

岩手県薬剤師会誌

イハト〜ブ

第102号
2024

巻頭言・寄稿・会務報告・理事会報告・委員会の動き・
部会の動き・地域薬剤師会の動き・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・
保険薬局の動き・会員の動き・求人情報・図書紹介

編集・発行／一般社団法人岩手県薬剤師会 令和6年3月30日



三王岩（宮古市）

岩手県医薬品卸業協会

株式会社スズケン岩手

〒020-0125 岩手県盛岡市上堂4-5-1

☎019(641)3311

東邦薬品株式会社岩手営業部

〒020-0122 岩手県盛岡市みたけ2-7-15

☎019(646)7130

東北アルフレッサ株式会社岩手営業部

〒020-0846 岩手県盛岡市流通センター北1-4-7

☎019(637)3333

株式会社バイタルネット岩手営業部

〒020-0891 岩手県紫波郡矢巾町流通センター南3-1-12

☎019(638)8891

株式会社メディセオ北海道・東北支社岩手営業部

〒025-0312 岩手県花巻市二枚橋第5地割6-26

☎0198(26)0552



「志は、気の帥なり」

(一社)岩手県薬剤師会

理事 高橋 さくら

春の日差しが心地よい季節となりました。新たな年度の始まりにあたり、巻頭言を執筆する貴重な機会を頂き、何を書いたら良いものなのか、どんな事をテーマに書くべきなのか悩みましたが、最近感じていることについて書いてみようと思います。

「志(こころざし)は気の帥(すい)なり」孟子志(=夢や目標)を持つことで、やる気や気力は自然と湧いてくるもの。「気」は物事を行う時に体から溢れ出るエネルギー。だからこそ、生きていく上で「志」を持つということは、もっとも大事なことである。私が日頃から心に留めている言葉の1つです。

私が薬剤師を目指したきっかけは、両親が薬局を経営しており、幼い頃から薬剤師として働く姿を身近で見ていたからです。地域の方々や患者さんへ親身に寄り添う両親の姿を目にし、薬剤師を志すことになりました。薬剤師としての経験も十数年になりますが、薬局を訪れる方々は、それぞれお悩みや不安を抱えています。その中で、「早く楽になりたい」「生きていくのが辛い」という言葉に触れることも少なくありません。様々な要因がありますが、病気や加齢によって体が思うように動かせなくなることで、気力が失われ、弱ってしまいます。また、それまで熱心していた事をやめた時にも、火が燃え尽きるかのように急に意欲をなくし、無気力状態になります。こんな時、私は「薬剤師として、何ができるだろうか」と自身に対して無力感を感じる事があります。

患者さんの期待に沿うことが出来ない対応だったのではないかと反省する時もあります。また、患者さんのホッとさせる表情や「気持ちが楽になった」「ありがとう」と温かい言葉をいただく時もあります。ヒトは、どんな小さなことでも、自分なりの喜びや生きがいを持つことが出来れば、辛い時でも希望や勇気が湧いてきます。薬局薬剤師として、まずは、安心して話ができる環境を整え、丁寧に聴く。そして、そう思わせる要因が何かを探り、患者さんやご家族がこれまで大切にしてきた事や今後どのように進んでいきたいのかを受け止め、共に歩くという意識で接するよう心掛けて

います。表面上の言動ではなく、薬剤師として「なんとかしてあげたい」という思いが存在するかどうかの方が大事なのだと思います。薬剤師としての専門知識や技術を持ちながらも、患者さんの生きがいや希望に寄り添い、人生に関わるということも薬剤師としての役割の1つなのではないでしょうか。

薬局や病院、ドラッグストアは、お薬を必要とする人はもちろん、不安や悩みを抱えている人たちが、処方箋がなくても、ごく自然にいつでも立ち寄れる場所であることが地域住民への安心に繋がります。患者さんの身近な存在となり、「かかりつけ薬局」「かかりつけ薬剤師」として、最初に思い出す存在であることが大切です。そのためには、予防を含めて日常から気軽に相談できる関係を築いておくことが重要です。

しかし、現在の薬局薬剤師の実態を見ると、患者さんや顧客のために真心をもって対応する余裕がなくなってきているようにも感じます。薬剤師を取り巻く環境は大きく変化しており、「対物業務」から「対人業務」へとシフトしているとは言え、日々の業務に追われ、調剤業務のみに偏重し、患者さんに寄り添った情報提供やコミュニケーションが十分に行われていない場合もあるのではないのでしょうか。

薬剤師として人々の生活をサポートし、薬の提供だけではなく、信頼関係を築き、病気の進行を予防するためのアドバイスや生活の維持に関する知識を提供することも重要です。さらに、薬剤師に求められていることは多岐に渡り、学ぶべき専門分野も多く存在するため、私たち薬剤師自身が「やりがい」を感じて仕事に取り組むことが、患者さんへの幸せにつながる1番の要素とも考えます。

取り留めのない文章になってしまいましたが、これからも薬剤師を志した際の初心を忘れず、一人ひとりの患者さんと丁寧に向き合うことを大切に精進してまいります。

最後に、先輩方にご指導いただきながら、県薬剤師会発展のために、微力ながら努めてまいります。どうぞよろしくお願いいたします。

★★★ もくじ ★★★

巻頭言	1	質問に答えて	30
寄稿	3	おすすめの一冊	32
第75期臨時総会	7	リレーエッセイ	33
会務報告	19	話題のひろば	34
理事会報告	20	職場紹介	36
委員会の動き	21	会員の動き	38
部会の動き	23	保険薬局の動き	40
地域薬剤師会の動き	24	求人情報	41
薬連だより	25	図書紹介	43
最近の話題	27	編集後記	44

令和6年 能登半島地震災害義援金報告

総額 **5,243,957円**

募金協力件数 **242件**

ご協力ありがとうございました。

皆様から寄せられた義援金は、
日本赤十字社に送金いたしました。

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

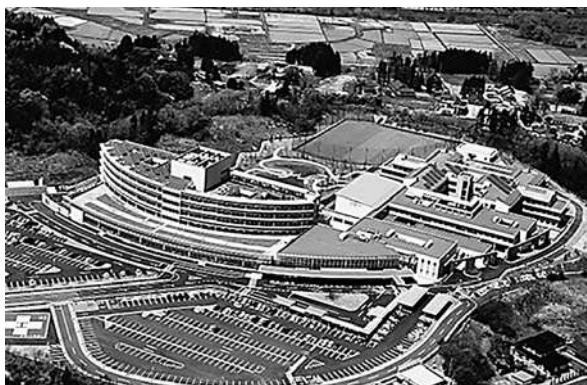
一般社団法人岩手県薬剤師会

岩手県立南光病院における統合失調症の薬物治療 持続性注射剤（LAI）とクロザピンについて

岩手県立南光病院 薬剤科長 山田 雅宏

最初に岩手県立南光病院の概要についてお話いたします。岩手県立南光病院は昭和30年3月に精神科病院として開設され、地域での活動に力を入れ、昭和40年に生活療法科（現在のリハビリテーション科）を設置。昭和61年に精神科デイケア、昭和62年に訪問看護を開始しました。また当初より365日の精神科救急対応を行っていましたが、平成12年からは県の精神科救急医療体制整備事業における常時対応施設となっております。平成18年4月に現在の一関市狐禅寺大平地区に岩手県立磐井病院と併設として移転し急性期治療病棟、精神科救急入院料病棟を含む300床あまりを運用しています。

また、地域移行・地域定着の活動に取り組んでおり、新たに入院となった方々を1日も早く地域生活にお返しし、長期に入院となっている方々にも社会参加の機会を追求すべく、多職種がチームを組んで医療サービスの提供を行っています。



磐井・南光病院全景

薬剤科は薬剤師4名、薬剤助手2名の計6名体制で、薬剤管理指導業務、調剤業務等の他に服薬教室・家族教室等の多職種チームに参画し活動しております。

入院患者の多くが、統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害であることから、今回、統合

失調症薬物治療ガイドライン2022を基に統合失調症の薬物治療および当院における持続性注射剤（LAI）とクロザピンの薬物治療についてご紹介します。

【統合失調症】

統合失調症は罹患率が約100人に1人と高い疾患であり、代表的な症状は妄想・幻覚・支離滅裂な発語・意欲欠如が知られている。治療法は薬物治療と心理社会的治療の組み合わせが大前提である。

【統合失調症の診断基準】

診断基準としては米国精神医学会の「DSM-5」と世界保健機構の国際疾病分類である「ICD-10」の2つがある。

（1）DSM-5

- A. 以下のうち2つ以上、おのおのが1ヶ月間ほとんどいつも存在する。これらのうち少なくとも1つは①か②か③である。
- ①妄想
 - ②幻覚
 - ③解体した言語
 - ④著しく異常な精神運動行動、例えばカタトニア
 - ⑤陰性症状、すなわち制限された情動、あるいは意欲喪失／社会性喪失
- B. 社会的・職業的機能の低下が認められる。
- C. 何らかの徴候が6ヶ月以上続く。
- D. 統合失調感情障害と、「抑うつ障害または双極性障害、精神病性の特徴を伴う」が除外できる。
- E. 物質（例：乱用薬物、医薬品）または他の医学的疾患の生理学的作用によるものではない。
- F. 自閉スペクトラム症や小児期発症のコミュニ

ケーション症の病歴があれば、統合失調症の追加診断は、顕著な幻覚や妄想が、その他の統合失調症の診断の必須症状に加えて少なくとも1ヶ月存在する場合にのみ与えられる。

(2) ICD-10

統合失調症性障害の一般的特徴は、思考および知覚の基本的で特徴的な歪曲であり、感情の不適切または鈍麻である。通常は意識清明で知的能力は保たれているが、時間の経過とともに何らかの認知的欠損が発現し進展していくことがある。最も重要な精神病理学的症状としては考想化声、考想吹入または考想奪取、考想伝播、妄想起覚およびさせられ妄想、影響されまたは動かされる体験のかたちで患者本人を批評したり、話題にする幻声、思考障害および陰性症状がある。統合失調症性障害の経過は、持続性であるか、または挿間性であって進行性または継続性の欠陥を伴うか、あるいは完全または不完全な寛解を伴う1回または複数のエピソードがあるかである。

顕著な抑うつ性または躁性の症状がある場合には、感情障害に先行して統合失調症症状があったことが明白でない限りは、統合失調症の診断をしない。また明らかな脳疾患が存在したり、あるいは薬物中毒または離脱状態の間も、統合失調症と診断しない。統合失調症に類似する障害がてんかんまたはその他の脳疾患、精神作用物質による類似の障害がある場合は別の疾患とするべきである。

【薬物治療】

統合失調症の薬物治療の基本は抗精神病薬の単剤治療である。必要量の薬剤を上手に使いながら精神症状のコントロールや再発予防を行い、さらには社会的機能の回復および認知機能の改善を目指すという統合的な治療であるべきである。効果と副作用のバランスは重要であり、また長期的に服用を続けることによって得られる利益と不利益についても考慮すべきである。

抗精神病薬は統合失調症患者における陽性症状やそれに関連する陰性症状を軽快させる作用を有しており、また再発予防効果も有することが知られている。一方で再発の最も大きな要因として服

薬アドヒアランスの問題が挙げられている。服薬アドヒアランスが良好であれば再発は予防され、寛解、回復の可能性は高まるといわれている。

抗精神病薬には至適用量があるとされ、用量が低いと抗精神病効果が乏しく、用量が高すぎるとアカシジアや錐体外路症状、抑うつ、不快感などの有害作用が出現しやすくなる。抗精神病効果が乏しいと病識の欠如からアドヒアランスが低下し、またこれら有害作用はアドヒアランスを低下させる。したがって、いずれの場合も再発につながり、寛解、回復を妨げることとなる。

【持続性注射剤 (LAI)】

持続性注射剤 (以下 LAI) は、毎口服薬する必要がなくなるため、アドヒアランスが低下している患者の維持療法に適している。

当院において服薬アドヒアランスの低下により再発・再燃し再入院した患者には、LAIでの治療の選択を優先することとしている。そのために、治療開始 (再開) 時には、LAIを選択できる内服薬剤 (LAI 製剤に置換可能な同種同系統の内服薬) を投与することを原則とする。

具体的には、ファーストチョイスは原則としてアリピプラゾール、リスペリドン、パリペリドンの中から選択し単剤投与とする。それまでの主剤から変更となる場合は、それまでの主剤は中止とする。服薬アドヒアランス不良なので事実上変更前の主剤の再投与や漸減の必要はないとしてよい。

アリピプラゾールを選択する際は、添付文書に拠るが、幻覚妄想状態や興奮状態等であれば、極力早期に 24 ~ 30mg/day の使用を推奨する。躁状態であれば原則 24mg/day から開始する。年齢、体格等を考慮し、最終的に判断する。

リスペリドンを選択する際は、1 ~ 2mg/day よりの開始を推奨する。場合によっては、0.5 mg/day よりの開始もあり得る。

パリペリドンを選択する際は、添付文書に沿って投与開始する。初日の処方、治療開始時刻にも拠るが、パリペリドンを投与するか、初日もしくは開始後数日のみに限りリスペリドンを投与してから切り替えるという選択枝もある。

どの場合においても、LAI の導入時には、原則

として推奨のレジメンや添付文書の記載通りに開始することを推奨する。状況及び年齢や体格、薬物への独自の反応性を考慮して最終的に判断することは言うまでもない。

LAI 開始前に同系統の内服薬（リスペリドン系以外では同一の薬剤）投与にて効果と忍容性の確認を必ず行なう。薬疹等まで考えると、最低2週間、できれば3～4週間の確認の期間を設けることとする。

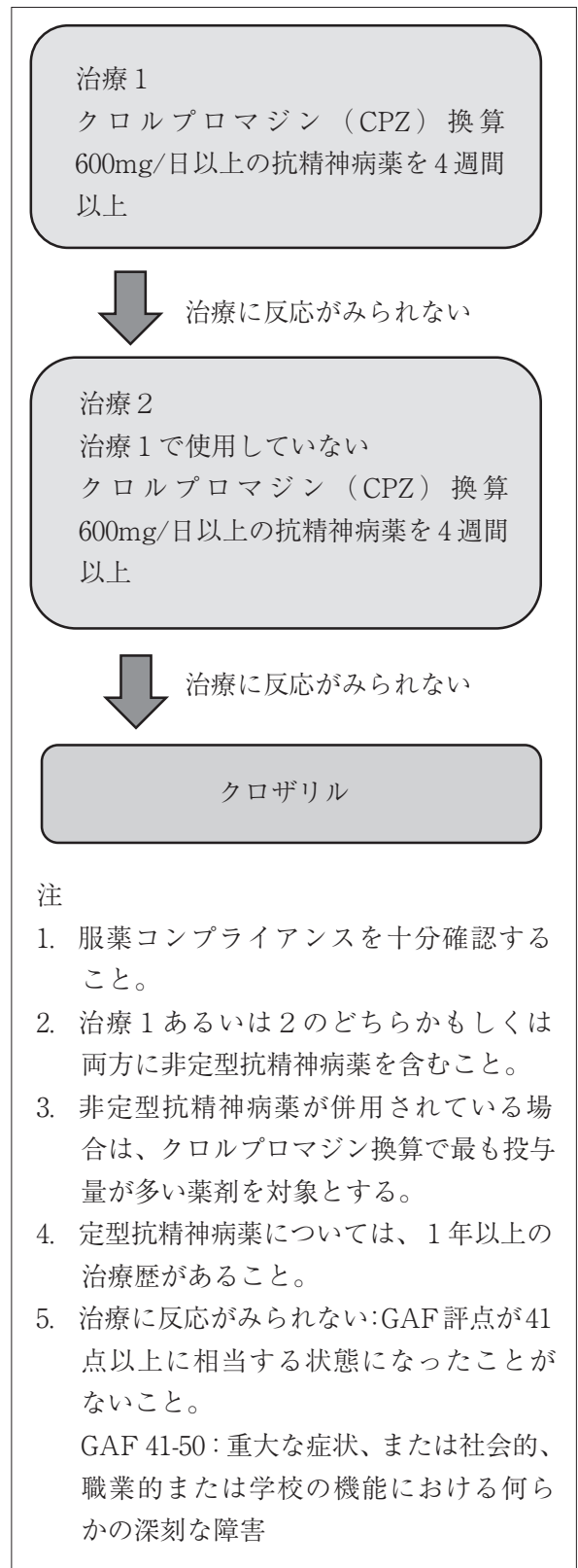
以上の治療方針により、現在約 160 名の患者が外来で LAI による治療を行っております。当院ではお薬手帳に LAI 実施のシールを貼って、注意喚起を行っている。

- 持続性注射剤一覧
- エビリファイ持続性水懸筋注用
 - ゼプリオン水懸筋注
 - ゼプリオン T R I 水懸筋注
 - リスパダールコンスタ筋注用
 - フルデカシン筋注
 - ハロマンズ注

【クロザピン】

クロザピンは、治療抵抗性統合失調症への第一選択薬として取り上げられており、本邦では、治療抵抗性統合失調症に的を絞った適応を持つ唯一の薬剤である。しかし、クロザピンには無顆粒球症という重篤な副作用があることから、それに対応するためのクロザリル患者モニタリングサービス（CPMS：Clozaril Patient Monitoring Service）がある。

治療抵抗性統合失調症には、反応性不良と耐容性不良がある。反応性不良は「2種類以上の抗精神病薬」を「クロルプロマジン換算 600mg/日以上」にて「4週間以上」投与して「機能の全体的評定（Global assessment of Functioning：GAF）が41点以上に相当する状態になったことがない」ことである（図1）。



注

1. 服薬コンプライアンスを十分確認すること。
2. 治療 1 あるいは 2 のどちらかもしくは両方に非定型抗精神病薬を含むこと。
3. 非定型抗精神病薬が併用されている場合は、クロルプロマジン換算で最も投与量が多い薬剤を対象とする。
4. 定型抗精神病薬については、1年以上の治療歴があること。
5. 治療に反応がみられない：GAF 評点が41点以上に相当する状態になったことがないこと。
GAF 41-50：重大な症状、または社会的、職業的または学校の機能における何らかの深刻な障害

図1 反応性不良の基準

耐容性不良はコントロール不良の錐体外路症状などの副作用により十分量の抗精神病薬を投与できない場合のことである（図2）。

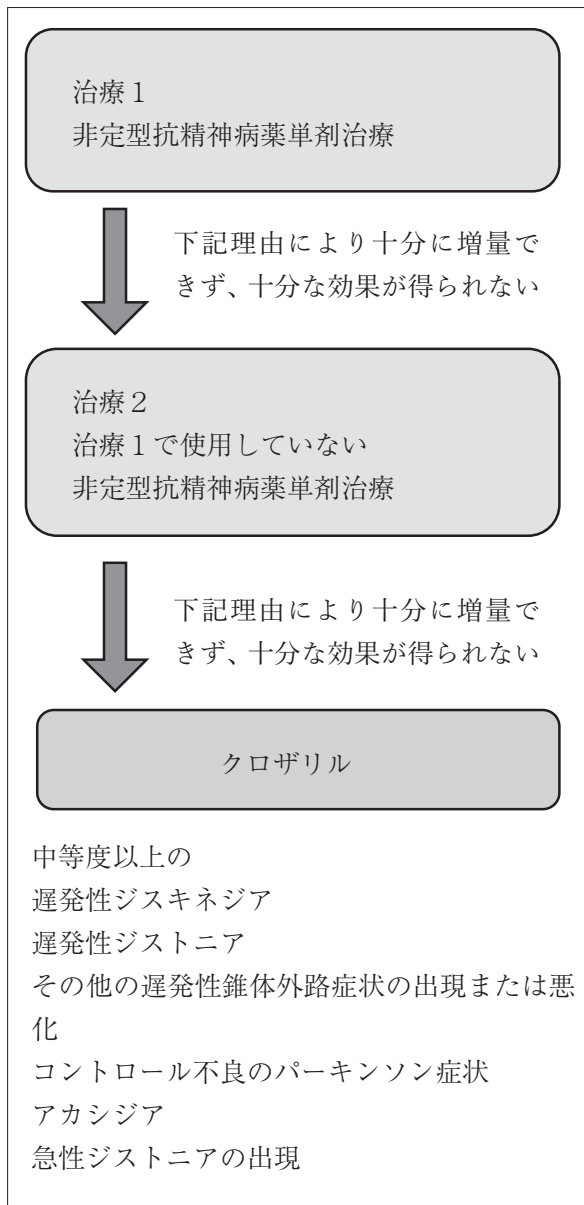


図 2 耐容性不良の基準

当院においては、治療抵抗性統合失調症で非定型薬含む 2 種以上の薬歴にて「反応性不良」または「耐容性不良」が対象となる。

使用開始の手順は患者の適格性の確認として薬歴・既往歴・過去の血液検査データの確認を行います。薬剤科に調査を依頼して、薬歴が基準（反応性不良・耐容性不良）を満たすか確認。基準を満たした患者には主治医から患者・代諾者にクロザピンの説明を行い、同意書に署名。クロザピン新規使用申出書を作成し、管理部会に提出し、管理部会で承認後、クロザリル患者モニタリングサービス（CPMS：Clozaril Patient Monitoring Service）に登録し使用開始となる。

日常診療においては、血液検査実施日中に eCPMS で血液検査結果を報告し、検査値に問題がないことを確認した上で、次回の検査日までの分のクロザピンを処方し、払い出します。

これらは、CPMS 登録医療機関の CPMS 登録医療従事者によって、CPMS 運用手順に定められた検査頻度で行われます。

CPMS が血液・血糖モニタリングや処方判断を助けることで、人為的ミスの回避につながり、クロザピンを安全に使うサポートとなっています。

現在当院では入院・外来含めて約 60 名の患者がクロザピンを処方され、半数以上の患者が外来通院を行っている。

【おわりに】

当院では地域移行・地域定着の活動に取り組んでおり、新たに入院となった方々を 1 日も早く地域生活にお返しし、長期に入院となっている方々にも社会参加の機会を追求すべく、多職種がチームを組んで医療サービスの提供を行っています。

LAI やクロザピンを使用することにより多くの患者が外来で治療を行い地域に定着することができている。ただし統合失調症の薬物療法に使用される抗精神病薬には多くの副作用があることから、副作用の発現によるアドヒアランスの低下および病識の欠如によるアドヒアランスの低下より再発につながり地域定着への妨げとなる。

患者のアドヒアランスの低下を防ぎ地域定着を進めるために精神科領域での薬薬連携を進めていく必要があると思います。今後も当院の取り組みにご理解とご協力をお願いします。

第75期一般社団法人岩手県薬剤師会臨時総会開催

日 時：令和6年3月3日（日）午後1時～ 場所：岩手県自治会館

司会：村井利昭常務



(村井常務)

1. 開会のことば

畑澤昌美副会長から開会が宣言された。



(畑澤副会長)

2. 薬剤師綱領唱和

福盛田新理事の先導により、薬剤師綱領を唱和。



(福盛田理事)

3. 物故者黙とう

4. 議事運営委員長日程説明

横澤臣紀議事運営委員会委員長より、議事日程が説明された。



(横澤委員長)

5. 会長演述

(別掲)

6. 出席代議員数の確認

菅野和規議長及び高橋弘二副議長が登壇した。菅野議長は、事務局から代議員定数86名のうち、出席者43名、有効な委任状提出者30名という報告を受けて、本会定款第20条により本日の総会が成立していることを宣言した。



(左：高橋副議長 右：菅野議長)

7. 議事録署名人指名

菅野議長は、議事に先立ち、議事録署名人として着席番号 38 番 大松宏貴代議員並びに 57 番の千葉千香子代議員を指名することを宣言し、代議員に対してこれの賛否を問うたが、特段の質疑はなく議長の指名どおりに決定された。

8. 報告

報告第 1 号：令和 5 年度岩手県薬剤師会会務・事業の中間報告

金澤貴子副会長から、総会議案書により今年度事業の状況が報告された。



(金澤副会長)

修会の際、来年度保険薬局研修会は集合開催するとアナウンスがあったが、本県は県土が広く、会場への往復だけで、3～4時間かかる地域も少なくなく、結果、休日が丸1日潰れてしまいます。又、経営者にとっては、従業員の休日勤務および移動経費を負担することにもなります。現在、研修会はWEB開催も多く、県薬でも多くのWEB研修会を開催しております。研修の内容によっては、集合研修でなければならないことは承知しておりますが、いわゆるシャワー型の保険薬局研修会を取って会員の負担を強いてまで、集合研修にしなければならないのか理由を教えてください。」



(大橋代議員)

報告第 2 号 令和 5 年度岩手県薬剤師会会計の中間報告

佐藤裕司副会長から総会議案書により令和 5 年 4 月から 12 月までの会計の中間報告が行われた。



(佐藤副会長)

畑澤副会長の回答

「ご質問ありがとうございます。集合研修とWEB研修に関しては、どちらも希望者が多くて迷うところではあります。集合研修の場合、確かに本県は県土が広くて、出張が大変ということから、委員会で開催方法を検討しました。一方で、WEB研修ではなく、集合研修を求める声も多く、例えば、『自宅で家事をしながらだとなかなか集中できない』『資料を手許にプリントアウトするのが難しい』『研修会に出掛けることにより、家庭からの理解が得られやすい』などの意見もあります。これらから、保険薬局研修会は集合研修とWEB研修を交互に開催することとしました。また、シャワー型研修についてですが、質問はFAXで受けて、正確な回答が求められるために、後日回答しています。」

菅野議長は以上 2 件の報告について代議員に意見・質問を求めた。

7 番 盛岡 大橋正和代議員の質問

「保険薬局研修会の開催方法について、先日の研

7 番 盛岡 大橋代議員の意見

「重要な研修会なので、休日当番や遠方のために当日、不参加の方向けに後日映像をアップする等の対応もしていただきたいです。」

畑澤副会長の回答

「講師次第では許可とならない場合もありますが、ご意見を参考に今後の研修会に役立てていきたいと思っております。」

7番 盛岡 大橋代議員の意見

「さらに、ほかの研修会についても、後日映像アップ等の対応をお願いしたいです。」

畑澤副会長の回答

「参考にさせていただきます。」

他に意見・質問が無かったので菅野議長は議事に移ることを宣言した。

9. 議事

議案第1号 理事及び監事の報酬等の総額について

佐藤副会長から、総会議案書により理事並びに監事の年間報酬等の総額を3,160千円以内とすることについて提案・説明された。

特に質疑はなく、菅野議長が議案1号について挙手で承認を求めたところ承認者多数であった。

これにより、菅野議長は議案1号が承認可決されたことを宣言した。

議案第2号 令和6年度会費額について

佐藤副会長から、総会議案書により令和6年度の会費額については令和5年度と同額にすることが提案された。

特に質疑はなく、菅野議長が議案2号について挙手で承認を求めたところ承認者多数であった。

これにより、菅野議長は議案2号が承認可決されたことを宣言した。

議案第3号 令和6年度岩手県薬剤師会事業計画案について

金澤副会長から、事業計画について総会議案書の記載事項により提案説明が行われた。

提案説明終了後、菅野議長は代議員に質問・意見を求めた。

30番 盛岡 東透代議員の質問

「日薬ではクレジット手数料の料率を2.5%にするよう交渉中とのことですが、2.5%の根拠とどこで交渉しているのでしょうか。また、保険調剤において、調剤された処方箋の内容によりクレジット手数料を負担すると技術料では賄いきれない事例があるかどうか調査した実績はあるのでしょうか。」



(東代議員)

畑澤会長の回答

「ご質問ありがとうございます。日薬では私が副委員長として参加している組織・会員委員会でクレジット手数料の取組を担当していますが、交渉先は三井住友銀行で、在宅に特化したクレジット手数料率（新規扱い）として、2.5%で交渉しています。「VISA」「Mastercard」などとクレジットカード会社との手数料率は全世界共通で3.0%とのことであり、差分はクレジットカード会社負担となるため、なかなか難しい状況です。一方、日本医師会は、自前でクレジットカード会社（ORCA）を設立し、クレジット手数料率1.5%としていますが、利用登録しているのは、全国13万7千件の医療施設のうち、2千件にすぎません。また、東京都薬は昨年、三井住友銀行とクレジット手数料率2.8%としましたが、東京都内6千件の薬局中70件のみの利用登録です。どちらも既存先の引き下げではなく、新規先が利用登録の条件となっているためです。

さらに、技術料との比較に関してですが、クレジット手数料は患者さんの自己負担分に掛かるので、技術料を超えることはないと思われれます。」

30番 盛岡 東代議員の意見

「ありがとうございます。では実際に賄いきれな

い事例があるかどうかという調査はないということですね。わかりました。]

67番 一関 村上達郎代議員の質問

「令和6年度調剤報酬改定において地域支援体制加算の要件として緊急避妊薬の備蓄が挙げられておりますが、令和6年度にも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の開催予定はありますでしょうか。また、開催時期はいつ頃を想定しておりますでしょうか。」

畑澤副会長の回答

「ご質問ありがとうございます。同様のご意見が事務局にも寄せられており、委員会で検討した結果、4月20日（土）14時～開催に向けて準備を進めております。開催が決定次第、皆さまへご案内いたします。」

60番 奥州 三浦清明代議員の質問

「使用済みの注射針回収事業について、具体的な実績を教えてくださいませんか。また、今後使用済み注射針回収に伴うコストや運営費の増加が懸念されますが、参加薬局が円滑に活動できるよう、県薬から参加薬局に対する具体的なサポート策や要望があれば、教えてくださいませんか。」



(三浦代議員)

畑澤副会長の回答

「ご質問ありがとうございます。かかりつけ薬剤師指導料の施設基準の医療に係る地域活動のひとつとして使用済み注射針回収事業を始めました。参加薬局と回収事業者が契約を締結し、それらを纏めたりリストをホームページに掲載し、自治体に提出しました。契約内容は様々であるため、実績の

報告は求めておらず、実績の把握はしていません。県薬からのサポートとしては、各自治体への参加薬局リスト提出と、参加薬局宛ポスター配付を行っております。補助金については、現在のところ考えておりません。」

60番 奥州 三浦代議員の質問

「実績に関してですが、参加薬局にどの程度の負担があるのかはアンケート等で県薬が把握することはできると思いますがいかがでしょうか。」

畑澤副会長の回答

「県薬は参加薬局と回収業者との契約に関してはタッチしておりません。さらに、地域ごとに回収要件等は異なりますので、参加薬局に実績を求めることは考えておりません。」

60番 奥州 三浦代議員の質問

「地域では各自治体に参加薬局リストを提出しているということでしょうか。」

畑澤副会長の回答

「県薬で各自治体の担当部署に参加薬局リストを提出しました。」

60番 奥州 三浦代議員の質問

「それでは、現在、地域で広報する状況になっているということですね。」

畑澤副会長の回答

「当初、各自治体のごみ収集カレンダーに注射針回収薬局リストの掲載を依頼したこともありましたが、実現していません。現在は、県薬ホームページへの参加薬局リスト掲載で広報しています。」

60番 奥州 三浦代議員の意見

「東京都では行政が広報しており、使用済み注射針回収事業への補助金もあるようです。」

畑澤副会長の回答

「この事業を検討するにあたり、東京都の事業を参考にしましたので、補助金については把握しております。ただ、東京都の場合、回収業者ではなく、薬剤師会で回収しているため、補助金もあるようです。」

他に意見・質問が無かったので菅野議長が議案3号について挙手で承認を求めたところ承認者多数であった。

これにより、菅野議長は議案3号が承認可決されたことを宣言した。



(会場 岩手自治会館)

議案第4号 令和6年度岩手県薬剤師会予算案について

佐藤副会長から総会議案書により来年度の予算について提案説明がされた。

提案説明終了後、菅野議長は代議員に質問・意見を求めた。

84番 二戸 金澤悟代議員の質問

「令和6年度予算案において、会営内丸薬局の調剤料収入は248百万円とのことですが、令和6年度調剤報酬改定による影響はいかがでしょうか。」



(金澤代議員)

畑澤会長の回答

「ご質問ありがとうございます。会営内丸薬局においては、後発医薬品調剤体制加算は変更ないことや地域支援体制加算は今後増加見込であること

から、調剤報酬改定の影響を受けても、調剤料収入248百万円は、十分達成可能な数値目標と認識しております。」

7番 盛岡 大橋代議員の質問

「会営内丸薬局の公租公課ですが、令和5年12月末時点では6,200円ですが、令和6年度予算案では19百万円となっているのはどうしてでしょうか。」

長谷川税務会計事務所 栗谷川晶子氏の回答

「会営内丸薬局の消費税計算は、年間の消費税金額を決算時に処理することになるためです。これまでも年度末の公租公課は同程度の金額が計上されています。」

30番 盛岡 東代議員の質問

「会営内丸薬局の小分けの取扱状況について教えてください。」

畑澤会長の回答

「ご質問ありがとうございます。月に190件程度の問い合わせがあり、220品目程の小分けをしています。年間では300万円程の事業収入になっています。」

30番 盛岡 東代議員の質問

「昨年の総会において、畑澤会長は、会営内丸薬局の備蓄機能としての役割は終わったという話をされていたと記憶していますがいかがでしょうか。」

畑澤会長の回答

「会営内丸薬局設立時には、医薬分業を推進するために、岩手医大の医薬品対応を補助する役割として、備蓄機能がありました。ただ現在は医薬分業率が80%程になっていることから、当初の目的は達成したという意味で話しました。ただ、いまだに年間300万円程供給しており、患者さんのためにも簡単にはやめられない状況です。」

30番 盛岡 東代議員の質問

「県立中央病院前の会営薬局をやめたときの経緯を教えてください。」

畑澤会長の回答

「県立中央病院前に多くの薬局が開局した結果、取扱処方箋枚数が激減したことから、譲渡先を公募し、閉局したものです。」

30 番 盛岡 東代議員の意見

「このような質問をしたのは、会営薬局が不要というわけではなく、会営薬局には薬剤師会独自の普通の薬局とは違う役割を期待するからです。岩手医大の矢巾への移転に際して、何かしら対応していただきたかった。」

畑澤会長の回答

「県薬として敷地内薬局には反対であり、また当時医大周辺の土地は市街化調整区域とされていたことから、岩手医大の矢巾への移転には対応できませんでした。今後、内丸メディカルセンターの移転の際は、会営薬局の存続も含めて今後のビジョンを明確にする必要があると考えます。」

60 番 奥州 三浦代議員の質問

「岩手県薬剤師会職員の賃金アップについて、現在の定期昇給の現状と昇給に対する対応について教えてください。」

佐藤副会長の回答

「岩手県薬剤師会の職員数は、正職員 10 名、嘱託 4 名、パート 2 名の合計 16 名です。定期昇給対象者の 9 名については、年 1 回の定期昇給時期に、「岩手県薬剤師会職員給与表」に基づいて県薬内で稟議を行い個別に昇給可否を決定しています。令和 4 年度と令和 5 年度の比較では、定期昇給による賃金上昇率の平均は、1.78% となっています。」

他に意見・質問が無かったので菅野議長が議案 4 号について挙手で承認を求めたところ承認者多数であった。

これにより、菅野議長は議案 4 号が承認可決されたことを宣言した。

議案第 5 号 一般社団法人岩手県薬剤師会会長候補者の選挙について

菅野議長から、定員 1 名に対し事前に届出のあった立候補者が 1 名であったことが報告され、

会長候補者選挙規則第 10 条第 1 項の規程に基づき、投票を行わずに当選者とすることができることが説明された。その後、投票を行わずに当選者とする提案が提出され、挙手により賛否を確認したところ賛成多数となり次の候補者が当選した。

会長候補者 畑澤 博巳氏

(当選者挨拶)

菅野議長は以上で本日の議事がすべて終了したことを 14 時 33 分に宣言し、議長団は降壇した。

9. 閉会のことば

八巻貴信副会長から第 75 期臨時総会の閉会が宣言された。



(八巻副会長)

第75期臨時総会 会長演述



(畑澤会長)

第75期岩手県薬剤師会臨時総会の開催にあたり一言ごあいさつ申し上げます。

本日はお休みのところまた足元が悪い中、代議員の皆様には県内各地からお集まりいただきまして誠にありがとうございます。また、日ごろから様々な機会を通じ会務にご協力をいただいておりますことに心より感謝申し上げます。

初めに、今年1月1日に発災した能登半島地震によりお亡くなりになられた方にお悔やみを申し上げますとともに、被災された多くの方々に心よりお見舞いを申し上げます。本県では2月7日に日薬のスキームにより構成された災害派遣薬剤師1チーム3人を能登町に派遣しており、第2陣は明日2人構成で出発する予定です。本県が被災した東日本大震災津波は今年11日で13年目を迎えますが、同じような災害を経験した者といしまして、被災地の1日でも早い復旧復興を願うばかりであります。

さて、昨年は第8次地域医療計画作成の最終年でありました。今回の第8次地域医療計画では「薬剤師確保計画」と「災害薬事コーディネーター設置」を計画の中に盛り込むことが政府の指針として明示されたことから、本会では医療審議会、医療計画部会、薬事審議会において、岩手県の地域医療計画の中にこれらの項目を具体的に盛り込むよう繰り返し提言して参りました。その結果、パブリックコメントの意見を踏襲した上で提言事項が盛り込まれる見通しが立ったため、来年度の事業計画の中に「第8次地域医療計画への対応」という項目を新たに付け加えることにいたしました。

本会の主催する研修会の在り方にはこれまでも様々なご意見をいただいております。昨年コロナが5類になった影響でウェブによる会議は集合形式に戻りつつありますが、研修会におきましては未だにウェブ形式で行われております。このウェブ

研修会については以前から申し込みしたことを忘れるなどの理由で申込者に対する参加者の割合が低いことや、研修単位を獲得するだけの目的で他の事をしながら視聴するいわゆる「ながら研修」の傾向があることなどが問題視されており、昨年開催された本県の保険薬局研修会におきましても申込者に対する参加者比率が集合研修は95%であるのに対しウェブ研修は88%と明らかに低い結果となっています。このようなことから、本会では重要な内容の研修には集合形式が望ましいと考えており、今後もこれまでの開催状況などを参考にしながら研修内容に応じた開催方法を選んで実施して参ります。

昨年11月には薬局において処方箋なしで緊急避妊薬を販売するための調査研究事業が開始されました。本県では3薬局がこの事業に参加していますが、将来この調査研究の結果を経て緊急避妊薬の一般販売が可能になった場合、薬剤師には十分な婦人科の知識とともに女性患者に対する細かい配慮をもった相談対応が求められ、薬局には販売業務の緊急性に伴う24時間対応と個人情報保護の立場から患者が安心して相談できる場所の設置が必要となります。この要件は「健康サポート薬局」や「地域連携薬局」の申請条件にもなっていることからこの両者を目指す薬局にとりましてはひとつのきっかけになると考えられます。またこの取り組みを進めることで地域における「かかりつけ薬局」の存在も一層大きなものに成ると期待されます。

今年2月には中医協における次期調剤報酬改定の報酬額や加算額などが決定されました。今回は診療報酬、介護報酬、障害福祉サービス等報酬のトリプル改定であり、調剤報酬につきましては0.16%アップ、医療との比率も1:0.3をキープすることが出来ました。薬価の毎年改定については改善がなされず残念でありましたが、マイナス改定にならなかったことは良かったと考えています。また、日本薬剤師会が当初から反対であった敷地内薬局について、処方箋を発行する医療機関の処方箋料にまで手が付けられたことは注目されるべきことだと考えています。

以上、今年度の状況と来年度に向けた取組みの一部について日本薬剤師会の取組みを交えて申し上げます。本日の臨時総会では来年度の事業計画及び予算、会長候補者選挙など重要な案件について審議していただくこととなりますが、代議員の皆様方には積極的なご意見を賜り、有意義な臨時総会にさせていただきますようお願い申し上げます。

令和6年度事業計画

昨年度は各県にとって第8次地域医療計画作成の最終年であった。この地域医療計画では政府の指針として「薬剤師確保計画」と「災害薬事コーディネーター設置」を盛り込むことが示されたこともあり、本県においてもこれまでの医療審議会、医療計画部会、薬事審議会の席上、本県の地域医療計画の中にこれらの項目を具体的に盛り込むよう繰り返し提言してきた。その結果、今後のパブリックコメントの意見を踏襲した上で盛り込まれる見通しが立ったため、今年度の事業計画の項目として新たに「第8次地域医療計画への対応」を加えることにした。

また、昨年度はコロナの影響で多くの会議や研修会がオンラインで開催された。今年度はコロナ感染症の分類が5類になったことでリアルでの開催が多くなると考えられる。今後はこれまでのオンライン開催の利点も視野に入れ、それぞれの内容に準じた開催方法で対応する。

医療DXが進む中、薬局では電子処方箋の発行に伴う薬剤師資格確認証（HPKI）の発行がほぼ落ち着き、本年度は電子処方箋を用いた調剤も本格化する。また、オンライン診療や在宅医療の進展により患者宅でのクレジット決済が進むことが予測されており、日本薬剤師会では現在これらの調剤業務におけるクレジット手数料の料率を2.5%にするよう交渉中である。

令和4年度の医療経済実態調査によると3割の薬局が赤字経営であり、今後、医療DXを進める上での設備投資や物価高騰による影響は薬局経営にとってさらに大きな負担となることが予測されている。今年度は岩手県に対して医療DXに対する補助金などの支援策も要請していきたい。

本会の委員会活動については現在の会費による収入だけでは運営が厳しくなることが予測されており、各委員会においては当初の事業計画に基づく綿密な予算執行が求められる。

また、会費収入以外の収益事業として取り組んでいる保険代理店事業については、会員特典として大きなメリットがあるにも関わらず会員にその内容が十分に伝わっていないことから、本年度は地域薬剤師会活動を通じさらに説明する機会を増やし契約の増進を図っていく。

本会の組織率は全国でも3番目に高いが、新卒の薬剤師の入会がなければ組織率が下がっていくことが明白であり、新規会員の増強についても検討が必要である。

薬学生の病院・薬局における長期実務実習については今年度で15年目を迎えるが、本県では実務実習の対象学生数が減少する傾向にあり、状況を見ながら大学側との連携を深め対応を図っていく必要がある。

本会が継続して実施している「県民健康講座みんなの薬の学校」などの事業は、県民にとって身近な講座として定着している。また、従来から実施している小・中学校、高校における「薬物乱用防止教室」については、この活動により本県の青少年薬物事犯が減少しているという報告もあることから今後とも継続して実施していく。また、今年度も引き続き「スポーツファーマシスト」を中心としたドーピング防止活動にも取り組んでいく。

非常時及び災害時対策への取り組みでは、岩手県総合防災訓練などに参加することで、災害時における薬剤師の行動確認をすると共に、医師会、歯科医師会などの医療団体や警察、消防、自衛隊などの災害派遣チームとの連携を深める必要がある。また、非常時・災害対策委員会を中心として、他県における災害への支援活動など当会の災害派遣体制を整えておく必要がある。

また、災害薬事コーディネーターが第8次地域医療計画に盛り込まれる見込みであることから、今後県の

医療政策室と協議するための具体的な内容について準備しておく必要がある。

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

1. 薬剤師・薬局機能の充実及び医療安全対策の推進

- (1) 患者のための薬局ビジョン推進に向けた取組み
 - ① かかりつけ薬剤師・薬局の推進と定着
 - ② 「健康サポート薬局」養成・育成に向けた取組み
 - ③ 「地域連携薬局」・「専門医療機関連携薬局」の養成・育成に向けた取組み
 - ④ 「薬剤師のかかりつけ機能強化事業」への対応
 - (2) 医薬分業に係る質的向上対策
 - ① 薬局における医薬品医療機器等法への取組み
 - ② 適正な保険薬局業務の実施
 - ③ 調剤報酬請求事務の適正化
 - ④ 薬局における医療安全体制の徹底
 - ⑤ 電子処方せん応需に向けた薬局・薬剤師認証システム普及・整備の推進
 - ⑥ 薬剤師資格証（HPKI）の普及及び交付
 - ⑦ DEM事業への参加
 - (3) 医薬品等の適正使用対策
 - ① 医薬品等の適正使用の推進
 - ② ポリファーマシー対策の推進
 - ③ 後発医薬品の使用促進
 - ④ 緊急避妊薬の適正使用促進
 - ⑤ 高度管理医療機器の適正使用
 - (4) 「薬と健康の週間」への対応
 - ① 岩手県薬学・薬事関係者懇話会との連携
 - (5) 一般用医薬品販売への対応
 - ① リスクの程度に応じた情報提供と相談応需のための環境整備
 - ② 一般用医薬品の適正使用の普及・啓発
 - ③ セルフメディケーションの推進
 - (6) 新型コロナウイルス感染症への対応
 - ① 薬剤師のための予防接種研修への取り組み
- ## 2. 地域医療・介護への取組み強化
- (1) 地域包括ケアシステムへの積極的な参画
 - (2) 医療・介護に関わる他職種との連携

- (3) チーム医療における薬剤師業務の拡充
- (4) フィジカルアセスメントを活用した薬剤師のための在宅医療対応研修の実施
- (5) 第8次地域医療計画への対応

3. 病薬連携の推進・強化

- (1) お薬手帳の周知と活用推進
 - ①電子お薬手帳への取り組み
- (2) 地域連携ツールを用いた患者情報の共有
 - ①服薬情報提供書（トレーシングレポート）の活用
 - ②退院時服薬情報提供に関する連携
- (3) 情報伝達におけるICT化推進の取り組み

4. 公衆衛生・薬事衛生への対応

- (1) 学校薬剤師活動への推進支援
 - ①学校環境衛生優良校表彰への取り組み
- (2) 健康いわて21プラン関連事業への協力
- (3) 自殺予防対策への協力・対応
 - ①ゲートキーパーの養成
- (4) いわていきいきプラン（2024-2026）への協力
 - ①認知症対応力向上研修の実施
- (5) 県民健康講座「みんなの薬の学校」の実施
- (6) 薬物乱用防止啓発活動の推進
- (7) アンチ・ドーピング活動の推進
- (8) SDGsに基づく健康と福祉の推進

5. 生涯学習の推進

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

6. 薬剤師養成のための薬学教育への対応

- (1) 実務実習受入体制の充実・強化
- (2) 大学及び関係団体との連携強化

7. 病院・診療所勤務薬剤師部会の活動の充実

- (1) 薬物療法の質の向上と安全確保に向けた取り組み
- (2) 入院患者持参薬の薬学的管理に向けた取り組み
- (3) 病院における薬剤師の病棟業務への取り組み

8. 非常時・災害対策活動への取り組み

- (1) 災害時の業務継続体制の整備

- (2) 災害時に活動できる薬剤師の養成・育成

9. 組織・広報活動の推進

- (1) 職種部会および委員会活動の推進
- (2) 地域薬剤師会活動の支援
 - ① 地域薬剤師会長協議会の開催
- (3) 会誌イーハトーブの発行
- (4) 岩手県薬剤師会ホームページの管理・運営
 - ① ホームページ掲載内容の充実
- (5) 会員拡充対策の推進
 - ① 会員組織率向上に向けた取組み
 - ② 学生会員の入会促進に向けた取組み
 - ③ 入会手続方法についての検討
- (6) 薬剤師職能および本会事業の広報ならびに周知
- (7) 会員の福利厚生への拡充
 - ① 保険代理店事業の推進
- (8) 一般財団法人岩手県薬剤師会検査センターとの連携
- (9) 関係機関および団体との連携・協力
- (10) WEB会議（研修会）のICT化の充実

10. 会営事業の充実

- (1) 内丸薬局
 - ① 「健康サポート薬局」への取組み
 - ② 薬剤師会備蓄センター機能の継続
 - ③ 薬学生及び復職希望者の研修施設としての取組み
 - ④ 新型コロナウイルス感染症への取組み
 - ⑤ 岩手医大メディカルセンターの新築移転に伴う対応についての検討
- (2) くすりの情報センター
 - ① 正確な情報提供に努め、薬の正しい知識の啓発を行うことで県民の健康の増進を図る
 - ② 会員からの質問及び情報提供要請に応える

11. その他本会の目的達成のために必要な事業



会務報告



月	日	曜日	行事・用務等	場 所	参加者
2	1	木	能登半島地震災害派遣説明会（第1～2班）	(Web)	中田、熊谷ほか
	4	日	第2回東北6県会長・日薬代議員合同会議	メトロポリタン盛岡本館	会長ほか
			日薬 くすり教育研修会	TKPガーデンシティ、Web	畑澤(昌)ほか
	5	月	福井せいじ県政報告会	ニューウイング	会長
	6	火	岩手県後期高齢者医療広域連合運営協議会	岩手県自治会館	押切
			自殺対策を担う人材（ゲートキーパー）養成研修会	(Web)	
	7	水	能登半島地震災害派遣（第1班）（～11日）	能登町ほか	高橋(涼)、小林、柳原
			第4回岩手県健康増進計画推進協議会	岩手県公会堂	熊谷
			岩手県介護予防市町村支援推進会議	(Web)	中田
	8	木	薬局ビジョン推進セミナー	(Web)	
	9	金	東京海上日動保険引受プロセスに関する説明会	(Web)	藤村
	13	火	岩手県高齢者福祉・介護保険推進協議会	岩手県民会館	熊谷
			岩手県保険者協議会 第2回企画調査部会及び保健活動部会	(Web)	藤原
	14	水	広報委員会	岩手県薬剤師会館	
	18	日	JPL（女性薬剤師）フォーラム	AP 日本橋	金澤
	21	水	第2回県薬・病薬合同地域連携WG会議	(Web)	
	22	木	第1回学校薬剤師部会研修会	(Web)	
	26	月	本田あきこ全国支部訪問説明会	(Web)	村井ほか
	27	火	薬物依存のある保護観察対象者等に対する地域支援連絡協議会	盛岡法務合同庁舎	熊谷
			第10回岩手県循環器病対策推進協議会	県庁	八巻
28	水	日薬 研究推進に関する全国会議	(Web)	工藤、熊谷	
29	木	第7回常務理事会	岩手県薬剤師会館		
3	1	金	会計事務所との会計会議（第三四半期）	岩手県薬剤師会館	
			能登半島地震災害派遣説明会（第3班）	(Web)	中田、熊谷ほか
	3	日	第75期臨時総会	岩手県自治会館	
	4	月	能登半島地震災害派遣（第3班）（～8日）	金沢市	斉藤、金野
			第1回岩手医科大学薬学教育評価委員会	岩手医科大学矢巾キャンパス	熊谷
	5	火	県病薬・県薬合同医療安全研修会	(Web)	
			第34回岩手県がん対策推進協議会	(Web)	金澤
	7	木	日薬 令和6年度調剤報酬改定等説明会	TKP ガーデンシティ	畑澤(昌)、押切
			東北がん評議会	TKPガーデンシティ仙台	会長
	9	土	日薬 第103回臨時総会（～10日）	ホテルイースト21	会長、金澤、熊谷
	11	月	岩手県東日本大震災津波追悼式	岩手県民会館	会長
	12	火	第2回学校薬剤師部会研修会	(Web)	
	13	水	医療審議会	県庁	会長
	19	火	第3回岩手県保険者協議会	(Web)	藤原
	21	木	第2回アレルギー疾患医療連絡協議会	エスポワールいわて、Web	高林
27	水	日薬連 第2回評議員会	日本薬剤師連盟	会長ほか	
		岩手県社会保険医療担当者（薬局）指導関係打合せ会（事前）	岩手県薬剤師会館	畑澤(昌)ほか	
30	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		
31	日	自民党県連総務会、定期大会	ニューウイング	会長ほか	



理事会報告



第7回常務理事会 令和6年2月29日(19:00~20:30) 岩手県薬剤師会館	
報告事項	<ol style="list-style-type: none"> 1 会務報告と今後の予定について 2 令和6年能登半島地震災害への薬剤師派遣について 3 令和5年度第2回東北6県会長・日薬代議員合同会議について 4 令和5年度厚生労働省委託事業「在宅医療関連講師人材養成事業」における研修会について 5 「令和5年度薬剤師の資質向上等に資する研修事業」における感染対策に関する指針・研修プログラムに係る試行的なオンライン研修について 6 医療保険委員会から 7 広報委員会から 8 県薬・病薬合同 地域連携ワーキンググループから 9 学校薬剤師部会から 10 その他
協議事項	<ol style="list-style-type: none"> 1 令和5年度役員報酬について 2 第75期臨時総会の進行等について 3 令和6年度行事予定について 4 令和6年能登半島地震にかかる災害義援金等について 5 その他

第6回理事会・第6回地域薬剤師会会長協議会 令和6年3月30日(14:30~16:00) 岩手県薬剤師会館	
報告事項	<ol style="list-style-type: none"> 1 会務報告と今後の予定について 2 第75期臨時総会について 3 第103回日本薬剤師会臨時総会について 4 令和6年度調剤報酬改定等説明会について 5 令和6年能登半島地震災害への薬剤師派遣について 6 医療保険委員会から 7 県薬・病薬合同 地域連携ワーキンググループから 8 学校薬剤師部会から 9 岩手県の定期人事異動について 10 その他
協議事項	<ol style="list-style-type: none"> 1 令和6年度行事予定について 2 イーハトープの年間計画について 3 第76期定期総会について 4 令和6年能登半島地震にかかる災害義援金等について 5 その他
地域薬剤師会 会長協議会	<ol style="list-style-type: none"> 1 岩手県薬剤師会賞の推薦について 2 意見・情報交換 3 その他



委員会の動き



医療保険委員会から

委員長 押切 昌子

【緊急避妊薬試験的販売について】

令和5年11月28日より厚生労働省医薬局審査管理課から委託を受けた日本薬剤師会の調査事業「緊急避妊薬販売に係る環境整備のための調査事業」が開始されました。

緊急避妊薬の服用は、迅速な対応が求められるものの地方においては産婦人科を受診しにくい状況や、デートレイプを含む犯罪などが関係する場合などにおいてもアクセスしにくいという指摘があります。令和元年には緊急避妊薬に係るオンライン診療が可能となり、それに対応する薬局の薬剤師は研修が必須となっています。

この調査事業は一定の要件を満たす特定の薬局に限定し、試行的に女性への緊急避妊薬の販売を行うことを通じ、緊急避妊薬の適正販売が確保できるか、あるいは代替手段でも問題ないか等を調査解析するもので、全国145薬局で実施されています。

緊急避妊薬の購入を求める方から問い合わせがあった場合は、岩手県薬剤師会または日本薬剤師会のホームページのバナーから「緊急避妊薬販売に係る環境整備のための調査事業」の研究班開設ホームページを案内していただくようお願いいたします。

[研究班 HP バナー]



[緊急避妊薬販売事業リーフレット]



【保険薬局研修会について】

1月27日(土)「令和5年度第2回保険薬局研修会」をオンラインで開催いたしました。

「保険薬局の現況」では、薬剤師会に寄せられる薬局に関するクレームを中心に最近の事例について、また「調剤報酬算定の解釈と留意点」ではレセプト請求において注意してほしい点と請求誤りの事例について解説いたしました。

講演の中で「重複投薬・相互作用等防止加算(残薬調整)(防B)を算定する場合は、不明な点がみられるので、摘要欄には残薬調整に至った内容を記載していただきたい。なおプロトコルによる残薬調整の処方変更は(防B)算定の対象ではない。」とお伝えしましたが、プロトコルによる残薬調整に関して質問がありましたので紹介いたします。

[質問]

1. プロトコルを締結している医療機関からの処方薬の残薬調整をした場合、トレーシングレポートを医師に提出しているのに(防B)を算定できないのはなぜか。
2. 重複投薬・相互作用等防止加算(防B)は算定できないが、薬剤情報等提供料など他の加算は算定できるか。

[回答]

1. 重複投薬・相互作用等防止加算の算定要件は「薬剤服用歴等又は患者及びその家族等からの情報に基づき、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処方箋受付1回につき算定する。」と記載があります。実際に処方医に疑義照会をした業務・結果に対しての評価であり、疑義照会していないプロトコルによる残薬調整の処方変更は重複投薬・相互作用等防止加算(防B)の対象ではありません。
2. プロトコルによる残薬調整の処方変更の薬品名、数量の報告は、薬学的判断を伴ったものではなく、薬剤情報等提供料算定の対象ではありません。

薬剤情報等提供料を算定する場合は「調剤報酬点数表の解釈」や「保険薬局業務指針」等を確認していただき、算定要件に基づいた算定をするようお願いいたします。

「令和5年度アンチ・ドーピング研修会」を開催しました！

委員 野館 敬直

令和6年1月23日に、令和5年度アンチ・ドーピング研修会をオンライン形式で開催しましたので、概要を報告します。

1. 2024年禁止表国際基準と治療使用特例に関する注意点について

岩手県薬剤師会アンチ・ドーピング委員会委員 佐藤 大峰

令和6年禁止表国際基準の変更内容や注意点について詳細に説明していただきました。

また、初めて当該内容の研修会を受講した方でも理解しやすいように、「常に禁止される」「競技会（時）に禁止される」の時間的な解釈、「禁止物質」「違法物質」「濫用物質」の違い、さらには糖質コルチコイドのウォッシュアウト期間などの基本的な内容についても詳細に解説していただきました。

なお、私たちが日常の調剤業務で触れる機会が多い薬剤に関する、本年からの変更点は以下の通りです。

- ・ 「トラマドール（徐放錠、配合錠も含む）」が禁止物質【S7. 麻薬；競技会（時）に禁止される】に追加。
- ・ 監視プログラム（世界アンチ・ドーピング機構が監視することを必要と位置付けた物質；禁止物質ではない）に「セマグルチド」「ジヒドロコデイン」「タペンタドール」が追加。

2. プロバスケットボールチームにおける薬剤師のサポート

岩手ビッグブルズクラブファーマシスト

岩手県薬剤師会アンチ・ドーピング委員会委員 野館 敬直

プロバスケットボールB.LEAGUEに所属する「岩手ビッグブルズ」のチームスタッフとしての私の日頃の活動内容や、選手・関係者からの医薬品摂取に関する相談の事例、実際に禁止物質について治療使用特例（TUE）の申請を行った事例等について紹介していただきました。

また、岩手ビッグブルズと岩手県薬剤師会は2022年9月に、「アンチ・ドーピングに関する協定」を締結しており、それをきっかけとしたアンチ・ドーピング啓発活動について報告しました。

岩手ビッグブルズとは、非常に協力的かつ良好

な関係を築けており、ドーピングに対して選手が安心・安全な状況のもと競技に取り組めるような環境を整備しています。

また、薬剤師会としては、そのクリーンなイメージにより、一般の方々やジュニアアスリートにもアンチ・ドーピングの啓発活動を行うことができています。この関係性を、維持して、より一層それぞれが躍進できるよう努めていきたいと考えています。

- ※ 今回の研修会のプログラムを、本年1月8日に開催された岩手県体育協会主催の「スポーツ医・科学研修会」でも、日頃、スポーツ現場で活躍している医師やトレーナーの方々にも紹介していただきました。



（岩手県体育協会研修会での佐藤大峰氏の雄姿！）

2024年は、オリンピックイヤーです。良くも悪くもドーピング関連のニュースを見聞きする機会が増えることが予想されます。

会員の皆様には、アンチ・ドーピングに興味を持っていただき、相談応需や啓発活動にご理解とご協力をお願い申し上げます。





部会の動き



学校薬剤師部会から

令和5年度 日本薬剤師会「くすり教育研修会」を受講しました！

副部長 田川 恵

日本薬剤師会主催の学校薬剤師部会「くすり教育研修会」が令和6年2月4日(日)にTKPガーデンシティPREMIUM品川HEARTに於いてハイブリッド方式で開催されました。本県学校薬剤師部会からは畑澤昌美部会長が現地へ赴き受講され、大坪尚子部会幹事と私の二名はWEBにて聴講いたしました。

この研修会は、受講対象が広く保健体育教諭・保健主事・養護教諭もWEB参加でき「学校薬剤師以外は無料」という太っ腹な運営で、多くの学校関係者も参加し活発な意見交換がありました。

【講演Ⅰ】「大麻取締法及び向精神薬取締法の一部を改正する法律について」と題し、厚生労働省医薬局監視指導・麻薬対策課 竹内大輔氏より

法律改正に至る経緯や趣旨、大麻を取り巻く現状や課題を踏まえての改正点についての説明があり、令和6年度施行を目標に協議・策定していることなどをわかりやすくご解説頂きました。

【講演Ⅱ】「薬害教育と学校薬剤師に期待すること」と題し、厚生労働省医薬局総務課医薬品副作用被害対策室・室長 谷俊輔氏より

薬害についての定義・被害者救済制度の仕組みの説明があり、中・高等学校教育において1.薬害を知り2.被害に遭った方々の声を聴き3.薬害発生のプロセスを学び4.薬害が起こらない社会の仕組みを考えるという取組みに学校薬剤師が積極的に参画し、くすり教育や薬物乱用防止教育と同様に学校関係者との連携を図り実施されることを期待していると締めくくりました。

【講演Ⅲ】「くすり教育研修会 実践編～帰ってきた薬物乱用防止教室～」と題し、日本薬剤師会学校薬剤師部会部会長 富永孝治先生より

ライフスキルとしての薬物乱用防止教室を継続

的に実施する重要性や、コロナ禍により学校での講話形態の変化が起きた中での気づきなど実体験を基にお話し頂き、講演の内容は乱用や事件にスポットを当ててではなく「くすりは正しく使ってこそくすり」が基本であり、医薬品の不適切使用(OD)が薬物乱用の入り口となり、ODに至る背景や心理状態を理解することで自尊心の大切さを理解するように促す教育が必要であると説かれました。

【講演Ⅳ】「OTC医薬品のオーバードーズ」と題し、日本薬剤師会理事 一般医薬品等委員会担当 亀山貴康先生より

高校生におけるOTC医薬品の乱用実態や汎用される医薬品の変化、薬剤師による適正な医薬品販売の徹底とその薬が適正に使用されることが重要であり薬剤師ゲートキーパーとして「メンタルヘルス支援」を薬局窓口にて取組んでほしいと締めくくりました。

【講演Ⅴ】「意図しないドーピングについて～ドーピングもルールを守らない薬の使い方～」と題し、日本薬剤師会理事 アンチ・ドーピング委員会担当 小林百代先生より

ドーピングについての基礎知識や実際の違反事例、近年のオリンピックメダリストの低年齢化について挙げ、ドーピングも「ルールを守らない薬の使い方」と捉えると薬の適正使用の一環として低学年からでもアンチ・ドーピング啓発を取り入れやすいのではとご提案がありました。

この研修会を受講し、学校薬剤師に寄せる各方面からの期待の大きさが伺えました。そして学校教育は其々の段階に沿ったものが要求されますが、それは継続性が必要である事を改めて感じました。



地域薬剤師会の動き



盛岡薬剤師会

理事 高野 浩史

～盛岡薬剤師会会報 2月号より～

【非常時・災害対策委員会】

2月15日滝沢市と災害時における協定書の締結を滝沢市役所にて執り行うことができました。きっかけは昨年7月に県の防災訓練で八幡平市、滝沢市、雫石町、盛岡市など合同で行われ、それに当会も参加しました。その後滝沢市副市長の岡田様と話す機会があり、是非災害協定を結びましょうとなりこれに至った次第であります。

今年初めの能登地震のように災害はいつどこで起きるかわかりません。今後も他の市町村とできるだけ多く災害協定を結んでいきたいと思っております。



【会の動き】

●盛岡市勤労福祉会館にて盛岡市認知症支援ネットワーク会議に参加しました。(令和6年2月8日(木)午後3時30分から)

目的は認知症の方の早期発見、初期支援を包括的に実施し、早期に医療に繋げることで、いつまでも住み慣れた地域で暮らし続けることに向けた支援を行います。医療者の立場で薬剤師に期待されていることが非常に多く、すぐに取りかからなければなりません。

まずは薬局で認知症を疑う患者さんを主治医に報告し、物忘れ健診へ繋げる仕組みを各薬局で作っていただきたいです。更にわちゃわちゃ会議などで検討される困難な事例でも、薬剤師ならではの方法で問題を解決できることが多数考えられます。

2月からは認知症サポーター養成講座を皮切りに、認知症サポーターステップアップ研修会、認知症患者見守りに関する市との協定締結、長寿社会課との対策会議など実施していきます。歯科、ケアマネジャー合同会議にて認知症をテーマに活動していただけないか提案もしてきました。更に学校薬剤師講演時に認知症の話題を盛り込んでいただく、健康フェスタで講座を開設したりなど積極的な取り組みをお願いします。

各関連機関からの薬剤師会への期待は非常に大きいです。よろしくをお願いします。





本田あきこオレンジ日記



参議院議員・薬剤師 本田 顕子

医薬品の供給安定化に向けて

春めいた暖かい日々の訪れはまだ少し先になりますが、全国各地で卒業式が行われる季節を迎えました。3月は年度を締め括る時期ですが、それとともに新年度に向けた備えの時期でもあります。

3月2日土曜日、衆議院本会議で令和6年度予算案が可決されました。

令和6年度予算案はいわゆる「3報酬改定」の財源を含め、賃上げ対応や少子化対策などの先送りできない課題対策に加え、能登半島地震の復旧・復興等対応のために予備費を今年に入ってから組替えていますので、4日から始まりました参議院での審議でも円滑な議会運営により速やかな可決・成立につなげたいと思います。

来年度予算案には、依然としてご負担とご心配をおかけしています医薬品の供給回復に向けた取組も含まれています。供給不足が令和3年に顕在化してからは、ジェネリック医薬品関連の予算はそれまでの「使用促進」から「供給・品質」に重点が置かれ、令和4年度以降、補正予算を含め、品質確保の徹底や増産体制の整備等に関する予算事業に取り組んでいます。

また、現下の供給不足は世界的な物価高騰や度重なる薬価改定による採算性の悪化もその主たる要因の一つですので、今回の薬価改定では、①基礎的医薬品の薬価下支え制度の対象範囲の拡充、②平均乖離率7.0%を超えない範囲の品目を対象にした特例的な不採算再算定を行うことになりました。

これらの取組とともに新年度には、厚生労働省ホームページで随時、供給停止や出荷制限に関する情報が公表され、かつ調剤時の供給事情に伴う説明ややむを得ない製剤実施時の報酬上の評価がなされることで、現場の皆様のご負担が少しでも軽減されることを願います。生産から流通に至る複合的な課題を抱える供給問題に対して、私も少量多品目生産など産業構造上の対応策を含め、引き続き医薬品の供給安定化に向けて頑張っています。



薬連だより



まさゆき
政幸だより



参議院議員・薬剤師 神谷 政幸

資源エネルギー・持続可能社会に関する調査会で質問に立ちました

令和6年2月14日の参議院資源エネルギー・持続可能社会に関する調査会で質問に立ちました。薬学部では放射化学や放射性医薬品学を学びます。病院では放射性医薬品を扱っており、一部の病院ではPET検査で用いられる薬剤の調製等を薬剤師が行っています。日本核医学会は核医学認定薬剤師制度を設置しています。放射性医薬品には直接人体に投与し、体外から放射性同位元素が放出する微量の放射線を測定する体内診断用放射性医薬品と、直接人体には投与せず、血液及び尿中に含まれる微量の物質を体外で測定する体外診断用放射性医薬品がありますが、今回の調査会では、がん治療で治療と診断を一体化した新しい医療技術である「セラノスティクス」について、量子科学技術の未来への可能性も含めて質問しました。

病巣の内部から α 線を照射し、がん細胞を死滅させることが期待されているアクチニウム225は、骨転移が全身に広がった転移性前立腺がん治療に対する効果が世界中で注目を集めています。これを生成するために加速器、若しくは原子炉を用います。質問では、現在運転を停止している高速実験炉「常陽」において、アクチニウム225の製造能力の実証に活用する目的で原子炉設置変更許可申請が行われたことと、国際社会における我が国の優位性について質問しました。「常陽」が運転を再開した場合、OECD諸国で運転を行う唯一の高速炉となることから、アクチニウム225を大量に製造できる利点を持つ高速炉を活用した製造手法の研究開発を世界に先駆けて行うことができる旨の回答を得ました。今後更なる発展が期待されるラジオセラノスティクスの分野で我が国がしっかり存在感を示し、一日も早く新しい治療法が提供されるよう要望しました。

資源エネルギー・持続可能社会に関する調査会

YouTube 動画はこちら▶





最近の話題



～能登半島地震・被災地支援の初動記録～

花巻市薬剤師会 坂本 秀樹
武政 文彦

2024年元旦。石川県能登半島穴水町の北東42kmを震央に、とてつもない地震が発生した。

本稿は、2011年の東日本大震災、そして2016年の熊本地震における被災地支援の経験を生かした取り組みの記録である。

<支援は自分の都合に関係なく>

1月1日16時10分、筆者（武政）は突然ユサユサという比較的長くてにぶい揺れを感じた。気になってテレビをつけてみたら、能登半島で最大震度7の大地震が発生したという。多数の家屋が倒壊し、道路が寸断され、孤立した住民が救援を待っているという。

これは大ごとだ。何かできることをしなくては。それは東日本大震災を経験した東北人なら誰にでも沸き起こる感情である。

何ができるか？ともすれば、自分は今忙しいし現地に行ける状態でもないからと、いろいろな言い訳が先に思い浮かび、支援モードから気持ちがどんどん遠ざかるものだ。できることから始めることにした。

<現地のことは現地に>

筆者（武政）が最初にとった行動は、現地に住む知人と連絡をとったことだ。

まっさきに隣接する富山県で薬局を営む永野康己君と連絡をとった。彼は東京の薬局修業時代の同期で、現在、富山県薬剤師会の副会長を務めている。

幸いケガなどはなかったものの、周辺地域では海岸付近が液状化してひどい状態だという生々しい話を聞いた。

次に行ったことは筆者の薬局などでの募金活動だ。

募金はある程度金額がまとまるのに時間がかかる。まずは一定額の義援金を先行して永野君に送った。使い道は現地を知る彼の裁量にまかせる

ことにした。

彼もさっそくそれに応えて、富山県薬剤師会の取り組みに役立ててくれた。（能登への移動手段としてレンタカー代、他に利用）

<熊本地震の経験を生かす>

次は、熊本地震での花巻市薬剤師会の支援経験を生かすことだった。

当時、現地では事情により避難所に行かない方々が多数存在した。そんな時、東日本大震災の際に知り合ったNPO団体の方から、車中泊をされている方々などに一般用医薬品の救急セットを配る計画があるので、ぜひ協力してほしいという連絡があった。

さっそく、花巻市薬剤師会では会員に呼び掛け各薬局から医薬品を供出していただき、救急箱セットを作成し、243セットを熊本に送った。

その際、薬を適切に使っていただけるよう『救急医薬品セットの使い方』という小冊子を作成し、同封したのである。

この時の小冊子データを永野君に提供した。きっと彼ならうまく役立ててくれるはずだ。



<配置薬企業とのコラボ>

期待に応えて富山県薬剤師会が取り組んだのは、(株)富士薬品との協働だ。同社は今や全国的な総合医薬品企業であるが、もともとは昭和5年(1930年)に富山県富山市で配置薬販売業を起業した「老舗」である。

配置薬企業は土地勘もある。現地に住んでいる人の顔も思い浮かべられる。これほど初動の医薬品支援でうってつけのパートナーはいない。

以下は永野君から送られてきた時系列の取り組み概要である。この事例からわかったのは、できることから即座に始めたことが役立ったことだ。

- ①当初、石川県薬からは国からのOTC薬支援があるということで、薬の持ち込みは控えてほしいとの要請があった。
- ②国からの支援されたOTC薬は仕分けする作業があり時間を要した。しかもそれらは大きな段ボール2箱で、自動車1台につき1セットしか運べなかった。
- ③持ち込みは控えてとは言われたが、富山県薬派遣チームが1月11日に支援所訪問した際に、お腹が緩いという方々もおられたため薬の手配を富士薬品に相談した。
- ④同社はお願いしたその日に医薬品セットを準備してくれ、翌12日には、花薬版をアレンジした独自の使用説明書を添えて、コンパクトな医薬品セットを穴水地区の数か所の支援所に配布した。(表参照)

<忘れないこと>

地震発生から約1か月の取り組みをここに簡略化して記したが、現地の被害状況が日に日に明らかになるにつれ、その甚大さに驚愕する。

東日本大震災とはまた違った深刻さを感じる。倒壊家屋の多さ、半島特有の道路分断の後遺症などなど。まさに被災地支援はきめの細かい対応が求められる。

時がたつにつれ、被災地以外の人々の関心が薄れることも懸念される。薬剤師としてはもちろん医薬品の供給や衛生環境確保の支援が中心になるだろう。

これからも「能登を忘れない」「支援している人々を支援する」という気持ちを忘れまい。

本稿作成するにあたって、富山県薬剤師会ならびに永野康己氏には貴重な資料を提供していただいた。誌上を借りてお礼を申し上げる。



「額谷(ヌカタニ)避難所でのお薬相談」

(株)富士薬品より (R6.1.12 受取)

医薬品名	数量	R6.1.12 使用数	R6.1.26 使用数	R6.2.1 使用数	残
ジキナせきどめ顆粒 (6包入)	500	196	20	100	184
ジキナ顆粒ゴールド (6包入)	1000	196	20	104	680
赤玉はら薬 (36錠入)	500	196	20		284
新富士胃腸薬プラス (18包入)	200	98	20		82

岩手県薬剤師会災害派遣第一班活動報告

岩手県薬剤師会 高橋 涼太

2024年1月1日16時10分に能登半島地震が発生してから約1か月、2024年2月7日から2月11日の5日間、岩手県薬剤師会災害派遣第一班（以下、岩手班という。）として代表 高橋涼太（北上）、柳原麻美（花巻）、小林沙紀（花巻）の3名が被災地である石川県で支援活動を行いました。石川県羽咋市柴垣を拠点とし、岩手班は愛知県薬剤師会災害派遣第7班と共に、能登町を活動の場としました（写真右：岩手、左：愛知）。



1日の流れは下図に示す通りですが、現地到着後ミーティングに参加、避難所を回り備蓄医薬品の確認、避難者からの薬・健康相談、衛生状況の確認、二酸化炭素濃度測定、災害処方箋の対応などが主な活動内容となりました。公民館などの避難所では石油ストーブで暖を取っていることが多く、二酸化炭素濃度測定は薬剤師の支援活動として重要視されていました。能登町以外で活動する班からも4000ppm近い濃度が複数の避難所で測定されたと報告が上がっていました。

1日の流れ

- 4:30 起床
- 5:50 柴垣出発
- 8:00 能登町役場着
- 8:30 DMATミーティング
- 8:45 役場ミーティング
- 9:00 避難所回り
- 15:00 能登町出発
- 18:00 柴垣着
- 20:00 全体ミーティング
- 21:30 報告書作成・提出（代表のみ）
- 23:00 就寝



道路状況は地震の影響により極めて悪く、活動初日、気合を入れて最初に向かった避難所への道は土砂崩れにより通行止め、辿り着くことすらできませんでした。1か月以上経過していましたが、山間部の通行止めはまだありました。通れるようになっていても土砂を端に寄せ、車1台をなんとか通れるようにした道も多く、雨の日は土砂の隙間から水が流れ出ており常に身の危険を感じ

ました。市街地においても地割れやマンホールの隆起、倒壊した家屋のほとんどがそのままの状態でした。

岩手班が現地入りした時点で、能登半島は亜急性期から復旧・復興期へ災害フェーズが移り変わり始めていました。派遣先である珠洲、輪島、能登、穴水のうち、穴水からは薬剤師班含め医療班が撤退を開始していました。能登も医療班の撤退準備が少しずつ進められていました。避難所を回っていても避難者は仕事や自宅の片づけなどに日中は出ており、各々が日常生活を取り戻すために動いていました。避難所への薬のお届けもありましたが、むしろ避難者が減り過剰となっている医薬品の回収作業の方が多い状態でした。避難所から避難者が減っていくことは一見良いことのように見えますが、それと同時に支援も縮小となり、残された避難者から不安の声もありました。しかし、避難所に身を寄せる方々はとても明るく、どこに行っても感謝され、支援活動に来ている私たちが元気をもらっているように感じました。



DMATミーティングにおいて「医事・薬事と市・町の乖離が心配」という話がありました。全体ミーティングにおいても日薬本部より「最終目標は平時に戻す」ことが改めて確認されました。支援に赴くと、各々が医療従事者として積極的に活動してしまいがちですが、実際に多機関が避難所を訪れるため一部地域の避難者からは「もういい」との声もあったと報告がありました。平時に戻すことが最終目標であるならば、市・町と乖離が見られてはいけなく、ただ医療支援を行えばいいというものではなく、その場の災害フェーズに合った多職種連携が重要であると、ダイレクトに肌で感じてきました。現地に赴くことだけが支援活動ではありません。一日も早い復興を心よりお祈りすると共に、自分にできる支援活動を今後も続けていきます。

質問に答えて

Q. バンコマイシンのTDMについて

岩手県立中部病院 大柏 芳彰

【はじめに】

2022年2月、抗菌薬 TDM 臨床実践ガイドライン 2022 が公開された。じつに6年ぶりの改訂であり、特にバンコマイシン (VCM) の TDM について大幅な改訂が行われた。バンコマイシンはメチシリン耐性黄色ブドウ球菌 (MRSA) 感染症に対し使用する抗菌薬であり、抗 MRSA 薬の中で最も多い適応症を持っている。しかしながら適正な使用を行わなければ効果が出ないばかりでなく、バンコマイシン耐性腸球菌 (VRE) 等の耐性菌を生み出すことにつながってしまい、薬剤耐性 (AMR) 対策の点でも問題である。

本稿では、改訂部分に焦点をあてつつ、バンコマイシンの TDM 全般について抜粋する。

【バンコマイシン TDM 各論】

CQ1.TDM の適応

血中濃度の予測が困難な症例等での TDM について、文言は変わらないが推奨の度合いが強くなっている。

- ・予防投与以外で VCM 治療を行う場合に TDM を実施する。
- ・血行動態や腎機能が不安定な症例、急性腎障害 (AKI) 発現リスク因子を有する症例 (表1) では必須である。

CQ2. 測定が推奨されるパラメータ

今改訂で最も大きな変更点であり、従来のトラフ指標から AUC 指標への転換が図られた。メタ解析により、トラフ値指標での投与設計に比べ、AUC 指標での投与設計では腎障害の発生が低い傾向にあるためである。

- ・トラフ値は AUC の代替指標とはいえない。
- ・安全性の面で AUC を指標とする投与設計を行う。
- ・AUC ガイドと比較し、トラフ値 15~20 $\mu\text{g}/\text{mL}$ をガイドとした投与設計は腎障害のリスクがあり勧められない。
- ・バイズ推定では、1ポイント採血でも AUC を求めることは可能であるが、①重症/複雑性 MRSA 感染症、②腎機能低下例、③利尿薬の使用や TAZ/PIPC 併用などの腎機能低下リスクがある症例では2ポイントの採血トラフ値とピーク値) により AUC 評価を行うことを推奨する。

表1. 急性腎障害 (AKI) のリスク因子

リスク因子	AKI 症例数	AKI 発現率	AKI 予測発現率*
全症例	113/1,826	6.2%	9.8%
利尿薬	63/535	11.8%	14.4%
タゾバクタム/ピペラシリン	42/381	11.0%	14.5%
eGFR < 30 mL/min/1.73 m ²	34/368	9.2%	15.8%

*ロジスティック回帰分析を用いて AKI 発現閾値 (トラフ値) における AKI 予測発現率を算出

Adapted from J Glob Antimicrob Resist., 27, Hashimoto N, et al., 12-19, Copyright (2021), published by Elsevier Ltd on behalf of International Society for Antimicrobial Chemotherapy, with permission from Elsevier. (ガイドライン委員会が実施)¹⁷⁾

CQ3. 初回 TDM の時期

患者の重症度やソフトウェアの有無に応じた具体的な初回 TDM 時期が明示され、またピーク値測定についても言及されている。

- ・軽中等症／非複雑性感染やソフトウェアを使用しない場合、腎機能正常者で定常状態に達していると考えられる 4～5 回投与直前（3 日目）に初回 TDM を行う。
- ・重症／複雑性感染例でソフトウェアを使用する場合、治療開始早期の PK 評価を行うために、定常状態前の 3 回投与前後（トラフ値、ピーク値）に初回 TDM の実施を考慮する。
- ・トラフ値は投与前 30 分以内に採血を実施し、ソフトウェア使用時には前回投与後の正確な時間を入力する。
- ・ピーク値は組織分布が完了した時点における血中濃度として点滴終了 1～2 時間で採血を行う。
- ・初回 TDM 後少なくとも 1 週間に 1 回、PK 評価を行う。ただし、初回 TDM において投与計画を変更した症例ではそれより短い間隔で測定を行う。

CQ4.TDM の際に推奨される目標濃度

有効性と腎障害リスクを勘案した目標値が設定されている。

- ・MRSA 感染症治療の有効性を高めるために、AUC/MIC の目標値は ≥ 400 とする。
- ・腎障害発現リスクを低下させるために AUC は $\leq 600 \mu\text{g} \cdot \text{h/mL}$ とする。
- ・実臨床では、目標 AUC は $400 \sim 600 \mu\text{g} \cdot \text{h/mL}$ を推奨する。
- ・エンピリック治療や MIC 判定前は、多くの MRSA 株が示す MIC = $1 \mu\text{g/mL}$ と想定して AUC $\geq 400 \mu\text{g} \cdot \text{h/mL}$ を目標とする。

CQ6.VCM 治療での負荷投与

負荷投与の有効性について初めて明示された。

- ・初日から目標濃度達成確率、治療成功率を高めるために、腎機能にかかわらず初回のみ負荷投与を行う。負荷投与により腎障害が高率とならないことも示されている。

CQ7. 適切な初期投与設計

- ・初回のみ $25 \sim 30\text{mg/kg}$ （実測体重）の負荷投与を行う。
- ・維持量は、腎機能正常例（eGFR $\geq 90\text{mL/min/1.73m}^2$ ）では 1 回 20mg/kg （実測体重）を 12 時間ごとに投与する。
- ・ヒスタミン放出による投与時間関連反応を回避するために、1g では点滴時間は 1 時間を超える必要があり、それ以上の使用時には 500mg 当たり 30 分以上を目安に投与時間を延長する。
- ・ソフトウェアを用いる場合、推奨投与量（負荷投与、維持投与）を入力後、母集団平均 AUC $400 \sim 600 \mu\text{g} \cdot \text{h/mL}$ を目標に最終的な投与量の調節を行う。

CQ8.TDM に基づいた投与設計の調節

- ・初回 TDM で得られた実測濃度からベイズ推定で、定常状態での AUC $400 \sim 600 \mu\text{g} \cdot \text{h/mL}$ を達成する投与設計に調節する。
- ・MIC = $2 \mu\text{g/mL}$ 株が原因の感染症に対する AUC/MIC に基づいた維持量の投与設計では腎障害のリスクを伴い、継続投与するか他剤へ変更するのか臨床的判断を行う。MIC = $4 \mu\text{g/mL}$ の場合、heteroVISA であり、他の抗 MRSA 薬を選択する。

【おわりに】

今改訂では、慣れ親しんだトラフ指標から AUC 指標への転換が行われた。戸惑う向きもあったと思われるが、これまで集積されたエビデンスの分析・評価が進んだことにより、より有効で安全な患者治療に寄与できるようになったといえる。今後も様々な知見が得られることで既存の方針等が変化していくと思われるが、情報への感度を高めることでより良い患者治療に貢献していくことが求められている。

参考資料

抗菌薬 TDM 臨床実践ガイドライン 2022



おすすめの一冊



編集委員 高野 浩史

あっという間に2024年も2ヶ月が経ってしまいました。
薬剤師国家試験も終わり、新生活の準備に取り掛かっている学生さんも多いのではないかと思います。
今回ご紹介する本は、新人薬剤師さんにもおすすめできる2冊です。

1 『猫を処方いたします』 石田 祥 著

「大丈夫ですよ。たいていの悩みは、猫で治りますから。」
そんなことがあったら薬なんていらなじゃん…と思ったあなたの価値観が変わるかもしれない一冊。
そして、猫を「処方」する医師の正体とは…？
続編も出ています。読めば納得です。

著者名 石田 祥
出版社 PHP 研究所
初版発行日 2023/3/9
ISBN-13978-4569902883



Amazon の URL です



2 『形式的疑義照会を減らす！外来処方箋の書きかた、考えかた』 青島 周一 著

処方意図不明、指示不足、記載漏れ……処方内容に関して疑義が生じれば薬剤師は処方医に照会を行う義務が生じ、それら事務的な疑義照会も多くの場合医師・薬剤師双方にとって非効率な営為となります。本書はそうした形式的疑義照会によってもたらされる非効率の解消を目指し、疑義照会を減らすための処方箋の書きかた、簡素化が可能な疑義照会の方法についてまとめました。医師・薬剤師双方の業務効率化の一助となる内容です。

著者名 青島 周一
出版社 中外医学社
初版発行日 2024/2/7
ISBN-13978-4498120181



Amazon の URL です



バーベル生生流転

盛岡薬剤師会 蛭川 智晴

こんにちは。何のめぐり合わせか、リレーエッセイのお話をいただきましたので寄稿させていただきます。テーマには困りましたが、前回執筆者の太田先生と偶然にもジムでエンカウトしてしまったのがきっかけだったので、ジムで筋トレを始めてからの変化などをつらつらと文字に起こしていこうと思います。

筋トレは最近始めたばかりの趣味です。始めたきっかけは食べ歩きでした。私は食べる事が好きで、遠出の最中美味しそうな食べ物とたくさん出会います。しかし胃袋も時間も有限で、帰路に就くと逃がした魚は大きかったのではないかと...と思いにふけることがしばしばありました。そこで筋トレをすると食欲が高まると信仰していた私は、旅行前に胃袋拡張工事が必要だという結論に至り筋トレを始めました。

思い立ったものの、初心者身分でマッチョたちの巣窟に足を踏み入れるのはやや気が引けたため、最初は高校時代に通っていた地元の体育館に行くことにしました。はじめに行っていたのは、主にバーベルを用いたベンチプレス、スクワット、デッドリフトという3種目です。これらの種目は1回の動作で複数の関節、複数の筋肉が関与します。そのため、たった3種目ですが30分程度で全身を隈なく動かすことができ、時間効率に優れています。また、この種目のキツさからか、やり切った後に得られる充実感も一入で、ここからどんどんのめり込んでいきます。通い始めて1か月ほどでやはり食欲は増しました。すき家で例えるなら、牛丼大盛りからメガ盛りになるくらい感覚です。この時点で当初の目的は達成していました。しかし食欲が増すにつれ、筋トレで扱う重量が増えるのも自明の理。そうなるトレーニング自体が楽しみになり、目的も変わってきます。前回より1回でも多く持ち上げる。一定の回数に達したら、更に重量を増やして持ち上げる。これを繰り返していく内に、地元の体育館の設備では満足できなくなり、2か月後には本格的なジムに通うことを決心しました。

環境を変えジムに通い始めると、筋骨隆々なベテラントレーニーの多さに気がつきます。というより、明らかにデカイ生物が横で運動を始めるのでどうしても目を引くのです。それは憧れや嫉妬に近いものでしたが、そうやって周りを見ているとトレーニングフォームや体の使い方などに新たな発見をすることがあります。すると、次第にただ回数と重量の更新だけを目指していたものが、より細かい所作の精度を気にするように意識が変化していきました。

意識の部分で特に大きく変わったのは呼吸です。一際目を引く重量を担いでスクワットをするベテラントレーニー、通称「スクワット神」を何気なく観察すると、大きく息を吸い込んでからしゃがみ込んでいます。あまりにも深い深呼吸だったため、気合を入れるにしても大袈裟だと不思議に思い調べてみる。すると、腹式呼吸で横隔膜を収縮させ腹腔内圧を高めることで体幹部が固められ全身のパワーが発揮されるらしい。字面で見ても半信半疑でしたが、即実践してみると、それだけで苦手だったスクワットの重量が15kgも更新できてしまいました。驚きとともに、30代も半ばに差し掛かる時分に体力的な伸び代がまだまだあると童心に帰るような希望が芽生え、更に傾倒していきました。そこからはもっと細かく自分の伸び代を探すように意識が変化していきました。重力の向き、骨格の向き、重心の置き方、各関節の駆動、筋肉の伸縮方向等...。工夫を凝らし、自分の体や動作の解像度が上がるにつれ、自然と体の使い方や重い物を持ち上げるコツを経験的に理解できるようになり、膝、股関節、腰、肩関節の動きもスムーズになりました。ついでにその副産物なのか肩こりも解消され、いいことづくしです。

とはいえ、トレーニングのクオリティに変化が出てくれば、体型にも反映されるものです。仕事着の白衣はすでに2枚破れてしまい新調済み、お気に入りのジーンズは入らなくなってしまふ始末です。もしやと思えば一張羅のスーツを取り出すとこれも...。筋トレの酸いも甘いも諸行無常ということでしょうか。パツパツのスーツを尻目に、今日もオールアウトを求めてジムへと繰り出す。

次回は一関薬剤師会の吉田 健太郎 先生にお願いしました。



話題のひろば

保険薬局 匿名

冬に食べたいアイスといえば、雪見だいふく。今年はず暖冬で雪も少ないですが、私が小学生の頃はずかまくらを作れるくらい降雪量も多かったように思います。昔はず降ると嬉しかった雪も大人になつてみると、毎年除雪作業が大変なので、雪が少ないのはとてもありがたい事です。

冬になると、こたつに入りみかんと2個入りの雪見だいふくを兄弟で分けてよく食べたことを思い出します。昔はず秋冬限定商品だったようですが、消費者の声に応じて2018年から全国で通年販売になったそうです。最近はず色んな味のものはず販売されているようです。

今年の冬もあと少しで終わりかと思いますが、こたつに入ってゆっくり雪見だいふくを楽しみたいと思います。



保険薬局 匿名

先日、寒い日はず数日続いている最中、子供と公園に出かけました。白鳥のいる池はずすっかり凍っていました。強風の中、彼は棒で池に張った氷をたぐり寄せ、池に手をいれ、氷を取り出して遊んでいました。見ているだけでも芯から冷えてくるほどでした。その後、彼は友達と遊びに出かけたのですが、おやつにコンビニでガリガリ君を買って食べたと言います。

私はアイスが好きで、一年中、冷凍庫でアイスがはばをさかせています。夏場はず氷菓系のもも食べますが、寒くなると、濃厚なクリーム系のもものしか食べません。ましてはず、冬の野外で氷水に手を入れた後、氷菓を食べる気になんか、一切ありません。人それぞれ、好みはず違うものだなあと感じた出来事でした。

今日も寒いですが、息子にはガリガリ君を、自分にはハーゲンダッツを買って帰ろうかと思ます。



保険薬局 SS

アイスといえば夏に食べる物というイメージが強いかと思いますが、あえて冬にコタツや暖房の

効いた部屋の中ず食べるアイスというのも乙なものかと思います。冬はずフルーツ系のさっぱりしたアイスよりは、ミルクやチョコが多めに使用されたアイスの方が個人的には食べたくなります。中でも私はロッテ雪見だいふくを推していきたくと思います。雪見だいふくはず表面が大福で包まれているため、冷たさが口にダイレクトに伝わらずに食べやすく、アイスらしからぬモチモチ感とココのあるバニラの相性が抜群です。実際、雪見だいふくの売り上げはず秋冬に伸びるのだそうです。味も期間限定ですがショコラやイチゴ、キャラメルなどの種類があり、選ぶ楽しみもああります。冬もあと少しで終わりですが、皆様ぜひ食べてみてはいかかでしょうか。



保険薬局 豆だいふく

先日、冬に食べたいアイスをネットで検索したところダントツ1位は『雪見だいふく』

私の友人にも聞いてみましたが、「冬の定番といえは『雪見だいふく』でしょ！」という意見が殆どでした。

私は…というは『あいすまんじゅう』派。

あいすまんじゅうにもお餅入りの商品があるのですが…皆さんご存知ですか？

あいすまんじゅうを製造する丸永製菓は元々和菓子の製造販売を手がけていた会社で、実は数多くのお餅入りあいすまんじゅうを世に出しています。昨年秋にも新商品『あいすまんじゅう Dessert クリーム大福』が販売されました。生クリーム入りのなめらかバニラアイスの中に濃厚でねっとり食感の小豆あんがたっぷり。さらに柔らか〜いお餅が投入されているという最強コラボ商品です！！

コンビニで限定販売されるという噂を聞き、探し歩いたのですが、まだ出会えていません。ネット購入も可能なのですが…販売単位が20袋！冬に食べたい気持ちは山々なのですが、糖質とカロリーが気になるので未だ手を出せずにいます（苦笑）

テーマ：冬に食べたいアイス



保険薬局 熊澤 雅貴

私が冬に食べたいアイスは「パキシエル」一択です。

パキシエルは、森永製菓が独自に開発した「超厚チョコ製法」により、アイスに分厚いチョコがコーティングされた製品で、まるで板チョコを食べているかのようなパリパリ感が特徴のアイスです。

大きさは比較的小さめですし、外層のチョコによってアイス本体の冷たさが軽減されるので、寒い冬でも美味しく食べられます。

また、名前がパキシル（パロキセチン）に似ている点も個人的には好きです。

近年の研究では、脳由来神経栄養因子（BDNF）が抗うつ効果に関与することが推察されていますが、高カカオチョコレートの摂取はBDNFを増加させる可能性が示唆されています。したがって、チョコ成分の多いパキシエルには、もしかしたらパキシルのような抗うつ効果があるのかもしれないね。（私の勝手な妄想です）

ぜひ皆さんも、冬にはパキシエルを「1日1回夕食後」に召し上がってみてはいかがでしょうか。



病院診療所 匿名

こたつにあたりながら食べるアイスは、ひときわ背徳感があります。

冬、特に食べたいアイスは森永製菓のチョコモナカジャンボです。（まあ、冬以外でも食べたいのですが。）バニラアイスとパリパリ食感のチョコとモナカがたまりません。

昨今の物価高騰の影響でしょうか、心なしか小さくなってしまった気がして少しさみしさもありますが、それでも変わらない美味しさです。

幼稚園の頃、帰りにスーパーに寄ってチョコモナカジャンボを買ってもらい、母親と分け合いながら食べた記憶があります。

社会人になり一人暮らしをするようになってからも、たまのご褒美として買うアイスはチョコモナカジャンボです。

この文章を書きながら、そういえば最近は食べていないと思い出しました。帰りに買って帰ろうと思います。

保険薬局 匿名

何故、寒い冬に冷たいアイスクリームを食べたくなるのか。それは暖かい部屋でアイスクリームを食べると幸せを感じるから。コタツで食べるアイスクリームが美味しいから。アイスクリームや氷のように冷たい物が欲しくなる時は鉄分不足になっていることが多く、鉄が不足すると貧血気味になります。貧血を解消しようと血液をより循環させる為体温が上昇し、その為体を冷やす為アイスクリームなどを食べたくなります。また、冬は日照時間が短くなり幸せホルモンのセロトニンの分泌が減少します。セロトニンが減少するとうつつとした気分になりやすくなります。甘い物はセロトニンの分泌を促進する効果があります。アイスクリームは特に効果が高いと言われています。冬に食べると明るくなります。

寒い冬はアイスクリームを食べて幸せ気分で乗り切りましょう。

次号の「話題のひろば」のテーマは、『花粉症ある？ ない？』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



堀野調剤薬局（二戸薬剤師会）

堀野調剤薬局は2018年に、岩手医科大学医学部 地域医療臨床実習受入施設となり、医学生の実務実習を受け入れることになりました。2018年10月に5名の受入、2019年に2クルールの受入を行い、2020年はコロナ感染のため受入中止となりました。翌年2021年10月に2クール、11月に2クール計15名を受入れました。（この年が一番大変でした）2022年、2023年共に2クールに分けて受入しました。延べ60名の医学生を受け入れたかと思えます。

岩手医科大学5年生を受入れることになった経緯ですが、実務実習の期間が大幅に増えたため、どうしても院内だけでは実習期間を消化しきれないと副院長から相談があったのがきっかけでした。保険薬局、福祉介護施設、包括支援センター、保健所など医療行政関係の業務実態も実習に取り入れたいとのことで、依頼内容の趣旨に反対出来る訳もなく承諾致しました。正直、副院長に「何を実習して頂いたらいいんでしょう」と伺いましたが、「みんな任せるから」と何も言えない返事だったことを覚えています。

本当に実務実習をどのように構成したらいいか、保険薬局としてどんな実務実習に仕上げたらいいかという事から考えました。実習時間は4時間です。実習なので「興味を持ってもらう」ことを趣にしました。最初に、店舗の風除室にある「とろみ調製自動販売機」で試飲。とろみを付けて嚥下防止の飲み物の体験。ここからは、以下の内容で実習するように致しました。

①は60～90分で講義形式、②以下が体験研修の構成です。

- ① 保険薬局機能：リフィル処方、関連法令（保険の関わり）、疑義照会の義務、監査業務、当社職員だったソチオリンピック カーリング選手の紹介（＝アイスブレイク）
- ② 調剤室と待合室：コロナ感染検査、クリーン

ベンチ、麻薬管理、分包機類、保冷品管理（C ubixx：自動発注・温度管理）、在庫保管と発注管理、OTC類の管理などの見学

- ③ 調剤手技体験：一包化手技と監査手順、錠剤粉砕、散薬計量・混合・分包、軟膏混合体験（ここが一番楽しい様です）
- ④ 患者さんから処方箋受け取り体験の内容で実務実習としております。大変な実習ですが、スタッフもいい経験をさせてもらっています。

〒028-6105 二戸市堀野字大川原毛 89-1
TEL:0195-25-5016 FAX:0195-25-5017

きらら調剤薬局（釜石薬剤師会）

きらら調剤薬局は平成14年9月に開局し、令和2年6月にアイングループの一員となりました。アイン薬局は全国に1200店舗以上あり、岩手県だけでも18店舗あります。薬局の名前はこれまでと変わりませんが、店舗でお渡ししているお薬手帳やレジ袋には、アイングループのロゴマークである「飛んでいるハト」が印刷されているものを使用しています。このハトのロゴマークを町中やテレビCMで見たことがある方も多いのではないかと思います。※ちなみにハトがくわえている葉っぱは「希望」の象徴であるオリーブの若葉です。ご存じだったでしょうか？

薬局の場所は松倉駅から徒歩20分、釜石中央IC・釜石仙人峠ICから車で5分のところにあります。店舗のすぐ近くの川には桜並木があり、毎年4月下旬に見頃を迎え、地元の方に親しまれるスポットとなっています。

開局時間は平日は9時から18時、土曜日は9時から12時。従業員は薬剤師2名、事務2名で対応しています。主に門前の県立釜石病院の処方を受け付けていますが、市内だけではなく、岩手内陸や県外の処方も受け付けています。

今回はアイングループでおすすめしている「いつでもアイン薬局」というアプリを紹介したいと思います。おすすめポイント①チャット・ビデオ通話で、薬剤師にいつでも気軽に相談できます。ポイント②薬局へ行く前に処方箋を撮影して送信することで、薬局での待ち時間を短縮できます。③ご自宅などで薬を受けとることができ、決済・薬の受け取りまでアプリで完結できます。

きらら調剤薬局ではアプリの他にも、在宅（訪問指導）や地域活動への参加にも力を入れています。お薬の相談やアプリについて詳しく知りたい方はもちろん、ちょっとした休憩所としてもご利用可能です。買い物の帰りや散歩の途中など、「飛んでいるハト」のロゴマークを見かけましたら、ぜひお気軽にお立ち寄りください。



〒026-0055 釜石市甲子町 10-159-84
TEL:0193-25-2360 FAX:0193-25-2361



会員の動き



会員の動き（令和6年1月1日～令和6年2月29日）

☆県薬（および日薬・地域薬剤師会）への入会・退会・変更について
 県薬の薬剤師向けウェブページに Excel 書式・手書き用 pdf 書式を掲載しました。
 Excel ファイルに入力後（またはダウンロード後にファイルを開いて入力後）、名前を付けて保存し、
 メール添付送信、FAX 送信、印刷したものを郵送のいずれかでお送りください。
 Excel 書式 pdf 書式を使用出来ない場合には書式を郵送いたしますので、事務局までご連絡ください。
 登録事項に変更が生じた場合、お早めに書類を提出していただくようお願いいたします。

（1月 入会）

地域	業態	氏名 勤務先	〒	勤務先住所	勤務先 TEL	勤務先 FAX	出身校 卒業年度
盛岡	4	工藤 峻正 つぐみ薬局	028-7111	八幡平市大更第24地割65-13	0195-76-2900	0195-76-2900	東日本 H16
二戸	4	近藤 幸美 カシオペア調剤薬局	028-6105	二戸市堀野字大川原毛95番地1	0195-22-1150	0195-22-1165	北薬大 S59

（2月 入会）

地域	業態	氏名 勤務先	〒	勤務先住所	勤務先 TEL	勤務先 FAX	出身校 卒業年度
北上	4	山本 大輔 ウイル調剤薬局	024-0071	北上市上江釣子7-97-1	0197-71-5533	0197-71-5533	岩手医科 H26

（1月 変更）

地域	氏名	変更事項	変更内容					
盛岡	藤川 由佳	勤務先	無従事					
盛岡	工藤 博臣	勤務先および地域	KDマネージ（フリーランス薬剤師） 電話 070-8992-0910					旧地域： 花巻
盛岡	工藤 裕子	勤務先	無従事					
盛岡	薄衣 宏子	勤務先	〒020-0866	盛岡市本宮字小板小瀬13番3 クローバー薬局 電話 019-656-2011 FAX 019-656-2012				
盛岡	杉山 善正	開設法人所在地	〒020-0117	盛岡市緑が丘3丁目2番35号（有）エメラルド薬局 電話 019-665-3360 FAX 019-665-3361				
盛岡	廣田 公子	勤務先	無従事					
盛岡	佐々木 健太郎	勤務先および地域	〒028-7111	八幡平市大更第21地割79-1 スマイル薬局 電話 0195-75-2871 FAX 0195-75-2873				旧地域： 花巻
北上	玉山 康太	勤務先および地域	〒024-0021	北上市上野町5丁目1-14 とんぼ薬局 電話 0197-61-0101 FAX 0197-61-0202				旧地域： 奥州
奥州	佐藤 智子	勤務先	〒024-0021	北上市上野町5丁目1-14 とんぼ薬局 電話 0197-61-0101 FAX 0197-61-0202				
一関	早坂 真優	勤務先	〒029-0202	一関市川崎町薄衣字久伝17番地1 つくし薬局川崎店 電話 0191-36-5002 FAX 0191-43-2655				旧地域： 奥州
奥州	片岡 瑠惟	勤務先および地域	〒029-4208	奥州市前沢二十人町47番 つくし薬局前沢店 電話 0197-41-3663 FAX 0197-41-3662				旧地域： 一関
気仙	高橋 瞳	勤務先	〒023-0022	奥州市水沢字中城6-3 西大通薬局 電話 0197-51-6000 FAX 0197-51-6002				

(2月 変更)

地域	氏名	変更事項	変 更 内 容		
盛岡	宮 手 一 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	松 浦 美智子	勤務先	無従事		
盛岡	神 山 由美子	勤務先	〒020-0105 盛岡市北松園4-36-75	松園病院介護医療院	
盛岡	牟 岐 和 房	勤務先	〒028-3441 紫波郡紫波町上平沢川原田73-9	サニー薬局 電話 019-673-8588 FAX 019-673-8589	
盛岡	町 田 宏 行	勤務先	〒100-6737 千代田区丸の内1-9-1	グラントウキョウノースター37F 日本調剤株式会社 電話 03-6810-0822 FAX 03-5288-8697	
盛岡	向 井 諒一朗	勤務先	〒020-0622 滝沢市野沢62-126	ひかり薬局 電話 019-681-0590 FAX 019-681-0591	
盛岡	柴 田 綾 乃	勤務先	〒020-0122 盛岡市東緑が丘23-8	しんせい薬局 電話 019-663-2366 FAX 019-663-2311	
北上	田 中 圭 子	勤務先および地域	〒024-0083 北上市柳原町5丁目12番16号	つくし薬局柳原店 電話 0197-62-5611 FAX 0197-62-5612	旧地域 ：花巻
奥州	奥 野 正 人	勤務先	〒023-0052 奥州市水沢搦手丁20-15	りんどう薬局 電話 0197-51-6046 FAX 0197-22-4805	
奥州	阿 部 玖 美	勤務先および地域	〒029-4208 奥州市前沢七日町48-2	もくれん薬局 電話 0197-41-3737 FAX 0197-41-3700	旧地域 ：北上
一関	高 橋 瑞 貴	勤務先および地域	〒029-0202 一関市川崎町薄衣字久伝17番地1	つくし薬局川崎店 電話 0191-36-5002 FAX 0191-43-2655	旧地域 ：二戸
一関	鈴 木 敦	勤務先	〒021-0884 一関市大手町7-2	大手町薬局 電話 0191-21-3282 FAX 0191-21-2873	
宮古	下 山 誠	地域			旧地域 ：盛岡

1月退会

(盛岡) 高橋 理加、酒井 雅人 (花巻) 宮城 諒、都鳥 耕平 (北上) 高橋 美香

2月退会

(盛岡) 藤田 史帆、芳賀 教伸、吉田 和生、小瀬川 美奈子 (北上) 帷子 亜衣
(一関) 土居 貞子 (宮古) 菊地 豊

訃 報

盛岡薬剤師会 田中 紘一 様 令和6年2月7日ご逝去
盛岡薬剤師会 小瀬川 美奈子 様 令和6年2月24日ご逝去

謹んでご冥福をお祈り申し上げます。

会 員 数

	正 会 員	賛助会員	合 計
令和6年2月29日現在	1,696名	74名	1,770名
令和5年2月28日現在	1,712名	75名	1,787名



保険薬局の動き



新たに指定された保険薬局

地域名	指定年月日	薬局名称	開設者名	〒	住所	TEL
盛岡	R6.02.01	西青山薬局	三浦 祐福	020-0132	盛岡市西青山2-4-17	019-601-4141
盛岡	R6.02.01	すばる永井薬局	三浦 祐福	020-0834	盛岡市永井22-3-128	019-614-0025
盛岡	R6.02.01	シリウス薬局	田中 絃一	020-0122	盛岡市みたけ2-21-22	019-613-7151
花巻	R6.02.01	花城薬局	三浦 祐福	025-0075	花巻市花城町12-11	0198-41-3100
花巻	R6.02.01	ほしがおか・花城薬局	三浦 祐福	025-0065	花巻市星が丘1-8-20	0198-23-5388
花巻	R6.02.01	諏訪調剤薬局	三浦 祐福	025-0033	花巻市諏訪399-1	0198-21-3303
北上	R6.02.01	さくら通り薬局	三浦 祐福	024-0084	北上市さくら通り3-3-10	0197-72-5155
盛岡	R6.02.01	つぐみ薬局	工藤 民義	020-0627	滝沢市狼久保688-3	019-656-1818
盛岡	R6.02.01	あさがお薬局上田店	木村 初実	020-0066	盛岡市上田1-10-36	019-681-4371
盛岡	R6.02.10	トライ薬局	鷹鷲 直佑	028-7112	八幡平市田頭37-103-6	0195-78-8224
盛岡	R6.03.01	調剤薬局ツルハドラッグ盛岡みたけ北店	八幡 政浩	020-0122	盛岡市みたけ2-12-10	019-656-9780
宮古	R6.03.01	千徳ファミリー薬局	清水川大和	027-0042	宮古市神田沢町3-11	0193-65-8222



求人情報



受付年月日	種別	求人者名・施設名	就労場所	連絡先	区分	勤務時間		休日
				ご担当者		平日	土曜日	
R6.3.18	病院	社会医療法人みやま会 盛岡観山荘病院	盛岡市高松四丁目 20番40号	019-661-2685 事務局長 吉田 与末	常時 パート	8:30~17:00	8:30~12:30	日曜、祝日、他
R6.3.18	病院	盛岡医療生活協同組合 川久保病院	盛岡市津志田26- 30-1	019-635-1305 事務長 片方 直樹	常時	8:45~17:15	8:45~12:30	土曜、日曜、祝 日、年末年始
R6.3.18	病院	栢内病院	盛岡市西仙北一丁 目15-7	019-681-3575 事務部長 金野 靖	常時	8:30~17:00	8:30~12:30	日曜、祝日、他(4 週6休シフト制)、夏 期休暇、年末年始
R6.3.18	保険薬局	サンケア薬局盛岡 長橋店	盛岡市長橋町38番 10号	019-601-4777 工藤 紀久雄	常時 パート	8:45~18:30	8:45~13:30	木曜、日曜、祝 日、他、年末年 始、夏季休暇
R6.3.18	保険薬局	たんぽぽ薬局桜城店	盛岡市中央通三丁 目14-4-101	019-626-1121 北田 克文	パート	9:00~17:00 (水)	9:00~13:00 (月2回)	日曜、祝日、他
R6.3.18	保険薬局	リーフ薬局	盛岡市向中野3-10- 10	019-656-5877 代表取締役 佐藤 香紀	パート	週2日~4 日の4~8 時間程度		日曜、祝日
R6.3.18	保険薬局	あざみ薬局本宮店	盛岡市本宮2丁目 20-18	019-639-8706 武田 康子	常時	8:30~17:30	8:30~12:30	日曜、祝日
R6.3.18	保険薬局	永井中央薬局	盛岡市永井19地割 253番地1	019-605-7050 代表取締役 井口 かな	常時 パート	9:00~18:30 (木9:00~17:00)	9:00~13:00	第4土曜、日曜、 祝日、他、夏季 休暇、年末年始
R6.3.18	病院	医療法人社団松誠会 滝沢中央病院	滝沢市鶉飼笹森42 番地2	019-613-3081 次長 中村 三奈江	常時	8:30~17:15	8:30~12:30	第2,3土曜、日曜、 祝日、他、夏季 休暇、年末年始
R6.3.18	病院	医療法人社団松誠会 滝沢中央病院	滝沢市鶉飼笹森42 番地2	019-613-3081 次長 中村 三奈江	パート	8:30~17:00 (4時間以上)	8:30~12:30	第2,3土曜、日曜、 祝日、他、夏季 休暇、年末年始
R6.3.18	医薬品製 造販売業	シミックCMO(株) 西根工場	八幡平市大更第2 地割154-13	0195-76-5184 人事総務課課長 杉澤 勝洋	常時	8:30~17:30		土曜、日曜、祝 日、夏季休暇、 年末年始
R6.3.18	病院	南昌病院	矢巾町広宮沢1-2- 181	019-697-5211 総務課主任 北館 和義	常時	8:30~17:15		土曜、日曜、祝 日、お盆、年末 年始
R6.3.18	病院	南昌病院	矢巾町広宮沢1-2- 181	019-697-5211 総務課主任 北館 和義	パート	8:30~17:00 (6時間程度)		土曜、日曜、祝 日、他
R6.3.18	保険薬局	ミドリ薬局 日詰店	紫波町日詰駅前一 丁目8-4	019-671-1203 金子 和子	パート	8:30~16:00 (4~6時間) (木曜休み可)	8:30~12:30	日曜、祝日、他
R6.2.16	保険薬局	有限会社 薬師会 (こしおう薬局)	花巻市高木第18地 割69-1	019-676-5010 取締役 曾我部 光弘	パート	8:30~17:30 (水8:30~12:30)	8:30~12:30	日曜、祝日、他、 年末年始
R6.3.18	保険薬局	パール薬局	花巻市西大通り二 丁目22-17	0198-22-3517 氏家 道子	常時	8:30~18:30 (木8:30~13:00)	8:30~13:00	日曜、祝日、他
R6.3.18	病院	遠野はやちねホス ピタル	遠野市青笹町中沢 5地割5番地	0198-62-2026 事務長 宮澤 秀紀	常時	8:30~17:15		土曜、日曜、祝 日、他、年末年 始、開院記念日
R6.2.28	保険薬局	有限会社かたくり 薬局	北上市大通り4丁 目3-1	0197-61-3351 取締役 本田 昭二	パート	応相談	応相談	火曜、日曜、祝 日

受付年月日	種別	求人者名・施設名	就労場所	連絡先	区分	勤務時間		休日
				ご担当者		平日	土曜日	
R6.3.18	保険薬局	有限会社ボス企画 (すずらん薬局)	北上市北鬼柳22地 割36番地11	0197-63-8822 代表取締役 齊藤 りえ	常時	8:30～18:30 又は9:00～ 18:00の4時 間程度	8:30～18:30	日曜、祝日、他 シフトによる週休二 日制(日曜と他1日)、 お盆、年末年始
R6.3.18	保険薬局	サンケア薬局県立 中部病院前店	北上市村崎野17地 割167-1	019-601-9134 工藤 紀久雄	常時	8:30～18:00	8:30～13:00	日曜、祝日、他
R6.3.18	保険薬局	シップヘルスケアファ ーマシー東日本株式会 社(リリ薬局北上店)	北上市飯豊20地割 123-1	090-5049-4893 武田 彩	常時	9:00～18:00 (8時間程度) (水9:00～12:30)	9:00～12:30	日曜、祝日、他
R6.3.18	保険薬局	シップヘルスケアファ ーマシー東日本株式会 社(リリ薬局水沢店)	奥州市水沢真城字 杉山下70-3	090-5049-4893 武田 彩	常時	9:00～19:00 (8時間程度)	9:00～13:00	木曜、日曜、祝 日
R6.3.18	保険薬局	有限会社 創志白澤会 (かたくり薬局)	一関市上坊6-36	0191-31-1771 代表取締役 小笠原 慈夫	常時	9:00～18:00	9:00～13:00	日曜、祝日、他、 年末年始、夏季 休暇
R6.3.18	保険薬局	シップヘルスケア ファーマシー東日本株 式会社(千厩調剤薬局)	一関市千厩町千厩 字草井沢43-1	090-5049-4893 武田 彩	常時	9:00～18:00 (8時間程度)	9:00～12:00	日曜、祝日、他
R6.3.18	保険薬局	シップヘルスケアファ ーマシー東日本株式会 社(リリ薬局藤沢店)	一関市藤沢町藤沢 字町裏180-2	090-5049-4893 武田 彩	常時	9:00～18:30 (8時間程度)	9:00～13:00	日曜、祝日、他
R6.3.18	保険薬局	シップヘルスケア ファーマシー東日本株 式会社(つばき薬局)	大船渡市盛町字内 ノ目3-17	090-5049-4893 武田 彩	常時	9:00～18:30 (8時間程度)	9:00～12:00	日曜、祝日、他
R6.3.18	保険薬局	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	宮古市栄町2-4 宮古市小山田2-7-70 宮古市栄町1-62	0193-62-3311 城内 裕子	常時	9:00～17:30	9:00～13:00	日曜、祝日
R6.3.18	保険薬局	有限会社 ミドリ 薬局	宮古市実田二丁目 5-9	0193-62-0012 取締役 安見 一幸	常時	8:30～18:00 (木8:30～16:00)	8:30～12:30	日曜、祝日、他
R6.3.18	保険薬局	木いちご薬局	二戸市石切所字森 合31	0195-23-1539 渡邊 幸弘	常時	8:45～17:45	8:45～13:45	木、金曜日のい ずれかと日、祝 日(週休2.5日)

■岩手県薬剤師会における【薬剤師無料職業紹介所】は、令和4年3月末日をもって終了いたしました。今後は求人情報のみの掲載とさせていただきますので、求職ご希望の方は、求人先へ直接ご連絡お願いいたします。なお、求人情報の掲載をご希望の方は、岩手県薬剤師会事務局までご連絡ください。



図書紹介



No.	図書名	発行	判 型	定価	会員価格
1.	「軟膏・クリーム配合変化 ハンドブック第3版」	じほう	B6判 約750頁	5,060円(税込)	4,510円(税込) (本体4,100円)
2.	『薬事衛生六法2024』	薬事日報社	B5判変型 約2,100頁	5,500円(税込)	4,950円(税込) (本体4,300円)
3.	「実践 小児薬用量ガイド 第4版」	じほう	A6変型判 480頁	3,630円(税込)	3,190円(税込) (本体2,900円)

※なおインボイス制度開始に伴い、税込請求金額には端数処理により数円の差異が生じることがございますのでご注意ください。

送料 No.1、3について

- ①県薬及び地域薬剤師会に送付の場合無料。
- 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。
1～9冊までは、1回の発送につき一律550円(税込)。

送料 No.2について

- ①県薬に送付の場合無料。
- ②地域薬剤師会および個人に10冊以上を一括同一箇所に送付する場合は無料。
1～9冊までは、1回の発送につき一律660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

令和6年度の調剤報酬改定も点数などの概要が発表になりましたね。
 新設の点数をどうするか？既存の体制をどう維持するか？頭を悩ませる問題です。
 現場としては、とにかく調剤報酬より、咳止めが入ってきてほしい・・・と願うばかりですけどね。
 この原稿を書いているのは2月後半。
 こんなに雪がない盛岡ってあったのでしょうか？普通に自転車が走っている冬ははまだ経験したことが
 ありません。もうすぐ3月ですが、どんな春になるのでしょうか・・・？

(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)

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、高橋さくら、佐藤明美
	編集委員	川目聖子、高野浩史、安倍 奨、佐々木拓弥
	地域薬剤師会編集委員	高野浩史(盛岡)、高橋めぐみ(花巻)、佐藤慎平(北上)、 千葉千香子(奥州)、村上達郎(一関)、金野良則(気仙)、 多田光知子(釜石)、高濱志保、道又 翔(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102号

第102号(奇数月1回末日発行)

令和6年3月29日 印刷

令和6年3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

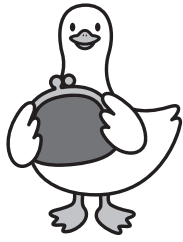
e-mail ipalhead@rose.ocn.ne.jp

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

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

がんを含む
病気や
ケガの
備えに



手軽に備える医療保険

**EVER
シンプル**

No.1 アフラック
がん保険・医療保険
保有契約件数
令和4年版 インシュアランス生命保険統計号



心配な
「がん」の
備えに

●契約年齢●
0歳～
満85歳まで

※ご契約内容により異なります。

「生きる」を創る
がん保険

WINGS

必要な保障だけ手軽に備える、自由に選べる医療保険

治療費と諸経費に備える基本保障に加えて、
特約で三大疾病^(※1)への備えも

▼基本プラン		保険期間	
月額保障 治療費	治療 給付金 病気・ケガによって、つぎの いずれかに該当したとき 入院 4か月型^(※2) 入院をしたとき 入院中の手術 月数無制限 入院中に手術を受けたとき 放射線治療 月数無制限 放射線治療を受けたとき 外来手術 月数無制限 外来によって手術を受けたとき	いずれかに該当した 月ごとに1回 同月内に複数の支払 事由に該当した 場合でも、 重複してお支払い しません。 10万円 外来手術 のみに 該当した 月の場合 2.5万円	終身
	疾病入院 給付金 災害入院 給付金 病気・ケガによって 入院をしたとき	1日につき 5,000円	終身
	通院 給付金^(※3) 入院・手術・放射線治療の 前後に、病気・ケガの治療を 目的とする通院をしたとき	1日につき 5,000円 <small>住診・訪問診療、オンライン診療 および電話診療も保障</small>	終身

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 (上皮内新生物保障特約付き)	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)
---------------------------------	---

(※1)がん(悪性新生物)、心疾患、脳血管疾患 (※2)支払事由のうち、入院のみに該当した月は、1回の入院についての治療給付金をお支払いする月数に限度(4か月)があります。また、治療給付金の支払限度の型は、1か月型をお選びいただくこともできます。(※3)ご希望により、取り外すことができます。△三大疾病保険料払込免除特約のがん(悪性新生物)・上皮内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。※ご希望により、記載以外の給付金額の設定などができます。

月払保険料例 個別取扱

保険料払込期間:終身 治療給付金の支払限度の型:4か月型
<三大疾病保険料払込免除特約(上皮内新生物保障特約)>付き
<手術・放射線治療不担保特約>なし <入院給付金不担保特約>なし
<健康祝金特約>なし 定額タイプ

契約日の満年齢	20歳	30歳	40歳	50歳
男性	2,597円	3,332円	4,901円	8,351円
女性	3,091円	3,998円	4,632円	6,742円

2023年9月19日現在

幅広い保障で経済的負担をサポートするがん保険

治療前の検査から治療後の外見ケアまで
幅広い保障でしっかり備えることができます。

▼治療前の保障		保険期間
精密検査	要精検後精密検査 給付金 ^(※4)	検診ごとに1年に1回 2万円 (※5) 10年満期
▼治療中の保障		
診断	診断給付金	一時金として がん 50万円 上皮内新生物 5万円
	特定診断給付金 ^(※6)	一時金として がん 50万円
	複数回診断給付金	1回につき がん 50万円 上皮内新生物 5万円
入院	入院給付金	1日につき 10,000円 (※7)
通院	通院給付金	1日につき 10,000円
治療	治療給付金	受けた月ごと 10万円 ホルモン剤治療 のみの場合 5万円
	特定保険外診療 給付金 ^{(※6)(※8)}	受けた月ごと 50万円
	がんゲノムプロファイ リング検査給付金 ^(※6)	受けた月ごと 10万円 (※5) 10年満期
先進医療・ 患者申出療養	がん先進医療・ 患者申出療養給付金 ^(※6) がん先進医療・ 患者申出療養一時金 ^(※6)	自己負担額と同額(通算 2,000万円 まで) 一時金として1年に1回 15万円

さらにニーズにあわせて特約を付加して、保障を強化

外見ケア	(外見ケア特約) 外見ケア給付金 ^(※6)	①顔・頭部の手術②手足の切断術 頭髪の脱毛症状 ①②各回ずつ 20万円 1回限り 10万円 (※5) 10年満期
------	-------------------------------------	---

特定保険料払込免除特約^(※6) 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)

(※4)所定のがんの検診を受診し、医師の要精密検査の判定により精密検査を受けた
ときにお支払いします。(※5)所定の年齢まで10年ごとに更新があります。(※6)上
皮内新生物は、保障の対象外です。(※7)治療給付金(がん治療保障特約)は、保険期
間10年をお選びいただくこともできます。(※8)がん診療連携拠点病院等におい
て、公的医療保険制度の対象とならない所定の手術・放射線治療・抗がん剤治療・ホル
モン剤治療を受けたときにお支払いします。△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。※ご希望により、記載以外の給付金額の設定などができ
ます。

月払保険料例 個別取扱

解約払戻金なしタイプ 保険料払込期間:保険期間と同一
<外見ケア特約><特定保険料払込免除特約>付き 定額タイプ

契約日の満年齢	20歳	30歳	40歳	50歳
男性	2,866円	3,949円	5,766円	8,730円
女性	3,189円	4,302円	5,922円	7,162円

※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。
2023年9月19日現在

●「先進医療」および「患者申出療養」は、厚生労働大臣が定める医療技術です。これらは医療技術ごとに適応症(対象となる疾患・症状など)および実施する医療機関
が限定されています。また、医療技術・適応症・実施する医療機関は随時見直されます。

◎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。

<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 ナカイ 保険

〒020-0025 盛岡市大沢川原3丁目8-40 パルスこぞがた橋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。



アフラック 盛岡支社

〒020-0045 盛岡市盛岡駅西通2-9-1 マリオス15F

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

P23159 AF ツール-2023-0324-2308030 8月14日

感染対策をしっかりとしましょう



©わんこきょうだい