

薬剤部について

薬剤師:33名(2020年6月現在)

薬剤助手:常勤4名、非常勤1名



平日は24~26名、土日祝は6~7名の薬剤師が出勤。 夜間も当直として1名の薬剤師が病院内に待機。

日中はいくつかの部門(調剤・病棟・外来)に分かれてそれ ぞれの業務を行っている。

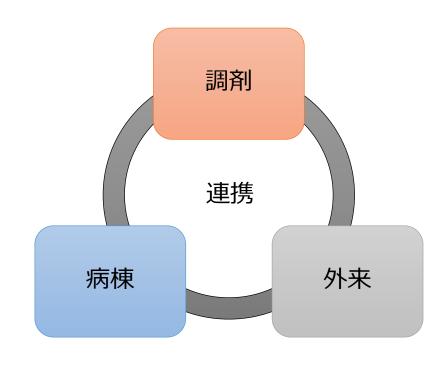






当院の薬剤師の仕事

- ・調剤(内服、注射)
- ・経静脈栄養(TPN、PPN)のミキシング
- ・調剤薬局からの疑義照会対応
- ・抗がん剤のミキシング
- ・外来患者への薬剤指導(一部)
- ・術前、検査前休薬確認および指導
- ・持参薬鑑別
- 服薬指導
- ・薬剤の相互作用確認
- ・薬剤の効果、副作用モニタリング
- ・服薬アドヒアランスの評価
- TDM
- ・病棟での看護師管理薬支援
- ・チーム医療への参加
- ・DI(医薬品情報)
- ・医療安全
- ・薬品管理、配給
- ・在宅医療へ切り替わる際の情報提供、カンファレンス参加
- ・多職種からの相談応需



薬剤師の配置状況



配置されている薬剤師



配置したい薬剤師

S5.6.8兼任

8F 地域包括ケア病棟



7F 7対1急性期病棟



回復期リハビリテーションが東



5F 障害者病棟



4F

3F 介護老人保健施設



2F



1F 透析センター、講堂など

B1F リハビリ室など

調剤・注射・DI・薬品管理など 7人/日前後の薬剤師で稼働

西病棟

東病棟

医局、システム開発部、図書室



外科、泌尿器科 耳鼻科





循環器内科 心臓血管外科 消化器内科、血液内科 呼吸器内科



総合内科

産婦人科、小児科



ICU、HCU、手術部、血液浄化センター



外来、カテ室、内視鏡室、ケモ室etc.

薬剤部、総合案内・受付、救急外来・外来 医事課、入退院センター(PFM)etc.

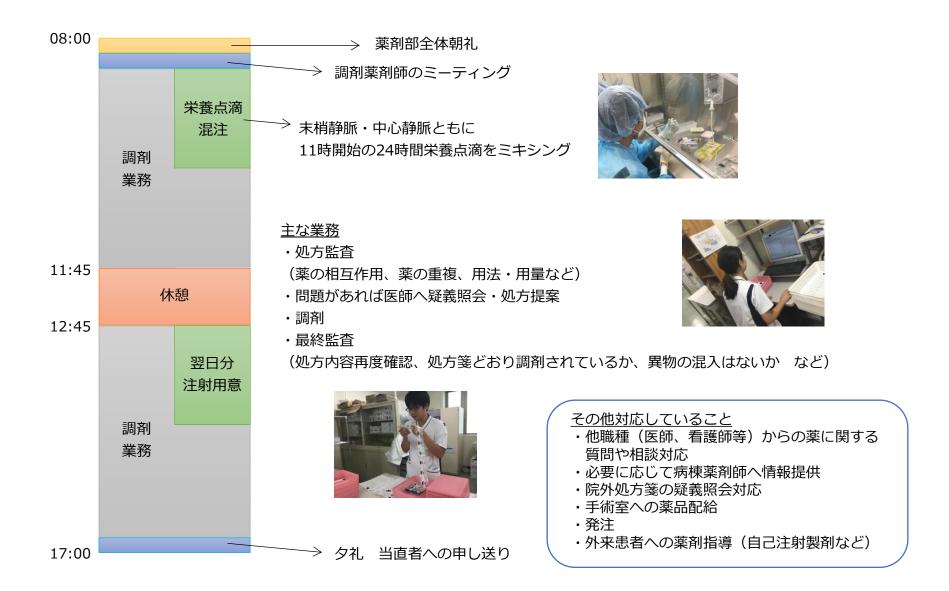
> 術前・検査前休薬指導など 1~2人/日の薬剤師で稼働

クリニック薬剤部 外来化学療法室 薬剤師外来 4人/日前後



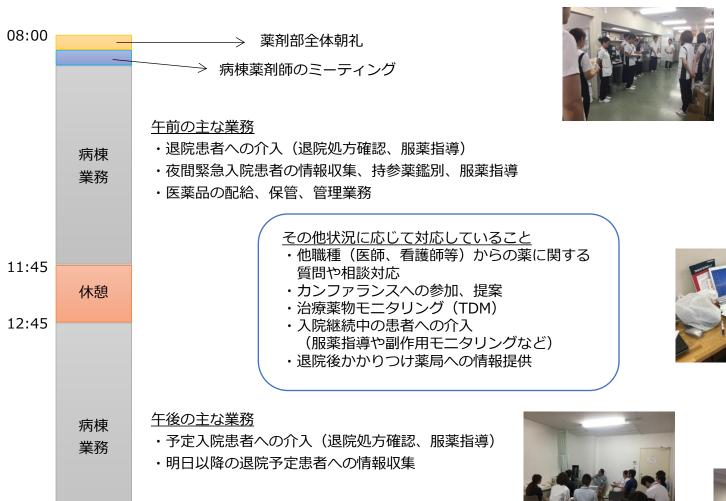


調剤担当薬剤師の1日



病棟担当薬剤師の1日

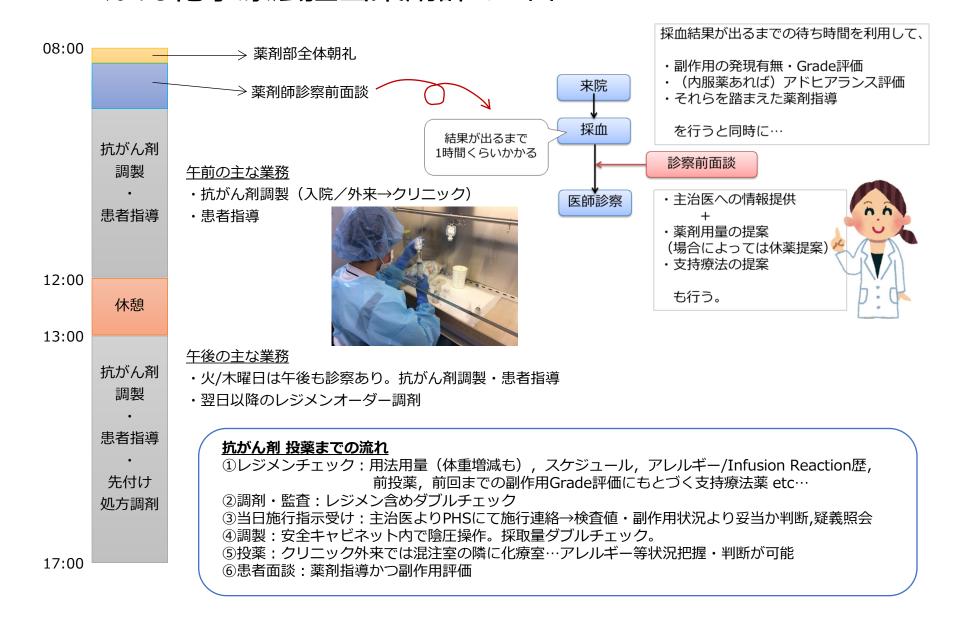
17:00







がん化学療法担当薬剤師の1日



新人教育

内服調剤チェックリスト

名前:

優先度A:業務を行う上での必須項目。早めに覚えること!

優先度B:業務を行う上での必須項目。Aができるようになってから。

優先度C:業務を行う上で必要だが、頻度は低い。

<u>独り立ちOK(日付印)</u>					
調剤	処方鑑査	最終鑑査			

	重要度	説明項目	聞いた	理解した or できる	独り立ち OK	補足
基本システム	A	TOSHOの処方システム(処方、薬袋データ)が理解できる				
	A	処方監査システムが理解できる				TOSHOシステムの監査、手動監査
	A	アラーム解除				確認・対応後にアラームを切る。
	A	TOSHOシステムの監査の確認				処方がタブっていないか。禁忌・相互作用など
	A	手動監査の登録、確認				簡易懸濁、ヒートなど。
	A	TOSHOの調剤方式の確認				処方箋発行前。粉砕、一包化。過去の調剤様式の確認。
	A	簡易懸濁法の意味がわかる				調剤方法、投与方法、印字内容等、散剤データのエラー
	A	錠剤→散剤等、処方 変更した場合の対応				PRISMへ記載、変更用紙の添付
	A	処方箋の再発行				変更した場合は必ず必要。変更前の処方箋は残しておく。
	A	処方監査、患者dataの確認				処方履歴、検体、食事など
	A	外来は基本的に自動送信				患者さんを待たさないように <mark>早く優先的に</mark> 作成
	A	薬袋(水剤ラベルも含む)の再発行 ・サイズ変更				複数枚必要な場合 外用薬入らない時 など。
	A	薬袋の <u>作成(B5、A4、B4)</u> 手入力	·		·	外用薬入らない時、 変更調剤依頼書の必要時など。
	A	総合、クリニック、両方の受信システムに対応できる				受信システムの切り替え

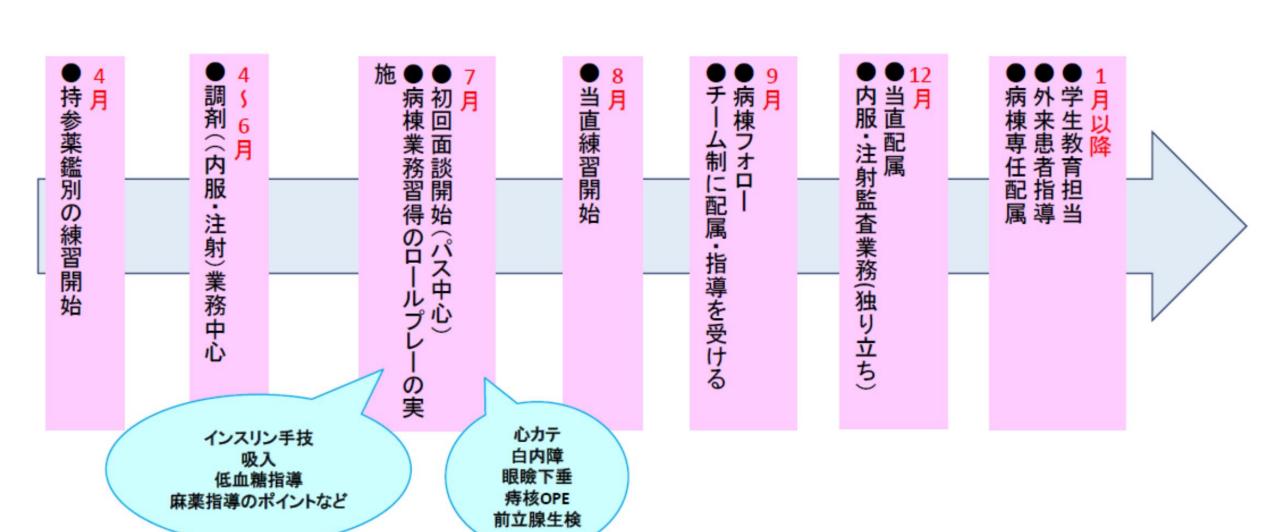
★新人タイムスケジュール

日付	担当者	内容	詳細				
4月7日		電子カルテの使い方	お気に入り登録 DI情報 ID入力 入院患者一覧 ベットマップ	オーダー履歴 →指示コメント、処方、注射 フローシート 診察記事時系列表示	検査結果 薬歴紹介 TreeView MatrixView		
4月10日		各種アイコンの使い方	処方箋発行の仕方 注射箋発行の仕方 【CSS】 インシデント報告 OPE麻リスト 今日の診療	【服薬指導システム】 病棟検索 ID検索 DI検索	【M-net】 メール お知らせ 各種書式		
4月11日		電話の対応方法	新人と名乗るのは6月まで メモをとる、復唱すること! 各種電話番号	シールの出し方 以下の電話に対する対応確認 ・至急連絡、薬剤がない ・転棟連絡 ・処方変更、処方削除 ・その他			
4 H 10 C		疑義照会の対応	【院内】 疑義があればTELする →処方修正	【院外】 FAXかTELで疑義が来る →Drに確認 →調剤薬局にTELで返答 →処方修正	6		
4月12日	処方修正の対応	【内服】 未実施→Dr、Phが修正可 実施済→Phが修正可 ※修正方法、修正した後の例	【注射】 未実施→Dr、Phが修正可 実施待→Phが修正可 実施済→実績入力で中止 処理など細かいことも簡単に説明				
4月13日		登録制薬剤(抗菌薬)	マスタメンテ新規登録方法、継続登録方法 ▶薬剤部マニュアル▶140新人教育▶登録制薬剤 を参考に				
4月14日		チェックリスト見直し	情報共有→分からなければ				
4月17日		登録制薬剤(緊急採用)	登録方法、申請書の場所				
4月18日		チェックリスト見直し					
4月19日	竹村先生	インシデント/ヒヤリハット報告	4月初めの村上先生のM−ne	こその場で書いてもらい全員で確認 tメールもみせた。	忍した。		
17,10 H	ロギジルエ	その他	・夕礼に全員参加すること ・電話対応で保留を長くしない その際は相手の番号も聞い	い、即答出来ない内容は折り返しす ておいく。	たる。		

「新人タイム」では、質問時間に新人同士で疑問点を共有し、1つ1つ解決して業務を行うことができました。 手技指導をロールプレイで

「新人タイム」によって業務や指導の要点が分かるため、初めてやることでも不安は少なかったです。

2019年度新人教育の実際



1年でどれくらい成長するの?

私は、調剤と病棟に関わっています。

病棟業務では始まった当初は早口になり患者さんに何度も聞き返されたり、伝えたいことを 考えていても患者さんの前に行くと忘れてしまったり、反省ばかりでした。

しかし最近では心臓力テーテルで入院した患者さんを主として担当し、患者さんとの初回面談を通して造影剤の副作用防止に貢献できたり、退院時指導する際に患者さんの笑顔を見ることがやりがいにつながり、自分自身の成長も少しずつ感じはじめました。また実習生講義などでは講義のために準備する大変さを知り、伝える難しさも学びました。今後も日々成長していきたいと思います。



金城学院大学 卒業



京都薬科大学 卒業

私は2年目に入り外来化学療法、病棟業務、調剤業務を担当しました。

外来化学療法では1年目の時に培った化学療法の知識を活かし、化学療法患者への服薬指導を行いました。抗がん薬による副作用は高頻度におこるため、それをうまくコントロールすることで患者さんの力になれることはやりがいを感じる日々でした。

病棟業務では先輩に一から丁寧に教えていただき今では一人で病棟業務を行えるようになりました。入院から退院までではなく退院後の生活まで見据えた服薬指導を行えるよう心がけています。

まだわからないことも多いですが、その都度先輩方にご享受頂いたり自分で調べ学ぶことが 自分の成長に繋がっていると感じています。

来年度は新人を教育する立場になるので、教えながら様々なことを吸収していきたいと思います。

経験と知識の証

認定薬剤師一覧	
がん薬物療法認定薬剤師	2 名
外来がん治療認定薬剤師	1(3) 名
抗菌化学療法認定薬剤師	1名
救急認定薬剤師	1名
実務実習指導薬剤師	4 名
認定指導薬剤師	1名
日本糖尿病療養指導士	6(1) 名
NST専門療法士	5 名
病院薬学認定薬剤師	4(2) 名
医療情報技師	1名
括弧内は今年度取得予定	



抗菌化学療法認定薬剤師

資格を持っていなくても仕事はできます。ただ、持っていることで知識の証明にはなり、医師等周囲の人のイメージは違ってくると思います。資格をとって終了ではなく、アップデートは常に必要であり、医師や検査技師、同僚薬剤師と共に日常診療において日々勉強を重ねている感じです。

チーム医療というのは、かつてのスペシャリストによるチームから病棟単位の多職種チームへと移行しつつあります。 日常診療は病棟単位のチームが主となり、スペシャリストは病棟単位のチームの補佐が仕事になります。今、薬剤師はすべての病棟に配置されています。感染症はほぼすべての診療科に関係してきますので、病棟薬剤師と共に日常診療に関わり、それによって病棟薬剤師も自然と感染症診療に関する知識がついていきます。

また、抗菌薬適正使用の推進のため、薬剤部主導で抗菌薬の見直しも行いました。周術期の予防抗菌薬や経口第三世代セファロスポリンの採用や使用方法の見直しによって、抗菌薬使用量の削減に成功しています。

認定薬剤師として役立てること

実務実践

各がん種のガイドラインを網羅

1次治療, 2次治療, 3次治療...

すべての患者に当てはまるわけではない

⇒病態, 生理機能, 併用薬, ライフスタイルetc...

総合的に検討し、主治医と協議できる!

> 各診療科/医師をつなぐ仲介役

- *常用薬が複数診療科ある場合→薬歴チェック
- *複数がん種に使用される抗がん薬の情報提供
- 例)二ボルマブ等の免疫チェックポイント阻害薬

非小細胞肺癌(呼吸器内科・外科)→胃癌(消化器内科・外科)→腎細胞癌(泌尿器科)

がん薬物療法認定薬剤師 外来がん治療認定薬剤師

★副作用情報・推奨される検査・有害事象発現時の各科対応/症例共有



※ 薬剤部員の相談役

「がん領域といえばこの人!」ポジション。 主治医に聞く1ステップ前に活用してもらえる。

> 後進の育成・実習生の指導

がんに精通した後輩(できれば有資格者)を育てたい! 将来病院薬剤師としてがん領域で活躍してほしい! *工夫を凝らした『参加型』勉強会 聴講だけの勉強会では飽きる、身に付かない

- ➡事前予習課題→発表・ディスカッション形式
 - 例)大腸がんレジメン学習【FOLFOX, FOLFIRI, XELOX】 この患者にはどれが最適?自分が選ぶなら?

ワークライフバランス

- 休日数=土日祝日数
- バースデー休暇あります
- 希望に合わせて休みが取れる!⇒子供の晴れ舞台を見逃さない
- 有給平均9日取得(2019年度)
- 長期休暇制度あり(良識の範囲の期間)



患者さんのために頑張るので、毎日、必ず5時 ピタというわけにはいきませんが、業務調整や 声掛け、業務改善で残業は短くなっています。







- 出産・育児に伴い時短勤務も可能
- 当直や土日出勤、当番業務も考慮します
- 介護休暇あります





福利厚生の例

1、職員寮(空室状況による)





オートロック式、全室個室タイプ。室内に 洗濯機置き場、バストイレ、ガスコンロ、 エアコン設置。 松波総合病院まで200m 家賃 20.000円/月(電気代別)

2、薬学生奨学金制度

薬学部生向け

奨学金制度のご案内 あなたの未来が医療の明日に貢献する。

薬学部に入学を希望される方、 在学中の方で卒業後に当院で働くことを希望される方を対象に、 奨学金制度を設けております。

ポイント1

薬学部に進まれる方に対して、 毎月80,000円の奨学金を貸与します。

ポイント2

卒業し国家試験合格後、松波総合病院入職し、貸与した月数と 同期間業務に従事した場合、全額奨学金の返済は免除されます。

お問い合わせ

下記連絡先までお気軽にお問い合わせ下さい。ホームページからやメールでのお問い合わせも歓迎です。

社会医療法人蘇西摩牛会

人事部 採用扣当 後聽・清水



TEL058-388-0111

薬剤部長の思うこと

私たちの業務や取り組みのアウトカムは、「患者さんが良くなった」「病院が良くなった」「地域が良くなった」ことです。

チームワークの良さはもっとも自慢できることです。熱い議論が交わされることはありますが、人間関係がギクシャクしたことはありません。負の感情やイライラはエネルギーの無駄です。もっと前向きでクリエイティブなことにエネルギーは使いたいと考えています。忙しい業務の中で声をかけ合い、助け合える関係が私たちのアウトカムに繋がります。

柔軟性が強み。薬剤師の業務は内容も量も急激に変化しています。「これまではこうだった」に固執していたら変化についていけないし、改革、改善は期待できません。経験の浅い薬剤師からもベテラン薬剤師からも意見が上がります。新しい視点と経験を活かして、私たちのアウトカムを出し続けていきたいと思います。

薬剤部長 松本利恵