

TURN UP

薬剤師の新たな可能性を拓く応援マガジン

ターンアップ°

February 2023

No. 61

スポットライト

認定NPO法人
ささえあい医療人権センター
COML理事長

山口 育子

VOICE —編集長対談—

医療法人社団洛和会本部総務部門副部長

黄前 尚樹

PICK UP 訪問記

一般社団法人日本褥瘡学会

編集長

の

つ

ぶ

や

ま

vol.25

『ターンアップ』編集長
(株式会社ファーマシー代表取締役社長)

山中 修

「場」があるからこそ 感じられる熱気がある

先日、日本薬局学会学術総会が現地とオンラインのハイブリッド形式で開催された。新型コロナウイルスの影響によって、前々回は中止、前回はオンライン開催となり、現地での開催は実に3年ぶりとなった。

コロナ禍以降、学会などがオンラインで開催されることが常態化し、これからはオンライン開催のみでも良いのではないかと思っていた。というのも、オンラインならば移動や宿泊の手間が省け、聴きたい発表・講演の席取りも不要で、ひとりでじっくり集中できるといったメリットがあり、「あえて現地開催する必要はないのでは」との印象を持つようになっていたからだ。

しかし、今回、久しぶりに現地に赴き学会に参加したところ、現地ならではの熱気を感じた。現地で聴く講演の迫力、シンポジウムの緊張感ある質疑応答、ポスター発表における発表者と閲覧者の真剣なやり取りなどが、その熱気の源であろうか。

また、久々に会う方との談笑、初めて会う方との交流といった点でも現地開催は大きなメリットがあると思い直した。

2023年1月から電子処方せんの運用が始まる。もろもろの課題はあるが、政府としてはそうしたな力を入れて電子処方せんの普及を推進する意気込みのようである。電子処方せんの普及とともに、新聞報道された、いわゆる「Amazon薬局」が現実化すれば、オンライン診療・服薬指導の件数が増加することは疑いようがない。

では、「オンラインが当たり前」という時代においては、従来の対面を主とする薬局は生き残れず、オンライン対応を万全に行える薬局のみが生き残れるのだろうか。

おそらく、そうではない。先述の学会で感じた熱気、これは現地という「場」があるからこそのものである。薬局という「場」が存在することの強みが間違いなくあるはずだ。対面することでわかる患者の体調、直接会話することで吐露される患者の悩み、薬剤師からかけられる言葉のあたたかみなど、薬局で患者と薬剤師が相対する強みの例は多々ある。

電子化、オンライン化が急速に進行する中、この機会に薬局という「場」が存在することの意義をあらためて考えてみたい。



02 編集長のつぶやき 「場」があるからこそ感じられる熱気がある

04 **スポットライト**

認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML理事長

山口 育子

11 **スポットライトこぼれ話** リコーダー

13 認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML
活動を支援してくださる会員を募集中

15 **VOICE** —編集長対談—

医療法人社団洛和会本部総務部門副部長

黄前 尚樹

19 **Be Ambitious!** —薬剤師よ大志を抱け—

小児は大人のミニチュアではない 小児薬物療法での専門性を高めよ

神戸市立医療センター中央市民病院院長補佐／神戸学院大学薬学部教授

橋田 亨

20 **PICK UP 訪問記** —注目の団体・機関— 一般社団法人日本褥瘡学会

22 **薬局現場の今** ファーマシィ薬局 さんて

26 **エール** —薬剤師の幸せな人生を願って— 認知症の薬物療法に積極的にかかわろう

NPO法人医薬品適正使用推進機構理事長

鍋島 俊隆

27 **在宅薬剤師もり日記**

30 **From ファーマシィ** —社員によるリレーエッセイ—

スポット ライト

11

認定NPO法人

ささえあい医療人権センターCOML理事長

山口育子

過酷な闘病生活と
2人の女性が患者の
自立をめざした記録

涙を——止められなかった。認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML（以下、COML）理事長を務める山口育子氏の著書『賢い患者』を読んだ際のことである。そのタイトルから患者へのアドバイスを著したものと思い込み、電車の中で読み始めて「しまった」と悟ったときには、すでに遅かった。

紙幅のほぼ半分を取って描かれていたのは、山口氏の過酷な闘病生活とCOML創設者である辻本好子氏との出会い、そして、COMLを山口氏が引き継ぐまでの2人の女性が、患者の自立をめざした日々の記録。筆者の女性が、この世にまだ生きている。その事実がなければ、決して平常心では読み進められない筆舌に尽くし難い壮絶な内容で、車中であるにもかかわらず、不覚にも涙を止められなかった。隠れるように涙をぬぐいながら、山口氏に思わず「それは反則ですよ」とつぶやいていた。

その張本人を目の前にして始まった取材。いったいこの人は、どれだけのものを背負って、この場にいるのか。

患者と医療者の
協働の実現に
すべてを捧げる。



彼女は、著書をなぞるようにして、自らのがんの罹患、闘病、COMLについて語ってくれた。無論、彼女から直接語られた言葉は、著書を読むよりもはるかに、胸に迫ってきた。

何も知らされないまま 抗がん剤治療が行われ 副作用で嘔吐の連続

インフォームド・コンセント、患者参加型医療、シェアード・デシジョン・メイキング……。医療者と患者がともに話し合い、協働し、最善の治療方法を模索する姿勢を基盤とするこれらのキーワードは、今日の医療では当たり前の存在になりつつある。だが、ほんの30年ほど前、我が国には「医療者と患者の協働」など影もかたちもなかった。医療者が一方的に治療方針を決め、患者は従うしかなかったのはもちろん、がんのような疾患では、そもそも患者が病名を知られることすら稀だったのだ。

そんな時代の1990年、山口氏は24歳で卵巣がんに罹患する。当然、事実は告げられなかった。

「腹膜炎の症状に見舞われて病院を受診したところ、エコー検査で卵巣が10センチメートル以上に肥大していると判明しました。この時点で主治医は卵

巣がんを疑っていたようですが、そうした説明はなにも、『卵巣が破裂したり、捻転したりしたらいへんだから手術が必要』と有無を言わず、即日入院となりました」

だが、手術に向けて各種検査がつづく中、肥大していた卵巣が破裂。あいにく日曜日の朝の出来事で、携帯電話が普及していなかった当時、麻酔科医がなかなかつかまらない。結果、緊急手術の開始が遅れ、がん細胞が全身に散ってしまった。いたし方なく、胃を洗浄した後に手術で卵巣を摘出すると同時に、腹腔内に直接、抗がん剤を注入するといった治療が行われる。

「まだ、すぐれた制吐剤がなく、抗がん剤の影響で激しい嘔吐を何度も繰り返しました。点滴内には麻酔も入っていましたが、嘔吐するときだけは苦しさのあまり、目が覚めました」

寝ては覚め、覚めては嘔吐の夜が明け、麻酔が切れた山口氏の視界に入っただのは、マイクのような太さのドレーンが差し込まれた自らの腹と天井からぶら下がる何本もの点滴だった。

真実を教えないのは 単なる主治医の 価値観にすぎない

「自分は卵巣がんに違いないと確信し

ました。そして、もし卵巣がんならその事実を告知してもらい、病状や、どのような治療法があるのかを知ったうえで、治療を受けるか、受けないかを含め、その後の生き方を自身で決めた」と切に願いました」

ところが、主治医や看護師、両親さえも、病名どころか、手術で何がわかったのかにさえ触れようとしていない。

「誰も何も言わないのは病気の真実を隠そうとしているからだ。下手に『私は卵巣がんではないのか』と聞いたりしたら、余計にガードが固くなってしまふ」

そう考えた山口氏は、決定的な証拠を握るまで追及するのを待つことに。しかし、手術から3週間ほどたつてから受けた1回目の化学療法あとの頭髮がごっそりと抜け落ちた。

「さすがに、『なんの病気で、どんな治療を受けているのか教えてほしい』と看護師に詰め寄りました。けれども、主治医の判断で結局、教えてもらえませんでした」

後にわかったことだが、このころ主治医は、山口氏が3年生存する確率が2割以下と見通していたらしい。

「主治医は、『若い女性が卵巣がんで余命が短いと知ったら絶望してしまうだろう』と懸念していたようです。でもそれは、単なる主治医の価値観にすぎません」

山口氏の考えを理解し、見かねたある看護師が主治医以外の医師にも相談をする。その医師は、「自分から積極的に説明はできないが、聞かれたことには答える」と卵巣がんであることを話してくれた。

医療者との関係は「対立」と「お任せ」のどちらでもいけない

卵巣がんであるとようやく知ることではしたが、相変わらず主治医からは何も説明がなされないまま。そして、まだ外来化学療法がなかったため、1年半にわたって入院を繰り返しながら抗がん剤治療を受ける。入院中にはベッドから窓の外を眺めながら、こう思ったという。

「もし、外を歩いているあの人が看護師で、今日この病院に採用されたとしたら、たった今から私のカルテを見られるのに、なぜ、本人が自分の情報を見られないのか。医療界は、あまりにも閉鎖的でおかしい」

ただ、一方で患者の姿勢にも問題があるとの認識も芽生えてきた。

「私は専門書を買ひ込み、卵巣がんについて懸命に勉強していました。入院中にそのことを知った患者さんが、医師ではなく私にいろいろと病気に関し

て質問をしてくるのです。

『さつき、先生が回診に来たときに聞けば良かったのに』と言うと、そもそも医師に質問なんてしていいとは思っていない。医師に治療を当たり前のように「丸投げ」する患者も変わらなければならぬと感じました」

そうした中、1991年の秋に、偶然COML創立1周年を伝える新聞記事を目にし、創設者である辻本好子氏の存在を知る。記事に書かれていた辻本氏の主張は「医師との関係は、対立でもお任せでもいけない」。

「患者としての経験を積む中でたどり着いた自分の考えと重なり、辻本に強く惹かれました」

がんの罹患と闘病ある女性との邂逅から医療を変える活動へ

COMLは、「賢い患者になりましょう」を合言葉に結成された団体で、いわゆる患者団体に分類されるのだろうが、単に患者の権利を主張するだけではない。患者が自立・成熟して主体的に医療へ参加し、患者と医療者が協働する医療の実現を目標に据える。

意外にも、創設者の辻本氏には患者経験はなく、34歳のときに偶然、弁護士になった高校時代の友人に再会し、

「手がけている医療訴訟に関連した医療を改善する活動を手伝ってほしい」と言われて参画に応じた。その後、多くの患者からの相談に乗るうちに、患者が主体的に医療にかかわることが必要だと意を決してCOMLを設立したそう。

「記事を読んだあと、辻本に手紙を書いて自分の患者経験を伝えました。すると、電話がかかってきて『こんな明るい患者は初めて』と言われ、翌日にはCOMLのイベントで会うことになりました」

17歳も年上の辻本氏から受けた第一印象は「初めて会った気がしない」だったという。出会いから2ヵ月後、1年半にわたる入院生活における最後の3ヵ月の入院の最中、突然、辻本氏が見舞いに訪れ、COMLに入職するよう誘う。

「私には、まだ『人生を生きた』という感覚が何もなかった。だから、もし何か『これだ!』と思えるものを見つけたら、すべてを注ぎ込み『自分は生きた』と実感したいと望んでいました」。

辻本から誘いを受けたとき、『とうとう、その時が来た。この人となら真剣に仕事ができ、生きた実感を手に入れられる』と二つ返事で申し出を快諾しました」

こうして1992年2月、治療が一

段落した直後、山口氏はCOMLの一人に加わった。

やって来た突然の別れ 遺志を継ぎCOMLを 継承する決意を表明

入職後、COMLの「顔」として主に外部での講演などを手がける辻本氏に対し、内部の業務に従事してきた山口氏。20年近く二人三脚で運営しつづけて、30周年が視野に入り始めた2010年、事態が暗転する。辻本氏に胃がんが見つかり、余命1年と宣告されたのだ。

「自分のがんがわかったときには特にショックを受けませんでした。辻本の命があと1年だと知らされた際は強い衝撃で、のどがまるで巾着袋を絞めたようになり、数時間は水すら飲めませんでした」

遠方に住んでいる辻本氏の家族に代わって山口氏は、医師からの治療の説明などに立ち会うほか、辻本氏の日常生活を支援するようになる。

「唯一、マイナスの感情を流露できる相手だったからでしょう、それまでの彼女からは想像もできない激しい怒りや悲しみを私にぶつけてくることもしばしばでした」

悪いことは重なる。辻本氏の病状が

悪化したタイミングで、今度は山口氏が再び卵巣がんを発症した。

「2011年6月に手術を予定していたところ、入院直前になって辻本が誤嚥性肺炎を発症し緊急入院、間もなく昏睡状態になりました。最期には立ち会いたかったのですが、実は辻本からCOMLを継いでほしいと遺言されており、とにかく自分が元気になるために涙を吞んで入院しました」

山口氏の術後2日目、辻本氏は死去する。62歳の若さだった。

「8月にお別れ会を開催し、約500名の方々が出席してくださった。その場でCOMLの理事長となる決意を表明しました。」

『辻本あつてのCOML』でしたから、正直、不安でしたが、幸いにも周囲の方々が『COMLの灯を消してはいけない』と次々にいろいろな仕事を持ちかけてくださり、おかげで今にいたっています」

6万6000件を超す 患者からの電話相談 患者の声を礎に発言を

COML最大の日常業務は、患者からの『電話相談』で、発足当初からスタートしている。

「現在までに約6万6000件以上の

相談が寄せられています。そのうち約2万5000件を私が受けました。

現在、厚生労働省（以下、厚労省）の各種委員会など、さまざまな場所で発言する機会を与えていただいています。が、電話相談で聞いた患者さんの声が発言の礎となっていて、私にとって欠かせない経験だと言えます」

耳を傾けてきた相談内容は、患者が受けた医療にかかわる疑問は当然として、介護をめぐる家族間の対立、予後が悪く仕事に復帰できない悩み、請求された医療費への不信感、医療事故調査制度の利用についてなど、実に幅広い。それらの相談に答えてきた山口氏の勉強量が並大抵のものではないことは容易に想像できた。

患者や市民のみならず 医療者も対象にした 多彩な取り組みを展開

電話相談以外にもCOMLは複数の活動を手がける。

初期からつづく『患者塾』は講義・講演形式を取らないミニセミナー。毎回テーマを定め、その実践者や体験者からの話題提供のあと、8〜10人ほどのグループに分かれてディスカッションを行う。自分の思いを言語化し、医療者に伝える訓練の場としても位置づ



けられており、誰でも参加できる。今こそ、患者が集まる勉強会は珍しくないが、当初はきわめて画期的なセミナーだった。

2009年には『医療をささえる市民養成講座』を開始した。一般市民を対象に、1回3時間5回のコースで医療について広く学んでもらう。

COMLでは、患者や市民だけでなく、医療者を対象にした活動も展開している。そのひとつが『模擬患者』でCOMLの模擬患者メンバーが患者役となり、研修医、医学生、歯学生、薬学生などのコミュニケーショントレーニングの相手役を務める。また、『病院探検隊』や『薬局探検隊』と称する

取り組みでは、医療機関や薬局からの招きを受けてCOMLスタッフが施設を訪問し、仮の受診や見学を通して、患者目線の改善点の提案を行う。

COMLの高い公益性が評価され、行政から声をかけられて始まった活動もある。

「1997年に厚生省（当時）から打診を受け、インフォームド・コンセントを医療現場に広めるにあたり、医師の努力を促すだけでなく、患者からも最低限、『これだけは医師に聞いてほしい』という項目を簡潔にまとめた小冊子『医者にかかる10箇条』をつくりました」

1998年に初版が発行されると、

たちまち4万部の在庫は底を突く。そこで内容を一部改訂、『新医者にかかる10箇条』と改題もして、COMLが同省から発行を引き継ぎ、今のところの累計発行部数は21万部にも達しているそうだ。

**言いつづけてきた言葉
「姿の見えない薬剤師」
今こそ変わってほしい**

これまで厚労省の各種委員会の委員を多く務めてきた山口氏。特にここ数年は、医薬品医療機器制度部会で薬機法改正などに絡んだ薬剤師の業務に関して多くの提言をしてきた。

「発言の一部分だけを切り取られ、『国民は医薬分業のメリットを感じていない』との文言が、ウェブニュースに掲載されたことも。おかげで『薬剤師の敵』とまで言われました（笑）」

勘違いをしている読者もいるかもしれないので解説をすると、もちろん薬剤師を攻撃するものではなく、議事録の全文に目を通せばわかるが、薬局や薬剤師の果たしている役割が国民に認識されていない現状に警鐘を鳴らす意図のもと、国民の薬剤師への理解を促すための提言も含んだ発言であった。

とはいえ、誰に対しても、無論、薬剤師に対しても核心を突いてくるのは

PROFILE

やまぐち・いくこ

1989年 大阪教育大学教育学部小学校課程教育学専攻卒業

1992年 医療人権センターCOML入職

2002年 NPO法人化にともないNPO法人ささえあい医療人権センターCOML専務理事兼事務局長

2011年 NPO法人ささえあい医療人権センターCOML理事長

2016年 認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML理事長

その他、各種医療系団体理事・評議員、厚生労働省・文部科学省の各種委員会・検討会委員など多数歴任

確かだ。

「2015年に厚労省の健康サポート薬局の設立に関する委員会の委員になって以来、薬剤師をめぐる政策とかかわるようになり、『患者のための薬局ビジョン』の策定や、前述した医薬品医療機器制度部会にたずさわってききました。

ですが、薬剤師についてはこの7年間、『姿の见えない薬剤師』と言いつづけている気がします。そろそろ新しいことを言わせてほしいですね」

この言葉を聞き、ギリリとするのは取材スタッフだけではあるまい。

「たとえば、2014年の薬剤師法の改正で、薬剤師は、患者に必要な情報を提供するだけでなく、薬学的知見にもとづく指導を行わなければならないとされ、服薬指導義務が明確にされました。

そうなれば、薬剤師たちから自然と『病名や病状を知らなければ、薬学的知見にもとづいた指導などできない』との声が出そうなのですが、実際には、そのような意見は聞かれませんでした」

ただし、「姿の见えない薬剤師」に代わって発言をしてきてくれたのが山口氏。処方せんへの病名記載の提言はその1例だ。

「医薬品医療機器制度部会で薬局薬剤師の役割が議論になったときも、処方

せんへの病名記載の話は何度もしましたし、入院中に病院で行われている薬物療法を退院時に薬局へ引き継ぐ仕組みが必要だとも訴えてきました」

取材では、今後の薬剤師への期待も語ってくれた。

「2020年に施行された改正薬機法と改正薬剤師法で服薬フォローアップが義務化されたほか、2022年度調剤報酬改定では薬剤師の提供したサービスに、どのような名称で保険点数がつくのか明示されることになったため、患者さんに薬剤師の姿が見えやすくなるチャンスが到来しています。ですから今、薬剤師がどんな活躍を見せられるのか楽しみにしています」

**相手が誰でも怯まずに
発言してきた背景には
命がけの覚悟がある**

山口氏は、医療界では知らない人がいないくらいに知名度を持っている。先に述べたように彼女は厚労省の各種委員会などに引っぱりだこ。さらに、そうした場で、どのような大物にも怯まずに自分の意見を言うことでも有名なのだ。意見をぶつけられたほうは、たいていタジタジとなる。それは、そうであろう。ここまで書いてきたとおり、なんと言っても彼女の言動は命が

けだから。命がけの人に、かなうわけがない。

「辻本と私は、『24時間365日、COMLのため』といった生き方をしてきましたから、彼女との間では『2人の代で終わりにしても仕方がないか』との話が出たこともありました。

けれども今は、COMLを継続させていかねばならないと考えています。これから私が70歳になるまでの約15年間で、持続可能な組織に育てていくつもりです」

継続に向けた取り組みの一環として2022年1月、COMLは拠点を東京に移し、新たなスタートを切った。今回、取材で訪れたのは東京の新しいオフィス。部屋の中には、相談を受けつけるための固定電話が並び、所狭しと患者向けのパンフレットや小冊子などが置かれており、それらを数人のボランティアの方々が封筒に入れ、会員への郵送の準備に追われていた。まさに、志のある人の「手」で支えられているのを感じる。これからは、ここが日本中の患者の心よりどころになるであろう。

山口氏の過去の物語に涙しているところではない。薬剤師への期待を裏切らないのはもちろん、患者と医療者の協働の実現にすべてを捧げてきた彼女の未来の物語、そしてCOMLを力の限り応援したい。

スポットライト こぼれ話

リコーダー

少女時代からリコーダーに魅せられていたという山口育子氏。自分のお年玉を使い、小学校の授業でお馴染みのソプラノだけでなく、ソプラニーノ、アルト、テナー、バスの各リコーダーまでそろえたそう。そんなリコーダー好きの山口氏の才能が開いたのは、大阪教育大学の学生時代。

「小学校教員養成課程の音楽の先生が、日本の小学校の音楽教育にリコーダーを取り入れたパイオニアの方でした。いろいろと教えてくださり、大学の音楽の授業で、リコーダーを吹くのが楽しみで仕方ありませんでした」

「好きこそものの上手なれ」とは本当なのだろう。めきめきと腕を上げた山口氏は、その音楽の先生から思わぬ誘いを受ける。

「小学校の音楽教員を対象に、リコーダーの曲を紹介する行事で演奏してみないかと声をかけていただいたのです。それをきっかけに、小学校の音楽鑑賞会で演奏する機会にも恵まれ、音楽科の大学院生たちといっしょにCDも制作しました」

最終的には、なんとドイツでリコーダーのプロに師事する話まで浮上したらしい。

「ただ、リコーダーでは『トゥ、トゥ……』と舌で1音ずつ切る『タンギング』が必須なのですが、子音だけで発音する単語を使う場面がほとんどない日本人は、これが大の苦手。私も、16分音符まではタンギングができたものの、32分音符では舌がしびれてしまい、限界を感じました」



リコーダーのプロに師事することは断念したが、その実力がかたちを変えて生きてくることに――。

「教育実習で母校の小学3年生の担当になり、挨拶代わりに最初の授業で簡単な曲をリコーダーで吹いてみせたところ、子どもたちが『どんな特別なリコーダー

を吹いているの!』と駆け寄ってきました。もちろん、普通のプラスチックのリコーダーです。でも、自分たちとは音が全然、違うと驚いたのですね」

すばらしい音楽に触れる経験は、子どもたちの成長を促した。たとえば、クラスの皆で演奏する発表会に向け、いつもおとなしい男の子が「リコーダーを教えてほしい」と山口氏に頼んできたという。彼はどんどん上達し、発表会は成功裏に終わったが、話はそれだけではない。

「ある日の授業中、教室が騒がしかったのですが、その男の子は私とふと目が合うと、急に立ち上がって『静かにしましょう!』と言ったのです。皆、びっくりしていました。」

リコーダーが上手に吹けるようになり、自信を持ったことで、引っ込み思案だった子がここまで変わる。音楽の力はすごいと実感しました」

そう話す山口氏を見ながら、しかし、彼を変えたのは音楽はもちろん、間違いなく山口氏の力もあったはずだと感じた。もし、リコーダーのプロになっていても、小学校の教員になっていても、山口氏は今と変わらず、自らの輝きをもってして周囲の人々にも光をもたらしているだろう。



20歳のころ、大阪府吹田市内で開催された小学生向けの音楽鑑賞会で演奏する山口氏（左）。中央はデュエットしていた友人で、右はギター奏者

『医療をささえる市民養成講座』 2023年度の受講生を募集

COMLでは、一般市民の方を対象に、まずは医療の周辺事情を理解し、「賢い患者」になったうえで医療をあと押しする一員になってもらうことを目的に『医療をささえる市民養成講座』を開催しており、現在、2023年度受講生を募集しています。

「市民養成講座」と称していますが、実際には医療者の方の参加も少なからずあります。

受講コースは、「日曜コースA」、「日曜コースB」、「夏期コース」、「日曜コースC」の4コースから選べます。

夏期コースのみ対面とウェブのハイブリッド開催で、他コースはウェブ開催です。

コースをまたがって日にちを選ぶことも可能ですし、5回の講座の連続参加はもちろん、関心のある講座だけの選択もできます。講座の内容や日程は下記をご参照ください。

講座1	医療現場で活躍できる市民参加活動	● 講座の目的 ● COMLの基本姿勢と活動紹介 ● ボランティアとしての心得 ● どのような活躍ができるのか(病院ボランティア、模擬患者、電話相談スタッフ、検討会や審議会の委員など)
講座2	医療の基本	● 医療の変遷(制度、できごと、患者の権利の発展) ● 医療機関や専門職の種類と役割 ● 医療現場の課題 ● 医療費の基本
講座3	医療相談の実際	● COMLの相談対応の基本姿勢と実際 ● 相談から見える患者の意識の変遷 ● 相談対応に必要な情報と姿勢 ● 相談内容の紹介とディスカッション
講座4	医療を知るⅠ	● 病院選びと賢い患者の心構え ● セカンドオピニオン ● 医療費の知識
講座5	医療を知るⅡ	● 医療にまつわる社会的な知識 (納得できないときの解決方法、個人情報保護法、成年後見制度、高額療養費制度、医療費控除) ● 薬にまつわる情報(治験、ジェネリック、医薬分業、副作用被害など)
参加費		・全5回講座参加：15,000円+1,000円(送料含むテキスト料) ・選択参加 講座1回分：3,500円+1,000円(同) ・選択参加 講座3回分：10,500円+1,000円(同) ・選択参加 講座2回分：7,000円+1,000円(同) ・選択参加 講座4回分：14,000円+1,000円(同)

■メールでのお申し込み ▶ coml@coml.gr.jp ■下記のお申し込み書に記入のうえ、ファクスでお送りください ▶ FAX: 03-3830-0646

ファクスお申し込み用紙

フリガナ			歳
氏名			
住所	〒 -		
TEL	() -		
FAX	() -		
メール アドレス			
職業	☐ COML会員 ☐ COML会員ではない		

参加希望コース(日付に○印をおつけください)

	日曜コース A	日曜コース B	夏季 コース	日曜コース C
講座1	4/23 (日)	7/2 (日)	8/11 (金・祝)	9/24 (日)
講座2	5/7 (日)	7/16 (日)	8/12 (土)	10/8 (日)
講座3	5/21 (日)	7/30 (日)	8/13 (日)	10/22 (日)
講座4	6/4 (日)	8/20 (日)	8/14 (月)	11/5 (日)
講座5	6/18 (日)	9/3 (日)	8/15 (火)	11/19 (日)

認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML

活動を支援してくださる会員を募集中

私たち一人ひとりが「いのちの主人公」「からだの責任者」——。

そんな自覚を持った「賢い患者になりましょう」を合言葉に活動をスタートしたCOMLは、

患者が自立・成熟して主体的に医療に参加し、

患者と医療者が対立するのではなく、協働する医療の実現をめざしています。

そのようなCOMLの活動を支援してくださる会員を募集しています。

ぜひ皆さんも会員になって、COMLの活動をご支援ください。



▶ 会員の種類

【正会員】	年会費：6,000円（学生：3,000円）	法人の「社員」（社団の構成員という意味）にあたり、法人の目的に賛同し、運営にかかわる個人の会員。具体的には、年1回以上の総会や必要に応じて開く臨時総会に出席
【賛助会員】	年会費：4,000円（学生：2,000円）	法人の目的に賛同し、ご支援くださる個人の会員（会費は寄付金扱いとなります）
【団体賛助会員】	年会費：1口30,000円	法人の目的に賛同し、ご支援くださる団体の会員（会費は寄付金扱いとなります）

*税制優遇措置が受けられます！ COMLは、より公益性の高いNPO法人である認定NPO法人であるため、賛助会員費や寄付については、個人でも法人でも税制優遇措置が受けられます。詳細は、COMLのウェブサイトをご参照ください

▶ 入会お申し込み方法

- 1 ▶ COMLのウェブサイトの「入会お申し込みフォーム」から <https://www.coml.gr.jp/>
- 2 ▶ メールでのお問い合わせ先：coml@coml.gr.jp
- 3 ▶ 電話でのお問い合わせ先：03-3830-0655（月～金／9:00～12:00・13:00～17:00、土／9:00～12:00）

▶ COMLの主な活動紹介

【電話相談】

全国の患者・家族の医療に関する相談を受けつけています
月・水・金／10：00～13：00・14：00～17：00
土／10：00～13：00
TEL：03-3830-0644

【会報誌の発行】

市民・患者・医療者などさまざまな立場の人のメッセージや取り組み、COMLに届く電話相談の内容や相談への回答、医療の制度や仕組みの最新情報、活動報告などを盛り込んだ情報誌です。毎月15日に発行し、会員の皆様にお届けしています

【小冊子の発行】

「賢い患者」としての心得を紹介する『新 医者にかかる10箇条』に加え、子どもに向けた『いのちとからだの10か条』も発行しています



【模擬患者（SP）】

学習用の模擬患者『Simulated Patient』と試験用の標準模擬患者『Standardized Patient』の両方のSPIによるトレーニングを提供しています。特に後者は、客観的臨床能力試験（OSCE）の導入以降、重要性が高まっています



認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML

住所：〒113-0033 東京都文京区本郷3-35-4 不二光学ビル6階
TEL：03-3830-0655 FAX：03-3830-0646 URL：<https://www.coml.gr.jp/>

EDITORS RECOMMEND

今号の『スポットライト』にご登場いただいた山口育子氏が2018年に出版した1冊です。卵巣がんを発症した山口氏が自立した患者をめざすまでの道のりや、辻本好子氏とCOMLとの出会い、辻本氏との別れまでなどが実にリアルに描かれています。

また、COMLの主な活動である『電話相談』については、実際の相談とそれに対する回答が12件にわたって詳細に記されています。「患者がどんな不満を感じているのか」、「それについてどのように答えているのか」の問答の具体例は、薬剤師が患者と接する際の注意点やポイントを知る大きな手がかりになるでしょう。さらに、『模擬患者』や『病院探検隊』といった活動についても紹介されており、薬剤師が患者の目線で医療を見つめ直すきっかけにもなるはずです。



『賢い患者』

著：山口育子
発行：岩波書店
体裁：新書
定価：902円

COML会報誌のご紹介

COMLの会員には毎月、会報誌が届けられます。巻頭の『COMLひとことインタビュー』には毎月、市民、患者、医療者など、さまざまな立場の方が登場し、遭遇した医療上の出来事や自身のホットな活動、最新の医療制度などについて語ります。

また、『COMLに届いた相談から』では、電話相談の内容と、それに対するCOMLの回答が紹介されています。一般の読者は悩みを共有でき、医療者であれば予想外の患者の悩みを知ることができるでしょう。そのほか、COMLの活動の詳細も報告されています。会員にとって会報誌は、月に一度の楽しみになっているようです。



『病院探検隊』では、医療機関の依頼を受けて約10名のメンバーが訪問し、仮の受診や見学を経て、情報をフィードバックする



ミニセミナー『患者塾』では、一般市民がディスカッションを通して医療について学ぶ

不利な条件を武器に変え 若い薬剤師に選ばれる 病院薬剤部を実現。

医療法人社団洛和会の薬剤師である黄前尚樹氏は、かつて薬剤師不足に悩まされていた病院薬剤部を新卒の薬剤師が集まる存在へと変貌させた。その成功の裏側には、他職種からの支持を得るための施策と不利な条件を逆手に取った、薬剤師が仕事にやり甲斐を感じられる環境づくりがあった。さらに黄前氏は、退院時服薬指導書の導入を通じて、地域の薬局との連携強化を推し進めた立役者でもある。



黄前 尚樹

医療法人社団洛和会
本部総務部門副部長

Profile

おおまえ・なおき

1997年北海道医療大学薬学部卒業。1999年同大学院薬学研究科修了。1999年医療法人社団洛和会洛和会音羽病院薬剤部。2002年同院本部資材部。2005年同院薬剤部。2009年医療法人社団洛和会洛和会丸太町病院薬剤部。2018年同院経営管理部。2019年医療法人社団洛和会洛和会音羽病院新薬開発支援部。2021年同院洛和会学術支援センター。2022年同院薬剤部

離職の相次いだ病院薬剤部

新たな業務を手がけたことで

他職種の理解を得て増員を実現

——医療法人社団洛和会（洛和会ヘルスケアシステム。以下、洛和会）は、京都市内に所在する洛和会音羽病院（以下、音羽病院）や洛和会丸太町病院（以下、丸太町病院）など5つの病院のほか、複数のクリニックや各種介護サービス事業などを運営されています。

黄前先生は、丸太町病院において薬剤部の体制を大きく増強することに成功されたとうかがいました。かつて同院薬剤部は、どのような状況だったのでしょうか。

黄前 丸太町病院は、京都市中心部の中京区にある150床の急性期病院です。薬剤師の定着率が悪く、もともと厳しかった2003年ごろには4名しかいませんでした。

当然、病棟業務にまでは、とても手がまわらず、入院患者の調剤をするだけで精いっぱい。薬剤師が辞めてしまうと、音羽病院から薬剤師を派遣してもらおうといったことを繰り返している状態でした。

当時、私は音羽病院に在籍していたのですが、同院の薬剤師の定着率も決して良いとは言いがたく、薬剤師が減ると職場に残った者に負荷がかかり、それによって疲弊してしまった同僚が次々と辞めていきました。

——そうした中で、2009年に黄前先生は

音羽病院から丸太町病院に移籍されます。

黄前 仲間が職場を去っていくのが辛かった私は、丸太町病院への移籍を機に、薬剤師の数が十分足りていれば各々の負担が軽減し、離職を防げるだろうと薬剤部の増強を考えるようになりました。とはいえ、従来と同じ業務をしているだけでは、定員を増やしてはもらえません。

そこで、無謀に見えたかもしれませんが、人数が少ないにもかかわらず、薬剤師が新たな業務に進出することを決めました。

——新たな業務とは？

黄前 まずは、持参薬管理業務を引き受けました。それまでは看護師が担っていたのですが、対応に難渋するケースがあったのです。この施策は、看護師から好評でした。医師や看護師が行っていた抗がん剤の調製も、薬剤師が担当するようにしました。

加えて、病棟での業務にも手を広げます。そのころの丸太町病院は医師が少なく、ひとりの医師が外来から手術、病棟管理までしている状態。そこで、病棟における薬剤の管理は薬剤師が一手に担うことに。負担が減った医師からは、たいへん歓迎されました。最終的には休日を含め、いつでも病棟に薬剤師がいる体制を構築しました。

——急性期病院とはいえ、150床規模の病院で365日、病棟に薬剤師がいる体制を構

築されたとは驚きです。

黄前 考えてみれば「金曜日に退院する患者さんには退院時服薬指導をするのに、土曜日に退院する患者さんにはしません」、「金曜日の夜から月曜日の朝までは何かあっても対応しません」とは、おかしい話です。医師や看護師はいつも病棟にいるのですから、薬剤師も当然、そうあるべきでしょう。

——少人数の薬剤部が、ここまでの業務拡大に、どうして対応できたのか不思議です。

黄前 もちろん、いっぺんに業務を広げたのではなく、徐々に進めていきました。ひとつ業務を増やすと、医師や看護師から「助かるので薬剤師を増員してほしい」との声が上がります。結果、定員増が認められる。その繰り返しで、業務を拡大できたのです。

新卒薬剤師をまず病棟へ出す 従来はありえなかった施策で 新卒の集まる薬剤部へ変貌

——薬剤師の定員を増やしても、薬剤師の確保には、どの病院でも苦労しているのが実情です。黄前先生は、どのような方法で薬剤師たちが集まる薬剤部をつくり上げていったのですか。

黄前 丸太町病院は、そもそも薬剤師の募集において不利な環境にあります。たとえば、



黄前氏が制作にたずさわった
洛和会の公式キャラクター
『らくの助』(左)や広報誌『らくわ』(上)

新卒で病院薬剤師を志す薬学生は、就職先に大きな総合病院を選ぶ傾向にありますが、京都市内は日本でも有数の病院激戦区で、大規模病院がたくさんあるのです。

一方、丸太町病院は、前述のとおり急性期病院ではあるものの150床の中小病院で、薬剤師の定員数も少ないため、薬学生の目にはとまりにくい存在。しかし、同院の不利な条件から生まれた苦肉の策を武器にして、新卒の薬剤師から注目される薬剤部へと変貌させることに成功しました。

——詳しくお聞かせください。

黄前 薬学教育6年制の第1期生が卒業した際、薬学生の病院薬剤師への関心が高まり、丸太町病院でも新卒を3名採用できました。ところが、町中にある丸太町病院の調剤室は非常に小さく、同時に3名の新卒を入れることなどとてもできません。

いたし方なく、入職後すぐに先輩薬剤師とつしよに病棟へ行かせるようにしました。大規模病院では、薬剤師の数が多いため、新卒の薬剤師にはなかなか病棟に行く順番がまわってこないのが通常です。

その点、「丸太町病院では入職後、すぐに病棟へ行けるらしい」と薬学生の間で知られるにいたり、熱意ある新卒が入職してくれるようになりました。

——経験のない新人を病棟に行かせるとは、思い切った決断です。

黄前 当時は、「調剤も知らない薬剤師を病棟に行かせるのか」といった批判も少なからず受けました。しかし、「患者を知らずに調剤ができるのか」「医師を知らないのに疑義照会ができるのか」とも言えます。病棟で先に臨床を学ぶことには大きな意味があると考えましたし、実際、危惧された問題も起こりませんでした。

——医師と同じく薬剤師にも卒後臨床研修制度の導入が取り沙汰されていますが、お話を

うかがっていると、丸太町病院はその先駆けのようにも思われました。

黄前 確かにそうかもしれません。現在、丸太町病院には15名の薬剤師がおり、病床数に対して全国トップクラスの充足率です。

ただし、実は定着率は高くなく、3年ほどで退職する者も多いため、毎年3分の1から4分の1ほどが入れ替わっています。臨床研修病院として新卒を育て、大規模な総合病院や薬局に薬剤師を送り出す機能を果たしているとも表現できるでしょう。

——先輩薬剤師の皆さんからは、不満の声も聞こえてきそうですが――。

黄前 ご指摘のとおりです。ただ、私としては、薬学生から選ばれる薬剤部になれたうえに、新人薬剤師が大きく成長する姿を毎年のように見られて、うれしく感じていました。加えて、当院のことを理解してくれる仲間が同じ地域の他院や薬局に散らばれば、やがては大きな地域連携の構築といった面白いことにつながるかもしれません。

**退院時服薬指導書を導入し
地域の薬局との連携を推進
ぜひ返書を書いてほしい**

——地域連携のお話が出ましたが、丸太町病院では、薬局とどのような連携を行っているのかをご紹介します。

『ターンアップ』編集長
山中 修（やまなか・おさむ）



2003年弁護士登録、森・濱田松本法律事務所入所。2012年同事務所パートナー就任。株式会社ファーマシイ前・代表取締役社長の武田宏の「患者さんのために地域に根ざした信頼される薬局を創造したい」との思いに共鳴し、2014年株式会社ファーマシイ入社。2019年株式会社ファーマシイ代表取締役及び本誌編集長に就任

黄前 1例として、退院時服薬指導書の作成を通じた、地域の薬局との連携が挙げられます。患者さんの入院時に薬剤師が持参薬を把握し、整理したうえで退院時服薬指導書を作成。患者さんの同意のもと、お薬手帳に貼付し、退院後も薬局が同一の服薬指導を継続できるようにしています。

——退院患者の服薬指導を薬局に引き継ぐことに難しさを感じませんでしたか。

黄前 感じなかったわけではありませんが、患者さんのために、引き継ぎをスムーズにするのが我々の使命です。

当初は、処方薬の変遷を時系列で書いていたのですが、薬局薬剤師の方から「時系列だと、結局どの薬剤がもっとも重要なかがわからない」といった意見が出たのを受けて退院時服薬指導書の様式を変更したり、あるいは病名や検査値を記載したりするなどの改善をつづけています。

——成果のほどは、いかがでしょうか？

黄前 患者さんが、退院後に外来へ移行すると、整理したはずの処方が入院前の内容に戻ってしまうことがしばしば起こりますが、退院時服薬指導書のおかげで、薬局薬剤師の方が異変に気づいて疑義照会をしてくださり、薬剤部の介入ができています。今では、薬局薬剤師の方への服薬指導の引き継ぎに難しさを感じませんし、不安もありません。

——薬局薬剤師への希望がありましたらお聞かせください。

黄前 退院時服薬指導書に対して、もっと返書をしていただければ、ありがたいですね。退院時服薬指導書は、作成にかなりの手間がかかるにもかかわらず、診療報酬の保険点数は高いとは言えず、導入当初は薬剤部内から不満も出ました。しかし、「患者さんが入院していった間の服薬情報を退院後にも生かし、安全な服薬継続を実現できるのは我々だけだ」と強く説得し、作成をつづけてきた経緯があります。

薬局薬剤師の皆さんには、ぜひ、こうした病院薬剤師の思いを知っていただき、返書を書いていただきたいと思います。

薬剤師会の活動を通じて 地域全体の薬剤師の確保を 現在は広報分野でも活躍

——黄前先生が現在、取り組まれていることを教えてください。

黄前 薬剤師としての臨床業務からはほぼ離れていますが、従来どおり人財育成を重視している姿勢に変わりはありません。

たとえば、京都府薬剤師会病院診療所薬剤師部会では人財確保ワーキンググループに参加しており、京都府全体として病院薬剤師を増やそうとの試みを手がけています。病院薬剤師が増えれば、その後に薬局で働く薬剤師

も増えるはずですから、病院・薬局を問わず府内の薬剤師の増加に貢献できるのではないかと考えています。

——洛和会内においては、本部の業務に従事されているそうですね。

黄前 診療材料の購買に関する相談なども受けていますが、主な業務は広報です。洛和会では以前から広報に力を入れており、職員向け広報誌『INGS』は、社内報のコンテスト『社内報アワード2021』でブロンズ賞を受賞しました。現在は、複数あった広報誌が統一され、地域の開業医の方、一般の方に向けた『らくわ』の編集にかかわっています。

また、2022年に誕生した洛和会の公式キャラクター『らくの助』の立ち上げにもたずさわりました。今後は、洛和会のSNS戦略の強化にも注力していく予定です。

——黄前先生ですから、必ずや斬新な広報活動を通じて、薬剤師の確保や市民に向けた薬剤師の職能のアピールなども実現してくださるのではないかと期待しています。本日は、ありがとうございました。



*洛和会のLINE公式アカウントの
友だち追加はこちらから

薬剤師よ大志を抱け

★
第11回

小児は大人のミニチュアではない 小児薬物療法での専門性を高めよ

橋田 亨

神戸市立医療センター中央市民病院院長補佐／
神戸学院大学薬学部教授

小児患者の処方せんを手にした際、その薬用量が適切かどうか、判断に迷うことはありませんか？添付文書を見ても小児薬用量はその一部にしか記載がないので、やむなく年齢から換算式を用いて体表面積を推し測り、成人量をもとに薬用量を算出するケースもしばしばでしょう。

小児の生理機能は成長と発達の影響を受け、成人とは大きく異なります。肝臓での薬物代謝酵素の活性は、新生児、乳児期は未熟で、2〜3歳で大人のレベルに達します。腎排泄機能は、出生時は成人の5分の1程度。尿細管分泌能の発達とともに3〜6カ月ごろから成人レベルに近づき、約2歳で成人と同程度となります。薬物に対する反応性の違いにも注意が必要で、ステロイドの長期使用は成長障害を引き起こすリスクがあります。オピオイドの呼吸抑制も小児ではより注意が必要で、コデインやトラマドールは12歳以下は禁忌とされています。小児においては複雑な薬物動態と反応性の特徴をしっかりとらえ、慎重な薬物治療が求められる、「小児は大人のミニチュアではない」と言われる所以です。

小児薬物療法に参画できる能力と適性を備え、さらに、患児とその保護者などに対しても適切な助言及び行動ができる薬剤師の養成を目的に『小児薬物療法認定薬剤師制度』が2012年にスタートしま

した。2022年11月には、同制度の設立母体でもある日本小児臨床薬理学会の第49回学術集会（大会長・佐々木忠徳氏）が昭和大学で開催され、小児科医とともに同認定薬剤師やそれをめざす多くの若い薬剤師が参加し、活発な議論が交わされました。

帝京平成大学教授の並木徳之氏による教育講演では、小児が服薬しやすくするために苦味をマスクし甘みを感じさせる香りを加えた製剤が紹介されました。一方、一般演題では、服薬を促すために混ぜたチョコホイップクリームが、シクロスポリン細粒の吸収を妨げた症例報告（大阪母子医療センター・薬局）など、小児医療の現実問題に寄り添った薬学分野・現場の薬剤師からの情報発信が相次ぎました。

学会プログラム最後のシンポジウム『小児におけるModel-Informed Precision Dosing (MIPD)』（オーガナイザー・木村利美氏（順天堂医院薬剤部長））では、臨床薬理学の最新のテーマについて、その成果と今後の展望に関する活発な議論がありました。MIPDは、数理モデルを用いた薬物動態と効果・副作用の予測・シミュレーションを活用して薬物治療の個別・最適化を目標とするものです。

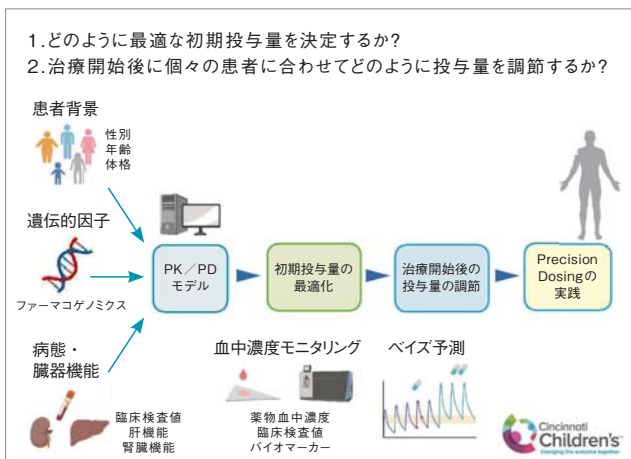
医薬品医療機器総合機構（PMDA）の木島慎一氏からは、生理学的薬物速度論（PBPK）モデル解析を利用した医薬品開発が増加しており、国内外の医薬品開発ガイドラインでもとり上げられている

状況が紹介されました。

シンシナティ小児病院の水野知行氏からは、小児血管腫・血管奇形や結節性硬化症に対するシロリムスの乳幼児の発達に応じたきめ細やかな投与レジメンの提案と、投与設計についての紹介がなされました。また、米国で年間2万6000人以上の新生児が罹患し、社会問題にもなっているオピオイドによる新生児薬物離脱症候群（NOWS）への取り組みも示されました。これらMIPDを駆使した新生児や乳幼児への薬物投与の個別・最適化については、一部が電子カルテに実装されたダッシュボードアプリでリアルタイムに提供されていることも紹介され会場の反響を呼びました。

このお2人のシンポジストは薬学出身です。小児薬物療法の専門性を身につけようとする若い薬剤師にとって大きな励みとなるでしょう。

【資料】Model-Informed Precision Dosing (MIPD) のプロセス



提供：水野知行氏（シンシナティ小児病院臨床薬理学部准教授）
（出典：Mizuno et al. Br J Clin Pharmacol, 2021. より改変）

【資料】褥瘡・創傷専門薬剤師の認定申請の資格(抜粋)

- ① 薬剤師免許取得後5年以上を有するもの
- ② 4年以上引きつづいて本会会員であるもの(2020年3月31日までに入会した会員)
- ③ 4年以上褥瘡の予防、医療に従事するもの
- ④ 学術・教育委員会薬剤師教育作業部会が認定する褥瘡・創傷領域の学術講習を合計100単位以上履修していること。学術研修単位の取得期間は特に定めないが1年に10単位以上、学術研修単位のうち、4年以内(2020年開催第22回学術集会以降)に本会学術集会に1回以上参加を有すること
- ⑤ 学術・教育委員会薬剤師教育作業部会が認定する褥瘡・創傷領域の実技研修を合計40単位以上履修していること。実技研修単位の取得期間は特に定めない
- ⑥ 本会及び学術・教育委員会薬剤師教育作業部会が認定する大会において、筆頭発表者として口頭発表またはポスター発表を1報以上行っていること。または褥瘡・創傷領域の論文を投稿していること。なお、論文は査読のあるものが望ましい
- ⑦ 褥瘡・創傷専門薬剤師試験に合格していること

出典：日本褥瘡学会ウェブサイト

じて褥瘡にかかわる薬剤師の裾野を拡大すべく、専門薬剤師認定制度の設立を決めるにいたりました。

専門薬剤師の認定申請の資格は【資料】のとおりです。前述した認定師もしくは予防・管理師の認定が基礎資格で、加えて学術講習単位や臨床研修施設における実技研修単位の取得が要求されます。後述する『専門医療機関連携薬局(褥瘡)』構想を実現するためにも、中途半端な内容は望ましくないと、あえて難度を上げています。

大きなやり甲斐

褥瘡対策を薬剤師が手がける意義を理解できていない方もいるかもしれませんが、私個人の経験も含めてご説明しましょう。

私は、在宅医療にも従事している薬局薬剤師で、7年ほど前に予防・管理師の認定を受けました。褥瘡に取り組み始めた当初は、試行錯誤がつづきましたが、病院薬剤師の方や褥瘡対策の先輩方に学ぶなどした結果、技能が向上。やがて、入院中には治らなかった褥瘡が、在宅移行後に私が介入し、適切な外用薬を用いた処置を提案してご家族に塗り方を指導したところ短期間で治癒し、医師や訪問看護師に驚かれるまでになりました。

それを契機に、褥瘡以外についてもさまざまな相談を持ちかけられるようになり、褥瘡対策は薬剤師の力を他職種にきわめてわかりやすくアピールできるもので、医療チームに薬剤師が参

画するために格好のきっかけとなることに気づきました。

また、褥瘡ほど薬剤師が自分の介入によって症状がどんどん改善する様子を目の当たりにできる疾患は稀であるため、モチベーションアップにもつながります。

そして、褥瘡対策の難しさであるとともに、やり甲斐でもあるのが「同じ褥瘡治療は2つとない」点。褥瘡の症状、部位、外用剤の塗り方はもちろん特に在宅の場合は、訪問看護師が週何日来るのか、ご家族がどこまでケアできるのかなどの要因にも治療方法は左右されます。外用薬の使用方法を検討して訪問看護師や介護者に指導し、症状が改善したときの達成感は、言葉にはできないほどです。

将来の構想

先ほど褥瘡に関する専門医療機関連携薬局の構想について触れたとおり、本会はその実現をめざしています。

専門医療機関連携薬局は、現状ではがんを対象とした制度しかありませんが、褥瘡もまた、病院と薬局の緊密な連携を要する疾患です。たとえば、入院日数が短縮する傾向が強まる中、がんの治療は終わったものの、褥瘡が治っていない患者さんは珍しくありません。こうした実態にかがみると、褥瘡は、門前薬局ではなく、地域の中にあって入院前から患者さんが常に訪れる薬局が、病院と連携しながら治療に関与すべき疾患だと言えるわけです。

将来的には、褥瘡の専門医療機関連携薬局が必ず求められ、その役目を地域の薬局が担うことになるでしょう。新たに導入される専門薬剤師制度は、そのための布石でもあります。

成果を出す

かつて褥瘡対策のパイオニア的な存在の薬剤師の方が教育講演をした際、質疑応答で医師などから「自分たちがやってきたことを否定するのか」と言われたことを鮮明に覚えています。先陣を切ってきた薬剤師の方々のおかげで、当時にくらべれば他職種の理解はずいぶん進んだと感じます。

ただ、誤解を恐れずに言えば、日本の医療の歴史は医師と看護師がつくってきました。そうした臨床の場に、薬剤師は後発組として参入するのですから、受け入れてもらうのに苦労があるのは当然でしょう。しかし、成果を出し、患者さんのためになっていることを示せば、必ずや医師や看護師に理解してもらえるはず。そして、先述したように褥瘡対策は、理解してもらうきっかけづくりに貢献します。

本会は、理事の任期が1期2年で、3期までしかできません。常に最新の知見をとり入れながら、職種を越えた活発な議論が展開される土壌がある学会です。他職種の気持ちを知り、理解を得るためにも、ぜひ、多くの薬剤師の方々の入会をお待ちしています。そして、認定師、予防・管理師、専門薬剤師を志してください。

DATA

一般社団法人日本褥瘡学会

住所 〒169-0072
東京都新宿区大久保2-4-12
日本褥瘡学会事務局
(株式会社春恒社学会事業部内)

TEL 03-5291-2170

FAX 03-5272-1631

URL <http://www.jspu.org/>

会員構成 約8,000名(うち看護師約4,500名、医師約1,500名、薬剤師約650名)
(2022年12月現在)

一般社団法人日本褥瘡学会



理事 (株式会社ファーマ・プラス専務取締役／薬局薬剤師)

小黑 佳代子

『褥瘡・創傷専門薬剤師』を新設、 褥瘡対策で自らの存在価値を示せ。

多職種が参画

本会は、1998年に多職種が各々の専門性を発揮しながら、チーム医療によって褥瘡予防・治療を話し合う場として発足しました。現在は、褥瘡の定義・分類や、危険因子評価ツールの普及、褥瘡状態評価スケールの開発なども手がけています。

会員でもっとも多いのは看護師で、それに医師、薬剤師がつづき、管理栄養士、理学療法士、ケアマネジャーなどの会員も在籍しています。薬剤師会員に関しては、病院の褥瘡対策チームで活動していた薬剤師が加わったのを機に会員数が増え始めました。今では在宅医療にかかわる薬局薬剤師の会員が増加中です。

本会の認定制度には、『日本褥瘡学会認定師』(以下、認定師)と『在宅褥

瘡予防・管理師』(以下、予防・管理師)があります。両制度とも職種を問わずに認定審査を受けられますが、認定師は「4年以上褥瘡の予防、医療に従事していること」、「4年以上本会に在籍していること」、予防・管理師は「2年以上在宅療養に従事し、褥瘡の予防及び医療に関与していること」といった認定申請の資格が定められており、症例の報告なども必要です。決して低いハードルではありませんが、薬剤師においては約100名の認定師と20数名の予防・管理師がいます。

新たな資格

2022年7月、本会は認定師及び予防・管理師に加えて、新たに2024年度から薬剤師の会員を対象とした『褥瘡・創傷専門薬剤師』(以下、専門薬剤師)の認定の開始を決定しました。

背景にあるのは、薬剤師が褥瘡対策において果たす役割の重要性が増している現状です。すでに2022年度診療報酬改定で、入院基本料の施設基準に薬剤師が褥瘡評価にかかわることが追加されました。また、政府の規制改革推進会議の答申により、在宅医療で褥瘡への薬剤塗布のような診療補助を薬剤師が実施できるかの検討がなされています。

そのような中、褥瘡対策に従事して技能を磨いている薬剤師がいる一方でほとんど関与していない薬剤師が多くいるのも事実です。褥瘡治療に用いる外用薬のチューブの形状や色は知っていても中身の色は知らない、患者さんにどのように塗られているのかわからない薬剤師は少なくないでしょう。そこで、まずは褥瘡対策を他の薬剤師に指導できる薬剤師を育成し、それを通

アレルギー対応に大きな強み。 患児の親の不安軽減にも取り組む。

アレルギー対応食品の 豊富な品ぞろえを誇る



薬局長／坂本 優子

広島県福山市にある当薬局は、薬剤師ではなくメデイカルパートナーの私が薬局長を務め、後ほど登場する2名の薬剤師とともに患者さんが「なんでも話せる薬局」をめざしています。

特に力を入れているのが、アレルギー対応食品の提供です。たとえば、牛乳や卵、小麦のアレルギーを持つ方のために、それらの代わりに米粉を使ったパン、お菓子、ケーキ、総菜や、豆乳が原料のプリン、また、小麦は入っていないけれど牛乳と卵は未使用のパンといった幅広い冷凍食品を用意しています。お気に入りの商品を定期的に予約注文してくださる方も多く、たいへん好評です。『アレルギー対応食アドバイザー』の資格を生かした食材選びの提案もしています。

ストーマを利用する患者に 最適なケア用品を提供する

私が手がける業務には、大腸がん

どの患者さんに向けたストーマの手配もあります。福山市ではストーマや関連用品の購入に対する公費の補助があるのですが、制度が複雑なため、その都度、患者さんの希望をお聞きしたうえで自己負担ができるだけ軽減されるような購入プランを立てています。

また、「どのストーマを選ぶか」にかかわる場合もあります。患者さんはストーマ導入後、最初こそ決まった種類を医療機関から指定されますが、時間がたつにつれてストーマの口のサイズが変化する方がいます。患者さんとカタログを見ながら、同じメーカーでサイズの異なるストーマを探すなどのお手伝いをします。

カウンセラーの資格を生かして アレルギー児の親の相談に乗る

冒頭でお話しした「なんでも話せる薬局」を実現するための一環として、私は、数年前に取得した『上級心理カウンセラー』や『チャイルドカウンセラー』、『家族療法カウンセラー』の資格を活用し、患者さんにより良い対応ができるように心がけています。資格は、たとえばアレルギー対応に注力している当薬局に多い、食品アレルギーのお子さんを持つ親御さんからの相談への対応などに役立っています。

当薬局は、総勢3名の小さな薬局ですが、誰かが急な家庭の事情で休まな

ければならなくなったときなどは、皆でフォローし合っています。患者さんを支えるのはもちろん、スタッフ同士でも支え合い、これからも働きやすい薬局をめざします。



笹井 久美子

子どもが親といっしょに 楽しめるイベントを開催

私は、当薬局の地域活動のひとつとして、子育て中の親御さんが育児をす

【資料】子育てカフェの開催案内

11月 子育てカフェ

11月テーマ：うがい薬の作り方(インフルエンザ予防など)

いよいよ、冬本番。インフルエンザが流行する季節となりました。予防方法についてお話し、様々なウイルス撃退のうがい薬を作ります。その後、お茶を飲みながら、薬局スタッフとおしゃべりしましょう。

日時：2019年11月28日(木) 10:00~11:00

場所：ファーマシー薬局さんてミーティングルーム

お問い合わせ先
ファーマシー薬局さんて TEL: 084-921-8300 相談：専任

数多く取りそろえられているアレルギー対応食品。冷凍食品に加えて、大豆や小麦を使わないしょうゆなどの調味料や各種のレトルト食品も提供している



使い捨て式の加湿ポットの自作に取り組んだ子育てカフェ。このときはバレンタインデーが近かったので、アレルギー対応のチョコレートの試食会も実施したという



子どもが来局したときのために、待合室内にはマットを敷いて子どもが遊べるスペースを用意している

子育てカフェでは、約5〜6のご家族に、互いに会話を交わす場や親御さんとお子さんがいっしょに楽しめるプログラムを提供しています。これまでの例を挙げると、入浴時に浴槽の中に入れた途端、シュワシュワと泡が立つ「バスボム」という入浴剤をつくったことがあります。実は簡単な材料を使って10分ほどで完成できるのです。

子育てカフェを通じて 調剤でも頼られる存在に

現在、子育てカフェは、コロナ禍のため休止を余儀なくされていますが、いつでも再開できるように、ネットづくりには余念がありません。前述のバスボムをアップグレードし、中に小さなおもちゃを入れたら、入浴中にお子さんがいっそう喜んでくれるのではないかと考えたり、春夏に向けて虫よけスプレーづくりを企画したりしています。

子育てカフェの取り組みを通じて、医療機関を受診したときには処方せんを持ち込んでいただけるようにし、薬剤師として処方薬の調剤や服薬の相談にも応じていきたいと思っています。

患者をフォローアップし得られた情報を病院へ提供
当薬局は、約30の診療科を持つ総合病院である国立病院機構福山医療センターの目の前にあります。このため同院で治療を受けているがんの患者さんの来局が少なくありません。そこで、そうした患者さんのフォローアップと同院との情報共有に努めています。



小笠原 智子

DATA ファーマシー薬局さんて

開局：1999年8月
所在地：〒720-0825
広島県福山市
沖野上町4-22-30
アクセス：福山医療センター前
バス停より徒歩1分
開局時間：月～金／9:00～16:00
定休日：土・日・祝
スタッフ数：3名
駐車場：5台
建物面積：191.53㎡



薬局薬剤師の魅力のひとつは、患者さんとの距離の近さです。病院薬剤師時代は、短い入院期間中しか患者さんとかかわりを持てませんでした。しかし、薬局では非常に長いおつき合ひも実現可能。時間をかけて信頼関係を構築し、患者さんの日常生活に根ざした服薬指導ができることは、薬局薬剤師の醍醐味と言えます。

病院薬剤師では得難い
薬局薬剤師ならではの醍醐味
私は以前、総合病院で薬剤師をしていたため、病院内の事情が理解でき、病院が薬局に何を求めているのかも想像できます。そうしたバックグラウンドを生かし、今後ますます重要となる薬局と病院の情報共有に貢献していくつもりです。

+ FUTURE

薬剤師としての誇りを胸に
この先の未来を創造する

シィな人

- ・自信はあっても過信はしないひと
- ・守るべきものが多くても冒険できるひと
- ・歴史を重んじるが明日を創れるひと
- ・足るを知るが決して満足しないひと
- ・処方箋は一目で確認するが人付き合いには時間をかけるひと



ファーマ

- ・白衣も着こなせるがカジュアルも着こなすひと
- ・堅実だが挑戦を恐れないひと
- ・自分の考えがあるが人の意見も聞けるひと
- ・孤独も好きだが社交も上手なひと
- ・常に冷静だが時には情熱的になれるひと



採用サイトはこちら

第 13 回

認知症の薬物療法に積極的にかかわろう

認知症は、アルツハイマー病が約70%、脳血管性認知症が約20%、レビー小体型認知症が約5%を占めると言われている（それぞれの病態、診断法、治療法などについては文献^[1, 2, 3]を参照）。不幸にして認知症になってしまった場合、現時点では認知症を治す薬剤はないため、三次予防として進行を遅らせる対策が重要になる。

アルツハイマー病であれば、薬物療法（コリンエステラーゼ阻害薬とNMDA受容体拮抗薬）で進行を遅らせることが可能だ^[1]。認知症の進行スピードが下がれば、患者の日常生活動作能力を維持できるので、介護者の介護時間や見守り時間が軽減し、医療費・介護費用の削減も可能となるだろう。



薬物療法を用いることができるのだから、薬剤師が果たせる役割は大きいと言える。たとえば、薬剤師は、認知症治療薬を服用している患者の家族、介護者に対して次のような患者の観察ポイントをわかりやすく伝え、処方薬が効いているかどうかを確かめてほしい。

- ①**表情の変化**：挨拶をするようになりましたか？表情は明るくなりましたか？
- ②**会話能力**：話のつじつまが合わないようなことは減りましたか？家族の話についてこられますか？
- ③**自発性の変化**：外出など自分で何かをしようとするようになりましたか？家事の手伝いをするようになりましたか？新聞を読んだりテレビを観るようになりましたか？
- ④**もの忘れの頻度**：探しものをする頻度は減りましたか？同じことを何度も言う頻度、聞き返す頻度は減りましたか？
- ⑤**理解・コミュニケーションの変化**：呼びかけたときの反応はどうか？
- ⑥**反応の変化**：介護時の反応はどうか？
- ⑦**基本的な日常生活動作（ADL）の変化**：食事や着替え、入浴、トイレの際にどの程度、介護

が楽になりましたか？

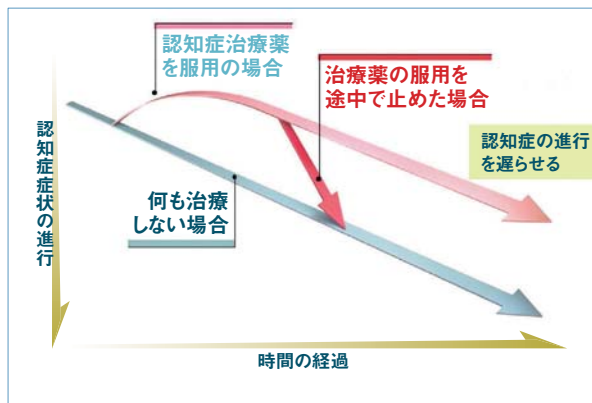
家族や介護者から上記の観察ポイントの結果を聞き取ったら、『認知症疾患診療ガイドライン2017』^[4]に照らし合わせ、病期（軽度、中等度、重度）に合った処方となされているかを調べていただきたい。認知症の各病期に合わせて用量が増やされているか、治療薬を使い分けしているかなどを確認し、必要があれば処方医に情報をフィードバックすることが望ましいだろう。

治療薬を服用していても認知機能は徐々に低下するため、やがてアドヒアランスが低下する。また、薬効が少なくなったからといって服薬を途中で止めると認知機能が急激に低下し、再び服薬を開始してももとのレベルに機能は戻らない（**【資料】**）。したがって、薬剤師には服薬の順守率を維持するための指導が求められるのである。



本連載第11、12回で述べたように、地域に開かれた薬局では、三次予防への貢献はもちろん、市民へ認知症にならないための生活指導をすること（一次予防）、発症を遅らせること（二次予防）への介入も必要だと思う。がんばれ薬剤師！

【資料】認知症に対する介入の有無と症状の進行の関連



認知症治療薬の服用を家族の判断で止めてはいけません。進行を遅らせていた症状が、何も治療しない場合の症状と同じ状態になってしまうことがある

出典：Doody, R. S. et al. : Arch Neurol. 2001; 58, 427. 繁田雅弘氏監修図を改変

Profile なべしま・としか

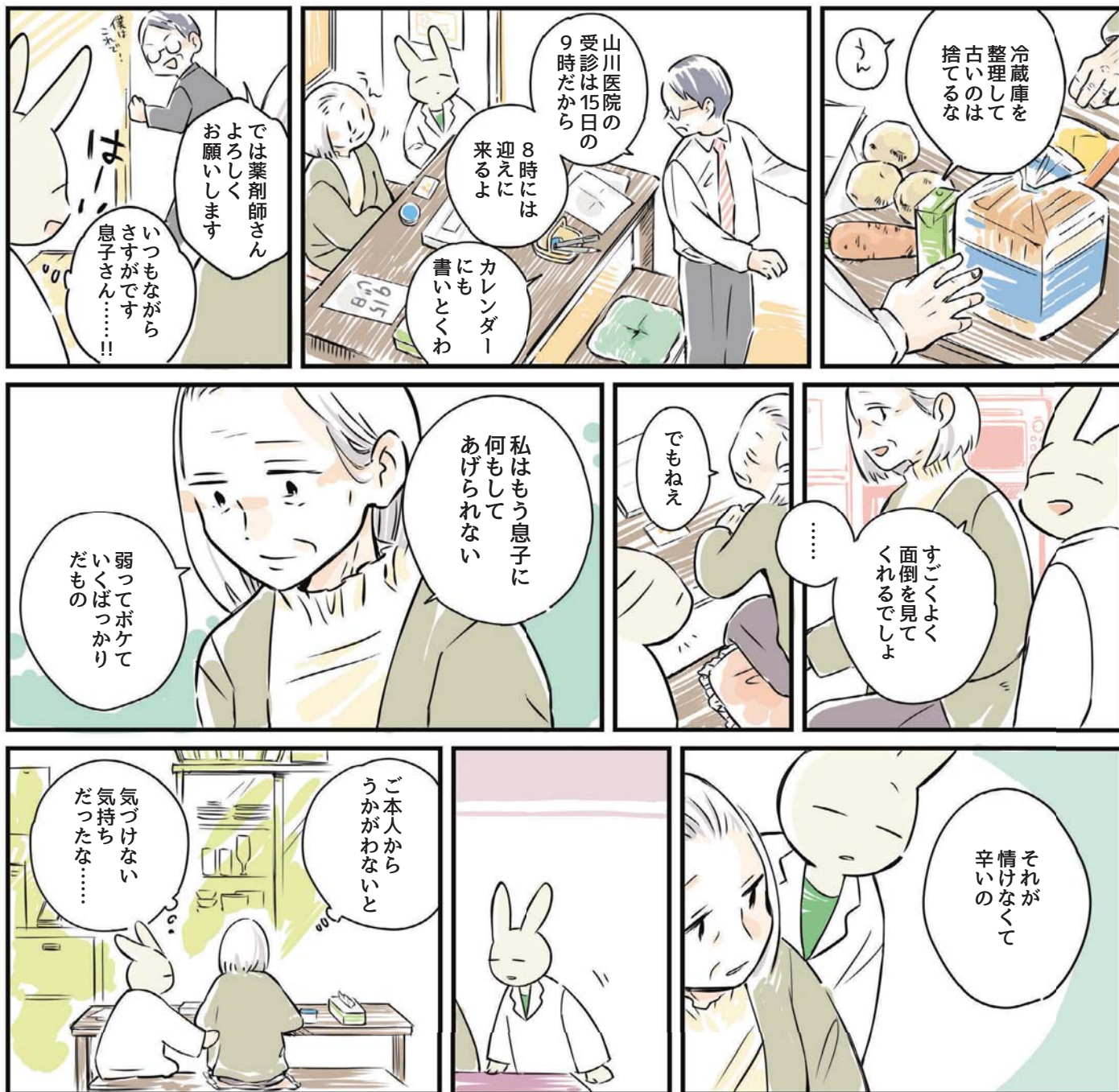
1973年大阪大学大学院薬学専攻科博士課程単位取得退学。名古屋大学大学院医学系研究科教授、同大学医学部附属病院薬剤部部長（併任）、名城大学大学院薬学専攻科教授、名城大学比較認知科学研究所所長（併任）などを経て、現職

[1] 鍋島俊隆：アルツハイマー型認知症 薬物治療学改訂11版、530-541（2022）、南山堂／[2] 鍋島俊隆：血管性認知症 薬物治療学改訂11版、542-546（2022）、南山堂／[3] 鍋島俊隆：レビー小体型認知症 薬物治療学改訂11版、547-552（2022）、南山堂／[4] 認知症疾患診療ガイドライン2017、日本神経学会監修、「認知症疾患診療ガイドライン」作成委員会編集（2017）、医学書院

在宅薬剤師 もり日記

第24回

作・画／株式会社ファーマシー 森 聡子



在宅患者のご家族が介護や治療に協力的だと、医療者としては頼もしく、ありがたいものです。患者さん自身もそんなご家族を自慢に思っている様子だなと感じる場面がしばしばあります。ですから、細やかに気遣ってくれる息子さんを持つある患者さんから「親らしく振舞えないこと」についての寂しさ、辛さをお聞きしたときには

胸を突かれました。同時に、今まで「良い家族関係」だけを見て安心してきたことに気づきました。親としてのこうした感情は、多くの高齢者が抱えるものなのでしょう。想像するのは、決して難しくない思いです。人としての経験不足や医療者としての偏った見方によって見すごしてしまっていたのだと、我が身のいたらなさを痛感しました。



〈2012年9月〉No.6
全国自治体病院協議会長
邊見 公雄



〈2012年7月〉No.5
CPC代表理事
内山 充



〈2012年5月〉No.4
全社連理事長
伊藤 雅治



〈2012年3月〉No.3
弁護士
三輪 亮寿



〈2012年1月〉No.2
東京大学大学院教授
澤田 康文



〈2011年11月〉No.1
PMDA理事長
近藤 達也



〈2014年9月〉No.18
三井記念病院院長
高本 眞一



〈2014年7月〉No.17
東京山手メディカルセンター院長
万代 恭嗣



〈2014年5月〉No.16
国立長寿医療研究センター名誉総長
大島 伸一



〈2014年3月〉No.15
筑波大学水戸地域医療教育センター教授
徳田 安春



〈2014年1月〉No.14
先端医療振興財団TRIセンター長
福島 雅典



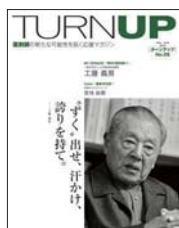
〈2013年11月〉No.13
山梨大学大学院特任教授
岩崎 甫



〈2016年9月〉No.30
藤田保健衛生大学客員教授
鍋島 俊隆



〈2016年7月〉No.29
帝京大学副学長
井上 圭三



〈2016年5月〉No.28
上田薬剤師会顧問
工藤 義房



〈2016年3月〉No.27
昭和薬科大学学長
西島 正弘



〈2016年1月〉No.26
日本看護協会会長
坂本 すが



〈2015年11月〉No.25
クリニック川越院長
川越 厚



〈2019年2月〉No.42
東邦大学医療薬学教育センター教授
吉尾 隆



〈2018年11月〉No.41
医療法人社団鴻池会理事長
城谷 典保



〈2018年8月〉No.40
東京都立小児総合医療センター部長
赤澤 晃



〈2018年5月〉No.39
JA新潟厚生連佐渡総合病院院長
佐藤 賢治



〈2018年2月〉No.38
神戸薬科大学学長
北河 修治



〈2017年11月〉No.37
JR広島病院理事長／病院長
小野 栄治



〈2021年12月〉No.54
NCCHD妊娠と薬情報センターセンター長
村島 温子



〈2021年10月〉No.53
山口東京理科大学副学長・薬学部部長
武田 健



〈2021年8月〉No.52
社会保険診療報酬支払基金理事長
神田 裕二



〈2021年6月〉No.51
前・大阪薬科大学学長
政田 幹夫



〈2021年2月〉No.50
京都薬科大学学長
後藤 直正



〈2020年11月〉No.49
日本医学会／日本医学会連合会長
門田 守人

『ターンアップ』のバックナンバーをご希望の方は、31ページに記載されている連絡先へお申し込みください。



〈2013年9月〉No.12
国立がん研究センター理事長
堀田 知光



〈2013年7月〉No.11
神戸市立医療センター中央市民病院院長
北 徹



〈2013年5月〉No.10
日本プライマリ・ケア連合学会理事長
丸山 泉



〈2013年3月〉No.9
福島県立医科大学理事長兼学長
菊地 臣一



〈2013年1月〉No.8
兵庫医療大学学長
松田 暉



〈2012年11月〉No.7
GRIPSアカデミックフェロー
黒川 清



〈2015年9月〉No.24
国際医療福祉大学教授
上島 国利



〈2015年7月〉No.23
聖路加国際大学大学院特任教授
宮坂 勝之



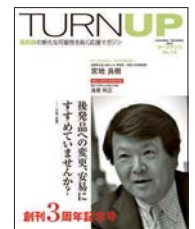
〈2015年5月〉No.22
虎の門病院分院腎センター内科部長
乳原 善文



〈2015年3月〉No.21
眼科三宅病院理事長
三宅 謙作



〈2015年1月〉No.20
東京慈恵会医科大学教授
大木 隆生



〈2014年11月〉No.19
滋賀県立成人病センター病院長
宮地 良樹



〈2017年9月〉No.36
国立病院機構東京病院院長
大田 健



〈2017年7月〉No.35
旭神経内科リハビリテーション病院院長
旭 俊臣



〈2017年5月〉No.34
日本医療政策機構理事
宮田 俊男



〈2017年3月〉No.33
東京都健康長寿医療センター長
許 俊鋭



〈2017年1月〉No.32
岡山大学客員教授
宮島 俊彦



〈2016年11月〉No.31
新田クリニック院長
新田 國夫



〈2020年8月〉No.48
名古屋大学医学部附属病院薬剤部長
山田 清文



〈2020年5月〉No.47
東京大学医学部附属病院病院長
瀬戸 泰之



〈2020年2月〉No.46
福岡大学医学部総合医学研究センター教授
田村 和夫



〈2019年11月〉No.45
地球堂薬局
田代 健



〈2019年8月〉No.44
医療法人社団めぐみ会理事長
田村 豊



〈2019年5月〉No.43
早稲田大学特命教授
笠貫 宏



〈2022年12月〉No.60
日本医師会名誉会長
横倉 義武



〈2022年10月〉No.59
慶應義塾大学医学部・薬学部教授
大谷 壽一



〈2022年8月〉No.58
名古屋市立大学大学院薬学研究科教授
鈴木 匡



〈2022年6月〉No.57
京都大学名誉教授
乾 賢一



〈2022年4月〉No.56
福山大学薬学部教授・薬学部長
井上 敦子



〈2022年2月〉No.55
和歌山県立医科大学薬学部教授
赤池 昭紀

松岡 啓輔

From ファーマシー

—社員によるリレーエッセイ—

走りながら考える猪

松岡啓輔という人物は「客観的、丁寧、効率化」等のキーワードでよく評されます。客観的に物事を見て細かく分析して取り組みますが、行けると思えば、あまり深く考えすぎずに走り出す一面もあります。自分をよく知る方からいただいたフレーズは、「走りながら考える猪」。今でも密かにお気に入りです。

座右の銘は「丁寧に早く」です。精度の高い仕事をしたうえで、いかに期限内に早く仕上げるかを常に考えて仕事をしています。バランスが難しいですが、質と速度は両立できると思っています。でも、入社当時の自分は重度のうつかり屋で、ありとあらゆるミスを重ねました。当時の薬局長には謝罪や指導も含め、さまざまな面でカバーしていただきました。ミスをして、改善策を積み重ね、徐々に石垣を組み上げていくように成長しました。スピードを追い求めすぎると人間はミスをします。確認ポイントが極力シンプルになる丁寧な仕事と、速度を落としての確認を心がけています。

「物事をシンプルにとらえる」と

いうフレーズが好きで、仕事をパーツに切り分けて考える癖があり、さまざまな困りごとにもシンプルに局面ごとに回答を出し、解決するようにしています。

*

薬学生の実習に何年もたずさわってきました。実習生には「提案できる薬剤師になりましょう」と伝えてきました。「提案」は社内改善のために重要です。医師に対して、より良い医療を行うために必要な行動です。昔の自分は、一般職のころから主応需先の医師に質問や提案をしては怒られての繰り返しでした。当時の薬局長は、カバーがたいへんだったと思います。

しかし、うまくいって患者さんに喜んでいただけたことも多々あります。実習生にも「必要なことは物おじせず提案できるようにしよう」「すぐに受け入れてもらえないときは何が足りないかを考えて次につなげるようにしよう」と伝えてきました。医師に意見を言うのはおこがましいという時代はすきょうとしています。自分の意見をしっかりと伝える

ことができ、かたちにすることで良い変化をもたらすことのできるような人を多く育てていきたいと思っています。

*

今はエリア長として活動していますが、ここまでの道のりは本当に長かったです。下積み時代は、エリア長として働くための基礎づくりの時間だったとらえています。法的根拠を理解し、腐らずに前を向き、与えられたミッションをこなして結果を出す——の連続で道は開けます。

ブロック長からエリア長になり、介護施設などからの応需立ち上げにも多数かかわりました。施設調剤は独自性のある世界ですが、そこにできるだけ標準的業務を整備したいと思い、自分がかかわった施設の初期設定は、ほぼすべて同じルールから始めています。それらの薬局は、エリア内だけを見ても、独立国家のように標準化がなされながらも独自性のある薬局になっています。

施設調剤以外の薬局内の業務においても、さらに標準化を進めたいと思っています。幸いにも今、当社の中期計画『ロードマップ2025』に推進メンバーとしてかわらせていただいています。薬局標準化をで

きるだけ進めたい、スタッフが行く先々で困らないよう、効率良く業務を行えるようにしたいと思っています。そのためには、各スタッフが、曖昧な設定ではなく、ある程度きっちりしたルールを熟知し、履行していく必要があります。土台の上で、臨機応変な対応のできる薬局づくりをしたいです。

最後に、自分が引退するまでに実現したい夢物語の話をします。それは、小児科における小児薬剤の散水剤をなくし、低用量OD錠を一包化調剤して渡せるような世界を実現することです。製剤化できれば、小児調剤の世界が大きく変革します。



休日には大ファンの広島カープの応援へ

[Relay Essay] - No.11 from Matsuoka Keisuke

編集後記

「患者目線」。医療機関でも薬局でもよく使われているフレーズだ。本号の『スポットライト』で取材した山口育子氏のお話をうかがい、同氏の著書『賢い患者』を読み返した。医療にたずさわる多くの方に今一度「患者目線」について考えていただきたいと思った。（Y.O.）

新型コロナワクチンの4回目を接種した。副反応を恐れた若者の接種率が低いようだが、サッカーを観戦している飲食店の映像を見ても、ほぼマスクなし。コロナ禍で家族葬が多い中、先日参列した葬儀で、ご近所のお年寄りがたくさん座っている姿を見て、妻が一言「コロナは終わったんだね」と。本当にそうであれば良いが。（T）

近所に大型スーパーが開店したのですが、完全セルフレジや支払いのみセルフのレジがずらっと並び、店員の方がスキャンから支払いまでしてくれる従来型レジはたったの1台だけ。非接触型社会指向に慢性的な人手不足が加わり、これからのスーパーではこれが標準になるようだと感じました。（F）

次回『ターンアップ』第62号は 2023年4月発行予定です。

『ターンアップ』は、薬剤師・医療関係の方には無料で送ります。ご希望の方は下記にご連絡をください。また、皆様のご意見・ご感想をお寄せください。

株式会社ファーマシィ

検索

〒720-0825 広島県福山市沖野上町4-13-27
株式会社ファーマシィ『ターンアップ』担当 宛

STAFF

編集長……………山中 修

副編集長……………及川 佐知枝

編集スタッフ………福田 洋祐

オブザーバー………柞磨 佳典

デザイン……………コバヤシデザイン

発行……………株式会社ファーマシィ <https://www.pharmacy-net.co.jp/>

制作……………株式会社プレアッシュ <http://www.pre-ash.co.jp/>

TURNUP

Presented by



株式会社ファーマシィ