

平成 29 年度新採用薬剤師ステップアップ研修会 開催報告

平成 29 年 7 月 22 (土)、標記研修会を鳥取県中部の倉吉市にあるホテルセントパレス倉吉において、8 施設 14 名の新採用薬剤師の参加のもと開催いたしました。

1. 目的

本研修会は、鳥取県内の病院・診療所に新採用になった薬剤師が採用後約 3 ヶ月経過したところで、これまでの業務あるいは各施設内の研修で学んだことを振り返り、次のステップに進むための夢や方向性について考えていただくために、病院薬剤師を取り巻く環境や業務の変遷、業務に関するトピックスや実施例を当県でご活躍中の先輩方から御紹介いただくもので、毎年、この時期に開催しています。

また、新人の皆様にとっては、東・中・西部と横に 100km 以上もある県内の他支部の新人と初顔合わせをし、日頃の疑問や問題点について情報交換し、横のつながりを構築できるまたとないチャンスになっています。

なお、本年度は、「接遇と医療コミュニケーション」および「注射薬処方鑑査」をテーマに行いました。

2. プログラム

当日は、13 時より受付を開始し、以下のプログラムに沿って行いました。

13:30～14:15 基調講演「薬剤師の責務と職能の展開」

鳥取県病院薬剤師会会長(鳥取大学医学部附属病院 教授・薬剤部長)
島田 美樹 先生

14:15～15:15 教育講演Ⅰ「接遇と医療コミュニケーション」

(株)サンキ 医薬営業推進部 コンサルティング課
接遇インストラクター 玖須 陽子 先生

15:15～15:20 休憩

15:20～16:05 教育講演Ⅱ「注射薬処方鑑査の基礎」

鳥取大学医学部附属病院 薬剤部製剤室 足立 美菜子 先生

16:05～17:05 小グループ討論 (SGD) : 受講者を 2 グループに分け、下記テーマで
「医薬品関連の医療事故をなくすための方策」

17:05 総括・閉会

3. 概略

基調講演：島田会長は日本薬学会教育委員会の提言「薬剤師として求められる基本的な資質」に沿って、○薬剤師としての心構え、○患者・生活者本位の視点、○コミュニケーション能力、○チーム医療への参画、○基礎的な科学力、○薬物療法における実践的能力、○地域の保健・医療における実践的能力、○研究能力、○自己研鑽、○教育能力など、社会が期待している薬剤師とはどのようなものなのかを提示されました。

そして、このような資質が求められるようになった背景として○災害時にも対応できる総合力：限られた情報やマンパワーの中で、持参薬の確認・把握、医師の処方支援、患者・家族への情報提供などを的確に行うためにはジェネラリストとしての能力が必須であること、○医療の高度化に対応できる専門薬剤師：がん治療や感染症治療をはじめとする様々なチーム医療の中では特定の専門領域における高い専門性が求められること、などを挙げられ、卒業後2～3年で業務全般を把握し、5～8年で1つの専門領域を持てるように目標をかかげていくと良いこと。また、専門領域を持つことで高まった知識・技能に合わせて周辺のジェネラルな部分を埋めて高くしていくことで、偏った専門家ではなく、層の厚いジェネラリストになることが出来る。と、学び方のコツを伝授いただきました。

続いて、薬剤師の研究マインドとは？というテーマに触れられ、「医療者として患者さんの役に立てる課題を探求していく」のが理想であり、例えば、患者さんに副作用と思われる徴候が発現したら、○因果関係の疑われる薬の特定、○中止・減量の提言、○何故、起こったのかを探索、○次の患者さんへのフィードバック、を行っていくというような流れが基本的な研究の考え方につながっていくこと、日頃、気になった処方せんの解析を行ってみるだけでも思考訓練になること、などをご紹介いただき、参加者全員が示唆に富んだお話や事例の数々を熱心に視聴していました。

最後に、「今日、患者さんや他の医療従事者から、薬剤師の臨床現場での活躍に多くの期待が寄せられている」、「周囲の期待に応え、薬剤師としての責任を果たすためには、生涯研鑽を積まなければならない」と、新採用者への熱いエールを送られました。

教育講演 I：玖須先生からは「接遇と医療コミュニケーション」と題して、ロールプレイを交えながら医療人に求められるコミュニケーション手法について学びました。冒頭、玖須先生は「医療を受ける患者、家族の方々には、それぞれに思い描いている医療への期待や評価の基準がある。それは医療の質そのものだけでなく、建物の内装や備品などのハード面やアメニティー、そして職員の対応（接遇）など全ての面で評価の基準を持ち判断している。」そして、「誰でも自分の考える『期待水準を超えたとき』に満足感や安心感が得られるが、逆に期待水準に達しないときは『不満足』を覚えてしまう。せっかく高い医療技術を提供していても『接遇面』での不満や不安を感じれば、満足度は低くなってしまい、ひいては苦情に発展することもある。」「だからこそコミュニケーション技能を磨いて

おく必要がある。」と述べられました。そして、コミュニケーションの基本である○職場の規律やマナー、○上手な報告・連絡・相談のコツ、○あいさつ・笑顔・アイコンタクト・態度・言葉遣い・身だしなみ等について分かりやすく解説いただいた後、自己紹介のテクニックや病院や薬局でありがちな患者さんからの訴えに対する適切な対応についてロールプレイで丁寧に御指導いただきました。中でも、院内で忙しそうにしている医師に声をかけるタイミングや方法など「他職種とのコミュニケーション」に関連した事例では、近い将来、参加者自身も直面する内容であるためか、全員が真剣に取り組んでいました。



ロールプレイの様子

教育講演Ⅱ：足立先生には、「注射薬処方鑑査の基礎」と題して講演いただきました。足立先生は、大学病院製剤室での豊富な経験のみならず、これまで、県内の多くの薬剤師に注射薬調剤に関する指導を行ってこられただけあり、限られた時間にもかかわらず、注射薬処方鑑査のポイントについて多くの処方例を示しながら解り易く講義していただきまし

た。

はじめに、注射法には①皮内、②皮下、③筋肉内、③静脈内（点滴・ボラス）、④その他（脊髄腔内・硬膜外・動脈内・関節内など）のように目的や薬剤の特徴によって様々な方法があり、体内動態も異なること、さらには静脈内といっても末梢静脈や中心静脈などルート選択も多岐にわたることを紹介された後、実際の「注射薬処方せん」を提示して、注射手技、薬剤名、規格、投与量、投与回数、投与タイミング、投与時間、投与速度、投与ルートなど記載されている項目の意味を解説され、処方監査時にはこれらの項目を見て「注射指示の5Rといわれている①患者、②薬剤、③量、④時間（速度）、⑤方法（ルート）」を確認することが基本であると述べられました。

さらに、5Rの確認だけでは、本来の処方監査の目的を達成できておらず、患者さんの病態・状態に妥当か否かを検証する必要がある、と指摘されました。そして、実際の確認ポイント事例として、栄養輸液ではカロリー、水分量、ビタミン添加の必要性、C/N比などを、抗がん剤ではレジメンに則った投与日程や減量規定、さらには全ての注射液について希釈液・溶解液の適否や溶解後濃度を、また、複数薬剤を混合する際は配合変化についても確認する必要があることを解説いただきました。



足立先生御講演

小グループ討論（SGD）：講演に続いて、参加者を2つの小グループに分け、KJ法と二次元展開法を利用して、「医薬品関連の医療事故をなくすための方策」についてディスカッションしてもらい、その結果を発表してもらったところ、「間違いが見過ごされないようなチェックシステムの構築」「日頃から危険を予知する訓練を継続して行う」「常に学習して知識を高めておく」「薬剤師以外の医療従事者にも医薬品の危険性について啓蒙する」などの確かな意見が多く出され、新採用者の高い潜在能力を感じさせられました。



KJ法の様子



成果発表の様子

おつかれさまでした。最後は、集合写真を取って解散しました。



集合写真

4. 謝辞

御講演いただきました先生方ならびに事務局の皆様ありがとうございました。

(文責：学術・生涯研修委員会委員長 森田俊博)