

(3ページから続く)  
いることの全てが間違っているというわけではありません。

クリニカルファーマシストはバイタルサインを取ります。なぜなら、医師

の処方を見て「おかしいな」と思ったら、自分でバイタルサインを取って確認します。そのための検査に詳しくなるため

であれば、バイタルサインはいくらでも学ぶべきです。皆さんが大学で習うのは、診断を再考するためのバイタルサインなんです。

のか。それが薬剤師のすることか」と言われました。

それで、初めて混ぜて大丈夫な薬かどうか調べて、血液製剤に混ぜられる薬と混ぜられない薬があるから、こちらを選べばいいんだって分かるようになったんです。「コンプライアンス」という単語があります。最高の薬はこれだから、何としても飲んでもらうというものがコンプライアンスです。

でも、子どもの場合は「アドヒアランス」なのです。子どもが望む形に合わせて、私たちが薬を選びます。新生児も小児もルートが1つしかないなら、それに合う薬を私たちが探さなければいけません。つまり、医療の質が違うのです。実際やってみた時に、私が以前担当していた大人の患者さんと全く違っていただけがありました。瀕死の状態にあった子どもが、胃瘻を作って栄養を入れてあげるだけで、自然にどんどん治っていきます。普通の子どもになって退院して、2年経ったら成長して小学生になっているんです。その子どもには未来があるんですね。

大人の医療をやっていた時は、その人が幸せになれるかどうか分からない未来を見据えて医療をやっていました。子どもの未来は、必ずその先に幸せがあります。家族まで幸せになるんです。医療が前に向いているのです。子どもの医療には未来があります。これって日本の未来と同じじゃないですか？いまの子どもが日本の未来を作っていくんですから。だから、私たちはきっと日本の未来を作る医療に携わっているんですね。

海外では子どもの医療費に力をかけ、本当の医療費をかけない治療に力を入れるようになってきています。海外はお金がないので、本気です。病気になったらすぐお金がかかりますから、どうかして予防に力を入れて治療費をかけないように考えています。小児医療に力を入れることが、健康寿命を延ばすことにつながるんですね。つまり小児医療とは、自分たちが提供した医療が次の世代、その次の世代を幸せにしていこうということなのです。

# 小児の薬は「アドヒアランス」

続けられれば無理なことはない

——次に、小児領域について詳しくお聞きしていきたいと思います。成人は自ら治療を望みますが、小児は治療への抵抗を払拭するところから始まりますよね。その部分に、どう薬剤師は関わっていけばいいのでしょうか。

石川 まず子どもに、「どうして入院するんだろうね」というところから説明し、「じゃあどうしてこの薬を飲まなければいけないのか」と、薬の必要性、副作用について4歳くらいの子に教えない

ければならないんです。この時に、絵や絵本を使ったり、人形を使うなど、何とかして興味を持って聞いてもらうわけですが、実はそれが得意なのは看護師さんや、チャイルド・ライフ・スペシャリスト(CLS)です。手術室に入る前に泣いてしまう子どもに対し、CLSが人形を使って手術について説明してあげるとい話を聞いたとき、「薬剤師もこれだ!」と思ったんですね。私たちは、子どもの心理的な特性を生かした服薬指導を目指しています。

自分で小児医療に携わってきただんだん分かってきたことは、ないものは作らなくてはいけないということです。作ることは1年ではできませんが、5年かければ必ず一歩目は踏み出せる。10年かければ必ずできる。やれば必ずできるんです。小児の薬では「適



応外使用」が長く問題でしたが、厚生労働省の未承認薬検討会が立ち上がったことで、わずか2〜3年で一気に100品目近い小児の適応を取ることができました。

今度は剤形です。これは厳しく、やっとスタートさせたところです。日本には子どもの薬がありません。子どもの薬を作ってもらうために、製薬企業、医師や大学と手を組んで、小児用製剤を作るための枠組み作りを一生懸命進めているところです。

「アドボカシー」という言葉を知っていますか？できない人がいたら、できる人がやってあげるという心のことを言います。成人と小児であれば、成人が小児に対してアドボカシーを持つべきだと思います。医療従事者には、治療を望んでいない人たちに対しても、なければならぬものを見つけてそれを提供してあげるといアドボカシーの心がなければダメです。日本の薬剤師は、その心を持っていない人が多いですよ。

——石川先生にとって小児医療の魅力とは何でしょうか？

石川 私はもともと、成育医療研究センターに転勤してくる以前は、成人の医療に携わっていました。専門は高

尿酸血症などで、生活習慣病の予防に関する講義を薬剤師にしていたりしてたんなんです。当時から考えてみると、小児はやりたくない医療のトップだったかもしれないですね。成人だったら錠剤を渡せばいいだけですが、軟膏を混ぜたり、注射するのも大変です。成人であれば1バイアルでいいのですが、子どもになると1バイアルを20ccで薄めて、その10ccを生理食塩水に混ぜて、ということをやらなければならない。

昔、新生児にバンコマイシンを投与する時に、医師から怒鳴られたことがありました。「水50mLに混ぜてください」と言ったら「この子の血液がどれくらいあると思ってんだ。血液より多い薬量を投与するとは、どういうつもりだ」と叱られたんですね。その時に「添付文書って何の役に立たないんだ」と痛感しました。

また、血液製剤に薬は混ぜてはいけなくても添付文書に書いてあります。生物由来ですからね。それで医師に「混ぜないでください」と言ったら、また怒鳴られるわけです。「じゃあ、お前が新しく薬を入れるための針入れる。子どもの体に何力所穴を作るつもりなんだ。子どもが痛くないと思っている

## 一日も早く薬剤師になりませんか

確実に進級し、卒業試験を突破し、国試に無事に合格するために

- 個別指導
- プロ講師
- 国試・進級支援
- オンラインサービス

薬学部が6年制になり、薬剤師国家試験に合格することが年々困難になっています。しかしこの困難な国試に合格するためには、まず確実に進級しなければならないのですが、残念ながら今この大前提が大きく揺らぎつつあります。アイファ名古屋は「基礎の理解」こそ、この困難な現状を打破する唯一の方法だと考えています。その正しさは、当予備校の実績が証明しています。なお、インターネットによるオンライン授業も実施しています。詳しくはお問い合わせください。

全国どこからでも受講可能!

Google Yahoo!で **アイファ名古屋** 検索 URL <http://alpha-nagoya.jp/>

薬剤師国家試験合格塾・薬学部進級支援 アイファ名古屋 に関するお問い合わせ:

**アイファ名古屋 052-220-5446**

〒460-0003 名古屋市中区錦2-19-11 綿常HD長者町ビル5F

