

# 埼玉病薬

Vol.30 No.3 2023



春日部厚生病院



一般社団法人

埼玉県病院薬剤師会



## 目 次

### 【巻頭言】

埼玉県の特産品

埼玉県病院薬剤師会 理事 奥富 秀典…………… 1

### 【会員のひろば】

「新入会薬剤師のみなさんへ」

埼玉県病院薬剤師会 会長 町田 充…………… 2

埼玉県病院薬剤師会委員会紹介

埼玉県病院薬剤師会…………… 4

### <認定薬剤師の広場>

救急認定薬剤師

深谷赤十字病院 薬剤部 佐藤 充朗…………… 11

### <研修会報告>

埼玉県病院薬剤師会主催 埼玉県病院合同説明会

1 慢性期・回復期・精神科病院のリアルな現場と面白さ

埼玉県病院薬剤師会 副会長 濱浦 睦雄…………… 15

2 慢性期のリアルな現場と面白さ 患者さんに寄り添った活動を目指して

春日部厚生病院 薬剤部 新井 真澄…………… 17

3 回復期で働く

戸田中央メディカルケアグループ 新座病院 薬剤科 金井 紀仁… 21

4 精神科病院のリアルな現場と面白さ

南飯能病院 薬剤部 須田 修輔…………… 25

5 面接マル秘テクニック～大病院編～

埼玉県病院薬剤師会 副会長 近藤 正巳…………… 30

6 面接マル秘テクニック～中小病院編～

埼玉県病院薬剤師会 副会長 濱浦 睦雄…………… 36

7 埼玉県病院合同説明会アンケート結果

埼玉県病院薬剤師会、株式会社ユニヴ…………… 41

### <医療の質・安全部会から>

薬品管理に薬剤師がかかわる必要性

埼玉医科大学国際医療センター 医療安全対策室 土肥 大典… 59

### <委員会報告>

広報委員会アンケート結果

埼玉県病院薬剤師会 理事 広報委員会 委員長 渋谷 清…… 62

<b>【薬局業務紹介】</b>	
聖光会メディカルケアグループ 医療法人 光仁会 春日部厚生病院 薬剤部の業務紹介 春日部厚生病院 薬剤部 新井 真澄	73
<b>【会員へのお知らせ】</b>	
星薬科大学同窓会 埼玉県支部総会開催のお知らせ 星薬科大学同窓会埼玉県支部	78
<b>【会のうごき】</b>	80
<b>【総会報告】</b>	83
令和4年度臨時総会議事録（2023/3/14） 令和5年度通常総会議事録（2023/5/16）	
<b>【理事会開催報告】</b>	87
令和4年度第7回理事会議事録（2023/2/21） 令和5年度第1回理事会議事録（2023/4/18）	
<b>【委員会開催報告】</b>	95
第4～6回広報委員会（12/19、2/20、3/9） 第4回薬事運営・実習教育委員会合同会議議事録（3/2） 第54回関ブロ第4～6回準備実行委員会議事録（11/22、1/17、3/8） 第54回関ブロ第1回実行委員会議事録（2/7） 第70～71回評価委員会議事録（1/25、3/16） 第6回特別対策委員会議事録（12/13） 第17回感染制御研修部会議事録（1/23） 第38回精神科領域委員会議事録（3/16）	
<b>【事務局だより】</b>	116
<b>【製品紹介】</b>	117
持続性 GIP / GLP-1 受容体作動薬 チルゼパチド注射液 日本イーライリリー(株) 糖尿病・成長ホルモン事業本部 マンジャロブランドチーム 田辺三菱製薬(株) 糖尿病・腎領域部 マンジャログループ	
<b>【お知らせ】</b>	125
<b>【原稿募集】</b>	127
<b>【編集後記】</b>	128

一般社団法人 埼玉県病院薬剤師会 主催

# 第25回 県民のためのくすり講座

## 乳がん治療中、あなたのそばに 寄り添える薬剤師がいます

開催日時

2023年10月15日(日)

講師

14:00~15:00

開催形式

オンライン配信のみ

埼玉医大国際医療センター 薬剤師

日本医療薬学会がん専門・指導薬剤師



定員

450名(先着順)

藤堂 真紀 先生

### ＝参加方法・申し込み方法＝

ご参加には高速インターネットが利用できるパソコン・スマートフォン・タブレット端末のいずれかと、メールアドレスが必要です。

本講演会の参加費は無料ですが、通信費用などは参加者のご負担となります。

参加申し込みは下記のいずれかの方法でインターネットからお願いします。

<スマートフォン・カメラ付きタブレット端末をお持ちの方>

⇒右のQRコードを読み取って、申し込みサイトへお進みください。

<パソコンからお申し込みされる方>

⇒インターネットで「埼玉県病院薬剤師会」と検索し、埼玉県病院薬剤師会

ホームページ(<https://www.saibyoyaku.or.jp>)からお申し込みください。



◆問い合わせ先：埼玉県病院薬剤師会 事務局 TEL 048-829-7698 (平日10~16時)

後援：(一社)埼玉県薬剤師会・(公社)埼玉県看護協会

### 埼玉県の特産品

埼玉県病院薬剤師会 理事  
防衛医科大学校病院 薬剤部  
奥富 秀典

すでに皆様ご存じの通り 2024 年 8 月 10 日、11 日に「彩 (IRODORI) 様々な分野で活躍する薬剤師」をメインテーマとして日本病院薬剤師会関東ブロック第 54 回学術大会が埼玉県でハイブリッドにて開催 (埼玉ソニックシティ・パレスホテル大宮、オンデマンド) されます。他県から多くの参加者が見込まれる本学術大会ですが、参加者から「埼玉のお土産って何?」と聞かれた際に何を思い浮かべるでしょうか。特産品としては全国産出額トップクラスの里芋、ホウレンソウ、ネギ、さつま芋、また畜産物の豚肉などがあります。名産品としては草加煎餅、十万石まんじゅう、五家宝などが有名です。私個人的には生まれも育ちも埼玉県狭山市ということもあり、「狭山茶」を推したいので、この場をお借りして狭山茶の紹介を致します。

「色は静岡、香りは宇治よ、味は狭山でとどめさす」と謡われているのを耳にしたことがある方もあると思いますが、狭山茶は日本三大銘茶の一つです。お茶の産地としては静岡や京都などいくつかの地域がありますが、埼玉県は緑茶の生産としては最も北に位置します。歴史としては 800 年くらい前に中国から僧侶により茶の木の種を持ち帰り畑に蒔いたのが始まりとされており、しばらくして今の川越に茶の木を植えたことが狭山茶のもととなっているようです。埼玉県でのお茶の栽培は江戸時代の中頃から普及し、産地も拡大したようです。埼玉県内の茶の主産地は、県西部の入間市、所沢市、狭山市を中心とする狭山丘陵地域です。埼玉県のお茶の栽培面積は 783 ヘクタールで全国第 8 位です。荒茶生産量は 728 トンで全国第 10 位となっています (令和 3 年産)。これは、埼玉県が他の茶産地に比べて寒い場所にあるため、年 2 回しかお茶を摘まないことによるものです。なお、2007 年 (4 月～6 月)、2009 年 (4 月～6 月) には武田鉄矢と高畑淳子が主演の『夫婦道』(ふうふどう) という狭山茶の茶園業を営む夫婦を中心とした家族の人間模様を描いたドラマが入間市で撮影されテレビ放映されました。自分も家族と毎回楽しみに視聴しておりました。狭山茶の最大の特徴は味にあると思います。北限の地で寒い冬を越すために茶の葉肉が厚いことと、「狭山火入れ」という独特の製法により甘く濃厚な味わいになっています。自分も小さいころから飲み慣れたお茶ではありますが、濃い味わいは他県のお茶とは違うなあと感じておりました。

狭山茶の変わり種としては「狭山茶コーラ」、「さやまっ茶プリン」などがあります。狭山茶コーラはコーラというよりはお茶のサイダーのような味わいです。さやまっ茶プリンは濃厚な抹茶味のプリンに生クリームを少し乗せたカップ入りで程よい量になっており、狭山市内の学校給食でのメニューに上がり、子供たちに大人気です。機会がありましたら是非ご賞味ください。もちろんペットボトル入りの狭山茶もあります。

流行りのコーヒーショップやコンビニで手軽にコーヒーや紅茶を口にする機会が多い昨今、急須で入れた甘く味わいのある狭山茶を埼玉県の名産品とともにほっと一息いかがですか。

## 「新入会薬剤師のみなさんへ」

埼玉県病院薬剤師会 会長  
町田 充

この度は、「一般社団法人 埼玉県病院薬剤師会」にご加入して頂き誠に感謝致します。

埼玉県病院薬剤師会は、埼玉県内の 343 の病院と 4355 の診療所の薬剤師で構成されています。令和 5 年 6 月末現在で約 2000 人の薬剤師が加入しています。

当会では、「薬剤師が学識や技能向上に努め、社会に貢献できる」ことを目的に設立された職能団体です。1953 年に発足以来、1988 年には社団法人となり、そして 2013 年 4 月には一般社団法人として歴史を刻んでおります。組織は、会員総会、そして理事・幹事・事務局、そして 4 つの委員会（総務・広報・薬事運営・教育実習）と生涯研修センターで組織されています。そしてこの度 2023 年 6 月より新たに 4 つの委員会（災害救急・中小病院診療所・地域連携・インシデント・感染対策）を発足しました。各委員会やセンターの詳細については後述に紹介説明があります。ご覧になってください。

さて、当会は公益社団法人薬剤師認定制度認証機構から 2011 年 6 月 3 日付けで【生涯研修プロバイダー（認証番号 G15）】として認証されています。全国において都道府県病院薬剤師会で本認証を受けている例は当会だけです。これは、埼玉県病院薬剤師会として生涯研修シールを発行し、生涯研修認定薬剤師を輩出ができることを意味します。

会員への薬剤師の倫理及び学識技能を高め、安全・安心で質の高い薬物療法の確保を図るとともに、医薬品に関する正しい知識の普及することが当会の責務であります。ホームページからの発信に限らず、SNS を駆使した発信事業を構築中であります。そのためには、新会員の方々のご意見や提案をはじめ、多くのお力が不可欠です。

2024 年には、日本病院薬剤師会の関東ブロック学術大会が埼玉県で開催されます。大いに楽しみにして頂き、多くの会員の方が研鑽できる講演やシンポジウムなどを企画中であります。

これからの埼玉県薬剤師会への期待してください。

この度は、「一般社団法人 埼玉県病院薬剤師会」にご加入して頂き誠に感謝致します。

<埼玉県病院薬剤師会 特長>

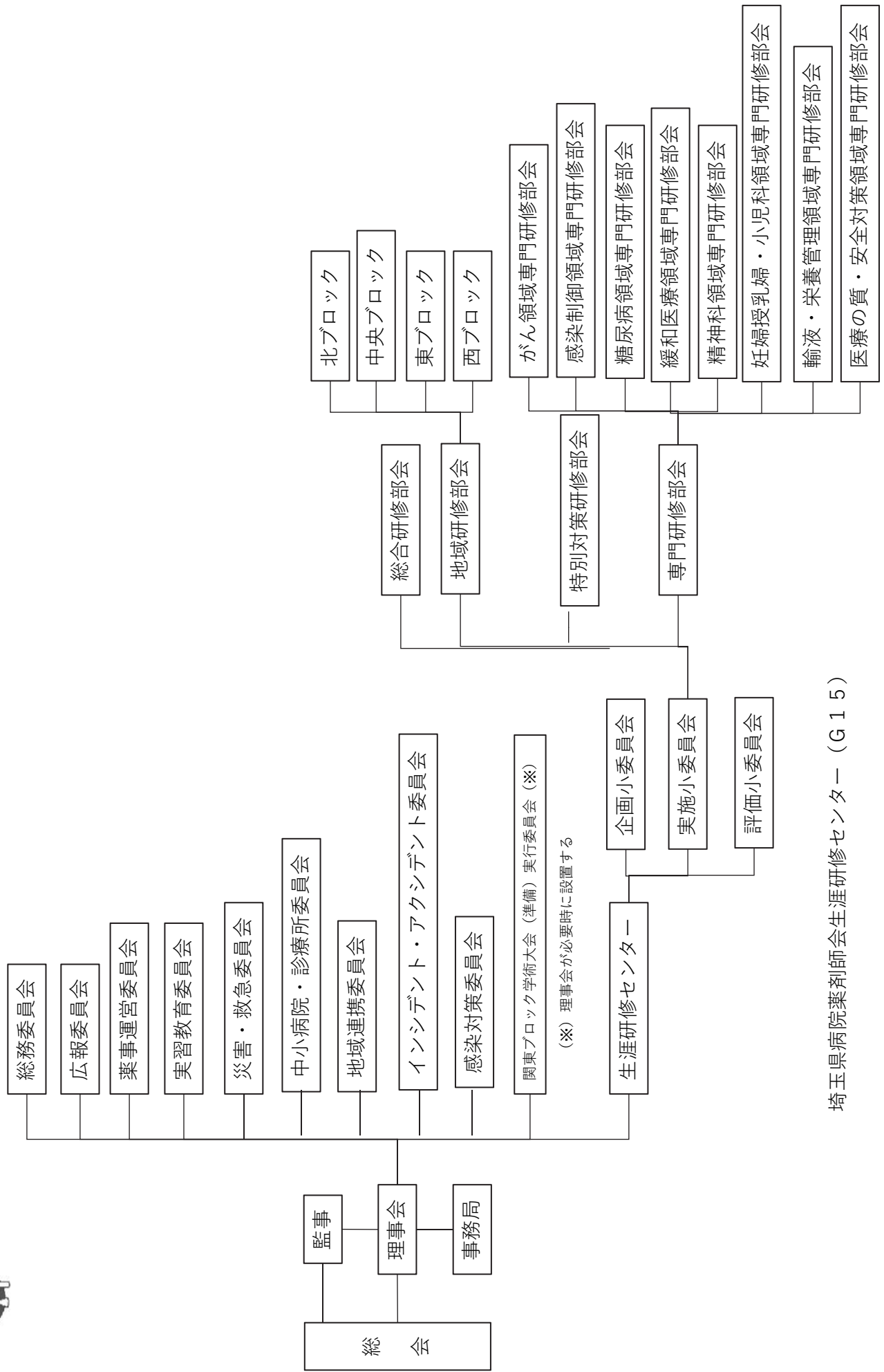
- 1953 年発足。県内 343 の病院等から構成。約 2000 人会員で加入率は約 70 %
- 独自の「生涯研修認定薬剤師」を輩出可能な都道府県病院薬剤師会
- 5 つの新委員会発足（災害救急・中小病院診療所・地域連携・インシデント・感染対策）
- SNS を駆使した会員向け情報発信を計画
- 2024 年に大宮で学術大会開催決定



# 一般社団法人 埼玉県病院薬剤師会

## 組織図

(2023年5月現在)



埼玉県病院薬剤師会生涯研修センター (G15)

## 埼玉県病院薬剤師会委員会紹介

### 総務委員会

総務委員会 委員長  
池上 幸子

皆さんこんにちは。総務委員会の池上です。総務委員会は、担当幹事と共に、現在、事務局員2名を含めた15名で活動を行っています。活動内容は主に4つの業務に分かれます。

1) 埼玉県病院薬剤師会の事業計画・報告の統括と総会等の準備及び運営を行い、会全体の総務・庶務・備品管理を行います。2) 予算作成及び決算、会費等の管理の財務管理を行います。3) 会員情報および会員施設の情報管理及び会員証発行を行い、会員管理全般の管理を行います。4) その他、他団体との情報交換・交流の窓口等を行います。

では、具体的にいくつか活動内容を紹介します。通常総会や臨時総会、新年会や夏期情報懇話会等埼玉県病院薬剤師会主催のイベントが円滑に進むよう会場整備・受付・司会・タイムキーパー等を行います。また、会員にとって身近な会員証や会員名簿の発行のための情報管理を行っています。皆さんの病院にもある総務課や庶務課・財務課等と言われる部署が行っている内容と近い活動です。

### 広報委員会

広報委員会 委員長  
渋谷 清

#### <委員会の概要>

埼玉県病院薬剤師会の会誌「埼玉病薬」発行事業を通して、会員への情報発信を中心的に行っています。さらに、会員ばかりでなく県民への情報発信ツールとなっているHPの作成にも協力体制で臨んでいます。また、昨年実施した会員、県民へのアンケート結果から、LINEを活用して迅速に、ニーズに応えた情報を発信していく準備も進めています。

#### <活動内容>

- (1) 広報誌「埼玉病薬」を年3回発行しています。
- (2) 埼玉県病院薬剤師会HP作成に協力しています。
- (3) 会員から要望の高いSNS(LINE等)による情報発信を構築中です。
- (4) 薬事運営委員会等が企画するイベントの広報活動を支援しています。
- (5) 2024年日本病院薬剤師会関東ブロック学術大会の広報活動に参画しています。



## 薬事運営委員会

薬事運営委員会 委員長  
矢吹 直寛

皆様、「一般社団法人埼玉県病院薬剤師会定款」を読んだことありますか？ホームページに記載されていますが、埼玉県病院薬剤師会の目的が記載されています。そうです、私たちは、「県民の健康及び福祉の増進に寄与する」事が目的です。そのため、私たち薬剤師は日々切磋琢磨して、それを県民にフィードバックしなければなりません。この薬事運営委員は、直接県民に向けてアプローチする委員会です。県民とは、一般県民、製薬会社、卸等、幅広く県民に「薬剤師のできる事を」を広め、「県民の健康及び福祉の増進に寄与する」そのような活動をしています。是非、一緒に活動してくれる方は気軽に声がけください。

### 薬事委員会の業務

- (1) 県民のために、公開講座の企画運用を行う。
- (2) 薬事関連者への最新の医療薬学関連情報を伝達する。
- (3) 診療報酬改訂による各施設への調査や対策を行う。
- (4) 会員の帰属意識向上のために、会員の満足度調査等を行う。

## 実習教育委員会

実習教育委員会 委員長  
眞壁 秀樹

実習教育委員会は、前身である教育支援委員会として平成18年4月に発足し、薬学6年制の長期実務実習受入れを検討するために設置された委員会です。主な活動として長年実習生の受入れに必要な認定実務実習指導薬剤師養成事業の一翼を担ってきました。

今年度は薬学教育において「モデル・コア・カリキュラム令和4年度改訂版」が提示されたことを受け、委員会としても新たな局面を迎えつつあります。その為、認定実務実習指導薬剤師養成事業と並行して会員施設で実務実習を円滑に行えるよう、新たに実務実習における問題点の抽出、実習テキストの作成、指導薬剤師の交流や情報共有、他団体との情報交換などを進め、薬学生にとっても受入れ施設においても、両者でより良い実習環境が築けるように委員会として取り組んでまいります。

会員の皆様におかれまして、今後も薬学生の指導や受入れにご理解ご協力頂きますよう宜しくお願い申し上げます。

## 災害・救急委員会

災害・救急委員会 委員長  
新井 成俊

### <部会の概要>

2023年4月、埼病薬において『災害救急委員会』が設立されました。この委員会では災害・救急に関わる薬剤師の育成と新たに活動してみたいという方の支援を行います。県内の二次医療圏に分散した15名のメンバーを中心に活動していきます。

### <活動内容>

救急医療に関しては県内に病院の規模に関わらず救急病床をもつ病院・救急診療所が多く存在することから、各病院の薬剤師がこの領域に関わる認定（救急認定薬剤師、災害医療認定薬剤師等）取得に向けたテクニカルスキルを身につけるための研修会を実施します。さらに災害医療に関しては基礎的な知識等を学ぶ災害薬事研修会（PhDLS）を埼玉県薬剤師会と連携して開催し有事対応に準備し、加えて日病薬の「災害登録派遣薬剤師」の登録を行い全国の災害にも対応していきます。また、講演会や研修会を通して情報の共有と研鑽を行います。皆様に災害救急に興味を持っていただけるよう活動していきます。

## 中小病院・診療所委員会

中小病院・診療所委員会 委員長  
伊藤 典子

繋がろう、病院薬剤師 治し支える医療を担う

全国の病院約8,000施設のうち、300床以下が全体のなんと9割近くを占めます。地域における水平方向の医療介護連携が求められる中、中小病院・診療所は、地域医療機関や介護と連携し、大病院での治療が終了した患者の在宅での療養を支えています。今後ますます多くなる高齢者は、退院後も医療介護の必要な方が多く、私たち薬剤師も患者さんとそのご家族に寄り添って、地域においてシームレスに薬物療法をサポートしていく必要があります。そのためには、多くの施設との連携が重要です。今後さらにその機能が重要視される中小病院・診療所の薬剤師を支援し、連携の輪を拡げていくために、当委員会では、会員施設の薬剤師の繋がりを重視し、中病院・診療所の取り組み事例の収集・発信、会員同士の情報共有の場の提供（ネット座談会や施設見学）、また人財の確保・育成などの問題に取り組んでいきます。

## インシデント・アクシデント委員会

インシデント・アクシデント委員会 委員長  
新井 亘

2023年に発足した委員会で、当面は医療の質・安全部会の委員が兼務で運営します。

当委員会の目的は、医療安全や質の向上に関するネットワークを築き、日々の業務の中から医療安全に関する課題を共有し良質で安全な薬物治療を提供する体制の確立です。

2023年度は現状の把握として、医療安全を担当する薬剤師を対象にアンケートを実施します。希望する方においてはネットワークに登録して頂き、メーリングリストによる情報共有や当委員会への相談をお寄せ頂き、連携を深めます。

病院薬剤師の業務の根幹は同じですが、病院の機能や規模、設備や体制によって手順が異なることが考えられます。従って、多くの方々に登録して頂き、類似している体制の病院薬剤師からの助言や、様々な観点からの意見を提供し合えることを目指します。その内容の一部は埼病薬誌の会員の広場を通じて、多くの会員に還元する予定です。また、クオリティーインディケーターを設定し、当委員会活動のアウトカムを示すことを計画中です。

## 感染対策委員会

感染対策委員会 委員長  
近藤 正巳

当委員会は今年度より新設されたこれから実績を作っていく部会となります。役割といたしましては、埼病薬会員施設における薬剤師の感染症の知識の向上とそれを医療の現場で力を発揮できる資質を備える人材の育成が大切と考えております。2016年より国策として挙げられている薬剤耐性（AMR）対策アクションプランでは国民への薬剤耐性菌への啓蒙活動も行われており薬剤師も活躍することが期待されております。そのため、感染制御に関する高度な知識、技術、実践能力を有する感染領域の資格認定者の把握や育成活動・交流の機会を設けていきたいと考えております。またその資格を有効利用しクリニカルインディケーター等の臨床指標の向上に貢献することにより一般市民への感染対策の情報提供を行いより安心・安全に生活できることに寄与できたらと考えております。皆様からのご意見や要望もお待ちしておりますのでどうぞよろしくお願いいたします。

## 地域研修部会

地域研修部会 委員長

新井 成俊

### <部会の概要>

地域研修部会は会員の要望に合わせた研修会、参加しやすい研修会を実施するために埼玉県を4ブロックに分け、研修会を企画、運営しています。現在は東ブロック3名、西ブロック5名、中央ブロック6名、北ブロック4名の委員で活動しています。

### <部会の意義>

基礎的な内容を繰り返し学習（体験型研修会含む）し、薬剤師の基礎知識向上を目指しています。また薬剤師同士が顔のみえる関係を築くため、SGDを取り入れた研修会も開催しています。

### <活動内容>

全ブロック対象の「スキルアップ研修会」、ネット環境での「ネットカンファレンス」（35年前から実施）を年に各1回開催しています。各ブロック対象の研修会（体験型、SGDなど）は年3回開催しています。最近は実務実習で扱う8疾患を中心に研修会を実施し、薬学部学生教育に役立つことを目的とし開催しています。今後も基礎知識向上に貢献する研修会を企画し、研鑽の機会を提供していきます。

## 感染制御領域専門研修部会

感染制御領域専門研修部会 委員長

近藤 正巳

医療施設での薬剤師の感染領域における活躍の場として主に感染対策チーム（ICT）や抗菌薬適正使用チーム（AST）があげられます。当部会では、感染制御に関する高度な知識、技術、実践能力を有する『感染制御専門・認定薬剤師』や『抗菌化学療法認定薬剤師』などの資格所得者の後進育成も視野に入れ、大中小規模施設の薬剤師を構成メンバーとして施設での問題点や情報を共有しながら会員の皆様へ日々の業務に生かせるようなテーマで研修会を企画するよう心掛けております。特に薬剤師としてチーム医療の中で積極的に力を発揮すべき薬物相互作用や薬物動態について症例検討やTDMソフトウェアの利用方法や意義について学び、『みんなはどうやっているのだろう?』という日々の疑問的な視点で研修会を開催しております。感染領域についてはどの医療施設でもしっかりとした知識と行動が求められますので皆さんのスキルアップのためにも一緒に勉強しましょう。

## 緩和医療領域専門研修部会

緩和医療領域専門研修部会 委員長  
星野 真之

緩和医療領域部会では、「緩和医療における薬物療法の推進と充実を図り、様々な立場の薬剤師間の連携強化を目指す」を目的に、緩和薬物療法や薬薬連携に関する研修会の開催をしています。他にも会員向けに認定・専門資格取得のための啓発活動や今後は県民向けに緩和医療の啓発活動も行っていく予定です。

当部会には現在 10 名の先生方がいますが、一番の特徴はその所属が病院、薬局、大学と多岐にわたっていることです。そのため、臨床と研究、病院と在宅など様々なリンクが可能で、認定資格を持った先生も多く、活動の幅は広がっています。また緩和医療というとがん終末期のイメージがありますが、近年はがんだけでなく、心不全や COPD、認知症や神経難病など症状緩和が求められる領域は広がっており、これらに対しても研修会のテーマとして取り上げています。研修会は認定単位も取得できるので、興味のある先生はぜひご参加下さい。

## 妊婦授乳婦・小児科領域専門研修部会

妊婦授乳婦・小児科領域専門研修部会 委員長  
近藤 正巳

妊婦授乳婦・小児科領域は添付文書から十分な情報を得ることが難しく、日々の業務でも戸惑うことが多い領域です。どのような情報源を元に、どのようなことに注意して対応すればよいか、日常業務の疑問に役立つような研修会の企画・運営を目指し活動しています。

2022 年度は計 3 回、Zoom を用いたオンライン研修会を開催し、県内だけでなく全国各地からもご聴講いただきました。「小児感染」のテーマでは、小児領域での抗菌薬適正使用支援に役立つ幅広い最新の知見を、「HPV ワクチン」「プレコンセプションケア」のテーマでは、副作用を心配されている方へ医療者が正しい情報を提供する重要性、将来の妊娠を考えて若年期から関わることの大切さを医療者間で共有する場としても大変有意義な会となりました。

今年度も、専門領域の薬剤師に限らず、多くの先生方にご参加いただけるようなテーマを企画しています。ぜひ、一緒に学んでいきましょう。

## 輸液・栄養管理領域専門研修部会

輸液・栄養管理領域専門研修部会 委員長

奥富 秀典

「栄養は大切」、生きてきた中で誰もが実感し思っていることでしょう。しかし、私たちはこの認識を臨床現場で十分に実践できているのでしょうか。本邦の TPN 管理患者においては、栄養必要量が十分に投与されている割合が 10% にも満たないというデータがでています。低栄養は予後を悪化させ、ADL・QOL の低下を招く一方、適切な栄養管理はこれらを改善することが明らかになっています。また、輸液は当たり前多くの患者に使用されているため、「薬」という認識が薄れるかもしれませんが、適切な輸液栄養療法は時に他の治療薬の効果を上回ります。

輸液栄養療法の知識と実践は、NST だけでなく、様々な医療チームや病棟業務で必ず大きな力となります。当部会では輸液栄養療法の「大切さ」と「チカラ」を、研修会を通して発信していきたいと考えています。患者さんの幸せな時間につなげる輸液栄養療法を、一緒に学び、考えていきましょう！

## 医療の質・安全対策領域専門研修部会

医療の質・安全対策領域専門研修部会 委員長

新井 亘

当部会の目的は、医療の質・医療安全における薬物療法の推進と充実を図るために、様々な立場の方に渡って学びを得る研修会を企画します。

2013 年に第 1 回目を実施し、今日までに 13 回開催しております。内容は、スモールグループディスカッション形式による、「インシデント報告書を読み再発防止策を考える」「ロールプレイによる危険予知トレーニング (KYT)」「医薬品の安全使用のための業務手順書についての話し合い」等を開催しました。講義形式では、医療安全領域においてご高名な先生をお招きして講演を頂いております。また、インシデントの原因は、知識不足などのテクニカルスキルの他に、伝達不足等のノン・テクニカルスキルが不足している事例も多いため、「コミュニケーション」や「薬剤師の使命と責任」等をテーマとした内容も開催しました。引き続き、会員の方々に必要とされる研修会を計画して参ります。

## <認定薬剤師の広場>

### 救急認定薬剤師

深谷赤十字病院  
薬剤部 病棟業務係長  
佐藤 充朗

#### 【病院紹介】 (2023年7月現在)

深谷赤十字病院  
病床数：474床（稼働430床）  
診療科：28科  
薬剤師数：25名  
平均在院日数：9.1日  
院外処方箋枚数：6,857枚/月  
院外処方箋発行率：83.5%

#### 【自己紹介】

2012年3月 北里大学薬学部卒業  
2012年4月 深谷赤十字病院薬剤部入職  
2013年10月 病棟業務課配属  
整形外科病棟担当  
2014年4月 救急病棟担当  
2016年4月 集中治療室担当  
2017年11月 救急認定薬剤師取得

## <認定取得までの経緯>

### (大学時代)

大学6年次の時、研修で米国ケンタッキー大学に行き、救急治療に従事する薬剤師に同行したことが、救急認定薬剤師を目指すきっかけになったのだと思います。研修中に交通外傷による心肺停止で搬送された患者の対応を見学させていただきました。薬剤師は他の職種とコミュニケーションを取り、迅速に薬剤を準備し、薬剤投与のためのタイムキーパーも行っていました。また、救急病棟では脳疾患患者の状態を把握し、脳浮腫に対する濃グリセリン・果糖の追加を医師に提案していました。研修先で医療の最前線で活躍する薬剤師の姿を目の当たりにし、救急領域で活躍できる薬剤師が私の目標になりました。

### (就職後)

就職活動は救急医療に関与できそうな病院を中心に見学し、現在の深谷赤十字病院にたどり着きました。今、思い返すと我ながら生意気だなと感じますが、就職面接や入職1年目から薬剤部長に対し、救急領域に関与したいと希望を提示していました。私が入職した時は、まだ病棟薬剤業務実施加算が新設されておらず、当院では救急救命センター（集中治療室、救急病棟、救急外来）の薬剤師業務を開始していませんでした。米国の研修で学んだ救急領域での薬剤師業務を参考に、当院で実施可能と思われる業務を薬剤部長に提示した記憶があります。怖いもの知らずの若輩者の熱意が伝わったのかは不明ですが、病棟薬剤業務実施加算の新設も追い風となり、救急病棟へ配属させてもらうことができました。救急病棟配属後は、薬剤部長に提示した業務を拡大させていくとともに次に示す認定要件を意識して、学会参加や症例の集積、自己研鑽に励みました。

## <認定取得方法>

日本臨床救急医学会の救急認定薬剤師の認定要件に関して要点を紹介します。概要としては下記の

i)～viii)の申請要件を満たし、申請書類を提出後、認定試験の受験資格を得て試験に合格した者と

なっています。詳細は日本臨床救急医学会のホームページに記載される認定要件をご確認ください。

(申請要件)

- i) 本邦の薬剤師として病院・診療所勤務歴5年以上および救急医療従事2年以上
- ii) 日本臨床救急医学会の正会員として会員歴2年以上
- iii) 日本病院薬剤師会病院薬学認定薬剤師や日本薬剤師研修センター研修認定薬剤師など、  
いずれかの認定資格所有
- iv) 学術集会参加や研究発表などの規定単位数の履修
- v) 救急医療に関する業務を通じて自ら参加した25例以上の症例提示
- vi) 認定委員会が開催する講習会の受講
- vii) ICLS コース受講もしくはBLS / AED コース指導
- viii) 日本臨床救急医学会評議員または所属施設長の推薦

認定試験に関しては「薬剤師のための救急・集中治療領域標準テキスト（株式会社へるす出版）」が主な出題範囲となっています。申請要件が複数のため、リストアップし、要件を満たしていくことが必要と思います。症例の記載方法などに関しては「災害救急委員会」や「さいたま救急集中災害医療薬学研究会」で支援していく体制になっていますので、検討している方はご連絡いただければと思います。

次に救急認定薬剤師として行っている日々の業務に関して紹介します。

<認定薬剤師としての業務>

日常業務としては救急救命センターを中心に業務を行っています。

集中治療室と救急病棟では、刻一刻と変化する病態に注意し、医師や看護師などの多職種と連携して、薬物治療の質と安全を確保・向上に携わることを意識しながら、薬剤管理指導業務や病棟薬剤業務をしています。

救急外来では心肺停止や挿管、静脈血栓溶解療法、中毒など緊急で薬剤が必要な症例に関して医師または看護師の判断で連絡を頂き、初療に介入しています。薬剤の準備や調製、投与量の確認が中心ですが、迅速な薬剤投与や適切な投与量の確認が薬物治療の質や安全性の向上につながっていると感じています。

また、院内急変にも各病棟担当薬剤師や医師から連絡を頂き、対応しています。救急救命センター以外の一般病棟では急変時に使用する薬剤に慣れていないスタッフもいるため、急変対応への介入も薬物治療の質や安全性の向上に貢献できると思います。

院内全体ではノルアドレナリンやランジオロールなどの循環器系薬剤を中心に薬剤の組成の統一や抗凝固薬に対する拮抗薬の情報提供など急性期に使用する薬剤の情報整備を行っています。

薬剤部内では急変対応の研修会や救急領域に関する勉強会を開催し、薬剤部員の救急領域における知識向上を図っています。

院外活動としては、2022年度に発足した「さいたま救急集中災害医療薬学研究会」の世話人および2023年度から埼玉県病院薬剤師会に新設された「災害救急委員会」の委員として埼玉県の救急医療に関与しています。

<認定薬剤師となって感じたこと>

救急領域の薬剤に関しての資料作成や相談に対し、認定薬剤師として責任感が強くなりました。また、救急症例に対応する中で担癌患者や小児・妊婦などの治療にも関与することが多くなり、知識の幅も広がりました。救急は24時間365日対応しなければいけない領域であり、休憩時間も対応を求め



られることがあります。対応した患者が日を追うごとに軽快していく様子や元気に退院できた時の達成感はやりがいであり、モチベーションにもなっています。また、救急領域を一人で対応していくことは難しく、後任の育成も認定薬剤師として重要な役割であると感じています。

<認定を目指す薬剤師へのメッセージ>

認定取得のきっかけは希望だけでなく、業務的な場合もあると思いますが、受け身ではなく、積極的かつ自主性をもって目指す分野に携わってほしいと思います。また、認定取得まではそれをモチベーションに、取得後は取得したことに満足せず、業務の拡大・改善や専門分野の質の底上げなど、常に向上心と責任感を持って業務に携わってほしいと思います。そして、後任を育成し、様々な分野で薬剤師の職能を発揮し、病院薬剤師の存在意義を大きくしていただければと思います。一緒に頑張りましょう！！

<研修会報告>



運営協力：株式会社ユニヴ（ファーネット事務局）

【開催日時】 2023年3月5日（日） 12：00～16：10

【イベント形式】 ZOOM を利用したオンライン形式（ブレイクアウトルーム機能利用）

【当日の流れ】

12：00～12：05 オープニング

12：05～12：10 「埼玉県病院薬剤師会の取り組み」（町田 充会長）

12：10～12：30 講演 1

「慢性期・回復期・精神科病棟のリアルな現場と面白さ」

- ・蕨市立病院 濱浦 睦雄先生
- ・春日部厚生病院 新井 真澄先生
- ・新座病院 金井 紀仁先生
- ・南飯能病院 須田 修輔先生

12：30～12：50 講演 2

「面接マル秘テクニック」

- ・埼玉医科大学総合医療センター 近藤 正巳先生
- ・蕨市立病院 濱浦 睦雄先生

12：50～13：10 講演 3

「病院薬剤師のキャリアと年収推移」

- ・獨協医科大学埼玉医療センター 多田 幸子先生

---

13：25～16：10 合同説明会（ブレイクアウトルーム）※各ブース訪問 30分×4ターム）

①13：25～13：55 （中小・慢性期・ケアミックス・療養型病院に参加者を振り分け）

②14：10～14：40 （全病院参加）

③14：55～15：25 （全病院参加）

④15：40～16：10 （全病院参加）

【参加状況】 ・・・・詳細はアンケート結果参照

参加病院 32 施設

（内訳）・大規模病院（300床以上）・・・21施設

・中小規模（300床以下）・ケアミックス・回復期・慢性期・精神科病院・・・11施設

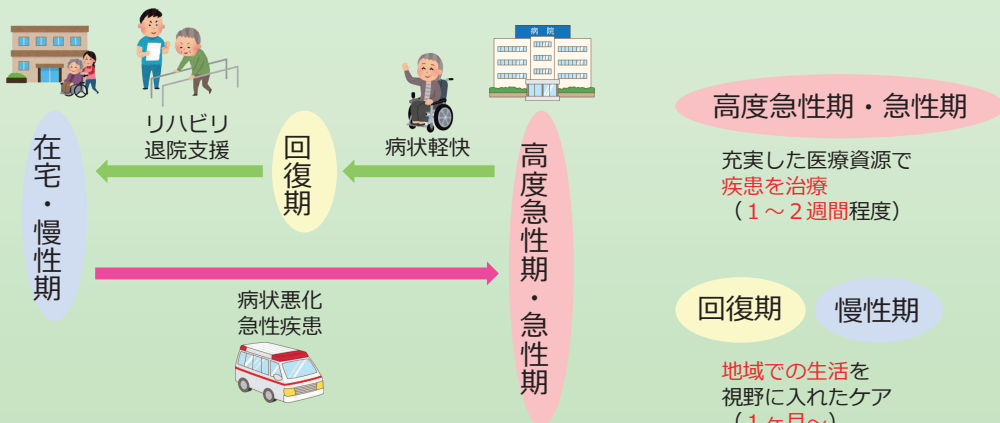
参加学生 152名

慢性期・回復期・精神科 病院のリアルな現場と面白さ

— 趣旨説明 —

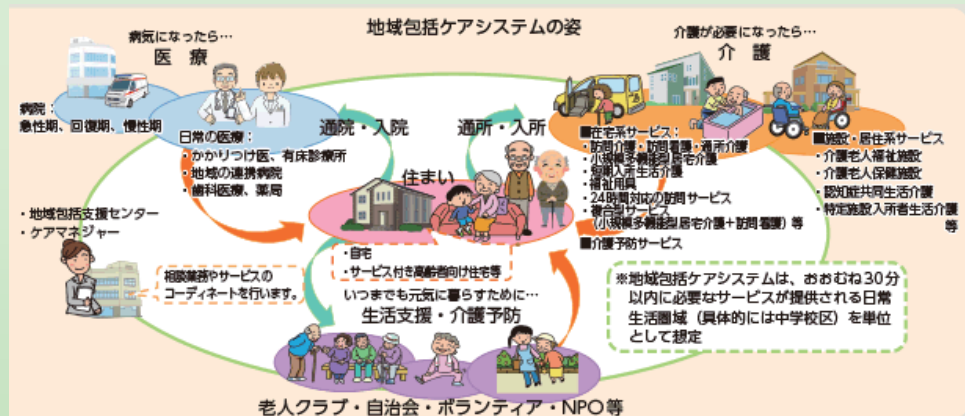
(一社) 埼玉県病院薬剤師会 副会長 濱浦 睦雄

医療機能分化



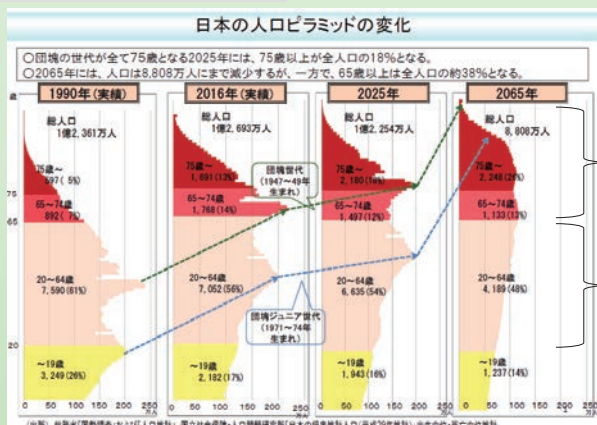
地域完結型医療：地域におけるそれぞれの役割を理解し、連携して治療にあたる

地域包括ケアシステム：住み慣れた場所で自分らしく暮らすためのシステム



- 高度急性期・急性期 ... 病気を治す
- 慢性期 回復期 精神科 ... 地域で暮らせるようにする

# 医療のカタチの変化



高齢者の増加  
 地域で支える医療が増加



現役世代の減少  
 治して終わりの医療が減少



慢性期、回復期、精神科といった地域で支える医療の必要性が高まる

しかし、「医療」のイメージは 高度急性期・急性期 で、慢性期 回復期 精神科 は知られていない!

# 慢性期のリアルな現場と面白さ

患者さんに寄り添った活動を目指して



人と地域に寄り添う医療  
Well being for you



春日部厚生病院 薬剤部  
新井 真澄

## 慢性期とは？

～患者さんに寄り添う医療～



高齢者の増加により、地域で支える医療の必要性が高まるため、慢性期医療が機能することが重要になる。  
慢性期の薬剤師は、多職種によるチーム医療を実践しながら高齢者の薬物療法を支えている。

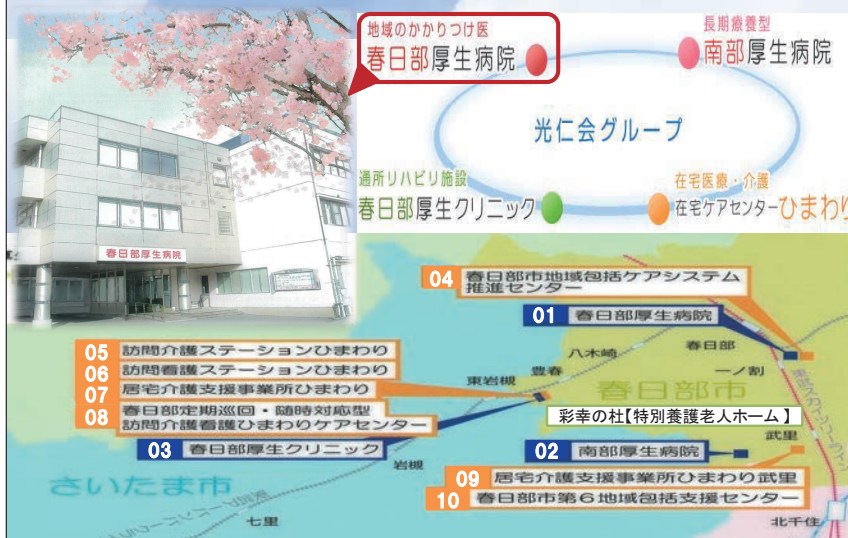


薬剤の開始や中止による患者の病態変化を長期的に確認できることが魅力のひとつである。一人ひとりの患者と薬物療法のみならず多方面にじっくりと向き合えるため、薬剤師の職能が発揮できる業務は幅広い。



慢性期では、長期にわたって病気と向き合って療養する必要がある。在宅復帰が困難、回復が見込めない患者へは尊厳ある人生の終末期に寄り添いながら長期的な薬学的ケアを担う役割がある。

## 人と地域に寄り添い続ける



## 慢性期のリアルな現場 ～療養病棟業務のあれこれ?!～

申し送り参加

患者情報の収集

看護師と情報共有

処方適正化ミーティング

フィジカルアセスメント

回診参加

病棟でミニカンファ

新人薬剤師も1年目から  
病棟で活躍しています!!

看護師と薬に関する  
情報共有を行って  
安心・安全に投薬!!

看護師

薬剤師

ケアワーカー

電子カルテ  
からも  
情報収集!!

チーム医療の一員として  
申し送りに参加して患者情報  
の収集から病棟業務を開始!!

## 慢性期のリアルな現場 ～療養病棟業務のあれこれ?!～

申し送り参加

患者情報の収集

看護師と情報共有

処方適正化ミーティング

フィジカルアセスメント

回診参加

病棟でミニカンファ

浮腫んでないかな?  
薬の副作用は大丈夫?

DI担当と先輩薬剤師と共に  
『処方適正化ミーティング』  
ポリファーマシーを解消!!

漫然と投与されていない?  
「高齢者の多病と多様性」を  
踏まえての処方支援を実践!!

コミュニケーションの難しい患者の声なき声  
に耳を傾けるのは、薬剤師の腕の見せ所!!

## 慢性期のリアルな現場 ～療養病棟業務のあれこれ?!～

申し送り参加

患者情報の収集

看護師と情報共有

処方適正化ミーティング

フィジカルアセスメント

回診参加

病棟でミニカンファ

医師  
褥瘡部位の感染だね。

看護師  
患者状態は?

栄養士  
蛋白質摂取を  
検討しましょう

薬剤師  
処方薬は?

回診で医師と薬物治療  
について意見交換!!

リハビリ  
ポジショニング  
OKです!!

薬剤師も多職種の回診へ参加することにより、チーム医療の一員として貢献する!!

# 慢性期のリアルな現場 ～療養病棟業務のあれこれ?!～

申し送り参加

患者情報の収集

看護師と情報共有

処方適正化ミーティング

フィジカルアセスメント

回診参加

病棟でミニカンファ



「病棟に薬剤師が居てくれると、薬のことを相談できて安心」と頼られています!!

# 慢性期の面白さとは!? ～先輩薬剤師からの声～

- ◆ 栄養療法、褥瘡リスクの評価など様々な視点を持つことが大切!!
- ◆ 適切な薬物治療のためにも薬剤師の積極的な介入が大切!!

- ◆ 経年的に変化する患者さんの状態を見ていくため、薬物療法を深く考えられるところが魅力!!



薬剤師 1年目

- ◆ 患者さんの言葉での訴えが少ない分、看護師さんや他職種と情報共有をして、治療に貢献できるところが面白い!!
- ◆ コミュニケーションが取れない患者さんが多く、フィジカルアセスメントが重要となる。言葉ではない身体の訴えを見つかるところにやりがいを感じる!!



薬剤師 4年目



薬剤師 7年目

私達と一緒に患者さんに寄り添った病棟活動をしませんか?

# 地域へ目を向けて ～切れ目のない薬物療法のために～



地域の高齢者を支えるために、訪問診療へ病院薬剤師も同行することにより、ポリファーマシー対策など薬学的ケアを実践する!!

# 慢性期を担う薬剤師の役割 ～地域での多職種連携への第一歩～





# 回復期で働く

戸田中央メディカルケアグループ  
新座病院 薬剤科 金井紀仁

回復期の患者さんへの  
医療提供がメインです

60 TMG  
th Anniversary

## 急性期から慢性期・在宅への橋渡し

### 適切な薬物治療

**急性期** (数日~1週間) : とにかく治す

**回復期** (1~3か月間) : 急性期からの病態変化に応じて調整  
回復期リハ⇒在宅復帰を目指した薬物治療

**慢性期・在宅** (数年間) : 病気を受け入れて長いお付き合い

## 治療時間の流れ

**急性期** : 一分一秒を争う

**回復期** : 1週間単位で薬物治療を変化させていく

**慢性期・在宅** : 長い薬物治療の中での身体機能の変化を追っていく

回復期の薬剤師の使命は

## 地域で暮らす患者さんの処方適正化



2023/3/5

TMG 新座病院 薬剤科 金井紀仁

4

## 回復期ってなんだろう？

例えば

- |                 |   |              |
|-----------------|---|--------------|
| ・骨折後の疼痛管理       | → | アセトアミ/フェンの減量 |
| ・骨折後の再骨折予防      | → | 骨粗鬆症治療薬の切り替え |
| ・脳梗塞後の抗凝固療法     | → | DOACの使い分け    |
| ・脳梗塞後のてんかん予防    | → | 減薬・増量・切替     |
| ・脳出血後の血圧管理      | → | 高血圧治療全般      |
| ・肺炎後廃用（肺炎リスク回避） | → | 抗精神病薬・睡眠薬の調整 |
| ・低血糖・高血糖後の血糖管理  | → | 血糖降下薬の調整     |

2023/3/5

TMG 新座病院 薬剤科 金井紀仁

5

## 多職種チームで助け合う・教え合う

ひとりひとりの患者さんに対して

- ・入院時・1か月・2ヶ月・退院時のカンファレンスで
  - ・医師・看護師・リハビリ士・管理栄養士・ソーシャルワーカーと共に
- ・薬剤管理指導で
  - ・患者さんと直接お話をし、訴えを聞いたあとに
- ・随時
  - ・うろうろ歩いている医師に・時には医局に
  - ・わいわい話している看護師に
  - ・真剣に取り組んでいるリハビリ士に

2023/3/5

TMG 新座病院 薬剤科 金井紀仁

6

## ちょっとゆっくりで小さな回復期

### 時間に追われすぎない業務！

- ・計画立てて時間をコントロール⇒アフターで遊びに行く
- ・更なる研鑽を積む ⇒アフターで勉強会に参加する

### 職員数が少ない！

- ・基本は兼任・目指すはジェネラリスト
- ・みんな顔見知り（私の同期は医師・看護師・リハビリ・栄養士・事務）！

### 認定取得は自由自在！

- ・患者層に左右されない各種認定は目指せる！
- ・地域連携によっては急性期の病院研修も在宅の医療も関わる！
- ・認定試験対策も学術発表もできるし、博士号もとることができる。

2023/3/5

TMG 新座病院 薬剤科 金井紀仁

7

これから病院を探すみなさんへ

## あなたの働き方ではなにが大切？

- ・アフターファイブは自分の趣味に充てたい
- ・仕事と私生活・家庭を両立したい
- ・薬剤師として研鑽をつみたい
- ・地域とつながる仕事がしたい
- ・各種学会の仕事がしたい

など

2023/3/5

TMG 新座病院 薬剤科 金井紀仁

8

## 概ね3年ごとにくるつらい時に備えて

### 社会（周り）をみる視野が広がったときのミスマッチ

- ・やりたいことがミスマッチ
- ・大切にしたいことがミスマッチ

### 早いうちから周りを見ておこう！

皆さんが1年目のとき

埼玉県で日本病院薬剤師会第54回関東ブロック学術大会 (2024/8/10・11) があるよ！

同世代・先輩・大先輩の考え方・視点を知って、  
迷ったときの道しるべに！

2023/3/5

TMG 新座病院 薬剤科 金井紀仁

9

働きやすい環境で あなたらしく

急性期よりも**長く**関わって、  
在宅期よりも**頻繁に**関わりたい方、  
ぜひ**回復期**の病院を覗いてね！

埼玉県 病院合同説明会 【特別講座1】

# 精神科病院のリアルな現場と面白さ

令和5年3月5日

南飯能病院薬剤部

須田修輔

主催 一般社団法人  
埼玉県病院薬剤師会

協賛 株式会社 ユニフ

## 医療法人くすのき会 南飯能病院



東京都

病床数：308床  
(薬剤師配置基準：150床に1人)  
常勤医師：6人  
非常勤医師：15人  
薬剤師：4人(パート1人)  
外来は9割が院内処方

このスライドは演者作成

## 当院における1日の業務スケジュール (薬剤師の人数によって変わる)



## 精神科病院の薬剤師業務の魅力とは

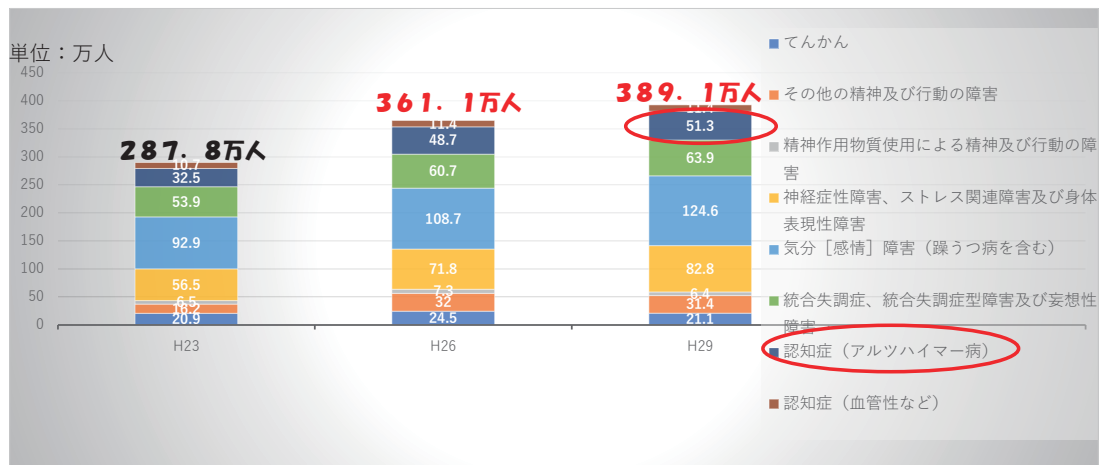
- ・ 医師や他の職種との距離が近く、チームで関わることができる。  
(医師からの相談、薬剤師からの処方提案の機会も多い)

- ・ 患者さんとのやりとりを通して、  
人との関わりの奥深さを感じることができる。  
(知識だけでなく体験を通して学び、自分自身の在り方も変わってくる)

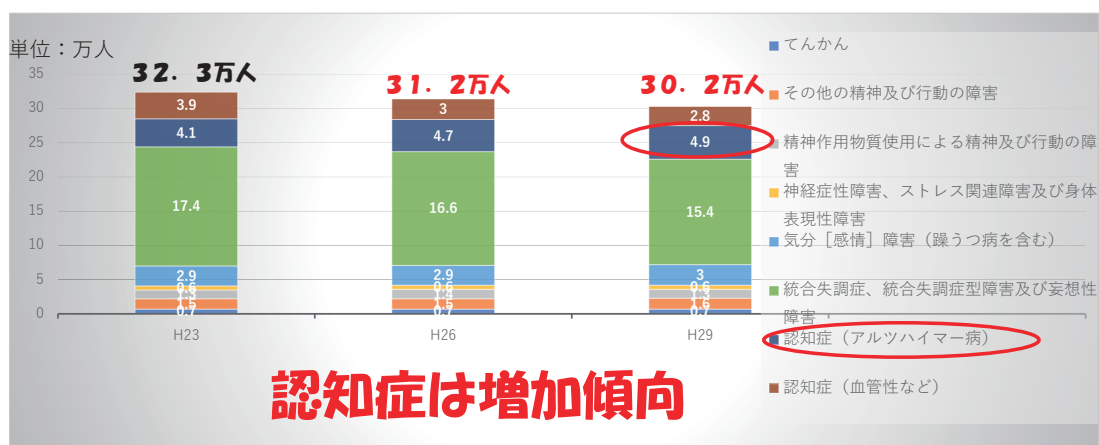
今回はここを  
掘り下げる

このスライドは演者作成

## 精神疾患を有する外来患者数は増えている



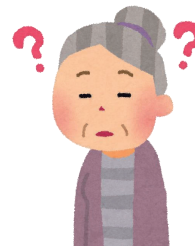
## 精神疾患を有する入院患者数は減っている



## 精神科病院で認知症患者さんが増加傾向

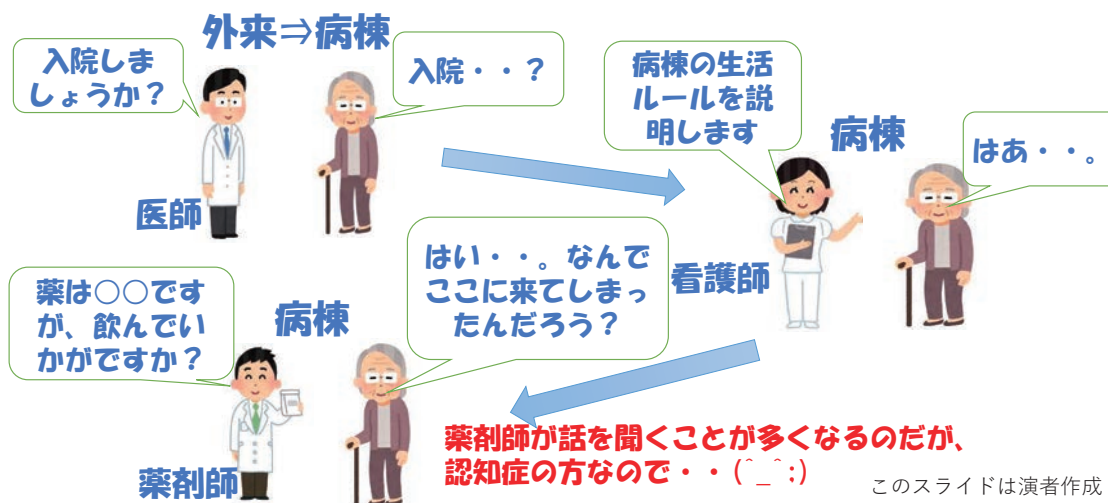
認知症の方が病棟で話をする機会（話しかけられてしまうこと）が多いのは薬剤師（NS、ヘルパーは忙しさアピールがうまい？）。

疾患や服薬の理解が難しいこともある認知症だが、当院における認知症の方との関わりから、知識だけではなく現場での体験から得られる面白さを紹介します。



このスライドは演者作成

## 認知症患者さんが入院してから病棟で最後に話すのが薬剤師



このスライドは演者作成

## 認知症の患者さん同士が会話しているとき

内容はお互いに理解されていないのだが、相づちを打ってなんとなく会話が成り立ち、楽しそうな雰囲気になっていることがある。

これは「偽会話」と呼ばれている。

ある社会学の専門家は我々の会話も「偽会話」と同じなのではないか、という。



このスライドは演者作成

## 我々は相手の話を100%理解しているわけではない

自分の都合の良いように解釈して、会話が成り立つように応答しているだけではないだろうか。

我々が日常会話の中に求めているのは、  
理解の正確さではなく、たわいもないけど笑いが起こり、



会話の後に雰囲気になんとなくよくなっていて、  
また話したいなあと思えるような誰かとの関係なのでは。

このスライドは演者作成

## 認知症の方との関わりは理解よりも居心地の良さが大切

患者さん：「どうしてここに来たのか・・・。家に帰りたいんです」

薬剤師：「家に帰りたいですよね～。ご出身は？」

患者さん：「新潟県の長岡市、なんにもないところだった」

薬剤師：「じゃ、なんにもない飯能市とおなじですね」

患者さん：「そうですね（笑）」



相手の言葉をそのまま受け取り、会話を広げ、続けていく。  
会話を楽しむことで、不穏だった認知症の方は、自然と穏やかになっていく。

居心地の良い関係があれば、疾患や服薬の理解はなくても治療は継続できる。

このスライドは演者作成

## こういう人は精神科病院の薬剤師に向いているかも

他者とのコミュニケーションに難しさを感じることができる人。

自分と異なる価値観、判断基準を持っている人に  
関心を持ち、尊重できる（したいと思える）人。

「幸福ってなんだろう」をホンキで探求してみたい人。

このスライドは演者作成



**ご清聴ありがとうございました。**

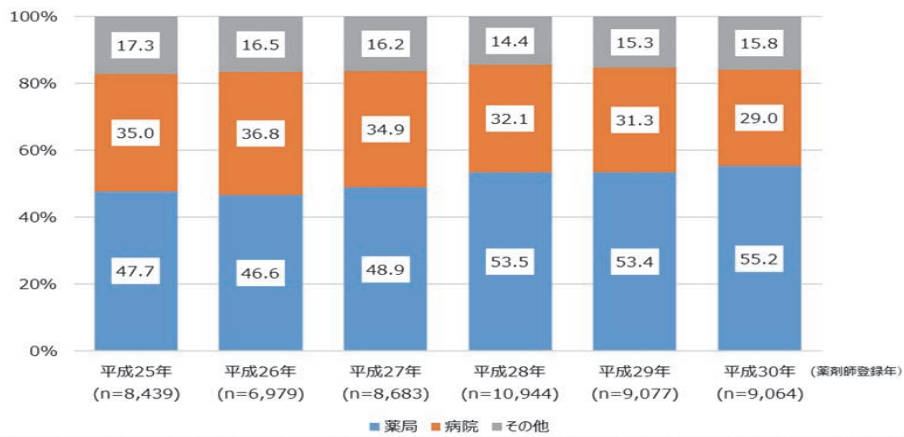
このスライドは演者作成

# 面接マル秘テクニック

埼玉県病院薬剤師会副会長  
 埼玉医科大学総合医療センター薬剤部部長 近藤正巳



図表 17 新規に薬剤師となった者が就職した業務の種別（割合）



令和3年度厚生労働省医薬・生活衛生局総務課委託事業  
 薬剤師確保のための調査・検討事業  
 令和4年(2022年)3月 株式会社エヌ・ティ・エヌ・データ経営研究所

面接

緊張



面接の前に

**筆記試験**

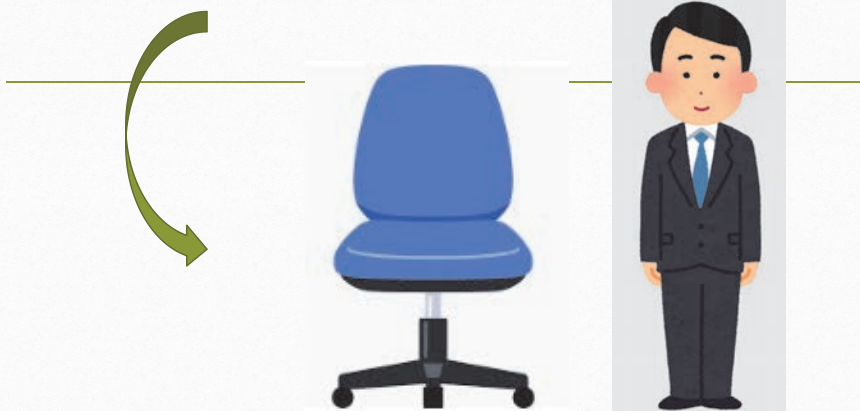
- ・ 学力
- ・ 小論文



いざ面接  
面接官は入室時からチェック



どちら側に立ちますか？



## どちら側に立ちますか？



(・・・?)

- ・ 椅子の左側に立つ
- ・ 礼（軽く）
- ・ 出身大学 氏名を名乗る
- ・ 面接官の指示にて着座



**この段階ですでに  
評価されている**

## 何が質問されるか？

- ・ 履歴書の内容
- ・ どうして薬学部を目指したのか
- ・ 薬剤師になったら…
- ・ 大学生活で何をしてきたか等々
- ・ 希望する部署に配属されなくても…



## 病院薬剤師の業務

調剤（外来・入院）

注射・製剤

病棟業務

薬品管理業務

医薬品情報管理

注射混注業務（抗がん剤を含む）

実務実習の指導

試験・研究

抗MRSA薬等の薬物血中濃度測定及び解析業務（TDM）

治験

## 面接官の視点

- ・ 言葉使い
- ・ 堅実性
- ・ 表現力
- ・ 健康状態
- ・ 態度
- ・ コミュニケーション能力



## 印象が悪い例

- ・ 落ち着きがない（挙動不審）
- ・ 小声で聞き取れない
- ・ 意欲が感じられない
- ・ 清潔感がない

## 印象が悪い例

- ・ 香水の匂い
- ・ 話し方（アルバイト先での話し言葉）
- ・ 話が長い（簡潔に）
- ・ 言葉扱いが粗い

## 面接終了

あとは吉報の結果を待つだけ



学生時代から社会人（薬剤師）になった自分を想像していれば面接は怖くはありません。

人生の通過点です。

ご清聴ありがとうございました

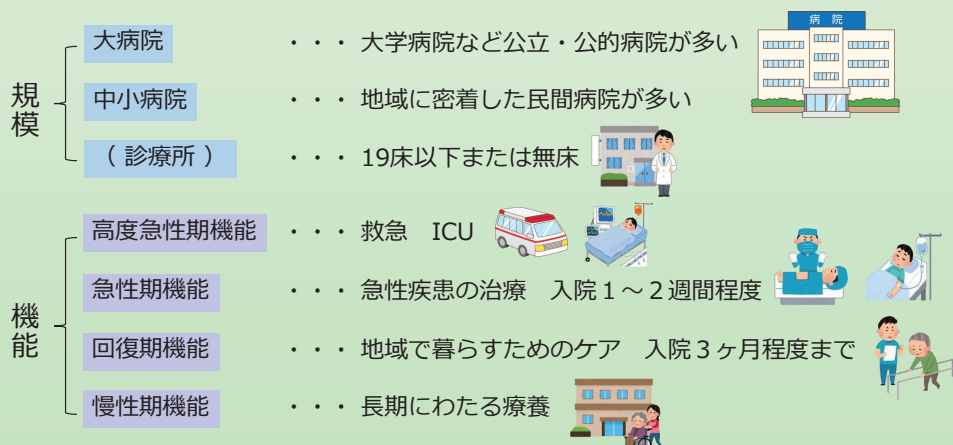
# 面接 **秘** テクニック

## ～中小病院編～

(一社) 埼玉県病院薬剤師会 副会長 濱浦 睦雄

### 病院の種類

病院は **規模** や **機能**、経営母体、地域性 などにより性格が異なる



### 300床未満の病院は全体の8割

病床規模	施設数	構成割合 (%)
総数	8 300	100.0
20～29床	118	1.4
30～39	295	3.6
40～49	474	5.7
50～99	2 058	24.8
100～149	1 442	17.4
150～199	1 382	16.7
200～299	1 068	12.9
300～399	684	8.2
400～499	378	4.6
500～599	165	2.0
600～699	110	1.3
700～799	47	0.6
800～899	27	0.3
900床以上	52	0.6

82.4%

厚生統計要覧  
 (令和3年度)

### 病院の8割近くは中小病院！

しかし

中小病院の情報(は少ない)

知名度が低い

知名度が高いのは大病院  
 でも、身近にあるのは中小病院

求人が少ない

薬剤師数が少ないうえに  
 比較的長く勤務する傾向

求人が下手

求人の機会が少なく慣れていない

面接以前に、どう病院を選ぶかがまず問題





## 中小病院における業務体制の特徴

### 限られた医療資源

短所	長所
<ul style="list-style-type: none"> <li>マンパワーや設備に限られる</li> <li>診療科や専門性の高い職員が少ない</li> </ul>	職員間の（物理的・心理的）距離が近い

### 中小病院の業務体制



特定の分野に特化して  
専門性を追求するよりも

### マルチタスク

短所	長所
特定の分野に集中して取り組みにくい	業務全体を把握しやすい

多職種と協働し  
薬物療法に総合的に関与  
するのに適した環境

## 病院の規模による職員数の違い



### 中小病院の特徴

職員間の（物理的・心理的）距離が近い



コミュニケーションがとりやすい  
チーム医療が自然に成立  
業務展開に取り組みやすい

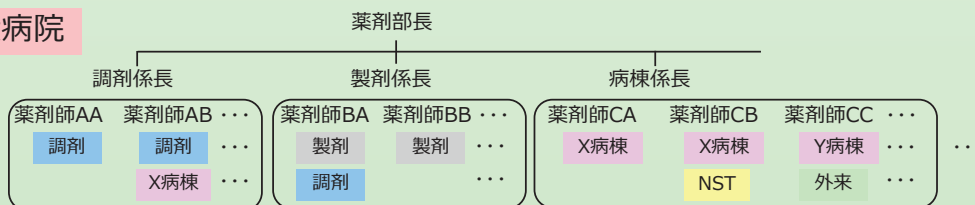


常勤職員数	川口市立医療センター (539床)	蕨市立病院 (130床)
薬剤師	29	6
医師	110	16
看護師	479	75

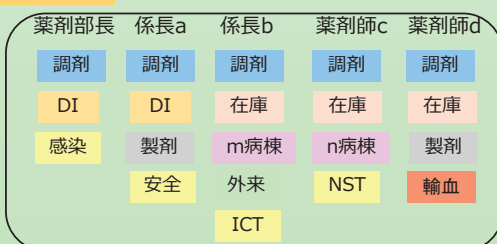
令和3年度川口市立医療センター年報

## 病院の規模による業務体制の特徴

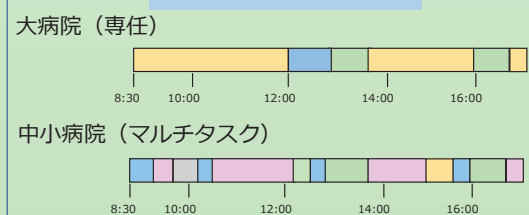
### 大病院

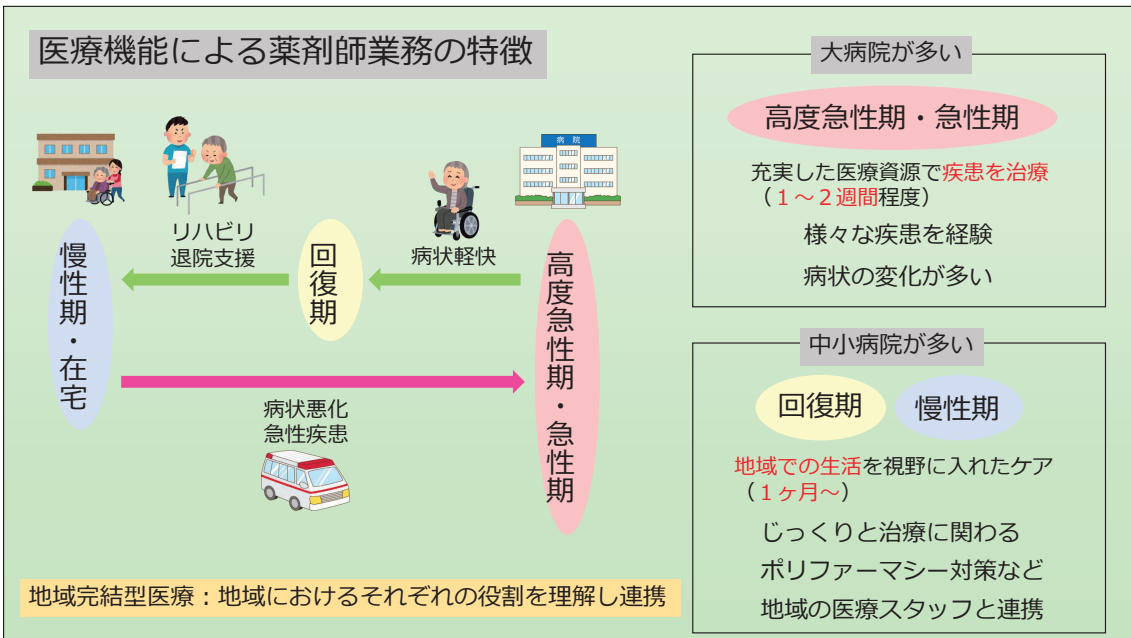


### 中小病院



### 1日のスケジュール





### 面接 (秘) テクニック

	大病院	中小病院
医療資源	充実	限られる
業務体制	専任	兼務
在院日数	短い	長い
機能	高度急性期～急性期	急性期～回復期・慢性期

どちらが良いとか悪いとかではない  
どちらが **自分に合っているか** が大事

大病院が多い

**高度急性期・急性期**

充実した医療資源で疾患を治療  
(1～2週間程度)

様々な疾患を経験  
病状が変化する

中小病院が多い

回復期 慢性期

地域での生活を視野に入れたケア  
(1ヶ月～)

じっくりと治療に関わる  
ポリファーマシー対策など  
地域の医療スタッフと連携

### 面接 (秘) テクニック

自分に合った病院かどうか確かめるためには・・・見学に行きましょう

とくに中小病院の場合

- 医療資源に限られるため、特定の診療科や診療内容に強みがあったり
- 職員が少ないため、院長の考え方が強く反映していたり
- 待遇もまちまちだったり

薬剤師の数が少なく、距離が近いので、薬剤部長と相性が悪いと・・・

↓

実際に見学に行き、薬剤部長と話をし、病院の特徴や診療内容、薬剤部長の考え方をよく聞き、自分に合っているか、共感できるか、ここでこの人と働いてみたいかを確認すること

## 面接 (秘) テクニック

中小病院の特徴として

- 職員間の距離が近い
- 兼務で院内のいろいろな仕事に関わる
- 入院期間が長く、それぞれの患者と長い期間接する
- (今後) 地域の医療・介護従事者と水平方向で連携

コミュニケーションが大事

別に、話が特別うまくなければとか、大人しい性格はダメとか、そういうことではありません

ただ、見学や面接の際に、普通にコミュニケーションがとれないようなら、私だったら採用しません

## 面接 (秘) テクニック

中小病院を希望する場合

- 自宅から近くて通勤が楽
- 実家に近くて、子育てをしながら働きやすい
- 当直がないから

などの理由を挙げる人もいます

このような「働き方」に関することも、立派な理由です

ただ、専門職として働くわけですから、少なくとも前向きな態度を示すべきです

自宅から近いこと以外は何も調べていない → 誰にでもできる単純作業じゃないよ、どんな病院か知らなくて大丈夫なの？

「大学病院は勉強しなくちゃいけないから」 → 専門職なのに勉強しないつもり？  
中小病院だって勉強は必要だよ

## まとめ

中小病院では、職員間の距離が近く、多職種で比較的時間をかけて、地域での生活を視野に入れた薬物治療に総合的に関与する

今後は、地域の医療・介護従事者との連携が今まで以上に必要となる

中小病院で働くには、きちんとコミュニケーションの取れることが求められる

# 病院アンケート

2023年3月5日(日)  
埼玉県病院薬剤師会主催  
WEB合同説明会

主催：埼玉県病院薬剤師会

運営協力：株式会社ユニヴ(ファーネット運営会社)



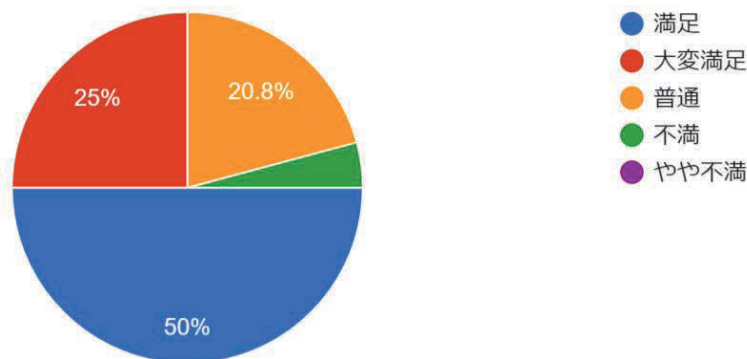
# 参加病院一覧

番号	病院名
1	さいたま赤十字病院
2	埼玉医科大学病院
3	蕨市立病院
4	地方独立行政法人埼玉県立病院機構
5	医療法人秀和会 秀和総合病院
6	医療法人 慈正会 丸山記念総合病院
7	医療法人 熊谷総合病院
8	医療法人 新青会 川口工業総合病院
9	メディカルトピア草加病院(上尾中央医科大学グループ)
11	明芳会 イムス三芳総合病院
12	宗岡中央病院【TMG】
13	戸田中央メディカルケアグループ【TMG】
14	社会医療法人財団 石心会
15	医療生協さいたま生活協同組合
16	医療法人光仁会 春日部厚生病院
17	医療法人財団 新生会 大宮共立病院
18	医療法人社団 協友会
19	学校法人北里研究所北里大学メディカルセンター
20	自治医科大学附属さいたま医療センター
21	聖光会メディカルケアグループ
22	春日部市立医療センター
23	越谷市立病院
25	川口市立医療センター
27	深谷赤十字病院
28	独立行政法人地域医療機能推進機構 本部関東地区事務所
29	獨協医科大学埼玉医療センター
30	新座志木中央総合病院【TMG】
31	くすのき会 南飯能病院
32	医療法人財団 明理会 春日部中央総合病院

\*名称は運営の便宜上短くしております。  
ご了承下さい。



本イベントは、いかがでしたか？



大満足25%、満足50%、普通20.8%、不満4.2%。満足度の高いイベントになりました。初めての特別講演の取り組みも皆さんの協力で、良い形を作る事が出来ました。ありがとうございました。

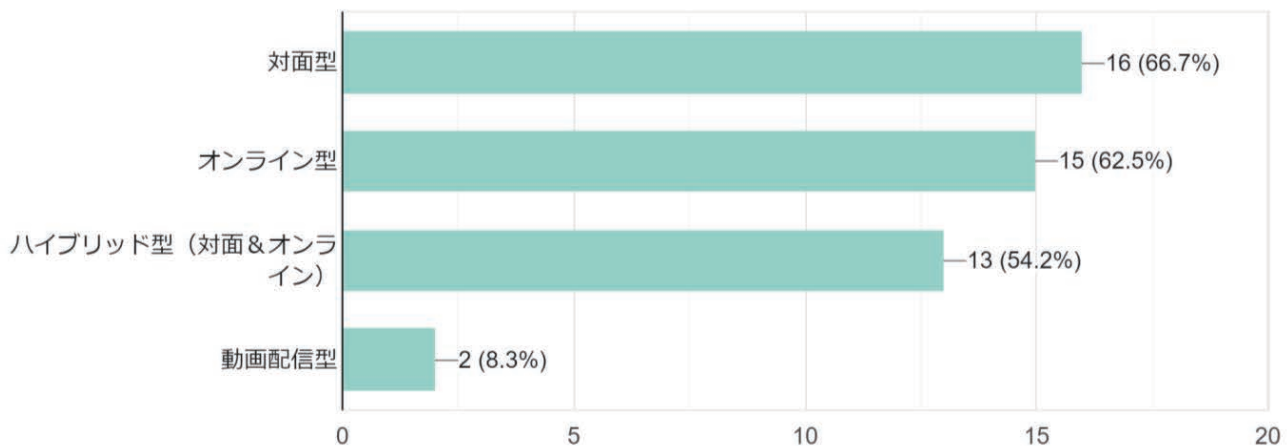
上記の回答理由を教えてください。

- ・第1タームは、”**出会い**”の場になったと思う。
- ・冒頭の**特別講演**はとても興味深かった。中小規模の病院の生の声を聴くこともでき、参考になりました。
- ・事前の説明や当日の案内を丁寧に行って頂き、滞りなく実施できたためです。
- ・今回のように**中小病院・慢性期・回復期・精神科**へフォーカスをあてて頂いたのは**大変有り難い**です。
- ・学生から**実習は急性期、就活するにあたってケアミックスや慢性期病院のお話し**を聞きたかったとの声。
- ・関東以外の学生さんも多数居たため満足。
- ・5年生+その他だと30分の説明時間では学年が統一されていないと難しい。

**特別講演で中小・ケアミックス・慢性期病院をPRする機会は好評**。学生・担当者とも良い出逢いの場になったようである。

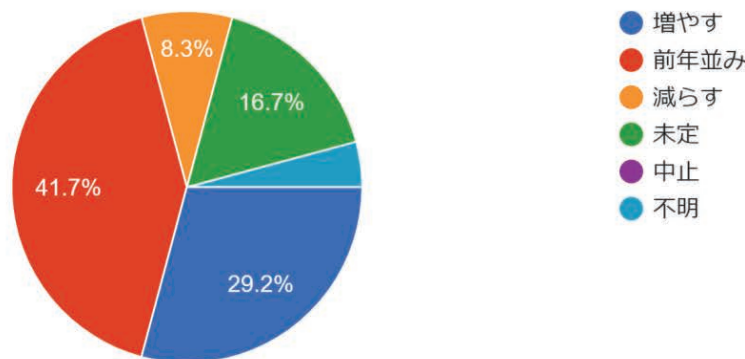


採用イベントの開催方法についてご希望を全て選択して下さい。



対面型66.7%、オンライン型62.5%、ハイブリッド型54.2%、動画配信型8.3%。開催方法は特にこだわり無く、柔軟にご対応頂けそうである。

『2024年度採用人数について』  
2023年の採用予定人数と比較していかがですか？



増やす(29.2%)、前年並み(41.7%)、減らす(8.3%)、未定(16.7%)、不明(4.2%)。  
未定・不明を除き、**70%以上が採用意欲旺盛である。**

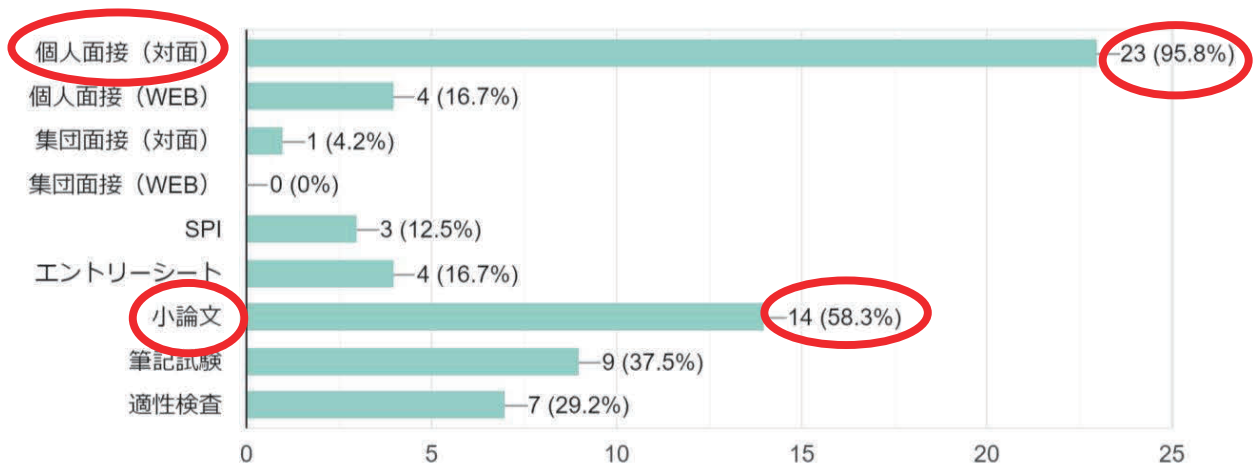
『2024年度採用について』採用予定人数を教えてください。

1~3人(79.1%)、10人(8.3%)、20人(4.2%)、未定(4.2%)、不明(4.2%)。  
病院により人数は様々だが、数字で見ても採用意欲が伺えます。





『選考について』当てはまるものを全て選択して下さい。



①個人面接(対面95.8%)②小論文(58.3%)。圧倒的に、『対面での人柄』と『考え方』重視が伺えます。

【前問で「小論文」と回答された方に質問です】  
重視しているポイントを教えてください。

- ・熱意
- ・内容
- ・適切な文章を記載できるか
- ・質問に対する考えかた
- ・自分の意見が伝わり易い文章を書くこと、規定の文字数が守られていること
- ・学生様がどんな考えをもっているか
- ・思考内容
- ・人に対してのホスピタリティ
- ・自分の言葉や考えで表現できる内容を整理できているか

医療人としての考え方だけでなく、文章から、読み手の気持ち考えた文章や伝える力も注力している様が垣間見れます。誤字脱字等含め注意したいところです。



面接で見るポイントを教えてください。

- ・誠実さと言葉に込められた思い
- ・質問時の対応力
- ・薬剤師としての誠実さと対話力
- ・適切な対応を取ることができるか
- ・コミュニケーション力、個性
- ・目線、表情、態度、受け答え方、雰囲気、成績等
- ・態度、話し方
- ・志望動機
- ・身だしなみ、口調、学生様の雰囲気
- ・自分の意見・考えが主張できるか
- ・積極性、協調性、責任感等
- ・人間関係をとても大切にしている為、第一に人柄です。

コミュニケーションが重要視される中、能力よりも、ご本人のやる気、誠実、協調性等の人柄を重視する一方で、チームとして一緒に働く仲間として見ている様が伝わってきます。

採用したいと思う学生の特徴を教えてください。

- ・他者の考えを尊重することが出来、自分の考えも述べられること。
- ・基礎学力の高い学生
- ・コミュニケーション能力のある学生
- ・意欲的で、協調性がある方
- ・成績が良い。明るい。礼儀正しい。。
- ・適切な対応を取ることができる
- ・自分のビジョンを持ち、高い意識で業務を遂行できる人材。
- ・オリジナルの回答(ひらめき)を持っている人材
- ・薬物療法へ貢献したいという想いを持っている。前向きで柔軟性のある思考能力。周囲への配慮ができる。
- ・ポジティブな方、ガッツがありそうな方

コミュニケーションを重視する中、ホスピタリティーのある新人らしい素直で積極的な人柄が求められています。このような人と一緒に働きたいですね。



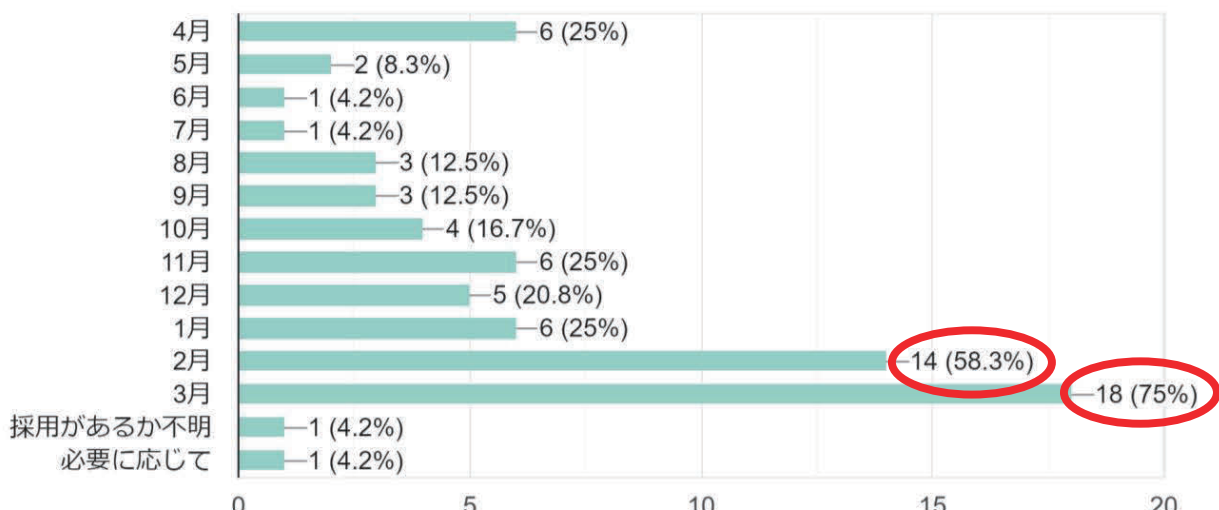
面接で不合格になる学生の特徴を教えてください。

- ・周囲との関係性に無頓着な方。
- ・理解力のない学生
- ・やる気のない学生
- ・初対面の人(患者)と”普通に”話ができないだろう。
- ・自己主張が強く、相手のことを考える事ができない。
- ・志望動機をしっかりと伝えることができない
- ・身だしなみが整えられていない
- ・コミュニケーション力が乏しい学生様
- ・将来のビジョンがない人
- ・意欲、モチベーションが低く、表面的な回答しかみられない場合。
- ・他者と良好な関係が気づけなそうな学生
- ・明らかに社会性や協調性がない。
- ・自己肯定感の低い方、融通が利かなそうな方

上記を見ると採用したくない人柄が浮かんできます。まずは、人柄!やはり自己分析をしっかりと、自分の強み弱みを知った上で、何故ここで働きたいのか?、しっかりとした意見と協調性を持った人柄・対応が求められる。

### 『2025卒対象』

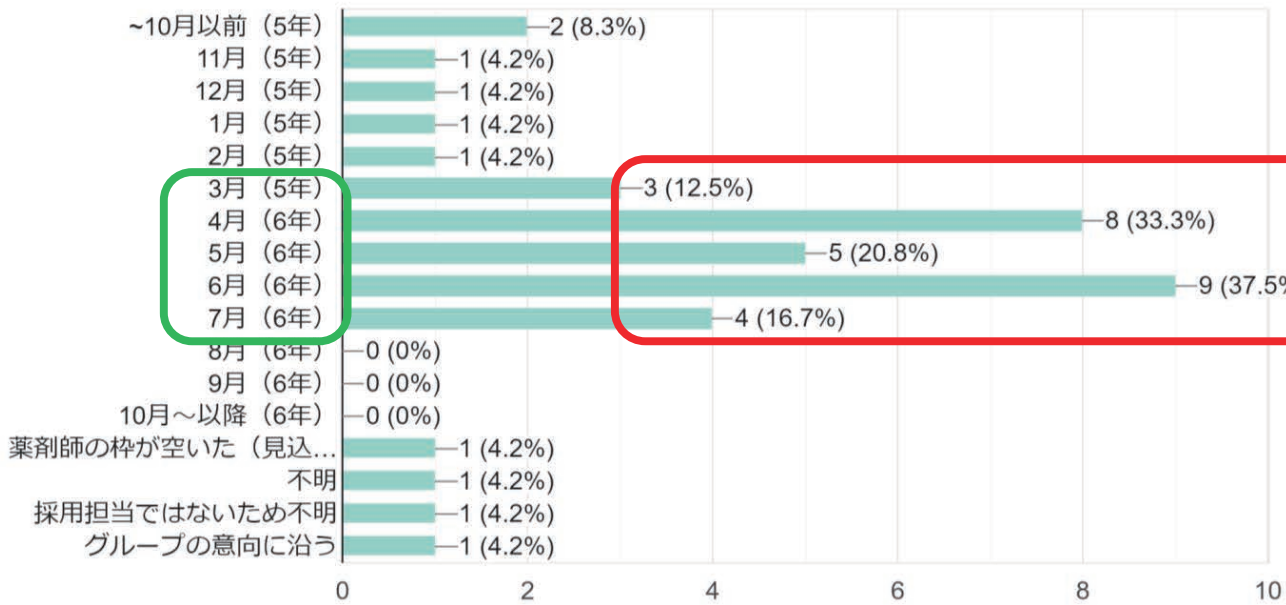
就活イベントの開催時期について参加ご希望の時期をすべて選択して下さい。



就活解禁直前直後(第4期実習終了)の2月(58.3%)、3月(75%)の希望が多いが夏~冬にかけても需要は有りそうである。実習前や夏頃の早い段階で、まず病院を知ってほしい担当者の状況が伺えます。



『2024年度採用について』選考時期を教えてください。



6年生の3月(12.5%)、4月(33.3%)、5月(20.8%)、6月(37.5%)、7月(16.7%)と就活解禁を3月以降を遵守する病院がほとんどである中、若干5年生の秋口からインターシップ・見学を通して選考を前倒しする病院もいる様である。

『病院併願について』貴院の考えを教えてください。



専願のみ(29.2%)、併願可能(54.2%)、専願を優先合格とする(4.2%)、原則併願機能(4.2%)、不明(4.2%)採用担当ではない(4.2%)。専願のイメージがある中、50%以上が併願可と学生の気持ちを尊重するお声も多い。



## 『病院併願について』 前問のように回答したを教えてください。

### 併願に 前向き

- ・ご本人の希望にあった職場に出会ってほしいから。
- ・学生の選択肢を優先したい
- ・選択の自由があっても良いと思うから
- ・当院としっかり比較して決めて頂きたいから
- ・採用予定人数が少ないにもかかわらず、学生に負担をかけたくない
- ・就職は個人の自由意志のため
- ・グループ病院で、一括採用のため内定までの間は他の就職活動を制限するものではないとしています
- ・他の就職先も含め、検討できた方がよいと考えたため
- ・色々な病院を見学した上で併願をするなら良いと思います。

### 併願に 難色を示す

- ・断られると補充ができないため
- ・内定を辞退されると、再募集をかけなければならないため
- ・内定辞退がないようにしたい為
- ・人数が確保できない場合、大きく修正しなければならない。病院としても確定要素が欲しい。
- ・募集が1名のみのため辞退されると困ってしまうため。
- ・余分に内定を出さないから
- ・離職者との兼ね合いもあるため

## アンケートまとめ①

●イベントの満足度は、大満足25%、満足50%と満足度の高いイベントになりました。特に特別講演、中小病院・慢性期・回復期・精神科へフォーカスをあて第1タームは、良い”出会い”の場になったと評価は高く良かったです。

●希望のイベント開催方法については対面型、オンライン型、ハイブリット型と特にこだわり無く、柔軟にご対応頂けそうである。

●2024年度採用人数は昨年と比べると人数に差はあるものの、増やす(29.2%)、前年並み(41.7%)、減らす(8.3%)と70%以上が採用意欲旺盛である。



## アンケートまとめ②

- 『選考について』は①個人面接(対面)②小論文と圧倒的に『人柄』『考え方』重視。
- 小論文では『医療人としての考え方』や文章から『読み手の気持ちを考えた文章づくり・伝える力』に注力している様子が垣間見れます。
- 面接で見るポイントは、コミュニケーションが重要視される中、能力よりも、ご本人のやる気、誠実、協調性等の**人柄を重視**する一方で、**チームとして一緒に働く仲間**として見ている様子が伝わってきます。
- 面接で不合格になる学生の特徴は自己分析をしっかりと、自分の強み弱みを知った上で、何故ここで働きたいのか、しっかりとした意見と協調性を持った人柄・対応が求められる。
- 『2025卒対象』就活イベントの希望開催時期は、**就活解禁直前直後の2月、3月が多い**ですが、実習前や夏頃の早い段階で、まず病院を知ってほしい担当者の状況が伺えます。
- 『2024年度選考時期は6年生の3月、4月、5月、6月、7月と就活解禁の3月を遵守する病院がほとんどである中、若干5年生の秋口からインターンシップや見学を通して選考を前倒しする病院も出て来ている様である。
- 『病院併願について』は専願のみ(29.2%)、併願可能(54.2%)と病院専願のイメージがある中、**50%以上が併願可と学生の気持ちを尊重するお声も多い**。一方で補充型求人で募集時期が遅い病院は断られると補充が厳しい事から専願を希望する所も根強くあるのも事実だと思えます。

この度は、イベント開催に向けて準備から運営に至るまでご協力賜り誠にありがとうございました。この場を借りてお礼申し上げます。微力ではございますが今後と皆様のお役に立てる様、努めて参りますので、引き続きご支援の程、何卒宜しくお願い申し上げます。



# 学生アンケート

## 2023年3月5日（日） 埼玉県病院薬剤師会主催 WEB合同説明会

主 催：埼玉県病院薬剤師会

運営協力：株式会社ユニヴ（ファーマット運営会社）



# 3月5日大学別参加者リスト

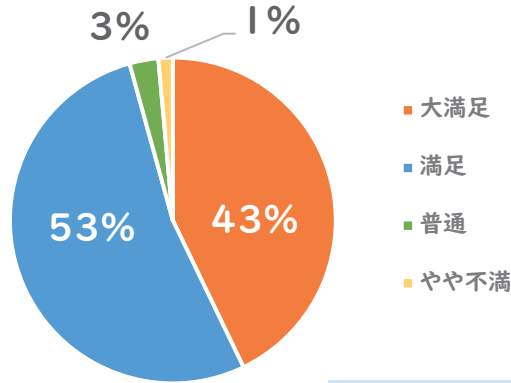
大学名	学年	人数	合計人数	大学名	学年	人数	合計人数
岩手医科大学	4年	1	1	東京理科大学	4年	1	1
東北医科薬科大学	4年	1	1	東邦大学	5年	1	3
北海道医療大学	5年	1	1		4年	2	
城西大学	5年	3	10	城西国際大学	5年	1	2
	4年	7			4年	1	
東京薬科大学	5年	15	31	帝京平成大学	5年	3	6
	4年	9			4年	3	
	3年	5		高崎健康福祉大学	5年	2	3
	2年	1			4年	1	
	1年	1			京都薬科大学	5年	
星薬科大学	5年	3	5	同志社女子大学	5年	3	3
	4年	2		大阪医科薬科大学	5年	2	4
明治薬科大学	5年	6	10		4年	2	
	4年	4		摂南大学	3年	1	1
北里大学	5年	5	7	大阪大谷大学	5年	1	1
	4年	1		神戸学院大学	5年	2	2
	3年	1		武庫川女子大学	5年	1	1
昭和大学	5年	9	11	岡山大学	5年	1	2
	4年	2			4年	1	
昭和薬科大学	5年	3	4	山口東京理科大学	5年	3	3
	4年	1		広島国際大学	4年	1	1
帝京大学	5年	10	14	徳島大学	6年	1	2
	4年	3			5年	1	
	2年	1		松山大学	5年	1	1
武蔵野大学	4年	1	1	九州大学	4年	1	2
横浜薬科大学	5年	1	1		1年	1	
日本薬科大学	5年	4	11	福岡大学	4年	3	3
	4年	6		第一薬科大学	5年	1	1
	2年	1		崇城大学	4年	1	1



予約人数152名



本日のイベントはいかがでしたか？



大満足 43%  
満足 53%  
普通 3%  
やや不満 1%

満足度96%と大変満足度の高いイベントになりました。

上記の回答理由を教えてください。

## 大変満足

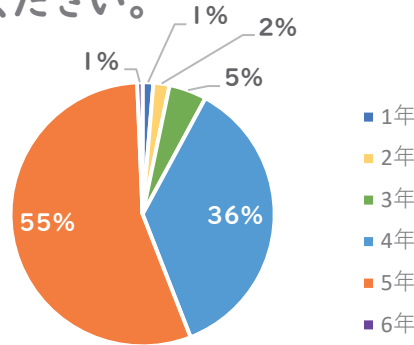
- 中小病院の精神科領域に興味があったため、いろいろな講義を聞かせていただき、大変参考になりました。
- 実習では、急性期の病院にお世話になるため、回復期や慢性期の病院や役割を知ることができて、大変勉強になりました。
- 実際に働いている先生方から、年収やライフスタイルをお聞きすることができて、自分がどんな人生にしたいか具体的に考えることができました。
- 今まで慢性期、回復期、精神科病院を就職活動の視野に入れていませんでした。この機会に、幅広く1人の患者さんを通して学ぶことができること、声なき声を聞く、フィジカルアセスメントを通して薬剤師の職能が大きく発揮できる場面があることを知り、魅力的に感じました。
- はじめの給料の話がわかりやすかったです。
- 病院の面接は、大学の先生やインターンに行ったとしても聞けない部分がある中、面接のテクニックや面接官の方が見ているポイントを知ることができ、とても参考になりました。
- 中小病院は考えて無かったのですが、中小病院もたくさん病院見学で行って、しっかりと自分に合った病院を探していきたいと思います。
- トラブルがあった際にもご対応いただきありがとうございました。
- 遠方のため、zoomで多くの病院の話を知ることができたから。
- 病院薬剤師について、具体的にどのような業務をしているのかや、病院ごとにどんな特色があるのかを知ることが出来たから。
- 1日に複数の病院の話を知ることによって、それぞれの病院の特色を知って比べることができた。
- 私はこれから2期で病院実習に行くので、その前に病院薬剤師について知れてとても勉強になりました。実習で体験する急性期と、今回知った回復期や慢性期の違いを頭に入れながら実習が受けられるので、この時期の開催はとて有難いです。

## 満足

- 病院の大きさによる違いや、急性期、慢性期、回復期、リハビリ、精神科病院などの違い、特徴、やりがいなどについて知ることができた。自分に合った病院をみつけられるよう、力を入れて就職活動に取り組みたい。
- 多田先生のお話がキャリアを考える上でとても勉強になったからです。
- 病院薬剤師としての一生がイメージできるようになった気がします。
- 見学した施設について、詳細内容を再確認することが出来た。
- 埼玉医科大学病院のプレゼンがとてもよかったです。
- 病院を比較することができてよかったです。埼玉県病院がこれほど集まることがないので色々な病院を知れてよかったです。
- 第1タームでランダムで振り分けくださったことで見識が広がった。
- 福利厚生や女性の働き支援の多い病院が多いことがわかりました。
- 病院さんと話す際少人数だと質問もしやすく、またとても親切に教えてくださったので満足した。
- 病院に興味はあるものの、収入面の不安があったり、病院の違いがわからなかったりしたので知ることができてよかったです。



学年を教えてください。



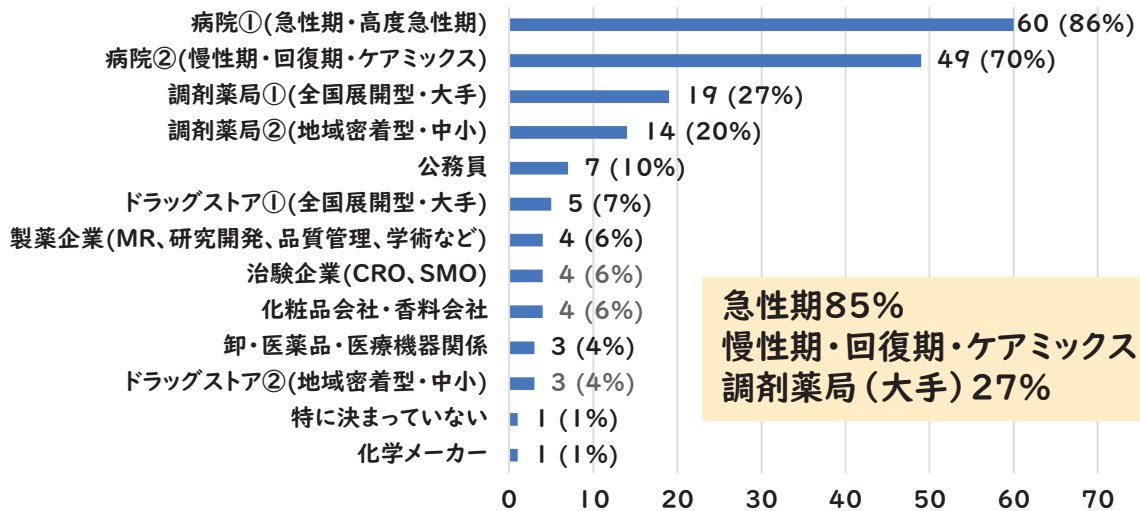
『全体の割合』  
 6年生1%  
 5年生55%  
 4年生36%  
 3年生5%  
 2年生2%  
 1年生1%

昨年WEB病院イベントの参加概要

イベント内容・日程	参加病院数	予約学生合計	6年	5年	4年	3年	2年	1年	既卒
2月23日九州病院ラボ	21	101人	1人	76人 (75.2%)	20人 (19.8%)	0人	0人	0人	1人
2月27日関西病院ラボ	20	209人	1人	169人 (80.9%)	34人 (16.3%)	1人	1人	1人	2人
3月5日関東病院ラボ	27	245人	0人	189人 (77.1%)	16人 (6.5%)	6人	0人	1人	2人

昨年同時期に比べて、4年生の就活の前倒しの傾向が伺えます。  
 (実習前・実習の合間に病院情報の収集)。

現時点での志望業界を教えてください。

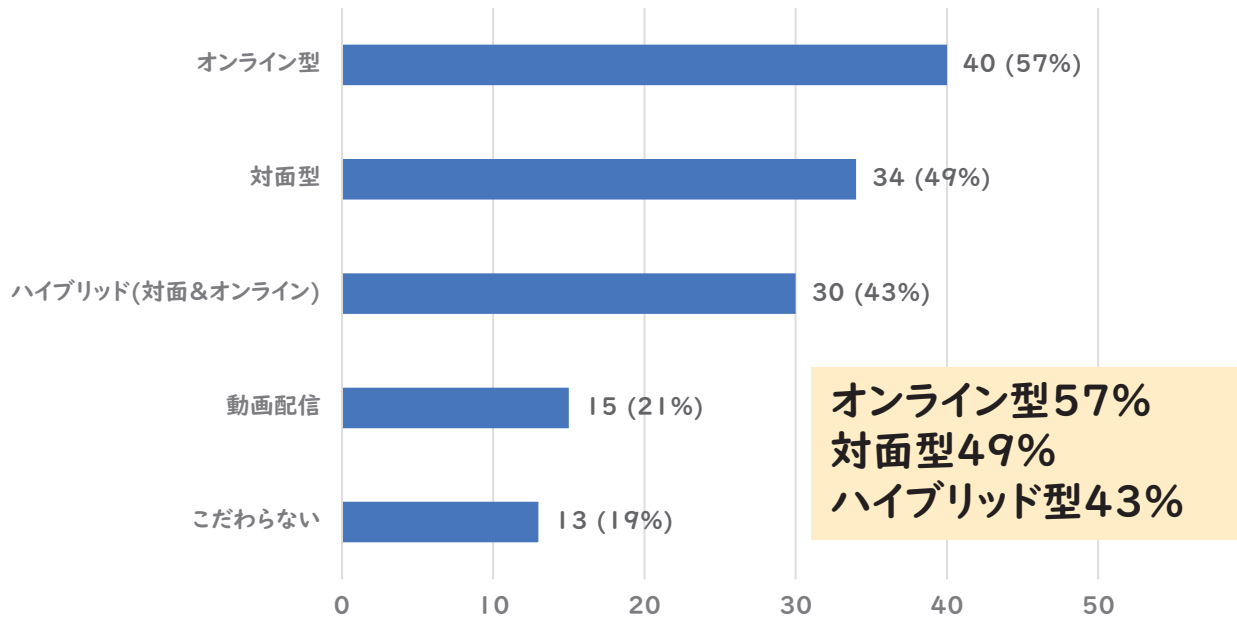


急性期85%  
 慢性期・回復期・ケアミックス69%  
 調剤薬局(大手)27%

急性期の人気に迫る慢性期・回復期・ケアミックス病院。  
 今回のイベントの趣旨(中小・慢性・回復・ケアミックス・精神科を知る)が学生の心に響いた様子が伺えます。

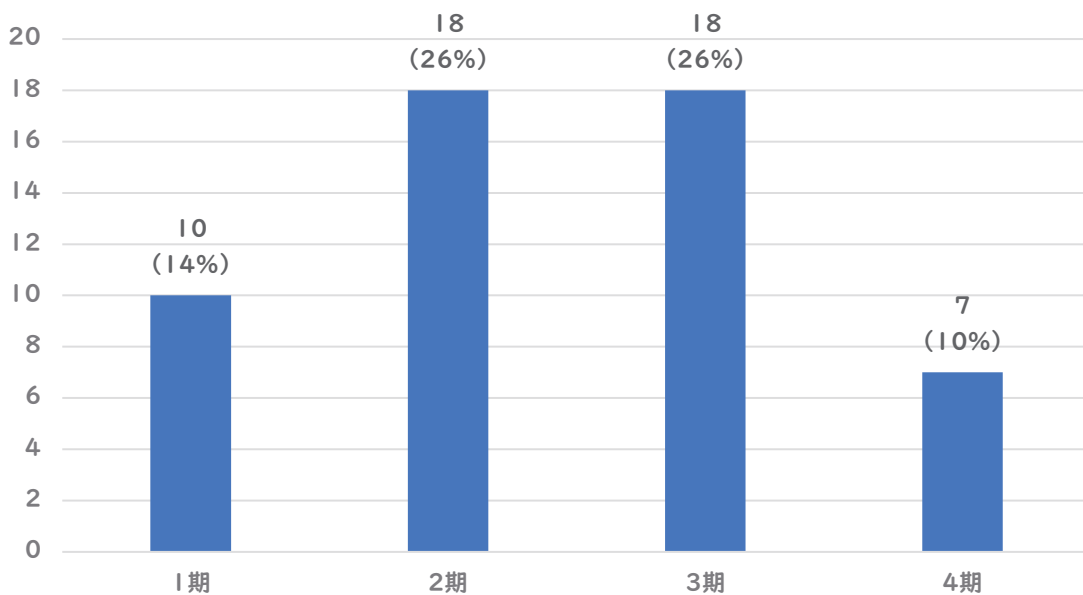


開催方法のご希望を教えてください。



オンライン・対面・ハイブリッドと開催方法については余りこだわりは無い様であることが伺えます。

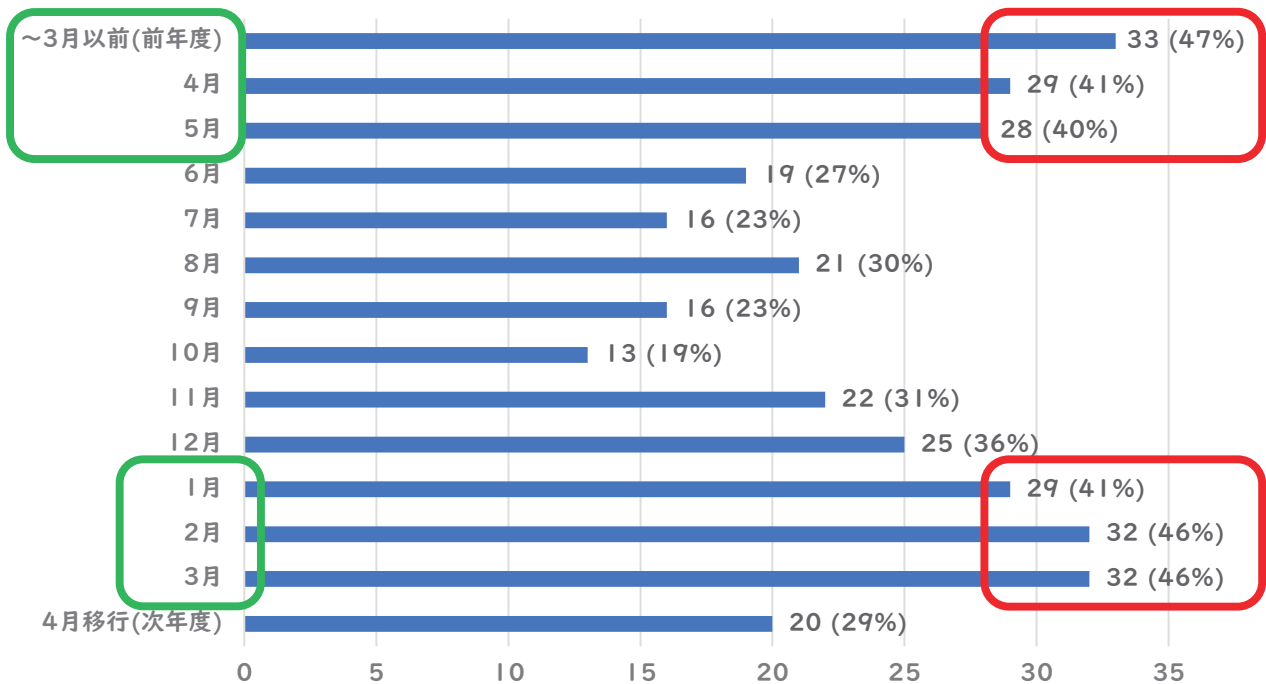
実習時期を教えてください。



1~4期平均的だが、4期参加者が他地域より若干少ないように感じます。

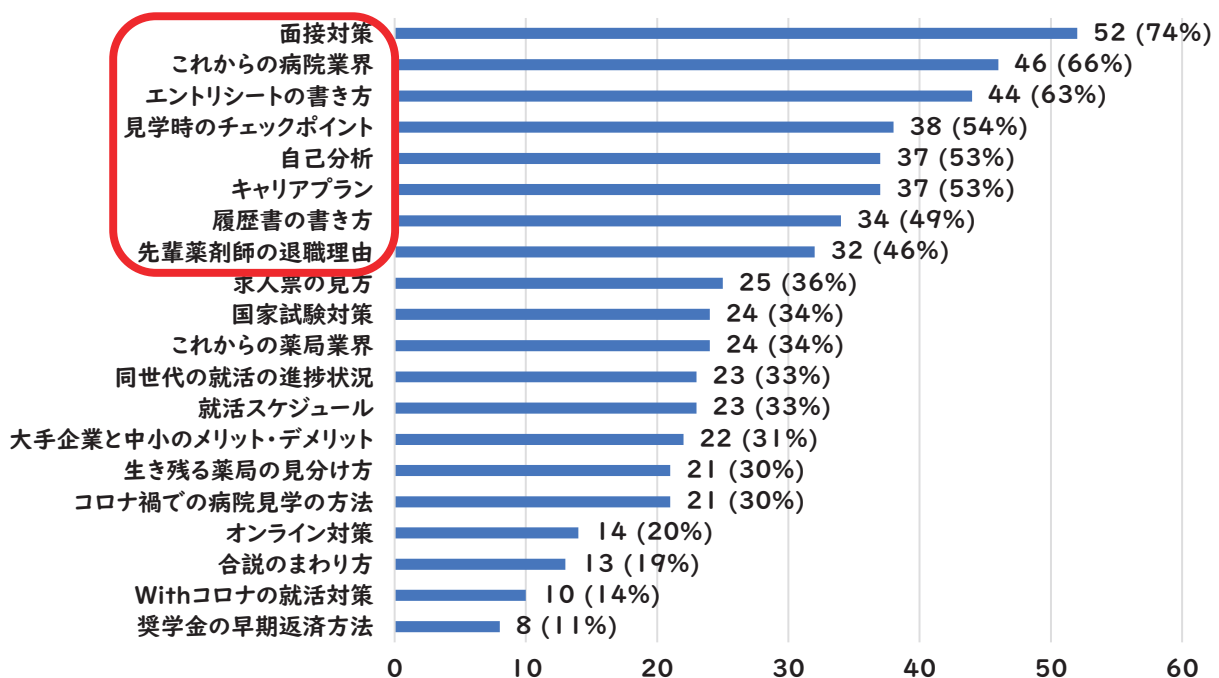


就活関連イベント/講座の参加しやすい時期を全て選択してください。



病院実習が始まる第2期直前と、第3期終了後が時間的にも余裕があり参加しやすい様です。その他の時期も実習の合間に時間を作り参加している様子が伺えます。

就活で気になる項目を教えてください。



就活解禁直前ということもあり選考対策・キャリアプラン・退職理由等、現実的な内容を求める声が伺えます。



どのような就活のサービス/イベント/講演があれば利用(参加)したいですか?(※理由と併せて教えてください。)

- 自己PRやエントリーシートの書き方などの講座があれば参加したいです。
- 病院見学で気を付けるところ、見るべきポイントについて
- エントリーシート、就職試験、面接などの対策
- 先輩方の就職活動について。いつから開始、どのインターンシップに参加、選考試験の様子など一連の流れ活動内容を知る機会が欲しい。
- 自分の目指す業界を志望し、内定を獲得した先輩の就職活動を参考にしたい。
- 薬剤師公務員の過去問などを提供するサービス(就活や実習、卒業研究と忙しいなかで、ピンポイントに対策したいから)
- 面接対策や就職後の奨学金返済について。
- MRや研究、開発職に関する仕事を教えていただけるイベントなどありましたら参加したいなと思っています。
- 今回のような複数の病院の先生方からお話を聞ける機会がありましたら幸いです。
- 職場の雰囲気など話を聞いているだけだと分からない部分があるので、体験型や見学できるようなイベント
- 履歴書の書き方(志望動機が中々書けないから。)
- 業界選びで迷う事が多かったので、各々の違いやこういう人が向いているといった比較ができる講座があるといいなと思いました。
- まだ希望が絞れていないので、薬局、病院、ドラッグストアなどの広い職種の中での薬剤師の役割や求められるスキル、年収などが比較できると有難いです。
- 病院が多く出展するイベントがあれば参加したいです。
- 自己紹介の添削
- 逆質問講座

就活講座・病院見学で見るべきポイント・就活スケジュール・内定獲得体験談・就職後の奨学金返済・病院薬局DRGの比較対象講座(やりがい・スキル・年収)とバラエティに富んだご要望ありがとうございます。一つでも多く実現できる様、次回イベントに活かす用に努めて参ります。



## アンケートまとめ

- 満足度96%と大変満足度の高いイベントになりました。
- 予約人数152名の中、5年生55%、4年生36%と昨年同時期(6.5~19.8%)と比べて、4年生の参加者が多くなりました。就活の前倒しの傾向が伺えます。
- 現時点の希望業界では慢性期・回復期・ケアミックス病院(69%)の人气が急性期(89%)に迫る勢い。今回のイベントの趣旨(中小・慢性・回復・ケアミックス・精神科を知る)が学生の心に響いた様子が伺えます。
- 開催方法について、オンライン・対面・ハイブリットと開催方法については余りこだわりは無い様であることが伺えます。
- イベントに参加しやすい時期は病院実習が、始まる第2期直前と、第3期終了後の時間的に余裕のある時期だが、その他の時期も実習の合間を縫って参加している様子が伺えます。実習時期については1~4期平均的だが、4期参加者が他地域より若干少ないように感じます。
- 就活で気になる項目は就活解禁直前ということもあり選考対策・キャリアプラン・退職理由等、現実的な内容を求める声が伺えます。
- 参加したいイベントの講座は就活講座・病院見学で見るべきポイント・就活スケジュール・内定獲得体験談・就職後の奨学金返済・病院薬局DRGの比較対象講座(やりがい・スキル・年収)とバラエティに富んだご要望ありがとうございます。一つでも多く実現できる様、次回イベントに活かす用に努めて参ります。

イベントの準備から広報、運営にご協力頂きありがとうございました。この場を借りてお礼申し上げます。  
今後も薬学生と病院のお役に立てる様、努めて参りますので引き続き宜しくお願い致します。



## <医療の質・安全部会から>

### 薬品管理に薬剤師がかかわる必要性

埼玉医科大学国際医療センター

医療安全対策室

土肥 大典

「薬剤師の業務は対人業務にシフトする」といった言葉をよく耳にします。薬は剤形や品質的など「物」としての意味と、副作用のモニタリングなど薬学的ケアの「情報」としての意味をもっています。薬を管理するという事は、「物」と「情報」を管理することです。そのため、私は薬剤師の仕事はもともと対物業務と対人業務だと思っています。他のスタッフに対物業務を手伝ってもらうことは、薬剤師の対人業務を充実させるためにはとても大切なことですが、対物業務を全く薬剤師がしなくて良いというわけではないと思います。シフトだとする「変更する」とか「移行する」という意味になり、薬剤師が対物業務をしないと想像されてしまう可能性があります。薬剤師法の第一条には、「薬剤師は、調剤、医薬品の供給その他薬事衛生をつかさどることによって、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もつて国民の健康な生活を確保するものとする。」とありますので対物業務にも関与する必要があります。

ところで、その他薬事衛生とはなにを指すのでしょうか。薬剤師法が国会で審議された際の参議院社会労働委員会附帯決議に下記のような記載がありました。『薬事衛生』とは、調剤、医薬品の製造、保存、管理、試験、鑑定、販売授与を含むほか、薬剤師がなすところの食品衛生、水質検査等環境衛生、犯罪の化学的鑑定その他公衆衛生上の薬学的、衛生化学的行為を含むものである。<sup>1)</sup>これは、大きく解釈をすれば（私見ですが）、薬品（化学物質）に関連したことは薬剤師が関与すべきであると言われているのではないのでしょうか。

病院では、医薬品をはじめたくさんの薬品を取り扱っています。病理検査部には病理検体を保存するホルマリンが、内視鏡センターには内視鏡を消毒するために使用する消毒剤などがあり、病院のいたるところに薬品があります。この薬品の中には、危険な可燃性医薬品や薬品があり、ホルマリンのように毒性の高い薬品もあります。これらの多くは各部署に保管され、その使用する部署や購買担当の部署が管理をしていると思います。PMDAの医療安全情報<sup>2)</sup>にもあるように、病院内には手術や処置の際に火花がでる器具があります。万が一、可燃性の医薬品に引火し火災が起きたら、危険な薬品の暴露を受けたらどう対応するのでしょうか。ホルマリンのSDS（Safety Data Sheet：安全データシート）\*を見ると、強い目刺激、飲み込むと有害、皮膚に接触すると有毒とあります。病院内で危険性の高い薬品を取り扱っている部署を特定し、被害が出ないように、被害が大きくなるように準備をしておくことはとても重要だと思います。また、患者や職員の健康を守る責任をもつ薬剤師は、安全な薬品管理に関与すべきだと思っています。

当院の対応事例を紹介します。当院では薬品による火災に備え医療安全対策室が中心となり、可燃、支燃、引火性のある医薬品や医療材料などを抽出し一覧表として病院に配布しています（表1と2）。また、PMDAの安全情報をもとに、手術や処置の際に火災を生じる可能性ある部署には二酸化炭素消火器を配置しました。さらに施設課の協力を得て、各部署に合わせた防災訓練を実施しています。

危険な薬品は各部署での管理を中止し、一元管理する運用としました。例えば、ホルマリンならば

病理診断部で保管管理し、他の部署は使用する当日に病理診断部から必要な分だけ払い出してもらい、不要な分は病理診断部に返却する運用としました。また、購買担当に協力いただき、各部署で取り扱う薬品の SDS ファイルを配置し、万が一有害物質を暴露した際に応急処置ができるような体制を整えました。

薬剤師のすべき仕事は、薬剤師法の第一条に記載されていますが、「その他薬事衛生」と不明確な部分もあります。この「その他」の部分は、自分がいる施設によってニーズは異なるものと思います。どのようなニーズがあるか、各施設の薬剤師が考え対応する必要があります。英国オックスフォード大学のマイケル・オズボーン准教授とカール・ベネディクト・フレイ博士は、米国において10～20年以内に労働人口の47%が機械に代替可能であると試算をしています。この中で薬剤師が機械にとって代わられる確率は1%以下とされています<sup>3)</sup>が、この試算から10年たった現在では様々な調剤機器やロボットが開発され、AIも様々な業務に導入されつつあります。インターネット上では薬剤師が飽和するといわれています。これからは各施設で薬剤師に求められているニーズを検討し、対物業務と対人業務にこだわらず、柔軟に業務を拡大し、さまざまな場所で活躍していかないといけないと思っています。

\* SDS：「安全データシート」の Safety Data Sheet の頭文字をとったもので、事業者が化学物質及び化学物質を含んだ製品を他の事業者に譲渡・提供する際に交付する化学物質の危険有害性情報を記載した文書のこと。

表1 添付文書上に「引火性」や「火気注意」の記載がある医薬品の例

引火性	火気厳禁や火気注意
消毒薬でアルコール含有のもの	キシロカインポンプスプレー8%
手指消毒剤	ホルマリン
医療器材の消毒剤	オリブ油
チンキ剤	サリチル酸メチル
氷酢酸	ハッカ油
ベンジン	流動パラフィン
	笑気
	酸素

表2 「引火性」や「可燃性」の記載がある薬品

品名	用途	可燃・引火
アースノーマット60日用	蚊成虫駆除剤	○引火
アースジェット	殺虫剤	○可燃・引火
サニサーラEG	手指消毒剤	○
便座きれいくん	便座消毒剤	○
ショードックスーパー	洗浄消毒剤	○
ショードックスーパー	洗浄消毒剤	○
サニサーラEG	手指消毒剤	○
KURE CRC 5-56	さび取り・潤滑油	○
シリコンオフ	×線防護衣点検シール貼付の清掃用	○
ヒビスコール液A 0.5%	速乾性手指消毒剤	○
ヒビスコール液A 0.5%	速乾性手指消毒剤	○
Aベンジン		○
硬度測定用指示薬	全硬度測定用試薬	○
ウエルフォーム	清拭クロス	○
ヒビスコール液A 1%	速乾性手指消毒剤	○
ジェチルエーテル	植皮OPE時薬品	○
ソニックループDRY	潤滑防錆・乾燥促進剤	○
キャピロンリムーバー TP2	はく離剤	○
キャピロン非アルコール性被膜ワイブ 3345E	液体包帯	○
サージカルマーカ- 2650	手術用マーキングペン	○
クロルヘキシジングルコン酸塩エタノール液1%綿棒12「LT」	外皮用殺菌消毒剤	○
ダーマボンドアドバンス ANX12	皮膚用接着剤	○
アルウエッティ one 31076	酒精綿	○





## 2. 危険有害性の要約

GHS分類  
物質又は混合物の分類  
引火性液体  
急性毒性(経口)  
急性毒性(経皮)  
急性毒性-吸入(蒸気)  
皮膚腐食性/刺激性  
眼に対する重篤な損傷性/刺激性  
呼吸器感作性  
皮膚感作性  
生殖細胞変異原性  
発がん性  
生殖毒性  
特定の臓器毒性(単回ばく露)  
区分1 神経系, 呼吸器系, 中枢神経系  
特定の臓器毒性(反復ばく露)  
区分1 呼吸器系, 中枢神経系, 視覚器  
水生環境有害性(急性)  
水生環境有害性(慢性)

絵表示



注意喚起語

危険

危険有害性情報

H227 - 可燃性液体  
H315 - 皮膚刺激  
H319 - 強い眼刺激  
H302 - 飲み込むと有害  
H311 - 皮膚に接触すると有毒

ホルマリンのSDS

## 4. 応急措置

吸入した場合

新鮮な空気のある場所に移すこと。症状が続く場合には、医師に連絡すること。

皮膚に付着した場合

すぐに石鹸と大量の水で洗浄すること。症状が続く場合には、医師に連絡すること。

眼に入った場合

眼に入った場合、数分間水を付けて洗浄する。もしコンタクトを装着していて、容易に取り外せるなら、取り外す。その後洗浄を続ける。直ちに医師の手当てを受ける必要がある。

飲み込んだ場合

口をすすぐ。意識のない人の口には何も与えないこと。ただちに医師もしくは毒物管理センターに連絡すること。医師の指示がない場合には、無理に吐かせないこと。

応急処置をする者の保護に必要な注意事項

個人用保護具を着用すること。

1) 第34回国会 参議院 社会労働委員会 第33号 昭和35年5月17日

<https://kokkai.ndl.go.jp/simple/detail?minId=103414410X03319600517&spkNum=0#s0>

2023/07/09 15:40 アクセス

2) PMDA 医療安全情報 No.15 改訂版 2015年4月

[https://www.info.pmda.go.jp/anzen\\_pmda/file/iryo\\_anzen15.pdf](https://www.info.pmda.go.jp/anzen_pmda/file/iryo_anzen15.pdf)

3) THEFUTUREOFEMPLOYMENT:HOW SUSCEPTIBLEAREJOBSTO COMPUTERISATION?\*

CarlBenediktFrey † andMichaelA.Osborne ‡ September17,2013

## <委員会報告>

### 広報委員会アンケート結果

埼玉県病院薬剤師会 理事

広報委員会 委員長

渋谷 清

#### 「広報委員会によるアンケート調査」について

埼玉県病院薬剤師会 会長 町田 充  
広報委員会担当幹事 多田 幸子  
広報委員会委員長 渋谷 清

広報委員会では、広報誌、ホームページに求める会員の皆様のニーズを探るために、下記のアンケート調査を実施いたしました。今回、この結果について報告いたします。

##### アンケート調査の目的

広報誌・ホームページに求める内容、情報発信方法等に関する情報収集

##### アンケート対象

- ・埼玉県病院薬剤師会理事が在籍する施設の全会員（施設単位ではありません）
- ・広報委員会委員が在籍する施設（理事不在）の全会員（施設単位ではありません）

##### 調査期間

2023年2月～3月末まで

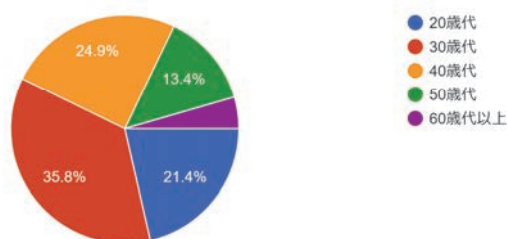
##### アンケート回答方法

グーグルフォームによる回答

## 広報委員会アンケート結果報告

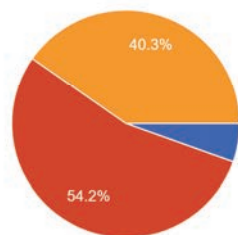
2023年4月18日

回答者の年齢についてお伺いします。  
201件の回答



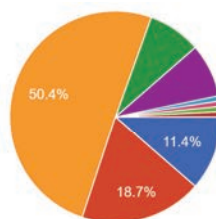
# 広報誌について

1. 埼玉県病院薬剤師会の広報誌を読んでいますか。  
201件の回答



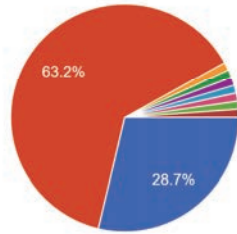
- ①ほとんどの記事を読んでいる
- ②興味のある記事のみ読んでいる
- ③ほとんど読まない

2.  
1において①または②と回答をされた方を対象にお...興味をもって読んでいる内容を教えてください。  
123件の回答



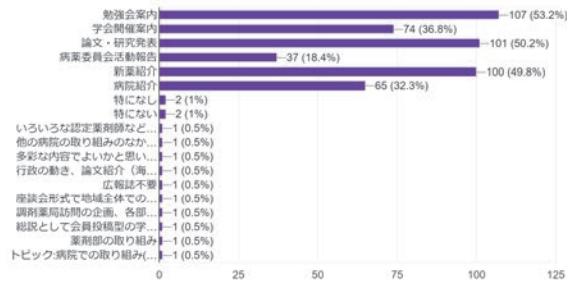
- 巻頭言
- 会員の広場：会員からの寄稿
- 学会や研修会報告
- 会員の広場：私の母校
- 委員会・理事会などの議事録
- 全体に目を通して興味があるもののみ読みます
- 新薬紹介
- 病院紹介
- タイトルで判断

3. 1において③と回答された方にお伺いします。 広報誌を読まない理由は何ですか？  
87件の回答



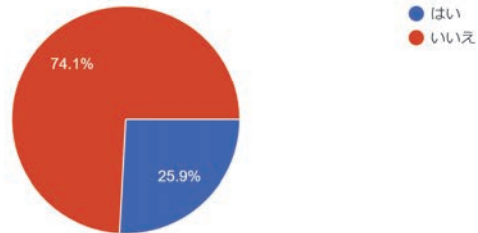
- 読みたい内容の記事がない
- 読む時間がない
- 直接業務に関連した内容のものが少ないこと、ほかに目を通さなければいけな...
- 広報誌がある事をあまり認識していな...
- 広報誌があることを知らなかった
- 何が書いてあるかわからないし、読む価...
- 本を読むのが嫌い
- 読む優先順位が低く、当月中に読めず...

4. 広報誌に載せて欲しい記事はどのような記事がよいですか？（複数回答可）  
201件の回答

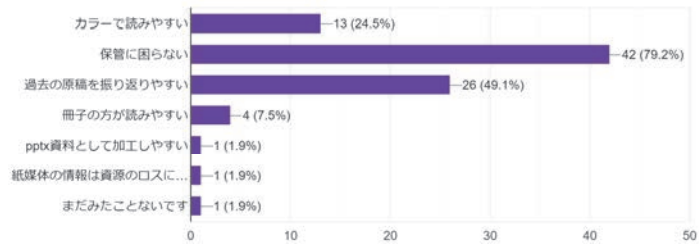


広報誌が埼玉県病院薬剤師会のホームページからの閲覧できるようになりました。このことについてご回答をお願いいたします。

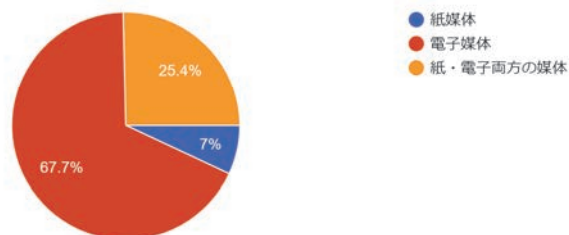
1. 広報誌が埼玉県病院薬剤師会のホームページから閲覧できることを知っていますか？  
201件の回答



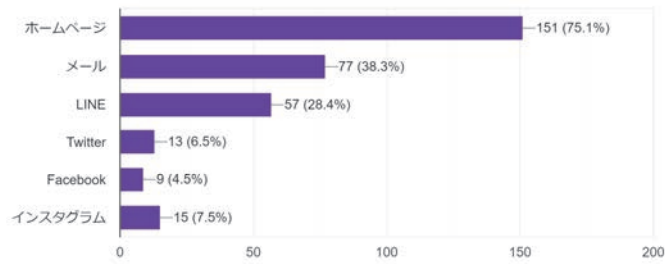
2.  
1において「はい」と答えていただいた方にお伺い...閲覧できることについてどのように感じますか？  
53件の回答



3. 広報誌の媒体はどれがよいですか？  
201件の回答

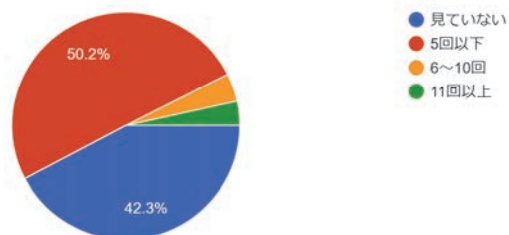


4. 広報誌が閲覧可能となる希望電子媒体はどれがよいですか？（複数回答可）  
201 件の回答

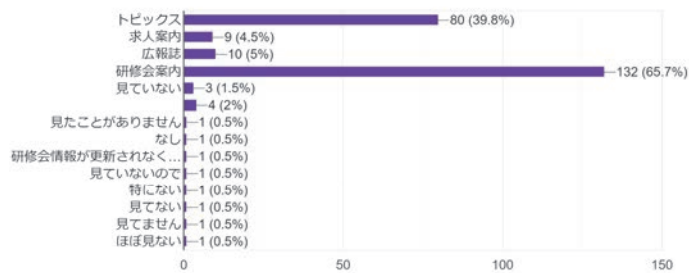


ホームページ・情報発信ツールについて

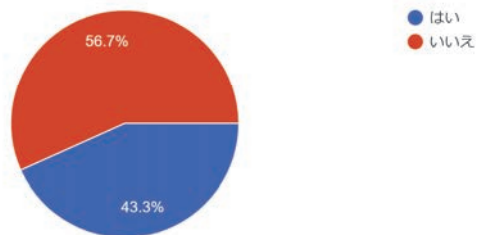
1. 埼玉県病院薬剤師会のホームページの1ヶ月の閲覧回数（平均）を教えてください。  
201 件の回答



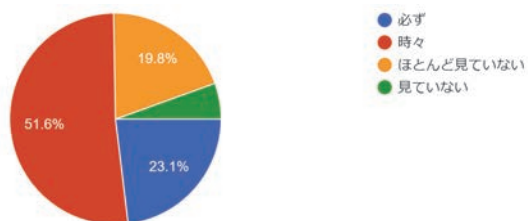
2. ホームページの閲覧目的を教えてください。(複数回答可)  
201件の回答



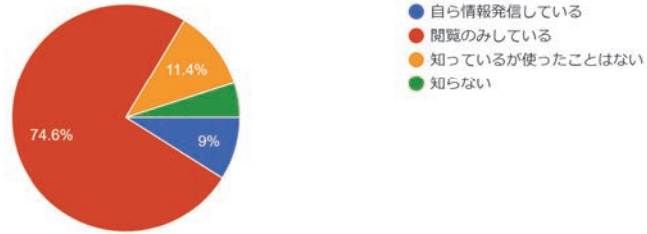
3. 埼玉県病院薬剤師会メールマガジンの登録をしていますか？  
201件の回答



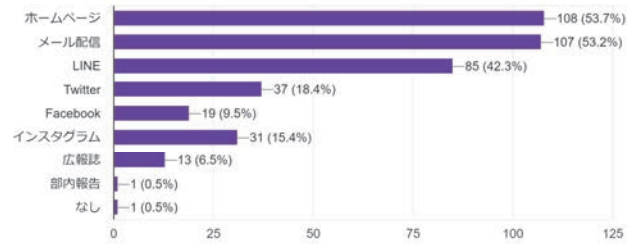
4. 3において「はい」と回答された方にお伺いします...ガジンはどのくらいの頻度で閲覧していますか。  
91件の回答



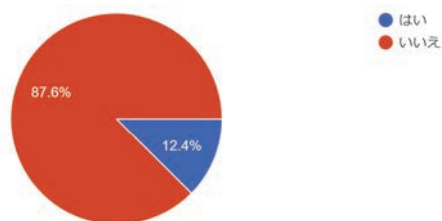
5. 普段、よくSNSツールを利用しますか。  
201件の回答



6. 埼玉県病院薬剤師会の情報が入手しやすい情報発信...して)はどれと考えられますか。(複数回答可)  
201件の回答



7. SNSやホームページのブログなどの双方向のコミ...希望しますか(双方向の情報共有ツールとして)。  
201件の回答





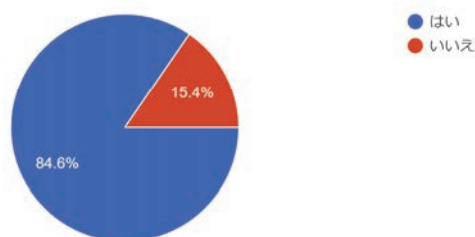
8.7において「はい」と回答された方にお伺いします。

どのような情報交換を希望されますか。自由記載でお願いします。

- コロナ情報など、話題性のある内容
- lineがやりとりしやすい
- 診療報酬改定ごとに業務の見直しがあるので各病院の業務内容の情報共有
- 自施設で解決できない課題（業務課題、勤務形態の課題など）について、所属や役職の垣根を超えて解決のための情報交換ができると、素敵だと思います。
- 双方向である必要はないと思う。更新や配信の頻度と、その内容の方が重要で、伝達手段はホームページやメールで十分だと思う。
- 何でも質問
- 公式LINE、ホームページ会員専用ページ
- 医薬品の供給状況などリアルタイムに共有できると良い
- LINEは多くの人が使用しているツールなので、情報交換ツールとして取り入れやすいのではないかと思います

9. Eメールを普段から使用していますか。

201件の回答



10. 埼玉県病院薬剤師会各研修部会から情報発信してほしいことがありますか。または、各研修部会側から情報発信したことはありますか。

自由記載でお願いします。

- 関心のある研修会情報など
- リマインドが欲しい
- 研修会案内、研修会の評価（アンケート結果等）、研修会に関連する意見（希望）等
- 研修会の予定。
- どのような研修があるのか、また参加者の感想などがあればよい。
- "研修会受講後アンケートの結果などのフィードバック。アンケート結果や質問をふまえてのその後の活動や質問の回答"
- 勉強会の案内
- 研修会の要旨や目的があると内容がイメージしやすくなると思います

- 関東ブロックが埼玉県開催の際は事前に盛り上がるように情報発信をした方がいいかと思う。
- 新薬情報 副作用情報
- 新薬に対する医師視点からのコラムがほしい。薬剤師のみでは視点や思考の偏りが生じるため。
- 研修会案内、トピックス(最新の治療など、話題のガイドライン改定).認定取得方法など、
- 勉強会の開催
- 認定薬剤師の単位の集め方。他の薬剤師はどうやって単位を集めているのか。業務が忙しく、かつ勉強にさける時間の少ない家庭環境も大きく影響して、単位を集められない。
- 研修会開催の案内
- 現状で良いと思う。

- 研修会の内容が文字だけとなり見にくい。各研修部会のサイトがないため情報を伝えるにくい。
- 研修会の内容がわかると良い
- 各研修部会がどのような研修会を企画しているのか、部員同士で情報交換できるのもいいのではと思います

11. 埼玉県病院薬剤師会のホームページをリニューアルするとしたら、新設してほしい内容・企画、及び見やすくする工夫がありますか。

自由記載をお願いします。

- 病院検索
- 研修会の評価（アンケート結果等）、研修会に関連する意見（希望）等が少なく感じる。
- 保険に関する情報
- 東京都病院薬剤師会等を参考（日病薬に似ている）
- DI情報や研修会の案内、アンケート結果などリアルタイムにアップされると見てくれる方が多くなると思います
- 論文投稿について 広報誌を学術論文の掲載の場としても活用する。日本病院薬剤師会雑誌には掲載されなかったが、それでも知見として重要なものは、査読審査を経て、広報誌に掲載されるような仕組みをつくると、さらに広報誌やホームページを見るきっかけになると思います。

- "県内の病院薬剤部のホームページURLリストがあるといい。算定の届け出有無リストがあるといい。(県内の病院薬剤師関連で何を算定しているか知りたい)"
- 各施設の紹介をシリーズ化して、過去掲載も含め見やすくすると興味がわくかもしれない。
- 診療報酬改定ごとに業務の見直しがあるので各病院の業務内容の情報共有
- "各委員会(理事)の業務(内容)埼玉県病院薬剤師会としての方向性や今後の取り組みについてリレー式のコラムなど"
- "最初のページが文章が多く見づらい。病薬の会として、昨今の病院薬剤師の働き方改革にどうアプローチ・サポートしていくのが、目指す未来が見え難いので具体的なビジョンや行動指針を定め、存在意義を示してほしい。"
- 各委員会や部会のページがあってもいいと思う。どんな活動をしているのか、どんな人が委員をやっているのか、どんな研修会を今後企画しようとしているのか、専門的な資格取得者や指導者から勉強のアドバイスなど、専門的な質問事項に対する回答窓口(以前、DIの問い合わせを受ける委員の先生が広報誌に掲載されていた)・・・など。

- 薬に関するクイズ?知識問題?とかあれば楽しくみられそう
- ホームページを見やすくしてほしい。
- 各部会のページ、活動報告トピックス研修会などいろいろな情報を載せてほしい。会員専用ページで質問などができると会員の利益につながる。カラーにするなど業者に頼む。日病薬ホームページにリンク。

- 一般の方、薬学生、薬剤師向けにコンテンツを作成
- スマートホンで見づらいのを改善してほしい。
- 研修会の内容がPeatixになって見にくくなった。わかりづらくなった。
- お任せします。
- お薬の使い方などが、「県民のみなさまへ」の中にあるがこのままでは見る人は少ないのではないか。全体的ホームページが暗いイメージの配色、フォントも解像度が悪い。
- 組織図が見れるようにしてほしい(全容がわからない)
- 一般の方と会員の入口を分ける
- 特になし
- 特になし
- レイアウトが地味だと思います

12. ホームページで県民に発信したい情報がありますか。

自由記載をお願いします。

- お薬に関する時事情報
- 情報は渡す側と渡される側との顔が見えるような信頼関係がないと、誤解にもつながるので、不特定多数の方に情報発信する際は、慎重さが求められるのではないかと思います。そのうえで、相談を受けてもらえる医療機関や施設を紹介することは、困っている県民が求めている情報かもしれません。
- 薬の安心、安全な使い方
- 市民に役立つ薬の情報、医療情報
- 薬剤師の活動を広く、県民にアピールした方がよいと思います
- 今後の薬剤師業務等 オンライン服薬指導や電子お薬手帳や電子処方箋等

- 研修会情報。役立つ薬の話し。一般的な薬の服用。病気と薬の特集など組んでもいいのでは。救急外来など公的機関のホームページに飛ぶようにする。
- 季節的な疾患の治療薬と対処法など
- "コロナワクチンの予防接種のこと、消毒剤のこと、手洗いの正しいやり方もっと薬剤師会からも発信して欲しかった"
- 薬剤師の活動に関する理解と同時に、薬に関する情報の依存率を医師、看護師より高めて欲しい、。
- 県民向けの講演会など
- 病院薬剤師の仕事内容を県民目線で掲載。薬の相談窓口の開設（WEB）。県民向けに月替わりまたは季節替わりで一般的な疾患と使用する薬をわかりやすく説明。

●●●●●●●●●●  
薬局業務紹介  
●●●●●●●●●●

聖光会メディカルケアグループ 医療法人 光仁会  
春日部厚生病院 薬剤部の業務紹介

春日部厚生病院 薬剤部  
新井 真澄



### 病院概要

春日部厚生病院は、埼玉県東部地域の春日部市にある地域密着型のケアミックス病院です。「人と地域に寄り添い続ける」をスローガンに掲げて、地域に貢献する信頼と安心の医療を提供できるよう、お子様から高齢者の方まで、どなたからも親しまれる病院を目指しております。

病床数 190床（一般病床44床、地域包括ケア病床12床、  
回復期リハビリ病床74床、医療療養病床60床）

標榜診療科 内科、整形外科、皮膚科、形成外科、泌尿器科、脳神経外科、リハビリテーション科

### 薬剤部の紹介

薬剤部では「より患者さんの近くへ」を目指し、スタッフ皆で協力しながら患者さんにとっての“心のくすり箱”のような存在になれるよう、チームの和を大切にしながら日々の業務に努めています。

#### 【薬剤部の現状（2023年7月現在）】

薬剤部員数	薬剤師常勤7名（1名欠員）、事務員非常勤 1名	
処方箋（月平均）	院外処方箋	2893枚
	外来院内処方箋	30枚（院外処方箋発行率 97.9%）
	入院処方箋	1384枚
	入院注射処方箋	1122枚

持参薬鑑別件数	70 件
薬剤管理指導件数（月平均）	129 件

### 【業務体制】

当院では中規模病院のフットワークを活かして、患者さん中心の特色ある様々な活動を行っております。以下に特に注力している取り組みについてご紹介いたします。

#### ●患者さんへ寄り添ったチーム医療の推進

当院はケアミックス病院であるため、命を救う医療（急性期）、支える医療（回復期）、寄り添う医療（慢性期）といずれの病床機能であっても患者さん一人一人と向き合いながら病態や病期に応じた薬学的ケアを提供しています。

また、高齢の入院患者さんの占める割合が高いため、高齢者の多様性を理解しながら DI 担当薬剤師とともに処方適正化ミーティング（図 1）を実施して、ポリファーマシー解消など最善の薬物療法を進めています。特に言葉での訴えが難しい患者さんへは、声にならない声に耳を傾けるために、フィジカルアセスメントを実践するなど薬剤師の腕の見せ所だと考えています。

そのような薬剤師の病棟業務が他職種からも高く評価され「病棟に薬剤師さんがいてくれると薬のことは何でも相談できて安心」と頼りにされています。また、中小病院の風通しの良い関係性から、患者さんの治療について医師や看護師とその都度、病棟でのミニカンファレンス（図 2）を行っており、薬物療法が効果を上げて患者さんから笑顔が見られると、スタッフ皆で「良かったね」と気持ちをひとつに出来ることにやりがいを感じています。



図 1 処方適正化ミーティング



図 2 病棟でのミニカンファレンス

#### ●ポリファーマシー対策への取り組み

当院では 2020 年度より、入院患者さんのポリファーマシー対策へ取り組んでいます。取り組み当初こそ、医師からは症状も安定しているし、「いま、わざわざ処方を見直さなくても…」と消極的な姿勢も見受けられましたが、薬剤師から「いま、見直さないで、いつ見直すのですか？いま（入院中）でしょ！！」と薬剤総合評価表（図 3）を用いた裏付けある処方提案を果敢に続けた結果（入院前後における服用数は平均 1.9 剤減）、今や当院ではポリファーマシー対策は当然の文化となっています。※以下の薬剤総合評価表は、入職 2 年目の薬剤師が患者さんのために最善の薬物療法を一生懸命に検討して記載したものです。

# 薬剤総合評価表

入院日: 2023年 6月 日 作成日: 2023年 6月 14日

患者ID	様	病棟	病棟
患者名		診療科	
年齢	歳	医師	先生
性別			
処方内容		薬剤総合評価	
<p>【つなぎ処方】</p> <p>(1)エディロールカプセル0.75μg1cap                      アムロジピンOD錠5mg「明治」1錠                      アトルバスタチン錠10mg「DSEP」0.5錠                      ジャヌビア錠50mg1錠                      エバステンOD錠10mg「ファイザー」1錠                      1日1回 朝食後</p> <p>(2)メリスロン錠6mg2錠                      メコバラミン錠500μg「NPJ」2錠                      タリージェ錠5mg1錠                      1日2回 朝・夕食後</p> <p>(3)ツムラ牛車腎気丸エキス顆粒(医)[2.5g/包]3包                      カロナール錠200 200mg7.5錠                      レバミド錠100mg「EMEC」3錠                      シナール配合錠3錠                      トランサミン錠250mg3錠                      マグミット錠330mg3錠                      1日3回 朝・昼・夕食後</p> <p>(4)★サインバルタカプセル20mg1cap                      ベタニス錠25mg2錠                      ランソプラゾールOD錠15mg「サワイ」1錠                      1日1回 夕食後</p> <p>★マーク:ふらつき注意</p>		<p>入院時に6種類以上の内服薬を服用しており、かつ下記の1つ以上の項目に該当する場合は、医師とともに多剤併用に関する薬剤調整の必要性について協議する。</p> <p>薬剤調整に関する検討の必要性 <input checked="" type="checkbox"/>あり <input type="checkbox"/>なし</p> <p>入院時の内服薬剤数 <b>18</b> 種類                      (頓服薬や服用4週間未満の内服薬を除き、同一銘柄は1種類と計算)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 患者や家族から服用困難の訴えや薬剤調整の希望あり</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 65歳以上で、高齢者の安全な薬物療法ガイドライン「特に慎重な投与を要する薬物のリスト」に該当する薬剤あり</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 服薬管理能力の低下あり(認知力低下や視力障害、難聴、手指の機能障害など)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 同効薬の重複投与の観点から、多剤併用に関して検討対象となる薬剤あり</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 効果や副作用の観点から、多剤併用に関して検討対象となる薬剤あり</p> <p><input type="checkbox"/> 薬物相互作用の観点から、多剤併用に関して検討対象となる薬剤あり</p> <p><input type="checkbox"/> 患者の疾患や肝・腎機能などの観点から、多剤併用に関して検討対象となる薬剤あり</p>	
アレルギー・副作用歴		上記項目に関する詳細	
投与経路	<input checked="" type="checkbox"/> 錠口 <input type="checkbox"/> 経口(粉砕) <input type="checkbox"/> 経管( )	・しびれに対して、牛車腎気丸、タリージェ、サインバルタを服用しています(メコバラミンは、かかりつけの耳鼻科より処方されていました)。しびれの症状は落ち着いており、本人の希望もあるため、サインバルタ投与終了をご検討ください。 ・便秘に対して、持参薬のモビコールからマグミットへ切替となっております。モビコール服用による下痢症状があったこと、腎機能が中等度低下(Cre:0.79、CLcr:42.7mL/min)のため、投与終了をご検討ください。 ・トランサミンに関して、かかりつけの皮膚科より処方されていました。喉の痛み等なく経過しているため、投与終了にて問題ないと思われます。 ・シナール配合錠に関して、現在必要性は低いと思われるため、投与終了をご検討ください。	
退院先	未定		
薬剤管理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 病棟管理 <input type="checkbox"/> 自己管理 <input type="checkbox"/> 一部自己管理( )		
特記事項			

春日部厚生病院 薬剤部

担当薬剤師: \_\_\_\_\_

図3 薬剤総合評価表

## ●薬剤管理サマリー発行と双方向トレーシングレポート運用

当院では自宅や施設から入退院を繰り返す患者さんが多く、ポリファーマシー対策により入院中に処方適正化された薬剤が退院後に元の処方に戻っているケースが散見されていました。そのような状況を打開すべく地域でつなぐシームレスな薬物療法を目指して、2021年度より、薬剤管理サマリー(以下、サマリー)発行と病院主導型の双方向トレーシングレポートの運用を開始しています。

トレーシングレポートの返書率は47%で、退院直後の処方変更率は23%となっています。また、ポリファーマシー対策を含めて処方適正化に取り組み、その経過を算定の可否によらず、回復期リハビリ病床や地域包括ケア病床においてもサマリーとして情報提供を行っています。

※上記の「薬剤総合評価表」により、ポリファーマシー対策を行った入院患者さんへサマリーと返信用トレーシングレポートを発行し、保険薬局との「ご本人より薬の整理が出来たと喜びの声を伺い、減薬による体調変化は無い」と情報共有が出来ています。

## ●卒後臨床研修への取り組み

患者さんにとって“心のくすり箱”のような存在になれる薬剤師を一人でも多く育成したいとの想いもあり、まずは「ジェネラリスト」としての薬剤師の資質向上を目指して、当院では、「R4年度卒後臨床研修の効果的な実施のための調査検討事業」へ参加しています。全国の医療機関の約70%が当院のような中小病院が占めていることから、中小病院における卒後臨床研修への取り組みはとても重要であると認識しています。

研修事業への参加を機会に、病棟業務の研修プログラムを充実させるべく改めて検討し直すことができ、研修者は「このような研修を1年目薬剤師から体験できたことは、病院薬剤師として患者さん

に寄り添い、日々の業務に取り組んでいくことにやりがいと自信につながりました」と薬剤師として大きな成長を遂げています。そして今回は、何より指導者も成長することが出来たと実感しています。

今年度も引き続き、卒後臨床研修へ取り組んでおりますが「共に学び、共に育つ！」の精神で先輩から後進たちへ「バトン」を渡していきたいと思っております。

#### ●地域住民の健康増進へのサポート

患者さんやご家族はもちろん、地域住民の皆さまとの交流を目的に、毎年1回「健康フェスタ（図4）」と言うイベントを15年間に渡り開催しています。コロナ禍で休止となっていましたが、今年は3年ぶりの開催にむけて準備中です。

健康フェスタでは、看護師や管理栄養士による相談会、糖尿病専門医による講話や認知症啓発DVDの上映など、各部署が趣向を凝らした様々なイベントを行っています。薬剤部ではお薬相談会の他、ちびっ子薬剤師体験会（図5）やハンドクリーム作りなどを行い住民の皆さまと一緒に楽しみながら、地域の健康増進に寄与する活動を実施しています。

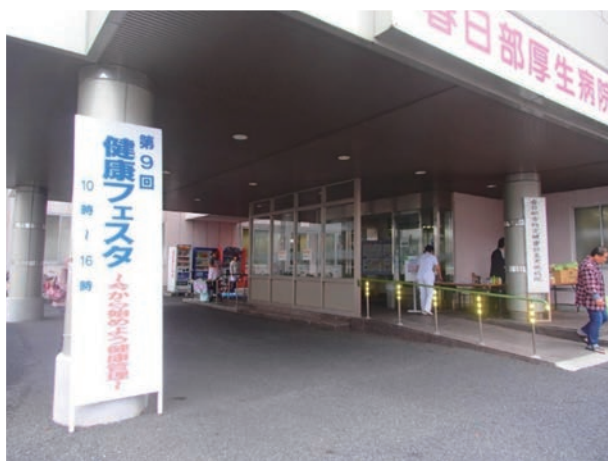


図4 健康フェスタ



図5 ちびっ子薬剤師体験会

#### ●地域における多職種連携への第一歩

当法人グループは、同一グループ内に特別養護老人ホームを有する他、高齢者施設への訪問診療も行っています。

また、春日部市より委託を受け、医師会・春日部市・地域包括支援センターと連携し、医療介護システムを推進する役割を担う「春日部市地域包括ケアシステム推進センター」を運営するなど地域包括ケアシステムの構築へも尽力しています。

薬剤部においても、病院内でのチーム医療に留まらず、地域における多職種連携への第一歩を踏み出すべく、訪問診療へ病院薬剤師も同行（図6）するなど積極的な関与を模索中です。

春日部市では15年以上の薬薬連携により、保険薬局薬剤師とお互いに“顔の見える”関係性が構築されていることから友好的に協力し合うことが出来ています。

訪問診療後には医師と薬剤師とで処方内容を確認（図7）していますが、病院薬剤師の訪問診療への同行は他職種からも歓迎されています。





図6 訪問診療同行



図7 訪問診療後に医師と処方確認

### ●地域医療への貢献「医療難民を救え！」

2021年6月に新病院長が着任されてから救急医療を活性化させるべく救急受入れの一本化を図り、救急受入れ数は2020年度：122件から、2022年度：612件と約5倍へ激増しており、今年度は1000件に達する見込みです。

埼玉県の医師・看護師数は人口10万人当たり全国最少であり、東部地域の救急医療の現状は、制度からこぼれ落ちる要介護高齢者、たらい回しにされる新型コロナ疑い患者、無保険の在住外国人等々…、一朝一夕には解決できない難題を抱えています。

そのような深刻な現状を目の当たりにして、病院長を筆頭に「医療難民を救え！」の志を胸に職員一丸となって地域医療へ取り組んでいます。

薬剤部においてもコロナ治療薬の速やかで柔軟な手配、処方支援、入院対応など、地域医療を支えているという自負と責任感を持って全力でサポートしています。

### おわりに

薬剤部の活動が高く評価され増員（2～3名）を認められています。欠員補充さえ難しく、当院のような中小病院では「人財問題」は深刻です。

薬剤部では働くスタッフの多様性を尊重して大切に、個性や能力を最大限に活かせるよう、「ここで働きたい！」と思える魅力ある職場環境作りを進めています。

既に、電子カルテシステム（富士通）、薬剤部門システム（タカゾノ）、全自動錠剤分包機等の調剤システム（タカゾノ）が稼働していますが、対物業務から対人業務へ更なるシフトを目指して、2023年10月には「一包化監査支援システム（富士フィルム）」を導入予定で準備を進めています。

当院が所属する聖光会メディカルケアグループは、地域と共に歩み続け設立50周年を迎えました。



地域の中での当院の果たすべき役割を常に模索しながら、「患者さんが、もし自分の家族や大切な人だったら…」と患者さんやご家族の想いに寄り添いながら、薬剤師として医療従事者として精一杯、尽力していきたいと思えます。

最後に、いつも笑顔を絶やすことなく、一緒に頑張ってくれている薬剤部スタッフに心からの感謝の

気持ちとともに、これからも患者さんのために皆さんの職能を発揮していきましょう！

●●●●●●●●●●●●●●●●  
会員へのお知らせ  
●●●●●●●●●●●●●●●●

埼玉県在住・在勤・出身の星薬科大学卒業生の皆様！

星薬科大学同窓会埼玉県支部

## 星薬科大学同窓会 埼玉県支部総会開催のお知らせ

この度、星薬科大学同窓会埼玉県支部総会を、下記要領にて開催する運びとなりました。

埼玉県在住・在勤・出身の星薬科大学卒業生を対象とし、旧交を温め、親睦を深め、また卒後教育、自己啓発を目的とし、総会・懇親会を計画いたしました。

ご多忙とは存じますが万障お繰り合わせの上、何卒ご出席賜ります様宜しくお願い申し上げます。

なお、今後の活動に向けた名簿を作成中ですので、ご欠席の方も裏面の連絡先等のご返信いただけますようご協力をお願いいたします。

共済会館(マップ)

### 記

#### 「星薬科大学同窓会 埼玉県支部総会・懇親会」



☆日時 令和5年11月12日(日) 14時～16時30分(受付開始は13:30～)

☆場所 さいたま共済会館 501・502 会議室(浦和駅西口徒歩約10分) さいたま市浦和区岸町7-5-14

☆内容 ○星薬科大学同窓会埼玉県支部総会 受付13時半～、開会14時～

○懇親会 並びに下記3名のお祝い会 総会終了後開始

S43 鯉淵肇先生(旭日双光章)、S61 岡地哲也先生(薬務課長就任)、H3 齋藤祐次先生(藍綬褒章)

☆会費 7,000円(内訳:支部年会費2,000円、懇親会5,000円です)

☆返信方法 裏面をご参照ください。

ご欠席でも支部年会費(2,000円)のご協力をいただける場合は裏面メールにてご連絡ください。

☆駐車場はございませんので公共交通機関をご利用ください。

以上

ご不明な点は役員にお気軽にお問い合わせください。(S57)福本由美子、(S60)内野理恵子、(S60)奥津剛、(S61)岡地哲也、(H2)齋藤祐次、(H6)今泉学之、(H7)小林晴美、(H9)北畑智英

星薬科大学同窓会埼玉県支部事務局

※埼玉県病院薬剤師会の会員の先生方へお願い！

埼玉県内在住・在勤・出身の星薬科大学卒業生に一人でも多くご覧いただきたいため、お手数おかけいたしますが、皆様につながるのがある星薬科大学卒業生がいらっしゃいましたら、本書をお渡しいただけますようご協力をお願いいたします。

## 返信方法について（10月5日期限での返信にご協力を！）

☆星薬科大学同窓会埼玉県支部は、事務局が定まっていませんので固定の連絡先住所、電話番号等がありません。  
返信については下記のメールを最優先でお願いします。

☆メールによる返信にご協力を！<hoshiyaku3192@gmail.com(星薬彩の国@Gメール)>

下記の各QRコードをご活用し送信してください。（メール自動作成QRコードが読めれば楽に入力できます）



メール自動作成QR



メールフォームURL



Gメールアドレスのみ

☆メールが使えない場合に限りFAXでの返信をお受けいたします。

メールでの返信が不可能な方は下記のFAX返信フォームにご記入の上、送信してください。

FAX 04-2922-2026（個人情報を含みますので番号間違いにご注意ください！）

☆メール・FAX返信の必要事項です。（FAXの場合、切り取らずに返信してください）

○星薬科大学同窓会埼玉県支部総会に（ご出席・ご欠席）

○懇親会に（ご出席・ご欠席）

ご芳名 \_\_\_\_\_ ふりがな \_\_\_\_\_ 旧姓 \_\_\_\_\_

（ご卒業年度 昭和・平成・令和 \_\_\_\_\_ 年度 ※わからなければ大まかでOKです）

連絡先電話 \_\_\_\_\_ メールアドレス \_\_\_\_\_

所属（勤務先） \_\_\_\_\_

メッセージ（お祝い又は近況） \_\_\_\_\_

尚、個人情報の取り扱いに関しては、星薬科大学同窓会埼玉県支部活動に限定いたします。

※今後の同窓会支部活動につながりますので、今回の星薬科大学同窓会埼玉県支部総会にご欠席の場合でも返信をいただけますと幸いです。ご協力をお願いいたします。

●●●●●●●●  
 会のうごき  
 ●●●●●●●●

1月13日	埼玉県薬事団体連合会新年名刺交換会特別講演会に町田充会長出席	
1月14日	第32回新任薬剤師研修会	オンライン研修会
1月17日	関東ブロック第54回学術大会第5回準備実行委員会 小峰ビル1階会議室・オンライン会議	
1月18日	第103回抗がん剤研修会	オンライン研修会
1月19日	第16回妊婦授乳婦・小児科領域研修会	オンライン研修会
1月20日	CAPEP第29回認定薬剤師認証研修機関協議会に大塚潔生涯研修センター長、濱浦睦雄評価委員会委員長、中村房子評価委員がWebで参加	
1月23日	第17回感染制御研修部会会議	オンライン会議
1月25日	第70回評価委員会	於：事務局
1月26日	埼玉県薬剤師会新春賀詞交換会に町田充会長出席	
2月3日	第321回病院薬学研修会	オンライン研修会
2月7日	関東ブロック第54回学術大会第1回実行委員会 さいたま共済会館601会議室・オンライン会議	
2月9日	埼玉県ジェネリック医薬品安心使用促進協議会に町田充会長出席	
2月14日	第135回輸液・栄養管理研修会	オンライン研修会
2月17日	埼玉県病院薬剤師会生涯研修センター全体会 大宮ソニックシティ906会議室・オンライン会議	
2月18日	日病薬第66回臨時総会に町田充代議員、岸野亨代議員、近藤正巳代議員、新井成俊代議員がWeb参加	
2月21日	第7回理事会	
3月1日	地域研修部会4ブロック（中央・東・西・北）合同研修会	オンライン研修会
3月2日	第4回薬事運営・実習教育委員会合同会議	オンライン会議
3月7日	第24回臨床業務実践講座「糖尿病」	オンライン研修会
3月8日	関東ブロック第54回学術大会第6回準備実行委員会	於：小峰ビル1階会議室
3月9日	第15回埼玉緩和薬物療法研修会	オンライン研修会
3月12日	第21回学術大会	オンライン研修会
3月14日	2022年度臨時総会	オンライン会議

3月16日	第71回評価委員会	於：事務局
3月19日	日病薬第特別委員会報告「薬剤師確保に向けた取り組み」に町田充会長、 田村賢士総務委員が Web 参加	
3月21日	第24回県民のためのくすり講座	於：浦和ワシントンホテル／オンライン講座
4月11日	中小病院・診療所委員会	於：小峰ビル1階会議室
4月18日	第1回理事会	オンライン会議

●●●●●●●●●●●●  
総 会 報 告  
●●●●●●●●●●●●

2022 年度臨時総会議事録

日 時： 2023 年 3 月 14 日（火）午後 6 時 30 分から午後 7 時 10 分

配信場所： 埼玉県病院薬剤師会事務局  
埼玉県さいたま市浦和区高砂 3-12-24

配信方法： Zoom によるオンライン配信

会 員 数： 1952 名（この議決権数 1952 個）

出席した会員： 1386 名（内出席 40 名、委任状 1346 名）（この議決権数 1952 個）

出席した役員 理事： 町田充、近藤正巳、多田幸子、濱浦睦雄、新井成俊、新井亘、池上幸子、  
伊藤典子、大塚潔、金子智一、北澤貴樹、須田修輔、長谷部忠史、  
日比徹、星野真之、眞壁秀樹、牧野好倫、矢吹直寛（以上 18 名）  
監事 岸野亨、三宮忠

開会に先立ち、総務委員会池上幸子委員長より定足数について説明があり、出席者 40 名、委任状の提出者 1346 名、計 1386 名で、会員数 1952 名の過半数 977 名を超え定款第 17 条の定足数を満たしていることを確認し、総会が成立する旨の発言があり、一般社団法人埼玉県病院薬剤師会 2022 年度臨時総会の開会が宣言された。

まず町田充会長より会長演述が行われた。

次に、議長の選出に入り、会場より司会者一任の発声があり、会場全員の拍手により司会者池上幸子総務委員会委員長に一任され、次の会員が選出された。

議長： 松沼 篤（さいたま赤十字病院）

議長登壇し議事審議に入る。

(1) 第 1 号議案 2023 年度事業計画（案）承認の件

町田充会長が埼玉県民への正しいくすりの知識などの普及啓発活動および薬剤師を目指す学生への教育環境整備のための支援を行うこと、また薬学に係る業務・調査・研究および医薬品に係る情報提供等の実施により、会員および県内すべての薬剤師の知識と意識の向上を実現するため、研修会および講演会等を提供実施すること、「チーム医療への参画と在宅医療への貢献」という観点をふまえ患者の立場に立った医療への貢献を図ること等の事業活動基本方針、及びこれに基づく重点項目及び事業計画の説明を行った。その後質疑を行い、議長が採決に入り、満場一致で可決承認された。

(2) 第 2 号議案 2023 年度予算（案）承認の件

近藤正巳副会長より 2023 年度の予算（案）について説明がなされ、質疑を行い、議長が採決に入り、満場一致で可決承認された。

- (3) 第3号議案 (一社) 埼玉県病院薬剤師会定款・細則・組織図の改定案 承認の件  
近藤正巳副会長より (一社) 埼玉県病院薬剤師会定款・細則・組織図の改定案について説明がなされ、質疑を行い、議長が採決に入り、満場一致で可決承認された。
- (4) 第4号議案 埼玉県病院薬剤師会生涯研修センター研修認定薬剤師制度実施要綱の改正案  
承認の件  
濱浦陸雄副会長より埼玉県病院薬剤師会生涯研修センター研修認定薬剤師制度実施要綱の改正案について説明がなされ、質疑を行い、議長が採決に入り、満場一致で可決承認された。
- (5) 第5号議案 日病薬報告 第65回通常総会・第66回臨時総会について  
濱浦陸雄副会長より日病薬第65回通常総会・第66回臨時総会の説明がなされ承認された。
- (6) 第6議案 その他  
特になし

議長は以上を以て議案の審議を終了した旨を述べ、議長降壇した。  
最後に多田幸子副会長より閉会の辞があり、午後7時10分閉会した。

## 2023 年度通常総会議事録

日 時： 2023 年 5 月 16 日（火）午後 6 時 30 分から午後 7 時 10 分

方 法： オンライン会議（Teams）

さいたま市浦和区高砂三丁目 12 番 24 号 小峰ビル 401

会員数： 1938 名（この議決権数 1938 個）

出席した会員： 1427 名（内出席 57 名、委任状 1370 名）（この議決権数 1427 個）

出席した役員 理事 町田充 近藤正巳 多田幸子 濱浦睦雄 新井成俊 新井亘  
池上幸子 伊藤典子 大塚潔 奥富秀典 金子智一 北澤貴樹  
渋谷清 須田修輔 長谷部忠史 日比徹 星野真之 眞壁秀樹  
牧野好倫 矢吹直寛  
監事 岸野亨 三宮忠

開会に先立ち、総務委員会近藤正巳委員長より定足数について説明があり、出席者 57 名、委任状の提出者 1370 名、計 1427 名で、会員数 1938 名の過半数 970 名を超え定款第 17 条の定足数を満たしていることを確認し、総会が成立する旨の発言があり、一般社団法人埼玉県病院薬剤師会 2023 年度通常総会の開会が宣言された。

まず町田 充会長より会長演説が行われた。

次に、議長の選出に入り、会場より司会者一任の発声があり、会場全員の拍手により司会者池上幸子理事に一任され、次の会員が選出された。

議長：森田淳介（埼玉メディカルセンター）

議長が登壇し議事審議に入る。

### （1）第 1 号議案 2022 年度事業報告

（イ）一般会務報告は多田幸子副会長が説明、（ロ）各委員会・部会報告では総務委員会報告については池上幸子委員長、広報委員会報告については渋谷 潔委員長、薬事運営委員会報告については矢吹直寛委員長、実習教育委員会については眞壁秀樹委員長が説明を行った。生涯研修センター報告において企画委員会は近藤正巳委員長が説明を行った。評価委員会については濱浦睦雄委員長が説明を行った。その後実施委員会の説明に移り、総合研修部会は金子智一委員長、地域研修部会は新井成俊委員長、特別対策研修部会は町田 充委員長、専門研修部会報告のがん領域については牧野好倫委員長、感染領域については近藤正巳委員長、糖尿病領域については日比徹委員長、緩和領域については星野真之委員長、精神科領域については須田修輔委員長、妊婦授乳婦・小児科領域については近藤正巳委員長、輸液・栄養管理領域については奥富秀典委員長、医療の質・安全領域では新井 亘委員長が説明を行った。その後、次に質疑を行い、議長が採決に入り、満場一致で可決承認された。

### （2）第 2 号議案 2022 年度決算報告

### （3）第 3 号議案 2022 年度監査報告

議長より第 2 号議案及び第 3 号議案は関連があるため一括審議とする旨説明がなされ、異議なく承認された。



まず総務委員会近藤正巳担当幹事より 2022 年度の決算報告について説明がなされた。

続きて三宮 忠監事より 2022 年度の監査報告について説明がなされた。

その後質疑を行い、議長が採決に入り、第 2 号議案及び第 3 号議案は満場一致で可決承認された。

(4) 第 4 号議案 (一社) 埼玉県病院薬剤師会定款細則・組織図の改定案の承認の件

町田 充会長より (一社) 埼玉県病院薬剤師会定款細則・組織図の改定案について説明がなされた。

その後、次に質疑を行い、議長が採決に入り、満場一致で可決承認された。

(5) 第 5 号議案その他

議長より会場に提案の有無を確認したところ町田 充会長より発言があった。

まず日本病院薬剤師会から 2023 年 2 月 2 日付けにて 2023・2024 年度代議員及び補欠の代議員の選挙委託について説明がなされた。その中で 2023・2024 年度代議員及び補欠の代議員の選挙委託については日病薬の案内の中で、「8 立候補者が定数に満たない場合、会長が候補者を選定し投票を行わずに正会員の決議で当該候補者を当選人と決定できる」との事が示されていることにより、本会では 4 月 1 日よりホームページで立候補者を受け付けたが立候補者はゼロであった。そこで町田 充会長より下記の方々を代議員及び補欠の代議員立候補者としての旨の発言があった。

代議員候補者

理事 町田 充 (さいたま赤十字病院)

理事 新井 成俊 (小川赤十字病院)

理事 近藤 正巳 (埼玉医科大学総合医療センター)

理事 多田 幸子 (獨協医科大学埼玉医療センター))

補欠の代議員

理事 長谷部 忠史 (自治医科大学附属さいたま医療センター)

理事 伊藤 典子 (埼玉メディカルセンター)

理事 金子 智一 (川口市立医療センター)

理事 眞壁 秀樹 (埼玉医科大学病院)

その後質疑を行い、議長が採決に入り、本件は満場一致で可決承認された。

さらにその後、議長が会場に提案の有無を確認したが特に発言はなかった。

議長降壇。

最後に濱浦睦雄副会長より閉会の辞があり、午後 7 時 10 分閉会した。

●●●●●●●●●●●●●●●●  
理事会開催報告  
●●●●●●●●●●●●●●●●

令和4年度 第7回 理事会議事録

開催日時：2023年2月21日（火）17：30～19：00

開催場所：オンライン会議（Teams）

キーポイント 小峰ビル 4階 事務局（さいたま市浦和区高砂3-12-24）

理事定数：15名以上20名以内（理事現在数20名）

出席者：理事 町田充、近藤正巳、濱浦陸雄、多田幸子、池上幸子、伊藤典子、大塚潔、  
金子智一、北澤貴樹、渋谷清、須田修輔、長谷部忠史、日比徹、星野真之、  
眞壁秀樹、矢吹直寛（以上16名）

監事 岸野亨 三宮忠

事務局 中村房子、金子久代

議事の経過の要領及びその結果

I 議長選出 町田充会長を全員一致で選出した。

II 報告事項

1. 令和4年度第6回埼病薬理事会議事録（12/20）  
池上幸子総務委員会委員長より報告があった。
2. 会務報告（12/21～2/21）  
池上幸子総務委員会委員長より報告があった。
3. 第4回広報委員会（12/19）（渋谷）  
渋谷清広報委員会委員長より報告があった。
4. 第23回県民のためのお薬講座参加者アンケート集計結果（広報委員会依頼分）  
多田幸子広報委員会担当幹事より報告があった。
5. 第54回関プロ第4～5回準備実行委員会議事録（11/22、1/17）  
近藤正巳第54回関プロ準備実行委員会委員長より報告があった。
6. 第54回関プロ第1回実行委員会議事録（2/7）  
近藤正巳第54回関プロ実行委員会委員長より報告があった。
7. 日病薬第66回臨時総会報告（2/18）（町田）  
町田充代議員より報告があった。  
濱浦陸雄日病薬中小病院委員会委員長より薬剤管理サマリーの改定のためのアンケートが日病薬ホームページにアップされているので協力依頼があった。
8. 日病薬第2回中小病院委員会議事録（12/3）  
濱浦陸雄日病薬中小病院委員会委員長より報告があった。
9. 日病薬中小病院委員会担当者会議（12/3）（濱浦）  
濱浦陸雄日病薬中小病院委員会委員長より報告があった。
10. 日病薬第2回療養病床委員会議事録（10/23）（濱浦）＊－  
濱浦陸雄日病薬中小病院委員会委員長より報告があった。
11. 日病薬日本病院薬剤師会クラウド型会員管理システム説明会の現状報告

- 町田充会長より報告があった。
12. 第12回生涯研修センター全体会（2/17）  
大塚潔生涯研修センターセンター長より報告があった。
  13. 第70回評価委員会議事録（1/25）  
濱浦睦雄評価委員会委員長より報告があった。
  14. 第17回感染制御研修部会議事録（1/23）  
近藤正巳感染制御研修部会担当幹事より報告があった。
  15. 第6回特別対策委員会議事録（12/13）  
町田充担当幹事より報告があった。
  16. CAPEP第29回認定薬剤師認証研修機関協議会会議について（1/20）  
大塚潔生涯研修センターセンター長より報告があった。
  17. 第32回新任薬剤師研修会報告（1/14）  
金子智一総合研修部会委員長より報告があった。  
参加者は18名であった。町田充会長より来年度はより多くの新任薬剤師が参加できるように周知するように各理事に協力の申し入れがあった。
  18. 第21回学術大会（3/12）  
金子智一総合研修部会委員長より報告があった。
  19. 令和4年度埼玉県ジェネリック医薬品安心使用促進協議会（2/9）  
町田充会長より報告があった。
  20. 埼玉県病院薬剤師会主催「埼玉県 病院合同説明会」（3/5）  
町田充会長より報告があった。
  21. 厚労省「病院薬剤師の未来に向けた改革を考えるセミナー」（2/19）  
町田充会長より報告があった。
  22. 日病薬「令和4年度卒後臨床研修の効果的な実施のための調査検討事業報告会」  
町田充会長より報告があった。

### Ⅲ 審議事項

#### 1. 入会希望者の承認

池上幸子総務委員会委員長より次表の通り、A会員3名より入会希望があり議場に承認を求めたところ、全員異議なく本件は承認された。

#### 2. 委員の追加

眞壁秀樹実習教育委員会委員長より中小病院担当として委員1名の任命、および星野真之緩和領域部会委員長より委員1名の所属部会変更の提案があり町田充会長が議場に承認を求めたところ、全員異議なく、可決した。

若林 純平（熊谷生協病院）

土肥 大典（埼玉医科大学国際医療センター 緩和医療部会⇒医療の質・安全部会）

#### 3. （一社）埼玉県病薬定款改定について

町田充会長より定款の不足部分を補うために司法書士の意見も取り入れたうえで、改定の提案が示され、議場に承認を求めたところ、全員異議なく、可決した。

#### 4. （一社）埼玉県病薬定款施行細則について

町田充会長より定款の詳細を示すため司法書士の意見も取り入れたうえで、定款細則を

作成したとの説明があり、議場に承認を求めたところ、全員異議なく、可決した。

5. 組織体系図改定について

町田充会長より前項3および4に従い、組織体系図を改定したことが示され、議場に承認を求めたところ、全員異議なく、可決した。

6. 各種委員会方針

町田充会長より下記の通り今後の本会活動に向けて委員の設置とそれに伴い増員などに取り組みたいとの主旨が示され議場に承認を求めたところ、全員異議なく、可決した。

- ・災害救急委員会
- ・中小病院診療所委員会
- ・地域連携委員会
- ・インシデントアクシデント委員会
- ・感染対策委員会

なお、順次活動を始めたく、既存の委員会の委員増員で当面は動き始める事、上記各委員会の独立は2024年3月を目途としたいとのことであった。

7. 生涯研修センター実施要綱の一部改正について

濱浦評価委員会委員長よりコロナ禍に伴い研修会では現在Web等にも対応している。そのための対応措置である事の説明があった。町田充会長よりこの説明に沿った改正との理解のうえで議場に承認を求めたところ、全員異議なく、可決した。

8. 2022年度埼玉病薬臨時総会について (3/14)

池上幸子総務委員会委員長より以下の概略説明があった。これに基づき、町田充会長より議場に承認を求めたところ、全員異議なく、可決した。

- ・開催はWeb開催とする。(Teams)
- ・進行について 司会 池上幸子総務委員会委員長(済生会川口総合病院)  
議長 松沼篤総務委員(さいたま赤十字病院)  
第1号議案 町田充会長(さいたま赤十字病院)  
第2号議案 近藤正巳副会長(埼玉医科大学総合医療センター)  
第3号議案 近藤正巳副会長(埼玉医科大学総合医療センター)  
第4号議案 濱浦睦雄副会長(蕨市立病院)  
第5号議案 濱浦睦雄副会長(蕨市立病院)  
閉会の言葉 多田幸子副会長(獨協医科大学埼玉医療センター)
- ・総会資料について 事業計画案が次年度活動に沿う形となっている  
予算案が次年度活動に沿う形となっている

9. 埼玉県薬剤師会予防接種に関する研修会への協力

町田充会長より埼玉県薬剤師会で開催された予防接種に関する研修会(1/15)について説明がなされたこと、今後も本会が協力した形での研修会を予定していることが話された。そのうえで今後も埼玉県薬剤師会とも協力したいとの説明があり議場に承認を求めたところ、全員異議なく、可決した。

10. 広報委員会によるアンケート調査について

渋谷清広報委員会委員長より事務局に役員および広報委員の施設にメールにてアンケートを配布する。なおメールが送られた施設ではその施設に在籍するすべての薬剤師に回

答を求めたいので協力をお願いしたい旨の伝達があった。町田充会長より議場に承認を求めたところ、全員異議なく、可決した。

11. 令和5年度広報誌「埼玉病薬」発行月と締め切り予定について

多田幸子広報委員会担当幹事より広報誌「埼玉病薬」の発行月と締め切り予定が示され議場に協力要請があった。

12. その他

- ・ 埼玉県地域医療センター運営企画部会委員について

埼玉県地域医療センター運営企画部会委員の任期が年度末で終了するが町田充会長の承認のもと、中村房子事務局員が継続する。

- ・ 関ブロ準備委員会は次回 3/8 18:00 より開催する。

- ・ 建部守元会長が昨年 12 月にご逝去されたことが多田幸子副会長より伝えられた。

- ・ 次回理事会 2023 年度第 1 回は 4/18 (火) 17:30 に開催予定

以上をもって議事を終了したので、議長は 19 時 00 分閉会を宣した。

## 令和5年度 第1回 理事会議事録

開催日時：2023年4月18日（火）17：30～18：30

開催場所：オンライン会議（Teams）

キーポイント 小峰ビル 4階 事務局（さいたま市浦和区高砂3-12-24）

理事定数：15名以上20名以内（理事現在数20名）

出席者：理事 町田充、近藤正巳、多田幸子、濱浦睦雄、新井成俊、新井亘、池上幸子、  
伊藤典子、大塚潔、奥富秀典、金子智一、北澤貴樹、渋谷清、須田修輔、  
長谷部忠史、日比徹、星野真之、真壁秀樹、牧野好倫、矢吹直寛（以上20名）

監事 岸野亨、三宮忠

事務局 中村房子、金子久代

### 議事の経過の要領及びその結果

I 議長選出 町田充会長を全員一致で選出した。

#### II 報告事項

1. 2022年度臨時総会議事録（3/16）  
近藤正巳副会長より報告があった。
2. 2022年度第7回埼病薬理事会議事録（2/21）  
池上幸子総務委員会委員長より報告があった。
3. 会務報告（2/22～4/18）  
池上幸子総務委員会委員長より報告があった。
4. 第5～6回広報委員会議事録（2/20、3/9）、広報委員会委員募集について（3/30）、広報委員会によるアンケート調査結果報告（3/31）について  
渋谷清広報委員会委員長より報告があった。
5. 第4回薬事運営・実習教育委員会合同会議議事録（3/2）、第24回県民のためのくすり講座終了報告（3/21）について  
矢吹直寛薬事運営委員会委員長より報告があった。
6. 第1回（仮）中小病院・診療所委員会議事録（4/11）、令和4年度実習教育委員会中小病院部会活動報告について  
伊藤典子中小病院・診療所委員会委員長より報告があった。
7. 埼玉災害 Pharmacist Network の発足と協力メンバーについて  
矢吹直寛薬事運営委員会委員長より報告があった。
8. 埼玉県内の薬剤師における病院－病院間・病院－薬局間の連携に関する調査について  
真壁秀樹実習教育委員会委員長より報告があった。なお調査結果について第33回日本医療薬学会にて大木稔也（イムス三芳病院）が演題提出を行うことも併せて報告があり、議場に承認を求めたところ、全員意義なく本件は了承された。
9. 第54回関ブロ第6回準備実行委員会議事録（3/8）について  
近藤正巳関ブロ実行委員会委員長より報告があった。
10. 日病薬第3回療養病床委員会議事録（1/14）、日病薬第3回中小病院委員会議事録（3/4）  
濱浦睦雄日病薬中小病院委員会委員長より報告があった。

11. 日病薬中小療養担当者連絡会議の令和5年度全国共通テーマとして中小病院の人員確保についてを新井真澄（春日部厚生病院）、金井紀仁（新座病院）、小川桂（埼玉回生病院）が出席し話し合う予定であると濱浦睦雄日病薬中小病院委員会委員長より報告があった。
12. 生涯研修センター第71回評価委員会議事録（3/16）について  
濱浦睦雄評価委員会委員長より報告があった。
13. 第26回糖尿病領域委員会議事録（4/13）  
日比徹糖尿病領域委員会委員長より報告があった。
14. 第38回精神科領域委員会議事録（3/16）について  
須田修輔精神科領域委員会委員長より報告があった。

### Ⅲ 審議事項

#### 1. 入会希望者の承認

池上幸子総務委員会委員長より辞表の通り、A会員21名、B会員1名、2施設の入会希望があり議場に承認を求めたところ、全員異議なく本件は承認された。

#### 2. 委員の追加

各担当委員会委員長より3名の委員の追加が提案され、議場に承認を求めたところ、全員異議なく本件は承認された。

眞壁秀樹実習教育委員会委員長より中川朗宏（自治医科大学附属さいたま医療センター）

星野真之緩和医療領域部会委員長より島崎洋平（埼玉医科大学病院）

渋谷清広報委員会委員長より佐々木雅大（自治医科大学附属さいたま医療センター）

#### 3. 病院・薬局実務実習関東地区調整機構委員推薦、「質の高い実務実習事例報告会」開催のお知らせとお願いについて

町田充会長より病院・薬局実務実習関東地区調整機構委員は眞壁秀樹理事が継続することが提案され、全員異議なく本件は承認された。

「質の高い実務実習事例報告会」については4/28長井記念館にて集合で開催予定であること、参加希望者2名を受け付けることが紹介された。

#### 4. 災害登録派遣薬剤師について

新井成俊災害・救急委員会委員長を中心に委員の選出を協議中であり5月中旬にスタートアップ会議を実施予定であること、日病薬災害登録派遣薬剤師については委員会で協議し6月中旬に3名の選出ができる等の現状報告があった。

#### 5. 日病薬生涯研修認定制度（単年度認定）について

金子智一総合研修部会委員長より日病薬生涯研修認定制度が令和8年以降廃止との知らせがあったことが報告され、今後日病薬より文書での通知があり次第ホームページで公表すること、また認定希望者には埼玉県病院薬剤師会G15認定を勧めることなどが報告され議場に承認を求めたところ、全員異議なく本件は承認された。

#### 6. 日病薬薬剤師確保に向けた取り組みについて

町田充会長より3/19日病薬特別委員会よりの手引きの紹介や行政との協力が必要との説明があった。埼玉県薬剤師会との協議においても協議会発足時は病院薬剤師の同席を薬剤師会から要望して頂き、埼病薬として協議会で薬剤師確保の必要性に取り組むとのことであった。

「令和4年度病院薬剤部門の現状調査の現状調査回答データの申請及び申請に伴う制約」

について説明があり、データを申請について議場に承認を求めたところ全員異議なく本件は承認された。

7. 日病薬第 67 回通常総会意見提出について

町田充会長より下記意見を受け付けているとの説明後、議場の承認を得たうえで日病薬に提出したい旨の説明があり、全員異議なく本件は承認された。

意見提出 町田充会長より 4 件、日比徹理事より 2 件

8. 予防接種に関する研修会、ワクチン調製研修会協力について

北澤貴樹理事より埼玉県薬剤師会で本研修会実施が 5/28 開催予定が示された。本会として 4 名の協力が求められ、本会議参加者も申し出を募るとのことであった。

9. 埼病薬定款細則改定案について

町田充会長より以下の 5 委員会の設置を提案され、これに基づく埼病薬定款細則改定案が示され、議場に承認を求めたところ、全員異議なく本件は承認された。

災害・救急委員会（委員長新井成俊 - 小川赤十字病院）

中小病院・診療所委員会（委員長伊藤典子 - 埼玉メディカルセンター）

地域連携委員会（委員長長谷部忠史 - 自治医科大学附属さいたま医療センター）

インシデント・アクシデント委員会（委員長新井亘 - 上尾中央総合病院）

感染対策委員会（委員長近藤正巳副会長 - 埼玉医科大学総合医療センター）

10. 埼病薬組織図について

町田充会長より前項の埼病薬定款細則改定案に基づき改定する旨の説明があり、議場に承認を求めたところ、全員異議なく本件は承認された。

11. 2023 年通常総会資料について

町田充会長より資料の説明があり議場に承認を求めたところ、全員異議なく本件は承認された。

12. 2023 年度埼玉病薬通常総会について

近藤正巳副会長より 5/16 開催予定の埼玉病薬通常総会についての運営説明があり議場に承認を求めたところ、全員異議なく本件は承認された。

13. その他

・日病薬関東ブロック第 54 回学術大会のポスターについて

第 2 回実行委員会（5/25）で特別講演や基調講演などの意見を各研修部会より募集するので検討の依頼があった。

ポスターの最終案が示され議場に承認を求めたところ、全員異議なく本件は承認された。

・日病薬関東ブロック第 54 回各術大会実行委員の追加について

町田充会長より理事全員を実行委員とする提案があり、牧野好倫理事、伊藤典子理事、大塚潔理事、長谷部忠史理事、北澤貴樹理事の選出が全員異議なく承認された。

・日病薬代議員選出のこと

町田充会長より 4/1 より会員に立候補を募ったが立候補者がなかったため、私案として 4 名の代議員および 4 名の補欠代議員を選出し総会で賛同を得る予定とのが示され議場に承認を求めたところ、全員異議なく本件は承認された。

・日病薬会員管理システムについて



町田充会長より日病薬では本システム試行が本年度中には開始される模様との説明があった。

- ・ 第 57 回日本薬剤師会学術大会について (2024. 9. 22 ~ 23)

町田充会長より埼玉県薬剤師会が中心で開催される第 57 回日本薬剤師会学術大会の概略が話された。

- ・ 次回第 2 回理事会開催予定 2023 年 6 月 20 日 (火) 17 : 30 ~ -

以上をもって議事を終了したので、議長は 18 時 30 分閉会を宣した。

●●●●●●●●●●●●●●  
 委員会開催報告  
 ●●●●●●●●●●●●●●

2022 年度 第 4 回総務委員会

開催日時	2022 年 12 月 19 日（水）18：30～19:30
開催場所	小峰ビル 1 階会議室
出席者	渋谷清、中田和宏、香田博、伊藤経介、岡田美紗希
配布資料	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2023 年 1 月号広報誌原稿</li> <li>・ 第 23 回県民のためのおくすり講座参加者アンケート集計結果</li> <li>・ 【広報委員会】病薬会員向けアンケート（案）</li> </ul>
編集作業	埼玉病薬誌（Vol. 30；No. 1：2023）原稿の編集作業を行った。
議 事	<p>報告事項</p> <p>1. 第 23 回県民のためのおくすり講座参加者アンケート集計結果について、渋谷委員長から報告があった。</p>
審議事項	<p>1. 【広報委員会】病薬会員向けアンケートの内容について資料に基づいて、内容について審議が行われ承認を得た。今後、グーグルフォームでのアンケートを作成する。</p> <p>2. アンケート結果の活用について        第 23 回県民のためのおくすり講座参加者アンケート集計結果、及び今後、実施する【広報委員会】病薬会員向けアンケートの結果を考察して、広報誌の内容、広報委員会からの情報発信方法について協議していくことになった。</p> <p>以上        上記対象者ごとに作成する。内容については 10 月 21 日（金）までに渋谷にそれぞれの案を提出し、まとめた内容について ZOOM 会議で審議する。</p>
次回開催予定	未定
文責者	渋谷清

2022年度 第5回広報委員会

開催日時	2023年2月20日(月) 18:15～19:00
開催場所	ZOOM会議室
出席者	多田幸子、渋谷清、中田和宏、香田博、岡田美紗希
配布資料	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第23回県民のためのおくすり講座参加者アンケート集計結果</li> <li>・広報委員会によるアンケート調査内容(最終版)</li> <li>・新人薬剤師の情報提供について</li> </ul>
議 事	<p>報告事項</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 第23回県民のためのおくすり講座参加者アンケート集計結果について、多田担当幹事から報告があった。</li> <li>2. 渋谷委員長より、広報委員会によるアンケート調査内容(最終版)について報告があった。</li> </ol>
審議事項	<p>広報委員会の今後の活動方針について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・第23回県民のためのおくすり講座参加者アンケート集計結果からみてもSNSを使用している県民が多い。特に、LINEを活用している傾向がある。HP以外にLINE等のSNSの活用が求められる。</li> <li>・新人薬剤師研修会への参加者が少ない。広報委員会として総務委員会、薬事運営委員会、実習教育委員会、及び生涯研修センターの活動を支援していく必要がある。</li> <li>・新規入会会員に埼玉県病院薬剤師会の活動内容を周知する工夫が必要。そのために、「入会時の冊子」の作成などの提案があった。しかし、充実した内容にするには広報誌5月号には時間的制約から間に合わない。SNSを活用するなど、さらなる工夫が必要との意見があがった。</li> <li>・広報委員会によるアンケート調査内容(最終版)結果をもとにして、新たな埼玉県病院薬剤師会としての情報発信方法を構築して、理事会の承認を得ていく。</li> </ul> <p>以上のことから、SNSの活用は必須であると考えられることから、次回の委員会では主にLINEを使った情報発信方法について協議することになった。</p>
次回開催予定	未定
文責者	渋谷清

2022年度 第6回広報委員会

開催日時	2023年3月9日（木）18：00～19：00
開催場所	獨協医科大学埼玉医療センター 薬剤部
出席者	多田幸子、渋谷清、中田和宏、岡田美紗希
議 事	「広報委員会の活動方針について」意見交換をおこなった。
審議事項	<p>具体的な行動計画案を下記の通りに立案した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・LINEによる埼玉県病院薬剤師会からの情報発信概要を獨協医大の岡田先生に依頼した。また、この作業には若い構成員が必要となるため、大学卒業5年以内の委員を広く募集（町田会長の了解済）して広報委員会 SNS 部隊（仮称）を結成する。 依頼文は渋谷が作成し、理事宛に協力を求める。</li> <li>・県民への情報提供の場としてHPを活用するにあたって、県民が求める内容を検討していく。</li> <li>・3月31日締め切りの広報委員会からのアンケート結果に基づいて広報誌、HP、SNSの内容を改善していく。</li> <li>・9月号の広報誌で新入会員に各委員会の宣伝活動を行う。</li> </ul>
次回開催予定	未定
文責者	渋谷清

第4回薬事運営・実習教育委員会合同会議議事録

開催日時	2023年3月2日 18:00～19:00
開催場所	オンライン開催
出席者	<p>担当幹事 濱浦睦雄 副会長          実習教育委委員長 真壁秀樹          薬事運営委員長 矢吹直寛、          横田敬之、逸見和範、中村綾乃、大木稔也、新井真澄、井上雅美、立石直人、          日比徹、林野守将、問註所英明、土屋宏二郎、清水敦子、（敬称略・順不同）          欠席者：町田会長、金井紀仁、鈴木善樹、伊賀正典、野村淳、湯村健一、          岡田直子、斉藤健一、澤田唯美、林良行、竹内絵美</p>
協議及び 報告事項	<p>報告事項</p> <p>☆薬事運営委員会より以下の報告があった。</p> <p>1. 11月3日（木）の県民のためのくすり講座の報告          2022年11月3日（祝・木）時間：14:00－15:00          オンライン開催（事務局発信予定）          内容：「アトピー性皮膚炎～お肌のケアから、新しい治療薬まで～」          演者： プラーナクリニック 薬剤師          小児アレルギーエデュケーター 逸見 和範先生          開会の挨拶：町田会長、          閉会の挨拶：濱浦副会長          参加者 104名 アンケート別途 高評価を得た。          広報活動に改善が必要</p> <p>2. 薬事研修会の報告          開催日：11月25日（金）18:00－19:00 オンライン開催          内容： 「『中小』は大病院のミニチュアにあらず          ～病床規模・機能を踏まえた薬剤師業務と地域連携～」          演者：埼玉県病院薬剤師会 副会長 濱浦 睦雄 先生          参加者数：78名 アンケート別紙 高評価を得た          広報活動に改善が必要</p> <p>3. 3月21日の県民のためのくすり講座の最終確認          開催日：2023年3月21日（火・祝）時間：14:00－15:00          内容：～Withコロナ時代～ 災害時は薬剤師にご相談を          演者：埼玉医科大学病院 薬剤部 鈴木 善樹 先生          浦和ワシントンホテルよりハイブリット開催とするが、当会として初めての試みのため、事前に会場の下見を行い、準備を進める事とした。また、早急にポスター作成と広報活動をスタートすることとした。おくすり相談は今回も開催する事した。当日参加のため勤務調整をお願いした。</p>

4. 災害／救急対策について

- ・埼玉災害 Pharmacist Network の発足のためのアンケートの結果、124 名の情報が集まった。今後、この集まったメンバーをどう活用していくのが課題である。

5. その他

第 54 回関東ブロック学術大会 1 セッションを本委員会では実施予定。

☆実習教育委員会より以下の報告があった。

☆ 新メンバーの報告（実習教育委員会）

熊谷生協病院 若林 純平 先生（実習教育）

1. 実習教育委員会の次年度の事業内容について

埼玉県病院薬剤師会定款細則に関して変更の報告と、委員会として次年度に向けての検討課題が示された。

（1）薬学生の実務実習の問題点や課題の抽出および解決策等を行う。

①実習書（テキスト）の作成

WG の発足（日比副委員長）、委員外からも協力

②ネットワーク構想

何をどうしていくか？研修会？情報共有？ツールは？維持は？

次年度に向けての検討課題

（2）薬剤師タスクフォースの育成事業を行う。

①タスクフォースの育成（次世代含む）

セッション説明と理解、タスクワークの実践

実質 2.5 日間の縛り + α

（3）地域に関わる中小病院診療所や地域連携事業を行う

①次年度「中小病院診療所委員会（仮称）」の設置

次年度においては中小が分離しますので、委員増員を検討しています。

ご紹介頂ける先生がおりましたら宜しくお願いします。

2. 次年度予算案について

32 万円を次年度の予算案として提出した。（実習 17 万円＋中小 15 万円）

何か企画があれば早めに計画をお願いします。

3. 次年度ワークショップ予定

① 6 月 10 日（土）－ 11 日（日） 城西大学 1P3S

タスク 3 名～ 4 名、事務局 1 名

② 10 月 8 日（日）－ 9 日（月・祝）日本薬科大学 2P6S

タスク 6 名～ 8 名、事務局 1～ 2 名

③ アドバンストワークショップ 1 回 1P3S 予定

場所・開催時期は未定

次年度においては開催規模が大きくなることから委員の皆さんの協力が  
必要不可欠です。ご協力宜しくお願いします。

	<p>4, 関東ブロック学術大会に向けて 委員会としてシンポジウム、教育講演、その他を企画 委員の皆様からご提案をお願いします。</p> <p>5, 第 21 回 学術大会参加のご案内</p>
次回開催予定日 場 所	未定
文 責 者	矢吹直寛

第 54 回関東ブロック学術大会 (2024/8/10・11)

第 4 回準備実行委員会 議事録

開催日時	2022 年 11 月 22 日 (火) 18:00 ~ 19:30
開催場所	小峰ビル 1 階 会議室 オンライン (teams)
出席者	事務局：近藤正巳、多田幸子、新井成俊、金子智一、田村賢士、中村房子、金子久代 teams：濱浦睦雄、矢吹直寛、三草康雄 (メディセオ) 欠席：町田充、星野真之
参考資料	第 3 回準備実行委員会議事録 日病薬関東ブロック第 54 回学術大会 大会テーマ決定お知らせ
協議事項	<p>○大会テーマ決定公表について</p> <p>近藤正巳関東ブロック第 54 回学術大会準備実行委員会委員長よりテーマに関して第 5 回理事会 (10/18) で承認された。そこで大会テーマ決定のお知らせを数日中に本会 HP で公表する。</p> <p>○さいたま観光国際協会のこと</p> <p>11 月 16 日観光事業課係長正野香苗様が事務局に見えて埼玉県内でのイベントに対して助成金制度があるとのことであった。この際、メディセオ石谷嘉浩氏、事務局中村房子、金子久代が同席した。</p> <p>日病薬関東ブロック第 54 回学術大会について大筋として以下のことが見込まれることが把握できた。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・コンベンション助成金は 2000 人以上で最大 150 万円の助成金</li> <li>・ハイブリット開催で上限 50 万円までの経費補助</li> <li>・申請 (書類等含) はおおむね 2023 年 4 月頃とし事前にアドバイスをいただく。</li> <li>・大会終了後各種報告に基づき助成金が支払われる。</li> <li>・なお書類などはメディセオと事務局が協力して準備する。</li> </ul> <p>○大会の種々検討について</p> <p>① ポスター</p> <p>近藤正巳関東ブロック第 54 回学術大会準備実行委員会委員長より会場が公益法人埼玉県産業文化センターソニックシティ (以下ソニックシティと略) とパレスホテル大宮なのでそれらの写真を中心としたいものにしたいたいとの意向が示された。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・写真はさいたま観光国際協会、ソニックシティなどに提供交渉をする。</li> <li>・本委員会の委員から試作品も受け付ける。</li> <li>・ポスターの文字、イラストなど明るい感じにしたい。</li> <li>・その後、メディセオのフォトグラファーに完成を託す。</li> <li>・後日、メディセオからの試作ポスターを期待する。</li> </ul>



	<p>② 要旨集について        前回のような分厚いものではなく、ほぼ半分の厚さとなるようにしたい。        A5の冊子は作成しない方向で理事会に提案したい。</p> <p>③参加費について        おおむね事前参加費は8000円または9000円としたい。        (2021年東京 8000円 2022年神奈川 9000円)</p> <p>④懇親会について        ・過去の大会ではすべてパレスホテル大宮の一室で行った。        ・鉄道博物館が夜間貸し切り、ケータリングなどが可能なので検討したいと意見が出た。</p> <p>⑤実行委員会について        現在の準備実行委員会は正副会長を含め約10名である。今後はプログラム内容について検討が必要なので各委員会の実質的に活動を把握している委員長・副委員長・委員などから選出いただきそのうえで正式な実行委員会としてはどうかとの意見があった。</p> <p>以上の件につき次回理事会の承認を得たうえで活動をする事となった。</p>
次回開催予定	1月17日(火) 18:00～ 小峰ビル1階会議室 2月7日(火) 18:00～ さいたま共済会館6階会議室
文責者	近藤正巳

## 第5回準備実行委員会 議事録

開催日時	2023年1月17日（火）18：00～19：00
開催場所	小峰ビル 1階 会議室 オンライン（teams）
出席者	事務局：町田充、近藤正巳、多田幸子、濱浦睦雄、新井成俊、金子智一、 田村賢士、矢吹直寛、中村房子、金子久代 teams：星野真之、石谷嘉浩（メディセオ） 欠席：
参考資料	第4回準備実行委員会議事録 ポスター案（A・B・C）
協議事項	<p>○大会のポスター検討</p> <p>前回本委員会で第54回学術大会会場が公益法人埼玉県産業文化センターソニックシティ（以下ソニックシティと略）とパレスホテル大宮なのでそれらの写真を中心としたいものにしたと結論がされていたことに基づきメディセオよりポスター案A・B・Cが示されていた。</p> <p>本日は議論の上以下の通りとなった。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・A案・B案は除外</li> <li>・C案を元に以下の通り詳細を検討した。</li> <li>・表題は2行とする。 <ul style="list-style-type: none"> <li>1行目は「日本病院薬剤師会関東ブロック」</li> <li>2行目は「第54回学術大会 in Saitama」</li> </ul> </li> <li>・「彩」文字やや太く、フォントやや小さく、明朝系</li> <li>・「彩の国さいたま」ロゴを入れる</li> <li>・「埼玉病薬」マーク横のビル写真の削れをなくす</li> <li>・会場の「大宮ソニック」と「パレスホテル大宮」の文字フォントを同じにする</li> <li>・その後、メディセオのデザイナーに完成を託す。</li> <li>・メディセオからの手直しポスターを次回委員会で確認し、決定としたい。</li> </ul> <p>○実行委員会について</p> <p>現在の準備実行委員会は正副会長を含め約10名である。現在HPで実行委員を募集している。本日までに16名の申し込みがあった。次回2/7の委員会でメンバーがそろうのでその日には準備実行委員会から実行委員会に移行できる見込みである。</p> <p>以上の件につき次回理事会の承認を得たうえで活動することとなった。</p> <p>○次回より「実行委員会」の名称に変更となる</p> <p>○次回の会議までにメディセオから下記の事項について、素案を提示いただき、会議にて検討を進めていく。</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・設置すべき小委員会の候補と必要なスタッフの人数 →設置する小委員会の検討</li> <li>・会場の場所、規模、おおまかな収容人数</li> <li>・会場の割り振り（各種会議、シンポジウム、ポスター展示、機器展示、受付、演者等控室、スタッフ控室など）</li> <li>・全体のおおまかなスケジュール（会場ごとにシンポジウムやポスター展示の予定表） →シンポジウム・各種講演の全体数を把握し、各領域に配分する数の検討 →各種会議等に必要な会議スペース、ポスター・機器展示等のスペースの確保 →演者・座長の動線、参加者の動線などを考慮して具体的なスケジュールを検討していく。</li> </ul> <p>○矢吹直寛理事より託児所設置の必要性を検討する提案が出された。 他学会での設置状況、2年後の開催であること、ハイブリット開催である等を踏まえて情報収集し今後検討していくこととなった。</p>
次回開催予定	2月7日（火）18：00～      さいたま共済会館 6階会議室
文責者	近藤正巳

第6回準備実行委員会 議事録

開催日時	2023年3月8日(火) 18:00～20:00
開催場所	小峰ビル 1階 会議室
出席者	事務局：町田充、近藤正巳、多田幸子、濱浦睦雄、新井成俊、金子智一、田村賢士、矢吹直寛、星野真之、中村房子、金子久代 石谷嘉浩(メディセオ)、三草康雄(メディセオ)
参考資料	1. 第5回準備実行委員会議事録 2. ポスター案(A・B・C) 3. TKP資料 4. 過去の学術大会エントリー割合と過去(東京・横浜)のシンポジウム一覧 5. 日程表(案)
協議事項	<p>○大会のポスター検討</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・前回会議で話題となった「彩」の文字を毛筆書きにしたものがメディセオより示された。</li> <li>・「彩」の文字色を濃くするまたは上部のバックの色調を薄く、そして赤色を弱くするなど試作していただくこととなった。</li> <li>・次回までに上記のことを含め変更できた案を町田会長、近藤実行委員長が見て最終とし、次回理事会に提案する。</li> </ul> <p>○大会会場について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・1日目(土曜日)のパレスホテルチェリールーム3階も申し込む。仮予約済み</li> <li>・会場参加人数(申し込み)の上限2500人を目安とする。2300人前後の席が可能なため決定した。</li> <li>・専門研修部会「がん領域」から提案のあったTKPの会場は使用しない。 (真夏の炎天下内での移動問題や運営の点から議論した結果)</li> <li>・今回、ソニックビルでは大ホール・市民ホールは使用できない。</li> </ul> <p>○大会開催について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ハイブリット開催(現地+後日オンデマンド)とする。</li> <li>・Live配信はしない。</li> <li>・現地参加できない方のためにオンデマンドを実施する。</li> <li>・オンデマンド配信は準備でき次第から概ね1か月の間</li> </ul> <p>○大会組織について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・プログラム編集委員会と運営委員会の設置をする。その後必要に応じ、委員会を設けていく。</li> <li>(ア)プログラム編集委員会 内容：プログラム編成、ポスター発表査読 委員長：金子智一(川口市立医療センター) 副委員長： 矢吹直寛(彩の国東大宮メディカルセンター)</li> </ul>

	<p>星野真之（春日部市立医療センター） 委員：総合研修部会・地域研修部会・各専門部会の方々</p> <p>(イ) 運営委員会 内容：当日の運営、セレモニー（開会式、閉会式、懇親会）の準備と運営 委員長：池上幸子（済生会川口総合病院） 副委員長 渋谷清（北里大学メディカルセンター） 眞壁秀樹（埼玉医科大学病院） 委員：総務・広報・薬事研修・実習教育委員会の方々 ※両委員会委員を受ける方で委嘱状の必要な方は事務局まで連絡すること。</p> <p>○大会運営について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ポスター発表については埼玉県内施設から4分の1程度（100演題）を目指す。</li> <li>・1日目、2日目（200題＋200題）と張替とする</li> <li>・発表を各会員施設へ呼びかける</li> <li>・学会発表を後押しする研修会を総合研修部会で企画いただく</li> <li>・ポスターの座長の設置、口頭説明、質疑の機会を設けるかは今後検討する。</li> <li>・演題投稿規定が現在はないので必要かどうか、また他学会などを調べる。（町田担当）</li> <li>・一般演題（口頭発表）の有無については今後検討する。シンポジウム数をもとに、口頭発表の演題数（枠）を今後確定する。</li> <li>・シンポジウムの内容は各研修部会、一般会員からオンライン等で募集する。その後プログラム編集委員会で取捨選択する。</li> <li>・特別講演・基調講演についてまずは大会長、実行委員会委員長、理事会で検討する。</li> </ul> <p>(ア) 高校生・一般会員からの募集、 (イ) 日本医師会会長、パラリンピック選手など</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・一般向け講演（公開講座）はやるか。著名人の候補はどうかを吟味後、決定する。できれば実施の方向で考える。</li> </ul> <p>(ア) 例：大野勢太郎氏（アナウンサー Nack5）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・要旨集について検討した。A4サイズ の薄型プログラム集（タイトル・演者）は作成する。「抄録集（要旨集）」はPDFでダウンロードできるようにしたい</li> <li>・懇親会は開催したい。現在鉄道博物館で18：00～開催などの候補がある。開始時間など考慮して決定する。スケジュールはプログラム編集委員会で検討いただく。</li> <li>・ランチョンセミナー、イブニングセミナースイーツセミナー、モーニングセミナーなどはプログラム編集委員会で検討いただく。せめて、ランチョンとスイーツは開催検討。</li> </ul>
次回開催予定	5月25日（木）18：30～ ソニックシティ会議室 第2回実行委員会とする
文責者	近藤正巳

## 第1回実行委員会 議事録

開催日時	2023年2月7日(火) 18:00～18:40
開催場所	さいたま共済会館 601会議室 オンライン (teams)
出席者	<p>集合者：町田充、多田幸子、濱浦陸雄、近藤正巳、新井成俊、田村賢士 新井真澄、眞壁秀樹、矢吹直寛、渋谷清、金子智一、鍵山智樹 福田真人、新井亘、大澤雄一郎、須賀宏之、星野真之、 佐野元彦、日比徹、中村房子、金子久代 メディセオ(石谷嘉浩、三草康雄)</p> <p>teams：松沼 篤、池上幸子、横田敬之、中田和宏、北畑智英、小俣香菜、 興野克典、鈴木清志、伊藤剛貴、相川晴彦、出川えりか、須田修輔、 矢島功、武田直樹、奥富秀典、茂木孝裕、長谷川まゆみ</p>
資料	<p>配布：第5回準備実行委員会議事録 委員会例 コンベンション開催助成金概要 大宮ソニックシティ・パレスホテル大宮会場詳細 大宮ソニックシティ・パレスホテル大宮会場図 実行委員会名簿</p> <p>投影：ポスター案 会場計画案 講演会場図案 大会準備スケジュール</p> <p>○町田充大会会長挨拶</p>
協議事項	<p>○司会：近藤正巳大会実行委員長</p> <p>①第1～5回準備実行委員会での協議内容紹介</p> <p>②大会ポスターについて 現在までの最終案を提示し、本日の参加者からの意見を求めるとのことを説明。</p> <p>③メディセオより投影資料に基づき今後の展開を解説。</p> <p>④次回は準備実行委員会で各委員会の概略づくりを行った上、本委員会を開催する。</p>
次回開催予定	未定
文責者	近藤正巳

埼玉県病院薬剤師会生涯研修センター  
第70回評価委員会議事録

開催日時	2023年1月25日(水) 18:30～20:30
開催場所	小峰ビル4階 埼玉県病院薬剤師会事務局
出席者	会議室 内部委員：大塚潔、濱浦睦雄、中村房子 事務局：金子久代 陪席：田村賢士 欠席：内部委員（佐野邦明、新津京介、日比徹、興野克典） 外部委員（真野泰成、安野伸浩、野澤玲子、大島新司、堀野忠夫）
配布資料	1. 第69回評価委員会議事録 2. 申請に基づく認定薬剤師適否評価表(3件) 3. 実施要綱改定案
協議事項	濱浦睦雄委員長より出席委員の確認があった。 [1] 申請に基づく薬剤師認定について(4件) ・事務局より説明。 認定申請を1月25日までに4名より受け付けたので審議されたい。 ・受付No612 佐藤和樹、申請30.5単位更新3回⇒研修手帳その他確認のうえ承認 ・受付No613 武山和也、申請46単位新規⇒研修手帳その他確認のうえ承認 ・受付No614 明石和也、申請40単位新規⇒研修手帳その他確認のうえ承認 ・受付No615 関根彩奈、申請30単位更新1回⇒研修手帳その他確認のうえ承認 上記4人について委員会として申請に基づく認定薬剤師適否判定表に沿って審議し、4名承認とした。  [2] 実施要綱見直しについて(資料2) 研修会が集合やWebなどと多彩な開催が見込まれるため現状を反映した実施要綱とすべく改定案を作成した。今後完成案を理事会で承認を得たうえで次年度開始までには公表を目指すこととなった。  [3] その他 特になし
次回開催予定	2023年3月16日(木)
文責者	濱浦睦雄

第 71 回評価委員会議事録

開催日時	2023 年 3 月 16 日（木） 18：30～19：30
開催場所	小峰ビル 4 階 埼玉県病院薬剤師会事務局
出席者	会議室 内部委員：大塚潔、濱浦陸雄、中村房子 事務局：金子久代 欠席：内部委員（佐野邦明、新津京介、日比徹、興野克典） 外部委員（真野泰成、安野伸浩、野澤玲子、大島新司、堀野忠夫）
配布資料	1. 第 70 回評価委員会議事録 2. 申請に基づく認定薬剤師適否評価表（7 件） 3. 実施要綱改定案
協議事項	濱浦陸雄委員長より出席委員の確認があった。 [1] 申請に基づく薬剤師認定について（7 件） ・事務局より説明。 認定申請を 3 月 16 日までに 7 名より受け付けたので審議されたい。 ・受付 No616 宇田竜也、申請 31 単位更新 3 回⇒研修手帳その他確認のうえ承認 ・受付 No617 荒木吉可、申請 33 単位更新 3 回⇒研修手帳その他確認のうえ承認 ・受付 No618 中島美紀、申請 35.5 単位更新 2 回⇒研修手帳その他確認のうえ承認 ・受付 No619 野上裕介、申請 42.5 単位更新 2 回⇒研修手帳その他確認のうえ承認 ・受付 No620 木村美由喜、申請 36.5 単位更新 3 回⇒研修手帳その他確認のうえ承認 ・受付 No621 奥富秀典、申請 30 単位更新 7 回⇒研修手帳その他確認のうえ承認 ・受付 No622 齋藤梨沙、申請 41 単位新規⇒研修手帳その他確認のうえ承認 上記 7 人について委員会として申請に基づく認定薬剤師適否判定表に沿って審議し、7 名承認とした。  [2] 実施要綱について 臨時総会（3/14）にて実施要綱改定に関する事項付記を確認した。  [3] その他 特になし
次回開催予定	2023 年 5 月 30 日（火）
文責者	濱浦陸雄



埼玉県病院薬剤師会生涯研修センター  
第6回特別対策研修委員会議事録

開催日時	2022年12月13日 18:30～19:15
開催場所	埼玉県病院薬剤師会 1階会議室
出席者	町田充、原竜太郎、金井 紀仁、福田真人、小俣香菜、石崎均、曾我部直美
配布資料	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第5回特別対策委員会 議事録</li> <li>・第11回特別対策委員会研修会アンケート集計結果(2022.7.2開催)</li> <li>・第32回日本医療薬学会年会(2022.9.23-25開催)の関連資料 シンポジウム10 「薬剤師の持続可能なキャリアパスを応援する職場の風土、環境作り： ワーク・ライフバランスとは？」資料</li> <li>・「新たな育児休業制度」に関する資料</li> <li>・12月～3月までの埼玉県病院薬剤師会の各種研修会実施日程</li> <li>・本委員会の委員名簿</li> </ul>
報告事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新メンバー自己紹介：小俣香菜氏(埼玉石心会病院)、石崎均氏(三愛会病院)</li> <li>・第5回特別対策委員会 議事録確認</li> </ul>
協議事項	<p>1. 次期研修会の実施について</p> <p>各委員から、さまざまな意見を徴収した。</p> <p>&lt;内容&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「管理職研修会」の企画ではなく、若い世代も視聴できる方がいい若い世代の違いを伝える企画も大切である。</li> <li>・過去のスタッフ育成方式と現在の育成方式とは大きく異なる、そこでお互いを知ることができる企画を望む。</li> <li>・職場での世代ギャップを埋める例として「役職名」で呼ばない方式を取り入れている施設もある。</li> <li>・配布資料内の医療薬学会シンポジウムで藤堂氏(埼玉国際)がパネリストになっている。彼女の講演には多くの方が興味を示す講演内容である。</li> <li>・藤堂氏はワークライフ・バランス等の対象者としては適任である。</li> <li>・藤堂氏には、成功例だけではなく、できなかった事例もお話ししてもらいたい。</li> <li>・男性の育児休暇についても興味がある。</li> <li>・男性育児休暇取得者からのお話しも聞きたい。</li> <li>・ワークライフバランス、キャリアパスの企画としたい。</li> <li>・演者の方として藤堂氏は、必須としたい。</li> <li>・もう1名の演者は「男性育休取得者」が適任である。</li> <li>・男性育児休暇取得者の心当たりある委員は演者選出をお願いする。</li> <li>・演者候補がいたら、各委員へメールで伝達し、選出する。</li> </ul> <p>&lt;開催日時&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・研修会開始時刻は、業務上15時の開始が適切である。</li> <li>・17時までの業務日開催であれば、17時以降の開催が望ましい。</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 祝日開催であれば、上記の開始時刻の課題は解決できる。</li> <li>・ 開始日時は、祝日開催がいい。</li> <li>・ 今年度内での祝日を考えて3月21日がいい。</li> <li>・ 当日は県民公開講座が浦和で開催している。ハイブリット形式です。</li> </ul> <p>&lt;開催形式&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 開催形式はオンラインで演者は集合型＝ハイブリット形式を望む。</li> <li>・ 研修会は2名の演者で構成するのが適切である。</li> <li>・ 2名の演者として、各40分講演と10分質疑がいい。</li> <li>・ 発信場所は、事務局内がいい。</li> </ul> <p>&lt;その他&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 発信におけるトラブルが以前の研修会でもあった。</li> <li>・ 今回もトラブルが気になる。</li> <li>・ 総務委員の田村氏が以前は解決してくれた。今回もお願いしたい。</li> <li>・ 田村氏には委員長から協力可能有無を確認する。</li> </ul> <p>2. 決定事項</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 講演内容：「ワークライフ・バランス、キャリアパス（仮称）」</li> <li>・ 演者：藤堂真紀氏と男性薬剤師（選出中）</li> <li>・ 開催日時：3月21日（祝）15時～16時半。</li> <li>・ 時間配分：各40分×2、10分質疑。</li> </ul>
次回開催予定日 場 所	未定
文 責 者	町田充

埼玉県病院薬剤師会生涯研修センター  
第17回専門研修部会（感染制御領域）議事録

開催日時	2023年1月23日（金）18：00～19：15
開催場所	オンライン会議
出席者	近藤正巳、大澤雄一郎、熊倉悠人、本石寛行、伊賀正典、須賀宏之、亀田浩介、大根規正 奥田拓也 欠席：戸塚香、泉香里
報告及び検討事項	<p>内容：2023年度感染制御領域研修会の計画等 以下の内容・テーマについて共催や演者の都合を考慮し検討していく。</p> <p>◆近藤理事から関東ブロックに関する今後の予定についての報告 2024年 8/10・11 パレスホテル大宮・ソニックで開催予定 ハイブリッド？ 2/7 実行委員会で案内する →実行委員：大澤・須賀を登録 委員内で係の割り振りを行う</p> <p>2/17 生涯研修センターの全体集会 ソニック 906 委員2名まで その他 WEB 参加で各部会での話し合いはなさそう→本石・熊倉委員の参加予定。他の委員は WEB 参加</p> <p>◆ 2023年度の研修会について検討 来年度も4回を目標とする。 現在の感染症領域の流れと研修会のアンケート内容を考慮し検討。</p> <p>①MSD：ザバクサ（耐性菌関連） 5月？ 埼玉医科大学国際医療センター感染症科 関先生</p> <p>②中外製薬の協賛可能 テーマは以下が候補 ●モダリティ関連：大分メディカル 梶原先生第2弾？ ●AST 関連：佐賀大学 浦上先生 薬剤師 画像と治療等？ ●中小病院のAST 関連：佐村先生？ ●獨協埼玉 佐野先生 抗菌薬治療全般について</p> <p>③みんなどうやっている？ ASTカンファレンス AST活動の具体的な症例を交えてディスカッション形式でおこなえないか？ 感染症科医師がいる施設、いない施設で2パターン検討</p> <p>④TDMソフトの解説 ●熊本大 尾田先生 PAT・BEAMSPOT？</p> <p>⑤ICT領域も大切な活動にて研修会には必要との意見 ●新たな感染症の分類 ●東北医科薬科大 賀来先生 感染制御関連 再打診するか</p>

	<p>開催方法は？</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● WEB 方式</li> <li>● ハイブリッド方式</li> <li>● オンデマンド方式→</li> <li>● 事務局は 4 人まで（メーカー含め）</li> <li>● 運営のみ集まる（ソニック等）</li> </ul> <p>◆今後の懸案事項</p> <p>感染領域の委員として研修会ではなく、何か市民や会員へ発信等できる活動はあるか意見を募る。</p> <p>市民対象 ワクチン、ゾーニング、薬剤師の院内活動等</p> <p>会員対象 感染領域に問い合わせ 相談応需 抗菌薬の相談 供給の問題 等により DI 活動を行い周知に努めていくのはいかがか？</p> <p>今後活動内容検討していく。</p> <p>参考資料</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ クリニカルインジケーター（日本病院会）</li> <li>・ JSIPHE 等</li> </ul>
次回開催日	未定
文責者	近藤正巳

埼玉県病院薬剤師会生涯研修センター  
第 38 回専門研修部会（精神科領域）議事録

開催日時	2023 年 3 月 16 日（木）18：30～19：45
開催場所	オンライン
出席者	石川章 大久保由衣 粕谷聡 白石桂子 須田修輔 出川えりか 山下芳江 渡邊康一
検討事項	<p>過去 3 回の総合評価 第 44 回 総合評価点 3.3 第 45 回 総合評価点 3.4 第 46 回 総合評価点 3.6（4 件尺度） 今後の研修会でのテーマについて（過去のアンケート 太字は第 46 回より）</p> <p>1、疾患について 統合失調症、不安障害、睡眠障害、てんかん、自閉症スペクトラム 小児、 高齢者、薬物依存、解離性同一性障害 <b>せん妄の種類や症状の特徴またその対処法、認知症 パーキンソン病</b></p> <p>2、実務的な内容について 薬薬連携 クロザリル利用促進のための病院間の連携及び調剤薬局との連携 薬歴記載 フィジカルアセスメント、ポリファーマシー、臨床薬学統計 マネジメント 診療報酬 小規模病院における病棟業務実施加算の算定業務を 立ち上げ <b>精神科薬物療法の服薬指導 実際の状況や薬剤師の役割・取り組み、 精神疾患患者に対する対応方法 在宅医療における薬剤師の役割 コロナ禍の 薬剤師の役割 緩和医療と薬剤師の役割</b></p> <p>3、薬剤について 薬の比較、小児・高齢者の薬物療法 肝不全、腎不全時の薬剤使用 中枢性抗コリン薬 錐体外路症状への対応 薬剤性嚥下障害 糖尿病患者に 対する精神科薬物療法 高齢者の不安障害やうつ症状に対しての薬物療法 精神科薬物療法における適応外使用 クロザピンや LAI 急性期病棟での使い方 在宅での緩和療法</p> <p>今後の研修会の予定 ・第 47 回精神科薬物療法研修会 共催メーカー ヤンセンファーマ 2023 年 6 月（8・15・22）日（木） 司会 須田修輔 先生 座長 大久保 由衣 先生 講演 1 18：45～20：15 「遅発性ジスキネジアについて（仮）」 聖みどり病院 副院長 喜多 洋平 先生 ・第 48 回精神科薬物療法研修会 共催メーカー 武田テバ 2023 年 10 月〇日（木） 司会 須田修輔 先生 座長 次回決定 講演 1 18：45～20：15 「精神疾患とパーキンソン病関係について（仮）」 講師 次回決定 ・第 49 回精神科薬物療法研修会 共催メーカー 東和薬品（？） 2024 年 2 月頃 司会 須田修輔 先生 座長 次回以降決定</p>

	<p>講演 1～3 18：45～20：15</p> <p>「精神科病院の薬剤師の役割・取り組み（案）クロザピン フィジカルアセスメント等」</p> <p>講師 次回以降決定</p> <p>・今後日本精神薬学会の単位も申請取得できるように体制を整えていく。</p>
次回開催日	年3回くらいを目安に開催（研修会の2週間後を目安に開催）
文責者	須田修輔

●●●●●●●●●●  
事務局だより  
●●●●●●●●●●

## 第 39 回 関東ブロック第 54 回学術大会の準備状況報告

猛暑が続いている今日この頃ですが会員の皆様にはお変わりございませんか。

8/26, 27 新潟にて関東ブロック第 53 回学術大会が無事終了しました。来年はいよいよ埼玉が担当県です。ということで会長はじめ多くの方々が下見を兼ねて参加されました。そしてこの学術大会の閉会式では町田会長が皆様に来年の埼玉での関ブロの準備状況を発表されました。

文字で見ればより具体的に内容把握ができると思いますので以下に記すことにいたします。

現地開催：2024 年 8 月 10 日（土）11 日（日）ただし 現地参加者 2500 名まで

配信について：ハイブリット開催予定（現地開催＋後日オンデマンド）

オンデマンド配信：2024 年 9 月予定

会 場： ソニックシティおよびパレスホテル大宮

大会テーマ： 彩（IRODORI） ～さまざまな分野で活躍する薬剤師～

プログラム予定：日本病院薬剤師会会長講演	1
特別講演	1～2
教育講演	4～6
シンポジウム	20～25
スポンサードシンポジウム	3
ランチョンセミナー	18 前後
イブニングセミナー	5 前後
一般演題（口頭）	2（10 名前後）
一般公演（ポスター示説）	400 前後（2 日間・貼り替え予定）
県民公開講座	1

参加費： 新潟開催と同程度の金額を予定。

また、現地参加とオンデマンド参加も同額予定。

会員：事前 9,000 円・当日 10,000 円

非会員：事前 10,000 円、当日 11,000 円

学生は 1,000 円

研修単位：日本病院薬剤師会：P04、

埼玉県病院薬剤師会生涯研修センター：G15 を発行予定。

※後日オンデマンドも含めて、セッションごとに単位を発行する予定。

懇親会場：鉄道博物館 ナイトミュージアム（貸し切り予定） 収容人数 200 名

懇親会費：8,000～10,000 円を予定

以上、まだまだ予定段階ですが皆様で大いに盛り上げをお願いいたします。

（記 中村）

●●●●●●●●  
製品紹介  
●●●●●●●●

### 持続性GIP/GLP-1 受容体作動薬

#### チルゼパチド注射液

マンジャロ<sup>®</sup>皮下注2.5 mg アテオス<sup>®</sup>、マンジャロ<sup>®</sup>皮下注5 mg アテオス<sup>®</sup>、マンジャロ<sup>®</sup>皮下注7.5 mg アテオス<sup>®</sup>、マンジャロ<sup>®</sup>皮下注10 mg アテオス<sup>®</sup>、マンジャロ<sup>®</sup>皮下注12.5 mg アテオス<sup>®</sup>、マンジャロ<sup>®</sup>皮下注15 mg アテオス<sup>®</sup>

日本イーライリリー(株) 糖尿病・成長ホルモン事業本部 マンジャロブランドチーム  
田辺三菱製薬(株) 糖尿病・腎領域部 マンジャログループ

#### 【開発の経緯】

近年の糖尿病治療の進歩に伴い血糖マネジメントは改善しているが、合併症予防の目標値である7.0%未満を達成することができていない患者は51.1%であった<sup>1)</sup>。この目標を達成できない理由には、必要に応じ治療を強化することに躊躇が見られること<sup>2,3)</sup>、服薬実施率が低いことなどが考えられる<sup>4,5)</sup>。また、20歳以上の男性の約3分の1は、2型糖尿病やインスリン抵抗性のリスクである肥満(BMI25以上)であることがわかっている<sup>6)</sup>。

このような状況で新たな2型糖尿病治療薬として承認を取得したマンジャロ〔一般名：チルゼパチド、以降本剤〕は、米国イーライリリー・アンド・カンパニーにより創薬された、世界初の持続性グルコース依存性インスリン分泌刺激ポリペプチド(GIP)受容体及びグルカゴン様ペプチド-1(GLP-1)受容体作動薬である。

本邦では、2型糖尿病患者を対象とした国内第Ⅲ相試験〔GPGO試験(単独療法長期投与試験)及びGPGP試験(併用療法長期投与試験)〕並びに日本を含む国際共同第Ⅲ相試験〔GPGK試験(単独療法試験)及びGPGI試験(インスリン併用療法試験)〕において、本剤の有効性及び安全性が検討され、2022年9月に「2型糖尿病」の効能又は効果で製造販売承認を取得した。

#### 【製剤の特徴】

本剤は、「2型糖尿病」を適応症とした皮下注射剤である。通常、成人には、チルゼパチドとして週1回5 mgを維持用量とし、皮下注射する。ただし、週1回2.5 mgから開始し、4週間投与した後、週1回5 mgに増量する。なお、患者の状態に応じて適宜増減するが、週1回5 mgで効果不十分な場合は、4週間以上の間隔で2.5 mgずつ増量できる。ただし、最大用量は週1回15 mgまでとする。本剤は週1回投与する薬剤であり、同一曜日に投与する。なお、週1回投与の曜日を変更する必要がある場合は、前回投与から少なくとも3日間(72時間)以上間隔を空けることとされている。また、本剤は、オートインジェクターの内部に、1回分(0.5 mL)の薬液が充填されたプレフィルドシリンジをあらかじめ装填したコンビネーション製品(キット製品)であり、投与時の薬剤調製が不要である。

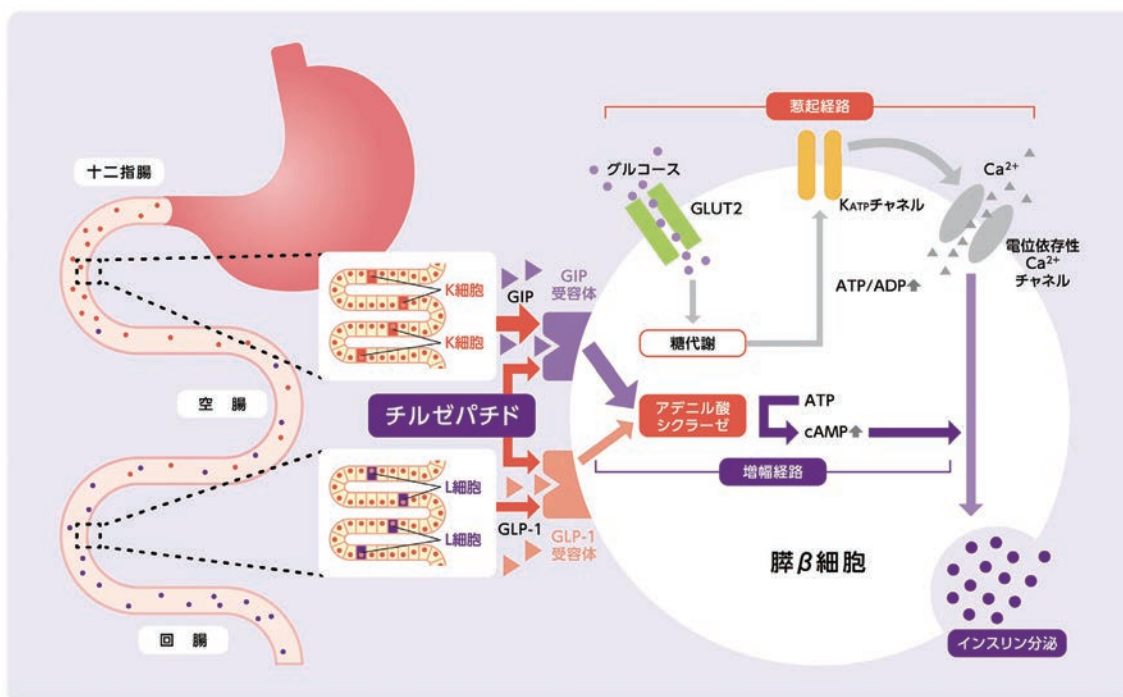
#### 【薬理作用の特徴】

本剤は持続性GIP/GLP-1受容体作動薬であり、両受容体に結合して活性化することで、グルコース濃度依存的にインスリン分泌を促進させる。

また、39個のアミノ酸を含む合成ペプチドで、その構造はGIPのアミノ酸配列から設計されており、C20脂肪酸側鎖を付加することで内因性アルブミンへの結合性を高めて消失半減期を延長する<sup>7)</sup>。また、本剤は膵β細胞の受容体と結合することにより、グルコース濃度依存的にインスリン分泌を促進させ<sup>8,9)</sup>、空腹時及び食後グルコース濃度を低下させることにより、血糖値を改善する。



図 1 作用機序



Nauck MA, et al.: Diabetes. 2019; 68: 5: 897-900.より改変  
 (本試験はイーライリリー社の支援により行われた。筆者の中には、コンサルタント料などイーライリリー社より資金提供を受けている者が含まれている。)

【主要な臨床試験の結果】

1.国内第Ⅲ相臨床試験 [SURPASS J-mono 試験 (単独療法長期投与試験)]<sup>10,11)</sup>

SURPASS J-mono 試験では、食事療法及び運動療法のみ、又はチアゾリジン薬を除く経口血糖降下薬の単独療法で血糖管理が不十分な日本人 2 型糖尿病患者を対象に有効性及び安全性を検討した。多施設共同、無作為化、二重盲検、並行群間、実薬対照比較試験である SURPASS J-mono 試験 (国内第Ⅲ相臨床試験) の結果を示す。HbA1c のベースラインから投与 52 週時までの平均変化量を指標として、本剤 5 mg/10 mg/15 mg を週 1 回投与したときのデュラグルチド 0.75 mg 投与に対する優越性を検討した。二重盲検下で、1:1:1:1 に本剤 5 mg 群、10 mg 群、15 mg 群、デュラグルチド 0.75 mg 群を無作為に割り付けた。本剤の開始用量を 2.5 mg として週 1 回 4 週間投与後、維持用量に到達するまで 4 週間隔で 2.5 mg ずつ増量し 52 週間投与した。なお、前治療で経口血糖降下薬を服用していた患者は 8 週間以上ウォッシュアウトした後、いずれかの投与群に割り付けた。主要評価項目 (検証的項目) である、HbA1c のベースラインから投与 52 週時までの変化量は本剤 5 mg 群で -2.4%、10 mg 群で -2.6%、15 mg 群で -2.8%、デュラグルチド 0.75 mg 群で -1.3% であった。HbA1c のベースラインから投与 52 週時までの変化量は、本剤 5 mg 群、10 mg 群及び 15 mg 群において、デュラグルチド 0.75 mg 群に対する優越性が検証された (p<0.0001、ベースラインの HbA1c を共変量とした MMRM 解析) (図 2)。本試験の有害事象発現割合を表 1 に示す。上咽頭炎は 5 mg 群で 29 例 (18.2%)、10 mg 群で 25 例 (15.8%)、15 mg 群で 22 例 (13.8%)、デュラグルチド 0.75 mg 群で 26 例 (16.4%) であり発現割合が最も多く、悪心はそれぞれ 19 例 (11.9%)、31 例 (19.6%)、32 例 (20.0%)、12 例 (7.5%)、便秘はそれぞれ 24 例 (15.1%)、28 例 (17.7%)、22 例 (13.8%)、17 例

(10.7%)、下痢はそれぞれ 27 例 (17.0%)、14 例 (8.9%)、18 例 (11.3%)、11 例 (6.9%) などであり、胃腸関連有害事象が報告された。

重篤な有害事象は 5 mg 群で 8 例 (5.0%)、10 mg 群で 10 例 (6.3%)、15 mg 群で 7 例 (4.4%)、デュラグルチド 0.75 mg 群で 14 例 (8.8%) 報告され、全体で 2 例以上報告されたものは前立腺癌 3 例 (10 mg 群 2 例、デュラグルチド 0.75 mg 群 1 例)、胃腸炎 2 例 (5 mg 群 1 例、15 mg 群 1 例)、心筋梗塞 2 例 (5 mg 群 1 例、15 mg 群 1 例)、大腸腺腫 2 例 (10 mg 群 1 例、デュラグルチド 0.75 mg 群 1 例)、不安定狭心症 2 例 (10 mg 群 1 例、デュラグルチド 0.75 mg 群 1 例)、COVID-19 肺炎 2 例 (デュラグルチド 0.75 mg 群 2 例) であった。

投与中止に至った有害事象は 5 mg 群で 12 例 (7.5%)、10 mg 群で 16 例 (10.1%)、15 mg 群で 16 例 (10.0%)、デュラグルチド 0.75 mg 群は 9 例 (5.7%) 報告され、全体で 2 例以上報告されたものは食欲減退 9 例 (5 mg 群 2 例、10 mg 群 3 例、15 mg 群 4 例)、悪心 8 例 (5 mg 群 2 例、10 mg 群 1 例、15 mg 群 5 例)、下痢 3 例 (5 mg 群 1 例、10 mg 群 1 例、デュラグルチド 0.75 mg 群 1 例)、前立腺癌 3 例 (10 mg 群 2 例、デュラグルチド 0.75 mg 群 1 例)、嘔吐 3 例 (5 mg 群 1 例、10 mg 群 1 例、15 mg 群 1 例)、腹部不快感 2 例 (15 mg 群 2 例)、消化不良 2 例 (5 mg 群 1 例、15 mg 群 1 例) であった。なお、死亡例の報告はなかった。

図 2 有効性 国内第Ⅲ相臨床試験 [SURPASS J-mono 試験 (単独療法長期投与試験)]

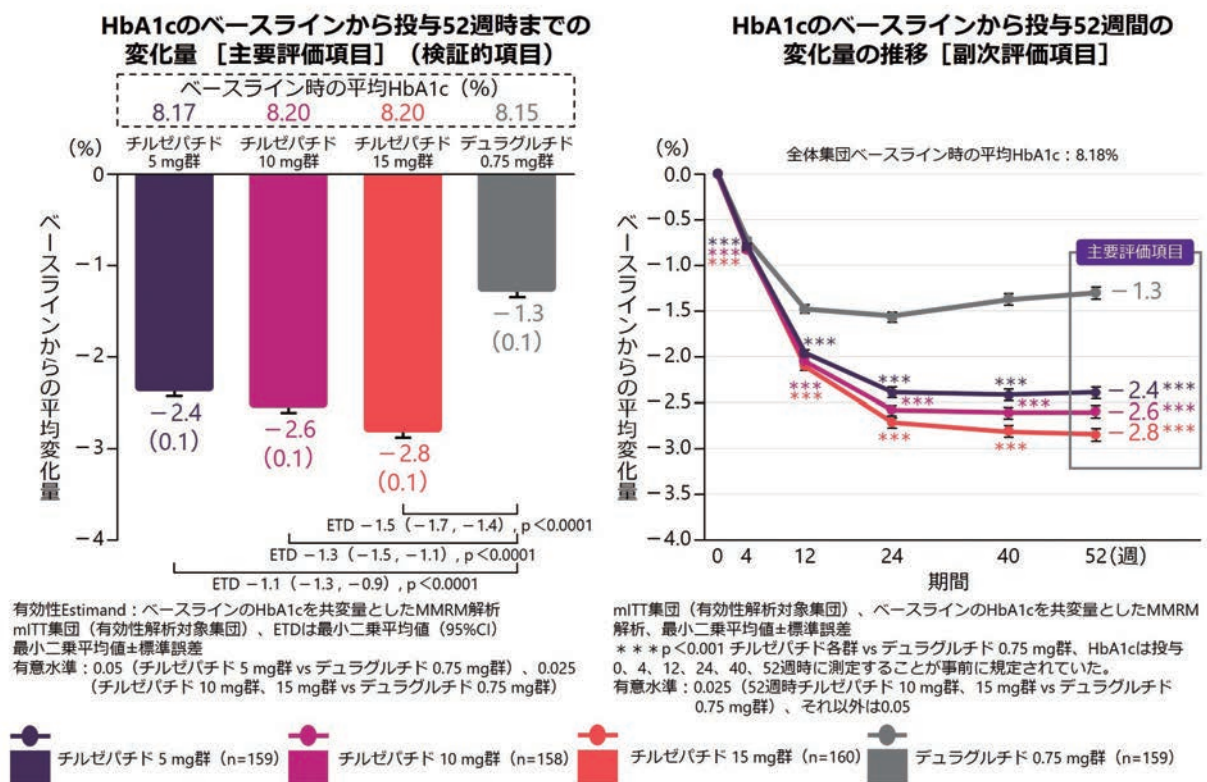


表 1 安全性 国内第Ⅲ相臨床試験 [SURPASS J-mono 試験 (単独療法長期投与試験)]

用量別の有害事象	チルゼパチド 5 mg 群 (n=159)	チルゼパチド 10 mg 群 (n=158)	チルゼパチド 15 mg 群 (n=160)	デュラグルチド 0.75 mg 群 (n=159)
有害事象の発現割合、投与中止に至った有害事象 [副次評価項目]				
有害事象	131 (82.4)	121 (76.6)	134 (83.8)	123 (77.4)
重篤な有害事象	8 (5.0)	10 (6.3)	7 (4.4)	14 (8.8)
投与中止に至った有害事象	12 (7.5)	16 (10.1)	16 (10.0)	9 (5.7)
死亡	0	0	0	0
いずれかの投与群で発現割合が5%以上の有害事象				
上咽頭炎	29 (18.2)	25 (15.8)	22 (13.8)	26 (16.4)
悪心	19 (11.9)	31 (19.6)	32 (20.0)	12 (7.5)
便秘	24 (15.1)	28 (17.7)	22 (13.8)	17 (10.7)
食欲減退	22 (13.8)	21 (13.3)	35 (21.9)	7 (4.4)
下痢	27 (17.0)	14 (8.9)	18 (11.3)	11 (6.9)
嘔吐	13 (8.2)	8 (5.1)	19 (11.9)	2 (1.3)
腹部不快感	10 (6.3)	11 (7.0)	16 (10.0)	4 (2.5)
リパーゼ増加	12 (7.5)	7 (4.4)	10 (6.3)	5 (3.1)
低血糖の発現割合 [副次評価項目]				
血糖値 70 mg/dL 以下	0	3 (1.9)	8 (5.0)	1 (0.6)
血糖値 54 mg/dL 未満	0	0	2 (1.3)	0
重症低血糖	0	0	0	0

いずれかの投与群で発現割合が5%以上の有害事象は MedDRA/J ver23.1 に基づく mITT 集団 (安全性解析対象集団)、データは n (%)

[解析計画]

安全性評価は、試験薬の投与中止の有無、又はレスキュー治療の開始の有無にかかわらず、得られたすべてのデータに基づき実施した。試験薬の初回投与から安全性の後観察期間完了までに発現した有害事象、重篤な有害事象、投与中止に至った有害事象、及び死亡の記述統計量を示した。有害事象は MedDRA version 23.1 を用いて読み替えた。低血糖の評価は、1 時間以内に連続した低血糖をすべて 1 件の事象とみなし、最も重症度が高かった事象を解析に用いた。

## 2. 国内第Ⅲ相臨床試験 [SURPASS J-combo 試験 (併用療法長期投与試験)]<sup>12,13)</sup>

SURPASS J-combo 試験では、経口血糖降下薬の単独療法で血糖管理が不十分な日本人 2 型糖尿病患者 443 例を対象に安全性並びに有効性を検討した。非盲検下で、1:1:1 に本剤 5 mg/10 mg/15 mg の 3 群に無作為に割り付け、いずれの群も 2.5 mg から開始し、4 週間隔で 2.5 mg ずつ増量した。主要評価項目である有害事象の発現割合は 77%であった。本剤及び併用薬別の有害事象の発現割合 (サブグループ解析) を表 2 に示す。上咽頭炎は 5 mg 群で 28 例 (18.9%)、10 mg 群で 20 例 (13.6%)、15 mg 群で 27 例 (18.2%) であり発現割合が最も多く、悪心はそれぞれ 14 例 (9.5%)、20 例 (13.6%)、40 例 (27.0%)、便秘はそれぞれ 12 例 (8.1%)、20 例 (13.6%)、22 例 (14.9%)、下痢はそれぞれ 11 例 (7.4%)、20 例 (13.6%)、20 例 (13.5%) などの胃腸関連有害事象が報告された。重篤な有害事象は 5 mg 群で 2 例 (1.4%)、10 mg 群で 11 例 (7.5%)、15 mg 群で 11 例 (7.4%) 報告され、全体で 2 例以上報告されたものは白内障 3 例 (10 mg 群 2 例、15 mg 群 1 例)であった。投与中止に至った有害事象は 5 mg 群で 8 例 (5.4%)、10 mg 群で 8 例 (5.4%)、15 mg 群で 17 例 (11.5%) 報告され、全体で 2 例以上報告されたものは悪心 7 例 (5 mg 群 1 例、10 mg 群 3 例、15 mg 群 3 例)、食欲減退 7 例 (5 mg 群 3 例、10 mg 群 2 例、15 mg 群 2 例)、倦怠感 3 例 (15 mg 群 3 例)、腹部膨満 2 例 (5 mg 群 1 例、10 mg 群 1 例)、体重減少 2 例 (10 mg 群 1 例、15 mg 群 1 例)、疲労 2 例 (5 mg 群 1 例、

15 mg 群 1 例) であった。なお、死亡例の報告はなかった。また、併用薬別の血糖値 70 mg/dL 以下の発現割合は SU (スルホニル尿素) 薬で 20.9%、BG (ビグアナイド) 薬で 3.2%、AG ( $\alpha$ -グルコシダーゼ) 阻害薬で 0%、TZD (チアゾリジン) 薬で 1.6%、GLN (グリニド) 薬で 17.7%、SGLT2 阻害薬で 1.6% であった。本試験では、副次評価項目として HbA1c のベースラインから投与 52 週間の変化量の推移が検討されており、その結果を図 3 に示す。

表 2 安全性 国内第Ⅲ相臨床試験 [SURPASS J-combo 試験 (併用療法長期投与試験)]

用量別の有害事象	チルゼパチド 5 mg 群 (n=148)	チルゼパチド 10 mg 群 (n=147)	チルゼパチド 15 mg 群 (n=148)			
有害事象の発現割合 [主要評価項目]、投与中止に至った有害事象 [副次評価項目]						
有害事象	109 (73.6)	109 (74.1)	125 (84.5)			
重篤な有害事象	2 (1.4)	11 (7.5)	11 (7.4)			
投与中止に至った有害事象	8 (5.4)	8 (5.4)	17 (11.5)			
死亡	0	0	0			
全体で発現割合が 5%以上の有害事象 <sup>a)</sup>						
上咽頭炎	28 (18.9)	20 (13.6)	27 (18.2)			
悪心	14 (9.5)	20 (13.6)	40 (27.0)			
便秘	12 (8.1)	20 (13.6)	22 (14.9)			
下痢	11 (7.4)	20 (13.6)	20 (13.5)			
食欲減退	11 (7.4)	15 (10.2)	18 (12.2)			
嘔吐	4 (2.7)	11 (7.5)	15 (10.1)			
腹部不快感	9 (6.1)	7 (4.8)	8 (5.4)			
低血糖の発現割合 [副次評価項目]						
血糖値 70 mg/dL 以下	15 (10.1)	10 (6.8)	17 (11.5)			
血糖値 54 mg/dL 未満	1 (0.7)	1 (0.7)	3 (2.0)			
重症低血糖	0	0	0			
併用薬別の有害事象	SU 薬 (n=129)	BG 薬 (n=62)	AG 阻害薬 (n=64)	TZD 薬 (n=63)	GLN 薬 (n=62)	SGLT2 阻害薬 (n=63)
有害事象の発現割合 [サブグループ解析] [主要評価項目]						
有害事象	102 (79.1)	49 (79.0)	51 (79.7)	37 (58.7)	53 (85.5)	51 (81.0)
低血糖の発現割合 [サブグループ解析] [副次評価項目]						
血糖値 70 mg/dL 以下	27 (20.9)	2 (3.2)	0	1 (1.6)	11 (17.7)	1 (1.6)
血糖値 54 mg/dL 未満	4 (3.0)	0	0	0	1(1.6)	0
重症低血糖	0	0	0	0	0	0

全体で発現割合が 5%以上の有害事象は MedDRA/J ver23.1 に基づく mITT 集団 (安全性解析対象集団)、データは n (%)

a) 複数のカテゴリーに数えられる場合あり

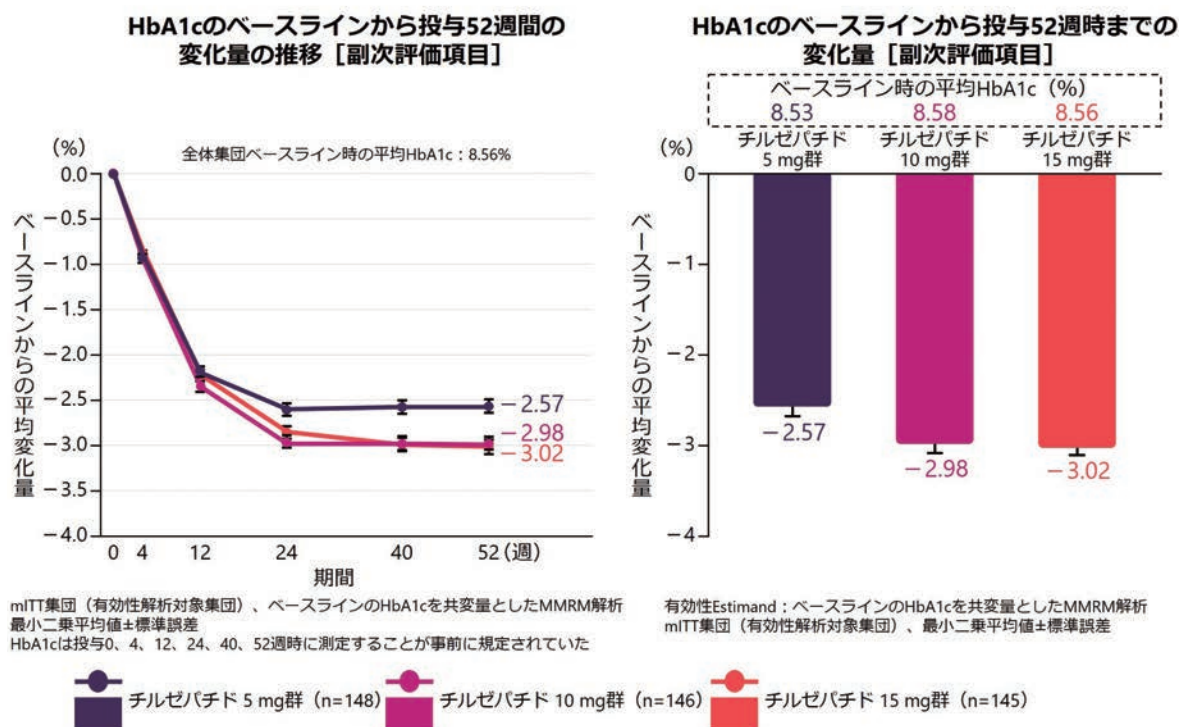
SU 薬: スルホニル尿素薬、BG 薬: ビグアナイド薬、AG 阻害薬:  $\alpha$ -グルコシダーゼ阻害薬、TZD 薬: チアゾリジン薬、GLN 薬: グリニド薬  
併用薬別の有害事象のデータではチルゼパチド 5 mg/10 mg/15 mg が併合された

[解析計画]

安全性評価は、治験薬の投与中止の有無、又はレスキュー治療の開始の有無にかかわらず、得られたすべてのデータに基づき実施した。治験薬の初回投与から安全性の後観察期間完了までに発現した有害事象、重篤な有害事象、投与中止に至った有害事象、及び死亡の記述統計量を示した。また、サブグループ解析として併用した血糖降下薬の種類別に有害事象の発現割合、低血糖の発現割合の解析は事前に規定されていた。

有害事象は MedDRA version 23.1 を用いて読み替えた。低血糖の評価は、1 時間以内に連続した低血糖をすべて 1 件の事象とみなし、最も重症度が高かった事象を解析に用いた。

図 3 有効性 国内第Ⅲ相臨床試験 [SURPASS J-combo 試験 (併用療法長期投与試験)]



【結語】

SURPASS J-mono 試験では、本剤を単独療法で使用した際の GLP-1 受容体作動薬であるデュラグルチド 0.75 mg に対する有効性及び安全性が検討された。HbA1c のベースラインからの変化量について、多重性の調整のもと、デュラグルチド 0.75 mg に対する優越性を示すことを目的に設計され十分な検出力を有していた。また、SURPASS J-combo 試験では治験薬の投与を完了した被験者の割合は 85% を超えており、本剤を経口血糖降下薬単剤と併用した際の安全性と忍容性が検討された。各試験に含まれた患者集団は、糖尿病罹病期間、様々な併用治療、併存疾患、合併症を伴っており、実臨床で本剤による治療対象となり得る、様々な治療ステージの集団を反映していたと示唆される。加えて、本剤は週 1 回投与であり、その操作も簡便であることから、患者の生活スタイルに合わせた投与が可能になることが期待される。これより、本剤は 2 型糖尿病治療における目指すべき血糖管理への新たな選択肢になり得ることが示唆された。なお、本剤の使用にあたっては、最新の電子添文等を参照していただきたい。

<引用文献>

- 1) [JDDM] 一般社団法人糖尿病データマネジメント研究会. 基礎集計資料 (2021 年度) .
- 2) Reach G, et al.: Diabetes Metab. 2017; 43: 6: 501-511.
- 3) Fang M, et al.: N Engl J Med. 2021; 384: 2219-2228.
- 4) Carls GS, et al.: Diabetes Care. 2017; 40: 11: 1469-1478.
- 5) Edelman SV, et al.: Diabetes Care. 2017; 40: 11: 1425-1432.
- 6) 厚生労働省健康局健康課. 令和元年国民健康・栄養調査結果の概要. 2020.
- 7) Coskun T, et al.: Mol Metab. 2018; 18: 3-14.
- 8) 社内資料 : チルゼパチドの薬理試験 (2022 年 9 月 26 日承認、CTD2.6.2.2) 、承認時評価資料

- 9) Heise T, et al.: Lancet Diabetes Endocrinol. 2022; 10: 6: 418-429.
- 10) 社内資料：2型糖尿病患者を対象とした第Ⅲ相国内試験（単独療法）（PGGO 試験）  
（2022年9月26日承認、CTD2.7.6.19）、承認時評価資料
- 11) Inagaki N, et al.: Lancet Diabetes Endocrinol. 2022; 10: 9: 623-633.
- 12) 社内資料：2型糖尿病患者を対象とした第Ⅲ相国内試験（併用療法）（GPGP 試験）  
（2022年9月26日承認、CTD2.7.6.20）、承認時評価資料
- 13) Kadowaki T, et al.: Lancet Diabetes Endocrinol. 2022; 10: 9: 634-644.

本試験はイーライリリー社の支援により行われた。筆者の中には、コンサルタント料などイーライリリー社より資金提供を受けている者や、イーライリリー社の社員が含まれている（2、9が該当する）。筆者の中には、コンサルタント料などイーライリリー社より資金提供を受けている者が含まれている（5が該当する）。本試験はイーライリリー社の支援により行われた。筆者の中には、イーライリリー社の社員が含まれている（7が該当する）。本試験はイーライリリー社の支援により行われた。筆者の中には、コンサルタント料などイーライリリー社より資金提供を受けている者や、イーライリリー社の社員が含まれている。著者に田辺三菱製薬株式会社より研究支援、講演料を受領している者が含まれている（11、13が該当する）。



**2. 禁忌(次の患者には投与しないこと)**  
**2.1** 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者  
**2.2** 糖尿病性ケトアシドーシス、糖尿病性昏睡又は前昏睡、1型糖尿病の患者【インスリン製剤による速やかな治療が必須となるので、本剤を投与すべきでない。】  
**2.3** 重症感染症、手術等の緊急の場合【インスリン製剤による血糖管理が望まれるので、本剤の投与は適さない。】

**4. 効能又は効果**  
**2型糖尿病**  
**5. 効能又は効果に関連する注意**  
 本剤の適用は、あらかじめ糖尿病治療の基本である食事療法、運動療法を十分に行った上で効果が不十分な場合に限り考慮すること。  
**6. 用法及び用量**  
 通常、成人には、テルゼバ(皮下注射)として週1回5mgを維持用量とし、皮下注射する。ただし、週1回2.5mgから開始し4週間投与した後、週1回5mgに増量する。なお、患者の状態に応じて適宜増減するが、週1回5mgで効果が不十分な場合は、4週間以上の間隔で2.5mgずつ増量できる。ただし、最大用量は週1回15mgまでとする。  
**7. 用法及び用量に関連する注意**  
**7.1** 本剤は週1回投与する薬剤であり、同一曜日(1週間)に投与すること。**7.2** 投与を忘れた場合は、次回投与までの期間が3日間(72時間)以上であれば、気づいた時点で直ちに投与し、その後はあらかじめ決められた曜日(1週間)に投与すること。次回投与までの期間が3日間(72時間)未満であれば投与せず、次のあらかじめ決められた曜日(1週間)に投与すること。なお、週1回投与の曜日を変更する必要がある場合は、前回投与から少なくとも3日間(72時間)以上間隔を空けること。**7.3** 胃腸障害等の発現により投与が受けられない場合は、減量又は漸増の時期を考慮すること。**7.4** 本剤は投与による用量依存性な体重減少が認められているため、血糖コントロールだけでなく、体重減少にも注意し、本剤の増量の必要性を慎重に判断すること。【9.8参照】

【11.1.3参照】**8.11** 急激な血糖コントロールの改善に伴い、糖尿病網膜症の顕在化又は増悪があらわれることがあるので、注意すること。【9.1.4参照】**8.12** 下痢、嘔吐から脱水を誘発し、急性腎障害に至るおそれがあるので、患者の状態に十分に観察し、異常が認められた場合には適切な処置を行うこと。【17.1.2参照】**8.14** 本剤の自己注射にあたっては、患者に十分な教育訓練を実施した後、患者自ら確実に投与できることを確認した上で、医師の管理指導のもと実施すること。また、器具の安全な廃棄方法について指導を徹底すること。添付されている取扱説明書を必ず読むよう指導すること。**8.15** 本剤とDPP-4阻害剤はいずれもGLP-1受容体及びGIP受容体を介した血糖降下作用を有している。両剤を併用した際の臨床試験成績は不十分であり、安全性は確認されていない。  
**9. 特定の背景を有する患者に関する注意**  
**9.1 合併症・既往歴等のある患者**  
**9.1.1 重症腎不全併発等の重度の腎臓障害のある患者** 使用経験がなく、腎臓障害の症状が悪化するおそれがある。【9.1.2参照】**9.1.2 腎臓の既往歴のある患者** 【8.6、8.7、11.1.2参照】**9.1.3 低血糖を起こすおそれがある患者又は状態** 脳下垂体機能不全又は副腎機能不全、栄養不良状態、劇状状態、不規則な食事摂取、食事摂取量の不足又は衰弱状態、激しい筋肉運動、過度のアルコール摂取【8.4、11.1.1参照】**9.1.4 増殖糖尿病網膜症、糖尿病黄斑浮腫、急性期治療を要する非増殖糖尿病網膜症を合併する患者又はこれらの既往歴のある患者** 【8.11参照】**9.5 妊婦** 妊婦又は妊娠している可能性のある女性には本剤を投与せず、インスリン製剤を使用すること。生殖毒性試験において、妊娠ラットに本剤を投与した場合、臨床最大用量でヒトに投与したときの本剤の曝露量を下回る用量(臨床最大用量でのヒトに投与したときの0.74倍、AUC比較において0.45倍)で、胎児毒性(骨格畸形、内臓奇形等)が認められた。これらの所見は動物の生殖毒性の低値及び体重の低値を伴うものであった。**9.6 授乳婦** 授乳上の有益性及び母乳栄養の有益性を考慮し、授乳の継続又は中止を検討すること。本剤のヒト乳汁中への移行は不明である。**9.7 小児等** 小児等を対象とした有効性及び安全性を指標とした臨床試験は実施していない。**9.8 高齢者** 体重も含め、患者の状態を観察しながら慎重に投与すること。一般に生理機能が低下していることが多い。【7.4、8.9参照】

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
グラムリン系薬剤 フルファンカルウム 【16.7参照】	GLP-1受容体作動薬との併用によりフルファンカルウムが遊離したとの報告があり、エキセザチドで出血を伴うINR増加が報告されている。	本剤の胃内内容物排出促進作用による。

**11. 副作用**  
 次の副作用があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止するなど適切な処置を行うこと。**11.1 重大な副作用**  
**11.1.1 低血糖(頻度不明)** 低血糖症状(脱力感、高度の空腹感、冷汗、顔面蒼白、動悸、眩暈、めまい、電気、視覚異常等)があらわれることがある。また、インスリン製剤又はスルホニル尿素剤との併用時に重篤な低血糖症状があらわれ意識消失を来す例も報告されている。低血糖症状が認められた場合は、糖質を含む食品を摂取するなど適切な処置を行うこと。ただし、α-グルコシダーゼ阻害剤との併用時はプロド糖を投与すること。【8.4、8.5、9.1.3、10.2、17.1.1-17.1.4参照】**11.1.2 急性肺炎(0.1%未満)** 嘔吐を伴う持続的な激しい腹痛等の異常が認められた場合には、本剤の投与を中止し、適切な処置を行うこと。また、肺炎と認められた場合は、再投与は行わないこと。【8.6、8.7、9.1.2参照】**11.1.3 胆嚢炎(頻度不明)**、胆管炎(0.1%未満)、胆汁うっ滞性黄疸(頻度不明)【8.10参照】

**11.2 その他の副作用**

副作用分類	5%以上	1~5%未満	1%未満
循環器			心拍数増加 <sup>*)</sup> 、低血圧、血圧低下
消化器	悪心、嘔吐、下痢、便秘、腹痛、消化不良、食欲減退	腹痛、嘔吐、胃腸障害、消化性異常、おくび	腹痛
肝臓			胆石症
眼			糖尿病網膜症
注射部位			注射部位反応(紅腫、そう痒症、疼痛、腫脹等)
免疫系			過敏症(発疹、発赤、そう痒性皮膚等)
臨床検査			糖アミラーゼ増加、リパーゼ増加、体重減少
その他			発熱

注)心拍数の増加が持続的にみられた場合は患者の状態を十分に観察し、異常が認められた場合には適切な処置を行うこと。

**21. 承認条件**  
 医薬品リスク管理計画を策定の上、適切に実施すること。

**25. 保険給付上の注意**  
 ※ 本剤は新医薬品であるため、厚生労働省告示第107号(平成18年3月6日付)に基づき、2024年3月末までは、投薬は1回14日分を限度とされている。

**8. 重要な基本的注意**  
**8.1** 本剤はインスリンの代替薬ではない。本剤の投与に際しては、患者のインスリン依存状態を確認し、投与の可否を判断すること。インスリン依存状態の患者で、インスリンからGLP-1受容体作動薬に切り替え、急激な高血糖及び糖尿病性ケトアシドーシスが出現した症例が報告されている。**8.2** 投与する場合には、血糖、尿糖を定期的に検査し、薬剤の効果を確かめ、3~4か月間投与して効果が不十分な場合は、より適切と考えられる治療の変更を考慮すること。**8.3** 本剤は持続性作用あり、本剤中止後も効果が持続する可能性があるため、血糖値の変動や副作用予防、副作用発現時の処置について十分留意すること。【16.1参照】**8.4** 本剤の使用にあたっては、患者に対し、低血糖症状及びその対処方法について十分説明すること。【9.1.3、11.1.1参照】**8.5** 低血糖を起こすことがあるので、高所作業、自動車の運転等に従事している患者に投与するときは注意すること。【11.1.1参照】**8.6** 急性肺炎が発現することがあるため、急性肺炎の初期症状(嘔吐を伴う持続的な激しい腹痛等)があらわれた場合は、使用を中止し、速やかに医師の診断を受けるよう指導すること。【9.1.2、11.1.2参照】**8.7** 胃腸障害が発現した場合、急性肺炎の可能性を考慮し、必要に応じて画像検査等による原因精査を考慮するなど、慎重に対応すること。【9.1.2、11.1.2参照】**8.8** 本剤投与中は、甲状腺関連の症候の有無を確認し、異常が認められた場合には、専門医を受診するよう指導すること。【15.2参照】**8.9** 過度の体重減少がみられた場合は、本剤の減量又は投与を中止を考慮すること。投与開始時のBody Mass Index (BMI)が23kg/m<sup>2</sup>未満の患者で本剤の有効性及び安全性は検討されていない。【9.8参照】**8.10** 胆石症、胆嚢炎、胆管炎又は胆汁うっ滞性黄疸が発現するおそれがあるので、腰痛等の腹部症状がみられた場合には、必要に応じて画像検査等による原因精査を考慮するなど、適切に対応すること。

**10. 相互作用**  
**10.2 併用注意(併用に注意すること)**

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
糖尿病用薬 ビグアナイド系薬剤 スルホニル尿素剤 速効型インスリン分泌促進剤 α-グルコシダーゼ阻害剤 チアゾリジン系薬剤 DPP-4阻害剤 インスリン製剤 SGLT2阻害剤等 【11.1.1参照】	低血糖の発現に注意すること。特にスルホニル尿素剤系薬剤又はインスリン分泌促進剤又はインスリン分泌促進剤と併用する場合、低血糖のリスクが増加するおそれがある。これらの薬剤と併用する場合、低血糖のリスクを軽減するため、これらの薬剤の減量を検討すること。	血糖降下作用が増強される。
経口避妊薬 【16.7参照】	特に投与開始初期では漸増後初期では併用する経口避妊薬の効果を減弱させるおそれがある。	本剤の胃内内容物排出促進作用による。

その他の注意事項等情報については、電子添文をご参照ください。電子添文の改訂にご留意ください。  
 ※ 2023年6月改訂(第4版)  
 ※ 2023年4月改訂(第3版)

販売先(文献請求先及び問い合わせ先)  
**田辺三菱製薬株式会社**  
 大阪府中央区東修町3-2-10  
 販売情報に関するお問い合わせ  
 TEL: 0120-753-280(フリー相談センター)  
 販売情報提供活動に関するご意見  
 TEL: 0120-268-571

製造販売先(文献請求先及び問い合わせ先)  
**日本イーライリリー株式会社**  
 神戸市中央区磯上通5丁目1番28号

【日本イーライリリー-医療情報総合センター(医師関係者向け)】  
**Lily Answers ツラインターズ**  
**TEL 0120-360-605**  
 受付時間: 月曜日~金曜日 8:45~17:30  
 www.lilymedical.jp

## 認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ予約登録について

『ワークショップ受講希望の方へのお知らせ』（H 28. 4. 1 HP掲載）に基づいて希望者の予約登録を受け付けます。

講習詳細が決定しましたら予約登録している方々に申し込み順でTEL またはメールにてご都合伺いを差し上げます。

申し込み前の確認事項：申し込み時、本会の会員であること。

現在所属施設に認定実務実習指導薬剤師が不在のため、  
平成 29 年度からの実務実習が行えないこと。

申し込み時実務経験 5 年以上

申込方法：埼玉病薬ホームページより下記フォーマットをダウンロードしてFAX またはメールでお申し込みください。

登録申込先：E-Mail [jimukyoku@saibyoyaku.or.jp](mailto:jimukyoku@saibyoyaku.or.jp)

(一社) 埼玉県病院薬剤師会 事務局 TEL:048-829-7698 FAX:048-829-7952

〒330-0063 埼玉県さいたま市浦和区高砂 3-12-24 小峰ビル 401

(一社) 埼玉県病院薬剤師会  
実習教育委員会

### 実務実習指導薬剤師養成講習会予約登録票

申込年月日	令和 年 月 日
参加希望者 (必要事項を記入 または 選択して丸で囲む)	氏名 (ふりがな) 性別 生年月日  メールアドレス (PC) (ない場合は住所を記載)  携帯番号 座学聴講状況 受講済 受講未 実務経験年数 (本紙提出時) 年 所属施設での職位 部長 主任 係長 その他
所属施設情報	施設名 (病床数 )  住所 〒 TEL FAX 薬剤部門メールアドレス 薬剤部門長氏名
院内の実務実習指導薬剤師数	名
過去の実習生受け入れ状況	( ) 年 (なるべく最新情報で記入のこと) 1期 ( 名) 2期 ( 名) 3期 ( 名)

ただし、予約可能人数には限りがありますのでご了承ください

# 会員届出用紙

入会異動年月日西暦 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

一般社団法人埼玉県病院薬剤師会会長殿

下記の通り届出致します。

届出者氏名 \_\_\_\_\_

届出事項	届出事項 (○で囲んでください)	
	・入会                  ・退会  ・変更 ⇒              ・改名 (旧氏名欄に記入のこと) ・住所 ・勤務先 (旧勤務先欄に記入のこと) ・会員区分 (旧区分 A B C D ⇒新区分 A B C D)	
全て記入して下さい	フリガナ	性別
	氏名	男 女
	生年月日	会員区分 (○で囲んでください)
	西暦                  年                  月                  日生	A   B   C   D
	自宅住所 〒	
	電話番号	
	薬剤師名簿登録番号 第                                  号	日病薬会員No
最終学歴		
大学・大学院名		
卒業・修了年 (修士 博士) 西暦	年卒	
勤務先		
施設名	(                  床)	
住所 〒		
電話	FAX	
旧氏名	旧勤務先 施設名	

\* 記入上の注意:

- 1) 異動があった場合は、速やかに事務局にFAX、郵送、E-mail添付で提出して下さい。
- 2) 会員区分 (一般社団法人埼玉県病院薬剤師会定款第3章参照)
  - A 正会員で日本病院薬剤師会+埼玉県病院薬剤師会に入会の方
  - B 正会員で埼玉県病院薬剤師会に入会の方
  - C 正会員以外で日本病院薬剤師会+埼玉県病院薬剤師会に入会の方
  - D 正会員以外で埼玉県病院薬剤師会に入会の方

\* その他の注意

- 1) 入会は理事会の承認のうえ決定する。
- 2) 届け出内容は会員名簿、会誌に掲載する。
- 3) 会費が期限内に納入されない時、処分対象となる場合がある。
- 4) 一旦納入された会費は返還されない。

\* 一般社団法人埼玉県病院薬剤師会 事務局

TEL 048-829-7698 FAX 048-829-7952 E-mail jimukyoku@saibyoyaku.or.jp



# 原 稿 募 集

時下 会員の皆様においては益々ご健勝にご活躍のこととお慶び申し上げます。常日頃より埼玉県病院薬剤師会の活動にご理解、ご協力いただきまして心より感謝申し上げます。おかげさまで広報誌の「埼玉病薬」は号を重ねるにつれ、会誌の内容が充実してまいりました。会員の皆様には引き続きご協力をいただき、広報誌の内容を一層充実させるため多くのご投稿をお願い致します。

## \*掲載内容について\*

### <会員のひろば>

特にテーマは設けておりません。日常業務での新しい発見や業務上工夫している内容、学会や研修会に参加した感想・報告、そのほか個人の趣味など仕事に関係あるなしに係らず原稿を募集しています。

### <学会報告>

学会、後援会で使用したスライド、ポスター、要旨、発表原稿、論文などを募集しています。

### <薬局業務紹介>

薬局内の業務で、特に他の施設へ紹介したい自慢できる業務内容や、新しく始めている取組みなどについて原稿を募集しています。薬局全体の紹介ではなく、特定の業務や取組みについて紹介をお願い致します。

それぞれの原稿には写真や図表は自由に入れていただけます。ユニークな原稿の投稿をお待ちしております。

## 原 稿 規 定

執 筆 者 : 会員の皆様どなたでも

原稿レイアウト : 【原稿用紙】 A4判、45字×40行  
(タイトル含む)を原則とする  
【タイトル文字】 12Pt MS ゴシック  
【本文】 10.5Pt MS 明朝  
【余白】 上下 20mm 左右 22.5mm

締 切 日 : ● 2023年11月15日  
発行予定 : 2024年1月  
(Vol.31 No.1 2024)

## 編 集 後 記

新入職員の皆さんも、入職して半年がたってそろそろ職場にも慣れたころでしょうか。

埼玉県病院薬剤師会は、町田会長のもとで時代に合った新たな組織体制を構築いたしました。そこで、今回は特集記事として「委員会、生涯研修センターの紹介記事」を掲載しました。是非、皆様のスキルアップのためにも、様々な病院薬剤師会からの情報発信、研修会等を活用してください。

K. S.

### 埼 玉 病 薬

Vol. 30 No. 3 令和5年9月

発行者 一般社団法人 埼玉県病院薬剤師会

会 長 町 田 充

住 所 〒330-0063

さいたま市浦和区高砂 3-12-24

小峰ビル401

TEL 048-829-7698

FAX 048-829-7952

E-Mail jimukyoku@saiibyoyaku.or.jp

印 刷 株式会社 サンアロー

住 所 〒334-0005 川口市里1191-245

# 会員の皆様へ

本誌あるいは埼玉県病院薬剤師会に対する感想・意見・取り上げてほしいテーマを(一社)埼玉県病院薬剤師会事務局宛にファクシミリにてお寄せください。今後の会誌編集、病院薬剤師会の活動の参考にさせていただきます。

広報委員会

(一社)埼玉県病院薬剤師会事務局 FAX：048-829-7952

## 感想・意見・取り上げてほしいテーマ


施設名	
-----	--

氏名	
----	--

TEL：	
------	--

FAX：	
------	--

(キリトリ線)

