

東北地区国立病院

# 薬剤師会誌

第20号

平成31年2月発行



# 目次

## 【巻頭言】

年頭のご挨拶

東北地区国立病院薬剤師会会長 内藤 義博 ..... 1  
仙台西多賀病院 薬剤部長

## 【総務委員会】

平成30年度東北地区国立病院薬剤師会総会 ..... 2

## 【学術委員会】

第68回東北地区国立病院薬学研究会 ..... 3

第69回東北地区国立病院薬学研究会 ..... 4-5

抄録集

演題1 当院精神科での病棟薬剤業務 ～病棟に薬剤師が介入して～  
帯広病院 亀田 真梨子 ..... 6

演題2 Excelを用いた充填監査及び棚卸計量プログラムの構築  
あきた病院 岩本 遼 ..... 6

演題3 病棟医療従事者満足度調査をもとに実施した薬剤管理指導実績増加への取り組みと  
要因分析  
仙台医療センター 阿部 憲介 ..... 7

演題4 医薬品の製剤的特徴を踏まえた調剤時における取り組み  
八戸病院 志賀 洋介 ..... 7

演題5 当院での簡易懸濁導入に向けた取り組み  
米沢病院 佐藤 萌 ..... 8

演題6 当院における粉碎法による薬剤損失調査 ～簡易懸濁導入事前調査～  
米沢病院 後藤 克宣 ..... 8

演題7 多剤耐性HIV感染症の女性に対し、NRTI sparing regimen にて加療した2症例  
仙台医療センター 近藤 旭 ..... 9

演題8 がん患者の便秘に対するリナクロチド錠使用症例の解析  
仙台医療センター 齋藤 一樹 ..... 9

演題9 タブレット型端末を利用した医薬品情報提供について  
東北新生園 森田 睦子 ..... 10

演題10 Good job report への取り組み  
仙台医療センター 関口 智子 ..... 10

学術奨励賞授賞式（第67回東北地区国立病院薬学研究会） ..... 12

会員業績 学術奨励賞新人賞  
岩手病院 氣仙 拓也 ..... 12

第72回国立病院総合医学会	.....	13
会員業績 第72回国立病院総合医学会 ポスター発表 優秀賞		
あきた病院 浅尾 直哉	.....	14
<b>【教育研修委員会主催研修】</b>		
平成30年度東北地区新規採用職員研修会	.....	15
<b>【リスクマネジメント委員会主催研修】</b>		
平成30年度東北地区新規採用職員研修会	.....	16
参加報告		
岩手病院 金野 美里	.....	17
あきた病院 岩本 遼	.....	17
<b>【北海道東北グループ主催研修】</b>		
平成30年度2年目薬剤師研修		
参加報告		
仙台西多賀病院 千葉 慧	.....	18
平成30年度薬剤師実習技能研修		
参加報告		
仙台医療センター 猪股 結衣	.....	19
認定専門薬剤師紹介		
NST専門療法士		
弘前病院 村林 遼	.....	20
漢方薬・生薬認定薬剤師		
仙台西多賀病院 北尾 翔子	.....	21
新入会員紹介	.....	22-23
北から南から		
米沢病院 佐藤 萌	.....	24
仙台医療センター 吉田 和美	.....	25
平成30年春の叙勲受章者（厚生労働省・薬剤師関係）		
OB報告 春の叙勲について「兵藤政行先生 瑞宝双光章 受章」		
東北地区国立病院薬剤師会会長 内藤 義博	.....	26
仙台西多賀病院 薬剤部長		
編集後記	.....	27



第69回東北地区国立病院薬学研究会（平成30年10月6日 於：仙台医療センター大会議室）  
 後藤薬事専門職（仙台医療センター 薬剤部長）（左）、内藤薬剤師会会長（仙台西多賀病院 薬剤部長）（右）

## 「年頭のご挨拶」



東北地区国立病院薬剤師会会長  
仙台西多賀病院薬剤部長  
内藤 義博

新年明けましておめでとうございます。

平成 30 年 5 月より会長を拝命し、早 8 ヶ月が経とうとしております。旧年中は皆様のお力添えを頂き何とか年を越すことができ、ありがとうございました。

昨年の当会の活動で心に残ったこととしては、念願のホームページの開設があります。まだまだ、未熟な内容ではありますが、会員の皆様の情報共有やリアルタイムな情報収集のための有効なツールとなるように随時改善を図り内容を充実させたいと思います。次に心に残った出来事としては、近畿国立病院薬剤部科長協議会奉納生田神社ご祈祷です。第 50 回全国国立病院薬剤部科長協議会総会後に神戸の生田神社にて各支部および薬剤部（科）と OB 会の益々の繁栄と健康、薬剤業務の発展および医薬品の安全を祈念してご祈祷をして頂きました。東北支部・当会を代表致しまして、薬剤業務で事故が無いことを願い、併せてご祈祷を受けて参りましたので、この場をお借りしてご報告いたします。



ご祈祷風景



お守り

さて、今年とは言いますと、医療安全の分野では昨年から引き続き医薬品の安全管理に関する留意事項が数多くあります。持参薬の評価実施やハイリスク薬の管理の徹底などは基より、「医薬品の安全使用のための業務手順書作成マニュアルの改訂版」の発出に併せて、各施設では医薬品の安全使用のための業務手順書の改訂作業に追われていることと思います。更に今後は医薬品の添付文書の大幅な改訂や相互接続防止コネクタに係る国際規格（ISO（IEC）80369 シリーズ）の導入に対する対応も必要となってきます。医薬品、医療機器に関する医療安全では、病院薬剤師は非常に重要なポストを担っていると言えますので大いに係わって頂けたらと思います。

また、近年の少子高齢化により医療も大きく変わり、地域医療包括ケアシステム導入の流れの中、転院先の施設や保険薬局との連携も重要となってきます。高齢者に対する在宅を見据えた服薬指導の充実やポリファーマシー対策も重要です。

今年は、2 月に学術委員会主催の第 70 回東北地区国立病院薬学研究会が開催されます。その中で、ポリファーマシーをテーマとした特別講演も予定されております。当会では、若手主導で時代のニーズに即した活動を行いますので、今年も活発な活動をよろしく願いいたします。

## 平成 30 年度東北地区国立病院薬剤師会総会 次第

日時 平成 30 年 5 月 12 日 (土) 14:00 より  
於 仙台医療センター 大会議室  
司会 仙台医療センター 山田 健

1. 開 会

2. 薬剤師会 会長挨拶

後 藤 会 長

3. 薬事専門職 挨拶

後 藤 薬事専門職

4. 議長及び監事選出

5. 報 告



新入会員挨拶

(1) 平成 29 年度事業報告

- ・総務委員会 (庶務報告)
- ・学術委員会
- ・教育委員会
- ・広報委員会
- ・リスクマネジメント委員会

西 村 (盛 岡)  
鈴 木 (山 形)  
山 田 (仙 台)  
金 澤 (八 戸)  
後 藤 (仙台西多賀)  
西 村 (盛 岡)  
川 口 (青 森)

(2) 平成 29 年度会計報告

(3) 平成 29 年度監査報告

6. 議 案

(1) 会長及び監事の選出

(2) 平成 30 年度事業計画案

- ・学術委員会
- ・教育委員会
- ・広報委員会
- ・リスクマネジメント委員会

鈴 木 (山 形)  
山 田 (仙 台)  
金 澤 (八 戸)  
後 藤 (仙台西多賀)  
山 田 (仙 台)

(3) 平成 30 年度予算案

(4) 質疑事項

7. その他

8. 議長解任

9. 新会長挨拶

10. 新入会員紹介



吉田 裕生 先生

11. 特別講演

座 長 仙台西多賀病院 薬剤部長 内藤 義博 先生

『 平成 30 年度診療報酬改定の概要 ―病院薬剤師の改訂項目― 』

厚生労働省 保険局医療課 吉田 裕生 先生

12. 閉 会



## 第 68 回東北地区国立病院薬学研究会 プログラム

平成 30 年 2 月 17 日 (土)  
於 仙台医療センター 大会議室  
司会 山形病院 鈴木 克之

<13:00~16:10>

1. 開会挨拶 <13:00~13:05> 東北地区国立病院薬剤師会会長 後藤 達也

2. 学術奨励賞受賞式 <13:05~13:15>

3. 特別報告 <13:15~13:55>  
「病棟薬剤業務施設基準について」

宮城病院 水沼 周市 先生

「エイズ治療拠点病院医療従事者海外実地研修レポート」

仙台医療センター 神尾 咲留未 先生

休憩 <13:55~14:05>

4. 特別講演① <14:05~15:05>

座長 仙台医療センター 阿部憲介

『 現場の薬剤師による研究の立案から論文化まで～キーワードはパターン化～ 』

東北大学病院薬剤部 准教授 小原 拓 先生



小原 拓 先生

5. 特別講演② <15:05~16:05>

座長 東北地区国立病院薬剤師会会長 後藤 達也

『 保険医療と治験 ～保険外併用療養費制度の解説と問題点～ 』

公益財団法人日本薬剤師研修センター 佐藤 啓 先生



佐藤 啓 先生

6. 閉会挨拶 <16:05~16:10>

学術委員長 山形病院 鈴木克之

# 第 69 回東北地区国立病院薬学研究会 プログラム

平成 30 年 10 月 6 日 (土)

於 仙台医療センター 大会議室  
総合司会 仙台医療センター 阿部憲介

<13:00～17:00>

1. 開会挨拶 東北地区国立病院薬剤師会会長 内藤義博
2. 新入会員紹介
3. 一般演題 <13:10～16:00>

演題 1～4 <13:10～14:10> 座長 岩手病院 坂内英樹

演題 1 当院精神科での病棟薬剤業務 ～病棟に薬剤師が介入して～

○亀田真梨子<sup>1)</sup>、横濱康平<sup>1)</sup>、宇加江凌<sup>1)</sup>、棕本啓介<sup>1)</sup>、  
桃井祥制<sup>1)</sup>、福田聡<sup>1)</sup>、綿矢喜夫<sup>1)</sup>

1) 帯広病院薬剤科

演題 2 Excel を用いた充填監査及び棚卸計量プログラムの構築

○岩本遼<sup>1)</sup>、浅尾直哉<sup>1)</sup>、山田晃義<sup>1)</sup>、藤村裕之<sup>1)</sup>、伊藤禎尚<sup>2)</sup>

1) あきた病院薬剤科、2) あきた病院主任医療情報技術者

演題 3 病棟医療従事者満足度調査をもとに実施した薬剤管理指導実績増加への取り組みと要因分析

○阿部憲介<sup>1)</sup>、近藤旭<sup>1)</sup>、山田健<sup>1)</sup>、後藤達也<sup>1)</sup>、鈴木敬雄<sup>2)</sup>

1) 仙台医療センター薬剤部 2) 弘前病院薬剤部

演題 4 医薬品の製剤的特徴を踏まえた調剤時における取り組み

○志賀洋介<sup>1)</sup>、大久保美里<sup>1)</sup>、金澤郁夫<sup>1)</sup>

1) 八戸病院薬剤科

<14:10～14:20> 休憩 10 分

演題 5～7 <14:20～15:05> 座長 仙台医療センター 一戸集平

演題 5 当院での簡易懸濁導入に向けた取り組み

○佐藤萌<sup>1)</sup>、川村麻由子<sup>1)</sup>、後藤克宣<sup>1)</sup>

1) 米沢病院薬剤科

演題 6 当院における粉碎法による薬剤損失調査 ～簡易懸濁導入事前調査～

○後藤克宣<sup>1)</sup>、佐藤萌<sup>1)</sup>、川村麻由子<sup>1)</sup>

1) 米沢病院薬剤科



演題 7 多剤耐性 HIV 感染症の女性に対し、NRTI sparing regimen にて加療した 2 症例  
○近藤旭<sup>1)</sup>、神尾咲留未<sup>1)</sup>、阿部憲介<sup>1)</sup>、後藤達也<sup>1)</sup>、  
須藤美絵子<sup>2)</sup>、佐々木晃子<sup>2)</sup>、伊藤ひとみ<sup>2)</sup>、伊藤俊広<sup>2)</sup>  
1) 仙台医療センター薬剤部、2) 仙台医療センター感染症内科

<15:05~15:15> 休憩 10 分

演題 8~10 <15:15~16:00> 座長 仙台医療センター 阿部憲介

演題 8 がん患者の便秘に対するリナクロチド錠使用症例の解析  
○齋藤一樹<sup>1)2)</sup>、佐々木佳奈子<sup>1)2)</sup>、高橋紀子<sup>2)</sup>、高橋通規<sup>2)</sup>、後藤達也<sup>1)</sup>  
1) 仙台医療センター薬剤部、2) 仙台医療センター緩和ケアチーム

演題 9 タブレット型端末を利用した医薬品情報提供について  
○森田睦子<sup>1)</sup>、赤間裕美<sup>1)</sup>、熊谷学<sup>1)</sup>  
1) 東北新生園薬剤科

演題 10 Good job report への取り組み  
○関口智子<sup>1)2)</sup>、武部昭恵<sup>2)</sup>、一戸集平<sup>1)2)</sup>、島村弘宗<sup>2)</sup>、西村康人<sup>3)</sup>  
1) 仙台医療センター薬剤部、2) 仙台医療センター医療安全管理室、3) 盛岡病院薬剤科

4. 学術講演 <16:00~16:45> 座長 仙台医療センター 阿部憲介

45 分で学べる感染症診療と主な抗菌薬

仙台医療センター 製剤主任 吉田和美 先生



吉田 和美 先生

5. 業務連絡 <16:45~16:55> 北海道東北グループ事務所 薬事専門職 後藤達也

6. 閉会挨拶 <16:55~17:00> 東北地区国立病院薬剤師会学術委員会 委員長 一戸集平



## 当院精神科での病棟薬剤業務 ～病棟に薬剤師が介入して～

○亀田真梨子、横濱康平、宇加江凌、椋本啓介、  
桃井祥制、福田聡、綿矢喜夫

帯広病院 薬剤科

### 【はじめに】

当院では今年度の7月から一般・精神科病棟において病棟薬剤業務実施加算1を算定している。一般病棟は入院時初回面談など積極的な薬剤師の介入をしていたが、精神科病棟は診療科の特徴もあり介入が進んでいなかった。病棟薬剤業務実施加算1の取得を機に精神科病棟の運用ルールの整備や病棟での薬剤の保管体制の見直しなどを行い、精神科病棟に介入できる環境を整備したので報告する。

### 【方法】

病棟業務内容は日本病院薬剤師会が定める「薬剤師の病棟業務の進め方」を参考に当院での業務をマニュアル化した。一般病棟の業務内容を参考にして精神科病棟に合わせた業務内容を定めた。また、持参薬鑑別や退院時薬剤管理指導、指示変更時の薬剤調整の運用ルールを精神科独自に定めた。病棟スタッフと相談し、長期入院患者の頓服薬や修正型電気刺激療法時に使用する注射薬など薬剤の保管体制の見直しを行った。

### 【結果】

持参薬鑑別や退院時薬剤管理指導、指示変更時の薬剤調整の運用ルールを定めることにより精神科病棟で統一した業務ができるようになった。持参薬鑑別、指示変更時の薬剤調整、処方チェックが現在の主な病棟薬剤業務内容である。病棟からは薬剤師が病棟にいることで気軽に相談できるようになった、持参薬の当院代替薬も調べてくれるので助かっているなどの意見があった。

### 【考察・まとめ】

薬剤師の介入が進まなかった理由として、薬の投与量・投与方法が独特で薬学的関与が難しい、患者との直接面談が難しく医師へのフィードバックが困難、などの精神科病棟の特徴があげられる。現在持参薬鑑別や指示変更時の薬剤調整などの業務に関わることにより病棟との信頼関係が築けてきている。今後は抗精神病薬のCP換算値、代替薬提案など客観的データをもつての薬学的関与、ケースカンファレンス参加を行っていくことでコミュニケーションをとりながら精神科病棟に介入し業務を進めていく。

## Excelを用いた充填監査及び棚卸計量プログラムの構築

○岩本遼1)、浅尾直哉1)、山田晃義1)、藤村裕之1)  
伊藤禎尚2)

1)あきた病院薬剤科  
2)あきた病院事務部管理課

### 【背景】

今年、錠剤分包機への錠剤充填の際に確認不足によるヒヤリハットが発生した。当院のような少人数薬剤師施設では、薬剤充填時にダブルチェックによる確認を完全に担保することは難しい。そこでExcelを応用したプログラムの開発をすることによって事態の解決を図り、別の用途としても応用することを視野に開発したため、今回は一部について報告する。

### 【方法】

プログラム開発の設計・デザイン主に電子カルテのマスターデータを1枚のExcelシートに盛り込み、保守やメンテナンスをシンプルになるように設計した。各使用目的のシートにはメニューページからジャンプすることを可能とした。各シートのデータ同士の照合にはExcelのIF関数、データの呼び出しにはマスターデータシートからIndex関数を用いて稼働させた。

#### 1)プログラムの使用方法

(ア)充填時照合機能：対象薬剤のGS1コード及びカセット番号の各バーコードから薬剤名を呼び出し、各々を照合する仕様。

(イ)棚卸支援機能：対象薬剤のカセットコード(GS1コード)から空包データを読み出し、全重量との差分から実測値を算出する仕様。

#### 2)プログラムの評価方法

(ア)正確性の評価：今年の7月から9月でのカセット充填に伴うヒヤリハット件数にて評価した。

(イ)正確性の評価：錠剤分包機のカセットから5品目をランダムに選出し、当該プログラムから算出した理論値と実測値との差異を比較した。

時間短縮の評価：錠剤分包機のカセット内の在庫数を、算出するために要した時間をプログラム開発前後で比較した。

### 【結果】

(ア)ここ3か月間において、カセット充填間違いのヒヤリハットは0であった。

(イ)正確性の結果：測定した5剤中、一致率が100%であった薬剤が3剤、残り2剤はいずれも98%以上であった。

時間短縮の結果：錠剤分包機内の棚卸時における1品目に要した時間が平均32.9秒から11.2秒に短縮した。

### 【考察】

電子カルテデータをExcelへ応用することにより調剤業務の作業効率化が可能と考えられる。今後は使用マニュアルを作成し、さらに電子カルテの処方データを有効利用した発注に関するプログラムを組み込んでいく予定としている。

## 病棟医療従事者満足度調査をもとに実施した薬剤管理指導実績増加への取り組みと要因分析

○阿部憲介<sup>1)</sup>、近藤旭<sup>1)</sup>、山田健<sup>1)</sup>、後藤達也<sup>1)</sup>、鈴木敬雄<sup>2)</sup>

1) 仙台医療センター 薬剤部  
2) 弘前病院 薬剤部

### 【目的】

平成 24 年度に改訂された診療報酬において、病棟薬剤業務実施加算が新設され、薬剤師の積極的な病棟業務への参加がますます期待されている。当院においても病棟薬剤業務実施加算を取得し、薬剤師の病棟業務の拡大を推進している。しかし、当院において平成 28 年に実施した病棟医療従事者に対する調査では、薬剤師にも期待することは「薬剤管理指導(服薬指導)の実施」であった。そこで、病棟薬剤業務の推進だけでなく、薬剤管理指導の更なる充実化を目指した取り組みを実施したため、報告する。

### 【方法】

平成 28 年 2 月に薬剤部内に病棟業務推進ワーキンググループ(以下、WG)を立ち上げ、毎月、WG でミーティングを実施し、現状把握を行う。15 病棟を 4 グループに分け、チーム制とする。薬剤部及び各チーム、各薬剤師の指導目標件数を設定する。毎月の実績を件数及び金額で薬剤部内に情報提供する。

【結果】平成 27 年度の薬剤管理指導実績は 5967 件、¥21,096,600 であったが、WG 立ち上げ後の平成 28 年度は 9307 件、¥34,705,150(前年比+¥13,608,550)、平成 29 年度は 12541 件、¥46,887,150(前年比+¥12,185,250)と取り組み前と比較し、¥25,793,800 の収益増となった。

### 【結論】

薬剤管理指導実績増加の取り組みを行うことにより、病棟医療従事者の満足度及び薬剤部収益の増加を図った。WG を立ち上げ、過去の実績から現状までを分析し、WG ミーティングにて改善策を常に考え、薬剤部内全体に情報提供を行った。今回の取り組みから、現状の把握と薬剤部、各チーム、各薬剤師がしっかり目標を持つことが、特に重要であると考えた。今後は、薬剤管理指導実績の増加が、患者満足度及び病棟医療従事者満足度にどのように繋がっているのか把握し、病棟薬剤業務を含めた薬剤師の質の高い病棟での活動を推進していく。

## 医薬品の製剤的特徴を踏まえた調剤時における取り組み

○志賀洋介、大久保美里、金澤郁夫

八戸病院 薬剤科

### 【緒言】

当院では定期処方を調剤している3個病棟のうち、錠剤を粉砕調剤している患者が半数以上を占めている。粉砕不要の錠剤はすべて完全一包化により払い出しているが、粉砕調剤を行う場合には粉砕機や分包機への付着によるロスの発生や他の散剤への混入などのリスクが高くなる。また、重心2個病棟では1回量が同じ場合でも服用時点別に処方をつけて調剤しているため、調剤業務がさらに煩雑となっていた。いずれの病棟でも年間を通じて入退院の患者数や定期処方の内容変更が少ないため、主に製剤的な観点から粉砕調剤の削減による調剤業務の負担軽減を目的として取り組みの内容を紹介し、取り組みが有効であったかを検討する。

### 【方法】

(実施方法)

- ①0D錠および湿性錠への切り替え採用による粉砕回避
- ②チュアブル・ディスパージブル錠の特性を生かした錠剤の粉砕回避
- ③病棟間における処方入力内容の統一化

(調査方法)

取り組み実施前(平成29年4月)、取り組み実施後(平成30年7月)の14日分定期処方1オーダー分について、処方患者人数、Rp.数を各病棟別に集計し、患者一人あたりの平均Rp.数、粉砕のみの平均Rp.数、錠剤分包のみの平均Rp.数および粉砕処方の患者割合を算出し、取り組み前後での錠剤の粉砕状況等の比較を行った。実施前後の粉砕のみ、錠剤分包のみの平均 Rp.数の比較は各病棟別にそれぞれF検定を実施後、等分散の場合にはStudent-t検定、不等分散の場合にはWelch-t検定をエクセルにより解析を行った。

### 【結果】

0D錠は9品目、湿性錠は2品目の切り替えを行い、従来採用品の湿性錠1品目、チュアブル・ディスパージブル錠1品目を含めて合計13品目の粉砕調剤を回避できた。件数の集計では粉砕処方の患者割合が取り組み前より微増したが、院内全体での粉砕Rp.数は33件の減少、錠剤分包Rp.数は48件の増加を認めた。病棟別では取り組み前後でB病棟の平均粉砕Rp.数が有意に低下しており(p=0.046)、C病棟で平均錠剤分包Rp.数が有意に上昇していた(p=0.0005)。

### 【考察】

粉砕 Rp.数は調剤時の粉砕回数とみなすことができ、粉砕調剤の削減とそれに伴う錠剤分包数の増加により定期処方調剤業務の負担軽減が行えたため、今回の取り組みは有効であったと考えられる。今後は簡易懸濁の推進による粉砕調剤の低減を図りながら、薬学的関与を踏まえた処方整理などの提案にも努めていきたい。

## 当院での簡易懸濁導入に向けた取り組み

○佐藤萌、川村麻由子、後藤克宣

米沢病院 薬剤科

### 【緒言】

米沢病院（以下、当院）では重症心身障害児（者）病棟120床、一般病棟100床から成り、入院患者の多くが重症心身障害児（者）または高齢者であることから、錠剤での経口投与または経管投与が困難であり、錠剤粉砕法や散剤での投薬を行ってきた。しかし医薬品の物理化学的安定性や粉砕による損失などといった調剤上の問題を筆頭に、病棟スタッフの配薬作業の簡素化や調剤業務の効率化を図って今回、簡易懸濁を導入するに至った。

### 【方法】

まず当院採用薬の簡易懸濁適性を内服薬 経管投与ハンドブック 第3版「簡易懸濁法可能医薬品一覧」（じほう）や製薬会社へ問い合わせをし、定期薬で使用されている医薬品のデータを収集した。経管投与の患者をピックアップしたあと該当患者の定期処方の見直しを行い、散薬分包品の採用、散剤から錠剤へ変更し一包化を行った。簡易懸濁法導入前には病棟ごとにデモンストレーションを行い投薬法を周知した上で、病棟ごとに導入・開始とした。また導入前後の定期薬の調剤時間件数を調査し、調剤業務の分析・評価を行った。

### 【結果】

9月現在、当院4病棟中2病棟が簡易懸濁法により投薬が実施された。簡易懸濁法導入をしたことにより散薬調剤件数が3病棟（一般病棟）では80件から24件へ減少、散薬調剤時間が約135分から約30分へ減少、前述のように5病棟（一般病棟）では57件から25件へ減少、約110分から約30分へと減少した。また今回の簡易懸濁法を導入することにより、薬物動態の再確認をすることができ、主治医へ処方の見直しを提言し、疑義紹介をすることにより他剤へ変更または増量や減薬となる症例があった。

### 【考察・展望】

簡易懸濁法の導入により、今まで調剤業務の中でもも時間を割いてきた散薬調剤が時間・件数ともに減少し、定期薬の調剤時間が大幅に減少したことで病棟業務へ時間を充てることができるようになった。更には調剤時間の減少により、調剤中のインシデントの減少や一包化による薬袋や薬包紙の削減につながった他、内服中止指示後の医薬品の回収率・再利用率が上昇することが期待され、コスト面でもメリットが多かった。これからは調剤時間の削減によって生じた時間を有効に使い、少人数でも業務を病棟業務へシフトし医薬品の安全管理や患者への服薬指導を充実させていきたい。

## 当院における粉砕法による薬剤損失調査 ～簡易懸濁導入事前調査～

○後藤克宣、佐藤萌、川村麻由子

米沢病院 薬剤科

### 【はじめに】

当院では、重症心身障害児（者）120床、一般病棟100床の定期薬を調剤する場合、服用困難な患者が多いため散薬や錠剤粉砕（以下、粉砕法）調剤が多数を占めており調剤に時間が費やされていた。そこで調剤時間と病棟の配薬セット時間の短縮を目的とし平成30年8月より全病棟で定期薬・臨時薬の簡易懸濁法を導入することとなり、従来の粉砕法における粉砕・分包時の薬物含量の減少を事前資料として調査した。

### 【方法】

定期薬（14日分）平成30年4月から7月までの①カルコーパ配合錠L100 14、28、42分包、②ウブレチド錠5mg14分包、③コートリル錠10mg14分包、④プラバスタチンナトリウム錠5mg「日医工」14分包、⑤イミダプリル錠5mg「トワ」14分包、⑥一硝酸イソソルビド錠20mg「タイオ」14分包、⑦ニコランジル錠5mg「日医工」42分包について錠剤質量・分包時の計算値（A）、分包後の実数値（B）のデータ収集を行い粉砕法による薬剤損失を平均量 $[(A)-(B)]$ 、平均パーセント $[(B)/(A) \times 100]$ を算出した。①から⑦までの薬剤は1錠（粉砕）＝1包、1包につき乳糖「ホエイ」CF結晶を0.2g賦形、14包までは乳鉢で粉砕調剤、15包以上は粉砕機・乳鉢で粉砕調剤し分包機（io-9090：トーショー）にて分包し計量には散薬調剤計量器（GX-400R：研精工業）、監査計量器（CS-700C：ユヤマ）を使用した。

### 【結果】

①から⑦までの薬剤損失は14分包（平均減少量：0.42g、平均減少%：2.73%）、28分包（平均減少量：0.71g、平均減少%：2.48%）、42分包（平均減少量：0.68g、平均減少%：1.69%）となった。当初の考えでは分包数が増えると薬剤損失は多くなると考えていたが実際は14分包よりも42分包の方が、薬剤損失量は多いが損失率は少ない結果となった。この結果をもとに簡易懸濁法を推進し薬剤科業務の効率化を進めたいと考えている。

## 多剤耐性HIV感染症の女性に対し、NRTI sparing regimenにて加療した2症例

○近藤旭<sup>1)</sup>、神尾咲留未<sup>1)</sup>、阿部憲介<sup>1)</sup>、後藤達也<sup>1)</sup>、  
須藤美絵子<sup>2)</sup>、佐々木晃子<sup>2)</sup>、伊藤ひとみ<sup>2)</sup>、伊藤俊広<sup>2)</sup>

- 1) 仙台医療センター 薬剤部  
2) 仙台医療センター 感染症内科

### 【緒言】

抗HIV療法 (ART) では一般に、核酸系逆転写酵素阻害剤 (NRTI) より2剤、NRTI 以外の分類より1剤を組み合わせた3剤併用レジメンが使用される。一方で、NRTI による副作用軽減や薬剤耐性 HIV に対する治療を目的として、NRTI を含まないNRTI sparing regimen (NSR) を選択することがある。仙台医療センター (以下、当院) では 2018 年 9 月時点で、ART 導入153 症例 (男性 151名、女性12名) 中9例に対し NSR による治療が行われている。レジメン内容は、DTG+RPV:4 例、RAL+RPV:1 例、DRV/c+RAL:1 例、DRV/c+DTG:1 例、DRV/r+RAL:1 例、LPV/r+RAL:1 例であった。また、女性 12 例中 2 例において薬剤耐性を獲得したため、NSR にて治療を実施している。今回、薬剤耐性 HIV に対する ART として、NSR を選択した女性 2 症例について、その経緯と現状について報告する。

### 【症例 1】

30 代女性、44kg。NYでARTを開始し、帰国を機に当院受診された。初診時 ART : ATV/r+AZT/ABC/3TC、CD4数337/ $\mu$ L、HIV-RNA 量検出限界以下であった。薬剤耐性変異 (M184V) 既得のため DRV/r+RAL に変更し、当院における治療を開始した。その後、DRV/c+RAL へ変更したが、NSR 選択後、6年1ヶ月間HIV-RNA 量検出限界以下で経過中である。

### 【症例 2】

40代女性、38kg。他院でEFV+TVDにてART開始されたが、ウイルスコントロール不良となり当院紹介された。初診時CD4数 109/ $\mu$ L、VL量 $9.5 \times 10^3$  copies/mLであったが、日和見感染症の合併はなし。薬剤耐性変異 (K103N、M184V) 獲得のため、DRV/r+DTG に変更し、当院における治療を開始した。その後、DRV/c+DTG に変更したが、NSR 選択後、2年8ヶ月間 HIV-RNA 量検出限界以下で経過中である。

### 【結語】

近年、インテグラーゼ阻害剤 (INSTI) やプロテアーゼ阻害剤 (PI)、非核酸系逆転写酵素阻害剤 (NNRTI) といったキードラック 2 剤を使用した NSR の有用性が多数報告されてきている。しかし、NSR に関する長期治療成績報告は多くない。今回、薬剤耐性変異を獲得した女性患者 2 例に対し、NSR によりウイルス抑制に成功した。症例 1、2 は長期的な加療が予測され、更に低体重の女性であることから、抗 HIV 薬による有害事象が懸念される。今後も定期的に有効性、安全性を確認し、副作用の早期発見に努めていくことが重要である。

## がん患者の便秘に対するリナクロチド錠使用症例の解析

○齋藤 一樹<sup>1)2)</sup>、佐々木 佳奈子<sup>1)2)</sup>、高橋 紀子<sup>2)</sup>、  
高橋 通規<sup>2)</sup>、後藤 達也<sup>1)</sup>

- 1) 仙台医療センター 薬剤部  
2) 仙台医療センター 緩和ケアチーム

### 【諸言】

がん患者は薬剤性・機能性の複数要因が重なり便秘を経験しやすいが、対処を怠ると排出に苦痛を伴いQOLを著しく低下させる。リナクロチドは、グアニル酸シクラーゼ-C (GC-C) 受容体を活性化し、腸管細胞内のcGMP濃度を増加することにより腸管分泌・小腸輸送機能促進作用、大腸知覚神経抑制作用を持つ新規薬剤である。従来の薬剤が持たない作用機序であることから、浸透圧性緩下薬、刺激性緩下薬でコントロールできない便秘に対する有効性が期待される。しかしながらリナクロチドは薬剤性・症候性の慢性便秘症を対象とした臨床試験が行われておらず、その有効性が明らかでない。また国内の臨床試験においては9.2~13.0%に下痢が認められ、添付文書や RMP においても重篤な下痢に対して注意喚起がなされている。そこで、NHO 仙台医療センター (以下、当院) においてリナクロチド錠ががん患者に対して処方された症例を解析し、その有効性、並びに安全性について検討したので報告する。

### 【方法】

当院入院患者のうち、2016年3月から2018年8月の間にリナクロチド錠 (リンゼス®錠 0.25mg) が開始されたがん患者17名を解析対象とした。解析期間は、リンゼス開始後5日間、ならびに開始前5日間とした。電子カルテを用いて排便回数、下痢の有無、脱水を示唆する所見としてヘマトクリット値 (Hct)、血清ナトリウム濃度 (Na)、血清アルブミン濃度 (Alb) を解析した。また、電子カルテの看護記録より排便のあった時間を調査し、リナクロチド錠内服後排便に至るまでの時間を評価した。統計解析には解析ソフトEZRを用いた。なお、下痢をはじめとする有害事象はCTCAE v4.0に準じて評価した。

### 【結果】

解析対象17名の年齢は54歳~82歳 (中央値68歳) で、男性13名、女性4名であった。このうち10名は継続的に化学療法を行っており、9名はオピオイドを使用していた。下剤の併用薬は、浸透圧性緩下薬 (酸化マグネシウム、ラクツロース) 9 名、刺激性緩下薬 (センノシド、ピコスルファート) 5名、漢方薬1名、上皮機能変容薬 (ルビプロストン) 1名、ナルメジン錠 2名であった。リナクロチド開始前後の排便回数は0.66回/日 vs 1.46回/日 (P = 0.0019; Wilcoxon の符号付順位和検定) と有意な増加が見られた。下痢は7名に認められ、このうち1名がGrade3 の下痢を呈したが解析期間内に回復した。Hct、Na、Albの異常な変動はいずれの患者でも認められなかった。リナクロチド錠内服後、3時間以内に排便が認められたのは2名、8時間以内は5名であった。

### 【考察】

リナクロチドはオピオイド使用や化学療法の有無にかかわらず排便回数を有意に増加させた。この結果から、リナクロチドは薬剤性の便秘に対しても有効である事が示唆された。また、多くの症例でリナクロチド内服1日目より排便回数の増加がみられ、リナクロチドは速効性の期待できる薬剤であることが示唆された。一方、下痢は41% (7例) と、国内臨床試験よりも高頻度で認められた。この結果には、併用下剤や坐薬・浣腸などの経直腸的処置や感染症、GVHDなどの複数の交絡因子が影響したことも否定できず、今後精査が必要である。しかしながら、Grade3 の下痢は1例のみであり、解析期間内に回復したことや、脱水を示唆する検査所見の変化がなかったことを鑑みると、決して許容できない副作用ではないと考えられる。また、本研究は後方視的な解析であり、便の正常や排便時の不快感などリナクロチドの特徴的な作用を評価できていない面もあると考えられ、今後さらなる解析が必要である。

---

## タブレット型端末を利用した医薬品情報提供について

○森田 睦子、赤間 裕美、熊谷 学

国立療養所東北新生園 薬剤科

---

### 【目的】

東北新生園はハンセン病療養所であり、入所者は様々な慢性疾患を抱え、長期療養生活を送っている。スタッフ及び入所者への医薬品情報の提供は、紙媒体の説明文を用いていたが、手技の説明等分かりにくい点があった。その問題点の解決とコンプライアンスの向上を目的に、タブレット型端末を用い説明を行ったことで、医薬品情報等の理解力の向上に繋がったので、その取り組みについて報告する。

### 【方法】

病棟及び不自由者棟で、約10インチのタブレット型端末を利用して医薬品情報提供を行った。(1) 服薬補助ゼリーを使用して服薬困難な入所者と服薬介助を行っているスタッフに、服薬補助ゼリーの製造会社が提供する動画を用い、説明を行った。(2) 病棟スタッフに簡易懸濁法について、薬剤科で手技を撮影した動画を用い、説明を行った。説明後、参加したスタッフに理解度等のアンケートを実施した。

### 【結果・考察】

- (1) 服薬補助ゼリーの製品特長や使用方法について、入所者とスタッフの理解度が増し、服薬状況が改善した。
- (2) 参加者全員からアンケートを回収した。理解度については、8名中5名が「よく理解できた」、3名が「理解できた」と回答した。その理由として、動画が効果的だったとの意見があった。タブレット型端末は持ち運びが容易で利便性、再現性に優れており、さらに動画を使用し視覚に訴えることで、手技の問題点、改善点が容易に理解され、情報提供も効率的に行われた。タブレット型端末を利用することで、効果的な服薬支援ができ、業務の効率化につながり、さらなる医療の質の向上に貢献できるものと考ええる。

---

## Good job reportの取り組み

○関口 智子<sup>1)2)</sup>、武部 昭恵<sup>2)</sup>、一戸 集平<sup>1)</sup>、島村 弘宗<sup>2)</sup>、西村 康人<sup>3)</sup>

- 1) 仙台医療センター薬剤部
  - 2) 仙台医療センター医療安全管理室
  - 3) 盛岡病院薬剤科
- 

### 【はじめに】

Good job report とは、発生したエラーや変化にいち早く気がつき、対応した結果、インシデント・アクシデントを回避できた事例のことを指す。近年、褒めることの有効性、医療の質の向上といったところから多くの施設が褒める活動に取り組んでいる。当院でも今年度から、Good job report に対する評価と院内での共有する取り組みを開始した。その取り組み状況について紹介する。

### 【取り組みと経過】

優良なインシデント・アクシデントレポートを Good job report として表彰することを院内へ周知し、報告することを推進した。毎月医療安全管理室で Good job report 候補事例を選出し、リスクマネージャー会議で Good job report を選定し、医療安全管理委員会、医療安全管理室だよりで院内へ発信し情報共有を図った。また、優秀 Good job report は院内で表彰を行った。他部門の Good job report を目にするすることで、自部署内での気づきや医療安全への取り組みに生かされることが期待される。Good job report の取り組みを開始してから1年が経過したが、日々医療安全管理室へ報告される事例の記載漏れが少なくなり、こちらから状況を確認に行く必要も少なくなった。また、Good job report を通して医療安全対策マニュアルの周知がされるようになった。防止できた事例から学ぶことで、職員の医療安全に取り組む姿勢も積極的になると考える。



岩本 遼 あきた病院



志賀 洋介 八戸病院



佐藤萌 米沢病院



齋藤一樹 仙台医療センター



## 学術奨励賞授賞式 (第 67 回東北地区国立病院薬学研究会)

平成 29 年 11 月 18 日（土）に開催された第 67 回東北地区国立病院薬剤師会薬学研究会において、3 名の先生方が学術奨励賞を受賞されました。抄録は昨年度の会誌（東北地区国立病院薬剤師会誌第 19 号）に掲載されていますので、ぜひご確認ください。



### 【学術奨励賞】

演題 HIV 外来診療における薬剤師介入の現状と先行調査との比較検討

○阿部憲介<sup>1)</sup>、神尾咲留未<sup>1)</sup>、近藤旭<sup>1)</sup>、後藤達也<sup>1)</sup>、佐藤功<sup>2)</sup>、内藤義博<sup>3)</sup>、伊藤俊広<sup>2)</sup>

1) 仙台医療センター薬剤部 2) 仙台医療センター感染症内科 3) 仙台西多賀病院薬剤部

演題 緑膿菌敗血症性ショックを経験した 2 例での後方視的検証から得られた抗菌薬選択に関する知見

○浅尾直哉<sup>1)</sup>、佐藤貴博<sup>1)</sup>、浦江春菜<sup>1)</sup>、山田晃義<sup>1)</sup>、藤村裕之<sup>1)</sup>

1) あきた病院薬剤科

### 【学術奨励賞（新人賞）】

演題 認知症ケアチーム活動における薬学的介入事例

○氣仙拓也<sup>1)</sup>、渡邊はるか<sup>1)</sup>、坂内英樹<sup>1)</sup>、佐々木聖一<sup>1)</sup>、高橋麻美<sup>2)</sup>、千田光一<sup>3)</sup>

1) 岩手病院薬剤科 2) 岩手病院看護部 3) 岩手病院神経内科

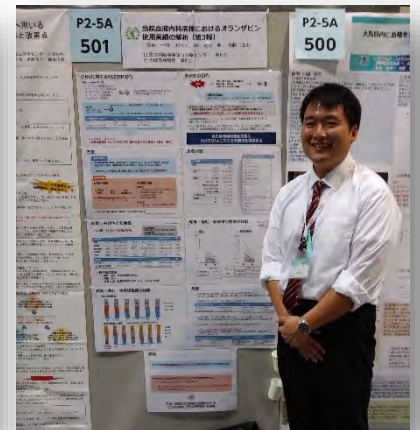
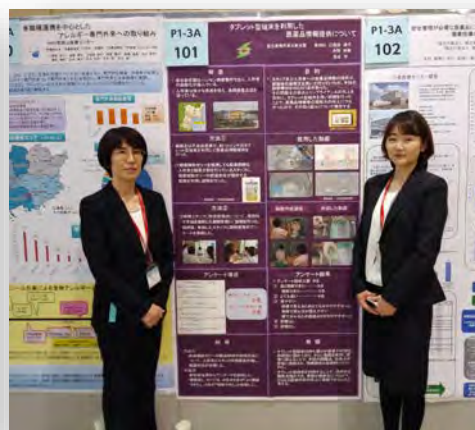
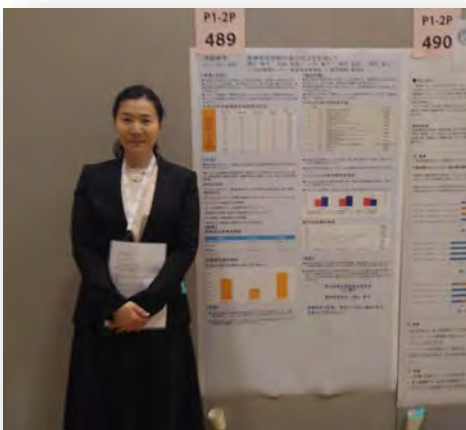
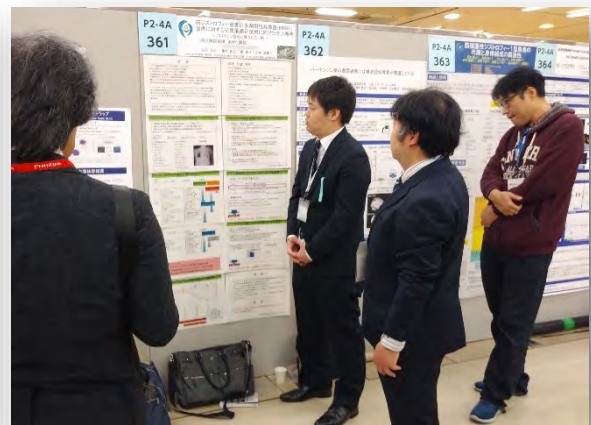
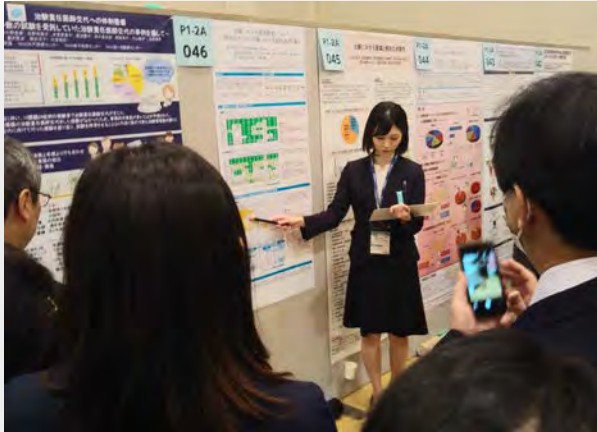
## 学術奨励賞を受賞して

岩手病院 氣仙 拓也

昨年 11 月に開催された第 67 回東北地区国立病院薬剤師会薬学研究会で学術奨励賞（新人賞）を受賞させていただきました。「認知症ケアチームによる薬学的介入」という演題で 29 年度より始動した当院の認知症ケアチーム活動の一部を報告しました。テーマ選定の理由は新たなチーム活動に関われることは貴重な経験であると考えたからです。発表後には「認知症の分野に長けた薬剤師はまだ少ない。是非これからも頑張ってほしい」と声をかけてくださった先輩もいました。正直、当時は薬剤師 1 年目で調剤業務や服薬指導に取り組むのが精一杯でした。そのため、チーム活動への参加を重荷に感じていたのも確かです。しかし、発表に向けて準備しながら活動を振り返ったり、多くの方からアドバイスや励ましの言葉をいただくと「頑張らねば」と熱意が湧いてきました。その熱意をエネルギーにして意義あるチーム活動を行い、認知症ケアに貢献していきたいと思えます。

# 第72回国立病院総合医学会

第72回総合医学会が、2018年11月9日（金）～11月10日（土）の2日間、神戸国際展示場・神戸国際会議場にて開催されました。口演・ポスター発表された東北地区国立病院薬剤師会会員の皆さん、お疲れさまでした。





筋ジストロフィー患者の多剤耐性緑膿菌（MDRP）治療に対する抗菌薬適正使用に向けた介入報告-コリスチン投与に関する一例-

あきた病院 浅尾直哉

【症例】

81 歳男性。当院に 2009 年 6 月より肢帯型筋ジストロフィーにて当院入院中の患者。呼吸機能の低下により気管切開を受けており、人工呼吸器にて管理されている。アレルギー歴は TAZ/PIPC である。

【経過】

入院第 3040 日目に 38.6°C の発熱、最高血圧:102mmHg、脈拍:102 回/分および SPO<sub>2</sub>:88% の低下を認めた。胸部 X 線では両側肺野の陰影出現と胸水を認め、重症肺炎と診断された。初期治療として DRPM および免疫グロブリン療法が開始されたが、治療効果は乏しかった。喀痰細菌検査により MDRP が検出され、DRPM から CAZ に変更された。抗菌薬治療の継続にも関わらず、発熱および全身性の炎症（CRP : 11.6mg/dL）が遷延したため主治医にコリスチン(CS)の治療開始を提案した。投与量は CS が 1 回 75mg 1 日 2 回および MEPM 1 回 0.5g 1 日 3 回となった。CS を 13 日間投与されたが、腎機能低下と予測される乏尿の症状発現により投与終了となった。その後、CRP はほぼ正常化され、呼吸状態の改善がみられた。

【抗菌薬投与量設定の根拠】

CS の投与量決定に対してシスタチン C(CysC)測定による eGFR を利用することを提案し、投与量決定の根拠とした。また、「コリスチンの適正使用に関する指針（日本化学療法学会）」によれば MDRP の感受性が認められる抗菌薬の併用が推奨されている。MEPM の適切な投与方法についてモンテカルロシミュレーションを実施し、情報提供を行った。

【考察】

腎排泄型薬剤である CS や MEPM の投与量設定にはクレアチンクリアランスの算出が必要だが、筋疾患の症例では困難なことが多い。そのため、筋肉量の影響を受けない CysC で代用が可能であると考えられた。特に MDRP による重症感染症の場合には、PK/PD に基づいた投与方法の最適化が治療の鍵を握ることが示された。

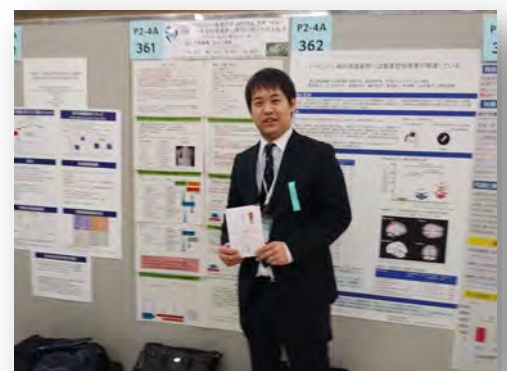
～感想～

今年の 11 月に神戸国際展示場で開催された第 72 回国立病院総合医学会においてベストポスター賞を受賞させていただきました。あきた病院での日頃から業務でお世話になっている方々のご支援を大変心強く感じることができ、身に余る光栄でした。

今回のテーマは「筋ジストロフィー患者における多剤耐性緑膿菌性肺炎に対する介入報告」を取り上げました。最近では、薬剤耐性菌の問題が頻繁にクローズアップされ、薬剤師による抗菌薬適正使用の支援活動の報告が数多くなされるようになってきました。

当院のような長期療養型の慢性期病院では薬剤耐性菌の検出率も高いことに加え、筋ジストロフィーをはじめとする筋疾患患者においては腎機能評価が困難な症例も数多く経験することがあります。今回の報告が類似した各施設の症例の参考になれば幸いです。

最後に、この度の受賞は、ひとえに東北地区国立病院薬剤師会の方からのご指導のおかげと感謝いたします。この場をお借りしまして御礼申し上げます。



## 平成30年度東北地区新規採用職員研修会

日 時 :平成30年7月7日(土)10:30～12:00

場 所 :国立病院機構仙台医療センター メディカルトレーニングセンター1階

対 象 :平成30年度新規採用の薬剤師  
(研修テーマに興味のある方も経験年数を問わず参加可)

### プログラム

10:30～11:50 NHO PAD ～薬剤師能力開発プログラムについて～  
山形病院 副薬剤科長 鈴木 克之

11:50～12:00 質問・総括

12:00 終了

## 平成30年度東北地区新規採用職員研修会

日 時 :平成30年7月7日(土)13:00～16:30

場 所 :国立病院機構仙台医療センター メディカルトレーニングセンター1階

対 象 :平成30年度新規採用の薬剤師  
(研修テーマに興味のある方も経験年数を問わず参加可)

### プログラム

- |             |                                       |
|-------------|---------------------------------------|
| 13:00～14:00 | 医療安全とは<br>仙台西多賀病院 副薬剤部長 後藤 興治         |
| 14:00～15:00 | 医薬品を安全に使用するために<br>仙台西多賀病院 副薬剤部長 後藤 興治 |
| 15:00～15:10 | 休憩                                    |
| 15:10～16:10 | KYT ワークショップ<br>仙台西多賀病院 副薬剤部長 後藤 興治    |
| 16:10～16:30 | 質問・総括                                 |
| 16:30       | 終了                                    |

# 平成 30 年度新規採用職員研修会

## 参加報告

### 新規採用者研修会を受講して（教育研修）

岩手病院 金野 美里

7月の新規採用者研修では、教育研修の時間内でNHO PADについて講義していただきました。

NHO PADは今年度から始まった取り組みということもあり、その目的や概要、詳細などを丁寧に教えていただきました。また、実際に概ね採用されてから6ヶ月後に行う自己評価にも取り組みました。私は、採用されてからこのように多方面から自分自身を振り返ることはほとんどありませんでしたが、自分に今何が不足しているのか、どの部分を強化していかなければならないのか知る良い機会となりました。

今回の自己評価で高い評価を付けることができなかった部分は、1年目である今のうちに自発的に理解を深めていく必要があると感じました。これからもNHO PADを活用していき、早い段階で不足している部分を補っていくことはもちろん、常に目標を持って業務に励んでいきたいです。



### ワークショップを通して学んだこと（リスクマネジメント研修）

あきた病院 岩本遼

7月に仙台医療センターで開催された新規採用職員研修会において、KYT(危険予知トレーニング)に関するワークショップを行いました。与えられたイラストを用いて、グループ毎に危険が予測される問題点を出し合いながら医療安全における最優先事項を話し合いました。患者、医療従事者、環境といった視点を変えることによって危険予知を行う箇所も変わるため様々な角度から危険予知を行わなければならないことを学びました。今回の研修を通して、医療事故が起こる理由や要因を理解することが事故を未然に防ぐことに繋がるということを感じました。以前までは、ただ漠然と調剤過誤を起こさないようにと業務に取り組んでいましたが、今後は医療事故というものはいつ何時でも起こり得るということを念頭におき、KYTの三原則を常に意識しながら業務に励みたいと思います。

## 平成30年度 2年目薬剤師研修

本研修は、服薬指導をはじめとする病棟業務、治験・臨床研究、研究発表の為の基礎知識、認定・専門を取得するために必要な知識、最新の医療機器に対する知識・技術の習得、職場環境の問題であるハラスメントについて、自身が体験した際の対処について学ぶことを目的に、入職後2～5年目の方を対象に実施されています。本年度は6月14日、15日の2日間、仙台医療センターにおいて開催されました。



### 《研修内容》

- 講義Ⅰ『NHOを取り巻く近況』
- 講義Ⅱ『働き続けることと認定薬剤師取得』
- 講義Ⅲ『専門・認定薬剤師取得及び学会発表のために必要なこと』
- 講義Ⅳ『出向経験について』
- 講義Ⅴ『抗がん剤の曝露対策について』
- 講義Ⅵ『職場環境とハラスメント』
- 講義Ⅶ『治験業務について』
- 治験ワークショップ『IC ロールプレイ』



### 参加報告

平成30年6月14日、15日に仙台医療センターで行われた2年目薬剤師研修に参加してまいりました。専門・認定薬剤師資格の取得、出向経験、治験業務など今後の業務につながることを学ばせていただきました。

今回の研修で印象に残ったのは、北海道がんセンターの玉木先生の講演で、「決して専門・認定資格を取得するために、日々の業務を行うのではなく、安全な薬物療法の提供が重要であり、それを目指せばおのずと専門・認定資格の取得はできる」という言葉が印象に残りました。今までは、興味のある認定資格のために、自己研鑽に勤めておりましたが、今回の内容を踏まえ、私は日々の業務をただこなすだけでなく、薬剤師として正しい情報提供・薬物療法を行えるよう、自己研鑽に取り組んでいきたいと思えます。

仙台西多賀病院 千葉 慧



## 平成 30 年度 薬剤師実習技能研修

本研修は、バイタルサイン、ベッドサイドモニター等の測定、確認を行う意義と、その技能を習得することにより、服薬指導業務等、病棟における薬剤師の技能を向上させ、医療サービスの質とサービス提供体制の均質化及び向上を図ることを目的に開催されています。本年度は、7月5日、6日の2日間、仙台医療センターにおいて開催されました。



### 《研修内容》

講義Ⅰ『薬剤師として知っておきたい医療材料の適正使用方法について①』

講義Ⅱ『薬剤師として知っておきたい医療材料の適正使用方法について②』

講義Ⅲ『副作用を判断するための各種所見について』

実技Ⅰ『輸液・シリンジポンプを使用した薬剤の投与時の注意点について』

実技Ⅱ『AEDの実施方法について』

実技Ⅲ『副作用を判断するための各種所見について』

実技Ⅳ『ベッドサイドモニターの使用方法と判読法について』



### 参加報告

研修では、薬剤師として知っておきたい医療材料の適正使用および副作用を早期に発見するための身体所見・検査所見について学びました。

一部の注射薬には、輸液セットやカテーテルチューブの表面または内部に取り込まれてしまうものや、プラスチック可塑剤と反応して輸液内に溶出してしまふ恐れのあるものがあるということを学びました。この研修を受けた後、病棟の看護師さんから高カロリー輸液セットと薬剤の相互作用について教えてほしいと相談されました。研修を受ける前の自分の知識だけでは答えられない内容の問い合わせであったため、研修の成果を業務に生かすことが出来たのではないかと思います。

私は現在、がん患者さんのいる病棟で薬剤管理指導を行っています。抗がん剤を投与している患者さんのベッドサイドにおいて薬剤師は、副作用の出やすい時期を見極め、初期症状を発見し、早期に支持療法の提案をすることが求められています。研修で学んだことをより生かすため、口腔内や皮膚の観察だけでなく、聴診器を用いてバイタルを取り、その結果を薬剤指導業務に活かしていければいいなと思いました。

仙台医療センター 猪俣結衣

# 認定専門薬剤師紹介

## NST専門療法士

弘前病院 村林 遼  
NST専門療法士 2017年取得

NST専門療法士は、日本静脈経腸栄養学会（以下JSPEN）が認定する資格制度で、病院で患者さんに最高の栄養療法を提供するために編成されるNSTの一員となる優秀な人材を育成するために作られました。

NSTはチーム医療の利点を活かし、多職種の医療スタッフが協力して、栄養状態が悪い患者さんに対して、必要な対応を行うことが出来ます。その結果、患者さんの全身状態が改善し、病気の回復や感染症などの合併症の予防につながり、早期退院や医療費軽減につながります。NST専門療法士は、チームのコメディカルスタッフとして栄養管理を担う重要な役割を担っているのです。では、NST専門療法士になるためにはどのようにすればよいのでしょうか。

JSPENのホームページからご紹介します。詳しくはホームページをご参照頂ければと思います。NST専門療法士の認定を申請する者は、次の各号の資格を全て満たす者であることを要す。

- (1) 日本国の以下に掲げる国家資格を有すること。  
認定対象国家資格：管理栄養士、看護師、薬剤師、臨床検査技師、言語聴覚士、理学療法士、作業療法士、歯科衛生士、診療放射線技師
- (2) 当該国家資格により5年以上医療・福祉施設に勤務し、当該施設において栄養サポートに関する業務に従事した経験を有すること。
- (3) 本学会学術集會に1回（10単位）以上、本学会主催のNST専門療法士受験必須セミナー（旧JSPEN臨床栄養セミナー、コ・メディカル教育セミナー10単位）に1回以上参加することを必須とし、この単位数を必須単位数とする。必須単位数30単位以上を有するか、または、必須単位数に加え、本学会が認める栄養に関する全国学会、地方会、研究会への参加単位数の合計が30単位以上あること。なお、「バーチャル臨床栄養カレッジ」修了証については非必須10単位を認める。
- (4) 第4章の規定により認定された認定教育施設（以下、認定施設）において、合計40時間の実地修練を修了していること。
- (5) 上記（1）から（4）までの条件を満たした後、認定のための試験に合格していること。

となっています。私の経験から少し説明すると、

- (1) NST専門療法士は薬剤師だけではなく、いろいろな職種の方が取得可能です。同じ資格を持ちながら、違う職種の方とNSTに参加できるのも魅力だと思います。
- (2)、(3) まずは5年以上の経験年数が必要なので、5年間の間に日本静脈経腸栄養学会学術集會やNST専門療法士必須セミナーなどの単位を取得しながら待っていました。日本静脈経腸栄養学会学術集會は年に1回ですし、NST専門療法士必須セミナーもすぐに定員になってしまい、なかなか参加できないこともあったので、単位を取るのにも時間がかかりました。
- (4) 認定教育施設における実地修練期間中にその施設において携わった静脈経腸栄養管理中の患者さんに関する1,600字以内の症例報告がありました。
- (5) 試験は年に1回。筆記試験になります。試験対策には静脈経腸栄養ハンドブック（南江堂）に加えて、過去問題集や基礎問題集なども出ているので、どんな問題が出ているのかご覧になってみてください。とても参考になりました。

最後に、NST専門療法士は栄養に関するスペシャリストです。病院にはそれぞれの診療科や特徴などがありますが、栄養管理に関してはどの病院でも少なからず関わりがあると思います。そのため、転勤などで他の病院に移っても、関わることが多いのではないかと思います。少しでもNSTに興味をもつきっかけになれば幸いです。



# 認定専門薬剤師紹介

## 漢方薬・生薬認定薬剤師

仙台西多賀病院 北尾 翔子  
漢方薬・生薬認定薬剤師 2012年度取得

漢方薬・生薬認定薬剤師は、漢方薬・生薬に関する専門的な知識、知見、能力のある薬剤師であることを認定する資格です。漢方薬は患者さんの体質等（証）に合わせた、適切な薬剤選択が必要である他、どのように飲むのか、飲み合わせはどうかといった、服薬指導が大切になります。

また、近年においては、サプリメントやハーブなど自然由来の健康食品が注目を集める中、漢方薬・生薬認定薬剤師に求められる知識・経験も幅広いものとなっています。

### 漢方薬・生薬認定薬剤師になるには

※詳細は日本薬剤師研修センターの Web サイトをご覧ください。

#### <初回取得時>

##### 1. 漢方薬・生薬研修会への参加

漢方薬及び生薬に関して、服薬指導や薬学的管理などを的確に行える薬剤師の養成を目的とした、年9回の講義研修（全45講演）と年1回の薬用植物園実習を受ける必要があります。

##### 2. 試験

年1回の試験に合格することで、漢方薬・生薬認定薬剤師の資格が取得できます。

#### <更新時>

更新は3年に1度行う必要があり、下記研修に参加し、各年それぞれ5単位以上、計30単位以上取得しなければならないことになっています。

##### ○必須研修

日本生薬学会が定め、かつ研修センターに集合・実習研修実施機関として登録されている7団体（日本薬学会等）による研修。

##### ○その他の研修

研修センターの研修認定薬剤師制度上の研修のうち漢方薬・生薬に関するもの。  
（集合研修、グループ研修、自己研修等）

### 終わりに

漢方薬や生薬に詳しい医療関係者はそれほど多くなく、薬剤師が漢方薬等の適正使用の推進に貢献できる場面は多いと思いますので、漢方に興味がある方や、日頃漢方薬を多く扱う病院に所属されている方には是非ご検討頂きたいと思います。



# 新入会員紹介

- ① 施設名(職名) ② 出身地 ③ 出身校 ④ 卒業年 ⑤ 趣味・特技  
⑥ 興味ある専門・認定薬剤師 ⑦ ひとこと(抱負・自己PR・夢・心がけていることなど)



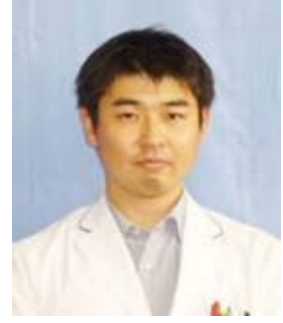
ヨシダ カツノリ  
後藤 克宣

- ① 米沢病院(薬剤科長)  
② 北海道浦臼町  
③ 東日本学園大学  
④ 昭和63年  
⑤ スキー、ゴルフ、食べ歩き  
⑥ 糖尿療養、医情  
⑦ 初めての北海道外での生活、仕事で戸惑うこともあります、少しでも病院のお力になればと頑張りますのでよろしくお願い致します。



イチハラ シュウヘイ  
一戸 集平

- ① 仙台医療センター(副薬剤部長)  
② 青森県深浦町  
③ 東北薬科大学  
④ 平成11年  
⑤ 美術館、博物館めぐり  
⑥ NST専、がん  
⑦ 6年ぶりに東北に戻ってきました。仙台医療センターでの業務はもちろんのこと、東北地区の委員会活動など頑張っていきたいと思います。どうぞよろしくお願い致します。



ヒロカワ ダイジ ロウ  
廣川 太士朗

- ① 宮城病院(調剤主任)  
② 東京都東村山市  
③ 明治薬科大学  
④ 平成25年  
⑤ なし  
⑥ なし  
⑦ 頑張ります。



イノウエ ユイ  
猪俣 結衣

- ① 仙台医療センター  
② 東京都清瀬市  
③ 岩手医科大学  
④ 平成26年  
⑤ 卓球  
⑥ 臨薬認、臨薬CRC、実習指  
⑦ 大学から東北に住み始めて、今年で11年目になります。学生時代には大学関係だけでなく、趣味の卓球を通して様々な職種の方と交流を持つことが出来ました。これからも、人とのつながりを大事にできる薬剤師を目指して日々精進していきたいと思っています。



アズマケイタ  
東 敬太

- ① 仙台医療センター  
② 北海道美唄市  
③ 北海道薬科大学  
④ 平成30年  
⑤ サッカー、旅行  
⑥ 病薬がん認、感染認、スポーツ  
⑦ 認定薬剤師を取り、最終的には専門薬剤師を取りたいと思っています。専門性を活かし、一人でも多くの患者に寄り添っていきたいです。また、小学生の頃からサッカーをやっていたので体力には自信があります。仕事を丁寧に教えて頂けることに感謝し、少しでも早く一人前の薬剤師になれるように頑張ります。

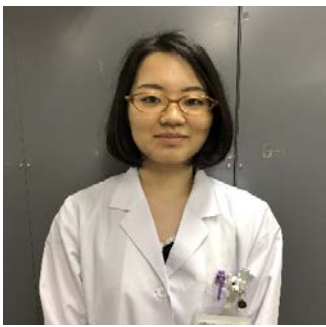


アンドウ ユキ  
安藤 佑起

- ① 仙台医療センター  
② 宮城県仙台市  
③ 東北医科薬科大学  
④ 平成30年  
⑤ ギター、野球観戦  
⑥ 病薬がん認、救急認、DMAT  
⑦ 楽天の野球場が実家から近いので楽天イーグルスを応援しております。まだまだ分からないことだらけですが、いち早く一人前の薬剤師として活躍できるように頑張っていきたいと思っています。



- ① 施設名(職名) ② 出身地 ③ 出身校 ④ 卒業年 ⑤ 趣味・特技  
⑥ 興味ある専門・認定薬剤師 ⑦ ひとつこと(抱負・自己PR・夢・心がけていることなど)



タケサワ モモカ  
武澤 百香

- ① 仙台医療センター  
② 宮城県仙台市  
③ 東北医科薬科大学  
④ 平成30年  
⑤ すずめ踊り、映画鑑賞  
⑥ HIV認、緩和認  
⑦ 患者様にも医療スタッフにも信頼されるような薬剤師を目指しています。まだまだ未熟で戸惑うことも多い毎日ですが、一日でも早く知識や技術を身につけられるよう頑張りたいと思います。よろしくお祈りします。



サワフジ ユウキ  
澤藤 裕貴

- ① 弘前病院  
② 宮城県仙台市  
③ 東北医科薬科大学  
④ 平成30年  
⑤ 柔道、合気道  
⑥ 実習指、抗菌認、妊婦認、漢方認  
⑦ まだ薬剤師になって間もないですが、実際に職場で様々な人と触れ合っていく中で、患者やその家族、他職種、他の薬剤師すべてを考慮して、一番理想的な行動を取れる薬剤師になりたいと強く感じるようになりました。そのためにも、積極的にコミュニケーションをとって多くのことに挑戦し、転勤や出向も活かして視野を広げていきたいと思っております。至らない点も多々あるかと存じますが、ご指導・ご鞭撻のほど何卒よろしくお願い申し上げます。



コンノ ミサト  
金野 美里

- ① 岩手病院  
② 宮城県利府町  
③ 東北医科薬科大学  
④ 平成30年  
⑤ 料理、掃除、クラリネット  
⑥ 褥瘡認、NST専、実習指  
⑦ 人を大切にできる薬剤師になりたいです。幅広い知識を身につけ、多くの人に信頼される薬剤師になれるよう日々精進してまいります。根性だけは誰にも負けません。まだまだ未熟で先輩方に頼りっぱなしの日々ですが、感謝の気持ちを忘れず、これからも頑張ります。どうぞよろしくお願い致します。



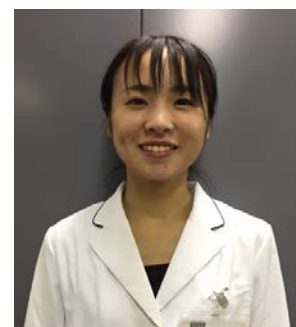
イワモト リョウ  
岩本 遼

- ① あきた病院  
② 宮城県松島町  
③ 東北医科薬科大学  
④ 平成30年  
⑤ スニーカー収集、海外旅行  
⑥ 病葉がん認、医療がん専、外来がん認  
⑦ 初めて、あきた病院薬剤科の岩本です。普段、ケーシーを着ているせい薬局にいても他職種だと間違われてしまうのが最近の悩みです。早く、名前を覚えてもらえるよう頑張ります。よろしくお祈りします。



イトウ カズヒロ  
伊東 隆宏

- ① 仙台医療センター  
② 新潟県新発田市  
③ 国際医療福祉大学  
④ 平成26年  
⑤ コーヒーを淹れること  
⑥ がん、腎臓認  
⑦ 調剤薬局から病院に転職してきました。業務内容がたくさんあり戸惑うことばかりですが、早く業務を覚え患者さんの力になれるよう一生懸命頑張ります。認定をとって専門知識を身につけ、医療スタッフに信頼される薬剤師を目指します。よろしくお祈りします。



ナガシマ カズミ  
長嶋 香織

- ① 仙台医療センター  
② 福島県会津坂下町  
③ 静岡県立大学  
④ 平成28年  
⑤ 食べること、運動  
⑥ 病葉がん認、抗菌認、緩和認  
⑦ 初めての仙台暮らしなので、色々なところに行って楽しみつつ、日々の勉強を頑張りたいと思っています。おっちょいなので慌て過ぎず業務をしていくように心がけていきます。



北から

「一日休養、一日教養」

南から

米沢病院 佐藤 萌

米沢に赴任し、山形で暮らし始めて1年半が過ぎました。吾妻・飯豊・蔵王の山々に囲まれたこの盆地は、故郷・秋田の横手盆地を思い出させ、四季の節目にどこか懐かしい空気を感じます。昨年の夏は驚くほどの猛暑で、汗をかきながら業務をしたと思えば白衣の袖も伸び、山々の色が変わるとここはあっという間に雪の積もる長い冬です。



山形・御釜

2018年4月に米沢病院広報5月号あとがきへ寄稿した際に今年度の目標を掲げました。「東方医学のスキルアップ」と「アジア圏への旅行」といったものでしたが、振り返ってみるとどちらも果たせておらず来年度へ持ち越してしまいそうで、今はもっと小さなところから始めたほうが良さそうでした。

そんな時、あるコラムで Panasonic 創設者・松下幸之助の有名な「一日休養、一日教養」の言葉を目にしました。昭和40年、松下電器で週休2日制を全国に先駆けて導入した際にスローガンとされたそうですが、以来私の中でも小さな目標として掲げることにしました。そのため週末は勉強会の開催が少ない米沢市を飛び出して東北内外のあちこちへ足を運びますが、訪れた先々で目にする景色・文化などからも新しい発見があり有意義な週末を過ごせています。



新潟・笹川流れ

さて東北の長い冬が到来し、雪道を車で走るのが怖くて各地へ足を延ばすのも減ってしまいます。それでも一日休養、一日教養を続けていくために、今年の冬はこたつを導入して、週末を本の世界で過ごすことを考えています。おすすめの素敵な本があれば教えていただけると嬉しいです。

また各地の美味しい食情報もお待ちしております。食べるのが大きな幸せであると感じており、ここ一年で東北各地の美味しいものを食べ歩きました。体重も増えましたが、美味しいものを食べることも1つの教養だと思ってこれからも食べ続けていきたいと考えています。ぜひご教示お願い致します。  
※写真は各地で撮ったものです。



秋田・小安峡



宮城・鳴子峡



北から

南から

## 「生き方のヒント」

仙台医療センター 吉田 和美

外食する時によく思うことがある。自分が頼んだものより、他人が頼んだものが、何故か美味しそうに見えることはないだろうか。「隣の芝生は青い」という言葉があるが、誰しも、他人の生活や持ち物が、何故かよく見える。人と比較して、「あの人に比べ、自分は……」と考え始めると、ついつい自分がちっぽけで、つまらない存在のように思えてくる。悩みや不安を抱えている人は、「自分だけが、何故こんなことに……」と、気分は落ち込み、イライラし、焦り、そして自己嫌悪にさいなまれたりもする。ところが、実際は、どんな人でも、それなりの悩みや不安を抱えているのである。私もその一人だ。ただ、その実態がなかなか見えていないため、他人はみな、迷うことなく、自信に満ち溢れ、胸を張って生きているように見えるのだろう。悩みは人生に付いて回るものと思っているが、悩んでばかりいては前に進まないのだから、生き方のヒント（解決の糸口）を見出す必要がある。



大湧谷

朝起きたときに気分がいいと、その日一日、快適に過ごすことができる。ところが、心配ごとや悩みごとを抱えていると、体は怠し、胃も重くなる。頭は痛いし、心は暗い。過ぎてしまったことにいつまでもこだわったり、どうにもならないことをくよくよ考えこんでしまったりする。私が小学生の頃、ファミコンが流行り、テレビゲームでよく遊んでいたが、ゲームをやり直す時と同じように、そんなふさぎ込んだ気持ちをボタン一つでリセットできたら良いのに思うことがある。今日を充実して生きるために大切なことは、昨日までのマイナスにとらわれず、ひきずられないことである。聖路加病院名誉院長の日野原重明氏（享年 105）は、自身の著書の中で『今日一日を精一杯、激しく生きようではありませんか』と述べているが、そのような生き方をすることで、くよくよした自分にサヨナラでき、自然に自信も湧いてくるので試してもらいたい。

物事に集中したり、考え事をしていて物にぶつかったり、側溝などの穴に落ちてしまったりした経験はないだろうか。私は電信柱に激突したことがある。元サッカー日本代表監督の岡田武史氏は、サインを求められたら、『常に全力を』と書くそうです。つまり、常に一つのことに全力を注いで集中することが、目標または目的達成には必要だということである。人生の重荷や試練に対しても同じことが言える。何を人生の重荷と感じるかは人それぞれによるが、耐えなければならぬこと、背負わなければならぬことに直面したときは、戦う前から負けてしまわないことである。そういう心構えをもつことで、人は全力を発揮することができると思う。しかし、全力を出さず、例えば、持っている力の 80%しか出さないでいると、人間の能力は、いつの間にか、そのレベルまで下がってしまうのだそうです。レベルアップしようと思ったら、100%ではなく、120%の力を出すように努力しなければならない。2000年のシドニーオリンピックで金メダル、ベルリンマラソンで二年連続優勝した元陸上競技選手の高橋尚子氏は、弱気になった時や自分に負けそうになった時は、『もう一歩、もう一歩だ』と自分を励まして走っていたそうです。私もその努力を見習い、そう決心するものの、途中で挫折してしまうことが多かった。理由はしっかりとした目的を持っていなかったからであろう。例えば、お金を貯める場合でも、漠然と貯金しようとするより、具体的な金額を目標にしたほうが、成果が上がる。頑張ることによって達成感も生まれる。もちろん、頑張るだけが人生ではないが、頑張るときは頑張らなければならないのが人生でもある。

今回ご紹介した先人の言葉をまとめると、これから長い人生を歩んでいくためには、先ずは何事も目標を持つこと、または目的を明確にすることである。そして、その目標または目的に向かって常に全力を尽くすこと。途中でくじけそうになったときは自分を奮い立たせ、負けない気持ちを持つことが大切である。とは言っても、365日、毎日、全力を尽くしてはいつか疲れてしまうので、変な日本語かもしれないが、たまには『全力で休む』ことも必要だろう。ちなみに、私は今年（2018年）の夏休み、『良いところ取り欲張りツアー』と称して、熱海、箱根、鎌倉、浅草の観光名所を3泊4日で巡った。どの土地も良かったが、箱根観光が1番印象深く、特に箱根ロープウェイから四方八方に広がる雄大な自然（大湧谷、富士山、芦ノ湖など）の景色は、圧巻の一言に尽き、心休まるひと時であった。平成31年度からは夏季休暇が廃止され、リフレッシュ休暇が新設されるそうですが、大切なことは『心をいかに休ませるか』ということなのではないだろうか。先人の言葉には学ぶことが多く、奥も深い。今後も『生き方のヒント』を見つけながら、人生を歩んでいきたい。



## 平成30年春の叙勲受章者（厚生労働省・薬剤師関係）

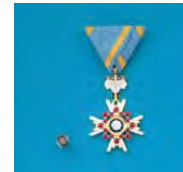
賞賜氏名	年齢	主要経歴
◇旭日中綬章		
児玉 孝	(70歳)	元日本薬剤師会会長
◇旭日双光章		
石津勝男	(81歳)	千代田区薬剤師会副会長
小田早苗	(70歳)	元大阪府薬剤師会常務理事
篠原幸雄	(70歳)	香川県薬剤師会副会長
常風潤一	(70歳)	元和歌山県薬剤師会副会長
富岡 清	(82歳)	元熊谷薬剤師会会長
松井竹史	(77歳)	元富山県薬剤師会会長
三浦智子	(70歳)	石川県薬剤師会副会長
光安龍彦	(70歳)	元福岡県薬剤師会副会長
吉田眞澄	(70歳)	元三重県薬剤師会副会長
◇瑞宝双光章		
兵藤政行	(77歳)	元国立療養所西多賀病院薬剤科長



旭日中綬章



旭日双光章



瑞宝双光章

### OB 報告

## 春の叙勲について 「兵藤政行先生 瑞宝双光章 受章」

東北地区国立病院薬剤師会会長  
 仙台西多賀病院薬剤部長  
 内藤 義博

平成30年春の叙勲で元国立療養所西多賀病院薬剤科長の兵藤政行先生が瑞宝双光章を受章されました。

兵藤政行先生に於かれましては、永年にわたる保健衛生分野にご尽力されましたご功績が高く評価されたもので、誠に喜ばしく心からお喜び申し上げます。

写真は、5月17日仙台西多賀病院に挨拶に来院されました際に、院長 武田 篤先生と兵藤政行先生と小生とのものです。



発行  
東北地区国立病院薬剤師会  
平成 31 年 2 月

編集  
金澤郁夫  
高橋 聖  
北尾翔子  
赤沼 彩  
工藤 透  
小杉山迪子

#### 編集後記

研修会・学会・趣味等の原稿依頼について、多くの先生方にご協力いただき、薬剤師会誌第 20 号を発行することができました。昨年 11 月に、情報発信ツール「東北地区国立病院薬剤師会ホームページ」を開設しました。今後、各会員の情報共有のためのツールとして活用していただきたいと思います。

今後も様々な話題を取り入れ、東北から情報発信できるようメンテナンスしたいと思います。快く承諾してくれた先生方に感謝申し上げます。

東北地区国立病院薬剤師会 HP URL : <https://tohokuyakuzai-nhp.com/>







