

会員各位

岐阜県病院薬剤師会
会長 伊藤 善規

第 263 回岐阜県病院薬剤師会研修会開催のご案内

拝啓

時下、先生におかれましては、ますますご清祥のことと存じます。
さて、下記のとおり研修会を開催しますので、奮ってご参加頂きますようご案内致します。

敬具

記

日時：平成 23 年 9 月 3 日（土）午後 3 時 00 分より
場所：長良川国際会議場 4 階 大会議室
岐阜市長良福光 2695 - 2 Tel (058) 296 - 1200

【内容】 総合司会 岐阜県総合医療センター 薬剤部 関谷 猛

- 1、 会長挨拶
- 2、 会員報告

1. 日本結核病学会研究奨励賞受賞報告

高山赤十字病院 薬剤部 稲垣 孝行 先生

2. ぎふ清流国体に向けてのドーピング防止について

多治見市民病院 薬剤部 櫻井 賢治郎 先生

3. 東日本大震災薬剤師派遣報告

岐阜赤十字病院 薬剤部 久松 大介 先生

参加費：薬剤師会会員 500 円 非会員 2000 円

* 当研修会は岐阜県病院薬剤師会研修制度及び日本薬剤師研修センター研修制度に該当する研修会です。

主催 岐阜県病院薬剤師会

日本結核病学会研究奨励賞受賞報告

高山赤十字病院薬剤部 稲垣孝行

このたび、日本結核病学会誌にて2010年9月に発表した「Line Probe AssayによるRifampicin 耐性遺伝子検査の有用性：患者喀痰を供試しての検討」が平成22年度日本結核病学会研究奨励賞に選ばれた。この賞は、毎年1年以内に学会機関紙に発表された業績から選出され、本年度では、5名の候補者のうち私1名の受賞であった。今回、本奨励賞受賞報告とともに抗酸菌の現状と問題点、および関連研究について報告する。

抗酸菌の中で最も代表的なヒト病原菌は、結核菌および非結核性抗酸菌である。結核菌は、自然界に存在しないため、保菌者との接触により伝染する。結核化学療法の標準的治療法は、2008年4月に結核医療の基準が見直され、isoniazid (INH) と rifampicin (RFP) を柱とする治療が進められている。しかし、このINHとRFPの両剤に耐性である多剤耐性結核 (multidrug-resistant tuberculosis : MDRTB) が近年問題となっている。従来の薬剤耐性結核の検出は、薬剤感受性検査で1カ月程度かかってしまう。一方で、近年 Line Probe Assay という RFP 耐性遺伝子検査を用いることにより1日程度で検出可能となった。しかし、本邦での臨床検体を用いた RFP 耐性遺伝子検査の評価が十分されてなかった。そこで、本邦での臨床検体を用いて、薬剤感受性検査と RFP 耐性遺伝子検査を比較し、それぞれの検査法の臨床的有用性について評価し、結核病学会誌にて報告したところ、光栄にも研究奨励賞の受賞となった。

非結核性抗酸菌は、自然界に広く存在する環境常在菌である。ヒトへの感染経路は特定されておらず、ヒトからヒトへの感染は否定的である。2001年の全国調査で非結核性抗酸菌症は、全抗酸菌症中の約29%を占め、このうち8割以上が *M. avium-intracellulare complex* (MAC) 症であったと報告されている。MAC 症は、近年特に中年以降の女性で基礎疾患のない肺 MAC 症が急増している。日本結核病学会と日本呼吸器病学会が合同に発表した「肺非結核性抗酸菌症化学療法に関する見解－2008」には clarithromycin (CAM) を含む多剤併用療法が基本であると記載されている。また、これまで肺 MAC 症治療の場合、CAM の保険適用がなく、最大投与量も 600 mg であったが、2008年9月の改訂より肺 MAC 症にも適応され、最大投与量も 800 mg まで認められるようになった。一方、日本では CAM が長期少量単剤投与されているケースもあり、key drug である CAM の耐性化への懸念が臨床上で問題視されている。そこで、これまで明確ではなかった MAC 症における CAM の薬剤感受性試験と薬剤耐性に関与する遺伝子の変異との相関性について検討し、さらに ARMS-PCR 法を用いた CAM 耐性遺伝子迅速検査法を開発し、2011年4月に海外誌 (*Journal of Antimicrobial Chemotherapy*) にて報告した。

今回の受賞を心の励みとし、今後も更なる研究の発展に微力ながら尽力させていただく所存です。最後に本研究および本奨励賞受賞にあたり、独立行政法人国立病院機構東名古屋病院小川賢二先生、ならびに名城大学微生物学研究室二改俊章教授をはじめとするご指導ご鞭撻くださいました皆様に心より御礼申し上げます。

ぎふ清流国体へ向けてのドーピング防止について

社会医療法人厚生会 多治見市民病院 薬剤部 櫻井賢治郎
(病診支部推薦スポーツファーマシスト)

ドーピングは、公正さを基本とするスポーツ競技において重大なルール違反であるというだけでなく、選手の健康自体にも影響を及ぼす可能性のある危険な行為である。また、医薬品の適正使用という観点からもドーピングは見過ごせるものではありません。医薬品の供給を担う薬剤師として、ドーピング防止活動への貢献は非常に重要であるといえます。その一方で、ドーピング目的で禁止物質を使用するつもりがなくても、市販の風邪薬などを服用しただけで、ドーピング陽性になることがあります。たとえば、興奮薬として禁止されるメチルエフェドリンを含む風邪薬は数多く販売されており、スポーツドクター等の支援が十分受けられない選手の中には、自分でこのような製品を購入し、ドーピングを意図せずに使用してしまうことが、あるかもしれません。このような、いわゆる「うっかりドーピング」をもっとも有効に防止することができるのは薬剤師であります。

日本薬剤師会のドーピング防止活動は平成15年の静岡国体から開始している。過去の国体においては、地元薬剤師会と薬剤師の先生方のご尽力の結果、高い評価を頂き、ドーピング防止活動における薬剤師の存在感は確実に増してきている。

(財)日本アンチ・ドーピング機構が立ち上げ、日本薬剤師会も協力する「公認スポーツファーマシスト認定制度」が平成22年4月にスタートされ、本制度に対しては、スポーツ界および広く一般からも大きな期待が寄せられているところです。

来年(平成24年)ぎふ清流国体が開催されます。(冬季国体1月28日～1月31日、2月14日～2月17日・本大会9月29日～10月9日)岐阜県薬剤師会として国体開催にむけてドーピング防止の対応をしていきます。もし、国体関係者・選手の皆様よりご相談をうけられた場合は、「薬剤師のためのドーピング防止ガイドブック」を参考にしてください。わからない事がある場合は遠慮なく

(社)岐阜県薬剤師会ぎふ薬事情報センターまたはスポーツファーマシストにご相談下さるよう、ご理解とご協力をお願いします。

東日本大震災における災害派遣報告

岐阜赤十字病院 薬剤部 久松 大介

まずは、東日本大震災により被害を受けた方々に心よりお見舞い申し上げます。

災害救護活動は日本赤十字社の活動の一つであり、各病院には救護班が何班か登録されています。いつ災害が起こっても救護活動が行えるように、毎年救護訓練等も行っています。

平成 23 年 3 月 11 日に起きた東日本大震災においても、各都道府県から救護班が出動しています。岐阜県からは当院と高山赤十字病院の救護班が、災害当日から 6 月にかけて各 8 班出動しました。

今回私は災害当日の夜に岐阜を出発。3 月 12 日は盛岡市、13、14 日は陸前高田市で救護活動をして、15 日に岐阜に帰ってきました。

今回は地震の被害より津波の被害が大きく、普段訓練している災害初期のトリアージ等よりも、津波で薬が全て流された人などの対応が多くありました。そのような現場で薬剤師として出来たこと、出来なかったことを私が行った第 1 班の活動を中心に報告します。

学術講演会のご案内

謹啓

時下、先生におかれましては、益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。
さて、このたび下記のとおり学術講演会を開催させていただき運びとなりました。
ご多忙中誠に恐縮に存じますが、万障お繰り合わせの上ご出席賜りますようご案内
申し上げます。

謹白

記

日時：平成 23 年 9 月 3 日（土）午後 4 時 30 分より

場所：長良川国際会議場 4 階 大会議室

岐阜市長良福光 2695-2 TEL (058) 296—1200

■製品紹介

『 選択的 NK1 受容体拮抗型制吐剤 イメンド 』

小野薬品工業株式会社

■特別講演

座長 岐阜大学医学部附属病院 薬剤部長 伊藤 善規 先生

『がん化学療法における患者指導と
情報の共有化 』

九州大学病院薬剤部 教授・薬剤部長

大石 了三 先生

共催 岐阜県病院薬剤師会
小野薬品工業株式会社

※ 講演会終了後、グループディスカッションを計画しております。

がん化学療法における患者指導と情報の共有化

九州大学病院薬剤部 大石了三

本講演では、がん化学療法における薬剤管理指導業務の重要性、指導および記録のポイント、さらに患者を含む院内スタッフ間での情報の共有化、薬薬連携における情報の伝達、について述べる。

がん化学療法において薬剤師の業務は、抗がん剤の処方鑑査と無菌調製から始まったが、患者への服薬指導、医療スタッフへの情報提供、副作用モニタリングと対策、緩和ケアへと広がり、さらにレジメン管理、治療計画への関与、抗がん剤投与時への関与、副作用一元管理、薬薬連携へと拡大している。

がん化学療法施行患者への薬剤管理指導業務は、患者の不安を取り除き、抗がん剤やレジメンに対する理解を高め、安全に化学療法を行っていくうえで非常に重要である。1回の指導に 380 点、医薬品安全性情報等管理体制加算 50 点と診療報酬上でも評価されている。しかし、薬剤管理指導料の算定に十分な指導と記録を効率よく行うことは容易ではない。当院では、これまでに『がん化学療法ワークシート』の書籍で紹介してきたレジメンごとの副作用モニタリングシートを改良して患者指導シートを作成して利用している。これらの指導ツール、当院で行っている薬剤管理指導業務のポイントを紹介する。患者指導シートはスタッフ間の患者情報の共有化にも利用しているが、多くのスタッフがいてその入れ替わりも早い大学病院ではとくに有用なツールとなっている。

最近、経口抗がん剤の種類が増え、調剤薬局で調剤されるケースが徐々に増えてきている。しかし、薬局では病院における化学療法を知ることが容易ではない。昨年診療報酬改定で退院時服薬指導加算 50 点が退院時薬剤情報管理指導料 90 点に変更になったことは大きな意味がある。これにより、入院時の情報がお薬手帳を通して薬局に伝えられる。病院は早急にこの業務推進を図るべきである。入院時あるいは外来化学療法で用いる患者指導シートは患者を通じた薬局への情報提供にも利用できる。

略 歴

平成 23 年 6 月 24 日現在

大石了三（おおいしりょうぞう）昭和 23 年 7 月 13 日生

九州大学病院薬剤部教授・薬剤部長
薬学府医薬品情報解析学分野教授

現住所 福岡市早良区百道浜 3-4-8-503

学 歴

昭和 4 6 年 3 月 九州大学薬学部製薬化学科卒業
昭和 5 1 年 1 2 月 九州大学大学院薬学研究科単位修得の上退学
昭和 5 3 年 3 月 薬学博士（九州大学）を授与

職 歴

昭和 5 2 年 1 月 九州大学医学部薬理学教室助手
昭和 5 4 年 3 月 米国ミネソタ大学医学部薬理学教室に留学（2年間）
昭和 5 7 年 2 月 岡山大学医学部薬理学教室助手
昭和 5 7 年 4 月 同講師
昭和 6 0 年 5 月 同助教授
平成 5 年 7 月 岡山大学医学部附属病院薬剤部助教授、副薬剤部長
平成 6 年 4 月 九州大学医学部附属病院薬剤部教授、薬剤部長
（平成 1 5 年 1 0 月より九州大学病院へ名称変更）
現在に至る

所属学会

日本医療薬学会（理事）、日本薬理学会（評議員）、日本緩和医療薬学会（理事）、
日本臨床薬理学会（評議員）、日本トキシコロジー学会（評議員）、
九州山口薬学会（会頭）、ほか

役員等

日本病院薬剤師会（常務理事、専門薬剤師認定制度委員会委員長）、
福岡県病院薬剤師会（会長）、ほか

受賞

昭和 6 3 年 3 月 日本薬理学会奨励賞
平成 2 1 年 6 月 日本病院薬剤師会 病院薬学賞

研究テーマ

薬物有害作用の発現機序の解明と予防法の確立