

イハトーブ

第20号
2010

巻頭言・第62期薬剤師会通常総会・
会務報告・理事会報告・委員会の動き・
保険薬局部会から・支部の動き・
検査センターのページ・薬連だより・
質問に答えて・知っておきたい医薬用語・
気になるサプリメント・話題のひろば・
リレーエッセイ・職場紹介・会員の動き・
保険薬局の動き・求人情報・図書紹介

編集・発行／社団法人岩手県薬剤師会 平成22年7月31日



ござ九・森九商店（盛岡市）

.....
1816（文化13）年創業の商家で、現在もわら工品やほうき・ざる・かごなどの荒物を扱い営業しています。瓦屋根と格子戸の趣がかったの城下町の面影をしのばせます。江戸後期から明治にかけての商家の姿を今に伝える建造物です。お店の裏には中津川が流れ、川べりの土堀もまた盛岡を代表する景観となっています。

総合ジェネリック販売



アイワ薬品株式会社

www.aiwa.@-online.net

「ジェネリック」のオンラインショップも、是非お試し下さい

本 社 宮城県仙台市青葉区上杉1丁目12番3号
岩手事業部 奥州市水沢区羽田町羽田駅前1-51-1(担当 菊地 080-3337-0881)
E-mail:yakuhin@aiwa-online.net

Tel. 022-261-8711 Fax. 022-261-8712



今までを振り返って

(社)岩手県薬剤師会

副会長 大谷道男

私が、医薬分業に興味を持ち始めたのは、昭和49年の頃でした。明治製菓株式会社の薬品部盛岡営業所に所属していて、営業を担当していましたが、当時の上司が横浜出身の薬剤師で、これからは医薬分業が進むはずだといって会社を辞め、横浜のデパートの中に調剤薬局を開業したことがきっかけでした。

学生時代の夢は地域に密着したOTC薬局を開業することでした。しかし、会社勤めをしながら、何度か横浜に足を運び、薬局を見学させていただき、東京都薬剤師会の医薬分業シンポジウム等に参加し（部外者だったので、参加費を支払って聴講だけは許可されたものの発言や質問はさせてもらえませんでした）、医薬品備蓄センターの必要性等、活発な意見の交換がなされていたのを聴いて、薬剤師の免許を生かすにはこれだと感じました。

当時の盛岡では、保険調剤薬局は少なく、いわゆる第二薬局ばかりで、経営を分離していた薬局は皆無でした。仙台出身の私が、縁あって盛岡の前九年地区に薬局を開設したのが昭和56年6月で、早いもので29年が過ぎましたが、その頃の調剤報酬と比べると、現在は複雑怪奇になってきました。

当時はレセコンなど無く、事務担当が薬価の計算やら患者負担金やらを卓上計算機で計算していました。レセプトの患者名・保険者番号等は手書きで、医薬品名はゴム印でした。調剤報酬の計算は、調剤基本料、調剤料（内服・外用・屯服・その他）、加算（自家製剤・計量混合・時間外等）、薬剤料ぐらいでした。薬剤服用歴管理については昭和61年に点数化され、作成され始めましたが、まだまだ活用されるまでには至らず、保険薬剤師の仕事は、量的な記載ミス等について処方医に照会して訂正してもらうこともありましたが、処方通り正確に調剤すること、医薬品の効能効果等の説明よりも、用法用量の説明をすることが主でした。

現在は、情報化時代で医薬品の情報提供や他科受診の有無、重複投与、相互作用のチェック等、保険薬剤師がしなければならないことが山のよう

です。とてもコンピューターなしでは保険調剤業務はできなくなっています。さらに、今回の調剤報酬改定で、領収書及び明細書の発行まで義務づけられました。

また、後発医薬品への変更希望の有無について聞かなければなりません。ジェネリック医薬品・後発医薬品という言葉から説明しないと理解してもらえないケースが多々あります。

厚生労働省は後発医薬品の使用量を、平成24年までに数量ベースで30%以上にすることを目標にしています。今回の改訂で、療養担当規則等に、患者に対して後発医薬品の説明義務や変更の努力義務を付け加え、薬局で後発医薬品に変更しやすいように処方せんの記載様式まで変更しました。さらに後発医薬品調剤体制加算の点数が大幅にアップされ、厚生労働省が、遅々として進まない後発医薬品使用に対して苛立っていることが伝わってきます。薬局としては、馬の鼻先にニンジンをおろ下げられているような気にもなりますが、これを達成しなければ、今の財政危機を乗り越え、次の調剤報酬改訂でプラス改訂があるのだろうか心配に思っています。

調剤報酬制度と処方の複雑化に伴い、一定のレベルでは解釈できないケースも多々あります。しかし、保険薬剤師は、調剤報酬に対して理解をしていなければなりません。算定の可否についてレセコンを操作する事務方に指示を出さなければなりません。最近では、事務方に任せっきりの保険薬剤師もいるようですが……。

私が国民健康保険診療報酬審査委員会委員に推薦された時、国民健康保険の事務の方は審査の要点についてよく知っているものと思っていましたが、当てが外れました。そこで、「調剤報酬点数表の解釈」の難しい言い回しを理解するため何度も何度も読み返しました。また、今まで会員の方からのFAXによる質問等により、私の知らない医薬品や使用法さらに算定方法など沢山あることが分かりました。これからも皆様と共に勉強し、一步一步前に進んでいきたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。

★★★ もくじ ★★★

巻頭言「今までを振り返って」 岩手県薬剤師会副会長 大谷道男… 1	薬連だより……………26
第62期通常総会特別講演 『中医協と最近の話題』（抄録） 日本薬剤師会常務理事 三浦洋嗣… 3	質問に答えて……………27
第62期岩手県薬剤師会通常総会…………… 9	知っておきたい医薬用語（43）……………32
会務報告……………16	気になるサプリメント31……………33
理事会報告……………16	話題のひろば……………34
受賞おめでとうございます……………18	リレーエッセイ……………36
委員会の動き……………20	職場紹介……………37
保険薬局部会から……………21	会員の動き……………38
支部の動き：奥州支部……………22	保険薬局の動き……………42
会営医薬品・衛生検査センター新築落成式…23	求人情報……………43
	ヘルスカウンセリングベーシックセミナー…44
	図書紹介……………45
	編集後記……………46

宮崎県口てい疫被害義援金
ご協力ありがとうございました

協力件数 178薬局

総 額 633,371円

7月13日に宮崎県薬剤師会へ送金いたしました。

非常時災害対策に関する研修会のご案内

- 1 日 時：平成22年9月5日(日) 10：00～12：00
- 2 場 所：岩手県薬剤師会館3階研修室
- 3 内 容：
 - (1) 会長挨拶 岩手県薬剤師会会長 畑澤 博巳
 - (2) 盛岡市防災訓練での薬剤師活動報告 非常時災害対策委員 富山 道彦
 - (3) 「災害発生時に期待される薬剤師活動」（仮題）
講師 岩手県総務部防災総合室防災危機管理監 越野 修三 様
 - (4) 情報交換【薬剤師生涯教育認定研修 1単位（予定）】

※詳細が決定次第、県薬ホームページでお知らせします。岩手県の情報に直接聞ける絶好の機会です。支部長はじめ多くの会員の参加を期待しております。

『中医協と最近の話題』（抄録）

講師 日本薬剤師会常務理事 三浦 洋 嗣



三浦洋嗣先生のプロフィール

生年月日 昭和30年 8月19日
 昭55. 3. 東北薬科大学 卒業
 昭55. 12. 八雲総合病院勤務
 平 7. 7. サンレイク調剤薬局開設（至現在）
 平20. 4.～現在 北海道薬剤師会副会長
 平20. 4.～22. 5. 札幌薬剤師会会長
 平22. 4.～現在 日本薬剤師会常務理事
 平21. 10.～現在 中央社会保険医療協議会委員

【医療提供体制と薬剤師】

平成4年に医療法に「薬剤師」という文言が入り、平成18年にはその他の医療提供施設として薬局という文字が入りました。これによって色々な可能性が出てきた。現在は、処方せんの受取率は60パーセントを超え、枚数も7億枚を超えたとされています。

【第一世代】	→【第二世代】	→【第三世代】	→【第四世代】	→【第五世代】
調剤	処方内容の確認	患者インタビュー	患者インタビュー	患者インタビュー カウンセリング
	調剤	処方内容の確認	処方内容の確認 処方意図の解析	処方内容の確認 処方意図の解析
		調剤	調剤	調剤 後発医薬品の調剤 在宅調剤
用法指示	用法指示	服薬指導	服薬指導	服薬指導 薬剤情報提供 薬歴管理/活用 モニタリング
		薬歴管理	薬歴管理/活用	薬歴管理/活用 モニタリング
			リスクマネージメント 患者服薬情報提供	リスクマネージメント 患者服薬情報提供
			第一薬連携	第一薬連携 第二薬連携 他職種連携
			第一薬連携	第一薬連携 第二薬連携 他職種連携
				コンサルテーション

今や我々薬剤師は、国民の期待に併せてステップアップしていかなければならない。

第一世代は調剤をするのが基本でしたが、今は

第五世代と言われており、後発医薬品の調剤や在宅も含めて、医薬品に関する安全・安心を全面的に打ち出していかなければ世の中から認められなくなってきたと考えています。

【中央社会保険医療協議会】

中医協は、一号側、二号側そして公益と三者の委員によって構成されています。

社会保険医療協議会法(2)

- 第三条 中央協議会又は地方協議会は、それぞれ、次に掲げる委員二十人をもって組織する。
- 一 健康保険、船員保険及び国民健康保険の保険者並びに被保険者、事業主及び船舶所有者を代表する委員 七人
 - 二 医師、歯科医師及び薬剤師を代表する委員 七人
 - 三 公益を代表する委員 六人

最近の報道で、看護協会から中医協に看護師を入れろというものがありました。それは法律を変えなければならないということ。

昨年の総選挙で政権が交代しましたが、そのときにたまたま薬剤師会の山本先生の任期が終わり、民主党は会からの代表を認めないということになりました。

中央社会保険医療協議会委員

2. 医師、歯科医師及び薬剤師を代表する委員

- 安達 秀樹 京都府医師会副会長
- 嘉山 孝正 (独)国立がん研究センター理事長
- 鈴木 邦彦 日本医師会常任理事
- 西澤 寛俊 全日本病院協会会長
- 邊見 公雄 全国公私病院連盟副会長
- 渡辺 三雄 日本歯科医師会常務理事
- 三浦 洋嗣 日本薬剤師会常務理事

そのときの7名の委員です。

今回の診療報酬改定は、病院勤務医の負担軽減がメインということで、薬剤師もなるべく病院の勤務経験という要件があり、私に白羽の矢がたちました。

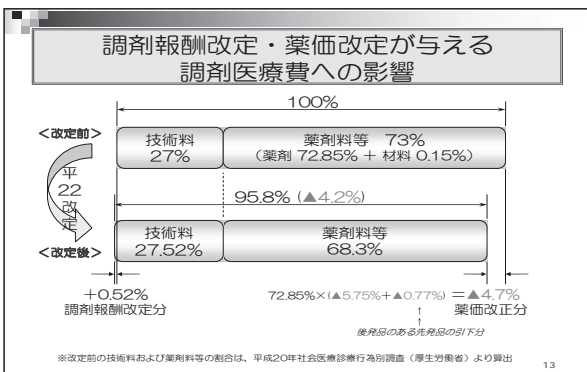
報告

【改定率と基本方針】

平成12年度の改定までは医科、歯科、調剤の報酬が1：1：0.4の比率で上がっていましたが、平成14年度に初めて下がったときは1：1：1でした。2年前に上がるときは1：1：0.4なのに、下がる時だけ1：1：1というのはおかしいということで、各方面、特に国会議員に働きかけをしました。以後、18年度に下がったときは1：1：0.4、20年度は1：1：0.4で上がりました。しかし、20年度は薬価が大幅ダウンだったので全体ではマイナスになってしまいました。

平成22年度診療報酬（調剤報酬） および薬価等の改定率	
1. 全体改定率	+0.19%
①診療報酬本体	+1.55% (5,700億円)
内訳	医科 +1.74% (4,800億円) (入院3.03%：4,400億円、外来0.31%：400億円) 歯科 +2.09% (600億円) 調剤 +0.52% (300億円)
②薬価・材料価格	▲1.36% (▲4,500億円、▲460億円)
内訳	薬価 ▲1.23% (薬価ベース▲5.75%) 材料 ▲0.13%
2. 上記のほか、さらに後発医薬品のある先発品の引き下げ	▲2.2% (薬価ベース) (▲600億円)

平成22年度は、全体改定率が10年ぶりにプラスになり、診療報酬は+1.55%ではありますが、1：1.2：0.3でありました。民主党政権のもとで、入院と外来とに分けて入院が+3.03%で4,400億円、外来は+400億円です。医療機関とは、病院が日本全体で大雑把に9,000軒、診療所が9万軒、外来400億円というのは病院と診療所を含めたもの。それに比較して調剤の+300億円が多いのか少ないのかというのは判断しにくいですが、我々としては、ここに一喜一憂するというのではなく、実際の数字を受け止めるということだろうと思います。



ただ薬価は5.75%、後発医薬品のある先発品はさらに2.2%引き下げています。技術料が5.25%上がっても薬剤料が73%占めておりますので、我々にとって実際には4.7%減っているわけです。

外来に+400億円、入院に4,400億円つける根拠

平成22年度診療報酬改定の基本方針

社会保障審議会 医療保険部会・医療部会（平成21年12月8日）

【重点課題】

1. 救急、産科、小児、外科等の医療の再建
2. 病院勤務医の負担の軽減（医療従事者の増員に努める医療機関への支援）

【4つの視点】

- ① 充実が求められる領域を適切に評価していく視点
- ② 患者からみて分かりやすく納得でき、安心・安全で、生活の質にも配慮した医療を実現する視点
- ③ 医療と介護の機能分化と連携の推進等を通じて、質が高く効率的な医療を実現する視点
→ 調剤報酬 ほか
- ④ 効率化余地があると思われる領域を適正化する視点
→ 後発医薬品の使用促進 ほか

14

は、22年度診療報酬改定の基本方針に基づいています。2つの「重点課題」により4,400億円がついたということです。このほかに4つの視点がなげなく書いてありますが、今回の改定はこれに基づいてすべてに点数をつけたということであり、③「医療と介護の機能分化と連携の推進を通じて、質が高く効率的な医療を実現する視点」により調剤報酬が改定され、④「効率化余地があると思われる領域を適正化する視点」から後発医薬品の使用促進が出てきているというわけであります。

【調剤報酬点数表】

1. 調剤基本料 【変更点】	
旧（～平成22年3月31日）	新（平成22年4月1日～）
調剤基本料 40点 (処方せん受付回数が月4,000回超、集中度70%超の保険薬局は16点)	調剤基本料 40点 (処方せん受付回数が月4,000回超、集中度70%超の保険薬局は24点)
後発医薬品調剤体制加算 4点 ※後発医薬品の調剤率（処方せん枚数の割合）が30%以上の保険薬局	後発医薬品調剤体制加算1 6点 後発医薬品調剤体制加算2 13点 後発医薬品調剤体制加算3 17点 ※調剤した後発医薬品の数量割合がそれぞれ20%以上（加算1）、25%以上（加算2）、30%以上（加算3）の保険薬局

16

1. 調剤基本料 【主なポイント】①
<p>【調剤基本料】</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 処方せん受付回数と集中度（調剤基本料の適用区分）については、時間外加算、夜間・休日等加算、在宅関係点数などに係る受付回数を除外した上で適否を判断 ➢ 通常区分と特例との点数差を若干是正（点数差22点→16点） <p>【後発医薬品調剤体制加算】</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 「平成24年度までに、後発医薬品の数量シェアを30%（現状から倍増）以上」という政府目標に合わせ、処方せん枚数ベースから数量ベースによる段階的評価（3区分）に変更 ➢ 薬価基準に収載されている規格単位（1錠、1Cap、1gなど）を基準として、後発医薬品の数量割合を計算（直近3カ月間の平均） ➢ 経腸成分栄養剤（エンシュア・リキッドなど）と特殊ミルク製剤（フェニアラニン除去ミルクなど）に限り、計算から除外可能

17

4,000回70%以上という薬局について、数は少ないのですがこういう指摘があります。「大きい病院のまわりに薬局がそこしかないというところで、時間外、夜間・休日を一生懸命やったことによって4,000回を超えてしまう。」そういうところはちゃんと評価しましょう、ということ

点数の差を縮めようということでもあります。

後発医薬品体制加算としては、数量シェアを30%以上にするため後発医薬品の数量割合を計算する、ということでもあります。ただ、エンシュア・リキットや特殊ミルク製剤については、一度に大量に渡すものを計算に入れると、30%にはならないので計算から除外することになりました。

漢方薬について、漢方がメインでくる場合はいくら頑張っても30%にならないと中医協の中でも指摘しましたが、残念ながら入りませんでした。これはご理解いただきたいと思います。

1. 調剤基本料
【主なポイント】② ～変更調剤～

【含量規格が異なる後発医薬品への変更調剤】

- ①変更調剤後の薬剤料が、変更前と同額またはそれ以下で、かつ、
- ②患者の同意が得られれば、含量規格の異なる後発医薬品への変更調剤が可能（例：先発または後発10mg×1錠 → 後発5mg×2錠）
- 規格の違いにより、効能・効果、用法・用量が異なる場合は対象外

【類似した別剤形の後発医薬品への変更調剤】

- 患者の同意が得られれば、類似した別剤形の後発医薬品への変更調剤が可能（ただし、内用薬に限る）
- ＜類似した別剤形の例＞
- ①錠剤（普通錠）⇔錠剤（口腔内崩壊錠）⇔カプセル剤⇔丸剤
- ②散剤⇔顆粒剤⇔細粒剤⇔末剤⇔ドライパウダー剤（内服用固形剤として調剤した場合）
- ③液剤⇔シロップ剤⇔ドライパウダー（内服用液剤として調剤した場合）

18

変更前と同額またはそれ以下で患者の同意が得られれば含量規格が異なる後発品への変更調剤が可能になった、つまり10mg×1錠を後発品で5mg×2錠にしても良い、ということでもあります。

一部で10mg×3錠×3を5mg×6錠×3にすれば数量ベースで伸びるのではないかというような報道がありましたが、そもそも10mg×1錠を5mg×2錠に変えるということ自体、患者さんが服用するのに大変ですし、10mg×1錠を5mg×2錠に切り替えて、ちゃんと二つずつ飲んでくださるかという問題もあります。

薬局は一生懸命後発品に変えようとする、たまたま在庫で5mgはあるが10mgはない、患者さんがそれでも良いと言うなら、今回は5mgでお渡して次回は10mgを用意しておく、ということ。もし数量を増やす為だけだとしたら国民は納得するか。

2. 調剤料（内服薬、一包化薬）
【変更点】

旧（～平成22年3月31日）	新（平成22年4月1日～）
内服薬	内服薬
14日以下	14日以下
1～7日目（1日につき） 5点	1～7日目（1日につき） 5点
8～14日目（1日につき） 4点	8～14日目（1日につき） 4点
15～21日分 68点	15～21日分 71点
22日分以上 77点	22～30日分 81点
	31日分以上 89点
一包化薬（7日につき） 89点	一包化加算（※内服薬）
	56日分以下（7日につき） 30点
	57日分以上 270点

19

そういうことを続けていけば、薬剤師の信用はなくなると思います。

我々は患者さんと同じ立場で努力する、という考え方でやっていただければと思います。

2. 調剤料（内服薬、一包化薬）
【主なポイント】

【内服薬】

- 1回の処方あたりの投与日数が伸びていることを踏まえ、長期日数部分（22日分以上）の区分を細分化
- 点数の引き上げ

【一包化薬】

- 長期日数部分における内服薬調剤料との点数差を是正（8週間分超の部分について上限を設定）
- 内服薬の加算項目として組み替え（算定要件の複雑化を解消）

20

22～30日分を81点、31日分を89点、また21日分を71点に上げていただいた。長期処方が増えて我々の責任が重くなった、これにみあった服薬指導をしなければならないということ。中医協では自分たちの考えだけでは通用しません。国民の視点に立って理解していただかないと点数にならない。その辺を十分ご理解いただければと思います。

一包化加算は今までは長期処方になると、ものすごい金額になり、薬代よりはるかに技術料が高くなり、これでよいのかという指摘がありました。8週間を超える場合には上限を設定したということです。

3. 薬学管理料（薬剤服用歴管理指導料）
【変更点】

旧（～平成22年3月31日）	新（平成22年4月1日～）
薬剤服用歴管理指導料 30点	薬剤服用歴管理指導料 30点
麻薬管理指導加算 22点	麻薬管理指導加算 22点
重複投薬・相互作用防止加算	重複投薬・相互作用防止加算
処方変更あり 20点	処方変更あり 20点
処方変更なし 10点	処方変更なし 10点
	特定薬剤管理指導加算 4点

23

3. 薬学管理料（薬剤服用歴管理指導料）
【主なポイント】

【特定薬剤管理指導加算】

- 患者に対する薬学的管理や指導を充実させるため、特に安全管理が必要な医薬品（ハイリスク薬）が処方された際に、①そのハイリスク薬の効果や関連副作用の自覚症状の有無などを確認し、②服用に際しての注意事項などを詳細に説明・指導した場合に算定
- 該当するハイリスク薬

①抗悪性腫瘍剤、②免疫抑制剤、③不整脈剤、④抗てんかん剤、⑤血液凝固阻害剤、⑥ジギタリス製剤、⑦デオフィリン製剤、⑧カリウム製剤（注射薬に限る）、⑨精神神経用剤、⑩糖尿病用剤、⑪膵臓ホルモン剤、⑫抗-HIV薬

注）これらは薬剤管理指導料（医科点数表）の対象範囲と同一。そのため、カリウム製剤（注射薬）のように、現時点では薬局で交付されないものも一部含まれている。

- 薬学的管理や指導の具体的内容は、「薬局におけるハイリスク薬の薬学的管理指導に関する業務ガイドライン」（日本薬剤師会作成）などを参考

24

特定薬剤管理指導加算（ハイリスク加算）として今回新たについたものです。初めてなのでどのように算定すればよいか難しいところかも知れませんが、特定薬剤管理指導加算として、日本薬剤

師会で「薬局におけるハイリスク薬の薬学的管理指導に関する業務ガイドライン」というのを出しております。これをしっかりお読みになって服薬指導にお役立ていただきたい。

ただ、「該当するハイリスク薬」の注に「薬剤管理指導料（医科点数表）の対象範囲と同一」とあります。今回誤解を招いたことがありまして、『「薬局におけるハイリスク薬の薬学的管理指導に関する業務ガイドライン」などを参考」とありますが、例えばパーキンソン病薬はこのガイドラインに載っていても医科点数表にないので含まれない、睡眠導入剤も含まれません。

3. 薬学管理料（在宅患者訪問薬剤管理指導料） 【変更点】	
旧（～平成22年3月31日）	新（平成22年4月1日～）
在宅患者訪問薬剤管理指導料 （月4回、がん末期患者等の場合は週2回かつ月8回）	在宅患者訪問薬剤管理指導料 （月4回、がん末期患者等の場合は週2回かつ月8回）
在宅患者 500点	同一建物居住者以外 500点
居住施設設入居者等 350点	同一建物居住者 350点
麻薬管理指導加算 100点	麻薬管理指導加算 100点

3. 薬学管理料（後期高齢者薬歴管理指導料等） 【変更点】	
旧（～平成22年3月31日）	新（平成22年4月1日～）
後期高齢者薬剤服用歴管理指導料	薬剤服用歴管理指導料
麻薬管理指導加算 22点	麻薬管理指導加算 30点
重複投薬・相互作用防止加算 20点	重複投薬・相互作用防止加算 22点
処方変更あり 10点	処方変更あり 20点
処方変更なし 10点	処方変更なし 10点
	特定薬剤管理指導加算 4点
	薬剤情報提供料 15点
後期高齢者終末期相談支援料 200点	（廃止）

3. 薬学管理料（後期高齢者薬歴管理指導料等） 【主なポイント】
<p>【後期高齢者の診療報酬】</p> <ul style="list-style-type: none"> 「平成22年度診療報酬改定の基本方針」（社会保障審議会 医療保険部会・医療部会）において、「75歳以上という年齢に着目した診療報酬体系については、後期高齢者医療制度本体の見直し先行して廃止すること」が明記 <p>【後期高齢者薬剤服用歴管理指導料】</p> <ul style="list-style-type: none"> 「後期高齢者」という名称を削除し、薬剤服用歴管理指導料と薬剤情報提供料による評価に統一（全年齢に拡大） <p>【終末期相談支援料】</p> <ul style="list-style-type: none"> 廃止（終末期に関する医療従事者との話し合いについては国民からも望まれているものの、それを診療報酬で評価することについては国民的合意が得られていないため）

「後期高齢者薬歴管理指導料等」については、民主党の政権になり、後期高齢者医療制度を見直すことに先行してこれを廃止するという事です。薬剤服用歴管理指導料と薬剤情報提供料による評価に統一した、元に戻したということです。

【後発医薬品の使用促進】

「平成24年度までに数量シェアを30%以上にする」という「骨太の方針2007」については、政権

が変わってもこれは変えていません。平成18年のデータをもとに倍増するという事になります。18年度は後発医薬品の数量ベースで15.4%でした。しかし21年度までに2%くらいしかふえていません。「薬局が後発医薬品の使用に努力するのであれば、きちんと評価しましょう」としたにも関わらず増えなかった。そのため今回は3段階に分けたということになります。

【中医協調査より】（1/2）	
① 後発医薬品への変更可の処方せんの割合	17.1% (H18.10) → 17.4% (H19.7) → 65.6% (H20.12) → 68.5% (H21.7)
② 後発医薬品に変更した処方せんの割合	0.98% (H18.10) → 1.4% (H19.7) → 4.0% (H20.12) → 3.8% (H21.7)
③ 後発医薬品への変更可の処方せんを取り扱った薬局の割合	86.5% (H18.10) → 83.9% (H19.7) → 81.0% (H20.12) → 89.4% (H21.7)
④ ③の薬局のうち、後発医薬品に変更した薬局の割合	54.2% (H18.10) → 64.2% (H19.7) → 71.0% (H20.12) → 70.6% (H21.7)

後発医薬品については中医協で毎年調査をしています。その資料をもとに1号側の委員から「進んでない」と指摘されます。「分業は進んでいるのに薬局や薬剤師はなにをしているのか。」という話になりかねないわけです。

「後発医薬品への変更可の処方せんの割合」が68.5%あったにもかかわらず、「後発医薬品に変更した処方せんの割合」が3.8%。という数字が出てきました。

今回も中医協で検証されます。今ここにおられる先生方のうち、何件かの薬局に調査の依頼がきます。一生懸命にやっているところをきちっと書いて出していただきたい。それをもとに次回の中医協の薬局に対する評価が決まります。

中医協・検証部会における評価（平21・5）
○ 後発医薬品の使用に関するボトルネックが薬局にあるものと推測される。
○ 療養担当規則において、患者に対する説明は義務であり、後発医薬品への変更調剤は努力義務となっていることを踏まえると、当該規定の周知や指導などの対応が必要である。

これが中医協・検証部会における21年5月の評価であります。

「後発医薬品の使用に関するボトルネックが薬局にあるものと推測される。」名指しで言われています。

「療養担当規則において、患者に対する説明は義務であり、後発医薬品への変更調剤は努力義務となっていることを踏まえると、当該規程の周知

や指導などの対応が必要である。」
厳しい論調です。

言い訳はできません。なぜかと言うと「患者に対する説明が義務」だからです。後発医薬品の変更調剤は努力義務であり、療養担当規則に書いてある。この前提のもとに中医協で議論がされます。

【医科診療報酬点数表（病院薬剤師関連）】

平成22年度診療報酬改定要望事項 (社)日本病院薬剤師会 平成21年7月31日
■ 重点要望事項
1 薬剤師を病棟に配置することに対する評価
2 薬剤管理指導料「2」の対象患者の拡大
3 無菌製剤処理料の増点
4 後発医薬品調剤体制加算の新設
5 外来化学療法加算の増点
6 精神科病院における特定入院料算定病棟での薬剤管理指導料の出来高払いへの移行
7 医薬品安全管理加算の新設

昨年、日本病院薬剤師会が重点要望事項として薬剤師を病棟に配置することに対する評価などを出しました。

(1) 医薬品安全性情報等の管理体制の充実

日病薬はここで50点と点数までつけてお願いしていましたが、そのとおりにつきました。

(2) 医療安全対策加算の充実

今までも医療安全対策加算というのはありませんでしたが、今回は2を新設して35点。今まで薬剤師が「専従」しないと認められなかったのですが、「専任」でも良いことで新設されました。

「感染防止加算」も関係する先生方は重要かと思いますが、医療関係職種から構成されるチームでの病棟回診などにおける感染防止対策への取り組みを評価する加算であります。

(3) 外来化学療法加算

(4) 無菌製剤処理の評価

外来化学療法加算は増点になりました。

無菌製剤処理の評価は、被爆防止のためファシールという器具を使っていたんですが、それを遣うと50点では全然足りないという要望がでていました。100点に評価したものです。

(5) 後期高齢者退院時薬剤情報提供料の見直し

(6) 薬剤情報提供料

退院時の薬剤情報提供料については後期高齢者のみ認められていたものですが、すべてを対象とすることが可能になった。これで薬薬連携がさらに進むだろうと考えています。

お薬手帳については今までは後期高齢者のみ認められていましたが、若人も含めてすべて対象に

なったので、お薬手帳がどんどん増えていくと考えています。

(7) 栄養サポートチーム

(8) 非定型抗精神病薬加算の見直し

栄養サポートチームについては、薬剤師、管理栄養士からなるチームがあって、栄養障害を生じている患者さんに対して改善の取り組みができた場合には評価するというものです。非定型抗精神病薬加算については統合失調症の場合ですが、1日につき10点。

(9) ケアマネージャーとの連携の評価

入院しているときに退院後在宅が予想される場合に、薬剤師も含めたケアマネージャーとの協働で退院後のサービスについて情報共有を行った場合に算定できるということでありました。

中医協答申書付帯意見

7 薬剤師の病棟配置の評価を含め、チーム医療に関する評価について検討を行うこと。

2年後に改定があります。

病棟に薬剤師がいることによって、医療安全、患者さんの安心や満足度が上がり、他職種が薬剤師に色々なことを相談することが実際に行われており、十分に評価すべきものであることは認めます。今回は間に合わなかったけれども、次回は薬剤師の病棟配置を含めてチーム医療についての評価を検討するという付帯意見がつけました。付帯意見が付くのは今回がはじめてだそうです。日病薬を中心にこの1年くらいで一生懸命病棟で業務を行って実績を出していただかないと、また、「薬剤師はなにをしているんだ」と言われかねません。病院関係の先生方にも更にお願ひしたいと思います。

【チーム医療の推進に関する検討会】

チーム医療の推進について

1. 基本的な考え方

基本的な考え方として、チーム医療とは「医療に従事する多種多様な医療スタッフが、各々の高い専門性を前提に、目的と情報を共有し、業務を分担しつつも互いに連携・補完しあい、患者の状況に的確に対応した医療を提供すること」と理解されています。

各医療スタッフの知識・技術の高度化への取り組みや、ガイドライン・プロトコル等を活用した治療の標準化の浸透などで、様々な医療現場で

チーム医療の実践が始まっています。

看護師の役割の拡大

看護師の役割の拡大については、基本方針のなかで、「①看護師が自律的に判断できる機会を拡大するとともに、②看護師が実施しうる行為の範囲を拡大する」としており、「包括的指示」の積極的な活用ということが謳われています。

ただ、この「包括的指示」が成立するための具体的要件というのはこれまで明確にされておらず、そのためには「診療の補助」としての看護業務に関する実態調査や試行などを早急に実施しなければなりません。

このように、看護師役割の拡大については、今後、法改正が必要になり、これから慎重に検討しなければならないとされています。

薬剤師の役割の拡大

これは、あくまでもチーム医療としての話でありますから、薬剤師も一緒に検討されました。

「薬剤師については、医療技術の進展とともに薬物療法が高度化しており、チーム医療において薬剤の専門家である薬剤師が主体的に薬物療法に参加することが医療安全の確保の観点から非常に有益である。こうした状況を踏まえ、現行制度の下、薬剤師が実施できるにもかかわらず薬剤師が十分に活用されていない業務を改めて明確化し、薬剤師の活用を促すべきである。」とされています。

医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について

4月30日付で都道府県宛に厚生労働省医政局長通知が出されました。

各医療スタッフが実施することができる業務の具体例として薬剤師について書いてあります。

看護師は、まだ試行しなければならない、議論しなければならないということで、まともならず今も議論しているところがあります。しかし、薬剤師についてはすでに出ています。

1) 薬剤師を積極的に活用することが可能な業務、として、以下に掲げる業務については、現行制度の下において薬剤師が実施することができることから、薬剤師を積極的に活用することが望まれる。

① 薬剤の種類、投与量、投与方法、投与期間等の変更や検査のオーダーについて、医師・薬剤師により事前に作成・合意されたプロト

コールに基づき、専門的知見の活用を通じて、医師等と協働して実施すること。

② 薬剤選択、投与量、投与方法、投与期間等について、医師に対し、積極的に処方提案すること。

③ 薬物療法を受けている患者（在宅の患者を含む）に対し、薬学的管理（患者の副作用の状況の把握、服薬指導等）を行うこと。

④ 薬物の血中濃度や副作用のモニタリング等に基づき、副作用の発現状況や有効性の確認を行うとともに、医師に対し、必要に応じて薬剤の変更等を提案すること。

⑤ 薬物利用法の経過等を確認した上で、医師に対し、前回の処方内容と同一の内容の処方を提案すること。

⑥ 外来化学療法を受けている患者に対し、医師等と協働してインフォームドコンセントを実施するとともに、薬学的管理を行うこと。

⑦ 入院患者の持参薬の内容を確認したうえで、医師に対し、服薬計画を提案するなど、当該に対する薬学的管理を行うこと。

⑧ 定期的に患者の副作用の発現状況の確認等を行うため、処方内容を分割して調剤すること。

⑨ 抗がん剤等の適切な無菌調整を行うこと。

これらのことは、現行法のもとで薬剤師がやるべきだ、と書いてあります。明日からやりなさいということではなく、きちんと手順を踏んで、こういうことができるような状況にもっていきましょう、ということでもあります。

薬剤師の評価

日本の医療に関する2009年の世論調査がありました。回答数が1,016。医療職の中で、「最も信頼できる職」「まあ信頼できる」という区分で、薬剤師がトップであります。

もっともっと拡げていって「薬剤師がいると安心だ、安全だ」と。世の中で、法制度のなかで薬剤師がいることが国民にとって良いんだということさらさら訴え続けていきたいと思えます。

皆さん方も十分ご理解してご協力いただければと思います。宜しくお願いします。

第62期岩手県薬剤師会通常総会開催

日 時 平成22年6月27日(日) 午後1時 場 所 エスポワールいわて

次 第

1. 開会のことば 大谷 道男 副会長
2. 物故者黙祷
H21. 5. 9. 盛岡 佐藤 佳世子 殿
H21.10. 9. 盛岡 根本 イホ 殿
H21.10.28. 気仙 千葉 サヨ 殿
H21.11.23. 盛岡 村井 晃 殿
H21.11.25. 一関 増子 勝康 殿
H21.12.11. 盛岡 小泉 周 殿
H22. 3.23. 二戸 川口 裕幹 殿
H22. 5.26. 花巻 大平 康司 殿
3. 会長挨拶 【後 掲】
4. 表 彰
(第43岩手県薬剤師会賞)
今年度から学術賞、功労賞については副賞として三田畔吾賞が贈られました
学 術 賞 川 口 さち子 殿
学術奨励賞 藤 田 友 嗣 殿
工 藤 晋 殿
奨 励 賞 熊 谷 明 知 殿
功 労 賞 細 田 稔 男 殿
新 妻 龍 之 殿
(平成22年度日本薬剤師会有功賞)
盛岡支部 千 葉 一 郎 殿
福 島 裕 殿
一関支部 高 橋 清 人 殿
遠野支部 澤 田 實 殿
=謝 辞= 細 田 稔 男 殿
5. 来賓祝辞 【後 掲】
6. 議 事
議案第1号 第36回通常代議員会報告
議案第2号 平成21年度岩手県薬剤師会
歳入・歳出決算案承認について
【決算書 後掲】
7. 特別講演
「中医協と最近の話題」
講師 日本薬剤師会常務理事
三 浦 洋 嗣
8. 閉会のことば 齊藤 明 副会長

会 長 挨 拶



会員の皆様にはお休みのところ第62期岩手県薬剤師会通常総会に多数ご参集いただき誠にありがとうございます。また、お忙しい中ご来賓として、平素薬剤師会に対しご指導をいただいております岩手県から、千葉茂樹保健福祉部長様、本日は代理として保健衛生課総括課長の立花良孝様にご臨席を賜っております。会員を代表いたしまして心から厚く御礼申し上げます。また、会員の皆様方には日頃から当会の事業にご協力をいただいていることに対し心から感謝を申し上げます。

さて、本年は調剤報酬改定の年でありました。昨年診療報酬を審議する中医協において医師専門委員が全員病院勤務医となったことにより病院・診療所の報酬に大きな変化をもたらしました。薬剤師会にとりましても今回は従来になく病院勤務薬剤師についての議論がされたと聞いております。日薬からは本日の特別講演の講師であります三浦洋嗣常務理事が参画されており、本日の講演の中でその詳しいお話が聞けることと思います。

日本薬剤師会では現在自前の薬剤師会館建設について論議が交わされております。23億円をかけての大プロジェクトであり、日薬総会では将来的展望に立った時に会費による運営で会館を維持していけるかどうかなど各県の代議員から様々な意見が飛び交っておりました。見玉会長からは現在の日薬が負担している賃借料が約1億円でありそれに見合う借入返済額であれば、その賃借料支払い分が会館という財産となって残る訳であり決して将来的負担にはならないと考えている。また現

在会員も増加し続けているという回答でありました。この日薬会館が薬剤師会のステータスとなり、将来の薬剤師会活動のための本丸として十分な機能を果たすことを願うものであります。

県薬事業について申し上げますと、昨年度は「県薬事業の効率化」と「県民に対する薬剤活動の啓蒙」を行ってまいりました。その結果「新医薬品衛生検査センターの建設」、「薬剤師会調剤薬局の閉鎖」、「くすりの情報センターの会館移設」、「会管内丸薬局の経営改善」、「岩手日報への継続的薬剤師活動広告掲載」などの事業はおかげ様で今年度初めに現実的なものとして実を結ぶことができました。

今年度は「会員の拠り所となれる薬剤師会」を事業目標として参る所存であります。そのためには薬剤師会の事業内容を明確化するとともに会員に理解できる活動を行っていかねばならないことから、今回常務理事の若返りを図るとともに、各委員会の委員長に常務理事を配し充実した委員会活動を行える体制を整え、常務理事会も毎月開催することにいたしました。また、薬剤師会館にくすりの情報センターを移設したことにより、薬剤師会館における薬剤師不在問題が解決し、今後は県民や会員などからの質問等に円滑に対応できることとなります。さらに情報センター所長代理として熊谷専務理事が会館に勤務することになり、事務局と役員間の連携がより一層充実し、県薬の事業決定プロセスがスムーズに行われることと考えております。

私はこの時期、会員それぞれが薬剤師会の辿ってきた道を理解し自分たちが何をすべきかを考え直す時期では無いかと考えております。昨年は各支部を回り日本薬剤師会の歩みを講演して参りました、今年は「岩手県薬剤師会を支えてきた歴代会長の経歴」を中心にその時代どのような事が起こったかを演題に各支部を回らせてもらい、その中で各支部の会員の方々のご意見をお聞きする機会を得ております。また、先月開催いたしました県薬主催の若手フォーラムには昨年度に続き各支部からたくさんの会員に参画していただきました。グループディスカッションや全体協議の中で若い方がどのような考えをしているのかを聞くことができ大変参考になりました。そしてこのような会は各支部においても必要であることをしみじみ感じたところであります。今後、時代の流れの中で

諸先輩がどのような苦労を重ねて今日があるのかを少しでも理解していただき、若い方にはこれからの薬剤師会を斬新なアイデアでけん引して行っていただきたいと考えております。

今年岩手県薬剤師会においては、政府の法人制度改革により平成25年11月までに完了しなければならない一般社団法人への移行手続きが本格化することになります。現在、定款の変更に着手し来年3月の県薬代議員会に提案すべく準備を進めているところであります。

本日の総会の主な議題は、平成21年度決算案の承認についてですが、どうか慎重なご審議をよろしくお願ひしたいと存じます。また、本日第43回岩手県薬剤師会賞と平成22年度日薬有功賞を受賞されます先生方には、これまでのご努力とご貢献に対しあらためて感謝を申し上げますとともに心よりお祝いを申し上げます。今後も益々ご健勝で活躍されることを祈念申し上げます。

最後になりますが、今月に予定されております参議院比例代表区の選挙では与党・野党の区別なく薬剤師党として「薬剤師の代表としての藤井もとゆき氏」を一致団結して応援したいと考えておりますので、皆様方の絶大なるご支援とご協力を賜りますようお願いを申し上げご挨拶といたします。

来賓祝辞

岩手県保健福祉部長 千葉 茂樹 様
代理 保健衛生課総括課長 立花 良孝 様



本日ここに第62期岩手県薬剤師会通常総会が開催されるにあたり、一言お祝いを申し上げます。貴会におかれましては日頃から県民の保健、地域医療の向上に貢献されていることに対し、心から敬意を表する次第であります。

また、青少年薬物乱用防止啓発事業やかかりつけ薬局の充実、みんなのくすりの学校の開催などを通じた県民への医薬品に関する正しい知識の普及啓発など、地域における保健・医療・福祉の充実にご尽力をいただいていることに対し、重ねて御礼を申し上げます。

さて、昨今の急速な高齢社会の到来や生活習慣病の増加に伴い、県民は自らの健康を自ら維持・管理し、QOLを高めようとする気運が高まっております。また、医療の高度化や複雑化、経済財政改革に伴うジェネリック医薬品の使用・促進と、医薬品や医療あるいは薬剤師に対する県民の期待もますます高まってきております。

貴会をとりまく環境におきましては、良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等を改正する法律の一部の施行により、薬局が医療提供施設として位置づけられたことをはじめ、薬事法の一部改正に伴い、薬局機能情報提供制度の導入、医薬品販売に携わる新たな専門家としての登録販売者制度の導入、そして昨年6月からは店舗内での対面販売とリスクに応じた情報提供を柱とする新たな一般用医薬品の販売制度がスタートしたところであります。

こうした一連の制度改正は、医薬品の専門家である薬剤師に対して責任と患者本位の安心・安全

な医療提供への貢献を求めるものであり、皆様方一人一人がその業務の重要性を認識し、生涯を通じて自己研鑽されることが期待されるものであります。

貴会におかれましては、県民の健康と安全を守るため薬剤師の質の向上を図ることはもとより、本年度から開始される薬学生の長期実務実習の受入等、次世代を担う医療従事者の指導・育成といった新たな領域にもご期待申し上げる次第であります。

終わりに、只今多年のご功績等により表彰を受けられました方々に対し、心からお喜び申し上げますとともに、貴会のますますのご発展と会員各位のご活躍を祈念申し上げまして、祝辞とさせていただきます。

平成22年6月27日

岩手県保健福祉部長 千葉 茂樹 代読



受賞者代表謝辞

功労賞を受賞された細田 稔男 先生

平成21年度岩手県薬剤師会 正味財産増減計算書（損益計算書）総括表

自：平成21年4月 1日
至：平成22年3月31日
〔単位：円〕

	一般会計	くすりの 情報センター	検査センター事業	保険薬局事業 (薬剤師会調剤薬 局)	保険薬局事業 (内丸薬局)	県業収益会計	内部相殺	合 計
I 一般正味財産増減の部								
1 経常増減の部								
(1) 経常収益								
① 受取会費								
県業会費	42,687,175	0	0	0	0	0	0	42,687,175
県業過年度会費	839,000	0	0	0	0	0	0	839,000
② 事業収益								
手数料収入	0	0	217,010,254	0	0	0	0	217,010,254
委託契約収入	0	0	3,280,000	0	0	0	0	3,280,000
調剤料収入	0	0	0	174,930,780	404,798,462	0	0	579,729,242
小売収入	0	0	0	4,137,624	11,681,845	0	0	15,819,469
医薬品試験契約料	0	0	4,508,105	0	0	0	0	4,508,105
用紙等販売収入	0	0	0	0	0	1,981,754	0	1,981,754
③ 委託費等収益								
くすりの情報センター委託費	0	634,285	0	0	0	0	0	634,285
県学業事務委託費	200,000	0	0	0	0	0	0	200,000
④ 他会計からの繰入金収益								
内丸薬局からの繰入	0	1,000,000	0	0	0	0	▲ 1,000,000	0
他会計から繰入	0	6,000,000	0	0	0	0	▲ 3,000,000	3,000,000
公益会計からの繰入	0	1,780,000	0	0	0	0	▲ 1,780,000	0
⑤ 雑収入								
預金利息	118,936	587	347,127	9,674	11,391	5,336	0	493,051
雑 収 入	3,673,081	179,646	3,092,847	1,254,255	1,665,210	14,881,643	0	24,746,682
家賃収入	0	0	0	0	0	7,500,000	▲ 7,500,000	0
消費税差額収入	0	0	0	0	0	562,412	0	562,412
経常収益 計	47,518,192	9,594,518	228,238,333	180,332,333	418,156,908	24,931,145	▲ 13,280,000	895,491,429
(2) 経常費用								
① 事業費								
日業会費	15,753,600	0	0	0	0	0	0	15,753,600
各種事業対策委員会費	60,991	109,557	0	0	0	0	0	170,548
一般用医薬品販売対策事業費	148,179	0	0	0	0	0	0	148,179
公益法人制度改革対策事業費	97,569	0	0	0	0	0	0	97,569
検査センター建設事業費	54,574	0	0	0	0	0	0	54,574
広報事業費	2,359,680	0	0	0	0	0	0	2,359,680
調剤過誤対策事業費	158,804	0	0	0	0	0	0	158,804
病院診療所勤務薬剤師部会費	152,851	0	0	0	0	0	0	152,851
製薬企業勤務薬剤師部会費	20,189	0	0	0	0	0	0	20,189
基準薬局認定事業費	17,056	0	0	0	0	0	0	17,056
表彰選考事業費	21,922	0	0	0	0	0	0	21,922
薬と健康の週間費	32,675	0	0	0	0	0	0	32,675
職業紹介費	988	0	0	0	0	0	0	988
医薬分業対策費	140,678	0	0	0	0	0	0	140,678
学校環境優良校表彰費	96,732	0	0	0	0	0	0	96,732
くすりの情報センター費	0	0	0	0	0	0	0	0
生涯教育研修費	46,443	0	0	0	0	0	0	46,443
健康いわて21プラン推進事業費	269,666	0	0	0	0	0	0	269,666
おくすり食べ物健康メニュー事業	0	0	0	0	0	0	0	0
薬物乱用防止啓発事業費	403,006	0	0	0	0	0	0	403,006
情報システム関連事業費	74,180	0	0	0	0	0	0	74,180
薬学生実務実習受入対策事業費	2,027,211	0	0	0	0	0	0	2,027,211
アンチドーピング普及事業費	137,114	0	0	0	0	0	0	137,114
非常時・災害対策事業費	147,743	0	0	0	0	0	0	147,743
部会等補助費	120,000	0	0	0	0	0	0	120,000
支部補助費	860,000	0	0	0	0	0	0	860,000
東北薬剤師会連合大会費	585,128	0	0	0	0	0	0	585,128
学校薬剤師会研修会開催費	79,385	0	0	0	0	0	0	79,385
仕 入 高	0	0	7,826,527	142,044,239	332,978,884	0	0	482,849,650
検査委託費	0	0	2,750,000	0	0	0	0	2,750,000
役員報酬	0	0	1,425,000	630,000	365,000	0	0	2,420,000
一般会計繰入	0	0	0	0	0	0	0	0
情報センターへの繰入金	1,780,000	0	1,000,000	1,000,000	2,000,000	0	▲ 5,780,000	0
みんなの薬の学校事業費	0	686,366	0	0	0	0	0	686,366

事業費 計	25,646,364	795,923	13,001,527	143,674,239	335,343,884	0	▲ 5,780,000	512,681,937
② 管理費								
給料手当	9,037,855	6,966,115	104,749,840	20,434,699	40,189,188	12,997,305	0	194,375,002
法定福利費	1,206,255	814,189	12,731,682	2,468,147	5,146,195	1,583,551	0	23,950,019
福利厚生費	264,889	270,026	3,156,161	342,413	915,600	452,534	0	5,401,623
消耗什器備品	0	0	23,964,076	5,182	158,338	0	0	24,127,596
事務消耗品費	139,226	282,282	799,847	166,284	303,255	400,564	0	2,091,458
賃借料	0	48,042	15,396,000	2,847,089	5,064,544	192,171	▲ 7,500,000	16,047,846
旅費交通費	389,937	106,811	5,532,921	472,614	380,996	251,933	0	7,135,212
通信運搬費	261,064	158,473	1,915,387	355,347	381,388	422,114	0	3,493,773
水道光熱費	213,535	0	4,861,844	500,498	706,462	640,620	0	6,922,959
公租公課	353,349	43,339	1,206,547	3,790	6,600	3,836,593	0	5,450,218
教育研究費	0	0	1,036,904	2,857	5,793	0	0	1,045,554
印刷製本費	59,200	0	661,091	106,900	284,500	673,705	0	1,785,396
修繕費	0	0	4,323,707	257,100	370,450	0	0	4,951,257
役員会費	0	0	0	0	0	821,208	0	821,208
図書費	0	162,555	852,478	22,616	95,536	74,082	0	1,207,267
諸会費	0	150,000	611,500	47,600	82,000	84,000	0	975,100
建物管理費	0	0	1,328,840	0	0	779,704	0	2,108,544
保険料	0	0	1,459,184	0	0	267,000	0	1,726,184
会議費	863,871	0	0	0	0	461,950	0	1,325,821
総会費	510,569	0	0	0	0	0	0	510,569
委託費	0	52,380	0	389,400	513,000	0	0	954,780
負担金	0	0	0	370,659	894,069	0	0	1,264,728
業務委託費	0	0	3,228,058	0	0	0	0	3,228,058
返還金	0	0	0	0	0	0	0	0
雑費	530,055	47,365	2,360,024	81,993	348,394	550,025	0	3,917,856
交際費	0	0	170,459	15,858	7,800	14,991	0	209,108
慶弔費	193,634	0	0	0	0	0	0	193,634
減価償却費	0	0	16,272,511	234,877	753,952	4,914,341	0	22,175,681
繰延資産償却	0	0	0	512,000	0	0	0	512,000
支払消費税	0	0	2,168,864	6,720,681	16,576,498	0	0	25,466,043
管理費 計	14,023,439	9,101,577	208,787,925	36,358,604	73,184,558	29,418,391	▲ 7,500,000	363,374,494
③ 法人税等								
法人税等	0	0	2,286,200	0	1,524,100	0	0	3,810,300
経常費用 計	39,669,803	9,897,500	224,075,652	180,032,843	410,052,542	29,418,391	▲ 13,280,000	879,866,731
当期経常増減額	7,848,389	▲ 302,982	4,162,681	299,490	8,104,366	▲ 4,487,246	0	15,624,698
2 経常外増減の部								
(1) 経常外収益								
経常外収益 計	0	0	0	0	0	0	0	0
(2) 経常外費用								
固定資産除却損	0	0	0	1,309,569	0	0	0	1,309,569
経常外費用 計	0	0	0	1,309,569	0	0	0	1,309,569
当期経常外増減額	0	0	0	▲ 1,309,569	0	0	0	▲ 1,309,569
当期一般正味財産増減額	7,848,389	▲ 302,982	4,162,681	▲ 1,010,079	8,104,366	▲ 4,487,246	0	14,315,129
一般正味財産期首残高	174,716,267	0	673,316,587	34,300,683	▲ 13,872,980	116,228,540	0	984,689,097
一般正味財産期末残高	182,564,656	▲ 302,982	677,479,268	33,290,604	▲ 5,768,614	111,741,294	0	999,004,226
II 指定正味財産増減の部								
当期指定正味財産増減額	0	0	0	0	0	0	0	0
指定正味財産期首残高	0	0	0	0	0	0	0	0
指定正味財産期末残高	0	0	0	0	0	0	0	0
III 正味財産期末残高	182,564,656	▲ 302,982	677,479,268	33,290,604	▲ 5,768,614	111,741,294	0	999,004,226

平成21年度岩手県薬剤師会 貸借対照表 総括表

平成22年3月31日 現在

単位：円

	一般会計	くすりの 情報センター	検査センター事業	保険薬局事業 (薬剤師会調剤薬局)	保険薬局事業 (内丸薬局)	県業収益会計	内部相殺	合 計
I 資産の部								
1 流動資産								
現金	196,844	30,899	146,471	193,863	361,215	140,692	0	1,069,984
岩銀普通	138,816,085	281,119	71,716,237	32,185,816	23,668,381	11,297,950	0	277,965,588
会賞副賞積立金	1,485,975	0	0	0	0	0	0	1,485,975
みずほ銀普通	0	0	9,704,540	0	0	0	0	9,704,540
振替貯金	20,520	0	7,660,559	0	0	253,754	0	7,934,833
定期性預金	46,400,000	0	100,634,472	0	0	0	0	147,034,472
北銀普通	1,011,004	0	0	0	0	7,021,821	0	8,032,825
手数料未収金	0	0	65,350,493	0	0	0	0	65,350,493
調剤未収金	0	0	0	22,535,371	53,076,473	0	0	75,611,844
売掛金	0	0	0	61,128	868,968	0	0	930,096
未収金	140,000	0	0	26,313	0	0	0	166,313
仮払金	0	0	0	86,192	47,819	16,400	0	150,411
貯蔵品	0	0	700,529	2,295,442	30,556,560	0	0	33,552,531
未収消費税	0	0	288,800	0	0	0	0	288,800
流動資産 計	188,070,428	312,018	256,202,101	57,384,125	108,579,416	18,730,617	0	629,278,705
2 固定資産								
土地	0	0	0	0	0	206,095,238	0	206,095,238
建物	0	0	10,064,463	0	6,577,349	104,183,937	0	120,825,749
建物付属	0	0	0	0	21,838	361,723	0	383,561
機械装置	0	0	39,575,483	0	0	76,486	0	39,651,969
什器備品	0	0	3,005,319	451,293	123,871	1,009,007	0	4,589,490
固定資産 計	0	0	52,645,265	451,293	6,723,058	311,726,391	0	371,546,007
3 その他の固定資産								
電話加入権	0	0	185,245	299,482	554,203	0	0	1,038,930
保証金	0	0	0	0	24,000	0	0	24,000
繰延資産	0	0	0	512,000	0	0	0	512,000
建設仮勘定	0	0	159,958,445	0	0	0	0	159,958,445
その他の固定資産 計	0	0	160,143,690	811,482	578,203	0	0	161,533,375
4 内部相殺								
会への貸付金	0	0	235,203,854	0	0	0	▲ 235,203,854	0
セ勘定(補)	0	0	0	0	0	18,020,000	▲ 18,020,000	0
情報センターへの貸付金	300,000	0	0	0	0	0	▲ 300,000	0
内部相殺(借) 計	300,000	0	235,203,854	0	0	18,020,000	▲ 253,523,854	0
資産 合計	188,370,428	312,018	704,194,910	58,646,900	115,880,677	348,477,008	▲ 253,523,854	1,162,358,087
II 負債の部								
1 流動負債								
買掛金	0	0	348,634	26,007,506	120,275,780	0	0	146,631,920
未払金	425,766	315,000	3,696,036	270,068	436,704	0	0	5,143,574
仮受金	5,351,000	0	0	0	5,880	929,862	0	6,286,742
預り金	29,006	0	724,072	23,949	30,975	601,998	0	1,410,000
前受手数料	0	0	71,325	0	0	0	0	71,325
未払法人税等	0	0	3,855,575	▲ 945,227	899,952	0	0	3,810,300
流動負債 計	5,805,772	315,000	8,695,642	25,356,296	121,649,291	1,531,860	0	163,353,861
2 その他の固定負債[内部相殺]								
一般会計への借入金	0	300,000	0	0	0	0	▲ 300,000	0
検査センターへの借入金	0	0	0	0	0	235,203,854	▲ 235,203,854	0
会勘定(補)	0	0	18,020,000	0	0	0	▲ 18,020,000	0
その他の固定負債 計	0	300,000	18,020,000	0	0	235,203,854	▲ 253,523,854	0
負債 計	5,805,772	615,000	26,715,642	25,356,296	121,649,291	236,735,714	▲ 253,523,854	163,353,861
III 正味財産の部								
1 指定正味財産								
指定正味財産 計	0	0	0	0	0	0	0	0
2 一般正味財産								
検査センター建設負担金	0	0	0	0	0	53,877,200	0	53,877,200
会館建設負担金	0	0	0	0	0	56,231,000	0	56,231,000
検査センター建設補助金	0	0	0	0	0	102,240,000	0	102,240,000
会館建設補助金	0	0	0	0	0	17,400,000	0	17,400,000
会館建設準備金	0	0	0	0	0	96,169,208	0	96,169,208
一般正味財産 計	0	0	0	0	0	325,917,408	0	325,917,408
繰越利益(欠損)金	174,716,267	0	673,316,587	34,300,683	▲ 13,872,980	▲ 209,688,868	0	658,771,689
当期利益(欠損)金	7,848,389	▲ 302,982	4,162,681	▲ 1,010,079	8,104,366	▲ 4,487,246	0	14,315,129
正味財産 計	182,564,656	▲ 302,982	677,479,268	33,290,604	▲ 5,768,614	111,741,294	0	999,004,226
負債及び正味財産 計	188,370,428	312,018	704,194,910	58,646,900	115,880,677	348,477,008	▲ 253,523,854	1,162,358,087

財務諸表に対する注記事項

1. 重要な会計方針

(1) 棚卸資産の評価基準
最終仕入原価法

(2) 固定資産の減価償却の方法
定率法

(3) 消費税の会計処理
税抜き方式

2. 固定資産の取得価額、減価償却累計額及び当期末残高 (単位：円)

	事業所	取得価額	減価償却累計額	当期末残高
建物	県薬収益事業	286,013,398	181,829,461	104,183,937
	検査センター	24,218,200	14,153,737	10,064,463
	調剤薬局	0	0	0
	内丸薬局	29,973,000	23,395,651	6,577,349
	計	340,204,598	219,378,849	120,825,749
建物付属	県薬収益事業	841,983	480,260	361,723
	内丸薬局	190,000	168,162	21,838
	計	1,031,983	648,422	383,561
機械装置	県薬収益事業	885,000	808,514	76,486
	検査センター	264,368,370	224,792,887	39,575,483
	計	265,253,370	225,601,401	39,651,969
什器備品	県薬収益事業	4,467,390	3,458,383	1,009,007
	検査センター	12,580,644	9,575,325	3,005,319
	調剤薬局	1,662,315	1,211,022	451,293
	内丸薬局	360,000	236,129	123,871
	計	19,070,349	14,480,859	4,589,490
繰延資産	調剤薬局	2,560,000	2,048,000	512,000
	計	2,560,000	2,048,000	512,000
合計		628,120,300	462,157,531	165,962,769

3. 除却した固定資産の明細

	事業所	取得価額	減価償却累計額	除却時帳簿価額
建物	調剤薬局	18,117,500	16,826,331	1,291,169
什器備品	調剤薬局	368,000	349,600	18,400
	計	18,485,500	17,175,931	1,309,569



会務報告



月日	曜	行 事 ・ 用 務 等	場 所	参 加 者
6月2日	水	釜石支部総会	新華園	宮手
		岩手県新型インフルエンザ対策協議会医療部会	県庁	藤谷
6月3日	木	公益法人制度改革対応についての打合せ	岩手県薬剤師会館	会長、熊谷、四倉
6月4日	金	健康いわて21推進委員会	岩手県薬剤師会館	宮手、本田ほか
6月5日	土	岩手県学校薬剤師会役員支部長合同会議、総会	岩手県薬剤師会館	
6月8日	火	H22年度社保医療担当者指導方針打合せ会	岩手県薬剤師会館	会長ほか
		編集委員会	岩手県薬剤師会館	中田、高林ほか
6月9日	水	第3回常務会	岩手県薬剤師会館	
6月10日		第71回国体岩手県準備委員会	盛岡グランドホテル	藤谷
6月12日	土	盛岡支部総会	リリオ	会長
6月14日	月	H22第1回岩手県介護支援専門員協会理事会	ふれあいランドいわて	熊谷
6月15日	火	一関支部総会	ベリーノホテル	会長
6月16日	水	岩手県学校保健会 評議員会	岩手県医師会館	会長
		薬物乱用防止啓発委員会	岩手県薬剤師会館	宮手、熊谷ほか
6月19日	土	第2回役員・支部長合同会議	盛岡グランドホテル	
		新・医薬品衛生検査センター落成式	盛岡グランドホテル	
6月23日	水	花巻市薬剤師会開局部会研修会	花巻生涯学園都市	熊谷
6月25日	金	第3回保険薬局部会役員会	岩手県薬剤師会館	
6月26日	土	第27回病院薬局実務実習東北地区調整機構協議会	東北薬科大学	熊谷
6月27日	日	第62期通常総会	エスポワールいわて	
6月30日	水	都道府県会長協議会	富士国保ビル	会長
7月1日	木	災害伝言ダイヤル演習		
7月7日		調剤過誤対策委員会	岩手県薬剤師会館	
7月8日	木	水沢医療学会研究会研修会	水沢サンパレスホテル	熊谷
7月14日	水	第4回常務会	岩手県薬剤師会館	
7月15日	木	日薬一般用医薬品担当者全国会議	ホテルはあといん乃木坂	湊谷
		試験検査センター連絡協議会（～16日）	東京	
7月18日	日	村井研一郎氏県勢功労賞受賞祝賀会	盛岡グランドホテル	
7月25日	日	東北ブロック会長日薬代議員合同会議	八戸地場産業振興センター	会長、宮手、齊藤
7月26日	月	一般用医薬品販売対策委員会	岩手県薬剤師会館	宮手、畑澤(昌)ほか
7月30日	金	第4回保険薬局部会役員会	岩手県薬剤師会館	



理事会報告



第3回常務理事会

日時：平成22年6月9日(水) 19:00～21:00

場所：岩手県薬剤師会館

協議事項

- (1) 第43回岩手県薬剤師会賞について
- (2) 平成21年度岩手県薬剤師会決算について
- (3) 薬剤師会会計について
- (4) 会営薬剤師会調剤薬局の清算について
- (5) 第75回日薬通常総会のブロック代表質問内容について

報告事項

- (1) 会務報告と今後の予定について
- (2) 会営事業所の会計監査について
- (3) 第74回日薬臨時総会について
- (4) 実務実習受入対策委員会から
- (5) 広報委員会から
- (6) 非常時・災害対策委員会から
- (7) 公益法人制度改革検討委員会から
- (8) 健康いわて21推進委員会から

- (9) 保険薬局部会から
- (10) 医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について
- (11) くすりの情報センター運営協議会について
- (12) 岩手県医薬品衛生検査センター落成祝賀会について
- (13) 村井研一郎先生県勢功労賞受賞記念祝賀会について

第2回役員・支部長合同会議

日時：平成22年6月19日(土) 14:00~16:00
場所：岩手県薬剤師会館

協議事項

- (1) 第43回岩手県薬剤師会賞について
- (2) 平成21年度岩手県薬剤師会決算について
- (3) 第75回日薬通常総会のブロック代表質問内容について

- (4) 実務実習受入対策委員会から
- (5) 広報委員会から
- (6) 非常時・災害対策委員会から
- (7) 健康いわて21推進委員会から
- (8) 保険薬局部会から
- (9) くすりの情報センター運営協議会について
- (10) 岩手県薬剤師会入会案内リーフレットについて
- (11) 岩手県医師会新役員について
- (12) 会員の表彰について

報告事項

- (1) 会務報告と今後の予定について
- (2) 第1回東北六県会長日薬代議員合同会議について
- (3) 第74回日薬臨時総会について

第2回常務理事会

日時：平成22年7月14日(木) 19:15~20:30
場所：岩手県薬剤師会館

協議事項

- (1) 平成22年度各賞表彰候補者の推薦について
- (2) 会員名簿編集要項について
- (3) 平成22年度支部等補助費について
- (4) 会計監査における指摘事項への各事業所の対応について
- (5) 「薬と健康の週間」における全国統一事業の実施について
- (6) 研修会等の後援について
- (7) 伺い書の決裁について

報告事項

- (1) 会務報告と今後の予定について
- (2) 第2回都道府県会長協議会について
- (3) 平成22年度会費請求について
- (4) 薬物乱用防止啓発事業推進委員会から
- (5) 調剤過誤対策委員会から
- (6) 公益法人制度改革検討委員会から
- (7) 一般医薬品販売対策委員会から
- (8) 非常時・災害対策委員会から
- (9) 薬学生実務実習受入対策委員会から
- (10) 保険薬局部会から
- (11) 第27回病院・薬局実務実習東北地区調整機構協議会について



旭日双光章

平成22年 4 月29日



花巻支部

鎌田 忠造 先生

瑞宝双光章

平成22年 4 月29日



気仙支部

金野 亨 先生

県勢功労者表彰

平成22年 5 月25日



盛岡支部

村井 研一郎 先生

第43回岩手県薬剤師会賞

学術賞



盛岡支部

川口 さち子 先生

- ①昭和30年10月13日 (54歳)
- ②昭和53年 3 月 東北薬科大学
- ③岩手医科大学 薬剤部

学術奨励賞



盛岡支部

藤田 友嗣 先生

- ①昭和46年 4 月26日 (39歳)
- ②平成 7 年 3 月 東京薬科大学
- ③岩手医科大学 薬剤部

学術奨励賞



盛岡支部

工藤 晋 先生

- ①昭和52年 2 月16日 (33歳)
- ②平成11年 3 月 東北薬科大学
- ③盛岡赤十字病院 薬剤部

奨励賞



盛岡支部

熊谷 明知 先生

- ①昭和43年 4 月15日 (42歳)
- ②平成 3 年 3 月 東北薬科大学
- ③くすりの情報センター

功労賞



久慈支部

細田 稔男 先生

- ①昭和29年 2 月23日 (56歳)
- ②昭和51年 3 月 東北薬科大学
- ③ホソタ薬局

功労賞



一関支部

新妻 龍之 先生

- ①昭和14年12月13日 (70歳)
- ②昭和38年 3 月 東北薬科大学
- ③やまぶき薬局

①生年月日 ②卒業年・出身校 ③勤務先

▶ 岩手県薬剤師会賞受賞者プロフィール ◀

学 術 賞

川 口 さち子

「抗がん剤の適正使用」、「産科のクリニカルパス」、「薬剤管理指導」を調査・研究の対象として多くの業績を上げられており、現在は指導的立場で活躍されている。

また、県薬および病薬役員を歴任し、岩手県薬剤師会をはじめ、多くの研修会等において、その学術・研究の成果を広く会員に還元し、会員の職能向上・発展に寄与している。

学術奨励賞

藤 田 友 嗣

昨年、中毒薬物分析をはじめとする地域医療に根ざした調査研究の成果により薬学博士の学位を取得されたが、その後も精力的に研究を行い、中毒学会等で発表している。

さらに日々の救命救急に関連する業務と日本DMAT登録者として活動する中で、県薬および支部事業に積極的に参加している。薬剤師会の次代を担う若手薬剤師の立場で研究活動に助言・指導を行っており今後の活躍が大いに期待されている。

工 藤 晋

本県で唯一の「日本病院薬剤師会感染制御認定薬剤師」を、また全国でも100名程しかいない「日本化学療法学会抗菌化学療法認定薬剤師」を取得された。

また、業務の傍ら、平成14年からは岩手県薬剤師会情報誌の編集委員を務められ、会員への情報提供を積極的に行うなど今後の活動が益々期待されている。

奨 励 賞

熊 谷 明 知

県薬理事として各種の事業に積極的に取り組みつつ、盛岡支部においても役員として会務の中心となって貢献された。

また、県や市において審議会委員等多くの公職を務める中、薬剤師職能をアピールしてきた。

さらに若手薬剤師のリーダーとして指導・助言を行い、周囲の信頼を集めるとともに今後の活躍が期待されている。

功 労 賞

細 田 稔 男

長年に亘り久慈支部長を務め、久慈地域の医薬分業の礎を築き、進展させた。それと同時に三師会の連携にも尽力しつつ、学校薬剤師をはじめ様々な分野で活躍され、薬剤師職能の向上に寄与した功績は大きい。

また岩手県薬剤師会理事も兼任され、薬剤師の資質向上に多大な貢献をされた。

新 妻 龍 之

長年に亘り一関支部副支部長を務め、その専門知識と業務経験を活かし会員を指導し、支部運営に多大な貢献をされた。

また、学校薬剤師会支部長として地域の学校環境衛生の向上に積極的に取り組まれるとともに、会員の意識向上および活動の活発化に尽力した功績は大きい。



委員会の動き



表彰選考委員会から

委員長 熊谷 明知

県薬の常置委員会の一つで、毎年、総会時に表彰される岩手県薬剤師会賞の表彰者の選考を行っています。今期は、齊藤明副会長、細田稔男・富山道彦両理事、内館伸也北上支部長と私の5名で構成されています。

岩手県薬剤師会賞は次の流れで決定します。

1. 各支部、各職種部会に表彰者の推薦を依頼する。
2. 報告のあった推薦者について、「岩手県薬剤師会表彰規定」ならびに「同会表彰委員会表彰者選考基準」に則り、提出された推薦書をもとに、委員会で検討し選考する。
3. 選考結果を県薬理事会に報告する。
4. 理事会で表彰者を決定する。

表彰者が決定すると、「表彰状」の文面と総会資料用の「受賞者のプロフィール」の文面を作成するところまでが委員会の業務になります。

また今回は、昨年お亡くなりになった三田畔吾先生の御寄付を元に今年度から新たに「三田畔吾賞」が設けられ学術賞と功労賞受賞者に副賞を贈ることになったので、副賞の検討も行いました(メープルリーフ金貨としました)。

前述の規定や選考基準という枠の中で(その方の業績等を近くで見ているならいざ知らず)推薦書だけを頼りに選考しなければならないというのは非常に難しい作業です。

来年度以降も表彰選考を行いますので、推薦する支部(支部長をはじめ支部の推薦に携わる方々)や職種部会には、下記について、(今のうちから)検討することを提案します。

- 会員(特に役員等)の経歴・表彰歴・業績を把握し、整理しておく(支部内で過去の受賞者、今後候補になりうる方のリストを作成することをお勧めします)。
- 推薦に当たっては、その方の業績がよくわかるようにできるだけ「詳しく」「具体的」に推薦書を書いて頂く(推薦書の雛形の枠にとらわれずに、別添として頂いて結構です)。

以上、よろしくお願ひします。

薬学生実務実習受入対策委員会から

委員長 熊谷 明知

《長期実務実習がスタートしました!》

薬学教育6年制過程における長期実務実習がいよいよ開始されました。病院と薬局それぞれ11週間にわたり実習を行います(今年度、本県の薬局で実習する学生は17名)。これまで誰も経験したことのないことですので、受入薬局では日々苦勞されているのではないのでしょうか。そして、今後の受入に関して不安や戸惑いを抱えている薬局も少なくないと思います。そこで薬剤師会では、受入薬局及び指導薬剤師をサポートすべく対応を検討していく所存ですので、よろしくお願ひします。

【平成22年度活動計画】

○研修会の開催

何はともあれ、経験を聞くことが先決。そこから今後の研修課題を探ろうと思います。

「薬学生受入に関する研修会」

期 日：8月29日(日) 13:00~

場 所：岩手県高校教育会館大ホール

内 容：第I期に学生を受け入れた薬局・病院の薬剤師を講師として、受入経験を踏まえた話をしてもらおう。

○岩手医大薬学部との連携

病院薬剤師会とともに薬学部側スタッフと情報・意見交換を行い、来年の受入開始に向けた具体的な取組みを検討する。

○会員への情報提供

日薬等から提供される情報について、HP等を活用して提供する。

○他組織および他委員会等との協力

実習内容は多岐にわたるため、行政や学校薬剤師会、そして県薬内の他の委員会等との連携・協力により円滑な実習受入をサポートする。

○東北地区調整機構への協力

23年度のマッチングも含め、これまで同様協力していく。

以上

現場で働く我々の後ろ姿を見て、実習生は「薬剤師」というものを知ることになります。どうせなら、「かっこいい」背中を見せようじゃありませんか。

実習生と現場の薬剤師の双方にとって実りあるものとなるよう、皆で取り組んでいきましょう。



保険薬局部会から



部会長 熊谷 明知

役員改選に伴い、部会幹事も新たな陣容（表1）となりました。

表1. 保険薬局部会幹事

部会長	熊谷 明知	くすりの情報センター
副部会長	本田 昭二	りんどう薬局
幹事	中田 義仁	中田薬局
	押切 昌子	会営内丸薬局
	村井 利昭	ユニオン薬局
	四倉 暁子	すみれ薬局
	佐藤 香紀	リーフ薬局
	佐々木啓之	プラス薬局
	金野 良則	気仙中央薬局

今年度の活動については、策定した事業計画（表2）に沿って実施していきたいと考えておりますので、これまで同様、忌憚のないご意見をお寄せいただきますようお願いいたします。

表2. 平成22年度保険薬局部会事業計画

1	良質な調剤業務の促進および指導
2	岩手県薬剤師会各委員会との連携
3	研修会の開催 新人薬剤師研修会（22. 8. 1 自治会館） 高度管理医療機器等継続研修会 （22. 10. 3 薬剤師会館） 第1回保険薬局研修会 （22. 11. 14 マリオス） 第2回保険薬局研修会 （23. 3. 20 県民会館）
4	インターネットを使用した情報収集の普及
5	県薬HP「保険薬局検索ページ」の更新
6	保険薬局部会作成「おくすり手帳」の普及
7	支部研修会などへの講師派遣
8	会営薬局に併設する備蓄センターの運営
9	岩手医大FAXコーナーの運営
10	管理帳簿の適正使用
11	保険薬局名簿の作成

○社会保険医療担当者指導方針について

医療指導監査業務については、国の指導大綱等に基づき実施されていますが、地域によっては、

調査や指導の手法、個別指導時の患者数・指導時間等に格差が生じているとの問題点を指摘されてきたことから、指導・監査業務等の標準化・統一化を図ることとなりました。

今年度から実施される内容についてのポイントは次の通りです。

・次段階への移行の教示

① 集団的個別指導⇒正当な理由なく拒否した場合は、個別指導を行う。

② 個別指導⇒正当な理由なく拒否した場合は、監査を行う。

・返還金の取扱い

① 新規個別指導⇒対象レセプト分のみ返還を求める。

② 個別指導⇒指導日前1ヵ年分を求める。

・実施通知

指導日の3週間前

・患者名通知

① 新規個別指導⇒指導日の4日前に10名分をFAX送信。

② 個別指導⇒指導日の4日前に15名分、前日に15名分をFAX送信。

・指導時間

① 新規個別指導⇒原則として1時間。

② 個別指導⇒原則として2時間。

また、東北厚生局より、昨年度の指導に関して、「疑義照会の結果が記録されていない。添付文書によらない処方内容を含め疑義については照会し、その結果を必ず記録すること」、「患者基本情報（薬歴の表書き）が記載されていない、また更新されていない薬歴を目にすることが多い。服薬指導の基本であるはずなので、しっかり記載して欲しい」等、様々な指摘をされています。そこで、厚生局で指摘内容の取りまとめたものを、会員の皆さんに情報提供する方向で検討しております。

○その他

薬局関連の様々な情報について、県薬HPに随時アップしておりますので、日薬HPと併せて、こまめにチェックしてみてください。



支部の動き



支部長 及川 康 憲

平成22年奥州支部総会

平成22年奥州支部総会が5月21日(木)に畑澤岩手県薬剤師会会長をお迎えしてサンパレスホテルにて開催されました。

畑澤会長からは時代を担う若手薬剤師に向けて、積極的に様々な形での参加が呼びかけられました。

また、「藤井もとゆき後援会」活動に絶大なるご支援・ご協力の依頼があり岩手県薬剤師会として藤井もとゆき氏を薬剤師党として全面的に応援していく旨の発言がありました。

その後21年度の活動報告があり、特徴的な事として研修委員会より従来の研修にプラスして、病院薬剤師会、県南精神医会、県南糖尿病フォーラム、また三師会医療フォーラム等各種団体との共催があった年でした。これは今後とも続けていきたいと思えます。

地域連携推進委員会からは保健所等の連携による健康づくり推進委員会、医療連携推進会議、医

療安全対策研修会等に薬剤師会として参加して来ました。また三師会の活動は役員会、ビールパーティー、親睦ゴルフコンペに多くの先生方の参加をいただき大いに盛り上がりました。

総会は21年度報告事項、協議事項が承認された後、新役員が選出され22年度報告事項、協議事項が審議され会則一部変更も含め全会一致で承認されました。

22年度も継続して三委員会を中心に活動していくことを確認し、新役員は若手の先生方に参画いただき新しい風を吹き込んで活気溢れる奥州薬剤師会にしていきたいと思えます。

最後に22年第2回三師会親睦ゴルフコンペが6月20日(日)栗駒ゴルフ倶楽部にて開催されました。30名の先生方の参加が得られ、優勝は歯科医師会白石明先生でした。その時の写真を添え支部近況報告とさせていただきます。



会営医薬品・衛生検査センターの新築落成式 並びに落成祝賀会について

岩手県薬剤師会 副会長 宮手 義和
(会営医薬品・衛生検査センター所長)

1. 落成式（落成神事）について

平成22年6月19日(土)11時から盛岡市上堂三丁目17番37号の新センターにおいて落成式（落成神事）を執り行いました。梅雨の季節ですが、当日は薄曇りで、式典の間は晴れ模様の絶好のお祝い日和となりました。参加者は施主側から、薬剤師会現役職員として畑澤博巳会長、熊谷明知専務理事、四倉雄二常務理事、藤谷明範事務局長の4名、薬剤師会役員OBとして村井研一郎先生（顧問・元会長）、村上信雄先生（顧問・元会長、村井悦子先生（故村井晃前会長夫人）、山本裕昭先生（センター建設委員会前委員長）の4名、医薬品・衛生検査センター職員代表として宮手義和所長、赤澤弘人次長、菊地学技術課長、工藤清惣技術課長、坂川敏洋総務課長、佐々木知美技師、大島のり子技師、大屋由香子職員の8名で、総勢16名でした。上堂自治会からは会長の千葉務氏にご臨席賜りました。設計・施行者側からの出席者は、(株)久慈設計の久慈竜也氏（代表取締役社長）、熊谷修司氏（常務執行役員）の2名、菱和建设(株)の及川力氏（代表取締役社長）、細川務氏（執行役員・統括事業部長）、田中仁氏（現場責任者）の3名でした（写真1）。



写真1. 落成式出席者

式典は新センター2階会議室の中央に祭壇を設け行われ、神事は志和古稲荷神社の神主さんにより神事次第に則り進行されました。清祓の儀に続き、建物の無事完成報告とセンター繁栄祈願の玉串奉奠が行われ、神主さんに引き続き畑澤会長が玉串を奉奠し薬剤師会役職員とOBと一緒に拝礼

を行いました（写真2）。



写真2. 畑澤会長玉串奉奠

医薬品・衛生検査センターからは、宮手所長が玉串の奉奠を行い職員代表とともに拝礼しました。その他、千葉上堂町内会長、久慈設計社長、及川菱和建设社長も玉串奉奠を行いました。式典の閉式後、参加者一同、祭壇にお供えをしたお神酒を乾杯にていただき無事式典を終了いたしました（写真3）。



写真3. お神酒乾杯

2. 落成祝賀会について

落成祝賀会は落成式と同じ日（6月19日(土)）の夕方16時から盛岡グランドホテル地階の「祥雲」において開催しました。参加者は、行政関係のご来賓として岩手県保健福祉部長千葉茂樹様、岩手県環境測定機関協議会会長小山亥一郎様はじめ7名、設計、建築、取引関係から岩手銀行常務取締役工藤和彦様はじめ22名、同業関係者8名、薬剤師会顧問ならびにOB5名、薬剤師会役員、支部長34名、薬剤師会事務局、内丸薬局ならびに検査

センター職員33名で全体では109名でした。祝賀会の司会は県薬の熊谷明知専務理事が努め、まず、開会に先立ち検査センター所長の宮手がパワーポイントにて「新社屋紹介」を行い、検査センターの歴史、新センターの概要、建物内部の紹介などを参加の皆様にご覧いただきました（写真4）。



写真4. 新社屋紹介のプレゼンテーション

その後、副会長の犬谷道男先生による開会の辞により祝賀会は幕を開けました。

主催者挨拶は畑澤会長が「今日は、かねて工事を進めて参りました社団法人岩手県薬剤師会会営、医薬品衛生検査センターが完成し、ご来賓各位ご臨席のもとに、記念すべき落成式が挙げてまいりましたことは私どもにとり、まことに光栄かつ感激の極みであります。また、建設にあたりまして株式会社久慈設計様、菱和建设様を始め多くの関係団体、関係会社のご協力を賜り無事に完成できましたことに心から感謝を申し上げます。近年、温暖化に端を発し地球環境問題が大きく取り質されております。各国による大気汚染、河川水や土壌の汚染などのニュースが毎日のように流れ、さらには毎日食する肉、魚、野菜など食品の質についても国民の関心の高さが増してきている現状を踏まえ、われわれ薬剤師は医薬品の供給に関する取り組みはもちろんのこと、環境や食生活に関する取り組みに対してもその職能を大いに発揮し社会に貢献しなければなりません。当検査センターは、先ほどのプレゼンにもありましたように、昭和48年に肴町の村源薬局所有の建物を借用し営業を開始いたしました。これはその前年に日本薬剤師会が各県に検査センターを設置する方針を決定したことにより、当時の小田島会長のもと日薬の理事でもあり板澤専務がいち早く構想を考え、東北で初めてとなる薬剤師会会営の検査センターを開設したものであります。その後昭和52年には岩手県、盛岡市、自転車振興会などの絶大なご援助

により上堂4丁目に鉄筋コンクリート3階建ての自前の検査センターを建設いたしました。しかし、その建物も30年以上を経過すると施設・設備の老朽化が激しくなり検査体制に影響が見られるようになりました。そこで平成20年に前会長の村井晃先生が新検査センター建設案を提起し着手に至ったものであります。新検査センターは総敷地面積900坪、建物面積517坪、総事業費は4億円にのぼり従来の2.5倍の広さを誇る近代的な施設となりました。これにより、これまで以上に精度の高い検査を行うことが可能となり、また検査項目や検査量の増加にも対応する体制が整いました。岩手県薬剤師会といたしましては、この新検査センターをもとにこれからも、県民の皆様方の環境衛生に貢献するため一層の努力をして参る所存でございますので変わらぬご指導、ご支援を賜りますようお願いを申し上げ式辞といたします。」と述べられました（写真5）。



写真5. 畑澤会長挨拶

続いてお二人から来賓祝辞を頂戴し、お一人目の岩手県保健福祉部長千葉茂樹様からは薬事・保健衛生活動や環境衛生活動への県薬の貢献を評価し今後への期待について述べられ、お二人目の岩手県環境測定機関協議会会長小山亥一郎様からは、環境測定機関協議会設立の経緯と現状、協議会の更なる団結などについてお話しがありました（写真6）。



写真6. 千葉茂樹県保健福祉部長の祝辞

引き続き、工事関係者への感謝状贈呈が行われ、畑澤会長から（株）久慈設計の久慈竜也社長と菱和建设（株）及川力社長へ感謝状と記念品の贈呈が行われました（写真7）。



写真7. 畑澤会長から感謝状の贈呈

祝宴の乾杯ご発声は株式会社岩手銀行常務取締役工藤和彦様をお願いを致しました（写真8）。



写真8. 岩銀工藤常務による乾杯発声

祝宴は和やかな雰囲気にて進行し、お客様同士あるいはお客様と役員・職員、センター職員と事務局・薬局職員の会話も自然と盛り上がり、実りある祝宴となり、あっという間に時間が経過しました（写真9）。



写真9. 祝宴風景

閉会にあたり齊藤明副会長から祝賀会への参加お礼の閉会の辞が述べられ、無事お開きとなりました。

3. センターの所長から会員各位へ

お陰様をもちまして新センターも無事完成、盛大な落成式、祝賀会を催すことが出来ました。会員各位のご指導、ご鞭撻の賜と深く感謝申し上げます。建物、設備が新しい物になったとしても、それはあくまでハード面の更新です。これまで官公庁からの環境や飲料水などについての検査が大きな柱となっていましたが、過当競争になってきているこれらの仕事以外に、食品や生物学的検査（遺伝子を利用する検査等）など新しい分野も積極的に取り入れて行かなくては、時代に取り残されることとなりますので、ソフト面の更新、新知識の習得など職員にとっても変換点にさしかかっています。今後とも薬剤師会を収益的にも支えるセンターとしてがんばって参りたいと思いますので、会員各位にはこれまで以上に検査センターを我が物として認識いただき、ご指導・ご鞭撻賜りますようお願いいたします。

なお、後日、会員の皆様やお得意様を対象とした施設見学会を検討しております。準備が出来ました節にはご案内を差し上げますので、是非お越し下さいますようお願いをして稿を終えます。

「若手薬剤師フォーラム2010」開催される

岩手県薬剤師連盟副幹事長

熊谷明知

さる5月29日(土)、盛岡市の岩手県薬剤師会館において、昨年度に引き続き「薬剤師の政治意識の向上」、「次世代リーダーの育成」を目的として、県内各地から概ね40歳以下の若手薬剤師25名が参加し、開催されました。

畑澤会長の岩手県薬剤師会の歴史をひもといた基調講演「岩手県薬剤師会を支えてきた人々」を拝聴した後、3つのグループに分かれて、「『薬剤師はどこに向かって進むべきか』～10年後、薬剤師としてメシを食っていくために、今何をすべきか～」をテーマに、薬剤師個人・勤務先・地域・薬剤師会についての様々な課題を抽出・整理し、その課題に対して具体的なアクションプランをたてる形式でグループ討論を行いました。

集合した時は、「どんなことをするのだろう?」と、皆さん不安な面持ちでしたが、いざ討論が始まると次第に熱を帯び、各グループともかなり盛り上がっている様子がみとれました。

グループ討論で他者の意見や活動を聞くことで、

参加者それぞれが改めて「薬剤師」というものを考える機会となり、「(自分だけでなく)他の人も同じような事を考えている」「そういう考え方もあるのか」ということを感じ取り、「今のままでよいのか」「何かをしなければ」といった意識で熱心な討議が行われ、その結果、建設的なアクションプランが数多く提示されました。

今回参加された皆さんには、これを機会に支部薬剤師会や病院薬剤師会に積極的に参加し、発言する。それとともに、今回参加した仲間の輪を作り、さらには昨年参加された方々と一緒に、その輪を拡げていただきたいと思います。

我々スタッフは参加者の皆さんから、「パワー」と「情熱」、そして「勇気」をいただきました。「薬剤師が変われば日本の医療が変わる」という話を聞いたことがありますが、一人ひとりの力は小さくても、個が集まることで大きな力になるはず。そのためにも勇気を持って、「はじめの一步」を踏み出そうじゃありませんか。



質問に答えて

Q. レストレスレッグス症候群（むずむず脚症候群）のドパミンアゴニストによる治療について教えてください。

Answer

レストレスレッグス症候群（restless legs syndrome：RLS）は、「脚がむずむずする」など脚に不快な症状が現れ、脚を動かさずにはいられなくなる疾患です（図1）。レストレスレッグス症候群は、別名“むずむず脚症候群”とも呼ばれ、脚のつらい症状で睡眠障害を引き起こすことも少なくありません。

わが国におけるレストレスレッグス症候群の潜在的患者数は約400万人と推定されており、加齢とともに増加傾向にあります。また、男性よりも女性に多いといわれています。潜在的患者のうち100～150万人が治療を要する患者といわれていますが、レストレスレッグス症候群は、医療関係者の間においてもなじみの薄い疾患のため、潜在的患者の多くは症状を抱えたまま適切な治療を受けていないのが実情です。

近年、レストレスレッグス症候群の治療薬としてドパミンアゴニストが有効であることが報告されてきました。わが国においても、ドパミンアゴニストの1つであるプラミベキソール（ビ・シフロール[®]）がレストレスレッグス症候群の治療薬として、2010年1月から保険適応となりました。

現在のレストレスレッグス症候群をめぐる状況は、約20年前の睡眠時無呼吸症候群と類似してお

り、今後は、睡眠時無呼吸症候群と同様に睡眠障害の重要な疾患として位置づけられると考えられます。

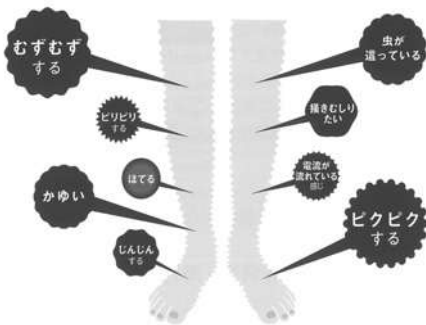
以下では、レストレスレッグス症候群の症状や病態、治療法について概説します。

1. レストレスレッグス症候群とは

レストレスレッグス症候群は、脚を動かしたいという強い欲求が不快な下肢の異常感覚に伴って起こる疾患で、むずむず脚症候群ともよばれます。

むずむず脚症候群というと感覚障害のイメージが強くなりますが、本来の疾患概念は感覚異常に伴う運動障害（sensorimotor disorder）です。そのため、むずむず脚症候群と呼ぶよりは、レストレスレッグス症候群と表現した方がより疾患概念に近いといえます。

レストレスレッグス症候群には、①脚を動かしたくてたまらなくなる衝動がある（urge to move）、②その症状が安静臥位ないし坐位で出現するか悪化する（worse at rest）、③その症状は脚を動かすことによって改善する（relief by movement）、④夕方から夜間に増悪する（worse at night）といった4つの中核症状があります。これら4つの中核症状は、レストレスレッグス症候群診断基準の必須項目にもなっています（図2）。



だからどうしても脚を動かしたい！！

図1 レストレスレッグス症候群の主な症状

4つの必須診断基準

- 1 脚を動かしたいという強い欲求が不快な下肢の異常感覚に伴って、あるいは異常感覚が原因となっておこる。
- 2 その異常感覚が、安静にして、静かになったり、座ったりしている状態で始まる、あるいは増悪する。
- 3 その異常感覚は運動によって改善する。
- 4 その異常感覚が、日中より夕方・夜間に増悪する。

(IRLSSG2003)

図2 レストレスレッグス症候群の中核症状

また、中核症状以外にも多くの関連症状が認められ、代表的なものに周期性四肢運動（periodic limb movement：PLM）があります（図3）。周期性四肢運動では、脚の関節や趾（あしゆび）に周期性の不随意運動をおこし、レストレスレッグス症候群患者における睡眠障害の原因となります。

現在、慢性不眠症の10～15%がレストレスレッグス症候群であると推測されています。就寝中の症状で眠れなくなるせいで、日中に強い眠気に襲われたり、頭がボーッとしたり、仕事や家事、勉強に集中できなくなって、日常生活のいろいろな場面に支障をきたします。また、睡眠中に症状が出て、つらくて歩き回らずにはいられなかったり、周期性四肢運動によって脚が動いたりするせいで、本人だけでなく、寝室を共にする人も睡眠を妨げられることがあります。

レストレスレッグス症候群は、命にかかわる病気ではありませんが、生活の質（QOL）を大きく低下させる疾患であり、QOLの低下がレストレスレッグス症候群の最大の問題であるといえます。

2. レストレスレッグス症候群の病態

レストレスレッグス症候群は、特別な原因のない一次性的（特発性）と、他の疾患などによっておこる二次性的の2つに分けられます（図4）。

二次性的のレストレスレッグス症候群の原因には、鉄欠乏、腎不全や腎透析、パーキンソン病、多系統萎縮症、カフェイン・アルコールの摂取、ドパミンアンタゴニスト・抗うつ薬・抗ヒスタミン薬の投与などがあります。一方で、特発性レストレスレッグス症候群の病態は、まだはっきりと解明されていませんが、ドパミン作動性経路の障害と

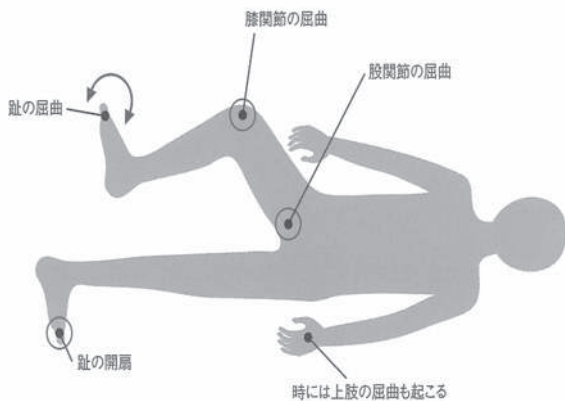


図3 周期性四肢運動（PLM）の特徴



図4 レストレスレッグス症候群の病態

鉄代謝の異常が原因として注目されています。

低用量のドパミンアゴニストがレストレスレッグス症候群の症状を軽減することは以前から明らかにされてきました。また、抗精神病薬などの中枢性ドパミン受容体遮断薬がレストレスレッグス症候群を誘発し悪化させることも報告されています。これらのことは、レストレスレッグス症候群の病態に中枢性ドパミン作動系が関与していることを示唆しています。

一方、鉄は、ドパミン合成に関わるチロシン水酸化酵素の補酵素であることから、ドパミン濃度の低下が鉄代謝異常に起因している可能性もあります。血清鉄濃度は、一般に日中に上昇し、夜間にかけて低下するという日内変動を示します。レストレスレッグス症候群の症状が夕方から夜間にかけて出現・増悪するということは、鉄不足とレストレスレッグス症候群の病態の関連を示している可能性があります。また、レストレスレッグス症候群患者において、血清中の鉄・フェリチン濃度は健常人と有意な差がないものの、脳脊髄液中の鉄・フェリチン濃度は有意に低いといわれています。したがって、レストレスレッグス症候群の原因として、血清から脳脊髄液への鉄・フェリチン輸送に障害があるのではないかという意見もあります。

3. レストレスレッグス症候群の診断

レストレスレッグス症候群の診断は問診が中心となります。問診は前述した4つの臨床診断基準の必須項目を確認することから始まります。これらの項目を満たせば、レストレスレッグス症候群

である可能性が高くなり、項目全部あるいは一部が認められれば、補足項目・随伴徴候として①家族歴、②ドパミンアゴニスト療法に対する反応性、③周期性四肢運動の有無、が確認されます。問診だけでは判断がつかない場合は、鑑別診断の補助検査として、終夜睡眠ポリグラフ検査（PGS）、下肢静止検査（STI）、アクチグラフなどが行われます（図5）。

さらに、レストレスレッグス症候群の重症度を評価する方法として、自覚症状に関する質問票など様々な尺度が用いられています（表1）。

そのなかで、国際レストレスレッグス症候群評価尺度（IRLS）は、レストレスレッグス症候群症状の重症度と頻度を評価する5項目、夜間の睡眠や日中の疲労、気分を評価する5項目の計10項目から構成されていて、実施しやすく、優れた評価指標を有しているため、多くの共同臨床試験などで採用されています。IRLSは、0～4のスコア（合計スコアは0～40）で評価するスケールで、0～10点が軽症、11～20点が中等症、21～30点が重症、31点以上が最重症と評価区分されます。

4. レストレスレッグス症候群の治療

レストレスレッグス症候群の治療は、非薬物療法と薬物療法の2つに大別されます。発現日数の少ない軽度のレストレスレッグス症候群であれば、誘発因子となるカフェインやアルコール、喫煙を避け、体調管理や適度な運動、規則正しい生活の指導、入眠前の四肢マッサージ、症状から注意をそらすなどの非薬物的アプローチで症状がよくなることもあります。また、明らかに鉄欠乏性が認

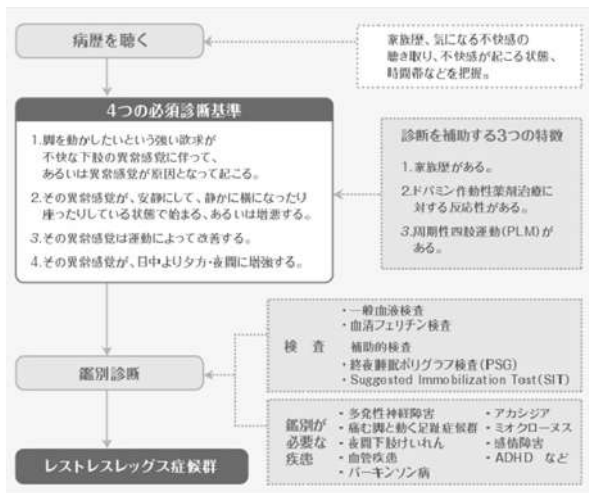


図5 レストレスレッグス症候群の診断の流れ

表1 レストレスレッグス症候群の重症度を評価する方法

国際レストレスレッグス症候群評価尺度 (IRLS)
ジョンズ・ホプキンスレストレスレッグス症候群評価尺度
レストレスレッグス症候群評価尺度-6
臨床的全般印象尺度 (CGI)
視覚的アナログ尺度
ピッツバーグ睡眠評価尺度
医学的転帰調査
生理学的評価
周期性四肢運動 (PLM) の四肢筋電図を伴う終夜睡眠ポリグラフ検査
アクチグラフ (加速度計)
Suggested Immobilization Test (SIT)

められる場合や、三環系抗うつ薬、選択的セロトニン再取り込み阻害薬（SSRI）といった薬物使用に起因する二次性のレストレスレッグス症候群と考えられる場合には、基礎疾患の治療や処方調整が優先されます。

しかし、多くの場合、疾患が進行するに従って薬物治療が必要となります（図6）。レストレスレッグス症候群の薬物治療として、欧米では、ドパミン作動薬（ドパミンアゴニスト、L-ドーパ）、オピオイド製剤、ベンゾジアゼピン系薬剤、抗てんかん薬などが使用されていますが、とりわけド

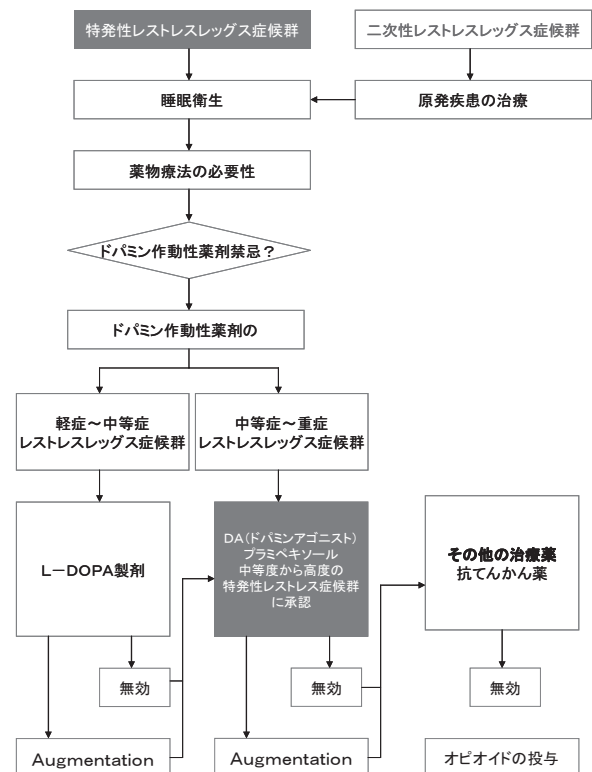


図6 レストレスレッグス症候群の治療アルゴリズム

パミンアゴニストが優れた効果を示しています。わが国で保険適応を受けている薬剤は、現時点ではプラミペキソールのみです（表2）。

レボドパ製剤は半減期が短く即効性がありますが、長期処方により症状の増強（augmentation）が起きやすく治療の基本薬とはなりません。ドパミンアゴニストを副作用で使用できない症例や治療に対する反応が乏しい症例、不眠の強い症例ではクロナゼパムなどが使用されます。ただし、クロナゼパムでは持ち越し効果やふらつきによる転倒などに注意する必要があります。また、睡眠時無呼吸症候群を合併した症例では使用を避ける必要があります。

ドパミンアゴニストのプラミペキソールは、中等度から高度の特発性レストレスレッグス症候群患者に適応を有しています。夜間の下肢不快感による入眠障害の改善を目的として使用する場合には、まずプラミペキソール0.125mg錠を1～2錠、就寝2～3時間前に服用します。症状が十分改善しない場合には、副作用の有無やその程度を確認しながら、プラミペキソール0.125mg錠を1錠づつ、1～2週間の間隔で最大0.75mgまでに漸増します。また、飛行機や列車への搭乗、観劇などで日中に長時間座位保持が必要な際にレストレスレッグス症候群を認める症例においては適宜プラミペキソール0.125mg錠を頓服で使用します。

5. プラミペキソールを用いた薬物療法の注意点

プラミペキソールの服用開始時には、嘔気、傾眠、頭痛、胃部不快感がみられますが、これらは一過性であって数日で消失します。また、高用量を服用した場合には、前兆なく突然眠りに落ちてしまう突発性睡眠や幻覚・妄想といった精神症状にも注意が必要です。プラミペキソールは未変化体腎排出性のため、透析患者や高度の腎障害患者への投与は避ける必要があります。このような場合には、肝排泄型のロピニロールなどが考慮されます。一方、妊婦に対しては、血清プロラクチン濃度の低下に起因する妊娠率の低下・生存胎児数の減少・出生時体重の低下が報告されているので禁忌となります。

プラミペキソールの長期服用（治療開始3～4ヵ月以降）では症状増強（augmentation）に注意を払う必要があります。Augmentationとは、レストレスレッグス症候群の症状発現が2時間以上早まったり、症状の増悪、他の部位への症状拡大などを示すことをいいます。このような症状が出現した場合には、プラミペキソールの減量や中止を考慮します。

また、プラミペキソールは、これまでパーキンソン病治療薬として使用されてきた経緯もあって、将来パーキンソン病を発症するのではないかとい

表2 レストレスレッグス症候群の治療に用いられる主な薬剤（プラミペキソール以外は保険適応外）

		一般名	主な商品名	備考	用量	
ドパミン作動薬	ドパミン前駆物質	レドーパ	ドバストン	Augmentationと離脱症状に注意	各1～3錠程度	
			ドパール			
			ドバゾール			
		レドーパ+	ネオドバストン			
		カルビドパノ	メネシット			
		ベンセラジド	マドパー			
	ドパミンアゴニスト(ドパミン受容体作動薬)	麦角系	ベルゴリド	ベルゴリド	作用は弱いですが、Augmentation対策に重要	50～150 μg
			カベルゴリン	カバサール		0.25～0.75mg
			プロモクリプテン	パーロデル		2.5～7.5mg
		非麦角系	プラミペキソール	ピ・シフロール	現時点での基準薬、腎排泄性	0.125～0.75mg
ロピニロール			レキップ	欧米での使用頻度は高い 肝排泄性	0.25～1.0mg	
	タリペキソール	ドミン	催眠性あり、不眠の抑制に優れている	0.4～1.2mg		
オピオイド製剤		リン酸コデイン	各社	—	ごく少量にとどめる	
抗てんかん薬		クロナゼパム	ランドセン	不眠の抑制に優れている	0.5～1.5mg	
			リボトリール			
		クロバザム	マイスタン	不眠の抑制に優れている	5～15mg	
		ガバペンチン	ガバペン	疼痛抑制作用あり	300～1800mg	
	カルバマゼピン	テグレートール	—	100～400mg		
鉄剤		硫酸鉄	各社	鉄・フェリチン低値のときに使用	鉄欠乏の水準に応じる	

たことを不安視する患者も少なくありません。レストレスレッグス症候群が将来的にパーキンソン病に発展するリスク因子ではないことを患者に十分伝える必要があります。レストレスレッグス症候群は慢性疾患であり、症状には波があるので、医師の指示のもとで適宜プラミベキソールを増減しつつレストレスレッグス症候群と気長に付き合うよう伝えることが最も大切なことといえます。

6. まとめ

レストレスレッグス症候群は、症状が夜間に限定されることが多いために、疾患として認識されていないことも多くあります。また、入眠困難を中心とする不眠、それによる日中の疲労感や抑うつ気分を認めることが多く、高血圧などの循環器系疾患のリスク因子ともなりえます。

レストレスレッグス症候群は、患者のみならず医療関係者にも認知度が低い疾患であるため、「かゆみ」を訴えれば「かゆみ止め（抗ヒスタミン薬）」やステロイド外用薬が出されてしまうことがあります。また「痛いような痒いような感じ」であれば「痛み止め（消炎鎮痛薬）」、「眠れない」ときには「睡眠薬」と、なかなか本当に必要な治療薬を処方してもらえません。さらに「気にしすぎ」「神経質になっている」と判断され、「抗うつ薬」や「精神安定剤」などが処方されることも珍しいこととはいえません。脚の「かゆみ」「痛み」のなかには、確かに「痛み止め」や「かゆみ止め」の薬で治せるものも少なくありませんが、レストレスレッグス症候群の場合は抗ヒスタミン薬や抗うつ薬の服用は、治るところか症状を悪化させてしまいます。

ここ10年でレストレスレッグス症候群の病態研究が進展し、診断基準や治療ガイドラインも整備されてきました。ドパミンアゴニストの代替薬として、抗てんかん薬のガバペンチンが代替薬として位置づけられており、わが国においてもガバペンチンのプロドラッグが承認申請中です。レストレスレッグス症候群は有病率の高いcommon diseaseですが、QOLの低下を引き起こすことは疑いのないところです。今後、レストレスレッグス症候群の適切な診断、治療法の普及と社会への啓発がよりに重要になるとと思われます。

引用文献

- 1) 黒田健治：睡眠医療. Vol4(1), 40-44, 2010
- 2) 中村真樹：JIM. Vol20(4), 282-285, 2010
- 3) 平田幸一：きょうの健康. Vol267, 82-85, 2010
- 4) 中村真樹：老年医学雑誌, Vol20増刊号, 133-139, 2009
- 5) 宮本雅之：BRAIN MEDICAL, Vol20(3), 55-62, 2008
- 6) 井上雄一：レストレスレッグス症候群. アルタ出版. 東京. 2008.
- 7) 日本ベーリンガー株式会社HP <http://www.rls-net.jp/>

岩手医科大学附属病院 薬品情報管理室
浅尾 太宏、川口さち子

知っておきたい医薬用語 (43)

▶ アメンチア

身体疾患においてみられる意識障害を基礎とする急激な夢幻様の錯乱で、錯乱、幻覚など知覚の変容と不安を伴う運動過多をみるのが特徴である。思考は混乱し、見当識が障害される。概念の規定が不十分なことから、せん妄との間の境界があいまいで、今日ではこの状態はせん妄と診断されることが多い。ドイツ語圏でマイネルト (Meynert T. 1980) によって発展させられた概念。英語圏では精神発達障害の意味で用いられる。

▶ 妄想着想 (もうそうちやくそう)

何の契機もなく突然に妄想的な考えが思いつき、それを確信する現象のこと。考えの内容が誤っているだけでなく、その異常を指摘しても訂正できない。

▶ 妄想気分 (もうそうきぶん)

不気味で漠然とした恐怖感や不安感に襲われる状態のこと。

▶ 妄想知覚 (もうそうちかく)

現実の出来事を知覚する際に妄想的な内容に誤って意味づけする現象のこと。

▶ 連台弛緩 (れんごうしかん)

思路 (考えの筋道) の障害のひとつ。話の内容のまとまりのなさが観察されるが、話の内容は、明確には理解できないが大体このように言いたいのだろうと想像できる程度である。何を言っているのかまったくわからない状態を支離滅裂、もはや無関係な言葉の羅列にすぎない状態は言葉のサラダと表現されている。

▶ 迂遠思考、冗長思考 (うえんしこう、じょうちょうしこう)

老化や認知症、精神発育遅延、典型的には粘着性性格者やてんかん患者などでみられる思考障害。話がまわりくどく、細部に拘りなかなか本題の話がすすまない状態。程度の軽いものを冗長として使い分ける。また、同じ話を何度も繰り返し話が進まない状態は保続と表現されている。

ちょっと教えて!

副作用の読みと意味

賦活症候群 (ふかつしょうこうぐん)・・・アクチベーションシンドローム。

反跳性不眠 (はんちょうせいふみん・rebound insomnia)・・・

睡眠薬連用後に突然服用を中止した際に、治療前よりも眠れなくなる現象。

裏急後重 (りきゅうこうじゅう)・・・しぶり腹。

持ち越し効果 (もちこしこうか)・・・治療の効果が治療終了後にも持続すること。

分類 植物由来

概要 アセロラ（英；Acerola 学名；Malpighia glabra）は、キントラノオ科の植物。西インド諸島、南アメリカの北部から中央アメリカが原産とされる。常緑の低木（2 m～4 m）で、サクランボによく似た赤い果実をつける。果実の形から西インドチェリー（West Indian Cherry）、バルバドスチェリー（Barbados Cherry）等の別名があるが、バラ科のサクラとは類縁関係はない。

生育の最適気温は15℃～30℃。南アメリカの北部から中央アメリカ、ハワイ、フィリピン等で数種類の品種が栽培されている。日本には、1985年にハワイから導入され、沖縄で栽培されるようになったといわれている。

アセロラの果実は、ビタミンC、ポリフェノールを豊富に含み、清涼飲料水、ジャム、ゼリー等に加工されているほか、サプリメントの原料としても注目を集めている。

成分・特徴 アセロラは、ビタミンC、ポリフェノールを豊富に含み、紫外線による障害を防止する作用や壊血病の予防などに効果がある。主な成分については未詳である。

表 ビタミンCの含有量（可食部100 gあたり）

食 品	ビタミンC含有量(mg)	食 品	ビタミンC含有量(mg)
アセロラ（生）	1,700mg	甘柿（生）	70mg
グァバ（生）	220mg	キウイフルーツ（生）	69mg
ゆず（果皮）	150mg	いちご（生）	62mg
アセロラ10%果肉入飲料	120mg	レモン（果汁）	50mg
レモン（全果・生）	100mg	パパイヤ（完熟・生）	50mg

一日摂取量 ビタミンCを豊富に含むからといって過剰な摂取には注意が必要である。一日の摂取目安量を守る事が重要である。ビタミンC摂取基準は、24mg～1,000mgとされている。

安全性 ほとんどの成人には安全であると思われる。悪心、胃痙攣、眠気、不眠症などの副作用を引き起こす場合がある。多量に摂取すると、下痢をする恐れがある。また、妊婦・授乳婦、心臓結石や腎臓病、通風の患者の摂取は、避けること望ましい。

相互作用 医薬品との相互作用については、ビタミンCが大量に含まれているので注意が必要である。ビタミンCは、エストロゲンの吸収を増大させ、その作用と副作用を増大させる。フェルフェナジンと併用すると、体内のフェルフェナジン濃度を下げて作用を減弱させる恐れがある。また、ワルファリンとの併用では、ワルファリンの効果を減弱させる恐れがあり、血栓形成の危険性が高まるので注意が必要である。

参考資料 健康食品のすべて—ナチュラルメディシン・データベース—日本語版；田中平三ほか監訳、2006

機能性食品素材便覧；清水俊雄、ほか編著、薬事日報社、2004

サプリメント事典；日経ヘルス編、日経B P社、2004

新食品成分表 五訂日本食品標準成分表 準拠

ほか



保険薬局 ton80

困った出来事ということで、思い出してみたところ、たくさんあったのでこの際なので思いつくままにあげてみたいと思います。

- 在庫が足りると思った時ほど1錠だけ足りない。
 - 電子薬歴で変換が誤字だらけでいらっとする。
 - 睡魔に勝てずうっかり紙薬歴がミミズ字に。
 - 60日分の一包化の後半でペーパー切れ。
 - 後がつかえているときに限って話が膨らむ。
 - 配達先が留守で1時間近く玄関前で待ちぼうけ。
 - レジもパソコンも落としてからの小分けの電話。
 - 数年ぶりに会ったMSさんの名前が出てこない。
 - 実習生がくるのにコアカリがまだできてない。
 - アリがシロップ瓶の周りにたかっていた。
 - 白衣がきつくなってきた。
 - 「〇〇に似てるね」と言われた時のリアクション。
 - 備蓄がない後発品の「変更不可」。
- さて、あなたはどのくらい当てはまりましたか？
ほとんど当てはまったあなた……。
心中お察しします（笑）。



「模索中」

保険薬局 匿名希望

私の薬局には糖尿病の患者さんがたくさん来ます。

コントロールのうまくいっている患者さんもありますが、なかなか血糖が下がらないと困っている患者さんも多くいます。そしてその中にいつも暗い顔をして、あまり血糖値について話したがない方がいます。「あまり聞かないで!!」というオーラに押され、食べ過ぎには注意して下さいとか、

食物繊維を摂りましょうといった声かけしかできません。

もっと患者さんから情報を聞き出したり、患者さんの気持ちを前向きにしていけるような声かけができないか模索中です。最近は患者さんの少しの頑張りも褒めてあげることを心がけています。暗い顔の患者さんがいつか明るい顔になることを願って……。



保険薬局 M. S

薬局ならどこでも経験したことがあるはずの「患者様のお宅へのお薬の配達」。

ある日来局された患者様に処方されたお薬は、他院からの転院のため在庫がなく、おまけに今夜服用するお薬もないとのことで、卸さんから届いたお薬と住宅地図を持っていざ出発。

方向音痴ではないはずなのに、いつの間にか「ここはどこ…」とつぶやく自分。

そこは米どころ。いくら車を走らせても同じような風景が続くばかりで、町名や番地のプレートが付いた電柱なんて便利な物もなく、バス停なんて夢のまた夢。あてどなく走ってみても田んぼにも畑にも誰もいない…。電話しようにも頼りの携帯は圏外。

いったい何処をどう走ったのか分からないにもかかわらず何とか目指すお宅を探しあてたのは、薬局を出発して2時間も経ってからでした。ガス欠にならず本当に良かった。

こんな困った経験、田舎ならではの貴重な体験でしょうね。



イニシャル M. A

先日のできごと。ワーファリンが3錠から3.5錠に増えている患者さんが来局しました。



話を聞くと、病院ではきちんと飲んでいてと言ってきたが、実は2錠しか飲んでいないとのこと。すぐアザができるから調節しているとか。その場で主治医に連絡をしようとしたのですが、「いいから、のむ、のむ。」とそそくさと帰られました。

「う～ん、困った……」

絶対によくない状況ですが、勝手に連絡をして患者さんの気分を害してしまう可能性も。ここが薬局の難しいところでもあります。しかし、このまま見過ごすわけにはいけないので、悩んだ末、主治医に連絡しました。結局3錠に変更となりました。

薬局では正直に話してくれたという点はうれしいですが、もとは指導不足が招いた結果と反省しました。もっとアドヒアランスの向上に努めなくては！



低燃費少女クララ

昨年、薬剤師になったばかりで薬局薬剤師として勤務してようやく1年が経ちました。

多少は慣れてきたものの、患者さんに「すみません、お聞きしてもいいですか？」と言われるたびにドキッとして冷や汗が出る毎日です。

最近ではインターネット等で簡単に情報を手に入れられるため、自分の病気や薬について勉強されている患者さんもみられるようになってきました（アドヒアランスの観点からは大変よいことだと思います。）

また、長年病院に通っている患者さんは病気のこと、薬のことについて当然詳しいので私よりも知識が豊富です。

そういった、知識や情報をたくさんもった患者さんとお話していると質問されても答えられないことが多く、自分の知識不足を痛感させられます。即答できない場合は調べてからお答はしていますが…。

近年は生活習慣病やメタボリックシンドロームの観念が浸透してきたため、食事について質問される患者さんも多いと思います。

糖尿病や高コレステロール、高血圧、腎疾患、心疾患、アレルギーなど薬以外に食事も関係する疾患は多いです。せめて、食事に関するアドバイスだけでも即答できるように時間を見つけて勉強していきたいです。

投稿について

*ご意見の掲載に当り記録について下記項目からお選び、原稿と一緒にお知らせください。

(1) 記録について

- ①フルネームで ②イニシャルで
- ③匿名 ④ペンネームで

(2) 所属について

- ①保険薬局 ②病院診療所
- ③一般販売業 ④卸売販売業
- ⑤MR ⑥行政
- ⑦教育・研究 ⑧その他

*誌面の関係で掲載できない場合のあることをご了承ください。

次号の「話題のひろば」のテーマは、

『秋を感じるおすすめスポット &岩手の秋の味覚』です。

ご意見は県薬事務局へ FAXかE-mailで

FAX: 019-653-2273

E-mail: ipalhead@rose.ocn.ne.jp

(アイ・ピー・イー・イチ・イチ・イー・ディー)

我が家の保存版子供語録

二戸支部 森川 則子

高齢出産ながらも2人の男の子に恵まれ、子供の成長に付き合ってきた。その子供たちが、子供ながらも少しずつ自分の世界から大人社会の中の会話に耳を傾け始めた幼稚園から小学校低学年の頃、想像も付かない日本語が飛び出し、聞く側にとっては、楽しいものになっていた。

その1、ある年の衣替えを明日に控えた5月31日、幼稚園帰りのバスから降りてすぐに、迎えに出た私の顔を見上げ「お母さん、“コドモガエ”って何？」と真剣な顔をして尋ねた。幼稚園の先生が「明日から“衣替え”ですから…云々」を“コドモガエ”と聞き間違えたのでしょうか「自分は、よその良い子と替えられるのでは」と不安そうな顔をしていた。

その2、我が家が歯科医院であることから、経理は私が担当。「お母さんはね、これから夜のお仕事があるから、さっさと寝なさいね」と言い聞かせ、子供たちを寝かし付けた後に経理作業をするのが日課となっていた。そんな家庭の事情の中、長男が「お母さんのお仕事は？」と尋ねられた時「夜のお仕事です！」とはっきりと答えたそう。

その3、「何歳ですか？」と尋ねられた二男、「7歳です、独身です」と答え、尋ねた大人が目丸くしていた。

その4、算数のお勉強をしている時のこと、私が「百円玉が2個だと、いくら？」と二男に問題を出した。「2百円！」と元気な答え。少しずつ数字を大きくし「じゃあ、百円玉が10個のときは？」に対し「10百円（ジュッピャクエン）!!」との答えが返ってきた。つい「お見事！」と言いきった私でした。

そんな我が家の子供たちも、今は大学生と高校生。当然、大人と対等に話ができるので、物事に対する考えなどを聞いたりしての会話は、楽しいものである。

だが、子供が、中学生、高校生、いわゆる思春期に入ると、親と話をしなくなる傾向にある。親としても、自分が通った道であるにも関わらず、意志の疎通が上手く行えず、悩む時期でもある。

そこで、このような状況を避けるためには、小さい頃からの、親と子のコミュニケーションの取り方の質が、とても大事であると言われている。

今から40年ほどまえにアメリカ カルフォルニア州に住む心理学者トマス・ゴードン博士が“親業”ということばを使い、親としての役割を果たす訓練の必要性を書いた本を出された。私も、今から10年ほど前になりますが、二戸市教育委員会主催で開かれた「親業訓練講座」に参加しこの本を知る機会を得た。

その講座の中で出された例として「子供がひざに擦り傷を作り『僕ね、自転車で転んで足が痛い』と言って、泣きながら家に入ってきた。その時に親は、どんなことばを掛けてあげるのが適切か。『そう、自転車で転んで足が痛いね』と、子供のことばをリピートする。リピートすることで、相手に“あなたの言いたいことをちゃんと理解しましたよ”の気持ちを伝えることができる。」わざわざ、お示しするほどの例ではないシンプルな会話ではありますが、子供にとっては、伝えたいことが伝わったことを確認でき、安心感を得るのです。

良いコミュニケーションをするためには、とにかく聞き上手になること。良きカウンセラーは、良きアドバイスをするのではなく、いかに相手の胸の内を吐き出させることができるか。その最良の方法は“心を聞き取る”姿勢に徹底することでしょう。

調剤業務から離れている今の私が言うのもおかしな話しですが、投薬時のコミュニケーションが、薬の効き目を左右するほど大切なひと時であると、再認識する次第です。

—— ◆ —— ◆ ——
 次回は、一関支部の貝沼和彦先生にお願いしました。



職場紹介



木いちご薬局（二戸支部）

木いちご薬局は平成22年1月4日に二戸市にオープンしました。カフェをイメージした外観と、少しでも待ち時間にストレスを感じないように配慮した広い待合室、窓から見えるガーデニングが特徴です。

最も近くにある二戸クリニックは泌尿器専門で透析施設も兼ね備えた医療機関です。

今まで院内処方だったということもあり、オープン当初は医薬分業の意義、お薬手帳を持つ意義についての説明にはスタッフ共々かなりの時間を費やしました。

スタッフは薬剤師2名、事務4名で「木いちご薬局に来てよかった!」と言われるような接客を心掛けております。

調剤は薬剤監査システムのミスゼロ子〔(株)クカメディカル〕を導入し、来局される患者様毎に薬剤の在庫数チェックもしておりますので、薬剤の規格間違いや数量間違いがないよう、安全面には細心の注意を払っております。

来局される患者様は歩くのもやっとというような超高齢者や慢性糸球体腎炎、糖尿病腎症といったCKDが多いのが特徴となっております。

先生方も御承知の通りCKDは放置すれば悪化の一途を辿り、最終的には透析導入となっていく疾患です（透析導入の38%が糖尿病腎症、32%が慢性糸球体腎炎）。

処方薬の中にはクレメジンやアーガメイトゼリー等のように患者様にとっては服薬しにくい薬剤もあります。少しでも病期が進行しないように、残薬はないか？服用方法についてのアドバイス、服用することの重要性を説明するよう心掛けております。

今後は患者様の病気と心理を理解してより一層信頼関係を構築していきたいと考えております。

薬局を評価するのは患者様です。その患者様から「花丸」をもらえるような薬局になり、地域の健康に貢献できるような薬局になれるよう、スタッフ一丸となって日々研鑽していきたいと思っております。



〒028-6103 二戸市石切所字森合31
TEL : 0195-23-1539 FAX : 0195-23-1525

盛岡保健所（盛岡支部）

「盛岡市保健所」は、神明町の旧競馬会館ビルを改修し、平成20年4月1日、盛岡市の中核市移行と同時にオープンしました。

市民に身近な保健センター機能と地域保健の専門的・技術的な分野を担う保健所機能が一体化し、より総合的で効率的なサービスが提供できるようになりました。

盛岡市保健所には4つの課があります。各課の主な業務内容をご紹介します。

①企画総務課：市営墓園の管理・運営、衛生統計調査、医療施設の許可、店舗販売業の許可、毒物劇物販売業の登録など。

②保健予防課：こころの相談、予防接種、感染症・結核・エイズ・肝炎・難病対策、栄養士・調理師免許の手続など。

③生活衛生課：食品営業許可、食品衛生、理容・美容、クリーニング、旅館、公衆浴場、興行場、飲用水検査、犬の登録・動物愛護など。

④健康推進課：母子・成人・高齢者等の健康づくり、養育医療・育成医療・小児慢性特定疾患医療給付、特定不妊治療費助成の手続など。

また、2階には盛岡市夜間急患診療所があり、保健所開設と同時に肴町から移転しました。それ

と同時に盛岡薬剤師会の協力をいただき、調剤は薬剤師が行うようになりました。

この他、禁煙チャレンジや保健所フェスタなど、保健所の事業には、薬剤師会の多大なるご協力をいただいております。この場を借りて御礼申し上げます。

盛岡市保健所が開所して、3年目。まだまだ若い保健所ですが、市保健所の特性を生かし、市民に信頼していただける保健所を目標に職員一丸となって取り組んで参りたいと思います。



〒020-0884 盛岡市神明町3-29
TEL：019-603-8301

会員の動き

（平成22年5月1日～平成22年6月30日）

☆会員登録の変更について

勤務先・自宅住所・雑誌発送先・薬剤師区分等に変更があった場合は、変更報告書（3枚複写）を提出していただくことが必要になります。電話等で県薬事務局に用紙を請求して下さい。

☆退会について

退会を希望される場合は、退会届（3枚複写）を提出していただくことが必要になります。県薬事務局まで連絡をお願いします。

（5月 入会）

支部	業 態	氏 名		〒	勤 務 先 住 所	勤務先TEL	勤務先FAX	出身校	
		勤 務 先						卒業年	
盛岡	6	岩 測 香 織		020-0831	盛岡市三本柳5-37-2	019-614-2050	019-614-2051	金沢大	
		こすもす薬局						H10	
盛岡	7	中 村 倫 哉		020-8505	盛岡市内丸19-1	019-651-5111	019-654-7560	昭和薬大	
		岩手医科大学附属病院						H9	

支部	業態	氏名		〒	勤務先住所	勤務先TEL	勤務先FAX	出身校	
		勤務先						卒業年	
花巻	4	佐藤健祐		025-0082	花巻市御田屋町4-34	0198-21-3110	0198-21-3110	北陸大	
		調剤薬局ツルハドラッグ花巻御田屋町店						H18	
北上	7	齋藤純哉		024-8507	北上市村崎野17-10	0197-71-1511	0197-71-1414	新薬大	
		県立中部病院						H21	
北上	7	長嶋昭人		024-8507	北上市村崎野17-10	0197-71-1511	0197-71-1414	日大	
		県立中部病院						H15	
北上	6	星野名帆美		024-0083	北上市柳原町4-15-29	0197-65-2202	0197-65-3373	明薬大	
		おおぞら薬局						H21	
北上	4	吉田博之		024-0071	北上市上江釣子17-218-2	0197-71-5665	0197-71-5666	城西大	
		あんず薬局						H9	
奥州	4	岡本美紀		023-0811	奥州市水沢区字寺小路26-1	0197-51-6656	0197-51-6657	摂南大	
		みどり薬局寺小路店						H15	
奥州	6	佐々木義彰		023-0022	奥州市水沢区中城6-3	0197-51-6000	0197-51-6002	東北薬大	
		西大通薬局						H18	
一関	7	伊藤淳哉		029-0803	一関市千厩町千厩字草井沢32-1	0191-53-2101	0191-52-3478	東北薬大	
		県立千厩病院						H8	
一関	7	高橋康介		029-0192	一関市狐禅寺字大平17	0191-23-3565		東薬大	
		県立磐井病院						H17	

(6月 入会)

支部	業態	氏名		〒	勤務先住所	勤務先TEL	勤務先FAX	出身校	
		勤務先						卒業年	
盛岡	7	梅村景太		020-8560	盛岡市三本柳6-1-1	019-637-3111	019-637-3801	北薬大	
		盛岡赤十字病院						H11	
盛岡	4	角田千恵		020-0066	盛岡市上田1-10-36	019-681-4371	019-681-4372	昭和大	
		あさがお薬局上田店						S57	
盛岡	6	高橋冬華		020-0066	盛岡市上田1-18-44	019-622-0370	019-622-0367	千葉科学	
		あおば薬局						H22	
盛岡	4	田村保子		020-0121	盛岡市月が丘2-2-59	019-643-2888	019-643-3325	東北薬大	
		よつば薬局						S55	
盛岡	6	中館満恵		020-0863	盛岡市南仙北3-2-30	019-635-1233	019-635-4555	奥羽大	
		オーロラ薬局						H22	
盛岡	7	野中はるみ		113-0033	文京区本郷5-24-5 角川本郷ビル4F	03-5689-4052		東大	
		機医薬分子設計研究所						S62	
盛岡	6	平山智宏		020-0133	盛岡市青山3-6-2	019-646-5757	019-641-7055	北医療大	
		スタイル薬局						H16	
盛岡	6	藤本有紀		028-3305	紫波町日詰字下丸森121-7	019-671-1195	019-672-1770	国際医療	
		ファミリー薬局						H21	
盛岡	7	増田晃		020-0066	盛岡市上田1-4-1	019-653-1151	019-605-8711	熊本大	
		県立中央病院薬剤部						H20	
花巻	6	関知則		025-0033	花巻市諏訪399-1	0198-21-3303	0198-21-3220	北医療大	
		諏訪調剤薬局						H20	
北上	4	沼田洋佑		024-0004	北上市村崎野15-354-3	0197-71-1101	0197-68-3310	北薬大	
		あい薬局村崎野店						H19	
一関	7	足野道也		029-0303	一関市東山町松川字卯入道121-2	0191-48-2666	0191-48-2777	東北薬大	
		西城病院附属ひがしやま病院						H9	

支部	業 態	氏 名		〒	勤 務 先 住 所	勤務先TEL	勤務先FAX	出身校	
		勤 務 先						卒業年	
一関	6	石 澤 勇 人		029-0803	一関市千厩町千厩字草井沢43-1	0191-51-1666	0191-51-1660	第一薬大	
		千厩調剤薬局						H19	
一関	6	及 川 綾 子		029-3105	一関市花泉町涌津字一ノ町23-1	0191-36-1771	0191-36-1772	城西国際	
		錦袋堂一の町薬局						H21	
一関	6	佐々木 一 昭		021-0011	一関市山目町1-6-25	0191-31-1343	0191-31-1344	城西大	
		中里薬局						H2	
一関	6	鈴 木 雅 之		029-0803	一関市千厩町千厩字草井沢43-1	0191-51-1666	0191-51-1660	富山大	
		千厩調剤薬局						H19	
一関	6	瀬 戸 洋 介		021-0021	一関市中央町2-4-5	0191-26-0028	0191-26-0038	奥羽大	
		ドレミ薬局						H22	
釜石	6	長谷川 伸		026-0052	釜石市小佐野町4-2-45	0193-21-3355	0193-21-3221	理科大	
		中田薬局小佐野店						H21	
釜石	6	町 田 和 敏		026-0034	釜石市中妻町3-6-3	0193-23-8455	0193-23-8456	昭和薬大	
		ハロー薬局						H22	

(6月 賛助入会)

支部	社(店)名	代表者	〒	住 所	TEL	FAX
盛岡	田辺三菱製薬(株) 岩手営業所	服部 孝雄	020-0034	盛岡市盛岡駅前通8-17 小岩井・明治安田ビル2F	019-604-0730	019-604-0734
一関	千厩調剤薬局	沖本 浩一	029-0803	一関市千厩町千厩字草井沢 43-1	0191-51-1666	0191-51-1660

(5月 変更)

支部	氏 名	変更事項	変 更 内 容			
盛岡	大 沼 菊 彦	勤務先	〒020-0875	盛岡市清水町5-18	清水町調剤薬局	電話019-654-7253 FAX019-625-5288
盛岡	小 原 佳津子	勤務先		退職		
盛岡	佐々木 淳	勤務先	〒020-0022	盛岡市大通2-7-20	大通よつば薬局	電話019-681-4091 FAX019-681-4092
盛岡	島 岡 史 子	勤務先	〒020-0021	盛岡市中央通3-14-4-101	たんぼぼ薬局桜城店	電話019-626-1121 FAX019-621-3126
盛岡	高 橋 徹	勤務先	〒020-0891	矢巾町流通センター南3-1-12	(株)バイタルネット盛岡支店	電話019-638-8711 FAX019-638-6194
盛岡	山 内 亮 子	勤務先	〒020-0066	盛岡市上田1-10-36	あさがお薬局上田店	電話019-681-4371 FAX019-681-4372
盛岡	吉 田 真理子	勤務先	〒020-0114	盛岡市高松3-11-23	どんぐり薬局たかまつ	電話019-661-6995 FAX019-661-4133
花巻	大 島 恵 子	勤務先		退職		
花巻	佐々木 剛 之	勤務先及び 支部	〒025-0033	花巻市諏訪399-1	諏訪調剤薬局	電話0198-21-3303 FAX0198-21-3220 旧支部盛岡
花巻	高 橋 美 香	勤務先	〒025-0038	花巻市不動町1-2-5	サカモト薬局健康館	電話0198-21-5454 FAX0198-21-4747
北上	相 場 晋	勤務先及び 支部	〒024-0004	北上市村崎野17-171	フォレスト薬局北上店	電話0197-66-7121 FAX0197-66-7122 旧支部奥州
北上	高 橋 典 哉	勤務先及び 支部	〒024-8507	北上市村崎野17-10	県立中部病院	電話0197-71-1511 FAX0197-71-1414 旧支部二戸
北上	横 山 奏	勤務先		退職		
奥州	奥 野 正 人	勤務先	〒023-1102	奥州市江刺区八日町1-1-34	りんご薬局	電話0197-31-1177 FAX0197-35-8448
奥州	小野寺 健	勤務先	〒023-0401	奥州市胆沢区南都田字大持40	奥州市国保まごころ病院	電話0197-46-2121 FAX0197-46-2203

支部	氏名	変更事項	変更内容
奥州	津田裕美	勤務先	〒023-1102 奥州市江刺区八日町1-1-34 りんご薬局 電話0197-31-1177 FAX0197-35-8448
宮古	野崎郷	勤務先	〒027-0077 宮古市館合町1-5 つくし薬局館合店 電話0193-71-1166 FAX0193-64-2299
久慈	三浦桂吾	勤務先	〒028-0014 久慈市旭町9-127 サンク薬局県立久慈病院前店 電話0194-61-1888 FAX0194-61-1777
二戸	長谷川浩永	勤務先及び支部	〒028-5312 一戸町一戸字砂森60-1 県立一戸病院 電話0195-33-3101 FAX0195-32-2171 旧支部一関

(6月 変更)

支部	氏名	変更事項	変更内容
盛岡	虻川美佐子	勤務先	〒020-0066 盛岡市上田1-10-36 あさがお薬局上田店 電話019-681-4371 FAX019-681-4372
盛岡	石井淑子	勤務先	退職
盛岡	五日市治	勤務先名称・電話及びFAX	県保健福祉部医療推進課 電話019-629-5472 FAX019-626-0837
盛岡	大橋正和	勤務先住所	滝沢村滝沢字穴口377-54
盛岡	小野寺美樹	勤務先	〒020-0401 盛岡市手代森6-10-6 県立療育センター 電話019-624-5141 FAX019-624-5144
盛岡	菅由子	勤務先	退職
盛岡	白畑美穂	勤務先	〒020-0851 盛岡市向中野字向中野28-7 むかいなかの調剤薬局 電話019-631-3100 FAX019-631-3344
盛岡	杉浦学	勤務先	〒020-0022 盛岡市大通2-7-20 大通よつば薬局 電話019-681-4091 FAX019-681-4092
盛岡	鈴木節子	勤務先	退職
盛岡	清野孝子	勤務先及び支部	〒020-0051 盛岡市下太田谷地56 薬王堂盛岡太田店 電話019-658-1033 旧支部一関
盛岡	高橋和香子	勤務先住所	盛岡市上堂3-17-37
盛岡	千葉一郎	勤務先	〒020-0837 盛岡市津志田町1-11-15 (株)メディカルサポート 電話019-631-2001 FAX019-631-2006
盛岡	照井真理子	勤務先	〒020-0816 盛岡市中野1-30-3 コスモ調剤薬局 電話019-653-6133 FAX019-653-6833
盛岡	橋元喜代子	勤務先	退職
盛岡	藤田真澄	勤務先	〒020-0021 盛岡市中央通2-1-20 中央通薬局 電話019-623-8111 FAX019-623-8222
盛岡	前東憲子	勤務先	〒020-0835 盛岡市津志田13-18-4 盛岡南病院 電話019-638-2020 FAX019-637-3383
盛岡	宮手義和	勤務先住所	盛岡市上堂3-17-37
盛岡	吉成美智子	勤務先	退職
花巻	泉和久	勤務先	〒025-0311 花巻市卸町68 (株)小田島 電話0198-26-4224
花巻	梅原美和子	勤務先	〒025-0097 花巻市若葉町3-1-8 花調みどり薬局 電話0198-22-3777
花巻	柏葉公敬	勤務先	〒021-0055 一関市山目字泥田89-1 一関サティ薬局 電話0191-25-6690 FAX0191-25-6691
花巻	高橋瑞枝	勤務先	〒025-0314 花巻市二枚橋町大通り2-27-3 二枚橋診療所 電話0198-26-2700 FAX0198-26-5035
花巻	細越直子	勤務先	〒025-0033 花巻市諏訪399-1 諏訪調剤薬局 電話0198-21-3303 FAX0198-21-3220
花巻	山本哲男	勤務先及び支部	〒025-0075 花巻市花城町1-41 岩手県中部保健所 電話0198-22-4921 FAX0198-24-9240 旧支部気仙
北上	熊谷賀子	勤務先	退職
北上	佐々木房子	勤務先及び支部	〒024-0072 北上市北鬼柳22-36-11 すずらん薬局 電話0197-61-2277 FAX0197-61-2278 旧支部花巻
北上	松尾拓洋	勤務先及び支部	〒024-0012 北上市常盤台1-22-21 常盤台薬局 電話0197-61-2121 FAX0197-65-7101 旧支部二戸
北上	安原孝郎	勤務先	退職

支部	氏名	変更事項	変更内容
奥州	及川正弘	勤務先	退職
奥州	高橋清記	勤務先	退職
奥州	本多わか子	勤務先	退職
奥州	山崎俊子	勤務先	〒029-4502 金ケ崎町三ヶ尻荒巻165 イオンスーパーセンター金ケ崎店 電話0197-41-0800 FAX0197-44-6116
一関	千葉良子	勤務先	退職
気仙	熊谷正代	勤務先名称	くすりのアサヒ
気仙	三枚堂恒子	勤務先	〒022-0003 大船渡市盛町字館下3-6 つくし薬局大船渡店 電話0192-25-1180 FAX0192-25-1921
気仙	畠山英樹	勤務先及び支部	〒022-8502 大船渡市猪川町字前田6-1 岩手県大船渡保健所 電話0192-27-9913 FAX0192-27-4197 旧支部盛岡
釜石	及川千春	勤務先	〒026-0055 釜石市甲子町10-159-2 中田薬局松倉店 電話0193-23-1230 FAX0193-23-1232
釜石	小原和雄	勤務先名称	沿岸広域振興局保健福祉環境部
久慈	近藤誠一	勤務先名称	県北広域振興局保健福祉環境部

5月退会

(盛岡) 立川三千代 (花巻) 大平 康司、洪江 文江、須賀奈保子 (奥州) 佐々木一昭
(一関) 千石 雅子、堀内 夏世 (宮古) 津城 零士、吉田 圭子

6月退会

(盛岡) 池田 裕子、佐藤 裕美 (北上) 梅井 孝昭 (一関) 佐藤まどか (気仙) 黄川田聡太
(釜石) 内山 彰、服部 順一 (宮古) 齋藤 昭彦、平田香鶴子、山内健太郎
(二戸) 川井 一水 (賛助) 木村 則夫 (田辺三菱(株)岩手営業所)、大山 文明 (千厩調剤薬局)

会 員 数

	正 会 員	賛助会員	合 計
平成22年6月30日現在	1,649名	104名	1,753名
平成21年6月30日現在	1,640名	103名	1,743名



新たに指定された保険薬局

支部名	指定年月日	薬局名称	開設者名	〒	住所	TEL
盛岡	H22.07.01	かがの調剤薬局	本橋 正夫	020-0807	盛岡市加賀野三丁目12番21号	019-604-2125
一関	H22.07.01	スマイル薬局新町店	本橋 正夫	029-0803	一関市千厩町千厩字町浦19番地	0191-51-1050
気仙	H22.07.01	スマイル薬局高田店	本橋 正夫	029-2205	陸前高田市高田町字館の沖18番2号	0192-53-2051
北上	H22.07.01	スマイル薬局西和賀店	本橋 正夫	029-5614	和賀郡西和賀町沢内字太田2地割151番地	0197-81-2160
宮古	H22.07.01	スマイル薬局田野畑店	本橋 正夫	028-8407	下閉伊郡田野畑村田野畑120番地3	0194-37-1771



求人情報



受付日	種別	勤務地	求人者名	勤務時間		休日	その他
				平日	土曜日		
22.6.10	その他	盛岡市内丸19-1	岩手医科大学(治験コーディネーター)	8:30~17:00	8:30~12:30	日祝祭日、第2・3・5土曜日	治験コーディネーター
22.6.9	保険薬局	矢巾町大字広宮沢1	南昌病院	9:00~17:45	-	土・日・祝祭日	パート可
22.5.20	保険薬局	盛岡市中太田泉田66	フォレスト薬局盛岡店	9:00~18:00	9:00~18:00	日、祝祭日	パート可
22.5.20	保険薬局	花巻市石鳥谷町新堀8	フォレスト薬局石鳥谷店	8:30~17:30	8:30~17:30	日、祝祭日	パート可
22.5.14	保険薬局	盛岡市繁字尾入野64-9	そうごう薬局 盛岡つなぎ店	9:00~18:00	9:00~13:00 (1・3・5土曜)	日、祝祭日	週40時間シフト
22.5.10	病院	盛岡市本宮1	荻野病院	9:00~17:30	9:00~12:30	日祝祭日	
22.4.27	保険薬局	北上市上江釣子	フジ調剤薬局	9:00~18:00	9:00~14:00	日祝祭日	パート可
H22.4.20	保険薬局	陸前高田、大東、住田 3店舗	総合メディカル東京管理本部	8:30~18:00		土、日、祝祭日	週40時間シフト
H22.4.9	保険薬局	金ヶ崎町西根古寺14	さつき薬局	8:30~17:30		土日祝祭日	パート可
H22.4.9	保険薬局	花巻市高木第18地割	こしおう薬局	9:00~18:00	9:00~13:00 (水・土曜)	土日祝祭日	パート可
21.1.8	保険薬局	陸前高田市小友町字下新田	小友調剤薬局	8:30~17:30	8:30~12:30	日、祝祭日、水曜日	パート可
22.3.8	保険薬局	奥州市胆沢区若柳	ふれあい薬局	9:00~17:00	-	土・日・祝祭日	パート可
22.2.22	保険薬局	盛岡市大通2	菜園よつば薬局(新店舗)	9:00~19:00	9:00~12:00	日・祝祭日	
22.1.27	保険薬局	盛岡市手代森9	岩手晴和病院	8:30~17:30	8:30~12:30	日・祝祭日	土曜日は隔週月2回休み
22.1.26	保険薬局	矢巾町南矢幅7	みよし調剤薬局	9:00~18:30	9:00~13:00 (水・土曜日)	日・祝祭日	パート可
22.1.20	保険薬局	釜石市只越町2	只越調剤薬局	9:00~19:00	9:00~13:00	日・祝祭日	
21.12.25	病院	盛岡市西松園3	松園第二病院	8:30~17:15	8:30~12:30	日、祝祭日	
21.12.25	保険薬局	盛岡市上太田金財	ドラッグコスモス	応相談			パート
21.12.21	保険薬局	盛岡市本宮字稲荷	盛岡南サティ薬局	9:00~21:00	9:00~21:00	月9~11日間	シフト制
21.12.21	保険薬局	盛岡市永井	かつら薬局	8:30~18:00	8:30~13:00	日・祝祭日込みで月6回	8時間勤務、勤務シフト制
21.11.30	保険薬局	盛岡市三本柳	こすもす薬局	9:00~18:00	-	土・日祝祭日	パート可
21.11.30	保険薬局	八幡平市柏台2	マル・コーポレーション柏台	9:00~17:30	9:00~13:00	日・祝祭日、土曜日は月2回	パート可
21.11.27	保険薬局	盛岡市上田ほか盛岡市内	こずかた薬局ほか	9:00~18:00	9:00~16:00	日・祝祭日ほか月2回	パート可
21.10.15	保険薬局	大船渡市大船渡町字山馬越	気仙中央薬局	8:00~19:00	9:00~13:00	日・祝祭日、土曜日隔週	パート可
21.10.15	保険薬局	一関市山目町	中里薬局	8:30~17:30	8:30~13:00	日、祝祭日	
21.10.6	保険薬局	盛岡市上田1	リード薬局	9:00~18:00	9:00~13:00	4週6休	パート可、10時から19時シフト制
21.10.6	保険薬局	盛岡市上田1	リープ薬局	9:00~18:00	9:00~13:00	4週6休	パート可、10時から19時シフト制
21.10.5	保険薬局	花巻市大迫町大迫13	おおはさま薬局	9:00~12:30	-	土、日、祝祭日	パート、勤務は週2~3回、月・金
21.9.18	病院	北上市村崎野16-	医療法人社団花北病院	8:30~17:30	-	土、日、祝祭日	
21.8.4	保険薬局	盛岡市中ノ橋通1	レミディ薬局	9:00~19:20	9:00~14:30	1週1休、水、土午後休	変形労働時間制、昼休み1.5時間
21.7.29	保険薬局	盛岡市本宮、向中野、北上市-さくら通り、柳原町	ライフファーマ	9:00~18:00	9:00~13:00	日・祝祭日	(公休日2~3回)
21.7.16	病院	宮古市板屋1	三陸病院	8:30~17:15	-	土、日、祝祭日	完全週休2日制

受付日	種別	勤務地	求人者名	勤務時間		休日	その他
				平日	土曜日		
21.7.16	病院	八幡平市田頭	国保西根病院	8:30～17:15	-	土・日・祝日	22.4.1から採用
21.6.18	病院	盛岡市本町通1	内丸病院	8:30～17:30	8:30～12:30	年間休日 109.5日	パート可
21.6.1	保険薬局	久慈市門前	ハーモニー薬局	9:00～13:00	-	土、日、祝祭日	パート
21.5.28	保険薬局	盛岡市盛岡駅前通	ひまわり薬局	8:30～17:30	8:30～13:00	日・祝祭日、土 曜日は毎月1回	
21.5.18	病院	松園第一病院	松園第一病院	8:30～17:15	8:30～12:30	日、祝祭日	
21.5.7	保険薬局	大船渡市猪川町	よこさわ薬局	委細面談	-	-	
21.4.22	保険薬局	奥州市江刺区西大通4	オレンジ薬局江刺店	10:00～15:00		土、日、祝祭日	パート
21.4.20	保険薬局	滝沢村鶴飼狐洞	おはよー調剤	9:00～18:00	9:00～13:00	第2第3土曜日、 日・祝祭日	パート・勤務時 間は応相談

■岩手県薬剤師会【薬剤師無料職業紹介所】では、求人、求職ともそれぞれ、「求人票」、「求職票」を登録のうえでのご紹介となっております。登録をご希望のかたは、直接来館または、「求人票」「求職票」を送付いたしますので県薬務局（電話 019-622-2467）までご連絡ください。受付時間は（月～金／9時～12時、13時～17時）です。なお、登録については受付日～三ヶ月間（登録継続の連絡があった場合を除く）とします。

ヘルスカウンセリングベーシックセミナーが北上の地で行われました！

北上支部 酒井 淑子

「イーハトーブ」の第17号、第19号にセミナー案内を掲載させていただきましたヘルスカウンセリングベーシックセミナーは、6月19日（土）、20日（日）に北上で行われ、無事終了いたしましたので、その報告をさせていただきます。

ヘルスカウンセリングは、筑波大学大学院人間総合科学研究科教授の宗像恒次教授が「SAT法」とよばれる独自に開発したイメージ療法です。SAT法に基づくカウンセリングは、訓練されれば誰でもが問題解決や自己成長や自己啓発をうながされ、自らの人生を自分らしく決めて生きる問題解決力の強さを身につけます。

患者さんとのコミュニケーションスキルを勉強したい、自分自身をもっとよく知りたいと思っている方にとって、その要求をかなえることができるのではないかと思います、岩手の北上でのセミナー受講を計画いたしました。

ベーシックセミナーでは、ヘルスカウンセリングの基本姿勢（観察・傾聴・確認・共感）を身につけるとともに、気になる問題を解決する行動のも目標化を支援するSAT法と、相手の性格・気質に応じた傾聴のスキルを身につけて、聴き上手になる方法を学びます。

当日、参加者は少人数でしたが、薬剤師、理学療法士、保健師、看護師等の医療従事者が多く、参加した皆さんにとっては気づきが多く充実した時間をすごされたようです。

私もスーパーバイザーとして皆さんのお手伝い

をさせていただきました。平成8年の北上薬剤師会研修会でこのヘルスカウンセリングに出会ってから勉強を始め、自分自身を見つめ、平成13年に心理カウンセラーを、そして平成14年にヘルスカウンセラーの資格を取得し、仕事時間外にボランティアでカウンセリングをしております。

自分自身がこのヘルスカウンセリングによって変わることができましたので、皆様にお勧めしたいと思い活動しております。来年には学会長の宗像先生を北上の地にお招きして一般の方を対象に講演をしていただく予定です。詳細はまだですが、皆様の参加をお待ちしております。

SAT法とは、「構造化された（Structured）」問いかけによって問題解決脳の右脳を活性化し意識下あるいは変性意識（催眠状態）での「ひらめき、直感、連想（Association）」を用いて、問題解決法や新しい生き方への気づきを促す「技法（Technique）」です。





図書紹介



1. 「改訂第2版知っておこう！薬の飲み合わせ」

発行 日本医療企画
判型 B5判 36頁
定価 1部350円(税込)
会員価格 ①1～49部 1部350円(税込)
②50部以上 1部270円(税込)
送料 1～20部400円 21～40部500円
41～60部600円 61～80部700円
81～99部800円 100部以上無料

2. 「保険薬局業務指針2010年版」

発行 薬事日報社
判型 B5判 535頁
定価 4,620円(税込)
会員価格 4,100円(税込)
送料 ①県薬及び支部に送付の場合無料
②個人宛一律350円、10冊以上
同一箇所へ送付の場合無料

3. 「一般用医薬品情報集—第Ⅰ類・指定第Ⅱ類— 情報提供のポイント 改訂版」

発行 薬事日報社
判型 変形B5判 324頁
定価 3,570円(税込)
会員価格 3,200円(税込)
送料 ①県薬及び支部に送付の場合無料
②個人宛一律350円、10冊以上
同一箇所へ送付の場合無料

4. 「腎機能別薬剤使用マニュアル改訂3版」

発行 じほう
判型 B6変形判 250頁
定価 2,310円(税込)
会員価格 2,100円(税込)
送料 ①県薬及び支部に送付の場合無料
②個人宛一律500円、10冊以上
同一箇所へ送付の場合無料

5. 「疾患別設問式薬剤師に必要な患者ケアの知識 改訂総合版」

発行 じほう
判型 B5判 600頁
定価 6,090円(税込)
会員価格 5,500円(税込)
送料 ①県薬及び支部に送付の場合無料
②個人宛一律500円、10冊以上
同一箇所へ送付の場合無料

6. 「保険調剤Q & A平成22年版」

発行 じほう
定価 2,310円(税込)
会員価格 1,950円(税込)
送料 ①県薬及び支部に送付の場合無料
②個人宛一律500円、10冊以上
同一箇所へ送付の場合無料

7. 「保険薬局Q & A平成22年版」

発行 じほう
定価 2,100円(税込)
会員価格 1,750円(税込)
送料 ①県薬及び支部に送付の場合無料
②個人宛一律500円、10冊以上
同一箇所へ送付の場合無料

8. 「保険薬事典平成22年6月版」

発行 じほう
定価 4,620円(税込)
会員価格 4,160円(税込)
送料 ①県薬及び支部に送付の場合無料
②個人宛一律500円、10冊以上
同一箇所へ送付の場合無料

9. 「保険薬事典プラス平成22年6月版」

発行 じほう
定価 4,830円(税込)
会員価格 4,350円(税込)
送料 ①県薬及び支部に送付の場合無料
②個人宛一律500円、10冊以上
同一箇所へ送付の場合無料

10. 「手話で学ぶクスリの教科書 薬局でのコミュニ ケーションを円滑にするために」

発行 薬事日報社
判型 B5判 162頁
定価 2,940円(税込)
会員価格 2,700円(税込)
送料 ①県薬及び支部に送付の場合無料
②個人宛一律350円、10冊以上
同一箇所へ送付の場合無料

☆図書の購入申し込みは、専用の申し込み用紙で、県薬事務局までFAXして下さい。

専用の申し込み用紙は、県薬ホームページ会員のページからダウンロードしてご利用下さい。

県薬ホームページ <http://www.iwayaku.or.jp/>

会員のページ ユーザー名 iwayaku

パスワード ipa08

編集後記

●暑い！今年の夏は暑い!!

皆さん、夏バテなどしていないでしょうか？

●2年に1度の役員改選で広報委員も本誌『イーハトーブ』の編集委員も大幅に変わりました。

今月号は大谷先生の巻頭言、特別講演の中医協の報告など日々の業務に直結する中身の濃い内容となっています。

『イーハトーブ』は会員の皆様の声を反映できるようにと創刊されたものです。

《会員の動き》《求人情報》しか読んでいないアナタ！どんなことに興味をお持ちですか？

「こんなことを取り上げて欲しい」をお聞かせください。委員会で検討します。話題のひろばのテーマ、職場紹介・リレーエッセイの立候補などもウェルカムです！

支部編集委員も一新しました（次号発表予定）。各支部⇔岩手県薬剤師会との声の掛け橋になればと思います。

ご意見、ご要望、どんどんお寄せください。

（編集委員長 高林江美）

．．．．． **お知らせ** ．．．．．

岩手県薬剤師会館はお盆のため **平成22年8月16日(月)** は休館いたします。

(社) 岩手県薬剤師会ホームページ <http://www.iwayaku.or.jp/>

「会員のページ」ユーザー名 **iwayaku**

パスワード **ipa08**

「イーハトーブ」は、会員相互の意見や情報の交換の場です。

会員の皆様からの投稿・意見・要望をお待ちしております。

投稿・意見・要望あて先 県薬事務局 TEL 019-622-2467 FAX 019-653-2273

e-mail ipalhead@rose.ocn.ne.jp

(アイ・ピー・エー・イチ・エイチ・イー・エー・ディー)

．．．．． **お詫び** ．．．．．

平成22年5月31日発行の第19号において、裏表紙の裏に掲載した岩手県医薬品卸業協会様の広告に誤りがありました。謹んでお詫び申し上げます。

編 集	担当副会長	宮手義和
	担当理事(広報委員会)	中田義仁、高林江美、押切昌子、工藤琢身
	編集委員(編集委員会)	高林江美、高野浩史、鈴木可奈子、安倍 奨

イーハトーブ～岩手県薬剤師会誌～ 第20号

第20号 (奇数月1回末日発行)	平成22年7月26日 印刷		
	平成22年7月31日 発行		
発行者	社団法人 岩手県薬剤師会	会長	畑澤博巳
発行所	社団法人 岩手県薬剤師会		〒020-0876 盛岡市馬場町3番12号
			TEL (019) 622-2467 FAX (019) 653-2273
			e-mail ipalhead@rose.ocn.ne.jp
印刷所	杜陵高速印刷株式会社		〒020-0811 盛岡市川目町23番2号 盛岡中央工業団地
			TEL (019) 651-2110 FAX (019) 654-1084

岩手県医薬品卸業協会

株式会社アスカム岩手支店

〒020-0891 岩手県紫波郡矢巾町流通センター南3-4-12

☎019(638)8181

株式会社小田島

〒025-0311 岩手県花巻市卸町68

☎0198(26)4211

株式会社恒和薬品岩手営業部

〒020-0891 岩手県紫波郡矢巾町流通センター南4-10-2

☎019(639)0755

株式会社ショウエー岩手営業本部

〒020-0122 岩手県盛岡市みたけ2-7-15

☎019(641)4455

株式会社スズケン岩手

〒020-0125 岩手県盛岡市上堂4-5-1

☎019(641)3311

株式会社バイタルネット岩手営業部

〒020-0891 岩手県紫波郡矢巾町流通センター南3-1-12

☎019(638)8891

株式会社メディセオ東北支社岩手営業部

〒020-0161 岩手県岩手郡滝沢村篠木字上黒畑135-8

☎019(687)4800



平泉

社団法人岩手県薬剤師会は平泉の世界遺産登録再チャレンジを応援します