

認定・専門薬剤師が、 地域医療・チーム医療の キーパーソンになる！

●受講生インタビュー●

なぜいま私たちは、認定・専門薬剤師を目指すのか？



おばた しほ

小畑 志保 さん

高齢化が進む山陰西部をカバーする
中核病院に隣接する薬局で、**薬局長**として
対人業務と**メンバー指導**に奮闘する



なかの じゅんき

中野 純希 さん

東京・阿佐ヶ谷の商店街の薬局で、
地域の方からの**健康相談**や**介護相談**に
応えられる**地域連携薬局**認定を目指す



かしわばら ようへい

柏原 陽平 さん

京都第一赤十字病院の救命救急科ICU病棟で
チーム医療に取り組みながら、
「薬薬連携」にも課題意識をもつ

京都薬科大学の認定・専門薬剤師資格取得支援プログラム 「Lehmann (レーマン) プログラム」

薬学領域において、
リーダーシップ **Leadership** がとれる豊かな人間性 **humanity** と管理能力 **management**、先進性 **advanced** を兼ね備え、
後進の育成 **nurture** にも長けた新世代薬剤師 **new age pharmacist** の輩出を目指すプログラム

R. Lehmann
ルドルフ・レーマン

1842年、ドイツ・オルデンブルグで生まれる。1869年、27歳のときに来日。
京都の各種学校で教師として働き、造船、製紙、牧畜など多岐にわたる技術の専門知識と、
外国語（ドイツ語、英語）教育を通じて、数多くの有為な人材を輩出し、殖産興業に寄与した。
ドイツ語教育の始祖といわれ、1877年、わが国初のドイツ語辞典『独人レーマン筆和独辞書原本』を出版。

本学はそのレーマン先生の薫陶を受けた門人らによって、1884年「京都私立独逸学校」として開設。
1886年に創設された薬学科が、現在の「京都薬科大学」の礎石となる。



医療を取り巻く社会の現状と薬剤師に求められているもの

高度専門化した医療知識と技術をもって、超高齢社会の課題に挑む

急速に高齢化が進む日本（※1）にとって、避けて通れない医療課題の一つとして「2025年問題」が挙げられています（※2）。いつまでもいきいきと元気に暮らせるように健康寿命を延ばすことは、本人の幸せに直結するのはもちろんですが、俯瞰すれば増え続ける社会保障費の削減にもつながる重要なテーマです。

幸いにも医療は日進月歩で高度化・専門化を遂げ、そのおかげで救える命も増えました。と同時に今後はさらに、救命だけに限らず回復後の「生活の質（QOL：Quality of Life）」や「日常生活動作（ADL：Activities of Daily Living）」も重視した「全人的医療」が求められるようになってきました。

全人的医療を実現するために、「地域医療」と「チーム医療」がより重要に

高齢化と医療の高度化・専門化が進む社会環境のもと、いま医療現場では、これまで以上に「地域医療」と「チーム医療」の重要性が叫ばれ、それに対してさまざまな取り組みが進められています。

地域医療は、地域の基幹病院・かかりつけ医・かかりつけ薬局による「医医連携」や「医薬連携」、医療機関と介護サービス事業者による「医介連携」、病院薬剤師とかかりつけ薬局間での「薬薬連携」といった、医療機関や介護施設などが垣根を超えて連携し、地域の医療介護の質を高める取り組み。一方のチーム医療は、医師、看護師、薬剤師、栄養士、技師、療法士など、それぞれ異なる領域を担う多くの職種が連携し、より高度で専門的な医療を実現するための取り組みです。

薬剤師は「薬物治療の専門家」であり、「もっとも身近な医療人」

地域医療やチーム医療の新たな取り組みが進められるなかで、これからの薬剤師にはどんな役割が求められるのでしょうか。

現在の薬剤師は、医師と同様に、病因や病状に対する深い知見を持つ医療人です。さらには、その知見に基づき、医師や看護師では持ちにくい薬学的アプローチからの薬物治療の適正化を行うことができる「薬物治療の専門家」でもあります。

急性期（入院時）における薬剤管理や投薬治療はもちろんですが、回復期（入院中）や慢性期（退院後）においては、薬による治療が担う役割は大きいものがあります。一方、とりわけ高齢者の日常的な健康管理・維持は、投薬を中心としてマネジメントされることが多いだけに、高齢者にとっての薬剤師は「もっとも身近な医療人」となります。こうした観点から見れば、薬剤師は地域医療にもチーム医療にも欠くことができない職種であり、多職種間のシナジー効果を最大化するカギとなる職種のひとつといえます。

地域医療にもチーム医療にも欠くことができない、多職種連携のキーパーソン

国が行ってきた薬剤師に関する制度の新設・変更の経緯をみても、薬剤師に対する期待の高まりと、求められている内容が変わってきたことが窺えます。

右表は、薬局薬剤師に対する制度変更の経緯をまとめています。振り返れば、薬局薬剤師の業務は「調剤業務」から「対人業務」へ、さらに薬局は「生活者が一番初めに相談ができる地域の医療拠点」へとシフトチェンジしていこうとする意志が見てとれます。

また薬剤師サイドもこうした要請に応じるべく、より専門的な知識を持って地域医療やチーム医療に貢献できる薬剤師であることを客観的に評価する制度を整えてきました。それが「認定・専門薬剤師制度」です（次ページ参照）。

● 薬局の薬剤師を取り巻く近年の環境変化

2016年	かかりつけ薬剤師制度、健康サポート薬局認定スタート
2020年 4月	厚生労働省通知「調剤業務のあり方について」 薬剤師と非薬剤師の業務分掌を明確にし、薬剤師はより対人業務の比重を高める。これによって、調剤薬局の業務は、より深い医療知識を求められるようになる。
2021年 8月	機能別薬局認定制度（認定薬局制度）スタート <地域連携薬局> 入退院時や在宅医療への対応時に、他医療提供施設と連携して対応できる薬局が受けられる認定 <専門医療機関連携薬局> がん等の専門的な薬学管理に、他医療提供施設と連携して対応できる薬局が受けられる認定

※1 世界保健機関(WHO)では、高齢化社会：7%超、高齢社会：14%超、超高齢社会：21%超と定義している。すでに日本は、2007年には世界に先駆けて21%を超えた。今後、2025年：30.0%、2050年：37.7%、2065年には38.4%に達し、約2.6人に1人が65歳以上、約3.9人に1人が75歳以上になると予測されている（出典／内閣府HP）

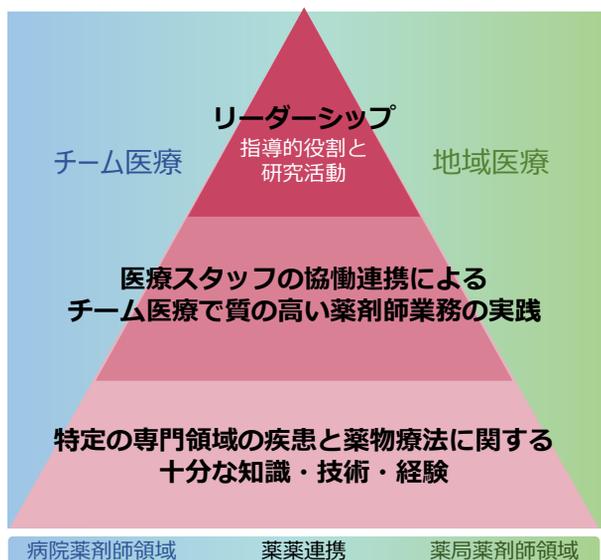
※2 2025年には、第一次ベビーブーム（1947年～49年）に生まれた、いわゆる“団塊の世代”が後期高齢者（75歳以上）の年齢に達する。後期高齢者人口は約2,180万人に膨らみ、国民の4人に1人が75歳以上という人口構成となる。

そのなかで求められるキーパーソン「認定・専門薬剤師」

対象となる患者さんや活躍する場に応じて、幅広く設けられている認定・専門薬剤師
高い専門性と強いリーダーシップを持つ「薬学のエキスパート」としての証になる

今後ますます地域医療やチーム医療への貢献が期待されている薬剤師ですが、そのなかでも特に科学的エビデンスに基づいた「薬学のエキスパート」として、高度専門的な知識を持って強いリーダーシップを発揮することを期待されているのが、「認定・専門薬剤師」です。

認定・専門薬剤師に求められるスキル



現在すでに、多くの団体が独自に認定・専門薬剤師資格制度を運営しています（右表参照）。領域も多岐にわたっており、悪性腫瘍（がん）や感染症、糖尿病といった疾病に特化した資格、緊急度の高い救急救命系の資格、逆にプライマリ・ケアや漢方・生薬などの健康づくりの相談を担う資格など、対象となる患者さんに従ってさまざまな資格が設けられています。

また、たとえば医療薬学専門薬剤師は、主に大学教員などの研究活動を推進する人を対象としていますが、ほかに主に病院薬剤師対象資格（院内感染を防ぐ感染制御認定・専門薬剤師など）や、主に薬局薬剤師対象資格（地域薬学ケア専門薬剤師など）、さらには医薬品情報のシステム構築に関わる医療情報技師など、活動する場に応じてさまざまな資格が設けられています。

裏返していえば、こうした資格の広がり「求められる場」の広がりを示しています。同時にそれは、認定・専門薬剤師がそれらの求めに応じられるだけの知識・技術を持ち、薬剤師同士あるいは異なる職種間であってもスムーズに連携できるパートナーシップ、さらにはリーダーシップを持った薬剤師であることの証ともいえるのです。

● 薬剤師の認定・専門資格（一部）

種類	名称	認定団体
多領域	医療薬学専門薬剤師	日本医療薬学会
	薬物療法専門薬剤師	日本医療薬学会
悪性腫瘍	がん専門薬剤師	日本医療薬学会
	がん指導薬剤師	
感染症	緩和薬物療法認定薬剤師	日本緩和医療薬学会
	感染制御認定薬剤師	日本病院薬剤師会
	感染制御専門薬剤師	
	HIV感染症薬物療法認定薬剤師	日本病院薬剤師会
腎疾患	HIV感染症専門薬剤師	日本化学療法学会
	抗腫瘍化学療法認定薬剤師	
腎疾患	腎臓病薬物療法認定薬剤師	日本腎臓病薬物療法学会
	腎臓病薬物療法専門薬剤師	
内分泌・代謝疾患	糖尿病療養指導士	日本糖尿病療養指導士認定機構
	骨粗鬆症マネージャー	日本骨粗鬆症学会
免疫疾患	リウマチ財団登録薬剤師	日本リウマチ財団
皮膚疾患	日本褥瘡学会認定師（認定褥瘡薬剤師）	日本褥瘡学会
	日本褥瘡学会在宅褥瘡予防・管理師	
精神疾患	精神科薬物療法認定薬剤師	日本病院薬剤師会
	精神科専門薬剤師	
産科婦人科疾患	妊婦・授乳婦薬物療法認定薬剤師	日本病院薬剤師会
	妊婦・授乳婦専門薬剤師	
小児科疾患	小児薬物療法認定薬剤師	日本薬剤研修センター 日本小児臨床薬理学会
	栄養療法	栄養サポート（NST）専門療法士
救急・中毒医療	救急認定薬剤師	日本臨床救急医学会
	プライマリ・ケア 在宅医療	プライマリ・ケア認定薬剤師
医薬品情報・ 医療システム		地域薬学ケア専門薬剤師
	医薬品情報専門薬剤師	日本医薬品情報学会
	医療情報技師 上級医療情報技師	日本医療情報学会 医療情報技師育成部会
臨床薬理・ 臨床試験	認定薬剤師 指導薬剤師	日本臨床薬理学会
	実務実習	日病薬認定指導薬剤師
その他	漢方薬・生薬認定薬剤師	日本薬剤研修センター 日本生薬学会
	認定女性ヘルスケア専門薬剤師	日本女性医学学会
	公認スポーツファーマシスト	日本アンチ・ドーピング機構

● 認定・専門薬剤師制度とは？

医学・薬学が急速に高度化・専門化していくなか、特定の医療分野に対する深い知見と高度な技術を持つ薬剤師を育成・評価するために、（公社）薬剤師認定制度認証機構や各学会（日本医療薬学会、日本化学療法学会、臨床腫瘍薬学会など）、職能団体（日本病院薬剤師会、日本薬剤師会など）が管理・運営している認定制度。薬剤師は、それぞれが運営・実施する認定制度に定められた条件に基づいて、研修等の受講や試験への合格によって、「認定薬剤師」「専門薬剤師」の資格を得ることができる。

● 認定薬剤師と専門薬剤師の違い

資格名は認定団体が決めているもので、必ずしも「認定」と「専門」のいずれかを冠しているとは限らない。しかし多くの場合、「認定」資格を取得した後に、専門研修等の成果・業績が評価されて「専門」に認定される仕組みになっており、専門薬剤師の方がより高いレベルの資質を持った薬剤師として評価される。資格を取得すれば、医師をはじめ関わる医療スタッフからの評価も高まる。任される仕事の領域も広がり、キャリアアップにつながりやすいこともあり、近年、有資格者や資格取得を希望する薬剤師は急激に増加している。

京都薬科大学の認定・専門薬剤師資格取得支援プログラム「Lehmann（レーマン）プログラム」

現役薬剤師のリカレント教育の一環として、認定・専門薬剤師資格取得を支援
地域医療やチーム医療の現場を、薬学的観点からリードできる人材の育成を目指す

●指導教員：受講生＝1：2～3の少人数制、3つの専門コース

京都薬科大学では、2020年4月より、現役薬剤師の認定・専門薬剤師資格の取得を支援する「Lehmann（レーマン）プログラム」を開講しています。

カリキュラムは共通科目＋専門科目からなり、専門科目は3コースに分かれています。全共通科目と選択した専門科目1コースを受講し、修了課題を提出すれば履修証明書が交付されます（※1）。認定・専門薬剤師の資格取得には、症例報告書作成能力や論文作成能力などが欠かせませんが、これらを日々の業務のなかで体系的に学べる機会は少なく、資格取得の際の大きな壁となっています。また、症例報告書作成などの演習に重点をおく講座も少なく、少人数制（指導教員1人に受講生2～3人）、e-learning中心＋スクーリングという受講スタイルも相まって、受講生は全国から集まっています。

●実践的な演習を中心としたプログラムで未来のリーダーを養成

このプログラムの特徴は、資格取得支援だけでなく、地域医療やチーム医療の現場を薬学的視点からリードできる人材を育成することを最終目的としている点にあります。共通科目では「リーダー養成基礎科目」に時間を割き、論文の読み方、患者への活用・応用法、プレゼンテーションの作り方や発表方法、調査・統計の方法などについて、学んだことを現場ですぐに活用できるよう、演習中心のカリキュラムが組まれています。

<症例報告書作成などの演習で身につく力>

疾病治療に関する深い知識と患者さんにとっての最適を考える力

医師や看護師では持ちにくい薬学的視点からのアプローチ力

EBM (Evidence-Based Medicine) 関わった内容を正しい日本語の文章で表現できる力

<リーダーシップ養成系科目で身につく力>

物事を論理的に組み立てる力

患者さんに対するコミュニケーション力とアセスメント力

多職種間での相互理解や協働を促す折衝力・プレゼンテーション力

※1 履修証明プログラム。大学の社会貢献を促進するため、社会人等を対象としたまとまりのある学習プログラムを開設し、その修了者に対して法に基づく履修証明書を交付できる制度



<症例報告書作成コース>

募集人数 ● 20名程度
出願資格 ● 薬剤師国家資格を有する者
履修期間 ● 1年（開講4月～修了3月）
入学金 ● 1万円 受講料 ● 15万円

<研究計画・実践コース> <論文作成コース>

※アドバンストコースとして症例報告書作成コース修了者を対象に開講
募集人数 ● 各コース若干名
履修期間 ● 1年
受講料 ● 6万円（入学金なし）

●カリキュラム概要（研究計画・実践コース、論文作成コースは症例報告書作成コース修了者を対象に開講）

	コース/科目	受講時間	概要
専門科目	症例報告書作成コース <開講 2020年～>	28時間 30分	「症例報告書」とは、患者への薬物治療に関わるなかで、普段と異なるイベントに気づき、科学的根拠をもって事象を説明する文書。症例報告は、認定・専門薬剤師になるための要件にも求められている。講義では、薬学的視点に基づいた症例解析や症例報告書作成の基本的事項を学び、症例報告書を作成できる技能を学ぶ。
	研究計画・実践コース <開講 2021年～>	28時間 30分	「研究」とは、未知の事象を明らかにする活動。しかしながら、曖昧な研究計画では、その研究成果が主張できない。また、優れた研究計画により実施された研究でも、その成果が伝わらなければ意味がない。講義では、研究計画の基礎を理解し、適切な研究計画を立て、実践する技能を学ぶ。
	論文作成コース <開講 2022年～>	28時間 30分	「論文」とは、研究の成果や意義を多くの第三者に正確に伝える唯一の情報媒体。研究成果が正しく評価されるためには、わかりやすい論文を執筆することが求められる。講義では、論文作成の基礎を理解し、わかりやすい論文を執筆できる技能を学ぶ。
共通科目	薬学領域におけるリーダー養成基礎科目	20時間 30分	認定・専門薬剤師など薬学領域のリーダーを目指すうえで必要となる「認定・専門薬剤師の意義」「医療倫理・生命倫理」「コーチング」「リーダーシップ」等について学ぶ。
	医療を支える基礎薬学	6時間	薬学で学ぶ基礎科目は医療現場と密接に関係し、薬剤師の職能のベースとなる。本講義では、実際の医療現場で活用できる化学・生物などの基礎科目のトピックスを物理化学的な観点も交え解説する。
	医療を支える応用薬学	9時間	医療・薬学技術の進歩は目覚ましく、また医療ニーズの変化ならびに多様化に伴い、薬剤師は生涯学習を通じて研鑽を積むことが求められる。本講義では、卒後の最新医療の実践に対応するため、各疾患に対して薬学的視点でどう関わるか臨床と基礎の連関を学ぶ。
	統計学	3時間	医薬研究をはじめ、医療政策および医療現場での意思決定には、十分な情報の集積とそれに対する統計処理が重要になる。特に、公衆衛生学や疫学などで汎用される医療統計学および社会統計学は、医薬研究や医療問題、健康問題などを評価・把握するうえで重要な学問である。本講義では、それらの活用の意義および手法について学ぶ。
	医療と芸術	3時間	薬剤師は、先端医療での多職種連携や医療現場での接遇など、他者との密接な関わりを求められ、豊かな人間性が要求される。本講義では、医療に関わる芸術の鑑賞を通して、他者を理解し許容する幅広い人間力を磨く。
	医療におけるAI・ICTの活用	3時間	これからの時代、医療現場にはさらにAIが導入される。またICTの発達で、医療情報の提供や共有のあり方も変化を迎えている。本講義では、AIおよびICTの概要を理解し、新時代での指導的な医療人・薬剤師のあり方およびAIの利活用の仕方を学ぶ。

京都薬科大学 [レマンプログラム] 受講生インタビュー① **なぜいま私たちは、認定・専門薬剤師を目指すのか？**



受講コース 2020年度症例報告書作成コース修了→2021年度研究計画・実践コース受講中

【取得済み認定資格】JPEC認定薬剤師
 【取得志望認定資格】緩和薬物療法認定薬剤師・外来がん治療認定薬剤師・認定実務実習指導薬剤師

株式会社ファーマシィ ファーマシィ薬局益田センター（島根県益田市）

おはた しほ
 薬局長 **小畑 志保**さん（28歳）

Profile●京都薬科大学を卒業後、全国に98店舗の調剤薬局を展開する株式会社ファーマシィに就職、現在5年目。島根県益田市・益田赤十字病院の敷地横にある店舗にて、薬局長・管理薬剤師を務める。現在、同薬局には7人の薬剤師が在籍しており、その指導任務も担っている。

●いまの業務と現場で感じている課題

**近隣自治体からも患者さんが来院する地域中核病院
 その隣りの調剤薬局で、対人業務とメンバー指導にあたる**

島根県西部のまち・益田市にある益田赤十字病院は、20の診療科を持つ地域中核病院です。がんをはじめ、生活習慣病などの病気を抱える多くの患者さんが来院されています。全国的に見ても医療の過疎化が進む地域の一つで、患者さんには隣接する山間郡部からの方も多く、病院がカバーするエリアは、およそ60～70km先にまで及んでいます。

私が勤務する薬局は、そんな病院のすぐ隣りにあります。ここで働く私たちには、3大疾病（がん・心疾患・脳血管性疾患）をはじめ、さまざまな疾患に対する手術や投薬治療などについて、専門知識と深い知見が求められています。たとえば、当薬局では一部の患者さんには、薬剤師がご自宅に訪問して薬を届けています。


なかには、がんの痛みを緩和するために、PCAポンプという機械を用いて薬を継続して投与する必要がある方もいます。この圏内では、私たちの薬局はこのPCAポンプによる投薬が提供できる数少ない薬局です。このように、医療の過疎化が進む地域の薬剤師には、患者さんにとっては医師や看護師以上に身近な医療人であることも求められているのです。

一方、社内に目を向ければ、私は後輩を指導する立場にもあります。患者さんと接するなかで病状を聞き出したり、適切な服薬指導ができる力を身につけてもらうことも任務の一つです。同時に病院薬剤部との関係においては、患者さんの在宅での薬物治療効果の情報を集め、報告し、より効果的な薬物治療を提案することも求められています。

●レマンプログラム受講のきっかけ・苦労と成果

**根拠に基づく医療（EBM）を体系的に学べば、
 その人に最適な医療を実践でき、メンバー指導にも役立つ**

2020年度には「症例報告書作成コース」を、今年度は「研究計画・実践コース」を受講しています。受講理由は、これまで業務の一環としてなんとなく経験してきた医療介

入について、しっかりした根拠を持ちたかったから。病院薬剤師なら、患者さんの治療に薬剤師がどんな介入をしたのか、その妥当性を報告する症例報告書を書く機会があります。が、調剤薬局にはその機会はありません。症例報告書作成を学べば、自分が行った医療介入を精査し、より根拠に基づく医療を実践する力が身につくと考えたからです。

たしかでかつ最適な医療を行うには、論理的根拠が欠かせません。根拠があれば、医師の処方に対して意見する際やメンバーを指導する際にも、納得度が変わるはずで

す。授業は週末にe-learningで行われることが多く、平日仕事が終わった後にもそれに向けた予習やレポートが必要で、負担は少なくありません。ですが、レマンプログラムを受講したことで、あらためて自分の知識の足りないところや体系的に理解できていないところがわかり、自分にとっての課題が見えてきたと感じています。

●学びの活かし方・今後のキャリア設計

**がん患者の体重の減少を回避できる有効な食材について、
 根拠に基づいた研究をしたい**

がん患者さんが味覚障害を起こすと、食事が減り、体重も減って治療に支障をきたします。よく見る症例の一つですが、そんなときでもお餅なら食べられることが経験的に知られています。その根拠を明確にする研究に取り組みたいと考えています。

また、薬局は365日営業しているため、患者さんから薬に関するさまざまな相談を日常的に受けています。私がレマンプログラムで学んだことをメンバーとも共有し、薬局の対人業務のレベルアップを図る、それも私の重要な役目です。そうして、医療資源が乏しい郡部地域にいたるまで、薬に関するさまざまな相談に答えていくことができる地域のリーダー的な薬局になれば、と考えています。



京都薬科大学 [レマンプログラム] 受講生インタビュー② **なぜいま私たちは、認定・専門薬剤師を目指すのか？**

受講コース 2021年度症例報告書作成コース受講中

【取得済み認定資格】小児薬物療法認定薬剤師
【取得志望認定資格】地域薬学ケア専門薬剤師

石井薬品株式会社（東京都杉並区）

代表取締役 **中野 純希** さん（32歳）

Profile●明治薬科大学を卒業後、全国で調剤薬局を展開する企業を経て、石井薬品株式会社に入社。2020年代表取締役就任。同社が運営する石井薬局は、阿佐ヶ谷駅前商店街に位置する老舗薬局。9人の薬剤師が、1カ月あたり約200医院・3000枚の処方箋に対応する。OTC医薬品も多数取りそろえ、地域住民の健康相談にもあたる。



●いまの業務と現場で感じている課題

日常的な健康相談から介護の相談まで、薬や病気に関わる不安や困りごとに応える地域密着薬局

石井薬局が開業したのは1922年、約100年前です。阿佐ヶ谷駅南口のパールセンター商店街の入り口近くにあり、ご近所さんからの風邪や腹痛などの日常的な健康相談、さらには介護相談まで、幅広く相談を受けてきました。近年は、自転車で15分程度の圏内なら、ご自宅まで薬を届け、薬の効き具合や病状の変化をみると同時に、その暮らしぶりもチェックする「見守り」的な活動もしています。



●レマンプログラム受講のきっかけ・苦労と成果

エビデンスや論文に基づいて、「その患者さんに最適な薬」を判断できる力を鍛えたい

ふだん尋ねられる相談や質問には、基本的な薬学知識と説明書があれば、概ね答えることはできます。でもそれはあくまで「一般例」に過ぎず、「その人にとって最適かどうか」まではわかりません。同じ成分でも、人によって効く・効かない、どの程度効くのかは変わります。

個人薬局で働いていると、そうした「もう一步奥深く踏み込んだ情報」は得にくくなり、そこへの探求心も薄れがちになります。もっとエビデンスや論文に基づいた判断ができるようになりたい、それが受講のきっかけです。

ほかの薬科大学でも、現役薬剤師向けに新しい薬学情報を提供してくれる授業は開講されています。しかし、「症例報告の作成方法」や「専門薬剤師の取得」までを目的としたレマンプログラムのような講座は、私が探した限りでは見つかりませんでした。

症例報告書作成では、指導教員から十分な根拠を求められます。患者さんの疾患、症状、その背景までも詳しく掘り下げ、関連する論文も読みます。薬の添付文書を確認す

るだけでなく、添付文書のエビデンスにまでさかのぼることが要求されます。この過程を繰り返しながら、論文の探し方や、なぜ効くかどれくらい効いたか、症状回復の期待値など、患者さんごとの見立てを積み上げていきます。

●学びの活かし方・今後のキャリア設計

目指すべき薬局像は、地域の人々にとっての「医療のファーストアクセス」

薬局薬剤師として地域医療に携わるなかで、かかりつけ医師との連携の大切さを感じる機会が増えました。薬剤師が本来果たすべき職能は、医師の処方に対して薬学的な介入をしていくことにあり、私はそう考えています。たとえば高齢者に起こりがちなポリファーマシー。内科、外科、歯科とそれぞれ通ううちに、同じような薬があちこちから処方される。もとは一時的・予防的に処方された薬に過ぎず、今は特段症状もないのに漫然と服用し続けてしまう。場合によっては、副作用が疑われるケースも少なくありません。

そんなケースにこそ、薬剤師が介入すべきです。その際も単にやめる・減らすといった表層的な提案ではなく、やめたときのリスク、代替薬やその用法・用量まで提案すべきです。そこまではじめて、薬の特性を知る薬剤師だからできる薬学的介入となり、その価値が認められます。

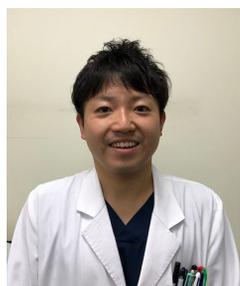
将来的に薬局は、「地域医療のファーストアクセス」になるべきだと思っています。まず薬局に行って相談し、OTCで対応できるものはし、病院へ行くべきときは受診を勧める。そうして、薬局からスタートする地域医療体制を築く。高齢化社会が抱える課題解決の一助になるはずです。

今後は、薬学的知識に加えて介護の知識も学び、地域の介護事業者とも連携できる体制づくりに取り組んでいく予定です。そのためにまずは、地域連携薬局としての認定を受けることを目標にしています。



京都薬科大学 [レマンプログラム] 受講生インタビュー③ **なぜいま私たちは、認定・専門薬剤師を目指すのか？**

受講コース 2021年度症例報告書作成コース受講中

【取得済み認定資格】HIV薬物療法認定薬剤師・日本DMAT隊員
【取得志望認定資格】救急認定薬剤師・抗菌化学療法薬剤師・HIV専門薬剤師京都第一赤十字病院（京都府京都市） かしわばら ようへい
薬剤部／救命救急科ICU病棟常駐薬剤師 **柏原 陽平**さん（34歳）**Profile**●神戸薬科大学卒業。災害医療を志し、基幹災害拠点病院として災害救護活動に取り組む京都第一赤十字病院に入職。希望した救命救急科の配属となる。日本DMAT隊員資格も取得し、災害時に派遣される医療チームの一員としても活動する。

●いまの業務と現場で感じている課題

**救命救急科ICU病棟に勤務し、救急・災害医療に取り組む
高度・専門知識が要求されるチーム医療の最前線を担う**

京都第一赤十字病院では、病床数652床に対し、40名の薬剤師がいます。私は救命救急科ICU病棟を担当しています。おもに救急搬送される心筋梗塞、脳梗塞、外傷の患者さんに対応していますが、去年から陰圧室では新型コロナウイルス感染症の重症患者さんも受け入れています。病棟では患者さんへの服薬指導を、投薬の大半が注射となるICUでは、その内容物や適正量の確認、医師への処方紹介が中心業務になります。また、入退院センターで入院・手術前の面談（常服薬やアレルギーの有無の確認など）、HIV感染症の外來患者さんの服薬指導なども行っています。さらには、DMAT隊員として災害救護活動にもあたっています。



入社して約10年が経ちました。「入院してきた患者さんに対応し、服薬指導して、無事の退院を喜び、送り出す」。病院薬剤師としては、それは理想的な働き方の一つです。しかし、それで良しとするのではなく、「もっと早く退院できないか」「もっと薬を減らせないか」と、患者さんにとってのさらなる最適を追求したいと思っています。医師や看護師と比べると、薬剤師は患者さんの危機や困った事態に遭遇することは少ない職種です。だからこそ、能動的に患者さんに近づき、患者さんが「もっとよくなれる」よう、チームの駆動力の一つになりたいと考えています。

●レマンプログラム受講のきっかけ・苦労と成果

**地方の病院薬剤師や薬局薬剤師など、
自分とは異なる環境や視点からの意見は刺激になる**

私たちの病院では、薬剤師が学会発表を行うことが推奨されています。かつて学生時代に学会発表や論文作成の仕事は一通り学んだものの、実際に病院に勤務し臨床を経験

したいま、もう一度レマンプログラムで学び直すことで収穫があるのではないかと考え、受講を決めました。

プログラムのグループワークでは、地方の病院薬剤師や薬局薬剤師など、置かれた環境が異なる薬剤師さんから、自分とは異なる視点からの意見も聞けます。こうした刺激が得られることも、このプログラムの大きな魅力です。

●学びの活かし方・今後のキャリア設計

**チーム医療での薬剤師の価値は、薬学的視点から治療確度を
高めること。病院薬剤師には「薬薬連携」も重要な課題**

近い将来、薬剤師の仕事は、調剤はロボットに、服薬指導はAIにとって代わるかもしれません。それでも必要とされる薬剤師の資質とは何か？単に「Aの薬が効かなかければBに変えよう」ではなく、なぜAは効かずBは効くのか、その効き方の違いや代謝のされ方の違いなどについて、基礎薬学とエビデンスに基づいて論理的に説明でき、薬物治療の確かさを高めることができる力です。こうした薬学的視点からのアプローチは、医師や看護師は持ちにくく、チーム医療での薬剤師の存在価値はここにあります。

また、病院薬剤師には、薬薬連携も重要な課題です。お薬手帳の利用も進み、入院中の処方や従前の薬から変更した理由・経緯などの情報も、かかりつけ薬局と共有できる仕組みが整ってきました。また、急性期を経て自宅で抗がん剤治療を行う患者さんの副作用の状況についても、服薬情報提供書（トレーシングレポート）を通じて、薬局薬剤師から病院薬剤師に情報が届くようになりました。

今後は、薬局薬剤師と病院薬剤師が「リアルでのコミュニケーション密度」を上げるのが肝要です。退院後も医療サポートが必要な患者さんなら、退院時カンファレンスにかかりつけ薬剤師にも同席してもらおう。地域の薬剤師と一緒に新薬の勉強会を開く。こうした患者さんの最適を追求した薬薬連携は、私たちの病院でも重要なテーマです。



京都薬科大学について



京都薬科大学は、6年制薬学部を有する単科大学であり、137年の歴史を誇る日本で最も古い薬学教育研究機関の一つです。高度な専門能力と研究能力を有した薬剤師「ファーマシスト・サイエンティスト」を育成、これまでに輩出した22,000人を超える卒業生は、製薬企業、医療機関、学術界、行政機関などで活躍しています。2018年には「社会を動かす薬学へ。」を新たなブランド・ビジョンに掲げ、薬学の枠を超えて広く社会に貢献できる人材の育成を進めています。

《所在地》 〒607-8414 京都府京都市山科区御陵中内町 5

《キャンパス》 山科キャンパス（京都市山科区）

《創立》 1884年

《在籍者数》 2311名（2021年5月1日）

《沿革》

- ・ 1884年 ドイツ人ルドルフ・レーマン博士に学んだ人々が協力して京都市上京区（現在は中京区）富小路夷川下ルに京都私立独逸学校を創立
- ・ 1949年 学校教育法により「京都薬科大学」が認可
- ・ 1997年 臨床薬学研修センター、情報処理センター設置
- ・ 1999年 創薬科学フロンティア研究センター建設
- ・ 2006年 薬学6年制課程設置
- ・ 2007年 臨床薬学教育研究センター建設
- ・ 2011年 薬用植物園御陵園完成 生涯教育センター設置
- ・ 2013年 バイオサイエンス研究センター建設
- ・ 2015年 創立130周年記念館（中央講堂兼体育館）建設

社会を動かす薬学へ。

 京都薬科大学

<本資料に関するお問い合わせ先>

京都薬科大学 企画・広報課

Tel: 075-595-4691 Fax: 075-595-4750 E-mail: kikaku@mb.kyoto-phu.ac.jp