

# イハト〜ブ

第24号  
2011

巻頭言・寄稿・第37回通常代議員会・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・  
話題のひろば・リレーエッセイ・職場紹介・  
保険薬局の動き・会員の動き・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23年3月31日



大沢温泉（花巻市）

「山水閣」、「菊水館」、「自炊部」と3つの施設からなる温泉宿で旅館のわきを流れる豊沢川沿いの露天風呂「大沢の湯」が有名です。かつては宮澤賢治、高村光太郎らの文人たちもよく利用したそうです。

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**



## いつも誰かのせいじゃなくて誰かのおかげ

(社)岩手県薬剤師会

専務理事 熊谷明知

息子に頼まれて、カーオーディオにCDを取り込みました。

ある日、一人で車に乗っている時に、その曲が流れ、その一節を耳にして、ハッとしました。

いつも誰かのせいじゃなくて誰かのおかげ  
 そう思えたら 折れかけてた翼で  
 どこまでも 高く飛べたよ  
 だからお前のせいじゃなくてお前のおかげ  
 そう言えたら 君も羽ばたける銀色の空へ  
 (湘南乃風)

子供に、「人のせいにするな。」と言っておきながら、自分はどうかろう。政治家、日薬、医療機関、はたまた患者さん、いつも言い訳ばかりで誰かのせいにばかりしているじゃないか。

責任回避のために誰かのせいにしてている自分がとても恥ずかしくなり、この時ほど、他に誰も乗っていないで良かったと思ったことはありませんでした。

この曲を聴くたびに思い出すことがあります。それは以前、新型インフルエンザの流行の兆しが見えた時期に夜間急患診療所運営協議会で、通常小児科医一人のところを二人体制にしてはどうか、という話になったときのある小児科医の言葉です。

「この非常事態を乗り切るために、そして地域医療のために必要ということであれば私が他の先生方を説得してでも対応します。」

普段でさえ、小児科医は3週間に一度は夜間急患診療所当番が回ってきます。そのうえ、ご自分の診療所の診察も通常より忙しくなることが予想される状況での言葉に、医師としての強い使命感と断固たる覚悟を感じました。そしてご存知のとおり、インフルエンザは大流行しましたが、小児科医二人体制で難局を乗り切ることができました。

もし自分が小児科医の立場だったとして、同じような発言をできたか自問自答するのですが、言い訳を一生懸命考えて、誰かのせいにしてその場をやり過ごそうとする姿しか想像できずガッカリするばかりです。

前置きが長くなりましたが、今期、県薬の専務理事および保険薬局部会長を拝命し、会務全般に携わることになりました。

これまで、支部の役員、県薬の委員会委員や理事として、会務に携わり、自分としては結構わかっているつもりでいましたが、実際にはわからないことばかりで右往左往しています。

そんな時、自分の周りを見渡すと、会長をはじめ県薬役員や支部長、部会役員の皆さん、各委員会委員の皆さん、情報センター・事務局の皆さん、そして地域を越えて集った同志ともいえる薬剤師仲間という、相談できる、また間違った方向に行きそうなどときには苦言を呈してくれる人たちがいます。

実際に、そういった方々に助言・協力いただきながら業務を行っています。まさに多くの方の「おかげ」で仕事をしているなあと改めて感じています。

皆さんが、患者さんから質問を受けたとき、「患者さんのせいで仕事が増えた、帰るのが遅くなった」と考えると面白くありませんが、「患者さんのおかげで知識を得ることができ、ニーズに応えることができた」と考えればどうでしょう。また、上司や先輩から仕事を頼まれたときでも、その人たちの「おかげ」と考えると取り組む姿勢が全く変わってくるのではないのでしょうか。

今日、医療に対する社会のニーズは多様化しており、単独職種では対応が難しくなっています。そのような中で「チーム医療」は、我が国の医療の在り方を変え得るキーワードとして注目を集めており、その中で薬剤師の活用が挙げられています。チームとして機能するためにはチームワーク（連携）が欠かせないわけですが、その時、「〇〇のおかげ」という考えをもって行動すれば、必ずやチームに貢献できる、ニーズに応えることができる存在として認められることでしょう。

といいながら、家に帰れば子供を怒鳴り散らしてばかりなのですが……。まずは家族というチームメートに対しての姿勢を正していかなきゃ。

東北地方太平洋沖地震と津波で被災された会員の方々に、  
心よりお見舞い申し上げます。

岩手県薬剤師会は被災地の復興に全力をあげて支援いたします。

- ボランティア薬剤師の派遣
- OTC医薬品をはじめ支援物資の避難所等への配布
- 被災地における医療提供体制再構築への協力
- 日本薬剤師会、各県薬剤師会への協力要請

被災では切れ目のない支援が求められています。

たくさんの方からボランティアの申し出をいただいておりますが、特に  
平日に活動できる方を求めています。県薬事務局にご一報下さい。

★★★ もくじ ★★★

巻頭言	検査センターのページ……………24
いつも誰かのせいじゃなくて誰かのおかげ	薬連だより……………26
岩手県薬剤師会専務理事 熊谷明知… 1	質問に答えて……………27
今、糖尿病は・・・	知っておきたい医薬用語（47）……………29
盛岡市立病院 糖尿病・代謝内科	話題のひろば……………30
引地 勲… 3	リレーエッセイ……………32
第37回通常代議員会開催…………… 8	職場紹介……………33
会務報告……………18	会員の動き……………35
理事会報告……………18	保険薬局の動き……………37
委員会の動き……………19	求人情報……………37
保険薬局部会から……………21	図書紹介……………38
支部の動き……………22	編集後記……………39

## 今、糖尿病は・・・

## — 増え続ける糖尿病～当院での市民啓発への試み —

盛岡市立病院 糖尿病・代謝内科 引地 勲

近年、食習慣の欧米化、運動不足などのいわゆるライフスタイルの変化、平均寿命の延長などにより、糖尿病を中心に肥満、高血圧、脂質異常症などの生活習慣病が激増している。特に糖尿病は肥満の増加とあいまって、増加の一途を辿っている。本稿では1. 日本、中国そして世界の糖尿病事情 2. 糖尿病の早期診断、早期治療の重要性 3. 糖尿病の新しい診断基準 4. 糖尿病療養指導士(CDE)とチーム医療 5. 最近注目されているインクレチン治療について 6. 糖尿病患者の高齢化 7. 糖尿病の発症予防と市民啓発への当院の取り組み、などについて稿が許す限り述べてみたい。

## 1. 日本、中国そして世界の糖尿病事情

2007年厚生労働省の国民健康・栄養調査によると、糖尿病が強く疑われる人約890万人、糖尿病の可能性が否定できない人(予備軍)約1,320万人、合わせて約2,210万人と推計されることが分かった。40歳以上の3人に1人が糖尿病か予備軍と推定される。10年前の1997年と比べ、約1.3倍に増えている。どこの病院・診療所も糖尿病の患者であふれている。特定健診(メタボ健診)がさらに患者数の増加に拍車をかけたようにも思える。予防という観点からは仕方のないことであろうか。

一方、現在、世界の糖尿病人口は約2億4,600万人、2025年には3億8,000万人(あるいは約5億人?)に激増すると推定され(国際糖尿病連合IDF調査)、10秒に1人が糖尿病のために死亡、30秒に1人に下肢切断が行われている。いまや糖尿病の増加は、地球規模の問題であるといえる。糖尿病はアジアを中心に増加が特に著しく、世界の糖尿病人口の約6割以上をアジア人が占めており、糖尿病が欧米先進国の病気だという概念はいまや完全に過去のものとなっている。近年、日本を抜いて経済大国となったお隣中国は10人に1人が糖尿病であるといわれ、いまや世界一の「糖尿

病大国」である。医学誌「New England Journal of Medicine」の昨年3月の発表によると、中国の糖尿病有病数は9,240万人、境界型糖尿病の有病数は約1億4,820万人である。中国成人の糖尿病有病率は9.7%で、さらに15.5%が糖尿病予備軍の状態だという。有病率は日本の7.3%(2000年世界第5位)を大きく上回り、米国の12.3%に匹敵している。世界で有病数が最も多いとされていたインドの4,090万人を抜き、世界一となった。

このように中国において糖尿病が爆発的に増加している背景には急速な経済発展と農村部から都市部への人口流入により、ライフスタイルが激変、高エネルギー、高脂肪、高塩分の食生活が好まれ、車社会による運動不足などによる肥満の増加が指摘されている。“食史上、最大の人災”とも言われる。同じアジア人という民族として同じルーツであるとすれば、根底にはおそらく軽度の肥満などによるインスリン抵抗性が、本来あるインスリン分泌不全を早期に惹起させていると考えられる。かつて日本が高度経済成長といわれ歩んできた歴史と同じことが起こっているように思える。他国のことではあるが、これから10年後、20年後を考えたときに「経済大国」として一刻も早い国家としての対策が急務であろう。

このような全世界的あるいは地球規模の問題として、糖尿病による合併症はより深刻化している。それは日本においても例外ではなく、多くの糖尿病患者が大血管障害や細小血管障害などの糖尿病合併症により日常生活の質(QOL)の低下や、生命の危険に晒されている。

## 2. 糖尿病の早期診断、早期治療の重要性

糖尿病の治療の目標は急性合併症はもちろんのこと慢性合併症の発症・進展を阻止し、「健康な人と変わらない日常生活の質(QOL)を維持し健康な人と変わらない寿命(健康長寿)を確保することである」(糖尿病治療ガイド 2010 糖尿病

学会編より)。初期の糖尿病あるいは合併症を有していてもその知識のなさも手伝い、自覚症状として欠くことも多い。診断時にすでに進行した合併症を有することも稀ではない。最近、「metabolic memory」あるいは「legacy effect (遺産効果)」という言葉を目にする。DCCT/EDIC研究、UKPDS研究において、発症早期からの厳格な血糖コントロールが10数年後の血管合併症特に大血管障害の進展、さらに死亡率をも抑制することがわかった。今現在仮にHbA1c6.0%であっても治療開始が遅ければ、それだけツケ(遺産)が残って合併症が進むことになり、まさに血管は血糖コントロールが悪かったときのことを記憶していることになる。これらの研究はいかに糖尿病は早期診断・早期治療が大切かを我々に教えてくれたすばらしい研究である。

### 3. 糖尿病の新しい診断基準

このような状況を踏まえ、日本糖尿病学会は新たな糖尿病分類と診断基準を策定し、平成22年7月1日より新しい糖尿病診断基準を施行することを決定した。要点は下記の如くである。

1. 従来の血糖値による診断基準は堅持する。
2. HbA1cをより積極的に糖尿病の診断に取り入れ、糖尿病型の判定に新たにHbA1c値の基準を設ける。
3. 血糖値とHbA1c値の同日測定を推奨し、血糖値とHbA1cの双方が糖尿病型であれば、1回の検査で糖尿病と診断可能にして、より早期からの糖尿病の診断・治療を促す。
4. 現行のJDS値で表記されたHbA1c (JDS値)に0.4%を加えたNGSP値に相当する国際標準化された新しいHbA1c (国際標準値)を、英文の原著論文や国際学会の発表においては使用する。ただし、日常臨床、健診・健康診断などの場においては、当面は従来のJDS値で表記されたHbA1c (JDS値)を継続して使用する(月刊糖尿病 2010 11月より引用)。

新しい診断基準は、まさに糖尿病をより早期に診断し、より早期から管理することを目指したものである。HbA1cのカットオフ値を6.1% (JDS値)としたことで、従来のHbA1c (JDS値) 6.5%より診断が厳しくなったと数字のみで誤った理解をしている医療従事者もみられ、医療現場で若干の混乱も見られている。この診断基準の変更やHbA1c

の国際標準化に関しては、その意義と実臨床上の問題点を医療従事者が十分理解し、これを広く患者、国民に啓発を行う必要がある。

### 4. 糖尿病療養指導士(CDE)とチーム医療

さて昨年、日本糖尿病学会より糖尿病専門医を対象にアンケート調査の依頼があった。「糖尿病専門診療に関する診療実態調査協力のお願い」との内容である。その冒頭には次のように書かれてあった。以下抜粋「わが国において糖尿病患者が激増する中、糖尿病予防と治療に向けて社会に対して啓発運動を行うとともに、糖尿病患者により良い医療を提供し、合併症の発症や進展を防止することが糖尿病学会並びに糖尿病学会が認定する糖尿病専門医の責務です」以下省略……。この記述を見ても我々は、糖尿病専門医として、糖尿病の患者、そして国民の健康に対する責任の重さを認識しなければならない。

しかしながらここで一つの問題に直面する。それは糖尿病患者数の激増にもかかわらず、糖尿病専門医が不足していることである。

1989年、日本糖尿病学会は医師の糖尿病診療の質を高めるため、糖尿病認定医(現在の専門医)制度を発足させた。昨年8月現在、糖尿病専門医数は4,122名であるが、単純計算で1人の専門医が診る患者数は約2,200人、予備軍を合わせると約5,400人を診ることになる。1人の専門医だけでは到底対応できるものではない。実際、患者の多くは非専門医の診療所に通院しているのが現状である。従って今後、さらに専門医の質を高めることはもちろんではあるが、非専門医の糖尿病診療の質を高めつつ、各地域での医療連携の構築が最大の課題であろう。

先述したように、初診時すでに網膜症による視力障害、腎不全そして壊疽などの重篤な合併症を有している患者にしばしば遭遇する。その患者は糖尿病になってからすでに10年、20年以上経過している場合が多く、糖尿病に対する知識(病識)が全くなく、ご本人の健康意識が欠如していることが多い。これをはたして患者自身のせいだけにしても良いのだろうか?我々医療者側に責任はなかったのだろうか?……。すでに10年前に「糖尿の気がある、ちょっと血糖が高い」などと言われてはいたが、何も指導されてはいない、あるいは糖尿病という診断を受けているにもかかわらず

らず、その医療機関では初期教育がなされず、今後の方向性も示してくれなかった。いわゆる動機付けがなされないまま時があつという間に過ぎてしまっているケースもしばしば経験する。せっかく健診を受けても何の意味もないことになる。現在のこの状況下では患者にとって、どこの医療機関を最初に受診したかはその患者の生命予後をも決めかねないといっても過言ではないだろう。

2007年、厚労省の糖尿病実態調査から、糖尿病の病名で実際に医療機関に通院しているのは約半数で、残りは未診断か治療中断例である。「糖尿病は自己管理の病気」といわれるが、糖尿病治療の成否は、患者自身が自己管理をするための糖尿病の知識を持ち、治療に対する動機付けがなされることが最重要となる。しかしながら自己管理とはいうものの、それは生涯にわたり続けなければならないこと、さらに食事療法、運動療法に始まり、薬物療法としての経口剤～インスリン自己注射、自己血糖測定など非常に多くのことを学び、実践することは容易なことではない。

ここで重要な役目を担って登場したのが糖尿病療養指導士（CDE）であり、それらによるチーム医療の構築である。

日本糖尿病療養指導士（Certified Diabetic Educator of Japan：CDEJ）は糖尿病患者の療養指導に従事するコメディカル（看護師、管理栄養士、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士、准看護師、栄養士ら）に与えられた資格である。

2000年2月より患者の健康と福祉の充実を目指して、日本糖尿病学会、日本糖尿病教育・看護学会、日本病態栄養学会が母体となり発足した。2001年3月に第一回認定試験が行われ4,364人のCDEJが誕生、以後2009年度の第10回まで更新者を含め約16,000人のCDEJが全国で活躍している。米国、カナダ、オーストラリアなどでは既に1986年よりCDE制度が発足、社会的地位も高く、実績を上げている。CDEに認定されるということは、糖尿病の臨床における生活指導のエキスパートであると認められたことになる（糖尿病療養指導ガイドブック 2010 日本糖尿病療養指導士認定機構編より引用）。しかしながら、年々CDEJの受験者数、更新者の減少も現実として認められる。勤務による時間的な制約、勤務先での理解の欠如、認定更新のための学会、講演会などが地方に行けばいくほど少ないなどの理由で更新ができず脱落

してしまうことも多い。

2008年から糖尿病合併症管理料が新設され、フットケアの保険点数が認められたが、まだまだ糖尿病診療—CDEJに対する理解度は薄い。糖尿病患者数の増加する中、各都道府県の取り組みは以前から始まっており、糖尿病療養指導のためのコメディカルの育成のため、すでに全国20数箇所の都道府県でLocal CDE制度を発足させ独自に活動を行っている。青森ではすでに10年前より組織を構築、現在NPO法人として幅広い活躍を行っている。我が岩手でも2008年より岩手糖尿病療養指導士認定機構（ICDE）を発足させ、既に350人以上のICDEが誕生、県内各地で活動を行っている。発足3年目ということもあり、今後どのように療養指導の中心として、ICDEの活躍の場を構築していくのが重要な課題となる。

糖尿病という病気に対して、一生涯向き合うためにコメディカルによるサポートは必須であり、CDEの益々の質の向上と底辺の拡大、同時に社会的地位の向上に期待したい。

## 5. 最近注目されているインクレチン治療について

さて糖尿病診療において、2009年12月、10年ぶりに全く新しい機序の糖尿病治療薬が発売された。今話題のインクレチン関連薬である。100年越しの研究の成果と聞いている。詳細は成書にゆずるが、日本初のDPP-4阻害薬シタグリプチンが登場し、その後もビルダグリプチン、アログリプチンが続々発売、計3剤が使用可能となっている。更にGLP-1受容体作動薬もインスリン以外の注射薬として使用可能となっている。

インクレチン製剤の特長として、今までの経口糖尿病薬の欠点といわれていた服用による低血糖、そして肥満の問題がクリアされる可能性がある。さらに期待されるのは膵β細胞に対する作用である。β細胞のアポトーシスを抑え、再生の可能性もあるというものである。これは、まだ動物実験のレベルではあるが、2型糖尿病の治療にとっては画期的なことである。

最近、UKPDSの報告によると、糖尿病発症時にはすでに膵β細胞の機能は半分に低下しているといわれている。従って、このような事実、そして今後明らかにされるであろうインクレチンの様々な薬理学的作用を踏まえ、インクレチン製剤を糖

尿病治療薬として、今後、いかに日常臨床のなかで使用していくのかは重要な課題である。インクレチン製剤の登場により、糖尿病治療にパラダイムシフトが起こることに期待したい。

## 6. 糖尿病患者の高齢化

近年、平均寿命の延長とともに高齢化社会を向かえている。糖尿病患者においても同様の現象（高齢化）がおきている。このことが糖尿病診療においても重要な問題となっている。日本人の糖尿病の平均死亡時年齢と一般の平均寿命の比較（1991～2000年、堀田らの報告、糖尿病50(1)：47-61 2007より）では明らかに男性では9.6年、女性では13.0年短命ではある。しかしながら、実臨床の場では決してそうではないことを実感する。

どこの医療機関も高齢者であふれている。加齢とともに生活機能の低下が著しく、介護を要する高齢者も増えていることを目の当たりにする。一見元気のように見えてもしっかりしているように見えても高齢者であるという認識を忘れてはならない。糖尿病という病気を持っているがため、重症の合併症（特に脳血管障害や認知機能低下、うつなど）を有したり、経口剤服用による低血糖リスクの増加、インスリン自己注射など、更にQOLを損ねることになる。

高齢者では厳格な血糖管理の有用性を確立したRCTは無く、特に患者の状態、身体的、心理的、社会的背景などに十分配慮した個別的な目標値設定が推奨されている。高齢者では特にQOLの維持、向上が重要なので、糖尿病の治療によってQOLが低下しないように細心の注意を払うべきである（グレードA、科学的根拠に基づく糖尿病診療ガイドライン 2010より）。

## 7. 糖尿病の発症予防と市民啓発への当院の取り組み

平成12年（2000年）に、厚生省は生活習慣病の予防・改善と早世を減らし、要介護期間を短縮して自立生活ができる長寿（健康長寿）を目指す「健康日本21」を発足させた。それに先駆けて厚生省（現厚生労働省）は東京オリンピック後、積極的に健康増進への取り組みをはじめ、昭和63年からは「アクティブ80ヘルスプラン」（80歳になっても自分で身の廻りの事ができ、社会参加もできる）として健康づくりを推進してきた（石

川兵衛著、健康づくりへのアプローチ 2010より抜粋）。高齢糖尿病患者でも向かうところは全く同じである。

ここで当科でのささやかな試みを紹介したい。当科では3年前より通院中の80歳以上の高齢糖尿病患者（約130人：通院総数の約13%）を対象に、年度末に小さな表彰状（努力賞）を全員にお举げしている。大きさは糖尿病手帳サイズである（資料1）。血糖のコントロールなどは全く関係なく、その年、元気に当科に通院し、また来年元気で長寿を保てるようにと企画したものである。表彰状そのものは手作りで小さいものであるが、受け取った患者からはほぼ100%満面の笑顔で「有り難い、初めて表彰状をもらった。また来年もこの表彰状をもらえるように長生きしたい」との言葉が返ってきた。



資料1 表彰状（努力賞）

とかく我々は1人の糖尿病患者をHbA1cという客観的なデータで片付けてしまっていないだろうか。対人間であることを忘れてはいないだろうか。我々はこのような小さな試みであっても、高齢糖尿病患者を人生の大先輩として、敬意を表し、患者背景、QOLそして生命予後を常に意識した包括的な医療を展開することが大切であると考え（第48回 日本糖尿病学会東北地方会にて発表、当科外来看護師、CDEJ 佐藤 心子）。

最後に当院で行っている糖尿病などの生活習慣病予防に関する市民啓発イベントについて紹介したい。アジアを中心に世界規模で激増している糖尿病の脅威に立ち向かうため、2006年12月、IDF（国際糖尿病連合）からの要請を受け、国連決議として、11月14日を世界糖尿病デーとして指定し



た。糖尿病予防のため、ブルーサークル（ブルーは国連と青い空を、サークルは団結を意味する）をシンボルマークに、心を一つに（unite for diabetes）というキャンペーンである。11月14日は世界のランドマークがブルーに染まる。日本においては、東京タワーや都庁など各所でブルーライトアップのイベントが行われ、糖尿病予防のための啓発運動が行われている。

岩手においてはランドマークとはいかないが、2008年当院が初めてブルーライトアップイベントに公式に参加、2009年には岩手医科大学糖尿病代謝内科 佐藤 譲教授を中心に岩手糖尿病対策推進会議、盛岡市医師会 日本糖尿病協会岩手県支部などの協力により、盛岡城址の石垣のブルーライトアップが実現した（資料2）。

もう一つはグルメディカルコースという市民啓発イベントである。特定健診が始まったことを契機に、何とか市民に生活習慣病について広く伝えられないかというテーマのもとに始められたイベントである。一言で言えば、「食事つき講演会」ではあるが、市内のホテルにご協力いただき、平日のランチタイムにあわせ、定員50人、2～3回／年のペースで開催している。季節の料理をヘルシーに約600kcalほどで、フルコースでいただけるため非常に人気を博している。折からの健康ブームもあり、全国でもこのようなイベントがないため、マスコミにもしばしば取り上げられている（第48回 日本糖尿病学会東北地方会にて発表、当院管理栄養士 CDEJ 大森美紀）。以上当院の取り組みなどを含め7項目について雑駁ではあるが述べさせていただいた。

「結語」繰り返しにはなるが、激増する糖尿病の脅威に立ち向かうため、その発症予防、早期診断・早期治療、そして生涯にわたる療養指導を行うために、チーム医療は必要不可欠なものである。今後その中心となるであろうCDE・コメディカルの益々の活躍を期待し稿を終えたい。

#### 資料2 岩手における世界糖尿病デー “ブルーライトアップ”



盛岡市立病院



盛岡城址公園

(写真提供：岩手医大糖尿病代謝内科 佐藤譲教授)

## — 第37回岩手県薬剤師会通常代議員会開催 —

去る平成23年3月6日（日）午後0時30分から岩手県薬剤師会館3階研修室において第37回通常代議員会が開催されました。

今回の代議員会では、公益法人制度改革に対応するための、新定款の策定など、重要な事項が議決されました。

以下その内容をご報告いたします。

### 会 長 演 述



畑澤博巳会長のご挨拶

第37回岩手県薬剤師会通常代議員会の開催にあたり一言申し上げます。

本日はお休みのところ、代議員の皆様には、県内各地からご参集いただきまして誠にありがとうございました。また、ご来賓といたしまして、岩手県保健福祉部健康国保課薬務担当課長、井上馨様にご臨席を賜っております、後ほどご祝辞をいただきますが会員を代表しまして厚く御礼を申し上げます。

さて、平成22年度は新役員による委員会体制を柱にして、様々な取り組みを行って参りました。今回の代議員会資料を見ましても、委員長をお願いした常務理事の方々が、担当する委員会を積極的に推進・統括していただきましたが、今まで以上に委員会活動が活発に行われたことが言えると思います。

近年、薬剤師会の会員組織率は全国的に低下してきていますが、このような岩手県薬剤師会の実績は、これからの事業推進に大きな原動力となることと期待しております。ちなみに当会の組織率は、全国平均の37.6%をはるかに上回る82.9%であり、これは秋田県とならんで全国1位であります。今後も薬剤師会活動に対して広く理解が得ら

れるよう努力を重ね、新規会員の獲得に努めて参りたいと思います。

菅政権における民主党の看板として「事業仕分け」というのがありますが、ここで保険調剤における調剤基本料を一元化してはどうかという問題が取り上げられるという動きがありました。保険薬局は、この基本料でなりたっていると言ってもおかしくないような実情であります。これが24点で一元化されるということは、全国でたくさんの保険薬局が廃業せざるを得なくなることは明白であります。この根源には、保険薬局において、調剤の一部負担金にポイントをつけるということについて、「それだけ儲かっているのだろう」という判断があり、拍車をかけることになっているようです。

また、規制緩和のなかでは、ご存知のとおりインターネットによる医薬品の販売を認めるという動きについて皆さんもご存知だと思います。こういう医薬品の流通に関して、安全性を無視した利益優先の動きに対しては、薬剤師として断固阻止しなければならないと考えております。

また、近年規制緩和の流れに絡んで、薬剤師の活動を阻むような事例が数多く見られるようになってきております。我々としては、もう少し政治活動に取り組んでいかなければならないということを感じている次第であります。

幸い昨年参議院に返り咲きました藤井もとゆき先生が、厚生労働委員会の野党筆頭理事としてこれらの問題に一生懸命取り組まれております。今後、薬剤師会としても、また個々の薬剤師としても政治活動に意識を高めていかななくてはならないと考えております。

本会の来年度事業であります。まず最初に取り組まなければならないのは法人の移行についてであります。今年は本格的に法人移行に取り組ま

なければならぬと考えておりました、今日の議案にもありますように、定款の改正にはじまりまして、会員規定、会費規定、代議員選挙規定について策定していかなければならないこととなります。

また、日本薬剤師会や地域薬剤師会、職域薬剤師会などとの連携も、今後皆様方のご意見をうかがいながら、考えていかなければならないことだと考えております。

法人移行のタイムリミットは平成25年11月末であります。できれば、今年の夏過ぎには岩手県認定委員会へ認可申請を行い、今年度中に認可が下り登記が済ませられれば、平成24年4月から新法人としてスタートしたいと考えております。

今年は岩手医大薬学部の実務実習が本格的に実施されます。各々の病院と保険薬局においては140人以上の薬学生が実習に入っていくということになります。つい先日にも機構の会議に出席しておりました、今度の6年制の新しい国家試験の問題については、実務実習を基にする問題が数多く出題されるということを知りました。ということは、各受け入れ施設においては、均一化

されなければなりません。例えば、コアカリキュラムの一部が欠落すると薬学生にとっては国家試験の問題を知らないということになりますので、どうぞ施設においてはこういうもののご対応をよろしくお願ひしたいと思っております。

また、岩手県薬剤師会が今年は日薬の東北ブロックの幹事県に当たります。東北六県で行われる会議が岩手県で数多く開催されることになりまして、特にも9月に行われます東北薬剤師会連合大会におきましては、たくさんの方にご参加いただきたいと思ひますし、たくさんの方にもご協力いただかなければならないことが出てくると思ひますので、この点につきましても、どうぞよろしくお願ひしたいと思ひます。

本日の代議員会におきましては、来年度の事業計画、予算、そして新法人の定款の承認など重要な議案を審議していただかなければならないこととなっております。皆様方の積極的なご意見を賜りながら、有意義な代議員会にしていただきますようお願い申し上げます。私のご挨拶といたします。

## 来賓ご祝辞

岩手県保健福祉部長 千葉 茂樹 様 (代理 井上 馨 健康国保課薬務担当課長様)



◎ 井上馨健康国保課薬務担当課長様

第37回岩手県薬剤師会通常代議員会の開催にあたり、一言お祝いを申し上げます。

岩手県薬剤師会並びに会員の皆様におかれましては、日頃から県民の保健・医療・福祉の向上にご尽力賜り厚く御礼申し上げます。

また、薬物乱用防止啓発事業やかかりつけ薬局の充実、みんなの薬の学校などの事業を通じた県

民への医薬品に関する正しい知識の普及・啓発、健康いわて21プラン推進事業における健康づくりのためのセルフメディケーションの推進など、日頃の貴会の取り組みに対し心から敬意を表する次第であります。

さて、昨今の医療技術の高度化や複雑化、医薬分業等の進展に伴う医薬品の供給や情報提供には日々ご尽力いただいておりますが、さらに本年4月から岩手医科大学薬学部の実習生の受入が開始され、地域の薬剤師に対する社会的要請は、ますます高まることと思われまます。

また、国におきましては、経済財政改革2007の中で、後発医薬品の安全使用促進プログラムによりまして、平成24年度までに後発医薬品の数量シェアを30%以上にするを目標といたしまして、患者の経済的な負担を減らすとともに、医療保険財政の効率化を図るべく、各種施策が講じられているところであります。

皆様におかれましては、地域医療の担い手とい

たしまして、患者本位の安全・安心な医療にむけたご貢献を期待するとともに、会員の皆様お一人お一人が強い使命感と高い倫理観を持ってその職能を発揮していただくことにより、本県の保健・医療・福祉の向上ならびに次世代を担う薬剤師の育成に、より一層のご尽力を賜りますよう宜しくお願い致します。

本日は平成23年度の重点事業のほか、公益法人制度改革に伴う移行認可のための定款変更等についてご審議されると承っておりますが、実り多い成果を挙げられますようご期待申し上げますとともに、岩手県薬剤師会のますますのご発展を祈念申し上げ祝辞とさせていただきます。

## 代議員会議事内容のご紹介

以下、議事進行の概要をご報告いたします。

司会 村井利昭 理事

1. 開会のことば 齊藤 明 副会長  
2. 物故者黙祷 (敬称略)

日 付	支部	氏 名
平成21年10月28日	気仙	千 葉 サ ヨ
平成22年 3 月23日	二戸	川 口 裕 幹
平成22年 5 月26日	花巻	大 平 康 司
平成22年 7 月 9 日	宮古	湊 逸 郎
平成22年 8 月11日	盛岡	菅 三 郎
平成22年 8 月19日	二戸	川 口 恭 子
平成22年 9 月19日	一関	阿 部 淑 子
平成22年10月15日	花巻	金 共 栄
平成22年12月 9 日	宮古	高 橋 茂 樹
平成22年12月18日	盛岡	野 中 敦 子
平成22年12月18日	盛岡	佐 藤 彰
平成23年 2 月17日	一関	岩 井 行 雄

議事運営委員 (敬称略)

盛岡地区 牟 岐 和 房  
花巻、北上、遠野地区 鎌 田 邦 孝  
奥州、一関地区 小笠原 慈 夫  
気仙地区 大 坂 敏 夫  
釜石、宮古地区 森 田 圭 一  
久慈、二戸地区 伊 東 祐 太 郎

4. 会長演述 【前 掲】  
5. 来賓祝辞 【前 掲】  
6. 出席代議員数の確認  
代議員定数86名のうち、出席者76名  
7. 議事録署名人指名  
盛岡支部10番 佐藤香紀 代議員  
盛岡支部17番 川目聖子 代議員



蠣崎淳議長、打越光副議長

### 3. 議事運営委員長日程説明



伊東委員長の日程説明

伊東祐太郎委員長から議事運営委員会で協議された議事日程が報告されました。

### 8. 報告

報告第1号 日本薬剤師会第76回臨時総会報告  
齊藤明副会長 (日薬代議員) から2月26、27日にホテルイースト21東京で開催された第76回臨時総会について、報告されました。

報告第2号 平成22年度岩手県薬剤師会会務・事業の中間報告

宮手副会長から代議員会議案書にしたがって今年度事業の状況が報告されました。

## 報告第3号 平成22年度岩手県薬剤師会会計の中間報告

西野常務から平成22年4月から12月までの会計の中間報告が行われました。

### 9. 議事

#### 議案第1号 定款の変更について

熊谷専務から提案説明があり、現行の定款との主な変更概要として次の点が説明されました。

- ・会費滞納した会員の会員資格の喪失を明記したこと。
- ・現行の「代議員会」は「総会」と名称を変更し、代議員の参加で行われる。
- ・代議員は法人法上の「社員」として位置づけられ、別に定める「代議員選挙規程」による選挙によって選出される。
- ・従来は、代議員会で会長と監事を選出してきたが、今後は総会で役員(20~30名)を選出し、その中で協議して正副会長、専務理事、常務理事を選定することになる。
- ・会長を「代表理事」、副会長、専務理事並びに常務理事を「業務執行理事」とする。
- ・支部については、これまでの位置づけではなく、地域を代表する「地域薬剤師会」とする。

#### 66番 気仙支部大坂代議員の質問

「役員の変更について、理事と監事を今の代議員会である総会で選出ということだが、理事が20人以上30人以内とある。この人数の中についてと、それからこの多人数を選出する方法について、お聞きしたい。」



質問する大坂代議員

#### 熊谷専務の回答

「現時点では20人から30人ということしか規定していないが、今までより少ない人数になるだろ

うと考えている。何人選出するのか、選挙の方法については、今後の協議ということで、まだ示せるものがないという現状である。」

熊谷専務から、移行認可のために代議員選挙規程、会員規定あるいは会費規定等を決定しなければならず、そのための臨時代議員会を今年8月ごろに開催する予定であることが補足説明されました。

以上の質疑を踏まえて承認されました。

**【新定款については、会員規程等他の諸規程が決定され次第、後日公開いたします。】**

#### 議案第2号 平成23年度岩手県薬剤師会事業計画(案)について

熊谷専務から執行部案の提案説明がされ、特に質問はなく、原案通りに承認されました。

**【事業計画は別掲します。】**

#### 議案第3号 平成23年度役員報酬総額の上限(案)について

熊谷専務から次のとおり提案されました。

- ・昨年9月に税務署による指導があり、その際、『役員報酬』についてはその総額を代議員会で決定しておく必要があることが指摘された。
- ・同時に、薬剤師会の職員として勤務している役員の給与は、「給与」ではなく、「役員報酬」として計上するべきであることが指導された。
- ・この指導に基づき、従来から支払っていた役員報酬額に加えて、常勤役員と判断された職員である役員4名の給与額を試算し、上限額として28,000千円を提案する。

#### 76番 吉田代議員の質問



質問する吉田代議員

「一般社団法人へ移行したのちも、この役員報酬額が妥当なものであるかどうかについて、お聞

きしたい。】

#### 熊谷専務の回答

「役員報酬の上限額は毎年試算して皆さんにご協議いただくこととなります。今年度はこの額ですが、来年度は平成24年度の体制を再度検討してご提案することとなります。」

以上の質疑を踏まえて協議した結果、原案どおり承認されました。

#### 議案第4号 平成23年度岩手県薬剤師会歳入・歳出予算案について

西野常務理事から提案説明され、特に質疑はなく、議案第4号は承認されました。

【予算書は別掲します。】

#### 議案第5号 会費滞納者の除名について

熊谷専務から会費滞納者のリストについて説明され、その後は特に質疑はなく、出席者の3分の2の承認を得て議案第5号は原案どおり可決されました。

#### 議案第6号 第63期通常総会開催地等について

熊谷専務から本年の6月の下旬に奥州市で開催することと、日時に関しては新執行部一任して欲しいことが提案され、特に質疑はなく承認されました。

#### 10. 閉会のことば

大谷副会長

### 岩手県薬剤師会 平成23年度事業計画

平成23年度は、地域医療提供体制の崩壊が叫ばれる中で、国民が安心して安全にそして健康の不安なく生活できる医療提供体制の再構築が望まれている。医療の担い手である薬剤師は、これまでに以上に地域医療を含め、医療提供体制全般に積極的に参画していくことが期待されている。

こうした環境のなか、平成22年5月から新たな薬剤師養成カリキュラムの下で薬局・病院における薬学生の実務実習が開始されたわけだが、今年度はいよいよ岩手医科大学薬学部の実務実習が開始される。本実務実習は、更なる医療の質の向上に貢献できる薬剤師を養成するという観点から、医療関係者のみならず広く社会からも注目されており、十分な成果をあげなくてはならないと考えている。

一方、医薬分業はその伸び率は幾分鈍化したものの、調剤医療費が医療費全体の16%を超える大きさととなり、広く我が国の医療制度に定着してきた反面、患者・国民からは、提供する薬剤師サービスの質が厳しく問われることも少なくないことから、より一層の質的向上に取り組むことが急がれる。

また、調剤とともに薬剤師が担う重要な役割であるセルフメディケーションへの貢献と、医薬品の適正使用を確保するという責務を全うするうえでも、薬事法の遵守とともに、一般用医薬品の地域への安定した供給体制の整備が求められている。加えて、県民の健康の増進を図ることを目的に実施している「県民健康講座 みんなの薬の学校」

や「たべもの健康講座」の継続、近年社会問題化している覚せい剤等の違法薬物の乱用防止活動、スポーツ選手の薬物使用に関わる啓発運動や不注意によるドーピング防止活動への積極的な参加も望まれている。

そして、公益法人制度改革に関しては、従来の会員・組織を維持しつつ新たな法に沿って組織を再構築すべく、移行作業に傾注する必要がある。

さらに、本会の「薬剤師の倫理的学術的水準を高め、薬学薬業の進歩発展を図る」という目的のためにも、会内はもとより広く社会に対して、薬剤師の職能を周知し、果たすべき役割やその担う責務について理解を得るため、積極的な広報活動の充実を図ることが求められている。これらを重点課題として、以下の事業に取り組むこととする。

#### 1. 薬剤師養成のための薬学教育への対応

- (1) 薬学生実務実習受入体制・指導体制の充実・強化
- (2) 大学及び関係団体との連携強化

#### 2. 生涯学習の推進

- (1) 生涯学習の推進・充実
- (2) 日本薬剤師研修センター等との連携・協力

#### 3. 薬剤師・薬局機能の充実・強化

- (1) 医薬分業に係る質的向上対策
  - ①適正な保険薬局業務の実施
  - ②調剤報酬請求事務の適正化
  - ③薬局における医療安全体制の徹底
  - ④調剤過誤対策への取り組み

- ⑤DEM事業への参加
- (2) 医薬品等の適正使用対策
  - ①医薬品等の適正使用の推進
  - ②後発医薬品の使用促進
- (3) かかりつけ薬局の推進と定着
- (4) 「薬と健康の週間」への対応
- 4. 新たな一般用医薬品販売制度への対応**
  - (1) リスクの程度に応じた情報提供と相談応需のための環境整備
  - (2) 一般用医薬品の適正使用の確保と普及・啓発
  - (3) セルフメディケーションの推進
- 5. 医療制度への対応**
  - (1) 医療計画を通じた医療連携体制への積極的な参画
  - (2) 薬局等における安全管理体制の整備・充実
  - (3) 非常時・災害時における救援活動等への対応
- 6. 居宅等における医療提供及び介護保険制度への対応**
  - (1) 在宅療養推進アクションプランのへの取組み
  - (2) 岩手県在宅歯科医療連携室整備事業への協力
  - (3) 介護保険事業等への参加・協力
- 7. 病院・診療所勤務薬剤師部会の活動の充実**
  - (1) 薬物療法の質の向上と安全確保に向けた取組み
  - (2) 入院患者持参薬の薬学的管理に向けた取組み
  - (3) 6年制薬剤師の処遇改善に向けた取組み
- 8. 薬薬連携の推進・強化**
  - (1) お薬手帳の周知と活用推進
  - (2) 内服薬処方せんの記載方法の標準化に向けた取組み
  - (3) 妊婦・授乳婦とくすり啓発活動の推進
- 9. 地域保健・環境保全活動への貢献**
  - (1) 県民健康講座「みんなの薬の学校」の実施
  - (2) たべもの健康講座「おくすり与健康食品～上手な利用法」の普及・実施
  - (3) 健康増進関連事業等の実施（健康いわて21プラン関連事業への協力を含む）
  - (4) 薬物乱用防止啓発活動の推進
  - (5) ドーピング防止活動及びスポーツファーマシスト養成事業への協力
- 10. 医薬品等試験の実施**
  - (1) 溶出試験法による医薬品の品質評価とその活用
  - (2) 全国統一試験の実施等による精度管理
  - (3) 岩手県医薬品衛生検査センター技術職員の

研修

## 11. 組織・広報活動の推進

- (1) 公益法人制度改革問題の検討と対応
- (2) 職種部会および委員会活動の推進
- (3) 地域薬剤師会活動の支援
- (4) 会誌イーハトープの発行
- (5) 岩手県薬剤師会ホームページの管理・運営
- (6) 会員拡充対策の推進
- (7) 薬剤師職能、本会事業の広報ならびに周知
- (8) 高度情報通信システムの推進
- (9) 薬剤師賠償責任保険制度等の普及
- (10) 関係機関および団体との連携・協力

## 12. 会営事業の充実

- (1) 検査技術水準向上と精度の高い分析結果を提供することにより、県民の環境衛生に寄与する検査センター事業
- (2) 県民に対し、薬の正しい知識を啓発することにより、県民の健康の増進を図る情報センター事業
- (3) 県民に対し、質の高い医療サービスを提供することにより、地域保健医療の向上に貢献するモデル薬局としての保険薬局事業

## 13. その他本会の目的達成のために必要な事業

科 目	収益事業					
	検査センター	調剤薬局	内丸薬局	県薬収益事業	保険薬局部会	相殺金額
I 事業活動収支の部						
1 事業活動収入						
① 会費収入						
会費	0	0	0	0	0	0
② 事業収入						
手数料収入	235,000	0	0	0	0	0
委託契約収入	0	0	0	0	0	0
調剤料収入	0	0	364,500	0	0	0
小売収入	0	0	11,400	0	0	0
医薬品試験契約料	4,000	0	0	0	0	0
用紙等販売収入	0	0	0	1,500	0	0
ファックス送信手数料収入	0	0	0	0	7,150	0
お薬手帳収入	0	0	0	0	2,000	0
③ 委託費等収入						
委託費	0	0	0	0	0	0
保険薬局部会業務委託料	0	0	0	4,760	0	0
備蓄センター委託料収入	0	0	2,520	0	0	0
⑤ 雑収入						
預金利息	50	0	7	4	1	0
雑収入	1,000	0	1,710	940	100	0
<b>事業活動収入計</b>	<b>240,050</b>	<b>0</b>	<b>380,137</b>	<b>7,204</b>	<b>9,251</b>	<b>0</b>
2 事業活動支出						
① 事業費支出						
負担金-日薬会費	0	0	0	0	0	0
各種事業対策委員会費	0	0	0	0	0	0
薬の情報センター委託費	0	0	0	0	0	0
一般用医薬品販売対策費	0	0	0	0	0	0
公益法人制度改革対策費	0	0	0	0	0	0
広報事業費	0	0	0	0	0	0
調剤過誤対策委員会費	0	0	0	0	0	0
病・診勤務薬剤師部会費	0	0	0	0	0	0
製薬企業勤務薬剤師部会費	0	0	0	0	0	0
基準薬局認定事業費	0	0	0	0	0	0
表彰選考委員会費	0	0	0	0	0	0
薬と健康の週間費	0	0	0	0	0	0
職業紹介事業費	0	0	0	0	0	0
医薬分業対策費	0	0	0	0	0	0
学校環境衛生優良校	0	0	0	0	0	0
生涯教育研修費	0	0	0	0	0	0
薬物乱用防止啓発事業費	0	0	0	0	0	0
情報システム関連事業費	0	0	0	0	0	0
健康いわて21プラン推進事業	0	0	0	0	0	0
薬学生実務実習受入対策費	0	0	0	0	0	0
アワード・ピンゲ普及事業費	0	0	0	0	0	0
非常時・災害対策事業費	0	0	0	0	0	0
東北薬剤師会連合大会費	0	0	0	0	0	0
みんなの薬の学校事業費	0	0	0	0	0	0
ファックスコーナー関連費	0	0	0	0	1,500	0
お薬手帳事業支出	0	0	0	0	3,000	0
県学薬・県病薬 補助費	0	0	0	0	0	0
支部補助費	0	0	0	0	0	0
役員報酬	6,500	0	13,900	0	0	0
事業給与費	0	0	0	0	0	0
<b>事業費支出計</b>	<b>6,500</b>	<b>0</b>	<b>13,900</b>	<b>0</b>	<b>4,500</b>	<b>0</b>



単位： 千円

合 計	公益事業				合 計	収益・公益間	総合計	保険業局部会
	一般会計	情報センター	保険業局部会	相殺金額		相殺金額		合 計
0	42,000	0	20,500	0	62,500		62,500	20,500
235,000	0	0	0	0	0		235,000	0
0	190	634	0	0	824		824	0
364,500	0	0	0	0	0		364,500	0
11,400	0	0	0	0	0		11,400	0
4,000	0	0	0	0	0		4,000	0
1,500	0	0	0	0	0		1,500	0
7,150	0	0	0	0	0		7,150	7,150
2,000	0	0	0	0	0		2,000	2,000
0	0	0	0	0	0		0	0
4,760	0	4,761	0	▲ 4,761	0	▲ 4,760	0	0
2,520	0	0	0	0	0	▲ 2,520	0	0
62	80	0	20	0	100		162	21
3,750	600	26	5,600	0	6,226		9,976	5,700
<b>636,642</b>	<b>43,470</b>	<b>5,421</b>	<b>26,240</b>	<b>▲ 4,761</b>	<b>70,370</b>	<b>▲ 7,280</b>	<b>699,732</b>	<b>35,491</b>
0	15,970	0	0	0	15,970		15,970	0
0	200	160	0	0	360		360	0
0	0	60	0	0	60		60	0
0	100	0	0	0	100		100	0
0	150	0	0	0	150		150	0
0	2,650	0	0	0	2,650		2,650	0
0	330	0	0	0	330		330	0
0	160	0	0	0	160		160	0
0	20	0	0	0	20		20	0
0	20	0	0	0	20		20	0
0	36	0	0	0	36		36	0
0	50	0	0	0	50		50	0
0	10	0	0	0	10		10	0
0	50	0	4,000	0	4,050		4,050	4,000
0	100	0	0	0	100		100	0
0	270	0	0	0	270		270	0
0	360	0	0	0	360		360	0
0	170	0	0	0	170		170	0
0	510	0	0	0	510		510	0
0	750	0	0	0	750		750	0
0	207	0	0	0	207		207	0
0	410	0	0	0	410		410	0
0	1,500	0	0	0	1,500		1,500	0
0	0	650	0	0	650		650	0
1,500	0	0	0	0	0		1,500	1,500
3,000	0	0	0	0	0		3,000	3,000
0	120	0	0	0	120		120	0
0	870	0	0	0	870		870	0
20,400	2,000	4,200	0	0	6,200		26,600	0
0	0	6,000	0	0	6,000		6,000	0
<b>24,900</b>	<b>27,013</b>	<b>11,070</b>	<b>4,000</b>	<b>0</b>	<b>42,083</b>	<b>0</b>	<b>66,983</b>	<b>8,500</b>

②	管理費支出						
	仕入高	11,000	0	298,200	0	0	0
	給料手当	111,000	0	32,410	6,200	5,060	0
	法定福利費	15,000	0	6,350	1,080	50	0
	福利厚生費	3,000	0	1,045	200	50	0
	消耗什器備品	20,000	0	200	0	0	0
	事務消耗品費	1,000	0	500	400	5	0
	賃借料	2,500	0	5,360	480	0	0
	旅費交通費	6,000	0	430	300	0	0
	通信運搬費	2,500	0	500	500	0	0
	水道光熱費	8,500	0	900	510	0	0
	公租公課	1,000	0	10	4,500	0	0
	教育研究費	1,000	0	50	0	0	0
	印刷製本費	2,000	0	350	1,400	0	0
	修繕費	4,000	0	400	0	0	0
	図書費	1,000	0	200	100	0	0
	諸会費	800	0	82	100	0	0
	建物管理費	2,000	0	0	700	0	0
	保険料	1,500	0	0	400	0	0
	会議費	100	0	10	1,350	0	0
	委託費	0	0	568	0	0	0
	負担金	0	0	850	0	0	0
	雑費	2,500	0	300	650	0	0
	交際費	0	0	10	50	0	0
	慶弔費	0	0	0	80	0	0
	交際費	250	0	0	0	0	0
	支払消費税	0	0	14,710	0	0	0
	<b>管理費支出計</b>	<b>196,650</b>	<b>0</b>	<b>363,435</b>	<b>19,000</b>	<b>5,165</b>	<b>0</b>
	<b>事業活動支出計</b>	<b>203,150</b>	<b>0</b>	<b>377,335</b>	<b>19,000</b>	<b>9,665</b>	<b>0</b>
	<b>事業活動収支差額</b>	<b>36,900</b>	<b>0</b>	<b>2,802</b>	<b>▲ 11,796</b>	<b>▲ 414</b>	<b>0</b>
II	投資活動収支の部						
1	投資活動収入						
	<b>投資活動収入計</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
2	投資活動支出						
①	固定資産取得支出						
	什器備品購入支出	20,000	0	0	0	0	0
	<b>投資活動支出計</b>	<b>20,000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	<b>投資活動収支差額</b>	<b>▲ 20,000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
III	財務活動収支の部						
1	財務活動収入						
①	借入金収入	0	0	0	0	0	0
②	他会計からの繰入金収入						
	保険薬局部会から繰入	0	0	0	0	0	0
	検査センターから繰入	0	0	0	7,500	0	▲ 7,500
	内丸薬局から繰入	0	0	0	0	0	0
	公益事業からの繰入	0	0	0	0	0	0
	<b>財務活動収入計</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>7,500</b>	<b>0</b>	<b>▲ 7,500</b>
2	財務活動支出						
①	借入金返済支出						
	長期借入金返済支出	10,000	0	0	0	0	0
	支払利息	3,000	0	0	0	0	0
②	他会計への繰入金						
	一般会計繰入	0	0	0	0	0	0
	情報センター繰入	2,000	0	2,000	0	0	0
	備蓄センター委託費	0	0	0	0	0	0
	県薬への業務委託費	0	0	0	0	0	0
	県薬収益事業への繰入	7,500	0	0	0	0	▲ 7,500
	<b>財務活動支出計</b>	<b>22,500</b>	<b>0</b>	<b>2,000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>▲ 7,500</b>
	<b>財務活動収支差額</b>	<b>▲ 22,500</b>	<b>0</b>	<b>▲ 2,000</b>	<b>7,500</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
IV	予備費支出	0	0	0	0	0	0
	<b>当期収支差額</b>	<b>▲ 5,600</b>	<b>0</b>	<b>802</b>	<b>▲ 4,296</b>	<b>▲ 414</b>	<b>0</b>
	<b>前期繰越収支差額</b>	<b>107,762</b>	<b>32,047</b>	<b>24,030</b>	<b>14,458</b>	<b>7,586</b>	<b>0</b>
	<b>繰越金額調整計算</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
	<b>次期繰越収支差額</b>	<b>102,162</b>	<b>32,047</b>	<b>24,832</b>	<b>10,162</b>	<b>7,172</b>	<b>0</b>

309,200	0	0	0	0	0	0	309,200	0
154,670	9,900	2,380	5,500	0	17,780	0	172,450	10,560
22,480	1,650	2,080	700	0	4,430	0	26,910	750
4,295	320	430	150	0	900	0	5,195	200
20,200	0	0	0	0	0	0	20,200	0
1,905	400	60	150	0	610	0	2,515	155
8,340	200	250	0	0	450	0	8,790	0
6,730	470	150	400	0	1,020	0	7,750	400
3,500	630	100	300	0	1,030	0	4,530	300
9,910	520	0	0	0	520	0	10,430	0
5,510	500	0	0	0	500	0	6,010	0
1,050	0	0	0	0	0	0	1,050	0
3,750	850	10	150	0	1,010	0	4,760	150
4,400	0	0	0	0	0	0	4,400	0
1,300	0	200	0	0	200	0	1,500	0
982	0	0	0	0	0	0	982	0
2,700	0	0	0	0	0	0	2,700	0
1,900	0	0	0	0	0	0	1,900	0
1,460	1,350	0	0	0	1,350	0	2,810	0
568	0	0	0	0	0	0	568	0
850	0	0	0	0	0	0	850	0
3,450	540	40	500	0	1,080	0	4,530	500
60	0	0	0	0	0	0	60	0
80	250	0	0	0	250	0	330	0
250	0	0	0	0	0	0	250	0
14,710	0	0	0	0	0	0	14,710	0
<b>584,250</b>	<b>18,380</b>	<b>5,700</b>	<b>7,850</b>	<b>0</b>	<b>31,930</b>	<b>0</b>	<b>616,180</b>	<b>13,015</b>
<b>609,150</b>	<b>45,393</b>	<b>16,770</b>	<b>11,850</b>	<b>0</b>	<b>74,013</b>	<b>0</b>	<b>683,163</b>	<b>21,515</b>
<b>27,492</b>	<b>▲ 1,923</b>	<b>▲ 11,349</b>	<b>14,390</b>	<b>▲ 4,761</b>	<b>▲ 3,643</b>	<b>▲ 7,280</b>	<b>16,569</b>	<b>13,976</b>
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
20,000	0	0	0	0	0	0	20,000	0
<b>20,000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>20,000</b>	<b>0</b>
<b>▲ 20,000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>▲ 20,000</b>	<b>0</b>
0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	5,000	0	▲ 5,000	0	0	0	0
0	0	2,000	0	0	2,000	▲ 2,000	0	0
0	0	2,000	0	0	2,000	▲ 2,000	0	0
0	0	1,780	0	▲ 1,780	0	0	0	0
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>10,780</b>	<b>0</b>	<b>▲ 6,780</b>	<b>4,000</b>	<b>▲ 4,000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
10,000	0	0	0	0	0	0	10,000	0
3,000	0	0	0	0	0	0	3,000	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0
4,000	1,780	0	5,000	▲ 6,780	0	▲ 4,000	0	5,000
0	0	0	2,520	0	2,520	▲ 2,520	0	2,520
0	0	0	9,521	▲ 4,761	4,760	▲ 4,760	0	9,521
0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>17,000</b>	<b>1,780</b>	<b>0</b>	<b>17,041</b>	<b>▲ 11,541</b>	<b>7,280</b>	<b>▲ 11,280</b>	<b>13,000</b>	<b>17,041</b>
<b>▲ 17,000</b>	<b>▲ 1,780</b>	<b>10,780</b>	<b>▲ 17,041</b>	<b>4,761</b>	<b>▲ 3,280</b>	<b>7,280</b>	<b>▲ 13,000</b>	<b>▲ 17,041</b>
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>▲ 9,508</b>	<b>▲ 3,703</b>	<b>▲ 569</b>	<b>▲ 2,651</b>	<b>0</b>	<b>▲ 6,923</b>	<b>0</b>	<b>▲ 16,431</b>	<b>▲ 3,065</b>
<b>185,883</b>	<b>188,324</b>	<b>▲ 3,263</b>	<b>23,722</b>	<b>0</b>	<b>208,783</b>	<b>0</b>	<b>394,666</b>	<b>0</b>
-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>176,375</b>	<b>184,621</b>	<b>▲ 3,832</b>	<b>21,071</b>	<b>0</b>	<b>201,860</b>	<b>0</b>	<b>378,235</b>	<b>0</b>



# 会務報告



月日	曜	行 事 ・ 用 務 等	場 所	参 加 者
2月1日	火	第9回保険薬局部会役員会	岩手県薬剤師会館	
2月2日	水	岩手県後期高齢者医療広域連合運営協議会	岩手県自治会館	会長
		谷藤ひろあき後援会拡大役員交流会	ホテルメトロポリタン盛岡	会長
2月3日	木	調剤過誤対策委員会	岩手県薬剤師会館	
2月4日	金	広報委員会	岩手県薬剤師会館	
2月5日	土	アンチ・ドーピング研修会	岩手県薬剤師会館	
2月6日	日	全国職能対策担当者会議	弘済会館	村井(利)、金野
2月8日	火	公益法人制度改革検討委員会	岩手県薬剤師会館	
2月9日	水	第11回常務会	岩手県薬剤師会館	
2月11日	金	H22年度日薬薬局実務実習担当者全国会議	慶応大学共立キャンパス	熊谷、東
2月15日	火	東北厚生局による個別指導	エスポワールいわて	大谷、熊谷
2月19日	土	第31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	会長
2月25日	金	第10回保険薬局部会役員会	岩手県薬剤師会館	
		社会保険医療協議会岩手部会	東北厚生局岩手事務所	熊谷
3月1日	火	東北厚生局による個別指導	エスポワールいわて	大谷、熊谷
3月4日	金	盛岡医療福祉専門学校 卒業式	マリオス	
3月5日	土	H22年度介護保険・在宅医療等担当者全国会議	富士・国保連ビル	熊谷、中田
3月6日	日	第37回通常代議員会	岩手県薬剤師会館	
3月8日	火	岩手医大総合移転整備計画第二次事業新築工事落成式・祝賀会	矢巾キャンパス	会長
3月9日	水	第12回常務会	岩手県薬剤師会館	
		H22年度第2回健康いわて21プラン推進協議会	エスポワールいわて	熊谷
3月11日	金	平成22年度医薬分業指導者協議会	厚生労働省講堂	熊谷、本田



# 理事会報告



## 第11回常務理事会

日時：平成23年2月9日（水）19：15～21：30  
場所：岩手県薬剤師会館

### 協議事項

- (1) 第37回通常代議員会の進行等について
- (2) 会費滞納者の除名について
- (3) 平成22年度役員報酬について
- (4) 平成23年度行事予定について
- (5) 第62回東北薬剤師会連合大会について
- (6) 研修会等の後援について
- (7) 岩手医大FAXコーナーの運営について
- (8) 地域薬剤師会について

### 報告事項

- (1) 会務報告と今後の予定について
- (2) 東北六県会長・日薬代議員合同会議について
- (3) 製薬企業勤務薬剤師部会から
- (4) 第14回日本医療マネジメント学会学術総会について
- (5) 調剤過誤対策委員会から
- (6) 広報委員会から
- (7) アンチ・ドーピング委員会から
- (8) 保険薬局部会から
- (9) 平成22年度長寿・健康増進事業について

## 第12回常務理事会

日時：平成23年3月9日（水）19：15～21：30  
場所：岩手県薬剤師会館

### 協議事項

- (1) 平成23年度東北ブロック幹事県の役割について
- (2) 第63期通常総会について
- (3) 研修会等の後援について

### 報告事項

- (1) 会務報告と今後の予定について
- (2) 第37回通常代議員会について
- (3) 日薬第76回臨時総会について

- (4) 平成22年度日薬薬局実務実習担当者全国会議について
- (5) 平成22年度介護保険・在宅医療等担当者全国会議について
- (6) 調剤過誤委員会から
- (7) 保険薬局部会から
- (8) 平成22年度長寿・健康増進事業について
- (9) 「JPA文書管理ネット」を利用した都道府県薬剤師会宛通知のペーパーレス化（電子化）について



## 委員会の動き



### 健康いわて21委員会から

委員長 本田 昭二

健康いわて21委員会では、現在①たべもの健康講座普及②自殺対策③禁煙の3つの事業を中心に活動しております。この委員会は地域に向けた公益性の高い活動であるため今後とも会員の皆様には活動への理解とご協力をお願いしたいと思います。今年度の活動について以下にお示しいたします。

#### ① たべもの健康講座「おくすりと健康食品～上手な利用法」普及事業について

県民に対し、医薬品および医薬品以外の健康に関わるもの（サプリメントや健康食品）などについて、正しい使い方・利用の仕方を周知し、セルフメディケーション分野での健康被害を防止することにより、県民の健康の増進を図ることを目的として、「たべもの健康講座」を開催している。

この事業については、薬剤師会として公益性のある事業と位置づけられるため継続して実施している。

講師は原則的に開催地の地元支部薬剤師会から派遣することとして進めてきている。

使用テキスト「おくすり・たべもの健康メニュー」に関して、法制度の改正など変更が必要として改訂を行った。

平成22年度「たべもの健康講座」実施状況

(平成22年11月末現在)

14講座（9市町村）受講者 442名

#### ② 「自殺対策」事業について

最近の厚生労働科学研究において精神科に受診していた自殺者が自殺時に向精神薬等の過量服薬を行っていた例が多くみられるという結果が出ていることに加え、向精神薬等の適切な処方について国民の関心が高まっている現状から、厚生労働省では、向精神薬等の過量服薬への対策として「薬剤師の活用」を盛り込んでおり、これまで以上に積極的な関わりが求められている。そこで、これまでの支部での取り組みと現在の社会状況も

鑑み、「うつ病」に限定せず、「精神障害」も視野に入れた自殺対策に関する研修会を行政や他機関・団体と連携し開催することとして進めている。

#### ③ 禁煙サポート事業について

行政や他機関・団体と連携を図り、研修会等に講師を派遣した。

##### 1) 平成22年度第2回特定検診・特定保健指導従事者研修会

日時：平成22年10月13日（水）

13時～16時30分

場所：岩手県環境保健研究センター

盛岡薬剤師会 副会長 蠣崎 淳

##### 2) 健康いわて21推進シンポジウム

日時：平成22年11月27日（土）

13時～16時30分

場所：岩手県歯科医師会館

岩手県薬剤師会 専務 熊谷 明知

#### ④ 他団体との連携について

##### 1) 平成22年度岩手県栄養士会生涯学習研修会

日時：平成22年6月5日（土）

11時～16時30分

場所：岩手県情報交流センター

(アイーナ)

岩手県薬剤師会 常務理事

本田 昭二

##### 2) 元気な毎日を過ごすために

「食の喜びと生きがいづくりin まちなか講座」

日時：平成22年10月1日（金）

13時20分～15時20分

場所：ホテルルイズ

岩手県薬剤師会 常務理事

本田 昭二

以上

薬剤師会のアンチ・ドーピングの活動としては、現在では各都道府県薬剤師会の国体への取り組みなど積極的にドーピング防止活動について関わってきている。

また、昨年から開始された(財)日本アンチ・ドーピング機構公認スポーツファーマシスト資格制度も全国の薬剤師の注目を集め、資格取得者も多数輩出されています。

岩手県においても5年後に2016年岩手国体をひかえ、当会としての活動を推し進めていかなければならない。委員会としては活動プランを長期的、短期的なものに分け、取り組みを考えております。

長期的な計画としては岩手国体への対応。短期的なものとしては研修会等開催による会員への活動の理解および研鑽を計画しています。

活動方針と今年度の活動計画について以下にお示しいたします。

## 1. 活動方針について

### ① 薬剤師職能としてのアンチ・ドーピング活動を明確化する

選手がドーピングの知識不足のため禁止物質を含む風邪薬等を服用して違反になる、いわゆる「うっかりドーピング」を防ぐための教育啓発は、薬の専門家である薬剤師の領域であり、薬物乱用防止教育とともに薬剤師として公益性の高い活動であると考えます。

最近では、選手の多くが一般用医薬品を利用する現状から薬剤師が薬局店頭でドーピング相談を受けるといったケースも増えてきている。

その一方で、その必要性がわかっているにもかかわらず具体的などのような活動をすればよいのかわからないといったことも現状である。

このような状況を踏まえ委員会の方針として、まずはアンチ・ドーピング活動を薬剤師の職能の一つとして捉え、会員への周知を促す活動が必要である。

そのうえで、薬剤師がアンチ・ドーピング活動のできる環境づくり(教育委員会、体育協会等への働きかけ)、各支部および学校薬剤師会との連携を図り、アンチ・ドーピング活動体制を構築すること。

### ② 2016年岩手国体に向けた取り組み

アンチ・ドーピング活動の主たる目的は教育啓発である。

岩手国体への取り組みとして、各種競技団体やその他教育機関における研修会開催が予想されることから、当該研修会講師を担うべく学校薬剤師およびスポーツファーマシスト取得者を中心に講師の養成(講師養成講習会開催等)も実施。

## 2. 今年度の活動について

### ① 研修会の開催

#### 1) 「アンチ・ドーピング研修会」

開催日時：平成23年2月5日(土)

14:00~16:00

開催場所：岩手県薬剤師会館 3階研修室

研修内容

#### (1) アンチ・ドーピング委員会より報告

本田 昭二

#### (2) スポーツ現場の紹介と薬剤師との連携

(財)紫波町体育協会 高橋 一男先生

#### 2) 「スポーツファーマシスト実務講習会」の開催

スポーツファーマシスト養成に協力するため、各都道府県で開催することになっている必修研修会である実務講習会を毎年開催している。今回も昨年同様2月5日「アンチ・ドーピング研修会」終了後に実施。

「世界ドーピング防止規定2011年禁止表変更点について」

(財)日本アンチ・ドーピング機構公認スポーツファーマシスト推進委員 中田 義仁

### ② その他

平成23年に北東北インターハイ(開催県：青森、秋田、岩手、宮城)が開催され、岩手では11競技(盛岡、岩手町、花巻、北上、宮古、奥州、一関)が行われる。

きたる2016年岩手国体を見据えた活動が期待されるため、研修会等通じて会員への周知を図る。



(財)紫波町体育協会 高橋 一男先生



研修会の様子



# 保険薬局部会から



部会長 熊谷明知

昨年11月に実施したアンケート調査の概要について紹介します。

## 「研修会に関するアンケート」ー集計ー

### (1) 目的

保険薬局部会主催研修会を、今後より充実したものとするため、会員のニーズを把握する目的で調査した。

### (2) 方法

調査票を、平成22年11月14日の研修会参加者に配布し、アンケート方式による調査を行い、当日回収した。

### (3) 対象

平成22年度第1回保険薬局研修会参加者  
1,069名（薬剤師620名、薬剤師以外449名）

### (4) 回収率

65.5%（薬剤師：68.7%、薬剤師以外：61.0%）

### (5) 調査結果（概況）

#### 問1. 性別は？

	男性	女性
全体	27.7%	72.3%
薬剤師	40.5%	59.5%
薬剤師以外	7.4%	92.6%

#### 問2. 年齢は？

	全体	薬剤師	薬剤師以外
29歳以下	26.1%	13.4%	46.0%
30歳代	25.1%	22.4%	29.6%
40歳代	21.1%	25.6%	13.9%
50歳代	20.2%	27.1%	10.2%
60歳代	6.0%	9.2%	0.4%
70歳代	1.5%	2.4%	0.0%

#### 問3. 職種は？

開設者 13.4%      勤務者 86.6%

開設者	薬剤師	12.1%
	薬剤師以外	1.3%
勤務者	薬剤師	48.7%
	薬剤師以外	37.9%

#### 問4. 今後、研修会で採用して欲しいテーマを教えてください。

（複数回答可）

##### ① 保険薬局研修会

（毎年春・秋の2回開催しているもの）

全体（上位10）		
1	調剤報酬算定	20.4%
2	医療・介護保険	8.2%
3	処方解析	8.2%
4	業務関連法規	6.8%
5	健康食品	6.0%
6	在宅医療	5.8%
7	調剤技術	5.6%
8	社会保障制度	5.1%
9	接遇	5.0%
10	リスクマネジメント	3.9%

	薬剤師	薬剤師以外
1	調剤報酬算定	調剤報酬算定
2	処方解析	医療・介護保険
3	業務関連法規	接遇
4	医療・介護保険	社会保障制度
5	在宅医療	健康食品

（自由記載部分・要望等一部抜粋）

- ・調剤報酬算定をもっと詳しく。
- ・薬歴の書き方に関すること。
- ・健康食品やサプリメントとの飲み合わせ。

##### ② 新人研修会（年1回、新人薬剤師を対象に開催しているもの）

全体（上位10）		
1	接遇	17.8%
2	調剤報酬算定	13.4%
3	調剤技術	11.9%
4	業務関連法規	8.3%
5	処方解析	7.6%
6	医療・介護保険	7.5%
7	リスク・マネジメント	6.7%
8	社会保障制度	5.9%
9	医薬品情報	3.9%
10	医薬品管理	3.3%

（自由記載部分・要望等一部抜粋）

- ・倫理教育
- ・コミュニケーション・スキル

アンケート調査にご協力いただいた会員の皆様に感謝申し上げます。

今回お寄せいただいた皆様の「声」を今後の研修会を企画する際に参考させていただきますので、今後ともよろしくお願いいたします。



## 支部の動き



### 盛岡支部

副会長 四倉雄二

平成22年度盛岡薬剤師会の活動を振り返って主なものを報告いたします。

#### 【総会】

平成22年度盛岡薬剤師会総会が6月12日（土）大通りのリリオ（会場）において開催され、前年度の事業、決算報告の後、高砂子会長が再選され、17の事業計画と今年度予算が承認されました。総会後の特別講演では岩手医大呼吸器・アレルギー・膠原病内科教授 山内広平先生から「新しい喘息の吸入療法」、岩手県薬剤師会会長 畑澤博巳先生から「岩手県薬剤師会を支えてきた人々」のご講演をいただき、先輩方のご功績やご苦勞に深く感銘いたしました。

#### 【災害時における薬剤師活動】

8月28日（土）まだ夏、真っ盛りの中、玉山区好摩小学校体育館において会長他役員9名のお手伝いにより、盛岡市総合防災訓練に参加しました。外では取材用のヘリコプターが飛び交い、体育館の中は蒸し風呂状態ではありましたが、災害時での消毒剤やうがい薬の調製を想定した訓練を頑張つて実施しました。訓練に参加した小学生からはうがい薬の調製に大変興味をもたれ、おみやげに持って帰る生徒もおりました。

#### 【薬と健康の週間事業】

10月2日（土）例年通り「盛岡市保健所フェスタ2010」に参加をして、お薬・食べ物・健康食品などに関する相談コーナーの設置や禁煙相談、禁煙チャレンジ表彰式への協力を行いました。今年一般市民の参加者は680名程と報告を受けておりますが、参加者に比べると相談コーナーへの相談件数が少なく来年度はもう一工夫必要かなと思っております。

#### 【新たな医薬品販売制度】

日薬から急遽依頼された医薬品販売制度の相互点検を盛岡支部全域の233店舗で実施しました。お昼休みや年次を取って相互点検に行っていた会長、役員さんや、忙しい中一生懸命相互点検に付き合っていたいただいた薬局、店舗販売業の管

理者の方々には感謝申し上げます。

#### 【研修会】

4月23日（金）自殺予防研究会の共催を始めに2月25日（金）生活習慣病講演会まで13回の研修会を企画し、沢山の会員の方に参加していただきました。

#### 【講師派遣】

11月末現在で「薬物乱用防止啓発講座」50講座、「みんなの薬の学校」12講座、「食べ物健康講座」7講座へ会員の先生方が講師として派遣されております。

#### 【忘年会】

12月4日（土）ホテルルイズに於いて呼吸器フォーラム研修会の後、畑澤博巳県薬会長に来賓としてご出席をいただき、会員30数名と伴に忘年会が開催されました。カラオケはありませんでしたがビンゴ大会などでおおいに盛り上がり、楽しい時を過ごしました。その後、各々2次会に流れたのは言うまでもありません。

#### 【自殺予防関連対策】

今年度から開始された盛岡圏域自殺対策の一環として岩手県精神保健福祉センターと連携して全会員に対する自殺予防に関するアンケート調査を実施しました。また3月14日（月）から26日（土）まで試行的ではありますが役員が勤務する薬局に於いて、来局した患者さんへ自殺予防の相談勧奨リーフレットの配布を実施しております。

#### 【広報その他】

その他「もりおか暮らしの便利帳」へ協力、会報の発行、長期実務実習生の受け入れなど様々な活動を行ってきました。担当役員や参加された会員の方々、来年度も宜しく願いいたします。



## 遠野支部

支部長 松田利子

平成22年度の遠野支部の活動は、5月11日の総会からスタートしました。

今年度の主な活動について報告します。

平成22年度遠野薬剤師会総会は、5月11日に17名の出席で開催されました。総会では、(1)平成21年度の事業報告及び収支決算、監査報告(2)平成22年度の事業計画案及び収支予算案について審議され、全て承認されました。

総会終了後は懇親会が開かれ、会員同士の親睦を深めることができました。

今年度の事業は例年どおり、「研修会の開催」「保険薬局部会の開催」「学校薬剤師会の活動」の3つを中心に行われました。

研修会は、三師会合同で今年度は5回行われました。研修会終了後には、懇親会が開かれ、市内の医師・歯科医師の先生方と情報交換を行っています。

保険薬局部会は、今年度は2回行われました。

30分程度の研修会の後、連絡事項の報告と、情報交換の場になります。他の会員の意見を聞くことで、疑問や問題が解決することもあり、有意義な会になっています。

学校薬剤師会の活動は、例年どおり「プール施設の水質検査」「教室の環境検査」「薬物乱用防止講座」を中心に行いました。

その他に「非常時災害対策事業」として、支部内での災害用伝言ダイヤルの体験演習を2回行いました。業務中にも係わらず、会員みなさんの協

力を得ることができました。

一般用医薬品の新販売制度への移管に伴い、各薬局を訪問し、相互点検を行いました。

さて、今年度は遠野支部にとって、大きな動きがありました。県薬剤師会の公益法人化に伴い、支部の今後をどうするかを考えることになったのです。支部の中で会員数が一番少なく、更に地元にいるのはその半分となれば、他の支部と同じ様な活動が、なかなかできません。10月に役員会を開き、11月に臨時総会を開き、話し合いました。その結果は、「どこかの支部と合併するしかないだろう。」でした。具体的なことは、まだ何も決まっていません。でも、来年度には動き出さなくてはいけないでしょう。そういった意味では、今年度は遠野支部にとって「変化の年」になりました。

今年は卯年。遠野支部もウサギの様に飛躍できるでしょうか？



たかむろ水光園



伝承園

平成22年度 東北・北海道給水衛生検査協会・飲料水検査技術研修会発表資料

## プール水の過マンガン酸カリウム消費量と 全有機炭素濃度 (TOC) の相関について

岩手県医薬品衛生検査センター 内村 浩司



### 1. はじめに

平成15年の水道法改正で、有機物の指標として基準項目であった有機物等（過マンガン酸カリウム消費量）は全有機炭素濃度（TOC）に改正にされた。2項目の相関関係から基準値は有機物等の10mg/Lから全有機炭素濃度（TOC）5mg/Lに改められた。しかし、プール水や浴槽水の有機物指標の基準はいまだに過マンガン酸カリウム消費量が用いられている。全有機炭素濃度（TOC）と過マンガン酸カリウム消費量は検査方法として、測定対象が異なるが、水道と同様の相関が得られればプール水における有機物の指標として使用可能である。そこでプール水における有機物等（過マンガン酸カリウム消費量）と全有機炭素濃度（TOC）における相関関係について検討したところ、水道法改正時の相関と同様の結果が得られたため報告する。

#### 注解① 過マンガン酸カリウム消費量

水中の被酸化物質によって消費される過マンガン酸カリウムの量をいう。古くから水中における有機物の指標として用いられているが、試料の種類により影響を受けやすい。

#### ② 全有機炭素濃度（TOC：Total Organic Carbon）

水中の全有機炭素は種々の有機化合物から構成されており、これらの有機化合物にふくまれる炭素の量をいう。

### 2. 調査方法

平成22年8月1日～9月15日の期間に検査依頼があった学校プール水及び遊泳用プール水の検査からランダムに全有機炭素濃度（TOC）値を測定して、過マンガン酸カリウム消費量との相関を調査した。全有機炭素濃度（TOC）の測定には燃烧酸化-赤外線分析法を、過マンガン酸カリウム消費量の測定は酸性法で行った。また、相関関係の調査以外に全有機炭素濃度（TOC）における残留塩素濃度の影響（残留塩素濃度の高い試料や現地で検出した残留塩素が試験室で測定すると検出しない試料がみられたため。）及びプール水の総トリハロメタンの前処理試薬である塩酸・アスコルビン酸を添加したときの影響、滅菌ビンに添加してあるチオ硫酸ナトリウムの影響、アルコール式の手指消毒液使用時の全有機炭素濃度（TOC）への影響についても調査した。

#### 3-1 原理及び装置・試薬条件並びに操作

##### ・過マンガン酸カリウム消費量（酸性法）

硫酸酸性にした試料に過マンガン酸カリウムを加えて煮沸すると、水中の被酸化性物質は酸化され過マンガン酸カリウムが消費される。

〔試薬〕

- ・過マンガン酸カリウム溶液 2mmol/L溶液  
( $f = 0.9358 \sim 0.9588$ )
- ・シュウ酸ナトリウム 5mmol/L溶液
- ・硫酸溶液 1 + 2 硫酸溶液

〔操作〕

- ① 1 検水100ml+硫酸（1 + 2 溶液） 5 ml
  - ② 過マンガン酸カリウム溶液（2mmol/L） 10ml
  - ③ 電熱器で5分煮沸
  - ④ シュウ酸ナトリウム溶液（5mmol/L）10ml  
で脱色
  - ⑤ 過マンガン酸カリウム溶液（2mmol/L）  
溶液で微紅色となるまで滴定
- ・全有機炭素濃度（TOC）（燃烧酸化-赤外線分析法）  
試料水に塩酸を加え、pHを3以下とし通気

して無機炭酸（溶存CO<sub>2</sub>）を除去したのち、680℃に加熱した酸化触媒に送り、有機物質中の炭素を二酸化炭素に酸化した後、その濃度を非分散形赤外線ガス分析計で測定する。一連の操作は全有機炭素濃度（TOC）計による。

〔装置及び試薬〕

測定機械 SHIMADZU TOC-VCPH  
 触媒 TOC高感度触媒  
 塩酸 1mol/L  
 標準原液 フタル酸水素カリウム（1 mg/mL）  
 標準液 標準原液を100倍希釈（10mg/L）  
 検量範囲 0～4mg/L  
 （0、0.2、0.5、1.0、2.0、4.0mg/L 6点検量）

### 3-2 結果及び考察

#### 1) 過マンガン酸カリウム消費量と全有機炭素濃度（TOC）の相関関係

過マンガン酸カリウム消費量と全有機炭素濃度（TOC）の相関を図-1に示す。結果は回帰式 $Y = 0.3817x + 0.0393$ 、決定係数（ $R^2 = 0.5875$ ）を得た。平成15年の水道法改正時の厚生科学審議会答申における水道の回帰式 $Y = 0.312x + 0.589$ 、（ $R^2 = 0.735$ ）と同様の相関関係が得られた。また、全有機炭素濃度（TOC）値は過マンガン酸カリウム消費量の1/2～1/5であり、水道法改正時と同様の結果であった。プール水の過マンガン酸カリウム消費量の基準値12mg/Lを回帰式 $Y = 0.3817x + 0.0393$ で計算すると全有機炭素濃度（TOC）値は4.6mg/Lとなる。このことからプール水の全有機炭素濃度（TOC）基準を5.0mg/Lに設定することが可能である。

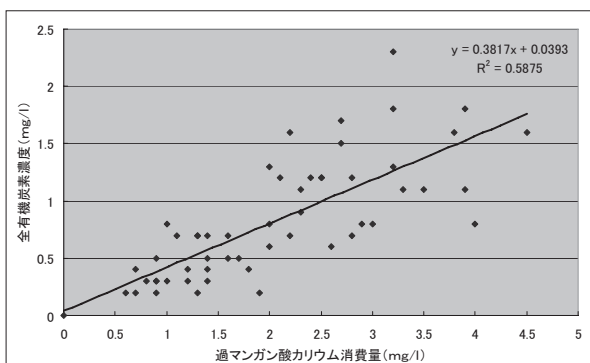


図-1 過マンガン酸カリウム消費量と全有機炭素濃度（TOC）との相関

#### 2) 残留塩素濃度による全有機炭素濃度（TOC）への影響

フタル酸水素カリウム溶液で全有機炭素濃度（TOC）が0.5mg/Lになるように0.25～4.0mg/Lの残留塩素濃度を含む希釈水で調製した試料の全有機炭素濃度（TOC）を測定した。結果を表-1に

示す。結果は残留塩素濃度4.0mg/Lまでは有機物の標準であるフタル酸水素カリウムは酸化されることなく全有機炭素濃度（TOC）として測定できた。残留塩素濃度による全有機炭素濃度（TOC）への影響は無かった。

表-1 フタル酸水素カリウムを用いた残留塩素濃度による全有機炭素濃度（TOC）への影響

残留塩素濃度mg/L	0.25	0.5	1.0	2.0	4.0
全有機炭素濃度mg/L	0.50	0.51	0.51	0.51	0.51

#### 3) 試薬及び滅菌ビン使用による全有機炭素濃度（TOC）への影響

採水時の総トリハロメタン前処理試薬を誤って添加、滅菌ビンのチオ硫酸ナトリウムの漏れ出し、又は、採水するとき用手指消毒にアルコール式消毒剤を使用した場合を想定して全有機炭素濃度（TOC）を測定した結果を表-2に示した。結果は塩酸の添加で影響はなかったが、アスコルビン酸の添加は全有機炭素濃度への影響が確認できた。滅菌ビンのチオ硫酸ナトリウムの影響はほとんど見られなかった。しかし、プール水の採水前用手指へのアルコール消毒剤は全有機炭素濃度（TOC）へ大きな影響を及ぼすことが明らかになった。このことから、プール水の採水方法、試料の前処理に十分な注意が必要であることが明らかになった。

表-2 採水時に使用する薬品類の全有機炭素濃度（TOC）への影響

試料水	試料水アスコルビン酸	試料水塩酸	試料水アスコルビン酸+塩酸
0.40mg/L	7.0mg/L	0.40mg/L	5.49mg/L
試料水チオ硫酸ナトリウム	滅菌ビン（試料水を採水）	速乾性手指消毒剤（手指消毒後採水）	速乾性手指消毒剤（十分に乾燥後採水）
0.41mg/L	0.47mg/L	2.87mg/L	0.55mg/L

### 4. まとめ

- ・水道法では平成16年に有機物の指標として全有機炭素濃度（TOC）が採用された。今回の検討結果は水道法改正時に検討された結果と同様の結果が得られた。したがってプール水においても全有機炭素濃度（TOC）による管理が可能であると考えられる。
- ・全有機炭素濃度（TOC）分析の場合、高感度の触媒を使用し低濃度から高濃度の有機物測定に問題がなく、自動分析が可能であるため分析の省力化が図れる。

## 平成23年通常国会が波乱のうちに開会

1月24日、平成23年通常国会が召集されました。初日には菅総理大臣の施政方針演説などが行われ、それに対する衆議院本会議での各党の代表質問が26日及び27日に、参議院本会議での代表質問は27日と28日に行われました。さっそく菅総理による“疎い”発言や答弁漏れなど現政権の先行きを危ぶむ状況となっています。菅総理の“疎い”発言は、米国の格付け会社がわが国の長期国債の格付けをワンランク引き下げたことについて、1月27日夜の記者の質問に答えた際に飛び出したものです。翌日の参議院代表質問に対する答弁で「疎いということは、情報が入っていなかったという意味である」との釈明をしていましたが、日本経済が厳しい状況の中での発言であることから、厳しい問題提起がなされました。

さて、今国会における最優先議案は平成23年度予算案と予算関連法案の審議です。本会議後直ちに衆議院の予算委員会が開会され、平成23年度一般会計予算・特別会計予算・政府関係機関予算案についての審議が始まりました。野党の委員からは、「政治と金」、「社会保障と税の一体改革」、「TPP（環太平洋戦略的経済連携協定）への参加」、「尖閣諸島の領有権」、「民主党マニフェストで示された財源捻出目標の達成度」、「八ツ場ダム事業」、「子ども手当の費用地方負担」、更には「自民党の比例代表として選出された与謝野議員の入閣」などの問題について質問が出され、激しいやり取りがなされています。

予算案については衆議院優越という憲法の規定がありますので、野党の議員数が上回る参議院において否決されても成立することが可能ですが、“子ども手当支給法案”などの予算関連法案については、衆参ねじれのため成立しない可能性があるという、波乱含みの国会運営となりそうです。

私が所属しています厚生労働委員会では、“子ども手当支給法案”を含めて5本の予算関連法案が審議に付されることになり、野党の筆頭理事として難しい調整作業が求められることとなります。

ところで、1月は関東では快晴の日が続き、東京から富士山を見ることができた日数は28日という新記録であったとのことでした。逆に日本海側の幅広い地域では記録的な大雪となり、住民の皆さんには生活面で大変ご苦労されたのではないのでしょうか。

また、1月には各地で新年会が開催され、多くの招待状をいただきました。ご招待いただいたすべての新年会に出席し、新春に当たっての挨拶とこれまでのご支援に対する御礼を直接お伝えしたいと思っておりましたが、すべてに対応することができず、申し訳ありませんでした。

これからも国会活動を通じてご期待に応えるべく努力致したいと思います。

# 質問に答えて

## Q. 感染性胃腸炎に対する抗菌薬治療は必要？

〔はじめに〕

感染性胃腸炎は、急激に発症する腹痛、下痢、悪心・嘔吐、発熱などを主症状とする疾患の総称であり、ウイルスや細菌、あるいは頻度は少ないが原虫・寄生虫によって引き起こされる日常的に頻度の高い疾患である。初診時には病歴や症状、身体所見から急性胃腸炎であることは推察できるが、多くの場合には原因不明である。患者は症状が早く軽快することを期待して外来を受診しており、医師は患者の苦痛を早く和らげてあげたい気持ちがあり、治療の選択肢として抗菌薬の使用をどうするか迷う場合があるのが現状である。

〔感染性胃腸炎の原因〕

感染性胃腸炎はウイルス性胃腸炎と細菌性胃腸炎に大別されるが、その頻度は、ウイルス性胃腸炎のものが圧倒的に多く、細菌性は一部を占めるのみである。感染性胃腸炎に対する抗菌薬の適切な使用のためには、まずウイルス性胃腸炎と細菌性胃腸炎の識別が重要である。(表)

### ① ウイルス性胃腸炎

ウイルス性胃腸炎をきたすウイルスには、ロタウイルス、ノロウイルス、アデノウイルス、コロナウイルスなどがあるが、本邦ではロタウイルスとノロウイルスの頻度が高い<sup>1)</sup>。疫学的事項としては、地域や家庭内での流行性と季節性および年齢が挙げられる。小児のウイルス性胃腸炎の約50%を占めるロタウイルス胃腸炎は冬期から初春にかけて乳幼児を中心に認められる。ノロウイルスは乳児から成人まで幅広く感染し、一般的に症状は軽いが、高齢者や免疫力の低下した乳児では死亡例も報告されている。11～12月にかけて乳幼児から学童に認められているが、成人では主にカキなどの2枚貝の摂取により12～2月を中心に発症している。臨床症状からの鑑別点としては、ウイルス性胃腸炎は、細菌性胃腸炎と比較して嘔吐を呈する頻度が高く、ロタウイルスでは、白色便で特徴的な便臭がある下痢を認めることなども参考になる<sup>2)</sup>。

### ② 細菌性胃腸炎

細菌性胃腸炎の原因菌には、サルモネラ、カンピロバクター、病原性大腸菌、腸炎ジブリオ、赤痢菌などがあり、また薬剤関連性腸炎として *Clostridium difficile* (CD) やMRSA などがある<sup>3)</sup>。特徴としては、粘血便や発熱に加え、強度の腹痛やしぶり腹が多く、白血球増多やCRP高値などの炎症反応高値を示すことが多い<sup>4)</sup>。

表 感染性腸炎における患者情報

ウイルス性胃腸炎	細菌性胃腸炎
◇流行性、季節性	○粘血性の下痢
◇年齢	○強度の腹痛
◇迅速診断キット	○しぶり腹
◇特徴的な下痢 (白色便)	○白血球増多
◇嘔吐	○CRP高値
	○海外渡航歴

〔抗菌薬投与の適応〕

ウイルス性胃腸炎の治療は、脱水に対する輸液療法などが主体であり、抗菌薬の適応とはならない。また、細菌性胃腸炎であるからといって、全例が抗菌薬投与を必要とするわけではない。抗菌薬投与が必要と判断する基準としては、(1)基礎疾患として血液疾患や免疫不全症を有する患者やステロイド投与している患者、(2)血液培養陽性患者、(3)1日6回以上の下痢症状を有し、38℃以上の発熱を有する場合、患者の家族など二次感染の可能性が濃厚である場合、発展途上国からの帰国者の場合、いずれかの条件を満たし、重症感染性胃腸炎と診断された場合などが挙げられる<sup>5)</sup>。感染性胃腸炎症状を呈した患者においては、ウイルス性胃腸炎と細菌性胃腸炎を鑑別した後で患者の重症度や必要な検査結果から、抗菌薬投与が必要と判断した症例に抗菌薬を投与することが大切である。

### ① サルモネラ属

合併症のない非チフス性サルモネラ胃腸炎は通常自然に終息するので補液が第一選択である。ほとんどの患者は経口水分補充で十分である。一般

的に抗菌薬は、罹患期間を短縮せず、正常細菌叢を抑制してサルモネラの排泄を遅延させる可能性があるため推奨されない。しかしながら、菌血症を呈したり、合併症の発症にハイリスクな場合には抗菌薬を使用する。重症例で使用する場合はホスホマイシン（FOM）が使用される<sup>6)</sup>。

また、腸チフスやパラチフスに対しては抗菌薬が使用される。一般に、抗菌薬使用への反応は比較的緩徐であり、菌血症が消失した後で何日も発熱の続くことがある。多剤耐性チフス菌の急速な蔓延によりニューキノロン系薬が第一選択薬である。5才以下の小児、原因菌がニューキノロン系薬に低感受性、経口投与不可能な場合にはセフトキサシム（CTX）やセフトリアキソン（CTRX）のような第三世代セファロスポリンを使用する。

## ② カンピロバクター

症状の軽いカンピロバクター感染症は経口的水分補給と電解質補充で十分である。発熱、血便、激しい下痢、1週間以上続くその他の症状を呈する患者は抗菌薬治療の適応となる。第一選択薬はエリスロマイシン（EM）だが、アジスロマイシン（AZM）、クラリスロマイシン（CAM）も有効と考えられる<sup>7)</sup>。

## ③ 赤痢菌

赤痢症状を呈する重症例は常に抗菌薬で治療する。水様下痢のみの軽症例での必要性は明らかではないが抗菌薬の使用はその病期間を短縮し、1～2日以内に排菌を止め、家族内感染を減少させるので“疑い”時点で抗菌薬を使用し、培養結果を臨床的反応に基づいて継続、中止、変更することが推奨される。FOMを使用するがCTX、CTRXも有効である<sup>7)</sup>。

## ④ 腸管出血性大腸菌

腸管出血性大腸菌感染の治療の目的は、出血性大腸炎をできるだけ軽度抑え、溶血性尿毒症候群（HUS）、脳症など重症合併症の発症を予防することと、二次感染を予防することである。小児に対しては下痢発症後3日以内にFOMの3～5日間経口投与が推奨されている。しかし、抗菌薬の投与は菌からの志賀毒素放出を増加させ、合併症発症を助長する可能性があることから、いまだ一定の見解が得られていない。そのため、腸管出血性大腸菌における抗菌薬投与の適応基準は、今後の検討されるべき、重要な課題の一つと思われる<sup>8)</sup>。

## 〔まとめ〕

感染性胃腸炎のほとんどは自然治癒傾向が強く、外来を受診した時点や便培養検査の結果が判明したときには、すでに症状の急性期を過ぎている場合も少なくない。原因がウイルスであれ細菌性であれ、症状が軽度の場合には抗菌薬は不必要であり、抗菌薬による副作用や耐性菌の出現などの問題を考慮すると安易な使用は避けるべきである。

感染性胃腸炎の診断においては季節が重要である。冬期から春期にかけてはウイルス性胃腸炎の可能性が高い。一方、夏期では細菌性胃腸炎を考慮したほうが安全である。細菌性が疑われ、原因菌が不明でempiric therapyとして抗菌薬を投与する場合には、ホスホマイシンやニューキノロン系薬が選択肢として推奨されている<sup>3)</sup>。投与期間は3日間とし、便培養の結果が判明した場合は、その原因菌と重症度により薬剤の変更や投与期間の延長を考慮する。

感染性胃腸炎の治療に際しては、安易な抗菌薬投与を控え、本当に必要な症例を限定し抗菌薬を使用することが望ましい。このようにして抗菌薬の適正使用を行うことが耐性菌の蔓延を防ぐ一番の近道である。

## 参考文献

- 1) 牛島廣治：ヒト急性胃腸炎の起因ウイルス。総合臨床，51：2923-2997，2002。
- 2) 高梨さやか，牛島廣治：感染症 ロタウイルス感染，ノロウイルス感染症。小児科診療，69：201-204，2006。
- 3) 相楽裕子：腸管感染症の治療方針。内科，96：860-865，2005。
- 4) 田尻 仁：消化器 ウイルス胃腸炎、細菌胃腸炎。小児科診療，69：639-642，2006。
- 5) 川崎幸彦，大石智洋：感染性胃腸炎の抗菌薬治療指針。小児科診療，62：135-139，2009。
- 6) 大石 勉：日常診療に役立つ小児感染症マニュアル2007，非チフス性サルモネラ症，腸チフス・パラチフス。135-152，2007。
- 7) サンフォード感染症治療ガイド2008，第38版（Gilbert DA, Moellering RC, Eliopoulos GM et al, eds）胃腸炎。ライフサイエンス出版，東京，22-33，2008。
- 8) 厚生省：一次、二次医療機関のためのO-157感染症治療マニュアル，1996。

## 知っておきたい医薬用語 (47)

### ▶一過性脳虚血性発作 (transient ischemic attack : TIA)

脳の循環障害により局所脳虚血症状 (片麻痺、身体半身のしびれ、失語、半盲など) が急速に現れ、短時間 (24時間以内) でその症状や徴候が完全に消失する病態をいう。約70%はTIAのみで経過するが、一部は脳梗塞に移行するため、この時期の診断は重要である。

### ▶心原性脳塞栓症

脳梗塞の臨床病型分類 (①アテローム血栓性梗塞、②心原性脳塞栓症、③ラクナ梗塞、④その他) の一つで、各種心疾患に伴い心臓内に形成された血栓や心内シャントを介した静脈血栓が遊離して脳塞栓症をきたす病態をいう。

### ▶視床痛(中枢性疼痛)

感覚中枢の視床に出血や梗塞が発症した場合、数週間～数か月後に病巣の対側半身に発現する持続的な激しい痛み (慢性疼痛) をいう。感覚は低下しているにもかかわらず、灼熱感や冷感を伴うことがある。じんじん、ずきずき、ひりひりなどと表現される自発痛であり、触刺激により疼痛が誘発されることもある。

### ▶筋クランプ (こむら返り)

こむら返りとは、腓腹筋 (こむら) の痙攣のことをさすが、転じて全身の筋肉の有痛性痙攣をさすようになった。

### ▶アテトーゼ

四肢遠位部、顔面および頸部に好発する緩やかな絶え間のない不随意運動で、不規則で緩慢な、力のこもった、くねるような、運動である。随意運動、感覚刺激、精神的緊張等により増強され、安静で減弱し、睡眠で消失する。線条体や視床などの広範な病変で生じる。

### ▶ジストニー

持続性の筋収縮による異常姿勢、およびそれに伴って見られる非常にゆっくりとした不随意運動をいう。全身性と局所性があり、原因により、遺伝性 (念転ジストニー) と症候性 (脳血管障害、脳炎、脳腫瘍、脳性麻痺、変性疾患、中毒性、薬剤性、代謝性など) に分けられる。

### ▶片側バリスム

一側上下肢近位筋優位の急速で粗大な激しい投げ出すような運動で、随意的には止めることができない。アテトーゼやジストニーとは、常同性を有する点で異なる。時間の経過とともにバリスムの程度は減弱していく。

## ちょっと寄ってみませんか!?

昨年4月、くすりの情報センターは 会営内丸薬局 (2F) から 岩手県薬剤師会館に移転しました。1Fロビーに購読雑誌、日本薬剤師会幹旋図書などを閲覧していただけるよう整理しましたのでご利用ください。

ご利用時間：岩手県薬剤師会館の会館時間内



## 話題のひろば

保険薬局 匿名

今までの人生で感謝の気持ちを持つことは多々ありますが、身内や近い存在の相手ほど、言葉で言い難いと感じているのは私だけではないと思います。そこを素直に言える人はとてもすばらしいといつも感心してしまいます。

今回の投稿にあたり、普段は当たり前前の事だと思っけていても、感謝すべき事はたくさんあるものだと改めて考えさせられました。

もちろん仕事上や、友人関係では言葉で伝えますが忙しい時は形式だけになっている事もあるような気がします。

常に心から感謝してありがとうと言える寛大さや余裕があれば、日常業務でも患者様に対して形だけの服薬指導ではなく、本当に良くなって欲しいという気持ちでお話できるようになると思います。

言葉に出来なくても常に感謝の気持ちを持ち続ける事を忘れないでいきたいと再確認できた次第です。



保険薬局 匿名

皆さんもそうだと思うのですが、薬局で患者さんに投薬すると「ありがとうございます」とよく言葉をかけられます。あまりにも頻繁に言われる為、普段の挨拶をされているような感覚に陥ってしまっています。皆さんはどうでしょうか？

話は少し変わりますが、雑誌か何かで読んだことがあるのですが、医療職の人たちは他の職業の人たちと比べて割とストレスが少ないというようなデータが載っていました。どうやら人と関わりが少ない職業のほうがストレスが多いようです。

やはり「ありがとうございます」と感謝されることが多いからでしょうかね？感謝されると逆に感謝してくれた人に感謝したいような気持ちになってきて、穏やかな気持ちになります。だから、ストレスが溜まりにくいのだと思います。

投薬後に「ありがとうございます」と言われても普段の挨拶と思って何気なくやり過ごさないように、またお礼を言ってくれた患者さんへの感

謝の気持ちを忘れずに仕事ができればいいなと最近思います。



保険薬局 奥州H.S

岩手県の調剤薬局で働き始めて15年が経ちました。

多くの患者さんと出会いましたが、その中で忘れられない患者さんがいます。

その方は12年前に、現在も私が勤務する広域病院の門前薬局に初めてこられました。

彼は当時70歳くらい、まだこの地域では院外処方箋が一般的ではなく、急に外の薬局で薬を貰えと言われたことが面白くなかったのか、最初から喧嘩腰でやってきました。何を言っても反論し、大声を出し、字が小さいだの、印鑑の押し方が気に入らないだの色々でした。当然のようにスタッフは彼を敬遠して接するようになってしまいました。

しかし彼は何を気に入ったのか毎週のように処方箋を持ってきては文句ばかり言っていました。私は一生懸命彼に接してみました。彼はいつしか必ず私を指名してくるようになり態度も徐々に軟化してきました。薬の飲み方がわからない、薬がごちゃごちゃになって何を飲んだら良いかわからない等と言っては自宅に来てくれと呼び出しました。おそらく50回くらいは自宅に行き、薬の整理をしてわかりやすくしまっけてあげたと思います。

「Oさんは私の何が気に入って電話をしてくるのですか？」

「そうだな。気が合うからじゃねーか？」(苦笑)

時は数年過ぎて、次第に病気と年齢が進みOさんは目に見えて弱ってきました。

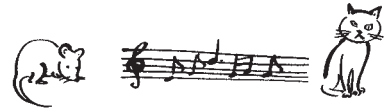
「俺を助けてくれよ」涙を流しながら電話をしてくる彼に果たして私は何がしてあげられたのでしょうか？

彼の自宅を訪れて帰り際に「本当にありがとう」と言われたのが、彼との最後の会話になってしまいました。

私の方こそ本当にありがとうございました。

あなたに逢えて医療人として薬剤師として何段





も階段を上がれたようです。

今度逢えたら、約束して果たせなかった居酒屋に行っ  
て、カラオケをしましょうね。

♪ ♪ ♪ ♪ ♪

保険薬局 佐藤光彦

先日妻の父が亡くなりました。去年温泉で転んであ  
たまを打ち、それが原因で脳障害を起こし何度かの手  
術を経て、やっと最近自分でトイレもいけるし食事  
もできる、言葉はまだ拙いけどもちゃんと通じるよ  
うになってきた矢先の事です。リハビリもできる病  
院に移った次の日、トイレで倒れていたところを発見  
されましたが、すでに息は無かったそうです。

思えば義父には感謝することばかりです。妻との  
結婚を許してもらおうと、居酒屋でお酒を酌み交  
わしながら、私に離婚経験がある事を話すと、「気に  
しなくていいんだあ」と明るく許してくれました。  
子供たちとも良く遊んでくれて、ご飯も率先して  
食べさせてくれました。子供たちにしてみれば決して  
怒らないやさしいじいちゃんでした。

感謝の気持ちはあっても面と向かって「ありがとう」  
とは言えませんでした。葬儀の間中ずっと祈っても  
伝わったかどうか定かではありません。

今後感謝の気持ちは直ぐ伝えます。

ありがとうございました！お義父さん。

♪ ♪ ♪ ♪ ♪

保険薬局 匿名

いつも側にいる人に感謝の言葉を直接はなかなか  
伝えづらいですね。

昨年結婚しまして、妻と二人でのんびりと暮ら  
しております。妻は関東で生まれ育ったので、でき  
れば関東に住みたいと思っていたのですが、岩手につ  
いて来てくれました。なれない土地と言葉に今でも  
苦戦しているようです。(もっとも私自身もたまに  
言葉が分からない事がございますが…)私の弟が遠  
くに婿養子にいく事になりまして、住み慣れた土地  
を離れるというのはかなりの覚悟がいるというのを  
、間接的にですが実感しております。

す。

そのような事を経て、岩手で一緒に住むのを選  
んでくれたことを今でも感謝しています。

ありがとう、そしてこれからもよろしくね。

次号の「話題のひろば」のテーマは、  
『3・11 その時あなたは？  
そして、頑張ろう！岩手』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・エイチ・イー・イー・ディー)

## 投稿について

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

(1) 記銘について

- 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。

## 山歩きの思い出

釜石支部 まつくら調剤薬局 阪本 一 能

最近「山ガール」などと呼ばれるおしゃれな若い女性が登山をするようになり、時代の移り変わりを感じています。

私が初めて登った山らしい山は早池峰山です。40年以上も前になるでしょうか、小学校6年生頃に友人と先生に連れて行ってもらいました。釜石から車で大迫まで行き1泊。翌早朝バスで岳まで入り、それから林道を2時間以上歩いてようやく登山口の河原坊に着いたように記憶しています。釜石から1泊2日の行程でした。

次に早池峰山に登ったのは、それから15年以上し車を購入して小田越から登った時です。当時はまだ、今のような登山ブームではなく、道路も舗装されていなかったため、8月のハヤチネウスユキソウの咲くシーズンでも静かな山を楽しむことができました。自宅から日帰り往復7時間で行けるようになり車の便利さを感じたものです。ただ最近あまり交通の便が良くなり過ぎたため、車が多くて花の季節は交通規制されるようになり、気軽に行けなくなったのが残念です。

私のいちばん身近な山は、なんといっても五葉山です。高校の山岳部時代から現在まで、いったい何回足を運び楽しませてもらったでしょうか。高校当時の登山コースは大松からしかなく、松倉駅から大松駅まで車で行き、国道を歩いて登山口へ行きました。今のような綺麗なザックは無く厚い綿でできた重いキスリングを担いで登りました。頂上まで7時間くらいかかりました。

病院勤務時代は頂上の石楠花山荘に薬剤師、看護師、レントゲン技師の方たちとよく泊まりがけで行ったものです。今は赤坂峠コースが一番ポピュラーで駐車場から2時間で登ることができます。6月の山つつじの季節はたくさんの方が訪れます。檜の木平コースは森林浴を楽しめる静かなコースです。桧山コースは仙人道路が開通したためアプローチが非常にしやすくなりました。7月のシャクナゲの咲くころがお勧めです。大松コースは、残念ながら母校の山岳部がだいぶ前に無くなり、登る人が少なくなり道が荒れています。

焼石岳は池塘と残雪の多い美しい山です。今は環境保護のためできませんが、昔は頂上下の池のほとりにテントを張れたため、そこに泊まり残雪で作った水割りを飲みながら見る夕日は最高でした。胆沢ダムの工事が始まる10年以上前までは、交通が不便だったので登山者も少なく静かな山を楽しめた。しかし最近早池峰山同様に林道が舗装され登山ツアーの大型バスが入るようになり、登山者が増えたのですっかりご無沙汰しています。

岩手山は最近登り始めた山です。噴火で登山禁止になったり、2000メートルを超す山なので体力に自信がなかったりして敬遠していました。1年に1回だけですが7月中旬コマクサの咲く時期に焼走りコースを登っています。天気予報で翌日の晴れを確認してから、土曜日の午後釜石を出て登山口駐車場で仮眠し日曜の午前4時から歩き始めます。この時間に出発すると、日中の暑い時間帯を避けて登れますし、途中満開のコマクサの大群落をゆっくり鑑賞する時間の余裕もできます。

大学時代や薬品会社勤務時代に登った奥多摩の山々、丹沢、谷川岳。病院勤務時代の飯豊連峰縦走、朝日岳、鳥海山。また登ってみたいと思いますが、トレーニングしないと体力的に無理かもしれません。

山に登る人達も、30年40年前はほとんど山岳部だけでしたが、その後中高年の登山ブームになり、今では山ガールなどという人達も出てきました。私の薬剤師としての勤務も製薬会社時代、今は無き釜石市民病院での病院薬剤師、そして現在の調剤薬局勤務と変わってきました。時代の移り変わりを自分の仕事や山の思い出と共に重ね合わせてしまうこの頃です。

◇ ◇  
 次回は盛岡支部の蒲澤 一行先生 にお願いました。



## 職場紹介



### 盛岡繫温泉病院（盛岡支部）

盛岡市の西のはずれ、風光明媚な御所湖湖畔に病院は位置しております。

当病院は病床数170床、一般病棟、回復リハ病棟、療養病棟2つと4病棟をもち、脳疾患後のリハビリテーションや呼吸器疾患、人工呼吸器管理が必要な特定疾患患者様等が入院されております。

外来機能は内科、呼吸器科（もちろん禁煙外来も）、整形外科、神経内科を主に繫、雫石地区など地域に根ざした診療を行っていますが、2次救急病院にも指定され、盛岡西地区の救急の受け皿としても利用されております。また併設のメディケアプラザ内には通所リハや訪問看護ステーションがあり在宅にも力を入れております。

昭和55年に開院してから、昨年9月であっという間に30年を迎え、30周年を記念した行事では一般市民を対象に聖路加国際病院の細谷先生の講演やゴンチチ（二人組のギターだけのデュオです）のコンサートを主催し、沢山の方が入場され好評を得ております。

さて薬剤部の構成は薬剤師4名、助手1名で業務を行っております。

2年前にオーダーリング（いまのところ処方だけ）が導入され、処方箋記載の統一性はある程度、確保できましたが、それに伴う処方のメンテナンスが新たに発生。今までの病棟業務、TPNや抗がん剤の調製に褥瘡回診や部長回診など、どんどん仕事が積み重なってゆき、薬剤師の増員も地域性の関係からか募集しても集まらず、院内処方を継続しながらの業務に支障が生じてきました。昨年やっと業務の軽減と病棟業務に力を入れるために院内から院外処方せんへと全面発行になりました。発行後、業務の軽減にはなりましたがそれ以上に「待ってました」と言わんばかりに薬に関する事は薬剤部でと次から次と仕事が舞い込んできます。これも薬剤師が必要とされていると思って受け止めることにしております。

現在5年前に受審した病院機能評価Ver.6の4月の再審査に向けての資料作りと様々な会議の毎日です。審査が終わっても長期実務実習が迫って

いますので気を抜けません。「1病棟に1人の病棟薬剤師」を目標に本来のチーム医療に向かって力を合わせて頑張っていきたいと思っております。



〒020-0055 盛岡市繫字尾入野64-9  
TEL : 019-689-2101 FAX : 019-689-2880

そうごう薬局 住田店 (気仙支部)

皆さん、こんにちは！

私達、「そうごう薬局 住田店」は、福岡県福岡市に本社を置く、総合メディカル(株)が運営する調剤薬局です。現在、総合メディカル(株)は全国に320店舗の調剤薬局を展開しており、岩手県には5店舗があります。どの店舗も、少しでも患者さまのお役にたてるように、価値ある薬局をつくりたいと努力しています。

さて、私達、「そうごう薬局 住田店」ですが、現在、薬剤師2名、事務員3名から成っており、住田町で唯一の薬局です。個性的なスタッフが多いからか、忙しい日でもわいわいと活気のある職場です♪

調剤がメインとなる薬局ですが、OTCも充実しており、特に会社のプライベートブランドも販売しております。その中の1つであるくしょうが湯は、寒い冬などは、大変人気で10個まとめてなど、大人買いをされていかれる方もいらっしゃいます。

また、グルコサミン・コンドロイチン配合のくてくてくらくーんは本当に痛くなくなったというお言葉を何人もの方からお言葉を頂いております。

(プラセボ効果もあるかもしれないですね(笑))チェーンの薬局というと、地元以外の会社ということで、受け入れていただけるか心配していましたが、皆さん、本当に優しく、温かく受け入れていただいております。

また、待ち時間中も、地元の方が多いため、みんなで談笑しながら、(時には大笑いも聞こえてくる)待っていらっしゃる光景を見ると、薬局が医療機関という枠を超えて、人と人とがふれあい、つながる場所にもなっていると感じることもあります。

店舗スタッフが楽しく働けているのも、患者さまになんとかお役に立てているのも、気仙地区の薬剤師会や近隣の薬局の方に支えていただいているからこそ、なんとかやりくりできていると強く感じています。

今後とも、何事にも全力を尽くしていけるように、「そうごう薬局 住田店」一同、がんばりますので今後ともどうか宜しくお願いします！



〒029-2311 住田町世田米大崎25-4  
TEL : 0192-49-1151 FAX : 0192-49-1152



# 会員の動き



(平成23年1月1日 ~ 平成23年2月28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。

(1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	吉 川 敬 太		020-0055	盛岡市繫字尾入野64-9	019-691-7251	019-689-3752	千葉科学	
		そうごう薬局盛岡つなぎ店						H20	
一関	6	青 野 嘉 隆		029-0711	一関市大東町大原字立町113	0191-71-2511	0191-71-2512	東北薬大	
		そうごう薬局大原店						H19	

(2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	佐 藤 誠 志		020-0831	盛岡市三本柳5-37-2	019-614-2050	019-614-2051	東北薬大	
		こすもす薬局						S63	
北上	6	鈴 木 伸 哉		024-0004	北上市村崎野17-167-1	0197-62-3331	0197-62-3332	北薬大	
		サンケア薬局県立中部病院前店						H20	
一関	4	鈴 木 明 子		029-0202	一関市川崎町薄衣字久伝17-1	0191-36-5002	0191-43-2655	東北薬大	
		つくし薬局川崎店						H20	

(1月 変更)

支部	氏 名	変更事項	変 更 内 容				
盛岡	赤 迫 須美子	勤務先	〒028-4211	岩手町大字川口13-26-6 ケアホーム川口 電話0195-65-3151 FAX0195-65-3152			
盛岡	齋 藤 聡 佑	勤務先及び支部	〒028-7111	八幡平市大更24-1-118 アイン薬局西根店 電話0195-70-2311 FAX0195-70-2312			旧支部 二戸
盛岡	佐 藤 琢 思	勤務先	〒028-3603	矢巾町大字西徳田3地割字西前74 矢巾調剤薬局 電話019-698-2400 FAX019-698-2263			
盛岡	鈴 木 江里子	勤務先	〒020-0877	盛岡市下ノ橋町6-14 遠山病院 電話019-651-2111 FAX019-624-6060			
盛岡	袴 田 奈津子	氏名		旧姓 佐々木			
盛岡	眞 鍋 恵 子	勤務先	〒028-3305	紫波町日詰字丸盛190-1 サンドラッグ紫波店 電話019-671-3330			
花巻	伊 藤 千 穂	勤務先及び支部	〒025-0311	花巻市卸町66 小田島商事(株)花巻営業所 電話0198-26-4151 FAX0198-30-3024			旧支部 盛岡
奥州	菅 野 吉 恵	勤務先	〒023-0022	奥州市水沢区中城6-3 西大通薬局 電話0197-51-6000 FAX0197-51-6002			
一関	貝 沼 正 子	勤務先	〒029-0131	一関市狐禅寺字大平125-13 やまぶき薬局 電話0191-31-1772 FAX0191-31-1550			
一関	齋 藤 宏 一	勤務先	〒021-0055	一関市山目字泥田19-4 こぶし薬局 電話0191-33-1233 FAX0191-33-1222			

支部	氏名	変更事項	変更内容
一関	新妻 龍之	勤務先	〒021-0883 一関市新大町44 アロエ薬局 電話0191-32-5558 FAX0191-32-5559
一関	平山 郁子	勤務先	〒021-0053 一関市山目字中野59-1 れもん薬局 電話0191-33-1510 FAX0191-33-1530
一関	星 牧子	勤務先	〒021-0053 一関市山目字中野59-1 れもん薬局 電話0191-33-1510 FAX0191-33-1530

(2月 変更)

支部	氏名	変更事項	変更内容
盛岡	朝賀 千春	勤務先住所	盛岡市本宮6-1-55
盛岡	阿部 司	勤務先	〒020-0866 盛岡市本宮6-1-55 銀河薬局 電話019-635-8911 FAX019-635-8912
盛岡	大池 恭子	勤務先住所	盛岡市本宮6-1-55
盛岡	太田 和代	勤務先住所	盛岡市本宮6-1-55
盛岡	岡村 敬子	勤務先住所	盛岡市本宮6-1-55
盛岡	工藤 真帆	勤務先住所	盛岡市本宮6-1-55
盛岡	熊谷 浩子	勤務先住所	盛岡市本宮6-2-32
盛岡	越場 貴美子	勤務先	〒020-0541 雫石町千刈田79-2 銀河薬局雫石店 電話019-691-1560 FAX019-692-2102
盛岡	佐々木 建雄	勤務先	〒020-0024 盛岡市菜園2-5-29 公園通薬局 電話019-626-5656 FAX019-626-5657
盛岡	佐藤 友宏	勤務先住所	盛岡市本宮6-2-26
盛岡	下田 奈津子	氏名	旧姓 馬場
盛岡	杉山 智恵子	勤務先住所	盛岡市本宮6-1-55
盛岡	砂子田 泰江	勤務先	〒028-7111 八幡平市大更21-79-1 スマイル薬局 電話0195-75-2871 FAX0195-75-2873
盛岡	田村 芳子	勤務先住所・ 電話及びFAX	〒025-0008 花巻市空港南2-18 電話0198-26-4211 FAX0198-26-3223
盛岡	中神 力嗣	勤務先	〒020-0541 雫石町千刈田79-2 銀河薬局雫石店 電話019-691-1560 FAX019-692-2102
盛岡	村井 真紀子	氏名	旧姓 佐々木
盛岡	弓削 伸一	勤務先住所	盛岡市本宮6-1-55
花巻	泉 和久	勤務先住所・ 電話及びFAX	〒025-0008 花巻市空港南2-18 電話0198-26-4211 FAX0198-26-3223
花巻	小田島 欣一郎	勤務先住所及 びFAX	〒025-0008 花巻市空港南2-18 FAX0198-26-3223
花巻	長岐 昇	勤務先住所・ 電話及びFAX	〒025-0008 花巻市空港南2-18 電話0198-26-2005 FAX0198-26-4224
一関	細川 法子	勤務先	〒021-0884 一関市大手町3-36 一関病院 電話0191-23-2050
遠野	山田 佳子	勤務先住所及 びFAX	〒025-0008 花巻市空港南2-18 FAX0198-26-3223
賛助 (盛岡)	佐野 元彦	勤務先住所・ 電話及びFAX	盛岡市本宮6-1-55 電話019-635-4797 FAX019-635-4798

1月退会

(盛岡) 佐藤 彰、野中 敦子 (北上) 上田 知子 (宮古) 高橋 茂樹

2月退会

(盛岡) 工藤 康子、田上 博昭、富地 亜希 (二戸) 佐藤 宗子  
(賛助) 岩井 行雄 (幸成堂薬局)、中田 幸子 (宥中田薬局)

## 会 員 数

	正 会 員	賛助会員	合 計
平成23年 2月28日現在	1,640名	101名	1,741名
平成22年 2月28日現在	1,639名	105名	1,744名



## 保険薬局の動き

### 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	H23.03.01	イオン薬局盛岡南店	村井 正平	020-0866	盛岡市本宮字稲荷10-1	019-631-3000
一関	H23.03.01	イオン薬局一関店	村井 正平	021-0015	一関市山目字泥田89-1	0191-25-6000
盛岡	H23.03.01	しらゆり薬局	工藤 民義	028-7112	八幡平市田頭第37地割103-6	0195-75-1922



## 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		
23.2.25	病院	盛岡市下米内2	中津川病院	8:30~17:15	8:30~12:30	土・日・祝祭日	土曜勤務は月1回程度
23.2.18	保険薬局	遠野市中央通6	小田島薬局	8:30~17:30	8:30~12:30	日、祝祭日(週休二日)	
23.2.17	保険薬局	盛岡市繫尾入野	そうごう薬局盛岡つなぎ店	9:00~18:00	9:00~13:00(第1.3.5)	日、祝祭日4週6休以上	週40時間シフト
23.2.17	保険薬局	陸前高田市気仙町字中堰	そうごう薬局高田店	8:30~18:00	9:00~13:00	土、日、祝祭日	週40時間シフト
23.2.17	保険薬局	大東町大原字立町113	そうごう薬局大原店	9:00~18:00	-	土、日、祝祭日	週40時間シフト
23.2.17	保険薬局	住田町世田米	そうごう薬局住田店	9:00~18:00	-	土、日、祝祭日	週40時間シフト
23.2.17	保険薬局	岩手町江刈内10三本松	そうごう薬局岩手町店	9:00~18:00	9:00~13:00	日、祝祭日	週40時間シフト
23.2.14	保険薬局	一関市山田字泥田89	マイカル一関サティ内調剤薬局	15:00~21:00	15:00~21:00(土・日交代制)	交代制	パート
23.2.4	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
23.2.4	保険薬局	二戸市石切所字森合	木いちご薬局	9:00~18:00	9:00~13:00	日・祝祭日	週40時間
23.2.4	保険薬局	盛岡市月が丘1	みつばち薬局	9:00~18:00	9:00~13:00	日・祝祭日	週40時間
23.1.31	保険薬局	花巻市西大通り	パール薬局	8:30~18:30	8:30~13:00(木・土)	木、土の午後日、祝祭、お盆、年末年始	パート可保育料の補助あり
20.12.27	保険薬局	山田町境田町	クリス薬局	8:00~17:30	8:00~12:30	日・祝祭日	
20.12.17	病院	盛岡市館向町	高松病院	8:30~17:30	8:30~12:30	日祝祭日土曜日交代	常勤・パート各1名
22.12.13	保険薬局	宮古市向町	健康堂薬局	9:00~17:00	9:00~13:00	日・祝祭日	パート可
22.11.17	病院	宮古市山口5	宮古山口病院	8:20~17:20	-	土・日・祝祭日	完全週休二日制
22.11.11	保険薬局	盛岡市三本柳11	ワカバ薬局	8:30~18:30	8:30~13:30	日・祝祭日	シフト制ありパート可
22.10.15	保険薬局	宮古市小山田二丁目	薬王堂宮古小山田店	応相談	応相談	応相談	パート可
22.9.18	病院	一関市孤禅寺字大平17	県立南光病院	8:30~17:30	-	土日祝祭日	パート産休職員の補充

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		
22.9.7	保険薬局	北上市上江釣子16	くるみ薬局	8:45～18:15	8:45～12:45	日祝祭日、第1,3水曜日	パート
22.8.25	保険薬局	盛岡市本宮6	銀河調剤	9:00～18:00	9:00～18:00 (月1回)	土日祝祭日	
22.8.3	保険薬局	盛岡市上田4	あおい薬局	8:30～18:00	8:30～12:30 (木・土曜日)	日祝祭日	
22.7.28	保険薬局	盛岡市南仙北3	オーロラ薬局	9:00～17:30	9:00～12:45	日祝祭日(4週6休)	パート可
22.7.28	保険薬局	岩手町大字江刈内10	オーロラ薬局沼宮内店	9:00～17:30	9:00～12:45	日祝祭日(4週6休)	パート可
22.7.16	保険薬局	西和賀町湯本30	かじか薬局	9:00～18:00	-		パート週1回月曜日出勤
22.6.10	その他	盛岡市内丸19-1	岩手医科大学	8:30～17:00	8:30～12:30	日祝祭日第2,3,5土曜日	治験ディネーター
22.6.9	病院	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 (日、平日)	8:30～17:30	月、祝祭日	パート可
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
22.4.9	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
22.4.9	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

■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事務局（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～三カ月間（登録継続の連絡があった場合を除く）とします。



## 図書紹介

### 1. 「薬剤師のための疾患別薬物療法 I 悪性腫瘍」

発行 南江堂  
判型 A 4判 144頁  
定価 3,675円（税込）  
会員価格 3,310円（税込）  
送料 ①県薬に送付の場合無料  
②個人宛一律525円、10冊以上  
同一箇所に送付の場合無料

### 3. 「健康食品の基礎知識 改訂2版」

発行 じほう  
判型 B 5判 250頁  
定価 2,730円（税込）  
会員価格 2,400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  
同一箇所に送付の場合無料

### 2. 「薬事法・薬剤師法・毒物及び劇物取締法解説 第21版」

発行 薬事日報社  
判型 A 5判 1,028頁  
定価 3,990円（税込）  
会員価格 3,500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350円、10冊以上  
同一箇所に送付の場合無料

### 4. 「医薬品承認申請ガイドブック2010-11」

発行 薬事日報社  
判型 B 5判 564頁  
定価 4,830円（税込）  
会員価格 4,300円（税込）  
送料 ①県薬に送付の場合無料  
②個人宛一律350円、10冊以上  
同一箇所に送付の場合無料

☆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 ipa2210



## 編集後記

このたびの震災により被災された皆様に謹んでお見舞いを申し上げます。

3月11日。未だかつて経験をしたことのない大きな長い揺れ、そして停電。やっとおさまったと思っても続く余震…。携帯電話のワンセグテレビで見た沿岸の津波の映像に絶句！

電気のない真っ暗で寒い夜。頻発する余震に怯え携帯の充電も切れ、ラジオもなく車のテレビで仕入れる被害拡大の情報に混乱…。

今まで当たり前とっていた「普通の生活」のありがたさは誰もが思ったことではないでしょうか？

現在、被災地で1日でも早い復旧を目指して頑張っている方々と共に、私達も心を一つにして復興に向かって日々取り組んでいきたいと思えます。

今号は、当初予定通りの内容となっています。震災についての記事は次号以降、掲載していきたいと思えます。

**頑張ろう！ 岩手！！**

(編集委員長 高林江美)

## お知らせ

(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 **ipa2210**

「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](mailto:ipalhead@rose.ocn.ne.jp)

(アイ・ピー・エー・イチ・エイチ・イー・エー・ディー)

編 集	担当副会長 担当理事(広報委員会) 編集委員(編集委員会) 支部編集委員	宮手義和 中田義仁、高林江美、押切昌子、工藤琢身 高林江美、高野浩史、鈴木可奈子、安倍 奨 高野浩史(盛岡)、伊藤勝彦(花巻)、三浦正樹(北上)、 千葉千香子(奥州)、阿部淳子(一関)、金野良則(気仙)、 関 知則(遠野)、水留久美子(釜石)、船越祐子(宮古)、 細田初実(久慈)、松尾智仁(二戸)
-----	---	---

## イーハトーブ～岩手県薬剤師会誌～ 第24号

第24号(奇数月1回末日発行)	平成23年3月30日 印刷 平成23年3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 <a href="mailto:ipalhead@rose.ocn.ne.jp">ipalhead@rose.ocn.ne.jp</a>
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

# Recepty NEXT

進化は真価へ



## あらゆる機能を標準搭載した トータルソリューション

- 機能的で使いやすくなった、服薬指導画面 (Type2)
- 副作用初期症状から原因となる薬剤を探し出す、副作用の逆引き検索 (Type2)
- 地域医療の中核的存在として力を発揮する、感染症流行探知サービス
- 優れたコストパフォーマンスを発揮する、新しい課金タイプの料金体系
- いつでも最新のデータとプログラムが利用できる、自動配信システム



### 新しい社会貢献のカタチ 「感染症流行探知サービス」標準搭載!

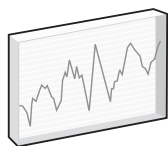


#### 感染症流行状況を探知できるシステムを開発

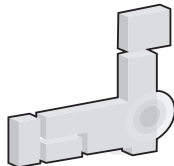
新型インフルエンザなどの世界的流行に対する脅威が叫ばれている昨今、地域の健康危機管理の一環として新型ウイルスを含め、新興、ならびに再興感染流行状況を早期に探知できる新機能を国立感染症研究所・感染症情報センターと共同開発しました。

地域の感染症予防の探知を薬局から行なうことのできる画期的なシステムを Recepty NEXT では標準搭載しています。

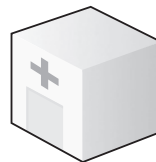
#### 感染症流行探知サービス



高度な分析システムで感染症の流行状況を解析。



感染症流行状況を Recepty NEXT でモニタリング。



早期医薬品準備や患者様への注意喚起が可能。



早期の感染症予防や患者様への適切な対応に役立てられる。



株式会社 EMシステムズ

[盛岡営業所] 〒020-0045 岩手県盛岡市盛岡駅西通二丁目9番1号マリオス TEL.019-654-1888 (代) FAX.019-604-1823  
<http://www.emsystems.co.jp>

# 岩手県医薬品卸業協会

## 株式会社小田島

〒025-0008 岩手県花巻市空港南2-18

☎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

## 東邦薬品株式会社岩手営業部

〒020-0891 岩手県紫波郡矢巾町流通センター南3-4-12

☎019(638)8288

## 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