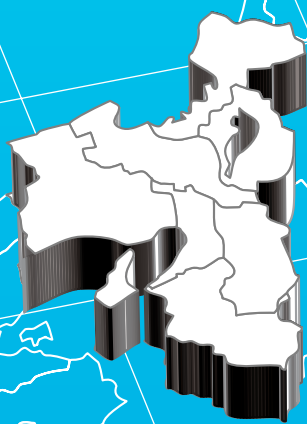


近畿国立病院薬剤師会

会誌



Vol. 3
2005年8月

目 次

	ページ
提言（薬剤部科長） ホスピタリティと情報の共有・・・・・・・・・・	2
舞鶴医療センター 薬剤科長 酒井 茂	
職場紹介・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	4
兵庫中央病院	
主任研修会報告（平成17年6月25日）・・・・・・・・・・	5
和歌山病院 薬剤科長（教育研修委員会委員長） 濱 一郎	
兵庫青野原病院 調剤主任 岸本 歩	
滋賀病院 調剤主任 加藤 亜紀	
循環器病センター 調剤主任 中村 慶	
南和歌山医療センター 調剤主任 上中 敏弘	
政策医療研修会報告（平成17年7月30日）・・・・・・・・・・	10
舞鶴医療センター 副薬剤科長（広報担当理事） 田伏 成行	
専門薬剤師入門（認定/指導薬剤師）・・・・・・・・・・	11
大阪医療センター 試験検査主任 齋藤 誠	

ホスピタリティと情報の共有

－ 選ばれる病院のために －

舞鶴医療センター薬剤科長 酒井 茂

「病院はサービス業である」とのとらえ方は昨今当たり前のよう認識されてきている。それならば、サービス業である以上、患者の満足感を満たすための方策が必要となってくるのだが、これがなかなかむずかしい。

病院経営における「サービス」のとらえ方とシステム構築について、浅学ではあるが思うところを綴ってみたい。

1. はじめに

病院管理は、先の読めない従来の方法や独断的な経営では成り立たなくなり、患者志向、すなわち、患者がどのようなサービスを求めているかを的確に把握した上で、管理運営に当たらなければならない時代です。

そして、医療にマーケティングという考えを持ち込むことが必要な時代でもある。ホスピタリティマネジメントもその一つの方法と考えられます。

2. ホスピタリティ もてなしの心

ホテル、旅館、レストラン、カフェなどの宿泊、婚礼、飲食等のサービス業のことをホスピタリティ産業といいます。Hospitality という言葉自体には「おもてなし」という意味があります。そして、Hospital に ity という修飾語がある Hospitality は、病院での診療も、自宅でのお客様におもてなしをすることと同義語であると想像できます。

医療の各部門でも、自宅でのお客様と同じように各々にできる最高のおもてなしをすることで、医療経営の改善を図ることができます。

3. 基本情報の共有 3つの満足

顧客満足は、患者様の満足、それを提供する医療従事者の満足、病院と関連する組織との満足の3つの満足があるといわれています。それぞれの関わり合いの中で満足を考えていくのが顧客満足の考え方です。

施設の機能や役割をその指向に適合させ、患者満足を得ることで、適正な利益が確保され、病院の管理や経営が健全化すると考えられます。そして、それをより効率的に遂行するためのツールとして I C T (Information and Communication Technology) 化が推進されるわけです。

4. ロイヤリティの確保 ファンクラブの結成

某アミューズメントパークでの有名なお話ですが、夢のように楽しかった一日を終えてホテルに戻り、部屋に入った時、ミッキーの顔の形をした箱が、パジャマと組み合わせられ、ベッドの上に置かれています。パジャマが、ベッドの上で、右手を上げ、ミッキーが「ベッドの上でおかえりなさい」をしてくれたというお話です。こうした感動が、もう一度お客さまが訪れることに繋がると思われます。

その感動が満足度を上げ、ロイヤリティを確保し、患者様自身で病院のファンクラブを形成し、患者参加型の病院を運営していくのです。

5. さいごに ICチップを組み込んだ情報インフラの整備

電子カルテや院内ランの仕組みを駆使し、情報共有化の実現を図ることのできる場を構築します。そして、高度検索支援機能や遠隔診療支援システムなどによる最新の情報技術やICチップを組み込んだ患者基本情報を活用することで、知の情報を共有するナレッジマネジメントを構築し、的確な診断・治療をもとに、枕元で患者一人一人が情報を取得でき、患者自身で健康管理を行える患者支援システムを構築する情報インフラの整備が早急に望まれ、今後、選ばれる病院としてソフト・ハード面で経営の健全化を図ることです。

さらに、地域連携室の強化を図り、診療所・医院との情報の共有を図るシステムの整備も早急に取り組まなければならない。

参考文献

鈴木豊 「顧客満足」の基本が分かる本 2001年 PHP文庫

角田晃一 病医院経営を生かす、マーケティング70 2004年 NEW JMPブックス

薬剤科紹介

独立行政法人 国立病院機構 兵庫中央病院

<兵庫中央病院について>

所在地：兵庫県三田市大原 1314 番地

三田市は阪神間のベットタウンとして急速な都市化が進んだ地域ですが、当院の周辺はまだまだ自然にあふれた、のどかな田園風景が残っています。

当院は神経・筋疾患（筋ジスを含む）、呼吸器疾患（結核を含む）、重心の専門施設であり、その他骨粗鬆症、糖尿病内科、循環器科、整形外科等 13 の診療科を有しております。

余談ではありますが、敷地の広さは近畿で No.1 との事です。



<薬剤科について>

薬剤科メンバーは福西薬剤科長をはじめ常勤薬剤師 7 名と、薬剤助手 1 名の合計 8 名で構成されており敷地の割にはこじんまりとしておりますが、一致団結し、日々新しいことにチャレンジしながら、業務を行っております。

薬剤管理指導業務：近畿 No. 1 を目標に行っております。

医薬品情報管理業務の充実：院内 LAN での情報提供の他に、今年度より DI ニュース「Medication Times」を刊行し、院内職員から好評を得ております。

新しい薬務業務への取り組み：従来の業務に留まらず、病棟保管医薬品や破損医薬品についての経済性・安全性の解析を行い、院内職員に向けて「コスト意識」を高めると共に、リスクマネジメントへの取り組みも行っております。

チーム医療への参加：栄養サポートチーム（NST）、各種患者向け教室（糖尿病教室、骨粗鬆症教室、呼吸器教室）に薬剤師が関わり、職能を発揮しております。
(文責：田中)

次号は兵庫青野原病院の予定です。

主任研修会報告

教育研修委員会委員長 濱 一郎

以下の日程、講師で現任研修としての主任研修会を行った。

日時：平成 17 年 6 月 25 日（土） 12：20～17：20

場所：大阪医療センター 地域医療研修センター2 階会議室

日程：

開会の辞 12：20～12：30

近畿国立病院薬剤師会会長 前川 孝史

講義 1. 12：30～13：00

「労務管理の基礎」

講師：近畿ブロック事務所 奥田 敏博 職員課長

講義 2. 13：10～17：20

「コーチングスキルの理論と実践」

講師：コーチング実践会代表 杉本 良明

参加した主任 56 名

主任は各分野の専門家として日々業務を通じて部下の指導にあたり、主任の中から将来、副薬剤科長や薬剤科長に昇任しさらに多くの部下を指導するという重要な立場にいるという観点より最適の講義ではなかったかと考える。

コーチングは実は私もほとんど知らなかったのだが、最近、とあるコンビニにも「コーチング」の本がならんでいるのを発見し、さらに今回聴講したことで会社でのみならず、一般家庭においても問題解決や求心力を産む一つの手法であると認識した。

はじめに NHK によって放送されたビデオをみて「コーチング」の概略をつかみ「選択理論」、「コーチング」と「コーチングスキル」、「SL 理論」、「潜在意識の活用とオートクライン」、「コーチングの手順」を学び、3 組のロールプレイを行った、自分がどういうタイプの人間かを診断テストにより分析すると、人は 4 つのタイプに分けられることを学ぶともう 17 時すぎ、計画したときは本当に 4 時間退屈することなく聞けるのか？と心配したが、あつと言う間の 4 時間であった、アンケートからも満足度は高く、主催者としてはほっとしたところである。今後予想される激動の時代に国立病院機構の薬剤科を率いることになるであろう主任の先生方に今回の研修が役立つことを願って報告とする。

- * 選択理論・・・質問型のコミュニケーションを使い、相手取るべき行動を自ら選択してもらうという行為がコーチング
- * SL 理論・・・部下の成熟度に応じてリーダーシップの形は変えなければならない、という理論
- * オートクライン・・・自分で話していて自分で気付くこと
- * 相手のレベルが高いときはコーチング、相手のレベルが低いときはコーチングスキル。

主任薬剤師研修会に参加して

兵庫青野原病院調剤主任 岸本 歩

今回は、近畿国立病院薬剤師会教育研修委員会主催の主任研修にはじめて参加させていただきました。参加予定を拝見した時から、コーチングスキル、実習、自己評価と、日程には私の苦手な項目が並んでいました。今まで、接遇に関する講習会や研修会に参加させていただいても、患者役、薬剤師役での実習等では、実習の意図（あるいは目的）すら飲み込めず、カウンセリングの先生に呆れられていた私にとっては、気後れする内容ばかりに見受けられました。しかも、今回は施設で唯一の参加です。教育研修委員の先生方が、何度も集まって試行錯誤の末に決定された内容の研修とお聞きしていましたので、参加することを決めたものの、不安でいっぱいでした。でも、今回思い切って参加させていただいて、本当によかったと感謝しています。講義1では、近畿ブロック事務所奥田敏博職員課長より「労務管理の基礎」について分かりやすく、簡潔に教えていただきました。もちろん仕事としては、複雑であるのですが、労務管理とは何かと言われたら、これまでの私ならきっと何も答えられなかったと思います。これからは、労務管理とは、例えば「労働組合との対応」「人事について」「給与について」など、ひとりの人を採用して、退職されるまでをサポートすることそのすべてが労務管理であると話せることでしょう。講義2では、コーチング実践会代表杉本良明先生より、「コーチングスキルの理論と実践」について、時間の長さを感じさせない充実した講義、及び実習でした。はじめのビデオによる「コーチングスキルの概要」では、主に企業におけるコーチングについてでしたが、私としてはこの10年余りの業務の中心であった服薬指導にも役立てられるものだと感じ、大変参考になりました。私は、いつも患者様と向き合うとき、患者様がこれから治療を受けられようとする、あるいは既に治療を受けられている薬剤について、患者様の目線で理解していただけたらと考えてきました。そうするとどうしても押しつけになることも多くありました。今回の実習を通して、私は患者様との会話の中で、答えを初めから用意しなくても（お薬の知識、情報は必要でしょうが）、患者様と一緒に、患者様の言葉で答えを探せることもできるのだという考えを持つことができました。講義では、時間の長さを感じさせないテクニックが、講師の先生にはあり、高校生以下の授業風景といった感じで、懐かしさもありました。実習では、サンプルのコーチング実践において、講師の先生から「私なら、こんな風に話を持って行きます」と、事例を5例と多く実践していただくことができ、自分の専門分野ではない方々のコーチングをされることも可能であるのだと考えさせられました。これは、いろいろな患者様に遭遇する私たち薬剤師の服薬指導業務にも当てはまる部分があるようにも思えた実習でした。最後に、お忙しい中、この素晴らしい企画を考えて実践して下さいました教育研修委員の先生方にもう一度厚く御礼申し上げます。本当にありがとうございました。（以上）

近畿国立病院薬剤師会主任研修会

滋賀病院 調剤主任 加藤 亜紀

さる、平成17年6月25日(土)、主任研修会として、「労務管理の基礎」および「コーチングスキルの理論と実践」についての講演がありました。労務管理については、紙面の都合上(著者の都合上?) 割愛させていただき、コーチングスキルについて、少しお話させていただきます。

そもそも、コーチングとは、人の導き方です。これは、後輩の導き方のみならず、上司のあしらい方、いや、接し方、ひいては、人間関係を円滑にする方法ということです。たとえば、上司が部下に命令し、仕事をさせることは簡単で、今までにされた経験や、した経験がおありの方は多いと思いますが、それでは、部下の不満や意見を聞き入れることはできませんし、部下としても、命令されて動いても、仕事に対する意欲は減る一方です。これでは、とうていチームとしていい仕事ができるとは思えません。そうではなく、コーチングの基本技は①傾聴 ②質問(例: 具体的にどういうことですか?) ③確認(例: …は…ということですか?) ④フィードバック(例: …と感じましたが、これはどう思いますか?) ⑤提案 にあるそうです。すなわち、部下の全人格を差し障りのない限り知ったうえで、仕事にはケジメを保って部下と接すれば、部下は必ず慕ってくれます。それが、求心力を生み、強いチームワークを生むのではないのでしょうか。「ビジネス・コーチングとは人間力なのです。」と資料では締められています。これでもまだ、上から物を見ているような気がしますが……

ところで、私は今、スペイン語にどっぷりはまっていて、たどたどしいスペイン語を駆使して、スペイン語圏のいろいろな国の方たちと e-mail しているのですが、彼らは決まって、私の拙いスペイン語をたっぷりほめてくれます。そして、たっぷり添削して、いろいろ質問してくれてから、最後に、ほら、あなたのスペイン語はこんなに完璧だと、も一度ほめてくれます。それがうれしくて、夜な夜なスペイン語と格闘してしまいます。人間こんなもんですよね。

最後に、講演の中で、まわりの人をコントローラー(石原慎太郎・田中真紀子・松田聖子タイプ)・プロモーター(長島茂雄・明石屋さんま・藤原紀香タイプ)・アナライザー(徳川家康・明智光秀・石田三成・竹中半兵衛・桜井よしこ・宮澤喜一・堺屋太一タイプ)・サポーター(山内一豊・大和田獏・草野仁タイプ)の大きく四種類に分けて、接し方を考えてみようということをおっしゃったのですが、例に挙げた人の性格をどこまで知ってるねんと、後で話題になりました。自分が、どのタイプか知りたい方は、お近くの主任までお尋ね下さい。因みに、私は藤原紀香タイプでした。以上、ご報告まで

主任研修会参加記録

国立循環器病センター調剤主任 中村 慶

さる6月25日に開催された主任研修会に参加いたしました。大阪医療センター地域医療研修棟の会場はほぼ満席で、参加者の意気込みが伝わってくる雰囲気の中、プログラムの一題目は「労務管理の基礎—これからのマネジメント」、講師は近畿ブロック事務所奥田敏博氏である。組織の機軸を担う者として理解しておくべき労務管理と組織運営について、事務官の見地から説示されたものである。要約すると、管理者のリーダーシップのスタイルとして、「人間関係重視」と「業績追及」という両極的要素を勘案した容があり、これに部下の成熟度を加味して指示性と委任性を打ち出すこと。部下からの信頼獲得という点においては、現場主義（現況を自分で把握する）、部下の目線に立つ、双方向的思考（納得と合意）の3点に留意する。その他、既存体制に偏執することなく、例えばタテ型からヨコ型への組織変革などに対しても寛容であることなどである。

休憩を挟み、民間の杉本良明氏による「指導力向上を目指したコーチングスキル」が始まった。コーチング？小生も初めて耳にする言葉であるが、なんでも優秀な運動選手を輩出した有名コーチを例えとして、人間の潜在能力や意欲を引き出す手法を、一般社会における部下育成術に応用するという理論である。それによると、ビジネス・コーチングとは質問型のコミュニケーションであり、対話でアプローチする説得術である。そこには忍耐が必要で、常に相手が自分で発想し、答えを選択するよう導くことで意欲を引き出す。同様の手法にカウンセリングとコンサルティングがあるが、それらとの相違点を理解し、部下の成熟度や場面に応じて使い分けること。最後には実際のコーチングの基本技と実地トレーニングが行われ、この時は私も指名を受け当惑したが、仮想体験を演出して何とかその場を終えることができた。印象として、コーチとは相手を媒体とした短期的な成果により、自分自身の功名や報酬を追求するものであろうから、その手法は今後の考究に値するに違いないが、組織人としての教育を逸脱することのないよう適用すべきと感じた。

我々主任は此の度学んだ事を十二分に享受し、これからの一生面を切り開いてゆく必要がある。最後に、開催にあたり奔走されました教育研修委員会の先生方に深謝いたします。

主任薬剤師研修会 ～コーチング・スキルについて～

南和歌山医療センター調剤主任 上中 敏弘

杉本良明先生講演の「コーチング・スキル」について、後日、感想文を依頼され、講演内容を思い出しながらタイトルの概念と、強く印象に残ったところを感想文とさせていただきます。

コーチング・スキルとコーチング、どう違うのかというと、

●コーチング・スキル：コーチ側が答えを持っている

○コーチング：コーチ側が答えを持っていない

大まかな方向は決まっているが、細部が決まっていない場合もコーチングに入ります。狙いは異なっていて、

●コーチング・スキル：相手の意欲を引き出すのが第一の目的

○コーチング：相手の発想を引き出すのが第一の目的

もちろん意欲と発想は相関関係にあり、意欲を引き出せば発想が、発想を引き出せば意欲が引き出されるわけです。

通常、コーチングと言っているのは、たいてい「コーチング・スキル」の方です。コーチング・スキルであってもコーチングであっても、外から見ている限りは同じに見えます。では具体的にどう違うのかというと、

●コーチング・スキル：あたかも相手が自分で発想し、自分で選択したかのように錯覚させる。

○コーチング：相手が自分で発想し、自分で選択する手助けをする

以上をまとめると、

●相手のレベルが低ければ、コーチング・スキル

○相手のレベルが高ければ、コーチング

今回、コーチングとは指導することではなく、自ら問題を解決する糸口を見つけるための手助けをする。それが、どのような方法かを具体的に・実践的に教わりました。叱ったり、命令的な言動は、一時的には、効果的もしくは、有効である、と思われていましたが、逆にやる気をなくす場合も出てくる、ということでした。

つまり、命令的な言動は、言われた本人に、緊張感と‘頑張るぞ’というやる気を与えることにもなりますが、場合によってはやる気を消失させてしまうこともあります。後者の方には指導的立場の人が、問題解決の糸口を導いてあげる、という考え方です。

今回の講演は、家庭・職場の内容にも通ずるものであり、特に場所を限定したようなものではありませんでした。また、実践的に講演会場の隣人に問題点を聴き、問題解決の手助けをいただくこともありました。(聞き手が回答を必ずしも持っていないこともあるが、)実社会・家庭においても、ほとんどの人が個人差はあるにしても、命令的な言動とコーチングスキルについて無意識ではありますが、使い分けているような気がしました。今回、コーチングスキルと言う聞きなれないテーマでの研修でしたが、日常考える一つのヒントにしたいと考えています。

臨床業務委員会主催 政策医療研修会に参加して

舞鶴医療センター 田伏成行

平成 17 年 7 月 30 日、NHO 大阪医療センター地域医療研修センターにおいて近畿国立病院薬剤師会臨床業務委員会主催の政策医療研修会が開催された。

土曜日の開催にもかかわらず約 100 名の会員が参加し、会場は満席となった。

当日の研修会は、昨年の葛谷英嗣先生（独立行政法人国立病院機構近畿ブロック担当理事・NHO 京都医療センター院長）の講演に引き続き、第 2 回目となる旨の前川孝史会長開会挨拶でスタートした。

一題目は、「大阪医療センターにおけるがん薬物療法院内登録制度について」との演題で、大阪医療センター上野裕之主任が講演された。

大阪医療センターでは、全科型のがん化学療法院内包括システムの構築をめざし、2004 年、医師に加え薬剤師や癌専門看護師、事務部門などからの参加を得て癌化学療法委員会を設置したとのこと。この委員会では、薬物療法の選択性と安全性の向上、処方ミスや被爆の防止、適切な薬物療法などをテーマとして取り組み、このためにレジメンの管理と治療計画書の Web 登録などを手がけているとのことであった。

二題目は、「がん薬物療法の安全管理と骨肉腫治療における集学的治療」と題して、大阪医療センターがん薬物療法委員会委員長・久田原郁夫先生（整形外科医長）が講演された。

前半は、癌化学療法委員会の必要性がテーマであった。癌の薬物療法の中でも中心となる化学療法の安全性の保持について、知識不足・不注意・患者への説明不足・カルテへの記入漏れ・曖昧な指示・複雑な器具機械などから生ずる医療事故は治療計画の遅延を招き、ひいては患者と医療スタッフとの関係の破綻を招くと説明された。その上でこのような事象を招かないよう委員会が設置されたと解説された。

後半は、専門分野の骨肉腫治療に関して、外科的治療とアジュバント治療、ネオアジュバント療法の成績、また、アンプタと温存療法との関係、使用薬剤の組み合わせによる治療成績と投与方法などに触れられ、単純に外科的とか化学療法とか放射線治療とかでは集約出来ない、いわゆる集学的な治療の必要性を症例も例示して解説された。

今回の講演を拝聴して、癌化学療法の適正な施行と安全性の確保、先進的な治療へのチャレンジなどには、科学性ももちろん必要だが、倫理性や経済観念も必要であることが理解出来た。また、このような考え方を現実のものとするには治療法を複数で管理するシステム、すなわち委員会のような場を設定することが重要なのだということも分かった。

全国版癌専門認定薬剤師の資格取得も具体的になりつつある中、当日は若い薬剤師の参加も多く、癌治療に対する関心の高さがうかがえた。

なお、当日の総合司会は循環器病センター高田充隆副薬剤部長、座長は二題とも大阪医療センター栗原健副薬剤科長であった。

日本医療薬学会認定/指導薬剤師及び日本臨床薬理学会認定薬剤師について

大阪医療センター 齋藤 誠

日本医療薬学会の認定/指導薬剤師の取得方法につきましては <http://www.jsphcs.jp/> を、日本臨床薬理学会の認定薬剤師は http://www.jade.dti.ne.jp/~clinphar/yaku_01.html をご覧いただければ詳細が記載されております。各学会の認定取得は個人が施行している研究の発表および publish された論文を必要部数提出し、筆記試験、施設研修の条件を満たした上で申請すればどなたでも取得できるものです。研究内容は個人によって様々ですから、糖尿病療養指導士、日本がん専門薬剤師のように疾病が定まっているものではありません。また、認定を受けたからといって何も変わりません。個人的見解ですが、発端は薬学部6年制導入に伴い、修士課程、博士課程を経た薬剤師が自分の部下としてやってきた場合、彼らに対応できるような研究を遂行してきた証として認定制度が誕生し、また認定薬剤師を量産するために指導薬剤師制度が出来上がったのではないかと考えております。したがって学会発表、採用論文の業績のひとつが認定薬剤師ですから、認定薬剤師がゴールではありません。また、今後各施設で服薬指導を施行する条件として、最低数名の認定薬剤師が常駐することであるとか、認定薬剤師、指導士、専門薬剤師などと資格を持たない薬剤師とでは薬剤管理指導料に差異が生じてくる可能性も考えられます。いずれにしろ routine work と共に研究を継続し、形のあるものにしていくことが肝要かと存じます。

参考までに、日本医療薬学会認定薬剤師制度規程を以下に示します。

日本医療薬学会認定薬剤師制度規程

第1章 総則

(目的・名称)

第1条 この制度は、薬の専門家として広い知識と錬磨された技能を備えた優れた薬剤師を社会に送り、社会一般の人々がより有効かつ安全な薬物治療の恩恵を受けられるために貢献し、併せて医療薬学の普及向上を図ることを目的とする。

2 前項の目的を達成するため、日本医療薬学会（以下学会と略記）は日本医療薬学会認定薬剤師制度（以下認定薬剤師制度と略記）を制定し、薬の専門家と呼ばれるにふさわしい一定レベル以上の実力を持つ信頼される薬剤師を、医療薬学会認定薬剤師（以下認定薬剤師と略記）として認定する。

3 認定薬剤師を養成するために、認定薬剤師の中から日本医療薬学会指導薬剤師（以下指導薬剤師と略記）を委嘱する。

(運営機関)

第2条 この制度の維持と運営に当たるため、日本医療薬学会の中に認定薬剤師制度委員会（以下委員会と略記）を設ける。

2 委員会委員は理事会の議を経て若干名（7名以内）を選出する。委員の互選により委員長を選ぶ。

3 委員の任期は4年とし、2年毎に半数を改選する。

第2章 認定薬剤師

(資格)

第3条 認定薬剤師の認定を申請する者は、以下の資格をすべて満足する者であることを要する。

- (1) 日本国の薬剤師免許を有し、薬剤師としての優れた人格および識見を備えていること。
- (2) 薬剤師歴5年以上、申請時において引き続いて5年以上本学会会員であること。
- (3) 第3章の規定により認定された研修施設において、通算1年以上の医療薬学に関する研修(実務経験を含む)を行っていること。
- (4) 本学会および本学会の主催するシンポジウムなどに規定の回数以上参加していること。
- (5) 医療薬学に関する学会発表3回以上(そのうち発表者1回以上を含むこと)。
- (6) 医療薬学に関する学術論文3編以上。
- (7) 推薦状2通を提出できること(申請時における施設の長および医療薬学に関する研修を受けた施設の長より各1通)。

(申請)

第4条 認定薬剤師の認定を申請する者は、申請書類と共に申請資格を証明する書類を添えて申請し、所定の手続きを経て、学会が定める試験に合格した場合に、委員会の審査を経て理事会で認定される。

(認定)

第5条 認定薬剤師として認定された者に対して、学会は認定薬剤師の証書を授与する。

(認定の更新)

第6条 認定薬剤師の認定は、5年毎に更新する。更新時の条件の詳細は別に定める。

(認定の取り消し)

第7条 認定された後、認定薬剤師としてふさわしくない行為が見られた場合には、委員会の審議を経て、理事会において認定薬剤師を取り消すことがある。本学会を退会した場合には、認定薬剤師を取り消すものとする。

第3章 研修施設

(審査・認定)

第8条 研修施設は、下記の条件のすべてを具備したものであり、申請書により資格審査を行う。

- (1) 学会認定の指導薬剤師が1名以上いる病院又は保険薬局等で、指導薬剤師の指導を受けることが可能な体制の整った部門。
- (2) 研修ガイドラインに沿った研修を可能とする設備と機能を有すること。
- (3) 上記の設備のうち、本学会委員会の審議を経て、理事会で認定されたもの。

(認定の更新)

第9条 研修施設の認定は、5年毎に更新する。更新時の条件の詳細は別に定める。

第4章 指導薬剤師

(審査・委嘱)

第10条 指導薬剤師は、大学、病院、保険薬局等において医療薬学を研究・実践する薬剤師のうち、下記の条件のすべてを具備する者であること。

- (1) 本学会認定薬剤師であること。
- (2) 本学会会員歴7年以上。
- (3) 医療薬学に関する学会発表10回以上。
- (4) 医療薬学に関する学術論文10編以上。

上記の条件のすべてを具備し、本人が作成した学会所定の書類による委員会の審査を経て、理事会が指導薬剤師を委嘱する。

(委嘱の更新)

第11条 指導薬剤師の委嘱は、5年毎に更新する。

第5章 認定薬剤師認定試験およびその実施方法

(試験)

第12条 認定薬剤師認定試験は、概ね別に定めるガイドラインに沿って行うが、予め学会誌、会報に概要を公表する。試験方法の詳細は別に定める。

第6章 付則

(施行)

第13条 本規程は、平成10年11月1日より施行する。

(規程の変更)

第14条 この規程の変更は、委員会において検討し、理事会の承認を得て評議員会がこれを行う。

編集後記

◆今月号より、新しいコーナーとして、薬剤科長からの「提言」を掲載することになりました。一番バッテリーを快く引き受けて頂いた、舞鶴医療センターの酒井先生にはこの場をお借りましてお礼申し上げます。先生の「ホスピタリティと情報の共有」には、あらためて、病院に対する患者さんの満足度の重要性を認識させられた思いが致します。

◆今月号も、兵庫中央病院職場紹介、主任研修会報告、政策医療研修会報告、専門薬剤師入門と話題満載な会誌に仕上がっております。どうぞ最後まで御熟読下さい。

◆今年の夏も、ディスカバリーの野口さん、高校野球の駒大苫小牧の二連覇、衆議院の解散、総選挙と話題に富んでおりましたが、会員の先生方の夏はどうだったのでしょうか。この時期、疲れが出ない様に体調には充分気を付けてお過ごし下さい。

(H. T)

近畿国立病院薬剤師会会誌
発行元 近畿国立病院薬剤師会事務局
発行人 会長 前川 孝史(大阪医療)

第三号 平成17年8月1日発行

大阪府中央区法円坂2-1-14

(独立行政法人国立病院機構大阪医療センター薬剤科内)

編集 広報担当理事 田伏 成行(舞鶴医療)

広報委員 玉田 太志(刀根山) 坂本 泰一(大阪南医療)

堀川 裕子(大阪南医療) 福田 利明(滋賀)

西田 真佐夫(神戸医療) 本田 富得(京都医療)

近畿国立病院薬剤師会ホームページ <http://www.kinki-snhp.jp/>

