

トレンド

大洗海岸病院薬剤部長・新井克明氏に聞く

「社会人薬剤師向けの研修『大洗塾』で、在宅医療の基本を学んでみませんか」

2014/8/25

[内山 郁子=日経ドラッグインフォメーション](#)

ここ数年、大学病院や地域の中核病院で「薬剤師レジデント制度」を設けるところが増えています。しかし、対象は主として新卒の薬剤師で、期間も半年から2年程度と長く、薬局などで現在働いている「社会人薬剤師」が簡単に参加できるものではありません。一方、茨城県の大洗海岸病院が開催している「大洗塾」は、5日間のコースで病院薬剤業務のイロハを学べる研修制度。忙しい社会人薬剤師向けに2日間の「お試し研修」も実施しています。2009年に大洗塾を立ち上げた同病院薬剤部長の新井克明氏に、大洗塾の特徴や狙いについて聞きました（インタビューは2014年6月24日に実施）。

——社会人薬剤師向けの研修「大洗塾」とは、どのようなものなのかを教えてください。

大洗塾は、原則として薬剤師としての実務経験を持つ「社会人薬剤師」を対象とした5日間の研修プログラムです。2009年からスタートしました。薬学教育が4年制だった時代に実施していた、薬学生向けの5日間の実務実習プログラムがベースとなっています。薬剤師資格を持つ人が対象なので、病棟業務や調剤は見学ではなく実地で手を動かしていただき、「中小病院だからこそ体験できること」を身に付けてもらうことを狙いにしています。研修費は1日6000円です。

これまで、薬局からは約10人、近隣の病院からも数人の社会人薬剤師が“塾生”になりました。研修期間を延長して2週間、3週間と学んでいった人もいます。一方、勤務先からの派遣ではなく自分の意思で参加する方も多いので、5日間も薬局や病院を休めない人に向けて、木曜・金曜の「2日間コース」も設けています。

——基本の5日間の他に、2日間という短い日数での研修受け入れもしているのですね。

はい。毎週金曜日が、当院の療養病床と関連施設「介護老人保健施設おおあらい」の回診日になっているのですが、その回診に同行してもらいます。5日間の基本コースは、病棟2日（月、火）、調剤1日（水）、療養病床・老健施設の回診準備1日（木）、回診同行1日（金）という時間配分なのですが、木・金の2日間コースでは回診準備と回診同行だけを行うというわけです。

大洗海岸病院では、療養病床や老健の回診は、老年病の専門医と薬剤師、看護師、リハビリテーション科の理学療法士、栄養科の管理栄養士と一緒にしています。全員で患者さんのベッドサイドで、相談



新井 克明（あらい・かつあき）氏：大洗海岸病院（茨城県大洗町）薬剤部長。1980年北里大学薬学部卒業。筑波大学附属病院薬剤部を経て、2003年10月から現職。日本医療薬学会指導薬剤師、日本病院薬剤師会学術第6小委員会委員、日本薬剤師会病院診療所薬剤師部会幹事。日本病院薬剤師会と日本薬剤師研修センターの認定実務実習指導薬剤師。

しながら、その場で薬や看護、栄養、リハビリを調整していくのです。

病院の療養病床や老健にいる患者さんは、急性期病床の患者さんとは違い、病状が安定しているとされています。病状が変わらないなら、薬も変わらないのではないかと思います。そんな病床を回診しても、薬剤師には何もやる必要がないのではないかと。

ところが、実際に療養病床を訪れてみると、病状に応じた薬の調整がかなり必要になることが分かります。例えば、浮腫が出ている方にはラシックス（一般名フロセミド）を投与しますよね。その後に浮腫が引いてきたら、ラシックスを減らしたり、中止しなければならない。病状を評価して薬を調整しないと、「からからになっているのにラシックスが投与されたまま」という事態を招いてしまう。一方で、心不全の患者さんでラシックスを止めてはいけない場合もある。降圧薬にしても、血糖降下薬にしても、急性期病床を出たときの薬をそのまま引き続き投与しておけば済むわけではないのです。

また、食事などの栄養管理や日常生活動作（ADL）能力なども変わってきますから、「慢性期」でも病状はけっこう変わる。そこも考慮した薬剤の調整を多職種連携で行うところを、特に薬局の薬剤師には体験していただけたらと思います。

——療養病床の回診を、特に薬局の薬剤師に体験してほしいとおっしゃるのはなぜですか。

その体験が、在宅医療を行う上できっと役に立つと思うからです。

回診では、医師や看護師などと相談しながら、患者のベッドサイドで処方を作っていくんですね。その過程で、薬剤師にもいろいろな意見が求められるんです。ある症状が薬の副作用じゃないかなれば「原因として考えられる薬はどれか」とか、「代替薬は何がベストか」とか、錠剤が呑み込めなくなってきた患者がいれば「とろみを付けて嚥下できるか」「簡易懸濁法で投与できるか」とか。もちろん、薬剤師から積極的な提案をすることも求められます。チームの一員として慢性期の患者のケアに携わる体験ができるわけです。

こういう体験は案外、大きな病院、大きな病棟では難しいように思います。中小病院は医師も看護師も、もちろん薬剤師も人数が少ないので、お互いの距離が近い。慢性的に人手不足なので、全員が戦力です。“塾生”も戦力、その場で持っている知識を提供してもらいます。お客様扱いなんてされません。そういう環境だからこそ見えるものがある。職員として働くとなると覚悟があるでしょうが、5日間とか2日間ならチャレンジしやすいのではないのでしょうか。

——5日間のコースでは、回診同行だけでなく、病棟業務や調剤も学べますね。

はい。当院では、薬歴表と処方箋をドッキングさせた独自の「大洗処方箋」を用いていて、持参薬も含めた薬剤使用状況が一目で分かるようにしています。

大洗海岸病院薬剤部が作成した「大洗処方箋」

また、入院患者さんの内服薬は全て、服用時点ごとに一包化して、お薬カレンダーで管理しています。一包化薬をセットしたお薬カレンダーは入院初期はナースステーションに置いておき、看護師が与薬しますが、退院が近づいたら薬の自己管理ができるようにカレンダーをベッドサイドに移します。2008年にこの方法を導入してから、病棟での調剤薬関連のヒヤリハット事例が4分の1に減り、入院時に服薬の自己管理ができていなかった患者さんの8割で退院時には自己管理ができるようになりました。

それから、注射薬の調剤。薬局では注射薬はほとんど扱いませんから、薬局にしながら注射薬の調剤方法を覚えるのはなかなか難しいですよね。そのための研修会なども増えているようですが、病院では日常業務ですから、僕は病院に来て実際にやって覚える方が早いのではないかと思います。このスキルも、これから薬局で在宅医療を広く担っていく上では不可欠ではないでしょうか。

——在宅医療関連のスキルを効率よく身に付けられる、それが大洗塾の“売り”なのです。

はい。1回で学べることは限られているかもしれませんが、1度来て、学んだことを職場に持ち帰って、改めて学びたいことが出てくればまた来ればいい。研修は何回来ていただいても大丈夫です。

もちろん、半年、1年、「武者修行」に来ていただいても構いません。その場合は研修ではなく、職員として働くこととなります。こういう中小の病院はいつでも人手不足なので、職員になっていただけるのは大歓迎です。半年もいれば通りの病院薬剤業務ができるようになるというのは、中小病院の強みだと思います。

おかげで、研修生と職員の間パート職員が増えてしまい、現在4人になっています。ここで学んだことを、他の職場でも生かしてほしい。病院と薬局で人材がシャッフルすることで、真の薬業連携が生まれ、「薬剤師ならではの仕事」が社会に見えてくる。塾生が各地で活躍することで、そういうイノベーションを起こしてほしいと願っています。

大洗海岸病院の概要

開設者：医療法人渡辺会

開設年月：1936年8月

一般病床数：142床

療養病床数：35床（全て介護保険適用）

診療科目：整形外科、内科、外科、皮膚科、消化器内科、泌尿器科、循環器内科、眼科、放射線科、婦人科、リハビリテーション科、脳神経外科、麻酔科
関連施設：大洗海岸コアクリニック、介護老人保健施設おおあらい、訪問看護ステーション大洗、居宅介護支援センターこうよう
外来患者数：276人/月（救急のみ）
外来処方箋数：254枚/月
院外処方箋発行率：0.4%
入院処方箋数：約1000枚/月
注射箋数：約1000枚/月
薬剤管理指導：約300件/月
薬剤師数：常勤3人、非常勤4人

「大洗塾」についての問い合わせ：
電話（029-267-3900、薬剤部直通）またはメール（oaraiyaku@yahoo.co.jp）にて、新井氏まで。

コメント（0件）

コメントする

コメントはまだありません