

岩手県薬剤師会誌

イハト〜ブ

第99号
2023

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・
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5年9月30日



岩手県医薬品卸業協会

株式会社スズケン岩手

〒020-0125 岩手県盛岡市上堂4-5-1

☎019(641)3311

東邦薬品株式会社岩手営業部

〒020-0122 岩手県盛岡市みたけ2-7-15

☎019(646)7130

東北アルフレッサ株式会社岩手営業部

〒020-0846 岩手県盛岡市流通センター北1-4-7

☎019(637)3333

株式会社バイタルネット岩手営業部

〒020-0891 岩手県紫波郡矢巾町流通センター南3-1-12

☎019(638)8891

株式会社メディセオ北海道・東北支社岩手営業部

〒025-0312 岩手県花巻市二枚橋第5地割6-26

☎0198(26)0552



行雲流水 ～時代の流れに乗る～

(一社) 岩手県薬剤師会

理事 小野寺 佳美

新任理事として巻頭言の原稿依頼を受けました。薬剤師になってからの20数年の自身のことを振り返りながら想いを綴ることにしました。

【薬剤師業務の変遷について】

私が薬剤師になろうと思った理由のひとつは、子供の頃に病院の調剤室で薬を揃えて渡す仕事を見ていて、楽しそうだと感じたことかもしれません。後に進路を考えた時、人見知りでお話することに苦手意識がある自分に向いているとその時は思ったのだと思います。

最初に勤めたのは川久保病院でした。近隣のオーロラ薬局での研修期間もありました。薬剤師の業務は調剤するだけではなく、病棟での薬剤管理指導業務が始まり、薬局窓口でも患者さんと対話し、服薬指導や薬歴管理をする事が主軸になった時期で、病院内のチーム医療、在宅医療など様々な職種の方と連携をとることも重要となりました。先輩薬剤師に「大変な時期に薬剤師になったね、でもこれからもっと大変になるわよ」そんなことを言われた記憶があります。

その頃から20年が経過し「患者のための薬局ビジョン」では、薬剤師の業務が「対物から対人へ」のシフトが謳われているのは周知のこととします。「薬をそろえる」から「対話し、薬学的な側面から患者さんの状態、個々の問題点を改善する」にシフトすることは、昔自分が見ていた調剤を主な業務とする薬剤師の姿とはだいぶかけ離れたのですが、1人1人に丁寧に向かい合うことができる医療者・薬剤師の業務に他なりません。

【地域活動への参加について】

結婚を機に平泉町に住所を移し、縁あって有限会社創志白澤会に入職しました。現一関薬剤師会長の小笠原慈夫先生の下で、今まで無縁だった地域薬剤師会や学校薬剤師会の活動について教えていただき、参加するようになりました。

正直、最初は嫌々ながらの参加だったりするのですが、いざやってみると、職場の中では知りえなかった知識は大きな学びになりましたし、行政・

教育機関や、医療と介護の連携に関わる職種の方との繋がりができたことで、仕事の幅が増えたと感じています。

地域薬剤師会活動への参加、学校薬剤師会での活動は面倒と思う方もいるかもしれませんが、ぜひ、地域で開催される研修会や総会などに積極的に参加してみてください。

【女性薬剤師の活躍について】

気が付いたら地域薬剤師会の役員、岩手県薬剤師会の理事まで引き受けてしまいました。

「女性活躍推進法」の数値目標により、女性理事の割合を増やすという目的もあって選任いただき、岩手県薬剤師会の女性理事の割合は30%を超えました。しかしながら、日本における女性役員・管理職の割合は諸外国に比べて低迷しています。女性の比率が高い薬剤師会においても同様です。実際、女性は出産・子育て・介護により仕事との両立が困難となり離職するケースが多いことや、日本においては男女の性別役割分担意識が根強く残っていることも要因となっており、共働き夫婦でも女性の家事育児の負担が大きい傾向があるのが現実かと思います。

今、仕事ができているのは、県薬剤師会並びに地域薬剤師会の女性役員の先輩たちの導きがあってこそ、また、理解し協力してくれている家族のおかげと感謝しています。どこまでやれるかわかりませんが、今は与えられた役割に対して責任をもって取り組む所存です。

【これからを考える】

私の知りうるこの20数年、薬剤師の業務内容は大きく変わってきましたが、ここ数年、新型コロナウイルス感染症の流行を機に、IT化やDX推進が急激に進みました。また、コロナ禍を経験し思ったのはIT化により便利になった一方で、対面で話ができることの大切さでした。

奇しくも、おしゃべりが苦手な人が会話することの大切さを説くことになるのですが、頭を柔らかくして精進していきたいと思います。

★★★ もくじ ★★★

巻頭言	1	話題のひろば	30
寄稿	3	リレーエッセイ	32
会務報告	12	職場紹介	33
理事会報告	13	会員の動き	35
委員会の動き	14	保険薬局の動き	37
地域薬剤師会の動き	19	求人情報	38
薬連だより	21	図書紹介	39
質問に答えて	23	編集後記	40
おすすめの一冊	29		

岩手薬学大会 第40回までの歩み ～過去・現在・未来～

第40回 岩手薬学大会 大会長

岩手医科大学 薬学部・附属病院 薬剤部

工藤 賢三

はじめに

去る令和5年9月24日(日)、節目となる第40回岩手薬学大会がエスポワールいわて(盛岡市)を会場として開催されました。本来であれば第40回大会は令和2年9月に開催される予定でしたが、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、やむなく開催を中止せざるを得なくなりました。本年5月、新型コロナウイルス感染症が感染症法上の2類相当から5類感染症へ見直されたことを機に、これまでどおり対面形式での開催をすることを決定し、当日に至りました。4年ぶりの大会と連休も重なったこともあり、参加者は72名とこれまでよりは少ない結果となりましたが、岩手薬学大会らしい賑わいも以前に戻り、まずは再スタートが切れたことに実行委員会としては安堵しているところです。

この記念すべき節目に、岩手薬学大会の第40回までの歩みを振り返り、今後の課題と展望を述べさせて頂きたいと思います。

1. 岩手薬学大会発足前の活動

－ 岩手薬学会について －

昭和42年10月に岩手県薬剤師会有志が集まり東北地方の薬剤師会では初めての学術集会である岩手薬学会(会長 高橋富雄:岩手医科大学医学部 薬理学講座)を設立し、翌昭和43年1月に第1回例会を開催したとのことです。昭和44年には「岩手薬学雑誌」を刊行し、以後、数年にわたり例会を年2回、機関紙を年1回発行するなど地道な活動が続けられました。しかしその後、会長の病気引退などいろいろな要因から思うような活動が出来ず、昭和55年当時は休会的状態であったとのことです¹⁾。

2. 岩手薬学大会の発足

岩手薬学会の休会状態を憂えた岩手県薬剤師会では、昭和55年6月22日に岩手薬学会総会を開催し、この会を発展的に継承し、薬学を学んだ者が集い、相携えて語る場としての薬学・薬事懇話会の発足を決議しました。また、これに伴い、当時、岩手県薬剤師会会長であった菅三郎先生は、薬学・薬事懇話会世話人として、村井研一郎先生(県薬剤師会副会長)、池田實先生(岩手医科大学教授・薬剤部長)、佐藤彰先生(生活短期大学教授)、金田一晋一先生(盛岡市薬剤師会)、三田畔吾先生(県薬剤師会専務理事)、今泉忠六先生(岩手県立中央病院薬剤科長)、松浦牧雄先生(岩手医科大学附属病院薬剤部薬局長)、武田則行先生(会営検査センター)、佐久間晴彦先生(武田薬品工業)の9氏を任命しました。この懇話会で会員の学術発表会や薬学・薬事関係者新年会の開催についての検討を行い、昭和56年4月に懇話会の世話人を中心とした第1回岩手薬学大会実行委員会委員25名(資料1)が選出され、同年9月13日(日)に第1回の岩手薬学大会を開催したとのことです¹⁾。

3. 第1回から第40回までの開催日、開催場所、演題数、参加者数について

資料2に示したように、40回の開催日のほとんどが9月となっております。以前には日本薬学会東北支部大会、東北薬剤師会連合大会などブロックエリアの学会や集会があった年は例外として7月の開催としていたようです。現在、学会や集会を担当する際には、定例の岩手薬学大会を優先させ、9月の開催予定日を外して日程を組むようにしております。会場は第1回から第14回までが岩手水産会館(盛岡市内丸)で、その後は現在までエスポワールいわて(盛岡市中央通2丁目)で開催しております。岩手水産会館は、事務

局があった移転前の岩手医科大学附属病院（現在の岩手医科大学内丸メディカルセンター）に隣接しており大会運営・準備には非常に便利でしたが、第15回の開催時、岩手水産会館が工事のため会場として使用ができなかったとのことで、新築となったエスポワールいわてに会場を移し、現在に至っております。開催曜日は、第1回から第23回までは日曜日とし、9:30～概ね16時頃まで一般演題発表、特別講演などを行い、その後懇親会を行い、参加者との親睦を図っておりました。第24回からは開催を土曜日とし、14:00～概ね18時頃まで一般演題発表、特別講演などを行い、その後懇親会という大会プログラムでした。第36回からは、開催曜日を日曜日に戻し、9:00～概ね13時頃まで（懇親会なし）のプログラムとして薬学大会を行っております。

一般演題数は、多いときは21題、少ないときは8題で、直近10年間は、12題から17題で推移しており、ほぼ安定した演題数となっております。また、参加者数は多いときは257名（第15回）、少ないときは72名（第40回）で、直近10年間は、72名から202名とやや少ない参加者で推移しております。第40回が72名と少なかったのは、4年ぶりの開催であったこと、祝日の土曜日との連休の開催となったことが原因のひとつと考えております。

4. 一般演題の内容と演者について

第1回から第20回大会までの一般演題は表1に示したように、総計297題で、うち病棟業務・服薬指導に関してが35題（11.8%）で最も多く、次いで医薬品情報に関して34題（11.4%）、医薬品適正使用、体内動態・TDMに関してそれぞれ30題（10.1%）、次いで調剤19題（6.4%）、薬剤疫学調査18題（6.1%）などが主なものでした¹⁾。また、第21回から第40回大会までの演題は表2に示したように総計234題で、がん化学療法・緩和に関してが53題（22.6%）と最も多く、次いで医薬品適正使用に関して21題（9.0%）、病棟業務・服薬指導に関して18題（7.7%）、チーム医療・患者指導に関して17題（7.3%）、薬剤師教育研修・実務実習に関して15題（6.4%）の順となっております。

この40年間には、医薬品情報が注目された時期、TDMが盛んに取りあげられた時期、また、薬剤管理指導、病棟薬剤業務、チーム医療など、まさしく時代のトレンドが演題数として表れており、近年では、特にがん化学療法など専門薬剤師の領域の演題が多い結果となりました。演題数は少ないものの、在宅医療や多職種連携、薬薬連携、後発医薬品、学校薬剤師活動、医療安全、災害対策、ポリファーマシー、禁煙サポート、アンチドーピングなど、私たちにとって大切な取り組みや調査研究等についても発表がなされ、薬学大会においては時代のトレンドと共に幅広い発表が行なわれていることが理解できます。

第21回から第40回大会までの演題数と各演題の筆頭演者の所属を分類し、図にその推移を示しました。所属は病院、薬局、薬学部（教員、学生）他に分類され、それぞれ167題、53題、14題という結果でした。岩手医科大学に薬学部が平成19年に設置されてから、薬学部からの演題も一定数が認められ、学生や教員の学術発表の場としても定着したものと考えられます。

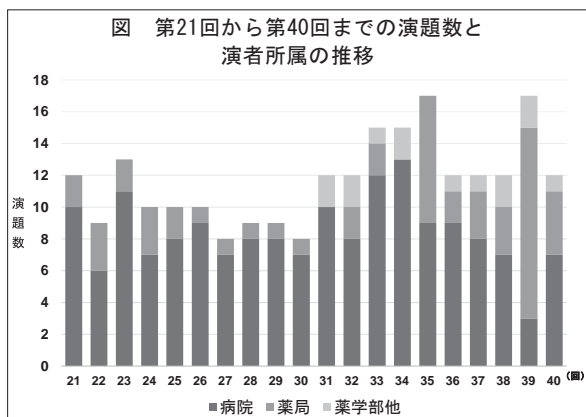
表1 第1回から第20回までの一般演題（総計297題）の内容分類

内容	演題数	割合 (%)
病棟業務・服薬指導	35	11.8
医薬品情報	34	11.4
医薬品適正使用	30	10.1
体内動態・TDM	30	10.1
調剤	19	6.4
薬剤疫学調査	18	6.1
基礎薬学（医学）的検討	17	5.7
品質試験	16	5.4
薬品管理	14	4.7
製剤・輸液調製・配合変化	13	4.4
環境衛生	13	4.4
医薬分業	12	4.0
相互作用・有害作用	12	4.0
院内感染	11	3.7
臨床試験（治験）	1	0.3
薬学・薬剤師教育	1	0.3
その他	21	7.1

参考文献1)の表を改変

表2 第21回から第40回までの一般演題(総計234題)の内容分類

内容	演題数	割合 (%)
がん化学療法・緩和	53	22.6
医薬品適正使用	21	9.0
病棟業務・服薬指導	18	7.7
チーム医療・患者指導	17	7.3
薬剤師教育・実務実習	15	6.4
院内感染対策	9	3.8
薬薬連携・トレーニングレポート	9	3.8
体内動態・TDM・中毒	8	3.4
症例報告	7	3.0
在宅医療・地域連携・多職種連携	7	3.0
後発医薬品	7	3.0
学校薬剤師	7	3.0
医薬品情報	6	2.6
製剤・調製	5	2.1
基礎的研究	5	2.1
医薬品管理	4	1.7
調剤過誤・医療安全	4	1.7
災害救援・防災	4	1.7
ポリファーマシー	4	1.7
その他	24	10.3



5. 特別講演・研修講演等について

第1回から第40回までの特別講演、研修講演等の講演タイトルと講師を資料2に示しました。薬学大会でご講演を頂きました講師の先生は、実に総計76名に上りました。特別講演、教育講演の先生方は、各回の実行委員会でその時々ニーズの高い先生に講演をご依頼し、いずれも各分野・領域のトップを歩まれている方々から、最新のお話を伺うことが出来ました。また、研修講演にあつては各領域の臨床での薬物療法の考え方などを新進気鋭の先生方から詳しく教えて頂き、貴重な勉強が出来たものと思っております。実行委員会事務局としましては、今後も、関係者各位からご意見を伺いながら参加者のニーズに添うよう企画していきたいと考えております。ご意見ご要望があれば遠慮なく事務局へご連絡頂ければ有り難く存じます。

6. 今後の課題と展望について

実行委員会では、第24回大会より例年土曜日開催されていた薬学大会を、第36回大会より日曜日の開催といたしました。この開催曜日の変更は、今後の岩手薬学大会のあり方を実行委員会の先生方と議論した際に、薬薬連携や地域連携が進展する中、薬局薬剤師と病院薬剤師が、一堂に会し、お互いの取り組みを知り、活動を理解し、患者さんのために質の高い医療を提供していくためには、岩手薬学大会を薬局と病院の更なる連携の場にしていく必要があり、病院薬剤師と共に多くの薬局薬剤師の先生方がより参加しやすいようにしたいとの考えから日曜日の開催に変更いたしました。変更の際には、これまで親睦の場であった懇親会を、現実的なプログラムの運営上、大変残念ですが中止とさせて頂きました。実行委員会としては、この開催日の変更により演題数も参加者数も増えて欲しかったのですが結果を見る限り、想定通りには進んでいない現状があります。コロナ禍の中、WEBを使った研修会やセミナーも一般的になり、研修単位も比較的容易に取得可能となり、そのような研修環境の変化も要因としてあるのかもしれませんが、とは言え、岩手薬学大会の広報、プログラムの事前周知、演題募集、開催時期、開催場所、プログラムなど、再スタートを切った

岩手薬学大会の課題として、薬学大会の目的と意義を考え、私たち薬学・薬事関係者のために継続して検討していく必要があると考えております。

ご存じのように、学会には、全国学会、地方会、岩手薬学大会のような地域の学会があります。以前に比べると、臨床薬学領域の学会の数も多くなり、比較的学会に参加しやすくなったものと思います。全国学会、地方会では、比較的会期も長くプログラムも充実しており、得られることも多い反面、継続して参加することが難しかったり、よそ行き感が否めません。地域の学会である岩手薬学大会は、参加が手軽で、顔が見える、私たち岩手の薬学・薬事関係者の学会、学術集会であることが特徴であります。だからこそ、地域（県内）の薬学・薬事関係者が集まり、地域の取り組みや研究・調査の成果などを発表し、活発に議論し、参加者は取り組みを持ち帰り実践したり、得られた知見を利用したり、自由闊達な連携の場にして頂きたいと強く思っております。また、私たち岩手の薬学・薬事関係者の集う学会であるために発表の内容や質より、発表すること、調査・研究に取り組むこと、そしてそれを発表するプロセスこそが大切であると考えております。全国学会、地方会での発表練習でも構いません。岩手の薬学・薬事関係者である私たちが取り組みを発表すること、そのプロセスが引いては岩手の学術水準の向上と医療の質の向上に寄与できるものと強く信じております。是非、お気軽にご参加頂き、遠慮せずに演題を申し込んで頂ければと思います。最近では、臨床研究を行う際には、倫理審査が必要な場合がありますので、迷った場合には岩手県薬剤師会にご相談下さい。ちなみに、取り組みや活動、日常業務など報告には倫理審査は不要になります。

最後に

今回、改めて岩手薬学大会の講演要旨集や資料を振り返ると、強い思いを持って岩手薬学大会が始められたこと、そして実に多くの方々関わって40年間にもわたり岩手薬学大会が継続されてきたことが分かります。そして、この岩手薬学大会が、私たち岩手の薬学・薬事関係者の学術振興と活動を牽引し、医療の質の向上に寄与してきたことも事実であります。改めて先達の努力への敬

意と共に、先達に恥じないよう岩手薬学大会を継続する責任を強く感じております。そのために最も重要なのが、この岩手薬学大会にご参加頂く岩手の薬学・薬事関係者の存在です。参加者なくしては、岩手薬学大会は存在し得ませんので、参加に値する岩手薬学大会を運営できるよう、あり方を模索し今後も継続して参りたいと思います。是非、岩手薬学大会の運営に、忌憚のないご意見を頂戴出来ればと思います。そして、次の20年に向かって、岩手薬学大会にご支援頂きますようお願いいたします。

参考文献：

- 1) 岩手薬学大会実行委員会（文責 宮手義和、資料作成 煙山信夫・中村倫哉）：岩手薬学大会 第20回までの歩み．岩手病薬誌，Vol.24(4)，p17-19，2000

資料1 第1回岩手薬学大会実行委員会委員

委員長 村井研一郎

（岩手県薬剤師会副会長、村研薬品）

委員（順不同）

岩手医科大学附属病院薬剤部：池田 實（教授・薬剤部長）、松浦牧雄、富田 浩、中村順吉、高橋勝雄、宮手義和、赤坂善昭

岩手県立中央病院薬局：今泉忠六（薬剤科長）、広田幸男

盛岡日赤：菊地瑞夫（薬剤部長）

川久保病院：菅野 彊（薬局長）

生活短大：佐藤 彰（教授）

岩手県衛生研究所：熊谷昭輔、高橋正直

太田薬局：太田ユキ

金田一薬局：金田一晋一

山口薬局：山口欣一

県薬剤師会：三田畔吾（専務）、武田則行、菅原房治（事務長）

小田島商事：松山悦子

武田薬品工業（株）：佐久間晴彦

第一製薬（株）：三谷明久

山之内製薬（株）：西村和夫

資料2 岩手薬学大会の開催日、開催場所、演題数、参加者数

回数	開催日	開催場所	演題数	参加人数
1	昭和56年9月13日(日)	岩手県水産会館	20	155
2	昭和57年9月19日(日)	岩手県水産会館	20	154
3	昭和58年9月11日(日)	岩手県水産会館	21	137
4	昭和59年9月9日(日)	岩手県水産会館	19	149
5	昭和60年7月7日(日)	岩手県水産会館	11	122
6	昭和61年9月28日(日)	岩手県水産会館	20	154
7	昭和62年9月27日(日)	岩手県水産会館	20	182
8	昭和63年9月25日(日)	岩手県水産会館	20	158
9	平成元年9月17日(日)	岩手県水産会館	19	158
10	平成2年9月30日(日)	岩手県水産会館	13	155
11	平成3年9月8日(日)	岩手県水産会館	20	158
12	平成4年9月27日(日)	岩手県水産会館	15	157
13	平成5年7月25日(日)	岩手県水産会館	15	154
14	平成6年9月25日(日)	岩手県水産会館	10	191
15	平成7年9月3日(日)	エスポワールいわて	11	257
16	平成8年9月1日(日)	エスポワールいわて	10	253
17	平成9年9月7日(日)	エスポワールいわて	10	204
18	平成10年7月26日(日)	エスポワールいわて	11	178
19	平成11年9月5日(日)	エスポワールいわて	12	154
20	平成12年9月3日(日)	エスポワールいわて	10	210
21	平成13年9月2日(日)	エスポワールいわて	12	187
22	平成14年9月8日(日)	エスポワールいわて	9	180
23	平成15年9月7日(日)	エスポワールいわて	13	194
24	平成16年9月4日(土)	エスポワールいわて	10	180
25	平成17年9月3日(土)	エスポワールいわて	10	235
26	平成18年9月2日(土)	エスポワールいわて	10	199
27	平成19年9月1日(土)	エスポワールいわて	8	166
28	平成20年9月6日(土)	エスポワールいわて	9	153
29	平成21年9月5日(土)	エスポワールいわて	9	131
30	平成22年9月4日(土)	エスポワールいわて	8	202
31	平成23年9月3日(土)	エスポワールいわて	12	196
32	平成24年9月1日(土)	エスポワールいわて	12	114
33	平成25年9月7日(土)	エスポワールいわて	15	131
34	平成26年9月6日(土)	エスポワールいわて	15	173
35	平成27年9月5日(土)	エスポワールいわて	17	138
36	平成28年9月4日(日)	エスポワールいわて	12	147
37	平成29年9月3日(日)	エスポワールいわて	12	123
38	平成30年9月9日(日)	エスポワールいわて	12	137
39	令和元年9月1日(日)	エスポワールいわて	17	175
40	令和5年9月24日(日)	エスポワールいわて	12	72

資料3 第1回から第40回までの特別講演と研修講演の講演タイトルと講師

第1回岩手薬学大会

特別講演 「薬物療法とファルマコキネティクス」

富山医科薬科大学 副学長・東北大学 名誉教授 小澤 光 先生

第2回岩手薬学大会

特別講演 「インターフェロン誘起剤」

東北大学医学部 細菌学講座 教授 石田 名香雄 先生

第3回岩手薬学大会

特別講演 「最近の臨床栄養」

岩手医科大学医学部 第一外科学講座 教授 森 昌造 先生

第4回岩手薬学大会

特別講演 「制癌剤のドラッグデリバリーシステムとその問題」

秋田大学医学部 教授・薬剤部長 海野 勝男 先生

第5回岩手薬学大会

特別講演 「ステロイドホルモンの効果発現機構に関する最近の知見」

岩手医科大学医学部 産婦人科学講座 教授 西谷 巖 先生

第6回岩手薬学大会

特別講演 「薬剤によって誘起される呼吸器の病変について」

岩手医科大学医学部 第三内科学講座 教授 田村 昌士 先生

第7回岩手薬学大会

特別講演 「岐路に立つ医療と薬剤師」

東京医科大学 薬剤部長 高橋 則行 先生

第8回岩手薬学大会

特別講演 「新生児医療の最近の進歩」

岩手医科大学医学部 小児科学講座 教授 藤原 哲郎 先生

第9回岩手薬学大会

特別講演 「薬学より見た岩手の医学史」

岩手医科大学医学部 産婦人科学講座 助教授 國本 恵吉 先生

第10回岩手薬学大会

特別講演 「医療の展望」

岩手県環境保健部長 佐柳 進 先生

講演 「麻薬取締法の一部改正について」

岩手県環境保健部 生活衛生薬務係 柏葉 公敬 先生

第11回岩手薬学大会

特別講演 「狭心症治療薬の作用特性と使用上の注意～冠拡張薬を中心に～」

山形大学医学部 教授・薬剤部長 仲川 義人 先生

第12回岩手薬学大会

特別講演 「角膜移植とそれに関わる薬剤」

岩手医科大学医学部 眼科学講座 教授 田澤 豊 先生

研修講演 「C型肝炎の診断と治療」

岩手医科大学医学部 第一内科学講座 講師 石川 和克 先生

第13回岩手薬学大会

特別講演 「消化性潰瘍と治療薬剤」

岩手県立中央病院 副院長（岩手医科大学第一内科学講座客員教授）狩野 敦 先生

研修講演 「皮膚病における特殊薬剤治療」

岩手医科大学医学部 皮膚科学講座 講師 松田 真弓 先生

第14回岩手薬学大会

- 特別講演Ⅰ 「高齢者への薬物療法～薬剤師の役割～」
慶応義塾大学医学部 教授・薬剤部長 北澤 式文 先生
- 特別講演Ⅱ 「医療をめぐる諸問題」
岩手県環境保健部長 松本 義幸 先生
- 研修講演Ⅰ 「耳鼻咽喉科における薬物療法」
岩手医科大学医学部 耳鼻咽喉科学講座 講師 村上 裕 先生
- 研修講演Ⅱ 「腎疾患の薬物療法」
岩手医科大学医学部 泌尿器科学講座 講師 清野 耕治 先生

第15回岩手薬学大会

- 特別講演 「勃起のメカニズムとインポテンツ」
岩手医科大学医学部 泌尿器科学講座 教授 久保 隆 先生
- 研修講演Ⅰ 「血管外科における薬物療法」
岩手医科大学医学部 第三外科学講座 助手 中島 隆之 先生
- 研修講演Ⅱ 「脳梗塞の外科治療と内科治療」
岩手医科大学医学部 脳外科学講座 講師 久保 直彦 先生

第16回岩手薬学大会

- 特別講演Ⅰ 「気管支喘息の最新の診断と治療」
岩手医科大学医学部 第三内科学講座 教授 井上 洋西 先生
- 特別講演Ⅱ 「保健医療の現状と課題」
岩手県環境保健部長 緒方 剛 先生
- 研修講演Ⅰ 「制癌剤の効果発現におけるアポトーシスの関与について」
岩手医科大学医学部 産婦人科学講座 講師 吉崎 陽 先生
- 研修講演Ⅱ 「顎顔面外科～最近の進歩～」
岩手医科大学医学部 形成外科学講座 助教授 湊 祐廣 先生

第17回岩手薬学大会

- 特別講演Ⅰ 「自然界に求める薬のルーツ」
東北大学薬学部 教授 大泉 康 先生
- 特別講演Ⅱ 「日病薬の現況とこれからの病院薬剤師」
日本病院薬剤師会 会長 斎藤 侑也 先生
- 研修講演Ⅰ 「ドライアイの病態と治療」
岩手医科大学医学部 眼科学講座 講師 高橋 俊明 先生
- 研修講演Ⅱ 「神経内科領域における最近の薬物療法」
岩手医科大学医学部 神経内科学講座 助教授 大井 清文 先生

第18回岩手薬学大会

- 特別講演Ⅰ 「心臓病の内科治療と外科治療」
岩手医科大学医学部 第三外科学講座 教授 川副 浩平 先生
- 特別講演Ⅱ 「薬剤師はどう転進すべきか～医療の中で職能に自信を～」
日本医科大学附属多摩永山病院 薬剤科長 村田 正弘 先生
- 研修講演Ⅰ 「消化器癌化学療法に関する最近の話題」
岩手医科大学医学部 第一外科学講座 講師 寺島 雅典 先生
- 研修講演Ⅱ 「小児の発熱」
岩手医科大学医学部 小児科学講座 講師 一戸 貞人 先生

第19回岩手薬学大会

- 特別講演Ⅰ 「肝癌にまつわる最近の話題」
岩手医科大学 副学長 佐藤 俊一 先生
- 特別講演Ⅱ 「保険福祉の展望」
岩手県保健福祉部 部務技監兼保健福祉部長 関山 昌人 先生
- 研修講演Ⅰ 「慢性関節リウマチに対する抗リウマチ剤の使い分けについて」
岩手医科大学医学部 整形外科学講座 講師 吉田 昌明 先生
- 研修講演Ⅱ 「肝硬変の栄養治療における服薬コンプライアンスの現状と評価」
岩手医科大学医学部 第一内科学講座 講師 加藤 章信 先生

第20回岩手薬学大会

- 特別講演 「癌、心臓病より恐い脳卒中～その治療と予防の展望～」
岩手医科大学医学部 脳神経外科学講座 教授 小川 彰 先生
- 研修講演Ⅰ 「胸痛をきたす心血管系の疾患～病歴や身体所見から鑑別できること～」
岩手医科大学医学部 第二内科学講座 助教授 上嶋 健治 先生
- 研修講演Ⅱ 「薬物性歯肉肥大について」
岩手医科大学歯学部 歯科保存学第二講座 助教授 菅原 教修 先生

第21回岩手薬学大会

- 特別講演 「21世紀の薬剤師の使命」
東北大学 教授・医学部附属病院薬剤部長 水柿 道直 先生
- 研修講演Ⅰ 「向精神薬のコンプライアンス」
岩手医科大学医学部 神経精神科学講座 講師 伊藤 欣司 先生
- 研修講演Ⅱ 「白血病の薬物療法」
岩手医科大学医学部 内科学第三講座 助教授 石田 陽治 先生

第22回岩手薬学大会

- 特別講演 「生活習慣病の予防」
岩手医科大学医学部 衛生学公衆衛生学講座 教授 岡山 明 先生
- 研修講演Ⅰ 「顎関節症の治療」
岩手医科大学歯学部 口腔外科学第一講座 助手 青村 知幸 先生
- 研修講演Ⅱ 「狭心症の薬物療法～基本的考え方と最近の動向～」
岩手医科大学医学部 内科学第二講座 講師 瀬川 郁夫 先生

第23回岩手薬学大会

- 特別講演 「岩手医科大学における救急医療の現状と今後の課題」
岩手医科大学医学部 救急医学講座 教授・岩手県高度救命救急センター長 遠藤 重厚 先生
- 研修講演 「2型糖尿病の病態に応じた薬の使い分け」
岩手医科大学医学部 内科学第一講座 講師 金子 能人 先生

第24回岩手薬学大会

- 特別講演 「噛むことの大切さ」
岩手医科大学歯学部 歯科矯正学講座 教授・歯学部附属病院院長 三浦 廣行 先生
- 研修講演 「当科における大腸癌治療の変遷」
岩手医科大学医学部 外科学第一講座 講師 樋口 太郎 先生

第25回岩手薬学大会

- 特別講演 「薬物相互作用～最近の話題～」
弘前大学医学部 教授・附属病院薬剤部長 菅原 和信 先生
- 研修講演 「当センターに搬送された薬副作用患者～アナフィラキシーショックを中心に～」
岩手医科大学医学部 救急医学講座 助教授 青木 英彦 先生

第26回岩手薬学大会

- 特別講演 「細胞接着因子ギセリン/CD146の生体における機能」
岩手医科大学医学部 薬理学講座 教授 平 英一 先生
- 研修講演 「心身相関と心身医療～心療内科とは～」
岩手医科大学医学部 内科学第三講座 助手・心療内科主任 鈴木 順 先生

第27回岩手薬学大会

- 特別講演 「静脈血栓と肺塞栓症～臨床現場での認識と予防について～」
盛岡市立病院 副院長(医療支援部 手術部 麻酔科) 原田 一穂 先生
- 研修講演 「痛みへのアプローチ」
岩手医科大学医学部 麻酔学講座 講師 大畑 光彦 先生

第28回岩手薬学大会

- 特別講演 「医薬品化学の視点から医薬品を考える」
秋田大学大学院医学専攻生体機能系薬剤学分野 教授・附属病院薬剤部長 鈴木 敏夫 先生
- 研修講演 「認知症の理解」
岩手医科大学医学部 内科学講座神経内科老年科分野 准教授 高橋 智 先生

第29回岩手薬学大会

特別講演 「糖尿病の成因と薬物療法の進歩」

岩手医科大学医学部 内科学講座糖尿病代謝内科分野 教授 佐藤 譲 先生

研修講演 「訪問診療の実際と薬剤師の役割」

医療法人葵会もりおか往診クリニック 院長 木村 幸博 先生

第30回岩手薬学大会

特別講演 「サーファクタントの基礎と臨床」

岩手医科大学医学部 小児科学講座 教授 千田 勝一 先生

研修講演 「妊婦・授乳婦への投与」

岩手医科大学医学部 産婦人科学講座周産期分野 准教授 福島 明宗 先生

第31回岩手薬学大会

特別講演 「くすりの専門家としての薬剤師：医療の安全における薬剤師の重要性」

弘前大学医学部附属病院 教授・薬剤部長 早狩 誠 先生

教育講演 「肝の働きと疾病：薬物との関わりについて」

岩手医科大学医学部 内科学講座消化器肝臓内科分野 教授 滝川 康裕 先生

第32回岩手薬学大会

特別講演 I 「悪性黒色腫治療戦略における微小管阻害薬の位置づけ」

岩手医科大学医歯薬総合研究所 腫瘍生物学研究部門 教授 前沢 千早 先生

特別講演 II 「病院薬剤師 43年間の歩みとメッセージ」

岩手医科大学薬学部 臨床薬剤学講座 教授・附属病院薬剤部長 高橋 勝雄 先生

第33回岩手薬学大会

特別講演 「チーム医療推進の中で薬剤師の皆様に期待する」

岩手県立中部病院 病院長 北村 道彦 先生

第34回岩手薬学大会

特別講演 「緩和ケアにおける薬剤師の役割と期待」

岩手医科大学医学部 緩和医療学科 教授 木村 祐輔 先生

第35回岩手薬学大会

特別講演 「脳卒中の予防と治療：脳卒中治療ガイドライン 2015を踏まえて」

岩手医科大学医学部 脳神経外科学講座 教授 小笠原 邦昭 先生

第36回岩手薬学大会

特別講演 「炎症性腸疾患の診断と治療」

岩手医科大学医学部 内科学講座消化器内科消化管分野 教授 松本 主之 先生

第37回岩手薬学大会

特別講演 「これだけは知っておきたい薬剤師に必要な認知症の知識」

岩手医科大学医学部 内科学講座神経内科老年科分野 教授 寺山 靖夫 先生

第38回岩手薬学大会

特別講演 「運動器疼痛性疾患に対する薬物療法 update」

岩手医科大学医学部 整形外科講座 教授 土井田 稔 先生

第39回岩手薬学大会

特別講演 「AMR対策に求められる薬剤師の役割」

京都薬科大学薬学部 臨床薬剤疫学分野 教授 村木 優一 先生

第40回岩手薬学大会

特別講演 「皮膚科領域の治療薬あれこれ」

岩手医科大学医学部 皮膚科学講座 教授 天野 博雄 先生



会務報告



月	日	曜	行事・用務等	場 所	参加者
8	5	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	
	6	日	谷藤ひろあき事務所開き・出陣式	谷藤ひろあき選挙事務所	会長、畑澤(昌)、押切
	7	月	第2回岩手県保険者協議会	(W e b)	藤原
	8	火	医療保険委員会研修会	(W e b)	
	15	火	岩手県薬剤師会閉館(～16日)	岩手県薬剤師会館	
	17	木	第2回実務実習受入対策委員会	岩手県薬剤師会館	
	20	日	日薬 学薬部会学校環境衛生検査技術講習会	横浜薬科大学	大坪
	22	火	実務実習受入に関する研修会	(W e b)	
	23	水	盛岡ターミナルビル社長就任披露パーティー	ニューウイング	会長
	26	土	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	(W e b)	
			日薬 学校薬剤師部会東北ブロック連絡会議(～27日)	山形国際ホテル	田川、大坪ほか
	30	水	岩手県がん教育等外部講師連携支援事業第1回協議会	岩手県民会館	畑澤(昌)
31	木	岩手県国民健康保険フォーラム	アイーナ	会長	
9	1	金	岩手県高齢者福祉・介護保険推進協議会	盛岡市勤労福祉会館	熊谷
			会計事務所との会計会議(第一四半期)	岩手県薬剤師会館	
	3	日	認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ練習会	岩手県薬剤師会館	
	5	火	第1回岩手県アレルギー疾患医療連絡協議会	エスポワールいわて	高林
	9	土	第1回在宅医療人材育成研修WG会議	岩手県薬剤師会館	
	10	日	岩手県薬剤師フォーラム2023	メトロポリタン盛岡本館	
	13	水	日薬連 臨時評議員会	AP 日本橋	会長
			本田あきこ中央後援会令和5年度役員会	AP 日本橋	会長
	16	土	第3回都道府県会長協議会	日本薬剤師会	会長
	17	日	第56回日本薬剤師会学術大会(～18日)	和歌山県	会長
	19	火	岩手県がん対策推進協議会	岩手県水産会館	金澤
	24	日	岩手薬学大会	エスポワールいわて	
	26	火	第2回岩手県感染症医療体制部会	盛岡市保健所	熊谷
28	木	岩手県循環器病対策推進協議会	(W e b)	八巻	
30	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		



理事会報告



第2回理事会・第2回地域薬剤師会会長協議会 令和5年8月5日（14：30～16：30） 岩手県薬剤師会館	
報告事項	1 会務報告と今後の予定について 2 第75期定時総会について 3 第102回日本薬剤師会定時総会について 4 第2回都道府県会長協議会について 5 緊急避妊薬販売に係るモデル的調査研究について 6 地域包括ケア推進に関する地域薬剤師会担当会議について 7 非常時・災害対策に関する地域薬剤師会担当会議について 8 令和5年度岩手県総合防災訓練について 9 生涯教育推進委員会から 10 地域薬剤師会の活動に関する調査について 11 第40回岩手薬学大会 開催のお知らせ及び一般演題募集について 12 その他
協議事項	1 常務理事の選定について 2 令和5年度地域薬剤師会等補助費について 3 第74回東北薬剤師会連合大会について 4 その他
地域薬剤師会 会長協議会	1 令和5年度「薬と健康の週間」について 2 令和5年度の県薬事業について ①地域自殺対策強化事業について ②認知症対応力向上研修事業について 3 意見・情報交換 4 その他

第3回理事会・第3回地域薬剤師会会長協議会 令和5年9月30日（14：30～16：00） 岩手県薬剤師会館	
報告事項	1 会務報告と今後の予定について 2 第3回都道府県会長協議会について 3 令和4年度医薬品販売制度実態把握調査結果等について 4 次期調剤報酬・介護報酬改定に向けた意見について 5 地域医療介護総合確保基金に係る令和6年度事業提案について 6 医療安全推進委員会から 7 その他
協議事項	1 令和5年度岩手県学校環境衛生優良校表彰について 2 令和5年度薬と健康の週間の取組みについて 3 第74回東北薬剤師会連合大会について 4 その他 5 日本薬剤師会第102回定時総会ブロック代表質問について 6 研修会開催支援業務について 7 その他
地域薬剤師会 会長協議会	1 令和5年度の県薬事業について ①地域自殺対策強化事業（岩手県事業）について ②認知症対応力向上研修について（岩手県事業）について 2 意見・情報交換 3 その他



委員会の動き



実務実習受入対策委員会から

令和5年度 薬局実務実習受入に関する研修会を開催しました！

委員長 本田 昭二

今年度の実務実習受入に関する研修会を、8月22日（火）にオンライン開催しました。

現在、実務実習は、4期に分けられ、薬局実習と病院実習を連続する形で行われています。そして、「病院及び薬局は、実習施設間で実習生の実習した内容やその評価等を共有することで、重複する目標の指導を分担し、代表的な疾患の体験等を連携して実施し、実習生に効果的で効率的な実習を行う」ことが求められていることから、本研修会では、「(薬局・病院の)施設間連携」をテーマとし、薬局・病院それぞれの実習を通して、連携の効用や今後の方向性等について、問いかけてみました。

1. 薬局実習から病院実習へ～情報共有の必要性～実習とその先を見据えて

気仙中央薬局 金野 良則

実務実習は、薬局と病院あわせて22週間で目標到達を目指すものである。自薬局で出来なかった内容については、その後に入力される病院に託すという意識が必要ではないか。

薬局実習を終えたタイミングで、その後、受け入れる病院薬剤師に、薬局実習での習熟度や学生の個性や成長具合、薬局実習で不足した点（代表的疾患への関わり）等について、情報提供することにより、学生に合わせた病院実習を進められる一助になると考える。

学生のために、受入施設間の連携が必要である。

連携シートによる情報共有

〇22週間で「G I O」到達を目指す

- 指導薬剤師同士が顔の見える連携
- 文書で伝えることの重要性
- 日報週報では把握できない、学生の個性や成長具合、薬局実習で不足した点
- 「大学の橋渡し」を待ってられない

★学生のために連携が必要

充実した参加・体験型臨床実習が将来の薬剤師を育て、将来の医療そして社会を支える人材を創る。

2. 病院実習の現状及び薬局との情報連携への期待について

盛岡赤十字病院 薬剤部 梅村 景太

4期制になり、病院実習の前に薬局で調剤や服薬指導等を経験してくるので、病院での調剤実習の時間が短縮され、早期からの病棟実習が可能になった。

代表的な疾患への関わりについて、薬局によっては全て網羅することができないケースがあると思うが、その場合、十分に対応できなかった疾患については病院実習で補う（薬局・病院の22週間を通じて関わるのであればよい）という認識を双方が持つ。

現在のWEB管理システムによる施設連携の情報では、何人に関わったか、何件指導したかという数的な情報は得られるが、質的な情報は得られない。システムの足りない部分を連携シートで補ってはどうか。

情報連携について
<p>どのような情報が欲しいのか？</p> <p>調剤薬局と病院での服薬指導は患者さんの置かれているシチュエーションが異なるわけですが、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・どの疾患を何件関わったかという情報も大事であるが、どのように関わったかという情報。 ・服薬指導の態度や患者さんへの接し方について、実習への取り組み姿勢。 <p>などなど…</p>

3. 薬学教育モデル・コア・カリキュラム改定を見据えた実務実習の在り方について

岩手医科大学薬学部 高橋 寛

実務実習は、将来、医療、保健、福祉等における社会的ニーズに貢献する薬剤師として活躍できる基本的な知識・技能・態度、そして問題解決能

力の修得を目指すもの。

医療の最前線である薬局や病院で行われている薬剤師業務ひとつひとつには理由があるはず（ただの作業ではない）。その理由（何のため）を学生に学ばせてほしい。また、答えを教えるのではなく、学び方（方法）を教えてほしい。

「薬学教育モデル・コア・カリキュラム」改訂の基本的方針

① 大きく変貌する社会で活躍できる薬剤師を想定した教育内容

大きく変貌する社会において、医療人として安全で質の高い医療を提供し、公衆衛生の向上と増進に寄与できる薬剤師を育成するための内容とした。

② 生涯にわたって目標とする「薬剤師として求められる基本的な資質・能力」を提示した新たなモデル・コア・カリキュラムの展開

生涯にわたって目標とする「薬剤師として求められる基本的な資質・能力」を掲げた学修成果基盤型教育の新展開を行った。

③ 各大学の責任あるカリキュラム運用のための自由度の向上

多くの具体的事実を覚えるだけでなく、それらに共通する特徴や相違点を考え、概念化した上で新たに直面する課題や問題点の解決に活かせる総合的な学力を身に付けられるよう改めた。各大学はその学修目標に基づいてカリキュラムを作成することとした。

④ 臨床薬学という教育体制の構築

将来、国民のためになる薬剤師として何を行うのか、どのような課題を見つけ解決策を導いて社会貢献につなげるのかといった観点を重視した。

⑤ 課題の発見と解決を科学的に探究する人材育成の視点

大きく変貌する社会において、医療の更なる発展に資するために、課題の発見と解決を科学的に探究する人材の育成を目指すモデル・コア・カリキュラムとした。

⑥ 医学・歯学教育のモデル・コア・カリキュラムとの一部共通化

多職種連携の推進の観点から、医学・歯学・薬学の各教育モデル・コア・カリキュラムの改訂を機に、共通化を図るべき内容について検討し整合性を図った。

令和4年2月に、「薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）」が公表され、令和6年度入学生からの適用が予定されている（詳細については、文部科学省 HP をご覧ください）。
https://www.mext.go.jp/a_menu/01_d/08091815.htm

研修会を終えて

薬局と病院の薬剤師が連携して、実習生の実習内容や進捗状況・評価等の情報を共有して一貫した実習を行うことができれば、連携した実習を体験した学生は、地域の医療連携の状況や課題についてより詳しく学ぶことができるのではないのでしょうか。

患者に安心・安全な薬物療法を提供するためには、病院薬剤師と薬局薬剤師のシームレスな連携が不可欠であることは言うまでもありません。県内においても、患者の薬剤等の使用に関する情報の共有に向けた取組みが各地で始まっています。

実務実習においては、学生が「患者・生活者本位の視点に立ち、薬剤師として病院や薬局などの臨床現場で活躍するために、薬物療法の実践と、チーム医療・地域保健医療への参画に必要な基本的事項を修得する。」という目標を達成させるために連携する、という意識をもって、取組んでいただきますようお願い申し上げます。

○「実習施設間連携シート」

本来、実務実習は、薬局・病院、合わせて22週間で目標到達を目指すものであり、そのため、大学・病院・薬局の連携が求められています。

そこで、当委員会では、薬局から病院への「引継ぎ書」とも言うべき、「実習施設間連携シート」を作成しましたので、学生の成長を支援すべく、病院薬剤師との連携に活用してみてください。

※ 県薬 HP からダウンロード可能です。

岩手県薬HP「薬剤師向けページ」

> 「会員ログイン」

> 「薬局実務実習」

> 「(薬局⇒病院) 実習施設間連携シート」

※ 当該シートについては、岩手県病院薬剤師会および岩手医科大学薬学部実務実習連絡会議にも報告・紹介しています。

非常時・災害対策委員会から

令和5年度岩手県総合防災訓練に参加しました！

委員長 中田 義仁

7月29日(土)、猛暑の中、「令和5年度岩手県総合防災訓練」に参加しました。

「令和5年度岩手県総合防災訓練」の概要

(1) 目的

東日本大震災津波、平成28年台風第10号災害及び令和元年台風第19号災害等の大規模災害及び平成10年の岩手山噴火危機の教訓を生かし、「自助」、「共助」、「公助」の災害対応の総合力の強化を図ることを目的とし、下記の方針に基づき実施する。

(自助) 地域住民等に対する防災知識の普及啓発及び防災意識の高揚

(共助) 参加者・防災関係機関における的確な対応の習得

(公助) 災害現場における防災関係機関の連携強化

(2) 実施日時：令和5年7月29日(土)

8時30分～12時

(3) 主な訓練場所

岩手県庁舎及び各市町庁舎

滝沢市：滝沢市立滝沢第二中学校、等

盛岡市：渋民公民館、玉山総合福祉センター、等

八幡平市：八幡平市立柏台小学校、等

雫石町：雫石町営体育館、総合運動公園、等

(4) 訓練参加機関：94 機関

(5) 訓練概要

岩手山火山噴火による降灰と大雨による土石流の発生を想定した避難や避難行動要支援者の避難、社会福祉施設入所者の指定避難所への避難、外国人観光客・負傷者等への対応、避難所運営等の訓練を実施するとともに、広域訓練の実施意義に基づき、県・市町・防災関係機関相互の連携と協力体制の強化を図る。岩手山火山噴火による降灰と大雨による土石流の発生を想定した各種訓練。

(6) 岩手県薬剤師会 訓練参加者

・盛岡薬剤師会

四倉雄二、野館敬直、大橋正和、藤田真澄、鷹鷲直佑、煙山信夫、馬場亮輔、金野晃大

・岩手県薬剤師会

佐藤裕司、熊谷明知、中田義仁、佐々木栄一、高橋寛、佐々木宣好、高橋さくら、河野潤、岩坂一士

昨年度まで、医療救護に係る機関・団体は1ヶ所に集約される形で設定されていましたが、今回は分散し、薬剤師会は、盛岡市玉山総合福祉センターで訓練を行いました。

【防災訓練に参加するにあたっての基本方針】

災害時に、その場の状況に応じ、薬剤師に「何が求められ」、「何ができるか」を考え、その場にあるアイテムを用いて、行動する。

【避難所における感染症予防対策訓練】

避難所アセスメントシート（当委員会オリジナル）を使って、避難所の衛生環境や医療資源、ライフライン等の状況を評価しました。



また、避難所となった当該センターに会場した住民に、いわて感染制御支援チーム（ICAT）と連携して、手洗いや手指消毒の方法、消毒剤の作り方に関する説明・資料配布を行いました。



【医薬品等仕分け訓練】

「支援医薬品等の集積場所において、災対本部から指示を受けた薬剤師会が分別・整理を行うとともに、医薬品等のリストを作成する。作成したリストを避難所等に設置された救護所に情報提供する」というシナリオで行いました。

医薬品リストの作成については、昨年に引き続き、(株)バイタルネットに協力いただき、「災害時医薬品管理システムPOWERS」を活用して行いました。このシステムは、医療機関向けの在庫管理システムを改良した試行版で、医薬品の外箱に掲載されているバーコードをハンデイスキャナーで読み取り、システムに取り込み、蓄積することで、在庫データが出来上がるというもので、500品目超の医薬品のリストを、ものの30分で作成しました（作成したリストは、八幡平市で訓練されている日本赤十字社の医療班にEメールで情報提供しました）。



読み込みが終了した医薬品は、各所への医薬品供給に備えるため分別・整理しました。



【医薬品供給訓練】

見学に訪れた住民に「体調不良の避難者」役を演じてもらい、それぞれの訴え（発熱や腹痛、等）に対して一般用医薬品等の供給、救護所で発行されたとみなして「災害処方箋」の調剤・与薬を行いました。



【訓練を終えて】

訓練に参加して、体験することは、「平時に何をしておかなければならないか」を気付かせてくれる貴重な機会であり、多くの方に参加していただきたいと考えていますので、引き続き、ご理解とご協力の程、よろしくお願い申し上げます。



※ 「盛岡市総合防災訓練」が、令和5年11月18日(土)に、きたぎんボールパーク（いわて盛岡ボールパーク）で開催されますので、盛岡薬剤師会会員の方は、是非参加してください！

【医療保険委員会研修会について】

8月8日(火)「令和5年度医療保険委員会研修会」をオンラインで開催しました。「個別指導における課題と改善策～保険薬局、保険医療機関（薬剤部門関係）の主な指摘事項～」の演題で医療保険委員会の畑澤副会長が講演しました。今回の研修会は例年開催している保険薬局研修会とは別に保険薬局に勤務する薬剤師を対象といたしました。

保険薬局や保険薬剤師が保険調剤を行う上で守らなければならない基本的な規則、いわゆる薬担規則（保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則）について、保険薬局に係る内容（療養の給付の担当範囲、担当方針等・第1条～第7条の2）と保険薬剤師に係る内容（調剤の一般的指針、調剤録の記載等・第8条～第10条の2）に関することを中心に話されました。

また、これまでの個別指導では主に下記の4つの観点から指導がなされています。

- ①保険調剤が薬学的に妥当・適切に行われているかどうか。
- ②保険調剤が「保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則」をはじめとする基本ルールに則り、適切に行われているかどうか。
- ③調剤報酬請求の根拠となる事項が、その都度、調剤録等に記載されているかどうか。
- ④調剤報酬請求が点数表に定められたとおり、適正に行われているかどうか。

このようなことから今回の研修会では、東北厚生局岩手事務所における令和4年度個別指導による主な指摘事項など実例を挙げて説明し、保険薬剤師がどのような薬学管理を行っていくか、調剤録や薬剤服用歴に実績として示すことの大切さを改めて確認するような内容といたしました。

【オンライン診療に伴う緊急避妊薬調剤について】

8月26日(土)「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」を開催しました。

今回の研修会は、前回の集合研修を開催して以来、2回目となります。この間新型コロナウイルス感染症の拡大やWeb研修の要望があったこともあり、今回は日本薬剤師会作成のDVDを利用

したWeb配信での開催といたしました。

令和元年7月に「オンライン診療の適切な実施に関する指針」が一部改定され、緊急避妊に係る診療は初診からオンライン診療で行うことが可能となり、オンライン診療に伴う緊急避妊薬の院外処方による調剤に当たっては研修を受講した薬剤師が対応することとなっています。

オンライン診療に伴う緊急避妊薬を調剤する場合、医師からの情報提供書や薬局薬剤師から医師への情報提供書などの文書が必要となります。連絡を受けた薬剤師は、手順に沿って緊急避妊薬を調剤し、服薬指導したあと患者さんにはその場で薬を服用していただき、その後処方した医師へ情報提供を行います。

また、緊急避妊薬の調剤が、性犯罪・性暴力被害に関係する場合は、公的支援を受けることが可能で、岩手県では「はまなすサポート」という名称で実施されています。この制度を利用して公費を申請する場合には決められた文書様式があるため、今回は「はまなすサポート」に関するWebサイトや必要な文書等も紹介いたしました。

なお、この研修の受講修了者は「オンライン診療に係る緊急避妊薬の調剤が可能な薬局及び薬剤師の一覧」に薬局名および氏名が掲載されます。一覧に変更が生じた場合は、速やかに薬局が所在する都道府県薬剤師会に変更届を提出していただくようお願いいたします。

【出荷調整に係る医薬品に関する調剤について】

医薬品供給不足における現状で、自局で処方薬が揃わない等の事情から、患者さんの同意を得て他局を紹介する際、相手先の薬局に連絡を入れ、在庫の確認や患者を紹介して良いかなど確認すべきところ、何も連絡せずに単に患者さんに薬局名を告げてその薬局に行かせる事例が散見されています。

患者さんのたらい回しにならないよう、また相手先の事情もあることですので、必ず紹介する薬局には連絡を入れ必要事項を確認するようお願いいたします。



地域薬剤師会の動き



釜石薬剤師会

広報委員 藤田 みなみ

令和4年度の活動方針として、「生涯学習の推進」「薬剤師（医療人）養成のための薬学（医療）教育への対応」「薬剤師・薬局機能の充実及び医療安全対策の推進」「一般医薬品の新販売制度への対応」「公衆衛生・薬事衛生への対応」「地域医療・介護への取り組み強化」「薬業連携の強化」「非常時・災害対策活動への取り組み」の8項目を事業計画としていました。今年度も新型コロナウイルス感染拡大防止のために、会議や研修会等の開催が少なく、釜石薬剤師会としての活動も限定されています。

【研修委員会】

- ・各種研修会の開催及びサポート
三師会学術講演会（釜石医師会主催）開催への協力
各種研修会の案内と出欠確認、研修単位の申請、研修会当日の受付
令和4年4月より薬剤師研修・認定電子システム（PECS）の運用を開始

【薬業連携委員会】

- ・釜石地域薬業連携による研修会を実施
県立釜石病院が主催し、「乳がん治療で用いられる抗がん剤について」と題して、研修会を開催した。開局の薬剤師、病院の薬剤師の他に看護師の参加もあった。
- ・薬業連携推進研修会参加
岩手県薬剤師会主催の薬業連携推進研修会への参加。

【在宅医療推進委員会】

- ・在宅ケアシステムへの参加（地域ケア個別指導会議および地域ケア推進会議など）
- ・介護認定審査会への参加（釜石市、大槌町の介護認定審査会への会員参加）
- ・地域連携セミナーへの参加（第2回地域連携セミナーの講師および会員参加）
- ・在宅医療訪問可能薬局リストの更新
- ・岩手県薬剤師会在宅医療に関する地域薬剤師会担当者会議に出席

【調剤過誤委員会】

会員からのヒヤリハット報告を釜石薬剤師会としてまとめて岩手県薬剤師会へ報告

【非常時・災害対策委員会】

- ・会議・研修会への参加
非常時・災害対策に関する地域薬剤師担当者会議などへの参加
岩手県薬剤師会非常時・災害対策に関する研修会への参加
- ・地域薬剤師会における災害時連絡訓練をFAXにて実施（2回）
- ・大槌町との災害時医療救護活動に関する協定

【広報委員会】

- ・県薬会誌イーハトーブ寄稿協力
話題のひろば（6回）、職場紹介（1回）、地域薬剤師会の動き（1回）

<<その他の活動>>

（地域医療ネットワークへの参画）

NPO法人 釜石・大槌地域医療連携推進協議会総会及び理事会
OKはまゆりネットの活用と利用促進等について、当会より担当役員が理事会及び総会へ出席。

（薬と健康の週間事業について）

3年ぶりに開催予定だった「健康づくりの集い」は新型コロナウイルス感染拡大防止の為、直前に中止となり、各会員薬局による市民への情報提供を行った。

（講師派遣）

「みんなの薬の学校」4講座、「薬物乱用防止教室」5講座、「禁煙支援教室」2講座

（新型コロナウイルス関連）

釜石市の依頼により、大規模接種会場でのワクチン充填業務のため当会から会員を派遣した。

（薬剤師会による会議の開催）

総会 1回（書面による開催とした）、役員会 8回（4月、6月、7月、10月、11月、12月、2月、3月）を実施した。

今年度は新型コロナウイルスの分類も変わり、地域多職種との連携も含め様々な企画が動き始めてきました。釜石薬剤師会としても今年度の計画を基に企画・参加をしていきたいと考えています。

通常総会・新入会員歓迎懇親会

令和5年度宮古薬剤師会は12名の新入会の先生方を迎え、総会員数108名となりました。新型コロナウイルスは5類感染症へ移行となりましたが、昨年度に引き続き、今年度も徹底した感染予防対策のもと5月17日(水)宮古ホテル沢田屋において通常総会・新入会員歓迎懇親会が開催されました。また、今回は4年ぶりに新入会員歓迎懇親会も開催され、新入会の先生方をお迎えし、久々の顔を合わせての情報交換などもでき、とても和やかな会となりました。



令和4年度は、感染対策を講じながら集合研修が再開となりました。ZOOMなどのWeb配信等を用いた研修会も引き続き開催しております。ハイブリッド型の研修も含めると、集合型の研修も半数近く開催することができました。各医療連携、地域活動、学業行事なども例年どおりに実施することができ、自粛していたさまざまな活動が再開されてきている事を感じます。

地域との連携

・宮古地区三師会総会・懇親会の開催

令和5年6月12日(月)浄土ヶ浜パークホテルにおいて、宮古地区三師会(宮古医師会・歯科医師会・薬剤師会)の総会・懇親会が3年ぶりに開催されました。医師・歯科医師の先生方と交流できる貴重な会で、今回は東日本大震災から12年間、県立宮古病院循環器内科でご尽力された前川裕子先生の送別の会ともなりました。三師会のDiva(歌姫)を失うことはとても悲しいですが、盛大なラストステージとなり、素敵な思い出となりました。



【YUKO & FRIENDS】

・特殊詐欺被害防止サポーター

今年度も宮古警察署より「特殊詐欺被害防止サポーター」の委嘱があり、受諾いたしました。



受賞



薬事功労者厚生労働大臣表彰
あさひ調剤薬局
湊谷寿邦先生



岩手県教育表彰
健康堂薬局小山田店
船越祐子先生



岩手県教育表彰
船越菊屋薬局
菊地豊先生



東北学校薬剤師連合会賞
佐々木エミ子先生

今年度は、新型コロナウイルス5類移行に伴い、さまざまな活動が再開される見込みです。感染力自体が衰えた訳ではないので、引き続き感染予防対策を行いながら、会員一同がんばってまいりたいと思います！



本田あきこオレンジ日記



参議院議員・薬剤師 本田 顕子

令和6年度予算編成に向けた夏の概算要求

例年にも増して猛暑日が続いた今年の8月でしたが、その末日となる31日は来年度の予算編成に向けて、各府省が財務省に提出する概算要求の締め切り日でした。

政府全体の要求総額は過去最高の約114兆円となり、その中でも医療・年金等の社会保障関連経費を計上する厚生労働省は総額33.7兆円を要求することになりました。

要求額の規模などは公表資料等で確認いただくとして、薬剤師に関係する事項としては、引き続き薬剤師確保支援や電子版お薬手帳の活用推進などに取り組むことに加え、来年度からの第8次医療計画の着実な実行や、現在検討中の医薬品販売制度の見直し等を念頭に、新たに以下の事業が要求内容に含まれています。

- 在宅での薬物治療を推進するための体制構築支援
- 災害薬事コーディネーターの養成
- 学校薬剤師・地区薬剤師会によるOTC医薬品の濫用防止対策
- デジタル技術を活用した安全かつ適正なOTC医薬品販売の検討

<令和6年度医薬関係概算要求の概要>

<https://www.mhlw.go.jp/wp/yosan/yosan/24syokan/dl/gaiyo-05.pdf>

医薬品の安定供給関連では、医薬局(*)が品質確保に関する企業向け講習会を拡充する等のほか、医政局では、海外依存度の高い原薬等の確保支援、緊急時の供給調整等に関する対応手順等の検討、及びジェネリック医薬品の生産効率化の促進等を通じて、供給問題の解決につなげることであります。

また、文部科学省関係では、地域の医療ニーズを踏まえた薬学教育プログラムの策定などを継続するほか、薬剤師固有の事業ではないものの、学校保健等の健康教育の推進、ドーピング防止活動などが拡充されています。

これら要求事項は今後、各府省と財務省との折衝過程を経て、年末に政府予算案として閣議決定されて年明けの通常国会に提出されます。薬価・診療（調剤）報酬等のいわゆる「トリプル改定」や少子化対策、物価高対策等の事項要求への対応など、年末に向けて大事な時期が続きますので引き続き頑張ってまいります。

(*) 医薬局

平時からの感染症対応能力を強化するための厚生労働省の組織見直しの一環として、9月1日付で組織再編があり、私たち薬剤師に関わりの深い「医薬・生活衛生局」は「医薬局」となりました。



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

国立国際医療研究センター病院を訪問

今年の通常国会の内閣委員会において「新型インフルエンザ等対策特別措置法及び内閣法の一部を改正する法律案」の審議に対して質問に立ちました。この法律で「内閣感染症危機管理統括庁」設置の具体策の一つとして、国立感染症研究所と国立国際医療研究センターを統合することが盛り込まれたことから、ぜひ現場を訪問したいと考え、令和5年8月2日に国立国際医療研究センター病院を訪問させていただきました。今回は特に、創薬と治験を中心にご説明いただきました。

理事長、病院長にお迎えいただき、まず初めに、治験主任から治験薬保管室で治験薬の取扱いや管理方法などについてご説明いただきました。治験薬ごとに管理ファイルが設置され、厳重な温度管理が行われていました。万一、設定範囲から保管温度が逸脱した場合は、薬剤部内でアラームが出ると共に、治験薬担当者にもメールで異常が発生したことが連絡されるシステムが採用されていました。

次に、国際感染症センター長から特殊感染症病棟をご案内いただきながら、新型コロナウイルス感染症の初期対応等についてご説明いただきました。特殊感染症病棟を見学することで、今後、未知の感染症等が発生した場合の治療や問題点などについて、実感を持って考えることが出来ました。

施設見学を終えた後、病院幹部の先生方から、病院の概要と最近の話題、薬剤部の概要、治験の実施状況などについてご説明いただき、意見交換をさせていただきました。治験には多くの人とコストがかかることを改めて実感しました。今後、日本の創薬をより一層進めること、また新たな感染症に立ち向かうための多くの学びがありました。今回の視察にご尽力いただきました関係者の皆様に御礼を申し上げます。



質問に答えて

Q. 炎症性腸疾患の治療薬について

岩手県立胆沢病院
佐藤 大樹

○はじめに

炎症性腸疾患（inflammatory bowel disease：IBD）は慢性あるいは寛解・再燃性の腸管の炎症性疾患を総称し、潰瘍性大腸炎（ulcerative colitis：UC）とクローン病（Crohn's disease：CD）の2疾患がその多くを占める。ともに原因不明で複雑な病態を有し、主として腸管を傷害し種々の臨床症状を呈する。

UC、CDに共通して薬物治療は、重症度や罹患範囲、合併症をもとに選択していくことになる。特に若年の患者に多いIBD治療においては、寛解維持療法における長期使用の安全性は重要である。IBD治療薬はインフリキシマブの承認以後、難治性UCや中等症以上のCDを対象に分子標的治療薬（生物学的製剤、低分子化合物）の開発が目覚ましい勢いで進んでいる。治療の選択肢が増え、実際にIBD患者の長期予後は改善してきていることが報告されている。一方で治療選択の複雑化など、新たな課題も生じている。本稿では、IBD治療に用いられる各薬剤について、近年導入された新規薬剤も含めて紹介する。

○疾患概要

IBDは遺伝的な素因に食餌や感染などの環境因子が関与して腸管免疫や腸管内細菌叢の異常をきたして発症すると考えられているが、いまだに原因は解明されていない。UC・CDとも若年で発症し、腹痛、下痢、血便などの症状を呈し、再燃と寛解を繰り返しながら慢性に持続するため、日常のQOLは低下することが多い。また、関節、皮膚、眼など全身に腸管外合併症をきたすこともある。このように共通点や類似点が多いことからUCとCDはIBDと総称されているが、病変の部位、形態や病態は明らかに異なり、それぞれ独立

した疾患と考えられる。診断・治療介入法や経過観察もやや異なるため、鑑別する必要がある。

UCは大腸粘膜を直腸から連続性におかし、しばしばびらんや潰瘍を形成する原因不明のびまん性非特異性炎症である。その経過中に再燃と寛解を繰り返すことが多く、腸管外合併症を伴うことがある。長期かつ広範囲に大腸をおかす場合には癌化の傾向がある。

CDは非連続性に分布する全層性肉芽腫性炎症や瘻孔を特徴とする原因不明の慢性炎症性疾患である。口腔から肛門まで消化管のどの部位にも病変を生じうるが、小腸・大腸（特に回盲部）、肛門周囲に好発する。

UC、CDの治療はともに、難治性炎症性腸管障害に関する調査研究班（IBD班）の「潰瘍性大腸炎・クローン病 診断基準・治療指針」に最新の治療が集約されているため、以下に掲示する（図1, 2）。

図 1

令和4年度潰瘍性大腸炎治療指針 (内科)			
寛解導入療法			
	軽 症	中等症	重 症
左側大腸炎型 全大腸炎型	経口剤：5-ASA製剤 注腸剤：5-ASA注腸、ステロイド注腸 フォーム剤：ブデソニド注腸フォーム剤 ※直腸部に炎症を有する場合はペンタサ [®] 坐剤が有用	ステロイド経口 (5-ASA不応・炎症反応強い場合) ※ステロイド経口で改善しなければ重症またはステロイド抵抗例の治療を行う カロテグラストメチル (5-ASA不応・不耐例)	ステロイド大量静注療法 ※改善しなければ劇症またはステロイド抵抗例の治療を行う ※状態により手術適応の検討
			緊急手術の適応を検討 ※外科医と連携のもと、状況が許せば以下の治療を試みてよい ・ステロイド大量静注療法 ・タクロリムス経口 ・シクロスポリン持続静注療法* ・インフリキシマブ ※上記で改善しなければ手術
直腸炎型	経口剤：5-ASA製剤 坐 剤：5-ASA坐剤、ステロイド坐剤 注腸剤：5-ASA注腸、ステロイド注腸 フォーム剤：ブデソニド注腸フォーム剤 ※安易なステロイド全身投与は避ける		
難 例	ステロイド依存例		ステロイド抵抗例 (中等症・重症)
	アザチオプリン・6-MP* ※上記で改善しない場合：血球成分除去療法・タクロリムス経口・インフリキシマブ・アダリムマブ・ゴリムマブ・トファシチニブ・フィルゴチニブ・ウバダシチニブ・ベドリズマブ・ウステキヌマブ点滴静注(初回のみ)を考慮 ※トファシチニブ・ウバダシチニブはチオプリン製剤との併用をしないこと		血球成分除去療法・タクロリムス経口・インフリキシマブ・アダリムマブ・ゴリムマブ・トファシチニブ・フィルゴチニブ・ウバダシチニブ・ベドリズマブ・ウステキヌマブ点滴静注(初回のみ) シクロスポリン持続静注療法* (重症・劇症のみ) ※重症例の中でも臨床症状や炎症反応が強い場合、経口摂取不可能な劇症に近い症例ではインフリキシマブ、タクロリムス経口投与、シクロスポリン持続静注*の選択を優先的に考慮 ※改善がなければ手術を考慮
寛解維持療法			
	非難治例		難治例
	5-ASA製剤(経口剤・注腸剤・坐剤)		5-ASA製剤(経口剤・注腸剤・坐剤)・アザチオプリン・6-MP*・血球成分除去療法**・インフリキシマブ**・アダリムマブ**・ゴリムマブ**・トファシチニブ**・フィルゴチニブ**・ウバダシチニブ**・ベドリズマブ**・ウステキヌマブ皮下注射**

*：現在保険適用には含まれていない **：それぞれ同じ治療法で寛解導入した場合に維持療法として継続投与する

5-ASA経口剤(ペンタサ[®]顆粒/錠、アサコール[®]錠、サラゾピリン[®]錠、リアルダ[®]錠)、5-ASA注腸剤(ペンタサ[®]注腸)、5-ASA坐剤(ペンタサ[®]坐剤、サラゾピリン[®]坐剤)

ステロイド注腸剤(ブレドネマ[®]注腸、ステロネマ[®]注腸)、ブデソニド注腸フォーム剤(レクタブル[®]注腸フォーム)、ステロイド坐剤(リンデロン[®]坐剤)

※(治療原則)内科治療への反応性や薬物による副作用あるいは合併症などに注意し、必要に応じて専門家の意見を聞き、外科治療のタイミングなどを誤らないようにする。薬用量や治療の使い分け、小児や外科治療など詳細は本文を参照のこと。

図 2

令和4年度クローン病治療指針 (内科)			
活動期の治療 (病状や受容性により、栄養療法・薬物療法・あるいは両者の組み合わせを行う)			
軽症～中等症	中等症～重症	重症 (病勢が重篤、高度な合併症を有する場合)	
<p>薬物療法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ブデソニド ・5-ASA製剤 ベンタサ®顆粒/錠、サラゾピリン®錠(大腸病変) <p>栄養療法(経腸栄養療法)</p> <p>許容性があれば栄養療法</p> <p>経腸栄養剤としては、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・成分栄養剤(エレンタール®) ・消化感栄養剤(ツインライン®など) <p>を第一選択として用いる。</p> <p>※受容性が低い場合は半消化感栄養剤を用いてもよい</p> <p>※効果不十分の場合は中等症～重症に準じる</p>	<p>薬物療法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・経口ステロイド(プレドニゾン) ・抗菌薬(メトロニダゾール®、シプロフロキサシン®など) <p>※ステロイド減量・離脱が困難な場合： アザチオプリン、6-MP*</p> <p>※ステロイド・栄養療法などの通常治療が無効/不耐な場合：インフリキシマブ・アダリムマブ・ウステキヌマブ・ベドリズマブ・リサンキズマブ</p> <p>栄養療法(経腸栄養療法)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・成分栄養剤(エレンタール®) ・消化感栄養剤(ツインライン®など)を第一選択として用いる。 <p>※受容性が低い場合は半消化感栄養剤を用いてもよい</p> <p>血球成分除去療法の併用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・顆粒球吸着療法(アダカラム®) <p>※通常治療で効果不十分・不耐で大腸病変に起因する症状が残る症例に適用</p>	<p>外科治療の適応を検討した上で以下の内科治療を行う</p> <p>薬物療法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ステロイド経口または静注 ・インフリキシマブ・アダリムマブ・ウステキヌマブ・ベドリズマブ・リサンキズマブ(通常治療抵抗例) <p>栄養療法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・絶食の上、完全静脈栄養療法(合併症や重症度が特に高い場合) <p>※合併症が改善すれば経腸栄養療法へ</p> <p>※通過障害や膿瘍がない場合はインフリキシマブ・アダリムマブ・ウステキヌマブ・ベドリズマブ・リサンキズマブを併用してもよい</p>	
寛解維持療法	肛門部病変の治療	狭窄/瘻孔の治療	術後の再燃予防
<p>薬物療法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・5-ASA製剤 ベンタサ®顆粒/錠 サラゾピリン®錠(大腸病変) ・アザチオプリン ・6-MP* ・インフリキシマブ・アダリムマブ・ウステキヌマブ・ベドリズマブ(インフリキシマブ・アダリムマブ・ウステキヌマブ・ベドリズマブ・リサンキズマブにより寛解導入例では選択可) <p>在宅経腸栄養療法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・エレンタール®、ツインライン®などを第一選択として用いる。 <p>※受容性が低い場合は半消化感栄養剤を用いてもよい</p> <p>※短腸症候群など、栄養管理困難例では在宅中心静脈栄養法を考慮する</p>	<p>まず外科治療の適応を検討する。 ドレナージやシートン法など</p> <ul style="list-style-type: none"> ・肛門狭窄：経肛門的拡張術 <p>内科的治療を行う場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・痔瘻・肛門周囲膿瘍： メトロニダゾール®、抗菌剤・抗生物質 ・インフリキシマブ・アダリムマブ・ウステキヌマブ ・裂肛、肛門潰瘍： 腸管病変に準じた内科的治療 <p>ヒト(同種)脂肪組織由来幹細胞</p> <p>複雑痔瘻に使用されるが、適応は要件を満たす専門医が判断する</p>	<p>【狭窄】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・まず外科治療の適応を検討する。 ・内科的治療により炎症を沈静化し、潰瘍が消失・縮小した時点で、内視鏡的/バルーン拡張術 <p>【瘻孔】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・まず外科治療の適応を検討する。 ・内科的治療(外瘻)としては インフリキシマブ アダリムマブ アザチオプリン 	<p>寛解維持療法に準ずる薬物療法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・5-ASA製剤 ベンタサ®顆粒/錠 サラゾピリン®錠(大腸病変) ・アザチオプリン ・6-MP* ・インフリキシマブ・アダリムマブ <p>栄養療法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・経腸栄養療法 <p>※薬物療法との併用も可</p>
短腸症候群に対してテデュグルチドが承認された(適応等の詳細は添付文書参照のこと)			
※(治療原則) 内科治療への反応性や薬物による副作用あるいは合併症などに注意し、必要に応じて専門家の意見を聞き、外科治療のタイミングなどを誤らないようにする。薬用量や治療の使い分け、小児や外科治療など詳細は本文を参照のこと。			
*：現在保険適用には含まれていない			

○従来型薬剤

<5-ASA>

免疫細胞に作用し活性化を抑制することで抗炎症効果を発揮し、IBD、特にUCの内科治療において、第一選択の基準薬とされている。サラゾスルファピリジンを始めとし、その後副作用に関連するサルファ剤が除去されたメサラジン製剤へと移行し、各製剤の特徴に応じた適切な薬剤選択が求められる。

・時間依存型（ペンタサ[®]）：十二指腸で放出が開始され、約50%が小腸で放出されることから、小腸に病変を有するCDにおいても効果が期待される。大腸への到達量が減少することへの対処として、局所製剤の注腸・坐剤を併用することも多い。

・pH依存型（アサコール[®]）：腸溶性のコーティングにより大腸選択的な送達性が実現されている。

・MMX型（リアルダ[®]）：マルチマトリックス（MMX）構造により、大腸到達後も放出が徐放化され、大腸遠位部まで持続的に排出されるよう工夫されている。

主に軽症～中等症例が適応となり、寛解導入療法では3gより高用量、あるいは局所療法との併用が推奨され、寛解維持療法としては2g以上での継続投与が、再燃のリスクを軽減することが報告されている。

近年、5-ASA製剤によるアレルギーが増加傾向にあり、典型的な場合、服用開始2～3週間内に急な高熱と腹痛を伴う頻回の下痢と血便が出現する。臨床経過からアレルギーが疑われた場合、薬剤の中止により1週間程度で改善するので、処方開始時には十分な説明が必要である。

<ステロイド>

中等症以上のUCおよび活動期CDの寛解導入治療薬として有効性を示し、即効性も期待される薬剤である。全身投与では主にプレドニゾロンが用いられ、局所投与ではプレドニゾロンの他、ベタメタゾン、ブデゾニドも使用される。

効果を見極めるためにも、重症度に応じた適切な用量で開始することが重要である。IBDにおいてはステロイドによる寛解維持効果のエビデンスはなく、むしろ長期投与による副作用が問題と

なるため、開始後は、1～2週間ごとを目安に徐々に減量し、確実に離脱する。効果が不十分であるステロイド抵抗性、減量・中止で再燃をきたすステロイド依存性の患者は、難治性として次のステップに進む。

<免疫調節薬>

アザチオプリン等のチオプリン系免疫調節薬は、IBD難治例の寛解維持に有用であり、ステロイド依存例、カルシニューリン阻害薬による潰瘍性大腸炎治療後、抗TNF α 抗体製剤との併用、5-ASA製剤不耐例などに使用される。

用量依存性・非依存性、短期・長期のさまざまな副作用があるため、使用に際しては注意が必要となる。近年、特に短期にみられる重篤な血球減少と脱毛はNUDT15遺伝子多型が原因であることが明らかとなり、回避することが可能となった。

<タクロリムス>

カルシニューリン阻害薬の1つであり、ステロイド治療に抵抗性または依存性の活動期UC（中等症～重症）に対して適応のある免疫抑制薬である。

体内動態の個人差が大きい薬剤であり、薬物血中濃度モニタリング（TDM）に基づいた個別投与設計が必要である。UCに対する投与は3か月までに限られており、タクロリムスでの寛解導入後はチオプリン製剤等の他の薬剤による維持治療が必要である。

○栄養療法

IBD治療における栄養療法は経腸栄養療法（EN）と静脈栄養療法（PN）に大別され、ENには経口法と経管法、PNには末梢静脈栄養療法（PPN）と中心静脈栄養療法（TPN）がある。

ENに用いられる経腸栄養剤は、窒素源の違いにより以下の3種に分類される。

・成分栄養剤（エレンタール[®]）：窒素源がアミノ酸のみ

・消化態栄養剤（ツインラインNF[®]）：窒素源が低分子ペプチド、アミノ酸

・半消化態栄養剤（エンシュアリキッド[®]、エンシュアH[®]、ラコールNF[®]、エネーボ[®]、イノラス[®]）：窒素源がタンパク質

成分栄養剤・消化態栄養剤を第一選択とするが、独特な味や匂いがあり、受容性が低い場合は半消化態栄養剤を用いてもよい。

IBD に対する栄養療法は、栄養状態の改善だけでなく、腸管安静による炎症改善効果が期待され、特に CD においては薬物療法と並ぶ基本治療法に位置付けられている。生物学的製剤療法と栄養療法を併用することで、寛解導入・寛解維持への上乘せ効果も期待できる。経腸栄養療法は患者の受容と継続性が問題となるが、患者の治療の有益性への理解を深めるサポートを行うことがアドヒアランス向上につながる。

○生物学的製剤

<抗 TNF α 抗体>

IBD に対して使用可能な抗 tumor necrosis factor (TNF) α 抗体としてインフリキシマブ、アダリムマブ、ゴリムマブがあり、これらを用いることで臨床的寛解と粘膜治癒の達成が可能となった。3 種類の薬剤の間で適応疾患（ゴリムマブは UC のみ）、投与方法（点滴静注または皮下注射）等の違いはあるが、薬剤選択の明確な基準はなく、主治医と患者による情報共有の上での決定 (shared decision making) が重要と考えられる。

投与により B 型肝炎、結核等の感染症が増悪することが報告されており、投与前には B 型肝炎ウイルス検査、胸部 X 線・CT 検査、ツベルクリン反応検査等を施行し総合的な判断が必要である。また抗 TNF α 抗体による維持療法では二次無効が問題であり、増量投与や期間短縮投与が認められている。チオプリン製剤は二次無効に対して一定の予防効果を有するが、併用によりリンパ腫発生のリスク上昇が示されており、効果とリスクのバランスを考える必要がある。

<抗 $\alpha 4 \beta 7$ インテグリン抗体>

ベドリズマブは、リンパ球が発現する $\alpha 4 \beta 7$ インテグリンを標的とする薬剤であり、リンパ球の腸管への異常ホーミングを阻害することで炎症を抑える。

ステロイドや TNF α 阻害薬のように全身の免疫を抑制する薬剤とは異なり、腸管選択的に免疫を抑制するため、感染症リスクが低いと考えられている。実際にメタ解析の結果より、生物学的製

剤未使用（バイオナীব）UC 症例では、感染症リスクに関してベドリズマブが最も低く、65 歳以上の症例を対象とした解析では、TNF α 阻害薬使用群と比較して、ベドリズマブ使用群で感染関連入院リスクが有意に低い。また、ベドリズマブは抗原性および二次無効率が低いいため、必ずしもチオプリン製剤等の免疫調節薬の併用を必要としない点からも、安全性が高い薬剤と考えられる。

<抗 IL-12/23 抗体>

抗インターロイキン (IL) -12/23 抗体であるウステキヌマブは、有効性、安全性、利便性に優れた薬剤である。

免疫抑制による感染症のリスクは低く、また抗原性、抗薬物抗体の発現率が低いため二次無効になりにくく、免疫調節薬との併用も必須ではない。用法は初回のみ点滴静注の後、2 回目は 8 週後、3 回目以降は 8～12 週ごとに皮下投与となり、デバイス、投与間隔の面からも投与しやすい薬剤といえる。

慢性持続傾向で安全性を重視する症例には良い適応となる一方で、効果発現は比較的緩徐であるため、急いで病勢をコントロールしなければならないような症例には不向きとされる。また CD では抗 TNF α 抗体の有効性が非常に高いため、バイオナীবでの使用に関しては病態を考慮する必要がある。

○新規薬剤

<JAK 阻害薬>

Janus kinase (JAK) -STAT 経路は細胞内刺激伝達経路の 1 つであり、JAK は JAK1、JAK2、JAK3、tyrosine kinase2 (TYK2) の 4 分子から構成される。JAK を阻害することで、各種サイトカインのシグナルを遮断し、抗炎症効果を発揮する。

現在 IBD において、JAK 阻害薬の適応となる疾患は UC のみであるが、CD に対しても治験は進行している。JAK 全般の阻害作用の強いトファシチニブと、JAK1 を中心に阻害するフィルゴチニブ、ウパダシチニブが、現在 UC に投与可能な JAK 阻害薬である。

いずれも低分子化合物であるため、吸収が早く

比較的早期に効能を認めることや、半減期が短く休薬により速やかに効果が消退すること、免疫原性が低いことから抗薬物抗体の出現がないことなどの利点を持つが、一方で胎盤を通過するため、動物において催奇形性が報告されており、妊婦には禁忌であることなどに注意が必要である。

< α 4 インテグリン阻害薬 >

カロテグラストメチルは、日本で開発された世界初の経口 α 4 インテグリン阻害薬である。リンパ球の表面上に発現している α 4 インテグリンの阻害により、リンパ球の腸粘膜への遊走を阻害することで、腸粘膜での過剰な免疫反応を抑制する。5 - ASA 製剤に不応もしくは不耐の中等度の活動性を有する UC 患者に対して用いられる。

カロテグラストメチルには進行性多巣性白質脳症の潜在的なリスクがあるため、投与期間は 24 週を超えない、再投与を行う場合には 8 週間以上の休薬期間を設ける、免疫抑制作用を有する薬剤との併用は避ける、という 3 点を厳守することが、リスクを最小限にするために重要である。

< 抗 IL-23 抗体 >

中等症～重症の CD に対しリサンキズマブが、同じく中等症～重症の UC に対しミリキズマブが、新たに承認された。

IL-23 は、IL-23 に特有のサブユニットである p19 と、IL-12 と共通のサブユニットである p 40 からなる。IL-12 は抗腫瘍免疫を誘導すること、および細菌やウイルスによる感染の防御に重要な役割を果たしていることが示唆されており、IL-23 の p19 サブユニットのみを標的とすることで、IL-12 による防御機能の維持が期待される。今後、さらなる製剤特性やウステキヌマブとの効果の比較などが明らかにされていくものと思われる。

○おわりに

IBD の治療薬について、それぞれの有効性や注意点について紹介した。

IBD の病態解明が進み、作用機序が異なる薬剤が開発されることにより、既存の薬剤に加えてさらなる治療選択肢の増加が期待される。今後は一人一人の病態に応じて各薬剤を適切に使い分

け、患者ごとの個別化治療をいかに進めていくかが課題となる。我々薬剤師も、各薬剤の特性についてより習熟し、適切な薬物療法の実践に寄与することが求められる。

○参考

潰瘍性大腸炎・クローン病 診断基準・治療指針

「難治性炎症性腸管障害に関する調査研究」(久松班) 令和 4 年度分担研究報告書

日本消化器病学会

炎症性腸疾患 (IBD) 診療ガイドライン 2020 (改訂第 2 班)

月刊薬事 2022.9 Vol.64 No.12 じほう



おすすめの一冊



編集委員 高野 浩史

会
員

皆さんは読書は好きですか？

読書の良いところは「無知の知」すなわち「無知であることを自覚する」ことだと個人的には思っています。

どんなジャンルの本でも、少しの時間でも「知らなかった」から「少し知っている」、そして「理解している」に変化させることができるのは本の良いところかもしれません。

読書コミュニティに入り、読書が好きになってきた私が出会ったおすすめの書籍をご紹介します。

1 『聞く習慣』 いしかわゆき 著

前作『書く習慣』で話題になったライターはいしかわゆきさんの2作目。

ライターとして仕事をしていて、「聞く」ことの大切さを一般人の目線でわかりやすく書いています。

薬剤師の仕事にも当てはまる部分が多いです。

服薬指導は薬の説明をするだけではなく、「患者さんの声を聞くこと」ではないですか？

対人業務を頑張りたい薬剤師さんにもおすすめの一冊です。

著者名 いしかわゆき

出版社 クロスメディア・パブリッシング

初版発行日 2023/4/28

ISBN-13 978-4295408239



Amazon の URL です



2 『変な家』 雨穴 著

最近身の回りで家を立てた友人が多いのでこの本を紹介します。

家をたてる時、部屋を借りるときに必ず確認するのが「間取り」ですよね。

表紙にもありますが、もし「間取り」の中に奇妙な空間が存在していたら・・・？

そしてそれは、「ある目的」のために作られた空間だとしたら・・・？

謎を解きたくて、ページをめくる手が止まらなくなります。

著者の雨穴さんは You Tube でも配信していますが、そっちのほうが怖いです（笑）

書店に行くとおすすめ上位にいつもある一冊。

著者名 雨穴

出版社 飛鳥新社

初版発行日 2021/7/22

ISBN-13 978-4864108454



Amazon の URL です





話題のひろば

保険薬局 夾竹桃

夏まつり会場に集まった大勢の人々は、各々の目で同じ花火を見えています。

亡くなった家族の思い出や、季節の区切りを感じながら、静かに、時に歓声をあげながら。

盆の家族の集合の喜び、一年の仕事の中休み、カップルの特別な時間、様々な人の気持を花火は触媒しているようです。

三十代の頃、室根山の麓のキャンプ場で、小中学生中心に二百人規模のキャンプを開催しました。川下り、登山、パラグライダー等の行事を実施。親御さんの手を離れた子供達。最初は緊張気味でしたが炊事洗濯諸々を自分事として経験した3泊4日。最終日キャンプファイアの終りに『北極星は何処かな?』『北斗七星は何処かな?』のアナウンスのあと、満天の星空の中、打上4号玉を皮切りに北斗七星めがけて昇っていきました。歓声を上げる少し大人になった子供たちの笑顔を見て、夏の仕事が終わったと思ったものです。

あれから三十数年……。



保険薬局 若くなりたいBBA 薬剤師

『花火の思い出』と、お題を頂いて、旦那に話を振ってみた。

「ある！ほら、結婚する前に行った花火、覚えていないの?」「え?あ?そうだねえ……」と私。会話の語尾をうやむやにする時は大体覚えていない事が多い。もちろん、この結婚前の花火の話は全く記憶にない。花火大会の記憶と言えば、長男が2歳くらいの時、花火の弾ける音に喜ぶどころか、えびぞりになって大泣きしたため、ほとんど花火を見ずに帰って来た事。喜んでくれると思って連れて行っただけにちょっと悲しかった事を思い出す。それからは、家の中から見る事が多かつ

た。我が家の周りは田んぼだらけだったために花火は2階の部屋からよく見えた。お菓子を用意して大騒ぎをしながら子供達とみるのが楽しかった。しかし、今では田んぼが住宅と化し、打ち上がった花火が見える範囲もほんの少しになり、子供達も成人し、子供達と自宅で花火を見ることもなくなった。いよいよ花火は旦那と二人で見ることになるのだろうか?結婚前のように……(笑)この投稿を依頼されなければ、旦那と二人で行ったであろう花火大会の事は私の記憶にはなかった、この「お題」に感謝……だろうか?



病院診療所 匿名

花火といえば、何万発もの花火を人混みの中から見上げる大きな花火大会よりも、幼少期に寒い冬空の下で、かまくらの中から真正面に打ち上がった数百発の花火を見た光景がすぐに思い浮かびます。簡単にかまくらや巨大滑り台を作れるほどの豪雪地帯にある祖父の家がある町の雪まつりでは、一面雪で覆われた田んぼの中から花火が打ち上がりました。大きな建物なんてないので、遮る物なく目の前に大きく広がる花火を特等席で見ていたことは自慢でもあります。花火は目で楽しむだけではなく、音や振動が体に響くのも心地良いものです。迫力のある力強い花火も、儂くきれいな花火も、20年以上前のことですが今でも思い出せます。

とはいえ、3年前からお世話になっている町の花火大会に今年初めて行ったところ、水上から打ち上がる花火にとっても感動しました。暑い中、食べたり飲んだりしながら見る花火も最高です。



テーマ：花火の思い出



チャミペン

会社の人に聞いてみた（20代～50代）

- ①子供が小さい頃、近所の人たちと小さな打ち上げ花火などよくやった
- ②ドキドキしながら好きだった人を誘っていったけど、結果は…
- ③海（沿岸地区）で見る花火は綺麗だった
- ④若い頃には花火大会よく行った
- ⑤風のない日の花火は霽って最悪だった
- ⑥特別なものはない

皆さんもどれかに当てはまりますか？



薬局薬剤師 ほどほど

個人的に好きな花火といえば、着火すると三重の塔が出来上がるタイプが好きです。あとは物干し竿に糸を引っ掛けて着火すると回転するタイプとか。（今は多分ないと思う・・・若いスタッフに聞いたら知らなかった・・・）

花火の思い出といえば、小学生の頃。

海が近かったので、テトラポットに登ってロケット花火を岩の隙間に差し込んで飛ばしたり、砂浜に10本くらい差し込んで連続で飛ばしたり。

でも一番スリルがあったのは、二手に分かれてロケット花火を手持ち、または空き缶に入れ相手めがけて飛ばしあったこと。（もちろん良い子は真似してはいけません）

今はほとんどロケット花火の音は聞こえなくなりました。

子どもと一緒に手持ち花火をつけながら、昔遊んだ記憶がよみがえる瞬間が楽しいですね。

次号の「話題のひろば」のテーマは、『おすすめスイーツ』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。

夢は全国制覇！

盛岡薬剤師会 福士 香菜美

旅行を趣味としている私には、47都道府県全てを観て回るということ目標があります。社会人になって早8年目、休暇を使ってコツコツと39都道府県を巡り終えている私が、独断で決めた都道府県魅力度ランキングを発表したいと思います。

【第4位】 新潟県

米どころ新潟県！南魚沼市で食べた新米“天地米”の塩むすびが美味しすぎて、その衝撃で第4位にランクインです。大袈裟だと思かもしれませんが、甘みと旨味のバランス、米一粒一粒の主張、塩との相性が抜群で驚きの美味しさでした。そして新潟は日本酒が美味しい！酒蔵の数も日本一で、日本酒好きにはたまらない県です。新潟駅にある“ぼんしゅ館”では新潟の酒蔵で作られている100種以上の日本酒を飲み比べることができます。日本酒好きの方、新潟を訪れる際は是非ホテルを新潟駅近くにとって、思う存分飲み比べましょう。

【第3位】 千葉県

鴨川市にある水族館“鴨川シーワールド”のシャチのショーがクレイジーすぎておすすめです。シャチのショーが見れるのは日本で鴨川シーワールドだけです。体が大きいシャチがショーなんて…と思うかもしれませんが、その巨体が飛べば大きな水しぶきが起こります。さらに追い打ちでシャチが胸びれや尾びれを使って容赦なく水をかけてきます。10列ほどある観客席の8列目までが濡れるという爽快で素晴らしいショーです。1,2列目に座ればずぶ濡れです。

千葉県には美味しい食べ物もたくさんあります。海産物はもちろんですが、特にオススメしたいのは南房総市の枇杷です。大粒でみずみずしく甘みが強くて美味しいです。皇室献上品にもなっている高級品です。

【第2位】 三重県

温泉のイメージがあまりない県だと思いますが、津市にある榊原温泉が最高です。榊原温泉の榊原館には、源泉のまま加水加温しない31.2℃のとろみのある温泉があります。その湯にゆっくりつかればじんわり温まり、肌がびっくりするくらいのすべすべたまご肌になります。全国いくつもの温泉地を巡ってきましたが、私が巡った中では1番の泉質だと思います。

食べ物は松坂牛や伊勢海老、ありのりふぐなど高級食材が有名で、もちろん美味しいのですが、私は三重県と言ったら赤福だと思います。消費期限は製造日からわずか2～3日。こだわりのやわらかいお餅が上品な甘さのこしあんに包まれた最高の和菓子です。

【第1位】 北海道

大自然で育った食べ物が美味しすぎて、食べるのが大好きな私にとっては断トツの1位です。道産の羊肉は国内シェア1%と希少で、輸入品と比べまったく臭みがなくて美味しいですし、北海道でしか水揚げされない花咲ガニは身が引き締まっていて味が濃く絶品です。道産のジャガイモやアスパラガスなどの野菜は甘みが強く、北海道で食べるスープカレーの主演はカレーではなく野菜たちです。北海道を巡っていると食べたいものがありすぎて1日3食に収まったことがありません。メパフェ発祥の札幌に泊まる時は、深夜にメパフェまでしっかり食べて食い倒れます。

ここでは語りつくせないほど、日本には美味しい食べ物や美しい風景など魅力が沢山あって、どの都道府県を巡っても新たな発見や感動に出会うことができ、いい刺激になります。まだまだ新たな出会いを楽しみにこれからも旅を続け、47都道府県制覇したいと思います。

次回は宮古薬剤師会の 梅村 芙美子 先生にお願いしました。



職場紹介



大和薬局（盛岡薬剤師会）

はじめまして、大和薬局と申します。令和5年の5月10日に開局いたしました。

薬局の所在地である本宮地区には、みなさんもお存じの施設かと思いますが、「盛岡中央公園ビバテラス」があり、薬局はそのすぐそばに建っております。そのような縁もあり、当薬局の空間デザインについては公園の木々、草花などの緑になじむような色や素材を使用し、患者さんやそのご家族が安心して快適に利用できるように空間づくりを目指しました。

現在は、主に近隣の整形外科の処方箋を応需しており、薬剤師1名、事務員2名で業務を行っております。特にこちらの整形外科の先生は、骨粗しょう症、骨卒中の予防に注力されていて、それに関連した処方箋を多く受け付けております。

みなさんもお存じのとおり、骨粗しょう症での骨折は生命予後不良であること、また骨粗しょう症は健康寿命を障害する疾患です。したがって、薬局としても処方された薬の服薬管理はもちろん、栄養管理、普段の生活での注意事項、運動等々で積極的に患者さんに関わっていきたく思っております。

現段階では、ほとんどの患者さんが初見であることから、まずは「骨粗しょう症の薬はすぐに効果を実感できるものではない」ということを理解してもらうことに注力して指導しています。それにより、少しでも服薬アドヒアランスの低下を防ぐことができると考えております。その後は小出しに、食事内容の聞き取りや、普段の運動状況の聞き取り、またそれに対するアドバイス等で、患者さんの興味の維持ができればと思っております。

まだ開局して半年も経っていない薬局ですが、少しずつ患者さんや近隣住民の方々にも認識されるようになってきました。地域の皆さん、また薬局に来ていただいた患者さん全ての方が、豊かで

健康な生活を送るためのお手伝いできるように、精進していきたく思います。どうぞよろしくお願いいたします。



〒020-0866 盛岡市本宮 3-9-9

TEL:019-656-9650 FAX:019-656-9651

フジマキ薬局 (奥州薬剤師会)

(有)岩手文永堂は、私の父が水沢に、昭和43年9月、動物用医薬品、器材、獣医畜産図書の卸・小売を目的として営業を初めました。昭和20～30年代には大叔父が市内の(株)ハマ薬局様に、昭和40年代には(株)菊屋様にも管理薬剤師としてお願いいたしておりました。現在は、私が平成2年より薬局、動物用医薬品、医薬品、医療器材の卸・小売を引き継ぎ、岩手県内で、開業獣医師様、岩手県農業共済組合様、農協畜産関係者様等にお世話になっております。動物用医薬品の卸・小売は、現在、全国動物薬品器材協会会員のもと、医薬品、動物医薬品、動物器材を中心の販売をするにあたり、流通品質適正使用の推進、畜産の発展を目標に仕事をしております。現在、全国の会長は、花巻市の小田島商事(株)代表取締役社長の小田島隆様が務めております。

最近、高病原性鳥インフルエンザが、金ケ崎町に発生いたしました。岩手県家畜保健衛生所、岩手県動物薬品器材協会等の努力により終息いたしました。鳥インフルエンザ、コロナウイルス感染症と、人畜共通の病気がまん延しておりますが、犬猫にも固有のコロナウイルス感染症があります。現時点では、犬猫が新型コロナウイルスに感染しうる証拠は限定的であり、また、他の動物が人に対する感染源となる証拠はないと世界小動物獣医師会が声明を出しています。しかし、日本獣医師会は、感染した人と濃厚接触のあったペット動物への感染の可能性は否定できないと見解を示しています。犬は、犬コロナウイルスに感染すると、軽度の下痢や嘔吐を起こし、犬パルボウイルスの混合感染によって重篤化します。これはワクチンによって予防が可能です。猫の場合は腸炎を起こします。ペットをお飼いになっている方、心配はありませんか？ 御不明な時は、開業獣医師に御相談して下さい。

少し前に、古代の氷に閉じ込められた線虫が蘇生したという話題がありました。線虫の中には動物に感染し、下痢等を引き起こし、発育を阻止するものもあります。家畜にまん延したら大変な経済的損失になります。こうしたゾンビ生物やウ

イルスは、いつか人類に問題をもたらす可能性があるという専門家もいらっしゃいます。多くの新興感染症は、動物から人、人から動物に感染する人畜共通感染症で、公衆衛生上の問題となる感染症です。野生動物や家畜、あるいは、ペットなどの様々な動物と人間とのかかわり方が変化したことにより発生したと考えられます。動物用医薬品、動物用医療機器も取り扱う薬局として、社員一同、公衆衛生の向上及び増進に努めて参りたいと思います。動物用医薬品、動物用医療機器等で何かございましたら、ご相談いただければ幸いです。



〒023-0822 奥州市水沢東中通り2-1-10
TEL:0197-22-3330 FAX:0197-22-3332



会員の動き



会員の動き（令和5年7月1日～令和5年8月31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。

（7月 入会）

地域	業態	氏名 勤務先	〒	勤務先住所	勤務先 TEL	勤務先 FAX	出身校 卒業年度
一関	4	島 礼奈 つくし薬局千厩店	029-0803	一関市千厩町千厩字石堂13-13	0191-48-4172	0191-48-4173	岩手医科 H26
奥州	7	高橋 智 奥州病院	023-0828	奥州市水沢東大通り1丁目5番30号	0197-25-5111	0197-47-3362	帝京大 H16
気仙	6	高 潤 隼 つくし薬局猪川店	022-0004	大船渡市猪川町字中井沢10-10	0192-21-3663	0192-27-0066	岩手医科 H29
盛岡	9	久喜 美由紀 久喜内科・脳神経内科医院	020-0117	盛岡市緑が丘3丁目2-34	019-662-7177	019-662-7180	城西大 H10
盛岡	6	中 館 弘多郎 イース薬局	020-0052	盛岡市中太田新田25-140	019-656-8036	019-656-8035	岩手医科 H26
盛岡	4	佐藤 徹 調剤薬局ワルドラッグ八幡平ハイパス店	028-7111	八幡平市大更第34地割392-1	0195-78-8096	0195-78-8096	東北薬大 H20
盛岡	7	小原 真美 岩手医科大学	028-3694	紫波郡矢巾町医大通一丁目1番1号	019-651-5111		岩手医科 H25
宮古	4	磯野 瑠 アイン薬局岩泉店	027-0501	下閉伊郡岩泉町岩泉字中家19-1	0194-32-3317	0194-32-3318	日本薬科 H29

（8月 入会）

地域	業態	氏名 勤務先	〒	勤務先住所	勤務先 TEL	勤務先 FAX	出身校 卒業年度
気仙	6	新田 純 森の前薬局	029-2205	陸前高田市高田町字鳴石89-25	0192-55-6200	0192-55-6100	日大 H28
花巻	6	齋藤 晴香 小田島薬局	025-0087	花巻市上町6番5号	0198-23-5161	0198-23-2453	岩手医科 H28
奥州	7	藤田 布美子 おとめがわ病院	023-0003	奥州市水沢佐倉河字慶徳27番地1	0197-24-4148	0197-22-5441	昭和薬大 H05
北上	6	今野 拓哉 さわやか薬局	024-0043	北上市立花10地割48-7	0197-65-5000	0197-64-3000	岩手医科 H26
盛岡	1	酒井 雅人 ㈱アインファーマシーズ東北支店	980-0811	仙台市青葉区一番町1丁目9-1 仙台トラストタワー 24F			昭和薬大 H04

（7月 変更）

地域	氏名	変更事項	変更内容	
盛岡	藤原 祥太	勤務先	〒020-0066	盛岡市上田1丁目1-35 リープ薬局 電話 019-601-3030 FAX 019-605-8282
盛岡	鈴木 純	勤務先	〒020-0146	盛岡市長橋町17-40 ナガハシ薬局 電話 019-648-8227 FAX 019-648-8228
盛岡	伊藤 嘉奈子	勤務先および地域	〒020-0053	盛岡市上太田弘法清水1番地 上太田薬局 電話 019-658-1055 FAX 019-658-1056

地域	氏名	変更事項	変更内容	
盛岡	神山麗菜	氏名	旧姓：藤原	
盛岡	藤原和美	勤務先	〒020-0107 盛岡市松園2丁目3-3 のぞみ薬局 電話 019-662-7733 FAX 019-662-8900	
盛岡	工藤由美	勤務先	〒020-0066 盛岡市上田一丁目3-26 調剤薬局ツルハドラッグ上田店 電話 019-624-8489 FAX 019-624-8489	
花巻	高橋あゆみ	勤務先	〒025-0082 花巻市御田屋町4-56 総合花巻病院 電話 0198-23-3311 FAX 0198-22-4452	
花巻	村上貴弘	勤務先および地域	〒028-0521 遠野市材木町2番28号 はやせ薬局 電話 0198-63-2155 FAX 0198-60-1270	旧地域：気仙
奥州	小原純子	勤務先	〒023-0862 奥州市水沢字福吉町2-30 すみれ薬局 電話 0197-24-1133 FAX 0197-24-1050	
奥州	石川久美	勤務先	〒023-0856 奥州市水沢西上野町4番4号 みどり薬局公園通り店 電話 0197-47-3474 FAX 0197-47-3475	
一関	高橋俊子	勤務先	〒021-0851 一関市関が丘94-2 菅原薬局 電話 0191-26-2838 FAX 0191-34-4028	
一関	森陽介	勤務先	〒029-0131 一関市狐禅寺字大平125-13 やまぶき薬局 電話 0191-31-1772 FAX 0191-31-1550	
一関	中村俊介	勤務先および地域	〒029-0711 一関市大東町大原字立町113 そうごう薬局大原店 電話 0191-71-2511 FAX 0191-71-2512	旧地域：気仙
一関	三浦寛	勤務先および地域	無従事	旧地域：花巻
釜石	千田泰太郎	勤務先および地域	〒022-0006 大船渡市立根町字中野40番6号 りあす薬局 電話 0192-21-5100 FAX 0192-27-2001	旧地域：一関

(8月 変更)

地域	氏名	変更事項	変更内容	
盛岡	吉田晃大	勤務先	〒020-0851 盛岡市向中野2丁目54-12 むかいなかの調剤薬局 電話 019-631-3100 FAX 019-631-3344	
盛岡	佐々木紅子	勤務先および地域	〒020-0834 盛岡市永井13地割17番3 かつら薬局 電話 019-614-2061 FAX 019-614-2062	旧地域：二戸
盛岡	佐藤翼	勤務先および地域	〒020-0862 盛岡市東仙北町2丁目4-29 せいりゅう薬局東仙北店 電話 019-613-5877 FAX 019-613-5878	旧地域：気仙
盛岡	佐々木明	勤務先および地域	〒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	旧地域：気仙
花巻	鈴木宏尚	勤務先および地域	〒025-0008 花巻市空港南二丁目18番地 東北アルフレッサ(株)花巻物流センター 電話 0198-26-3540 FAX 0198-26-3590	旧地域：二戸
奥州	岩渕優果	氏名	旧姓：佐々木	
奥州	栗原悠輔	勤務先	〒023-0804 奥州市水沢字谷地明円30番地4 もみじ薬局 電話 0197-34-1380 FAX 0197-34-1381	
奥州	中村諠真	勤務先および地域	〒029-4503 胆沢郡金ヶ崎町西根下谷地92-1 ふたば薬局 電話 0197-41-0455 FAX 0197-41-0456	旧地域：気仙
気仙	菅原慎	地域		旧地域：花巻
釜石	七戸レヲ	勤務先および地域	〒026-0021 釜石市只越町二丁目4番17号 調剤薬局ツルハドラッグ釜石店 電話 0193-31-2268 FAX 0193-31-2268	旧地域：宮古

7月退会

(盛岡) 菊池 智子、吉田 淑子、眞鍋 恵子、村上 恵美子、大橋 秀一、伊藤 かおる、岩上 泰子
(奥州) 大部 明子、小澤 直樹、渡邊 誠 (一関) 佐藤 昌昭、倉兼 広樹 (宮古) 幸野 孝子

8月退会

(盛岡) 阿部 一生、吉田 和加子、中場 侑佳、千葉 勇生、高橋 純、谷内 沙知
(花巻) 泉 和久 (北上) 腰山 裕美 (奥州) 大石 美也 (久慈) 藤崎 秀紀、藤崎 可奈子

会 員 数

	正 会 員	賛助会員	合 計
令和5年8月31日現在	1,713名	73名	1,786名
令和4年8月31日現在	1,718名	73名	1,791名



新たに指定された保険薬局

地域名	指定年月日	薬局名称	開設者名	〒	住所	TEL
一関	R5.07.01	サン調剤薬局	田屋 祐二	021-0885	一関市田村町29	0191-21-1890
盛岡	R5.08.01	せいりゅう薬局東北店	佐藤 聖五	020-0862	盛岡市東仙北2-4-29	019-613-5877
奥州	R5.08.01	もみじ薬局	中目 祐幸	023-0804	奥州市水沢字谷地明円30-4	0197-34-1380
盛岡	R5.08.01	あさひ薬局滝沢中央店	小野寺 聡	020-0627	滝沢市狼久保689-1	019-694-9338
久慈	R5.09.21	けい福薬局久慈店	鈴木 保	028-0061	久慈市中央1-10	0194-66-7270



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	
R5.9.19	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
R5.9.19	病院	栃内病院	盛岡市肴町2-28	019-623-1316 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
R5.9.19	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
R5.9.19	保険薬局	すこやか薬局	滝沢市大釜竹鼻163-14	019-699-1721 安田 剛		常時	9:00～18:00	8:30～13:00	日曜、祝日、夏期休暇、年末年始
R5.9.19	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
R5.9.19	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
R5.9.19	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
R5.8.4	保険薬局	株式会社ワカバ(矢巾西口薬局)	矢巾町大字又兵衛新田第5地割312	080-2816-4314 営業部長 高木 誠順		常時	9:00～18:00		土曜、日曜、祝日、他夏季休暇、年末年始
R5.9.19	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
R5.9.19	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
R5.9.19	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
R5.9.19	保険薬局	有限会社ポス企画(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
R5.9.19	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
R5.9.19	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
R5.9.19	保険薬局	有限会社ひまわり企画(すみれ薬局)	奥州市水沢福吉町2-30	0197-63-8822 代表取締役 齊藤 りえ		常時	8:30～18:30 (火8:30～13:10) 又は9:00～18:00の4時間程度	8:30～13:10	日曜、祝日、他
R5.9.19	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
R5.9.19	病院	医療法人博愛会一関病院	一関市大手町3-36	0191-23-2050 千田 訓裕		常時	8:30～17:00	8:30～12:00	祝日、第1.3.5土曜、他
R5.9.19	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

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	
R5.9.19	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 リイ薬局藤沢店）	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
R5.9.19	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
R5.9.19	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
R5.9.19	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

■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をお願いいたします。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。



No.	図書名	発行	判	型	定価	会員価格
1.	『医療DXの今後に向けて 電子処方箋・オンライン資格確認 Q & A』	社会保険研究所	B5判	524頁	3,850円(税込)	3,300円(税込)

送料 No.1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
- ③1～9冊までは、1回の発送につき一律550円（税込）

☆図書の購入申し込みは、専用の申し込み用紙で、県薬事務局までFAXして下さい。
 専用の申し込み用紙は、県薬ホームページ会員のページからダウンロードしてご利用下さい。
 県薬ホームページ <http://www.iwayaku.or.jp/>
 会員のページ ユーザー名 iwayaku
 パスワード ipa2210

編集後記

ラグビーワールドカップ見えますか？今年、春から野球・水泳・陸上・バスケットボールと世界大会が多く、興奮して見えました。春には、皆さんも野球でかなり盛り上がったと思います。先日のバスケットでも。前回のラグビーワールドカップの時も編集後記を担当していたことを思い出しました。あれから4年、あの時の感動を期待しながらテレビ観戦しています。観戦のため早起きしたり、夜更かししたりとだんだんと体力的には厳しくなっていますが、リアルタイムで応援したいと思います。頑張れ、日本！

(編集委員 川目 聖子)

・ ・ ・ ・ ・ **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

陸前高田市の展望台からの撮影です。

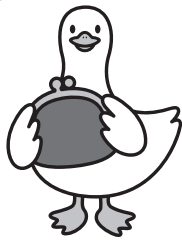
この日は風が強い夜でした。瑠璃色の地球を聴きながら、雲に隠れたり、ずっと現れたりする天の川を追いかけてきました。
(嶋村 悠実)

編 集	担当副会長	金澤貴子
	担当理事	高林江美、川目聖子、高橋めぐみ、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)、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)、 多田光知子 (釜石)、高濱志保、道又 翔 (宮古)、新淵純司 (久慈)、 金澤 悟 (二戸)

イーハトーブ～岩手県薬剤師会誌～ 第99号

第99号 (奇数月1回末日発行)	令和5年9月29日 印刷
	令和5年9月30日 発行
発行者 一般社団法人 岩手県薬剤師会	会長 畑澤博巳
発行所 一般社団法人 岩手県薬剤師会	〒020-0876 盛岡市馬場町3番12号
	TEL (019) 622-2467 FAX (019) 653-2273
	e-mail ipalhead@rose.ocn.ne.jp
印刷所 杜陵高速印刷株式会社	〒020-0811 盛岡市川目町23番2号
	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	
諸経費	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 住診・訪問診療、オンライン診療および電話診療も保障	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 ^(※6) 外見ケア給付金 ^(※6)	①顔・頭部の手術②手足の切断術 ③頭髪の脱毛症状 ①②各回ずつ 20万円 ③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 パルスこずかた橋1F
TEL:019-652-3261(代) FAX:019-652-3275

フリーダイヤル(通話料無料)



0120-523-261

受付時間/9:00~18:00(土・日・祝除く)

〈引受保険会社〉

「生きる」を創る。



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