

岩手県薬剤師会誌

イハートブ

第106号
2024

巻頭言・寄稿・会務報告・理事会報告・委員会の動き・
地域薬剤師会の動き・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11月30日



遠野盆地（遠野市）

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

学校薬剤師を考える



(一社) 岩手県薬剤師会

副会長 畑澤 昌美

学校薬剤師は学校保健安全法において規定されている学校環境衛生基準に基づく環境衛生検査を行っています。この基準に規定されている検査を全て行い、適正な環境衛生の維持管理に努めることが求められていることから、日薬学校薬剤師部会の取り組みの一番目に「学校環境衛生検査の全項目完全実施」が挙げられています。

本県では検査機器や学校薬剤師不足、担当学校薬剤師や学校側の理解不足なども影響して、必ずしもすべての検査が実施されている状況ではありません。県学校薬剤師部会では学校環境衛生検査機器を少しずつではありますが、購入し貸し出しをしていますのでご利用いただきますようお願いいたします。もちろん全項目完全実施を目指すのですが、まずは全項目実施を実現後に、完全実施を成し遂げることを目標としています。

また、学校薬剤師は、保健管理について、学校保健安全法において、「学校における保健管理に関する専門的事項に関し、技術及び指導に従事する。」とされています。また、保健教育について、平成9年9月の「生涯にわたる心身の健康の保持増進のための今後の健康に関する教育及びスポーツの振興の在り方について」(保健体育審議会答申)において、「各学校の実態を踏まえ、学校の教育活動に積極的に参画し、必要に応じて、特別非常勤講師制度を活用するなどして学習指導等への協力を行い、教職員の研修に積極的に取り組むなど、その専門性を一層発揮できるよう配慮すべきである。」とされています。

以前から危険ドラッグや自殺、処方薬や一般用医薬品などの目的外使用には、いじめや様々な家庭環境、生徒たちの心の問題が取り上げられ、自尊感情(セルフエスティーム)の育成やレジリエンスの向上などが学校現場で取り組まれている中、常々、年間40分程度の講演でどれだけのことを生徒たちに伝えられるかと考えていました。

現在、各学校において学校薬剤師による喫煙、飲酒、薬物乱用防止教室などが行われている状況ですが、近年学校薬剤師に求められている、くすり教育にはオーバードーズの防止(啓発を含む)やアンチ・ドーピング、がん、AMR、薬害等に関することなど多岐にわたるようになりました。もちろん養護教諭や保健主事、学年担任などと事前打ち合わせを入念に行い、学校の状況に合わせた内容にすることが大切ですが、年間で授業の1

コマ、多くて2コマ確保していただけるのが現状です。そのため薬物乱用防止教室や、くすりの正しい使い方などの講演の中に、上記内容を盛り込むことになります。

学校薬剤師は年に1回から2回の講演などで自尊感情を育むなどということが出来ないとききめずに、危険行動を止めるには子供たちの周りの大人たちが、みんなで知恵を出し合って取り組むべき課題です。私たちが長年取り組んできた薬物乱用防止教室で、学校薬剤師の真剣さに、この人はうそを言っていない、本気で自分たちにものを言っていると理解している子供たちがいることも事実です。

正しい知識と正しい判断力があれば断るスキルにつながって薬物乱用に走らせないことが出来ると信じます。全ての子どもたちは平等に教育を受ける権利がありますので、薬物乱用防止教室の開催はすべての学校で100パーセント実施するべきと考えます。したがって学校薬剤師が積極的に手を上げることが必要で、講演の依頼を断らず、都合がつかない場合は学校薬剤師部会へご相談ください。

今回、富山市で開催された令和6年度学校環境衛生・薬事衛生研究協議会に参加し、文部科学省の鈴木貴見健康調査官の講義や日薬学薬部会の富永孝治部会長、横浜薬科大学の小出彰宏教授らによるディスカッションなど、二日間の研究協議において、私たちが出来ることは生徒たちへの講演のほか、学校保健委員会での情報発信や、養護教諭と相談の上「保健だより」への掲載や保健室や校内へ啓発資料の掲示、近年は学校からの情報伝達にLINEやメールなどを活用しているところが増えていますので、可能であればそこへの配信などの検討も必要です。何より小学校、中学校、高等学校などへの継続したくすり教育が重要であり、効果的と再認識しました。

我々学校薬剤師は、あくまでもくすり教育の中で一次予防を担い、薬物乱用やオーバードーズをさせないことを目的に活動をするべきで、自分の健康を守るために薬を使うには「ルールを守る」ことが大切、つまり「オーバードーズ」や「薬物乱用」は、医薬品の目的外使用であり、自身の健康を害し、死に至ることもある。友人や周りの人たちにも悲しい思いをさせるということを真剣に根気よく伝えていくことが重要と考えます。

★★★ もくじ ★★★

巻頭言……………	1	おすすめの一冊……………	29
寄稿……………	3	話題のひろば……………	30
受賞おめでとうございます……………	8	リレーエッセイ……………	32
会務報告……………	10	職場紹介……………	33
理事会報告……………	11	会員の動き……………	35
委員会の動き……………	13	保険薬局の動き……………	37
地域薬剤師会の動き……………	21	求人情報……………	38
薬連だより……………	23	図書紹介……………	39
最近の話題……………	25	編集後記……………	40
質問に答えて……………	26		

令和7年岩手県薬学・薬事関係者懇話会新年会の開催について

岩手県薬学・薬事関係者懇話会主催の新年会を下記のとおり開催いたします。
新年を迎えるにあたり、薬業に携わる各界の皆様の情報交換の場になれば幸いです。
会員の皆様には、お誘い合わせのうえ多数ご参加ください。

[日 時]：令和7年1月18日（土）午後5時から

[場 所]：ホテルメトロポリタン盛岡 NEWWING

[会 費]：8,000円

☆参加申込は、各地域薬剤師会長に取りまとめをお願いしておりますので、所属薬剤師会へお申し出ください。

☆県薬事務局へ直接ファックスあるいはメールで申し込んでいただいても結構です。

現在の薬学部における漢方薬・生薬学教育の現状について —東北医科薬科大学を例に—

東北医科薬科大学薬学部生薬学教室教授
附属薬用植物園園長 佐々木 健郎

令和に入りもうすぐ7年になろうとしています。この間、明るい希望の時代を夢見ていた私たちに感染症のパンデミック、大規模な自然災害、世界各地での紛争等大きな災いと戦いの日々が続いてきたように感じます。文明が成熟し、IT・AIと共に生きる現代に人類の進化と共存してきたと考えられる「天然薬用資源・薬用植物」は現代でも私たちを救ってくれるのでしょうか。このことを思い起こすとき私はいつも心に刻んでいる言葉があります。それは「造化にしたがひ造化にかへれ」という松尾芭蕉が「笈の小文」で綴った言葉です。その意味の文学的解釈は様々かと思いますが、造化とは森羅万象、自然界そのものに存在する全てのものを表現したものです。すなわち、自然界で生まれたものを正しく受け入れ自然界に戻る（帰りなさい）という真理を表現しているものだと思います。文学的、哲学的にも大変興味深いものですが、この意味は大変深淵であり、この芭蕉の言葉は「自然界に存在しなかったものは自然界に帰ることができない」ことを暗に示すものです。翻って科学者としての私達の視点には、PFAS（有機フッ素化合物）あるいはマイクロプラスチックの問題などに代表される「自然界に存在していなかったものは自然界に帰ることができない」ことにより発生している重篤な問題、持続可能な社会の終焉が声高に叫ばれているのも事実です。このことは環境問題だけではなく、私達の生活・衣食住、医療の現場でも全く同じことが生じていることに人々は気が付き始めています。このようなことを鑑みたとき、薬用植物はこれからも必ずや私達を救ってくれる重要な存在であると私は考えま

すし、天然薬用資源は益々その存在意義を高めていくものではないかと思います。以下に漢方薬をはじめとする薬用植物について薬学部における教育の現状について紹介しますが、「天然薬用資源＝研究されつくした古いもの⇒論を俟たないもの⇒可能性が低いもの」、といった認識が見直されて再評価されてきていることを改めて紹介できればと思います。

薬学部におけるモデルカリキュラムは令和4年に改訂されましたが、現在の東北医科薬科大学（以下東北医薬大と略す）カリキュラムから漢方薬・生薬学関連科目を抜粋したものを図1に示します。令和3年度までのカリキュラムに比較し、漢方医学教育の重要性が再認識され、これまでのカリキュラムから、「漢方医学概論」は必修科目として3年次前期の「漢方医薬学」に変更され、さらに「臨床漢方医学」が3年次後期に選択必修科目としてそれぞれ1単位フルで新設されたこと、さらに、これらの科目は医学部2年次の選択科目として医学生にも開放され、薬学部生と同じ講義を同時に受講することが可能になりました。このこ

現在の漢方薬・生薬学教育の現状

- | 令和3年度までのコアカリ | 令和4年度改訂コアカリ |
|-------------------|------------------------------|
| ◆ 2年次後期：生薬学（必） | ◆ 2年次後期：生薬学（必） |
| ◆ 3年次前期：漢方医学概論（必） | ◆ 3年次前期：漢方医薬学（必；医学部選択同時開講） |
| ◆ 3年次後期：天然物化学（必） | ◆ 3年次後期：臨床漢方医学（選必；医学部選択同時開講） |
| ◆ 2年次前期：生薬学実習（必） | ◆ 4年次後期：天然物化学（選必） |
| | ◆ 1年次前期：生薬学実習 |
| | ◆ 2年次後期：天然物化学実習 |

図1 東北医科薬科大学カリキュラムから抜粋

とは全国の薬学部及び薬系大学の中でも大変特色のある取り組みであることが、令和6年度生薬学・天然物化学教科担当者会議におけるアンケート結果からも明らかです。

この会議は全国80の薬系大学および薬学部の教科担当者にアンケートを依頼し、74大学から回答を受理した後に日本生薬学会で取りまとめられたものです。その中で「特徴ある教育内容の事例」として18大学（24%）から回答がありましたが、その中でも東北医薬大のように、日本東洋医学会漢方専門医の教員がフルで1単位の講義を行う事例はなく大きな注目を集めました。また、これまで2年次後期に行っていた「生薬学実習」は1年次前期に行われることになりました。これは「くすり」に触れる機会を早期に設けて、「くすり」、「薬学・薬剤師」に対する興味と意識付けを早期に行うことが目的での変更です。

次に現在の「漢方医学概論」で行っている教育内容についてカリキュラムを参考に紹介します。

現行本学6年制薬学部における漢方医学概論の内容	
1	「漢方医学を学ぶ必要性」
2	「食と漢方薬」及び「漢方の歴史」
3	「証とは何か。陰陽論」
4	「五行論、六病位。気血水」
5	「漢方の診察法（四診）」
6	「方剂学」「桂枝湯類」「麻黄剂」
7	「柴胡剂」「瀉心等類・苓連剂」「大黄剂・承気湯類」
8	「朮苓剂」「附子剂」「人參剂」「地黄剂」
9	「石膏剂」「当帰芍薬散関連と瘀血血薬」
10	「その他の方剂」「氣剂・血剂・水剂」
11	「漢方薬の副作用」
12	「漢方薬の新しい使われ方」
13	「漢方薬の服薬指導」
14	「症候の認識と薬方の選択」
15	試験

図2 東北医薬大漢方医学概論カリキュラム

図2にカリキュラムを示しましたが、実際の薬剤師業務において漢方薬の応用範囲は非常に広いことや、漢方医学だけではなく、現実的には中医学の理論を基に医療が行われていることもあり、学部教育としてまずは漢方医学を学ぶ意義、そしてその基本的な思想、理論及び方剂学を主として講義を進めています。意義としては特に学生諸君が興味を示すことに「プライマリケアと東洋医学」についての講義があります。なぜプライマリケア

に漢方が有用かについて解説しています。現状のプライマリケアでは医師の初回の診察で患者の多彩な訴えと限られた検査結果のみでは診断に至らないケースが多いことが問題に挙げられます。西洋医学的に病気としての診断がなされない場合は患者の不安は深くなるばかりですが、漢方であれば患者の状態に応じた診断による薬剤の選択が可能であり、「次の一手」の選択が可能です。実際に「最後の頼みが漢方薬」といった場面を作り出していることもあり、薬剤師にはその方剂の理解と説明が必須である状況が増えてきています。

このことは医師たちにも広く認識されてきています。その理由として挙げられるのは医学部における漢方医学の教育の変化もあると思われますが、大きいのは「NBM：Narrative-based medicine」の考えが広く医師たちに受け入れられてきているからであると考えます。NBMはEBM(Evidence-based medicine)と対極にありながらも相補的な理論として定着してきました。図3に示すようにNBMは端的には以下のキーワード、「患者の語る病を主体として考える」、「病を含めた患者の人生観を含めて全人的に捉える」を主とした医療理論です。これは西洋医学理論が「他覚的」な事実を根拠とするのに対して、東洋医学理論が持つ「自覚的」な事実を根拠とする考えと極めて類似した関係と捉えることができ、長い歴史を持つ東洋医学、漢方医学の理論の再認識というように私たちには思えます。これは西洋医学が「対症治療（他覚的）」であるのに対して、東洋医学は「随証治

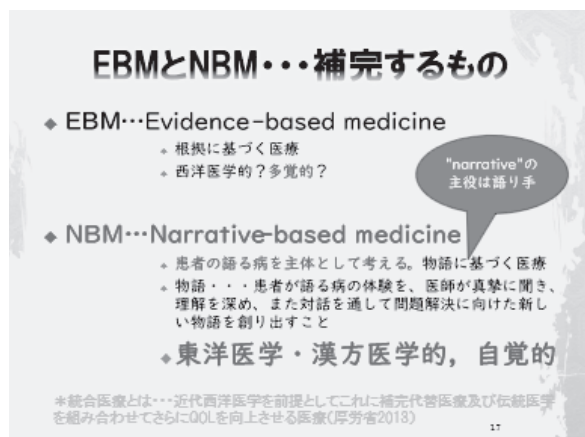


図3 EBM と NBM

療(自覚的)」であることの本質にも結び付きます。症状ではなく、「証」による治療の認識については後述します。

このような医療における変化はプライマリケアに求められる5つの概念、すなわち、「近接性（かかりつけ薬局・薬剤師）」、「包括性（服薬情報の一元管理）」、「協調性（薬薬・医薬連携）」、「継続性（夜間・休日対応、在宅医療）」、さらに「責任性（薬学的管理、薬学的知見に基づく指導）」と密接に関係するものであり、東洋医学的な基礎知識はその概念において重要であることが理解されてきています。

次に、実際に漢方薬がどのような場面で使用されているかについて紹介します。漢方薬は全ての疾患で均一に使用されているものではなく、以下に示すような3つの場面での使用が多いことが知られています。それは、1. 疾患の診断に至るのが困難な場合。2. 症状のコントロールが困難（common symptoms）な場合。3. ポリファーマシーの改善です。具体的には、冷え、倦怠感、食欲不振、軽度の浮腫、慢性咳嗽、筋攣縮（こむら返り）、および更年期障害等への適用が多く認められます。特に2のcommon symptomsとはかぜ、軽度のうつ、慢性頭痛、めまい、鼻炎・花粉症、慢性蕁麻疹、フレイル等のその原因の特定が困難な疾患も含まれていることから、「治療効果優先」の医療が行われていることが多い症状群です。その方剤の選択に至るまでには「証」の認識と「方剤学」が極めて重要です。現代日本漢方においては方剤の選択・決定に至るプロセスでは「方証相対」、「陰陽論」及び「五行論」といった基礎的な理論の理解が必須です。これまではその理解にはそれぞれ哲学的な流派ともいえる潮流があり、標準化されたものが無かったため理解は困難とされてきたと思われますが、近年、WHOでICD-11（疾病、傷害及び関連保健問題の国際的統計分類）の中でのICTM EA（東アジア伝統医学分類）に対する草案がまとめられ、ある意味で漢方医学・治療の標準化が進められてきました。その最も基本

となるセオリーを図4に示します。この図から明らかなように漢方治療を行う上では、まずは陰陽論、そして「虚実・寒熱」といった概念を正確に理解することが必要です。その根拠となる陰陽論については多くの誤解が現在も存在していることから理解を妨げていることも事実です。

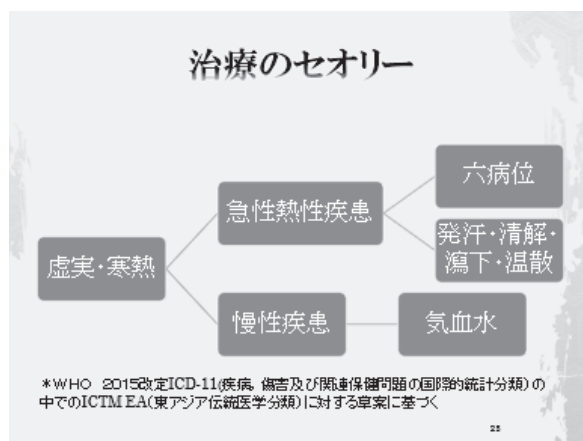


図4 漢方治療の標準化されたセオリー

誤解を生んでいる原因は「陰陽」が外面的分類を基本として形態的な概念を基本としているにもかかわらず機能的な意味合いを持つことにあると思われます。「虚実」の概念と共に「抗病反応」すなわち病邪に対する身体の抵抗力を示す概念とも結びつけられていることにあります。このことは「陽」が精神活動（気）に関連しているのに対して、「陰」が肉体活動（血・水）に関係していることを理解していくことで「虚実」との関連性を明らかにしています。一方、「虚実」の概念はさらに複雑です。その理由はその言葉の印象から「虚」は「負のもの・マイナス」、「実」は「正のもの・プラス」という西洋哲学の2元論から生じている誤解です。西洋哲学では2元論は相互に相反するファクターとして扱われるべきものです。すなわち、「正と負」、「白と黒」、「天使と悪魔」、「月と太陽」のような概念になりお互いに相容れることはありません。これに対して東洋哲学では「太極図」で示されるように相互に変化しあう関係にあり、陰が大きくなれば陽に変化し、その逆もあること、さらにそれぞれの中央にある円は陰中の陽または陽中の陰を示しそれは内包されているもの

であり、相互に転じることを表しています。この考えの理解は重要であり、漢方薬の選択が病態の変化と共に変化することの根拠でもあります。図5に虚実の概念を分かりやすく図にしたものを示します。

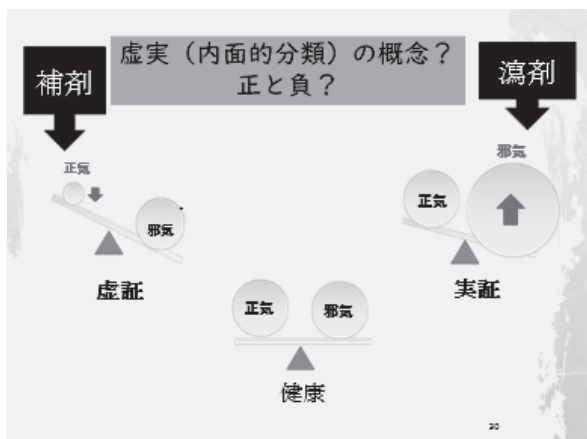


図5 虚実の概念と対応する方剤

この図では健康な時には同じ大きさでバランスをとっている「正気」と「邪気」が常態していることがわかります。重要な点は「虚」または「実」の状態はいずれも健康な状態からは同じ方向にそのバランスが崩れていると考えることです。図はシーソーをイメージしていただければわかりやすいと思いますが、「虚証」では正気に比較して邪気が大きい理由は正気が小さくなったためであり、「実証」では正気の大きさは変わりませんが邪気の大きさが大きくなっていることで共に邪気が正気に勝ってしまっている状態を表しています。このことは虚証には小さくなった正気を補う必要があるため「補剤」が適用され、実証では大きくなった邪気を捨て去るための「瀉剤」が用いられることの根拠となります。

この考え方を具体的な病態としての発熱症状に当てはめてみます。図6に示すように発熱とはいっても漢方医学では体表面の体温が上昇していること体温計で測定しただけで判断して示すのではなく、「虚熱」と「実熱」に区別して考えます。実熱の場合は「邪気」の上昇は現代薬理学的には発熱性物質、すなわちある種のエイコサノイドやサイトカイン、およびキニン類の上昇そのもので

あり、NSAIDs等の解熱鎮痛薬でその作用に拮抗することで発熱を抑えることは理にかなっています。

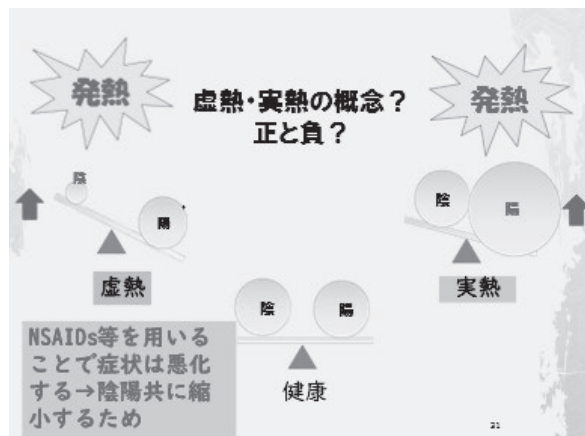


図6 虚熱と実熱

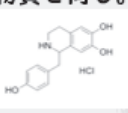
しかし、虚熱ではNSAIDsを用いることで陰陽共にさらに縮小するため症状の悪化や重篤な副作用の発現が懸念されます。実際に身体機能がまだ完全ではない幼児・小児、及び抗病反応が弱い高齢者や虚弱な体力の患者で解熱鎮痛薬による重篤な副作用が報告されてきており、現在は安易な使用は避けられています。西洋医学的な効果が十分に証明されている薬剤であっても東洋医学的考え方を取り入れることでより効果的で安全な医療が行われることを期待します。

これまで述べてきたように漢方医学理論を取り入れていくことは現代医療においても大きな恩恵を与えてくれるものと思います。しかしながら、その理解を妨げる大きな要因の一つに「生薬の薬能と薬理」があります。「薬能」という言葉は漢方医学を学んだ経験がないと医療現場でもほとんど耳にすることはないと考えられます。そもそも薬能と薬理はお互いに初めて耳にする外国語のようなもので相互理解は大変困難です。しかし理解・解釈しようとしていることは同じであり、同じ事象を別角度からみて別な言語表現をしているだけと考えることができます。このことは生薬の薬能を現代薬理学的に翻訳して理解が必要であることを示唆するものと考えられます。この「翻訳」について講義で紹介している一例を紹介します。

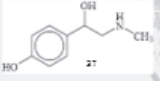
呉茱萸湯にはゴシュユ・ニンジン・タイソウ・ショウキョウが配合されており、主として片頭痛薬として、月経前に発症することが多い頭痛、寒いところ、冬になると発症する頭痛、特に嘔気・嘔吐を伴う頭痛等に適用されます。その根拠としてゴシュユの薬能である「温補」、薬性である「熱」による「冷え」の改善作用が主であるとされます。このゴシュユの薬能を薬理作用から翻訳することを考えた場合に、まずはその含有成分について明らかにしなければなりません。この成分等の学習は2年次後期の「生薬学」の講義を通して行われます。漢方薬を理解する上では生薬学における基原、成分、及びその薬理作用に関する理解が極めて重要です。含有成分のすべてが明らかになっているものではありませんが、図7に示すようにヒゲナミンは「加工ブシ」にも含有される強心作用物質で血流の増大作用が認められています。シネフリンは「チンピ」にも含有されるアドレナリン様作用物質であり、交感神経に作用します。これらの含有成分の作用による改善効果だけではなく、さらにゴシュユ特有の成分が「冷え」の改善に寄与すると考えられています。さらに、図8に示すようにゴシュユ特有成分としてアルカロイドのエボジアミン及びルテカルピンが含有されています。これらには鎮痛作用、末梢循環改善作用、平滑筋に対する作用が報告されており、その作用機序として、これらがアゴニストとして作用するTRPV1 (transient receptor potential vanilloid receptor) は受容体を介した CGRP (カルシトニ

冷えとゴシュユ

- ◆ ヒゲナミン・・・附子の強心作用物質と同じ。
 - ◆ 強心作用により血流量の増大
 - ◆ 四肢の冷えを暖める働きが顕著
- ◆ シネフリン・・・チンピのアドレナリン様作用物質と同じ。
 - ◆ チンピの気剤としての働きを代表する成分である。
 - ◆ シネフリンはゴシュユ完熟果より未熟果に多く含まれる
 - ◆ ゴシュユは未熟のものを好んで使う



26



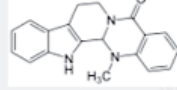
27

図7 ヒゲナミンとシネフリン

ン遺伝子関連ペプチド)の知覚神経終末部からの放出による各種平滑筋の弛緩または収縮、血管拡張や局部血流量増加等を惹起することが報告されています。この受容体はトウガラシのカプサイシンの受容体でもあることからゴシュユの発熱作用、冷えを取り去る作用の根拠と考えられています。さらに、この受容体はカプサイシン感受性セロトニン (5-HT) ニューロンにおいて発現していることから、頭蓋血管に存在する5-HT1B受容体に作用し、その血管収縮作用により片頭痛の拍動痛を鎮め、また、同時に三叉神経終末の5-HT1D受容体の賦活により、髄膜血管周囲の神経原性炎症の原因となる血管作動物質の放出を抑制することによって効果を発現します。この作用はトリプタン製剤と類似の作用機序であること、さらに5-HT3への拮抗作用により、嘔吐中枢への刺激を阻害し、悪心・嘔吐を抑える作用も示唆しています。このことは添付文書に記載される「頭痛を伴った冷え性で、胃部圧重感があり、悪心または嘔吐するもの」の表現を裏付けるものと考え

鎮痛作用とゴシュユ

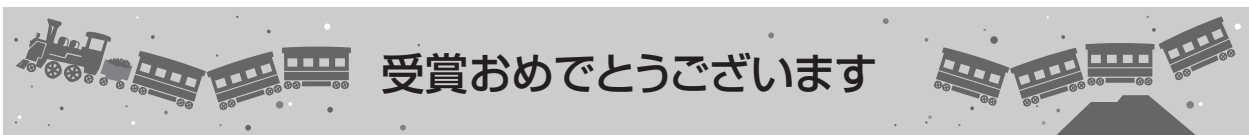
- ◆ エボジアミン、ルテカルピン
 - ◆ 鎮痛作用、末梢循環改善作用、平滑筋に対する作用 (気管支拡張、血管弛緩、腸管収縮等)
- ◆ TRPV1 (transient receptor potential vanilloid receptor) は受容体を介した CGRP (カルシトニン遺伝子関連ペプチド) の知覚神経終末部からの放出による各種平滑筋の弛緩または収縮、血管拡張や局部血流量増加等を惹起する



28

図8 鎮痛作用とゴシュユ含有アルカロイド

以上、薬学部における漢方医学教育の現状について端的に紹介しましたが、漢方薬のような天然薬用資源に対する再認識の一助になれば幸いです。



薬事功労者厚生労働大臣表彰

表彰式・令和6年10月21日（三田共用会議所）



盛岡薬剤師会
押切 昌子 先生

学校保健及び学校安全表彰（文部科学大臣表彰）＜学校薬剤師＞

表彰式・令和6年11月7日（ニューウェルシティ宮崎）



盛岡薬剤師会
梅村 和子 先生

学校薬剤師制度創設70周年記念事業文部科学大臣表彰

表彰式・令和6年11月7日（ニューウェルシティ宮崎）



盛岡薬剤師会
本田 昭二 先生

岩手県知事表彰（保健医療功労）

表彰式・令和6年11月20日（エスポワールいわて）



盛岡薬剤師会
本田 昭二 先生

岩手県教育表彰（学校保健）

表彰式・令和6年11月1日（岩手県民会館）



宮古薬剤師会
湊谷 寿邦 先生

薬物乱用防止に功績のあった者に対する厚生労働大臣感謝状

伝達式・令和6年11月21日（岩手県庁）



盛岡薬剤師会
高林 江美 先生

薬物乱用防止に功績のあった者に対する厚生労働省医薬局長感謝状

伝達式・令和6年11月21日（岩手県庁）



気仙薬剤師会
金野 良則 先生



北上薬剤師会
松川みゆき 先生

第75回東北薬剤師会連合会賞（薬事衛生功労者）

表彰式・令和6年11月9日（江陽グランドホテル）



奥州薬剤師会
小野寺 豊 先生



花巻市薬剤師会
佐藤 裕司 先生



会務報告



月	日	曜日	行事・用務等	場 所	参加者
10	4	金	第64回全国国保地域医療学会開会式	アイーナ	会長
	5	土	自民党岩手県第二選挙区支部緊急臨時総会	ホテルメトロポリタン盛岡	会長
			米内ひろまさ事務所開き	米内ひろまさ事務所	会長
	6	日	日薬学校薬剤師学術フォーラム	(We b)	畑澤(昌)
			第43回青森県薬剤師会学術大会 講師派遣	ホテル青森	金野(良)
	9	水	岩手県総合防災訓練第3回参加機関打合せ	東和総合支所	佐藤(裕)、熊谷
			第1回学校薬剤師部会役員会	岩手県薬剤師会館	
	11	金	重複多剤投薬者訪問指導業務に係る打合せ	(We b)	熊谷、高橋(寛)
	13	日	第82回東北地区認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ(～14日)	宮城県薬剤師会館	片山(綜)
	17	木	薬と健康の週間(～23日)		
	19	土	米内ひろまさ個人演説会	アートホテル	会長、熊谷
	21	月	第2回全国薬剤師研修協議会実務担当者会議	ベルサール八重洲 (We b)	村上(俊)ほか
			第1回県薬・病薬地域連携共同ワーキンググループ委員会	(We b)	
			日本スポーツ振興センター 災害共済給付事業運営協議会	マリオス	畑澤(昌)
	24	木	第4回常務理事会	岩手県薬剤師会館	
11			岩手県循環器病対策推進協議会	(We b)	八巻
			令和6年度学校環境衛生、薬事衛生研究協議会	富山市	畑澤(昌)
	25	金	米内ひろまさ個人演説会	ホテルメトロポリタン盛岡	熊谷
	26	土	日薬連全国若手薬剤師フォーラム(～27日)	クロスウェーブ船橋	高橋(弘)
	28	月	重複多剤投薬者訪問指導業務に係る打合せ	(We b)	
	30	水	第1回薬局ビジョン推進セミナー	(We b)	
	1	金	第1回地域連携セミナー(11/12開催) 講師打合せ会	(We b)	
	6	水	第1回岩手県感染症医療体制部会	(We b)	熊谷
			病院・診療所勤務薬剤師部会役員会	(We b)	
	7	木	第74回全国学校薬剤師大会(～8日)	宮崎市	畑澤(昌)
	9	土	第75回東北薬剤師会連合大会(～10日)	江陽グランドホテル	
	10	日	日本薬剤師会東北ブロック会議	江陽グランドホテル	
			岩手県総合防災訓練	東和総合支所	
			第3回非常時・災害対策に関する研修会	パレスまほろば	
	12	火	第1回地域連携セミナー	(We b)	
	13	水	会計事務所との会計会議(第二四半期)	岩手県薬剤師会館	会長ほか
	18	月	都道府県災害薬事連携推進会議	厚生労働省	熊谷
	20	水	岩手県保健医療功労者表彰式	エスポワールいわて	会長
			第1回岩手県薬学・薬事関係者懇話会世話人会	岩手県薬剤師会館	
	21	木	第5回常務理事会	岩手県薬剤師会館	
			日薬連 組織強化のための手順書ウェブ説明会	(We b)	会長、村井ほか
	22	金	第74回優良商工従業員表彰式	盛岡劇場	熊谷、吉田
	23	土	第3回自民党岩手県連総務会	アートホテル盛岡	会長
	26	火	第2回医療安全推進委員会	(We b)	
	27	水	第2回薬局ビジョン推進セミナー	(We b)	
	29	金	北海道・東北六県薬事情報センター連絡協議会	ホテルサンキョウ福島	熊谷
	30	土	第5回理事会・第4回地域薬剤師会会長協議会	岩手県薬剤師会館	
			第1回製薬企業・卸勤務薬剤師部会役員会	岩手県薬剤師会館	



理事会報告



第4回常務理事会 令和6年10月24日（19：00～20：30） 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 理事の逝去について 3 令和6年度医薬品販売制度対応に関する自己点検の実施について 4 令和6年度 薬と健康の週間の取組みについて 5 令和6年度岩手県総合防災訓練について 6 学校薬剤師部会から 7 その他
協 議 事 項	1 第75回東北薬剤師会連合大会について 2 令和6年度日本薬剤師会東北ブロック会議について 3 各種研修会修了証等再発行手数料について 4 第76期臨時総会の運営について ①各事業所・部会・委員会の事業報告について ②令和6年度補正予算および令和7年度予算案の提出について 5 薬学・薬事関係者懇話会 令和7年新年会について 6 その他

第5回常務理事会 令和6年11月21日（19：00～20：30） 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 令和6年度会計の中間報告について 3 第75回東北薬剤師会連合大会について 4 令和6年度日本薬剤師会東北ブロック会議について 5 薬剤師確保対策調査事業について 6 令和6年度岩手県総合防災訓練について 7 県薬・病薬合同 地域連携ワーキンググループから 8 病院・診療所勤務薬剤師部会から 9 「令和6年度 医薬品販売制度対応に関する自己点検」集計結果について 10 その他
協 議 事 項	1 県薬職員の冬季賞与の支給について 2 岩手県薬剤師会 代議員選挙について 3 岩手県薬剤師会代議員選挙管理委員会委員の委嘱について 4 日本薬剤師会公式キャラクター「ふあるみん」47都道府県薬剤師会ご当地デザインの作成について 5 テレビ岩手主催企画について 6 その他

第5回理事会・第4回地域薬剤師会会長協議会 令和6年11月30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回東北薬剤師会連合大会について 3 令和6年度日本薬剤師会東北ブロック会議について 4 令和6年度都道府県災害薬事連携推進会議について 5 薬剤師確保対策調査事業について 6 令和6年度岩手県総合防災訓練について 7 県薬・病薬合同 地域連携ワーキンググループ会議から 8 病院・診療所勤務薬剤師部会から 9 「令和6年度 医薬品販売制度対応に関する自己点検」集計結果について 10 令和6年度 薬と健康の週間の取組みについて 11 会員の表彰について 12 「岩手県薬学・薬事関係者懇話会 令和7年新年会」について 13 その他
協 議 事 項	1 岩手県薬剤師会 代議員選挙について 2 その他
地域薬剤師会 会長協議会	1 令和6年度の県薬事業について ・令和6年度の地域薬剤師会活動報告について ・地域自殺対策強化事業（岩手県事業）について ・認知症対応力向上研修について（岩手県事業）について ・地域薬剤師会災害時連絡訓練の結果報告について 2 意見・情報交換 3 その他



委員会の動き



生涯教育推進委員会から

『日薬研修プラットフォーム』 ご存知ですか？

委員長 押切 昌子

多くの薬剤師は生涯学習を必須なものとして自己研鑽のために様々な研修を受講しています。委員会では研修のポートフォリオとして日本薬剤師会生涯学習支援システム「JPALS」への登録を推進してきました。「JPALS」は研修の記録とともに「研究倫理 e-ラーニング」をはじめとして各種「e-ラーニング」「チャレンジ国試」など様々なコンテンツを兼ね備えています。

さらに薬剤師の研修環境を充実させるため、日本薬剤師会では全ての薬剤師に対して生涯学習の場を提供する新たな研修システム『日本薬剤師会研修プラットフォーム』を昨年から稼働させました。「日本薬剤師会では、薬剤師の資質向上に繋がるシステムとして『日本薬剤師会 研修プラットフォーム』を構築しました。本システムは全ての薬剤師が自身の受講履歴や受講予定の研修を一括管理できるシステムであること、都道府県の垣根を超えた研修が可能となり幅広い研修機会を得られること、加えて、本会がリアルタイムに発信すべき内容をコンテンツ化した研修を各都道府県薬剤師会に活用いただき、全国の薬剤師に発信する基盤とすることなどを目的にしております。」と説明しています。

各都道府県薬の日薬研修プラットフォームの利用は、それぞれの地域の実情に合わせて行なわれています。岩手県では独自の研修を全国に向けて提供する段階に至っていませんが、研修プラットフォームに提供されている研修を受講することは可能となっています。

日本薬剤師会でも必要なコンテンツを提供しており、それらは薬剤師が個別に日薬研修プラットフォームに登録していただければ無料で視聴することができます。

今年6月に提供された「令和5年度薬剤師の資質向上等に資する研修事業に関する研修プログラ

ム（感染対策）」は、感染症に基づく医療措置協定の締結をしている薬局に対して国や日本薬剤師会が推奨している研修です。岩手県と「第二種協定指定医療機関」として協定を締結している薬局は受講する必要があります。感染症に関する研修は県薬や各地域薬剤師会でも開催しており、多くの方が受講していますが、改めてこちらの研修も受講していただくようお願いいたします。項目ごとに試験があり習得度を確認することができます。すべての研修項目を受講すると4時間弱の研修になりますが、一項目の研修時間は30分前後であり、配信はオンデマンドで都合に合わせて視聴することができます。

また「ICTを活用した薬剤師業務の資質向上等を目的とした研修プログラム」では、特にオンライン服薬指導に関する研修項目の問い合わせが多数寄せられているそうです。現在日薬公開版が提供されていますのでこちらも視聴は可能です。

感染症やオンライン服薬指導に関する研修は、保険薬局の施設基準の「連携強化加算」に求められている要件の研修でもあるので、薬局の研修計画に加えていただくようお願いいたします。

岩手県の日薬研修プラットフォームの登録者数は会員・非会員を合わせて計104名（令和6年10月31日時点）となっています。この機会に登録者がさらに増えてほしいと思っています。

なお登録方法については日本薬剤師会ホームページに『日本薬剤師会研修プラットフォーム』のバナーがあり「日本薬剤師会研修プラットフォームのご案内」のページから、手順に沿って登録していただきます。また日本薬剤師会雑誌にも日薬研修プラットフォームの案内や登録方法が掲載されています。（令和6年11月号32～33ページ）

そして岩手県薬剤師会ホームページにも『日本薬剤師会研修プラットフォーム』のバナーを設け

ましたので、そこからも登録ができます。



[日本薬剤師会ホームページ]



[岩手県薬剤師会ホームページ]

コロナ禍を経て研修形式も多様化し、特に Web 研修の進歩は目覚ましいものがあります。日薬研修プラットフォームも Web を利用した研修運営管理、新たな研修の場を広げるために構築された研修システムで、今後さらに様々な機能が追加され利用しやすくなるそうです。会員・非会員を問わず登録できるので、薬剤師の生涯学習の一助となるべく、日薬研修プラットフォームに登録して必要な研修を受講していただけると幸いです。

平素より、薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業にご理解、ご協力をいただき、感謝申し上げます。

共有すべき事例 2024 年 No.10（3 事例）が公表されたので共有いたします。医療安全の観点から、各薬局におきましても薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業へのご登録、事例共有をお願いいたします。



薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業

共有すべき事例

2024 年
No.10
事例1

疑義照会・処方医への情報提供

禁忌



事例

【事例の詳細】

久しぶりに来局した20歳代女性患者の処方箋を応需した。患者は尋常性ざ瘡と診断され、ディフェリンゲル0.1%が処方された。患者には、1年以上前にディフェリンゲル0.1%の処方歴があった。薬剤師が、交付時に妊娠の有無について確認したところ、現在妊娠中であり、そのことを処方医には伝えていなかったことがわかった。ディフェリンゲル0.1%は、妊婦又は妊娠している可能性のある女性に禁忌であるため疑義照会を行った結果、イオウ・カンフルローション「東豊」に変更となった。

【推定される要因】

処方医が、患者に妊娠の有無を確認し忘れたと考えられる。また、患者自身も妊娠中であることを処方医に伝えていなかった。

【薬局での取り組み】

妊娠の可能性がある年齢の患者にディフェリンゲル0.1%が処方された場合は、初回処方時だけでなく、久しぶりに処方された際にも妊娠の有無を確認する。

その他の
情報

ディフェリンゲル0.1%の添付文書 2023年1月改訂（第1版）（一部抜粋）

- 2.禁忌（次の患者には投与しないこと）
 - 2.2 妊婦又は妊娠している可能性のある女性
- 3.組成・性状
 - 3.1 組成
有効成分 1g中 アダパレン 1mg
 - 9.特定の背景を有する患者に関する注意
 - 9.5 妊婦

妊婦又は妊娠している可能性のある女性には使用しないこと。妊娠した場合、あるいは妊娠が予想される場合には医師に知らせるよう指導すること。

事例の
ポイント

- アダパレンを含有する外用薬の尋常性ざ瘡治療薬には、ディフェリンゲル0.1%の他に、後発医薬品や過酸化ベンゾイルとの配合剤であるエビデュオゲルが販売されており、いずれも妊婦又は妊娠している可能性のある女性に禁忌である。
- 尋常性ざ瘡は、思春期以降に発症する毛包脂腺系の慢性炎症性疾患であり、若い世代の患者に発症することが多い。妊娠可能な年代の女性にアダパレンを含有する製剤が処方された場合は、妊娠または妊娠している可能性を確認したうえで調剤を行う必要がある。
- 妊娠している患者の中には、内服薬の胎児への影響に関して意識は高くても、外用薬は影響がないと思い込み、医師や薬剤師に妊娠している事実を伝えない患者がいる。妊娠可能な年代の女性にアダパレンを含有する外用薬が処方された際、薬剤師は患者に、妊婦または妊娠している可能性のある女性には使用できないことを説明し、薬剤使用中に妊娠した場合あるいはその可能性が生じた場合には使用を中止し、医師に知らせるよう、説明を行うことが重要である。

公益財団法人 日本医療機能評価機構
医療事故防止事業部〒101-0061 東京都千代田区神田三崎町1-4-17 東洋ビル
電話：03-5217-0281（直通） FAX：03-5217-0253（直通）
<https://www.yakkyoku-hiyari.jcqhc.or.jp/>

※この情報の作成にあたり、作成時における正確性については万全を期しておりますが、その内容を将来にわたり保証するものではありません。※この情報は、医療従事者の裁量を制限したり、医療従事者に義務や責任を課す目的で作成されたものではありません。※この情報の作成にあたり、薬局から報告された事例の内容等について、読みやすくなるため文章の一部を修正することがあります。そのため、「事例検索」で閲覧できる事例の内容等と表現が異なる場合がありますのでご注意ください。



薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業

共有すべき事例

2024年
No.10
事例2

疑義照会・処方医への情報提供

患者に不適切な剤形（吸入薬）



事例

【事例の詳細】

インフルエンザウイルス感染症と診断された7歳の患者に、イナビル吸入粉末剤20mgが処方された。吸入確認用の笛を用いて適切に吸入できるか確認を行ったところ、患者はうまく吸入できなかった。薬剤師は患者家族に、吸入薬では薬剤の効果を得られない可能性があることを説明し、内服薬への変更を提案したところ、了承を得た。処方医に疑義照会を行い、内服薬への変更を提案した結果、タミフルドライシロップ3%へ変更となった。

【推定される要因】

診察時に、患者家族が、1回の吸入で治療が完了するイナビル吸入粉末剤20mgを希望した際、処方医は、患者本人が吸入可能であるか確認しなかったと考えられる。

【薬局での取り組み】

小児にイナビル吸入粉末剤20mgを交付する際、患者が吸入することができるか確認する。



その他の 情報

イナビル吸入粉末剤20mgの添付文書 2024年10月改訂（第2版）（一部抜粋）

9.特定の背景を有する患者に関する注意

9.7 小児等

9.7.1 本剤を適切に吸入投与できると判断された場合にのみ投与すること。

14.適用上の注意

14.2 薬剤交付時の注意

14.2.1 患者又は保護者には添付の使用説明書を渡し、空の容器によるデモンストレーションも含めて使用方法を指導すること。



事例の ポイント

- 本事例は、小児の患者にイナビル吸入粉末剤20mgが処方された際、薬剤師が、吸入確認用の笛を用いて患者が吸入できるか確認し、吸入薬の使用は難しいと判断したため、内服薬への変更を処方医に提案した事例である。
- イナビル吸入粉末剤20mgが初めて処方された患者には、吸入方法を指導し、正しく吸入できるかを確認する必要がある。患者が吸入できるか確認する際は、製薬企業が提供している吸入確認用の笛などを活用することが有用である。
- 吸入薬の他にも、医療技術の進展により、さまざまな特徴を持つ外用薬が次々と発売されている。薬剤師は、患者が処方された薬剤を使用できるか見極め、使用が困難な場合は、薬剤の変更を提案することも重要である。



公益財団法人 日本医療機能評価機構
医療事故防止事業部

〒101-0061 東京都千代田区神田三崎町1-4-17 東洋ビル
電話：03-5217-0281（直通）FAX：03-5217-0253（直通）
<https://www.yakkyoku-hiyari.jqhc.or.jp/>

※この情報の作成にあたり、作成時における正確性については万全を期しておりますが、その内容を将来にわたり保証するものではありません。※この情報は、医療従事者の裁量を制限したり、医療従事者に義務や責任を課す目的で作成されたものではありません。※この情報の作成にあたり、薬局から報告された事例の内容等について、読みやすくするため文章の一部を修正することがあります。そのため、「事例検索」で閲覧できる事例の内容等と表現が異なる場合がありますのでご注意ください。



薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業

共有すべき事例

2024年
No.10
事例3

疑義照会・処方医への情報提供

インクレチン関連薬の重複



事例

【事例の詳細】

エクメット配合錠HDを服用している糖尿病の患者に、マンジャロ皮下注2.5mgアテオスが新たに処方された。マンジャロ皮下注2.5mgアテオスの添付文書の重要な基本的注意には、「本剤とDPP-4阻害剤はいずれもGLP-1受容体及びGIP受容体を介した血糖降下作用を有している。両剤を併用した際の臨床試験成績はなく、有効性及び安全性は確認されていない。」と記載されている。エクメット配合錠HDはDPP-4阻害薬であるビルダグリブチンを含有する薬剤であるため、処方医に疑義照会を行った結果、エクメット配合錠HDはメトグルコ錠500mgに変更となった。

【推定される要因】

処方医が、エクメット配合錠HDに、DPP-4阻害薬であるビルダグリブチンが含まれていることを失念した可能性がある。

【薬局での取り組み】

マンジャロ皮下注アテオスが処方された際は、DPP-4阻害薬が処方されていないか確認する。マンジャロ皮下注アテオスの薬剤棚にDPP-4阻害薬との重複に注意を促す表示を行う。



その他の情報

マンジャロ皮下注2.5mgアテオス/5mgアテオス/7.5mgアテオス/10mgアテオス/12.5mgアテオス/15mgアテオスの医薬品インタビューフォーム 2024年8月改訂（第6版）（一部抜粋）

VIII.安全性（使用上の注意等）に関する項目

5.重要な基本的注意とその理由

（解説）

8.15 本剤とDPP-4阻害剤はいずれもGLP-1受容体及びGIP受容体を介した血糖降下作用を有しているが、両剤を併用した臨床試験は実施されておらず、有効性及び安全性が確認されていないため、DPP-4阻害剤とは併用しないこと。



事例のポイント

- マンジャロ皮下注アテオスは2023年4月に販売が開始された、世界初の持続性GIP/GLP-1受容体作動薬である。
 - マンジャロ皮下注アテオスが処方された際は、GLP-1受容体やGIP受容体を介した血糖降下作用を有するインクレチン関連薬との重複に注意する必要がある。作用機序が同じである他のGLP-1受容体作動薬だけでなく、DPP-4阻害薬との重複についても確認することが重要である。
 - 本事業の第31回報告書（2024年9月公表）の分析テーマでは、「新規収載医薬品[※]に関する事例」として、マンジャロ皮下注アテオスに関する事例を取り上げた。調剤に関するヒヤリ・ハット事例や、疑義照会や処方医への情報提供に関する事例を分析し、報告された内容を整理して掲載している。
- 新規収載医薬品に関する事例ーマンジャロ皮下注アテオス、グラアルファ配合点眼液ー
- ※本事業における「新規収載医薬品」とは、報告された事例の発生月において薬価収載1年未満の新医薬品（医療用医薬品）である。



公益財団法人 日本医療機能評価機構
医療事故防止事業部

〒101-0061 東京都千代田区神田三崎町1-4-17 東洋ビル
電話：03-5217-0281（直通） FAX：03-5217-0253（直通）
<https://www.yakkyoku-hiyari.jqchc.or.jp/>

※この情報の作成にあたり、作成時における正確性については万全を期しておりますが、その内容を将来にわたり保証するものではありません。※この情報は、医療従事者の裁量を制限したり、医療従事者に義務や責任を課す目的で作成されたものではありません。※この情報の作成にあたり、薬局から報告された事例の内容等について、読みやすくするため文章の一部を修正することがあります。そのため、「事例検索」で閲覧できる事例の内容等と表現が異なる場合がありますのでご注意ください。

医薬品販売制度における法令を遵守した業務遂行のお願い

委員長 村井 利昭

厚生労働省では、薬局・店舗販売業が医薬品の販売に際し、店舗やインターネットで消費者に適切に説明を行っているかどうか等について、毎年、調査を行っており、先般、令和5年度医薬品販売制度実態把握調査の結果が公表されたところです。

【令和5年度 医薬品販売制度実態把握調査】

○ 調査の目的

医薬品の販売ルールの遵守状況等について、一般消費者の立場からの目線で調査することにより、医薬品販売の適正化を図ること。

○ 調査の内容

一般消費者である調査員が、全国の薬局（1,288 軒）店舗販売業（1,737 軒）の店舗を訪問し、店舗での状況や従事者の対応等について調査。

○ 調査期間：令和5年11月～令和6年3月

今年度の調査では、店舗での販売において、「要指導医薬品販売における文書による情報提供の有無」等の項目で改善が見られたものの、「濫用等のおそれのある医薬品を複数購入しようとしたときの対応」については、販売時の対応が適切であった割合について低下は見られませんでした。依然として、「濫用等のおそれのある医薬品を複数購入しようとしたときの対応」をはじめとして、販売ルールを遵守していない薬局・店舗販売業が存在するため、更なる遵守率の向上に向けて販売ルールの徹底が必要との指摘がなされました。

また、前年度までの調査では、一般用医薬品（第一類医薬品を除く。）を購入する前に必ず調査員が専門家へ医薬品の使用方法等について相談した上で購入し、対応状況を調査していたということですが、今回の調査では相談を行わずに購入する際の店舗での薬剤師・登録販売者の対応状況についても調査されたとのことです（調査結果の詳細につきましては、厚生労働省ホームページをご覧ください）。

＜参考＞

令和5年度医薬品販売制度実態把握調査結果（報告書）

厚生労働省HP ➡ 政策について

➡ 分野別の政策一覧 ➡ 健康・医療

➡ 医薬品・医療機器 ➡ 医薬品の販売制度

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakuni tsuite/bunya/0000082514.html>

各都道府県別の状況については、報告書52ページ以降（資料編 薬局・店舗販売業の店舗販売に関する調査）をご確認ください。

これらの調査結果を踏まえて、日本薬剤師会から、「会員の従事する薬局・店舗が医薬品販売制度における法令を遵守していることを確認する目的で、貴会傘下の会員の従事する薬局・店舗において自己点検を実施していただきたい」旨の要請があり、当会では、会員薬局に自己点検をお願いした次第です（お忙しい中、ご協力を賜り感謝申し上げます）。

そもそも、「法令を遵守できない」ということは、「法令違反」ということです。薬剤師は、薬剤師法その他関連法令等を正しく理解するとともに、これらを遵守して職務を遂行することが求められます。

そして、国民の安全・安心な医薬品の使用を貶め、医薬品へのアクセスを阻害し、医薬品の安定供給に関して危機的な状況を招く可能性があり、薬を取り扱う専門職である薬剤師の存在意義を危うくし、要指導医薬品や第1類医薬品等の販売だけでなく、処方箋に基づく調剤の信頼性にまで影響を及ぼしかねません。

医薬品は情報があって初めて適正使用に結びつくものです。また、情報は需要者が理解して初めて提供した意味を持つものですので、使用者に思いを寄せた情報提供をお願いします。

会員の皆様におかれましては、常に医薬品販売制度対応状況について確認し、最新の関係法令等を正しく理解して遵守することはもちろん、社会から厳しい目で見られていることを認識するとともに、社会からの期待と社会に対する責任を認識して職務を遂行いただきますようお願い申し上げます。

受入薬局では、「学生が成長するため」に様々な工夫をされています
～令和6年度第Ⅱ期 薬局実務実習受入に関するアンケート調査結果から～

委員長 本田 昭二

当委員会では、薬局実務実習終了時に受入薬局を対象にアンケート調査を実施しています。

「薬局実務実習受入に関するアンケート」

目的：薬局実務実習は、薬学教育の一環として行われることから、均質な内容が求められているが、受入施設等の環境が異なることもあり容易ではない。そこで、現状の問題点を把握し、今後の受入体制整備に向けてどのような対応が必要かを検討するために、薬局実務実習の状況について調査する。

方法：インターネットアンケート調査として実施。

今回は、令和6年度第Ⅱ期（令和6年5月20日～8月4日）の調査結果について抜粋して紹介いたします（同様の内容については、整理しています）。

○ 学生が成長するために薬局が工夫をした点

- ・ 患者だけでなく、近隣医療機関のスタッフ等、できるだけ多くの方と接する機会を作った。
- ・ 処方箋だけを見るのではなく患者全体を見て対応するよう伝え続けた。
- ・ ヘルプに入っている薬剤師も含めて様々な薬剤師に指導してもらう機会を設けた。
- ・ 実習2日目から服薬指導を開始し、同じ患者に複数回、服薬指導する機会を作った。
- ・ 事務職員にも協力してもらい、窓口対応や保険請求事務等について教えてもらった。
- ・ 指導薬剤師以外の薬剤師の患者対応について見学をしてもらって、それぞれどのように対応しているのか見てもらった。
- ・ 服薬指導を行う前に、どのような疾患の患者で、どのようなことを確認したほうがいいのか簡潔に伝えてから対応してもらった。服薬指導後には、患者対応でわからな

かったことがないか、その都度聞き、不明な点があれば補足するようにした。

- ・ 指導する際、それが必要な理由、それをしないとどうなる？するとどうなる？ということを学生自身に考えてもらったうえで行った。
- ・ 学生が大学で学んでいることを聞き取り、本人の理解度や認識を確認しながら説明や実務を行うようにした。
- ・ 在宅訪問や学校薬剤師業務、麻薬の廃棄等、多岐に同行してもらった。
- ・ 様々なことを実践してもらうような実習を心がけた。
- ・ 訪問診療所に1日同行。
- ・ 自店舗以外での実習。
- ・ 実習生によるアウトプット講習会。
- ・ 最後に成果発表を行う旨を最初に伝えた。

○ 学生へのフィードバック

「できることを伝える」ことはもちろん、「できていないこと」を伝えただけで「次にどうすればよいかを話し合った」施設が多くありました。

○ 「学生へのフィードバック」のうち効果的だったと思われる内容

- ・ 考えていることを文章化すること。
- ・ できているところ、できていないところ、どうすればよいかを学生と常にディスカッションを行うことで、改めて実習の振り返りをしたこと。
- ・ 週報により、その週の総まとめをしたこと。
- ・ できている部分を褒めると積極的になってくれたように感じる。
- ・ できていない部分をどうしたらよいか、学生自身に考えてもらい実践してもらった。
- ・ 良い点も改善すべき点も伝え、自分の中で目標を立ててもらうようにした。
- ・ できているところは褒めて、できていない

部分については具体的に改善案をあげて伝えたこと。

- ・ 学生が不明な点を日報に記載していたので、具体的な事例を交え解説することができたこと。

○ 代表的な8疾患の対応について工夫した点

- ・ 急性疾患だとしても、できる限り学生対応とした。
- ・ 自薬局で対応数が少ない疾患は、他店舗で実習を行った。
- ・ 精神疾患について、患者が気にしそうなことを事前に学生に伝えてから対応してもらった。
- ・ 1週間ずつ強化週間を作って対応した。
- ・ 在宅訪問を積極的に実施している店舗で実習した。また、処方医に同行訪問させてもらった。
- ・ 対応が不十分なものは優先的に関わるようにした。
- ・ あらかじめ患者をピックアップして、自分（薬剤師）が当該患者に対応する様子を見学させて準備してもらった。

○ 病院の指導薬剤師に情報提供した内容

- ・ 薬局実習で意識して行った点、実施できなかった点。
- ・ 学生への伝え方の留意点。
- ・ 病院実習で意識して教えてほしい内容。
- ・ がん治療に関して、処方が少なくあまり指導ができなかったため、病院実習でお願いしたい旨。
- ・ 薬局では、添付文書検索等、個人のタブレット端末やスマホを使用したこと。
- ・ 代表的な疾患の実施状況。

改訂コアカリに基づいた実務実習では、「参加・体験型実習」が求められています。そして、指導薬剤師と実習生が、定期的の実習の振り返りを行い、実習生が何についてどの程度成長したかを評価するわけですが、アンケートを通じて、各薬局では、それらを意識し、対応されていることがうかがえました。

当委員会では、調査結果を踏まえて、岩手医科

大学薬学部や（病院・薬局実務実習東北地区調整機構を通じて）薬学教育協議会に「現場の声」を届けています。現場の声に耳を傾け、学生はもちろん、受入薬局にとっても意義のある実務実習となるように、また、未来の医療を担う良い後輩を育てるために私たちにできることは何かを考え、支援していきたいと考えております。そのためにも、当該アンケート調査は貴重な情報ツールの一つと捉えておりますので、引き続きご理解とご協力をお願い申し上げます。

～「実習施設間連携シート」活用のお願い～

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」を作成していますので、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」

（薬局実習生入館時 ⇒ 病院実習生入館時） 令和4年度第14回

岩手県薬学教育協議会 実習施設間連携シート

実習生氏名 薬剤師 薬局 病院

○学生自身に関する情報
 本人が実習中にどのような経験を積み、どのような成長を遂げたか、また、どのような課題や今後の目標について、薬局と病院の連携を促進するための取り組みについて、具体的な事例を記載してください。

○実習内容に関する情報
 薬局と病院の連携に関する取り組み、具体的な事例を記載してください。

○代表的な8疾患の実施状況（1. 1週間強化週間、2. 1週間強化週間、3. 1週間強化週間）

疾患名	実施状況
がん	3 連携対応できなかった。実習の場方による処方依頼を依頼した。
高血圧	1
糖尿病	1
心疾患	1
脳血管障害	2
精神神経疾患	2 薬物や安定剤が処方された患者に処方した。経過。
高齢・高齢者・高齢者	2 高齢者患者に処方したが、詳しい経過ではなかった。
感染症	3 連携対応できなかった。実習の場方による処方依頼を依頼した。

※ 岩手県薬学教育協議会 実習施設間連携シート 令和4年1月版

※ 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・紹介しており、岩手医科大学令和6年度実務実習説明会でも紹介いただきました。



地域薬剤師会の動き



北 上 薬 剤 師 会

会長 三浦 正樹

【総会】

北上薬剤師会では5年ぶりとなる集合形式の総会を6/18に“さくら PORT・HOTEL”で開催いたしました。

来賓の岩手県薬剤師会 畑澤 博巳会長に北上までお越し頂くのは大変久しぶりでしたので、非常に引き締まる想いで貴重なお話を拝聴しました。



新型コロナウイルス流行前には当たり前だった対面での交流がとても有意義で貴重であることを実感しました。



懇親会にも多数参加して頂き、参加者からは「久しぶりに職場を超えて地域の薬剤師と交流できて良かった」という感想を頂きました。

【モバイルクリニック】

北上市が運営する“モバイルクリニック”も今

年1月中頃から本稼働が始まり。モバイルクリニックの概要や、実証実験から本稼働に至るまでの経緯、薬剤師会としてのかかわりについて理事の高橋涼太氏がまとめ、9月に埼玉県で行われた第57回日本薬剤師会学術大会で演題発表しました。



全国的にも関心の高い話題でギャラリーも多く、件数などの詳細について会場から質問を受けました。

【コロナワクチン事業のその後】

新型コロナウイルス発生から継続して開催されて来た北上市の新型コロナウイルスワクチン対策会議が昨年度末最終回を迎えました。4月には関連機関に市より感謝状が贈与され一連の活動が終了しましたが、この時の連携は現在も生かされていると感じます。モバイルクリニック事業や、災害協定、地域医療の一端を支える団体として市の広報から取材を受けるなど、地域医療のより身近なメンバーとして、今後もお役に立てるよう積極的に連携をしていきたいと思っています。

【その他】

北上薬剤師会では会員がいつでも意見や要望などを発信できるよう、電話でもFAXでもメールでも受け入れる体制をアピールしています。

災害、非常時の安否確認訓練として活用しているLINEオープンチャットを用いた連絡網もその一つで、普段から研修会や県薬からのお知らせの案内、お薬探し、不動産の出品など日常的に活用しています。

令和6年度の久慈薬剤師会の主な活動を紹介させていただきます。

【1】薬剤師会総会・歓迎会について

6月5日（水）、定刻通り久慈グランドホテル2F「シーガルルーム」に於いて、岩手県薬剤師会会長畑澤博巳先生をお招きし開催しました。出席者数は本年度会員45名のうち、本人出席27名・欠席者18（委任状12名）、過去最多の出席者数でした。

議長は満場一致で福本先生が選任され、今年度の司会進行役は小向先生でした。新渕会長の挨拶後、本田あきこ参議院議員のDVD挨拶動画を見ていただき、その後（一社）岩手県薬剤師会会長畑澤博巳先生からご祝辞を賜りました。

続いて新渕会長から審議を行う各議案について説明が行われ、報告事項（令和5年度事業報告・会計報告・監査報告）、協議事項（令和6年度事業計画〈案〉・収支予算〈案〉・役員改選〈案〉）について、いずれの議案においても賛成が過半数を超えていることから、総会は成立し、各議案は承認・可決されました。

その後会場を「シーガルルーム」に移し、歓迎懇親会を開催いたしました。今後も、会の活動に積極的にご参加いただき、多くの会員と仲間として、繋がってほしいと思います。

【2】在宅医療等について

ケアマネジャー・医療福祉関係者との連携と情報共有を図るため、北三陸塾ネットに在宅訪問可能薬局リストを掲載し、周知を行いました。会員薬局に対しても、在宅医療への積極的な参加を推進しています。

行政からの依頼を受け、地域包括ケア研修会へ講師を派遣し、「薬剤師の訪問サービスについて」講義を行いました。

【3】三師会について

ここ数年はコロナ禍のため、三師会忘年会は中止となっておりましたが、今年は開催されること

になり、以前と変わらぬ楽しい会となることを期待しています。また、二戸・久慈三師会ゴルフコンペも再開され、プレーを通じて懇親を深められました。

【4】研修会・薬薬連携研修会等について

学術講演会は、最新の知識の習得・専門能力を維持するため、ほぼ毎月1回のペースで開催をしています。今年度は例年よりも出席者も多く、会場でのPECS入・退出の受付もだいぶスムーズになり、ひと安心です。

病院薬剤師と薬局薬剤師が情報を共有し、入院・退院をしてからも医療が受けられるようサポートできるよう薬剤師同士の連携が求められています。

取り組みのひとつとして、久慈病院薬剤科主催による「薬薬連携研修会（院外処方せん簡素化プロトコールについて）」、抗悪性腫瘍剤の化学療法に係る研修会「久慈レジメンカフェ」を開催いただき、薬薬連携の強化と体制の構築に取り組みました。





薬連だより



本田あきこオレンジ日記



参議院議員・薬剤師 本田 顕子

今年1年、そして2025年へ

今年も残りひと月程となりました。

元日に能登半島地震が発生してから間もなく1年。全国各地で発生した大規模災害からの復旧・復興は、厳しい生活環境にありながらも被災地の皆様の強い心と全国からの温かいご協力に支えられながら、これまでもこれからも総力を上げて取り組む課題です。11月に防災庁設置準備室ができました。防災対策は元より、被災後速やかに医療体制を整えて減災につなげられる組織とすべく私も力を尽くします。

昨年10月下旬に文部科学大臣政務官兼復興大臣政務官を拝命してから1年が過ぎました。その約1ヵ月前まで議員生活で初めて政府側に身を置いて公務に勤しんだ直後の思いがけない人事でしたが、政治に志を立てたきっかけが薬学教育6年制の私にとって、文科省の一員として、衆参両院での国会对応のほか、創薬推進の基盤づくりや、研究・文化・芸術分野の最前線で活躍する皆様との関係構築などができたことは今後につながるとしています。

今年は医療、介護、障害福祉サービスのいわゆる「3報酬改定」に加えて、第8次医療計画の下で地域の実情に即した医療提供体制が動き出した年でもあり、医療政策と報酬上の評価を連動させた形で地域医療構想を実現へと導く大事な時期に当たります。引き続き、物価高対策や賃上げ対応につながる経済対策を講じつつ、地域医療介護総合確保基金の活用等を通じて薬剤師の不足・偏在を解消し、薬剤師の職能が遺憾なく発揮できる環境整備に取り組んでまいります。

総裁選、衆院総選挙と続いた大きな論戦の場において、社会保障制度に関する政策の重要性がどの程度国民の皆様が届いたかを顧みると、来年に向けて自らが伝えていく必要性を感じています。

年末には来年度予算案の編成が控え、年明けの通常国会には薬機法改正法案の提出が見込まれており、中間年改定、薬局DX、医薬品の濫用防止などへの対応が求められています。

引き続き皆様からご意見・ご指摘をいただきながら、参議院議員としての5年余りの経験と実績を生かし、来夏に向けて更にそれらを重ね続けて、国民のいのちと暮らしを守るために頑張ってまいります。

本気だ！ ホンダ！！

これからもよろしくお願い申し上げます。





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

離島における薬剤師不足解消への取り組み

令和6年8月8日と9日の両日、長崎県五島列島を訪問しました。今回はドローンを利用した医薬品配送についてご紹介しました。今回は病院薬剤師の派遣事業をご紹介します。

長崎大学病院薬剤部では2019年10月から福江島の富江病院に現在まで延べ9名の薬剤師を、中通島の上五島病院には2022年10月～2023年6月まで延べ2名の薬剤師を派遣してこられました。

富江病院は薬剤師1人施設です。薬剤師の派遣期間は約半年間で、内服・外用調剤、注射薬調剤、麻薬管理、抗がん薬管理、医薬品の購入管理、そして外来患者の服薬指導など、幅広い業務を行っています。医師、看護師、検査技師などの多職種はもちろん、近隣の保険薬局とも密接に協力して仕事に取り組んでおられました。

院長先生は、派遣薬剤師が調剤業務のほかマニュアルの整備や看護師向けの資料作成、バンコマイシンの投与設計なども行っており、大学病院で教育を受けた薬剤師が地域の病院に派遣されることで、抗がん薬や麻薬などの薬物療法に関する知識が充実し、職員の薬物療法に対する意識も向上していると評価されました。また、医療安全の面でも良好な結果が得られています。離島では人材が少なく、薬剤師1人の施設では採用が非常に難しく、薬剤師の教育も困難です。大学病院からの薬剤師派遣は非常に助かっているとおっしゃっていました。

上五島病院では、複数の薬剤師が配置されています。奨学金制度を利用して、今後、数名の薬剤師の採用が確保されてはいるものの、将来を見据えて継続的に薬剤師を採用し続けることが重要と伺いました。薬剤師確保のための対策は取られていますが、まだ十分とは言えません。政治の立場からもしっかりと支援してまいります。

結びに、この場をお借り致しまして、今回の視察にご尽力いただきました長崎大学病院の大山薬剤部長と日本病院薬剤師会の武田会長に御礼を申し上げます。





最近の話題



（事業報告）岩手県後期高齢者医療広域連合「令和5年度 重複・多剤投薬者訪問指導等業務」

薬局ビジョン推進委員会 委員長 村井 利昭

令和元年度から事業協力している「重複・多剤投薬者訪問指導等業務（岩手県後期高齢者医療広域連合事業）の受託業者である㈱JMDC から令和5年度事業の報告書が届きましたので、抜粋してお知らせいたします。

令和5年度 岩手県後期高齢者医療連合 重複・多剤投薬者訪問指導等業務

1. 目的

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

2. 事業概要

令和5年8月診療分のレセプトデータから、同一薬効の薬剤が複数の医療機関から処方されている方を中心に、かかりつけ医もしくはかかりつけ薬局に文書（レセプトデータから抽出した服薬内容一覧）を持参し、服薬にかかる相談を促す（令和6年2月1日から3月8日）。

令和6年2月から4月診療分のレセプトにより、通知対象の薬剤数及び薬剤費の変化について検証する。

3. 通知対象者・効果検証の分析対象者 1,965 人 （効果検証対象者：1,939 人）

以下の4つの条件で、1,965 人を抽出した。効果検証対象者として、通知対象者のうち、通知月翌月より、3ヶ月間在籍している 1,939 人を対象に効果検証を実施した。

- （1）居住地：市で独自に同様の事業を実施している一関市以外
- （2）併用禁忌、同一成分、外用剤を除く同種同効のいずれかに該当する
- （3）多剤（6剤以上）に該当する
- （4）2医療機関以上に通院し、2薬局以上で調剤を受けている

4. 結果

（1）処方薬剤数の変化

通知対象者（1,939 人）のうち 967 人（49.9%）で薬剤数の減少がみられた。そのうち、有害事象の発生リスクの有る方では 54.9%、重複処方該当者では 50.5% に薬剤数の減少がみられた。

（2）有害事象発生リスクの改善率と想定削減薬剤費

有害事象発生リスクが改善した人は 54.9% となっており、件数では 32.9% の改善が見られた。

医療費適正化の観点では、想定削減薬剤費は 62,815 千円と試算した。実際の削減薬剤費は、26,703 千円の削減が見込まれる。

このようなお手紙が届いた方へ

健康に関する重要なお知らせ

お手紙を薬局へご持参ください

あなたの健康に関する大切なお知らせです

お薬のこと、薬局で相談してみませんか？

岩手県後期高齢者医療広域連合

本事業において、当該通知を持参された患者に薬局薬剤師が対応した場合は、対応結果について報告をいただくようお願いしたわけですが、300件を超える報告をいただきました（ご協力に感謝申し上げます）。その報告書の内容から、それぞれの薬剤師が患者に寄り添った対応をしていることがうかがえました。

令和6年度事業が11月からスタートいたします。当該事業に協力することは、「患者のために」繋がりますので、医療機関と連携してポリファーマシー対策に取り組んでいきましょう。

質問に答えて

Q. 腸内細菌と整腸薬

○腸内細菌のヒトとの関わり

ヒトの腸内菌叢は、約 1,000 種類、100 兆個にも及ぶビフィズス菌や乳酸菌などの善玉菌、ブドウ球菌やウェルシュ菌などの悪玉菌、その他の菌で構成されています。これらの菌は私たちの体内で互いに密接な関わりを持ち、複雑にバランスをとっています。腸内細菌は図 1 のように様々な疾患と関わりをもつ可能性があり、近年、各分野でヒト腸内菌叢が注目を浴びています¹⁾。

整腸薬は表 1 の通り各種菌を含有し、腸内細菌と関わりを持っており、善玉菌を腸に届けることによって、菌そのものによる免疫応答、あるいは菌が産生する酵素や代謝物による腸管内の環境改善、および栄養素の補充などを期待して用いられる薬剤です。

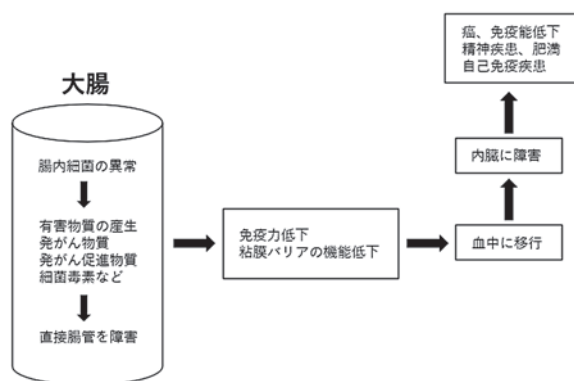


図 1 腸内細菌と疾患の関係

○プロバイオティクスとは

プロバイオティクス (probiotics) とは、抗菌薬 (antibiotics) に対比される言葉で、共生を意味するプロバイオシス (probiosis) を語源としています。「腸内細菌叢のバランスを改善することにより、ヒトに有益な作用をもたらす経口摂取可能な

岩手医科大学附属病院

工藤 日和、稲垣 学人、於本 崇志、朝賀 純一

生きた微生物」と定義されています。プロバイオティクスが十分に機能を果たすためには、プロバイオティクス自体の①安全性が十分に保障されていること、②もともとヒト腸内細菌叢の一員であること、③胃液や胆汁に耐えて腸内に到達できること、④腸内で増殖できること、⑤経口摂取でき有効な菌数が維持されていることなどが求められています²⁾。

医療用医薬品としては表 1 に示すように多くの製剤がありますが、現状で使用される医療用医薬品におけるプロバイオティクスの応用は限定的であり、臨床的エビデンスは乏しく、明確な使い分けの根拠はありません。ですが近年、プロバイオティクスのもつ有益な効果として、便秘および下痢症の改善効果、免疫機能改善による感染防御効果、抗腫瘍作用、切迫早産予防効果などが報告されているため紹介します。

○プロバイオティクスと慢性便秘症

便通異常症診療ガイドライン 2023 では「慢性便秘症患者にある種のプロバイオティクスは排便回数の増加、腹部症状の改善に有効である」とされており、慢性便秘症患者に対して単種類、あるいは、複数種を混合したプロバイオティクスを用いた臨床試験が国内外で実施されており、その有益性が示されています³⁾。

○プロバイオティクスと感染症

腸内細菌叢のバランスが崩れると、腸内環境が変化し、病原体に対する防御機能が低下する可能性があります。特に、有害な病原体に対する抵抗力が減少し、感染症のリスクが増加する恐れがあります。感染症に罹患した場合、適切な抗菌薬による治療が必要になります。

抗菌薬の副作用として頻度が高い下痢は、抗菌薬関連下痢症（antibiotic-associated diarrhea, AAD）といわれ、抗菌薬投与患者の5～10%に認められます。また、AADの20～30%はクロストリジウム感染症（以下、CDI）が占めると言われています。ガイドラインでは、抗菌薬投与などのCDIの発症リスクを有する患者へのプロバイオティクス製剤のルーチンによる投与は推奨し得るまでではないものの、症例により総合的に投与を検討することとするとされています⁴⁾。*Clostridioides difficile* 治療のフローチャートでは、予防薬としてプロバイオティクス製剤が位置づけられています⁴⁾。十分なエビデンスがないことから弱い推奨となっていますが、プロバイオティクスと感染症は密接な関わりがあることが分かります。

AADを発症した際は、対象抗菌薬の中止が最優先ですが、やむを得ずプロバイオティクスを併用する場合は、抗菌薬へ耐性を有するプロバイオティクスを用いなければなりません。表1に示す通り、耐性乳酸菌製剤の中でも、ラックビーR散についてはテトラサイクリン系抗菌薬の投与による腸内菌叢の異常に対しては適応を有していないことに注意が必要です。さらに、いずれの耐性乳酸菌もニューキノロン系抗菌薬への耐性はありません。一方で、ミヤBMは芽胞を形成することから抗菌薬の影響を受けにくいとされています。さらにビオフィルミン錠剤、散剤（ビフィズス菌）は、動物実験において各種抗菌薬への耐性が確認されています。

○プロバイオティクスと腫瘍

近年の研究から癌と腸内細菌叢に関連があることが報告されています。ある特定の腸内細菌叢が、癌の発生やリスクに影響を与えることが解明されてきており、胃癌においてはヘリコバクター・ピロリ菌感染との関連性が報告されています⁵⁾。また、腸内細菌叢は食事などの環境要因にて変化し、直接的、間接的に大腸癌の発がんや進行に大きな役割を担っているとされています⁶⁾。

さらに、腸内細菌叢は免疫チェックポイント阻害薬の治療効果に関与しており、腸内細菌叢を制御することで癌免疫療法の有効性を高めることが示唆されています⁷⁾。

○プロバイオティクスと妊娠

妊娠維持には制御性T細胞が必須といわれていますが、動物実験で制御性T細胞の誘導に*Clostridium* 属が関与していることが報告されています。早産妊婦や早産既往妊婦の腸内細菌叢においては、*Clostridium* が減少しており、*Clostridium* 含有プロバイオティクスの内服が早産を減少させる可能性が報告されています。妊娠初期から、妊娠維持に必要な環境を整えておくことで、切迫早産に対する子宮収縮抑制治療や長期入院による精神的ストレスの軽減につながる可能性があると考えられます^{8,9)}。

本稿では、整腸薬の含有菌種と適応について、さらにプロバイオティクスと各種疾患の関わりについてまとめました。医療用医薬品の具体的な使い分けについて現在臨床的エビデンスは乏しいですが、前述したとおり整腸薬、プロバイオティクスは各分野で注目されています。整腸薬は、安価であること、比較的安全性が高く、小児から高齢者まで使用可能である点が利点として挙げられます。使いやすいが故に臨床現場で頻回に処方されているように思います。今後詳細な腸内細菌の機能が明らかとなり、医療用整腸薬の明確な使い分けができるようになることで患者個々に応じた整腸薬の選択ができるようになり、QOLの改善につながると考えます。今後の進展に期待します。

参考文献

- 1) 厚生労働省 生活習慣病予防のための健康情報サイト
- 2) 公益財団法人 腸内細菌学会ホームページ
- 3) 便通異常症診療ガイドライン 2023
- 4) *Clostridioides difficile* 感染症診療ガイドライン 2022
- 5) 癌と化学療法 51 巻 6 号 591-596, 2024
- 6) 癌と化学療法 51 巻 6 号 608-612, 2024
- 7) 癌と化学療法 50 巻 9 号 960-964, 2023
- 8) 日本生殖免疫学会 2020 年 35 巻 p.1-8
- 9) 糖尿病と妊娠 2018 年 18 巻 2 号 p.89-91
- 10) 各薬剤の添付文書

表1 医療用整腸薬の含有菌種と適応

商品名	含有菌種	適応
ビフィズス菌製剤		
ラックビー微粒N	ビフィズス菌(<i>Bifidobacterium longum</i> , <i>Bifidobacterium infantis</i>)	腸内菌叢の異常による諸症状の改善
ラックビー錠		
ビオフェルミン散剤	ビフィズス菌 (<i>Bifidobacterium bifidum</i>)	
ビオフェルミン錠剤		
ビフィズゲン散	ビフィズス菌 (<i>Bifidobacterium</i>)	
乳酸菌製剤		
アタバニン散	ラクトミン (<i>Streptococcus faecalis</i> , <i>Lactobacillus acidophilus</i>)	腸内菌叢の異常による諸症状の改善
ラクトミン末「マルイシ」		
ビオラクト原末	ラクトミン (<i>Streptococcus faecalis</i>)	
ラクトミン散「イセイ」		
ビオチアスミンF-2散		
ビオフェルミン配合散	ラクトミン (<i>Streptococcus faecalis</i>) 糖化菌 (<i>Bacillus subtilis</i>)	腸内菌叢の異常による諸症状の改善
ビフィズス菌+乳酸菌製剤		
ピオスミン配合散	ビフィズス菌 (<i>Bifidobacterium bifidum</i>) ラクトミン (<i>Streptococcus faecalis</i>)	腸内菌叢の異常による諸症状の改善
レベニンS配合散	ラクトミン (<i>Streptococcus faecalis</i> , <i>Lactobacillus acidophilus</i>) ビフィズス菌 (<i>Bifidobacterium longum</i>)	
レベニンS配合錠		
耐性乳酸菌製剤		
ラックビーR散	耐性乳酸菌(<i>Bifidobacterium longum</i>)	下記抗生物質、化学療法剤投与時の 腸内菌叢の異常による諸症状の改善： ペニシリン系、セファロスポリン系、 アミノグリコシド系、マクロライド系、 ナリジクス酸
ビオフェルミンR散	耐性乳酸菌(<i>Streptococcus faecalis</i>)	下記抗生物質、化学療法剤投与時の 腸内菌叢の異常による諸症状の改善： ペニシリン系、セファロスポリン系、 アミノグリコシド系、マクロライド系、 テトラサイクリン系、ナリジクス酸
レベニン散	耐性乳酸菌 (<i>Bifidobacterium infantis</i> , <i>Lactobacillus acidophilus</i> , <i>Streptococcus faecalis</i>)	
レベニン錠		
酪酸菌製剤		
ミヤBM細粒	宮入菌末 (酪酸菌) (<i>Clostridium butyricum</i>)	腸内菌叢の異常による諸症状の改善
ミヤBM錠		
ピオスリー配合散	ラクトミン (<i>Enterococcus faecium</i>) 酪酸菌 (<i>Clostridium butyricum</i>) 糖化菌 (<i>Bacillus subtilis</i>)	腸内菌叢の異常による諸症状の改善
ピオスリー配合錠		
ピオスリー配合OD錠		



おすすめの一冊



編集委員 高野 浩史

11月になるとプロ野球の日本シリーズが始まり、季節をぐっと感じる今日この頃ですが、今年は大谷選手の活躍でワールドシリーズまで見れてスポーツ好きとしてはたまらないですね。秋は読書の秋でもありますね。読書は、知識の充電と心の栄養補給に最適な処方箋。

おすすめの2冊をご紹介します。

1 『「能力」の生きづらさをほぐす』 勅使川原 真衣 著

「能力」ってその人が持っている固定的なものじゃなくて、環境や相手にすごく左右されやすいものなんですよ。ある職場では「使えない」と言われた人が別な職場では「優秀」と言われる。そんな「能力」のもやもやについてわかりやすく書かれている一冊。

著者名 勅使川原 真衣

出版社 どく社

初版発行日 2022/12/21

ISBN-13 978-4910534022



Amazon の URL です



2 『地雷グリコ』 青崎 有吾 著

みんなが子どもの頃に一度はやったことのある遊び「じゃんけんグリコ」。

それをちょっとだけルールを追加して壮絶な心理戦になるという展開。ほかにも「だるまさんがころんだ」のアレンジなど、読みだしたら止まらない一冊。

著者名 青崎 有吾

出版社 KADOKAWA

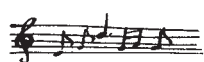
初版発行日 2023/11/27

ISBN-13 978-4041111659



Amazon の URL です





話 題 の ひ ろ ば

保険薬局 武田 宣光

私の秋の夜長の過ごし方は趣味を行うことです。

趣味は2つあって、30年前から作っている小品盆栽の鉢作りと5年前から始めた古いフィルムカメラの修理と撮影です。

小品盆栽の鉢は色物と焼シメがあり、形を作り足を付け、乾燥させてから絵を書き50ヶ位になったら友達の電気釜で2日かけて焼きます。いっぱい作りました。

それから5年前より始めた1950年から1960年代のフィルムカメラの修理と撮影です。修理は開けてネジ1本はずしたらデジカメで写し部品はずしたら又写すの繰り返しで3～6か月位かけて修理します。壊れていたら専門店に送ります。修理終わったカメラは野の花や風景をASA、しほり、距離を合わせシャッターを切ります。よく撮れていれば喜びが大ですが、撮れていない場合は再度、中を開け分解します。フィルムは写真店でネガとインデックスにして、写したインデックスを見ながら過ごしています。

こんな秋の夜長です。



保険薬局 匿名

猛暑が続いた夏も一段落し、日が落ちるとようやく涼しい風を感じるようになりました。

静かで快適な夜は創作活動も捗るというものです。コロナ禍ではアウトドアな趣味が流行りましたが、時を同じくしてインドアな趣味「ガンプラ」も流行っていたようなのです。

20数年ぶりに続編が出たガンダム映画を見たらちょっと興味が出たので地元の模型屋さんに行くと商品棚がガラガラの状態。話を聞くと模型屋さんにも医薬品と同じような出荷調整を受けている状態とのこと…大変な世の中です。

1機購入し作ってみると幼少時とはまた違った楽しみ方が出来る事に気がきました。以前は手が出なかった組み立て難易度の高いプラモに挑戦してみたり、キットの状態では再現しきれない部分を作り込んだり、はたまたジオラマに挑戦してみたり。最近は100均で色々な材料が入ります。夜な夜な少しずつ作業を進めて、あなたのこだわりを込めた作品を仕上げてみませんか。



保険薬局 迷探偵ケン

ひと昔前…秋の夜長は虫の音を聞きながら過ごしたものだ。

小学校の音楽の授業で習った「虫のこえ」の如く、マツムシや鈴虫、コオロギが大合唱する中、暖かいコーヒーを飲みながら、夜通し、推理小説を読む時間が好きだった。

現在、虫の声を聞く事はほとんどない。あんなに沢山いた虫たちも年に数回見るか見ないか…寂しいものである。

あんなに好きだった読書も、流行？に乗っかり活字離れ。私の場合、老眼で小さい字が見えないため、本に手が伸びることは皆無に近くなった。

暖かいコーヒーは熱燗に取って代わられ、夜9時には睡魔に襲われる。おかげで秋の夜長がまだ終わらない丑三つ時には目が覚める。

「秋の夜長、何してる？」と聞かれたら「ぬくもりに抱かれて過ごしている」と答えておこう。もちろんぬくもりは布団のことだが…苦笑



保険薬局 匿名

理想は、食事やかたづけなどを早く終わらせてゆっくりとお茶やワインを飲みながら、読書などで秋の夜長を楽しみたいところですが…

実際はダラダラとやるべき事が終わらず、時間ばかりが過ぎてしまいます。また、進み始めた老眼とドライアイで目が疲れて活字を見る気にならないのが悲しい現実です。休日は何とか、タブレット端末で見逃したドラマや昔の懐かしいドラマや映画を見て過ごしています。追加料金なしでほぼ何でも見たいものを見ることができるなんて、とてもお得感があり素晴らしいですね。そうすると映画代を支払って映画館に足を運ぶことも遠のいてしまいます。子供と一緒に見た「ファインディング・ニモ」が最後かもしれません。何年前でしょう？

手軽に好きなドラマや映画を見て楽しめますが夢中になりすぎて夜更かし、寝不足で翌日の仕事に支障が出ないように気を付けないと！と自分を戒めながら楽しんでます。



テーマ：秋の夜長 何してる？



保険薬局 Y.S

食べ物美味しい季節がやってきました。我が家では、秋の夜長に冷蔵庫の在庫一掃セールが始まります。しなびてしまったリンゴ、賞味期限が迫った牛乳や卵、ホットケーキミックス。本当に混ぜるだけ。焼けば、フルーツケーキ（自称）の出来上がり！

まずは砂糖を測ります。さあ、さじを使わずにいかに関定の量まで攻められるか。あれ？日中もこの作業やったような…。そして、次は牛乳を測ります。さあいかに関定の量まで一気に注げるか。あれれ？この作業も日中やったかな？一気に攻める私だが、残念、どうやら注ぎすぎてしまったようだ。だがしかし、牛乳ならば、飲んでしまえば問題はない！ 証拠隠滅したならば、卵や粉類や油、切ったりんごを入れてひたすら混ぜる。そして型に流し、オーブンで焼けば、さあ糖質脂質の塊の出来上がり！ 熱を加えればカロリーも昇華しているはずと信じて、寝る前に一切れ、味見をする私なのでございます。

♪ ♪ ♪ ♪ ♪

保険薬局 匿名

秋の夜長とは言いますが、子供が産まれ、前よりも床につく時間が早まりました。そんな少し短くなった夜に楽しみにしているのが、晩酌しながら好きなバラエティ番組を録画やサブスクで見ることです。寒くなってきましたが、氷を沢山入れたハイボールのお供におつまみを。飲酒をしない日は、間食なんて一切手が伸びないのに、お酒があると次々にお菓子を出してくる豹変ぶりを見せています。最近初めて食べたフリーズドライの銀杏が最高でした。

見るのが好きなのは「水曜どうでしょう」。サブスクでの配信もあり、一度見たはずの物を何度も見ちゃいます。ユーチューバーが流行り始めたころ、どうでしょうと似たような事やっていた人も多くて、90年代にそれをやっていた事のリバイバルもあったのではないのでしょうか。地方局のバラエティとしては中々挑戦的な企画が多く、根強いファンが沢山いる理由かもしれません。

♪ ♪ ♪ ♪ ♪

保険薬局 塩うにがすき

秋の夜長というと、なににもとらわれない、ゆったりとした時間をイメージします。

しかし、私は秋の夜長というものを感じたことがありません。季節感のない生活をしているなあと、つくづく思います。

1日1日が過ぎていくのはとても早く、1年が経つのもあっという間です。仕事から帰って、食事をして、お風呂に入って、やることをやって、もう眠る時間です。

一緒に働いている後輩たちには、自分の時間を大切にしてくださいと伝えているにもかかわらず、自分自身は時間の管理ができていないなあと、反省。

仕事は、優先順位をつけて取り組んでいても、締め切りに間に合わず、自分の手からこぼれ落ちていくことも多々あります。こんなことではいけないですね。この秋には、仕事の効率化と、こころの整理ができるといいなと考えます。

まずは気分転換に、楽しいことも考えていこう。

七輪を買って、秋刀魚でも焼こうか。スルメイカの一晩干しを作ろうか。二晩干しでもいいな。子どもといっしょに、干し柿を吊るそう。

そういえば、秋は、食欲の秋とも言いましたね。気分転換だけで終わらないようにしなきゃ。

次号の「話題のひろば」のテーマは、
『ラーメン』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録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) 記録について

- | | |
|---------|---------|
| 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。

チョコレート沼は深い

気仙薬剤師会 新沼 さおり

10 数年振り、2 回目の寄稿です。前は実家の猫を愛でる話を書いたもので、その続編もありか…？と思いましたが、今回は至福のチョコレートについて書くことにしました。

私がチョコレートに堕ちたのは、大学時代に友人からもらったゴディバのチョコレートを食べたことがきっかけでした。それまで、あまりチョコレートを食べてこなかった私は、「こんなに美味しいものがこの世にあるのか！」と感動したのを覚えています。毎日食べたいゴディバ。しかし大学時代は誕生日やバイト代に余裕があるときのみ、札幌西武のデパ地下で購入していました。社会人になりチョコレートへの興味は高まり、ゴディバの歴史なども含めてチョコレートについて深掘りを始めました。ゴディバはベルギー王室御用達の老舗チョコレート店。パッケージに描かれている馬に乗った女性の由来なども知りました。現在、ベルギー王室御用達のブランドは8つあるそうですが、どのブランドもととても美味しいです。ベルギーチョコレートはプラリネショコラ（中にナッツやクリーム等を入れたもの）が多いですが、その味だけでなく、テンパリングしたチョコレートでコーティングしたその艶、ルックスの美しさにも惚れ惚れします。本場ではこのようなチョコレートが生活の一部になっているなんて、羨ましい限り…。気軽に買える環境があるっていいなと思います。

チョコレートのことを調べていくなかで、通販会社フェリシモのチョコレート特集と出会いました。そのおかげで、世界各地のチョコレートをお取り寄せすることができ、チョコレートの沼にどんどん落ちていきました。そして、チョコレートへの興味はさらに拍車がかかり、パリ発のチョコレートの祭典とされるサロン・デュ・ショコラ（以下、サロショ）東京開催にも参戦。過去には2回行きました。ひたすらチョコレートを試食し会場内を何周したかな？4～5時間は居たはず。一度外に出たら再入場できなかったのも、ほぼ全部のブースを廻り自分の舌で確認した、口に合うお気に入りを見つけて購入。会場には好きなチョコレート店のショコラティエもいて、チョコレート好きには最高に幸せな空間です。サロショに行って以来、Bean to Bar にハマり、シンプルで尚且つカカオ度の高いものが好きな自分を発見しました。70% 台だとちょっと物足りず、80% 以上が私の好みです。100% でもイケます。甘くてとろけるボンボンショコラやトリュフも、Bean to Bar のタブレットも、カカオの産地やショコラティエが違うだけその種類があり、その魅力は無限大です。

さて、チョコレートはお店のイートインメニューにも魅力があります。季節限定のケーキやパフェ、お酒と組み合わせたメニューなど色々あります。数年前にチョコレートバーに行ったのですが、ここでいただいたチョコレートとお酒がとても美味しかったのが印象的です。ボンボンショコラだけでなく、チョコレートを使ったカクテル等、様々なメニューがありました。サロショでいえば、フランス老舗ブランドのブースで、ギモーブと苺にとろ～りとチョコレートをかけた、会場限定のイートインメニューがあまりにも美味しくて、バイヤーさんに通常販売しないのですかと聞いたところ、ギモーブはサロショのために空輸したので今回限り、とのこと。残念…。今は通販という便利なツールがありますが、お店でしか味わえない、購入できない品もあるので、可能な限り実店舗には必ず行く！が私のモットーです。日本にもチョコレート店がたくさん増えているので、遠征必須。いずれは本場のサロショにも行きたい。パリはそろそろ開催時期。ひとまず、公式サイトを見て楽しみつつ、日本のサロショを満喫したいですね。

これだけ語ったにも関わらず、私の中でこのブランドが一番！というのはありません。どれも美味しいし全部試したいから。この界限には通な人がたくさんおり、チョコレートに関する私の知識はまだ浅いですが、もっと深めていきたいところ。チョコレート検定という資格試験もありますし、更に追求していきたいと思っています。ゴディバのチョコレートをくれた大学時代の友人は、私がチョコレートの沼に堕ちたことは知りません（笑）。チョコレートとの出会いをくれた友人に心から感謝。

◇ ◇
次回は気仙薬剤師会の 佐々木 貴太 先生にお願いしました。



職場紹介



このはな薬局（一関薬剤師会）

はじめまして。このはな薬局と申します。

当薬局は、株式会社ライブリーの53店舗目として2022年5月12日に一関市磐井町にオープンしました。

現在、当薬局のスタッフは薬剤師が4名、事務スタッフが4名の計8名で運営しています。

開局時間は、平日の9時から18時、土曜日は9時から12時30分です。

主に、近くの医療機関の整形外科、消化器内科、小児科の処方せんを応需しています。

このことから、来局される患者様は、小さなお子様からご年配の方と幅広く、その方々に合わせた対応をすることで、地域の皆様に親しまれる薬局を目指しております。

薬局名にある「このはな」は、日本神話に登場する女神の木花之佐久夜毘売（このはなのさくやびめ）より頂きました。

この女神の象徴とされる、桜の木のように地域の憩いの場となれるようがんばりたいと思います。

薬局は、一関駅からも徒歩圏内、一関第一高校のすぐそばにあり、閑静な住宅街に位置しています。

広い駐車場を完備しておりますので、お車での来局もしやすい薬局となっております。

今後も地域医療に貢献し、お薬のこと以外でもお気軽にお越し頂けるよう、日々の薬局業務に取り組んでいきたいと思っています。

今後ともよろしくお願い致します。



〒021-0894 一関市磐井町 1-19
TEL:0191-34-8755 FAX:0191-34-8766

岩手県立大船渡病院薬剤科（気仙薬剤師会）

岩手県立大船渡病院薬剤科（以下、当院）では、2024年9月現在、薬剤師14名が在籍しており、病棟での薬剤管理指導や抗がん剤調製、医薬品情報管理業務等の幅広い業務を行っています。

気仙地域の広域基幹病院として、大船渡病院の基本理念「優しさと信頼のある医療の実現」に基づき、薬剤師の役割と責務を果たせるよう、一人ひとりが日々努力しており、特にチーム医療において、緩和ケアチーム、感染制御チーム、抗菌薬適正使用支援チーム、栄養サポートチーム、褥瘡対策チーム等に参加し、専門的な知識を活かし、患者さんに安全で質の高い医療を提供できるよう努めています。

近年では、医療用医薬品の供給不足等の影響があり、患者さんに切れ目の無い安全な医療を提供するため、病院薬剤師と保険薬局薬剤師が連携できるよう力を入れています。特に安全性が重視される、がん化学療法においては、お薬手帳や退院時サマリーを活用し、地域保険薬局に投与中の薬剤や検査値データなどの情報を提供することで、病院薬剤師と保険薬局薬剤師が連携し安全な薬物療法を行えるよう努めています。また気仙地区薬剤師会と連携し、がん化学療法に関する研修会を開催することで、地区薬剤師全体での知識の向上にも寄与しております。当院ホームページ上において、実際に運用中のがん化学療法レジメンの内容を確認することが可能です。

今後も、患者さんにより良い医療を提供できるよう、薬剤科一丸となって、より一層努力していきたいと考えております。



〒022-8512 大船渡市大船渡町山馬越 10-1
TEL:0192-26-1111 FAX:0192-27-9285



会員の動き



会員の動き（令和6年9月1日～令和6年10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 p d f 書式を掲載しました。
 必要事項を入力もしくは記入した書式を、メール添付送信、FAX 送信、郵送のいずれかでお送りいただくか、事務局へお持ちください。Excel 書式 p d f 書式を使用出来ない場合には、手書き用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には、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。
 また、薬剤師賠償責任保険に加入なさっている場合には、これら書式の提出とは別の書式にて日薬へも提出する必要がありますので、詳しくは日薬ホームページ HOME > 日本薬剤師会について > 会員向け福利厚生のご案内 > 薬剤師賠償責任保険・サイバー保険 のページをご覧ください。

（9月 入会）

地域	業態	氏 名 勤 務 先	〒	勤 務 先 住 所	勤務先 TEL	勤務先 FAX	出 身 校 卒業年度
盛岡	6	伊 藤 美智子 茶畑薬局	020-0822	盛岡市茶畑二丁目6番14号	019-622-1800	019-622-1801	北薬大 H13
宮古	6	五十嵐 崇 千徳ファミリー薬局	027-0042	宮古市神田沢町3-11	0193-65-8222	0193-65-8221	新薬大 H31
宮古	4	大 島 大 山田調剤薬局	028-1352	下閉伊郡山田町飯岡第1地割21番地2	0193-65-7087	0193-65-7312	帝京大 H30

（10月 入会）

地域	業態	氏 名 勤 務 先	〒	勤 務 先 住 所	勤務先 TEL	勤務先 FAX	出 身 校 卒業年度
盛岡	6	菊 地 綾 子 いわて飯岡駅前薬局	020-0834	盛岡市永井17地割33-2	019-656-1310	019-656-1311	城西大 H11
盛岡	6	丹 柊 人 永井中央薬局	020-0834	盛岡市永井19-253-1	019-605-7050	0120-913-297	東北医薬 R02
花巻	4	追出町 明 子 すずらん薬局	028-0502	遠野市青笹町中沢5-5-1	0198-60-3622	0198-60-3623	東北薬大 H14
一関	6	芦 澤 駿 亮 アイン薬局東山町店	029-0302	一関市東山町長坂町388	0191-48-4630	0191-48-4631	横浜薬科 R03
一関	4	小野寺 左岐子 サン調剤薬局	021-0085	一関市田村町29番地	0191-21-1890	0191-26-2522	武庫川大 H15
一関	4	岩 間 大 輝 イオン薬局一関店	021-0055	一関市山目字泥田89-1	0191-25-6690	0191-25-6691	帝京平成 H31

（9月 変更）

地域	氏 名	変更事項	変 更 内 容			
盛岡	吉 田 晃 大	勤務先名称変更	ファーマ・ラボ薬局上田店			
盛岡	小 原 学 士	勤務先および地域	〒020-0066	盛岡市上田1丁目4-1 岩手県立中央病院 電話 019-653-1151 FAX 019-653-2528	旧地域： 一関	
盛岡	井 上 範 昭	勤務先	〒020-0103	盛岡市西松園3-20-12 共創未来松園薬局 電話 019-664-0397 FAX 019-664-0398		
盛岡	佐 藤 詩 織	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	畠 山 和 也	勤務先	〒020-0016	盛岡市名須川町27-42 ポプラ薬局 電話 019-652-3010 FAX 019-652-9025		

地域	氏 名	変更事項	変 更 内 容	
盛岡	志 渡 俊 也	勤務先	〒020-0125 盛岡市上堂一丁目18-26 オリエントIビル 電話 019-648-0753 FAX 019-648-0754	なごみ薬局
盛岡	秋 場 朋	氏名	旧姓：小林	
花巻	佐々木 徹	勤務先	〒025-0312 花巻市二枚橋6-498-1 たんぽぽ薬局 電話 0198-26-1755 FAX 0198-26-1756	
花巻	木 村 裕 子	勤務先および地域	〒025-0008 花巻市空港南2丁目18番地 東北アルフレッサ(株)花巻支店 電話 0198-41-8885 FAX 0198-41-8887	旧地域：北上
花巻	丸 藤 宗 晴	勤務先	〒020-0851 盛岡市向中野3丁目10-10 リーフ薬局 電話 019-656-5877 FAX 019-656-5878	
北上	佐 藤 智 子	勤務先および地域	〒024-0013 北上市藤沢18地割12番5 ふるさと薬局 電話 0197-64-5400 FAX 0197-64-5565	旧地域：奥州
北上	吉 田 博 之	勤務先	〒024-0032 北上市川岸1丁目1番20号 さくらPORT・オフィス1階 つくし薬局北上駅東口店 電話 0197-62-7460 FAX 0197-62-7463	
奥州	後 藤 良 太	勤務先	〒024-0092 北上市新穀町二丁目3-26 あかり薬局新穀町店 電話 0197-72-8806 FAX 0197-72-8807	
奥州	中 川 篤 徳	勤務先	〒023-0825 奥州市水沢台町1-45 サンライズ薬局 電話 0197-51-7581 FAX 0197-51-7582	
一関	巖 地 陽 太	勤務先	〒029-0803 一関市千厩町千厩字石堂13-13 つくし薬局千厩店 電話 0191-48-4172 FAX 0191-48-4173	
宮古	安 見 郁 雄	勤務先	〒027-0085 宮古市黒田町7-6 ミドリ薬局宮古中央店 電話 0193-62-0012 FAX 0193-62-0018	
久慈	木 村 薫	勤務先	〒020-0137 盛岡市天昌寺3-27 天昌寺薬局 電話 019-646-7499 FAX 019-646-9009	

(10月 変更)

地域	氏 名	変更事項	変 更 内 容	
盛岡	馬 場 亮 輔	勤務先	〒020-0627 滝沢市狼久保689-1 あさひ薬局滝沢中央店 電話 019-694-9338 FAX 019-694-9339	
盛岡	伊 藤 耕 太	勤務先住所訂正	〒020-0013 盛岡市愛宕町2番3号	
盛岡	菊 池 昌 之	地域		旧地域：釜石
盛岡	藤 川 由 佳	勤務先	〒020-0866 盛岡市本宮2丁目20番18号 あざみ薬局本宮店 電話 019-631-2888 FAX 019-631-2887	
盛岡	神 田 健太郎	勤務先	無従事	
盛岡	佐 藤 圭 祐	勤務先	〒020-0668 滝沢市鶴飼狐洞1-303 滝沢調剤薬局 電話 019-687-5711 FAX 019-687-5712	
北上	千 田 まり子	勤務先および地域	〒024-0021 北上市上野町二丁目32-21 (株)ライブリー 電話 0197-64-5400 FAX 0197-64-5565	旧地域：気仙
奥州	小 原 純 子	勤務先	〒029-4503 胆沢郡金ヶ崎町西根古寺14-1 さつき薬局 電話 0197-41-1989 FAX 0197-41-1990	
奥州	小野寺 大 樹	勤務先	〒029-0131 一関市狐禅寺大平17 岩手県立磐井病院 電話 0191-23-3452 FAX 0191-23-9691	
奥州	小野寺 美佳子	氏名	旧姓：後藤	
気仙	千 田 泰太郎	勤務先	〒022-0004 大船渡市猪川町中井沢7-7 どりーむ薬局 電話 0192-21-3300 FAX 0192-26-1200	
久慈	笠 月 智 司	勤務先	〒028-0014 久慈市旭町10-61-1 キング薬局 電話 0194-61-1360 FAX 0194-52-7051	
二戸	佐々木 素 子	勤務先	無従事	

9月退会

(盛岡) 杉山 善正、浅尾 太宏、矢島 潤一、村田 仁美、落合 結子、斎藤 智
(花巻) 熊谷 匠、五十嵐 元気 (北上) 伊藤 浩三 (宮古) 鎌田 恒亮、千坂 マリ子
(久慈) 久世 康文 (二戸) 小谷地 崇

10月退会

(盛岡) 及川 すみ子、福原 秀和 (花巻) 多田 均 (一関) 渡邊 洋介

計 報

奥州薬剤師会 及川 憲太郎 様 令和6年9月28日ご逝去
盛岡薬剤師会 及川 すみ子 様 令和6年10月17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10月31日現在	1,658名	72名	1,730名
令和5年10月31日現在	1,709名	74名	1,783名



新たに指定された保険薬局

地域名	指定年月日	薬局名称	開設者名	〒	住所	TEL
盛岡	R6.09.01	天昌寺薬局	木村 初実	020-0137	盛岡市天昌寺町3-27	019-646-7499
盛岡	R6.10.01	つくし薬局盛岡中央店	西舘 孝雄	020-0066	盛岡市上田1-5-31	019-681-8773



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	
R6.11.14	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
R6.11.14	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、他
R6.11.14	病院	栃内病院	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
R6.11.14	保険薬局	オーロラ薬局	盛岡市南仙北3-2-30	019-635-1233 専務理事 遠藤 洋史	常時 パート	9:00～17:30	9:00～12:45	日曜、祝日 4週6休程度
R6.11.14	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 小笠原 理恵	常時	8:30～18:30 （木8:30～17:00）	8:30～13:00	第4土曜、日曜、祝日、他、 夏季休暇、年末年始
R6.11.14	保険薬局	有限会社エスケイ ドラッグ こずか た薬局	盛岡市上田1丁目 7-17	019-654-7722 代表取締役 佐藤 昌作	常時 パート	9:00～18:00	9:00～13:00	日曜、祝日、他
R6.11.14	病院	医療法人社団松誠会 滝沢中央病院	滝沢市鵜飼笹森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
R6.11.14	病院	医療法人社団松誠会 滝沢中央病院	滝沢市鵜飼笹森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
R6.11.14	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
R6.11.14	病院	南昌病院	紫波郡矢巾町広宮 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
R6.11.14	病院	南昌病院	紫波郡矢巾町広宮 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
R6.11.14	保険薬局	有限会社エスケイ ドラッグ こずか た薬局 やはば店	矢巾町大字南矢幅 第9地割字田中 195番地	019-654-7722 代表取締役 佐藤 昌作	常時 パート	9:00～18:00	9:00～13:00	日曜、祝日、他 3回/月、お盆、 年末年始
R6.11.14	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
R6.11.14	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 光宏	パート	8:30～17:30 （木8:30～12:30）	8:30～12:30	日曜、祝日、他、 年末年始
R6.11.14	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
R6.11.14	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
R6.11.14	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	019-601-4777 工藤 紀久雄	常時	8:30～18:00	8:30～13:00	日曜、祝日、他
R6.11.14	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
R6.10.24	病院	医療法人 清和会 奥州病院	奥州市水沢東大通 り1丁目5番30号	0197-47-5592 採用広報部 小原・北館	常時 パート	8:30～17:30 （又は8:30～17:30 の間の4時間以上）		土曜、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	
R6.11.14	その他 (品質改善業務)	株式会社エイアンドティー	奥州市江刺岩谷堂 字松長根63-2 (江 刺中核工業団地)	080-9369-5309 寺澤 萌音	常時	8:30～17:05		土曜、日曜、祝 日
R6.11.14	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
R6.11.14	保険薬局	大手町薬局 三関薬局 銅谷調剤薬局 ※いずれかに勤務	一関市大手町7-2 一関市三関字仲田29-3 一関市銅谷町9-24	0191-26-0725 代表取締役社長 関 俊昭	常時 パート	9:00～18:00	9:00～13:00	土曜 (交代制)、日 曜、祝日、年末 年始3日、夏季休 暇2
R6.11.14	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
R6.11.14	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
R6.11.14	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
R6.11.14	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
R6.11.14	保険薬局	有限会社ミドリ薬局	宮古市黒田町7番6号	0193-63-0027 安見 一幸	常時	9:00～18:00		土曜、日曜、祝 日、他
R6.11.14	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

■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.	『第十八改正日本薬局方 第二追補』	じほう	B5判	476頁	10,780円(税込)	9,702円(税込) (本体 8,820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)。

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

編集後記

先日、解散総選挙が行われましたが、皆さんは投票に行かれたでしょうか？
医療制度の改善は多くの人にとって重要なテーマであり、政治が果たすべき大切な役割の一つだと思います。
どのような政治運営になるかまだ分からない状態ですが、新しい政策やリーダーシップが、医療の質の向上や医療従事者の待遇改善等に繋がることを期待したいですね。

(編集委員 安倍 奨)

・ ・ ・ ・ ・ お知らせ ・ ・ ・ ・ ・

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

「会員のページ」ユーザー名 iwayaku
パスワード ipa2210

「イーハトーブ」は、会員相互の意見や情報の交換の場です。
会員の皆様からの投稿・意見・要望をお待ちしております。

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

e-mail ipalhead@rose.ocn.ne.jp
(アイ・ピー・エー・イチ・エイチ・イー・エー・ディー)

薬剤師会館休館のお知らせ

年末年始につき次の期間は岩手県薬剤師会館を閉館いたします。
令和6年12月29日(日)から令和7年1月3日(金)まで

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、吉田雄樹、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)、佐藤愼平(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)、清水川大和(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106号

第106号(奇数月1回末日発行)	令和6年11月29日 印刷 令和6年11月30日 発行
発行者 一般社団法人 岩手県薬剤師会	会長 畑澤博巳
発行所 一般社団法人 岩手県薬剤師会	〒020-0876 盛岡市馬場町3番12号 TEL (019) 622-2467 FAX (019) 653-2273 e-mail ipalhead@rose.ocn.ne.jp
印刷所 杜陵高速印刷株式会社	〒020-0811 盛岡市川目町23番2号 TEL (019) 651-2110 FAX (019) 654-1084

がんをきむ

病気や
ケガの
備えに



— 月額保障×サービスでつくる —
新しい形の医療保険
REASON

●契約年齢●

0歳～
満85歳まで

※ご契約内容により異なります。



心配な
「がん」の
備えに

「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（医療保険【無解約払戻金2023A】）

【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	いずれかに該当した月ごとに1回	終身
		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	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	
月額保障 諸経費	疾病入院 給付金 災害入院 給付金 通院 給付金 ^(※3)	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
		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	

④ 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
<健康祝い金特約>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

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	終身 ^(※7)
	特定診断給付金 ^(※6)	一時金として がん 50万円	
入院	入院給付金	1日につき 10,000円	終身 ^(※7)
	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	10年満期 ^(※5)
	特定保険外診療 給付金 ^{(※6)(※8)} 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 50万円 受けた月ごと 10万円	
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	10年満期 ^(※5)

④ 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 ③頭髪の脱毛症状 ④⑤各1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。

●記載の保障内容などは2024年8月19日現在のものです。 ●新しい形の医療保険 REASONの保険料は、契約日が2024年9月2日以降の保険契約に適用となる保険料率（口座振替料率）です（ただし、アフラックは将来新たな保険契約に対して保険料率を変更する場合があります）。「生きる」を創るがん保険 WINGSの保険料は2024年8月19日現在の保険料率（口座振替料率）です。 ●「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

検索

〒020-0025 盛岡市大沢川原3丁目8-40 パレスこずかた橋1F
TEL:019-652-3261代 FAX:019-652-3275

フリーダイヤル（通話料無料）



0120-523-261

受付時間／9:00～18:00（土・日・祝除く）

〈引受保険会社〉

「生きる」を創る。



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

P24106 AF アフ課・2024-0244-2408007 5月10日

感染対策をしっかりとしましょう



®わんこきょうだい