

いしかわ 県薬レポート

2002、 1 46

編集発行
金沢市広岡町イ25 10
(石川県薬事センター内)
社団法人 石川県薬剤師会
会長 徳久 和夫

目 次



- 年頭偶感
徳久 和夫..... 2
- 年頭所感
佐谷 圭一..... 3
- 新年の御挨拶
藤井 基之..... 5
- 第41回石川県学校薬剤師
研究大会..... 6
- 「平成13年度薬剤師生涯教育
推進事業」指導者研修会... 7
- 北陸信越薬剤師大会・学術大会...13
- 薬剤師生涯教育
リフレッシュフォーラム.....15
- 金沢市三師会フォーラム.....16
- 石川県病院薬剤師会
創立50周年記念行事.....17
- 日本社会薬学会第20年会.....18
- 北陸調剤情報セミナー.....20
- 第34回日本薬剤師
学術大会に参加して.....20

年 頭 偶 感



「三方一両損」

社団法人 石川県薬剤師会

会 長 徳 久 和 夫

聖域なき構造改革断行の年が明けました。医療制度の抜本改正案も大枠はほぼ出そろい、小泉首相は「医療機関、患者、保険者の三方一両損」を唱えて国民の理解と協力を求めています。

政府案に対しては、損をするのは患者と保険者で、これでは二方損だと反対する声も少なくありません。しかし、反対する側も自分はこれだけの損を覚悟するから他の二者の立場も考えてはどうかと論をはっているわけではないので、大岡様も苦笑しているのではないのでしょうか。

大岡裁きは、もし、これが算術だけの話なら、

$$3\text{両} + 1\text{両} = 2\text{両} + 2\text{両}$$

二人が損をしないための「解」を求める単純な計算式にすぎません。

しかし、講談や落語の定番として永く広く大衆に支持されているからには、それなりの理由があるはずで。それは、

$$\begin{aligned} (-3\text{両} + 3\text{両} + 1\text{両}) \times \\ = 2\text{両} + 2\text{両} + 0\text{両} \\ \text{但し } = \times \times \end{aligned}$$

三人それぞれに他の二人の心情と痛みを理解したうえ(・・・)で、問題解決のために与えられたそれぞれの「損(痛み)」を受け入れるという人情話だからです。

、は必ずしも一定ではありませんが、はゼロではありません。また、ひとりでもおのれの損(痛み)をいい募ればはマイナスとなり、等式は崩れます。

私は、かねてから医薬分業は「三方一両損」の心でなければ定着しないという持論を展開してきました。三方とは、言うまでもなく医師、薬剤師、患者です。分業率が50%にも迫ろうというのに、いまだに「二度手間」で「高くなる」の呪縛から逃れられないでいる薬剤師。いつまでも「解」のない方程式にしがみついているわけには参りません。

小泉首相の向こうを張るつもりはありませんが、医薬分業は、わが国では古くて新しい医療制度の抜本改革であったはずで。これまでの方程式を見限って、新たに「三方一両損」を組み入れた連立方程式に挑戦するタイミングが訪れたといえましょう。

昨年暮れの参議院決算委員会で藤井基之議員が、医療制度改革の一環として薬価基準、薬剤費、医薬分業など薬剤関係をターゲットにして医療費削減を迫る議論のあることを鋭く批判し、政府に質したことが報道されました。厚労相から「薬剤師の役割は非常に大きい。とりわけチェック機能において。医薬分業はこれからもすすめて行くべきだと思う」との答弁を引き出したことは、薬剤師にとって頼もしい限りです。しかし、未だに国会でこのような次元の議論が戦われていることに、暗澹とする思いです。

まちがいなく、医薬分業の灯はともされています。私たちは未知の荒野へ歩きだし

ていることも、確かです。今はまだ、か細い明かりですが薬剤師のおぼつかない足元を導くことはできます。歩幅は小さくても一步の足どりを誤りのない確かなものとするために、まず薬剤師が患者と医師のために差し出す「一両」として何があるのかを、本気で考えて行かねばならないと思うのです。

〔三方一両損〕

男Aが三両入った財布を拾った。落とした男Bに返そうとするが、Bは一度落としたものは自分のものではないと、受け取らない。そこで、奉行所へ訴えた。奉行の大岡は、自分が一両足して、四両をA B二人で分けるよう諭す。三人が夫々一両ずつ損をして円満に解決したことから、「三方一両損の大岡裁き」と評判になったという。



年 頭 所 感

日本薬剤師会

会 長 佐 谷 圭 一

さて、午歳である。午歳になると思いだす話しがある。「死に馬を買う」という話したが別に縁起が悪い話しではない。私は逆に縁起が良い話しなのではないかと思っている。

{こんな話しを聞いたことがあります。昔、ある国の王様が千金を投じて一日に千里も走ると言われる駿馬を探し求めました。ところが3年かかって手に入れることがで

きません。その時一人の臣下が、「私が探して参ります」と申し出ました。そこで王様はこの男に任せました。それから三月、男は駿馬の居所を聞き出しましたが、いざ行ってみると、馬はすでに死んでいました。男は、馬の骨を五百金で買い取り帰って王様に報告しました。王は、腹を立てて男を怒鳴りつけます。「欲しいのは生きている馬だ。死んだ馬に五百金も出す馬鹿がいる

か」男は答えました。「死んだ馬さえ五百金で買ったのです。生きた馬ならもっといい値で買ってくれる、ときと評判になります。名馬はすぐにも集まってまいりますぞ」王がその言葉に従ったところ、果たして1年もたたぬうちに、天下の名馬が三頭も集まってきたということです。}

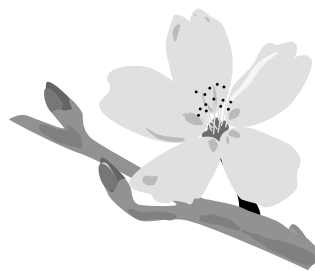
「戦国策」に出てくる話だが、この話を思い出す度に私は医薬分業について関連して考えてしまう。一つは、備蓄医薬品についてである。分業初期には備蓄は即デッドストックにつながった。いまでも「かかりつけ型の薬局」では、受け付ける処方せんの医療機関数が多く、大包装だとデッドストックになりやすいので、小包装か分割販売に頼ることになる。また、薬歴を核とするインテリジェントフィーに点数を付けてきたのも歴史的に考えれば「死に馬」を買ったという言い方もできる。

話を戻す。この戦国策に出てくる話は、戦国時代に小国であった燕という国が、隣の齊という国に攻められた時、燕国の昭王が国力の基礎は人材を集めることだと気が付いてその人材の集め方を賢者として名が高かった郭隗（かくかい）に相談した時の話しである。

{まず礼を尽くして相手に仕え、謹んで教えを受ける。これなら自分より百倍優れた人材が集まってまいります。次に、相手に敬意を表し、その意見にじっくり耳を傾ける。これなら自分より十倍優れた人材が集まって参ります。相手と対等に振る舞う。

これだと自分と似たり寄ったりの人間しか集まりません。床几にもたれ、杖を握って横目で指図する。これでは小役人しか集まってきません。頭ごなしにどなりつけ叱りとばす。これでは下僕しか集まってきません。これが人材を招く心得です。いま広く国内の人材を選んで教えを受ける。この噂が広まれば、天下の人材は、我もわれもと集まって参りましょう。}

この場面のあと、有名な「まず隗より始めよ！」と続き、なるほどと思った昭王は郭隗を最高顧問として迎え人材が集まり、燕国は首尾良く齊に報復することになるのである。





新年の御挨拶

参議院議員
薬剤師・薬学博士

藤 井 基 之

石川県薬剤師会の皆様、新年明けましておめでとうございます。また、年末には天皇家に新宮様が生誕されたこと慶事の極みに存じます。

旧年中は並々ならぬ御支援、御鞭撻を賜り、ありがたく厚く御礼申し上げます。私自身、国政選挙は初の体験でありましたが、皆様方のあたたかいご声援に支えられ、当選を果たすことができました。改めて御礼申し上げます。

さて、国会初登院以来、早や半年が過ぎようとしています。私は、熱望しておりました厚生労働委員会及び決算委員会、政治倫理の確立及び選挙制度に関する特別委員会、国民生活・経済に関する特別調査会に所属することとなり、また、党においては厚生関係団体副委員長、労働関係団体副委員長、広報本部新聞局次長、組織本部組織局次長及び参議院国会対策委員を拝命致しました。そして、小泉総理の表明された「骨太方針」に沿って、少子高齢社会に対応した医療制度の構築を実現するべく、研鑽の日々を送っております。

国民の生命と安心を担う医療制度は、これまで高いレベルの医療システムを実現し、世界最高の平均寿命を担ってきたとの認識の下、昨今の人口年齢分布、所得水準そして国民意識の変化を考え合せると、次の点

が今後の医療制度改革の根幹になるうかと思えます。

一つは、医療情報の開示を行い、患者の選択の権利を尊重し、より質の高い医療サービスの提供システムを確立すること。

一つは、国民皆保険を堅持し、保険者間の給付と負担の整合性を図りつつ、再編成も含めて保険運営基盤を強化すること。

一つは、医薬品技術の開発、情報を含めた医薬品流通の一層の近代化を図ること。

医療制度改革は国民全ての課題であります。この医療制度改革の中で、薬剤師の皆様が、より職能を発揮し国民の健康に貢献できる体制づくりに努めて参ります。今後とも皆様方から御意見拝聴できればと考えております。皆様方と一緒に、この豊かな日本を築いてこられた先達の方々、現在の日本を支えておられる皆様、将来を担う子供たち、そしてこれから生まれる命のためにも、日本を安心して健康に暮らせるあたたかな社会にすべく、知恵を出し合ってまいりましょう。

末筆ではありますが、本年が皆様にとって良い年になりますようにお祈り申し上げます。

銀も金も玉も何せむに

まされる宝子にしかめやも

第41回石川県学校薬剤師 研究大会についての報告

日時 平成13年10月21日(日)
午前10時30分

場所 ホテル六華苑

日程 解 説

「残留塩素測定法について - DPD法」

石川県薬剤師会検査センター

加野 軒作 先生

特別講演

「姿をあらわした危機 - 薬物乱用 - 」

日本学校薬剤師会

薬物乱用防止啓発委員会委員

上原 功 先生

「残留塩素測定法について - DPD法」

平成14年4月より、「水道水質に関する基準の制定について」の一部改正に伴い、残留塩素測定法の中、「OT法」が試薬のオルトトリジンに発ガン性が疑われ、試験法より削除となりました。これに伴い、今後、飲料水、プール等の残留塩素測定においては「DPD法」をもちいなければなりません。

従来、「OTの毒性については承知しているが水道水質検査には規制対象とならない希薄な溶液を使っており、水質検査後は塩素と反応して分解するため、問題になることはない」として、OT法を採用していたところです。しかしながら、有害な試薬

を水道水の分析法で使用することは基本的に避けるべきと考えられ、その代替法として、DPD法が用いられることとなりました。

そこで、石川県薬剤師会検査センターの、加野先生に測定法を説明していただきました。

「特別講演」

特別講演では、日本学校薬剤師会の薬物乱用防止啓発委員会の委員をつとめられておられます、上原 功先生をお迎えして行われました。先生は長野県松本市での学校薬剤師活動を熱心にされておられ、乱用防止のための啓発活動は、幅広い社会的対応を必要とする活動であり、最近の薬物乱用の特徴を、次のように語っておられました。

- * 低年齢化：普通の子
- * 広範囲化：芸能人・主婦・警察官・代議士秘書
- * 教育関係者・医療関係者
- * 遊び感覚・ゲーム感覚・インターネットの利用



このように、青少年をとりまく環境は、日々悪化しています。啓発活動を行う私た

ちは、単に知識を教え込むだけに終わってはいけない。講演会や相談会などでは、専門的な表現や難しい言葉になりがちで、啓発活動にブレーキがかかってしまう。講演会では、聞き手を飽きさせない工夫が必要であり、お義理で来てお義理で聞くというのでは、実のある成果は期待できない。質問を受け、感想を聞く、意見交換をするなどして、聴衆を話の中に引き込むテクニックも必要だとお話しなさいました。実際、先生のお話は簡単な実験を取り入れて、私も飽きることなく、話の中に引きずりこまれてしまった一人でした。このごろでは、青少年向けのテレビ番組で啓発のためCMを放映したり、IT時代には、インターネットのホームページを充実するなど、青少年の心に刺激を与える啓発活動が行われています。

石川県学校薬剤師の先生方の中にも、毎年熱心に啓発活動の講演をなさっておられる方が多数おられます。是非、参考になさってさらに工夫を凝らし、魅力ある話にする努力をしていただけたら幸いですと思います。



今回、この大会に、お忙しいにもかかわらずご出席いただいた、上原先生に厚くお礼を申し上げます。

村田世里子 記

平成13年度 薬剤師生涯教育推進事業 指導者研修会

日 時 平成13年11月23日(祝)
午前9時30分～5時30分
場 所 石川県立中央病院 健康教育館
研修内容

開講のあいさつ

石川県薬剤師研修協議会

会長 徳久 和夫



- 1) 「最近の薬事行政の動向」
石川県健康福祉部薬事衛生課
課長補佐兼薬事係長 安江 實
- 2) 「全国研修会報告」
「医療の安全 - ジャーナリストの立

場からの提言 - 」

松栄 聡史

「医療の安全 - 法的立場からの提言 - 」

三村 明

3) 「ゲノムと病気」

金沢大学薬学部

分子細胞薬学講座放射薬品化学

研究室助教授

松永 司 先生

4) 「全国研修会報告」

「薬剤師に必要な学習とは」

太田 由美

「最近の医薬安全行政について」

前田 大蔵

一般開放講演

『「医薬分業のすすめ」

<http://www2.nsknet.or.jp/~s-yoshi/>』

よしだ小児科クリニック院長

吉田 均 先生

5) ワークショップ

「SOAPを用いた処方せんの読み方
と服薬指導」

座長 金沢大学医学部附属病院

薬剤部副薬剤部長

打和 寿子

6) 事例検討 2分科会

7) 「検討結果発表」

8) 「膠原病における長期ステロイド療
法の副作用」

金沢大学医学部附属病院内科講師

紺井 一郎 先生



講評 石川県薬剤師研修協議会

副会長 河村 健

今回は事例検討中に一般受講者対象に、
よしだ小児科クリニックの吉田 均先生に
ご講演をして頂きました。

とても親しみやすい話し方と人柄で薬剤
師の立場をよく理解されての内容でした。

処方箋でおなじみの紺井先生のご講演に
も活発な質疑応答があり充実した会でした。

以下に本会に出席された方の報告と感想
を載せさせて頂きました。

三浦 智子 記



医療の安全
法的立場からの提言

「患者の安全」をめざして

児玉 安司
弁護士・東海大学医学部 教授

研修報告者
七尾鹿島薬剤師会
ウラベ薬局 三 村 明

はじめに

私が医療事故について話をさせて頂くようになったのは3年ほど前です。いろいろな病院グループの顧問をさせて頂いたり、医療事故防止対策について提言をさせて頂いたりする立場にあり、現在も年間500件程の医療事故の報告に触れる機会があります。

少し前までは、不心得な人、能力のない人、不注意な人、いわゆるリピーターが事故を起こす、困ったものだと言われていた。

しかし、事故の悲惨な現場に立ち会っていると、そうとも言えない。一生懸命仕事をしている人が魅入られたように事故を起こしてしまう。まさにヒューマンエラーであります。医療事故は同じ人が起こすのではなく、むしろ「同じパターンの事故」が繰り返し起こっている。同じパターンの事故を防ぐには「システム」の問題として捉えなくてはいけないということを痛感されます。

そこで、医療の安全とは何か。これはイコール「患者の安全」です。視線を患者の側に移して患者の安全という観点から医療を見直す事が喫緊の課題であります。

以上の事をベースに今日は3つのテーマでお話を致します。

- 1) リスクマネジメントの取り組み
- 2) 医事紛争のLaw and Economics
- 3) リスクマネジメントの出発と考え方

1) SOAPで考えてみましょう

・SUBJECT：主体は何なのか

国、各種団体、個別医療機関、医療従事者、...

・OBJECT：事故の想定、具体例のイメージ
リスクマネジメントの議論で違うものをイメージしながら同じリスクマネジメントという言葉を使っているのは話が噛み合わない。

・ACTIVITY / APPROACH

：事故の予防対策（医学、薬学、安全工学、心理学）
事故調査
紛争対応

・PROBLEMS：ヒト、モノ、組織、連携、情報、制度基盤
ヒト；教育、訓練、数、配置、疲労度
モノ；デバイス
組織；連携した組織の問題としての活動
医師、薬剤師、看護師、事務部門
情報；事故の情報開示と事例研究

基本的には「患者の為に夫々の立場で

何が出来るか」「風通しの良い組織」。

2) 医療訴訟の件数は30年間で7.7倍に増加した

民事の紛争も増えてはいますが、1.8倍に増えたにすぎません。訴訟の件数が7倍に増えたのなら30年間と比べて対策が根本的に違ってしかるべきです。

しかし、現実には30年前とそれほど変わらない体制で対応しているというのが医療現場の多くの実情です。

訴訟とはお互いに言い分があるからこそ訴訟で争いになります。

医療訴訟というのは、病院側に何らかの言い分があって責任を認めることが出来ない、あるいは損害賠償額で折り合わない時に訴訟となるわけです。

訴訟の件数は医療事故を背景にした冰山の一角でしょう。我々は医療事故に関する統計さえもっていないというのが出発点です。

ところで 過失があると認定されるのはどういう時かということ、結果が予見出来て、かつ回避できるにも拘らず対応策をちゃんととらないというときに法的な過失ありと認定されます。

医療訴訟の要因として、一つには医療の高度化、複雑化によって医療機関側のドクター、ナース、薬剤師、コメディカル、事務部門、等が組織として連携の力量がついていない事、その一方で社会の許容も変化してきている。即ち医療のクオリティを次第に患者の側が追求し始

めた、そういう経過が増加のパターンと考えられる。

さて、紛争処理に使えるお金はどうか、ですが、他国では様々な制度を按配することによって良い紛争の解決を求める事が可能です。

しかし、本邦では医療事故の場合は過失責任の制度しかありません。

30兆円産業の医療の中で200億円程度のファンドです。いつ何時破綻するかわからないというのが実情です。

3) Risk Managementの出発は1980年代、アメリカでの医療過誤保険の保険危機がスタートです

医療機関は賠償責任から財政的に病院を守らなくては行けない、というfinancial risk managementを一生懸命やりました。それと同時にディフェンシブ、メデイシンといわれる防衛的医療にも、また法律的なディフェンスも併せて発達しました。

しかし、いかにお金を、いかに弁護士を、としても元を絶たねば医療はよくなり、医療そのものに内在しているリスクをコントロールしない限り状況は打開出来ないということで、health care risk managementに次第に焦点が移っていったのです。

現在、医療機関において患者の安全への取り組み、事故防止対策は始まったばかりです。

リスクマネジメントの目指すもの、それは、一つには医療の質の改善でありそ

のポイントは安全管理の手法をいかに導入していくか、もう一方は院内のコミュニケーションと連携をいかに活性化していくか、の2点です。また、医療の質の改善を医療機関側からだけでなく、患者の側から医療をみたらどういふふうになるのか。

患者は医療になにを求め、どういう形で満足度を図っているのか。それが医療事故防止、患者の安全対策を考える上で様々な情報を医療現場にもたらせてくれるのです。

以上が講演の要旨であります。特に目新しいものではありません。

しかし、これが基調講演として今でも為されている事に注目すべきだと思います。さて、今回の講演を背景に私達薬剤師が関係した事案を二つ紹介致します。

1) 薬剤師法23条に抵触

「アレピチンの調剤過誤訴訟と賠償金の支払い」

10倍散を誤って細粒を調剤しフェニトイン中毒により一時危篤になった判例。

2年半に及ぶ訴訟の末に、薬局が2100万円の賠償金。

2) 薬剤師法14条、25条の2に抵触

処方箋通りの調剤にも「過失認定」した判決。

「疑義照会せず」「情報提供せず」に賠償命令。(千葉地裁)

常用量を大幅に上回る薬剤を処方した医師と疑義照会をせずにそのまま調剤を行ない、かつ又保護者に情報提供を行なわなかった薬局薬剤師との双方の過失を認め、両者に損害賠償金の連帯支払いを命じた。

終わりに、もし万一調剤事故を起こした場合、速やかに県薬への連絡を。又、患者さんへの対応は、・誠意をもって、・言い分を良く聞き、専門家に相談の上善処する旨伝え、軽率な回答をしない、・「保険で払う」は禁句。

なお、これを機会にもう一度「薬局薬剤師のための調剤事故防止マニュアル」-日本薬剤師会刊行-に目を通したく存じております。

以上

指導者研修会に参加して

中村栄安堂薬局

加藤 敦子

保険薬局に勤務して処方せんを応需する様になりましてから、はや8年になろうとしております。処方せんが少し読めるよう

になったかなあと思ってみたり、はたまた「何だこれは？」と悩まされてみたり。まだまだ未熟者だなあと思い知らされる毎日です。そんな私のところへ、今回の研修会の案内を頂き、緊張して出席させて頂きました。まる一日の研修は充実しており、とてもハードな内容でした。普段は受け身の

勉強会が多い中、初めてのワークショップでは症例に対して深く掘り下げて考えたり検討することによって、今まで見えていなかった背景が見えたり、他の先生方のお話を伺いながらこういう服薬指導のしかたや考え方があるのだと、大変勉強になりました。また、他の支部の勉強会の様子や取り組み、動向を伺うことができたり、病院薬剤師の方からは、現場のお話や院外に出られた患者さんとのお話を交換できたりと、とても有意義な時間が持てたと思います。そしてその後で、いつも処方せんでお名前を拝見している紺井一郎先生のご講演を拝聴し、いろいろな患者背景とともに最近の治療方法などを詳しくお話し頂き、またこの処方にはこのような気持ちが込められて

いるのだという親近感を持てるお話で、実際に薬局に来られる患者さんの顔を思い浮かべながらお話を伺うことができました。わずかに二例の症例検討でしたが、理解が深まり今後の服薬指導にも大変役立つものとなりました。

全国研修会報告では、「人は誰でも間違える」という言葉が印象的でした。自分は間違えないんだという緊張感を持って仕事をしてきましたが、やはり自分も人間、自分も間違えるんだ、という気持ちに切り換え、新たな気持ちで取り組んでいかなければいけないなあと思いました。

一日だけの研修でしたが、支部に持ち帰り、また現場に戻って活用できるよう努力したいと思います。

よしだ小児科クリニック 吉田 均先生の講演感想

らいふ薬局

玉川 恵子

お名前だけで、実際に講演を聴かせていただくのは、初めてで、正直びっくりしたという印象でした。医師の立場で、医師と戦えなどと言われるのですから。でも、言葉は過激に聞こえても、講演の内容は、「医療とは、患者本意でなければならない」という医療の原点を、説いてくださっているものでした。

具体的に、実例を挙げながら、どうすることが患者さんの利益につながるのか？ど

うすることが不利益を最小限に抑えられるのか？などを、念頭に置いて考える医療人としての在り方も、問いかけて下さったと思います。また、そうなるための努力をしないと、その輪の中にも、入ることは出来ない！「医療の一端を担える人に成りなさい」というエールも含まれていたと、感じました。

医師とお話をするのに、根拠の無い事を言っていては話になりません。せっかく、医師が聞く耳を持ってくださっているのに、時間を無駄にさせてしまう事になってしまいます。また、患者さんが、勇気を出して質問してくれた事に、いい加減な事を答えては、患者さんとの信頼関係は、築けませ

ん。医療人だけではなく人として、やはり大切なものは、信頼であり、誠意だと思います。その信頼や誠意は、私たちの職業としては様々な知識をたくわえ、それを利用して人に還元していく事ではないかと思えます。ただ、未熟な私に関しては、その努力を日々持続させるのが、至難の業である事も自覚しています。

今回の講演を聴き、その努力を持続させよう！挫けないようにしよう！その意識を持ち続けられる様、このような機会があるのなら、参加しようと強く思いました。

最後に、講演をして下さった吉田先生、お声掛けをして下さった方々にお礼を申し上げます。

北陸信越 薬剤師大会・学術大会

昨年、9月22日(土)9月23日(日)の両日、富山市 富山国際会議場、富山全日空ホテルに於て、第41回北陸信越薬剤師大会、第34回北陸信越薬剤師学術大会が開催されました。メインテーマ「21世紀における薬剤師の役割 - バリアフリー社会への貢献 - 」のもと、富山、長野、新潟、福井、石川県から多数の薬剤師が参加しました。

大会会長のあいさつ、来賓祝辞、大会宣言採択のあと、平成13年度北陸信越薬剤師会賞表彰式が行われ、次の方々が受賞されました。

榎並保純(福井県) 大西道代(石川県)
金山 一(富山県) 北 喜一(富山県)
新澤 彰(新潟県) 宮 正伴(新潟県)
安田一朗(石川県)

第34回北陸信越薬剤師学術大会では、

〔第一分科会 臨床薬学分科会〕

- 1 - 1 薬剤師の保健活動、禁煙指導の現状と今後 富山県
- 1 - 2 電子カルテ化に伴う服薬指導記録簿の電子保存 石川県
- 1 - 3 SSRI服用後に生じた振戦に対して医療薬学的解析を試みた症例(塩酸プロカテロール錠服用にて振戦歴をもつ患者での検討) 新潟県
- 1 - 4 市販データベースソフトを用いたADLへの薬剤の影響検索システムの構築 長野県
- 1 - 5 当院における薬剤管理指導業務への取り組み 富山県
- 1 - 6 院外処方せんの疑義照会について 福井県
- 1 - 7 改良した薬剤情報提供用紙についての評価 石川県
- 1 - 8 精神科領域における薬剤師の役割 - 服薬ミーティングにかかわって - 長野県
- 1 - 9 当院における緩和医療への薬剤師の関わり 新潟県

- 〔第2分科会 地域医療分科会〕
- 2 - 1 薬剤師ケアマネージャーと介護保険についての一考 長野県
- 2 - 2 薬剤師ケアマネージャーの業務をとおして 富山県
- 2 - 3 女性薬剤師の意識と動態に関するアンケートの結果報告と考察 長野県
- 2 - 4 漢方調剤の院外処方せんに関する患者と調剤薬局の調査 長野県
- 2 - 5 保険薬局における居宅療養管理指導の取り組み 新潟県
- 2 - 6 フェナセチン含有医薬品供給停止による処方変更の状況 福井県
- 2 - 7 「疑義紹介等状況調査」の結果と当薬局との比較 長野県
- 2 - 8 インターネットだからわかる患者の本音 石川県
- 2 - 9 菜の花薬局における調剤過誤分析 石川県
- 2 - 10 保険薬局における疑義照会を中心としての考察 長野県
- 2 - 11 南加賀医療園における医薬分業の活動報告 石川県
- 2 - 12 広域病院の院外処方せん発行に伴う支援センターの変化について 新潟県
- 〔第3分科会 環境衛生分科会〕
- 3 - 1 ヘルスナビゲーションをめざして - アンケート結果より - 富山県
- 3 - 2 学校におけるシックハウス症候群 長野県
- 3 - 3 先天性代謝異常症等のマススクリーニングの状況と今後の課題について 福井県
- 3 - 4 玄米中カドミウムの分析法に関する検討 新潟県
- 3 - 5 学校飲料水の塩素濃度の経年変化に関する一考察 新潟県
- 3 - 6 異臭味牛乳事故における原因物質検査について 石川県
- 3 - 7 学校の安全と給食室の管理衛生 富山県
- 3 - 8 水道水中の臭気物質除去に関する実験的研究 富山県
- 以上 発表、研修が行なわれました。

茶谷美年子 記



第3回薬剤師生涯教育 リフレッシュフォーラム

金沢大学薬学部医薬品作用学研究室
鈴木 永雄

9月30日(日)金沢大学宝町キャンパス十全講堂にて金沢大学薬学部主催「薬剤師生涯教育リフレッシュフォーラム」を開催しました。薬剤師の方に生涯研修の場として活用していただくことを目的にスタートしたフォーラムも今年で3回目となりました。フォーラムは本学教官による講演と招聘講師によるテーマ別講演から構成されており、今回のテーマはOTC薬とゲノム医療でした。本学の講師は正宗行人教授「多環芳香族炭化水素化合物の内分泌攪乱作用」と太田富久教授「食品に由来する機能性薬物」でしたが、スペースの都合上、テーマ講演の概要のみを報告します。

浜野正一郎先生(大正製薬セルフメディケーション開発研究所先端技術調査室長)はOTCの現状と将来の課題について講演され、米国ではスイッチOTCがadvisory OTCs、すなわち医師による診断の後に使用され、使用中は薬剤師による観察・監督が要求される医薬品、と呼ばれ始めていること、使用にあたって医師、薬剤師の関わりが重要視されつつあることを指摘されました。今後、わが国でもOTCの役割について同様の変化が起きることを予測し、その適正使用のために薬剤師が医療関係者と協力していく必要性



正宗 行人 先生



浜野正一郎 先生

を論じられました。

木村英雄先生(国立精神神経センター遺伝子工学研究部部长)からは、アルツハイマー病の10%を占める家族性アルツハイマー病の疾患関



木村 英雄 先生

連遺伝子について、近年の研究成果を解説されました。現在、科学技術庁など5省庁合同で行われているSNPプロジェクトにも触れられ、この研究から薬剤感受性遺伝子だけでなく、アルツハイマー病についても疾病関連SNPの発見が期待されると話を結ばれました。

最後の講演は、福島義光先生(信州大学医学部教授、附属病院遺伝子診断部長)によるヒトゲノム解析によりもたらされる遺伝子情報と



福島 義光 先生

倫理問題でした。遺伝子診断とは何か、から始まり遺伝性疾患の不安を抱えた患者さんの遺伝カウンセリング、倫理指針に及ぶ幅広く奥深い内容をお話されました。遺伝子医療というそれほど知られていない領域に初めて関心を持たれたという参加者が多かったのではないのでしょうか。私自身、大いに啓発されるお話でした。

報告の最後に、今回のフォーラムでは開演後しばらくマイクの調子が悪く、講師の先生、参加者の先生方にご不便をお掛けしたことをお詫びいたします。



質疑応答

(平成13年10月6日 記)

『第2回金沢市三師会 フォーラム』に参加して

プラス薬局 乙田 雅章

1. 日 時 平成13年11月24日(土)
午後4時～5時30分
1. 場 所 県歯科医師会館
2階 大ホール
金沢市神宮寺3-20-5
TEL(076)251-1010
1. 内 容
1. 院外処方箋に関する問題点
 - * 薬剤師会の現況及び連絡事項等
 - * 医師会の現況
 2. 訪問診察に関して
 - * 歯科医師会の現況
 - * 医師会の現況
 - * 薬剤師会の現況及び「介護保険」のシステム
 3. 障害者(児)の診療について
 - * 歯科医師会「口腔衛生センター」の現況

今回は、歯科医師会が幹事となりました。この三師会フォーラムは、昨年より始まったもので、金沢市の医師会、歯科医師会、薬剤師会がいろいろな面で協力し合い、地域医療に貢献していこうということを目的としたもので、前回は医師会が幹事でした。

さて、今回のフォーラムは、訪問診療、院外処方せんについての2点がテーマの中

心でした。もちろん最大のテーマは、院外処方せんに関する点でした。どの参加された先生方にも注目が集まるものとなりました。院外処方せんの現状、問題点が報告され、現在分業を行っておられる医師の先生による講演となりました。そこでは、医薬分業の現況、またご自身の経験に基づき、分業のメリット、デメリット、そして問題点が話されました。そのお話の中で、医師のお立場から、重複投与による事故の防止の点においても“かかりつけ薬局”の重要性が課題であるとお話もありました。

自分がとても大切だと感じたのは、その先生のお話にもありましたが、患者さんに対して医薬分業がデメリットを大きく越えるくらいのメリットとなるには、医師、歯科医師、薬剤師が個々に努力するのはもちろん、三者が協力し、協議していかなければならないという点でした。まさにこの三師会というのは絶好の機会であると思いました。その後の懇親会でも、どの先生方も口を合わせたかのようにおっしゃっておられました。

金沢、石川の医薬分業はますます進むものと思われませんが、患者さん一人一人が医薬分業してよかったと思われるようにしていくにも、三者が集まるこの会はより重要なものになると思いました。

来年の第3回は、薬剤師会が幹事となります。せっかくのこの機会です。薬剤師みんなで力を合わせて盛大なものとしましょう。

石川県病院薬剤師会創立50周年記念行事



石川県病院薬剤師会50周年記念式典並びに祝賀会が11月17日（土）金沢都ホテルで約250名が出席して行われました。式典では来賓の県知事並びに全田浩日本病院薬剤師会会長から祝辞があり、続いて本会に永年協力されてこられた画家奥田きく子氏、薬事新報社社長上野昭敬氏、トーショー前北陸支店長小暮宗信氏の3氏と井上誠昌堂、クラヤ三星堂、スズケン、フレット、明祥の5社に院瀬見会長より感謝状と記念品が贈られた。

記念講演では日本薬剤師会常務理事堀美智子先生が「薬の適正使用 薬・薬連携について」と題して講演され、日頃の業務の中で先生が精力的に数々の課題に取り組んでおられる体験談に参加者は深い感銘を受



けました。



祝賀会では来賓の金沢市長、徳久和夫県薬会長、河島進北陸大学学長から祝辞があり、全田日病薬会長の乾杯の音頭で開演し石川病薬の創立50周年を祝った。最後に辻彰金沢大学薬学部長の一本締めで終演となった。



日本社会薬学会第20年会 21世紀薬物乱用を考える (金沢)を終えて

年会長 宮本悦子
北陸大学薬学部

謹んで新年のお慶びを申し上げます。

昨年中はひとかたならぬご厚誼を賜り厚く御礼申し上げます。

350名の参加者を迎えた日本社会薬学会第20年会を終え、はや三ヶ月が過ぎようとしております。医療を取り巻く環境の変化は早く、複雑化しており、医療関係者と社会との連携は大切な事柄です。今回は医療において重要な役割を演じている薬についておきている問題点を「21世紀薬物乱用を考える」と題し、行政・医療・教育関係者のみならず、一般市民の参加もいただき、考える機会を持ちたいと考えました。



本学会のテーマとして取り上げた「薬物乱用」は現在、世界的に大きな問題となっております。国連では平成20年(2008年)を目指して根絶のための活動が行われ、わが国でも総理大臣を本部長に平成10年より乱用防止5カ年戦略が進められるなど、国



内外で啓発活動をはじめとした多くの取り組みがなされております。メインテーマの選択はよかったのかと危惧した時期もありましたが、準備を進めるにつれ、「薬物」は雑誌通販やインターネットを通して容易に入手でき、遊び感覚での使用が中高生にまで広がっていること、情報の地下化など、改めてこの問題の根深さを認識していくことになりました。市民フォーラムでは国の薬物乱用防止に関する環境整備が追いつかない中、自らの経験を基に「ダルク」を創設された近藤氏に講演「青少年における薬物乱用防止」をお願いしました。2つのシンポジウム「薬剤師業務と薬物乱用防止」、「IT時代と医薬品の倫理性」では限られた条件の中でそれぞれに活動されている教育、行政の立場から、そして薬の適正な情報を期待する消費者の立場からの声を伝えていただきました。また、ランチョンセミナー



平成13年度 北陸調剤情報セミナー

平成13年度北陸調剤情報セミナーが北陸3県薬剤師会並びに病院薬剤師会等の共催で、8月5日(日)金沢都ホテルで開かれました。

真夏の暑い最中にもかかわらず120名の方々が参加し、「院外処方化に向けて薬剤師が行う準備と役割」をテーマに、



松山 賢治 先生



工藤 義房 先生



政田 幹夫 先生

武庫川女子大学松山賢治先生の「基礎薬学に裏打ちされた医療薬学」、長野県薬剤師会会長工藤義房先生の「面分業の推進と地域・薬局・グランドデザイン」、福井医科大学政田幹夫先生の「これからの薬剤師職能として求められるものは？」の3題の講演を拝聴することができました。

第34回日本薬剤師会 学術大会に参加して

会 期：2001年10月7日(日)・8日(月)

会 場：パシフィコ横浜

石川県学校薬剤師会

理事 中出 勉

はじめに

小春日和のうらかな快晴の朝、横浜の桜木町駅に降りたった私の目に飛び込んできたのは、よくテレビで見る、マリンプールの海を背にした近年的なホテル・オフィスのビル群と大きい観覧車のスバラシイ光景でした。

ゆっくり動く歩道で「みなとみらい21」

地区のランドマーク・タワービルを通して、会場のパシフィコ横浜・国立大ホールによく辿りつくことが出来ました。

すばらしい眺望の国立大ホールのロビーからは、エキゾチックな横浜の街並を背景にして、紺碧の海に色とりどりのお国の旗をなびかせる大型外国船や、港内をワイン片手にランチをとりながら談笑する多数のお客さんをのせたクルージングの船など...一幅の絵巻物を見るようで、我が目を疑うほどの心地良さなので、日頃のストレスが取れストレートに講師のお話が頭に入りそうな??心境でした。

開会式について

今大会のメインテーマは「21世紀薬剤師新たな展開」であり、開会式には2500名の多数の会員が出席され、式典、表彰式が盛

大に行われた。式典で佐谷日薬会長から『21世紀始めの年の2001年に文明開化の地である横浜で日本薬剤師学会大会が開催されることは大変意義があることである。』顧みて、大正10年に横浜で起きた少年致死事件に触れ、「この事件は非薬剤師の誤薬により発生した少年致死事件で、薬剤師が調剤について国民に対し責任があることが痛感させられた事件であり、この学会大会での研究発表を通じて薬剤師のリスクマネージャーとして研鑽して欲しい」との挨拶があった。

特別記念講演について

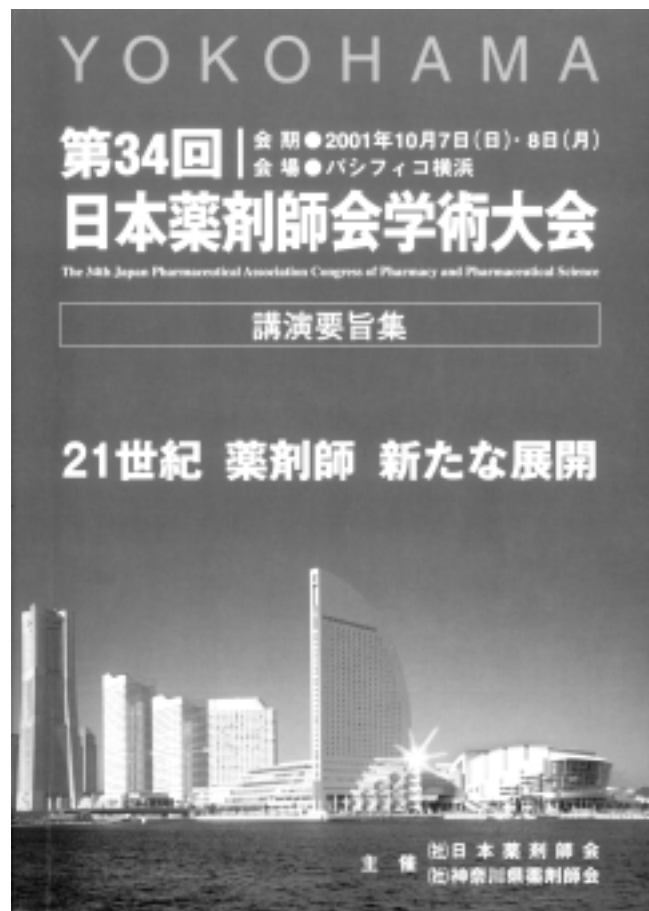
講師 吉田 勝美

聖マリアンナ医科大学

演題 「21世紀は予防医学の時代」

「我が国は超高齢化時代を迎え、65才以上の人口割合が、17.2%から2010年には22.2%に増加することが予想される。そのため国民の健康負担の観点から、生活習慣病をいかに克服していくかが大きな課題になっている。

悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の三大生活習慣病を考えた場合、肺癌では、部位別癌として首位にあるものの、肺癌死亡の



85%は喫煙に由来すると考えられている。

その他の癌についても、生活習慣の関与は大きい。このため厚生労働省は昨年『健康日本21』という国民健康づくり運動を発表し展開し始めた。

健康日本21では、単に死亡率を低下させることだけを目標にするのではなく、『健康寿命の伸延』を目指して国民の健康資質の向上をすることをねらっている。

この健康日本21には、従来の考え方からパラダイムシフトが行われていると述べられた。

大会雑感

この神奈川大会の特色は市民向けの「くすりなんでもフェア」を開催したことです。

具体的には展示会場において、通常の医薬品や機器等の展示と併行して、展示会場の一部を開放し、市民向けに健康日本21モデル薬局を展示し、市民から薬の相談や、健康相談を受けるとともに薬科大学の紹介、展示場の外では献血及び薬物乱用防止キャンペーンを行ったことである。

分科会の演題は97題と過去最大の発表となり、ほとんどの分科会が満員となる盛況だった。

特に分業関係、介護保険、在宅医療、医療事故と防止対策、薬物乱用防止への参加者が多く熱心な討議が行われた。

ポスターセッションは178題と多く、熱心な若い薬剤師の参加者が多かったのは土地柄のせいではないかと思われた。

分科会の中で特に目を引いたのは、神奈川県平塚中部学校薬剤師会が地域の教育委員会等と共催で「薬物乱用防止標語コンクール」を開催し生徒達に“薬物の有害性”の認識を深めた活動発表であった。

来年の第35回学術大会は温泉と城下町の愛媛県松山市で行われるが、神奈川大会以上に立派な大会になることを希望する次第です。

原稿を募集しています。

「県薬レポート」では、この小冊子をより一層愛されるものになりたいと願って、読者の皆様から広く原稿を募集しています。

テーマや内容、体裁は自由です。評論、随筆、意見、提言、店頭体験談、趣味の話、詩、短歌、俳句、川柳、或はマンガ、イラスト、カット、写真等々何んでも結構です。ただしあまり長いものは御遠慮の程を……。

用紙や宛先等は下記のとおりです。

用紙：400字詰原稿用紙又はハガキ

※切：特に設けていませんいつでもどうぞ

宛先：金沢市広岡町イ25 - 10

社団法人石川県薬剤師会内

その阿：採否は編集係におまかせ下さい。なお、いただいた原稿はお返してきませんのでご了承下さい。

「県薬レポート」編集係

編集員：亀田 実、五味ひろ子、茶谷美年子、
中野 修、三浦 智子、森 正昭

石川県薬剤師会ホームページのアドレス

<http://www2.icnet.or.jp/~isiyaku/>

eメール・アドレス

isiyaku@hokuwa.co.jp