

石川病薬ニュース

石川県病院薬剤師会会報

令和5年(2023)/3.31 発行 No. 182

CONTENTS

- ・巻頭言
- ・第32回 日本病院薬剤師会 北陸ブロック学術大会
- ・委員会報告
- ・となりの薬薬連携物語
- ・薬局の窓口から
- ・エキスパートに聞く!～輝く石川のキラ星～
- ・他都道府県病薬会誌寄贈一覧
- ・南船北馬
- ・寄稿
- ・病薬ニュース索引



〔巻頭言〕

病院薬局長として見えてきたこと
石川県病院薬剤師会 理事
公益社団法人石川勤労者医療協会城北病院
薬剤部 技術部副部長 薬局長 針田 昌子…… 1

〔第32回 日本病院薬剤師会 北陸ブロック学術大会〕

ベンゾジアゼピン受容体作動薬の使用障害患者に対して多職種連携を行った一例
金沢大学附属属病院 金 俊孝、他…… 3

〔委員会報告〕

臨床実習委員会
第2回実務実習アップデート研修会
金沢大学医薬保健研究域薬学系 菅 幸生…… 5

教育研修委員会
第33回実務者研修会報告 珠洲市総合病院 中野 貴義…… 6
第33回実務者研修会WEB開催 アンケート結果 …………… 7

感染制御委員会
第22回石川県感染制御セミナー開催報告 石川県済生会金沢病院 後藤 義之…… 9

精神科病院委員会
令和4年度 第1回精神科病院委員会研修会報告 金沢大学附属病院 坪内 清貴……12
令和4年度 第2回精神科病院委員会研修会報告
石川県済生会金沢病院 室田 恵里……14

ホームページ委員会
県病薬ホームページリニューアルのお知らせ 金沢大学附属病院 西澤 理愛……16

〔となりの薬・薬連携物語〕 JCHO金沢病院 甲本 駿介……17

〔薬局の窓口から (86)〕

麻薬、覚醒剤等の簡易検出試薬（薬物中毒検出用キット）について
公立能登総合病院 薬剤部 水上 徳博……19

〔エキスパートに聞く！ ～輝く石川のキラ星～ (24)〕

禁煙専門指導者・認定指導者 金沢医科大学病院 山下 徹……21

〔他都道府県病薬会誌寄贈一覧〕 ……………23

〔南船北馬〕 ……………24

〔寄稿〕「古寺との結縁-59」真珠庵・大仙院～大徳寺塔頭の障壁画と住職～
院瀬見義弘……25

〔病薬ニュース索引 (180号～182号)〕 ……………29

〔編集後記〕

〔病薬ニュース発行欄〕

※石川県病院薬剤師会ホームページ・会員専用ページのパスワードが新しくなりました。

表紙写真 撮影
：熊走 尚志

桜
表紙の写真は「菜の花と桜」
北陸では咲く時期がずれていて、東北のある地域では、同時に咲く有名なスポットがある。
此方では見ることができないものと諦めていたが、偶然にも同時に咲く所があることを知り撮ることができた。裏表紙は河北潟で、空撮にて少し高い位置からのもの。河北潟の桜は、道路の両側に咲くものが有名だけど、ゆっくりと見るにはこちらがお勧めかも。

巻頭言

病院薬局長として見えてきたこと

石川県病院薬剤師会 理事
公益社団法人石川勤労者医療協会城北病院
薬剤部 技術部副部長 薬局長

針 田 昌 子

突然の巻頭言の執筆依頼に戸惑いながらも、さて何を書こうと悩んでいます。私が在籍しております城北病院はHCU・急性期内科・急性期外科・療養・回りハ・地域ケア・緩和ケア病棟を有する300床のケアミックス病院です。建物の老朽化に伴い5年に及ぶ工事を経て2020年に新病院完成にこぎつきました。同年に新卒薬剤師3名が入職したことを追い風に薬剤師15名となり念願の病棟薬剤業務実施加算を申請することが出来ました。

私自身は1988年に新卒薬剤師として城北病院に入職しました。同年に新設された薬剤管理指導業務は病床数が足りず算定できなかったのですが、院内では「薬動くところに薬剤師あり」をモットーに、病棟に専任薬剤師を配置するなど斬新な活動が取り組まれていました。もちろん今と比べて業務ものんびりとしていましたが、「(フィーが無くて) 必要だから行う・どうしたら実現するか案を出し合う」等を当時の先輩薬剤師、引いては城北病院が持っている文化のようなものから学んだような気がします。その後、私は当時の薬局長が「これからは地域に根ざした保険薬局が必要になる」と立ち上げた保険薬局法人に1995年に移籍し、保険薬局の薬剤師として22年間、調剤・在宅・施設対応・多職種連携などの業務に従事しました。病院薬局長の定年に伴い2018年から再び病院薬剤師をスタートさせたという少々変わった経歴を有しています。時を経て戻った病院は紙カルテから電カルに変更されており業務の傍ら操作を覚えることに追われました。一方で薬剤部内の備品は驚くほど見覚えのあるものばかり、保険薬局時代は得た利益を薬剤師のための設備を新しくする費用に充てていたことを思うと、「病院薬剤部は病院の一部でありそれも病院全体から見るとほんの少人数」であることを改めて思った次第です。

薬剤師確保は保険薬局にいたときから今も継続して取り組んでいる課題です。保険薬局でも(特に)新卒薬剤師の確保は資本力がある大規模チェーンが競争相手であり、更にも「ドラッグ」と「保険薬局」が新卒を取り合っている状況などを鑑みると、賃金面で格差のある病院はすでに第一選択とはならないでしょう。病院の薬剤師は誰が確保してくれるのかということですが、昨今の薬剤師の需給事情がわかるのは院内では薬剤師だけです。特に病院薬剤師の確保は並大抵ではないこと、病院薬剤師はもはや「絶滅危惧種」であることを病院管理部と認識を一致させ確保対策を講じる必要があると思います。そもそも私たち薬剤師は多少定員割れしても責任感でカバーしてしまって病院として認識されにくい特徴があります。では本当に病院から薬剤師がいなくなるとどうなるのでしょうか。私はアニメ「はたらく細胞」が大好きなので仮に病院全体を人体に置き換えて医師は骨格、看護師が筋肉と考えたとき、私たち薬剤師は内分泌系かなと思います。「見えないし多少無理は利くけど無いと生命が機能不全に陥ります」ということです。病院薬剤師の仕事は下支えの作業が多く診療報酬対象となる仕事も限られて

いますが、薬物療法を支える仕事はどれも他の職種では代わりようがないからです。

最近の病院では医療の専門分化が進み、医師はジェネリック医薬品に限らず自分が日頃使っている専門以外の薬がわからなくなっているように思います。一方で政府主導の医療機能の分化・連携の結果、もともと他院管理の患者さんが入院、加療の後に自宅や施設などに退院していく流れが日常となりました。特に当院は救急外来からの入院が多いこともあって持参薬は薬剤使用基準（院内フォーミュラリー）に従って院内採用薬に切り替え、医師に提案をします。このときに非採用薬や多剤重複薬などを減らすことでポリファーマシーに取り組むなど、入院時（入口）の業務はそれなりに確立しているのですが、退院時（出口）の連携も重要です。この点で当院の取り組みは遅れており、保険薬局の経験者からするとどうかと思います。今後の課題です。

中小病院では専門薬剤師取得に必要な環境には恵まれていないことが多いのですが、医師労働軽減のためのタスクシフトを推進させることが薬剤師のやりがいにつながる醍醐味があります。このような薬剤師のやりがいが薬学生に伝わるともっと中小病院に興味を持つ人が増えるのではないかと思いますし、個人的には保険薬局で長年勤務された薬剤師がその経験を生かして中小病院で活躍することがもっとあっていいのではないかと思います。さて、病院に戻ってきた私ですが、病院薬剤部には毎日「安心安全の薬物療法」を脅かす難題が降りかかってきます。薬剤部でアイデアを出し合って応戦するのは楽しい、医師や他職種の力になれている実感があり楽しい等々、古巣の病院は悩みながらも保険薬局の経験も駆使しながら意外に楽しいのでした。

