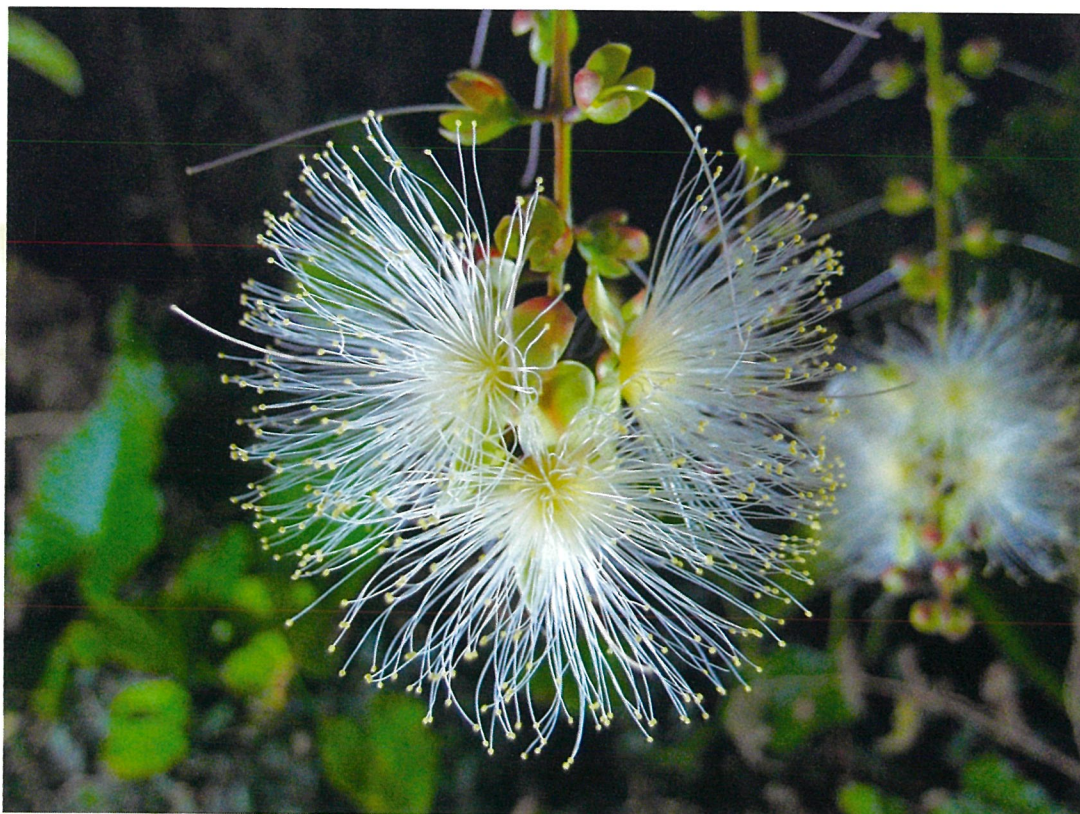




病薬会誌

Journal of Okinawa Hospital Pharmacist Association

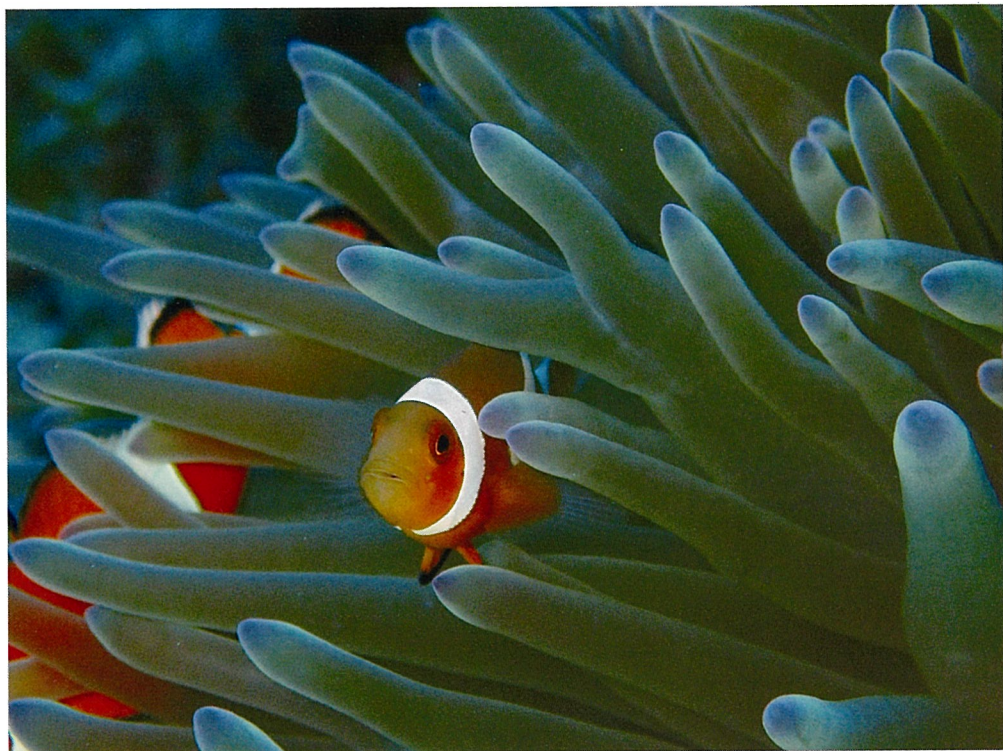
No. 17 2016. 3



沖縄県病院薬剤師会



「はい！ シークラー！！」 橋田 律



「カクレマンノミ」 松岡 未来

表紙写真

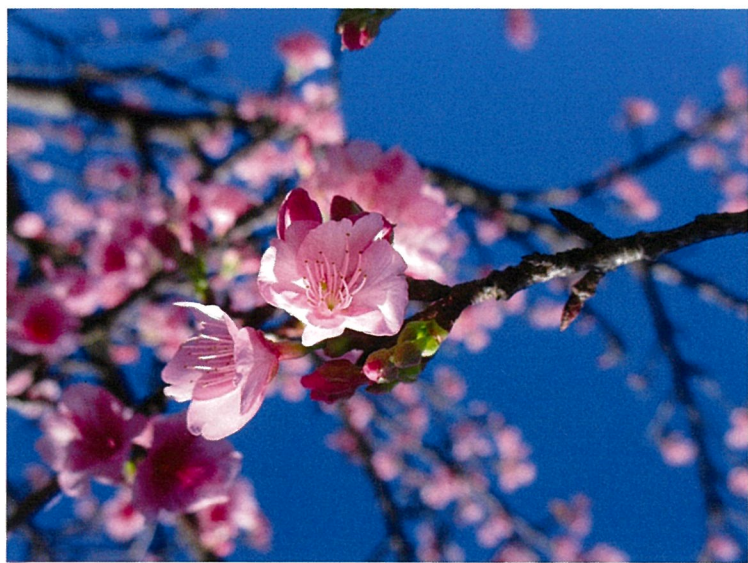
「サガリバナ」 撮影者 橋田 律



「つづく」 名護 麻紀



「石敢當」 潮平 英郎



「今帰仁の桜」 伊差川 サヤカ



「伊良部大橋」 與世平 一起



巻頭言

「琉大病院薬剤部長就任のご挨拶」 中村 克徳……1

特別寄稿

「沖縄県薬剤師会会長就任のご挨拶」 亀谷 浩昌……2

特集1 病棟薬剤業務実施加算 ～座談会～ 友愛会豊見城中央病院薬剤科 小杉 卓大……4

特集2 認定薬剤師紹介

感染制御認定薬剤師を目指して 沖縄県立北部病院 薬局 佐次田梨奈……11
 感染症分科会活動について 沖縄県立中部病院 薬局 伊波 寛史……13
 がん薬物療法認定薬剤師 沖縄県立中部病院 薬局 友利 幹夫……14
 HIV 感染症薬物療法認定薬剤師 琉球大学医学部附属病院 薬剤部 諸見 牧子……16
 NST 専門療法士って何？ 何してる？！ 琉球大学医学部附属病院 薬剤部 橋田 律……18
 緩和認定薬剤師の紹介 ハートライフ病院 薬局 大関 秀和……20
 妊婦・授乳婦薬物療法認定薬剤師 沖縄県立中部病院 薬局 具志頭聡子……23
 精神科分科会報告・精神科薬物療法認定薬剤師紹介 新垣病院 薬剤課 比嘉佳穂子……25
 認定薬剤師紹介～糖尿病療養指導士～ 社会医療法人仁愛会 浦添総合病院 宮里 弥篤……27
 当院での腎臓病薬物療法認定薬剤師の外来での活動 友愛会豊見城中央病院薬剤科 大城 瑠奈……29
 認定薬剤師紹介：小児薬物療法認定薬剤師 琉球大学医学部附属病院 薬剤部 外間 登……32

施設紹介

沖縄県立八重山病院 薬局 ……………34

会員報告

「沖縄県感染症分科会ケースカンファレンスの報告」
 友愛会豊見城中央病院薬剤科 小杉 卓大、安里 美奈……36
 「海外がん専門薬剤師研修報告」 琉球大学医学部附属病院 鈴木 毅……41
 「Yahはなぜ沖縄へ？ 沖縄に魅せられて」 友愛会豊見城中央病院薬剤科 國分 千代……44

病薬かわら版

「平成27年度 第1期・第2期薬学部長期実務実習生合同発表会・懇親会」
 琉球大学医学部附属病院 薬剤部 上原 仁……47

新人紹介 YHA はなぜ沖縄へ？ ……………51

役員名簿 ……………68

編集後記 ……………72



薬価基準収載

抗悪性腫瘍剤/ヒト型抗ヒトPD-1モノクローナル抗体

オプジーボ[®] 点滴静注 20mg, 100mg

ニボルマブ(遺伝子組換え)製剤

生物由来製品、創薬、処方箋医薬品^(注)

(注) 注意—医師等の処方箋により使用すること

OPDIVO
(nivolumab)

効能・効果、用法・用量、警告・禁忌を含む
使用上の注意等は添付文書をご参照ください。

製造販売(資料請求先)

小野薬品工業株式会社
〒541-8564 大阪市中央区久太郎町 1-8-2

プロモーション提携

アリストルマイヤーズ株式会社
〒163-1328 東京都新宿区西新宿 6-5-1



薬価基準収載

抗悪性腫瘍剤/ヒト型抗ヒトCTLA-4モノクローナル抗体

ヤーボイ[®] 点滴静注液 50mg

イピリムマブ(遺伝子組換え)製剤

生物由来製品、創薬、処方箋医薬品^(注)

(注) 注意—医師等の処方箋により使用すること

YERVOY
(ipilimumab)

効能又は効果、用法及び用量、警告・禁忌を含む
使用上の注意等は添付文書をご参照ください。

製造販売元(資料請求先)

アリストルマイヤーズ株式会社
〒163-1328 東京都新宿区西新宿 6-5-1

プロモーション提携

小野薬品工業株式会社
〒541-8564 大阪市中央区久太郎町 1-8-2

新発売

2015年9月作成



「琉大病院薬剤部長就任のご挨拶」

琉球大学医学部附属病院薬剤部
教授・薬剤部長 中村克徳

沖縄県病院薬剤師会会員の皆様、初めまして。平成 27 年 8 月 1 日付で琉球大学医学部附属病院の薬剤部長を拝命いたしました中村克徳と申します。この度、県病薬会長の外間先生のお計らいにより、会誌「おきなわ」で皆様にご挨拶させていただく機会をいただきました。心よりお礼申し上げます。現在、琉球大学医学部附属病院で薬剤部長を務める重責を胸に日々業務に邁進しております。まず、私の略歴を簡単に紹介させていただきます。私はアイスホッケーで有名な「氷都」北海道の苫小牧市で生まれました。私自身も小学生からアイスホッケーを始め、社会人になってからもしばらく続けておりました。平成 6 年に北海道大学薬学部を卒業し、大学院で「薬物代謝の遺伝的多型と薬物間相互作用：抗ヒスタミン薬を中心として」という研究テーマで博士号を取得、米国バンダービルト大学医学部、群馬大学医学部附属病院薬剤部、信州大学医学部附属病院薬剤部、名古屋市立大学薬学部を経て、「美ら島」沖縄の琉球大学に参りました。

琉大病院薬剤部では臨床・研究・教育の3本柱をバランスよく行いたいと考えております。

①臨床：医療チームに積極的に参画し、必要に応じてフィジカルアセスメントを副作用モニタリングなどに使うことができる薬剤師や、災害時に活躍できる薬剤師の養成に努めたいと思っております。また、がん専門薬剤師などの各種専門・認定薬剤師の取得もサポートしていきたいと思っております。セントラル業務に関しても、安全・安心で効率的な薬剤部を目指していきたいと思っております。

②研究：基礎と臨床、両方の研究に力を入れて行きたいと考えております。効果や副作用が薬物の血中濃度で予測できる薬物については積極的に治療薬物モニタリングを、遺伝子解析で予測できるものは SNPs などの薬物投与前(迅速)診断を推進いたします。もし、研究に興味がある会員の先生がいらっしゃいましたら、お気軽にご相談ください。可能な限りサポートしていきたいと思っております。

③教育：ご存知のように沖縄県には薬学部が存在せず、最も薬剤師が不足している県であります。薬剤部では、薬学部実務実習生を積極的に受け入れるのと同時に若手薬剤師の教育も重点的に実施していきたいと考えております。また、何らかの理由で一時的に離職している薬剤師の先生が不安なく職場復帰できるようなサポート体制の充実も、沖縄県病院薬剤師会と連携して進めていきたいと考えております。琉大の大学院医学研究科には、博士課程、修士課程の他にも研究生や科目等履修生といった多彩な学びの機会がございます。これらを会員の皆様に情報提供していきたいと思っております。さらに、琉大病院の院外処方箋に記載されている検査値・化学療法レジメンの見方、漢方薬やサプリメント、英語など外国語を話す患者さんへの窓口対応などの勉強会も企画していきたいと思っております。

琉大病院で患者さんにより良い薬物療法を提供できるように、薬剤部一丸となって頑張りますので、どうか皆様のご支援・ご協力をお願い申し上げます。



沖縄県薬剤師会 会長 亀谷浩昌

今年 6 月に一般社団法人沖縄県薬剤師会会長に就任した亀谷浩昌です。沖縄県病院薬剤師会(以下、病薬)の会報誌に執筆することになり、何か懐かしさにも似た感慨があります。私は最初の職場が琉球大学医学部附属病院(以下、琉大病院)です。途中、転職することも無くずっと病院薬剤師として働いて定年を迎えました。琉大病院に病薬の事務局があった関係で業務の傍ら病薬活動にかなり早い段階から関わり、そこでの仕事の中に会報誌の編集作業もありました。沖縄県薬剤師会(以下、県薬)に関わることになったのは、琉大病院勤務時代に、県薬の会報誌に医療過誤について連載をしたのがきっかけでした。その後は県薬の広報委員会に引っ張られ、10 年ほど関わりました。この委員会は仕事というより同好の士が集まるサークルのようで楽しく仕事をさせてもらいました。時期が少し重なりながら、学術研修委員会、事故過誤対策委員会でも仕事をしました。事故過誤対策委員会での思い出は、会員の医療過誤に保険が適応されなかったので、保険会社と交渉を重ね、ついに全額対応させることに成功したことです。あきらめないで頑張っただけよかったし、委員会として役目を果たした感がありました。この頃は会長になるなんて夢もありませんでした。

定年の3月31日まで流大で仕事をし、次の日から浦添市経塚にある重度心身障害者を看る沖縄療育園の中の薬局で仕事を続けました。定年後はゆっくり過ごそうと考えていたのですがそうもいきません。薬剤師不足の中、定年前から大学の先輩でもある園長に目をつけられていたようです。ここでは県薬会長に就任する直前まで、5 年ほど勤務しました。小さい施設でしたので多くの医療スタッフと接することができ、また、身近にいる患者さんを通じて人間の尊厳について学ばせてもらいました。

運命が少しずつ変わって来たのは、那覇地区薬剤師会(以下、地区薬)の会長になってからです。琉大病院を退職後、病薬の事務局から外れて悠々自適に仕事をしていたある日、かつての病薬仲間の G 先生から地区薬の会長を引き受けて欲しいとの電話があり、これも経験と、わりと軽い気持ちで受けました。この地区薬での経験が後の県薬会長への心理的ハードルを引き下げたものと思います。試行錯誤しながら地区薬会長を勤め、なんとか1期2年の節目にさしかかろうとした頃、たまたま県薬会長の神村先生が5期10年を節目に、いよいよ勇退することになりました。次期県薬会長について再び G 先生に相談したところ、君がやれと言われ、その気にさせられたような次第です。県薬で理事及び常任理事を務めていた頃、折りに触れ、県薬のあり方を考えたりしていましたので、自分なりに県薬を運営してみたい気もしたのです。

このような経緯で平成 26 年 6 月の定期総会で県薬会長に就きました。これまでの歴代会長のうち、病院薬剤師としては私が初の会長となります。全国的にも少ないと思います。開局の先生方の中には病薬出身者に県薬の運営を任せることについて多少不安を感じている方もいるようです。しかしながら、どこの出身であって、会員の為の会運営をするという点

では同じです。病薬に偏った運営をすることはありません。県薬の大部分を占める開局薬剤師をまず念頭に、これからの方針を考えていきます。

災害現場での薬剤師の活躍や病棟での薬剤師の貢献などを通じて、チーム医療の中で薬剤師の存在感が高まっています。また、少子高齢社会を見据えて薬剤師に対する国の期待も大きくなってきました。医療資源の有効活用を図る上で在宅業務の拡大が要望されています。我々はこの他にも薬剤師職能を活かして社会貢献しなければなりません。しかしながら、ベースになるのは個々の薬剤師の実力です。薬剤師として多職種と絡みながら仕事をする方は全員が十分な力量を備えていないといけません。そのためにも、私は薬剤師会の全会員が勉強する集団になって欲しいと願っています。生涯学習を続けていかなければなりません。各種認定取得には学会発表、論文執筆の素養が要求されます。県薬はこれからの薬剤師に必要となるスキル習得のお手伝いをするつもりです。スタッフとして、開局の先生方にも有能な方は多くおいでになりますが、加えて、病薬の皆さんの協力を得られるととても心強く思えます。

この他にも組織の強化と若返り、若手&女性の登用、会営薬局とよみ・うえはらの移転、薬剤師職能を世間の人たちに解っていただくための広報活動の推進、政治力の増強等、県薬には様々な課題があると思います。多くの仲間の知恵と力を集めてこれらの課題の成就に努力していくつもりです。病薬の皆様のご協力をお願いします。

特集 1

病棟薬剤業務実施加算座談会

友愛会豊見城中央病院薬剤科

小杉 卓大

今年度は、昨年までの病棟薬剤業務特集の継続として、那覇市立病院、中頭病院、浦添総合病院、豊見城中央病院の病棟業務を実際に行っている中堅薬剤師に集まっていただき、病棟薬剤業務における業務内容、現状の課題や今後の展望等に関して座談会を開催しました。

＜参加者＞

氏名	所属施設	担当病棟・診療科
司会 金城 雄一	那覇市立病院	
1. 糸数 彩	那覇市立病院	内分泌・糖尿病内科
2. 新垣 麻里奈	〃	小児科
3. 大城 沙季子	〃	消化器・呼吸器内科
4. 平田 やよい	浦添総合病院	整形外科
5. 松田 理美	〃	救命病棟・HCU・ICU
6. 島袋 朝太郎	中頭病院	外科・HCU・ICU
7. 阿嘉 秀寅	〃	糖尿病・循環器病棟
8. 安里 美奈	豊見城中央病院	泌尿器科・小児科・婦人科

―病棟薬剤業務実施加算が始まり3年が経過し、県内各施設の現状は？

金城(以下 金):本日はお忙しい中お越しいただきありがとうございます。今日は皆さんに病棟薬剤業務について色々なお話を伺えたらと思いますので、よろしくお願いします。



那覇市立病院 金城氏

―各施設の状況説明～新人薬剤師の病棟業務はいつから開始するか？

新垣(以下 新):まず1年目はセントラル(調剤室)業務～夜勤業務に向けての業務を進めいき、現在は入職後半年程度で病棟へ上がり始めていきます。

安里(以下 安):昨年まではセントラル業務を半年程度かけて夜勤業務まで進めていき、1年目後半から病棟へ上がっていましたが、今年は新人の数が多かったため、プリセプター制を採用し、5名は4か月目から病棟業務を始めていきました。

松田(以下 松):セントラル業務のカリキュラムがちょうど1年くらいで終わるようになっているため、病棟へ上がるのは2年目になってからになっています。

島袋(以下 島):2年目から病棟業務開始で、1年目はセントラル業務が中心になります。



松田氏

平田氏

安里氏

—病棟薬剤業務と薬剤管理(服薬指導)業務の割合、ルーチンで行っている業務は？

新:その時に病棟から依頼される内容によって割合に差はありますが、退院指導を行い、看護師から依頼された業務をして時間が過ぎていってしまうような日もあります。

糸数(以下 糸):小児科病棟のため、入退院の回転が速く、薬剤指導業務が中心となっています。当院のルーチンでの病棟業務としては麻薬・向精神薬の管理、処方箋のチェック、定数のチェック、期限チェック、TDMとなっています。

大城(以下 大):私の病棟では、消化器・呼吸器病棟のため、麻薬の処理や化学療法施行患者の副作用の発現などを確認・把握し病棟業務の割合が多いです。

安:当院のルーチン業務の特徴的なものとしては、翌日分の個人セットを行った注射薬を病棟担当が監査を行うような時間配分で業務を行っています。

松:救命病棟を担当しているために8~9割くらいは病棟業務が中心になっています。

阿嘉(以下 阿):化学療法がある日などによって割合はかなり変わってくる印象です。

—担当病棟の内服薬や注射の監査を病棟担当者が行っていますか？

金:病棟業務として、内服薬の監査や注射薬のセットアップなどの業務を行っていることはありますか？

安:注射薬に関して、翌日のオーダーのセットアップはセントラル担当が行い、監査のみ病棟担当がセントラルに戻ってきて行っています。前もって翌日分のオーダーを確認できる点や新規で開始される薬剤の確認という点で機能していると思います。



大城氏

糸数氏

新垣氏

一病棟担当毎の知識・経験の差をどのように埋めているか？

島：月一で病棟担当が勉強会を企画しています。持ち回りで、症例を提示しながら行うことで病態や適応外使用など担当病棟だけでなく知識を共有する目的も兼ねて行っています。

金：薬剤毎のチェックリストや to do リストみたいなものはありますか？

平田（以下 平）：以前病棟配置加算を算定した時にはリストを作成して行っていました。チェック項目が多すぎて大変だった印象があります。

金：確かにそうですね、チェックリストはあった方が良いと思うけど、なるべくシンプルな形が良さそうですね。



一病棟での定期処方などの配薬、セットアップに関して

金：定期処方のセットアップなどに関わっている施設はありますか？

新：当院は血液内科1病棟のみ、薬剤師が関わっています。薬剤の変更があまり多くないので取り組みやすかったというのもあります。他の病棟は行っていません。

安、島：当院は薬剤師がセットアップに関与せず看護師が行っています。

平：浦添総合はメディカル（配薬）テクニシャンという配薬専門の担当者がいまして、救命病棟と小規模の病棟以外に配置しています。毎日、定期処方と臨時処方をセットアップしてくれています。

金：メディカルスタッフの所属はどうなっていますか？

平：所属は看護局ですが、処方箋の読み方からセットアップの仕方など教育に関しては薬剤部が行っています。定期処方日等は勤務時間も薬剤部の調剤が終わる時間に合わせて調整してもらっていて、安全管理上も非常に重要な役割を果たしてくれています。

一医師の代行入力について行っている施設はありますか？

新：簡易懸濁・粉碎・一包化・明らかな入力間違いは薬剤師判断で行うことがあります。その他は基本的に医師へ確認してから行うようになっています。

他施設も一同同意。

金：薬剤師から医師に検査依頼をかけてオーダーは代わりに行うようなことはありますか？

平：バンコマイシン、ゲンタマイシンの TDM のみ血中濃度の検査オーダーは ICT メンバーが検査オーダーの権限をもって、ICT (Infection Control Team) メンバーが毎日使用患者を把握しながらタイミングをみて全例に対して介入を行い、TDM 実施率 100% を継続しています。

阿：当院の場合は主治医へ検査依頼かけてから行うような形になっていて、薬剤師が検査オーダーを行うようにまではなっていません。

金: 当院も TDM は 95% くらい維持しているので、あまり特別検査オーダーまで関与とはなっていないかな。

— 薬剤の処方提案に関して薬剤師から積極的に医師へ関与していくことはありますか？

新: 持参薬が切れた場合など、当院に採用薬がない場合の代替薬の相談が多いですね。

大: 呼吸器病棟は医師から依頼された場合にディスカッションしながら患者に合わせて、吸入薬のデバイス提案を、患者指導を通して行ったりしています。

安: 現在、TDM を初期投与設定に関しては各病棟担当者が行っており、積極的に主治医へ初期用量の提案をしていくような形をとっています。血中濃度確認以降の継続フォローは ICT メンバーの TDM 担当者が行うような形をとっています。

松: 救命病棟では総合内科とともに毎日多職種回診行っているのですが、回診前に情報を集めておき、必要に応じて主治医へ薬剤提案行っています。

阿: 持参の吸入薬を持参・新規開始となった方へは一覧でリストを出し、すべての患者に介入し、手技や吸入確認を行う形で介入しています。

島: 私の場合、緩和認定を取得しているのですが、外科病棟でのオピオイド使用患者へは、状態に合わせて増量などの提案を積極的に行っています。



阿嘉氏

島袋氏

— ICU, CCU, ER, OPE 室への関与

糸: NICU に関して麻薬・向精神薬の管理を行っています。

安: ICU, HCU は一般病棟と同じように薬剤師配置しています。OPE 室は麻薬・向精神薬の管理のみで、ER も部分的に取り組み始めて業務しています。術前、術後に使用する麻酔薬の調製も薬剤科で行っています。

平、島: ICU, HCU は一般病棟と同じように薬剤師配置していて、OPE 室は麻薬・向精神薬の管理のみ関わっています。

金: 来年度以降の診療報酬改定で ICU, HCU などへの薬剤師配置が必須になってくる可能性があるのですが、今後さらに業務拡充していく必要のある部分ですね。

— 松: ルーチン業務だけで病棟薬剤業務実施加算の週 20 時間を満たせていますか？

平: 業務が終わらずに残業して時間をこなすような形にならないか？

新: 当院もある程度残業になってしまっている部分もあります。

金: 指導件数は実施加算算定前から変わらない程度を維持しています。

安: 当院は1病棟に1日2～3名体制(新人含め)を組めているので、薬剤指導ベースで行う担当者と病棟薬剤業務を担当者で分けて行うことで時間を確保しています。残業もほとんどの状態で業務を回せています。

新: 人数に余裕がある場合には1病棟2人体制をとることもありますが、基本的には1人で行っています。

金: やはり、病棟薬剤業務と薬剤管理指導業務を両立していくには1病棟2名体制が必要になってきますね。

ープレアボイド報告については各施設でどの程度行えていますか？

松: 月2件を目標に報告をするように掲げていて、病棟担当者の業務のアウトカムとして評価しています。

その他の施設: 日々の業務に追われて、現状あまりできていないです。今後はDI担当と連携して関わっていく必要があると思います。

ー病棟活動する薬剤師としてTo doリスト(例えば、担当病棟での抗凝固薬使用者をすべて把握して管理)など作成し、具体的に行っていききたい業務などあるか？

新: 現在担当している病棟が糖尿病が主であるので、療養指導士認定取得に関しての意識は強くなってきています。自己注射手技のフォローアップや病棟薬剤業務として現状行っているところからさらに発展させた形で関わっていったらというイメージはあります。

安: 感染症領域に関わっているので、薬剤科全体にもっと抗菌薬の使い方の知識を下していけたらと考えています。

平: 私もICTで活動していて、担当病棟で感染症が発生した場合には継続的に使用状況など把握して関わっていくようにしています。

松: 救命領域では今後、術前術後で薬剤師として関わり、業務を標準化していければと考えています。

島: 緩和認定を取得して、外科病棟だけでなく内科系含め、院内全体の疼痛コントロールに関わっていけるような活動をしていければと考えています。



—今回参加している施設では薬剤師数が30名前後在籍しているが病棟薬剤業務を行っていくうえでどの程度の薬剤師数が必要と考えますか？

全員：各病棟に薬剤指導担当者と病棟業務担当者の1病棟2人体制でないと薬剤指導を行いながら、病棟業務を行っていくのはなかなか難しい現状だと思います。

金：そうすると、やはり薬剤師の定数としては各施設とも35～40名程度は必要になってきますね。

—病棟業務実施加算を取得して良かったですか？

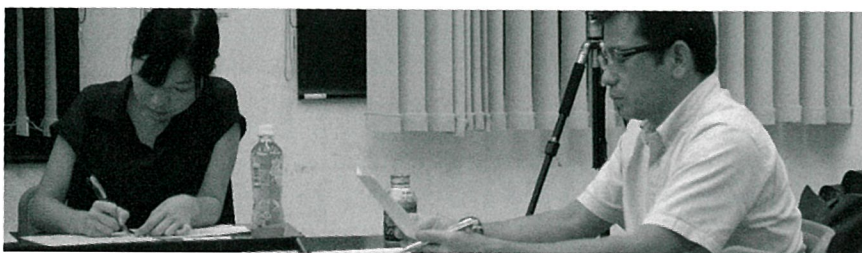
糸：病棟に常駐していただけることで医師や看護師と容易にコミュニケーション取れるようになったことは凄く良かったです。

安：これだけ薬剤科として業務を行っていることを他職種から評価されるようになったことは業務を行っていてやりがいを感じる瞬間ですね。

松、平：病棟業務始めたことで、業務が広がり、他職種と関わり持てるようになったことは多いなど実感しています。

阿：病棟に出っていくことで、看護師とも顔が繋がり、日常業務等での対応がスムーズになり、今までよりも病棟からの情報が流れてくるようになりました。

金：この病棟業務を何もやらずに3年経過するよりも少しでも早く病棟業務を開始することが重要だと感じています。現在当院では、医師や病棟看護師からも凄く高い評価されていて、土日でもやってもらいたいと依頼があるほど。仕事の量が多くて大変ではあるけれど、今後はさらに拡充していく必要があると思っています。



—病棟業務を行っていく上でDI担当者が非常に重要になってきますが各施設はどのように行っていますか？

松：専任のDI担当者が1人いて、その担当者を中心に病棟担当者と連携をとりながら行っていく形になっていくと思います。

島：DI業務専任担当者が1人いて、セントラル業務をフォローも行いつつ、基本的にはDI業務を行ってもらっています。

—これから自分たちの5～10年後の薬剤師像のビジョンやイメージなど持っていますか？

金：今後は薬剤師が外来点滴治療室やOPE室など、各医療チームや各部署に所属して業務を行っていくような形で、各領域で活躍して薬剤部に戻ってくるようなイメージを持っています。

松:そのような考えには感銘を受けました、そのような形で行っていくにはやはり各薬剤師が専門領域の知識を持っていく必要性は高まってくるのかなと感じます。

金:もちろん専門的な知識も必要ですが、持参薬の管理なども考えるとある程度ジェネラル的な知識も必要になってくると思います。

島:やはり病棟に薬剤師が常駐して薬剤管理し、その業務をこなすだけのワークスペースの確保し、医師や看護師など他職種と連携を取りながら業務を行っていく必要性がありますね。

一症例検討をどのような形で行っているか？薬剤師の症例検討会だとディスカッションになりにくいと思いますが、どのように行っているか？

糸:月1回ペースで2症例を1名ずつ発表して行っています。

安:以前は行っていましたが、現在は行っていない状況です、

平:以前は1人ずつ行っていましたが、当院も1人ずつではディスカッションにならずに1人勉強会状態になってしまうので、現在は月2回のペースでグループ担当制(1グループ3～4名)にして行っています。時間はランチョンで1時間かけて行い、なるべく多くの意見や考えを発言するような形をとって行っています。

阿:薬剤部内の勉強会として各領域、病棟毎のチーム制にして月1回程度ずつ行っています。

最後に

今回はこのような病棟薬剤業務を担当している中堅薬剤師が話しながら、他施設の状況や業務がどのように行っているかを話し合う場が無かったですので、非常に良い会で是非今後とも参加者を変えながら、病院薬剤師の情報交換の場として継続していけたら更に各施設での病棟業務の拡充や向上に繋がると思います。本日は非常に有意義な意見交換ありがとうございました。



特集 2**～特集～****認定薬剤師紹介**

最近注目されている認定・専門薬剤師のみなさんに、認定取得までの道のりを伺いました！また併せて各分科会の紹介も掲載しています。

**感染制御認定薬剤師を目指して**

沖縄県立北部病院 薬局 佐次田梨奈

私が認定薬剤師取得に取り組むきっかけとなったのは、当初働いていた病院で感染委員会、ICT のメンバーに選ばれたことにあります。薬剤師として消毒薬や抗生剤などの専門知識が必要とされる中で、自分の知識不足を実感し、もっと知識を増やしたい！との思いから、感染制御認定薬剤師の資格取得を目指し、勉強する事を決めました。

感染制御認定薬剤師の認定申請資格は、5年以上の薬剤師としての実務経験と、施設内において感染対策委員会あるいは感染制御チームの一員として3年以上の経験を持ち、日本病院薬剤師会の認定・実施する講習会を20時間以上、10単位履修する必要があります。その上で認定試験に合格し、さらに自ら関わった感染対策の具体例をレポートで提出する必要があり、レポート審査もかなり厳しく、データ類も実際の経験で得た確かなものでないと落とされることも少なくありません。

取得へ向け、一つ一つ項目をクリアするために、一人の力では到底限界があり、ICD を始めとする当施設の ICT メンバー、また、感染症分科会での知識習得、認定薬剤師の先輩方のバックアップを始めとし、3年という月日を要し、認定取得に至りました。

現在では県立北部病院でICTの一員とし、抗菌薬の適正使用（選択、使用量、使用期間）、消毒薬の適正使用、カテーテル管理、手指衛生など院内環境衛生の管理に努めています。また毎月抗菌薬の使用統計を一覧表として作成し、抗菌薬使用傾向を把握することにより、適正使用の監視を行っています。

感染症は病院の規模や種類に関わらず、必ず起きる問題です。その中で薬剤師が感染のエキスパートとし活躍していけるよう、他施設とのネットワークを広げながら感染制御に貢献していきたいと考えます。

そして・・・！認定取得を目指してから現在に至るまで、沖縄県感染症分科会に参加しています。県内各施設より感染症に興味のあるメンバーにより構成され、2か月に1回、症例検討会、情報交換の場として活動しています。抗生剤の使用法、感染対策について各施設での問題、疑問など気さくに相談できる場となっています。ICT活動に携わる方、または感染症、抗生剤使用に興味のある方、認定取得を目指されている方。是非一度ご参加下さい。



県立北部病院ICT