

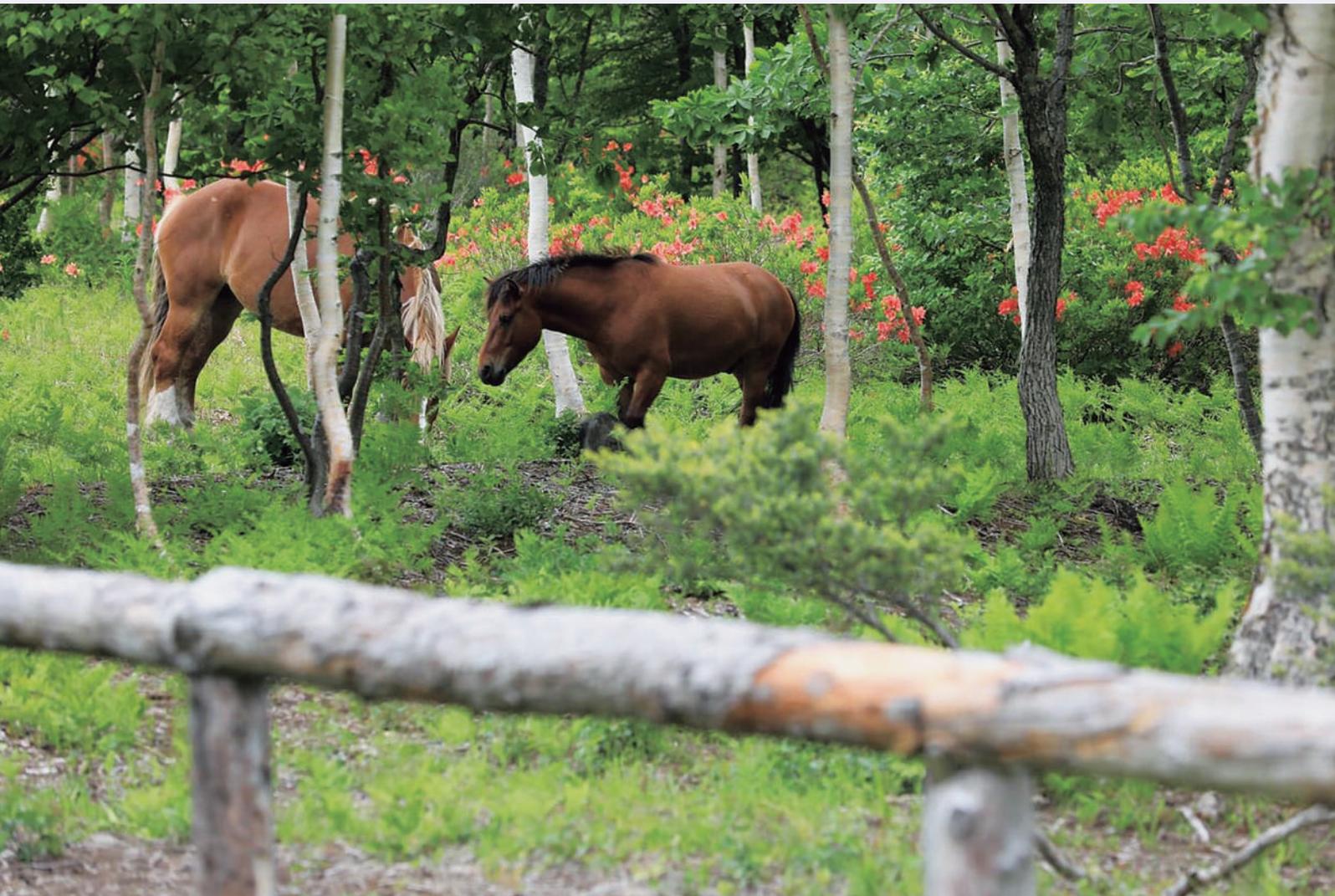
岩手県薬剤師会誌

イハト〜ブ

第85号
2021

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3年5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



介護報酬改定からのメッセージを考える ～今、薬剤師として出来ること～

(一社) 岩手県薬剤師会

副会長 八巻 貴信

猛威をふるっている新型コロナウイルス感染症はいまだ落ち着いた中、医療従事者等の新型コロナウイルス感染症ワクチンの接種が始まりCOVID-19による死亡者や重症者の発生を減らし、結果として蔓延防止を図るために開始された。

蔓延防止基本法など、一部地域においては今までと同じ状況が強いられている中で、経済活動はまだまだ先の話しと多くの人は感じていると思う。

このような中で今回の薬機法改正では管理薬剤師だけでなく、開設者に対しても責任を問われることが多くなった。

薬局においては地域連携薬局の制度導入も受け、高齢者が通う身近な存在として、個人のみならず、地域の健康づくりにより一層取り組んでいかなければいけないと思う。

また、2040年までを見据えると、2025年を境にそれまでの「高齢者数の急増」から「現役世代の急減」へと問題の局面も変化し、こうした課題に対応するために、地域包括ケアシステム構築を進めるとともに介護保険制度を基盤とした地域共生社会づくりを進めていかなければいけないと感じている。

地域における多職種連携を推進する観点から特に今回の介護報酬改定は「感染症や災害への対応力強化」「地域包括ケアシステムの推進」「自立支援・重度化防止に向けた取組の推進」「介護人材の確保・介護現場の革新」「制度の安定性・持続可能性の確保」を基本的な考え方とし、改定率は+0.7%（内9月末まで+0.05%）とする改定内容として薬剤師による居宅療養管理指導費と介護予防居宅療養管理指導費については、単位数が変更されるとともに「情報通信機器を用いた服薬指導を行った場合は45点」が新設された。

また、指定サービス等に事業の人員、施設及び運営に関する基準に「療養上適切な居宅サービスが提供されるために必要があると認める場合や、居宅介護支援事業者等から求めがある場合は、居宅サービス計画の作成、居宅サービスの提供等に必要な情報提供又は助言を行う」ことが規定され

た。特に、今まで必要としなかった医師や歯科医師、管理栄養士や歯科衛生士等も報告書の必要性が明確化された事は、多職種連携の大きな意味であると感じる。

その他、居宅療養管理指導における通院が困難なもの取扱いが明確化され、独歩で家族・介助者等の助けを借りずに通院ができる者などは、通院が可能であると考えられ、これらの者については算定できない事とされた。

これらを踏まえ今後の薬剤師の居宅療養管理の在り方を考えていくべきだと感じている。

また、介護保険施設においては「かかりつけ医連携薬剤調整加算」も見直され、かかりつけ医との連携を推進し、継続的な薬物治療を提供する観点から、算定要件には介護老人保健施設の医師又は薬剤師が関連ガイドライン等を踏まえた高齢者の薬物療法に関する研修を受講することとされている。

このような大きな改定がある度に薬剤師国会議員の発言力が大切であるとしみじみ感じている。

その中で「新型コロナウイルス感染症対策」として、マスクの優先配布や新型コロナウイルスワクチンの優先接種に関して、薬剤師活動の有用性を薬剤師議員が主張してくれたおかげで医療従事者の中に薬局に勤務する者も加えてくれた。

また「新型コロナウイルス感染症拡大防止・医療提供体制確保支援補助金」としては本来50万円のところ、70万円まで引き上げてくれた。

それらを鑑みると、やはり我々薬剤師の業界には国会で意見が言える人の存在が必要不可欠と実感した。

来年の参議院選で薬剤師議員として藤井基之先生の後継者として「神谷まさゆき」氏が立候補している。薬剤師国会議員2名体制を堅持していく重要性を感じ、これから薬剤師が職能向上させ、調剤報酬改定や薬事法など、我々薬剤師を取り巻く環境を変えるためにも薬剤師全員一丸となって応援していくことが大切であると感じている。

★★★ もくじ ★★★

巻頭言	1	東日本大震災から10年	37
寄稿	3	リレーエッセイ	39
会務報告	10	話題のひろば	40
理事会報告	12	職場紹介	41
委員会の動き	13	会員の動き	43
地域薬剤師会の動き	25	保険薬局の動き	47
検査センターのページ	27	求人情報	48
薬連だより	30	図書紹介	49
最近の話題	33	編集後記	50
質問に答えて	35		

お知らせ

公益財団法人日本薬剤師研修センターは、研修認定薬剤師に関わる手続きの全面的な電子化を進めるため、薬剤師研修・認定電子システム（PECS）を構築し、本年9月の稼働を目的に準備が進められています。

このたび、PECS 利用に必要なシステムへの登録申込が開始されましたので、日本薬剤師研修センターの HP (<http://www.jpec.or.jp/>) をご確認ください、早めにご登録いただきますようご案内申し上げます。

◆ 薬剤師研修・認定電子システム（略称：PECS）

薬剤師研修・認定電子システム（略称：PECS）では、現在、日本薬剤師研修センターが書類を用いて行っているものをすべて電子的な方法で行うこととなり、研修受講シールや薬剤師研修手帳は廃止されます。（認定薬剤師証および認定薬剤師カードは従来どおり）

PECS の稼働後は、研修受講管理、認定申請などはこのシステムのみで行うこととなります。

利用するには薬剤師一人一人が PECS に登録し、ユーザー ID の交付を受ける必要があります。（現在支援システムに登録されている方も改めて登録が必要です。）

PECS 登録しなければ、今後は研修受講単位の交付を受けられません。

登録は研修会等の受講時ではなく、あらかじめ受講前に行う必要があります。

◆ PECS の登録について

本稼働に先行して、令和3年3月15日から事前登録が開始されています。現時点では、薬剤師の登録のみで、QRコードの取り出しなどの他の機能が使用できるようになるのは、後日になります。

日本薬剤師研修センターのホームページで令和3年7月末までに登録をお願いします。

薬剤師研修・認定電子システム（略称：PECS）の概要、登録方法など詳細については日本薬剤師研修センターのホームページをご覧ください。

日本薬剤師研修センターホームページ

⇒ 「各種認定制度等を知る」 ⇒ 「認定手続き等の電子化（お知らせ）」

地域の実情とポリファーマシー予防の取組

二戸薬剤師会 会長 金澤 悟

今回、ポリファーマシー改善の手法に至った経緯を含め、お薬手帳の一元化の地域事情や転倒誘発薬剤調査結果などについてご紹介させていただきます。

二戸薬剤師会は、県北地域で4市町村をエリアとして活動しております。(以前は5市町村)。お薬手帳の一元化を考えたきっかけは、「お薬手帳の持参率」を上げたいと常々思っていた時期に、「正しい薬の使い方」について市民講座を開いたときでした。冒頭で「お薬手帳をお持ちの方はいますか？」と伺ったところ80人中半数の40人程度でした。ついでだったので「お薬手帳を2冊以上お持ちの方は？」と伺ったところ、20～30人程度だったと記憶しています。さらに「3冊以上お持ちの方は」と伺ったところ、前列と後列の方2人が手を上げてくれました。正直びっくりしたのですが、「ひょっとして、皆さんいつも行っている薬局さんごとにお薬手帳をもっているのですか？」と問いかけたところ、うなずく方ばかりでした。そこから、「手帳を持っていただく意味と、一冊にする必要性をどのように、だれに伝えて行ったらいいか」と考えるようになりました。問題は、お薬手帳は保険薬局ごとで自前の手帳をお渡ししている実態を「普通」と考えていたことでした。当時は、「独自のお薬手帳で、機能も充実させている」手帳が様々考案されていましたが、結局は自店の宣伝も兼ねているので、一冊に統一するのはほぼ無理な状態でした。そこで考えたのが、岩手県薬剤師会で発行しているお薬手帳の活用でした。内容的に充実して無駄がない構成になっていました。これをどのように使っていったらいいかを考えるようにしました。

考える、いいきっかけが「二戸市国保運営委員会」でした。「無駄なく薬剤を使用する」「後発医薬品の利用で財源を確保する」などを会議で提案しました。そこで、市役所職員との相談が始まりました。「お薬手帳の持参率を上げること」と「1冊でどこの医療機関や保険薬局でも使える」こと

を市民に伝えるようにしようとなりました。これをきっかけに市町村の国保担当者とも話し合い、「この手帳は、4市町村で使える認識と、カシオペアマークも付けたらいいだろう」などの意見が出て、4市町村首長の了解と地域振興局からカシオペアマークの使用許可を頂くことが出来ました。

ちょっとご紹介いたします。下の図が岩手県二戸圏域の位置となります。当時は二戸市・浄法寺町・一戸町・軽米町・九戸村の5市町村でした。



このエリアを強調したシンボルマークを作れないかと、振興局の皆さんと二戸青年会議所が一緒になって考えました。当時は、瀬戸内寂聴さんが住職をなさった天台宗「天台寺」がありました。寂聴さんの青空説法が話題になり法話を聞きにツアーも組まれるほどで、沢山の参拝客が訪れました。右の図の5市町村の役場を結ぶと「カシオペア座」にならないかと振興局の皆さんから提案されました。デザイン化されたのが下の丸でデザインされたマークです。このマークを行政の封書、郵便局のバイク・車両、ごみ袋、店名、事業の名称など様々なものに印字などして広く活用されました。





左上が「カシオペアマーク」です。このシンボルマークをさらにデザイン化して、圏域の住民が目にする様々なものに変化していきました。「W」を基調とした「カシオペアFM」のマークもその一つです。一つの「町おこし」になったのかと思います。

しかし最大の課題が「お薬手帳の統一化」です。当時は地方チェーン5店、全国チェーン2店業務展開しておりました。地元保険薬局は9件ですが、門前的な店舗は1店舗だけで残り8件は実質面調剤でした。二戸管内では25店舗ほどありましたが、これを1つにまとめるのに苦労しました。チェーン店の責任者や社長、管理職の方々と面談があったので、ダメもとで趣旨説明に伺いました。「二戸管内だけで結構です」を強調したところ、快く承諾して頂きました。カシオペアマークと市町村名のシールは薬剤師会で負担して各店舗に配布いたしました。手帳は各店舗で岩手県薬剤師会から購入いただくようにいたしました。シールを貼る位置も決めました。シールは手帳裏面といたしました。保険薬局はこれですばらく行動し、診療所や歯科医師会には無償でシール付きの手帳を配布いたしました。県立病院に対しても、入院患者さんでお薬手帳を持参していない患者さんに使っていただく提案を局長にしながら、薬剤科長とも相談を重ねて医局会で承認を得るようになりました。院内処方の開業医さんからも要望がありましたので、お渡しいたしました。この活動を、二戸薬剤師会総会、三師会新年会などでも「一本化しましょう」と音頭を取り続けてきました。これが今、二戸管内でお薬手帳を一本化できる様になった流れです。

多剤投薬による薬剤性腎機能低下、人工透析患者において残念な結果が出てしまった事故が発生してしまいました。今回の行動は、患者さんの投薬に対する確認を医療関係者がしっかり考えていこうと言う概念が込められています。二度と、同じようなことを繰り返さないためにお薬手帳を用

いて「気付く」ことを今後推進していく予定です。



また、本県の糖尿病性腎症による人工透析患者数は、平成30年9月1日現在で千人強となっており、全透析患者の3割強を占めており、二戸地区においては、比較的若い世代から人工透析患者が存在しており、若年層から糖尿病等の疾病予防及び重症化予防のための取組を推進することが重要と考えられることから、岩手県は、「糖尿病性腎症重症化予防対策・多職種連携モデル事業」を予算化し、当地区がモデル地域として選定されました。人工透析に移行することで高額な医療費を要すること、さらにQOLの著しい低下につながることから、糖尿病等の悪化による人工透析への移行予防と、適切な医療・サービスにつながることによるQOLの低下を防止することを目的として、医師会や歯科医師会と連携し、事業を実施していきたいと思っております。

お薬手帳の確認の仕方にも議論が出ております。新患さんの場合処方医は殆どの医師が服用薬剤を確認いたします。その後については「確認できないのが実態」と各医師から意見が出ているのが実態です。お薬手帳の活用と有用性は分かっているものの、毎服用薬薬剤の確認を外来では不可能な現状であるとの訴えです。実際、診察の場面ではかなり難しいと考えます。お薬手帳の持参率向上と一元管理は、「薬剤師の業務になってきたな」と感じているところです。

その後、岩手県薬剤師会各会員の皆さんの協力で「転倒とポリファーマシー」という事業を手掛

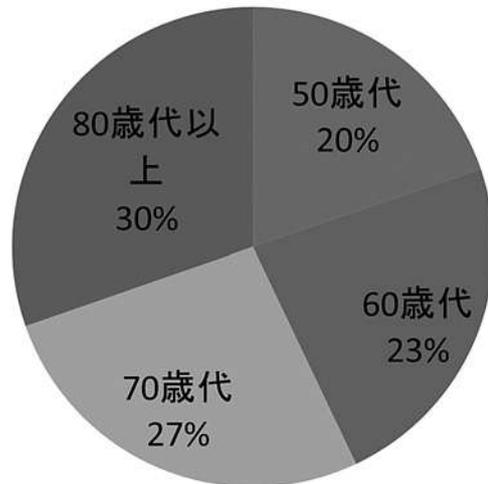
けることになりました。2017年は大変お世話になり、事務局の皆さんには大変ご迷惑おかけいたしました。本当にありがとうございます。

2017.10.8、日本転倒予防学会第4回学術集会が岩手県で開催されることになりました。岩手県の世話役代表が地元の整形外科開業の先生でした。先生から呼び出しがあり、「薬剤師会で、岩手県内の転倒状況について調査できないものか。」との相談がありました。

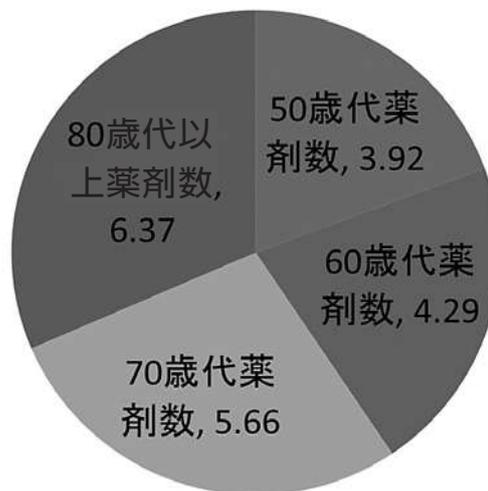
世話役代表の医師と、転倒項目・薬剤の選定を行い、岩手県薬剤師会では「各支部への協力要請文章の作成」と「データの収集」までご苦労頂きました。会員向けに「服薬状況と転倒履歴調査への協力をお願い」を送って頂き、私は、各支部長へ電話でアンケート収集のお願いをしてまいりました。

実施内容は、①調査期間は「平成29年4月24日（月）（1日間）」②対象者は来局患者50歳以上③性別④4月24日時点での年齢⑤平成28年4月1日から平成29年4月24日に転倒した回数（路面凍結時の転倒を含む）⑥服薬薬剤は薬剤リストの番号をすべて記載⑦杖の使用の有無⑧介護度について調査させて頂きました。薬剤リストは、転倒誘発が考えられる薬剤を、一般名・先発薬剤名で一覧表を薬効別に分けて作成しました。ベンゾジアゼピン系：26成分、非ベンゾジアゼピン系：4成分、抗うつ薬：19成分、筋弛緩剤：9成分、起立性低血圧：5成分、抗血栓薬：10成分、抗ヒスタミン剤：17成分、利尿剤：18成分、β-ブロッカー：18成分、Caブロッカー：14成分、ACE阻害薬：12成分、ARB：7成分、ARB・利尿剤配合：5成分、ARB・Ca拮抗剤配合剤：7成分、糖尿病薬：18成分、インシュリン製剤：8成分の合計197成分で調査を行いました。

岩手県内調査年齢構成率



岩手県内年齢別薬剤使用数

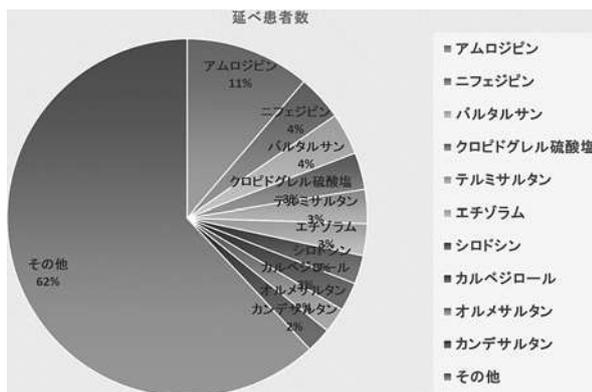


岩手県内最高服薬薬剤数は「24剤」でした。岩手県内11地区集計において、ほぼ均等の年齢となりました。各11地区も同様の年齢層でありました。服薬薬剤については、50歳代：3.92剤、60歳代4.29剤、70歳代5.66剤、80歳代以上：6.37剤でした。服薬薬剤数も11地区においてもほぼ差はありませんでした。

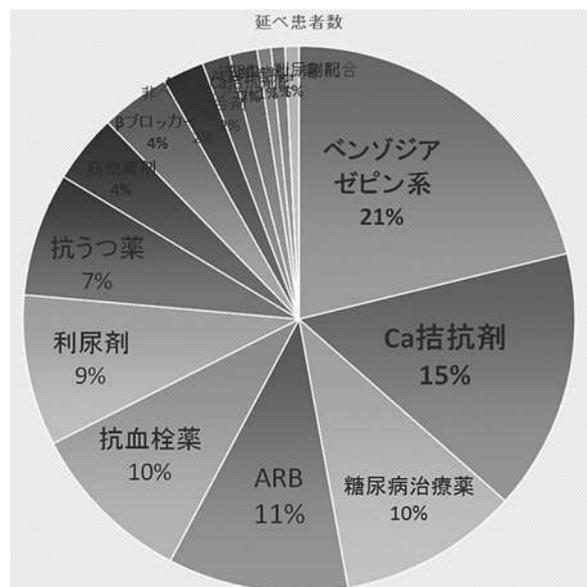
さらに解析すると興味深いデータがありました。転倒を1回以上経験した患者さんにおいて、性差が出たということです。

転倒1回以上を経験した男性の服薬薬効の順番が、Ca拮抗剤、ARB、糖尿病薬、ベンゾジアゼピン系薬剤、抗血栓薬で、ベンゾジアゼピン系薬剤が4番目でした。対して女性は、Ca拮抗剤、ベンゾジアゼピン系薬剤、ARB、糖尿病薬、利尿剤、抗血栓薬の順で、ベンゾジアゼピン系薬剤が2番目に入っていることです。

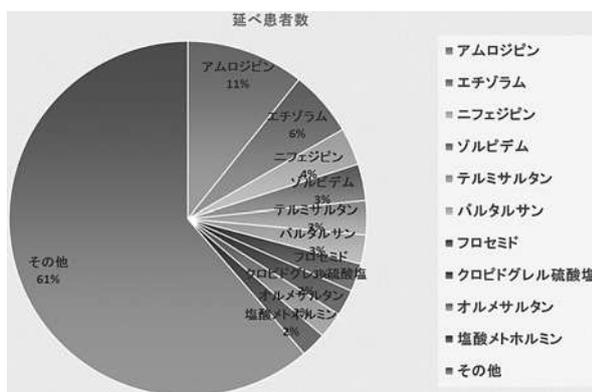
転倒 1 回以上の男性



転倒頻回数 (5 回以上)



転倒 1 回以上の女性



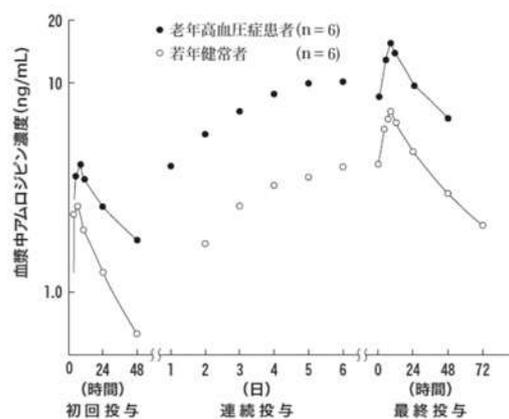
寄稿

転倒経験が1回以上の男性では、上位3剤が血圧降下剤で、血栓溶解剤が4位でした。注目したいのが、エチゾラムが第5位と言うことです。一方、転倒経験が1回以上の女性では、アムロジピンがトップですが、エチゾラムが2番目に入っていることです。

転倒回数が頻回にある患者さん（男女合計）では、図の通り、ベンゾジアゼピン系薬剤の服薬が21%を占めているのは予測の範疇ですが、改めて、投薬時「転倒の注意勧告」は重要になるという点です。又、2番目にCa拮抗剤、3番目に糖尿病薬、4番目にARB、5番目に抗血栓薬が続いている点です。この結果からも、ポリファーマシーの影響を忘れてはいけないと感じました。

ここで注意したい点は、調査対象者は50歳以上の患者さんという事です。添付文書における副作用の記載は、健康成人の数値です。よって、高齢者における副作用の発現がどの程度高くなるか加味する必要があります。

高齢者への投与について、アムロジピンベシル酸塩錠を投与した高齢者（70歳以上）において、調査例数133例のうち5例に副作用が認められた。副作用の主なものは「眩暈・ふらつき」であった。高齢者の副作用については別なデータを収集する必要性を感じます。



	老年高血圧症患者		若年健常者	
	単回投与時	連続投与時	単回投与時	連続投与時
Cmax (ng/mL)	4.24±0.08 ^{ss}	14.9±2.2 ^s	2.63±0.35	7.51±0.32
Tmax (hr)	7.2±0.49	8.0±1.8	6.7±0.42	8.0±0.7
T _{1/2} (hr)	37.5±6.0	47.4±11.3	27.7±4.6	34.7±2.7
AUC _{0~48hr} (ng·hr/mL)	116.9±8.4 ^{ss}	—	63.2±5.5	—

平均値±標準誤差
sp<0.05, ssp<0.01 (vs 健常者)

老年高血圧症患者（平均年齢 79.7 歳）6 例にアムロジピンとして 5mg を単回、及び 8 日間連続投与した場合の薬物動態は図及び表のとおりであった。単回投与した場合、若年健常者に比較して Cmax 及び AUC は有意に高値であった。また、8 日間連続投与した場合、若年健常者に比較して Cmax は有意に高値であった。このことから、血圧降下剤など高齢者における「ふらつき」が発症する確率は、「0.1 ~ 1% 未満」と考えるのは危険であると考えられます。エチゾラムに関しても、一般に高齢者では生理機能が低下しており、また、特に高齢者ではベンゾジアゼピン系薬剤の投与により、運動や認知に関する能力が低下するとの報告があることから、ベンゾジアゼピン系薬剤共通の注意として設定されるのが妥当と考える。本剤の承認された用法及び用量では、高齢者には、エチゾラムとして 1 日 1.5mg までの投与である。なお、10,720 例を対象とした使用成績調査の年齢別副作用の解析結果より、高齢者に副作用発現頻度の高い傾向がみられたが、ふらつき、眠気等の主作用に関係する一過性の副作用が殆どであった。ニフェジピン CR 錠においても、75 歳以上の高齢者で副作用発現例は 4/19 例（21.1%）で、頭痛、めまいが挙げられています。

アムロジピン服用患者は多いが、アムロジピンを除いても血圧降下剤は上位に入っていました。転倒回避については、血圧降下剤などの他剤服薬（ポリファーマシー）による影響も考慮しなければいけないと考えられます。又、血圧降下剤の種類が上位に挙がっていることはどの年代でも服薬しており、継続服薬している実態を忘れてはいけなくと考えます。ベンゾジアゼピン系薬剤など、精神神経系薬剤の重複服用も同様に考えるのが自然と思われれます。更に、ポリファーマシーにおける多剤併用の患者は、薬剤による有害事象が起こっている可能性があります。薬剤の相性なども含めて処方検討が必要と考えられます。ポリファーマシーの危険性は、高齢者ほど合併症を持っているのでより慎重な処方検討が必要だと思います。薬剤師がお薬手帳から、ポリファーマシーの状態を処方医に報告する。お薬手帳の持参率を上げ、お薬手帳を 1 冊にすることで「他剤服用」を確認できます。今後、ポリファーマシーは転倒誘発に直結する可能性が見えてきたので、同種同

効薬の服薬や服薬薬剤について医師との相談を行い、服薬薬剤をできるだけ減らしていく検討もしていかなければならないと思います。

最後に、ポリファーマシーになっている患者さんに対して、どのような方法で減薬したか実例を上げながらご紹介致します。

最初に「ポリファーマシー対策」についてですが、現実でぶち当たって困るのは「私の処方を優先して、他の医療機関の服薬を中止するように」という指示を受けた時です。処方医は、お薬手帳を見ていれば、「今この薬剤を飲んでいるんだね」となるはずですが、ほぼ処方医はお薬手帳から現在服用している薬剤を確認しません。新患は別のようですが、この問題を解決しなければいけないと考えています。

ここから実際のポリファーマシー対応の手法（実際にやってみたこと）を紹介します。

実際にポリファーマシーになっている患者さんの中では「そのままでもいい」「体調変わらないからいらぬことはしないでくれ」「薬を減らされると不安で仕方ない」と言われる方がかなりいますので、このような患者さん方は今後の対応患者さんにしていこうと考えています。実際取り組んでいた患者さんは、「薬の量が多くて、こんなに飲んで大丈夫？」「薬を減らしたい」と相談に来た患者さんから始めました。病院と開業の先生両方を受診している方が殆どです。

今まで行ってきた手法は、各医療機関の処方医にお手紙を出すことから試してみました。受診されている各医療機関の処方医に対して「現在このような処方を各先生方から処方いただき服用中ですが、同効薬がいくつか重複しております。例えば、「鎮痛剤の〇〇」や血圧降下剤の「配合錠の処方に対して同一成分薬剤が追加処方」されております。そのような点にご配慮いただき、処方内容の変更をご検討いただけないでしょうか。患者さん自身は服薬薬剤を減らしたいと訴えております。ぜひご検討願います。」といった手紙を各医療機関の担当医師に郵送いたします。10 日過ぎても返事は来ません。4 件ほど同じことを行いましたが、返事が来ることはなかったです。再度、「先日、処方内容のご検討を行って頂きたくお手紙を出させて頂いた〇〇市〇〇町、〇〇薬局 管理薬剤師の〇〇です。その後ご検討いただき処方変更

はあるでしょうか。再度各医療機関の処方内容も添付させて頂きます。どうぞ、ご検討願います。」と手紙をお送りいたします。すると、一人の医師から「〇〇の処方削除して下さい」と返事が来ました。この返事を、残りの医師に報告させて頂きました。すると、同じように「〇〇の服薬を中止してください。次回受診時に様子を見て継続投薬するかどうか決めます。」という事もありました。このような展開になったのには驚きました。他の例ではここまで進展はしませんが、「次回診察して」という言葉が出てきたことに感激しました。処方変更の提案から始めて、大変うれしい返事を頂いたと覚えています。

次に、実際減量提案し、「かかりつけ医」となった例を紹介します。4医療機関受診で31剤が処方されていました。71歳女性。要介護4、生活保護患者で居宅療養管理となった患者さんです。居宅療養となったので内容は分かったのですが、どこから手を付けたらいいかわからなかった患者さんです。

処方変更提案後は減量が提案通りになったものもありますが、かなり見直されました。というのも、1医療機関の病院で3科目受診しているほかにも3病院を受診していたので、「かかりつけ医」になることを3科目（外科・皮膚科・泌尿器科）受診している病院に相談してみました。結果的に症状の改善が見られないときは、他医療機関を受診するようになりました。「かかりつけ医」とすることで、院内の連携を充実して頂いてかなりの薬剤を削減することが出来ました。

その他減量する手法で、「内服薬から頓服薬」にする手法です。成功した例はパニック症候群で「ワイパックス錠 1mg毎食後」「ソラナックス錠 0.4mg毎食後」「パキシル錠 20mg1錠夕食後」の処方です。55歳になる方でした。42歳の時東京勤務時に発作を初めて起こし救急を受診しましたが「デパス 0.5mg毎食後7日分」だけで様子を見たそうです。1年半後、本社に転勤となり日常生活は以前に比べてリズム感がある時間を過ごせるようになったそうですが、半年して発作を起こしたそうです。救急車を呼んだそうですが、精神科の受診をすすめられ、受診した際の処方が上記処方だったそうです。44歳から約10年服薬していたが、発作も起きなくなったので減らしてみたいと相談

を受けました。減薬に関しては処方医にも患者さんは相談していたそうで、急な減薬は再発する可能性があるので「徐々に時間をかけて減らしていきましょう」と処方医とも確認しながら、生活面でのバックアップを行っていました。初めに、「ワイパックス錠 1mg毎食後」「ソラナックス錠 0.4mg毎食後」を昼は休んでみることから始めて、調子が悪かったら服薬するようにして慣らしていきました。次に夕食後を服用しないようにして状態を見ていきました。そこまで1年ほどかかりましたが順調に減量できていました。その後、朝も服薬しなくてもいい状態になり、両剤ともに、ちょっとおかしいと前駆症状を感じた際に服用する「頓服」となりました。それも月に1回あるかどうかまで減っていきました。ここまで3年くらいかかったようです。このような減量方法もあると思います。自信を持つまで時間がかかりますが、自信が付いていけば減量は可能という例です。

医師と患者さんと薬剤師での減薬事例でした。

文献引用

- 1) 大日本製薬アムロジン錠、薬物動態 (3) 高齢者の欄添付文書参照
- 2) デパス錠田辺三菱製薬株式会社インタビューフォーム 9. 高齢者への投与解説文書引用

令和3年3月25日

令和3・4年度岩手県薬剤師会代議員選挙の結果について

一般社団法人岩手県薬剤師会

会長 畑澤 博巳

岩手県薬剤師会代議員選挙管理委員会

委員長 高砂子修作

令和3・4年度岩手県薬剤師会代議員選挙について、全ての選挙区において、立候補者が定数と同数であったことから、無投票当選とします（投票は行われません）。当選者は以下のとおりです。

記

○無投票当選となる選挙区の立候補者一覧（【 】は定数。選挙区毎の五十音順。敬省略。）

盛岡【36】	伊藤 耕太	打越 光	梅村 和子	海老子川健司	及川 俊弘
	大坪 尚子	大橋 正和	小笠原文子	小川 和子	小山田敬幸
	上舘 伸子	川崎 卓	葛巻 秀和	工藤 晋	河野 潤
	工藤 愛	小早川千秋	佐々木 俊	佐々木啓之	佐藤 香紀
	佐藤 誠志	猿橋 幸樹	高野 浩史	鷹觜 直佑	中沢久美子
	野舘 敬直	馬場 亮輔	東 透	平山 智宏	福田 淳一
	舩越 孝治	村木 典夫	森 恵	山本とよみ	四倉 雄二
	渡辺 憲之				
花巻【8】	鎌田 邦孝	神田 勇人	菊池 優子	佐々木浩太郎	笹木 聖
	佐藤 大峰	田村 智子	村上 知之		
北上【6】	石澤 勇人	大平 文枝	小田島大雅	柴田 泉	高津 光輝
	高橋 秀和				
奥州【8】	小野寺佳織	佐藤 明美	佐藤 史和	千田 洋光	千葉千香子
	中目 弘一	松橋 昌平	南川 賢治		
一関【9】	阿部 淳子	梅森 康裕	小野寺 佳美	金野 一真	昆野 洋平
	高橋 諭	平石 淳子	村上 達郎	皆川 登	
気仙【4】	菅野 和規	黄川田聡太	鈴木 友和	横澤 臣紀	
釜石【4】	石川 準二	金澤 英樹	三浦 一樹	八木 章雄	
宮古【4】	石井 裕太	笹井 康則	清水川大和	高橋 果奈	
久慈【3】	伊東祐太郎	小向 毅	中野 町		
二戸【4】	岩坂 一士	金澤 悟	藤井 雅子	渡邊 幸弘	

以上



会務報告



月	日	曜日	行事・用務等	場 所	参加者
4	3	土	薬局ビジョン推進委員会	岩手県薬剤師会館	
	5	月	110周年記念誌に関する印刷会社との事務打ち合わせ	岩手県薬剤師会館	
	12	月	表彰選考委員会	(Web)	
	14	水	日薬連 常任総務会	(Web)	会長
	15	木	第1回常務理事会	岩手県薬剤師会館	
	18	日	保険薬局研修会	岩手県民会館	
			令和3年度 第1回全国薬剤師フォーラム	スクワール麹町 (Web)	会長、八巻
	21	水	岩手県総合防災訓練第2回参加機関打合せ	アイーナ	熊谷
			日薬連 総務会	(Web)	会長
	23	金	日薬 健康サポート薬局研修担当者全国会議	(Web)	熊谷
			東北地方社会保険医療協議会	リリオ	畑澤 (昌)
	25	日	東北地区調整機構総会	(Web)	
28	水	日薬連 常任総務会	(Web)	会長	
		アンチ・ドーピング委員会	岩手県薬剤師会館		
30	金	実務実習受入対策委員会	岩手県薬剤師会館		
5	9	日	第1回東北6県会長・日薬代議員合同会議	(Web)	会長、金澤、熊谷
	12	水	第1回都道府県会長協議会	日本薬剤師会	会長
			岩手県教委 令和3年度初任者研修Ⅰ (養護教諭)	岩手県立総合教育センター	畑澤 (昌)
			岩手医科大学 業種研究講演会 (薬局)	岩手医科大学矢巾キャンパス	熊谷
	13	木	日薬連 全国会長・幹事長拡大会議	(Web)	会長、村井
	14	金	岩手医科大学薬学部第2学年早期臨床体験	岩手医科大学矢巾キャンパス	熊谷
	15	土	自民党との政策懇談会	アートホテル盛岡	会長ほか
			第1回理事会・第1回地域薬剤師会会長協議会	岩手県薬剤師会館	
	22	土	非常時・災害対策委員会	岩手県薬剤師会館	
25	火	会計監査会	岩手県薬剤師会館		
29	土	支部組織強化委員会議	岩手県薬剤師会館		

行事予定

月	日	曜	行事・用務等	場 所	参加者
6	13	日	健康サポートのための薬剤師の対応研修会【研修会B】 第79回 医療薬学公開シンポジウム	建設研修センター (Web)	会長ほか
	17	木	第2回常務理事会	岩手県薬剤師会館	
	20	日	第73期定時総会	ホテルニューカリーナ	
			日薬連 JPLフォーラム	(Web)	高林
	26	土	日本薬剤師会第98回定時総会(～27日)	ホテルイースト21東京	会長、金澤、熊谷
7	6	火	第2回都道府県会長協議会	日本薬剤師会	会長
	10	土	第2回理事会・第2回地域薬剤師会会長協議会	岩手県薬剤師会館	
	11	日	健康サポートのための多職種連携研修【研修会A】	アイーナ	
8	12	木	第3回常務理事会	岩手県薬剤師会館	
9	5	日	岩手薬学大会	(未定)	
	9	木	第4回常務理事会	岩手県薬剤師会館	
	11	土	岩手県防災訓練	北上市	
	18	土	第3回都道府県会長協議会	福岡県福岡市	会長
	19	日	第54回日本薬剤師会学術大会(～20日)	福岡県福岡市	会長ほか
			認定実務実習指導薬剤師養成WS(～20日)	岩手県薬剤師会館	
	25	土	第3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	
日薬連 全国薬剤師フォーラム			クロスウェーブ船橋		
29	水	日薬連 臨時評議員会	スクワール麴町	会長、金澤、村井	
10	2	土	第70回東北薬剤師会連合大会(～3日)	秋田市	会長ほか
	14	木	第5回常務理事会	岩手県薬剤師会館	
11	4	木	日薬連 全国会長・幹事長拡大会議	東京會館	会長、村井
	14	日	保険薬局研修会	盛岡市民文化ホール	
	18	木	第6回常務理事会	岩手県薬剤師会館	
	27	土	第4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	
12	16	木	第7回常務理事会	岩手県薬剤師会館	
1	12	水	第4回都道府県会長協議会	日本薬剤師会	
	15	土	第5回理事会・第5回地域薬剤師会会長協議会	盛岡グランドホテル	
			岩手県薬学・薬事関係者懇話会 新年会	盛岡グランドホテル	
30	日	第2回東北6県会長・日薬代議員合同会議	秋田県		
2	11	金	日薬連 JPLフォーラム	(未定)	
	17	木	第8回常務理事会	岩手県薬剤師会館	
3	5	土	日本薬剤師会第99回臨時総会(～6日)	ホテルイースト21東京	会長、金澤、熊谷
	10	木	第9回常務理事会	岩手県薬剤師会館	
	20	日	日薬連 全国薬剤師フォーラム(～21日)	クロスウェーブ船橋	
	26	土	第6回理事会・第6回地域薬剤師会会長協議会	岩手県薬剤師会館	
	30	水	日薬連 定時評議員会	AP日本橋	会長、金澤、村井



理事会報告



第1回常務理事会 令和3年4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2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2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 新型コロナウイルス感染症に係る予防接種への対応について 6 薬局における薬剤交付支援事業について 7 薬局ビジョン推進委員会から 8 その他
協議事項	1 令和2年度役員報酬について 2 会議等におけるペーパーレス化について 3 令和3年度行事予定について 4 その他

第1回理事会・第1回地域薬剤師会会長協議会 令和3年5月15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3年度第1回東北6県会長・日薬代議員合同会議について 3 新型コロナウイルス感染症に係る薬局勤務者への予防接種の対応について 4 薬局における薬剤交付支援事業について 5 令和3年度岩手県社会保険医療担当者(薬局)指導関係打合せ会について 6 令和3年度健康サポート薬局研修担当者全国会議について 7 令和3年度岩手県総合防災訓練について 8 薬局ビジョン推進委員会から 9 アンチ・ドーピング委員会から 10 実務実習受入対策委員会から 11 その他
協議事項	1 検査センター財団化に関する第73期定時総会への提案内容について 2 第53回岩手県薬剤師会表彰について 3 第73期定時総会について 4 その他
地域薬剤師会 会長協議会	1 令和3年度の県薬事業について 2 意見・情報交換 3 その他



委員会の動き



倫理委員会から

～求められる薬剤師からのエビデンス発信と適正な臨床研究のために～

委員長 工藤 賢三

医薬分業が進展し、全国平均で約77%と高い分業率が達成され、薬剤師を巡る環境は随分変わりました。一方で、医薬分業のあり方についての議論がなされ、現在、社会や医療の枠組みにおける薬剤師の存在意義が改めて問い直されています。そのような状況の中、生活者や患者さんとの関わり、医療の質をより良いものに発展させるため、薬剤師の関わりの意義やその評価、薬剤師がどのような貢献をしているのかなど、薬剤師業務のみならず薬剤師自ら評価し、エビデンスを発信していくことが強く求められています。

その評価のためには「生活者や患者さん」を対象とした研究という手法が用いられることが少なくありません。すなわち「人」が研究の対象になることとなります。人を対象とした研究を臨床研究といいます。臨床研究の実施にあたっては、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に従って進めることが求められています。他の研究と異なり、人を対象とする研究では、研究全体を通して倫理的配慮が求められますが、倫理審査が必要な研究を行う場合には、研究の開始前に、研究計画において倫理的配慮や科学的合理性があるかなどの倫理審査を受け、研究を進める必要があります。日本薬剤師会学術大会では、第52回大会（2019年・山口県）から、一般演題（口頭発表、ポスター発表）の募集の際に、倫理審査を受けているかどうかの確認を行い、演題の受付が行われるようになりました。これから行おうと考えている研究が倫理審査対象になるかどうかは、日本薬剤師会が作成した「研究倫理審査 申請準備ガイド」を参考に、もしくは倫理委員会にお問い合わせ頂ければと思います。臨床研究の進め方の概要については、イーハトープ第81号（寄稿：臨床

研究のススメと研究倫理審査、～薬剤師からのエビデンス発信と適正な臨床研究のために～）をご一読頂ければ有り難く存じます。

倫理委員会では、臨床研究を適正に実施したいという会員の要請に対応できるよう研究倫理審査の体制を構築するとともに、倫理申請受付を行っております。臨床研究はハードルが高いものように感じられますが、まずは「やってみる」ことが最も大事なことだと思います。今後の当委員会の活動へのご理解とご協力をお願いいたします。

糖尿病性腎症重症化予防対策事業

委員長 村井 利昭

わが国では、糖尿病患者数の増加に伴い、人工透析の主な原疾患である糖尿病性腎症の重症化予防が課題となっています。

そこで、国では、行政と医療関係者が連携体制を構築し、その取組を全国に横展開するため、平成28年3月に、日本医師会、日本糖尿病対策推進会議及び厚生労働省が「糖尿病性腎症重症化予防に係る連携協定」を締結し、全国的に取組みが行われており、本県においても、市町村を中心に取組みが始まっています。

県では、医師会や歯科医師会と連携した事業を立ち上げるとともに、地域課題として取組みを検討していた二戸地域をモデル地区とする「薬局を活用した糖尿病性腎症重症化予防に資する取組み」を事業化し、当会が受託実施しましたので概要等について紹介します。

令和2年度 糖尿病性腎症重症化予防対策事業
【事業目的】

本県の糖尿病性腎症による人工透析患者数は、平成30年9月1日現在で千人強となっており、全透析患者の3割強を占めている。また、二戸地区においては、比較的若い世代から人工透析患者が存在しており、若年層から糖尿病等の疾病予防及び重症化予防のための取組を推進することが重要と考えられる。

人工透析に移行することで高額な医療費を要すること、さらにQOLの著しい低下につながることから、糖尿病等の悪化による人工透析への移行予防と、適切な医療・サービスにつなぐことによるQOLの低下を防止することを目的として、二戸地区において、糖尿病性腎症重症化リスクの高い対象者を選定し、医療機関及び歯科医療機関と連携した服薬管理指導を行い、医療費適正化につなげる。

<モデル地区：二戸地区薬剤師会>

○二戸地区検討会の開催

事業の実施方法やスケジュール等を検討する会議を開催。令和2年度は準備期間で、令和3年度以降、事業を拡充していく内容についても詳細を検討するもの。

委員には、二戸薬剤師会役員を中心に選出し、2回開催した。

○糖尿病性腎症重症化予防のための研修会開催

第1回 令和2年11月26日(木)

にのへしびックセンター 大ホール

内容：糖尿病性腎症悪化防止の食事
～食事・生活習慣改善の必要性～

講師：二戸市保健福祉部国保予防課
主任管理栄養士 上柿 智佳子

第2回 令和2年12月16日(水)

にのへしびックセンター 大ホール

内容：1人暮らしの日常生活での注意点～保健師の日常業務、特定健診の必要性～

講師：二戸市健康福祉支援センター
保健師長 坂川 真美

<県薬剤師会>

○県単位での検討会開催

モデル地区における事業実施について、関係機関との連携調整及びスケジュール管理を行う。また、モデル地区における事業実施にあたっての支援内容の検討や、次年度以降にモデル地区を横展開する際の事業拡大についての検討を行うもの。委員には、薬局ビジョン推進委員会委員を中心に選出し、2回開催した。

○服薬管理指導用等啓発資材の作成

(15,000部×3種：重症化予防、合併症予防)

① 糖尿病性腎症重症化予防のための啓発資材作成

厚生労働省作成の「糖尿病のみなさん 腎臓も守りましょう」を印刷。





② 糖尿病合併症予防のため、薬局から医療機関、歯科医療機関へつなぐための啓発資料を作成

- 日本糖尿病協会の「糖尿病連携手帳」に掲載されている「糖尿病とその合併症・併存症／網膜症と腎症の病期」を引用し、作成。

- 8020 推進財団作成資料を引用し、歯科受診勧奨に繋げる目的で作成（岩手県歯科医師会にご相談したところ、資料の紹介及びアドバイスをいただきました）。

令和3年度が、実質的な事業スタートになりますので、糖尿病性腎症重症化に寄与すべく関係各所と連携のうえ、取り組んでいきたいと思ひます。

【研修会について】

4月18日保険薬局研修会が開催されました。新型コロナウイルス感染症拡大防止対策による制限の中で700名余りの参加者がありました。

岩手県保健福祉部健康国保課業務担当主査の近藤誠一様を講師に招き「改正薬機法等における薬局及び薬剤師が果たすべき役割について」という演題で講演していただきました。改正薬機法および関係法規、制度等について具体的に解説していただきました。本年8月から施行される認定薬局「地域連携薬局」および「専門医療機関連携薬局」についても説明があり、認定を考えられている薬局では参考にしていただきたいと存じます。

畑澤副会長による「保険薬局の現況」では、薬局の指導関係及び薬剤師会に寄せられた相談事例、クレーム事例等について、本田常務による「調剤報酬算定の解釈と留意点」では、令和2年度の調剤報酬改定に係る経過措置、新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い、調剤レセプトの返戻・査定事例等について説明がありました。

第2回保険薬局研修会は、11月14日に開催を予定しております。

【お薬手帳について】

調剤報酬改定に係る経過措置に関して、お薬手帳を活用した服薬指導が算定要件に追加され、他の利用薬局や医療機関等と円滑に連携できるようにお薬手帳に「患者が日常的に利用する保険薬局の名称、保険薬局又は保険薬剤師の連絡先」を記載する欄が必要となりました。

現在薬剤師会が在庫しているお薬手帳にはその項目を記載する欄がないため、この度「日常的に利用する薬局」を記載するシールを作成しました。今後お薬手帳の注文を受けた時には、このシールを添付してお渡ししますので、貼付してご利用していただくようお願いいたします。なお、このシールの「薬局名・連絡先」を記入する欄には、薬局を利用する患者様に記載していただくようご指導をお願いいたします。

各薬局に在庫しているお薬手帳にも貼付する場合は、事務局へお問い合わせしていただければシールを提供いたします。また印刷できるように様式を県薬ホームページにも掲載いたしました。

【指導関係について】

3月29日に「令和3年度岩手県社会保険医療

担当者（薬局）指導関係打合せ会」が薬剤師会会館において開催されましたので、ご報告いたします。

出席者は東北厚生局岩手事務所から金野一浩所長以下7名、岩手県健康福祉部健康国保課から高橋新吾課長以下3名、本会からは畑澤博巳会長以下8名でした。

I 令和2年度 保険医療機関等の指導結果

(1) 集団指導

①新規指定時集団指導（対象保険薬局19薬局）

1) 令和2年8月19日 10薬局

2) 令和2年10月28日 5薬局

3) 令和3年1月20日 3薬局、欠席1薬局

※4回実施予定のところ3回実施した。

欠席の薬局は令和3年度に実施する予定。

②新規登録時集団指導（対象保険薬剤師73人）

令和2年9月25日

※資料配布とし、出席扱いとした。

③指定更新時集団指導（対象保険薬局62薬局）

令和2年9月18日

※資料配布とし、出席扱いとした。

(2) 新規個別指導（対象保険薬局19薬局）

実施数19薬局 欠席0薬局

未実施0薬局 対象外0薬局

指導結果：

[概ね妥当8薬局 経過観察10薬局

再指導1薬局 要監査0薬局 中断0薬局]

(3) 集団的個別指導（選定保険薬局48薬局）

※新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため中止となった。

(4) 特定共同・共同指導・県個別指導（選定保険薬局24薬局）

実施数17薬局 欠席0薬局 未実施7薬局

指導結果：

[概ね妥当1薬局 経過観察12薬局

再指導4薬局 要監査0薬局 中断0薬局]

※11月に予定していた共同指導は中止。

II 令和3年度 保険医療機関等の指導計画

本年度の指導に当たっては、「保険医療機関等及び保険医等の指導監査について」（平成7年12月22日付け保発第117号厚生省保険局長通知）及び「指導大綱関係実施要領」（平成12年5月31日付け厚生省保険局医療課医療指導監査室長事務連絡）を基本として行う。

(1) 集団指導

①新規指定時集団指導（9薬局 + α）

令和3年5月（令和3年1月～3月新規指定
保険薬局：9薬局）

令和3年6月（令和3年4月新規指定）

令和3年7月（令和3年5月新規指定）

令和3年9月（令和3年6～7月新規指定）

令和3年10月（令和3年8月新規指定）

令和3年11月（令和3年9月新規指定）

令和3年12月（令和3年10月新規指定）

令和3年1月（令和3年11月新規指定）

令和3年2月（令和3年12月新規指定）

※開局後6ヶ月経過して1年以内に実施する。
昨年度まで年4回実施していたが、1年以内に実施できていない薬局もあったため、今年度は回数を増やす。盛岡において水曜日午後
に実施する。

②新規登録時集団指導（未確定）

令和3年10月（令和2年9月～令和3年8
月新規登録保険薬剤師）

※状況により資料配布もあり得る。

③指定更新時集団指導（90薬局）

令和3年10月（令和3年4月～令和4年6
月指定更新保険薬局）

※資料配布によるものとする。

④診療報酬改定時集団指導（全薬局）

動画配信によるものとする。

(2) 新規個別指導（25薬局+ a）

令和3年5月から、順次、実施していくこと
とする。

(3) 集団的個別指導（49薬局）

上期 令和3年9月

下期 令和3年 月

（上記新規指定時集団指導の対象保険医療機
関のうち、正当な理由により欠席した保険医
療機関を対象に実施予定）

(4) 特定共同・共同指導・個別指導

令和3年5月から、順次、実施していく。

（2月1日現在5薬局予定）

※特定共同・共同指導は行わない。

※上記指導に当たっては、関係団体及び関係機
関等と連携を図り、円滑な実施に努めるもの
とする。なお、令和4年2月を目途に終了す
ることとするが、監査案件等の特段の事情が
生じたときは、別途、関係団体及び関係機
関等と協議して日程を調整することとする。

《参考》

令和2年度 診療科別平均値一覧表（岩手県）

岩手県平均値（医療保険一般分+後期高齢者分）

平均点数 1,207点

[保険指導薬剤師から]

・薬品情報提供文書を有効に使い服薬指導を行
なってほしい。効能効果、副作用、使用上の注
意などの説明に役立つと考える。薬局に確認す
ると文書を利用して説明した形跡はなく、特に
特定薬剤管理指導加算を算定する場合は重視し
てほしい。

・現在医薬品の治験の条件が厳しくなっている。
新薬に関して新しい副作用などは発売6ヶ月以
内に起こることが多く、服薬指導時においても
十分に注意してモニタリングしてほしい。

・薬学管理料の算定要件を満たしていない場合、
返還対象になるが、加算の目的をはき違えてお
り、算定において薬局ごとによりかなり差がみら
れる。薬局間のレベルの標準化を求めたい。

・服薬指導の内容、算定要件などについて勉強し
てほしい。しっかり理解して算定することで返
還は防ぐことができる。「調剤報酬点数表の解
釈」(社会保険研究所)の内容を理解して算定し、
地域に根差した薬局になってほしい。

【調剤報酬算定について】

同会議に先立ち事前に薬業連携に係るプロト
コールに関連した調剤報酬算定について質問をし
ておりましたが、下記のような回答がありましたの
でお伝えします。

[質問]

全国的に「院外処方箋に関する問合せ簡素化プ
ロトコール」の運用が進んでおり、岩手県内でも
運用している医療機関があるが、プロトコールの
中に「処方日数の調整（残薬調整を含む）」に関
する内容で、医療機関との合意が締結されている
状況において、処方医に連絡・確認を行うことな
く、処方日数の調整をした場合、「重複投薬・相
互作用等防止加算」は算定可能か？

[回答]

疑義照会を行わず、処方日数を調整した場合「重
複投薬・相互作用等防止加算」を算定することは
できない。後にトレーシングレポートで医師へ報
告することは必要だが、疑義照会を行っていない
場合は算定不可である。算定要件は、処方医に対
して連絡・確認を行い、処方の変更が行われた場
合に算定することになっている。

次に、令和2年度個別指導における主な指摘事
項を掲載いたしましたので、参考にさせていただ
くようお願いいたします。

令和2年度 個別指導における主な指摘事項（薬局）

東北厚生局岩手事務所

I 調剤全般に関する事項

1 処方箋の取扱い

「処方」欄の記載に次の不備のある処方箋につき、疑義照会をせずに調剤を行っている不適切な例が認められたので改めること。

用量、用法の記載が不適切である。

アピドラ注ソロスター（「血糖値によるスケール」のみの記載）

2 処方内容の変更

処方内容の変更について、次の不適切な例が認められたので改めること。

薬剤の変更を、処方医に確認することなく行っている。

3 処方内容に関する薬学的確認

処方内容について確認を適切に行っていない（処方医への疑義照会を行っているものの、その内容等を処方箋又は調剤録に記載していないものを含む。）次の例が認められたので改めること。

① 医薬品医療機器等法による承認内容と異なる用量で処方されているもの

エンシュア・リキッド 250mL

② 医薬品医療機器等法による承認内容と異なる用法で処方されているもの

ア アゼルニジピン錠 16mg 1日1回夕食後

イ サインバルタカプセル 20mg 3カプセル 1日1回夕食後

ウ トアラセット配合錠 2錠 1日2回朝夕食後

エ リリカカプセル 75mg 1日1回就寝前

③ 過量投与が疑われるもの

コンスタン 0.4mg錠 6錠 1日3回食後（高齢者）

④ 重複投薬が疑われるもの

エクメット配合錠とグリコラン錠 250mg

⑤ 漫然と長期にわたり処方されているもの

ア 月余にわたるビタミン製剤の投与のもの

メコバラミン錠 500 μ g、メチコバル錠 250 μ g

イ 2週間を超える投与のもの

モサプリドクエン酸塩錠 5mg

ウ 8週間を超える投与のもの

オメプラゾール腸溶錠 20mg、タケキャブ錠 10mg、20mg、ネキシウムカプセル 20mg、ラベプラゾールN a 塩錠 10mg、20mg、ラベプラゾールナトリウム錠 10mg、ランソプラゾールO D錠 15mg、30mg

4 調剤済処方箋の取扱い

(1) 調剤済処方箋について、次の事項の記載がない又は不適切な例が認められたので改めること。

① 調剤済年月日

- ② 保険薬局の所在地
- ③ 保険薬局の名称
- ④ 保険薬剤師の署名又は記名押印
- (2) 調剤済処方箋の「備考」欄又は「処方」欄に記入する次の事項の記載がない又は不適切又は不十分な例が認められたので改めること。
 - ① 医師又は歯科医師に照会を行った場合、その回答内容等
照会日時、照会先保険医名、照会及び回答内容、照会した保険薬剤師名
 - ② 以前に照会を行った回答内容を参考とした際に、今回照会したかのような記載になっている。
- (3) 調剤済処方箋について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - 不必要な記載
患者から聴取した事項は、薬剤服用歴の記録に記載すること。

5 調剤録の取扱い

調剤録の記入について、次の不適切な例が認められたので改めること。

次の事項を記載していない又は不適切又は不十分である。

ア 調剤年月日

- イ 薬剤師法第24条の規定により医師、歯科医師に疑わしい点を確認した場合、その回答内容等
 - 照会日時、照会先保険医名、照会及び回答内容、照会した保険薬剤師名
 - 以前に照会を行った回答内容を参考とした際に、今回照会したかのような記載になっている。

II 調剤技術料に関する事項

調剤料又は調剤技術料に係る加算

(1) 一包化加算

一包化加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ア 医師の了解を得た上で行ったものではない場合に算定している。
- イ 薬剤師が一包化の必要を認め、医師の了解を得た後に一包化を行った場合において、医師の了解を得た旨・一包化の理由等を調剤録等に明確に記載していない。

(2) 計量混合調剤加算

計量混合調剤加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。

治療上の必要性が認められない混合（患者希望による一包化）であるにもかかわらず算定している。

(3) 調剤技術料の時間外加算等

時間外加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。

時間外加算に該当しないものについて算定している。

III 薬学管理料に関する事項

1 薬剤服用歴管理指導料

- (1) 次の事項について、処方箋の受付後、薬を取りそろえる前に患者等に確認していない不適切な例が認められたので改めること。

① 患者の体質

- ア アレルギー歴
- イ 副作用歴

- ② 薬学的管理に必要な患者の生活像
 - ③ 後発医薬品の使用に関する患者の意向
 - ④ 疾患に関する情報
 - ア 既往歴
 - イ 合併症
 - ウ 他科受診において加療中の疾患に関するもの
 - ⑤ 併用薬等（要指導医薬品、一般用医薬品、医薬部外品及び健康食品を含む。）等の状況
 - ⑥ 服用薬と相互作用が認められる飲食物の摂取状況
 - ⑦ 服薬状況（残薬の状況を含む。）
 - ⑧ 患者の服薬中の体調の変化（副作用が疑われる症状など）
 - ⑨ 患者又はその家族等からの相談事項の要点
- (2) 処方箋の受付後、薬を取りそろえる前に患者等に確認する事項の確認を保険薬剤師が行っていないので改めること。

2 薬剤服用歴の記録

薬剤服用歴の記録について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ① 薬剤服用歴の記録への記載が、指導後速やかに完了していない。
- ② 二本線で抹消したのではなく、修正テープにより修正している（修正前の記載内容が判読不能である）。
- ③ 次の事項の記載がない又は不適切又は不十分である。
 - ア 処方及び調剤内容
 - 調剤日
 - 処方内容に関する照会の要点等
 - ・既に変更された薬剤についての処方内容に関する照会の要点が記載されている。
 - イ 患者の体質
 - アレルギー歴
 - 副作用歴
 - ・副作用歴について、適宜確認を行い記載すること。
 - ・副作用歴が有りの場合は、具体的な副作用を記載すること。
 - ウ 薬学的管理に必要な患者の生活像
 - エ 後発医薬品の使用に関する患者の意向
 - 都度患者の意向を確認し、明確に記録を残すこと。
 - オ 疾患に関する情報
 - 既往歴
 - ・都度、確認を行い、最新の記録を残すこと。
 - 合併症
 - 他科受診において加療中の疾患に関するもの
 - ・他科受診が「有」の場合には、受診医療機関名も記載すること。
 - ・適宜確認を行い、最新の記録を残すこと。
 - カ 併用薬（要指導医薬品、一般用医薬品、医薬部外品及び健康食品を含む。）等の状況
 - キ 服用薬と相互作用が認められる飲食物の摂取状況
 - ク 服薬状況（残薬の状況を含む。）
 - 残薬が認められた場合は、薬剤名、残薬量及びその理由を具体的に記載すること。

- 残薬調整をしているにもかかわらず、服薬状況が「良」となっている。
- 残薬が認められているにもかかわらず、服薬状況が「良」となっている。
- 都度、確認を行い、最新の記録を残すこと。
- ケ 患者の服薬中の体調の変化（副作用が疑われる症状など）
- コ 服薬指導の要点
 - 患者又はその家族等から確認した内容及び行った指導の要点を具体的に記載し、記載内容の充実を図ること。
 - 患者本人以外に指導をした場合、指導した相手を明確に記載すること。
 - 手帳のシールのみを交付した場合において、次回確認と記載されているが、確認した内容を記載していない。
 - 記載内容が画一的である。
- サ 手帳活用の有無
 - 手帳を活用しなかった場合はその理由と患者への指導の有無
 - 実際の手帳の活用状況（持参状況）と記載が相違している。
 - 独自の記号「☆、★」で記載している。
- シ 患者又はその家族等から聴取した患者情報
 - 一包化の理由、体重等調剤にあたって必要な情報を適切に収集し記載すること。
 - 確認した項目については空欄とせず、未確認でないことを明確にすること。
 - 適宜、確認を行い、最新の記録を残すこと。
- ス 指導した保険薬剤師の氏名

3 薬剤情報提供文書

薬剤情報提供文書について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ① 次の事項の記載がない又は不適切又は不十分である。
 - ア 用法
 - 1日1回服用する医薬品の服用時点の記載がない。
 - イ 用量
 - 1回0.5錠服用する医薬品について、1回1錠と記載されている。
 - ウ 効能、効果
 - 患者個々の年齢、性別、傷病等に応じた内容になっていない。
 - エ 情報提供を行った保険薬剤師の氏名
 - 情報提供を行った保険薬剤師とは異なる保険薬剤師の氏名が記載されている。
 - オ 副作用
 - グラクティブ錠50mgの急性膀胱炎
- ② 用法、用量、効能、効果、副作用及び相互作用に関する記載について、患者等が理解しやすい表現になっていない。
- ③ 効能、効果、副作用及び相互作用に関する記載について、患者個々の傷病等に応じた内容になっていない。

4 経時的に薬剤の記録が記入できる薬剤の記録用の手帳

手帳による情報提供において、次の不適切な例が認められたので改めること。

手帳に次の事項の記載が不十分である。

必要に応じて服用に際して注意すべき事項（相互作用）

5 薬剤服用歴の記録（電磁的記録の場合）の保存等

電子的に保存している記録について、次の不適切な例又は事項が認められたので改めること。

最新の「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第5版」に準拠していない。

ア パスワードが3文字、4文字である例が認められた。パスワードは英数字、記号を混在させた8文字以上の文字列が望ましい。

イ 特定のIDを複数の職員（事務職員）が使用している。

ウ 同一人に対し複数のID（ICカード）を交付し、複数の端末にログインしたままの状態となっている。

6 麻薬管理指導加算

麻薬管理指導加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。

電話等により麻薬の服用状況・残薬の状況・保管状況を定期的に確認していない。

7 重複投薬・相互作用等防止加算

重複投薬・相互作用等防止加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。

薬剤服用歴の記録に処方医に連絡・確認を行った内容の要点、変更内容の記載がない。

8 特定薬剤管理指導加算

(1) 特定薬剤管理指導加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。

① 特に安全管理が必要な医薬品に該当しない医薬品について算定している。

ア 慢性疼痛に用いたサインバルタカプセル 20mg

イ 不眠症に用いたベンザリン錠 10 10mg

② 薬剤服用歴の記録に対象となる医薬品に関して患者又はその家族等に対して確認した内容及び行った指導の要点の記載がない又は不適切又は不十分である。

ア 記載内容が画一的である。

イ 薬剤ごとに整理して記載するよう努めること。

ウ どの医薬品に対する記録なのか明確に記載すること。

エ グラクティブ錠 50mgの、急性膵炎があらわれることがあるため、持続的な激しい腹痛、嘔吐等の初期症状があらわれた場合には、速やかに医師の診察を受けることについての指導。

オ 「問題なし」のみではなく、確認した内容及び行った指導の要点を具体的に記載し、記載内容の充実を図ること。

③ 従来と同一の処方内容にもかかわらず、当該加算を継続して算定する場合に、重点的に行った指導の内容を薬剤服用歴の記録に記載していない。

(2) 特定薬剤管理指導加算1について、次の不適切な例が認められたので改めること。

① 特に安全管理が必要な医薬品が複数処方されている場合に、その全てについての必要な薬学的管理及び指導を行っていない。

② 薬剤服用歴の記録に対象となる医薬品に関して患者又は家族等に対して確認した内容及び指導の要点の記載がない又は不十分である。

ア 画一的な記載が多く見受けられるため、薬剤の特性を考慮して行った確認及び指導の要点の記載内容を充実させること。

イ どの医薬品に対する記録なのか明確に記載すること。

9 乳幼児服薬指導加算

乳幼児服薬指導加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ① 乳幼児に係る処方箋の受付の際に確認した、体重、その他必要な事項等の確認内容について、薬剤服用歴の記録及び手帳に記載がない。
- ② 手帳に患者の家族等に対して行った適切な服薬方法、誤飲防止等の必要な服薬指導の要点の記載がない。

10 かかりつけ薬剤師指導料

(1) かかりつけ薬剤師指導料は、患者が選択した保険薬剤師が、保険医と連携して患者の服薬状況を一元的・継続的に把握した上で患者に対して服薬指導等を行った場合に算定できることに留意すること。

(2) かかりつけ薬剤師指導料について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ① 患者の同意を得た回に算定している。
- ② 当該薬局に複数回来局していない患者から同意を得ている。

(3) かかりつけ薬剤師が行う服薬指導等について、次の不適切な例が認められたので改めること。

① 薬剤服用歴の記録

薬剤服用歴の記録について、次の不適切な例が認められたので改めること。

次の事項の記載がない。

- ・患者の体質
- ・薬学的管理に必要な患者の生活像
- ・後発医薬品の使用に関する患者の意向
- ・疾患に関する情報
- ・併用薬
- ・服用薬と相互作用が認められる飲食物の摂取状況

- ② 患者が受診している全ての保険医療機関の情報、服用している処方薬、要指導医薬品及び一般用医薬品並びに健康食品等について、全て把握していない。
- ③ 患者が他の保険薬局等で調剤を受けた場合に、その服用薬等の情報を入手していない。

11 外来服薬支援料

外来服薬支援料について、次の不適切な例が認められたので改めること。

薬剤服用歴の記録に次の事項の記載が不十分である。

- ア 処方医の了解を得た旨又は情報提供した内容
- イ 当該薬剤の名称
- ウ 服薬支援の内容及び理由

IV 事務的事項

1 届出事項

次の届出事項の変更が認められたので、速やかに東北厚生局岩手事務所に届け出ること。

- ① 保険薬剤師（非常勤）の異動（採用、退職、勤務形態の変更を含む。）。
- ② 開局時間の変更

2 掲示事項

掲示事項について、次の不適切な事項が認められたので改めること。

- ① 調剤報酬点数表の一覧等の掲示がない。
- ② 東北厚生局長に届け出た事項（調剤基本料1・2、後発医薬品調剤体制加算2・3、特定薬剤管理指導加算2、かかりつけ薬剤師指導料及びかかりつけ薬剤師包括管理料、在宅患者訪問薬剤管理指導料）に関する事項の掲示がない。
- ③ 明細書の発行状況について
明細書の発行状況に関する事項を掲示していない。
- ④（後発医薬品調剤体制加算関係）
後発医薬品の調剤を積極的に行っている旨を保険薬局の内側及び外側の見えやすい場所に掲示していない。
- ⑤（調剤料の夜間・休日等加算関係）
調剤料の夜間・休日等加算について、加算の対象日、受付時間帯を保険薬局内のわかりやすい場所に掲示していない。

3 一部負担金等の取扱い

一部負担金について、次の不適切な例が認められたので改めること。

一部負担金を一部受領していない。

V その他

1 調剤報酬明細書の記載

- (1) 調剤報酬明細書の記載方法に誤りが認められたので改めること。
調剤月日について誤った年月日が記載されている。
- (2) 調剤報酬明細書の摘要欄への不必要な記載が認められたので改めること。

2 保険請求に当たっての請求内容の確認

保険薬剤師が行った調剤に関する情報の提供等について、保険薬局が行う療養の給付に関する費用の請求が適正なものとなるよう努めていないので改めること。

保険薬剤師による処方箋、調剤録、調剤報酬明細書の突合・確認が行われていない。

3 関係法令の理解

健康保険法をはじめとする社会保険各法並びに医薬品医療機器等法の保険医療に関する法令の理解が不足しているので、法令に関する理解により一層努めること。



地域薬剤師会の動き



花巻市薬剤師会

会長 坂本 秀樹

令和2年度の花巻市薬剤師会は新型コロナウイルスの関係で例年通りの総会や研修会、各種イベントの開催ができませんでした。

総会は役員改選もありましたが、新型コロナウイルス感染防止の観点から、会員各位の安全性を考慮しやむを得ず書面議決とし、提案どおり承認されました。

例年行っている集合研修「やさしい病気とくすりのセミナー」と「新年特別講演会」は中止となり、Web研修会を11月には病院薬剤師会合同で行い、2月には北上薬剤師会も合同で行いました。

○岩手県病院薬剤師会県中地区研修会 [34名]

(健康ライフサポート薬局認定研修会：在宅)

(R2/11/20)

公演Ⅰ「IO時代における腎細胞がんに対する薬物療法の選択」

講師：岩手医科大学 泌尿器科学講座

特任講師 加藤 廉平 先生

公演Ⅱ「これからのがん患者さんと在宅医療～地域包括への取り組みから～」

講師：はちのへファミリークリニック

院長 小倉 和也 先生

○岩手県病院薬剤師会県中地域研修会 [56名]

(R3/2/17)

「脳卒中後の上肢痙縮治療とボツリヌス毒素療法について」

講師：このの神経内科・脳神経外科クリニック

院長 紺野 敏明 先生

花巻医療薬学大会は毎年10月に行っていましたが、集合研修が難しいため、今回よりWebで行う事にしました。初めての試みで、切り替え操作など難しい点もありましたが、関係スタッフの協力のもと何とか無事に終える事ができました。

○第25回 花巻医療薬学大会 (R3/3/24)

演題1：「中小病院におけるタスクシフティング
取り組み（合意書に基づく疑義照会簡素化の現状について）」

総合花巻病院薬局 佐藤裕司 宮彩子

吉田晃大 蛭川智晴 佐藤由美

演題2：「疑義照会簡素化プロトコル導入の取り組みと今後の課題」

岩手県立中部病院 高橋秀和 福山真希子

菊池亮大 石川はるみ 三浦清彦 伊藤達朗

演題3：「株式会社ライプリーにおける感染症予防対策の実施」

株式会社ライプリー 二十六薬局 伊藤駿

柳原麻美 牛崎直子 軽石武晴 田中紘一

演題4：「サカモト薬局における新型コロナ対策」

サカモト薬局健康館 櫛引基之

演題5：「つくし薬局で行われている感染予防対策」

つくし薬局新穀店 太田和宏

演題6：「当薬局における新型コロナウイルス対策について」

ほしがおか・花城薬局 和田巴明

○開局部会 Web研修会 3回

○薬物乱用防止教室 21回

○薬と健康の週間

イベント中止し、各薬局で薬や健康相談についての啓蒙活動

○調剤過誤対策委員会

インシデント及び疑義照会報告FAX → Googleフォームへ移行

【遠野支部活動】

○三師会合同学術研修会 5回

○薬物乱用防止教室 12回

前年度は集合研修やイベントが全て中止となりましたので、早く通常の活動ができることを願っております。

甚大な被害をもたらした東日本大震災から10年が経過しました。

10年の節目ということで、多くの報道がなされましたが、実際の地域住民の生活においては、節目で何かが変わるわけではなく、日々の一日の延長になります。

陸前高田市では2020年4月11日に陸前高田市民文化会館（奇跡の一本松ホール）が開館、この5月には小学校跡地への市役所移転など、まだまだ街の再生途中です。

昨年からの新型コロナウイルス感染症のこともあり、人と人との関係が希薄になりがちですが、震災から11年目を歩み始めた被災地で、地域に根差し、地域にとって薬局や薬剤師がなくてはならない存在として認識していただけるような活動を続けなくてはなりません。

2020年度は新型コロナウイルス感染症の影響で総会も書面で行い、役員は続投となりました。委員会を中心とした活動も縮小を余儀なくされ、地域住民との触れ合いがほとんど行えませんでした。

4月当初は消毒薬やマスク、体温計が不足し、各薬局では毎日のように住民からの問い合わせに対応しましたが、そんな中、学校薬剤師を中心に管内の小中学校に対して調査を行い、教育委員会の了解のもと、薬剤師会から消毒薬を配布しました。未知の感染症に対する情報が錯綜する中で、薬局店頭での情報提供を行えるように、薬剤師会内で情報共有に努めました。

震災から10年を迎えた3月には、震災当時に支援に駆けつけていただいた、県内や他県の薬剤師約200人に対して、当地区の現状を伝えるとともに御礼状を送付し、皆様方の近況を伺う「お手紙プロジェクト2021 なじょしてますか ～お世話になった薬剤師の皆様へ～」を実施しました。現在少しずつ返信が届いているところです。

また「震災から10年 気仙薬剤師会の歩み」を作成し、お世話になった方々に配布する方向で動いており、内容等を詰めているところです。

2021年度も新型コロナウイルス感染症の脅威が弱まる気配はありませんが、感染症対策を行いながら、新たな日常において、委員会活動を再開し、病院薬剤師、薬局薬剤師と一緒に活動する中で、業務だけでなく、同じ薬剤師として病院薬剤師と薬局薬剤師が普段から交流し、若い世代から幅広い視野を持つことができるような活動を目指

します。

組織が地域に根差した活動を継続して行くためには、会員の協力が必須です。27薬局と2県立病院合わせて会員80名強の組織ですので、今後も会員の横のつながりを大切にしながら、地域に根差した活動を行っていきたいと思います。

御礼状

2011年3月11日東日本大震災発生から10年が経過しました。この間、皆様からは、数え切れないくらい暖かく心強いご支援をいただきました。そのお陰で私たちは今日まで活動することができました。心より感謝申し上げます。

震災直後、我々に求められたのは救護所や被災を免れた医療機関等からの院外処方せん調剤でした。当地区内で半分以上の薬局（陸前高田市では9軒すべて）が被災した中で、処方せん調剤に追われ困窮していた我々にとって、皆さまからの心強いご支援がなければ、これまでの活動は一切できなかったと言っても過言ではありません。

3月末には避難所への支援、5月以降は仮設住宅への支援、それ以降は地域全体に対する支援を行いました。そんな中、震災から1年半が経過した「仮設住宅訪問事業」なじょしてますか?」には、延べ200人を超える方にご協力いただき、当時4000戸を超える仮設住宅すべてを訪問することができました。近年では2018年1月に「東日本大震災復興フォーラム in 気仙」を開催し県内外70名を超える方々にお越しいただき、これまでの活動を振り返り、これからの活動を考える機会とすることができました。

それぞれの活動が、正しい活動だったかどうかは未だわかりませんが、その時々が必要とされ、薬剤師としてできることを精一杯行ってきたつもりです。

あれから10年の月日が流れました。この間、熊本地震をはじめ、毎年のように各地で豪雨等による災害が起っています。そしてここ1年は新型コロナウイルスの感染拡大により、日本のみならず世界中が大変な状況になっております。

当地に於きましては、変わりゆく季節や積み重ねる年月と同様に、ハード面の整備が進み、我々を取り巻く環境も変化してきました。当時完全復興には10年単位の時間がかかると言われていましたが、実際に10年を迎えた現在でも、ハード面の復興とは裏腹に、地域住民の心の傷は癒えることがありません。10年は節目ではありますが、区切りでもゴールでもなく、一つの通過点にすぎません。変わりゆく状況の中、我々薬剤師には何が求められていて、何ができるのかを、今まで以上に考えながら、今後もできる限りのことをしていく所存でございます。

震災で失ったものは多くありますが、皆様とのつながりをはじめ、震災がなければ行えなかった貴重な出会いや経験をすることができました。今までに頂いた暖かいご支援に対し、ただただ御礼を申し上げますと共に、今後とも、当会の活動を承継しお見守りいただければ幸いです。

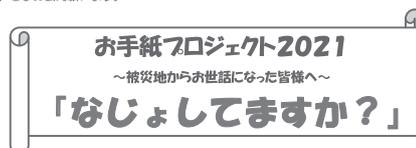
2021年3月11日
気仙薬剤師会 会長 大坂敬夫

なじょしてますか? お便りください

2011年3月11日の東日本大震災から「10年」、震災で失ったもの以上に、多くの方々との出会いが私たちを支えて、今を過ごすことができている。この10年の間には、様々な場所で災害に見舞われた方々が大きく立ちあがります。そして、昨年から新型コロナウイルスの感染拡大により、日本だけでなく世界中で、人と人との繋がりが制限される中ではありますが、私たちがそうであったように、人と人の関わり、繋がりが、人を支えることができるものと確信しています。

**当時の思い出話でも、近況報告でも、何でも構いません。
ぜひ皆様のお声を聞かせください。**

現在、小冊子「10年の歩み」を作成中です。ご希望いただいた方に、後日送付いたしますので、その申し込みも含めて返信いただければと思います。
また、当方で連絡先を把握できていない方もおりますので、お知り合いの方がおりましたら、ぜひお伝え願います。



【連絡先】
〒022-0002 岩手県大船渡市大船渡町山馬越1182-4
気仙薬剤師会事務局（気仙中央薬局）
電話：0192-26-6231 FAX：0192-26-5511
e-mail：kesen-tv-ou@eos.com.ne.jp
※気仙薬剤師会フェイスブックも検索してください



検査センターのページ



アーク溶接における溶接ヒューム濃度の測定について

(一社) 岩手県薬剤師会検査センター
環境分析課 久保田 祐郷

今回は、令和3年4月1日から施行・適用となりました「溶接ヒューム、塩基性マンガンを係る特定化学物質障害予防規則等（特化則）の改正について」の中で溶接ヒュームに対する規制の具体的な内容を紹介させていただきます。

■ はじめに

溶接ヒュームとは、溶接棒と溶接物の間にアーク（火花）を発生させ、その熱を利用して行う溶接を「アーク溶接」、その際に発生する蒸気をヒューム（粉じん）と呼びます。この溶接ヒュームは空气中に漂いながら冷めて0.5～5.0 μmの非常に細かい鉱物性粉じんになります。溶接ヒュームは人体に非常に有害で、溶接ヒュームを多量に吸引すると、肺の組織が線維化してじん肺にかかる恐れがあります。

■ 溶接ヒュームの特定化学物質としての位置付けについて（政令事項）

- ・国際がん研究機構（IARC）は、2017年に溶接ヒュームをグループ1（ヒトに対する発がん性）に分類。
- ・「溶接ヒューム」と「マンガンを含む化合物」の毒性や健康影響は異なる可能性が高いことから、「溶接ヒューム」を独立した特定化学物質（管理第2類物質）として位置付け。
- ・当面、特別管理物質としては位置付けず、発がんの原因物質等の知見が明らかになった時点で再度検討。

■ 主な改正内容

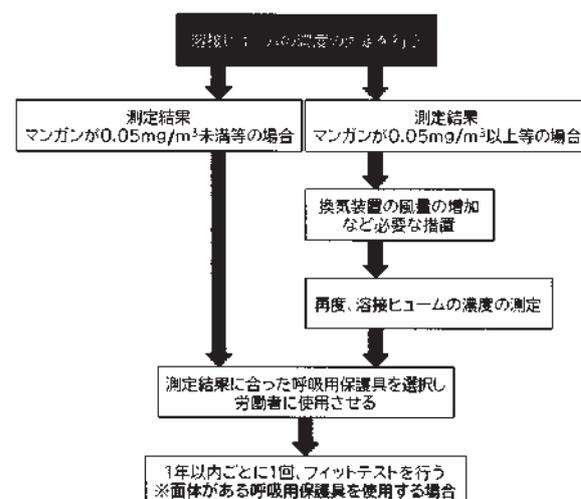
I) 個人サンプラーを用いての溶接ヒューム濃度の測定

現に金属アーク溶接等作業を継続して行っている屋内作業場については、全体換気装置による換気の実施またはこれと同等以上の措置を講じた上

で、令和3年4月1日から令和4年3月31日までの間に空气中的溶接ヒューム中マンガンを測定すること。溶接ヒュームの空气中濃度の基準値は、マンガンを及びその化合物の管理濃度と同じ値（ $0.05\text{mg}/\text{m}^3$ ）です。

令和4年4月1日以降は、金属アーク溶接等作業の方法を変更しようとするときについても同様です。

溶接ヒューム濃度測定のフロー



溶接ヒューム濃度の測定方法等

個人ばく露測定（個人サンプラー）により、空气中的溶接ヒュームの濃度を測定します。個人ばく露測定（個人サンプラー）は、第1種作業環境測定士や作業環境測定機関などの十分な知識・経験を有する者により実施してください。

【個人サンプラーの例】



【装着イメージ】



個人ばく露測定の詳細

① 試料空気の採取は、金属アーク溶接等作業に従事する労働者の身体に装着する試料採取機器を用いる方法により行います。

※試料採取機器の採取口は、労働者の呼吸する空気中の溶接ヒュームの濃度を測定するために最も適切な部位(呼吸域)に装着する必要があります。その際、採取口が溶接用の面体の内側となるようにします。

② 試料空気の採取の対象者、測定時間は以下のとおりです。

・試料採取機器の装着は、労働者にばく露される溶接ヒュームの量がほぼ均一であると見込まれる作業ごとに、それぞれ、適切な数(2人以上に限

る)の労働者に対して行います。

・試料空気の採取の時間は、当該採取を行う作業日ごとに、労働者が金属アーク溶接等作業に従事する全時間です。なお、採取の時間を短縮することはできません。

③ 試料採取方法は、作業環境測定基準第2条第2項の要件に該当する分粒装置を用いるろ過捕集方法またはこれと同等以上の性能を有する試料採取方法により行います。

④ 分析方法は、吸光光度分析方法、原子吸光分析方法またはこれと同等以上の性能を有する分析方法により行います。

II) 呼吸用保護具(マスク)のフィットテストの実施

金属アーク溶接等作業を継続して行う屋内作業場における労働者に使用させる呼吸用保護具が適切に装着されていることを確認すること。(令和5年4月1日より適用で1年以内ごとに1回実施)

呼吸用保護具の選択方法

① 溶接ヒューム濃度測定の結果より得られたマンガン濃度の最大の値(C)を使用し、以下の計算式より「要求防護計数」を算定します。

$$\text{要求防護係数 } PF_r = C / 0.05$$

② 「要求防護係数」を上回る「指定防護係数」を有する呼吸用保護具を選択します。指定防護係数は各保護具によって指定されています。

呼吸用保護具の装着の確認方法

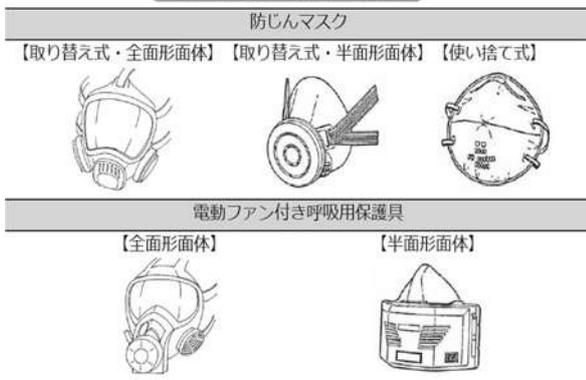
① 保護具が顔に密着しているかどうかを厳密に測定する方法として、「定量的フィットテスト」による方法で実施します。



- ② 上記のような機器を使用して、呼吸用保護具の外側、内側それぞれ溶接ヒューム濃度を測定して「フィットファクタ」を求めて各種類の「要求フィットファクタ」を上回っているか確認します。

呼吸用保護具の種類	要求フィットファクタ
全面形面体	500
半面形面体	100

(参考) 呼吸用保護具の種類



以上、溶接ヒューム濃度の測定方法と呼吸用保護具のフィットテストを中心に説明しましたが、他にも掃除等の実施、特定化学物質作業主任者の選任、全体換気装置による換気等の実施および特殊健康診断の実施等の措置が義務付けられました。県内には、該当する事業場は500ヶ所以上あると思われます。

最後に、溶接ヒュームの測定は作業環境測定ではありません。このため、法令上は、作業環境測定士でも測定は可能ですが、厚生労働省は、個人サンプラーを用いて測定を行うこと。マ

ンガンの分析は専門知識を持つ作業環境測定士や作業環境測定機関に依頼するよう事業場に指導することとしています。すなわち、測定の難しさから作業環境測定に準じたものと考えていますので、当センターでは、作業環境測定士が担当することにしました。また、屋外作業場や溶接に使用している燃焼ガスによっては測定の対象外になる場合もありますので、ご不明な点等がありましたら当センターまでご連絡ください。

溶接ヒュームに関する Q & A

Q1 対象となるアーク溶接の種類は？

Ans：金属アーク溶接、シールドガス溶接、TIG溶接や炭酸ガスアーク溶接（MIG、MAG）、プラズマアーク溶接等が対象となります。一方、燃焼ガス、レーザービーム等を熱源とする溶接は対象ではありません。

Q2 アーク溶接作業が複数の作業場で行われている場合は？

Ans：各作業場の労働者がばく露される溶接ヒュームの量がほぼ均一であると見込まれる場合は代表的な作業場で測定を行えばいいのですが、現実的には各作業場の面積や構造等に違いがあると考えられますので作業場ごとに測定を行うことになります。





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 基之



厚生労働委員会の質疑

4月20日の参議院厚生労働委員会において、今国会で初めての質疑を行いました。

まず、新型コロナウイルスワクチンの開発状況について、欧米等のワクチン開発に比べて、国産のワクチン開発が遅れたことは事実であり、その要因は、平時からのパンデミック等の非常事態に備えた対応の不足、安全性をより重視した厳格な規制等、種々指摘されているところです。また、mRNAワクチンを例に挙げれば、ファイザー・ビオンテック、モデルナとも、昨年1月10日に新型コロナウイルスの正確な遺伝子配列が公表されてから、僅か1ヶ月半後には第1相試験を開始し、12月には米国でEUA（緊急使用許可）を取得するという、驚異的な早さで進められたことも事実として挙げられます。

国内においては、組換えタンパクワクチン、mRNAワクチン、DNAワクチン、不活化ワクチン等の多様なワクチン開発が進められています。当初の開発は出遅れたものの、ワクチンの国内開発、国内製造をしていくことは、感染症対策はもとより、安全保障上の観点からも重要な意義を持つものです。今後のワクチン開発に当たっては、既存のワクチンに比べて、安全性やコスト面で優れた製品を開発していくことも十分に踏まえ、国として積極的な支援を行うよう要請しました。

次に、ワクチンの供給、接種について、感染者の急増や変異株による感染割合の増加等、国民の不安は拡がり、一刻も早いワクチン接種を待ち望んでいます。承認申請中のモデルナ社、アストラゼネカ社のワクチンについて、早急に審査を進めるのは当然のこと、国民に対して審査状況等を十分に説明していく必要があることを指摘しました。

質疑時間が限られ、十分なやり取りが出来ませんでした。積み残しは次の機会に回したいと思います。

藤井基之ホームページ <http://mfujii.gr.jp/>



薬連だより



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

5月5日は薬の日

以前、私が奈良県製薬協同組合を訪問した際、「奈良のくすり」というパンフレットに“薬狩り”の記述を見つけました。女帝である推古天皇が即位した際、皇太子が、それまでの獣狩りの武技に代わり、中国の風習にならって薬狩りをするように進言し、現在の奈良県大宇陀地方で薬狩りをされたという記述でした。

更に、日本最古の薬狩りの記録として、推古19年（611年）5月の端午の節句の日に、狩りの装束をまとい、野や山にでかけて薬草を採取したと「日本書紀」に記載されていると記述されていました。そして、これをモチーフにして、薬狩りの壁画が昭和18年に作成され、私の母校、星薬科大学に所蔵されているのです。

インターネットで“5月5日は薬の日”で検索してみると薬狩りの記述に辿り着くことができます。この日に、子供の健やかな成長を願って菖蒲湯に入ることも薬狩りの名残であるとわかります。

身近な薬草やその他の天然物を利用し、様々な知識・経験が蓄積され、薬草が民間薬となっていったくすりの歴史は興味深く、そうした歴史の延長が今の私たち薬剤師に引き継がれているのだと思います。

こうした民間薬の普及に貢献された立役者が女性の推古天皇だったことにも驚きました。

医師や薬剤師がいない時代、家庭を守り、家族の生命を守るという女性の役目が大きかったことを示すものと感じました。

今は長引くコロナ禍との戦いが続いています。身近な大切な人の命を守るために私たち薬剤師にできる知識と経験を一人でも多くの方に届けてあげようようにがんばっていきたいですね。



薬狩り壁画（星薬科大学所蔵）：赤い傘の下に推古天皇



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



全国薬剤師フォーラムが開催される

新型コロナウイルス感染拡大により、4月25日に1都3府県を対象として5月11日を期限に発出された3回目の緊急事態宣言は、5月7日に5月末まで延長されるとともに新たに2県に発出され、8県にまん延防止等重点措置が適用されています。感染防止策の徹底が求められている中、訪問活動にご協力とお心遣いをいただいている皆様に、厚く御礼申し上げます。

さて、4月18日（日）12時30分より、令和3年度第1回全国薬剤師フォーラム「つなごう！！薬剤師議員」がWEB開催されました。都道府県薬剤師連盟から推薦されたメンバーによる「コロナに打ち勝つ名簿収集」をメインテーマとするフォーラムで、昨年12月（WEB開催）に続き2回目の開催になります。

山本会長のご挨拶、藤井基之参議院議員、本田顕子参議院議員の激励のお言葉に続いて、私のご挨拶の時間をいただきました。私からは、2月から始まった全国支部訪問は皆様のご尽力により充実した訪問ができていて、参議院比例代表区の薬剤師議員が藤井先生と本田先生の二人体制であることの意味、国民にかかりつけ薬剤師・薬局を認識してもらえよう国政の場で努力していきたいことなどについてお話しさせていただきました。

その後6グループに分かれて、10万人の紹介者が70万人の名簿を収集し、30万人の真の理解者を得るという「10. 70. 30」イチマル、ナナマル、サンマル活動を本田先生の活動時に続いてつないでいくため、紹介者名簿を確実に集める方法についてスモール・グループ・ディスカッションが行われました。

2回目となったWEB開催は進行もスムーズに行われ、私も各グループと意見交換させていただいて、熱心に議論している皆さんの様子を大変心強く受け取らせていただきました。休日にもかかわらずご参加いただき、ありがとうございました。

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. 神谷まさゆきの公式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



（事業報告）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」

薬局ビジョン推進委員会 委員長 村井 利昭

令和元年度に引き続き、岩手県後期高齢者医療広域連合（以下、広域連合という。）事業として、共同実施した「重複・多剤投薬者訪問指導等業務」について、受託業者である(株)日本医事保険教育協会から報告書が届きましたので、抜粋してお知らせいたします。

令和2年度 岩手県後期高齢者医療連合 重複・多剤投薬者訪問指導等業務

1. 目的

岩手県後期高齢者医療制度の加入者及びその家族に対し、薬剤師が訪問もしくは薬局窓口において服薬等に関する助言を行うことにより、加入者の適正な服薬を促し、医療費の適正化を図るとともに、かかりつけ薬剤師・薬局の普及を図ることを目的とする。

2. 事業概要

- (1) 勧奨対象者抽出
(会員薬剤師による対象者絞り込み)
- (2) 要勧奨対象者への通知
- (3) 要勧奨対象者に対する薬局での対応
- (4) 効果測定の実施

【岩手県薬剤師会の協力内容】

- (1) 勧奨対象者の絞り込み作業に協力いただける薬剤師の募集。
- (2) 一定の条件下^{*1}で機械抽出した候補者リスト（4,264名）について、応募いただいた薬剤師（54名）により、対象者を絞り込み^{*2}。
^{※1} 令和2年4月～令和2年6月診療分レセプトから、「複数の医療機関を受診し、10剤以上の処方が行われており、医薬品の薬効に重複がある患者」を機械的に抽出。
^{※2} 対象者の絞り込み区分
 - ・ 本人への通知及び薬局窓口での勧奨を行った方が良いと思われる方。
 - ・ 本人への通知及び薬局窓口での勧奨を行わない方が良いと思われる方。
 - ・ 判断が難しいと思われる方。
- (3) 県内薬局において、広域連合加入者が来局された場合、以下の対応を行っていただくよう依頼。

- ①広域連合からの文書（「服薬情報のお知らせ」^{*3}）が届いていないか、声かけをする。
- ^{※3} 対象者（1,785名）には、広域連合から「服薬情報のお知らせ」文書が送付された。

このご案内は、岩手県後期高齢者医療広域連合から、複数の医療機関からのおくすりを服用されている方へ、服薬情報をお知らせするものです。

かかりつけ医もしくはかかりつけ薬局に、同封いたしました「服薬情報のお知らせ」をお持ちになられ、おくすりの見直しにご活用ください。

なお、かかりつけ薬局（一部を除く）には、本案内をお持ちの方については、おくすりについてご相談できるよう、岩手県後期高齢者医療広域連合から依頼しております。

ご希望の方にはご自宅に薬剤師が訪問し、おくすりに関するご相談をお受けいただく事も可能です。かかりつけ薬局にて、ご相談ください。
[※]薬剤師のご自宅への訪問は、先着30名様までとなります。

不明点は0120-078-567でお電話にてお問合せ下さい。
[※]お電話での問合せ先は、委託業者「株式会社日本医事保険教育協会」の受付となります。

 **岩手県
後期高齢者医療広域連合**

服薬情報のお知らせについて

令和2年4月～令和2年6月の医療機関及び調剤薬局毎の服薬情報を印字しています。おくすりを飲みきれていない等、かかりつけ医、もしくはかかりつけ薬局にお見せいただき、おくすりに関するご相談にご活用ください。

なお、以下の流れでおくすりの服用について、ご相談いただけます。

①ご案内の送付（本お知らせ）

↓

「服薬情報のお知らせ」をかかりつけ医もしくはかかりつけ薬局にお持ちください。

②かかりつけ薬局でのご相談

↓

かかりつけ薬局にて、おくすりにかかる各種ご相談を受け付けています。薬剤師による訪問を希望される方は、かかりつけ薬局にお申し付けください。

③薬剤師によるご訪問（希望者）

↓

ご希望の方には、薬剤師がご自宅に訪問しおくすりに関するご相談をお伺いします。（先着30名様）

不明点は0120-078-567でお電話にてお問合せ下さい。
[※]お電話での問合せ先は、委託業者「株式会社日本医事保険教育協会」の受付となります。

②「服薬情報のお知らせ」が届いている方で、持参された場合は、「服薬情報のお知らせ」に記載されている情報を参照し、現状を踏まえて、必要な指導等を行う。

また、「服薬情報のお知らせ」が届いている方で、持参されなかった場合は、後日、持参いただくよう伝え、次回来局時に、上記と同様の対応を行う。

③対応する中で、患者宅への訪問が必要と判断された場合には、患者の同意を得たうえで、在宅訪問について検討(医師への提案を含む)するなど、課題解決に向けた取り組みを行う。

④対象者に対応した結果について、「重複・多剤投薬者訪問指導等業務」実施報告書に記載し、県薬事務局にFAX送信する(対象者に対応した都度、随時)。

3. 効果測定結果

勸奨対象者抽出時は、令和2年4月～令和2年6月診療分レセプトから勸奨対象者1,785名を抽出したが、効果測定月(令和2年12月及び令和3年1月診療分)に処方が行われた被保険者は、1,736名であった。

薬剤数及び薬剤費について、勸奨前後(勸奨前数値は3ヶ月平均値)で比較し、効果測定を行った。

○薬剤数

減少した方が942名(54.3%)、変化なしの方が227名(13.1%)、増加した方が567名(32.7%)であった。

全体では、2,761剤の減少(10.7%減)がみられ、一人当たりの薬剤数では、1.23剤減少した。

○薬剤費

減少した方が979名(56.4%)、変化なしの方が1名(0.06%)、増加した方が756名(43.5%)であった。

全体では、2,596,846円の減少(5.4%減)がみられ、一人当たりの薬剤費では、1,496円減少した。

○薬効別

削減された薬効群をみると、消炎・鎮痛に関わる薬剤が最も多かったが、特段の傾向はみられなかった。

4. 事業評価

4,264名の候補者から1,785名に絞り込んだ勸奨対象者に対して通知文書(「服薬情報のお知らせ」)を送付し、効果測定月に処方が行われた1,736名について効果測定を行った結果、一人あたり薬剤数は1.23剤減少、一人あたり薬剤費では785

円減少という結果を得た。これを、年額に換算すると、薬剤費削減額は、31,162,152円(2,596,846円×12ヶ月)の削減効果が期待できる。

令和2年度事業を経験して、当委員会では、

- ・ 多剤投薬されている事実は確認できたが、ポリファーマシーであるかの評価がなされていないではないか。
- ・ ポリファーマシーであると評価できても、その後のアプローチの方法がわからない、躊躇しているケースが少なくないのではないかと。
- ・ 一元的管理できていない可能性がある(お薬手帳が十分に活用されていない?)。
- ・ 相互作用の知識はあっても、当該処方箋の内容を評価するスキルが不足しているのではないかと。
- ・ 残薬確認が適切に行われていない可能性がある(残薬があっても言わない患者がいる、等)。

という考察をしたところです。

薬剤師が患者の適正な服薬を支援することは、安全安心な薬物療法につながり、医療費の適正化にも貢献でき、その結果、かかりつけ薬剤師・薬局の周知にも繋がるものと考えます。

広域連合では、令和3年度も継続実施する予定であることから、当委員会では、前述の考察を踏まえ、薬剤師のスキルアップに向けた研修等を計画しておりますので、会員の皆様には、事業目的にご理解いただき、ご協力および積極的な事業への参画をお願い申し上げます。

質問に答えて

Q. 食事摂取で薬物動態が変化する薬剤について教えてください

岩手医科大学附属病院 於本 崇志、森 薫、佐藤 文彦

○薬剤の服用タイミングについて

経口投与された薬剤は、胃で溶解された後、主に腸から吸収されます。併用薬や食事は、薬剤の吸収過程に影響を及ぼす因子であることから、その影響を検討するための臨床薬理試験の実施が求められています¹⁾。また、糖尿病薬や高リン血症治療薬など、薬効そのものが食事と密接に関連している薬剤や、副作用対策として服用タイミングが規定されている薬剤もあります。

添付文書の用法（服用タイミング）は、これら臨床薬理試験データや検証的試験で定めた実際の用法をもとに、製薬企業とPMDAが協議して決定されます。

本稿では、添付文書上の用法が「空腹時」や「食後」など、特に薬物動態が食事の影響を受けるため、服用タイミングが規定されている薬剤について、その理由も含めてまとめました。

○食事摂取により薬物動態が変化する薬剤

食事摂取は、胃酸や胆汁酸の分泌、消化管運動機能の亢進などを引き起こします。一般的に、胃内のpHは食事摂取により上昇するため、薬剤の溶解性などに影響を及ぼし、その結果、薬物動態が変化します。また、胆汁酸の分泌が促進される結果、溶解性が上昇し、吸収量が増加することがあります。

表では、食事摂取により薬物動態が変化するため添付文書で服用タイミングが規定されている薬剤を示しました。

例えば、カボメティクス錠は、「空腹時投与」及び「食事の1時間前から食後2時間までの間の服用は避ける」と、添付文書で規定されています²⁾。本剤は、空腹時投与と比較して、高脂肪食摂取30分後の投与で、CmaxおよびAUCがそれぞれ1.41倍及び1.57倍に増加します²⁾。この理由は、食事摂取により胆汁酸の分泌が促進され、本剤の溶解度が上昇することにより、消化管での吸収量が増加するためと考えられています³⁾。このデータをもとに、第Ⅱ～Ⅲ相試験において、本剤の投与タイミングは「食事の1時間前又は食事の2時間以上後」と規定され、その臨床的有用性が示されました³⁾。

リベルサス錠は、「1日のうちの最初の食事又は飲水の前に、空腹の状態でコップ約半分の水（約120mL以下）で服用する」及び「服用時及び服用後少なくとも30分は、飲食及び他の薬剤の経口摂取を避ける」と添付文書で規定されています⁴⁾。本剤は、吸収促進剤としてサルカプロザー

トナトリウムが添加された経口投与可能なGLP-1アナログです。また、本剤は主に胃で吸収されますが、その絶対的バイオアベイラビリティは約1%と推定されています⁴⁾。そのため、食事摂取や他剤との同時服用、多めの水での服用により吸収が低下します。これらのデータをもとに、第Ⅲ相試験において、本剤の投与タイミングは「空腹時に120mL以下の水で投与し、投与後30分は他の錠剤の服用を含めて飲食を行わない」と規定され、その臨床的有用性が示されました⁵⁾。

ゲーフィス錠は、「食前に投与する」と添付文書で規定されています⁶⁾。本剤の作用機序は、回腸末端部における胆汁酸の再吸収阻害であり、効率の良い効果発現のためには、食事等の刺激により胆汁酸が十二指腸に放出される以前に投与されていることが望ましいと考えられています。また、胆汁酸合成の中間体の血中濃度は、絶食時と比較して朝食前が高いというデータがあります。さらに、絶食時投与のCmax及びAUCは、朝食前時投与と比較して高く、一方で、本剤は消化管内で直接作用することから、血中濃度が薬効に影響しません。これらの理由で、本剤は有効性及び安全性の観点から、国内臨床試験で、朝食前投与と規定され、その臨床的有用性が示されました⁷⁾。

胆汁酸は昼食後、夕食後にも分泌されることから、本剤は昼食前及び夕食前でも同様の効果を示すと考えられます。このため、本剤は「朝食前」に限定せず、「食前」と規定されました⁷⁾。

このように、添付文書で服用タイミングが規定されている場合、それぞれ何らかの理由があります。審査報告書（承認審査の過程が記載された医薬品情報）では、服用タイミングが規定された経緯が記載されています。審査報告書は、PMDAのwebサイトから入手できますので、気になる薬剤については、一度ご確認ください。

参考文献

- 1) 臨床試験の一般指針, PMDA
- 2) カボメティクス錠 添付文書
- 3) カボメティクス錠 審査報告書
- 4) リベルサス錠 添付文書
- 5) リベルサス錠 審査報告書
- 6) ゲーフィス錠 添付文書
- 7) ゲーフィス錠 審査報告書
- 8) 各薬剤 添付文書、審査報告書

表. 食事摂取により薬物動態が変化する薬剤（一部抜粋）⁸⁾

薬剤	添付文書の記載	理由（外国人での薬物動態データを含む）	
空腹時	イトリゾール内服液	空腹時に投与	・イトラコナゾールの溶解補助剤であるヒドロキシプロピル-β-シクロデキストリンを用いることで、吸収を高めている ・空腹時投与の未変化体の Cmax 及び AUC は、食直後投与時と比較して高値となる
	カボメティクス錠	空腹時に投与（食事の1時間前から食後2時間までの間の服用は避ける）	・食後投与では空腹時投与と比較して、Cmax 及び AUC が、それぞれ41%及び57%増加する
	テモダールカプセル	使用上の注意として、「本剤は空腹時に投与することが望ましい」の記載あり	・食後投与では、空腹時投与と比較して Tmax が約1時間遅延し、Cmax 及び AUC はそれぞれ約32%及び9%低下する ・嘔吐による服薬コンプライアンスへの影響を避ける
	バラクルード錠	空腹時に投与（食事2時間以降かつ次の食事の2時間以上前）	・食後投与では空腹時投与に対して、Cmax が44~46%、AUC が18~20%低下する
	ピラノア錠	空腹時に投与	・高脂肪食後投与では、空腹時投与と比較して Cmax 及び AUC が、それぞれ約60%及び約40%低下する
食前	リベルサス錠	・1日のうちの最初の食事又は飲水の前に、空腹の状態のコップ約半分の水（約120mL以下）で服用する ・服用時及び服用後少なくとも30分は、飲食及び他の薬剤の経口摂取を避ける	・高脂肪食後投与で、26例中14例が定量下限値未満 ・飲水量240mLの服用では、飲水量50mLの服用と比較して Cmax 及び AUC が、それぞれ42%及び40%低下する ・プラセボ錠の同時服用では、プラセボ錠の非同時服用と比較して Cmax 及び AUC が、それぞれ32%及び34%低下する
	グーフイス錠	食前に投与	・本剤の薬効は、胆汁酸の再吸収阻害であり、胆汁酸合成における中間体の血中濃度が絶食時と比較して、朝食前時で高い ・絶食時投与の Cmax 及び AUC は、朝食前時投与と比較して高い →血中濃度は薬効に影響しないため、安全性の観点から食前投与
	レルミナ錠	食前に投与	・Cmax 及び AUC は、食後投与と比較して食前投与で高い
	アメナリーフ錠	食後に投与	・空腹時投与では、食後投与と比較して Cmax 及び AUC が、それぞれ約0.64倍及び0.52倍に減少する
食後（食直後）	イグザレルト錠	食後に投与	・20mg錠（日本での発売なし、海外データ）を食後に投与した際、AUCは空腹時投与と比較して、39%増加する ・日本人に15mg錠を空腹時及び食後に投与した際、食後投与で Tmax の遅延が認められたが、AUC や Cmax に影響なし
	イトリゾールカプセル	食直後に投与	・空腹時投与の未変化体の Cmax 及び AUC は、食直後投与時のそれぞれ約40%及び60%である
	インヴェガ錠	朝食後に投与	・食後投与では、空腹時投与と比較して Cmax 及び AUC が、それぞれ36%及び37%増加する
その他	ペオーバ錠	食後に投与	・空腹時投与では、食後投与と比較して、Cmax 及び AUC がそれぞれ1.73倍及び1.4倍に増加する
	アフィニートール錠	臨床試験の設定内容に準じて、食後又は空腹時のいずれかの一定の条件で投与	・高脂肪食後投与では、空腹時投与と比較して Cmax 及び AUC が、それぞれ54%及び22%低下する。また、低脂肪食後投与では、空腹時投与と比較して、Cmax 及び AUC が、それぞれ42%及び32%低下する。 ・臨床試験で空腹時投与：腎細胞癌、食後投与：乳癌、空腹時もしくは食後の同一条件：神経内分泌腫瘍
	デエビゴ錠	就寝直前に投与（入眠効果の発現が遅れるおそれがあるため、食事と同時に又は食直後の投与は避ける）	・食後投与では、空腹時投与と比較して、Cmax は23%低下し、AUC は18%増加する。また、Tmax は2時間遅延する。



東日本大震災から10年



久慈薬剤師会

会長 小向 毅

東日本大震災では久慈医療圏において2件の薬局が大きな被害を受けました。1階の店舗部分が浸水し調剤や医薬品等の販売が出来ない状態になりましたが地域の医療のため早急に復旧されました。病院、診療所、歯科診療所も数施設が被害を受けていますが幸いにすべての施設で復旧することが出来て震災から10年目を迎えました。

震災後10年が経ち道路や海岸の整備が進んでいます。防潮堤が建設され海が見えなくなるなど景色が変わったところもありますが、またいつ来るかわからない震災への備えが整いつつあるように見えます。今年の3月に三陸沿岸道路の一部が開通しました。これにより久慈から北に向かう道路は岩手県内から青森県まで開通しました。久慈から南に向かう道路はまだ開通してない部分もありますが残りは年内開通の予定で仙台まで開通します。震災後10年で沿岸が復興道路で結ばれます。沿岸部の観光復興などに期待されています。また2次医療圏での緊急搬送にも役立てられることと思われます。

平成28年3月から久慈医療圏でも医療・介護・福祉における地域医療ネットワークが稼働し、病院・診療所、歯科診療所、調剤薬局、介護施設、地域包括支援センター等で情報の共有が出来るようになりました。登録を希望された方が同意した施設での情報の共有ができる仕組みになっています。災害時に見舞われた際に消失するかもしれないカルテや調剤記録、薬歴などのデータのバックアップ等を一元管理する目的も含めてシステム構築されました。現在、薬局からは調剤データを提供しています。他の地域にある同様のシステムの運用を参考にして、今後ますます地域医療にかかわる多職種の連携に利用されるシステムとなることを期待されています。平成30年には東日本大震災の被災者の健康状態を調査した、いわて東北メディカル・メガバンクより調査結果の提供を受けていて健診結果などが利用できるようになっています。2020年には同意件数が10000件を超えました。今後も同意件数の増加を目指しています。

久慈管内でも震災後10年の間に台風による2回の大きな被災も経験しています。平成28年8月の台風10号と令和元年10月の台風19号による被災です。堤防の決壊や支流や水路から河川が氾濫したことで床上浸水などの被害を受けた薬局も少なくありませんでした。久慈市内では東日本大震災の津波被害よりも多くの建物で被害を受けました。最近は大きな地震も繰り返し発生していますが、地震だけではなく様々な自然災害に対する備えや災害が起きてしまった場合の対応について一人一人がしなければいけないこと、それぞれの施設や地域でできることを確認しておくことの必要性を改めて感じさせられました。

震災や台風に罹災された方の医療費一部負担金免除の措置が継続されていましたが震災から10年の3月で免除の要件の変更があり措置が終了する方々もいます。各地で復旧が進み10年の節目なのかという感じはします。

10年経過した今も心のケアは各地で続けられています。もともと久慈地域は全国的に自殺死亡率が高い岩手県の内でも自殺死亡率が高い地域でした。震災前からも各市町村や岩手医科大学など連携機関が協力し自殺対策が行われていました。震災後は被災地にこころのケアセンターを設立し被災者の心のケアも行われています。これからも長期的な支援が続きます。

通勤に三陸沿岸道路を利用しています。朝に海沿いの国道を運転しながら見える海面の輝きや高台の三陸沿岸道路から海を見渡せる景色はとてきれいです。それぞれの被災地にも震災前と変わってしまったところもあると思いますが、今でもたくさんのすばらしい景色があることと思います。今は新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から移動は出来るだけ控えており去年も今年も遠出はしていないのですがコロナの感染状況が今より落ち着き感染リスクが少なくなって移動ができるようになったら三陸沿岸道路を使って岩手の沿岸各地を訪れてゆっくと両親の居る仙台まで行ってみたいと考えています。

顧問 関 俊昭
(震災当時一関支部長)

「“企業の論理”より“医療の倫理”」

当時支部長だった私が10年前に支部全薬局に訴えたキャッチフレーズです。

平成20年6月に「岩手・宮城内陸地震」を経験した一関薬剤師会(旧一関支部)は一関医師会、歯科医師会と同時に市当局と「災害時の医療救援活動に関する協定」を平成22年5月に締結したばかり。

体験を踏まえてそれを織り込んだこともあり、最良のものができたと自負しておりました。

それから1年もたたないうちに起きたあの大地震はこの協定を嘲笑うかのような甚大な被害を及ぼすものでした。

当時の記憶は未だに生々しく、つい数日前の出来事だったように思えます。

連日市役所の災害対策本部での会議、市内救護所への巡回、夜間救護所の設置、そして被災地への人員派遣。

脳裏には県薬の会議でなじみになった沿岸地域の皆さんの顔が浮かんでいました。

どうか無事でいてほしい。

数日後、釜石支部長だった森田君が行方不明との知らせ。愕然としました。

「あの森田が —— 」

彼はボランティアチェーンに加入していた当時から“弟分”のようにして付き合っていた仲でした。

県薬での会議が災害対策のテーマだった時があり、支部長がすべき役割等が提議された終了後、二人で飲みながらその話になり「おまえさん、津波がきたらどうする？」と尋ねると「真っ先に逃げる！」と答えていたのに——

彼の父君は県内でも有名なアマチュア映画の作り手で、昔の津波の映像をよく見せられていたとの事。「湾内の海水が引いてずっと先まで底が見えるんですよ。あの恐怖ったらない！」そう言っていた彼なのに——

信じられないまま連日対策に追われる毎日でした。

陸前高田市からバス2台で80名程の患者さんが合同庁舎に到着。医師2名、薬剤師6名で服用

薬の聞き取り調査を行ない臨時の指示書で周辺の薬局に調剤を依頼した折、一部の薬局で調剤報酬の支払いが不明であるとの事で処方箋応需を躊躇する気配が見られました。

冒頭に掲げた「“企業の論理”より“医療の倫理”」というフレーズが頭に浮かんだのはその時でした。

回復したファックスで直ちに全薬局に送信し、医薬品の供給や人員派遣への協力も併せての要請となりました。

あれ以来事あるごとにこのキャッチフレーズは使用しています。薬剤師としての、薬局としての原点が表れていると思ったからです。

今回改めて10年たって感慨深く思われた事、それは被災地で頑張ってくれた先生方の献身的な御努力というその事です。

御家族御身内で犠牲となられた方もおられたでしょうがそれにもかかわらず一身を賭して使命を全うされた姿に頭が下がります。

正直に書きますと当時あの状況にあっては沿岸の薬剤師の皆さんは内陸の方に移ってくるのではないかと思っていたものでした。

現地に踏みとどまって地元の医療活動に貢献された先生方は正に薬剤師綱領の生きた手本と言うべきでしょう。

今さらながら心より敬意を表する次第です。

この国は現在コロナ渦中であってオリンピックを開催するのだそうです。

東京で五輪を——と聞いた時は耳を疑いました。そんな状況ではないだろう。冗談もほどほどにして欲しい。まだまだ被災地には援助が必要なはず、それを阻害するような公共事業を今するのか。工事費も昂騰する事は必至ではないか。

復興した姿を世界に示したい？

そんな言葉を口にするのはまだ早いだろう。

「復興オリンピック」だって？

「復興援助打切りオリンピック」にする心算じゃないのか。事実そうらしい。

被災された現地の皆さんはどう思っているのでしょうか。

「不安な時期にこそ読むべき渋沢栄一『論語と算盤』」

二戸薬剤師会 奥谷 薫

新紙幣の肖像に選ばれ、大河ドラマでも描かれている、今話題の渋沢栄一さんです。道徳と経済活動は共に成長すべきと精神教育を説いたのがこの著書です。医療従事者であり、ビジネスパーソンでもある皆さまにとって必携のことと存じます。章ごとに簡単にまとめさせていただきます。新型コロナという逆境を生きる糧としていただければ幸いです。



1. 処世と信条

立派な人間が真価を試される機会が逆境である。「人にはどうしようもない逆境」に対処する場合には、天命に身を委ね、来るべき運命を待つしかない。「人の作った逆境」に陥った場合。これは自分でやったことの結果なので、自分を反省して悪い点を改めるしかない。

2. 立志と学問

自分の長所と短所を分析して、明確にする。そして自分の最も得意なことで志を決める。これが大きな目標、根幹となる。ここに小さな目標である枝葉を付けていく。大きな目標が定まらなると、そこに枝葉をつけることもできない。揺るがない人生の目標を持つべき。

3. 常識と習慣

「智、情、意」が均等に成長したものが完全な常識となる。智は物事を分別する能力。情は周りへの配慮。意は行動する意志。智だけでは自分のことしか考えられない、情だけではただ感情に流される。意だけで智や情が伴わないのはただの強情者になってしまう。

4. 仁義と富貴

正しい活動で得たお金や立場を自分や社会のためにどう使うか考えることが重要。消費や寄付や投資することで社会により循環が生まれ、社会は豊かになっていく。

5. 理想と迷信

仕事のやり方を知っているより、好きである方が強い。好きより楽しんでできている方が強い。そうすることで志や理想に近づける、叶えられる。

6. 人格と修養

修養（自分を磨くこと）に際限はないが、頭でっかちになってはよくない。修養は理屈だけではなく、実際に行動が伴っていなければならない。「学問」と「現実の把握」の2つが調和することで完全な人格を備える者となる。

7. 権利と算盤

人が「王道」を生きられれば、法律で規制するより、ずっと正しく生きられる。「王道」とは、「人が胸を張って進むべき道」のこと。社会の問題はルールだけでは改善できないものが多いが、人の温かい心の繋がりで解決できることがたくさんある。

8. 実業と士道

(武) 士道の真髄を「正義(人として守るべき道のこと)」「廉直(真っ直ぐなこと)」「義侠(強きをくじき弱気を助けること)」「敢為(筋を通すこと)」「礼讓(礼を尽くすこと)」とし、これらを合わせたものが「信用」である。わずか一つの信用も、その力は全てに匹敵する。

9. 教育と情誼

知識を身につけるための学問を重視するあまり、実際に社会に出てから、何のために学問をしてきたのかという疑問に襲われる青年が少なくない。学問の目的とは、実際に役立つスキルの習得と精神の修養。この2つにあると述べている。

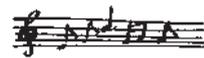
10. 成敗と運命

本当の意味で自立した人間とならなくては、人に頼ってばかりで、自信が育たない。誠実にひたすら努力し、自分の運命を切り開けば良い。全ては天命に任せて、たとえ失敗しても勉強を続けていけば、いつか幸運に恵まれる時がくる。

◇ ◇
 次回は釜石薬剤師会の 藤田 佳克 先生にお願いしました。



話題のひろば



テーマ：震災から10年経っておもうこと

つむぎ

震災から10年。失われたものの大きさに途方にくれた日々の記憶が薄れ、遠い過去となりつつある昨今。これからを生きる人々に伝承しなければいけない事は数多くあると思います。

中でも特に伝えたいのは危機管理に対する意識です。現在、薬剤師業務の電子化が普及し、電子媒体による管理が「当たり前」となっていますが、万が一通信環境が途絶えた場合を想定し、どのように対応するのか考えておくべきでしょう。

東日本大震災直後、被災地では常用薬の名称を覚えていない患者さんが多くいらっしゃいましたが、患者さんへの聞き取りから症状や薬を判断したり、供給不足の医薬品に対する代替薬を提案するなど、薬剤師のスキルを駆使した活躍が話題になりました。自分がその立場だったら果たしてそのような対応ができるのだろうか…と不安に感じた私。万が一に備え、日々研鑽に努めていかなければと強く思いました。

♪ ♪ ♪ ♪ ♪

保険薬局 新淵 宏

3月11日である震災・大津波から10年が経ちました。復興が叫ばれる中、高速道路もほぼ完成し、仮設住宅もどんどん少なくなって来ています。しかし、大きな被害があった地区を訪れて、かつてあった街並みが失われているのを見るたび、本当に復興は進んでいるのだろうか疑問に思ってしまう。町だけではなく、多くの方々の命が失われました。本当に元に戻るのとは不可能なのだな、感じざるを得ません。福島では原子力発電所の事故の影響で、いつ自分の家に戻れるかさえわからない人や、帰るのを諦めて転居した人も大勢。未だに風評被害で多くの方が困っています。廃炉が済み放射能がすっかりなくなるのはいつのことでしょう。例えばロシアのチェルノブイリ原子力発電所の事故から今年で35年になるそうですが、未だに先の見通しは立っていないとのこと、福島の場合はどうなのでしょう？そういった中でも、被害がなかったり離れた所では、震災も津波も放射能の記憶も忘れ去られて行っている気がしてなりません。せめて地元の私達は教訓を忘れず語り継ぎ、また必ず起きるはずの天変地異に備え

て行かなければいけないと思っています。

♪ ♪ ♪ ♪ ♪

保険薬局 匿名

今年の3月11日は、仕事が休みだったので午後2時46分に一人で黙祷しました。

あの震災から10年経ちましたが、今も地震が起こるたびドキドキします。内陸に住んでいるので津波は経験しませんでした。それでも停電した事、食料やガソリンを求めて長蛇の列に並んだ事などいろいろありました。地元の婦人会のボランティアで被災した方々がすぐに住めるようにと雇用促進住宅の掃除も行いました。今は「コロナ禍」で大変な状況です。住んでいる場所にもよりますが、行動が制限されていて「元に戻る」には、まだまだ時間がかかりそうです。それでも震災の事や被災地の事を忘れずに、自分に出来る復興の手助けをしたいと思っています。

小学生の時には「十勝沖地震」、大学生の時には「宮城県沖地震」を経験しました。これからも大地震が起こる確率が高いと言われています。その時に慌てないように日頃からの準備をしておこうと思います。

次号の「話題のひろば」のテーマは、
『おすすめの100均グッズ』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



岩手県保健福祉部健康国保課

こんにちは。岩手県保健福祉部健康国保課です。

当課は県庁舎の9階にあります。他県では、「薬務課」や「医務薬務課」などと呼ばれていますが、本県では健康国保課の薬務担当がこれに相当します。当課は薬務担当、健康予防担当、国保担当、医療情報担当の4つの担当で構成されており、薬剤師のほか、歯科医師、保健師、栄養士が在籍しています。

薬務担当は、担当課長と課員を合わせて4名の薬剤師と、会計年度任用職員2名の体制です。主な業務として、

- ・ 国、都道府県、保健所等の関係機関との連絡調整
- ・ 医薬品製造に関する許可、麻薬免許等の許認可事務
- ・ 献血者確保、薬物乱用防止、後発医薬品使用適正化等の推進

を担当しています。

また、本年8月からの地域連携薬局及び専門医療機関連携薬局の認定制度の開始に併せ、平成10年に一度廃止した岩手県薬事審議会を今年度から再設置することとなりました。認定のほか、薬事全般について幅広い方々から御意見をいただき、今後の施策に反映させてまいりたいと考えております。

近年、法改正や制度改正が頻繁に行われるようになり、常に情報収集が必要な時代となりました。薬剤師会の御協力もいただきながら、できるだけ迅速に情報をお伝えできるよう心掛けてまいります。

なお県では、行政薬剤師を募集しています（例年、6月中旬頃申込受付。7月試験）。薬務のほか、食品衛生、環境保全、試験研究など、様々な業務に従事します。県民の健康で安全な暮らしを守るため、薬剤師の資格を活かして、幅広い分野で活躍してみませんか？

これからも県民の皆様の健康増進と、会員の皆

様の業務推進に寄与できるよう、引き続き取り組んでまいりますので、御理解御協力を賜りますようお願い申し上げます。



〒020-8570 盛岡市内丸 10-1

TEL:019-629-5467 FAX:019-629-5474

日本調剤盛岡薬局（盛岡薬剤師会）

日本調剤盛岡薬局は、岩手県立中央病院より横断歩道を渡ってすぐの所にございます。

現在は薬剤師5名、医療事務2名で業務を行っており、2021年より土曜日も13時まで営業しております。日中混み合うことも多くありますが、素早くお薬をご用意できるよう日々改善を続けております。

一薬局として力を入れているのがテレフォンフォローです。抗がん剤が初めての方、薬剤変更で副作用に不安のある方を中心に、調剤後1～2週間後にコンプライアンスや副作用確認の電話をかけております。その電話で不安が解消された方も多くおられます。医師にフィードバックが必要な情報はトレーシングレポートにて行っており、次回診察時にお話し頂けるよう医療機関への情報提供も密に行っております。

盛岡薬局が所属している上田地区薬剤師会では薬薬連携が盛んに行われており、県薬剤師会のモデルエリアになろうとしております。モデルエリアの名に恥じぬよう近隣薬局や病院だけでなく介護事業所とも連携を取り、より一層地域医療に参画できるよう努力してまいります。

最近では、電子版お薬手帳「お薬手帳プラス」をおすすめしています。携帯にお薬手帳アプリをインストールすることによってノート型のお薬手帳を持つことなくいつでも過去2年間の薬の確認が出来、日本調剤のグループ薬局の利用であればどの薬局の利用でもアプリに記録が残ります。他社様の電子版お薬手帳をお使いの場合でも、QRコードを発行致しますので、服用薬の情報を取り込むことが可能です。「推し」の機能としては、処方箋送信機能がございます。処方箋を写真で撮影し、アプリで送信することで薬局の受付が完了。病院のお会計待ちの最中に送って頂くことにより、早くお薬を受け取ることが出来ます。3密回避にも1役買っており、調剤終了時にはアプリにメッセージが届くので、薬局内で待つ時間を最小限に抑えることができます。

皆さん様々な検査や受診などでお疲れのところですが、気持ちよくお薬をお渡しできるよう盛岡薬局ではこれからも工夫を続けていく所存でございます。



〒020-0015 盛岡市上田1丁目4-3

TEL:019-605-8080 FAX:019-605-8689



会員の動き



会員の動き（令和3年3月1日～令和3年4月30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。

（3月 入会）

地域	業態	氏名 勤務先	〒	勤務先住所	勤務先 TEL	勤務先 FAX	出身校 卒業年度
盛岡	7	小田島 遼 盛岡赤十字病院	020-8560	盛岡市三本柳6地割1-1	019-637-3111	019-637-3801	東北医薬 H31
盛岡	6	平野 巧雅 すずらん薬局	020-0103	盛岡市西松園3-22-2	019-663-7004	019-663-7008	東北医薬 H30

（4月 入会）

地域	業態	氏名 勤務先	〒	勤務先住所	勤務先 TEL	勤務先 FAX	出身校 卒業年度
盛岡	7	藤原 邦彦 ㈱ライブリー	020-0062	盛岡市長田町2-21	019-654-7100	019-626-0844	東薬大 S53
盛岡	4	追出町 明子 けい福薬局	020-0122	盛岡市みたけ3丁目11-36	019-613-2107	019-613-2108	東北薬大 H15
盛岡	6	山口 伽菜子 茶畑薬局	020-0822	盛岡市茶畑二丁目6番14号	019-622-1800	019-622-1801	岩手医科 H29
盛岡	7	中軽米 祥太 岩手県立中央病院	020-0066	盛岡市上田1丁目4-1	019-653-1151	019-653-2528	東北医薬 R2
盛岡	7	小林 朋 岩手県立中央病院	020-0066	盛岡市上田1-4-1	019-653-1151	019-653-2528	北里大 H31
盛岡	7	金子 芽依 岩手県立中央病院	020-0066	盛岡市上田1-4-1	019-653-1151	019-653-2528	岩手医科 R2
盛岡	6	梅村 美生子 スタイル薬局	020-0133	盛岡市青山3丁目6番2号	019-646-5757	019-641-7055	岩手医科 R2
花巻	4	山本 美智子 タカハシ屋ヶ丘薬局	025-0065	花巻市星が丘2丁目27-22	0198-22-3378	0198-22-3797	北陸大 H1
北上	4	高橋 美香 きたかみ中央薬局	024-0084	北上市さくら通り2-2-28	0197-65-7550	0197-657-560	城西大 H27
北上	6	帷子 亜衣 サンケア薬局県立中部病院前店	024-0004	北上市村崎野17-167-1	0197-62-3331	0197-62-3332	東北薬大 H17
奥州	7	菅野 悠子 岩手県立胆沢病院	023-0864	奥州市水沢龍ヶ馬場61	0197-24-4121	0197-24-8194	東薬大 H27
奥州	4	川崎 祐子 あかり薬局川口町店	023-0034	奥州市水沢字川口町29-1	0197-47-6510	0197-47-6511	東北薬大 H8
奥州	7	白藤 美都 岩手県立胆沢病院	023-0864	奥州市水沢字龍ヶ馬場61番地	0197-24-4121	0197-24-8194	岩手医科 R2
一関	4	斉藤 学 青葉の杜薬局一関店	021-0008	一関市石畑6-31	0191-31-4510	0191-31-4511	東北薬大 H26
一関	6	熊谷 文花 西大通薬局	023-0022	奥州市水沢字中城6-3	0197-51-6000	0197-51-6002	奥羽大 H30
一関	7	佐藤 如那 岩手県立千厩病院	029-0803	一関市千厩町千厩字草井沢32番地1	0191-53-2101	0191-52-3478	岩手医科 R2

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
気仙	6	菊池 涼太 気仙中央薬局	022-0002	大船渡市大船渡町字山馬越183-4	0192-26-6231	0192-26-5511	岩手医科 R2
釜石	7	神野 哲矢 国立病院機構釜石病院	026-0053	釜石市定内町4丁目7-1	0193-23-7111	0193-25-1820	奥羽大 H27
宮古	3	西村 宣俊 なのはな薬局	027-0082	宮古市向町3-14	0193-65-8808	0193-65-8809	東北薬大 H8
宮古	7	萩谷 理美子 岩手県立宮古病院	027-0096	宮古市崎嶽ヶ崎第1地割11番地26	0193-62-4011	0193-63-6941	岩手医科 R2
久慈	4	土田 晋 ホソタにここ薬局	028-0065	久慈市十八日町1-15	0194-75-4587	0194-75-4617	名市大 H14
久慈	7	矢羽々 俊 岩手県立久慈病院	028-8040	久慈市旭町第10地割1番	0194-53-6131	0194-52-2601	岩手医科 R2
二戸	7	乳井 優有夏 岩手県立一戸病院	028-5312	二戸郡一戸町一戸字砂森60-1	0195-33-3101	0195-32-2171	岩手医科 R2
二戸	4	小笠原 大樹 サンケア薬局二戸堀野店	028-6105	二戸市堀野字長地9-12	0195-26-8666	0195-26-8667	青森大 H29

(3月 変更)

地域	氏名	変更事項	変更内容		
盛岡	山澤 望	勤務先	〒020-0857	盛岡市北飯岡1-2-71 本宮センター薬局 電話 019-656-5867 FAX 019-656-5868	
盛岡	加島 弘之	勤務先所在地	〒222-0033	横浜市港北区新横浜2-15-12 共立新横浜ビル 5階 ルナ調剤(株) 電話 045-595-9153 FAX 045-595-9154	
盛岡	佐藤 詩織	勤務先	〒020-0822	盛岡市茶畑二丁目6番14号 茶畑薬局 電話 019-622-1800 FAX 019-622-1801	
盛岡	鹿野 京子	勤務先	〒020-0015	盛岡市本町通1丁目11-25 油町薬局 電話 019-629-3400 FAX 019-626-5577	
盛岡	熊谷 範之	勤務先及び地域	〒020-0066	盛岡市上田1丁目4-1 岩手県立中央病院薬剤部 電話 019-653-1151 FAX 019-653-2528	旧地域 気仙
盛岡	西川 郷子	氏名		旧姓：柳原	
盛岡	伊藤 怜央奈	勤務先及び地域	〒020-0034	盛岡市盛岡駅前通14番9号 平戸屋ビル1階つくし薬局盛岡駅前店 電話 019-601-7654 FAX 019-601-7655	旧地域 奥州
盛岡	東 航平	勤務先	〒983-0014	仙台市宮城野区高砂2丁目6-21 ひかり薬局 福室 電話 022-259-1131	
盛岡	大志田 真	勤務先		無従事	
盛岡	工藤 琢身	勤務先	〒028-7303	八幡平市柏台2-8-2 東八幡平病院 電話 0195-78-2511 FAX 0195-78-3437	
盛岡	安楽 早希	勤務先及び地域	〒020-0066	盛岡市上田1丁目4-1 岩手県立中央病院 電話 019-653-1151 FAX 019-653-2528	旧地域 花巻
盛岡	工藤 保直	勤務先及び地域	〒020-0125	盛岡市上堂四丁目5番1号 (株)スズケン岩手盛岡支店 電話 019-641-3316 FAX 019-641-1230	旧地域 釜石
盛岡	田村 育子	勤務先	〒024-8507	北上市村崎野17-10 岩手県立中部病院 電話 0197-71-1511 FAX 0197-71-1414	
盛岡	荒田 和男	勤務先及び地域		無従事	旧地域 北上
盛岡	石川 幸奈	勤務先及び地域	〒028-3318	紫波郡紫波町紫波中央駅前2丁目312 オガールベースイースト棟1階みずほ薬局オガール店 電話 019-601-7204 FAX 019-601-7205	旧地域 久慈
盛岡	大下 啓喬	勤務先及び地域	〒020-0066	盛岡市上田1丁目4番1号 岩手県立中央病院 電話 019-653-1151 FAX 019-653-2528	旧地域 久慈
盛岡	米田 結菜	勤務先及び地域	〒028-7303	八幡平市柏台2-8-2 東八幡平病院 電話 0195-78-2511 FAX 0195-78-3437	旧地域 久慈
花巻	和田 巴明	地域			旧地域 盛岡
北上	千田 さゆり	勤務先	〒024-0051	北上市相去町相去51 ほのほの薬局 電話 0197-71-2727 FAX 0197-81-5858	

地域	氏名	変更事項	変更内容	
北上	佐藤 崇人	勤務先	〒024-0083 北上市柳原町4丁目15-29 おおぞら薬局 電話 0197-65-2202 FAX 0197-65-3373	
北上	田中 茉莉子	勤務先	〒024-0043 北上市立花10地割48-7 さわか薬局 電話 0197-65-5000 FAX 0197-64-3000	
奥州	後藤 博	勤務先	無従事	
奥州	小野 徳之	勤務先及び地域	〒029-4201 奥州市前沢古城字比良59-8 フロンティア薬局前沢店 電話 0197-56-0505 FAX 0197-56-0506	旧地域 盛岡
一関	藤島 理	勤務先	〒029-0711 一関市大東町大原字川内128番地 岩手県立大東病院 薬剤科 電話 0191-72-2121 FAX 0191-72-2897	
一関	熊谷 敏宏	勤務先及び地域	〒029-0192 一関市狐禅寺字大平17番地 岩手県立磐井病院 電話 0191-23-3452 FAX 0191-23-9691	旧地域 気仙
一関	土谷 彩子	勤務先	〒021-0021 一関市中央町2丁目5-17 ドレミ薬局 電話 0191-26-0028 FAX 0191-26-0038	
一関	石坂 和憲	勤務先及び地域	〒021-0011 一関市山目町1丁目6番25号 中里薬局 電話 0191-31-1343 FAX 0191-31-1344	旧地域 盛岡
釜石	菊池 昌之	勤務先及び地域	〒026-8550 釜石市甲子町10地割483-6 岩手県立釜石病院 電話 0193-25-2011 FAX 0193-23-9479	旧地域 一関
釜石	伊藤 明人	勤務先及び地域	〒028-1121 上閉伊郡大槌町小槌第23地割字寺野1-1 岩手県立大槌病院 電話 0193-42-2121 FAX 0193-42-3148	旧地域 気仙
宮古	澤口 元伸	勤務先及び地域	〒028-1352 下閉伊郡山田町飯岡第1地割21番地1 岩手県立山田病院 薬剤科 電話 0193-82-2111 FAX 0193-82-0074	旧地域 盛岡
二戸	岩間 輝香	氏名	旧姓：千葉	
二戸	田村 宏司	勤務先	無従事	
二戸	菊池 英	勤務先及び地域	〒028-5312 二戸郡一戸町一戸字砂森60-1 岩手県立一戸病院 電話 0195-33-3101 FAX 0195-32-2171	旧地域 盛岡

(4月 変更)

地域	氏名	変更事項	変更内容	
盛岡	多田 光知子	勤務先及び地域	〒020-0066 盛岡市上田1丁目4-1 岩手県立中央病院 電話 019-653-1151 FAX 019-653-2528	旧地域 釜石
盛岡	佐藤 あゆみ	勤務先及び地域	〒020-0066 盛岡市上田1丁目4-1 岩手県立中央病院 電話 019-653-1151 FAX 019-653-2528	旧地域 釜石
盛岡	三浦 洋一	勤務先及び地域	〒020-0115 盛岡市館向町4-8 医療法人社団 高松病院 電話 019-624-2250 FAX 019-626-2522	旧地域 釜石
盛岡	池田 美智子	勤務先及び地域	無従事	旧地域 花巻
盛岡	鈴木 千絵	勤務先	〒028-5312 二戸郡一戸町一戸字砂森60-1 岩手県立一戸病院 電話 0195-33-3101 FAX 0195-32-2171	
盛岡	松下 佳枝	勤務先	無従事	
盛岡	勝馬田 康昭	勤務先及び地域	〒020-0023 盛岡市内丸11-1 岩手県医療局業務支援課 電話 019-629-6331 FAX 019-629-6369	旧地域 二戸
盛岡	小柳 佑司	勤務先及び地域	〒020-0023 盛岡市内丸11番1号 岩手県医療局業務支援課 電話 019-651-3111 FAX 019-629-6319	旧地域 北上
盛岡	白畑 政憲	勤務先	〒028-0541 遠野市松崎町白岩14-74 岩手県立遠野病院 電話 0198-62-2222 FAX 0198-62-0113	
盛岡	佐々木 明弘	勤務先及び地域	〒020-0066 盛岡市上田1-4-1 岩手県立中央病院 電話 019-653-1151 FAX 019-653-2528	旧地域 二戸
盛岡	西村 忠晃	勤務先及び地域	〒020-0066 盛岡市上田1丁目4-1 岩手県立中央病院 電話 019-653-1151 FAX 019-653-2528	旧地域 宮古
盛岡	奥 尚	勤務先	〒020-0066 盛岡市上田1丁目4-1 岩手県立中央病院 電話 019-653-1151 FAX 019-653-2528	
盛岡	高橋 慎太郎	勤務先及び地域	〒020-0066 盛岡市上田一丁目4番1号 岩手県立中央病院 電話 019-653-1151 FAX 019-653-2528	旧地域 北上

地域	氏名	変更事項	変 更 内 容	
盛岡	宮 守 功 知	勤務先	〒020-0003 盛岡市下米内2-4-12 中津川病院 電話 019-662-3252 FAX 019-661-8414	
花巻	齋 藤 純 哉	勤務先及び地域	〒028-0541 遠野市松崎町白岩14地割74番地 岩手県立遠野病院 電話 0198-62-2222 FAX 0198-62-0113	旧地域 釜石
花巻	若 柳 聡 太	勤務先	〒025-0092 花巻市大通り1-15-19 サカモト薬局大通り店 電話 0198-24-9196 FAX 0198-24-9226	
花巻	佐 藤 華 子	勤務先	〒025-0312 花巻市二枚橋6-498-1 たんぽぽ薬局 電話 0198-26-1755 FAX 0198-26-1756	
花巻	福 山 真希子	勤務先及び地域	〒028-0115 花巻市東和町安俵6区75番地1 岩手県立東和病院 電話 0198-42-2211 FAX 0198-42-4417	旧地域 北上
花巻	大 松 宏 貴	勤務先及び地域	〒028-0115 花巻市東和町安俵6区142-2 東和薬局 電話 0198-42-4370 FAX 0198-42-4372	旧地域 北上
北上	佐 山 英 明	勤務先及び地域	〒024-8507 北上市村崎野17地割10番地 岩手県立中部病院 電話 0197-71-1511 FAX 0197-71-1414	旧地域 一関
北上	中 川 篤 徳	勤務先	〒022-0002 大船渡市大船渡町字明神前9-26 ひので薬局 電話 0192-27-6589 FAX 0192-27-6589	
奥州	佐 藤 大 樹	勤務先及び地域	〒023-0864 奥州市水沢字龍ヶ馬場61 岩手県立胆沢病院 電話 0197-24-4121 FAX 0197-24-8194	旧地域 盛岡
奥州	岩 間 輝 香	勤務先及び地域	〒023-0864 奥州市水沢龍ヶ馬場61 岩手県立胆沢病院 電話 0197-24-4121 FAX 0197-24-8194	旧地域 二戸
奥州	後 藤 良 太	勤務先	〒024-0092 北上市新穀町二丁目3-26 あかり薬局新穀町店 電話 0197-72-8806 FAX 0197-72-8807	
一関	遠 藤 晴 美	勤務先	〒029-0803 千厩町千厩字草井沢32番地1 岩手県立千厩病院 電話 0191-53-2101 FAX 0191-52-3478	
一関	濱 田 圭之輔	勤務先及び地域	〒029-0131 一関市狐禅寺大平17 岩手県立磐井病院 電話 0191-23-3452 FAX 0191-23-9691	旧地域 盛岡
一関	尾 形 由 紀	勤務先	〒029-0803 一関市千厩町千厩字草井沢32-1 岩手県立千厩病院 電話 0191-53-2101 FAX 0191-52-3478	
一関	鹿志村 有 紗	勤務先及び地域	〒029-0131 一関市狐禅寺字大平17 岩手県立南光病院 電話 0191-23-3655 FAX 0191-23-9690	旧地域 宮古
気仙	菊 地 秋 子	勤務先及び地域	〒029-2205 陸前高田市高田町字太田56番地 岩手県立高田病院 電話 0192-54-3221 FAX 0192-55-5241	旧地域 一関
気仙	鵜 浦 利 江	勤務先	〒022-8512 大船渡市大船渡町字山馬越10番地1 岩手県立大船渡病院 電話 0192-26-1111 FAX 0192-27-9285	
釜石	田 村 保 直	勤務先及び地域	〒026-8550 釜石市甲子町第10地割483-6 岩手県立釜石病院 電話 0193-25-2011 FAX 0193-23-9479	旧地域 一関
釜石	柵 山 敬 司	勤務先及び地域	〒028-1121 上閉伊郡大槌町小鎗23地割字寺野1-1 岩手県立大槌病院 電話 0193-42-2121 FAX 0193-42-3148	旧地域 花巻
宮古	船 越 真 紀	勤務先	〒027-0096 宮古市崎嶽ヶ崎第1地割11番地26 岩手県立宮古病院 電話 0193-62-4011 FAX 0193-63-6941	
宮古	大 沢 美 穂	勤務先及び地域	〒027-0096 宮古市崎嶽ヶ崎1-11-26 岩手県立宮古病院 電話 0193-62-4011 FAX 0193-63-6941	旧地域 奥州
久慈	鎌 田 裕 也	勤務先及び地域	〒028-8040 久慈市旭町10-1 岩手県立久慈病院 電話 0194-53-6131 FAX 0194-52-2601	旧地域 二戸
久慈	松 井 伯 之	勤務先及び地域	〒028-8040 久慈市旭町10-1 岩手県立久慈病院 電話 0194-53-6131 FAX 0194-52-2601	旧地域 盛岡
久慈	野 中 保 宏	勤務先及び地域	〒028-8040 久慈市旭町10-1 岩手県立久慈病院 電話 0194-53-6131 FAX 0194-52-2601	旧地域 奥州
久慈	久 世 康 文	勤務先	〒028-0014 久慈市旭町10-61-1 キング薬局 電話 0194-61-1360 FAX 0194-52-7051	
久慈	中 野 清 良	勤務先	〒028-0014 久慈市旭町10-61-1 キング薬局 電話 0194-61-1360 FAX 0194-52-7051	
二戸	工 藤 遥	勤務先	〒028-6302 九戸郡軽米町大字軽米第2地割54番地5 岩手県立軽米病院 電話 0195-46-2411 FAX 0195-46-3681	

3月退会

(盛岡) 菊池 眞知子、山本 美智子、山内 亮子、小林 祐美子、津軽石 玲於 (花巻) 菊池 敦子
 (奥州) 中田 詩乃、赤坂 政典、及川 章子 (一関) 白石 はつね、清水 陽子、千田 教子、
 朝倉 翔吾 (気仙) 千葉 みや子 (釜石) 高橋 雅弘、関谷 勇喜 (宮古) 熊谷 央路
 (久慈) 下畑 直美、佐々木 慧

4月退会

(盛岡) 菊地 英行、長谷川 富美子、高屋敷 一也 (花巻) 似内 大介、鎌田 茂子
 (北上) 三浦 清彦 (奥州) 八重樫 英伸 (一関) 葛巻 啓貴 (気仙) 佐藤 陽介、善利 求
 (久慈) 岩本 一廣 (二戸) 沖田 安江

会 員 数

	正 会 員	賛助会員	合 計
令和3年4月30日現在	1,719名	73名	1,792名
令和2年4月30日現在	1,696名	76名	1,772名

訃 報

一関薬剤師会 白石 はつね 様 令和3年3月3日 ご逝去
 謹んでご冥福をお祈り申し上げます。



保険薬局の動き

新たに指定された保険薬局

地域名	指定年月日	薬局名称	開設者名	〒	住所	TEL
宮古	R3.04.01	なのはな薬局	西村 宣俊	027-0082	宮古市向町3-14	0193-65-8808
花巻	R3.04.01	クスリのアオキ 西大通り薬局	青木 宏憲	025-0054	花巻市下北万丁目178-3	0198-41-5224
北上	R3.04.01	つくし薬局柳原店	西館 孝雄	024-0083	北上市柳原町5-12-16	0197-62-5611
花巻	R3.04.01	すずらん薬局	高橋 義利	028-0502	遠野市青笹町中沢5-5-1	0195-23-3301
盛岡	R3.04.01	矢巾調剤薬局	佐藤 正俊	028-3603	矢巾町大字西徳田第3地割 西前74	019-698-2400
盛岡	R3.04.01	南やはば調剤薬局	佐藤 正俊	028-3615	矢巾町南矢巾7-453	019-698-1677
盛岡	R3.05.01	かぶとむし薬局	金森 暁子	020-0121	盛岡市月が丘3-29-1	019-681-2333
盛岡	R3.05.10	大手先口薬局	上村 章夫	020-0015	盛岡市本町通1-8-13 藤島ビル101	019-601-3725
盛岡	R3.05.01	いわて飯岡駅前薬局	田中 紘一	020-0834	盛岡市永井17-33-2	019-656-1310



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		
R3.5.7	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
R3.5.7	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
R3.5.7	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、補助手当、管理手当有り
R3.5.7	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
R3.5.7	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
R3.5.7	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
R3.5.7	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
R3.5.7	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
R3.4.26	病院	釜石市定内町2-7-1	独立行政法人国立病院機構釜石病院	常時	8:30~17:15		土曜、日曜、祝日、年末年始、リフレッシュ休暇、特別休暇	賞与有り、退職金有り、通勤手当有り、住居手当、宿日直手当、超過勤務手当有り
R3.4.22	保険薬局	盛岡市上田1丁目20-1	あおば薬局 桜小路店	常時	9:00~18:00 (木9:00~13:00)	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
R3.4.16	病院	遠野市青笹町中沢5-5	遠野はやちねホスピタル	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)
R3.3.8	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
R3.3.8	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
R3.3.8	保険薬局	大槌町小鎗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
R3.3.8	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
R3.3.8	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
R3.3.8	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
R3.3.8	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
R3.3.8	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)
R3.3.8	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、当直勤務なし、オンコール業務なし、休日出勤なし、残業なし、調剤事務あり
R3.3.8	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、補助手当、住宅手当有り
R3.3.8	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、勤地手当、住居手当、扶養手当、寒冷地手当、時間外勤務手当有り

■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.	健康食品・サプリメントと医薬品との相互作用事典 第2版	同文書院	B6判 616頁	4,730円(税込)	4,300円(税込)
2.	薬剤師レジデントマニュアル(第3版)	医学書院	B6判変型 400頁	3,850円(税込)	3,460円(税込)
3.	在支診薬剤師という働き方	薬事日報社	A5判 142頁	2,200円(税込)	2,000円(税込)
4.	循環器/腎・泌尿器/代謝/内分泌 <臨床薬学テキストシリーズ>	中山書店	B5判 404頁	4,950円(税込)	4,455円(税込)
5.	アンチドーピング 徹底解説 スポーツ 医薬 服薬指導とその根拠	中山書店	B5判 260頁	5,500円(税込)	4,950円(税込)
6.	消化器/感覚器・皮膚/生殖器・産婦人科 <臨床薬学テキストシリーズ>	中山書店	B5判 376頁	4,950円(税込)	4,455円(税込)
7.	呼吸器/免疫・炎症・アレルギー/骨・関節 <臨床薬学テキストシリーズ>	中山書店	B5判 336頁	4,950円(税込)	4,455円(税込)
8.	薬の選び方を学び実践する OTC薬入門 [改訂第6版]	薬ゼミ情報 教育センター	A5判 178頁	2,420円(税込)	1,980円(税込)

送料 No.1について

- ①県薬及び地域薬剤師会に一括送付の場合無料
- ②個人の場合3冊以上を一括同一箇所に送付する場合は無料
- ③1~2冊までは、一律370円(税込)

送料 No.2について

- ①県薬及び地域薬剤師会に一括送付の場合無料
- ②個人の場合10冊以上を一括同一箇所に送付する場合は無料
- ③1~9冊までは、一律660円(税込)

送料 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)

送料 No.4~No.7について

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

送料 No.8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

今年のGWもステイホームで過ごした人も多かったと思います。先日、話題の広場でおすすめの動画サービスをご紹介しました。たくさんのご意見ありがとうございました。

そんな中、「耳活」という言葉をよく聞くようになりました。調べてみると、音声 SNS が注目を集めているようで、Clubhouse（私は android なので聴けません）や Voicy、Stand.fm、Podcast、Space、Radiotalk などいろいろあります。メリットは「聴くだけ」。通勤の間や家事や掃除の間、運動中などいろいろ。雑学を取り入れてみたり、英語の学習に使ったり……。配信者も芸能人だけでなく、心理カウンセラーや住職さんなどさまざま。薬剤師さんが配信しているチャンネルもあります。この編集後記を読んでいる会員の皆さんもラジオで育った人も多いのではないのでしょうか。

私は radiko のタイムフリーで大学時代聴いていた北海道の FM を聴くのが好きです。みなさんも業務の忙しい合間に「耳活」してみてはいかがでしょうか？

（編集委員 高野 浩史）

..... **お知らせ**

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

「会員のページ」ユーザー名 iwayaku

パスワード ipa2210

「イーハトーブ」は、会員相互の意見や情報の交換の場です。

会員の皆様からの投稿・意見・要望をお待ちしております。

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

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

(アイ・ピー・エー・イチ・エイチ・イー・エー・ディー)

表紙の写真

安比高原の牧場

安比高原では、シバ草原の自然再生を目指して、2014 年より継続的に馬の放牧をしています。

6 月の初旬から下旬にかけて、レンゲツツジが開花し、一面オレンジ色に輝きます。

（二戸薬剤師会 ペンネーム：スキー小僧）

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、鷹觜直佑
	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）、 柵山敬司（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85号

第85号（奇数月1回末日発行）

令和3年5月28日 印刷

令和3年5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

保障が充実。 なのに、ムダがない アフラックの医療保険。



ライフステージの変化に合わせて、その時々で必要な保障を変えられるため、ムダなく最適な保障を備えていただけます。

特長
1

基本保障

三大疾病^(※1)による長期入院は
日数無制限で保障。短期入院^(※2)でも
一律10日分の入院給付金を、
日帰り手術でも、手術給付金に加え、
通院給付金をお受けいただけます。

(※1)三大疾病とは、がん(悪性新生物)・心疾患・脳血管疾患を指します。(※2)日帰り入院を含む10日以内の入院の場合

特長
2

選べる特約

三大疾病で手術または入院をしたとき^(※3)に
一時金をお受けいただけます。また、糖尿病の
合併症などの特定生活習慣病^(※4)にも
手厚く備えることができます。

(※3)がん(悪性新生物)の場合は、診断確定されたときを含みます。(※4)特定生活習慣病とは、肝硬変、慢性膵炎、慢性腎不全、糖尿病の合併症を指します。

特長
3

選べるプラン

所定の条件を
満たした場合、
3年に1度「健康祝金」を
お受けいただけます。

※「健康祝金ありプラン」に「三大疾病一時金特約」と「特定生活習慣病保障特約」を付加した場合の特長

〈医療保険 EVER Prime (健康祝金ありプラン)〉

入院給付金日額/三大疾病無制限入院給付金日額/通院給付金日額5,000円 外来手術増額特別付き 保険期間:終身

入院	疾病・災害 入院給付金	10日以内の場合 一律10日分	5万円	11日以上の場合 1日につき	5,000円
	三大疾病無制限 入院給付金	三大疾病で疾病・災害入院給付金の 支払限度日数を超える 入院をしたとき		1日につき	5,000円
手術	手術給付金	外来手術 (特定手術を除く)	5万円	入院手術 (特定手術を除く)	5万円
		1回につき		1回につき	
放射線治療	放射線治療 給付金	特定手術 がん(悪性新生物)に対する 開頭・開胸・開腹手術や心臓への開胸術など		1回につき	20万円
通院	疾病・災害 通院給付金			1日につき	5,000円
祝金	健康祝金 ^(※5)	所定の条件を満たした場合		3年ごとに	2.5万円

●契約年齢:0歳~満85歳まで●
※ご契約内容により異なります。

月払保険料例【個別取扱】

左記プランの場合
入院給付金支払限度:60日型
保険料払込期間:終身 定額タイプ
三大疾病保険料払込免除特約付き

契約日の 満年齢	男性	女性
20歳	2,670円	2,940円
30歳	3,365円	3,570円
40歳	4,480円	4,310円
50歳	7,150円	6,065円
60歳	12,160円	9,130円
70歳	18,590円	13,355円
80歳	24,640円	18,775円

⊕ ニーズに応じて付加できます。

三大疾病保険料払込免除特約 免除事由に該当したとき
以後の保険料はいただきません(保障は継続します)

(※5)90歳となる年単位の契約応当日の翌日以後は、健康祝金のお支払いはありません。

※三大疾病保険料払込免除特約のがん(悪性新生物)の保障開始まで、3か月の待ち期間(保障されない期間)があります。

プラス

選べる特約 特約で三大疾病や生活習慣病への備えなど、保障を強化できます。

- 女性特定手術特約 ●三大疾病一時金特約 ●特定生活習慣病保障特約 ●就労所得保障一時金特約 ●精神疾患保障一時金特約
- 介護一時金特約 ●認知症介護一時金特約 ●ケガの特約 ●総合先進医療特約 ●入院一時金特約 ●終身特約

※健康状態によっては、記載の保険料と異なる保険料となる場合があります(保険料が割増となる場合があります)。お申込み後にアフラックから送付する書面をご確認ください。

◎商品の詳細は「パンフレット」「契約概要」などをご確認ください。

2021年1月18日現在

〈募集代理店〉(アフラックは代理店制度を採用しています)

ナカイ株式会社 盛岡支店

〒020-0025 盛岡市大沢川原3丁目8-40 ナカイズがた橋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
盛岡支店

〒020-0045 盛岡市盛岡駅西通2-9-1 マリオス13F
当社保険に関するお問い合わせ各種お手続き コールセンター 0120-5555-95

P20172 AF ツール -2020-0348-2104018 11月11日

感染対策をしっかりとしましょう



©わんこきょうだい