

岩手県薬剤師会誌

イハトブ

第82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・リレーエッセイ・話題のひろば・職場紹介・
会員の動き・保険薬局の動き・求人情報・図書紹介



編集・発行／一般社団法人岩手県薬剤師会 令和2年11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

岩手第一営業部 〒020-0846 岩手県盛岡市流通センター北1-4-7

☎019(637)3333

岩手第二営業部 〒027-0052 岩手県宮古市宮町3-9-14

☎0193(62)3638

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

部会活動について



(一社) 岩手県薬剤師会

副会長 畑 澤 昌 美

今年度から副会長を拝命いたしました畑澤昌美です。責任の重さを再認識しております。

平成25年度から昨年度まで常務理事として保険薬局部会をお預かりしてまいりましたが、年々担当する事業が多くなり、今年度は保険薬局部会に関わってきました事業を各委員会で受け持ってください、より充実した活動を展開することになりました。県内の保険薬局の皆様にとりだけのことをさせて頂けたか分かりませんが、私なりに精いっぱい務めさせていただきました。今まで支えていただきました保険薬局部会幹事の皆様、部会員の皆様に紙面をお借りして感謝申し上げます。今後も引き続き、医療保険関係などに担当副会長として携わってまいりますので、よろしくお願いいたします。

会員の皆様から個別指導での指摘事項や調剤報酬算定についてなど様々なご質問を薬剤師会や私のところいただきますが、基本的なことの確認など、今更聞くのが恥ずかしいなどとおっしゃる方も少なからずいらっしゃるから、基本的なところから確認できるような研修会を企画し、県全体でというより、地域薬剤師会等で研修会を開催する際、お声がけいただけましたら、リクエストにこたえるような形で一緒に勉強会ができると良いと考えております。

また、学校薬剤師部会を今年度から宮手部会長の後をお預かりすることになりました。永年にわたり宮手部会長が築いてこられた学校薬剤師部会活動を引き継ぐことに、また大きな責任を感じております。

学校薬剤師は学校環境衛生検査をするだけでなく、薬物乱用防止教室や薬の正しい使い方等の講演活動、その他様々な場面で助言などを行います。一昨年に学校環境衛生検査基準の一部が改訂されました。ある保護者から「学校にエアコンが設置してあるのに、暑くてもつけてくれない。どうしてですか？」などの問い合わせに、学校から「学校環境衛生基準で、教室の温度は10℃以上30℃以下が望ましいとされており、30℃を超えないとつけません。」との対応がなされた事例が報告され、教室等において、冷房及び暖房設備を使用する場合は、温度のみで判断せず、その他の環境条件及び児童生徒等の健康状態を観察した上で判断し、衣服による温度調節を含め、適切な措置を講

ずることなどと改訂されました。今年になって、学校現場では新型コロナウイルス感染防止対策による作業などが増え、養護教諭や教師が校舎内の消毒に追われる状況でした。現在は県内の約8割(10/1現在)の公立学校で新型コロナウイルス感染症対策の強化を図ることで増加する教職員の業務のサポートを行うスクールサポートスタッフが採用されています。この感染対策において、次亜塩素酸ナトリウムと似たような名前の次亜塩素酸水(酸性電解水)が食品添加物の指定を受けていることもあり安全との誤解があり、また、メーカーが塩酸や塩化ナトリウム水溶液を電気分解する装置を無償で提供するとの申し出があり、各地で採用され殺菌水として教育委員会などから学校などに配布されました。この動きは全国でみられ、効果や安全性についてマスコミでも取り上げられる事態となりました。日本薬剤師会学校薬剤師部会としてもこのことに対する対応に追われました。学校環境衛生検査や感染防止について、ただ基準値や感染防止策をかたくなに守るのではなく、学校現場に合わせた対応が必要です。次亜塩素酸水についても使用させないというより、正しい知識の基に生徒が吸い込むことが無いよう噴霧はしない、不安定なので紫外線に当たらないような保存や汚れた容器を使用しないなど有効な使用法を示すことが大切と思いました。また、換気においても夏のクーラー運転中に窓を少し開けて換気することが、不経済だとして、学校長などからエアコン使用中の換気に反対する声もありました。BOX型のエアコンの特性を説明し、何故換気が必要かを理解してもらうよう指導を行ったなどの事例も数校ありました。

これから寒い季節に向かいますので、更に現場において有効な換気方法を助言していかなければなりません。また、新型コロナウイルス感染の影響で市中から消毒剤が無くなり、入手困難な時期があった関係から、学校関係者や保護者から様々な消毒剤などが学校に寄贈されているようですが、成分をよく確認する必要がありますので、学校と連絡を取り、安全な使用が出来るよう助言していただきますよう、お願いいたします。

県学薬では、新たに環境衛生検査機器の粉塵計、気流計、騒音計を購入しましたので、ご利用ください。

★★★ もくじ ★★★

巻頭言	1	質問に答えて	29
寄稿	3	リレーエッセイ	33
会務報告	8	話題のひろば	34
受賞おめでとうございます	9	職場紹介	36
理事会報告	10	会員の動き	38
委員会の動き	11	保険薬局の動き	41
地域薬剤師会の動き	19	求人情報	42
検査センターのページ	22	図書紹介	44
薬連だより	25	編集後記	46
最近の話題	28		

令和2年7月豪雨災害義援金報告

令和2年7月豪雨災害により被災された皆様には心からお見舞い申し上げます。

会員薬局の皆様に呼びかけ募金活動を実施したところ、下記のとおりたくさんの義援金をお預かりしましたのでご報告いたします。

総 額 1,778,468 円

募金協力件数 246 件

たくさんのご支援・ご協力ありがとうございました。お預かりした義援金は、日本赤十字社に届けました。

コロナ禍でのオンライン講義の現状とその未来

日本薬科大学 薬学部
医療ビジネス薬科学科 教授 櫻田 誓

はじめに

岩手県薬剤師会会員の皆様、初めまして。日本薬科大学の櫻田と申します。今回、編集委員長の川目聖子先生から依頼を受け、執筆の機会をいただきました。依頼の時期はコロナ禍による大学閉鎖で、オンライン講義がはじまって1ヶ月程度経過した状況でした。私が所属する日本薬科大学は、全学年を対象にオンライン講義を導入し、約160講座をマイクロソフトの対話・ビデオツール「Teams」を使いオンライン化しています。また、前期定期試験や学生実習などもオンラインで実施してきました。さらに、新型コロナウイルス感染症が収束しない後期に入っても、一部の実習や実務実習を除き、オンラインを継続している状況です。現在、オンライン講義の弊害から対面授業に戻すことが話題になっています。私自身、前期講義を振り返りますと、オンライン講義は、対面では得ることができない多くの学びがあることがわかりました。今回、この場をお借りして、前期で実施してきたオンライン講義の現状と、その未来について書かせていただきます。

1 コロナ禍で大学閉鎖、オンライン講義の開始

日本薬科大学は、6年制（薬学科）と4年制学科（医療ビジネス薬科学科）を設置し、2つのキャンパス（さいたまキャンパス（埼玉県伊奈町）とお茶の水キャンパス（東京都文京区））を有している薬系単科大学です。新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け、3月5日に予定していた卒業式が中止となり、教職員の間に不安が広がる中、新年度の4月7日からオンラインでの講義を行うことが決まりました。決定に至るまでには、「実習が多い医療系・薬学系では無理」、「情報システム環境を整備する時間がない」などの否定的な意見や不安が多い状況でしたが、「学びを止めない」を合言葉に教職員一丸となってスタートしました。

本学には、システムエンジニア系職員が不在であったため、ICTに強い若手教員が中心となり、試行錯誤を繰り返しながら環境整備を進めてきました。教職員対象のTeams利用の説明会、学生対象のオンライン受講方法の説明会とテストランなど、これまで全く経験のなかった急激な変化に対応してきました。想定外であったのが学生の通信端末です。学生の半数が、パソコンではなく、スマートフォンでの受講であり、講義当初はスライドの見せ方にも苦心しました。これまで対面で行ってきた講義スタイルでは全く通用しません。さらに、学生の自宅での通信環境の懸念もありましたが、保護者が通信パケット上限をあげたり、Wi-Fi環境を整備してくれたりして大きな問題にはなりません。また、自宅にオンラインの通信がない学生のために、一部の教室も開放しましたが、開始当初から徐々に減り始め、現在はほとんどいない状況です。

2 オンライン講義の現状と振り返り

オンライン講義には、大きく分けてリアルタイム型と録画型の2種類があります。前者は、大学（教員）と自宅（学生）との間で行う、インターネット回線を通じたリアルタイム（同期型）のオンライン講義です。特別な機器を導入する必要はなく、パソコンやタブレットのカメラやマイクを使って実施できます。学生は、それぞれの自宅にいて、教員は研究室や自宅からネット経由で講義を行います。対話・ビデオツール（Teams、Zoom、Web-exなど）を使って講義を配信できます。また、学生がチャットやマイクで意見を述べることもでき、平時の講義室と近い、コミュニケーションが可能です。後者は、講義の授業画面を録画したビデオを学生が各自で視聴して学習する方法です。YouTubeのような動画配信サービスやGoogle Driveなどのクラウドを用いること

も可能です。反転学習のように講義動画を自宅で事前視聴し、講義室（あるいはリアルタイム講義配信）でその補充学習や発展学習を行うこともできます。

本学では、どちらの方式にするかは、教員が自由に選べます。専任教員は、当初、9割程度がリアルタイム型を選び、4月の半ば以降には、ほぼ100%がリアルタイム型に移行しました。

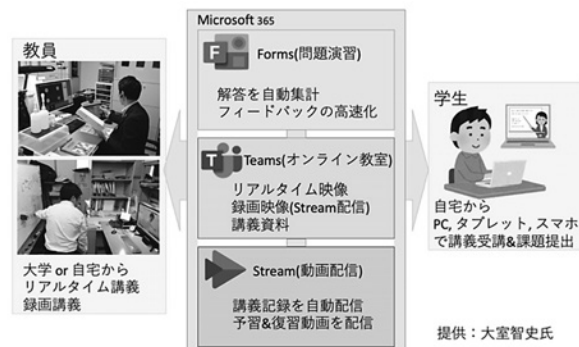


図1 日本薬科大学オンライン講義の方法

本学では、マイクロソフトの対話・ビデオ会議ツール「Teams」を使用しています（図1）。Teamsでは、リアルタイムに講義の映像配信を行い、チャットや画面共有による情報交換で“双方向授業”を行います。また、「Forms」を用いて問題演習やアンケート調査をリアルタイムで行い、解答を自動集計し、フィードバックの高速化が可能となりました。また、講義は録画し、「Stream」で動画コンテンツを配信することにより、予習や復習が可能となります。

私自身は、前期の講義で「人体を構成する器官」（薬学科）と「人体の構造と働きI」（医療ビジネス薬科学科）を担当しています。いわゆる解剖学・生理学（機能形態学）です。講義対象者は、いずれも1年生です。本来、キャンパスで楽しい学生生活をスタートする1年生のことを思うと、「これは責任重大だな、失敗は許されないな！」と身構えておりました。ちょうどその頃、遠隔授業に関するシンポジウムが開催され、熊本大教授 鈴木克明先生は“平時に戻るまでの遠隔授業のデザイン7箇条”を提唱されていました。

1. 対面授業をやらなくても立派な通学制課程は実現可能
2. 無理はしない

3. 同じ形ではなく同じ価値を追求する
4. 順序を変える
5. 大切なのは学生が学び続けること
6. 非同期で学生の学習活動を支える
7. 平時になっても使えるオンラインの要素を探す。

「学習者のためにを」第一に、「形」ではなく「価値」を追求すること。教員は、授業を引っ張ることではなく、ゴールを設定し、学習者をサポートすることが教員の役割であることを話されていました。まさに目から鱗が落ちる思いでした。今回のコロナ禍で、教員の役割を見つめ直し、挑戦し、学生と共に成長して行こうと腹が据わりました。

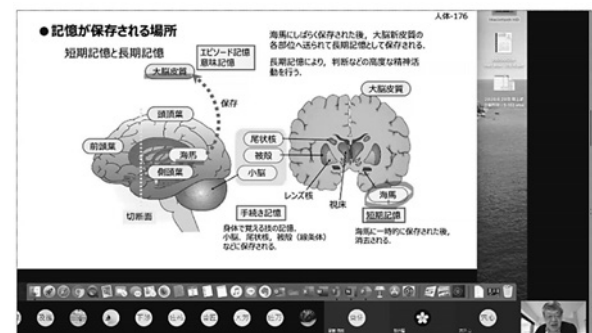


図2「人体を構成する器官」講義の一コマ

4月7日、オンライン最初の授業がスタートしました。音や映像が途切れ、学生が通信障害を起こすことが頻繁に起こりましたが、教職員や学生の協力で、徐々に解消できました。オンライン講義のトラブル解消のため、教員間の授業参観も増え、トラブルをサポートするなど相互のコミュニケーションが良くなりました。特に、ICTに強い若い教員に教わることが多々あります。また、失敗事例は同じことが多く、その事例と解決策をTeam上にシェアする仕組みを作ってくれたので、とても重宝しています。私の講義では、学生の意見を講義に反映するため、15回の講義ごとに、通信状況（映像・音声）及び講義に対する感想・要望・改善点をFormsにてアンケート調査を行っています。デジタルネイティブの学生から、「このデバイスを使った方が、字がきれいに見えますよ。」「先生の書いた文字が画面に出てくるまで、タイムラグがあるので、確認してから次に進んでください。」など様々な問題点を指摘してくれました。特に通信に伴う文字表示のタ

イムラグに関する改善策として、私自身のスマホでも学生と同じように講義に参加し、学生目線での映像を確認しながら講義を進めています。さらに、学生から励ましの言葉をもらい、私自身のモチベーションもかなり上がりました。講義を録画し、Streamによる動画配信も好評でした。「通信障害で視聴できなかったところを見直すことができる。」「理解しにくいところを繰返して見られるのでよかった。」などの意見をもらいました。また、大きな変化として、講義後の学生からの質問が昨年度よりも大幅に増えています。質問は、Teamsのチャットを用いており、頻繁に届きます。今の学生にとっては、オンラインの方がコミュニケーションを取りやすいのかもしれませんが、質問はなるべく早く返すように心がけています。また、同じ内容の質問が多いので、学生同士でコミュニケーションをとるためのチャンネルを開設しました。下図のように、「学生が質問し、それに対して別の学生が答える。学生全員が情報・知識を共有する。教員はそれを見守る。」という構図です。

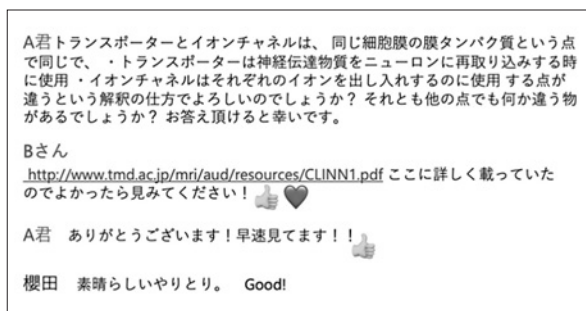


図3 学生同士のチャットのやりとり

教員は一方的に知識を伝えることになりがちですが、学生が自主的に調べ、その知識を他の学生と共有し、共に成長していく過程を見ることができ、とても嬉しく思っています。

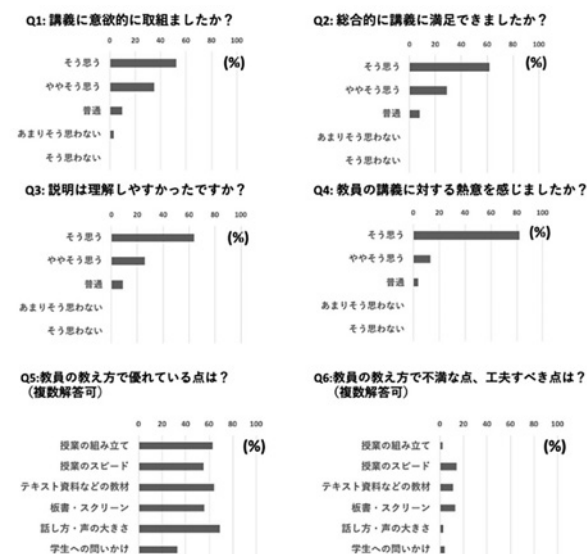
もう一つの大きな変化は、ペーパーレス化です。昨年度まで、講義の際には、補助教材として多くのプリントを配布していました。今年度のオンライン講義を始めるにあたり、補助プリントの内容を厳選し、PDFファイルの形でTeamsにアップロードしました。学生は資料をダウンロードし、必要があれば印刷します。それでも、当初、「プリンターのインク代がかかる。」「コンビニへ行って印刷するので、外に出なければならない。」

などの意見がありました。しかし、プリントのPDFファイルをiPadなどのタブレットのノートアプリ（One NoteやGoodNotes5など）に取り込んで、付属のペン（Apple Pencilなど）で書きこむと、独自のノート作成することができ、印刷が不要となります。最近、この方法を導入する学生も多くなりました。新しいICTリテラシーを取り入れることも重要と思われます。



図4 OneNoteを用いたノートの作成

今回のオンライン講義では、毎回の授業評価アンケート調査をもとに、次の講義にフィードバックし、改善を行うことができました。最終回で実施した授業評価（図5）では、概ね良い評価をもらい、安堵しました。個別の意見も多く寄せられ、これからの授業に反映していきたいと考えています。



Q7: 自由記述 (一部抜粋)

・改善すべき点 → 最初の頃は少し文字が小さかったように感じる。最近は見やすいが、たまに見にくいのでその点を改善してほしい。よかった点 → 講義がスムーズで、細かいところまで流れを話してくれるのがあった。この話がこないだ話した話のここに繋がっているのだと、分かりやすく話してくれた。非常に有意義な時間だった。

・今まで知らなかった臓器やホルモンの働きを知ることができた。最初の授業で言っていた、薬学部の学生の不勉強は、患者様に迷惑をかけるということの意味がわかったような気がする。15回の授業で教わったことを、卒業して就職しても忘れないように日々精進していきたいと思う。

・文字が小さいところや見にくいことが数回ありました。(プリントももう少し画質がいいとよい良いと思います。)

・オンライン講義の特徴である情報共有の速さを活かし、我々生徒の意見を取り入れて常に講義の改善をして頂きありがとうございました。

・レジュメや授業の説明で使うノートなど、わかりやすく、いろいろと工夫してくださっているのが伝わってきました。加えて、背景画像もいつもきれいなもので、少し楽しみにしていました。テストのための授業ではなく、高学年に上がった時や、薬剤師になった時にも役に立つようなお話もあり満足です。後は、自分自身が消化できるように頑張りたいです。

図5「人体を構成する器官」授業評価

また、1年生全ての開講科目に対する評価を行ったところ、全体的にもオンライン講義の評価が良いものでした(図6)。しかし、1年生は新学期がはじまって、一度もキャンパスに足を踏み入れたことがなく、学生同士や学生と教員との人的交流等を要望する声も届いています。後期に入り、感染防止対策を講じた上での交流イベントなども開催しています。また、オンラン講義の悪い点として「強い意志がないと集中できない」との回答が気になります。能動的学習を促進するためには何が必要なのか?を考えさせられます。能動的学習時間を増加させるため、反転授業の導入やアカデミックスキルを上げる方策を検討していきたいと考えています。

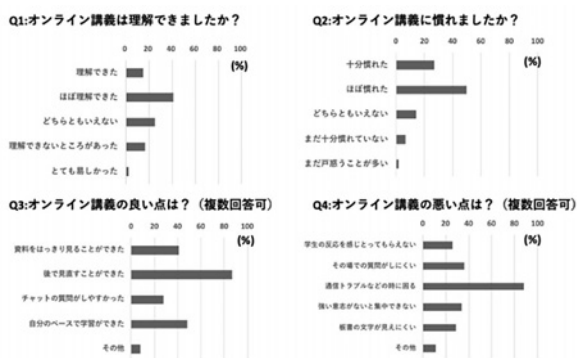


図6 前期履修全科目に対する1年生のオンラン授業評価

オンライン授業の長所と短所を学生と教員の視点より纏めました。

オンライン講義の長所

1. 通学・通勤時間が省ける (学生・教員)
2. 動画配信による反復学習 (学生)
3. 出欠管理やアンケート収集が簡単 (教員)

4. ペーパーレス化の促進
5. 授業参観の増加 (教員)
6. 質問回数の増加 (学生・教員)
7. 学生満足度が高い (学生)

オンライン講義の短所

1. 通信環境で参加できない場合がある (学生)
2. 緊張感が保てない (学生)
3. 学生の反応が分かりにくい (教員)

3 定期試験をオンラインで実施

講義と同様に大きな課題は、「定期試験と成績評価をどうするか?」でした。「レポートによる評価」とする選択肢もありましたが、定期試験のオンライン化により実施しました。この方法ですと、学生は実質的に教科書やノートの持ち込みが可能となることから、「試験の公平性が保てない」、「学力がつかない」などの課題も多々ありました。しかし、教務委員会の教員が中心となり、不正行為の排除の方法、公平性さらには学力の定着の担保に関してのルール作りを検討してくれました。実施にあたっては、Formsを活用し、客観試験と論述試験の併用を基本方針とし、詳細については担当教員に任せることとなりました。下記が、私の担当科目「人体を構成する器官」論述試験の一部です。

論述試験問題 (抜粋)

1. 自律神経の拮抗的二重支配を具体的な例を挙げて説明しなさい。
2. カフェイン入りの飲み物を飲むと、トイレが近くなる (尿量が増える)。このメカニズムを細胞情報伝達の観点から説明しなさい。

教科書や資料を写せば答えられる問題ではなく、これらを駆使し、論理的な思考で解答する試験問題を出題しています。ある程度は、資料を写すことで答えられますが、さらに一歩踏み込んだ質問を加えることで、理解度を測定できます。

薬剤師国家試験のことを考えると学習成果が気になります。昨年度の定期試験と比較し、合格率と平均点が上昇し、大学全体の定期試験でも同じ傾向がみられました。これらの結果が、真の学力向上につながったかどうかは、さらなる検証が必要と考えています。

4 他の領域でのオンラインの活用と今後について

誌面の都合上、全てをお伝えできませんが、本学では、下記の項目をオンライン化しています。

1. 学生実習
2. 問題解決学習（PBL）
3. 国際交流（オンライン留学）
4. 産学官連携
5. リカレント教育
6. キャリア教育
7. 入学試験（オンライン面接）

今回、コロナ禍による大学閉鎖で、やむを得ずオンライン講義をスタートさせました。しかし、この難局は、教育の在り方や教員の役割を見つめ直す絶好の機会になったと思います。「自分が何をやるか」ではなく、「学習者のために何をやるべきか」を第一に考える。当たり前のことを再認識できました。

全ては、オンラインでできるわけではありません。対面教育でなくては得られない学びがあります。オンラインで何が出来、何が出来ないのかを整理する必要があります。また、これまでの対面教育を単にオンラインに置き換えるのではなく、オンラインを手段と考え、オンラインと対面のハイブリット教育など、新しい教育を再構築する必要があります。

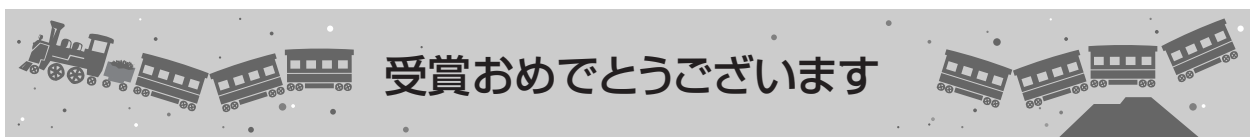
ウィズコロナ、アフターコロナの時代を見据えて、課題は山積しています。しかし、この難局は、教職員及び学生が新たな成長ができる絶好の機会であり、前向きに取り組んでいこうと思います。



会務報告



月	日	曜日	行事・用務等	場 所	参加者
10	3	土	第5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	
	6	火	日薬連神谷まさゆき派遣検討委員会	日薬連盟会議室	会長
	7	水	日薬連常任総務会	日薬連盟会議室	会長
			医療保険委員会	岩手県薬剤師会館	
	9	金	都道府県会長協議会	札幌市	会長
	10	土	第53回日本薬剤師会学術大会（～11日）	札幌市	会長ほか
	14	水	日本赤十字社岩手県支部訪問	日本赤十字社岩手県支部	会長
	15	木	第5回常務理事会	岩手県薬剤師会館	
	17	土	在宅医療に関する地域薬剤師会担当者会議	岩手県薬剤師会館	
	18	日	災害対策に関する地域薬剤師会担当者会議	岩手県薬剤師会館	
	22	木	岩手県新型コロナウイルス感染症医療体制検討委員会	岩手県公会堂	熊谷
	23	金	創立110周年記念誌編集委員会	岩手県薬剤師会館	
	24	土	福島地域薬剤師会会長会議	福島県薬剤師会館	会長
	25	日	認定実務実習指導薬剤師養成・更新講習会	岩手医科大学矢巾キャンパス	
	28	水	日薬連常任総務会	日薬連盟会議室	会長
岩手県医療審議会医療計画部会			エスポワールいわて	会長	
病院診療所勤務薬剤師部会			岩手県薬剤師会館		
29	木	アンチ・ドーピング研修会	(W e b)		
11	1	日	オンライン診療に伴う緊急避妊薬の調剤に関する研修会	アイーナ	
			岩手県歯科衛生士会・地域ケア会議における多職種連携推進研修事業	アイーナ	熊谷
	3	火	高度管理医療機器等の販売業等に係る継続研修会	アイーナ	
	4	水	日薬連 全国会長・幹事長拡大会議	東京會館	会長、村井
	5	木	岩手県薬事関係試験委員会	岩手県公会堂	佐藤(裕)、川口
			岩手県循環器病対策推進委員会	岩手医科大学創立60周年記念館	八巻
	6	金	薬事功労者厚生労働大臣表彰伝達式	岩手県庁	細田
	7	土	日薬 東北ブロック会議	山形市	会長ほか
			薬局ビジョン推進委員会	岩手県薬剤師会館	
	8	日	健康サポートのための薬剤師の対応研修会【B研修】	岩手県薬剤師会館	
	10	火	麻薬・覚醒剤乱用防止に功績のあった者に対する厚生労働大臣感謝状等伝達式	岩手県庁	梅村、牟岐、田中
			日薬連 スケジュール委員会	日薬連盟会議室	会長
	11	水	日薬連 常任総務会	日薬連盟会議室	会長
			岩手県知事表彰（保険医療功労）表彰式	エスポワールいわて	小笠原、畑澤(昌)
	12	木	医療保険委員会	岩手県薬剤師会館	
	13	金	岩手県自殺対策推進協議会	盛岡市勤労福祉会館	熊谷
	14	土	第6回理事会・第4回地域薬剤師会会長協議会	岩手県薬剤師会館	
	15	日	岩手県薬剤師フォーラム	ホテルメトロポリタン盛岡本館	
	16	月	日薬連 組織強化委員会	日薬連盟会議室	会長
	17	火	岩手県高齢者福祉・介護保険推進協議会	岩手県高校教育会館	熊谷
	18	水	編集委員会		
	20	金	岩手県災害福祉広域支援推進機構会議	岩手県水産会館	佐藤（裕）
			自由民主党による新型コロナウイルス感染症対応に関するヒアリング	岩手県薬剤師会館	会長、熊谷
			都道府県薬剤師会アンチ・ドーピング活動担当者等研修会	(W e b)	熊谷、佐藤(大)、野館
	21	土	スポーツ医・科学サポート事業（指導者研修会）	岩手県営スケート場	佐藤（大）
	23	月	保険薬局研修会	岩手県民会館	
24	火	岩手県災害拠点病院連絡協議会	岩手医科大学創立60周年記念館	佐藤（裕）	
		日薬連 スケジュール委員会	日薬連盟会議室	会長	
25	水	日薬連 常任総務会	日薬連盟会議室	会長	
26	木	岩手県在宅医療推進協議会	岩手県民会館	中田	



第71回東北薬剤師会連合会賞（薬事衛生功労者）

表彰式・令和2年9月13日（山形テルサ／山形県山形市）



盛岡薬剤師会
佐藤 昌作 先生



久慈薬剤師会
新淵 宏 先生

薬事功労者厚生労働大臣表彰

伝達式・令和2年11月6日（岩手県庁）



久慈薬剤師会
細田 稔男 先生

麻薬・覚醒剤乱用防止に功績のあった者に対する厚生労働大臣感謝状

伝達式・令和2年11月10日（岩手県庁）



盛岡薬剤師会
梅村 和子 先生

麻薬・覚醒剤乱用防止に功績のあった者に対する厚生労働省医薬・生活衛生局長感謝状

伝達式・令和2年11月10日（岩手県庁）



盛岡薬剤師会
牟岐 和房 先生



花巻市薬剤師会
田中 博子 先生

岩手県知事表彰（保健医療功労）

表彰式・令和2年11月11日（エスポワールいわて）



一関薬剤師会
小笠原慈夫 先生



理事会報告



第5回理事会・第3回地域薬剤師会会長協議会 令和2年10月3日（14：30～16：00） 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71回東北薬剤師会連合大会について 3 「新型コロナウイルス感染症等感染防止対策実施薬局みんなで安心マーク」の発行について 4 岩手県後期高齢者医療広域連合「重複・多剤投薬者訪問指導等業務」について 5 学校薬剤師部会から 6 薬局ビジョン推進委員会から 7 検査センター法人化検討委員会から 8 非常時・災害対策委員会から	9 広報・情報システム委員会から 10 実務実習受入対策委員会から 11 アンチ・ドーピング委員会から 12 創立110周年準備委員会から 13 生涯教育推進委員会から 14 第53回日本薬剤師会学術大会へのWeb参加による登録周知について 15 その他
協議事項	1 令和2年度岩手県学校環境衛生優良校表彰について 2 注射針回収事業 実施要領等の改訂について 3 学術大会等における地域薬剤師会との共同発表に関する内規について	4 広告受諾に関する内規について 5 その他
地域薬剤師会 会長協議会	1 令和2年度の県薬事業について ・「薬と健康の週間」に係る取組について ・「在宅医療に関する地域薬剤師会担当者会議」について ・「非常時・災害時に関する地域薬剤師会担当者会議」について ・地域自殺対策強化事業（岩手県事業）について	2 ・地域自殺対策強化事業（岩手県事業）について 3 ・認知症対応力向上研修（岩手県事業）について ・重複・多剤投薬者訪問指導事業（後期高齢者医療広域連合事業）について 意見・情報交換 その他
第5回常務理事会 令和2年10月15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2年度会計の中間報告について 3 令和2年豪雨災害への募金活動等について 4 令和2年度第2回都道府県会長協議会について	5 医療保険委員会から 6 オンライン診療に伴う緊急避妊薬の調剤に関する研修会について 7 令和2年度保険薬局研修会について 8 その他
協議事項	1 県薬職員の冬季賞与の支給について 2 創立110周年記念事業について 3 令和2年度日本薬剤師会東北ブロック会議について 4 「岩手県薬剤師会認定ゲートキーパー」認定制度の改正について	5 Web会議システムについて 6 チラシ同封依頼について 7 その他
第6回理事会・第4回地域薬剤師会会長協議会 令和2年11月14日（14：30～16：00） 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2年度第2回都道府県会長協議会について 3 令和2年度日本薬剤師会東北ブロック会議について 4 在宅医療に関する地域薬剤師会担当者会議について 5 非常時・災害対策に関する地域薬剤師会担当者会議について 6 医療保険委員会から	7 創立110周年記念誌編集委員会から 8 病院診療所勤務薬剤師部会から 9 薬局ビジョン推進委員会から 10 令和2年豪雨災害への募金活動等について 11 薬学薬事関係者懇話会・令和3年新年会の中止について 12 その他
協議事項	1 第72期臨時総会の運営について ①各事業所・部会・委員会の事業報告について ②令和2年度補正予算および令和3年度予算案の提出について	2 「岩手県薬剤師会認定ゲートキーパー」認定制度の改正について 3 その他
地域薬剤師会 会長協議会	1 令和2年度の県薬事業について ・インシデント及び疑義照会の事例収集等について ・令和2年度の地域薬剤師会活動報告について	2 意見・情報交換 ※各地域からの提案事項等 3 その他



委員会の動き



アンチ・ドーピング委員会から

こんな資料を使って教育・啓発してみませんか！ ～学校等におけるアンチ・ドーピング活動について～

委員長 本田 昭二

当委員会では、薬剤師によるアンチ・ドーピング教育・啓発活動を推進しているわけですが、その一環として、委員会オリジナルの小冊子に加えて、講演用パワーポイントを作成しています。学校での教育啓発といっても、時間を確保することが難しいことから、学校薬剤師が学校保健会等でトピックス的に紹介できるショートバージョンも作成していることは当委員会の売りであると自負しており、一昨年の作成以降、多くの会員の方々に活用いただいています。

委員会作成の小冊子やパワーポイントの利用をした
いという場合は、県薬事務局にご相談ください。

さて、先般、日本薬剤師会から、「薬剤師のアンチ・ドーピング活動を支援するために、啓発資料を作成した」という連絡がありましたので、活用法と併せてお知らせいたします。

教育啓発用としては、「薬剤師向け」と「子供向け」に分けられています。薬剤師向けでは、ドーピングの歴史からドーピング禁止理由、ドーピングの現状そしてスポーツファーマシスト等、会員への理解を求める基本的な内容となっています。

子供向け資料は、小学校5・6年生を対象とした内容としており、かみ砕いた表現にして理解しやすく、そして、やわらかい感じに仕上げていているという印象です。子供向け資料を加工すると中学生や高校生にも対応できるのではないのでしょうか。さらには「くすりの正しい使い方」にも利用できる資料だと思いますので、まずは、ダウンロードして、ご覧ください。

<日本薬剤師会アンチ・ドーピング委員会作成啓発資料>

1. 薬剤師向けのアンチ・ドーピングに関する資料

- ①ドーピングとは？ドーピングの歴史と定義
- ②TUE（治療使用特例）について
- ③ドーピングはなぜダメなのか
- ④ドーピングの現状 アンチ・ドーピング規則違反事例
- ⑤意図しないドーピング
（いわゆる、「うっかりドーピング」について）
- ⑥アンチ・ドーピング活動と薬剤師
- ⑦スポーツファーマシストについて

⑧アンチ・ドーピングに関する教育の現状

2. 子供向けのアンチ・ドーピングに関する資料

3. 「薬剤師のためのアンチ・ドーピングガイドブック」の使い方に関する資料

※日本薬剤師会HPからダウンロードしてください。

HOME > 日本薬剤師会の活動

> アンチ・ドーピング活動

> アンチ・ドーピング活動に関する資料について

【当該資料を使用する際の注意事項】

- ◇ 当該資料は、公認スポーツファーマシスト認定者などのアンチ・ドーピングの知識を身に付けた薬剤師が、薬剤師を対象にアンチ・ドーピング教育啓発を行う際に活用するための資料として、公益社団法人日本薬剤師会アンチ・ドーピング委員会が作成したものです。
- ◇ 使用者による加工は制限しませんが、使用者の責任において実施してください。
- ◇ 加工した資料に「公益社団法人日本薬剤師会アンチ・ドーピング委員会」の名称を掲載することはできません。抜粋して使用するだけの場合は、この限りではありません。

日薬では、教育啓発用資料と併せて、「薬剤師のためのアンチ・ドーピングガイドブック」の解説資料も作成しました。このガイドブックは、ドーピング禁止物質に基づき、使用可能医薬品を掲載しており、禁止物質か否かを判断して使用可能医薬品を探し出すのに非常に便利なものであることから、岩手県薬では、会員薬局と県内の病院に毎年送付しています。当会では、いわて国体に備えて、県内全域でガイドブックを使用した研修を行いましたので、使用方法を理解している方が多いと思いますが、全国的には、「見方が難しい、使い方が分からない」という声が多く、それにこたえるべく解説資料が作成されました。ドーピングに関する問い合わせはいつ寄せられるか分かりませんので、いつでも対応できるように、ご覧いただきたいと思います。

当会では、チーム岩手の一翼を担い「薬剤師はスポーツ選手の味方です」をスローガンに岩手のスポーツを応援してまいりますので、引き続きご協力いただきますようよろしくお願いいたします。

委員長 押切 昌子

当委員会は今年度より新しい体制となり、担当副会長、委員長が交代し、新しい委員も加わり、下記委員の構成で委員会活動を進めて参ります。

どうぞよろしくお願い致します。

担当副会長	八巻貴信	(むつみ薬局)
委員長	押切昌子	(会営内丸薬局)
委員	佐々木宣好	(盛岡市立病院)
	佐々木栄一	(盛岡赤十字病院)
	松橋昌平	(つくし薬局)
	高橋典哉	(岩手県立中央病院)
	金野琴子	(岩手医科大学付属病院)
	村上俊介	(ドラッグコスモス)

事業方針として、薬剤師は広く薬事衛生をつかさどる専門職であり、医療を通じて積極的に社会に貢献するという大きな責務と期待を担っており、その職能向上のために「研修認定薬剤師制度」及び「JPALS」の普及に努めていくとともに、指導者研修会を通して、地域の実情に応じた研修の企画やチーム医療の実践に繋げるための計画立案に携わります。

また、今年度より日本医療薬学会に設けられた「地域薬学ケア専門薬剤師」認定に対して都道府県薬剤師会としてマッチング調整業務を行います。さらに、高度管理医療機器を取り扱う施設の管理者に対し、「高度管理医療機器販売業等管理者の継続研修」を企画し開催いたします。

当委員会が携わる新しい事業の日本医療薬学会の「地域薬学ケア専門薬剤師制度」については、すでに日薬雑誌でも掲載され、県薬ホームページでも案内いただきましたが、今年は周知する期間、募集・受付の期間も短く限られておりましたことから、改めて紹介いたします。

昨年薬機法改正において、「特定の機能を有する薬局」に関する条項が設けられ、「地域連携薬局」と「専門医療機関連携薬局」が制定されました。その一つ「専門医療機関連携薬局」には、人的要件として「学会認定等の専門性が高い薬剤師の配置」を行うことになっています。専門医療機関連携薬局は、当面は「がん」領域が対象とされましたが、「がん」領域においては、学会の認定または専門薬剤師を取得している薬局薬剤師は

全国的にも多くなく、地域偏在も大きいのが現状です。

このような状況から薬局薬剤師を対象に日本医療薬学会が「地域薬学ケア専門薬剤師制度」を創設し、「地域薬学ケア専門薬剤師」と「地域薬学ケア専門薬剤師（副領域：がん）」の2種類が制定されました。今年度から5年間は認定申請の条件を緩和し、過渡的措置による暫定認定ですので、認定者は定められた一定期間内に条件を満たすことで、通常の認定を受けることができます。

今まで薬局に勤務する薬剤師が、新たにがん領域等に関して学会による専門薬剤師の認定を取得することは難しい状況でしたが、今回の「地域薬学ケア専門薬剤師」については、副領域にがんが設けられましたので薬局薬剤師にとっては可能性が大きくなると思われます。

暫定認定された薬剤師は研修施設の病院（基幹施設）で月に3～4回カンファレンス等に参加し、指導薬剤師から指導を受けながら、研修施設（連携施設）となる自薬局で日常的な薬物療法や地域ケアに関する研修を行なっていきます。

暫定認定の申請の条件に、日本薬剤師会「JPALS 認定薬剤師」、日本薬剤師研修センター「研修認定薬剤師」等の取得がありますので、薬局に勤務する薬剤師については積極的にこれらを取得していくことも重要と考えます。

今年度基幹施設である病院は岩手医科大学附属病院1施設でした。今後基幹施設が各地域にでき、希望者が確実に研修できる機会が得られることが望めます。また将来的に「専門医療機関連携薬局」に配置され、専門薬剤師の認定を検討している方がチャレンジできる環境になることを期待します。

来年度には他学会においても、薬局向けに新たな専門薬剤師制度が新設されるという記事もあり、薬局薬剤師の専門薬剤師の認定制度に関しては注視していく必要があると考えております。

「地域薬学ケア専門薬剤師制度」について詳しくは、日本医療薬学会のホームページ、日本薬剤師会雑誌 2020 年 8 月号をご覧ください。ようようお願いします。

「患者のための薬局ビジョン」は、厚生労働省が策定し、平成 27 年 10 月 23 日に公表されたもので、患者本位の医薬分業の実現に向けて、服薬情報の一元的・継続的把握とそれに基づく薬学的管理・指導、24 時間対応・在宅対応、医療機関等との連携など、かかりつけ薬剤師・薬局の今後の姿を明らかにするとともに、中長期的視野に立って、かかりつけ薬局への再編の道筋を示しています。

厚生労働省では、当該ビジョンを踏まえ、かかりつけ薬剤師・薬局の推進を図り、患者・住民から真に評価される医薬分業の速やかな実現を目指し、「健康サポート薬局施行」や「薬機法の改正」、対人業務について調剤報酬上で評価するといった施策を行っていることはご承知の通りです。

このような情勢に対応するために、当会では、岩手県における当該ビジョンを推進するため、今期、新たに設置しました。

【薬局ビジョン推進委員会】

副会長	八巻 貴信（奥州）	むつみ薬局
委員長	村井 利昭（盛岡）	㈱村源
委員	東 透（盛岡）	リード薬局
	高橋 寛（盛岡）	岩手医科大学薬学部
	金野 良則（気仙）	気仙中央薬局
	福盛田 新（北上）	かすみそう薬局
	渡邊 幸弘（二戸）	木いちご薬局
	平山 智宏（盛岡）	スタイル薬局
	野舘 敬直（盛岡）	ポプラ薬局

「当該ビジョンの推進」と文字にするのは簡単ですが、実際に対応するとなると、所掌する範囲が広すぎるため、まずは、令和 2 年度県薬事業計画のうち、理事会で、当委員会が担当するとされた事項（下記）について、取り組んでまいりますので、ご理解とご協力お願い申し上げます。

(1) 薬局における改正医薬品医療機器等法への取り組みについて

- ① 改正法の周知・徹底及び「薬剤使用期間中の患者フォローアップの手引き」の紹介。
改正法の全体像及び 9 月施行部分について周知を図る（県薬 H P に情報を掲載し、そのことを F A X 一斉同報で知らせる）。
- ② 研修会及び地域薬剤師会主催研修会で説明・紹介（実施時期未定）。

(2) 医薬品等の適正使用の推進について

・ポリファーマシー

「重複・多剤投薬者訪問指導等業務（岩手県後期高齢者医療広域連合事業）」及び「糖尿病性腎症重症化予防対策事業（岩手県事業）」への対応。

・薬業連携

在宅医療推進委員会及び病院・診療所勤務薬剤師部会が取り組みを検討していることから、その活動に協力する。

(3) 患者のための薬局ビジョン推進に向けた取り組みについて

① 「健康サポート研修」の実施

【A 研修】令和 2 年 12 月 13 日（日）

【B 研修】令和 2 年 11 月 8 日（日）

② 健康サポート薬局を活用した県民向けの取り組みの検討

・県民への周知

制度自体が知られていないことから、県薬 H P の一般の方向けページに掲載する。

・健康サポート薬局の活動の紹介

届出薬局の活動を広報するとともに、未届出薬局が「健康サポート薬局」を目指す動機付けとするため、県内の届出薬局の活動を収集し、県薬 H P の一般の方向けページやイーハートブに掲載し、紹介する。

・その他

県民への周知及び届出薬局モチベーション維持・向上、未届出の多くの薬局に「健康サポート薬局」を目指す動機付けとするため、岩手県と連携した取り組みの実施を目指し、行政と連携した取り組みに関する他県の情報を収集する。

(4) レジ袋削減等地球環境問題への対応について

レジ袋有料化については周知が進んでいるが、当該取り組みが制度化された理由に関する理解が不十分な現状があることから、地域住民や来局者向けの広報に関する検討を行う。

在宅医療推進委員会から

～地域の「かかりつけ薬局」になるために～ 在宅医療に関する地域薬剤師会担当者会議を開催

委員長 中田 義仁

当委員会では、在宅医療への参画はかかりつけ機能のひとつと捉え、全県的に推進していくこととし、各地域薬剤師会と情報を共有しながら取り組みを進めています。

さて、今年度の診療報酬改定では、地域住民に対して、専門職種が連携を組んで支えていく、いわゆる地域包括システムが具現化され、薬剤師においても、多職種連携や薬薬連携が評価されたことはご承知の通りです。

そこで、当委員会では、これまでの取組みに加え、薬薬連携を推進すべく、地域薬剤師会の意見を参考に取り組みで行きたいと考え、令和2年10月17日に地域薬剤師会担当者会議を開催しましたので報告いたします。

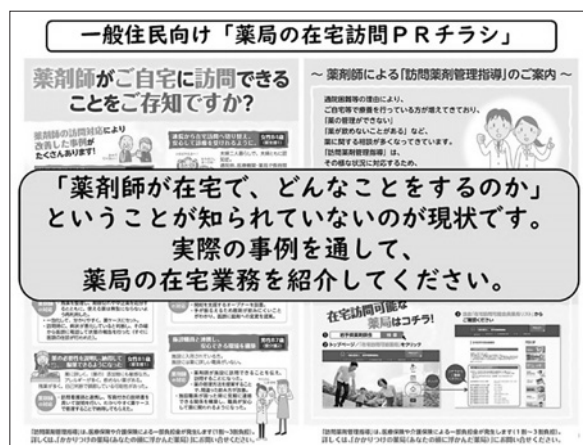
【地域薬剤師会担当者】

地域	担当者氏名	勤務先
盛岡	平山 智宏	スタイル薬局
花巻	神田 勇人	花北薬局
北上	伊藤 貴文	ファースト調剤薬局
奥州	佐藤 明美	仁衛堂薬局アスティ店
一関	高橋 諭	菅原薬局
気仙	高橋 愛美	そうごう薬局高田店
釜石	町田 和敏	ハロー薬局
宮古	松井久仁彦	宮古調剤薬局
久慈	細田 稔男	ホソタ薬局
二戸	木村 琢也	つくし薬局堀野店
	中村 仁哉	めぐみ薬局

地域の「かかりつけ薬局」になるために
～薬剤師会、薬局は何を行わなければならないか～

1. 各種資材の活用について

「ケアマネからアセスメントシートがFAXで届くようになった」と報告があったが、まだ多職種から十分に活用されていない状況である。医療・介護の関係機関・団体（病院・診療所・歯科診療所・薬局・ケアマネ事業所・介護事業所・介護施設等、）へ送付することが良いのではという意見があった。行政に資材送付を依頼することで、アピールにつながる（とともに、地域薬剤師会の手間や経費が軽減できる）と考える。



2. 地域薬剤師会アンケートから見える課題

- ・ 在宅医療に取り組んでいる薬局と実施できていない薬局の二極化が進んでいる。
- ・ 以前多くみられた「介護職との連携不足」という回答は少なくなった。
- ・ 薬薬連携については、進んでいるとは言えない状況である。

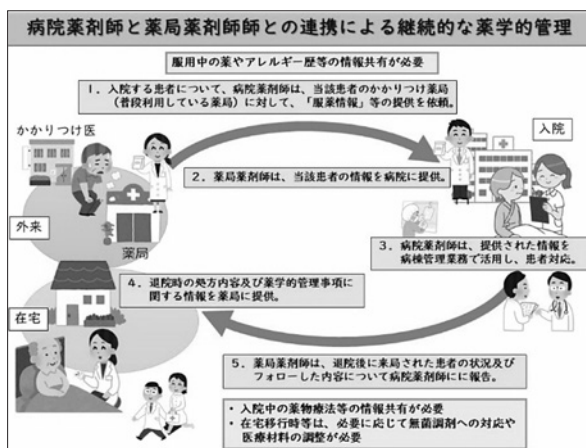
3. 課題を解決するための具体的な方策の検討

- ・ そもそも、在宅患者訪問薬剤管理指導料の届出を行っていない薬局に取組みを無理強いするものではないことから、在宅患者訪問薬剤管理指導料の届出を行っている薬局

(全体の約8割)で、「実施したいができていない薬局」について、今後調査を行い、支援策を検討していきたい。

- ・ 各地域薬剤師会で在宅医療に関する研修会が活発に行われている（一関、久慈でも開催）。ただ、今年に入り、新型コロナウイルス感染拡大の影響から計画していた研修会が中止・延期となっている。引き続き、地域の要請に合わせて、支援していく。
- ・ 国の事業（薬局ビジョン推進事業等）を在宅医療に関する取組みの契機として活用している地域もあることから、国や県の予算事業を積極的に活用する。

4. 薬薬連携



(1) 疑義照会簡素化（プロトコール）の取組みについて

- ・ 多くの地域で取り組んでいる。
- ・ 薬局の業務は軽減化され、患者にとっても有用である。
- ・ 広域（広い地域、市町村を超えたとき）には、課題を残している。

(2) 病医院と薬局の情報共有ツールについて

- ・ 多くの医療機関や地域薬剤師会それぞれで、服薬情報提供書（トレーシングレポート）等のフォーマットを作成されている。
- ・ 岩手県統一のフォーマットがあると便利である。（現在あるフォーマットと併用）。

(3) 薬薬連携（その他）について

- ・ 薬局間同士の連携も進んでいない。
- ・ 薬剤師同士で、入退院の情報をスムーズに

やり取りし、共有することが理想である。

- ・ 担当者の異動等で、取組みが停滞することがある。担当者が変わったとしても、影響されないシステムを構築すべきである。

5. その他

調剤報酬算定において、医療機関への服薬情報文書を作成することは、服薬情報等提供料や服用薬剤調整支援料の算定要件となっている。そして、地域支援体制加算の施設基準として服薬情報等提供料の算定実績が求められている。

しかし、何をどう書いてよいか苦慮している薬局は少なくないのではないか、という発言があった。そこで、医療機関への情報提供文書の書き方に関する取組みについて、県薬役員会において、県薬理事会で提案することとした。

【地域薬剤師会担当会議を終えて…】

在宅医療に関する地域担当会議は、今年で9年目となります。毎年、各地域の実情をうかがいながら、情報を共有し、課題解決に向けて地域担当者と県薬委員会と一緒に検討してきました。そして、各地域において積極的に取組みを進めていただいたことにより、各地域の課題はある程度解消されてきた印象があります。

今年は、新型コロナウイルス感染拡大の影響で、研修会等取組みが停滞していますが、地域薬剤師会における多職種との連携の推進、これから訪問薬剤師管理指導を実施しようとする会員に対しての支援について、引き続き検討してまいります。

また、薬薬連携においては、どの地域薬剤師会においても、「一部で取組みは行われているが、課題が多い」ということが共有できました。病院の薬剤師も薬局の薬剤師も薬薬連携の必要性は理解しているものの、これまでは一部の取組みに留まっていたわけですが、診療報酬上で、薬薬連携の取組みが評価されるようになったことで、推進の機運が大いに高まっている印象があります。

今後は、当委員会と病院・診療所勤務薬剤師部会で薬薬連携に関するWGを設置し、お互いの業務負担を考慮しながら、服薬情報提供書の書式統一等、具体的に検討していきたいと考えていますので、よろしくお願い申し上げます。

在宅訪問初体験記 「在宅訪問 はじめの一步」

むつみ薬局 八巻 貴信

介護保険制度は2000年4月に施行3年ごとに見直しされ、これまでに5回大きな改正が行われました。

2015年、認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）が推進する、要介護状態にさせないための支援が、これから必要とされています。

そこで日常生活支援総合事業などの新しい動きが生まれています。要介護人口が増え、それを支える若者が減少していくことが予想される中、介護保険サービスは今より縮小していくことが考えられます。

そこで、介護が必要になっても住み慣れた地域で（自宅で）暮らし続けるための「地域包括ケアシステム」の構築が急がれています。

ポイントの一つは、「自助」すなわち、国の財源を使わない保険外サービスの普及と充実が考えられています。

そのお手伝いとして薬剤師は居宅療養管理指導と言う制度の中で支える役割があると考えています。

当初、私は窓口業務でお薬がだんだん正しく飲めていないと感じる人に出会い、何とかして改善できないかと保険請求に関係なく、自宅訪問して、残薬を確認し、医師に情報提供を行い、かつカレンダーなどにセットして患者様をフォローして見守っていくという事を行っていた事が、今考えればそれが最初の在宅だったなあとと思います。

自分は一人薬剤師なので、営業時間内に訪問する事はなかなかハードルが高く、居宅療養管理指導は大変だと感じていたときに、営業時間外に時間を作って患者宅を訪問していたことを思い出し、時間の使い方を工夫していけば可能な事例もあるのではないかと考えるようになりました。

そこで「多職種連携による在宅医療における薬学的管理推進モデル事業」をきっかけにケアマネージャーと連携して始めた在宅が居宅療養管理指導の始まりでした。

初めて在宅訪問した事をきっかけに、今ではケ

アマネージャーから他の困難事例などの相談を受けるようになり、他の薬剤師を紹介するような関係まで構築することができるようになりました。

一人薬剤師だから訪問できない、という概念を少し変えて、できることを少しずつ協力し合えば在宅訪問に繋がるのではないかと考え、今ではどのように連携すれば多くの人を支えるシステムが構築できるか考えて行動しております。

自分が在宅訪問する中で大切にしていることは、途中で行けなくなるような無理はしない。

訪問する患者さんが治療を前向きにできるよう目標を持ってもらい、できればヘルパーやご家族との連携も利用し、訪問回数を減らして行けるような薬学的管理を意識して関わっていけるように在宅訪問している日々です。

多くの患者さんの支えとして協力できるようになっている、これが「地域包括ケアシステム」や「薬業連携」に繋がっていると感じています。



とても見やすい参考資料です。

非常時・災害対策委員会から

令和2年度 非常時・災害対策に関する地域薬剤師会担当者会議

委員長 中田 義仁

今年度、役員改選に伴い、委員会の体制も次の通りとなりました。

【岩手県薬剤師会 非常時・災害対策委員会】

	担当者氏名	勤務先
副会長	佐藤 裕司	(花巻) 総合花巻病院
委員長	中田 義仁	(釜石) 中田薬局小佐野店
委 員	佐々木栄一	(盛岡) 盛岡赤十字病院
	佐々木宣好	(盛岡) 盛岡市立病院
	河野 潤	(盛岡) かえで薬局
	金野 亜純	(北上) ほのぼの薬局
	高橋さくら	(花巻) たかき薬局

当委員会は、これまで、男性のみで構成していましたが、今回、2名の女性に加わっていただきました。災害時には、避難所等での活動が想定されますが、女性の視点を加味することで、地域住民により安心な支援をすることができるのではないかと考えています。

さて、当委員会の活動に当たっては、地域薬剤師会との連携は欠かせないことから、毎年、各地域の災害対策の担当者にお集まりいただき、地域の実情をうかがい、情報を共有したうえで、取組みを進めているわけですが、さる10月18日に、令和2年度の非常時・災害対策に関する地域薬剤師会担当者会議を開催しましたので報告いたします。

【地域薬剤師会担当者】

地域	担当者氏名	勤務先
盛岡	大橋 正和	キリン薬局
花巻	高橋さくら	たかき薬局健康館
北上	金野 亜純	ほのぼの薬局
奥州	松橋 昌平	つくし薬局前沢店
一関	金野 一真	いちご薬局
気仙	菅野 和規	つくし薬局猪川店
釜石	佐竹 尚司	菊屋薬局
宮古	安見 一幸	みどり薬局宮古中央店
宮古	加藤 昭一	三陸病院
久慈	新淵 純司	菊屋薬局荒町店
二戸	岩坂 一士	金田一薬局



◎ 非常時・災害時の連絡網について

全地域で連絡網が作成されており、各地域で、連絡訓練が行われています。その結果、それぞれで課題を有していますが、共通しているのは、「災害時に薬局が被災状況を報告する必要性がある」ことの理解が進んでいないことでした。

そこで、地域薬剤師会・県薬の双方で、その必要性について訴求していくこととしました。

【薬局が被災状況を報告する必要性】

災害が発生した場合、その後の医療提供体制の構築は最優先事項とされており、その構築に当たっては、各病院の状況を踏まえたものとなることから、全国の病院では、被災の有無をはじめとする情報を自ら報告することとなっている。

医薬分業率が80%を超える現在では、医療用医薬品を患者に供給するのは、ほぼ薬局であることから、薬局は、災害時であっても、平時の役割（調剤、一般用医薬品の販売、医療機器・衛生材料等の販売）を果たす、できるだけ継続することが、地域住民の生活を支えるために求められる。そのため、災害発生時には、行政をはじめ、関係機関・団体にとって、薬局の被災状況（業務継続が可能か否か）に関する情報は不可欠である。また、薬剤師会は、団体として会員の安否に関する情報は必須である。

以上のことから、「災害発生時、薬局の被災状況等を報告する」という意識付けが急務であり、いつ何時起こるかもしれない災害時に備えて、連絡訓練を行う必要がある。

◎ 地域行政との災害協定について

大規模災害が発生した際、円滑に対応するために協定が締結されます。薬剤師が災害時に活動を行うに当たっても、行政との協定が締結されていると、役割が明確となり、活動しやすくなるものと考え、各地域薬剤師会に対して、協定締結に向けた取組を勧めています。一方で、早くから取組んでいる地域の中には、東日本大震災以前に締結された協定のままという場合もあります。東日本大震災を契機に、災害時の薬剤師の活動は大きく変化していますので、現状に即した内容に改訂する必要があることから、現協定の確認及び必要に応じた見直しも勧めています。

以上、2点について、改めて依頼しました。

◎ 地域薬剤師会災害対策マニュアルについて

今般、当委員会では、岩手県薬剤師会非常時・災害対策マニュアルを一部改訂しました（県薬HPを参照ください。「薬剤師向けページ」＞「会員ログイン」＞「非常時災害対策」）。

岩手県薬剤師会 非常時・災害対策 マニュアル (防災業務計画)

令和2年10月
一般社団法人
岩手県薬剤師会

災害時において、マニュアルが必須なわけではありませんが、実際に災害が起こった場合、「どう行動すればよいか、わからない」というのが実情だと思います。また、災害時には、指揮命令系統を確立することは重要であり、「災害が発生したら何をするか、どこに連絡すればよいか」ということを明確にしておくことで初動をスムーズにすることにつながることから、地域担当者に対して、マニュアルの策定について検討をお願いしました。

各薬局においても、個々の状況に合わせたマニュアルの策定、運用訓練の実施、定期的な見直

しについて検討いただきますようお願いします。

◎ 薬局の「新型コロナウイルス発生時における業務継続計画（BCP）」について

新型コロナウイルス感染症は、罹患しても約8割は軽症で経過し、治癒する例が多いが、高齢者や基礎疾患がある場合は、重症化するリスクが高いことが報告されています。薬局では、発症直後の陽性者や自覚症状が乏しい若しくは症状がない感染者が来局する可能性もあり、重症化するリスクが高い高齢者や基礎疾患がある来局者への感染拡大を未然に防ぐためにも、感染防止対策の徹底に努める必要があります。

また、万が一、薬局内で感染者が発生した場合等、フェーズ毎にどのような対応をするかということも考えておかなければなりません。

以上のことから、各薬局では、業務継続計画を策定いただき、運用を進めていただくことが求められます。このことは、薬局内で感染者が発生した場合に、再開に向けた検討を行う際に重要な情報となります（当該薬局が通常どのような対策を行い、実施していたかが類推できるものです）。

また、薬局スタッフにとっても共通認識できるツールとなります。

県薬では、当該情報について、会員薬局にFAXでお知らせするとともに県薬HPに掲載していますが、周知されているとは言えない状況であることから、各地域において、担当者から会員に向けて情報を発信してもらうことをお願いしました。

※県薬HP「薬剤師向けページ」

＞新型コロナウイルス感染症関連情報

＞薬局における業務継続のための感染防止対策

非常時・災害対策については、平時の取組みの大切さを、東日本大震災を経験して、会員皆様は十分に認識しておられると思います。そこで、当委員会では、「岩手県薬剤師会非常時・災害対策マニュアルの周知」「連絡網の整備及び訓練」「防災訓練への参加」「研修会の開催」の4つを掲げて活動してまいりますので、ご理解とご協力をよろしくお願い申し上げます。



地域薬剤師会の動き



北 上 薬 剤 師 会

会長 三浦 正樹

今年度は北上薬剤師会も他支部と同じく新型コロナウイルスの影響で思うように活動が出来ず、総会も書面による決議となりました。集合しての研修会も相次ぐ中止となりましたが先月から少しずつ再開しています。オンライン研修で単位取得の出来る団体として許可を得て、年内に会員が認定薬剤師の更新に必要な年5単位以上を取得できるようオンライン、集合研修、合わせて多数の研修会を企画しています。(福盛田副会長)



地域連携

岩手県立中部病院との連携。

県立中部病院薬剤科からの提案を頂き多数の連携をさせて頂いています、数年前からの積み重ねではありますが近年より多くの連携をさせて頂いています。

- ・疑義照会簡略化プロトコル
- ・服薬状況提供書（トレーシングレポート：退院時情報連携・ポリファーマシー・DOTS）
- ・S-1 連携バス
- ・インスリン自己注射指導報告
- ・吸入薬指導連携



済生会病院との連携。

北上済生会病院は11月に新築移転するにあたり、地域に大きな変化がもたらされると思います。済生会病院には“在宅の医療と介護の連携拠点”となる「北上市在宅医療介護連携支援センター（在宅きたかみ）」が設置されており、より一層の連携を強めていきたいと思っています。

その他の地域との連携。

北上地区防犯協会連合会（北上警察署）総会参加

- ・2019年度防犯活動協力感謝状授与式参加。（高橋昌仁理事）

北上医歯薬懇談会参加

- ・共同事業、禁煙パンフレットの作成。（斎藤・星・三浦）

北上市産業雇用促進課

- ・黒沢尻北高校1年職場体験 11名。（つくし薬局江釣子店）

非常時・災害対策

北上薬剤師会では会員の提案で安否確認のための連絡を一斉報告方式に切り替えました。“震度5強以上”・“避難勧告レベルの警報”などの基準を決め、それに該当する災害が発生した時は自主的に報告する方法にしたところ飛躍的に達成率が上がり訓練では48薬局中46軒の報告が当日中に完了しました。来年は県の防災訓練が北上であるとのことで、意識を高めて実際の災害時何が出来るのかをよく考え、役立つ体制を作っていきたいと思っています。

北上市の宣伝

Kitakami Triple Anniversary 2021

（キタカミ トリプル アニバーサリー 2021）

北上市では来年2021年「展勝地開園100周年」「第60回北上・みちのく芸能まつり」「市制施行

30周年」という3つの周年が重なる記念の年として様々な周年記念事業を進めていて、今年からプレ事業として花植えなどのイベントが始まっています。

コロナ禍でどのような形になるか分かりませんが来年度のさくら祭りや夏の芸能まつりなど、活気が戻って欲しいと思います。



本年度の活動目的は、会員の学術および薬剤師としての職能の向上に努め、会員同士の親睦を図り、お互いにその知識と技を磨くこと。医療・公衆衛生を始めとする学校環境衛生などの増進に寄与し、地域関係団体との医療連携に協力することとしました。

コロナウイルス感染症の世界的な流行により、予定していた会議や研修会等々が相次ぎ延期又は中止となり、実施出来ない状況が続きましたが、9月頃から徐々に活動再開に向けようやく動き始めました。

【1】薬剤師会総会について

本年度の総会は、新型コロナウイルス感染症拡大防止の為、事前に総会の開催方法についてアンケートを実施した結果、書面による決議とすることとなりました。5月20日に案内し5月29日で締め切り、報告事項（令和元年度事業報告・会計報告）、協議事項（令和2年度事業計画〈案〉・収支予算〈案〉・令和2年度役員改選〈案〉）について、本年度会員の過半数以上の議決権行使書（47名中39名賛成・棄権8名）が提出され、いずれの議案においても賛成が過半数を超えていることから、総会は成立し、各議案は承認されました。

【2】学術講演会・研修会について

今年前半は、集合研修会が難しい状況に陥りましたが、11月からWEBでの講演会を開催することになりました。新たな試みで戸惑うことが多く、特に研修受講シールの申請等は厳格で、事務作業を慎重にしなければならず、心が折れてしまいそうでした。

これからオンライン研修などは、当たり前の選択肢のひとつで、様々な事情で集合研修の参加が難しい先生方も、WEBならば参加がしやすいかと思われます。

複雑な時代の流れに対応出来るよう自分自身も変化したいものです。

【3】保険薬局部会について

10月13日久慈市観光物流センター会議室にて、ほぼ1年ぶりの開催で、顔を合わせての集まりは今年度初めてでした。

調剤事故報告書や疑義照会事例報告についての検討、これからの研修会・役員会などの開催形式などや来年度に向けての話し合いが行われました。

今年出来なかった医療機関等や他職種との研修会を開催し、より一層の連携強化を図れるようにしたいと思います。

コロナウイルスも確かに怖いのですが、物品の買い占め騒動にも恐怖を感じました。TV報道されるとすぐに、マスクに始まり、消毒液・体温計やハンドソープEtc…。悲しいことに欲しいのに何もない。また、根拠のない誤った情報がTwitterやFacebookで発信された為、店頭からトイレットペーパーや紙製品が無くなり、スーパーやドラッグストアなどをぐるぐると探し回る毎日。SNSはたしかに便利だけど、得体のしれない怖さがあると改めて思い知らされました。

一刻も早くコロナウイルス感染症が収束し、何に縛られることなく、自由に遊びに行ったり、旅行が出来る日が来ることを切に願っています。





検査センターのページ



作業環境測定における個人サンプリング法の導入について

(一社) 岩手県薬剤師会検査センター 岩崎 大輔

はじめに

労働安全衛生法では、職場における労働者の安全と健康を確保するため、作業環境の実態を把握することが求められています。

そのため、作業環境測定士による空気環境測定その他の作業環境について行うデザイン、サンプリング及び分析（解析を含む）が必要となります。

この度、作業環境測定施行規則の一部を改正する省令（令和2年厚生労働省第8号）及び作業環境測定基準等の一部を改正する告示（令和2年厚生労働省告示第18号）が、令和2年1月27日に公布及び告示され、令和3年4月1日から施行及び適用されることとなりました。

従来の作業環境測定について

労働衛生においては次の3管理を基本とします。

①作業環境管理

作業環境中の有機溶剤や粉じんなど有害因子の状態を把握して、できる限り良好な状態で管理すること。

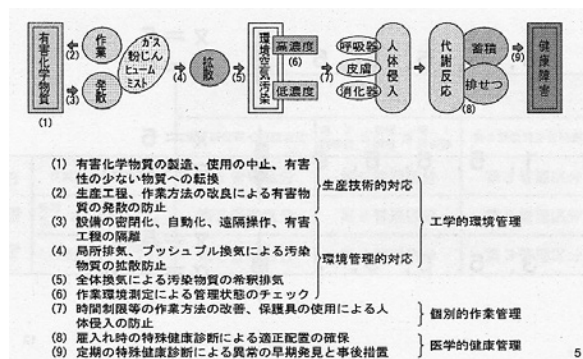
②作業管理

作業時間・作業量・作業方法・作業姿勢などの適正化や、保護具を着用して作業者への負荷を少なくすること。

③健康管理

作業者の健康状態を健康診断で把握して、その結果に基づいて適切な措置や保健指導などを実施して、作業者の健康障害を未然に防ぐこと。今ではこれに加えて総括管理と労働衛生教育を加えて5管理とすることもあります。

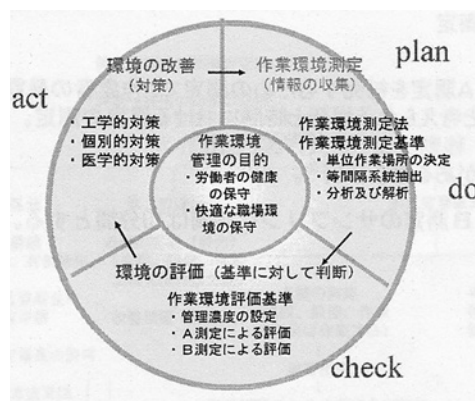
また、有害物による健康障害の発生経路と防止対は次のように行います。



(1)～(6)：作業環境管理

(7)：作業管理 (8)(9)：健康管理

なお、作業環境測定におけるPDCAサイクルとは、作業環境測定法に基づいて、対象項目の選定・単位作業場所の設定（P）、サンプリング・分析・解析（D）、評価計算・管理区分の決定（C）、そして改善措置（A）となります。



従来の作業環境測定は、以下のA・B測定で行われていきます。

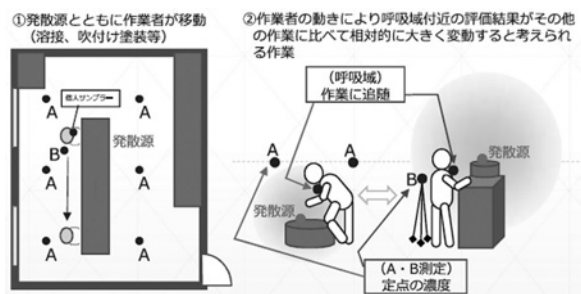
①A測定

気中有害物質濃度の平均的な状態を把握する測定で、測定点は単位作業場所の床面上に6m以下の等間隔で引いた縦・横の線の交点の床上50cm以上150cm以下の位置に5点以上測定（等間隔無作為抽出）とします。ただし、始業後1時間程度の時間帯は測定時間帯に含めず、

1点当たりのサンプリング時間は10分以上となるようにし、サンプリングの開始から終了までの時間は1時間以上とします。

②B測定

A測定を補完するための測定で、作業者の暴露が最大と考えられる場所と時間における濃度の測定で、移動作業・間欠作業・固定作業の際に行う。また、測定時間は10分以上とします。



サンプリング後、分析・解析を行います。次に得られた測定値の対数を取り、幾何平均値Mと幾何標準偏差 σ を求め、以下の式を用いて評価計算を行います。

$$\text{第1評価値} : \log E1 = \log M + 1.645 \log \sigma$$

気中有害物質の濃度の実現値95%が管理濃度を超えないような水準

$$\text{第2評価値} : \log E2 = \log M + 1.151 \log 2 \sigma$$

気中有害物質の算術平均濃度の推定値が管理濃度と等しい水準

そして得られた評価値を下図に当てはめて管理区分を決定します。

		A 測 定		
		第1評価値<管理濃度	第2評価値 ≤ 管理濃度 ≤ 第1評価値	第2評価値>管理濃度
B 測 定	B測定値<管理濃度	第1管理区分	第2管理区分	第3管理区分
	管理濃度 ≤ B測定値 ≤ 管理濃度 × 1.5	第2管理区分	第2管理区分	第3管理区分
	B測定値 > 管理濃度 × 1.5	第3管理区分	第3管理区分	第3管理区分

個人サンプリング法について

1. 測定対象作業場所・対象物質の設定

個人サンプリング法は、労働者にサンプラーを装着して行う作業環境測定となります。この方法は個人サンプラーを用いますが、欧米の個人暴露測定とは異なり、A・B測定と同様、作業場所の空気環境を測定・評価する方法となります。

今回の改正にあたり、「作業環境測定基準」に定められた個人サンプリング法の「測定対象作業場所」は次の2つの測定となります。

①告示で指定された低管理濃度特定化学物（管理濃度0.05mg/m³以下）及び鉛を取扱う作業に係る場所における測定となり、以下の14物質が対象となります。

- ・ベリリウム及びその化合物
- ・インジウム化合物
- ・オルト-フタロジニトリル
- ・カドミウム及びその化合物
- ・クロム酸及びその塩
- ・五酸化バナジウム
- ・コバルト及びその無機化合物
- ・3,3'-ジクロロ-4,4'-ジアミノフェニルメタン(MOCA)
- ・重クロム酸及びその塩
- ・水銀及びその無機化合物
- ・トリレンジイソシアネート
- ・砒素及びその化合物
- ・鉛

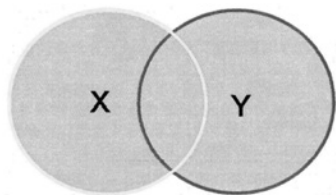
②有機溶剤等に係る測定のうち、塗装作業等有機溶剤等の発生源が一定しない作業が行われる場所で行われる測定。また、発生源が労働者とともに移動する作業も含まれる。

2. 単位作業場所と均等ばく露作業者の設定

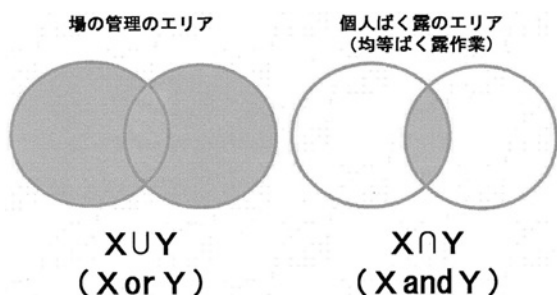
個人サンプリング法による測定（C・D測定）でも、A・B測定と同様に、「作業者の行動範囲」と「有害物質の分布範囲」が単位作業場所の定義となります。しかし、C・D測定では均等ばく露作業を行う労働者に試料採取機器装着するため、「試料採取機器を装着した労働者の行動範囲」と「有害物質の分布状況の相違が均等ばく露作業の違い」となります。

A・B測定における単位作業場所の考え方は、X：作業者の行動範囲・Y：有害物質の分布範囲・

そしてX・Yが重なる範囲の3通りあります。



今回のC・D測定の場合は、単位作業場所の範囲の設定に当たっては、個人ばく露のエリア（均等ばく露作業）の状態（高濃度 or 低濃度など）を単位作業場所の範囲とします。次の図において左図がA・B測定、右図がC・D測定となります。



作業環境測定基準により、「労働者がばく露する測定対象物質の量がほぼ均一であると見込まれる作業（均等ばく露作業）ごとにそれぞれ5人を下回らない労働者に対しておこなう」とされています。この均等ばく露作業は複数の労働者における概念ですが、C測定においては一人作業にも適用されます。

3. C測定

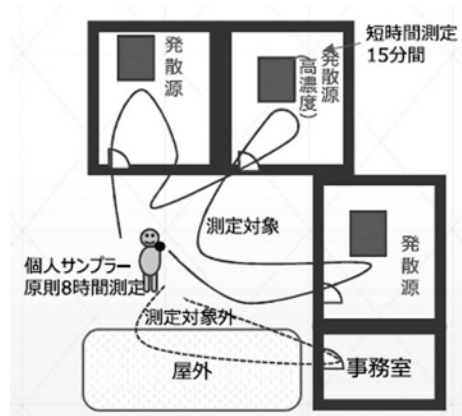
C測定は、均等ばく露作業を選定し、この作業を行う労働者の行動範囲を単位作業場所として、従事する労働者全員に試料採取機器を装着して作業を行う全時間にわたり実施が基本となります。ただし、労働者の選定により全員ではなく5人を下回らない範囲で設定、同一作業で反復であるなど労働者のばく露がほぼ均一場合は、サンプリング時間が2時間を下回らない範囲で短縮、均等ばく露作業者が5人に満たない場合は、作業時間を分割して測定値を5点以上にすること（分割サンプリング）が出来るよう考慮されています。また、均等ばく露作業が複数ある場合は、行動範囲・作業時間・ばく露の程度に応じて作業ごとにC測定を行います。

なお、試料採取機器等の捕集口の位置は労働者の呼吸位置付近に取り付けます。

4. D測定

D測定は、C測定を補完するために行うもので、A・B測定のB測定に当たります。有害物質に近接する場所において、①発生源とともに労働者が移動しながら行う作業（移動作業）②原材料の投入、設備の点検等、間欠的に有害物のばく露を伴う作業（間欠作業）③有害物を発散する恐れのある装置、設備等の近くで行う作業（近接作業）のいずれかの作業が行われている時間のうち、気中濃度が最も高くなると思われる時間に行います。

そのため、測定はC測定対象者の中からD測定対象者を選んで、その労働者の呼吸位置付近で連続した15分間実施します。



5. 評価

評価はA・B測定と同様に判断します。

		C 測 定		
		第1評価値<管理濃度	第2評価値 ≤ 管理濃度 ≤ 第1評価値	第2評価値>管理濃度
D 測 定	D測定値<管理濃度	第1管理区分	第2管理区分	第3管理区分
	管理濃度 ≤ D測定値 ≤ 管理濃度 × 1.5	第2管理区分	第2管理区分	第3管理区分
	D測定値>管理濃度 × 1.5	第3管理区分	第3管理区分	第3管理区分



藤井もとゆき国会レポート

情報監視審査会会長
参議院議員・薬剤師
藤井 もとゆき



第203回臨時国会

第203回臨時国会は10月26日に召集され、12月5日までの41日間の会期となりました。

菅新総理は所信表明演説において、新型コロナウイルス感染症の爆発的な拡大を防止し、国民の命と健康を守り抜き、その上で社会経済活動を再開し、経済を回復させるとの強い意思を示しました。そして、ワクチンについて、安全性と有効性を最優先に、来年前半までに全ての国民に提供できる数量を確保することを表明しました。一日も早いワクチン、治療薬の開発に期待したいと思います。

また、各省庁の縦割りを打破し行政のデジタル化を進める等、大胆な規制改革を実現し、ウィズコロナ、ポストコロナの新しい社会を築くとしています。社会保障に関しては、不妊治療への保険適用を早急に実現すること。各制度の非効率や不公平を正し、毎年薬価改定の実現に取り組むとともに、オンライン診療の恒久化を推進するとしています。薬価等の具体的な事項については、中医協等の適切な機関において、適正な判断がなされるものと思います。

私は今国会で参議院情報監視審査会の会長に任命されました。情報監視審査会は8名の委員で構成され、行政における特定秘密の保護に関する制度の運用を常時監視するため、特定秘密の指定・解除及び適正評価の実施状況を調査し、議院等からの特定秘密の提出要求に係る行政機関の長の判断の適否等を審査することを任務としています。

情報監視審査会において取り扱う情報は、特定秘密保護法に規定する防衛、外交等、日本の安全保障に関する事項のうち特に秘匿を要するものであることから、審査会委員は知り得た特定秘密等を漏らさないことの宣誓を行います。審査会長として、適正な国会運営に尽力して参ります。

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 厚生労働部会副部長
参議院議員・薬剤師 本田 顕子



女性の健康と活躍推進

自民党の組織の中に、女性局（局長：吉川ゆうみ参議院議員）という組織があり、私は菅新総裁のもとで引き続き女性局次長を務めることとなりました。女性局は、女性ならではの視点で政治や政策を考え、その実現のために行動する組織です。全国各地で女性向けの勉強会や対話集会を行い、女性の皆さんのご意見を頂戴し議論を重ねる活動をしています。11月2日には九州ブロック会議が熊本で開催され私も参加し、活発な議論が展開されました。

女性局の活動の一つが、女性の健康支援のための法的基盤を築くことです。平成26年及び平成28年の2度にわたって「女性の健康の包括的支援に関する法律案」を国会に提出しましたが、成立には至りませんでした。その後、法案の充実について検討を行い、「健康活力社会の形成の促進のための女性の健康の包括的支援に関する法律骨子案」をまとめ、これを踏まえ、政府において速やかに法案を立案し国会に提出するよう関係方面に要望をしています。骨子案によると、女性の健康の包括支援に関する基本理念を定め、国及び地方公共団体の責務を明確にし、3月3日から9日までを期間とする「女性の健康週間」の設定、支援のための具体的な施策等を規定することとしています。具体的な施策には、女性の心身の特性に応じた医療の確保、健康増進情報の提供体制・相談体制の整備、関係団体との連携強化が含まれています。

また、自民党の政策調査会のもとに女性活躍推進特別委員会が設けられ、私は事務局次長を拝命しています。この特別委員会に「女性の健康・子育てWG」が設けられ、私もメンバーに加わっています。

女性局と女性活躍推進特別委員会での活動を通じて、上記の法律の制定に向け努力できればと思っています。



本田あきこ



メルマガ登録



本田あきこの部屋



@89314honda



薬連だより



まさゆき 政幸だより

日本薬剤師連盟 副会長 神谷まさゆき



はじめまして！神谷まさゆきです

日本薬剤師連盟副会長の神谷まさゆきです。3月25日の定時評議員会において、藤井基之先生の後継者として組織内統一候補に選任いただき、翌26日に日本薬剤師連盟の副会長を拝命してから7か月以上経過しました。今月から日頃の活動を中心に皆様に近況をお伝えさせていただく「政幸^{まさゆき}だより」を皆様のお手元にお届けさせていただくことといたしました。よろしくお願い申し上げます。

組織内統一候補に決定後、直ちに都道府県への訪問活動を計画しましたが、新型コロナウイルス感染拡大のため思うにまかせない状況が続きました。5月25日になって緊急事態宣言と移動制限が解除されてようやく活動できるようになり、直接訪問またはオンラインを通じて、都道府県の会合や集会に参加させていただいております。オンラインでの訪問では、私の思いや考えを皆様にお伝えするには十分とは言えませんが、皆様に温かく迎えていただいておりますことに心より感謝申し上げます。また、日本薬剤師連盟の機関紙「POWER!」には、訪問活動の報告とともに私のことを少しでも知っていただければと「神谷まさゆき物語」を連載しておりますので、ご覧いただければ幸いです。

私は、薬局経営者として、製薬会社の医薬情報担当者としての経験、薬剤師会や学会の活動を通じて、薬剤師業務と政治とのかかわりの重要性を身に染みて感じ、政治を志す決意を固めました。訪問させていただく先々で、国民が健康で安心して暮らせる社会の実現を目指して、薬剤師が職能を十分に発揮できるよう政治の場で活動していくことが、私に課せられた役割であることを皆様にご理解いただけるようお話しさせていただいています。

年内に全都道府県を直接訪問することを目標に、現在精一杯活動しております。できるだけ多くの皆さんに直接お目にかかりご意見を伺い、それを糧に頑張って参りたいと思います。

どうぞ、神谷まさゆきに対する暖かいご支援をお願い申し上げます。

1. Facebook ページ 『薬剤師「神谷まさゆき」の活動日誌』を公開しました。

右のコードから閲覧してください →

2. 神谷まさゆきのホームページを開設しました。

右のコードから閲覧してください →

3. 神谷まさゆきメールマガジンを開始しました。

右のコードから登録をお願いいたします →

4. 神谷まさゆきのLINEアカウントを開設しました。

右のコードから登録をお願いいたします →





最近の話題



薬局における感染予防対策に向けて ～非常時・災害対策に関する研修会を開催～

非常時・災害対策委員会 中田 義仁

新型コロナウイルス禍の中、薬局においても感染のリスクが高まってきている。薬局での感染症対策が必須であり、また、地域住民に、新型コロナウイルスに関する正しい情報を提供することが求められてきている。日本薬剤師会や岩手県薬剤師会から情報は提供されているものの、直接、感染症対策の専門家から講義を受けることで、理解度は高まると考え、研修会を開催しました。

非常時・災害対策に関する研修会
 日時：令和2年10月18日(日) 13時～15時
 会場：岩手県薬剤師会館3階研修室
 講師：小野寺直人氏、及川みどり氏
 (岩手医科大学附属病院感染制御部・ICAT)
 内容：薬局における感染予防対策、標準防護具の取り扱いについて
 対象：岩手県薬剤師会非常時・災害対策委員、非常時・災害対策に関する地域薬剤師会担当者



(防護具を着装！)



(N-95 マスクを装着後、漏れないかをチェック！)



(講義：小野寺直人氏)



(PPE着脱の実習：及川みどり氏)

これからインフルエンザが流行する時期となり、新型コロナウイルス禍において、新たな局面を迎えようとしています。薬剤師は、不安を抱きながら業務を行っている方も少なくないと思います。今回、感染制御の専門家の講義を受けて、日頃、疑問に思っていることがクリアになり、不安が解消された方も多かったと思います。また、防護具の取扱いについて、特に脱ぐ時に配慮が必要であることを体験し、トレーニングの必要性を実感しました。

いわて感染制御支援チーム(ICAT)では、地域薬剤師の研修にも協力いただける※ということですので、各地域薬剤師会においても検討いただければと思います。

※ いわて感染制御支援チーム(ICAT)に講師をお願いする際は、県薬事務局ご相談ください。

質問に答えて

Q. HIF-PH阻害薬について

岩手医科大学附属病院 薬剤部

松浦 由紀子、於本 崇志、森 薫、佐藤 文彦

【腎性貧血について】

腎性貧血とは、腎臓においてヘモグロビン (Hb) の低下に見合った十分量のエリスロポエチン (EPO) が産生されないことによって引き起こされる貧血であり、貧血の主因が腎障害以外に求められないものを指します¹⁾。このほかに、尿毒症性物質による造血障害や、赤血球寿命の低下なども原因のひとつとして考えられています²⁾。

腎性貧血は、慢性腎臓病 (CKD) における代表的な合併症のひとつであり、貧血に伴う QOL の低下のみならず、慢性虚血による腎機能あるいは心機能の悪化などの臓器障害の進展に関与しています¹⁾。腎性貧血の治療には赤血球造血刺激因子 (ESA) 製剤が使用されてきましたが、2019 年より新規の薬理機序をもつ低酸素誘導因子 (hypoxia inducible factor : HIF) 分解酵素阻害薬が登場し、現時点において国内では 4 剤が承認されています。

【低酸素誘導因子 (HIF)】

HIF は、HIF- α と HIF- β の 2 つのサブユニットからなる転写因子であり、低酸素応答を制御しています。貧血による低酸素状態では、腎臓に存在する EPO 産生細胞がその低酸素状態を感知し、EPO の転写因子である HIF- α の産生誘導が行われます。HIF- α は通常の酸素状態であれば HIF-プロリン水酸化酵素 (HIF-prolyl hydroxylase : HIF-PH) により速やかに分解されますが、低酸素状態では HIF- α と HIF- β の複合体が増加し、これが EPO 遺伝子の転写を刺激することで内因性 EPO を増加させます³⁾ (図 1)。

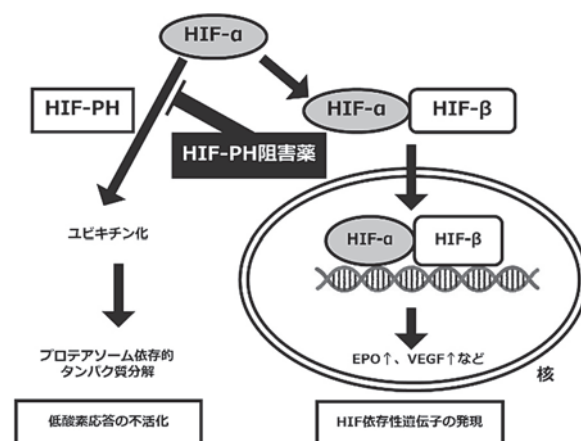


図1 正常及び低酸素状態における HIF 活性化調節機構

しかしながら、慢性腎臓病 (CKD) では、腎血流量低下による酸素供給低下と同時に、尿細管障害のために局所の酸素消費量も低下していることから、尿細管周囲の酸素分圧は比較的保たれていることが多いと推測されています。その場合、低酸素に反応した EPO の産生刺激は不十分となるため、Hb 低下に見合った十分量の EPO が産生されず、相対的欠乏となるために貧血が顕在化することが、腎性貧血の本質と考えられています¹⁾。

【腎性貧血の治療開始基準と治療目標】

日本透析医学会のガイドラインでは、ヘモグロビンの維持目標と治療開始の目安が表1のように提案されており、各 HIF-PH 阻害薬の投与開始の目安も、上記の治療開始基準に沿った内容となっています¹⁾。

表1 ヘモグロビン (mg/dL) の維持目標と治療開始の目安

	維持目標	治療開始基準
血液透析	10以上12未満	10未満
腹膜透析 保存期CKD	11以上13未満※	11未満

※保存期 CKD では、重篤な心・血管系疾患の既往や合併のある患者、あるいは医学的に必要のある患者には Hb 値 12g/dL を超える場合に減量・休薬を考慮する。

【HIF-PH 阻害薬使用中の鉄の補充について】

HIF-PH 阻害薬によって鉄の利用障害が改善されるため、十分な鉄の補充が必要となります。日本腎臓学会は、鉄欠乏自体が血栓症に関連することを考慮し、貯蔵鉄であるフェリチン < 100ng/mL、または循環している鉄の指標となるトランスフェリン飽和度 (TSAT) < 20% であれば鉄補充療法を推奨しています。とくに、HIF-PH 阻害薬開始後には急激に造血が亢進し、フェリチンや TSAT が著しく低下する症例があるため、薬剤開始後 1 か月後には再度これらのマーカーを評価し、鉄欠乏があれば鉄の補充を行う必要があります⁴⁾。

【HIF-PH 阻害薬に共通する注意事項】

前述の鉄欠乏状態も血栓塞栓症のリスクとなる報告がありますが、急激な Hb 濃度の上昇もまた、血液の粘稠化により血栓塞栓症を惹起させる可能性があります。そのため、各薬剤の添付文書では以下の注意喚起が記載されています^{5~8)}。

- Hb 濃度が急激に上昇 (4 週以内に 2.0g/dL を超える) した場合は、減量または休薬する。
- 増量の間隔は 4 週間以上
- 定期的に Hb 濃度測定を行う

また、HIF-PH 阻害薬は ESA 製剤との併用は想定されていないため、安全性と有効性の検証が行われておりません。そのため、現時点では ESA の併用は行うべきではないとされています⁴⁾。

【安全性について】

HIF-PH 阻害薬は低酸素応答による生体保護効果をもたらしますが、EPO と同時に vascular endothelial growth factor (VEGF) などの発現量も増加させるため、がんや網膜疾患など血管新

生が疾患の増悪に働くような病態では、HIF-PH 阻害薬に起因する副作用の可能性が懸念されています。日本腎臓学会から出された勧告と各 HIF-PH 阻害薬の医薬品リスク管理計画 (RMP) をもとに、主な注意点について紹介します。この勧告では、HIF-PH 阻害薬を使用する際には事前に悪性腫瘍、網膜病変等の検査を行い、合併がないか、適切な治療が行われているか確認したうえで治療を開始すべきと述べられています⁴⁾。

また、現在報告されている臨床試験の結果からは、長期に投与した場合のデータが不足しているため、今後の市販後調査による情報を評価していく必要があります。

① 悪性腫瘍

HIF-PH 阻害薬のこれまでの臨床試験、動物実験の結果からは、腎がんやその他の悪性腫瘍の発生頻度を増加させるエビデンスはありません。しかし、多くの固形がんにおいて、HIF- α タンパクの発現亢進とがんの進行・転移の間に正の相関関係が示されています。そのため、既に悪性転化した細胞の増殖や浸潤能、転移能について HIF-PH 阻害薬が促進的に作用する可能性は否定できません。対応として、投与前の精査、および HIF-PH 阻害薬投与中には適切な画像検査を用いて評価、経過観察が必要と考えられます。

② 糖尿病性網膜症、加齢性黄斑変性症

糖尿病性網膜症、加齢性黄斑変性症の発症、進展には HIF の活性化により誘導された VEGF が深く関連しています。しかし、現在までに報告されている臨床研究では網膜症の増悪に関連するものではなく、HIF-PH 阻害薬と ESA で同等の頻度であったとされています。しかし、潜在的なリスクを考慮し、HIF-PH 阻害薬使用中においては、定期的に眼科での網膜の状態について評価を行うことが推奨されています。

③ 高血圧

HIF-PH 阻害薬は ESA と比較して、高血圧または血圧上昇が臨床問題となる可能性は低いとされています。高血圧の発症機序として、腎性貧血の改善により組織中低酸素濃

度が是正されることによる拡張していた末梢血管の収縮、血液粘稠度の亢進等のために末梢血管抵抗が増加することも要因のひとつとして考えられます¹⁾。このことから、HIF-PH 阻害薬も ESA と同様に高血圧関連の発現状況に注意が必要となります。

④ 血栓塞栓症

血栓塞栓症の原因に、急激な血液の粘稠化 (Hb 値の 0.5g/dL/week を超える上昇)、鉄欠乏があります。とくに血栓塞栓症の既往のある患者ではリスクが高いため、投与の是非を慎重に判断し、血栓塞栓症を疑う症状の発現に注意し、症状がみられた時には HIF-PH 阻害薬を中止します。血栓塞栓症の具体的な症状は、下腿浮腫の著しい左右差、突然生じる急激な視力低下やかすみ目などが挙げられます。

ロキサデュスタットの臨床試験での血栓塞栓症関連事象は、ロキサデュスタット群と対照 (ダルベポエチンアルファ) 群でそれぞれ 11.3%、3.9% であり、ロキサデュスタット群で発現割合が高い傾向がみられています。さらにロキサデュスタットの動物実験では、ラットにおいて腎臓、肺、消化管等で炎症、出血及び壊死病変が認められ、それは血栓塞栓症に伴う所見であると考察されています。これらの所見は臨床最高用量投与時の推定曝露量と比較して、AUC が 0.46 ～ 0.95 倍でみられた事象であること、血栓塞栓症は過度の薬理作用に起因することから、これらの所見が臨床使用時に発現する可能性は否定できないとしています⁹⁾。

⑤ 肝機能障害

いずれの HIF-PH 阻害薬も、国内臨床試験では重篤な肝障害は認められていませんが、海外臨床試験では中等度から重篤な肝障害に至った症例が報告されています。このため、投与前には肝機能障害の有無を評価し、肝機能低下患者においては減量を考慮します。また、いずれの薬剤も臨床試験において Child-Pugh 分類 C の患者に対する投与の検討は行われていません。表 2 に、各薬剤の肝機能障

害に関する添付文書等の記載を示します。

表 2 各薬剤の添付文書等の記載

	ロキサデュスタット (エベレンゾ®)	パタデュスタット (パフセオ®)	ダプロデュスタット (ダブロック®)	エナロデュスタット (エナロイ®)
Child-Pugh分類A	—※	—※	減量を考慮する AUC: 1.46倍	—※
Child-Pugh分類B	減量を考慮する AUC1.7倍	血中濃度は 健康人とほぼ同等	減量を考慮する AUC: 2.0倍	—※
Child-Pugh分類C	減量を考慮する※	—※	減量を考慮する※	—※

—: 記載なし、※: 検討されていない

【各薬剤の相互作用】

各薬剤には、2020 年 10 月現在、併用禁忌に該当する薬剤はありません。併用に注意すべき薬剤はありますが、Hb 濃度をモニタリングしながら使用するため、HIF-PH 阻害薬の血中濃度に影響がある薬剤を併用する場合でも管理は可能とされています。しかし、併用時に HIF-PH 阻害薬の血中濃度を低下させる薬剤や、併用薬剤の血中濃度を上昇させることにより有害事象発現の可能性のある薬剤については注意が必要と考えられます。

各薬剤の主な相互作用について表 3 に示します。とくに、ロキサデュスタットでは、シンバスタチンとの投与間隔を 10 時間あけてもシンバスタチンとその代謝物の血中濃度の上昇が確認されていることから、横紋筋融解症などの HMG-CoA 還元酵素阻害薬由来の副作用に注意が必要と考えられます。実際に、国内第Ⅲ相試験において、132 例中 1 例 (プラバスタチン内服中の腹膜透析患者) に横紋筋融解症が認められ、副作用と判断されています⁹⁾。

ロキサデュスタット、ダプロデュスタットは、CYP2C8 により代謝されるため、CYP2C8 の阻害薬であるゲムフィブロジル (国内未承認) との併用で血中濃度の上昇が認められています。ゲムフィブロジルと同様に CYP2C8 の強い阻害薬¹⁰⁾ であるクロピドグレルは、ダプロデュスタットの臨床試験では併用を禁止せず、クロピドグレルの投与開始、投与終了または用量を変更する場合は Hb 値の確認を徹底することで対応されていました¹¹⁾。添付文書にクロピドグレルとの併用注意の記載があるのはダプロデュスタットのみですが、ロキサデュスタットも同様の注意が必要と考えられます。

【おわりに】

血液透析を受けている場合には、透析回路から ESA の投与を行うことが可能ですが、腹膜透析や保存期 CKD の場合、ESA 投与のために 2～4 週間に 1 回は通院が必要となります。HIF-PH 阻害薬は内服で投与可能であるため患者さんの通院負担の軽減、ほかに ESA 抵抗性の場合に治療の選択肢のひとつとなると考えられています。

2020 年 10 月現在の承認状況では、ロキサデュスタットのみ「透析施行中の腎性貧血」であり、保存期 CKD には適応がないことに注意が必要です。また、HIF-PH 阻害薬同士を直接比較した情報もないため、ESA との使い分けや、どの HIF-PH 阻害薬を使用するかは患者さんのアドヒアランスや併用薬を考慮して選択する必要があると考えられます。

＜参考文献＞

- 1) 日本透析医学会：2015 年版 慢性腎臓病患者における腎性貧血治療のガイドライン 透析会誌 49 (2)：89-158,2016
- 2) 病氣とくすり 2020 南山堂
- 3) Mol Cell. 2008 May 23;30 (4) :393-402
- 4) 日本腎臓学会：HIF-PH 阻害薬適正使用に関する recommendation
- 5) エベレンゾ錠 添付文書
- 6) バフセオ錠 添付文書
- 7) ダーブロック錠 添付文書
- 8) エナロイ錠 添付文書
- 9) エベレンゾ錠 審査報告書
- 10) 医薬品開発と適正な情報提供のための薬物相互作用ガイドライン（平成 30 年 7 月 23 日付け 薬生薬審発 0723 第 6 号）
- 11) ダーブロック錠 審査報告書
- 12) ダーブロック錠 インタビューフォーム

表 3 各薬剤の主な相互作用

	ロキサデュスタット (エベレンゾ®)	バダデュスタット (バフセオ®)	ダブロデュスタット (ダーブロック®)	エナロデュスタット (エナロイ®)
リン結合性ポリマー	ロキサデュスタットの 効果が減弱する可能性	検討されていない	影響を与えない※	エナロデュスタットの 効果が減弱する可能性
多価陽イオン含有経口薬	前後1時間以上間隔を あけて内服する (炭酸ランタンは影響なし)	バダデュスタットの 効果が減弱する可能性 前後2時間以上間隔を あけて内服する	影響を与えない※	投与前1時間、または 投与後3時間間隔をあけて内服
BCRP等の基質薬剤 HMG-CoA還元酵素阻害薬	併用薬剤のAUCが上昇する シンバスタチン、ロスバスタチン、 アトルバスタチン等	併用薬剤のAUCが上昇する ロスバスタチン、シンバスタチン、 アトルバスタチン、サラゾ スルファピリジン等	ロスバスタチンで影響なし	検討されていない
CYP2C8阻害薬（ゲムフィ プロジル：国内未承認）	ロキサデュスタットの AUC上昇（2.4倍）	検討されていない※※	ダブロデュスタットの AUC上昇（18.6倍）	検討されていない

※国内第Ⅲ相試験において経口鉄剤及びリン吸着剤を併用した症例と併用なしの症例で、12 週、24 週時点の Cmax、AUC を比較した結果より（資料開示なし）¹²⁾。他の薬剤のように併用時の薬物動態を検証する臨床薬理試験は実施されていない。

※※ in vitro 試験の結果より CYP2C8 による代謝の関与がない、またはわずかであるため。

「Beauty and the Beast」

釜石薬剤師会 袴田 達也

9月28日に東京ディズニーランドに「美女と野獣」の新エリアがオープンしました。本来4月のオープンでしたが、新型コロナの影響もあり、この時期のオープンになりました。なにもなければ行きたいのですが、今はこのご時世のため我慢です。

新エリアを案内します。入園して進んでいくとワールドバザールというエリアに入ります。そこを右側へ進んでいくとトゥモローランドに入っていきます。そのさらに奥へ進んでいくと新エリアのお城が出迎えてくれます。ただし誰かが言っていました、ファンタジーランド方面（ディズニーランドの地図でいうと上の方）から行った方が良いという意見がありました。今アプリでランドの地図を確認すると確かに上の方から行った方が楽しめそうです。トゥーンタウンの入り口方面から歩いていくとおそらく右手の方にベルの家が現れます。進んでいくと、卵60個食べて筋肉モリモリでおなじみのガストンの銅像が現れます。左方向に新しいレストラン、さらに進んでいくとお城が見えてきますので、おそらく遠回りした方が見えて楽しいと思います。

「美女と野獣」は魔法で野獣の姿に変えられたわがままな王子が愛することを学びそのお返しに愛されるようになれば魔法の呪いが解かれるという王道のストーリーです。

この映画の中で「見かけに騙されて心の美しさを見逃してはいけない。」というセリフがあります。これは映画開始30秒から1分くらいの所で出てくるセリフです。魔女が言ったセリフで王子が無視したため呪いの魔法をかけられ野獣の姿になるというところです。

「人を見た目で判断してはいけない」というのがこの物語の核であり、物語の中でも様々な人たちが偏見や誤解をしています。その中で分かりあったり、逆に暴力や攻撃をしてしまったりと色々考えさせられる映画であります。

自分の実生活でもそのような事はあると感じる部分はあります。「人は見た目で判断してはいけない」頭で分かっているけど全部全部がうまく対応できているかといえば完璧ではないと思います。自分の人生の永遠の課題でもあると思います。

ディズニーは待ち時間が嫌だという方もいると思いますが、各エリアに物語があるので、その物語を知ることによって待ち時間も楽しく過ごす事ができます。今回は「美女と野獣」という王道中の王道のエリアなので、映画を観て行くだけでも十分に楽しめると思います。

別のエリアですが「チカピンヒル」や「ブレイアラビット」の話や「ズオウとヒイタチ」の話など分かっていると楽しめる所もあります。至る所に細かい仕掛けがあり、学べば学ぶほど楽しめるのもディズニーの魅力だと思います。

これ以上書くと頭がおかしい人と思われるのでやめておきます。最後に来年2021年はディズニーシーが20周年で新しいリゾートホテルが誕生します。2023年には新エリアオープンとディズニーランド40周年で益々盛り上がっていく予定のようで、とても楽しみです。早く世界が平和になることを願っています。

今回は気仙薬剤師会の 佐藤 慎平 先生にお願いしました。



話題のひろば

保険薬局 宴会部長

新型コロナウイルスの影響でなかなか飲みに行けない…と嘆いている人へおすすめなのは居酒屋のテイクアウトメニューだ。現在、多くの居酒屋でテイクアウトを実施しているので、「おうち居酒屋」で家族団欒というのもなかなか良い。(特に奥さんには大好評！)

中でも私のおすすめはU民のテイクアウト限定セール！「3,000円(税込)以上のご注文で1,000円(税込)OFFキャンペーン」は40種類の豊富なメニューの中から注文できるので、内容的にも大満足だ。食べ盛りのお子さんがあるご家庭であれば、ボリューム満点・コスパ抜群のお弁当もおすすめ！お弁当はキャンペーン対象外だが、キャンペーン商品とうまく組み合わせれば外食するよりかなりお得なので、いつもよりお酒の量が多くても大目に見てもらえる(笑)

しかし！残念ながらイーハトーブが手元に届く頃にはキャンペーンが終了していることもお伝えしなければならない。「好評につき期間延長」になることを願っている私だが、それ以上に1日も早く、店でみんなと馬鹿話しながらわいわい飲める日常が戻ってほしいと願う。



保険薬局 S・S

花巻といえば、えさや環境にこだわって大切に育てられた白金豚、今回はその白金豚の直営店、ポパイの石垣塩焼き弁当を紹介します。

白金豚の肩ロースのスライスを石垣島の自然海塩でシンプルに焼いた、テイクアウト専用のお弁当です。今まで自分は、焼き肉のたれの味で肉を食べていました。しかし白金豚は違うのです。ほんのりした塩の味でジュワッと旨味が口の中に広がるのです。

白金豚の味の特長は脂にあり、明らかに旨味が違うのです。脂身といえば、どうしても体重が気になりますが、心配ありません！白金豚の脂身に関しては、決して太るものではなくビタミンB1やコラーゲンが含まれ、つまり美容によし！さら

には不飽和脂肪酸が多く含まれているのでコレステロール値も下げ、血液サラサラで健康にもよし！です。ちなみにわたしは、5月の連休の時食べましたが、秋にも食べました。あの味が忘れられなかったのです。また食べたいのです！！
素材の旨味をぜひ感じてみて下さい。



保険薬局 サトちゃん

私がおすすめしたいテイクアウトは、洋食をメインとした料理を提供してくれるM店のオムライスだ。この店は友人に教えてもらった店であり、看板などで宣伝しているような雰囲気はないのだが開店してすぐに行かないと行列になってしまうような店であった。初めて訪れた時は、料理の美しさ、さらに地元の米を使っているようで、こだわりの強いものだと感じた。その中でも私がオムライスを食べて好きになった理由が、卵に切りこみを入れると、ふわふわの卵がご飯全体を包むところだ。見た目通り味は抜群。そして私にとって一度食べるともう一度食べたくってしまったのだ。

「これがいつでも食べれたら…」思った矢先、それは叶えられた。コロナが流行した影響によるものなのか店がテイクアウトを始めた。しっかりそのオムライスは店と同じ姿で写真に載っていて、さらに事前予約をすれば待ち時間もなくて受け取れるという利点があった。

これはリピート確定、そんな気がする。



保険薬局 K・R

テイクアウト。それは選ばれし者にだけ許される至福の時。

そこで真っ先に思い出されるのが松屋の牛どん。

店の中で食べれば、ただの牛どん。

店の外で食べても、ただの牛どん。

飲み会の帰り、意気揚々とテイクアウト。そし

テーマ：おすすめのテイクアウト



て次の日、テーブルの上に置かれたままのかわいそうな牛どん。

慌てて電子レンジで温めるが、設定時間が分からず、爆発してしまった牛どん。

ふと我にかえり、涙を流しながら掃除している姿に、改めて人間って孤独な生き物なんだって思ってしまう今日この頃。

いつか牛どんを、おいしく食べられる日が来ることを願っている。

その日まで…。

ありがとう牛どん。Forever。



♪ ♪ ♪ ♪ ♪

保険薬局 匿名

結婚後は料理好きな家族のおかげもあって、あまりテイクアウトやお持ち帰りを利用する機会はなくなりましたが、昔は両親の帰りが遅い時などには、よく利用していました。

特に印象に残っているのが、幼少期によく食べた福岡の黒田藩というお店のうどんです。当時はテイクアウトという洒落た名前ではなく単にお持ち帰りでしたが、2人前のうどん玉とスープ、トッピング用のきつねやごぼう天、丸天等を購入し、母と2人でよく食べたものです。岩手ではあまり見かけませんが、かしわおにぎりもおいしかったです。鳥五目ごはんのおにぎりですが、出汁がよく効いていて、いくらでも食べられます。コロナウイルスの影響で移動・旅行も気軽にできない状態ではありますが、帰省した際にはもう一度食べたい思い出の味です。

飲食店業界は店内飲食だけでの経営が困難になっています。テイクアウトを始めた店も多いので、思い出の味を守るためにも、テイクアウトを積極的に利用してみてもいいのかもしれない。

保険薬局 匿名

わたしのおすすめテイクアウトは北上市にあるとてもおしゃれなコーヒー屋さんです。北上に2店舗、盛岡に1店舗の計3店舗を出店されています。私がよく利用しているおすすめ店舗は1号店です。9:00から18:00までやっていて中休みがないので利用しやすいですし、ドライブスルー型なので人との接触が少ないところが有り難いです。なによりコーヒーがとても美味しい！ブレンドコーヒーやカフェラテをよく頼みますが、焙煎なのか豆の特性なのかキャラメルのような華やかな香りがしてとても癒されます。そのほかに抹茶ラテや黒糖ラテ、ショコララテなど甘いフレーバーのものもあるのでコーヒーが少し苦手な方でも楽しめると思います。

感染症で大変な世の中ですが、先が見えないなか張りつめている心を癒してくれる素敵なコーヒー屋さんです。

次号の「話題のひろば」のテーマは、

『ハマった遊び・ゲーム』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



ひがしやま病院薬局（一関薬剤師会）

ひがしやま病院は病床数44床（含 地域包括病棟8床）、外来患者数が月平均約700人の小病院で、一関市東山町にあります。当病院は100床の介護老人保健施設「さいき」を併設しており、病院と老健施設を常勤医3名、非常勤医師8名、薬局3名（常勤1、パート1、事務員1）、検査1.5名、放射線1名、看護科と事務はそれぞれに独立して対応しています。80歳以上の高齢の患者や入所者が多く丁寧な対応が求められます。

薬局の業務は調剤、D I、医薬品と医療材料の発注や保管管理、I C Tチームへの参加です。

調剤は入院処方と老健施設が対象で処方枚数は月平均500枚程度です。100%完全一包化で100%手巻きの調剤ですが、一般外来がほとんど院外処方なので対応出来ています。

D Iは医師や看護師に対する薬剤情報の提供が主です。特に新入院患者や新入所者は高齢なので持参薬の種類も多くなります。薬局では持参薬の鑑別と当院採用の薬から代替薬を提案し、持参した自己注射薬や吸入薬等については、用法用量・使用時の注意点等の情報提供を行っています。

当院は職員数が少ないこともあり、薬局が医薬品のほかに医療材料（ガウンやマスク、注射器や点滴セット、カテーテルやチューブ他多数）を管理しています。これが結構大変ですが、事務員さんがほとんどの医療材料の名前と用途を覚えているので助かっています。

院内感染や施設内感染については、高齢の患者や入所者が多いこともあり十分に注意しなければなりません。当院のI C Tチームには施設の看護師も参加していて、お互いに協力して感染防止に努めています。薬剤師は抗菌剤の使用状況の把握と、検査からの耐性菌の情報を基に検査技師と感染状況の分析や治療時の抗菌剤選択の提案等を行います。施設には消毒薬の選択や濃度を提案します。

新型コロナ関係では外部の専門家から病院と施設の発熱外来の設置場所やゾーニングの助言をいただき改修中です。患者さんについては、当院にかかりつけの患者さんは検体を採取できるようになりました。薬局におけるP P Eと消毒薬の管理も重要になります。

ここでは病院と老健施設の職員が協力して動いており、薬局も医療と福祉を通じて地域の皆様の健康に貢献したいと思っています。

「アンサング・ファーマシー」です。



〒029-0303 一関市東山町松川字卯入道 121

TEL:0191-48-2666 FAX:0191-48-2777

つくし薬局猪川店（気仙薬剤師会）

つくし薬局猪川店は平成16年8月に大船渡市に開局しました。

大船渡湾に流れ込む盛川の川沿いに店舗がございます。夏には盛川の花火が店舗から見え、スタッフ間でのひそかな楽しみとなっております。近隣には皮膚科、耳鼻科、内科などなどバリエーションに富んだ医療機関があり、様々な処方箋を受け付けております。また、薬剤師7名、医療事務3名の計10名とグループ内でも大型の店舗です！

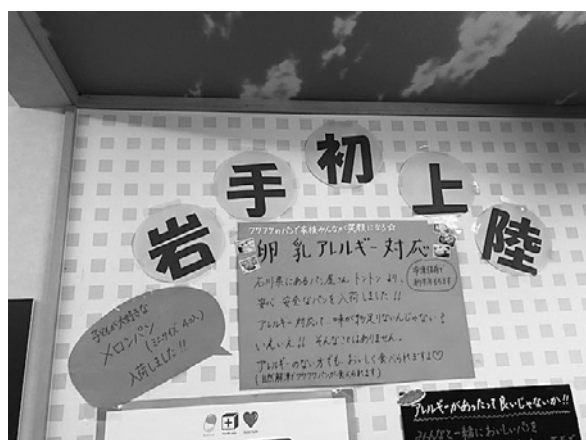
私たちの店舗で一番仕事をしているのは・・・間違いなく軟膏練太郎です。軟膏の500gのバラ容器でも混合可能な大きなものがございますが、軟膏の混合処方の多さから1日中稼働しています。それに負けなようスタッフも忙しく働いており、人員が少なくなる時間帯、カウンターと調剤室で走り回る様は店舗内でシャトルランと呼ばれています。ただ、忙しい中でも1人1人の患者さんに寄り添い、丁寧に対応することを店舗全員が心がけております。

また、地域内での活動も多く行っており、学校薬剤師をはじめ、地域の方を対象としたお薬講話も多く行っております。そのため、地域の方から顔を覚えて頂いているものも多く、薬以外の相談も多くなっています。かかりつけ薬局として、地域の方にも徐々に認知されてきたのかなと思います。

そんなつくし薬局猪川店の中で、最近一番ホットなものは、OTCとして置き始めた冷凍パンです。石川県のパン屋さんから仕入れており、解凍してもふっくら美味しいのが魅力です。そして、1番のポイントは卵・乳製品不使用でアレルギーの方でも食べることができるという点です。店舗に登場したのは最近ですが、多くの方に興味を持っていただいております。

私たちの店舗の大きな特徴は、10名のスタッフの大きな個性にあります。毎日、調剤室には笑いが絶えません。そんなスタッフの楽しさが、患者さんに少しでも伝わり、1人でも多くの方に笑顔で帰っていただければと思います。今後も地域の皆様の健康作りのお力になれるよう、スタッフ

一同頑張っておりますので、皆様どうぞよろしくお願い致します。



〒022-0004 大船渡市猪川町字中井沢 10-10
TEL:0192-21-3663 FAX:0192-27-0066



会員の動き



会員の動き（令和2年9月1日～令和2年10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。

（9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	賛	田辺三菱製薬株式会社	020-0034	盛岡市盛岡駅前通8番17号 明治安田生命盛岡駅前ビル2F	019-604-0730	019-604-0734	
盛岡	4	本郷嘉一 さっくら薬局 Pharma-Labo	020-0024	盛岡市菜園1丁目6番13号 公園通りプラザビルB1F	019-681-1061	019-681-1063	東北薬大 S57
盛岡	4	金子正廣 日本調剤盛岡薬局	020-0066	盛岡市上田1-4-3	019-604-8080	019-604-8689	東邦大 H20
盛岡	賛	日本調剤株式会社	100-6737	千代田区丸の内1丁目9番1号 グラントウキョウノースタワー37階	03-6810-0800	03-5288-8688	
一関	4	熊谷芳樹 かりん薬局	021-0854	一関市字西沢37番3	0191-31-1331	0191-31-1333	東北薬大 S51
釜石	4	高橋美友 調剤薬局ツルハドラッグ釜石店	026-0021	釜石市只越町2丁目4番17号	0193-31-2268	0193-31-2268	岩手医科 H29
盛岡	6	庄子孟 好摩薬局	028-4125	盛岡市好摩字夏間木102-14	019-669-3330	019-682-2727	奥羽大 H28
盛岡	1	加島弘之 ルナ調剤株式会社	162-0822	新宿区下宮比町2番26号	03-6758-0503	03-6265-3570	城西大 S56

（10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	賛	ウエルシア薬局株式会社	020-0866	盛岡市本宮六丁目1番65号	019-636-1064	019-636-1065	
花巻	4	渡邊健郎 桜台調剤薬局	025-0064	花巻市桜台二丁目13-11	0198-21-5036	0198-21-5037	北薬大 S56
北上	6	堀内優弥 すずらん薬局	024-0072	北上市北鬼柳22-36-11	0197-61-2277	0197-61-2278	岩手医科 H30
奥州	6	片岡典子 仁衛堂薬局アステイ店	029-4204	奥州市前沢向田1-16-2	0197-56-4193	0197-56-4201	東北薬大 H8
一関	6	阿部辰朗 れもん薬局	021-0053	一関市山目中野59-1	0191-33-1510	0191-33-1530	奥羽大 H27
一関	4	長岡和歩 調剤薬局ツルハドラッグ一関山目店	021-0055	一関市山目泥田86番地1	0191-33-2688	0191-33-2688	昭和薬大 H25

（9月 変更）

地域	氏名	変更事項	変更内容
盛岡	佐々木 徹	勤務先名称	〒020-0838 盛岡市津志田中央2-17-33 調剤薬局ツルハドラッグ盛岡津志田店 電話 019-637-9100 FAX 019-637-9200
盛岡	鎌田 亜紀子	勤務先	〒025-0304 花巻市湯本4-30-16 ゆもと薬局 電話 0198-37-1222 FAX 0198-27-2010"

地域	氏 名	変更事項	変 更 内 容	
盛岡	菅 原 俊 英	勤務先	無従事	
盛岡	中 軽 米 幸	勤務先所在地 及び名称	〒028-7111 八幡平市大更25-328-1 八幡平市立病院 電話 0195-76-3111 FAX 0195-76-3113	
盛岡	近 藤 昭 宏	勤務先	〒028-5312 二戸郡一戸町一戸字砂森54-1 アイン薬局一戸店 電話 0195-31-1280 FAX 0195-31-1281	
盛岡	手 塚 優	勤務先所在地	〒028-3695 紫波郡矢巾町医大通1-1-1 岩手医科大学薬学部 電話 019-651-5110 FAX 019-698-1852	
盛岡	三 部 篤	勤務先所在地	〒028-3695 紫波郡矢巾町医大通1-1-1 岩手医科大学薬学部 電話 019-651-5110 FAX 019-698-1852	
盛岡	高 橋 勝 雄	勤務先所在地	〒028-3695 紫波郡矢巾町医大通1-1-1 岩手医科大学キャリア支援センター 電話 019-651-5111 FAX 019-698-1835	
盛岡	松 浦 誠	勤務先所在地	〒028-3695 紫波郡矢巾町医大通1-1-1 岩手医科大学薬学部地域医療薬学講座 電話 019-651-5111	
盛岡	高 橋 寛	勤務先所在地	〒028-3695 紫波郡矢巾町医大通1-1-1 岩手医科大学 薬学部 地域医療薬学講座 電話 019-651-5111	
盛岡	吉 田 晃 大	勤務先所在地	〒025-0082 花巻市御田屋町4-56 公益財団法人総合花巻病院 電話 0198-23-3311 FAX 0198-22-4452	
盛岡	佐 藤 愛 弓	勤務先	〒020-0021 盛岡市中央通1-14-43 かるがも薬局 電話 019-652-2422 FAX 019-652-0207	
盛岡	中 沢 久美子	勤務先	〒020-0066 盛岡市上田1-1-35 リーブ薬局 電話 019-601-3030 FAX 019-605-8282	
盛岡	近 藤 誠 一	勤務先	〒020-0570 盛岡市内丸10-1 岩手県保健福祉部健康国保課 電話 019-629-5467 FAX 019-629-5474	
盛岡	山 内 雅 子	勤務先	〒020-0877 盛岡市下ノ橋町7-31 下ノ橋薬局 電話 019-604-0234 FAX 019-604-0235	
盛岡	嵯 峨 真理子	氏名	旧姓：秋本	
盛岡	嵯 峨 大 樹	勤務先	〒020-0024 盛岡市菜園2丁目5-29 菜園志和ビル1階公園通薬局 電話 019-626-5656 FAX 019-626-5657	
盛岡	赤 澤 直 樹	勤務先	〒028-3305 紫波郡紫波町日詰字下丸森121-7 ファミリー薬局 電話 019-671-1195 FAX 019-672-1770	
盛岡	千 葉 恵	勤務先	〒028-3609 紫波郡矢巾町医大通二丁目7番7号 薬王堂薬局岩手医大前店 電話 019-601-2295 FAX 019-601-2299	
盛岡	水 谷 久	勤務先	〒020-0878 盛岡市肴町6-2 村源薬局 電話 019-623-1241 FAX 019-623-1242	
盛岡	田 屋 幸 恵	勤務先	〒020-0831 盛岡市三本柳5地割28-2 調剤薬局ツルハドラッグ三本柳店 電話 019-614-3080 FAX 019-614-3081	
花巻	平 野 沙也加	勤務先	〒025-0097 花巻市若葉町2丁目4-14 つくし薬局花巻店 電話 0198-21-5580 FAX 0198-22-1199	
花巻	小田島 総一郎	勤務先	〒028-0523 遠野市中央通り6-11 はやちね薬局 電話 0198-63-3050 FAX 0198-62-4001	
花巻	高 橋 悠 真	勤務先	〒024-0061 北上市大通り三丁目11番26号 サカモト薬局北上店 電話 0197-62-6466 FAX 0197-62-6467	
花巻	佐 藤 裕 司	勤務先所在地	〒025-0082 花巻市御田屋町4-56 公益財団法人総合花巻病院 電話 0198-23-3311 FAX 0198-22-4452	
花巻	佐 藤 由 美	勤務先所在地	〒025-0082 花巻市御田屋町4-56 公益財団法人総合花巻病院 電話 0198-23-3311 FAX 0198-22-4452	
花巻	八重樫 由 貴	勤務先所在地	〒025-0082 花巻市御田屋町4-56 公益財団法人総合花巻病院 電話 0198-23-3311 FAX 0198-22-4452	
花巻	宮 彩 子	勤務先所在地	〒025-0082 花巻市御田屋町4-56 総合花巻病院 電話 0198-23-3311 FAX 0198-22-4452	
北上	大 鷹 美 紀	勤務先及び地域	〒024-0082 北上市町分18地割88-1 銀河薬局北上店 電話 0197-72-6388 FAX 0197-72-6389	旧地域： 花巻
北上	浦 辺 幸 子	勤務先	無従事	
北上	高 橋 涼 太	勤務先及び地域	〒024-0035 北上市花園町1-78 ファースト調剤薬局北上済生会病院前店 電話 0197-61-2838 FAX 0197-61-2839	旧地域： 花巻

地域	氏 名	変更事項	変 更 内 容	
北上	野 中 翔 太	勤務先	〒029-5505 和賀郡西和賀町湯本29-70-22 太陽薬局 電話 0197-82-212 FAX 0197-82-2120	
北上	吉 田 博 之	地域		旧地域 ：奥州
奥州	榊 勉	勤務先	〒023-0862 奥州市水沢福吉町2-30 すみれ薬局 電話 0197-24-1133 FAX 0197-24-1050	
奥州	関 宏 之	勤務先及び地域	〒029-4201 奥州市前沢古城字丑沢上野100番地 美希病院 電話 0197-56-6111 FAX 0197-5661-12	旧地域 ：盛岡
奥州	永 澤 さかえ	氏名	旧姓：竹内	
奥州	千 葉 純 子	勤務先所在地	〒023-0036 奥州市水沢字北栗林112-20 (株)あかり薬局 電話 0197-23-3115 FAX 0197-23-3115	
奥州	大 部 明 子	氏名	旧姓：根本	
一関	星 牧 子	勤務先	〒029-0131 一関市狐禅寺字大平125-13 やまぶき薬局 電話 0191-31-1772 FAX 0191-31-1550	
一関	伊 藤 拓 見	勤務先	〒021-0023 一関市銅谷町9-24 銅谷調剤薬局 電話 0191-26-0725 FAX 0191-23-2708	
一関	中 野 輝 美	勤務先	〒029-0131 一関市狐禅寺字大平125-13 やまぶき薬局 電話 0191-31-1772 FAX 0191-31-1550	
一関	吉 田 弘	勤務先所在地	〒981-1102 仙台市太白区袋原4丁目37-8 (有)メディラック 電話 022-397-7288 FAX 022-397-7338	
気仙	菊 池 英 子	勤務先	無従事	
釜石	藤 田 史 帆	勤務先所在地	〒026-0301 釜石市鶴住居町2-203 リリーフ薬局 電話 0193-29-1555 FAX 0193-29-1556	
釜石	神 麗 美	勤務先及び地域	〒026-0055 釜石市甲子町第10地割159-84 きらら調剤薬局 電話 0193-25-2360 FAX 0193-25-2361	旧地域 ：気仙
宮古	湊 谷 寿 邦	勤務先	〒027-0083 宮古市大通り4丁目5-1 あさひ調剤薬局 電話 0193-71-2015 FAX 0193-71-2017	
宮古	清水川 大 和	勤務先	〒027-0203 宮古市津軽石第5地割79番地19 津軽石やさしい薬局 電話 0193-65-7780 FAX 0193-65-7781	
宮古	千 坂 清 一	勤務先所在地	〒028-1352 下閉伊郡山田町飯岡9-37-14 クローバー薬局 電話 0193-81-1730 FAX 0193-81-1747	
宮古	中 澤 学	勤務先	〒027-0063 宮古市山口5-3-20 山口病院 電話 0193-62-3945 FAX 0193-63-7545	
久慈	木 村 初 実	勤務先及び地域	〒028-0065 久慈市十八日町1-21 ホソタ薬局 電話 0194-53-1193 FAX 0194-52-1019	旧地域 ：盛岡
久慈	木 村 薫	勤務先及び地域	〒028-0065 久慈市十八日町1-21 ホソタ薬局 電話 0194-53-1193 FAX 0194-52-1019	旧地域 ：盛岡

(10月 変更)

地域	氏 名	変更事項	変 更 内 容	
盛岡	梅 村 和 子	勤務先名称	〒020-0834 盛岡市永井22地割3-128 すばる永井薬局 電話 019-614-0025 FAX 019-614-0026	
盛岡	小野寺 明 子	勤務先名称	〒020-0891 紫波郡矢巾町流通センター南3-1-7 すばる矢巾薬局 電話 019-632-1500 FAX 019-632-1501	
盛岡	吉 田 和 生	勤務先及び地域	〒020-0834 盛岡市永井22地割3-128 すばる永井薬局 電話 019-614-0025 FAX 019-614-0026	旧地域 ：花巻
盛岡	安 倍 奨	勤務先	〒020-0034 盛岡市盛岡駅前通14-21 ひまわり薬局 電話 019-654-6019 FAX 019-654-6029	
盛岡	若 松 幸 輝	勤務先	〒020-0833 盛岡市西見前14地割149 調剤薬局ツルハドラッグ盛岡西見前店 電話 019-637-5696 FAX 019-637-5696	
盛岡	芳 賀 教 伸	勤務先	〒020-0872 盛岡市八幡町3-22 八幡町薬局 電話 019-604-7770 FAX 019-653-8001	
北上	根 田 祥 広	勤務先及び地域	〒024-0072 北上市北鬼柳19-68 イオン薬局江釣子店 電話 0197-62-7001 FAX 0197-62-7002	旧地域 ：盛岡

地域	氏 名	変更事項	変 更 内 容
一関	松 戸 育 子	勤務先	〒021-0854 一関市字西沢37番3 かりん薬局 電話 0191-31-1331 FAX 0191-31-1333
釜石	大 釋 瞬	勤務先	〒026-0034 釜石市中妻町3丁目6-3 ハロー薬局 電話 0193-23-8455 FAX 0193-23-8456
釜石	平 野 里佳子	勤務先	〒026-0041 釜石市上中島町3丁目2番15 中田薬局上中島店 電話 0193-21-2050 FAX 0193-21-2051

9月退会

(盛岡) 池永 祐介、高木 茂、菅野 彊 (花巻) 伊藤 禮子 (北上) 菅野 洋喜
(奥州) 千田 泰太郎、林 和美 (気仙) 白井 秀徳、阿部 晃悌 (釜石) 小笠原 悦子

10月退会

(盛岡) 山本 裕昭、吉田 隆一、外澤 聡子 (奥州) 吉田 玲央 (釜石) 澤井 辰彦

会 員 数

	正 会 員	賛助会員	合 計
令和2年10月31日現在	1,718名	73名	1,791名
令和元年10月31日現在	1,716名	79名	1,795名



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	R2.10.01	さっくら薬局Pharma-Labo	細田 稔男	020-0024	盛岡市菜園1-6-13	019-681-1061
気仙	R2.10.01	善進堂薬局	長谷川 伸	022-0002	大船渡市大船渡町字新田49-3	0192-27-9250
一関	R2.10.01	調剤薬局ツルハドラッグ 一関山目店	八幡 政浩	021-0055	一関市山目泥田86-1	0191-33-2688
奥州	R2.10.01	クスリのアオキ東中通り薬局	青木 宏憲	023-0822	奥州市水沢東中通り2-5-24	0197-34-3012
盛岡	R2.11.01	ウエルシア薬局盛岡本町通店	水野 秀晴	020-0015	盛岡市本町通2-13-8	019-604-7385
北上	R2.11.01	薬王堂薬局北上SP店	西郷 辰弘	024-0063	北上市九年橋3-13-7	0197-63-7171



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		
R2.11.13	保険薬局	一関市山目字才天222-4	有限会社昆野調剤薬局	常時	8:30～18:30 (8時間)		日曜、祝日、他 (週休二日制)、 お盆、年末年始	勤務時間は要相談、昇給 有り、賞与有り、通勤手 当、時間外手当有り
R2.11.6	保険薬局	一関市上坊6-36	創志白澤会	常時	9:00～18:00	9:00～13:00	日曜、祝日 土曜は隔週	昇給有り、賞与有り、 退職金有り、通勤手当、 管理薬剤師手当、住宅 手当、扶養手当有り
R2.11.6	保険薬局	大槌町小鎚27-3-4	(有)菊屋薬局	常時	9:00～18:00	9:00～13:00	水曜、日曜、祝 日	通勤手当有り、 パート可
R2.11.6	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 金有り、通勤手当、役職手当、 職能手当、調整手当有り
R2.11.6	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 金有り、通勤手当、役職手当、 職能手当、調整手当有り
R2.11.6	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	祝日、第1.3.5土 曜、他	昇給有り、賞与有り、 退職金有り、通勤手 当、薬剤師手当有り
R2.11.6	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、 認定薬剤師手当有り
R2.11.6	保険薬局	宮古市栄町2-4 宮古市小山田2-7-70 宮古市栄町1-62	健康堂薬局駅前店 健康堂薬局小山田店 健康堂薬局栄町店 ※いずれかに勤務	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、 薬剤師手当有り、パー ト可(就業時間応相談)
R2.11.6	病院	盛岡市下田字陣馬41-10	医療法人真彰会 ひめかみ病院	常時	8:30～17:15		土曜、日曜、祝日、 お盆、年末年始、 開院記念日	昇給有り、賞与有り、 退職金有り、通勤手当、 特殊業務手当、住宅手 当、世帯主手当有り
R2.11.6	保険薬局	花巻市西大通り二丁目22-17	パール薬局	常時	8:30～18:30 (木8:30～13:00)	8:30～13:00	日曜、祝日、他	昇給有り、賞与有り、通勤手 当、精勤手当、住宅手当有り
R2.11.6	病院	下閉伊郡岩泉町岩泉字中家19-1	岩手県済生会岩泉病院	常時	8:30～17:15		土曜、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、勤勉手当、 住居手当、扶養手当、寒冷地 手当、時間外勤務手当有り
R2.9.7	病院	八幡平市柏台2-8-2	一般財団法人みちのく愛隣協会 東八幡平病院	常時	9:00～17:30	9:00～12:30	日曜、祝日(4 週6休制)、年末 年始	昇給有り、賞与有り、 退職金有り、通勤手 当、資格手当有り
R2.9.7	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	昇給有り、賞与有り、退 職金有り、通勤手当、職 務手当、勤勉手当、住 宅手当、家族手当有り
R2.9.7	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	昇給有り、賞与有り、通勤手 当、資格手当、調整手当有り
R2.9.7	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、他	通勤手当有り
R2.9.7	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、退 職金有り、通勤手当、精 勤手当、管理手当有り
R2.9.7	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、職務手当有り

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		
R2.9.7	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、退職金有り、通勤手当、職務手当、住宅手当、家族手当有り、定時終業（残業なし）
R2.9.7	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、住宅手当、クリーニング手当、駐車場手当有り
R2.9.7	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	昇給有り、賞与有り、退職金有り、通勤手当、特殊勤務手当、住宅手当、扶養手当有り、公務員共済加入
R2.9.7	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、薬剤師手当、皆勤手当有り
R2.9.7	保険薬局	北上市北鬼柳22-36-11	すずらん薬局	常時	8:30～18:30		日曜、祝日、他（週休二日シフト制）	昇給有り、賞与有り、退職金有り、通勤手当、薬剤師手当有り、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。



図書紹介



No. 図書名	発行	判 型	定価	会員価格
1. 「ハイリスク薬チェックシート 第4版」	じほう	B5判、378頁	4,620円(税込)	4,070円(税込)
2. 「設問式 疾患別薬学管理の基礎知識1」	じほう	A5判、292頁	3,300円(税込)	2,970円(税込)
3. 「設問式 疾患別薬学管理の基礎知識2」	じほう	A5判、292頁	3,300円(税込)	2,970円(税込)

送料 No.1～No.3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

令和2年医師・歯科医師・薬剤師の届出について

**本年は、2年に1度の届出年です。
届出は、令和3年1月15日（金）までにお近くの保健所へ**

日本国内に居住する医師・歯科医師・薬剤師の方は、2年に1度、12月31日現在における住所地、従業地、従事している業務の種別等、医師法、歯科医師法、薬剤師法で規定されている事項について、届け出ることが義務付けられています。

本年はその届出年に当たりますので、所定の届出票に記入の上、令和3年1月15日（金）までに、原則として住所地の保健所まで提出してください。

複数の従事先がある場合には、1枚の届出票に主たる従事先及び従たる従事先を記入して提出願います。12月31日現在就労していない場合であっても、届出票の提出漏れのないようにお願いいたします。

この届出により得られる行政記録情報を活用して公的統計である「医師・歯科医師・薬剤師統計」の集計・公表を行い、その集計結果は今後の厚生労働行政の大切な基礎資料となります。

届出票は、保健所から届出義務者の住所に送付、又は勤務先等を通じて届出義務者に配布されますが、厚生労働省ホームページからダウンロードすることも可能です。

【厚生労働省ホームページ】

「医師・歯科医師・薬剤師の皆さまに届出のお願い」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/sanshi_todokede.html

また、2年ごとに届出を行わないと「医師等資格確認検索システム」及び「薬剤師資格確認検索システム」に氏名等が掲載されません。

（医師・歯科医師 https://licenseif.mhlw.go.jp/search_isei/）

（薬剤師 https://licenseif.mhlw.go.jp/search_iyaku/）

【お問合せ先はこちら】

保健所名称	所管市町村	所在地	電話番号
盛岡市保健所	盛岡市	盛岡市神明町 3-29	019-603-8301
県央保健所	八幡平市、雫石町、葛巻町、岩手町、滝沢市、紫波町、矢巾町	盛岡市内丸 11-1	019-629-6564
中部保健所	花巻市、北上市、遠野市、西和賀町	花巻市花城町 1-41	0198-22-2331
奥州保健所	奥州市、金ヶ崎町	奥州市水沢大手町 5-5	0197-22-2861
一関保健所	一関市、平泉町	一関市竹山町 7-5	0191-26-1415
大船渡保健所	大船渡市、陸前高田市、住田町	大船渡市猪川町字前田 6-1	0192-27-9913
釜石保健所	釜石市、大槌町	釜石市新町 6-50	0193-25-2702
宮古保健所	宮古市、山田町、岩泉町、田野畑村	宮古市五月町 1-20	0193-64-2218
久慈保健所	久慈市、普代村、野田村、洋野町	久慈市八日町 1-1	0194-53-4987
二戸保健所	二戸市、軽米町、九戸村、一戸町	二戸市石切所字荷渡 6-3	0195-23-9206

編集後記

話題のひろば『おすすめのテイクアウト』でしたが、最近は生活様式の変化が求められています。お店の雰囲気を感じながら食べる楽しみも格別ですが、就職から今に至るまでテイクアウトには助けられています。特に内丸勤務時は出前してくれるお店を探しては注文するのが楽しみでした。かれこれ1年が経とうとしており、対策が緩みがちな雰囲気の中、ひしひしとコロナの影が忍び寄っています。今一度、感染対策の意識を高めつつ、日常生活での楽しみを見つけていきたいですね。

(編集委員 佐々木 拓弥)

・ ・ ・ ・ ・ 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)

薬剤師会館休館のお知らせ

年末年始につき次の期間は岩手県薬剤師会館を閉館いたします。

令和2年12月29日(火)から令和3年1月3日(日)まで

表紙の写真

八幡平市の焼走り溶岩流の写真です。

寒い日の早朝、ゴツゴツした溶岩の上に霜が降りていました。朝日が差して、霜が溶けるようにきらめいて、いつもとはまた違う光景をつくっていました。

(菊池 悠実)

編 集	担当副会長	金澤貴子
	担当理事	高林江美、川目聖子、高橋めぐみ
	編集委員	川目聖子、高野浩史、安倍 奨、佐々木拓弥、鷹嘴直佑
	地域薬剤師会編集委員	高野浩史(盛岡)、高橋めぐみ(花巻)、腰山裕美(北上)、 千葉千香子(奥州)、村上達郎(一関)、金野良則(気仙)、 工藤保道(釜石)、高濱志保(宮古)、新渕純司(久慈)、金澤 悟(二戸)

イーハトーブ～岩手県薬剤師会誌～ 第82号

第82号(奇数月1回末日発行)

令和2年11月27日 印刷

令和2年11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

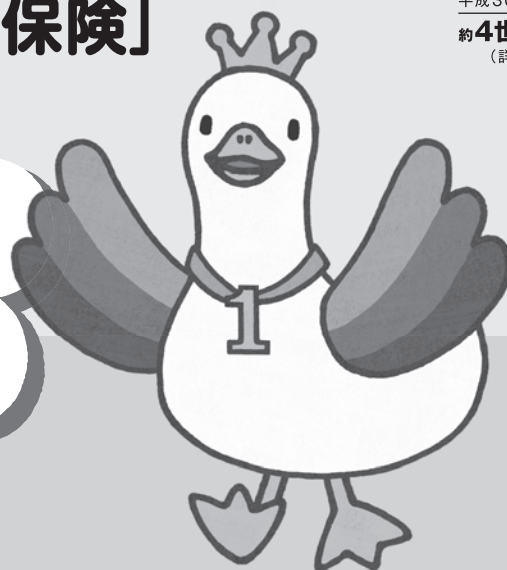
〒020-0811 盛岡市川目町23番2号 盛岡中央工業団地

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**
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	
特定診断 一時金として *1	1回限り がん 50万円		放射線	1回につき 20万円		がん先進医療一時金 1回につき 15万円
入院	1日につき 10,000円		抗がん剤・ ホルモン剤 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)	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			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)

〈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

感染対策をしっかりとしましょう



®わんこきょうだい