

いもる

imoru

留萌市立病院
広報誌「いもる」
第十五号



大変なことはありませんか？

患者さんが服用している薬の判別に苦勞することが私が薬剤師をしていて大変だなと思うことの1つです。

患者さんから伝えられた曖昧な薬品名や見た目の特徴から服用している薬を特定しなくてはいけない場面がよくあります。これはジェネリック製剤が増えたことも原因ですが、お薬手帳を活用して頂ければこのようなことは減りますので、是非お薬手帳を活用して頂ければと思います。薬剤師からの切なる願いです。

(笑)

思い出に残っている仕事は？

病棟薬剤師として初めて服薬指導に行った患者さんのこととは今でも覚えてます。

新しく処方された薬の説明に訪問した際、自覚症状を尋ねると患者さんから「薬剤師が医者 of 真似ごとをしてほしいんだ！こっちが苦しくても何もしてくれないだろ！」と言われ、慌てて薬剤師が症状確認する理由等を説明しました。しかし、なかなかうまく説明できずに結局、患者さんわかつてはもらえませんでした。実際に自分には

果たして患者さんに何ができるんだろうかと当時は深く悩み、精神的に非常に落ち込みました。最終的に自分で出した答えとしては、新しく何かをするのではなく、今できることを精一杯やろうということでした。それから薬の変更があれば時間を作って説明に訪れ、自覚症状の有無や薬が飲みづらくないか、考えられる症状がないか等を尋ねていくうちに、徐々に個人的な事や入院生活について等もお話してもらえるようになりました。

ある日、とある症状で悩んでいるという話をした際に、その患者さんの内服薬、既往歴や検査結果等を調べ、自分の知識を駆使して評価してみると恐らくこれが原因だと考えられるものにたどり着き、それに対する処方提案を主治医にし、処方して頂けました。その後、少しずつその症状が改善され、患者さんから「話して良かった。助かったよ。どうもありがとう。」と感謝されたことは、生涯忘れられません。

薬剤師という仕事に就いても感謝されることはない。と学生時代から言われ続けていましたし、感謝されるために働いているわけでもないと思っ

ていました。が、実際に患者さんから感謝の言葉を掛けてもらえるとは非常に嬉しいですし、さらに様々な知識を身につけ、より良い薬物治療を受けてもらえるよう自己研鑽に励む原動力となっています。

調剤の自動化とは？

薬には、内服薬と呼ばれる錠剤、シロップ等の水薬、粉薬等の散薬、外用薬と呼ばれる貼り薬、塗り薬等多くの種類の類があります。調剤室にはピッキングマシンと呼ばれる薬を取り揃える機械、錠剤や散薬であれば分包機と呼ばれる1つの袋に薬をまとめて入れる機械、水薬は複数の薬を混ぜたり、容器に小分けする機械、塗り薬も複数の塗り薬を混ぜる機械等があります。また注射薬や点滴等の混注を行う機械等も発売されており、機械化は薬剤師業務を遂行する上では欠かせないものとなっています。一方で、天災等で電気供給がままならない状況では機械は使用できなくなるため、昔ながらの薬を薬包紙で包む方法が活躍する場面もあります。

将来、薬剤師はAI化により職業としてなくなるのではと言われています。病状に

する薬剤の選択は取って代わられても、患者さんとのコミュニケーションが必要とされる場面は数多くあります。まだまだ人間に取って代わるまでは時間がかかるのではないのでしょうか。



万人が認める
『くすり』の番人

今回のFOCUSは病院薬剤師に焦点を当てます。当院で薬剤師として働いている仲矢さんにお話を伺いました。

病院薬剤師



病院薬剤師の仕事とは？

「薬剤師って薬局だけじゃないの？病院にも薬剤師っているの？」と思われる方も少なくないと思います。薬の説明のために患者さんのものとへ訪ねると、保険調剤薬局の薬剤師と勘違いされることがよくあり、改めて病院薬剤師の存在が知られていないことを痛感します。

当院での薬剤師の仕事としては、薬の調剤、薬の在庫管理や品質管理、注射薬や点滴の調製や管理、検査前・手術前や入院時の中止薬確認、病棟薬剤業務等多岐に渡る業務があります。

病院薬剤師ならではの業務として、血液中の指定薬物濃度を元に患者さん個々に適した投与量や投与方法等を医師へ提案する薬物治療モニタリング（TDM）等があります。また、当院で活動している栄養サポートチーム（NST）や認知症サポートチーム（DST）等医療チームに薬剤師が構成員として参加し、薬剤師としての専門的視点から治療に関与しています。

医師・看護師と違い漠然としたイメージしかなかった薬剤師ですが、病院薬剤師に焦点を当てた石原さとみ主演の

ドラマ『アンサング・シンデレラ』が放送されたことで、病院薬剤師をはじめとする薬剤師という仕事が世間に認知されるきっかけとなりました。

病棟の業務とは？

当院は診療科別に病棟が分かれており、各病棟にそれぞれ薬剤師が配置されています。病棟薬剤師は、各々担当する病棟に入院する患者さんを対象に薬の管理や服薬指導を行います。診療科により処方される薬が異なるため、その診療科目で扱う疾患や薬について、医師の治療方針を理解した上で業務を行っています。

近年では、高い効果を持った薬剤が登場するようになった反面、投与方法が複雑になったり、副作用にもこれまで以上に注意が必要な場合があります。服薬指導を行う際は、病気の既往歴、副作用歴や服薬状況を考慮した上で、使用する薬についての説明を行います。

また医師や看護師等の他職種と情報共有を行い、退院に向け、薬の自己管理指導や生活指導等を患者さんの必要に応じて行っています。

薬局薬剤師との違いは？

基本的な業務はあまり変わりありませんが、対応する患者さんや必要とする知識が違います。

薬局薬剤師は様々な病状の患者さんから、健康な患者さんまで幅広い患者層に対する健康の維持増進、疾病の予防を目的とするため、『長期的』な付き合いとなります。また、在宅医療を提供している薬局に所属する薬局薬剤師は、終末期医療や在宅医療に関わることがあり、緩和医療や難病に対する専門性が求められます。

薬剤師になるには？

薬学部のある大学に入学し、6年の過程を経た後、薬剤師国家試験に合格することで薬剤師の資格を取得することができます。北海道であれば、北海道大学、北海道医療大学、北海道科学大学の3校です。

新型コロナウイルスワクチン接種

3月15日から当院職員約450名への新型コロナウイルスワクチン接種を行いました。新型コロナウイルス対応を行っている職員を第一として、患者さんとの接触機会の多い職種・職員から優先的に接種を行いました。

接種後は、接種場所で最低15分待機時間を設け、アナフィラキシーなど重篤な副反応にも対応できるようにしましたが、大きな混乱もなく接種を行いました。

私たちは、医療従事者であるが故に優先的に接種を行いました。コロナ禍で医療のひっ迫している中、これを励みとしてこれからも使命を果たしていきたいと思えます。



令和3年度

新任医師紹介



すみかわ たくや



住川 拓哉



しばた たかのり



柴田 敬典



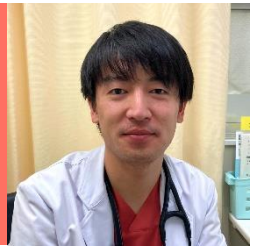
あめだ さき



飴田 咲貴



みよし ゆうじ



三好 優史



いたばし たかひで



板橋 尚秀



しのはら たかし



篠原 征史

NST専門療法士



当院で今年2月に新たに4名のNST専門療法士が誕生しました。NST専門療法士とは、日本臨床栄養代謝学会が定める資格で、臨床栄養学に関して優れた知識と技能を有しているすなわち“栄養のプロ”に与えられます。NST(Nutrition Support Team：栄養サポートチーム)とは、医師、看護師、薬剤師、理学療法士、管理栄養士などの多職種による患者さんへの適切な栄養管理を実践、支援する医療チームのことを言います。NST専門療法士4名が誕生したことで当院のNST活動をより充実させ、入院外来問わず、多くの患者さんを栄養面からサポートし健康に寄与できればと思っております。

プ
ロ
グ
ラ
ム

ろ
も
い
総
合
診
療
養
成

現在、地域の病院や診療所の医師が、かかりつけ医として地域医療を支えています。高齢化社会において、適切な初期対応等を行う医師の重要性がますます高まっていくことから、2013年4月より「総合診療領域」を19番目の新たな基本領域として加え、専門医名を「総合診療専門医」として養成されています。当プログラムは、専門医制度に基づき作成されています。

当プログラムの施設群が所属する留萌地区は、南北に約150kmの広大な地域で、医療圏内には1市6町1村と2つの離島を有しています。留萌市立病院及び北海道立羽幌病院はこの地域の広域医療を担っている中核的病院ですが、近年の医師不足や地域住民の少子高齢化等から、総合診療医への需要は高まっています。また、留萌市は道内医療大学と連携し地域医療実習などを通じて医療人育成に積極的に取り組んでおり、留萌市立病院はその中心的役割を果たしています。

当プログラムの専攻医は、基本的に同一医療圏内で、患者及びその家族を急性期から慢性期まで継続的にフォローアップすることを重視しています。救急医療や急性期医療の経験と、同一症例を回復期や慢性期まで長期的に診療することで、質の高い総合診療医・家庭医が養成されることとなり、いかなる状況下でも問題解決能力のある医師の養成を目指しています。

当プログラムは2016年4月から開始しており、2020年4月から専攻医が1名在籍しています。2022年度の専攻医も現在募集中です。見学も随時受け付けております。

コロナ禍に おける 院内学習の あり方

オンライン研修

未だ猛威を振るっている新型コロナウイルス。感染対策徹底のため、様々な制限が研修においても必要とされています。

当院では職員への教育や情報共有のため、様々な講習会などを日々開催していました。しかし、コロナ禍での研修や教育を以前と同様の方法で行っている3密を避けることはできません。講義回数を増やすことで密に対応することとは可能ですが、当院の職員数約400人全員参加研修ではそれは現実的ではありませんでした。

そこで、動画投稿サイトを利用し、自宅や院内のインターネットを利用し動画を視聴することで、会場に集まる職員同士の不用意な密を避けることが可能ではないかと考えました。

最初に動画投稿サイトを利用したのは、当院感染対策チームが2か月に1度開催している感染セミナーのオンライン視聴です。収録したものをYouTubeにアップし、セミナー参加していない職員も視聴を行える形式をとりました。この研修は、自由参加型としては初めてのオンライン研修にも関わらず、視聴数は5割を超え、これからの研修方法の確立に手ごたえを感じるものでした。

ライブ配信

オンライン研修を取り入れる少し前、医療安全研修を会場の人数制限を設けて行いました。参加の申し込みが会場定員を超えた為、急遽別会場を設けメイン会場からインターネットを通じてYouTubeによる生ライブ配信を行いました。ライブ配信には、音質など課題は残ったものの、密を避けながら複数会場で研修を行うことで、自宅にインターネット環境がない職員や、PCやスマホ操作に不安がある職員への対応も行うことができ、動画を視聴するだけのオンライン研修に対し、タイムリーに意見交換等ができるライブ配信には利点があります。

院内研究発表会

例年2月に開催される院内研究発表会を、オンライン研修とライブ配信の2つの利点を活かす新たな形で開催しました。会場視聴か自宅視聴かを職員へ事前に聴取し、人数によって会場を複数準備することで密を極力避けるだけではなく、自宅での視聴により視聴数も確保する。質問等はオンラインでリアルタイムに質問を受け付け可能としました。

初めての試みにも関わらず、例年にならざる様々な意見交換が交わされ、院内の医療サービスの向上や活動状況などを共有する発表の場を、コロナ禍においても今後も維持できる兆しとなる試みとなりました。

新型コロナウイルスが騒がれてから早くも1年以上が経ちました。様々な学会や研修会が即座に中止となり学習や研究の場がこのまま奪われる未来が続くのではと嘆息を漏らしましたが、医療業界のみならず情報通信技術（ICT）化が促進される形となりました。当院として、非対面コミュニケーションと円滑な情報共有の確立にこれからも力を注いでいきたいと考えています。



質問応答のセッションでは様々な質問が飛び出し、職員の熱意を感じる発表会となりました。

第1席 ICTを利用した学習形態の提供
診療放射線科 加藤 智之

YouTubeライブでは演者とスライドが同時に映し出された

言い訳により自尊心を守 ることはできても、悪い 結果は変えられない。

ゴルフと言い訳
言い訳 # 自尊心



総合内科医
とみた けんじ
富田 賢剛

昨年の4月に留萌市立病院へ赴任しました富田と申します。前任地の倶知安町から引っ越してきてから約一年になりました。趣味はゴルフで、留萌～空知振興局管内にはすばらしいゴルフ場が多数あり、週末には主に妻と二人でのラウンドを楽しませていただいております。

さて、先日ゴルフ場でよく耳にする会話について考える機会があったので自戒の念も込めて紹介してみようと思います。前提としてゴルフ場では自慢話やポジティブな言葉より、“言い訳”が多く語られます。

ゴルフに限らず下記のような“言い訳”を耳にしたことのある方は多いのではないのでしょうか。多くの場合、自分の能力をより大きく見せたい（あるいは自分自身でそう信じている）、という深層心理が働いているのではないかと考えられます。また、無意識に自分の能力のなさから目を背け、“言い訳”によって自尊心を守ろうとしているのかもしれない。

最近になって似たようなことを診察室でもよく経験していることに気が付きました。「仕事が忙しくて運動に割く時間がない」「社員食堂の食事のせいで塩分摂取がどうしても多くなってしまう」「上司からの誘いのためにアルコールを断れない」などです。不養生の原因を仕事や食堂、上司など自分以外の他者に求めてしまいがちです。もし大病を患ってしまった際に上記の言い訳があれば、自身の自尊心を守ることができても、悪い結果は変えられません。

これら“言い訳”の多くは責任転嫁の深い自覚はなく発せられます。ゴルフ、生活習慣、仕事さまざまな場面で言い訳がないよう自戒しようと思ったお話でした。

タラ# レバ（言い訳の代名詞）

「あそこで深いラフに入らなかつたら」「ドライバーを持たなけレバ」など、挙げればきりが無い。

練習していない

時間がなかったなどと主張し、自身の多忙さを誇る気持ちとともに語られる。多くは練習嫌いなどに原因があり、そう言う人は暇になっても練習することはない。

クラブを変えた（大たたきの事前弁解）

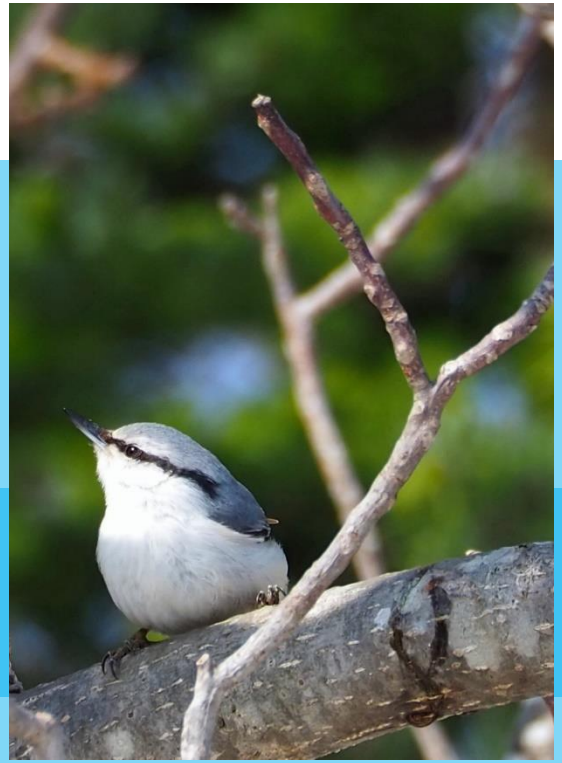
ボールが左右に曲がるなど様々なミスの原因として、新クラブが責任を負わされる。

フォームを改造した

こちらも様々なミスショットの原因として語られるがどこを変えたのか他人にはわからない。そもそも言い訳として語られるべきではなく、練習を積んで成果が出たところで発するべき言葉である。

体調が悪い

二日酔いや寝不足などその枕詞はさまざまである。「腰が痛い」「足が痛い」などの表現型をとることもあり、昨今のゴルフプレイヤーの高齢化により激増している。フォームや歩様を見ると、「嘘はついていない」人も少なくないようであるが、同伴者には聞き流されることがほとんどである。



診療スケジュール

2021年5月現在

診療科目	日		月		火		水		木		金	
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後
総合内科	●	-	●	-	-	-	●	-	●	-	-	-
消化器内科	●	-	●	-	●	-	●	-	●	-	●	-
循環器内科	●	-	●	-	●	-	●	-	●	-	●	-
呼吸器内科 ※		●	-	●	●	-	-	●	●	-	-	-
神経精神科 ※	-	-	-	-	-	-	●	●	-	-	-	-
小児科	●	●	●	-	●	●	●	-	●	-	●	●
外科	●	-	●	-	●	-	●	-	●	-	●	-
整形外科	●	-	-	-	●	-	●	-	●	-	●	-
産婦人科	●	-	●	-	●	-	●	-	●	-	●	-
皮膚科	▲	●	●	-	-	-	▲	●	-	-	-	-
形成外科	-	-	-	-	-	-	-	-	●	-	-	-
泌尿器科	-	-	-	-	●	-	-	-	-	-	-	-
耳鼻咽喉科 ※	▲	▲	●	-	-	-	-	-	-	-	-	-
眼科	●	-	●	-	●	-	●	-	●	-	●	-
脳神経外科	●	-	●	-	●	-	●	-	●	-	●	-

留萌市立病院



〒077-8511

北海道留萌市東雲町2丁目16番地1

TEL: 0164-49-1011

FAX: 0164-43-0337

ホームページ: <http://rumoi-hp.jp>



←
いもるに関する
ご意見ご要望は
いもる編集部まで

受付・診療時間

診療	午前 8:45 ~ 12:30	午後 1:30 ~ 5:15
外来受付	午前 8:15 ~ 11:30	午後 1:30 ~ 3:00
再来機受付	午前 8:15 ~ 11:30	午後 1:00 ~ 3:00

「●」 診療があります
「▲」 診療/休診や
受付時間が変わります
「-」 休診です
「※」 完全予約制です

Copyright©

カメラ素材: zcool.com.cn
ロゴ等素材: ACイラスト
フォント: キュヤマ園 (数式フォント)
もじワク研究 (題想体マキナ/ビグモ00)
GAU (しろうさぎ)
フリーフォントの樹 (刻丸明朝かな/刻ゴシックLight)
フォントAC (Logisoso)

※ 診療科により受付・診療時間が異なりますので受診の際には、お問い合わせください。