



# サフラン便り

第27号 19年6月15日発行

発行:佐賀県女性薬剤師会  
佐賀市本庄町大字本庄 1269-1  
TEL:0952-23-8931  
FAX:0952-23-8941  
<http://www8.ocn.ne.jp/saffron>

## アンチドーピング研修会 報告

アンチドーピングの現状( (財)佐賀県体育協会アンチドーピング部会員 渡瀬浩介先生)

### 1. 国内の現状

- ・ 国民体育大会03年静岡大会から50検体を導入、翌年は60検体05年は144検体、07年は200検体。
- ・ 検査機関は三菱PCLのみ1ヶ所で分析。競技会検査(3.5万円)競技外検査(1.8万円興奮剤等省く)

### 2. 検体採取の現状

- ・ 競技前(中)にドーピングコントロールステーションにおいて、担当MO(メディカル・オフィサー)とTO(テクニカル・オフィサー)そしてシャペロン(通告員)立会いのもと採取する選手の抽選が厳正に行われる。
- ・ 選出された選手の競技が終了すると直ちにシャペロンが本人と監督に通告し、身分証明の提示を求め、1時間以内に採取する旨を伝え、互いにサインをしてパスカードを渡します。
- ・ コントロールステーションに誘導しながら、最近服用した薬品などを確認し、服用しているものがあれば持参してもらう。
- ・ 所定の用紙に英語orローマ字で記入してもらい、採取に関する容器の選択や方法についてMOから説明がある。
- ・ その後採取し、選手自ら容器に移す作業をしますが、MOやTOは一切容器にはふれないようにする。
- ・ 最後に検査結果で陽性となった場合再検査を依頼できる権利があることを伝え、終了します。

アンチドーピングについて(佐賀県薬剤師会 児島陽子先生)

- 1、ドーピングはなぜいけないのか? : 選手の健康を害する(時には生命の危険も有)
- 2、なぜ、検査をするのか? : クリーンな人の潔白を証明する。
- 3、ドーピングコントロール検査: 日常生活から気をつけることが重要でドーピングをさせない力(抑制力)として働く。
- 4、禁止される物質: タンパク同化薬・ホルモン関連薬・2作用薬等
- 5、治療薬を使用している場合、治療目的使用の適応措置(TUE) 標準申請(TUE)は大会開始21日前までにJADA(日本アンチドーピング機構)に届くように提出し審査を受ける。(すべて許可になるわけではない) 略式申請(a TUE)は書類に不備がなければ審査なしで使用許可がある。
- 6、2007年から略式申請が不要になった薬物: 吸入 2作用薬の5商品及び糖質コルチコイドの局所使用(皮膚・耳・目・鼻・口腔内・歯肉・肛門周囲)
- 7、身の回りにあるドーピング禁止物質が含まれる薬: 総合感冒薬・鼻炎薬・漢方薬・ドリンク剤など
- 8、同じ商品名でも明暗があります: コルゲンコーワ錠( )コルゲンコーワB錠(×)
- 9、サプリメントに関してはJADA認定商品マークがあればすべて良い。

ホットライン相談窓口: 各県薬剤師会薬事情報センター

## 文献を読みこなすために

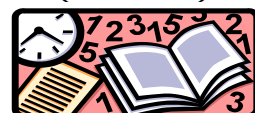


「ひと目でわかる向精神薬の薬効比較」という小さなテキストをごらんになったことがありますか? 各々の抗精神薬についての項目別比較がすべてオッズ比で記載され、カラー版の一目で見やすい内容です。

また、文献をごらんになっていてコホート研究とケースコントロール研究の違いや解析法について疑問に思うことがなかったでしょうか?

さらに、添付文書でも有効性の記述では、二重盲検比較試験においてU検定や $\chi^2$ 検定が利用されています。今後はこのような記載方式に移行していくということです。

このような統計的意味を理解するには、サフラン便り26号でお知らせしました薬剤疫学になじむことが効果的です。いっしょに勉強してみませんか? 「くすりの適性使用協議会」(本部東京)に講師を依頼して研修会を開催したいと思っています。(徳淵)





## 日本薬剤師連盟女性薬剤師の集い 報告

日時：平成19年4月22日(日) 午後1時30分～4時30分

場所：グランドプリンスホテル赤坂 出席者：宮地・島田

### <藤井もとゆき議員国政報告>

- ・ 薬剤師らしい、薬剤師でないといけない議員活動をやってきた。
- ・ 法律改定の議論の際に、「薬剤師」「医薬品」「薬学」という言葉を議事録に残すよう活動した。

### <藤井もとゆき議員が絶対に必要な理由>

\*これまでの実績(本会が長年にわたって要望してきた下記の重要案件が実現したのは、藤井議員の存在)

- ・ 薬学教育6年制の誕生・医薬品の一般小売店販売の阻止・薬剤師養成関連予算の大幅増(0.5 3億)
- ・ 薬局を医療提供施設として医療法に明記・患者宅での調剤の一部を容認・薬剤師専売薬制度の確立
- ・ 違法ドラッグの規制強化・診療報酬・調剤報酬の公平な改定の復活

### \*現在の取り組み

- ・ 在宅患者訪問時の駐車禁止区域での駐車規制の緩和・末期患者在宅療養の推進の為麻薬小売業者間での譲渡譲受規制の緩和・医療安全の推進の為の病院薬剤師業務の拡充・薬剤師関連予算の充実、増額

### \*将来の要望

- ・ 薬剤師専売薬、薬局専売薬の拡充・専門薬剤師制度の確立・薬物療法に一層深く関わることが出来るような環境整備・医療の担い手として真摯に業務に取り組むものが報われるような環境整備(後期高齢者医療制度における適正な調剤報酬診療報酬の確立等)・地域医療連携体制における薬局の役割の明確な位置づけ・薬学教育における実習環境の整備・薬剤師需給の適正化と薬剤師の職場環境の整備・目標とする医薬分業の達成

### <薬剤師ネットSNSの紹介>

薬剤師のネットワークのブログ開設。発信者がプロフィールを公開し登録後情報交換の場とする。

<http://yakuzashinet.com>

薬剤師を取り巻く環境について全国の薬剤師と本音で語り合える場です。

そこには、政治問題から職場、家庭、教育、息抜きの場が得られます。是非お立ち寄り下さい。

### ちょっと一言

インターネットの中に薬局薬剤師に対する厳しいコメントがありました。病院で長く待ち、Dr.に色々自分の症状を話し、やっと治療が終わったと思ったら、薬局でまた同じ話をするように促されてしまう。うっとうしくて早く薬をもらって帰りたい、という内容でした。

薬剤情報を伝えるために情報収集をしているのですが、立場が逆になればそうかな?とも思ってしまう。病気で体調がわるければ尚のことです。相手が何を必要としているのかな?と、心を配り、配慮して行くことの難しさを感じています。ただ、患者さんからのクレームの中には必ずいいヒントがあり、それが、我々薬剤師を成長させてくれるのではないかとかみ締めています。(島田)

### お知らせ

平成20年9月に日本女性薬剤師会主催の「移動セミナー」を開催予定しています。

「保健・医療・福祉のかけはしになろう」のテーマで行われます。現在在宅委員会と女性薬委員会で作業部会を立ち上げたところです。通院患者はすべて在宅患者という概念で全薬剤師は在宅医療に関係しているとの考えを基本としています。高齢者に限らず、障害者や乳幼児を含むすべての患者を対象とした薬と暮らしを切り離さない視点を具体的に提供していきたいと思ひます。皆様のご協力が是非必要です。よろしくお願ひいたします。(宮地)