サフラン便り

第３６号　２０年１２月１５日発行

発行：佐賀県薬剤師会女性薬部会
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/

第２２回アジア薬剤師会連合学術大会報告

FAPA　report　in　Singapore

報告　鳥栖三養基支部　　徳渕昭代

22thFederation of Asian Pharmaceutical Associations Congress
Translational Research :The Approach to Healthcare　7th～10th　Nov.

・アジア薬剤師会連合学術大会は、隔年開催で今大会は 22 回目でした。全体の参加者は 1100 名以上ありました。日本から３９名（佐賀から 3 名）の参加があり、最多はタイの２００名でした。
　現在の参加メンバーはオーストラリア、香港、インド、インドネシア、日本、韓国、マレーシア、パキスタン、フイリピン、シンガポール、台湾、タイで新たに今回からカンボジア、ネパール、モンゴルが加わりました。会長の Dr.Soo Ja Nam（韓国）より薬剤師会の事業として WHO に関与する方向に動いているとのあいさつがありました。最終日の会食会では 2 年前の懐かしい顔ぶれの先生方とともに「幸せなら手をたたこう」を舞台で歌いました。

Ⅰ　Lecture And Symposium

【開局薬局部門】
・交通事情などにより宅配便＆電話相談制度(Med Express)が確立されたこと（フィリピン）
・糖尿病治療と薬について（シンガポール）
・処方せんリフィル制度(台湾)・長期介護施設での医療の安全性への認識調査（シンガポール）
・高齢者慢性疾患患者宅への訪問（台湾）　　など
・終末期医療（日本）　　他では禁煙テーマが目立ち、在宅関係も増加した。

【病院部門】
・リウマチ患者における薬物相互作用の調査（インド）
・ワーファリンの適性使用（タイ）
・　ARB か ACE　Inhibiter か？　など他に教育、化学、製薬、行政、社会薬学部門があるがサイエンス関係が少なく、今後の課題でもある。

日本薬剤師会副会長山本信夫先生、徳渕、勝田先生、曲渕先生

Ⅱ　Poster

日本からのコミュニティのポスターは 4 件。
1.調剤の合間に小学生や生活者に手芸などを用いて薬局機能をＰＲ
2.終末期ケア
3.抗アレルギー剤の効果に関する全国調査
4.抑肝散の効果と薬剤師の役割（一光堂・徳渕）。
　一昨年は開催地が横浜であり、日本薬剤師会の発表が多かったが今回は薬局単位での発表が目立った。病院関係では副作用調査や抗うつ剤使用の変遷、注射薬供給チェックシステム、吸入薬の適性使用など身近なテーマが見られた。教育部門では台湾の免許更新制度が印象的だった。

Ⅲ　Field Trips (コミュニティ関係に参加)

1. Guardian Health & Beauty Pharmacy＝疾患ごとに健康相談を受け付けていた。
   規制区分のある医薬品の管理がしっかりしていた。
2. National Healthcare Group Pharmacy＝日本でいう保健センター的役割で、疾患以外にも
   エクササイズジムや歯のホワイトニングコーナーも設置されている。医療保険の適応も様々。

● 2010 は台湾、2012 はインドネシアで開催されます。

＜新型インフルエンザ予防について＞

インフルエンザの季節になりました。今年は特に「新型インフルエンザ危機」が叫ばれています。私たち薬剤師は医療従事者としてパンデミックフルーの際は、対応しなければなりません。現在「佐賀県インフルエンザ半減キャンペーン２００８」がされています。是非薬局として協力しましょう。

「佐賀県インフルエンザ半減宣言」に賛同し、宣言文にそった対策を行う事業所を募集中です。
１２月１９日（金）までに登録申請書に必要事項を記入して県健康増進課までＦＡＸ送付して下さい。
実施要領は佐賀県庁ホームページをご覧ください。登録申請書がダウンロードできます。

（感染経路の種類）

・接触感染：皮膚と粘膜・創の直接的な接触、あるいは中間に介在する環境などを介する間接的な接触
・飛沫感染：病原体を含んだ大きな粒子（５ﾐｸﾛﾝより大きい飛沫）が飛散し、
他の人の鼻や口の粘膜また結膜に接触することにより発生する。
飛沫は咳、くしゃみ、会話などにより生じ、空気中を漂わず、
空気中で短距離（１～２ﾒｰﾄﾙ以内）しか到達しない。
・空気感染：病原体を含む小さな粒子（５ﾐｸﾛﾝ以下の飛沫咳）が拡散され、
これを吸い込むことによる感染経路を指す。医療現場においては気管内吸引や
気管支鏡検査などの手技に伴い発生する。

（インフルエンザの感染経路）

・毎年ヒトの間で流行する通常期のインフルエンザの主な感染経路は、飛沫感染と考えられている。汚染した手で眼や鼻をさわるなどの皮膚から粘膜・結膜への直接的な接触感染や、環境を介する間接的接触感染も感染経路の一つと考えられている。
・新型インフルエンザは現在発生していないので、この段階で感染経路を特定することはできない。

（参考文献：医療施設等における感染対策ガイドラインより）

（サージカルマスク着脱方法ワンポイントアドバイス）

■マスクの着用目的

・ 血液･体液などの飛散からの着用者の鼻、口を防御する
・ 着用者の呼気に含まれる微生物を撒き散らさない

■マスクの種類

1） サージカルマスク
細菌（平均粒子径 4.0～5.0μm）を含む粒子が除去された割合が 95%以上のもの
2） ろ過マスク（N95 微粒子用マスクなど）
1μm以下の粒子の捕集効率が 95%以上保証されたマスク

■サージカルマスク着脱方法

・ 口、鼻をしっかりと覆い、空気がマスクの横、脇から入らないようにしっかりと装着する。
・ 外すときには表面を素手で触れないよう注意する。
・ マスク表面が濡れたら、ﾌｨﾙﾀｰ機能が低下するので交換する。

http://www.idrugstore.com/details/detail.asp?cgr_id=7&sub_id=54&unit_id=869

ちょっと一言

最近、薬袋の印字システムを導入しました。レセコンの入力ミスも減って良かったのですが、
いざ、自分で書こうとすると、ふとペンが止まることが多くなりました。
電灯もドアもトイレさえ自動で後始末してくれる最今、戸惑いながらも慣れてきて、
基本の動作を忘れてしまう怖さも感じます。災害時でライフラインが止まった時のためにも
そして、何より自分が廃用症候群にならいよう頭を使って、体を使って動こうと肝に銘じています。
いま、パソコンを打つ私の足元で、お掃除ロボットが「足どけろよ」と鳴っています・・。（島田）