



アポビッテ *ApoBitte!*

コミュニティファーマシーの創造を支援する情報誌

Vol. **4** 2017

特集 第4回 コミュニティファーマシーフォーラム開催報告





イオニア式の円柱が並んだアスクレピオン跡は一面に花が咲きほころぶ

トルコ・ベルガマに残る貴重なアスクレピオスの聖域 ペルガモンのアスクレピオン



医学に多大なる影響を与えたローマ帝政時代の医師ガレノス(紀元129-201年)が生まれた地が小アジアのエーゲ海沿岸から東へ20数キロメートルほど入った古都ペルガモン(現ベルガマ)。

ペルガモンはアレクサンドロス大王の亡き後のヘレニズム時代にアッタロス朝(紀元前282-133年)のもとでペルガモン王国の都として栄えていた。そこにはギリシア文化に倣い、「アクロポリス」と「アスクレピオン」が建造された…。

※詳しくは「人と薬の羅針盤 黎明編」本文にて



単行本
「人と薬の羅針盤 黎明編」
編著：ネオフィスト研究所 吉岡ゆうこ
定価：2,800円(税抜き)
B5横判／オールカラー223ページ／じほう発行
※お求めはお近くの書店やウェブで

ApoBitte! Vol. 4 2017

CONTENTS

- 04 【特集】
第4回コミュニティファーマシーフォーラム開催報告
- 05 主催者挨拶
- 06 <特別講演>
医療改革の展望
～保健医療2035提言書が示すもの～
- 08 <基調講演1>
医療ICTの進展について
～マイナンバー制度・薬剤師HPKI・日薬版電子お薬手帳等～
- 10 <ランチョンセミナー> バイオガイアジャパン、アルフレッサヘルスケア
プロバイオティクスの乳酸菌サプリメント
～健康社会への活用例～
- 12 <基調講演2>
ドイツのかかりつけ医制度&薬局におけるモノから人への加速化
- 14 JACP会員発表／パネルディスカッション
- 16 ポスター発表
- 18 展示出展ブース
- 19 フォーラム宣言／ランチョンセミナーのお弁当
- 20 JACP 2016～17年の活動／2017年今後の予定
- 22 JACP 入会のご案内



今号の表紙写真

2017年春、ドイツ薬事博物館の総会が古都シュパイアーで行われた。写真はその街のシンボル大聖堂へと続く大通り。たくさんの飲食店やブティックが並ぶその通りには、古い歴史を持つ大きな薬局も2軒ほど見受けられた。

ApoBitte! vol.4

発行日：2017年9月20日発行

価 格：定価500円＋税

発行所：一般社団法人

日本コミュニティファーマシー協会

〒160-0004 東京都新宿区四谷1-3

望月ビル3F

TEL03-3354-0288 FAX 03-5759-1724

発行人・編集長：吉岡ゆうこ

制作・編集：株式会社エニクリエティブ

デザイン：ヨシオカデザインルーム

印刷・製本：三昇堂印刷株式会社

<広告掲載企業>

02 ネオフィスト研究所

22 東武トップツアーズ

23 バイオガイアジャパン

24 田辺三菱製薬



2016年エクスポファーマ・ミュンヘンの展示会場(メッセ・ミュンヘン)



主催者挨拶

第4回 | コミュニティファーマシーフォーラム | 開催報告

2017年7月23日(日)、東京・秋葉原の秋葉原コンベンションホールを会場に、「第4回コミュニティファーマシーフォーラム」を開催しました。メインテーマは「もっとその先へ!コミュニティファーマシー」。薬剤師、薬局経営者、薬学生、その他の医療関係者など、約150名の参加を集めて、コミュニティファーマシーが向かうべき未来を考えるフォーラムとなりました。

20年後の医療システムを見据えた特別講演、喫緊の課題であるICT技術の行方や手本となるドイツの事情を学べる2つの基調講演、健康サポート薬局を取得したJACP会員の活動報告とパネルディスカッションの他、ポスター発表や企業協賛による展示とランチョンセミナーなど、充実の1日を過ごすことができました。

フォーラムの最後には、講演や発表を受けて「地域を巻き込み、そしてこれから、さらにその先を読んで積極的に地域に巻き込まれよう」とフォーラム宣言を行いました。

ここに、当日の講演等の内容を要約してご報告いたします。



<プログラム>

特別講演 ● 医療改革の展望 ～保健医療2035提言書が示すもの～

座長／浜田康次(株式会社日本アポック 顧問)
講師／小野崎耕平(特定非営利活動法人 日本医療政策機構 理事)

基調講演 1 ● 医療ICTの進展について

～マイナンバー制度・薬剤師HPKI・日薬版電子お薬手帳等～

座長／島田光明(株式会社ファークロス 代表取締役)
講師／田尻泰典(公益社団法人 日本薬剤師会 副会長)

ランチョンセミナー ● プロバイオティクスの乳酸菌サプリメント～健康社会への活用例～

座長／山村重雄(城西国際大学 薬学部 教授)
講師／服部益治(兵庫医科大学 小児科学教室 教授)
共催／バイオガイアジャパン株式会社、
アルフレッサヘルスケア株式会社

基調講演 2 ● ドイツのかかりつけ医制度 & 薬局におけるモノから人への加速化

講師／アッセンハイマー慶子(セントラルアポテーケ開設者)

JACP会員発表 ● 1)かかりつけ薬剤師と健康サポート薬局

～長い人生に寄り添う薬剤師業務～

勝野純子(りんご薬局 立花店 合同会社ファルマプラン勝野 代表社員)

2)地域のために、調剤薬局からコミュニティファーマシーへ

～私たちが目指す健康サポート薬局とは～

松本朋子(ネオプラスファーマ株式会社 取締役)

3)健康サポート薬局の取組みと健康サポート薬局を目指す新規薬局の紹介

岡 敦子(株式会社フォーリーフ 事業統括部長 のぞみ薬局)

パネルディスカッション ● 司 会／吉岡ゆうこ(JACP 代表理事)

パネリスト／アッセンハイマー慶子(セントラルアポテーケ 開設者)

勝野純子(りんご薬局 立花店 合同会社ファルマプラン勝野 代表社員)

松本朋子(ネオプラスファーマ株式会社 取締役)

岡 敦子(株式会社フォーリーフ 事業統括部長 のぞみ薬局)

もっとその先へ! コミュニティファーマシー

本日はとてもお暑い中、北は宮城県、南は沖縄県、全国津々浦々からお越しいただき、ありがとうございます。コミュニティファーマシーフォーラムは、今回で第4回目を迎えることとなりました。メインテーマは「もっとその先へ! コミュニティファーマシー」です。

日本コミュニティファーマシー協会(Japanese Association for Community Pharmacy =JACP)は、「本来の薬剤師の職能と薬局の機能に与えられた使命の下に社会的役割と責任を果たすために、人々の生活圏を舞台とした健全な地域社会づくりに貢献するコミュニティファーマシーを創造すること」を目的として2013年11月22日に設立されました。コミュニティファーマシーの創造と啓発活動を行う活動しております。

ここ数年、かかりつけ薬局・薬剤師、健康サポート薬局等、新しい制度が次々と施行され、薬局を取り巻く環境は様々に揺れておりますが、私どもは設立当時から「いきつけ薬局」を提唱してまいりました。「いきつけ薬局」とは、地域の人々が心身ともに健康で「暮し甲斐」ある地域社会創造の拠点となり、地域住民にとっての拠り所となる場所です。2015年には、「いきつけ薬局のコンピテンシーモデル」を提唱いたしました。かかりつけ薬局の文化が根づいているドイツの薬局のよいところを取り入れ、日本のおもてなしの心は併存する、日独融合薬局であるコンピテンシーモデルを展開、様々な機能を有する薬局の建物内を俯瞰するイラストとともに、地域住民のニーズに応じて果たすべき役割を細かく説明して提唱しております。

日本記念日協会に申請して受理され、2016年から

5月5日をコミュニティファーマシーの日としています。昨年の第3回コミュニティファーマシーフォーラムでは日本記念日協会より登録証をお渡しいただきました。今年も5月5日頃には、各地の薬局でいろいろな催し物が行われました。その詳細は、会員の皆様に「ApoBitte! かわら版」で報告したいと思います。

本日は「もっとその先へ!」をテーマに、特別講演で「保健医療2035」策定懇談会の事務局長を務められた日本医療政策機構理事の小野崎耕平氏に「保健医療2035」がつくられた経緯や、その目指すも

のについてお話しいただき、基調講演1では、日本薬剤師会副会長の田尻泰典氏にこれから始まる電子処方箋など医療ICTについてお話しいたします。基調講演2では、日本の薬局が進むべきその先であるドイツで薬局を開設されているアッセンハイマー慶子氏に、ドイツのかかりつけ医制度と薬局の実情をお話しいたします。

健康サポート薬局の届出が昨年10月より始まりましたが、常にその先を見ている会員薬局は他に先駆けて届出を済ませております。届出を済ませた3薬局からの口頭発表、ならびに各地で情報を発信している薬局のポスター発表もごございます。コミュニティファーマシーを支援する企業の展示ブースも楽しんでいただきたいと思います。

今日のこの会が成功裏に終わることを祈念いたしまして私の挨拶とさせていただきます。

一般社団法人 日本コミュニティファーマシー協会

代表理事 吉岡ゆうこ





特別講演

医療改革の展望 ～保健医療2035提言書が示すもの～

座長／株式会社日本アポック 顧問 浜田康次

講師／特定非営利活動法人日本医療施策機構 理事 小野崎耕平

小野崎耕平（おのざき・こうへい）1969年三重県生まれ。米ジョンソン・エンド・ジョンソン（J&J）にて営業・マーケティング、英アストラゼネカにて執行役員コーポレートアフェアーズ本部長（法務・公法・政策担当）。2007年より日本医療政策機構に参画し2014年より現職。2015年より厚生労働省保健医療政策担当参与となり「保健医療2035」事務局長も務める。

座長より

皆様ご存知とは思いますが、「保健医療2035」とは、提言書を出した2015年の20年後2035年を見据えた、保健医療政策に関する長期ビジョンのことです。塩崎恭久厚生労働大臣直轄の私的懇談会で出されました。この懇談会は、座長に東京大学大学院医学系研究科の国際保健政策学教室渋谷健司教授ほか、新進気鋭の有識者や厚労省職員からなる14名、アドバイザー4名で構成されています。小野崎耕平先生は事務局長を務めていらっしゃいます。今、我々薬剤師が歩み出している健康サポート薬局の今後のためにも、保健医療2035での提言は大変貴重なものです。

講演要約

●質重視の医療と、健康を支える地域の力、そしてグローバル視点

ご紹介いただきました小野崎です。まずは、私が理事を務める日本医療政策機構について説明をしましょう。医療政策機構は、独立系の医療政策シンクタンクで、政府やその他の団体、企業にも一切属さず、医療政策のアジェンダ設定や政策立案をリードしてきました。グローバル視点を重視し、ホームページやメールマガジン等での情報発信の際には必ず日本語と英語の2カ国語を用意しています。その結果、海外からの問い合わせやコラボレーションも多く、世界のシンクタンクランキングでは6位になっています。

グローバル視点は、医療において大切です。たとえば、現在、世界中で膨大な量のトランザクションが生まれており、新興感染症等も1週間あれば世界中に広まると言われています。ですから、皆さんが地域で活動される中では、地域内・国内のことだけでなく、他国で起きた感染症や疫学的な情報もキャッチし、それがいつ日本に入ってくるかもしれないし、日本からいつそれを輸出するかもしれないといったことを常に考える姿

勢を持っていただきたいと思います。

さて、冒頭でご紹介いただきました「保健医療2035」ですが、全体像を示したのが図1です。

このビジョンについて、簡単にかみくだいて説明すると、最初の「リーン・ヘルスケア」は、「よりよい医療を安く」を目指します。これまでは、薬の処方量が多く、外来の受診件数も先進国平均から3～5倍程度多く、入院期間も長い、量重視の特徴がありました。これを質重視に切り替え、効率的に、そしてできれば低コストにしていきます。

2つ目の「ライフ・デザイン」では、個人の健康を社会やコミュニティで支えることを提唱しています。個人の健康はもはや個人だけでは守れないので、地域で支える必要があるという認識に立たなければなりません。まちづくりやコミュニティの力がとても大事になり、いきつけ薬局やかかりつけ薬局にもつながります。3つ目の「グローバルヘルスリーダー」は冒頭のグローバルという話にも関連し、また日本が世界をリードすることを目指します。

この3つのビジョンを具体的なアクションと結び付けているのが図2です。1点、例を挙げて説明しましょう。リーン・ヘルスケアのいちばん上に「患者にとっての価値を考慮した新たな報酬体系」とありますが、これはアウトカムベースの診療報酬を想定しています。たとえば手術について。現在、一般外科と心臓血管外科については、

手術全症例の99%がデータベースに記録されています。術後の入院期間や合併症、短期での予後等も記録され、術式ごと、病院ごと、手術チームごとに手術成績もわかります。非公開ですが、都道府県別でのデータは公開されていて、心臓血管外科の手術では4倍くらいの開きがあります。こうしたデータを使ってアウトカムをどのように診療報酬に反映すべきか、という研究も始まっており、手術の成績により、診療報酬が変わるという体系に進んでいくかもしれません。ちなみに、日本外科学会などでは、成績の悪い病院には指導員を派遣して原因究明を行い全体の底上げを図り、日本全体の外科と心臓外科手術の成績を向上させています。まさに保健医療2035でも強調されている「現場主導の改革」と言えます。

●医療のことは医療だけに注目しても解決しない

保健医療2035を特徴づけるキーワードをまとめたものが図3です。

ここでぜひ説明したいのは、健康の社会的決定要因（SDH: Social Determinants of Health）についてです。公衆衛生の専門用語であり馴染みがないかもしれませんが、これについて図4にわかりやすい例を挙げています。沖縄の総合診療医の徳田安春先生が作成した図です。沖縄は男女ともに平均寿命が1位でしたが、ある年、男性が26位まで落ちてしまい、26ショックと言われて話題になりました。この図において、皆さんのような医療従事者は、いちばん下に並んだものを見るでしょう。糖尿病、心臓病、脳卒中、がん、自殺など、病気が現象を見て介入します。では、沖縄がなぜそこまで平均寿命が落ちたのか、上の方に見ていきます。電車がなく車社会で歩行歩数が極端に少ない。戦後、欧米型の食生活になり脂肪とカロリーの過剰摂取が目立ちます。お酒を多く飲みます。失業率も高めであり、経済が厳しいと当然ストレスもたまり、喫煙も飲酒も増えて健康状態が悪化します。

90年代の金融危機による山一証券の破綻、08年のリーマンショック等では急速に景気が悪化して、自殺が増えました。経済と健康は大に関係しています。つまり、単に病気を治し、病気への介入をするだけではまったく健康を守れないのです。このようなSDHの研究は盛んに行われており、近所づきあいの多い高齢者は健康状態が悪化しにくいということも言われています。するとまちづくり、コミュニティづくりが大切です。社会インフラの在り方も大きく関連します。医療はもはや医療だけを見ても解決できません。こうしたことを率先していくのは自治体ですから、皆さんもぜひ自治体とのコラボレーションを進め、医療のプロフェッショナルとして行政にアドバイスをし総合政策としての健康づくりを進めていただきたいと思います。

図5は、医療政策機構で昨年行った世論調査です。一般の方1000人に「医療関係者でどういう人を信頼できるか」を聞いたものです。1位が薬剤師で、看護師、医師と続きます。2009年に行った調査でもやはり薬剤師が1位でした。なぜこうなるのか、理由が正確にはわからないのですが、こうした信頼度調査では身近な人をより信頼する傾向が出ますから、「身近だから」が理由かもしれません。皆さん、ぜひこの結果に自信を持ってもらいたと思いますし、生活者からの期待も込められていると推察しております。信頼されている人だからこそ発信できることがあります。この調査では、政治家や厚生労働省の信頼度は最低ランクです。保健医療2035の提言からアクションを起こしていこうにも、信頼されていない政治や行政が何を言っても国民に響きません。信頼されている薬剤師の皆さんが現場のプロフェッショナルとしてぜひアクションを進めてください。

そうした期待も込めまして私からの話を終わらせていただきます。今日はありがとうございました。



図1／保健医療2035の全体像



図2／20年後の保健医療システムを構築する3つのビジョンとアクション

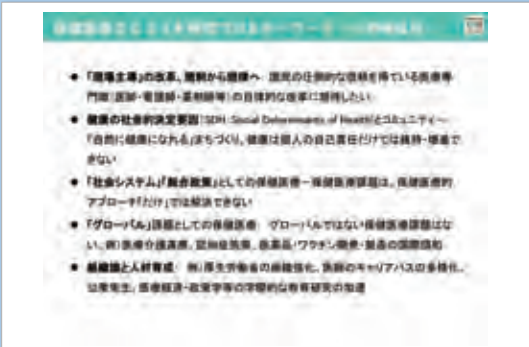


図3／保健医療2035を特徴づけるキーワード（小野崎私見）

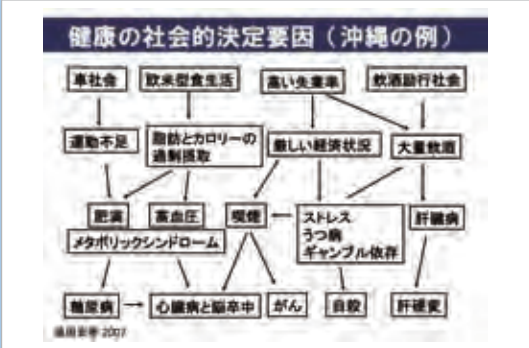


図4／健康の社会的決定要因（沖縄の例）

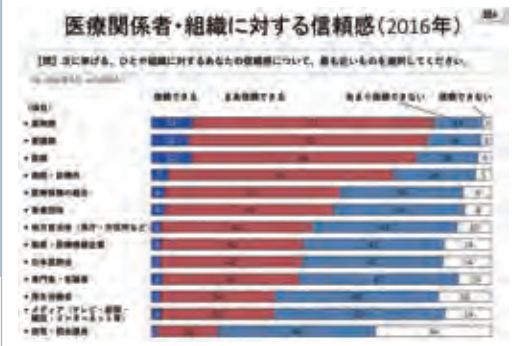


図5／医療関係者・組織に対する信頼感（2016年）



基調講演1

医療ICTの進展について ～マイナンバー制度・薬剤師HPKI・日薬版電子お薬手帳等～

座長／株式会社ファークロス 代表取締役 島田光明

講師／公益社団法人日本薬剤師会 副会長 田尻泰典

田尻泰典（たじり・やすのり）1980年第一薬科大学卒業、大信薬局入社。91年有限会社オレンジを立ち上げ、オレンジ薬局を開局。95年から小倉薬剤師会理事、2001年から北九州市薬剤師会理事に就任。2000年から福岡県薬剤師会、2004年から日本薬剤師会でも活躍し、2017年から福岡県薬剤師会副会長、2016年から日本薬剤師会副会長を務める。

座長より

標題にありますマイナンバー制度、電子お薬手帳等、インターネットを活用したツールは、かかりつけ薬局・薬剤師として、患者さんの服薬情報を一元的・継続的に把握するという役割を果たす上で必須のツールとなっています。名前や概要はわかっているものの、実際にどのように活用していけばよいか、イメージができない方も多いのではないのでしょうか。そこで、日本薬剤師会で、このテーマを担当されている田尻泰典先生にご講演いただきます。



座長の島田光明氏

講演要約

●医療等IDはマイナンバー制度のインフラを利用する

皆さんこんにちは。今日は医療ICTの進展というテーマで、マイナンバー、HPKI、電子お薬手帳等について具体的に説明していきます。今後、薬剤師と薬局は、どんな方向にアンテナを立てて、一歩先を歩いて行けばよいのか、という話につながればよいと思います。

まずマイナンバーと医療ICT化の関係について確認していきましょう。「マイナンバー」とは、税を徴収する際の番号です。そして「マイナンバーカード」は、マイナンバーが記載されICチップと顔写真の付いた身分証明書です。マイナンバーの使い道は、社会保障、税、災害対策の行政手続きに限られており、保険給付や診療、投薬については対象外です。

医療分野では、マイナンバー制度のインフラを使うことなら可能です。患者さんの情報を垣根なく使うための制度が必要とされていますが、このために専用回線を引けば多大なコストがかかります。そこでマイナンバー制度で構築した通信網を使うのです。通信網は使いますがマイナンバー自体は使わず、医療分野独自のIDである「医療等ID」を創設して対応することになります。

医療等IDの詳細はまだ検討段階ですが、どのようなことに使われるか、考えられるのは、現在いくつかの試みが進められているICTを用いた地域医療ネットワークでしょう。たとえば、患者さんが出張中に医療を受ける、住居地が変わる、といった場合に、属している／いた地域医療ネットワークにあるその人の情報を違うネットワークから見ることが出てくるでしょう。その場合に、その人を確定するために医療等IDによって紐付けて匿名性を確保しながら情報を利用できるようになります。保険資格確認にも使われるようになることが予想されます。このような地域医療ネットワークへのアクセス、保険資格確認等、目的別に異なる医療等IDがつくられ、複数

の医療等IDを紐付けする「Key-ID」として、安易に記憶や記録ができない大きな桁数の番号を利用する方向で考えられています。

●医療ICT時代に欠かせないHPKIと電子処方箋

次は「HPKI」、薬剤師資格証についてです。日本薬剤師会では、今年2017年の3月より薬剤師資格証の発行を開始しました。薬剤師資格証とは、顔写真付きで薬剤師であることを照明する身分証です。ICチップの中に、電子証明書（電子的なID・鍵）と、氏名、生年月日、性別、薬剤師名簿登録番号等が記載されます。

HPKIとは「Health care Public Key Infrastructure」、薬剤師等の医療関係国家資格保持者等を対象とした電子的な署名・認証を可能とする技術で、電子署名（電子印）と電子認証を行うことが可能となります。現実の世界で、実印と印鑑証明があるように、電子印とそれを本物と電子的に証明するものがセットです。

非常に慎重な取り回しが求められる医療情報を扱う上で、電子署名がどのような場面で役立つのか、例をまとめたのが図1です。

次に、電子処方箋について。電子処方箋とは紙の処方箋を電子化したものですが、処方箋の内容が電子的な一定の形式に則って記述されていなければなりません。また、改ざんができない証拠として発行した医師・歯科医師がHPKI署名をし、調剤をする薬剤師もHPKI署名をする必要があります。また、処方箋がその1枚しかないことを担保するために「処方箋ASPサーバ」という電子処方箋の管理システムを運用することになります。

電子処方箋導入前後での運用の流れを示したのが図2です。電子処方箋の導入後には、患者さんが受診した医療機関は、電子処方箋を発行して処方箋ASPサーバに送ります。患者さんは処方箋IDが書かれた電子処方箋引換証を薬局に持っていく、薬局ではその番号をもとにそのサーバに置かれている処方箋を電子的に入手して調剤。調剤情報はASPサーバを介して医療機関に戻ります。医療機関同士の連携がしやすくなると考えられます。

患者さんのフリーアクセスを担保するためには、特定の病院と周りの薬局が協力して電子処方箋導入というような限定的な形は認められず、最低でも二次医療圏の医療機関と薬局が網羅的に参加できる形が必要です。薬剤師には処方箋の応需義務があり、申し込まれた処方箋は必ず調剤しなければならないことを考えれば、導入後も数年間は、紙と電子が併存する状態が想像できます。

対応できない薬局に電子処方箋が持ち込まれた場合、ASPサーバセンターに電話をして、10桁程度の処方箋IDを伝えその電子処方箋の無効化してもらいます。そして従来と同じような調剤業務を行います。引換券は今の処方箋とほぼ変わらない形式で、処方内容が記載され目で確認できるようになっています。



●相互接続・相互閲覧で医療の効率化と高度化を

電子お薬手帳についても見ておきましょう。押さえておきたいのは、調剤報酬上、紙のお薬手帳と同じ扱いを受けるためには、電子化されても紙と同等以上の機能を具備する必要があることです。たとえば、別のベンダーが提供する電子お薬手帳が読めなければ、調剤報酬上、請求はできません。

いろいろなベンダーが提供するお薬手帳のシステムがあり、「リンク付けサーバ」を介してデータを相互閲覧できる（図3）、これがお薬手帳として調剤請求ができる条件です。ここにあるリンク付けサーバを日本薬剤師会が唯一用意しており、このサーバを使った電子お薬手帳相互閲覧サービスを「e薬Link」といいます。各ベンダーのパフレット等にも図4に示すロゴマークが入っており、このマークが入っていることが相互閲覧サービスを受けられる証です。

最後に、医療全体のネットワークの話題です。

図5に示す、医療等分野におけるネットワークの相互接続の研究が、総務省の事業として行われています。現在は、レセプトオンライン請求ネットワーク、地域医療情報連携ネットワークなど、用途別にネットワーク（回線）が異なり非効率です。医療・介護のサービス向上のためにも、相互接続を可能にするユニバーサルサービスとしてのネットワークを総務省が用意することになりました。もちろん医療情報ですから高度なセキュリティが必須です。図5中央に「IX接続センタ」とありますが、こちらが複数種類回線の相互接続を実現するために考案されているものです。

日本再興戦略の中にも、医療等におけるICT化の必要性が明記されており、国は本気なのだろうと思います。社会保障費を少しでも抑える方法のひとつとして医療の効率化を進めています。その制度・しくみを利用する私たち医療者側も、それがきちんと機能するよう努力しなければなりません。私たち薬局薬剤師を取り巻く医療連携ICTの、今後の動向にぜひご注意ください。



図1／電子署名がインターネット上のリスクを軽減します



図2／電子処方せん 導入前・後の運用の流れ

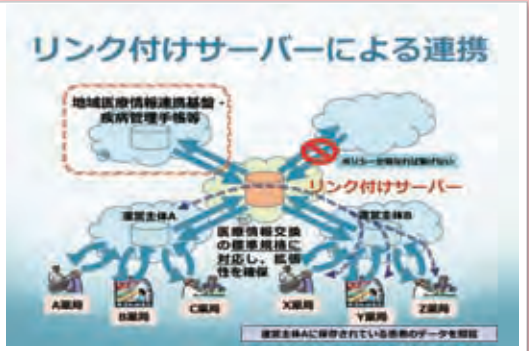


図3／リンク付けサーバーによる連携



図4／電子お薬手帳相互リンク「e-薬Link（イクスリンク）」

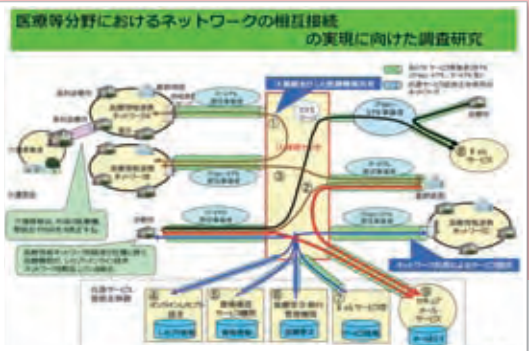


図5／医療等分野におけるネットワークの相互接続の実現に向けた調査研究



ランチョンセミナー

プロバイオティクスの乳酸菌サプリメント ～健康社会への活用例～

座長／城西国際大学薬学部 教授 山村重雄

講師／兵庫医科大学小児科学教室 教授 服部益治

共催／バイオガイアジャパン株式会社、アルフレッサヘルスケア株式会社

服部益治（はっとり・ますじ）1978年、兵庫医科大学卒業。1988年、同小児科講師に就任し2002年より現職。日本小児科学会、日本腎臓学会で認定指導医として活動の他、小児科領域の地域活動、熱中症予防啓発等、幅広く活躍している。

座長より

本日のランチョンセミナーには、講師を兵庫医科大学医学部小児科学講座の教授でいらっしゃる服部益治先生にお願いし、「プロバイオティクスと乳酸菌サプリメント～健康社会への活用例～」というユニークなテーマを用意しました。服部先生は、小児科領域で全国レベルの学会から兵庫県内での地域活動まで、活発にご活躍されています。本日のお話も、世界の小児科領域で効果が確認されているサプリメントという興味深い内容です。

講演要約

●腸内フローラのバランス改善による予防医学の発展

皆さんこんにちは。今日はサプリメントを使って効果が出る一例を小児科領域からお話したいと思います。

具体的なサプリメントの話の前に、「プロバイオティクス」についてのお話をしたいと思います。プロバイオティクスとは、「健康のため」という意味のギリシャ語が由来した言葉で、健康にプラスになる微生物のことです。ウイルス・細菌は排除しようとする人が多いのですが、我々にとってプラスになる細菌やウイルスが、実はたくさんいるのです。たとえばお腹の調子をよくしてくれたり感染防御になったり、病気にならないように抵抗力を上げてくれたり、といったことがあります。最近は発がんリスクを低減する作用もわかってきています。

プロバイオティクスの効果は、1989年にイギリスのフラー博士が提唱しました。我々のお腹の中には、1000種以上、約100兆個の多種多様な細菌がいて、それが花畑のようになるため腸内細菌叢を腸内フローラと呼びますが、フラー博士はこの腸内フローラのバランスが大事だとしました。今振り返れば20世紀の医療はアンチバイオティクスの時代。1929年にペニシリンが発見されて以来、菌を排除して病気を治療できるようになりました。しかし、フラー博士以降は、排除するばかりでなくプロバイオティクスの力を活用して病気を予防することも必要となりました。腸内フローラのバランスをよくする食品成分をプレバイオティクスと呼びます。さらに、現在はバイオジェニクスという時代になっています。直



座長の山村重雄氏

接的、もしくは腸内フローラを介して体によい影響を与える成分のことで、乳酸菌を生産する物質やDHA等が言われています（図1）。

現在は、腸内細菌のバランスをよくすることで、生活習慣病コントロール、ストレスの解消、アレルギー症状の軽減、老化防止等が可能だとわかってきていて、精神疾患の抑制、認知症コントロールが可能という研究も発表されています。

一方、我々の腸内フローラを錯乱するようなことも増えてきています。たとえば人工乳です。粉ミルクは腸内フローラの錯乱を起こすことがわかり、母乳で育てられない方の場合、それを補う必要があると言われています。また、帝王切開の場合、産道内で母体を持つ菌を口に入れることがないため、赤ちゃんの腸内バランスが乱れるということもわかってきました。抗菌薬の不適切な使用や飽和脂肪酸を多く含む食生活も問題です。

●「泣く子は育つ」ではない。「寝る子は育つ」

プロバイオティクスによる健康維持を実践するのに欠かせないのがサプリメントです。まずはサプリメントとは何か確認しておきましょう。サプリメントとは補助食品、食品です。医薬品ではありません。図2に、日本の厚生労働省とアメリカでの説明を並べていますが、アメリカのように、食事と医薬品の中間にあって橋渡しをするのがサプリメント（栄養補助食品）と考えるとわかりやすいのではないのでしょうか。

サプリメントというと、大人のものというイメージがありますが、最近は、子ども用サプリメントも増えてきています。本日は、夜泣き対策のサプリメントについて説明していきます。

まずは夜泣きについて、誤解も多いので説明します。

日本では昔から「泣く子は育つ」「泣くのは元気な証拠」と言われますが、これは正しくありません。子どもにいちばん大事なホルモンである成長ホルモンは、快眠状態のときに出るのです。正解は「寝る子は育つ」なのです。泣けば子ども自身も辛いですし保護者も兄弟も眠れません。また、昨今は泣く声が外に聞こえて近隣の人に虐待だと思われるリスクもあります。

夜泣きの実情について、アンケート調査をご紹介したいとおもいます。インターネットを通じたアンケート調査で、2013年、夜泣きがあると答えた人は63%。2007年の調査と比べると頻繁にあるという人が3ポイント増えています。私が園医を務めている保育園でも、夜泣

きの経験者は3人に2人。その中でも、「時々」と「毎日」がそれぞれ18%と、頻度が高くなっています。また、夜泣きの期間が6ヶ月以上になると答えた人が36%。保育園のアンケートでも、1割が半年以上、夜泣きをする時間が1時間以上という人が半分以上です。夜泣きをしたときにどうしているかと尋ねた結果が、図3のグラフです。皆さん、抱っこ授乳以外に特に思い浮かないのです。

この頻度が高く期間の長い夜泣きを解消して、赤ちゃん自身も気持ちがよく、保護者も兄弟も眠れる、という状況にすることはできないのでしょうか。

●プロバイオティクスで夜泣きをコントロール

赤ちゃんが泣くのは何か原因があるのです。

夜泣きは、医学的にはコリックといいます。コリックとは痙攣です。臍のあたりがピリピリ痛い症状です。コリックという言葉は、日本の医師は小児科医でも知っている人が少ないのが実状ですが、世界的にはコリックとして認識されています。国際的な基準では「過敏興奮状態で1日に3時間以上、週3日以上、泣くことをいう。生後3週間くらいから始まり、6ヶ月くらいまで。先進国ではもう少し長い」。このように定義されています。

この対処法が世界中で研究されてきましたが、その中に、ラクトバチルス・ロイテリ菌という乳酸菌があり、アンデスに住む女性の母乳から多く分泌されていることが発見されました。この菌の効果について複数の報告がありますが、特にインパクトのある報告が図4です。コリックの子ども達に、ロイテリ菌のシロップを飲ませると、1ヶ月で75%の子どもの夜泣きが減ったということです。これを掲載したのは「Pediatrics」で、小児科医療のトップ雑誌です。

私自身が開業医の先生に協力を頂き行った調査でも、夜泣きの子に1ヶ月間シロップを飲ませたところ、7割で効果が見られました。その後もロイテリ菌と夜泣き

に関連する論文が発表されており、間違いなく効果があることがわかっています。

そこで、2015年12月に「Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition」誌において、「コリック（夜泣き）は、コントロールできるというデータが多く出てきている。いろいろな国でさらなる研究を推奨しよう」という提唱がなされました。ラクトバチルス・ロイテリ菌は、夜泣きコントロールの他、子どもの便秘も改善することがわかっています。

夜泣きにおいては、ロイテリ菌への期待が世界的に盛り上がっています。これが日本でも広がれば、「泣く子は育つ」ではなく「寝る子は育つ」になり、保護者や兄弟もよく眠れて、夜泣きが原因の虐待も減らすことが可能かもしれません。

夜泣きだけでなく、腸内細菌のバランスを保つという考え方が大切です。プロバイオティクスを利用したサプリメントを上手に使いながら健康維持をすることは、今後さらに発展していくでしょう。本日はありがとうございました。



名 称	腸内細菌叢（フローラ）との関係	具体的な食品
プロバイオティクス	生食で腸内細菌叢のバランスを改善して身体調節を行う（牛乳発酵）。但し、摂取した生きた菌は腸内にて発酵・定着することは困難。⇒多種類の菌を少量に毎日摂取が効果的	ヨーグルト等の発酵乳、ビフィズス菌、乳酸菌、腸菌叢等の含有食品（サプリメント）
プレバイオティクス	腸内細菌の増殖を促進。腸内環境を改善する。	オリゴ糖や、食物繊維を含有食品（サプリメント） 味噌、ぬか漬け、キムチ、納豆（発酵食品）
バイオジェニクス	直接的、あるいは腸内細菌叢を介し、腸内細菌叢バランスが正常になるようにする（生活習慣病予防・代替医療）	乳酸菌生産物質、植物性ポリフェノール、DHA、ビタミンなど DNA、Docosahexaenoic Acid（DHA）

図1／腸内細菌叢と関連する食品

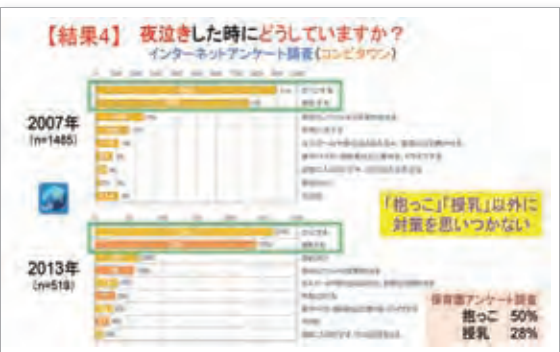


図3／夜泣きした時の対処法



図2／サプリメントとは何か

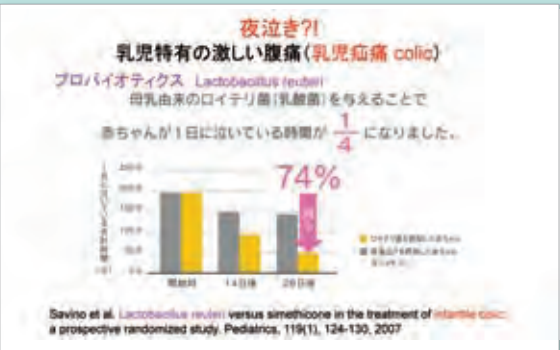


図4／ロイテリ菌の夜泣きへの効果

基調講演2

ドイツのかかりつけ医制度 & 薬局におけるモノから人への加速化

セントラルアポテーケ開設者 アッセンハイマー慶子

アッセンハイマー慶子（アッセンハイマー・けいこ）1986年神戸女子薬科大学（現神戸薬科大学）卒業、同年ドイツのチュービンゲン大学薬学部大学院に入学。在学中ドイツの薬剤師国家試験に合格。デュッセルドルフで日系製薬企業に勤務した後、ドイツ人薬剤師と結婚。1997年南ドイツ・ロッテンブルクに薬局を開設。2013年日本コミュニティファーマシー協会の設立に携わり、理事に就任。

●かかりつけ医制度で医療費抑制を図るドイツ

皆様こんにちは。本日は「ドイツにおけるかかりつけ医制度、薬局におけるモノから人への加速化」というテーマでお話します。

ドイツでは近年、かかりつけ医制度が導入されました。もともとドイツでは、国民一人ひとりがかかりつけ医を持つ習慣がありますが、それを制度化した形です。ドイツ語で「Hausarztzentrierte Versorgung」＝「ホームドクターが中心となったケア」ということで、わかりやすく訳してかかりつけ医制度としています。

制度の内容は次のようなものです。かかりつけ医として登録された1保険医と被保険者が書類で契約を結びます。最低1年間は、契約期間をとる必要があります。契約期間中は、初診は必ずかかりつけ医の診察を受けます。かかりつけ医が診察し専門医に回した方がよいと判断したら、専門医もしくは病院に紹介状を書きます。例外もあり、眼科、産婦人科、小児科、急患時の診療については、かかりつけ医を通さなくても直接診療を受けられます。この制度により、かかりつけ医が被保険者の治療をコーディネートすることになり、その目的は医療費の抑制です。ドイツでは同じ疾患でいろいろな医師にかかることをドクターツアーと呼びますが、このドクターツアーを減らすのがまず大きな目的です。また、ちょっとしたことで専門医にかかりにくくなるため、専門医が重症患者さんに時間を割きやすくなります。

図1では、制度のしくみをチャートにしています。かかりつけ医として保険に登録した医師が、患者さんと契約を結ぶと、その分報酬

が高くなります。患者さんを専門医・病院に紹介した場合は、治療報告・処方報告が、かかりつけ医にまわってきます。それにより専門医や病院での治療をかかりつけ医が引き継ぐことで、病院の滞在時間を短くする効果もあります。患者さんは契約を結ぶことによって、かかりつけ医の診療を優先的に受けられて、夜8時までの受診が可能になります。

ただしデメリットもあり、患者さんは契約期間中は、セカンドオピニオンを求めることができません。また、契約かかりつけ医は報酬が高くなりますが、保険業務、請求業務が増え、診療時間も長くなります。専門医・病院の処方量が減る分、かかりつけ医の処方量は増加します。

この制度になって薬局では、処方箋にある保険者番号から、かかりつけ医と契約を結んだ患者さんかどうか確認するという作業が追加されましたが、大きな影響はありません。

●機械化で効率を上げ、患者さんとの時間をつくる

さて、「モノから人への加速化」というテーマに移ります。日本でも「モノから人へ」と言われ、対面業務が重視されています。ドイツでも同じようなことが言われ、ドイツ薬剤師連盟では「もっと患者さんの近くへ」というスローガンを掲げています。ドイツの薬局では、事務処理の仕事が増加して時間がなく、売上上昇率に比べて報酬があまり上がらないという問題を抱えています。そんな中で出した方策は、徹底的な業務の効率化で時間をつくり患者さんのために使うということです。

効率化に欠かせない、機械やシステムをご紹介します。まずはコンピューターシステムです。オール・イン・ワン装備で、1台で全業務が可能です。患者さんから処方箋を受け取って、処方箋をスキャンすると、ピッキングマシンと連動して薬が届けられるので、そこから離れて業務をすることがなく、患者さんとの会話が増やせます。卸とオンラインで直結しているため、在庫がないものも、次の配送でくるかどうか即時に確認できます。薬局で購入可能な医薬品をはじめとする全製品57万品目のリストが入っており、全医薬品の添付文書もボタンひとつで出てきます。

ピッキングマシンは、小型のものでも医薬品7000箱を収納できます。ピッキング1箱に10秒かからず、調剤のスピードを上げミスを減らせます。ボタンひとつで期限

切れの近いものをピッキングしてくれて在庫管理も行えます。ドイツのOTCはすべてカウンターから薬剤師が出す規則になっていますが、カウンターの後ろの棚をデジタル化して、ピッキングマシンと連動させ、OTCの在庫管理とピッキングを任せることもできます（図2）。軟膏攪拌機も普及しています。大型のモデルであれば一度に2キロほどの軟膏を攪拌でき、つくり置きすることもできます。

ドイツで言う「人からモノへ」は、患者さんとのつながりをつくること、そして、安定した医薬品供給の大切さを伝えることだと思います。ドイツは完全な医薬分業であるため、薬局が24時間体制で薬を出せるようにしないと医療が成り立ちません。医療が機能するためには医療品供給体制の安定化が必要で、そのためには薬局の経済的安定を図り、時間をつくるようにしなければなりません。

●紙1枚から始められる、いきつけ薬局

かかりつけ薬剤師、かかりつけ薬局となるのに特別なことをする必要はないと思います。しかし図3のように、今までと違ったことを行う小さなプラスアルファが大切だと私は思います。たとえば、1つ質問してみる。「錠剤が大きいけれどものめますか」などと聞くと、患者さんから何らかの反応が入ってきます。その反応によってふさわしいアドバイスがわかってきます。お渡しする医薬品・製品についてコメントをつけることも有効でしょう。「必ず食後にのんでくださいね」など、一言を加えるということは、薬局がその医薬品についてよくわかって渡していることを「聞こえる化」していることになります。

小さなひとつが、患者さんからの信頼につながり、薬局と患者さんの距離を縮めることになります。「患者さんが聞いてくれなかったから答えなかった」ではなく、薬局から一歩進んで患者さんの方に近づいて、情報を発信していかなければなりません。

いきつけ薬局となること、地域の人の健康サポートを担う薬局になることは紙1枚から始められます。たとえば紙に何かメッセージを書いて入口や待合室に置いておけば、誰かが見てくれるでしょう。



図1／ドイツのかかりつけ医制度のしくみ



図2／ピッキングマシンと連動のデジタルウォール

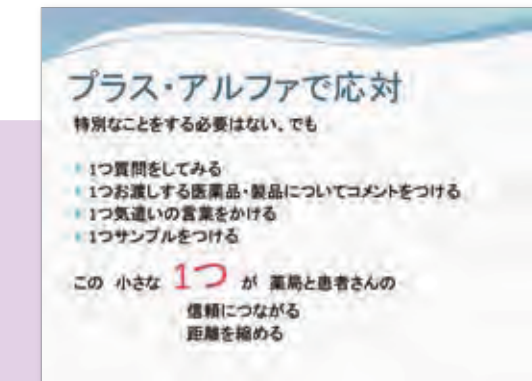


図3／プラス・アルファで応対

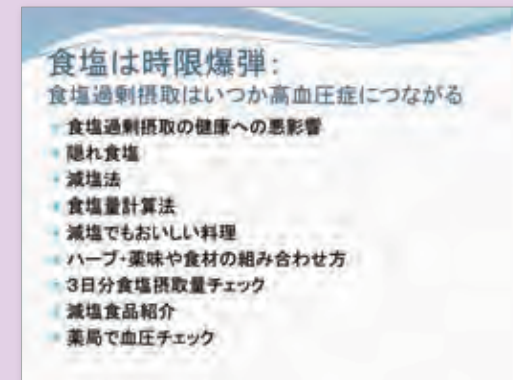


図4／高血圧症に関連するコラム（テーマ別）



J A C P 会 員 発 表

3名の会員に健康サポート薬局としての取り組みについて発表していただきました。その要旨をまとめています。



かかりつけ薬剤師と健康サポート薬局 ～長い人生に寄り添う薬剤師業務～

りんご薬局立花店 合同会社ファルマプラン勝野 代表社員 勝野純子

りんご薬局立花店は、とても小さな規模の薬局です。本日は小さい薬局でも工夫しだいで健康サポート薬局ができることをお話いたします。

りんご薬局では、近くの高齢者が集まる集会場を月に1回借りて1年程前から「りんごCAFE」を開催しています。長さは1時間から1時間半ほど。私がお話しするのは10分くらいです。サプリメントメーカーの方や、振り込み詐欺の啓発をされる地域の警察署の方、地域のデイサービス施設の方などの協力を得て、自分だけが負担を背負わないように毎月楽しんでやっています。

「カフェ」としてはハーブティーをお出しし、お茶の特徴や効用について一言コメントを添えて、日常とはちょっと違う楽しみを感じていただいています。私は地域から低栄養で倒れる人になるべくなくしたいと思っており、フレイルや低栄養の問題は毎回お話しして啓発に努めています。お茶と一緒にカルシウム含有のお菓子を提供したり、栄養たっぷりの商品の詰め合わせギフトや介護食品のご紹介をしています。カフェ以外の取り組みとしては、墨田区の禁煙サポート

薬局制度にのっとった禁煙サポートもあります。

健康サポート薬局に求められる48品目のOTCについては、狭い薬局ですから、ショーケースではなく壁からつるすようにしました。実際に置いてみると、この48品目には、患者さんが「ちょっと困った」という時に提案できるものが網羅されていると感じました。また、健康サポート薬局の要件にはなっていませんが、在宅業務で大切だと考え、クリーンベンチを用意して注射調剤の勉強も続けています。



地域のために、調剤薬局から コミュニティファーマシーへ ～私たちが目指す健康サポート薬局とは～

ネオプラスファーマ株式会社 取締役 松本朋子

弊社は大阪の千里ニュータウン内南千里駅近くに3軒の薬局を運営しています。本日はその中で2016年6月に開局した津雲台薬局についてお話いたします。

津雲台薬局は、検体測定室、インフルエンザ患者さんの隔離場所ともなる相談室等を設けた、ハード面を充実させた他、スタッフも多方面の知識と技術を身につけソフトも充実させました。私はアロマやハーブ関連の資格を取り、管理栄養士や事務スタッフでは、7名が

登録販売者を取得。ハンドケアセラピストや健康管理士一般指導員など、全員で合わせて20以上の資格を取得しています。

開局直後は、なかなか処方箋枚数が伸びず、毎日イベントを開催して注目されるよう心がけました。実際に毎日のイベントを企画するのは大変ですから、毎日やっていることをあえてイベント感を出す工夫をしました。たとえば、血圧測定は毎日できますが、あえて「月曜日は血圧測定」とカレンダーに書き込みます。津雲台薬局新聞と名づけたチラシを作成し、その中にイベント告知やドリンクレシピを掲載しました。検体測定室も認知が広がっており、処方箋以外で来局し利用する人がほとんどです。OTC販売にも特徴を持たせ、漢方薬やハーブを見やすく陳列、オリジナルのお茶も販売しています。試飲でも評判も呼び、他薬局との差別化につながっていると思います。このような活動を1年間続け、健康サポート薬局の取得ができました。

取得が難しいという声がある中、実践していることをそのまま申請することによって取得できたのは、協会の皆様のご指導の結果だと感謝しております。



健康サポート薬局の取組みと 健康サポート薬局を目指す新規薬局の紹介

株式会社フォーリーフ 事業統括部長 のぞみ薬局 岡 敦子

のぞみ薬局は2002年から特別養護老人ホームへの訪問業務を開始、そこから在宅事業を拡大し、12年からは看取りにも積極的に関わっております。国の薬局に関する方針を見て、14年には無菌室を新設、待合室を増築して健康相談コーナーをつくりました。2016年12月、健康サポート薬局として認可されました。

私たちは健康サポート薬局を「地域の医療職、介護職、行政、住民と連携して、未病の状態から看取りまで、必要な時に常にそばにいられる薬局」と捉えています。その理念を実現するため、かかりつけ薬剤師の定義を狭く捉え、外来の患者さんも自宅に伺って生活の様子を見るようにしています。薬を的確に服用することで検査数値に必ず結果を出すことを心がけ、医療機関や処方医には積極的に服薬状況の提供を行って連携を図っています。バイタルや副作用のチェック等で薬の減量や中止が必要だと判断した場合は、その旨を処方医の診察前に提案しておくスムーズです。緩和ケアでは、痛みの度合いを訪問時に確認し、評価表をあらかじめ提出することで医師と協働してオピオイドの評価をしています。



健康相談コーナーを利用される方も増えています。OTC販売では商品を手にとれないようにしているので、買われる方は必ず相談が必要です。OTCの相談記録もつけています。イベントでは、薬局でお茶を飲みながらの小さな会や少し大きな会など、講演会、勉強会を定期的に開催し地域住民とともに勉強させていただいております。はじめて健康フェアに参加したとき、検体検査に91名の方が来てくださり、一般の関心の高さに驚きました。

パネルディスカッション

会員発表で自店での取り組み発表をされた3名の会員と、基調講演2に登壇されたアッセンハイマー氏がパネリストとなり、会場からの質問を受ける双方向パネルディスカッションが行われました。その質問と回答を抜粋いたします。

座 長：吉岡ゆうこ（日本コミュニティファーマシー協会 代表理事）
パネリスト：アッセンハイマー慶子（セントラルアポテケ 開設者）
勝野純子（合同会社ファルマプラン勝野 代表社員）
松本朋子（ネオプラスファーマ株式会社 取締役）
岡 敦子（株式会社フォーリーフ事業統括部長）

Q：今回のフォーラムのテーマは「もっとその先へ!コミュニティファーマシー」ですが、「もっとその先」には、何があるでしょうか。先生方の今後の展開は？

アッセンハイマー：薬剤師の仕事は経験がものをいう仕事です。勉強・研究を続け、薬学を楽しむ薬剤師であることがその先へ行けることだと信じております。

松本：処方箋がなくても薬局に来ていただける環境をつくりたいですね。予防や未病の段階から頼っていただけるように。たとえば風邪を引いたらまず薬局に来ていただいて、病院か、OTCか、ただ寝るのか、情報提供し、地域の人が健康のことで最初に訪ねる場所でありたい、と思います。

Q：かかりつけ薬局・薬剤師や健康サポート薬局で、仕事が増えますがどんな工夫を？

勝野：毎月開くカフェの企画では、メーカーさんのパンフレットを活用するなど、自分の負担や本業への影響が出ないように内容を工夫しています。患者さんに配る薬局新聞は、卸が提携するフリーペーパーを利用して「健康冊子を入れておきます」と一言伝えるようにしています。

岡：私どもは薬剤師の人数が多く1人が少し頑張ると、全体でかなりの頑張りになり、助け合うことができています。イベントでは事務員に責任者を振っています。事務員が企画して、必要な時に薬剤師が入っていく仕組みです。書類作成や広報も事務員が中心になって進めており、薬剤師の負担を減らしています。



ポスター発表

JACP会員の他、薬学部生も参加して、日頃の活動内容や研究成果をポスターで発表しました。会場では、参加者から発表者に多くの質問が投げかけられ、発表者、見学者、相互に刺激を与える発表となりました。

特に優秀な発表に贈られる「コミュニティファーマシーアワード」は、「薬局を地域住民のコミュニティの場へ～健康サポート薬局としての挑戦～」の佐藤周一郎氏(株式会社大新堂 フタツカ薬局 なんばパークス店)・金澤智美氏(株式会社大新堂)に決まりました。要指導医薬品・第1類医薬品を販売後に、その患者さんのドレーズをして効果や満足度を評価する試みがOTC販売のひとつの在り方を示してくれたのではないかと、というのがその受賞理由です。そしてもう1点、学生の新鮮な視点を見せてくれた城西国際大学薬学部学生による「薬学生が考えた近くにこんな薬局があったら」が「特別賞・がんばりま賞」を受賞しました。

01



外国人を対象としたコミュニケーション・ツール作成の試み

長田拓也・神田雄士・小西百合子・小西明(ゆうせい薬局)

外国人労働者の多い地区で、ポルトガル語、スペイン語、英語の薬袋、症状の指差し表作成等を行い、その評価をアンケート。全員から「またこの薬局を利用したい」と評価された。また、外国人の処方箋枚数も増加につながった。

02



あおぞら薬局における「健康サポート薬局」の取り組み～地域活動としての健康情報の学習会は地域住民のヘルスリテラシーを高める効果がある～

松村直美・北條雄也・神浦菜奈実・小笠美奈子・宇都宮励子・稲垣真弓・廣田憲威(一般社団法人 大坂ファーマプラン あおぞら薬局)

年に2回、地域住民を招いて学習会を開催している取り組みを紹介。参加者からの学習会の評価、求める学習会テーマや薬局に望む情報発信内容等をアンケートし、今後の活動に活かす。

03

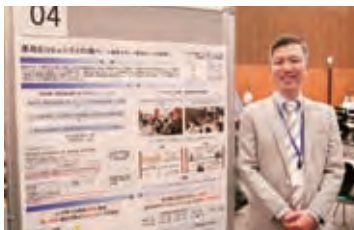


こども薬剤師体験から もっとその先の薬局へ！

齊藤凌・糟谷憲明・大曾根留比・河野麻美・永田純美・市塚靖菜・稲葉恵理・熊谷理英・石川恵理・後藤あい・山下康也・篠原久仁子(フローラ薬局 河和田店)

5月5日コミュニティファーマシーの日に開催した「親子で学べるこども薬剤師体験教室」「フローラハーブ園体験教室」の内容と参加者からの評価を紹介。今後の企画の考察材料とする。

04



薬局を地域住民のコミュニティの場へ～健康サポート薬局としての挑戦～

佐藤周一郎(株式会社大新堂 フタツカ薬局 なんばパークス店)・金澤智美(株式会社大新堂)

コミュニティファーマシーアワード 受賞

健康相談会「フタツカカフェ」の様子と参加者アンケート、並びに要指導・1類医薬品購入者に対し、購入2～3日後に電話で服用状況・体調変化確認を実施した内容紹介、これらの結果報告。

05



「こども薬剤師体験」を通した「薬剤師業務」の見える化

山本愛(株式会社フォーリーフのぞみ薬局 高陽店)・日高良昌・岡敦子(株式会社フォーリーフのぞみ薬局 本店)

学年別こども薬剤師体験の紹介。5・6年生向けでは、処方監査や疑義照会も体験してもらった。終了後アンケートでは「薬剤師が色々な仕事をしている事を初めて知った」等の感想があった。

06



ファークロスにおける登録販売者の活動～地域の医療と福祉に貢献する～

三枝妙子(ファークロス薬局 姉ヶ崎)

登録販売者が主体となった健康増進活動の報告。「ヘルスケア商品の相談・販売」「ロコモ啓発広場」等4種類のイベントを年に1～2回運営、幅広いイベント内容で来場者からも好評を得た。

07

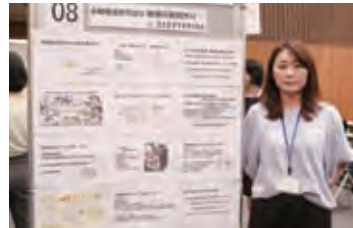


健康サポート薬局が実施する「健康イベント」は国民による主体的な健康の保持増進を積極的に支援できるのか PARTII

木下裕子・藤田順子・富永由美(ネオプラスファーマ株式会社 虹薬局 南千里店)・山下葉・松本朋子(千里プラス薬局)・大森由子(津雲台薬局)

地域住民向けに検査・測定、カロリー計算、薬剤師による講義とクイズを行う「糖尿病セミナー」を開催。参加型企画により糖尿病への理解が深められ、測定数値をもとに受診勧奨も行った。

08



多職種連携可能な地域の薬局作り

橋本寛子(コスモプラス株式会社)

薬剤師以外に看護師、リハビリ専門職、ケアマネジャー、管理栄養士等が交代で研修や地域住民向けの健康フェア・サロンを開催。専門職同士の職能理解が深まり、フェアの参加者が増加した。

09



処方せんがなくても、立ち寄れる薬局を目指す

鳥居和佳子(株式会社とりい調剤 さくらい薬局)

地域の介護スタッフ向けに「お薬勉強会」を実施、地域住民向けに「お薬相談会」の実施とOTCの充足、薬局の仕事を理解してもらう健康フェアやキッズファーマシーを開催した報告をまとめた。

10



新たな地域活動の探索～夏休み自由研究応援イベントを例に～

廣瀬明香・鰐池将吾・杉山奈央子・手島悠吾(株式会社フォーラル)

小学生を対象に「夏休み自由研究応援イベント」を実施した。「色が変わる魔法のドリンク」「ラムネ作り」「アロマ石けん作り」等理科系・創作系各4テーマを用意し21名が参加。好評を得た。

11



薬学生が考えた近くにこんな薬局があったら

神崎菜都美・小出恵未・高宮静華(城西国際大学薬学部4年生)・佐藤結梨・迫頭友夏・高坂かりん(城西国際大学薬学部1年生)・山村重雄(城西国際大学薬学部教授)

<特別賞> がんばりま賞 受賞

薬学生が行ってみたいくなる薬局として「キャンパス内薬局」「子どもの多い地域の薬局」「外国人含む多種多様な人々が集まる地域の薬局」を構想。俯瞰図とともにその特徴をまとめ提案する。

12



繋ぎ目となる薬局の実現と可能性～薬局の見方を変えていく～

厚川俊明(厚川薬局)・笠原正幸(たから薬局 川口店)

「地域が健康になる」をテーマに、薬局が健康な地域づくりの繋ぎ目となることを実践。地域活動を通して人やコミュニティ同士を繋ぎ、住民自ら主体的な活動をするコミュニティファーマシーを目指すことを提案する。

13



ドラッグストアにおける地域健康増進への新たな取り組み～20-30代女性を主とする自己穿刺血液検査の実施～

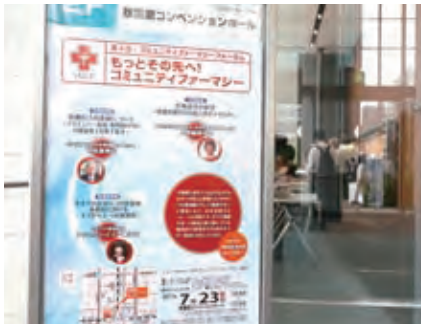
前嶋克幸・森下寛士・坂本恭子・鈴木伯奈・北原洋平(杏林堂薬局)

健康診断の受診率が低いと言われている20-30代の女性に、「ベビーフェスタ」の機会を利用して、HbA1c、総コレステロール等の血液検査を実施。少数だが基準値範囲外の人が見られた結果の報告。

フォーラム宣言



このフォーラムの締めくくりは、JACP理事である有限会社フローラ 代表取締役の篠原久仁子氏による「フォーラム宣言」でした。
2017年の第4回コミュニティファーマシーフォーラム宣言は「地域を巻き込み、そして積極的に地域を巻き込もう」です。
昨年のフォーラム宣言に付け加えて「積極的に」という言葉が付け加わりました。
来年のコミュニティファーマシーフォーラムに向けて、皆さんそれぞれの薬局が、地域を巻き込んで、積極的に地域に巻き込まれていきましょう。



会場入口



展示出展ブース



展示出展ブース



篠原久仁子氏によるフォーラム宣言



ポスター展示ブース



ランcheonセミナー

展示出展ブース

地域の人々に喜ばれる雑貨や健康食品、サプリメント、
薬局業務の効率化を実現するシステムや機材など、
コミュニティファーマシーとして地域に役立つためのヒントが、
たっぷりつまった展示ブースとなりました。

出展企業五十音順



Central Apotheke

「いきつけ薬局」の本場ドイツから、薬局で販売されている雑貨の数々を紹介・販売



サンド株式会社

先発医薬品と原薬、添加物、製造方法まで同一のオーソライズドジェネリック（AG）を紹介



株式会社シグマソリューションズ

レセコン一体型電子薬歴「エリシア2」の展示。機能や操作のデモンストレーション



ネオプラスファーマ株式会社

運営薬局で人気のイベントや健康維持に役立つ食品の紹介。ハンドマッサージサービスも



バイオガイアジャパン株式会社

夜泣き対策に。母乳由来のロイテリ菌を使用したサプリメント「チャイルドヘルス」の紹介



東日本メディコム株式会社
(システムサポート部)

薬局向け顧客台帳システム「Drugstar Prime」の展示・紹介とデモンストレーション



株式会社メディナビ

クラウド型の調剤過誤防止システム「ミスノン」の展示、機能や操作方法の紹介



株式会社ユヤマ

錠剤の手撒きがなくなる自動分包機「charty III」の展示、特徴や操作方法の紹介



ロシュ・ダイアグノスティックス株式会社

指先からの自己採血で、HbA1c、脂質項目を測定できる「cobas b 101」の展示・紹介

ランcheonセミナー 30品目の食材を使ったお弁当

ランチの時間は、ランcheonセミナーを受講しながら、「ベネッセのおうちごはん」のお弁当を試食しました。同お弁当は、在宅で介護を受ける人や食事づくりが大変な人に向け、日替わりの献立で届けるお弁当宅配サービスです。噛む力が弱い方向けのやわらか食もあり、患者さんや地域の方に薬局からおすすめるのにふさわしいお食事です。当日は、30品目の食材を使用し、8品の総菜が入った「こだわり八菜」を試食しました。

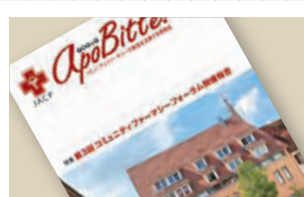
写真／五味、五色、五法（調理法）にこだわり、1日175g以上の野菜*を使用。（エネルギー694kcal、たんぱく質24.7g、脂質29.0g、炭水化物77.6g、塩分2.9g）
※野菜使用量には、いも類、きのこ類、豆類を含みます。



JACP 2016～17年の活動



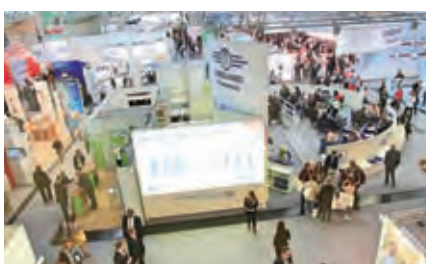
2016年8月●FIP国際会議ブエノスアイレス参加



2016年9月●ApoBitter! Vol.3発行



2016年9月●Sup? 春夏秋冬の4種揃う

2016年9月●第2期・第4回CP研究会開催
(東京四谷) 講師は早川 達氏2016年9月●第3回CP学術講演会開催
(東京目黒) 講師はRoss Tsuyuki氏2016年10月●第1回CP研究会in大阪開催(大阪阿倍野)
講師は吉岡ゆうこ氏、廣谷芳彦氏、会員発表は富永由美氏2016年10月●ドイツ薬学視察旅行2016・秋 & エクス
スポファーマ・ミュンヘン参加催行2016年11月●第2期・第5回CP研究会開催(東京四谷)
講師は倉田なおみ氏と飯田純一氏2016年11月●第4回CP学術講演会開催(東京新宿)
講師はTerri Schindel氏とChristine Hughes氏

2017年3月●第1回健康サポート薬局経営塾開催(東京四谷) 講師は平山広喜氏

2017年3月●第3期・第1回CP研究会開催(東京四谷)
講師は秋下雅弘氏、福島紀子氏、宇野文博氏2017年4月●推古天皇が薬狩りをしたという
奈良大宇陀を歩くツアー開催2017年4月●2017春・CP関西セミナー開催(大阪北区)
講師は福島紀子氏と吉岡ゆうこ氏、会員発表は小西明氏、岡村俊子氏、大石和美氏2017年4月●ドイツ・シュパイアーにてドイツ薬事博物
館総会参加(写真は総会の視察先・歴史博物館)2017年5月●「コミュニティファーマシーの日」に各地で
イベント開催(写真はフローラ薬局のイベント)2017年5月●第3期・第2回CP研究会開催(東京四谷) 講
師は三木新也氏、上村克徳氏、谷口英喜氏、秋山正子氏2017年5月●山陽コミュニティファーマシー見学
会開催(マスカット薬局本店、のぞみ薬局高陽店)2017年5月、7月●第2回、3回健康サポ
ート薬局経営塾開催(東京四谷、品川) 講師
は吉岡ゆうこ氏2017年6月●初夏のドイツ薬学視察旅行2017
催行2017年7月●第3期・第3回CP研究会開催(東京品
川) 講師は塩田清二氏、篠原久仁子氏、久保浩子
氏、佐藤玲子氏2017年7月●2017夏・CP関西セミナー
開催(大阪阿倍野) 講師はアッセンハイ
マー慶子氏2017年7月●第4回コミュニティファーマ
シーフォーラム開催(東京秋葉原)

JACP 2017年 今後の予定

◆2017秋・CP関西セミナー

- 日 時：11月5日(日)10時～16時 ●場 所：医療研修施設「ニプロiMEP」(滋賀県草津市)
- テーマ：「これから健康サポート薬局に求められる在宅医療」
 <講義>「薬局における高度薬学管理機能」(仮題)～同志社女子大学薬学部・杉浦伸一氏
 <ランチョン>「iMEPカフェテリアにて昼食」
 <チーム別研修>中心静脈栄養法(経腸栄養法、簡易懸濁法、導尿・喀痰吸引)

◆2017年 第5回「健康サポート薬局経営塾」「CP研究会」

- 日 時：11月12日(日)10時～12時、13時～17時 ●場 所：スクワール麹町(東京四谷)
- テーマ：健康サポート薬局経営塾「2018年度薬剤報酬、介護報酬改定に向けての準備」～JACP代表理事・吉岡ゆうこ
 CP研究会「女性と漢方(妊活をからめて)」～中医師・小金井信宏氏
 「薬局で販売できる漢方薬とその対応」～フローラ薬局・篠原泰友氏、篠原久仁子氏

◆第5回「CP学術講演会」

- 日 時：11月18日(土)16時～18時 ●場 所：場所グッピーズ研修室(東京新宿センタービル)
- テーマ：「カナダにおけるWomen's health」～カナダ・アルバータ大学教授・Nese Yuksel氏
 「薬剤師のリーダーシップ開発」～カナダ・アルバータ大学准教授・Tatiana Makhinova氏

JACP 入会のご案内

薬局は、地域の人々が心身ともに健康で「くらし甲斐」ある地域社会創造の拠点となり、地域の人々にとっての拠り所となる「いきつけ薬局」でなければなりません。そのような役割を果たす薬局を「コミュニティファーマシー」とし、一般社団法人日本コミュニティファーマシー協会は、薬局が社会的役割と責任を果たすために、人々の生活圏を舞台とした健全な地域社会づくりに貢献するコミュニティファーマシーを創造することを目的に2013年に発足しました。日本コミュニティファーマシー協会代表理事 吉岡 洋三

<入会特典>

1. 本協会が主催する各種学術大会における発表資格
2. 本協会の催す研修会、講演会参加費の優遇
3. 本協会が販売・推奨する製品やサービス等の割引
4. 会員の薬局開業支援
5. 本協会が提供する業界関連情報の取得
6. その他、理事会で決定された特典

* 会員の種別により特典の内容が異なる場合があります。詳しくはホームページにてご確認ください。

<入会金および年会費>

正会員	入会金 5,000円	年会費 5,000円
薬局会員	入会金 5,000円	年会費 1店舗当たり10,000円
学生会員	入会金 0円	年会費 1,000円
賛助会員	入会金 0円	年会費 1口 50,000円×2口以上
名誉会員	入会金 0円	年会費 0円

* 入会申込みは、ホームページよりお願い申し上げます。

<http://www.ja-cp.org>



JACP会員向け機関誌「ApoBittle!」を通して、コミュニティファーマシーとしての健全経営を目的とした店舗づくり、販売促進、情報発信等に関する支援を行います。



JACPではこれまで提唱してきた「いきつけ薬局」の「かかりつけ薬剤師」を応援するためのグッズを販売しています。かかりつけ患者用お薬手帳「my health record」と、薬局発信パンフレット「Sup?」です。

東武トップツアーズ 東京法人東事業部 第1営業部 担当：櫻井・鈴木
〒103-0025 東京都中央区日本橋茅場町 2-10-5 住友生命茅場町ビル 2階
TEL.03-6667-0591 FAX.03-6667-0565

旅が、
未来の
わたしを
つくる。

www.tobutoptours.co.jp

スリリングだったり、とてつもなくダイナミックだったり、思いもよらぬ出逢いがあったり、かけがえのない何にも勝る感動と遭遇したり、そんな旅のひとつひとつが、あなたの心を育て、あなたの未来を素敵に変えるきっかけになりますように・・・
新しいたび、私たちは真剣にプレゼンします。

東武トップツアーズは、東京2020オリンピック・パラリンピックを応援しています。



東京2020オフィシャル旅行サービスパートナー

BioGaia®

赤ちゃんを 夜泣きのストレスから 解放しましょう

夜泣き対策専用サプリメント

Child Health

チャイルドヘルス ベビー

Baby

夜泣き短縮のカギは、 母乳に住んでいる 乳酸菌「L.ロイテリ菌」。

健康な赤ちゃんがあやしても何をしても激しく泣き続ける状態を欧米では「コリック」と呼びます。学会の統計調査では全世界で約26%の赤ちゃんにコリックが観察されています。

コリックはさまざまな要因が重なって発生すると言われていますが、生後3月から6ヶ月ぐらいで自然に収まるケースが多いので。これまでは「赤ちゃんの自然な生理現象だ」とか「親に対する甘えが強いからだ」などと言われて来ました。現在もコリックは病気ではないとされています。

しかし、欧米では早くから夫婦の共働きが増え、女性の社会進出が増えるに伴って、激しい夜泣きが続くことは親の仕事や生活品質の低下につながることから、小児科医に対する夜泣き相談が急増し、コリックの原因を真剣に研究しようという動きが小児科医の世界でも生まれてきたのです。

その結果、コリックの大きな原因のひとつが乳児腹痛ではないかと考えられるようになり、その対策として有効なL.ロイテリ菌という母乳由来の乳酸菌を投与することで夜泣きの時間が1/4以下になることが実証されたのです。

バイオガイアジャパン株式会社

www.childhealth.jp

チャイルドヘルス 検索

この商品はアルフレッサヘルスケア株式会社の
専用販売商品です。



小児科医と共同開発!!



5ml **2,800円** (税抜)
(1日5滴で約25日分)

画期的な夜泣き対策として
アメリカabcニュース「ヘルシーライフ」で
全米報道されました。



YouTube動画(日本語訳付)
<https://youtu.be/Xa8googCEJQ>

世界最高峰の
小児科学術誌「ペディアトリクス」に
画期的な論文として発表されました。

