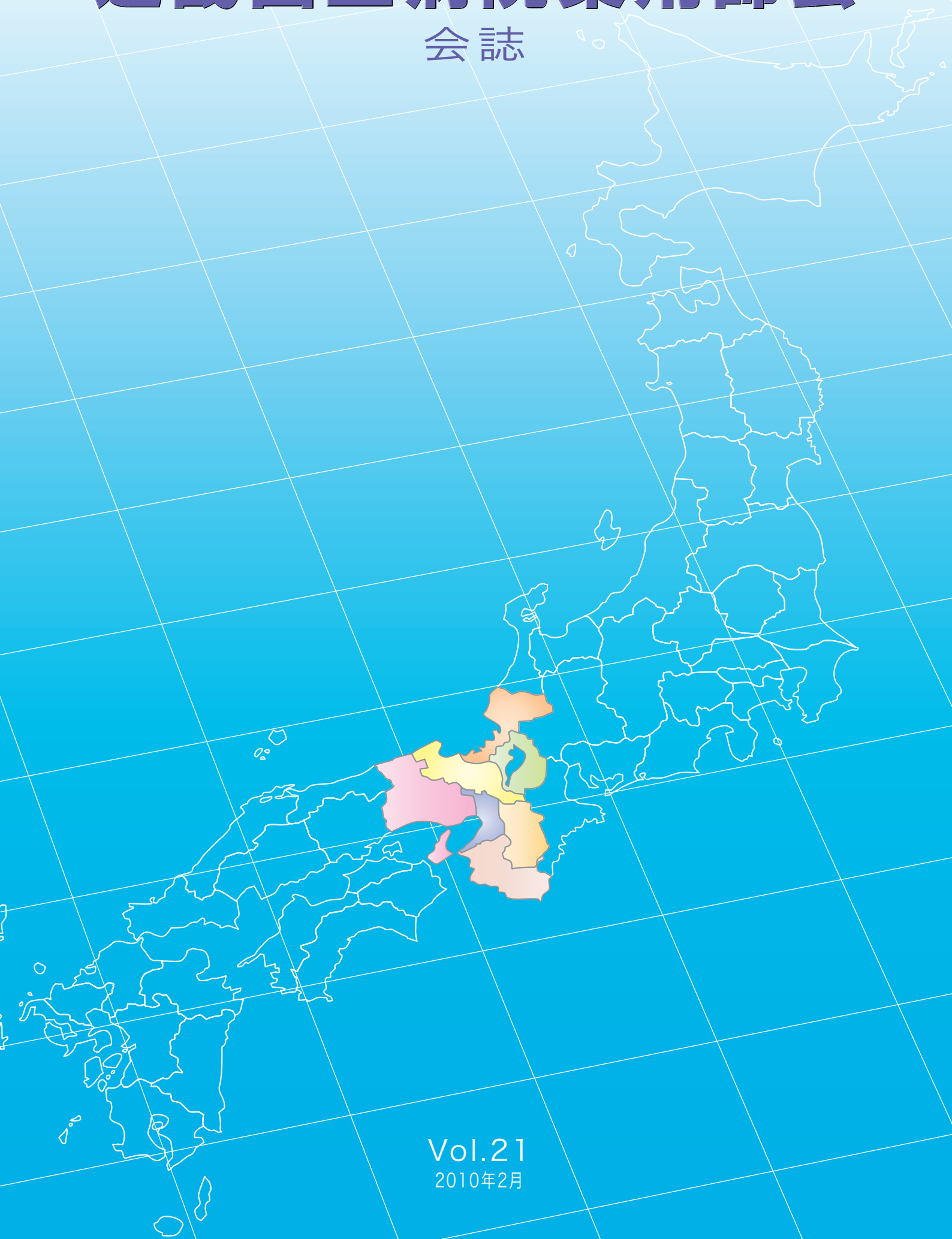


# 近畿国立病院薬剤師会

会誌



Vol.21  
2010年2月

## 目 次

近畿国立病院薬剤師会新会長挨拶	2
大阪医療センター 薬剤科長 小森 勝也	
提言	3
～～忘れかけていた薬剤師倫理（最善尽力義務）～～	
和歌山病院 薬剤科長 砂金 秀美	
薬剤科紹介 近畿中央胸部疾患センター	5
近畿中央胸部疾患センター 廣畑 和弘	
平成22年度近畿国立病院薬剤師会総会報告	8
近畿中央胸部疾患センター 宮部 貴識	
業務検討委員会新委員長の抱負	10
兵庫青野原病院 薬剤科長 小林 勝昭	
第6回日本臨床薬理学会認定CRC試験を受験して	11
刀根山病院 上野 智子	
編集後記	12

## 会長挨拶

近畿国立病院薬剤師会会長  
大阪医療センター 小森 勝也

2003年12月13日。諸々の是非はおいて、寂しさと新たな高まりが同居し、馳せる想いが駆け巡った一日である。約50年という永きに亘り名を刻んだ「近畿国立病院・療養所並びに国立循環器病センター薬学集談会」が臨時総会にて幕を閉じ、そして同日、全薬剤師共通理念のもとに集結する新組織、近畿国立病院薬剤師会が設立。早いもので7年目を迎える。本年、1月23日には小原前会長の後任として会長に就任。これからの道のりは、苦渋・哀嘆・歓喜？とあれど、多くの人との出会いにより教わった「マインドというソフトウェア」を大切にし、等身大の自分を放射していくつもりである。

当会は今年度より組織形態が大きく変わることになる。二年間に及ぶ「委員会のあり方に関するプロジェクト会議」で検討された結果、臨床業務委員会が廃止され、常置委員会は二つ（教育研修委員会、業務検討委員会）に。ただ、会員は臨床業務活動の重要性は十分認識しており、脱却ではなく「新たな視点から質的向上に寄与していきたい」という、英断である。そのことは、今回生まれた13の部会が如実に物語っている。自分自身は変わることへの躊躇は全くなく、2010年の幕開けに新たなスタイルを呼び込んだ当会がとても好きだ。

2010年は団塊の世代が60歳定年を迎えるピークの年で、激動や波乱といった不安定な要素がある半面、成功へのチャンスが転がっている年と言われている。とあるコラムによれば、サクセスストーリーへの道は“自分の個性を出す”ことがキーワード。人には様々な個性があるが、全ては一人ひとりの財産。だから決して否定するものではない。ただ、サクセスへの道は「周りの納得と承認があってこそ切り開けるものだ」と確信している。

組織の活動とは、大小・深浅の違いはあれ、掲げた目標と結果で勝負するもの。如何なる集団も所詮は個人の集積にすぎない。共通目標を達成するには、人と人との連結器に成り得る「マインド」が基盤となるであろう。2010年の幕開けに播く種は、「会員個々の個性と叡智の両輪に集団としてのパワーを駆動させ、大きく実らせたい」と肝に銘ずる。気が早すぎるが、年の瀬はどんな想いでいるのだろうか。

## 「提言」

### ～～忘れかけていた薬剤師倫理（最善尽力義務）～～

和歌山病院 砂金 秀美

少し前の出来事である。御坊保健医療圏では昨年度から医薬品安全使用推進事業（薬薬連携の推進）として小委員会（メンバーは御坊保健所、日高医師会、日高歯科医師会、日高薬剤師会、日高地区病院薬剤師）において「お薬手帳啓発活動」に取り組んできた。この取り組みの中で、昨年12月から（1）広報活動：①ポスターの掲示②パンフレットの配布③保健所ホームページへの掲載他④管内地方紙への記事提供（2）お薬手帳普及促進：①お薬手帳を持参していない、持っていない患者に対してパンフレットによる啓発、声かけ、手帳カバーの配布②毎月の手帳の持参状況、配布状況の集計及び解析を行うこととなった。

当院は院外処方箋発行率約96%で院内処方箋のほとんどが病院関係者の処方である。よって、上記事業において当院でできることは、1)ポスター掲示の広報活動、2)退院指導時にパンフレットを利用したお薬手帳の啓発活動をすることだと判断し、当院で行っている後期高齢者退院時薬剤情報提供時に啓発を行うこととした。

当院で実施するに先立ち、幹部会議において承認を得ようと説明した時だった。院長から、お薬手帳が医療安全にそんなに寄与するものなら、何故後期高齢者に限定するのか？と質問された。その理由を保健調剤薬局においてお薬手帳の薬剤情報提供料が後期高齢者と乳幼児医療費助成制度対象者を除き有料であることから、実状として有料である患者はお薬手帳をほとんど拒否される状況にあると説明した。当然、この様な説明では納得されなかった。この時、自分の考えが間違っていることに気付いた。

お薬手帳の医療安全における有用性は承知の通りである。また、患者のみならず医療者側の医師や薬剤師にとっても有用な情報共有手段である。自身何故このような間違った考え方になっていたのかと振り返った。ここ数年、再生プラン病院に長く勤務していたことで必然的に経営改善（診療報酬アップ、医師業務縮減）への要求が強く、薬剤師の限られた勤務時間を経営改善に繋がるかどうかの基準を優先して色々な業務に取り組み、それなりの成果もあがっていた。しかし、薬剤師の病院経営に対する参画は当然要求されることであり積極的に参画すべきではあるが、その前に薬剤師は医療人として何をすべきか薬剤師倫理（最善尽力義務）を忘れかけていたのである。つまり、今回の目的がお薬手帳の啓発にもかかわらず、お薬手帳を要らないという患者を勝手に排除し何の行動もしようとしなかったのである。患者の利益になるようなことであれば、薬剤師としてもっと最善を尽くすべきであった。

病院薬剤師を取り巻く環境は大きく変化し、更にいわゆる追い風が吹いていると言われている。これらの変化は降って湧いてきたことではなく、先駆的な行動力をもった薬剤師たちが医薬品の専門家として果たすべき役割を追求し、その成果を積み上げていった結果認められた変化である。先日、ある薬剤科長からこんなお誘いがあった。薬剤管理指導料における一昨年の改訂で「救命救急入院料を算定している患者に対する薬剤管理」に対して従来の直接患者指導を行わなくても算定が可能となったが、直接患者指導が行えない「重症心身障害児」や「認知症」などの患者に対しても薬剤管理は必要ではないかと。実際、

重症心身障害児の治療薬は抗てんかん薬や抗精神病薬などのハイリスク薬が多く、高齢化に伴い癌を発症する患者もいる。薬剤師が薬剤管理を行うメリットを事例として収集・評価し、診療報酬に追加要求しようという内容であった。この件も算定できないという理由に、これら直接患者指導できない患者を指導対象外として我々の業務から自然と除外しているのである。本来、薬剤管理は患者を選ぶ業務ではないはずである。とは言っても、当院の状況から薬剤師に人的・時間的な余裕はなく、優先すべきその他薬剤業務も多々残存し、理想論は現実化しない。おそらく他院の状況もそうではないか。現状からこの提案に多くの時間は割けないと思われるが、少しでも事例報告できるよう参加協力したいと思う。そして、最終的にこれら患者への薬剤管理が点数化されれば、理想ではなくなるはずだ。

今回は大きな事項を記載したが、日々薬剤師は患者を目の前にして薬剤師倫理規定にある最善尽力義務を実践されていることと思う。当院でも点数化されていない外来での患者指導を幾つか行っているが、患者の利益を基準にできるだけこの様な必要とされる業務も継続していきたいと考える。

「薬剤師倫理規定」（平成9年10月全面改定）の一部を下記に示す。

#### 前文

薬剤師は、国民の信託により、憲法及び法令に基づき、医療の担い手の一員として、人権の中で最も基本的な生命・健康の保持増進に寄与する責務を担っている。この責務の根底には生命への畏敬に発する倫理が存在するが、さらに、調剤をはじめ、医薬品の創製から、供給、適正な使用に至るまで、確固たる薬の倫理が求められる。

薬剤師が人々の信頼に応え、医療の向上及び公共の福祉の増進に貢献し、薬剤師職能を全うするため、ここに薬剤師倫理規定を制定する。

#### 第1条（任 務）

#### 第2条（良心と自律）

#### 第3条（法令等の遵守）

#### 第4条（生涯研鑽）

#### 第5条（最善尽力義務）

薬剤師は、医療の担い手として、常に同僚及び他の医療関係者と協力し、医療及び保健、福祉の向上に努め、患者の利益のため職能の最善を尽くす。

#### 第6条（医薬品の安全性等の確保）

#### 第7条（地域医療への貢献）

#### 第8条（職能間の協調）

#### 第9条（秘密の保持）

#### 第10条（品位・信用等の維持）

# 薬剤科紹介



独立行政法人 国立病院機構 近畿中央胸部疾患センター

《環境》



近畿中央胸部疾患センターのある堺市は2006年4月に政令指定都市に移行した大阪府で人口・面積が第二の都市です。平安時代、この地が摂津・河内・和泉の3国の境に位置しているところから「さかい」と呼ばれるようになりました。戦国時代には自治都市として繁栄し貿易港として黄金の日々を迎えました。堺は千利休や「情熱の歌人」与謝野晶子を輩出するなど豊かな歴史文化に恵まれています。病院の近くには世界遺産登録を目指して取組みが進められている世界最大の墳墓である仁徳陵古墳をはじめとする百舌鳥古墳群もあり、心安らぐ地域でもあります。ちなみに当院のシンボルマークはこの仁徳陵を図案化したものです。

最寄駅JR堺市まではJR天王寺駅から快速で10分と交通至便の立地です。





## 《概要》

当院は政策医療呼吸器ネットワークにおける高度専門医療施設としての役割を担い、呼吸器疾患全般の診断と治療について、わが国の標準的診療を全て実行できる設備と能力を保持しています。特に、結核・呼吸器感染症全般・呼吸器難病稀少疾患・肺がん・中皮腫・呼吸不全についてはこれらの分野の最終拠点施設にふさわしい高度な診療機能を持ち、肺がん手術件数は全国トップクラスを誇っています。2001年には臨床研究センターが設置され、診療機能向上に結びつく臨床研究として疾患データベースの構築、感染症や肺がんワクチン開発、診断法の開発、難病に対する実験的治療などの研究をしています。

医療法承認病床数 435 床（一般 325 床、結核 110 床）、標榜診療科 15 科、1 日平均外来患者数 206 人、紹介率 82.4%です（2010 年 1 月現在）。2010 年 2 月には日本医療機能評価機構 Ver. 6.0 を受審し、医療体制の充実・強化、地域医療連携強化、患者サービスの向上に努めています。

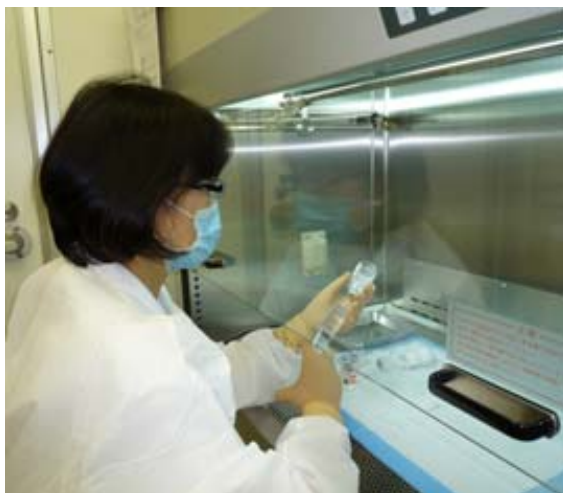
## 《薬剤科》



スタッフは科長、副科長、主任 3 名、常勤薬剤師 5 名、非常勤薬剤師 1 名、非常勤薬剤助手 1 名の計 12 名です（非常勤薬剤師 1 名欠員）。

薬剤科は、調剤室、製剤室、医薬品情報管理室、薬品倉庫（薬品在庫管理システム：ENIFwin）、薬剤科長室、スタッフルームより構成されています。当院は呼吸器疾患の高度専門医療施設であることから多数の肺がん患者さまが受診されています。このため製剤室の無菌調製室に 2 台の安全キャビネットを導入し、2003 年より外来化学療法加算と無菌製剤処理科加算の為の施設基準を満たし、化学療法注射薬調製業務を開始しました。当院ではレジメンを兼ねたがん化学療法処方箋を独自に作成し、薬剤科がレジメン登録・管理を行っています。外来・入院とも化学療法処方箋を事前に受け、投与量・投与間隔などを

チェックし、使用当日には検査データを投与基準と照合の後、調製を行います。このように医薬品の適正使用を通じて、患者さまへ安全で良質な医療を提供するよう努めています。今後は、外来化学療法時の薬剤管理指導の充実を図りより患者満足度の高いサービスを目指す予定です。抗がん剤無菌調製件数は約 300 件/月です。



当院は、医事課、研究検査科、診療放射線科は各々単独でオンライン化されていますが、ベースは紙カルテと手書き処方箋による運用です。このため調剤室では、カラー薬袋プリンター、全自動散薬分包機、持参薬管理・薬剤管理指導・がん化学療法処方箋管理システムなどを同一メーカーで統一し、かつ機能的にレイアウトする事により調剤業務を合理化し過誤を防止する様に努めています。

また、2008年3月より持参薬管理業務（Mdbankを導入）を開始し、同年11月には結核病棟を除く全一般病棟の入院患者まで対象を拡大しました。持参薬チェックは、入院時の病室入室前に実施する事で、医療スタッフに迅速に医薬品情報を提供し、医療安全面及び医師の処方設計支援に貢献しています。

後発医薬品の採用率は現在約8%ですが、早期に20%以上を達成させる予定を立てています。院外処方箋発行率はほぼ100%です。

今後の課題としては、処方箋調剤と抗がん剤調製を軸とした調剤業務の効率化、注射薬の一施用払い出しへの対応、薬剤管理指導業務と医薬品情報管理業務の充実のためにも処方オーダーリングシステムの早期導入が挙げられます。

薬剤管理指導業務は全病棟で、医薬品管理、持参薬管理、服薬指導、医薬品情報提供などを実施し、指導件数の増加と質の向上に取り組んでいます。

医薬品情報管理室では院内情報誌やメールなどを通じて医薬品情報の周知徹底に努めるとともに、医薬品・医療器機安全性情報報告やプレアボイド報告を積極的に行っています。

チーム医療としては、治験業務に専従2名を配置し、2009年度請求額は1億円を越える実績を上げました。支持・緩和チームには専任1名を配置し緩和ケア加算請求件数は約700件/月の実績があり、来年度は支持・緩和チームを2チーム制とする様、努力しています。

その他にも、薬剤科スタッフはICT、NST、化学療法委員会、ACLS、褥瘡委員会、包括ワーキング、薬剤看護連絡会、医二会、再生プラン検討委員会にも参画しています。

以上のように、私たちは呼吸器専門病院に勤務する薬剤師として、その専門性に応じたスキルを磨き、また認定資格の取得にも取り組み、職能を十分に発揮することで、医療スタッフ並びに患者さまに信頼されるよう努力を続けています。（文責 廣畑 和弘）

（次回は南京都病院です）



# 平成22年度近畿国立病院薬剤師会総会報告

近畿中央胸部疾患センター 宮部 貴識

平成22年度近畿国立病院薬剤師会総会が平成22年1月23日（土）KKRホテル大阪にて開催された。

14時30分、小森副会長の開会の辞により総会が開始となり、小原会長から挨拶、引き続き中多薬事専門職より挨拶を頂いた。

議長には南和歌山医療センター土井薬剤科長が選出され、21年度事業報告、会計報告、会計監査報告があり、全て承認された。

今年度は会長の任期満了に伴う改選となったため、新会長の挨拶を頂き、新役員が紹介された。続いて22年度事業計画案、予算案について審議され全て承認された。その後、部会紹介が行われ、最後に岡田副会長の閉会の辞により無事、総会が終了した。

日時：平成22年1月23日（土）

場所：KKRホテル大阪

担当施設：循環器病センター

出席者数：出席者121名、委任者88名

会則第12条に従い、会員過半数出席により総会が成立

司会：小森副会長（新会長）（大阪医療センター 薬剤科長）

開会の辞：小森副会長（新会長）

議長：土井（南和歌山医療センター 薬剤科長）

閉会の辞：岡田新副会長（宇多野病院 薬剤科長）

## 報告および審議事項

### I. 報告事項

#### (1) 平成21年度事業報告

##### ①総務

平成21年度年間活動報告について栗原総務担当理事（南京都病院）より報告があった。

##### ②広報

広報担当会議、担当の任務分担、名簿と緊急連絡網の作成、改訂、ホームページ、会誌について山崎広報担当理事（刀根山病院）より報告があった。

##### ③地区会報告

- |            |                  |
|------------|------------------|
| ・京都北部・福井地区 | 上野地区理事（福井病院）     |
| ・京都南部・滋賀地区 | 土井地区理事（京都医療センター） |
| ・兵庫南部地区    | 水谷地区理事（姫路医療センター） |



- ・大阪北部・兵庫東部地区      岡田地区理事（循環器病センター）
- ・大阪南部地区                      石正地区理事（大阪南医療センター）
- ・奈良地区                              松本地区理事（奈良医療センター）
- ・和歌山地区                          宮地地区理事（南和歌山医療センター）

#### ④近畿国立病院薬剤部科長協議会

平成21年度事業について小原会長（循環器病センター）より中間報告があった。

- (2) 平成21年度会計報告について本田経理担当理事（大阪医療センター）より報告があった。
- (3) 平成21年12月19日に平成21年度会計監査が実施され、三原監査役（兵庫中央病院）より適正かつ正確であるとの報告があった。

以上について審議の結果、賛成多数で承認された。

## II. 新会長挨拶

新会長に選出された小森大阪医療センター薬剤科長より就任の挨拶があった。

### (1) 役員紹介

任期満了に伴う役員改選があったため、小森会長より新役員が紹介された。

## III. 審議事項

### (1) 監査役選出

監査役の任期満了に伴い、三原兵庫中央病院薬剤科長、砂金和歌山病院薬剤科長が推薦され賛成多数で信任された。

### (2) 平成22年度事業計画

#### ①総務

平成22年度事業年間計画について山内総務担当理事より説明があった。

#### ②広報

名簿・緊急連絡網、会誌、ホームページ、担当分担について山崎広報担当理事より説明があった。

#### ③各委員会

平成22年度の事業年間計画について、教育研修委員会は和田委員長（神戸医療センター）より、業務検討委員会は小林委員長（兵庫青野原病院）よりそれぞれ説明があった。

- (3) 平成22年度予算案について本田経理担当理事より説明があった。

以上について審議の結果、賛成多数で承認された。

## その他

新規設立された13部会の各代表者より活動目的、運営方針の紹介があった。

## 新業務検討委員会委員長の抱負

兵庫青野原病院 小林 勝昭

今年度より近畿国立病院薬剤師会の組織がリニューアルされ新体制になりました。業務検討委員会はこれまでと同様に薬剤業務、情報管理、薬品管理、治験の4つの小委員会からの構成となっていますが、構成委員は実務担当主任を中心とした組織となりました。より業務に密接した活動が期待されます。また、実務担当主任のいない施設には、連絡委員を配置しています。このことで、小委員会での情報交換が近畿の全施設間で可能となっています。メーリングリスト等の活発な利用が今以上に望まれます。

これまでの薬剤師会の委員会活動では、“何か成果を作って会員の前で発表しなければならない”といった一種の呪縛のようなものを感じていた委員も少なくなかったと思います。しかし、会則を見てもそのような文言はどこにもなく、“薬剤師の質的向上と会員相互の親睦を図ることを目的とする”としか書かれていません。つまり特に成果を求めている訳ではなく、会員が成果を作る場はそれぞれの施設での職場なのです。委員会活動の第一の目標は小委員会のネットワークを利用した情報交換や意見交換を活発に行うことだと、私は考えています。その中でそれぞれの委員が有用と思われる情報があつたならば、自施設にも取り入れていくことが大切だと思います。

皆さんの中で次のようなことを思ったことはないでしょうか。例えば、“難題に遭遇した場合に他施設ではどうしているのだろうか？”や“新しい取り組みを始めようと思うが他施設ではどうしているのだろうか？”といったことです。私は、このような“？”の解決のヒントが小委員会活動から入手できるというのが理想だと思っています。「委員会活動に消極的な会員は損をしますよ。せつかく会費を払っているのですから・・・。」と胸を張って言えるように委員長として各委員の先生たちと一緒に頑張りますので、今後ともご理解ご協力をお願いします。

## 第6回日本臨床薬理学会認定CRC試験を受験して

刀根山病院 上野智子

昨年10月31日(土)と11月1日(月)に第6回日本臨床薬理学会認定CRC試験を受験しましたのでその報告をさせていただきます。

認定CRC試験は例年通り1日目が筆記試験、二日目が面接試験でした。

まず1日目の筆記試験のMCQ試験(多肢選択質問形式)は、昨年までは解答肢の組み合わせを選ぶタイプでしたが、今年度から正解を複数選ぶタイプに変更していました。よって一部わからなくても消去法で正解にする、という事が出来なくなったため難易度が増しました。

記述試験の今回の問題は、1問目が「患者にも説明し、近医に治験参加用紙を送っていたにもかかわらず、治験終了後近医で併用禁止薬を使用していたことがわかった場合CRCとしてどのように対応するか。」、2問目が「同意説明時プラセボでなく実薬を希望された場合、CRCとしてどう説明するか。」というような内容だったかと思います。

二日目の面接は、前日の記述問題の解答を確認した上での個別面接でした。面接官は2人で、私の場合は前日の記述問題についての質問は少しだけで、現在CRCをしていく上での悩みや、薬剤師とCRCの仕事の違いや変化についての考え等を質問されました。

今回の試験では、当院には認定CRCが既に2名いるため事前にアドバイスが頂けたことと、試験直前にメーリングリストで他院の先生方の意見を聞くことが出来た事が非常に心強かったです。

設問も自分自身の回答も試験後開示されないため、自分の回答の何処が良く何処が悪かったのかは不明です。

また今年度数々の研修に行かせていただきどの研修も非常に勉強になりましたが、特にワークショップやその時の注意点等が記述問題では参考になったように思います。

試験前は、参考書等は使わずひたすら「CRCテキストブック第2版」を熟読する、という方法を取りましたが覚え方が足りず選択問題で迷ってばかりでした。この本を隅から隅まで完全に覚えていけば選択問題は点が取れたのではないかと思います。

こんな内容で申し訳ありませんが来年度受験される先生方に少しでも参考になればと思い、ご報告させていただきました。

試験を受けることで、自分の曖昧な知識をあらためて認識し、整理することができ非常に勉強になりました。未だ右往左往している毎日ですが先生方に助けられつつ日々勉強していこうと思います。

因みに私は受験した2週間後、無事合格通知を頂いたことをご報告して終わりとさせていただきます。

## 編集後記

★2年ぶりに会誌を担当することになり、嬉しさ半分、戸惑い半分の心境です。皆様のご協力を頂きながら広報委員一同、より良い会誌作りを目指してまいりますので宜しくお願いします。この2年を振り返ると、米国初の黒人大統領の誕生に始まり国内では自民党から民主党への政権交代が行われるなど世の中が大きく転換した時代だった気がします。その真価を問うのは今しばらく待つとして、折しも当薬剤師会においても、会長、副会長の交代などチェンジの年を迎えました。新たなステージを迎えた近畿国立病院薬剤師会に乞う御期待を！

★バンクーバー冬季オリンピックが閉幕しました。メダルの数で一喜一憂するのは良くないとわかっていても人間そう簡単には割り切れません。日の丸を付けた選手にはつい応援したくなるのも当然でしょう。ただスポーツの世界（特にプロスポーツ）でも海外への流出は以前から盛んであり、今回のオリンピックにおいても日本人選手が外国代表で出場しているのを見ると、国内選手の今後の境遇が気になります。こんなところにも事業仕分けの影響が今後出てくるかも…

★4月には2年ぶりの診療報酬改定が予定されています。今回の目玉は何と言っても救急、産科、小児科、外科などの医療の再建と病院勤務医の負担軽減だと言われています。一方で開業医の再診料を引き下げるなど一部の入院基本料は引き下げられます。開業医の再診料は5分以上の診察をしなければ外来加算は得られないとのこと。今後我々の薬剤管理指導料も「一人当たり〇〇分以上の薬剤説明が必要」との時間制限が出てくるかもしれません。

★今月号には小森近畿国立病院薬剤師会新会長の挨拶を始め、小林業務検討委員会新委員長抱負など読みごたえのある内容となっています。どうぞ最後まで御熟読ください。

(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  
(独立行政法人国立病院機構大阪医療センター薬剤科内)

第二十一号 平成22年2月発行  
大阪市中央区法円坂2-1-14

発行人 会長 小森 勝也 (大阪医療)

編集 広報担当理事 山崎 邦夫 (刀根山)  
広報委員 石塚 正行 (神戸医療) 中西 彩子 (大阪南医療)  
廣畑 和弘 (近畿中央) 奥田 直之 (大阪医療)  
本田 富得 (神戸医療) 東 さやか (大阪医療)  
宮部 貴識 (近畿中央) 玉田 太志 (刀根山)

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