季節の花シリーズ

（No.83）

【スイセン】ヒガンバナ科スイセン属



＜花期＞1～4 月

＜花言葉＞自己愛、神秘

＜特徴＞多年草の球根植物で鱗茎から長さが20～30センチの数枚の扁平な線形葉を出します。早春に叢生する葉の中央部から花茎を長く出します。その花茎の先に苞がついていて、その中に直径3センチくらいの白色の芳香のある花を横向きに数個つけます。

＜薬効＞鱗茎は、はれもの、乳腺炎とくに乳腫や肩こりには、生の鱗茎をすりおろし、布でしぼった汁に、小麦粉を少量ずつ加えながらクリーム状によく練ってから、患部に直接塗布します。

また、茎葉などの全草は有毒で嘔吐、下痢、けいれん、麻痺などの中毒症状を起こします。この有毒成分は、リコリンなどのアルカロイドです。

＜その他＞スイセンの属名をナルキッソスといい、名前の由来を知っている人も多いと思います。

それは、ギリシャ神話の伝説で、美少年ナルキッソスが泉に映った自分の姿に恋いこがれ、憔悴しきってしまい命を失ってしまうのです。そのナルキッソスが亡くなった跡にひっそりと咲いた花がスイセンであったという伝説です。

【フキ】キク科フキ属



＜花期＞3 月～ 5 月

＜花言葉＞待望、愛嬌、真実は一つ、仲間

＜特徴＞フキは、雌雄異株で早春に地下の根茎から大型の苞をつけた花茎を伸ばし、その先端から頭状花序をつけます。雌花は白、雄花は黄色で、この花芽を一般にフキノトウといい、多くの鱗片葉をつけています。 葉は花が終わった後に大型のものを出します。その葉柄は長く肉質で食用にします。

＜薬効＞苦味健胃薬として胃のもたれ、胃痛にもちいられてきました。また、咳を止めて痰をとることにも効き目があるとされます。

＜その他＞フキは、ワラビとともに発ガン性物質が含まれていることが知られていますが、アク抜きや塩漬けなどの処理をすることによって発ガン性は消滅するので、季節料理として風味を楽しむぐらいの摂取量ならば心配はありません。

（撮影）田村隆幸

（文）八木素子

まだないくすりを

創るしごと。

世界には、まだ治せない病気があります。

世界には、まだ治せない病気とたたかう人たちがいます。

明日を変える一錠を創る。

アステラスの、しごとです。

明日は変えられる。

astellas

アステラス製薬株式会社

www.astellas.com/jp/

巻頭言

次世代のリーダーに求めたいこと



射水市民病院薬剤科
脇田真之

私が射水市民病院（旧新湊市民病院）に就職して31年が経過した。この31年を振り返ってみれば、病院薬剤師の業務は大きく様変わりしている。就職した当時は院内処方の調剤が主な仕事であった。病院薬剤師の調剤に対する診療報酬は僅かであったが、当時は薬価差益が 20％近くもあり消費税も導入されていなかったため、病院薬剤師の人件費をまかなうには十分であったことを記憶している。現在では薬価差益は圧縮され、院外処方料と院外処方せん料に格差をつけるといった国の経済誘導により院内処方は減少して、病院薬剤師の業務は調剤業務から薬剤管理指導業務や病棟薬剤業務にシフトせざるを得なくなった。我々病院薬剤師の業務は、この30年の間に全く別物になってしまったといっても過言ではないと思う。

さて、ここで重要になるのが次世代のリーダーの育成である。今後ますます病院薬剤師業務は難化、複雑化するだろう。他の医療職との連携や他の医療機関との連携もますます重要になることが予想される。病院薬剤師が医療の世界において存在感を示し、継続していくためにはリーダーの育成が必要である。

私はこれからのリーダーには、特に二つの条件を求めたい。一つ目は、医療制度・医療経済に精通することである。今、我が国は超高齢社会に入り、生命と健康に対する国民の関心は高まりつつある。その一方で国民医療費が増加しつづける中、国民皆保険制度を維持していくためには医療者自身が診療や薬剤費の経済効率を把握して、制度に反映していく必要があると思うからである。また病院経営にも医療制度・医療経済に関する知識は重要であり、病院薬剤師が病院経営に深く関わり経営改善に貢献していくことも大切であろう。もう一つは、人間関係の調整力である。現在、医療の世界では様々な連携が求められている。例えば、病院薬剤師であれば病院内の他職種との連携、地域の調剤薬局や他病院の薬剤師との連携があるだろう。チーム医療、地域包括ケアシステムの構築にはこれらの連携は不可欠であるが、その障害になるのが人間関係の歪であり、この歪を解消できる調整力があれば様々な連携も円滑に進むのではないだろうか。これらの条件は、病院の薬剤部内で専ら調剤や研究を行ってきたこれまでの病院薬剤師には厳しい課題かも知れない。しかし病院薬剤師の未来のため、次世代のリーダーには頑張ってもらいたいと思っている。

新任薬剤師この半年

厚生連高岡病院薬剤部
高田　昌季

厚生連高岡病院の高田昌季と申します。この度は、県病薬会報への寄稿という貴重な機会をいただきありがとうございます。この半年の振り返りということで、まずは自分が薬剤師として働き始めて半年もの時間が経過したことに大変驚いております。現在もまだまだ新しく経験することばかりで勉強すべきことも多く残っていますが、いったんこの半年を振り返ってみようと思います。

まず４月からの３か月間は、調剤業務や監査業務を中心に経験をさせていただきました。たくさん調剤ミスをしたり、電話や窓口での対応がうまくいかなかったりする場面があり、先輩方にはたくさんのご迷惑をおかけしてきましたが、その度に丁寧にご指導いただきました。少しずつそれを蓄積して、今では最初に比べてできることも増えてきました。調剤・処方監査業務に関しても薬に関する知識を少しずつつけながら判断できるようになってきました。しかし、まだまだしっかりと理解できていないことや知識不足もあるため、自分で勉強できることはしつつ、いろいろな経験をして毎日成長していきたいと思います。



7 月からは当直に加えて、病棟業務が始まりました。病棟業務では、現在腫瘍内科病棟を担当させていただいており、主にがん化学療法で入院されている患者さんの治療の説明や副作用モニタリングなどを行っています。がん化学療法の説明については、まず患者さんにしっかりと理解していただけるようにスケジュールを説明することを心がけています。説明が得意分野でないためもあるとは思いますが、点滴の種類、薬の役割、何日間点滴を行うか、その他飲水の指示などたくさんの情報を一度に患者さんに伝えるのはとても難しく感じています。それでも、最近は説明をいくつかに区切って理解できているか確認したり、理解できていない患者さんには次の日に理解度を確認したりと最初よりは分かりやすく説明できているのかなと感じています。また、副作用については薬剤ごとやレジメンごとにポイントを押さえてかつ患者さんを不安にさせないように説明するために、説明前にしっかりとした理解が必要です。まだまだ特徴を理解できていない薬剤もたくさんあり、先輩方にご指導いただいたり、勉強会に参加したりと知識をつけています。今後も、患者さんの治療に対する不安や疑問点を少しでも取り除いていけるように、また、病院薬剤師としてチーム医療により貢献をしていけるように努力していきたいと思っています。

患者さんのもとに初回指導に訪ねた際、説明が終わった後「よろしくお願いします」と言っていただくことがあります。その度に、自分はどれだけ患者さんに貢献できているのだろうかと思うことが多々あります。今は治療について理解しているつもりでも、自分自身しっかりと説明できるのかまだ自信のないことも多いのですが、経験を重ねて患者さんの声に自信をもって答えていけるようになりたいと思っています。

この半年を振り返ってみて、本当に毎日が新しい経験の連続で自分に足りないところが多くあることを改めて実感しています。そして、これからもまだまだそのような日々が続いていくと思います。経験できていない業務もまだまだあります。ですが、このようないろいろな経験ができ、そして、困ったときにアドバイスを頂ける先輩方がいるこの環境で仕事ができていることはとても恵まれたことであると感じています。業務で分からないことはその度にしっかりと理解して、勉強会で学んだことは自分の知識にして、ひとつひとつ積み重ねながら一人前の病院薬剤師になれるよう日々成長していきたいと思っています。



新任薬剤師この半年

厚生連高岡病院薬剤部
竹内　美沙

厚生連高岡病院薬剤部の竹内美沙と申します。この度は県病薬会報への寄稿という大変貴重な機会をいただき、感謝申し上げます。

今回、「新任薬剤師この半年」という題で執筆するにあたり、気付けば病院薬剤師として勤め始めてもう半年が経過したのだと、少し驚きを感じました。入所したばかりの頃は内服や注射の調剤業務が中心で、薬剤の配置、調剤機器の使い方、調剤内規などを先輩方に教えていただきながら様々な業務を経験しました。日々新しく学ぶことばかりで、メモをとりながらついていくのがやっとでした。初めはどの薬がどこに置いてあるのかわからず、薬１つピッキングするのにも時間がかかっていました。しかし、毎日の業務をなんとかこなしていくにつれて、徐々に「あ、この薬はこの辺りだったな」と、自然に手が伸びるようになってきました。それに伴いピッキングのスピードもあがったように感じ、嬉しかったことを覚えています。

調剤業務に慣れてきた頃には監査業務も始まりました。私はこの監査に携わったときに改めて自分は薬剤師になったのだと実感しました。学生時代の実習ではピッキングなどの調剤はできても、監査までは薬剤師でないため行うことはできません。しかし、その実感と共に正しく薬を処方するという緊張感もありました。監査中、「この薬ってこの用法であってる？」「この薬ってどういう患者様に使っちゃだめなんだっけ？」など、わからないことも多く、その都度調べることの繰り返しでした。今ではこの薬はこの用法だと、調べずに監査できることも多くなりましたが、疑問が生じた場合はあやふやにせず、しっかり調べるように心掛けています。

７月からは当直・日直業務および病棟業務が始まりました。やはり覚えることも多く、大変なこともありましたが、任せていただける仕事が多くなったという喜びがありました。これらの業務を行っていくにつれ、患者様からの様々な質問に自分一人で対応しなければならない場面が増え、戸惑うこともたくさんあります。その都度自分の未熟さを痛感し、勉強しなくてはという気持ちになります。患者様の質問に対して自分で調べたり、先輩の方々に教えていただいたりしてなんとかお答えすることができていますが、その場で的確に患者様の不安を解消できるような一人前の薬剤師に早くなりたいです。そのためにも服薬指導に行く前には患者様が疑問に思われる点、心配される点をあらかじめ自分で考え、その答えを調べてから行くように努力しています。



この半年、病院薬剤師として働いて良かったと思ったのは様々な症例をカルテで確認しながら勉強できることです。この薬は一体どのような患者様に使われているのか、どのような副作用が起こるのかなど医師や看護師のカルテ記載を通して知ることができ、とても勉強になります。また病院内外では多くの研修会が行われており、参加していくにつれていろいろな分野に興味を持つことができるようになりました。薬局内では専門分野を持ち、活躍しておられる先輩薬剤師の方が多くおられ、そのお姿を拝見することでとても刺激を受けます。私もそんな先輩方のように、自分の専門分野を持ち活躍できる薬剤師になれるよう、日々努力していきたいです。

4 月の入所時、右も左もわからない私に対し、忙しい業務の中温かく見守っていただき、そして指導してくださった先輩方には感謝の言葉しかありません。この場をお借りしてお礼を申し上げます。まだまだ未熟な私ですが、日々の業務をしっかりとこなし、不安な点があれば納得できるまで調べ一歩ずつ成長していければと思います。



平成30年度若手薬剤師宿泊研修会報告

公立学校共済組合北陸中央病院
守内　匡

富山県病院薬剤師会の北澤会長のご意向で、富山県病院薬剤師会厚生委員会と研修委員会の共同開催で実施した「平成 30 年度若手薬剤師宿泊研修会」について報告します。

今回は、「患者の薬物治療に貢献できる薬剤師を目指そう！」と題して、「患者の薬物治療に貢献できる薬剤師の介入のコツ」を探る研修会を実施したいと考え、1 日目に症例を通じた疑義照会の見つけ方や疑義照会方法を、2 日目に富山県内でご活躍中の 2 名の先生方による「患者介入のコツと症例提示」を企画しました。

開催場所はイオックスアローザで、時期は 9 月開催としましたが、金沢で行われた第 51 回日本薬剤師会学術大会等の行事と重なるなど、次年度への課題となりました。実施してほしい季節と場所がありましたら、ご提案いただければと思います。特に、富山県内の開催のために、出張旅費の対象にならなかった施設もあったように伺っておりますので、開催場所は検討の余地があると考えています。



←研修会会場のイオックスアローザの体験交流センターです。ここの 1 階フロアを利用して、研修とグループワークを行いました。大きさとしては少し広すぎるぐらいでした。



←宿泊した 20 人用コテージです。ここに全員宿泊してしまいました。中には 4 人部屋が 5 つあり、鍵もかけられます。



←キバナコスモスまつり開催中のゲレンデです。キバナコスモスでオレンジ色に染まっておりました。

【研修会について】

9/22(土) 1日目

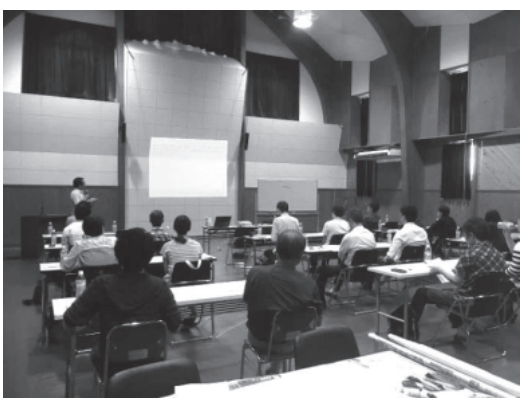
開会の言葉　富山県病院薬剤師会会長　北澤　英徳　先生

北澤会長の熱い思いが語られ研修会が始まりました。

「患者の薬物治療に貢献できる薬剤師を目指そう！」～疑義照会、処方提案、臨床推論など様々な切り口から患者の薬物治療に介入していこう～

社会医療法人愛仁会　明石医療センター薬剤科　寺沢　匡史　先生

冒頭に臨床薬剤師と病棟薬剤師の違いについて、質問がありました。皆さんはどちらの薬剤師になっているでしょうか。我々は臨床薬剤師として、患者の薬物治療に介入(貢献)していく必要があり、その介入の仕方としては、問題意識をもって介入を試みるべきであろうとの提案です。そして、患者の薬物治療に関する問題点を見つけ、その患者の状態や状況に応じた解決方法を考え、適切な処方提案を行うことが薬物治療への貢献であるとお教えくださいました。これは我々が日常実施している業務そのものなのですが、一人の患者に常に多くの時間を費やせるものでもなく、照会する医師も様々で、我々の得意分野もあり、簡単にはいかないと感じました。





次に臨床推論ですが、言葉の定義としては、「患者の疾病を明らかにし、解決しようとする際の思考過程や内容」となるようです。別の言葉では「患者に起こっていることを発見し、その内容や結果を予測する能力」とされており、これは、医師の行う診断とは異なるとされています。この概念を薬剤師なりに生かすとすると①薬の効果を判断する②薬の副作用を判断する③緊急性のある病態か見極める④医師、看護師に的確に情報提供できるようになるとなるようです。つまり、この概念自体は①②③④を含めて受診干渉を促すなど、薬局薬剤師に必要なスキルなのかもしれません。病院薬剤師としての臨床推論は、問題意識をもって、ベッドサイドに出向いて、患者と話し、医師・看護師と情報共有するところから始まるのかと思われます。この概念について、寺沢先生からは症例を交えてわかりやすく教えていただきました。

ワールドカフェ「今の自分たちの患者介入の問題点や工夫している点」

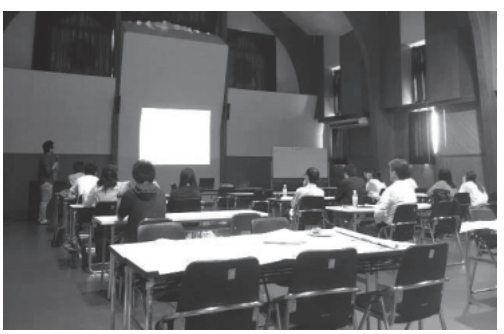
グループワークというと皆さん嫌がられると思います。無駄な時間のように感じる方もいらっしゃるかもしれませんが、日ごろ悩んでいることは多いはずです。それをこのような利害関係のない他の病院の薬剤師と情報交換する機会をとって実施しました。

テーマは２つ行い、1つ目は「疑義照会、処方提案などの患者介入を行うにあたっての問題点」、2 つ目は「薬物治療への貢献に向けて疑義照会、処方提案などで自分自身が患者介入で工夫していること」でした。グループごとの発表などもなく、思ったことを話すだけでよく、自由に質問できたのが良かったと思います。

「薬剤業務に役立つコミュニケーションツール」

大阪医科大学附属病院　菊田　裕規　先生

日本の医療事故の半数以上が，「確認を怠った」「観察を怠った」「判断を誤った」などのノンテクニカルスキルの欠落が要因となって起こっています。しかし、立場・専門性が変わると①日常的に使う専門用語が変わる。②常識・当然とされることが変わる。③話題に関する基礎的な知識・情報量が変わる。状況が変わると①重要なこと（早く伝えたいこと）が変わる。②情報伝達にさける時間が変わる。等のことが起こるのです。



我々はチーム医療として、医療に従事する多種多様な医療スタッフが、各々の高い専門性を前提に、目的と情報を共有し、業務を分担しつつも互いに連携・補完し合い、患者の状況に的確に対応した医療を提供しようとしているのですが、上記のようなノンテクニカルスキルの問題が出てくるのです。組織のチームワークを向上させ、コミュニケーションエラーを少なくし、患者のアウトカムを最適にするためのプログラムが TeamSTEPPS です。さらにこのコミニケーションスキルの1つにSBAR があり、S:Situation　状況（患者に何が起きているか？）B：background（背景の臨床的背景や心理状態は？）A:Assessment　評価（何が問題なのか？）R:Recommendation　提案（相手にして欲しい対応は？）これを基本に話すと自分の考えていることが効率よく伝わるということです。さらに、①チェックバック（重要事項・ポイントを互いに復唱して情報を確認し合う手法）②2チャレンジルール（最初の提案が無視（否定）された場合に，自分の責務として最低2回は意見を主張する手法）③CUS（カス）（「心配」「不安」「安全上問題がある」「心配です！」という事を直接に表現する行動）があるので、これらを活用して、チーム医療実践のために効率的なコミュニケーションツールを利用して業務を行っては如何でしょうかとまとめられました。

「我々の目指す薬剤師像」

公立学校共済組合北陸中央病院　守内　匡　先生

1 日目の最後に、参加された方、それぞれの理想の薬剤師像を考える時間となりました。

9/23(日) 2日目

「患者介入のコツと症例提示 ～明日からできる薬剤師になるために～」と題して、二人の先生に実践的なお話を伺いました。30分間のご講演の後に30分間の雑談を交えるというスタイルで行い、講師の先生方もスモールグループを回って、気軽に質問することのできるような機会となりました。

感染制御チーム薬剤師　黒部市民病院　高野 雄介 先生
NST専門療法士　厚生連高岡病院 宮崎 徹 先生

「患者介入のコツとは」

社会医療法人愛仁会 明石医療センター薬剤科 寺沢 匡史 先生

1日目のお話を再確認する意味でお話しいただきました。

処方提案や臨床推論という言葉に振り回されずに、患者の問題点や薬物治療に向き合い、逃げずに考えること。薬物治療への介入は、患者さんにとって問題も様々で解決方法も様々なので、教科書通りにはいかないと考えて、薬物治療に貢献しましょうと話されました。そのスキルとしては、①サイエンス②アート③チームワーク④イノベーションがあります。薬物治療に貢献できる薬剤師を目指してバランスよく習得していきましょうと締めくくりました。

2日間にわたって開催された宿泊研修会は、あさひ総合病院 梅津 博之 先生の「閉会の言葉」で締めくくられました。

平成30年度若手薬剤師宿泊研修会に参加して

国立病院機構北陸病院薬剤科
酒谷健斗

私は9月22日(土)から9月23日(日)にかけて行われた富山県の若手薬剤師研修会に参加させて頂きました。

私の地元は高岡市で、高校卒業まで高岡市に住んでいたのですが大学生になってからは下宿を始めて愛知県の大学に通っていました。国立病院機構に就職し、最初の配属先が地元の富山県になったのですがこちらに戻ってみると薬剤師の友達・先輩が全くいない事に気づきました。大学の薬学部の友達・先輩はみんな愛知・岐阜・三重などの彼らの地元で就職し、富山県に来る人は1人もいませんでした。そこに富山県の若手薬剤師研修会の案内がきたよと薬剤科長から教えてもらい二つ返事で行きますと参加を決めました。

研修会には県内全域から入職 1~3 年目の薬剤師がメインで参加していました。講義では県内外から来られた経験豊富な先生方に様々なテーマについて話をしてもらい自分の中に新たな知

識を蓄えることができました。また講義を聞くだけでなく、講義ごとにワールドカフェという時間が設けられていました。これはあるテーマについて自由に雑談し情報交換や業務での悩み相談をできるというもので、自分にとって非常に有意義な時間でした。先輩薬剤師の方に雑談というかしこまらない雰囲気の中で今自分が気になっていることを気軽に質問することができ、貴重な意見を頂くことができたからです。講義が終わるとバーベキューやコテージでの飲み会があり、他の病院の方たちと交流することができました。

またこの研修会で知り合った薬剤師の方に一緒にバドミントンをやろうと誘って頂き地域のクラブに参加させてもらいました。自分は高校・大学とバドミントン部に所属していて、社会人になってからもどこかでやりたいなと思っていたので非常にありがたかったです。純粋にバドミントンをやりたい気持ちもありましたが、社会人になってから運動らしい運動は全くしておらず体重は増える一方でした。そろそろ何か手を打たねばという思いもありましたので、健康維持の対策としてもスポーツはやっておきたかったのです。誘ってもらったクラブに行ってみると小学生から大人まで様々な年齢層の方がおられ、和気あいあいとした雰囲気でした。久しぶりの運動でとにかくケガだけしないようにストレッチを念入りに行いました。そして約 1 年半ぶりにシャトルを打ちましたが意外にも感覚は残っており、経験者なのに空振りするという事態だけは避けることができました。シャトルがラケットの真ん中にあたりスパンと音を立てて飛ぶ感覚はやはりとても気持ちが良かったです。一通りアップが済んだところでクラブの方にダブルスの試合をやろうと誘っていただいたので自分も混ぜてもらいました。全部で 3 ゲームさせていただき終わったころには汗びっしょりで息も上がっていましたが心地いい疲れでした。試合をするのも楽しかったですが、クラブの方が優しく話しかけてくださったおかげで楽しいコミュニケーションの時間を過ごすこともできました。そして予想はしていたのですが、やはり筋肉痛がやってきてしまいました。翌日痛みに耐えながら調剤する羽目になったのは運動不足であった自分の責任として受け止めたいと思います。まだ数回しか行けていませんがこれからもっと積極的に参加させていただこうと思います。

今回の研修では講義を通して薬剤師としての知識を向上させることももちろんできたと思いますが、それ以上に他の病院の人と交流できて繋がりを増やすことができたことが一番の収穫だったと思います。今回の研修会を企画してくださった先生方、本当にありがとうございました。

番外編　ラフティング in 庄川

今回はオプショナルツアーとして、「ラフティング in 庄川」を企画しました。その結果集まったのが、講師の寺沢先生を含めて 5 名でした。1 人 8,000 円という金額が高い！ということで、参加者が少なかったようですが、県病薬を代表していってまいりました。どんな感じかドキドキでしたが、思ったよりも安全で、スリル満点のツアーです。ツアー会社の J-WET Adventures によれば、水が多い春と秋しか実施していないようですが、当日は水も多くてかなりの落差を楽しめました。一度体験されてはいかがでしょうか。



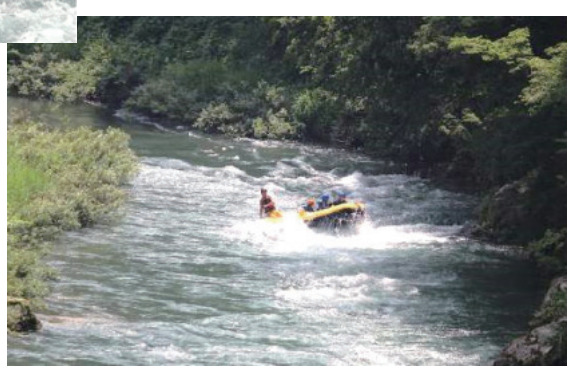
←まだ何も知らないツアーの皆さん。
元気いっぱいです。



こんなところから川に入ります。→
正直、ここが一番面喰いました。



←ここからは、イメージ写真です。
こんな感じでガイドさんの指示に従い
ながら、下っていきます。



こちらの写真もイメージです。→
大自然を満喫しました。

途中、川遊びをしたのですが、その際に私、守内が過信のため、川の流れに 100m 程度流されるという事故？もあり、スリリングなツアーとなりました。なかなか安全で楽しいツアーで、黒部川や神通川でも実施されているようです。興味のある方は申し込んでみてはいかがでしょうか。

学会・研修会参加記

「日本ＤＭＡＴ隊員養成研修に参加して」

富山県立中央病院薬剤部
金田　英亨

私はDMAT隊員となり災害医療に貢献するために2018年6月27日～30日までの4日間、兵庫県災害医療センターで開催された日本DMAT隊員養成研修に参加しました。この4日間の研修は1日目と2日目は講義、3日目はシミュレーションと試験、4日目は実践訓練という構成でした。講義は全部で18講義ありましたが、そのうちの11講義の主な内容を以下に紹介します。

1日目	●DMATの意義：DMATとは「災害急性期に活動できる機動性をもったトレーニングを受けた医療チーム」のこと。阪神淡路大震災での初期医療体制の遅れから避けられた災害死が 500 名存在した可能性があり、その教訓から災害拠点病院、DMAT、広域医療搬送、広域災害救急医療情報システム（EMIS）などが構築された。 ●CSCATTT：大規模事故・災害への体系的な対応に必要な項目としてCSCATTTがある。C：Command＆Control（指揮と連携）、S：Safety（安全）、C：Communication（情報伝達）、A:Assessment（評価）、T:Triage（トリアージ）、T:Treatment（治療） T：Transport（搬送）。Cは確立すべき各機関内の“タテ”の指揮命令系統と各レベルでの関係各機関の“ヨコ”の連携のこと。Sには3つのSがあり、Self（自分）、Scene（現場）、Survivor（生存者）、現場で活躍するためにはふさわしい知識と装備が不可欠である。C：災害時に失敗する原因の最も多いのは情報伝達の不備であり、広域災害時には通常の通信手段は不能となる。Aは評価のことで、情報収集で得た情報を評価し、計画実施するために求められていること、必要とされている情報を確認すること。 T：トリアージは限られた人的物的資源の中で最大多数の傷病者に最善を尽くすことであり、治療と搬送の順位付けをすること。T：安定化のための治療であり、資源が限られている中で最大多数の患者の救命・良好な予後を求めること。T：医療の継続が必要な傷病者の搬送は医療搬送が必要であり、被災地から被災地外病院までの間断なき医療の継続が必須である。 ●医療搬送とSCU：医療支援TTTの中でボトルネックとなるのは60分以上かかる搬送である。平時の搬送調整では個別の患者の最良な救命・予後を求めることができるのに対し、災害時の搬送調整では最大多数の患者の救命・予後を求める。SCU（Staging Care Unit）：航空搬送拠点臨時医療施設、主に航空機搬送に際して患者の症状の安定化を図り、搬送を実施するための救護所のこと。広域搬送、地域搬送する患者情報は医療搬送カルテ、EMIS 内の MATTS システム、SCU 受付用紙を用いて把

	握する。 ●日本DMAT活動要領:DMAT は 1 隊あたり医師 1 名、看護師 2 名、業務調整員1名の4名を基本とし、本部活動、広域医療搬送、病院支援、地域医療搬送、現場活動、ロジスティクスを行う。派遣は被災地域の都道府県の派遣要請に基づき、DMAT指定医療機関より派遣される。DMAT1隊あたり48時間を基本とし、活動が長期間に及ぶときは2隊、3隊の追加派遣を考慮。隊員には自動待機基準があり、東京都23区で震度 5 強以上、その他の地域で震度 6 弱以上の地震が起きた時など決められている。 ●災害現場での情報通信:災害現場では通信手段が制限されることがあり、情報伝達の失敗が現場活動の失敗につながることがある。そのため情報伝達手段の特徴を理解し、適切に選択すること、複数の情報伝達手段を準備することが大事になる。情報伝達が失敗する原因として情報の質(情報の欠如、不足、過多)、情報伝達手段(通常手段の使用不能、代替手段の準備不足、通話回線の不足)などがあげられる。 ●広域災害におけるDMAT活動と広域災害救急医療情報システム(EMIS):災害は通常の医療提供体制では対応できない、新たな体制の確立が求められる事態であり、最大限の効率化が求められる。EMISでは災害時の施設情報、医療搬送患者情報 、支援情報 、平時の施設情報 、緊急通報などの機能があり、DMAT はEMISを用い、一般病院などの支援を行う。 ●ロジスティクスの基本と業務調整員の役割:DMATは、DMAT活動に関わる通信、移動手段 、医薬品 、生活手段等について、自ら確保しながら継続した手段を行うことが基本である。ロジスティクスとは、DMATの活動に関わる通信、移動手段 、医薬品 、生活手段等を確保すること。 
2日目	●シミュレーション 局地災害:DMAT現場出動の意義はボトルネックになりがちな搬送を行うことと、治療を早期に開始することによる救命のためである。派遣要請から出発までになすべきことはCSCAにのっとり情報の収集をすることと、出動する人は個人の装備の準備。現場に着いたらCSCA にのっとり関係機関の確認、安全の確認、通信手段の確認、役割の確認などを行う。 ●シミュレーション 安全管理:安全は相対基準であり、絶対安全な場所はない。需要リスクより高リスクな場所でも安全管理を行えばリスクは低減できる。危険度により区域を分けることをゾーニングと言い、DMAT は危険区域とされたゾーン内での活動は行わない、防護服を着用することが大事である。

	●災害時の診療記録について：阪神淡路大震災や新潟中越沖地震の際に組織やチームごとに様々な診療録を用いたところ継続的な診療が行えない、疾病集計ができないなどの問題が生じた。そこで標準災害診療記録が作成され、医師法に定められた診療録の基本 8 項目記載などを含むこととなった。 ●ロジスティクスと衛星電話実習：東日本大震災では DMAT 本部（22 ヵ所）からロジに関わる課題を抽出したところ通信手段に関する問題が 13 ヵ所で生じた。その中には衛星電話使用不可の報告などもあったが通信事業者によると衛星電話の障害はなく使用者の問題が考えられた。被災地内での通信途絶は安全確保に問題が生じ、DMAT 活動に情報共有は不可欠であるので、災害時に強い複数の通信手段を確保することが重要である。
3日目	シミュレーションと試験
4日目	実践訓練 前日まで講義などで学んだことを発揮するはずでしたが、傷病者役の方が流れ込んできたときには自分がどのように動けばいいのかわからず右往左往してしまいました。うまく動けなかったことに意気消沈しながらも、次こそうまく動けるように今後も訓練などに積極的に参加しようと思ったことを今でも覚えています。

このように、朝から晩まで講義があり、ホテルに帰ってもテストの勉強などへとへとになりながら4日間を過ごしました。講師からも「過密日程で大変だったと思うが、実際の災害ではこれ以上に大変な思いをすることになる。この4日間を乗り切れた君たちにはDMAT隊員になる資格がある」との言葉をいただき、無事DMAT隊員になることができました。災害医療に興味のある方はDMAT研修訓練を受けたり、院内の災害訓練などに積極的に参加してみたりしてはいかがでしょうか。



DMAT 医薬品バッグ

緩和ケア研修会に参加して

富山大学附属病院薬剤部
太田萌子

9月8日、富山大学附属病院で行われた緩和ケア研修会に参加してきました。私は産婦人科病棟の担当薬剤師で、抗がん剤治療を受ける患者さんに対して抗がん剤や医療用麻薬の説明、副作用モニタリングを普段業務の中で行っています。しかし、病棟担当になってまだ半年。医療用麻薬の投与計画や、患者さんへの服薬指導では、まだまだわからないことだらけです。そんなときに研修会のお誘いをいただき、私のための会だと思い参加しました。しかし、まず研修を受けるために e-Learning を受けなければなりませんでした。それがとてもとても量が多い…。膨大な量に愕然としましたが、私がよく理解していない「せん妄」や、「緩和ケアの定義」など知らないことをたくさん吸収することができました。

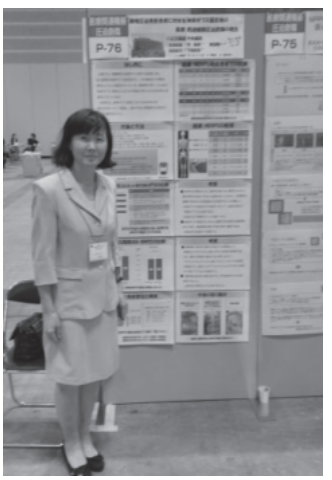
いよいよ緩和ケア研修会の日。e-Learning の復習では、ランダムに当てられていく形式でしたが、とても和やかな雰囲気で進んでいきました。メインのコミュニケーションの講義では、医師や看護師とチームになってグループワークをしました。アイス・ブレイキングでは、「隣の隣の自己紹介」をしました。それは、まず1人目が「○○が好きなAです」と自己紹介し、次に隣の人が「○○が好きなAさんの隣の△△が好きなBです」と自己紹介をします。それを順番に行いました。10人ほどいて私は8番目。覚えられる自信は全くありませんでしたが、なんとか答えることができ、私のグループでは最後の人まで答えることができました。緊張が一気にほぐれて、グループのメンバーと話しやすくなりました。

また別の講義では、ロールプレイを行いました。学生の頃、嫌という程ロールプレイをしたためロールプレイには少し自信があったのですが、今回はなんと自分が医師役で、患者にシビアな結果を伝えないといけないという場面でした。病状が覚えきれず、資料を見ながらロールプレイ。結果は散々でした。「相手の顔をあまり見る事が出来ていない」という指摘を頂いて、ハッとしました。普段も患者さんに抗がん剤の資料を用いて説明をしている時、説明に夢中になって患者さんの顔をあまり見ていないのではないか。それで患者さんを不安にさせているのかもしれない。社会人になってから、人に患者さんとの対話を評価してもらうことは初めてだったので、普段の自分を反省する良い機会になりました。そして、医師は普段告知をする時にこんなに神経をすり減らしているのかと思うと、ただただ尊敬するばかりです。また、医師、看護師とグループワークを通して、医師の治療に対する知識、看護師の患者さんに対するケアの視点を目の当たりにして、薬剤師として参考にしたいところが多くありました。そして、薬剤師として何が出来るのか普段の業務で考え、他職種と協力して患者さんの治療に関わっていきたいと思いました。



第２０回日本褥瘡学会学術集会に参加して

公立南砺中央病院薬剤科
窪田真弓



平成 30 年 9 月 28、29 日日にパシフィコ横浜で開催された第 20 回日本褥瘡学会学術集会に行ってきました。まず、当院の褥瘡対策委員会で取り組んだ内容をポスター発表しました。といっても演者は当院看護師で、私は共同演者として参加しました。演題は「胸腰椎圧迫骨折患者に対する体幹ギプス固定後の医療関連機器圧迫創傷の発生」で、当院の胸腰椎圧迫骨折で入院する患者において、約 2 週間の体幹ギプス固定を行う間に医療関連機器圧迫創傷（Medical Device Related Pressure Ulcer：MDRPU）を発症するケースがあったため、発生状況を調査し、発生予防と看護時の注意点について検討したという内容です。結果と考察として、「患者の BMI、Alb、軟性コルセット移行時の PS には差がなかった。」「観察ポイントや記録方法を統一して、共通の視点で看護ケアすることが重要。」「腋窩部の MDRPU 発生予防として、腋窩部の被覆材保護、ギプスやコルセットの上部へのずれの確認を徹底する。患者指導も行う。」「腰背部の MDRPU 発生例は平均 BMI18.3 と低い傾向があり、ギプスの腰背部開窓などを行う。」と発表しました。示説時間内には多くの施設の医師、看護師、理学療法士などや業者の方から「同じ問題で悩んでいる」「ギプスの開窓部位はどうきめたのか」「ギプスの開窓は実際に効果的だったか」など、いろいろな質問や意見をいただき、情報交換することができました。ただ、薬剤師からの質問はありませんでしたが。

褥瘡治療の外用剤のシンポジウム「外用薬の特性を活かした褥瘡治療」にも参加しました。独自の褥瘡外用療法「FURUTA Methods」を考案された小林記念病院褥瘡ケアセンター長古田勝経薬剤師もシンポジストとなって発表されていました。このシンポジウムでは、褥瘡治療のポイントの１つである水分管理を基剤でコントロールすること、時には２薬剤の混合使用が勧められること、そして混合使用指示の場合も、薬剤師が事前に混合調製して投薬するのか処置をする人が毎回処置直前に混合するのかを薬の安定性などから判断し、最も効果的となるようにサポートすることが重要だと発表されました。また、シンポジストの保険薬局薬剤師が、実際在宅患者を訪問して、その場で家族と一緒に処置を行うことで問題点を発見し、家族が正しく処置できるように備品を用意して方法を指導した症例を紹介されました。薬を適正に選ぶだけでは治療につながらない、適正に使用してもらうためにもう一歩踏み込んで患者や直接処置を行う人に指導する必要があることを改めて実感しました。

また、学会新企画として「褥瘡対策用具に必要な５つの製品群のポイントを実践的に整理する」というシンポジウムがありました。平成 30 年度の診療報酬改定で「褥瘡対策に関する診療計画書」にスキンテア（皮膚裂傷）が組み込まれたことに伴って企画されたこのシンポジウムでは、ドレッシン

グ材、テープ製品、洗浄剤や保湿剤などのスキンケア製品、紙おむつ、体圧分散寝具の各メーカー担当者が物品の構造、性質、特徴、正しい使い方などを講義されました。今まで聞いたことのない分野の内容ばかりでとても新鮮でした。すべてが褥瘡に直接関連する内容ではないように思えましたが、皮膚が脆弱な高齢者に物品を正しく使うことが皮膚の保護や除圧、そして皮膚の正しいケアにつながると感じました。さらに、すでに世界110 以上の国と地域において創面環境調整に使用されているドレッシング材プロントザン創傷洗浄用ソリューションおよび創傷用ゲルが 2018 年 11 月頃に日本上陸すると話題にされました。この製品は抗菌成分と界面活性剤を含む「創傷用洗浄剤」と「創傷用ゲル」をセットで使用する製剤で、バイオフィルムによる創面の負担を軽減しバイオフィルムの再形成を予防することによって新たな創傷処置が行えると紹介されました。使用方法も独特なため、薬ではないけど薬剤師に相談されそうです。今後日本でどのように使用され、実績が紹介されるかに注目していこうと思います。



今回の学会で印象的だったのは「末期患者の褥瘡ケアの考え方　エンドオブライフの褥瘡」というシンポジウムです。このシンポジウムでは医師、看護師、薬剤師がそれぞれの立場から発表されました。特に緩和ケア担当の看護師や在宅患者に関わった保険薬局薬剤師が、「死期までの時間」の経過に伴い、患者や家族の価値観が変化していくこと、最後の 1〜3 カ月に疼痛が強くなってくることを発表されました。そして患者の QOL と安楽を視点の中心にしてケア介入された実症例を紹介され、医療スタッフだけでなく家族も含め、看護や介護に関わるすべての人ができるだけ同じように体位変換や褥瘡処置など行えるようにすることが患者の安楽につながっていくと発表されました。現代は自宅や施設で褥瘡を保有したまま終末期を迎えている患者も増えていますが、主病の治療と同様、褥瘡も「治せなくても安楽に」をキーワードとして患者の QOL を第一に考えることをアドバイスされました。私自身末期患者を前に悩むことが多かったのですが、今回のアドバイスを参考にして患者に合った処置を考えていこうと思います。また、これからは末期患者に限らず、患者に対して地域ぐるみで取り組んでいく医療が必要だということも実感しました。

今回の学会でも多くの施設がスタッフ教育や患者へのエアマット導入基準の設定、車いすクッションの選定（調整）基準などで、いかに統一したケアにつなげるかを発表していました。どの施設も「なかなか難しく大変だ」と悩みながらも工夫して取り組みをされていました。また、ある施設の発表で「褥瘡は医療安全だ」としていたことも印象に残っています。当院では週 1 回褥瘡評価を行っています。開始当初は、薬剤師として「褥瘡治療に薬を選択し適正に使用してもらう」ことがメインでしたが、現在はそれに加えて、いかに褥瘡発生を予防するかがメインテーマです。いずれ薬剤師として病院でも保険薬局でも在宅患者の褥瘡に向き合わなければならない時が来る、そんな気がしています。



最後に、日本褥瘡学会学術集会では毎年なんらかの「お楽しみ企画」があるそうで、今年は 9 月 28 日に三遊亭円楽師匠が「笑いある人生」を特別講演されました。あまりに上手な話に聞き入ってしまい 1 時間があっという間に過ぎました。ちなみに師匠の病気の「重大発表」はこの講演の後にどこかで行われたようです・・・。

第57回全国自治体病院学会参加記と会津若松旅行記

公立南砺中央病院薬剤科
鶴居勝也

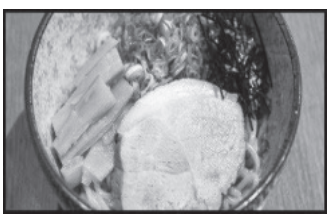
10 月 18、19 日に福島県郡山市で開催された第 57 回全国自治体病院学会に参加しました。10 月 18 日は、薬剤分科会の特別講演「東日本大震災・福島第一原発事故後の相馬地方における住民の健康課題　南相馬市立総合病院での内部被爆検査の取り組みから」を聞きました。講演では、東日本大震災と福島第一原発事故で被災した地域住民の健康状態について、事故初期には避難に伴う急激な環境変化が高齢者で問題となり、中・長期的には慢性疾患・生活習慣病の悪化、運動機能の低下、病院の閉鎖や医療体制の変化、介護負担の増加など、多くの問題が起こったことを話されました。これらの問題について、どのように医療関係者が連携し奮闘したのか、その時の病院職員の苦労などを聞くことができました。私の住んでいる南砺市は幸いにも災害の少ない地域です。しかし、大きな地震が起きた場合、当院は免震構造を採用しているため大丈夫かもしれませんが、私の家をはじめ地域住民の方々の家も大地震には耐えられないだろうし、けが人も多く出ることだろうと思います。その時に、当院がどのような役割を担い、医療を提供できるのかについて今まで深く考えたことはありませんでした。当院の薬剤の在庫は、入院患者分として 2～3 週間程度しか置いてありません。災害が起こった時には、外来患者の救急処方薬分をどのように調達するかを普段から考えておかなければならないと思いました。災害時に医薬品卸売会社に薬剤を発注しても、すぐに薬剤は入庫できないでしょうし、だからといって災害時用に薬剤の在庫を多くするのは経費がかかりすぎます。この問題は、1つの病院だけでは考えていくのではなく、病院間の連携と保険薬局との連携が必要だと思いました。今回の講演を聞いて、災害時の対応について考えるよいきっかけとなり、今後検討していかなければいけない課題であると実感しました。

10 月 19 日は、薬剤科の取り組みとして「療養病棟における病棟薬剤業務の取り組み」のポスター発表を行いました。発表では、療養病棟において医師、看護師の業務負担軽減と薬剤に関するインシデント減少のため、2017 年 6 月から 2018 年 3 月の期間に病棟薬剤業務を行った結果について報告しました。取り組みの結論として、薬剤師を含めた多職種による適切な便秘治療薬の選択を行うことで、排便日数とブリストル便形状スケールが改善し、療養病棟入院患者の排便コントロールの改善が行えたことと、療養病棟における病棟薬剤業務は医師、看護師の業務負担軽減と薬剤に関するインシデント減少に貢献できたことを報告しました。他施設の方々からは「追加処方する漢方薬の使い分けについて」など、取り組みの内容についてより細かな部分の質問がありました。示説時間内には「便秘治療薬は数が少なく、排便コントロールがうまくいかない」など、当院と同じ悩みをもつ薬剤師が多くいることがわかり、便秘治療薬の使用方法について議論することができました。他施設のポスター発表では、若手薬剤師への新人教育の現状と問題点などの新人教育について聞きました。当薬剤科でも新人薬剤師が就職しており、どのようにモチベーションを保ちつつ、薬のスペシャリストに育てていくかについて、発表者と意見交換することができました。学会参加記はここまでとして、次は会津若松旅行記です。

学会でのお楽しみといえば開催地やその周辺の美味しい食事と観光です。今回は郡山市です。郡山市のＢ級グルメと言えば凍天が有名です。凍天とは、凍もちを水でもどし、ドーナツ生地でくるんだものを油で揚げて作った揚げ菓子です。郡山駅構内で買えるので学会会場に行く前にいただきました。お餅と高野豆腐の間のような、独特の凍もちの食感が何とも言えず美味しかったです。1 個 150 円でした。



1 日目の学会が終わり、ホテルに戻り夕食はどうしようか迷いました。郡山市には特別名物といえるようなものはあまりないようです。そういう場合は、洋食、カレー、ラーメンが定番です。



そこで今回はラーメンを選択し、郡山駅から近い「凛々亭　郡山本店」を訪ねました。ここのまぜそばは、うれしいことに普通盛も大盛も同じ値段で、さらにいろいろ変わったまぜそばが食べられるところが面白いのですが、私は定番の和風まぜそば 750 円を注文しました。麺は太麺で自然な縮れ麺で美味しかったです。

翌日は 2 日目の学会後に‘福島県と言えば白虎隊’の会津若松に電車で向かいました。会津若松駅からの観光は周遊バスが便利です。今回は時間もないので、目的を 2 つに絞りソースカツ丼と白虎隊で有名な鶴ヶ城としました。まず、先にソースカツ丼を食べるため、周遊バスに乗り込みました。会津地方で「カツ丼」といえば、ソース味が定番です。ホカホカごはんの上に千切りキャベツを敷き、そこに甘めのソースを染みこませたトンカツが丼からはみ出るくらい豪快に盛り付けてある


白孔雀食堂の正面



写真をみて、あー食べたいと思いました。今回私が目指したのは地元でも有名な「白孔雀食堂」です。バスからお店が見えました。しかし、お世辞にもきれいとは言えない店構え、そして人の気配がない。おかしいと思いながらもお店の前に行くと、なんと定休日でした。これは思わぬ誤算、まさか金曜日が休みだとは‥。もっと調べておけばよかったと後悔しました。本当は上の写真のような美味しそうなソースカツ丼が食べられたのに、とても残念でした。

時間がないので気を取り直し、次は会津若松市のシンボル「鶴ヶ城」に向かいました。この城は明治7年に取り壊されましたが、昭和 40 年に再建され、平成 23 年には「赤瓦」へのふき替えが完了し幕末当時の姿を再現されたそうです。現存する天守閣では国内唯一の赤瓦の天守とのことで、美しいお城でした。



とりあえず、ほんの少ししかない時間を使って観光を楽しみましたが、ソースカツ丼が食べられなかったのがとてもとても残念でなりません。でも、次のお店を探す時間もなく、会津若松駅を後に郡山駅に戻りました。電車に乗る前に凍天と仙台名物のずんだ餅が売っていたので買い求め、帰りの電車の中で郡山市と会津若松の思い出に更けながら、美味しく凍天とずんだ餅をいただいて南砺市に帰りました。

6 年制実務実習
新実務実習にむけての新しい事前学習（臨床前実習）が進行中です

富山大学大学院医学薬学研究部（薬学）・薬物治療学研究室
新田淳美

平素より富山大学薬学部の教育活動へのご理解とご支援を賜り、誠にありがとうございます。本原稿を執筆時には、第2期の実習が終わろうとしているところです。私が聞き及んでいる範囲では、今年度の 1 期と 2 期の実務実習では大きなトラブルもなく、各学生が人生初めての医療現場を経験し、充実した日々を送っているようです。これらも、富山県病院薬剤師会の先生方のご指導のおかげと感謝しております。

いよいよ来年の 2 月から新実務実習が開始されます。今年の実務実習でも、1 期薬局+2 期病院の学生には、薬局からの連絡票が届くようにし、全学生に新実務実習用の概略評価表やふりかえり週報を紙媒体で持たせ、新実務実習への対応を少しずつ開始しているところです。新実務実習では、これらの紙媒体は、WEB で閲覧できるようになりますので、今年のような煩雑さはなくなると期待をしていますが、旧カリでの実務実習の WEB との併用となり、先生方にも余分なお手間をおかけしたことをお詫び申し上げます。

大学でも 4 年次生への事前学習が 10 月から開始されています。新カリキュラムの実施に伴い、事前学習も臨床前実習Ⅰ、Ⅱと科目の名前が変更されました。私の研究室が担当している臨床前実習Ⅱでは、薬局と病院での患者さん情報の聞き取り、薬局薬剤師から処方医への疑義照会、服薬指導、無菌調製を担当しています。実務実習を終えた学生の多くが、事前学習や OSCE は病院や薬局では、役にたたなかったとの感想を述べ、私たちも少しのショックを受けながらも、学生の成長と頼もしさを感じますが、事前学習がなければ、病室に入る前にノックをすることや、「こんにちは」と挨拶をすること、大人と話すこと、電話のかけ方も知らないまま実務実習に出ることとなり、全く不十分ではありますが、学習効果が少しはあるものと思っています。医療とはいいがたい内容が大きな部分を占めているところではありますが、新カリに伴い、新しい内容カリキュラムが入ってきています。具体的には、在宅医療での情報収集、バイタルサイン、院内製剤を作成する場合の手続き、静脈および筋肉注射のシミュレーターを使用した実技、PCA ポンプの使用を含めた緩和医療、抗がん剤混注の時のガウン・手袋脱着、DI ニュースの作成、自己注射や吸入などの服薬指導などが加わっています。新しいカリキュラムをきっかけとして、大学も薬剤師が関わる新しい医療に対して、少しずつ進み始めています。

このような項目を増やすために、私たち大学教員は四苦八苦しているところなのですが、予想していなかった大きな収穫がありました。今年は、実務実習 2 期の終了が早く、実務実習を終えた 5 年生が臨床前実習Ⅱを手伝ってくれることになりました。彼らは、実務実習中から、自分が 4 年生に教えることを意識して、熱心に取り組んでいたようです。

県病薬の先生方からも事前学習（臨床前実習）でしておいたほうがいいのでは？ということがご

ざいましたらアイデアをいただき、改善していければと思っています。また、31年(2019年)5月からの新実務実習では、連絡票、概略評価、ふりかえり、週報など新しい書類や事柄が発生します。また、全学生が薬局実習を経験してから、病院実習に御世話になります。色々な変更点はありますが、薬学部生が参加型実習である実務実習で勉強することの根幹はぶれることがなく、薬剤師としての職能を経験し、たとえ、卒業後に薬剤師にならなかったとしても(本学は70%近い学生が薬剤師になりますが)、その経験は一生に一度のものであり、薬剤師としての心構え、最低限の考え方などを身につけるとこにあります。

今後とも、先生方のご指導なくしては、本学の薬学部教育を果すことはできません。何卒、ご協力・ご支援をいただけますよう、よろしくお願いします。



県病薬会員各位

会報編集委員会委員長
鶴居　勝也

病薬会報の特集記事への寄稿のお願い

平素は、富山県病院薬剤師会並びに会報編集委員会にご協力いただき、誠にありがとうございます。この度、病薬会報の特集記事として「特集 1:病院薬剤師紹介」、「特集 2:県病薬会員病院からの学会発表紹介」、「特集 3:県病薬会員病院から報告された論文紹介」を企画いたします。この 3 つの特集記事について、県病薬会員病院の薬剤部長・科長の先生方にご協力いただき、病院ごとに取りまとめて寄稿していただけるよう、よろしくお願いいたします。病薬会報は会員の先生方と一緒に作り上げていくものだと思います。できる限り多くの県病薬会員病院からの寄稿をお待ちしています。

【特集の目的】

近年は病院薬剤師と保険薬局薬剤師が共に薬薬連携に力を入れています。これにより、地域の保険薬局薬剤師と顔の見える関係を築くことができました。しかし、病院薬剤師同士はどうでしょうか。病院薬剤師同士が顔の見える関係を築くための研修会は、まだまだ少ないように思います。保険薬局薬剤師との薬薬連携も大切ですが、病院薬剤師同士の連携も重要です。今回の特集1で病院薬剤師を紹介することは、病院薬剤師同士が顔の見える関係を築くのに役立つと考えています。県病薬入会時に新人紹介で病薬会報に名前が紹介され、それ以来一度も名前が掲載されていない薬剤師の方も多いのではないでしょうか。この特集 1 によってお互いを知り、病院薬剤師同士の連携に少しでも役立てていただきたいと思います。

今までは県内の病院がどういう取り組みをしているのか、どの学会で誰が発表するのかがわかりにくく、またいろいろな学会があるため個人で探そうにも探しにくい状況でした。今回の特集2、特集3により、いろいろな学会で県内薬剤師が活躍していることを知ってもらい、学会参加時には県内薬剤師の学会発表を聞き、質問してほしいと思います。さらに特集1で事前に何に興味を持っているかを知っていれば、研究への質問や業務内容について、より詳しい話ができると思います。是非、今回の特集に県病薬会員病院の先生方のご協力をよろしくお願いいたします。

【原稿作成要領】

用紙はA4サイズ、余白は上下左右25mm、文字数は1行40字×38行、字体はMSP明朝、本文フォントサイズは 11 ポイント、Word で作成した原稿を e-mail に添付し送付してください。

【原稿送付先】

e-mail:kaihoutsurui@yahoo.co.jp　　会報編集委員会　鶴居勝也

【特集 1】

病薬会報138号から「病院薬剤師紹介」を行います。これは病院紹介ではなく、薬剤師の紹介になります。掲載内容は、病院薬剤師の集合写真（薬剤師の多い病院は2～3枚に分けてください）と各自の「①頑張っている業務」、「②好きな事・頑張っている事」についてです。①・②については、1 人 2 行（80 字）以内で記載してください。薬剤師数が多い病院は、2～3 ページを使用してください。病薬会報 138 号の特集記事を参考に原稿作成をお願いします。原稿は送られた順に病薬会報毎に数病院ずつ、1年程度の期間で掲載します。原稿締切りは、2019年3月末までとし、原稿送付先 e-mail へ原稿の送付をお願いします。

【特集 2】

病薬会報 139 号から「県病薬会員病院からの学会発表紹介」を行います。2018 年度に薬剤師が筆頭演者である学会発表を病薬会報で紹介します。2018 年度の学会発表紹介は病薬会報 139 号（2019 年 3 月発行）に掲載しますので、下記の記載例を参考に原稿作成をお願いします。研修会等での報告でなく、正式な学会であれば規模は問いません。原稿締切りは、2019 年 1 月末までとし、病院で取りまとめて原稿送付先 e-mail へ原稿の送付をお願いします。2018 年度の学会発表紹介は、学会発表後の報告となってしまいますが、2019 年度は改めて原稿を募集します。

記載は①学会名，②会期，③演題名，④病院名，⑤筆頭演者名の順とします。
記載例：第 57 回全国自治体病院学会，2018 年 10 月 18 日(木)・19 日(金)，療養病棟における病棟薬剤業務の取り組み，公立南砺中央病院薬剤科，鶴居勝也．

【特集 3】

病薬会報 139 号から「県病薬会員病院から報告された論文紹介」を行います。薬剤師が筆頭著者となっている論文について、過去 5 年以内に掲載された論文を病薬会報で紹介します。病薬会報139号（2019年3月発行）に掲載しますので、下記の記載例を参考に原稿作成をお願いします。原稿締切りは、2019 年 1 月末までとし、病院で取りまとめて原稿送付先 e-mail へ原稿の送付をお願いします。

《日本病院薬剤師雑誌の引用文献の記載と同じにしました》
①著者名，②論文題名，③雑誌名，④巻数，⑤巻の通し頁番号（開始頁-終了頁），⑥発行年号（西暦）の順とします。
記載例：譲原千広，小川紗知，波多晶子，中澤美樹子，橋爪和恵，窪田真弓，鶴居勝也：中規模病院と保険薬局間で策定されたプロトコルに基づく疑義照会の簡略化への取り組み，薬局薬学，10，140-147(2018)．

特集1　病院薬剤師紹介

【病院薬剤師紹介の目的】

今回の特集で病院薬剤師を紹介することは、病院薬剤師同士が顔の見える関係を築くのに役立つと考えています。この特集によってお互いを知り、病院薬剤師同士の連携に少しでも役立てていただきたいと思います。

公立南砺中央病院薬剤科



左上から　譲原　千広　小川　紗知　橋爪　和恵
左下から　波多　晶子　中澤　美樹子　鶴居　勝也　窪田　真弓
質問：①頑張っている業務　②好きな事・頑張っている事

鶴居　勝也　①病棟薬剤業務、薬薬連携、医療安全　②旅行。赤祖父湖でヘラブナ釣り。
冬は IOX-AROSA でスノーボードを楽しんでいます。去年は 34 回行きました。

窪田　真弓　①ICT、褥瘡対策　②時間ができたらギターを練習したいと思っています。

橋爪　和恵　①骨粗鬆症マネージャー認定を取得したので、貢献できるように励みたいです。
②ヴァイオリンを始めました。

中澤　美樹子①病棟薬剤業務、他職種とのコミュニケーション
②小学生の子供達に公式ドッジボールを教えています。

波多　晶子　①プライマリ・ケア、漢方薬　②アウトドアが好きです。キャンプを始めました。

譲原　千広　①ICT、認知症、薬薬連携、認定薬剤師取得　②最近はマラソンにはまっていて、今年も富山マラソンに参加しました。

小川　紗知　①病棟薬剤業務、笑顔で業務　②旅行と日本のお城を巡るのが好きです。

厚生連高岡病院薬剤部



中曽根/清都/炭谷/西川/木原/竹中
船本/野尻/辻/出村/八幡/大谷/中島/宮崎
坂東/竹内/蜂谷/灘/高橋/岡村/林

質問：①頑張っている業務
②好きな事・頑張っている事

中曽根　美香　①緩和ケアチーム、病棟業務　②早起き
清都　みのり　①DI 担当ですが、最近は専ら病棟業務です。
②老後の為の貯蓄と節約です。(笑)
炭谷　求美子　①DI、病棟業務　②旅行、温泉にいくこと。
西川　尚男　①学生実務実習、褥瘡　②旅行
木原　弘　①なんとなーく、ほぼ…ひととおり。
②家に帰って、ナンダカンダで寝る時間。特になし。
竹中　久善　①目の前にきた仕事　②プールとサウナかな
船本　哲生　①AST　②盆栽、城巡り
野尻　雅人　①朝礼に遅刻しないようにしていること　②葡萄を食べること
辻　未希子　①まだまだ修行中ですが、感染制御を頑張りたいです。
②いろんな人と飲みに行っていろんな話を聞くのが好きです。
出村　伊希子　①調剤室をまとめること。
②頑張って断捨離しようと思ってはいるのですが…。
中島　悟　①病棟薬剤業務　②旅行、飲食
宮崎　徹　①4 月に着任した職場環境への慣熟と任務の遂行。
②美味しいもの、心地よい音楽の追求。
坂東　初音　①病棟薬剤業務
②小旅行・美術館巡り。富山県美術館は行ったことがないので、
そろそろ訪れてみようと思っています。

竹内　美沙　①調剤業務、病棟業務
②休日に映画を見に行ったり、遠くへドライブしに行くのが好きです。
蜂谷　美礼　①循環器内科病棟業務、患者向けの心臓病教室
②バンド活動をしています。ベース担当してます。
灘　美沙希　①病棟薬剤業務　②好きなアーティストのライブに行くこと
高橋　礼実　①調剤業務、病棟業務　②旅行、K-POP、海外ドラマ
岡村　元靖　①半日以上、麻薬管理に携わっております。
②週一回、頭の中を真っ白にして走っている数時間が好きです。
林　絵里　①消化器内科・泌尿器科での病棟業務、肝臓病教室
②クラリネット、ライブ観戦



髙田/清水/八幡/大谷
吉川/高瀬

質問:①頑張っている業務
②好きな事・頑張っている事

髙田　昌季　①新人のため日々初めて経験することがまだまだあり、どの業務も頑張っています。
②映画を借りて観ること。
清水　雅子　①がん領域
②趣味でチェロを弾いています。チェロアンサンブルを楽しんでいます。
八幡　静香　①病棟薬剤業務、抗がん剤調製　②ボウリング、ドラマ、映画鑑賞。
大谷　有道　①抗がん剤調製,病棟薬剤業務
②犬が好きなので、飼っている犬を遊ばせたり、ペットショップで色々な
犬を眺めたりすることが好きです。
吉川　崇志　①抗がん剤調製　②「好きな事は仕事です」と言えるように頑張っています。
高瀬　美咲枝 ①がん、緩和の分野に翻弄されている。あとは人との関わり。
②好きな俳優さんがでているテレビをみること。ミーハーです。骨盤体操。

厚生連滑川病院薬剤科



左上から　岡田祐二、大竹和弥、佐々木英至、立石健史、鍛治洋樹、永井伸幸、河上啓輔
左下から　石政和紗、松田瑛乃、森口律子、片山曜子
質問：①頑張っている業務　②好きな事・頑張っている事

鍛治 洋樹　①緩和ケア、化学療法、糖尿病、医療安全
②ハイレゾ音源でジャズ、クラシック音楽を楽しむこと。CD に比較して格段にいい音です。一度聞いてみてください。感動しますよ。

永井 伸幸　①担当は薬品管理、感染、褥瘡などですが、もう十分。早く次世代に繋ぎたい。
②本を読む。映画を観る。落語を聞く。魚を釣る。二桁をキープする。痩せる。

岡田 祐二　①Not in particular　②日本をよく知ること。朝のニュースをチェックする。

森口 律子　①医薬品情報管理室の担当です。
②子供とお菓子作り（まだ、簡単なものしかできません。）

片山 曜子　①糖尿病　②旅行、バドミントン（子供の試合観戦＆応援。運動不足解消のため、たまに相手にしてもらうこともあります。）

立石 健史　①1人1人と真摯に向き合える薬剤管理指導業務。緩和ケア　②洋楽が多いですが、様々な音楽を聴くこと。今年ギターを始めました。好きな曲は菅野よう子 「Tank！」。

河上 啓輔　①薬剤管理指導業務　②写真（子供の写真が中心になっています。）

石政 和紗　①薬剤管理指導業務　②旅行、ピアノ、バドミントン、アクセサリー作り（友人の誕生日に毎年プレゼントしています。）

佐々木 英至①薬剤管理指導業務（整形外科）②ランニング

大竹 和弥　①薬剤管理指導業務 ②独学でバイオリン弾いています。

松田 瑛乃　①11 月から始まる病棟業務に向けての勉強 ②4 月からバドミントンを始めました。

南砺市民病院薬剤科



左から　岩崎、野原、村田、木澤、佐藤

質問：①頑張っている業務　②好きな事・頑張っていること

村田　麻巳子　①医療安全　②ドライブ、ピアノを弾くこと、ライブコンサートに行くことが好きです。

木澤　元之　①病棟薬剤業務、がん化学療法緩和ケア　②剣道、居酒屋巡り

野原　安寿子　①入院薬剤管理指導　②刺繍、編み物、パッチワーク。ついつい時間を忘れてしてしまいます。

佐藤　一哉　①患者さんのためにできること　②バドミントン、家庭菜園

岩崎　幹茂　①感染　②妄想

独立行政法人病院機構北陸病院薬剤科



左から　酒谷健斗　渡邉幸雄　舟瀬英司

渡邉　幸雄　①薬務業務、教育研修　②富山県に赴任して１年なので富山県内を回りたいです。

舟瀬　英司　①医療安全、ICT　②毎年、小屋泊まりの登山に出かけ、いっちゃんリレーマラソンにも参加しています。

酒谷　健斗　①病棟薬剤業務、NST・褥瘡対策委員会業務

②まとまった休みがあれば旅行に行っています。

公立学校共済組合北陸中央病院薬剤科



左上から　西恵子　田中治　冨岡未悠
左下から　松井ひろみ　守内匡　守内典子
質問①頑張っている業務　②好きなこと・頑張っていること

守内　匡　　①薬剤管理指導業務　②食べること・フルマラソンやトレイルランで、自己ベストをだすこと、出せるように準備すること。

松井ひろみ　①DM、CKD、メルヘン糖友会。地域包括ケア病棟担当　②「陰陽師」シリーズ、「百鬼夜行抄」・・・妖しの世界にようこそ・・・。

守内　典子　①抗がん剤、TPN 無菌調製、注射薬個人セット、NST 業務　②断捨離。

冨岡　未悠　①病棟業務、調剤室の業務　②旅行です。30 歳までに 48 都道府県を制覇したいです。

田中　治　　①病棟業務　②甘い物。

西　恵子　　①医療型療養病棟での病棟薬剤業務　②いつも笑顔でいること。

射水市民病院薬剤科



左上から　吉井　千菊　波能　満理恵　脇田　真之　星野　智美、
左下から　渡辺　恵美　岡村　吏華　棚田　真紀　人見　智香子
質問：①頑張っている業務　②好きな事・頑張っている事

脇田　真之　①薬剤経済、医療経済、DI 業務、薬薬連携　②就職してから 31 年、囲碁を楽しんでいます。最近は打つ相手が少なくなり、専らネット碁です。

波能　満理恵①医療経済の勉強、がん化学療法、緩和ケア　②多肉植物栽培

星野　智美　①病棟業務　②断捨離。家の中をすっきりしたい。

棚田　真紀　①薬剤管理指導業務　②音楽鑑賞、旅行

渡辺　恵美　①病棟薬剤業務、糖尿病教室、NST　②お芝居やミュージカルなど演劇観賞、コンサートに行くのが好きです。

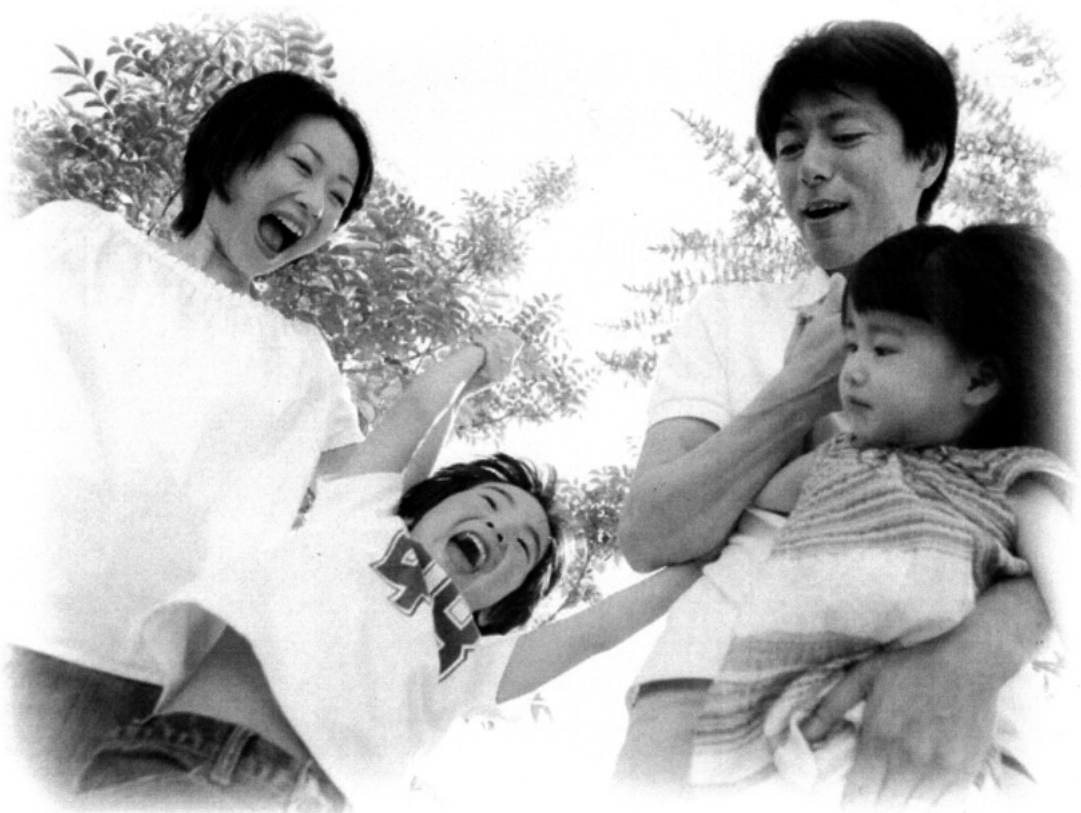
吉井　千菊　①病棟薬剤業務、ICT　②旅行。旅を楽しむため、体力維持に努めたいです。

岡村　吏華　①病棟業務　②旅行

人見　智香子①調剤業務、期限管理、骨粗鬆症サポートチームの活動　②元気に暮らせるよう、ストレッチや筋トレなど心がけています。

人の中へ、命の中へ。

For people, for healthy life



人から人へ繋ぐ

テイカ製薬株式会社

〒930-0982 富山県富山市荒川1-3-27 TEL.076-431-1717 FAX.076-431-6707
http://www.teika.co.jp ［資料請求先 テイカ製薬株式会社 医薬営業部］

Woofy(ウーフィー)
テイカ製薬イメージキャラクター

2018.5

シリーズ　食べ歩き

東福寺野倶楽部



今回は滑川市田林に店舗を構える「東福寺野倶楽部」を紹介します。東福寺野自然公園へ向かう道の途中にあるログハウス調のお店で、店内は20席ほどの喫茶店です。喫茶店としてだけではなく、ギャラリーと工房が併設されており、おしゃれな陶器や雑貨などを購入することもできます。店内窓際の席からは美しい富山湾を一望することができ、晴れた日には富山湾に沈む茜色の夕陽や宝石を散りばめたような夜景を眺めながら食事を楽しむ事ができます。（ちなみに筆者は夕陽を見ようと今回訪れましたが、思ったより日の入りが早く間に合いませんでした…足を運ばれる際は早めの来店をお勧めします。）



お店ではパスタやピッツァなどのイタリアンやカレー、オリジナルブレンドのコーヒーやデザートを楽しむ事ができます。その他に季節のメニューもあり、筆者がお邪魔させていただいた10月はリンゴやキノコを使ったメニューもありました。その中から、地元のりんごを使ったピッツァを注文しました。食べてみると、りんごの甘さ、シナモンの香り、薄切りの絶妙な食感を感じることができ、本当に美味しかったです。デザート感覚で食べられる一品でした。

食事が終わり外に出ると、テラスの方から綺麗な夜景を眺めることができ、自然溢れる虫の声を聴きながら、秋を感じることもできる素敵なお店でした。是非、一度足を運んでみてください。



ゴルゴンゾーラのペンネ



野菜カレー



リンゴのピッツァ



コーヒーとデザート

〒936-0826 富山県滑川市田林1
TEL 076-474-9981
営業時間/[平日]10:30～21:00(LO20:00) [日曜] 10:30～20:00(LO19:30)
定休日/月曜 駐車場/有

広報委員会より

第 429 回 富山県病院薬剤師会 学術講演会

平成 30 年 6 月 30 日(土) ボルファート富山において、第 429 回富山県病院薬剤師会学術講演会を開催した。はじめに旭化成ファーマ株式会社より「ヒト型抗ヒト IL-6 受容体モノクローナル抗体ケブザラ皮下注」について情報提供が行われた後、特別講演が行われた。

特別講演 I「関節リウマチにおける生物学的製剤の選択理由」

松野リウマチ整形外科院長・東京医科大学医学総合研究所客員准教授

松野 博明 先生

現在、関節リウマチ(RA)に使用できる生物学的製剤は、8 剤にバイオシミラーを加えた 2 剤と JAK 阻害薬の 1 剤がある。生物学的製剤は、ターゲットとするサイトカインは当然ながら、患者の通院頻度等を考慮した投与間隔、そして患者の経済的理由を考えて選択する必要がある。早期から患者にもっとも有効なバイオ製剤を見つけるプレシジョンメディスンの考えも重要である。キメラ抗体 Infliximab の効力低下時の Etanercept への変更による RA 症状コントロール、バイオシミラー製剤の特徴と利点、重篤感染症発症前後での Abatacept の有効性等各種抗体製剤の特徴を詳細に学んだ。

妊娠期の RA 治療薬について最新の知見が紹介された。MTX は妊娠前 3 カ月から 1st、2nd において血液中から胎児に到達するので使用不可であるが、バイオ製剤は分子量が大きいため、妊娠 3 カ月までの使用は可能である。また抗体は、胎盤の合胞体性栄養膜上の Fc レセプターを介して吸収されて胎児に運ばれるため、Certolizumab Pegol(商品名:シムジア)は、胎盤抗体の Fc 部分を持たないフュージョンプロテインのため胎盤から吸収されない。以上の点から、シムジアにおいて妊婦に対して使用可能との添付文書の改定が 3 月に行われている。

特別講演 II「骨粗鬆症リエゾンサービスと薬物治療について」

西能病院整形外科 医長 岩澤 智宏 先生

日本のリエゾンサービスは、2012 年日本骨粗鬆症学会において骨粗鬆症マネージャーレクチャーコースが始まり、他職種連携で骨粗鬆症を治療していこうという動きが広まった。リエゾンは、診療におけるコーディネーターという意味で、最初の骨折への対応や骨折リスクの評価、新たな骨折の防止、最初の脆弱性骨折の予防を目的としている。他職種連携による骨折抑制を推奨し、骨折発生率が低下し医療費の抑制につなげていく。活動としては、月1回のミーティングや骨粗鬆症教室等で啓発活動を行っている。

臨床でのリクラスト使用では、問題となるのは急性期反応である。急性期反応は、ビタミンDのレベルが低い方では多く、リクラスト投与前にその他ビスホ製剤もしくはビタミンDを服薬していた人では少ないことが文献により知られている。リクラストの急性期反応に対して、骨粗鬆症学会や骨代謝学会よりアセトアミノフェンやイブプロフェンをプレメデ投与して対策を取ることと通知があった。リクラストの治療継続率、効果判定、いつまで続けていくかということが今後の課題である。

第 1 回感染制御研修会

富山県病院薬剤師会は平成 30 年 7 月 7 日（土）ボルファートとやまにおいて第 1 回感染制御研修会を開催した。まずファイザー製薬より「ザイボックス」についての情報提供が行われた後、一般、特別講演が行われた。

一般「富山県における抗菌薬使用量の動向及び薬剤耐性菌分離率との検討」

砺波総合病院　細野　美幸　先生

抗菌薬の不適正使用から世界的に薬剤耐性菌が増加している一方で、新たな抗菌薬の開発は減少している。2015 年 5 月の WHO 総会で薬剤耐性に関する国際行動計画が採択された。そこで我が国では AMR 対策アクションプランが示された。我々はその中でも動向調査を行い、静注抗菌薬の使用量を調べた。それに加えてカルバペネムの耐性率も調査した。抗菌薬の使用量の指標には、AUD、DOT、AUD/DOT を用いた。2016 年の AUD は 2014 年に比べて 21 施設中 6 施設で減少していた。特に 2 施設では中央値まで低下しており、これらの施設ではすべての抗菌薬の AUD が減少していた。これは施設ごとで取り組んだ成果と考えられるが、要因の検討では有意差の出る項目は無かった。広域系の抗菌薬の AUD についてはキノロン系を除いて減少しているが、キノロン系は上がってしまった。カルバペネム系についてはAUD、DOTの中央値は減少しているが、2015 年は変動がなかった。富山県の各抗菌薬の中央値は JACS の中央値を下回っていたため、県内の施設での取り組みの成果と考えられる。今後も使用量の調査を継続していきたい。

特別「抗菌薬の適正使用をどのように支援するか」

京都薬科大臨床薬剤疫学教授　木村　優一　先生

2050 年までに耐性菌により死亡する患者数はアジアで 4,730,000 人、アフリカで 4,150,000 人、欧州で 390,000 人、北米で 317,000 人、南米で 392,000 人などと試算されており、耐性菌の対策は非常に重要である。また、新たな耐性菌の出現と蔓延は世界的な問題となっている。日本においては、薬剤耐性(AMR)対策アクションプランとして、1普及啓発・教育、2動向調査・監視、3感染予防・管理、4抗微生物剤の適正使用、5研究開発・創薬、6国際協力が掲げられている。
AMR 対策としては、抗菌薬の適正使用支援(Antimicrobial Stewardship)が重要であるが、そのためにも適切な抗微生物薬の選択、PK/PD 理論に基づく投与計画、安易な抗微生物薬選択の防止、適切な投与期間の遵守が必要となる。安易な抗菌薬使用の一例として感冒に対する抗菌薬の使用があるが、二次感染が疑われる症状でない限り抗菌薬を処方すべきではない。安易な抗菌薬の使用により、過去には死亡例があったことや菌交代症などのリスクがあることにも留意すべきである。

平成 30 年度　富山指導記録研修会

富山県病院薬剤師会は、平成 30 年 7 月 21 日（土）公立学校共済組合北陸中央病院において、平成 30 年度　富山指導記録研修会を開催した。講演、症例発表の要旨を以下に示す。

講演 「薬立つ初回面談の指導記録の書き方」

社会医療法人愛仁会　明石医療センター薬剤科　寺沢　匡史　先生

はじめに、薬剤師の記録の位置づけは、他の薬剤師や他職種への情報源となること、薬剤師の足跡を残すこととして、薬剤管理指導の可否に関係なくすべての患者に関わってほしいと話された。

POS とは、記録を書く手段ではなく問題志向型システム（患者の問題点を患者の立場にたって考えること）であり問題点を考えることである。問題点を作成すれば、薬剤師がどのように患者に介入しているかが明確になる。薬剤師があげる問題点としては、コンプライアンス、症状緩和に対する問題、副作用・相互作用、薬物の体内動態に対する問題、薬物療法の効果因子についてあげられた。疼痛コントロールに関わる問題点も術後なのか癌性疼痛なのか腎障害があるのかなど疾患は様々、患者中心に考えれば解決するための計画も様々となってくる。

初回面談のメリットとしては、指導料の効率的な算定や問題点がわかりやすく指導計画が立てやすい。入院日は家族も一緒のことが多く情報を得ることができるうえ、薬剤師も治療に関わっていることを知ってもらえるなどを挙げられた。薬剤師が初回面談で確認すべき項目は常用薬の服用状況、薬剤の服用計画の確認、副作用・アレルギー歴、腎機能・肝機能の確認など、チェックシートなどにより効率よく進める。

最後に、指導記録の記載に時間をかけるのはもったいない。悩みに悩んで問題点を考えるのならなくてもかまわない。記録の時間を削りその分多くの患者さんにかかわっていくことが大事。よい指導記録は SOAP のルールや POS の理論に基づいた体裁のよい記録ではなく、薬剤師の考えと薬剤師が行ったことがしっかりと他者に伝わる記録が良いのではないかと思う。服薬指導だけでなく、問題意識を持った薬物治療へのかかわりを心がけてほしい。

症例発表 「実際の症例から指導記録の書き方を考える」

講演をふまえ、初回面談時の2つの症例について SOAP での記録ついて実践形式で考える講義だった。1例目は富山市立富山市民病院　竹田稚菜先生より下部食道癌患者の術後で化学療法を希望されなかったかたのオピオイドによる疼痛緩和と内服困難な状況を問題点とした症例。2例目は金沢医科大学氷見市民病院　前田志保先生より上行結腸癌の術後で、SOX＋BV 療法導入となる症例が提示された。

第 430 回富山県病院薬剤師会学術講演会

富山県病院薬剤師会は、平成 30 年 8 月 18 日（土）富山県民会館において、第 430 回学術講演会を開催した。まず、興和創薬株式会社より「高脂血症治療薬パルモディア錠・緑内障治療剤グラナテック点眼液」の情報提供が行われたあと特別講演が行われた。特別講演の要旨を以下に示す。

特別講演Ⅰ 「緑内障の診断と治療」

富山大学医学部　眼科学講座　診療准教授　東條　直貴　先生

緑内障は、40 歳で 5%、70 歳で 13%そのうち正常眼圧で発症する割合は 70%となっている。今回は開放隅角緑内障についての診断と治療について話す。原因は、房水の排出が遅れ眼圧が上がり視神経が障害される。眼圧・血流・遺伝・変動（眼圧）・近視・加齢などの要因がある。

診断については、神経繊維の傷み具合と視野検査にて判断するが定義がないため判断が困難になる場合もある。今は OTC という断層画像が撮れる機器もあり診断に有効である。

治療については、点眼薬の第一選択薬として、房水の流出を目的としたプロスタグランジン系、次に房水産生抑制に働くβブロッカーについてのお話の後、レイザー治療でのアルゴンレーザーと YAG レイザーの違いや、トラベクレクトミー、トラベクロトミーといった手術について話された。

最後に緑内症は、自覚症状が出にくく、失ってしまった神経繊維も元にもどることもない。早期発見により点眼を始められれば、進行を遅らせることができるので、検診を受けることを勧められた。

特別講演Ⅱ 「糖尿病・脂質異常と心血管イベント」

富山大学附属病院　第一内科　診療教授　八木　邦公　先生

動脈硬化は、血管内にコレステロールが溜まり、炎症により硬化してしまう病態で、脂質が大きく関わってくる。コレステロールは、細胞の構成成分であったりステロイドの元にもなる重要な物質である。体で作られるが、人では処理できず胆汁に変えてから腸内細菌に処理してもらう。血管イベントに対してはLDLコレステロールを下げることで治療率が上がる事は知られている。これはスタチンの誕生により効果を上げ、作用としては肝臓での合成阻害だけでなく、LDL 受容体が発現し処理を高める効果が大きい。中性脂肪は生体内のエネルギー源となるもので、動脈硬化の要因とはならない。要因とはならないが悪い脂質のレムナントの指標となる。

糖尿病の方の死因については、癌、感染症、心血管病の順となっているが、心血管病では無症候性のものが多いのが特徴なる。心血管イベントの克服ということでマルチプルリスクファクターの管理が大事で、血圧、血糖、脂質といったすべてを管理することが必要になってくる。

動脈硬化学会ガイドラインでは、糖尿病があるだけでハイリスクとなり基準値を示されたあと、スタチンによる効果が一般人より劣る穴埋めをする工夫として、HbA1c・LDL コレステロール・中性脂肪を下げることが重要となる。

第 431 回富山県病院薬剤師会学術講演会

富山県病院薬剤師会は、平成 30 年 9 月 1 日（土）富山県県民会館において、第 431 回富山県病院薬剤師会学術講演会を開催した。はじめにリリー（株）より「ヒューマトロープ注射用」の情報が提供された。その後基調講演と特別講演が行われた。

基調講演「成長ホルモンの生涯にわたる役割」

『小児期/成人期の分泌不全による病態と、補充療法について』

日本イーライリリー・研究開発本部糖尿病メディカルサイエンスリエゾン　井原　勝一郎　氏

成長ホルモンは 191 個のアミノ酸からなる単一ペプチドで、分泌量は年齢によって変化するが、生涯に渡って脳下垂体から分泌され続ける。その作用は多岐にわたり、小児期には身長促進し、

青年・成人期には、骨・筋肉を増加、性殖器の発達を促進、肝・腎・脂肪組織における代謝を促進する。成長ホルモン分泌不全症になると、小児期では低身長、成人期では肝機能低下、易疲労感、集中力低下、筋力低下、骨量低下、うつ状態、内臓脂肪増加等の症状が出る。成人期の症状はメタボリックシンドロームと似ているので、分泌不全と診断されずに過ごしている例も多いと思われる。成長ホルモンが分泌されないと、心血管系のイベント等が起こりやすく生命予後が悪い。ヒューマトロープによる成長ホルモン補充で不全症状を緩和することができる。

成人期の成長ホルモン分泌不全症の原因は脳腫瘍（下垂体腺腫、頭蓋内咽頭腫、視床下部腫瘍等）シーハン症候群、頭部外傷、くも膜下出血などである。下垂体腺腫、頭蓋内咽頭腫の場合は、外科手術が適応となる。

特別講演『外科側から見た成人重症 GHD の診断と治療』

虎の門病院間脳下垂体外科部長　　西岡　宏　先生

脳下垂体は、大脳基底にあり、成長ホルモン、甲状腺刺激ホルモン、副腎皮刺激ホルモン、性腺刺激ホルモン、プロラクチン、抗利尿ホルモン、オキシトシン等を分泌している。これらのホルモン分泌不全は下垂体機能低下によっておこるが、その主な原因は腫瘍である。下垂体機能低下症の診断は、内分泌腺の機能状態と、ホルモンを分泌する各器官のホルモン量（GH の代わりには IGF−1）を調べて、原因が下垂体にあるのか、ホルモン分泌器官そのものにあるのかを判別することにより行う。血液検査で下垂体の機能低下が判明したら、CT 検査か MRI 検査を行い、画像で判断できる腫瘍がないかを確認する。下垂体腺腫・頭蓋内咽頭腫等がある場合は外科手術で取り除く。良性腫瘍の場合、ホルモン分泌は術後回復することもあるが、悪性腫瘍の場合は回復しないので、生涯補充療法が必要となる。 下垂体前葉機能低下症には指定難病として医療費控除があるので、手術前に必要な検査をすべて行い、該当すれば申請の手続きをする。成長ホルモン分泌過多症も、下垂体腺腫による。放置すると心疾患・糖尿病・癌の発病率が高く生命予後が悪いので、治療を勧める。腫瘍切除後、数年してから、逆に GHD が発現することがあり、必要に応じて補充療法を開始する。

成長ホルモン補充による腫瘍の再発の危惧はほぼないとされているが、腫瘍の郭清、残っている腫瘍の放射線処理など十分に手当てがなされていることを確認の上、術後半年から 1 年たってから、成長ホルモン負荷試験をして分泌能を検査したのち、補充療法を開始する。
虎ノ門病院脳外科では、成長ホルモン補充療法を開始するときは、外来にて薬剤師が患者に直接面談し、注射についての知識と注射手技、保管方法等の説明を行っている。

ホルモン補充療法においては、成長ホルモンのほかにもコートリルやチラーヂンのきめ細かな服薬管理を心掛けなければならない。副腎系は特に重要でシックディの対処等患者教育が大切である。また、男性の更年期障害は GHD に症状が似るので注意が必要である。エナルモンデポで治療している。成人 GHD の長期フォローにおいては、病変の再発チェックだけでなく、患者の QOL や生活スタイルを把握したうえでどこまで補充するべきかを考えることが大事である。そのために内分泌機能の適切な評価と補充を心掛け、内分泌治療について、外科・内科・小児科・病理と常に連携してカンファレンスを行いながら、診療をしている。

平成 30 年度薬物代謝研修会

富山県病院薬剤師会は、平成 30 年 10 月 13 日(土)に公立学校共済組合北陸中央病院において平成 30 年度薬物代謝研修会を開催した。教育講演、特別講演が行われ、講座の概要を以下に示す。

1)教育講演「腎機能低下時・肝機能低下時の薬剤投与調節」

富山大学大学院 医学薬学研究部 准教授 田口 雅登 先生

投与設計の基礎としてクリアランス、分布容積、半減期、消失速度定数の4つのパラメーターを考える。1コンパートメントモデルにおいて平均血中濃度はバイオアベイラビリティ・投与速度・クリアランスによって決まる。クリアランスが低下した場合は分布容積に変化がなければクリアランスに基づいて調節する。負荷投与は平均血中濃度・分布容積によって決まるため、クリアランスの変動は考慮しなくてもよい。腎機能低下時には血清クレアチニンより eGFR を推定する。腎機能に応じた投与量、投与間隔を算出する方法として Giusti-Hayton 法がある。腎機能の推定式として Cockcroft-Gault 法などが用いられる。eGFR は腎機能が低下するほど eCLCr より正確であるが、小柄な高齢者では腎機能を過大評価する可能性があり、注意が必要となる。急性腎不全では腎クリアランスが GFR と相関しない場合もある。肝機能低下時には指標はないが、肝初回通過効果を強く受け、バイオアベイラビリティが低い薬剤、肝代謝に飽和性がある薬剤、肝硬変時の側副血行路が出来ている場合には特に注意が必要となる。複数用量試験で投与量に比例するはずの Cmax・AUC が比例していない薬剤や、tmax・t1/2 が投与量によって変化する薬剤は理由を考えて、薬剤の特性をとらえる。医薬品情報は必ずしも充実していないため、薬剤師による臨床試験・創意工夫が医薬品の新たな価値を生み出す可能性がある。

2)特別講演「医薬品の評価～同種薬をどう選ぶ？～」

一般社団法人ヘルスプランニング金沢 菜の花薬局 柴田 郁弥 先生

医薬品の選び方)①ARB について:ACE 阻害薬は第一選択薬となり、ARB は第二選択薬として考える。2 剤の併用は急性腎不全などのリスク増大の懸念のため避ける。海外の添付文書では最大用量が異なる薬剤がある。テルミサルタンは半減期が長く胆汁排泄型で非線形型動態を示す。ロサルタン、テルミサルタンは重篤な肝障害のある患者には禁忌。肝機能による調節は指標がなく、添付文書には child-Pugh 分類の記載がある薬剤がある。②DPP-4 阻害薬について:低血糖などの副作用は起こりにくく、メトホルミンが使用できない時の第一選択薬となる。心不全を増やさずに血糖値を下げる。免疫を抑えるため、感染症にかかりやすくなる。RS3PE 症候群、類天疱瘡に注意が必要となる。

3)特別講演 「薬剤選択のコツと悩み」

公立学校共済組合北陸中央病院 守内 匡 先生

採用薬品は 1151 品目、院外専用薬品 210 品目。削除薬の選定に苦労している。適応の違い、代謝・排泄の違い、処方人数の多さ、エビデンスの有無などによって選択している。

役員会議事録

平成 30 年度　第1回役員会議事録

日時：平成 30 年4月 25 日(水)　午後 6 時 30 分から午後 7 時 30 分
場所：富山県民共生センター　サンフォルテ研修室 305 号室
出席者：北澤英徳、小出久仁子、蛭谷一彦、脇田真之、本元浩和、堂川嘉久、黒崎俊美、
高城正利、朱亀進司、篠田健一、船本哲生、高木昭佳、高崎京子、麻生美佐子、
高畑英信、有生明雄、髙野由美子、鶴居勝也、吉田英樹、村田麻巳子
委任状：足立伊佐雄、永井伸幸、梅津博之、守内　匡、岡村元靖、村崎善之
(順不同、敬称略)

(議事内容)

1. 前回議事録確認　特に訂正なし。
2. 各委員会活動報告

【学術委員会】

第 427回　学術講演会　平成 30 年 1 月 20 日(土)　参加者　58 人
第 428 回　学術講演会　平成 30 年4月 14 日(土)　参加者　54 人
(学術講演会　予定)
第 429 回　学術講演会　平成 30 年 6 月 30 日
第 430 回　学術講演会　平成 30 年 8 月 18 日
第 431 回　学術講演会　平成 30 年 9 月 1 日
第 432 回　学術講演会　平成 30 年 11 月 17 日
(講演会　予定)
平成 30 年 5 月 19 日(土)通常総会特別講演
「クリニカルファーマコメトリクスを基盤に患者の治療効果を予測する」
富山大学大学院医学薬学研究部准教授　辻泰弘先生
会終了後に懇親会予定

【感染制御研修委員会】

「抗菌薬適正使用支援とAST」に関連した講演会を 3 回実施予定
第 1 回感染制御研修会　平成 30 年 7 月 7 日(土)
次期構成メンバーについて
感染関連有資格者および世代交代も考慮し、若手薬剤師の参加を募る。

3. 平成 30 年度富山県病薬通常総会について
平成 30 年 5 月 19 日(土)富山県民会館 304 号室
30 年表彰挨拶　吉田英樹先生に依頼
役割分担　別紙参照　　当日集合時間 13 時
4. 日本病院薬剤師会北陸ブロック学術大会について

平成 30 年 11 月 18 日（日）富山大学杉谷キャンパス
当番県。演題 5～6題をめざす。感染より、1 題出す予定。 開催案内 8 月～9 月

5. 平成 30 年度病院実務実習について
富山大学薬学部 実務実習発表会
平成 31 年 3 月 2 日（土）ポスター発表。
疾患別にグループ分け。
2 期の実習 富山大学の都合で 7 月 30 日～開始（全国は 8 月 6 日～）
高岡済生会、富山市民は、8 月 6 日～

6. 富山県病薬会員名簿について
会員名簿は例年通り。
住所欄を省き認定や役職を載せる計画があったが、賛同得られず、持ち越し
来年は、住所欄を省く？

7. その他
各病院疑義照会対応 案内を作成する。
事務局より、ひな形配布。PDF で管理。

平成 30 年度 第 2 回役員会議事録

日時：平成 30 年 6 月 5 日（火）午後 6 時 30 分から午後 7 時 30 分
場所：富山県民共生センター サンフォルテ研修室 305 号室
出席者：北澤英徳、小出久仁子、本元浩和、蛭谷一彦、脇田真之、高城正利、朱亀進司、
川尻憲行、麻生美佐子、梅津博之、船本哲生、高木昭佳、高崎京子、高畑英信、
高野由美子、永井伸幸、鶴居勝也、濱野晃至、村田麻巳子、吉田英樹、村崎善之、
守内匡、堀竜太郎、吉村雅美
委任状：篠田健一、有生明雄、堂川嘉久
（順不同、敬称略）

（議事内容）
1. 前回議事録確認 特に訂正なし
2. 新入役員紹介
会計に富山大学附属病院川尻憲行氏、理事に富山労災病院濱野晃至氏、
かみいち総合病院堀竜太郎氏、高岡ふしき病院吉村雅美氏が新たに加わった。
3. 各委員会活動報告
【研修委員会】
1.富山指導記録研修会 平成 30 年 7 月 21 日（土） 実施予定
2.薬物代謝研修会 平成 30 年 10 月 13 日（土） 実施予定
3.富山 DI 業務やり方研修会を企画検討中
※要望があり企画検討しているが、DI 委員会との調整が必要。

4.若手薬剤師フォーラムを企画検討中

※DI 業務やり方研修会を DI 委員会でお願いできれば開催予定

【学術委員会】

30 年度学術講演会予定

第 429 回　学術講演会　平成 30 年　6 月 30 日(土)「骨粗鬆症」「関節リウマチ」

第 430 回　学術講演会　平成 30 年　8 月 18 日(土)「緑内障」「動脈硬化」

第 431 回　学術講演会　平成 30 年　9 月　1 日(土)「下垂体機能低下症」

第 432 回　学術講演会　平成 30 年 11 月 17 日(土)「消化器外科」「術後疼痛管理」

第 433 回　学術講演会　平成 30 年 12 月または翌 1 月「抗血小板」

フォーラム予定

第 10 回　富山薬剤師フォーラム　　平成 30 年　11 月頃　「消化器疾患」

第 9 回　富山漢方調剤フォーラム　　平成 31 年　1 月 27 日(日)実施予定

【感染制御研修委員会】

第 2 回　感染制御研修会　平成 30 年 11 月 10 日(土)　実施予定

【会報編集委員会】

各委員会委員長に委員会活動方針の原稿と高木昭佳氏に平成 30 年度学術会員表彰受賞の原稿を依頼。

【がん化学療法・緩和ケア研修委員会】

高木昭佳委員長より、研修委員選定済みの報告

4. 平成 30 年 31 年度各委員会メンバー選出について

各委員長が人選。6 月中に決定して事務局まで報告。

5. 日本病院薬剤師会北陸ブロック学術大会について

平成 30 年 11 月 18 日開催　担当県富山

・開催の案内等:事務局、要旨:篠田、

・会場の確保・富山大学との交渉:村崎

・前日 11/17 に、会長副会長会議開催予定 3:30PM～県民会館

6. 厚生委員会の活動について

会長より、厚生委員会の活動実態があまりないようなので、研修委員会と合同で何か企画してみてはという提案があり、両委員長で検討することに。

7. 保険薬局との疑義照会対応についての調査について

会として、各施設の疑義照会対応に関する情報を収集・把握し、保険薬局に対し、情報の公開を行う。疑義照会対応フォーマットに記載し、各施設の情報を事務局まで返送を。今後は保険薬局に関する情報の収集も行いたいと考えている。

平成 30 年度　第 3 回役員会議事録

日時：平成 30 年 9 月 27 日(水)　午後 6 時 30 分から午後 7 時 30 分
場所：富山県民共生センター　サンフォルテ研修室 305 号室
出席者：北澤英徳、小出久仁子、蛭谷一彦、脇田真之、本元浩和、川尻憲行、梅津博之、
高城正利、朱亀進司、篠田健一、高木昭佳、高崎京子、麻生美佐子、永井伸幸、
濱野晃至、堀　竜太郎、鶴居勝也、吉田英樹、守内　匡、吉村雅美、村田麻巳子
委任状：有生明雄、堂川嘉久、船本哲生、高野由美子、村崎善之、高畑英信
(順不同、敬称略)
(議事内容)
1.前回議事録確認　特に訂正なし。
2.各委員会活動報告
【学術委員会】
学術講演会予定
第 432 回　学術講演会　平成 30 年 11 月 17 日　「消化器外科」「術後疼痛管理」
第 433 回　学術講演会　平成 30 年 12 月 22 日　「喘息」「循環器疾患」
第 434 回　学術講演会　平成 31 年　1 月 19 日　「泌尿器疾患」
フォーラム予定
第 10 回　富山薬剤師フォーラム　平成 30 年 10 月 18 日
第 9 回　富山漢方調剤フォーラム　平成 31 年 1 月 27 日
【感染制御研修委員会】
第 2 回　感染制御研修会　平成 30 年 11 月 10 日
【がん化学療法・緩和ケア研修委員会】
第 23 回　平成 30 年 12 月 1 日
「緩和医療とがん性疼痛治療」
「がん性疼痛に対する麻酔科的アプローチ」
第 24 回　平成 31 年 2 月 9 日
「irAE 対策について(仮)」
「肺癌治療について(仮)」
第 25 回　平成 31 年 3 月 16 日　実施予定
【会報編集委員会】
病薬会報の特集記事への寄稿のお願い(別紙参照)
3. 薬学協議会北陸支部総会について
来年度　第1期　改定カリキュラム実務実習　開始時期について
4. 病院実務実習報告会について
平成 31 年 3 月 2 日　富山大学杉谷キャンパス
A4 横書きで 15 枚以内を掲示するポスター発表
座長の依頼がある予定。事前に座長に内容の提示をお願いする。

5. 平成 30 年度病院薬剤師就職説明会について

平成 31 年 3 月 9 日あたりを予定

場所はウイング・ウイング高岡

各病院の参加申し込みは、後日案内

6. 日本病院薬剤師会北陸ブロック学術大会について

11 月 18 日富山大学　杉谷キャンパス

15 演題（各県病薬から、5 演題）

ｻﾌﾞｽｸﾘｰﾝは用意しない

総合司会	堀
座長（富山県）	川尻・鶴居
特別講演座長	北澤
会場内設営	DI
会場運営	がん緩和ケア
ﾀｲﾑｷｰﾊﾟｰ	学術
受付	会報
弁当発注	研修
特別講演講師・他県役員の接待	高崎
中小病院会議	梅津

7. その他

「第 3 回薬都とやま未来懇談会（富山大学薬学系業界研究会）」の案内



平成 30 年度病薬事業・会務報告

(2018. 7.1～2018. 9.30)

7 月 7 日　平成 30 年度第1回 感染制御研修会 (ボルファートとやま)

【情報提供】『 製品紹介 ザイボックス 』　ファイザー株式会社

【一般講演】

『 富山県における抗菌薬使用量の動向及び薬剤耐性菌分離率との検討 』

市立砺波総合病院 薬剤科 細野 美幸 先生

『 ディスカッション 』

【特別講演】

『 抗菌薬の適正使用をどのように支援するか 』

京都薬科大学 医療薬科学系 臨床薬剤疫学分野 教授 村木 優一 先生

成果報告書 作成

7 月 21 日　平成 30 年度富山指導記録研修会(公立学校共済組合北陸中央病院)

『 薬立つ初回面談の指導記録の書き方 』

社会医療法人愛仁会 明石医療センター 薬剤科 寺沢 匡史 先生

症例発表と解説

『 実際の症例から指導記録の書き方を考える 』

症例発表1 富山市立富山市民病院　竹田 稚菜 先生

症例発表2 金沢医科大学氷見市民病院　前田 志帆 先生

総括

8 月 10 日　会報配布

8 月 18 日　第 430 回 学術講演会 (富山県民会館)

【情報提供】『 高脂血症治療剤パルモディア錠・

緑内障治療剤グラナテック点眼液 』 興和創薬株式会社

【特別講演Ⅰ】『 緑内障の診断と治療 』

富山大学医学部 眼科学講座 診療准教授 東條 直貴 先生

【特別講演Ⅱ】『 糖尿病・脂質異常と心血管イベント 』

富山大学附属病院 第一内科 診療教授 八木 邦公 先生

9 月 1 日　第 431 回 学術講演会 (富山県民会館)

【情報提供】『 ヒューマトロープついて 』　日本イーライリリー株式会社

【基調講演】『 成長ホルモンの生涯にわたる役割 』

『 小児期/成人期の分泌不全による病態と、補充療法について 』

日本イーライリリー株式会社　研究開発本部　糖尿病領域メディカル
サイエンス リエゾン　井原 勝一郎 先生
【特別講演】『 外科側から見た成人重症 GHD の診断と治療 』
虎の門病院　間脳下垂体外科　部長　西岡 宏 先生

9月 22 日　平成 30 年度　若手薬剤師宿泊研修会(イオックスアローザ)

9月 23 日　1日目
13:00　開会の言葉　富山県病院薬剤師会会長　北澤　英徳　先生
13:10-14:10
基調講演『 患者の薬物治療に貢献できる薬剤師を目指そう！
～疑義照会、処方提案、臨床推論など様々な切り口から患者の薬物治療に介入していこう～ 』
社会医療法人愛仁会　明石医療センター　薬剤科　寺沢　匡史　先生
14:10-15:10
ワールドカフェ『 今の自分たちの患者介入の問題点や工夫している点 』
15:10-15:20　休憩
15:20-16:40『 薬剤業務に役立つコミュニケーションツール 』
大阪医科大学附属病院　菊田　裕規　先生
16:40-17:00『 我々の目指す薬剤師像 』
公立学校共済組合北陸中央病院 守内 匡 先生
17:30-20:00　情報交換会
2 日目(9/23)
8:30-11:00『 患者介入のコツと症例提示
～明日からできる薬剤師になるために～ 』
8:30-9:30 感染制御チーム薬剤師　黒部市民病院　高野　雄介　先生
9:30-10:30NST専門療法士(日本静脈経腸栄養学会)
厚生連高岡病院　宮崎 徹 先生
10:40-10:55『 患者介入のコツとは 』
社会医療法人愛仁会　明石医療センター　薬剤科　寺沢　匡史　先生
10:55-11:00　閉会の言葉
富山県病院薬剤師会厚生委員長　あさひ総合病院　梅津　博之　先生
11:00　解散

9月 27 日　第3回役員会

＊＊

会員の異動（2018.7～2018.9）

＊＊

〔入　会〕

入　会　日	氏　名	施　設　名
平成 30 年 7 月 1 日	大谷優希	富山赤十字病院
平成 30 年 7 月 13 日	西野慶子	ふくの若葉病院
平成 30 年 8 月 3 日	橋本美紀恵	富山大学附属病院
	今井　翼	あさなぎ病院
平成 30 年 8 月 20 日	鳥山里深	高岡整志会病院

〔退　会〕

退　会　日	氏　名	施　設　名
平成 30 年 8 月 3 日	中川陽士	西野内科病院
平成 30 年 9 月 30 日	辻　晶子	あさなぎ病院
	高柳絢女	富山西総合病院



（写真提供　富山逓信病院　堂川嘉久）

薬価基準収載

日本ケミファの がん領域製品のラインナップ

抗悪性腫瘍剤　毒薬・処方箋医薬品注)

オキサリプラチン点滴静注液
50mg/10mL・100mg/20mL・200mg/40mL「ケミファ」
〈オキサリプラチン点滴静注液〉
製造販売元：ナガセ医薬品(株)



タキソイド系抗悪性腫瘍剤　毒薬・処方箋医薬品注)

ドセタキセル点滴静注
20mg/1mL・80mg/4mL「ケミファ」
〈ドセタキセル注射液〉
製造販売元：ナガセ医薬品(株)



アロマターゼ阻害剤／閉経後乳癌治療剤　劇薬・処方箋医薬品注)

レトロゾール錠2.5mg「ケミファ」
〈レトロゾール錠〉
製造販売元：ダイト(株)



アロマターゼ阻害剤／閉経後乳癌治療剤　劇薬・処方箋医薬品注)

アナストロゾール錠1mg「ケミファ」
〈アナストロゾール製剤〉
製造販売元：ダイト(株)



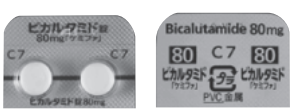
抗悪性腫瘍剤（チロシンキナーゼインヒビター）　劇薬・処方箋医薬品注)

イマチニブ錠100mg「ケミファ」
〈イマチニブメシル酸塩錠〉
製造販売元：日本ケミファ(株)



前立腺癌治療剤　劇薬・処方箋医薬品注)

ビカルタミド錠80mg「ケミファ」
〈ビカルタミド製剤〉
製造販売元：大興製薬(株)



ビカルタミドOD錠80mg「ケミファ」
〈ビカルタミド口腔内崩壊錠〉
製造販売元：富士化学工業(株)



注)**注意**―医師等の処方箋により使用すること
効能又は効果、用法及び用量、警告、禁忌を含む使用上の注意等は、製品の添付文書をご参照下さい。

販売元(資料請求先)
日本ケミファ株式会社
東京都千代田区岩本町2丁目2-3

＊＊

他県の病薬会報受領一覧（2018. 7～2018. 9）

＊＊

千葉県	千葉県病薬会報	第201 号	2018.7
千葉県	千葉県病薬会報	第202号	2018.9
長崎県	長崎県病薬会誌	第112号	2018.9
栃木県	栃木県病薬会誌	第 112 号	2018.7
大阪府	O.H.P.NEWS	Vol.60 No.7	2018.7
大阪府	O.H.P.NEWS	Vol.60 No.8	2018.8
大阪府	O.H.P.NEWS	Vol.60 No.9	2018.9
京都府	京都薬報	6 月号	2018.6
京都府	京都薬報	7 月号	2018.7
京都府	京都薬報	8 月号	2018.8
京都府	京都薬報	9 月号	2018.9
島根県	島根県病院薬剤師会雑誌	第84号	2018.6
広島県	広島県病院薬剤師会誌	Vol.53 No.3	2018.9
広島県	DRUG INFORMATION NEWS	Vol.46 No.3	2018.9
福岡県	福岡県病院薬剤師会誌	No. 204	2018.8
石川県	石川病薬ニュース	No. 168	2018.7
熊本県	病薬にゅーす	Vol.51No. 1	2018.7
佐賀県	佐賀県病院薬剤師会誌	Vol.46No.1	2018.8
東京都	東京都病院薬剤師会雑誌	Vol.67 No.4	2018.7
東京都	東京都病院薬剤師会雑誌	Vol.67 No.5	2018.9
群馬県	群馬県病院薬剤師会会誌	第 48 巻 1 号	2018.6
岩手県	病薬いわて	Vol.42 No.2	2018.8
神奈川県	神奈川県病院薬剤師会雑誌	第 50 巻 2 号	2018.7
青森県	青森県病薬会誌	No.73	2018.8
岡山県	岡山県病院薬剤師会報	第 60 号　第 3 号	2018.7
埼玉県	埼玉病薬	Vol. 25 No.3	2018.9
兵庫県	会報	No.155	2018.9
三重県	会誌	Vol.47 No.1	2018.7
福島県	病診薬だより	No.111	2018.3
福井県	会報	第 95 号	2018.3
岐阜県	ぎふ病薬	No.64	2018.9
愛媛県	愛媛県病薬会誌	第124 号	2018.9
茨城県	茨城県病院薬剤師会会誌	Vol.59,No.2	2018.9
愛知県	APJFP	Vol.46 No.1	2018.6
長野県	ながのけん病薬誌	No.68	2018.7

県 外 病 薬 誌 一 覧

事 務 局

第 74 回目の県外病薬誌のコンテンツをお届けします。
記事の全文をお読みになりたい方は、下記請求先まで病薬会誌名、巻・号・年、タイトル・ページ数を FAX あるいは電話でご連絡ください。追ってコピーを送付いたします。

請求先　　富山市丸の内1丁目8－15
富山県病院薬剤師会事務局
FAX　076－433－8806
電話　076－433－8806

O.H.P.NEWS（大阪府）　Vol.60 No.7

タ　イ　ト　ル	頁
〔新薬の顔〕　ブデソニド	5
〔病棟活動報告〕　三島救命救急センターの薬剤師の活動	16

O.H.P.NEWS（大阪府）　Vol.60 No.8

タ　イ　ト　ル	頁
〔新薬の顔〕　イブランス	4
〔病棟活動報告〕　三島救命救急センターの薬剤師の活動	11

O.H.P.NEWS（大阪府）　Vol.60 No.9

タ　イ　ト　ル	頁
〔新薬の顔〕　ベンラリズマブ(遺伝子組換え)	8
〔病棟活動報告〕　三島救命救急センターにおける薬剤師業務と災害医療	15

DRAGINFORMATION　NEWS(広島県)　Vol.46 No.3

タ　イ　ト　ル	頁
〔質疑応答 〕	
ビプレッソ徐放錠の特徴について	1
スギ花粉症に対するアレルゲン免疫療法の有用性について	4
メタノール中毒について	7
新規抗てんかん薬による攻撃性について	9
帯状疱疹について	11
梅毒について	14
喘息における SMART 療法について	18

広島県病院薬剤師会誌　Vol.53 No.3

タ　イ　ト　ル	頁
〔論文〕	
周術期抗菌薬適正使用へ向けた手術室担当薬剤師の取り組み	161

石川病薬ニュース No.168

タ　イ　ト　ル	頁
〔薬局の窓口から〕	
データ処理ならピボツトテーブル	40

長崎県病薬会誌　第 112 号

タ　イ　ト　ル	頁
〔こちら薬品情報室〕	
手術部位の感染対策について	61

福岡県病院薬剤師会会誌　No.204

タ　イ　ト　ル	頁
質疑応答シリーズ　医薬品大量服用に対して薬剤師ができることを教えてください	29
病院活動実例紹介シリーズ	
小倉記念病院の集中治療室(ICU)における薬剤師業務	32

熊本県 病薬にゅーす Vol.51 No.1

タ　イ　ト　ル	頁
DRUG INFORMATION	
薬物代謝の遺伝子多型と個別化薬物療法	14
最近の問い合わせから	
ニューモシスチス肺炎治療薬使用中に低血糖症状を来した一症例	27

病薬いわて Vol.42 No.2

タ　イ　ト　ル	頁
特集 リスク・ベネフィットバランスの最適化	
臨床現場にあふれる医薬品情報をどのように効率的かつ効果的に活用するのか	5
シリーズ 1 薬剤師の介入症例紹介	
生体腎移植直後タクロリムスを服用する妊婦・授乳婦に対して薬剤師介入を行った症例	8
シリーズ 2 新規薬剤への関わりと経験	
C 型肝炎治療薬～経口新薬の進化～	10

神奈川県病院薬剤師会雑誌 No.50

タ　イ　ト　ル	頁
DIの頁　新しいインフルエンザ薬は、どんな薬ですか?	16
慢性便秘症について教えてください	16

東京都病院薬剤師会雑誌 Vol. 67 No. 4

タ　イ　ト　ル	頁
総説　改訂モデル・コアカリキュラムに基づく薬学実務実習の在り方	
多様なニーズに対応できる薬剤師の養成	5
[そこが知りたい医薬品情報]	
医療用麻薬の乱用防止対策の重要性について	
より安全な抗凝固療法を行うために～抗凝固作用に対する拮抗薬について～	16

東京都病院薬剤師会雑誌　Vol. 67　No. 5

タ　イ　ト　ル	頁
[そこが知りたい医薬品情報]	
アドレナリン製剤とα遮断作用を有する抗精神薬との併用が可能かに	31
小児けいれん重積治療ガイドラインについて	32

兵庫県　会報　　No. 155

タ　イ　ト　ル	頁
医薬品情報活動	
注射処方箋への注意喚起コメント表示の見直しと評価	1
兵病薬西播支部における薬学部長期実務実習現状調査	2
膿胸に対してメトロニダール軟膏を使用した１例	3
当社の物流センターについて	4
オプジーボによる血小板低下に対してレボレードが奏功した１例	5
糖尿病教育入院週末パスの構築と有用性の検討	6

愛媛県病薬会誌　第124号

タ　イ　ト　ル	頁
[一般論文]　改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムに向けた外来化学療法室実習プロ	
グラムに対する実習生からのフィードバック評価	5
特別寄稿	
新規抗菌薬の可能性を探る	
ーグラム陽性細菌の細胞壁分解酵素のＸ線結晶構造解析ー	15
宇和島市吉田地区の西日本豪雨災害に薬剤師として介入して	19

愛知県病院薬剤師会雑誌　Vol.46 No.1

タ　イ　ト　ル	頁
会員報告	
薬剤師による薬学的介入の結果、腹水貯留を改善できた肝硬変患者の1例	7
連載	
向精神薬の処方適正化における精神科薬剤師の役割	17
薬剤耐性(AMR)対策に挑戦する感染制御薬剤師の育成	
～薬剤師が関与する抗菌薬適正使用支援チーム(AST)活動～	18

【編集後記】

今年はとても暑い夏でした。夏が終わり秋になったとたんに台風がたくさん通りすぎ、気が付けば急に寒くなっていました。私の出身地の千葉県では、秋は気候も良く雨も少なく秋晴れを楽しめたのですが、富山県に来てから秋はほんの一瞬で終わり、夏の後はすぐに冬になる印象が強いです。20 数年前に富山県に就職が決まった時には、両親から「富山県は雪国だろ。あんな雪深いところでは生活が大変だからやめたらどうだ。」と本気で言われました。その当時の私と両親のイメージしていた富山県の風景は、小学校の社会の教科書に載っていた「子供たちが家の 2 階からスキーで小学校に通う写真（たぶん富山県の写真ではなかったはず？）」でした。私も富山県での生活に少し不安がありましたが、来てみれば思ったより雪も少なくて安心したのを思い出します。

さて、今回の病薬会報でも記事を掲載していますが、IOX アローザで平成 30 年度若手薬剤師宿泊研修会が開催されました。近頃は病院薬剤師同士の交流もあまり無いように感じていたので、このような研修会は参加した薬剤師の方々といろいろな話ができるとてもいい機会だと思いました。来年も開催予定だと聞いていますので、皆さんも是非参加して県内薬剤師同士で交流を深めてみるのも楽しいと思います。

そして今回より、病薬会報の特集として病院薬剤師紹介を始めました。次回会報には、県内薬剤師の学会発表紹介も掲載する予定です。これにより、県内薬剤師同士の交流がもっともっと増えることを期待しています。それには、会員の皆さんからの投稿が必要です。今後とも活発な投稿をお待ちしています。　(K.T.)

☆☆☆

編集委員

鶴居 勝也　　森谷 道生　　植竹 龍一　　木澤 元之
芝田 和輝　　脇田 真之　　八木 素子　　高橋 礼実
譲原 千広　　安藤 浩美　　笹岡 俊一郎　　今村 理佐

☆☆☆

病薬会報　　No. 138
発行責任者　鶴居 勝也
発行日　　平成 30 年 11 月 24 日
発行所　　富山県病院薬剤師会 事務局
〒930-0085　富山市丸の内 1 丁目 8-15 余川ビル 2 階
Phone and Fax　(076)433-8806
URL: http://www.toyama-byouyaku.com/
ユーザー名 : thpa-member
パスワード: tateyama
印刷所　　株式会社 萬印堂
〒933-0011 高岡市石瀬 856-2
Phone (0766) 21-0440