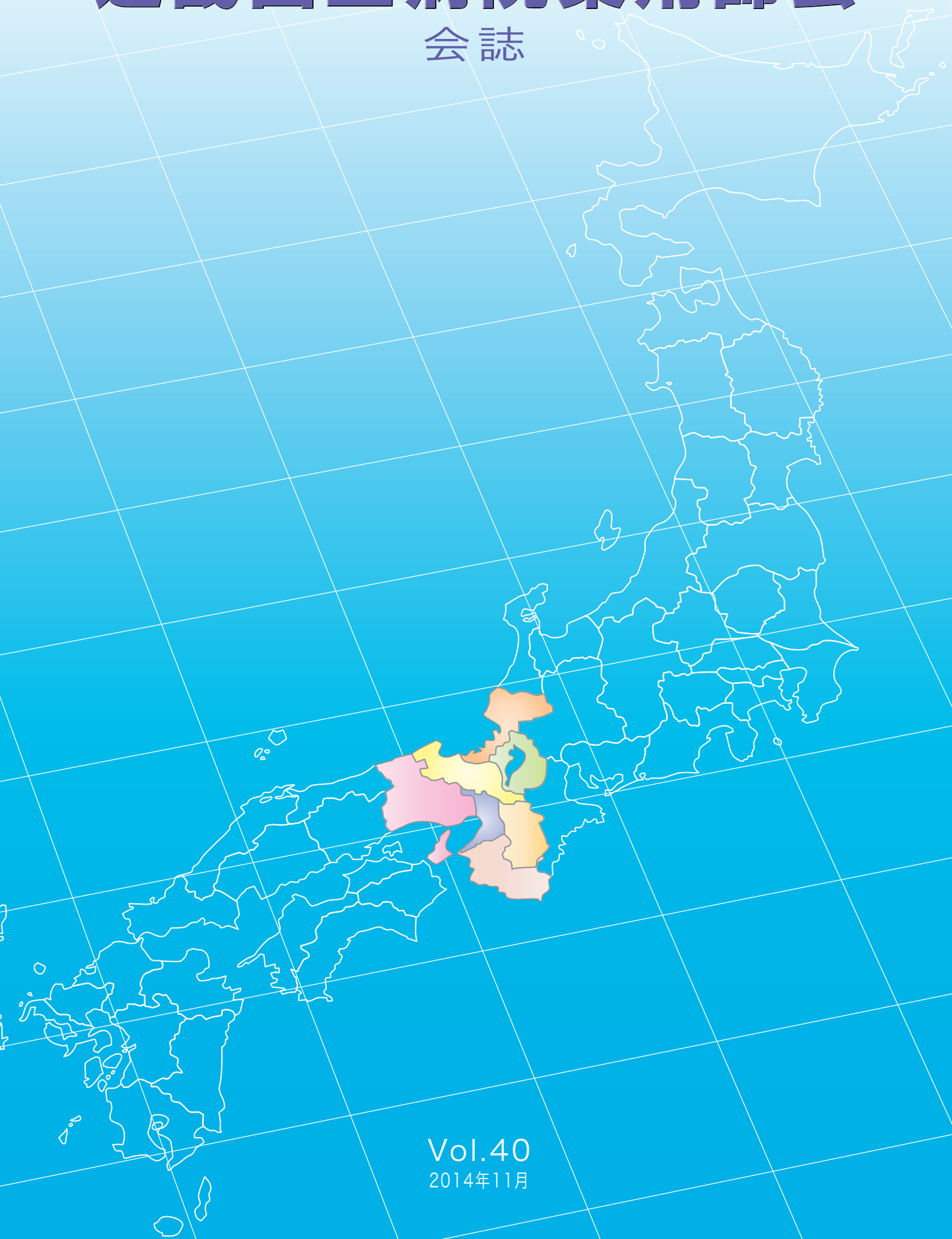


# 近畿国立病院薬剤師会

会誌



Vol.40  
2014年11月

## 目 次

薬剤科紹介.....	2
姫路医療センター	田中 三晶
平成 26 年度近畿国立病院薬剤師会業務検討委員会主催講演会および特別講演会報告....	4
神戸医療センター	田路 章博
平成 26 年度近畿国立病院薬剤師会教育研修委員会主催	
第 1 回 実務実習生合同成果発表会報告.....	6
宇多野病院	鈴木 晴久
「第 8 回 日本緩和医療薬学会年会」に参加して.....	8
刀根山病院	中本 有香
「第 22 回 日本乳癌学会学術総会」に参加して.....	9
和歌山病院	加藤 あい
「第 24 回 医療薬学会年会」に参加して.....	10
国立循環器病研究センター	大和 幹枝
「第 14 回 CRC と臨床試験のあり方を考える会議 2014 in 浜松」に参加して.....	11
奈良医療センター	安井 みのり
「第 18 回 日本心不全学会学術集会」に参加して.....	12
国立循環器病研究センター	木下 佐昌子
病院薬剤師になって.....	13
南和歌山医療センター	田川 佳美
	菊池 貴大
国立循環器病研究センター	小山 真季
	中村 絵美
趣味のページ ～風を感じて～.....	17
国立循環器病研究センター	中野 一也
編集後記.....	19

## 薬剤科紹介



独立行政法人 国立病院機構

## 姫路医療センター

### 病院概要

姫路医療センターは、播磨臨海工業地帯の中心である姫路市（536千人）のほぼ中央、国宝姫路城（平成5年に世界文化遺産指定）の旧城郭の一角に位置し、周辺は国の特別史跡に指定されており、公園、美術館、歴史博物館、図書館等文教施設に隣接した閑静な環境にあります。

平成19年地域がん診療連携拠点病院に指定され、兵庫県における、がん診療の中心的な役割を担い、高度専門的医療の実践を行っています。平成21年に呼吸器センター・脳卒中センターを開設し、救急医療体制の充実・強化により、地域の救急医療体制の一翼を担っています。平成24年には地域医療連携支援病院として承認され、地域医療連携や機能分担を推進しています。

平成の修理（国宝姫路城大天守保存修理工事）もほぼ完了しており、病院から少し白すぎると話題になった白鷺城を間近に眺めることができます。

### 薬剤科紹介

現在、薬剤師21名・薬剤助手2名の体制で業務を行っています。平成23年以降、薬剤師の病棟常駐を目標に毎年増員を行い、以前は薬剤師7～8人だった薬剤科がここまで大所帯となりました。

平成22年 抗がん剤無菌調製入院全病棟実施

平成23年 持参薬業務開始並びにDI業務強化

平成24年 病棟薬剤業務実施加算開始

平成25年 外来化学療法室薬剤師常駐開始

着々と歩みを進め、病棟業務、レジメン管理・抗がん剤の無菌調製等がん関連業務、HIV感染症治療、呼吸器疾患用デバイスの外来指導、治験・臨床研究等様々な業務に積極的に挑戦しています。

薬剤師が増えたこと、なかでも若い薬剤師が増えたことで人材育成・教育の必要性を痛感し、平成26年からは2副薬剤科長制に移行しました。2人の優秀な副薬剤科長がいつも

目を光らせ、時に優しく気を遣い、アイデアを出し、薬剤科員のまとめ役としてなくてはならない存在です。

チーム医療への参画や病棟常駐業務等を支えているのは、薬剤科に対する信頼ですが、その信頼を一瞬にして壊してしまうのが調剤過誤です。医療安全確保のため、処方箋の印字、オーダーリング入力、監査方法等様々な局面で工夫を凝らしています。調剤・製剤・薬品管理業務を正確にこなしてこそ、新たな業務に拡がりを持たせることができます。

当センターの薬剤科員は皆、人の気持ちを汲み取ることができ、非常にいい雰囲気であると私は感じています。もちろんマンパワーは十分ではなく、時間確保のため調剤主任が知恵を絞って作成した週間スケジュールに従って、忙しくまた遅くまで働いていますが、でもいい空気感があります。

NHO以外の病院経験者からは刺激を受け、また姫路医療センター勤務2回目の薬剤師が多数居ることも心強い限りです。一年を通してずっといる薬学実習生も薬剤科の一員とみなし、さらにひとつに纏まる薬剤科を目指していきたいと思います。

(文責 田中)



平成 26 年度近畿国立病院薬剤師会業務検討委員会主催  
講演会および特別講演会報告

神戸医療センター 田路 章博

日時：平成 26 年 10 月 11 日（土）14：00～17：00

場所：薬業年金会館 6 階会場

参加人数：会員 120 名（非会員 15 名）

【会員講演】

座長：早川 直樹（国立循環器病研究センター）

演題 1「薬剤師の病棟常駐化を支える医薬品情報管理業務のあり方を考える」

壺阪 直子 先生（国立病院機構 姫路医療センター）

演題 2「医薬品情報の新たな創出

“医薬品の適正使用に向けた病院情報システムデータの二次利用の可能性”

山口 崇臣 先生（国立病院機構 姫路医療センター）

【特別講演】

座長：業務検討委員会委員長 上野 裕之（国立病院機構 大阪医療センター）

「医薬品を取り巻く環境の変化の中、薬剤師は・・・」

ー将来を見据え、薬剤師は医薬品情報・臨床試験データをどう活用すべきかー

北里大学大学院 薬学研究科 医薬開発学准教授 成川 衛 先生

医薬品を取り巻く環境は日々変化している。我々薬剤師が、将来を見据え、医薬品情報・臨床試験データをどう活用すべきかを考えるために、会員講演や特別講演が行われた。



会員講演において、壺阪先生は「姫路医療センターの医薬品情報管理室の取り組み」を紹介した。①情報把握方法（副作用報告・相談応需内容の収集システム）、②情報共有方法（薬局内カンファレンス、グループウェア：My web）、③情報提供方法（院内メール、D I ニュース、電子カルテ通知メッセージ）等の様々な手段を丁寧に解説し、姫路医療センターの活動状況を分かりやすく説明した。電子カルテを始めとする各種ネットワークの有効利用により、情報の収集・解析・共有・提供が効率良く行われ、これからの医薬品情報室のあり方が示されていた。

山口先生は「医薬品情報を創出するための病院情報システムデータの二次利用方法」を紹介した。実践例として、大阪南医療センター、神戸医療センターでの取り組みを解説し、



また国立病院機構の展望や、先行事例（医療情報データベース基盤整備事業等）、近畿国立病院薬剤師会教育研修委員会の臨床研究相談等の各種紹介も行った。近畿国立病院薬剤師会の臨床研究相談により新たな臨床研究のアイデアを生み出し、各施設でデータの統合が可能となれば、新たなエビデンスの創出も可能であるといった非常に夢のある講演であり、国立病院機構のネットワークを利用した臨床研究における新たな方法を示したと思う。



会員講演の2演題については、どちらもデータ化された情報を有効利用するための活動報告であり、非常に速いスピードで電子化が進んでいる昨今において、薬剤師の能力をより一層生かせる方法を教えてくれたと思う。



特別講演の成川先生は「医薬品を取り巻く環境の変化の中、薬剤師は・・・ 将来を見据え、薬剤師は医薬品情報・臨床試験データをどう活用すべきか」という題目で、①医薬品を取り巻く環境、②臨床試験による医薬品の薬効評価、③市販後安全対策と薬剤師について紹介した。①医薬品を取り巻く環境では、「日本の医薬品」について経済・産業・規制・国際化という様々な視点から、世界の中の日本の立場

を解説し、ドラッグ・ラグ等の問題が解消されていることを説明した。また②臨床試験による医薬品の薬効評価では、臨床試験と統計学の留意点を解説し、添付文書の臨床試験成績を読むことが可能となれば、医薬品の評価を正確に行うことができると説明した。さらに③市販後安全対策と薬剤師では、新薬の国際同時開発が主流となりつつある現在において、承認時までには得られる日本人の安全性情報には限界があり、実地医療の下で得られる安全性情報（副作用報告等）に必要な対策を講じることで、良い医薬品を長く安全に使用でき、その安全性情報（副作用報告等）の収集に薬剤師の手腕が問われていることを説明した。

特別講演については、より安全に医薬品を使用するために、「日本の医薬品」を取り巻く環境を理解し、臨床試験成績から医薬品の評価を正確に行えるようになり、副作用報告等の収集に励むことが、薬剤師に今求められている重大な責務であると講演されていた。

このように、時代の流れに合わせて、我々病院薬剤師の果たすべき役割は山積しており、ややもすれば時間に流されつつある日常業務について改めて考え直す良い契機となった。聴講にあたり会の運営にご関係、ご尽力された先生方に深謝申し上げたい。

平成 26 年度 近畿国立病院薬剤師会教育研修委員会主催  
第 1 回 実務実習生合同成果発表会報告

宇多野病院 鈴木晴久



平成 26 年 11 月 8 日（土）13:00 よりエル大阪（大阪府立労働センター）708 号室（15:10～709 号室も使用）にて、第 1 回近畿国立病院薬剤師会教育研修委員会主催の実務実習生合同成果発表会が開催された。参加人数は、学生 59 名、見学者 3 名、大学教員 16 名、会員 54 名；合計 132 名であった。

まず、関本裕美（神戸医療センター 副薬剤科長）教育研修委員長の総合司会により会が進行、山崎邦夫（大阪南医療センター 薬剤科長）近畿国立病院薬剤師会・会長から開催の挨拶があり、13:05 から実習生自己紹介及び施設単位発表（12 施設 21 課題（1 期 10 施設 2 期 11 施設 合計 21 課題）が 1 施設 5 分（発表 4 分 質疑応答 1 分）で行われた。学生や大学関係者から活発な質疑応答が行われ、予定時間を若干超過する運びとなった。



続いてワークショップは会場を 708 号室から 709 号室に移し、8 グループ（4 課題）に分かれて、グループ討論とスライドの作成作業が行われた。

このワークショップでは、

課題1 テーマ：模擬薬剤委員会（グループ1および5）「医薬品の採用、削除の検討」

課題2 テーマ：模擬医薬品安全管理委員会（グループ2および6）

「インシデント事例による医薬品の安全管理の検討」

課題3 テーマ：模擬IRB（グループ3および7）

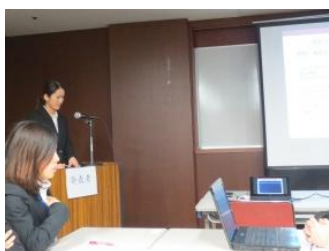
「治験のプロトコールと同意説明文書の記載事項の検討」

課題4 テーマ：模擬臨床カンファレンス（グループ4および8）

「症例提示による薬学的管理内容の検討」

グループセッションの結果発表は、グループ1からグループ4は708号室で、グループ5からグループ8は709号室でそれぞれ行われ活発な討論が行われた。

16:00から16:40までは、708号室、709号室2会場に分かれて、全体セッションが行われた。



石塚正行（南和歌山医療センター 薬剤科長）近畿国立病院薬剤師会・副会長より総評が述べられ、閉会の挨拶が本田芳久（奈良医療センター 薬剤科長）近畿国立病院薬剤師会・副会長より行われ、大盛況のうちに会は終了した。



## 「第8回 日本緩和医療薬学会年会」に参加して

刀根山病院 中本 有香

今回、平成26年10月3日（金）～10月5日（日）の3日間、愛媛県県民文化会館、愛媛看護研修センター、愛媛県身体障害者福祉センターの3会場で開催された第8回日本緩和医療薬学会年会を聴講しましたので、以下に報告させていただきます。

本大会のテーマは「輪（つながり）～今緩和医療にできること～」。現代の緩和医療では病院薬剤師や保険薬局の薬剤師、企業や大学などに所属する研究者の連携が不可欠であり、基礎的研究および臨床研究の両面から、最善の緩和医療を提供できることを目標とし、様々な研究や業務の取り組みが報告されていました。

私は現在、緩和医療チームの一員として病棟ラウンドやカンファレンス等の業務に携わっています。この数年、メサドン塩酸塩錠、フェンタニル速放製剤、タペンタドール塩酸塩錠などの新しいオピオイド製剤の発売が続いています。選択肢が増え、患者の病態により適した薬剤の使用が可能となりましたが、使用経験が少ない分、薬学的特性や注意点を良く理解して対応することが求められます。シンポジウムではこれらの薬剤を適切かつ安全に使用するために必要な準備、運用についての各施設の取り組み、実際の臨床症例について聴講しました。製剤特徴や安全面で、用法用量、投与間隔、副作用モニタリングの管理を必要とするため、薬剤師としての薬学的管理が特に重要になります。チームの一員として病棟薬剤師はもちろん病棟スタッフとも連携を図りながら患者・家族に向き合う事ができればと思っています。

本学会では、麻薬やその他の症状緩和の薬剤の最新情報、薬物療法、チーム医療、在宅、基礎的研究と幅広い分野のことが学べる場ですので、是非参加してみたいかがでしょうか。



「第22回 日本乳癌学会学術総会」に参加して



和歌山病院 加藤 あい



今回、平成26年7月10日(木)から7月12日(土)までの3日間にわたって大阪国際会議場で開催された、日本乳癌学会学術総会に参加させていただきました。今回の学術総会のテーマは「次世代乳癌診療への挑戦」ということで、薬物療法の分野では近年、新たに承認された乳癌治療薬についての発表が多くみられました。HER2陽性進行再発乳癌の予後はトラスツズマブ(ハーセプチン<sup>®</sup>)発売後に飛躍的に改善されました。そして、今回新たにペルツズマブ(パージェタ<sup>®</sup>)とT-DM1(カドサイラ<sup>®</sup>)が承認され、抗HER2療法の選択肢が広がってきました。今回の学会ではこれらの新たな抗HER2療法的、副作用が少なく安

全であるとの報告が多くみられました。選択肢が広がった今、どの薬剤をどのタイミングで使うとより効果的であるのかを検討していくことが、今後の課題であるといえるようです。

私が現在勤務している和歌山病院では乳腺専門医が常勤しておらず、週に一回のみ非常勤の専門医が外来診療を行っています。そのため、乳癌症例も少なく、新しく開発された治療薬を使う機会はおろか、乳癌治療に携わる機会自体がほとんどありません。以前に勤務していた病院では毎日のように乳癌の患者さんと接する機会があり、日々の業務の中で乳癌について学ぶことができていたように思います。今回の学会に参加し、日々の勉強不足を痛感させられたとともに、学会等を通して新たな知見を得ることや他施設の医師や看護師、薬剤師との交流の中で得られる情報は今後の業務の助けになると感じました。常に専門医がいる状況ではない中では、むしろ薬剤師に求められるものは、より大きいのではないかと思います。日々の勉強はもちろんですが、今後も積極的に学会等へ参加していきたいと思います。

## 「第 24 回 医療薬学会年会」に参加して

国立循環器病研究センター 大和 幹枝

今回、私は 9 月 27-28 日に開催された第 24 回医療薬学会年会に参加した。主にシンポジウムを拝聴し、中でも印象に残っているのは『今、考えよう！あなたのコミュニケーション』であった。岐阜大学の藤崎和彦先生のお話で、患者とのコミュニケーションでは、善意でしていることにこそ注意を払わなければならない、とのことであった。それは、良かれと思ってした行動が相手にとっては、そうでなかったりするからだ。つまり、善意が一方的な押し付けにならないように、こちらの善意を相手にうまく届ける練習をしなければならない。また、“薬剤師は、薬物療法のソムリエ(患者にとって最適な薬物療法になるように支援する役割)”として、ライフスタイルを把握するなど、患者の状況を細やかに把握することが大事であるということを学んだ。そして、ただ患者の話を受け身で聞き続けるのではなく、積極的傾聴をすることも大切であるとのことだった。例え、患者が言葉に出していなくても、きちんと言葉を引き出せるように行動していかなければならない。それを行うには、聞かれ甲斐のある聞き方をしないと、患者は口を閉ざしてしまう。この聞かれ甲斐がある聞き方をする為には、しっかりと患者の話に対して共感を示すことが重要であるとのことだった。また、個々の患者にあったケアをするために、患者の心理社会的プライバシーへの踏み込みも不可欠である。しかし、ここで注意しなければならないことは、患者のプライバシーへの過剰な踏み込みである。なぜならば、患者を不用意に傷付けてしまう恐れがあるからだ。そうならない為にも、日頃から患者との関係をしっかりと築きあげることで、プライバシーへ踏み込んだとしても患者を傷つけることなく対話できるようになる。そして、患者と接する中では、良い知らせだけでなく、悪い知らせもつきものである。それを知らせる際、気持ちの分かち合いが重要となってくる。これを心理学的にいうと、喪失体験に対する悲嘆反応を促進するとのことだった。具体的には、悪い知らせを患者が受け取った際の落ち込んだ気持ちの分かち合いが挙げられる。気を落としてしまう出来事を受け止めるには、しっかりとその気持ちを受け止めることが大事である。そして、これをきちんとサポートすることが重要である。なぜならば、気持ちをしっかりと受け止めていなければ、患者が体調を崩してしまう原因となりえるからだ。そして、悪い知らせは、どう伝えても気を落としてしまう。悪い知らせを聞いて、患者が気を落としていないという状況であれば、それは伝え方が悪いということであった。また、日本の薬剤師は目の前の患者をすぐ励まそうとするあまり、「～よりまし」と言って励ます風潮があるが、それでは患者と気持ちを共有できていないので、避けた方がいいとのことであった。

今後、実際に病棟にあがって、患者と接する機会が増えていくが、安易な言葉を掛けることのない様に心掛けていきたい。そのためにも、日常生活において周囲との会話にも十分に注意を払っていこうと思う。そして、しっかりと患者と信頼関係を築き上げられるように努めていきたいと考える。

「第 14 回 CRC と臨床試験のあり方を考える会議 2014 in 浜松」に参加して

奈良医療センター 安井 みのり



10/4(土)、5(日)にアクトシティ浜松で開催された「第 14 回 CRC と臨床試験のあり方を考える会議」に参加してきました。台風 18 号が接近し影響が心配されましたが、それを吹き飛ばすパワーを持った臨床研究関係者 3000 人以上が集まり、活気に満ち溢れていました。浜松は「音楽のまち」ということで、「響け、未来の医療へ！プロフェッショナルリズムのハーモニー」をテーマに掲げられ、参加者 1 人 1 人が自分の役割を意識し、より高めながら、他のプレーヤーと協調して素敵なハーモニーを奏で、未来の医療に貢献することが期待されています。

ハーモニーを奏で、未来の医療に貢献することが期待されています。

日本で CRC が誕生して 15 年以上の年月が経ちます。CRC は治験実施上不可欠な存在と認識され、現在までに 5000 名を超える CRC が養成、その活躍の場は臨床研究へと広がっています。

昨今の臨床研究を取り巻く環境の変化は著しく、厚生労働省は「臨床研究・治験活性化 5 ヵ年計画 2012」を策定し、臨床研究・治験活性化のための取り組みが進められています。一方で国内外からの信用を失うような臨床研究事案が明らかとなり、現在「臨床研究に関する倫理指針」「疫学研究に関する倫理指針」の見直しが進められ、両指針を統合する方針となり、現在「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」として検討されているところ です。

「研究倫理審査の標準化/集約化を目指して～審査のあり方を考える～」という講演では、倫理審査委員会の実態調査において、指針の規定とは異なる運用がされている倫理審査委員会があり、指針の周知の必要性、各機関が参照できる分かりやすい解説や情報交流の機会が必要であると示されました。一方で、質の高い倫理審査とは何か？それはどのように達成されるのか？という議論もあり、倫理審査委員会のルールを規定し、委員教育や事務局機能の強化、審査ガイドライン策定などを進めるとともに、質の高い委員会の認定制度に向けて検討されています。



その他、CRC として長年経験を積まれた方のキャリアについての講演もあり、各施設で CRC に求められることは違ってくるので、自施設で今後実施すべきことを考えていかなければならないと感じた 2 日間でした。

## 「第 18 回日本心不全学会学術集会」に参加して

国立循環器病研究センター 木下 佐昌子

平成 26 年 10 月 10 日（金）から 12 日（日）にかけて大阪国際会議場で行われた第 18 回日本心不全学会学術集会で発表の機会をいただきましたので報告させていただきます。

当日は『日本が創る心不全学の潮流－実臨床と基礎医学の往還から－』をテーマに台風 19 号の接近にも関わらずたくさんの方々に参加されていました。主な参加者は医師ですが、近年、看護師や薬剤師、理学療法士などのコメディカルの参加も増加しているとのことで、心不全治療に関するチーム医療への意識の高まりが感じられました。

学術大会の行われている全 7 会場のうち 1 会場は常時チーム医療に関するシンポジウムを始め、教育セッションや口頭発表などが行われ、多くのテーマにおいて満席で立ち見が出るほどの盛況となっていました。会場では積極的なディスカッションが行われ、心不全の治療やケアをチームで行うという考え方が広く浸透してきているのを実感しました。チーム医療セッションでは看護師の発表が多くを占めており、薬剤師の発表は比較的少ない印象がありました。心不全治療への薬剤師の介入はこれからまだまだ拡げられる可能性があることを感じる一方で、その成果は薬剤師に加えて他職種とも共有することが大切であると感じました。

私は『アミオダロンの適正使用推進のための甲状腺機能異常の発症要因に関する検討』という演題で口頭発表をさせていただきました。この演題は本年度から新設されたチーム医療賞に応募していた演題であったため審査員による審査が行われ、質疑応答では審査員全員から質問を受けるという形式で進められました。発表に対する準備不足、知識不足を痛感させられると共に、今後の論文作成に向けての課題も見出すことができました。結果は残念ながら受賞とはなりませんでしたが、とても素晴らしい経験をさせていただいたと感謝しています。また、自身の発表のスライドやプレゼン方法に悩んでからの学会参加であったため、他の口演をされている先生方や、高名な先生方のお話の構成、人を惹きつける表現方法などといういつもとは少し違った観点から聴講することができました。

薬剤や多職種協働に関するテーマを中心に様々な口演を聴講し、日々の業務の中で感じる小さな疑問点や改善点などが研究の種となりうると気づかされることが多くありました。臨床での一つ一つの経験を大切に、常に好奇心をもって日々の業務に取り組んでいきたいと思えます。



## 病院薬剤師になって

南和歌山医療センター 田川 佳美

近畿ブロック内最南端の施設に赴任して、もうすぐ7ヶ月が経とうとしています。

採用名簿に登録後しばらくして配属先が決定し、人事の方から「南和歌山医療センターです。」と告げられた時の衝撃と戸惑いは今でも忘れられませんが、今ではここに来て良かったと感じる日々を過ごしています。

その1つ目の理由は、ここ和歌山県田辺市とその周りの環境が良いということです。大学時代を過ごした神戸のように商業施設や公共交通機関が整っているという環境は残念ながらなく、車が必需品ではありますが、白い浜辺が美しい白良浜、世界遺産の熊野古道、日本三大美人の湯とよばれる龍神温泉など、都会ではなかなか気軽に行けない場所が多くあり、また病院から見える美しい海と夕日、都会では見られなかった綺麗な星空で心を癒すことができます。

2つ目の理由は、食べ物が美味しいということです。特産の梅やみかんが有名ですが、地元の野菜や魚介類が新鮮で豊富にあり、私生活の中で「食」を一番大切にしている私にとってはこの上ない環境で日々を満喫しています。和歌山に来て様々な美味しいものを食べましたが、一番驚いたものは「もち鰹」です。残念ながら、私の文章力ではその美味しさは伝わらないと思いますので、ぜひ来春、和歌山までお越し下さい。

そして、3つ目の理由は、科長が「薬剤科は家族です。」と言われていた言葉の通り、優しく頼もしい兄や姉のような存在の先生方と、笑い笑顔の耐えない調剤室という恵まれた環境で仕事をさせて頂いているということです。採用者研修が落ち着いてから調剤室での業務が本格的に始まり、まずは採用医薬品や薬効などを覚えることに一番苦労するだろうと思っていたため、頑張っ覚えてようと意気込んでいたのですが、まず先にオーダーリングシステムの操作方法や書類、処方箋などの処理方法を覚えることが必要となり、なかなか覚えることができず苦労しました。私が分からずにあたふたしていると、先生方、そして調剤助手の方が声をかけてくださり、分からないことを丁寧に教えて下さいました。6月からはいよいよ病棟業務が始まり、最初は不安より期待の方が大きかったのですが、記録の書き方、患者さんへ伝えるべきこと、各薬剤で注意すべきことなどが分からず自分の力不足を痛感する毎日で、日々様々な不安や悩みが増えていきました。そんな時、先生方が夜遅くまで私の記録に付き合っ下さったり、分からないことを丁寧に教えて下さったり、業務が終わってから話や相談に乗っ下さり、次の日も頑張ろうと思うことができました。今は知識や経験不足、また私の至らない点により先生方にご迷惑とご心配をかけてしまっている毎日ですが、少しでも家族の役に立てるように、そして患者さんがよりよい薬物治療を受けることができるよう日々努力していきたいと思っています。

## 病院薬剤師になって

南和歌山医療センター 菊池 貴大

簡単に自己紹介をしますと、出身は愛媛で、縁あって4月よりみかんの国、和歌山県田辺市で働くことになりました。田辺市は古くから紀南地方の交通の要衝として栄えまして、美しい海、川、山などの自然、世界遺産に登録された熊野古道などもあり、大変魅力的な場所です。海に面していますので、都市部では考えられないような値段で、鮮度の良い旬な海の幸をいただくことができます。なによりも感動したのが、春先にいただいた「もち鰹」です。脂身の少ない鰹を死後硬直する前にいただくので、身がまるでお餅のようで、味わい深く絶品でした。和歌山に来られる際は是非ご賞味ください。

前置きが長くなりましたが、南和歌山医療センターに勤務するようになり、はや半年が過ぎました。4月、5月は調剤業務をメインで行っていましたが、はじめは商品名と一般名が一致せず、確認することで時間がとられ、思うように業務がすすめられませんでした。また調剤ミスも多く失敗の連続で、先輩方に迷惑をかけることが多かったと思います。そのような時に「新人は、色々な失敗したほうが勉強になるよ。」と優しく声を掛けていただくことで、気持ちが救われたこともありました。しかし、いつまでも先輩方の優しさに甘えることはできないので、一度間違えたことは、二度と間違えないようにしようと日々意識して業務を行うように心がけています。6月に入ると病棟に上がり始め、患者様や他の医療従事者と接する機会が増えるようになりました。患者様とのコミュニケーションでは、うまく情報収集ができず、後にあれも聞けばよかった、伝えればよかったと日々反省する毎日を過ごしています。また他職種との連携の大切さを改めて感じました。カルテからは得られない情報を他職種の方は持っていることもあるため、日々お互いに情報共有をしていくことで、より密に患者様をサポートしていくことができると感じました。病院薬剤師としてやりがいを感じたのは、患者様の訴えた症状に対して考察し、処方提案し、投薬され症状が改善し、患者様から「ありがとう」と感謝の言葉をいただいたことです。

私は将来、「薬の専門家」として、一般的な知識や技術を身に付け、誰にも負けない何らかの専門性も身に付けたいと思っています。しかし、薬だけをみるのではなく、薬を介して目の前の患者さんを診ているということを忘れず、日々自己研鑽していきたいと思いません。



## 病院薬剤師になって

国立循環器病研究センター 小山 真季

今春、薬剤師として国立循環器病研究センターに採用され、半年が経過しました。薬剤部の先生方が、調剤業務の基礎や使用頻度の高い薬剤の注意点、処方解析のポイント等を学ぶ機会を設けるなど、新人教育を計画立てて進めてくださったおかげで、調剤業務にも少しずつ慣れ、先日、初めての当直業務を無事に終えることができました。その一方で、処方監査での見落としや病態の把握不足等、自分自身の知識不足や視野の狭さを痛感することも多々あります。

私が病院薬剤師を目指すきっかけとなったのは、父が入院した際に担当していただいた薬剤師の先生との出会いです。父は副作用等で薬の服用を嫌がり、なかなか指示通りに飲まなかったため、看護師さんも苦労していましたが、担当薬剤師の先生が薬を飲みやすく工夫したり、父を励ましてくださったりしていました。そのおかげで、父も薬剤師の先生を信頼するようになり薬をきちんと服用するようになりました。それまでは、私自身、単に薬剤師になりたいと思っていただけでしたが、病棟で活躍する薬剤師の姿を目の当たりにし、病院薬剤師を目指そうと考えるようになりました。

実際に、病院薬剤師になって調剤業務を行ってみて感じたことは、毎日様々な処方を目にしますが、一つひとつの処方を的確に処理しなければならないということです。多くの処方をつい考えながら仕事を進めていくと、いくら時間があっても足りなくなります。働き始めた当初は、各病棟の主な診療科や特徴もわからず、薬を取りそろえるだけになってしまっていました。最近では、処方せんの情報だけで判断できるものも多くなってきましたが、未だに先輩薬剤師に教えてもらうことも多いです。時には、電子カルテを確認しなければわからないこともあると思いますが、処方せん上の限られた情報から、的確に判断できるよう知識や経験を増やしていきたいと思っています。

11月より病棟業務も始まるため、患者さんや病院のスタッフ、同僚の薬剤師から信頼される薬剤師を目指したいと思っています。そのために“薬剤師として何ができるのか”ということを常に考えながら行動していきたいと思っています。ただ単に調剤業務をこなすだけなら、誰にでもできると思うので、幅広い知識を身につけ、処方されている薬剤から、本当に患者さんに合った薬剤が処方されているのか、ということを考えられるよう自己研鑽に励み、薬剤師として成長していきたいと思っています。また社会人としては、視野を広くもち、周囲の状況を考えながら行動できる人間を目指していきたいです。

## 病院薬剤師になって

国立循環器病研究センター 中村 絵美

今春から薬剤師として国立循環器病研究センターで働き始め、早くも半年が経ちました。計数調剤から始まった業務は、内服調剤、注射調剤、無菌調製、当直、病棟業務へと広がり、自身の知識不足や未熟さによる焦りと、小さなことでも安全な医療の提供に貢献できたときのやりがいを感じながら日々、業務に取り組んでいます。

働き始めた頃は、業務に慣れること、間違わずに業務を行うことで精一杯でしたが、半年が経ち、少しずつ業務にも慣れた今の私の課題は、薬剤師として働く基本姿勢を自分の中で確立することです。

まず「薬剤師としての視点をもつこと」です。働き始めた頃は、一般的な用法用量、相互作用、副作用等を情報・知識として知っていることが大切だと思っていました。しかし実際は、その情報・知識を、服薬状況や、効果・副作用出現の確認につなげ活用することが大切でした。また、その情報・知識を活用する場面も、ハイリスク薬など薬自体に注意しなければならない項目がある場合、持参薬確認や術前中止薬など投薬開始時や中止時に注意しなければならない場合、疑義照会や処方提案する場合と多岐にわたります。薬剤師として必ず注意しておかなければならないポイントを、確実に漏れがないようにおさえていくことが、より良い医療を提供するために大切だと感じました。

次に「自分から行動すること」です。疑問点や提案すべきことがあっても、医師や看護師はすでにわかっているかもしれない、記録に残してあるから気付いてもらえるかも、とつい受け身の姿勢になってしまいます。しかし自分から積極的に動かない限り、その間も患者さんはより良い医療を受けられない状況であり、薬剤師として私に関与する意味がありません。患者さんの不利益を回避する為には、自ら積極的に動くことが大切だと気付きました。

一見当たり前のようなことですが、実際に働いていると、とても難しく感じます。どこか一部に注意が向きすぎて見落としていたり、他職種や患者さんに尋ねたり提案すべきか判断できずに迷ったり、コミュニケーションが図れなかったり、薬剤部の先生方に指導していただき、助けていただきながら、なんとか業務をこなしています。実際の仕事から、先生方の働き方から、早く薬剤師として働く姿勢を身につけ、確実に安全な薬物治療を提供できるように努めていきたいと思えます。

## 趣味のページ～風を感じて～

国立循環器病研究センター 中野 一也



今回、趣味のページを担当させていただきます国立循環器病研究センターの中野一也です。私の趣味はバイクとカメラです。大学時代、周りの友達でバイクに乗っている人が多く、「週末、鳥取砂丘までツーリングに行ってきた、めっちゃ楽しかったよ！」とかツーリングの話をしているうちに、自分もバイクに乗りたいって思ったのが、バイクに乗るようになったきっかけです。バイクの免許を取って、初めて自分のバイクを手に入れて走った時の感動は

忘れられません。風になるような、なんとも言えない感覚でした。

自分のお気に入りのツーリングコースを見つけるのも楽しみの一つです。最近のお気に入りコースは、岐阜にある世界遺産白川郷～飛騨高山～上高地を巡るコースです。ずっとこのコースを巡りたいなって思っていて、ついに先日ツーリングしてきました。白川郷では合掌造りが軒を連ねる景色は最高でした。時間の流れがゆっくり過ぎており、小学校時代の夏休みを思い



出させてくれました。白川郷から飛騨高山に抜ける山道の途中で、突然の豪雨に見舞われてしまいました。しかも夜の山道であったため、ほとんど前も見えない状態で走り、ずぶ濡れになりながらもなんとか飛騨高山に到着しました。そのあとに食べた高山ラーメンの温かさに生き返った気持ちになりました。次の日、上高地に出発し、清らかな梓川に架かる河童橋から望む山々の雄姿はまるで絵画世界に入り込んだかのような美しさでした。相棒の一眼レフを片手に、自分のお気に入りの一枚をおさめた時の充実感は本当に最高です。また、一日ツーリングした後の、温泉につかって、仲間といただくビールは格別ですね！！



最近、カメラ部を設立しました。本格的な写真部って感じではなく、携帯のカメラからでも始められる、『ゆる～いカメラ部』です。自分が撮ったお気に入りの写真を紹介したり、おすすめのカメラ情報などを共有したりしています。11月には第1回カメラ部課外活動として京都の紅葉を撮りに行くツアーを開催するよう計画しています。楽しく趣味を共有できる仲



間を築いていければと思っていますので、興味のある先生がおられましたら、カメラ部入部希望をどしどしお待ちしております！

そろそろ私の趣味の話は終わりにして、次回のバトンは京都医療センターの藤末慎先生に渡したいと思います。私もとても楽しみにしておりますので、よろしくお願いいたします。



## 編集後記

- ♪ 立冬も過ぎ、暦の上では冬、朝晩と冷え込む日が続いています。各地で木枯らし 1 号や初雪の観測などが報告されていますが・・・皆様体調は崩されていませんか。
- ♪ 11 月 5 日は「ミラクルムーン」と呼ばれる 171 年ぶりの幻の十三夜「後十三夜(のちのじゅうさんや)」でした。171 年前というと 1843 年(天保 14 年)、江戸時代末期です。名月というと、旧暦の 8 月 15 日の十五夜(中秋の名月)、9 月 13 日の十三夜の年 2 回ですが暦の関係で旧暦 9 月が 2 回くることがあります。閏月を 3 年に一度入れて暦と季節のずれを調整しており、閏 9 月となったためです。閏月は月の周期に合わせて決まるため、閏年のように決まった年ではないため 171 年ぶりとなりました。一生に一度あるかないか・・・次回は 95 年後だそうです。
- ♪ 2014 年度のノーベル物理学賞は、青色発光ダイオード(LED)を開発した 3 名の日本人が受賞されました。今や、日常の様々なところで使われている LED、その中でも「20 世紀中にはできない」と言われていた青色 LED が実現したのは、研究中のちょっとしたトラブル・偶然からだそうです。
- ♪ 今月号も薬剤科紹介、薬剤師会講演報告、学会報告、新採用者の抱負、趣味のページなど、充実した読み応えのある内容となっております。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	第四十号	平成 26 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 山崎 邦夫 (大阪南医療)		
編集 広報担当理事	宮部 貴識 (大阪医療)	
広報委員	本田 富得 (大阪南医療)	川端 一功 (大阪医療)
	中西 彩子 (奈良医療)	朴井 三矢 (京都医療)
	小西 大輔 (大阪医療)	岩槻 瑠美 (南和歌山医療)
	奥田 直之 (大阪医療)	田中 絵理 (大阪南医療)