

岩手県薬剤師会誌

イハトブ

第75号
2019

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・検査センターのページ・
薬連だより・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・保険薬局の動き・
会員の動き・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 令和元年9月30日



岩手県医薬品卸業協会

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

東北アルフレッサ株式会社岩手営業部

〒020-0846 岩手県盛岡市流通センター北1-4-7

☎019(637)3333

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



アトムの子

(一社) 岩手県薬剤師会

専務理事 熊谷明知

山下達郎。名曲「クリスマス・イブ」でも有名な、日本音楽界の超大物です。1975年にデビューし、自らは現在に至るまでヒット曲を生み続け、私の高校の先輩でもある大瀧詠一のジョイントや妻である竹内まりやのプロデュースにとどまらず、多くのミュージシャンへの楽曲提供（近藤真彦の「ハイティーン・ブギ」、Kinki Kidsの「硝子の少年」も手掛けています）と精力的に活躍している彼のライブが先日、盛岡で開催されました。

私は、特段、ファンというわけではありませんが、ウチの妻が「タツローのライブは凄いいよ！」と言うので、一緒に行くことにしました。テレビや映画、CMでタツローの歌声を聞き続けていたので、何とかなるだろうと思いつつ、直前にCDを買って、なんとなく自習して当日を迎えました。

ライブが始まってすぐに驚いたのは、CDの音声データを遥かに超える生歌の素晴らしさでした。66歳のタツローは、アンコール前に着替えにはけた以外は、3時間に及ぶライブ中、ずっと、ハイレベルで歌い、奏で続け、タツロー・バージンの私は、鳥肌が立ちまくりでした。

ライブ中のMCの中で、「来年(2020年)は、11年間続けてきた全国ライブを1年お休みする」というアナウンスがありました。てっきり、年を取ったから休むのかなと思いきや、「アルバム制作のため」と言うのです。音楽制作の現場もどんどん進化しているそうで、最新の技術を取り入れたレコーディングをするために、自分自身がしっかり勉強しなければならない。そのためには勉強するための時間が必要ということで、ライフワークともいえるライブを休み、2021年に新しいタツロー・サウンドを携えて帰ってくる、と言うのです。

国では、2040年をにらんで社会保障の制度設計をしています。いわゆる団塊ジュニアの世代が65歳に到達する2040年以降は、少子高齢化とともに人口減少が急速に進み、働き手が減少していく中で、医療介護ニーズの高い高齢者を支えていくために、薬剤師・薬局はどうあるべきか、どのような役割を果たすべきかという位置づけで薬機法改正案が作られたと聞いています。

「地域連携薬局」と「専門医療機関連携薬局」

の認定制度の新設や服用期間を通じた継続的な薬学的管理といった項目ばかり話題になっていますが、改正の目的や趣旨をしっかりと見据える必要があります。

平成26年1月に「薬局の求められる機能とあるべき姿」が公表された時に、これをただの研究報告書としか捉えていない方が多かったように思います。さらに、平成27年10月に「患者のための薬局ビジョン」が公表されても、自分(たち)のこととして捉えなかった方は多かったのではないのでしょうか？

薬機法改正案を目の当たりにして、「そんなことを急に言われても？」とおっしゃる方がいるかもしれませんが、国は、何年も前から、今後の方向性を示していました(その方向性は一貫しています)。ましてや、今度は法律ですので、嫌でも対応せざるを得ません。

薬剤師・薬局は、これまで以上に、患者を含めた住民のためにいかに貢献できるかを意識する必要があります。来局者一人ひとりが抱えている問題に対し、薬剤師が専門性を生かして応えていくことによって、顧客満足度は高まっていくでしょう。

大御所と言われる立場になっても、60台後半の年齢になっても、顧客を満足させるため、そして、自身の矜持のために、プロとして、最新の情報の収集や技術の習得をし、最高のパフォーマンスを提供するための努力を惜しまず、最大の準備をする、タツローの姿勢は、おおいい見習わなくてはなりません。

ここ数年、対物から対人へシフトするよう言われ続け、「分かっているけど、現実問題として対物業務で手一杯」というのが多くの薬局薬剤師の本音だと思います。そこで、国は、対物業務を減らしましょう、と非薬剤師が実施できる業務を整理し、さらには40枚規制の見直しも検討されています。薬剤師・薬局にとって歴史的転換点ともいえる今、「(自分が薬剤師として)本当にやりたいことは何か」を、改めて考え、能動的に、そして、積極的に、行動に移す時ではないのでしょうか。

みんなで力を合わせて

素敵な未来にしようよ

★★★ もくじ ★★★

巻頭言.....	1	最近の話題.....	36
寄稿.....	3	質問に答えて.....	39
第39回岩手薬学大会報告.....	8	岩手医科大学薬学部講座紹介.....	41
会務報告.....	11	話題のひろば.....	42
受賞おめでとうございます.....	12	リレーエッセイ.....	44
理事会報告.....	13	職場紹介.....	45
委員会の動き.....	14	保険薬局の動き.....	46
保険薬局部会から.....	27	会員の動き.....	47
地域薬剤師会の動き.....	28	求人情報.....	49
検査センターのページ.....	31	図書紹介.....	51
薬連だより.....	34	編集後記.....	52

岩手県薬剤師会・病院薬剤師会 合同医療安全セミナー

岩手県薬剤師会会長 畑澤 博巳
岩手県病院薬剤師会会長 工藤 賢三
県薬医療安全推進委員長 菊地 英行
県病薬医療安全対策委員長 三浦 清彦

令和元年9月吉日

謹啓 諸先生方には、益々のご清祥のこととお慶び申し上げます。

この度、岩手県病院薬剤師会並びに岩手県薬剤師会合同セミナーを下記の日程にて開催する運びとなりました。
つきましては、何かとお忙しい事とは存じますが、ご出席頂きます様お願い致します。

日 時 令和元年 10月27日 (日) 13:00~16:30

場 所 岩手医科大学循環器医療センター 9F 2番講義室
〒020-0021 盛岡市中央通1-2-1 019-651-5111

参加費 無料

講 演 < 13:00~13:45 > 総司会 盛岡赤十字病院 薬品管理課長 佐々木 栄一 先生

座長 岩手県立中部病院 薬剤科長 三浦 清彦 先生

「ADPKD薬物治療の現状と課題（案）」

岩手県立中央病院 腎臓・リウマチ科 科長 中屋 来哉 先生

シンポジウム < 13:45~14:30 > 座長 岩手県立中央病院 薬剤部長 菊地 英行 先生

- ① 「薬局の医療安全への取り組み状況と今後の課題について」
気仙中央薬局 金野 良則 先生
- ② 「病院・保険薬局薬剤師に求められる医療安全への関わり～勤務医の立場から～」
岩手県立中央病院 医療安全管理部長 大浦 裕之 先生
- ③ 「薬剤師の職能を生かした医療安全活動の現状と課題について」
岩手医科大学附属病院 医療安全推進室 金野 琴子 先生

休憩 : < 14:30~14:45 >

特別講演 < 14:45~16:30 >

座長 岩手医科大学 薬学部教授・附属病院薬剤部長 工藤 賢三 先生

「地域連携における医療安全-心理的安全性の重要度-」

近畿大学病院 安全管理部教授・安全管理室長 辰巳 陽一 先生

認定：申請予定単位：日本薬剤師研修センター（2単位） 岩手県病院薬剤師会生涯研修（1.75単位）
日病薬病院薬学認定薬剤師研修【V-2(0.5単位)、IV-1（1.5単位）】

※当日は、ご参加の確認のため、ご施設名、ご方名の記帳をお願い申し上げます。また、日本薬剤師研修センターの研修受講にシールの交付に当たっては、氏名及び薬剤師免許番号を含む受講者名簿の提出が義務づけられていることから、当該シールの交付を希望される方には、受付時に薬剤師免許番号を確認させていただきます。次回のご案内の為に共催関係者のみで使用する、その他第三者に提供する事はありません。また、適切に管理し、使用目的達成後に速やかに廃棄いたします。

担当：岩手県立中央病院薬剤部 菊地英行（TEL：019-635-1151 mail:hideyuki-Kikuchi@pref.iwate.jp）
岩手県立中部病院薬剤部 三浦清彦（TEL：0197-71-1511 mail:kiyohiro-miura@pref.iwate.jp）

*準備の都合上、参加人数を確認させて頂いておりますので参加希望される方は裏面の申し込み書にご記入の上担当宛お申込み下さい。（当日参加可能です）

共催：岩手県薬剤師会 岩手県病院薬剤師会 Otsuka 大塚製薬株式会社

アスリート、薬剤師、競技指導者の立場からの アンチ・ドーピング

広島県アンチ・ドーピング委員会
広島ドラゴンフライズ
岡崎 修司

はじめに

2019年7月7日に岩手県体育協会・岩手県薬剤師会合同アンチ・ドーピング研修会の講師として岩手に来させていただきました。広島にいる私が、こうした講演の機会をいただけたのは、高校時代のチームメイトがプロバスケットボール選手として岩手ビッグブルズに在籍しているといったことからでした。岩手には私もプロ生活の時代に来させていただいたこともあり、当時の記憶がよみがえってきました。この講演の際に今回の寄稿の依頼をいただきましたので今回書かせていただきます。

1. プロフィール

私は現在広島県にある中国地方最大級の精神科病院前の調剤薬局にて薬剤師として勤務し、広島県薬剤師会アンチ・ドーピング活動推進委員会の活動に携わっています。私自身、2014年より広島ドラゴンフライズというプロバスケットボールチームにてプロバスケットボール選手として活動してきています。



当時は薬学生でありながらプロキャリアをスタートさせたので、両立にとっても苦労しました。2017年のシーズン中には大学卒業・薬剤師免許を取得し、同年度にはスポーツファーマシストの認定も取得して、プロキャリアと薬剤師・スポーツファーマシストを両立させてきました。



2018年度をもってプロ選手を引退し、現在は同チームのアンバサダーとしてメディア出演等を含めた広報活動とユースチームの指導を担当しています。引退前の期間にはチームメイトの薬やサプリメントに関する相談も受けてきました。また、広島にはカープ、サンフレッチェ、JT（バレー）ハンドボール、様々なプロ球団があります。広島内のトップアスリートでコミュニケーションを取る機会もあり、選手の声に触れる機会をもたせていただく中で、定性的ではありますが、選手を取り巻くアンチ・ドーピングの現状を選手目線から考えることが多くあります。

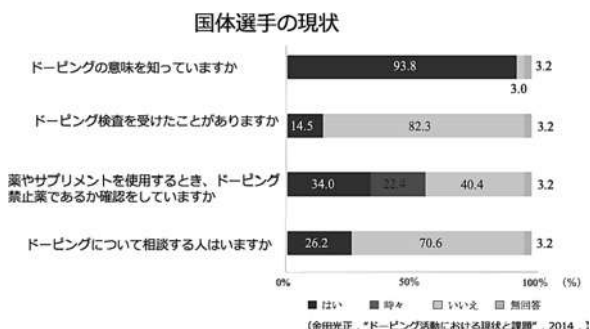
2. ドーピングとは？

まずドーピングというのは非常に倫理的な問題であると考えています。「公平かどうか」という観点で語られることは多いですが、何を持って「公平」というのか。例えば、途上国の練習環境・設備に比べ、エリート教育を行う先進国には大きな差があります。これは公平と言えるのでしょうか。

また、女性陸上選手のテストステロン値が高く国際陸連によって出場制限されたというニュースも最近話題となっています。遺伝子ドーピングを含め新しいドーピングも出てきて、取り締まるのも難しくなっていくと言われている中、アスリート一人一人がまずはこの「公平性」について考えることは重要なのではないかと考えています。

3. 日本におけるドーピングの現状

トップ選手や国体選手を含め、意図してドーピングをするということは日本においてあまり見られないですが、「うっかりドーピング」と言われる事例があるように、選手一人一人のアンチ・ドーピングに対する意識はそこまで高くはないと感じています。様々な選手とコミュニケーションをとる中で選手自身にアンチ・ドーピングへの意識を高めてもらうのに重要なのは、「ドーピング検査を体験した」という事実や「注目されている」という感覚だと考えています。



国体に出る選手のうち1割～2割くらいの選手しかドーピング検査を受けたことがなく、そういった選手は「ドーピング検査はどうせ行われないうだろう」という心理を抱えるものも多いのが現状です。こういった選手は検査を経験すると考え方が大きく変わります。実際に私のチームでドーピング検査の対象になった選手は検査を経験する前に比べ、口にするものへの意識というのは非常に高くなりました。経験することの重要性を感じたことから、後に自らのチーム主催で抜き打ちのドーピング検査を実施しました。アンケートも実施しており、取り組みの結果多くの選手の意識が高まることを確認しています。また、薬剤師・スポーツファーマシストがアスリートのそばにいる

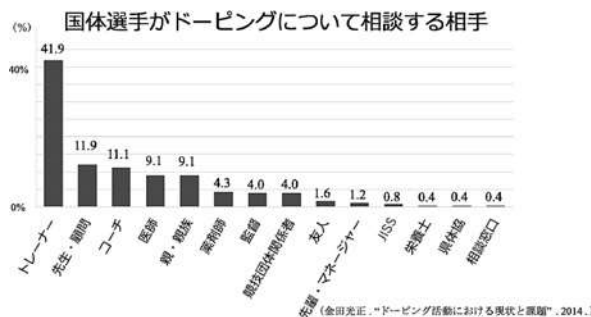
という感覚が大切です。トレーナーがついている選手は体づくりに意識をしますし、栄養士がついているアスリートは普段から口にするものを意識しています。薬剤師がアスリートのそばにいるという感覚があれば、薬やサプリメントへの意識は高まると考えられます。

4. ドーピング違反によるキャリアの崩壊

ドーピング違反はアスリートの人生に大きく影響します。具体的には記録取り消しや、長期間の出場停止、選手生命の終了、社会的信頼の損失などに繋がります。競技生活だけではなく、引退後の人生を守るためにも「うっかり」は許されません。こういった制裁や損失があることすら知らないアスリートも多くいるのも事実です。早い時期から継続して指導をしていくということが必要であると考えています。また、情報提供が必要になる段階においては、薬剤師を含め医療関係者や競技団体、指導者は選手に正確な情報を伝える必要があります。

5. アスリートに求められる薬剤師へ

国体レベルのアスリートがドーピングに関して相談する相手で最も多いのがトレーナーということが言われています。



トレーナーのように、私たち薬剤師もアスリートにとって寄り添う存在になっていく必要があります。例えば、試合が差し迫った緊急時にサプリメントの相談やOTC薬などの相談も来ることがありますが、成分が明確にわからず、「最後は選手の自己責任になります」といって仕事を終えてしまうことはないでしょうか。選手を目線からでは突き放されたという感覚になってしまうことがあ

ります。



「サプリメントや薬を取る」ということが目的（ニーズ）なのではなく、あくまで手段（ウォンツ）であるということを認識することが大切だと考えています。それが仮に、疲れを取るためにサプリメントを取りたいのだという理由なのであれば、サプリメント以外でその目的（ニーズ）を満たしてあげられるように健康相談に乗ったり、栄養士を紹介したり、医師につなげたりと、できることは多くあります。

6. スポーツファーマシストの認知拡大へ

毎年多くの認定者を出しているスポーツファーマシストを多くの方に認知していただき、我々薬剤師の職能をスポーツ界にも広げていくには、地道な活動と現場に寄り添いながら当事者であるアスリートに価値を感じてもらおうということが最も大切だと考えています。アスリートを支え、スポーツの発展をサポートする存在となっていきましょう。最後に、講演の始めにも声を大にして伝えたのですが、スポーツファーマシスト・薬剤師の皆さん、多くの人に存在を知っていただき、価値を感じてもらえるよう「目立っていきましょう！」。

おわりに

講演でお話しさせていただいたことの一部を書かせていただきました。スポーツの現場にも薬剤師の力は必要です。現場としてアスリートに関わることがないため、あまり関係がないと決めつけるのではなく、少しでも興味を持っていただければと思っています。以下に過去の薬剤師国家試験の問題を掲載しました。力試しと、意識づけのためにぜひ取り組んでみてください。宿題としてお渡しして、今回の寄稿とさせていただきます。最後に、岩手県薬剤師会の皆様、本当にお世話になりました。ありがとうございました。

薬剤師国家試験（アンチ・ドーピング）

問324-325（第101回）

25歳男性。19時に来局した。男性は、「本日、夕方から咳き込みがひどく、お腹の調子も良くない。熱はないので風邪の初期症状だと思う。明日から始まる国体に選手として参加するのだが、夜間診療している医療機関にいく時間がない。薬局で帰る風邪薬と胃薬で早く対処したい。」と訴えた。

問324（実務）

以下の成分を含む一般用医薬品のうち、ドーピング禁止物質*を含まないのはどれか。2つ選べ。

（*世界アンチ・ドーピング機構が定める禁止表に記載されている物質）

1	(3包中) 炭酸水素ナトリウム 1500 mg 炭酸マグネシウム 440 mg プロザイム 18 mg ホミカエキス散 200 mg センブリ末 10 mg ビオダアスターゼ 1000 90 mg トメントール 20 mg
2	(1包中) メトキシフェナミン塩酸塩 50 mg ノスカピン 20 mg カンゾウ粗エキス 66 mg グアヤコールスルホン酸カリウム 90 mg 無水カフェイン 50 mg マレイン酸カルビノキサミン 4 mg
3	(60 mL 中) ジヒドロコデインリン酸塩 30 mg グアイフェネシン 170 mg クロルフェニラミンマレイン酸塩 12 mg 無水カフェイン 62 mg
4	(6錠中) プソイドエフェドリン塩酸塩 135 mg L-カルボシステイン 750 mg イブプロフェン 450 mg d-クロルフェニラミンマレイン酸塩 3.5 mg ジヒドロコデインリン酸塩 24 mg 無水カフェイン 75 mg
5	(1錠中) プチルスコボラミン臭化物 10 mg

「AMR対策に求められる薬剤師の役割」

京都薬科大学 臨床薬剤疫学分野 教授 村木 優一

抗菌薬耐性菌の増加は公衆衛生上の世界的な問題となっており、薬剤耐性（AMR）に対する国家行動計画が世界各国で策定されている。日本においても2016年春にAMR対策アクションプラン（表1）が公表され、2018年度の診療報酬改定では、AMR対策の推進に応じた抗菌薬適正使用支援加算や小児抗菌薬適正使用支援加算が新設されるなど、着実に成果指標の達成に向けた行動計画が実行されている。

特に、抗菌薬適正使用支援加算では、これまでの院内感染対策チーム（ICT）とは別に抗菌薬適正使用支援チーム（AST）を設置し、従来の医師、看護師に加え、専従者の対象に薬剤師や臨床検査技師が加えられたことは我々薬剤師にとって大きな転機の一つである。

表1 日本におけるAMR対策アクションプランの目標

1	普及啓発・教育	国民の薬剤耐性に関する知識や理解を深め、専門職等への教育・研修を推進する
2	動向調査・監視	薬剤耐性及び抗微生物剤の使用量を継続的に監視し、薬剤耐性の変化や拡大の予兆を適確に把握する
3	感染予防・管理	適切な感染予防・管理の実践により、薬剤耐性微生物の拡大を阻止する
4	抗微生物剤の適正使用	医療、畜水産等の分野における抗微生物剤の適正な使用を推進する
5	研究開発・創薬	薬剤耐性の研究や、薬剤耐性微生物に対する予防・診断・治療手段を確保するための研究開発を推進する
6	国際協力	国際的視野で多分野と協働し、薬剤耐性対策を推進する

また、感冒など抗菌薬が不必要な場合に対して十分な指導を行った場合に算定できる小児抗菌薬

適正使用支援加算では、患者の理解が不可欠である。そのような状況において、経口抗菌薬使用の大部分を占めるクリニックからの処方箋に対して患者への十分な指導を行うためには、保険薬局薬剤師の関与が必須である。

一方、我々は、こうした種々の取り組みを行った場合、結果について病棟内、施設内、施設間、地域、都道府県、日本とさまざまな背景別に同じ「ものさし」を用いながら見る人のニーズに応じた形式で、継続的に共有し、評価しなければならない。

抗菌薬の「ものさし」には、AUD (antimicrobial use density)、DOT (day of therapy)、DID などがある（図1）。AUDは「一定期間における抗菌薬の力価総量を世界保健機関（WHO）で定義されたDDD（defined daily dose）で除した値（DDDs）を在院患者延数で補正した値」であり、単位はDDDs/100 bed-daysやDDDs/1,000 patient-daysなどで示される。AUDは、欧州を中心に使用されており、WHOで提唱されている測定方法である。AUDは算出が比較的容易で、力価で算出するためコスト計算にも利用できる利点がある。

一方、DDDは医薬品の主な適応症に対する成人の1日仮想平均維持量として設定されているため、小児や高齢者、腎機能低下患者等には適用できず、定義されたDDDが自国の承認用量や推奨量と異なる場合、過少あるいは過大評価を招く。また、力価総量をDDDで除したものを1日につき千人あたりの人口で補正したDID（DDDs/1,000 inhabitants/day）という指標も欧州を中心として使用されており、地域や他国との比較に用いられる。

DOTは「一定期間における抗菌薬の治療日数の合計（DOTs）を在院患者延数で補正した値」であり、単位はDOTs/100 bed-daysやDOTs/1,000 patient-daysなどで示される。米国で標準

的な指標として用いられており、小児や腎機能低下患者等にも適用できるが、投与量の概念が入らず、併用患者の投与も重複して数えることから治療期間は厳密に推定できない。また、分母に在院患者延数ではなく入院患者数を用いる場合もあり、耐性率との相関は入院患者数を分母とした場合の方が良好という報告がある。

こうしたデータ収集・解析には多くの時間を有し、これまで多くの薬剤師は時間外を含めて地道に作業を続けていた。そこで、我々は各施設などで集められていた抗菌薬使用の情報を集約できる感染対策連携共通プラットフォーム（J-SIPHE:

図2）といった仕組みをAMR臨床リファレンスセンター（AMRCRC）と共に構築し、運用を開始した。また、煩雑な集計作業を自動化するアプリケーションも開発しており、現場で活躍する薬剤師が患者のために注力できる環境を構築しようとしている。現在、これまで培ったノウハウを活かし、調剤レセプトを利用した保険薬局の薬剤師にとっても有用な仕組みを考えている。

感染症領域だけでなく、様々な領域で薬剤師の活躍が求められているが、個々の患者へ尽力していることを如何に社会に対して「見える化」させるかが重要である。

- AUD (Antimicrobial Used Density)**
 特定期間における抗菌薬の使用量（力価）をWHOが定める維持量（DDD: defined daily dose）と在院患者延数で補正し、100ベッドもしくは1,000患者あたり1日で使用される数を示す

$$\text{AUD (DDDs/100 bed-days)} = \frac{\text{抗菌薬使用量(g)/DDD(g)}}{\text{在院患者延数 (bed-days)}} \times 100$$
 →1日使用量の概念を含む
- DOT (Days of Therapy)**
 CDCにおける概念であり、特定期間における抗菌薬の使用日数を在院患者延数で補正し、100ベッドもしくは1,000患者あたり1日で使用される数を示す

$$\text{DOT (DOTs/100 bed-days)} = \frac{\text{抗菌薬使用日数(日)}}{\text{在院患者延数 (bed-days)}} \times 100$$
 →1日使用量の概念は含まない
- DID (DDDs/1,000 inhabitants/day)**
 1日における1,000住民あたりの使用量を示す指標で、主に海外との比較等に用いられる。

$$\text{DID (DDDs/1,000 inhabitants/day)} = \frac{\text{1日あたりの特定地域における抗菌薬使用量(g)/DDD(g)}}{\text{特定地域の人口 (inhabitants)}} \times 1,000$$

図1 抗菌薬使用の「ものさし」

目的
 AMR対策アクションプランにおける「地域の医療機関で活用できる感染対策支援システムの開発」といった目標に対して開発された「地域の感染対策の向上」および「National Dataの構築」を目的としたシステム

参加施設基準
 感染防止対策加算1算定施設と連携して加入。WEB申請後、事務局で承認

入力項目（いずれも任意）

基本情報
①感染症診療・ASP情報
②AMU情報
③ICT関連情報
④医療関連感染情報
⑤微生物・耐性菌関連情報



J-SIPHE
感染対策連携共通プラットフォーム

<https://j-siphe.ncgm.go.jp/home>



図2 Japan Surveillance for Infection Prevention and Healthcare Epidemiology（J-SIPHE：ジェイサイフ）感染対策連携共通プラットフォーム

ASP：antimicrobial stewardship program

AMU：antimicrobial use, ICT：infection control team

第39回岩手薬学大会を開催しました!

さる、9月1日(日)、エスポワールいわてにおいて「第39回岩手薬学大会」を開催しました。



本大会は、岩手県における薬学・薬事の発展のために岩手県病院薬剤師会、岩手県薬剤師会、岩手県公務員薬剤師会等、薬学・薬事関係者の学術発表の場が必要であるとの認識から昭和56年に第1回目を開催し、第39回となる現在まで、毎年継続して行われています。

これまで、岩手医科大学附属病院薬剤部が大会事務局を担当いただいておりますが、附属病院の矢巾移転の時期と重なることから、当会が初めて事務局を担うこととなり準備を進めました。

運営方法については、経験豊富な附属病院薬剤部の方々に聞けばよいので、それほど心配はしなかったのですが、「果たして一般演題が集まるか」ということが最大の懸案でした。しかし、予想をはるかに超える応募があり、その心配は希有に終わりました(なんと、17題。その結果、時間がタイトになり、発表者や座長にはご負担をおかけしましたことをお詫び申し上げます)。

当日は、残暑の中、開局薬剤師、病院薬剤師、卸勤務薬剤師、メーカー関係者など各方面から多数(175名)のご参加をいただき、盛大に大会を開催することができました。



大会長である、畑澤博巳岩手県薬会長の開会挨拶

撓で幕を開け、一般演題に移りました。今回は、薬剤師会4題、企業1題、病院2題、大学2題、薬局8題と、多岐にわたるとともに、バラエティに富んだ内容の発表で、フロアも含めて熱心な議論が行なわれました。



(大会長である畑澤博巳県薬会長の開会挨拶)

その後の特別講演では、「AMR対策に求められる薬剤師の役割」と題して、村木 優一先生(京都薬科大学 薬学部 臨床薬剤疫学分野 教授)に講演いただきました。(今号「寄稿」を参照のこと)



(村木優一先生)

最後に、八巻貴信大会実行委員長(岩手県薬常務理事)が閉会の挨拶を述べ、大会を終了しました。

今回は、節目となる第40回大会です。県内の薬学・薬事関係者の総力を結集して、素晴らしい大会にしたいと考えますので、皆様の更なるご協力とご参加をお願い申し上げます。

※講演要旨を当会HPに掲載しています。

(文責：第39回岩手薬学大会事務局 熊谷明知)

第 39 回岩手薬学大会 プログラム

座長 平山 智宏（スタイル薬局）

- AM- 1 中田薬局小佐野店の薬剤師による医療費削減効果
中田薬局小佐野店 袴田 達也
- AM- 2 共同利用可能無菌調剤室の設置について ～地域を支えられる薬局を目指して～
株式会社ライブリー 二十六薬局 高橋 涼太
- AM- 3 マディアスピークの有用性と課題について
いちご薬局 高野 孝太
- AM- 4 服薬支援装置を使用して認知症・糖尿病が改善した一症例
つくし薬局新穀店 菊池 優子
- AM- 5 薬剤師に於けるリーダーマインド醸成の重要性とその取組
～世界を俯瞰した「患者のための薬局ビジョン」攻略への提言～
一般社団法人岩手県医療薬剤師会 小野寺 健

座長 野舘 敬直（ポプラ薬局）

- AM- 6 精神疾患のある患者への禁煙支援が成功した一例
株式会社ライブリー おおぞら薬局 松本 智典
- AM- 7 2018 年度学校給食アンケート集計結果
二戸薬剤師会 金澤 悟
- AM- 8 社内薬剤師による医療に係る地域活動状況調査
株式会社ライブリー ファミリー薬局 鷹觜 直佑
- AM- 9 保健所と連携した禁煙教育事業
盛岡薬剤師会 高林 江美

座長 渡邊 幸弘（木いちご薬局）

- AM-10 ポリファーマシー問題に関するアンケート結果報告
釜石薬剤師会 八木 章雄
- AM-11 薬局と多職種が協働で患者に対応した事例の報告
つくし薬局本店 藤田 佳克
- AM-12 患者情報連絡票（トレーシングレポート）を用い多科受診の一包化薬の処方見直しにより服薬が良好に推移した一例
有限会社メディワークス盛岡 リード薬局 遠山 明宏
- AM-13 気仙圏域における薬薬連携について
岩手県立大船渡病院 昆野 久美子

座長 工藤 晋（盛岡赤十字病院）

- AM-14 *Clostridioides difficile* 感染症の発生要因：消化器外科病棟におけるリスク分析
岩手医科大学薬学部 6 年学生 三浦 はるか
- AM-15 漢方薬の服用改善を目指した漢方ゼリー製剤の検討
岩手医科大学薬学部医療薬科学講座創剤学分野 杉山 育美
- AM-16 DPP4 阻害薬の便秘と対策の検討
みつばち薬局 佐々木 俊
- AM-17 腎生検における予防抗菌薬の変更による感染予防効果と AMR 対策アクションプランのプロセス評価への影響
岩手県立中央病院 坂本 健太郎

【特別講演】「AMR 対策に求められる薬剤師の役割」

京都薬科大学 薬学部 臨床薬剤疫学分野 教授 村木 優一

「朋有り遠方より来たる、亦楽しからずや。」第70回東北薬剤師会連合大会、開催される
～川口さち子先生、押切昌子先生、薬事衛生功労者表彰受賞おめでとうございます～

第70回東北薬剤師会連合大会が、9月7日・8日の両日、福島県会津若松市で開催されました。

開会式では、薬事衛生功労者の表彰が行われ、本会からは、川口さち子先生と押切昌子先生（いずれも盛岡）が受賞されました。

川口先生は、岩手医科大学附属病院勤務時代、病院薬剤師会の総務担当として、幅広い活動をされるとともに、平成20年に県薬理事に就任されて以来、病薬と県薬のパイプ役として活躍されました。また、現在に至るまで、県薬の医療安全対策に尽力いただいています。

押切先生は、平成20年に県薬理事に就任され、特に保険薬局部会幹事として、保険調剤の質的向上及び適正化に向けて、会員の指導に当たられています。

両先生、本当におめでとうございます。今後ますますのご活躍をご祈念申し上げます。



（前列左から、押切先生、大会長、日薬会長、川口先生）

開会式に続いて、「地域社会での看取りと支援」と題して、長照寺副住職で、臨床仏教師でもある、楠 恭信 氏による特別講演が行われました。



氏は、静岡大学、大学院で生物学を学び、東京の環境測定機器メーカーに5年間勤務された後に、30歳で出家し、生家である長照寺（猪苗代町）

に入られましたが、「お寺の中にいるだけでは本来の僧侶の役割を果たせない。生老病死（＝苦）に寄り添ってこそ、仏教」という思いから、2015年に臨床仏教師となりました。

臨床仏教師

人生の生老病死にまつわる現代社会の苦悩と向き合い、専門的な知識や実践経験をもとに行動する仏教者。

臨床仏教師の存在自体知られていないところから始まった活動でしたが、医療機関の病棟や老人ホームへの訪問、在宅訪問医療チームの一員としての活動、地域包括ケアネットワークの構築に関わる等、地道な活動により、少しずつ認知度が上がり、「宗教者にしかできないケアがある」と現在では求められる立場になっているそうです。「多くの方にとって、死は、縁起の良いものではなく、遠ざけたい存在であるが、考えてみれば、人は限りある命を生きているわけで、死と正面から向き合うことができれば、充実した生につながる」と死生観を醸成することの大切さを述べられました。その上で、「地域で支え、地域で看取るために、それぞれが描く、十人十色であり一人十色である人生のシナリオが現実のものとなるように、それぞれの職種がちょっとずつ制度を超えて手をつなぎ、環境を整えていく必要があり、その一員として薬剤師に大いに期待している」と締めくくられました。

大会2日目は、参加者が14のグループに分かれて、「社会の構造変化と薬剤師の職能将来像」をテーマにバズ・セッションが行われました。

バズ・セッション

少人数で蜂の羽音のように活発に話し合い、考えを出し合う、アメリカの大学で考案された話し合いの手法。

前日の、楠氏の講演を踏まえて、4つのサブテーマ（「全人的苦痛と薬剤師の関わり」「無薬局地域への対応」「町内会や商店街と薬剤師の連携」「自殺予防と薬剤師」）について、各グループで熱い議論が交わされました。

薬剤師をめぐる諸課題に対応していくためにも、引き続き、東北6県の連携を深めていかなければならないと感じた2日間でした。

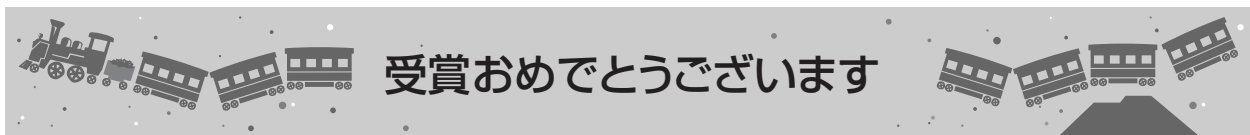
（岩手県薬剤師会専務理事 熊谷明知）



会務報告



月	日	曜日	行事・用務等	場 所	参加者
8	1	木	一関市医師会第15回地域医療情報ネットワーク研修会	岩手県立磐井病院	会長
	4	日	フィジカルアセスメントを活用した薬剤師のための在宅医療対応研修	岩手医科大学災害時地域医療支援教育センター	
	5	月	令和元年度日本薬剤師会 薬局実務実習担当者全国会議	日本薬剤師会	熊谷、高橋
	7	水	日薬連 第2回全国会長・幹事長拡大会議	スクワール麴町	会長、宮手
	15	木	薬剤師会館閉館（～16日）		
	19	月	保険薬局部会役員会	岩手県薬剤師会館	
	21	水	令和元年度第1回岩手県アレルギー疾患医療連絡協議会	岩手県民会館	嶋
	24	土	岩手県薬剤師フォーラム2019	アートホテル盛岡	
			岩手県理化学療法士会設立50周年記念式典	ホテルメトロポリタン盛岡ニューウイング	金澤
	25	日	健康サポートのための多職種連携研修会	岩手県薬剤師会館	
	28	水	岩手県国民健康保険フォーラム	アイーナ	宮手
	29	木	かかりつけ薬剤師・薬局の機能事業 多職種合同研修愛	ホテルグランシェール花巻	
			日薬連 令和元年度 組織強化に関する担当者全国会議	スクワール麴町	会長、村井
	31	土	第60回東北地区認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ（～9/1日）	東北医科薬科大学	金野、菅野
9	1	日	第39回岩手薬学大会	エスポワール岩手	
			薬剤師のかかりつけ機能強化に向けた全国会議	TKP市ヶ谷カンファレンスセンター	畑澤（昌）、村井、押切
	3	火	岩手県介護予防市町村支援委員会	泉金ビル	押切
	7	土	東北薬剤師会連合会連合大会（～8日）	会津東山 源瀧	会長ほか
			第61回東北地区認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ（～8日）	青森大学	金野、菅野
	10	火	かかりつけ薬剤師・薬局の機能強化及び調査・検討事業 二戸地区第1回事業検討会	二戸市総合福祉センター	
			令和元年度はまなすサポート研修会	岩手県産業会館	東
	12	木	令和元年度被災地健康支援事業運営協議会	泉金ビル	熊谷
			第5回常務理事会	岩手県薬剤師会館	
	13	金	消防査察	岩手県薬剤師会館	坂川
	14	土	第8回鈴木俊一政経セミナー	ホテルメトロポリタン盛岡本館	会長、宮手
	15	日	日薬連 次代を担う薬剤師フォーラム（～16日）	クロスウェーブ船橋	八巻
			第62回東北地区認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ（～16日）	宮城県薬剤師会館	野館
	18	水	日薬連 臨時評議員会	スクワール麴町	会長、金澤、村井
	20	金	健康サポート薬局研修担当者全国会議	TKP新橋カンファレンスセンター	新妻、東、藤村
	23	月	令和元年度第2回保険薬局研修会	都南文化会館	
	24	火	令和元年度第1回岩手県スポーツ推進審議会	岩手県公会堂	高林
	25	水	かかりつけ薬剤師・薬局の機能事業 多職種合同研修愛	二戸地区合同庁舎	
	26	木	令和元年度第1回岩手県高齢者福祉・介護保険推進協議会	エスポワール岩手	熊谷
	27	金	保険薬局部会役員会	岩手県薬剤師会館	
	28	土	第4回理事会・第3回地域薬剤師会会長協議会	岩手県薬剤師会館	
	29	日	健康サポートのための薬剤師の対応研修会	岩手県薬剤師会館	



○第70回東北薬剤師会連合会賞（薬事衛生功労者）

表彰式・令和元年9月7日（会津東山 原瀧／福島県会津若松市）



盛岡薬剤師会
川口さち子 先生



盛岡薬剤師会
押切 昌子 先生

第40回東北学校薬剤師会連合会賞

伝達式・令和元年6月15日（建設研修センター／盛岡市）



気仙薬剤師会
黄川田尚子 先生



一関薬剤師会
小倉千枝子 先生



奥州薬剤師会
江畑 早苗 先生



盛岡薬剤師会
川目 聖子 先生

《お詫び》

前号の受賞者紹介の記事におきまして、平成31年度日本薬剤師会有功賞を受賞された砂金育子先生のご所属の地域を一関薬剤師会と記載いたしましたが盛岡薬剤師会の誤りです。訂正しお詫び申し上げます。



理事会報告



第4回常務理事会 令和元年9月12日（19：00～21：00） 岩手県薬剤師会館		
報 告 事 項	1	会務報告と今後の予定について
	2	第39回岩手薬学大会について
	3	第70回東北薬剤師会連合大会について
	4	かかりつけ薬剤師・薬局の機能強化及び調査・検討事業について
	5	第63回東北地区認定実務実習指導薬剤師養成WSについて
	6	令和元年度 日本薬剤師会薬局実務実習担当者全国会議について
	7	薬剤師のかかりつけ機能強化に向けた全国会議について
	8	医療安全推進委員会から
	9	保険薬局部会から
	10	その他
協 議 事 項	1	重複投薬・多剤投与者保健指導事業について
	2	薬学・薬事関係者懇話会行事について
	3	消費税増税に係る用紙等の販売価格の改定について
	4	その他

第4回理事会・第3回地域薬剤師会会長協議会 令和元年9月28日（14：30～16：30） 岩手県薬剤師会館		
報 告 事 項	1	会務報告と今後の予定について
	2	第39回岩手薬学大会について
	3	第70回東北薬剤師会連合大会について
	4	かかりつけ薬剤師・薬局の機能強化及び調査・検討事業について
	5	おくすりフェスタ2019について
	6	薬剤師のかかりつけ機能強化に向けた全国会議について
	7	医療安全推進委員会から
	8	実務実習受入対策委員会から
	9	薬物乱用防止啓発事業推進委員会から
	10	保険薬局部会から
	11	その他
協 議 事 項	1	重複投薬・多剤投与者保健指導事業について
	2	消費税増税に係る用紙等の販売価格の改定について
	3	その他
地域薬剤師会会長 協議会協議事項	1	令和元年度の県薬事業について ・ かかりつけ薬剤師・薬局の機能強化及び調査・検討事業について ・ 地域自殺対策強化事業について ・ 認知症対応力向上研修について
	2	意見・情報交換
	3	その他



委員会の動き

一般用医薬品対策委員会から

「薬剤師のための外国人対応に関する研修会」参加者アンケート結果

委員長 村井 利昭

先般開催した研修会の際に、参加者アンケートを行いましたので、結果を報告いたします。

- ・もっと何回も同様の研修会を行ってほしいです。
- ・テレビで放送とかできませんかね～

薬剤師のための外国人対応に関する研修会

【日時・会場・参加者数】

- ①令和元年6月23日(日) 10時～12時
岩手県薬剤師会館 研修室 参加者：69名
- ②令和元年7月12日(金) 19時～21時
釜石情報交流センター 多目的集会室
参加者：29名

【内容】※両日とも同じ。

- 釜石市で試合を行うフィジー・ウルグアイ・ナミビア・カナダのお国事情について
- 薬局での外国人対応について
(ロールプレイを含む)

【講師】 ノース・リンク スタッフ
外国人ボランティア

1. 釜石市で試合を行う各国のお国事情について

(1) 理解度

	盛岡	釜石
よく理解できた	42.4%	37.0%
理解できた	40.7%	48.1%
ほぼ理解できた	15.3%	14.8%
あまり理解できなかった	0.0%	0.0%
理解できなかった	1.7%	0.0%

(2) 満足度

	盛岡	釜石
非常に満足	54.2%	48.1%
満足	35.6%	48.1%
どちらともいえない	8.5%	3.7%
やや期待はずれ	1.7%	0.0%
期待はずれ	0.0%	0.0%

【受講者コメント】(抜粋)

- ・全く知らなかった外国の食べ物、生活に触れてとても面白かった。
- ・ワールドカップに来る国の背景が少しわかった。
4か国に親しみが持てた。
- ・外国の特徴を学ぶことができました。文化を学ぶことも大切だと思いました。

2. 接客英語レッスン

(1) 理解度

	盛岡	釜石
よく理解できた	49.1%	37.0%
理解できた	29.5%	37.0%
ほぼ理解できた	19.7%	25.9%
あまり理解できなかった	1.6%	0.0%
理解できなかった	0.0%	0.0%

(2) 満足度

	盛岡	釜石
非常に満足	60.7%	63.0%
満足	32.8%	33.3%
どちらともいえない	6.6%	3.7%
やや期待はずれ	0.0%	0.0%
期待はずれ	0.0%	0.0%

【受講者コメント】(抜粋)

- ・明日外国人の方が来ても大丈夫。きっと、大丈夫。多分。笑ってHello! できると思う。
- ・英語が通じない時は、簡単な単語で話すと良いこと、挨拶がまずは大事であることが印象に残った。
- ・久しぶりに声に出して英語を話した。薬局に本当にいらした時の参考になった。
- ・例文が具体的でよかった。生の英語発音を聞けて、スピードや雰囲気がわかって良かったです。
- ・基本的な聞き取り内容が分かって良かった。
- ・県内の様々な地域でも講座を行って欲しい。
- ・こういう機会をもっと増やして欲しいです。
- ・英語、話せるようになりたい。

理解度・満足度ともに、非常に高い評価をいただきました。楽しみながら学べる雰囲気づくり、そして、分かりやすい説明と、講師陣とサポートスタッフに脱帽でした。

今回の結果を踏まえて、今後の活動について検討していきたいと思いますので、引き続き、ご理解とご協力をお願い申し上げます。

健康いわて21推進委員会から

なくそう！望まない受動喫煙 ～マナーからルールへ～

委員長 熊谷 明知

健康増進法の一部を改正する法律が、2018年7月に成立し、改正法の規定のうち国及び地方公共団体の責務等にかかる規定が平成31年1月24日より施行されています。

改正法では、受動喫煙による健康影響が大きい子ども、患者等に特に配慮する観点から、施設の類型・場所ごとに対策を実施することとしており、学校や病院等の子どもや患者等が主たる利用者となる施設や行政機関を第一種施設、これら以外の事務所や工場、飲食店等を第二種施設と分類し、第一種施設においては「敷地内禁煙」、第二種施設においては「原則屋内禁煙（喫煙専用室内でのみ喫煙可）」とされています。

薬局は、学校・病院・児童福祉施設等の第一種施設に該当することから、各薬局おかれましては、適切に対応いただきますようお願い申し上げます。

- ※ 第一種施設の規制の施行期日は、令和元年7月1日です。
- ※ 改正法及び受動喫煙対策については、厚生労働省HPを参照願います。
- ※ 受動喫煙対策に係るコールセンター
03-5539-0303
受付時間：9：30～18：15
(土日・祝日は除く)

【改正法のポイント】(抜粋)

- 多くの施設において、屋内が原則禁煙となります。



改正法により、多数の利用者がいる施設、旅客運送事業船舶・鉄道、飲食店等の施設において、屋内原則禁煙となります。

全面施行となる2020年4月以降にこのことに

違反すると、罰則の対象となることもあります。

注：所定の要件に適合すれば、喫煙専用室・加熱式たばこ専用喫煙室・喫煙目的室・喫煙可能室の設置ができます。

学校・病院・児童福祉施設等、行政機関（2019年7月1日より順次）、旅客運送事業自動車・航空機（2020年4月1日より全面施行）については、屋内は完全禁煙となり、喫煙室等の設備を設けることも出来ません。

注：ただし、こうした施設の屋外には、必要な措置が取られた場所に限り、喫煙場所の設置ができます。

○ 20歳未満の方は、喫煙エリアへは立入禁止に。

20歳未満の方については、たとえ喫煙を目的としない場合であっても、一切、喫煙エリア（屋内、屋外を含めた全ての喫煙室、喫煙設備）へは立入禁止となります。これについては、たとえ従業員であっても立ち入ることはできません。万が一、20歳未満の方を喫煙エリアに立ち入らせた場合、施設の管理者は罰則の対象となります。



○ 義務違反時の指導・命令・罰則の適用

改正法によって、違反者には、罰則の適用（過料）が課せられることがあります。改正法における過料とは、秩序罰としての過料であり、法律秩序を維持するために、法令違反者に制裁として科せられるものです。

また、過料の金額については、都道府県知事等の通知に基づき、地方裁判所の裁判手続きにより決定されます。

令和元年度 薬剤師認知症対応力向上研修

委員長 熊谷 明知

我が国において、2018年に認知症の人の数は500万人を超え、65歳以上高齢者の約7人に1人が認知症という状況です。

このように、認知症はだれもがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になること等を含め、多くの人にとって身近なものとなっています。こうした中、認知症の人を単に支えられる側と考えるのではなく、認知症の人が認知症とともによりよく生きていくことができるよう、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会を実現すべく、2015年1月に「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～」(新オレンジプラン)を策定し取組が進められてきました。

岩手県でも、その取組みの一環として、かかりつけ医、歯科医師、薬剤師等の認知症対応力向上研修や医療現場における認知症対応力を高めるため、一般病院勤務の医療従事者等を対象とした認知症対応力向上研修を継続実施し、認知症の人の個別性に合わせた対応ができる医療従事者の拡充を図ってきました。

薬剤師の認知症対応力向上研修については、平成28年度から当会が受託し、地域薬剤師会単位で研修を実施し、多くの会員に受講いただきました。

平成28年度

- | | | |
|-------|-------|------|
| 1. 盛岡 | ： 修了者 | 129名 |
| 2. 宮古 | ： 修了者 | 20名 |
| 3. 久慈 | ： 修了者 | 12名 |
| 4. 二戸 | ： 修了者 | 27名 |

平成29年度

- | | | |
|-------|-------|-----|
| 1. 一関 | ： 修了者 | 46名 |
| 2. 盛岡 | ： 修了者 | 82名 |
| 3. 釜石 | ： 修了者 | 25名 |
| 4. 気仙 | ： 修了者 | 23名 |

平成30年度

- | | | |
|-------|-------|-----|
| 1. 北上 | ： 修了者 | 54名 |
| 2. 花巻 | ： 修了者 | 54名 |
| 3. 奥州 | ： 修了者 | 46名 |
| 4. 盛岡 | ： 修了者 | 62名 |

現在、高齢化に伴う認知症の人の増加への取組は世界共通の課題となっており、国家認知症戦略(英国)、国家アルツハイマー計画(米国)等、各国政府による認知症に関する国家戦略の策定が進展しているところです。

このような中で、世界で最も速いスピードで高齢化が進んできた日本から社会をあげた取組のモデルを積極的に各国に発信するとともに、認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指すため、令和元年6月18日に、認知症施策推進関係閣僚会議が「認知症施策推進大綱」を取りまとめ、公表されました。

本大綱の中で、薬剤師は、認知症の症状や認知症の早期発見・早期対応、軽度認知障害に関する知識の普及啓発を進め、本人や家族が小さな異常を感じたときに速やかに適切な機関に相談できるようにするため、「かかりつけ薬局における服薬指導」のみならず、「かかりつけ薬剤師・薬局による継続的な薬学管理と患者支援を推進するとともに、かかりつけ医等と協働して高齢者のポリファーマシー対策をはじめとした薬物療法の適正化のための取組」を期待されています。

そこで、岩手県では、今年度も引き続き、「認知症対応力向上研修」を計画され、当会が受託実施することになりましたので、お知らせいたします。

患者と継続的で深いかわりを持てる薬局・薬剤師だからこそ、薬局での対応の様子や、服薬状況の変化等に気づける可能性は高くなり、また、そのような視点を持って業務に当たることが必要となります。

多くの薬剤師が、認知症に対する「気づき」「つなぎ」の視点を持つことで、より一層安全な薬物治療を提供できるとともに、地域の医療を担う専門職の一員として、認知症の人の生活を支える社会を実現する一翼を担って頂きたいと考えますので、ご理解とご協力をお願い申し上げます。

実務実習受入対策委員会から

「2019年度第Ⅰ期 薬局実務実習受入に関するアンケート調査」結果報告

委員長 本田 昭二

当委員会では、これまで改訂モデル・コアカリキュラム（改訂コアカリ）への円滑な対応を目的として、研修会を開催してきたわけですが、いよいよ本年2月から、改訂コアカリ対応実習が始まりました。そこで、受入薬局を対象に実施しているアンケート調査の内容を一部リニューアルして行いましたので、報告いたします。

【薬局実務実習受入に関するアンケート】

目的：薬局実務実習は、薬学教育の一環として行われることから、均質な内容が求められているが、受入施設等の環境が異なることもあり容易ではない。そこで、現状の問題点を把握し、今後の受入体制整備に向けてどのような対応が必要かを検討するために、薬局実務実習の状況について調査する。

方法：インターネットアンケート調査として実施。

対象：2019年度第Ⅰ期に実習生を受け入れた薬局

実施期間：令和元年5月13日から24日

回答施設：19施設（回答率 79.2%）

※ 改訂コアカリ対応実習に合わせた設問について、抜粋して、結果を紹介します。

問. 学生が成長したと思う点。

- ・ 実際の患者と話をすることで知識が曖昧だったことに気づき、学習するようになった。
- ・ 患者に合わせた服薬指導ができるようになった。
- ・ 服薬指導実習に先立って、多くの処方解析を行ったことで、服薬指導する処方全体への理解に繋がった。
- ・ 薬学的な知識はもちろん、スタッフとのコミュニケーション、患者とのコミュニケーションが2.5ヶ月の中で少しずつ取れるようになった。

- ・ 多職種が各々の専門性を発揮すれば、患者の生活を支える大きな力になることを感じ、将来は、自身もその一員になりたいと考えられるようになった。
- ・ 実習早期の段階から、服薬指導実習を経験させることにより元々あったコミュニケーション能力をさらに向上させることができた。
- ・ 日を追うごとに自発的な行動が見られるようになった。

問. 学生が成長するために薬局が工夫をした点

- ・ 学生の成長に応じた患者選択。
- ・ 多くの患者さんに触れさせ、実際の質問に答えさせるようにした。
- ・ 多くの薬に触れさせ、添付文書を集めてもらい、随時確認させた。
- ・ 早い段階から服薬指導を導入した。
- ・ 出来るだけ多くの患者に服薬指導してもらうようにした。
- ・ 外部の人との会話に慣れるため、グループ薬局間の電話での発注をお願いした。
- ・ 在宅患者、かかりつけ患者を中心に、継続的かつ繰り返し関与させた。
- ・ 薬剤師も学生の立場になって行動をしてみるようにした。
- ・ 手取り足取り指導するのではなく、学生自身が考えて行動できるようにした。
- ・ 薬品の名前を覚えるため、発注業務を担当してもらった。

問. 実習開始時に実務実習の目的や全体のスケジュールやアウトカムの具体的なイメージを説明したか？

- ①ほぼ完璧に説明した … 10.5%
- ②だいたい説明した … 84.2%
- ③あまり説明しなかった… 5.3%

問. いつ頃から服薬指導を行ったか？	
① 1 週目から …	36.8%
② 2 週目から …	21.1%
③ 3 週目から …	26.3%
④ 4 週目から …	10.5%
⑤ 5 週目以降 …	5.3%
問. 概略評価を行ってみてどうだったか？	
① 今までより簡単にできた …	15.8%
② 思っていたほど難しくなかった …	36.8%
③ 普通にできた …	15.8%
④ 思っていたより難しかった …	31.64%
問. 概略評価を 4, 8, 11 週に実施したか？	
① 4 週・8 週・11 週に実施 …	63.2%
② 4 週・8 週に実施 …	10.5%
③ 8 週・11 週に実施 …	15.8%
④ 4 週・11 週に実施 …	5.3%
⑤ 11 週に実施 …	5.3%
問. 概略評価を行った後に、学生にフィードバックを行ったか？	
① ほぼ毎日 …	52.6%
② たまに行った …	42.1%
③ ほとんどしなかった …	5.3%
問. 日報に関して確認やフィードバックを行ったか？	
① 毎日実施 …	31.6%
② 週に 4～5 日 …	26.3%
③ 週に 2～3 日 …	31.6%
④ ほとんどしなかった …	10.5%
問. 週報に関して確認やフィードバックを行ったか？	
① 毎週実施 …	84.2%
② 1～2 回程度忘れることがあった …	5.3%
③ 半分くらいしかなかった …	10.5%

問. 実習開始時に説明したスケジュール通りだったか？	
① 予定通り …	47.4%
② 予定より早い …	21.1%
③ 予定より遅い …	26.3%
④ わからない …	5.3%
問. 代表的な疾患（がん、高血圧症、糖尿病、心疾患、脳血管障害、精神神経疾患、免疫・アレルギー疾患、感染症）のうち、十分に対応させることができなかった疾患はあったか？（複数回答あり）	
がん …	63.2%
心疾患 …	15.8%
脳血管疾患 …	42.1%
精神神経疾患 …	31.6%
免疫・感染症 …	10.5%
問. その原因は何だと思うか？	
① 患者が少なかった …	82.4%
② 学生の力不足のため実施できなかった …	5.9%
③ 患者はいたが学生では対応が難しかった …	29.4%
④ その他 …	17.6%

改訂コアカリに基づいた実務実習では、実践的な臨床対応能力を身につける「参加・体験型実習」が求められており、また、指導薬剤師と実習生が、定期的に実習の振り返りを行い、実習生が何についてどの程度成長したかを概略評価するわけですが、アンケートを通じて、各薬局では、それらを意識し、対応されていることがうかがえました。当委員会では、今年度、各期終了後にアンケート調査を行いこととしています。現場の声に耳を傾け、学生はもちろん、受入薬局にとっても意義のある実務実習となるよう支援していきたいと考えておりますので、よろしくお願い申し上げます。

アンチ・ドーピング委員会から

「岩手県体育協会・岩手県薬剤師会 合同アンチ・ドーピング研修会」を開催！

委員 野館 敬直

昨年度に引き続き、岩手県体育協会との合同研修会を開催しましたので報告します。

岩手県体育協会・岩手県薬剤師会合同アンチ・ドーピング研修会
(令和元年7月7日 岩手県薬剤師会館3階 研修室)

内容：

1. スポーツと食事 ～スポーツ現場での栄養士の役割を交えて～
(公財)日本スポーツ協会 公認スポーツ栄養士
ロク企画「グリーン・グリーン」管理栄養士

臼井名津子 氏

2. アスリート、薬剤師、競技指導者の立場からのアンチ・ドーピング

広島県薬剤師会アンチ・ドーピング活動推進委員会委員
元プロバスケットボール選手、スポーツファーマシスト、
広島ドラゴンフライズ アンバサダー・ユースコーチ
広島県糖尿病療養指導士、広島都市学園大学特任講師

岡崎 修司 氏

1 題目として、公認スポーツ栄養士の臼井名津子氏から「スポーツと食事 ～スポーツ現場での栄養士の役割を交えて～」という演題でご講演いただきました。アスリートの栄養摂取について、基礎的な内容から、実際のスポーツ現場における栄養士と指導者や医療スタッフ等との多職種協働による選手のサポートについて、実例を交えて紹介いただきました。また、FAT (Female= 女性 Athlete= 競技者 Triad= 三主徴) について、「エネルギーバランス不良」「体脂肪率低下から引き起こされる運動性無月経」「エネルギー不足・女性ホルモン不足から引き起こされる骨粗しょう症、という女性アスリートの栄養状態の悪化に伴う健康状態の悪化」について、詳細に解説いただきました。



(臼井 名津子 氏)

「健康維持のためには、栄養バランスの良い食事が基本である」ということを、栄養素や必要エ

ネルギー量等、具体例を示してお話しいただいたので、詳細に理解することができました。

続いて、元プロバスケットボール選手（広島ドラゴンフライズ）であり、薬剤師の岡崎修司氏から、「アスリート、薬剤師、競技指導者の立場からのアンチ・ドーピング」と題したご講演をいただきました。そもそも、「ドーピングはなぜいけないのか」という内容から始まり、これまでのドーピングの歴史等を解説いただきました。そして、競技者・指導者・薬剤師（スポーツファーマシスト）それぞれの視点から、様々な取り組みの現状や今後の課題について、非常にわかりやすく解説いただきました。3つの立場すべてを経験している岡崎さんならではの視点からのご意見は、とても興味深いものでした。

まだまだ、私たち薬剤師（スポーツファーマシスト）の知名度は低く、その活動に対しても十分な評価を得られているとは言えない現状を踏まえて、「薬剤師としての職能を発揮する場所がある。若年層からのアンチ・ドーピング教育を充実させ、アスリートに寄り添い、新たな価値を提供し、スポーツの現場に薬剤師が入るということを一般的にしていきたいと思います。」という言葉で締めくくられました。



(岡崎 修司 氏)

いわて国体から3年が経過しようとしており、アンチ・ドーピング活動に対する熱意が薄れかけているところに、奮起を促された方もいらっしゃるのではないのでしょうか？

ラグビーワールドカップ、東京オリンピック・パラリンピックと国際的スポーツイベントが目白押しでありますことから、是非その思いを大切にしていって皆で今後の活動に活かしていきたいと思います。

令和元年 7 月

各 位

岩手県薬剤師会 医療安全推進委員会
委員長 菊地 英行

保険薬局「インシデント事例」の報告

(平成 30 年 10 月～12 月報告分)

平素は、事例収集事業にご協力いただきましてありがとうございます。

平成 30 年 10 月～12 月に各地域薬剤師会から報告を受けた事例について、医療安全推進委員会で取りまとめを行い、主な事例について別紙のとおり報告いたしますので、貴施設内でご周知いただき、同様のインシデント事例の発生防止に努めていただきますようお願い申し上げます。なお、この報告は、イーハトーブに掲載するとともに、岩手県薬剤師会ホームページにも掲載いたします。

以下に当委員会で行っている本事業の概要とともに、各地域薬剤師会における担当者をお示しいたしますので、本事業の趣旨をご理解いただき、さらなるご協力をお願いいたします。

【調剤過誤等事例収集事業の流れ】

①各薬局から『地域薬剤師会内の担当者』へ事例を報告

- 報告事例：調剤事故事例、ヒヤリ・ハット事例、疑義照会事例
- 報告様式：岩手県薬剤師会HPに掲載（各薬局、各地域独自の様式や報告方法でも可）

②『地域薬剤師会内の担当者』は地域内の事例とりまとめ、毎月 1 回県薬事務局へ報告

- 報告時期：毎月 15 日を目途に、前月の事例を報告
- 報告方法：所定様式（県薬HP参照）にて、可能な限りファイルで報告

【地域薬剤師会担当者】

※年度が変わり、担当者が変更になった場合は、岩手県薬剤師会事務局までお知らせください。

- | | |
|---------------------|-----------------------|
| ○盛岡：押切 昌子（会営内丸薬局） | ○花巻：小田島郁子（小田島薬局） |
| ○北上：大塚 俊樹（あさひ薬局北上店） | ○奥州：千田 洋光（すみれ薬局マイアネ店） |
| ○一関：小野寺佳美（こぶし薬局） | ○気仙：鈴木 友和（気仙中央薬局） |
| ○釜石：宮澤 倫子（つくし薬局本店） | ○宮古：松井久仁彦（宮古調剤薬局） |
| ○久慈：新渕 純司（菊屋薬局荒町店） | ○二戸：佐々木素子（カシオペア調剤薬局） |

【平成30年10月～12月報告 インシデント事例】

【報告件数】

	10月	11月	12月	合計（割合）
計数・計量の誤り	39	38	28	105（48.6%）
規格の誤り	10	5	11	26（12.0%）
他薬調剤	15	8	8	31（14.4%）
入力・薬情・薬袋の誤り	11	10	11	32（14.8%）
その他	9	3	10	22（10.2%）
小計	84	64	68	216

『安全の基本は情報戦である』

※地域ごとに報告される事例件数に偏りがあります。

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）抗がん剤の用量変更気づかず交付した事例

【処方】エスワнтаイホウ25mg 4錠 朝夕食後 ※20mg 6錠からの処方変更

【調剤】エスワнтаイホウ20mg 4錠 朝夕食後 ※服用期間は報告なし

（報告内容）減量になることは患者からの聞き取りで確認していた。最終監査が不十分だった。

幸い体調の変化はなく、医師からは25mg 4錠（処方通り）で継続すると回答を得た。

○「エスワнтаイホウ」は体表面積により1日量が設定されている。薬の副作用等で食欲が低下すると体重が変化するため投与量の変化には常に気を配る必要がある。

○薬局においても、体調のほか、体重変化や検査値の確認を行うことが求められる。

○ハイリスク薬であり、頻回の在庫確認を行うことで、ミスを早期に発見することができる。

（事例2）名称類似の「単剤と配合剤」を誤って交付し、1ヶ月間服用した事例

【処方】カナリア配合錠 1錠 朝食後 28日分 ※テネリア錠+カナグル錠から処方変更 10月5日

【調剤】カナグル錠 1錠 朝食後 28日分 ※11月2日発覚

（報告内容）処方医から連絡があり発覚した。「テネリア+カナグル」から「カナリア配合錠」に変更したはずだが、お薬手帳に「カナグル錠」のみ記載されている。Hb-A1Cも6.7となっており、コントロールが良好とはいえない」

○近年、多くの配合剤が発売されているが、配合している薬品の中身をイメージしやすいように名称をつけているため、類似した名称になっている場合がある。

○薬効分類でも、薬品名分類でも、薬品棚の配置が近くなると考えられ、取り違えの防止対策が必要。

○配合剤の場合は、配合内容の一覧を作成し、調剤棚に貼りつけるなどの取組みも重要である。

○糖尿病用薬はハイリスク薬であり、頻回の在庫確認を行うなど、万が一ミスが発生した場合に早めに気づくような仕組みを構築すべきである。

（事例３）規格・数量の変更時に、一日用量のみを変更して交付した事例

【処方】トレリーフOD錠50mg 1錠 ※25mg2錠→50mg1錠の処方変更

【調剤】トレリーフOD錠25mg 1錠 ※服薬の有無は報告なし

（報告内容）投薬翌日の調剤録確認時に発覚した。サポートシステム（バーコードリーダー）を使用しているが、入力も調剤も誤っていたために、ミスに気付けなかった。

○処方せん入力と連動している場合には、入力内容の誤りがあるとそれに伴う調剤にも誤りが起きる可能性があるため、入力内容の監査が先に行われる必要がある。
○どのような場合でも最終的な監査は『処方箋との照合』であることを忘れないようにしたい。
○交付の際には薬品と服用方法、薬袋等を患者と一緒に確認し、患者が安全に服用できる環境を確認する必要がある。

（事例４）処方箋監査不備で、上限を超えた降圧薬を交付した事例

【処方】カンデサルタン錠8mg 3錠

【調剤】処方どおり調剤（疑義照会不備）（カンデサルタンの上限は12mg）

（報告内容）1日量が用量超過のため疑義照会が必要だったが、見逃して調剤してしまった。
後日問合せた結果、1錠に戻った。

○添付文書には通常使用量が記載されているが、中には上限（最高用量）が設定されている場合がある。
○増量により上限を超えた処方なのか、他薬を処方したかった可能性も視野に疑義照会すべきである。
○上限が決められている薬品やハイリスク薬品では、薬品棚に用量を記載することも必要。

（事例５）入力の誤りにより、処方と異なる服用方法が指示された事例

【処方】イトリゾールカプセル50mg 3p（朝食直後）

【調剤】イトリゾールカプセル50mg 3p（朝昼夕食直後）

（報告内容）調剤録確認時に入力の誤りが発覚した。投薬時には口頭で「1日1回朝食直後」であることは伝えたが、患者に連絡し、改めて服用方法を確認した。

（事例６）シロップ剤の1回服用量を誤って記載した事例

【処方】4種類のシロップ混合 1日3回毎食後 14日分（1回服用量〇mL）

【調剤】1日2回（朝夕食後）と勘違いして 1回服用量を記載（1.5倍量）

（報告内容）1日3回毎食後の処方に対し、1日2回と思いこみ薬品ラベルに1回量を記載した。手書きで記載する項目も含めて監査を行う必要がある。

（事例７）臨時的に処方された薬品の用量を誤って交付した事例

【処方】プレドニン錠5mg 1回1錠 3回分（当日昼、夕、翌日朝）（頓服として処方） ※幼児

【調剤】プレドニン錠5mg 1日1錠（分3） 「1回1／3錠」で交付 ※1回分服用した

（報告内容）調剤録確認時に発覚し連絡したが、すでに1回分は服用していた。処方は頓服だったが、服用時点から「内服薬」として入力した際に、1回量を1日量と誤って入力し、それに基づいて調剤した。

○多くの場合、患者は口頭での説明よりも、薬袋等をみて服用することになる。
○薬袋や薬札、薬情やお薬手帳への記載が誤っていたために、誤った服用に繋がる場合がある。
○シロップ剤の場合、賦形のルールを明確にする必要がある（目盛使用、整数賦形など）。
○入力された内容が薬袋や薬情、お薬手帳等へ記載されるため、入力内容（調剤録、薬袋、薬情等）の監査を行う手順を業務手順書に明記する必要がある。

（事例８）同一薬品で規格が異なる薬品（麻薬）を交付した事例

【処方】コデインリン酸塩散 1%「タケダ」 60mg/日

【調剤】コデインリン酸塩散 10%「タケダ」 60mg/日 ※ 10%散は「麻薬」

（報告内容）9月20日「10%」処方、10月18日「1%」処方だったが思いこみで調剤した。

○処方内容等の詳細は報告されていないが、10%散は麻薬であり、単に規格の誤りでは済まない。
○麻薬処方であれば、患者住所や医師の施用者番号が記載されているはずであり、薬局においても麻薬管理帳簿の記載等厳重な管理体制のもとで調剤が行われなければならない。

（事例９）ハイリスク薬の規格を誤って一包化調剤した事例（同様の報告が複数あり）

【処方】イグザレト錠 10mg （一包化）

【調剤】イグザレト錠 15mg

（報告内容）一包化の際に取り違え。剤形や色調が類似していて気付かなかった。

（事例１０）処方されていない薬品が一包化に混入した事例

【処方】一包化調剤（テルミサルタン錠 20mg 「サワイ」処方なし）

【調剤】テルミサルタン錠 20mg 「サワイ」が『2包』に混入

（報告内容）当該患者の前の一包化調剤の際、28日分に対して30日分をセットしたため、分包機内部に「2錠」が残存していた。

（事例１１）薬品の1回量を誤って一包化調剤した事例

【処方】ニコランジル錠 5mg 1錠 （一包化）

【調剤】ニコランジル錠 5mg 2錠 （一包化）

（報告内容）施設入所者の処方。施設職員が気づいて、1錠を抜いて服用させていた。

○一包化調剤では、一包化前に薬品を取りそろえる際、一包化する際などミスが発生する場面は多い。
○最終的には、処方箋と一包化された薬品を照合して監査することになるが、薬品の剤形や色調が類似している場合は誤りに気づきにくい場合がある。
○分包機を使用するため、分包機内に残存した薬の混入や、異物の混入などの報告もある。
○一包化調剤を開始する前と終了後に監査をすることになるが、取り揃えた薬品について、取り出した後の殻の取り扱いや、調剤後の監査方法について、業務手順書に明記し遵守する必要がある。

（事例１２）処方変更時に予製剤の調整をせずに交付した事例

【処方】オロパタジン塩酸塩錠 5mg 2錠（朝・寝の前） ※クラリチン錠から変更（オロパタジン以外一包化）

【調剤】オロパタジン錠（PTP）+クラリチン錠（予製一包化）

（報告内容）入院時の持参薬確認で発覚。予製一包化をしていたが、クラリチン錠からオロパタジン錠に変更になった。家族の希望でオロパタジン錠は一包化せずにお渡しすることになったが、その際予製していた一包化からクラリチン錠を抜き取りせずに交付したため、1ヶ月間抗アレルギー剤を重複して服用した。

○調剤に時間がかかる場合に、予製剤を作成する場合があるが、処方変更になった場合の手順（予製剤を再調剤するのか、新たに調剤するのか）を明確にすることが必要である。
○一包化の場合、患者は調剤されたものを信じて服用することになるため、薬品によっては重大な健康被害に繋がる場合がある。
○予製剤の作成や記録、処方受付時の確認方法などの手順をしっかりと定めて運用すべきである。

保険薬局「疑義照会事例」の報告

(平成 30 年 10 月～12 月報告分)

平素は、事例収集事業にご協力いただきましてありがとうございます。

平成 30 年 10 月～12 月に各地域薬剤師会から報告を受けた事例について、医療安全推進委員会で取りまとめを行い、主な事例について別紙のとおり報告いたしますので、貴施設内でご周知いただきますようお願い申し上げます。

なお、この報告は、イーハトーブに掲載するとともに、岩手県薬剤師会ホームページにも掲載いたします。

以下に当委員会で行っている本事業の概要とともに、各地域薬剤師会における担当者をお示しいたしますので、本事業の趣旨をご理解いただき、さらなるご協力をお願いいたします。

【調剤過誤等事例収集事業の流れ】

①各薬局から『地域薬剤師会内の担当者』へ事例を報告

○報告事例：調剤事故事例、ヒヤリ・ハット事例、疑義照会事例

○報告様式：岩手県薬剤師会HPに掲載（各薬局、各地域独自の様式や報告方法でも可）

②『地域薬剤師会内の担当者』は地域内の事例とりまとめ、毎月 1 回県薬事務局へ報告

○報告時期：毎月 15 日を目途に、前月の事例を報告

○報告方法：所定様式（県薬HP参照）にて、可能な限りファイルで報告

【地域薬剤師会担当者】

※年度が変わり担当者が変更になった場合は、岩手県薬剤師会事務局までお知らせください。

○盛岡：押切 昌子（会営内丸薬局）

○花巻：小田島郁子（小田島薬局）

○北上：大塚 俊樹（あさひ薬局北上店）

○奥州：千田 洋光（すみれ薬局マイアネ店）

○一関：小野寺佳美（こぶし薬局）

○気仙：鈴木 友和（気仙中央薬局）

○釜石：宮澤 倫子（つくし薬局本店）

○宮古：松井久仁彦（宮古調剤薬局）

○久慈：新渕 純司（菊屋薬局荒町店）

○二戸：佐々木素子（カシオペア調剤薬局）

疑義照会事例報告

(平成30年10月～12月報告分)

分類	10月	11月	12月	合計
用法・用量	507	524	562	1593
禁忌	28	24	29	81
副作用	13	20	12	45
重複	127	104	114	345
相互作用	28	13	12	53
処方過不足	371	380	357	1108
事務的事項	150	144	147	441
その他	292	317	283	892
合計	1516	1526	1516	4558
変更率	84.2%	76.3%	81.9%	

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	ドネペジルOD錠3mg 1錠 朝食後 35日分	3mgを継続でよいか	5mg錠に変更	※3mg錠開始し、1～2週間で5mgに増量
	ザイザル錠5mg 1錠 寝る前	年齢、体重、Ccr値を考慮し、減量を提案	頓用に変更	
	カンデサルタン錠8mg 1錠 エカード配合錠HD 1錠	カンデサルタンが重複して合計16mgになる。	カンデサルタン錠8mg0.5錠に変更	※カンデサルタンは12mgまで
	アミティーザカプセル 2p 朝夕食後	透析患者。初回は1日1回から開始	1日1回夕食後に変更	
	エスワンタイホウ配合OD錠 T20 4錠(分2)	体表面積に対して過少	T25 4錠(分2)に変更	
	ボンビバ錠100mg 起床時 月1回	認知症治療中。本人服用困難であり、介護者は昼に訪問。	ビビアント錠に変更し、1日1回昼に服用する	※ビビアント錠は 1日1回経口投与
	レミッチOD錠2.5μg 1錠 朝食後	透析患者であり、透析除去される薬剤のため、用法変更必要	夕食後に変更	
	レボフロキサシン錠500mg 1錠	寝たきりの小柄な患者で92歳。腎機能低下の可能性があるので用量確認	250mgに変更	
	ゲーフィス錠5mg 夕食後	食後では効果が十分に発現しない可能性	夕食前に変更	
	パラシクロビル顆粒50% 3.6g 朝夕食後	体重38kgの小児。口唇ヘルペスであり、1日用量超過。	1日2gに変更	※単純疱疹：小児には1回25mg/kgを1日2回。1回最高用量は500mg

疑義区分	処方内容（疑義部分）	疑義内容	照会結果	備考
禁 忌	イフェクサーSRカプセル 37.5mg	腎機能低下患者には禁忌 Ccr20mL/minだが	ソラナックス錠0.4mgに変更	
	ユリーフ錠、ザルティア錠	他院よりニトロペン錠が処方 追加	ザルティア錠は中止	
	クラリス錠200mg	ベルソムラ錠服用中	パナン錠に変更	※CYP3Aを強く阻害する薬剤 との併用禁忌
副作用	カロナール錠200mg	過去に呼吸困難、蕁麻疹の 副作用経験あり	ソランタール錠100mgに変更	
	レボフロキサシン錠500mg	ニューキノロン系薬剤で副作用 経験あり	セフゾンに変更	
重 複	ツロブテロールテープ2mg シムビコートタービューヘイラー ビソプロロール錠	持続性β刺激剤の併用と、 ビソプロロール錠(βブロッ カー)の併用について確認	処方どおり	
	アストフィリン配合錠、プロカ テロール錠25μg	ほか、定期薬でプロタノール S錠の処方があり、交感神経 刺激作用増強する	レスプレン錠、ツロブテロー ルテープに変更	
その他	レザルタス配合錠LD	降圧薬を初めて服用する。第 一選択薬としないと記載がある。	オルメテックOD錠に変更	
	ヒダントールF配合錠 9錠 朝夕食後(朝4、夕5)	紹介元との相違のため確認	ヒダントール錠25mgに変更	※ヒダントールF配合錠はフェナル ビタール配合
	ラニチジン錠150mg 1錠 夕食後	Ccr17.85mL/min。腎機 能低下のため、ラニチジンの 減量もしくはラフチジン錠へ の変更	ラフチジン錠10mg 2錠 朝 夕食後へ変更	
	【般】チアプリド錠50mg	前回処方がグラクティブ錠2 5mg。グラクティブ錠50mg の誤りでは。	グラクティブ錠50mgに変更	※チアプリド錠の先発明はグ ラマリール錠で名称類似
	ピドキサール錠10mg 5錠(分2) 粉砕指示	腸溶錠であり、粉砕不可	ビタミンB6散10%「マルイ ン」 0.5g(分2)に変更	
	桂枝湯	症状聞き取りで疑問あり	桂枝加芍薬湯に変更	
	プレドニン錠処方なし	前回まで5mg服用。医師か ら減量説明なし。急な服用中 止になるため、確認	プレドニゾロン錠1mg3錠28 日分処方追加	※ステロイドの急な中止によるリ バウンド防止
	ラベプラゾール錠10mg 粉砕指示	粉砕不可	タケキャブ錠10mgに変更	
	デパス錠0.5mg	最近では服用していないことを 情報提供	処方削除	



保険薬局部会から



部会長 畑澤 昌美

使用済み注射針回収事業が始まりました

糖尿病に用いるインスリンなど自己注射の普及に伴い、使用済みの注射器・注射針が一般ゴミと一緒に捨てられたことによる、ゴミ回収作業員や薬局スタッフの針刺し事故が県内でも報告されています。

医療機関や薬局では、使用済み注射針を「特別管理産業廃棄物」として適正に管理し処理しておりますが、家庭から排出されると一般廃棄物として他の家庭ごみと同様に扱われるため、針刺し事故が発生する危険が生じるとともに、公衆衛生の観点からも影響が心配されます。

本会では、「薬局が、使用済み注射針を回収し、適正に管理・処理していることを広く県民に周知することにより、針刺し事故を防ぐとともに、公衆衛生の向上及び増進に寄与する」ことを目的として、標記事業を実施することといたしました。

つきましては、下記「実施要領」をご覧ください。本事業にご参加いただきますようお願い申し上げます。

岩手県薬剤師会使用済み注射針回収事業 実施要領

1. 事業名

「岩手県薬剤師会使用済み注射針回収事業」

2. 目的

薬局が、使用済み注射針を回収し、適正に管理・処理していることを広く県民に周知することにより、針刺し事故を防ぐとともに、公衆衛生の向上及び増進に寄与することを目的とする。

3. 事業内容

- (1) 岩手県薬剤師会は、当会の使用済みの注射針の回収事業に参加することを希望した薬局について、所定の書類審査により実施手順を順守できることを確認したうえで当該事業参加薬局として認定する。
- (2) 認定薬局は、患者に本事業に関する説明を行い、持ち込まれた注射針を預かり、適正に管理し、当該薬局が契約した産業廃棄物回収業者により回収してもらう。(岩手県薬剤師会は回収しない)
- (3) 岩手県薬剤師会は、県や県内市町村に対して、本事業及び認定薬局について情報提供し、県民への周知を依頼するとともに、本会ホームページに掲載する。

4. 対象薬局

特別管理産業廃棄物回収業者と回収に関する契約を締結している岩手県薬剤師会会員の開設する薬局

5. 認定

- (1) 本事業認定申請書(様式 1)に必要な事項を記入の上、特別管理産業廃棄物回収業者と回収に関する契約書等の必要書類を添付し、岩手県薬剤師会事務局に提出する。
- (2) 認定期間：毎年 4 月 1 日～翌年 3 月 31 日

6. 更新

- (1) 本事業更新申請書(様式 2)に必要な事項を記入の上、特別管理産業廃棄物回収業者と回収に関する契約書等の必要書類を添付し、岩手県薬剤師会事務局に提出する。
- (2) 更新申請期間：認定された翌年の 1 月 4 日～1 月 31 日

7. その他

本要領の改正は、理事会の承認を要する。
令和元年 7 月 20 日制定、同日施行

《参考》

○ポスター

認定薬局は、ポスターを薬局内外へ掲示してください。



○回収容器

必ずしも専用容器でなくても、硬い材質であれば使用済みのプラスチック容器などでも構いません。

- ※ 材質の柔らかいペットボトルやビニール袋等に入れて、薬局に持ち込まれる場合がありますが、使用済み注射針に対する強度が足りず、受け取った薬局職員が針刺し事故にあう可能性がありますので、予め、説明しておく必要があります。



柔らかいペットボトル



ビニール袋

- ※ 回収の際は、針刺し事故を防ぐため、直接手で受け取らず、トレーなどで受け取り、産業廃棄物回収ボックスへ入れるようにしてください。



地域薬剤師会の動き



釜石薬剤師会

広報担当 佐竹 尚司

薬剤師のための外国人対応に関する研修会

7月12日（金）19時～21時、釜石情報交流センターにて、岩手県薬剤師会主催の外国人対応に関する研修会が開催されました。釜石では9月に開催されるラグビーワールドカップの会場となっていることから、多くの外国人が訪れることが予想されているため、これまでも商業、サービス業、市民向けなど外国人対応の研修会が開催されてきました。

この日も釜石薬剤師会、その他地域の薬剤師会会員と多くの参加者がありました。

村井利昭岩手県薬剤師会常務理事・一般用医薬品対策委員会委員長より、趣旨説明がされ、熊谷明知岩手県薬剤師会専務理事より外国人対応に関する支援ツールについてお話いただきました。その後国際化コンサルティング団体ノース・リンク中村祐美子氏から外国人患者・来局者への対応、留意事項についてという内容で研修会が行われました。

まずは、ラグビーワールドカップ釜石会場で試合するフィジー共和国、ウルグアイ東方共和国、カナダ、ナミビア共和国各国の位置、人口、言語、通貨、代表的な食べ物や飲み物、各国で使われている言語、フィジー語、スペイン語、フランス語、英語での挨拶について学びました。続いて滞在中の外国人が、けがや病気で薬局を訪れた場合のセルフメディケーション英語での対応について、グループに別れ、個々でまずは頭痛、湿疹、腹痛のシナリオを練習し、その後患者役に英語の堪能な方々、釜石在住の外国の方に患者役としてご協力いただき練習し、各グループから代表者の発表といった流れでした、患者役の外国人の方からシナリオにない質問がでるなど実践的な研修会でした。

禁煙チャレンジ支援事業

釜石市では市民の健康を増進するため脳卒中、肺がん、COPD予防対策の一環として新たに禁煙に臨む動機を提供する事業を行っています。受付期間は令和元年6月18日～令和2年3月31日まで、対象は釜石在住の40～75歳未満の禁煙を希望する方先着20名で釜石市の健康推進課で希望者の面接を行い喫煙状況、健康状況を確認等禁煙チャレンジ開始が決定した方に市内の調剤薬局を案内し、調剤薬局では禁煙支援剤の使用法や

注意事項を十分説明し配布するという内容となっています。

釜石薬剤師会ではこの事業に対応するため7月29日（月）19時～青葉ビル研修室にて禁煙治療の研修会を開催しました。講師はファイザー製薬株式会社川口博史氏お願いし、禁煙支援コミュニケーション等についてお話いただきました。最近普及してきている電子タバコ愛用者の中には自分が喫煙者と意識していない方もいるため喫煙有無の確認時には注意が必要などの情報も提供いただきました。

釜石薬剤師会保険薬局部会研修会

令和元年8月27日（火）19:00より

場所 釜石情報交流センター

保険薬局薬剤師に知ってほしい抗癌剤

～薬薬連携の視点もこめて

演者：岩手県立大船渡病院薬剤科

小笠原 信敬先生

抗癌剤が院外処方せんとして発行され、薬剤師がどのように関われるか問われている現状を踏まえ以上の通り研修会が開催されました。

この研修会では、がんについて、がんの薬物療法、抗がん薬の副作用、病薬連携、がん領域の学習方法についてという内容でお話いただきました。従来の抗癌薬と分子標的薬の比較、免疫チェックポイント阻害薬について、副作用は5W1Hで伝える、科学療法に伴う悪心嘔吐の治療原則、白血球性好中球減少症（FN）が疑われる場合の受診勧奨等いろいろがんについてわかりやすくお話いただきました。研修会終了後にアンケート実施し、これを薬薬連携の推進にも役立てていく方針です。

この研修会は今後も継続していく予定となっております。



宮古薬剤師会

広報担当 内田 一幸

宮古薬剤師会総会が5月16日(木)に開催され、千代川千代吉会長の下で役員も前年の通り指名されました。

千代川会長からは、昨年の県総合防災訓練への参加協力のお礼と、宮古警察署からの「STOP 振り込め詐欺広報大使」として、引き続き振り込め詐欺防止の啓発活動への協力をお願いがあった。“宮古薬剤師会の方針として、宮古薬剤師会では引き続き県薬はもとより、行政、医師会、歯科医師会、各種団体との連携を密にし、かかりつけ薬局、かかりつけ薬剤師の普及はもとより健康ライフサポート薬局の養成に力を入れ、常に患者さんの立場に立った医療連携、地域活動を推進していきます。何事にも前向きな明るい薬剤師会にしていきたいと思いますので、皆様のご協力宜しくお願い致します。”との談話がありました。総会終了後は県薬畑澤会長のご講演と、宮古医師会会長、歯科医師会会長、保健所長および県立宮古病院長のご出席をいただき懇親会が開催されました。



令和元年度 宮古薬剤師会総会 令和元年5月16日 於:宮古ホテル沢田屋

新役員は以下のとおりです。

令和1・2年度宮古薬剤師会役員名簿

役職	氏名	施設名
会長	千代川 千代吉	東北アルフレッサ(株) 宮古支店
副会長	熊谷 央路	県立宮古病院
副会長	湊谷 寿邦	(株)あさひ調剤薬局
副会長	清水川 大和	ミドリ薬局
副会長 (事務局)	笹井 康則	みなとや調剤薬局
理事	船越 真紀	県立山田病院

理事	佐藤 秀樹	県立宮古病院
理事 (イーハトーブ担当)	内田 一幸	クローバー薬局飯岡店
理事	松井 久仁彦	宮古調剤薬局
理事	安見 一幸	ミドリ薬局宮古中央店
理事	野崎 郷	つくし薬局磯鶏店
監事	船越 祐子	健康堂薬局小山田店
監事	佐藤 寿子	佐藤薬局
会計	千葉 美沙子	かもめ薬局
相談役	熊谷 壮一郎	
相談役	武藤 貞夫	山田中央薬局
相談役	船越 憲治	船越薬局

令和1・2年度宮古薬剤師会役員担当職務

担当職務	氏名	氏名
生涯教育・研修	野崎 郷	加藤 昭一
非常時災害・復興	安見 一幸 (宮古)	内田 一幸 (山田)
病薬連携・調剤 過誤対策	松井 久仁彦	
宮古薬剤師会 保険薬局	笹井 康則	
休日急患診療所	清水川 大和	渋谷 拓未
在宅医療	松井 久仁彦	高橋 政文
高齢者福祉・介護	佐藤 寿子	
学校保健会	船越 祐子 (宮古) 清水川 大和 (宮古)	千代川 千代吉 (山田) 武藤 貞夫 (山田)
国保担当委員	清水 徳子	
広報・会員 担当委員	内田 一幸	高濱 志保
情報処理	笹井 康則	千代川 千代吉 松井 久仁彦
庶務・会計	千葉 美沙子	
薬物乱用防止啓 発指導員	湊谷 寿邦 安見 郁雄 佐藤 寿子 内田 一幸	野崎 厚子 鈴木 昌代 千代川 千代吉
アンチ・ドーピング	千葉 信幸 松井 久仁彦	三浦 公成
三師会	清水川 大和 八重樫 裕司 (宮古)	内田 一幸 (山田)
ケアカフェみやこチー ム385(多職種連携推 進ネットワーク)	湊谷 美法	

令和1・2年度学校薬剤師会宮古支部役員名簿

会長	清水川 大和
副会長	三浦 敏子
会計（監事）	松井 久仁彦

＊7月23日（火）宮古市田老野球場にて定例の宮古薬剤師会と歯科医師会の親睦野球大会が開催された。結果は9対1の勝利でした。昨年に引き続き2連勝でした。これを機に3連勝を目指して頑張っていきます。

また、今年は県立宮古病院との定期戦も2試合予定しております。



＊病・薬連携・情報処理

前回にも報告しました「みやこサーモンケアネット」は平成30年4月1日現在で宮古市内の医療・介護機関の107施設（内訳：病院6、医科診療所16、歯科診療所14、調剤薬局24、訪問看護6、介護37、地域包括支援センター4）が参画して活動を行ってきましたが、県立宮古病院および山田病院のQRコード処方せんへの対応もあり、各保険薬局は情報の収集を行ってる最中です。

＊防災訓練の昨年は11月13日に宮古市役所内で県の防災訓練が実施され、多数の薬剤師が参加いたしましたが、今年度は8月25日に宮古市の防災訓練が、東日本大震災および台風10号等の大規模災害の教訓を生かし、災害対策の総合力の強化を図ることを目的として宮古市小国で行われました。山に囲まれ、小国川に面した静かな地域で自衛隊の防災ヘリコプターの轟音が響く中、被災者のトリアージを中心に薬剤師の存在感を示しま

した。山田町の防災訓練は10月6日に実施予定です。



平成30年11月13日岩手県防災訓練
於イーストピア宮古



令和元年8月25日宮古市防災訓練
於宮古市小国 宮古三師会会員訓練総監を囲んで

宮古薬剤師会管内の各市町村との“災害時における医療救護活動に関する協定書”は震災前に交わしたものもあり、3・11、8・30の経験を踏まえた上、文面の検討を行い、現状に合わせたものに差し替えていきます。



検査センターのページ



河川水のカドミウム分析におけるISO17025認定取得について

(一社)岩手県薬剤師会検査センター 葛西 大介

検査センターでは、登録検査機関として環境水、水道水、食品など多種多様な検査業務を行っています。また検査機関として技術力・顧客からの信頼性の向上を目的とし ISO9001・ISO17025・水道 GLP 認定水質検査機関などの認証も取得しております。

2014 年 4 月にはゲルマニウム半導体検出器による Cs134・Cs137 の測定ですでに ISO17025 を取得しておりますが、今回新たに河川水のカドミウム分析における ISO17025 認定取得を目指しております。

ISO17025 とは

試験所・校正機関が正確な測定/校正結果を生み出す能力があるかどうかを、権威ある第三者認定機関が認定する規格です。ISO/IEC17025 は“試験所認定”と呼ばれ、製品検査や分析・測定などを行う試験所及び計測機器の校正業務を行う校正機関に対する要求事項が定められています。

ILAC、APAC との間で相互承認協定 (MRA) を締結している認定機関である PJLA は、規格の要求事項に沿って審査を行い、その試験所・校正機関が認定を取得するのに妥当であるかを判断します。

認定を受けた組織は、試験成績書や校正証明書へ認定シンボルを付加することができます。製品管理・品質管理を行ううえでのマネジメント力と、信頼性のある試験/校正結果を生み出す技術力が国際的に認められていることをアピールできます。

認定には大きく分けて試験と校正の 2 分野があり、さらにそれぞれに多種多様な認定範囲が含まれています。

なぜ ISO17025 が必要か

現在、国内外を問わず多くのビジネスにおいて製品やサービスへの信頼性の要求が高まっており、品質や分析・測定などの結果を示す試験成績

書・校正証明書の発行を求める顧客が増えてきています。

世界中に数多くある試験所・校正機関の中から一つを選び、そこから出される試験結果を手にした際、「その結果は本当に正しいものなのか？その成績書の結果は本当に妥当なのか？その試験所・校正機関が本当に正しい数値を出す能力があるだろうか？」という疑問が生じてきます。

そこで、試験/校正結果が信頼性のあるものかどうかを判断するための世界基準として、ISO/IEC17025 があらゆる分野で求められています。国際取引の場合はもちろん、国内取引にもその需要は高まってきており、試験所・校正機関の品質・能力の証明には欠かせない国際規格となっています。

ISO17025 規格について

ISO/IEC17025 の認定取得するにあたり、ISO 17025 の要求事項に沿ったマネジメントシステムの構築と、技術的要求事項への対応が必要になります。要求事項は大きく分けて下記のとおり 2 つあります。

1. マネジメントシステム要求事項

2005 年版では規範的な（具体的かつ細かい）記述であったが、2017 年版ではパフォーマンスベースの記述へと見直しが行われました。これは、ISO9001:2015（品質マネジメントシステム—要求事項）の理念であるプロセスアプローチに基づいたものです。

(ISO/IEC17025:2017(JISQ17025:2018) 試験所及び校正機関の能力に関する一般要求事項 要求事項の解説 日本規格協会より)

2. 技術的要求事項

不確かさを推定するために必要な環境条件、妥当性の確認などを GUM（日本では“JIS TS Z 0033 測定における不確かさの表現のガイド”）に基づいて要求しています。

したがって、ISO/IEC17025 へ適合することに

より品質マネジメントシステム（QMS）への適合性が保証されるとともに、試験施設・校正施設の技術的能力に関する適合性も保証されます。

ISO17025 取得のメリット

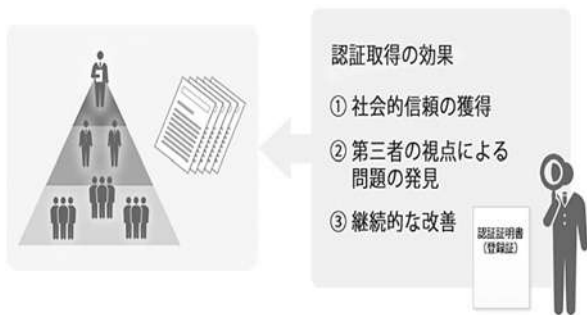
試験所・校正機関の技術力の向上

精通した要員による新人要員の監督責任や教育訓練、試験施設内の安定した環境条件に関する要求を満たすことによって、試験所の技術力が向上します。また定期的な社内外の技能試験を行い、常に結果を客観的に評価することにより試験所の技術力向上に寄与します。

信頼性の向上

システム構築や技能試験を基に技術力を上げ、試験/校正結果のばらつき（不確かさ）を小さくすること、また使用している測定機器の標準物質のトレーサビリティを証明することで、より国際標準に近づくことを検証します。

顧客に対して技術面でもより具体的な対応ができるようになり、顧客からの信頼性獲得につながります。



ワンストップテスト

ISO/IEC17025 認定試験所で得られた試験データが国際的に認められることから、製品の輸出入・販売時に再検査をする労力・コストを削減できるシステムです。ISO17025 認定を受けた試験所を選ぶことで実現でき、時間的、コスト的メリットが得られます。

試験所/校正機関の独立性維持

試験施設の潜在的な利害の衝突、公平性、内部的・外部的圧力からの回避に関する要求により、試験所・校正機関の独立性を維持することになり、試験所の意思に反する判断（試験結果の改ざんなど）を防ぐことができます。

継続的な改善

規格の要求事項を確立し実行することは、継続的な改善のサイクル構築につながります。また、認定を維持することで、試験/校正サービスの質の向上が常に図られるようになり、外部へ提示できる試験/校正結果のばらつき（不確かさ）も少しずつ小さくなっていきます。これは、長期的な試験所・校正機関の運営に大変有益です。



上記のように ISO を取得することにより多くのメリットがあり検査機関としての技術力向上につながると考えられます。

カドミウムとは

カドミウム（英：cadmium）元素記号は Cd。原子番号 48，原子量 112.414。融点 321.03℃，沸点 767℃。人体にとって有害（腎臓機能に障害が生じ、それにより骨が侵される）で、カドミウムによる環境汚染で発生したイタイイタイ病が問題となった。また、発癌性がある事が確認されています。

ホタテガイの中腸腺には、カドミウムが蓄積することが知られています。

出生時にはほとんど体内に蓄積されておらず加齢に伴い徐々に体内に蓄積されます。多くの臓器に蓄積するが、特に肝臓と腎臓に蓄積が顕著であり、体内蓄積の 50～70%がこれら 2つの臓器に認められています。

体重 1kg あたり約 0.7mg 含まれると見積もられている。カドミウムは蓄積性がみられ、体内に約 30 年間残留すると言われている。したがって、一度カドミウムに暴露されると、長期間その毒性にさらされる危険性があります。

骨や関節が脆弱となるイタイイタイ病が大きな社会問題となり慢性毒性では、肺気腫、腎障害、蛋白尿が見られます。腎障害では糸球体ではなく、尿細管が障害を受けると言われておりカドミウム

は発ガン性物質としても知られています。

カドミウムの性質

青みを帯びた銀白色、光沢のある金属。軟らかく、ナイフで容易に削れます。空气中に放置すると表面が酸化されるが、これが保護膜となり内部は侵されません。空气中で強熱すれば赤色の炎と褐色の煙を出して燃えて酸化物 CdO となる。熱すればハロゲンともよく反応するが、水素、窒素、炭素などとは直接反応しません。

塩酸および希硫酸などとは徐々に反応し無色の2価の水和カドミウムイオンを生成する。薄いアルカリ水溶液とはほとんど反応しません。

沸点は金属元素としては水銀およびアルカリ金属について低く、したがって蒸気圧が比較的高く、カドミウム蒸気は有毒です。

カドミウムの主な用途

ウッド合金の成分材料、顔料（カドミウムイエロー・レッド・オレンジ等）、二次電池（ニッカド電池）の電極などさまざまな工業製品に利用されているほか、原子炉の制御用材料にも使われています。

カドミウムの工業用途としては、めっきがあげられます。潤滑油とよくなじむことや、焼き付きを防止することができるため、自動車のエンジンルームで使われていた時期もありましたが、現在は使用を避ける傾向にあります。

EU 圏内へ輸入される電子・電気機器に特定の化学物質が規定値以下であることを義務付ける「RoHS 指令」（ローズ指令）の中でも、規制6物質のひとつとして、このカドミウムがあげられており、含有量は0.01%以下（100ppm）であることが求められます。

なお、産出は亜鉛に含まれるため、亜鉛精練が行われる場所で回収されます。カドミウムの埋蔵量、生産量ともに最も多いのは中国、生産が多いのは中国、韓国、日本、カザフスタン等となっています。

カドミウムの分析方法



2020年1月の認定範囲の拡大審査に向けICP発光分析装置の更新・作業手順の精査等準備を進めています。河川水のカドミウム分析においてもISO17025の認証を取得できるよう尽力します。



藤井もとゆき国会レポート

自由民主党組織運動本部本部長代理
参議院議員・薬剤師
藤井 もとゆき



令和2年度予算概算要求

令和2年度予算の概算要求は、8月末に各省庁から財務省に提出されました。一般会計の要求総額は、過去最高の105兆円規模となり、6年連続で100兆円超となりました。厚生労働省の一般会計要求総額は、前年度当初予算に比べて6,593億円増の32兆6,234億円、このうち医療・介護・年金等の社会保障に係わる経費は、5,353億円増の30兆5,269億円と、いずれも過去最大規模となっています。

薬剤師・薬局の関連では、薬機法改正で予定される「地域連携薬局」及び「専門医療機関連携薬局」の認定薬局に関して、都道府県における薬局と医療機関との連携構築への取り組みや、専門性を有する薬剤師を養成する学会等の取り組みを支援し、薬局の機能強化を推進するための費用として168百万円。地域により医療事情や薬剤師の需給が異なるなか、地域ごとの薬剤師の需給状況の現状を把握し、今後の地域の医療提供体制等を踏まえて将来の薬剤師の需給動向を推計する費用として51百万円。地震や豪雨等の大規模災害時の迅速・円滑な医薬品提供を図るため、災害時の地域連携体制の構築や医薬品提供に必要な資材を整備する費用として11百万円。セルフメディケーションの推進を図るため、一般用医薬品の安全かつ適切な使用を図る費用として5百万円を、いずれも新規事業として予算要求しています。また、全国の薬局機能の見える化を推進するため、全国共通の情報基盤を整備する費用として、前年度予算の約5倍に当たる30百万円を要求しています。

薬剤師・薬局に係わる事業費をはじめ、社会保障関連予算の確保に努めて参りたいと思います。

藤井もとゆきホームページ <http://mfujii.gr.jp/>



本田あきこオレンジ日記

日本薬剤師連盟
副会長 本田あきこ



国政の場で薬剤師の声を

参議院議員当選後、あっという間に2か月が過ぎてしまいました。ご支援をいただいた皆様へのお礼回りを続けながら、秋の国会への準備をしています。

さて、2年3か月にわたって全国を回り感じたことは、全国どこに行っても質の高い医療を受けることができる素晴らしさとありがたさを、次の世代に確実に繋いでいかななくてはならないという思いです。これからの医療制度の中で、私たち薬剤師の働き方、調剤業務の在り様など、抱えている問題について、国政の場で薬剤師の声を伝えられるようにと訴え、159,596票という大変多くのお気持ちをいただくことができました。私の責任は、国政の場で薬剤師の声を伝えることであり、そのスタートラインに着くことができました。

政治信条として掲げました「国民皆保険の堅持」、「国民の期待に応えられる医薬分業制度の定着」、「誰がかかりつけ薬剤師・薬局を活用できる社会の構築」、「地域包括ケアシステムで求められる薬剤師による在宅業務の推進」、「健康サポート機能の充実とセルフメディケーションの推進」、「女性がより活躍できる社会環境の整備」等の実現に向けて、国政の場で努力していきたいと思っております。

自民党の新人議員は、国会の議会運営を一日も早く体得するために、国会本会議前に開催される「国会対策委員会（国対）」に参加することが必須となっており、新人議員の一番の仕事だそうです。

これからの6年間は、経験させていただいた全国キャラバンと同様に、長いようでもあっという間に過ぎてしまうような気がしますが、慌てすぎず、着実に、旗印を忘れずに歩いて行きたいと思います。引き続きのご支援をお願いいたします。

- 1 本田あきこのホームページを開設しました。
右のQRコードから閲覧してください →
- 2 Facebook ページ「本田あきこの部屋」を公開しました。
右のQRコードから閲覧してください →
- 3 本田あきこメールマガジンを開始しました。
右のQRコードから登録をお願いいたします →





最近の話題



令和元年度 日本薬剤師会学校薬剤師部会東北ブロック会議

岩手県薬剤師会学校薬剤師部会
副部会長 佐々木 宣好

令和元年7月13日～7月14日、青森県弘前市のアートホテル弘前シティーを会場に、令和元年度日本薬剤師会学校薬剤師部会東北ブロック会議が開催され、宮手義和県薬学薬部会長と日薬東北ブロック幹事として参加の畑澤昌美県学校薬剤師部会副部会長と出席してまいりました。

令和元年度日薬学校薬剤師部会の事業計画について報告いたします。

【今期の取り組み】

- ① 学校薬剤師環境衛生検査の全項目完全実施を目指す
- ② 学校給食衛生管理の周知・徹底
- ③ 薬物乱用防止、ドーピング防止 等 各種啓発資材等の検討
- ④ くすり教育の充実（健康教育の推進支援体制の整備、啓発資材等の作成）
- ⑤ 薬学生実務実習への協力（指導薬剤との連携等）
- ⑥ 放射線等の正しい知識の普及・啓発
- ⑦ 広報活動の強化（日薬 HP の学校薬剤師関連ページの充実、日薬誌「学薬のページ」やラジオ NIKKEI「学薬アワー」等の企画）
- ⑧ 学校薬剤師組織の強化

【通年事業】

- ① 学校薬剤師全国担当者会議（学校薬剤師連絡会議）の開催（年1回）
出席者：日薬担当役員、日薬学校薬剤師部会幹事、各都道府県薬剤師会学薬担当役員等
目的：組織の一体化に伴う各都道府県薬の学薬担当者との連絡調整・連携強化、活動方針の実施に向けた周知・支援、部会活動の報告 等

- ② 各都道府県学校薬剤師組織との連携・強化（ブロック会議等の開催）
- ③ 学校薬剤師等を対象とした研修会の開催
[学校薬剤師学術フォーラム]
（30年度からの新規事業：「学校薬剤師研修会」と「学校環境衛生研究協議会」を統合）
対象：学校薬剤師
目的：学校保健の充実に向けた支援体制整備、学校薬剤師を巡る最近の話題への対応 等
[くすり教育研修会]
対象：保健主事、保健体育教諭、養護教諭、学校薬剤師 他
目的：くすり教育（事業）の推進、薬物乱用防止活動への支援、薬害教育への対応、啓発資材の作成、各法令等の詳細周知、食育教育への支援 等
- ④ 全国学校保健調査の設問作成、実施、報告書作成
- ⑤ 学校環境衛生・薬事衛生研究協議会（佐賀県佐賀市）
開催地への協力・支援（主催者負担金支出、開催候補地支援、関係行政・事務等への協力）
- ⑥ 全国学校薬剤師大会（埼玉県さいたま市）
開催地への協力・支援（担当役員出席、文部科学大臣表彰受賞者への記念品贈呈等）
- ⑦ 関係行政（文部科学省、厚生労働省、内閣府）、関係団体（日本学校保健会、くすりの適正使用協議会等）との連携・調整
- ⑧ 本会関係委員会事業との連携
地域医療・保健委員会、公衆衛生委員会、試験検査センター委員会、アンチドーピング委員会

【臨時事業】（隔年開催）

学校環境衛生検査技術講習会の開催

目的：学校保健安全法の周知・徹底と環境衛生検査の完全実施等に向けた支援体制整備、これからの学校環境衛生を管理する人材の育成、全国的な標準スキルを備えた学校薬剤師の姿を示し、顔の見える薬剤師を目指す

【中・長期課題】～「薬剤師の将来ビジョン」における学校薬剤師のあり方の実践～

- ① 学校環境衛生検査の完全実施に向けた体制整備
- ② 認定制度（研修制度）の検討
- ③ 学生実務実習への協力（指導薬剤師との連携）並びにドーピング防止の教育啓発
- ④ 学校薬剤師の適正配置と適正評価の検討
- ⑤ 災害時に避難所となった担当学校の公衆衛生活動等への参画・支援

【令和元年度学校薬剤師関係大会、講習会等の概要（予定）】

（日本薬剤師会主催）

- ① 学校環境衛生検査技術講習会（指導学校薬剤師養成講座）：隔年開催。令和元年度は開催年
日時：2019年8月24日（土）～25日（日）
場所：横浜薬科大学（神奈川県横浜市）
- ② くすり教育研修会
日時：2020年1月26日（日）
場所：スクワール麹町（東京都千代田区）
- ③ 学校薬剤師学術フォーラム
日時：2019年7月28日（日）
場所：フクラシア品川クリスタルスクエア（東京都港区）
- ④ 学校環境衛生・薬事衛生研究協議会
日時：2019年10月17日（木）～18日（金）
場所：佐賀市文化会館中ホール（佐賀県佐賀市）
- ⑤ 全国学校薬剤師大会
日時：2019年11月21日（木）
場所：ホテルブリランテ武蔵野（埼玉県さいたま市）
- ⑥ 日本薬剤師会学術大会

日時：2019年10月13日（日）～14日（月・祝）

場所：下関市民会館・海峡メッセ下関 ほか（山口県下関市）

（その他の団体主催）

- ① 全国学校保健・安全研究大会
日時：2019年11月21日（木）～22日（金）
場所：ソニックシティ（埼玉県さいたま市）
- ② 学校保健会中央大会
日時：2019年11月21日（木）
場所：ソニックシティ（埼玉県さいたま市）
- ③ 全国学校給食研究協議大会
日時：2019年11月7日（木）～8日（金）
場所：岡山県岡山市
- ④ 医薬品教育シンポジウム
- ⑤ 薬物乱用防止教育研修会、アルコール健康教育研修会

（注）平成30年度より、学校薬剤師研修会と学校約款共栄正研究協議会を統合し、「学校薬剤師学術フォーラム」として開催。学校環境衛生に関する内容を主とする

【連絡会議における報告・協議事項】

- ① 学校薬剤師部会活動の現状報告と課題等について
～学校薬剤師活動の充実等に向けて～
日本薬剤師会常務理事
日本薬剤師会学校薬剤師部会部会長
村松 章伊
- ② 東北ブロックの現状及び課題に関する報告
日本薬剤師会学校薬剤師部会幹事
畑澤 昌美
- ③ 東北ブロックにおける学校薬剤師活動等に関する協議
 - 1) 学校薬剤師に関する諸課題について
 - 2) 東北各県の活動状況と課題について
・学校薬剤師報酬について
・人員の確保と研修会等に出ない人や学校に行かない者の対応について
・環境衛生検査の器具等の統一化について

- ・ 人員の確保と研修会等に出ない人
 - ・ 認定こども園の問題について
 - ・ 山形禁煙協会ホームページの紹介
 - ・ 薬物乱用防止講演のスライドについて
- 3) 認定こども園のパンフレットの使い方について



令和元年度 日本薬剤師会学校薬剤師部会学校環境衛生検査技術講習会

岩手県薬剤師会学校薬剤師部会
副部会長 佐々木 宣好

令和元年8月24日～8月25日、神奈川県横浜市の横浜薬科大学を会場に、令和元年度日本薬剤師会学校薬剤師部会学校環境衛生検査技術講習会が開催され、川目聖子理事と日薬東北ブロック幹事として参加の畑澤昌美県学校薬剤師部会副部会長と出席してまいりました。

主な研修内容について報告いたします。

- ② 調理室委の見学、前日のSGDのまとめ
- ③ 発表・全体討論
- ④ 総括

文部科学省初等中等教育局・食育課 健康教育調査官 小出彰宏 先生
日本薬剤師会学校薬剤師部会部会長 村松章伊 先生

【1日目】

- ① 講義1：「空気検査の変更点について」
文部科学省初等中等教育局・食育課 健康教育調査官 小出彰宏 先生
- ② 講義2：「学校の全面冷房化と空気環境」
日本薬剤師会学校薬剤師部会幹事 木全勝彦 先生
- ③ 実習「空気検査実習」
- ④ SGD（スモールグループディスカッション）
テーマ：「空気検査に関する問題点について」
「学校薬剤師活動の問題点」

後日伝達研修予定です。

【2日目】

- ① 講義3：「学校給食の衛生管理について」
～調理室見学の際の着眼ポイントの説明を含む～
文部科学省初等中等教育局・食育課 学校給食調査官 齊藤るみ 先生

質問に答えて

Q. 薬剤による低カリウム血症

岩手県立二戸病院薬剤科 長嶋 昭人

○カリウムの体内動態

カリウムは生体にとって重要な元素であり、その摂取量が大きく変化しても、体内のカリウム量は常に一定となるよう調節されています。1日に摂取されたカリウムは全て体内から排泄され、その90%は尿、10%は便から排泄されているため、カリウムの恒常性維持には腎臓が重要な働きをしています。また、体内のカリウムの98%以上が細胞内、主に筋肉に分布するため、細胞内プールによる細胞外のカリウム量の緩衝も重要です。

○血清カリウムイオン (K^+) 濃度の調節機構

血清 K^+ 濃度は $3.5 \sim 5.0 \text{ mEq/L}$ に維持されており、腎臓は低カリウム血症では K^+ を再吸収し、高カリウム血症では K^+ を分泌します。 K^+ はネフロン全領域で輸送されますが、 K^+ の再吸収を行うのは A 型間在細胞に存在する H^+ 、 K^+ -ATPase であり、 K^+ の分泌において主要な役割を担っているのは主細胞に存在する腎髄質外層 K^+ チャネル (ROMK) と流量感受性 BK チャネル (maxi-K) です。主細胞では、アミロライド感受性上皮型 Na^+ チャネル (ENaC) を介して管腔側から Na^+ が流入することで管腔内に陰性電位差が生じ、この電位差によって ROMK、maxi-K から K^+ が分泌されます。アルドステロンは ENaC を活性化することで K^+ の分泌を促進します(図1を参照)。

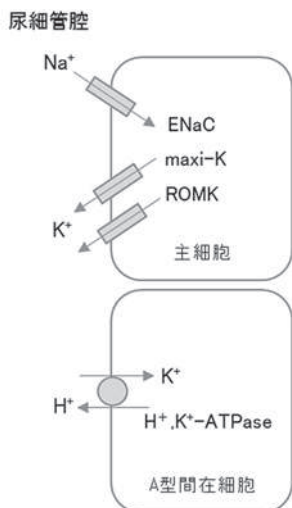


図1 主細胞およびA型間在細胞における K^+ の輸送

低カリウム血症 (hypokalemia) は血清 K^+ 濃度 $< 3.5 \text{ mEq/L}$ と定義され、その要因は主に摂取量の減少、細胞内への再分布、喪失増加の三つです。機序は様々なものがあり、薬剤が関与している場合があるため注意が必要です。

○摂取量の減少

食物の摂取が十分に行なえず栄養補給を静脈投与に依存している場合、カリウムを含有しない、または含有量が少ない輸液の投与は、低カリウム血症となる可能性があります。

○細胞内への再分布

糖質を負荷したときにはインスリン分泌が刺激され、 K^+ の細胞内への取込みを促進します。従って、カリウム製剤を静脈内投与する場合、グルコース溶液に溶解して投与することは適切ではありません。リトドリン等の β_2 作動薬や、エフェドリンといった交感神経様作用薬も同様に低カリウム血症を起こすことがあります。また、テオフィリンによる低カリウム血症は通常過剰投与時に限られます。ビタミン B_{12} 、葉酸の投与は赤血球を、G-CSF 製剤は白血球の産生を増加させることにより低カリウム血症を起こすと考えられています。

○腎臓からの喪失

サイアザイド系利尿薬は主に遠位尿細管細胞上の Na^+/Cl^- 共輸送体を阻害するため、すぐ下流に存在する主細胞に多くの Na^+ が流入します、その結果 ENaC から Na^+ 吸収が増加するため管腔内陰性電位差が増強されて K^+ 排泄が増加します。ループ利尿薬ではそのカルシウム排泄作用によって、下流の尿細管腔内のカルシウムが増加し、ENaC が阻害されるため K^+ 排泄が減少します。このため、ループ利尿薬よりもサイアザイド系利尿薬の方が血清 K^+ 濃度への影響は大きくなります。

甘草に含まれるグリチルリチン酸はコルチゾールの代謝を抑制することにより低カリウム血症を起こします、これは偽アルドステロン症として有名です。

高用量のペニシリン系抗菌薬は遠位尿細管にお

1. 摂取量の減少

カリウムを含有しない輸液の投与

2. 細胞内への再分布

Na ⁺ ,K ⁺ -ATPase の活性化	インスリン、β ₂ 作動薬(リドリン、エフェドリンなど)
Na ⁺ ,K ⁺ -ATPase 下流の cAMP の活性化	テオフィリン
赤血球産生の更新	ビタミン B ₁₂ 製剤、葉酸製剤
白血球産生の更新	顆粒球マクロファージコロニー刺激因子製剤(G-CSF)

3. 喪失の増加

遠位尿細管からの K ⁺ 分泌増加	サイアザイド系利尿薬、ループ利尿薬
見せかけのミネラルコルチコイド過剰	グリチルリチン酸含有製剤
非吸収性陰イオンの遠位尿細管への流入	ペニシリン、クロキサシリン
尿管管毒性	シスプラチン、イホスファミド、アムホテリシン B
マグネシウム欠乏	プロトンポンプ阻害剤

表1 低カリウム血症の要因と薬剤

いて非再吸収性陰イオンとして働き、強制的にカリウム排泄を促進させます。

アミノグリコシド系抗菌薬、シスプラチン、イホスファミド、アムホテリシン B は尿管管毒性を有し、K⁺と Mg²⁺の喪失を引き起こします。

Mg²⁺はROMKに作用しK⁺分泌を阻害しているため、Mg²⁺が欠乏するとK⁺分泌が亢進します。低マグネシウム血症を合併した低カリウム血症では、マグネシウムを十分に補充しないとカリウム補充を行っても治療抵抗性を示します。プロトンポンプ阻害剤の長期間服用は低マグネシウム血症を起こすことが報告されているため⁽¹⁾、注意が必要と思われます。

○低カリウム血症治療の指標

K⁺の再分布に異常がなければ、K⁺欠乏量は血清K⁺濃度と相関し、体内K⁺の貯留量が100mEq減少するごとに血清K⁺濃度は0.27mEq/L減少するといわれています。これを利用してカリウム製剤投与の効果が推定できます、例えばアスパラギン酸カリウム注を1日40mEq投与した場合、血清K⁺濃度は約0.1mEq/L上昇すると予測されます。厳密な予測ではありませんが、知っておくとカリウム製剤投与が有効であるか判断する材料となります。予測結果から、効果不十分と判断される場合は、安易にカリウム製剤の投与を継続するのではなく、低カリウム血症の三要因を思い出し、薬剤が原因となっていないか検討して下さい。

○終わりに

低カリウム血症といった、電解質異常による有害事象は、不整脈など生命に危険を及ぼす可能性があります。薬剤師は常に有害事象が薬剤により惹起されていないか、検討が必要と考えます。カリウム製剤は投与量や濃度には注意が払われていますが、低カリウム血症が薬剤によって起こっていないか検討することによってカリウム製剤の適正使用がより推進されたいと考えます。

引用文献

- (1) CL Huang, K Elizabeth : Mechanism of Hypokalemia in Magnesium Deficiency. *J Am Soc Nephrol* 18 : 2649-2652, 2007.

参考図書

・ハリソン内科学第5版



医療薬科学講座 衛生化学分野

岩手医科大学薬学部医療薬科学講座
衛生化学分野 杉山 晶規

岩手県薬剤師会の会員の皆様には、日頃から薬学部5年生の実務実習、4年生のOSCEや実務基礎実習などでお世話になり、誠にありがとうございます。今回は医療薬科学講座衛生化学分野の紹介をさせていただきます。

衛生化学分野は、前任の名取泰博教授で始まり、スタッフ4人体制で活動してきましたが、名取教授が定年退職され、後任として私が令和元年5月より教授を拝命し、川崎助教との2名体制で活動させていただいております。教育面では、保健衛生、食品衛生、環境衛生、毒性、放射化学など衛生系全般の講義や実習を担当しております。研究面では、配属された学生や大学院生と共に、生活習慣病の発症・進展のメカニズム、新しい予防・診断・治療法の開発につながる基礎研究を行っております。

川崎助教は、メタボリックシンドロームのモデルラットを用いて、肝臓や腎臓の障害とエピジェネティクス変化の関連性を解析しています。DNAの塩基配列の変化が、がんなどの疾患の発症に深く関係していることは広く知られておりますが、エピジェネティクスとよばれる、DNA塩基配列以外の変化で、DNAメチル化やDNAに結合しているヒストンタンパク質の修飾などの変化による細胞機能の制御機構も疾患の発症や進展に深く関わっていることが明らかとなってきました。川崎助教の最近の研究では、メタボリックシンドロームラットの肝臓ではDNAのメチル化変動によって、アドレナリン受容体 α 1Aの発現が亢進していることをつきとめました。脂肪肝状態を想定して、ラット肝由来の培養細胞にパルミチン酸を多量に取り込ませると、小胞体ストレスのマーカータンパク質やアポトーシス細胞死のマーカータンパク質が検出されますが、これにアドレナリン受容体 α 1Aの選択的阻害剤であるタムスロシンを添加してみると、小胞体ストレスのマーカータンパク質の発現がより増加してしまうことがわかりました。肝臓におけるアドレナリン受容体 α 1A受容体の役割は詳しく分かっていま

せんでしたが、脂肪肝などにより生じる小胞体ストレスに対して防御的にはたらいっている可能性を明らかにしました。これらのことは、メタボリックシンドロームにより発生する肝障害の予防法の開発につながる重要な研究成果と考えております。

一方私は、がんの悪性化についての研究を進めております。まず、腎臓の発生や形態形成に必要なとされていたCRIM1という膜タンパク質が、腎がん細胞で高発現していることを発見しました。はじめはCRIM1が、がんの発生に寄与するものと考えておりましたが、研究を進めていくと実はそうではなくて、がんの悪性化に必要なEMT（上皮間葉転換）という現象を抑える因子であり、がん細胞の運動性、遊走性、浸潤性を抑制していることがわかってきました。この研究内容で、社会人大学院生として所属した現岩手県大船渡病院薬剤科の小笠原信敬さんが学位を修得されております。現在は、腎がん用に用いられるソラフェニブやスニチニブなどの分子標的薬とEMTの発生制御やCRIM1の発現の関連性について解析を進めています。また、食品の機能成分にも注目し、EMTの発生制御やCRIM1の発現制御に関わる食品機能成分の探索も行っております。これらの研究により、がんの悪性化の治療や予防につながる手がかりが発見できればと思っております。

当分野の研究成果は、配属された学生が卒業研究として積極的に取り組み、出されたものであり、日本薬学会年会や支部会など各種の学会で発表してきております。今後も、引き続き学生達も発表していくと思いますので、発表を聞かれる機会がありましたら、是非、ご助言、ご声援の程よろしくお願いいたします。岩手医科大学は1期生から7年間に涉り多くの卒業生を送り出してきましたが、彼らは、現場でのさらなるご指導、ご支援のおかげで地域医療へ大きく貢献できる薬剤師に成長していることと思います。今後も地域医療の発展のために卒業生を輩出していきますので、どうぞよろしくお願いいたします。



話題のひろば

保険薬局 ケホル

今年ついに40歳になった。脳みそは認めたくないであろう。精神は20～30歳で成長は止まっている（見た目は中年、心は子供）。約15年勤めた会社を辞め、現在の職場につき約2年になる。以前とは環境が大きく変わった。職場を除けばほぼ知り合いはいない。結婚もしていない。そんなおじさんがいただいたテーマ、「〇〇がんばっています！～薬剤師以外の顔～」。まじか……。正直自慢できることはない。これが現状でこれがリアルである。

一人暮らしということもあり、料理はする。しかし、インスタ（やってない）等SNSにあげるようなお洒落なものではない。焼くか煮るか肉か野菜か納豆か。健康に気を使い筋トレもする。しかし、ジムに行くわけではない。ワンダーコア（腹筋マシン）、腕立て、重力との戦いである。

もし今度、記載に当たった際には胸を張れることを書こうと思う。さあ婚活がんばろうか。

♪ ♪ ♪ ♪ ♪

保険薬局 匿名

私は、「教育委員がんばってます」

教育委員会のイメージというと、学校の先生方の組織かと思う方も多いと思いますが、教育委員会制度の意義として地域住民の意向を反映させるため、専門家のみが担うのではなく、広く地域住民の意向を踏まえて行われる必要があるため、私の場合、子どもを育てる一市民という立場で活動しています。

職務は多岐にわたり、毎月の定例会や、小中学校の授業訪問、入学式、卒業式での告示挨拶、中総体での来賓祝辞、成人式の主催など、今までの薬剤師の仕事だけでは触れられることのないものばかりです。先日も中学校の卒業式で挨拶する私に、親として出席している同級生から「あれ、薬局やめたの？」など声をかけられました（笑）

責任も大きく大変な面もありますが、教育委員長と沢山接する機会ができ、学校薬剤師や薬剤師という立場をきちんとご理解していただける面もあるので、これからも頑張って務めていければと思います。

♪ ♪ ♪ ♪ ♪

薬局薬剤師 匿名

仕事以外で頑張っていることといえば、最近ぬか床を知人から頂いて、毎日のようにぬか漬けを作っております。朝に水分を切った野菜を入れて、帰宅後にその野菜を取って洗う。使った糠床はその後一度混ぜて翌朝また漬けたい野菜を入れてから仕事にでかけるといったサイクルでやっていて、最初はきつめだった酸味も何回かつけている間に取れてきたのか美味しく食べています。変わりダネへの探求心も強く、ブロッコリーやアボカドを漬けてみたり、ゆで卵なども漬けてみたりしましたがなかなか美味しかったです。酵素の力なのか野菜の力なのか、肌の状態も最近はいい感じがしていますし、今後もよりおいしいぬか漬けにしていきたいために精進していきたいと思っています。ただ、程よい塩分が相まって、ビールがとてすすむので、朝の浮腫みが課題ではあります。本当は何より、禁酒とダイエットを頑張らないといけないのですがね…

♪ ♪ ♪ ♪ ♪

保険薬局 新渕 純司

「がんばって」サッカー番組を録画しまくっている。自営の薬剤師に老後があるかどうかは疑問だが、整理と鑑賞は、老後の楽しみということにしている。

頭数で始め、何も知らずにプレーしていたこの

テーマ：〇〇がんばってます！～薬剤師以外の顔～



競技をもう少し深く知りたい。転勤等あって尻切れトンボになってしまったので、その想いはさらに強くなった。

過去、自分の中で、サッカーの主役は、攻撃に携わるポジションの選手だけだった。現代サッカーは、全員が攻撃し、守備し、緻密なプランの中で機能する。選手より監督が脚光を浴びたりするほど、理論は、日々進歩していく。

ごく稀に、その理論を凌駕するとんでもない選手が現れ時代を席卷するが、同時進行で、それを封じるための、新たな戦術が練られていく。

何となく見ても十分楽しめるが、じっくり見ればまた違ったものが見えてくる。まあ何と奥の深いことか。リモコン片手に、今日もまた、せっせと録画予約、である。

♪ ♪ ♪ ♪ ♪

山田旅の人

3月23日、東日本大震災により不通になっていたJR山田線宮古・釜石間が三陸鉄道に移管され、久慈・盛間163kmが繋がった日の翌々日25日に、宮古港に入港した大型旅客船ダイヤモンドプリンセス号からの1,800名の乗客が沿岸各所を旅行するので、各市町村は準備をして欲しいとの要望が山田町にあり、震災後の人口減の中、内外の旅行者に来ていただくことが、町の活性化につながるものと、午前9時から山田駅の前に立ち外人観光客の歓迎態勢に入っていました。

山田町には1643年にオランダ船ブリスケンス号が寄港した歴史があり、オランダ島等に興味を持っている外人の方が来るかなと期待しましたが、残念ながら外人の来山者は一人もなく、日本人観光客が20名弱お出でになっただけでした。原因は多々あるかなと思いますが、山田町からのインターネット発信が弱いために歴史的なものを含めてのアピール不足と考えました。幸い山田町には山田くじら大学というボランティア活動組織

があり、そこからインターネットでオランダ島の由来等を発信するように、観光パンフレットの英文訳の作成に努めていくことが、ラグビー世界大会を始め、これからの外人観光客を増やしていくとともに自分の認知症の予防に役立つだろうと考えて英文訳に努めております。

次号の「話題のひろば」のテーマは、

『おすすめのマンガ』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。

—— リレーエッセイ ——

シャンパンタワーの法則

北上薬剤師会 佐藤 耕一

最近見たある雑誌の記事で「シャンパンタワーの法則」というのを知りました。

みなさんにご存じでしたか？

シャンパンタワーとは、シャンパングラスをピラミッド状に積み上げたもので、一番上のグラスにシャンパンを注ぐと、そこから溢れたシャンパンが順次、下の段のグラスを満たしていくというものです。よく結婚式で行われますよね。

「二人の幸せ」を家族、親戚や友人等にお裾分けするっていう感じです。

「シャンパンタワーの法則」、要はシャンパンタワーの最上部を自分、次の段を家族、その次の段を会社や地域等、最下段をお客さま（患者さま）等に例えて、彼らを満たすには結局自分を満たす事が必要であるという事を言っています。とても分かりやすい例えだなと思いました。

自分の事で手一杯だと、とても他人の事は考えられないし、他人の事ばかり優先していて自分をないがしろにすると自分は満たせない…なるほどって感じです。

「自分のために」「自分が満足するために」頑張る事が結果的に他人を満足させるサイクルになると言えるのでしょうか。

自分を幸せにする事で家族やまわりの人が幸せになるのであれば、まずは自分のグラスを満たす事から始めなければ。

自分を幸せで満たして、そしてまわりを幸せにする生き方を今日（シャンパンタワーの記事を読んだ時）から目指そうと思いました。

まだ全然できていませんが…

桃栗三年柿八年、人は100年でもなりかねるとも言われていますが、自分もいつの日かシャンパンタワーの一番上にある自分というグラスを満たせる事ができればと思います。

◇ ◇
次回は釜石薬剤師会の 中田 義仁 先生にお願いしました。



職場紹介



ユニオン薬局（盛岡薬剤師会）

ユニオン薬局は、バスセンターから徒歩3分と交通の利便性が高いところに位置しており、ちば耳鼻咽喉科クリニックや新津あさくら眼科クリニックをはじめ、近隣の医療機関の処方せんを応需しています。

ユニオン薬局の待合室には、無料のお茶や珈琲は置いていませんが、患者さんに少しでも気持ちよく過ごして頂けるように、明るく感じの良い挨拶をするように心がけています。おはようございますとこんにちはの切り替わるタイミングがそれぞれ違うのもユニオン薬局の面白い個性です。

ユニオン薬局は、カード払いも可能になっているので手持ちがない方でも気軽に利用できるところが便利なポイントの1つです。そして、駐車場が2台分あるので買い物帰りにふらっと仕事帰りにふらっと寄れるのが魅力です。

スタッフは、常勤薬剤師4名、医療事務員4名です。薬剤師のうち2名は、まだ勤務年数5年以内と経験は浅いですが、旧サッカー日本代表の本田圭佑の言葉を借りると「伸び代ですねー」です。伸び代が大きい分、これからユニオン薬局を積極的に引っ張っていく存在になると期待しています。

現在ユニオン薬局の常勤薬剤師は、岩手医科大学の卒業生が私も含めて3人もおり、いずれもユニオン薬局や系列店で実習しお世話になった者ばかりです。最近では、お世話になった岩手医科大学に恩返しの意味でもOSCEの試験官としても参加させて頂いています。さらに、これからは積極的に実習生を受け入れ調剤薬局の魅力をそしてユニオン薬局の魅力を伝える事ができればと思っています。そのためにも、まず指導薬剤師の資格を採ることを身近な目標として取り組んでいきます。

ユニオン薬局は、昔からご近所の方々にも多くご利用頂いており、世間話などを楽しんでいく患者さんもあります。世間話から情報を聞き出し、少しでも健康について質の良いアドバイスができるよう個の力を伸ばしていくのが今後の課題です。

このような形で、少しでも地域貢献ができればと考えています。

今後は、薬局の堅いイメージを払拭し気軽に立ち寄れる薬局を目指し、日々の業務に取り組んでいきたいと思っています。

〒020-0885 盛岡市紺屋町 1-36

TEL:019-625-3187 FAX:019-625-5969

つくし薬局さくらかわ店（奥州薬剤師会）

当薬局は昨年9月に開局し、ちょうど1年を迎えようとしています。奥州市水沢の北側、佐倉河の4号線から入ってすぐに薬局があります。

門前のクリニックは総合内科と消化器専門のDrが2名おり、使用薬品も多岐にわたります。営業時間は月曜～土曜の9時～18時で、土曜日はお子さんや平日に通院の難しい方などが来局されます。年齢層も幅広く、小さいお子様からお年寄りの方までに利用されています。

薬局内には、ウォーターサーバーやコーヒー

メーカー、フットマッサージ器などを置いており、待ち時間を快適に過ごしていただくよう工夫しています。先日、薬局内で健康フェアを開催し、体組成計やAGEを測定したり、糖質の少ないお菓子の試食販売をしたり、地域の方々が健康に過ごせるようお手伝いを行いました。

今後もいろいろな形で地域の方々と関わりを持ち、健康の相談場所として地域の方々が気軽に立ち寄れる場所になっていければと思っています。



〒023-0003 奥州市水沢佐倉河字五反町 92-1
TEL:0197-34-1107 FAX:0197-34-1108

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
盛岡	R1.08.01	調剤薬局ツルハドラッグ盛岡津志田西店	鶴羽 順	020-0836	盛岡市津志田西2-2-15	019-639-4268
奥州	R1.08.01	ウエルシア薬局奥州江刺店	水野 秀晴	023-1102	奥州市江刺八日町1-4-10-2	0197-35-5194
花巻	R1.09.01	つくし薬局土沢店	西館 孝雄	028-0114	花巻市東和町土沢8-326	0198-41-5401
釜石	R1.09.01	リリーフ薬局	打越 賀代	026-0301	釜石市鶴住居町13-43-1鶴住居地区26街区1画地	0193-29-1555
盛岡	R1.09.01	りんどう薬局	高橋 義利	028-7534	八幡平市荒屋新町140-1	0195-78-8521
盛岡	R1.09.01	カワチ薬局矢巾店	河内 伸二	028-3603	矢巾町大字西徳田5-88-1	019-697-5161
盛岡	R1.09.01	日本調剤岩手医大前薬局	三津原庸介	028-3609	矢巾町医大通2-1-12	019-601-3116



会員の動き



会員の動き（令和元年7月1日～令和元年8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必要があります。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必要があります。県薬事務局まで連絡をお願いします。

（7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	7	米内和暉 盛岡赤十字病院	020-8560	盛岡市三本柳6-1-1	019-637-3111	019-637-3801	岩手医科 H29
盛岡	7	尾崎博雅 ㈱ツルハ盛岡オフィス	020-0823	盛岡市門1-5-50	019-622-6539	019-622-6546	東北薬大 H15
盛岡	6	藤川由佳 オリーブ薬局	020-0866	盛岡市本宮6-2-32	019-631-2165	019-631-2166	東北薬大 H9
北上	6	横田優希 サンケア薬局県立中部病院前店	024-0004	北上市村崎野17-167-1	0197-62-3331	0197-62-3332	岩手医科 H30
奥州	6	山口玲子 水沢調剤薬局	023-0046	奥州市水沢字川原小路12番地	0197-23-4838	0197-23-4849	第一薬大 S49
一関	6	小野寺秀俊 れもん薬局	021-0053	一関市山目中野59-1	0191-33-1510	0191-33-1530	明薬大 H20
一関	6	小西健太 そうごう薬局大原店	029-0711	一関市大東町大原字立町113	0191-71-2512	0191-71-2512	日大 H30
気仙	7	川端純 大船渡保健所	022-8502	大船渡市猪川町字前田6-1	0192-27-9913	0192-27-4197	東薬大 H30
宮古	4	池田睦 アイン薬局宮古山口店	027-0063	宮古市山口五丁目295-7	0193-65-7137	0193-65-7182	武蔵野大 H27

（8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	1	金澤重俊 レミディ薬局	020-0871	盛岡市中ノ橋通1丁目14番8号	019-652-1300	019-652-1300	
盛岡	4	鈴木成惇 調剤薬局ツルハドラッグ盛岡津志田西店	020-0836	盛岡市津志田西2-2-5	019-639-4268	019-639-4268	岩手医科 H27
盛岡	4	大内一輝 リリイ薬局盛岡北店	020-0125	盛岡市上堂2-4-11	019-681-0165	019-681-0173	青森大 H26
一関	4	虻川勝彦 萩の森調剤薬局	029-0803	一関市千厩町千厩字上駒場1-10	0191-51-3060	0191-51-3061	城西大 H20
宮古	6	伊藤弦樹 みなとや調剤薬局	027-0083	宮古市大通1-5-3 うまいやビル1F	0193-71-2033	0193-71-2065	東北医薬 H29
久慈	6	村松亘 アサヒ薬局久慈店	028-0021	久慈市門前第2地割7-1	0194-75-3322	0194-75-3323	城西大 S58

(7月 変更)

地域	氏 名	変更事項	変 更 内 容	
盛岡	高 松 祐 実	勤務先	〒020-0838 盛岡市津志田中央3丁目7番8号 木の実薬局 電話 019-656-0700 FAX 019-656-0701	
盛岡	佐々木 恵	氏名	旧姓：武田	
盛岡	中 神 力 嗣	勤務先	〒020-0816 盛岡市中野1丁目30番3号 コスモ調剤薬局 電話 019-653-6133 FAX 019-653-6833	
盛岡	小笠原 桃 子	氏名	旧姓：真木	
盛岡	竹 重 尋 綾	勤務先所在地	〒020-0122 盛岡市みたけ2丁目21-41 (有)たけしげ薬局 電話 019-681-2110 FAX 019-681-2134	
盛岡	吉 田 晃 大	勤務先	〒025-0075 花巻市花城町4-28 公益財団法人総合花巻病院 電話 0198-23-3311 FAX 0198-24-8163	
盛岡	高 橋 俊 明	勤務先及び地域	〒020-0401 盛岡市手代森9-70-1 未来の風せいわ病院 電話 019-696-2055 FAX 019-696-4185	旧地域 花巻

(8月 変更)

地域	氏 名	変更事項	変 更 内 容	
盛岡	井 上 範 昭	勤務先	〒020-0121 盛岡市月が丘1丁目29番7号 月が丘薬局 電話 019-648-3939 FAX 019-648-4500	
盛岡	島 谷 美 香	勤務先	〒020-0121 盛岡市月が丘1丁目29-7 月が丘薬局 電話 019-648-3939 FAX 019-648-4500	
盛岡	薄 衣 宏 子	勤務先	〒020-0834 盛岡市永井19-253-1 永井中央薬局 電話 019-605-7050 FAX 019-605-7055	
盛岡	七木田 正	勤務先	〒020-0871 盛岡市中ノ橋通1-14-8 レミディ薬局 電話 019-652-1300 FAX 019-652-1300	
盛岡	池 永 祐 介	勤務先	〒020-0864 盛岡市西仙北一丁目32-11 西仙北薬局 電話 019-634-0001 FAX 019-634-0011	
盛岡	佐 藤 詩 織	勤務先	〒020-0141 盛岡市中屋敷町1番33号 みつや薬局 電話 019-648-6060 FAX 019-645-7676	
盛岡	藤 本 有 紀	勤務先	〒020-0121 盛岡市月が丘1丁目29番7号 月が丘薬局 電話 019-648-3939 FAX 019-648-4500	
花巻	菊 池 佳 代	勤務先	〒028-0522 遠野市新穀町5番18号 つくし薬局新穀店 電話 0198-63-1300 FAX 0198-63-1301	
北上	佐 藤 崇 人	勤務先	〒024-0021 北上市上野町5丁目1-14 とんぼ薬局 電話 0197-61-0101 FAX 0197-61-0202	
北上	高 津 光 輝	勤務先	〒024-0061 北上市大通り1-3-1 北上開発ビル1F おでんせ薬局 電話 0197-65-5551 FAX 0197-65-4400	
一関	菊 池 喜 裕	勤務先	〒029-0711 一関市大東町大原字川内128番地 岩手県立大東病院 電話 0191-72-2121 FAX 0191-72-2897	
釜石	沼 里 貴 昭	勤務先	〒026-0055 釜石市甲子町第10地割159-84 まつくら調剤薬局 電話 0193-25-2255 FAX 0193-25-2256	
宮古	佐々木 千 穂	勤務先及び地域	〒027-0023 宮古市磯鶏沖15番11号 つくし薬局磯鶏店 電話 0193-71-2100 FAX 0193-71-2101	旧地域 釜石
宮古	野 崎 郷	勤務先	〒027-0023 宮古市磯鶏沖15番11号 つくし薬局磯鶏店 電話 0193-71-2100 FAX 0193-71-2101	

7月退会

(盛岡) 太布 理菜、武藤 一敬、渡邊 和子、中村 豊 (北上) 小野寺 敦子 (奥州) 熊谷 和子
(一関) 藤本 直子、小野寺 左岐子 (気仙) 千田 俊治、川上 真輝 (釜石) 篠 知靖、
杉本 盛夏 (久慈) 高橋 悠希 (二戸) 吉村 和真

8月退会

(盛岡) 金澤 テツ、青木 雅史、三原 友希 (北上) 照井 敏枝

前号（第74号）掲載の6月入会者の新沼 実季様の卒業年度が誤っていたため、訂正しお詫び申し上げます。

誤		正
卒業年度	→	卒業年度
H30		H29

会 員 数

	正 会 員	賛助会員	合 計
令和元年 8 月31日現在	1,715名	78名	1,793名
平成30年 8 月31日現在	1,662名	82名	1,744名

求人情報

受付日	種別	就労場所	求人者名・施設名	区分	勤務時間		休日	その他
					平日	土曜日		
R1.9.20	保険薬局	盛岡市みたけ4-11-48	てんとうむし薬局	常時	9:00～18:00 (水 9:00～13:00)	9:00～13:00	日曜、祝日、他 (シフトで週休3日)	昇給有り、賞与有り、退職金有り、通勤手当有り、パート可(12月オープン)
R1.9.5	保険薬局	盛岡市緑が丘1-1-37	(有)鶴亀薬局	常時	その他の欄参照			週休二日(シフト制)、週38時間勤務、その他応相談
R1.9.5	保険薬局	盛岡市中央通3-14-4-101	たんぼぼ薬局 桜城店	パート	9:00～12:30	9:00～13:00	日曜、祝日、お盆、年末年始	通勤手当有り、週2～3日(土曜は月2回)程度勤務
R1.9.5	病院	遠野市青笹町中沢5-5-1	六角牛病院	常時	8:30～17:15		土曜、日曜、祝日、年末年始、開院記念日	昇給有り、賞与有り、通勤手当、住宅手当、家族手当有り、寮有り、定時終業(残業なし)、即年休使用可
R1.9.5	病院	盛岡市肴町2-28	栃内病院	常時	8:30～17:00	8:30～12:30	日曜、祝日、他(4週6休シフト制)、年末年始、夏期休暇	昇給有り、賞与有り、退職金有り、通勤手当、給食(昼)有り、住宅手当、クリーニング手当、駐車場手当
R1.9.5	病院	西和賀町沢内字大野13-3-12	町立西和賀さわうち病院	常時	8:30～17:15		土曜、日曜、祝日、年末年始、夏季休暇	昇給有り、賞与有り、退職金有り、通勤手当有り、給食有り(400円/1食)、住宅幹旋有り、公務員共済加入
R1.9.5	保険薬局	盛岡市愛宕町2-38	あたご薬局	常時	8:45～18:15	8:45～13:15	日曜、祝日、他	昇給有り、賞与有り、通勤手当有り
R1.9.4	保険薬局	盛岡市津志田南3-14-3	津志田南オレンジ薬局	常時	9:00～19:00	9:00～18:00	月曜、日曜、祝日	昇給有り、通勤手当有り
R1.7.10	保険薬局	盛岡市上田1-18-50	あおば薬局上田店	常時	9:00～18:00		日曜、祝日(週休二日制) お盆、年末年始	昇給有り、賞与有り、退職金有り、通勤手当有り、パート可(応相談)

受付日	種別	就労場所	求人者名・施設名	区分	勤務時間		休日	その他
					平日	土曜日		
R1.7.10	保険薬局	花巻市高木15-18-13	たかき薬局	常時	9:00～18:00	9:00～13:00	日曜、祝日、夏季休暇、年末年始	昇給有り、賞与有り、退職金有り、通勤手当有り、管理職手当等有り
R1.7.10	病院	盛岡市本宮5-15-1	盛岡市立病院	パート	8:30～17:15		土曜、日曜、祝日（週休二日制）	勤務日・時間等相談に応じます
R1.7.10	保険薬局	盛岡市永井22-3-128	すばる薬局永井店	常時	9:00～18:00	9:00～13:00	日曜、祝日 水曜午後第2・4土曜	昇給有り、賞与有り、通勤手当有り、薬剤師手、管理手当、家族手当有り
R1.7.10	保険薬局	一関市上坊6-36 一関狐禅寺大平125-13 一関市山日字中野59-1	かたくり薬局 やまぶき薬局 れもん薬局	常時	9:00～18:00	9:00～13:00	日曜、祝日 土曜は隔週	昇給有り、退職金有り、通勤手当有り、住宅手当有り、パート可
R1.7.10	保険薬局	盛岡市緑が丘4-1-50	調剤薬局アステイ こうの	常時	8:30～18:00	8:30～12:30	日曜、祝日、水曜及び土曜の午後、年末年始、お盆休暇	昇給有り、退職金有り、通勤手当有り
R1.7.10	保険薬局	大槌町小鎚27-3-4	(有)菊屋薬局	常時	10:00～18:00	9:00～13:00	日曜、祝日（土曜休も可）	通勤手当有り、パート可（土曜のみも可）
R1.7.10	保険薬局	一戸町西法寺字稲荷21-1	めぐみ薬局	常時	8:30～17:30 (水8:30～17:00)	8:30～12:30	日曜、祝日	昇給有り、賞与有り、退職金制度有り、通勤手当有り
R1.7.10	保険薬局	花巻市円万寺字下中野45-11	ゆぐち薬局	常時	9:00～18:00	9:00～12:30	日曜、祝日	昇給有り、賞与有り、退職金制度有り、通勤手当有り
R1.7.10	保険薬局	奥州市水沢区字川原小路12	水沢調剤薬局	常時	8:45～17:45		日曜、祝日、年末年始、夏季休暇	昇給有り、退職金有り、通勤手当有り
R1.7.10	保険薬局	奥州市胆沢区若柳字甘草324	ふれあい薬局	常時	8:45～17:30 8:45～21:00 9:00～12:00		日曜、祝日、年末年始、夏季休暇	昇給有り、退職金有り、通勤手当有り
R1.7.10	病院	一関市大手町3-36	医療法人博愛会 一関病院	常時	8:30～17:00	8:30～12:00	日曜、祝日、年末年始、第1.3.5土曜	昇給有り、通勤手当有り
R1.7.10	保険薬局	盛岡市津志田南2-16-31	エース薬局	常時	9:00～18:30 (木9:00～13:00)	8:30～13:00	木曜、土曜午後、日曜、祝日	昇給有り、退職金有り、通勤手当有り
R1.7.10	保険薬局	滝沢市大釜竹鼻163-14	すこやか薬局	常時	9:00～18:00	8:30～13:00	日曜、祝日、年末年始、夏期休暇	昇給有り、賞与有り、退職金有り、通勤手当有り
R1.7.10	保険薬局	宮古市栄町2-4	健康堂薬局駅前店	常時	9:00～17:30	9:00～13:00	日曜、祝日	昇給有り、賞与有り、退職金有り、通勤手当有り、パート可

■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事務局（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。



No. 図書名	発行	判 型	定価	会員価格
1. 「在宅医療Q&A 令和元年度版」	じほう	A5判、 250頁	2,750円(税込)	2,400円(税込)
2. 「社会保険薬価基準2019年10月版」	薬事日報社	B5判、 880頁	3,960円(税込)	2,100円(税込)

送料 No.1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）

送料 No.2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

今年の夏はまさに「猛暑」という言葉がピッタリな暑さでしたね。沿岸でも 40 度に迫る暑さに体調を崩された方もいらしたかもしれません。

そんな夏も終わり、季節は 9 月。秋の気配を感じるようになりました。

秋といえば、読書の秋を思い浮かべる方も多いと思いますが、オススの本の読み方を紹介します。方法はいたって簡単。「内容を他人に 5 分で説明できるように読む。」これだけです。

多くの人は、自分が理解できるレベルで本を読むため、なんとなくわかったつもりでも結果として本の読み込みは浅くなります。

まずは 1 冊、お気に入りの本を感想文を書く気持ちで読んでみてはいかがでしょうか？それによってその本をより深く読むことができるようになるかもしれません。

(樺沢紫苑著インプット大全より一部引用)

(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

本州最東端の鮓が埼灯台から北の方向を撮った写真です。

(山田旅の人)

編 集	担当副会長	金澤貴子
	担当理事	高林江美、川口さち子、嶋 弘一、川目聖子
	編集委員	川目聖子、高野浩史、安倍 奨、佐々木拓弥、鷹觜直佑
	地域薬剤師会編集委員	工藤正樹 (盛岡)、伊藤勝彦 (花巻)、三浦正樹 (北上)、 千葉千香子 (奥州)、村上達郎 (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75号

第75号 (奇数月 1 回末日発行)

令和元年 9 月 28 日 印刷

令和元年 9 月 30 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

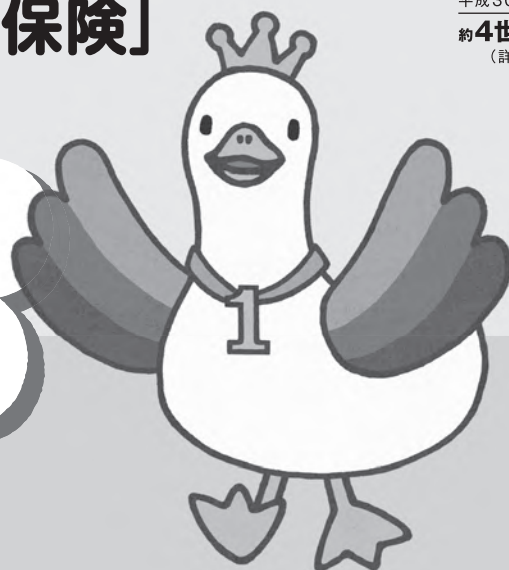
〒020-0811 盛岡市川目町23番2号 盛岡中央工業団地

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

これからの医療の進歩を見据えた 「生きるためのがん保険」

No.1 がん保険
医療保険
保有契約件数
平成30年版 インシュアランス生命保険統計号
約4世帯に1世帯がアフラックの保険に加入
(詳細はホームページをご確認ください)

**生きるための
がん保険**
Days 1



女性特有のがんにも手厚い
**生きるための
がん保険**
Days 1

あなたの保障を最新化
**生きるための
がん保険**
Days 1 プラス

すでにアフラックの
がん保険にご契約の皆様に

●契約年齢:0歳～満85歳まで●

〈生きるためのがん保険Days 1〉スタンダードプラン入院給付金日額10,000円
保険期間:終身〈抗がん剤・ホルモン剤治療特約〉〈がん先進医療特約〉は10年更新

▽…上皮内新生物は保障の対象外

プランに組み込まれた特約

診断 一時金として	それぞれ1回限り がん 50万円 上皮内新生物 5万円	手術	1回につき 20万円	がん 先進医療	がん先進医療給付金 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 がん先進医療一時金 1回につき 15万円
特定診断 一時金として	1回限り がん 50万円	放射線	1回につき 20万円	複数回 診断	1回につき がん 50万円 上皮内新生物 5万円
入院	1日につき 10,000円	抗がん剤・ ホルモン剤	治療を受けた月ごと 10万円 (給付倍率2倍) 乳がん・前立腺がんの ホルモン剤治療のとき 5万円 (給付倍率1倍)	特定保険料 払込免除	免除事由に 該当後の保険料は いただきません。
通院	1日につき 10,000円				

月払保険料【個別取扱】 スタンダードプラン
入院給付金日額10,000円 解約払戻金なしタイプ 定額タイプ
保険料払込期間:終身〈抗がん剤・ホルモン剤治療特約〉
〈がん先進医療特約〉は10年更新
〈特定保険料払込免除特約〉付き

契約日の満年齢	20歳	30歳	40歳	50歳	60歳
男 性	2,534円	3,394円	5,025円	8,128円	13,693円
女 性	2,534円	3,485円	5,159円	6,831円	8,521円

2018年4月2日現在



ニーズに合わせて
特約をプラス!

外見ケア特約

治療に伴う外見のケアに備える
保険期間:10年更新

緩和療養特約

緩和ケアに備える
保険期間:終身

*1 入院や通院が所定の条件に該当したとき *2 がん・上皮内新生物の診断後、2年経過後に所定の条件に該当したとき

●アフラックの「医療保険」「がん保険」に付加する先進医療の特約は、被保険者お1人につき通算して1特約のみご契約いただけます。●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。●〈抗がん剤・ホルモン剤治療特約〉〈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。●特約のみのご契約はできません。●〈診断給付金複数回支払特約〉〈特定保険料払込免除特約〉の中途付加のお取扱はありません。◎詳細は「契約概要」等をご覧ください。

■募集代理店(アフラックは代理店制度を採用しております)

〈引受保険会社〉

ナカイ株式会社 盛岡支店 ナカイ 保険

「生きる」を創る。

〒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)

Aflac

アフラック 盛岡支店

〒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い合わせ各種お手続き コールセンター 0120-5555-95

AF ツール -2019-5377-1905002 7月29日

わたしたち薬剤師はスポーツ選手の味方です！

