

## 薬剤師不足なのか、何なのか

JCHO九州山口地区での薬剤師不足数は20人程度と、不足数は拡大の一途です。

そこで前年度は対面での募集説明会にも参加し、メジャーな説明会においてブース集客数2回連続のトップを取るなど奮闘努力、主催者にも評価されトークショーにも出させて頂くなどしましたが、努力が報われるとは限らない。構造的問題なので。

【薬科大は増えたが】全国の薬科大学・薬学部の設置数は、2002年度には47校だったものが、毎年毎年、やたらと新設されて、2020年度までに30校も増え77校へ、入学定員は2004年の1万人から→現在1万2980人に増えたと…あれ？あんまり増えてない？

【卒業しない問題】私立薬科大の中には見かけの合格率を上げるため留年・卒業延期の対策がキツく、6年ストレート卒業率が20%台の学校も複数ある。結果、本年の国家試験合格者数は、既卒も入れても9600人余り。(2002年は9009人。増えてないなあ)

【大手の採用多すぎ問題】大規模調剤チェーンが「薬学部複数校分を1社で採用」してしまいます。右はファーマーニュースレイクが報じてた大規模調剤の採用数の主なものを表にしてみました。表以外にも大規模チェーンは多く存在し、それぞれ3桁の採用を確保してるようです(公表しないそうです)。とはいえ、全国の調剤薬局の数で言えば、大手は全体の14%程度にしかならないところで、右表9社だけでも3000人近い採用数。そりゃ、採用競争は苛烈になるわな。

グループ(店舗数)	採用数
アイン	613人
日本調剤	505人
ウエルシア	432人
スギ	372人
クオール	270人
総合メディカル	210人
ツルハ	192人
ココカラファイン	165人
マツモトキヨシ	119人

【競争相手が多すぎ問題】全国に調剤薬局は6万軒。医療機関数は8500程度。ドラッグストア2万軒超に行政など。学生には超絶売り手市場。

【採用条件問題】調剤薬局の初任給は個店も含め病院に比較して年収100~200万円ほど高く、僻地なら民間病院薬局長レベル以上の給与。一部上場調剤では福利厚生も充実！北海道や軽井沢の研修施設なんて見せられたら、学生はコロッと。

【奨学金問題】私立薬科大の学費は高いので奨学金(借金)が3桁万円以上の学生も多く「病院は将来の退職金や昇給が」など、全くダメ。今が問題。

【ブランド指向問題】病院希望者も確実に存在していますが、熊本で言えば、済生会や日赤など、超ブランド病院に殺到。地方・中小は眼中に無い。

【派遣問題】一般的病院の薬剤師不足が年々深刻化する中、調剤グループは豊富な人員を背景に「病院へ派遣」する事業を開始。年間860万で1名派遣…民間病院薬局長より高額設定。でも産休等の補充等で派遣実績多し。派遣された薬剤師は「病院で学べる」と喜び…これ、調剤への転職が加速しそうな案件ですね。現場心情からすれば。

【まとめ】薬科大・病院・調剤など薬剤師関連の制度自体が壊れてるといって、雑学的な話でした。

## CONTENT

Page2

2021.4

No. 298

## DRUG SAFETY UPDATE

医薬品安全対策情報

- ・硫酸マグネシウム含有剤: 早産児の高K
- ・ウテミン: 早産児の高K、低血糖
- ・アービタックス: 低Mg
- ・イミフィジ: 免疫性血小板減少性紫斑病
- ・イバミドール: 急性汎発性発疹性膿疱症

Page3

- ・院内限定記事: ワクチン接種回数からの雑感

Page4

薬事委員会報告  
ダイジェスト

**重要**

速やかに改訂添付文書を作成します

**静注用マグネゾール・マグセント注**

**124 鎮けい剤**

**硫酸マグネシウム注射液**

**硫酸マグネシウム水和物・ブドウ糖など**

改訂箇所	改訂内容						
[重要な基本的注意] 追記	本剤とリトドリン塩酸塩(注射剤:先発名ウテミン)を併用した母体から出生した早産児において、高カリウム血症のリスクが高いことが報告されているので、これらを併用した場合には、症状の有無にかかわらず新生児の心電図又は血清カリウム値のモニタリングを適切に行い、異常が認められた場合には、適切な処置を行うこと。						
[併用注意] 追記	<table border="1"> <thead> <tr> <th>薬剤名等</th> <th>臨床症状・措置方法</th> <th>機序・危険因子</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>リトドリン塩酸塩(注射剤)</td> <td>出生した早産児の高カリウム血症のリスクが高いことが報告されている。</td> <td>機序不明</td> </tr> </tbody> </table> <p>※リトドリン錠・注(ウテミン錠・注)(下記)にも、上記内容の改定あり。</p>	薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子	リトドリン塩酸塩(注射剤)	出生した早産児の高カリウム血症のリスクが高いことが報告されている。	機序不明
薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子					
リトドリン塩酸塩(注射剤)	出生した早産児の高カリウム血症のリスクが高いことが報告されている。	機序不明					

**ウテミン注射液**

**259 その他の泌尿生殖器官及び肛門用薬**

**リトドリン塩酸塩**

**(上記以外の改定)**

改訂箇所	改訂内容
[8.重要な基本的注意] 追記	8.6 本剤を投与した母体から出生した早産児において、低血糖のリスクが高いことが報告されているので、症状の有無にかかわらず新生児の血糖値のモニタリングを適切に行い、異常が認められた場合には、適切な処置を行うこと。

**アーピタックス注射液**

**429 その他の腫瘍用薬**

**セツキシマブ**

改訂箇所	改訂内容
[11.1重大な副作用] 追記	11.1.5 低マグネシウム血症 QT延長、痙攣、しびれ、全身倦怠感等を伴う低マグネシウム血症があらわれることがある。なお低マグネシウム血症に起因した、低カルシウム血症、低カリウム血症等の電解質異常を伴う場合には、特に症状が重篤化することがあるので注意すること。電解質異常が認められた場合には、必要に応じ電解質補充等の適切な処置を行うこと。

**イミフィンジ点滴静注**

**429 その他の腫瘍用薬**

**デュルバルマブ**

改訂箇所	改訂内容
[11.1重大な副作用] 追記	11.1.12 免疫性血小板減少性紫斑病

**イオパミドール注**

**721 X線造影剤**

改訂箇所	改訂内容
[11.1重大な副作用] 一部改訂	<効能共通>11.1.10 皮膚障害 皮膚粘膜眼症候群(Stevens-Johnson症候群)、急性汎発性発疹性膿疱症があらわれることがあるので、観察を十分に行い、発熱、紅斑、小膿疱、そう痒感、眼充血、口内炎等の症状が認められた場合には適切な処置を行うこと。

**【新規仮採用申請薬】**

アコアラン静注用600、1800IU(アンチトロンピンガンマ:血液製剤機構)

【効】①先天性アンチトロンピン欠乏に基づく血栓形成傾向

②アンチトロンピン低下を伴う播種性血管内凝固症候群(DIC)

【用】①1日1回24~72国際単位/kgを投与。②1日1回36国際単位/kgを投与

【備】ノスロン(アンチトロンピンⅢ)1500採用中。①1日1,000~3,000国際単位、②1日1,500国際単位、③3.アンチトロンピンⅢ低下を伴う門脈血栓症1日1,500国際単位

・他院の状況を見るに、どちらか一方採用が妥当と思われる。

イノラス配合経腸液(1.6kcal/mL187.5mLで300Kcal袋:大塚)

【効】手術後の栄養保持、長期にわたり経口的食事摂取が困難の経管栄養補給

【用】成人1日562.5~937.5mL(900~1,500kcal)を経管・経口投与等、添付文書参照。

【備】当面、コーヒー味購入で、エンシュアHと比較したい。

ルムジェブ注ミリオペン300単位(インスリンリスプロ:リリー)

【効】インスリン療法が適応となる糖尿病

【用】通常、成人では1回2~20単位を毎食事開始時に皮下注射等、添付文書参照。

【備】超速効型よりさらに速い。ヒューマログMix25を削除し採用したい。

タプコム配合点眼液2.5mL(タフルプロスト・チモロール:参天)

【効】緑内障、高眼圧症

【用】1回1滴、1日1回点眼する。

【備】ザラカムから切り替えて使用したい。

**【緊急購入等】**

レボミン錠5mg(レボメプロマジン:田辺三菱)

【備】持参薬の継続

シオゾール注25mg(金チオリンゴ酸:高田)

【備】前医の継続要望

リムパーザ錠150mg(オラパリブ:アストラゼネカ)

【備】前医の継続要望

**【新規院外処方申請分】**

アクアチム軟膏1%10g(ナジフロキサシン:大塚)

【効】ブドウ球菌属、アクネ:〈適応症〉表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症

【用】本品の適量を1日2回、患部に塗布

【備】クリーム、ローションはあるが、軟膏基剤が必要なため

**【後発提案薬】**

・アプレピタント80mg、125mgNK(1125、1659円)←イメンド同(2394、3536円)

・イオパミドール300注シリンジ100mL「F」(3462円)←イオヘキソール同規格(3934円)オムニパーク3874円

・ラタノプロスト点眼液0.005%参天SEC(274円/mL)←キサラタン点眼液(506.5円/mL)2.5mL

**【その他】**

・小林化工・日医工問題に加え、2/13福島県沖地震で、薬品工場被災。供給問題発生。

結果、フロセミドを日本ジェネリックへ、シソピラミド50をファイザー、シソピラミド徐放150mg・アトルバスタチンをサワイ、クエチアピンを三和などへ変更し確保対応中。テモゾロミド→テモダールの予告あり。各製品在庫逼迫で「既存先優先」のため確保困難。当院へ「売ってくれるもの」を探しつつ適宜変更対応する。