭遇すると思われる各種状況を設定し、それに対して適切に薬物療法を行う際に必要な知識を習得することを目的として編集した。本書が卒後教育の教材として活用され、処方ミスの頻度が減少することを期待している。

2012年7月

藤村昭夫

文献1) Morimoto, T., Sakuma, M., Matsui, K., Kuramoto, N., et al.: Incidence of adverse drug events and medication errors in Japan: the JADE Study. J Gen Intern Med, 26, 148-153, 2011