

岩手県薬剤師会誌

イハトブ

第108号
2025

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・会員の動き・
保険薬局の動き・求人情報・図書紹介

編集・発行／一般社団法人岩手県薬剤師会 令和7年3月31日



岩手県医薬品卸業協会

株式会社スズケン岩手

〒020-0125 岩手県盛岡市上堂4-5-1

☎019(641)3311

東邦薬品株式会社岩手営業部

〒020-0122 岩手県盛岡市みたけ2-7-15

☎019(646)7130

東北アルフレッサ株式会社岩手営業部

〒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



— 地域包括ケアシステム体制の始動と 今後の薬剤師の役割 —

巻頭言

(一社) 岩手県薬剤師会

副会長 佐藤 裕 司

2025年は「地域包括ケアシステム」の元年となります。改めて考えてみると、「地域包括ケアシステム」とは、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい生活が続けられるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援を一体的に提供する仕組みです。少子高齢化が進む中で、病院中心の医療から地域全体で支えるケアへと移行し、在宅医療や地域密着型サービスの充実が求められることを目指すというものであります。

地域包括ケアシステムにおいて、薬剤師は、「医療と生活の架け橋」となる存在だと思います。今後、以下のような役割がより重要になるであろうと思います。

地域包括ケアシステムにおける薬剤師の役割と貢献ポイント

◆ 在宅医療での薬剤師の役割強化

- ・訪問薬剤管理指導：患者の自宅を訪問し、薬の整理や管理、服薬指導の強化。
- ・患者の状態モニタリング：服薬アドヒアランス（患者の服薬継続）の向上だけでなく、副作用のチェックや体調管理のサポート充実。
- ・医師や看護師など多職種と連携し、処方薬の見直しや副作用・相互作用のリスクを低減する目的のポリファーマシー（多剤併用）対策の適正化。

🏠 医療・介護職との地域連携強化

- ・多職種カンファレンスへの積極的参加：医師・看護師・ケアマネジャーと情報共有し、患者ごとの最適な薬物治療の提案など。
- ・地域包括支援センターとの連携：高齢者や慢性疾患患者の薬物療法支援を実施。
- ・介護施設・訪問看護との協力：介護スタッフへの薬剤管理教育や、緊急時の対応支援

◆ 住民への健康支援とセルフメディケーション推進

- ・OTC薬・健康食品の適正使用指導：OTC薬の適切な指導を行い、健康管理を支援すること。
- ・薬局を健康相談の拠点に：地域住民に向けた健康相談や予防医療のアドバイスの提供を行うこと。
- ・生活習慣病予防のアドバイス：糖尿病・高血圧・脂質異常症などに関する指導や管理を行い、不要な医療費の削減に貢献すること。

🏠 災害時・緊急時の医薬品供給と対応

- ・地域の防災計画に参画：災害時に備え、地域の医療機関や行政と連携し、薬の供給体制を確保すること。
- ・避難所での薬剤管理と服薬指導：避難所などでの薬剤管理や健康相談を行うこと。

では、今後の薬剤師に求められるスキルとはどのようなものなのでしょうか。

今後の薬剤師に求められるスキル

◆ コミュニケーション能力

→ 医療・介護従事者と円滑に連携し、患者や家族と信頼関係を築くために必須。

◆ 薬学的ケアの専門性

→ 在宅医療や多職種連携に対応できる知識・技術の習得の他、生活習慣病の予防や、セルフメディケーション支援に関する専門性を高めること。

◆ ICTの活用

→ 電子カルテ・オンライン服薬指導・AIを活用した効率的な薬剤管理など、新しい技術を習得することも必要。

◆ 地域活動への積極的な参加

→ 地域包括支援センターや自治体と連携し、健康講座や相談会を実施。

◆ 在宅医療・地域医療の知識

→ 訪問薬剤管理指導の実践力、服薬指導、ポリファーマシー対策のスキルを高める。

◆ 災害時の対応スキル

→ 災害時医療の基礎知識を身につけ、地域の防災計画に貢献できる薬剤師になる。

これからの薬剤師のキャリアをどう考えるか？

地域包括ケアシステム体制の進展に伴い、薬剤師の役割は「調剤業務」だけでなく、「地域の健康を支える専門職」としての立ち位置へと変化していくこととなるでしょう。今後は、在宅医療への対応、地域連携の強化、セルフメディケーションの支援など、多岐にわたる業務が求められるでしょう。医療の現場だけでなく、地域全体を視野に入れた活動が必要となり、より高度な専門性と柔軟な対応力が重要となり、単に薬を渡すだけでなく、患者の生活や健康を総合的に支える視点を持つことが鍵となるのではないかと思います。

最後に今後の薬剤師のアクションプランについて

下記に今後のアクションについて列挙してみました。

1. 在宅医療や地域医療の研修・資格を取得する（例：在宅療養支援認定薬剤師）
2. 医療・介護職との連携を深めるための勉強会に参加
3. ICTを活用した薬剤管理や服薬指導のスキルアップ
4. 予防医療や災害時医療に関する知識を強化

中でもICTを活用した薬剤管理や服薬指導のスキルアップについてですが、ICT（情報通信技術）やAIの進化は目覚ましく、今後の我々薬剤師の業務の効率化の上で欠かすことのできないものだと思います。薬剤師の業務の変化に対応するため、いち早く対応していかなければならないと感じています。

★★★ もくじ ★★★

巻頭言.....	1	おすすめの一冊.....	28
寄稿.....	3	リレーエッセイ.....	29
会務報告.....	6	話題のひろば.....	30
理事会報告.....	7	職場紹介.....	32
委員会の動き.....	8	会員の動き.....	34
部会の動き.....	17	保険薬局の動き.....	36
地域薬剤師会の動き.....	19	求人情報.....	36
薬連だより.....	22	図書紹介.....	38
質問に答えて.....	24	編集後記.....	39

岩手県薬剤師会誌「イーハトーブ」表紙の写真募集します!!

～あなたの一枚が、次号の顔になります！～

1. 写真のテーマ 岩手の名所・名物・風景等季節に合わせたもの
2. ご提供方法
 - ・ U S B メモリー、C D、メールでお送りください
 - ・ 提供者の氏名、写真と簡単なコメント(撮影場所や思い)を添えてください。(匿名、ペンネーム可)
3. 締切日 令和7年5月号・・・令和7年4月25日(金)
4. 提出先 岩手県薬剤師会事務局

〒020-0876 盛岡市馬場町3-12

TEL 019-622-2467 FAX 019-653-2273

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

(アイ・ピー・イー・イチ・エイ・イー・エ・ディー)

なお、ご提供いただいた写真の中から編集委員会で協議し、採否を決定いたしますので可能な限り複数枚のご提供をお願いいたします。

また、ご提供いただいた写真は岩手県薬剤師会誌「イーハトーブ」の表紙以外には使用いたしません。あなたの一枚が、多くの薬剤師さんの目にとまるきっかけになりますように。

たくさんのご応募、お待ちしております！

薬剤師の未来：デジタル化、少子高齢化、そして新たな役割

岩手県立中央病院 薬剤部

薬剤部長 勝馬田 康昭

2025年がスタートし、早3か月が過ぎようとしています。2025年問題が云々と言っていたその年になってしまいました。月日の流れは速いもので、国が描いていた医療環境になっているのでしょうか？甚だ疑問です。

近年医療技術の革新、AIやIoTの普及、そして新型コロナウイルス感染症の世界的流行などを経て、社会は大きく変化しています。このような状況下で、薬剤師はどのような役割を果たしていくべきなのでしょう。本稿では、これらの社会情勢を踏まえ、薬剤師の現状を分析し、将来展望についてちょっとだけ考察してみました。

1. DX技術がもたらす変革と新たな可能性

DX技術は、医療の分野にも大きな影響を与え、かつ、欠かせないものとなっています。オンライン診療やオンライン服薬指導の普及、AIによる薬物療法の支援、RPA（Robotic Process Automation）の活用など、患者へのサービスの向上や医療従事者の業務効率化に貢献していくでしょう。また、DX化は、薬剤師の仕事内容を大きく変える可能性も秘めていますが、DXの導入にはシステム導入費用や、薬剤師のITリテラシー向上のための教育など、様々な課題があります。

しかし、患者中心の医療の実現や、薬剤師の働き方改革という観点から、DXは避けて通れない道と言えます。今後、AI技術のさらなる発展や、医療データの標準化が進められることで、薬剤師の業務は大きく変革していくことが予想されます。薬剤師は、これらの変化に対応し、新たな技術を積極的に活用することで、より質の高い医療を提供していくことが求められると考えます。

2. 人口減少、少子高齢化、医療費高騰

日本は、少子高齢化が急速に進み、医療費の高騰が深刻な問題となっています。このような状況下では、地域包括ケアシステムの構築が急務であ

り、薬剤師は地域住民の健康維持・増進に貢献することが求められますが、具体的に以下のような視点を考慮する必要があります。

i. 高齢化に伴う慢性疾患患者増加と薬物療法の複雑化

多剤併用：高齢者は複数の慢性疾患を抱えていることが多く、その結果多剤併用が避けられず、薬剤師は薬物相互作用や副作用のリスクを最小限に抑えながら、患者に最適な薬物療法を提供することが求められます。

服薬アドヒアランスの低下：高齢者の場合、認知機能の低下や、複雑な服薬スケジュールへの対応が難しく、服薬アドヒアランスが低下しやすいという課題があります。患者への丁寧な説明や、服薬支援ツールを活用し、アドヒアランス向上に努める必要があります。

ii. 薬剤師不足と働き方改革

人材不足：少子高齢化とともに薬学進学者の減少もあり、薬剤師不足が加速しています。業務現場において非薬剤師との協働など働き方改革が求められています。非薬剤師に対する教育の質を向上させること及びDXに対応できる人材の確保も考えていく必要があると思います。

長時間労働の是正：人材不足と共に薬剤師の業務は多岐にわたっており、長時間労働になりがちです。業務効率化やIT化を推進し、働きやすい環境を整える必要があります。

iii. 薬局の経営環境の変化

収益源の多様化：調剤報酬の改定や、ジェネリック医薬品の普及など、保険薬局の経営環境は厳しさを増しています。保険薬局は、調剤業務だけでなく、OTCの取り扱いや健康食品の推奨などをとおした、セルフメディケーション、予防医学の推進など、新たな収益源を模索する必要があります。

M&Aの活発化：中小薬局の経営が困難になる中で、M&Aによる大規模化が進む可能性が

あります。

iv. 新たな技術の導入と薬剤師のスキルアップ

AIやビッグデータの活用：AIやビッグデータの活用により、薬剤師はより精度の高い薬物療法の提案や、患者のリスク予測が可能になると思われます。

オンライン化：オンライン服薬指導やオンライン診療の普及により、薬剤師は、時間や場所に縛られない働き方ができると考えられます。

3. 医師の働き方改革による薬局薬剤師の役割と期待

医師の働き方改革に伴い、薬剤師への業務委譲が進んでいます。薬剤師は、専門性を活かして、薬物療法に関する様々な業務を担うことが期待されるでしょう。

i. 薬物療法

専門知識の活用：薬剤師は、薬物療法に関する深い知識と経験を持っています。この専門性を活かし、医師から処方された薬の適正使用や、薬物相互作用のチェック、副作用のモニタリングなど、より高度な薬学的なケアを提供することが期待されます。

服薬指導の強化：薬剤師は、患者に対して、処方された薬の効果やRMPを活用した副作用対策、飲み方などを丁寧に説明する役割を担っています。医師の働き方改革が進み、医師が患者と接する時間が減少する中で、薬剤師による服薬指導の重要性はますます高まるでしょう。

ii. 連携構築

多職種連携の強化：薬剤師は、医師、看護師及び他の医療職と連携し、患者中心の医療を提供することが求められます。特に、慢性疾患を持つ患者に対しては、薬剤師が中心となり、他の医療職と連携して包括的なケアを提供することが期待されると思います。

iii. 将来の方向性

新たな役割：薬剤師は、従来の調剤業務だけでなく、新たな役割の担い手として期待されます。例えば、保険薬局やドラッグストアにおける健康相談、地域住民への健康教育、慢性疾患患者の病状管理など、薬剤師の活躍の場は広がると考えられます。また、災害時の地域における重要な役割を担うことが期待され、県内では東日本大震災の経験を経て高いレベルで機能していると思います。

4. チーム医療における病院薬剤師の役割

病院薬剤師は、チーム医療の一員として、医師や看護師と連携し、安全かつ効果的な薬物療法を提供することが求められます。特に、入院患者に対する病棟薬剤業務の充実が求められるとともに、外来診療においても、薬剤師は薬物療法に関する専門的な知識とスキルを活かして、患者の状態に合わせた最適な薬物療法を提供することが重要かつ、副作用マネジメントをとおして必要とされる薬物治療の継続性をサポートしていく必要があると思います。

i. 専門性の発揮

高度な専門性：新薬の開発や医療技術の進歩に伴い、薬物療法はますます複雑化しています。薬剤師は、最新の薬学情報を常に習得し、患者に最適な薬物療法を提供できるよう、高度な専門性を身に付ける必要があり、感染症対策、抗がん剤治療、栄養サポートなど、認定・専門薬剤師として専門性を深めることで、チーム医療においてより重要な役割を果たす必要があるでしょう。

ii. 連携構築

多職種連携：多職種と密接に連携し、患者の病状や治療計画を共有することで、患者への包括的なケア、より安全かつ効果的な薬物治療を提供する必要があるでしょう。

iii. 薬物治療は患者と共に

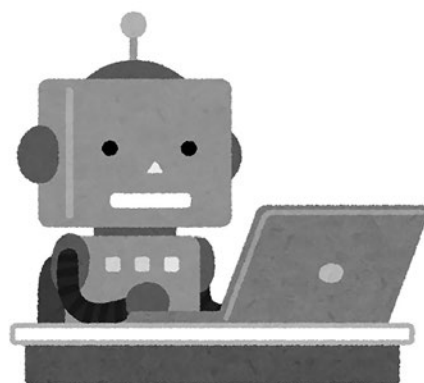
患者中心の医療の実現：薬物治療に必要な知識や自己管理の方法などの教育を通して、患者自身の主体性を引き出す支援を行うとともに、患者一人ひとりの薬歴データを分析し、より適切な薬物療法を提案していくことが必要でしょう。また、最新の医療情報の収集・分析をとおして医療の質向上に貢献していきましょう。

5. 高度専門人材育成と生涯学習の重要性

日本学術会議の薬学委員会専門薬剤師分科会は2008年提言の中で、「専門薬剤師は、チーム医療において医師の負担を分散し安全で安心できる薬物療法を提供するために、薬物療法に関して身につけた高度な知識・技能を活用し、薬物療法の安全性と有効性の確保に責任をもって行動しなければならない。」としました。様々な専門薬剤師が誕生し、薬剤師の職域を拡大していますが、次々

と増える認定制度の質保証に問題は残るとは言え、臨床現場薬剤師のモチベーションを高め、多くの成果を上げてきたのも事実でしょう。

しかし、将来的には臨床のみならず、高度専門人材と呼ばれるに相応しい教育や研究にも秀でた薬局薬剤師及び病院薬剤師の養成が求められると考えます。リカレント教育、リスキリングはますます重要になると思いますし、意欲のある誰もが容易に学び直すことができるよう、臨床現場と大学を自由に行き来できることが可能になれば良いと考えます。



6. 薬価改定と診療報酬・調剤報酬改定の影響

薬価改定と診療報酬・調剤報酬改定は、医療費の抑制と医療の質の向上という、一見相反する目標を同時に達成するための重要な政策ですが、高齢化社会の進展に伴い、医療費はますます増加することが予想され、医療費の抑制は喫緊の課題となっています。しかし、新しい治療法の開発は、患者のQOL向上に不可欠です。薬価改定が新薬開発を阻害しないような仕組み作りが求められるでしょう。

また、地域に根ざした医療機関の存続は、国民の健康維持に不可欠と考えられることから、地域の基幹病院や中小規模の医療機関への支援策や医療の構造的視点での改革が望まれるでしょう。

まだまだ、将来的な展望や危惧される事柄が皆さんの中にはあるかと思いますが、今後も変わらないものは、薬剤師が「国民の健康な生活を確保する」ために存在する、ということであり、医師の診断に基づき開始される薬物療法に積極的に関与することで、安心・安全、効果的な治療につながるよう、保険薬局に勤務する薬剤師、病院に勤務する薬剤師、そして行政、製薬メーカー等、様々な分野に勤務する各薬剤師が、明るい笑顔で活躍していることを願っています。

一部引用

京都薬科大学紀要 2：179-185, 2021

薬剤師の役割に関する将来展望

四方敬介 京都府立医科大学附属病院薬剤部



会務報告



月	日	曜日	行事・用務等	場 所	参加者
2	3	月	第1回岩手県後期高齢者医療広域連合運営協議会	岩手県自治会館	押切
			第2回岩手県アレルギー疾患医療連絡協議会	県庁	高林
	4	火	アンチ・ドーピング研修会	(We b)	
	6	木	薬剤師の認知症対応力向上研修	(We b)	
			第2回岩手県高齢者福祉・介護保険推進協議会	トーサイクラシックホール岩手	熊谷
	7	金	北日本医療福祉専門学校 教育課程編成委員会	北日本カレッジ	畑澤 (昌)
	9	日	第2回東北6県会長・日薬代議員合同会議	ホテルメトロポリタン仙台	会長、熊谷
			JPL (女性薬剤師) フォーラム	AP日本橋	金澤
	12	水	岩手県後発医薬品安心使用促進協議会	岩手県民会館	畑澤 (昌)
			岩手県外部講師を活用したがん教育等現代的な健康課題理解増進事業 第2回協議会	岩手県民会館	畑澤 (昌)
	13	木	本田あきこ事務担当者連絡会議	(We b)	
	15	土	谷藤裕明氏旭日中綬章受章記念祝賀会	ニューウイング	会長
	16	日	令和6年度岩手県若手薬剤師フォーラム	ホテルメトロポリタン盛岡	
	17	月	会計事務所との会計会議 (第三四半期)	岩手県薬剤師会館	
	19	水	日薬オンライン服薬指導の活用に向けた研修会	日本薬剤師会	押切
			広報委員会	岩手県薬剤師会館	
	21	金	日薬研究推進に関する全国会議	(We b)	工藤、高橋 (寛)
	26	水	日薬オンライン服薬指導の活用に向けた研修会	(We b)	八巻、高橋 (さ)
			県病薬・県薬合同医療安全研修会	(We b)	
			第2回岩手県訪問看護総合支援センター運営委員会	エスポワールいわて	熊谷
	28	金	かかりつけ薬剤師・薬局推進指導者協議会	TKP市ヶ谷カンファレンスセンター	熊谷、村井
3	4	火	第3回実務実習受入対策委員会	岩手県薬剤師会館	
	5	水	日薬連第4回総務会	日本薬剤師会	会長
			第3回学校薬剤師部会役員会	岩手県薬剤師会館	
	6	木	第7回常務理事会	岩手県薬剤師会館	
	7	金	日薬社会保険指導者研修会	TKP市ヶ谷カンファレンスセンター	八巻、押切
			岩手県医療機関 (薬局等) 向け感染制御等対策研修会	(We b)	
	9	日	第76期臨時総会	岩手県薬剤師会館	
	12	水	第3回地域連携セミナー	(We b)	
	13	木	薬情報センター実務担当者等研修会	(We b)	熊谷
	14	金	岩手県「学校におけるアレルギー疾患対応指針」改訂検討会議	県庁	高林
	15	土	日薬第105回臨時総会 (～16日)	ホテルイースト21	会長、金澤、熊谷
	21	金	第4回岩手県薬剤師確保対策検討会	合同庁舎	会長、熊谷
	23	日	東北学校薬剤師会連合会	ホテルメトロポリタン盛岡	
	24	月	岩手県社会保険医療担当者 (薬局) 指導関係打合せ会 (事前)	岩手県薬剤師会館	畑澤 (昌)、押切
			岩手県健康増進計画推進協議会	エスポワールいわて	熊谷
			編集委員会	岩手県薬剤師会館	
	26	水	日薬連定時評議員会	日本薬剤師連盟	会長
	27	木	第3回医療保険委員会	岩手県薬剤師会館	
	29	土	第7回理事会・第6回地域薬剤師会会長協議会	岩手県薬剤師会館	
			薬局ビジョン推進委員会	岩手県薬剤師会館	
	30	日	自民党県連総務会、定期大会	ニューウイング	会長ほか



理事会報告



第7回常務理事会 令和7年3月6日（19：00～20：20） 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 第2回東北6県会長・日薬代議員合同会議について 3 オンライン服薬指導の活用に向けた担当者会議・研修会について 4 令和6年度 日本薬剤師会 研究推進に関する全国会議について 5 令和6年度 かかりつけ薬剤師・薬局推進指導者協議会について 6 広報委員会から 7 次回調剤報酬に向けた意見・要望について 8 その他
協 議 事 項	1 令和6年度役員報酬について 2 第76期臨時総会の進行等について 3 令和7年度行事予定について 4 日本薬剤師研修センター 研修会支援業務について 5 大船渡市における大規模火災に伴う対応について 6 その他

第7回理事会・第6回地域薬剤師会会長協議会 令和7年3月29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76期臨時総会について 3 第105回日本薬剤師会臨時総会について 4 オンライン服薬指導の活用に向けた担当者会議・研修会について 5 令和6年度かかりつけ薬剤師・薬局推進指導者協議会について 6 令和6年度社会保険指導者研修会について 7 大船渡市における大規模火災に伴う対応について 8 広報委員会から 9 薬局実務実習受入対策委員会から 10 学校薬剤師部会から 11 次回調剤報酬に向けた意見・要望について 12 岩手県の定期人事異動について 13 その他
協 議 事 項	1 入会申込者について 2 内丸メディカルセンターの移転・統合に伴う内丸薬局の運営について 3 令和7年度行事予定について 4 イーハトープの年間計画について 5 第77期定時総会について 6 その他
地域薬剤師会 会長協議会	1 岩手県薬剤師会賞の推薦について 2 令和6年度の県薬事業について ・県民健康講座「みんなの薬の学校」（岩手県事業）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（岩手県事業）について 3 意見・情報交換 4 その他



委員会の動き



医療保険委員会から

委員長 押切 昌子

【保険薬局研修会について】

1月27日（月）「令和6年度第2回保険薬局研修会」をオンラインで開催いたしました。

『保険薬局の現況』では、長期収載品対象選定療養、レセプト審査の流れ、新規個別指導・個別指導、感染症等に関する研修、薬局に対するクレームなどについて話しました。

令和6年10月から始まった選定療養について、薬局では患者さんへの説明に苦労しています。具体的に説明するのは難しく、選定療養で特別の料金を支払った方からの問合せについて紹介しました。

指導・監査については、厚生労働省ホームページに掲載されている資料を紹介し、個別指導に関して最近の指摘事項等を説明しました。

感染症に関する研修は、日本薬剤師会研修プラットフォームにおいて研修できるので、特に連携強化加算を算定している薬局の薬剤師は受講するようにお願いしました。今後受講修了証の発行も考えておりますが、今のところ薬局の研修計画や管理帳簿等への記載で対応していただければと思います。

岩手県薬剤師会には時々薬局に対するクレームがきており、可能な限り当委員会に対応しています。薬局で対応されているにも関わらず解決できないこともあるため、日本薬剤師会では新たにクレーム対応費用保険を発売しました。また薬局での対人業務におけるカスタマーハラスメントに関しても「カスハラ防止啓発ポスター」を作成して配布しました。

最後に「厚生労働省G-MIS」「地域における夜間・休日の医薬品提供体制リスト」「東北厚生局への薬局の体制に係る届出・報告」について、それぞれの記載内容に相違がないように、変更があった場合には随時更新していただくようお願いしました。

『調剤報酬算定の解釈と留意点』では、レセプト請求において注意してほしい点や請求誤りの事例について解説いたしました。研修会では算定において注意していただきたいことを繰り返し話していますが、今回改めて算定に関わる内容で変更となった下記のことをお伝えしました。

○単シロップの単剤の取扱いについて、薬効を持たないが医学的に必要とされる薬価収載品（賦形剤、溶解剤、矯味・矯臭、着色剤、その他調剤用薬）の単独処方に対して、薬剤調製料及び調剤管理料は原則算定できない。

○糖衣錠の半錠の分割による自家製剤加算の算定について、糖衣錠の2分割に関しては、糖衣錠は医薬品の苦みや刺激の他、光や湿度の影響を防ぐ目的でもあるため分割片の均一性の担保は困難であることから、薬学的に安定性や溶出性、均一性の判断が困難であるので、自家製剤加算の算定は原則認められない。

ほかにも薬剤調製料・調剤管理料の算定の誤り、在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料や投与制限のある薬剤の事例、服薬情報等提供料、特定薬剤管理指導加算3などの算定要件について解説しました。

【オンライン服薬指導について】

現在医療DXが進んでいる中、薬剤師・薬局DXにおいても様々な取り組みが進められています。コロナ禍を経て、改正感染症法に基づく第二種協定指定医療機関の指定を受け、連携強化加算を算定する薬局では、オンライン服薬指導を行う体制を整備する必要がある、要件の中には「薬局内の保険薬剤師に対して必要な知識を習得させるための研修を実施すること」となっています。

日本薬剤師会では、令和6年度厚生労働省委託事業として「オンライン服薬指導の活用に向けた研修」のコンテンツを作成しているところです。現在オンライン服薬指導に関する研修は、「日薬

公開版「令和3年度厚労省ICT事業」ICT研修プログラム」として、日本薬剤師会研修プラットフォームにアップされています。来年度には令和6年度事業の研修が改めて掲載される予定だそうです。

オンライン服薬指導は、薬機法においても整備され、「オンライン服薬指導の実施要領」に則って実施していく必要があります。オンライン服薬指導が必要とされる場面は今後増えていくと想定されるため、薬局内でも改めてシステムの確認、手順など見直していただければと思います。

オンライン服薬指導の活用に向けた研修の中で示された参考資料を紹介いたしますので、厚生労働省ホームページからダウンロードしてご覧になっていただくようお願いいたします。

オンライン服薬指導に関する参考資料
[出典：厚生労働省ホームページ]



オンライン診療の利用手順の手引き書



オンライン診療の利用手順の手引き書
(処方薬の受け渡し方法)

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 2025年No.2（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

2025年
No.2
事例1

疑義照会・処方医への情報提供

投与量



事例

【事例の詳細】

エリキュース錠5mg 1回1錠1日2回を継続服用している、非弁膜症性心房細動の患者の処方箋を応需した。前回来局時から今回までの間に、患者は80歳になっていた。薬剤師が患者に気になる症状がないか確認したところ、紫斑が出現していることを聴取した。さらに、現在の体重は42kgであること、血清クレアチニン値は0.66mg/dLであることを確認した。患者の年齢および体重が、エリキュース錠の減量基準に該当するため、処方医へ疑義照会を行った結果、エリキュース錠2.5mg 1回1錠1日2回に減量になった。

【推定される要因】

主治医は、患者の年齢と体重が変化したことにより、エリキュース錠の減量基準に該当していることに気付かなかった。

【薬局での取り組み】

エリキュース錠が処方されている患者の年齢・体重・腎機能の検査結果を継続的に確認する。

その他の
情報

エリキュース錠2.5mg/5mgの添付文書 2024年7月改訂（第6版）（一部抜粋）

7.用法及び用量に関連する注意

＜非弁膜症性心房細動患者における虚血性脳卒中及び全身性塞栓症の発症抑制＞

7.1 次の基準の2つ以上に該当する患者は、出血のリスクが高く、本剤の血中濃度が上昇するおそれがあるため、1回2.5mg 1日2回経口投与する。

- ・ 80歳以上
- ・ 体重60kg以下
- ・ 血清クレアチニン1.5mg/dL以上

9.特定の背景を有する患者に関する注意

9.8 高齢者

一般に腎機能が低下し本剤の血中濃度が上昇するおそれがある。非弁膜症性心房細動患者に対して本剤を投与する場合、特に80歳以上の患者に対しては、腎機能低下（血清クレアチニン1.5mg/dL以上）及び体重（60kg以下）に応じて本剤を減量すること。

事例の
ポイント

- 非弁膜症性心房細動患者における虚血性脳卒中および全身性塞栓症の発症抑制を目的にエリキュース錠を使用する場合には、減量基準がある。処方監査を行う際は、用量が標準的であるか確認するだけでなく、患者の状態が減量基準に該当しないかについても確認する必要がある。
- 高齢者は一般に腎機能が低下し、エリキュース錠の血中濃度が上昇するおそれがあるため、特に注意して用量の確認を行うことが重要である。
- 患者に初めてエリキュース錠が処方された時に減量基準に該当していなくても、服用を継続している間に患者の年齢や体重、腎機能が変化し、減量基準に該当することがある。薬剤師は、エリキュース錠を服用している患者の年齢や体重、腎機能の変化を定期的に把握することが重要である。

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.jcqh.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、医療従事者の職責を制限したり、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

2025年
No.2
事例2

疑義照会・処方医への情報提供

病態禁忌



事例

【事例の詳細】

排尿障害で医療機関を受診した患者に、ザルティア錠5mgが初めて処方された。薬剤師がお薬手帳を確認したところ、患者はバイアスピリン錠100mgを服用中であった。患者に既往歴を確認したところ、2ヶ月前に脳梗塞を発症していたことがわかった。ザルティア錠の添付文書の禁忌の欄には、「脳梗塞・脳出血の既往歴が最近6ヵ月以内にある患者」と記載があるため、処方医に疑義照会した結果、セルニルトン錠に変更となった。

【推定される要因】

処方医による確認が不十分であった。

【薬局での取り組み】

薬剤師は日頃から、薬剤の禁忌などに関する注意事項について知識を深めておく。患者から既往歴とその発症時期、併用薬などの情報を聴取する。

その他の
情報

ザルティア錠2.5mg/5mgの添付文書 2024年11月改訂（第4版）（一部抜粋）

1. 警告

1.2 死亡例を含む心筋梗塞等の重篤な心血管系等の有害事象が報告されているので、本剤投与の前に、心血管系障害の有無等を十分確認すること。

2. 禁忌（次の患者には投与しないこと）

2.4 次に掲げる心血管系障害を有する患者

2.4.4 心筋梗塞の既往歴が最近3ヵ月以内にある患者

2.4.5 脳梗塞・脳出血の既往歴が最近6ヵ月以内にある患者

8. 重要な基本的注意

8.1 他のホスホジエステラーゼ（PDE）5阻害剤と同様に、本剤は血管拡張作用を有するため一過性の軽度の血圧低下があらわれる場合がある。本剤投与の前に、心血管系障害の有無等を十分確認すること。

事例の
ポイント

●本事例は、患者がバイアスピリン錠100mgを服用していることをお薬手帳から把握した薬剤師が、脳梗塞の既往があることを聴取し、さらに発症時期まで詳細に確認したことにより病態禁忌に気付いた事例である。

●患者にザルティア錠が処方された際、併用薬に抗凝固薬や抗血小板薬などがあれば、心筋梗塞や脳梗塞・脳出血の既往があるか確認し、併せて発症時期も聴取する必要がある。

●処方された薬剤の病態禁忌に患者が該当するか否かを検討するには、薬剤師は患者の既往歴や現病歴、検査値などを把握しておくことが重要である。そのために、情報を収集する手順などを決めて薬局内に周知し、漏れなく確認する必要がある。

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.jcqh.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

2025年
No.2
事例3

疑義照会・処方医への情報提供

オピオイドの中止により不要となった薬剤の中止漏れ



事例

【事例の詳細】

患者にオキシコンチンTR錠とサインブロイク錠0.2mgが継続して処方されていたが、疼痛が改善したためオキシコンチンTR錠が中止になった。サインブロイク錠0.2mgが継続して処方されたため、処方医に疑義照会を行ったところ、サインブロイク錠0.2mgが中止となった。

【推定される要因】

処方医は、オキシコンチンTR錠を中止した際、サインブロイク錠0.2mgを中止することを失念したと考えられる。

【薬局での取り組み】

薬剤師は、サインブロイク錠0.2mgはオピオイド誘発性便秘症に対して使用される薬剤であることを理解して処方監査を行う。



その他の情報

サインブロイク錠0.2mgの添付文書 2022年9月改訂（第2版）（一部抜粋）

4.効能・効果

オピオイド誘発性便秘症

7.用法・用量に関連する注意

オピオイドの投与を中止する場合は本剤の投与も中止すること。



事例のポイント

- サインブロイク錠0.2mgは末梢性μオピオイド受容体拮抗薬であり、消化管のμオピオイド受容体に結合し、オピオイドの末梢性作用に拮抗することによりオピオイド誘発性便秘症を改善する薬剤である。
- サインブロイク錠0.2mgはオピオイドの副作用防止のために処方されるため、オピオイドの投与を中止する際はサインブロイク錠0.2mgも中止する必要がある。
- 薬剤師は、薬剤の作用機序などの特性を理解したうえで処方監査を行うことが重要である。そのためには、日頃から薬剤に関する知識を深めておく必要がある。



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.jcqh.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。

岩手県薬剤師会ブースは大盛況!! ～アンチ・ドーピング啓発活動を行いました!～

委員長 本田 昭二

当会では、令和4年9月に株式会社岩手ビッグブルズ（以下ビッグブルズ）と、「連携及び協力することにより、選手の健康やスポーツの健全な発展に貢献するとともに、アンチ・ドーピング活動を通じて県民の健康の増進を図る」ことを目的とした「アンチ・ドーピングに関する協定」を締結したわけですが、この協定に基づく活動の一環として、アンチ・ドーピングアウトリーチを実施しましたので報告いたします。

令和7年1月25日（土）・26日（日）、ビッグブルズのホームゲームが行われる盛岡タカヤアリーナ内のビッグブルズ公式グッズの売り場横にブースを設置しました。



当会ブースでは、会場内を行き交う来場者にお声がけして、「アンチ・ドーピングクイズ」にチャレンジしていただくことを通じて、アンチ・ドーピングの啓発を行うというもので、チャレンジしていただいた方々には、当会オリジナル缶バッジ等をお渡しすることとしました。

ビッグブルズの試合を観戦しに来る方は、未就学児から高齢者の方まで年齢層が多岐にわたること、過去のクイズを経験された方もいらっしゃることから、小児編から上級編の4種類のクイズを新たに準備しました。また、ビッグブルズのご厚意で選手の写真データを提供いただき、今回だけの完全オリジナルコラボ缶バッジを作成しました。

コラボバッジの効果は絶大で、過去に実施した時の実績を踏まえて、バッジ等の配布物を準備していたのですが、予想を超える大盛況で、急遽、クイズの用紙をコピーしに走り、バッジを追加作成しながら対応しました（クイズに回答いただい



た方は、25日130名、26日152名。作成した缶バッジは全てお渡ししました）。

クイズを通して、「ドーピング違反になったらどうなるのか」「病院から処方された薬や薬局で買った薬の中にはドーピング違反になるモノがある」「製品名の一部が違うだけで含有成分が異なる場合があります、製品によっては禁止物質を含む薬がある」「のど飴やサプリメントであっても、注意が必要」といったことを知っていただき、「ドーピングについては、薬剤師に相談する」「スポーツ選手は、薬を服用・使用する前に、購入する前に薬剤師に相談する」ことを知っていただく機会になったのではと考えます。今回の活動に当たってご協力いただいた有志の皆さん、そして、頼りになる委員会メンバーには、ただただ感謝です（今後の活動に当たっても、懲りずにご協力をお願いします）。

当委員会では、ビッグブルズはもちろん、岩手県スポーツ協会をはじめとして、様々な団体・機関と連携した取組を検討してまいりますので、ご理解とご協力をよろしくお願い申し上げます。

薬局ビジョン推進委員会から

「薬局における疾患別対応マニュアル～患者支援のさらなる充実に向けて～」及び「薬剤使用期間中の患者フォローアップ～適正な薬物治療共同管理計画に向けたフォローを実施するために～」の公表について

委員長 村井 利昭

薬局薬剤師は地域包括ケアシステムを支える重要な医療職種としての活躍が求められている中、「薬局薬剤師の業務及び薬局の機能に関するワーキンググループとりまとめ」（令和4年7月11日公表）において、適切な薬学的管理・指導のためには、患者の状態に応じた地域の医療提供体制が重要であり、医療計画において特に広範かつ継続的な医療の提供が必要とされている5疾病（がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患）への対応について、薬局薬剤師においても、疾患特性に応じた継続的かつ細やかな対応や、医療機関等への患者の状態等の情報共有等が必要であり、厚生労働省において、これら5疾病に係る薬局薬剤師の対応について、標準的な手引きの作成を進めるべきである、とされました。

このため、令和5年度厚生労働省委託事業「薬局における疾患別対人業務ガイドライン作成のための調査業務」により、薬局における対人業務の充実に向けた参考となるよう、当該対応をまとめた、「薬局における疾患別対応マニュアル～患者支援の更なる充実に向けて～」(「がん」「脳卒中」「心血管疾患」「糖尿病」「精神疾患」「気分障害・統合失調症・睡眠障害・認知症」)が作成されました。

また、本マニュアルに関連して、厚生労働科学研究費補助金「薬剤師の職能のための薬学的知見に基づく継続的な指導等の方策についての調査研究」（令和2～4年度）（研究代表者：東京薬科大学薬学部教授 益山光一）において、調剤後のフォローアップ事例の収集、フォローアップによる効果検証、日本薬剤師会が作成し公表した「薬剤使用期間中の患者フォローアップの手引き」（第1.2版：日本薬剤師会）の改訂（研究班版の作成）等が行われています。

薬剤使用期間中の患者フォローアップ
～適正な薬物治療共同管理計画に向けたフォローを実施するために～

本手引きではフォローアップ業務の考え方に加え、患者フォローアップの具体的事例や疾病毎の新たな対応方法等が明示されておりますので、現場におけるフォローアップ業務の参考としてご活用ください。

○厚生労働省ホームページ

- ➡ 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
- ➡ 薬局における疾患別対応マニュアル～患者支援の更なる充実に向けて～

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/5shippeiguide.html>

令和5年度厚生労働省委託事業
「薬局における疾患別対人業務ガイドライン作成のための調査業務」

薬局における疾患別対応マニュアル ～患者支援の更なる充実に向けて～

【がん】

令和6年3月

ガイドライン作成委員会・がんに関する作業部会

令和6年度DX対策の活動内容並びに今後の計画について報告させていただきます。

先ず始めに日本薬剤師会医療DX対策の目標は、「薬剤師会を取り巻く急速な環境の変化に対応し、データとデジタル技術を活用して、地域住民や社会のニーズをもとに、地域薬剤師会や各医療機関と連携し、業務そのものや、組織、プロセス、文化・風土を変革し、正確で、安心・安全な薬剤師サービスの提供やリアルタイムに医療情報を提供するため、DXを活用できる体制を構築すること。」とされておりますが、当岩手県薬剤師会のDX対策は、医療DXを進めるにあたり、薬剤師会でこれまで行われてきたアナログ業務を見直し、デジタル化を進めていくための検討・検証を行っていく会議であることをご理解頂ければ幸いです。以下これまでの活動報告をさせていただきます。

【活動状況並びに検討事項について】

1. オンラインツール（配信）使用履歴

オンライン配信は、2020年10月29日から開始し、2024年11月6日までに、延べ134回実施されました。この期間の研修会等含めたWEB参加者は、14,900名です。134回のオンライン配信のうち、理事会会議や各委員会は、80回開催され、オンライン参加者の人数は、521名でした。

	web開催数(回)
会 議	45
研 修 会	49
委 員 会	35
研 修 会(外部)	3
連 盟	2
合 計	134

【期 間：2020/10/29～2024/11/6】

オンライン配信のメリット

①遠方の方あるいは開催会場で参加が出来ない方がWEB開催を行うことで、移動時間などの制約を受けることなく参加できることです。

②集合開催での交通費の削減効果が期待できること。

交通費の平均額算定は、「理事会ならびに地域薬剤師会会長協議会」開催に係る交通費より算出すると、2,521円/人になります。これまでのWEB参加者が現地参加したとすると131万円交通費として経費が掛かることとなります。

今後もweb配信を行うことで、会議の参加者の移動時間等の負担をはじめ薬剤師会の支出の抑制につながると思いますので、利用していくことが望ましいと思います。

2. ZOOM 年度別利用料金の推移

ウェビナーの料金が昨年8月から値上げされ、11,770円から13,035円となりました。今後もオンラインの需要とともに管理費の名目等で上昇することが予想されます。

3. WEB機材使用状況

スムーズなWEB配信を行うためにスイッチャーの導入を令和5年度に行いました。導入を開始した2023年9月30日から2024年10月24日までに、理事会ならびに地域薬剤師会会長協議会及び学校薬剤師会研修会などで機材を使用し、利用した参加者は、延べ509名でした。

【今後の方向性について】

1. WEBシステム操作者の育成

現在、スイッチャーの操作を行える方は、3名おります。ただし、その内2名の方は、役員であるため、円滑な会議の運営に努めざるを得なく、会議に集中して参加することができない状態です。

また現状では、会議の設営や片付け等、事務局の操作者の負担が大きい。今後は、他の事務局の方々でもWEB環境のセッティング等できるような手順書を作成し、確実に運営できる仕組みを検討していくこととなっています。

2. カメラの増設について

WEBシステムを行う際、4台のカメラで運用を行っています。しかし、この4台のカメラの所有については、3台が個人の所有です。また、残り1台も、学業所有のものを利用しているため、今後は、当会のカメラを順次購入していくこととなっています。

3. ZOOM会議のホストの負担軽減について

ZOOM会議は、今後も増加すると思われます。それに伴いZOOM会議のホストの負担も増える事が予想される。現在は、このホストを事務局に委託しているが、今後は、このホスト管理を開催委員会で行えるように「手順書」等整備していくことを検討することとなりました。

4. その他

オンライン決済可能な会員管理システムについて

課題とされている上記については、当会の会員構成やオンライン決済における会費請求・納入確認・手数料等に関する対応など課題が多くあるため、今後こうしたシステムの詳細等の情報を収集しなければならないと考えております。

終わりに、今回の会員報告の作成に伴い、オンライン配信履歴の作成等ご協力頂きました事務局の皆さんに感謝いたします。



部会の動き



病院・診療所勤務薬剤師部会から

部会長 佐藤 裕司

令和6年度病院・診療所勤務薬剤師部会の活動実績並びに今後の計画について報告させていただきます。

当部会の活動目標は、「患者に安全で有効な薬物治療を提供するため、病院薬剤師業務の充実及び病診薬（薬薬）連携を推進する」ことです。具体的には、「入院患者持参薬の薬学的管理」、「ポリファーマシーへの取組み」、「入退院時服薬情報提供」に関する薬局薬剤師との連携を通じて各機関病院と地域薬剤師会との連携強化を行っていくことを目指すとしています。

この目標の実現のため、令和4年度より「開局薬剤師」「病院薬剤師」の連携を構築するため、「県薬一病薬合同地域連携WG」を設置しています。病診薬（薬薬）連携の取り組みの中で優先課題を検討し、3年間で5つの地域連携ツールを作成しています。（以下、作成した「薬薬連携ツール」）

- ①服薬情報等提供書（トレーシングレポート）
- ②「合意書における問い合わせプロトコル」及び「報告書」
（令和6年度：疑義照会プロトコルから名称変更）
- ③服薬情報提供書（薬薬連携シート）
【入院時：薬局⇒医療機関】
- ④薬剤管理サマリー
【退院時：医療機関⇒薬局】
- ⑤服薬情報等提供料3の報告書
（HP上に掲載予定）

令和6年度の活動は、これまでの薬薬連携ツールに関する実態を検証しました。

【病診薬（薬薬）連携の実態と進捗について】

- ④の薬剤管理サマリーを利用した病診薬連携について

退院患者の情報提供書は、薬局のみならず病院間の連携も進んでいない。その理由は、限られた病院薬剤師人員のため薬剤管理指導業務や病棟業務実施加算の業務に重点がおかれ、退院時まで

手が回らない。また、病院間の連携については、算定外となっていることも進まない原因の1つだと考えます。今後も病院薬剤部の人員体制等の調査や業務状況の調査を行い確認していくこととなっています。

⑤の服薬情報提供書3について

昨年度、県薬一病薬WGにおいて、岩手県版の標準報告様式を作成した。現在は、まだHP上に掲載していないが、様式その他、運用の流れや記入例も掲載することとなっています。（図参照）

【服薬情報等提供料3の運用の流れ（例）】



4.運用に関する留意事項

・運用については、医療機関によって異なりますので、必ず、当該医療機関に確認願います。

例えば、

- ① 依頼書は、「いつ・どこで・誰から」発行されるのか。
(外来・入院支援センター・薬剤部など)
- ② 医療機関の術前休止薬マニュアルの有無について。
(指示のあった薬のみか、指示以外の薬の対応はどうすればいいのか、等)
- ③ 情報提供書の提出方法と期日について。
(FAXなのか、患者が持参するのか、入院何日前までなのか、等)

※ 上記以外にも確認すべき事項があるかと思いますが、随時、情報共有に努めてください。

今後の合同ワーキンググループ会議への「協議事項」について

病診部会としては、これまで患者に安全で有効な薬物治療を提供するための病院薬剤師業務の充実及び病診薬（薬薬）連携を推進するため、合同ワーキンググループと連携し、各種報告様式を提案してきました。

今後は、これらの報告書の利用推進や修正を行うとともに、各地域の連携推進の状況を注視していくこととし、新たな報告様式は作成しないことといたしました。

【その他の検討】

・薬薬連携によるポリファーマシー対策について

県内の全病院・診療所の実態を把握することが必要であり、今年度も県病薬中小病診委員会がアンケート調査を実施しており、その結果を待って検討していくとしております。

・電子処方箋の運用と実態

県立病院ではすでに電子処方箋発行の対応ができていますが、月の発行枚数が、数枚に留まっている。進まない理由としては、患者が希望しないことや必要に感じていないのが原因であるとされています。今後は、患者の電子処方箋の理解と必要性について、説明等行い浸透していくことが優先すべき事項であり、国の進捗と合わせて注視していくこととなります。

・病院薬剤師の人材育成について

基幹病院並びに県立病院では、新人教育プログラムやチェックリスト等を活用し、人材育成を行っているが、中小病院では、教育プログラムがない施設や、あったとしても人員が少なく、教育研修等に時間が取れないのが現状です。新規の薬剤師確保のためには、スキルアップや更

に上を目指すキャリアアップのための制度が必要であり、病院薬剤師会全体で考えていかなければならない課題として挙げられています。

・県薬・病薬合同研修会の開催について

今年度のテーマも昨年同様、「県内における薬薬連携の状況」とし、釜石と奥州地域の基幹病院と薬局の連携について、令和6年12月23日（月）に開催し、それぞれの地域の薬薬連携について発表して頂きました。

次年度については、宮古・大船渡・一関地区のうちの2地区の予定となっております。

【今後の病院診療所勤務薬剤師部会の活動課題について】

これまで、薬局―病院薬剤師の連携を中心に活動してきたが、それ以外の協力事業を検討していく必要もあるのではないかと意見がありますので、現在、具体的内容はありますが、今後も薬剤師会員の皆さん方より貴重なご意見とご協力を頂戴しながら進めていこうと思います。



地域薬剤師会の動き



盛岡薬剤師会

会長 佐々木 俊

令和6年は能登半島地震災害が発生した年であり3月には盛岡薬剤師から1.5次避難所へ災害派遣を行いました。これを受けて6年度は全体として災害に関する活動が活発に行われました。

では、令和6年度の活動を振り返ってみます。4月、来局患者さんが詐欺の被害に遭う事例が多発し岩手県警からポスターをいただき会報で周知しました。(錦木関)

●禁煙推進事業

4/23盛岡市医師会の禁煙推進委員会(当会はゲスト参加)が行われ盛岡市長へ「受動喫煙防止条例制定」の嘆願書を盛岡薬剤師会、盛岡市医師会、盛岡市歯科医師会の連名で9/15に提出することとなりました。合言葉「イエローグリーンキャンペーン」「受動喫煙のない優しい街作り」

4～11月の毎月第4日曜日は医師会主催の吸い殻拾い活動へ参加しました。



今年度はこれまでの禁煙チャレンジとは異なる盛岡市の新しい禁煙事業を計画し、6/4に保健所と打ち合わせ、7/29および10/20に事業説明・研修会を開催し、その後11月より新様式での事業を実施しました。

10/20盛岡市医師会主催禁煙フォーラム2024への後援・参加。

来年度も引き続き各企画への積極的な参加・ご協力をお願いします。

●生涯教育・研修

5月は皆さん診療報酬の改定があり準備で大変でしたね。連携強化加算を算定する薬局は災害発生時の体制整備(研修・訓練の参加)が要件となり、各市町村と災害協定を締結し、多くの薬剤師が災害訓練に参加できるよう環境を整備することが盛岡薬剤師会の任務に加わりました。

更に盛岡薬剤師会では各診療報酬加算に対応するための研修を有料で実施することとしました。7/24サイバーセキュリティー、8/21災害時対応と対策、9/19緩和ケア・終末期医療、10/10新興・再興感染症の現状と対策、11/27認知症・経口避妊薬についてそれぞれ実施しました。皆様、お役に立ちましたか？

10/26盛岡地域医療安全対策研修会を実施。ほか盛岡薬剤師会研修会5月から3月まで13回開催いたしました。

●講師派遣

薬物乱用啓発講座 97講座

みんなの薬の学校 11講座

その他 1講座

お忙しい中ありがとうございます。講師バンクの再構築の必要性を痛感しております。

●健康増進

岩手県保健医療計画2024-2029について会報で解説(25年後人口35%減など)。

保健所の運営会議があり性感染症特に梅毒の急増への対策、自殺対策、健康寿命を伸ばす為の施策などが盛り込まれました。8/21盛岡健康プラン推進会議(佐々木 馨先生)へ出席。健康に対する施策が続々と打ち出されています。

子宮頸癌の予防対策も話し合わせ、様々な施策の実施がされました。それに併せて7/4HPVワクチン(MSD)研修会を開催しました。

11/13盛岡市保健所運営協議会へ出席。

10/17-23薬と健康の週間を実施。

ワクチンに関して大分理解が深まり接種する方が増えた反面、反対する方々の反社会的行動が問題になっています。

●自殺対策

7/1自殺対策会議、8/22盛岡域自殺対策推進会議、9/10世界自殺予防Day、9/10-16自殺予防週間、2/12ゲートキーパー養成講座。

長年の課題です。継続していきましょう。四倉先生を中心に今後もお願いします。

●地域包括ケア関連

長寿社会課とのミーティングが6/11に行われ、当会と連携強化がはかられました。

6/9盛岡地区介護専門員協議会に出席しました。盛岡市歯科医師会・盛岡薬剤師会・ケアマネ協議会三団体合同ワーキンググループ会議が5/13、7/9、7/19、8/23、9/13に開催され、平山先生・川崎先生を中心に参加していただきました。ありがとうございます。これを受けて11/15三団体合同研修会、2/12反省会・懇親会が開催されました。各団体と本当に良い関係になってきました。大変な仕事、継続ありがとうございます。

盛岡市保健所から在宅医療ネットワーク会議の創設の打診があり、担当者会議へ出席。往診クリニック→長寿社会課→盛岡市保健所と運営が変化しています。

各地域包括センター担当エリア単位での課題解決が必要です。

●理事改選

7月に新役員が決定しました。新任はお二人です。理事 佐々木 達也先生（菊屋薬局 雫石）、理事 佐藤 純奈先生（あけぼの薬局 紫波）

●病診連携

7/17盛岡医療センターでは院外処方箋疑義照会簡素化プロトコルに向けて趣旨説明がありました。これから進んでいきますので近隣薬局は注視してください。

9/20盛岡地区県立病院運営協議会（紫波病院廃止など）に出席。

令和7年1月盛岡赤十字病院より電子処方箋発

行準備を進めているとの報告あり。

11/29岩手県立中央病院地域連携協議会に出席。県立病院も大きく役割を変化させていきますので注視していきましょう。

●非常時防災対策

災害マニュアルが新しくなったことを周知。

8/29盛岡市と災害協定を締結することができました。9/1盛岡市防災訓練（参加予定者数20名）は大雨のため訓練でなく本番となってしまい中止。緊急連絡を実施しました。降雨被災薬局は3軒でした。



6/4、7/5は自治体と防災訓練打ち合わせ会議に出席。大橋先生、大変お世話になりました。

9/12矢巾町との災害時等における医療救護活動に関する協定を締結しました。



9/15には矢巾町、10/6には滝沢市にて総合防災訓練が開催され、各20名ずつ会員に参加していただきました。訓練内容は河野先生中心に上手く組織していただきました。



11/9 東北薬剤師連合大会で「災害対策 盛岡薬剤師会と行政・岩手県薬剤師会との連携」というテーマで発表、多くの反響が各県の代表者からありました。

滝沢市、盛岡市との災害協定締結の功労で大橋先生、矢巾町の災害協定締結で野館先生に感謝状を贈呈しました。(まだ手元にありますが)

●盛岡市夜間急患診療所

9/30運営協議会に出席。薬不足による対応(後発品の臨時採用)などについて、薬剤師会への期待が寄せられています。

11/6 盛岡市夜間急患診療所従事者研修会へ出席。年末年始のインフルエンザ患者増加による体制強化などについて議論しました。

2/17運営協議会に出席。薬不足時、薬剤師会に後発品等採用を一任する旨が決定しました。夜間急患診療所に従事する先生方の努力が認められた結果です。野館先生、お正月中も薬不足への対応で奔走していただきすみませんでした。

●休日当番薬局委員会

25年以上上中心的役割を果たしてくださった川崎茂氏が退任。新しい体制を組むため新体制会議を開催し、今後の休日当番薬局の在り方について盛岡市内の薬局にアンケート実施することを決定しました。また、川崎茂氏を功労者として感謝状を授与することになりました。

●メール配信システムの再構築

現在利用中の「ビジネスぷららグループメール」が3月で運用終了の為、新しいシステムを構築中。

市立病院 佐々木先生と事務局の高橋さんが奮闘中です。(私には手に負えません)

●レクリエーション

11/4 ゴルフコンペを開催し、多くのご参加ありがとうございました。優勝、私。村井先生すみません。



今年度も理事の先生を中心にここには書き切れないことを含めて非常に多くのことを実行してきました。

皆様のご努力に感謝いたします。本当にありがとうございます。



本田あきこオレンジ日記



参議院議員・薬剤師 本田 顕子

公認証を受け取りました ～自民党大会開催～

3月9日、都内で第92回自由民主党大会が開催されました。

昭和30年（1955年）に自民党が立党してから70年の節目の年を迎えた今年の党大会は「立党70年 日本の成長と党再生への決意 ～参院選に勝利し、成果で応える～」を大会テーマに開かれ、私は青年局長の中曽根康隆衆議院議員と共に、女性局長として司会を務めさせていただきました。

党大会は、国歌斉唱に始まり、令和7年党運動方針の決定などを経て、石破茂総裁が大会テーマのとおり力強く日本の成長と党再生への決意を述べられました。その後、今夏に予定される参議院選挙の候補者が一人ひとり紹介されました。

（参考）令和7年「党運動方針」（前文のみ）

本年、わが党は立党70年を迎える。ここで心に刻むべきは、責任政党としての重みに耐えつつ歩んできた歴史の傍らで、地域に根差し、共に活動してきた数多の同志の姿である。一人ひとりの党員・党友こそが、わが党の生命力である。

今夏の参議院選挙は天王山だ。東京都議会選挙をはじめとする地方選挙は、参院選の趨勢に関わる重要な戦いである。私たちは、各級選挙に臨む全ての公認・推薦候補者の勝利を目指し戦い抜く。そして、必ず切り拓く。「今日より明日は良くなる」日本を。

党大会終了後には、公認候補者としての証である公認証を受けとり、私は結党70年を迎えた今こそ、立党の精神「政治は国民のもの」に立ち返らなければならないと決意を新たにしました。

2月から重点地区訪問が始まり、資材類も各種ご用意いただき、SNS活用も進めていただいています。薬機法等の改正、「骨太」策定等々、今後も重要な事案が控える中、これからも日本薬剤師連盟および全国の薬剤師連盟の皆様のご指導・ご支援をいただきながら、明日はきっと良くなると実感していただけるよう頑張ってまいります。



公認証を手に



石破茂総裁とともに



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

次席理事を拝命しました

令和7年1月24日、私にとって3度目の通常国会が開会しました。会期は6月22日までの150日間を見込んでいます。

参議院の委員会には第一種常任委員会と、第二種常任委員会があり、他に各特別委員会と各調査会が設置されています。議員は必ず第一種常任委員会の内、いずれかの1つの委員会に所属しなければなりません。また、第二種常任委員会には最大で1つの委員会に所属することができ、各特別委員会、各調査会の所属には制限がありません。

今国会での私の所属は、第一種常任委員会が厚生労働委員会、第二種常任委員会が議院運営委員会。特別委員会は消費者問題に関する特別委員会、政治改革に関する特別委員会。調査会は資源エネルギー・持続可能社会に関する調査会の委員を務めることとなりました。

厚生労働委員会、消費者問題に関する特別委員会、資源エネルギー・持続可能社会に関する調査会では理事に選任され、厚生労働委員会では自民党の次席理事となりました。理事は他に筆頭理事と三席理事がおられます。私が務めることとなった次席理事は、附帯決議・付託請願の調整や、政府との調整が必要な資料要求等への対応が主な役割です。消費者問題に関する特別委員会でも次席理事を務めることとなりましたが、こちらの委員会は厚生労働委員会とは異なり、自民党議員の出席管理や、委員会における自民党内の質疑者や討論者を調整することが主な役割となります。資源エネルギー・持続可能社会に関する調査会の次席理事も、自民党内の質疑者を調整することが主な役割です。それぞれの委員会においてしっかりと役割を果たし、与党の一員として法案の成立等に向けて努力してまいります。

<令和7年1月28日厚生労働委員会>



質問に答えて

Q. アレルギー性鼻炎、花粉症の治療薬について教えてください。

岩手県立中央病院

中軽米 祥太、前川 紘也、秋場 朋、金子 芽依

〇はじめに

アレルギー性鼻炎の国内での有病率は2019年の調査において約50%で、1998年からの20年間で約20%増加しています。また、岩手県での有病率は50%で2人に1人の割合と報告されています。しかし、新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）感染症に伴うマスクの着用により花粉症の新規発症者は減少していると考えられています。令和5年5月30日花粉症に関する関係閣僚会議において「発生源対策」「飛散対策」「発症・曝露対策」の花粉尘症対策3本柱が決められました。その「発症・曝露対策」の中では診療ガイドライン改訂や対症療法等の医療・相談体制の整備などの推進、アレルギー免疫療法の開始時期などの適切な情報提供や集中的な広報の実施、舌下免疫療法の治療薬の増産についても言及されています。また、2024年に鼻アレルギー診療ガイドライン-通年性鼻炎と花粉症-の改訂がなされました。有病率が高いこと、また薬局・ドラッグストアでも一般用医薬品を購入し治療が可能であることを踏まえ、治療の特徴や副作用などについて理解を深め、服薬指導の一助となれば幸いです。

〇アレルギー性鼻炎

I型アレルギー性疾患で原則的には発作性反復性のくしゃみ、鼻漏（水様性）、鼻閉を3主徴とする疾患とされています。通年性と季節性に分けられ前者の多くは室内塵ダニアレルギー、後者のほとんどは花粉症です。有症者で典型的鼻粘膜所見を呈する場合は臨床的にアレルギー性鼻炎と判断されますが、投薬加療などに十分に反応性を認めない場合・アレルギー免疫療法を施行するときにはアレルギー性鼻炎の診断や抗原同定検査を行う必要があるとされています。

アレルギー性鼻炎は発症に至る前段階として、感作と鼻粘膜の炎症による過敏性の亢進が重要とされています。くしゃみと鼻漏の発現はヒスタミンを介した神経反射、鼻閉はロイコトリエンなどの血管系への作用（即時相）とアレルギー性炎症（遅発相）が関係しています。抗原によりIgE抗体が抗原物質と結びつくとマスト細胞からヒスタミンが放出、その後ロイコトリエンが産生されアレルギー反応が起こります。

〇アレルギー性鼻炎、特に花粉症の治療

ガイドラインには患者状態の目標が次のように記載されています。

- ① 症状はない、あるいはあってもごく軽度で日常生活に支障のない、薬もあまり必要でない状態
- ② 症状は持続性に安定していて急性増悪があっても頻度は低く、遷延しない状態
- ③ 抗原誘発反応がないか、または軽度の状態

薬物療法は対症療法または発作予防にとどまり根治治療に至っていないのが現状であり、症状改善のために用いても投与を中止すれば短期間で再発します。現在、臨床的治療または長期寛解を期待できる唯一の療法はアレルギー免疫療法とされています。

薬物治療だけではなく抗原除去と回避は患者の闘病への主体性を促すためにも重要で、完全な除去、回避は不可能でも抗原曝露の減量に努めるよう指導も必要です。花粉症の場合は花粉情報に注意し、飛散が多いときは外出を控え、外出時にはマスク・メガネを使う、帰宅時は衣服や髪をよく払ってから入室するなどの対策が必要です。環境省の花粉尘情報サイトには花粉飛散情報や「花粉症対策リーフレット」などが公開されているため参考にいただければ幸いです。

○花粉症に対する治療薬・治療法の選択

表に示したように、アレルギー性鼻炎に用いられる治療薬はケミカルメディエーター遊離抑制薬・受容体拮抗薬、Th2 サイトカイン阻害薬、ステロイド薬、生物学的製剤、その他に分類されます。

初期療法、軽症～重症・最重症に応じた治療法が推奨されています。初期療法はあくまでも本格的な花粉飛散時の治療に向けた導入でありよほど飛散が少ない年以外は重症度に応じたシーズン中の治療に早目に切り替えます。詳細に関しては記載の表を参照ください。

①ケミカルメディエーター遊離抑制薬 クロモグリク酸ナトリウム、トラニラスト、アンレキサノクス、ベミロラストカリウム
②ケミカルメディエーター受容体拮抗薬 a)ヒスタミンH ₁ 受容体拮抗薬（抗ヒスタミン薬） 第1世代： ジフェンヒドラミン塩酸塩(禁)、d-クロルフェニラミンマレイン酸塩(禁)、クレマスチンフマル酸塩(禁)など 第2世代： ケトチフェンフマル酸塩(禁)、アゼラスチン塩酸塩(禁)、オキサトミド(禁)、メキタジン(禁)、エメダスチンフマル酸塩(禁)、エビナスチン塩酸塩(注)、エバスチン(注)、セチリジン塩酸塩(禁)、レボカバステチン塩酸塩、ベボタスチンベシル酸塩(注)、フェキソフェナジン塩酸塩、オロパタジン塩酸塩(禁)、ロラタジン、レボセチリジン塩酸塩(禁)、フェキソフェナジン塩酸塩/塩酸ブソイドエフェドリン配合剤、ピラスチン、デスロラタジン、ルパタジンフマル酸塩(禁) b)ロイコトリエン受容体拮抗薬（抗ロイコトリエン薬） ブランルカスト水和物、モンテルカストナトリウム c)プロスタグランジンD ₂ ・トロンボキサンA ₂ 受容体拮抗薬 ラマトロバン
③Th2サイトカイン阻害薬 ：スプラタストシル酸塩
④ステロイド薬 鼻噴霧用： ベクロメタゾンプロピオン酸エステル、フルチカゾンプロピオン酸エステル、デキサメタゾンシナピル酸エステル モメタゾンフランカルボン酸エステル水和物、フルチカゾンフランカルボン酸エステル、 経口用： ベタメタゾン・d-クロルフェニラミンマレイン酸塩配合剤
⑤生物学的製剤 抗IgE抗体：オマリズマブ
⑥その他：非特異的変調療法薬、生物抽出製剤、漢方薬

太字：OTC薬として販売されている成分（禁）：運転禁止（注）：運転注意 鼻アレルギー診療ガイドライン 2024年版 表17 一部改変

重症度	初期療法	軽症	中等症	
病型			くしゃみ・鼻漏型	鼻閉型または完全型
治療	①第2世代抗ヒスタミン薬 ②ケミカルメディエーター遊離抑制薬 ③抗LTs薬 ④抗PGD ₂ ・TXA ₂ 薬 ⑤Th2サイトカイン阻害薬 ⑥鼻噴霧用ステロイド薬	①第2世代抗ヒスタミン薬 ②抗LTs薬 ③抗PGD ₂ ・TXA ₂ 薬 ④鼻噴霧用ステロイド薬	第2世代抗ヒスタミン薬 ＋ 鼻噴霧用ステロイド薬	抗LTs薬または抗PGD ₂ ・TXA ₂ 薬 ＋ 鼻噴霧用ステロイド薬 ＋ 第2世代抗ヒスタミン薬 もしくは 第2世代抗ヒスタミン薬・血管収縮薬配合剤 ＋ 鼻噴霧用ステロイド薬
	点眼用抗ヒスタミン薬またはケミカルメディエーター遊離抑制薬			
	抗IgE抗体			
	アレルギー免疫療法			
	抗原除去・回避			
重症度	重症・最重症			
病型	くしゃみ・鼻漏型	鼻閉型または完全型		
治療	鼻噴霧用ステロイド薬 ＋ 第2世代抗ヒスタミン薬	鼻噴霧用ステロイド薬 ＋ 抗LTs薬または抗PGD ₂ ・TXA ₂ 薬 ＋ 第2世代抗ヒスタミン薬 もしくは 鼻噴霧用ステロイド薬 ＋ 第2世代抗ヒスタミン薬・血管収縮薬配合剤 ＋ 症状に応じて点鼻用血管収縮薬または経口ステロイド薬を併用		
	抗IgE抗体			
	点眼用抗ヒスタミン薬、ケミカルメディエーター遊離抑制薬またはステロイド薬			
	保存療法に抵抗する症例では手術			
	アレルギー免疫療法			
	抗原除去・回避			

※抗LTs薬：抗ロイコトリエン薬 抗PGD₂・TXA₂薬：抗プロスタグランジンD₂・トロンボキサンA₂薬
鼻アレルギー診療ガイドライン 2024年版 表33 重症度に応じた花粉症に対する治療法の選択 一部改変

○ヒスタミンH₁受容体拮抗薬

ヒスタミンH₁受容体拮抗薬は発症メカニズムの最終段階である標的組織を作用点とする薬剤です。初期に開発された抗ヒスタミン薬は第1世代とよばれます。くしゃみ、鼻漏に効果がありますが、中枢抑制作用による鎮静、認知能力の低下、眠気と抗コリン作用による口渇、尿閉、便秘が副作用として問題となっています。中枢抑制作用があるため車を運転する人、危険な作業をする人には注意して投与する必要があります。また抗コリン作用が強い第1世代抗ヒスタミン薬は緑内障、前立腺肥大症、気管支喘息には禁忌となっている点も注意が必要です。

第2世代抗ヒスタミン薬については第1世代抗ヒスタミン薬の欠点である鎮静作用や抗コリン作用が軽減され、鼻閉にも効果があることが示されています。鎮静作用を低くするために親水性の官能基（-COOH, -NH₃）を導入し、血液脳関門を通過しにくい構造で開発されています。第1世代と比べ効果の発現がやや遅いが、効果が長く持続するとされています。比較的速効性はあるが通年性アレルギー鼻炎での臨床試験においては十分な効果を得るのに2週間程度の時間を有するとされています。また、第2世代の中でも後期に開発された薬剤においては眠気などの中枢抑制作用は著明に改善されており非鎮静性抗ヒスタミン薬と分類されています。しかし、眠気の自覚がなくても、集中力、判断力、作業効率の低下が認められることがありインペアードパフォーマンスと呼ばれ、こちらにも注意が必要です。

ガイドラインでは理想的な抗ヒスタミン薬の条件として4つのポイントを挙げています。

- ① 速効性があり、効果が持続する
- ② 副作用（眠気、作業効率の低下など）が少ない
- ③ 長期投与ができる（安全性）
- ④ 投与回数が少なくアドヒアランスがよい

これらのポイントを把握し、薬剤それぞれの特徴を理解して、服薬指導していく必要があると考えます。

○鼻噴霧用ステロイド薬

アレルギー性鼻炎治療薬の中では症状改善効果の強い薬剤です。抗炎症作用を持ち、粘膜型マスト細胞、好酸球、リンパ球の鼻粘膜局所浸潤抑制

やサイトカインの産生・放出抑制、ロイコトリエン、プロスタグランジン産生抑制などが主な作用機序です。アレルギー反応の遅発相のみに効果があるといわれていますが、連用すれば即時相にも有効とされています。また、微量で局所効果が強く、吸収されにくいとされ、吸収されてもすぐに分解されるためベクロメタゾンプロピオン酸エステルを除き1年以上の連用でも全身性副作用は少ないとされています。効果発現が早く約1～2日で効果がみられ、初期の炎症から使用することで花粉飛散ピーク時の症状悪化を抑制できることも明らかとなり初期治療にも用いられています。

○生物学的製剤 オマリズマブ

2019年に重症季節性アレルギー性鼻炎を適応として保険適用となりました。マスト細胞や好塩基球上の高親和性IgE受容体であるFCεRIの結合部位Cε3領域に対するヒト化IgEモノクローナル抗体です。遊離したIgEと結合しマスト細胞と結合することを妨げて活性化を抑制します。投与量に関しては初回投与前血清中総IgE濃度及び体重に基づき投与換算表で設定されます。オマリズマブは最適使用推進ガイドラインが作成されており、施設要件や患者要件などが示されています。具体的には過去の治療において花粉抗原の除去と回避を行ったうえで鼻噴霧ステロイド薬とケミカルメディエーター受容体拮抗薬を併用しても重症または最重症のアレルギー性鼻炎症状が認められたなどの要件が挙げられています。投与時期としては原因花粉抗原の飛散時期のみ投与することとされ、症状発現後速やかに投与開始することが望ましいとされています。また、ヒスタミンH₁受容体拮抗薬と併用して使用することも定められています。

○点鼻用血管収縮薬

ナファゾリンはα₁, α₂交感神経受容体を刺激することで鼻粘膜を収縮させ、鼻閉を一時的に改善します。しかし、連続使用により効果の持続は短くなり反跳的に血管拡張することで腫脹は増大、さらに使用回数が増加という悪循環に陥ります。OTC薬としても薬局で簡単に購入できるため、使用は短期間にとどめるような指導が必要となります。

○アレルギー免疫療法

病因アレルギーを投与していくことで、アレルギーの曝露により引き起こされる症状を緩和する治療法です。アレルギー性鼻炎の根本的な治療法として重要な位置づけにあります。アレルギー免疫療法には皮下免疫療法（SCIT）と舌下免疫療法（SLIT）があります。免疫療法の開始時期としてはスギ花粉の場合は花粉飛散終了後から次回飛散前の間です。花粉飛散時期はアレルギーに対する過敏性が高まっている場合が多く避ける必要があります。また、原因アレルギーの抗原が同定されている患者が適応であり、詳細な実施法についてはガイドラインを参照していただければと思います。ここでは自宅で治療が行われる舌下免疫療法について簡単に確認したいと思います。副作用として口腔内症状が投与初期から1ヶ月程度に出現することが多いですが数週間程度で回復することが知られています。また、原因アレルギーを含む製剤であるため薬剤の投与によるアナフィラキシーショックなどの発現のおそれがあることを患者に十分に説明し、理解を得た上で使用を開始する必要があります。治療効果としてはスギ花粉舌下錠を3シーズン投与すると投与後2シーズン目まで治療終了後の効果持続が確認されています。

○抗ヒスタミン薬と自動車等の運転

2013年厚生労働省より「添付文書の使用上の注意に自動車運転等の禁止等の記載がある医薬品を処方または調剤する際は医師又は薬剤師から患者に対する注意喚起の説明を徹底させること」の通知がなされ注意喚起の説明が必須となっています。「眠気を催すことがあるので、本剤投与中の患者には自動車の運転等危険を伴う機械の操作には従事させないよう十分注意すること」（禁止）または「自動車の運転等危険を伴う機械の操作に注意させること」（注意）と記載されている薬剤に注意が必要です。OTC薬として販売されている抗ヒスタミン薬に関しても十分な指導・説明をする必要があります。

○おわりに

環境省の令和6年度スギ雄花花芽調査の結果等によると岩手県で今年の春に飛散するスギ花粉は過去10年平均値と比較し低いと予想されていますが、昨年改訂されたガイドラインや添付文書、インタビューフォームなどでアレルギー性鼻炎、花粉症に用いる薬剤の特徴をおさらいし、処方薬・OTC薬ともに薬剤師が十分な説明をし、患者の生活に貢献できればと思います。また、アレルギー性結膜炎に対するアレジオン[®]眼瞼クリームなど新たな治療薬も発売されており、日々情報を更新しながら最適な薬物治療に関与していきたいと思っています。

参考文献

- 1) 鼻アレルギー診療ガイドライン-通年性鼻炎と花粉症-2024年版（改訂第10版）、鼻アレルギー診療ガイドライン作成委員会 日本耳鼻咽喉科免疫アレルギー感染症学会、金原出版
- 2) 鼻アレルギーの全国疫学調査2019（1998年、2009年との比較）：速報-耳鼻咽喉科医とおよびその家族を対象として-、日耳鼻：485-490, 2020
- 3) 最適使用推進ガイドライン オマリズマブ（遺伝子組み換え）～季節性アレルギー性鼻炎～令和6年5月改訂、厚生労働省
- 4) アレルギー免疫療法の手引き、一般社団法人日本アレルギー学会



おすすめの一冊



編集委員 高野 浩史

今年から朝活を始めました。ちょっとした時間で読書したり体を動かすと、1日充実した気分になります。「私は夜型だ!」という人(私もその一人でした)、試してみたいはいかがでしょうか?
ということで、今回オススメの2冊をご紹介します。

1 『知るを最大化する本の使い方』 ぶっくま 著

読書系インフルエンサーのぶっくまさんの著書。本を読んでもとは言われるけど、どう読んだらいいのか? 読んでもすぐ忘れちゃう……。そんなお悩みありませんか? この本を読むことで、書籍への接し方が変わります。図解もついていて、とてもわかりやすいです。

著者名 ぶっくま
出版社 翔泳社
初版発行日 2024/09/04
ISBN-13 978-4798184609



Amazon の URL です



2 『ミシンと金魚』 永井 みみ 著

医療スタッフとして関わることが多い疾患の一つ、認知症。
認知症の当事者目線で描かれているこの作品は、認知症の患者さんに対する考え方や気持ちに少し近づけることができるかもしれない。そしてとても優しい気持ちにしてくれる一冊です。

著者名 永井 みみ
出版社 集英社
初版発行日 2022/02/04
ISBN-13 978-4087717860



Amazon の URL です



東北は良いところ

一関薬剤師会 澁木 風磨

一関薬剤師会所属の澁木と申します。この度、初寄稿させていただいております。一関市に住み始めてもうすぐ2年となりますが、非常に住みやすい場所であると感じています。最近では、「コメダ珈琲」や「丸源ラーメン」等、全国チェーンの飲食店が増えてきており、活気を見せております。

私は、一関市に住むまでに、進学や転勤を機に何度か引っ越しを経験しており、様々な場所や環境に身を置いてきました。今回は、今まで住んできた地の紹介をしていきたいと思います。長くなると思いますが、どうかお付き合いいただけますと幸いです。

まず、最初に紹介させていただきたい場所は、「福島県郡山市」です。私が生まれた地であり、高校を卒業するまでの18年間住んでおりました。郡山市は4人組ボーカルグループの「GRe4 N BOYZ (旧称: GReeeeN)」が結成された場所であり、ヒットシングルである「扉」「歩み」になぞらえて、郡山駅西口には緑の扉のモニュメントと、メンバーの手形と足形、メッセージが刻まれたベンチがあります。JR郡山駅の発車メロディーは、新幹線ホームでは、代表曲である「キセキ」、在来線ホームでは「扉」となっております。お勧めの観光地としては、「開成山公園」や「布引高原」を挙げます。開成山公園は、4月上旬～中旬にかけて1300本の桜が咲き誇ります。北上展勝地の桜には勝てませんが、非常に綺麗です。5月～6月、9月～10月は公園内のバラ園に綺麗な薔薇が咲きます。布引高原は市内から遠く、車で約1時間半かかります。8月中旬～9月上旬にかけて、向日葵が咲き誇ります。33基の巨大風車の下に咲く向日葵は、ぜひ1度は見ていただきたい光景です。郡山市に出張や旅行の際には、ぜひ訪れてみてください。

続きまして、2つ目は、「宮城県仙台市」です。仙台市は大学時代の6年間を過ごした場所です。東北地方唯一の政令指定都市であるため、訪れたことのある方も多いのではないのでしょうか。私が仙台市の魅力だと感じている点は、都会でありながら、自然も共存している点です。仙台市のメインストリートとなっている青葉通はケヤキ並木が広がっており、通るたび心が和みます。私は新緑の時期が一番好きですが、赤や黄色の紅葉に染まる秋や、無数の電球で街を彩る「光のページェント」が行われる冬もお勧めです。仙台市は食べ物も美味しいですね。セリ鍋は、仙台市に住んで初めて食べましたが、あのほろ苦さとシャキシャキとした歯応え、爽やかな香りが癖になります。現在でも、自宅で作って食べることが時々あります。その他、「氏の木」のアジフライは絶品ですので、仙台市を訪れたらぜひ召し上がってください。

3つ目は、「秋田県鹿角市」です。私が社会人としてのスタートを切った地です。鹿角市は、きりたんぼ発祥の地です。このエッセイを作成している現時点では非常に寒い時期のため、きりたんぼ鍋が食べたくなります…。鹿角市の「平和軒」の七福醤油ワンタン麺はこれまた絶品であり、コシのあるちぢれ麺に、まろやかな味わいで、出汁の効いた醤油スープの組み合わせは1度味わうとリピートしたくなります。一関市からは距離が遠く中々訪問できないのが悔しいです。豪雪地帯であり、これまで大雪を経験したことのない私にとっては、1メートル近くの積雪は新鮮味を感じました。

最後に、「岩手県一関市」です。面積が全国第9位と非常に大きな市ですね。世界遺産である中尊寺や毛越寺が近く、紅葉の時期には毎年足を運んでおります。神の絨毯と称される紅葉が広がる栗駒山にはまだ行けていないため、今年こそは足を運びたいと思っております。一関は食べ物も美味しいですね。「格之進」の焼肉ステーキは私の大好物です。一関市川崎町の「門崎熟成肉」を思うままに堪能することが出来ます。また、「空と樹」の石窯で焼いた本格ピッツァはボリューム満点であり、満足して帰られること間違いなしです。

紹介させていただきたい場所はまだまだありますが、字数の関係上、割愛させていただきます。自らを取り巻く環境を変えることは、恐怖を感じますが、今まで出会ったことのない人や物に出会うチャンスであると考えます。自身の環境が変わることとなっても恐れず一歩ずつ確実に前進していきたいなと思います。

◇ ◇
今回は奥州薬剤師会の 宮澤 将之 先生にお願いしました。



話題のひろば

保険薬局 カレー大好き

カレーといえば大人から子供まで幅広い年代で愛されている国民食ですね。学校給食でのカレーはいつも人気でおかわりじゃんけんに参加していたのが懐かしいです。

そんなカレーですが、昨今の物価上昇でカレーを作るのに必要な食材が高騰し、家計の負担になることも。。。

話は変わりますが、物価が上がるという事はお金の価値が下がるという事です。

最近では定期預金の金利を上げる銀行も増えてきていますが、それでも物価上昇の数値に比べれば全然足りません。その中で国の政策として新NISAやiDeCoが登場しましたね。

そのiDeCoですが最近改悪されたのはご存じでしょうか？

改悪されたのは出口戦略の部分です。詳しくは省きますが退職金を受け取るタイミングによっては税金が以前より増えてしまうというものです。国の制度を利用していても改悪が続けば不安になりますね。

お金の心配をしなくても、おいしいカレーがいつでも食べられる世の中になるといいですね。

♪ ♪ ♪ ♪ ♪

我が家のカレー事情

ちーたん

我が家は両親共働きだったので、カレーは大きい寸胴鍋で作るのが定番でした。食べ盛りの子供が3人いたとはいえ、食べきるまでには2～3日かかったものです。今はネットで検索すると様々なアレンジメニューが出てきますが、私が子供の頃はアレンジする発想は皆無。鍋のカレーがなくなるまでひたすら食べ続けるしかありませんでした。

…とはいえ、いくらカレーが好きだと言っても3日も続くとさすがに飽きてしまい、母が解決策としてあみだしたのは『カレーのサイドメニューにクリームシチュー』というものでした。寸胴鍋で材料を煮込み、カレールーを入れる直前に材料を別鍋に取り分けてそれぞれのルーを入れるだけ

の事なのですが、多忙な母にとっては画期的なアイデアだったようです。

ちなみに…夫にその話をしたら「カレーとシチューが同時に出てくるなんてありえない」と驚愕されたのですが、ある日、メイン料理としてクリームシチューを出したら「今日はメインのおかずないの？」と不満顔。夫にとってのクリームシチューは味噌汁と同じ扱いでした（苦笑）

♪ ♪ ♪ ♪ ♪

保険薬局 匿名

私はカレーが大好き。黒カレー、シーフードカレー、スープカレー、キーマカレー、グリーンカレー多種類あります。材料は、牛、豚、鶏肉、じゃがいも、人参、玉ねぎ、えび、ピーマン、何でも使えて味が変わって美味しくなります。栄養もとれて頼もしいメニューです。

初めての家庭科の実習でカレーを作ったこと、野菜の大きさが不ぞろいでも美味しかった。キャンプで外の不便な流し台で調理したカレー、全部完食。給食のシチューカレー、できるならもう一度食べてみたいです。

カレーは各家庭の好みがあって、それぞれの味自慢の料理ですね。我が家は、にんにく、玉ねぎを炒めて、豚肉と大きく切った野菜を入れ、ローリエを入れてコトコト煮る辛口カレー。

今日は時間があるからカレーを作ろう。しばらくするとカレーのいい香り、部屋中に充満していきます。そろそろ出来たかな。

それでは、みんな揃って「いただきます。」

♪ ♪ ♪ ♪ ♪

保険薬局 匿名

カレーは私が人生で初めて作った料理です。小学校の頃に親子レクというイベントで、グループの子がそれぞれ食材を持ち寄って、小学校近くの川の側で焚火をし、ご飯も飯ごうで炊いておこげも美味しかった記憶があります。その時のカレーがきっかけで自宅でも母と一緒に作ることが増え、料理にも興味を持ちました。

テーマ：カレー



カレーを作る上で私が一番困るのが『作る量』です。実家で作るときにはある程度の量でも翌日には食べることができますが、一人となると加減が難しく思います。少量で良いのでは？とも思いますが、少ない量で作るとルーの加減が難しいことと、なんとなく美味しくないように感じる。作りすぎてしまうと味に飽きてしまうのも悩みものです。よく私は翌日にはカレーうどんにして食べきってしまいます。

最後にカレーは日を置くと美味しくなると言いますが、保管の時は必ず冷蔵庫に入れましょう。大学の頃、夏にコンロに放置し、醗酵しすぎて腐らせ廃棄してしまった私の教訓です。

♪ ♪ ♪ ♪ ♪

保険薬局 塩うにがすき

我が家は共働きです。

夫婦それぞれで用事があって、夜に家を空けることもあります。

そんな日の晩ごはんは、決まって、カレーです。

妻が作るのはドライカレーです。

給食もカレーだったよ、なんて日もあります。

でも、小学生の子ども3人は、そんなカレーが大好きです。

親がいなくても、自分たちだけでカレーを盛りつけます。

お風呂当番がお湯をためて、お風呂にも入ります。

歯みがきもして、布団に入って待っていてくれます。

すごい子どもたちです。

妻は、野菜をよく刻み、ひき肉をたっぷり入れて、手間をかけてカレーを作ります。

おいしいカレーです。

母親が作るカレーの魅力も子どもたちの原動力のひとつになっているはずです。

妻と子どもたちに感謝です。

いつか、子どもたちが作るカレーも食べてみたいものです。どんなカレーをつくるのかな。

♪ ♪ ♪ ♪ ♪

その他 匿名

私は、学生時代ものすごく、インド風カレーにハマっていました。こんがり焼け、中身はもっちり、ハイカロリーなバターナンをスパイスが効き、濃い目のバターチキンにつけて食べるおいしさは何とも言えない背徳感があり、付け合わせのラッシーは、まるやかでかつ程よい酸味があり、何杯でもいけてしまうほどでした。

カレーと聞くと、小麦粉の入ったカレールウを使い、とろみがあるのが一般的ですが、インド風カレーは、数種類のスパイスを組み合わせで作られ、汁気があるのが特徴的です。カレーの種類はたくさんありますが、王道のバターチキンカレーやマトンカレーが私は好きでした。ナンの代わりにターメリックライスを合わせて食べるのもおすすめです。友人と部活終わりや休みの日など盛岡近郊のインドネパール料理店や、岩手中のインドカレー屋を巡ったことは、学生時代の懐かしい思い出です。

皆様も、一度はハマった〇〇カレーって、ありますか？

次号の「話題のひろば」のテーマは、

『生成AIに思うこと』です。

ご意見は県薬事務局へFAXかEメールで。

投稿について

* ご意見の掲載に当り記銘について下記項目からお選び、原稿と一緒にお知らせください。

(1) 記銘について

- | | |
|---------|---------|
| ①フルネームで | ②イニシャルで |
| ③匿名 | ④ペンネームで |

(2) 所属について

- | | |
|--------|--------|
| ①保険薬局 | ②病院診療所 |
| ③一般販売業 | ④卸売販売業 |
| ⑤MR | ⑥行政 |
| ⑦教育・研究 | ⑧その他 |

* 誌面の関係で掲載できない場合のあることをご了承ください。



職場紹介



岩手県立二戸病院（二戸薬剤師会）

岩手県立二戸病院（以下、当院）は岩手県の北部に位置するカシオペア連邦に属する病院です。カシオペア連邦とは岩手県北部の市町村（二戸市、軽米町、九戸村、一戸町、旧浄法寺町）の愛称であり、カシオペア座（5つの星がWの形に並んでいる星座）が名前の由来となっています。カシオペア座と同じように、5つの市町村を結ぶとちょうどWの形になります。当院は地域の基幹病院として救急医療と高度医療に対応しています。

薬剤科は2025年2月現在、薬剤師10名、薬剤助手2名で薬剤業務を行っています。主に入院患者の調剤や薬剤管理指導、がん化学療法関連業務、医薬品情報管理業務などを行っています。薬剤科を通じて抗菌薬の適正使用や化学療法、栄養管理など専門的な知識を活かし、幅広くチーム医療にも参画しています。二戸圏域の基幹病院として県立軽米病院や九戸地域診療センターへ薬剤師を派遣して業務応援も行っています。次世代を担う医療従事者の人材育成にも力をいれており、薬学部の実務実習の受け入れや県立二戸高等看護学院へ講師として薬剤師を派遣し、現在は生化学と薬理学を担当しています。また、二戸薬剤師会と連携し、外来がん化学療法の質向上のための取り組みも開始しました。がん化学療法に関する研修会の開催や連携シートを用いた情報提供により、安全な薬物療法を行なえるよう努めています。

当院では地域の皆様に病院や医療への理解を深めていただくため、二戸病院祭（病院公開）を毎年開催しています。岩手県警や二戸消防署にもご協力いただき、救急車両の展示やAED体験、二戸高等看護学院によるハンドマッサージ、各部門で様々な体験コーナーが用意されています。薬剤科は薬剤の飲み合わせや飲み方・使い方などの相談の他、医薬品の適正使用のための情報提供を行っています。

当院の基本理念「地域に愛され、地域と共に」を基に今後も、地域の皆様に寄り添えるよう、日々業務に励んでいきたいと思っています。



〒028-6193 二戸市堀野字大川原毛 38-2
TEL:0195-23-2191 FAX:0195-23-2834

おしゃっち前薬局（釜石薬剤師会）

2022年2月にオープンしました、大槌町にありますおしゃっち前薬局です。

門前クリニックは外科で甲状腺疾患が専門です。外科以外にも整形外科や皮膚科を診療しています。

大槌町文化交流センターの「おしゃっち」が近くにあるので、町民であれば薬局名を聞くだけで場所も想像しやすいと思い「おしゃっち前薬局」という名前にしました。スタッフは薬剤師1名と事務員3名の小さな薬局です。

待ち時間が少しでも癒しの空間になればと思い、待合室には観葉植物を多く置いております。植物好きの患者様からは「きれいに育っているね」とお褒めの言葉をいただく事もございます。

外科や整形外科の患者様が中心のため、手首や膝、足首等のサポーター、腰椎コルセット、弾性ストッキング、テーピング、絆創膏やガーゼ、消毒セット等のOTCを多く取り揃えております。

開局してまだ3年ですが、地域の皆様のお役に立てるよう、これからも励んで参りたいと思います。



〒028-1112 大槌町大町5-15
TEL:0193-27-7166 FAX:0193-27-7167



会員の動き（令和7年1月1日～令和7年2月28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、日薬の薬剤師賠償責任保険等に加入している場合には、これら書式の提出とは別に日薬ホームページでも変更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。

（1月 入会）

地域	業態	氏 名 勤 務 先	〒	勤 務 先 住 所	勤務先 TEL	勤務先 FAX	出 身 校 卒業年度
盛岡	賛	株式会社マール薬品	020-0102	盛岡市上田字松屋敷23-3 こなん薬局内	019-664-1115	019-664-1139	
盛岡	4	今 良 将 てんとうむし薬局	020-0122	盛岡市みたけ4丁目11番48号	019-681-9227	019-681-9228	東北薬大 H18
一関	6	森 塚 宗 徳 かりん薬局	021-0854	一関市西沢37-3	0191-31-1331	0191-31-1333	東北薬大 S60
一関	4	山 口 佳 一 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	金沢大 H09
一関	6	阿 部 有 紀 大手町薬局	021-0884	一関市大手町7-2	0191-21-3282	0191-21-2873	国際医療 H20
気仙	6	佐 藤 亮 ハロー薬局	026-0034	釜石市中妻町3丁目6番3号	0193-23-8455	0193-23-8456	

（2月 入会）

地域	業態	氏 名 勤 務 先	〒	勤 務 先 住 所	勤務先 TEL	勤務先 FAX	出 身 校 卒業年度
北上	6	木 村 琢 也 ファースト調剤薬局	024-0034	北上市諏訪町2丁目5-42	0197-61-3023	0197-61-3024	北医療大 H23
北上	4	鈴 木 佳 子 太陽薬局	029-5505	和賀郡西和賀町湯本29-70-22	0197-82-2120	0197-82-2120	明薬大 S62

（1月 変更）

地域	氏 名	変更事項	変 更 内 容
盛岡	藤 田 史 帆	勤務先	〒020-0066 盛岡市上田1-5-31 つくし薬局盛岡中央店 電話 019-681-8773 FAX 019-681-8774
花巻	今 野 菜 乃	氏名	旧姓：鈴木
奥州	石 川 久 美	勤務先	無従事

(2月 変更)

地域	氏 名	変更事項	変 更 内 容	
盛岡	工 藤 峻 正	勤務先所在地等	〒020-0627 滝沢市狼久保688-3 つぐみ薬局 電話 019-656-1818 FAX 019-656-1819	
盛岡	町 田 和 敏	勤務先および地域	〒020-0838 盛岡市津志田中央2丁目17番地33号 調剤薬局ツルハドラッグ盛岡津志田店 電話 019-637-9100 FAX 019-637-9200	旧地域：釜石
盛岡	佐々木 紅 子	勤務先	〒020-0066 盛岡市上田一丁目5-31 つくし薬局盛岡中央店 電話 019-681-8773 FAX 019-681-8774	
盛岡	佐々木 保 之	勤務先および地域	〒020-0066 盛岡市上田一丁目5-31 つくし薬局盛岡中央店 電話 019-681-8773 FAX 019-681-8774	旧地域：一関
盛岡	太 田 和 宏	勤務先および地域	〒020-0834 盛岡市永井12地割17-3 かつら薬局 電話 019-614-2061 FAX 019-614-2062	旧地域：奥州
花巻	菊 池 怜央奈	勤務先および地域	〒025-0065 花巻市星が丘一丁目20番12号 つくし薬局星が丘店 電話 0198-41-8301 FAX 0198-41-8302	旧地域：盛岡
北上	野 中 翔 太	勤務先	〒024-0071 北上市上江釣子17地割218-2 あんず薬局 電話 0197-71-5665 FAX 0197-71-5666	
奥州	戸 羽 礼 人	勤務先	〒023-0003 奥州市水沢佐倉河字五反町92-1 つくし薬局さくらかわ店 電話 0197-34-1107 FAX 0197-34-0083	
一関	嶋 崎 はるか	氏名	旧姓：三浦	
一関	古 川 可奈恵	氏名	旧姓：高橋	
気仙	道 又 翔	勤務先および地域	〒022-8512 大船渡市大船渡町字山馬越10番地1 岩手県立大船渡病院 電話 0192-26-1111 FAX 0192-27-9285	旧地域：宮古
釜石	横 野 正 樹	勤務先および地域	〒026-0021 釜石市只越町2丁目5-5 パルム薬局 電話 0193-22-3353 FAX 0193-22-5201	旧地域：二戸
宮古	藤 原 柚 紀	勤務先	〒027-0023 宮古市磯鶏沖15番11号 つくし薬局磯鶏店 電話 0193-71-2100 FAX 0193-64-2101	

1月退会

(盛岡) 川崎 茂、館澤 小巻、高橋 宏子 (花巻) 若柳 純子 (一関) 岩間 大輝
(気仙) 菊池 英子 (二戸) 松井 遥香

2月退会

(盛岡) 佐藤 琢思、金澤 重俊、田面木 詩乃、佐藤 友宏 (奥州) 日野 千鶴
(気仙) 伊勢 晶子 (釜石) 畑田 芽美

計 報

盛岡薬剤師会 高橋 宏子 様 令和6年12月27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7年2月28日現在	1,653名	71名	1,724名
令和6年2月29日現在	1,696名	74名	1,770名



保険薬局の動き



新たに指定された保険薬局

地域名	指定年月日	薬局名称	開設者名	〒	住所	TEL
盛岡	R7.03.01	クスリのアオキ 津志田南薬局	青木 宏憲	020-0835	盛岡市都南中央第3地区 土地区画整理事業地内80街区2番	019-681-3791
盛岡	R7.03.01	レミディ薬局	田屋 博美	020-0871	盛岡市中ノ橋通1-14-8	019-652-1300
花巻	R7.03.01	銀河薬局松園店	佐野 元彦	025-0066	花巻市松園町1-12-48	0198-41-3205



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	
R7.2.4	病院	医療法人友愛会 盛岡友愛病院	盛岡市永井12地割 10番地	019-638-2222 総務課 山崎 真之	常時	8:30～17:15		土曜、日曜、祝日、 夏期休暇、年末年始 休暇、創立記念日
R7.3.14	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
R7.3.14	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
R7.2.28	保険薬局	たんぽぽ薬局桜城店	盛岡市中央通3丁目 14-4-101	019-626-1121 北田 克文	パート	9:00～17:00 (水) 他の曜 日は要相談	9:00～13:00 月2回希望	年末年始など
R7.3.14	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 パート	8:30～18:30 (木8:30～17:00) パート時間要相談	8:30～13:00	第4土曜、日曜、 祝日、他、夏季 休暇、年末年始
R7.3.14	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
R7.3.14	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
R7.3.14	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
R7.3.14	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
R7.3.14	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 西堀 茂雄	常時	8:30～17:30		土曜、日曜、祝日 夏季休暇、年末年始
R7.3.14	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
R7.3.14	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
R7.3.14	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

R7.3.14	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
R7.3.14	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 (水8:30～12:30)	8:30～12:30	日曜、祝日、他、 年末年始
R7.3.14	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
R7.3.14	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
R7.3.14	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
R7.3.14	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
R7.3.14	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
R7.3.14	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
R7.3.14	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
R7.3.14	保険薬局	大手町薬局 三関薬局 銅谷調剤薬局 ※いづれかに勤務	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
R7.3.14	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
R7.3.14	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
R7.3.14	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
R7.3.14	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
R7.3.14	病院	医療法人仁医会(財団) 釜石のぞみ病院	釜石市大渡町3丁目 15番26号	0193-31-2300 事務局長 佐々木 育男	常時 パート	8:30～17:30 (又は8:30 ～17:30の 間の6～7 時間程度)		土曜、日曜、祝日、 年末年始(12/29 ～1/3)、お盆 (8/15～8/16)、開 院記念日(11/10)
R7.3.14	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
R7.3.14	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 ※いづれかに勤務	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. 『薬事衛生六法2025』	薬事日報社	B5判変型 約2,100頁	6,600円(税込)	5,940円(税込) (本体 5,400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660円（税込）。

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

編集後記

何を書いたらいいだろうなどと悩んでいるうちに締め切りが過ぎたりする。
 今回もそうってしまった。仕事が忙しかったり、体調を崩してしまったり、まだ時間があるとか
 言い訳はできるが・・・
 何をやるにも優先順位をきちんと決めてやらなければとは思いつつ、なぜかうまくいかない事が多い。
 今更ではあるが、新年度の目標を決めた。優先順位をきちんと決めて余裕を持って何事にも臨めるよ
 うにしたい。
 次回の編集後記は約一年後、結果を残せるようにファイト！

(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

岩手県雫石町の桜並木です。
 ここ最近の春は花見の宴会もなく、ひとりゆったりとした時間のなかで桜を眺めてきました。でも以
 前のように、これぞという桜の木を選んでシートを広げ、お酒を飲みながらはしゃぐ時間も懐かしいな
 と思う最近です。(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、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)、佐藤慎平(北上)、 千葉千香子(奥州)、村上達郎(一関)、金野良則(気仙)、 多田光知子(釜石)、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108号

第108号(奇数月1回末日発行)

令和7年3月29日 印刷
 令和7年3月31日 発行

発行者 一般社団法人 岩手県薬剤師会

会長 畑澤博巳

発行所 一般社団法人 岩手県薬剤師会

〒020-0876 盛岡市馬場町3番12号

TEL (019) 622-2467 FAX (019) 653-2273

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

印刷所 杜陵高速印刷株式会社

〒020-0811 盛岡市川目町23番2号

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

岩手県薬剤師会の皆さまへ特別なお案内

対象のボルボの新車を、車両本体価格より 最大11%OFF でご購入いただけます。

THE NEW VOLVO XC90 デビュー

北欧が生んだフルサイズ7シーターSUV

最大11%OFF
(最大約 129万円OFF)

XC90 Plus B5 AWD	¥10,190,000 ▶	¥9,069,100
XC90 Ultra B5 AWD	¥10,990,000 ▶	¥9,781,100
XC90 Ultra T8 AWD Plug-in hybrid	¥12,940,000 ▶	¥11,646,000



コンパクト・シティSUV

XC40

7%OFF

(最大約 44万円OFF)



XC40 Plus B3	¥5,490,000 ▶	¥5,105,700
XC40 Plus B4 AWD	¥5,790,000 ▶	¥5,384,700
XC40 Ultra B4 AWD	¥6,290,000 ▶	¥5,849,700

ダイナミック・スウェディッシュSUV

XC60

最大10%OFF

(最大約 91万円OFF)



XC60 Plus B5	¥7,690,000 ▶	¥6,921,000
XC60 Ultra B5 AWD	¥8,690,000 ▶	¥7,821,000
XC60 Ultra T6 AWD plug-in hybrid	¥10,190,000 ▶	¥9,272,900

スウェディッシュ・エステート

V60

最大7%OFF

(最大約 54万円OFF)



V60 Plus B4	¥6,490,000 ▶	¥6,035,700
V60 Ultra B4	¥7,090,000 ▶	¥6,593,700
V60 Ultra T6 AWD plug-in hybrid	¥9,090,000 ▶	¥8,544,600

スウェディッシュ・クロスオーバー

V60 Cross Country

7%OFF

(約 55万円OFF)



V60 Cross Country Ultra B5 AWD	¥7,940,000 ▶	¥7,384,200
-----------------------------------	--------------	------------

[掲載内容について] ●写真はイメージです。●写真は海外仕様。日本仕様は右ハンドルになります。また、一部オプション/アクセサリ装着車となります。●表示価格はメーカーオプション/アクセサリの価格、税金、保険料、登録の諸費用、リサイクル料金を含まない車両本体価格であり、参考価格です。消費税は表示価格に含まれます。●販売価格はボルボ・ディーラーが独自に定めておりますので、お問い合わせください(EX30、EX40、C40を除く)。●記載の内容は、2025年3月現在のものであり、予告なく変更される場合があります。●一部対象外のモデルもございます。詳しくはボルボ・ディーラーにお問い合わせください。

ボルボ・カー 盛岡

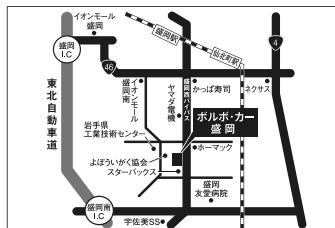
〒020-0857 盛岡市北飯岡4丁目11-16

TEL : 019-681-7100

営業時間 / 10:00~18:00

定休 / 月曜日

(月曜祝日の場合は翌日休業)



— 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。

保障と相談サポートで

あなたによりそう
がん保険
ミライト

必要な保障だけ備える、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 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	
	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 往診、訪問診療、オンライン診療および電話診療も保障	

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
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

サービス 相談	ダックの頼れるサービス	長生きの時代、日々の健康づくりやライフステージによって異なる様々な心配事に、お客様の「生きる」をトータルに支える、頼れるサービスをご案内

※ダックの頼れるサービスは、アフラックの医療保険のお客さまに向けて、アフラックが紹介する提携企業のサービスの総称であり、アフラックの提供する保険またはサービスではありません。各サービスの詳細はアフラックオフィシャルホームページ（<https://www.afllac.co.jp/keiyaku/tayoreruservice.html>）をご確認ください。

保障と相談サポートで一人ひとりに最適ながん保険

がん治療だけでなく、がんの検診後の精密検査、診断前の通院、治療から治療後の生活サポートまで、幅広くがんに対する備えを提供します。

▼総合保障プラン

【保険期間】

治療前	がん検診	要精検後精密検査 ^(※4) 給付金	検診ごとに1年に1回	2万円	10年満期 自動更新
	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		
治療中	再発	複数回診断給付金（1年型）	1回につき がん50万円 上皮内新生物5万円		終身
	治療	治療給付金 ^(※5)	該当した月ごと 10万円 ホルモン療法 のみの場合5万円		
		入院給付金	1日につき5,000円		
治療後	日常生活への復帰	通院給付金	1日につき5,000円		
		治療後生活サポート給付金 ^(※6)	支払判定期間ごとに1回	10万円	

ニーズに合わせて特約をプラス！

がん特定治療保障特約 がん先進医療・患者申出療養特約 女性がん特約 外見ケア特約 重大疾病一時金特約

がん診断保険料
払込免除特約

がん^(※6)・^(※7)と診断確定され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）がん・上皮内新生物の治療を目的として、入院をしたとき・所定の手術・放射線治療・抗がん剤治療・ホルモン療法・緩和療養を受けたときにお支払いします。（※6）上皮内新生物は、保障の対象外です。（※7）「上皮内新生物保障特約」を付加した場合は、上皮内新生物と診断確定されたときも以後の保険料の払込みが免除されます。△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

解約払戻金無型 保険料払込期間：終身（＜要精検後精密検査給付金＞は10年更新）
＜がん診断保険料払込免除特約（上皮内新生物保障特約なし）＞付き
定額タイプ

契約日の満年齢	20歳	30歳	40歳	50歳
男性	2,574円	3,715円	5,518円	8,561円
女性	3,002円	4,187円	5,725円	6,808円

※＜要精検後精密検査給付金＞の更新後の保険料は更新時の年齢・保険料率によって決まります。

サービス 相談	アフラックのよりそうがん相談サポート	よりそうがん相談サポーターがさまざまながんの悩みの解決をサポート

※アフラックのよりそうがん相談サポートは、Hatch Healthcare株式会社が提供するサービスであり、アフラックの提供する保険またはサービスではありません。よりそうがん相談サポートおよび案内する各種サービスの内容は、2025年3月17日現在のものであり、将来予告なく変更または中止される場合があります。サービスの詳細は、アフラックオフィシャルホームページ（<https://www.afllac.co.jp/keiyaku/gansoudansupport.html>）をご確認ください。

●記載の保障内容や保険料などは2025年3月17日現在のものです。

◎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 / バスこぎずか橋1F
TEL:019-652-3261(代) FAX:019-652-3275

フリーダイヤル（通話料無料）**0120-523-261**
受付時間：9:00～18:00（土・日・祝除く）

〈引受保険会社〉

「生きる」を創る。

Aflac

アフラック 盛岡支社

〒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・各種手続きコールセンター 0120-5555-95

P24241 AF アツ課 -2024-0473-2502013 11月25日

感染対策をしっかりとしましょう



®わんこきょうだい