

岩手県薬剤師会誌

イハト〜ブ

第65号
2018

巻頭言・寄稿・会務報告・理事会報告・委員会の動き・
保険薬局部会から・地域薬剤師会の動き・最近の話題・
質問に答えて・岩手医科大学薬学部講座紹介・
話題のひろば・リレーエッセイ・職場紹介・会員の動き・
保険薬局の動き・求人情報・図書紹介



編集・発行／一般社団法人岩手県薬剤師会 平成30年1月31日



岩手県医薬品卸業協会

株式会社小田島

〒025-0008 岩手県花巻市空港南2-18

☎0198(26)4211

株式会社恒和薬品岩手営業部

〒020-0891 岩手県紫波郡矢巾町流通センター南4-10-2

☎019(639)0755

株式会社スズケン岩手

〒020-0125 岩手県盛岡市上堂4-5-1

☎019(641)3311

東邦薬品株式会社岩手営業部

〒020-0122 岩手県盛岡市みたけ2-7-15

☎019(646)7130

株式会社バイタルネット岩手営業部

〒020-0891 岩手県紫波郡矢巾町流通センター南3-1-12

☎019(638)8891

株式会社メディセオ北海道・東北支社岩手営業部

〒025-0312 岩手県花巻市二枚橋第5地割6-26

☎0198(26)0552

— 新年のごあいさつ —



(一社) 岩手県薬剤師会
会長 畑澤博巳

新年あけましておめでとうございます。皆様におかれましては、健やかに新しい年をお迎えの事とお慶び申し上げます。

昨年は、全国的に医療機関による敷地内薬局の誘致が進められ、我々にとりましてはこれまで築いてきた医薬分業の根幹を揺るがす重大な事件と捉えざるを得ませんでした。この問題は厚生労働省が平成 27 年に公表した「患者のための薬局の将来ビジョン」で謳っている「門前からかかりつけそして地域へ」の取り組み姿勢と大きく矛盾しており、その趣旨に逆行するものです。当会では本県の当該誘致病院長および東北厚生局岩手事務所長宛てに会長名で反対の意向を示した文書を送付するとともに、東北 6 県の会長が連名で東北厚生局長宛てに同様の決議文を送りました。この問題に対しましては、今後とも断固反対の姿勢で臨んで参る所存です。

今年はお正月明けから長年の懸案事項でありました薬剤師会館のリフォームが行われています。老朽化した壁からの雨漏りの修復をはじめ、これまで会議のたびに寒い思いをしてきた会議室の暖房設備を夏の会議にも対応できる冷暖房兼用の空調設備に取り換えました。また、研修会等で来館される女性からの要望を受け、女性用トイレを洋式に変更いたしました。これからは以前に比べ快適な環境で会議や研修会を行うことができることと存じます。

また、昨年秋には本会担当税理士の変更がありました。前任者からはこれまでも決算などの際に助言をいただいておりますが、法人会計は平成 21 年の公益法人改革の時点で会計基準が変更になり、更なる専門性が求められていることから、この度、岩手県医師会及び岩手県歯科医師会を担当している税理士事務所へお願い致しました。今後は月ごとに税理士からの助言を求め、正確な経理処理が行われるように努めて参ります。また事務局の業務全般につきましても効率化を図り、業務量の軽減化を図って参る所存です。

平成 30 年度は「薬剤師の見える化」を活動の柱としたいと考えています。一昨年からの薬局による不正事件が連続して報道され、薬局や薬剤師の業務に対する国民の信頼が損なわれようとしています。信頼は一瞬で失墜しますが、取り戻すにはその何十倍もの努力が必要です。本会では薬剤師の活動を県民に広く理解してもらうことが、信頼を得るための重要な方策であると考え、現在、保

険薬局部会が作成した 12 回シリーズのミニ番組を毎週火曜日の夜にテレビ岩手にて放映しています。また県内を運行するバスにおきましても車内アナウンスにより「かかりつけ薬局」及び「お薬手帳」についての宣伝放送を流して啓蒙を図っています。このような新聞、テレビ、ラジオなどのメディアを利用した県民への幅広い広報活動は地道に効果を上げており、今年も継続して取り組んでいきたいと考えています。

また、岩手県では現在、第 7 次地域医療計画を策定中ですが、その中では「かかりつけ薬剤師・薬局」が地域包括ケアを担う一員として、患者ごとに適正な薬学的管理・指導を行うこととされています。当会ではこれまでも、かかりつけ機能を高めるために「健康ライフサポート薬局」事業を展開して参りました。今年も継続してこの事業に取組み、県内の薬局が 1 軒でも多く厚生労働省が勧める「健康サポート薬局」の認定を受けられるよう支援して参りたいと存じます。

本県では、平成 28 年に開催された岩手国体以来、ドーピング防止に対する関心が高まりつつあります。平成 31 年度にはラグビーワールドカップが釜石市において開催されることから、引き続き「スポーツファーマシスト」を中心に県民のアンチ・ドーピングへの認識を高める活動を行って参りたいと存じます。また、薬剤師に必要なフィジカルアセスメントに対する理解と臨床手技の習得は今後の在宅医療現場で必ず必要となるものですので、今年も引き続き研修会を実施し、地域における幅広い人材養成を行って参ります。

今年東日本大震災津波から 7 年目を迎えます。被災県といたしましては、その体験を基に将来の大規模地震などに備えた体制を整えておく必要があります。その取り組みの一つとして、非常時災害対策委員会を中心となって毎年参加している岩手県総合防災訓練があります。医師会、歯科医師会などの医療団体や警察、消防、自衛隊などの災害派遣チームと連携して行動するこの取り組みは災害時における薬剤師の行動を確認するための重要な訓練といえます。今後皆様方にも何かとご協力をいただくことがあろうかと存じますがよろしくごお願い申し上げます。

結びに、本年が県民にとりまして充実した年になることを願い、そして会員の皆様方にとりましても希望ある良い年になりますよう、心から祈念申し上げます。

★★★ もくじ ★★★

新年のごあいさつ	検査センターのページ……………	32
岩手県薬剤師会会長 畑澤 博巳… 1	最近の話題……………	35
日本薬剤師会会長 山本 信夫… 3	質問に答えて……………	38
参議院議員 藤井 基之… 4	岩手医科大学薬学部講座紹介……………	41
日本薬剤師連盟副会長 本田あきこ… 5	話題のひろば……………	42
寄稿……………	リレーエッセイ……………	44
会務報告……………	職場紹介……………	45
岩手県学校環境衛生優良校表彰……………	会員の動き……………	47
受賞おめでとうございます……………	保険薬局の動き……………	49
理事会報告……………	求人情報……………	50
委員会の動き……………	図書紹介……………	51
保険薬局部会から……………	編集後記……………	52
地域薬剤師会の動き……………		
		31

一般社団法人岩手県薬剤師会

第69期臨時総会開催のお知らせ

第69期臨時総会を下記のとおり開催いたします。

総会は会員から選挙により選出された「代議員」によって開催されます。代議員の方々には別途ご案内申し上げますのでご出席くださいますようお願い申し上げます。

期 日 平成30年3月18日(日) 午後1時～

場 所 岩手県薬剤師会館

報告

報告第1号 平成29年度岩手県薬剤師会会務・事業の中間報告

報告第2号 平成29年度岩手県薬剤師会会計の中間報告

議事

議案第1号 理事及び監事の報酬等の総額について

議案第2号 平成30年度会費額について

議案第3号 平成30年度岩手県薬剤師会事業計画(案)について

議案第4号 平成30年度岩手県薬剤師会歳入・歳出予算(案)について

議案第5号 一般社団法人岩手県薬剤師会会長候補者の選挙について



— 新年ご挨拶 —

公益社団法人 日本薬剤師会
会長 山本 信夫

新年あけましておめでとうございます。皆様におかれましては、お健やかに初春をお迎えのこととお慶び申し上げます。平素より日本薬剤師会の諸事業に格別のご理解とご協力を賜っておりますことに、心より厚く御礼申し上げます。

世界的にも突出した速さで少子高齢化が進む中、国民皆保険・皆年金制度を維持して次世代に引き渡すことを目指した改革への取組が急務となっています。また本年は、診療報酬・介護報酬等の同時改定や医療及び介護等に係る各種計画の節目の年として、医療・介護提供体制の充実、疾病予防・健康づくり、負担能力に応じた公平な負担と給付のあり方、診療報酬及び薬価基準制度等に係る改革等を有機的に連動させた取り組みがはじめられようとしています。

このような中で薬剤師と薬局には、「患者のための薬局ビジョン」に示された「かかりつけ」としての機能と役割を発揮し、地域包括ケアシステムの構築に貢献していくことが求められています。「経済財政運営と改革の基本方針 2017」では、調剤報酬の見直しの方向性として、対物業務の適正化と対人業務の重視、薬局の機能分化のあり方の検討、さまざまな形態の保険薬局の機能に応じた評価、かかりつけ薬剤師が地域における多職種や関係機関と連携して、服薬情報の一元的・継続的な把握等の機能を果たすことを推進していくことが示されました。平成 28 年 4 月より法に位置付けられた「健康サポート薬局」は、かかりつけ機能に加えて、薬や健康、介護用品などに関する相談にも応じる地域包括ケアシステムの中で重要な役割を担うものです。同薬局に常駐が義務付けられた薬剤師の資質確保のための「健康サポート薬局研修」については、貴会に実施協力機関の機能を担っていただいておりますことに感謝申し上げます。引き続き同研修を提供して着実な普及推進を図ってまいりたいと考えておりますので、今後ともご協力の程よろしくお願い申し上げます。

さて、昨年は、偽造医薬品の流通や調剤報酬の

付け替え請求、無診察処方という、薬剤師・薬局が長年にわたり築き上げてきた国民の信頼を貶める不祥事が続発しました。こうした事態を真摯に受け止め、すべての薬剤師が倫理観と薬剤師としての矜持をもって、社会から信頼される医療人として業務に取り組んでいかなければなりません。会員各位におかれましては、薬剤師の具体的な行動の価値判断の基準として策定している「薬剤師行動規範」に基づいて行動し、社会に対する責任を全うしていくことを強く求めたいと考えます。

本年 4 月の診療報酬・調剤報酬の改定に向けた議論が進められていますが、その方向性は、患者本位の医薬分業の実現に向けて、薬剤師・薬局が実際に果たしている機能を反映したものとなることが想定されます。医薬分業制度は、薬物療法における安全性・有効性の確保と医療保険財政の効率化に貢献するシステムです。保険薬局の指定に係る留意事項について、いわゆる敷地内薬局の誘致が散見されていますが、医薬分業制度の円滑な推進には処方箋の確認と調剤は医療機関から独立した薬局において実施されなければならないものであり、留意事項の厳格な適用を引き続き強く求めています。

社会保障制度改革への取組が本格化し、医療の高度化、複雑化が進展するなど、薬剤師を取り巻く環境も大きく変化しています。皆様におかれましては、かかりつけ薬剤師・薬局として、患者が使用する医薬品の一元的・継続的な薬学管理指導と薬と健康等に関する多様な相談に対応し、必要な医薬品等を過不足なく供給するとともにセルフメディケーションを支援し、地域に欠くことのできない存在として引き続きご尽力いただきますようお願い申し上げます。

結びにあたり、皆様方のますますのご健勝とご発展を祈念申し上げますとともに、本会事業に今後ともかわらぬご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます、新年の挨拶といたします。



— 年頭にあたって —

参議院議員 自民党組織運動本部 本部長代理
藤井基之

新年明けましておめでとうございます。薬剤師会の会員の皆様には、お健やかに輝かしい新たな年をお迎えになられたことと、心よりお慶び申し上げます。

昨年10月に行われました衆議院総選挙では、自民・公明の連立与党が3分の2を超える議席を確保することができ、引き続き安定した政権運営を担えることとなりました。ご支援を頂いた皆様方には、改めて厚く御礼申し上げます。

私はこの1年、厚生労働委員会等の質疑において医薬品供給や医療提供に関する時事の問題を取り上げ、迅速かつ適正な対策の実施に努めるとともに、沖縄・北方問題特別委員会の委員長として、新たな分野に取り組み、政策の幅を広げることもできました。また、自民党の総務副会長として、党運営や国会活動に関する重要事項の決定に携わって参りました。更に9月には、自民党の組織運動本部の本部長代理に任命され、党の組織強化にも取り組んでいるところです。今後ともこうした経験を糧に、心豊かな社会づくりに尽力して参りたいと思います。

さて、昨年はC型肝炎治療薬「ハーボニー配合錠」の偽造品が流通し、患者に調剤されるという驚くべきニュースから始まりました。当該偽造品を調剤された患者の機転により大事に至らなかったのは幸いでしたが、この偽造品が外箱のない裸ボトルで、当然あるべき添付文書も添えられていない稚拙品であったにもかかわらず、正規の医薬品卸売販売業から保険薬局を通じて患者の手許に届いたことは、許可を受けて生命関連商品を扱う者にとって看過される事柄ではありません。

国民の医薬品への不安や薬剤師・薬局に対する

不信を解消するためにも早急な対応が求められ、厚生労働省は「医療用医薬品の偽造品流通防止のための施策のあり方に関する検討会」を急遽立ち上げ、直ちに行うべき事項について中間報告として取りまとめ、その内容を踏まえて薬機法施行規則等を改正し、医薬品の譲受・譲渡時の取り扱いについて所要の措置を講じました。また、日本薬剤師会、日本保険薬局協会及び日本チェーンドラッグストア協会の3団体は、「薬局間における医療用医薬品の譲受・譲渡に関するガイドライン」を作成し、その徹底を図りました。

この他、一部の調剤薬局チェーンによる保険の不正請求も残念な出来事でした。また、一昨年の保険薬局の構造に係わる規制の見直しにより、病院敷地内への保険薬局の設置や誘致が進んでいることも、「患者のための薬局ビジョン」の達成に向けて、「かかりつけ薬剤師・薬局」や「健康サポート薬局」への積極的な取り組みに逆行しかねないと、危惧するところです。

4月の診療報酬・調剤報酬の改定にあたって、こうした状況が如何なる影響を及ぼすか分かりませんが、いずれにしても、皆様方が患者と真摯に向き合い、医薬品の適正使用や人々の健康増進に努め、その信頼を高めていくことがより大事になると思います。

薬剤師の皆様方の益々のご活躍、ご健勝と貴薬剤師会のご隆盛を祈念申し上げ、年頭のご挨拶と致します。本年もよろしくお願い申し上げます。

藤井もとゆきホームページ

<http://mfujii.gr.jp/>



— あけましておめでとうございます —

日本薬剤師連盟

副会長 本 田 あきこ

新年あけましておめでとうございます。皆様には、お健やかに新たな年をお迎えになられたことと心よりお慶び申し上げます。

さて、昨年は私にとりまして、忘れられない一年でございました。日本薬剤師連盟において3年毎の参議院議員選挙に組織内統一候補を擁立することを決められ、候補者の公募が行われました。私は、地元熊本及び九州ブロックの推薦をいただき、候補者として立候補いたしました。3月22日の定時評議員会で正式に組織内統一候補者として決定いただいた瞬間から、私の人生は大きく変化し、国民のために、そして薬剤師のために国政を目指すという思いが現実のものとなりました。当日、評議員の皆様の前で初めての挨拶をさせていただきましたが、緊張のあまり、街頭演説のような大きな声での挨拶となってしまう、室内でマイクを持っての挨拶なのだから、そんなに大きくなくていいんだよ、と注意されたことをはっきりと覚えています。

室内ポスター等に使用する写真撮影や自民党幹部への挨拶等を済ませ、4月より九州各県の訪問活動を皮切りに、無名の私を多くの皆様に覚えていただくため、全国訪問の旅がスタートいたしました。昨年末までに45都道府県を訪問することが出来ました。訪問先では、皆様に笑顔で迎えていただき、握手を通して力強い激励の言葉をいただいております。本当にありがとうございました。

新年祝賀会が終盤になる2月から、全国支部訪問の旅が始まります。イメージカラーのオレンジ色を身に着け、少しでも多くの皆様とお目にかかることができるよう、直往邁進全国を駆け巡ろうと決意しておりますので、ご支援のほどよろしく

お願いいたします。

今年の干支は戌です。本年が皆様にとって素晴らしい一年となりますよう祈念申し上げ、新年に当りましての挨拶といたします。

- 1 Facebook ページ「本田あきこの部屋」を開きました。

下のQRコードから閲覧してください。



- 2 本田あきこのホームページを開きました。

<https://www.honda-akiko.jp/>

- 3 本田あきこメールマガジンを開始しました。

下のQRコードから登録をお願いいたします。



「国民から信頼され評価される職種を目指して、 今、薬剤師がやるべきこと」

岐阜赤十字病院医療社会事業部兼薬剤部顧問
羽島市民病院診療支援部顧問
前金城学院大学薬学部教授

安田 公夫

【はじめに】

病院薬剤師と大学教員を経て、2017年4月から2つの病院で顧問をしている安田と申します。この度、歴史ある岩手県薬剤師会会員誌「イーハトーブ」に寄稿文を依頼されましたので私の薬剤師としての考え方と取り組み方についてご紹介させていただきます。少しでもお役に立てれば幸いです。

実は岩手県には親しい薬剤師が多く、畑澤会長は大学クラブの後輩であり、検査センター長の宮手先生は大学研究室同期です。今は解散していますが、調剤がほとんどであった病院薬剤師業務を患者志向の臨床業務に変えて行くことを目指したPOPS (Patient Oriented Pharmacy Service) という若手薬剤師の全国組織を作り大いに活動しましたが、1992年に一緒にアメリカ薬剤師事情を見学ツアーした岩手医大薬学部の松浦先生や水沢病院の小野寺先生等の同志達も居ますので、岩手県は大学時代から何度も訪ねている大好きな県です。

こうした縁もあって畑澤会長から岩手県薬での講演依頼を以前受けました。その時は、「岐阜県での薬業連携への取り組み」¹⁾をお伝えし、新しい時代に向けての提言をさせて頂くことを楽しみにしていたのですが、丁度あの東北大災害があり、講演は立ち消えになりました。

当時、私は6年制になった薬学部教員になったところで、その前は名大病院、岐大病院、羽島市民病院と3つの病院を経験した病院薬剤師でした。最後は岐阜県病院薬剤師会会長と薬剤師会副会長を併任する機会を与えられましたので、思い切って薬剤師会の体制改革にチャレンジしましたが、今も薬剤師の医療貢献度をもっと大きくしたいと願っていますし、活動もしています。

【薬業連携への新たな取組みに挑戦】

県病薬会長就任の2006年に1年掛けて立てた活動目標の1つが真の「薬業連携」の構築と実践でした。想いを薬剤師仲間達に語り、賛同を得て計画を立て1つ1つ実践に移して行きましたが、幸いなことに日本薬剤師会から“岐阜県下呂地区”を浜松と共に全国に先駆けた“薬業連携推進モデル地区”に指定して頂くことに繋げ、院外処方箋発行時の患者情報の共有に関する「薬業連携」を実践して成果を上げることが出来ました²⁾。この成果を踏まえた岐阜県薬剤師会山崎会長の提言で2008年から始まった第5次保健医療計画の立案に際し、岐阜県では「薬業連携」を全国に先駆けて入れて頂き³⁾、薬剤師会予算に加えて県予算も付けて頂きました。さらに、この「薬業連携」推進協議会の座長として三師会と行政に入って貰った会議を定期的に持ちながら、岐阜県のお薬手帳作成等の事業推進をすることが出来ました。

もう1つは、岐阜県薬剤師会の組織改革と事業改革です。「薬学6年制」の実務実習受け入れ態勢の確立に向けて薬局薬剤師、病院薬剤師、大学の3者が協力して推し進めることの必要性を岐阜県病院薬剤師会や県薬剤師会で説いて賛同して貰い、岐阜県薬剤師会の定款を変えて貰って病院薬剤師会員全員に薬剤師会へ入って貰うことが出来ました。

勿論、病院薬剤師には反対意見の人も居ましたが、病院薬剤師の県薬入会金および年会費増額分を活用して三師会の賛同を得て「岐阜県医師会・岐阜県歯科医師会・岐阜県薬剤師会」の名前入り「お薬手帳」を作成し、県内施設への無料配布を実現させてオール薬剤師で成果を喜び合いましたし、各種委員会活動を一緒に出来る様にするなど目に見える具体的な取組みをして目的と成果を

会員に理解して貰う様に努めました。

こうした実績を踏まえて日本病院薬剤師会の通常総会で年間計画に今後の活動に重要な「薬薬連携」がこれまで無かったことを指摘し、活動事業に「薬薬連携」を新たに加えて貰うことを提案し、採択されました。こうして日本薬剤師会に加え日本病院薬剤師会でも「薬薬連携」への取り組み体制が作れました。

今でこそ「薬薬連携」は国家試験の問題にも出る当たり前の取り組みになりましたが、その実質的スタートは私達の頑張りも大きかったのではないかと考えています。

【薬局薬剤師の行動が薬剤師全体の評価を決める】

私は37年間病院薬剤師をやり、薬学部で教員を8年間勤めた後、現在は2つの病院に勤務し、岐阜県薬剤師会と岐阜市薬剤師会の委員や理事として活動しています。

薬剤師は自分で決めた職業ですから多くの仲間と共に誇りを持って仕事が出来たいと常に思っていますし、今も薬剤師が国民から信頼される職業 No.1 になること^{4) 5)}を夢見ながら活動していますが、実は薬剤師全体に対する国民の信頼と評価は、国民から見える薬局薬剤師の先生方の行動で決まると病院薬剤師になってから気が付きましたし、病院薬剤師と薬局薬剤師が協力し合うことで薬剤師全体のレベルアップと評価獲得が実現するので、このコラボには病院薬剤師の行動がとても大切なことに気が付きました。

そして、保険薬局薬剤師が病院薬剤師と同様に「患者カルテ情報」を活用して患者対応をすることこそ保険薬局薬剤師の患者対応を根本的に変える最も有効な方法であり、その実現のためにも「薬薬連携」は有効な方法であると確信しているところです。

【薬剤師の現状は】

今から44年前の1974年から現在の医薬分業のかたちがスタートしました。薬局薬剤師の目指すところが院外処方箋授受による調剤の実施となった年です。

当時は院外処方箋を発行する側の医師の不安や

不信、受ける薬剤師の戸惑いや自信の無さもあって行政誘導による公的病院の発行が主で30年前の1987年時点でも院外処方箋発行率は約10%であり、暫くは横ばい状況でした。

現在では院外処方箋発行率が72%に達するまでになりました。ただ、これは薬剤師が国民からの信頼と評価を得て成し得た数値というより政策誘導によるものだと言わざるを得ません。というのも、本来「医薬分業」には医師の処方の自由度の向上（医療機関の在庫にとらわれない）、医療費の削減、重複投薬・過剰投薬による副作用の防止、お薬相談や説明の充実など、患者にも大きなメリットをもたらす目的があるからです。

しかし、現状は門前薬局の乱立で医薬分業の意義のひとつである患者の薬物療法を一元的に管理する大切な役割が果たせていないし、患者負担が増えた分に見合うサービスの向上も二の次になっています。

少子高齢化が進み医療費抑制が大問題となっている中で、薬局は営利を求めてチェーン店化と門前化が進んでいます。利潤追求に徹した保険薬局経営の在り方に、これまで医薬分業を牽引してきた厚労省からも強い「分業パッシング」を受けていますし、最近の中医協での診療報酬改定では、薬剤師の調剤報酬について「実態を踏まえると、一層引き下げの余地がある」と結論付けられて基準調剤加算廃止が決まるなど、薬剤師には実に厳しい状況になっています。

医薬分業の有用性が国民に判り難い現状と薬剤師の通り一遍の患者対応は、薬剤師が解決すべき最重要課題です。本来は日本薬剤師会を中心に「薬局と薬剤師は何をすべきなのか」を検証し、解決への道を示し、実行に移して行くべきです。

ところが日本薬剤師会に所属しないチェーン店勤務薬剤師等の方がはるかに多くなり、薬剤師の考え方も目指す方向もバラバラです。結局薬剤師の動きは、国からの政策誘導で、かかりつけ薬剤師指導料等の新設、重複投薬・相互作用等防止加算、在宅患者訪問薬剤管理指導料の見直し、後発医薬品の使用促進、保険医療機関と保険薬局の立地に関する規制の見直し、薬剤総合評価調整管理料加算や残薬調整加算、連携管理加算等々、今回

も薬剤師の為の方策を出して貰ってそれを受け入れるという他力本願な対応になってしまっています。

【薬剤師会について】

日本薬剤師会山本会長の新年のご挨拶⁶⁾はあくまでもジェントルで会員の奮起を願っていますが、薬剤師会は医師会の強気発言や看護協会の新たな権利を獲得していく積極的な政策対応とは違い、政策的に実現への歩みが遅くて弱い感じがします。これはあくまでも私見で間違っているかも知れませんが、執行部や代議員会等で薬剤師を輝かせるための有効な提案と決定がなされず、不十分なままで終わっていることはないでしょうか。私は国民に信頼され、評価される職能団体にすべきだと思いますし、未加入の薬剤師や薬学6年制卒業生は全員薬剤師会に入る必要があると思う会運営を目指すべきだと思います。現日本病院薬剤師会木平会長の新年のご挨拶⁷⁾では薬剤師全体の在り方を考えておられますので、是非、両会の協力体制を強化して「薬剤師へのパッシング」を跳ね返して行くべきです。

【薬剤師が薬剤師としての評価を変える方法は】

薬剤師は「分業パッシング」という課題解決だけでなく、国民からの信頼を勝ち取る方法を選択して英断と「覚悟」を持って実施することが課題解決への道です。⁸⁾

そこで今一番実施すべき課題は薬物療法の安全性を担保する責任を持った薬剤師になることです。これが「かかりつけ薬剤師」制度であり、薬局の大半を占める門前薬局もやらねばならないことです。薬局と薬剤師の危機と受け取る人も多いですが、中にはこの制度実施は無理だから無くなる制度だろうと考えている暢気な薬剤師も居ます。

「かかりつけ薬剤師」制度は薬剤師本来の使命を実施することが内容であり、国民（患者）からすれば感謝したい内容ですから将来的に考えるとこの制度はむしろ薬剤師への応援歌であり、追い風が吹き始めたと考えて取り組むべきです。

あとは、日本中の国民（患者）が「かかりつけ薬局・薬剤師」を選択してくれるように薬剤師が

努力・研鑽して患者対応能力をアップしながら環境を整えることです。そして国民と国（厚労省や財務省）、さらには支払基金等を味方につけてICT化による保険薬局薬剤師への「患者カルテ情報」の提供は安全性確保と医療費削減への時代の要請であることを全国各地で行われている事例を示し、その実施地域の医師等からの説明応援も得て、ICT化の有用性を謳い、薬物療法の安全性確保は患者カルテ情報を活用して薬剤師が責任を持ってやって行きますと宣言することです。

については保険薬局薬剤師が「かかりつけ薬剤師」としての対応が出来る様に「患者カルテ情報」の活用が出来るように努力をして行くこととなります。

勿論、保険薬局薬剤師が「患者カルテ情報」を活用できるようになるためには教育と訓練の時間が必要で、疾患、病態、薬物療法、バイタル、検査値等を真剣に勉強して行かねばなりません。同じ道を歩んできた病院薬剤師の協力と支援は必要不可欠で、「患者カルテ情報」の活用に加えて、お互いの顔が見え、情報交流ができる「症例検討会」を地域で定期開催すること。特に上手くできなかった問題症例（処方）を検討して解決していくと「症例検討会」開催のメリットが実感できるので、これは両薬剤師の使命達成への大切な研鑽方法になります。是非実施に向けて薬剤師の皆で努力し、協力し合うことをお願いしたいです。

また、地域包括ケアシステム構築の一翼をかかりつけ薬局・薬剤師が担うことも時代の要請です。まずは退院時共同指導に薬剤師は参加して多職種・他機関との連携を図る必要があります。残念ながらこれまでは退院時共同指導に薬剤師が参加できている施設は全国的には極少数ですが、例えば岐阜市民病院の病院薬剤師は2017年に入って退院時共同指導に100%参加するようにしていますし、保険薬局薬剤師の参加も当初の呼掛けでは12%でしたが、現在は70%にまでなっています。患者の入院時から退院に向けて準備していけば参加はし易くなり、院外から3職種以上が集まれば病院収益もアップしますので参加する全員にメリットがあります。両薬剤師の退院時共同指導への参加がシームレスな薬物療法への患者支援に

なりますし、「かかりつけ薬剤師」に必要な体制作りになります。

【追い風が吹いている】

「かかりつけ薬剤師」になることは現状ではハードルが高くて大変です。しかし私は着々とその体制作りは進んでいると思います。それは薬学が6年制になり、医療人マインドと病態、薬物療法などの基本事項を学んだ薬学生が社会人になって来ていることです。そして毎年1万人もの薬学生を病院と薬局の薬剤師が新コアカリキュラムに則した新たな薬剤師対応を教育していることです。

教えることは一番の勉強法であり、薬学生と一緒に病院と薬局の薬剤師が今後に向けた患者対応の勉強をする機会を常に持っていることは実に大きいことです。

薬剤師が研鑽して「患者カルテ情報」を活かせる様になれば、患者さんから「薬剤師は自分の薬や治療のことを全て知っていて、薬の効果や副作用をいつもチェックしてくれているし、説明もしてくれる。病気や薬について一番身近で相談に乗ってくれるのは薬剤師だな」と認識する様にならずなってきました。これこそ薬学を6年制にした目的です。

今後は薬剤師も在宅医療への関与が必要不可欠です。「患者カルテ情報」の活用と「薬薬連携」の強化によるシームレスな薬物療法での患者支援の実施は、在宅医療での大きな力になります。

【患者カルテ情報の入手と活用の方法は】

薬剤師が利用し易い「患者カルテ情報」は、病院医師が開業医に報告する「退院時サマリー（現病歴、既往歴、身体所、検査結果、問題リスト、入院後経過、退院時病状、考察等）」の内容が一番いいと考えます。但し、通院中の処方の方が多いですから利用し易い必要情報項目を検討する必要があります。

この患者カルテの必要情報を全国の保険薬局薬剤師が見て活用できる様にするにはどうしても電子カルテへのアクセスが必要不可欠です。医療施設全てが電子カルテを利用している訳ではないことや情報開示への医師会の反対もあります。個人

情報のセキュリティー確保という実に大きな課題もありますが、乗り越えたい課題です。^{9) 10)}

現時点で全国を統一化する方法としては、マイナンバー制度に合わせての実施が一番理に叶った方法です。色々な課題が調べられています^{11) 12)}。

【医療での ICT 化に向けて】

医療の ICT 化には SNS を活用した多職種連携での在宅医療へのアプローチがとても有用ですが、ここでは保険薬局薬剤師が院外処方箋とともに患者カルテ情報を活用する患者対応実現のための ICT 化に向けてを論じます。

これまでに医療での ICT (Information and Communications Technology) 化に向けての取り組みは 2014 年登録で我が国では既に 250 程もあり、その多くは科研費等を貰っての試みの様ですが、現在稼働しているのは 20 程で、患者さんがメリットを感じない ICT システムは継続出来ないことが判って来ています。

お薬手帳の電子化であれば我が国の法制度上何の問題も無いのですが、患者カルテ必要情報となると山の様な課題があります。それでも有益性が高いので全国で色々な取り組みがされています。

例えば、「ひたちなか健康 IT ネットワーク」では企業立病院、薬剤師会、保険薬局が協働し、保険薬局が患者さんの同意を取得することで、電子カルテの一部（患者基本情報、処方、注射、検査などのデータ）を過去から現在まで閲覧できるようにして成果を上げています。¹³⁾ また、国立病院系の名古屋医療センターでは金鯱メディネットを構築してカルテ情報の利用を院内の情報共有化と共に 82 施設に提供し、DPC データ以外はほぼ全て閲覧可能にしていますが、この中に市中の 8 薬局を加えて試行が行われています。¹⁴⁾ これらの薬局は、国の進める ICT 化と厚生労働省が掲げる「患者のための薬局ビジョン」の中の重要な要件を満たしていますので、その内容を厚労省や医療関係者は大いに参考にして実現に向けて努力して貰いたいものです。

【具体的な今後の ICT 化に向けて】

この医療の ICT 化は直近では「医療等分野に

における ICT 化の徹底について」と題して平成 28 年 3 月 23 日に厚生労働省が今後の取組みを提示¹⁵⁾しています。ここでは 2020 年から医療分野の ID の本格的導入を謳っています。具体的な方向性としては、1) 医療等分野の ID を 2020 年までに整備。電子カルテ・データの標準化を進め、データの共有・収集・分析を促進する。2) 患者の医療情報をデジタル化し、医療関係者と共有できる全国規模ネットワーク化を進める。(医療の必要性が高い障害者等が安心して救急医療を受けられるためのネットワーク等)としています。

記述の様に国民全体への取組みはまだまだ先のことになりますが、障害者等へ実施する 2020 年は直ぐですから薬剤師も対応できるようにしておく必要があります。

【おわりに】

私の実践してきたことと考えているところを述べさせて頂きました。私には見えていない薬剤師の重要な取り組みが他にもきっとあるでしょうし、私見に満ちた提言だとお叱りを受けるかも知れません。我が国には 30 万人もの薬剤師が居て、大いに活躍されている素敵な薬剤師もおられますが、国民の信頼と評価は大半の薬局薬剤師の行動で決まって行くことは先に述べた通りです。

薬剤師の評価を大きく変えて行く方法は病院薬剤師と同じ様に保険薬局薬剤師が患者カルテ情報を活用しながら患者対応が出来るように薬剤師同士が力を合わせて実現させて行くことです。そして国が進める「かかりつけ薬剤師」制度は、患者の全容を把握して始めて使命が果たせる訳で薬剤師に患者の医療情報入手は必要不可欠です。

私の提言は薬剤師全体の行動変容です。薬剤師の危機の時代だと言う人が居ますが、国民や患者のことを考えず、薬局の利益や薬剤師の権利を守ることだけをしていれば将来は無くなります。

一人でやれることは高が知れていますが、薬剤師同士が力を合わせて本気で取り組めばきっと成果は付いてきますし、想いは叶えられて行きます。岐阜県の場合も協力し合える素敵な仲間達が居て、力を合わせることで改革が進み、成果を出すことが出来ました。

是非、岩手県薬剤師会の先生方も病院薬剤師会や岩手医科大学薬学部、さらには医療に関わる多職種の方々とタッグを組み、地域医療の中で大いに薬剤師が活躍し、患者や地域住民へ貢献して頂きたいと思いますし、こんな成果を上げた年全国に情報発信して頂きたいと思っています。

よろしく申し上げます。

参考資料

- 1) 安田公夫：巻頭 Topic「全国に広めたい薬薬連携 - 岐阜県での薬薬連携についての取り組みから -」Pharmacy & Therapy No.69 2009
- 2) 安田公夫, 遠藤秀治：特集 いまこそ地域連携「日病薬・日薬のモデル事業からみた地域連携のあり方 - 岐阜県でのモデル事業の概要と結果、そして提言 -」月刊薬事, 51(1), 35-41, 2009
- 3) 安田公夫・他：県の第 5 期保健医療計画に採択された「薬薬連携」～岐阜県での取り組み～日本医療薬学会年会講演要旨集 19th, p455, 2009
- 4) 安田公夫：巻頭言「国民から信頼される職種 No.1 になることができる時代 - 今、我々がやるべきこと -」日病薬誌, 43(3) : 273, 2007
- 5) 安田公夫：View「岐阜県における「薬薬連携」の実践と成果 - 国民から信頼される職種 No.1 となるために -」Pharma Scope JULY 2009 Vol.4
- 6) 山本信夫：視点「新年ご挨拶」、日本薬剤師会雑誌、70 巻、1 号、p1、2018
- 7) 木平健治：「新年のご挨拶」、日本病院薬剤師会雑誌、54 巻、1 号、p 1、2018
- 8) 玉田慎二：『業界紙記者からみた薬剤師、薬局、薬剤師会「政策誘導が終わって正念場の医薬分業」』第 50 回日本薬剤師会学術大会分科会 44、2017.10.9
- 9) 日本医師会常任理事石川広己、日本薬剤師会副会長田尻泰典、「医療等分野における ICT 化の基盤整備と今後の展望 - 薬剤師・薬局はどう対応すべきか -」、第 50 回日本薬剤師会学術大会分科会 19、2017.10.8
- 10) 金田一雄：「次世代医療 ICT 基盤技術の臨床

応用－次世代の社会基盤技術としての展開－」
日本医療薬学会教育講演、2017.11.5

- 11) 特定個人情報の適正な取扱いに関するガイドラインについて
医療現場におけるマイナンバー実務対応－情報セキュリティのポイント－ <http://www.nec-nexs.com/supple/medical/column/ogawa/column006.html>
- 12) 「マイナンバー実務対応導入プロセスについて」 <http://www.nec-nexs.com/supple/medical/column/ogawa/column008.html>
- 13) 関利一・他：「地域包括ケアシステム時代を見据えた薬薬連携モデルの構築～ひたちなか健康ITネットワークと院外処方における薬物治療管理プロトコール～」、Pharma Scope view. Vol.26.2017
- 14) 間瀬定政：「国立病院機構名古屋医療センターの電子カルテ情報共有を中心とした金鯨薬薬連携研究会活動報告」、第50回日本薬剤師会学術大会10月9日、2018（東京）
- 15) 厚生労働省：「医療等分野におけるICT化の徹底について」平成28年3月23日

小学生に対する医薬品適正使用啓発講義の検討

著者名：工藤賢三¹⁾，小林江梨子²⁾，夏目紗恵²⁾，石川幸奈²⁾，根本由美子³⁾，高橋青衣⁴⁾，
小野寺隆芳⁵⁾，丸宗孝⁵⁾，櫻田大也²⁾，佐藤信範²⁾

著者所属：1) 岩手医科大学薬学部臨床薬剤学
2) 千葉大学大学院薬学研究院社会薬学
3) 千葉市立稲毛小学校
4) 千葉大学教育学部附属小学校
5) 水沢マル薬局

1. はじめに

小中学校児童に対する医薬品教育は、学校薬剤師業務の1つである。平成20年に改訂された学習指導要領の中学校保健体育には、医薬品に関する内容が追加され、「健康の保持増進や疾病の予防のためには、個人や社会の取組が重要であり、保健・医療機関を有効に利用することが必要であること。また、医薬品は、正しく使用すること。」が盛り込まれ、平成24年4月より実施されている¹⁾。小学校学習指導要領には正式には盛り込まれていないが、教科書によっては発展学習として紹介されており²⁾、学校薬剤師や養護教諭等による小学生向けの医薬品適正使用に関する教育は、全国に広がりを見せているところである³⁾。また、平成26年度からの一般用医薬品のネット販売の拡大等⁴⁾により、一般用医薬品へのアクセスしやすい環境となっているが、一般用医薬品による健康被害の報告もあること⁵⁻⁷⁾からも、早期からの医薬品の適正使用教育は急務である。

小学生児童向けの医薬品適正使用啓発教育としては、実験などを盛り込んで児童の興味を引き付けることが重要であるが、今回、医薬品の正しい使い方への理解を促すためのクイズ形式の授業展開に加え、薬を水で飲むことの必要性に関する実験、一般用医薬品を服用する際に注意すべきことに関する問題解決型のケーススタディを取り入れることにより、児童が積極的に参加できる講義プログラムを開発したので、紹介する。

2. 講義プログラムの実施

千葉大学教育学部附属小学校5年生児童105名を対象に、“くすりと安心してつきあう”と題した講義を実施した。平成24年より実施されている中学校学習指導要領の保健分野には、「健康の保持増進や疾病の予防には、保健・医療機関を有効に利用することがあること。また、医薬品は、正しく使用すること。」と示されており、その解説の保健分野には、「医薬品には、主作用と副作用があることを理解できるようにする。医薬品には、使用回数、使用時間、使用量などの使用法があり、正しく使用する必要があることについて理解できるようにする。」と示されている。そこで、将来の中学校での医薬品学習を考慮しつつ、本授業実践では、児童の興味・関心を喚起するため、クイズ、実験、ケーススタディ（グループワーク）等からなる40分間の講義を計画した。授業展開は次の通りである。なお、薬の適正使用協議会が作成した小・中学生版教材を適宜活用し⁸⁾、Microsoft PowerPoint資料を作成、使用した（千葉大学大学院薬学研究院社会薬学研究室ウェブサイトよりダウンロード可能）。

1) 今日の講義の内容紹介とクイズ（10分間）

【薬について正しい知識を身につける必要性を理解し、今日の講義の全体像を把握する。】

クイズ形式による講義導入を通じて、児童の自発的な参加を促す（Fig.1）。

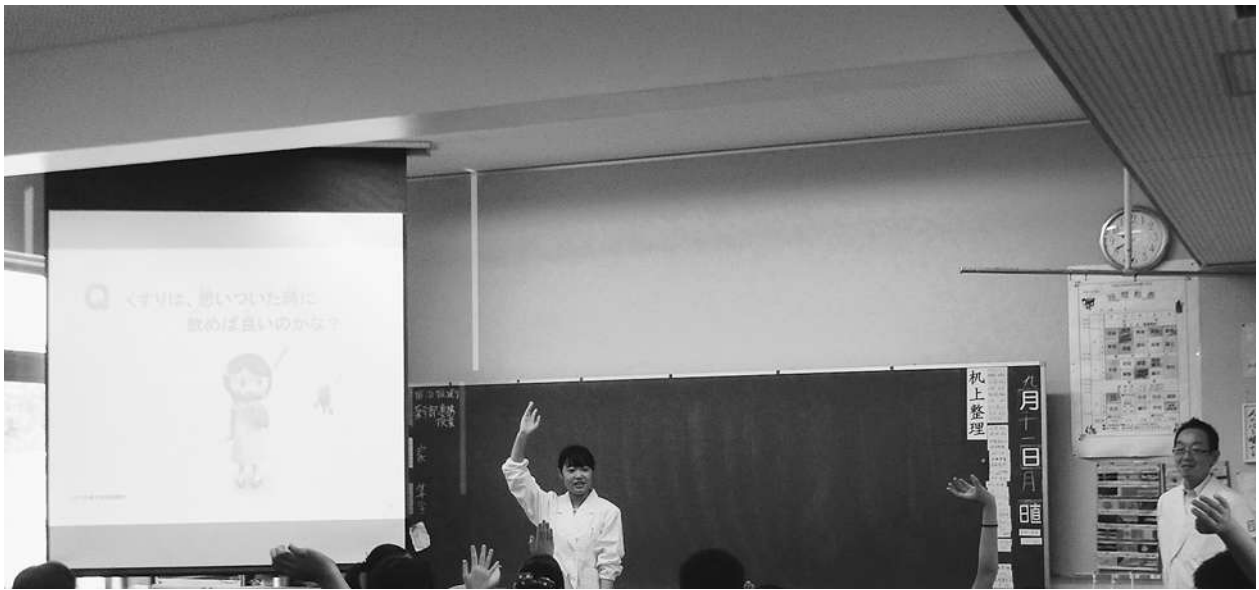


Fig.1 クイズ形式による導入講義

- Q 病気かなと思うのはどんなときかな？
- Q 病気になったり、ケガをしたら、くすりを使わないと治らないの？
- Q くすりは、何のためにあるのかな？
- Q (くすりを飲んだ後) どうして体の様子を観察しなくちゃいけないのかな？
- Q くすりは、思いついた時に飲めばよいのかな？
- Q くすりは、飲む量を自分で勝手に決めてもよいのかな？

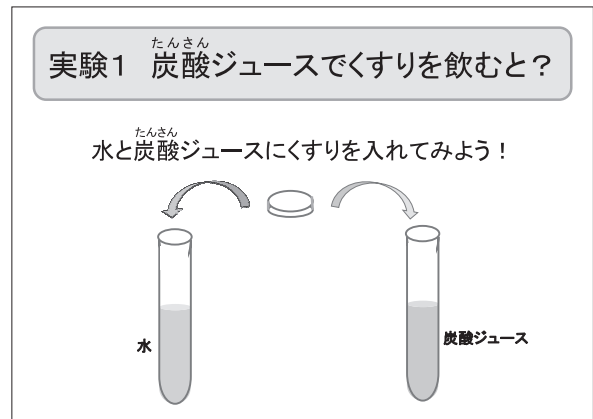


Fig.2 くすりの飲み合わせ実験
頭痛薬と水／炭酸ジュース

2) 医薬品と飲み物の飲み合わせ実験 (グループワーク) (12分間)

【薬の飲み方について考える。医薬品の実験を行い、なぜ水やぬるま湯で飲むことが適切なのかを理解する。】

- Q くすりを飲む時、どんな飲み物で飲んでいるかな？

〔実験1〕

頭痛薬 (錠剤) を、水と炭酸ジュース (メロンソーダ) にそれぞれ入れて変化を観察させる (Fig.2)。実験後、観察したことを発表させる。

〔実験2〕

胃薬 (重曹) を、水とグレープフルーツジュースにそれぞれ入れて変化を観察させる (Fig.3)。実験後、観察したことを発表させる。

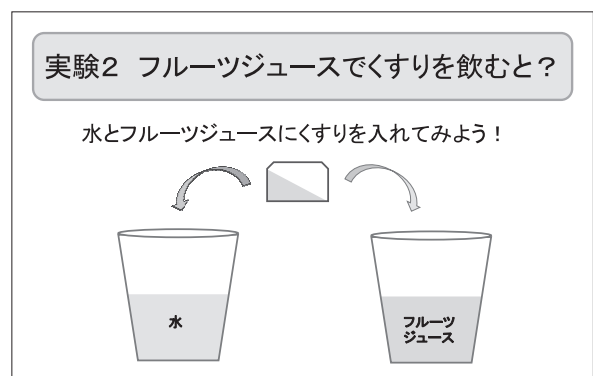


Fig.3 くすりの飲み合わせ実験
胃薬と水／グレープフルーツジュース

それぞれの児童の発表後に、変化の内容について解説し、水でのむことの重要性を説明する。

使用した医薬品等

解熱鎮痛薬：バファリンA 40錠 (ライオ)

ン株式会社)

炭酸ジュース：チェリオメロン500ml (株式会社チェリオコーポレーション)

胃薬：重曹 (第一石鹼株式会社)

グレープフルーツジュース：神戸居留地

グレープフルーツ100% 185g (富永貿易株式会社)

3) 一般用医薬品同士の飲み合わせについて考える(ケーススタディ/グループワーク)(13分間)

【一般用医薬品の飲み合わせについて考える。グループワークでのケーススタディを通して、解熱鎮痛剤と、同一成分を含む総合感冒薬の外箱及び添付文書を検討し、同時に服用してもよいか、誰に相談すればよいのかを理解する。】

ケースの紹介

女性が困っています。「昨日からのどが痛いよね。家にあった風邪薬Aを飲んでみようかしら。」「今朝から頭も痛いよ。頭痛薬Bも一緒に飲もうかしら。」「両方飲んでもいいのかしら。」

一般用医薬品の総合感冒薬である風邪薬Aと、解熱鎮痛薬B(いずれも添付文書の入った外箱のみ)の2種類を各グループに配布し、ケースの女性が両方同時に服用してよいのか検討させる。検討にあたっては、効能・効果欄に着目することや、添付文書を見ること等、薬学部学生、薬剤師、薬学部教員、養護教諭等がグループワークを支援する。検討後、グループの結論を発表し、児童の発表後に、効能・効果に「解熱」、「鎮痛」が重複していること、同一成分が含まれていること等から、一緒に服用すると過量になり適切ではないこと、薬局では薬剤師に相談することを確認する。

使用した一般用医薬品

解熱鎮痛薬：イブ®A錠 (エスエス製薬株式会社)

総合感冒薬：エスタックイブ® (エスエス製薬株式会社)

エスタックイブ®ファインEX (エスエス製薬株式会社)

カコナール®カゼブロックUP®錠 (佐藤薬品工業株式会社)

ジキニン®顆粒IP (全薬工業株式会社)

ベラックゴールド3 (太陽薬品工業株式会社)

ベンザ®ブロックL (武田コンシューマーヘルスケア株式会社)

ルルアタック®EX (第一三共ヘルスケア株式会社)

ルルアタック®NX (第一三共ヘルスケア株式会社)

4) まとめ (5分間)

【授業の重要な点を復習し、理解を深める。】

- ・決められた時間にくすりを飲もう。
- ・くすりを飲む量を守ろう。
- ・自分にもらったくすり以外は飲まないようにしましょう。
- ・くすりは水かぬるま湯で飲もう。
- ・分からないことや、気になることは保護者に伝えて、薬剤師や医師に相談しよう。

5) 講義後の児童の感想 (自由記述、質問を含む)

講義終了後に、自由記述形式で参加児童から感想を得た。

3. 講義プログラムの展開と児童の反応

1) 今日の講義の内容紹介とクイズ (10分間)

授業の開始からクイズ形式で始まったため、児童の積極的な発言が得られた。

“Q病気になるったり、ケガをしたら、くすりを使わないと治らないの?”に対して、“病気による。”、“かぜは寝れば治る!”などの意見が出された。“Qくすりは何のためにあるのかな?”に対して、“治るのを早める、治りやすくする、せきなどを止める。”といった意見が出された。“Q(飲んだ後)どうして体の様子を観察しなきゃいけないのかな?”に対しては、“そのくすりが自分の体にあっていないかもしれないから、副作用があるかもしれないか

ら。”といった、副作用を意識した意見が得られた。“Qくすりは思いついた時に飲めばよいのかな？”に対して、“医師や薬剤師にいわれた時間に飲む”という意見と、“アレルギーの症状が出たときに飲むから、自分の好きな時に飲む”という意見があった。“症状が出たときに飲む”のは“とんぷく”という飲み方であり、医師等の指示の範囲であることを解説した。“Qくすりは、飲む量を自分で勝手に決めてもよいの？”に対しては、数人が“勝手に決めて良い”と答えたが、大多数が“決められた量を飲む”と答えた。くすりは決められた量を飲むことについての血中濃度に基づく解説 (Fig.4) を示し、量が多いと、副作用の危険性が高くなること、量が足りないと効果が足りなくなる可能性があることを解説した。

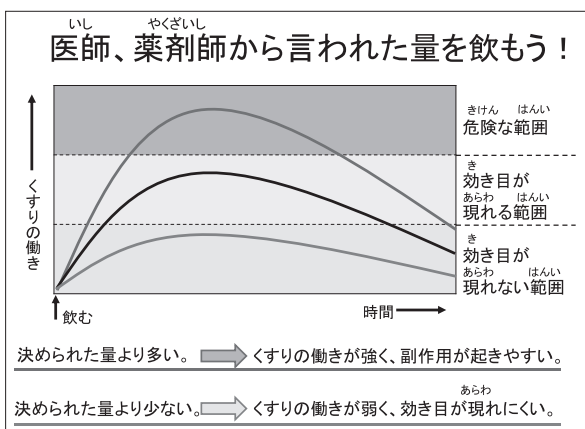


Fig.4 くすりは決められた量を飲むことについての血中濃度に基づく解説

2) 医薬品と飲み物の飲み合わせ実験 (グループワーク) (12分間)

実験前に、実験で使った炭酸ジュース、水、フルーツジュースで薬を飲んだことがあるかどうかについて尋ねたところ、炭酸ジュースやフルーツジュースで飲んだことのある児童は、それぞれ3分の1程度存在した。

実験1では、解熱鎮痛薬のパファリンAを、炭酸ジュースと水にそれぞれ1錠ずつ入れた(試験管)。水の中では、パファリンAは速やかに粉末状に溶けたが、炭酸ジュースの中では、泡が発生し、パファリンAは試験管の底で固まり、その一部は、上部の泡の中で小さな塊となって浮いていた。スパーテルでパファリンを触つ

てみると、水中ではサラサラした粉状であったが、炭酸ジュースの中では、固まっていることが確認できた。児童の発表の後、このくすりは、頭痛薬であり、早く溶けて速やかに効果を発揮できるとともに、早く吸収されることによって胃への刺激を減らすよう設計されているが、炭酸ジュース中では、その仕組みが適切に働かなくなる可能性について解説した。

実験2では、胃薬である重曹をグレープフルーツジュースと水にそれぞれ入れた(透明のプラスチックコップ)。水の中では変化はないが、グレープフルーツジュースの中では激しく泡が発生した。また、重曹の粉の量が、ジュースの中では、水の中に比べて減っていることが確認できた(コップを持ちあげて底から観察)。児童の発表の後、重曹とグレープフルーツ中の成分(クエン酸)が反応してしまい、胃薬の効果が減弱する可能性について解説した。

3) 一般用医薬品同士の飲み合わせについて考える (グループワーク) (13分間)

各グループには、イブプロフェンが含有されている解熱鎮痛薬イブ®A錠と、総合感冒薬(方法に記載の一般用医薬品総合感冒薬のうちから、いずれか1つ)を配布した。グループワークでは積極的な参加が見られ、効能・効果に「咽頭痛、頭痛」等の重複があること、添付文書の「してはいけないこと」に「他の解熱鎮痛薬、かぜ薬」が書かれていること、“成分”の欄で「イブプロフェン」が重複していることに気付いた発言がなされた。クイズ形式の中で、くすりを決められた量以上に飲むと、副作用の危険性が高まることを学習していたため、効果の重複、成分の重複は副作用の危険性が高まることについて気づきがあった。児童の発表の後、複数の一般用医薬品同士では、成分や効果が重複することから同時に飲むことは適切ではないこと、薬剤師に相談することを解説した。また、講義に参加した現役の薬剤師からの解説を加えたところ、児童は非常に熱心に聴いていた。

4) まとめ (5分間)

講義や実験を通じて学んだ重要事項について解説した後、自由質問を設けたところ、以下のような質問があった。

- ・薬の使用期限はどのくらいですか？
- ・薬剤師はドラッグストアにもいますか？
- ・小さい頃にもらったくすりをのんでもいいですか？
- ・一般用医薬品は、家族で飲んでもいいですか？
- ・お茶や牛乳、お湯でくすりを飲んでもいいですか？

5) 講義後の児童の感想 (自由記述、質問を含む)

- ・薬は多すぎても少なすぎても駄目だということがわかった。
- ・今まで兄弟の薬を飲んでいたが、これからは自分の薬を飲むようにしたい。
- ・この授業をやるまでは、なんでジュースで飲んではいけないのかと思っていました。でもこの授業ではなぜ水以外で飲んではいけないのか、はじめてわかりました。
- ・今までお茶やジュースで飲んでいたので、これからは水で飲むようにしたい。
- ・お茶やお薬ゼリーで飲んでも大丈夫か。お薬ゼリーは胃でとけるか。
- ・自分の飲んでいる薬 (アレルギーの薬×××× (商品名)) は、水以外で飲んでいいのか。
- ・くすりの飲み合わせなどでは、効能・効果をみるといいということがわかった。
- ・薬剤師に興味を持ちました。
- ・薬のカプセル、粉、液体などいろいろな形があるが、意味はあるのか。
- ・のどに薬がつかえたらどうすればいいか。
- ・副作用がない薬はないのか。
- ・塗り薬や目薬は、他の人と一緒につかっていいのか。
- ・なぜ薬は病気を治すのか。

5. 講義プログラムを振り返って

今回の講義は、小学5年生3クラスにそれぞれ実施した。実施にあたっては、薬学部教員、学生、

小学校養護教諭のほか、現役の薬剤師も参加した。

1. のクイズ形式の講義導入では、児童が積極的に発言する姿が見られたことから、クイズ形式は、講義者と児童の双方向のやり取りが可能となり、児童の参加を促進することに有効であると考えられた。

クイズに続く実験でも、児童は積極的に参加し、医薬品を飲み物に自ら入れて、熱心に観察する姿が見られた。この実験の際にも、“今までお茶で飲んでたけど、大丈夫?”、“牛乳で飲んでもいいの?”といった自発的な質問も出て、児童が自ら考えていることがうかがえた。なお、今回の実験では、バファリンAの実験では、試験管を用い、重曹の実験では、プラスチックコップを用いた。バファリンAの実験では、プラスチックコップでは大きすぎてバファリンAの変化がよく観察できないため試験管が適切である。重曹の実験では、泡の勢いが強く試験管では吹きこぼれてしまうため、プラスチックコップが適切である。重曹のグレープフルーツジュースの実験では、グレープフルーツジュース中のクエン酸と重曹が反応するため、果汁成分濃度の低いものでは反応が観察できない可能性に留意する必要がある。

さらに、問題解決型の一般用医薬品同士の飲み合わせの検討においては、児童が自ら一般用医薬品の外箱や添付文書に記載してある情報を読み、効能・効果や成分の重複に気付いて考えている姿が見られた。今回、各班に、総合感冒薬1箱、解熱鎮痛薬1箱を配布し、1箱を2-3人の児童で読んでいた。児童全員の参加を促すためには、各班の児童の人数が多い場合には、配布する箱の数を増やすことも検討する余地がある。今回はイブプロフェンが重複するように一般用医薬品を選択したが、それ以外の医薬品成分でも同様のケーススタディは可能である。

まとめのあと、自由記述形式で感想や質問を得たところ、“薬は多すぎても少なすぎても駄目だということがわかった。”、“今まで兄弟の薬を飲んでいたが、これからは自分の薬を飲むようにしたい。”、“なぜ水以外で飲んではいけないのか、はじめてわかりました。”、“くすりの飲み合わせなどでは、効能・効果をみるといいということが

わかった。”といった、授業の内容の理解に関する感想が寄せられた。また、“薬剤師はドラッグストアにもいますか？”、“お茶や牛乳、お湯でくすりを飲んでもいいですか？”、“副作用のない薬はないのか？”といった、更なる質問も多く、医薬品に対する児童の関心が高いことがうかがわれた。今回のケーススタディの解説を、現役薬剤師が行ったところ、児童は熱心に聴いており、“薬剤師に興味を持ちました。”といったコメントもあった。学校薬剤師が医薬品教育に積極的に携わっていくことも、教育の効果として大きいと考えられる。また、今回の教育プログラムの開発や実施には、薬学部6年制課程の学生も参加した。将来の薬剤師を目指す学生が、学校薬剤師業務の一部を学習する機会としても貴重な機会となると考えられる。

今回、医薬品適正使用の教育プログラムを実施し報告したが、今回の感想や質問で得られた疑問点等を含めて改善し、授業前後の児童の知識や態度についての調査を行い、児童の興味や関心に応えるプログラム内容に進化させていきたいと考えている。

参考文献

- 1) 学習指導要領「生きる力」中学校学習指導要領 http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/new-cs/youryou/chu/index.htm 2017年9月20日アクセス。
- 2) 新しい保健5・6 戸田芳男ほか. 東京書籍, 東京, 2013.
- 3) くすりの適正使用協議会. 全国くすり教育マップ&授業体験談・実践例. <http://www.rad-are.com/lecture/map/index.html> 2017年9月20日アクセス。
- 4) 一般用医薬品のインターネット販売について. 厚生労働省医薬食品局総務課. 平成26年5月. <http://www.mhlw.go.jp/bunya/iyakuhin/ippanyou/pdf/140226-1-3.pdf> 2017年9月20日アクセス。
- 5) 香曾我部 純子, 大谷 稔男. 一般用医薬品による薬疹の2例. 倉敷中央病院年報 2016;78:103-107
- 6) Takeda K, Oda M, Okada T, Yamazaki H, Ohbu M, Watanabe M, Yokomori H. Over-the-counter Drug Induced Autoimmune Hepatitis. *Internal Medicine*. 2016;55:1283-1297
- 7) Watanabe T, M Abe, Tada F, Aritomo K, Ochi H, Koizumi Y, Tokumoto Y, Hirooka M, Kumagi T, Ikeda Y, Matsuura B, Hiasa Y. Drug-induced Liver Injury with Serious Multiform Exudative Erythema following the Use of an Over-the-counter Medication Containing Ibuprofen. *Internal Medicine* 2015;54(4):395-399
- 8) くすり教育担当者のための教材サイト. 小・中学生版教材. くすりの適正使用協議会. <http://www.rad-are.com/textbook/package/index.html> 2017年9月20日アクセス。

平成30年 岩手県薬学・薬事関係者懇話会 新年会開催

平成30年1月20日、盛岡グランドホテルにおいて薬学・薬事関係者懇話会の新年会が開催され、多数のご来賓にお越しいただき、また関係機関・団体からも多数の参加を賜り、総勢230名余りという盛大な新年会となりました。

はじめに、世話人を代表して畑澤博巳会長から挨拶が述べられました（以下要旨）

「明けましておめでとうございます。皆様方にはつつがなく新年を迎えられましたこととお慶び申し上げます。また、たくさんのご来賓をお招きし盛大に開催できましたことを感謝申し上げます。



この薬学・薬事関係者懇話会は昭和58年に発足し今回で38回目を数えます。当初は各団体が一致団結して一つの事業をやろうとしたものですが、最近では新年会だけになっておりましたので、初心に戻り、薬と健康の週間の期間に各団体の特徴を活かした事業を行うことを計画しております。

今年診療報酬改定の年であり、皆様方には何かと慌ただしいこととは存じますが、本日は和やかにご歓談いただければと思っております。

結びに、本年が皆様方にとりまして希望有る良い年になりますよう祈念申し上げまして挨拶いたします。本日はどうぞよろしく願いいたします。」

続いて達増拓也岩手県知事から祝辞をいただきました。（以下要旨）（千葉茂樹副知事代読）

「平成30年の年頭に当たりまして謹んでご挨拶を申し上げます。

皆様方には、本県の保健医療福祉行政をはじめ県政の各般にわたる施策の推進に多大なご支援・ご協力を賜り、この場をお借りしまして厚く御礼を申し上げます。

東日本大震災津波の発災から間もなく7年が経過します。震災に際しまして、県内外からの多くのご支援を頂き、特にも岩手県薬学・薬事関係者懇話会の皆様方には、被災者の生命と健康を守るためにご尽力頂き、改めて深く感謝申し上げます。

県では、現在、平成30年度からの6か年を計画期間とする次期保健医療計画策定の準備を進めて

おり、地域における効率的で質の高い医療提供体制と地域包括ケアシステムの構築に取り組んでおりますが、その中でかかりつけ薬剤師・薬局の服薬情報の一元的・継続的把握や、在宅での対応を含む薬学的管理指導等の機能は、今後さらにその重要性が増していくものと考えております。今後も、残薬解消や重複投薬の防止など、医薬品の安全・安心な使用を推進していくこととしておりますので、皆様方の一層のご支援をお願い申し上げます。

結びに、岩手県薬学・薬事関係者懇話会の益々のご発展と、ご参会の皆様のご健勝とご多幸をお祈り申し上げ祝辞といたします」

続いて、石川育成岩手県医師会会長から、祝辞を賜り、少子高齢化が進む社会において医療の果たす役割は極めて重要であり、岩手県医師会、岩手県歯科医師会、岩手県薬剤師会、岩手県看護協会の4団体は団結してこの難しい問題に取り組んでいく事が述べられました。

この後、来賓の皆様にご登壇いただき、盛大に鏡開きが行われ、例年に増して新年のお祝いの華やかな雰囲気の中、佐藤保岩手県歯科医師会会長のご発声で乾杯を行い、祝宴となりました。



その後、鈴木俊一オリンピック担当大臣が山田町でのご公務の後に駆けつけていただき、冒頭に遅参のお詫びをされた後、新年のお祝いが述べられました。また、薬学・薬事に関係する各般にわたってご協力いただいていることに謝意が示され、東京オリンピック大会におけるアンチ・ドーピング体制をはじめとする様々な課題についてご指導賜りたいと述べられました。

鈴木大臣のご到着で宴はさらに盛り上がり、終了時間は少し延長され、内藤隆岩手県登録販売者協会会長による三本締めで中締めとなりました。



会務報告



月	日	曜	行 事 ・ 用 務 等	場 所	参 加 者
12	2	土	薬物乱用防止教室講師研修会	岩手県薬剤師会館	
	4	月	城西大学薬学部企業説明会	城西大学	宮手、熊谷
	7	木	市町村職員等在宅医療・介護連携基礎研修	リアスホール	金野
			いわき明星大学訪問	いわき明星大学	宮手、熊谷
	8	金	奥羽大学職業研究セミナー	奥羽大学	宮手、熊谷
			日薬 研究倫理に関する全国会議	日本薬剤師会	工藤(賢)
	9	土	日薬連 東北ブロック協議会	JALシティ仙台	会長ほか
	10	日	鈴木俊一衆議院議員オリンピック担当大臣就任を祝う会	ホテルメトロポリタンニューウイング	会長ほか
			東北地区調整機構大学間小委員会・実務実習小委員会合同会議	ホテルルイズ	熊谷ほか
	11	月	東北厚生局長就任挨拶	岩手県薬剤師会館	会長
	14	木	日薬 試験センター技術研修会(～15日)	日本薬剤師会	吉田
			予算編成会議	岩手県薬剤師会館	
	17	日	高橋ひなこ選対解散式	ホテル東日本盛岡	会長
	18	月	岩手県自殺対策推進協議会	エスポワールいわて	熊谷
	19	火	薬局ビジョン推進事業北上地区第2回事業検討会	北上市役所	熊谷
	20	水	薬局ビジョン推進事業花巻地区第2回事業検討会	花巻市役所 新館	熊谷
	21	木	第7回常務理事会	盛岡グランドホテルアネックス	
	26	火	第53回岩手県学校健康教育研究大会	アイーナ	会長
	27	水	平成29年度岩手県献血推進協議会	エスポワールいわて	宮手
			薬局ビジョン推進事業宮古地区第2回事業検討会	シーアリーナ	熊谷
28	木	公益社団法人岩手県予防医学協会忘年会	盛岡グランドホテル	会長	
1	7	日	東日本大震災復興フォーラム in けせん(～8日)	大船渡商工会議所会館ほか	会長ほか
	10	木	岩手災害ロジスティクス研修	岩手医科大学矢巾キャンパス	熊谷、佐藤(裕)
	13	土	岩手県医師会・岩手県歯科医師会新年交賀会	ホテルメトロポリタンニューウイング	会長
			平成29年度第2回薬局ビジョン推進事業WG会議	岩手県薬剤師会館	
	17	水	第4回都道府県会長協議会	日本薬剤師会	会長
			東北厚生局による新規個別指導	花巻市	村井
	20	土	第5回理事会・第5回地域薬剤師会会長協議会	盛岡グランドホテル	
			岩手県薬学・薬事関係者懇話会新年会	盛岡グランドホテル	会長ほか
	21	日	病院・薬局実務実習東北地区調整機構第47回会議	ホテルルイズ	会長ほか
			日薬 実務実習に関する東北地区ブロック会議	ホテルルイズ	会長ほか
			保険薬局部会 平成29年度 保険薬局新任薬剤師研修会	岩手県薬剤師会館	
	22	月	平成29年度学校環境衛生・薬事衛生研究協議会第5回実行委員会	岩手県庁	会長ほか
	24	水	日薬 学校薬剤師部会全国担当者会議	日本薬剤師会	宮手、佐々木(宣)
			東北厚生局による新規個別指導	盛岡市	押切
	26	金	チームもりおか第9回ケアマネジャー対象研修会	アイーナ	川崎
	27	土	第2回岩手県立病院南部地区薬剤部門研修会	岩手県立大船渡病院	金野
	28	日	認知症対応力向上研修	エスポワールいわて	
	29	月	東北厚生局と岩手県による社会保険医療担当者の監査	農林会館	畑澤(昌)、東
	30	火	東北厚生局と岩手県による社会保険医療担当者の監査	農林会館	会長、畑澤(昌)
			多職種連携セミナー(北上)	日本現代詩歌文学館	
31	水	東北厚生局による新規個別指導	北上市	本田	
		第23回岩手県がん対策推進協議会	盛岡勤労福祉会館	宮手	



平成 29 年 12 月 26 日（火）にアイーナで開催された第 53 回岩手県学校健康教育研究大会において次の学校を表彰しました。

〈小学校の部〉

表彰区分	学校名	学校長	担当学校薬剤師	教育事務所名
優秀校	盛岡市立北厨川小学校	佐々木 幸彦	熊谷 明知	盛岡
優良校	宮古市立千徳小学校	藤澤 崇	鈴木 昌代	宮古

〈中学校の部〉

表彰区分	学校名	学校長	担当学校薬剤師	教育事務所名
優良校	盛岡市立土淵中学校	畠山 雅之	高野 恵	盛岡

平成29年度岩手県学校環境衛生優良校選定の講評

一般社団法人岩手県薬剤師会学校薬剤師部会
 部会長 宮手 義和

本年度は、小学校の部に 2 校、中学校の部には 1 校のご推薦をいただきました。応募校の増加を期待し今年度から各市町村教育委員会から直接の推薦をお願いしましたが、全体で 3 校と少ない応募での審査となりました。しかし、応募されたいずれの学校も環境衛生定期検査をはじめ学校環境衛生管理全般にわたって熱心に取り組まれ、各学校独自の学校環境衛生活動がなされている様子が見えられました。

審査につきましては、3 名の審査委員が 17 項目について、5 段階評価で採点をしました。

今年度も応募された学校はいずれも活動が充実していましたが、残念ながら、小学校の部、中学校の部とも最優秀校の選定はありませんでした。優良校として小学校の部では盛岡市教育委員会推薦の盛岡市立北厨川小学校、宮古教育委員会推薦の宮古市立千徳小学校、中学校の部では盛岡教育委員会推薦の盛岡市立土淵中学校を選出しました。残念ながら最優秀校は選出できませんでしたが応募書類を拝見した結果、いずれの学校もしっかりとした環境衛生活動が行われている様子

がうかがわれ、完璧ではありませんが定期点検・日常点検等報告書や執務記録などについての書類も添付されていました。また、学校保健活動においては、学校保健委員会がその活動の中心となりますが、各校においては委員会を開催する中で、学校薬剤師をはじめ学校医、学校歯科医が学校環境衛生活動、薬物乱用防止啓発活動、生活習慣病、食育教育、性教育、歯科検診・予防と学校保健の向上に対する熱意がうかがわれました。また、学校保健委員会の構成委員として、多くの学校では専門委員や学校代表委員の他に PTA 代表委員の参加があり、学校教育、家庭、地域との連携による快適な環境作りなど積極的な学校経営に対する期待の大きさが感じられました。

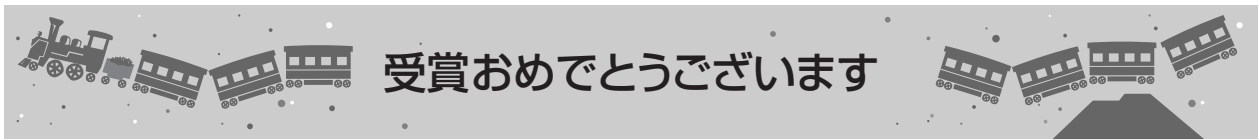
学校保健安全法で「学校環境衛生基準」が決められ環境衛生検査実施と評価が義務化されており、学校長にその対応と責任が課せられることとなっています。教室の環境に係る検査の実施面からは、「換気及び保温」の検査項目として「ダニ又はダニアレルゲン」、「ホルムアルデヒド」も定期的な検査が必要です。応募各学校では教室等の

空気検査について最低年1回は確実に検査されていまして、ダニまたはダニアレルゲンやホルムアルデヒドについても検査が実施されていきました。特に空気検査ではロガーを用いて詳しい分析を行っている学校もありました。「採光及び照明」の検査について本年は全応募学校で年1回以上の検査がなされておりましたし、検査結果書も添付されていきました。本県は全般に学校が立地的に静かな環境な場所にあるためか、例年と同様に「騒音」については大都会とは違い他の項目に比べ認識が薄い様に感じられました。「飲料水等の水質及び施設・設備」、「水泳プール」についての検査も各学校で実施されていきました。その他「学校の清潔、ネズミ、衛生害虫及び教室の備品」、「日常における環境衛生」についても、今回の応募校は意識的に活動している様子がうかがえました。

医薬品がインターネット販売で購入できることとなり、それに伴い、セルフメディケーション用医薬品が専門家の説明がないまま安易に購入できるものになりました。したがって、小学校の段階から、これまで以上に「くすりの正しい使い方」に関して学習していく必要があると思います。新学習指導要領では、中学校から薬の取り扱いや正しい使い方についての項目が盛り込まれました。さらに、これまでもさまざまな工夫をこらして実施しておりました薬物乱用防止啓発講座についても、継続して取り組む課題であります。今回は応募の学校では薬物乱用防止講座や「くすりの正しい使い方」講座の実施が報告されていましたが、今後とも学校薬剤師と相談、連携して講座の全学校の実施が望まれます。

今回の推薦、ご応募を基にして、今後も学校と学校薬剤師との連携を密にし、学校環境衛生の確立に努めていただきたいと存じます。当方としましても応募校の増加への検討をさらに行う予定でございますので、ご意見をいただければ幸いです。最後に、応募に係われました関係各位に感謝申し上げます。ありがとうございました。





○平成29年度 岩手県学校保健功労者表彰

表彰式・平成29年12月26日（アイーナ）



盛岡薬剤師会 川目 聖子 先生



花巻市薬剤師会 伊藤 光司 先生



気仙薬剤師会 黄川田 尚子 先生



宮古薬剤師会 佐藤 寿子 先生



二戸薬剤師会 金澤 貴子 先生



理事会報告



第7回常務理事会 平成29年12月21日（18：30～20：00） 盛岡グランドホテルアネックス	
報告事項	<ol style="list-style-type: none"> 1 会務報告と今後の予定について 2 保険薬局部会から 3 非常時・災害対策委員会から 4 医薬品試験委員会から 5 調剤過誤対策委員会から 6 全国担当者会議等について 7 その他
協議事項	<ol style="list-style-type: none"> 1 平成30年度事業計画及び予算案について <ol style="list-style-type: none"> ①平成30年度事業計画 ②平成29年度補正予算案及び平成30年度予算案について 2 平成30年度の会費額について 3 理事及び監事の報酬等の総額について 4 岩手県薬剤師会 会長候補者選挙に関する公示について 5 第69期臨時総会について 6 平成29年度第2回東北6県会長・日本薬剤師会代議員合同会議について 7 その他

第5回理事会・第5回地域薬剤師会会長協議会 平成30年1月20日（14：00～16：00） 盛岡グランドホテル	
報告事項	<ol style="list-style-type: none"> 1 会務報告と今後の予定について 2 第4回都道府県会長協議会について 3 平成29年度 日本薬剤師会 研究倫理に関する全国会議について 4 被災地薬剤師確保事業について 5 患者のための薬局ビジョン推進事業について 6 認知症対応力向上研修について 7 非常時・災害対策委員会から 8 調剤過誤対策委員会から 9 保険薬局部会から 10 「薬学薬事関係者懇話会・平成30年新年会」について 11 その他
協議事項	<ol style="list-style-type: none"> 1 平成30年度事業計画案について 2 平成30年度予算案について 3 平成30年度の会費額について 4 理事及び監事の報酬等の総額について 5 岩手県薬剤師会 会長候補者選挙に関する公示について 6 第69期臨時総会について 7 その他
会長協議会協議事項	<ol style="list-style-type: none"> 1 平成29年度の県薬事業について <ul style="list-style-type: none"> ・自殺対策強化事業について ・非常時・災害対策に関する地域薬剤師会担当者会議の開催について ・地域薬剤師会における在宅医療推進に関するアンケートについて 2 日薬総会での東北ブロック代表質問について 3 意見・情報交換 4 その他



委員会の動き



非常時・災害対策委員会から

「委員会の事業方針並びに活動報告について」

委員長 佐藤 裕司

【平成 29 年度の事業方針】

東日本大震災から7年目が過ぎようとしているが、昨年度の台風10号による災害や今年5月の九州での大雨による災害等日本各地で自然災害による復興・復旧が行われている。

当委員会では、これまでの経験を踏まえ、医療に従事する薬剤師及び薬剤師会が災害時に行うべき活動と、平時の準備・防災対策をまとめた「非常時・災害対策マニュアルの周知」及び「連絡網の整備及び訓練」に励むと共に、今後起こり得る同様の災害に備えるため、地域薬剤師会や関連する諸機関と効率的かつ効果的に連携できる体制の構築や実際医療活動を行うことのできる薬剤師の育成を目指す。

また、「災害時対応」をキーワードに各医療機関のみならず、行政をはじめ、他機関・団体との連携を行うため積極的にアプローチし、情報の収集と共有を図っていく。

【平成 29 年度の主な活動】

1. 災害携帯メール訓練

➡平成 29 年 3 月 10 日（金）事務局発信
返信率 36 名（75%）

平成 29 年 4 月 14 日（金）委員長発信
12 時間以内の返信率 31 名（64.5%）

アンケート集計：PC メールより携帯メール
61.5%（92.3%）が迅速であった

上記の結果を参考に通信手段の現状と今後の体制については、今年度の予算を活用し、災害時に迅速かつ運用できる「Yahoo! 安否確認サービス」等の契約を早期に行い、今年度の災害メール訓練に活用し実証検証を行うこととしている。

2. 九州北部豪雨災害義援金

会員及び会員薬局に災害義援金を呼びかけ、集まった義援金を日本赤十字社に送金した。

送金額：1,521,348 円（254 件）

※日本赤十字社に送金した全額が、被災県に設置された義援金配分委員会を通じて、被災された方々に届けられる。

3. 非常時・災害対策に関する研修会

平成 29 年度被災地薬剤師との交流バスツアーの一環として開催し、ツアーに参加した学生と一緒に災害対策について学んだ。

日時：平成 29 年 7 月 30 日（日）

会場：釜石情報交流センター多目的集会室

参加者：44 名（薬剤師 30 名 学生 14 名）

内容：

(1) 被災者が仮設住宅から復興住宅に移る
フェーズにおける課題等について

釜石市市民生活部次長

兼地域づくり推進課課長 見世 健一



(2) 東日本大震災津波被災地における
大阪府薬剤師会の支援活動

一般社団法人大阪府薬剤師会

副会長 乾 英夫



- (3) 災害時の医療における薬剤師の役割
 一般社団法人釜石医師会
 理事 寺田 尚弘
- (4) 災害時における薬剤師の役割とは？
 そのために今何をすべきか（SGD）

盛岡赤十字病院薬剤部製剤係長
 梅村 景太
 岩手県薬剤師会常務理事
 中田 義仁

4. 平成 29 年度 岩手県総合防災訓練

平成 29 年 8 月 26 日（土）に岩手県総合防災訓練が盛岡市・紫波町そして矢巾町を会場として開催され、岩手県薬剤師会では、盛岡薬剤師会と合同で参加した。

【訓練内容】

- ①「避難所における感染症予防対策訓練」
 消毒剤の濃度調整、簡易マスク作成、CO₂ 濃度測定
- ②「集積所における医薬品仕分け訓練」 OTC を含む
 ・ 支援医薬品の分別・整理
 ・ 医薬品集作成等
- ③「避難所医薬品供給訓練」
 ・ OTC 薬や定期薬によるトリアージ及び医薬品供給訓練の実施
- ④「モバイルファーマシーの展示」
- ⑤訓練終了後
 「非常時・災害対策に関する研修会」
 ・ DMAT 隊員としての活動及び支援の心構えについて
 岩手県立中部病院薬剤科 高橋 秀和
 ・ SGD 「非常時・災害時に薬剤師は何ができるのか？」



5. 講師派遣

- ・ 災害看護研修会
 日時：平成 29 年 11 月 18 日（土）
 会場：岩手県立大学共通講義棟講義室
 派遣講師：

6. 学会発表

- ・ 第 37 回 岩手薬学大会
 「台風 10 号による岩泉町災害救援活動について」
 宮古薬剤師会 千葉 侑希



- ・ 第 50 回日本薬剤師会学術大会
 「宮古薬剤師会の台風 10 号岩泉町災害時活動について」
 宮古薬剤師会 内田 一幸

7. その他の活動

- (1) 緊急通行車両登録
- (2) 岩手県地域防災計画修正案に係る意見提案
- (3) 岩手医科大学災害時地域医療支援教育センター主催研修会の周知
 - ①日本集団災害医学会災害薬事研修
 - ②岩手県災害医療ロジスティクス研修
 - ③災害時のメンタルヘルケア研修

【終わりに】

災害は、いつどこで発生するかわかりません。各地域で発生した際、まずはその地域の様々な団体が協力し対応しなければならないと思います。その協力団体の一つに地域薬剤師会あるいは県薬剤師会も含まれることになります。日頃から「災害時」を意識し、行動できるには、継続的な訓練が必要と考えます。

平時・有事に関わらずに国民の健康な生活を確保するため、機能・活躍できる薬剤師でありたいと思います。

【平成29年4月～6月報告 インシデント事例】

【報告件数】

	4月	5月	6月	合計（割合）
計数・計量の誤り	4	35	47	86 (25.9%)
規格の誤り	11	10	3	24 (7.2%)
他薬調剤	11	16	9	36 (10.8%)
入力・薬情・薬袋の誤り	54	56	60	170 (51.2%)
その他	9	6	1	16 (4.8%)
小計	89	123	120	332

※報告される事例が少なくなってきました。

1件の重大な事故の背景には、29件の小さな事故があり、さらにその背景には数多くのヒヤリ・ハット事例があります（ハイン・リッヒの法則）。調剤ミスによる健康被害を防ぐためには、些細なことでも情報を共有することが大事になります。多くの薬局のご協力をお願いします。

【主な事例と委員会からのコメント】

（事例1）薬効の異なる医薬品を交付、2回分服用をしたが原疾患が改善しなかった事例

【正】カロナール錠200mg 発熱時2錠 4回分

【誤】エチゾラム錠0.5mg 「EMEC」

- ・85歳女性。2錠服用後も解熱せずに救急受診。帰宅後再度2錠服用させた後に薬を確認したところ、「エチゾラム」と書いてあったと、家族から薬局へ連絡があって誤りが発覚。両剤は同じくらいの大サイズの白色錠剤であり、混雑した時間帯で単純な処方であること、早く交付してあげたいという気持ちがあったため確認が疎かになったと思われる。 ※熱が下がらなかったことと、意識が少しもうろうとなる状態があった

（事例2）薬効の異なる医薬品を交付、2日間服用した事例

【正】ピドキサール錠10mg 6錠 毎食後

【誤】メルカゾール錠5mg 6錠 毎食後

- ・いつも飲んでる薬と味が違うと連絡があって誤りが発覚。2日間（12錠）服用したが、体調の変化はなかったことを確認。

（事例3）薬効の異なる医薬品を交付、53日間服用した事例

【正】スピロラクトン錠25mg 1錠 朝食後 63日分

【誤】スルピリド錠50mg 1錠 朝食後 63日分

- ・入院時の持参薬確認で発覚。 ※誤った薬剤を服用したことでの症状はなかった

○薬効が異なる薬品の誤調剤では、主症状の改善が図られないばかりではなく、不要な薬品を服用することによる副作用などの健康被害が発生する場合があります、注意が必要である。

○事例1）と事例2）では薬品名称は類似しておらず、薬品棚の配置も隣接していないと思われる。特に事例1）では、普通錠と向精神薬であることから考えても、単なる取り間違いではなく、前後の調剤内容などから、何らかの思い込みが発生したと考えられるため、業務が煩雑な時ほど、十分な間を空けて、頭を切り替えて対応することが必要である。

○複数での確認（鑑査）は多くの施設で行われているが、正しく調剤されていると思いきいで確認していると、間違いに気づかないことがあるため、自己鑑査、最終鑑査とも指差し呼称を徹底して行うことが望ましい。

(事例4) 頓服薬の1回服用量と分包品の包装量が異なることに気づかずに交付した事例

【正】キョーリンAP2配合顆粒 頭痛時 1回0.5g 10回分

【誤】キョーリンAP2配合顆粒 1g分包品を10包交付

- ・69歳女性。14時ごろに調剤交付。同日閉店後の棚卸で在庫量が合わないことから誤りが発覚。翌朝に電話確認したがすでに1回分服用していた。 **※体調変化、副作用はなし**

○薬品によっては、分包品の内容量が複数存在する場合がある。処方医は全ての包装単位を知っているわけではなく、分包されている量とは別の量で処方する場合がある。

○とくに高齢者では、肝機能、腎機能の状態により、通常量よりも少なく処方する場合もある。

○それぞれの薬局のボトル製品や分包品など、複数の包装形態がある場合は、それぞれの容器や箱などに、異なる包装形態があることを明記し、注意喚起することで調剤過誤を防ぐことが可能となる。

(事例5) 休薬する日を誤って薬袋に記載したため、記載通りに約8週間服用した事例

【正】レボレード錠12.5mg 1錠 寝る前 ※月～金曜日に服用、土・日曜日は休薬

【誤】※月～土曜日に服用、日曜日は休薬 : **今回から休薬日に変更**

- ・89歳女性、施設入所者の処方。交付の約2か月経って、次回受診予定日までに薬が不足すると施設から連絡があり。確認したところ、薬袋への記載誤りが発覚。**※体調の変化、検査値の異常はなし**

○休薬を必要とする薬品では、誤った服用することで重大な副作用が起きる可能性がある。

○特殊な服用方法や休薬期間が設定されている薬品については、一般的な服用期間や休薬期間等を薬品棚などに明記することで注意喚起につなげることができる。

○口頭での説明が正しく行われたとしても、患者またはその介護にあっている者は、薬袋等に記載されている内容に従って服用するため、その記載が誤っていると、医師の指示とは異なる服用をすることになる。

○通常、保険薬局では特殊な服用方法等は「コメント」として入力することになるが、その内容が薬袋や薬剤情報提供書、お薬手帳に記載されることになるため、調剤薬の鑑査と同様に、必ず複数の眼で確認を行うよう、業務手順に明記することが望ましい。

(事例6) 3か月間、ワーファリンの用量を誤って調剤した事例

【正】ワーファリン錠 6mg (1月31日5.5mgから6mgに増量)

【誤】ワーファリン錠 **5.5mg (1月31日、4月4日に調剤)**

- ・5月1日に4月4日の処方箋の入力見直し作業で発覚。さらに1月31日の処方でも同様に入力を誤って調剤していた。いずれも処方箋入力により、自動分包機が連動して調剤が行われ、鑑査でも発見できなかった。入力した処方数量と調剤数量が合っているために、棚卸での在庫数は差異が発生せずに発見が遅れた。

○ワーファリンは服用量の誤りにより、死亡事故につながる危険性のある薬品である。

○とくに安全管理が必要な薬品(いわゆるハイリスク薬)については、より一層慎重な調剤、鑑査、投薬が求められている。

○入力した内容と分包機等が連動している場合は、入力後に行う調剤録の確認作業を複数人間で行うなど、業務手順の見直しとその遵守が必要である。

疑義照会事例報告

(平成29年4月～6月報告分)

分類	4月	5月	6月	合計
用法・用量	300	298	324	922
禁忌	9	10	12	31
副作用	6	6	7	19
重複	57	50	38	145
相互作用	9	10	5	24
処方過不足	139	139	141	419
事務的事項	59	30	19	108
その他	76	94	84	254
合計	655	637	630	1922
変更率	89.0%	85.4%	84.0%	

疑義区分	処方内容 (疑義部分)	疑義内容	照会結果	備考
用法用量	ポリカルボフィルCa細粒83.3% 1.5g(毎食後)	通常量は力価として1.5g～ 3.0gのため、製剤として1.8 g～3.6	1.8gに変更	
	テグレート細粒50% 50m g 夕食後	用量が少ないために確認	以前1日400mgで副作用経験 あり、低用量で経過観察中	
	ホスミンds400 4g(分3)	体重80kgであり、過少	7.5g/日に変更	
	ファモチジン錠20 3錠(分3)	過量、適応では1日2回まで	2錠(分2)に変更	
	ラミクタール錠25mg 2錠 朝食後 (初回)	通常は1錠(25mg)から開始	1錠朝食後に変更	
	フルニトラゼパム錠1mg 4錠 夕食後と寝る前	通常寝る前のみであり、過量	処方変更なし	※倍量処方が疑わ れる
	セlestaminシロップ 15ml 朝食後	小児では1回5ml	毎食後に変更	
	レボフロキサシン錠250mg 3錠(分3)	通常1日1回	1日3回で処方したいため、セ フトレンピボキシルへ変更	
	アムロジピン錠5mg 2錠(分 2)	ベニジピン錠4mg2錠(分2)か ら変更。ベニジピンの適応では 狭心症の可能性。その場合、ア ムロジピンでは分1	ベニジピン錠4mg2錠分2に処 方変更	

疑義区分	処方内容（疑義部分）	疑義内容	照会結果	備考
	ラミクタール錠100mg1錠	前回25mgからの増量。通常25mg⇒50mg⇒100mgと増量	処方変更なし	
	トランサミンカプセル250mg 3p 毎食後	透析患者	1p夕食後(透析後)へ変更	※透析患者において因果関係が否定できない重篤な痙攣が報告されている
禁 忌	メトホルミン錠MT250 3錠	腎機能障害患者に禁忌	eGFRが26であり、セイブル錠へ変更	※メトホルミンはeGFRが30未満で禁忌
	クラリス錠200mg	ベルソムラ錠15mg服用中	処方削除	
	アストフィリン配合錠	緑内障に禁忌	メジコン錠へ変更	
副作用	レボフロキサシン錠	ジェニナックで薬疹	サワシリンに変更	
	ペングット錠250 4錠	過去に薬疹経験あり	クラビット錠500に変更	
重 複	タケルダ配合錠 バイアスピリン錠	バイアスピリン錠が重複する	バイアスピリン錠 削除	※タケルダ配合錠(アスピリン100mg+ランソプラゾール15mg)
	SG顆粒 3g	ロコアテープ使用中	ツムラ10(柴胡桂枝湯)へ変更	
	タケキャブ錠、ファモチジン錠	併用について確認	治療上必要と回答	
相互作用	オプタルムK(ビタミンK、C、アドナ)	ワーファリン錠服用中	カルバゾクロム(アドナ)へ変更	
	マグミット錠500mg 3錠 毎食後	クレストール錠(夕食後)服用中。併用で血中濃度が50%に低下	「3錠 朝食食後、寝る前」に用法変更	※2時間空けた場合血中濃度80%
その他	リピディル錠80mg	アーガメイトゼリー服用中で腎機能障害が疑われるため確認	CRE1.5~1.9で禁忌ではないが、高齢であり、リピディル中止	※リピディルはCRE2.5以上で禁忌
	ペリアクチン散1%	熱性けいれんの既往歴あり	削除	
	【般】ピオグリダゾン錠15mg 3日分(整形外科)	セレコックス、レバミピドとともに処方。処方意図について確認	アクトネル錠75mg1錠3日分に変更	※「アクトス」「アクトネル」により入力誤り
	マイクロファインのみ処方 (注射薬処方なし)	針のみの処方は不可	インスリン1本処方追加し、針は多めに処方	
	アレンドロン錠35mg 1錠 週1回服用 17日分	他の薬が17日分	3日分に変更	



保険薬局部会から



部会長 畑澤 昌美

現在、当会は薬剤師・薬局を取り巻く様々な問題解決に向けて「かかりつけ」機能の周知や健康サポート薬局の積極的な推進等の取組を行っているところです。

この度、当部会で県民に向けて薬に関する様々な啓蒙及び薬剤師職能のアピールを目的にテレビ番組（本編2分×全12回）を下記のように制作致しましたので、ご覧いただきますよう、また一般向け案内（QRコード）をご利用いただき薬局待合室等へ掲示いただきますよう、お願い申し上げます。



記

放送局：テレビ岩手
番組作成：フロム岩手
番組名：「くすりと健康ワンポイント」
放送日：毎週火曜日
放送時間：21時54分
※ゴールデンタイムの枠のため、キー局（日本テレビ）の番組編成変更（特別番組やオリンピック放送など）による放送時間が変更になる場合があります。

放送予定

- 第1回（1月9日）「お薬手帳」
（放送時間が22時54分に変更）
会長 畑澤博巳
- 第2回（1月16日）「かかりつけ薬局」
（放送時間が22時54分に変更）
専務理事 熊谷明知
- 第3回（1月23日）「学校薬剤師」 畑澤昌美
- 第4回（1月30日）「薬の飲み合わせ」
保険薬局部会副部会長 押切昌子
- 第5回（2月6日）「ジェネリック医薬品」
保険薬局部会幹事 東 透
- 第6回（2月13日）「薬の正しい服用法」
保険薬局部会副部会長 八巻貴信
- 第7回（2月20日）
「在宅医療における薬剤師の役割」
在宅推進委員会委員長 中田義仁

第8回（2月27日）「スポーツと薬物」

アンチ・ドーピング委員会委員長 本田昭二

第9回（3月6日）「一般用医薬品と健康食品」

一般用医薬品対策委員会委員長 畑澤昌美

第10回（3月13日）「病院薬剤師（仮）」

病院・診療所勤務薬剤師部会部会長 本庄伸輔

第11回（3月20日）「医薬分業とは？」

専務理事 熊谷明知

第12回（3月27日）「薬剤師になりませんか？」

会長 畑澤博巳

●平成28年度・医薬品販売制度実態把握調査結果が既に発表されていますので、ご覧いただいたことと思いますが、名札等による専門家の区別が平成25年をピークに低下し、平成28年度調査では約17%ができていないなど、残念ながら全般的に医薬品販売制度の遵守が低下している傾向が見られます。

そこで、下記を今一度、ご確認いただきますよう、お願い申し上げます。

記

- ①業務中は名札を必ず着用し、職種の区別を明確にする。（名札が裏返ってもわかるようにする）
- ②要指導医薬品や第一類医薬品販売時には使用者を確認し、文書を用いて情報提供する。
- ③要指導医薬品や第一類医薬品の情報提供内容について、理解の確認を行う。
- ④指定第二类医薬品については「禁忌の確認」や「使用について薬剤師等へ相談すること」を確実に認識できるよう掲示する。（掲示をしても購入者が認識できなければ掲示の意味がありません。）
- ⑤濫用のおそれがある医薬品を複数販売する場合には必ずその理由を確認する。
- ⑥要指導医薬品や第一類医薬品は「薬剤師」が販売しなければならず、薬局で積極的に取り扱う必要がある。
- ⑦要指導医薬品や一般用医薬品を全く取扱っていない薬局が15%程度存在し、更なる取扱いの推進が必要である。



地域薬剤師会の動き



奥州薬剤師会

会長 小野寺 豊

本年度の奥州薬剤師会の主な活動の様子を紹介させていただきます。

【総会】

平成 29 年度の奥州薬剤師会の活動の開始は 6 月 1 日サンパレスホテルで開催された総会から始まりました。岩手県薬剤師会の畑澤博巳会長をお招きして前年度の活動報告、決算報告、今年度の活動案、予算案、会則変更について協議し了承され無事閉会されました。

その後、恒例の懇親会が和やかに開催され、会員相互の親睦を深めました。

【奥州医師会との合同での研修会の開催】

今年度は奥州医師会から提案があり、医師会と合同で研修会も開催しました。以下研修会の内容を紹介させていただきます。

第 1 回「バナナとアイスクリームで考える慢性便秘の問題点と改善法」

第 2 回「慢性骨髄性白血病の治療」

第 3 回「糖尿病とりポ蛋白代謝異常」

「多剤併用時代における 2 型糖尿病の治療と今後の課題」

第 4 回「岩手県立胆沢病院における心不全治療について」

「心不全の現状と治療について」

第 5 回「西洋医のための漢方入門～知っておきたい消化器疾患 7 処方～」

第 6 回「今後の糖尿病治療における配合錠の意義について」

第 7 回「医療法人しんたろうクリニックにおける I B D 患者の現況」

第 8 回「骨粗鬆症の薬物療法に関する最新の話題～抗 RANKL 抗体新たな展開」

第 9 回「TDDS 製剤の特徴と服薬指導のポイント」

前年度までの薬剤師会単独開催の研修会よりも専門性が高く内容も高度なものが多かったのですが、多数の会員に参加して頂き、薬学に限らず、最新の医療に関する情報に触れることができ、研鑽を積むことができたと思います。また研修会後の情報交換会を通して医師会の先生方と親睦を深

めることができました。

【三師会の連携強化】

恒例の三師会の懇親会が 8 月 1 日に開催されました。

今年度は薬剤師会が主催という事で、懇親会に先立ち、当会の八巻副会長から、昨年度県薬事業として行われた、患者のための薬局ビジョンの活動についての報告をしました。今年度奥州医師会が県医師会の在宅医療のモデル地区に指定されていることもあり、薬剤師会以外の先生方にも興味を持って聴いて頂けたと思います。

引き続き行われた懇親会では例年通りお互いの会の枠組みを超えて懇親を深める事ができました。

また今年度も三師会合同のゴルフコンペが春秋 2 回開催され、好プレー、珍プレーが繰り広げられたと伺っております。

【行政と協力しての活動】

継続事業として、健康おうしゅう 21 の、(たばこをやめたい人がやめられるように支援)の活動を行っています。忙しい業務の中、御協力を頂いた 21 薬局で個別禁煙指導を行い、希望者には、初回分は無償でニコレット、ニコチネルパッチを活用して指導しています。例年禁煙希望の 6 割くらいの方が禁煙に成功しているようです。今年度はどのくらいの成功率になるか興味もたれるところです。

また今年度は奥州保健所からの依頼があり、胆江地域医療安全対策研修会と結核予防研修会を医師会、歯科医師会とともに共催しました。

【薬と健康の週間】

例年通り各薬局でのポスターの掲示、パンフレットの配布の他、初の取り組みとして地元紙「胆江日日」に薬と健康の週間に関する広告を掲載して、少しでも市民の皆さまに関心を持って頂けたと思います。

以上今年度の奥州薬剤師会の活動の一部を紹介させていただきます。



検査センターのページ



平成29年度北海道・東北ブロック試験センター連絡協議会報告

一般社団法人岩手県薬剤師会検査センター
所長 宮手 義和

北海道・東北7道県の薬剤師会試験センターの連絡協議会が平成29年11月10日(金)の午後2時30分から午後5時、アイーナ いわて県民情報交流センター 8階 会議室 802 を会場に開催されましたのでご報告いたします。

参加者は各道県薬の試験センター担当役員、技術部門管理職、技師など18名で、日薬試験検査センター委員会報告、各道県提案の協議事項の討議、次年度開催県の決定などを協議しました。

1. 開会のあいさつ

一般社団法人岩手県薬剤師会検査センター 所長 宮手義和からご来盛の歓迎と日本薬剤師会試験検査センター委員会委員長報告の依頼、各道県から提案の協議事項への積極的協議のお願いを申し上げます。

2. 日本薬剤師会委員会報告

公益社団法人日本薬剤師会試験検査センター委員会 委員長 川村 仁先生から

①委員会の活動として計画的試験以外に平成29年度は薬局製剤中のカフェイン水和物試験を、平成30年度には貼付剤の粘着力試験を検討していることや23試験機関の協力を得た健康食品、機能性食品の安定試験結果については委員会初の学術論文として投稿中で現在査読中であるとの報告がなされました。

②技術研修会は平成29年12月14～15日に日薬会議室で開催予定であり、吸入剤関連試験法の概要、経皮吸収型製剤の粘着特性の講義のほか、学校環境衛生活動、学校給食の衛生管理についての研修を行う予定とのことでした。

③医薬品クロスチェック(外部制度管理)では平成28年度4つの機関でZスコアが2を確保できていなかったし、平成29年度は3つの機関が外した。単純な計算ミスなどもあり薬剤師会の検査

機関あるいは登録検査機関として信用信頼が揺らぐので、何とか底上げをしたいと考えているとのことです。

3. 各道県からの提案協議事項に対する協議

各道県から寄せられた協議事項について、参加した施設の現状や対応について意見交換を行います。今回は8つの議題が提案されました。

①昨年度(最近)実施した医薬品試験(計画的試験や依頼試験)での、参考情報、苦慮した点、感想等があれば教えていただきたい。【福島県】提出理由:今後の医薬品試験検査業務の内容充実のため、参考となる情報を得たい。

北海道:定量100件、溶出30件を実施した。

青森:溶出試験対象品目は多くの施設においてある製品を考慮して決定している。点眼薬の細菌試験も実施、定量試験は分光光度法からHPLC法に移行した。

秋田:試験対象製剤は委員会にて決定している。溶出試験540件を実施した。

宮城:メトホルミンの溶出試験を実施した。

福島:溶出試験、定量試験では異常はなかった。質量試験では2割位にばらつきがあった。

山形:製薬メーカーからの依頼試験有、HPLC、HS/GCの条件設定や色素の扱いに苦慮している。

岩手:各年度、全薬局の半数を対象に溶出試験、質量偏差試験、定量試験を行っているが兼務業務で時間調整が厳しい。

②業務について対外的な発表等を行っているかお教えいただきたい。なお、その際に薬剤師会内での精査(別の委員会:例えば倫理法制委員会など)がなされているかも併せてお教えいただきたい。

【宮城県】

北海道：給衛協のみ、審査委員会はなし。
青森：給衛協、日環協、委員会による精査等なし。
秋田：日薬学術大会、精査なし。
宮城：県内学術大会、精査なし。
福島：県内の病薬学術大会。
山形：給衛協、日環協、委員会による精査等なし。
岩手：給衛協、精査なし。

③他の施設（大学等）との技術的な連携や共同研究の事例があるかをお教えいただきたい。【宮城県】

北海道：北大、北医療大と先天性代謝異常について連携研究。
青森：現在はなし、新企画検討中。
秋田：なし。
宮城：現在はなし、以前に東北医科薬科大の連携がある。
福島：なし。
山形：なし、検討したい。
岩手：岩手大学の「岩手女性研究者支援ネットワーク」に参加。

④予算の取得アピールはどのようにしているかをお教えいただきたい。【宮城県】

北海道：各部署から部長へ提案、優先順位を考慮し決定する。当年度に必要なか検討する。故障対応の為予算にフリーの枠を設けている。
青森：高額機器類は県薬に伺いを立て、会の承認を得て購入。
秋田：県薬の会計委員会に諮り HPLC が更新できた。
宮城：機器購入には説得に数年かかるし維持費も大変である。
福島：会長、役員会の承認により決定する。
山形：現場から役員会に提案し、選定委員会にて機種等を決定する。
岩手：毎年度予算は経営状態を考慮し決定する。高額機器については優先ランクに従い更新時期を検討している。

⑤各県において、受けておられる精度管理（外部）

を教えていただきたい。【山形県】

北海道：日環協、給衛協、食品薬品安全センター、日本食品検査協会、日本食品分析センター、日本冷凍食品協会、日本分析センター。
青森：北海道と同じ、年間 18 件程度、60 数万円かかる。
秋田：日薬、厚労省。
宮城：医療関係の制度管理。
福島：県の薬務課。
山形：受けたほうが良いと思う。
岩手：青森、北海道と同じ

⑥ HPLC 等のオートサンプラーに使用するバイアルの採用基準について教えてほしい。【秋田県】（秋田県で標準品をバイアルに入れたところ塩基性のためバイアルに吸着して正確な値を得ることができなかった。品質保証バイアルを使用すると間違いはないが、コストがかかるため、すべての試験で使用することはできない。バイアルの採用基準について教えてほしい。）

北海道：ガラス、PP の物をディスクで使用。
青森：バイアル変更の時に確認。メーカーにサンプル品を提供してもらい妥当性を確認してから採用。
秋田：北海道と同じく、ワーファリン試験の時、ウォーターズ、島津で吸着を経験した。
宮城：純正のキャップで振って、ゴーストのないものを使用している。
福島：濾過のメンブランで吸着の経験あり。バイアルの使用経験はない。
山形：メーカーに相談してから。
岩手：事例なし。

⑦試験センターの施設・設備のセキュリティについて【秋田県】（施設への防犯監視（監視カメラ、防犯カメラの導入等）、警備システムについてお聞きしたい。警備会社等のサービスを利用している場合についても、どのようなサービスを利用しているか教えていただきたい。）

北海道：10 年前までは管理人が常駐、現在は ALSOK に依頼、動感、人感センサー対応。

青森：ALSOKに依頼、不審者対応として非常ボタンも設置、監視カメラも試薬室2台はじめ入口、試験室、駐車場等に配置、保冷庫内閉じ込め対策システムも導入している。

秋田：県所有の建物なので独自対策は行っていない。

宮城：財団の施設に間借りしている(セコム加入)。医薬品検査センター部はダミーを置いている。覚せい剤試験機関であり標準品は県薬会館に保管している。

福島：県薬会館内にあり、セコムに依頼。カメラには録画機能はない。

山形：ALSOKで一般的な対応。

岩手：セコムに依頼、カメラ設置はなし。駐車場の門も施錠して退所。

本協議会は道県薬検査センターの情報交換の場として各道県持ち回りで開催しているものです。統一した事業を決定して実施する集まりではありませんが、それぞれが抱えている問題点、悩みなどを同じ目線で話し合え、各センター運営の参考になる会議の一つです。次回岩手での開催は7年後ですが、その時を楽しみに報告といたします。

⑧各試験センターの業務支援システムの稼働状況、利点、弱点、改良が望まれる改良点、メンテナンスの頻度について教えてほしい。【岩手県】

北海道：2年前に更新、水質のデータ管理がメイン、会計は検査システムとは別。手作業も多く残っている。

青森：基本的には結果書を作るシステム(webで公開)。今後ペーパーレス化を目指したい。

秋田：県薬事務局の会計システム。

宮城：県薬に会計システムはあると思うが、検査システムはない。

福島：20年前のシステムで帳票管理。開発力が不足している。

山形：会計システムはある。浄化槽業務のシステムを導入した。その他は検討中。

岩手：現在、システム全面更新作業中。

4. 次年度開催県について

現在の順番では次回は青森県の開催であるが、この順番でいくと、来年度から本連絡協議会と情報センター連絡協議会が同じ都市での開催となることから、来年度の本協議会は北海道札幌市での開催とすることとし、来年度札幌、再来年度青森の順に変更することとなりました。



最近の話題



平成29年度全国学校保健・安全研究大会ならびに全国学校薬剤師大会に参加して

岩手県薬剤師会学校薬剤師部会
部会長 宮手 義和

生涯を通じて、心豊かにたくましく生きる力を育む健康教育の推進—自ら心身の健康を育み、安全を確保できる子供の育成—をメインテーマとして、平成29年度全国学校保健安全研究大会が11月16日（木）、17日（金）の2日間にわたり三重県津市の三重県総合文化センターにおいて開催されました。また、16日には第67回全国学校薬剤師大会が同じく三重県津市のホテルグリーンパーク津で開催されました。両大会並びに分科会に参加してきましたので報告を兼ね投稿いたします。

まず、学校保健安全研究大会第1日目ですが、最初に開会式が行われ林芳正文部科学大臣（代読）、公益社団法人日本学校保健会横倉義武会長（代読）など主催者挨拶があり、続いて三重県知事、津市長の祝辞、歓迎の挨拶が述べられました。（写真1）



写真1. 開会式 文部科学大臣式辞

本研究大会は学校保健、学校安全等の推進、普及発展に貢献された個人、団体を文部科学大臣が表彰する場でもあります。全国から学校保健関連として学校医（62名）、学校歯科医（48名）、学校薬剤師（38名）、校長（2名）、養護教諭（6名）、学校（21校）、団体（1団体）、学校安全関連として個人（1名）、学校（21校）が表彰されました。岩手県からは学校薬剤師表彰者として気仙支部の高木久子先生が栄えある表彰を受けられました。他に岩手県からは歯科医師の先生2名が表彰を受

けておられます。

研究大会の記念講演は「学校事故対応に関する指針とこれからの学校安全」との演題で、東京学芸大学教育学部教授の渡邊正樹先生が講演されました。（写真2）ご講演の要旨としては、現在、交通事故や犯罪などは減っており、学校管理下での事故も減少傾向にあるが、いろいろな要因から学校での事故発生は皆無ではない。平成28年3月に文科省から「学校事故対応に関する指針」が出され、平成29年3月には「第2次学校安全の推進に関する計画」が閣議決定されている。これらを踏まえた学校安全を考える必要があり、ハザードとリスク、学校危険管理の考え方、学校事故対応の課題、教職員に求められる危機管理能力、学校安全の取り組みの視点について詳しく解説されました。



写真2. 渡辺教授特別講演

第1日目の研究大会は16時までで、引き続き場所をホテルグリーンパーク津に変えて16時45分から第37回全国学校薬剤師大会が開催されました。オープニングには雅楽の演奏と舞楽が披露され、伊勢の国の気分が大いに盛り上がる式典となりました。（写真3）この会は日薬と三重県薬が主催で、開会式、表彰式、特別講演などが行われるものです。開会式では日薬山本会長が「第67回全国学校薬剤師大会が、我が国が誇る文化遺産と景勝の地三重県で開催されましたところ、

平日のお忙しい中、全国の学校薬剤師の先生方にお集まりいただき、主催者を代表して御礼を申し上げます。また、本年度、学校保健に関する功績により、栄えある文部科学大臣表彰、日薬学校薬剤師賞、感謝状を受賞されました先生方の永年に亘るご労苦に心から敬意を表しますと共に、開催の準備、運営にあたられました三重県薬剤師会の皆様をはじめ、日本学校保健会、三重県学校保健会、三重県教育委員会および関係の皆様のご尽力に敬意を表する次第です。さて、この数年、我が国では自然災害が多く発生しており、児童生徒への防災教育や心身の健康の維持・増進を支援する啓発活動の充実が社会から求められております。一方、児童生徒の教育環境等においては、いじめの問題をはじめとする児童生徒に対するメンタルヘルスに係る健康問題、大麻や危険ドラッグ等の薬物乱用問題、またアレルギー疾患を有する児童生徒に対する対応等、環境衛生関連のみならず、児童生徒の心身の健康にかかわる様々な課題が、解決すべき問題として山積しており、児童生徒が心身共に健康な学校生活を送れるよう安心・安全な環境づくりや学校環境衛生の向上に向けた活動が大切であると認識しています。一方、2020年の東京オリンピック・パラリンピック開催を控え、ドーピングのない健全なスポーツ文化の発展が、社会的なニーズとして強く求められており、スポーツファーマシストの活動などを通じて、医薬品適正使用に向けたくすり教育の充実も一層重要性を増しているものと思います。このような状況の下、「生涯を通じて心豊かにたくましく生きる力を育む健康教育の推進～学校保健管理の一翼を担う「学校薬剤師」の更なる信頼と貢献をめざして～」という本大会のテーマは、まさに時宜を得たテーマと言えるでしょう。このテーマに込められた願いを現実のものとするためには、医師、歯科医師、薬剤師の学校三師が、これまで以上に連携を図り、学校関係者と協力し、また保護者の理解も得ながら、多様化する社会的要請に対応することが求められていることを強く感じております。最後になりましたが、本大会に参加された皆様が、大会の成果をそれぞれの現場で活用されますよう、そして関係各位の今後のますますのご活躍とご健勝を祈念申し上げ、主催者を代表しての

挨拶といたします。」とあいさつを述べられました。続いて開催県の三重県薬剤師会西井政彦会長から大会の意義と津市をはじめとする三重県の紹介を含めた歓迎のあいさつがありました。(写真4) さらに祝辞が文部科学大臣(小出調査官代読)、日本学校保健会会長(代読)、三重県知事(代読)、三重県学校保健会会長から述べられました。(写真5)



写真3. オープニングの舞楽



写真4. 山本日薬会長挨拶



写真5. 小出調査官による祝辞

表彰式では文部科学大臣賞受賞者へ山本会長から記念品の授与があり、本県受賞者の高木久子先生も記念品を受け取られ、(写真6)その後、日本薬剤師会学校薬剤師賞(10名)と学薬活動協力者感謝状の授与式が行われました。



写真6. 表彰式に臨む高木先生

薬剤師大会特別講演は皇学館大学名誉教授 岡田昇先生が「伊勢志摩サミットと伊勢の大神宮」について、サミット出席の首脳たちの参拝の様子と日本の神への理解、大神宮の成り立ちと国家安泰、江戸時代の伊勢参宮、内宮と外宮の話で紹介されました。

式典、特別講演の後は歓迎の懇親会が開催され、伊賀流忍者の実演も行われ大いに盛り上がり、楽しい意見交換の場となりました。(写真7)



写真7. 余興の忍者ショー

第2日目は課題別研究協議会が開催され、10課題の協議が行われ、小生は第6課題「学校環境衛生」、第7課題「喫煙、飲酒、薬物乱用防止教育」の協議に参加しました。第6課題は学校環境衛生についての協議で3名の発表者と指導助言者の発言の後、講義として岐阜薬大永瀬先生から、

学校環境衛生基準の検査と基準の見直しについての話が、第7課題は3名の発表と指導助言者の発言に続き、講義は精神・神経医療研究センターの嶋根卓也先生から、現在は薬物依存も問題であるがネット依存も大きな問題化してきたこと、ダメ絶対の話に薬理的説明、薬物乱用相談施設などちょっとした話をトッピングすると印象が強くなることなどの話がありました。(写真8)



写真8. 第7課題の嶋根先生

以上、2日間にわたり開催されました三重県での全国学校保健・安全研究大会の様子を報告いたしました。来年度の本大会は鹿児島県鹿児島市において開催されます。非常に遠い場所での開催ですが、実り多い研修会の一つですのでぜひ参加されることを期待しております。

質問に答えて

Q. アトピー性皮膚炎について

盛岡赤十字病院 丹代 恭太

はじめに

アトピー性皮膚炎 (atopic dermatitis : AD) は寛解、増悪を繰り返し、強い掻痒を伴う湿疹を主病変とする慢性炎症性皮膚疾患である。アトピー性皮膚炎の小児期全体における疾患有病率は10~20%とされている¹⁾。一つのアレルギー疾患を契機に誘導される一連のアレルギー疾患群を意味するアレルギーマーチのファーストステップとしてアトピー性皮膚炎は存在し、アレルギー性鼻炎、食物アレルギー、喘息などの他臓器アレルギー疾患を誘導する。そのため、アトピー性皮膚炎発症後は早期に介入し、湿疹病変の存在する期間を最小限にすることが重要である。ここでは、アトピー性皮膚炎の病態、治療、外用薬の使用方法について紹介する。

アトピー性皮膚炎の病態

アトピー性皮膚炎の病態として重要なのは、皮膚バリア機能障害と皮膚慢性炎症であり、その結果、皮膚からのアレルゲンの侵入により感作(経皮感作)が惹起される。これらの病態には、遺伝的素因や環境要因などの様々な因子が相互に関与している。

(1) 皮膚バリア機能障害

皮膚には体の内部を外界の刺激から守るというバリア機能がある。アトピー性皮膚炎の病変部では、皮膚の最外層に存在する角層の構造が障害され、バリア機能が喪失する。そのため外界の物質の透過性が高まり刺激物質が容易に侵入する一方で、皮膚の水分保持能力が低下し水分蒸散量が増える。

(2) 皮膚慢性炎症

アトピー性皮膚炎の病変部位には、樹状細胞、リンパ球、好酸球、肥満細胞などが浸潤し、アレルゲンをはじめとする刺激物質がトリガーとなり

炎症を起こしている。さらに皮膚の炎症そのもの、または炎症に起因する搔破行動によっても、皮膚バリア機能が障害されるという悪循環に陥る。

(3) 経皮感作

アトピー性皮膚炎ではバリア機能障害とアレルギー炎症が共存するために、外部から侵入するアレルゲンに対して感作が成立しやすい。乳児期のアトピー性皮膚炎患者では、環境中の食物抗原や環境抗原にも感作されることにより、その後の食物アレルギーや気管支喘息などの発症が惹起され、アレルギーマーチにつながる。そのため、早期介入により経皮感作を予防できれば、アレルギーマーチの進展阻止につながると考えられている。

アトピー性皮膚炎の治療

アトピー性皮膚炎の治療の基本は、①原因・悪化因子の検索と対策、②皮膚バリア機能障害補正のためのスキンケア、③慢性炎症に対する薬物療法が基本となる。日本皮膚科学会の「アトピー性皮膚炎診療ガイドライン2016年版」²⁾ からアトピー性皮膚炎の診断治療アルゴリズムを図1に示す。

(1) 寛解導入療法

寛解導入時には、かゆみや炎症を速やかに軽減するためにステロイド外用剤やタクロリムス軟膏などを用いる。軽症の場合は、治療を継続することで何ら兆候や症状がない「寛解」状態となり、ステロイド外用剤を中止できる場合もある。アトピー性皮膚炎患者の皮膚は一般的にドライスキン状態にあるため、保湿剤によるスキンケアと患者教育が必要である。

(2) 寛解維持療法

寛解導入して肌がつるつる・すべすべになった後も、部分的に症状が持続していたり、皮膚の下

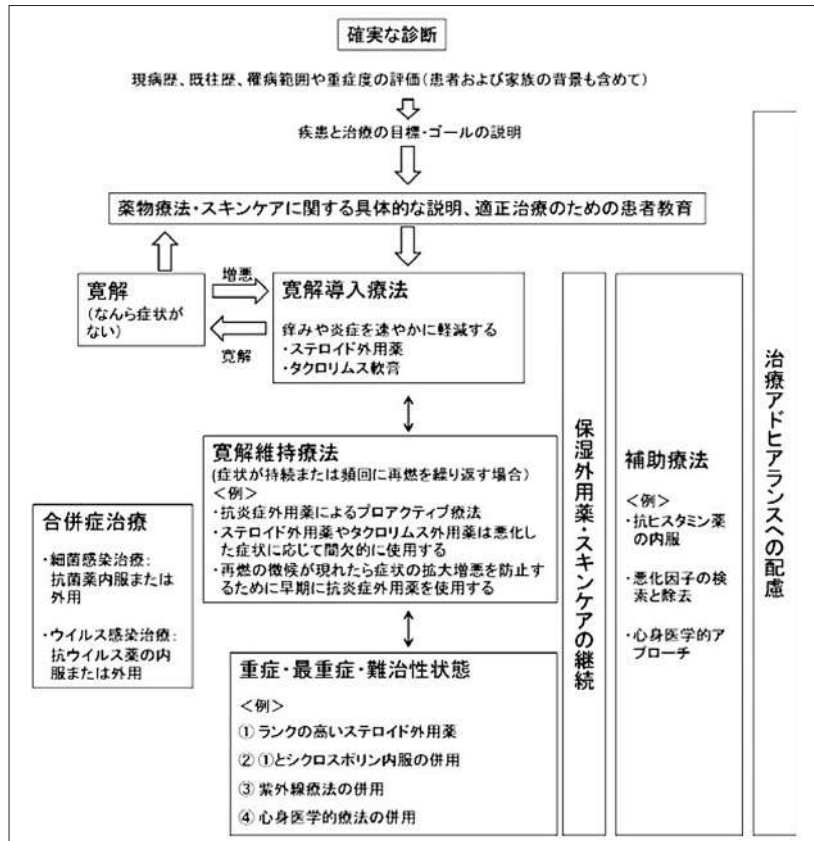


図1 アトピー性皮膚炎の診断治療アルゴリズム

		→ 十分な効果が認められない場合(ステップアップ)		← 十分な効果が認められた場合(ステップダウン)	
		軽症 面積にかかわらず 軽度の皮疹のみ見られる	中等症 強い炎症を伴う皮疹: 体表面積の10%未満	重症 強い炎症を伴う皮疹: 10%以上30%未満	最重症 強い炎症を伴う皮疹: 30%以上 原則一時入院
		保湿剤・保護剤(軽症から最重症まで使用可能)			
2歳未満	全年齢 必要に応じて ステロイド外用薬 (マイルド以下)	ステロイド外用薬(マイルド以下)	ステロイド外用薬(ストロング以下)	ステロイド外用薬(ストロング以下)	
2~12歳		タクロリムス軟膏0.03%(2~12歳以下)***, ステロイドの使用が適切でない部位			
		ステロイド外用薬(ストロング以下)	ステロイド外用薬(ベリーストロング以下)	ステロイド外用薬(ベリーストロング以下)	
13歳以上		タクロリムス軟膏0.03%(13~15歳)***, ステロイドの使用が適切でない部位 タクロリムス軟膏0.1%(16歳以上)***, ステロイドの使用が適切でない部位			
		ステロイド外用薬(ベリーストロング以下)	ステロイド外用薬(ベリーストロング以下)	ステロイド外用薬(ベリーストロング以下)	
使用する軟膏量の目安(5gチューブ)		ごく少量	0.5本以内(2.5g) 5FTU	0.5~1.5本(7.5g) 15FTU	1.5~5本(25g) 50FTU
内服薬	抗ヒスタミン薬・抗アレルギー薬・漢方薬(必要に応じて使用する)				経口ステロイド(必要に応じて一時的に)* シクロスポリン(ネオラル®)***

図2 アトピー性皮膚炎のステロイド外用剤の使用法

*: 使用する場合は入院のうえ、専門医と連絡をとりながら使用する。
 **: 16歳以上で最重症の患者が適応。3か月以内に休業する。
 ***: 添付文書にしたがい使用する。

で炎症がくすぶっていて頻回に再燃を繰り返したりする場合には、寛解維持療法を行う。患児の皮疹の状態、自覚症状を点数化した重症度分類や血清IgE値、血清TRAC (thymus and activation-regulated chemokine) 値などを参考に病勢の評価と治療の検討を行い、ステロイド外用剤は保湿剤と組み合わせて間歇的に使用する（プロアクティブ療法）。プロアクティブ (proactive) とは reactive を対義語とする形容詞で、先を見越した、事前に行動を起こしたという意味がある。つまり、プロアクティブ療法とは、湿疹が出現する前から抗炎症薬を先に塗布して予防を開始するという治療である。これにより、症状に応じてステロイド外用剤を減量できるとともに、炎症再燃の兆候が現れたら直ちにステロイド外用剤を塗布して重症化を回避でき、結果としてステロイド外用剤の総量を減らすことができる。

小児の年齢に応じた薬物療法

アトピー性皮膚炎の薬物療法の中心はステロイド外用剤、タクロリムス軟膏、保湿剤などの外用剤である。ステロイド外用剤は薬効の強さにより5段階に分類されており、湿疹の重症度や部位、年齢により適切なランクを選択して使用する。アトピー性皮膚炎のステロイド外用剤の使用法を図2に示す³⁾。

2歳未満の小児ではストロング以下、2歳以上ではベリーストロング以下のステロイド外用剤を使用する。2歳以上ではタクロリムス軟膏を使用できる。タクロリムス軟膏は分子量が大きく、正常な皮膚から吸収しにくいいため、長期間連用しても皮膚の菲薄化などの副作用が起こりにくい。一方で、使用開始時には刺激感、熱感がみられることがあるので導入時は注意を要する。

外用剤の塗り方として、擦り込むと痛み、炎症部位の軟膏塗布量が少なくなることもあるため、載せるようなイメージで厚めに塗ると良い。アトピー性皮膚炎の場合はFTU (Finger Tip Unit) という軟膏を塗布する量の単位もあり、大人の両手の手のひら分の面積に0.5 g程度塗る。ベタベタする程度がちょうど良い塗布量とされている。

おわりに

アトピー性皮膚炎の治療では、経皮感作を予防することにより、その後のアレルギーマーチの進展を阻止できる可能性がある。そのためには発症後できるだけ早期に介入して寛解導入し、湿疹病変の存在する期間を最小限にすることが重要である。アトピー性皮膚炎とステロイド治療に関しては情報が氾濫し、患児やその保護者が不安を抱え、誤解や偏見が生じやすく、適切な患者教育が必要となる。指導の際には、疾患および薬剤に対する正しい情報提供と手技の確認など自宅での継続した治療ができるよう支援していくことが求められる。

小児医療における薬剤師の認定資格として小児薬物療法認定薬剤師 (日本小児臨床薬理学会・日本薬剤師研修センター) がある。患児やその保護者あるいは地域・社会に向けて、小児薬物療法を実践する薬剤師が強く求められている。研修会や市民公開講座の開催等、小児に対するくすり教育や服薬指導の実践について広く啓蒙されていくことが望まれる。

参考文献

- 1) Hanifin JM, Reed ML. A population-based survey of eczema prevalence in the United States. *Dermatitica*. 18. 82-91. 2007
- 2) 日本皮膚科学会アトピー性皮膚炎診療ガイドライン作成委員会; アトピー性皮膚炎診療ガイドライン2016年版. 日皮会誌. 2016
- 3) 日本アレルギー学会アトピー性皮膚炎ガイドライン専門部会; アトピー性皮膚炎診療ガイドライン2015.協和企画. 2015



神経科学講座

岩手医科大学薬学部神経科学講座
駒野 宏人

本講座では、神経科学・脳科学を専門分野として、意欲や動機付け・学習の神経科学および健康科学について学習・教育活動を行っています。また、研究活動としては、アルツハイマー病（AD）の治療・予防法の開発を目指した研究をテーマとしております。

私の担当科目は、主に中枢薬理や機能形態ですが、ここでは、私が自由科目（必修ではない自由選択科目）として取り組んでいるものを紹介したいと思います。また、あわせて研究活動についての概要を紹介していきます。

自由科目

「自ら意欲的に学び成長し続ける人材を育成していくこと」が私の教育方針で、この方針のもと、脳科学を背景に次ぎのような自由科目を開講しています。

*「自分を変える脳科学」

近年の脳科学の進歩によって、我々の心や行動を引き起こしている分子基盤がより深く理解されるようになり、病気の研究だけでなく、人間がよりよく生きるための研究がすすめられるようになってきています。この講義では、このような背景のもと、能率のよい学習法や意欲を高める方法さらに挫折からの回復力を養うにはどうしたらよいかなど「生きるスキル」に役立つ脳科学を学び、対話形式のグループワークで理解を深めています。具体的に少し内容を紹介します。

動機づけ：やらないと罰則を与える「やらねばサイクル」を使う学習方法は、回避行動をとらせ、単純な暗記作業には効果がありますが、応用力は養えないこと、一方「やりたいサイクル」学習では、分泌されるドーパミンが認知機能を高め、応用力がつくことが報告されています。そこで「やりたいサイクル」の動機づけを理解し、

i) 目標設定：「どんな医療人になりたいか」などをテーマに自分の夢を描かせる演習を実施します。自分でつくった夢や目標があるとそこに向かう意欲がわいてきます。

ii) 小さな課題：意欲を担うドーパミンは、越えられそうな小さな課題の達成感や少し取り組むことでやりたくなる（作業興奮）と産生され、ますます意欲的になります。そこで大きな課題を自分ができそうだと思う課題に小分けにすることを学んでいきます。

これらの学びとグループワークを通して学生たちは、明るくなり意欲的になっていくのを体験しております。

*「薬離学」

「薬理学」と同読みにし、薬を離れていくという意味で「薬離学」という独自に命名した自由科目です。今、日本は超高齢化社会がさらに進んで

います。このままいくと高齢者への医療費が増大し国家予算の半分以上を超えていくことが予想されます。それを防ぐため、もちろん必要な薬はありますが、健康維持や予防を充実させ薬を減らすことが強く求められています。本講義では、健康維持のためのセルフメディケーションの一つとして薬を使わない健康科学を学んでいきます。

具体的には、メンタルケア、睡眠の効果、運動の効果、そしてプラセボの脳科学を学び、本来身体がもっている免疫力や抗酸化力などをいかに活性化するかという「体の中にクスリをつくる」科学を学びます。また、食生活を含む生活習慣や健康に関する疫学調査を整理し、薬を使わないセルフメディケーションの方法を考察していきます。特に高齢者で問題となっているポリファーマシーによる薬物有害事象も学び、それを避けるガイドラインを学びます。

以上、薬剤師は、薬を使わないセルフメディケーション・減薬を指導することも、今後、ますます重要な職務になっていくと考えております。

研究活動

次に簡単に研究活動について紹介します。

本講座では、ADの治療・予防法の開発を目指し、主に脳内レニン・アンギオテンシン系によるAD原因分子であるアミロイドベータ蛋白（A β ）の産生制御について解析を進めています。

北東北では、高血圧患者の割合が高く、心疾患や脳卒中のような血管疾患の割合が多いことが知られています。一方、中年期高血圧は、AD発症の危険因子にもなっていますが、その発症の分子機構は不明です。したがって、北東北においては、血管疾患とともに、高血圧が引き金となるAD発症の予防・治療対策も重要と考えられます。そこで私達は、血圧を制御しているレニン・アンギオテンシン系によるA β 産生制御機構を解析しています。これまでの結果として、血圧を制御するアンギオテンシン受容体がA β 産生に関わり (Liu et al., *Scientific Reports*, 5:12059, 2015)、また、ある高血圧薬アンギオテンシン受容体ブロッカー (ARB) がA β 産生をあげるを見いだしております (Lui et al., *Neurosci Lett*. 567:51, 2014)。今後、さらに詳細なメカニズムを解析し、中年期高血圧が引き金となるAD発症の機構とその予防法について明らかにしていこうと考えています。

以上、本講座では、自ら意欲的に学ぶ健康サポーター、そして研究マインドをもつ薬剤師教育に専念しております。

今後も、岩手県薬剤師会の先生方のご協力をいただき、地域医療に貢献できる人材を育成していきたいと思っております。先生方のご指導ご鞭撻を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。



MATAGI

「漢字の日」にあたる12月12日、2017年の世相を表す「今年の漢字」が【北】と発表された。北朝鮮のミサイル発射や核実験の強行、九州北部豪雨、北海道産のじゃがいもの不作、北海道日本ハムの大谷翔平選手や清宮幸太郎選手、競馬キタサンブラックなどが選ばれた理由として挙げられたようだ。

私の2017年を漢字1文字で表すと何だろう？と1年を振り返る。

しばらく考えてみたが思い浮かぶのはこれしかない。…それは【衰】

【衰】の筆頭は『記憶力』

「ついさっきまでここにあったはずの物が無い！」なんて事は70歳を越える頃の話だと思っていたのに、こんなに早くやってくるとは…。コントの如く、食後「飯はまだかい？」と言う日も近いのか？

次に思い浮かぶのは『体力』

ここ数年の健康診断でメタボの指摘を受けていたので一念発起し、ジムに通う事を決意。お洒落なウェアを新調し颯爽とのぞんだが、ものの15分で体が動かなくなり…自分の体力を過信していた事を知る。

極めつけは『肺年齢』

咳が止まらない時期があり、呼吸機能検査をしたのだが…結果を見て医師も私は絶句！肺年齢がなんと驚愕の95歳！！平均寿命をはるかに超える肺をどうにかせねば…と医師も私も必死。おかげ様で現在は実年齢+aまで回復したが、1度もタバコを吸っていないのにCOPDと診断されたのは悲しかった。

2018年の漢字はどうなることやら…。明るく前向きな漢字である事を願いたい。



保険薬局 匿名

2017年を振り返ると、本当にいろんなことがありました。

4月に新人の事務さんが入社、初の土曜日の開局、12月から門前の一般名処方開始など、めまぐるしく環境が変化してきたなと感じています。

その中でも土曜日の一人薬剤師での出勤開始が印象深く残っています。私の勤務している薬局ではそれまで土曜日の開局を行っていませんでしたが、基準薬局の要件を満たすにあたり、土曜日にも開局することになりました。土曜日の開局が決まった当初は他院の見たことのない処方箋が来たり、在庫のない薬が来たらどうしようと、不安な気持ちで胸がいっぱいでした。しかし忙しい平日ではなかなか聞けない健康相談や生活面について話を患者さんが話してくれるなど、患者さんの情報を詳しく聞ける貴重な時間だと感じるようになりました。

まだまだ不慣れな私ですが、少しでも患者さんのお役に立てるような薬剤師を目指し、来年も精進して参りたいと思う所存です。



保険薬局 S・T

10月28・29日の2日間、岩手県薬剤師連盟主催の「若手薬剤師フォーラム2017」に参加しました。座学とグループ討論の構成で、座学では薬剤師連盟の歴史や活動内容を知り、また政治的な活動を担う薬剤師連盟は薬剤師会と車の両輪であることも学びました。グループ討論では自身の『夢』について語りあいました。日々の業務に追われるなか、環境の違う方と研修会を通じて交流を図れたことはリフレッシュすると共に視野を広げ、自分を見つめ直しこれからどうあるべきかを考える機会となりました。

6月は総会、9月には東北薬剤師会連合大会と今年は3度、薬剤師連盟に関わる集まりに参加する機会がありました。今まで薬剤師連盟の活動にほとんど参加してこなかった私にとっては、新しい経験をする事が出来た1年になりました。

調剤報酬改定が大詰めの時期ですが、薬剤師連盟の研修を受けた今年は違った見方で行方を見守っています。



保険薬局 匿名

薬剤師になってから4年目になります。そんな2017年を振り返ると、個人的には初めて取り組む仕事が多く、例年よりも忙しくしていたように思います。具体的には患者さんの自宅に訪問指導しに行ったり、学校薬剤師をやったりなど。一

テーマ：2017年を振り返って



般向けに薬の正しい使い方について講演したりもしました。人前で話すのがあまり得意ではないので緊張しましたが、当日は何とか講演できました。また、学校薬剤師のほうでも薬物乱用について小学生の前で講演をしました。小学校に赴いて思ったのが、やはり児童数が少ないということです。担当した学校は全校合わせても20人いかにくらいでした。そんな少ないながらも未来ある小学生たちの心に、話したことが残っていればいいなと思います。訪問指導は未だに不慣れというか、手探りでやっている感じがしますが、これからの医療に求められている分野なのでまだまだ勉強していきたいと思います。



保険薬局 ななちゃん

私は今年の夏、2回、熱中症を体験した。2回目は近場の友人宅を訪問する時だった。約5キロ、日中の散歩には最適な距離と思った。歩を進めるにつれ、意識は朦朧とし目がまわる感覚。なんだか身体が重い。(ああ、またやっちゃったかも…。)結局3キロ過ぎたあたりでダウンし、友人に迷惑をかけた。その日、北上は花火大会、まさにピーカン日和だった。

秋になり、漢方の研修会で「実証」という言葉を久々に耳にした。

「実証は自身の体調変化に疎く、体を壊してはじめて気付く事が多い。過労死が多いのも実はこのタイプですね。」

私は明らかにそのタイプ。その後もふとした瞬間によぎる、研修会での講演内容。(このままでは、また倒れる…!?)

2017年は様々な機会に恵まれ、何事にもアグレッシブに取り組み、多くに触れ、刺激を受け、自分を豊かにすることができた。

本年は身体の声に耳を傾け、状況判断を誤らないように反省を活かしつつ、昨年同様アグレッシブに過ごしたいと思う。



山田旅の人

平成29年1月8日日曜日に新春の山登りを行いました。初登頂は山田町と大槌町の境の鯨山標高610mでした。鯨山から小鯨山に抜けるルートで高さは低いものの、実質的には海拔50mから

のトレッキングで560m程度の標高差があります。当初のうちは順調に登っており、鯨山の頂上で休憩を取り、下りにかかる頃から両ひざが笑っている程度ではなく、辛さを感じ始めました。

昼食の休憩後、小鯨山458mへの登り道にかかった時にはどうにか仲間に付いていけましたが、いざ下りにかかるとう膝の痛みはピークに達し、50mを降る毎に膝を休めさせないと動けない状態になりました。仲間をお願いして付き添いを残してもらい、この情けない状態はどうしてか?と自問自答しながら、休み休み下山しました。

結論は7年前の3.11の際に町の中央救護所に約1か月の間詰めており、支援の食事を摂りながらの生活で、体重が7kgほど減ったことを喜びとしていたが、普段の食生活に戻り体重は復活。多忙のための運動不足もあり、結果戻ったのは筋肉ではなく、体脂肪だけとの結論に達しました。

対策を立てなくてはと考へ、2月1日より町の保健センターで週に3回程度トレーニングを行うことにしました。結果高かったTGやLDLコレステロールも健常値内に収まりHbA1cも6%前半で推移しております。糖尿病の患者さんにも運動の大切さを自信をもって話せるようになりました。

次号の「話題のひろば」のテーマは、

『卒業』です。

ご意見は県薬事務局へFAXかEメールで。

投稿について

*ご意見の掲載に当り記銘について下記項目からお選び、原稿と一緒にお知らせください。

(1) 記銘について

- ①フルネームで
- ②イニシャルで
- ③匿名
- ④ペンネームで

(2) 所属について

- ①保険薬局
- ②病院診療所
- ③一般販売業
- ④卸売販売業
- ⑤MR
- ⑥行政
- ⑦教育・研究
- ⑧その他

*誌面の関係で掲載できない場合のあることをご了承ください。

素敵な食器で楽しい食事を

釜石薬剤師会 小笠原 尚紀

なんでもない一日、私は「ステーキを食べたいのにナイフがない！」と、1人でくだらないつぶやきを発していました。転職後、実家のある宮古から釜石へ引っ越し、単身・一人暮らしを始めた私は、夕食の買出しに日常的にスーパーマーケットに通うようになりました。スーパーマーケットは、夕方になると様々なお惣菜が値引きになりますが、お肉も足が速いためかよく値引きされています。普段ほとんど料理をしない私ですが、派手な値引き表示という単純な店の策略により、外国産のステーキ肉が激安という事に気がついてしまいます。もちろんレストランで提供されるような調理技術や設備なんてないのに、肉には魔力があるのか、無性にステーキを食べたくなくなってしまったのでした。そんな時、気がついたのが、私が暮らしている部屋には、ディナー用ナイフがないという事です。「これでは、焼いたお肉を食べられない！」そんな結論に至りました。包丁を使い、盛り付け前にカットしておけば、日本人の魂である「箸」だけで、全く問題なくステーキを食べる事が出来ます。しかし、この時の私にそんな発想は微塵もなく、「素敵な夕食を演出するためのナイフを購入する。」その理由を無意識のうちに作り出そうとしていました。つまり、ただディナーナイフが買いたかっただけなのです。

「肉を切る。」それ以外には、ほぼ使わないナイフですが、使用用途に限られた道具には何となく愛着があります。例えば、決められた飲み物専用のカップや湯飲み、鼻をかむ・おしりを拭くなどの用途によって使い分けられる紙、特定の物を開ける栓抜きや缶切りなど、よく考えるとそのような物は日常生活の中にたくさんあります。専用の道具という発想が、薬を専門家である薬剤師という自分の仕事のように、とても好きです。お客さんが来た時に湯飲みにコーヒーを入れて出すという規格外（規格外は大げさですね）な人はかなり少数派ですよ？でも、コーヒーは、コーヒーカップで飲む事で、最大限に美味しくなるのだと思います。

話は少しそれましたが、今回はせっかくなのでナイフだけではなく、一式揃えようと、盛岡市菜園にある某百貨店の食器売場へ足を運び、家族の分を含めた4人分のカトラリーセットを買いました。私が選んだのは、厚く銀メッキが施されていて、唐草をイメージした素敵なデザインのものでした。これを置いた食卓を眺めると我が家（というか私）の粗末な食事はいつもよりも少しだけ高級になりました。痛みや変色がある学生時代に購入した古いスプーンやフォークが、綺麗な新品に代わると、いつもの朝のグラノーラやアイスクリーム、レトルトカレーでさえも全て美味しい感じがします。

せっかく買ったカトラリーセットですが、まだ、ほとんど1人でしか楽しんでいません。これから、団らんの際にたくさん登場させて、家族の一員のようにしたいと思っています。ただ、銀は、すぐに硫化してしまうため、卵や玉ねぎなどを食べた後、放置すると変色してしまいます。すぐに洗えば問題ないのですが、少し手間のかかるあたりが、より存在感をかもし出します。結局、ステーキは、一度食べたきりで、なかなか二度目になりませんが、今回を機にナイフの活躍の場を与えなければと思うのでした。

以前、干物女という言葉も流行しましたが、洗い物を減らすために、ご飯を食べ終えた飯碗にお味噌汁やお茶を入れてしまう事、フライパンや鍋からそのまま食事を摂る事など、ついやってしまう人もいるかもしれません。お腹に入れば一緒だろうと言われればそれまでですが、食器を正しく使う事は、礼儀を大切にする事です。私は、食事の時間を、心の教育の場だと思っています。こんな事を言っている私も、ついやってしまう事がありますが、無理をすると食事は楽しくないので、出来る範囲で心の教育に取り組んでいきたいと思っています。みなさまも「食」を見直してみてもいかがでしょうか？



◇ ◇
 次回は二戸薬剤師会の 阿部 ゆき奈 先生 にお願ひしました。



職場紹介



オアシス薬局（盛岡薬剤師会）

オアシス薬局は平成25年12月に盛岡市みたけ・厨川地域に開局しました。IGR・岩手銀河鉄道線の厨川駅西側、徒歩5分の場所に位置し雄大な岩手山を望みます。古くからの住宅と新興住宅が混在し、近隣には生活施設としてショッピングセンターや飲食店、運動公園があり、文教施設として幼稚園や盛岡大付属高校、盛岡中央高校、盛岡大学の寮があり子育て世代・学生・高齢者など様々な世代の方が生活している地域です。

開業当初から地域の方々に利用してもらい処方箋応儒・健康相談だけでなく、何故か子育て相談（^_^）をされてみたり「さんさ踊りやってたんでしょ？うちの団体に入ってくれない？」なんてお誘いを受けてみたり（笑）。筆者は自転車・マラソン・トレイルランニングなど体を動かすのが趣味なのですが、その事情を知っている方からは「部活で膝痛めたんだけど、どうケアすれば良いですか？」っていう相談や「この間の大会はどうだったの？」と声をかけてもらったり「このスポーツ用のサプリって効くの？」一応スポーツファーマシストなのでドーピングに絡めて説明してみたりと、様々なニーズに応えながら日常業務に取り組んでいます。

また当薬局は盛岡大付属高校から近く、選手甲子園出場が続いていることから高校野球の時期には盛り上がっています。ご存知のとおり野球部員のほとんどは関東・関西・沖縄など遠方から親元を離れ寮生活しています。具合を悪くしたときは当薬局利用することが多く、甲子園で何本もホームランを打った選手や数年前にソフトバンクに入団した選手なども来局歴があったり。甲子園裏話やどここのピッチャーは半端なかったと、いろいろな話が聞けました。卒業で盛岡を離れる際に挨拶に来たりしたときは、少しでもこの子たちの役に立てたのかなと実感します。

今後もセルフメディケーションの意識付けや、健康や生活の相談窓口として何ができるかを考えながら、地域社会に貢献できる薬局に取り組んでいきたいと思えます。



〒020-0122 盛岡市みたけ 4-36-33

TEL:019-681-1034 FAX:019-681-1099

花北薬局（花巻市薬剤師会）

（株）ライブリーの11店舗目として開局致しました、花北薬局です。花巻市の四日町、花巻駅と花巻北高校との間に位置しております。

花巻と言えば宮沢賢治、花巻祭り。花巻祭り中には地区の山車や子供たちの神輿が薬局に寄っていきます。数多くの山車・神輿のパレードがありますので、今年ぜひ見に来てください。



薬局には薬剤師2名と事務2名が在籍しており、花巻農業高校の生徒が育てたシクラメンとともにお待ちしております。



隣接する医院は消化器内科を掲げていますが、花巻温泉病院が閉院を予定しているために糖尿病の方などの転院も多く、インスリンが15種類もあり冷蔵庫が間もなくパンクしそうです。

主な業務は、処方箋調剤になっていますが、近所の患者さんが多いので、いずれ在宅活動も行っていく必要があると考えています。これからのインフルエンザの流行期に向けて、感染予防の啓蒙活動も行っていきたいと思います。

地元花巻スタッフが多いので、地域に愛される

“マイ薬局”を目指して、これからも日々精進していきたいと思っています。



〒025-0072 花巻市四日町 3-5-10

TEL:0198-22-2020 FAX:0198-22-7622



会員の動き



会員の動き（平成29年11月1日～平成29年12月31日）

☆会員登録の変更について

勤務先・自宅住所・雑誌発送先・薬剤師区分等に変更があった場合は、変更報告書（3枚複写）を提出していただくことが必要になります。電話等で県薬事務局に用紙を請求して下さい。

☆退会について

退会を希望される場合は、退会届（3枚複写）を提出していただくことが必要になります。県薬事務局まで連絡をお願いします。

（11月 入会）

地域	業態	氏名 勤務先	〒	勤務先住所	勤務先 TEL	勤務先 FAX	出身校 卒業年度
盛岡	6	新毛 麻未 そよ風薬局松園店	020-0103	盛岡市西松園3-20-12	019-664-0397	019-664-0398	岩手医科 H28
盛岡	7	下野 予理一 エーザイ(株)岩手統括部	020-0021	盛岡市中央通3-1-2 盛岡第一生命ビル9階	019-651-2450	019-651-2427	大阪薬大 S58
盛岡	6	佐藤 詩織 ファミリー薬局	028-3305	紫波郡紫波町日詰字下丸森121-7	019-671-1195	019-672-1770	東北薬大 H27
花巻	4	佐々木 保之 つくし薬局遠野病院前店	028-0541	遠野市松崎町白岩15-13-11	0198-66-3300	0198-66-3301	第一薬大 H21
花巻	4	立花 宏介 調剤薬局ツルハドッグ西大通店	025-0091	花巻市大通り2丁目1番25号	0198-24-1015	0198-24-1015	北里大 H28

（12月 入会）

地域	業態	氏名 勤務先	〒	勤務先住所	勤務先 TEL	勤務先 FAX	出身校 卒業年度
盛岡	8	川田 祐司 日本ケミファ(株)仙台支店盛岡営業所	020-0034	盛岡市盛岡駅前通15-19 フコク生命ビル8F	019-623-6680	019-625-7281	
盛岡	6	佐々木 縁 オーロラ薬局	020-0863	盛岡市南仙北三丁目2-30	019-635-1233	019-635-4555	北里大 S61
北上	6	大内 薫 おおぞら薬局	024-0083	北上市柳原町4丁目15-29	0197-65-2202	0197-65-3373	奥羽大 H21
一関	1	三瓶 聡子 みつばち薬局	029-0803	一関市千厩町千厩字東小田90	0191-34-4551	0191-34-4552	岩手医科 H27
一関	1	伊藤 美知則 ひがし薬局	029-0302	一関市東山町長坂字西本町120-1	0191-47-3873	0191-47-3873	

（11月 変更）

地域	氏名	変更事項	変更内容	
盛岡	佐々木 稔夫	勤務先	〒020-0112	盛岡市東緑ヶ丘23-8 しんせい薬局 電話 019-663-2366 FAX 019-663-2311
盛岡	辛 裕美子	地域		旧地域 花巻
盛岡	長谷川 富美子	勤務先		無従事
盛岡	葛 卷 秀和	勤務先および地域	〒020-0831	盛岡市三本柳6地割1番1 アイン薬局盛岡南店 電話 019-601-2235 FAX 019-601-2236
盛岡	千葉 國彦	勤務先	〒020-0857	盛岡市北飯岡一丁目2-71 本宮センター薬局 電話 019-656-5867 FAX 019-656-5868

地域	氏名	変更事項	変更内容	
花巻	赤澤直樹	勤務先	〒020-0024 盛岡市菜園2丁目5-29 菜園志和ビル1F 公園通薬局 電話 019-626-5656 FAX 019-626-5657	
奥州	小野寺豊	勤務先	〒029-4204 奥州市前沢区向田1-16-2 仁衛堂薬局アスティ店 電話 0197-56-4193 FAX 0197-56-4201	
一関	齋藤翔太	勤務先	〒021-0877 一関市城内1-4 アイン薬局一関店 電話 0191-31-2070 FAX 0191-31-2071	
気仙	本多和則	勤務先および地域	〒022-0003 大船渡市盛町字内ノ目3-17 つばき薬局 電話 0192-27-9855	旧地域 一関
二戸	村木一隆	勤務先および地域	〒028-6101 二戸市福岡字川又6-1 川又薬局 電話 0195-22-3006 FAX 0195-22-3007	旧地域 花巻
二戸	三瓶麻里子	勤務先	〒021-0053 一関市千厩町千厩字東小田90 みつばち薬局 電話 0191-34-4551 FAX 0191-34-4552	

(12月 変更)

地域	氏名	変更事項	変更内容	
盛岡	田中順一	勤務先	〒020-0053 盛岡市上太田弘法清水1 上太田薬局 電話 019-658-1055 FAX 019-658-1056	
盛岡	田屋祐二	勤務先住所表示	〒020-0878 盛岡市肴町8-5 中津川薬局 電話 019-604-2300 FAX 019-604-2355	
盛岡	高橋浩子	勤務先住所表示	〒020-0878 盛岡市肴町8-5 中津川薬局 電話 019-604-2300 FAX 019-604-2355	
盛岡	佐々木真紀子	勤務先住所表示	〒020-0878 盛岡市肴町8-5 中津川薬局 電話 019-604-2300 FAX 019-604-2355	
盛岡	工藤理加	勤務先住所表示	〒020-0878 盛岡市肴町8-5 中津川薬局 電話 019-604-2300 FAX 019-604-2355	
北上	金田恵美子	勤務先	無従事	
一関	矢部文彦	勤務先	〒989-5501 栗原市若柳河北中町18 ななほし薬局 電話 0228-24-7704 FAX 0228-24-7754	

11月退会

(盛岡) 平原 芳子 (気仙) 佐藤 由梨 (二戸) 太田 信博

12月退会

(盛岡) 堀川 秀雄、飛知和 誠臣、平山 正美、平船 由美 (奥州) 下澤 辰哉、元石 太一
(一関) 千葉 良子、江口 孝子、伊藤 ヨネ子 (二戸) 川村 晴彦

会 員 数

	正会員	賛助会員	合計
平成29年12月31日現在	1,670名	91名	1,761名
平成28年12月31日現在	1,666名	93名	1,759名

訃 報

盛岡薬剤師会 堀川 秀雄 様 平成29年11月24日ご逝去
二戸薬剤師会 川村 晴彦 様 平成29年12月6日ご逝去
謹んでご冥福をお祈り申し上げます。



保険薬局の動き



新たに指定された保険薬局

地域名	指定年月日	薬局名称	開設者名	〒	住所	TEL
一関	H29.10.27	ひがし薬局	伊藤美知則	029-0302	一関市東山町長坂字西本町120-1	0191-47-3873
気仙	H29.11.01	つばき薬局	沖本 浩一	022-0003	大船渡市盛町字内ノ目3-17	0192-27-9855
花巻	H29.12.01	つくし薬局遠野病院前店	西舘 孝雄	028-0541	遠野市松崎町白岩15-13-11	0198-66-3300
花巻	H29.12.01	アイン薬局遠野店	大石 美也	028-0541	遠野市松崎町白岩14-41-1	0198-66-3100
一関	H29.12.01	みつばち薬局	三瓶 聡子	029-0803	一関市千厩町千厩字東小田90	0191-34-4551
盛岡	H29.12.10	まやま薬局	徳永 裕子	020-0121	盛岡市月が丘3-40-26	019-681-1159
盛岡	H30.01.25	ウエルシア薬局盛岡本宮店	水野 秀晴	020-0866	盛岡市本宮6-1-65	019-636-1064



求人情報



受付日	種別	就労場所	求人者名・施設名	勤務時間		休日	その他
				平日	土曜日		
30.1.20	保険薬局	一関市青葉1-6-4-101	いちご薬局	8:30~18:00	8:30~13:00	日曜、祝日、リフレッシュ、夏期、年末年始、水曜午後	昇給有り、借上げ住宅有り、通勤手当有り
30.1.20	保険薬局	滝沢市牧野林1010-2	ドレミ薬局	9:00~18:00 (水曜9:00~13:30)	9:00~13:30	週休2日制(日、祝日、年末年始、夏期休暇)	通勤手当有り、昇給有り、退職金有り、勤務時間はシフト制、パート可
30.1.20	保険薬局	盛岡市愛宕町2-38	あたご薬局	8:30~18:00	8:30~13:00	月8回	通勤手当有り、賞与年2回(初回年1回)、パート可
30.1.20	保険薬局	盛岡市好摩字夏間木70-190	八角病院	8:30~17:30	8:30~12:30	4週9休、年末年始等	基本給は経験年数を考慮、昇給年1回、1か月単位の變形時間労働制、住宅手当あり、家族手当あり
30.1.20	病院	和賀郡西和賀町沢内字大野13地割3-12	町立西和賀さわうち病院	8:30~17:15		土曜、日曜、祝日、年末年始	通勤手当有り、給食有り(400円/食)、昇給有り、退職金有り、住宅斡旋有り、公務員共済加入
30.1.20	病院	盛岡市本宮1-6-12	医療法人謙和会 荻野病院	8:00~17:00	8:00~12:00		通勤手当有り(上限20,000円)、単身用アパート有
30.1.16	保険薬局	盛岡市盛岡駅通9-10	こまち薬局	8:30~17:30	8:30~13:00	日曜、祝日(完全週休2日)	通勤手当有り、パート可
29.11.17	保険薬局	盛岡市向中野3-10-10	リーフ薬局	9:00~18:00 (水8:30~12:30)	8:30~12:30	日曜、祝日、お盆、年末年始	通勤手当有り、パート可
29.11.13	保険薬局	盛岡市永井13-17-3	かつら薬局	9:00~18:00	9:00~13:00	日曜、祝日	通勤手当あり、昇給あり
29.11.13	保険薬局	滝沢市湯舟沢480	たけしげ薬局	8:30~18:30	8:30~17:00	日曜、祝日、水曜午後	勤務時間応相談、パート可
29.11.13	保険薬局	盛岡市津志田南2-16-31	エース薬局	9:00~18:30	8:30~13:00	木曜、土曜午後、日曜、祝日	通勤手当有り、昇給有り
29.11.13	保険薬局	盛岡市みたけ3-11-36	けい福薬局	9:00~18:30 (水9:00~13:30)	9:00~13:30	日曜、祝日、お盆、年末年始	
29.11.13	保険薬局	盛岡市みたけ3-11-36	けい福薬局	月、火、木、金 (16:00~18:00)	9:00~13:00		パート募集
29.11.13	保険薬局	一戸町西法寺字稲荷21-1	めぐみ薬局	8:30~17:30	8:30~12:30	日曜、祝日	昇給有り、退職金制度有り、パート可
29.11.13	保険薬局	奥州市江刺区川原町3-14	川原町薬局	9:00~18:00	9:00~14:00	日曜、金曜、祝日	昇給有り、退職金制度有り、パート可
29.11.13	保険薬局	花巻市円万寺字下中野45-11	ゆぐち薬局	9:00~18:00	9:00~12:30	日曜、祝日	昇給有り、退職金制度有り、パート可
29.11.13	保険薬局	盛岡市月が丘1-29-7	月が丘薬局	9:00~19:00	9:00~13:00	日曜、祝日	昇給有り、退職金制度有り、パート可
29.11.13	保険薬局	奥州市水沢区字川原小路12	水沢調剤薬局	8:45~17:45		土曜、日曜、祝日	パート可
29.11.13	保険薬局	奥州市胆沢区若柳字甘草324	ふれあい薬局	9:00~17:30 (水9:00~21:00)		土曜、日曜、祝日	パート可
29.11.13	保険薬局	一関市大手町7-2 一関市三関字仲田29-3 一関市銅谷町9-24	大手町薬局 三関薬局 銅谷調剤薬局	9:00~18:00	9:00~13:00	日曜、祝日(週休二日制)	通勤手当有り、住宅手当有り(市外通勤)、昇給有り、退職金有り
29.11.13	保険薬局	盛岡市上田1-7-17	こずかた薬局	9:00~18:00	9:00~13:00	日曜、祝日 他月2回	パート可
29.11.13	病院	一関市大手町3-36	医療法人博愛会 一関病院	8:30~17:00	8:30~12:00	日曜、祝日、年末年始、第3土曜、第5土曜(1月を除く)	通勤手当有り、昇給有り
29.11.13	保険薬局	雫石町万田渡74-19	しずくいし中央薬局	9:00~18:00	9:00~15:00	日曜、祝日、土曜は隔週	パート可、勤務時間要相談
29.11.10	保険薬局	大槌町小鏡27-34 シーサイドタウンマスト2F	有限会社菊屋薬局	10:00~18:00	9:00~13:00	日曜、祝日(土曜休も可)	通気手当あり、パート可(土曜日のみも可)

■岩手県薬剤師会【薬剤師無料職業紹介所】では、求人、求職ともそれぞれ、「求人票」、「求職票」を登録のうえでのご紹介となっております。登録をご希望のかたは、直接来館または、「求人票」「求職票」を送付いたしますので県薬務局(電話 019-622-2467)までご連絡ください。受付時間は(月-金/9時~12時、13時~17時)です。なお、登録については受付日~三ヵ月間(登録継続の連絡があった場合を除く)とします。



図書紹介



No. 図書名	発行	判 型	定価	会員価格
1. 「小児薬物療法テキストブック」	じほう	B5判 276頁	3,888円(税込)	3,500円(税込)
2. 「今日の治療薬」	南江堂	B6判 1440頁	4,968円(税込)	4,470円(税込)
3. 「Pocket Drugs 2018」	医学書院	A6判 1088頁	4,536円(税込)	4,210円(税込)
4. 「治療薬マニュアル2018」	医学書院	B6判 2800頁	5,400円(税込)	5,000円(税込)
5. 「保険薬事典プラス平成30年4月版」	じほう	A5判 1050頁	4,968円(税込)	4,470円(税込)
6. 「薬価基準点数早見表 平成30年4月版」	じほう	A5判 1000頁	3,888円(税込)	2,000円(税込)
7. 「薬効・薬価リスト 平成30年版」	じほう	B5判 1000頁	7,020円(税込)	6,300円(税込)
8. 「投薬禁忌リスト 平成30年版」	じほう	B5判 600頁	4,212円(税込)	3,700円(税込)
9. 「社会保険薬価基準 2018年4月版」	薬事日報社	B5判 880頁	3,888円(税込)	2,000円(税込)
10. 「健康サポート薬局・かかりつけ薬剤師のための臨床ハンドブック」	じほう	A5判 184頁	2,592円(税込)	2,300円(税込)

送料 No1、5、6、7、8、10について

- ①県薬及び地域薬剤師会に一括送付の場合無料
- ②個人の場合10冊以上を一括同一箇所に送付する場合は無料
- ③1～9冊までは、一律500円(税込)

No2について

- ①県薬一括送付の場合無料(地域薬剤師会は除きます)
- ②個人の場合10冊以上を一括同一箇所に送付する場合は無料
- ③1～9冊までは、一律540円(税込)

No3、4について

- ①県薬及び地域薬剤師会に一括送付の場合無料
- ②個人の場合10冊以上を一括同一箇所に送付する場合は無料
- ③1～9冊までの送料は以下のとおり(税込)
1部→432円 2部→540円 3～5部→648円 6～9部→864円

No9について

- ①県薬及び地域薬剤師会に一括送付の場合無料
- ②個人の場合10冊以上を一括同一箇所に送付する場合は無料
- ③1～9冊までは、一律550円(税込)

☆図書の購入申し込みは、専用の申し込み用紙で、県薬事務局までFAXして下さい。
専用の申し込み用紙は、県薬ホームページ会員のページからダウンロードしてご利用下さい。

県薬ホームページ <http://www.iwayaku.or.jp/>
会員のページ ユーザー名 iwayaku
パスワード ipa2210

編集後記

新年明けましておめでとうございます。

お正月に神社で厄払い祈願をしてもらいましたが（もうそんな年齢になってしまいました）
宮司さんから「42の厄年というのはいろんな意味で節目でもあります。厄という字を役という字に置き換えて地域においても重要な役割を担うことができるよう、いい年にしてください。」というお話をいただきました。薬剤師として身が引き締まる思いをしました。

さて、今年は調剤報酬改定があります。薬局には逆風が吹き荒れる中、私たち薬剤師が地に足をつけて仕事をする事でこの困難を乗り越えていきたいですね。

（編集委員 高野 浩史）

・ ・ ・ ・ ・ お知らせ ・ ・ ・ ・ ・

（一社）岩手県薬剤師会ホームページ <http://www.iwayaku.or.jp/>

「会員のページ」ユーザー名 iwayaku
パスワード ipa2210

「イーハトーブ」は、会員相互の意見や情報の交換の場です。

会員の皆様からの投稿・意見・要望をお待ちしております。

投稿・意見・要望あて先 県薬事務局 TEL 019-622-2467 FAX 019-653-2273

e-mail ipalhead@rose.ocn.ne.jp

（アイ・ピー・エー・イチ・エイチ・イー・エー・ディー）

表紙の写真

国立釜石病院のイルミネーション釜石ルミナリエです。

釜石冬の名物となっています。この日研修会の帰りによってきました。実際に見るのはこの日初めてで想像以上に素晴らしいものでした。

（釜石薬剤師会 タケゾー）

編集	担当副会長	金澤貴子
	担当理事	高林江美、川口さち子、工藤琢身、川目聖子、嶋 弘一
	編集委員	川目聖子、高野浩史、安倍 奨、佐々木拓弥
	地域薬剤師会編集委員	工藤正樹（盛岡）、伊藤勝彦（花巻）、腰山裕美（北上）、 千葉千香子（奥州）、山内信哉（一関）、金野良則（気仙）、 佐竹尚司（釜石）、内田一幸（宮古）、新渕純司（久慈）

イーハトーブ～岩手県薬剤師会誌～ 第65号

第65号（奇数月1回末日発行）

平成30年1月30日 印刷

平成30年1月31日 発行

発行者 一般社団法人 岩手県薬剤師会

会長 畑澤博巳

発行所 一般社団法人 岩手県薬剤師会

〒020-0876 盛岡市馬場町3番12号

TEL (019) 622-2467 FAX (019) 653-2273

e-mail ipalhead@rose.ocn.ne.jp

印刷所 杜陵高速印刷株式会社

〒020-0811 盛岡市川目町23番2号 盛岡中央工業団地

TEL (019) 651-2110 FAX (019) 654-1084

アフラックのがん保険

がん保険契約件数 NO.1

平成28年版「インシュアランス生命保険統計号」より

今や、日本人の**2人に1人**が一生のうちに**がん**と診断される*時代です。

*公益財団法人 がん研究振興財団「がんの統計'14」

新 生きるための がん保険 Days

保障内容〈新 生きるためのがん保険Days(デイズ)〉
Aプラン 入院給付金日額 **5,000円** 保険期間: 終身
(抗がん剤治療特約: 10年更新 がん先進医療特約: 10年更新)
*三大治療とは手術・放射線治療・抗がん剤治療のことをいいます。

月払保険料

〔個別取扱〕

〈新 生きるためのがん保険Days(デイズ)〉
Aプラン 入院給付金日額: 5,000円
+ 〈がん先進医療特約〉 定額タイプ
解約払戻金なしタイプ 保険料払込期間: 終身
(抗がん剤治療特約・がん先進医療特約は10年更新)

契約日の満年齢	男性	女性
0歳	789円	839円
5歳	854	939
10歳	894	944
15歳	984	1,009
20歳	1,104	1,179
25歳	1,274	1,374
30歳	1,514	1,639
35歳	1,814	1,999
40歳	2,234	2,399
45歳	2,804	2,789
50歳	3,574	3,084
55歳	4,584	3,389
60歳	5,879	3,754
65歳	7,204	4,144

(2017年2月現在)

※〈抗がん剤治療特約〉〈がん先進医療特約〉の更新後の保険料は更新時の年齢・保険料率によって決まります。

上記保険料例に記載のないご年齢の保険料については募集代理店へお問い合わせください。

◎詳しくは『契約概要』等をご覧ください。

三大治療	診断給付金	初めて「がん」「上皮内新生物」と診断確定されたとき	一時金として	がん 50万円 (1回限り) 上皮内新生物 5万円 (1回限り)	一生保障
	入院給付金	「がん」「上皮内新生物」の治療目的で入院したとき	1日目から日数無制限	1日につき 5,000円	
	通院給付金	「がん」「上皮内新生物」の治療目的でつぎの①②いずれかの通院をしたとき ①三大治療*のための通院 ②入院後の通院(退院日の翌日から365日以内の通院)	①三大治療のための通院は日数無制限 ②退院後365日以内の通院なら日数無制限	1日につき 5,000円	
	手術治療給付金	「がん」「上皮内新生物」の治療目的で所定の手術を受けたとき	一連の手術については14日間に1回回数無制限	1回につき 10万円	
	放射線治療給付金	「がん」「上皮内新生物」の治療目的で所定の放射線治療を受けたとき	60日に1回回数無制限	1回につき 10万円	
	抗がん剤治療給付金	「がん」の治療目的で所定の抗がん剤治療を受けたとき	入院しなくても	治療を受けた月ごと 5万円 (給付倍率2倍) 治療を受けた月ごと 2.5万円 (給付倍率1倍) 更新後の保険期間を含め 通算 300万円 まで	

がん先進医療特約	「がん」の診断や治療で所定の先進医療を受けたとき	がん先進医療給付金	給付金1回につき先進医療にかかる技術料のうち自己負担額と同額 更新後の保険期間を含め通算 2,000万円 まで	10年満期自動更新
		がん先進医療一時金	一時金として 1年間に1回 上記「がん先進医療給付金」が支払われる先進医療を受けたとき 15万円	

保障の対象となる先進医療は、厚生労働大臣が認める医療技術で、医療技術ごとに適応症(対象となる疾患・症状等)および実施する医療機関が限定されています。また、厚生労働大臣が認める医療技術・適応症・実施する医療機関は随時見直されます。

NEW/ がんを経験された方へ 生きるための がん保険 寄りそうDays

満20歳～満85歳の方で「がん(悪性新生物)」の治療を受けた最後の日から、5年以上経過している場合にお申し込みいただけます。

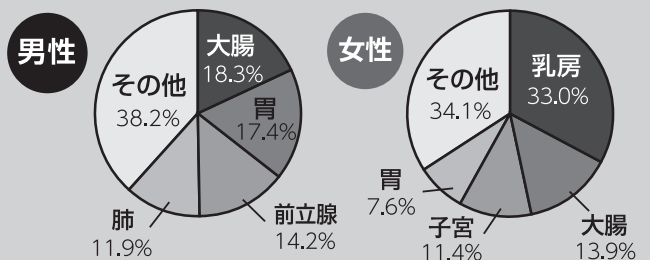
詳しくは募集代理店にお問い合わせください。

※過去5年以内に「がん(悪性新生物)」の診断・治療を受けておらず、また治療を受けるようにすすまられていない方がお申込みいただけます。
※健康状態などによっては、ご契約をお引受できない場合があります。
※この保険は、がん(悪性新生物)を経験された方のための商品のため、保険料が割増されています。

岩手県内の がん保険契約件数 **144,212件**

アフラック保険取扱時からの累計 平成28年10月現在

岩手県の部位別がん罹患割合(20歳～69歳の罹患患者)
※上皮内がんを除く



出典:岩手県一般社団法人岩手県医師会「平成25年 岩手県地域がん登録事業報告書」

《募集代理店》 **ナカイ株式会社 盛岡支店** ナカイ 保険

〒020-0025 盛岡市大沢川原3丁目8-40 パレスこずかた橋1F
TEL:019-652-3261(代) FAX:019-652-3275

フリーダイヤル(通話料無料) **0120-523-261**
受付時間:9:00～18:00(土・日・祝除く)

《引受保険会社》
アフラック 盛岡支社
〒020-0045 盛岡市盛岡駅西通2-9-1 マリオス13F
当社保険に関するお問合わせ・各種お手続き コールセンター 0120-5555-95
AF041-2017-0004 3月14日(180314)

わたしたち薬剤師はスポーツ選手の味方です！

