



公益社団法人 大分県薬剤師会

おおいた 県薬会報

Journal of The Oita Pharmaceutical Association

通号 196

大分県花風景
西寒田神社、



Point of View 視点

これからを想う

理事 前原 理佳

2021
April

4

vol. 55 -2

これからを想う

理事 前原 理佳



ソメイヨシノが終る頃に、当薬局のまわりの牡丹桜が満開となり、春を長く楽しむことができますが、COVID-19は世の中の変化を加速させていると、誰もが感じていることと思います。私たちはこの急速な変化に適応しながら、これからの自らが望む薬局、薬剤師を創造することが求められていると考えます。

2015年に打ち出された「患者のための薬局ビジョン」。今では見慣れたスライドの最初の大きな感動に始まり、2019年の0402通知「調剤業務のあり方について」が示され、2020年9月施行の薬剤師法改正で患者の服用期間中のフォローが薬剤師の義務となりました。薬学教育が2006年から6年制になってからの方向性は長く薬剤師が望んできたものであると認識しています。

さらに今、データヘルス集中改革プランでの、マイナンバーカードと被保険者証の一体化によるオンライン資格確認は、2021年3月から特定検診情報、2022年夏を目処に電子処方箋仕様の構築がされる予定になっています。

そしてICT化によるオンライン服薬指導においても「0410事務連絡」を踏まえ、オンラインと対面を組み合わせたものとなることが望まれ、服用期間中の患者フォローアップ、それに伴うお薬手帳の活用方法も少し変化し、薬剤師は今以上に患者さんを支えるパートナーとなるでしょう。

この度のコロナ禍における急激な変化の中にあっても、毎年の薬価改定議論が行われる中、今年度4,300億円の医療費の削減が示されました。また、希少疾患、難病治療薬などの超高額

医療用医薬品の公的医療保険適用の重要性は理解できても医療財政を圧迫し、国民皆保険の維持が揺るぎかねない危険性をはらんでいます。

医薬品の製造中止や出荷調整などは、この変化の歪みの一因として現れている気がいたします。また、コロナ禍の影響と併せて、後期高齢者の一部負担金割合の年収に応じた増額により、受診抑制で基礎疾患の改善が一時停滞し、疾病の重症化や健康被害等心配に思うこともあります。

改めて薬剤師の存在意義として纏めてみますと、薬剤師法改正に伴い、もう一度県民の皆様には薬剤師が健康を守る第一のパートナーになる。さらに薬剤師が対人業務へと今まで以上にシフトしたことを薬剤師一人ひとりに体験していただく機会を与えられたとは考えられないでしょうか。

そして対人業務はOTC販売においても重要な位置づけになると思います。薬やサプリメント情報は世の中にあふれており、毎日のように流れるテレビショッピングやスマホから導かれるダイエット情報等は、健康な人から、現在何らかの治療中にある人まで、発信元の都合良い偏った情報や健康法にならないのかと心配になります。

この溢れる不確実な情報を薬剤師が一度洗い

直して、一人ひとりにあった確実な情報・健康法をお伝えできるヘルスリテラシー向上（今年度の女性薬剤師部会の目標のひとつに掲げています）がこれから求められると考えています。このヘルスリテラシー向上に薬剤師が積極的に関与することにより生活習慣病などの改善や、健康維持に貢献できる手段の一つになり得ると思います。

さらに「健康サポート薬局」に続き、薬局機能認定制度で「地域連携薬局」「専門医療機関連携薬局」が2021年8月に施行となり、医療機関と対応し、入退院時の専門的な薬学管理に医療機関と連携対応できる薬局として機能し始めます。いずれも一足飛びにできるものではありませんが、今迄以上に健康を意識する社会へと変化していくのではないのでしょうか。

最近、フランスのジャック・アタリ氏の「命の経済」という本を購入しました。

書の中で彼はコロナ禍を踏まえ、パンデミッ

ク後の世界はどうあるべきか。パンデミックに負けない経済・社会の構想について、命を中心に考え、経済・社会は命と直結しているべきであり、経済を保つための社会を追い求めるのではなく、命・健康を主体とした経済を考えていくべきだと提唱しております。

コンビニエンスストアより多い薬局が「薬剤師行動規範」に則り継続的に人々の健康な生活を確保することができれば、世界で一番の健康寿命が長い健康大国日本になり得るのではないのでしょうか。私たち薬剤師に求められる職能を各々が再認識し、向上心をもって研鑽に励んでいけば、社会保障制度の枠をも超えた健康社会を創り出すことができると思います。

これからも各自が望む薬局の創造と人々に寄り添った薬剤師を意識しながら歩むことが、次世代の健康社会を生み出し、「命の経済」へとつながる社会となることを希望しています。



視 点

これからを想う

理事 前原 理佳

特 集

第26回大分県薬剤師学術大会 報告

薬学生涯教育委員会 副会長 脇田 佳幸

トピックス

「the japan times」20questions

災害対策委員会 理事 伊藤 裕子

地域・職域薬剤師会だより

佐伯市薬剤師会

佐伯調剤薬局 小嶋祐一郎

第26回大分県薬剤師学術大会 報 告

日時 令和3年1月31日(日) 10:00~12:00
場所 大分県薬剤師会 3階 研修ホール・Web開催
参加人数 121名(会場23名 Zoom参加 98名)

薬学生涯教育委員会 副会長 脇田 佳幸

上記の日程で大分県薬剤師会と病院薬剤師会
合同の学術大会が開催されたので報告します。今
年は新型コロナウイルスの感染リスクを避けるた
め、会場での参加を極力減らしWebによる配信を
行いました(会場:23、Web:98)。またプログ
ラムも例年であれば午前中に特別講演を行い午後
から会員発表という形をとっていましたが、今年
は特別講演を行わず、会員による口頭発表のみで
ポスター発表も行いませんでした。

発表数は病院10、薬局3で合計13演題とや
や少なめですが、行われた研究は副作用の軽減
を追求したり、薬物動態から最大限の効果を導
き出したり、どれも刻々と変化する患者さんの

状態に合わせ今何をすべきかを追及する姿勢を
感じる発表でした。

5分間の発表後、会場からの質問を受け、
Webでの参加者からはQ&Aのフォームを作成
し質問を受けつけました。

今年の学術大会はやむなくこのような形での
開催で、しかも参加人数に制限を設けなければ
ならなかったことは会員の皆様に大変申し訳なく
思います。来年はこれまでの形式で行いたいと
考えていますが、今回の学術大会についてWeb
で参加した方々からも今後の参考にしたいので
薬学生涯教育委員会に意見をお寄せください。



次 第

10:00～10:10 開会挨拶 大分県薬剤師会 会長 安東 哲也
大分県病院薬剤師会 会長 森 一生

会員発表

10:10～10:42 座長 菅田 哲治

- A-1 UHPLC-MS/MSを用いたエペロリムスの高感度定量法の開発
○宮城 知佳、田中 遼大、龍田 涼佑、伊東 弘樹
大分大学医学部附属病院 薬剤部
- A-2 糖尿病患者の腎機能とアドヒアランスの関連 -MMAS-8を用いた検討-
○久保田 樹、津下 遥香、河野 浩之、田中 遼大、龍田 涼佑、伊東 弘樹
大分大学医学部附属病院 薬剤部
- A-3 大分市医師会立アルメイダ病院におけるアンチ・ドーピング体制構築および
検査対象者処方状況
○中田 悦史¹⁾、河村 聡志¹⁾、大塚 愛美¹⁾、陸丸 幹男¹⁾、沖田 美玖¹⁾、
松本 善企²⁾、森 一生¹⁾
大分市医師会立アルメイダ病院 1) 薬剤部、2) スポーツ整形外科
- A-4 漢方薬のミルによる粉碎化の検討:漢方薬の小児のアドヒアランスを上げるために
○松本 康弘
ワタナベ薬局上宮永店

10:45～11:25 座長 伊達 和秀

- B-1 EGFR-TKI開始前の肝予備能と副作用発現の関連
○安部 博宣、白岩 健、田中 遼大、龍田 涼佑、伊東 弘樹
大分大学医学部附属病院 薬剤部
- B-2 副腎皮質ステロイド用量がeGFRcys/eGFRcreatに与える影響～eGFR別の検討～
○木下 真理子、白岩 健、津下 遥香、田中 遼大、龍田 涼佑、伊東 弘樹
大分大学医学部附属病院 薬剤部
- B-3 吸入指導チェックシートの作成と評価
○渡邊 愛、河村 聡志、大家 志保、大田 由貴、野中 友梨子、森 一生
大分市医師会立アルメイダ病院 薬剤部
- B-4 腎不全患者の人工骨頭置換術における電解質管理に介入した一例
○麻生 裕規雄¹⁾、菅田 哲治¹⁾、清水 秀樹²⁾
医療法人慈恵会 西田病院 1) 薬剤部、2) 整形外科
- B-5 過剰内服がある独居高齢患者に奏功した日めくり服薬シート
○小路 晃平
つきの薬局

11:25 ~ 11:57

座長 松本 康弘

- C-1 血液悪性疾患患者を対象とした
ポリコナゾール薬物動態の個体内変動に影響を及ぼす因子の探索
○前田 悠、田中 遼大、龍田 涼佑、伊東 弘樹
大分大学医学部附属病院 薬剤部
- C-2 長時間手術における術後感染予防抗菌薬の術中再投与状況について
○矢野 由起、遠山 泰崇、井上 真
大分岡病院 薬剤部
- C-3 大分赤十字病院におけるアミノレプリン酸塩酸塩使用時の薬剤師の取り組み
○後藤 貴典、久枝 真一郎、岩崎 慎也、浜野 峰子、宗 広樹
大分赤十字病院 薬剤部
- C-4 入退院時処方方が併用禁忌であった1症例の処方提案とその後の経過
○安部 憲廣¹⁾、下川 要二²⁾
1) 東中の島調剤薬局、2) (株) 下川薬局

12:00 閉 会



優秀賞 久保田 樹 先生



優秀賞 松本 康弘 先生



優秀賞 小路 晃平 先生



奨励賞 渡邊 愛 先生



A-2

糖尿病患者の腎機能とアドヒアランスの関連 —MMAS-8を用いた検討—

○久保田 樹、津下 遥香、河野 浩之、田中 遼大、龍田 涼佑、伊東 弘樹
大分大学医学部附属病院 薬剤部

【背景・目的】

糖尿病や慢性腎臓病（CKD）に代表される慢性疾患は、長期的な治療継続が必要であり、高い服薬アドヒアランスの維持が重要視される。高い服薬アドヒアランスの維持は、糖尿病患者においては、良好な血糖管理と合併症の進行抑制に関連すると報告されており、CKD患者においては、身体症状への不安を軽減し、精神的QOLを有意に向上させることが報告されている。しかしながら、これら慢性疾患の服薬アドヒアランスに影響を与える因子を明らかにした報告は少ない。そこで、本研究では、信頼性・妥当性が確立されている服薬アドヒアランス尺度「The Morisky Medication Adherence Scale（MMAS）-8」を用いて、糖尿病患者を対象にMMAS-8スコアに影響を与える因子について調査した。

【研究計画・方法】

2020年5月～10月の期間中に、大分大学医学部附属病院内分泌・糖尿病内科、腎臓内科、循環器内科、心臓血管外科に入院した糖尿病患者のうち、本人への初回面談が可能な患者を対象とし、初回面談時にMMAS-8を用いて問診を行った。また、年齢、身長、体重、既往歴・現病歴、生活歴（喫煙・アルコール）、副作用歴、自己中断歴、服用薬剤数、臨床検査値（HbA1c、血清クレアチニン（Cr）値、eGFR）について、電子カルテを用いて後方視的に調査した。評価

はMMAS-8と各調査項目について単変量解析を実施し、 $p < 0.10$ の項目についてStepwise法による重回帰分析を行った。なお、本研究は大分大学医学部倫理委員会による承認を得た後に実施した（承認番号：1814）。

【結果および考察】

対象患者は46名（男性28名、女性18名）であり、MMAS-8（点）、HbA1c（%）、eGFR（ $\text{mL} / \text{min} / 1.73\text{m}^2$ ）の平均値±標準偏差はそれぞれ 7 ± 0.20 、 6.8 ± 0.24 、 60.25 ± 3.63 であった。MMAS-8スコアと年齢、体重、BMI、服用薬剤数、HbA1c、血清Cr値、eGFR、喫煙歴および副作用歴の間に有意な関連性は認められなかった。一方、自己中断歴または飲酒歴がある患者のMMAS-8スコアは、各対照群と比較し有意に低値を示した（自己中断歴：4.0 vs 7.0 $p = 0.012$ 、飲酒歴：5.0 vs 8.0 $p = 0.004$ ）。Stepwise法を用いた重回帰分析を実施したところ、MMAS-8スコアに影響を与える有意な因子として、自己中断歴と飲酒歴が抽出された（自己中断歴： $p = 0.003$ 、飲酒歴： $p = 0.004$ ）。

以上より、糖尿病患者の服薬アドヒアランスには、自己中断歴および飲酒歴が関連する可能性が示唆された。一方、HbA1cやeGFRはMMAS-8との関連性を示さず、病勢のコントロールや病態の進行は服薬アドヒアランスに影響を与えない可能性が示唆された。



A-4

漢方薬のミルによる粉碎化の検討： 漢方薬の小児のアドヒアランスを上げるために

○松本 康弘

ワタナベ薬局上宮永店

【目的】

漢方薬は小児では飲み難い散剤の一つである。たとえ本人の証に合っている、飲めなくては全く効果が期待できない。漢方薬が服用できない理由には味や匂いが思いつくが、なかなか水に溶けづらいという問題点がある。殆どの漢方薬は熱湯でなければ溶けず、飲む前に冷ましてあげる必要があり、煩雑である。そのまま水に溶かせればアドヒアランスも向上するのではと考え、漢方薬の微粉末化を試みた。

【方法】

微粉化：漢方薬の微粉末化はコーヒーミルを使用した。コーヒーメーカーに8分目程度漢方薬を入れて、約10分間ひいた。

分包：微粉化した漢方薬はVマス形分包機パックメイトHalf EXで分包した。今回はツムラ小青竜湯とツムラ桂枝加芍薬大黃を用いた。

吸湿性：粉碎と未粉碎をそれぞれ分包し、漢方薬の重量を測定した。毎日2回、薬袋から薬包紙をだし重量測定し、分包直後の重量からの差を水分の吸着とした。また保管方法を比較するために1)薬袋(ジッパー付き)に入れた場合、2)乾燥剤と一緒に入れた場合、3)冷蔵庫で保管した場合を検討した。

【結果】

- ・漢方薬をミルで微粉末化すると、かなり細くなり、天秤で計量時に舞い上がることがあった。
- ・分包器のセルに付着しやすいので(未粉碎の漢方薬でもここまでコンタミしない)、その次の分包に混ざり合った。
- ・微粉化した漢方薬を水に入れると小麦粉のように最初は浮いていた。しかし、良くかき混ぜると均一化され、単シロップを添加するとかなり飲みやすくなった。
- ・吸湿性は粉碎した漢方薬は粉碎してない漢方薬と比べても、21日後の重量増加には全く差がなかった。つまり微粉化したからといって吸湿しやすくなるわけではなかった。
- ・保管方法は乾燥剤と一緒に入れた場合と冷蔵庫の中とでは差はなかった。

【考察】

漢方薬は水に溶けづらいので服薬が困難である。しかし、微粉化すると水に入れてかき混ぜるだけで、溶かすことが可能となる。また、吸湿性が上がることもなく、従来通り冷蔵庫や乾燥剤と一緒に保管すると3週間は保管できることが判明した。

【キーワード】

漢方薬、微粉化、保管方法



B-5

過剰内服がある独居高齢患者に奏功した 日めくり服薬シート

○小路 晃平
つきの薬局

【目的】

大分県の高齢単身世帯は、2015年時点で62,766人と年々増加傾向にある。そのため、独居高齢患者が、内服自己管理を行う割合も増加していると考えられる。

今回、アドヒアランスの低下により過剰内服を繰り返す独居高齢患者の事例を経験した。過剰内服に伴う副作用のリスクを減らし、患者の安全を確保することを目的に、薬剤の自己管理方法を検討したので報告する。

【症例の概要】

80代男性。独居。キーパーソンの実娘は市外に居住している。2カ所の医療機関より計9種類の処方薬があり、服用時点は毎食後、就寝前の計4回であった。不眠に対する訴えが強く、就寝前の薬を過剰内服し、受診予定日より早く受診することがあった。週1～2回程度の訪問介護と週3～4日程度の短期入所生活介護の利用があり、週3～4日は薬を自己管理する必要があった。

家では猫を2匹飼っており、ふすまは破れ、薬が踏み荒らされるなど衛生状態に注意が必要な状態であった。薬の管理は、猫の悪戯や衛生的な配慮、将来的に長期の自己管理ができる方法を考慮して、お薬カレンダー、仕切りのあるトレイは採用しなかった。手で管理でき、ケースに入れることができ、1ヶ月以上の薬が保管できる方法として、「日めくり服薬シート」を作成することにした。

「日めくり服薬シート」は、曜日毎にシートを作り、各服用時点の薬を貼り付けることで作

成した。リングで留め、就寝前の薬を内服した後は、シートをめくって翌日の分の準備ができるようになっている。ラミネート加工しており、消毒し、使い回せるようにした。蓋付きの缶に保管できるサイズにし、衛生的に管理できるようにした。

「日めくり服薬シート」開始時は、1週間分をセットした。コンプライアンスの確認は、1週間に1回から開始した。安全に内服できることが確認できれば、徐々に自己管理期間を長くする計画を立てた。

調査内容は、内服間違いの頻度、過剰内服に伴う副作用、服用時点の変化、内服薬剤の種類、ケアマネージャー及び介護士の患者宅訪問頻度について、2020年1月から1年間の期間で調べた。

【結果及び考察】

「日めくり服薬シート」開始後は、内服の間違いがなく、就寝前の薬を過剰内服することは無かった。途中、服用時点は4回から2回に減少し、薬剤数は9種類から6種類に減薬することができた。最終的に1ヶ月分の薬の自己管理が可能となった。これは、服用時点の減少により管理がしやすくなったことも影響していると考えられる。しかし、ケアマネージャー及び介護士の患者宅訪問頻度に差は無かった。これは、患者が介入前に薬の管理を他の医療職種に任せなかったことが影響していると考えられる。

今回の症例においては、「日めくり服薬シート」は、過剰内服による副作用のリスクを回避し、患者の安全を確保することができた。



B-3 吸入指導チェックシートの作成と評価

○渡邊 愛、河村 聡志、大家 志保、大田 由貴、野中 友梨子、森 一生
大分市医師会立アルメイダ病院 薬剤部

【目的】

喘息などの薬剤師吸入指導における内容の標準化、効率化を目的としてチェックシートを作成し、運用を開始した。併せて当院薬剤部員を対象としたアンケート調査により有用性を評価したので、その概要を報告する。

【方法】

大分市医師会立アルメイダ病院 406床、
薬剤師数31名

1. 吸入指導チェックシート作成、運用開始
(2020年8月～)

デバイス別に13種類のチェックシートを作成した。製薬会社作成の指導せんなどを参考とした。吸入手技チェック表（吸入準備、吸入動作、吸入後手技、注意事項など約10項目）、スパーサー（エアロチャンバー®）使用可否、補助ツール有無を電子カルテ（富士通HOPE/EGMAIN-GX）に登録した。吸入指導後は担当薬剤師が指導内容データ入力を行うことで、他職種も閲覧可能とした。

2. チェックシート使用枚数集計
(2020年8月～2020年12月)

3. 吸入指導アンケート実施

対象：薬剤部員28名

実施時期：導入前（2020年6月）、
導入後（2020年12月）

調査項目：チェックシート使用状況、
指導頻度、指導遵守状況、
薬剤師具備知識など

【結果】

調査期間中の吸入処方患者数は110名、うちチェックシート使用は25名であった。アンケート調査回収率は導入前89%、導入後79%であった。導入後は吸入指導を自主的に行う薬剤師の割合が20%から45%へ上昇した。導入後チェックシートを使用したことがある薬剤師は22名中10名であった。吸入指導頻度が上がった薬剤師は22名中8名であった。知識が十分であると回答した薬剤師が22名中4名であったのに対し、知識が不足していると回答した薬剤師は22名中11名であった。

【考察】

吸入指導チェックシート使用率は23%（25/110）であった。自己吸入していない患者を含むこと、COVID-19感染拡大状況であったことが原因と考えられた。チェックシート導入後、吸入指導への積極性が増したと考えられた。吸入指導に関する知識に差があるため、薬剤師用研修プログラムの整備も検討している。令和2年度診療報酬改定において吸入薬指導加算が新設されており退院後もフォローしていけるようお薬手帳などを利用し薬薬連携に力を入れていきたい。

「the japan times」 20questions

災害対策委員会 理事 伊藤 裕子

2018年に、日本人の外国人妻の会（AFWJ）から大分県薬剤師会災害対策委員会へのご依頼で「災害時における外国人の避難所ワークショップ」に、講師として参加させていただきました。

その時に参加されていた橘高ルイズ・ジョージさん（百合谷女子大学教員・「the japan times」記者）は、災害時における薬剤師やモバイルファーマシーの活動、また、私個人が予備自衛官であることなどに、とても興味を持ってくれました。

20questionsは、ルイズさんが私に対してお持ちになった、さまざまな疑問にお答えする形の記事です。

日本人では思い付かない質問（「苦手なものは何ですか？」）などもあり、新鮮でした。

薬剤師会のお陰でいただいたご縁で、とても良い経験をさせていただきました。

このたびは、県薬会報にてご紹介いただき、心より御礼申し上げます。

第3種郵便物認可

MARCH 14, 2021 | THE JAPAN TIMES ON SUNDAY | 17

Diversions | TimeOut

20 Questions by Louise George Kittaka

‘When disaster strikes, secure your own safety’

Pharmacist **Hiroko Ito** is a specialist in disaster management for the Oita Pharmaceutical Association. She also helped launch Kyushu's first Mobile Pharmacy service, which has assisted during major disasters in the region.

1. What's your role at the Oita Pharmaceutical Association? I'm the director in charge of disaster management and of training pharmacists for support programs aimed at people trying to quit smoking.

2. What is the Mobile Pharmacy (MP) service? It's a van equipped with medical supplies that is dispatched to disaster zones at the request of the prefectural government and the pharmaceutical association. The first one was in Miyagi Prefecture.

3. Is it a special kind of vehicle? It's actually a camping van!

4. How did the service start? It originated with Dr. Takuro Yamada in Miyagi. After the Great East Japan Earthquake in 2011, he came up with the idea of turning a camping van into a mobile pharmacy vehicle to visit and assist at evacuation centers. The Miyagi Pharmaceutical Association helped give shape to his idea.

5. Has the service spread since then? Yes, there are currently 17 such MP vans around Japan, including some owned by pharmaceutical universities and regular companies.

6. When has the service been used in Kyushu? During the Kumamoto earthquake in 2016, we were dispatched immediately upon agreement between the Oita and Kumamoto prefectural pharmacists' associations. We also helped out during the floods in northern Kyushu in 2017.

7. What specific assistance have you provided? During the Kumamoto earthquake, we dispensed medicine, provided health counseling at evacuation centers and managed health-related issues at evacuation centers.

8. You've trained with the Self-Defense Forces, too. What does that involve? After passing the initial exam, training is conducted for a total of 10 days over a period of two years in order to become a reserve Self-Defense Officer. Then there's five days of training every year after that.

9. Was the training tough? It was physically challenging, but I hate to give in. The training will be invaluable in my future work, in terms of making quick decisions, hygiene management and teamwork.

10. What kind of outreach do you do with the local community and the Oita Pharmaceutical Association? One example is how every year we participate in Oita Prefecture's disaster drills, which are held in various areas of the prefecture.

11. What's one thing you always tell people? Take your *kusuri techo* (medication handbook) with you in the event of having to evacuate. During a disaster, it can take more than twice as long to get the medicine you need if you don't have the handbook.

12. What are your three top tips for readers in terms of disaster preparedness? When disaster strikes, secure your own safety first of all. Also, make sure you



Hiroko Ito

know how to contact your family in case of a disaster — and practice from time to time. Finally, organize sleeping bags and enough food in advance so that you can support yourselves for three days.

13. How's the situation for foreign residents in Japan? I think Japan's disaster management is well-designed for Japanese, but it can be inadequate for foreign people. Some areas have disaster information translated into foreign languages, while others only have it in Japanese.

14. Any positive examples from around Japan? The "Tokyo Disaster Prevention" guidebook is available nationwide, and I have a copy. It has many illustrations and is easy to read.

15. What about hands-on help for non-Japanese during disasters? In Sendai,

there are multilingual volunteers specially trained to help foreign residents in times of disaster. What they're doing is fantastic! Beppu, Oita Prefecture, is implementing a similar initiative.

16. Any unforgettable incidents from your disaster management work? There was heavy flooding in the Hita area of Oita, and in 2015 I visited a community center there to conduct disaster training. I told them about the medication handbook at that time. Then, in 2017, Hita was affected by torrential rains in northern Kyushu. I came with the MP van to the same center and one of the evacuees showed me his medication handbook and said, "I brought it with me because of your advice at that training in 2015."

17. What about care of pets when a disaster strikes? During the Kumamoto earthquake, pets were put in cages and placed together in front of some of the evacuation centers. I remember feeling upset. I don't have any pets myself, but we need to work on this in the future.

18. Your job must be stressful. What do you do to relax? It isn't possible now due to COVID-19, but I enjoy swimming in the pool at the gym during my lunch break. My other hobby is singing jazz. I can't do live shows right now, so I sing at home.

19. What annoys you? Peeling shrimp!

20. What's your favorite place in Oita to take out-of-town visitors to? I always take people to the foot steam baths at Kan-nawa Onsen in Beppu. After soaking your feet in the steam for just five minutes, your entire body will become warm and toasty.

ジャパントイムズ 3月14日付け掲載

佐伯市薬剤師会

佐伯調剤薬局 小嶋 祐一郎

昨年の大分県薬会報通号194に掲載しました佐伯調剤薬局の新しい店舗について、開局から4か月が経過したことからその後の経過をお知らせします。併せて現在佐伯市薬剤師会として取り組んでいる、佐伯市薬剤師会会員薬局間情報共有システムについて簡単に報告したいと思います。

昨年11月1日、一般社団法人佐伯市薬剤師会 佐伯調剤薬局として旧店舗からおよそ100メートル離れた場所に無事開局いたしました。



木造1階建て、延べ面積239.70㎡、地震による地盤沈下、床下の熱損失の軽減を目的に地盤置換工法を採用しました。





待合室の天井には木をふんだんに使用し、広く明るい空間としました。また患者さんの椅子は全て一人掛けとし、コロナ禍におけるソーシャルディスタンスを保つようにしています。

感染対策として、建物側面に発熱患者専用入口を設け、正面入口の脇に熱のある患者さんをそちらに誘導する看板を設置しました。



発熱患者専用入口を入るとそこは個室（待機室）になっており、薬剤師と患者さんがアクリル板を介して向き合うようになっています。なお、患者さん側にはクリーンパーテーションを設置してウイルス等の拡散を防止するよう配慮しています。



今後、佐伯調剤薬局は地域連携薬局、専門医療機関連携薬局を目指していきます。そのために必要な構造設備として、個別相談室、無菌調剤室を設けました。なお、無菌調剤室は大分県南部地域の共同利用設備としての役割も担っています。

相談室入口



相談室内部



調剤室内にある無菌調剤室入口



クリーンベンチ



次に佐伯市薬剤師会会員薬局間情報共有システムについて紹介します。昨年の2月に別府で開催された九州山口薬学会ファーマシューティカルケアシンポジウムにおいて、富田薬品株式会社が提供している「トリトン：Triton-sys」を用いた佐伯市薬剤師会の取り組みを紹介しました。それからほぼ1年を経過した段階で、Triton-sysの機能の1つである備蓄情報共有機能（Triton-Share）を保険薬局のみでなく病院にまで拡大し、佐伯市内の4病院と28保険薬局の在庫医薬品の備蓄情報（在庫品目と在庫数）を共有できるまでになりました。

以上、簡単ですが現在の佐伯調剤薬局の姿と取り組みについて紹介しました。この2月には薬剤師が1名増員され、5名体制となりました。環境およびマンパワーの充足に伴い、今後地域連携薬局、専門医療機関連携薬局を目指すためには個々の薬剤師の質の向上を図っていかねばなりません。会員薬局はもとより、隣接する南海医療センター薬剤部とも力を合わせ、これからも会営薬局として地域医療に貢献していきたいと思っています。