

イハト〜ブ

第3号
2007

巻頭言・寄稿

県薬の動き・理事会報告
部会の動き・支部の動き
薬連だより
知っておきたい医薬用語
職場紹介・リレーエッセイ
会員の動き・求人情報

編集・発行／社団法人岩手県薬剤師会 平成19年9月29日



中尊寺【特別史跡】（西磐井郡平泉町）

平泉の文化遺産を世界遺産登録へと目指している平泉。中尊寺は嘉祥3年（850）慈覚大師の創建と伝えられます。その250年ほど後、藤原清衡が中尊寺の造営に着手。最初院とも号した多宝寺や大長寿院など、清衡は次々に大伽藍を完成させていきます。天治元年（1124）金色堂が完成。他に類を見ない平泉独自のものです。

岩手県医薬品卸業協会

株式会社アスカム

〒020-0891 岩手県紫波郡矢巾町流通センター南3-4-12 ☎019(638)8181

株式会社小田島

〒025-0311 岩手県花巻市卸町68 ☎0198(26)4211

株式会社恒和薬品

〒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県ブロック

〒020-0122 岩手県盛岡市みたけ2-7-15 ☎019(641)4455

株式会社白石薬店

〒029-0803 岩手県一関市千厩町千厩字町37 ☎0191(52)3138

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

千秋薬品株式会社盛岡支店

〒020-0161 岩手県岩手郡滝沢村篠木字上黒畑135-8 ☎019(687)4800

株式会社バイタルネット

〒020-0891 岩手県紫波郡矢巾町流通センター南3-1-12 ☎019(638)8891

— 防災の日に思う —

(社) 岩手県薬剤師会副会長 大谷道男

阪神淡路の震災や中越地方の震災の時にはテレビや新聞の報道を見て大変なことが起きているという強烈な衝撃がありました。しかし、今回の中越沖地震の驚きは小さく関心が薄いように思われます。それは薬局の店頭においてある募金箱への関心の少なさにも如実に表れています。最近、温暖化による異常気象、台風被害や地震の発生数や災害が多く、新聞やテレビの報道にも慣れてきているような気がします。

幸いに岩手県では、近年大きな災害は起きていません。もちろん災害はないに越したことはありませんが、我々薬剤師は災害に対する備えを風化させることなく、常日頃からの訓練や研修会など講習を受け万全の体制を造らなければならないと思います。

地震・台風・津波などの発生は防ぐことはできない。従って「防災」ではなく「減災」という言葉を使う方がいます。自然の災いは起きるのは仕方がないこと。ゆえに重要なことは被害をできるだけ少なくする事であります。個人個人が減災の意識があればそれだけ被害に遭う人が少なくなり、救援が可能な側に立つことができます。非常時災害対策委員会は齊藤明常務を委員長に各会員に減災意識を高めていただくよう啓発しているところであり、前号に続き今号にも記事が掲載されています。非常時災害対策委員会では保険薬局部会に働きかけ、お薬手帳に緊急災害時における「お薬手帳」の重要性をもっとわかりやすくするよう手帳の作り替えを提案し、この度改訂することを承諾され新しく印刷されることが決定されました。この秋には順次新しい手帳がお手元に届けられることになると思います。また、非常時に岩手県薬剤師会として素早くボランティア活動が可能な薬剤師が派遣できるようにと、ボランティア薬剤師の登録についても募集をしているところでもあります。

私たちがまだ小学生の頃（昭和30年代前半）、親たちが戦争体験者だったこともあり、非常時に対する防災意識はかなりあったような気がします。火事や地震があるといけないからと、小さいながらに寝る前に翌日に着る洋服を枕元にたたんでおいた記憶があります。

「備えあれば憂いなし」といいますが、今では世の中が平和になり、そのような事をする人は皆無でしょう。「備えあれば憂いなし」とはいうものの、今回の柏崎原発での火災発生時、消火活動が大幅に遅れ批判の対象になりました。消火設備としてハード面では備えていたにもかかわらず、使い方が分からなく機能しなかったことが印象的でした。つまり、ソフト面の備えは全くなっていなかったのが原因でした。やはり、いざという時には物品や設置物などは被災することも考えられ、ソフト面の備えがより重要になるでしょう。

また、被災者たちに対するケアも画一的ではいけないと感じています。お盆明けに中越沖地震から一ヶ月という報道のなかで、今年は例年にない猛暑続きで、避難所にもやっとクーラーが入ったというニュースがありました。しかし、取材によると喜んでる人たちばかりではないことがわかりました。お年寄りの中には冷たい風が肌に刺さって痛いと感じている方もいれば、逃げ場がなく困っているという声もありました。被災された患者様だけではなく、薬剤師が普段に接している患者様もいろいろな疾患・症状をお持ちの方がいます。こちらの一方的な考え方を押しつけてはいけないし、誰にでも同じ聞き取りや指導では心に残るコミュニケーションはできないなど感じた報道でした。いずれ、調剤薬局は医療提供施設となったわけで、薬剤師の意識の変革が迫られています。会員各位の研鑽と努力に大いに期待するところでもあります。

★★★ もくじ ★★★

巻頭言 岩手県薬剤師会副会長 大谷道男 ……1 第40回日本薬剤師会学術大会のご案内 ……2 Reposition(位置づけ直し)ー緩和ケア・ 一般用医薬品販売・偽の薬ー 武政文彦……3 第27回岩手薬学大会開催報告 ……9 県薬の動き 会務報告……10 理事会報告……11 委員会の動き……12 部会の動き……15 支部の動き……19 検査センターのページ……21	質問に答えて……23 知っておきたい医薬用語(28)……25 気になるサプリメント15……26 職場紹介……27 話題のひろば……28 リレーエッセイ 羽岡洋輔……30 会員の動き……31 保険薬局の動き……34 求人情報……35 図書紹介……36 編集後記……37
---	---

第40回日本薬剤師会学術大会のご案内

第40回日本薬剤師会学術大会が下記のとおり開催されます。県薬事業について発表します。

記

日 時	平成19年10月7日(日)～10月8日(月・祝)
場 所	兵庫県神戸市(ポートアイランド)ポートピアホテル、神戸国際会議場、神戸国際展示場
主 催	(社)日本薬剤師会、(社)兵庫県薬剤師会
メインテーマ	「薬剤師ルネサンスー豊かな人間力の創造ー」
参加登録	(当日登録) 一般10,000円 学生1,000円
ランチョンセミナー	10月7日(日) 12:15～13:15 大会ホームページをご参照ください。
内 容	◇懇親会 7日18:00～20:00 ポートピアホテル 大輪田の間 会費9,000円
	◇市民公開講座「21世紀を担う子供を育てる」講師 アグネス・チャン 要申込 8日(月・祝)13:00～14:30 ポートピアホテル南館 ポートピアホール
◇開会式特別記念講演「高齢社会と医療ーとくに薬剤師の役割を中心にー」	講師 先端医療振興財団理事長 井村裕夫 座長 工藤義房 7日(日)11:00～12:00 ポートピアホテル南館 ポートピアホール
	◇特別講演1 「阪神淡路大震災を振り返って」講師 兵庫県薬会長 東和夫 「大規模災害の危機管理」 講師 京都大学防災研究所巨大災害研究センター長 河田恵 「阪神淡路大震災を振り返って」講師 兵庫県知事 井戸敏三 7日(日)15:30～17:30 神戸国際会議場 メインホール 座長 堀内正美
◇特別講演2 「人はなぜガンになるか～最新の研究成果から～」	講師 ハーバード大学医学部教授 中谷喜洋 座長 伊賀立二 8日(月・祝)10:00～11:30 ポートピアホテル南館 大輪田A
◇テーマ別講演・シンポジウム	
◇会員発表	口頭発表・ポスター発表

* 詳細については、日本薬剤師会雑誌9月号、大会ホームページをご参照ください。

Reposition (位置づけ直し)

～緩和ケア・一般用医薬品販売・偽の薬～

東和薬局 武政文彦

<はじめに>

Repositionということばを王立英国薬剤師会発行のThe Pharmaceutical Journalの2007年8月4日号で目にした。同会は昨年「Pharmacy 2020」というプロジェクトを公式発表した。今回の記事でHermant Patel会長は会員に向けて「これまでの10年間、わが薬剤師会はあまりにも管理規制に重心を置き過ぎた」「しかし将来設計も会の仕事だ。プロフェッショナル支援をしっかりとやる」と述べている。

同会は日本で言えば弁護士会のような組織であり、薬学会と薬剤師会をいっしょにした学術・職能団体である。薬剤師の資格を得るには同会に所属することが必須であり当然、会員である薬剤師の身分保障と法規制管理の一部も担っているため自ずと会長が述べるように「管理規制」に重心が傾くのは否めない。

注目したいのはその組織が薬剤師の「将来設計」をしっかりとやると断言したことである。

その背景には遺伝子治療の進歩と職業間の境界がしだいに消える中で薬剤師が他職種と対等に仕事を行う道筋を見つけないといけないという環境変化への危機感がある。

会長はそのためにReposition、つまり薬学、薬剤師、薬局を「位置づけ直す」必要があると会員に向けメッセージを投げかけている。

<気になる3つのポジション>

英国での話は、欧州コミュニティの島国でのことだとさっと読み過ごしてもよかったのであるが、どうにも気になってRepositionということばを日本に置き換えてみたとき、次の3つが思い浮かんだ。

▷緩和ケア

▷一般用医薬品販売

▷偽の薬対策

これらは薬剤師が関わる実にさまざまな役割の中でとりわけ重要だという意味で掲げたわけではない。単に筆者が関心を持っているというだけで

あるから気を楽しんで読み進んで欲しい。

この3つは薬剤師にとって新しい問題だとも言えるが、実は古くからある問題でもある。

緩和ケアは、極めて簡潔に言えば「最期まで患者や家族に寄り添う医療」。雨後のたけのこのように「門前」「門横」「門後」薬局ができつつある現在では影が薄くなったが、地域の薬局というのは昔はなんでも相談できるまさに地域住民の拠り所であった。薬局のおじさん、おばさんは地域の多くの住民にまさに誕生から最期まで寄り添うことで信頼を得てきた。現代の緩和ケアとは内容は違うかもしれないが本質的なことは同じである。

次の一般用医薬品は昭和36年の国民皆保険制度施行前は言わずと知れた薬局の経営を支える屋台骨であり住民のセルフメディケーション（こんなことばがない時代から）の大切なツールだった。

最後の偽の薬についていえばかなり時代をさかのぼらねばなるまい。

何せ、明治維新後の近代国家日本の建設にまで時計の針を戻さねばならないから。当時、品質のよい混ぜ物のない薬を日本独自の力で製造することは国家の悲願であり、そのために政府の肝いりで製薬会社まで作ってしまったのだから偽の薬対策がいかに重要なことであったかは十分推測できる。ここでも当時の数少ない薬剤師（最初は薬舗主と言った）の先輩方はまじめに純度の高い規格どおりの医薬品製造に血眼になって取り組んだのである。

というわけで、これら緩和ケア、一般用医薬品販売、偽の薬対策という3つの薬剤師のPositionは今に始まった問題ではない。

<国民意識とのズレ>

ところがこれら昔から薬剤師が関わってきたはずの役割について今の国民はどれだけそれが薬剤師の仕事だと認識してくれているだろう。

緩和ケアは医師や看護師さん方が一歩も二歩も先んじている。一般用医薬品はドラッグストアの目玉商品扱い。いわゆる調剤薬局には「あの～、

普通の薬も売ってくれるんですか」と恐る恐るお客さんが入ってくるような時代になってしまった。偽の薬に至ってはまさか今の日本に偽の薬なんてあるわけないだろうと皆さん信じきっている。それでいいのだろうか。ここ数年の法律改正や国際的な薬事動向は、これら3つの課題にもっと薬剤師が関わって職能を発揮することを求めているように思う。

まさに日本の薬局、薬剤師のReposition、位置づけ直しが必要ではないだろうか。しかももとの位置に単純に戻るのではなく、新しい知識と技術と態度を身につけて、本来薬剤師があるべきposition（位置）につき直すことが重要だ。

ひとつひとつ丹念に本稿でRepositionを試みてみよう。

<緩和ケアと薬剤師>

1つ目の緩和ケアは、今年（2007年）4月から施行された「がん対策基本法」が大きなきっかけではある。しかし緩和ケア後進県という不名誉な評判をいただいている岩手県にあってはなんといいってもここ数年徐々に実現しつつある緩和ケア病棟の設置と緩和ケアネットワークの広がりが薬剤師のRepositionを否応なしに求めている。

緩和ケアとは表1のように定義されている。

従来の緩和ケアに対する考え方は、手術や化学療法で治療が困難となった末期の患者への心理的ケアであるというように思われていたらしく、緩和ケア病棟へ移る患者は入院病棟から最期の看取りの場へ行く者と見られていた。またいまだに少なくない医療関係者がそう思っているらしい。

しかし今の考え方はWHOの定義にもあるように疾患の早期から開始され徐々に治療とケアの比

率が変わってはいくものの決して治療の余地がなくなった末期がん患者だけのケアではないとされている。（図1参照）

<生活の場で>

県立北上病院外科医師で地域医療科長の星野彰氏はこれから建設される統合花巻北上病院の緩和ケア病棟に対するイメージとして図2のような姿を思い描いている。

緩和ケア病棟は、自宅と病院の橋渡し役であるという点が肝心である。事情により家で療養できない方もあるかもしれないが数々のアンケート調査は、「最期は家で」と希望している方々のいかに多いかを示している。

家で、となると病院と地域薬局でどちらが家に近いかといえば心理的にも地理的にも後者であることは論を待たない。特にがんの疼痛緩和ケアには医療用麻薬製剤や鎮痛補助薬を含めて薬剤使用が欠かせない。しかも痛みの強さや性質に合わせて頻繁に用量や用法を変え、さまざまな医薬品を組み合わせることが必要な在宅緩和ケアにはどうしても薬剤師の関与が必要である。

歴史の浅い薬局や薬剤師にとって地域住民に溶け込んでいくということは容易ではないだろうがそんなことを言っている場合ではない。また長く地域でがんばってきた薬局、薬剤師の諸氏は今こそ出番である。新しい知識と技能と態度を身につけpositionにつき直そう。

<大きく変わった販売制度>

平成18年の薬事法改正により一般用医薬品販売制度が46年ぶりに大きく変わった。

今まで一度も法律で定義されてこなかった一般

表1

<WHO（世界保健機関）の緩和ケアの定義（2002年）>

「緩和ケアとは、生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族に対して、疾患の早期より痛み、身体的問題、心理社会的問題、スピリチュアルな問題に関してきちんとした評価をおこない、それが障害とならないように予防したり対処したりすることで、生活の質、生命の質を改善するためのアプローチである。」

（英語の原文）

Palliative care is an approach that improves the quality of life of patients and their families facing the problem associated with life-threatening illness, through the prevention and relief of suffering by means of early identification and impeccable assessment and treatment of pain and other problems, physical, psychosocial and spiritual.

図 1

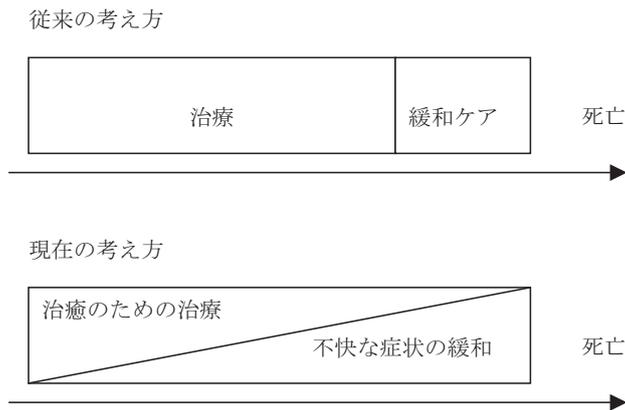
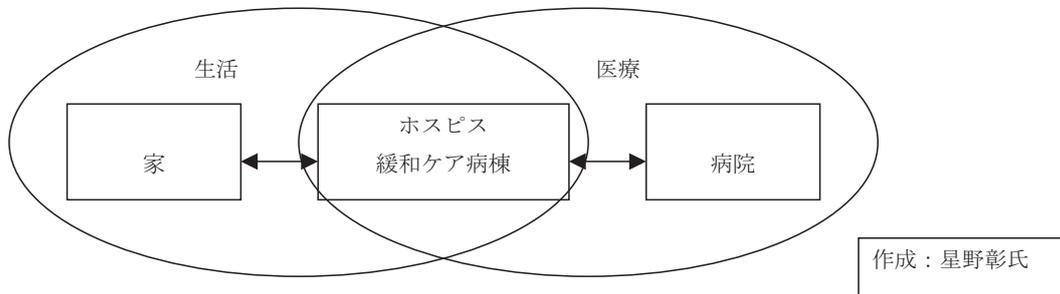


図 2 緩和ケア病棟、ホスピスのイメージ



用医薬品であるが次のように明確に定義された。

医薬品のうち、その効能及び効果において人体に対する作用が著しくないものであつて、薬剤師その他の医薬関係者から提供された情報に基づく需要者の選択により使用されることが目的とされているものをいう（薬事法第25条第1項）

やっと一般用医薬品もそのpositionを得たというところであろうか。いやすでに今までも一般用医薬品は存在し実際に使われてきたが、時代の要請にあわせて新たに位置づけられたわけであるからこれもまたRepositionといえよう。

さて、2年間にわたる厚生科学審議会の検討を経て成立した今回の薬事法改正の背景には、急速な高齢化の進展や生活習慣病の増加などに伴い、一般用医薬品やいわゆる健康志向食品を利用したセルフメディケーションに国民の関心が高まってきたことがある。ここでもっとも着目しなければならないのは「薬剤師その他の医薬関係者から提供された情報に基づく需要者の選択により使用される」という部分である。

これまで情報提供は努力義務でしかなかったため「買うときに何の説明もしてくれない」という

消費者の不満はなかなか解消できなかった。また需要者の選択を尊重する意識も薄かったのではない。「風邪ならこの薬がいいですよ」と十分な説明なしに薦めることに販売者側が問題を感じることは少なかった。「薬剤師が勧めるのだから黙って信用して買え」とまでは横柄ではないにしろ、説明が足りなかったことは素直に認めざるを得まい。

買う側にしても「薬剤師が薦めるならまあよからう」と思いつつも一方的な「推奨販売」に「これだけ熱心に勧めるのはけっこう儲けがあるからだろうな～」と漠然たる思いを抱きながらも口に出すのを抑えていたのではなかろうか。

＜決めるのは消費者だ＞

改正薬事法に盛り込まれた一般用医薬品の定義は従来の考え方からの転換を消費者と販売者の両方に求めている。

それは一般用医薬品の選択権は消費者にあり、どの製品を選ぶかを定めるためには専門家から納得のいく説明を受け、適正使用に必要な情報を得ることが前提となること。しかも消費者からの相談応需は薬剤師等の義務であること。すなわち徹

底して消費者を意識した販売への転換である。

先にも記したように国民皆保険施行以前は一般用医薬品を販売するのは薬局の役割だった。売る側も買う側も疑問に思うことはなかった。それがしだいに薬局薬剤師は調剤に経営の中心をシフトさせ、ドラッグストアという販売形態の進出もあって一般用医薬品の販売には関心が薄くなってきたという実態がある。

しかしこれからは違う。薬剤師のみが販売できる第一類医薬品の登場や国民へのセルフメディケーションの浸透が、一般用医薬品の責任ある販売に薬剤師を向かわせることとなる。これもまたRepositionだ。

<望まれる一般用医薬品とは>

さて、薬剤師の職能発揮が期待される第一類医薬品というカテゴリーが法で位置づけられて、次の課題はなんといってもこれからどのくらいの第一類医薬品が増えるかであろう。なにせ現時点では23成分しかないのだから腕の振るいようがない。少なくとも100成分くらいは欲しいところであろう。

しかし忘れてならないのは過去のような「売り方」では世間に通用しないことである。

いくら第一類医薬品を増やしたいと思っても、それは「薬剤師が望むもの」ではなく「消費者が望むもの」を強く意識すべきであろう。それは前段にも記したように高齢化社会に伴う生活習慣病

予防などに対応した製品である。しかしながらこれまでの一般用医薬品は、主に「軽度な疾病に伴う症状の改善」、「健康の維持・増進」及び「保健衛生」を目的とするものであり、該当する製品はほとんどない。

<望まれる成分と現実の溝>

2002年に公表された厚生労働省一般用医薬品承認審査合理化等検討会の中間報告書では「生活習慣病等の疾病に伴う症状発現の予防」、「生活の質の改善・向上」、「健康状態の自己検査」を目的とする製品が必要となるとしている(表2)。

ところがこのような分野における製品を一般用医薬品として承認するには現在十分なエビデンスがそろっているとは言い難い。

対応できる一般用医薬品がなければ消費者は健康志向食品へ振り所を求める。「血圧の高めの方に」とか「コレステロールが気になる方に」といった特定保健用食品ならまだしも、「血糖値がみるみる下がる」とか「今までの痛みがうそのようにスタスタ歩ける」という誇大広告を堂々として行って消費者に忍び寄るいかがわしい「健康食品」をこのまま野放しにしていいはずはない。

悩ましいのは医薬品のように明確な効能や効果、副作用が示されないことが逆に消費者に期待を抱かせる要因になっていることである。一般用医薬品市場がここ10年減少(約1兆円→6千億円)する一方で、健康志向食品の販売高が年々増加し

表2 今後開発すべき一般用医薬品(例)

- | |
|---|
| <p>①生活習慣病*等の疾病に伴う症状発現の予防：</p> <ul style="list-style-type: none"> －検査で軽度の血清高コレステロール、高血圧、高血糖が発見され、そのままにしておくと、将来、高コレステロール血症、高血圧症、糖尿病等の生活習慣病の発症が予測される場合の使用** －花粉、ハウスダスト(室内塵)などによるくしゃみ・鼻水・鼻づまり・頭重等のアレルギー症状の発現の予防 等 <p>②生活の質の改善・向上</p> <ul style="list-style-type: none"> －発毛、禁煙補助、不眠、軽い尿もれ、肥満 等 <p>③健康状態の自己検査</p> <ul style="list-style-type: none"> －侵襲がない又は少ない測定項目 等 <p>④軽度な疾病に伴う症状の改善(一般用医薬品として承認前例のないもの)</p> <ul style="list-style-type: none"> －創傷面の化膿の防止・改善、膣カンジダ(膣のかゆみ、おりもの)の改善、口唇ヘルペスの改善(いずれも外用薬) 等 |
|---|

*生活習慣病については運動療法及び食事療法が基本となる。

**効能・効果の具体的な表現については別途検討する必要がある。

出典：厚生労働省一般用医薬品承認審査合理化等検討会中間報告書

3兆円を超えるとも言われていることがそのことを裏打ちしている。

このままこの分野をあいまいなまま放置しておけば困惑するのは消費者（国民）である。インターネット通販により海外から偽の薬や品質の疑わしい健康志向食品がどんどん入り込むことも混乱に拍車をかけるであろう。

科学的なエビデンスを集積して国民の健康増進に役立つ新たな一般用医薬品の開発が求められている。

＜販売方法が変わる＞

成分（製品）の検討と同様に重要なのが販売方法である。

生活習慣病の発症を予防するような製品は、既存の一般用医薬品とは異なり、長期的に使用されることになるものが多いことから、これまで以上に薬剤師の関与が重要となる。

このような状況の中、「一般用医薬品販売の手引き（暫定版）」（図3 以下、手引き）は、全国の薬剤師がどのように一般用医薬品を販売していけばよいのか、日本薬剤師会がその標準的な手順を示したものであり今後の議論の出発点となりうると考えている。

この手引きは、一般用医薬品の「売り方」を大きく変えることを薬剤師に求めている。その意味で一般用医薬品販売における薬剤師のRepositioning（位置づけ直し）である。

具体的には次の3つの発想を十分理解してもらいたいと願っている。

図3 一般用医薬品販売の手引き（暫定版）



①標準的な販売手順

今や薬歴なし、服薬指導なしで「調剤」を行っている薬局はない。しかし現在でこそ当たり前になっている標準的な調剤手順も30年前は「当たり前」ではなかった。

一方、消費者が一般用医薬品販売において薬剤師に期待していることは医薬品の選択や適正使用の情報提供が圧倒的に多く、薬剤師はどんなに忙しくとも販売手順の基本的な要素は省略することなく消費者と向き合うことが求められている。

そこで調剤と同様に一般用医薬品販売においても標準的な手順を確立し、一般用医薬品の安全性と有効性を高めていこうというのが手引きの趣旨である。

②販売者責任

「販売者責任」は、かつてサリドマイドやスモンのような薬害を生み出した責任の一端は販売した薬剤師側にもあるという認識から生まれた考え方である。表3に示す2つの要件を満たすことで消費者の安全とセルフメディケーションの質を向上させようというものである。薬剤師は一般用医薬品の販売に対して専門家としての責任を持つという国民への意思表示であり、それを示すものとして販売時には図4のようなシールを製品に貼付することを手引きは提唱している。

表3 一般用医薬品販売における販売者責任

【法的要件】

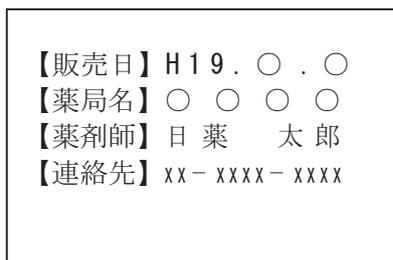
- ①分類ごとの陳列管理
- ②リスクの程度に応じた消費者への情報提供
- ③副作用等の報告
- ④消費者からの相談応需

【プロフェッショナルな要件】

- ①個人情報の守秘
- ②生涯学習により得られた適正かつ公正な最新情報の活用
- ③不適切な購入への販売自粛
- ④消費者への適切な受診勧奨
- ⑤夜間、休日における販売応需
- ⑥非薬剤師スタッフへの適切な指導・監督
- ⑦リコール製品に関する速やかな対応

出典：日本薬剤師会編「一般用医薬品販売の手引き（暫定版）」

図4 販売者責任シールの見本



出典: 日本薬剤師会編「一般用医薬品販売の手引き(暫定版)」

③販売ガイドンス

これまで一般用医薬品を販売する際のよりどころはほとんど経験によるものか、製薬企業が作成した製品情報であった。後者は営利情報というバイアスが拭い去れない。これからのスイッチOTC薬は、薬剤師の関与を前提として、品目ごとに販売ガイドンス、つまり①購入できる対象者の絞込み方法、②受診勧奨の目安、③必ず提供すべき医薬品情報、⑤長期服用時におけるモニタリングの内容などを定めた手引書の開発が求められるであろう。

<偽の薬>

英語で偽の薬をcounterfeit medicineという。この用語がFIP(国際薬剤師・薬学連合)のジャーナルで目立ち始めたのが今から20年位前である。その当時は日本にはまさか偽の薬はあるまいと筆者自身も決め込んでいたのでさして気にも留めなかった。しかし今やインターネットの時代である。世界中のあらゆるところから情報とモノが入り込んでくる。まともなものならよいが偽の薬はいただけない。偽の薬や有害物質入りの製品による健康被害は年々増加の一途を辿っている。その多くが外国からの輸入品である。個人輸入もあるので詳しい実態はつかみにくい。偽せものの危険性について薬剤師はもっと国民に警鐘を鳴らすべきであろう。

平和ボケの日本人と揶揄されるが、戦火の収まりそうもない中東のイラクでは事態は深刻である。

米国の仕掛けたイラク戦争前は、国内2つのメジャーな製薬会社が国内の医薬品を供給して安全性が保障されていた。ところが戦争後は得体の知れない「製薬会社」がたくさん現れ、今やGMPは有名無実。驚くべきことに国内で出回っている97%の医薬品は「出所不明」だという。

(The Pharmaceutical Journal 2005年1月29日号より)

<おわりに>

Reposition(位置づけ直し)をキーワードに薬剤師や薬局の今後を展望してみたが、もちろん薬剤師の役割はこれだけに留まるものではない。

数ある中で筆者が関心の高いのはこの3つだけというのを紹介しただけである。反論、質問、無視(これは困る)、意見大歓迎。

連絡はtake007@abelia.ocn.ne.jpへお願いしたい。

参考資料

- 1) 厚生労働省厚生科学審議会医薬品販売制度改正検討部会報告書. 2006
- 2) 厚生労働省一般用医薬品承認審査合理化等検討会中間報告書. 2002
- 3) 一般用医薬品販売の手引き(暫定版), 日本薬剤師会. 2007年
- 4) The Pharmaceutical Journal (PJ online版), The Royal Pharmaceutical Society of Great Britain (RPSGB)

第27回岩手薬学大会報告

恒例の岩手薬学大会(大会長:高橋勝雄岩手医科大学薬剤部長)が平成19年9月1日(土)、エスポワール岩手(盛岡市)において開催されました。当日は薄曇り模様の絶好の勉強会日よりで、開局薬剤師、病院薬剤師、公務員薬剤師、卸勤務薬剤師、メーカー関係者など各方面から約180名の参加がありました。本大会は特別講演、研修講演と一般演題発表の研修会であり、薬剤師研修センターのシールは県内開催研修会では1日として最高の3単位がもらえる研修会です。

大会は第一三共(株)柏谷剛史所長の総合司会で進行され、開会挨拶で高橋大会長は「本日、第27回大会を迎えることは会員各位の継続的努力の賜物と非常にうれしく、また、大会長として今大会を無事に開催できることを大変光栄に思っております。今年の一般演題は8題ですが、がん化学療法への取り組み、薬剤の服用と味の関連、感染対策への取り組み、薬局における電話転送による時間外対応、災害派遣の話題などが見受けられ、幅広く演題が集まり心強く感じております。さて、本年の特別講演ならびに研修講演ですが、特別講演には盛岡市立病院副院長の原田 一穂先生をお迎えしておりますし、研修講演は岩手医大の医学部麻酔科学講座講師の大畑 光彦先生にお願いしております。今日一日有意義な研修を受け明日からの業務に役立ててほしいと思います。本日参加

の皆さんはじめ多くの仲間の協力の下に、今後ますますこの会が隆盛するよう努力しますのでよろしく申し上げます。」と話されました。特別講演『静脈血栓と肺塞栓症ー臨床現場での認識と予防についてー』で原田先生は長時間の飛行機旅行によるエコノミー症候群の発生比率との比較を含め、手術時、特に整形の下肢手術における塞栓症発生頻度の高さ、血液の固まりやすい性質、動脈血栓と静脈血栓の違い、肺塞栓症の死亡率の高さ、肺塞栓症の予防法などを分かりやすくお話しください、聴講者一同、大変感銘を受けた講義となりました。研修講演では大畑先生が「痛みへのアプローチ」という演題で、痛みの定義、痛みの種類、痛みの原因と治療法、ペインクリニックの役目など実務に大変参考になるお話をされました。大会長の挨拶にもあったように一般演題は8題で、各発表に対し熱心な討議が行なわれました。最後に実行委員長の宮手が閉会の辞を述べ無事に第27回大会を終了しました。引き続き、同会館3階にて参加者70名で、懇親会が当日の発表の批評なども混じえ和気藹々の雰囲気で開催されました。来年の第28回大会に向け、皆様のますますのご協力をお願いし、報告と致します。

報告者 岩手医大薬剤部
宮手 義和





県薬の動き



会務報告

月日	曜	行事・用務等	場 所	参加者
8月9日	木	第40回東北学校保健大会（10日まで）	アイーナ	畑澤
		薬学生実務実習受入対策委員会	薬剤師会館	佐藤ほか
8月22日	水	非常時・災害対策委員会	薬剤師会館	齊藤ほか
8月23日	木	調剤過誤対策委員会	薬剤師会館	渡邊ほか
		岩手県食育推進ネットワーク会議事業企画部会	盛岡合同庁舎	畑澤
8月25日	土	第103回日薬臨時代議員会	富士国保連ビル	菅原、齊藤、四倉
8月26日	日	第66回日薬総会	富士国保連ビル	菅原、齊藤、四倉
8月27日	月	食育に取り組む団体の意見交換会	アイーナ	畑澤
8月30日	木	第5回保険薬局部会役員会	薬剤師会館	
		鈴木俊一事務所へ要望書提出	鈴木俊一事務所	会長、藤谷
8月31日	金	岩手県国保制度充実フォーラム	アイーナ	畑澤
9月1日	土	岩手薬学大会	エスポワールいわて	
9月5日	水	「防災の日」連絡演習		
9月8日	土	第3回役員・支部長合同会議	薬剤師会館	
9月8日		基準薬局認定委員会	薬剤師会館	
9月12日	水	第73回（H19年度第1回）岩手県スポーツ振興審議会	盛岡地区合庁	村井
		全国学校薬剤師担当者会議	富士国保連ビル	菅原
9月16日	日	第58回東北薬剤師会連合大会（～17日）	福島市ホテル辰巳屋	会長ほか
9月21日	金	北海道・東北ブロック薬事情報センター連絡協議会	ウエルシティ札幌	畑澤
9月27日	木	第6回保険薬局部会役員会	薬剤師会館	

今後の予定

月日	曜	行事・用務等	場 所	参加者
10月6日	土	第3回都道府県会長会	神戸国際会議場	会長
		ワークショップタスクフォースのスキルアップ集会	神戸学院大学	
10月7日	日	第40回日薬学術大会（～8日）	神戸市	
		H19年度全国薬剤師研修協議会実務担当者会議	神戸ポートピアホテル	会長
10月13日	土	第6回東北地区認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ	コラッセ福島	
10月18日	木	第3回常務理事会	薬剤師会館	
10月25日	木	第7回保険薬局部会役員会	薬剤師会館	
11月4日	日	保険薬局部会研修会	岩手県民会館	
11月10日	土	第4回役員支部長合同会議	薬剤師会館	



理事会報告



平成19年度第3回役員・支部長合同会議

日時：平成19年9月8日（土） 14:30～16:00

場所：岩手県薬剤師会館

協議事項

- 1 平成19年度「薬と健康の週間」事業について
- 2 非常時災害対策マニュアルの見直しについて
- 3 新規指定保険薬局の入会金について

報告事項

- 1 会務報告と今後の予定について
- 2 第103回日薬臨時代議員会並びに第66回日薬通常総会について
- 3 岩手地方社会保険医療協議会について

- 4 平成19年度日本薬剤師会賞について
- 5 第5回並びに第6回東北地区認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップについて
- 6 岩手県における認定実務実習指導薬剤師養成講習会の開催について
- 7 第58回東北薬剤師連合大会並びに薬事衛生功労者について
- 8 第40回東北学校保健大会の開催について
- 9 平成19年度保険薬局部会新人研修会について
- 10 保険薬局部会から
- 11 病院診療所勤務薬剤師部会研修会について
- 12 調剤過誤対策委員会から
- 13 入会案内用パンフレットについて



義援金のご協力 ありがとうございました



今年度、会員の皆様に施設・店頭等での義援金募集のお願いをしておりましたが、次のとおりの結果となりました。会員各位とご協力いただいた県民の皆様に対し、改めて厚く御礼申し上げます。

○能登半島地震災害救援募金

925,161円（168施設）

——平成19年5月9日 日本赤十字社石川県支部へ送金——

○新潟県中越沖地震災害募金

1,556,980円（209施設）

——平成19年9月12日 日本赤十字社新潟県支部へ送金——



委員会の動き



医薬品試験委員会

委員長 宮手 義和
皆さんの中には、第十三改正日本薬局方の時あたりまで局方試験の一部が各薬局で行えるように、薬局開設に当たり顕微鏡や融点測定器、ピーカー、試験管、ロート、分液ロート、水浴、素焼るつぼ、バーナーあるいはアルコールランプ、ペトリ皿、濾紙など色々な医薬品試験用器具器械を備品として備えることが義務付けられていたのをご存じの方もいると思います。ですが、実際にそれらの器具が薬局で局方試験に使われることはほとんど無かったように思います。その後、科学技術の進歩に伴い局方試験においても、ガスクロマトグラフィー、液体クロマトグラフィーなど精密分析機器を使用した検査法が取り入れられております。従って、各薬局での薬品試験は現実的に非常に困難となり、各薬局は指定検査機関との契約により試験を行うようになりました。

薬事法施行規則の第十二条、「薬局の開設者は、薬局の管理者が医薬品の適切な管理のために必要と認める医薬品の試験検査を、薬局の管理者に行わせなければならない。ただし、当該薬局の設備及び器具を用いて試験検査を行うことが困難であると薬局の管理者が認めた場合には、薬局開設者は、別に厚生労働省令の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けた試験検査機関を利用して試験検査を行うことができる。」「2. 薬局開設者は、前項ただし書きにより試験検査を行った場合は、薬局の管理者に試験検査の結果を確認させなければならない。」と規定されています。この条文を基として、日本薬剤師会では昭和62年に薬局における医薬品の試験検査の実施要項を定め、計画的、定期的に各薬局で取り扱っている医薬品の試験検査を行うことを推奨しています。

岩手県薬剤師会においても、法の理念と医薬品

の安全といった面から、医薬品の計画的試験検査を定期的（年1回、各薬局としては2年に1回）に行っております。

前書きが長くなりましたが、医薬品試験委員会の活動は、一言でいえば上記試験検査での対象項目や対象医薬品の選定、前年結果の検討などです。委員会の構成は担当副会長：菅原俊英、委員長：宮手義和、委員：藤原純榮、三浦清明、岩井成子、及川康憲の6名で、委員会の日には会営医薬品衛生検査センターの担当職員3名が技術的アドバイザーとして出席して貰っております。

検査項目については、希望項目が日本薬剤師会から通知されるので、委員会では各項目をどのような割合で何軒の薬局から検体を受けるのかを検討します。対象品目については、多くの薬局が常備している可能性の高い医薬品、先発医薬品と後発医薬品があるものなど数種類の薬品を選定しアンケートを行い、その結果をもとに検査センターの処理能力を考慮して決定しています。

検査項目として、平成19年度は「錠剤・カプセル剤の溶出試験」、「散薬分包時の重量偏差」、「薬局製剤の溶出試験」になっています。

これまでの「溶出試験」では、期限切れの医薬品が提供された時以外には、不合格はありませんでした。しかし、分包時の誤差を検討する「重量偏差試験」では、毎年数軒の薬局から局方の規定からはずれる分包の検体が提出されております。この原因として、ヘラでならずタイプの機械の場合は力の不均等、自動落下型の機械の場合は落下速度の速すぎや落下口の絞りの開け過ぎなどが考えられます。

医薬品の安全性といった面からも、今後とも試験検査を継続してまいりますので、関係各位には一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

非常時・災害対策委員会報告

【2007年、地震多発】

前回の非常時・災害対策委員会報告（準備号）では、文頭に「本年度（H18年）は地震も豪雪もない平穏な年でありました。非常時・災害対策委員会が目立たないことは良い年であったという証明にもなります。とはいえ"災害は忘れた頃にやってくる"という戒めから例年マ通り①ニュアルの見直し②研修会③防災の日行演習等います・・・」と記しております。

その後、能登半島地震・新潟中越沖地震・ペルー地震と立て続けに地震が発生しました。

委員会では、"すぐできること"として薬局窓口を中心とした募金活動を実施し、その間、日薬からの薬剤師ボランティア派遣要請や岩手県からの紙おむつ等救援物資の要請に応えようと準備を進めておりました。が、今回の中越沖地震は3年前の中越地震より被害が小さく、ボランティア薬剤師は新潟県内中心に、物資はドラッグチェーン協会や医薬品卸業協会の協力で間に合いました。

【防災の日演習】

今年も例年通り「防災の日・演習」をすることに8月22日の委員会で決定しました。【写真①】〔非常時災害対策委員会の様子〕これは主に岩手県薬三役と支部長の連絡網がマニュアル通りスムーズにいくかどうかを確認するための演習です。万が一、岩手県で災害が起きたとき、会員の安否や薬局の被害状況をすばやく岩手県薬剤師会長が把握して日薬に報告できるかどうかを確認するための防災訓練でもあります。昨年の反省を踏まえて今年は今全支部長の携帯電話を調べEメール、FAXが通じない時は直接支部長に連絡することも試みました。

当日（宮古支部の希望で9月5日、水曜日が演習日）午後3時、岩手県薬剤師会から三陸宮古沖



【写真①】〔非常時災害対策委員会〕

に海底地震が発生したと想定し、会長命で県薬事務局は沿岸4支部へ問い合わせました。それから、沿岸4支部は県薬事務局へ被災状況を報告し釜石と宮古支部は薬剤師ボランティア要請を事務局→三役→支部長（被災地以外）→事務局（経過報告）→全支部・災害対策委員という流れで行われました。

次回委員会で、今回の演習結果を検証し、今後の薬局・薬剤師のための防災対策に生かしていきたいと思います。

【宮古支部の薬剤師災害対策研修会】

今年には釜石、宮古二支部を被災地区と想定して、いろいろな取り組みをしていただきました。特に宮古支部は県薬の演習を班単位で全薬局まで拡げて連絡を取り合いました（15時）。また、災害医療サポート訓練として宮古市、山田町の病院、診療所、保険薬局より緊急連絡受理（宮古保健所、卸業者各社、保険薬局）後、医薬品の搬送実地を行いました（16時）。車両はあらかじめ行政の許可を受け、コースは行政の許可を受けた山道（迂回路）でした。【写真②】〔医薬品搬送出発前〕

さらに、夕方は齊藤県薬常務理事、五日市宮古保健所課長、川村宮古警察署交通課係長、宮古市

役所危機管理室山崎防災担当、バイタルネット新潟県西長岡支店山森支店長の講演と宮古調剤薬局の山下薬剤師、齋藤管理薬剤師が演習報告という内容で「災害医療サポート研修会」が行われました（18時30分）。【写真③】〔宮古支部薬剤師災害対策研修会〕

【おわりに】

今月に入って、9月5日、6日、7日と東京首都圏をはじめ、関東・東北・北海道を襲った大型台風9号は規模の割には過去の大型台風より被害が少なく、これは、今までの積み重ねてきた非常時・災害対策、常日頃の訓練の成果と評されております。

皆さんも、薬局・薬剤師啓発カレンダーの9月



【写真②】〔医薬品搬送出発前〕

は"防災対策強化月間"ですので、もう一度身の回りを確認してみてください。例えば、薬局として、お薬手帳の啓発、救急箱の点検呼びかけ。薬局内の防災対策（陳列棚、什器の点検）、そして、薬局内、薬剤師会の連絡網の再確認。さらには、いつも処方箋を持って来てくださる患者の中で、インスリンを自己注射している人や在宅酸素、在宅経管栄養等、災害時に支援が必要な患者のリストアップ、再確認をしましょう。

今回の岩手県薬剤師会の防災の日演習に関わった各関係者の方々、通常業務の合間に行われる防災訓練は、準備の段階から大変なご苦勞をおかけ致しました。誠に感謝申し上げます。



【写真③】〔宮古支部薬剤師災害対策研修会〕

（記 非常時災害対策委員長 齋藤）

非常時・災害時に備えて

『イーハトーブ』7月号では、非常時・災害時に備えてボランティア薬剤師の登録を募集しました。ボランティア薬剤師の登録は9月30日で締め切られますが、日常的に非常時・災害時の活動のために研鑽を積むことは大切です。

ボランティアとして被災地で活動すること、後方支援として活動すること、そして、非常時・災害時に備えて日常的に様々な啓発活動を行うことも薬剤師としての使命であると考えます。お薬手帳の活用方法の啓発や献血の推進と正しい知識の啓発など、日常活動が非常時・災害時に直接役立つ活動につながります。



部会の動き



学校薬剤師会

近年各学校において学校環境衛生基準の改正にともない学校環境衛生検査や「医薬品の正しい使い方」、DAR P形式による薬物乱用防止の取り組み等、学校薬剤師の職務も大きく変化してきました。そこで、長年休止しておりました岩手県教育委員会スポーツ健康課との懇談会を開催する機会を得ましたので報告いたします。

懇談会は挨拶のあと学校薬剤師会からの報告、教育委員会からの報告、意見交換会、要望書提出の順番で行われました。

学校薬剤師より

1. 青少年薬物乱用防止啓発事業について(薬物乱用対策全般について) (表1)
2. 日本学校薬剤師会が文部科学省に平成16年3月19日要望書を提出について
 - 1) 小学校段階から「医薬品の正しい使い方」に関する内容を「学習指導要領」に明記すること
 - 2) 教材等教育環境を整備して頂きたいこと
 - 3) 学校薬剤師が学校において指導できるように、啓発活動を行うなどにご協力頂きたいこと

要望の理由

- 1) ヨーロッパ、北米などにおいて、薬物乱用防止教育とともに医薬品教育が行われ成果をあげている
 - 2) 将来の医療費の国民負担を考えると「セルフメディケーション」が重要となってきた
 - 3) 規制緩和により医薬部外品などが、一般小売店でも容易に入手できることなど自己責任を問うことが求められている以上、これにこたえる教育が当然必要である
3. 平成18年4月18日

薬事法の一部を改正する法律案に対する付帯決議 参議院厚生労働委員会

- 六 学校教育においても医薬品の適正使用に関する知識の普及や啓発に努めること
- 十一 違法ドラッグに対する規制
- 十五 薬物乱用対策(国と都道府県等の地方自治体との連携)
- 十六 所管官庁も複数にまたがることから、薬物乱用対策を総合的、横断的に推進するための方策を検討することなど薬物乱用防止教育の必要性や薬物乱用対策が国の政策に盛り込まれたことを説明

4. 最後に、学校薬剤師報酬調査の結果について、説明、要望しました。

岩手県教育委員会 スポーツ健康課より

1. 全国学校保健調査の実施状況調査結果について(表2)
2. 薬物乱用防止教室実施状況調査結果について(表3)
3. 学校保健委員会出席状況調査(学校医・PTA平均参加率)の説明がありました(表4)

岩手県教育委員会との懇談会は久々の開催でありましたが、21世紀における国民の健康作り運動"健康日本21"を推進するための「健康増進法」平成15年5月施行などにより、学校での学校薬剤師の役割も明確に示され、学校薬剤師にも大きな期待が寄せられていることなど、非常に有意義な会議でありました。特に、学校薬剤師報酬調査についての情報は初めてであり、課長は市町村の格差にはびっくりし、市町村と県は同一であり、機会があれば情報提供していく必要があるとの指摘がありました。

表1 薬物乱用防止教室協力数(県薬剤師会)

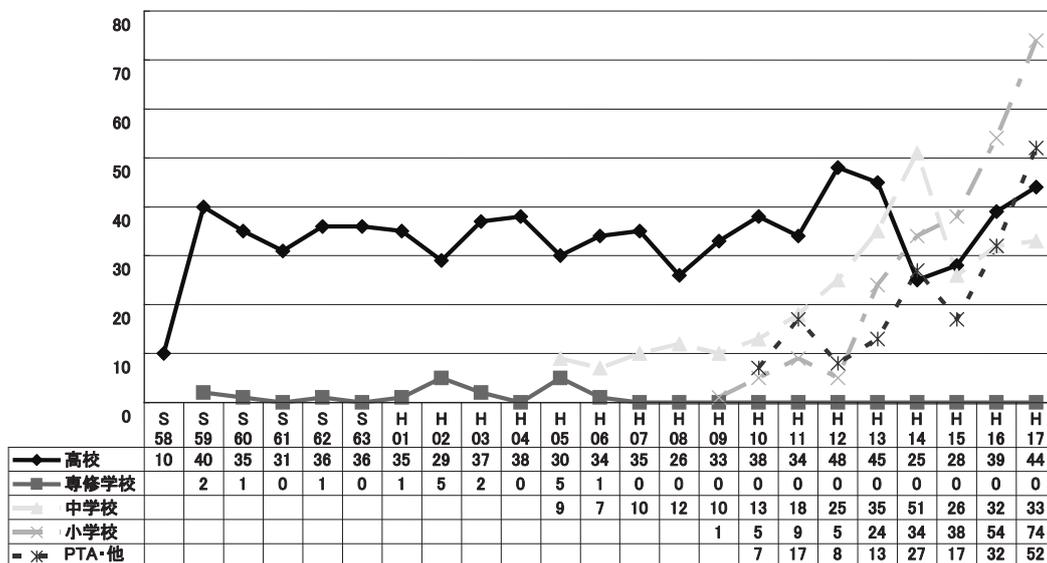


表2 学校環境衛生の実施状況調査結果（H18.9 県教委調べ）対象94校

【環境衛生検査実施率】

検査項目		実施校数(校)	実施率(%)
照度		78	83.0
騒音		8	8.5
空 気	温度	78	83.0
	相対湿度	58	61.7
	二酸化炭素	71	75.5
	気流	9	9.6
	一酸化炭素	16	17.0
	二酸化窒素	9	9.6
	浮遊粉じん	3	3.2
	落下細菌	5	5.3
	実効輻射温度	6	6.4
	ダニ・アレルゲン	14	14.9
水道水	遊離残留塩素	78	83.0
	色度・濁度	74	78.7
	臭気・味	77	81.9
	水素イオン濃度	50	53.2
	大腸菌群	37	39.4
	一般細菌	40	42.6
	塩化物イオン	34	36.2
	有機物等	34	36.2
プール	水素イオン濃度	41	78.8
	濁度	47	90.4
	遊離残留塩素	52	100.0
	有機物等	26	50.0
	総トリハロメタン	32	61.5
	大腸菌群	33	63.5
	一般細菌	33	63.5

【検査実施者】

検査項目	学校 薬剤師	養護 教諭	検査 センター	保健委 員(生 徒)	学校薬 剤師・養 護教諭	学校薬 剤師・検 査センター	養護教 諭・検査 センター	その他 (体育教 師等)	計
照度	62	14	0	0	2	0	0	0	78
騒音	7	0	0	0	0	0	0	0	7
空気	51	16	0	1	10	0	0	3	81
ダニ・アレルゲン	13	1	0	0	0	0	0	0	14
水道水	15	14	25	2	9	7	8	1	81
プール	19	0	16	0	1	9	1	6	52

表3 薬物乱用防止教室実施状況調査結果（H18.3 県教委調べ）

【平成17年度実施状況(%)】

年度	小学校	中学校	高等学校
16年度	15.6	33.0	55.3
17年度	20.9	27.5	63.5

【依頼した講師の職種】（複数回答）

	職 種	小学校	中学校	高等学校
1	警察職員	21	24	34
2	麻薬取締官・員OB	0	1	0
3	学校薬剤師等薬剤師	76	28	36
4	学校医等医師	4	0	2
5	保健所職員	0	0	0
6	精神保健センター職員	0	0	0
7	衛生部局等行政担当者	0	2	0
8	大学教員等	1	1	0
9	その他	0	0	5
	その他（茨城ダルク代表）			1
	（水谷 修 氏）			1
	（高校保健劇観賞）			3

【県立高校での指導方法(%)】

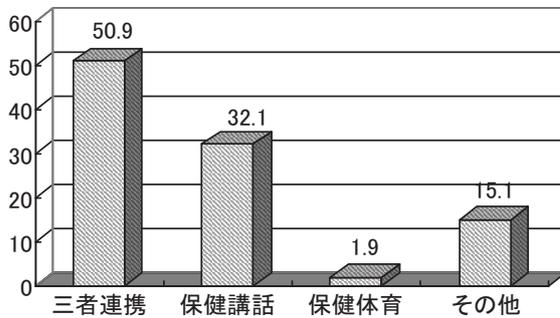
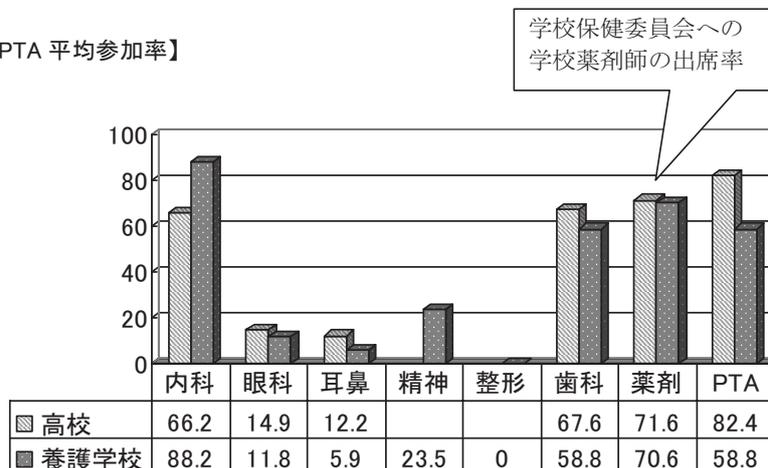


表4 学校保健委員会出席状況調査（H18.9 県教委調べ）

【学校医等・PTA 平均参加率】



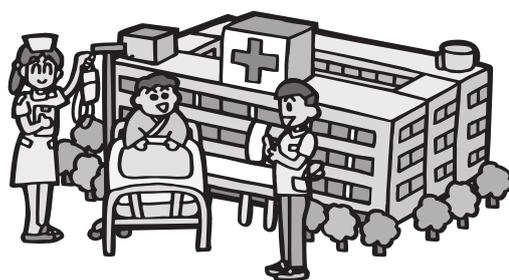
病診部会

岩手県薬剤師会病院診療所勤務薬剤師会
平成19年度研修会に参加して

岩手医科大学附属病院薬剤師
朝賀純一

平成19年7月28日に岩手医大循環器センターで行われた研修会に参加しました。今回は日本薬剤師研修センター常務理事の久保鈴子先生から「6年制の薬学生が出てくるまでに4年制の薬剤師が勉強しなければならないこと」と題した講義をしていただきました。私は薬学部卒業後5年間研究生活を行い、今春から病院薬剤師として勤務しています。病院薬剤師の研修や様々な勉強会に参加すると、疾病治療ガイドラインの変更等により、薬物治療方針が変化しているものもあり、5年前の知識のままでは最新医療から取り残されてしまうことを痛感します。さらに、新課程と旧課程の教育内容の違いにより、さらなる知識を求められることから、この点について触れた今回の講義は興味深いものでした。講義内容は4年制を卒業した薬剤師のための3種類の新カリキュラム対応研修についてであり、6年制新カリキュラムで強化された医療薬学や長期実務実習の教育内容を、既に4年制課程を卒業した薬剤師の方々に体験してもらい、個々の知識・技能・態度のスキルアップを図る、ということでした。まず、①自己研修は、医療薬学分野の基礎の中で学習が不足している項目に重点を置いたCD-ROMの教材を用いて行います。早速、このCD-ROMを用いた自己研修を行ってみました。薬学教育・病院実習・薬局実習の三つに分かれており、各単元について学習後に修了テストを合格すると研修認定薬剤師の単位となります。薬学教育には項目が豊富な医療薬学の外にも医学倫理や医薬品の開発経緯、各種法律・制度

など幅広い知識を得ることができました。薬局実習は、動画を用いて説明してあり分かりやすく、実際に実習を体験しているようでした。病院実習は実地研修が重要と考えているせいか、動画もなく病院勤務者以外には馴染みにくいように感じましたが、病院業務については網羅しているという印象を受けました。②講義研修は、講義形式で行う研修であり、質疑応答や討論等を行いながら学習します。現在は東京でしか予定されていませんが、講義内容をDVDに収録して各都道府県単位の研修会に用いる、又はインターネットで配信する予定があるそうです。③実務実習は、卒後6年以内の実務薬剤師対象として、必要に応じて薬局や病院での10日間の実務研修を行うということでした。私は薬局の漢方薬調剤、居宅等業務の実務研修分野に興味があり、環境が整えば参加したいと思っています。久保先生の講義の最後の方では、薬事法施行規則の一部を改正する省令による、薬局機能に関する情報の報告及び公表において、各薬局で各種認定薬剤師の人数を報告するようになることを仰っていました。認定薬剤師は患者が薬局を信頼する基準として今後用いられるようになる可能性があるということになります。恥ずかしながら、この省令について知らなかったため調べてみたところ、他にも症例検討会、患者満足度調査、地域住民の啓発活動、バリアフリー対策、聴覚、視覚障害者への配慮の有無や薬局対応できる外国語の種類まで公表内容として掲げており、薬剤師個々の努力の他にも薬局全体で取り組まなければ克服できないことも多くありました。これらのニーズに対応すべく、新カリキュラム対応研修を通じて認定薬剤師の習得に近づき、さらなる医療サービスの充実のため頑張りたいと思います。





支部の動き



一 関 支 部

「支部の動き」

一関支部長 関 俊昭

一関支部の今年度の活動は総会に向けての各部会の役員会から開始されました。

5月17日 学校薬剤師会役員会

5月18日 保険薬局部会役員会

5月23日 学校薬剤師会・保険薬局部会総会

6月06日 薬剤師会役員会

6月11日 同総会

いつもながらのハードスケジュールです。総会には県薬から菅原副会長、又、その後の懇親会には一関市長、教育委員長のご出席をいただきました。

新年度の事業計画としては

1. 薬剤師の職能領域の確保、地位向上の為の諸活動
2. 業務の技術と知識の向上をめざした研修
3. 職能PRのための各種企画の充実と諸活動
4. 会員相互、又、各種医療機関との親睦、交流があげられ承認されました。懇親会の話題として際立ったのはやはり7月に迫った参議院選挙に対する取組みについてでした。

政治に対する各会員の関心度にはかなりの温度

差があるわけですが、薬剤師の仕事は正に政治と直結していて、調剤業務にたずさわっている場合はなおの事それから逃れられるものではない、との認識はある程度浸透したと思われました。

選挙後支部別の得票数を見ますとその頑張りの成果がうかがえますが、それをも吹き飛ばす「逆風」のあおりを受け残念な結果となりました。

今年度の目標に掲げた第一網目は早くも挫折にみまわれたわけです。

今から来年4月の調剤報酬改定の中身が懸念されます。

その他、7月20日当支部恒例のビアパーティが開催されています。

ちょうど10回目にあたる今年は参加者57名。会員の薬剤師は勿論、各薬局の従業員や各卸の方々にも参加していただき楽しい会となりました。

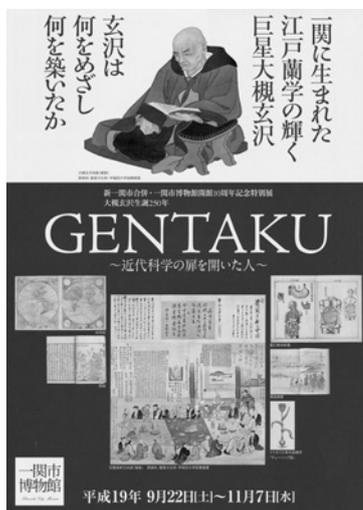
このような集いはせちがらくなってきた昨今めずらしいとの事で、卸の皆さんからも情報交換の場として是非今後も続けてほしいとの声が多く寄せられました。

これからの行事としては、当地の生んだ蘭学者大槻玄沢生誕250周年・没後180周年を記念する催しが予定されています。

玄沢は一関藩医、後に仙台藩医となった学者で、杉田玄白、前野良次等に蘭学を学び、西洋の医学・薬学・博物学など種々の分野の本を翻訳・研究し、多くの著訳書を著した人で、当支部も後援団体として参加しているものです。

9月24日には一関文化センターで記念式典・講演会が開かれ、9月22日から11月7日までは一関市博物館で展示会が開催されます。

200年前のみちのくの蘭学がいかに高水準に達していたかを見望できるよい機会ですので皆さん是非ご覧下さい。



検査センターのページ

岩手県医薬品・衛生検査センターの概要をご紹介します

検査センターの概要

当検査センターは、社団法人岩手県薬剤師会が全国に先駆けて、昭和48年設立し今日まで長年にわたり、環境・保健・衛生の分野におけるこれらの問題に取り組んでまいりました。

20世紀は活発な経済活動が進んだ一方、多くの環境汚染問題がおきました。身近で新しい問題として、内分泌攪乱化学物質問題に代表されるような化学物質による環境汚染と生態系への影響、飲料水原水である河川・地下水の汚染、腸管出血性大腸菌等による微生物汚染、そして薬害など直接、間接的に健康へ係わる問題が出現いたしました。

私たちは薬学、理化学を学んだ専門集団であり、これからも優れた知識と技術を生かして惹起する諸問題の解決に全力を尽くします。

貢献します

かけがえのない環境の保全のために……

安全な飲み水の保全のために……

安全な食品・医薬品の確保のために……



(検査センター全景)



(1階試験室)

沿革 (あゆみ)

昭和48年 1月	・盛岡市肴町、村源薬局建物を借用し、会営・岩手県医薬品衛生検査センターを開設 (会員出資金450万円、岩手県補助金550万円 日本自転車振興会補助金542万円、盛岡市補助金100万円)
昭和48年 2月	・初代所長 (会長兼務) 小田島専司氏、次長 金田一晋一氏、事務職員3名、技術課職員8名で業務を開始
昭和48年 9月	・県内河川水質調査開始
昭和49年 5月	・所長 (会長兼務) 菅 三郎氏就任
昭和51年 9月	・所長 三田畔吾氏就任
昭和52年 8月	・盛岡市上堂4丁目 (現検査センター) にセンター用地661m ² を取得
昭和52年 10月	・検査センター新築地鎮祭行われる (会員拠出5,000万円、岩手県3,500万円、盛岡市700万円、日本自転車振興会4,220万円、メーカー寄付37万円)
昭和53年 4月	・検査センター新築工事完了、建物引渡し行われる 構造 鉄筋コンクリート 3階建 床面積845m ²
昭和53年 4月	・検査センター肴町より上堂へ移転
昭和56年 8月	・衛生検査所業務開始
昭和58年 2月	・検査センター創立10周年記念祝賀会開催 (ホテルリッチ盛岡)
昭和58年 10月	・くすりの情報センター併設
平成 8年 4月	・所長 宮崎 禮氏就任
平成11年 7月	・所長 (会長兼務) 村井研一郎氏就任
平成12年 4月	・所長 山本裕明氏就任
平成15年 5月	・検査センター創立30周年祝賀会開催 (盛岡グランドホテル)
平成15年 9月	・盛岡市上堂3丁目に検査センター建設用地取得 面積 3,074m ²
平成16年 4月	・所長 (会長兼務) 村上信雄氏就任
平成17年 10月	・ISO-9001 (品質マネジメントシステム) 認証取得
平成18年 4月	・所長 (会長兼務) 村井 晃氏就任

登録・認定

厚生労働大臣登録	<ul style="list-style-type: none"> ・水道水質検査機関 ・簡易専用水道検査機関 ・医薬品試験検査機関 ・食品衛生検査機関
岩手県知事登録	<ul style="list-style-type: none"> ・濃度計量証明事業 ・建築物飲料水水質検査業 ・温泉登録分析機関 ・向精神薬試験研究施設 ・衛生検査所
岩手労働局長登録	<ul style="list-style-type: none"> ・作業環境測定機関



(ISO登録書)

検査センターはISO-9001(品質マネジメントシステム)を取得
国際認証機関に登録されました

業務内容

1. 飲料水検査

- ・市町村飲料水
- ・学校飲料水
- ・簡易専用水道
- ・家庭用井戸水
- ・ビル管理法における水質検査

2. 環境計量検査

- ・河川・湖沼・海水
- ・工場排水・下水・浄化槽放流水
- ・工業用水・農業用水
- ・排ガス・ばい煙・悪臭
- ・土壌汚染・産業廃棄物・底質

3. 食品検査

- ・細菌・食中毒・日持ち検査
- ・栄養分析・ビタミン・添加物
- ・残留農薬
- ・器具・容器包装
- ・異物検査
- ・貝毒

4. その他検査

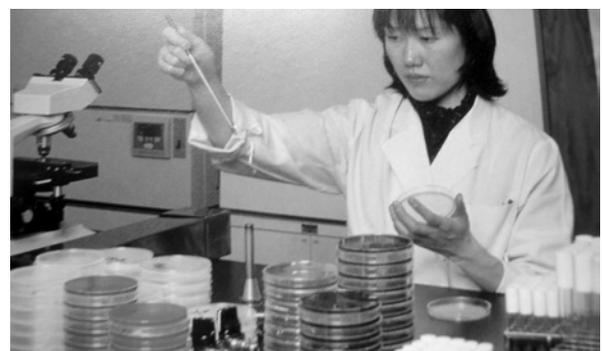
- ・温泉成分分析
- ・作業環境測定
- ・プール水・浴槽水
- ・医薬品検査・計画的試験検査
- ・学校環境衛生基準
- ・シックハウス・アスベスト



(ガスクロマトグラフ質量分析計)



(原子吸光光度計)



(細菌検査)

みなさまの環境と健康を守るため
信頼と安心を与える活動を常に実践しております

質問に答えて

グレープフルーツと薬剤の相互作用について

薬剤との相互作用を有する食品として代表的なものにグレープフルーツジュースがある。相互作用を引き起こす例としては、特にCa拮抗薬との併用による過度の血圧低下やシクロスポリンによる腎機能障害などがあげられ十分な注意が必要である。

これらの薬剤は薬物代謝酵素であるCYP 3 A 4により代謝されるが、グレープフルーツジュース中の物質が小腸のCYP 3 A 4を阻害し、小腸における薬剤の代謝が阻害されることにより相互作用が発現する。小腸CYP 3 A 4を阻害する物質については、苦味の成分となるフラボノイドの1つであるナリンジンと考えられていたが、否定的な報告もあり、最近ではフラノクマリンによる可能性が指摘されている。

グレープフルーツと薬物代謝

経口投与された薬剤は、小腸から吸収され門脈を経て肝臓に入る。生体はこれを無害な物質に代謝（解毒）し体外へ排出する。薬剤は代謝物あるいは未変化体として薬効を発現した後、腎臓から尿中へ、あるいは肝臓から胆汁を介して腸管内へと移行しさらに糞中へ排泄される。特に脂溶性の高い薬剤の代謝にはチトクロームP450が大きく関与し、中でもCYP 3 A 4は中心的役割を果たしている。また、消化管における薬物代謝酵素においてCYP 3 A 4の発現率は高く、これを介する薬剤との相互作用は重要性が高い。たとえば、グレープフルーツジュース200mL程度を摂取した場合で

もCa拮抗薬の効果が増強されたとの報告もあり、その阻害作用の持続時間は長いものでは3日以上との報告がある¹⁾。このため、グレープフルーツジュースの摂取は2~3日程度はあけた方が良いとの考え方もある。

CYP 3 A 4以外の相互作用機序として、P-糖タンパクの阻害作用が考えられているが、否定的な研究結果もあり²⁾、現時点において明確なものではないため今後のさらなる研究が望まれる。

いずれの場合でも、生体内における相互作用は複雑な過程を経て発現するため、個々の状況に応じた対応が必要である。

グレープフルーツの種類と特徴

グレープフルーツには果肉が白色、ピンク色、赤色など様々な種類が存在する。さらに、グレープフルーツ以外にもブンタン、ダイダイ、オロブランコなどの類似柑橘類があり、相互作用を引き起こす可能性がある³⁾。この薬剤との相互作用を起こす成分は、ベルガモチンやジヒドロキシベルガモチンなどであり（図1）、これらのフラノクマリン類が相互作用に関与していることが明らかとなっている⁴⁾。たとえば、グレープフルーツジュースからフラノクマリン類を除去したものでは、Ca拮抗薬との相互作用は認められない。また、フラノクマリン類の含有量は、白色種の方がピンク種やルビー種よりも多く、果皮や果肉に多く存在しているが種子には少ない⁵⁾。つまり果皮に多くのフラノクマリン類が含まれているため、果皮を使用したマーマレードなどでもその摂取量によっては相互作用の可能性が高まる。

表1 グレープフルーツジュースとの相互作用が認められている主な薬剤

分類	一般名
Ca拮抗薬（ジヒドロピリジン系）	アラニジピン、アゼルニジピン、エホニジピン、シルニジピン、ニカルジピン、ニソルジピン、ニトレンジピン、ニフェジピン、バルニジピン、フェロジピン、ベニジピン、マニジピン
Ca拮抗薬（フェニルアルキルアミン系）	ベラパミル
抗血小板薬	シロスタゾール
免疫抑制薬	シクロスポリン、タクロリムス
抗精神病薬	ピモジド
HIVプロテアーゼ阻害薬	サキナビル
HMG-CoA還元酵素阻害薬	シンバスタチン
チロシンキナーゼ阻害薬	イマチニブ

グレープフルーツとの相互作用を引き起こす薬剤

グレープフルーツと薬剤との相互作用は、1989年にカナダのBaileyらがエタノールの味をマスクする目的でグレープフルーツを利用した研究において偶然見いだされたものである。グレープフルーツによる相互作用をうけやすい薬剤の特徴としては、CYP 3A4の基質であること、治療域が狭いこと、腸管における代謝の影響をうけやすいことなどがあげられる。代表的な薬剤として、Ca拮抗薬、シクロスポリン、イマチニブ、シンバスタチン、シロスタゾール、ピモジド、サキナビル、カルバマゼピンなどがあげられるが（表1）、Ca拮抗薬はすべての薬剤が相互作用を引き起こすわけではない。

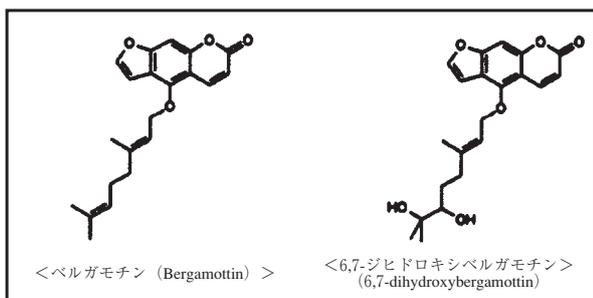


図1 グレープフルーツに存在する主なフラノクマリン類

グレープフルーツとの相互作用を起こす可能性のある薬剤を服用する場合、グレープフルーツジュースの飲用は避けるように指導することが望ましいが、グレープフルーツを摂取することは厳禁と単純に判断するのではなく、摂取量や個人差による影響、相互作用を危惧する薬剤の副作用の症状と程度、高齢者などの影響をうけやすい患者であるかなど個々の状況を考慮した対応をすることも可能であると考えられる。特にCa拮抗薬^{b)}においては、それぞれの薬剤の作用と特徴を理解した上でグレープフルーツの摂取を判断する必要があると考えられる。

文献

- 1) Clin Pharmacol Ther. Oct,68(4),384-390,2000.
- 2) Clin Pharmacol Ther.Apr,77(4),291-301,2005.
- 3) Clin Pharmacol Ther.May,79(3),255-262,2006.
- 4) Am J Clin Nutr.May,83(5),1097-1105,2006.
- 5) J Agric Food Chem.Jan,54(1),249-255,2006.
- 6) 工藤晋:Ca拮抗薬の薬理作用と特徴.いわて薬事情報,20(4),10-12,2003.

(盛岡赤十字病院薬剤部 工藤 晋)

知っておきたい医薬用語 (28)

▶ 過呼吸 (かこきゅう)

1回の呼吸運動の深さ(1回換気量)が異常に増大した呼吸。呼吸数の増加を伴う場合と伴わない場合があるが、結果として単位時間当たりの換気量が増加すれば過換気となる。

過呼吸と過換気は同義となる場合がある。過換気となる場合の原因は、肺炎、肺栓塞、気管支喘息などの呼吸器疾患のほか、精神的ストレス、サリチル酸製剤や呼吸刺激剤などの薬剤、代謝性アシドーシス、中枢神経障害などがある。

▶ 過強陣痛 (かきょうじんつう)

分娩の際の陣痛が強すぎて、胎児仮死や子宮破裂のおそれなど分娩経過に支障を及ぼすものをいう。原因としては、児頭骨盤不均衡、軟産道強靱、回旋異常、陣痛促進剤の乱用などがある。

▶ 胎児仮死 (たいじがし)

胎児・胎盤系における呼吸・循環不全を主徴とする症候群。

▶ 胎児 (たいじ)

妊娠8週以降、ヒトの胎児としての特徴を備え始めた時期から娩出されるまで、子宮内にある児をいう。

▶ 胎脂 (たいし)

胎児の皮膚を覆っている物質で、皮膚の落屑上皮細胞、皮脂腺からの分泌物からなる白色脂肪性物質。胎児が出生時に産道を通過する際の潤滑油となる。

ちょっと教えて!

副作用の読みと意味

壊死 (えし) 細胞、組織の一部が非可的に損傷された場合の細胞または組織の死をいう。

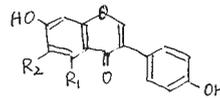
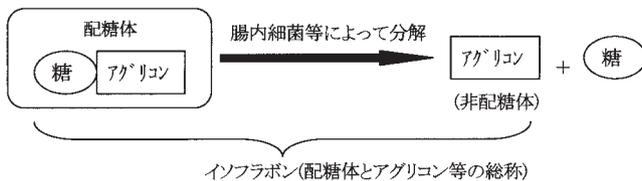
血腫 (けっしゅ) 血管の破綻により血管外に漏出した血液が、相当量貯留したものをいう。

羊水混濁 (ようすいこんだく) ・羊水が胎便で汚染され、着色した状態。胎児が低酸素血症に陥った場合に胎便が排泄されるので胎児仮死の徴候のひとつとされる。

不正出血 (ふせいしゅっけつ) ・女性性器からの出血のうち、生理的な出血(月経、分娩、産褥)以外の病的な出血の総称。不正性器出血。

分類 植物由来 (catechin)

概要 大豆は、アジアや日本では古くからタンパク源やその他の栄養源として食用にされてきた植物である。日本には弥生時代に渡来したとされ、「古事記」や「日本書紀」にも栽培方法の記述が見られる。大豆の成分は、タンパク質が約40%、脂質が約20%、ビタミン類 (B1、B2など)、イソフラボン類 (ゲニスチン、ダイゼイン、グリシテインなど)、サポニン類、植物ステロール類など。
近年、大豆イソフラボン類の健康効果が注目を浴びている。イソフラボンは、配糖体とアグリコン等の総称で、植物性エストロゲンと呼ばれており、女性ホルモン様作用、骨粗鬆症予防作用、更年期障害の軽減作用、脂質代謝改善作用などで有用性が示唆されている。



イソフラボンアグリコン

	R1	R2
ダイゼイン	H	H
ゲニスチン	OH	H
グリシテイン	H	OCH ₃

有効性 特定保健用食品には、大豆イソフラボンを関与成分として「骨の健康維持に役立つ」表示が許可されている。

一日摂取量 大豆イソフラボンの安全な一日摂取目安量の上限を70-75mg/日に、特定保健用食品として摂取する場合の安全な一日上乗せ摂取量の上限をアグリコン換算で30mg/日に設定している。(2006年5月食品安全委員会)

安全性 大豆イソフラボンの成分であるダイゼインは腸内細菌によってイコールに代謝される。イコールは、ダイゼインに比較してエストロゲン様作用等がより強力だとされるが、その代謝は個体差がある。大豆イソフラボンとして濃縮物を摂取する場合には、一日の摂取目安量を守り過剰摂取にならないように注意する必要がある。
妊娠中、授乳中、また、乳がん、子宮がん、卵巣がん、子宮内膜症、子宮筋腫等のホルモン感受性が高い状態にある女性は、大豆等食品として以外の摂取を避けるべきである。

相互作用 理論上、抗凝血薬、経口避妊薬、エストロゲン製剤、タモキシフェンなどとの併用には注意が必要である。また、抗生物質は大豆イソフラボンの活性化を阻害するとの報告がある。

参考資料 今日のサプリメント；丁宗鐵、佐竹元吉編、薬局別冊57 (1)、2006
科学的根拠に基づくサプリメントの基礎知識；橋詰直孝監修、堀美智子編、薬事日報、2005
機能性食品素材便覧；清水俊雄、他編著、薬事日報社、2004
医療従事者のための【完全版】サプリメント機能性食品ガイド；吉川敏一、辻智子編、講談社、2004
わかるサプリメント健康食品Q&A；古泉秀夫編著、じほう、2003 ほか



職場紹介



二十六薬局

宮澤賢治の故郷である花巻市のシンボルの鳥は「ふくろう」です。

「ふくろう」は、すぐれた視力と聴力を持ち知恵のある鳥、福を招く鳥として「安心・安全」の象徴とされています。

二十六薬局は、「ふくろう」が出てくる宮澤賢治の童話「二十六夜」から名前を頂きました。また薬局のマークも童話中の「二十六日晚、金色の鎌形をしたお月さま」をイメージしたものです。

「安心・安全」への努力を怠らないこと。患者さんには心配り・思いやり・愛情を持って接することを合言葉にスタッフ一同（薬剤師4名、事務員3名）で取り組んでいます。



開局当時から取り組んでいる在宅訪問薬剤管理業務は11年目になります。現在14名の患者さん宅に訪問しています。在宅は患者さんの生活に関わることで、訪問していると家庭環境、人間関係や生き様などがわかってきます。「くすり」は極一部に過ぎません。在宅チームの中で、個々の患者さんごとに何ができるか？と試行錯誤しながら行っていますが、「とても助かる」、「頼りにしているよ」という言葉に励まされながら頑張っています。



リード薬局

スタッフ 薬剤師 6名（常勤）
事務 6名（内非常勤1名）

テレビで子供に「将来何になりたい？」と言うインタビューを見ました。するとその子供が「薬剤師」と言うのを聞いて、この「職業」も世間に認知されてきたのだと思い喜んだのですが（ちなみに私は大学受験まで薬剤師について何も知りませんでした）、続けて出た言葉が「お母さんに、給料が高いから薬剤師になりなさいと言われた」とのこと。まだまだ、私たち薬剤師の態度が良いのかなと思いました。

リード薬局は平成11年5月に開局し、もう少しがんばると10周年を迎えることができます。「リード」＝「lead」には様々な意味がありますが、患者様を健康へ「導く」「誘う」の意味をこめて付けました。薬局は「サービス業！」お客様特に患者様は薬局に入ってこられた時はたいてい「ムスッ」としてはいますが、出て行くときには「ニコッ」とさせたい、薬局に入ってくる時から「ニコッ」そんな薬局でありたいこんな想いで、患者様と、とことん関わってこうと決め今でもその気持ちを忘れず、どっちかというところ「スマート」ではなく「泥臭い」仕事を心がけています。

この薬剤師不足の中私どもの薬局には薬剤師だけでなく、事務スタッフも優秀な人財が集まり、かなりにぎやかな薬局となっております。最近まで「マンパワーが一番大事」と機械化等見過ごしていました。

これからの業務ではやはり「自動化」をすすめ、人間にしか出来ないこと意外は機械に任せる方向で進めております。しかし、いくら機械化しても患者様、お客様と接するのは人間の薬剤師です。e-ラーニング、海外研修、他薬局との人事交流・派遣研修、局内研修、他業種研修等薬剤師、事務スタッフ等の境目のない研修実施により業務上のスキルアップとともにスタッフ各人の社会におけるレベルアップを目指し、また「泥臭さ」を忘れず、患者さまを健康に「導きたい」と思っております。実際は患者様、お客様に「導かれている」のですが…





お薬手帳の活用法について

久慈支部保険薬局 伊東 祐太郎

お薬手帳の普及も大分進み、来局する患者さんを見ていると上手に利用している人もいますが、まだその利用法を理解していない人も時々見受けられます。下記にその例を紹介いたします。

○上手に利用している人

1. 複数の診療科に受診している人で、検査のため大きな病院に紹介されて受診する際お薬手帳を携帯し、服用薬を聞かれた時その手帳をDrに見せるだけで済んだ人。
2. 長期旅行に出かけ、予定より滞在日数が延び持って行った薬が切れたが、事前に用意し携帯していたお薬手帳を使って滞在先近くの病院に受診、同じ薬はなかったものの、同じ成分の薬を処方して貰うことができた人。

○間違った使い方をしている人

1. 病院に行く時はお薬手帳を家に置き、薬局に薬を貰いに行く時だけ持って行く、薬局だけで使う薬局専用の手帳と思っている人。
2. 一人で複数のお薬手帳を持ち、日頃複数薬局を利用し、それぞれの薬局専用手帳として使い分けている人。

以上のように上手に利用している人は良いとしても、間違った使われ方をすると、医薬連携、薬薬連携において情報共有の仲立ちをするアイテムでもあるお薬手帳がその役割を果たすことができません。複数の薬局を利用してもお薬手帳は一冊、どこの薬局に行っても同じ手帳を出すように、又病院に受診する時は必ずお薬手帳を携帯するなど説明し、正しいお薬手帳の使い方の普及にまだまだ努力する必要があると思っています。



お薬手帳の気持ち

盛岡支部保険薬局 ぷりん

今年の夏は暑かった！でも、過ぎてみると岩手県の真夏日はそれほど多くなかったと報道番組のアナウンサーが伝えた。ふ～ん、そうなんだ…。そんなある暑い日の午後、投薬中の患者Kさんからこんな質問をいただいた「私に薬のアレルギーがあることをいつでもわかるようにするにはどう

したらよい？」よくある質問だった。最近お薬手帳の活用を促していた矢先のこと、投薬テーブルに出してあるお薬手帳のアレルギー欄を開き説明し始めると～Kさんが欲しい回答ではなさそうな雰囲気??。「そうではなくてね…もし、私が命に影響がない状況下で倒れたとして、その後救急車で運ばれた病院で使用した薬でショック死することがあったら…それはとても困るんだよね。私に使用してはいけない薬があることを常に万人に知らせるにはどうしたらいい？首から手帳をぶらさげたり体に書いたりするわけにはいかないからね。」Kさんには抗生剤のアレルギーがあった。う～ん。Kさんの顔を見ながら悩む私とはうらはらに余裕の笑顔。頭の中にKさんが倒れた状況を想像するが…お薬手帳はカバンの中か～。次回までの宿題にさせていただいた。

「お薬手帳～今日は忘れてきたんです。すみません。次回持ってきますから～」誰のための手帳だ？「震災に有効なお薬手帳」今地震がきたら持って出ないと！と思う一品か？世の中の全ての機能がマヒした時こそ手書きが一番。とはいえ「お薬手帳は早くカード化すべきだね」来るたびに提案して下さる患者さん。確かに最近そんな話題も耳にする。お薬手帳の限界は常に感じているが現状で最大限に活用するには使用する人自身がお薬手帳の意味を正しく理解しその必要性をどれだけ感じるか…使う人の意識で変わる。では、私は何を伝える？今月、頑張ってお薬手帳の利用を促した結果～活用率は27%だった。いろいろな意味で～まだまだだなあ～。

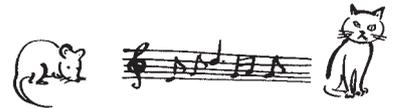


話題のひろば～会員の意見～

テーマ お薬手帳の活用法について

北上支部保険薬局 かたくり薬局
内館 伸也

わー、かわいいー、キティちゃん、だーいスキ。おっ、ピカチューだ。やったー、とお薬手帳を渡すと、子供達の笑顔と声が聞こえる。たとえ表紙だけとはいえ大騒ぎしている子供達。キャラクター商品だけで差別化出来る訳ではないが、手帳がなくなる辺りにはまたうちの店に来てくれるかなと



思ったりしています。以前に比べ、手帳を持参する患者さんは増えてきているのですが、手帳を複数持っている、なぜ持っているのかを理解していない、1回毎に負担金を取られている事を知らないなど、手帳を持つ根本的な理由を説明されずにただ持っている患者さんも増えている気がします。医師にも見てもらい内容をチェックして貰う、OTCとの飲み合わせを確認して貰う等々、患者さんに役立つ様時間があれば説明しています。



お薬手帳について

気仙薬剤師会 保険薬局部会

最近、お薬手帳もずいぶんいろいろな意味で知れ渡ってきたように思います。2年位前は「お薬手帳つつうのあんのすか?」「お薬手帳ってなんだべ?」という感じでした。しかし最近では、こちらから「お薬手帳はお持ちですか」と伺うと「忘れながら紙っこだげけんねえべが」「あどで来たどぎに貼ってけらい」という会話になりました。中には「お医者さんに作った方がいいと言われながら、作ってけらいや」という方もいらっしゃいます。

だいたい「お薬手帳」そのものが知れ渡ってきたということですが、まだ十分に使いこなしていない方も多いと感じます。『病院ごとに一冊作っている』『常に家にしまっている』という方もおりますし、我々からの『情報提供料』についての説明も十分とは言えないと思います。

気仙支部では、数年前にお薬手帳の適正な活用と更なる普及を目的として、以下のようなリーフレットを作成し、各薬局店頭や講演会等の場を利用して、今までに1万5千部以上配布しております。

医療提供者側のメリットではなく患者さんの立場にたって、お薬手帳、薬歴管理、薬剤情報提供書などの内容や活用方法を考える必要があると思います。

保険薬局が医療提供施設になりましたが、医療を提供する者として常に患者さんの立場にたって考え、患者さんや医師をはじめとする他の医療関係者から信頼されるよう努めてまいりたいと思います。

ます。



お薬手帳は連絡帳

保険薬局 薬剤師

お薬手帳の有用性を、短い時間で理解していただくのは難しいものです。「こちらに全部記録されているでしょうから、手帳は要りません」という方。機械的のもしかしたら半ば強制的に手渡されたのか、医療機関の数だけ手帳を抱えている方。きちんと記録された手帳を携帯していても医師には見せたことがないという方など、活用に至らないケースも多いようです。

“お薬手帳は、患者さん・医師・薬局の間での連絡帳です”とアピールしてはどうでしょうか。OTC薬やサプリメントの記録、あるいは副作用の様子なども積極的にメモして、あちこちで提示してくださいと呼びかけます。患者さんにも参加してもらい、一緒に作ってゆければと思います。

そうしたお薬手帳を間に置いて、あれこれと話をすることで、患者さん自身にも利用実感を持っていただけるのではないのでしょうか。

次号のテーマは

「忘れられない患者の一言」です。

ご意見のあて先 県薬事務局 (FAX又はmailで)

音 薬

「音のお薬処方します」

奥州支部 羽岡 洋輔

日曜日の朝放映されている「題名のない音楽会」は幅広いジャンルから一流の演奏を聴くことができ楽しみにしている番組で、その司会者の羽田健太郎さんが6月2日に急逝されました。ご冥福をお祈りいたします。

北上市には「北上フィルハーモニー管弦楽団」というアマチアオーケストラがあり、春の演奏会はこの番組にあやかって、「題名のある音楽会」を開催しており今年の題名は「音薬」というテーマで6月3日に演奏会を開催しました。

取り上げた薬品(演奏曲目)の一部を紹介します。

○ 薬品名(曲名)ブルータンゴ 製薬会社(作曲者)ルロイ・アンダーソン

効能・効果：ダンス中毒による踊りすぎに用い、聴くことで踊った気分になり中毒症状を和らげることができます。

副作用：聴きすぎると、歩行障害を起こしタンゴのステップになります。

○ 薬品名(曲名)愛の挨拶 製薬会社(作曲者)エドガルド・エルガー

効能・効果：燃えるような想いを伝えたい方に用いる。

上手く聴いた場合相手に想いを伝えることができ恋が実ります。

副作用：演奏によっては想いが伝わらないことがあります。

○ 薬品名(曲目)ミスサイゴンより抜粋 クロード・ミッシェル、シェーンベベルグ

効能・効果：ミュージカル中毒および燃えるような恋愛に憧れる方に用いる。

恋愛の甘さ、切なさを味わえます。

副作用：昼メロにはまりやすくなります。

○ 薬品名(曲目)歌劇「アイーダ」より凱旋行進曲 製薬会社 ジュゼッペ・ヴェルディ

効能・効果：気力が萎え元気のない方に用います。

演奏の途中で自然に「オー・オーツ・・・」と声が出て気分が爽快になります。

副作用：サッカー(Jリーグ)の試合を観にいきたくなります。

秋には定期演奏会を開催します。今年は「シベリウス」没後50年を記念してシベリウスの作品を取り上げました。曲目はフィンランドの第2の国歌といわれる交響詩「フィンランディア」と同じ北欧(ノルウエー)の作曲家グリークの「ピアノ協奏曲」そしてシベリウスの交響曲の1番の傑作といわれている「交響曲第2番」を演奏します。

北欧といえば、白夜、フィヨルド、ムンクの叫び、アンデルセンの童話やムーミンなど、まさしくファンタジーの宝庫です。透き通った美しいメロディを堪能してください。

日時は11月4日(日)午後2時開演 場所は北上市 さくらホール 入場料 千円

今回、私が定演の実行委員長ですので宣伝させていただきました。ご了承ください。

————— ◆ ————— ◆ —————
次回は、盛岡支部の 畠山紘一先生 に御願いいました。



個人情報保護のため不掲載

個人情報保護のため不掲載

個人情報保護のため不掲載

会 員 数

	正 会 員	賛助会員	合 計
平成19年 8 月 3 1日現在	1,581名	102名	1,683名
平成18年 8 月 3 1日現在	1,571名	103名	1,674名



保険薬局の動き



(H19/7/2～H19/9/1)

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
花巻	H19.08.01	桜木町薬局	佐々木 泉	025-0094	花巻市桜木町1丁目23番地	0198-24-6169
花巻	H19.08.17	銀河薬局太田店	佐野 元彦	025-0037	花巻市太田第51地割220番1	0198-39-1250
花巻	H19.08.01	城内薬局	齋藤 秀文	025-0075	花巻市花城町3番8号	0198-41-4510
一関	H19.08.01	スマイル薬局新町店	細田 進	029-0803	一関市千厩町千厩字町浦192番地	
北上	H19.09.01	青鈴堂薬局	高橋 文雄	024-0061	北上市大通り4丁目1番30号	

休止した保険薬局

支部名	廃止年月日	薬局名称	開設者名	住所
北上	H19.07.17	木の実調剤薬局	堀田 義明	花巻市御田屋町2番42号

廃止した保険薬局

支部名	廃止年月日	薬局名称	開設者名	住所
一関	H19.06.22	フォレスト薬局一関店	大西 且祐	一関市狐禅寺字大平125番地3
花巻	H19.07.31	桜木町薬局	佐々木勇太郎	花巻市桜木町1丁目23番地
花巻	H19.07.31	日本調剤志戸平薬局	三津原 博	花巻市湯口字志戸平26番地35



講習会開催の予告



毎年、県教育委員会が主催し、文部科学省・県薬剤師会が共催する「薬物乱用防止教室講師講習会」が下記の日程で開催される予定です。

詳細については、後日県薬剤師会ホームページまたは支部長経由でお知らせする予定です。参加ご希望の方は、スケジュールの調整方よろしくお願いたします。

記

- 開催日時：平成19年11月17日（土）10:00～16:00
- 場 所：岩手県民会館 4F 会議室
- 内 容：① 薬物乱用防止教室のあり方
② 薬物乱用防止教室のプログラムについて（小・中・高校別）
③ 児童・生徒に対する講演の仕方
④ 薬物乱用の最近の状況について など

* 講習会開催案内の直接送付をご希望の方は、メールでお知らせください。

e-mail ipa3jo-ho@iwayaku.or.jp くすりの情報センター 担当：高橋



求人情報



	種別	勤務地	求人者名	勤務時間		休日	その他
				平日	土曜日		
19.9.18	その他	盛岡市上田松屋敷	盛岡少年刑務所	週3日以内1日に2~3時間程度		-	
19.9.13	調剤薬局	一関市中央町2	医研メディエンス	8:30~17:30	8:30~12:30	日・祝祭日	
19.9.11	病院	盛岡市津志田	川久保病院	8:45~17:15	8:45~12:30	日・祝祭日	4週6休
19.9.5	保険薬局	盛岡市三本柳	こすもす薬局	9:00~18:00	-	土日祝祭日	パート可
19.9.5	保険薬局	八幡平市柏台	柏台薬局	9:00~13:00	-		パート月、火他週3回以上
19.8.31	保険薬局	滝沢村鵜飼	パーク薬局	9:00~19:00	9:00~13:00	日祝祭日	パート可
19.8.23	保険薬局	盛岡市本宮、向中野 北上市-さくら通り、 柳原町	㈱ライフファーマ	9:00~18:00	9:00~13:00	日祝祭日	(公休日2-3回)
19.8.22	保険薬局	盛岡市向中野	みなみ薬局	9:00~18:00	9:00~13:00	日祝祭日、平日1日	
19.8.21	その他	盛岡市志家町	ササキ(株)盛岡支店	9:00~18:00	-	土日祝祭日	就業時間は応相談
19.8.7	その他	矢巾町広宮沢	薬王堂物流センター	10:00~12:00	-	土日祝祭日	勤務時間は面談にて対応
19.5.9	保険薬局	陸前高田、大東、住田、 岩手各地4店舗	総合メディカル	8:30~18:00		土、日、祝祭日	週40時間シフト
19.7.30	保険薬局	花巻市鍛冶町13	ワカバ薬局	8:30~18:00	8:30~12:30 土・木曜日	日・祝祭日	パート可
19.7.18	保険薬局	盛岡市みたけ	おやまだ薬局	10:00~17:00	10:00~17:00	日、祝祭日、木曜日	パート可
19.7.5	病院	盛岡市月が丘1	三愛病院	8:30~17:00	8:30~12:30	日、祝祭日 土曜日月3回	
19.7.4	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
19.7.2	保険薬局	花巻市星が丘	ほしがおか・花城薬局	9:00~18:00 (火、木曜日)	9:00~12:00 (水曜日)		パート
19.6.28	病院	盛岡市西松園3-22-3	松園第二病院	8:30~17:15	8:30~12:30	日、祝祭日	パート可
19.6.22	保険薬局	奥州市水沢区佐倉河	みどり薬局佐倉河店	8:30~18:00	8:30~13:00	日・祝祭日	
19.6.14	保険薬局	大船渡市大船渡町字山 馬越	気仙中央薬局	8:00~19:00	9:00~13:00	日・祝祭日、 土曜日隔週	パート可
19.6.12	病院	矢巾町大字広宮沢	南昌病院	9:00~17:45	-	土・日・祝祭日	パート可
19.6.8	病院	盛岡市東見前1	都南病院	8:30~17:00	8:30~12:30	日・祝祭日	パート H19.10~H20.5
19.6.5	保険薬局	奥州市水沢区搦手	かたくり薬局	9:00~18:00	9:00~13:00	日・祝祭日	
19.5.31	保険薬局	一関市山目町	中里薬局	8:30~17:30	8:30~13:00	日、祝祭日	パート可
19.5.24	保険薬局	一関市山目町	かめちゃん調剤薬局	9:00~18:00	9:00~13:00 水・土曜日	日祝祭日	パート可
19.5.21	保険薬局	盛岡市愛宕町2-38	あたご薬局	9:00~18:00	9:00~13:00		
19.5.21	病院	滝沢村大釜字吉水103-1	栃内第二病院	8:30~17:00	8:30~12:30	日・祝祭日 4週6休	パート可
19.5.21	病院	北上市九年橋3	県立北上病院	8:30~17:15	-	土日祝祭日	
19.5.18	保険薬局	釜石市鶴住居町	リリーフ薬局	8:00~17:00	-	土日祝祭日	
19.5.9	保険薬局	陸前高田、大東、住田、 岩手各地4店舗	総合メディカル	8:30~18:00		土、日、祝祭日	週40時間シフト
19.5.1	保険薬局	岩手県内31店舗	ライブリー	9:00~18:00			勤務時間、休日は店舗により異なる
19.5.1	保険薬局	花巻市円万寺下中野45-11	ゆぐち薬局	9:00~18:00	9:00~12:30	日、祝祭日 第2,3,5土曜日	
19.5.1	保険薬局	花巻市湯本1-6-1	花巻温泉薬局	8:30~17:30	8:30~12:30	日、祝祭日 第2,3,5土曜日	
19.4.20	保険薬局 ほか	盛岡市内7店舗 雫石町内1店舗 大迫町内1店舗	㈱アオキファーマシー	9:00~18:00	9:00~13:00	日、祝祭日	週40時間勤務 パート可
19.4.2	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	
19.3.30	保険薬局	大船渡市大船渡町字茶 屋前	マルヤ薬局	8:30~19:30	8:30~13:00 (木・土曜日)	日・祝祭日	
19.3.28	保険薬局	花巻市西大通り パール薬局	パール薬局	8:30~18:30	8:30~13:00	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
19.3.28	保険薬局	盛岡市上田1-18-44	あおば薬局	9:00~18:00	9:00~13:00	日祝祭日	週休二日制
19.3.15	病院	花巻市御田屋町	県立花巻厚生病院	8:30~17:15	-	年間120日	
19.3.12	保険薬局	盛岡市向中野	みなみ薬局	9:00~18:00	9:00~13:00	日祝祭日、木曜	

	種別	勤務地	求人者名	勤務時間		休日	その他
				平日	土曜日		
19.2.23	保険薬局	盛岡市向中野	リーフ薬局	8:30~18:30	8:30~12:30 (水・土曜日)	日祝祭日	平日はシフト制 昼休90分 パート可
19.2.20	保険薬局	花巻市西大通理2丁目	タカハシひかる薬局	8:30~18:00	8:30~12:30 (木・土曜日)	日祝祭日、第3土曜日	パート可
19.2.17	保険薬局	盛岡市永井	かつら薬局	8:30~18:00	9:00~15:00	日・祝祭日	4週6休
19.2.16	保険薬局 ほか	盛岡、矢巾、水沢、一関、宮古各店	株薬王堂	9:00~18:00	9:00~15:00	週休二日制	ハート可
19.2.1	保険薬局	神明町、緑ヶ丘、仙北町、山岸	エメラルド薬局	9:00~18:00	9:00~3:00	日・祝祭日	パート可
19.1.31	保険薬局	一関市山目字泥1	マイカル一関サティ			月間10日前後	パート・嘱託可

■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～三ヶ月間（登録継続の連絡があった場合を除く）とします。



1. 「医科診療報酬・調剤報酬 点数表ハンドブック」

発行 社会保険研究所
判型 B5判 605頁
定価 4,410円(税込)
会員価格 3,750円(税込)
送料 ①1冊550円、2～4冊590円、
5～6冊750円、7～9冊実費
②10冊以上同一箇所に送付の場合
無料

2. 「一般用医薬品情報集-第Ⅰ類・Ⅱ類- 情報提供のポイント2007～08」

発行 薬事日報社
判型 A5判 220頁
定価 2,835円(税込)
会員価格 2,500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

3. 「薬価基準点数早見表 平成19年8月版」

発行 じほう
判型 A5判 900頁
定価 3,780円(税込)
会員価格 1,950円(税込)
送料 ①県薬及び支部に送付の場合無料
②個人宛一律500円、10冊以上
同一箇所に送付の場合無料

4. 「保険薬事典 平成19年8月版」

発行 じほう
判型 A5判 860頁
定価 4,620円(税込)
会員価格 4,160円(税込)
送料 ①県薬及び支部に送付の場合無料
②個人宛一律500円、10冊以上
同一箇所に送付の場合無料

5. 「保険薬事典プラス 平成19年8月版」

発行 じほう
判型 A5判 860頁
定価 4,830円(税込)
会員価格 4,350円(税込)
送料 ①県薬及び支部に送付の場合無料
②個人宛一律500円、10冊以上
同一箇所に送付の場合無料

6. 「麻薬・向精神薬・覚せい剤 管理ハンドブック 第8版」

発行 じほう
判型 A5判 1,452頁
定価 10,500円(税込)
会員価格 9,870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

☆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 iwayaku

編集後記

猛暑と言われた夏も終わり、いつの間にか紅葉の季節となりました。

岩手県薬剤師会誌『イーハトーブ』も、創刊3号となりました。お陰様で、会員の皆様からのご意見やご要望の投稿数も少しずつ増えていきますし、寄稿のお願いにも快く応じていただいております。『イーハトーブ』は、会員相互の意見交換の場であり、情報交換の場でありたいと願っています。会員の皆様にとって有用な情報や、県薬の委員会、部会、支部、それぞれの職場や会員の活動をご紹介します場でもあります。『イーハトーブ』の作成に、より一層のご協力と積極的なご参加をお願いいたします。

薬学教育6年制がスタートし、薬剤師業務について改めて考える機会が多くなりました。薬剤師に求められるものについても様々な議論や提言が示されています。そのひとつに、「薬剤師業務の予防医学への展開が求められる」という課題が示され、リスクマネジメントを含む幅広い調剤業務が求められるのと同時に、服薬しないための予防という視点で薬剤師業務を考える必要のあることが示唆されていました。すでに、健康いわて21プラン（健康日本21）推進事業の中で、薬剤師は重要なサポーターとなって活動していますが、より視野を広げた「公衆衛生の向上および増進に寄与し国民の健康な生活を確保する」活動が求められていると感じています。活動のための情報収集ツールのひとつに『イーハトーブ』を活用していただけるような会誌をめざし努力していきたいと思っております。

(N.T.)

．．．．． お知らせ ．．．．．

岩手県薬剤師会誌「イーハトーブ」の内容は、ホームページでもご覧いただけます。

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

「会員のページ」ユーザー名 iwayaku

パスワード iwayaku

「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

編集	担当副会長	畑澤博巳
	担当理事(広報委員会)	武政文彦、齊藤明、藤原邦彦、村井玲、高林江美
	編集委員(編集委員会)	高林江美、白石知子、工藤晋、三浦祐福、高橋菜穂子

イーハトーブ～岩手県薬剤師会誌～ 第3号

第3号(奇数月1回末日発行) 平成19年9月26日 印刷
平成19年9月29日 発行

発行者 社団法人 岩手県薬剤師会 会長 村井 晃
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

<http://www.iwayaku.or.jp/> ユーザー名 iwayaku パスワード iwayaku
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

