



アポビッテ *ApoBittle!*

コミュニティファーマシーの創造を支援する情報誌

Vol. **12** 2025

特集 第12回 コミュニティファーマシーフォーラム **ハイブリッド** 開催報告



CONTENTS

03 【特 集】

第12回コミュニティファーマシーフォーラム [ハイブリッド] 開催報告

04 プログラム

05 <来賓挨拶>

06 <特別講演>

最近の医薬行政の動向と薬局・薬剤師への期待

08 <基調講演 ①>

在宅医療で医療を変える、地域を変える、文化を変える!

09 <ランチョンセミナー>

薬局の経営構造とBD Rowa™システムの活用

10 <アドバンスドセミナー>

- ①エクソソームを用いる医薬品の実用化に向けた技術課題と展望
- ②医薬品情報とアカデミックディテリング

12 <基調講演 ②>

- ①薬剤師の挑戦! ~災害医療・危機管理で地域社会に貢献する~
- ②モバイルファーマシーのフェーズフリー

14 JACP会員ポスター発表

16 ブース出展企業/ランチプレゼン

17 WEB広告出稿企業

18 フォーラム協賛企業/フォーラム宣言

19 JACP 2024~25年の活動報告



今号の表紙写真 (部分拡大)

スペイン・バルセロナのカタルーニャ広場近くにある小さな薬局 FARMACIA NADAL。店の上部は半円アーチの個性的なファサード。ステンドグラスと共に飾られている彫刻は聖杯に絡む聖蛇。眠りに落ちているのはヒギエイアか。この街を象徴するガウディの建築群の影響を感じさせるユニークな店舗だった。

ApoBitte! vol.12

発行日: 2025年9月10日発行

価 格: 定価400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

〒153-0063東京都目黒区目黒1-6-23

TEL:03-6303-9181 FAX:03-5759-1724

発行人・編集長: 吉岡ゆうこ

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>

07 キリンホールディングス

18 ニプロ

20 あすか製薬

第12回 コミュニティ ファーマシー フォーラム

ハイブリッド

<開催報告>



JACP会員による研究発表ポスターが掲示されたエリア



2025年のコミュニティファーマシーフォーラム

2025年7月27日(日)、第12回コミュニティファーマシーフォーラムを昨年同様ハイブリッドで開催しました。

会場の秋葉原コンベンションホールには、約100名の方が参加しました。

2024年は『シン・薬剤師薬局・薬剤師の新しい役割をデザインする ～パッシブからアクティブへ～顔の見える薬剤師になろう～』で結びました。

2025年は『2030年、薬剤師の未来予想図～未来は現在にある。今日の行動が薬剤師の未来を変える!～』と題し、より明確な薬剤師の将来像を見据えたテーマを企画しました。基調講演においては、地域医療や地域連携を含む在宅医療や、2024年1月1日に発生した能登半島地震に関連した薬剤師の災害医療現場での活動に焦点を当て、さらに、地域フォーミュラリや薬剤レビューの重要性が

再評価されている中で、それらの基盤となる医薬品情報の課題にも注目、アカデミックディテリング導入を視野に入れたテーマの講演も用意しました。『未来は過去にある。明日は、今日の次にくるのではなく、明日は昨日にある。未来が過去を決定し、現在を生成する』という概念の下、未来を変えるという意志と決意を示しました。

そして講演のほか、会員によるポスター発表、企業による展示なども行い1年に1度のface to faceの再会を喜びあいました。

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



来賓挨拶

大きな転換の時代、 地域の人々に薬剤師ならではの貢献を

日本薬剤師会 会長 岩月進

皆様、おはようございます。公益社団法人日本薬剤師会会長の岩月進でございます。このたびは、第12回コミュニティファーマシーフォーラムの開催、誠におめでとうございます。

日ごろより地域に根差した薬局、薬剤師のあり方を追求されている日本

コミュニティファーマシー協会の皆様、また開催に御尽力いただいた関係者の皆様に、心より敬意を表します。

本日は、本来であれば直接ご挨拶すべきところ、日本薬剤師会の会議のためビデオでのご挨拶となりますことをどうかご容赦ください。

今回のテーマは「2030年、薬剤師の未来予想図」と伺っております。5年先を予測するのも困難な時代ですが、少子高齢化による人口減少は確実であり、コミュニティファーマシーは大きな転換点にあります。日本薬剤師

会は、医薬品提供体制の重要性を常に訴えております。町の薬局は、調剤にとどまらず、一般用医薬品や検査薬の販売、その先の療養や介護にも関わることができます。これまでも困難に立ち向かってきた薬剤師は、こうした機会にこそ、よりよい未来を地域の方々にもたすため、免許を生かした貢献の方法を活発に議論すべきです。

本日のフォーラムが実り多く、皆様が新たな一步を踏み出す契機となることを願っております。日本薬剤師会も、皆様とともに薬剤師の未来を切り開いてまいります。



第12回コミュニティファーマシーフォーラム<ハイブリッド>

2030年、薬剤師の未来予想図 ～未来は現在にある。 今日の行動が薬剤師の未来を、変える!～

プログラム

【来賓挨拶】

大きな転換の時代、地域の人々に薬剤師ならではの貢献を
岩月進(公益社団法人日本薬剤師会 会長)



【特別講演】

座長：乾賢一(京都大学名誉教授／京都薬科大学名誉教授／JACP理事)
最近の医薬行政の動向と薬局・薬剤師への期待
講師：坂西義史(内閣府 科学技術・イノベーション推進事務局 企画官)

【基調講演①】

座長：篠原久仁子(株式会社フローラ 代表取締役／JACP理事)
在宅医療で医療を変える、地域を変える、文化を変える!
講師：永井康徳(医療法人ゆうの森 たんぽぽクリニック)



【ランチョンセミナー】

座長：吉岡ゆうこ(有限会社ネオフィスト研究所 取締役／JACP代表理事)
薬局の経営構造とBD Rowa™ システムの活用
講師：山下康也(株式会社フローラ 取締役)



【アドバンスドセミナー】

座長：廣田憲威(一社 大阪ファルマプラン 理事／社会薬学研究所 所長／JACP理事)
①エクソソームを用いる医薬品の実用化に向けた技術課題と展望
講師：一木隆範(東京大学大学院工学系研究科マテリアル工学／バイオエンジニアリング専攻 教授
／公益財団法人川崎市産業振興財団ナノ医療イノベーションセンター 研究統括)

座長：浜田康次(アポクリート株式会社 顧問／JACP理事)

②医薬品情報とアカデミックディテリング
講師：山本美智子(熊本大学薬学部 客員教授)



【基調講演②】

座長：島田光明(アピラメイト株式会社 代表取締役／JACP理事)
①薬剤師の挑戦! ～災害医療・危機管理で地域社会に貢献する～
講師：渡邊暁洋(兵庫医科大学 危機管理医学講座 特任助教)
②モバイルファーマシーのフェーズフリー
講師：林秀樹(岐阜薬科大学 地域医療実践薬学研究室 教授)





特別講演

最近の医薬行政の動向と薬局・薬剤師への期待

座長：京都大学名誉教授／京都薬科大学名誉教授・客員教授／JACP理事 乾賢一
講師：内閣府 科学技術・イノベーション推進事務局 企画官 坂西義史

坂西義史（ばんざい・よしふみ）東京大学大学院薬学系研究科機能薬学専攻博士後期課程修了。2004年に厚生労働省入省後、環境省、防衛省、医薬品医療機器総合機構（PMDA）、薬局・薬剤師行政、医薬品審査などに従事。医薬局総務課薬局地域機能推進企画官を務めた後、2025年4月より現職。

座長より

特別講演は「2030年、薬剤師の未来予想図」というテーマにふさわしい演題であります。厚生労働省医薬局総務課の薬局地域機能推進企画官として活躍された坂西義史先生に、人口が減少していく未来に向けて、薬局と薬剤師はどうあるべきか、厚生行政の歩みや展望を通してお話しいただきます。本日ここに参加されている方は、未来に向けて行動しようという意欲の高い方々ばかりだと思いますが、そんな皆さんにエールを送っていただける講演となるでしょう。

講演要約

本日は、薬剤師の未来がテーマということで、最近の医薬行政において、薬局や薬剤師の職能がどのように考えられ、期待がかけられているか、お話ししたいと思います。

人口が減り在宅医療が増す状況で、より大きくなる薬局薬剤師への期待

まず、薬局・薬剤師を取り巻く環境の変化について確認しておきましょう。処方箋受取率、いわゆる医薬分業率は、診療報酬の改定を重ねて年々上昇し、2023年度には80.3%となっています。この背景には、効果とリスクの両面のある医薬品を適切に提供するため、薬剤師による個々の患者さんへの医薬品提供や状況管理に期待がかったことがあります。

2022年度末の薬局数は62,375施設、薬剤師の数は、1988年の14.3万人から2022年に32.4万人、内訳を見ると薬局の薬剤師が4.6万人から19.1万人となり、薬局薬剤師の割合が年々高くなっています。

少し古いデータですが、図1に日本の人口推計を示しています。左端が1950年の人口構成、右端が2060年における予測を表しています。日本の人口のピークは2010年頃。今後、高齢化率がしだいに



座長 乾賢一

上がっていきますが、高齢者の人数はあまり変わりません。対して、緑で表された14歳以下や、青で表された15歳から64歳の社会を支える中心となる世代がどんどん減っていきます。

また現在、特に地方において外来患者数はすでにピークアウトし、在宅患者は多くの地域で2040年以降に最大となります。医療の担い手が減少する中、薬局・薬剤師は、在宅対応含め、地域における身近な医療機関・医療職種として活躍が期待されます。

近年課題となってきた

対物業務の効率化と対人業務の充実

こうした状況を踏まえ、厚生労働省等が取り組んでいる施策をご紹介します。

2015年、医薬分業のメリットが十分に感じられないという指摘もあり、「患者のための薬局ビジョン」を策定しました。「服薬情報の一元的・継続的の把握と、それに基づく薬学的管理・指導」「24時間対応・在宅対応」「医療機関との連携」の3つの機能を柱とする「かかりつけ薬剤師・薬局」、さらに地域の需要に合わせて「健康サポート機能」「高度薬学管理機能」も担う必要性を示しました。その後、健康サポート薬局、地域連携薬局、専門医療機関連携薬局といった特定の機能を有する薬局制度の確立、調剤後のフォローアップやそのフィードバック制度にもつながりました。

2020年には、コロナ特例として始まったオンライン服薬指導、その後の恒久化、2022年には「薬局薬剤師の業務及び薬局の機能に関するワーキンググループ」のとりまとめがありました。この中では「対人業務の更なる充実」「ICT化への対応」「地域における役割」が提示されました。対人業務の充実を実現するためには、図2のような業務イメージが考えられます。処方箋受付時の業務は、薬剤師の大変重要な仕事ですが、将来は、ICT等の活用により効率化し、処方箋受付時以外の業務をより増やしていくことが必要でしょう。ICT活用の例を図3にまとめています。



図2／薬局薬剤師が目指す業務配分イメージ

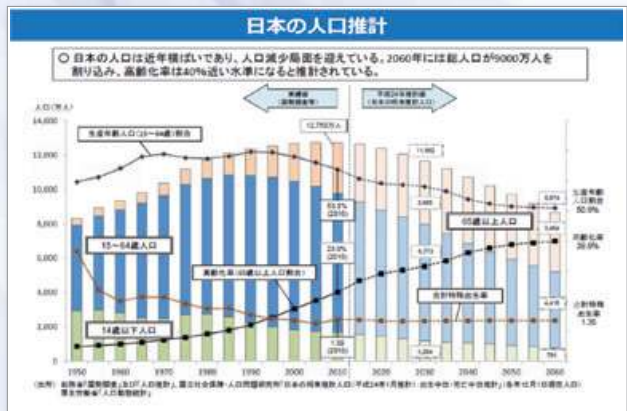


図1／日本の人口推計

第8次医療計画においても、薬局や薬剤師の果たすべき役割が盛り込まれています。具体的には、多様な病態の患者への対応、ターミナルケア参画の観点から、在宅医療に関わる薬剤師の資質向上を図ること、麻薬や無菌製剤の調剤、24時間対応が可能な薬局の整備を進め、在宅医療に必要な医薬品等の提供体制を構築することなどが期待されています。

法改正を経て、

さらに重要な役割を担っていく薬局・薬剤師

今年、2025年の薬機法改正に向けて厚生労働省において開催された「薬局・薬剤師の機能強化等に関する検討会」の内容をご紹介します。検討の背景課題として、「健康サポート薬局や認定薬局・連携薬局の制度が十分に活用されていない」「地域全体で効果的、効率的に必要な薬剤師サービスを提供していくために、地域の薬局が連携して対応する仕組みの構築が重要」という指摘があり、地域における薬局の役割・機能のあり方、健康サポート薬局、認定薬局の機能や地域における役割・位置付けを改めて整理・明確化することになりました。地域における薬局の役割・機能についての基本的な内容は図4にまとめています。ただし、すべての機能を個々の薬局が持つことは困難な場合もあり、薬局間で連携し、地域・拠点で必要な機能を確保していく必要性も示されました。たとえば、住民対象の健康・介護相談、夜間・休日対応、無菌製剤や麻薬調剤、災害や新興感染症発生時の対応などがそうした機能にあたります。

地域連携薬局については、地域において在宅対応、ターミナルケアを受ける患者の対応などを担い、その対応ができない薬局と連携して対応すること、健康サポート薬局については、求められる役割と必要な機能の明確化、利用するメリットの周知が必要といった提言をいただき、改正薬機法では、健康サポート機能の質確保のため「健康増進支援薬局」として、届出制ではなく都道府県知事による認定制度を導入しました。

また検討会では、在宅医療で夜間・休日に急に医薬品が必要になった時に薬局からの提供が難しいことがあるという指摘を踏まえて、

地域における対応の在り方について検討されました。このような対応を支援するために、2025年度には地域における医薬品提供体制の強化のための事業が実施されています。

人口が減少し働き手が不足する時代に、全国津々浦々で質の高い医療を提供し医薬品を安定して患者さんに供給するには、薬剤師の方々の活躍が不可欠です。この重要な職責を今後も担っていただきたいと思います。本日はありがとうございました。

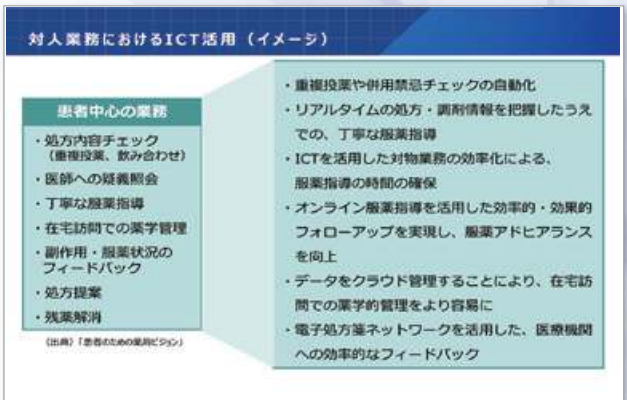


図3／対人業務で活用できるICTのイメージ

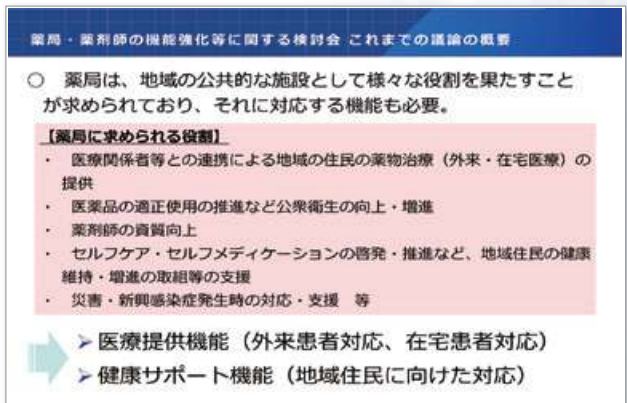


図4／地域で薬局に求められる役割





基調講演1

在宅医療で医療を変える、地域を変える、文化を変える！

座長：株式会社フローラ 代表取締役／JACP理事 篠原久仁子

講師：医療法人ゆうの森 たんぽぽクリニック 永井康徳

永井康徳（ながいやすのり）愛媛大学医学部卒業後、自治医科大学地域医療学教室に入局、高知県山町立国民健康保険嶺北中央病院、愛媛県浜町国民健康保険俵津診療所勤務を経て、2000年に在宅医療専門たんぽぽクリニック開業。現在は外来、入院にも対応する。在宅患者数は約630名。

座長より

特別講演で、今後ますます在宅医療が重要だというお話がありましたが、基調講演1は、長年在宅医療の現場で活躍されている永井康徳先生のご講演です。在宅医療で重要な姿勢や考え方、本人や家族の看取りの希望を叶えるために何が必要か、お話しできたいと思います。

講演要約

自宅での看取りがマスコミでも話題になることが増えていますが、この講演の最初にまず、「ただ看取るだけでいいのか？」という問いかけをしたいと思います。患者さんにとって看取りは一度きりです。その質を問い、家族も本人も「これでよかった」と思える時間を提供することが重要です。そのために、私は「亡くなる前は絶食でいいのか？」という問いかけもしています。

点滴をせずに看取りの質を向上。DoingからBeingへ

ある91歳の認知症患者さんは、誤嚥性肺炎で入院、絶食・点滴・ミトンでの拘束状態となりました。私のクリニックに転院後、ご家族の「人間らしい最期を」という希望で、点滴を中止、食べる支援に切り替えました。1週間でムース食を完食できるようになり3週間後には退院。退院祝いに、私たちが開発した「見た目は普通だけれどネタもシャリも一度ミキサーにかけたお寿司」とビールをふるまいました。

この方は、点滴中止後に大声で「腹が減った、殺す気か!」と叫び出し、それを見て私は「食べられる」と判断しました。声を出す筋肉と嚥下を使う筋肉は共通しているため、「食べたい」と大声で言える人は、食べられる可能性が高いのです。点滴をやめると吸引が不要になり、唾液が飲み込めるようになることで、食べることが可能になります。「点滴をしない看取り」は**図1**に示す通り、看取りの質向上につながります。

これまで日本では「治す医療」に力を注いできました。治せない病気や老衰で亡くなる方が圧倒的に多くなっている今、最後まで治し続ける医療の限界がきているのではないのでしょうか。**図2**のよう



座長 篠原久仁子

に「治す医療」は「Doingの医療」と言い換えられます。この時、医療者は客観的に患者を観察する傍観者です。一方、「Beingの医療」で医療者は、患者に寄り添い、一緒に悩み歩んでいく伴走者となります。

このDoingからBeingへの転換は、単なる治療方針の変更ではなく看取りの文化そのものを変えていくものです。

薬剤師は医師の代わりを目指すのではなく、患者さんのそばに在る存在として

私が2000年に開業した愛媛県で初の在宅医療専門クリニックは、現在では100人を超えるスタッフがおり、医師、看護師、歯科医師、言語聴覚士、調理師など多職種が連携するチーム体制を構築しています。私たちは毎朝、全体ミーティングを開き、すべての職種が一緒に患者さん一人ひとりの状況を共有し、今後の対応を話し合います。85の調剤薬局と連携していますが、中心的な5つの薬局に、曜日ごとにミーティングに参加していただいています。多職種連携により、役割分担を明確にしつつ、それぞれの視点からアプローチをすることで、患者さんのQOLを高めています。

在宅医療では、薬剤師がバイタルサインや血糖値を測る取り組みも始まっています。それ自体は素晴らしいことですが、私は薬剤師が「医師の代わりになる」ことを目指すよりも「患者さんのそばに在る存在」であってほしいと思っています。薬剤師は、人として患者さんと関わり、医師には見えない患者さんの気持ちや生活をしっかり感じ取り、チームに伝える橋渡しの役割を担うことが可能です。私たち医療者は「どれだけ自分たちの専門性を発揮できたか」ではなく、その人と家族が「最期をどう迎えられたか」「どんな時間を過ごせたか」に目を向ける必要があります。

看取りの質を高めるために必要な8つの視点を**図3**にまとめています。在宅医療が可能になる最小限の医療で苦痛を取り除き、本人の意思を最優先に考える。そのための多様な支援が大切です。単に「余命が長いこと」が幸せにはつながりません。「患者の幸せ＝余命×満足度」、これを最大化することが、医療者の使命だと考えています。本日はありがとうございました。



図1／看取りの時に点滴しないメリット



図2／Doingの医療とBeingの医療

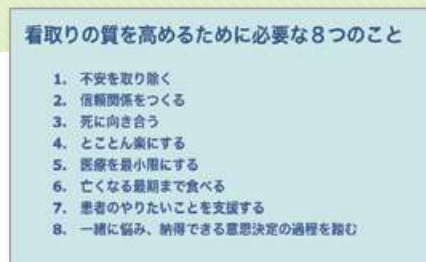


図3／看取りの質を高めるために必要な8つのこと

ランチョン
セミナー

薬局の経営構造とBD Rowa™ システムの活用

座長：有限会社ネオフィスト研究所 取締役／JACP代表理事 吉岡ゆうこ

講師：株式会社フローラ 取締役 山下康也

山下康也（やましたやすなり）北里大学大学院薬学研究科博士課程修了。薬剤師・薬学博士。2023年にMBA（経営学修士）を取得し、薬局現場での仕事に加え、薬局経営にも積極的に携わっている。渋谷区薬剤師会理事、日本薬剤師会編集委員会のワーキンググループでも活動している。



座長より

JACPではドイツ薬学視察旅行に10回行っており、多くの薬局で調剤ロボットが活用される様子を見てきました。薬局が減少しているドイツですが、廃業する薬局の多くは、機械化が進んでいないところ。そうした状況を考えれば、日本でも早めの検討が必要だと考えています。今回は、調剤ロボットを導入されたフローラ薬局の山下康也氏から、運用状況をご報告いただきます。

講演要約

本日は、ドイツで製造・販売開始され、20年以上の展開実績のあるロボット「BD Rowa™ システム」についてお話しいたします。

フローラ薬局は茨城県に3店舗と東京都に1店舗を展開し、BD Rowa™ システムを入れているのは茨城のフローラ薬局河和田店です。受付処方箋枚数は月に約2,400枚、常勤スタッフ数は、薬剤師5名、調剤補助含む事務員が4名。2023年3月に導入したので、現在は2年あまり運用を続けてきたところです。

新人もベテランも同じスピードで調剤が可能に

BD Rowa™ システムは、出庫にかかる時間は8～12秒、一度に2箱まで運べます。出庫頻度の多い医薬品は出庫口近くに配置される設定で、効率良く収納できるよう、配置は自動で随時変更されます。払い出しの途中で別患者分の割り込み出庫も可能です。日本専用に開発したミドルウェアシステムにより、日本の計数調剤に対応しています。

主に内服薬の調剤で使用していますが、相性の悪い作業や実施不可能な作業もあります。たとえば、払い出し頻度の高いものや1回の払い出し量が極端に多い医薬品は相性がよくありません。インスリン等の冷所保存が必要な医薬品や保管の向きに制限のある一部の点眼薬、湿布薬など規定のサイズを超える医薬品の入庫はできません。こうしたものには通常の調剤棚を使っています。

薬局における調剤業務の習得には時間がかかります。錠数の



座長 吉岡ゆうこ

計算や取り揃えは1日程度あれば習得可能ですが、納品時の収納場所や調剤棚の配置を覚えることは1～2ヶ月を要するでしょう。医薬品の数が多ければそれ以上になりますし、ベテランスタッフのような業務スピードを獲得するまでには、かなりの学習と指導の時間が必要です。納品・収納、ピッキングをBD Rowa™ システムによって代替すれば、この時間をかけずに新人スタッフを即戦力化でき、店舗間スタッフの人材流動性の向上にも期待できます。

ロボット導入前後に計測したデータを**図1**にまとめています。調剤時間は導入前の方が短くなっていますが、これは経験者のみの結果です。導入後は新人からベテランスタッフまでさまざまな人が参加しています。誰が行っても同様のスピードでの調剤が可能になり、患者さんの待ち時間が減少しました。

ここで注意が必要なのは、処方箋のデータ入力が遅れれば調剤が開始されず全体の作業に遅れが生じることです。これを解消するために私たちは、**図2**のように、入力から監査までの間に服薬指導を行う「先服薬指導」を導入し、待ち時間の短縮や対話時間の創出につなげています。もちろん従来通りの順序での服薬指導も多く、処方箋の内容、患者さんの状況に合わせた対応をしています。

対物業務全般を効率化して薬剤師の職能を最大限に

導入前は、BD Rowa™ システムのことを箱で管理する調剤業務効率化ロボットというイメージを持っていました。しかし、これまでBD Rowa™ システムを運用してきて、学習時間の削減、棚卸しや納品作業時間の削減、在庫管理の効率化など、調剤シーンに限らない効果を考えれば、薬局全体の対物業務をオールインワンで効率化する「薬局ロボット」と定義できると考えています。

導入にはインシヤルコストがかかりますが、長期的な視野を持ち、薬剤師や事務職員を新規採用し雇用し続けた場合と比較して考えていくことがおすすめです。システム導入前に私たちは**図3**のような4つの問いを立てて議論し、全てがYESだったため、導入を決定しました。薬局ロボットの導入は、対人業務を充実させ、薬剤師が職能を最大限発揮できる未来に進んでいると実感しています。私たちの事例も参考に、ロボットによる効率化をぜひ検討してみてください。

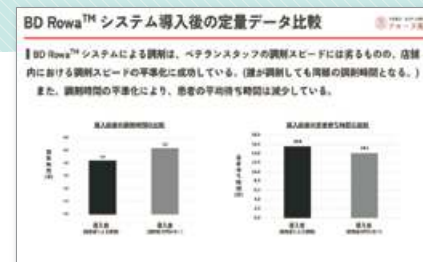


図1／BD Rowa™ システム導入前後での比較



図2／先服薬指導を導入した業務フロー

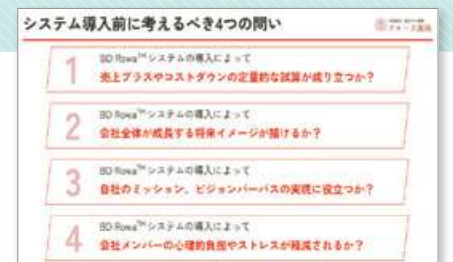


図3／システム導入前に考えるべき4つの問い

アドバンス
セミナー①エクソソームを用いる医薬品の
実用化に向けた技術課題と展望

座長：一般社団法人大阪ファルマプラン理事／社会薬学研究所所長／JACP理事 **廣田憲威**
 講師：東京大学大学院工学系研究科マテリアル工学／バイオエンジニアリング専攻 教授／公益財団法人川崎市産業振興財団ナノ医療イノベーションセンター 研究統括 **一木隆範**

一木隆範 (いちき・たかのり) 東京大学大学院工学系研究科博士課程修了後、東洋大学工学部電気電子工学科、東京大学大学院工学系研究科総合研究機構等で、半導体技術とバイオロジーを融合するナノバイオ研究に従事。診断デバイスや各種分析システムなどの開発にも注力している。



座長より

エクソソームは、近年、さまざまな報道もあり、皆さんご存知だと思います。新たな医療モダリティとして、バイオマーカーや再生医療、薬物伝送システムなど、新たな臨床応用が期待されていますが、その最前線の状況を一木先生から詳しくお話をいただきます。

講演要約

今日は、新しいモダリティの医薬品として期待されるエクソソームと、私が開発しているその分析装置についてお話しいたします。

バイオマーカー、治療、DDSなど、
多くの期待が集まるエクソソーム

まず、エクソソームとは何か、簡単にご説明します。細胞は、種類やメカニズムによって異なる小さな粒子を放出していて、それを細胞外小胞体(EV)と総称します。エクソソームはそのEVの一種です。この粒子が発見されたころは、細胞が要らなくなったものを小さなゴミ袋のような形で放出していると考えられていました。しかし最近はこの粒子の中に、複数のタンパクや核酸の分子などがあり、生理学的に意味のある物質であるとわかってきています。特にタンパク質の翻訳の調整役を果たしているmicroRNAが含まれることには注目が集まっています。免疫系の活性化やがんの進行に関わるなど、幅広い生理現象、疾患への関与の可能性がいわれ、エクソソームを医療応用する研究も進んでいます。

2022年時点で、世界中で登録されている臨床研究のデータベースをまとめた論文からの引用が**図1**です。50%を占めるのが、疾患の診断に使う研究です。がん細胞が放出するエクソソームはがん細胞特有の指標を含むと考えられ、そうしたバイオマーカーの探索がされています。近年は、エクソソームの投与で疾患が治癒に向かうという臨床例が報告されており、30%近くは疾患の治療を目指した研究です。また、エクソソームは特定の部位に効率よく生理活性



座長 廣田憲威

物質を運んでいると考えられ、ドラッグデリバリーシステムとしての研究もされています。

エクソソームの医療応用には、
評価・分離技術が欠かせない

細胞や核酸など、生体由来の物質を治療に使う場合、幅広いモダリティがありますが、エクソソームは、再生医療等製品ではなく医薬品となる可能性がいられています。医薬品を目指すのであれば、レギュラトリー(規制)に関する課題を議論・整備し、この壁を乗り越えることが不可欠です。

しかし、エクソソームには、分離や評価、管理が難しいという大きな課題があります。エクソソームは、100nm程度、あるいはそれ以下というサイズであり、マイクロベシクルなどよく似ていて見分けるのが困難な他のEVが体液中に混在していること、さらに構造が一義的に定義できず、複数のものが集まっている複雑体であり不均質性を持っていることなどが、その要因です。エクソソームを分離し管理するプラットフォーム技術の確立が求められています。

エクソソームは最終的に粒子のままで使うため、非破壊での測定が重要です。そこで私は、粒子の大きさと電荷を測定する非破壊の測定技術の開発に注力しています。均質な粒子の測定であれば既存の技術もありますが、エクソソームのような不均質な粒子の測定は不可能です。

開発したシステムは**図2・3**に示しています。エクソソームの分散液にレーザー光線を当てて、粒子が光を散乱する様子を高感度のカメラで撮影し、粒子の大きさの分布や電荷分布を迅速に測定します。

前述のように、エクソソームとマイクロベシクルは区別が難しいのですが、粒子の電位を測ることでその区別もできるようになってきています。細胞外に放出されたとき、エクソソームとマイクロベシクルはどちらも負電荷を示しますが、その電荷の強さや分布などの特性が異なるため、電荷の測定が判別につながるのです。

こうした技術を使いエクソソームの品質管理などが達成できれば、新しいモダリティとしてエクソソーム医薬品の開発につながるでしょう。今後も技術による貢献を続けていきたいと考えています。

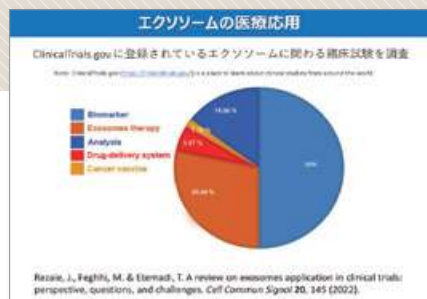


図1／エクソソームの医療応用に向けた臨床試験



図2／不均質なナノ粒子試料の評価ツールを開発



図3／レーザー光線を使ったナノ粒子計測装置

アドバンス
セミナー②

医薬品情報とアカデミックディテリング

座長：アポクリート株式会社 顧問／JACP理事 **浜田康次**
 講師：熊本大学薬学部 客員教授 **山本美智子**

山本美智子 (やまもと・みちこ) 熊本大学薬学部を卒業後、ドイツ・フライブルグ大学に留学。京都予防医学センター薬剤部を経て、国立医薬品食品衛生研究所、医薬品医療機器総合機構等で、医薬品安全性情報に携わる。2011年から鈴鹿医療科学大学等で、医薬品情報学の研究、教育に尽力している。



座長より

日本におけるアカデミックディテリングの第一人者である山本先生は、患者向け医薬品情報(患者向医薬品ガイド)や副作用報告制度の取り組みなど、医薬品のリスクコミュニケーションの分野でもご活躍されています。保険薬局の薬剤師も医薬品情報に携わる機会が増える中、先生のお話は大きい参考になるでしょう。

講演要約

今日は医薬品情報のあり方と、薬剤師等の専門家が医師や医療チームに対して医薬品情報を提供する「Academic Detailing(アカデミックディテリング/AD)」についてお話しします。

医薬品情報の課題解決に向けて有効な
「Academic Detailing」

まず「情報とは何か」を整理しておきましょう。情報理論の父と呼ばれるシャノンや経営論で有名なドラッカーの言葉を借りれば、情報とは「意思決定における不確実性を減らし、データに意味と目的を加えるもの」とされています。医療情報も然りで、その不確実性を減らし、日常生活におけるヘルスケアや疾病について評価・活用し、意思決定を行うために必要な「ヘルスリテラシー」は、一般の方々だけでなく、私たち薬剤師にとっても必要不可欠な能力です。

私が長年取り組んでいる医薬品情報学も、医薬品の全ライフサイクルを通して、有効性・安全性情報の評価・解析とコミュニケーションを推進し、エビデンスに基づいた薬物治療の意思決定の支援であり、ヘルスリテラシー力は不可欠です。また、医療全般では、患者・医療者が互いの持つ情報を共有して共に考え意思決定する「Shared Decision Making(SDM)」が重視されています。

SDMを目指す上で、現在の日本の医薬品情報には**図1**のような4つの課題が挙げられるかと思っています。ADはこれらの課題解決に向けて有効なアプローチになると私は考えています。ADは他の薬剤師活動やMRIによる情報提供とは異なり、「科学的根拠に基づいた(製薬企業の製品販売を目的とした情報ではなく)」「効果と費用のバランスを重視した」情報提供であり、それは最終的には患者の利益につながる活動と言えます。

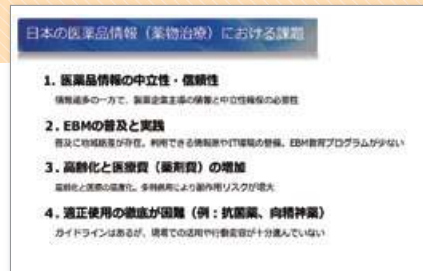


図1／日本の医薬品情報における課題



図2／アカデミックディテリングの流れと情報基盤

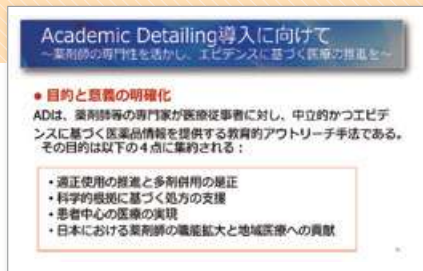


図3／アカデミックディテリング導入に向けて



基調講演 2 1

薬剤師の挑戦！
～災害医療・危機管理で地域社会に貢献する～

座長：アピラメイト株式会社 代表取締役／JACP理事 島田光明

講師：兵庫医科大学 危機管理医学講座 特任助教 渡邊暁洋

渡邊暁洋（わたなべ・あきひろ）帝京大学薬学部卒業、日本医科大学付属病院薬剤部に勤務後、共立薬科大学修士課程で学ぶ。日本医科大学千葉北総病院薬剤部、岡山大学学術研究院医歯薬学域助教を経て、2023年より現職。国内外で災害時の医療支援活動に数多く参加している。

座長より

薬剤師は平時だけではなく、有事にもその機能を発揮しなくてはなりません。今年の薬剤師国家試験には、災害派遣医療チームDMATに関する出題もありました。そこで基調講演では、有事対応をテーマにした2題を用意しています。初めは災害医療支援での薬剤師の活動についてお話いただきます。

講演要約

本日は、災害医療の現場での経験を基に、薬局の薬剤師が地域社会でどのように貢献できるか、一緒に考えていきたいと思います。

平時における啓発活動で地域の健康危機管理を

厚生労働省では、健康危機管理の基本方針として、医薬品、食中毒、感染症、飲料水等で、生命や健康が脅かされる場合に行うべき業務についてガイドラインを規定しています。医療従事者は、災害等による国民の健康危機に際し、対応が求められるようになってい

ます。災害対応においては **図1** に示すような、平時から発災直後、復興期まで、網羅する形で法整備がなされています。医薬品供給や薬剤師派遣の体制についてもこれに基づいて規定され、薬剤師等の医療従事者は、復旧復興まで、幅広く長期間にわたる対応が求められるのです。たとえば、避難に際しての持ち物や注意事項を示したチラシ配布、災害時に備えて一人ひとりがどのような避難行動をとるのか計画しておく「マイ・タイムライン」作成の啓発など、薬局での災害関連広報活動は役立つでしょう。

また、海外で甚大な災害が発生した際に、国際緊急援助隊が派遣されることがあります。1979年の初派遣から2024年10月現在で62回の医療チーム派遣実績があり、多職種の医療職が参加していますが、薬剤師は希少職種です。興味のある方はぜひ応募・登録を検討していただきたいと思います。



座長 島田光明

物流や衛生管理、食のケアでも活躍する薬剤師

2024年元日に起こった能登半島地震では、DMATに登録をしている私には発災直後に待機要請がありました。日本薬剤師会の災害対策委員も務めているため、現地の薬剤師会とも連絡をとって情報収集を行い必要な支援の検討を始めました。珠洲市に支援で入ったのは1月4日。DMATではなく、より早い出動要請を受けてピースウィンズ・ジャパンというNPOから派遣されました。

珠洲市では、総合病院が救急対応のみを行い、入院機能は縮小、外来は薬を渡すのみとなっていました。保険薬局はもともと1軒もなく、全て院内調剤でした。災害時に診療が困難な場合は、おくすり手帳などをもとに、薬剤師が調剤し配薬することが可能になります。市の施設を借りて臨時的調剤室を設け、派遣された薬剤師が調剤を行いました。災害時の医薬品供給体制は **図2** にまとめています。

大規模災害時には「保健医療福祉調整本部」が設置され、人員や医薬品、物資の配分等を司ります。記録や物資の調達・運搬にも親和性の高い薬剤師は、本部運営や物流でも力を発揮できます。私が被災地に派遣される際には、本部活動に備え、パソコンや通信機器を必ず持参します。能登半島地震で医薬品の空輸に携わった薬剤師は、食料など生活物資も同時に運んでいました。

医薬品供給だけではなく、避難所の環境衛生管理も薬剤師の重要な仕事です。私たちは医療職として被災地に支援に行きますが、被災された大多数の方は、医療よりも安心して生活できる環境を必要としています。避難所の支援では、トイレ掃除、換気、手洗い場の整備、手指消毒剤の設置などでも薬剤師が責任を持って携わります。また、**図3** に示すような、食事への配慮が必要な方への支援は、まだ行き届かない分野です。薬局が取り扱っているアレルギーや疾病のある方向けの食品を、災害時に有効に活用できる体制づくりも必要になるでしょう。衛生環境と食事は、災害関連死の防止につながる事柄であり、行政と連携して取り組んでいくことが大切です。

健康危機管理が重視される今、医療従事者には災害医療の知識が必須になっていきます。薬局の薬剤師は、行政、介護、福祉など、多職種とのつながりがあります。薬剤師が災害対策におけるハブになることで、地域の防災力が上がっていくと考えています。



基調講演 2 2

モバイルファーマシーのフェーズフリー

座長：アピラメイト株式会社 代表取締役／JACP理事 島田光明

講師：岐阜薬科大学 地域医療実践薬学研究室 教授 林秀樹

林秀樹（はやし・ひでき）名城大学薬学部卒業、静岡県立大学大学院薬学研究科博士前期課程修了。岐阜大学医学部附属病院文部科学技官・薬剤師、静岡県立大学薬学部臨床薬効解析学分野講師等を歴任し、2021年より現職。災害医療に積極的に携わり、岐阜県災害薬事コーディネーターも務める。

座長より

有事対応をテーマとする講演の2題目は、災害時に医薬品供給を支援できるモバイルファーマシーについて先進的な取り組みをされている林秀樹先生にご登壇いただきます。「フェーズフリー」という私も今日初めて聞く言葉がキーワードになるということでも楽しみます。

講演要約

本日は講演の機会をいただきありがとうございます。基調講演2-1で登壇された渡邊先生とは、バヌアツのサイクロン被害への国際派遣で初めてご一緒させていただき、能登半島地震では珠洲市で共に活動しました。先ほどの講演もその時のことを思い出しながら聞いておりました。

東日本大震災の教訓が生んだ
モバイルファーマシー

モバイルファーマシー（MP）は、災害時に医薬品を供給する移動式の薬局で、キャンピングカーを利用した車両であることが一般的です。東日本大震災では、支援医薬品が現場まで届いたにもかかわらず、秤量や分包に必要な調剤設備が被害を受けたことによって、患者さんに渡せない事例がありました。悔しい思いをされた宮城県薬剤師会の前会長である山田卓郎先生を中心として、震災の翌年に **図1** に示すMPが開発されました。病院や薬局の調剤室とほぼ同等の機能を備え、散剤や水剤などの計量調剤が可能、発電機を積んでいるので自立した支援活動を行えます。

MPの初めての活動は、2016年4月の熊本地震といわれています。当時、全国に4台あったMPのうち3台が熊本市近郊で活動し、私たち岐阜薬科大学の教員も大分県薬剤師会のMPの活動に参加しました。

こうした活動を経て、2017年12月に本学でも大学としては初めてMPを導入、通信設備やクリーンベンチ、多目的室などを備えて電力も増強するなど、従来のMPの改良にも力を入れています（**図2**）。2024年の能登半島地震では1月7日から14日までMPを珠洲市に派遣し、避難所を巡回するなどしました。**図3**の中央がMP内での

調剤の様子です。患者さんではない被災者の方に「薬局の車が来てくれた」と安心していただけたことは記憶に残っています。

平時にも災害時にも使える
モバイルファーマシーを目指して

2020年、当研究室では、都道府県の薬剤師会と薬学部のある大学に、MPについてアンケート調査を行いました。その結果、全国にあるMPは、薬剤師会と大学を合わせて約20件でした。これは現在でも大きく変わっていません。私たちが特に注目したのが導入しない理由です。導入や維持の費用、管理・運用人員の不足等の問題とともに、平時の医療に活用できない点がネックになっていることがわかりました。この「普段使えない」という問題を解決することが、MPの普及につながるとも考えられます。

そこで今日のテーマである「フェーズフリー」が登場します。フェーズフリーとは、防災グッズを普段のアウトドア用品として使うなど、平時・災害時といったフェーズを取り扱う考え方です。災害時以外には薬局と認められないMPのフェーズフリー化を目指し、規制緩和制度を活用して薬局のない地域での調剤にMPを使う実証実験を行いました。

実証実験を行ったのは、岐阜県山県市の過疎化が進む北伊自良地区です。唯一の診療所では、週に2回、夕方の1時間、医師1名での出張診療が行われています。近隣の保険薬局までは直線距離で9kmのため院内調剤のみで、医薬品の種類は限られています。

2022年10月から半年間、診療所に隣接した駐車場にMPを設置し、処方箋調剤と服薬指導を行いました。延べ90人ほどの患者に、疑義照会や一包化調剤等の薬学的介入を実施。診察に専念できる環境により医師の負担を軽減、在庫に制約されない処方や処方変更、きめ細かい服薬指導が可能となり、医療の質向上に寄与できました。今後、MPによる巡回調剤が過疎地域で実現すれば、平時の医療の質を上げるとともに、災害時の医療支援の充実にも貢献します。

現在はドローンによるMPへの医薬品供給の研究も進めています。災害薬学という新しい学問領域の今後の発展に、ご注目いただければ幸いです。



図1／災害に関連した法律と適用時期



図2／災害時の医薬品供給体制

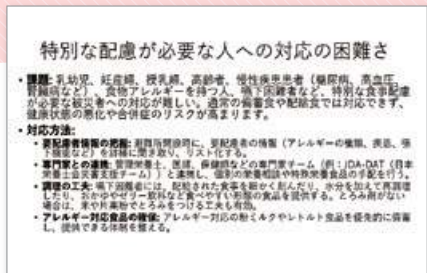


図3／食事への配慮が必要な人への対応課題



図1／宮城県薬剤師会が開発したモバイルファーマシー



図2／改良を加えた岐阜薬科大学のモバイルファーマシー



図3／能登半島地震でのモバイルファーマシーを活用した支援

JACP会員ポスター発表

会場後方では、10組の会員による研究発表ポスターが掲示されました。コミュニティファーマシーアワードは、ポリファーマシー対策につながる研究が、未来に多くの恩恵をもたらすとの評価により、昭和医科大学薬学部講師の赤川圭子氏に、薬剤師の未来を学生に牽引してほしいと新設された成長期待賞は、ワークショップ研究を発表した城西国際大学薬学部4年生の土屋桃子さんに贈られました。



1



富士市における带状疱疹予防接種率向上に向けて医療機関と連携した取り組み

小田川健太、渡邊裕貴、呂瀬誠、深津英人(株式会社杏林堂薬局)

薬局での積極的な情報提供が带状疱疹ワクチン接種率向上に寄与するのではと考え、近隣皮膚科と連携した取り組み。リーフレットや説明ブースでの案内を実施した結果、接種につながった事例があり、調剤薬局での情報提供がワクチン接種へ前向きな認識を与えることが示された。

2



“かくれ脱水”に対処する時代へ

久保肇(株式会社メディカルサイエンスパートナーズ)

非観血的なヘモグロビン値(ヘモチ)簡易測定で「かくれ脱水」を検出し、熱中症を予防する研究を行った。土木作業、イベント参加者、デスクワーカーなどにヘモチ測定を行い「かくれ脱水」の存在を検知。ヘモチを指標とした新しい熱中症対策の提案につながった。

3



超高齢社会における抗コリン薬の適正使用に向けた処方介入への取り組み～2030年を見据えた外来患者のポリファーマシー対策～

赤川圭子・村田悠斗(昭和医科大学薬学部)、嶋村久美子(同大学附属東病院薬局)、光本英雄(同大学事務課)、百賢二(同大学統括薬剤部)、佐々木忠徳(同大学薬学部)、嶋村弘史(同大学病院薬剤部)

ポリファーマシー解消に向け、前立腺肥大症・認知症・重症筋無力症に罹患(処方歴から確認)しながら、抗コリン作用を有する薬が処方されている外来患者の処方医に減薬提案書を配布した。2020.10～2025.3の間に554件中111件が変更可、39件で実施され計45剤が減薬された。

4



地域連携薬局の認知度等に関する患者調査結果～JACP共同研究～

廣田憲威(一般社団法人大阪ファルマプラン社会薬学研究所、一般社団法人日本コミュニティファーマシー協会)、末澤克己・吉岡ゆうこ(一般社団法人日本コミュニティファーマシー協会)

「地域連携薬局」の認知度等に関するアンケート調査を実施。認知度は21.7%であり、その機能に対するイメージでは、処方箋の一元的管理やかかりつけ薬剤師の存在との回答が多かった。患者に対して薬局機能のアピールを強め、地域連携薬局の知名度向上が必要だと考えられる。

5



薬局製剤に関するJACP会員調査結果

廣田憲威(一般社団法人大阪ファルマプラン社会薬学研究所、一般社団法人日本コミュニティファーマシー協会)、城戸真由美(株式会社ツルハ調剤薬局ツルハドラッグ八勝通店、一般社団法人日本コミュニティファーマシー協会)、吉岡ゆうこ(一般社団法人日本コミュニティファーマシー協会)

JACP会員薬局に従事する薬剤師の、薬局製剤認知度は高いが、実施経験者は34.2%。未実施薬剤師の42.0%が今後の実施に意欲を示した。課題となる、薬剤師の確保(69.7%)、原薬入手(67.1%)、調剤室内スペース(58.6%)等が解消され、薬局製剤業務が広がることが期待される。

6



薬剤師の主観的健康感・精神健康度・仕事満足度に関連する職場環境および生活習慣の要因

鈴木知子(国際医療福祉大学医学部)、佐竹尚子(横浜薬科大学実務実習センター)、吉岡ゆうこ(一般社団法人日本コミュニティファーマシー協会)、浜田康次(アボクリート株式会社)、山村重雄(城西国際大学薬学部)、佐藤透(横浜薬科大学実務実習センター)、池田俊也(国際医療福祉大学医学部)

保険薬剤師を対象に自身の健康と仕事満足度に関する調査を実施。睡眠不足が主観的健康感や仕事満足度に有意な関連を示すなど、薬剤師の主観的健康感・うつ症状・仕事満足度に、職場環境および生活習慣が関連していることが示され、見直しに向け多角的なアプローチの必要性が見られた。

7

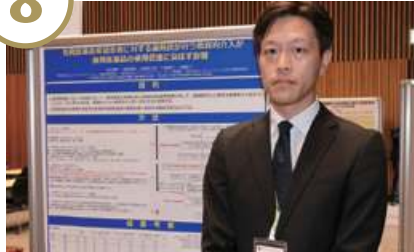


板橋区薬剤師会における公認スポーツファーマシストの活動について～今までとこれから～

保坂洋二・宮田博美・加藤重好(一般社団法人板橋区薬剤師会)

板橋区薬剤師会における公認スポーツファーマシストの活動報告。2010年代後半から区のマラソン大会で啓発活動を開始し、近年はスポーツセミナーにおける講演活動やスポーツ大会でのアンチドーピング啓発活動などにも活動の幅を広げ、さらなるスポーツへの貢献を目指している。

8



先発医薬品希望患者に対する薬剤師による教育的介入が後発医薬品の使用促進に及ぼす影響

平松寛彦(株式会社ユニマットライフリーナ薬局神保町店)、後藤照貴(株式会社ユニマットライフファーマシー事業部)、山崎賢太郎(株式会社ユニマットライフまゆみ薬局松溝店)、千葉健史(順天堂大学医学部附属順天堂医院)、工藤賢三(岩手医科大学薬学部臨床薬学講座臨床薬学分野)

先発医薬品を希望する15名の患者に対し薬剤師が有効性や安全性等を説明する教育的介入を実施。それにより全て後発品へ切り替えた患者は8名。一人あたりの先発品使用薬剤数が減少、後発品への理解が深まる傾向が見られるなど、教育的介入が後発医薬品普及に有効だと示された。

9



薬剤師による緊急避妊薬提供に必要な知識とスキル習得のためのケースシナリオを用いたワークショップ

土屋桃子(城西国際大学薬学部)、山村重雄(一般社団法人日本コミュニティファーマシー協会)

アルバート大学薬学部教員2名を招き、薬剤師が緊急避妊薬(ECPs)を提供する際に必要な知識とスキルを身につけるワークショップ(WS)を開催。WS後の意識調査により、患者からの情報収集スキルやカウンセリングへの自己評価が上昇。今後のECPs導入に際し、学習意義が示された。

10



薬局で実施可能な減酒支援プログラムの開発と効果の検証COMPASS-REDUCE:ランダム化比較試験プロトコル

岡田浩(和歌山県立医科大学大学院医学薬学総合研究科 社会・薬局薬学研究室、和歌山県立医科大学薬学部社会・薬局薬学研究室)・小谷蘭子(和歌山県立医科大学薬学部 社会・薬局薬学研究室)・鈴木渉太(和歌山県立医科大学大学院医学薬学総合研究科 社会・薬局薬学研究室)

保険薬局で提供可能な減酒支援プログラムの開発と、その効果、実装可能性を検証するランダム化比較試験を計画。2型糖尿病、高血圧の薬物治療実施中でアルコール依存症手前の患者を対象とし、現在、全国47薬局、93名の患者がエントリー。2026年以降、解析を行なっていく。



宅配弁当の試食も

ランチには、ヘルシーな宅配弁当「ベネッセのおうちごはん」から「こだわり八菜」を試食しました。30品目の食材を使い目にも楽しいお弁当は、地域の高齢者への提案にも最適です。

こだわり八菜

●主菜：鶏肉と枝豆の炒め物、メバルのマヨネーズ焼き ●副菜：蓮根の挟み揚げ、冬瓜の海老そぼろあん、大根のたらこ炒め、しろ菜のサラダ、オクラとコーンのわさび和え、香の物 ●本日のごはん：十五穀ごはん ●エネルギー：751kcal、塩分：3.0g

ブース出展企業

会場ロビーでは、多様な企業からの提案を見て、体験・相談できる展示ブースが設置されました。薬局の業務効率化や地域貢献につながる製品、システムなど、参加者は大いに興味を持ち、活発なやりとりが交わされました。



harmoni株式会社

スマホおくり手帳の紹介。薬局の電子カルテと簡単に連携ができて持参薬の確認も素早くサポートする



株式会社ウエルアップ

指に光を投射し、30秒で野菜摂取の状況を判定、レポート出力できる測定器「ベジミル」のデモ展示



株式会社PITTAN

汗の分析により、肌内部や筋肉の状態を計測する小型デバイス「Pitagoras」の紹介とデモ展示



株式会社大塚製薬工場

経口補水液OS-1シリーズからアップル風味のゼリータイプの展示・試飲。熱中症に関する冊子配布も

WEB広告出稿企業

「第12回コミュニティファーマシーフォーラム」の開催趣旨に賛同の上、広告出稿を行っていただいた企業を紹介します。一部の企業からは動画CMの提供もあり、フォーラム開催前後に流して、多くの参加者が視聴することができました。

エーザイ株式会社



患者様視線を大切にしたhhc(ヒューマン・ヘルスケア)の理念でビジネスを遂行。「イータック」は持続型抗菌成分Etak®の作用で抗菌バリアが1週間持続し、ウイルス・菌から大切なモノを守ります。

大塚食品株式会社



時代の一步先を行く画期的なアイデアで“新しい食”を創出し、ナチュラルフードテックカンパニーとして、人々に健康とその先にある喜びや幸せをもたらすことができる企業を目指してまいります。

株式会社くすりの窓口



当事業は、お客様のニーズからスタート。患者様と医療・介護福祉すべてをつなぐプラットフォームを構築し、患者様はもとより、ご協力いただくクライアント様の生産性向上に寄与してまいります。

ドイツ薬学博物館



JACPは、ドイツ薬事博物館の賛助会員です。ハイデルベルク城内にあるドイツ薬事博物館は、医薬の歴史資料を集めた博物館であり、JACPのドイツ薬学視察旅行では必ず訪れる場所です。

東武トップツアーズ株式会社



東武トップツアーズは長年ドイツ薬学視察旅行の企画・実施をしております。旅行会社ならではのきめ細やかなホスピタリティを通じて、私たちにしか提供できない価値を創造してまいります。

株式会社トーショー



株式会社トーショーは錠剤分包機、散薬分包機を中心に病院・調剤薬局の設備や機器の発展に携わってきました。刻々と変化する医療現場の未来を見据え、より良い調剤業務を支援して参ります。

森永乳業株式会社



森永乳業は“心とからだの両面からお客さまの健康を支える”とともに、“食のおいしさ・楽しさの提供を通して幸せな生活に貢献する”ことで、笑顔あふれる豊かな社会をつくります。

株式会社ユヤマ



1964年創業以来、散薬の分包機を始めとした調剤機器を中心に、各種調剤業務を支援するシステムを販売。自社開発のモノづくりにこだわり、開発から製造、販売、サポートまで製販一体の体制を構築しています。

ランチプレゼン (ブース出展企業)



長岡実業株式会社 小林孝也氏



株式会社PITTAN 永安理久氏

フォーラム協賛企業

アピラメイト株式会社
アポクリート株式会社
株式会社かくの木
株式会社杏林堂薬局

共和メディカル株式会社
株式会社彩香
ニプロ株式会社
有限会社ネオフィスト研究所

ネオプラスファーマ株式会社
株式会社パル・オネスト
株式会社フローラ
株式会社マスカット薬局

フォーラム宣言

第12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、『2030年、薬剤師の未来予想図』でした。午前は「地域医療」「在宅医療」、午後からは「エクソ

ソーム」「アカデミックディテリング」「災害医療」「モバイルファーマシー」など、幅広い分野で薬剤師の活動あるいは職能の拡大の話が聞けました。

2030年の薬剤師の未来予想図、明確な像を描けたというよりも、まだまだ混沌とした「未完成の予想図」かと思っています。しかし、底流に流れる共通する熱き思いは、皆様に伝わったのではないかと思います。そこで、今年のフォーラム宣言はこうになりました。

「未完のボタン」を、次世代へ
薬剤師の創造するワクワクする
「未来」
レポート、薬剤師！

「未完のボタン」を、我々の世代だけでなく次の世代へも確実に手渡したいと考えます。そして若い人たちがよりワクワクして薬剤師の仕事ができるようJACPとしても様々な活動を展開していこうと思います。



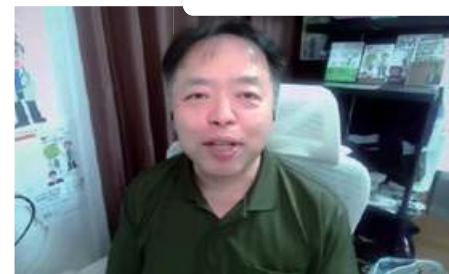
JACP
2024~25年の
活動報告



2024年9月●ApoBitte! Vol.11発行



2024年9月●FIP第82回国際薬剤師・薬学連合国際会議～南アフリカ・ケープタウン参加



2024年11月●第10期・第6回CP研究会 (WEB)「がんとは突然やってくる災害と同じ? 将来への投資としてのがん防災とは」講師は押川勝太郎氏



2024年10月●第10期・第5回CP研究会 (WEB)「日本における薬剤レビューの進め方」講師は山村重雄氏と飯島裕也氏



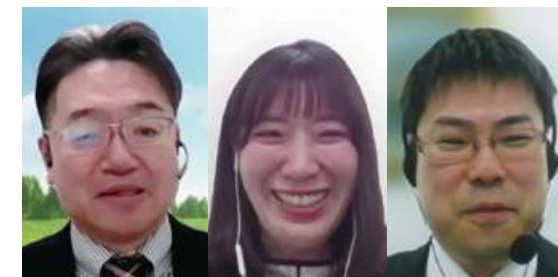
2024年11月●第6回薬局団体連絡協議会シンポジウム「人口減少社会! 試される地域薬剤師会と行政との連携力」を他3団体と共同開催 (東京中野)



2024年12月●X'masマーケットの時期にドイツ薬学視察旅行2024・冬を進行



2025年3月●第3回ワールドフォーラムinコミュニティファーマシー「薬剤師による性と生殖に関する健康サポート (緊急避妊薬を中心に)」講師はNese Yuksel氏、Terri Schindrel氏、山村重雄氏



2025年4月●第11期・第1回CP研究会 (WEB)「心不全パンデミック対策と薬剤師への期待～薬・薬連携の扉を拓く～」講師は石森直樹氏、新垣萌氏、二木祐輔氏



2025年5月●第11期・第2回CP研究会 (WEB)「現代の看取りとACP」講師は遠藤英俊氏



2025年7月●JACP第12回コミュニティファーマシーフォーラム (ハイブリット)を開催

すべてのいのちに、よろこびを。

私たちは、これからも大切な「健康」を支える製品と技術を提供し世界中の人々の豊かな暮らしを支えていきます。

げんきくん

ニプロの事業領域
それぞれの事業を融合させ新たな価値を創造しています。

医療機器事業

ファーマパッケージング事業

医薬事業

再生医療事業

(資料請求先) **ニプロ株式会社**

大阪府摂津市千里丘新町3番26号
https://www.nipro.co.jp/

医療機器についてのお問い合わせ
(医療機器営業部) ☎0120-226-410

医薬品についてのお問い合わせ
(医薬品営業部) ☎0120-226-898

2024年9月作成 (KI)
【審2409199094】

知ることは、自分を守ること。

女性のカラダの悩みは、ひとりで抱えられがちです。

まわりには言いづらい悩み、もやもやとした不調、言葉では表せない不安。

「女性のための健康ラボMint+」は

毎日を前向きに過ごすためのヒントを発信し、

健やかな人生を歩むための、よりどころになりたい。

自分を大切に、自分らしく生きる女性一人ひとりのために。



女性のための健康ラボ Mint+

あすか ミント

