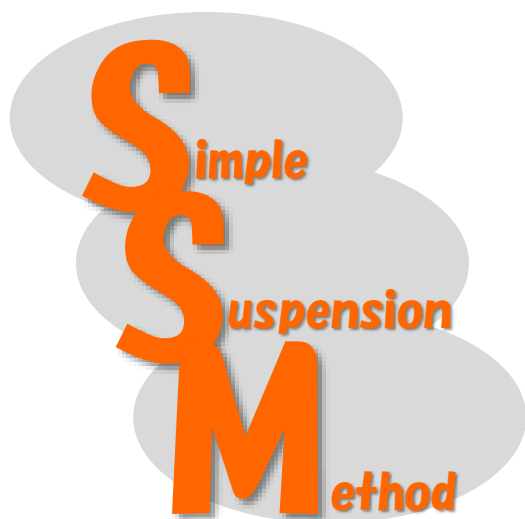


簡易懸濁法研究会会誌

The Japanese Journal of
Association for Simple Suspension Method



簡易懸濁法研究会公式サイト

<http://kendaku.umin.jp/>

簡易懸濁法研究会

巻頭言	世良 庄司	1
告知	簡易懸濁法実技セミナー開催予定	3
告知	第12回簡易懸濁法研究会 総会・講演会のご案内	4
告知	簡易懸濁法認定薬剤師・認定指導薬剤師制度	6
情報	簡易懸濁法認定薬剤師および認定指導薬剤師制度についてのQ&A	飯田 純一 近藤 幸男 7
情報	実技セミナー(講演および実習)の開催依頼について	飯田 純一 近藤 幸男 8
報告	実技教育セミナー報告 ～ 第7回簡易懸濁法研究会 実技セミナー in 神戸 ～	天野 学 9
報告	実技教育セミナー報告 ～ 第4回簡易懸濁法研究会 実技セミナー in 金沢 ～	興村 桂子 10
学会報告	第33回日本静脈経腸栄養学会学術集会	猪子 幸生 田中 朋子 12
学会報告	日本薬学会 第138年会	座間味義人 秋山 滋男 16
報告	研究会の今後についてのアンケート調査結果報告	石田 志朗 18
報告	簡易懸濁可否情報共有システム 新規情報登録状況	19
情報	投稿規定	20
編集後記		23



巻頭言

事務局長の履歴書(システムの裏側！？編)

簡易懸濁法研究会 事務局長
簡易懸濁法認定指導薬剤師
システムヨシイ データ事業部
世良 庄司 Shoji Sera



簡易懸濁法研究会の事務局長を仰せつかっていますシステムヨシイの世良と申します。薬剤師の端くれとは言えシステム会社所属の私が研究会幹事になっていることを不思議に感じられている先生方もいらっしゃると思いますので、今回はこの場をお借りして、その経緯と私が行っている事務局の仕事（システム関連が主ですが．．．）をその裏側含めてご紹介したいと思います。巻頭言に相応しくないかとは思いますが何卒ご容赦ください。

システムヨシイは医療情報システムに必要な医薬品関係のデータベースを作成している会社ですが、医薬品画像付き薬情発行システム「くすり箱」を1996年に開発したメーカーとしてご存じの先生方もいらっしゃるのではないのでしょうか。研究会の財務担当幹事 ルミエール病院の安藤先生には会社として30年来お世話になっているのですが、2003年に私がシステムヨシイに移ってからいろいろとご相談に乗っていただいていたこともあり、2007年1月の研究会の発足に合わせ幹事としてお誘いいただきました。

立ち上げ当初は、研究会のホームページ（HP）と会員用メーリングリスト（ML）を構築、その後2010年7月に簡易懸濁可否情報共有システムの公開へと進みますが、ここでこれまでご不便をおかけしていたいくつかの問題の経緯と対応状況（少し改善？）についてご報告します。

まずは「パスワード問題」です。これは、研究会HPでは不定期に会員スペースのパスワードを更新しているため、必要時に現行パスワードが分からずページが参照できないといったご不便をおかけしていました。当初から会誌にパスワードとURLを記載しておいてはどうかとのご意見もあったのですが、「会誌の発行時期」，「退会処理のタイミング」，「設定変更にかかる時間」が一致しないため、これまで随時MLでお知らせしていましたが、この度パスワードの変更タイミングを会誌の発行に合わせることにいたしました。本号から簡易懸濁法研究会HPのURLと共に会員スペースのパスワードも記載していますので是非ご利用ください。

また、会員用MLのメールが何かしらの原因で届いていないことにお気づきでない先生方も多くいらっしゃるようです。これらの不達メールはエラーで管理者に返送され、現在は定期的に事務局の方で確認作業を行っていますが、MLの内容は貴重な情報源となりますので、「最近MLが届かないな？」と思われた場合は事務局にお問合せください。現在のところ検索機能が無い等少し使いにくいのですが、HP会員スペースにはMLの過去ログ（アーカイブ；過去MLに投稿されたメールの一覧が参照可）のリンクも記載されていますので是非ご活用ください。

最後に簡易懸濁可否情報共有システム（共有システム）です。実は企画の段階で私が可否情報共有システムと記載してしまったため、システム内の文言がすべて「可否」となっているのですが、いまだに経管投与ハンドブック等で使用されている「適否」の方が良かったのかなと悩んでいます。そんな共有システムですが、2010年7月の公開から2016年3月の経管投与ハンドブック第3版のデータ追加を伴うバージョンアップを経て、

2018年4月末現在で会員登録の可否情報が808品目まで増加しました。会員の先生方のご協力に深く感謝いたします。

実は、システムを間借りしているUMIN（大学病院医療情報ネットワーク研究センター）のサーバー更新のため、いくつか目に見えないバージョンアップも行っています。最近では2017年2月にUMINサーバーの大幅な更新があったのですが、そのタイミングから共有システムのワンタイムパスワード発行後にメール記載のURLにアクセスするとエラーが発生してシステムにログインできないという事象が不定期に発生するようになりました。通常問題なくログインできることから原因追求に時間がかかり多くの先生方にご迷惑をおかけしたのですが、2017年10月に試しに行った改修でその後エラーが発生しなくなりましたのでこの度この問題は解決とさせていただきます。

以上のように、気が付けば10年、幹事・会員の先生方のご尽力でここまで大きな会に発展することができました。今後学会化も見据えた動きもあるかとは思いますが、システム面やそれ以外でもいろいろな形で本会に参加しているメリットを感じていただけるよう活動していきたいと思いますので、今後も事務局（毎日学術フォーラム）共々よろしくお願いいたします。

簡易懸濁法研究会ホームページのご案内



URL <http://kendaku.umin.jp/>

会員スペース <http://kendaku.umin.jp/member/>

簡易懸濁法研究会ホームページの会員スペースは、簡易懸濁法研究会ホームページの会員スペースは、専用情報を掲載しているページです。閲覧するためには以下のIDとパスワードが必要です。

ID ; kendaku

Password ; ssmpower

告知

簡易懸濁法実技セミナー開催予定

本年度（平成30年度）7月以降開催予定の本年度の主催・共催の実技セミナーについては下記の日程となっております。詳細につきましては簡易懸濁法研究会HP「行事予定」に随時アップされますので、ご確認ください。（<http://plaza.umin.ac.jp/~kendaku/event/index.html>）

2018年6月1日時点

日時	名称	会場	備考
2018年（平成30年）			
6月9日（土）	日本静脈経腸栄養学会北海道支部薬剤師WG 簡易懸濁法セミナー	札幌コンベンションセンター（北海道札幌市）	
6月9日（土）	阿倍野区薬剤師会保険薬局部会研修会	リンク大阪（大阪府大阪市）	
6月16日（日）	簡易懸濁法吾妻地区集合研修会	バイテック文化ホール（群馬県吾妻郡）	
6月16日（日）	大阪市北区薬剤師会研修会	UMEDAI 大阪梅田会議室（大阪府大阪市）	
6月16日（日）	徳島県病院薬剤師会学術講演会	徳島文理大学薬学部（徳島県徳島市）	
8月18日（土）～19日（日）	平成30年度簡易懸濁法研究会 講演会・ポスター発表・総会および実技セミナー	東北医科薬科大学（宮城県仙台市）	実技セミナーは19日
7月28日	新潟市薬剤師会在宅医療委員会研修会	新潟市総合保健医療センター（新潟県新潟市）	
7月28日（土）～29日（日）	九州PEGサミット in 別府	城島高原ホテル（大分県別府市）	
9月21日（金）	第6回薬薬連携勉強会	牛久市中央生涯学習センター（茨城県牛久市）	
10月20日（土）	東京都東大和市薬剤師会研修会	- 会場未定 -（東京都東大和市）	
10月24日（水）	- 準備中 -	昭和大学薬学部（東京都品川区）	
11月16日（金）	- 準備中 -	- 会場未定 -（茨城県龍ヶ崎市の）	
2019年（平成31年）			
1月11日（金）	大田原市薬剤師会研修会	- 会場未定 -（栃木県大田原市）	
3月3日（日）	簡易懸濁法実技セミナー in 神戸	兵庫医療大学（兵庫県神戸市）	
3月10日（日）	簡易懸濁法実技セミナー in 金沢	北陸大学（石川県金沢市）	

第12回簡易懸濁法研究会 総会・講演会のご案内

平成30年度 簡易懸濁法研究会 講演会・ポスター発表・総会(8/18)および実技セミナー(8/19) in 仙台

日 時：平成30年8月18日(土) 14:30～18:30 8月19日(日) 9:30～15:30
場 所：東北医科薬科大学 中央棟3階講義室 他 (〒981-0905 宮城県仙台市青葉区小松島4丁目4-1)
アクセス：<http://www.tohoku-mpu.ac.jp/others/o10/>
受 付：8月18日 14:00～ 8月19日 9:00～ 中央棟3階講義室前
主 催：簡易懸濁法研究会
 大会長 東京薬科大学薬学部 秋山滋男 実行委員長 大洗海岸病院 新井克明
共 催：東北医科薬科大学
後 援：宮城県薬剤師会 宮城県病院薬剤師会

8月18日(土) プログラム

14:30～16:30 教育講演「薬剤師の臨床判断」(仮題) + バイタルチェック実習
昭和大学医学部・教授 木内祐二
16:35～17:25 ポスター発表(貼付 14:00から 撤去 18:30まで)
17:30～18:30 総 会(研究会会員のみ参加可)
19:30～21:30 懇親会 仙台駅付近

※参加費：教育講演・ポスター発表 研究会会員(無料) 非会員(500円)
懇親会：研究会会員(5000円) 非会員(6000円) (定員40名)

※ポスター発表募集

申込：発表者は研究会会員に限る。7月30日(月)までにE-mailにて発表者、所属、連絡先(住所、E-mail、電話番号)に要旨を添付し、event.kendaku@gmail.comまで送信
件名は「簡易懸濁法ポスター発表申込」

要旨フォーマット(MS Word)：下記URLからダウンロードしてご使用下さい

簡易懸濁法研究会HP「行事予定」(<http://plaza.umin.ac.jp/~kendaku/event/index.html>)

8月19日(日) プログラム

9:30～10:10 特別講演「とろみ調整食品が内服薬の崩壊と吸収に及ぼす影響」(仮題)
岩手医科大学薬学部 富田 隆
10:15～10:55 特別実習「とろみ調整食品と内服薬に関する実習」
昭和大学薬学部 熊木良太
岩手医科大学薬学部 富田 隆
11:00～12:00 基調講演「高齢者の身体能力に合わせた服薬支援と製剤の知識」(仮題)
昭和大学薬学部 倉田なおみ

12:00～12:30 昼 食

12:30～13:30 簡易懸濁法・基礎講義 徳島文理大学薬学部 石田志朗

13:30～15:30 簡易懸濁法・実技

東京医科大学八王子医療センター 興石 徹

済生会横浜市南部病院 飯田純一

ファシリテーター：研究会・指導薬剤師

※参加費：会員 3000円 非会員 5000円 (定員 80名) 他昼食代 1000円を申し受けます

※研修認定単位：①日本薬剤師研修センター認定薬剤師認定制度 または 日病薬病院薬学認定薬剤師制度(8/18・1単位, 8/19・2単位申請中)のいずれか、②簡易懸濁法研究会認定薬剤師制度(8/19・2単位) ③日本老年薬学会 老年薬学認定薬剤師制度の実技実習認定：8/19参加証による申請で取得

※申込方法：8/18, 8/19ともPeatixから申込・参加費支払い

Peatix <http://event-kendaku-kenkyukai.peatix.com/view>

締切 7月30日(月) (注：お支払いされた参加費は、返金できません)



問合せ先

簡易懸濁法研究会 実技セミナー実行委員会

E-mail event.kendaku@gmail.com

担当：昭和大学薬学部社会健康薬学講座 熊木良太

☎ 03-3784-8016 📠 03-3784-8774

〒142-8555 東京都品川区旗の台1-5-8

～大会長からのメッセージ～

東北から～初信～適正な簡易懸濁法の普及を

簡易懸濁法研究会 幹事
簡易懸濁法認定指導薬剤師
東京薬科大学 薬学部
秋山 滋男 Shigeo Akiyama



このたび、第12回簡易懸濁法総会および講演会・実技セミナーを、平成30年8月18日（土）、19日（日）の両日に東北医科薬科大学にて開催する運びとなりました。

平成28年の国家試験に簡易懸濁法に関する問題が初めて出題され、今では臨床現場において簡易懸濁法での投与が当たり前になってきています。しかしながら、誤った方法により適正な簡易懸濁法での投与がなされていない現状もあるようです。そのような場合、最も不利益が生じるのが患者さんです。簡易懸濁法研究会では全ての薬剤師が患者さんに適正な簡易懸濁法を行っていただきたいという願いから、各地区で主催および共催の講演会・実技セミナーを開催してまいりました。今までの総会および講演・実技セミナーは東京地域での開催でしたが、今回初めて杜の都仙台で開催することとなりました。8月18日（土）の特別講演は昭和大学の木内先生をお招きし、バイタル研修の講義および実習を行います。19日（日）午前の部として、本研究会代表幹事の倉田なおみ先生に服薬支援について、岩手医科大学薬学部の富田隆先生にとろみ剤について、それぞれご講演いただきます。また、特別実習としてとろみ剤の調整の実習があります。午後の部として基礎的な簡易懸濁法習得のための講義および実技を行います。また、18日（土）には東北地区の皆さまとの交流を深めていただくための懇親会も開催いたします。ぜひ、総会および講演会、懇親会には多くの皆さまにご参加いただきますようお願いいたします。

東北医科薬科大学

仙台市営バス 仙台駅前発

系統：140 240 250 259 東北医科薬科大学・東北高校前下車すぐ



会場の東北医科薬科大学



簡易懸濁法認定薬剤師・認定指導薬剤師制度

簡易懸濁法研究会 生涯教育委員会

簡易懸濁法研究会では、簡易懸濁法に関する正しい知識を有する会員を育成するため、2015年1月より認定制度を開始しました。認定を取得することで簡易懸濁法の知識と技術について、研究会が認めたレベルを保持していることが証明されます。また、施設や地域で簡易懸濁法を推し進める際の説明にも役立つばかりでなく、その普及に係わることでご自身の薬剤師としての存在価値を高めることができます。

1. 認定制度の種類と要件

認定には、所属施設内の普及活動を行う「簡易懸濁法認定薬剤師」と、地域などでの普及活動を行う「簡易懸濁法認定指導薬剤師」の二種類があり、認定要件等が異なります。また、申請時点において簡易懸濁法研究会会員であり、会費を完納している必要があります。

【簡易懸濁法認定薬剤師】

目的	簡易懸濁法の所属施設内の普及活動を行う
認定要件と検定料	
実技セミナー	主催および共催の実技セミナーを5年間に以内に2回(4単位)以上受講していること
e-ラーニング	研究会ホームページに掲載の認定薬剤師用e-ラーニングから簡易懸濁法実技動画を視聴し、レポート(800字程度)を提出すること
学会発表	簡易懸濁法研究会講演会または他の学術集会において簡易懸濁法等の服薬支援に関する学会発表を1回以上行っていること
検定料	5,000円
申請期間(2018年度)	申請期間:2018年9月1日～30日 認定結果発表:11月 予定

【簡易懸濁法認定指導薬剤師】

目的	簡易懸濁法の地域などでの普及活動を行う ※実技セミナーにおいて、講師／指導を行うためには簡易懸濁法認定指導薬剤師である必要があります
認定要件と検定料	
実技セミナー	簡易懸濁法研究会主催および共催の実技セミナーを5年間に以内に1回(2単位)以上受講し、準備から片付けまでセミナーに参加し進行の詳細を学習して把握できていること
e-ラーニング	研究会ホームページに掲載の認定指導薬剤師用e-ラーニング(指導者用は現在未掲載)を終了し、レポート(800字程度)を提出すること
学会発表	簡易懸濁法研究会講演会または他の学術集会等において簡易懸濁法等の服薬支援に関する学会発表を2回以上行っていること あるいは学術論文等を投稿していること
実務経験	申請時において、薬剤師としての実務歴5年以上およびそれに相当する経験年数を有すること(大学教員等を含む)
その他	講義／実技セミナーの実施が可能な知識を技能を持つこと
検定料	10,000円
申請期間(2018年度)	未定(2019年度開始予定)

2. 認定取得までの流れ(簡易懸濁法認定薬剤師の場合)

a. 実技教育セミナーの受講と学会発表

簡易懸濁法研究会主催または共催の実技セミナーへの参加(2回)と、服薬支援に関わる学会発表(発表演者)を行ってください。

発表学会は毎年6～7月に開催される簡易懸濁法研究会講演会かその他の学術集会で構いません。

b. e-ラーニングの視聴

簡易懸濁法研究会ホームページで公開されている簡易懸濁法映像(2本)を視聴してください。

c. 申請

簡易懸濁法認定薬剤師申請書類に必要事項を記入の上、申請期間中に事務局に提出してください。簡易懸濁法研究会 生涯教育委員会にて審査後、本人宛に通知いたします。

d. 認定者名簿への登録

ご本人からの掲載取り下げのご要望がなければ、簡易懸濁法研究会ホームページの認定者名簿に追加いたします。

e. 認定の更新

認定は5年間有効です。認定期間内に簡易懸濁法主催および共催の実技セミナーを1回以上受講することで、認定期限の1年前より更新申請を行うことができます。

全国で統一した簡易懸濁法を実施するための認定制度です！

簡易懸濁法認定薬剤師および認定指導薬剤師制度についての Q & A

簡易懸濁法研究会 生涯教育委員会

委員長 近藤 幸男

飯田 純一

Q1. 簡易懸濁法認定薬剤師および簡易懸濁法認定指導薬剤師を目指したいのですが、制度の概要をどこで確認できますか？

A1. 簡易懸濁法認定制度の概要は、簡易懸濁法研究会ホームページ（以下、ホームページ）に掲載しております。ホームページを通じて情報公開しています。

Q2. 認定の申請受付はいつですか。

A2. 毎年、9/1～9/30が申請受付期間になります。

時期が近くなりましたら、ホームページで情報公開します。

Q3. 簡易懸濁法研究会主催および共催の実技セミナーの単位は、どこを見れば確認できますか。

A3. 研修会修了書または参加証にセミナー単位認定修了印を受けている研修会が対象になります。

具体的な点数は、会員ホームページ内の簡易懸濁法認定制度の「認定単位一覧」に掲示しています。

【簡易懸濁法認定薬剤師の方】

Q4. 認定薬剤師がどのような施設で実技セミナー（講義や実習）を実施することができますか。

A4. ご自身の施設内に限り、実技セミナー（講義および実習）ができます。

近隣施設やグループの施設の方などを受入れて、ご自身の施設内で合同の実技セミナーを実施することは、問題ありません。なお、依頼による他施設での実技セミナーや講演は、**認定指導薬剤師**の認定を受けてから実施して下さい。

なお、実技セミナーの開催依頼は、ホームページの「実技セミナー（講義および実習）の開催依頼」で情報公開しています。

Q5. 認定薬剤師が使用可能な説明用資材の提供は頂けますか。

A5. 資材提供はHPの認定薬剤師欄に、基礎編の実習内容のスライド資料およびビデオ、配布資料などを用意しています。

【簡易懸濁法認定指導薬剤師を目指す方】

Q6. 申請要件のファシリテータに参加したいのですが、どこで確認できますか。

A6. 簡易懸濁法研究会主催の実技セミナー開催時に募集致します。

認定薬剤師のファシリテータ募集は、ホームページで情報公開し、会員用MLでもご案内を予定しています。実技セミナー参加費は免除とします。恐れいりますが、交通費および宿泊費などはご自身で手配して下さい。

Q7. 学会発表は2回以上となっています。その2回以上は**認定薬剤師**の申請で提出した1回が含まれるのでしょうか。

A7. 含みます。

その際に2回目の発表は、「**認定指導薬剤師**にふさわしい内容かどうかを考慮致したい。」と考えます。

Q8. 認定指導薬剤師用のe-ラーニングは、どのように受講したらよろしいでしょうか。

A8. E-ラーニングは、2018年度中に公開を予定しています。

（2018年5月31日）

実技セミナー（講演および実習）の開催依頼について

簡易懸濁法研究会 生涯教育委員会

委員長 近藤 幸男
飯田 純一

地域薬剤師会などで実技セミナーの開催を希望される場合は、下記の確認事項を事前にご検討いただき、原則 6 か月前までに簡易懸濁法研究会事務局までご連絡頂きたいと思います。その後、ご相談させて頂きながら、講師派遣など調整したいと思います。

どうぞ、宜しくお願い致します。

記

確認事項

1. 開催人数

2. 開催内容

1) 研修会の形式

① 講義 ② 講義および実習

2) 研修時間

※簡易懸濁法認定制度の「認定単位対象となる実技セミナー」は、講義1時間および実習2時間以上（正味）が必要要件となります。さらに認定制度単位発行は参加者の希望により行い、費用の負担[簡易懸濁法研究会会員（3,000円）、非会員（5,000円）]が必要になります。

3) 実習を行う場合

- ① 具体的な参加予定人数をご提示下さい。複数人のファシリテータが必要となります。
- ② 実習資材の準備は、簡易懸濁法研究会で行います。なお、材料費として参加者一名につき500円を徴収致します。
- ③ 会場のレイアウト図およびフロアーの見取り図の提出をお願いします。4名で1グループを基本と考え、資材を置く机や椅子などがが必要です。

4) 講師派遣

交通の手配などお願い致します。

以上

（2018年5月31日）

実技教育セミナー報告

～ 第7回 簡易懸濁法実技セミナー in 神戸 ～

簡易懸濁法研究会 幹事
簡易懸濁法認定指導薬剤師
天野 学 Manabu Amano



簡易懸濁法研究会は、会主催としては西日本で2回目となる簡易懸濁法研究会主催のセミナー「第7回 簡易懸濁法実技セミナー in 神戸」を平成30年2月25日（日）兵庫医療大学にて開催させていただきました。参加者数は、31名であり、その構成は病院薬剤師、薬局薬剤師、大学教員および看護師でした。参加された方には、10時30分から16時30分まで、内容としては5時間少々の間、ほぼ講義を聴いていただきながら実習を行っていただきました。



まず、本会代表幹事 倉田なおみ先生から開催の挨拶がありました。その後、私が当日のオリエンテーション行いました。

引き続き、昼過ぎまで約2時間 清水 忠 先生（兵庫医療大学）と私が企画した「構造から推論する懸濁液の配合変化」について講義を聞いていただきながら実習を体験していただきました。具体的な運営は、清水 忠 先生が実習室内で講義をし、橋本 佳奈 先生（兵庫医療大学）と私が、参加者の方へ行う実習について指導するというスタイルで行いました。

タイトルに記述した構造というのは構造式のことを指しています。すなわち、このセッションは、構造式から懸濁時の変化やチューブ詰まりを推論するという内容でした。このため、実習室のスクリーンと手元のハンドアウトには構造式も表示されるようになっていました。このため、中には久しぶりに構造式を見たという方もおられたと思います。また、薬剤師でも、構造式に抵抗感を持つ人は多いのではないかと思います。しかし、会終了のアンケートの結果をみると、ほぼ好意的なご意見ばかりでした。中には、構造式の重要性を理解したとのご意見もいただきました。



この後休憩を取り、13時15分から16時30分まで簡易懸濁法の実習を行いました。まず、実習に先立ち約1時間、倉田 なおみ 先生による「簡易懸濁法の基礎」に関する講義がありました。今回も倉田先生の世界に引き込まれ、忘れていた知識がよみがえるだけでなく、新しい知識をたくさんつけることができました。

この後、参加者の方には今回のメインイベントである実習を行なっていただきました。用意されたテキストに従い約2時間、簡易懸濁法の手技を基礎から学んでいただきました。今年は、徳島文理大学の石田 志朗 先生と私が中心になって、倉田 なおみ先生やスタッフとして参加いただいた薬剤師の先生とこのセッションの運営を行いました。研究会で用意したテキストにしたがい、参加いただいた方に実習を体験いただきました。この今回使用したテキストですが、研究会で用意された内容をこのような会の開催に合わせ毎回更新しています。このため、一年前に行った時とは内容が少し変わっています。参加者の方は、熱心に実習をされ、実技内容についてメモを取ったり、スマートフォンなどで写真撮影をしたりされる方もおられました。

以上の通り参加者の方々の熱心な取り組みのおかげをもちまして、「第7回 簡易懸濁法研究会実技セミナー in 神戸」は無事終了いたしました。参加いただいた方々、および運営に協力いただいた方々には、心より感謝いたします。「正しい簡易懸濁法が普及するためには、正しい知識を持った人から実技を学ぶ必要があります」手前味噌ながら、これを自覚した1日でした。

来年も兵庫県内でセミナーを開催する予定です。その際は、今回参加されなかった方はもちろん、今回参加された方も参加いただきますようよろしくお願いいたします。

実技教育セミナー報告 ～ 第4回 簡易懸濁法実技セミナー in 金沢 ～ ～今日は1日懸濁三昧！～

北陸大学 薬学部 臨床薬学教育講座
簡易懸濁法認定薬剤師
興村 桂子 Keiko Okimura



金沢での簡易懸濁法実技セミナーは4回目を迎えました。前回からのリピーターが6名（中には参加が3回目の方々もおられます）ということもあり、今回は、より多くの製剤を体験いただけるよう認定実技セミナーで行われる簡易懸濁法実習に加えて新たな項目を加えたことやグループ実習の項目を個々に実施するなど工夫しての開催を企画しました。

午前の部の昭和大学薬学部の倉田なおみ先生による講義「簡易懸濁法からはじめる服薬支援」において服薬支援の補助器具であるトリダスおよびレターオープナーによる使用方法、次いで、簡易懸濁法に関する基礎から応用までの知識、技能、注意点などを詳細に解説いただきました。テンポの良い解りやすい内容に引き込まれ、熱心に拝聴されていました。午後は昼食をはさんで、実技に入りました。最初は片麻痺患者さんを想定した錠剤の押し出しや分包紙の開封を錠剤トリダス際の補助器具、トリダスおよびレターオープナーを使用して体験いただきました。服薬支援実習はアンケート結果でも大変好評でした。

続いて簡易懸濁法の実技を倉田なおみ先生、東京薬科大学薬学部秋山滋男先生により詳細な解説付きで行われました。注入器による違いとしてクイックバッグも体験していただきました。剤形による違い、先発品と後発品の違い、配合変化など充実した実習となりましたが、予定の項目を全て終了できず、昼休みを短くしてももっとやってほしかったとのご意見をいただきましたことは次回に活かしたいと思っております。参加の先生方の前向きな姿勢に刺激され、倉田なおみ先生以下、ファシリテーター7名も充実した1日でした。

今回の参加者は36名（石川19名、富山11名、福井2名、愛知2名、大阪1名、長野1名）で、施設の内訳は、病院26%、薬局71%、その他3%でした。参加が3回目を数える方がおられましたことは次回開催に向けて励みになりました。今回の参加者の皆様のうち、業務で簡易懸濁法を行っている（14%）、たまに行うことがある（14%）、近々行う予定がある（12%）であり、合計4割の方が実施されているか、今後される予定があるとの事でした。これらの結果をみますと、簡易懸濁法が医療現場において浸透してきていることを実感しました。

終了後には参加者の方々から大変勉強になった、眼から鱗でした、などのお声掛けをいただくことができました。帰宅される先生方の充実された顔を拝見したときに、少しでもお役にたてたのであれば良かったと思いました。

来年は2019年3月10日（日）に第5回簡易懸濁法実技セミナーを北陸大学にて開催予定です。来年の講義・実習も本年よりもさらにステップアップしたセミナーになるよう、皆様のご意見を踏まえて準備を進めていきたいと思っておりますので、多くの皆様にご参加いただけることを願っております。



第4回簡易懸濁法実技セミナーin金沢 集合写真（北陸大学実験科学棟前にて）



学会報告 ～ 第33回日本静脈経腸栄養学会学術集会 ～

平成30年2月22日から23日の2日間、第33回日本静脈経腸栄養学会学術集会が横浜にて開催されました。簡易懸濁法に関連する発表が多数されており、活発な意見交換が行われておりました。その中から2人のレポーターの先生に9演題の概要をまとめていただきましたので、ご参考にして頂ければ幸いです。なお、発表要旨につきましては、日本静脈形状栄養学会の著作物となりますので、公開は控えさせていただきます。必要とされる先生は、お手数をおかけ致しますが各自で文献請求をして頂ければと存じます。

【 第33回日本静脈経腸栄養学会学術集会 H30年2月22日(木)～23日(金) 】

レポーター：株式会社メディカルー光 もちの木薬局守山店 猪子 幸生

演題No.	P-825
タイトル	電子カルテを活用した簡易懸濁導入に向けた取り組み
演者	大塚淳一 他
所属	東京慈恵会医科大学付属柏病院 薬剤部
閲覧メモ	従来、医師の自由記載の用法コメントで経管投与の指示がだされていたことで、経管投与不可薬剤の誤投与が発生し、院外薬局でも同様の報告を受けていた。そこで、簡易懸濁をより確実に、効率よく行うべく、電子カルテと調剤支援システムを活用した簡易懸濁の導入が行われた。 内服薬の採用数は878種類であり、まず、簡易懸濁の可否をインタビューフォーム、内服薬経管投与ハンドブック、各製薬会社の社内資料を基に調査した。次に調査結果を、電子カルテには「簡易懸濁可否一覧表」の閲覧可能にしたことや用法フラグを設けた。また、電子カルテと調剤機器の間にある調剤支援システム端末には1剤ごとに簡易懸濁の可否を登録した。これにより、医師が簡易懸濁法を選択すれば、薬袋に「温湯（55℃）に溶解」、「病棟で破壊後に溶解」等の簡易懸濁の指示内容も付記され、病棟での投与準備が整理された。院外処方せんには、「簡易懸濁」の用法の後に「懸濁可否」が記され注意喚起を促すようにした。 システムの都合上、電子カルテのみでの運用ができず、「調剤支援システム」端末も連動させなければならず、医師が誤って懸濁不可の薬剤も簡易懸濁法を指定することがある。この場合は、薬剤部からの疑義紹介で対処している。この点は負担増となっているが、「簡易懸濁」の用法指示を受けて端末で簡易懸濁の可否が可能になった。懸濁可能な薬剤は無駄な粉砕が減り、この点は負担減となった。
質疑応答	Q：従来、病棟ごとに簡易懸濁法のとらえ方も異なっていたようだが、今では薬袋の記載により統一されたのですか。 A：薬剤部で印字のみの指示だけではなく、薬剤そのものに投与前までに錠剤への亀裂等、個別にもう少し加えているので統一されてきている。 Q：院外処方せんを受けた薬局はどのような印象や様子ですか。 A：疑義紹介を受け対応している。地域連携を進めていくことが重要と考えている。



ポスター会場



ポスター発表の風景

演題No.	P-826
タイトル	新システム導入における簡易懸濁法についての現状と今後の課題
演者	井元勇希 他
所属	草津総合病院 薬剤部
閲覧メモ	2016年1月に電子カルテの変更が行われ、新たな処方オーダーリングシステムが導入された。これに伴い、簡易懸濁指示がある場合に簡易懸濁の可否、粉碎可否、崩壊懸濁温度等を処方せんに記載し看護師にも判断しやすいように変更した。しかし、経管投与の患者であっても医師からの簡易懸濁指示がない場合、薬剤情報が活かされず独自の判断で粉碎不適の薬剤も粉碎後投与されている。そこで、今後の課題を整理するために病棟での簡易懸濁法の現状調査を行った。 195名の病棟看護師から回答が得られた。①「簡易懸濁法を知っているか」91%、②「簡易懸濁できない薬剤があることを知っているか」76%、③「簡易懸濁指示の処方薬剤すべてを病棟で粉碎し投与しているか」47%、④「水に溶けにくい散剤があることを知っているか」82%、⑤「粉碎した薬剤同士に配合変化があることを知っているか」55%、⑥「約55℃のお湯を作る方法を知っているか」16%、⑦「徐放性製剤とは何か知っているか」38%であり、特に③のように病棟での粉碎の割合が高く、⑥のように約55℃の水の調整を知らないことを問題視していた。また、⑧「粉碎してはいけない薬剤を知っているか」60%であったが、⑨「実際の薬剤を粉碎してはいけないか」で、例示した薬剤の選択の正解者はなかった。 これらの結果により簡易懸濁法による知識を有しているものの、粉碎不適等の個々の具体的な情報は少ないことが分かり、薬の性質に関して共有していくということであった。
質疑応答	Q：このシステムが導入された時の教育は、NSTか薬剤部が行ったのですか。 A：NST、薬剤部とも関与しておらず、看護部独自で行われていました。 （NST、薬剤部のどちらでもよいので研修の場を設けてはいかがですか、とアドバイスを受けられた。） Q：新薬や懸濁可否の情報がないものはどうしていますか。 A：薬剤部で試して情報発信しています。

演題No.	P-828
タイトル	簡易懸濁法によるフィーディングチューブ閉塞の原因と対策
演者	井上彰大 他
所属	川崎市立川崎病院 薬剤部
閲覧メモ	嚥下困難やフィーディングチューブ使用患者に対し、適切な薬剤の簡易懸濁法が導入されておらず、曖昧な簡易懸濁法の知識で行われていたため、フィーディングチューブの閉塞を起こしてしまうケースがあった。この問題解決のため薬剤部で対策を実施した。①院内採用薬の簡易懸濁法可否一覧を電子カルテ上に掲示②薬袋の薬品名称前にマーク印字③簡易懸濁法の院内勉強開催を実施した。しかし、これら対策を講じた後に改善評価を行っていなかったため、2012年から2017年までの入院患者でチューブ閉塞の内容を検証した。チューブ閉塞の原因薬剤は、タケプロンOD錠、セレニカR顆粒、カリメート散、エルカルチンFF錠、リーバクト配合顆粒、フロモックス錠、アミノレバンEN配合散であった。閉塞時の対応は簡易懸濁不可薬品の中止や変更が主であるが、チューブ外径の拡大、簡易懸濁可能薬品を中止してしまった等の患者の不利益が生じることもあった。閉塞となった事例の半数が散剤または顆粒剤であり簡易懸濁可能と認識してしまったことに原因があると考えている。薬剤師が関与し簡易懸濁法の情報収集、提供が必要と考えている。
質疑応答	（座長からのアドバイスとして） 薬剤師、または、NSTからの研修を継続することが大切であると思います。投与経路なども薬剤師が観てみることも必要なことと思います。

演題No.	P-830
タイトル	当院神経内科における簡易懸濁法の現状と課題
演者	瀬戸裕美子
所属	独立行政法人国立病院機構南九州病院 薬剤部
閲覧メモ	嚥下障害は神経難病で生じることも多く、これら患者に対し粉碎法・簡易懸濁法により薬剤が投与されている。しかし、薬剤部では病棟での薬剤の経管投与を把握しておらず、錠剤の粉碎・簡易懸濁に対する問い合わせが多く発生していた。このため、神経内科における処方内容・投与経路を調査し今後の課題を検討した。2017年6月の1か月間、113名について、処方内容

・投与経路を電子カルテより調査し、懸濁可否は、添付文書、内服薬経管投与ハンドブック、メーカー問い合わせにより判断した。 113名のうち47名が懸濁ボトルで投与されており、簡易懸濁不可の薬剤は3剤（2種類）、簡易懸濁可でも粉碎していた薬剤は39剤（29種類）であった。 神経難病患者においては、疾患の種類や病気の進行によって嚥下機能が大きく変化するための確な服薬指導は個々の患者に応じ、嚥下に関する問題点を正確かつリアルタイムに得ることが必要となる。しかし、神経難病病棟は特殊疾患病棟であるため薬剤師の配置がされておらず、嚥下状態、投与経路に関する情報共有がうまく行えず、懸濁不可薬剤の投与や懸濁可薬剤の粉碎が行われた。 病棟業務の薬剤師が配置されない診療科であるが、摂食嚥下チームへの参加や病棟での服薬指導業務遂行を掲げており、患者個々に応じた適切な剤形の選択や服薬方法の変更、服薬介助等に薬剤師の視点で情報提供行っていきたいと課題に前向きな報告であった。	閲覧メモ
--	-------------

レポーター：徳島大学薬学部 臨床薬学実務教育学講座 田中 朋子

演題No.	O-077
タイトル	懸濁ボトルの繰り返し使用の妥当性の評価
演者	尾池泰典 他
所属	石巻赤十字病院 臨床検査技師
閲覧メモ	1 回使用ごとに界面活性剤で洗浄し、破損や汚れがなければ1 患者1 本を退院まで使用した。NSTラウンドにおいて洗浄不良と思われる懸濁ボトルを認めたため、洗浄効果を微生物学的に調査し、懸濁ボトル繰り返し使用の妥当性を評価した。破損しているボトルは汚染率が高く、洗浄が不十分になるところが示唆され廃棄することが望ましい。同一ボトルの使用は4 日以内が望ましい。耐性菌保有患者に使用した懸濁ボトルは高濃度の細菌に汚染されていたことから、3 日以内の交換が望ましいと考えられた。繰り返し使用する場合は洗浄評価と細菌汚染の程度を確認することが望ましい。
質疑応答	Q. 懸濁ボトルは1回のみ利用を目的として製造されている、その検討はされているのか。 必要に応じて医療安全の知見に基づいた見直しが必要なのでは。 A. 院内の倫理委員会で数回使用の了承を得て行っているのが現状である。 Q. 破損とはどのような状態か。また懸濁ボトルに今度期待することは。 A. 破損とは、繰り返し使用することにより傷ができること。懸濁ボトルは単価が下がると経営的に良い。

演題No.	O-078
タイトル	当院における簡易懸濁法の現状と課題
演者	金原寛子 他
所属	松任石川中央病院 薬剤師
閲覧メモ	毎年簡易懸濁法についての院内研修を行い正しい知識の普及に努めてきた。今回、病棟看護師へ現状についてアンケート調査を行った。懸濁しにくい薬があると回答した看護師は低温の温湯を使用していることが多く粗く粉碎しているという意見もあった。懸濁時間が長い場合があり、正しい懸濁方法や懸濁時間を守る必要性についてのさらなる周知が必要である。簡易懸濁法での投与時の注意事項は複雑化しており、看護師や介護者の困惑が予想される。可能であれば口腔内崩壊錠など、より簡易懸濁法に有利な薬剤への変更を提案する必要がある。
質疑応答	Q. 懸濁可能な薬剤が製薬会社に確認したが、安全性・有効性を確認していないので分からないと言われことがある、どうすれば良いか。（医師からの質問） A. まずは薬剤師に相談してほしい。院内での後発医薬品採用時は簡易懸濁法に適応しているかも基準としている。 簡易懸濁法は調剤指針に掲載され今後さらなる普及が期待されている。



演題No.	P-823
タイトル	経管栄養で看護業務の時短を図る簡易懸濁ボトルと経腸栄養ディスポーサブルバッグの導入
演者	高本千絵 他
所属	健和会大手町病院 看護師
閲覧メモ	経管栄養及び内服薬の準備、投与、片づけにかかる時間は、対象が多いほど時間と労力を要する。簡易懸濁法のカテーテルチップはゴムの消耗により週2回交換していたが、簡易懸濁ボトル変更し月1回の交換に変更となりコストが下がった。経腸栄養ボトルはリユースし月1回交換、チューブは毎日交換していたが、ディスポーサブルバッグに変更したことで片づけにかかる時間は短縮された。しかしコスト面から導入するまでに時間を要した。毎食後の洗浄・乾燥、1日1回の消毒が看護の大きな負担となっていたが、結果として看護業務は軽減し1時間近い時間が確保できこの時間をほかの業務に充てることができた。
質疑応答	Q.経管・経鼻投与の患者のうち簡易懸濁法が導入できる入院患者はどの程度いるのか。 A.処方がない患者もいるが、投薬されるほとんどの患者が導入している。

演題No.	P-824
タイトル	当院における簡易懸濁法の意識調査－第2報－
演者	佐竹陽仁 他
所属	横浜中央病院 薬剤師
閲覧メモ	HCU病棟に在籍する看護師に簡易懸濁法に関するアンケートを実施した。認知度は高いが手技の詳細が曖昧で簡易懸濁法のメリットが浸透していない。このため、薬剤師による簡易懸濁法の実演を行い、手技の統一を図った。今回、再度意識調査を行い検討した。結果、実演により簡易懸濁法が広く認知され、懸濁ボトルへの変更で薬剤を適切に懸濁できるようになった。
質疑応答	Q.実演は何回行っていたのか？ A.一度だけ行った。 <座長より>夜勤の看護師や様々な事情で参加できない人もいるはずなので、もっと実演を繰り返した方が良い。

演題No.	P-827
タイトル	転院先施設での簡易懸濁法に関する認知度調査
演者	相澤佳子 他
所属	都立広尾病院 薬剤師
閲覧メモ	転院先病院の簡易懸濁法実施率調査を行ったところ、ほとんどが簡易懸濁法を導入していることがわかった。退院処方と転院先への1日～3日程度のつなぎ処方をつぶし調剤で行っていたが錠剤のままでも不都合がないと言える。今後は自宅退院患者にも簡易懸濁法が導入できるよう関与していきたい。
質疑応答	簡易懸濁法における一連の情報は地域連携において大切な情報である。是非、地域における薬局への窓口としての活躍も期待している。



学会報告 ～ 日本薬学会 第138年会 ～

平成30年3月25日から28日の4日間にわたり、日本薬学会第138年会が金沢にて開催されました。簡易懸濁法に関連する発表が多数されており、活発な意見交換が行われておりました。その中から3演題の概要をまとめましたので、ご参考にして頂ければ幸いです。なお、発表要旨につきましては、日本薬学会の著作物となりますので、公開は控えさせていただきます。必要とされる先生は、お手数をおかけ致しますが各自で文献請求をして頂ければと存じます。

【 日本薬学会 第138年会 H29年3月25日(日)～28日(水) 】

レポーター：徳島大学病院 薬剤部 准教授・副薬剤部長 座間味 義人

演題No.	タイトル	演者・所属	閲覧メモ
28PA-pm175	超音波懸濁法によるベンザリン錠の崩壊懸濁性と薬剤安定性に関する研究	高橋 悠 他 日本薬大 臨床薬学教育センター	これまでに我々は、常水を用いる超音波懸濁法を報告した。一方で、超音波照射が薬物の有効成分を分解する報告があるため、ベンザリン®錠(ニトラゼパム)の有効成分に対する超音波照射の影響について検討した。簡易懸濁法、超音波懸濁法に従ってベンザリン錠を用いて、ニトラゼパムを電位差滴定により定量した。超音波懸濁法を適用した場合でも、ニトラゼパム含量は簡易懸濁法と比較して、ほとんど変わらなかったため、ベンザリン錠の有効成分の安定性に問題は認められなかった。今後、他内用固形製剤においても超音波懸濁法が有効成分安定性に影響を及ぼさないか検証する予定である。
<質疑応答> Q1. 超音波懸濁法に用いる装置の値段は？ A1. 3000円程度で購入できるのでコスト面は問題ないです。 Q2. 超音波を当てた時に有効成分から分解物が出る可能性もあるので評価が必要では？ A2. NMRで分解物が出てないか評価したところ、ベンザリン錠に限ってはピークがなかったため分解物は生じていないと考えられます。 Q3. 超音波のヘルツ数は？ A3. 42ヘルツです。			
28PA-pm176	自転公転懸濁法による内用固形製剤の崩壊懸濁性および経管栄養チューブ通過性に関する研究	高木 翔太 他 日本薬大 臨床薬学教育センター	軟膏を混合調製する軟膏ミキサーを用いて錠剤・カプセル剤を懸濁する方法(自転公転懸濁法)を考案した。実験には20種類の錠剤・カプセル剤を使用した。自転公転懸濁法には、なんこう練太郎NRE-120(THINKY 製)を使用し、24℃の常水と20種類の錠剤・カプセル剤を入れた軟膏容器を軟膏ミキサーで回転させ、5分、10分における崩壊懸濁性を評価し、経管栄養チューブ通過性の適否を評価した。20種類中、ヘルベッサ錠以外は10分以内に崩壊しチューブを通過した。自転公転懸濁法は、常水を使用することから、有効成分が熱に不安定な内用固形製剤も安定的に経管投与できるものと期待される。
<質疑応答> Q1. 軟膏ミキサーで回転させる時に熱は発生しないのか？ A1. 24℃の常水が33℃のまで上昇します。 Q2. 研究で用いている自転公転懸濁法は単剤でしか検討していないので臨床応用が難しいのではないのか？ A2. 今後は2剤以上を同時に懸濁する方法も検討し、また薬剤を定量して詳細に評価する予定です。			



演題No.	タイトル	演者・所属	閲覧メモ
28PA-am279	簡易懸濁法により フォロデシン塩酸 塩カプセルの投与 が可能となった末 梢性 T 細 胞リン パ腫の一例	平手晴佳 他 藤田保健衛生大学 病院 薬剤部	フォロデシン塩酸塩カプセルは「再発又は難治性の末 梢性 T 細胞リンパ腫」を適応症とし抗がん剤である。 食道癌既往による食道狭窄がある患者に対して、嚥下 困難によりカプセルの内服が困難なため簡易懸濁法で の投与を行なった。簡易懸濁は適1であり、マスクや 手袋等の被曝を防ぐ対策を行い投与した。
<質疑応答> Q1. 抗がん剤治療の患者で、かつ、内服困難な患者や経管投与の患者に対して積極的に簡易懸濁法での投与を行なっているのか。 A1. 現状、簡易懸濁法での投薬はあまり進んでいない。粉碎調剤での投与の方が主である。 Q2. 院内で簡易懸濁法での投与は進んでいるか。 A2. 簡易懸濁法での投与は一部の病棟のみで行なっている。今後普及させていきたいと考えている。 Q3. 今回の症例で、病棟での看護師に対する情報提供はどのように行われているか。 A3. 病棟担当薬剤師が病棟看護師に対して簡易懸濁での投与方法を口頭および文書にて伝達を行い、情報共有を図っている。			



研究会の今後についてのアンケート結果報告

簡易懸濁法研究会 副代表幹事
石田 志朗

簡易懸濁法研究会は、「簡易懸濁法」を中心に、広く摂食・嚥下困難患者における薬の安全で効果的な投与に関する研究および普及を図ることを目的として設立されました。現在、研究会の名称の「簡易懸濁法」が研究会の中心となっていますが、広く摂食・嚥下困難患者に関する研究や情報交換ができる研究会となるべく、会の名称を変更してはとの意見がありました。また、約800名もの会員が登録されています。名称の変更と共に、学会への移行も考えてはとの意見もありました。

そこで、簡易懸濁法研究会の会員の皆様に、下記内容について電子メールでアンケートへのご回答をお願い致しました。アンケートの回答は、Googleフォームを利用したWebから平成29年10月始め～11月末の2ヶ月の間に頂きました。アンケート回答にご協力頂きました会員の皆様に御礼申し上げます。

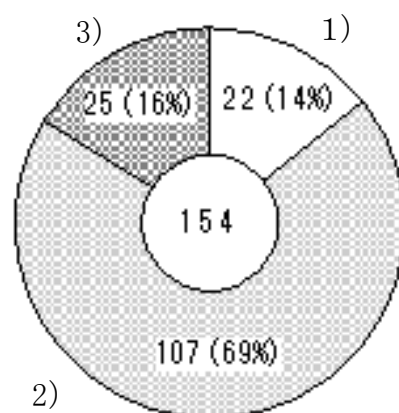
アンケート内容

- ・選択
 - 1) 日本服薬支援学会（名称と学会への変更）について賛成
 - 2) 日本服薬支援研究会（名称の変更）について賛成
 - 3) 簡易懸濁法研究会（現状）のままでよい
- ・その他自由記入

右図に示すように、会員154名の回答中、選択肢2)の「日本服薬支援研究会への名称変更」に賛成が最も多く約70%を占めました。この結果を踏まえ、簡易懸濁法研究会・幹事会では、名称変更に向け組織編成などの準備を進めております。本年8月の第13回簡易懸濁法研究会・総会（仙台）で名称変更を議案として、会員の皆様にご議論頂ければと存じます。是非、会員の皆様の総会へのご出席をお願い申し上げます。

自由記入においては、「簡易懸濁法」の名称は残して欲しい等他、沢山のご意見を頂きました。名称変更後、研究会の中に高齢者や小児への服薬支援、手指の運動機能が低下された方の服薬支援、もちろん簡易懸濁法の小委員会を設置し、簡易懸濁法の名称は引き継ぐように計画しております。

今後とも、当研究会へのご支援・ご高配の程、お願い申し上げます。



報告

簡易懸濁可否情報共有システム 新規情報登録状況

最近半年間の共有システムへの情報登録状況です。登録された情報は、会員の先生方個別の試験結果であり簡易懸濁法研究会としての公式なものではありませんので予めご了承ください。

2018年1月1日～2018年5月31日 52件（会員登録41件，自施設11件）			
登録日	薬品名	リクエスト登録日	種別※
2018/1/12	クレメジン速崩錠 5 0 0 m g	-	可
2018/1/15	ロスバスタチン錠 5 m g 「日医工」	-	可
2018/1/15	ロスバスタチン錠 2. 5 m g 「ゼリア」	-	可
2018/1/15	ロスバスタチン錠 5 m g 「ゼリア」	-	可
2018/1/15	ロスバスタチン錠 2. 5 m g 「MEEK」	-	可
2018/1/15	ロスバスタチンOD錠 2. 5 m g 「MEEK」	-	可
2018/1/15	ロスバスタチンOD錠 2. 5 m g 「ケミファ」	-	可
2018/1/15	ロスバスタチンOD錠 2. 5 m g 「EE」	-	可
2018/1/15	ロスバスタチンOD錠 5 m g 「EE」	-	可
2018/1/15	ロスバスタチンOD錠 2. 5 m g 「サワイ」	-	可
2018/1/15	ロスバスタチンOD錠 2. 5 m g 「科研」	-	可
2018/1/15	ロスバスタチンOD錠 5 m g 「日医工」	-	可
2018/1/15	ロスバスタチンOD錠 2. 5 m g 「日医工」	-	可
2018/1/15	メトトレキサート錠 2 m g 「トーワ」	-	可
2018/1/15	ファムシクロビル錠 2 5 0 m g 「トーワ」	-	可
2018/1/15	タクロリムス錠 2 m g 「トーワ」	-	可
2018/1/22	ファムシクロビル錠 2 5 0 m g 「日医工」	-	可
2018/1/22	イルベサルタンOD錠 2 0 0 m g 「トーワ」	-	可
2018/1/22	ロスバスタチン錠 5 m g 「トーワ」	-	可
2018/1/22	ロスバスタチン錠 1 0 m g 「トーワ」	-	可
2018/1/22	ロスバスタチンOD錠 5 m g 「DSEP」	-	可
2018/1/22	ロスバスタチンOD錠 5 m g 「トーワ」	-	可
2018/1/22	ロスバスタチンOD錠 1 0 m g 「トーワ」	-	可
2018/1/22	ロスバスタチンOD錠 2. 5 m g 「DSEP」	-	可
2018/1/22	ロスバスタチン錠 2. 5 m g 「日新」	-	可
2018/1/24	ルバフィン錠 1 0 m g	-	可
2018/2/3	ファモチジンOD錠 2 0 m g 「トーワ」	-	自
2018/2/3	アーテン錠 (2 m g)	-	自
2018/2/3	メネシット配合錠 1 0 0	-	自
2018/2/3	リオレサル錠 5 m g	-	自
2018/2/21	カルベジロール錠 2. 5 m g 「サワイ」	-	可
2018/2/21	ボセンタン錠 6 2. 5 m g 「タナベ」	-	可
2018/2/21	ミチグリニドC a ・OD錠 5 m g 「三和」	2017/7/24	可
2018/2/21	セイブルOD錠 5 0 m g	-	可
2018/2/22	エチゾラム錠 1 m g 「日医工」	-	自
2018/2/22	エチゾラム錠 0. 5 m g 「トーワ」	-	自
2018/2/22	クレメジン速崩錠 5 0 0 m g	-	自
2018/3/13	ナルサス錠 2 m g	2018/1/16	可
2018/3/13	ナルサス錠 6 m g	-	可
2018/3/13	ナルサス錠 1 2 m g	-	可
2018/3/13	ナルサス錠 2 4 m g	-	可
2018/3/13	コデインリン酸塩散 1 0 % 「タケダ」	2014/10/10	可
2018/3/13	ベリアクチン散 1 %	2014/8/22	可
2018/3/13	ミチグリニドC a ・OD錠 1 0 m g 「三和」	-	可
2018/3/16	リクシアナOD錠 1 5 m g	-	可
2018/3/16	リクシアナOD錠 3 0 m g	-	可
2018/3/16	リクシアナOD錠 6 0 m g	-	可
2018/3/16	フェノフィブラート錠 5 3. 3 m g 「武田テバ」	-	可
2018/3/16	フェノフィブラート錠 8 0 m g 「武田テバ」	-	可
2018/3/19	エクメット配合錠HD	2016/3/28	可
2018/3/20	リアルダ錠 1 2 0 0 m g	2017/6/27	可
2018/3/20	エクメット配合錠LD	-	可
2018/3/20	モンテルカスト錠 1 0 m g 「日新」	-	可
2018/3/22	リルテック錠 5 0	-	自
2018/3/22	センノシド錠 1 2 m g 「トーワ」	-	自
2018/4/19	オルメサルタン錠 2 0 m g 「三和」	-	可
2018/4/19	カムシア配合錠HD 「ニプロ」	-	可
2018/4/19	エフィエント錠 2 0 m g	-	可
2018/5/10	ゾフルーザ錠 1 0 m g	2018/4/27	可
2018/5/10	ゾフルーザ錠 2 0 m g	-	可
2018/5/16	グーフイス錠 5 m g	-	可
2018/5/18	ゾフルーザ錠 2 0 m g	-	自
2018/5/18	ゾフルーザ錠 1 0 m g	2018/4/27	自

※ 可：可否情報，自：自施設情報

投稿規定

「簡易懸濁法研究会誌」 投稿規定

The Japanese Journal of Association for Simple Suspension Method : JJSSM

1. 論文の内容

- ① 簡易懸濁法及び経管投与に関するもので、研究報告（臨床研究、基礎研究、橋渡しの研究を含む）、情報提供に関わる調査研究、適正使用・医療経済等の研究、調査、解説、症例報告、ノートを含み、未発表で他誌に投稿予定のないものとする。
- ② 本誌に掲載された論文等の著作権は、本研究会に帰属する。
- ③ 動物を対象とした研究については、動物保護及び管理に関する法律（昭和48年 法律第105号）、実験動物の飼育及び保管に関する基準（昭和 55 年総理府 告示第 6 号）、大学等における実験動物について（文部省学術国際局長通知、昭和 62 年 5 月 25 日学情 第 141 号）を参照して倫理的配慮のもとに実施し、その旨を論文中に記載すること。
- ④ ヒトを対象とした研究では、世界医師会のヘルシンキ宣言において述べられているように、科学のおよび倫理的規範に準じていなければならない。被験者には、研究内容についてあらかじめ十分に説明し、自由意思に基づく同意（インフォームドコンセント）を文書で得ることが必要であり、研究課題によっては、所属施設の倫理委員会またはこれに準じるものの承認が必要である。論文中には、研究を遂行するにあたって遵守した指針（臨床研究に関する倫理指針、疫学研究に関する倫理指針、ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針など）を明記する。

2. 投稿者の資格

投稿原稿の筆頭著者は簡易懸濁法研究会の会員とする。但し、本研究会から寄稿を依頼した場合は、この限りではない。

3. 投稿論文の書き方

- ① 本文には頁をつける。
- ② 原著論文は原則として、用紙をA4判縦長とし、35字×35行で、12,000字以内とする。
- ③ 短報、症例報告は用紙をA4判縦長とし、35字×35行で、それぞれ9,000字、4,000字以内とする。
- ④ いずれの場合も、図表は1枚あたり400字としてカウントする。
- ⑤ なお、題名・名前・所属については、上記文字数に含まず、図表は名刺サイズ8点で1枚とカウントする（その他、比例計算）。
- ⑥ 原稿はMicrosoft Office製品（Word, Excel, PowerPoint）等を用途別に使いやすいもので作成し、原則として、印刷物ではなく、ファイルのメール添付にて事務局へ提出する。
- ⑦ OSはWindows, Macintoshどちらでも可。ただし、アプリケーション、OSともに投稿時点でサポートの対象となっているバージョンのものに限る。
- ⑧ 本文、図表、抄録はそれぞれ別々のファイルで作成する。
（本文ファイルに図表を組み込まない）
- ⑨ 図・表それぞれに独立した番号を振ってキャプション（図表のタイトル）を付け、本文中に言及箇所を明記する。
- ⑩ 写真（原則としてモノクロ）は、鮮明なデジタルデータ（JPEG等）を用いる。

⑪ 略語を用いる時は、最初に全語句を記載して()内に略語を記入し、以下は略語を用いる。

例：Simple Suspension Method (SSM)

⑫ 会誌委員会で、研究会誌としての統一上、術語・記号・図表の体裁を変更する場合がある。

⑬ 総説で既発表の図表を用いる時は、出典名を記入し、且つ著者および出版社の了解を得ること。

⑭ 外国の国名・人名・地名・薬品名は、英語を用いる。

度量衡の単位はmm, cm, mL, L, mg, mmol, N/10などを用いる。

⑮ 文献数は原著論文30以内、総説制限なし、短報・症例報告10以内とし、本文の引用箇所に順次番号を付し、本文の末尾に一括して次の形式に従い引用順に記載する。

1) 書籍は、①著者名（最大6名：6名を超える場合は和文表記なら「他」、欧文表記なら「et al.」）：②論文名. ③編者名, ④書籍名. ⑤所在地：⑥出版社名, ⑦発行年(西暦)；⑧初頁 - 終頁. の順に記載する。

4. 掲載料

① 掲載料は無料とする。

② 別刷は30部贈呈するが、それ以上必要な場合は、著者校正返送時に10部単位で希望部数を朱書して申し込み、費用は著者の負担とする。31-50部は3,000円、51-100部は5,000円とする。

5. 原稿の採否および著者校正

① 投稿論文の採否は、原則として2名以上の査読者の意見に基づき、会誌委員会で決定する。

なお、採択された原稿は返却しない。

② 審査によって原稿の修正を求められた原稿は、連絡日から原則6カ月以内に再投稿する。連絡日から6カ月を経過しても修正原稿が提出されない場合は、新規投稿扱いとする。

③ 著者による校正は、初稿のみとし、校正時の原稿修正は原則認めない。再校以後は会誌委員会で行うものとする。

④ 寄稿論文は、会誌委員会から依頼することがある。

6. 著作権および著作者の人格権

① 論文の内容については、著者が責任を負う。

② 共同研究の論文の場合は、著作権法第64条第3項の規定を適用し、共同著作物(論文)の著作者の人格権を代表して行使される1名を選び、原稿論文の氏名の右上肩に"アスタリスク*"印を付ける。会誌委員会は、この著者を論文内容、その他についての実質的な代表責任者とみなす。

③ 論文が受理された場合は、著作権は本研究会に委譲する。

7. 利益相反 (Conflict of interest; COI)

著作が開示する義務のある利益相反状況は、投稿内容に関連する企業や営利を目的とする団体に関わるものである。投稿時に論文の本文末尾に利益相反状況を記載しなければならない。

具体的な内容については簡易懸濁法研究会の定める「利益相反 (COI) に関する指針 (別表)」の中で該当するものを記載することとする。なお、申告すべきものがない場合は、「利益相反自己申告：申告すべきものなし」と記載すること。

8.二重投稿，盗用，および捏造に対する罰則規定

- ① 二重投稿，盗用，および捏造が認められた場合には掲載を取り消すことがある。
- ② 当該論文の筆頭著者および共著者はその後，5年間投稿禁止とする。
- ③ 著者の雇用主や所属団体への告知および調査依頼などを行うことがある。

9.原稿送付先

事務局

毎日学術フォーラム（簡易懸濁法研究会事務局）

〒100-0003 東京都千代田区一ツ橋 1-1-1 パレスサイドビル9 階

E-mail : kendaku-office@umin.ac.jp

10. この規定を改正する場合は，幹事会の議を経なければならない。

付 則

1. 本規定は，2014年12月1日から施行する。

2016年8月30日改訂

別 表

「簡易懸濁法研究会誌利益相反（Conflict of interest ; COI）に関する指針」

★ 著者全員の前年1年間（1月1日～12月31日）の利益相反状態について，下記の項目に該当する場合，論文の本文末尾にその状況を記載すること。

記

- ① 講演料：1つの企業・団体からの年間合計50万円以上
- ② 原稿料：1つの企業・団体からの年間合計50万円以上
- ③ 報酬額：1つの企業・団体から年間100万円以上
- ④ 株式の利益：1つの企業から年間100万円以上，あるいは当該株式の5%以上保有
- ⑤ 特許使用料：1つにつき年間100万円以上
- ⑥ 研究費・助成金などの総額：1つの企業・団体からの研究経費を共有する所属部局（講座，分野あるいは研究室など）に支払われた年間総額が200万円以上
- ⑦ 奨学（奨励）寄付金などの総額：1つの企業・団体からの奨学寄付金を共有する所属部局（講座，分野あるいは研究室など）に支払われた年間総額が200万円以上
- ⑧ 企業などが提供する寄付講座：（企業などからの寄附講座に所属している場合に記載）
- ⑨ その他：研究とは直接無関係な旅行，贈答品などの提供については，1つの企業・組織や団体から受けた総額が年間5万円以上とする

編集後記

広報学術担当 秋山 滋男, 寺町ひとみ, 岸本 真

本年度第1号を発刊するにあたり、原稿の執筆にご協力いただきました皆様、お忙しい中ありがとうございました。この場をお借りして感謝申し上げます。

8月には仙台の地にて総会・講演会・実技セミナーが行われる予定です。また全国各地におきまして、正しい簡易懸濁法の普及のため実技セミナーが開催されており、本誌におきましてもその動きをできるだけ雰囲気もわかるような記事にして、皆様にお届けできればと思います。

また、研究会へのご意見やご要望がございましたら、簡易懸濁法研究会事務局（kendaku-office@umin.ac.jp）までメールでご連絡ください。会員の皆様の一つ一つの声を大切にしていきたいと思っています。実務に関する疑問・質問も是非メーリングリストをご活用いただければと思います。

簡易懸濁法研究会会誌

2018 vol.6 no.1

発行者 : 簡易懸濁法研究会
発行責任者 : 簡易懸濁法研究会
代表者 : 倉田なおみ
広報部 会誌委員会 : 秋山 滋男 寺町ひとみ 岸本 真
発行年月日 : 平成 30 年 6 月 1 日

本誌の転載・複写についてはあらかじめ許諾をお求め下さい。

