

イハト〜ブ

第28号
2011

巻頭言・寄稿・第62回東北薬剤師連合大会・
受賞おめでとうございます・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・最近の話題・
東日本大震災・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・図書紹介・求人情報

編集・発行／社団法人岩手県薬剤師会 平成23年11月30日



宮沢賢治童話村の「賢治の学校」(花巻市)

宮沢賢治童話村は、賢治の童話の世界で楽しく学ぶ「楽習」施設です。その中の「賢治の学校」では「ファンタジックホール」、「宇宙」、「天空」、「大地」、「水」の5つのテーマゾーンがあり、賢治の不思議な童話の世界を体験できます。

「第26回日本中毒学会東日本地方会開催」のご案内

日本中毒学会は急性中毒に関する我が国では唯一の学会であり、会員は約1000名で、会員構成は救急などの臨床医、看護師、薬剤師、検査技師などの医療従事者、あるいは法医学、検査や分析関係者、さらには製薬関係者や化学物質、化学兵器・テロなどの危機管理関係者など極めて幅広い分野に渡っております。

今回、開催いたします東日本地方会は関東から北海道の中毒診療に深くかかわっている上記関係者が集まり、中毒医療の勉強および情報交換を行う場として、毎年、この時期に開催され中毒医療関係者にとっては大変意義深いものとなっております。

記

名 称：第26回日本中毒学会東日本地方会

日 時：平成24年1月21日（土） 午前9時30分～午後5時（予定）

場 所：エスポワールいわて（岩手県盛岡市中央通1-1-38）

主 催：日本中毒学会東日本地方会

会長：岩手医科大学高度救命救急センター薬物毒物検査部門 藤田 友嗣

開催内容：特別講演

講師：岩手医科大学医学部衛生学公衆衛生学講座 教授 板井 一好 先生
「フッ素化合物の生体への影響～主に慢性中毒として～」

講師：岩手医科大学医学部救急医学講座 講師 山田裕彦 先生
「救急医療における情報共有ならびに能力的情報収集の重要性
～東日本大震災を経験して～」

教育講演

講師：岩手大学農学部獣医学課程 准教授 佐藤 至 先生
「食品の放射能汚染による内部被爆との防護」

一般演題：医薬品・農薬中毒、毒薬分析、疫学統計等

参加申込：事前申込はございません。すべて当日参加申込（参加費5,000円）となります。

なお、本学会は日本薬剤師研修センター認定対象講習会（G01-2011-L-05634）となっております。参加薬剤師は4単位の取得となります。

お問い合わせ：岩手医科大学医学部救急医学講座医局内（事務局担当：平賀 暁子）

〒020-8505 岩手県盛岡市内丸19番1号

TEL：019-651-5111 内線 6206 FAX：019-651-5151

E-mail：congress-ccm@iwate-med.ac.jp

第26回東日本地方会ホームページ：<http://26eastchudoku.web.fc2.com/>



復興の峠を駆け上られ (大会スローガンより)

(社)岩手県薬剤師会

常務理事 西野 豊

東日本大震災により各地でマラソン大会が中止になる状況で、被災地の釜石市で「かまいし仙人峠マラソン大会」が、復興の峠を駆け上りたのスローガンをかけ10月30日に開催された。微力ながら釜石の復興支援になればと思い、昨年に続き出場した。大会当日は、開催を決定した関係者の熱意、参加選手の気魄が通じたのか、快晴、気温15度、無風の絶好のマラソン日和となった。特別今回は絶対完走しなければとプレッシャーがかかり、今までのどの大会より緊張した。

10時15分いよいよスタート。いつもより若い選手が多いなど感じたのは、自分が年をとったせいなのではないでしょうか。まずは5km先の第1折り返し地点までは下り坂。これがクセモノで、オーバーペースになると、後半にスタミナ切れで泣いてしまうので、ゆっくり、もっとゆっくりと心の中でつぶやく。赤く実った名物の甲子柿がおいしそうと心の余裕があった。そして折り返し今度は仙人トンネルの入り口の第2折り返し地点までの約8.5km、標高差400m、平均斜度5%、箱根の坂に匹敵する上り坂。呼吸は苦しくなり心拍数ははねあがり、状況は一転した。さらに最大斜度9.5%のコース最大の難所、ループ橋の前後になると、頭の中が空っぽになり心が破裂しそうなくらい速くなった。それでも歩かない、力強く腕を振り一步一步と足を踏み出した。沿道で旗を振って応援してくれるその声に後押しされ乗り切った。「あともう少しで頂上の折り返しだ」の声援に励まされ、やっと折り返しの給水所が見えてきて、思わず「やった」とガッツポーズをしそうになった。

折り返した後はゴールまで、今まで駆け上がってきたコースを駆け下りるだけだと思いきや、疲労でうまく走れない。それでも徐々に走り下りモードに切り替わってくると、楽になり風になったようにどんどん前に進んで行き、さっきまでの上っていた時の死にような苦しみがウソのように思われてきた。苦あれば楽あり、いつかは必ず苦しみからぬけられる、などと考えているとゴールが見えてきた。会場のアナウンス、ざわめきが近くなってきた。笑顔でゴールイン。やった。17.2

km無事完走した。私が主人公の1時間35分のドラマ、優勝者よりも約40分長いドラマは楽しかった。大会関係者の皆様、最後まで声援をして下さいました地元の皆様、ありがとうございました。被災地の復興のゴールはまだまだ先で、日々立ち向かっていかなければならないことを思うと、完走賞を受け取る時に涙がでてきた。それでも進んでいけば必ずゴールできるはずです。苦しい時は何も信じられなくなることがあるかもしれない。投げ出したくなることもあるでしょう。それでも今出来ることをひとつずつ確実にやっていけば、前進できるのかなと思います。震災の復興と私のマラソンとを一緒にしてしまった様で、申し訳ない気持ちです。

もう一つ、マラソンをしていて思うことを書きます。

マラソンは正直者です。決して裏切りません。練習で一生懸命頑張った人に完走というご褒美をくれるのです。そしていちばん練習をした人に優勝の王冠を与えるのです。元早大競争部の中村監督の言葉「若い時にかかなかった汗は年老いてから涙になってあふれ出る」(黒木亮、冬の喝采より)があります。練習で汗をかかなければ、大会で泣くのです。本当にその言葉のとおりなのです。だから私はレースで泣いてばかりです。泣いても良いのです。途中でやめなければ、必ずゴール出来るのです。エリートランナー、市民ランナーと違って、走るのを楽しむランナー、ファンランナーには性別、年齢に関係なく皆誰にも平等です。練習している人が速いのです。努力をしても報われることが少ないこの世の中で、マラソンは必ず報われるのです。

100kmウルトラマラソンはゴールを見ないで5kmを20回積み重ねる気持ちで走るのだそうです。無理せず、頑張らず、でもあきらめない。いつかはゴールできると信じて。(私は根性無しなので5回挑戦し全てリタイヤ)

被災地の1日も早い復興を心よりお祈り申し上げます。

★★★ もくじ ★★★

巻頭言	薬連だより……………21
復興の峠を駆け上られ	最近の話題……………22
岩手県薬剤師会常務理事 西野 豊… 1	東日本大震災……………24
新型インフルエンザ (A/H1N1 pdm) の総括	質問に答えて……………27
岩手医科大学附属病院 小野寺直人… 3	知っておきたい医薬用語 (50) ……30
各地に支援のお礼に行ってきました…………… 8	気になるサプリメント37……………31
第62回東北薬剤師会連合大会、開催される…10	話題のひろば……………32
受賞おめでとうございます……………11	リレーエッセイ……………35
東日本大震災復興祈念式典・シンポジウム…12	職場紹介……………36
会務報告……………13	会員の動き……………37
理事会報告……………13	保険薬局の動き……………39
委員会の動き……………15	図書紹介……………39
保険薬局部会から……………16	求人情報……………40
支部の動き……………18	「生食用食肉・腸内細菌科菌群検査」のご案内…41
検査センターのページ……………20	編集後記……………42

***** お知らせ *****

薬学薬事懇話会 第32回新年会のご案内

恒例となっております薬学薬事懇話会主催の新年会を開催いたします。

今回から、世話人として二井将光岩手医科大学薬学部長をお迎えいたしました。

平成23年は東日本大震災という前代未聞の災害に襲われ、被災地への対応と復興支援に明け暮れております。今後も長い復興への道のりとなるでしょうが、薬剤師として郷土岩手の復興をどのように支えていくのか、各界の皆様の情報交換の場になればと考えております。

会員の皆様には、お誘い合わせのうえ多数ご参加くださいますようご案内いたします。

[日 時] : 平成24年 1月14日 (土) 午後 5時から

[場 所] : 盛岡グランドホテル

[会 費] : 5,000円

☆ 参加申込は、各支部長が取りまとめておりますので、所属支部へお申し出ください。

☆ 県薬事務局へ直接ファックスあるいはメールで申し込んでいただいても結構です。

「東日本大震災で被災された会員」への義援金について

イーハトーブ第25・26合併号 (平成23年 7月号) ならびに第27号 (平成23年 9月号) でご案内いたしました義援金募集にはたくさんの皆様にご協力いただきました。

次のとおりに結果をご報告いたします。

第一次募集 4,279,957 円

第二次募集 321,500 円

また、11月3日に開催した第1回保険薬局研修会においては、会場内で募金としてご協力いただきました。

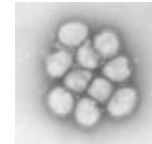
保険薬局研修会会場内募金 152,034 円

会員の皆様のご厚情に感謝、厚く御礼申し上げます。

新型インフルエンザ (A/H1N1 pdm) の総括

— 薬剤師が関与した新型インフルエンザ対策の検証とその役割 —

岩手医科大学附属病院 医療安全管理部 感染症対策室 小野寺 直人



インフルエンザ (A/H1N1 pdm) の電子顕微鏡画像
国立感染症研究所 感染症情報センター：<http://idsc.nih.go.jp/index-j.html>

1. はじめに

2009年4月、メキシコで認知された新型インフルエンザ (A/H1N1 pdm) は世界的規模で拡大した。流行当初、「メキシコでは重症化率や致死率が低い」との情報があり、過剰な対応を余儀なくされた。そして、新型インフルエンザの感染患者は瞬く間に増加し、同年6月には世界保健機構 (WHO) がフェーズ6を宣言。新型インフルエンザは世界的大流行 (パンデミック) へと移行した^{1) 2)}。

しかし、実際には予想された強毒性のインフルエンザウイルス (H5N1) ではなく、致死率も低かった。このような状況から、我が国では重症化防止を第一の目標とし、インフルエンザサーベイランスをはじめとする医療体制の整備や広報活動、ワクチンの接種などの対策が行われた^{3) 4)}。一方、病院施設や地域薬局における薬剤師は、新型インフルエンザの患者への服薬指導や抗インフルエンザ薬等の供給・管理、さらには地域住民への予防啓発・情報提供活動に従事した^{5) 7)}。

本稿では、我が国における新型インフルエンザ (A/H1N1 pdm) を総括するとともに、2010年3月、盛岡圏内の保険薬局を対象に実施した「新型インフルエンザ対策に関するアンケート調査」⁸⁾ から、薬剤師が関与した新型インフルエンザ対策の検証とその役割について考察する。

◇ 新型インフルエンザ (A/H1N1 pdm) は、2011年4月1日から「インフルエンザ (H1N1) 2009」として、通常の季節性インフルエンザに呼称が変更された。

2. 新型インフルエンザ (A/H1N1 pdm) 2009の総括 (日本)

1) インフルエンザウイルスの検出状況⁹⁾

患者報告数が増加し始めた2009年第28週以降、2010年第10週までに全国の地方衛生研究所から検出されたインフルエンザウイルスは、29,145件であった。その内訳は、AH1亜型 (Aソ連型) が18件 (0.06%) で、AH3亜型 (A香港型) が153件 (0.52%)、B型が35件 (0.12%)、A/H1N1 pdm が28,939件 (99.29%) であった。すなわち、2009年シーズンに流行したインフルエンザウイルスのほとんどは、A/H1N1pdmで、前シーズンに流行していたAH1亜型やAH3亜型、B型から全面的に置き換わった (図1)。

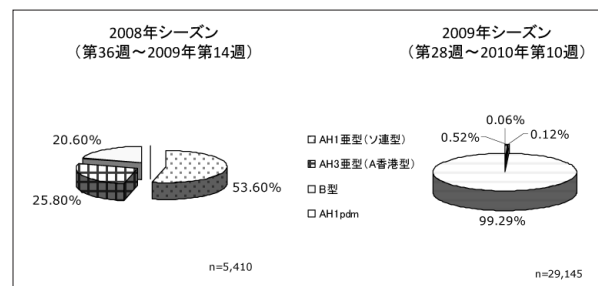


図1 インフルエンザウイルスの検出報告割合

2) 新型インフルエンザの流行状況⁹⁾

インフルエンザは、全国5,000カ所に設置されているインフルエンザ定点からの報告に基づく調査によって把握されている。2009年の新型インフルエンザは例年の流行時期 (11月～3月) と異なり、8月に、流行開始の指標である定点あたりの報告数1.00を超えた。11月にはピーク値39.63となり、翌年の2010年3月には1.00を下回って、終息を迎えた。結果的に、新型インフルエンザは季節

外れの流行となった。なお、2008年シーズンと比較すると4ヵ月早い流行入りで、流行期間が長く、流行規模も大きかった(図2)。

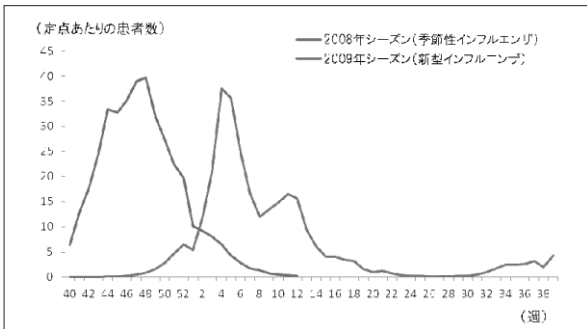


図2 インフルエンザの年別・週別発生状況 - 2008年(季節性)と2009年(新型)の比較

3) 新型インフルエンザの累計患者報告数および重症度

2009年シーズンにおける累計患者報告数は200万人で、過去9シーズン中では最大規模を記録した(表1)。また、2011年4月に厚生労働省から公表された新型インフルエンザの医療者向け疫学情報(Ver.2 in 2011)によると、入院患者は17,583人で、重症者は1,641人、死亡例は198人であった¹⁰⁾。なお、季節性の流行状況を示した2010年シーズンにおける重症者は417人で、死亡例が150人であったことと比較すると、最終的に新型インフルエンザの影響は少なくなかった。

表1 過去9シーズンと新型インフルエンザ流行状況の比較

シーズン	ピーク時の報告数/定点	流行期間*	累積患者報告数
2000	10.59	13週間	28万人
2001	19.43	16週間	65万人
2002	38.73	17週間	121万人
2003	33.00	14週間	76万人
2004	50.07	17週間	148万人
2005	32.39	16週間	90万人
2006	32.94	18週間	105万人
2007	17.62	19週間	64万人
2008	37.45	25週間	131万人
2009(新型インフルエンザ)	39.63	29週間	200万人

* 流行: 定点あたりの患者数が1.0以上であった期間

一方で、新型インフルエンザによる各国の人口10万人あたりの死亡率を比較すると、米国が3.96%、カナダが1.32%、英国が0.76%で、日本は0.15%と低かった(表2)。この原因は明らかではないが、インフルエンザ患者に対する診療体制や医療機関へのアクセスなどの医療環境や抗インフルエンザ薬の供給量の違いによるものと分析されている¹¹⁾。

表2 新型インフルエンザによる各国の死亡率

国	米国	カナダ	メキシコ	韓国	英国	シンガポール	韓国	フランス	NZ	タイ	ドイツ	日本
集計日	2/13	4/10	3/12	3/12	3/14	4月末	5/14	-	3/21	-	5/18	5/26
死亡数	12,000	418	1,111	191	457	25	257	312	20	225	255	199
人口10万人別死亡率	(3.96)	1.32	1.05	0.93	0.76	0.57	0.53	0.51	0.48	0.35	0.31	0.16
PCR	-	全例	-	-	-	全例	全例	200名はPCRで確定	-	全例	-	188名はPCRで確定

出典: 各国の死亡数に関してはそれぞれ定義が異なり、一概的に比較対象とならぬ上に留意が必要。

4) 新型インフルエンザ対策の検証³⁾

2010年6月、新型インフルエンザ対策総括会議の報告書が公表された。その内容は、新型インフルエンザ対策に関する対応の準備不足や制約に言及しつつ、課題の根本的な改善と運用面の改善について提言をまとめた。その提言の内容は、全般的事項、サーベイランス、広報・リスクコミュニケーション、水際対策、公衆衛生対策、医療体制、ワクチンについて取り上げている。ここでは、全般的事項(一部抜粋)に関する内容を取り上げたが、詳細については報告書を参照願いたい。

i. 新型インフルエンザ対策における国の対応の準備不足や制約に関する記載内容

- 新型インフルエンザ発生時の行動計画、ガイドラインは用意されていたが、病原性の高い鳥インフルエンザ(H5N1)を念頭に置いたものであった。
- また、行動計画・ガイドラインは、突然大規模な集団発生が起こる状況に対する具体的な提示が乏しかった。
- 2009年2月のガイドラインの改訂から間もない時期に発生したことから、国及び地方自治体において、事前の準備や調整が十分でなかった。
- パンデミックワクチンの供給については、国内生産体制の強化を始めたばかりであり、一度に大量のワクチンを供給できなかった。
- 病原性がそれ程高くない新型インフルエンザに対応して、臨時にワクチン接種を行う法的枠組みが整備されていなかった。

ii. 全般的事項に関する提言（一部抜粋）（表3）

【病原性等に応じた柔軟な対応】
いわゆる水際作戦・学校閉鎖等、感染症拡大防止対策の効果の限界と実行の可能性を考慮する。また、感染力だけでなく致死率等健康へのインパクト等を総合的に勘案して複数の対策の選択肢を予め用意するなど、状況に応じて的確に判断し、どの対策を講じるのかを柔軟に決定するシステムとすべきである。
【迅速・合理的な意思決定システム】
迅速かつ確に状況を分析、判断し、決断していく必要がある。すなわち、国における意思決定プロセスと責任主体を明確化するとともに、医療現場や地方自治体などの現場の実情や専門家の意見を的確に把握し、迅速かつ合理的に意思決定のできるシステムとすべきである
【地方との関係と事前準備】
地方自治体も含め、関係者が多岐にわたることから、発生前の段階から関係者間で対処方針の検討や実践的な訓練を重ねるなどの準備を進めることが必要である。
【感染症危機管理に関わる体制の強化】
発生前の段階からの情報収集・情報提供体制の構築や収集した情報の公開、発生時の対応を一層強化すべきである。このため、厚生労働省のみならず、国立感染症研究所や、検疫所などの機関、地方自治体の保健所や地方衛生研究所を含めた感染症対策に関わる危機管理を専門に担う組織が必要である。また、人員体制の大幅な強化、人材の育成を進めるとともに、関係機関のあり方や相互の役割分担、関係の明確化等が重要である。
【法整備】
対策の実効性を確保するため、感染症対策全般のあり方（感染症の種類、医療機関のあり方など）について、国際保健規則や地方自治体、関係学会等の意見も踏まえながら、必要に応じて感染症法や予防接種法の見直しを行う等、各種対策の法的根拠の明確化を図る。

5) インフルエンザ対策における薬剤師の役割⁷⁾

2009年8月、日本薬剤師会では、新型インフルエンザ患者数の増加に向けた薬局での対応の留意点について、通知を行った。その内容は、抗インフルエンザ薬やマスク、消毒薬等の円滑な流通の確保と新型インフルエンザ患者への対応、さらには、地域住民に対する正確かつ適正な情報提供について言及した。特に薬局で行うべき感染防止については、薬局内の消毒等の衛生管理や薬局従業員の健康管理、手指消毒・手洗いの実施、患者に対する咳エチケットの啓発、発熱職員に対する休業体制の整備を推奨した。

3. 盛岡圏内の保険薬局を対象に実施した「新型インフルエンザ対策に関するアンケート調査」の結果

新型インフルエンザの流行期、薬剤師は医薬品の安定供給や適正使用に寄与するとともに、感染対策の地域住民等への普及等、積極的な活動を行った^{5) 6)}。一方で、この時期に具体的かつ統一的な新型インフルエンザ対策に関するマニュアルはほとんど公表されていなかったことから、その対応に苦慮したものと考えられた。

このような背景をもとに、岩手医科大学附属病院 感染症対策室では、盛岡薬剤師会の協力を得て、2010年3月、盛岡医療圏の保険薬局における新型インフルエンザ対策に関する実態調査を実施した。

◇ この調査結果については、2010年5月、盛岡で開催された第65回医薬品相互作用研究会シンポジウムで発表⁸⁾。

1) 目的

盛岡医療圏の保険薬局における新型インフルエンザ対策の現状を調査し、今後の取り組みや医療機関との連携などに資することを目的とした。

2) 方法

調査対象は、盛岡薬剤師会に所属する保険薬局(207施設)とし、2010年3月にアンケートを送付してFAXで回答を得た。調査項目は、薬剤師数、処方箋を受ける主な診療科などの基本情報と実施したインフルエンザ対策の内容とした(表4)。

3) 結果・考察

調査対象施設の207施設中136施設から回答を得て、回収率は65.7%であった。回答が得られた施設規模をみると、薬剤師数が2人の薬局が40.4%と最も多く、3人が20.6%、1人が18.4%であった。また、処方箋を受ける主な診療科は、内科が47.9%と最も多く、次いで小児科19.3%、耳鼻科の10.9%であった(図3、図4)。

新型インフルエンザ対策は、99.3%の施設で行われ、特に感染対策物品の配置(93.4%)や職員の感染対策の実施(98.5%)、備蓄関連(99.3%)が高かった。一方で、呼吸器症状のある患者への対応が61.8%、発熱職員に対する休業体制の整備は55.1%と十分ではなかった。さらに、自施設にお

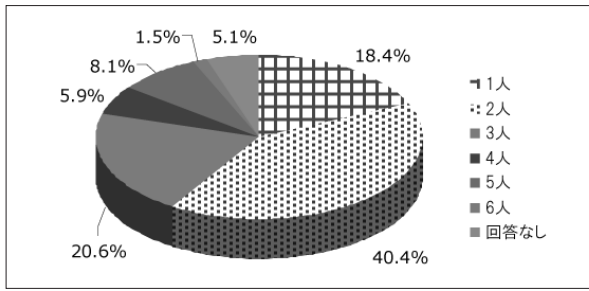


図3 対象施設の薬剤師数

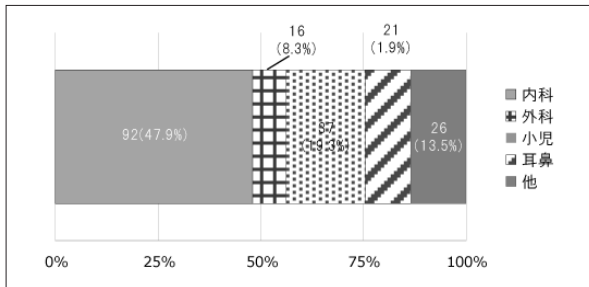


図4 処方せんを受ける主な診療科

ける感染防止対策マニュアルの整備は15.4%と低い状況で、今後に向けて整備する必要があると思考された（図5）。

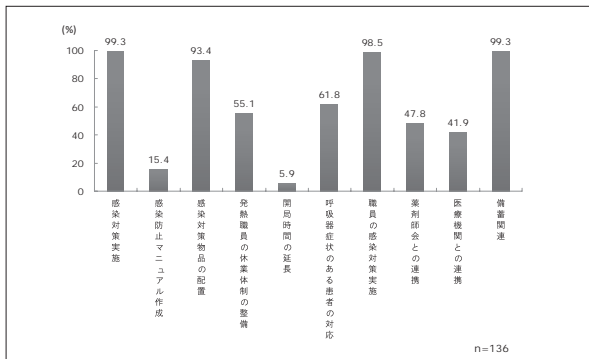


図5 実施したインフルエンザ対策の内容

また、各項目における具体的な対応をみてみると、感染対策物品の配置では、約8割の施設で手指消毒薬やマスクが配備され、空気清浄機も約半数の薬局で取り入れられていた（空気清浄機が感染対策上効果があるかは不明）。また、職員が行った感染対策は、手指衛生（84.3%）とマスクの着用（98.5%）、インフルエンザワクチンの接種（64.2%）が行われていた。しかし、呼吸器症状のある患者対応としては、マスクの提供や動線の分離、情報の提供が3割程度に過ぎなかった。さらに、新型インフルエンザ対策に関連し、医療施設との連携を行った施設は41.9%（情報の共有や抗インフルエンザ薬のFAXでの受け取りなど）で、岩手県薬剤師会との連携についても47.8%（情報の共有や相談）と半数を割っており、相互

の連携・協力が今後の課題である。

＜薬局で実施したその他の感染対策・要望＞

- 抗インフルエンザ薬は、優先調剤した。
- 抗インフルエンザ薬は、駐車場での払い出しや宅配した。
- 吸入薬の服薬指導はDVDを使用した。
- 抗インフルエンザ薬の備蓄および調整は薬剤師会で行ってほしい。

4. 終わりに

新型インフルエンザは全世界に拡大し、改めて感染症の脅威を思い知らされることとなった。しかし、我が国では、各国と比較して新型インフルエンザの致死率や重症度に及ぼす影響は少なく、このことは、政府、自治体、各個人や医療施設の努力の結果と考えられている。また、病院施設や地域薬局における薬剤師も、新型インフルエンザ対策に積極的に関与しており、その社会的貢献は大きかったと思われる。

なお、保険薬局に対するアンケートの結果では、対応に苦慮したコメントが見受けられたものの、多くの保険薬局でしっかりした対応ができていたものと考えられた。しかし、今後発生が予想されている鳥インフルエンザ（H5N1）の脅威や新たな強毒性の感染症に対する感染対策は十分ではないと感じた。

薬剤師は薬に関する領域での職能発揮だけではなく、公衆衛生学的な観点からも広く医療に貢献する必要があり、そのためには病院施設および地域薬局のみならず、薬剤師会や医療関連団体との連携をさらに密にして、感染症対策の準備を進めて行かなければならない。

- ◇ 盛岡圏内の保険薬局を対象に実施した「新型インフルエンザ対策に関するアンケート調査」に際し、協力いただいた施設の関係各位ならびに岩手県薬剤師会会長の畑澤博巳先生、盛岡薬剤師会会長の高砂子修作先生、嶋崎淳先生に深謝いたします。

引用文献

- 1) 国立感染症研究所感染症情報センター(IDSC)：パンデミック（H1N1）
http://idsc.nih.gov/disease/swine_influenza/swine-idscup.html

- 2) CDC.Outbreak of Swine-Origin Influenza A (H1N1) Virus Infection-Mexico,March-April 2009.MMWR.58(17),2009.467-70.
- 3) 厚生労働省：新型インフルエンザ（A/H1N1）対策総括会議録
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/dl/infu100610-00.pdf>
- 4) 安井良則：日本の流行と対策. INFECTION CONTROL.19(11).2010.p39-49
- 5) 橋田 亨：医療機関の対応／薬剤師の視点から. 月刊薬事. 51(11).2009.p19-25
- 6) 桂木聡子：地域薬局における院外処方せんへの対応. 月刊薬事. 51(11).2009.p33-37
- 7) 日本薬剤師会：新型インフルエンザに関する情報.
<http://www.nichiyaku.or.jp/action/?p=13017>
- 8) 小野寺直人：シンポジウム「薬剤師が関与する感染対策／新型インフルエンザ対策への関与」. 第65回医薬品相互作用研究会. 盛岡. 2010. 5
- 9) 国立感染症研究所感染症情報センター：注目すべき感染症インフルエンザ. IDWR感染症週報. 10号, 2010.
- 10) 厚生労働省：今冬のインフルエンザの発生動向／医療従事者向け疫学情報Ver 2 in 2011について (2011年4月1日版).
- 11) 厚生労働省：第6回新型インフルエンザ（A/H1N1）対策総括会議 参考資料.
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/dl/infu100528-05.pdf>

表4. アンケートの内容

①施設規模および特徴関連 チェックをお願いいたします

薬剤師数	<input type="checkbox"/> 1～2人	<input type="checkbox"/> 3～5人	<input type="checkbox"/> 6～10人	<input type="checkbox"/> 10人以上
ピーク時の抗インフルエンザ薬の処方枚数	<input type="checkbox"/> 0枚	<input type="checkbox"/> 1～5枚	<input type="checkbox"/> 6～10枚	<input type="checkbox"/> 10枚以上 (枚/月)
処方箋を受ける主な診療科	<input type="checkbox"/> 内科	<input type="checkbox"/> 外科	<input type="checkbox"/> 小児科	<input type="checkbox"/> 耳鼻科 <input type="checkbox"/> その他

②新型インフルエンザ対策を行いましたか？ チェックをお願いいたします

- はい
いいえ

③どのような対策を行いましたか？ チェックをお願いいたします

<input type="checkbox"/> 感染対策物品の配置	<input type="checkbox"/> 手指消毒薬	<input type="checkbox"/> マスク	<input type="checkbox"/> 手袋	<input type="checkbox"/> 空気清浄機
<input type="checkbox"/> 感染拡大防止マニュアルの作成				
<input type="checkbox"/> 呼吸器症状のある患者対応				
<input type="checkbox"/> サージカルマスクの供与				
<input type="checkbox"/> 他の患者等との分離				
<input type="checkbox"/> 薬局の入り口等の目に入りやすい場所に、発熱者等への注意事項を掲示				
<input type="checkbox"/> 患者の触れる場所等の環境消毒				
<input type="checkbox"/> 職員対応				
<input type="checkbox"/> サージカルマスクの着用				
<input type="checkbox"/> 手指消毒の励行				
<input type="checkbox"/> 新型インフルエンザ情報の収集				
<input type="checkbox"/> ワクチン接種 (有料 ・ 無料 ・ 一部負担)				
<input type="checkbox"/> 連絡体制の整備 (重要な情報に対し、連絡網・携帯電話の利用など)				
<input type="checkbox"/> 自治体または薬剤師会との連携				
<input type="checkbox"/> 情報提供・入手 <input type="checkbox"/> 相談				
<input type="checkbox"/> その他 ()				
<input type="checkbox"/> 医療機関との連携				
<input type="checkbox"/> 薬の受け取りは患者以外の者と申し合わせた(家族・病院職員等)				
<input type="checkbox"/> 処方箋はFAXを利用した				
<input type="checkbox"/> その他 ()				
<input type="checkbox"/> 感染対策用品・抗インフルエンザ薬の備蓄				
<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 手指消毒薬 <input type="checkbox"/> タミフル <input type="checkbox"/> リレンザ				
<input type="checkbox"/> その他				
<input type="checkbox"/> 開局時間の延長				
<input type="checkbox"/> ()				
<input type="checkbox"/> ()				

*今後、予定している対策、または、薬剤師会・医療機関への要望があれば記載ください

各地に支援のお礼に行ってきました

～ご支援本当にありがとうございました～

突然の緊急地震速報とともに平成23年3月11日14時46分に、予想さえしなかったあの忌まわしい東日本大震災が発生してから、もう8ヶ月が経とうとしています。私はあれ以来、緊急地震速報のアラート音や類似音がトラウマとなっています。最近の被災地は瓦礫の撤去移動が完了し、一応落ち着いてきたように見受けられますが、被災者の方々ははじめ、地元の人たちは復旧、復興はまだまだ先のことと感じておられると思います。会員各位にはこれからも被災地、被災者の皆さんへのご支援を引き続きお願い申し上げます。

畑澤博巳会長が執筆された日本薬剤師会雑誌vol63. 9. 2011掲載の“一東日本大震災に想う一岩手県薬剤師会”にも掲載されていますように、今回の震災に対し岩手県薬剤師会（以下県薬と略）へも全国各地から薬剤師派遣や義捐金など物心両面から多くの支援をいただきました。これらの支援に対し、災害救助法の適応が一段落したことを期に、被災地へ支援要員を派遣していただいた道府県薬剤師会やわざわざ県薬会館まで支援金をお届けいただいた県の薬剤師会、長期にわたり人的、物的支援をいただいた会社へ畑澤会長と小生（宮手）にてお礼に行ってきましたので報告致します。最初の訪問は平成23年7月8日の北海道薬剤師会（以下道薬と略）からでした。道薬からは宮古・田老地区へ延べ221人（実人数33名）の方々に支援に入ってくださいました。訪問当日は東洋彰宏会長はじめ三浦副会長（日薬常務理事）、有澤常務理事、桂常務理事がお出迎え、ご面会下さいました（写真1）。



写真1 北海道薬の皆さんと



写真2 道薬から岩手県への義捐金受理

（社）岩手県薬剤師会 副会長 宮手 義和

この席で、東洋会長から道薬会員から集めた岩手県民への義捐金を岩手県庁に届けてほしいとのご依頼があり、畑澤会長がありがたくお預かりいたしました（写真2）。この義捐金は後日畑澤会長が岩手県庁を訪問し、保健福祉部保健福祉企画課長高橋勝重氏にお渡しいたしました（写真3）。道薬の皆様には重ねてのご配慮を感謝申し上げます。



写真3 会長から道薬義捐金を岩手県へ

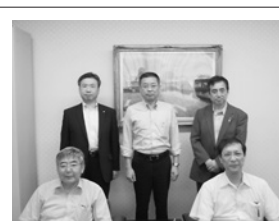


写真2 道薬から岩手県への義捐金受理

続いて、7月22日、23日の2日間の予定で、大阪府薬剤師会（以下府薬と略）と株式会社ユヤマさんを訪問させていただきました。当初は22日の一日だけ訪問の予定でしたが、23日に釜石支部の中田義仁先生（県薬常務理事）をシンポジストの一人として迎え、府薬の災害救助活動報告会を開催されることから、県薬会長も支援のお礼の言葉を述べることとなり、2日間の訪問となりました。府薬からは、釜石・大槌地区へ延べ308人（実人数55名）の方々に支援に入ってくださいました。22日の府薬会館訪問では藤垣哲彦会長はじめ中西前府薬会長（日薬理事）、尾島副会長、菅濱常務理事、山口事務局長がお出迎え、ご面会下さいました（写真4）。府薬訪問後は、長期間に亘り人的、物的に被災地支援を支えていただいた株式会社ユヤマさんの豊中市にある本社を訪問しました。ユヤマさんでは営業副本部長の北村取締役と災害対策本部の上路部長が対応くださり、被災地支援のご苦勞や会社としての方針などをお話いただきました。さらに、ユヤマさんの工場と研究所を見学させていただきました（写真5）。23日には府薬主催の「東日本大震災災害活動報告会」が、300名を越す多数の参加者のもと府薬会館で開催され、藤垣府薬会長、生出日薬副会長の

挨拶につき畑澤岩手県薬会長が支援に対するお礼の言葉を述べました（写真6）。



写真5 ユヤマ研究所前にて



写真6 大阪府薬での畑澤会長挨拶

その後、報告会では大阪府医師会の支援報告、中田常務理事による被災地からの報告（写真7、8）、府薬からの支援参加報告2題が報告され、最後に府薬乾副会長からまとめと今後の対策が話されました。府薬、ユヤマの皆さんに改めて感謝の意を表します。本当に有難うございます。



写真7 大阪府薬報告会
中田県薬常務



写真8 大阪府薬報告会

写真はありますが、震災発生後、いち早く県薬に来ていただき、支援活動への手ほどきをご指導いただくとともに、気仙地区へ延べ210人（実人数61名）の方々に支援に入ってくださいました青森県薬剤師会へは9月2日に、気仙地区へ延べ146人（実人数29名）と釜石地区へ延べ10人（実人数2名）の方々に支援に入ってくださいました秋田県薬剤師会へは9月10日に訪問し、感謝の意を表してきました。

今回はお礼の訪問はしませんでした。東京都が組織した被災地支援団に参加した東京都薬剤師会からは、気仙地区へ延べ269人（実人数53名）の方々に支援に入ってください、肌理の細かい活動を長期に亘り行っていただきました。

また、わざわざ支援金を県薬会館までお届けいただいた埼玉県薬剤師会（以下埼玉県薬）と横浜市薬剤師会（以下横浜市薬）へも、8月27日からの日薬総会の前日の8月26日にお礼の訪問をしました。埼玉県薬では坂田副会長、小松専務理事との懇談（写真9）、横浜市薬では向井秀人会長、内藤事務局長との懇談（写真10）となりました。横浜市薬は神奈川県薬剤師会館の中にあることから、神奈川県薬剤師会の矢崎事務局次長へも支援

に対するお礼に表敬訪問しました。



写真9 埼玉県薬の皆さんと



写真10 横浜市薬の皆さんと

お礼に伺った道府県市薬剤師会以外にもたくさんの方々の薬剤師会などからご支援をいただきました。特に、(社)保健薬局経営者連合からは県薬への支援金、(社)千葉市薬剤師会、府中市薬剤師会、(社)長岡市薬剤師会、(社)横須賀市薬剤師会、(社)柏崎市薬剤師会、(社)さいたま市薬剤師会の皆様からは日薬を通じた義捐金とは別に被災会員への義捐金をいただいております。

今回の震災に対し全国各地から心温まる支援をいただきました。本当に有難うございます。

復興にむけてがんばろう岩手！
がんばろう東北！

第62回東北薬剤師会連合大会、開催される

～ 千代川先生・高橋先生、薬事衛生功労賞受賞おめでとうございます ～

第62回東北薬剤師会連合大会が9月10日・11日の両日、秋田県秋田市の秋田温泉さとみで開催されました。

本来、本会が幹事県として盛岡市で開催予定でしたが、震災の影響もあり、秋田県薬剤師会に幹事をお引き受けいただき、大会についても、開催決定からの期間が短かったにもかかわらず見事に準備され開催いただいたことに感謝と敬意を表する次第です。

大会は、特別講演（二題）で幕を開け、一題目は、地元タレントの石垣政和氏による「笑う門には福来る！幸せの法則」でした。「秋田では、語尾に『す』を付けると全て敬語になる」「楽しいことは、楽しそうに話さなければ伝わらない」「物事を人のせいにならず、自分を振り返る（自分のせいにする）ことを心がける」など、夫婦間や高校生と会話を例に挙げて、「笑い」と「幸せ」の関係についてユーモアたっぷりに述べられました。そして、我々薬剤師に対して、「一日のうち一瞬でよいから幸せを感じることができたら素晴らしいこと。ぜひ、お客さんが幸せを感じられるような言葉をかけてあげてください」と、エールをいただいた。



（石垣氏の講演風景）

二題目は、森昌平日本薬剤師会常務理事による「医療安全について」の講演でした。昨今の調剤事故の報道をとおして、薬剤師がかかわることによる医療安全の確保について述べた後に、故池口慶三氏の言葉を引用して、「どうすれば薬剤師が

公衆の信任を受けることができるか。忠実に薬剤師の義務を尽くすことに努力するほかにはない」として、「薬剤師は、『プロフェッション』としての責任を果たさなければならない。果たすべき責任の一つとして医療安全に取り組む必要がある」と訴えられた。

つづいて始まった式典では、薬事衛生功労賞の表彰式が行われ、本会からは、千代川千代吉前常務理事（宮古支部）と高橋美枝子理事（盛岡支部）が受賞されました。

千代川先生は、県立病院に勤務するかたわら、平成14年からは県薬役員として県立病院と薬剤師会の連携にご尽力いただいたほか、調剤過誤対策においても委員会委員長として活躍されました。また県立病院の薬剤師として赴任先の気仙・遠野支部等においても、地域医療や薬薬連携にご尽力いただきました。現在は、故郷の宮古支部で医薬品卸業に勤務され、医薬品の流通だけでなく、支部と県薬のパイプ役として活躍されております。

高橋先生は、岩手医科大学附属病院薬剤部に勤務するかたわら、平成12年から、県薬役員として学術面でご活躍されており、特にも医療安全の分野において岩手県薬剤師会が調剤過誤対策を検討するにあたって、当初から病院薬剤師としての知識と経験をもとに率先して取組みを進めていただき、活動の礎を築いていただいたと言っても過言ではありません。現在も医療安全に向けた取組みにご尽力いただいているところです。

両先生、本当におめでとうございます。

式典終了後の懇親会では、畑澤会長をはじめとする本県参加者で受賞されたお二人のこれまでの功績を讃えて祝福しました。また、今般の震災では、各県薬および日薬関係者に多方面で支援をいただいたことから、直接お礼を申しあげてまいりました。

震災対応の様々な活動を通じて全国の薬剤師（会）との交流が生まれたわけですが、特にも東北六県は距離が縮まり結束力が増した感があり、宴は例年以上に盛り上がりました。

大会2日目は、各県の参加者が、正副会長会、分科会（災害対応、後発医薬品利用促進、在宅医療、医療安全）の5つに分かれて活発な意見交換が行われ、その後の全体会では各分科会の報告と日本薬剤師会への提言をとりまとめました。

最後に、来年の幹事県となる宮城県薬剤師会の生田会長より、次回開催の案内（平成24年9月9日・10日仙台市）があり閉会となりました。

薬剤師を取り巻く環境は厳しく、さまざまな課題が山積していますが、今大会で得た情報を踏まえて対応を検討していきたいと考えておりますので、会員の皆さんにはご協力のほど、よろしくお願いいたします。

（岩手県薬剤師会専務理事 熊谷明知）



（千代川千代吉先生）



（高橋美枝子先生）



（日付順）



盛岡支部 畑澤博巳 先生

平成23年度薬事功労者厚生労働大臣表彰
平成23年10月17日



盛岡支部 村上信雄 先生

平成23年度秋の叙勲 旭日双光章
平成23年11月3日



気仙支部 熊谷正代 先生

平成23年度文部科学大臣表彰
平成23年10月27日
麻薬・覚せい剤乱用防止に功績のあった者に対する厚生労働大臣感謝状
平成23年11月24日



気仙支部 高木久子 先生

麻薬・覚せい剤乱用防止に功績のあった者に対する厚生労働省医薬食品局長感謝状
平成23年11月24日



奥州支部 中目弘一 先生

麻薬・覚せい剤乱用防止に功績のあった者に対する厚生労働省医薬食品局長感謝状
平成23年11月24日

東日本大震災復興祈念式典・シンポジウム報告

東日本大震災復興祈念式典・シンポジウムが、去る平成23年10月9日（日）、仙台市の江陽グランドホテルを会場にして開催されました。今回の式典・シンポジウムは、今年予定されていた第44回日本薬剤師会学術大会宮城大会が震災により開催中止となったため、日本薬剤師会と被災県である岩手県・宮城県・福島県の各薬剤師会が共同で主催し、急遽行われたものです。

復興祈念式典では、東日本大震災で犠牲になられた方々に黙祷を捧げ、主催者代表の児玉日本薬剤師会会長から、この度のシンポジウムが成功し、被災者の方々が普通の生活に戻られるよう祈っていると挨拶がありました。そして、この震災では全国の薬剤師会および薬剤師の方々から多くの支援をいただき、畑澤岩手県薬剤師会会長はじめ被災県である宮城県、福島県の各会長から支援に対するお礼と復興に向けた誓いの挨拶がありました。

来賓挨拶では、小宮山厚生労働大臣が多忙の中臨席され、被災者のために尽力している薬剤師の姿に感銘を受けたこと、薬剤師の災害支援活動に感謝していること、国としても現地の声を聞き医療の復興を実現したいことなどを述べられました。

今回の震災で支援活動に協力された方々への感謝状贈呈後、式典第二部の特別講演では、石井正氏（石巻赤十字病院医療社会事業部長、宮城県災害医療コーディネーター、石巻圏合同救護チーム統括）が「石巻医療圏における東日本大震災への対応～宮城県震災医療コーディネーターとして～」について講演されました。災害拠点病院の石巻赤十字病院で全国から集まった医療チームを統括して、スムーズに医療活動ができるよう尽力され、被災地でのコーディネート的重要性を講じられました。

午後の第一部は、3会場に分かれ、各会場で支援活動報告が行われました。第二部は、児玉会長が「東日本大震災における日本薬剤師会の活動と今後の課題」について講演され、シンポジウムでは、シンポジストとして、岩手県薬剤師会の中田常務理事をはじめ、丹野宮城県薬剤師会副会長、高野福島県薬剤師会常務理事、厚生労働省飯村氏

（社）岩手県薬剤師会 理事 押切 昌子が演題発表を行い、その後今回の災害支援活動の課題と今後の対策について討論が行われました。また、ポスター発表では、岩手県薬剤師会から「岩手県薬剤師会のOTC医薬品等供給に関わる支援活動の報告」というテーマで参加がありました。



中田常務理事



岩手県からのポスター発表

＜ポスター発表内容＞

- ・支援医薬品を余すことなく配るため考案した供給システムについて
- ・作成したOTC医薬品セットの種類および提供場所のリスト



会務報告



月日	曜	行 事 ・ 用 務 等	場 所	参 加 者
10月1日	土	退職教職員互助会50周年記念式典・祝賀会	サンセール盛岡	会長
10月2日	日	高度医療機器販売管理者継続研修会	岩手県薬剤師会館	
10月7日	金	一般社団法人移行実行委員会	岩手県薬剤師会館	
10月8日	土	第3回都道府県会長協議会	江陽グランドホテル	
10月9日	日	東日本大震災復興祈念シンポジウム	江陽グランドホテル	
10月12日	水	第7回常務会	岩手県薬剤師会館	
10月16日	日	盛岡市防災訓練		
10月17日	月	厚生労働大臣表彰授賞式	厚生労働省講堂	畑澤会長
10月21日	金	薬学薬事関係者新年懇話会世話人会	岩手県薬剤師会館	
10月28日	金	社保医療協議会岩手部会		熊谷
10月30日	日	H23日薬生涯学習担当者全国会議	慶応大 共立キャンパス	齊藤、佐藤（光）
11月1日	火	第7回保険薬局部会役員会	岩手県薬剤師会館	
11月3日	木	第1回保険薬局研修会	マリオス	
11月4日	金	第10回警察歯科医全国大会	盛岡グランドホテル	会長
11月5日	土	H23年度社会保険指導者研修会	AP品川	熊谷、本田
11月7日	月	日薬 医療安全対策担当者会議	富士国保連ビル	村井
11月9日	水	第8回常務会	岩手県薬剤師会館	
11月11日	金	非常時災害対策委員会	岩手県薬剤師会館	
11月18日	金	H23北海道東北六県薬事情報センター連絡協議会	ラプラス青森	熊谷、高橋
		編集委員会	岩手県薬剤師会館	
11月19日	土	第4回役員・支部長合同会議	岩手県薬剤師会館	
		第34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	三浦
11月20日	日	第45回岩手県薬剤師生涯教育研修会	エスポワールいわて	
11月23日	水	高橋ふじえ氏県勢功労賞受賞祝賀会	盛岡グランドホテル	会長
11月25日	金	社保医療協議会岩手部会	東北厚生局岩手事務所	熊谷
		日薬公益法人改革担当者会議	富士国保連ビル	宮手、藤谷
11月26日	土	第4回日薬連若手薬剤師フォーラム（～27日）	湘南国際村センター	
11月28日	月	岩手県自殺対策協議会	エスポワールいわて	熊谷
11月29日	火	第8回保険薬局部会役員会	岩手県薬剤師会館	



理事会報告



第7回常務理事会

日時：平成23年10月12日（水）19：00～21：30

場所：岩手県薬剤師会館

協議事項

- (1) 店舗販売業を開設する会員の会費について
- (2) 災害時優先電話の整備について
- (3) 東日本大震災におけるお薬手帳の活用に関する事例収集について

報告事項

- (1) 会務報告と今後の予定について
- (2) 第3回都道府県会長協議会について
- (3) 第4回岩手県復興にむけた医療分野専門家会議について

- (4) 「平成23年度日薬会費賦課額の減免」に関する要望について
- (5) お薬手帳普及啓発ポスターについて
- (6) 基準薬局認定委員会から
- (7) アンチ・ドーピング委員会から
- (8) 保険薬局部会から

第8回常務理事会

日時：平成23年11月9日（水）19：00～21：00
 場所：岩手県薬剤師会館

協議事項

- (1) 日薬会費の納入について
- (2) 被災会員への義援金について
- (3) 県薬職員の冬季賞与の支給について
- (4) 代議員会の運営と議案書の作成について
- (5) 会費滞納者の除名手続きについて
- (2) 平成23年度日薬生涯学習担当者全国会議について
- (3) 平成23年度社会保険指導者研修会について
- (4) 薬学薬事関係者新年懇話会世話人会について
- (5) 「お薬手帳普及啓発ポスター」について
- (6) 平成23年度薬物乱用防止啓発講座講師研修会について

報告事項

- (1) 会務報告と今後の予定について
- (7) 受診時定額負担に反対する署名運動について

第4回役員・支部長合同会議

日時：平成23年11月19日（土）14：00～16：00
 場所：岩手県薬剤師会館

協議事項

- (1) 第38回岩手県薬剤師会通常代議員会について
 - ①支部活動状況の報告について
 - ②代議員の選出について
- (2) 被災会員への義援金について
- (3) 会費滞納者への対応について
- (4) 新規指定保険薬局の入会金について
- (5) 岩手地方社会保険医療協議会について
- (6) 日薬会費の納入について
- (7) 製薬会社等からの情報提供の取り扱いについて
- (8) 「薬と健康の週間」の活動状況について
- (9) 東日本大震災におけるお薬手帳の活用に関する事例収集について
- (10) 受診時定額負担に反対する署名運動の実施について

報告事項

- (1) 会務報告と今後の予定について
- (2) 平成23年度 日薬生涯学習担当者全国会議について
- (3) 平成23年度 社会保険指導者研修会について
- (4) 平成23年度 医療安全対策全国担当者会議について
- (11) 薬物乱用防止啓発講座講師研修会について
- (12) 平成23年度DEM事業の実施について
- (13) 保険薬局部会から
- (14) 会員の表彰について
- (15) 薬学薬事懇話会 平成24年新年会について



委員会の動き



基準薬局認定委員会から

委員長 西野 豊

毎年9月に3年ごとの基準薬局の更新があります。今年も34軒の更新申請があり、9月17日の役員支部長合同会議終了後に基準薬局認定委員会を開催し検討した。先の大震災により被災した薬局については、本来の場所で本格開業するまでは、認定期間を延長することとした。1日も早い復興再開を心よりお祈り申し上げます。

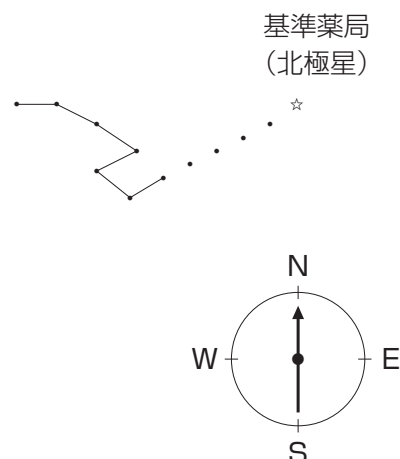
また更新を辞退する薬局が今年も4軒あり、基準薬局数が減ってきている。薬剤師会認定基準薬局が広く国民に理解され、薬局を選ぶときの大きな理由になっていない。更新手数料を負担してまで続けるメリットが少ないと考える薬局が出てくるのが現状なのでしょうか？薬局の生き残りのために独自に個々の薬局が、消費者のニーズに応える努力をしている。基準薬局は、町の薬局の質の向上のための役割をすでに終えてしまったのでしょうか。消費者がかかりつけ薬局に対してどのように考えているのでしょうか。基準薬局認定制度の存在が輝きを失い消えかかっているのでしょうか。

北極星は二等星で満点の星空ではそれほど光り輝いていないが、どんなことがあってもコンパスの指す位置からは絶対動かないのです。だから北極星は昔から私たちの生活の一部の支えとして役

立ってきたのです。そうなんです基準薬局は薬局の北極星なのです。地域の人々に密着し健康を守っていく薬局の体制を整えているのが基準薬局です。かかりつけ薬局のコンパスが常に指しているのが基準薬局なのです。

これからもかかりつけ薬局を持つことは自分の健康の維持管理のために必要であり、そして選ぶときの目安が薬剤師会で推薦する基準薬局なのだと訴え続けていかなければならないと思う。

皆さん、今一度基準薬局を見つめ直してはいかがでしょうか。



平成23年度 アンチ・ドーピング研修会の開催について（予告）

日時：平成24年2月4日（土）14時から16時

場所：岩手県薬剤師会館 3階 研修室

内容：（1）岩手県のスポーツの現状と薬剤師への期待（仮題）
（2）ドーピング防止活動の実践（仮題）

※研修会終了後、スポーツファーマシスト実務講習会を開催します。



保険薬局部会から



～「イーハトーブの心で結ぶ絆（KI-ZU-NA）アンケート」の調査結果について～

部会長 熊谷明知

東日本大震災による被害の大きかった地域の薬局を対象に実施したアンケート調査の概要について紹介します。

（1）目的

発災から5ヶ月を経過した時点での会員薬局の状況やニーズを把握することにより、今後の支援活動や災害対策を検討するうえでの資料とすることを目的として調査した。

（2）方法

調査票を、平成23年8月11日に被害の大きかった地域の薬局に郵送し、アンケート方式による調査を行い、FAXにより回答をいただいた（回答期限8月31日）。

（3）対象

次の市町村に所在する調査時点で営業している会員薬局（67施設）

久慈支部：野田村

宮古支部：宮古市（旧川井村を除く）・
山田町・田野畑村

釜石支部：釜石市・大槌町

気仙支部：大船渡市・陸前高田市・住田町

（4）回収率

76.1%（51施設）

（5）調査結果（概況）

問1. 業務時間（実質の労働時間）の変化 （震災前と比べて）

ほぼ不変	(29)	59.2%
短くなった	(12)	24.5%
長くなった	(8)	16.3%

問2. 業務内容の変化（複数回答可）

（震災前と比べて）

ほぼ不変	(17)	34.7%
業務が増えた	(21)	42.9%
業務が減った	(12)	22.4%

問3. 患者数の変化について

（震災前と比べて）

ほぼ不変	(12)	24.5%
増えた	(20)	40.8%
減った	(16)	30.6%

問4. 相談者数の変化（複数回答可）

（震災前と比べて）

ほぼ不変	(24)	49.0%
増えた	(19)	38.8%
減った	(6)	12.2%

問5. 業務を行なう際、困っていることは？

ある	(21)	41.2%
なし	(30)	58.8%

問6. 問5で「ある」と回答された方の具体的な内容事項は？（複数回答可。コメントがあったもののみ掲載）

①人的事項（11）

- ・患者数増加に対し薬剤師数が変わらない。
- ・プレハブなのでいつも同じ場所にいる（休憩する場所がない）。
- ・応対しているが、全く現地の状況を把握していない。
- ・従業員も被災しており、業務のほか自宅の問題もあり、心労が大きい。

②物的事項（9）

- ・新患による採用薬品数の増加。
- ・問屋も被災しているため、薬が入ってくるのに時間がかかる。入荷しない薬もある。
- ・仮設薬局の今後がどうなるか？
- ・震災のため手に入らない商品がある。
- ・水道、下水道、通信の整備の遅れ。
- ・再開はしたものの、以前のように品揃えをしていないので慌ててしまう。

③経済的事項（7）

- ・薬局移転するにあたり、建築許可等スムーズにいかないこと。
- ・薬局再建のための資金。
- ・損失の補填（残リース、仕入れ等）、新規事業への設備投資の資金繰り。
- ・こまごましたものでも必要なものを購入するので支出が大きい。

④その他（8）

- ・プレハブなので暑い。休憩スペースが狭い。
- ・仮設で先の見通しが立たない。
- ・住居について。
- ・調剤業務と被害店舗の整理、新店舗の準備を全て同時進行でやらなければならないこと。
- ・店主、従業員、患者、客、皆が疲れがたまってきたのが日増しにわかる。

問7. 薬剤師会あるいは保険薬局部会への要望

（自由記載）

- ・薬剤師の増員、デットストックの購入。
- ・薬局移転の際、建築許可等がスムーズにいかないの、県薬の相談窓口があったり、県などへの働きかけなどがあるとよい。
- ・行政や県医師会と絆を深め、補助金の必要性、義援金の収集方法など活発的に動いて欲しい。
- ・支払基金などに対する細かいフォロー。
- ・学校薬剤師に対する支援。
- ・仮設薬局の立ち上げ時の、登録申請等の手続きの補助があれば（薬局を運営しながら各種手続きは大変）。情報の伝達について全体的に一本化できれば・・・。
- ・過去の流失した資料・データなど要望に応じた提供をお願いしたい。相談窓口（専門の）を設置して、不安疑問に直接対応してほしい。

- ・県三師会で震災時の連携を話し合っしてほしい。「被災地域の医療現場がどうか」「薬の流通は」など、あらかじめ話し合う必要がある。
- ・宮古で震災後も、調剤にポイントをつけているチェーンドラッグストアがあり、追従する薬局が現れる可能性もあるので早急に止めてほしい。
- ・3ヶ月くらいしてからのOTC救援薬は困る。捨てるわけもいかず取っておくには期限が短く困っている。
- ・災害対策マニュアルに、免許証や証書、認定薬剤師の手帳の紛失した場合、さまざまな申請・届出の書式や申請先の一覧も整備して欲しい（薬剤師会HPに掲載するなど）。

問8. 薬剤師会の活動への意見（自由記載）

- ・支援物資の偏りがみられ、もう少し時期と合っていれば良かった。
- ・卸協会と医薬品協定を結んでいつ頃から安定供給できるかを教えてほしかった。
- ・被災支部の活動や情報をまとめてほしい。
- ・薬局再建のための援助等を国に要望してほしい。
- ・共済などで支援できる体制が整っていればと思う。支援物資など、災害直後から数カ月間にもなく、すべて個人で支援、届くのが遅かった。
- ・初動体制の強化。
- ・支援物資のOTCの取り扱い方法が判らず、被災者に配布できず、生活必需品のような物資が良かった。被災薬局状況を把握して支援した方がよい。
- ・災害時は情報インフラも途絶え171ダイヤルさえ機能しないので、可能な限り早急に現地入りして視察・支援を望む。
- ・情報等、伝達手段の確保。
- ・支援に感謝（多数頂戴しました）。

アンケート調査にご協力いただくとともに貴重なご意見を頂戴し感謝申し上げます。

今回お寄せいただいた皆様からの「声」を踏まえて、今後の支援活動や災害対策を検討していきたいと思っておりますので、今後ともよろしくお願ひいたします。



支部の動き



釜石支部

支部長 小笠原 修 二

震災後の支部活動を報告します。今回の震災によって支部は、行方不明者は2名、14の調剤薬局が被害を受け、その中で平成23年度は厳しいスタートでした。震災で森田前会長が行方不明になり、副会長が業務を代行し災害に関しては中田義仁理事が災害対策本部を立ち上げ、責任者となり三師会とともに働いてくれました。支部の業務として、23年3月末をもちまして病院に設置してあるFAXコーナーのFAXを撤去し薬剤師会によるFAX送信サービスを終了しました。

役員会の主な議事として4月は「今後の釜石支部の体制作りについて」「ボランティア薬剤師の活動について」を審議し正式に副会長が会長職を代行することになりました。5月は「釜石薬剤師会総会について」を審議し6月中旬ごろに予定しました。また、釜石医師会災害対策本部から提示された6月1日以降の処方せん応需体制は了解することにしました。6月は「釜石薬剤師会総会及び今後の体制について」「平田地区における仮設薬局の出店について」「部会の名称変更について」「会員への義援金について」「大槌地区の支援医薬品について」などを審議し、総会は7月1日(水)7時から、せいてつ記念病院で開催することにし、会長人事は総会にかけ決定することになりました。平田地区における仮設薬局の出店については会として厳しい状況であり今後の状況を見極めて判断することになりました。7月は「釜石薬剤師会新体制について」「義援金について」「薬と健康の週間事業の実施計画について」などを審議し、新体制については

会 長 小笠原修二(せいてつ記念病院)
副会長 鈴木真一郎(県立釜石病院)
副会長 金澤 英樹(つくし薬局)
を確認し新たに理事二人を選任しました。

「義援金について」は詳細を次回に報告することにし、「薬と健康の週間について」はパスすることになりました。8月は「義援金の分配について」は配分を決定し、しかし「薬と健康の週間」につ

いては、再度検討しお薬手帳について釜石復興新聞に広告を出すことしました。県薬から要請があった支部のサブセンターとしてはハート薬局にお願いしました。

当支部の総会は7月1日に来賓として県薬剤師会長 畑澤先生をお招きして開催しました。まず、この未曾有の大震災により亡くなられた方々に哀悼の意を表し、黙祷し審議に入りました。

内容として平成22年度の事業報告、会計報告の審議を予定したが、今回の震災で資料を津波で失ったために例年と違う報告になりました。また、平成23年度事業報告(案)及び予算(案)についても審議を行い、全員一致で承認され、会長人事については事務局提案どおり承認され新たなスタートをしました。

震災後、中止になっていた支部の学術講演会も7月から始まりました。主な講演会は下記のとおりです。

第一回学術講演会「震災後のこころのケアを考える」

第二回学術講演会兼緩和ケア医療講習会

第三回釜石医師会学術講演会

第四回釜石医師会学術講演会など行われました。

第三回釜石医師会学術講演会については、10月4日に合同庁舎で行われ、震災に関して各分野から発表がありました。発表の演題は

1. 「震災後の保健所対応」
 2. 「釜石市の保健活動報告～震災から福幸への取り組み～」
 3. 「大槌消防署管内における震災からの5日間の救助活動」
 4. 「大槌町寺野弓道場避難所における救護所活動」
 5. 「震災後の釜石歯科医師会の取り組み」
 6. 「お薬手帳が役立った災害医療」
 7. 「病院被災と入院患者への対応」
 8. 「釜石地域の災害医療において国立釜石病院が果たした役割とは」
 9. 「被災地災害拠点病院での対応」
 10. 「災害対策本部医療班」の運営から学んだこと
- とあり当支部からは中田義仁理事が「お薬手帳が役立った災害医療」と題してお薬手帳の必要性を発表し

ました。

今後、支部として地域の復興・復旧のために協力し、仮設薬局からの再建のために会員一同、一丸となっていかなければならないと思います。

最後に今回の震災に対して会員の皆様にはご支援本当にありがとうございました。感謝申し上げます。

宮古支部

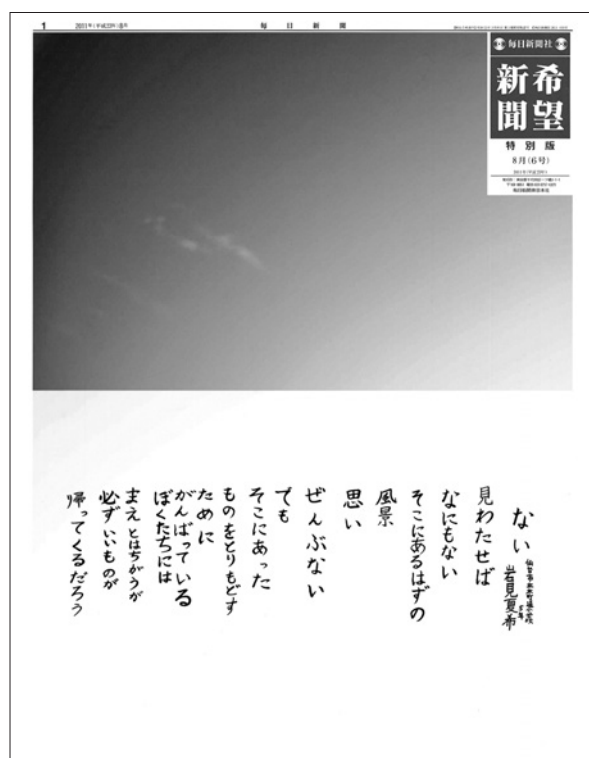
支部長 熊谷 壮一郎

まず、今回の震災に関しまして、県薬役員、各支部を始め各企業、卸会社、メーカー等々にお世話になり心から感謝申し上げます。

さて、当支部の概況ですが、先ず残念ながら2名の会員様がお亡くなりになりましたが、その他薬局は約10店流失しましたが、皆様が助かり、1～2名の方が体調を崩されたものの今は回復されて総じて現状回復しております。各被災地も同様と存じます。が、3月12～13日より残存の薬局で調剤等に従事、以後は各地の避難所に仮設された調剤所で自らも被災され寝食もままならぬ状況にありながら、日頃お世話になった地域の方々への報恩ご奉仕との事で正に薬剤師綱領、倫理規定の枠を超越された人間愛の発露と思い深謝して居ります。そして1ヶ月後の4月11日にはあの瓦礫の中から個人薬局、共同薬局の設立。更に7月4日には山田と宮古で補助金等の手当てもままならぬ所から、先に設置していた協同組合の資金にて正規の薬局を開設しました。・・・と事は簡単そうですが薬局建家や用地の確保、医薬品の備蓄、什器、備品等はそれぞれの病院、診療所の処方箋やお客様のニーズに対応すべきOTC等の確保等、市や町及び行政への対応等大変でしたが、薬剤師会が関与すると申しますとそれぞれの方々が直ちに了承され、貸与、建設の流れもスムーズに進むなどつくづく先達の方々のご努力の賜物と改めて感謝の思いです。

昨今、街には要所に街灯が灯り、信号機も回復しつつあり、仮設の店舗やスーパーも開店し始めましたが、日暮れると暗い広場、夜明けても漁船の影も殆んどなく、国、政府は懸命に議論ですが、各市町村の復興計画は未だ紙上に書かれても具現のきざしはありません。人々は殆んどが仮設住宅等にひっそり暮らすのみです。でも宮古管内でも漸く研修会が催されたり、我々も今後の薬局薬剤師の近未来の為のセミナーの計画等を開始、次の

世代の為にもそこにあったものを取り戻す為にも、そしてより良いもの、安心、安全、楽しい世の中を作る為にも今迄培った薬剤師魂で頑張つてと思うこの頃です。



9月17日青森での会合に招かれた時、仙台市の一歩町の老舗薬局の40歳位の先生が発表の折に、ふと写された小学生の詩が私共の心情に合うものがあり、改めてお願いしたら立派な表装をしたものが送られて参り、2週間程私共の薬局のテレビの横に貼りましたら、調剤を待つお客様の何人かが「うなづく」様子がありました。



「検出せず」って何？（検出限界と定量下限について）

会営・医薬品衛生検査センター 総務課長 坂川 敏洋

「検出せず」って何？

測定において、被測定物質の存在量がわずかになればなるほど、本当に測定できているのだろうか、という疑問が生じます。「検出せず」という結果を見ても、何を意味するのか（ゼロなのか）？どのレベルまで測定できる方法で検出しなかったのだろうか？・・・と。

特に最近福島原発事故に伴う放射能汚染に関連し、農産物、土、がれきなどの放射性物質検査の結果が、政府機関や地方自治体のホームページ及びマスコミ報道により目にする機会が多くなりました。

そこで、今回は、検出限界と定量下限をとりあげることにいたしました。

検出限界と定量下限

検出限界とは、検出できる最小量のことであり、定量下限とは、ある分析方法で分析種の定量が可能な最小量又は最小濃度とされています。つまり、前者は化学反応や装置の電気信号として検出し得る最低量であり、後者は定量結果が十分な信頼性を有することのできる最小量（濃度）を意味し、一般に検出限界値の3.3倍（ブランクの 10σ 値）を最終的に分析値として定量し得る最低量とされています。

いかなる測定においてもゼロを証明することはできないのです。

このことから、試験機関において検査結果書（≒計量証明書、試験成績書）を発行する際は、測定結果を未満表示か以下表示にするか、「検出せず」とした場合は定量下限値を表示します。

しかし、試験機関側の意図に反して、「検出せず」と表現した場合、あたかもゼロであったかのような誤解を生むことがあります。また、同じ「検出せず」という表現でも、測定した方法の定量下限値次第で保証される意味は変わります。（ある試料のCs-134の値が30Bq/kgを真の値と仮定した場合、定量下限が10Bq/kgのとき30Bq/kgを測定することができますが、定量下限が50Bq/kg

kgのときは「検出せず」となってしまいます。検出せず＝無ではないのです）。

当センターの対応

測定における検出限界と定量下限の考え方は一般的に知られていませんし、一般の方はご存じないのが普通とあってよいでしょう。しかし、測定結果に誤解をもたれるようなことは避けなければなりません。

厚生労働省も9月29日付「食品中の放射性物質の検査結果について」で各都道府県に対して放射性物質測定において不検出だった場合は「検出せず」という表記を改め「定量下限値未満」と表記する旨の事務連絡を発しています。

このようなことから、当センターでも11月から、放射性物質検査において、測定の結果が定量下限値未満のときは「検出せず」という表記を改め、定量下限値未満と表記することにいたしました。

悩み

公的機関のコメントや報道発表のなかにも、検出限界と定量下限という言葉が整理されていない場合がときどき見受けられ、我々もこれらの資料を基に情報の分析をするときに悩むことがあります。

また、商品の流通においては、検出限界と定量下限という説明を消費者に説明することは困難で、それなら「検出せず」と表記されていたほうが、不安や疑念を持たれなくて済むのだが・・・というご依頼者様もいらっしゃいます。

我々は検査屋ではなく社会に貢献する検査機関でありたいと願っていますから、なるべく正しい理解をしていただけるようにご説明することを心がけておりますが、一方で、検査機関として十分な表現をしつつ、ご依頼者様に受け入れやすい方法も模索せねばならないと考えております。

参考文献

上本道久 ぶんせき 2010. 5



原発事故調査委員会法案が成立し、第178回臨時国会が閉会

野田新内閣の誕生を受けて9月13日に召集された臨時国会が、9月30日に閉会となりました。野田首相の国連総会出席、日米首脳会談などがあったため、会期中の委員会における質疑は、衆議院、参議院とも予算委員会のみとなってしまいました。予算委員会においては、野田内閣の複数の大臣による不適切発言、例えば防衛大臣による素人発言、厚生労働大臣によるタバコ値上げ発言、経済産業大臣による放射能・死の町発言と大臣辞任などを受けての首相の任命責任の追及や、小沢元民主党代表の元3秘書に対する有罪判決を受けての参考人招致要求などが議論となりました。

会期末の30日には厚生労働委員会などすべての委員会が、会期末処理のための会議を開き、その後本会議が開催されました。

本会議には「東京電力福島原子力発電所事故調査委員会法案」が上程され、議院運営委員長から法案についての委員会審査の経過と結果の報告が行われたのち採決となり、全会一致をもって可決・成立しました。

本法案は、8月に自民、公明、たちあがれ日本の野党3党が衆議院に提出した「事故調査委員会設置法案」について民主党が修正協議に応じ、臨時国会に提出することになったものです。

3月11日に発生した東北地方太平洋沖地震に伴う原子力発電所の事故の原因などについて調査することを目的とする委員会を、国会に設置するというものです。委員会は、民間の有識者からなる委員で構成されますが、このような委員会が国会に設置されるのは初めてのこととなります。委員会は、委員長を含む10人で組織され、委員は衆参両議院の承認を得て任命されます。委員会は、委員長と委員が任命された日から起算して、概ね6か月後を目途に事故調査の結果と提言を記載した

報告書を両議院の議長に提出することになります。調査内容は、①事故の直接・間接の原因究明、②発生した被害の直接・間接の原因究明、③講じた措置、被害の軽減のため講じた措置の内容、措置が講じられるまでの経緯と措置の効果の究明・検証、④原子力政策の決定・了解とその経緯であり、その調査の結果を踏まえた提言を行うことが委員会の任務となっています。

また、この委員会には、参考人の出頭を求め意見を聴取することができ、更に資料の提出要求ができるなど、強い調査権限が付与されています。委員会において、原子炉のベントの遅れなどが指摘されている初動対応の適格性などが検証されることになり、原発事故という未経験の災害に対する原因究明が徹底的になされ、その結果が公表されることが、わが国に対する国際的な信頼の回復につながるものと思われます。

藤井基之ホームページ <http://mfujii.gr.jp/>



最近の話題



《学校薬剤師業務に関する研修会を開催！》

薬学生実務実習受入対策委員会 本田昭二

薬学教育6年制課程における病院・薬局での実習は、実務実習モデル・コアカリキュラムに沿って行われます。

薬局実習において、通常の薬局業務の中で当然行っている内容がほとんどですが、中には予習をしなければ指導しにくい、あるいは経験のない学習方略（以下、LS）も含まれています。

そのひとつに、学校薬剤師に関するLSがあります。受入薬局に必ずしも学校薬剤師がいるわけではありませんので、「どうしよう？」と苦慮されている方もいらっしゃるのではないのでしょうか。

【薬局実務実習モデル・コアカリキュラム】
(抜粋)

(5) 地域で活躍する薬剤師
＜地域保健＞

P508 学校薬剤師の職務を見聞し、その役割を説明できる。

学習方法：説明・見学
(可能な限り学校を見学)

そこで、特に実習受入薬局の多い盛岡市・岩手郡・紫波郡を活動地域とする盛岡市学校薬剤師会では、学校薬剤師業務を紹介する研修会を企画しました。

盛岡市学校薬剤師会では、学校薬剤師会会員を対象とした研修会を定期的に行っていますが、今回の企画においては、受入施設の学生指導の一助になればと「薬学生を指導する薬剤師（岩手県薬剤師会会員）や実習中の薬学生」も対象とし、先般、初の試みとして、第Ⅱ期の実習にあわせて開催しました。

盛岡学校薬剤師会講習会

日時：平成23年10月20日（木）19時～21時

場所：岩手県民情報交流センター「アイーナ」

内容：①「学校薬剤師活動について」

講師 本田昭二

②「照度検査の実践」 講師 川目聖子

③「正しい放射能の知識」

講師 蠣崎 淳

実際に業務を行っている学校薬剤師から現場でのエピソードを交えた話や最新の話題を聞くことで、参加した薬学生から、「児童・生徒の健康に薬剤師が積極的に関わっていることを知り、（学校薬剤師は）やりがいのある仕事だと思った」「氾濫する情報を（学校）薬剤師が整理して、子供たちやPTA・教職員に正しく伝えることが大切だと思った」、また、直接、検査機器に触れる



(学校薬剤師の説明をうける薬学生)

ことで、「(業務の一端を)体験できた」という感想もいただきました。

今回、初めての試みであり、周知が十分とはいえない状況にもかかわらず、薬学生（14名）と一緒に学校薬剤師以外の参加もあり、また、北上支部や気仙支部からも指導薬剤師が薬学生と一緒に参加いただきました。

学校薬剤師業務は、薬剤師の職能の中でも、社会から大きな役割を期待されているもののひとつですが、実際の活動内容の詳細について、同じ薬剤師でも学校薬剤師以外には知られていないのが現状です。そして、多くの地域では学校薬剤師の担い手が少なく、一人で複数校を担当している方も少なくありません。

この実務実習を機会に、多くの薬剤師が学校薬剤師に興味を持っていただき、将来的に担当校をもってもらうことができれば、「地域の学校保健は、地域の薬剤師が担う」ことにつながります。学校薬剤師がいる薬局で薬学生が実習し、実際に業務を見聞する。その先輩薬剤師の「背中」を見た薬学生が、将来、薬剤師になったときに、「学校薬剤師業務を行うのは当然のこと」という環境になる日が来ることに思いを馳せて、今後も試行錯誤しながら継続実施していきたいと考えていますので、何卒ご協力お願いいたします。

【今後の開催予定】

盛岡学校薬剤師会講習会

日時：平成24年2月16日（木）19時～21時

場所：岩手県民情報交流センター「アイーナ」

内容：①「学校薬剤師活動について」

②「水道水の水質検査」(仮題)

③「空気検査の実践」(仮題)

詳細が決まり次第、本会HPに掲載します。

(問合せ先：本田0197-51-6046りんどう薬局)

スポーツファーマシスト

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認定審査委員
日本薬剤師会ドーピング防止に関する特別委員会委員
本田 昭二

ドーピングとは競技スポーツにおいて競技力向上を目的とし、不正に医薬品等を使用することである。

平成15年から国民体育大会でもドーピング検査が実施されるようになり、このころから日本におけるドーピング検査の実施件数が格段に増加してきた。この背景には国内でのドーピング検査の実施件数が、日本が海外へ派遣する選手の数に対して、他国に比べ著しく少ないという現状があった。このことは日本選手がドーピングに関して非常に疑わしいと捉えられかねないことを意味している。日本は、選手がクリーンであることを世界各国に証明するためにも検査件数を増加しなければならなかった。

平成17年に実施された検査件数は2,300件であったが、平成20年には4,900件と倍増している。今年度さらに増加しているのは確実である。一方で検査件数が増加した結果、ドーピング違反事例が増加してきたのも事実である。そのほとんどがドーピングの知識不足による「うっかりドーピング」である。

日本アンチ・ドーピング機構（JADA）は検査件数を増やすという「抑止」を強化してきた。しかしながらドーピングの問題に対する対策はそれだけでは不十分である。さらに必要な対策として教育・啓発という「予防」の分野も充実しなければ解決には近づかない。「抑止」、「予防」の両輪が機能して初めてドーピング防止活動である。その「予防」の分野で大きな役割を果たすものと期待されているのがスポーツファーマシストである。



スポーツファーマシストとはJADAが日本薬剤師会と連携することで誕生した制度であり、薬剤師が薬の専門家として、選手・指導者に対して競技スポーツのルールであるドーピング防止に必要な教育、啓発を主な活動とするものである。スポーツファーマシスト制度が始まり3年目となるが、現在全国で約3,000人が認定されており、今年度

も追加認定される見込みである。



ドーピング陽性になった競技者はドーピング違反となり制裁が科せられる。一般的には競技記録、メダル、賞の剥奪と2年間の選手資格停止。悪意のないものと証明できれば（うっかりドーピング）資格停止期間が軽減されることがあるとされている。

しかしながら、資格停止期間が軽減されても競技記録、メダルは剥奪される。選手にとっては日頃の苦しいトレーニングを積んで勝ち取った結果が抹消されるというのは非常に辛いことであるが、ドーピングの知識を習得することは、協議ルールを知ることと同等の意味がある。とるべき行動を取らなかった選手への制裁である。このような悲劇から一人でも多くの選手を救うため、我々スポーツファーマシストがサポートしていかなければならない。今後のスポーツファーマシストの活動に注目していきたい。





東日本大震災



今回は気仙支部の現状について報告します。

そうごう薬局高田店

東日本大震災後の仮設店舗の立ち上げ等について

- ・水が出なかった為、衛生面で苦勞した。
水剤調剤は、ペットボトルの水を水道代わりに使用してバケツの上で調剤をした。
- ・調剤棚は地元の工務店の方が木を組み立てて手作りして下さり、地域住民の皆さんの為に頑張らなければならないと痛感した。
- ・連絡手段が衛星電話のみという状況の中、関係各所との連絡や地域情報の収集など地区薬剤師会の方々のご協力がなければ、到底為しえなかった。横の繋がりの大切さを感じた。
- ・震災前から取引のあった卸も被災・流出してしまったにもかかわらず、ガソリンもなかなか手に入らない状況のなか、遠方の営業所から薬をかき集め、届けて頂き毎日頭の下がる思いだった。
- ・医師により、記載方法が様々だったので手書き処方箋の読解に難儀した。
- ・パソコンがなく、医薬品の在庫管理が大変だった。
- ・病院のカルテが流されてしまったので、定期薬に関してはお薬手帳が頼りだった。泥の中から

探し出してお薬手帳を持ってきて下さる患者さんもいて、改めてお薬手帳の意義と重要性を認識した。



つくし薬局大船渡店

3. 11東日本大震災は多くの方々を犠牲にしました。

当日2時46分、大きく長い揺れが続く。過去に経験のない大きな地震だ。薬局内のあらゆる物が落下し、店内は足の踏み場所もない状態になった。薬歴簿やOTC薬など、あたり一面に散乱し同時に停電になりました。薬局内には投薬後の患者さん1名がおり、すぐに外へ非難させ、その後2名が来局し投薬。一般の方より津波情報を聞き、近くの医院さんにも連絡、そして市役所に避難するため移動しました。幸いにも津波は玄関の階段付近でおさまり、薬局内には浸水せずに胸を撫で下ろしました。

数日後には寒さ対策として避難所へホッカイロ

やドリンクなど支援物資を届ける事ができました。その後は3月15日より再開しましたが、停電や断水により寒さや不自由な思いをしながらも、店内の片付けや患者さんの対応を行ないました。しかしながら薬品の入荷がなかなか困難で、他の薬局さんから薬品の借用等で大変お世話になりました。

この震災により薬局およびスタッフは全員無事だったものの、スタッフの中には家族を失った者、自宅が全壊した者、そして実家の家屋を失った者等あまりにも大きな津波による代償でした。しかし日々患者さんから励ましの言葉に勇気を頂き、改めて人と人との絆を痛感しております。これからはより一層患者さんのために頑張っていきたいと思っています。

つくし薬局猪川店

地震発生直後の店舗内の状況は、棚から大半の薬品などが落ち、調剤室内は全く足の踏み場も無くなっていました。我々の店舗は海から距離があったため、避難せずに店舗を片付けたり、外で門前のクリニックの先生やスタッフの方とこれからどうするか話をしていました。すると店舗の裏手の川が下流からメキメキと音をたて木をなぎ倒しながら逆流してきたため、避難していなかった我々も恐怖を感じ、急いで高台にある大船渡高校に避難しました。数時間後店舗に戻り、店舗の裏の川の状況を見ると、土手の上部まで泥により真っ黒になっていて、あと1メートルで川が溢れる所まで迫っていたのがわかる黒いラインの跡。このときは、まさか津波の被害がここまでになっているとは、知る由もありませんでした。

翌朝、店舗から数百メートルの通行止めになっている地域に歩いて行くと、そこはもう別世界。こんなに近くにまで波が迫っていたことに驚きと恐怖を覚えました。

12日は、近隣のクリニックの先生や薬局の方々と大船渡高校の体育館に処置ブースを設置し、店舗から薬や滅菌ガーゼ等の処置品を持っていき、またその都度必要な薬は店舗から持っていくなど、大船渡高校の体育館に寝泊まりしながら、なにかあればすぐ対応出来るような体制を整えました。

また13日からは、私たちの店舗に身動きの取れる若い薬剤師が比較的多かったため、震災による

二次災害を防ぐためにも、薬剤師会とも連携をとりながら、近隣の薬局や大船渡病院など人手が必要な所に薬剤師をボランティアで派遣しました。この地域の薬剤師、特に若い薬剤師同士がプライベートでの付き合いがあるほど仲が良かったため、連携をとることがスムーズに進んだのが、なにより良かった事でした。

震災後からライフラインがある程度回復し、ガソリン等が安定してきてからは、薬剤師会の指示のもと、他地域からのボランティアの薬剤師などとも協力しながら、業務の合間や休みを利用して仮設住宅や避難所を回り、薬の相談やOTCの配布などの活動にも参加してきました。

震災後、業務やボランティア活動を続けていて、薬剤師としてはもちろんのこと、医療人としてどうあるべきかということをしごく考えさせられましたし、同じ店舗の薬剤師たちの医療人としての意識は、より高まったと思います。

震災後数カ月は、患者さんとの会話内容も津波の話や亡くなった家族の話などが多かったのが、徐々に通常の会話内容になってきましたが、地域の復興はまだまだ時間はかかるだろうと感じます。この地域で被災のない店舗だからこそ出来たことも今までありました。これからも、店舗一丸となって、この地域の復興の手助けが少しでも出来るように協力していきたいと思っています。

森の前薬局中央店

今までに体験したことのないすさまじい揺れに、建物は大きくきしみ、薬局内の機器類は調剤台から落ちたり大きくずれたり、水薬は棚から落ち、割れ、被害は甚大でした。気持ちが動転して何をすることもできず、揺れがおさまるのをただただ祈るばかりでした。店内にいた患者さんを送り出し、入口を閉めて避難しました。駐車場に出ると車は跳ね上がり、電信柱も倒れんばかりでした。

その時、防災無線から大津波警報が流れたのを聞き、その場で自宅へ戻ることを決めて解散しました。その時点では、あんな大津波が押し寄せてくるとは夢にも思いませんでしたので、明日から

黄川田 尚 子

の仕事はどうすればよいのだろうという思いが頭の中でよぎりましたが、何にもとらわれずに自然に車は高台に向かっていました。津波の襲来までには10分以上はあったと思います。避難した高台で高田の町が波にのみ込まれていくのを見ているだけでした。その日は、高田第一中学校で一夜を過ごしました。雪のちらつく寒い夜でした。翌朝、高田の町が壊滅状態となっている現実を知らされましたが、受け止めるには時間がかかりました。

それぞれ自宅に向かったはずのスタッフの安否が気になりましたが、1人2人と確認が取れ全員の無事を確認できた時は本当に安どしました。

その後は、高台にある知人宅でお世話になり、生活水確保のための水くみ、炭起しをしながら、不便な中で知恵を働かせ工夫して皆で協力し助け合うことの大切さを味わいました。

近隣の医師が救護所での医療活動に参加することになり、お手伝いをするようになりました。全国からの災害ボランティアの医療チームの中に加わって自分たちができることを手伝いました。災害時の活動を肌で感じることができ、貴重な体験でした。

朝の合同ミーティングで1日が始まりました。各医療チームが持ち寄った救急医薬品のリスト(毎日更新)が作成され、薬の段ボールを再利用して収納箱を作り、毎日追加になる薬品を薬効別に陳列しました。医師団の書いた処方せんをチェックして、ないものは医師と相談して変更し、患者さんに薬の説明をしてお渡しするという日常の仕事が生かされました。こうして全国の医療チームの方々とボランティア精神で関わりあえたことは普段の仕事とは違った充実感がありました。

そんな中、近隣の医師が仮設診療所を開設することになり、4月26日から仮設薬局を始めることになりました。大災害ですべてのものを流失し、生活の拠点もなく、仮設薬局のノウハウもなく、開局するまでの期間も限られた中での準備は大変なことばかりでした。そんな中でも、同じ気持ちで前に進もうとする仲間存在は大きな原動力になりました。

プレハブが手に入りにくい中、提供をしていただくことになりました。調剤機器についても、すべて新しいものを設備するには抵抗があり、業者さん等にご協力いただき準備することができました。プレハブの限られたスペースの中での調剤室のレイアウト、備蓄薬品の選定など本当に悩みましたが、何とか開局にこぎつけることができました。幸い患者さんのデータが残っていましたので、今まで来局して下さっていた患者さんの薬の内容については把握できたので、服薬指導の際にはとても助かりました。患者さんと再会でき、無事を確認し合って喜びあいました。

震災後はいろんなところで薬をもらい、今まで

の薬がなかったり、代用品だったり不安の中で過ごしていた患者さんもいらっしゃり、今まで服用しなれた薬を今までと同じように調剤されて手渡された時に、安心して帰っていかれる患者さんを見て、我々も患者さんのお役に立てたことに喜びを感じています。

災害時のお薬手帳の重要性を再認識された患者さんも多く、お薬手帳をお持ちですか、の問いかけに皆さん携帯していて抵抗なく提出するようになってきているのは本当によかったと思っています。

定期的に来局されていた患者さんの中でも、震災のストレス、食生活の変化、環境の変化などで、血圧の上昇、血糖値、コレステロール値の上昇など、生活習慣病の悪化が見られ、改めて、生活習慣の重要性を感じました。また、不安感、うつ症状などの患者さんも多く来局され、同じ体験をした立場で共感し、話を聞いてあげることで精神面からのフォローも重要でした。薬プラス食生活、生活習慣、精神面の安定が健康の要だと、災害を通じて再認識しました。これからも災害直後の気持ちを忘れず、いつでも原点に戻って患者さんの心に寄り添った仕事ができるように努力していきたいと思っています。



次回は宮古支部からの報告を掲載します。

質問に答えて

Q. オピオイドローテーションについて

【はじめに】

緩和医療に関わっている薬剤師であればオピオイドローテーションという言葉は日常業務の中で当たり前のように耳にし、チーム医療の中で薬剤師としての職能を十分に発揮していると思われます。今回、オピオイドローテーションを改めて再確認し目的に合わせた使い分け等を理解することで今後の活動の参考となれば幸いです。

【オピオイドローテーションとは？】

オピオイドローテーション（オピオイドスイッチング）とは「より適切な鎮痛効果が必要な場合や副作用の発現、全身状態の悪化のために現在使用しているオピオイドから他のオピオイドへその特性を活かして切り替えること」であり、主にモルヒネ、オキシコドン、フェンタニルの強オピオイド3種類を中心に、鎮痛効果の向上や副作用軽減など疼痛コントロールの質を向上させることを目的として現在使用しているオピオイドから他のオピオイドに切り替えることを言います。また、広義的には投与経路の変更（剤形変更）や経済的理由により他のオピオイド製剤に切り替えることもオピオイドローテーションに含まれます。

さらに現場ではオピオイドローテーションという言葉以外にタイトレーションという言葉も耳にしますが、タイトレーションとは「低用量から始めたオピオイドを除痛するために必要な量まで段階的かつ速やかに増量していくこと」であり、除痛が得られ副作用を最小限に抑制できる量（至適用量）がどこなのかを確認することなので混同しやすい言葉ですが、意味は違います。

【オピオイドローテーションの利点と注意点】

表1に示しますが、オピオイドローテーションには利点と注意点があります。患者の状態に合わせて利点が多くなるように実施することが重要です。オピオイドローテーションの実施が決まればスタッフや患者へローテーションの目的を説明し

目的意識の共有を図ることがローテーションを円滑に行うポイントです。

表1 オピオイドローテーション時の利点と注意点

利点	注意点
1、疼痛緩和ができる	1、薬剤変更による間違い（用法、用量等の間違い）
2、副作用が軽減できる	2、知識不足による不適正な使用
3、コストを抑制できる	3、利便性が逆に低下する
4、コンプライアンス、アドヒアランスが向上する	4、コストが増額する
5、臓器機能低下時でも使用可能な薬剤がある	5、他の薬剤との薬物相互作用が発生する可能性がある
6、服用の手間が省ける（内服から貼布剤への切替え等）	

【オピオイドローテーション開始前の確認事項】

オピオイドローテーションを開始する前に確認事項があります。下記の確認事項を考慮せずにオピオイドローテーションを実施するとせっかくのオピオイドローテーションの効果が不十分となる場合があります。

① 痛みの原因や種類が何かを確認する。

患者から痛みの訴えがあった場合、どういった痛みで、いつ、どこが、どのように、どのくらい痛むのかを確認する必要があります。痛みの種類や発生場所によってはオピオイドの効果が乏しい場合もあります。例えば神経障害性疼痛であれば鎮痛補助薬の併用を考慮し、精神的な痛みの場合は抗不安薬、抗うつ薬の併用が除痛に有効な場合もあります。（＝効きにくい痛みに漫然とオピオイドを使用していないかの確認。）

② 適正に薬剤が使用されているかを確認する。

どんなに良い薬を使用しても患者のコンプライアンスが悪く服用（使用）していない場合は、効果が発揮されません。患者のコンプライアンス向上のために薬剤師として十分な服薬指導が必要になります。さらに疼痛治療の原則であるWHO方式がん性疼痛治療法の三段階ラダーに従い適切な鎮痛薬を使用しているか確認することや十分なオピオイドの増量を行っているかを

確認することも重要となります。

- ③ 副作用対策を十分に行っているか確認する。
オピオイドを使用することで便秘、嘔気・嘔吐、眠気、せん妄、呼吸抑制、排尿障害等様々な副作用を生じる可能性があります。副作用が出現した際は十分な対策を行うことが重要ですが、その原因がオピオイドによるもの、がんの悪化や電解質バランスの不均衡によるもの、あるいはその他の要因で起こる可能性についても考えられるため十分に考慮する必要があります。症状が出現すればその対策を十分に行うこととその原因を把握することが重要です。
- ④ 患者の状態を確認する。

がん患者は全身の機能低下が起きている場合があります。例えば消化機能低下に伴う薬剤の吸収低下や代謝遅延、腎機能低下による活性代謝物の排泄低下に伴う副作用出現等があります。また、フェンタニル貼付製剤使用時の皮膚状況の影響や持続注射剤使用時の皮膚硬結等による吸収不全も効果に大きな影響を及ぼす要因となるため、注意が必要です。

【オピオイドの種類と特徴を理解する】

実際オピオイドローテーションを実施しようと考えるも薬剤の種類や特徴を理解していなければ適切な切替えができません。受容体への親和性や代謝産物の影響、副作用の出現には差があることを理解しておく必要があります。(表2、3を参照。)

表3 各オピオイドの剤形¹⁾

		モルヒネ	オキシコドン	フェンタニル
経口剤	液剤	○	×	×
	散剤	○	○	×
	錠剤	○	○	×
坐剤		○	×	×
貼付剤		×	×	○
注射剤		○	○ (合剤)	○

○：国内で使用可能 (2011年4月現在)

【オピオイドローテーション時の換算方法】

オピオイドローテーションを実施する際は、切替え後の薬剤と同等の鎮痛効果を得るためにオピオイドの換算(等用量換算)を行う必要があります。表4に岩手県立中部病院で使用している換算表を紹介します。(モルヒネとフェンタニルの換算はフェンタニル貼付剤：モルヒネ経口剤=1：100の換算比で計算)

【オピオイドローテーションのタイミング】

オピオイドの切替えタイミングは、薬物動態を考慮して実施する必要があります。具体的な代表例を数例紹介します。(各薬剤の薬物動態のプロファイルはインタビューホーム等を参照願います。)

- ① 1日2回のオキシコドン徐放製剤からフェンタニル貼付剤への変更例
最終のオキシコドン徐放製剤服用と同時にフェンタニル貼付剤を貼付する。
- ② フェンタニル貼付剤からオピオイド持続静注への変更例
貼付製剤剥離6時間後に持続静注を半量投与

表2 オピオイドの特徴について (一部改変)²⁾

	モルヒネ	オキシコドン	フェンタニル
μ受容体 (μ1、μ2) への親和性	+++	+++	+++ (μ1選択性が高い)
代謝	グルクロン酸抱合	CYP2D6 CYP3D4	CYP3D4
活性代謝物 (主)	モルヒネ-6-グルクロニド ⇒薬理活性あり	ノルオキシコドン ⇒薬理活性なし	ノルフェンタニル ⇒薬理活性なし
腎機能の影響	+++	±	-
未変化体尿中排泄率	約8~10%	約5.5~19%	約10%
副作用	嘔気・嘔吐	++	±
	便秘	++	++
	眠気	++	+
	せん妄	++	+
	呼吸抑制	++	+
	搔痒	++	+

+ 作用あり - 作用なし

で開始し、12時間後に全量持続静注する。

③ オピオイド持続静注からフェンタニル貼付剤への変更例

貼付製剤貼付6時間後に持続静注を半量投与にし、12時間後に持続静注を中止する。

④ フェンタニル貼付剤から1日2回のオキシコドン徐放製剤への変更例

貼付製剤剥離6～12時間後にオキシコドン徐放製剤を服用する。

⑤ オピオイド持続静注から他のオピオイド持続静注への変更例

先行薬剤中止直後に切り替える。³⁾

【最後に】

オピオイドローテーションが必要となった際、患者には様々な痛みや副作用による苦痛が必ずといっていい程起きていると考えられます。その苦痛を見逃すと患者の感情は不満や怒りに変わり患者と医療スタッフとの間で信頼関係が失われる可

能性もあります。患者の状態や訴えに耳を傾け、的確に患者の状態を判断し最適な方法を考えチームに情報提供やアドバイスを行う役目を薬剤師は担っていると考えます。

(文責 岩手県立中部病院

緩和薬物療法認定薬剤師 高橋典哉)

参考文献

- 1) インタビューホーム
- 2) 的場元弘他：代替オピオイドの選択と位置づけ ターミナルケア. 13(1): 11-15 2003
- 3) 国分秀也他：薬物動態からみたオピオイドローテーション ペインクリニック29: 910-921 2008

参考図書

- 1) 臨床緩和医療薬学 真興交易(株) 医書出版部 日本緩和医療薬学会

オピオイド経口薬・貼付薬・注射薬換算表

経口モルヒネ	モルヒネ経口剤	mg/日		20	30	60	90	120	180	240
オキシコドン	オキシコンチン	mg/日	10		20	40	60	80	120	160
コデイン	リン酸コデイン	mg/日		120	180	360				
トラマドール	トラマール	mg/日		100	150	300				
フェンタニル貼付	デュロテップMTパッチ	mg/3日			2.1	4.2	6.3 (2.1+4.2)	8.4	12.6	16.8
	フェントステープ	mg/日			1	2	3 (1+2)	4	6	8

3) デュロテップMTパッチは3日毎に貼替え、フェントステープは1日毎に貼替え
岩手県立中部病院 2011.06

表4 岩手県立中部病院オピオイド換算表

経口・貼付オピオイドの1日量とレスキュー

モルヒネ経口剤	(mg/日)		30	60	120	180
オキシコンチン	(mg/日)	10	20	40	80	120
パッチ (MT)	(mg)		2.1	4.2	8.4	12.6
フェントステープ	(mg)		1	2	4	6
レスキュー (1時間毎に追加可)			↓	↓	↓	↓
経口モルヒネ	(mg/回)		5	10	20	30
オキノーム	(mg/回)	2.5	2.5	5	15	20

※レスキューは1時間空ければ何回でも追加可

知っておきたい医薬用語 (50)

- ▶ **愛着行動 (あいちゃくこうどう : attachment behavior)**
乳幼児が不安・不快を養育者に泣いて訴え、しがみつきたい、なついて絆を形成しながら生存の保障を確保する行動。
- ▶ **愛着形成障害 (あいちゃくけいせいしょうがい : attachment disorder)**
早期乳幼児期に養育者との安定した愛着を形成しそこなった状態。小児期以降の心身症、行動障害の基盤となる。愛着形成障害は対人関係障害につながることが多い。
- ▶ **トラウマ症候群 (とらうましょうこうぐん)**
心的外傷後ストレス症候群 (PTSD)。イーハトーブNo.25・26合併号参照。
- ▶ **ミュンヒハウゼン症候群 (みゆんひはうぜんしょうこうぐん : Munchhausen syndrome)**
身体症状を主訴とする虚偽性障害。周囲の関心を自分に引き付けるために、下痢、出血、貧血などの身体症状が出現するまで、薬物や物理的方法で自分自身を傷つけて、症状を意図的にねつ造するものをいう。ビュルガーの著作から「ほら吹き男爵」の異名をもったドイツ貴族ミュンヒハウゼン男爵の名前から、リチャード・アッシャーにより命名された。
- ▶ **代理ミュンヒハウゼン症候群 (だいいりみゆんひはうぜんしょうこうぐん : Munchhausen syndrome by Proxy, MSbP)**
ミュンヒハウゼン症候群の一形態である。ただし、傷害の対象が自分自身ではなく代理のものである。ミュンヒハウゼン症候群と同様に、周囲の関心を自分に引き付けるためにケガが病気をねつ造する精神疾患。傷害対象は自らの子供であることが多い。
- ▶ **思考途絶 (しこうとぜつ)**
思考障害として、話が急に止まる状態。
- ▶ **思考吹入 (しこうすいにゅう)**
考えが外から吹きこまれると感じる自我意識の障害。
- ▶ **思考奪取 (しこうだつしゅ)**
勝手に考えが抜き取られると感じる自我意識の障害。
- ▶ **作為体験 (さくいだいけん)**
自分の考えや行動が他人によって操られる、させられ体験。自我意識の障害のひとつ。
- ▶ **無為自閉 (むいじへい)**
感情鈍磨や意欲低下により、何もしないでいる状態でひきこもった状態。
- ▶ **陽性症状・陰性症状 (ようせいしょうじょう・いんせいしょうじょう)**
統合失調症の症状のうち、本来ならばないはずのものが存在する症状を陽性症状、本来ならばあるはずのものが欠如している症状を陰性症状という。
- ▶ **認知機能障害 (にんちきのうしょうがい)**
外界からの情報を知覚、獲得、理解し、反応する認知能力が低下、障害されるもの。

分類 植物由来

概要 ダイダイ ([英] Bitter Orange, [学] Citrus aurantium) は、インド、ヒマラヤ地方原産の常緑小高木、ミカン科ミカン属の植物で、日本には中国から渡来し、古くから薬用とされてきた。
果皮はトウヒ(橙皮)、未熟果実はキジツ(枳実：丸のまま)、キコク(枳殻：輪切りにしたもの)として薬用とされてきた。また、花や果皮には精油が含まれており、香料やアロマセラピーなどの様々な用途に利用されている。
近年、健康食品として「体脂肪を燃焼する」「運動機能を向上する」「血行を調整し生活習慣病を予防する」などとされ話題になっている。

成分・特徴 主な成分は、皮と果実に シネフリン (synephrine)。未熟果実に精油成分のd-リモネン (limonene)、フラボノイド配糖体のヘスペリジン (hesperidin)、ネオヘスペリジン (neohesperidin)、ナリンジン (naringin) など。成熟果皮に d-リモネン、ヘスペリジン、リモニン (limonin)、クマリン類のウンベリフェロンなど。果汁にクエン酸などの有機酸、Ca、K などの無機塩、グリココールベタイン、ビタミンC、ペクチン (pectin) など。果実にウラプテン (uraptene)、マルミン (marmin)、タンジェレチン (tangeretin)、ノビレチン (nobiretin)、ソラレン (psoralen) など。皮にフルクマリン (furocoumarin) 類のベルガモッティン (bergamottin)、ジヒドロキシベルガモティン (dihydroxybergamottin) など。

安全性 通常の食品に含まれる量を摂取する場合は安全であると思われるが、過剰摂取や食事以外からの摂取は、知らないうちに過剰摂取となる場合があるため、避けるべきである。
ダイダイの皮や果実、ジュースには、刺激物のシネフリンが含まれているため、ほかのエフェドラ・カフェインなどの刺激物と重なり過剰摂取の状態になると、血圧の上昇、失神、心臓発作、脳卒中などの重大な副作用を引き起こす可能性がある。小児が過剰摂取した場合には、痙攣や痙攣を引き起こしたり、ひどい場合には死に至る可能性がある。
妊娠中、授乳中の婦人、小児、血圧の高い人、心臓の病気がある人、不整脈のある人、片頭痛のあること、群発性頭痛のある人については、利用を避けるべきである。
また、光線過敏症を引き起こす可能性があるため、注意が必要である。皮膚の色の薄い人は利用を避けるべきである。

相互作用 ダイダイの皮と果実を含む製品とエフェドラ・カフェインなどの刺激物、制酸薬、MAO阻害薬、興奮作用のあるハーブやサプリメントなどを併用すると、動悸、高血圧、痙攣、神経過敏などの副作用が現れる可能性がある。デキストロメトルファン、フェロジピン、インティナビル、ミダゾラムを併用すると、ダイダイがそれぞれの薬の分解を抑制するため、薬の作用が増強され、副作用も強く現れる可能性がある。不整脈を引き起こす可能性のある薬 (アミオダロン、ジソピラミド、プロカイソアミド、キニジン、ソタロール、チオリダジン等) を併用すると不整脈などの副作用を引き起こす可能性がある。神経を刺激する薬 (エビネフリン、フェンテルミン、ジエチルプロピオン、ブソイドエフェドリン等) を併用すると心拍数の上昇や血圧の上昇などの副作用を引き起こす可能性がある。
皮に含まれるフルクマリン類は薬物代謝酵素チトクロームP450 (CYP3A4) を阻害するため、この酵素により代謝を受ける薬 (ロバスタチン、ケトコナゾール、イトラコナゾール、フェキソフェナジン、トリアゾラム等) と併用すると薬の血中濃度を上昇させ、作用の増強や副作用を発現させる可能性がある。

参考資料 「健康食品」の安全性・有効性情報；2011
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
機能的食品素材便覧；清水俊雄ら著、薬事日報社、2004
サプリメント事典；日経ヘルス編、日経BP社、2004 ほか

★ お願い ★

「気になるサプリメント」は、おかげさまで37回となりました。これも会員の皆様の応援によるものと感謝申し上げます。このシリーズは、話題のサプリメントの素材となっている動植物についてご紹介しているものです。市販されている商品を紹介・評価しているものではありません。資料を利用される際は、十分にご注意くださいようお願いいたします。



保険薬局 羽田周平

私は5月に陸前高田市に来てから、いくつもの非日常を見た。震災後2か月弱だったが、それでも何とも言い難い壮絶な光景だった。ここでこんな自分に何ができるのだろうか。力になれるのだろうか。様々なことを考えさせられた。

しかし、被災された方々は強かった。励まし、話を聞かなければならないはずの立場の私が、患者様の『ありがとう』『助かるよ』などの言葉に励まされ、ここまでやってこれたのではないかと思うくらいだ。また、自身も被災されながら業務を続けている被災地の薬剤師の先輩方の姿は、2年目である私にとって尊敬する存在となり、目標となった。

少しでも被災された方々の力になりたいと思う。こんな状況だからこそ、より良い医療、質の高い医療にしたい。OTCなどで生活の質に関わる部分もあるように思える。もちろん私自身にそんな力はないが、それを支える1人の薬剤師として使命を果たせたらと思う。

最後になりましたが、薬剤師会の方々のご支援ありがとうございました。今後も宜しくお願ひ致します。



保険薬局 匿名

あの東日本大震災から半年が経とうとしていた9月、我が家に新たな家族が加わりました。私の住む地域は内陸にあるため、沿岸地域に住む方々の被害に比べれば無いに等しいのですが、それでもあの困難な時期を乗り越え生まれてきてくれた我が子と無事に産んでくれた妻には感謝の気持ちで一杯です。

生まれて1カ月、我が子はたくさんミルクを飲み、たくさん泣いて日々大きくなっています。最近はそのような我が子を見ながら、この子達が過ごす未来について思いを馳せたりしています。震災により現在多くの問題を抱える日本。簡単には解決しないことばかりですが、この先の日本を担う子供達が元気に成長していける国になって欲しい。子供達が笑って過ごせる世の中であって欲しい。

そのために薬剤師として自分になにができるのか日々考え、これからの業務に反映させていきたいと思っています。



保険薬局 匿名

日々の報道では、一向に進まない復興政策が取りざたされる事も多いですが、被災者独自の復興に対する取り組みが多くみつけられます。自らの力で立ち上がる事こそ本当の再生の意味なのだという事が言われている今、私を含め被災地の中にはいない人間は、どのようにして被災地の方々のそれを手助けしていくか考えていくべきなのでしょう。

原発事故に由来する風評被害が蔓延していますが、様々な事情でその商品の購入に二の足を踏んでしまう事はあるでしょう。しかし、今一度購入する事を考えてほしいと思います。

原子力エネルギーが安価で安全なものとして政府により採用されて普及が進んだ後、震災の影響で恐れていた事態がおきました。その結果、日本の国民全員が原子力に対して「NO」を訴えなかった責任や新エネルギーを模索しなかった責任をせおわされる事になったのです。あえて受身で書いたのは、原子力推進には当時の政府に大部分責任があったかもしれないからですが、今後は我々国民に事態にたいしてのアクションの選択肢がある事を言いたいです。



保険薬局 JA7SYU

東日本大震災で我が町が一瞬にして消滅してしまった。そこから眺めた津波はまったく私の思いをはるかに超えた地獄絵図であった。突然の想像を絶する出来事であったので、避難所での衛生管理の基準等がなかった。

避難生活2日後1人1枚のマスクが配られた。汚れたマスクをそのまま交換することなく使用した。数日して2時間に一回全避難所の窓を開けて新しい空気を入れるよう指示があり、その換気す

テーマ：～復興にむけて今思うこと～

る時間がまちまちであった。寒い日であり部屋が冷えるので短い人、長々と換気する人、さまざまであった。現在は学校が避難所になった所の校庭に仮設住宅が設置され、又浸水した学校数校が一緒になって狭い所で授業をしている所を見て、学校・避難所環境のあり方を検討し広域災害に対して薬剤師としてどのように関わるかが今後の課題と思う。

♪ ♪ ♫ ♪ ♫

保険薬局 匿名

復興にむけて今思うこと、それは「安心と安全」ではないでしょうか？震災から7カ月が経ちます。地震速報はありますが、だいぶ減っているように感じます。患者さん達からも「もう揺れる感じがしなくなって安心した」と安堵の声も増えてきました。しかし、福島第一原発はまだまだですし、放射能の心配はまだあります。時間はかかると思いますが、震災前のような生活や仕事を送れるような「安心」を願います。

さらに、津波で多くのものが失われました。まさに自然の怖さや脅威を感じてしまいました。言葉は悪いかも知れませんが、日本最大といわれていた防波堤でも防ぎきれないほどです。しかし、だからしょうがないではないと思います。地震や津波でもうこれ以上の犠牲をださないためにも、「安全」を一番に考えたものを願います。

あるテレビ番組で、大船渡の秋刀魚をうまいと叫んで食べていたタレントさんを横で見ていた大船渡の方の笑顔、その笑顔を一人でも増やすことも復興へ大事な事だと思います。

♪ ♪ ♫ ♪ ♫

保険薬局 匿名

この原稿を書いているのが締め切り間近の10月25日。10月中にまた大きな地震がくるといふ噂があったが、今のところ大きな地震も無く一安心。しかしあの日の出来事は一生忘れられない。

震災から7カ月が経過した。

被災された方々とそれ以外の地域の方々の間に、

震災に対する意識の違いが出てくる頃かと思う。かく言う私も震災前と変わらぬ日々を過ごしているが、被災された方では未だ仕事に就けない方もいるようだし、自宅を捨てなければいけない原発周辺の方々のやりきれない思いは想像を絶する。

約20兆円とも言われている復興財源の確保が急務となっているが、やはり増税（特に消費税）は免れる事はできないであろう。我々にとっては耳の痛い話だが、この国難を乗り越えていく為には国民一人一人から薄くかつ広く税を集め、なるべく現役世代の負担で復興を遂げていかなければならないと思う。完全な復興までは何年を要するかわからない。しかし少しずつ、一歩ずつ国民全員の手で乗り越えていかなければいけない。きっと出来ると信じている。

♪ ♪ ♫ ♪ ♫

保険薬局 匿名

震災後、日本経済の流れはガラッと変化した。悪い方に傾いてしまったことも多々あるが、見方を変えれば、実はいい方向に動いていることもある。停電や節電によって物流や小売は苦悩した一方で、それを乗り越えようと独自のアイデアや工夫が生み出されているし、新しい取り組みが行われているところも多々ある。確実に日本人の意識が変わってきているし、この経験を生かして何か新しい産業・事業・発明などが生まれそうな気がする。

先日、テレビを見ていたらカリフォルニア州の高速鉄道計画の入札について、現時点では日本が有利だという内容の特集があった。中国も入札に参加しており、はじめは中国が有利だということであったが最近では、7月に中国・浙江省で高速鉄道事故が起こったことに加え、あれだけの震災が起きていながら死者を出さなかったということで、日本の鉄道の安全性に注目しているのだそうだ。日本は車両等のハード面のみならず安全性を実現する為の社員の教育や管理システム等のソフトを加え、トータルでパッケージして売り込む計画のようである。

その他の理由なども加味されるであろうから、



カリフォルニア州側としてはそのような日本側の利点だけでは決定できないところもあるであろう。いずれにせよ、震災が日本を大きく変え、未だに辛い状況もあるが、逆に言えば震災を経験したことを強みにしなければならないと思う。そして、そこから生まれる新しい何かに期待したい。なかなか難しいことではあるが、ほんの小さなことでも良いから私個人として、そういうものを作り出すことに関われれば幸いだと思う。

次号の「話題のひろば」のテーマは、
『〇〇に挑戦』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・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。

薬物乱用防止啓発事業関連資料 リニューアルのお知らせ

薬物乱用防止啓発事業に関連する以下の資料・資料リストを改訂いたしました。県薬ホームページに掲載しましたので、ご利用ください。

【資料】指導者用資料集 (A4版 p46)

講座申込書 (兼資料申込書 2種)

視聴覚等資料リスト (VHS、DVD、CD-R、パネル、薬物標本)

スクラップ資料リスト (地元新聞のスクラップ等)

【アクセス方法】県薬ホームページ <http://www.iwayaku.or.jp>

☞ 会員のページ (ID、パスワードは県薬誌『イーハトーブ』巻末に掲載しています)

☞ 薬物乱用防止講座 (ページ左側のバナー)

緩和ケアを学んで

花巻支部 花調きたまん薬局 古川 有子

6年ほど前、北上病院（現・中部病院）の星野先生の講演会のあと、花巻市薬剤師会ではじめた緩和ケア学習会に参加してから、ほそぼそではありますが継続して緩和ケアの研修会に参加しています。5、6年前は、県立中部病院に緩和ケア病棟ができる予定だし、近隣のクリニックの先生は、在宅でがんの患者さんの治療にあたっているの、疼痛緩和を中心に、緩和ケアにかかわる治療薬の知識をしっかりと身につけておかなければ・・・という必要にせまられての参加でしたが、いろいろな角度からたくさんのことを学ぶことができるとわかった今は積極的に研修会に参加しています。

参加している研修会は、花巻市の薬剤師会で年1、2回行っている緩和ケアの研修会と月1回の緩和ケアテレカンファレンス（テレカン：医大と各県立病院、盛岡日赤病院、孝仁病院をネットで結んで行っているカンファレンス）です。

テレカンでは、提示された症例に対し疼痛や周辺症状の管理だけでなく、患者さんの心のケア、不安や心配ごとはないか、患者さんの目標を達成するためにどうしたらいいか、どういった社会的な援助を受けることができるかなどについてグループディスカッションを行います。突然、意見を求められてプレッシャーを感じることもありますが、服薬指導における様々な問題も見えてくるので、私にとって貴重な研修の場になっています。

また、研修会ではありませんが、花巻・北上地区では、「緩和ケア有志の会」という懇親を深めることを目的とした会を行っています。緩和ケアに関わる仕事をしている方であればだれでも参加できる会です。在宅の緩和ケアにおいては、いろいろな職種の方が同じ現場にかかわることになりますが、顔もわからないしお互いに話す機会がない、というのでは、患者さんは十分な医療やサービスを受けることができないのではないか、まずは、お互いの顔を知って、お話ししましょう、ということではじまった会です。参加者の職種は、医師、歯科医師、看護師、理学療法士、作業療法士、介護支援専門員、介護士、MSW、事務職、マッサージ師、音楽療法士、僧侶、薬剤師などかなり多岐にわたっています。毎回、1時間くらい講演会や事例発表なども行っていますが、7月の会では、NHKでも取り上げられた修復・納棺師の笹原留似子さんに被災地におけるグリーフケアについて講演していただきました。初めの頃は、知らないばかりで会への参加もちょっと不安でしたが、他職種の方々の仕事や考えをお伺いし、テキストでは学ぶことができないプラスアルファの情報を得ることができるので、この頃は毎回楽しみにして参加しています。

緩和ケアは、ごく日常的な業務のひとつで、特別なものではありません。痛みや苦痛を早期から取り除き、末期の方であれば自宅でごく自然に安心して過ごすことができるよう薬剤師として何ができるのか考えながら、そして日常業務としてごく自然に患者さんに接することができるよう、これからもこれらの研修会に参加したいと思っています。

◇ ◇ ◇

次回は盛岡支部の佐々木 功子先生にお願いしました。



職場紹介



どんぐり薬局材木町（盛岡支部）

どんぐり薬局材木町は盛岡の材木町の入口に隠れ家の様にあります。街中でありながら毎日旭橋から見る岩手山に季節の移り変わりを感じています。

春には北上川沿いの花々や桜、6月にはチャグチャグ馬コ、9月には八幡さんのお祭りで山車も歩き賑やかな所です。そして、4月から11月の土曜日には土曜市もあり多くの方々が生鮮野菜などを買いにいらっしゃいます。

さて、材木町店には常勤薬剤師1名、非常勤3名、事務員1名が勤務しております。3月の大震災を前後して非常勤薬剤師、事務員が新しいメンバーとなり平均年齢もグッと若返り活気みなぎっているのではないかと思います。あまり大きな声で言うてはいけないのかもしれませんが、新しいメンバーに「2008年のミスさんさ」が居ります！お近くにお寄りの際は是非遊びにいらしてください。

どんぐり薬局は岩手県に2店舗、宮城県に1店舗あります。最近、菅野社長の指導で「薬剤師もバイタルサインを取れるようにならなくては！」ということで、水銀血圧計・携帯型心電計・血液透過測定器などを購入いたしました。まずは器械に慣れるということに触り始めました。意外なことに血圧計でコロトコフ音はすぐ聞き取れました。そのうちに知り合いの看護師さんにレクチャーを受けようと考えています。また、心電計も平常時・飲酒時など色々な場面で測定して試しています。

これからも新しいことにどんどんチャレンジして患者さんに還元できるように頑張っていきたいと思ひます！



〒020-0063 盛岡市材木町2-26 近三ビル2F
TEL : 019-652-9177 FAX : 019-623-7613

あい薬局花城店（花巻支部）

あい薬局花城店は、平成19年4月に花巻市花城町に開局いたしました。周囲に緑が豊富な銀河タウン館坂という、マンション1Fにある循環器専門のクリニックや連日多くの人で賑わっている食菜館などで構成されている複合施設の中にあります。



当薬局には、心臓疾患等の治療をされている患者さんが遠方からも多数いらっしゃるため、薬の効き目が変わらないように常に食べ物・健康食品・サプリメント・OTC・他院の併用薬に気をつけながらの投薬を心がけております。

また患者さんから検査数値をお伺いし、LDLコレステロール値・ヘモグロビンA1c・尿酸値などが上昇しないようにどんな食べ物に気をつけなければならないか、パンフレットやお料理のレシピをお配りし、患者さんとのコミュニケーションを大切にしております。アドバイスが適切であるよう日々心がけておりますが、より勉強に励み、患者さんに情報提供をしたいと思っております。

近隣の薬局の皆様にはいつも大変お世話になっており、今後も地元とのつながりを大切にし、地域の薬局、そして地域の薬剤師になれるよう、どんなときでも笑顔を忘れずに事務スタッフとともにがんばっていききたいと思ひます。



〒025-0075 花巻市花城町12-14
TEL : 0198-21-5033 FAX : 0198-22-7688



会員の動き



(平成23年9月1日～平成23年10月31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。

(9月 入会)

支部	業態	氏名 勤務先	〒	勤務先住所	勤務先TEL	勤務先FAX	出身校 卒業年
盛岡	7	四戸京子 栗原クリニック	020-0015	盛岡市本町通1-16-4	019-654-7123	019-654-7113	北薬大 H10
北上	6	松本薫之 おおぞら薬局	024-0083	北上市柳原町4-15-29	0197-65-2202	0197-65-3373	北薬大 H2

(10月 入会)

支部	業態	氏名 勤務先	〒	勤務先住所	勤務先TEL	勤務先FAX	出身校 卒業年
盛岡	6	石直朋美 (有)アポロ薬局	020-0866	盛岡市本宮1-6-11	019-636-4332	019-636-4331	東北薬大 H14
盛岡	6	梁川美保 のぞみ薬局	020-0107	盛岡市松園2-3-3	019-662-7733	019-662-8900	東邦大 H20
花巻	6	荻沢健太郎 ゆもと薬局	025-0304	花巻市湯本4-30-16	0198-37-1222	0198-27-2010	青森大 H22
花巻	6	津島太陽 諏訪調剤薬局	025-0033	花巻市諏訪399-1	0198-21-3303	0198-21-3220	明薬大 H20
北上	6	松本洋江 あんず薬局	024-0071	北上市上江釣子17-218-2	0197-71-5665	0197-71-5666	北薬大 H3
一関	6	岩橋芳樹 リリィ薬局藤沢店	029-3405	一関市藤沢町藤沢字町裏180-2	0191-48-3428	0191-48-3438	東北大 H16
一関	6	高橋功 リリィ薬局藤沢店	029-3405	一関市藤沢町藤沢字町裏180-2	0191-48-3428	0191-48-3438	東邦大 H11
一関	6	波紫祐哉 千厩調剤薬局	029-0803	一関市千厩町千厩字草井沢43-1	0191-51-1666	0191-51-1660	帝京大 H21
一関	6	吉田康祐 千厩調剤薬局	029-0803	一関市千厩町千厩字草井沢43-1	0191-51-1666	0191-51-1660	東北薬大 H17
気仙	6	羽田周平 そうごう薬局高田店	029-2206	陸前高田市米崎町字野沢17-1	0192-53-2251	0192-53-2252	国際医療 H22
遠野	4	長谷川明人 つくし薬局新穀店	028-0522	遠野市新穀町5-18	0198-63-1300	0198-63-1301	富山大 H19
遠野	6	谷地千明 はやせ薬局	028-0521	遠野市材木町2-28	0198-63-2155	0198-60-1270	北陸大 H12
釜石	6	佐藤拓洋 つくし薬局大町店	028-1121	大槌町小槌23地割字寺野23-1	0193-42-8500	0193-42-8501	東北薬大 H21

(10月 賛助入会)

支部	社(店)名	代表者	〒	住所	TEL	FAX
盛岡	ひだまり薬局	三浦利樹	020-0866	盛岡市本宮5-1-1	019-658-1313	019-658-1312

(9月 変更)

支部	氏名	変更事項	変更内容
盛岡	佐々木 義 彰	勤務先及び支部	〒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 旧支部奥州
北上	大 松 宏 貴	支部	旧支部 花巻
一関	佐 藤 一 朗	勤務先住所	一関市藤沢町藤沢字町33
一関	佐 藤 マリ子	勤務先住所	一関市藤沢町藤沢字町33
一関	水 島 めぐみ	氏名	旧姓 村上
一関	皆 川 登	勤務先住所	一関市藤沢町藤沢字町108
宮古	八重樫 徳 子	勤務先	〒027-0023 宮古市磯鶏沖15-11 つくし薬局磯鶏店 電話0193-71-2100 FAX0193-71-2101
久慈	大 入 百 代	勤務先	無従事
二戸	安 達 佳 子	勤務先	無従事

(10月 変更)

支部	氏名	変更事項	変更内容
盛岡	岩 上 尚 登	勤務先	〒020-0016 盛岡市名須川町27-42 ポプラ薬局 電話019-652-3010 FAX019-652-9025
盛岡	嶽間澤 拓 也	勤務先住所	盛岡市本宮5-15-1
盛岡	佐々木 建 雄	勤務先	無従事
盛岡	中 神 真由美	勤務先	〒020-0052 盛岡市中太田泉田66-11 フォレスト薬局盛岡店 電話019-656-2400 FAX019-658-0044
盛岡	中 神 力 嗣	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	村 井 玲	勤務先	〒020-0834 盛岡市永井23-7-46 ながい薬局 電話019-637-8688 FAX019-637-8636
盛岡	吉 田 雅 夫	勤務先	〒020-0114 盛岡市高松3-10-14 アイリス薬局 電話019-665-3030 FAX019-665-3500
花巻	高 橋 奨	勤務先及び支部	〒025-0016 花巻市高木18-69-1 こしおう薬局 電話0198-21-3005 FAX0198-21-3006 旧支部奥州
花巻	山 屋 信 行	勤務先	〒025-0304 花巻市湯本4-30-16 ゆもと薬局 電話0198-37-1222 FAX0198-27-2010
奥州	高 橋 良 治	勤務先及び支部	〒029-4503 金ヶ崎町西根古寺14-1 さつき薬局 電話0197-41-1989 FAX0197-41-1990 旧支部花巻
一関	佐 藤 涉	勤務先	〒021-0821 一関市三関字仲田29-3 三関薬局 電話0191-31-8822 FAX0191-26-8700
一関	守 屋 彰 子	勤務先	〒021-0884 一関市大手町7-2 大手町薬局 電話0191-21-3282 FAX0191-21-2873
気仙	及 川 圭 士	勤務先	〒022-0003 大船渡市盛町字内ノ目12-14 及川薬局 電話0192-21-2101 FAX0192-21-2101
釜石	宮 澤 倫 子	勤務先	〒028-1131 大槌町大槌13地割字八幡前129-11 つくし薬局末広店 電話0193-41-2100 FAX0193-41-2102
宮古	藤 島 佳 記	勤務先	無従事

9月退会

(盛岡) 清野 孝子 (北上) 高橋 嘉彦 (賛助) 辻 敬二 (オレンジ薬局江刺店)

10月退会

(盛岡) 岡村 博文、中橋 良介 (北上) 宮根 征子 (釜石) 大谷 和英

会 員 数

	正 会 員	賛助会員	合 計
平成23年10月31日現在	1,650名	101名	1,751名
平成22年10月31日現在	1,649名	104名	1,753名

訃 報

釜石支部 水留 久美子 平成23年3月11日
謹んでご冥福をお祈り申し上げます。



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	H23.10.26	ひだまり薬局	三浦 利樹	020-0866	盛岡市本宮5丁目1番1号	019-658-1313
気仙	H23.10.01	及川薬局	及川 圭士	022-0003	大船渡市盛町字内の目12番地14	0192-21-2101
一関	H23.10.01	リリイ薬局藤沢店	沖本 浩一	029-3405	一関市藤沢町藤沢字町裏180番地2	0191-48-3428
気仙	H23.11.01	とうごう薬局大船渡店	富山 康庸	022-0004	大船渡市猪川町字中井沢23番地1	0192-47-3982
久慈	H23.11.01	ファミリー薬局	高橋 信一	028-0041	久慈市長内町第24地割100番3	0194-75-3380
遠野	H23.11.01	つくし薬局東館店	西館 孝雄	028-0515	遠野市東館町8番6号	0198-68-3015
気仙	H23.11.01	コスモ薬局高田店	中野 雅弘	029-2206	陸前高田市米崎町字西の沢93番1	0192-53-1018
気仙	H23.11.01	とうごう薬局	富山 康庸	029-2203	陸前高田市竹駒町字細根沢2番地4	0192-53-2230
奥州	H23.11.01	はだ調剤薬局	松田 弘	023-0106	奥州市水沢区羽田町久保11	0197-47-4561
宮古	H23.11.01	クローバー薬局	高橋 義利	028-1341	山田町八幡町12番8号	0193-81-1730



図書紹介



1. 「医薬品・医療機器 GLPガイドブック 2011」

発行 日本薬剤師研修センター
 判型 B5判 199頁
 定価 3,780円(税込)
 会員価格 3,400円(税込)
 送料 ①県薬に送付の場合無料
 ②個人宛一律450円、10冊以上
 同一箇所へ送付の場合無料

3. 「服薬支援とアドヒアランスQ&A」

発行 じほう
 判型 A5判 247頁
 定価 2,730円(税込)
 会員価格 2,400円(税込)
 送料 ①県薬及び支部へ送付の場合無料
 ②個人宛一律500円、10冊以上
 同一箇所へ送付の場合無料

2. 「第十三改訂 調剤指針」

発行 薬事日報社
 判型 B5判 500頁
 定価 5,040円(税込)
 会員価格 4,300円(税込)
 送料 ①県薬及び支部へ送付の場合無料
 ②個人宛一律450円、10冊以上
 同一箇所へ送付の場合無料

4. 「医療用医薬品識別ハンドブック2012」

発行 じほう
 判型 B5判 680頁
 定価 5,250円(税込)
 会員価格 4,400円(税込)
 送料 ①県薬及び支部へ送付の場合無料
 ②個人宛一律500円、10冊以上
 同一箇所へ送付の場合無料

☆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



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		
23.11.8	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
23.10.31	保険薬局	宮古市向町	健康堂薬局	9:00~17:30	9:00~13:00	日・祝祭日	パート可
23.10.28	保険薬局	盛岡市月が丘21	エイシン薬局	9:00~18:30 (応相談)	8:45~12:30 (応相談)	日祝祭日	パート 週1回 から可
23.10.25	保険薬局	奥州市水沢区川原小路	水沢調剤薬局	8:45~17:45	-	土、日、祝祭日	
23.10.21	その他	盛岡市向中野字八日市場	ササキ(株)盛岡支店	10:00~17:00	-	土、日、祝祭日	委細面談
23.9.22	保険薬局	八幡平市平館11	白樺薬局	9時~12時 (希望に応ずる)	9時~12時 (希望に応ずる)		パート
23.9.13	保険薬局	盛岡市盛岡駅前通9	こまち薬局	8:30~17:30	8:30~13:00	日祝祭日	
23.9.8	保険薬局	盛岡市上田字松屋敷	こなん薬局	9:00~18:00	8:30~13:00	日祝祭日	
23.9.1	保険薬局	矢巾町大字南矢幅7	薬王堂矢巾店	9:00~18:00	9:00~18:00	契約による	調剤 1名 OTC 1名
23.8.25	保険薬局	盛岡市材木町	どんぐり薬局材木町	9:00~18:00	9:00~14:00	日・祝祭日 その他 1日	
23.8.24	保険薬局	一関市山目字中野	かめちゃん調剤薬局一関店	9:00~18:00	9:00~16:00	日・祝祭日	
23.8.18	保険薬局	盛岡市上田のほか盛岡市内	こずかた薬局	9:00~18:00	9:00~16:00	日・祝祭日 ほか月2回	パート可
23.6.28	病院	陸前高田市高田町字大隈	希望ヶ丘病院	8:30~17:15	-	土日祝祭日	
23.6.19	保険薬局	香川県高松市香川町大野	おおの調剤薬局				要:被災証明書 住宅、車両等無償貸与
23.6.17	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	
23.5.30	保険薬局	盛岡市上田1	リーブ薬局	応相談	応相談	応相談	
23.5.30	保険薬局	盛岡市上田1	リード薬局	8:00~19:00	9:00~13:00	日・祝祭日 土曜日隔週	
23.5.26	保険薬局	久慈市旭町	ホソタ薬局	9:00~18:00	-	土、日、祝祭日	
23.5.26	保険薬局	盛岡市繁尾入野	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
23.5.26	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
23.5.26	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
23.5.26	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
23.4.25	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
23.4.26	病院	盛岡市津市田	川久保病院	8:45~17:15	8:45~12:30	日、祝祭日	4週6休
23.4.11	保険薬局	和歌山県紀の川市	粉河本町薬局	9:00~18:00	9:00~12:30	日・祝祭日	移動費用一部負担 社宅用意
23.3.29	その他	盛岡市上田字松屋敷	盛岡少年刑務所	13:00~16:00	-	土・日・祝祭日	
23.3.2	保険薬局	一関市大手町7	大手町薬局	9:00~18:00	9:00~13:00	日・祝祭日	
23.2.25	病院	盛岡市下米内2	中津川病院	8:30~17:15	-	土・日・祝祭日	週3回程度の非常勤
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)	
23.2.14	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

■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。

「生食用食肉・腸内細菌科菌群検査」のご案内

生食用牛肉（内臓を除く）について、食品衛生法に基づく規格基準が定められ、平成23年10月1日より施行されています

基準に適合しない場合は、生食用の加工・調理、店舗などでの提供、販売ができません

- ※ 平成23年10月1日以前に加工された生食用食肉であっても、10月1日以降この基準に適合しないものは販売等を行うことはできません。
- ※ 基準に違反した場合、食品衛生法に基づき、行政処分および罰則の対象となります。

<規格基準の主な内容>

成分規格

- ① 生食用食肉は、腸内細菌科菌群が陰性でなければならない
- ② 検査の記録を1年間保存すること

加工基準

- ① 加工、調理は、生食用食肉の専用設備を備えた衛生的な場所で行うこと
- ② 腸管出血性大腸菌のリスクなどの知識を持つ者が加工調理を行うこと
- ③ 牛肉の表面から1cm以上の深さのところを60℃で2分間以上加熱する方法で加熱殺菌すること

保存基準

生食用食肉は、冷蔵のものは4℃以下、冷凍のものは-15℃以下で保存すること

※ 詳しくは厚生労働省HP、消費者庁HP、岩手県HPをご覧ください。

安全な食品を提供するため、検査をしましょう・・・

食品衛生法登録検査機関

社団法人岩手県薬剤師会会堂 岩手県医薬品衛生検査センター

TEL：019-641-4401 担当：小野寺

編集後記

寒さが急に厳しくなり、日々の業務が慌ただしくなる季節となりましたが、皆様いかがお過ごしでしょうか？

実務実習も本格的に始まり、中には苦慮されている事もあるかと思えます。今回は学校薬剤師業務に関する情報を本田先生からいただきました。他にもこういう事を取り上げて欲しい等のご意見があればお寄せいただければと思います。

東日本大震災、支部の動きでは沿岸の先生方から震災時の様子そして震災後の活動の情報を継続してお寄せいただきました。次号も引き続き沿岸の先生方にご協力を得て、会員の皆様に情報をお届けしたいと思っております。年末になり、テレビの報道で東日本大震災について取り上げられる事も多いかと思えます。ここで再度、亡くなられた方々へ哀悼の意を表するとともに、被災地の復興を願って・・・

(編集委員 鈴木 可奈子)

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

(アイ・ピー・エー・イチ・エイチ・イー・エー・ディー)

薬剤師会館休館のお知らせ

年末年始につき次の期間は薬剤師会館を閉館いたします。

平成23年12月29日(木)から平成24年1月3日(火)まで

編集	担当副会長	宮手義和
	担当理事(広報委員会)	畑澤昌美、中田義仁、高林江美、押切昌子、工藤琢身、坂本秀樹
	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
	支部編集委員	高野浩史(盛岡)、佐藤光彦(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)、 谷地千明(遠野)、佐竹尚司(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28号

第28号(奇数月1回末日発行)

平成23年11月28日 印刷

平成23年11月30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黒畑135-8

☎019(687)4800



平泉

祝 世界遺産登録