

近畿国立病院薬剤師会

会誌



Vol.4
2005年12月

目 次

	ページ
提言（薬剤部科長） 薬剤師は何処へ行こうとしているのか？	2
京都医療センター 薬剤科長 小原 延章	
職場紹介 兵庫青野原病院	3
今年を振り返って	4
京都医療センター 副薬剤科長（経理担当理事）	北村 良雄
和歌山病院 薬剤科長（教育研修委員会委員長）	濱 一郎
大阪医療センター 副薬剤科長（臨床業務委員会委員長）	栗原 健
紫香楽病院 薬剤科長（業務検討委員会委員長）	三原 正和
福井病院 薬剤科長（京都北部・福井地区理事）	仲野 秀昭
南和歌山医療センター 副薬剤科長（和歌山地区理事）	田中 三晶
専門薬剤師入門（認定CRC）	11
大阪南医療センター 医薬品情報管理主任 堀川 裕子	

薬剤師は何処へ行こうとしているのか？

京都医療センター 薬剤科長 小原 延章

今、薬剤師は何処へ行こうとしているのか？ どんな薬剤師をめざしているのか？

先般、医療制度改革大綱が示され、安心・信頼の医療の確保と予防の重視、医療費適正化の総合的な推進、診療報酬等の見直し等について、大きな改革の嵐の中で、今まさに動き出そうとしている。中でも我々の関心事の一つである診療報酬改定、薬価の引き下げ、後発医薬品の使用推進のための処方箋様式の変更なども盛り込まれており、医療現場での素早い対応が求められることになる。

さらに、目の前に迫った薬剤師教育6年制への移行に伴う受け入れ体制の整備と指導者の養成、業務に直結した認定薬剤師制度や専門薬剤師認定制度への積極的な取り組み、一般名処方・代替調剤などに迅速に対応して行くとともに、効率的な医薬品管理や適正使用を推進するために医薬品の標準化に向けた取り組みにも積極的に関わっていかなければならない。

このような状況のなか、医療の質の向上、医療事故防止は勿論のこと、日常業務においても、調剤業務を基盤とした上での薬剤管理指導業務のさらなる拡充、病棟薬剤管理業務や注射薬調剤等取り組むべき課題は山積しているが、個々の施設運営、施設規模に相応し、薬剤部門として、薬剤師として、何をめざし、どの方向に向き、何処へ行こうとしているのか、この舵取りを誤ることは許されない。待ったなしの対応が求められていることを、薬剤科長はじめ科員ひとり一人が認識しなければならない。

今、病院内における医薬品全てに薬剤師が係わることが、臨床の場から求められているというこの現実を、真正面に注視し、対応していかなければならない。医薬品に関して患者に投与され、その効果を見届ける最終過程まで、薬剤師が責任をもって関与していく体制を早急に構築していくことが、将来の明るい薬剤師の姿となるものとする。

Where there's a will, there's a way. (意志あるところには方法あり)

今秋、京都市左京区の蹴上南禅寺近くにある「もみじの永観堂」で有名な禅林寺を二度訪れた。堂内に安置されている「みかえり阿弥陀」は、他に類を見ない阿弥陀像で禅林寺の本尊である。「永観、おそし」の伝説があり、左肩越しに振り返ったこの像の姿に、我が姿をそして薬剤師の姿を写してみた。

- ・自分より遅れるものたちを待つ姿勢
- ・自分自身の位置をかえりみる姿勢
- ・思いやり深く周囲をみつめる姿勢
- ・正しく前へ進むためのリーダーの把握のふりむき

薬剤科紹介

独立行政法人国立病院機構 兵庫青野原病院

〈所在地〉 兵庫県小野市南青野

神鉄「粟生駅」下車、タクシーで10分もしくは徒歩で早くて45分。またはJR加古川線「河合西駅（無人駅）」下車、西へ徒歩で約25分(2.2km)、もちろん駅にタクシーはありません。車がないと大変不便なところ？是非一度インターネットで検索してください。

〈環境はバツゲン？〉

当院は兵庫県播磨地域南部の小野市と加西市にまたがる標高94メートル(比高差60メートル)の緑豊かな青野ヶ原台地にあります。小野市、加西市、社町、滝野町の市街地のほぼ中間に位置しており、養護学校、小野市福祉工場の起生園、夢の森公園、そして陸上自衛隊の演習場などが隣接しています。(8月の特に暑さの厳しい時期には自衛官が当院へ担ぎ込まれることもあります) 自然環境に大変恵まれており、病院近郊では雉や時には狐などを見つけることもあります。

〈病院の今日に至るまで〉

昭和13年6月 戦車第19連隊として創設。終戦直前、大阪第二陸軍病院に引継。昭和20年12月厚生省に移管、国立兵庫病院として発足し、外地引揚患者及び一般患者の収容治療を開始、昭和22年4月から結核療養所に転換、国立療養所兵庫病院と改称、27年4月国立青野原療養所に改称。昭和44年3月重症心身障害児(者)の収容治療を開始し、59年4月から国立療養所青野原病院へ、そして平成16年4月から現病院名で今日に至っている。



兵庫県南西部における結核医療及び重症心身障害児(者)医療の他、人口の高齢化、疾病構造の多様化に対応し、地域の医療需要に応えている。

〈薬剤科について〉

薬剤科の構成メンバーは岸薬剤科長、岸本調剤主任、平松薬剤師の3名です。業務的にはまずは出来ることから岸本主任を中心に薬剤管理指導に最も力を注いでいます。岸本主任がこの4月に大阪医療センターから昇任で赴任してようやく「ドリカム」になりましたが、それまでの1年9カ月もの間は前任者の宮地調剤主任(現在姫路医療センターで活躍中とのこと)と男ばかりの「スリーアミーゴス」でして、当時のことは皆様のご想像にお任せいたします。しかしながら顔ぶれはどうあれ、少人数だからこそ文字通り「三人寄れば文殊の知恵」で、「魔のトライアングル」にならぬようガッチリとスクラムを組んでやっていきたいと思っています。

(文責 平松 彰)

次号は松籟荘病院の予定です

近畿国立病院薬剤師会の金庫番としての一年間を振り返って

経理担当理事 北村 良雄

平成16年4月から当会の会費を預かる経理担当となり約1年半、大阪医療センターの赤井先生と共に会費の徴収及び事業運営に伴う経費の支出を行ってきました。また担当理事として毎年約150万円の会費が会則に記載された目的に添って計画的に使われるよう理事会において検討された事業計画案に基づいて予算案を作成し、年度末に収支決算書により会計報告をして参りました。独立行政法人化してから後、病院における薬剤師のリスクマネージャーとしての役割が見直され各施設で配置薬剤師数の増加が図られることにより本会員数も発足当時より増加し、これに伴い会費からの収入も増え、これらの財源を元に活発な事業を催すことが出来るようになりました。

さて、病院薬剤師に対する大きな期待が寄せられる中、近畿国立病院薬剤師会としての活動を広く一般にも知ってもらうためにホームページを開設し、また講演会などの事業も一般公開という形で開催することが検討されてきました。平成18年度からは公開の講演会が実施されますが、案内をどのような形でどの範囲まで出すのか、参加料をいくりに設定するのかなど、決めなければならないことが多く残っています。今年度まで会の運営費用は会費からのみ賄ってきましたが、来年度からは一般からの参加者から徴収した参加料が収入として計上されますので、その用途についても検討しなければなりません。このように会の運営を公開という形にすることで参加者数も多くなり、それに伴い広い会場を準備する必要があるなど、事業を実施する上で今まで以上に準備に時間と労力が掛かるため、更なる会員の協力が必要となってきます。

独立行政法人化後、国立病院当時よりも一層の病院経営の改善が実施されるようになり、また医療事故対策に医療現場への薬剤師の介入が強く求められる中、会員の先生方におかれましては多忙な日々をお過ごしのことと存じますが、近畿国立病院薬剤師会という大きな組織の運営に一層の御協力をお願いしたいと思います。

2年間の活動を振り返って

教育研修委員会委員長 濱 一郎

新しく発足した近畿国立病院薬剤師会の教育研修担当理事として会長から指名（立ち上げ時ということで指名だったと記憶している）されてからほぼ2年が経過した。その間にも薬剤師法改正による平成18年度入試からの薬学部6年制など薬剤師を取り巻く環境は劇的に変化した。

教育研修委員会は、この2年間に新入局薬剤師研修会を2回、主任研修会を1回開催した。16年度には新入局薬剤師会研修会は第1回目ということで、特に当時白鷺病院の薬局長であり研究室次長の平田先生に「薬剤師が薬剤師らしい仕事をするために」という題で特別講義をしていただいた。平田先生は現在白鷺病院を退職され、アメリカに留学されている。帰国後は熊本大学の薬学部教授に就任の予定と聞いている。このように著名な先生の仕事のなかから得られた経験をお伺いするのは、新しく我々の組織に入ってきた薬剤師にとって貴重な経験となり今後に大きな影響を受けたことと思われる。

17年度は、「国立病院機構の薬剤科業務について」福井病院 仲野秀昭先生、「薬剤師が知っておくべき法律」和歌山病院 濱 一郎、「院内感染について」刀根山病院 田中巧先生、「クリニカルパスについて」神戸医療センター 和田洋忠先生からの一般講義に続き、大阪医療センターの政道先生に「臨床試験（治験）の倫理性—インフォームドコンセントと治験審査委員会」という題で特別講義をしていただいた。治験は国立病院機構にとって重要な柱の一つであり新入局薬剤師には深くその重要性が刻み込まれたと考える。

さて17年度に初めて行った主任研修ではこれまでとはひと味違った研修会で、近畿ブロック事務所の奥田職員課長に「労務管理の基礎」、コーチング実践会代表の杉本良明氏に「コーチングスキルの理論と実践」という題で講義をしていただいた。「コーチング」は受講者にとって将来薬剤科を率いる立場になったときにきっと役に立つと考える。

それ以外にも、来年度から始まる薬学部6年制についての調査、近畿国立病院薬剤師会の主催する研修会が大阪府病院薬剤師会の研修認定単位を発行できるようになったこと、また日本薬剤師研修センターの生涯研修単位の発行などの活動も行った。少ない委員会の人数にもかかわらず、委員会の運営に大いに貢献していただいた近畿中央胸部疾患センターの福井副委員長をはじめ委員の先生方にこの場をお借りして謝辞を述べたい。

臨床業務委員会報告

臨床業務委員会委員長 栗原 健

1. 今年度の活動報告

①政策医療研修会の開催：参加者93名

日 時：平成17年7月30日（土）14：00～16：00

場 所：大阪医療センター 地域医療研修センター 2階教育研修室

<講演1>

演題・演者 「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」

大阪医療センター 薬剤科主任 上野裕之先生

<講演2>

演題・演者 「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」

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

②各小委員会報告

1) がん小委員会

合同小委員会では各施設（神戸・大阪南・舞鶴・福井）におけるがん化学療法室の運用の現状と問題点について報告を行い、プロトコールチェック関連の問題点と今後の方向性について検討を行った。

プロトコールチェック関連の問題点としては、施設間において格差があるのではないか、プロトコールの取り扱いについて一定の取決めが必要ではないか、標準的治療や治療に関する情報の内容と収集法について情報を共有化できないか、プロトコール管理とそのシステムについて小委員会で協議してもよいのではないか、薬剤科だけで施行できるものではなく医師や看護部等他職種との連携が必要である等があげられた。今後、プロトコール管理は、各施設が活用しているシステムについて供用も検討していくこととされた。また、標準療法や治療に関する情報について、情報ソースを整理し、明確にしたうえでメーリングリスト等を利用して情報交換と発信を積極的に行うこととされた。また、業務を遂行するうえで必要となる情報（各薬剤の投与量、単剤療法や併用療法、各疾患の薬剤使用、副作用情報など）についても、各施設間の情報を供用できるよう小委員会で支援することとされた。

2) 循環器小委員会

今年度の活動報告として、パンフレット収集状況と第19回日本冠疾患学会学術集会への参加について報告があった。各種教室対応として、糖尿病、高血圧、腎不全、脳卒中、心臓リハビリ、乳幼児、思春期相談のパンフレットを、薬剤対応としては、ワルファリン、ニトログリセリン等、ミオコールスプレー等を、治療法対応としては、ステント、サイファーステント、ガンマーナイフをそれぞれ薬剤師会HPに掲載。また、汎用性の高いものについて循環器病センターの了承が得られれば薬剤師会HPに掲載する。

3) 糖尿病小委員会

今年度、各施設の取り組み状況について、各委員から報告を行い、検討を加えた。糖尿病療養指導士の受験状況について報告があった。小委員会では、会員の資格取得に対しサポートを

行い、今回1名が受験する予定であったが、勤務施設の糖尿病専門医の勤務日数が条件に満たなかったため、受験できなかった。

4) 呼吸器小委員会

薬剤師のボトムアップを目的とし、メーリングリスト(ML)活用といった前年度の方針をもとに、MLへ結核2題、肺ガン1題の情報提供を行った。結核関連の治療について、①院内ガイドラインがあるか、②日本結核病学会の標準投与量(2003.4)による治療を実施しているか、③院内DOT(直接服薬確認療法)を実施しているか、④その他の実施状況について各施設の現状を報告。肺結核治療のガイドライン最新版(2005年8月改訂、近畿中央胸部疾患センター院内向け)を国立病院薬剤師会ホームページにのせることを決定。併せて、外部リンクの登録、使用パンフレット類のPDFファイルでの提供を実施する。

2. 来年度の活動予定

1) がん小委員会

「薬剤師全体のボトムアップ」を目標とし、がん薬物療法・薬学的安全性確保支援情報の整備・構築・発信を積極的に遂行する。がん薬物療法・薬学的安全性確保支援情報とは、①プロトコル作成時に必要なEB情報・学会GL等の情報、②抗がん剤やプレメディケーション等の薬剤の副作用等に関する新規情報の発信、③臨床研究に係る情報、④勉強会・講演会情報である。

2) 循環器小委員会

業務の参考になるような症例の呈示を行い、小委員会で検討を行うことが必要である。今後、薬学6年制の実施に伴い、質の高い薬剤師の養成が社会から望まれるが、質の高い薬剤師を養成するためにも、我々自身の質を高める必要があり、臨床研究への取り組みは、そのきっかけとなると思われる。また、その成果が、薬物療法へ反映されることにより、医師をはじめとした医療スタッフの信頼を得ることができると考えられる。さらに、最近の動向として、専門薬剤師の認定条件として、全国レベルでの学会での発表はもちろん複数査読制のある全国レベル以上の学術誌への論文発表が必要とされており、今後、薬剤師による臨床研究の必要性が益々高まるものと考えられる。従って、今後、積極的に臨床研究に取り組む必要がある。

3) 糖尿病小委員会

会員の糖尿病療養指導士資格取得をサポートする。来年、2名が受験する予定であり、小委員会では応援体制をとる。DM治療に関する質問等についてMLを利用して解決する。糖尿病教室や指導で使用している資料等をネットで紹介していく。

4) 呼吸器小委員会

平成18年の近畿学術大会では近畿中央胸部疾患センターにおける結核治療薬の減感作療法の実施成績調査について発表する。症例数を増やしたいため、呼吸器小委員会として他施設との共同研究を実施していく。呼吸器小委員会で肺癌を取り上げる。現在、進行肺癌に対する標準療法は確立されておらず、各施設試行錯誤の状態であると思われ、現状把握のためのアンケートなどの実施を考える。肺アスペルギルス症治療薬の新薬ブイフェンド(注)は、投与量、輸液量など調剤する際にチェックすべき所がある。また、副作用発現に関しても患者説明及びフォローが必要な薬である。各施設での現状を調査し、適正使用及び副作用チェックのための方策などを情報提供していく。

2年間の活動を振り返って

業務検討委員会委員長 三原正和

業務検討委員会は病院薬剤師業務のうち、薬剤管理指導業務を除く他の業務について問題点の抽出、その対応策の検討および日常業務への反映を目的とし、4つの小委員会を組織し活動してまいりました。船頭の舵取りに問題があり軌道に乗るまでの過程は紆余曲折したものでしたが、業務検討委員会副委員長、小委員会の委員長・副委員長および委員の先生方に支えられ、活動の方も順調に進み、委員長としての責務を果たすことができました。そこで、この2年間の振り返り業務検討委員会活動の概略について報告いたします。

1) 業務検討委員会

講演会および大阪南医療センターの施設見学を開催した。次回はNST関連の講演会を開催予定である。

2) 薬剤業務小委員会

リスクマネジメントへの取り組み、持参薬調査、無菌調製マニュアルの収集・調査について検討してきた。また、調査結果の薬剤師会ホームページへの掲載についても予定している。

3) 薬品管理小委員会

棚卸し実施状況調査、災害時救急薬品の調査および一覧表の作成等について検討してきた。災害時救急薬品リストについてはすでに会員に配布済みである。

3) 情報管理小委員会

DI業務の活性化、情報の共有化に向けてホームページを立ち上げ各種調査を実施した。また、ホームページに患者向けパンフレット、個人情報保護に関する法律、結核の退院基準等について掲載した。

4) 治験小委員会

治験小委員会への未参加施設があり、情報の収集・伝達に漏れが生じることから、各施設の治験に関する連絡担当者を決め、MLを再整備し、Q&Aの集積や標準的SOPモデルの作成について検討してきた。

以上のように各小委員会において有意義な活動を行ってきましたが、今後の課題として委員会のメンバー全員がMLを利用、あるいは委員会に出席して意見交換し、更に活発に活動していけるよう期待しています。

最後に、未熟な私を盛り上げ、支えて下さったメンバーの先生方に感謝いたします。

来年こそは・・・(地区会報告 京都北部・福井地区)

京都北部・福井地区理事 仲野 秀昭

京都・北部福井地区(会員数18)の今年一年を振り返ると、地区会は2回開催しましたが当地区の地域性ゆえの施設間の距離がネックとなり出席は何れも約半数に留まりました。集まることが全てではないとはいえ残念な結果でした。当初は各施設からの発表も予定していましたが計画倒れで意見交換となり、次のことが話題となりました。約半数の人が近畿国立病院薬剤師会HPにアクセスしたことがない。所属以外の委員会活動について知らない人が半数以上である。委員会活動については、施設によりレベルや方針が異なるため身近にとらえられない、スケールメリットを生かした活動状況にないなど。地区会に望むものとしてはやはり親睦会、情報交換がトップで、日常業務、立場、責任、使命が会員全員にのし掛かっている現状の中で、新たに外部的な付加業務への取り組みは無理がある、地区会の必要性の明示が必要。各施設において会員が抱えている素朴な問題を出し合い、相談出来る場が地区会である。地区会も今会員が抱えている問題を積極的に収集し、解決策を見いだせる組織になれば必ず活性化していくはず。各委員会の活動を横断的にみて考えることの出来る地区会であるべきだ。地区内の病院の距離が遠く交通費・時間が負担で行きたくても行けないなどなど・・・。

ここから明らかなのは、薬剤師会の活動に対する地区会会員の意見や質問などの情報収集と、会員への情報提供が地区会の役割である、という当初の目的が実践されていないに過ぎず、理事会報告などがなされていればこれらの大部分が解消できたことです。この点については地区理事として大いに反省しています。(当地区だけであればいいのですが・・・)。

次年度は同様の失敗を繰り返さないためにも、地区個々の特色を生かした取り組みを図ることは当然ながら、まずは基本である理事会開催前後の情報収集・提供の基本を詳細且つ確実に実践することにつぎと思います。また、各地区理事、副理事が集まる、或いはメールでの意見交換をすることで地区理事間の連携をはかり、役割の検証をしていくことも必要だと考えます。一方、HPには各委員会の実績を載せて頂くと共に、載せた項目を各会員に随時知らせるなど能動的な働きかけも期待するところです。とはいえ会員個々においてもHPへのアクセス、総会、例会などに積極的に参加して情報収集する、問題意識をもつという最低限の責務を果たさずしてなんぞやとも言えますが・・・。

我が地区もまずは次年度から多くの参加を得るために地区費用は交通費に充てる、地域特性を考慮し一泊で開催し、各施設からの発表、親睦会を含め実りのあるものにしていくとの方針を確認しました。また、地区理事についても原則一期とし、理事、副理事を出さない施設は地区会担当者を選任し、三者連携による地区会活動に取り組むとの方針を決めたところです。一方、地区割に無理があるとの意見もあり、この点も検討し必要であれば理事会へ要望していきたいと考えています。以上、反省の念を込めて報告致させていただきます。

地区会報告（和歌山地区）

和歌山地区理事 田中 三晶

平成17年度 第一回地区会

日時：平成17年7月27日（水）18時45分～

場所：国立病院機構 和歌山病院（御坊市）

参加人数：11名（和歌山病院5名、南和歌山医療センター6名）

目的：「地区会活性化のための話し合い」と「相互の親睦」

事前にアンケートをとり、それをもとに道成寺そばの「ふくすけ」で会食をしながら、話し合いを行った。そこで出されたおもな意見は次のとおり。

- ★ 話し合うべき議題があれば真剣に話し合うべきですが、基本は親睦会・情報交換会とすれば良いと思います。
- ★ 情報交換などがもっと盛んになればいいと思う。地区内でも離れていて出向くのは大変だがメールなどで…。
- ★ 地理的に離れていることもあり、直接お会いしてという機会は少ないかと思しますので、メールなどの情報機器を使って定期連絡網などが考えられると思います。
- ★ 各病院の薬剤科の直面している問題点、うまくいっている点等を出し合って情報交換する。また気軽にやりとりできる態勢を整える。
- ★ 中央で各種委員会、県では病薬の活動があり、地区会での討論は機構の病院がかかえる話題にしぼって行えば活動できるはず。
- ★ 県病薬に参加しお互いに交流の機会を増やしたらよいのでは。各病院の薬剤科の問題を出し合い、話し合ってみる。

平成17年度 第二回地区会

日時：平成17年12月1日（木）19時30分～

場所：国立病院機構 南和歌山医療センター（田辺市）

参加人数：12名（和歌山病院5名、南和歌山医療センター7名）

目的：イブニングセミナー「ミニ発表会」

演題

- | | |
|-----------------------------|-------|
| 1. 「抗癌剤を含む注射薬処方箋の監査・管理」 | 田中 三晶 |
| 2. 「和歌山病院における持参薬の取り扱いについて」 | 橘 憲 |
| 3. 「南和歌山医療センターにおけるNSTの立ち上げ」 | 河島 修一 |
| 4. 「和歌山病院のNST活動と症例報告」 | 田村 憲昭 |

前回の地区会で出された、「各病院の薬剤科の直面している問題点、うまくいっている点等を出し合って情報交換」という意見をうけて、一人15分ずつのミニ発表会を行った。

和歌山病院は全員参加したいとの要望で、居残り業務後来ていただき開始時間が遅くなったが、活発な質疑応答があり有意義な時間を共有することができた。ぜひ今後も続けていきたいと思う。

専門薬剤師入門

日本臨床薬理学会 認定CRC制度について

大阪南医療センター 堀川 裕子

日本臨床薬理学会は、平成15年(2003年)より clinical research coordinator : CRC (臨床研究コーディネーター:わが国では一般的に治験コーディネーターと称されている)の認定をはじめました。これは、我が国において臨床研究、とくに治験の国際化と同時に治験の質の向上が求められ、そのためには臨床試験にCRCの導入が必須であるとの認識が高まった結果です。「CRC」と「治験コーディネーター」という用語がありますが、「治験コーディネーター」はCRCが治験を支援するときに使用するものとし、本規則ではCRCとしての本来の役割、つまり治験を含む臨床試験全般を支援し、コーディネートする者という意味で「CRC」という用語を使用しています。本認定制度の目的は、「社会一般の人々がより有効かつ安全な薬物治療の恩恵が受けられるために、臨床試験が適正かつ円滑に実施されるのに貢献できる人材を養成し認定すること」としています。その目的を達成するために、日本臨床薬理学会では、「CRCのための研修ガイドライン(項目)」を作成(臨床薬理 33(1):27E-30E, 2002)し、この研修ガイドラインに沿ったCRCのための教科書「CRCテキストブック」(日本臨床薬理学会編集、医学書院)を発行しています。

日本臨床薬理学会認定CRCになるために身につけるべき基本的な事項として、治験を支援して治験コーディネーターとして働くときには、以下の4つの役割が重要としています。治験依頼者、治験責任(分担)医師、および被験者として参加する創薬ボランティアの3者からなる「臨床試験の基本三角形(ゴールデン・トライアングル)」の間に入って、(1)創薬ボランティアのケア、(2)治験責任(分担)医師の支援、(3)治験依頼者との対応(モニタリングと監査への協力)、(4)全体のコーディネーションである。この4つの役割を果たすためには、CRCの役割に関する十分な知識(knowledge)、それを実現するための技術(skills)、および人間を対象にした研究の遂行に必要な優しさ・柔軟さと科学を実践する際の厳密さを大切にする態度(attitude)が求められ、実地経験を有することが必要としています。日本臨床薬理学会認定CRCには、CRCとしての役割を果たすことにより、わが国における治験を含む臨床試験、さらには臨床研究の質の向上に貢献することや、今後のCRC教育における指導的な役割も担うことを期待されています。

現在までに、2003年、2004年に第一次、第二次過渡的措置による認定と2004年、2005年に第1回、第2回認定試験が行われています。第一次過渡的措置で27名、第二次過渡的措置で97名、第1回認定試験で211名が認定されています。認定CRCの認定は、5年毎の更新を要しています。

2005年の認定CRC認定試験の受験資格と認定CRCの更新の条件は以下のようになっています。2005年認定CRC試験は、11/5(土)、11/6(日)の両日に、昭和大学にて筆記試験(多肢選択形式と論文形式)と面接試験が実施されました。

*認定CRC制度の詳細については、日本臨床薬理学会 ホームページ 認定CRC制度を
覧下さい。 http://www.jade.dti.ne.jp/~clinphar/crc_01.html

◇ 認定CRC認定試験の申請資格

申請までに下記の資格を全て満足していること(日本臨床薬理学会認定CRC制度規則第3条)。

1) CRCとして十分な実務経験を有すること。

(1) 専任CRCとして2年以上(専任とは、CRCとして週40時間相当の勤務)

(2) (1)と同等の実務経験(CRCとして週40時間の勤務を2年以上行ったのに相当する経験：例えば、CRCとして週20時間の勤務であれば4年間の経験)

2) CRCとしての活動実績を、参加した治験チームの治験責任医師または所属長(病院長・治験センター長等医療機関の責任者)が証明できること。

(1) 担当したプロトコール数：5つ以上(治験協力者リストのコピーが必要)

(2) 担当した症例数：10症例以上

(3) 経験した実務項目：所定のチェックリストに記載

3) 学会の指定するCRC研修会(CRC連絡協議会に加盟している団体の主催するCRC養成研修会を含む)、CRCと臨床試験のあり方を考える会議、学会の年会等への参加実績を有していること*1, 2。

(1) 学会の指定するCRC研修会

厚生労働省関係(日本薬剤師研修センター) (参加) 1点

文部科学省関係 (参加) 1点

日本看護協会関係 (参加) 1点

日本病院薬剤師会関係 (参加) 1点

日本臨床衛生検査技師会関係 (参加) 1点

(実習参加：1点加算)

(2) CRCと臨床試験のあり方を考える会議 (参加) 2点

(発表) 2点

(3) 学会の年会等

日本臨床薬理学会年会 (参加) 2点

(発表) 2点

日本臨床薬理学会講習会 (参加) 2点

合計 5点以上

* 1：申請後に参加した研修会、会議、年会等は今回の申請の得点に加算できません。

* 2：「日本臨床薬理学会認定CRC制度運用細則の1.3」では(4)として「その他、学会の認める研修会や講習会」を挙げていますが、本年度はこれに該当するものはありません。得点の対象となるのは上記(1)～(3)のみです。

4) 参加した治験チームの治験責任医師または所属長(病院長・治験センター長等医療機関の責任者)からの推薦状を提出できること

◇ 認定CRCの更新の条件

認定CRCの更新を申請する者が申請日までに満たすべき条件は、次の通りとする。

- 1) 認定CRCの認定(または更新)を受けた日以降のCRC業務実績を、所属長または参加した治験チームの治験責任医師が証明できること。
 - (1) 担当したプロトコール数：10以上(治験協力者としての契約書またはIRB提出資料のコピーが必要)
 - (2) 担当した症例数：30症例以上
 - (3) 経験した実務項目：所定のチェックリストに記載
- 2) 認定CRCの認定(または更新)を受けた日以降に、CRCと臨床試験のあり方を考える会議、学会の年会等への参加基準を満たす実績を有していること。
 - (1) CRCと臨床試験のあり方を考える会議(3回以上の参加が必須)

(参加)	2点
(発表)	2点
 - (2) 学会の年会等

日本臨床薬理学会年会	(参加) 2点
	(発表) 2点
日本臨床薬理学会講習会	(参加) 2点
 - (3) その他、学会の認める研修会や講習会等(点数は内容に応じて個別に決める)

合計	10点以上
----	-------
- 3) なお、更新の申請時に提出すべき必須条件となる資料ではないが、認定CRCの認定(または更新)を受けた日以降のCRCとしての活動実績を示すものとして、CRC業務に関する執筆活動、学会発表、講演会講師等も参考資料として評価する。

平成17年度 近畿国立病院薬剤師会 年間行事計画

総会	理事会	広報	教育研修	臨床業務	業務検討	地区会
平成17年 1月	1/22			学術集会(1/22)		
2月	2/26	創刊号			講演会(大阪南見学含む)(3/5)	
3月						
4月			新入局薬剤師研修会(4/23)			
5月		第2号				奈良地区(5/12) 兵庫南部地区(5/26) 京都南部・滋賀地区(5/20)
6月	6/4		主任研修(6/25)			京都北部・福井地区(6/17)
7月				政策医療研修会(7/30)		大阪北部地区(7/15) 和歌山地区(7/27)
8月		第3号				
9月	9/17					大阪南部地区(9/9)
10月				小委員会合同会議(10/29)		
11月	11/5					
12月		第4号				和歌山地区(12/1) 京都北部・福井地区(12/2)

平成18年 1月	1/21			学術集会(1/21)		
2月						
3月					講演会(3/4)	
4月						
5月						
6月						
7月						
8月						
9月						
10月						
11月						
12月						

備考	定期総会 1回/年	4回/年	4回/年	会誌発行 4回/年
----	--------------	------	------	--------------

編集後記

◆今年の「十大ニュース」「流行語大賞」も出そろい、2005年も過ぎようとしています。先生方のこの1年間は想定内でしたでしょうか？病院薬剤師の取り巻く環境は年々厳しさを増しています。来年こそ、医療劇場の主役に我々薬剤師がなれるように努めていきたいものです。薬剤師マジックに期待します。

◆今年の冬はクルーズの続きか？はたまた、異常気象か？と思わせるようなドカ雪が12月から降り、各地で被害が相次いでいます。しかし、ウインタースポーツをエンジョイする方には絶好の機会となりそうです。一方で、本格的な冬も始まったばかりなのに、もう来春の花粉の飛散予報が出ておりました。来年は少ないとのこと、安心しておられる先生方も多いのでは・・・ただ、医療機関にとっては、診療報酬の引き下げとのダブルパンチで悩みの種が飛散するかも？何事も両方満足することは難しいようです。

◆今年の最終号も、薬剤科長提言、兵庫青野原病院の職場紹介、今年を振り返って、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。

それでは皆さんにとって来年が良い年でありますように、フオーー！

(H. GT)

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
第四号 平成17年12月1日発行
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 前川 孝史(大阪医療)

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/>

