

いしかわ 県薬レポート

2016、7 No.75

編集発行
金沢市広岡町イ25-10
(石川県薬事センター内)
公益社団法人 石川県薬剤師会
会長 中村 正人

目 次

- 巻 頭 言
石川県薬剤師会
会長 中村 正人…… 2
- 藤井基之氏 3 期目の当選……… 3
- 第115回 総会……… 3
- 会長表彰……… 5
- 地域包括ケアシステムにおける
薬局・薬剤師への期待
橋本 昌子…… 6
- 県民啓発講座
～県民のための健康講座～
三浦 智子
北村 周子…… 7
- 薬・薬連携について
山田千代子……12
- 改訂カリキュラムによる実務実習は、
「薬局→病院」の順
吉藤 茂行……14
- JPALSインフォメーション………16
- 「Naosima」
中森 慶滋……17



三浦 智子 画



巻 頭 言

公益社団法人 石川県薬剤師会
会 長 中 村 正 人

直近の薬剤師会を取り巻くキーワードは、「患者のための薬局ビジョン」の中の「健康サポート機能」「かかりつけ機能」。そしてこれらの機能をそなえた「健康サポート薬局」と「地域包括ケアシステム」に関わる「多職種連携」などであります。

健康サポート薬局の基準告示には「健康サポート薬局研修」を終了し、「5年以上の薬局実務経験のある薬剤師の常駐」があります。「かかりつけ薬剤師指導料」「かかりつけ薬剤師包括管理料」の算定要件では研修認定薬剤師であることが必要です。厚生労働省の「認知症施策推進総合戦略」（新オレンジプラン）では、地域包括ケアシステムの中で、薬剤師は、高齢者の健康づくりや認知症予防の普及啓発を行い、服薬指導において認知症の兆候に気づき関係機関と連携し、早期対応につなぐことが求められております。そのために、県内2か所で合計210分以上の「薬剤師認知症対応力向上研修」が県からの委託事業となっております。このように、研修機会の増加に合わせて、従来のPS講座（年間登録制）を石川県薬剤師会研修会（会費制）に移行しております。大切な研修会が続きますので、がんばって受講いただきますようお願いいたします。ただ、健康サポート薬局の基準を満たすことが目的ではなく、地域住民の健康意識を高めて、健康寿命の延伸に

貢献していくために安心して立ち寄りやすい身近な健康サポート薬局として活動できるように、ということが目的でありますので、それを見失わないようにしたいものです。

平成27年度の医薬品販売制度実態把握調査結果を見ますと、昨年度より改善されている部分もありますが、名札の着用や店内掲示については実施状況が悪化しており、厚生労働省からは順守徹底を求められております。日本薬剤師会では医薬品販売制度対応に関する自主点検を行っております。薬剤師の社会的責任と遵法感覚のレベルアップを願っております。

地域包括ケアシステムの中で薬剤師は何を提供できるのか、エンドオブライフケアをどうするのか、早急に検討すべきであり、そのためには医療や介護の一体的な提供が必要であります。健常時には疾病予防、発症時には急性期医療との連携、回復期から生活期への退院支援、自宅に戻れば、在宅医療・介護のネットワークにより在宅医療を受け、さらに地域のネットワークで支える。人生の終末期には、看取りへ向けた質の高いケアを提供しなければなりません。高齢者を地域で支えることで、住み慣れた地域に戻れる人々が増える。つまり、地域のつながる力を築くことが重要です。私たちは生活者の命と人生に責任をも

つ覚悟や、使命感を持つことができるのだろうか。薬剤師である私たちも実は地域で生活する生活者であり、患者の予備軍であることを忘れてはならない。自分たちが安心して暮らせる地域をつくるのが地域包括ケアの基本であります。

健康情報拠点事業では、まず①地域包括ケア関連機関の概要を知るための研修会を実施し、②アウトリーチでの情報提供の場

である支部での健康フェア計画、③リーフレット作成などをワーキンググループで検討しています。

「患者のための薬局ビジョン」の実現に向けて、「ものから人へそして地域へ」あくまでも患者のための薬局づくりをめざす強い意志が共有できますように、結束して参りたいと思っております。



第24回参議員通常選挙で 藤井基之議員は3期目の当選を果たす

7月10日（日）に、第24回参議院通常選挙の投票が行われ、藤井基之議員は自民党比例代表の13位で当選いたしました。

11日（月）に東京・四谷の選挙事務所で

開催された当選報告会では、選挙期間中に多くの支援に対して感謝の気持ちを伝えるとともに、これからの6年間で国民が健康で安心して生活できる社会のために力の限り頑張るつもりであると、強い決意を表明しました。

第 115 回 定時総会

第115回定時総会が平成28年6月12日（日）午後2時10分からホテル日航金沢において、本人出席76名、委任状等による出席470名の参加を得て開催された。冒頭、平成27年度に逝去された会員ならびに熊本地震被災者のご冥福を祈り黙祷を捧げた。

開会に当たり中村正人会長は次のとおり挨拶された。まず熊本地震の医療救護に参加された本会等の薬剤師ボランティアの方々の労に謝意を述べられた後、今回の地

震救護で大いに活躍した移動調剤室（モバイルファーマシー）を話題にされた。会長は、震災等で薬局機能を失って医薬品の供給が断たれた地域に迅速に移動できるモバイルファーマシーが強力な救援手段になるとして評価され、すでに5つの県が所有していると述べられた。モバイルファーマシーはキャンピングカーを改造したもので、1,000万円以上の高価車両であり、各県が1台でなくても北陸3県に、あるいは

北陸信越ブロックに1台でも所有でき、今後災害時に活躍できたらいいと希望された。さらにドクターカーと協力して、モバイルメディカルステーション（会長がネーミング）を構築する構想を話され、その実現に県当局に働きかけたいとした。（この構想には、来賓祝辞の中で岡田直樹財務副大臣が大いに賛意を示された。）

次いで中村会長は、医薬分業の創成期から薬剤師の業務として義務付けられた医薬品の調製、供給、管理から、医療の発展に伴って医療法が改正され、現在では情報提供が重要になってきた。これはまさしく薬剤師が持つべき職能の原点である。薬局と薬剤師は情報提供を通して患者本位の“かかりつけ”に成熟してゆかねばならないと話され、本会の事業とりわけ委員会事業は、この点に沿った多くの取り組みを重ねることで、薬剤師の対人業務への基盤になることを期待していると述べた。

最後に、石川県薬剤師会は、七百有余の会員に担がれた「おみこし」である。皆様には本会を信頼して支えていただきたい。ご協力をお願いしたいと締めくくった。

次に来賓の谷本正憲石川県知事、岡田直樹財務副大臣、佐々木紀衆議院議員、山田修路参議院議員から祝辞をいただき、その他の来賓紹介と祝電披露がされた。その後、永江典之議長、宮河哲夫副議長が登壇し、総会成立の確認と平成28年度予算書に係る報告があった後、議事に入った。

まず、平成27年度会務並びに事業報告、平成27年度収入支出決算報告が一括してなされ、賛成多数で承認された。次いで平成

28年度事業計画書等が承認された。最後に本会定款の一部改正が提案・可決された後、中村会長の謝辞をもって第115回定時総会を終了した。

恒例の懇親会は会場を移して行われ、中村正人会長の挨拶で始まった。ついでこの度受勲された永江典之本会総会議長をはじめ、平成27年度に厚生労働大臣表彰や日薬有功賞を受けた会員の顕彰があり、受賞者に花束等が贈られた。その後、来賓の寺山善彦日本薬剤師会専務理事、北村茂男衆議院議員、山本陽一石川県健康福祉部長、米澤賢司石川県議会議員から祝辞をいただき、さらに多忙な公務にもかかわらず駆け付けていただいた馳浩文部科学大臣の挨拶があった。馳大臣はすべてのテーブルを回って激励された。小倉勤北陸大学理事長兼学長の乾杯の後、懇親会は盛大に行われ、出席者は初対面挨拶や情報交換などを通して親睦を深め、有意義なひとときを過ごした。





会 長 表 彰

総会に先立ち、総会会場にて永年にわたり石川県薬剤師会の会務及び事業の運営に尽力された10名の方々に中村会長から表彰

状と記念品が贈られ、その功績が称えられた。受賞者を代表して北出清明氏よりお礼の挨拶と今後の決意が述べられた。

平成28年度 石川県薬剤師会会長表彰受賞者

北 出 清 明 (加賀支部)
 森 礼 子 (小松能美支部)
 村 上 成 子 (羽咋支部)
 北 山 朱 美 (開局薬剤師部会)
 坡 下 恭 子 (病院薬剤師部会)

持 木 葉 子 (病院薬剤師部会)
 崎 田 敏 晴 (県庁勤務薬剤師部会)
 東 田 裕 之 (県庁勤務薬剤師部会)
 橋 本 篤 子 (金沢支部) (欠)
 長 基 明 子 (学校薬剤師部会) (欠)



地域包括ケアシステムにおける薬局・薬剤師への期待

石川県薬剤師会常務理事 橋本昌子

我が国では、少子高齢化が進行し、高齢者が重度の要介護状態になっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう地域包括ケアシステムの構築を推進している。その中で薬局・薬剤師に期待されている役割や職能とは何だろうか。

基本的な考え方として、地域包括ケアシステムは、「本人・家族の選択と心構え」と「すまいとすまい方」の上に、生活支援・福祉サービスと、専門職種による介護・医療・予防が提供されることになる。

この医療介護サービスの要になるのは、在宅訪問である。ところが在宅の現場に薬剤師のかかわりが少ないという指摘があり、我々は今後、地域や薬局の特性を考えながら、質の高い在宅医療を提供できるようすすめていかなければいけない。そのためにも連携シートの利用や、ICTの活用、顔の見える関係づくりなどで多職種連携の仕組みを構築、参画する必要がある。

在宅での薬剤師の役割は大きく、服薬支援、残薬整理はもちろんのこと、ポリファーマシー改善や、介護予防・健康支援への取り組み、他職種

への情報提供などがあげられる。

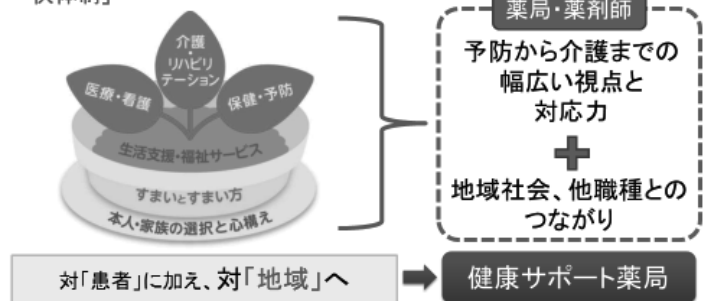
また、今後さらに増加する認知症の疑いのある住民・利用者の発見、患者への対応能力が求められる。認知症に関わる薬剤師のスキルを高め、他職種へのサポート、情報提供の充実を図りたい。

自宅だけではなく、介護施設においても、薬剤師がかかわることにより、安全安心な薬物治療を行うことができ、予防や健康食品等の情報提供、指導に関わることが必要である。

いずれにしても地域に出て「相手のニーズに応える」ことが重要で、それを続けることにより薬剤師として医療や介護のチームの一員として存在が認められ大きな期待が寄せられるのである。

地域包括ケアシステムに対応した 薬局・薬剤師へ

地域包括ケアシステムは、高齢化等の社会構造の変化を踏まえて提唱されている、「住まい・医療・介護・予防・生活支援の一体的な提供体制」



平成27年度石川県県民啓発講座

～県民のための健康講座～

石川県薬剤師会副会長 三 浦 智 子

金沢健康を守る市民の会 健康づくり栄養士 北 村 周 子

平成27年度の県民啓発講座は、1月24日(日)午後1時に、ANAクラウンプラザホテル金沢3階鳳の間で行われた。前半の第1部は、「お薬を安心して飲むために」と題して市民代表、病院薬剤師、そして開局薬剤師の先生にパネリストをお願いし、参加者が疑問に思っている薬についての質疑応答が行われた。開局の先生が不足だと思ったところを病院薬剤師の先生がフォローしてくださったりして、回を重ねるごとに充実してきており、とても嬉しく思いました。

後半の第2部にお願ひしましたのは、東邦大学医学部名誉教授・有田秀穂先生です。「脳からストレスを消す技術」など「脳」・「セロトニン」関連の著書を多数だされています。講座の題名は「よく眠れるために脳内セロトニンを増やす生活」です。薬局の店頭で中途覚醒をして困っているいわゆる睡眠障害の人が多数おられることから、有田先生にご講演をお願いいたしました。

セロトニン神経の機能が低下すると感情や精神状態を普段の冷静な状態にキープすることが難しくなり、キレる人が朝の満員電車よりも夜の帰宅時に多いのです。これは朝の方がセロトニン神経が活性化してい

るからだそうです。

ストレスには絶対に勝てないのですが、その対応策は座禅を組むこと。この腹式呼吸を一定時間続けると脳の「大切な部分」に変化が現れ、その部分がセロトニン神経なのです。ここがうつ病やパニック障害と深い関わりをもつのです。セロトニン神経はリズム運動によって活性化するという特異な特徴を持った神経なのです。夜になっても寝られないという人はメラトニンが不足していることが原因で不眠になるのです。メラトニンの材料となっているのが実はセロトニンなのです。うつ病の人やストレスの多い人は不眠を訴えることが多いのですが、これもセロトニン不足からで日中にセロトニンがきちんとつくられないと、夜になっても十分なメラトニンが作ることが出来ず不眠になるのです。



セロトニンの不足が原因だと判断した時、クスリに頼らず「寝られなかったら朝早くからウォーキングをしたりしてセロトニン神経を活性化させておけば、夜電気を消せばメラトニンが出て安眠が出来るのです」と話されました。

メラトニンがきちんと分泌されると、実は安眠の他にもアンチエイジングの効果があるということです。これは日中活動しているときに発生した悪玉物質「活性酸素」を処理してくれるのです。「リズムある運動」と「日光浴」をすることですというご講演でした。

次にご参加くださいました健康を守る市民の会の北村周子先生の「Q&A」です。

平成27年度県民啓発講座のシンポジウムにおける質疑応答についてご報告いたします。

Q-1 知人が吸入をした後にうがいをしています。それを見てせつかくの薬を洗い流しているように思うのですが、なぜうがいをするのでしょうか？

A-1 吸入した薬は肺に入っていくので、うがいをしても薬の効果がなくなる事はありません。吸入剤にはステロイド剤が多く使われます。ステロイド薬が口の中に残っていると免疫力を低下させるため、口の中にカビが生えてしまうことがあります。それを防ぐために、吸入した後には必ずうがいをする必要がありますので、うがいをするよう指導しています。

Q-2 ぜんそくの薬は発作の時だけ飲むものなのですか？それとも発作に関係なく飲む必要があるのですか？

A-2 ぜんそくの薬には発作がおきにくくする薬と発作を止める薬があります。発作をおきにくくする薬は発作の有無に関係なく毎日服用する必要があります。

Q-3 病院で出た処方箋は、どこの薬局に行っても同じ薬が調剤されるのですか？知人が病院からもらった処方箋を持って、いつもと違う薬局で調剤してもらったら、同じ処方箋内容なのに、なんか違うと話していたので…。

A-3 処方箋には薬品名が記載されている場合と、成分名が記載されている場合があります。さらに薬品名が記載されていても、後発品への変更が許可されている場合と、そうでない場合があります。



薬品名が指定されていて、後発品への変更が許可されていない場合や、後発品がない薬は、どこの薬局に行っても同じ薬がもらえます。

しかし、後発品への変更が許可されている場合と、成分名が記載されている場合は、同じ成分名に対して多くの会社から薬が発売されているので、見かけの違う薬をもらうことがあります。これが後発品（ジェネリック薬品）と言われるものです。後発品は、会社によって価格や見かけが異なりますが、どれを選んででも効果には変わりがないので心配はないです。ただ薬にはそれぞれ人との適応もありますので、薬剤師にご相談いただき、ご自分にあった薬を選んでください。

Q-4 ジェネリックの薬を選ぶ場合、価格の違いを知るにはどうしたらいいのですか？

A-4 薬剤師にお聞きください。また価格だけでなく、薬には適応がありますので、併せてご相談ください。

Q-5 受診時に胃が弱いとか痛いと言ったら医師に言うと胃薬も処方してくれますが、例えば内科と整形外科の両方から胃薬が出て、胃薬の種類が違う場合は両方飲んだ方がいいのですか？

A-5 胃薬には胃粘膜を保護するもの、胃酸を抑えるものなどがあります。「おくすり手帳」を持参していただくと、どのような薬かまた薬が重複している事なども

わかります。もし、重複している場合には、薬局から病院に連絡して医師と相談の上、重複した薬を減らしてもらうことがあります。重複処方や複数服薬防止の為にもおくすり手帳はお持ちください。

Q-6 その「おくすり手帳」は、薬局ごとに異なるのですか？いただいているお薬手帳が主人と私とで違うので…。

A-6 薬局ごとに違います。内容は統一されていますが、それぞれの薬局で特徴を生かして作成しています。県薬剤師会で発行しているおくすり手帳がありますが、すべての薬局が県薬剤師会に所属している訳ではないので、統一は難しいです。

Q-7 「おくすり手帳」は薬局ごとに発行していただくのでしょうか？知人で何冊も「おくすり手帳」を持っている方がいます。薬を数軒の薬局で調剤してもらっており、薬局ごとに必要だとおっしゃっていたのですが…。

A-7 何冊も持っている方は、1冊にまとめていただきたいです。服薬状況がわかり、重複処方や複数服薬防止に繋がります。その為にも「かかりつけ薬局」を決めていただくとよいです。おくすり手帳は家にある…という方が多いですが、処方時には必ず持参ください。また、免許証や診察券などと同様常に持ち歩いていただくと、災害時や事故に遭った時にも役立ちます。現在、持ち歩きしやすいよう、カード化する事を検討中です。

 Q-8 市販薬の箱に効用が記載されていますが、記載されている順番には意味があるのでしょうか？ 記載されている順番に効くとか…。

A-8 製薬会社の一番ウリにしたいことの順番に記載するようです。市販薬はどちらかというと万人用になっており、どなたが服用しても特に問題がないようになっています。どの市販薬を選んだらよいか迷った場合には是非薬剤師にご相談ください。また医師に処方していただいた薬はその人だけ用のものですから、他の方は服用してはいけません。

 Q-9 糖尿病とか血圧のお薬を服用されている方が、血糖値や血圧が下がったら服用を止めてもよいですか？

A-9 薬でよい状態になっていると考えられますが、勝手に服用を止めてはいけません。必ず医師に相談して医師の指示に従ってください。しかし、便秘薬や痛み止めのように、自分で調節できる薬もあります。ただし、止めた場合にはその旨を医師に伝えてください。

 Q-10 薬を飲む指示で食前、食後、食間とありますが、もし飲み忘れた場合指示された以外の時に飲んでも大丈夫ですか？食前と指示されているのを食後に飲むとか…。

A-10 食事によって影響を受ける薬と、受けない薬があります。1日1回服用す

るような薬は、飲み忘れたときにすぐ服用してかまわないことも多いですが、中には食前に服用しないと全く効果が見られない薬や、食後では効果が強く出過ぎたり、効果がなくなる場合もあります。飲み忘れた場合の対処法を薬剤師に確認しておくといよいでしょう。

フロアーからのQ&A

Q-1 骨粗鬆症の薬を朝に飲んでいますが、飲み忘れてしまった場合、朝以外に飲んでもよろしいでしょうか？朝食後に1回飲む薬です。

A-1 お飲みになっている薬なら、朝以外に服用しても大丈夫です。できたら飲み忘れないよう、目につくところに置いておくとか、飲み忘れに気づいた時外出先でも飲めるよう、カバンに少し入れておくのもよいでしょう。

 Q-2 糖尿病でピクトーザを打っています。朝食前に打たなければいけないのに忘れてしまった場合、朝食後に打っても大丈夫か？1日朝1回の注射の指示です。



A-2 1日1回のタイプの注射薬は、朝でなくても大丈夫です。昼でもよいので、気づいたときに打ってください。

Q-3 サプリメントとしてコンドロイチンとブルーベリーを飲んでいますが、薬への影響はありますか？

A-3 そのサプリメントなら大丈夫です。影響はありません。しかし、サプリメントや健康食品によっては薬と相互作用があるものがありますので、薬剤師にご相談ください。

Q-4 薬を飲む時に水か白湯でないといけませんか？

A-4 どうしても水や白湯でないといけないという訳ではないのですが、一番影響しないからです。たとえば、起床時に飲む骨粗鬆症の薬では、水以外だと全く効き目がなくなります。また、よく言われることですが、グレープフルーツジュースで薬を飲むと効き目が強くなると言われます。最近の研究では、他のジュースでも影響があったり、逆に薬の効き目が弱くなるものもありますので、薬剤師にご相談ください。

Q-5 圧迫骨折をして、整形から月に1回飲む骨粗鬆症の薬とビタミンDが処方されて飲んでいましたが、歯の治療で骨粗鬆症の薬は飲んではいけないと言われた。早く骨密度を上げたいが、歯の治療中は飲まない方がよいのですか？

A-5 はい、歯の治療中は飲まないようにしてください。起床時に飲む骨粗鬆症の薬は数カ月骨の表面にくっついて骨が溶けるのを防ぐため、歯の治療に影響します。早く骨密度を上げたいお気持ちはわかりますが、今は歯の治療が先決かと思えます。また、注射薬など他の治療薬もありますので、整形外科の先生にご相談ください。

Q-6 幾つもの病院に通院しており、1日では通院できない為、幾つもの薬局で処方してもらっており、薬もたくさんで管理しきれない。良い方法はないですか？

A-6 複数の病院に通院している場合こそ「かかりつけの薬局」を決めることをお勧めします。異なった日の処方薬を一旦お預かりして、まとめて袋に入れてお渡しすることもできますので、重複処方や複数服薬防止に繋がります。また飲み忘れないための工夫など服薬指導などもしています。お気軽に薬剤師にご相談ください。



薬・薬連携について 保険薬局で臨床検査値を有効に活用する

石川県立中央病院 山田 千代子

石川県立中央病院では、本年4月から院外処方せんに臨床検査値を印字する取り組みを始めました。この取り組みに先立って、石川県薬剤師会会員及び石川県病院薬剤師会会員を対象に、「臨床検査値を疑義照会に活かす」をテーマに研修会を開催させて頂きました。

研修会では、検査値を見て、どう疑義照会をするのか？について、以下の項目について研修を行いました。

- ① 腎機能・肝機能、その他の検査値の見方
- ② 検査値から推測する患者さんの状況
- ③ 検査値を見て、どう考え、どう行動するのか

特に、①の腎機能検査値について、腎排泄型薬剤では、腎機能低下時には血中濃度が上昇するため、薬理作用の過剰発現に注意が必要とされます。なかでも尿中未変化体排泄率が高い薬剤は腎機能低下の影響を大きく受けます。検査値では、血清クレアチニン、 $e-GFR$ が比較的早く腎機能低下を反映するので有用とされます。

あわせて、研修会参加者を対象に、臨床検査値の活用に関し、以下の項目についてアンケート調査を行いました。アンケート調査には、保険薬局薬剤師61名、病院薬剤師56名から回答を得られました。

- ① 疑義照会に検査値が有用か
- ② 検査値に関する疑義照会例
- ③ 必要と考える検査値
- ④ 検査値の活用方法

①については、保険薬局薬剤師45名(73.8%)が有用と回答しました。その理由として、以下の回答が多くありました。

- (ア) 高齢者の処方が増えており、検査値の推移から投与量の調整に関する疑義照会を適宜行うことで、安心して調剤できる。
- (イ) 薬剤の効果や患者さんでは気づきにくい副作用を早期に発見でき、患者に生活上の注意点を具体的に指導できる、
- (ウ) コミュニケーションを取りにくい患者さんに対し、検査値を用いて服薬指導を行えるようになった。

②では、腎機能低下の指標である $e-G$

FR値、クレアチンクリアランス値から投与量を確認し、ファモチジンやレボフロキサシンの減量を提案した、抗がん薬投与中の患者さんで、好中球数減少に対する疑義照会を行った等がありました。

また、病院薬剤師と保険薬局薬剤師を比較したところ、保険薬局薬剤師では、③の検査値は、肝機能低下の指標であるAST、ALT、 γ -GPTが必要と考える割合が有意に多く ($P < 0.05$)、④の活用方法では食事指導が有意に多くありました ($P < 0.01$)。これらにより、保険薬局では、肝機能に関する検査値を活用し、食事指導を含めた服薬指導が行われていることがうかがえました。

石川県立中央病院では、4月から院外処方せんへの検査値の印字を開始したところ、6月現在で検査値に関する疑義照会は8件ありました。その内訳は、e-GFR値、クレアチンクリアランス値の低下に対し、腎機能低下に伴う投与量の減量の提案が5件、PT-INR値上昇に伴うワーファリン投与量の確認が2件、傾眠傾向に対する低血糖症状の疑い1件でした。疑義照会により投与量の減量が1件、薬剤変更が1件、処方継続が6件となりました。継続となった例でも、引き続き検査値の推移の確認、患者さんには副作用の初期症状をお伝えし、早期発見につながる服薬指導を

お願いしております。検査値は過去3回分を印字していることから、その推移を把握できるので、長期的な視点に立った疑義照会や服薬指導が行われているように思われます。

患者さんは、複数の病院やクリニックから薬をもらっていらっしゃいます。そのため、主治医、病院薬剤師及び保険薬局薬剤師が連携して臨床検査値を有効に活用し、「かかりつけ薬局」、「かかりつけ薬剤師」が1か所で総合的に薬の管理を行うことで、安全で有効な薬物療法が提供されることを期待しています。



改訂カリキュラムによる実務実習は、「薬局→病院」の順

薬局実務実習委員会 吉 藤 茂 行

現在、6年制薬学部では、現行カリキュラムとOBE（学習成果基盤型教育）に基づく改訂カリキュラムが進行している。これからの医療に対応できる薬剤師を育てるための改訂カリキュラムによる実務実習は、平成31年度からスタートする。

実習教育では、薬学部で学んでいる薬学・薬剤師教育と一体化させた上で、今日の薬剤師環境が要求する、いわゆる“かかりつけ薬剤師”、“サポート薬局”、“包括ケアシステム”などといった言葉で表現される新たな薬剤師職能を修得させることが要求されている。薬剤師の仕事を“教えて理解させる”ことが主であったこれまでの教育が、“自ら学び習得する”教育に変わりつつある。いわゆる参加・体験型実習教育である。薬局では、実習生を積極的に日常業務に参加させるとともに、地域連携・薬業連携などの会合や研修会に、さらに学校（学校薬剤師）や患者宅へ帯同させて現場で学ばせることも重要なプログラムである。

改訂カリキュラムでは、指導薬剤師やスタッフはOBEに基づいて実習の進め方や評価の内容などに新しい観点から取り組む

ことが求められ、このための指針となる「実習ガイドライン」が策定されている。またガイドラインは学ぶべき代表的疾患として、がん、糖尿病、心疾患、脳血管障害、精神神経疾患、高血圧症、免疫・アレルギー疾患、感染症の8つを指定している。

また、改訂カリキュラムは病院実習と薬局実習が1つのカリキュラムとして構成されているので、それぞれ固有の業務部分を除けば、実習課題（SBOs）を病院・薬局のどちらで行うかが問題となってくる。この点についても、ガイドラインの中に課題ごとにどちらで行うか例示されている。むろん一つのカリキュラムなので、他者が行っている実習内容について無関心であってはならず、実習における“薬業連携”を構築し、情報を共有する必要がある。

さらに、実習する学生のために、一体化したカリキュラムで最高のパフォーマンスを発揮するためには、病院・薬局のどちらの実習から始めるかが重要になる。現行の3期制では実習生によって、病院が先になる場合や薬局が先になる場合があり、しかも期間が連続しないこともある。この方式

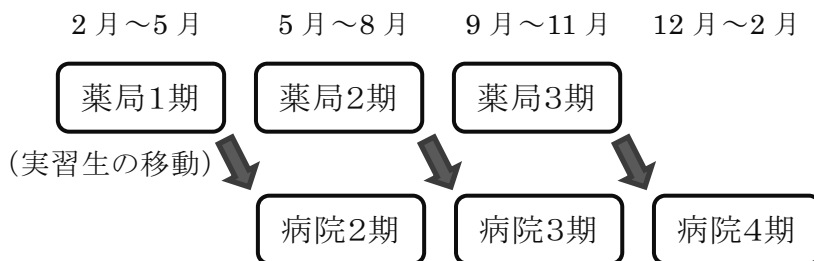
では現行カリキュラムでも能率が悪く、以前から4期制が提案されていた。本年2月29日に行われた文科省「薬学実務実習に関する連絡会議」で、実習を4期制で行うことと実習順を薬局→病院とする案（図示）が示された。これによって、先の8疾患について薬局で不十分であっても、病院実習がフォローすることができるといった利点があると考えられる。これを受けて北陸地区実務実習調整機構委員会では、薬局→病院順を尊重するとして合意している。

新しいカリキュラムにおいてSBOsや評価方法などはさほど変わらないが、体験型実習をどのように進めるかという「方略」は必然的に変更する必要がある。評価する指導者の視点もこれまでと違ってくる。そこで日本薬剤師会が中心になって予行演習たる「トライアル実習」が提案され、本年第2期から一部の受入薬局で実施することになった。また、これを踏まえて、平成29年度受け入れ薬局については、依頼大学や実習学生とのマッチングに若干

の配慮をしなければならないと考えている。受け入れ薬局には、この新しい試み「トライアル実習」に参加の手を挙げていただきたいと期待しています。

このような4期制で実習を行うとすると、年間スケジュールがタイトになり、大学では教育スケジュールや学生の就活に配慮が必要であろうし、受け入れ側では、年間事業計画や人員配置計画、とりわけ4月の新人教育や、盆暮れの休暇予定などに影響があろう。これからは、施設に所属する認定実務実習指導薬剤師ばかりでなく、すべてのスタッフが実務実習に参加することが求められている。本会薬局実務実習委員会でもできる限りバックアップしてゆきます。

☆OBEなど改訂カリキュラムと実習ガイドラインや実習に関する解説等は、「石川県薬剤師研修センター」のホームページの見出し「薬学生薬局実務実習」に掲載されています。あわせてご覧ください。



日本薬剤師会生涯学習支援システム

JPALS

JAPAN PHARMACEUTICAL ASSOCIATION LIFELONG LEARNING SUPPORT SYSTEM



JPALS インフォメーション

薬剤師にとって生涯学習は必修です！
登録者にとってポートフォリオ提出は必須です！

Revenge

今年4月、レベル-4降格者のうち15名がレベル-5へ復帰しました

石川県におけるJPALS登録の現状をお知らせします

- ☆ 登録者数はスタート後の13年5月が最大で、その後減少に転じました
- ☆ 昨年度はレベル-4へ降格した登録者は127名に上がりました
- ☆ 現在の登録者は296名で、新規登録者は13年6月以降で10名です
- ☆ レベル-6への昇格試験「第1回薬剤師生涯学習達成度確認試験」は7月31日です
- ☆ レベル-5への昇格試験「Web試験」は、17年1月16日～4月15日です

調査時期	総数	レベル-1	レベル-2	レベル-3	レベル-4	レベル-5
13年5月	352	95	1			256
15年5月	298	75	1		127	95
16年5月	296	71	3	1	112	109
全 国						
16年5月	27,708	8,829	987	407	9,427	8,058

調査時期	総数	薬局 薬店	病院 診療所	行政 団体	流通 製薬	大学 その他
16年5月	296	259	17	5	9	6
☆登録者は全員が本会会員です						



石川県薬剤師会 中 森 慶 滋

文芸春秋を先日の出張の際に読んでいた。村上春樹氏がベルリンフィルの小澤征爾氏のような寄稿した「ベルリンは熱狂をもって小澤征爾を迎えた」を読みたかったからである。

村上春樹氏がこれまで面白みのない曲とっていたベートーベンの「合奏幻想曲」をピーター・ゼルキンが弾く。この曲は松本で行われた「セイジ・オザワ松本フェスティバル」でマルタ・アルゲリッチが弾いたことがあったそうだが、その時の演奏の様子を次のように書いている。

--*-*-*

それはまさに神がかり的に素晴らしい演奏だった。その日、二人の演奏する「合奏幻想曲」を聞いて、「ああ、この曲はこんなにも人間性の溢れる温かい曲だったんだ」と目から鱗が落ちる思いがした。征爾さんとアルゲリッチはその「それほど面白みのない」曲の中から、真に優れた何かを導き出したのだ。掛け値なしに感動的な演奏だった。それはなんというか、ある意味では曲そのものを超えてしまった演奏だった。

「ベルリンは熱狂をもって
小澤征爾を迎えた」村上春樹 著

--*-*-*

「曲そのものを超えてしまった演奏」はJAZZの世界では往々にして起こりうることだ。むしろそんな瞬間に出会うために我々は音楽を聴き続けているのかもしれない

い。JAZZのルーツは体制側から抑圧された米国の黒人の反社会的音楽であったことをご存知だろうか。マイルス・デイヴィス、ビリー・ホリディ、エラ・フィッツジェラルド、デューク・ジョーダン、彼らの名演奏はアルバムで追体験することができる。ロン・カーター、ウエイン・ショーター、カウント・ベイシーそしてマイルス・デイヴィス。彼らをライブで聞いたとき、この時間が永遠に続けばいいと思ったものである。

その日Jazz Barのママが歌った曲の一つにチック・コリアのスペインがあった。数日前にAmazonから届いたチック・コリアの5枚組のBox SetにLight As A Featherが入っていて、そのアルバムの最後の曲がスペインだ。懐かしいアルバム、これまで何度このアルバムを聴いたことだろうか。この曲をアル・ジャロウが歌うのを聞いたときは衝撃的であった。This Timeというアルバムに収録されている。

昔僕がフィリピンに滞在していたときのこと。マニラの安宿のロビーのテレビでは歌番組を放映していた。一人の男性歌手がスペインを歌いだした。アル・ジャロウと同じ歌詞だ。アドリブも全く同じ。隣にいたフィリピンの友人にこれってアル・ジャロウのコピーでそっくりだね。ということ不機嫌になってしまったのを覚えている。彼はフィリピンを代表する有名な歌手だったのだ。

Jazz Barに入りしばらくたったころ年配の白人が入ってきた。一人でウイスキーを

飲んでいたので話しかけてみることにした。とはいっても彼が話す内容で理解できるのは7割、僕が伝えたいと思うことは3割という極めてバランスに欠いたコミュニケーションであった。彼はこのBar二度目だという。「以前来たとき回転すし屋でこの店のMamaからiPodでの注文の仕方を教えてもらったよ。」と彼は言った。ケミストリーをしていたのだが引退し、その後旅をしていて再びスコットランドから日本に来たそうだ。

今回は東京→奈良→京都そしてNaosimaに行ったという。僕は聞き返した。Pardon Me?彼はNaosima In Shikokuと再び言った。しかもその島に二泊したそうだ。隣に座って飲んでいて、知らないお姉さんに「この人四国のNaosimaに行ったって言うてるけどNaosimaって知ってる?」と聞く。「あー、直島ね! あたし一か月前に行ったわ。その時の写真よ。」といい携帯で写した写真を見せてくれた。そこには草間彌生のオブジェが写っていた。なんという偶然なのだろう。直島ってベネッセ美術館があるところなのだとその時知った。安藤忠雄が建築した地中美術館があるとこね。というとは彼は微笑んだ。



彼はジャズに関して1950年代の抑えどころは抑えているようで正統派ジャズの素敵なジャズファンであった、しかも趣味でクラリネットを吹くそうだ。スコットランドで思いつくのはスコッチウイスキー。そこでウイスキーの話となった。ボウモアやラフロイグ、カリラ、アードベックなどといったアイラウイスキーのシングルモルトの原酒は60%のアルコール度数だそうで、それを水で50・50と半分に割って飲むのだそうだ。Really?という。そのとき演奏が始まりママがSpainを歌いだした。



話を戻そう。ベルリンのステージに小澤征爾が登場すると客席から「おおおおお」という熱狂的な声援で熱く歓迎される。その後ピーター・ゼルキンが登場し「合奏幻想曲」を演奏する。実は彼は二日前の演奏では散々な内容であったのだ。その日もそれほど好調とは言えない内容で始まった。

--*-*-*

でも、どういはいいのだろう?彼の演奏にはゆとりのようなものがあまり感じられない。懐をぐいっと開いて、空気を取り入れるだけの十分なスペースがないみたいだ。その音は本来あるべき確信を欠いている。しかし贅沢は言うまい。妙な言い方かもしれないが、彼は彼なりにこの曲を誠実

に伝えようとしているのだ。僕はそのような姿勢を、音楽の中にはっきりと感じる。

「ベルリンは熱狂をもって

小澤征爾を迎えた」村上春樹 著

--*-*-*

ピアニストの好調とも言えない演奏をオーケストラが優しく包み込む。この流れのずれのようなものをこのオーケストラは持っているのだと村上氏は書いている。そのうちわかりだしてきたのだピーター・ゼルキンのピアノから感じる彼の精神性を。

--*-*-*

僕は目の前で繰り広げられるそういう作業に、ある種の感動をさえ覚える。もちろんマルタ・アルゲリッチのピアノは完璧だった。それは圧倒的な感動をもたらした。しかしそれはそれとして、決して好調とは言えないピーターのピアノも、それなりのやり方で、結果的にこの音楽に貴重な寄与を行っているように見えた。僕はそう感じた。それはピーター・ゼルキンという一人のピアニストが、その人生を通じて獲得してきた何かがある…おそらくは良き音楽を成り立たせる魂のようなものが…醸し出すものなのだろう。

「ベルリンは熱狂をもって

小澤征爾を迎えた」村上春樹 著

--*-*-*

JAZZ BarでSpainを聞いた次の日、伊勢志摩サミットを終えたオバマ大統領はヒロシマを訪れた。

翌朝の新聞にオバマ大統領が森重昭さんを抱きしめる写真が各社の一面を飾った。午後6時8分のこと。感動的だ。新しい時

代、歴史を記録した瞬間。



黒人は「人生を通じて獲得してきた何か」を音楽で表現するJAZZを生み出した。

その日、黒人であるオバマ大統領はヒロシマで演説した。

「71年前、死が空から降り、世界が変わった。閃光と光の壁が都市を破壊し、人類自らを破壊できる手段を手にしたことが示された。(略)1945年8月6日朝の記憶を薄れさせてはいけない。その記憶は、道徳的な想像力を刺激し、変化を可能にする。(略)私たちは、広島・長崎が「核戦争の夜明け」ではなく、道徳心に目覚めた時として知られるような平和な未来を選ぶことができる。」

1963年マーチン・ルーサー・キング牧師は“I have a dream”から始まる演説を行い、人種平等と黒人差別の終焉を呼びかけた。

「私には夢があります。いつの日にか、かつての奴隷の子供たちと、かつての奴隷を使っていた人の子供たちが、肌の色ではなく、その人となりで評価されるようになるという夢が」

こんな時代を僕は生きているのだ。

僕はその時Naosimaに行ってみたくと思ったのである。

JAPAN SPORT
COUNCIL
日本スポーツ振興センター

守りたい 大切な子どもたち

**学校での事故は、
年間110万件発生しています!**

知って、防ごう、学校事故

事故事例や学校安全啓発資料はコチラ!

学校安全Web

独立行政法人日本スポーツ振興センター学校安全部
URL:<http://www.jpnsport.go.jp/anzen/>

原稿を募集しています。

- ◇「県薬レポート」では、この小冊子をより一層愛されるものになりたいと願って、読者の皆様から広く原稿を募集しています。
- ◇テーマや内容、体裁は自由です。評論、随筆、意見、提言、店頭体験談、趣味の話、詩、短歌、俳句、川柳、或はマンガ、イラスト、カット、写真等々何んでも結構です。ただしあまり長いものは御遠慮の程を……。
- ◇用紙や宛先等は下記のとおりです。
用紙：400字詰原稿用紙又はハガキ
※切：特に設けていませんいつでもどうぞ
宛先：金沢市広岡町イ25-10
公益社団法人石川県薬剤師会内

その他：採否は編集係におまかせください。なお、いただいた原稿はお返しできませんのでご了承ください。

「県薬レポート」編集委員会
委員：中森 慶滋、三浦 智子、西上 潤
橋本 昌子、山崎 敏誉、吉藤 茂行
石川県薬剤師会ホームページのURL
<http://www.ishikawakenyaku.com/>
会員専用パスワード
ID: ipa01 password: ipa01 (いずれも半角入力)
eメール・アドレス
kenyaku@plaza-woo.jp