

岩手県薬剤師会誌

イハトブ

第78号
2020

巻頭言・寄稿・会務報告・理事会報告・委員会の動き・
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・
リレーエッセイ・話題のひろば・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2年3月31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



学校薬剤師として思うこと

(一社) 岩手県薬剤師会

常務理事 畑 澤 昌 美

昨年7月に県薬会館で開催されたアンチ・ドーピング研修会で広島県薬剤師会から元プロバスケットボール選手で、薬剤師の岡崎修司先生が「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」と題したご講演の中で示された、アメリカのスポーツ医学者、ボブ・ゴールドマン博士の1995年の調査で、オリンピック級選手198人中195人が「金メダルが得られてバレないなら」禁止薬物を使用すると回答。「5年後に死ぬと分かってもすべての大会で勝利を得られるなら」との質問に対しても52%が「イエス」と答えたとの調査結果から、ドーピングとは関係ありませんが「危険ドラッグ」を連想しました。

2000年前後から登場したマジックマッシュルームなどから始まるいわゆる「合法ドラッグ」「脱法ドラッグ」のちに「危険ドラッグ」となりますが、今まで大麻などの違法薬物を使用していた人たちが、「合法」とか「脱法」とかのネーミングに影響され、捕まらないであろう薬物にシフトしていきました。当時は、お香だとかハーブなどの違法性や危険性を感じさせない形で販売され、2011年下半年から大ブレイクして2012年頃にピークを迎えます。結局、国が「構造式の包括指定」を行い、現在もアンダーグラウンドでは流通しているようですが、自動販売機や店舗販売は無くなりました。

学校薬剤師は学校環境衛生検査や学校給食衛生管理、薬物乱用防止、ドーピング防止、くすり教育ほか様々な啓発活動を行っています。

私は毎年複数校で、学校の保健体育の授業(ティームティーチング方式)や、特別活動(学級活動)の中で薬物乱用防止教室や、くすり教育などに関する講演を行っています。学校側は授業のコマ数が窮屈なところを大変苦勞をされ、この時間を確保していただいています。この貴重な時間を児童生徒が禁止薬物と全く関係のない幸せな人生を過ごしてもらうために、養護教諭や担当教員と一緒に小・中学校、高等学校の学習指導要領で定められている内容に沿うよう、講演内容を作り上げていくわけですが、その中で意識することは、現在学校現場で取り組んでいる、子供たちの折れない心「レジリエンス」を育てることや自己肯定感を高めることを意識した学習内容にしたいと取り組んでいます。

一昨年、母校の中学校で1年生に対し、薬剤師の仕事についてお話する機会を得ました。「夢をかなえるために」のテーマで4名の卒業生がそれぞれ4教室に分かれて2回講演し、生徒たちは興味ある講演を2題選択し、休憩をはさんで教室を移動して聞きに来てくれました。その時も、レジリエンスや自己肯定感を意識した内容で、如何に自己俯瞰をして、軌道修正するか、などの内容でお話しさせていただきました。

今年、日薬学校薬剤師部会が開催した「くすり教育研修会」において国立精神・神経医療センターの嶋根卓也先生のご講演の中で「なぜヒトは薬物を使うのか?」「わかっちゃいるけど・・・やめられない」、ある対象に対して、相反する感情を同時に持ったり、相反する態度を同時に示すことの「両価性」(アンビバレンス)を例に挙げてお話をされました。

薬物依存者は「とにかく自信がない」、「自分が嫌い」、「自分を大切にできない」、「他人の目が気になる」、「ノーと言えない(断れない)」などの特徴があるとのことでした。

これらのことは、私が薬物乱用防止教室で最初に子供たちにお話しする、健康の条件として1. 体が元気なこと、2. 心が元気なこと、3. 周りの人と良い関係でいられること、の3条件を挙げていることに大きくかかわると感じました。周りの人と良い関係を築くことにより、様々な誘惑や悩みなどを家族や学校の先生などに相談する力を持つことが出来る。興味があるが手を出してはいけない、自分を大切にすることや断る勇氣を持つことにつながると思います。講演に当たっては学校から、たばこやアルコールの身体に対する影響などや、実際に断る体験をさせたいのでロールプレーを取り入れたい、最近ではゲーム依存に関することや、紙巻きたばここと加熱式たばこや電子タバコの違い、エナジードリンクや、ノンアルコールビールについて話してほしいなど、様々な要望を頂くことが多くあります。

私は学校の先生のように児童生徒の教育に関する知識は乏しく学校での限られた時間の中で、どれだけのことを伝えることが出来るかわかりませんが、常に児童生徒の将来のことを考えながら学校薬剤師の活動を続けたいと思います。

★★★ もくじ ★★★

巻頭言……………	1	質問に答えて……………	37
寄稿……………	3	岩手医科大学薬学部講座紹介……………	40
第71期臨時総会報告……………	8	リレーエッセイ……………	41
会務報告……………	15	話題のひろば……………	42
理事会報告……………	15	職場紹介……………	44
委員会の動き……………	16	保険薬局の動き……………	45
地域薬剤師会の動き……………	24	会員の動き……………	46
検査センターのページ……………	25	求人情報……………	48
薬連だより……………	28	図書紹介……………	49
最近の話題……………	30	編集後記……………	50

令和2年度 第1回保険薬局研修会のお知らせ

日 時 令和2年4月26日(日) 13時～16時30分

場 所 盛岡市民文化ホール「マリオス」大ホール

申込方法 参加申込書によりFAXで

参 加 費

- ・保険薬局会員（旧 保険薬局部会会員薬局）の勤務者（薬剤師及び事務職員、薬局実務実習生）：無料
- ・非会員薬局の勤務者で岩手県薬剤師会会員：千円（1名につき）
- ・非会員薬局の勤務者で岩手県薬剤師会非会員および事務職員：5千円（1名につき）

次 第

1. あいさつ

岩手県薬剤師会 会長 畑澤 博巳

2. 保険薬局の現況について

岩手県薬剤師会保険薬局部会 部会長 畑澤 昌美

3. 令和2年度診療報酬改定と改正薬機法について

日本薬剤師会 常務理事 有澤 賢二 先生

4. 調剤報酬算定の解釈と留意点

岩手県社会保険診療報酬請求書審査委員会委員 本田 昭二

※当日は、新型コロナウイルス感染防止のため、各自マスクの着用や、こまめな手洗い等の感染防止対策をお願いいたします。

※現段階で本研修会の開催を予定していますが、今般、新型コロナウイルス感染症の感染防止等の観点から様々な研修会が中止されている中、今後の状況によっては、本研修会も中止せざるを得ない事態になる可能性があります。

「人生はチョコレートの箱のよう。 開けるまで中身はわからない。」

(一社) 岩手県薬剤師会

常務理事 菊地 英行

このフレーズをご存知の方も多いかもかもしれませんが、映画「フォレスト・ガンプ」に出てくる言葉です。物語の終盤で母親が死を迎える時に、フォレストに向けて母親が言った言葉、“Life is like a box of chocolates. You never know what you're gonna get until you open it up.” 「人生はチョコレートの箱のようなものよ。開けるまで中身はわからないわ。」です。

プレゼントされたチョコレートの箱は、ふたを開けるまでどんなものが入っているのか分かりません。いろいろな色や形があり、甘いもの、苦いもの、味がいまひとつのものなど、食べてみないとわからないのです。



このシーンは、「人生も人からプレゼントされた贈り物のようなもの、何が起きるかわからない」ということを伝えたかったのだと思いますし、どんなものがきても、おいしいチョコレートだということを表していると思います。

少なくとも、「人の一生は重荷を負ふて遠き道を行くが如し」 by 徳川家康よりも、ポジティブでユーモアにあふれている大好きな言葉です。

○そうだ、薬剤師になろう

ちょうど原稿を書いているのが、バレンタインデーの時期だからと言うわけではありませんが、チョコレートでこのフレーズが頭に浮かんだの

は、自分が薬剤師という職業に初めて出会った日のことを思い出すからです。

自分は今年度末で37年間勤務した県立病院を退職しますが、薬剤師になろうと決めたのは、実は幼稚園の時でした。父は県立病院に勤務し母は家業を営んでいたもので、度々父に連れられて父の職場で面倒を見てもらっていました。もう半世紀前のことですからおおらかな時代です。父の職場を抜けだし、病院を探検していました。エレベーターを遊具にしたり、手術室や外来の看護婦さんに遊んでもらうなど病院内を「遊び場」にしていました。そのなかでお気に入りの場所がありました、それが薬局です。その頃は医薬分業などありません。全て院内処方ですので、薬剤師は調剤で忙しく働いていました。幼い自分の目には、赤や黄色、青、緑のいろいろな色のマールや粉を集めたり、計ったり、袋に詰めたりしているのが楽しく、飽きずに見ていました。何をやっているのか分からず、父に聞くと「薬を作っている」と教えられ、子供心に楽しそうだなと思い、「やってみよう」と言うと、「薬剤師にならなくてはいけない」とまた教えられました。これが薬剤師という職業を初めて知った瞬間であり、薬剤師という一粒のチョコレートをつまんだ瞬間だったのかもしれませんが。幼い自分にとっては、薬剤師は様々な色や形の薬を調合して病を治していくファンタジー世界の魔道士のような存在であり、薬剤師がいれば医者はいらないのではないかと夢想したものです。

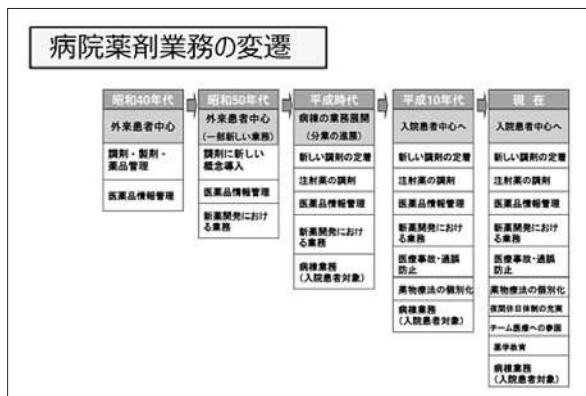
○激変する薬剤業務

その自分が病院薬剤師になったのは、昭和50年代ですが、その頃に比べて病院薬剤師の業務は大きく様変わりしました。

昭和の時代は調剤室での処方箋にもとづく調

剤、製剤、即ち医薬品の供給業務が主でした。初任地は沿岸部の病院でしたが、朝から晩まで押し寄せる処方せんと患者をさばくのに精一杯で、薬剤師に求められるのは早く薬袋を書くこと、かつ正確に秤量、ピッキングし監査すること、そして「早飯」でした。患者は投薬口に群がり、自分の薬が作られていないか、出来ていないかと調剤の一挙一挙手をじっと伺っている状況でした。薬科大で学んだ、相互作用や副作用の確認などはどこへやら、と言う環境に違和感を覚えたものです。また、患者からの「重茂へ帰る渡し船が出るから早く薬を出してくれ」との求めにも、内陸出身の自分は驚いたものでした。

時代が平成になり医薬分業が急速に進展し、病院で薬剤師の病棟業務が当たり前となりました。昭和 63 年に入院調剤技術基本料（100 点）が新設され、薬剤師が病棟で医師、看護師等への薬品情報提供、患者ごとの服薬指導を行う病棟業務がスタートし、病院薬剤師の大きな転換点になりました。平成 6 年には薬剤管理指導料へ名称変更となり、その後も段階的に点数がアップしたこの業務は、病院薬剤師の重要な職務の 1 つとなっています。さらに平成 24 年には、より積極的に医薬品の適正使用、薬物療法の管理を行い、医療の質の向上と医師の負担軽減のため、病棟業務実施加算が認められ新たな転機となりました。



図：病院薬剤業務の変遷

その他に、後発医薬品の使用が促進され、薬剤師法第 25 条の 2 が「情報提供義務」から「情報提供及び指導義務」へと変更になり、保険薬局ではお薬手帳が普及し、健康サポート薬局、かかりつけ薬剤師という新しい概念も生まれました。薬

学教育 6 年制への移行という大きな出来事もありました。

○薬剤業務を変える医政局通知

特に、平成 22 年発出された厚生労働省医政局長通知「医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について」において、薬剤に関する相談体制の整備とともに現行制度の下において薬剤師が実施できる業務の取り組みが求められました。

薬剤師を積極的に活用することが可能な業務を
①薬剤の種類、投与量、投与期間等の変更や検査のオーダーについて、医師・薬剤師等により事前にて作成・合意されたプロトコルに基づいて実施すること ②薬剤選択、投与量、投与期間等について、医師に積極的に処方提案すること ③薬物療法を受けている患者に対し、薬学的管理を行うこと ④薬物の血中濃度や副作用のモニタリング等に基づき、副作用の発現状況や有効性を確認し、医師に薬剤の変更等を提案すること ⑤薬物療法の経過等を確認した上で、医師に前回と同一の内容の処方を提案すること ⑥外来化学療法を受けている患者に対し、医師等と協働してインフォームドコンセントを実施し、薬学的管理を行うこと ⑦入院患者の持参薬の内容を確認し、医師に服薬計画を提案するなど、薬学的管理を行うこと ⑧患者の副作用の発現状況の確認等を行うため、処方内容を分割して調剤すること ⑨抗がん剤等の適切な無菌調製を行うことを挙げています。

この医政局通知は、医師の負担軽減と医療の質の向上のため薬剤師ができることを示した薬剤師にとって画期的とも言える通知です。

その多くは、医療技術の進展とともに薬物療法の高度化により、チーム医療における薬剤の専門家である薬剤師が主体的に薬物療法に参加し、より積極的に処方設計・提案など薬物療法を担うことを求めているものです。

しかしながら、後発医薬品の種類が増加するなど、薬剤に関する幅広い知識が必要とされているにもかかわらず、病棟や在宅医療の場面において薬剤師が十分に活用されず、注射剤調製や副作用モニタリング等の薬剤管理業務を医師や看護師が

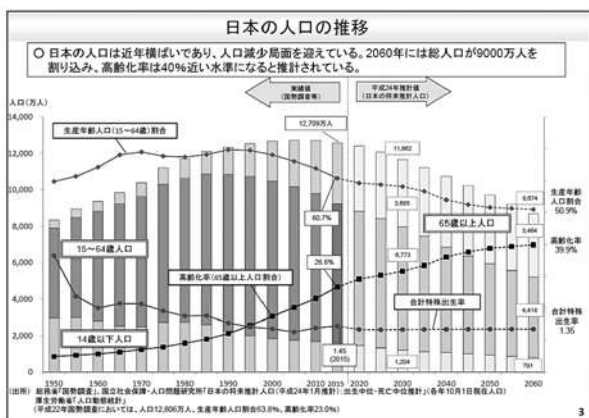
行っている場面も少なくなく今後の課題と思われます。

また、平成 30 年 12 月に出された厚生科学審議会医薬品医療機器制度部会による報告書「薬機法改正に関するとりまとめ」では、これまでの薬局業務は対物中心であり、医薬分業のメリットが感じられないとされ、今後は、薬剤交付時のみならず服用期間を通じて、薬学的管理を継続的に実施するよう盛り込まれ、昨年末の薬機法及び薬剤師法改正に繋がっています。

平成が終わり、令和という新しい時代の幕開けとともに、「コペルニクス転回（界）」と言われる新しい転換期が訪れています。

○医療を取り巻く社会情勢の変化

もちろん、薬剤業務の転換は医療を取り巻く環境が曲がり角にさしかかっていることと連動しています。2025 年問題に代表される少子高齢化社会では、医療や介護を必要とする人口は増加することが予想されているにもかかわらず、医療経済の面から、病床数の削減が計画されています。今後、病院の機能分化が促進され、病院の機能・規模・地域性にもよりますが、病院薬剤師の役割は多様化及び展開していくことは避けられないと思います。



図：人口動態統計（厚生労働省資料より）

患者は急性期病院から連携病院や施設、最終的には在宅へと帰って行き、様々な職種が連携して支える医療・介護の場として地域包括ケアシステムが構築され、地域ぐるみで健康管理機能を果たして行くことが期待されています。つまり、病院

内で行われているチーム医療が、地域で展開されるということでもあります。その過程を通して、医薬品の適正使用のためには一貫したシームレスな薬物療法の管理が必要となって来ます。

○ポリファーマシー抑制と地域連携

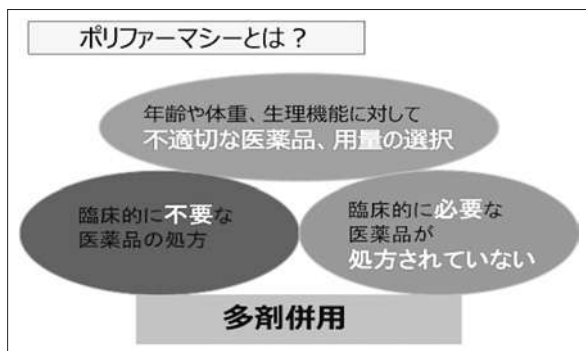
近年、ポリファーマシー問題が提起されています。ポリファーマシーとは、単に服用する薬剤数が多いことではなく、それに関連して薬物有害事象のリスク増加、服薬過誤、服薬アドヒアランス低下等の問題につながる状態を指します。①新たな医療機関の受診による服用薬の積み重ね、②薬物有害事象に薬剤で対処し続ける「処方カスケード」の発生、によりポリファーマシーが形成される可能性があります。

ポリファーマシーの問題は大まかに2つ、「健康への影響」と「医療経済への影響」です。高齢者では6種類以上の投薬で有害事象の発生に関連したというデータがあります。75歳以上の高齢者が1ヶ月間に1つの医療機関から処方される薬剤数は、約25%で7種類以上、40%で5種類以上という報告もあります。

また、厚生労働省の国民医療費統計によると、日本の国民医療費は約40兆円、そのうち2割を薬品費（約8兆円）が占めています。すべての患者の処方を4～5剤以下にすることが正しい処方ではなく、「内服に伴うコストとベネフィットをそれぞれ考えた場合に、リスクを被るのに見合うだけのベネフィットが得られるか」という視点が非常に大切になります。

ポリファーマシーへの介入は、薬剤師の薬剤管理指導だけでは限界があり、医師を中心とした多職種連携（チーム）が不可欠です。入院中の間欠的な介入だけではなく、持続するためには地域の医療施設（病院・診療所、保険薬局、介護施設など）との連携が不可欠になります。

将来的には医療情報ネットワークを活用した地域連携と啓発活動を行い、モデルを構築していく必要があります。



図：ポリファーマシーの概念

岩手県立中央病院では、入院時を契機としたポリファーマシーへの取り組みを開始しています。全ての入院患者の持参薬鑑別の際、服用期間、服薬剤数、薬物相互作用、肝機能障害、腎機能障害、当院ポリファーマシーガイドラインに記載されている薬剤の有無、服薬管理状況等について、チェックリストを用いたスクリーニングを行います。薬剤師は、特に残数が多い薬剤や検査値、患者の訴え等を総合的に判断し、医師へ減薬提案を行っています。また、薬剤調整後には、効果及び副作用モニタリングを実施して減薬後の評価を行っています。医師からは、「多剤を処方することが多く、アドヒアランスを向上させるため不要な薬剤を整理する必要がある。」との見解もあり、これからも院内全体でポリファーマシー対策に向けた協力体制に取り組んで行く必要があります。

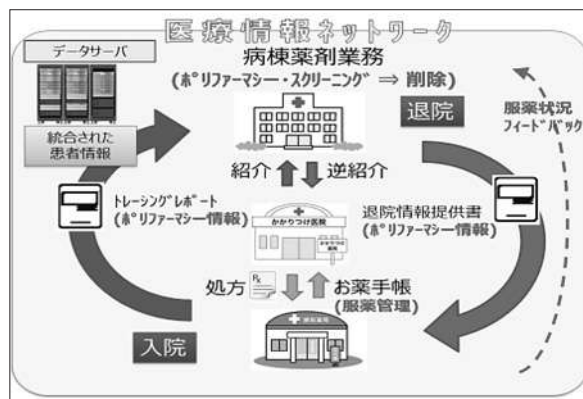
また、患者さんからも「飲む薬の数が減って管理が簡単になった。」「いろんな所で薬をもらってよく分からなくなってしまっていたので、整理してもらって良かった。」との声が聞かれました。このことは、服薬の理解と向上に繋がり、についてはセルフメディケーションを身につける基盤になり得ると思います。

退院時には、退院時情報提供書で入院時の調剤上の工夫だけでなく、服薬状況、入院中の薬剤中止、変更理由など、今後、モニタリングしてもらいたい内容を記載しており、入院中の薬剤調整が退院後も継続されるように薬局薬剤師にフォローをお願いしています。

○薬機法・薬剤師法改正で深まる薬薬連携

医師は患者が退院するときには、診療情報提供

書を作成します。これまでの経緯、検査結果や治療内容、現在の投薬内容や今後の見通しなどを書いて、次に患者を担当する医師に引き継ぎます。看護師も看護サマリーを作成し、看護師間で申し送りを行います。これと同様に、薬剤師間の申し送り書（トレーシングレポート）を作成してシームレスな薬物療法を継続させることが必須ではないでしょうか。



図：薬薬連携による医療情報共有

今回の薬機法改正で、薬局の特定機能の一つとして位置づけられるのが「地域連携薬局」です。「入退院時の医療機関等との情報連携や在宅医療等に、地域の薬局と連携しながら一元的・継続的に対応できる薬局」が位置づけられました。入退院時は医薬品の情報共有を行い、医薬品の処方を適正化する一つの大きなチャンスにもなり得ます。地域連携薬局を地域のなかで可視化することで、ポリファーマシーを解消し医薬品の適正使用に資する薬局薬剤師像が重視されることになります。

また、改正は薬剤師に対して薬剤の適正使用のため、必要場合は継続的かつ的確な服薬状況の把握とともに指導等を行う法的な義務を課しています。薬局開設者に対しても、同様の義務を課している大きな意味のある改正とも言えます。つまり、「薬を出すときだけでなく、服用期間中必要な人に対して積極的にフォローする、もし怠り副作用が悪化したら、義務違反となり法的な責任を負う可能性がある。」「薬局開設者は、薬局で働く薬剤師に服薬期間中のフォローを行わせる義務が課されるので、それについての業務体制を整えていかなければならない。」と言うことです。継続指導については、薬剤師法も同様に改正となって

おり、病院、薬局を問わず全ての薬剤師に対応が求められています。

○我々は何者か 我々はどこに行くのか

ここに、ノブレス・オブリージュ（noblesse oblige：仏）という、鼻持ちがならない言葉があります。これは財産や権力、社会的地位においてより高い立場にある人間に嫁せられたモラルコードと一般的には言われています。そして、ノブレス・オブリージュに基づく倫理規範は、そのまま医師などヘルスケアに携わる者の行動規範の根幹でもありました。医療者は、弱者や困っている人を救済することがその使命であり、自分の利益よりも他者に対する献身を優先させていくことがヘルスケアに携わる者の重要な徳であるという規範です。

薬剤師はこの鼻持ちならない「矜持」を持っているのでしょうか？「あの先生に聞くのは怖い。」「どうせ言っても変わらないから。」「それは医師に聞いて下さい。」と一歩も二歩も下がってはいませんか？医師の陰に隠れて責任を放棄していませんか？自分自身が患者を守る薬物療法の最後の砦であるという「覚悟」を持つこと、つまり、意識改革が求められていると思います。

「Remember who you are. Take your

responsibility.」（自分は一体何者か、考えなさい。そして、その答えに自分で責任を持つのです）ドラッカーは、組織の前に、まず「自分自身」という資源の活かし方に自分自身が責任を持つことを強く求めました。「まず自分をマネジメントできなければ、他者をマネジメントすることはできない。」と語り、「セルフ・マネジメント」の重要性を訴えていたのはそのためです。どのような環境的バックアップがあろうが、当人に意欲がなければ何も始まらないのです。

薬剤師は、誰のために



薬剤師に必要なのは「イノベーション」の意識だと思っています。ドラッカーの教えとして「何かを始めるのではなく、終わらせることがイノベーション」つまり、イノベーションとは、何かを始めるのではなく、終わらせることです。薬剤師が終わらせるべきものは、現在の業務サイクルです。薬剤師に求められるものは明らかに変わって来ていますし、状況変化を薬剤師自身も気づき始めている今こそ「変革」の機会なのです。6年生で学んだ薬剤師は、明らかに高い能力を持っています。これから先、医師と薬剤師が二人三脚で医療提供する風景が当たり前になる日は間近で、それは自分の夢がかなう日でもあります。

まだまだ、やるべきことは多いのですが、自分は薬剤師の未来に極めて楽観的です。薬剤師の業務形態が大きく変化しても、薬剤師は自己の進むべき道を模索しやり遂げているからです。薬剤師がTVドラマの主人公になるなんて、昔は思いもよらなかったのですから、それも「石原さとみ」ですよ（笑）

映画「フォレスト・ガンプ」の最後も大好きなシーンです。ガンプの掌に降りた羽が風に舞い上がって飛んでいく。人生というものは羽のようなものだと、どこへ行くのか分からないけど、必ず誰かの掌に届いていくものだと自分は思っています。

第71期一般社団法人岩手県薬剤師会臨時総会報告

令和2年3月12日

一般社団法人岩手県薬剤師会会員 各位

一般社団法人岩手県薬剤師会
会長 畑澤 博巳

一般社団法人岩手県薬剤師会第71期臨時総会について

平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

一般社団法人岩手県薬剤師会第71期臨時総会の結果をご報告申し上げます。

併せて、会長候補者としてご信任いただきましたことに改めて感謝申し上げます。これから6月の定時総会に向けて次期理事候補者を選ばなければなりません、7期目を迎えるにあたり理事構成につきましては次世代を担う役員を醸成することを目標に考えてまいりたいと存じます。会員の皆様方には薬剤師会の事業運営に対しまして引き続きご支援を賜りますようお願い申し上げます。

【議案審議結果】

議案第1号 理事及び監事の報酬等の総額について

賛成多数により承認された

議案第2号 令和2年度会費額について

賛成多数により承認された

議案第3号 令和2年度岩手県薬剤師会事業計画(案)について(別掲)

賛成多数により承認された

議案第4号 令和2年度岩手県薬剤師会歳入・歳出予算(案)について(別掲)

賛成多数により承認された

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

届出のあった立候補者は畑澤博巳氏1名であった。選挙規則第10条第1項に基づき表決を行い異議無しが多数であった。よって畑澤博巳氏が会長候補者に当選した。

令和2年度事業計画

昨年、秋の臨時国会にて改正薬機法が決議され、今年度は順次省令として施行されることになる。今回の改正では住み慣れた地域で患者が安心して医薬品を使用するために薬剤師が行わなければならない業務を規定し、特に薬剤師は調剤時の指導だけではなく服用期間を通じて患者をフォローすると共にその記録を残すことが義務付けられる。「地域連携薬局」や「専門医療機関連携薬局」などの認定制度により他の薬局との差別化も図られるようになる一方で「薬局における法令順守体制の整備」が盛り込まれたことにより、開設者や管理者の業務に対する責任意識が高まり、昨年起こったような薬剤師の信頼を落とす不正行為が無くなることが期待される。

そのような状況の中、岩手県薬剤師会は前年度事業を引き継ぎ「薬剤師活動の見える化」を令和2年度事業の柱として取り組んでいく。また、今年度は役員改選に当たるため、新役員により会務が執行されるが、昨年度の総会で決議された定款変更に基づき副会長が4人体制となり、さらに保険薬局部会が今年度から本会の中に組み込まれ、本会の会員規定の中に新しく薬局会員が誕生することとなる。

また、本会は明治45年に長谷川佐太郎先生が初代会長となってから110周年を3年後に迎えることになり、記念事業や記念誌発刊などの取組みに関しても準備委員会を中心として本格的に進めていかなければならない。

今後、県内の薬局は在宅医療や地域支援活動への積極的な参加はもとより、昨年すべての県立病院が保険薬局への効率的な情報提供が安全かつ有効な薬物療法へつながるとして院外処方せんにQRコードを印字したことを受け、入院時の持参薬確認のために薬剤情報明細書や調剤明細書へのQRコード印字やポリファーマシー対応など病院との連携をさらに強めていく必要がある。

薬学生の病院・薬局における長期実務実習は今年度で11年目を迎えるが、昨年度から新しい薬学教育モデル・コアカリキュラムに基づく実習が開始されており、この1年間の状況を把握しながら、今後も大学側との連携を深め対応を図っていく必要がある。

本会が継続している「県民健康講座みんなの薬の学校」などの事業は、県民にとって身近な講座として定着している。また、従来から実施している小・中学校、高校における「薬物乱用防止教室」については、この活動により本県の青少年薬物事犯が減少しているという報告もあり、今後も継続して実施していく。

本年は「東京オリンピック・パラリンピック」が開催され、社会的にドーピングに関する意識が高まることが予想されることから、本会としても、これまでの経験を活かして、積極的にアンチ・ドーピング活動に取り組んでいく。

非常時・災害時等への取り組みについては、毎年開催される岩手県総合防災訓練に参加することで、災害時における薬剤師の行動確認をすると共に、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の連携を深める必要がある。また、他県における災害への支援活動など、当会の災害派遣体制を整えておく必要がある。

以上は、広く県民に対して薬剤師の職能を周知し、果たすべき役割や責務についての理解を得るためのものであり、今後も積極的な広報活動の充実を図っていかなければならない。これらの点を踏まえて本会は、日本薬剤師会および地域薬剤師会との連携のもと、県民の健康な生活の確保・向上に寄与することを目的として、定款第4条に基づき以下の事業を行う。

1. 薬剤師養成のための薬学教育への対応

- (1) 実務実習受入体制の充実・強化
- (2) 大学及び関係団体との連携強化
- (3) 薬剤師を目指す中高生に対する取組み

2. 生涯学習の推進

- (1) 生涯学習システム（J P A L S）への対応
 - ① J P A L S の登録者促進に向けた取組み
 - ② J P A L S クリニカルラダーレベルアップへの取組み
- (2) 日本薬剤師研修センター等との連携・協力
- (3) 審査対象研究への対応

3. 薬剤師・薬局機能の充実及び医療安全対策の推進

- (1) 医薬分業に係る質的向上対策
 - ① 薬局における改正医薬品医療機器等法への取組み
 - ② 適正な保険薬局業務の実施
 - ③ 調剤報酬請求事務の適正化
 - ④ 薬局における医療安全体制の徹底
 - ⑤ DEM事業への参加
 - (2) 医薬品等の適正使用対策
 - ① 医薬品等の適正使用の推進
 - ② ポリファーマシー対策の推進
 - ③ 後発医薬品の使用促進
 - (3) 患者のための薬局ビジョン推進に向けた取組み
 - ① かかりつけ薬剤師・薬局の推進と定着
 - ② 「健康サポート薬局」養成・育成に向けた取組み
 - ③ 「薬剤師のかかりつけ機能強化事業」への対応
 - (4) 「薬と健康の週間」への対応
 - ① 岩手県薬学・薬事関係者懇話会との連携
 - (5) 一般用医薬品販売への対応
 - ① リスクの程度に応じた情報提供と相談応需のための環境整備
 - ② 一般用医薬品の適正使用の普及・啓発
 - ③ セルフメディケーションの推進
- ## 4. 公衆衛生・薬事衛生への対応
- (1) 学校薬剤師活動の推進支援
 - (2) 健康いわて21プラン関連事業への協力
 - (3) 自殺予防対策への協力・対応
 - ① ゲートキーパーの養成
 - (4) いわていきいきプラン2020への協力

①認知症対応力向上研修の実施

(5) 県民健康講座「みんなの薬の学校」の実施

(6) 薬物乱用防止啓発活動の推進

(7) アンチ・ドーピング活動の推進

(8) レジ袋削減など地球環境問題への対応

5. 地域医療・介護への取組み強化

(1) 地域包括ケアシステムへの積極的な参画

(2) 医療・介護に関わる他職種との連携

(3) チーム医療における薬剤師業務の拡充

(4) 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の実施

6. 病院・診療所勤務薬剤師部会の活動の充実

(1) 薬物療法の質の向上と安全確保に向けた取組み

(2) 入院患者持参薬の薬学的管理に向けた取組み

(3) 6年制薬剤師の処遇改善に向けた取組み

(4) 病院における薬剤師の病棟業務への取組み

7. 病薬連携の推進・強化

(1) お薬手帳の周知と活用推進

①電子お薬手帳への取組み

②QRコード印字の普及

(2) 退院時服薬情報提供に関する連携

(3) ICT化推進に関する取組み

8. 非常時・災害対策活動への取組み

(1) 災害時の業務継続体制の整備

(2) 災害時に活動できる薬剤師の養成・育成

9. 医薬品等試験の実施

(1) 溶出試験法による医薬品の品質評価とその活用

(2) 全国統一試験の実施等による精度管理

(3) 検査センター技術職員の研修

10. 組織・広報活動の推進

(1) 職種部会および委員会活動の推進

①創立110周年記念準備に向けた取組み

(2) 地域薬剤師会活動の支援

①地域薬剤師会長協議会の開催

(3) 会誌イーハトープの発行

(4) 岩手県薬剤師会ホームページの管理・運営

①ホームページ掲載内容の充実

(5) 会員拡充対策の推進

- ①会員組織率向上に向けた取組み
- ②学生会員の入会促進に向けた取組み

(6) 薬剤師職能および本会事業の広報ならびに周知

- ①県民公開講座の実施
- ②ミニ番組の作成

(7) 関係機関および団体との連携・協力

11. 会営事業の充実

(1) 検査センター

検査技術の向上により、水準の高い分析結果を提供し、県民の環境衛生へ寄与する
営業活動の充実により得意先を拡大し、経営基盤の安定化を図る

(2) 内丸薬局

備蓄センター機能の充実とともに、薬局業務の質を高め、地域保健医療へ貢献する
岩手医大移転後の業務のあり方について検討する
岩手医大メディカルセンターの新築移転に伴う対応について検討を開始する

(3) くすりの情報センター

正確な情報提供に努め、薬の正しい知識の啓発を行うことで県民の健康の増進を図る
会員からの質問及び情報提供要請に応える

12. その他本会の目的達成のために必要な事業

令和2年度岩手県薬剤師会歳入・歳出予算について

令和2年度当初予算(事業別内訳)
2020年4月1日から2021年3月31日まで

科 目	実施事業等会計				その他会計		
	くすりの情報センター事業 継続1	薬事衛生普及事業 継続2	薬学・薬業の進歩発展事業 継続3	小計	受託事業	組織体利整備事業 その他1	在宅医療推進事業 その他2
I 一般正味財産増減の部							
1. 経常増減の部							
(1) 経常収益							
受取会費							
受取会費	0	0	0	0	0	0	0
過年度受取会費	0	0	0	0	0	0	0
賛助受取会費	0	0	0	0	0	0	0
賛助過年度受取会費	0	0	0	0	0	0	0
受取会費計	0	0	0	0	0	0	0
受取負担金							
受取負担金	0	0	0	0	0	0	0
受取負担金計	0	0	0	0	0	0	0
事業収益							
手数料収益	0	0	0	0	0	0	0
調剤料収益	0	0	0	0	0	0	0
小売収益	0	0	0	0	0	0	0
用紙等売却収益	0	0	0	0	0	0	0
医薬品試験契約料収益	0	0	0	0	0	0	0
事業収益計	0	0	0	0	0	0	0
受取委託費等							
委託契約収益	616,000	0	0	616,000	1,393,500	0	0
県学業事務委託収益	0	0	0	0	0	0	0
業務委託収入	0	0	0	0	0	0	0
受取委託費等計	616,000	0	0	616,000	1,393,500	0	0
補助金収入							
補助金収入	0	0	0	0	2,438,000	0	0
補助金収入計	0	0	0	0	2,438,000	0	0
雑収益							
預金利息	0	0	0	0	0	0	0
雑収益	0	0	0	0	0	0	0
協賛金収益	0	0	0	0	0	0	0
受講料収益	0	0	0	0	0	545,000	0
雑収益計	0	0	0	0	0	545,000	0
経常収益計	616,000	0	0	616,000	3,831,500	545,000	0
(2) 経常費用							
事業費							
仕入高	0	0	0	0	0	0	0
諸給与	7,750,000	0	0	7,750,000	0	0	0
法定福利費	1,250,000	0	0	1,250,000	0	0	0
福利厚生費	370,000	0	0	370,000	0	0	0
宣伝広告費	0	372,500	2,000,000	2,372,500	0	0	0
消耗什器備品	0	0	0	0	0	0	0
事務消耗品費	80,000	160,000	275,000	515,000	137,000	2,000	10,000
保険料	3,600	0	0	3,600	0	0	0
賃借料	0	110,000	440,000	550,000	380,000	32,000	0
旅費交通費	370,000	1,030,000	2,720,000	4,120,000	515,000	15,000	200,000
通信運搬費	105,000	1,352,000	1,603,000	3,060,000	215,000	39,000	20,000
公租公課	10,000	0	0	10,000	0	0	0
水道光熱費	0	0	20,000	20,000	0	0	0
教育研究費	0	53,000	83,000	136,000	20,000	0	5,000
印刷製本費	250,000	2,180,000	1,040,000	3,470,000	1,548,000	21,000	0
修繕費	0	250,000	0	250,000	0	0	0
会議費	60,000	110,000	435,000	605,000	56,000	0	10,000
図書費	87,000	150,000	120,000	357,000	170,000	183,000	0
諸会費	0	0	260,000	260,000	0	0	0
委託費	50,000	0	0	50,000	0	0	0
慶弔費	0	0	0	0	0	0	0
建物管理費	20,000	0	0	20,000	0	0	0
雑費	45,000	166,000	342,000	553,000	119,000	3,000	15,000
支払利息	0	0	0	0	0	0	0
交際費	6,000	0	0	6,000	0	0	20,000
支払補助金	0	0	0	0	0	1,030,000	0
諸謝金	708,000	530,000	710,000	1,948,000	675,000	19,000	40,000
支払負担金	0	0	140,000	140,000	0	0	0
事業費計	11,164,600	6,463,500	10,188,000	27,816,100	3,835,000	1,344,000	320,000
管理費							
役員報酬	0	0	0	0	0	0	0
諸給与	0	0	0	0	0	0	0
法定福利費	0	0	0	0	0	0	0
福利厚生費	0	0	0	0	0	0	0
宣伝広告費	0	0	0	0	0	0	0
消耗什器備品	0	0	0	0	0	0	0
事務消耗品費	0	0	0	0	0	0	0
保険料	0	0	0	0	0	0	0
賃借料	0	0	0	0	0	0	0
旅費交通費	0	0	0	0	0	0	0
通信運搬費	0	0	0	0	0	0	0
公租公課	0	0	0	0	0	0	0
水道光熱費	0	0	0	0	0	0	0
教育研究費	0	0	0	0	0	0	0
印刷製本費	0	0	0	0	0	0	0
修繕費	0	0	0	0	0	0	0
会議費	0	0	0	0	0	0	0
総会費	0	0	0	0	0	0	0
図書費	0	0	0	0	0	0	0
諸会費	0	0	0	0	0	0	0
委託費	0	0	0	0	0	0	0
慶弔費	0	0	0	0	0	0	0
建物管理費	0	0	0	0	0	0	0
雑費	0	0	0	0	0	0	0
交際費	0	0	0	0	0	0	0
管理費計	0	0	0	0	0	0	0
経常費用計	11,164,600	6,463,500	10,188,000	27,816,100	3,835,000	1,344,000	320,000
評価損益等調整前当期経常増減額	▲10,548,600	▲6,463,500	▲10,188,000	▲27,200,100	▲3,500	▲799,000	▲320,000
評価損益等計	0	0	0	0	0	0	0
当期経常増減額	▲10,548,600	▲6,463,500	▲10,188,000	▲27,200,100	▲3,500	▲799,000	▲320,000
2. 経常外増減の部							
(1) 経常外収益							
経常外収益計	0	0	0	0	0	0	0
(2) 経常外費用							
経常外費用計	0	0	0	0	0	0	0
当期経常外増減額	0	0	0	0	0	0	0
税引前当期一般正味財産増減額	▲10,548,600	▲6,463,500	▲10,188,000	▲27,200,100	▲3,500	▲799,000	▲320,000

令和2年度当初予算(事業別内訳)
2020年4月1日から2021年3月31日まで

(単位:円)

科 目	その他会計			小計	法人会計	合計
	試験・検査事業 その他3	保険薬局事業 その他4	その他の収益事業 その他5			
I 一般正味財産増減の部						
1. 経常増減の部						
(1) 経常収益						
受取会費						
受取会費	0	0	0	0	54,600,000	54,600,000
過年度受取会費	0	0	0	0	780,000	780,000
賛助受取会費	0	0	0	0	3,700,000	3,700,000
賛助過年度受取会費	0	0	0	0	132,000	132,000
受取会費計	0	0	0	0	59,212,000	59,212,000
受取負担金						
受取負担金	0	0	0	0	4,068,000	4,068,000
受取負担金計	0	0	0	0	4,068,000	4,068,000
事業収益						
手数料収益	258,000,000	0	0	258,000,000	0	258,000,000
調剤料収益	0	294,000,000	0	294,000,000	0	294,000,000
小売収益	0	5,500,000	0	5,500,000	0	5,500,000
用紙等売却収益	0	0	2,800,000	2,800,000	0	2,800,000
医薬品試験契約料収益	4,000,000	0	0	4,000,000	0	4,000,000
事業収益計	262,000,000	299,500,000	2,800,000	564,300,000	0	564,300,000
受取委託費等						
委託契約収益	0	0	0	1,393,500	0	2,009,500
県学業事務委託収益	0	0	180,000	180,000	0	180,000
業務委託収入	0	2,400,000	5,000,000	7,400,000	0	7,400,000
受取委託費等計	0	2,400,000	5,180,000	8,973,500	0	9,589,500
補助金収入						
補助金収入	0	0	0	2,438,000	0	2,438,000
補助金収入計	0	0	0	2,438,000	0	2,438,000
雑収益						
預金利息	10,000	1,000	1,000	12,000	10,000	22,000
雑収益	1,000,000	700,000	2,700,000	4,400,000	5,400,000	9,800,000
協賛金収益	0	0	0	0	200,000	200,000
受講料収益	0	0	0	545,000	1,600,000	2,145,000
雑収益計	1,010,000	701,000	2,701,000	4,957,000	7,210,000	12,167,000
経常収益計	263,010,000	302,601,000	10,681,000	580,668,500	70,490,000	651,774,500
(2) 経常費用						
事業費						
仕入高	11,000,000	227,300,000	0	238,300,000	0	238,300,000
諸給与	130,000,000	39,300,000	970,000	170,270,000	0	178,020,000
法定福利費	19,000,000	5,870,000	150,000	25,020,000	0	26,270,000
福利厚生費	3,300,000	1,600,000	10,000	4,910,000	0	5,280,000
宣伝広告費	0	0	0	0	0	2,372,500
消耗什器備品	20,000,000	200,000	0	20,200,000	0	20,200,000
事務消耗品費	1,500,000	550,000	208,000	2,407,000	0	2,922,000
保険料	1,500,000	130,000	65,000	1,695,000	0	1,698,600
賃借料	3,000,000	4,800,000	104,000	8,316,000	0	8,866,000
旅費交通費	6,000,000	540,000	580,000	7,850,000	0	11,970,000
通信運搬費	2,000,000	550,000	500,000	3,324,000	0	6,384,000
公租公課	5,000,000	18,400,000	1,500,000	24,900,000	0	24,910,000
水道光熱費	9,500,000	850,000	312,000	10,662,000	0	10,682,000
教育研究費	1,200,000	70,000	0	1,295,000	0	1,431,000
印刷製本費	500,000	250,000	3,000,000	5,319,000	0	8,789,000
修繕費	10,000,000	700,000	850,000	11,550,000	0	11,800,000
会議費	100,000	10,000	0	176,000	0	781,000
図書費	600,000	110,000	70,000	1,133,000	0	1,490,000
諸会費	1,000,000	61,000	100,000	1,161,000	0	1,421,000
委託費	0	1,000,000	0	1,000,000	0	1,050,000
慶弔費	0	0	80,000	80,000	0	80,000
建物管理費	1,500,000	0	182,000	1,682,000	0	1,702,000
雑費	2,000,000	210,000	260,000	2,607,000	0	3,160,000
支払利息	1,200,000	0	0	1,200,000	0	1,200,000
交際費	350,000	20,000	0	390,000	0	396,000
支払補助金	0	0	0	1,030,000	0	1,030,000
諸謝金	0	0	0	734,000	0	2,682,000
支払負担金	0	0	0	0	0	140,000
事業費計	230,250,000	302,521,000	8,941,000	547,211,000	0	575,027,100
管理費						
役員報酬	0	0	0	0	3,160,000	3,160,000
諸給与	0	0	0	0	22,000,000	22,000,000
法定福利費	0	0	0	0	3,100,000	3,100,000
福利厚生費	0	0	0	0	1,350,000	1,350,000
宣伝広告費	0	0	0	0	100,000	100,000
消耗什器備品	0	0	0	0	1,600,000	1,600,000
事務消耗品費	0	0	0	0	742,000	742,000
保険料	0	0	0	0	185,000	185,000
賃借料	0	0	0	0	766,000	766,000
旅費交通費	0	0	0	0	820,000	820,000
通信運搬費	0	0	0	0	900,000	900,000
公租公課	0	0	0	0	2,000,000	2,000,000
水道光熱費	0	0	0	0	690,000	690,000
教育研究費	0	0	0	0	100,000	100,000
印刷製本費	0	0	0	0	200,000	200,000
修繕費	0	0	0	0	1,000,000	1,000,000
会議費	0	0	0	0	850,000	850,000
總會費	0	0	0	0	1,500,000	1,500,000
図書費	0	0	0	0	55,000	55,000
諸会費	0	0	0	0	250,000	250,000
委託費	0	0	0	0	7,780,000	7,780,000
慶弔費	0	0	0	0	100,000	100,000
建物管理費	0	0	0	0	400,000	400,000
雑費	0	0	0	0	2,800,000	2,800,000
交際費	0	0	0	0	115,000	115,000
管理費計	0	0	0	0	52,563,000	52,563,000
経常費用計	230,250,000	302,521,000	8,941,000	547,211,000	52,563,000	627,590,100
評価損益等調整前当期経常増減額	32,760,000	80,000	1,740,000	33,457,500	17,927,000	24,184,400
評価損益等計	0	0	0	0	0	0
当期経常増減額	32,760,000	80,000	1,740,000	33,457,500	17,927,000	24,184,400
2. 経常外増減の部						
(1) 経常外収益						
経常外収益計	0	0	0	0	0	0
(2) 経常外費用						
経常外費用計	0	0	0	0	0	0
当期経常外増減額	0	0	0	0	0	0
税引前当期一般正味財産増減額	32,760,000	80,000	1,740,000	33,457,500	17,927,000	24,184,400



会務報告



月	日	曜日	行事・用務等	場 所	参加者
2	2	日	第2回東北6県薬剤師会会長・日本薬剤師会代議員合同会議	コラッセ福島	会長、熊谷
	3	月	かかりつけ薬剤師・薬局推進指導者協議会	厚生労働省	熊谷
	4	火	第7回常務理事会	岩手県薬剤師会館	
	5	水	令和元年度 薬物乱用防止教育推進事業第1回協議会	岩手県公会堂	畑澤(昌)
	6	木	ラグビーワールドカップ2019釜石開催実行委員会「感謝の集い」	盛岡グランドホテル	熊谷
	7	金	令和元年度 薬事情報センター実務担当者等研修会	日本薬剤師会	熊谷
	11	火	J P L フォーラム2020	スクワール麴町	金澤、高林
	12	水	令和元年度第2回「岩手県民の「生きる」を支える会議～アドバンス・ケア・プランニングを考える～」	岩手県医師会館	熊谷
			令和元年度 第2回岩手県健康いわて21プラン推進協議会	泉金ビル	坂川
	13	木	第20回岩手県スポーツ推進審議会	勤労福祉会館	高林
	21	金	令和元年度 日本薬剤師会研究倫理に関する全国会議	日本薬剤師会	工藤
			令和元年度 第2回薬剤師認知症対応力向上研修	まるしち ザ・プレイス	
	22	土	かかりつけ薬剤師・薬局の機能強化及び調査・検討事業 調査検討会議	岩手県薬剤師会館	
	23	日	患者のための薬局ビジョン推進セミナー	岩手教育会館	
			在宅医療人材育成研修会	岩手教育会館	
	25	火	オンライン資格確認システム説明会	花京院スクエア	畑澤(昌)、押切
	26	水	保険薬局部会役員会	岩手県薬剤師会館	
3	27	木	令和元年度 岩手県認知症施策推進会議	泉金ビル	熊谷
	29	土	第3回在宅医療人材育成研修WG会議	ポプラ薬局(盛岡市)	
	7	土	令和2年度 調剤報酬改定等説明会	航空会館	八巻
			令和元年度 東北学校薬剤師会連合会連絡協議会(～8日)	リリオ	宮手ほか
	9	月	令和元年度 第1回岩手医科大学薬学教育評価委員会	岩手医科大学矢巾キャンパス	熊谷
	14	土	日本薬剤師会第94回臨時総会	ホテルイースト21東京	会長ほか
	18	水	編集委員会	岩手県薬剤師会館	
	23	月	第5回岩手県地域包括ケア推進会議	エスポワールいわて	熊谷
			第2回岩手県高齢者福祉・介護保険推進協議会	エスポワールいわて	熊谷
	27	金	令和元年度 第1回岩手県介護支援専門員協会理事会	アイーナ	熊谷
	30	月	保険薬局部会役員会	岩手県薬剤師会館	



理事会報告



第7回常務理事会 令和2年2月4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	令和元年度 第2回東北6県会長・日薬代議員合同会議について
	3	令和元年度 薬局実務実習受入に関する東北ブロック会議について
	4	令和元年度薬局ビジョン実現に向けた薬剤師のかかりつけ機能強化事業 次世代薬剤師指導者研修会について
	5	令和元年度 かかりつけ薬剤師・薬局推進指導者協議会について
	6	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
	7	令和2年度県総合防災訓練について
	8	保険薬局部会から
	9	その他
協 議 事 項	1	令和元年度役員報酬について
	2	令和2年度行事予定について
	3	会員の処分に関する審議規定について
	4	令和元年度学校環境優良校追加選定について
	5	緊急時開放備蓄型自動販売機の設置について
	6	その他



委員会の動き



健康いわて21推進委員会から

岩手県薬剤師会 自殺対策事業について

委員長 熊谷 明知

岩手県薬剤師会では、患者への服薬指導や薬学管理を通じて適切な薬物治療を提供することが過量服薬等を未然に防ぎ、自殺への結びつきを予防することにつながるの基本的な考え方のもと、研修機会の充実や地域との関係機関との連携を踏まえ、薬剤師が本来業務を一層充実していくことが肝要であると捉えています。

そこで、平成24年度から継続して、岩手県の自殺対策強化事業の一環として、薬剤師及び薬局ならではの自殺対策事業を行っています。

○「あなたもゲートキーパー」啓発事業

薬局においては、直接的な自殺防止ではなく、大切な人の命を守ることを目的とした声かけの仕方を啓発し、間接的に「専門家による様々な相談の窓口があること」や、「治療が必要なこと」等を知らせることができると考え、啓発リーフレット等を作成し、薬局店頭や地域でのイベントの際に活用していただいています。

- ①令和元年度「自殺予防週間」及び「自殺対策強化月間」の周知
- ②リーフレット「気づいてください。大切な人の健康SOS」による啓発
- ③「気づいてください SOS」クリアファイルの活用
- ④健康宣言」ポストカードの活用

【啓発活動を行っていただいたイベント】

地域	日時	イベント名
盛岡	R1. 9.27	もりおか健康フェスタ
	R2. 1.13	認知症カフェまつり
花巻市	R1.10.20	健康まつり 2019
釜石	R1.11.30	釜石市健康づくりの集い
二戸	R1. 9.28	認知症セミナー in いちのへ
	R1.10.27	にのへ健康フェスティバル
県薬	R1.10.20	おくすりフェスタ 2019

○自殺対策を担う人材養成事業

①ゲートキーパー養成研修会の開催

自殺対策への薬剤師のかかわりとしては、患者

への服薬指導や薬学管理を通じて適切な薬物治療を提供することが過量服薬等を未然に防ぎ、自殺への結びつきを予防する「ゲートキーパー」の役割を期待されていることから、当会では、薬剤師がゲートキーパーの役割を担うべく、自殺予防対策に関する研修会を地域薬剤師会単位で開催していただいています。

【開催状況】

地域	日時	内容（演題／講師）
盛岡	R1.11.30	ゲートキーパー養成及びスキルアップ研修 智田 文徳（未来の風せいわ病院 理事長）
花巻	R2. 2.28	うつ病とは 牧野 賢二（銀河クリニック 院長）
北上	R1. 6.25	うつ病の理解と対応～薬物治療を含め～ 阿部 佐倉（さくらクリニック 院長）
宮古	R1. 7.17	薬物乱用防止の観点から考える自殺対策について 宮手 義和（岩手県薬剤師会 副会長）
	R1.10.30	かかりつけ医が知っておくと役立つ うつ病・不眠の実践的知識と専門医との連携 上田 均（もりおか心のクリニック 院長）
久慈	R1.10.16	久慈地域におけるこころの健康づくり ～みんなであつなごう いのちこころの絆～ 鈴木 宏俊（岩手県久慈保健所 所長） 糠盛 里実（岩手県久慈保健所 主査保健師）
二戸	R2. 2.20	二戸地区の自殺の現状について 木村 茂幸（二戸警察署生活安全課 課長代理）
		精神神経症状と漢方薬 小林 隆之（㈱ツムラ 医薬マーケティング部）

②岩手県薬剤師会認定ゲートキーパーの認定

地域におけるゲートキーパーの役割を担い、自殺予防啓発の活動を行うゲートキーパー薬剤師を養成しています。

認定者：262名（令和元年10月1日現在）

（認定要件）

- ・岩手県薬剤師会会員であること。
- ・地域薬剤師会または岩手県薬剤師会が実施した自殺対策を担う人材（ゲートキーパー）養成研修会を2回以上受講した者であること。
- ・「岩手県薬剤師会認定ゲートキーパー」として活動することを希望する者。

在宅訪問初体験記
「在宅訪問 はじめの一歩」

委員 高橋 諭

私どもの薬局は一関駅から南東にある団地内にあります。

在宅訪問を始めようと考えた2015年当時、地元新聞に【在宅高齢者実態調査結果】の記事が目にとまりました。在宅高齢者実態調査は高齢化率のほか「ひとり暮らし・高齢者のみ世帯数と割合」や「認知症高齢者・援護を要する日中独居高齢者の人数」などが市内の地域ごとに集計されます。一関市の高齢化率は、全国の28.1%（内閣府ホームページ）よりも高く、中には40%を超える地域も複数見られます（下表）。

● 令和元年度 一関市在宅高齢者実態調査集計表（65歳以上）

地域	一関	花巻	大東	千厩	東山	室根	川崎	藤沢	計
総人口①	56,586	12,838	13,201	10,610	6,437	4,866	3,557	7,727	115,822
世帯数②	24,259	4,713	5,016	4,114	2,313	1,804	1,289	2,824	46,332
65歳以上人口③	17,806	4,909	5,674	4,076	2,562	2,067	1,437	3,126	41,657
75歳以上人口④	9,413	2,675	3,267	2,308	1,478	1,171	827	1,738	22,877
認知症高齢者数⑤	241	57	98	116	67	29	22	83	713
援護を要する日中独居高齢者数⑥	171	98	73	66	45	27	34	36	550
ひとり暮らし高齢者世帯⑦	2,426	529	677	474	245	198	148	279	4,976
高齢者のみ世帯⑧	2,206	481	672	539	277	225	155	348	4,903
高齢化率③/①	31.47%	38.24%	42.98%	38.42%	39.80%	42.48%	40.40%	40.46%	35.97%

(令和元年10月1日現在) 一関市HPより(改変)

私どもの薬局のある団地も、ここ数年で空き家が目立つようになり、高齢者が多いことから、団地内でも同様に支援を必要とする方が一定数いるのではないかと危機感が募ってきました。

ですので、ここ数年で本格的に在宅訪問の準備をはじめたのですが、在宅訪問開始はいつも薬局に来ていた方からのこんな相談がきっかけでした。

「ここ数日、薬の飲み方がわからない。携帯電話の使い方もわからない。自分が自分じゃないみたいでとても不安なの。」

原因は肝性脳症でした。その場で主治医に外来服薬支援の指示をもらい一包化し、配薬カレンダーに薬をセットして服薬支援を行いました。あわせて、受診勧奨をした後に入院加療となりました。

退院後、ほどなくして今度は、「アミノレバンの量が多くて飲みづらい。飲めない事を言うとヘルパーや医師に怒られるので残った薬を薬局で預かって欲しい!」と言うのです。

これは薬剤師による在宅訪問が必要ではないかと考え、ケアマネジャーに相談すると、「薬剤師の在宅訪問は何をするのですか？配薬や服薬の確認はヘルパーがやっています。」と言われ、薬剤師による在宅訪問への理解度の低さにやるせなさを感じましたが、アミノレバン服薬の重要性と溶解量を減らす方法があること、便通コントロールの必要性などを説明し、最終的には主治医の了承も得て在宅訪問に関わるようになりました。

その後、アミノレバンのアドヒアランスは改善され、意識レベルと理解力が回復しました。QOLが明らかに向上し、本人も不安が減ったと笑顔が見られるようになりました。

そんな時、ケアマネジャーから「実は変なことがあって・・・、先日ちょっとおかしい行動があり警察にお世話になってしまった。これは、この方の性格なののでしょうか？それとも、病気のせいなののでしょうか？原因によっては対応が変わってくるので医療側の意見を伺いたい。」と相談がありました。

アンモニア値も基準値内に下がってきた頃だったので、主治医の意見も確認したいと思い、面会しました。「アンモニア値は、検査時には基準内におさまっているが、変動があるので食後などは肝性脳症で異常行動が出てもおかしくはない。」との結果を伝えると、「間に入っていて助かります。ありがとうございます。」と言われた時に、医療と介護の隙間を取りもつことが出来たように感じました。

何度もキャンセルしていたデイサービスに行くことが出来るようになるなど患者さんの体調管理がうまくいったこともあり、ケアマネジャーとの信頼関係を築くことが出来たことは非常に自信につながり、やってよかったなあと実感しました。在宅訪問は他職種との関りが多く、各々の役割を理解しながら、いかに連携をとるかが大切であることを学ぶことが出来ました。

「物から人へ」と調剤報酬体制の方針転換がわれています。私自身、今まで通りのカウンター越しの投薬だけでは不安を感じることがあり、支援を必要とする患者さんにどのように対応するか、日々の仕事の中でも考える場面が多くなっています。医療と介護の切れ目のない支援がなされることが今後の課題であると考えています。

令和2年3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

(2019年7月～9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。

2019年7月～9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に取りまとめを行い、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。

なお、グーグルフォームを用いた報告方法を北上、二戸薬剤師会で試行しております。薬局から報告作業を効率化し、一つでも多くの事例を共有するために取り組んでおりますので、ご理解とご協力をお願い致します。

【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（れもん薬局） | ○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） |

【2019年7月～9月報告 インシデント事例】

【報告件数】

	7月	8月	9月	合計（割合）
計数・計量の誤り	48	40	58	146（42.8%）
規格の誤り	21	10	17	48（14.1%）
他薬調剤	21	24	20	65（19.1%）
入力・薬情・薬袋の誤り	8	20	32	60（17.6%）
その他	5	10	12	27（7.9%）
小計	103	104	139	346

『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）「麻薬処方」における入力ミスの事例

【処方】フェントステープ8mg 2枚 3日分（全量6枚）

【調剤】全量「2枚」で入力

（報告内容）外用薬の記載が紛らわしかった。麻薬の手配や問い合わせに時間がとられ、新規患者でお薬手帳の確認や添付文書の確認に手間取った。

（事例2）「麻薬」増量時に規格を誤った事例

【処方】タペンタ錠50mg

【調剤】タペンタ錠25mg

（報告内容）今回増量処方だった。入力も交付も誤っていたが、服用前には交換した。

○麻薬処方に対しては、調剤全般にわたって厳密な注意が必要であり、処方入力内容の確認も含めた「麻薬調剤時マニュアル」の作成が必要である。

○外用剤では「全量記載」が通常だが、システム等の違いにより医療機関によっては、本事例のように1日量記載されている場合もあるので、麻薬であるかどうかにかかわらず十分に注意が必要である。

○いずれも、患者や家族に聞き取りを行うことで交付時に気づくことも可能だが、麻薬処方の場合は患者本人の体調が悪いケースもあり、交付時の確認が疎かになる可能性もある。

（事例3）見た目が類似した錠剤の半錠予製剤が一包化に混入した事例

【処方】スピロラクトン錠25mg 0.5錠（一包化）

【調剤】ワーファリン錠0.5mg 0.5錠

（報告内容）スピロラクトン錠の半錠予製の容器に、ワーファリン錠0.5mgの半錠が混入していた。半錠予製容器に刻印と画像を張り付けるようにする。半錠予製は中断せずに最後までやり切ることを薬局内で徹底する。

○スピロラクソン錠25mgとワーファリン錠0.5mgは、いずれも黄色の錠剤で大きさも類似している。
○予製剤の混入は、不特定多数の患者に誤った薬品が交付される可能性があり、非常に危険であることから、予製剤作製の手順（複数での確認、予製のタイミングなど）を定め、遵守すること。
○ワーファリン錠による過誤は、過去に数多く報告されており、中には命にかかわる事例も報告されていることから、特に注意が必要である。

（事例4）期限切れの点眼薬を複数回交付した事例

【処方】トラバタンズ点眼液 2瓶 8月20日

【調剤】2019年5月で使用期限切れ ※5月28日、6月25日にも同様の調剤あり

（報告内容）8月20日発注作業中に使用期限切れであることが判明した。同一患者に対し5月28日、6月25日にも交付されていた。主治医に連絡し、症状が安定していることを確認。患者に状況を説明し、現在使用中の薬剤を含め3本を交換した。5月31日、11月30日に棚卸作業を行い、その際に使用期限が半年以内に迫った薬品にはシールを貼ることで注意喚起していたが、同薬品はその作業から漏れていた。

○当該薬局では定期的に棚卸を実施し、期限確認をしていた。当該薬品が漏れてしまった原因は不明だが、定期的に有効期限をチェックする体制を確立し、適正管理に努めることは重要である。
○外用剤は使用期限が明記されているが、内服薬の場合は薬品本体に明記されていない場合も多いため、薬局における管理が重要となる。その際には、患者が服用（使用する）期間も考慮した管理が求められる。

（事例5）疑義照会で処方変更となったが、変更前に薬品を交付した事例

【処方】アスパラカリウム錠300mg ※転院後初処方

【調剤】処方どおり調剤、交付 ※疑義照会により「アスパラカルシウム錠」に処方変更

（報告内容）お薬手帳を確認したところ、転院前にはアスパラカルシウム錠であることから、疑義照会を行い、アスパラカルシウム錠に変更になったが、疑義照会前に取り揃えていた「アスパラカリウム錠」をそのまま交付。その後ミスに気づき、服用前に交換した。

○転院時に誤入力により異なる医薬品が処方されるケースが多く、薬局がお薬手帳等の確認及び疑義照会によりインシデント防止に取り組むことは、非常に重要である。
○疑義照会の結果で薬品が変更になった場合、入力作業や調剤を再度行うことになるため、先に調剤した薬品の取り扱いや処方箋への記載、再度調剤する場合の手順などを作成しておくことが望ましい。

（事例7）検査日の服用中止薬を患者が誤認した事例

【処方】エクア錠50mg 2錠（朝夕食後）5日分 ※9月3日～7日エクメット配合錠HD中止指示

【調剤】処方どおり調剤、交付（休薬説明） ※一包化された定期薬すべてを中止し血圧上昇

※定期処方(7月3日)84日分(一包化) オルメサルタン、ロスバスタチン、ニルバジピン、エクメットHD、タケキャブ

（報告内容）9月5日外来看護師より電話あり。造影検査2日前より定期薬すべてを休薬していたため、血圧が急上昇していた。エクア錠交付時に、定期薬を一包化調剤されていたことを見逃し、かつ急いでいた患者に対し、エクメット配合錠(PTP)を見せて説明したが、残り2日分は一包化を作り直してお渡しした。今後は休薬（服用変更）予定日に電話連絡をするなどの対応を行うように心がける。

○本事例ではエクメット配合剤の代わりとなるエクア錠が追加処方されたため、患者が薬局に立ち寄ったが、医療機関から患者への指示だけがなされる場合も多く、休薬せず手術や検査が延期される場合も多い。
○検査や手術の際に一部の薬品を休薬する場合には、医療機関と薬局の連携のもとで、患者が安全に休薬できる連絡体制の構築が必要である。

保険薬局「疑義照会事例」の報告

(2019年7月～9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。

2019年7月～9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、イーハート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。

なお、グーグルフォームを用いた報告方法を北上・二戸薬剤師会で試行しております。薬局から報告作業を効率化し、一つでも多くの事例を共有するために取り組んでおりますので、ご理解とご協力をお願い致します。

【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（れもん薬局）

○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

(2019年7月～9月報告分)

分類	7月	8月	9月	合計
用法・用量	517	371	510	1398
禁忌	30	23	36	89
副作用	17	16	27	60
重複	114	98	139	351
相互作用	15	25	23	63
処方過不足	362	343	339	1044
事務的事項	138	127	89	354
その他	287	299	184	770
合計	1480	1302	1347	4129
変更率	80.4%	81.8%	81.0%	

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	アゾルガ配合点眼液 1日4回	1日4回は過量である	アゾテシン点眼液に変更	アゾルガ配合懸濁性点眼液 【適応：緑内障、高眼圧症】 アゾテシン点眼液 【適応：結膜炎、角膜炎等】
	オーグメンチン配合錠250RS 3錠 1日1回 朝食後	1回3錠は過量	1回1錠1日3回に処方変更	※高用量AMPCの投与を目的として、サワシリンと併用する処方がある。
	トアラセット配合錠 4錠 分2	基本的な用法用量は1回1錠1日4回のため確認	処方どおり	※投与間隔は4時間以上空けること。1回2錠、1日8錠を超えて投与しないこと。
	ボンビバ錠100mg 起床時	朝食前に服用するパーキンソン病治療薬があり、30分の間隔が難しい	アクトネル錠75mgに変更	※起床時と朝食前の間隔が30分でよい
	リクシアナOD錠60mg	体重が58kgに減少した（以前は60kg以上）	リクシアナOD錠30mgに変更	※体重60kg以下は30mg錠、60kg超で60mg錠
	アラミスト点鼻液 1日1回 1回2噴霧	小児。15歳未満は1回1噴霧	1回1噴霧に変更	
	バクタミン配合錠 1日1錠 分2処方	予防投与であれば、1日1回1錠の用法が正しい	1日1回朝食後1錠に変更	※予防投与：成人には1日1回1～2錠を連日又は週3日経口投与する。
	フォリアミン錠 1錠 朝食後 週1回 木曜日	メトレキサートの最終服用が水曜日夕食後であり、葉酸の服用タイミングについて確認	金曜日朝食後に変更	※MTX最終服用の24～48h後に服用

疑義区分	処方内容（疑義部分）	疑義内容	照会結果	備考
禁 忌	サインバルタカプセル20mg	他科でエフピー錠服用中で併用禁忌となる	処方削除	※禁忌:モノアミン酸化酵素(MAO)阻害剤を投与中あるいは投与中止後2週間以内の患者
	イトリゾールカプセル	プラザキサカプセル110mg服用中で併用禁忌となる	ラミシール錠に変更	※併用でダビガトランの血中濃度が上昇し、出血の危険性が増大することがある。
	トアラセット配合錠 アジレクト錠	併用禁忌	トアラセット配合錠処方削除	※アジレクト錠はMAO-B阻害剤であり、セロニン症候群の重篤な副作用発現のおそれあり
	リザトリプタンOD錠10mg プロプラノロール塩酸塩錠	併用禁忌	プロプラノロールをメプロロール酒石酸塩錠20mgに変更	※プロプラノロール錠によりサトリプタンのAUCが増加 ※メプロロール錠には片頭痛の適応なし
副作用	レボフロキサシン点眼液	スオード錠内服で薬疹の副作用経験あり	ベストロン点眼用に変更	
	グリチロン配合錠	グリチロン配合錠追加服用時から血圧上昇と頭痛発現	処方削除	
	クラリスロマイシン錠	お薬手帳に、クラリスロマイシンで薬疹と記載あり	処方削除	※お薬手帳に副作用歴が記載されていることの有用性
	ニフェジピン徐放錠10mg	ニフェジピンCR錠20mgで歯肉肥厚の経験あり	アムロジピン錠に変更	※歯肉増殖の発症率が低い他Ca拮抗薬への変更及びブラークコントロールを主体とした炎症のコントロールも視野に入れて対応する。
重 複	フルティフォームエアゾール	他医療機関からアノーロエリプタが処方され使用中で、 β 刺激作用が重複する	アニュイティエリプタに変更	※フルティフォームはステロイド+ β 刺激、アニュイティエリプタはステロイド単剤
	ボンビバ錠100mg	プラリア皮下注を実施する予定あり	処方削除	
	コルドリン錠	他医院でレスプレン錠服用中	ツムラ麦門冬湯に変更	
その他	コデインリン酸塩錠20mg 3錠 毎食後 9日分	20mg錠は麻薬の扱いとなる	コデインリン酸塩錠5mgに変更	
	フェブリク錠10mg 1錠	尿酸値6.8であり、増量の必要がないか確認	フェブリク錠20mgに変更	※尿酸値6mg/dl以下のコントロールが推奨
	ワーファリンからエリキュース錠に切り替え	休薬期間の確認	翌日から切り替えてよい	※ワーファリンの作用持続時間は48時間から72時間といわれ、DOACへの切替はPT-INR値が2未満になってからが推奨
	オキシコンチンTR錠10mg	飲み込み困難	フェントステープ1mgに変更	【オピオイドスイッチングのタイミング】12時間徐放性経口剤⇒貼付剤:内服と同時に貼付し、次回より内服中止または減量
	ベネット錠75mg	高齢で、家族からの情報により、薬をかみ砕いていることが判明	処方削除。今後は注射剤の使用を検討	
	ノルspanテープ10mg 使用中止	漸減が必要	ノルspanテープ5mg処方追加し、1週間漸減する	※本剤の投与を必要としなくなった場合には、退薬症候の発現を防ぐために徐々に減量すること。



地域薬剤師会の動き



盛岡薬剤師会

会長 西野 豊

1. 盛岡保健所との連携

・夜間救急診療所の薬剤師の立場が市の臨時職員から、盛岡薬剤師会が盛岡市からの委託を受けて会から派遣される薬剤師になった。これに伴い来年度から会の事務的な作業が少し増える薬剤師としての業務については、従来通り変わらない。応募者の人数はまだまだ足りない。多くの方々の参加をお願いします。

・例年通り禁煙事業への参加をしたが、禁煙に挑戦を希望する人が減ってきた。それに伴い割り当てる薬局も当然減った。今後どのような形で継続するのか検討する時期に来ているのかもしれない。

・健康フェスタへの参加。ブースの開設と講演を行った。

2. 盛岡医師会との交流

9月5日にホテルメトロポリタンニューウイングで役員の交流、懇親会を行った。今回も親睦が主だったので具体的な行動計画までいかなかった。

3. 盛岡歯科医師会との交流

・9月25日に盛岡歯科医師会館で役員の研修会を行い、そのあとで、居酒屋好古で懇親会。

・研修会への講師の相互派遣。歯科医師会からの講師派遣の依頼があり、在宅医療での薬剤師の役割について講演をした。

4. 多職種連携

・10月13日、令和1年岩手県認知症カフェまつりに参加した。ブース出展し市民への相談所を開設、在宅訪問の講演を行った。

・各地域ケア会議への出席。

5. 会員の交流

・ゴルフコンペを春に開催。秋は研修会等が多く日程調整ができなかったので中止した。

・11月30日、未来の風せいわ病院の智田先生の講演会の後に引き続いて忘年会が行われた。参加者は今年度も県薬剤師会、顧問の村井研一郎先生が参加していただいた。ただ、参加者が例年同様30名余りでチョットさみしい。

6. 研修会

今年度の研修会の回数は20回以上開催した。例年同様メーカーとの共催が多かった。受講シールの発行の仕組みが変わったので研修の受け付けに戸惑いがあったが、それよりも受付を依頼するのがいつも難しい。

7. 今後の課題

・行政との会議が平日の日中が多く出席者の負担になっている。

・盛岡薬剤師会の3市5町で災害協定が締結されていないので早期に各市町との話し合いができる土壌を作る。

・長年の課題である盛岡市の会の組織力の強化。



検査センターのページ



分析結果の信頼性について

(一社) 岩手県薬剤師会検査センター 次長 工藤 清惣

キーワード：第三者認証・認定、ISO 規格、分析結果の信頼性・妥当性、ISO/IEC17025、GLP

1. はじめに

当センターの分析値の信頼性、並びに妥当性を表明する試験所認定、ISO/IEC17025 の範囲が拡大されることが事実となったので報告を兼ね、分析値の信頼性について、当センターの活動を例に紹介してみたい。

2. 時代の変化

私が入所した 40 年前、当センターでは、旧厚生省の指定検査機関として食品分析と水道水分析を、また環境省、労働省の登録検査機関として環境分析（公害分析）と作業環境測定を行っていた。

当時、食品と水道水は、直接、人命にかかわる重要なものであることから、その安全性の確認検査は国が指定した公益法人の分析機関により行われていた。

当時、自前のラボで水質検査を実施している水道事業所は無く、県内水道の検査をほぼ当センターが請け負っている状況で、採水・検体搬入も全て水道事業所が行っていた。

しかし、小泉内閣の「規制緩和」により、指定検査機関制度は登録検査機関制度に移行され、能力のある機関は厚生労働省に登録申請することにより登録検査機関となることが可能となった。

新規参入した分析機関は検査料金の値下げを断行し、経験豊かな営業力を基に急激に水道水検査業務量を増やし、当センターは、そのあおりを受けて現状のように採水や受け取り業務をサービスとして行わなければならない状況となった。

更なる対策を検討しているその時、水道法 20 条登録検査機関の中に検査をろくに行わずに結果書を発行するという、分析機関の信頼を損ねる事例が発生してしまった。

結果として、登録検査機関には結果の妥当性確認や日常業務管理の実施等の要求が求められ、登録検査機関に高いハードルが科せられることと

なってしまった。

当センターでも人材の確保、高価な分析機器を整備するためには利益を確保しなければならないのであるが、効率のみを追求するのではなく、更なる信頼性の向上を図りつつ高い検査料金を理解してもらいながら市場拡大の方法を模索している。

3. 第三者認証

当センターの製品である検査結果書は、自動車や食品のような物品と異なり、その品質を顧客自身が自分の 5 感で判断できない性質のものである。

それでは何をもって信用できる結果であるかを判断できるのであろうか。

水道水質検査において、当センターは他の分析機関との差別化と信頼性の裏付け表明の為に、分析結果の信頼性を第三者が認めてくれる水道 GLP（Good Laboratory Practice: 優良試験所規範）、ISO 規格の認証・認定を取得することとした。

4. ISO とは

「よりよい製品やサービスを提供するための仕組みを評価するガイドライン」を ISO9001 という。

製品やサービスの品質マネジメントシステムに関する規格で、品質マネジメント原則を基盤としており、製品や品質を継続的に改善し、顧客の要求に応えることで顧客の満足を目指すことを最終目的とした規格をいう。

製品を作ること自体は ISO 等の認定が無くても可能であり、原料、設備、手順、人手が有れば製品を現実する事ができる。

しかし、人によるバラツキは製品の品質に直接影響し、不良品が発生することを避けることは出来なくなる。

そこで、何が悪くて製品にバラツキが生じてしまったのか？という原因を調査し、安定した品質

の製品を供給するためにはどのようにすれば良いのかという視点で改善計画を作成し、その計画を実行する仕組みが必要になってくる。

この作業書、業務管理の決まり事を継続的に改善していくための仕組みが品質マネジメントシステムと呼ばれるものである。

過去の ISO400 フィルムに代表される国際標準は、ISO 表示された製品は、何処の国で買っても同一の品質が保証されているものであり、ISO 認証は、現在でも公共工事などの入札加対象となったり、取引先の新規開拓にも有効であり、主に製造・建設などの分野で取得されることが多い規格である。

規格要求事項は数回の改定を経てもなお、文書の管理（要求事項、決まり事を文書化する）、職務分掌（要員の責任と権限）、教育訓練（全ての要員が力量を有する事）、標準作業書（ノウハウを含めた作業手順の文書化）、内部監査（自らの決まり事からの逸脱、要求事項からの逸脱が無い）、見直し（継続的改善）等の要求事項に変化はないが、2015 年改訂ではリスク管理や機会といった側面を大事にすることが求められている。

これ等の要求事項は、分析結果書という製品にも適用できる品質管理システムである。

5. 分析結果の信頼性・妥当性

ここでは、検査結果については手順書通りの操作を行っただけでは検査結果の信頼性・妥当性を表明できるものでないことを述べたい。

当センターの製品である結果書は、A4 の紙に検査機関の名称、検査責任者の名前、項目ごとの検査結果が単位と共に印刷されたものである。

我々は、信頼できる検査結果書を発行するために、公に認められた検査方法（公定法、依頼者が望んだ方法の場合もある）で、誰が、何時、管理されたどの検査機器を用いて、どのような資材を用いて検査を行ったのか。

また、どのような状況でどのような結果が得られ、問題はなかったのか、どのような判断がなされたのか等々の手順を経て結果として採用している。

前記の手順により、検査依頼者が確認できない分析結果の信頼性、妥当性を表明出来る程度の記録を残しながら試験検査を行っている。

記録が必要な事項は帳票化することにより最低限必要な記録が残され、検査行為の信頼性と妥当性を裏付けするものとなる。

もちろん、意図的に記録を捏造し記載しては意味が無い。

記録を訂正する場合でも誤記や再検査の有無を含め、その記録を見え消し処理し、何時、誰が、何故記録を訂正したかまで記録することにより検査の再現が可能となる。

更に、重要な事項として管理要員を含めた要員、検査担当者の技量・力量が挙げられる。

検査担当者には、検査の過程の微妙な変化に応じて、採用している試験方法が妥当なのか、妨害、汚染、減感現象（サプレッション）や増感現象（エンハンスメント）が起きていないかを判断し、対処する能力が求められる。

仮に判断が出来ないとしても管理要員に状況報告（報連相）することにより、不足している力量を補う事が出来るのである。

また、求められる定量濃度も ppm から ppb・ppt と以前の 1/1,000 から 1/1,000,000 と極微量の定量が求められ、40 年前であれば研究機関や大学でなければ保有していない MS（質量分析計）等の高性能分析機器を自在に操作し、分析結果を導き出すという高い技量、力量が欠かせないのである。

検査結果が記入され、機関、検査責任者の印が押されているだけの結果書では、精度の良いものなのか、信頼できる結果なのか、消費者（検査依頼者）は、その良し悪しを判断することすることが難しいのである。

6. ISO/IEC17025・GLP について

依頼者に直接感じ取ってもらう事の難しい検査結果の信頼性を表明のため、2005 年、当センターは ISO9001 品質管理システムの第三者被認証機関となっていた。

2011 年 3 月に発生した東日本大震災の翌年、当センターは日本水道協会認定の「水道 GLP」の認定を取得、その 3 年後には放射能を対象項目として ISO/IEC17025（試験所・校正機関の一般要求事項）の認定を取得した。

当該、二つの規格が ISO9001 と異なる側面は、品質管理システムだけではなく、技術面の審査が

同時に行われ、評価されることにある。

食品検査においては元々試験機関の適合性が求められたうえでの登録検査機関制度が採用されており、食品 GLP と呼ばれる。

食品、水道水質は、GLP 認定による信頼性表明が、そして放射能検査では ISO/IEC17025 認定取得により、当センターの分析値の信頼性を表明出来ている証であると考えている。

7.ISO/IEC17025 認定範囲の拡大とそれによりもたらされるもの

今年 1 月に、PJLA（第三者認定機関）の 2 名の審査員による二日間に渡る環境分析課の業務範囲の公共用水域（淡水試料）カドミウムの分析に関する技能審査と ISO/IEC17025 システム認定審査が行われた。

約 1 年間の準備期間中には、品質管理委員会を設置し、組織の見える化を図り、品質文書の作成、職員全員が分析値に関する信頼性、妥当性、不確かさに関する知見を深めた。

その甲斐あって、審査最終日には幾つかの書類を再提出することで認定推薦するとの審査員からの講評をもらったことにより、範囲の拡大がほぼ確実な状況である。

ISO、GLP に代表される品質管理システムの要求事項で求められる事項は最低限の事項であり、認定が得られればそれで信頼性のある結果を出せるという事ではない。

先に述べたが、全ての職員が認定取得に満足することなく、継続的改善に努めなければならない。ISO、GLP の認証、認定は単にきっかけでしかないのである。

技術者のレベルは個々に異なり、理想とする手順書の作り方、記録の取り方、範囲なども異なり、問題の判断能力、解決能力も異なるのである。

検査に関わる諸問題を解決し、結果書の信頼性を表明するために職員に求められるものは「力量と倫理」である。

我々分析機関に求められる信頼は、結果書に表明される検査結果の信頼性は基より、結果から波及する様々なコンサルティング、問題解決能力により裏付けされる、全職員の、この人のいう事なら大丈夫と思ってもらえる事であると考えている。



ISO/IEC17025 認定書



ISO9001 認定書



水道 GLP 認定書

図. センター玄関に掲示している認証、認定書

8. おわりに

現在、取得済の品質管理システムを基に、「岩手県薬剤師会検査センター」の名前を多くの人に認識してもらうこと。

全国の検査希望者が、結果書に ISO、GLP のロゴが無くとも、当センターの名前だけで「この機関なら大丈夫」と評価してもらえる分析機関を目指すこと。

今後も当センター職員は、提供する技術的アドバイス、顧客へのアフターフォローに、あらゆる努力を惜しまず、今後も発生するのであろう環境問題に積極的に向かい合い、経験の無い新たな試験や個々の問題に関われることを励みとして、自己研鑽を怠らず、信頼性の高い製品（結果書）を提供し、環境行政、環境活動に貢献しながら、県民に信頼される試験検査機関として活動して行くことを期待する。



藤井もとゆき国会レポート

自由民主党政務調査会会長代理
参議院議員・薬剤師
藤井 もとゆき



来年度予算案審議は参議院へ

来年度（令和2年度）予算案は、2月28日の衆議院本会議にて可決し、参議院に送付されました。衆議院では、野党側は予算委員会での審議運営に公平性を欠いたとして、棚橋委員長解任決議案、並びに東京高等検察庁検事長の定年延長をめぐる対応に問題があるとして、森法務大臣の不信任決議案を27日に提出しましたが、いずれも与党等の反対多数により否決されました。

参議院の予算委員会は3月2日からスタートしました。冒頭、今般の新型コロナウイルス感染症対策について、政府からの説明を求めて審議に入りました。

安倍首相は新型コロナウイルス感染症の現状について、専門家の知見によれば、この一、二週間で急速な拡大に進むか終息できるかの瀬戸際であるとの見解が示されていること。更には、子供への感染事例も認められていることから、子供たちへの集団感染は何としても防がなければならないとの考えのもと、政府として、全国の小中高校の臨時休校を要請したと説明しました。そして、休校に伴う対策、今回の感染症の拡大により影響を受けた事業者等への対応のため、2千7百億円を超える予備費を活用した第2弾の緊急対策を早急に取りまとめることを表明しました。

また、政府として国民生活への影響を最小化するため、緊急事態宣言の実施も含め、新型インフルエンザ特別措置法と同等の立法措置を進める考えを示しました。

新型コロナウイルス感染症の状況は時々刻々と変化していますが、政府はもとより、国民が一丸となって拡大防止に取り組むことが何より重要となっています。

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

自民党女性局次長・厚生関係団体委員会副委員長
参議院議員・薬剤師 本田 顕子



アンサンングシンデレラ

「アンサンングシンデレラ」というコミックをご存じでしょうか。病院薬剤師が主人公となるコミックで、4月から放映されるテレビドラマになると聞いています。主人公である「葵みどり」役を有名女優が演じると聞きましたので、たくさんの視聴者に、薬剤師業務の大切さや薬剤師の仕事の役割を知っていただけるものと期待しています。私もコミック版と電子版で読ませていただき、とても感激しました。編集者は、「医師と対等に動ける立場の薬剤師はドラマになる」と言っているとお聞きしました。

作者は、単に病院薬剤師の業務を漫画にするのではなく、総合病院の薬剤部に勤務している新人薬剤師の主人公が、薬剤部の仲間、医師、看護師等と、様々な病気の患者に向き合う姿を、病院内の人間関係や患者の家庭環境等も交えて、テーマ毎に面白くも感動的に表現しています。特に、末期がんの患者をテーマとする話では、患者への病名告知と家族の苦悩の姿、患者を取り巻く医療関係者の向き合い方等が素晴らしく表現されています。

また、病院内の業務だけでなく、薬局薬剤師との薬・薬連携や合同勉強会の話も含まれています。

読者やドラマの視聴者には、薬剤師業務を理解していただけるといいますし、「アンサンング」の意味である「表立って称賛されない、縁の下での力持ち」である薬剤師の姿に共感していただけるのではないのでしょうか。

コミックの医療面の監修をなさっているのは、病院に勤務する薬剤師であり、薬剤師のあるべき姿について漫画を通じて表現したいとのことだと聞いています。

薬剤師に対する認識が深まり、「薬のことは薬剤師に聞いてみよう!」と、多くの方が当たり前に思っただけの一つのきっかけになることを期待しています。



本田あきこ



メルマガ登録



本田あきこの部屋



@89314honda



最近の話題



患者等、薬局利用者に対するニーズ調査

岩手県薬剤師会 専務理事 熊谷 明知

厚生労働省が全都道府県において実施することとした「地域における薬剤師・薬局の機能強化及び調査・検討事業」に基づき、岩手県が実施した「かかりつけ薬剤師・薬局の機能強化及び調査・検討事業」の一環として、標記調査を行いました。

患者等、薬局利用者に対するニーズ調査

【目的】 岩手県薬剤師会会員が勤務する薬局において、来局者を対象としてニーズの掘り起こしのための調査を実施する。

【方法】 岩手県薬剤師会会員が勤務する薬局において、来局された方に依頼し、調査用紙に記載、もしくは、岩手県ホームページ内の専用ページにインターネットにより回答いただく。

【期間】 令和元年10月1日～11月30日

(調査結果：回答数 1,728 件)

回答者の性別：男性 38.9%、女性 60.2%

回答者の年齢：29 歳以下 6.5%

30 歳～ 49 歳 23.1%

50 歳～ 69 歳 33.4%

70 歳以上 36.6%

Q. 現在、服用（使用）している薬の種類はどれ位ですか？

「3 種類以内」が最も多く（45.9%）、次いで、「4～6 種類」（32.2%）、「7 種類以上」（19.6%）という順でした。

Q. 現在、服用（使用）している薬の種類は多いと感じますか？

約 3 割（32.1%）が「思う」と回答され、その方々（555 名）に、「薬を減らしたいと思いませんか？」とたずねたところ、8 割超（84.9%）が「思う」と回答されました。

Q. 処方箋により調剤された薬以外のことで、薬局の薬剤師に相談した経験はありますか？

約 2 割（17.8%）があると回答されました。相談した内容は、「薬に関すること（効能・効果、用法・用量、飲み合わせ、副作用）」「体調や健康に関すること」「健康食品やサプリメント」「一般用医薬品」のほか、「食事や飲食物」「検査値」「残薬」「減薬」「家庭内の心配事」等が挙げられました。

Q. 薬局で行っていることをご存じですか？

「薬の効果や副作用の継続的な確認」（75.0%）、

「薬や飲食物との飲み合わせの確認」（62.5%）、「飲み忘れ等により残った薬の対処」（51.9%）の順で多く回答されたほか、「医師に対するくすりの提案」（18.8%）、「医療費（薬に関すること）に関する相談」（18.0%）、「患者宅を訪問し薬剤を管理」（17.2%）も一定程度の回答がありました。

Q. 「かかりつけ薬剤師」をご存知ですか？

「すでにかかりつけ薬剤師がいる」という方が 19.4%、「知っている」という方が 39.2% で、これらを合わせると、約 6 割が「知っている」ということになります。

Q. あなたが、薬局で薬剤師に相談したいと思うことは何ですか？

「自身が服用（使用）している薬のこと」が最も多く（61.9%）、次いで、「ジェネリック医薬品のこと」（30.4%）、「健康食品やサプリメントのこと」（27.6%）、「一般用医薬品（市販薬）のこと」（22.3%）、「健康（維持）に関すること」（22.3%）という順でしたが、その他、多岐にわたっていました。

Q. あなたが、薬局や薬剤師に望むことは何ですか？

「薬の効果や副作用の継続的な確認」（70.2%）、「薬や飲食物との飲み合わせの確認」（56.0%）、「飲み忘れ等により残った薬の対処」（35.9%）の順で多く回答されたほか、「医師に対するくすりの提案」（18.1%）、「医療費（薬に関すること）に関する相談」（15.0%）、「患者宅を訪問し薬剤を管理」（7.1%）も一定程度の回答がありました。

薬剤師は、日常業務の中で患者や顧客に対して懇切丁寧に対応することはもちろんですが、住民が気軽に相談できる環境づくりを行うとともに、患者や顧客個々のニーズ把握に努め、当該ニーズに対応したサービスを提供していかなければなりません。そして、薬局の機能や役割については、まだまだ住民に知られていない現状があることから、住民の理解が得られるように継続して情報発信していく必要があると考えますので、引き続きご理解とご協力をお願い申し上げます。

薬局における歯科受診勧奨事業

歯・口腔の健康は、QOLの保持に欠かすことのできない要素であり、さらに近年では、糖尿病をはじめとした全身疾患と歯周疾患との関係性が明らかになり、特に高齢者においては、オーラルフレイル対策の必要性が唱えられています。

薬剤師が日常扱う薬の副作用には、口渇や歯肉肥厚、嚥下困難等、口腔領域に影響を及ぼすものが数多くあり、薬を服用している患者の中には、薬の剤形による服薬の可否（錠剤が飲みにくい、散剤が飲みにくい、飲み込むのが難しい、等）と処方された薬の剤形が一致していない事例のほか、患者本人が服薬しづらいため、ジュースやアイスクリームを用いて服薬する等、歯科の観点からは問題となる例も少なくありません。

薬局薬剤師は、患者の副作用や服薬に関する問題がある場合、処方医に情報提供を行い、対応策を検討するということを日常的に行っていますが、口腔内の不調に対して歯科医師と積極的に連携している方はまだまだ多くないのが現状です。

そこで、患者の不調と口腔領域との関係に注目し、歯科医師と積極的に連携することにより、患者のQOL向上を図れるのではないかと考え、「薬局における歯科受診勧奨事業」を実施しました。

【薬局における歯科受診勧奨事業 実施要領】

（実施期間：令和元年10月1日～12月31日）

1. 岩手県薬剤師会は、岩手県歯科医師会作成リーフレットを県内会員薬局（550薬局）に1薬局10部ずつ配布。
2. 県内会員薬局において、歯科領域の問題に付随して発生する症状が疑われる患者や歯科領域の副作用リスクがあると思われる患者に対して、前述の資料を活用して歯科受診を勧奨する。
3. 県内会員薬局は、実施状況（資料の配布枚数、歯科受診者数、等）を岩手県薬剤師会に報告する。報告期限：令和元年12月31日（火）
なお、報告に当たっては、「薬局における歯科受診勧奨事業 実施状況報告書」を用いることとする。
4. 岩手県薬剤師会は、会員薬局からの報告を取りまとめ、岩手県歯科医師会に報告する。

報告があったのは、237薬局で、歯科受診を勧奨した患者は440名であり、そのうち、受診を確認できたのは57名でした。

受診勧奨した理由としては、歯の痛みや入れ歯

岩手県薬剤師会 専務理事 熊谷 明知
の不具合はもちろん、服用している薬や疾患との関連が疑われるもの、食事や嚥下に関するアプローチ等、多岐にわたりました。

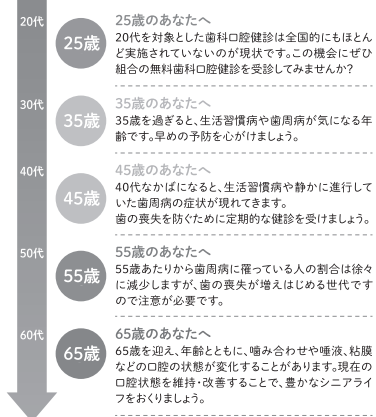
薬局に、「歯科受診勧奨事業の印象」をたずねたところ、「有用であった」が10.1%、「やや有用であった」が42.2%、「あまり有用でなかった」が38.4%、「有用でなかった」が9.3%という回答でした。

そして、本事業に関する具体的な意見・感想としては、「資料があると、それを見て話をしやすいので、その後の歯科受診につながる可能性がある」「食欲低下の患者は少なくない。その中で、歯科領域に問題がある患者もいることを改めて感じたので、今後も、歯の状態について聴取し、受診勧奨を実施していきたい」「薬と嚥下機能は深い関係にあるので、口の健康を促すことは重要」という意見が多く寄せられ、資料（今回の場合は、リーフレット）があるとアプローチしやすいことも見て取れました。

一方で、「（実施期間が）短期間だったため、多くの方に周知することができなかった」「長期処方の方が多いため、今回の事業期間では、勧奨しても、受診を確認することが難しい」「対象者について、ある程度、具体的に提示してもらった方がやりやすかったと思う」という意見も寄せられ、まだまだ改善の余地があることが分かりました（期間中に該当患者がいなかった、期間中に再来局されておらず勧奨結果を確認できていない、ことから、「あまり有用でない、有用でない」と回答された薬局が多い印象です）。

歯・口腔の健康は、QOLの保持に欠かすことのできない要素であることから、そのためにも、歯科と薬局の連携は必要です。今回は、県レベルの連携により実施したわけですが、地域住民の健康を考えると、「お互いの顔が見える」地域レベルで連携して、取り組むべきであり、その連携を行うためには、まずは、お互いの業務を理解することが求められることから、地域単位で合同研修会を定期的に実施しながら、情報交換・共有を行っていくのが良いのではないかと考えるところです。

定期的に歯科口腔健診を受けて
生涯健康管理を!



歯・口の問題は全身疾患のリスクになります
歯周病菌の産生する毒素や炎症を引き起こす物質が血中に入り込み全身に悪影響を及ぼすことがわかってきています。

- がん
- 低体重児出産・早産
- 狭心症
- 骨粗しょう症
- 心筋梗塞
- 気管支炎
- 動脈硬化
- 肺炎
- 感染性心内膜炎
- 誤嚥性肺炎
- 脳血管障害
- 認知症
- 糖尿病
- インフルエンザ
- 高血圧
- 肥満・メタボリックシンドローム

口腔機能を維持することで
全身疾患予防や活動能力を維持向上し、
介護予防、健康寿命延伸につながる



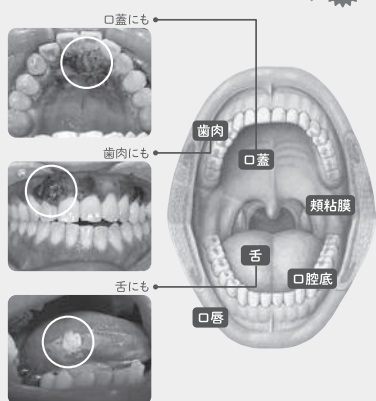
歯科口腔健康診査につきまして、詳しくは
(一社)岩手県歯科医師会
電話 019(621)8020(代)
にご連絡ください
<http://iwate8020.jp>

食べる シャべる 笑う
健康長寿は
お口から



(一社)岩手県歯科医師会

口の中のいろいろな部分に
できる『口腔がん』



お口の中の「歯」以外の部分には
「がん」ができます。

- ☑ 口内炎が2週間以上治らない
- ☑ 抜歯した傷、噛んだ傷、入れ歯の傷がなかなか治らない
- ☑ 粘膜のただれ、赤や白のできものがある

などの気になる症状がある場合は、
歯科医師に相談
しましょう!



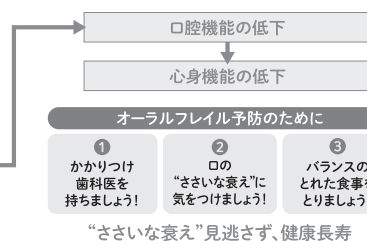
「オーラルフレイル」って何?

「オーラルフレイル」とは…
口に関する“ささいな衰え”が軽視されないように、口の機能低下、食べる機能の障害、さらには、心身の機能低下までつながる“負の連鎖”に警鐘を鳴らした概念です。

機能低下への負の連鎖



参考:東京都健康長寿医療センター 平野浩彦 作図



オーラルフレイル
当てはまるものはありますか?

- ☐ むせる・食べこぼす
- ☐ 食欲がない・少ししか食べられない
- ☐ 柔らかいものばかり食べる
- ☐ 滑舌が悪い・舌が回らない
- ☐ お口が乾く・ニオイが気になる
- ☐ 自分の歯が少ない・あごの力が弱い



口に関する“ささいな衰え”が積み重なると…



参考:「オーラルフレイルQ&A」著者 平野浩彦、飯島勝矢、渡邊裕

自分の口の健康状態を知って、
オーラルフレイル対策を

4点以上で危険性が高い! オーラルフレイルのセルフチェック表	
質問事項	はい いいえ
☐ 半年前と比べて、堅い物が食べにくくなった	2
☐ お茶や汁物でむせることがある	2
☐ 義歯を入れている※	2
☐ 口の乾きが気になる	1
☐ 半年前と比べて、外出が少なくなった	1
☐ さきいか・たくあんくらいの堅さの食べ物を噛むことができる	1
☐ 1日に2回以上、歯を磨く	1
☐ 1年に1回以上、歯医者に行く	1

※歯を失ってしまった場合は義歯等を適切に使って堅いものをしっかり食べることができるよう治療することが大切です。

合計の点数が	0~2点	3点	4点以上
	オーラルフレイルの危険性は低い	オーラルフレイルの危険性あり	オーラルフレイルの危険性が高い

出典:「東京大学高齢社会総合研究機構 田中友実、飯島勝矢

かかりつけ歯科医に定期的に通い、
ずっと笑顔で“健康長寿”を目指しましょう!
いつまでも元気で、おいしく食べられるように…

令和元年度 日本薬剤師会学校薬剤師部会全国担当者会議

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2年2月20日に東京都新宿区四谷3-3-1の日本薬剤師会会議室（四谷安田ビル8階）を会場に令和元年度日本薬剤師会学校薬剤師部会全国担当者会議が開催され、宮手義和県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活動等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（指導薬剤師との連携等）
- 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（1回）
出席者：日薬担当役員、日本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剤師会学薬担当者との連絡調整・連絡強化、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）
対象者：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】

対象者：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答等）
- 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

【平成 31 年度学校薬剤師関係大会、講習会等の概要】

（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、31 年度は開催年
2019 年 8 月 24 日（土）～ 25 日（日） 横浜薬科大学
- ② くすり教育研修会
2020 年 2 月 9 日（日） 全国町村会館
- ③ 学校薬剤師学術フォーラム
2019 年 7 月 28 日（日） 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
2019 年 10 月 17 日（木）～ 18 日（金）
佐賀市文化会館中ホール（佐賀県佐賀市）
日時：2019 年 10 月 17 日（木）～ 18 日（金）
- ⑤ 全国学校薬剤師大会
2019 年 11 月 21 日（木） 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
2019 年 10 月 13 日（日）～ 14 日（月・祝）
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
2019 年 11 月 21 日（木）～ 22 日（金）
ソニックシティー（埼玉県さいたま市）
- ② 学校保健会中央大会
2019 年 11 月 22 日（金）
ソニックシティー（埼玉県さいたま市）
日時：2019 年 11 月 21 日（木）～ 22 日（金）
- ③ 全国学校給食研究競技大会
2019 年 11 月 7 日（木）～ 8 日（金）
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
 - ・ 第 29 回アルコール健康教育研修会
2019 年 8 月 22 日（木）
東京工科大学蒲田キャンパス
 - ・ 第 28 回薬物乱用防止教育研修会
2019 年 8 月 23 日（金）
東京工科大学蒲田キャンパス

（注）平成 30 年度より学校薬剤師研修会と学校環境衛生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

（日本薬剤師会（会務））

- ① 学校薬剤師全国担当者会議
2020 年 2 月 20 日（木）
日本薬剤師会 会議室

【講演】

- ① 発達障害と室内音環境について
講師：高知大学医学部 寄附講座 児童青年期精神医学 特任教授 高橋 秀俊 先生
 - 1. 発達障害について：自閉スペクトラム症を中心に
 - 2. 発達障害の感覚の問題への対応：教室内音環境を中心に
- ② 学校での普及が進む LED 照明について 安全性と省エネ性
講師：パナソニック株式会社ライフソリューションズ社 ライティング事業部エンジニアリングセンター東京エンジニアリング部 畑山 義郎 氏
 - 1. LED 照明の社会的背景
 - 2. LED 照明の安全性
 - 3. LED 照明器具と制御の変遷
 - 4. 省エネ改修の支援
- ③ 今期の学校薬剤師部会の活動等について
講師：日本薬剤師会学校薬剤師部会部会長 村松 章伊 先生
- ④ 2019 年度全国学校保健調査（速報値）について
講師：日本薬剤師会学校薬剤師部会副部会長 清水 大 先生



令和元年度東北学校薬剤師会連合会連絡協議会が開催されました

岩手県薬剤師会学校薬剤師部会
部会長 宮手 義和
(東北学校薬剤師会連合会会長)

令和2年3月7日(土)、8日(日)の2日間にわたり令和元年度東北学校薬剤師会連合会が盛岡市大通リリオ並びに鶯宿温泉「鶯山荘」において開催されましたので、報告いたします。

参加者は日本薬剤師会学校薬剤師部会部会長村松章伊先生はじめ東北各県薬剤師会学薬部会あるいは学校薬剤師会の役員など総数14名でした。

第一日目は研修会と協議会、情報交換会が開催され、まず、14:00～15:30には村松日薬学薬部会長から「日本薬剤師会学校薬剤師部会の活動」と題して講演が行われました。当初、この講演会は会員に公開する学薬研修会として開催の予定で参加希望者が70名ほどありましたが、今般の新型コロナウイルス感染症の蔓延から、残念でしたが会員への公開を中止いたしました。

ご講演の内容としては、コロナウィルスへの基本的考え方と感染防止への対応、学校薬剤師の職務、日薬学薬部会ホームページへアップした学校環境定期検査結果表と実施状況報告書、校長先生宛の結果報告書の使い方、書き方、全項目検査への取り組み方、日薬学薬部会の事業計画、通年行事予定、日薬が関連する研修会や他団体が主催する学薬関連研修会・大会の紹介、学薬活動支援資料についてお話がありました。コロナ関係では感染予防として一番にしっかりした手洗いが大切なこと、消毒に関しては消毒用アルコールと次亜塩素酸ナトリウムがあるが、なんでも消毒用エタノールではなくうまく使い分けをすべきこと、消毒剤の噴霧は望ましくないこと、公衆衛生の面から学校からの相談には積極的に関与することなどが述べられました。学薬部会のホームページにアップした結果報告書、検査状況報告書は必要事項以外は入力できないようにロックがかかっていること、状況報告書を用いるとどんな項目が未実施なのかが把握できるので活用してほしいこと、令和2年度には全学校で冷房が使用開始になるが設置するエアコンには換気機能が付いていないもの

の(パッケージエアコン)がほとんどであり夏場の空気検査や換気の指導も必要となること、タブレット端末を使用した授業が増えることから普通教室であってもコンピュータ室と同じような照度検査を考慮する必要があるかもしれないことなどについて解説がされました。学薬部会の研修会、大会としては来年度は技術講習会は開催しないこと、日薬学術大会は札幌開催であるが10月10日が祝日でなくなり日程的に厳しいが多数参加をしてほしいことなどが紹介された。

協議会は15:30から17:00までで、最初に東北学校薬剤師会連合会表彰候補者の審議が行われ、青森県(3名)櫻井宏三先生、伊藤博次先生、澤頭郁夫先生、秋田県(3名)工藤学先生、佐々木修先生、松岡裕子先生、岩手県(3名)星ルミ子先生、森純啓先生、千坂清一先生、宮城県(2名)千田利彦先生、加茂雅行先生、山形県(2名)峯田恵美子先生、小島博先生、福島県(2名)八牧将彦先生、渡邊盛夫先生の15名が連合会表彰の受賞者に決定しました。

続いて、東北各県学薬部会、学薬についてそれぞれの県から活動状況の報告が行われました。書類により資料提供があった県(秋田、宮城、岩手)からの報告として、秋田からは検査機器の追加購入の件、研修会の実施状況、学校環境基準の一覧表作成と配布、宮城県からは研修会の開催状況、新型コロナウイルス感染症予防に向けたポスター作製と学校への配布、岩手県からは研修会の開催状況、養護教諭新任研修会への講師派遣、学校環境優良校表彰などについて紹介が行われた。青森、山形、福島からも活動状況や研修会開催への反応などが報告された。各県からの話でも新型コロナウイルス対策への関心が大きく、学校へどのように働きかけをするかが話し合われ、宮城が作成したポスターの相互活用、村松先生の講演内容の使用などの了解が得られた。その他、こども園への学校薬剤師の配置状況、学薬報酬の意見交換が行

われたが、各県とも地域による格差が非常に大きいことが浮き彫りになった。任命についてもなかなか理解が得られていない地域が多いことがうかがわれた。日薬ホームページ掲載の「こども園の学校薬剤師」パンフレットを活用し理解を得られるようにと村松先生から助言をいただいた。

その他、学校薬剤師の定年について意見交換が行われたが、しっかり活動している先生への辞職勧告は難しいとの意見が多かったが、70歳を定年としている県もあった。

情報交換会は協議会終了後、雫石町鶯宿ニュー鷺山荘に場所を移し開催しました。同じような悩みを抱える東北の学校薬剤師として、情報交換の中身が濃く、夜遅くまで討議、意見交換、懇親の輪が広がりました。

2日目の協議において、本会の会計報告については今年度の協議会が終了後に決算を行い7月開催予定の日本薬剤師会学校薬剤師部会東北ブロック会議にて行うことが了承された。



東北学校薬剤師会連合会協議会の様子 1



東北学校薬剤師会連合会協議会の様子 2

質問に答えて

Q. 腎移植で使用する免疫抑制剤について注意点などを教えてください

岩手県立中央病院 佐藤 裕大

○はじめに

末期腎不全患者の腎代替療法として透析療法と腎移植があります（表1）。透析療法には血液透析と腹膜透析があります。いずれも生活の制限が多くありますが腎機能の一部分しか代替していません。

それに対し、腎移植は失われた腎機能が回復するため、生活や時間の制限から解放され健常者とはほぼ同様の生活が送れるようになります。

今回は腎移植で使用する免疫抑制剤と内服時の注意点について説明します。

表1 3つの腎代替療法の比較

	血液透析	腹膜透析	腎移植
腎機能	悪いまま (貧血・骨代謝異常・動脈硬化・低栄養などの問題は十分な解決ができない)		かなり正常に近い
必要な薬剤	慢性腎不全の諸問題に対する薬剤 (貧血・骨代謝異常・高血圧など)		免疫抑制剤とその副作用に対する薬剤
生命予後	移植に比べ悪い		優れている
心筋梗塞・心不全・脳梗塞の合併症	多い		透析に比べ少ない
生活の質	移植に比べ悪い		優れている
生活の制限	多い (週3回、1回4時間程度の通院治療)	やや多い (透析液交換・装置のセットアップの手間)	ほとんどない
社会復帰率	低い		高い
食事・飲水の制限	多い (蛋白・水・塩分・カリウム・リン)	やや多い (水・塩分・リン)	少ない
手術の内容	バスキュラーアクセス (シャント) (小手術・局所麻酔)	腹膜透析カテーテル挿入 (中規模手術)	腎移植手術 (大規模手術・全身麻酔)
通院回数	週3回	月に1~2回程度	移植後1年以降は月に1回

○免疫抑制剤の必要性

腎移植後に気をつけなければいけないのが拒絶反応です。拒絶反応には、移植後3ヶ月以内に多く、急激に病状が進行する急性拒絶反応と、それ以降に起こる比較的緩徐に腎機能が悪化する慢性拒絶反応があります。

急性拒絶反応はTリンパ球が関与しています。

最近では、免疫抑制剤の進歩により、その発生頻度は少なくなり、急性拒絶反応で移植腎を失うことは少なくなっています。しかし移植後3ヶ月以内でも免疫抑制剤を飲み忘れたり、量を減らしたり、作用を弱めるような他の薬を服用した場合に急性拒絶反応を可能性があります。

免疫抑制剤は拒絶反応を防ぐために使用します。最初の3ヶ月はしっかりと免疫抑制をかけるため、多量の薬が投与されますが、その後は徐々に薬の量を減らしていきます。

免疫抑制剤を使用した場合、薬の量が多いと細菌やウイルスなどに対する免疫力が低下し、感染症にかかるリスクがあります。また、薬自体の副作用により移植腎の傷害を起こすリスクもあります。逆に薬の量が少ないと免疫抑制が不十分となり、拒絶反応を起こす可能性があります。これを防ぎ、適正な投与量を決めるため、定期的に免疫抑制剤の血中濃度を測定し、細かく薬の投与量の変更を行っていく必要があります。

○腎移植で使用する免疫抑制剤

免疫抑制剤は単剤では使用せず、多剤併用で使います。これにより、それぞれの免疫抑制剤の副作用を軽減しつつ、十分な免疫抑制効果を最大限得ることが可能となります（表2）。薬剤は主にカルシニューリン阻害剤、代謝拮抗剤、ステロイド、抗CD25モノクローナル抗体（バシリキシマブ）が用いられます。

表2 代表的な免疫抑制剤

分類	一般名	商品名	気をつける副作用
カルシニューリン阻害剤	シクロスポリン	サンディミュン ネオオラル	高血圧、多毛
	タクロリムス	プログラフ グラセプター	糖尿病 振戦
代謝拮抗剤	アザチオプリン	イムラン アザニン	血小板減少 肝障害
	ミコフェノール酸 モフェチル	セルセプト	下痢
	ミゾリビン	ブレディニン	腹痛、発疹
ステロイド	プレドニゾン	プレドニン	消化管出血 骨粗鬆症
	メチルプレドニゾン	ソル・メドロール	
mTOR阻害剤	エベロリムス	サーティカン	脂質異常 口内炎 創傷治癒遅延
抗IL-2レセプター抗体	バシリキシマブ	シムレクト	-
免疫グロブリン	抗ヒト胸腺細胞ウサギ 免疫グロブリン	サイモグロブリン	-

○相互作用

カルシニューリン阻害剤であるタクロリムスはCYP3A4 および CYP3A5、シクロスポリンは主にCYP3A4 で代謝されるため、それらの代謝酵素を阻害または誘導する薬剤との併用により、血中

濃度が変動する可能性があります。血中濃度に影響を与える薬物については表の通りです（表3）。

タクロリムスまたはシクロスポリンのみに記載がある薬剤の相互作用においても、もう一方の薬剤で同様に注意が必要である場合があります。

表3 血中濃度に影響を与える薬物など

併用の可否	添付文書の記載	併用薬剤	臨床症状・措置方法	続序・危険因子
禁忌	シクロスポリン、タクロリムス	シクロスポリンとタクロリムスの相互併用（外用は除く）	相互の血中濃度の上昇。切り替える場合は24時間以上間隔を空ける	薬物代謝酵素CYP3A4の競合的拮抗
		ボセンタン	カルシニューリン阻害薬の血中濃度が増加、または低下	1. 薬物代謝酵素CYP3A4の競合的拮抗 2. ボセンタンによるCYP3A4の誘導
併用注意	シクロスポリン、タクロリムス	マクロライド系抗生物質、アゾール系抗真菌薬、カルシウム拮抗薬、HIVプロテアーゼ阻害薬、テラプレビル、オムビタスビル、バリタプレビル、リトナビル、細胞・骨格ホルモン、その他の薬剤（プロモクリプチン、ダナゾールなど）、飲食物（グレープフルーツジュース）		
	タクロリムスのみ	オメプラゾール、ランソプラゾール、トフィニバム、グラゾプレビル		併用薬による薬物代謝酵素CYP3A4の阻害または競合的拮抗
	シクロスポリンのみ	キヌプリスチン、ダルホプリスチン、クロラムフェニコール、ノルフロキサシン、アロプリノール、フルボキサミン、イマチニブ、タサチロニブ、高用量メチルプレドニゾン、ドセタキセル、バクリタキセル、シメプレビル	カルシニューリン阻害薬の血中濃度が上昇	
		メトクロプラミド		胃腸運動が亢進し、胃内容物排出時間が短縮されるため、吸収が増加
		アセタゾラミド、カルベジロール、エゼチミブ、コルヒチン		続序不明
	シクロスポリン、タクロリムス	抗てんかん薬（カルバマゼピン、フェニバルビタール、フェニトイン）、リファンピシン、セイヨウオトギリソウ（St. John's Wort；セント・ジョーンズ・ワート）含有食品		併用薬による薬物代謝酵素CYP3A4の誘導
	シクロスポリンのみ	チクロピジン、モダフェニル、デフェラシロクス、エトラピリン	カルシニューリン阻害薬の血中濃度が低下	
		オクトレオチド、プロブコール、ランレオチド、バシレオチド		併用薬による吸収阻害
		テルビナフィン		続序不明

カルシニューリン阻害剤とグレープフルーツの相互作用にも注意が必要です。グレープフルーツに含まれるジヒドロキシベルガモチンはCYP3A4の酵素活性を阻害し、カルシニューリン阻害剤の血中濃度が上昇する可能性があります。ジヒドロキシベルガモチンの含有量は表の通りです（表4）。

グレーで示した柑橘類の果汁や果皮には注意が必要です。グレープフルーツ以外の柑橘類ではスウィーティ、ハッサク、ブンタンなどもジヒドロキシベルガモチンが含まれているため避けたほうがよいです。皮に阻害する成分が多く含まれるため、皮を使用した加工品（ジュース、ジャムなど）も避ける必要があります。温州みかんやネーブルオレンジ、レモン果汁は摂取しても問題ありません。

セイヨウオトギリソウ(St.JoHn's Wort; セント・ジョーンズ・ワート)はヨーロッパ原産の多年草のハーブです。有効成分を抽出したエキスやカプセル剤など多様な商品が存在しています。これらはCYP3A4の酵素活性を誘導するため、カルシニューリン阻害剤の血中濃度が下がってしまい、効果を減弱させる可能性があると考えられています。

表4 柑橘類の果汁及び果皮に含まれるジヒドロキシベルガモチンの含有量

柑橘類	果汁 (μg/mL)	皮 (μg/mL)
グレープフルーツ	13	3600
スウィーティ	17.5	2400
文旦(ブンタン)	2.25	660
ハ朔(ハッサク)	0.92	20
レモン	0.05	180
日向夏(ヒュウガナツ)	0.12	28.5
ネーブルオレンジ	0.05	0.24
温州ミカン	検出せず	検出せず
椪柑(ボンカン)	検出せず	0.08
伊予柑(イヨカン)	検出せず	0.2
デコボン	検出せず	検出せず
柚(ユズ)	0.01	0.04
カボス	0.01	1.44
スダチ	検出せず	0.14

○内服管理の重要性

腎移植後、免疫抑制剤は基本的に一生内服し続ける必要があります。そのため、内服アドヒアランスの向上のため適切な服薬指導を行っていく必要があります。移植した腎臓を失う理由として、一番多い理由は慢性拒絶反応で、次いで急性拒絶反応です。しかし、一部に内服を怠ったことによる拒絶反応の出現によるものもあります。実際、維持期に起こる拒絶反応の中には意識的にせよ“うっかり”であったにせよ、規則正しく内服さ

れていないために起こるものが少なくないと推測されており、欧米などでは内服の怠りが移植された腎臓を失うもっとも多い理由の一つに挙げられています。移植された腎臓を大切にするためにも、患者やその家族がしっかりと内服管理を行い、内服アドヒアランスを維持していく必要があります。

○おわりに

移植でいただいた腎臓を大切にするためにも、免疫抑制剤の適正用量の内服および内服アドヒアランスを維持していく事がとても重要です。腎移植を行った患者は入院中のみ内服管理をしっかりと行えば良いというわけではありません。むしろ退院後の管理がとても重要になります。そのためには病院薬剤師だけでなく、保険薬局の先生方も免疫抑制剤の必要性や相互作用、内服アドヒアランスの重要性について知っておく必要があります。また、薬薬連携によって、患者さんにとって安心・安全で継続的な薬物療法を提供していくことが必要となります。腎移植において薬剤師は適切に内服継続できているか、副作用症状がないか、免疫抑制剤に影響する他の薬剤を使用していないかなどのモニタリングする必要があります。医師や看護師や他の医療従事者、そして患者も一緒のチームとなり腎移植に向き合っていかなければならないと考えます。

参考資料

- 1) 日本 TDM 学会・日本移植学会 免疫抑制薬 TDM 標準化ガイドライン 2018[臓器移植編]
- 2) 腎移植あなたの疑問にすべて答えます 2018 (保存版)
- 3) 寺岡 慧、中村 信之、柴垣 有吾 いのちの贈り物「腎臓」を大切にするために



薬科学講座分析化学分野

岩手医科大学薬学部薬科学講座
分析化学分野 藤本 康之

春の美しい季節となってまいりましたが、世間では新型コロナウイルスによる肺炎が流行しております。流行が終息した暁には、「ああいうこともあったな」と記憶の片隅に残ることとなるかと思いますが、現時点では少々先の見えない状況です。実務・臨床の皆様におかれましては、大変ご奮闘のことと存じます。

さて、本研究室は岩手医科大学薬学部の設置にともなって2007年4月に開設され、今年3月末で開設後13年を迎えております。教室の名称は、開設当初は、『分子生物薬学講座』でしたが、講座制の導入と名称変更にもともなって、2018年度から『薬科学講座 分析化学分野』と改称しております。場所は、矢巾キャンパス東研究棟の4階です。現在の所属教員は、藤本康之（准教授）、牛島弘雅（助教）の2名です。

当分野では、主に分析化学系の教科を担当しており、「分析科学入門」（1年生）、「分析化学1」、「分析化学2」（2年生）、「臨床分析化学」（3年生）の各講義を各学年次に実施しております。また2年生を対象に「薬学実習1（分析化学実習）」を実施しています。この実習では、定性分析として物質の確認試験、定量分析として滴定、クロマトグラフィーとしてゲルろ過法による物質の分離を行っています。また、臨床分析の基礎を学ぶ目的で臨床検査薬や簡易型の臨床診断装置を用いた実習も行っております。

当分野の研究では、転写因子による細胞機能の制御の仕組み、およびタンパク質の細胞内輸送の仕組みを調べています。転写因子GATA6は、胃腸などの消化管の形成に関わっていますが、消化管のがんの発症にも関係しています。がん細胞の細胞生物学的な性質と遺伝子の働きの関係を調べており、がんの発症の仕組みの解明や新規治療法の開発、がん細胞の転移の阻止等を念頭に研究を行っています。最近の成果としては、GATA6の細胞内での代謝による分解を制御する化合物が大腸がん由来の培養細胞の増殖を抑制することを見いだしています。

タンパク質の細胞内輸送の仕組みを調べる研究では、蛍光タンパク質を用いて細胞内のタンパク質の分布を観察しています。細胞内の局在や動態を調べたい研究対象のタンパク質を緑色蛍光タン

パク質（GFP）との融合タンパク質として細胞内に発現させます。すると、励起光を照射された細胞において、目的タンパク質が蛍光を発するようになるため、顕微鏡下に直接観察することができるようになります。この手法のメリットは、生きた状態の細胞においてタンパク質の分布や動態を観察出来る点にあります。これまでに、ペプチド輸送体（トランスポーター）がリソソームへ局在する仕組みを調べてきました。現在は、2種類以上のタンパク質を同一細胞内において異なる色の蛍光で検出する方法に取り組んでおり、複数のタンパク質の相互の関係を調べたり、研究対象のタンパク質の種類を拡げたりすることを想定しています。

また、培養細胞や大腸菌の遺伝子にランダムに変異を導入する研究もはじめています。この研究では、細胞や菌の変異体の集団を作成し、その中から興味深い性質を示す変異株を探索することによって、その性質の原因となる遺伝子を見いだすことを念頭においています。

当分野には、4年生～6年生の学生が所属しています。大半が東北地方出身の学生であり、ひとあたりの良い方が多い印象です。国家試験は少しずつ難しくなってきましたので、なるべくはやめに受験勉強に取り組んでいただければよいのですが、5年生では、実務実習や卒業研究もありますので、自分自身でしっかりと考えたり、調べたりする習慣を身に付けるためのよい機会となります。また、多少なりとも楽しみながら学ぶことも学力向上に重要かと思います。ただし、現時点では、6年生になってからの勉強では間に合わない学生もおりますので、このあたりの事情を何とかして改善していく必要があります。教育環境としましては、付属病院の施設が完成し、病院機能が矢巾キャンパスに移転完了いたしましたので、今後、学生は以前にも増して臨床的な雰囲気に触れながら勉学に励んでいくこととなります。この点は、きっとプラスに作用するのではないのでしょうか。矢巾の町域が発展を遂げている点も若い学生にはプラスにはたらくことでしょう。

最後になりましたが、共用試験OSCE、実務実習等におきましては、学生のみならず教員も多くの薬剤師の先生方から貴重なご指導を賜っており、厚く御礼申し上げます。

手帳を持ちたくて

気仙薬剤師会 横澤 臣紀

まず初めに、今回のテーマが一部の方々にとっては期待外れになることをご容赦頂きたいと思います。リレーエッセイのお話を頂いたときに思い付いたテーマが、一番好きな「ファッション」か「盛岡の夜」についてでした。一部の方々には好評を頂けると信じていますが、この場では憚られる内容となりそうだったため大きくシフトチェンジするに至りました。

さて本題ですが、皆さんは手帳を活用されていますか？お薬手帳ではなく、スケジュール管理などで使う手帳です。今まで様々な手帳を手にはしましたが、どれも3日として使い続けることはできませんでした。永久脱毛級の三日坊主です。では、なぜ長続きしなかったのか？現在はスマホやPCのアプリを利用している方も多いかと思います。クラウドでの共有やアラーム設定もできますし、荷物も減らすことができます。便利ですね。これです。スケジュール管理に関しては紙媒体よりはるかに利用価値が高いと感じています。この一点においてアナログはデジタルに圧倒的に利便性で劣り、かつ書くことが無い→見る必要が無い→モチベーションも下がる→あれ？手帳どこに置いたっけ？を繰り返していました。

でも手帳を使ってみたいんです！大人っぽいので。では、手帳をどう使えばよいのか？模索していたところ、ひとつの手帳術と出会いました。「バレットジャーナル」です。数年前から話題になっているらしく、ご存知の方や利用されている方もいらっしゃるかもしれません。簡単に説明しますと、バレットジャーナルとは、箇条書きでメモし、記号を活用しながら、思考・情報・タスク・時間・習慣・目標など、「自分」のすべてを整理・管理することができるノート術で、アメリカのデジタルプロダクト・デザイナーであるライダー・キャロル氏が発案しました。幼少期に注意欠陥障害と診断を下され、日常生活を送るのに苦労したことから、頭の中を整理するために編み出したとのこと。ノートとペンさえあれば始めることができる上に、自分の使いやすいようにカスタマイズしていけるので、気楽に続けることができるのは魅力的だと思います。

基本ルールとしてバレットジャーナルは、フューチャーログ（年間の事）・マンスリーログ（月間の事）・デイリーログ（毎日の事）で構成され、タスクやメモ、アイデアなど様々な物事をラピッドロギングで書き込んでいきます。「ラピッドロギング」とは短文形式による表記のことで、箇条書きとキーと呼ばれる記号で構成されています。「キー」は箇条書きの頭に「・」＝タスク、「○」＝イベント、「—」＝メモ、といった箇条書きに意味を持たせる記号です。自分の分かりやすい記号にすれば良いと思います。消化した事にはキーを「×」で消して、残った事柄は翌日やそれ以降に持ち越し、または削除するか検討することになります。

さっそく、試運転で今年の2月から運用を開始しました。スケジュールと大まかなタスクの管理、気になっているショップや欲しい物のリストを作成しました。ノートの最初には目次を設けているので、記載したページについて書き足していけばどこに何を書いたか分かります。まだ1ヶ月足らずではありますが、スケジュールや消化・未消化のタスク、今自分が欲している物などが視覚化できるようになってきた感じがします。思い付いた事、気付いた事なども書き留めていけば、何かしらのヒントとして繋がることもあるのではないかと考えています。

また、デイリーログを見返すとその日の行動や思考が記載されているので、これまた3日と続かなかった日記のようにもなっています。より内容を深め、運用しやすい形式に改良していけば今後の見通しや過去の振り返り、思考の整理もできる手帳に育てることができるのでは、と可能性を感じています。

当初の目的である手帳を使うことは継続できていますが、使いこなすにはこのエッセイを締め切りギリギリに書いている時点で、まだまだ先になりそうです。

次回は気仙薬剤師会の 小笠原 信敬 先生にお願いしました。



話 題 の ひ ろ ば

保険薬局 どぜう

昨年末、我が家では私以外の家族全員が次々とインフルエンザを発症しました。自分だけは絶対に罹りたくなかったので

- ①部屋中に洗濯物を干し、加湿器も24時間フル稼働
- ②手洗い・うがいを入念にし、マスクは2枚重ね
- ③食事はいつも以上にしっかり摂り、毎食後みかん2個でビタミン補給
- ④体を温めるため、熱燗や甘酒をいつもより多めに接種

という対策を取りました。

しかしながら、家族が快方に向かっても「予防だから」と③④を継続し続けてしまい・・・それが習慣化してしまいました。結果、想像をはるかに超える体重増加に繋がった事は言うまでもありません。

みなさん、自分に都合の良い「予防」という言葉の罠には気を付けましょう。



保険薬局 匿名

風邪の予防として、手洗い・うがいの励行が一番効果的と私は考えています。

風邪などの流行シーズンは繁忙期にも重なり、働く側の体力や抵抗力が落ちているので、患者さんから風邪をもらわないようにするとともに、患者さんに移さないようにと苦心されている方も多いはずです。

私も数年前風邪をこじらせてしまい、1か月ほどひどい咳に悩まされた経験があります。つらい経験を繰り返さないためにも、帰宅時や飲食の前には手洗い・うがいを欠かさず行うようにしてい

ます。

手洗いの際にはハンドソープを使い、爪や指と指の間、手首などの洗い残しやすい部分を意識的に洗うようにしています。うがいはくしゃみや咳の飛沫に含まれる菌やウイルスを洗い流し、気道粘膜での増殖を防ぐため有効だと考え、行っています。

この習慣のおかげか、去年は病気で欠勤することなく。業務にあたることができました。

これからも健康管理に努め、日々の業務にあたりたいと思っています。



病院診療所 匿名

私は小学生の頃から、風邪をひいて学校を欠席したことがほぼありません。幼い頃は、「熱が出れば学校を休めるのになあ。」と思っていました。そんな私の風邪予防法は特にありませんが、日頃から十分な免疫力をつけておくことが1番大切ではないかと思っています。

同じ空間にいても、風邪やインフルエンザにかかる人とかからない人がいるはずですが。免疫力さえあれば、たとえウイルスが体内に侵入してきたとしても抵抗できますし、発症しても軽症で済みます。今後免疫力を高めるためにも食事には気を遣っていきたいです。ジャンクフード、カップラーメン、甘いスイーツなどいわゆる体に悪い食べ物が大好きですが今後は程々に、また昼食はコンビニで済ましてしまう分、夕食はバランスの良い食事を意識していこうと思います。

今年度もあと1ヶ月。よく食べて、よく寝て免疫力を強化し、病気ゼロを目指します。

テーマ：私のかぜの予防治



♪ ♪ ♪ ♪ ♪

山田旅の人

新型コロナウイルスが国内でも蔓延し始め、3月2日からは全国の小・中・高校は休校にするよ
うにとの首相方針が示されました。日本での発生
の元凶は豪華客船ダイヤモンドプリンセス号の中
国人乗客の発病でした。ダイヤモンドプリンセス
号は昨年3月25日に宮古港に来航した際にその
大きさにたまげながら、動く豪華ホテルの写真を
撮り“イーハトーブ”に投稿したものです。

国内では予防のためのマスクが入手困難な状態
で、咳の症状のない小生は調剤業務の際のみにマ
スクの着用をしています。ようやく入手した中
国製のマスクはインクの匂いがし、鼻との隙間を
埋めるためのノーズワイヤーの両端は頬を圧迫
し、痛みを感じさせるものでした。感染予防のた
めには、うがい、手洗いの方を中心に対応してお
ります。手洗いは特にアルコール消毒液が効果的
とのことですが、アルコール消毒液も品不足との
こと。では、アルコール飲料での代用はいかがか
なと思う。帰宅後はアルコール含有品でのうが
い、手洗いを、でもうがい後は吐き出さずに、胃
の方に流し込む可能性あり、またアルコール濃度
との関連性は？と考え込む！ 低濃度のビールや
日本酒はうがい用か？ 焼酎、ウイスキーやブラ
ンデーは手指の消毒用にか？ そういえばウオッ
カのアルコール濃度は93%あったはずだが。

手持ちのアルコール飲料に手を付ける前に、新
型コロナウイルス感染症が落ち着いてくれんこと
を願う山田旅の人です。

次号の「話題のひろば」のテーマは、
『新型コロナウイルス感染症に
ついて思うこと』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。



職場紹介



菊屋薬局荒町店（久慈薬剤師会）

こんにちは、菊屋薬局荒町店の新渚です。

当薬局は、「あまちゃん」で有名になった久慈駅から、国道 281 号線沿いに西に 10 分ほど歩いたところにあります。同じ町で、兄が菊屋薬局を経営していますが、こちらは、正当三代目。当方はまさに弟分です。

38 歳で会社を辞めて帰郷しましたが、ペーパー薬剤師の私は実務経験が殆どなく、隣町の薬局で 2 年間修行させていただいた後、平成 11 年の 3 月に晴れて開局しました。気が付けば、それから 20 年が経過しました。

お隣は、内科の開業医様ですが、基本的に院内で薬を出されていたので、開局から一昨年の暮れまでは、潰れないのが不思議なくらい、来局される方の少ない薬局でした。良く持ったものだと自分でも感心しきり、であります。

大地震は何とか無事でしたが、平成 28 年の台風 10 号で店が冠水、医薬品や機材など、多くのものを失いました。さすがにこのときは、楽天家の私もだいふへこみましたが、スタッフ、友人、取引先の社員の皆様、薬剤師会の同胞や諸先輩に励まされて継続を決意しました。その折、お世話になった皆様には、この場を借りて、心より、御礼申し上げます。

そんなこんなしているうちに、お隣の先生から院外処方を出されたい旨の打診をいただき、やっと薬局らしい仕事をさせていただくようになりました。現在、女性スタッフ 3 名と自分の 4 人体制で、業務に励んでいます。

薬局に求められる使命が重くなりつつある昨今、一人薬剤師の薬局にできることには限界があるかもしれませんが、欲張らず、一つ一つ積み重ねていけば何とかなのではないかと考えることにしています。

目指しているのは、「元気が出る薬局」。

今より少しでも健やかに毎日を過ごすにはどうすれば良いか、患者様目線で考え、提案したい。スタートが遅かったので、残された時間は少ない

ですが、一人でも多くの患者様の笑顔をみられるよう奮闘する毎日であります。



〒028-0063 久慈市荒町 2-10

TEL:0194-61-1233 FAX:0194-61-1234

ひよっこり薬局（釜石薬剤師会）

ひよっこり薬局は前薬局から事業継承を受け、平成30年4月に大槌町に開局しました。

大槌町にはひよっこりひょうたん島のモデルとされている「蓬莱（ほうらい）島」があります。そこから当薬局の名前もつけられました。

2年前、ちょうどお笑い芸人のひよっこりはんが流行した時期でもありますので近所の子供たちを中心に、薬局の名前をすぐに覚えてもらうことができました。

門前のクリニックは呼吸器内科・小児科であり、小さいお子様からご高齢の方まで幅広い年齢の方に利用していただいております。

開局してからは約2年ですが、以前の薬局の時から長年利用してくださるかたも多くいらっしゃいます。スタッフも患者さんとの会話を大切に、楽しく仕事をしております。

患者さんの中にはタクシーを利用する方も多くいます。また、薬局の近くに買い物ができる場所が少ないため薬局で必要なものを購入していきたい、という患者さんがいます。そのためOTCの品揃えは患者さんの声を参考に取り揃えるようにしています。

今後も1人1人の患者さんとの関わりを大切に、健康相談の場所として気軽に立ち寄っていただくことのできるような地域に根差した薬局を目指していきたいと思っております。



〒028-1131 大槌町大槌 15-95-256

TEL:0193-27-5220 FAX:0193-27-5221



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	R2.01.01	なすかわ薬局	田屋 祐二	020-0016	盛岡市名須川町16-14	019-605-8130
花巻	R2.02.01	サンドラッグ花巻薬局	貞方 宏司	025-0094	花巻市桜木町2-74-3	0198-21-2233
奥州	R2.02.01	日本調剤龍ヶ馬場薬局	三津原 庸介	023-0864	奥州市水沢龍ヶ馬場29-37	0197-51-7055
奥州	R2.02.01	日本調剤胆沢薬局	三津原 庸介	023-0864	奥州市水沢龍ヶ馬場3-11	0197-51-7050
盛岡	R2.03.01	サンドラッグ盛岡南サンサ薬局	貞方 宏司	020-0836	盛岡市津志田西2-17-50	019-637-2552
花巻	R2.03.01	日本調剤花巻薬局	三津原 庸介	025-0082	花巻市御田屋町4-54	0198-23-1380



会員の動き



会員の動き（令和2年1月1日～令和2年2月29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。

（1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
北上	6	工 藤 智 美 西和賀すみれ薬局	029-5612	和賀郡西和賀町沢内字大野13-3-22	0197-72-6688	0197-72-6689	城西大 H17
盛岡	1	松 井 浩 之 (株)ワカバ	036-0301	青森県黒石市一番町185	0172-53-4134	0172-53-4166	
宮古	4	阿久津 ト モ クローバー薬局飯岡店	028-1352	下閉伊郡山田町飯岡9-37-14	0193-81-1730	0193-81-1747	明薬大 S44
盛岡	6	藤 原 和 美 天神町薬局	020-0881	盛岡市天神町8-24	019-681-2441	019-681-2451	岩手医科 H29

（2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
北上	4	伊 藤 嘉奈子 中央調剤薬局岩手県立中部病院前支店	024-0004	北上市村崎野17-22-1	0197-68-4976	0197-68-4975	東北薬大 S56
盛岡	4	田 代 隆 リリィ薬局盛岡北店	020-0125	盛岡市上堂2-4-11	019-681-0165	019-681-0173	東北医薬 H29
盛岡	4	竹 中 皓 二 エイシン薬局	020-0121	盛岡市月が丘二丁目5-21	019-641-0454	019-601-9292	東北薬大 S44
奥州	6	管 野 祐 輔 あおば薬局	023-0802	奥州市水沢字大畑小路109-1	0197-51-7750	0197-51-7751	岐阜薬大 H27
宮古	6	若 林 宣 彦 クローバー薬局飯岡店	028-1352	下閉伊郡山田町飯岡9-37-14	0193-81-1730	0193-81-1747	東北薬大 S57

（1月 変更）

地域	氏 名	変更事項	変 更 内 容	
盛岡	小山田 敬 幸	勤務先	〒020-0132 盛岡市西青山2-18-57 すみれ薬局 電話 019-645-2311	
盛岡	及 川 真知子	勤務先	〒020-0016 盛岡市名須川町16-14 なすかわ薬局 電話 019-605-8130 FAX 019-654-3508	
盛岡	高 野 恵	勤務先	〒020-0645 滝沢市高屋敷11-40 ミモザ薬局 電話 019-613-2670 FAX 019-613-2680	
盛岡	照 井 範 子	勤務先	無従事	
一関	桼 唱	勤務先および 地域	〒021-0885 一関市田村町6-10 加賀調剤薬局 電話 0191-21-3010 FAX 0191-21-3010	旧地域 二戸
一関	新 妻 龍 之	勤務先	無従事	

(2月 変更)

地域	氏 名	変更事項	変 更 内 容
盛岡	佐 藤 由美子	勤務先	無従事
盛岡	池 永 祐 介	勤務先	〒020-0107 盛岡市松園2丁目3-3 のぞみ薬局 電話 019-662-7733 FAX 019-662-8900
盛岡	坂 下 真由美	勤務先	〒020-0015 盛岡市本町通1丁目6-31 下小路薬局 電話 019-604-9101 FAX 019-604-9102
盛岡	島 谷 美 香	勤務先	〒020-8641 盛岡市西仙北1丁目32-11 西仙北薬局 電話 019-634-0001 FAX 019-634-0011
盛岡	菊 池 智 子	勤務先	無従事
盛岡	高 橋 彩 花	氏名	旧姓：佐々木
花巻	梅 澤 七 海	勤務先	〒025-0072 花巻市四日町3丁目5-10 花北薬局 電話 0198-22-2020 FAX 0198-22-7622
奥州	森 有希子	勤務先	〒023-0003 奥州市水沢佐倉河字慶徳76-1 はなぞの薬局 電話 0197-34-0186 FAX 0197-34-0188
奥州	及 川 崇 宏	勤務先	〒023-0811 奥州市水沢字寺小路26番地1 みどり薬局寺小路店 電話 0197-51-6658 FAX 0197-51-6657
奥州	山 本 恭 士	勤務先	〒023-0816 奥州市水沢西町5番22号 みどり薬局西町店 電話 0197-51-1517 FAX 0197-51-1518
奥州	千 田 由希子	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

1月退会

(盛岡) 高桑 翔太、米島 茂樹、谷藤 久人、千葉 健史 (北上) 齋藤 晴香 (一関) 虻川 律子

2月退会

(盛岡) 長谷川 浩永、萩原 光朗、井上 裕美子 (奥州) 佐藤 明

イーハトーブ第74号 71ページにて 5月入会者の氏名の記載誤りがございましたので、訂正しお詫び申し上げます。

(5月 入会 訂正)

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
北上	7	桑 原 伶 佳 岩手県立中部病院	024-8507	北上市村崎野17地割10番地	0197-71-1511	0197-71-1414	東北医薬 H30

訃 報

盛岡薬剤師会 谷藤 久人 様 令和1年10月21日 ご逝去
 盛岡薬剤師会 米島 茂樹 様 令和2年1月12日 ご逝去
 謹んでご冥福をお祈り申し上げます。

会 員 数

	正 会 員	賛助会員	合 計
令和2年2月29日現在	1,710名	79名	1,789名
平成31年2月28日現在	1,681名	83名	1,764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		
R2.3.5	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
R2.3.5	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
R2.3.5	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
R2.3.5	保険薬局	一関市上坊6-36 一関狐禅寺大平125-13 一関市山目字中野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
R2.3.5	保険薬局	大槌町小鍬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）
R2.3.5	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、他	昇給有り、賞与有り、退職金制度有り、通勤手当有り
R2.3.5	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、他	昇給有り、賞与有り、退職金制度有り、通勤手当有り
R2.3.5	保険薬局	奥州市水沢字川原小路12	水沢調剤薬局	常時	8:45～17:45		日曜、祝日、他、年末年始、夏季休暇	昇給有り、退職金有り、通勤手当有り
R2.3.5	保険薬局	奥州市胆沢若柳字甘草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、他、年末年始、夏季休暇	昇給有り、退職金有り、通勤手当有り
R2.3.5	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
R2.3.5	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
R2.3.5	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
R2.1.29	病院	盛岡市好摩字夏間木70-190	八角病院	常時	8:30～17:30	8:30～12:30	日曜、祝日、他 お盆、年末年始	通勤手当有り、昇給有り、賞与有り、退職金有り、勤続手当、住宅手当、家族手当有り
R2.1.30	病院	紫波郡矢巾町広宮沢1-2-181	南昌病院	常時	8:30～17:15		土曜、日曜、祝日、お盆、年末年始	通勤手当有り、昇給有り、賞与有り
R2.1.30	病院	紫波郡矢巾町広宮沢1-2-181	南昌病院	パート	8:30～17:00 (6時間程度)		土曜、日曜、祝日、お盆、年末年始	通勤手当有り
R2.1.21	保険薬局	北上市諏訪町2-5-42	ファースト調剤薬局	常時	8:45～18:00 (木 8:45～16:45)	8:45～13:00	日曜、祝日（週休二日制）、お盆、年末年始	昇給有り、賞与有り、通勤手当有り、管理手当有り
R2.1.8	保険薬局	盛岡市上田字松屋敷23-3	こなん薬局	常時	9:00～18:00 (水 9:00～13:00)	9:00～13:00	日曜、祝日、他 夏季休暇、年末年始	通勤手当有り、昇給有り、賞与有り、退職金有り
R2.1.6	病院	盛岡市西松園三丁目22-3	医療法人共生会松園第二病院	常時	8:30～17:15 (水 8:30～12:30)	8:30～12:30	日曜、祝日、水曜、土曜午後当番制	昇給有り、賞与有り、退職金有り、通勤手当有り
R2.1.6	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、他、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
R2.1.6	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
R2.1.6	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
R2.1.6	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

■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. 「実践的ケーススタディ薬剤レビュー」	薬事日報社	B5判、244頁	4,400円(税込)	4,000円(税込)
2. 「薬事衛生六法2020」	薬事日報社	B5変型判、約1800頁	5,170円(税込)	4,700円(税込)
3. 「現代診療報酬の史的考察-進化する診療報酬」	社会保険研究所	A5版、120頁	1,980円(税込)	1,690円(税込)
4. 「調剤報酬点数表の解釈 令和2年4月版」	社会保険研究所	A4 版、約860頁	4,290円(税込)	3,650円(税込)
5. 「現場がいきいき動き出す 必携実務ノート [2020年度改訂版]」	薬ゼミ情報教育 センター	B6 変型判、220頁	2,200円(税込)	1,760円(税込)
6. 「謎解きで学ぶ 薬学生・新人薬剤師 のための処方解析入門 [改訂第3版]」	薬ゼミ情報教育 センター	A5 判、178頁	2,200円(税込)	1,760円(税込)

送料 No.1～No.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冊までは、一律550円(税込)

送料 No.5～No.6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440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

先日なにげに SNS を見ていたところ、次のようなつぶやきに目が留まりました。
弱みを見せると普通の人は笑う。天才は愛してくれる。馬鹿は食いついてくる。この法則はあながち間違いではない。
なんか深い言葉です。考えさせられました。

(編集委員 安倍 奨)

・ ・ ・ ・ ・ 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

八幡平で撮影しました。星は北極点を中心にして、少しずつ動いていきました。
やがて月が上り、雪をキラキラと照らす美しい夜になりました。

(菊池 悠実)

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78号

第78号 (奇数月 1 回末日発行)

令和 2 年 3 月 30 日 印刷

令和 2 年 3 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

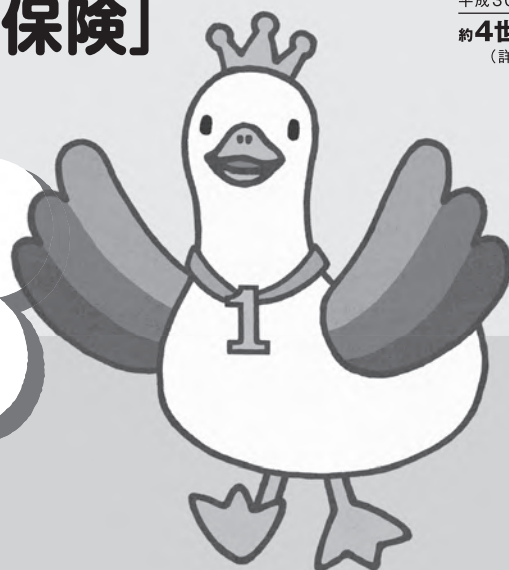
〒020-0811 盛岡市川目町23番2号 盛岡中央工業団地

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

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**
Days1



女性特有のがんにも手厚い
**生きるための
がん保険**
Days1

あなたの保障を最新化
**生きるための
がん保険**
Days1 **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Days1〉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	三大治療	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		
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)	再発・ 治療の長期化	複数回 診断 *2 1回につき がん 50万円 上皮内新生物 5万円
通院	1日につき 10,000円			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 *1 免除事由に 該当後の保険料は いただきません。

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)

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〉

「生きる」を創る。

Aflac

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

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！

