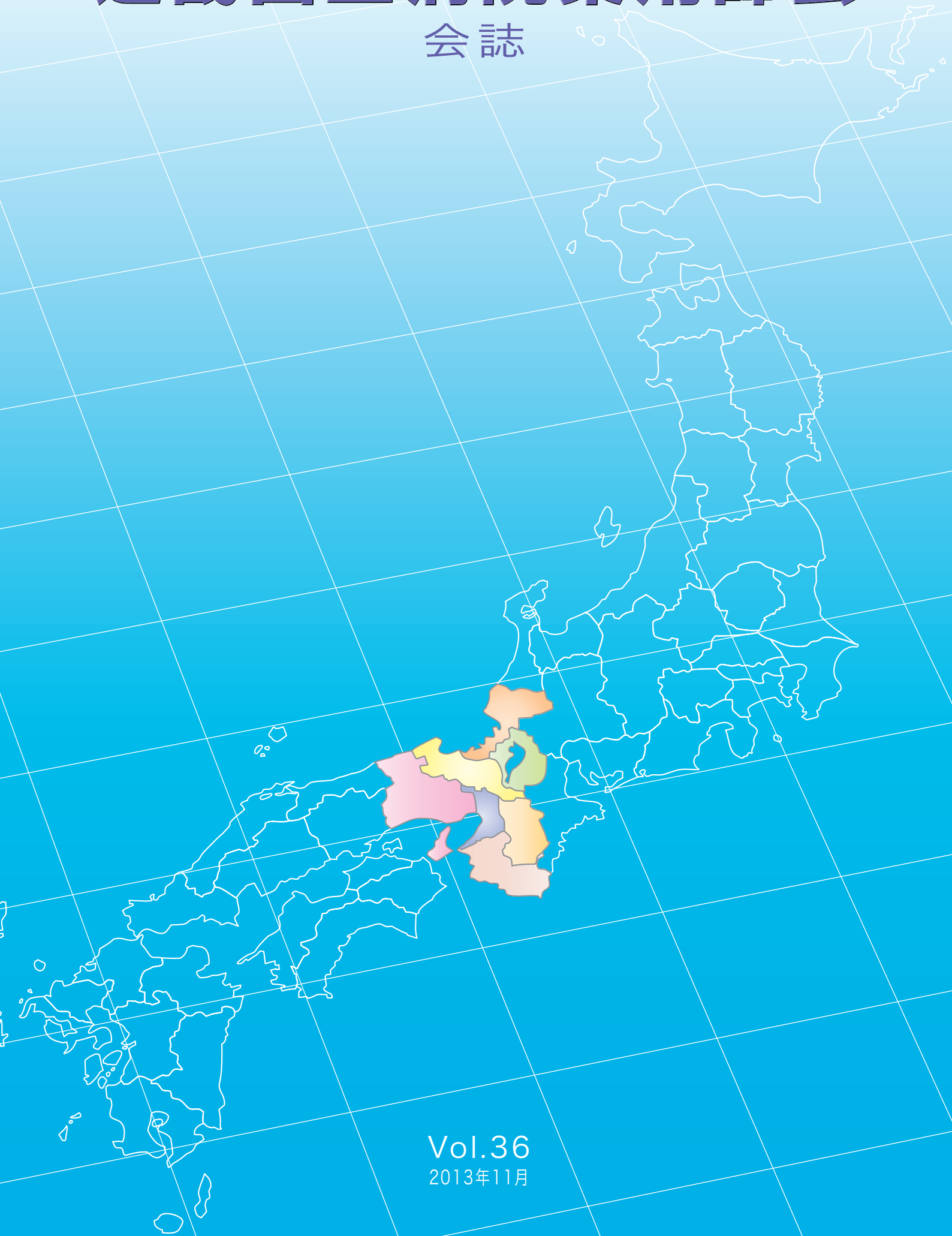


近畿国立病院薬剤師会

会誌



Vol.36
2013年11月

目 次

提言.....	2
南和歌山医療センター	石塚 正行
薬剤科紹介.....	4
舞鶴医療センター	安達 克明
平成 25 年度近畿国立病院薬剤師会業務検討委員会主催講演会報告.....	6
京都医療センター	山本 靖子
第 16 回日本臨床救急医学会総会・学術集会に参加して.....	8
国立循環器病研究センター	向井 優太郎
第 13 回国際 TDM 会議参加印象記.....	9
国立循環器病研究センター	島本 裕子
「第 13 回 CRC と臨床試験のあり方を考える会議 2013 IN 舞浜」に参加して.....	11
南和歌山医療センター	北川 智子
地区会報告.....	12
奈良医療センター	松本 勝好
病院薬剤師になって.....	13
和歌山病院	東 崇皓
南和歌山医療センター	岩佐 浩希
国立循環器病研究センター	堀田 恵美
京都医療センター	吉水 浩史
平成 25 年度青年共同宿泊研修に参加して.....	17
奈良医療センター	井上 明日雅
趣味のページ ～医療の枠を超えた繋り～.....	18
京都医療センター	黒川 央
編集後記.....	20

提言（大切なもの）

南和歌山医療センター 石塚 正行

今年の夏は、例年以上に暑い日が続き、高知県では「41.0 度」と国内最高気温の記録が更新された。また、天候についても「これまでに経験したことのないような大雨」という表現で気象情報が発表され、土砂崩れ、建物の倒壊、床上浸水など大雨による災害が各地で見られた。

最近はあまりにも予想外、想定外という状況が起こり、昔とは何か違う。この先どうなるのだろうと誰しも考えられたことがあると思う。

これは自然界だけのことでなく、我々の生活環境においても明らかに昔とは変化している。電化製品も有線の時代から無線の時代へと変化し、多くの製品が座ったままで操作できる便利な時代となった。私が生まれた昭和 30 年代の頃を思い起こせば、想像もつかない「夢の時代」へと大きく様変わりした。その反面、美しい自然を始め、古くからの日本のしきたり、地域の特性、家族関係、近所付き合いなど昔に比べ希薄になっており、これも夢の時代への代償なのだろうか・・・

私は「職人」という言葉に今でも惹かれる。私の父親は土木建築業を営んでいた。そんな関係で幼い頃から工事現場にもよく連れて行ってもらい身近に大工、左官、とび職の方など大勢おられ接する機会も多かった。仕事の内容は高所で作業することも多く危険を伴い、顔は日に焼けて真っ黒、身なりは汗と泥にまみれた作業服姿と決してスマートな職業とは言えないが、皆それぞれが自分の仕事に責任を持ち、こだわりを持って作業されていた。時には大声でのぶつかり合う職人同士の姿を見かけることもあったが、空き地だったその場所にしばらくすると何十年も人が生活できる建物が建っていく。子供ながらに職人さんがとても格好良く映って見えた。そこには間違いなくチームワークというものが存在していたように思う。

米国メジャーリーグで活躍しているイチロー選手は、バット等の道具の手入れを他人に任せないと、まるで凄いののようにテレビで放送しているのを何度か見たことがあるが、私が知っている職人さんは、作業が終わると必ず自分自身の手で切れ味を確かめながら鉋の刃などを研いで手入れをされていた姿を見てきたせいか、そんなことは当たり前の事で他人に任せること自体、私は疑問に思う。革命的に世の中が変わり進化したが、時代の変化と共に日本人らしい感性までもが消えていくようで寂しく思うことがある。一方、その感性が変わったことで、世界で活躍する多くの日本人がいるとも言われているが、少なくとも礼儀だけは忘れないでほしいと願っている。

その他、大きく変化したものといえば、我々病院薬剤師の業務も例外ではない。私が就職した 1980 年代は、外来患者中心の業務が主体で薬局からほとんど出ることもなく 8 時間を過ごしていた。80 年代後半に入り病棟業務と言われ始め、1988 年には薬剤管理指導業務に対する診療報酬 100 点が初めて認められた。2000 年代以降は入院患者中心の業務に移り変わり、薬物療法の個別化ということで、TDM 業務や特殊製剤業務が盛んに行われるようになった。ま

た、病院経営や医療安全への関与も必要とされた。その後、チーム医療への参画をはじめ薬薬連携、薬剤師の専門性も求められるようになり薬剤師の業務の幅が広がり業務量とその質が大きく向上し変貌を遂げてきた。昨年4月には、病棟薬剤業務実施加算も認められ病院薬剤師にとって更なる追い風となり、医療人として活躍できる世界が広がったと言える。今後は、その結果が問われる重要な時期を迎えることになるため、薬剤師一人一人が自分の役割を明確に把握し、チーム一丸となって積極的に行動していく必要があると考える。そうすれば、きっと病棟に常時数名の薬剤師が勤務していることが当たり前の時代がやってくると思う。

そのためにも、これから薬剤師会を担っていかれる若い薬剤師の先生方には一般的な業務を習得した上で、どんな分野でも良いので各自目標を持ち、この分野だけは誰にも負けないという気持ちで専門性を磨く努力をすれば、自然とお互いを認める気持ちが生まれると共に、その個々の力が集まればどこにも負けない強力なチームになると信じている。

今回、「提言」というテーマを依頼されたが、私にはとても畏れ多く難問すぎるテーマのため、私自身が日頃感じていることを自由に書かせていただいた。

業務に関連する具体的な内容にはほとんど触れていないが、この文章の中でもしも共感いただけたところがあれば幸いである。

最後に、この夏のテレビドラマで反響を呼んだ作品「半沢直樹」で私が共感し考えさせられた主人公の父の教えを書かせて頂く。

「ええか、直樹よ」

「どんな仕事をしてもええ」

「せやけど、人と人との繋がりだけは大切にせないかん」

「ロボットみたいな仕事だけはしたらいかん」

あなたは何を感じましたか・・・？



薬剤科紹介



独立行政法人国立病院機構

舞鶴医療センター

「生命」という名の「未来」をつむぐ

〈概要〉

当院は、明治34年舞鶴鎮守府の海軍病院として創設されました。

平成9年には成育医療の専門医療施設として京都府の「周産期医療サブセンター」の指定を受け、同19年1月には地域がん診療連携拠点病院に指定されています。また、エイズ治療拠点病院、京都府北部の「脳卒中」および「急性心筋梗塞」の急性期医療機関、認知症疾患医療センターに指定されています。精神医療の基幹医療施設としても近畿の国立医療施設の中心的役割を担っています。

平成21年4月にはDPC対象病院に移行しており、平成23年11月から電子カルテが稼働しています。当院は、20診療科を標榜し、京都府北部だけでなく北近畿における唯一の医療センターであり、地域における中核的医療機関として機能しています。

〈薬剤科目標〉

専門性を身につけ、他部門との連携を密にして良質な医療を提供する

〈薬剤科スタッフ〉

薬剤科長、副薬剤科長、主任薬剤師3名、常勤薬剤師5名、事務助手2名の計12名です。



〈調剤業務〉

精神科をはじめ神経内科、未熟児病棟などでは、複雑な処方や嚥下困難な患者での粉碎を要する処方も少なくありません。入院は全患者1包化包装や簡易懸濁により業務効率化と安全性確保を図っています。

入院処方箋枚数は4220枚/月、外来院内は702枚/月、院外は5123枚/月で、注射

処方箋枚数は、入院 8883 枚/月、外来 1095 枚/月です。院外処方箋発行率は 87.9 %
です。

〈無菌調製業務〉

抗がん剤、高カロリー輸液に対して、無菌調製マニュアルに基づき調製を行っています。
抗がん剤では安全性を確保するため審査部会に薬剤師が関り、レジメン管理や情報収集など
適正使用に努めています。

入院無菌調製件数 化学療法 32.8 件/月、高カロリー輸液 123.8 件/月、外来化学
療法調製件数 34.5 件/月

〈治験業務〉

主任薬剤師が治験事務局およびCRC業務を専従で担当しています。
平成25年度は企業主導治験5件で認知症、パーキンソン病、統合失調症、間欠性跛行の
治験を実施しています。

〈薬剤管理指導業務〉

医師、看護師と連携し、薬剤師が求められる機能を果たすべく適正な薬学的管理を目指
しています。

薬剤管理指導件数 408.8 件/月

病棟業務では人員要因等により病棟薬剤業務実施加算は取得できていませんが、二病棟
で試行を行っており、日誌等により要点を充たすべく検証・状況把握に努めています。
状況が変わり次第取得できるよう努力しているところです。

〈医薬品管理〉

使用状況を把握して採用医薬品を整理するとともに、後発医薬品への切り替えに努めて
います。後発医薬品の品目割合は 28.6 %です。

〈薬学部6年制実務実習生受け入れ〉

コアカリキュラムに沿った指導を行っており、今年度は2名を受け入れています。

〈リスクマネジメント〉

ヒヤリハット事例の収集、分析を行い再発防止に努めています。

〈チーム医療〉

多職種と連携を図り、薬剤師の専門性を活かし質の高い医療が提供できるよう努めてい
ます。ICT、NST、緩和ケア、褥瘡チームに関わり薬物治療の適正化に努めています。

〈地域連携〉

脳卒中地域連携パスにおいて薬学的管理および診療情報提供書の作成等に関与致して
おります。

地域に対しては、保健・医療・福祉に対する意識や治療意識の向上を図るため「出張健康
講座」に講師として参加しています。

(文責 安達克明)

平成25年度近畿国立病院薬剤師会業務検討委員会主催講演会報告

京都医療センター 山本 靖子

日 時：平成 25年 10月 12日（土）14:00～16:30

場 所：薬業年金会館 6 階 会議室

参加人数：1 6 7 名（会員 1 3 4 名、非会員 3 3 名）

《会員報告》

テーマ「救急医療における薬剤師の取り組みと課題」

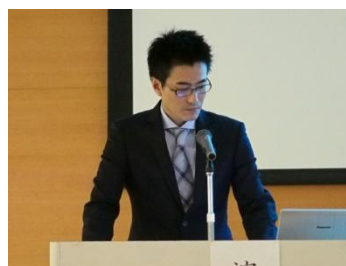
演者 黒川 央（京都医療センター）

服部 雄司（大阪医療センター）

座長 川戸 順之（姫路医療センター）



黒川先生



服部先生

《特別講演》

演題「事例から学ぶ臨床研究・治験を取り巻く最近の話題」

ーそのままでは、トラブルが発生するかもー

演者 古川 裕之（山口大学医学部附属病院薬剤部長）

座長 砂金 秀美（宇多野病院）

昨年に引き続いて、業務検討委員会の主催により、会員報告及び特別講演の二部構成で開催されました。

最初に「救急医療における薬剤師の取り組みと課題」のテーマで、京都医療センターと大阪医療センターより施設報告が行われました。両施設とも薬剤師が救命センターに常駐しており、日々の業務スケジュール、救命センターで経験した症例報告とその関わりについて詳しく発表頂き、質疑がかわされました。他施設にとっても非常に参考になったと思います。

特別公演は、山口大学医学部附属病院薬剤部長の古川裕之先生より、薬剤師が臨床研究を実施するにあたって必要と考えられる倫理的手続きについて講演頂きました。近年、論文不正や臨床研究データの改ざんなど臨床研究における不正行為が度々発覚、報道されて

おり、大学病院などの医療機関では、早急に臨床研究に関する教育、支援、監視体制の整備が求められています。臨床研究に対する規制は、『臨床研究に関する倫理指針』がありますが、現在の指針では治験とは違い、国への計画書の届出や有害事象報告などの規制がありません。本指針は、2014年には全面改訂が予定されています。また実際の臨床現場で起こりうるケースを挙げて、倫理委員会の申請に準備すべき資料、診療情報の取り扱い、被験者保護についてわかりやすく講義頂きました。薬剤師も「知らなかった・・・ではすみません!」。国立病院機構に所属する我々薬剤師にとって、今後質の高い臨床研究を行うために非常に有益な講演となりました。



古川 裕之先生

第 16 回日本臨床救急医学会総会・学術集会に参加して

国立循環器病研究センター 向井 優太郎

去る 7 月 12, 13 日、東京国際フォーラムにて開催された第 16 回日本臨床救急医学会総会・学術集会に参加させていただきました。他領域に関しては薬剤師の関与が確立されてきていますが、救急医療・集中治療領域については薬剤師の関与はまだ未確立であり、そのような中、多くの薬剤師が参加されていたことで、関心の高さを感じさせられました。

今回のメインテーマは「救急医療・集中治療の連鎖～職種を超えたチーム医療～」でしたが、学会風景については、あわら病院の別府先生が既に報告されていますので、ここでは個人的に印象に残った点について報告したいと思います。

今回の学会で個人的に印象に残ったのは、ハイリスク薬管理に関するディスカッションについてでした。5 月にアミオダロン注（アンカロン®注）の効能追加が行われ、アミオダロン注に「電氣的除細動抵抗性の心室細動あるいは無脈性心室頻拍による心停止」に対する効能が追加、同時に毒薬指定から劇薬指定に変更されました。これについて医師側の希望として、アミオダロン注を救急カートの中に設置することは出来ないのかという意見がありました。毒薬指定から劇薬指定に変更されてはいますが、冷所保存薬剤であることには変わりありません。常に室温下に置かれる救急カートへの設置は困難...かと思いきや、代替策として薬剤師が救急コールを受けてアミオダロン注を持って駆けつける施設があるとの意見がありました。アミオダロンのみに限りませんが、救急医療・集中治療領域では緊急を要する薬剤が多く使用されます。緊急時に必要な薬剤を確実に使用できるようにしておく、それが薬剤師の使命であるとの考えなのでしょうか。日頃の業務に置き換えてみると、救急カートや定数配置の薬剤の確認が単純な作業に思えても、重要な使命だと再認識しました。一方で、なぜ薬剤師は初療室にいないのかという医師からの意見もありました。人員不足などの理由から薬剤師が救急医療・集中治療の現場に関与出来ている薬剤師はまだ少ないと思います。しかし、人員不足は医師側も同様であり、迅速な判断が求められる救急医療・集中治療領域だからこそ、中毒、副作用モニタリング、持参薬、配合変化、投与速度などの点から薬剤師の介入が求められているように感じられました。

私自身、薬剤師としての臨床経験も短く、病院薬剤師としてもまだまだ未熟です。今回の学会参加でも、他施設の報告を聞くことしか出来ず、自身の勉強不足を実感させられました。しかし、これからの業務では、救急医療・集中治療領域において薬剤師としてどんな関わりをしていけるのか考えていきたい、そう考えるきっかけを与えてくれた学会参加となりました。

第 13 回国際 TDM 会議参加印象記

国立循環器病研究センター 島本 裕子

2013 年 9 月 22 日から 26 日の 5 日間、アメリカ合衆国ソルトレイクシティにおいて第 13 回国際 TDM 会議(13th International Congress of Therapeutic Drug Monitoring & Clinical Toxicology)が開催された。本学会は 1988 年に創設され、臨床における薬物血中濃度モニタリングの先駆的存在である International Association of Therapeutic Drug Monitoring and Clinical Toxicology (IATDMCT) が 2 年に一度開催する総会である。今回、私は日本 TDM 学会より「国際 TDM 会議派遣賞 (海老原賞)」を受賞し、この学会での発表の機会を頂いた。

ソルトレイクシティはユタ州の州都であり、周囲を雄大な山並みに囲まれたソルトレイク盆地に位置する。そのため、街中からも美しい山々の景観を望むことができるが、その一方、気温の日内変動が非常に大きい。訪れた時期の気候は、日中は 25 度程度まで気温が上昇するが、朝夕は 10 度以下と、大きな寒暖の差を体感した。また、2002 年には冬季オリンピックが開催されたこともあり、街のあちこちにその名残が見られた。

学会プログラムには 4 演題の plenary session を始めとして、4~8 の roundtable、symposium、workshop が企画され、次の会場へと足早に足を運ぶ参加者らで会場は活気に溢れていた。また、一般演題は oral presentation 90 演題、poster presentation 144 演題であり、oral presentation の比率が高い印象である。Presentation 会場内ではいたるところで熱心な discussion が見受けられた。演題の内容は測定法開発、PK/PD モデルの確立、バイオマーカー、TDM (免疫抑制剤、抗菌薬、抗癌剤等)、薬物中毒など多岐に渡る。特に薬物中毒における尿中薬物のスクリーニングといったものは日本 TDM 学会ではまず見受けられない内容であり、各国の事情を反映した演題内容の特徴を非常に興味深く感じた。

今回私は、演題名“Increased vancomycin dose should be considered for septic patients without renal dysfunction: Importance of TDM-based dose adjustment in an intensive care unit”にて、sepsis/SIRS 患者のバンコマイシン体内動態における augmented renal clearance (ARC) の影響についての検討結果を発表した。ARC は特殊病態を現す比較的新しい概念だが、腎排泄型薬物の体内動態に大きな影響を及ぼす可能性があり、今回の学会においても感染症治療薬の workshop において大きく取り上げられていた。今後もさらに注目されることが予想される。

次回 2015 年はオランダ、ロッテルダムで開催されるが、ここでの発表を目標に、日々の努力を継続したいと考えている。

写真 1 : Poster 会場の様子。

写真 2 : Wine & Cheese Reception (IATDMCT において毎回企画される、ワインとチーズと共に参加者が交流する場。右端に見えるのは poster 会場。)



写真 1



写真 2

「第13回CRCと臨床試験のあり方を考える会議 2013 IN 舞浜」に参加して
2013年9月15日～16日 東京ベイ舞浜ホテル クラブリゾート／ヒルトン東京ベイ

南和歌山医療センター 北川 智子

2001年に第1回が開催された「CRCと臨床試験のあり方を考える会議」（以下、「あり方会議」）は、今年で第13回目を迎えました。「会議」という名称ですが、近年は3000人を超える臨床研究関係者が参加する一大イベントとなっています。

昨今、世間を賑わしている臨床研究の話題といえば、ディオバンの臨床研究におけるデータ操作、利益相反問題や抗肥満薬の治験におけるデータ改ざんなど、残念ながら治験・臨床研究に対する信頼性を揺るがしかねない問題が相次いで報道されています。今年のあり方会議でもこれらの話題に触れられることが度々見られ、いかに治験や臨床研究に対する国民の信頼性を回復するか、という議論もなされていました。

私が聴講した「倫理審査委員会の質について考える」というセッションでは、現在全国にある2500～3000の全ての倫理審査委員会が高い質を保って臨床研究の審議を行うことは不可能であることから、今後は施設ごとに倫理審査委員会をもつのではなく、地域単位で倫理審査委員会を設けて審議を集約化し、質を向上させていくことが提案されていました。既に諸外国ではこのようなシステムでの運用が進められており、日本に比べ大幅に倫理審査委員会の数は少なくなっています。倫理審査委員会を集約化することで標準化が図られ、共通理解に基づく審議が可能となり、また、審査委員や事務局のノウハウが蓄積されることで、倫理審査委員会の質の向上に繋がることが期待されます。倫理審査委員会は、その研究が価値のある研究であり、被験者にとってリスクや負担が少ないものであるかどうかを審議する重要な役割を担っています。必要な治験・臨床研究を適正に実施し、国民の信頼性を回復するためには、質の高い倫理審査委員会における審議が不可欠であり、今後国内の倫理審査委員会のあり方も大きく変わっていくべきであると実感しました。

その他、近年課題になっている治験の効率化に向けた治験関連文書の電子化やリスクに基づくモニタリング、国際化に伴い今後増加すると思われる海外規制当局による査察等、日常業務に深く関連する内容のシンポジウムが多数行われました。当日は台風直撃の生憎の天気でしたが、会場内はパワフルなCRCが集まり活気が溢れており、私自身も改めて日頃の業務内容や当院における治験体制を見つめ直すことができた充実の2日間でした。



会場入り口にて



ポスター会場

地区会報告

奈良医療センター 松本 勝好

奈良地区

日時：平成25年11月12日（火） 19：00～21：00

開催場所：奈良市内

参加人数：やまと精神医療センター 3名 奈良医療センター 6名

計 9名（90％）会員数 10名

内容

I、地区理事は各地区において選出する。

地区理事 黒田友則（やまと精神医療センター）

地区副理事 中筋千佳（奈良医療センター）

II、各施設からの現状報告

奈良医療センター

新病棟完成

電子カルテへの移行の取り組みを説明。

III、薬学6年制長期実務実習について

奈良医療センター

初の学生2人で4期受け入れの現状報告

IV、親睦会

以上



病院薬剤師になって

和歌山病院 東 崇皓

私が病院薬剤師として和歌山病院に勤務してから半年以上が経過し、現在は調剤業務に加え、無菌調製業務、薬剤管理指導業務等の業務を行っています。

大学5年次の時に長期実務実習で病院勤務における基本的な知識・技能を学んだと思っていましたが、実際に現場で働き始めて自分の知識不足と技能の未熟さを痛感する毎日です。調剤においても始めの頃は処方に誤りがないか、間違いなく調剤出来ているか、だけを見ていたように思います。しかし、最近では「どうしてこのような処方を出しているのか?」「患者さんの状態はどうなのか?」と処方を確認しながら医師や患者さんのことも意識出来るようになってきています。

6月から無菌調製業務、土・日の当番勤務等の業務を行っています。無菌調製の手技に不安はありますが、先輩の先生方にご指導頂きしっかりと手技を学び、今では1人でを行っています。土・日の当番勤務は調剤業務や問い合わせへの対応等を全て1人でやらなければいけないので、判断力や問題解決能力が求められる大変な業務です。しかし、経験することで自分の成長に繋がる業務だと思います。

7月から呼吸器内科病棟を担当させてもらえるようになり、服薬指導や副作用モニタリング、持参薬の確認等の業務を通じ患者さんや医師、看護師と関わるようになりました。その中で患者さんや看護師の方にお薬について質問されても、自分の知識不足で答えることや、うまく説明することが出来ないことが多々ありました。しかしこのような経験は患者さんや看護師の方へ説明するために、薬のことをより深く勉強するきっかけとなりました。今後は患者さんの不安を少しでも軽減出来るような説明や他の医療スタッフへの適切な情報提供をして治療に貢献出来るようになりたいと思います。そのためには経験で学ぶこと以外に、日々の業務において疑問に感じることや分からないことを自ら学んでいく姿勢が大切だと考えています。

今はまだ病院薬剤師として知識や経験も少なく、業務のことで不安に感じることも多々あります。しかし、今後はチーム医療への参加や薬剤科内において責任のある業務を任せてもらえるように日々努力したいと思いますので、これからもご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

病院薬剤師になって

南和歌山医療センター 岩佐 浩希

今春、南和歌山医療センターにて勤務し始め半年が経ちました。国立病院機構近畿ブロックでは最南端であり、知らない土地での生活に最初は戸惑いと不安でいっぱいでしたが、優しい先輩方と美味しい料理、きれいな海に囲まれ今ではとても充実した日々を送っています。

4月から勤務が始まり、2ヶ月間は主に調剤業務を行っていました。最初のうちは院内にある薬剤を覚えることに必死でした。一般名で学んでいた学生時代とは違い、院内にある薬剤は商品名であることが多く、商品名を一般名に置き換えることに苦勞しました。医師や看護師からの問い合わせに対しても院内採用薬が分からないことと、私自身記憶力が悪いことも重なり、時間をとらせてしまうなど、大変迷惑をかけていたと思います。最近では段々と覚えることが出来るようになり、問い合わせに対してもある程度答えられるようにはなってきましたが、まだまだ知らないことの方が多く日々勉強しなければいけないと実感しています。

6月に入ってから、病棟に上がらせてもらうようになりました。4月からの2ヶ月間、調剤業務を行っていた際も自分の知識の乏しさを感じましたが、病棟に上がってから、それ以上に自分の知識の乏しさを痛感する毎日でした。薬学的な知識だけでは答えられないものばかりで、治療、病態等幅広い知識が必要であることを知りました。

また、コミュニケーション力の大切さを改めて感じました。先日、入院中受け持っていた患者さんが退院後、外来受診時に私に会いに来てくださり、「入院中、服用している薬のことで親切にしてくださったので今回も意見をいただきたくて」と言ってくださったことがありました。

完璧な薬学的指導はできなくても、親身になり話を聴きコミュニケーションを取るだけでも喜んでくださる患者さんもいることに気がつきました。

そのため薬学的な知識を増やしていくだけではなく、コミュニケーション力も同時に上げていかなければいけないと感じました。

6ヶ月経ち、現在の自分を振り返ってみてもまだまだ戦力になれるような知識も経験もありません。早く一人前の薬剤師として先輩方と肩を並べて仕事ができるように日々努力していきたいと思っています。

今後も薬剤師会、勉強会等積極的に参加させて戴きたいと思っていますのでどうぞよろしくお願い致します。

病院薬剤師になって

国立循環器病研究センター 堀田 恵美

先生と呼ばれることに不思議な感覚を覚えるとともに、くすぐったい気がした。同時に、そのように呼ばれることに対して、責任を持たなければならないと強く感じた。実際の自分は果たして、それに相当しているのかどうか。

現在の自分では、自信をもって答えることができない。

薬剤師になって責任の重さを痛感するとともに、一つのことだけでなく、あらゆるところに注意を向ける必要があることを感じている。日々の行いや業務内容への不注意、勉強不足への指摘に対して反省するばかりである。実際に、調剤を間違えてアクシデントを起こしてからでは遅いのである。“人間はミスするものである”だから何度もダブルチェックをして確認を行っているから大丈夫だ、などと思っていたら大きな違いである。医療人であるからには、ミスをすることは決して許されるものではなく、正確かつ迅速に、適切な医療を提供することが求められているのだと感じる。例えば、当直勤務を考えてみると、調剤をして監査をするのは自分一人しかいない。日々の業務で、正確かつ迅速に業務が行えていればインシデントを起こすこともなく、処方ミスにも気づくことができるだろう。また、患者さんや他職種のニーズに素早く応えることができるに違いない。

少しでも早く成長するには、日頃から意識して調剤に取り組むことが必要だと考える。

私は、正確さを求めるには、自分なりに注意喚起ができるよう、年齢、規格違いや半錠の取り揃えの際は赤ペンで印を入れるように心がけている。また、大量の取り揃えを行った際は、上から見ていった処方を2回目は下から見ていくというようにと、目線を変えて見るようにしている。このようにすることで、以前に比べミスすることが減ったように感じる。

見慣れない処方を見たら何の薬なのか、どのように使うのかを確認することが大切である。処方箋だけ見ているのではなく、カルテも見えて知識を増やしていかなければ、時間はどんどん過ぎていく。

病院で働くことの目的の一つとして病棟業務がある。他職種のスタッフ、患者さんと話すとき、自分が話すことは、国立循環器病研究センターの薬剤師が言ったことと捉えられる。そこで曖昧に答えることはできない。私が目指す薬剤師は質問に的確に答えられ、かつ質問しやすい薬剤師になることである。以前より、コミュニケーションをとることは大事だと考えており、コミュニケーションをとることでより円滑な医療が提供できると考えている。普段から情報を共有できていれば、カルテだけでは把握できなかった情報が得られ、迅速な対応ができるかもしれない。

日々の業務に取り組み、かつ医療人としての意識を高めることで、一日でも早く目標とする薬剤師に近づきたい。

病院薬剤師になって

京都医療センター 吉水 浩史

平成 25 年度 4 月から京都医療センターに採用されて、7 ヶ月が経ちました。

私は、調剤薬局に勤務するつもりでしたが病院薬剤師のチーム医療を実践できること、臨床の最前線が学べること、他にも病院薬剤師ならではの業務惹かれ病院薬剤師になることを決意しました。なかでも入院から退院まで治療効果が出ているのかどうかと患者さんを見続けられることは薬局薬剤師では経験することが難しいと思います。

担当する病棟も決まり、夜勤・休日勤務なども始まり毎日が充実しています、病棟ではまだまだ薬剤師としての存在感は出せていませんが、少しずつ存在感を出していけたらと思ひ、日々勉強の毎日で病棟業務中や薬学部実習生に「先生」と呼ばれることは未だにむず痒く感じています、「先生」と呼ばれることに慣れる日はいつになるのでしょうか。しかし学生の時とは違い一年目であろうが、一人の社会人、一人の薬剤師であり行動や発言には責任が伴うのだということも実感しています。

病院薬剤師としてやりがいを感じ、日々の業務の中で「生涯学習」という言葉を痛感しており、勉強会やカンファレンスに積極的に参加し常に自己研磨をすることが大切であるのだとよくわかります。

毎日の業務の中で精一杯の日々が続きますが薬剤師としてまだまだ歩み始めたばかりです、京都医療センターで毎日多くのことを学び、いつの日か職場の先生方のような薬剤師になれるように一步一步歩んで行くことを続けていきたいです。

毎日成長できているのか？前に進めているのかはまだわかりませんが、何ヵ月後、何年後には、病院薬剤師でよかった、あのころよりも成長できていると、実感できるようになりたいものです。

京都医療センターの薬剤師であること、国立病院機構の薬剤師であること胸をはって言えるようになるまではまだまだ時間がかかるかと思っています。

まだまだ未熟で至らない点も多く先生方には迷惑を掛けることも多いとは思いますが、ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いします。

平成 25 年度青年共同宿泊研修に参加して

奈良医療センター 井上 明日雅

富士山に登れる！と意気込んで今回の研修に参加したのですが、残念ながらその夢は叶わなかったものの、そんな憂鬱も吹き飛ばすような素晴らしいイベントをたくさん組んでくださった国立病院機構本部のみなさま、本当にありがとうございました！

この研修では、北は北海道、南は鹿児島まで日本各地の看護師さんを始め、事務職員、心理療法士、児童養育士、言語聴覚士さんなど多種多様な国立機構の職員が集まり、班ごとにグループワーク、ドッチボール、飯盒炊爨、QC 活動、キャンプファイヤーなどの企画に協力して取り組みました。

9 月 2 日から 6 日まで、三泊四日という限られた時間のなかで、たくさんの仲間と関わりながら各地域の病院で様々な取り組みを行っているということを知り、働いている時間内ではなかなか話す機会のない職種からの薬剤師への意見や要望等を実際に目の当りにすることができ、各々が自分の病院に帰ってから役立てられる意見が多数あったと思います。

その中で私が帰ってさっそく実践してみたことは、グループワークで学んだ「短い時間の中での的確に相手に伝えたいことを正確に伝える」こと。病院で働き始めてまず感じたことが、それぞれが自分の仕事に追われる中でいかに相手の時間を取らせずに要件を済ませることが大切なことである、ということだったのでこの学習は非常に興味深いものでした。

そして、ともに頑張れる仲間が日本各地にできたことがなによりの収穫です。私には同期がいなかったのですが、今回初めて悩みや相談をできる仲間に出会えたこと、本当に良かったと実感しております。

素晴らしい研修に参加させて頂き、本当にありがとうございました。



趣味のページ ～医療の枠を超えた繋り～

京都医療センター 黒川 央

来年2014年には地球が熱気を帯びることになるでしょう。というのも、待ちに待ったサッカーの祭典・4年に1度のワールドカップが日本の真裏・ブラジルで開催されます。サッカー好きな方も、そうでない方も大いに楽しむことができる1ヶ月が始まりますね。しかし！一説には日本ではTV放映されないかもしれないとの噂もありますが…噂であってほしいものです。

さて、紹介が遅れましたが、趣味のページ第5回目を担当させていただきます、京都医療センターの黒川央です。どうしても良い情報ですが気になる人もいるかもしれないので…名前は央と書いてヒサシと読みます。

趣味の話に戻りますが、私の趣味はずばり！小学生の頃から始めてからずっと愛してやまないサッカーです。大空翼（言わずと知れたサッカー漫画の主人公です）に憧れて…三浦知良（K I N Gカズさん）に憧れて…マヌエル・レイ・コスタ（誰やねんって思うでしょうが、ポルトガルの英雄です）に憧れて…走り続けて今に至ります。



流石にあの大きなコートを走り回れる体力はなくなりましたが、フットサルは続いています。もちろんサッカー観戦も大好きで、夜中放映でもコンディションをそこに絞って必ず観ます。「そんなんでもいいんですか？」って？「いいんです！」

フットサルですが、京都医療センターでお誘いのあった2つのチームに参加していて、大体1週間から2週間に1回は走り回ってます。業務後にあるのでクタクタになります。次の日の仕事がかこなせているかは周囲の判断にお任せしましょう。



周りは医師や看護師などがほとんどですが、後輩なども連れて行くこともあります。ボールを介した繋がりには素晴らしいもので、コートを出た院内でも他職種と気兼ねなく会話できるようになりましたし、そうすることで仕事もし易いものです。ボールは友達（翼君の名台詞ですね）。ありがとうございます！

実はこの原稿が皆さんに読まれる頃には大会にも参加しているはずですが、目指すは得点王とMVP（ビギナーコースのですが）。

それでは私の話は終わりにさせていただきます、近畿中央胸部疾患センターの水津智樹先生に次回のバトンを渡したいと思います。

編集後記

- ♪ 残暑が厳しくクーラーが手放せないと思っていたら、秋もつかの間であつという間に冬になってしまいました。皆様、体調を崩されてはおられないでしょうか。
- ♪ 先日、東北楽天イーグルスの優勝パレードが仙台で行われました。田中投手のメジャー移籍も気になるところですが・・・東日本大震災から2年半が経過し、ともすれば世間の記憶も薄れていきがちな東北復興への絆を再度引き締められたのではないのでしょうか。
- ♪ フィリピンでは台風30号による被害が深刻なものとなっています。季節外れの台風が日本でも今年は大暴れしました。異常気象というべきでしょうか。
- ♪ 日本近海では小笠原諸島で海底火山噴火による新島出現が認められました。27年ぶりのことで、海面からの高さは200メートルほどですが海底からの高さにすると富士山を越える高さだそうです。
- ♪ 今年の流行語の候補語が発表されました。「DJポリス」「今でしょ」「倍返し」「じゃじゃえじゃえ」「お・も・て・な・し」「アベノミクス」など今年の世相を反映する言葉が政治、ドラマなどから50語、エントリーしています。さて、皆様はどの言葉が大賞を受賞すると思われますか。
- ♪ 今年最後の会誌です。今月号では科長提言、薬剤科紹介、薬剤師会講演報告、学会および研修参加記、新採用の先生の抱負、趣味のページなど、いつものように充実した読みごたえのある内容となっています。今月もぜひ最後までご熟読ください。

(A.N)

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

近畿国立病院薬剤師会会誌

第三十六号 平成25年11月発行

発行元 近畿国立病院薬剤師会事務局

大阪市中央区法円坂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)

発行人 会長 北村 良雄 (京都医療)

編集 広報担当理事

廣畑 和弘 (大阪医療)

広報委員

石塚 正行 (大阪南医療)

玉田 太志 (京都医療)

本田 富得 (大阪南医療)

朴井 三矢 (京都医療)

中西 彩子 (奈良医療)

東 さやか (大阪医療)

奥田 直之 (大阪医療)

宮部 貴識 (大阪南医療)