

第27回
富山県薬学大会
富山県薬学会年会
講演要旨集

会期●令和8年2月7日(土)

会場●富山電気ビルディング

公益社団法人富山県薬剤師会／富山県薬学会

目 次

第 27 回富山県薬学大会・第 27 回富山県薬学会年会次第	2
会 長 挨 拶	4
薬学特別功労賞・石坂久夫薬学奨励賞受賞者	5
薬剤師綱領	6
研究発表プログラム.....	8
研究発表要旨	9
役 員 名 簿	28
富山県薬学会規程	29

第27回富山県薬学大会・第27回富山県薬学会年会次第

会場：富山電気ビルディング 2階 202号室

＜第27回富山県薬学大会＞ 14:30～

会長挨拶

富山県薬学会会長 西尾 公秀

特別表彰

受賞者謝辞

薬剤師綱領唱和

＜第27回富山県薬学会年会＞ 15:00～

理事長挨拶

富山県薬学会理事長 永野 康巳

研究発表

環境衛生分科会 (発表演題 1～3)

座長 石田 美樹

薬品製造分科会 (発表演題 4～5)

座長 山崎 裕洋

地域医療分科会 (発表演題 6～8)

座長 三浦 清志

臨床薬学分科会 (発表演題 9～11)

座長 吉田 英樹

地域医療分科会 (発表演題 12～14)

座長 炭岡 孝志

閉会のことば

富山県薬学会副理事長 大津賀 保信

第 27 回
富山県薬学大会

ごあいさつ

富山県薬学会 会長 西尾 公秀

第 27 回富山県薬学大会ならびに富山県薬学会年会の開催にあたり、一言ご挨拶申し上げます。今年の干支は「丙午（ひのえ・うま）」です。十二支のなかでも、「午」は成長や成功・繁栄のシンボルとして、縁起がよいものとされています。また「丙」は草木が成長し活発な状態を意味しています。丙も午も「陽の火」の性質を持つため、「天も地も火」という非常に強いエネルギーを持つ年とされています。ただ、迷信のせいかわかるとは、60年に一度のこの年には出生数が少ないとも言われ、その影響が懸念されるようです。

現在、日本の少子化は歯止めがかからない状態です。最近発表された厚生労働省の人口動態統計によると、2024年に生まれた子どもの数は68万6061人、1人の女性が生涯に産む子どもの数である合計特殊出生率も1.15となり、過去最低となりました。平成27年に県が制定した「富山県人口ビジョン」では、2060年に総人口80.6万人を目指すとしていましたが、2050年には76.2万人まで減少すると推計されています。人口減少が急激に進み、こうした少子化＝人口減少の傾向のなかで、最も深刻な問題は人手不足です。いまや、日本は至るところで人手不足に悩まされており、医療現場や介護施設でも人員が不足し、医薬品製造現場でも同様です。このような問題解決には、急速に進化しているAIやロボットなどの普及によりある程度の人手不足の解消が期待されますが、タイムラグが生じる恐れもあります。

このような状況下、早急かつ継続的に進めていかなければならないのは、薬業界における人材獲得と人材育成ではないでしょうか。そのためには、魅力あるそして生きがいを見つめることができる働く場所の提案と、多くの若者に語りかけていく取り組みが必須です。その意味においても、この薬学会で更なる研究・研鑽が積み重ねられることで、薬業界全体に大きな進歩・発展が促され、さらなる「くすりの富山」の魅力が全国へ広く発信されますことを、こころより祈念する次第であります。

第 27 回富山県薬学大会

薬学特別功労賞受賞者

萩原 彰 人 氏

令和 3 年 6 月から令和 7 年 6 月までの間、富山県薬剤師会理事として大会の発展に多大なる貢献をされた。

また、令和 6 年 1 月に発生した能登半島地震に際しては、被災者に必要とされる風邪薬等の一般用医薬品の確保・手配に尽力され、富山県薬剤師会災害支援薬剤師を通じて、速やかに避難所へ届ける体制構築に寄与された。

石坂久夫薬学奨励賞受賞者

炭 岡 孝 志 氏

令和元年から 6 月から令和 7 年 6 月まで、富山県青年薬剤師会の会長を務め、組織の発展と若手薬剤師の育成に尽力された。さらに、令和元年から現在に至るまで、薬学教育推進委員会の委員として、後進の指導および薬学教育の充実に貢献している。

また、富山県薬学会年会では第 20 回以降、継続して研究発表を行い、自己研鑽に励むとともに、本年会の学術的発展にも寄与している。

薬剤師綱領

一、薬剤師は国から付託された資格に基き、医薬品の製造、調剤、供給において、その固有の任務を遂行することにより、医療水準の向上に資することを本領とする。

一、薬剤師は広く薬事衛生をつかさどる専門職としてその職能を發揮し、国民の健康増進に寄与する社会的責務を担う。

一、薬剤師はその業務が人の生命健康にかかわることに深く思いを致し、絶えず薬学、医学の成果を吸収して、人類の福祉に貢献するよう努める。

日本薬剤師会

第 27 回 富山県薬学会年会

■日本薬剤師会生涯学習支援システム「JPALS 研修会コード」：16-2025-0027-101

URL:https://www.jpals.jp/practice/add?workshop_code=16-2025-0027-101

上記 URL もしくは 2 次元バーコードへアクセスし、JPALS にログインすると
研修会コードの内容が入力された状態での実践記録入力画面が開かれますので
ご利用ください。



研究発表プログラム

		演題		名前	所属
1	15 : 05 - 15 : 17	分科会	座長	藤岡 俊太郎	富山県砺波厚生センター
		環境衛生	石田 美樹	宮林 紀子	富山県学校薬剤師会
2	15 : 17 - 15 : 29			鈴木 慎太郎	富山県医薬品総合研究センター
3	15 : 29 - 15 : 41			金山 良成	富士製薬工業株式会社
4	15 : 42 - 15 : 54	薬品製造	山崎 裕洋	東野 勲	東亜薬品株式会社
5	15 : 54 - 16 : 06			内田 陽一	富山県薬剤師会 お薬健康フェスタ実行委員会
6	16 : 07 - 16 : 19	地域医療	三浦 清志	栗原 祥吾	福野ひまわり薬局
7	16 : 19 - 16 : 31			岡本 祐太郎	富山県薬剤師会 災害等対策委員会
8	16 : 31 - 16 : 43			譲原 千広	公立南砺中央病院
9	16 : 44 - 16 : 56			網谷 智輝	富山市民病院
10	16 : 56 - 17 : 08	臨床薬学	吉田 英樹	石井 陽菜子	富山労災病院
11	17 : 08 - 17 : 20			浜野 邦彦	高岡市薬剤師会
12	17 : 21 - 17 : 33			高橋 美和	ふれあい水橋薬局
13	17 : 33 - 17 : 45	地域医療	炭岡 孝志	倉知 佐和子	チューリップ調剤株式会社
14	17 : 45 - 17 : 57				

発表8分、質問3分、予備1分

1

寄生虫による食中毒の予防に関するリスクコミュニケーションの実施と

今後の課題について

富山県砺波厚生センター○藤岡俊太郎、富山県厚生部生活衛生課 黒田真弓、西尾恵美里

1 はじめに

近年、富山県内ではアニサキスやクドア・セプテンpunkタータ（以下「クドア」という）等の寄生虫による食中毒の発生が増加している。予防には、加熱または冷凍が最も有効な方法であるが、寿司や刺身の提供行為と相反する内容であるため、指導に苦慮している。そこで、生鮮魚介類を取り扱う飲食店等における、寄生虫対策の現状や意識を把握するとともに、最新の効果的な寄生虫対策を周知啓発することを目的としてアンケート調査を実施した。さらに、生鮮魚介類関係事業者を交えた意見交換会を開催し、今後の課題について考察を行ったので報告する。

2-1 アンケート調査

生鮮魚介類を取り扱う飲食店、販売店、製造業の営業者を調査対象者として、令和6年6月～7月に、食品産業向け合同展示会及び夏期一斉取締りの巡回先において、食品衛生監視員による対面聞き取り調査を行った。

2-2 アンケート調査結果及び考察

(1) 回答者の業種・営業形態

173施設から回答を得た。業種・営業形態別では、寿司店：チェーン店9、自営業22、魚介類販売業：スーパー19、自営業34、その他飲食店・食品製造業：89（全て自営業）であった。

(2) 現在の寄生虫対策

「冷凍処理」が45%であった。業態別にみると、寿司チェーン店100%、寿司自営業55%、魚介販スーパー79%、魚介販自営業29%、その他飲食店・製造業36%と大きな開きが認められた。寿司チェーン店やスーパーは、本部の指示に基づく対策が取られている為、割合が高くなったと考えられた。なお、冷凍条件の温度や時間に問題はみられなかった。「目視確認」は全体で80%と最も高率であり、業態別の差は大きくなかった。「アニサキスは目視確認で予防する」ということは、十分浸透していると感じられる一方で、「ブラックライトで確認」は12%であり、虫体の発見は調理従事者の技能に依存していることが分かった。「特に対策なし・予防法を知らない」は全体で5%であり、少ないながらもリスクグループの存在が明らかになった。

「冷凍処理」の回答欄に記載された魚種等を計上したところ、サバ（32、うちシメサバ7）、イカ（17）、スルメイカ（7）、マグロ（5）、タラ（5）、ヒラメ（4）、サワラ（3）、サーモン（3）、イワシ（3）、カジキ（3）と続き、昆布締め（6）、一部魚種（5）、全魚種（5）の記載もあった。サバやイカなどアニサキスのイメージが強い魚種は冷凍処理されている一方で、ブリ（若魚を含む）、タイ類、アジといった近海物は、

富山県や近隣自治体でアニサキス事例の原因魚種としてしばしば認められるものの、今回の回答に挙がらず、冷凍処理されていないことが分かった。予防啓発する際は、魚種についても考慮する必要があると考えられた。「その他」の回答に、「ヒラメを取り扱わない」という意見が7件あり、クドア対策が困難であることや、食中毒を起こしたくないという思いの表れであると考えられた。

(3) 冷凍処理に対する考え

全体では「メニュー・商品によっては冷凍処理済/したい」が57%、「一般的な冷凍庫で処理済/したい」が20%、「専用冷凍機を導入済/したい」が13%で、いずれの業態においても冷凍処理に対し一定の受容があるものの、専用冷凍機の導入は一部の営業者に限られていた。導入希望施設では、「欲しいが高価」「場所があれば」という声があった。一方、「冷凍したくない」と回答した施設は、全体では32%であったが、業態別では寿司チェーン店11%、寿司自営業32%、魚介販スーパー5%、魚介販自営業59%、その他飲食店・製造業30%と大きな開きが認められた。魚介販自営業が突出していた理由として、地物を多く扱う場合、冷凍になじみがないことや、鮮度を売りにしたいという営業者の思いがあると推測された。

3 寄生虫による食中毒予防の意見交換会

食中毒の発生状況や関係事業者の取組みの好事例及び課題を共有し、寄生虫による食中毒予防対策の推進を目的として、令和6年11月7日に意見交換会を開催した。

①寄生虫による食中毒の発生動向および対策の現状、②急速冷凍機（リキッドフリーザー）のデモンストレーション、③各参加者における取組や課題等についての意見交換・情報交換を実施したところ、アンケート調査の結果を裏付ける意見として、サバについては冷凍処理を実施していること、ヒラメについては加熱用としてのみ使用していることなど、リスクに応じた対策が講じられていることが明らかとなった。

4 総括

今回のアンケート結果から、①冷凍処理の実施には業態間で大きな差が存在し、中小事業者ほど冷凍処理率が低いこと、②近海物の魚種は冷凍処理されていないこと、③冷凍処理への抵抗感は業種・営業形態により差があること、④専用冷凍機導入への金銭面や設置場所というハードルが示された。また、意見交換会では、アニサキスによる食中毒が発生している魚種について認識の共有を図り、冷凍している魚種やヒラメのクドア対策など、アンケート調査の結果を裏打ちするような意見も出された。

これらを踏まえ、食品衛生監視員は業態ごとのリスクと冷凍処理の阻害要因を踏まえた指導・助言や情報提供を行い、安全な生鮮魚介類の提供に向けて営業者とコミュニケーションを重ねていくことが必要である。特に、食中毒が発生した施設に対しては、冷凍処理を強く説諭していきたい。クドア事例の場合は、ヒラメを今後取り扱うかどうか、冷凍処理するか、加熱メニューでの提供に切り替えるか、営業者が選択できるよう助言を行いたい。また、消費者に対しても、寄生虫による食中毒の発生状況の周知や、冷凍処理済み製品・メニューの安全性及び最新の冷凍技術による品質向上について、理解醸成の取組みを展開していきたい。

学校薬剤師の活動

～薬物乱用防止教育における他団体とのさらなる連携に向けて～

○宮林 紀子¹ 勝島恭子²

1 富山県学校薬剤師会 2 富山市学校薬剤師会

【経緯】

演者等は第26回富山県薬学会で、学校薬剤師の活動として「薬物乱用防止教育のアップデートと実践例」そして、第58回北陸信越薬剤師学術大会では「薬物乱用防止教育における他団体との連携」を報告した。

昨年後半には、県内メディアは富山県における若者の違法薬物に関わる事件を大々的に報道した。併せて医薬品の不適切使用の統計情報等の報道もあった。しかし、多くの人が犯罪である違法薬物事件を注視する傾向は変わらず、依然として「ダメ、ゼッタイ」の文言が「薬物乱用防止教育」の命題との認識には変わらない。それ故に、学校における薬物乱用防止教育は「警察関係者と厚生センター等の行政機関」が担っているとの理解している。今日「犯罪である薬物乱用防止・犯罪でない薬物乱用防止」を推進するのは、薬の専門家である薬剤師の社会的責務と考える。演者等は昨年発表した「今後の取り組み」の進捗状況と更なる活動拡大のための取組目標を報告する。

昨年の発表以来、現時点までの取り組みは以下のとおりである。

1. ライオンズクラブと連携の薬物乱用防止教室を開催した。
連携初年度の昨年は、演者等が講師を務めたが、今年度より、担当の学校薬剤師が講師を務めた。又、「お薬実験（薬の正しい飲み方）」を児童参加型で実施し、教室終了後には児童からアンケートを回収した。
2. 当会開催の研修会で「薬物乱用防止教育・くすり教育のアップデート」を周知、会員活動例の発表や「くすりってなあに」実験を紹介した。
3. 富山県厚生部薬事指導課主催の薬物乱用防止指導員協議会総会で当会の活動を紹介した。

【取組の結果】

1. ライオンズとの連携
 - ・担当校の学校薬剤師も薬物乱用防止指導員であることを学校が認識し、学校（児童）との関係が深まった。学校薬剤師が講師を務めることで、環境衛生検査で学校に来校した「何か検査をしている大人」から「自分たちのことを見ている大人」という意識に変化したように思われた。
 - ・「薬と飲み物で色が変わる実験」はインパクトが強かった。自分たちの仲間が実験に参加することで、児童はくすりを正しくのむことを自分事と捉えることができた。
 - ・教室に参加した児童、教職員は「薬物＝違法薬物」という認識から、「薬（薬物）は使用のルールを守る」という意識変容に繋がった。
 - ・「くすり実験」を自分の目で見たことで、多くの児童は「これからは、くすりを、必ずコップ1杯の水で飲みます。」と感想に書いてくれた。

2. 会員向け研修会：くすり実験の紹介

長年、小学校で「くすり実験」している会員の实演発表は、改めて「薬の適正使用」をビジュアルで紹介する意義を再確認できた。

3. 薬物乱用防止指導員協議会での活動報告

他の団体は教室開催数のみ発表であったが、当会は発達段毎（小・中・高校）の内容や「くすり実験」を連携ライオンズクラブメンバーと共に紹介した。

【今後の活動へ向けて】

1. 学校薬剤師の活動を広く周知する

残念なことに、メディアは薬物乱用防止教育を学校薬剤師も行っていることを承知していない。薬物乱用防止教育は警察や県の出先（厚生センター等）が実施していると認識（報道）している。実際、薬物乱用防止指導員の所属団体の多くは、薬物乱用防止教室の講師を警察や行政に委託している場合が多い。学校におけるメディア取材はかなりハードルが高いが、対応していただける学校での学校薬剤師活動を広く紹介したい。

2. 他団体の薬物乱用防止活動（教育、教室開催）への協力

富山県における薬物乱用防止活動（教育、教室開催）は、「教育委員会（保健体育課）：学校三師で主に学校薬剤師」と「厚生部薬事指導課：薬物乱用防止指導員」が担っている。そもそも学校における薬物乱用防止活動は、教育＝学校保健の一環である。そして、学校薬剤師だけが両行政部門との関係を有する唯一の立ち位置にある。他団体の開催する薬物乱用防止教室の際は、担当校の学校薬剤師との連携（学校薬剤師が講師を担う）を富山県薬物乱用防止指導員の所属するライオンズクラブや保護司会に働きかけたい。

3. 校長会への働きかけ

現状の薬物乱用の知識や情報は、薬剤師の守備範囲にある。しかしながら、特に高校の管理職や生徒指導担当者は「薬物乱用＝犯罪、非行」と認識していることが多い。学校薬剤師も薬物乱用防止指導員であることが多い。（他団体がおこなう薬物乱用防止教室は、団体の行事イベントであるのに対し）学校薬剤師は「犯罪である薬物乱用防止・犯罪でない薬物乱用防止」は法に基づく職務であることを学校へ周知していく。

4. 養護教諭とのコミュニケーションの強化

薬物問題のみならず、児童・生徒の心身の健康問題の実情は、養護教諭が把握している。学校薬剤師は養護教諭をサポートし、場合によっては積極的に管理職に物申すことも推進したい。

5. 薬物乱用防止教育用のスライド等のツールの整備

会員誰もが担当校での薬物乱用防止教育を実施できるよう小学生向け・中学生向け・高校生向けのスライド等の共通ツールや実験セット&マニュアルを整備する。

当会は薬剤師の責務である「医薬品を含む薬物の適正使用」を根幹とした「法的な違法・合法と、医学的な安全・危険は、全く別物である」という薬物乱用防止教育を他団体との連携を拡大して児童・生徒・教職員にしっかり周知していきたい。

3

水道水質基準に関する省令改正におけるセンターの対応について

富山県医薬品総合研究センター 鈴木 慎太郎

1. はじめに

近年、国内一部の地下水等で、高濃度で検出され問題となっていたペルフルオロオクタンスルホン酸（PFOS）及びペルフルオロオクタン酸（PFOA）は水道水質基準に関する省令改正により令和8年4月1日より、水質基準項目に引き上げられ定期的な検査が義務付けられる。富山県医薬品総合研究センター（以下、センター）では令和2年より、水質管理目標設定項目として検査を行ってきたが、水質基準に引き上げられることで検査依頼が増えることが予想される。一方、PFOS及びPFOAを含む有機フッ素化合物（PFAS）の分析は微量（数ng/L）濃度で測定する必要があり、サンプルの濃縮を含めた前処理や、使用器具の汚染対策や測定装置（高速液体クロマトグラフ質量分析計）の導入・調整などに多くの費用と時間を費やすこととなる。今回、センターで行った対応について紹介する。

2. センターの検体数の推移

表1にセンターの年度別の検体数を示す。これをみると令和5年度までは年間10検体にも満たなかった検体数が令和6年度に急増し、さらに今年度（令和7年度）は12月までの9か月間で令和6年度の2倍の検体数となった。

表1. センターのPFASの検査検体数(年度別)

年度	PFOS及びPFOA 検体数	PFHxS 検体数
令和2	7	0
令和3	7	0
令和4	7	0
令和5	9	0
令和6	88	7
令和7	177	19

*令和7は4月～12月までの9か月間

原因として、令和6年6月に内閣府食品安全委員会がPFASに関する食品健康影響評価の結果を取りまとめたこと、国内で汚染が社会問題化したこと、国際的な規制強化の流れが重なったことがあげられる。表内のペルフルオロヘキサンスルホン酸（PFHxS）は令和3年に要検討項目に追加されたもので、令和7年6月に要検討PFASとして、PFHxSの他にPFBS、PFBA、PFPeA、PFHxA、PFHpA、PFNA、HFPO-DAの7物質が追加された。これも国際的動向（POPs条約、WHO）及び国内の検出結果を受けたものである。

3. PFOS・PFOA・PFHxS の水道水質検査方法について

PFOS 及び PFOA の管理目標設定項目としての検査においては「水質管理目標設定項目の検査方法」（通知法、環境省）に示されている。そのフローを図 1 に示す。固相抽出により検水 500mL を 0.5mL に濃縮し（1000 倍濃縮）、LC/MS/MS により測定する。固相抽出前に内部標準物質を検水に添加して回収率を補正する。

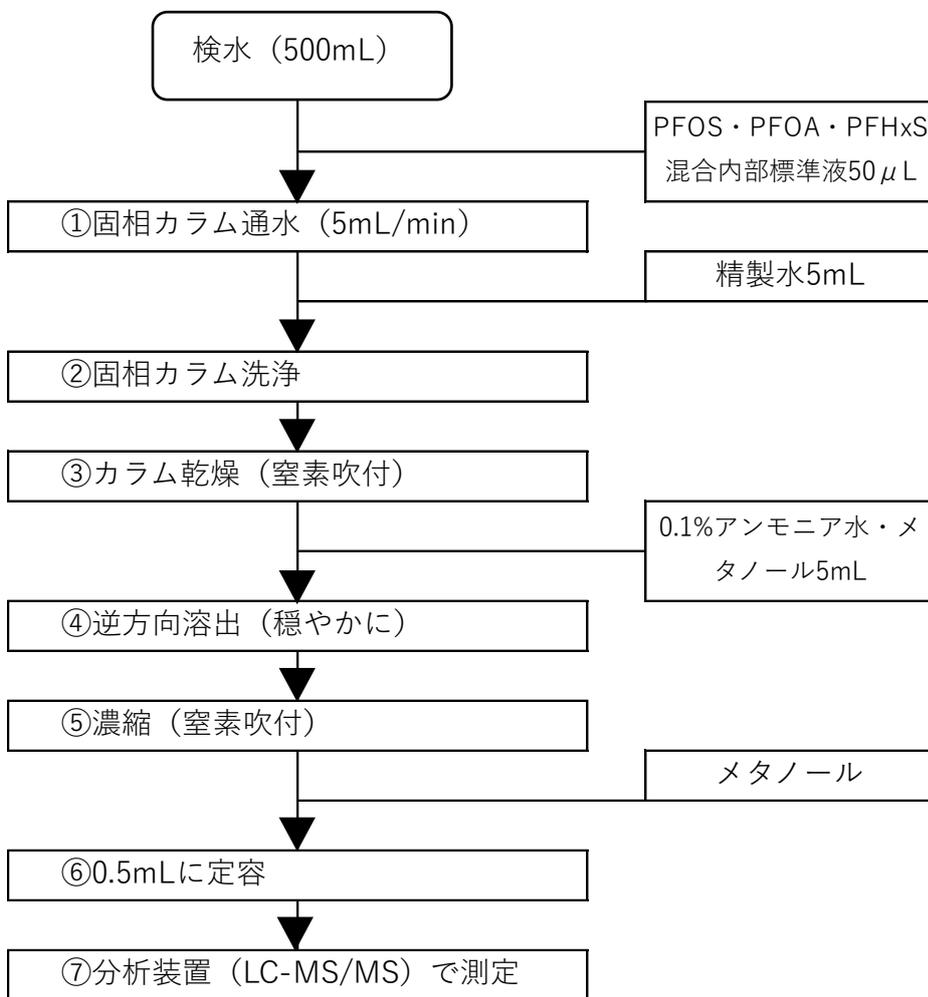


図 1. PFOS・PFOA・PFHxS の水道水質検査フロー

センターでは多検体に対応するため、固相カラム通水時、固相カラム乾燥時、濃縮時に作業時間を短縮・効率化できる装置を導入した。

4. まとめ

水道水質基準に関する省令の改正に伴い、PFAS の検体数が増加し、センターの業務量が増えることが予想されたが、検査の効率化をすすめることができた。基準項目に引き上げられると通知法から告示法となり、指定された方法のみに義務付けられるため、さらなる対応が必要となってくる。さらに検査だけではなく検査受付、結果書作成においてシステムの修正が必要となるなど対応しなければならないことは多岐に渡るが適切に実施していきたい。

4

麻酔科領域製剤の剤形改善

～スガマデクス静注液 200 mg シリンジ「F」の製剤設計～

富士製薬工業株式会社
金山 良成

1. 背景と目的

麻酔科領域で使用されるスガマデクスナトリウム（以下、スガマデクスと略す）の先発製剤はガラスバイアル製剤である。当社はこの製剤の後発製剤を開発するにあたり、麻酔科医にスガマデクス製剤の使用方法についてアンケート調査を実施した。その結果、回答者の 77%がシリンジ製剤を希望した。シリンジ製剤はバイアルから薬液を抜き取りシリンジに移し替える操作が不要であり、使用性や安全性が向上すること、またラベルが直接シリンジに貼付されているため、シリンジ取り違い防止が期待できる。これらの背景から、当社ではスガマデクスのバイアル製剤に加え、先発製剤にはないシリンジ製剤も開発することとした。

シリンジ製剤を開発するにあたり、バイアル製剤からシリンジ製剤への変更によって生じる課題を検討し、その解決により使用性や安全性の向上を目指した。

2. 課題に対する検討内容

先発製剤の投薬時には、通常、汎用注射筒（筒先コーンタイプのポリプロピレン製、筒内にシリコンオイルが塗布）が使用されている。

シリンジ製剤化にあたり、薬液の直接容器材質はプラスチックとし、スガマデクスを分解させる酸素の透過性が低いシクロオレフィンポリマー製を採用した。

シクロオレフィンポリマー製シリンジは、筒内にシリコンオイルを塗布していないものもある。筒内塗布シリコンオイルがスガマデクスの効果に影響しないことを、麻酔下ラット腓腹筋標本を用いた *in vivo* 試験（筋弛緩状態からの回復作用）で確認した。

また、シリンジ製剤のシクロオレフィンポリマーは透明度が高く、スガマデクスが光による影響を受けやすいことから遮光ピロー包装し、その効果を確認するため光安定性試験を実施した。

その他、使いやすいシリンジ製剤とするために、シリンジの仕様（筒先形状、フィンガーグリップ）、包装仕様を検討した。

3. 結果

シリコンオイル影響評価の結果、シリコンオイルはスガマデクスの効果に影響しないことが判明した。筒内塗布シリコンオイルは、長期の保存により凝集化が考えられるため、シリコンオイルが塗布されていないシリンジを採用した。この為、ガasket 摺動性を高めるためフィンガーグリップを装着した。

シクロオレフィンポリマー製シリンジを用いたスガマデクスシリンジ製剤の光安定性試験の結果、遮光ピロー包装品の品質は曝光による影響がないことを確認した。

また、シリンジの仕様として、輸液ラインを経由して投与されることから接続部外れ防止のため筒先をルアーロックタイプとした。

トップキャップの脱落防止のためシュリンク包装を採用し、シリンジに貼付するラベルデザインは日本麻酔科学会の「周術期の誤薬・誤投与防止対策～薬剤シリンジラベルに関する提言～」(2015年3月27日)に準じて作成し、他剤と容易に判別できるデザインとした。

4. 考察

当社が開発したスガマデクスのシリンジ製剤は、バイアル製剤と同等の品質を確保しつつ、麻酔科での使用操作性を考慮した製剤設計を行ったことで、操作性・安全性ともにバイアル製剤よりも高いシリンジ製剤となったと考えている。

以上

5

後発医薬品の安定供給を支える業務カイゼンの取組み

東亜薬品株式会社 業務改善推進本部・安定供給責任者 東野 勲

1. 背景と目的

医療用医薬品の限定出荷や供給停止は改善傾向にあるものの、一度崩れた需給バランスは容易に回復せず、需要に応じた供給体制の確立は途上であり、医療現場や患者の不安は依然残っている。この状況を踏まえ、2025年5月公布の改正薬機法では、製造販売業者による安定供給体制の整備等が盛り込まれた。当社では2014年3月にトップダウン型の安定供給体制を構築し、トラブル発生時の対策会議等が効果的に機能している（昨年度発表）。

一方、日常的なトラブル防止を目的としたボトムアップ型の業務カイゼン制度も2014年4月に導入したが、提出件数は減少傾向にあった。本発表では、安定供給の取組みの一環として業務カイゼン制度の推進について報告する。

2. 方法

高い目標（件数倍増）達成のため、特性要因図による現状把握、他社訪問・インタビュー（ベンチマーキング）を実施。QC手法に基づき、ありたい姿とのギャップ分析を行い、対策を立案し、制度・ルール改正等を実施した。

3. 結果

対策により、年間カイゼン提出件数は年平均130件程度から、2023年度は約2倍、2024年度は約4倍に増加。今年度も同様のペースで推移している。特に、生産本部からの件数ウェイトが向上した。



4. 考察

提出されたカイゼンの大部分は安定供給にも寄与する内容であり、業務カイゼンと安定供給体制の関連性について、実績・データを基に考察を進めている。

5. 結論

安定供給に影響する要素は、選定療養化、業界再編支援、製造所の国内回帰支援、薬価措置など政策要因により今後さらに複雑化が予想される。当社はこうした変化に柔軟に対応するため、ボトムアップ文化を醸成する業務カイゼン制度を推進し、品質第一で安定供給体制の高度化を図り、患者や医療関係者からの信頼回復に努めたい。

6

第4回お薬・健康フェスタ2025実施報告

～アンケート結果からの評価と課題～

富山県薬剤師会お薬健康フェスタ実行委員会

○内田陽一、吉村太志、今村理佐、藤森毅至

1. 開催概要

令和7年10月19日、富山市内で開催された「お薬・健康フェスタ 2025 もっと知ろう 私たちのまちくすりの富山」は、総来場者数812名を記録し、運営にはスタッフ・ボランティア計150名が携わった。会場を3つのエリアに分けて、くすりの富山の体験を試みた。

- ・むかしエリア：丸薬作り・売薬体験を通じて、富山の薬売りのルーツを体感。
- ・いまエリア：こども模擬薬局での調剤体験や軟膏練り・錠剤つぶしなど、薬剤師の実務に近い体験を提供。
- ・みらいエリア：「未来の薬」を考えるおくすり手帳コンテストなどを通じ、未来への想像力を刺激。

2. アンケート結果および評価

アンケート回収率が26%(回答数204件)に達し、前年の約7%という数字から大幅に向上したことで、イベントの質をデータに基づいて客観的に評価し、次年度との比較が可能な土台を築くことが可能となった。来場者満足度は高く、7割以上が「大変満足」と回答を得た。さらに、本イベントの大きな目的である「薬剤師の職業」への興味喚起についても、9割以上が「興味を持った」と回答しており、次世代育成のミッションに大きく貢献したといえる。ブース別の参加状況では、ゲーム性を備えた「すごろく」が308名で最多となり、次いで「紙風船」「骨健康度測定」「おもしろ実験」「丸薬作り」が人気を集めた。

3. 宣伝戦略の検証

集客において最も効果を発揮したのは、**小学校を通じて配布されたチラシ(45.8%)であった。全25,000部のチラシのうち、18,500部を小学校へ直接配布した戦略が、主要ターゲットであるファミリー層の動員に直結したといえる。一方で、SNS(5.6%)や新聞(2.9%)経由の来場は限定的だった。特に新聞広告に関しては費用対効果に課題があり、今後はその予算をデジタル施策やSNS広告へ再配分することで、さらなる集客とコスト最適化を図る余地があると考察する。

4. 運営および財務面の課題

成功の一方で、今後の改善点も明確になった。来場者アンケートからは、「人気ブースの待ち時間の長さ」や「予約制の非効率さ」に対する声があり、こども模擬薬局が予約で一杯でありながら、実際の運用で空きが見られるといった矛盾が指摘されており、予約システムの最適化が急務となった。

財務面では、総収支約260万円の中で、広告協賛金が目標100万円に対し43万円に留まったことが課題であった。今後、協賛先に対してイベントの社会的価値や800名超というリーチ力を具体的に提示し、賛同を得るための「提案資料」の刷新が必要と考える。

5. 次年度への戦略的提言

本学会にて、2025年の成功を土台とし、さらなる飛躍を目指すために以下の3点を提言したい。

「宣伝戦略のデジタルシフト」「協賛体制の再構築」「DXによる利便性向上」

地域薬学ケア専門薬剤師における活動報告

○栗原祥吾¹⁾、鶴居勝也²⁾¹⁾ 福野ひまわり薬局²⁾ 公立南砺中央病院薬剤科

【背景・目的】

地域包括ケアシステムにおいて、薬局薬剤師には多職種連携を通じた安全かつ有効な薬物療法の提供が求められている。演者は2023年に地域薬学ケア専門薬剤師（暫定）認定を取得し、2023年4月より自施設、公立南砺中央病院（以下、病院）および富山大学薬学部（以下、大学）において、実務・研究の両面から継続的な研修を重ねてきた。本報告では、これまでの研修活動および地域活動を振り返り、専門薬剤師としての役割を再点検するとともに、今後の活動指針を明らかにすることを目的とする。

【研修計画】

2024年12月～2025年12月から1年間、病院にて月3～4回の頻度で病棟業務および研究活動に従事した。大学では1回程度の頻度で研究指導を受け、自施設においては学会発表の準備、論文執筆、および地域住民を対象とした啓発活動（キッズイベント、健康フェア等）を実施した。

【結果】

研修回数は病院37回、大学11回であり、学会が定める要件を充足した。地域活動では、住民向け講演3回に加え、地域ケア個別会議、医師会の事例検討会に月1回以上参加し、多職種と包括的支援に関する意見交換を行った。研究面では、学会発表を3回（口頭1回、ポスター2回）遂行した。これらの活動を通じ、他職種からの難解事例に関する相談や介入相談が増加する傾向を認めた。

【考察】

相談件数の増加は、地域ケア個別会議等における専門的知見に基づいた正確な助言が、既存の薬剤師業務との明確な職能的差別化として認識され、多職種からの信頼獲得に繋がった結果と考えられる。また、継続的な講演活動により「地域で頼れる薬剤師」としての認知が拡大したことも影響したと推察される。本活動は、地域薬学ケアが単なる薬剤提供の枠を超え、包括的な医療・介護サービスの核として機能する新たな段階に進んでいることを実感させた。学会発表においては、質疑応答を通じた研究の精緻化に加え、他者の発表への質疑により自身の固定観念を刷新でき、本質的な知識獲得に繋がった。次年度は、症例報告や論文執筆を通じた論理的思考の深化に注力し、地域医療における「切れ目のない薬学ケア」に寄与したい。

8

令和7年度 富山県薬剤師会 災害研修会の活動の取り組みに関して

○岡本祐太郎¹、藤森毅至¹、永野康己¹、西部貢三子¹、畠山規明¹、浜野邦彦²
富山県薬剤師会 災害等対策委員会¹、チューリップ調剤株式会社²

【背景・目的】

昨年起こった能登半島地震を経験して、富山県は大規模災害に備えた、災害薬事コーディネーター（以下、災害薬事CD）の養成が急務であり、現状、災害薬事CD登録状況として、R7年3月31日までの時点で0人であった¹⁾。そこでR7年度に富山県薬剤師会として災害薬事CDの養成に向けて災害研修会を2回実施した。今回その研修内容の報告を行うと共に、参加者アンケート結果から今後の活動展開について考察したので報告する。

【方法】

研修会の内容に関しては、①行政関連の活動②能登半島地震での石川県薬剤師会の活動③災害時の薬事マネジメント・サポートに関して④DIG（Disaster Imagination Game：災害図上訓練）に関しては岡山県薬剤師会の協力の基、実施した。第1回及び第2回研修会参加薬剤師（n=65）に対し、研修会前・後にアンケート用紙を自発的な意思により記載してもらった。自由記述に関しては、KH Coder (Version 3.03a)を用い、対応分析を行った。

【結果・考察】

災害薬事CDになった際の課題・不安・障壁についての質問に対して、薬剤師経験別対応分析を行うと、年代毎で特徴的な回答が見受けられた。特に約30～40代薬剤師からは、「災害に関して勉強、経験が不十分なため、今後勉強を重ねていきたい」と前向きな意見が見受けられた。これらを踏まえ、今後災害薬事CD養成をするためには、他県の災害薬事CDの研修会を例に、衛星電話通信、災害時薬品供給マニュアルの作成、他職種を交えた県独自の災害研修²⁾等の実施の必要性が考えられた。また、阪神淡路大震災では、多くの医薬品の支援があったが、実際には使用されず、多くの医薬品が廃棄されたので、それを教訓として支援医薬品の廃棄を減らす対策や、効率の良い支援体制を構築するための研修会³⁾も必要であると示唆された。アンケートからは、トリアージ・止血方法、避難所となる学校関連のマニュアル作成、支部毎のDIG、発災時の各薬局情報共有、課題・不安・障壁を乗り越えられる研修会を継続して実施していく必要があると考察された。

【参考資料・文献】

- 1) 厚生労働省医薬局総務課 (R7年3月31日)
- 2) Japanese Journal of Disaster Medicine 22(3): 470-470, 2018.
- 3) 日本医療薬学会年会講演要旨集 (suppl.1): 192-192, 2013.

【キーワード】

災害医療、危機管理

9

薬剤総合評価調整加算件数増加に向けた公立南砺中央病院での取り組み

公立南砺中央病院 薬剤科

○譲原 千広、中澤 美樹子、荒木 遼太、小川 紗知、
波多 晶子、橋爪 和恵、窪田 真弓、鶴居 勝也

【目的】

公立南砺中央病院(以下、当院)は、地域包括ケア病棟 52 床と急性期病棟 52 床を持つ中規模病院であり、各病棟には病棟担当薬剤師を 2 名配置し、急性期病棟では病棟業務実施加算も算定している。また、当院は訪問診療を行い、在宅医療にも積極的に関与することで南砺医療圏の地域包括ケアシステムを担っている。

近年、高齢者のポリファーマシーが問題視されており、令和 6 年度の診療報酬改定にて、薬剤総合評価調整加算の算定条件が緩和された。診療報酬改定を契機に、当院では薬剤総合評価調整加算の算定を開始したが、2024 年 7 月から 2024 年 12 月の 6 ヶ月の算定件数は 6 件のみであった。本研究では、日本老年医学会が発行している「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン」で示されている「特に慎重な投与を要する薬物」のリストおよび、日本老年薬学会作成の「日本版抗コリン薬リスクスケール」のリストに記載されている薬剤をカルテに明記することで、薬剤総合評価調整加算件数増加を目指した。

【方法】

2025 年 1 月から 2025 年 6 月(以下、介入後)に当院に入院した患者を対象として、持参薬鑑別書を用いて入院日から 3 日以内に薬剤総合評価調整加算算定対象患者の判定を行った。また、算定対象患者の持参薬鑑別書から特に慎重な投与を要する薬物の抽出および服用薬剤の抗コリン薬リスクスケールを評価し、カルテに記載した。2024 年 7 月から 2024 年 12 月(以下、介入前)の入院患者においても後方視的に算定対象患者・加算算定件数・介入内容の詳細について調査し、介入前後で比較を行った。ただし、持参薬で定期服用薬が 6 種類未満の患者、検査入院の患者、3 日以内に退院または転院した患者および死亡退院した患者は本研究の対象患者から除外した。

【結果】

介入前と介入後の対象患者数はそれぞれ 220 人、213 人であり、年齢の中央値 84.5(四分位範囲 77-89)、中央値 86(四分位範囲 80-91)であった。介入前と介入後の対象患者における特に慎重な投与を要する薬物の持参薬平均は 1.8 ± 1.4 、 2.2 ± 1.2 であり、抗コリン薬リスクスケールの持参薬平均は 2.0 ± 2.2 、 1.8 ± 1.8 であった。介入前は薬剤総合評価調整加算 6 件に対し、介入後は薬剤総合評価調整加算 29 件・薬剤調整加算 2 件となり、介入後の算定件数の増加がみられた。

【考察】

入院時の持参薬鑑別書から入院中に評価が必要な薬剤を抽出することで、病棟担当薬剤師が他職種とカンファレンスしやすくなったのが算定件数増加に繋がったと考えられる。一方で、現在は対象薬剤の抽出のみを行っているため、抗コリン薬リスクスケールの点数による評価や介入方法までは検討できていない。今後は、抗コリン薬リスクスケールの点数が患者に与える影響を評価し、リスクに応じた介入方法のフローを作成しすることで、算定件数の更なる増加に取り組むたいと考えている。

がん化学療法に対する当院薬局の取り組み

富山市立富山市民病院 薬剤科
網谷 智輝

【背景・目的】

がん化学療法の進歩により治療レジメンは高度化・複雑化しており、安全性の確保と治療効果の最大化には、多職種連携および院内外の医療機関・保険薬局との情報共有が不可欠となっている。特に外来がん化学療法では、患者が治療期間の大半を自宅で過ごすことから、服薬状況や副作用の発現を継続的に把握し、適切な支持療法を迅速に提供できる体制が求められる。

本講演では、当院における連携充実加算およびがん薬物療法体制充実加算への取り組みを中心に、がん化学療法に携わる薬剤師の役割と実践内容について報告する。

【施設概要】

当院は県指定がん診療地域連携拠点病院であり、薬剤部には薬剤師 33 名、助手 3 名が在籍している。2024 年度の抗がん剤調製件数は外来 2,200 件、入院 936 件であった。

抗がん剤調製においては安全キャビネットに抗がん剤調製支援システムを導入し、溶解量・抜取量・注入量を重量で監査することで、調製精度および安全性の向上を図っている。

【連携充実加算への取り組み】

連携充実加算では、院内外の連携体制を構築し、患者情報を双方向に共有することが求められる。当院では、医師の指示のもと薬剤師が、副作用の発現状況や治療計画を文書で提供し、患者の状態を踏まえた服薬指導を実施している。これにより、外来がん化学療法の質の評価として、連携充実加算（月 1 回 150 点）の算定を行っている。

一方、保険薬局では、患者が持参した情報提供書を基に治療内容を把握し、レジメンに基づく服薬指導を実施するとともに、副作用の有無や服薬状況を継続的に確認している。これらの情報は、当院作成のトレーシングレポートを用いて当院へフィードバックされ、特定薬剤管理指導加算 2（月 1 回 100 点）を活用した薬学的管理が行われている。これにより、次回診療までの患者状態を把握した上での情報提供が可能となっている。

2024 年度の連携充実加算算定件数は 1,044 件であり、保険薬局からのトレーシングレポート件数は 25 件であった。また当院では、レジメン情報の公開や研修会の実施を通じて、保険薬局との連携強化に取り組んでいる。

【がん薬物療法体制充実加算への取り組み】

がん薬物療法体制充実加算では、外来腫瘍化学療法診療料を算定する患者に対し、医師の指示のもと薬剤師が診察前に介入する体制が求められる。当院では、患者の来院および採血後に薬剤師が面談を実施し、服薬状況、副作用の有無、自宅での体調変化などについて聴取・評価を行っている。

情報収集にあたっては、患者からの直接聴取に加え、治療日誌等の文書を活用している。得られた情報を基に、投与量調整や支持療法薬の追加・変更など、診察前の処方提案を行い、医師へ情報提供している。本取り組みにより、副作用情報や処方提案を当日の診察および処方に円滑に反映させることが可能となり、医師の診察時間の短縮にも寄与している。

当院では2024年7月より本取り組みを開始し、2024年度における算定件数は29件であった。

【考察】

院内外の連携体制を構築し、継続的に運用することで、がん薬物療法における安全管理体制は大きく強化される。薬剤師が診察前から積極的に関与することにより、副作用の早期発見や支持療法の最適化が可能となり、患者の治療継続性およびQOLの向上に貢献できると考えられる。また、保険薬局との情報共有は、外来治療における切れ目のない薬学的管理を実現する上で極めて重要である。

【結語】

当院では、連携充実加算およびがん薬物療法体制充実加算を活用し、薬剤師・医師・看護師など多職種が協働する体制を構築してきた。今後も制度改定や医療環境の変化に柔軟に対応しながら、がん薬物療法における体制のさらなる充実と医療の質向上を目指していきたい。

魚津市薬剤師会との薬薬連携の取り組み

心不全トレーシングレポートの活用状況と今後の課題

○石井陽菜子¹、上島聖秀¹、森谷道生¹、田中みずほ¹、能澤真希子¹、高橋慎太郎¹、山本麗央奈¹、伊藤友菜¹、藤井望²、桑原弘幸²、畠山規明³、稲村勝志¹

1 富山労災病院 薬剤部、2 富山労災病院 循環器内科、3 魚津市薬剤師会

【目的】

富山労災病院薬剤部では、保険薬局との薬薬連携を推進している。トレーシングレポート(以下 TR)については、2017 年より運用を開始した。2024 年度の診療報酬改定において、調剤後フォローアップの評価対象に慢性心不全が加わったことを契機として、当院循環器内科医師、保険薬局と協働して当院独自の様式の心不全 TR を作成し、2025 年 1 月より運用を開始した。現在までの心不全 TR の活用状況と今後の課題について報告する。

【心不全トレーシングレポートの運用】

- ① 退院時に、退院時薬剤情報提供書、「心不全 TR」作成依頼書、心不全 TR に関する同意書、心不全 TR の様式をかかりつけの保険薬局に送付する。
- ② 受診日の約 1 週間前に、保険薬局より患者に服薬状況や症状などの確認を行う。
- ③ 保険薬局から TR を当院薬剤部に FAX し、薬剤部より医師に情報共有する。

【方法】

2025 年 1 月から 11 月までの心不全 TR 件数を集計し、報告状況を調査した。

【結果】

心不全 TR の活用症例数は 4 症例であり、退院後初回受診時はすべての症例で報告があった。退院後 2 回目以降の受診回数 13 回に対して、報告件数は 8 件であった。

【考察】

当院では保険薬局との連携体制の構築に努めてきた。心不全 TR の退院後初回受診時の報告率が 100%になった要因として、これまでも「退院時薬剤情報提供書」とともに「返書用 TR」を一緒に保険薬局に送付し、退院後のフィードバックをして頂いてきたことが考えられる。一方で、毎回の受診のたびに報告する運用の TR はこれまでになく、心不全 TR が初めての試みである。症例数もまだ少ないということもあり、保険薬局では毎回の受診時の報告の仕組みが定着していないため、2 回目受診以降の報告率は 60%程度にとどまったと考えられる。そこで、12 月からは当院薬剤部でも心不全 TR 患者の受診日を把握し、受診日の前に報告がない場合は電話での依頼を行っている。今後も、薬薬連携会議において保険薬局からの意見を取り入れながら、継続的に TR を活用することによって、薬物治療の有効性、安全性の向上に努めていきたい。

高岡医療圏におけるこれからの薬薬連携について

高岡市薬剤師会	○浜野邦彦	飴谷伸貴
射水市薬剤師会	上田利幸	永野康巳
厚生連高岡病院		辻未希子

<目的>

高岡医療圏（高岡市・射水市・氷見市）の薬局薬剤師は、地域の公的病院（厚生連高岡病院・済生会高岡病院・高岡市民病院・射水市民病院・金沢医科大学氷見市民病院）の薬剤師と合同で研修会を実施してきたが、コロナ禍の影響により、グループ討議が制限され、座学中心の研修を実施したため、本来の目的であった病院薬剤師と薬局薬剤師の顔の見える関係作りが進まなかった。そこで2025年度は、グループ討議を主として実施する事を目標に研修計画を立案した。また、これまでは癌など疾患に関連した内容の研修が主であったが、原点に戻り、薬薬連携の基本となる疑義照会をテーマにした研修会を開催した。

<方法>

2025年11月12日（水）高岡エクールにおいて、高岡医療圏の薬局薬剤師33名、病院薬剤師22名が参加し、①各病院の疑義照会等の現状について報告した。②厚生連高岡病院の処方箋検査値の活用についてアンケート結果を発表した。③「各地区における薬薬連携の課題について」のテーマで病院と近隣薬局のグループで話し合った。

<結果>

研修会後のアンケート結果について、

- ① 病院での疑義照会率が高く、負担軽減のためプロトコルの運用は有意義であるという意見が多かった。
- ② 検査値を活用した疑義照会に関する意識の高まりが感じられたが、限られた検査項目の中で薬局側がいかに活用できるか等の課題も見つかった。
- ③ 病院と薬局それぞれの課題を共有でき、更にコミュニケーション不足を改善することで疑義照会等の質が上がる可能性があるとの意見があった。

<考察>

当該研修会については、基本に立ち戻り疑義照会をテーマにしたことで、改めてそれぞれの病院と薬局の連携の課題を共有できたことが有意義であった。また参加者が積極的に討議に参加することで、コミュニケーション不足を改善することができたので、今後の連携強化に繋がる有意義な研修会になった。今後は、更に糖尿病や心不全などの疾患サポートや検査値を利用した処方提案を行っていくために、その連携手段となるトレーシングレポートをテーマにした研修会を実施し、更に医療圏での薬薬連携を深めたいと考えている。

13

特別養護老人ホームにおける薬剤管理

ふれあい水橋薬局

○高橋美和 山下美恵 林恵子 石黒聡美

【背景・目的】

著しい高齢化の進行に伴い、医療・介護需要が増大する一方、その担い手は不足しており、限られた医療・介護資源の有効活用が求められている。薬剤師の老人施設における関与として調剤報酬に着目すると、2020年に新設された「薬剤服用歴管理指導料3」や、2024年に導入された外来服薬支援2の「施設連携加算」などがあり、介護老人福祉施設における薬剤管理への薬剤師の関与が制度上も評価されている。

本報告では、特別養護老人ホームにおいて薬局薬剤師が処方薬調剤および薬剤管理に関与した取り組みの内容と、その中で得られた課題について報告する。

【業務内容】

入所者約100名からなる特別養護老人ホームにおいて、2023年9月より、当薬局が処方薬調剤および薬剤管理を担当することとなり、「薬剤服用歴管理指導料3」を算定し、往診同行および施設内での薬剤配置を開始した。

入所者を4グループに分け、週1回の往診に同行し、医師・看護師とともに処方内容の確認や検討を行っている。処方薬は原則4週間分を調剤し、施設内にて服薬カレンダーへのセットを実施している。

また、往診同行および日常的な薬剤管理を通じて看護師との情報共有・意見交換を重ね、薬剤管理方法の改善を継続的に行っている。看護師の要望に応じて、薬の適正使用を目的とした勉強会も開催している。さらに、薬学部実務実習生が本業務を体験し、検査値や体格を考慮した処方鑑査や医師への情報提供にも参加している。

【考察・課題】

特別養護老人ホームに入所する高齢者の多くは80歳代から100歳代であり、腎機能や嚥下機能をはじめとする生理機能の低下が認められた。また、高齢者は一般的に複数疾患を有し、長期間にわたり多医療機関から処方された薬剤を継続服用している場合が多く、服用薬の適正な on/off がなされておらず、ポリファーマシーに陥っている事例も認められた。

これらの状況から、入所者の処方薬に対して薬剤師が積極的に介入することで、薬物療法の安全性向上や医療費適正化に寄与できる可能性が示唆された。今後も多職種と連携し、施設における薬剤管理に薬剤師の専門性を活かした継続的な関与が重要であると考えられる。

14

マイナ保険証利用により、服薬指導に活かされた事例

○倉知 佐和子、清水端 恭典、横山 佳織、高橋 佑汰
チューリップ調剤株式会社

【目的】

医療のDX化に伴い、院内処方やお薬手帳の持参のない患者の医薬品情報、特定健診情報の取得が可能となっている。今回、マイナ保険証の情報から得られた薬剤情報等を用いて、実際に服薬指導に活用した症例を発表する。また発表内容から、今後のマイナ保険証利用における利点と問題点を考察したので報告する。

【方法】

チューリップ城川原北薬局およびチューリップ大沢野薬局にてマイナ保険証提示患者のなかで、実務で影響があった事例を選定。

【結果】

今回は4点の事例を紹介する。

・事例1

マイナ保険証利用により特定健診の採血結果より処方薬の適否を判断した。ロコアテープ処方の際に eGFR、クレアチニン(Cre)を読み取り、投薬しても問題ない腎機能と判断した。

・事例2

特定健診の採血結果から処方薬の適否を判断した。タリージェ錠の初回処方の際に Cre、CCr を読み取り、添付文書に基づき初回投与量について疑義照会を実施した。結果、処方変更が生じた。

・事例3

他院で同種同効薬が処方されており、残薬調整を行った。他院は院内処方であったこともあり、処方薬がお薬手帳に記載されておらず、処方が重複したと考えられた。

・事例4

薬剤情報閲覧の反映遅れにより、トラブルが生じた事例。総合病院等ではマイナ保険証への薬剤実績の反映に時間的ラグが生じることがある。それにより、患者との話に食い違いが生じ、疑義照会を実施する必要がある。

【考察】

利点としては、お薬手帳では分からなかった同効薬や検査値の確認が取れ、重複や禁忌の判断材料が増えた。また、医師に相談不十分だった内容もマイナ情報を基に聞き取りすることが可能となった。

現状の問題点としては、情報の反映に時間的ラグが生じていることがあげられる。患者との会話を通じて、情報との差異がないか確認が必要である。

富山県薬学会 役員名簿

会 長 西尾公秀

理 事 長 永野康巳

副 理 事 長 大津賀保信 藤森毅至 増田晶彦 畠山規明

常 任 理 事 石田美樹 今村理佐 加藤 敦 藤田章夫 宮林紀子

理 事 飴谷伸貴 奥田武詩 勝島恭子 炭岡孝志 高田吉弘

林三千彦 藤本美和子 三浦清志 和田絢子 鈴木慎太郎

富山県薬学会規程

平成10年12月12日 施行
平成11年6月11日 一部改正
平成11年10月8日 一部改正
平成12年11月1日 一部改正
平成25年4月1日 一部改正

(総則) (目的と事業)

第1条 富山県における薬学及び保健衛生に関する学術的發展向上を図ることを目的として、富山県薬学会(以下、「本会」という。)を設置する。

第2条 本会の目的を達成するため、次の事業を行う。

- (1) 富山県薬学大会および富山県薬学会年会の開催
- (2) 学会報の発行
- (3) 薬学及び保健衛生に係る啓発及び行事の実施
- (4) 日本薬剤師学術大会、北陸信越薬剤師学術大会および関連学会等への参加促進
- (5) その他必要と認められる事業

(会員)

第3条 本会の目的に賛同する個人は、本会の個人会員になることができる。

2. 本会の目的に賛同する団体は、本会の賛助会員になることができる。

3. 前2項の会員の入会は、役員会の承認を受けるものとする。

第4条 会員は、年次学会で研究成果を発表することができる。

(役員及び役員会)

第5条 本会に、次の役員を置く。

会長 1名、 理事長 1名、 副理事長 若干名、
常任理事 若干名、 理事 若干名、 監事

2. 会長は、富山県薬剤師会長とし、会務を統括し役員会を召集し、その議長となり、年次学会を主宰する。

3. 理事長は、会長の指名によるものとし、会長を補佐し、会長事故あるときは、会長の職務を代行する。

4. 副理事長及び常任理事は、薬剤師会役員等から会長が指名し、本会の運営にあたる。

5. 理事は、薬剤師会各地域支部及び各職域支部会員からの推薦を受け、会長が委嘱し、本会の運営にあたる。

6. 監事は会長が委嘱する。

第6条 前条の役員をもって役員会を構成する。

2. 役員等は協力して、本会の運営その他必要と認められる事項について協議し、学会開催など円滑に行われるよう業務に務めるものとする。

第7条 役員任期は、これを委嘱した会長の任期に準ずる。

(顧問)

第8条 本会に、顧問をおくことができる。

(表彰)

第9条 薬学またはその応用に関し学術的向上並びにその発展に寄与したものに対し、年度ごとに若干名を表彰することができる。

2. 表彰式は、富山県薬学大会開催時等に執り行う。

3. 被表彰者の選考は、会長及び会長が指名する選考委員で行う。

(会計及び会計報告)

第10条 運営経費は、富山県薬剤師会からの寄付金、会員会費(年額5,000円)および賛助会員会費(一口年20,000円以上)などにより賄う。

第11条 本会の事業年度を毎年4月1日から翌年3月31日までとし、毎事業年度終了後速やかに、会計報告を行うこととする。

(事務局)

第12条 本会の庶務及び会計を富山県薬剤師会に委託する。

第13条 本会の規程の変更は、役員会に諮り、改定することができる。

(附則)

この規程は、平成10年12月12日から施行する。

(附則)

この規程は、平成25年4月1日から施行する。

公益社団法人富山県薬剤師会

第27回富山県薬学大会
第27回富山県薬学会年会

事務局 〒939-8057 富山市堀 27-2
TEL 076-420-5450
FAX 076-420-5451

ホームページ: <http://www.tomiyaku.or.jp>
メールアドレス: info@tomiyaku.or.jp
