

『薬剤師のレジェンドパール』 公募枠にご応募していただく方へ

この度は、北和也・平井みどり・青島周一編『薬剤師のレジェンドパール』の公募枠にご応募いただきありがとうございます。

執筆にあたっての執筆方法、投稿方法などをご説明いたします。また、公募していただいたすべてのパールを書籍に掲載することを確約することはできませんので予めご了承ください。

応募期間:2019年7月1日～9月30日

結果発表:2019年10月1日

薬剤師のレジエンドパール(仮題) 出版要項・執筆要項

1. 編集の言葉
2. 出版要項
3. 執筆要項
4. 執筆承諾書

出版元

(株)金芳堂

606-8425 京都市左京区鹿ヶ谷西寺ノ前町 34 番地

Phone: 075-751-1111 Fax: 075-751-6859

出版元担当

金芳堂編集部 浅井健一郎

email: asai@kinpodo-pub.co.jp

“薬剤師の薬剤師による薬剤師のための”珠玉のパール集を

ここ数年、講演やワークショップ、書籍の共同執筆などがきっかけで、たくさんの薬剤師と出会い関わらせていただくようになりました。そんな中、魅力的な薬剤師と全国各地で知り合いました。また、ワークショップ中に「なるほど！」と膝を打つような現場で役立つ金言・格言に出会うことがしばしばありました。その金言・格言は日々奮闘する現場の中で生まれ、語り継がれてきた珠玉の実践知であったり、あるいは日々無意識下に行動の指標にしてきた暗黙知だったりするのだろうと思います。こういったものがワークショップやカンファレンスなどを通して「今日たまたま言語化された」なんてこともあり、こういった実践知・暗黙知を広く共有できる方法はないかなと考えていました。

これまで、医師による臨床のパール集(金言・格言集)はいくつか出版され、多くの医師に影響を与えてきましたが、薬剤師によるまとまったパール集というのはあまりみかけたことがないと気付きました。そこで、ぜひとも日本全国の薬剤師の実践知・暗黙知を集結したような珠玉のパール集をつくりたいと考え、平井みどり先生、青島周一先生に相談させていただき、「パールが知りたい！」を合い言葉に、先生方にお声かけさせていただくことにしました。

パールの内容は、現場で役立つ内容でしたら、何でも構いません。「平井先生、青島先生に挙げていただいた例とは毛色が違いすぎるか・・・」と感じられても全く問題ありません！

本書に掲載される珠玉のパールたちが、時には業務上のセーフティネットの役割を果たし、時には困難なシチュエーションに直面した際の行動指針となり、仕事の質向上や後輩教育のヒントにつながれば、ひいては目の前の患者さんがハッピーになれば、と考えています。宜しく願いいたします。

編者を代表して
北和也

出版要項

書名：薬剤師のレジェンドパール

(仮題なので変更する可能性があります)

- 編集：北 和也（やわらぎクリニック）
平井みどり（兵庫県赤十字血液センター）
青島周一（中野病院）
- 趣 旨： 薬剤師の日常業務、職業意識を支える暗黙知・実践知に関するパール（金言・格言）をあつめ共有する
- 対 象：薬剤師
- 体 裁：A5判・2色刷・約200頁
- 予 価：未定
- 献本部数：初版発行時 執筆者各1部
- 脱稿期日：2019年9月末
- 発行予定：2020年6月初旬
- 印税率： 採択するときに連絡させていただきます。

ご執筆の手引き

1. 入稿方法

- ① 原稿はメールでお送りください。E-mail: asai@kinpodo-pub.co.jp
※ データが重い場合(10 MB 以上)は受信できないことがありますので、分割やファイル転送サービスを利用するなどしてご送付ください。
- ② ご郵送いただく場合は CD-R を同封し、出力紙も必ず同封して下さい。

2. 記述様式

- ① 1つのパール内では文体を統一してください。
- ② 欧文・数字は半角で入力してください。
- ③ 略語は、初出時にフルスペルを併記してください(ex, フルスペル:略語)。
- ④ 全体のバランスなどの観点から、編集者によりご脱稿後に文章の変更・追加などをお願いする場合があります。また、漢字・仮名づかいや全体の統一性のため表現を変更させていただくこともありますので、ご了承ください。
- ⑤ パール一つについて「パール」「カテゴリー」「解説・解題」を書いていただく必要があります。

カテゴリーは

- ・服薬指導(对患者コミュニケーション含む)
- ・疑義照会(対医師コミュニケーション含む)
- ・調剤業務(処方鑑査や調剤過誤防止なども含む)
- ・情報検索(医薬品情報収集テクニックに関するパール)
- ・情報活用(情報解釈なども含む)
- ・処方提案(薬物療法の開始/中止提案、ポリファーマシー対策など含む)
- ・多職種連携
- ・在宅業務
- ・病棟業務(感染対策、褥瘡対策なども含む)
- ・受診勧奨(トリアージ)
- ・OTC 医薬品
- ・サプリメント、健康食品
- ・その他

からお選びください。

3. ご執筆にあたって

- ① パールを 2つから4つご執筆してください。もし、さらに多く書くことがあるという場合、執筆していただく

パールの数に上限はありませんが、5を越えてご執筆頂いた場合は、選抜させていただくことがあります。公募という性質上、今回の書籍には採択されない可能性もあることをご了承ください。1パール当たりの文字数は、最大50字です。各パールには解説・解題を最小400字、最大で1800字に収めてください。

- ② 執筆は必ずお一人をお願いします。**共著はなし**とさせていただきます。
- ③ もし薬剤師のご同僚、あるいは知人の方に書いていただきたい方・書きたいとおっしゃられる方がおられましたら**公募枠**での応募をお待ちしております。

④ **ご校正について**

著者校正は1回のみ、初校のご送付を予定しております。

初校：著者・編集者・金芳堂、再校：編集者・金芳堂

※ 必要に応じて著者の先生方にも再校のご校正をお願いすることもあります。なお、原稿は同封しませんので、お手元に原稿データを保存してください。

5. 原稿のデータ、図（写真）・表について

① データ形式

本文：MS Word

図・画像：MS PowerPoint, pdf, jpg, tif など

（解像度は350dpi以上、できるだけ鮮明な画像をお願いします）

表：MS WordまたはExcel, PowerPoint

- ② 図(写真)・表には、必ずネーム(タイトル)と番号を付け、本文中にその番号を明示し(図1, 図2..., 表1, 表2...など)、適切な説明を付けて下さい。
- ③ 本文中に、図・表の挿入箇所を示して下さい。

6. 引用・転載について

- ① 他の出版物からの引用は、必ず出典を明記してください。
- ② 転載とは、引用の範囲を超えて、既存の出版物などから文章や図表などを別の出版物に掲載することです。図表は基本的にオリジナルのものか図表の制作指示（ラフスケッチで結構です）をご用意いただき、やむを得ず転載・改変の必要がありましたら、あらかじめその著作物の著作権者から許諾をお取りください。無断転載は、著作権の侵害として出版差し止め、廃棄処分となる可能性があります。
- ③ **許諾に費用が発生する場合はご執筆者の負担になります。（ご相談ください）**
- ④ ご自身が作成されたものでも、すでに他の出版物に掲載されている場合・投稿中の場合は、転載許諾が必要です。
- ⑤ 転載許諾の申請方法については、日本医書出版協会のウェブサイトをご案内します。こちらに、許諾願のひ

な形なども掲載されていますので、ご利用ください。

<http://www.medbooks.or.jp/copyright/forauthor/>

- ⑥ 転載許諾についてご不明な点がございましたら金芳堂編集部にお尋ねください。
- ⑦ 許諾をお取りいただきましたら、コピーを金芳堂にお送りください。

7. 参考文献について

- ① 参考文献は本文内で参照している箇所に、文献を特定可能な最小限の情報を載せてください。

8. 著作権利用許諾契約について

- ① 編集者を執筆者の代表者として出版社（金芳堂）との著作権利用許諾契約を交わしますのでご了承ください。代表者以外の著作権者については、執筆承諾書をもって上記契約に対する合意書とさせていただきます。

9. その他

- ・ご執筆内容についてのご不明点は、編者の北先生、平井先生、青島先生にお問い合わせ下さい。
- ・形式についてのご質問は、金芳堂 浅井までお問い合わせください。

asai@kinpodo-pub.co.jp

パールのサンプル

① 副腎に求めよ。関心のない所にこそ重要なものがある。

カテゴリー：情報検索

「副腎に求めよ」とは、僕の師匠、名郷直樹先生（武蔵国分寺公園クリニック院長）の言葉である。副腎というのは、もちろん臓器の副腎のことであるが、この言葉はあるエピソードに由来している。

副腎白質脳症という代謝性疾患がある。まだその病態も解明されていない頃、名郷先生の師匠であった五十嵐正紘先生によって、その欠損酵素が発見された。

脳症の研究は、病因の解明のために亡くなった患者組織から研究サンプルを得ようとする。当時、副腎白質脳症の原因は誰しもが脳にあると考えていた。したがって著明な研究者たちは、脳や脊髄など脳症と関連していそうな組織や臓器から研究サンプルを採取していく。日本から留学してきた五十嵐先生が研究サンプルを得ようとしたときには、副腎くらいしか残っていなかったそうだ。しかし、誰も見向きもしなかった副腎から副腎白質脳症の欠損酵素が見つかった。

大事なのは欠損酵素を見つけたということではない。誰も関心を向けなかった副腎を調べたということだ。物の見方、感じ方、あるいは考え方を基本的なところで規定しているのは、僕らが所属している集団の関心である。それは常識的な価値観といっても良い。

しかし、常識的な価値観を一度カッコにいれ、誰しもが関心を向けなかったところに視線を向けてみる。物事の前提を疑い、自分の目で確かめてみる。常識の名において主張されうる全てのものに対して批判的に物事を考えた先に、それまでの価値観を大きく変革してしまうような偉大な発見があるものだ。

（青島周一）

② 観察的な臨床研究データを解釈する際には、検討対象集団がどのような背景特性を有していたか想像せよ。

カテゴリー：情報活用

例えば、睡眠時間の長さが、主観的な健康へどのような影響をもたらすのかを検討するために、自記式のアンケート調査を行ったとしよう。その結果、7～8時間の標準的な睡眠時間集団と比較して、6時間未満の短時間睡眠集団、9時間以上の長時間睡眠集団で、主観的な健康状態が悪いというデータが得られたとする。では、この結果をもってして睡眠時間が短いこと、もしくは長いことが健康へ悪影響をもたらすといえるだろうか？

観察的研究データを前にしたら、“検討されている研究対象集団は、他にどんな曝露を有している可能性があるのだろう”と考えることが肝要である。この調査結果で言えば、睡眠時間が短い集団（あるいは長い集団）は他にどんな曝露を有している可能性が高いのか、つまり、どのような背景因子をもった集団なのか、想像してみるとということだ。

睡眠時間が短くなってしまふ要因として、不眠症などの精神疾患を有する人、あるいは過酷な労働環境を強いられている人などを考えることができるだろう。また睡眠時間が長くなってしまふ要因としては、寝たきり状態などを容易に想像することができる。

つまり短時間睡眠、あるいは長時間睡眠が主観的な健康状態の悪化をもたらしているというわけではなく、睡眠時間が短くなる、あるいは長くなる要因が、睡眠時間とは独立して健康状態の悪化をもたらしているという可能性が高い。

調べようとしている曝露以外の要因で、健康状態に影響を与える因子を疫学では「交絡因子」と呼ぶ。このアンケート調査においては、調べようとしている曝露はもちろん「睡眠時間」であるが、主観的な健康状態に影響を与えている睡眠時間以外の曝露である「精神疾患」や「長時間労働」、「長期臥床状態」は交絡因子に該当する。このような交絡因子により、曝露と健康状態の関連性が過大または過小に評価されてしまう現象が「交絡」である。

「交絡を考える」とは、『検討されている研究対象集団は、どんな曝露（交絡因子）を有している集団なのか想像してみる』ということであり、それはまた、観察的な研究データに示された曝露と健康状態の関連が、因果関係ではなく見かけの関連に過ぎないことを見抜き、真の原因がどこにあるのかを探究するプロセスに他ならない。

（青島周一）

② 患者の真のアウトカムを想像せよ。

カテゴリー：情報活用

「アウトカム」とは日本語で「結果」、あるいは「成果」などを表す言葉であるが、医療の文脈では検査値の改善度や合併症の発生率、死亡率など、治療や予防による臨床上の成り行きを指す。

例えば糖尿病患者に対して、血糖降下薬を投与した場合、血糖値が下がるというのも一つのアウトカムである。しかし、糖尿病の薬物治療において、最終的に目指すべきところは健康寿命の延伸であることに異論は少ないはずだ。あるいは、健康に不安を感じることなく幸せな時間を過ごすことができる、ということが医療の目指すべき目標であろう。少なくとも、透析への移行であるとか、網膜症や神経障害などの合併症の発症率を低下させることができなければ糖尿病治療の臨床的意義は小さい。

一般的に患者自身の生命や生活に直結するアウトカムを「真のアウトカム」と呼ぶ。一方で血糖値やコレステロール値、炎症メディエーター等の変化は、真のアウトカムに対する影響を予測する指標であり「代用のアウトカム」と呼ばれる。

もちろん患者にとっての真のアウトカムが、必ずしも長生きすることではないかもしれないし、血糖値が下がることで安心して生きていけるということもあるだろう。ただ、少なくとも「真」と「代用」という2つのアウトカムを常に意識しながら薬の効果を考えていく必要がある。なぜなら、代用のアウトカムの改善が必ずしも真のアウトカムを改善するわけではないという事実は枚挙にいとまがないからだ。罹病期間の長い2型糖尿病患者において、厳格な血糖コントロールは心血管疾患リスクを低下させないどころか、死亡リスクを増加させる可能性まである（N Engl J Med 2008; 358: 2545-2559.）。

血糖値が下がっても早死にってしまう治療が、患者にとって真に幸せをもたらすものなのだろうか？代用のアウトカムの改善のみに注目することは、薬の効果の大切な側面を見失っていると言っても過言ではない。

（青島周一）

④ 「お薬飲んでますか？」「はい」ではなく、「お薬って、残っちゃうんですね」「そうなんです・・・」

カテゴリー：服薬指導

残薬が問題視されますが、「これだけ残ってるから、薬代値引きして！」と持ってくる大阪のおばちゃん的な人ばかりではありません。飲んでないことに罪悪感を持つ人もいます。残薬にかかわらず、患者さ

んが言いづらいこと・言い出しにくいことをいかに引き出すか。目の前の人を評価する姿勢をちょっと脇に置いて、自分が患者さんになったつもりで尋ねてみるのが良さそうです。「こんな聞き方されると、責められてるような気分になるんじゃないかな・・・」と、ちょっと考えてから、言葉を発してみてください。

(平井みどり)

⑤良かれと思って家族が飲ませた薬で副作用

カテゴリー：服薬指導

老老介護のご夫婦二人暮らし。奥さんが寝たきりでご主人が介護をしています。今まで綺麗に介護されていた奥さんの背中に突然出現した褥瘡。どうしてだろうと訪問薬剤師が服用薬をチェックするも、心当たりになるような処方はない。ご主人によくよく話を聞いてみると、最近奥さんが眠れないというので、自分が処方してもらっているハルシオンを飲ませてあげたとのこと。ああ、筋弛緩作用のあるお薬ね！

(平井みどり)

公募申請

書名：薬剤師のレジェンドパール

(書籍コード 1412)

1. 執筆要項に合意し，承諾する

	年	月	日
フリガナ			
ご芳名			印

ご応募いただける場合は，今後のご連絡先（校正刷・執筆関連書類等のご送付先）をお知らせください。

※ご連絡先に変更が生じたときは，速やかにお知らせいただきますようお願い申し上げます。

ご連絡先

住所	(〒 —)
施設名称	
電話	
FAX	
E-mail	@

FAX、あるいは本承諾書をスキャンしたものをメール(金芳堂 浅井)でお送りください。

FAX 075-751-6859 (金芳堂編集部) e-mail: asai@kinpodo-pub.co.jp