



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. **5** 2018

特集 第5回 コミュニティファーマシーフォーラム開催報告





シラクーザ旧市街の海辺にある神話の泉「アレトゥーザの泉」は青々と育ったパピルスが生い茂る

旧市街には紀元前にエジプトから持ち込まれたパピルスが今も自生する 古都シュラクサイとアルキメデス



アルキメデスの記念切手
(ガボン共和国・2010年)

紀元前8世紀頃から、ギリシア人はシチリアや南イタリアへ移民団を送りだした。
シュラクサイ(現シラクーザ)にはコリントス人が上陸し、
本国を模倣してアブラやアクロポリスを備えた街づくりを行った。
そのシラクーザは、数学者アルキメデス(紀元前287-212年)を輩出した所でもある。
ギリシア植民市であったシチリアのシラクーザを探訪してみよう…。

*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! ^{アポビッテ} Vol. 5 2018

CONTENTS

- 04 【特別寄稿】
地域に根付いたコミュニティファーマシーへ
- 06 【特集】
第5回コミュニティファーマシーフォーラム開催報告
- 07 主催者挨拶
- 08 <特別講演1>
人生100年時代を見据えたプロジェクト
「福岡100」の取り組み
- 10 <特別講演2>
超高齢社会への対応
— 社会保障制度改革の視点 —
- 12 <基調講演1>
地域行政と健康づくりの取り組みについて
- 13 <基調講演2>
ドイツの薬局のアウトリーチ型の取組
～ドイツ薬局の日～
- 14 企業・大学発表
- 17 <ランチョンセミナー>
予防接種の拡大活用&抗菌薬の適正使用
- 18 JACP会員ポスター発表
- 21 フォーラム宣言／展示出展企業／ランチョンセミナーのお弁当
- 22 JACP 2017～18年の活動報告／入会のご案内



今号の表紙写真

毎年初夏にJACPが主催している「ドイツ薬学視察ツアー」の視察地ハイデルベルク。その街のメインストリートであるハウプト通りの風景。キリスト教教会の塔の先には三日月が黄昏時の空にボツリと顔を出していた。

ApoBitte! vol.5

発行日：2018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イティブ
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
- 20 東武トップツアーズ
- 22 ユニケソフトウェアリサーチ
- 24 田辺三菱製薬



2017年FIP国際会議ソウルのポスター発表会場(韓国・ソウル)

特別
寄稿

本来の薬局機能、薬剤師職能を發揮し、地域貢献を果たすために

地域に根付いたコミュニティファーマシーへ

藤田道男



「ドイツ薬局の日」には血圧、血糖を測定するなど健康チェックを行っている(ドイツ・セントラル薬局)

薬局とは何か? いま、薬局の在り方に対する根源的な問いかけが起こっている。医療機関の門前に店舗を構え、外来患者の調剤に特化したビジネスモデルが通用しない時代になっている。見方を変えれば、公的保険制度のみに依存した経営スタイルから脱皮し、地域に根差した健康問題のファーストアクセスの場としての薬局機能の確立ができるかどうか問われているのである。

薬局の課題は「調剤業務の深化」と「健康サポート」

◆薬剤交付後の服薬管理が重要

1974年の分業元年以降、保険調剤の実績は飛躍的に進展した。分業元年にはわずか0.6%だった分業率は17年度に72.8%にまで伸長した。しかし最近の調剤批判にみられるように、「費用対効果」や「患者満足度」の視点から、必ずしも数値に見合う評価は得られていない。

改めて言及するまでもなく、医薬分業は薬剤師が処方内容をチェックし、他科受診による調剤薬やOTC薬等も含めて一元的に管理し、効果や副作用の発現状況を把握し、必要に応じ医師へのフィードバックを行う一連の業務である。さらに言えば薬局は全ての医薬品の供給拠点であり、薬剤師は医薬品の管理者である。その意味で薬局は薬剤交付後も服用状況等を把握し、適切な薬学的判断を行う責務がある。

折りから、調剤業務に関しては「対物

業務から対人業務へのシフト」が求められている。しかし、対物業務も適切に行い、対人業務に注力しようとすれば業務過剰や薬剤師不足の問題に直面する。調剤室の業務については機械化・効率化を進める一方、調剤助手の導入なども必要だろう。個々の薬局が調剤業務の深化を図ると同時に、業界を挙げて制度改革に取り組む体制が望まれる。

◆健常人、未病段階の健康管理

かつての多くの薬局は街の「よろず相談の場」だった。医薬分業が未整備だったこともあり、薬局はOTC薬、化粧品、衛生雑貨等で生計を維持していた。しかし、薬剤師は健康や環境衛生に精通する国家資格者であり、「街の科学者」としてあらゆる相談に応じるリーダー的存在だった。

分業元年以降、調剤に特化したためにOTC薬やサプリメント、衛生雑貨等を手放す結果となり、薬局は「処方箋がなければ入れない」店舗として認識されるようになってしまった。

しかし、調剤に特化したビジネスモデルが終焉を迎えようとしている現在、新たなビジネスモデルをどのように構築するかが問われている。

薬局が他の医療提供施設と異なる点は、健常人から重度の患者まで幅広い階層を受け入れることができる機能を有していることである。その強みを生かし、あらゆる健康問題のファーストアクセスの場として機能していくことが今後



薬局敷地内に作られたハーブ園でハーブ体験セミナーを開く(フローラ薬局)

の生き残りにつながると言っても過言ではない。

まずは行動を起こすことが重要

厚生労働省は15年に「患者のための薬局ビジョン」と「健康サポート薬局制度」を提唱した。薬局ビジョンでは薬局薬剤師の意識改革と行動変容を促し、薬局再編の道筋を示した。その狙いは25年の構築を目指す「地域包括ケアシステム」において薬局薬剤師が他職種と連携し、その一角を担うことである。

地域包括ケアシステムは医療・介護・住まいを地域において一体的に提供する仕組みであるが、医薬品の供給拠点である薬局抜きには完結しないのは明らかだ。しかし、肝心の他職種連携の分野においては薬局薬剤師の関わりが極めて薄いのが実情だ。様々な理由はあるが、まずは薬局から地域包括支援センターに向かい、ケアマネジャーとコンタクトを取るなどのアプローチが必要だ。オーダーを待つのではなく、自ら行動す



管理栄養士と連携し、機能性食品の活用に関する講座なども開催(ネオプラスファーマ)

ることである。

このことは、地域生活者に対する健康管理についても同様だ。現在の薬局は「処方箋がなければ入れない」イメージが定着しており、薬局側から地域生活者に働きかけなければ始まらない。

身近な健康問題のファーストアクセスの場として活用してもらうためには検体測定や健康相談会などを通じて薬局の思いを伝えていくことが重要になる。地域ではこうした取り組みが徐々に増えている。まずは積極的に地域に働きかけることが先決と言える。

「日独融合型」の薬局業態確立を提唱

一般社団法人日本コミュニティファーマシー協会は設立趣旨に「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」を掲げている。まさに薬局薬剤師が取り組むべき



看板左側面上のマークは健康サポート薬局であることを示している(ネオプラスファーマ・虹薬局)

課題に正面から取り組む姿勢を打ち出している。

コミュニティファーマシーとは、薬局ビジョンやサポート薬局制度が提唱する「かかりつけ薬剤師・薬局」そのものであり、患者・生活者からは「行きつけ薬局」ということになる。

同協会は具体的なアプローチ方法として、長い歴史の中で街の薬局として厳然として機能してきたドイツの薬局の業態に範をとり、「日独融合型薬局」を提案している。地域の中で確固たる存在価値を確立してきたドイツの薬局と日本の長所を生かした薬局業態を確立することは、超高齢社会を迎えた日本の薬局薬剤師の進むべき方向を指し示しているといえる。

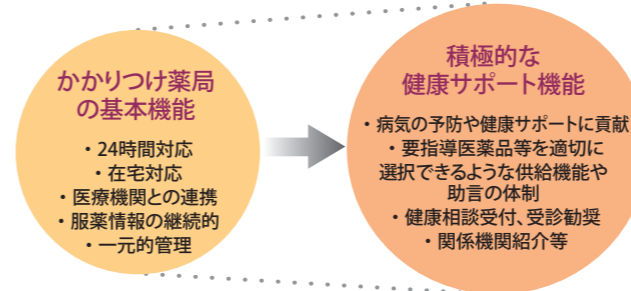
藤田道男(ふじた・みちお)
一般社団法人次世代薬局研究会2025代表
中央大学法学部卒。(株)じほう勤務、「ファーマウィーク」「日刊薬業」などの編集長を歴任。現在、医薬ジャーナリストとして、執筆・講演活動に携わる。2010年、薬局薬剤師の教育研修のために「次世代薬局研究会2025」を立ち上げ、代表を務める。

<薬局の過去・現在・近未来>

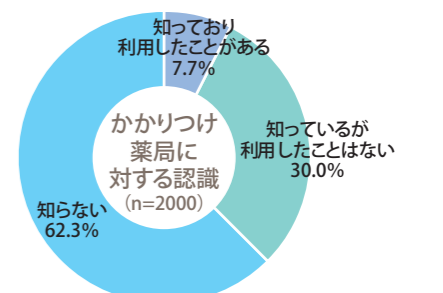
	過去(街の薬屋さん)	現在(調剤薬局)	近未来(コミュニティファーマシー)
立地	商店街、住宅街、繁華街	医療機関門前	地域密着(患者・生活者志向)
取扱商品	OTC薬、化粧品、衛生雑貨等	医療用医薬品	全ての医薬品(医療用・一般用) 一般用検査薬、医療・衛生材料、健康関連商品
機能	よろず相談(薬、健康、環境衛生等)	処方箋調剤	調剤、在宅医療・介護、健康・介護相談応需、処方提案、カウンセリング、地域貢献活動、地域への情報発信、多職種連携・情報共有、高度専門薬局
位置付け	街の科学者	処方箋患者対応	健常人から高度薬物治療患者まで

筆者作成

<かかりつけ機能と健康サポート機能>



厚労省のデータより作成



出典: 健保連「医療・保険制度に関する国民意識調査」(2017年9月)

第5回 コミュニティファーマシーフォーラム



2018年7月22日(日)、東京都千代田区にある秋葉原コンベンションホールにて、「第5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「明治維新150年、今薬局変革の時～地域とつながる&AIと夢見る未来へ～」。新技術や未来を拓くトピックが重点的に展開されました。薬剤師、薬局経営者、薬学生、その他の医療関係者など約200名が集い、健康社会と薬局のよき未来のため、しっかり知識を吸収しようという熱気に包まれました。

午前中の2つの講演では、行政と現場の薬局、それぞれの立場で取り組む新しい試みを知り、午後には、ICTをはじめとする新技術を活用している企業・大学の発表、そして画期的な視点と、日本の先を行くドイツの考え方に触れる2つの講演で、大いに刺激を受けました。最後は、「薬剤師が楽しいと思うことをやろう!～人は正しいだけでは動かない、楽しくなければ動かない～」というフォーラム宣言で締めくくりました。ポスター発表や企業の出展ブース、ランチョンセミナーなどを含め、充実したコンテンツで、あっという間に過ぎた1日でした。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。

主催者挨拶



本日はとてもお暑い中、多数お集まりいただきまして、ありがとうございます。

日本コミュニティファーマシー協会 (Japanese Association for Community Pharmacy = JACP)

は、今年で5年目を迎えます。

昨年の第4回コミュニティファーマシーフォーラムのメインテーマは「もっとその先へ、コミュニティファーマシー」でした。そしてフォーラム宣言は「地域を巻き込み、積極的に地域に巻き込まれよう」でした。この1年間、地域を巻き込み、そして巻き込まれた姿が、本日の会員のポスター発表に伺え、とても嬉しく思っております。

今年のテーマは、「明治維新150年、今薬局変革の時～地域とつながる&AIと夢見る未来へ～」です。たくさんの演者の方にお話を伺います。また出展企業もIT関連企業の方に来て頂いております。未来のコミュニティファーマシーの姿を思い描き、たくさんの示唆を受けていただければと思います。くれぐれも熱中症に気をつけて楽しんでください。

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



明治維新150年、今薬局変革の時 ～地域とつながる&AIと夢見る未来へ～

プログラム

【特別講演①】

人生100年時代を見据えたプロジェクト「福岡100」の取り組み
座長／浜田康次(株式会社日本アポック 顧問)
講師／中村卓也(福岡市保健福祉局 政策推進部長)



【基調講演①】

地域行政と健康づくりの取り組みについて
座長／浜田康次(株式会社日本アポック 顧問)
講師／入部恭一(株式会社ミズ 常務取締役)



【ランチョンセミナー】

予防接種の拡大活用 & 抗菌薬の適正使用
座長／山村重雄(城西国際大学 薬学部 教授)
講師／服部益治(医療福祉センターさくら 院長)



【企業・大学発表】

①新しい医療インフラとなるオンライン診療の現状と展望
園田愛(株式会社インテグリティ・ヘルスケア 代表取締役社長)



②ドイツ調剤機器に見る効率化へのアプローチ
半田真澄(株式会社トレジャー 代表取締役)

③人工知能技術の現状と薬局業務支援への応用可能性
小室孝(埼玉大学大学院理工学研究科数理電子情報部門/工学部情報システム工学科)

④DNPのモニタリング技術で実現される服薬管理と多職種連携
今井涼介(大日本印刷株式会社 包装事業部 メディカル・ヘルスケア本部)



⑤健康に関して無関心な人を動かすには?
～健康管理アプリグッピーヘルスケア～
寺田沙也香(株式会社グッピーズ ヘルスケアチーム リーダー)

【特別講演②】

超高齢社会への対応 - 社会保障制度改革の視点 -
座長／島田光明(株式会社ファークロス 代表取締役)
講師／江崎禎英(経済産業省・政策統括調整官
兼 内閣官房 健康・医療戦略室 次長)



【基調講演②】

ドイツの薬局のアウトリーチ型の取組 ～ドイツ薬局の日～
座長／島田光明(株式会社ファークロス 代表取締役)
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)
アリー・ホーフマイスター(セントラルアポテーケ PTA)



特別講演1

人生100年時代を見据えたプロジェクト「福岡100」の取組み

座長 / 株式会社日本アポック 顧問 浜田康次
 講師 / 福岡市保健福祉局 政策推進部長 中村卓也



中村卓也 (ながむら・たくや) 福岡県出身。九州大学法学部卒業後、1990年福岡市役所に入庁。2013年保健福祉局高齢社会部長、2016年同局部長(健康先進都市推進担当)に就任。「高齢者の保険と福祉に関する総合ビジョン」や「福岡市健康先進都市戦略」を策定し、2017年より現職。

座長より

日本は今、超高齢社会と少子化に直面し、世界のどの国も経験したことのない未知の領域に突入しようとしています。平均寿命は年々伸長し人生100年時代の到来も予想されています。そんな中、福岡市では、市民一人ひとりが心身共に健康で自分らしく暮らしていける持続可能な社会の実現を目指して、健康推進都市戦略を策定しました。演者の中村卓也先生は、この政策の立案にあたり中心的な役割を務めてこられました。現在進行中の「福岡100」の取組みについて、大変有意義なお話をうかがえると思います。



座長の浜田康次氏

講演要約

福岡市の中村と申します。私は6年前に保健福祉局に異動して初めて保健福祉行政に携わりました。一地方自治体として何ができるか考えて、日々試行錯誤、失敗も繰り返しながらよりよいものを見つけているという毎日です。皆様からもいろいろとご指導いただきましたら幸いです。

冒頭でご紹介いただきました「福岡100」についてご説明します。2016年度末に福岡市では、「福岡市健康先進都市戦略」をつくりました。人生100年時代の到来に向け一人ひとりが心身ともに健康で「自分らしく」生きていける持続可能な社会システム実現を目指してのものです。しかし、戦略というものは、ともするとつくって終わりになりがちです。そこで、2017年7月に、企業、医師会、地域等の代表の方々とともに「人生100年時代の健寿社会モデルをつくるアクションを起こしていこう」と宣言。2025年までに100のアク

ションを起こすことを目標に、現在22のアクションが動いています。戦略では図1に示す「7つの柱」を掲げており、この7つの柱に添って、具体的なアクションを走らせています。本日はこの中からいくつかご紹介いたします。

すべての市民が認知症について学ぶ機会を持つ

1つ目の柱「すべての市民がケアに参加するまち」からの事例は「認知症フレンドリーシティ」です。認知症にやさしいまちをつくるため、ハードソフト両面での施策を進めています。このプロジェクトの1つが、フランス生まれのコミュニケーション・ケア技法「ユマニチュード」を市内全域で広めることです。ユマニチュードには「見る」「話す」「触れる」「立つ」という4つの柱があり、認知症の方々どう接するか、どのくらいの距離で話しか、触れるときにはどういふことに気をつけるのかなど、1つ1つ技法が決まっています。多くの市民が研修を受けてこの技法を学び、実践していきます。2016年度に、まず病院、施設などで働く専門職、家族に認知症の方がいる方向けに研修を実施しました。すると認知症の症状が重い人ほど改善され、介護者の負担が軽減されたという結果が出ました。そこで2017年度から範囲を広げて研修を行っています。さらに2018年度からは地域の方々や子供達向けに、小学校区ごとに公民館で研修会を開き、小学校でもより簡単な内容にした研修を実施しています。2025年までに全小学校区で展開することを目標としています。

その他には、「LoRaWAN」という省電力の無線通信技術を活用した、認知症の方が地域で徘徊してしまったときにスムーズに見つける検索システムの実証実験があります。「LoRaWAN」の端末はとても小さく、充電が年に数回でよく使いやすいのが特徴です。ハード面では、施設、建物のデザインを認知症の方が見やすく使いやすいものになるようなガイドラインづくりを進めています。たとえば、図2の

図1 / 100のアクションを実践する戦略・7つの柱

図2 / 認知症の方が見やすいサイン



左側のようなものでは認知症の方はトイレだと気づけないのです。右側のようにコントラストのはっきりした色を使い、トイレの形のピクトグラムをつけるといった工夫があります。

オンライン診療で、患者・家族の負担を減らし診療の質を上げる

3つ目の柱「デジタル時代の医療サービスが実現されるまち」においては、オンライン診療を進めています。増加する在宅医療のニーズに現状の形の訪問診療ですべて応えることは難しい現実がある中、ICTの活用がその一助となると考えているからです。具体的な内容は、家庭用機器と連携したモニタリング、オンラインによる問診、スマホ等を利用したオンライン診療などです。患者さんや家族から見れば、通院の負担を軽減し、治療からの脱落の防止につながれる利点があり、医師側からいえば、オンラインでつねに最新の情報が届き、その情報を蓄積させた上で患者さんに適切な対応ができるため、診療の質を高めて、かかりつけ医の機能強化につながります。社会全体の観点から見れば、早期発見、脱落防止により、医療コストの抑制につながります。2017年度に、20歳の医療機関に協力していただき、4月にオンライン問診票から始め、8月からスマホを用いたオンライン診療の実証実験を行いました。

オンライン診療だけでは、診察を受けた後、外出してお薬を取り

に行かなくてはなりません。そこで、特区を活用して、一定の条件のもと、オンライン診療の後、服薬指導についてもオンラインで受けられるシステムも開始してしています。オンライン服薬指導の流れは図3にまとめています。

企業・団体と協働し、健康づくりプログラムを開発

4つ目の柱「誰もが楽しみながら健康になれるまち」では、「福岡ヘルス・ラボ」という取組みを実施しています。健康寿命をどのように伸ばしていくかが課題となっていますが、福岡市において、要介護となった方の原因を調査すると、男性は生活習慣病関連が40%、ロコモティブシンドローム関連を入れると55%になります。女性は生活習慣病とロコモ関連で53%です。生活習慣を改善していくことが大切であると改めて認識しました。そこで実証実験を始めたのがこの事業です。行政が行う健康教室といえば、「これは健康にいいのでやってください」と真正面から呼びかけ、保健福祉センターなどで市民が来てくれるのを待っている、という形になりがちです。

催しにやって来るのは、すでに関心があって、健康づくりを実践されている方です。そういう方々だけではなく「わかってはいるけれど行動に移せない」という方々にこそ、意識を変えて行動変容してもらうことが重要です。我々行政だけでは限界がありますから、企業等に独自のアイデアで市民の健康づくりサポートのサービスを提供していただく事業「福岡ヘルス・ラボ」を立ち上げました。それを利用した人がどれくらい健康になったか、第三者委員会が評価していく事業です。昨年度は、図4にある5つの事業が採択されました。

1番目の、イオン九州と福岡大学の連携事業「イオン健康ポイント in 香椎浜」は、すでに完了しています。歩数に応じてポイントがたまるというサービスを実施して、どれくらい市民が歩くのか、歩いた結果どれくらい健康になったか、実証実験を行ったものです。集計結果はまだ出ていませんが、皆さん相当歩いていて、ポイントの上限を超えても歩いている方がいたと聞いています。カラオケによる健康づくりや立ったり座ったりの動作をゲームで進めていく取組みなど、楽しみながら行える健康づくりプログラムが進行中です。

このように福岡市では、ご紹介した「福岡100」のアクションを実施することによって、「人生100年時代」を楽しみ喜ぶ未来をつくること、そして個人だけでなく社会も幸せになれる持続可能なモデルを創造することを実現したいと考えています。本日はご清聴ありがとうございました。

図3 / 特区を活用したオンライン服薬指導

図4 / 「福岡ヘルス・ラボ」で採択された事業



特別講演2

超高齢社会への対応 — 社会保障制度改革の視点 —

座長 / 株式会社ファークス 代表取締役 島田光明
講師 / 経済産業省 政策統括調整官 兼 内閣官房 健康・医療戦略室 次長 江崎禎英

江崎禎英 (えさき・よしひで) 岐阜県出身。東京大学教養学部を卒業後1989年通商産業省に入省。大蔵省出向、EU産業総局勤務を経て、経済産業省にてもづくり政策、外国人労働者問題等を担当。2012年から再生医療を巡る法制度整備に携わる。2016年商務情報政策局ヘルスケア産業課長、2017年7月より現職。

座長より
先ごろ、総務省より2040年の我が国の人口動態、それに基づく様々な課題を網羅的に示す報告書が出されました。超高齢社会に突入し、医療費、介護費等の増大が問題になっている現在、私たち薬業薬剤師は、特に意識してこの問題を考えていかなくてはならないでしょう。さらに昨今、一部からは、医薬分業は意味があるのか、というような声まで上がり、そろそろもつと先を見た新たな展開が必要だと考えていらっしゃる方も少なくないと思います。本日は、このような課題について、かねてより新たな視点をもたらしていらっしゃる経済産業省の江崎禎英政策統括調整官から、お話をうかがいます。



座長の島田光明氏

講演要約
本日は、社会の構造が大きく変わりつつある中で我々がどう対応すべきなのか。特に、薬局の方がどのような環境の中でビジネスモデルを考えるべきか、そんなお話をさせていただきます。まず大切なのは、高齢社会についての「常識」を変えることです。しかし、常識を変えと言われても簡単にはできませんので、まずは同じ情報を見る「視点」を変えることから始めたいと思います。

高齢社会は決して歪な社会ではない

「高齢化率」は、65歳以上の高齢者人口が全人口に占める割合と定義されます。高齢化率が7%を超えると「高齢化社会」、14%を超えると「高齢社会」、21%を超えると「超高齢社会」と呼ばれます。現在、日本の高齢化率は27.7%で世界一であり、間もなく超高齢社会も超えて高齢化が進みます。このため一般に「今後お年寄りが急増する」、「人口の3割が高齢者という歪な社会がやって来る」と言われますが、視点を変えるだけで印象は大きく異なります。

図1のグラフは人口構造を示しています。通常は若い世代から順に積み上げるところを、逆に積んでいます。こうすると今後お年寄りが増えないことは一目瞭然です。若い世代が減るだけなのです。

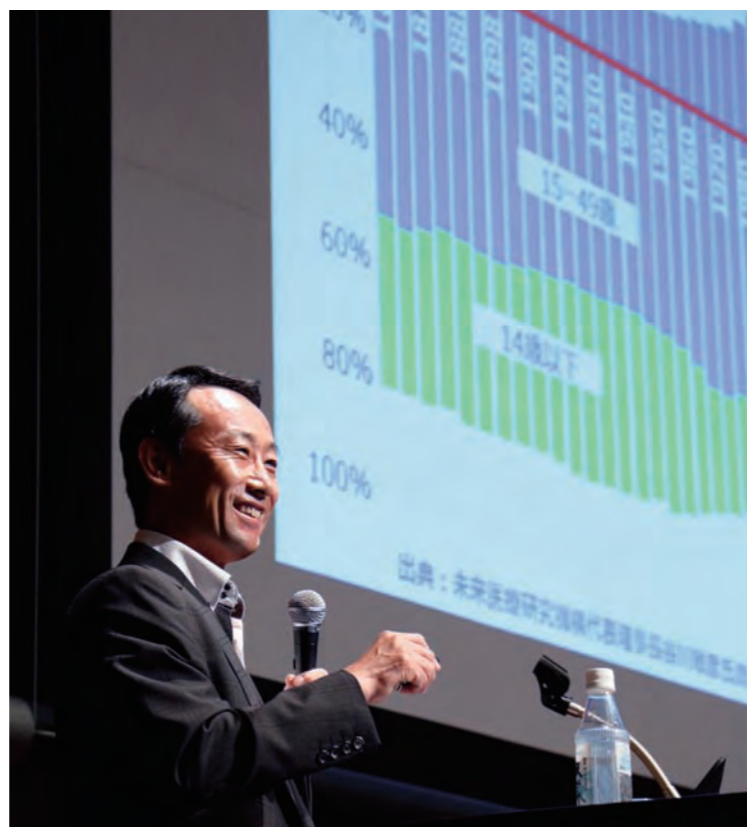
次に、我々はどこまで長生きするものなのか考えてみましょう。我々人類の生物学的な寿命は約120年と言われていました。ヒトの細胞の分裂限界から計算された時間です。しかし人類の寿命が120年であることは旧約聖書にも書かれています。東洋では暦が1周する60年を「還暦」、2周する120年を「大還暦」と呼んでいます。洋の東西を問わず120年という時間が基本になっていることは偶然ではありません。

では、もしすべての人々が120歳まで生き、人口が安定した社会が

実現したら高齢化率はどうなるでしょう。答えは46%です。実は超高齢社会は人類の理想にも近い姿なのです。日本ではバブル経済を迎える1980年頃までは、1周目を生きる人たちが社会が成り立っていました。しかし今後は誰もが2周目の人生を生きられるようになります。子育てが終わり、自分と社会のためだけにすべてのエネルギーを使える時間が与えられるそんな素晴らしい社会が来るのです。どうしてこれが「歪な社会」なのでしょう。

感染症が疾病の中心だった頃の制度から脱却を

図2には病院で使われる医療費(医科診療費)の内訳を示しています。3分の1が生活習慣病であり、これに老化由来の疾患を加えると、実に半分以上が自らの健康管理によって大きく削減できるものであることがわかります。現在の医療制度ができた当時は圧倒的に感染症が中心でした。国民皆保険は本来「感染症」のような不可抗力への備えなのですが、今や感染症は「その他」にすぎません。他方、治療効果と治療満足度を調査すると、効果・満足度ともに高いのが感染症の治療です。高血圧やリウマチも医者への満足度



は比較的高い一方患者の満足度は高くありません。患者は薬を生涯飲み続けなくてはならないのです。糖尿病やがんなどの生活習慣病の満足度は低く、認知症では効果も満足度も極めて低いのが実情です。

実は、視点を変えてみると、薬物治療で効果・満足度が高いのは体の外から来る特定の原因(シングルファクター)によって引き起こされる疾患です。その代表例が感染症です。反対に、体の中にある様々な原因が絡む(マルチファクター)疾患の治療効果や満足度は総じて低くなります。

図3には主な疾患の性質や治療方針をまとめていますが、疾患の性質変化に医療制度が対応できていないのが問題であることがわかります。感染症に代表される外因性・単一原因(シングルファクター)の疾病は、原因を取り除けば根治することができるため、安全で奏効率の高い医薬品の開発が何より重要です。しかし、今や医療費の半分以上は内因性の多因子(マルチファクター)型疾患です。生活習慣や老化に起因する疾患に対して、重症化してから感染症と同じように原因を突き止めてこれを取り除こうとするアプローチは限界です。他方、早い段階から運動、食事、ストレスマネジメントを心がけることで、予防や進行抑制が可能になるのです。

「病名をつけて原因を特定しこれを取り除く治療」から「生活管理によって予防や進行管理をする治療」へ。これまでの治療は、標準治療を基本とする万人型でしたが、これからは個人々々によって条件が異なることが基本になります。複数の要素が絡むマルチファクター型の疾患に投薬だけで対応することは難しく、生活管理を基本とする総合的なアプローチが不可欠です。食事や運動、ストレスマネジメントなどを適切に組み合わせることがより効果的な治療につながるのです。

重症化予防に力を入れて医療費を減らす

これから日本が進むべき方向、更には薬剤師の皆様に取り組んでいただきたいのは、予防や進行抑制を基本としたアプローチです。医療経済の世界では「予防政策によって医療費は減らない」というのが常識ですが、これからこの常識を覆していきたいと思っています。皆様の力によって予防のターゲットをしっかりと見極め、生活習慣病の「重症化」を予防できれば医療費は大きく削減されます。

たとえば糖尿病。HbA1c6.5以上で糖尿病と診断される人のうち自覚症状がなく「治療を受けていない人」は生活管理をするだけで大きく改善することがわかりました。図4のように日々の計測データを医師に送り、メールで注意喚起することで行動変容を促そうというものです。結果は当初の想定を大きく上回り、3か月で劇的に改善したのです。しかも多くの被験者で、糖尿病のみならず高脂血症や高血圧など他の生活習慣病も軒並み改善したのです。

現在は、同様の被験者2000人を対象に2年間データを収集するプロジェクトを進行中です。この結果を活用して、生活管理手法のアルゴリズムを開発し、医療分野での使用に耐えられる人工知能(AI)の構築を行いたいと考えています。

これまでの医療は、明確に症状が現れてから対応するのが基本でしたが、今後は健康な時代から高齢期に至るまで継続的に健康管理に努めることが重要です。この際図5のように、医療・介護を取り巻く様々な環境を効果的に連携させることが重要です。

日本が世界で最初に突入した「超高齢社会」は、人類が神様から貰った120年という時間を有効に使える社会でもあるのです。子育てを終え定年を迎えた後に、自分と社会のためにすべてのエネルギーが使える素敵な時間が待っているのです。超高齢社会における「幸せの形」を世界に示すことができれば、日本は間違いなく世界の人々にとって「憧れの国」になるでしょう。是非皆様にその先導役を担って頂きたいと考えています。

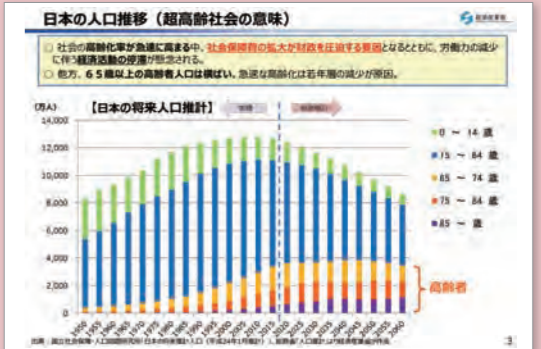


図1/日本の人口構造の推移

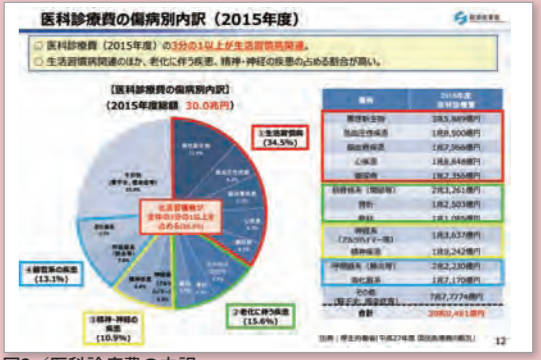


図2/医科診療費の内訳

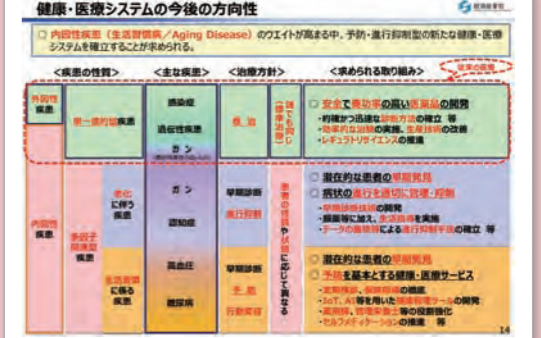


図3/疾患の性質の変化と求められる取り組み

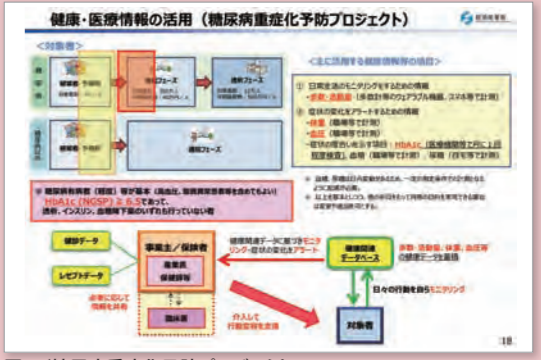


図4/糖尿病重症化予防プロジェクト

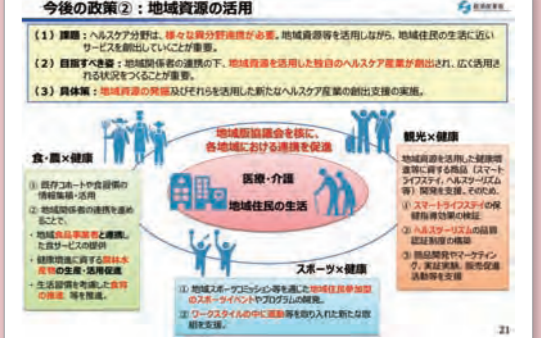


図5/地域資源を活用したヘルスケア分野

基調講演 1

地域行政と健康づくりの取り組みについて

座長 / 株式会社日本アポック 顧問 浜田康次
 講師 / 株式会社ミズ 常務取締役 調剤開発本部統括 入部恭一

入部 恭一 (いりべ・きょういち) 大学卒業後、一旦就職。モスクワの国立メンデルエフ化学工科大学へ語学留学し、RLB (ロシアリーグベースボール) にて外国人選手としてプレー。帰国後、株式会社ミズに入社。2012年ミズ長崎代表取締役社長に就任、2016年より現職。



座長より

特別講演1では自治体の取り組みを取り上げましたが、基調講演1では現場の保険薬局からの取り組みを紹介させていただきます。ドラッグストアや保険薬局などを展開する株式会社ミズは、2012年に佐賀県と「健康増進!佐賀県とミズとの連携と協力に関する協定」を締結しています。保険薬局と行政が協力して健康づくりに取り組んだ最初のケースです。この取り組みについて具体的に紹介させていただきます。

講演要約

株式会社ミズの入部でございます。地域行政と協業する健康づくりに関して、企業の取り組み方の一事例として紹介いたします。

まずは株式会社ミズについて。福岡・佐賀・長崎・熊本で調剤薬局、ドラッグストアを運営しており、コンビニエンスストア・ローソンと業務提携し、コンビニと調剤薬局、ドラッグストアを併設した「ローソンミズ」も展開しています。その他、化粧品専門店も運営、介護事業や保育事業にも進出しています。

ミズは、2012年7月に佐賀県と協定を締結後、佐賀市・協会けんぽと3者協定、福岡県久米市、佐賀県みやき町、佐賀市と協定を結んでいます。この内、核となっている佐賀県との連携協定では、がん予防、各種健診・検診受診率向上、認知症やロコモに関する啓発活動などを行っています。その中で特に注目の高い「そいよかね」での取り組みをご紹介します。

複合施設を地域の集いの場に

「そいよかね」とは佐賀弁で「それいいね」という意味です。土地面積2500坪、4施設が入ったクリニックモール、アイケア株式会社運営による有料老人ホームと通所介護の「アイケアレジデンス佐賀」、ローソンミズ・薬局・菓子店が一体となった複合施設です。図1に、そいよかねを活用した行政・医療・福祉との連携についてまとめています。

具体的な連携事例は図2を見てください。4番目に記載している「うたごえ喫茶」は、思いの外好評な事例です。アイケアレジデンス

佐賀のデイケアルームで開催していますが、カラオケで2時間、ずっと昭和歌謡を歌う催しです。最初は施設内の方が多く、地域からは数えるほどしかいらっしゃらなかったのですが、だんだん評判を呼んで人が集まるようになりました。全員が歌って楽しむ会場は、まるでお祭りのようです。

さらに、こちらも反響の多いローソンミズでの特定健診について。かねてから佐賀県と検診率向上の課題を話し合っており、コンビニ検診の知見もあるローソンを活用できるのではないかと、我々から県に提案し、佐賀市と協会けんぽが実施主体となり始めたものです。

注目度の高いコンビニ健診

内容は、特定健診と、肺がん・前立腺がん・大腸がんのがん検診です。「そいよかね」内の「ローソンミズ木原店」、「アイケアレジデンス佐賀」のデイサービスルーム、駐車場を使います。当日は、佐賀県のブースやゆるキャラも招いて、健康イベントの日として盛り上げました。手順としては、ローソンミズの調剤部待合室で受付、アイケアレジデンスと検診バスで検診、最後にローソンミズに戻ってアンケート記入です。書いていただいた方にはブランパン (低糖質パン) を差し上げ、アンケート回収率は100%となりました。

図3に結果をまとめています。初回は120名の参加を目標としましたがそれを超える人が集まりました。図3下部には、「そいよかね」のある学区・北川副小学校区の特定健診受診率をまとめています。このコンビニ検診を始めると右肩上がりになり、2014年度には佐賀市で特定健診受診率が1位になりました。

今後は、健康意識が高くない人も自然に集まってくる、カフェ機能や雑貨を充実させた新しいタイプの健康サポート薬局をつくろうと考えています。健康サポート薬局については、要件の面で厳しいところもありますが、国が求めているものの理念の面で合致する薬局をつくり、本来の意味での機能を発揮することを目標としています。皆さんにご指導いただきながら進んでいきたいと考えておりますので、今後ともよろしくお願いたします。



図1/「そいよかね」を活用した連携



図2/「そいよかね」を活用した連携事例

開催日	受診者数	申込者数	平均年齢	性別割合
第1回 H26.8.31	130	130	60.5	22%
第2回 H26.12.14	128	130	57.4	30%
第3回 H27.5.31	110	117	63.1	32%
第4回 H27.8.6	98	105	57.5	26%
第5回 H27.12.13	123	130	55.5	19.5%
第6回 H28.7.17	107	112	-	31%
第7回 H28.10.2	106	119	-	31%
第8回 H28.12.11	100	112	-	24%
第9回 H29.5.28	97	97	-	-
第10回 H29.9.3	120	117	-	-
第11回 H29.12.3	101	98	-	-
第12回 H30.5.13	78	98	-	-
計	1,299	1,372	-	-

	H24	H25	H26	H27
北川副小学校1(人数)	454	562	589	600
北川副小学校(受診率)	22.0%	26.8%	29.7%	30.9%
周辺市街1(受診率)	21.9%	25.1%	25.6%	29.5%

図3/コンビニ健診の受信状況

基調講演 2

ドイツの薬局のアウトリーチ型の取組 ~ドイツ薬局の日~

座長 / 株式会社ファークロス 代表取締役 島田光明
 講師 / セントラルアポテーケ開設者 アッセンハイマー慶子
 講師 / セントラルアポテーケ PTA アリーン・ホーフマイスター



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・チュービンゲン大学薬学部大学院に入学、1991年卒業。デュッセルドルフで日系製薬企業に勤務後、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。2003年からはドイツ薬学視察旅行の受け入れ窓口として、ドイツ薬局関連情報を提供している。

座長より

JACPの理事でもあります、ドイツの薬剤師・アッセンハイマー慶子さんのお話をうかがいます。ドイツではコミュニティファーマシー、いきつけ薬局というものに伝統があり、アッセンハイマーさんはJACPの立ち上げのときから、ドイツの薬局の特徴をお話しされてきました。今日は、ドイツの薬局のアウトリーチ型の取組というテーマでお話しをいただきます。

講演要約

これまでの4回のフォーラムでは、日本とドイツの違い、ドイツの薬事情などを説明してまいりました。今回は、ドイツの薬局が、外に向けた取組としてどのようなことを行っているのか、「ドイツ薬局の日」に焦点を当ててお話しします。

ドイツの薬局の日は、1998年にABDA、ドイツの薬剤師会にあたる組織が始めました。2014年までは、6月の第3木曜日に開催してきましたが、2015年からは6月7日に定着しました。毎年、全国統一のテーマを設定、年が変わる頃にはABDAから連絡があります。今年は「薬局がないと医療が成り立たない。薬局は必要不可欠である」ことを伝えるというテーマでした。

毎年継続することが力になる

では、私の薬局、セントラルアポテーケ (セントラル薬局) の、2018年「薬局の日」の様子をお伝えしましょう。図1にプログラム内容をまとめています。

特に評判がよかったのは、3番目に記載した「ヴェレダのバスマルクを使ったウェット・ティッシュ」です。暑期中、お客様にさっぱりできるものをお出ししたいと考え、オーガニックコスメ企業のシトラス・バスマルクを溶液として使ったウェット・ティッシュをオリジナルでつくりました。よい香りがしてさっぱりすると、とても喜ばれました。図2に実演時の様子を収めています。

図1の2番目に記載した「カスパー劇場」は、地元の人形劇団とコラボしたものです。図3の写真にあるカスパーちゃんは、ドイツの人気人形劇のキャラクターですが、今は劇場が少なくなっています。これを薬局で紹介することは、伝統芸能の伝承ともいえるでしょう。薬局イベントにふさわしい特別台本をつくっていただきました。コラボは、医

療関係でなくても構いません。全く違った業種の方とコラボするとても楽しいなと思います。こうした行事は、毎年続けることが大切です。定例行事があると業務にメリハリができて、続けることで薬局の変化がわかります。毎回同じテーマでもよいのです。今まで薬局に來なかった人を呼べるかもしれません。

アウトリーチ型の取組に必要なのは、業務改善を行い、時間をつくること。そして、スタッフの協力も大切です。ドイツにはPTA (ペーテアー)、薬学技術アシスタントという日本でいうとテクニシャンにあたる人がいます。PTAは薬剤師の片腕であり、薬局になくはない存在です。PTAがいるので、薬剤師が学術業務や管理業務に集中できます。今日はPTAを1名連れてまいりました。PTAの仕事を紹介してもらいます。

PTA (ペーテアー) : 薬学技術アシスタント

私はアリーン・ホーフマイスター、26歳です。2013年から、初めは実習生としてセントラル薬局で働き始めました。

現在私は、調査部門の業務責任者です。処方せん業務や医薬品の調査といった基本業務の他、調査に必要な成分の在庫管理の仕事も任せられるようになりました。入荷後の確認試験とその結果を記載したプロトコルを入力する仕事も行っています。また、調製後の医薬品を入れる容器を発注・管理するのも私の仕事です。もちろん、他のスタッフと交代で、OTC相談販売を含め患者さんとの対面業務も行っています。

ドイツの薬局の特徴的な調剤作業のひとつにメサドン溶液の調製があります。ドイツでは麻薬中毒者が代替医薬品による治療を受けることができます。当薬局でも該当の患者さんのため毎週準備しています。少し例外的な調査は小児用のカプセルの調製と充填です。散剤をカプセルに充填するのですが、そのカプセルは輸送用の容器です。親が後でカプセルを開けて、水に溶かしたりシロップに混ぜたりして飲ませます。人々を助けられるPTAという仕事を選んでよかったと感じる毎日です。



アリーン・ホーフマイスター

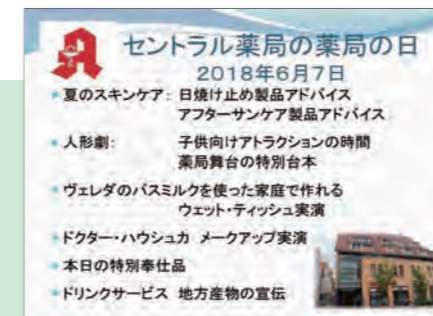


図1/「薬局の日」のプログラム



図2/よい香りのウェット・ティッシュ実演



図3/「カスパー劇場」上演

企業・大学発表

これからの医療や薬局の変革に関わる試みをされている企業・大学に取り組みを発表していただきました。その要旨をまとめています。



<企業等プロフィール>

株式会社 インテグリティ・ヘルスケア	2009年創業。2015年、オンライン診療システム「YaDoc」の開発を開始し、2016年に福岡市医師会・福岡市とともに「ICTを活用した『かかりつけ医』機能強化事業」を実施。健康先進国・日本の実現に向けた新しい医療システムの創造を目指している。
株式会社 トレジャー	2003年設立。東京・埼玉・神奈川で、直営店と独立・運営支援関連店合わせて16店舗の調剤薬局を運営。薬局業務効率化には設立当初から熱心であり、各メーカーと共同で、2006年にはタブレットピッカー、2009年には自動分注装置を自主開発した。
小室 孝	2001年東京大学大学院工学系研究科博士課程修了。2011年埼玉大学大学院理工学研究科准教授に就任。専門分野は、顔認証や表情推定などに代表される画像センシング技術、画像を処理・解析し、高度な意味抽出を行うコンピュータビジョンなど。
大日本印刷株式会社	1894年設立。創業以来培ってきた印刷技術や情報技術を活用し、出版、パッケージ、電子部材など、幅広い事業を展開。社会課題の解決に力を入れており、残薬やポリファーマシーの問題にも、自社の強みを活かした製品・技術開発により貢献している。
株式会社 グッピーズ	2000年創業。医療系専門職の求人サイト「グッピー」を運営する医療とITをつなげる企業。2016年にアプリ「グッピーヘルスケア」をリリースし、ヘルスケア産業に参入。薬剤師、管理栄養士など、医療系国家資格者が社員として多く在籍している。



新しい医療インフラとなる オンライン診療の現状と展望

株式会社インテグリティ・ヘルスケア 代表取締役社長 園田 愛

弊社で開発したオンライン診療を実現するしくみ「YaDoc (ヤードック)」についてお話しします。

「やあ、ドクター」という、ドクターと患者さんの親密な関係を表現した名前です。モニタリング・問診・診察の3つの機能があります(図A)。「モニタリング」では、患者さん自身が毎日、バイタルや疾患ごとに必要な項目について、スマホ等で入力します。「オンライン問診」は、診察の前に質問に答え、気になる症状や相談したいことを医師と共有します。これは対面の診療でも活用されています。医師は、患者さんが伝えたいことを把握した上で診察を始められます。「オンライン診察」は、ビデオチャットで行います。現在は、電子カルテとの連携を強化し使いやすさの向上を目指しています。

午前中に発表がありました福岡市の「福岡100」プロジェクトの一事業として、YaDocを使った事例について簡単に紹介します。仕事と子育てで忙しい50代女性の事例(高血圧)では、毎月の通院が難しく、1回の通院と2回のオンライン診療というペースに変更することができました。80代の認知症の女性も3回に2回をオンライン診療に変更。症状が重くなった際に、家族の通院介助も大変な

ための措置でした。在宅医療では、週1回の訪問診療に加えオンライン診療で容態の変化にきめ細かく対応し、家族も安心して看病と看取りができた例があります。また、福岡市では2018年7月から国家戦略特区を活用した、遠隔服薬指導もスタートしており、患者さんからは「これからも使いたい」と感想が届いています。

皆様のよう、日々地域医療と対峙されている方々とともに、今後も新しい医療の構築に挑戦していきたいと思っております。



図A/「YaDoc(ヤードック)」のしくみ



ドイツ調剤機器に見る 効率化へのアプローチ

株式会社トレジャー 代表取締役 半田真澄

本日は、効率化をテーマにお話しいたします。

調剤薬局業務効率化には、レセプトコンピュータ、軟膏自動調剤装置、薬歴管理システムなど、数多くの機器ありますが、いずれも調剤業務の「真ん中」に寄与するものが多いと感じます。しかし、薬局では上流から下流まで、たくさんの業務があります。たとえば上流には、図Bのようなシーンがあります。収納・在庫管理・記録なども自動化できれば大きな効率化となるでしょう。

これを踏まえて、今日ご紹介するのが、バクトン・ディッキンソン・アンド・カンパニーが扱う、ドイツの全自動薬剤保管・払い出しシステム「BD Rowa Vmax」です。薬剤を自動的に機械に取り込みレセコンデータと連動し、処方箋データに応じて薬剤を払い出す。上流工程である保管業務から自動化する、進化形のピッキングマシンとも捉えられます。海外で主流である箱出しを主眼につくられていますが、日本のようにシートで出す場合に合わせた使い方も可能だと聞いています。また、オプションで、届いた医薬品をベルトコンベアで取り入れ自動保管する機能、取り入れ/取り出し口、操作画面などの位置を薬局のレイアウトに合わせて変更でき

る機能もあります。同じ会社のデジタルウォールと連動させると、お客様が画面をタッチして製品を取り出して買うことも可能になります。

広く調剤業務の効率化を考える上では、面白そうなくみや製品を知ることに今後も貪欲でありたいと思います。薬局業務の効率化、薬局のリソース再編などの課題を皆様といっしょに考え続けていければと思います。



図B/調剤前に発注する「上流」業務



人工知能技術の現状と 薬局業務支援への応用可能性

埼玉大学大学院 理工学研究科数理電子情報部門/工学部情報システム工学科 准教授 小室 孝

この度、ご縁があって東日本メディコム株式会社と共同研究をいたしました。その内容と今後についてお話しします。

まずは、昨今の人工知能(AI)ブームについて。従来の人工知能は、論理学をベースに厳密な推論を行っていました。それに対し、今注目されている機械学習やディープラーニングは、データと統計学に基づいており、「直感」や「常識」を扱えるようになりました。そのためには大量のデータが必要で、ビッグデータの時代といわれています。

検査や画像データから診断をする、コンピュータで創薬に有用な成分を予測させるなど、医薬分野では人工知能の応用例が多くあります。しかしこれらは、正解が最終的にわかるものが多く、患者さんとのコミュニケーションなど、正解が明確でないことが多い薬剤師の仕事への応用事例は、私が知る限りほとんどありません。

その中で、我々が考えている人工知能による薬局業務支援は、まず、服薬指導のレコメンデーションです。患者さんのプロフィール、経緯、処方などから、「こういう指導はいかがですか」と教えるもの。薬剤師の代わりではなく、見落としを防ぎ、気づきを与えるこ

とを目指しています。また、患者さんが抱えているであろう病気を推測して、一歩進んだ早期のリスク管理をする、長年蓄積された患者さんのデータをもとに長期的なサポートをすることも考えています。

2017年9月にデモ実演をして(図C)大きな反響がありました。今後は、今のシステムの完成度を高めると同時に、多くのデータを集めて、薬剤師さんが持つ直感や常識をコンピュータが再現できるようにしたいと考えています。



図C/服薬指導のレコメンデーション実演



DNPのモニタリング技術で実現される 服薬管理と多職種連携

大日本印刷株式会社 包装事業部 メディカル・ヘルスケア本部 今井涼介

服薬管理のできる「DNPモニタリングシステム Your Manager」についてご紹介いたします。

Your Managerとは、紙と電子基板を組み合わせたデバイスで、パッケージ型とカード型、そして開発中のお薬カレンダー型があります。パッケージ型は、間に挟まれたPTP包装から薬が取り出された瞬間に、何時何分にお薬が取り出されたかという情報が基盤に集積されるしくみです。カード型は、患者様の日常の症状のアンケート等に使い、何時何分にお薬が押されたかを記録できます。蓄積されたデータは「NFCリーダー」で読み取り、パソコンに取り込むことができます。

Your Managerのパッケージ型を使った実証実験の一例を紹介いたします。細かくは図Dにまとめています。口頭確認では、97%の人が「きちんと飲めた」と回答しました。しかし、実際のデータでは、飲み忘れ回数が0~2回というA評価の患者様は37名中18名、半分以下であり、実態との乖離がよくわかる結果となりました。

服薬管理できるデバイスは、特に在宅医療においてニーズが高く、お薬カレンダー型の開発も進めています。実証実験を行い、

やはり自己申告とデータの異なる症例が多く見られました。こうしたデータがあっても薬剤師の訪問頻度は限られており対応が遅れてしまうことがあります。そこで、頻繁に訪問する看護師やヘルパーが、データの読み取りを行って情報を共有する、多職種連携に今後つなげていけるのではないかと考えております。

薬剤師の皆様へ、Your Managerをよりご活用いただけるよう今後も進化させたいと思っております。



図D/「Your Manager」を使った実証実験



健康に関して無関心な人を動かすには？ ～健康管理アプリ グッピーヘルスケア～

株式会社グッピーズ ヘルスケアチーム リーダー 寺田沙也香

弊社で開発した健康管理アプリ「グッピーヘルスケア」と、これを活用した取り組みについてお話しします。

グッピーヘルスケアの特徴は多機能とシンプル設計です。体重・体脂肪、歩数、睡眠時間、食事等の記録、エクササイズ動画他計16機能あり、食事では写真を撮るだけ、飲酒は何杯飲んだかを記録するだけと、長続きのしやすさを考えました。

このアプリは無料で誰でも使うことができますが、法人向けに、これを福利厚生として使うサービス「健康ポイント」もあります。アプリを使うと現金やギフト券に交換できるポイントがたまり、各従業員の健康意識向上に期待できるしくみです。

このサービスを使った弊社内での取り組みを紹介します。まず1つ目、1日の歩数が10,000歩を超えるごとに10円分のポイントがたまるようにしたところ、平均9,934歩から11,302歩、1,368歩の増加となりました。2つ目に、弊社在籍の管理栄養士による食事指導です。3つ目に、ウェアラブル端末（アップルウォッチ）の導入です。これにより歩数がさらに平均914歩増加しました。

しかし、それでも動かない人もいます。そこで、健康ポイントを人事評価の一部として採用したところ、全員がアプリを使い始め、ポイントの獲得率が18.8%アップしました(図E)。

この取り組みを通じて、健康に無関心な人に対しては、健康系で推しても効果がなく、何かのついでに健康管理をしてもらうことが重要だと感じました。可能であればインセンティブを用意すること、アプリでは手軽に続けられるしくみと操作性にすることも有効です。



図E/健康に無関心な人へのアプローチ

ランチョンセミナー

予防接種の拡大活用&抗菌薬の適正使用

座長/城西国際大学薬学部 教授 山村重雄
講師/医療福祉センターさくら 院長 服部益治



服部益治 (はっとり・ますじ) 1978年兵庫医科大学卒業、1982年同大学大学院医学研究科修了。重井医学研究所附属病院医長、アメリカ・ミネソタ州立大学への留学等を経て、2004年兵庫医科大学小児科学教授に就任。2018年、兵庫医科大学特別招聘教授、及び現職。専門・研究領域は、小児科学、腎臓学、予防医学。

座長より

おいしい食事を召し上がりながら、講演にも耳を傾けていただきたいと思います。講師の服部益治先生は、多くの学会活動や社会活動に関わっていらっしゃいますが、中でも薬剤師の活動に非常に理解の深い先生です。今日は、抗菌薬の適正使用と予防接種についてお話ししますが、これから我々が知識としてしっかりと身につけておかななくてはならないテーマだと思います。



座長の山村重雄氏

講演要約

日本がパンデミック発生源になる可能性も

皆さんこんにちは。今日は、感染症とその対応についてお話しします。

感染症は過去の話と思われがちですが、世界の三大感染症といわれる、結核は年間164万人、エイズは200万人以上、マラリアで100万人以上が、現在でも毎年亡くなっています。2016年、日本でははしかが海外から輸入されて大騒ぎとなりましたが、その後も感染症の輸入は続いており、今後、パンデミックが起こる可能性も十分にあります。

「でも薬があるじゃないか」。その通りですが、その薬の過剰使用が問題になっています。ペニシリン発見後たった30年で耐性菌が出てきて広がり、耐性菌を叩く薬は開発できない状態が続いているのです。

特に日本は、抗菌薬の使用が多い国です。胃腸炎や風邪に、抗菌薬は効果がないと世界で結論が出ていますが、日本ではまだ処方することがあります。日本で生まれた耐性菌によりパンデミックが起きることもなりかねません。国は、この状況を是正するため、2018年に診療報酬体系を変えました。入院においては、医師、看護師、薬剤師などでチームを組織し、抗菌薬の適正使用を進めれば保険点数が与えられるようになりました。外来においても同様の制度がありますが、小児科に限っていることが残念です。

大人も子供も、ワクチンで病気を予防する

そこで大切なのがワクチンによる予防です。実際に罹患するよりも安全に病気への抵抗力をつけるというのが、ワクチンのコンセプトです(図1)。

予防接種は、接種した個人の命を助け、流行を抑えて社会を守ります。摂取率95%で、その集団の免疫はコントロールできることがわかっており、ワクチンは21世紀型医療の大きなツールです。しかし、一般の方は副反応を気にします。注射した場所が腫れる、少し熱が出るといったことは確かに起こりますが、それと命を比較して考えてほしいところです。また、日本では予防接種との因果の有無を問わず有害な事象を届け出ることになっているので、マイナス面が強調され「罹ったら薬を飲む方がよい」という考えが広まる一因になっています。

ワクチンで予防できる病気のことを「VPD(Vaccine Preventable Diseases)」といいます。私はVPDの啓発活動に参加しています(「こどもとおとなのワクチンサイト」<https://www.vaccine4all.jp/>)。このサイトに、子供と大人、それぞれのワクチン接種スケジュールを載せていますので見てみてください。抗菌薬を使わず、予防できる病気は予防する。大人も積極的にワクチンで病気を防ぐのが今の時代です。

図2のように、日本では2016年から、50歳以上は帯状疱疹ワクチンを接種するように勧められています。帯状疱疹の薬は臓器障害を起こしやすく、後遺症で痛みが残ることがあるため、ワクチンを打つメリットはとても大きいのです。肺炎球菌ワクチンも、65歳以上は全員接種することが推奨されています。また、図3にあるように、子供の頃に打ったワクチンの効果が大人になって下がってくることもあるので注意してください。

最新のワクチン研究を見ると、白血病ワクチンの開発が進んでいます。高血圧患者の3~4人に1人は、定期的なワクチン接種で改善できるという研究も進行中です。21世紀は、治すよりも病気にならないようにする時代です。その上でそれでも病気になってしまう人をどう支えるか、という目線での発想が大切になるでしょう。本日はご清聴ありがとうございました。



図1/ワクチンのコンセプト

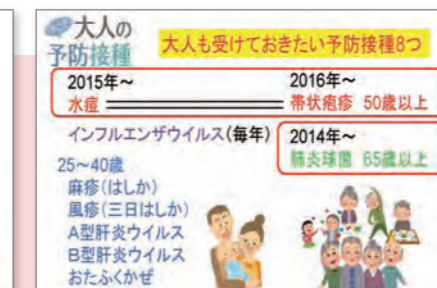


図2/大人に推奨される予防接種



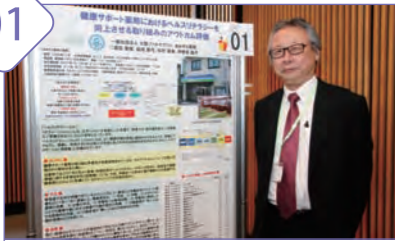
図3/抗体価が下がることもある

ポスター発表

JACP会員と薬学部生が、活動内容や研究成果について、ポスター発表を行いました。合計17団体のポスターはどれも力作であり、多くの参加者が熱心にポスターを見入り、発表者と参加者が活発な議論を交わす光景も見られました。

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、厚川俊明氏・笠原正幸氏・湯川アヤ氏による発表「新たな地域構築3.0～医療と地域の繋ぎ目の薬局～」に決定しました。グローバルな課題をローカルの取り組みに落とし込み、薬局のできることを様々な角度から検討していることが評価理由です。さらに、もう一点、帝京平成大学の学生による「小学生を対象とした発達段階別薬育の授業からの学び～薬育を実施した薬学生の気づき～」が特別賞のがんばりま賞に選出されました。

01



健康サポート薬局におけるヘルスリテラシーを向上させる取り組みのアウトカム評価

廣田憲威・稲垣真弓・松村直美・宇都宮勸子(一般社団法人 大阪ファルマプラン あおぞら薬局)

医薬品や健康に関する学習会の参加者に対し、学習会参加をきっかけに意識変化が起きたかアンケート調査した。結果、56.0%が変化したと答えた。参加回数が多いほど変化しやすく、学習会による患者・地域住民のヘルスリテラシー向上に期待できることがわかった。

02



健康サポート薬局と地域包括支援センターと連携した認知症サポーター養成講座の試み

富永由美・木下裕子(ネオプラスファーマ株式会社 虹薬局南千里店)、矢島悦子(千里プラス薬局)、松本朋子・大森由子(津雲台薬局)

薬局内のコミュニティスペースでのイベントを、新たに地域包括支援センターと連携して行った報告。薬局スタッフのみの主催に比べ、広がり早く、参加者から今後のスペース使用の提案もあり、健康支援における地域連携の大切さを強く認識できた。

03



人と地域の健康へ～小さな町の健康サポート薬局の取り組み

増谷美沙子・増谷美喜子・松浦友子・渡辺有紀・森美紀・大山亮・福井侑・中原沙也加・中原雄太(増谷薬局蓮池店)

人口3万5千人の境港市で、月1回の健康イベント開催や地域イベントへの参加を行った報告。イベント参加者、イベント時のアンケート回答者は毎回平均10名以上、地域イベントでは薬剤師が地域連携の中心となっており、今後も地域の健康への貢献を続けていく。

04

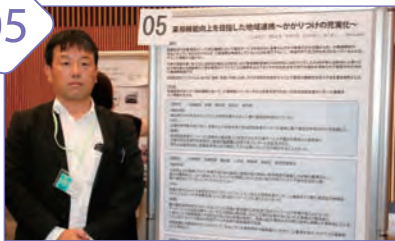


地域イベントにおける検体測定・栄養相談の意義

藤山裕児・邑瀬誠・深澤優・安藤誠・森下寛士(杏林堂薬局)

静岡市の地域イベントにおいて検体測定室を設置し、随時血糖測定を行った。比較的若年層が多い中、異常値が複数確認され、健診等の受診勧奨を行った。薬局に来店のない人にも接触し、健康意識を高められる地域イベントへの参加に大きな意義を感じられた。

05



薬局機能向上を目指した地域連携～かかりつけの充実化～

土屋哲之・濱島弘喜・朝倉初美・太田妃美子・森下寛士(杏林堂薬局)

服薬指導等で必要と判断した場合、同意を得て10例程度の患者を包括支援センターに紹介、要介護認定申請の代行を依頼した。要介護認定を受けADLが改善、かかりつけ薬剤師獲得にもつながった例、パーキンソン病発見と要介護認定につながった例などがあつた。

06

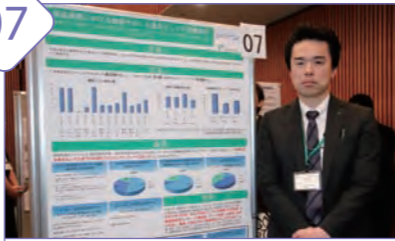


コミュニティファーマシーにおける栄養相談の現状と課題

藤井伊都子・金澤智美(株式会社大新堂 フタツカ薬局 マーケティング部)

2017年1年間に、15店舗で実施した栄養相談875例の分析を行った。相談内容では食品関連160件、高血圧関連134件、糖尿病関連108件。指導内容は食事療法の基本511件、サプリ・健康・医療用食品213件。薬剤師と管理栄養士の連携、薬歴共有が必要だと考えられる。

07



地域連携における健康サポート薬局としての活動報告

森並健二郎・宮崎陽子・中井佳代・揚塩淳子・中井順子・中谷千恵・小川芳美・川越美紀・山本敏美・上山妙(ファークロス薬局 たくみ)

子供調剤体験、フレイル予防等、地域住民向けのイベントを2012年に1回、2016年以降に計11回開催。地域ケア会議等に出席して地域の医療・介護スタッフと顔の見える関係づくりを進め、薬局のかかりつけ患者に対し多職種で連携してのサポートが可能になった。

08



地域の声から見えてくるお薬手帳の価値

佐藤友恵・河津みどり・秀山和美・佐藤孔治(オハナ薬局)

お薬手帳関連の取り組み2事例の紹介。お薬手帳の持参忘れ防止に、商店街の企画と合わせ、お薬手帳・診察券・明細書等を収納できるポーチを考案、好評を得た。2年にわたる乳児の母向けの地域イベントで、お薬手帳に使用者がメモする使い方を紹介し喜ばれた。

09



薬局の地域貢献活動とは～これまでの歩みと今後の活動に向けて～

樋口真美・大倉実穂(株式会社フォーラル)

地域に出向いて行う無料セミナーの実施報告。スタッフ個人の手間を省くため全21店舗で統一のツールを50種類用意し、地域包括支援センターや児童館、町内会等に紹介。依頼に応じて実施し総じて好評だった。今後も地域との結びつき強化を進めていく。

10



産学連携による地域住民の健康サポート～健康サポート薬局としての新しい挑戦～

滝口祐子・浅野陽子・岡敦子(株式会社フォーリーブ)、渡部佳美(広島女学院大学)、増井祥子(医療法人社団恵正会 二宮内科)、梅田晶(医療法人社団恵正会 法人事務局)

診療所・大学と連携しての食育講座開催の報告。講座は、薬剤師、診療所の管理栄養士、大学教員からそれぞれ講義を行った。アンケートでは92%が役に立ったと答え、96%がまた参加したいと答えた。薬局単体よりも多面的なアプローチでの地域貢献ができた。

11

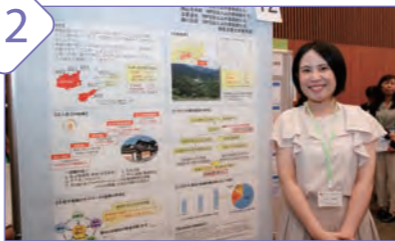


城西国際大学によるシラパコーン大学(タイ王国)の薬学生実習受け入れ(フローラ薬局見学と学生間の国際交流)

大川絵美・佐藤結梨・迫頭友夏・山村重雄(城西国際大学薬学部)

実務実習生としてタイの薬学生を受け入れた報告。フローラ薬局の見学では「患者目線を持った薬局」「施設が充実」という感想があつた。交流した日本の学生は、両国の薬学教育や薬剤師の仕事について話し合うことで日本の薬学について改めて考える機会を得た。

12



地域を支える“こやだいら薬局”の取り組み

瀬川陽美・大林秀樹・瀬山浩市郎・玉置達也(NPO法人山の薬剤師たち)、瀬川正昭(NPO法人山の薬剤師たち・徳島文理大学薬学部)

人口645人、高齢化率59.8%の山間へき地に薬局を開設した成果の報告。薬剤師不在の院内調剤から院外処方になり、看護師が本来の職務に集中できて訪問看護件数が5倍に、服薬指導の充実により療養生活の安定が見られた。住民の暮らしの支援を今後より強化する。

13

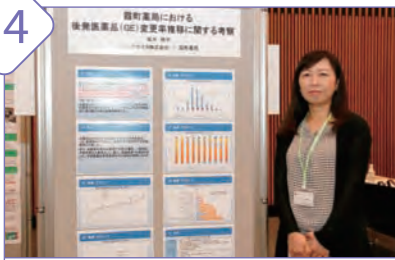


日本の未来図～チーム永源寺の挑戦～

大石和美(有限会社丸山薬局)

人口約5,400人、高齢化率約34%の滋賀県東近江市永源寺地区では、地域内の顔なじみが助け合う「おたがいさん」の精神が息づく。在宅療養支援チームにおいて医療介護の専門家だけでなく「おたがいさん」精神を活用し、安心して暮らせるまちづくりを進めている。

14



霞町薬局における後発医薬品(GE)変更率推移に関する考察

坂本雅子(フォルマスタ株式会社 霞町薬局) 2014年にGE変更率40%台、1年後59.2%、2年後65.6%、3年後73.3%、4年後81.7%と成果を出した方策を紹介。患者には、定期的に変更意向を確認する、先発という言葉を使わない、医師には安全性の説明、AG存在のアピールなど、様々な対応策を講じた。

15



新たな地域構築3.0 ~医療と地域の繋ぎ目の薬局~

厚川俊明(厚川薬局)、笠原正幸(たから薬局川口店)、湯川アヤ(おくすり館uruco薬局) 「薬局が地域の繋ぎ目となる」をコンセプトに、3薬局が隔月のweb座談会で課題を共有した。地域づくりについて、まず患者(住民)の主体性を引き出し、次に住民主体プロジェクト化、そして公共機関との関わりを深めるという3段階があることがわかってきた。

コミュニティファーマシーアワード 受賞

16



地域の多職種との連携を通して得られた情報により、処方提案、処方変更へと反映させる取り組み

齊藤直裕・長富範子・川崎友里江・佐川祐佳(ファークロス薬局新宿)、英裕雄(三育会新宿ヒロクリニック) 月間140~150名の在宅訪問患者を持つ薬局が、ケアマネジャー等との連携から患者についての多角的な情報を得て、クリニックの医師、看護師らとのミーティングで処方提案を行い、半年間で41件が処方に変更された。それらを具体的に分析、考察した。

17



小学生を対象とした発達段階別薬育の授業からの学び ~薬育を実施した薬学生の気づき~

浦山遼子・尾堤文音・金井厚・中山悠斗・原田美那(帝京平成大学薬学部) 薬学生が、小学校において薬育・薬物乱用防止教育を実施した報告。1年生から6年生まで、各学年の理解力に合わせたプログラムを使用。薬学生は、どう説明すれば理解してもらえるのかよく考えるようになり、この姿勢は今後の実務実習でも活かせると思われる。

<特別賞> がんばりま賞 受賞



フォーラムの最後に、JACP理事の大森由子氏(ネオプラスファーマ株式会社代表取締役)より、次のように閉会の挨拶と「フォーラム宣言」がなされました。

2018年、第5回コミュニティファーマシーフォーラム宣言は「薬剤師が楽しいと思うことをやろう!~人は正しいだけでは動かない、楽しくなければ動かない~」です。この楽しさとは、企業も個人も、そして地域の人、薬局に関わる人、皆が感じられる楽しさです。薬局の維新の夜明けを楽しみましょう。わくわくしましょう。今いちばん楽しい、そう思いながら、明るく楽しく、薬局から社会を変えていきましょう。



①ポスター展示ブース ②展示出展ブース ③ランチョンセミナー ④大森由子氏によるフォーラム宣言

展示出展企業(五十音順)

Central Apotheke	株式会社 シグマソリューションズ	東邦薬品株式会社
アルフレッサ株式会社	株式会社 シャンティ	東日本メディコム株式会社
株式会社 医療情報総合研究所	株式会社 じほう	株式会社 ファーマクラウド
大塚製薬株式会社	大日本印刷株式会社	株式会社 ユヤマ

ランチョンセミナー 栄養バランスのよい宅配お弁当

ランチタイムは、ランチョンセミナー受講と「ベネッセのおうちごはん」試食の時間となりました。これは、在宅介護を受けている方や料理が負担になる方向けの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」を含めて4つのコースから選べ、どのコースも献立は日替わり。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サービスでしょう。当日試食したのは、1日で175g以上の野菜を摂れて*8品の総菜が入ったコース「こだわり八菜」です。

写真/30品目の食材を使用した、「金目鯛ときのこ生姜蒸し」「にら玉炒め」など彩り豊かな8品の惣菜メニュー。(エネルギー640kcal、たんぱく質24.9g、脂質26.4g、炭水化物73.6g、塩分3.3g)
*野菜使用量には、いも類、豆類、きのこ類を含む



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。

あなたの未来を変える、ステキな旅を。

東武トップツアーズ
TOBU TOP TOURS

東京法人東事業部 第4営業部

〒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.03-6667-0534 FAX.03-6667-0564 担当: 櫻井・加藤

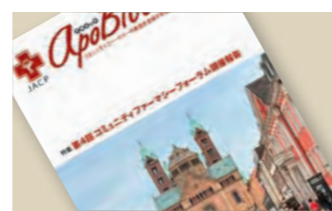
JACP 2017~18年の 活動報告



2017年8月●FIP国際会議ソウル参加



2017年9月●第3期・第4回CP研究会開催(東京渋谷) 講師は濱敏弘氏、宮澤真帆氏、中村則之氏



2017年9月●ApoBittle! Vol.4発刊



2018年3月●2018春・CP関西セミナー開催(大阪市) 講師は吉岡ゆうこ氏



2018年6月●初夏のドイツ薬学視察旅行2018 催行



2018年7月●2018夏・CP関西セミナー開催(大阪阿倍野) 講師は廣田憲威氏、アッセンハイマー慶子氏



2017年9月●第4回健康サポート薬局経営塾開催(東京渋谷) 講師は吉岡ゆうこ氏



2017年11月●第5回CP学術講演会開催(東京新宿) 講師は山村重雄氏、Prof. Nese Yuksel, Dr. Tatiana Makhinova, 寺島朝子氏



2018年6月●第4期CP研究会&第2期健康サポート薬局経営塾合同研修会第2回開催(茨城水戸) 講師は篠原久仁子氏



2018年7月●第5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)



2017年11月●第3期・第5回CP研究会開催(東京四谷) 講師は小金井信宏氏、篠原久仁子氏、篠原康友氏



2017年11月●第5回健康サポート薬局経営塾開催(東京四谷) 講師は吉岡ゆうこ氏



2018年3月●第4期CP研究会&第2期健康サポート薬局経営塾合同研修会第1回開催(東京四谷) 講師は吉岡ゆうこ氏

◆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「いっつけ薬局」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。

<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。



my health record

Sup?

JACPではこれまで提唱してきた「いっつけ薬局」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。

在宅支援機能がさらに充実、活用シーンを拡大!!

訪問先で「使える」タブレット型電子薬歴

往診同行や事前の情報収集で...

訪問先での残薬確認で...

訪問先の状況をカメラで...

※ビジュアルはイメージです。本製品には、医療機器に該当する機能は含まれておりません。

株式会社ユニケソフトウェアリサーチ

〒150-0011 東京都渋谷区東3-11-10 恵比寿ビル2F

TEL.03-5466-4230

製品情報はこちら!!

<http://www.unike.co.jp/usr/product/p-cubel/option/freestyle.html>