

教室紹介

情報解析医学系

臨床薬理学分野

臨床薬理学講座は、医学部の中にあつて、教授が医師免許を

【過去(昨日まで)】

【現在(今日)】

【未来(明日から)】

【過去(昨日まで)】

【現在(今日)】

【未来(明日から)】

持っていない数少ない講座のひとつです。教員は、医学系研究科所属(教授)と医学部附属病院所属の教員(准教授)の2名ですが、教授が医学部附属病院薬剤部長を兼任することから、実質的には、薬剤師が35人(2012年4月1日現在の定員)と事務職員2名を加えて約40名を有する大きな部門となっています。また、臨床試験支援センターの副センター長を兼務していますので、そちらにも仲間が大勢います。

この度、霜仁会会報への「講座紹介」執筆のご依頼をいただきました。私自身、2010年9月1日に着任したばかりなので、新しい軌道に乗せるため駆け回っているとありますが、今回の執筆依頼を機会に、本講座(と薬剤部門)のこれまでの歩みを振り返り、続いて、現在の状況を整理し、最後に、未来に向けた取り組みについてまとめます。

薬剤部門の歴史は、1946年8月、山尾豊に県立医専薬局長が発令されたことに始まります。1955年4月に医科大学に昇格したことにより、初代薬剤部長(山尾豊)が誕生しました。1958年10月には、斎藤太郎が2代目薬剤部長に、そして、1967年12月には、神代昭が3代目薬剤部長になりました。神代昭は、1983年8月に初代教授に就任し、1989年3月に定年退官するまで、薬剤部門の近代化を進めました。

そして、1989年7月には、神谷晃が2代目教授(4代目薬剤部長)に就任しました。当時は、病院情報システムの導入が全国的な課題であり、処方オーダーリングシステム開発や自動調剤機器との連動などに大きく貢献しました。また、1997年のGCP (Good Clinical Practice) 改正に素早く対応した治験実施体制の構築を進め、1999年4月には国立大学で初めて支援スタッフ「CRC (Clinical Research

Coordinator)」の定員化、さらに2001年には全国初の「治験センター」の省令化が実現しました。この2つの出来事は、「地方大学であっても、取り組みの実績は評価される」という実例となり、全国の地方大学に大きな希望を与えました。

3代目教授(5代目薬剤部長)として、第一に取りかかる必要があつたのは、大学病院の薬剤部門としての診療支援体制の再構築です。まず、限られた人と時間を有効に活用するため、従来から行っている業務の見直しを開始しました。そして、新たに展開する業務を明確にするために、薬剤師の法的権限の面から、診療業務を①薬剤師しかできないこと、②薬剤師でもできること、③薬剤師にはできないことに3分類しました。もちろん、①が最優先です。予想通り、2012年4月の診療報酬改定で、入院基本料に「病棟薬剤業務実施加算」が新設され、安全で安心な薬物治療を実現するための薬剤師に求められる業務が明確になりました。幸いなことに、病院と大学本部の理解が得られ、2013年4月に薬剤師14人の増員が認められました。現在、2013年7月からの病棟薬剤業務の全面展開に向けて、ロード

マップを作り、一步一步、準備を進めています。

研究面では、患者の副作用シグナルを早期に検出し、処方医と連携して適切な対応を行う仕組みを地域の保険薬局と一緒に構築中です。この研究は、ある製薬会社の論文コンテストの準グランプリを受賞しただけでなく、IT企業との共同開発によりタブレット端末(PC) やスマートフォン用のアプリケーションも完成し、11月末に、全国の薬剤師に向けて公開されました。また、これまでも院内感染対策に大きな役割を果たしてきた尾家重治准教授が、臨床で問題となつて

いる様々な感染に対して、予防的立場から研究に積極的に取り組んでいます。

2013年は、薬剤部門が大きな変化を迎える年です。診療支援の面では、「病棟薬剤業務」の全面実施が最大の課題です。ハードルは低くありませんが、2013年暮の忘年会では、スタッフ一同笑顔で乾杯ができたことを願っています。

教育面では、薬剤部門の2名の教員に加えて、臨床試験支援センター所属の教員2名、さらに、高度な診療支援業務の担当薬剤師の協力を得て、本学の医学科学生と保健

学科学生や他大学の薬学部生と pharmacokinetics) をベースに、臨床医との共同研究を強化したいと考えています。新体制がスタートしてから、無事に2年が経過しました。これからは、一步一步進んでいきます。最後になりますが、霜仁会会員の先生方のご理解とご支援をお願い致します。(古川裕之)

