

イハト〜ブ

第31号
2012

巻頭言・寄稿・役員名簿・年間行事予定表・会務報告・
理事会報告・調剤過誤事例集・学校薬剤師部会から・
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
リレーエッセイ・話題のひろば・職場紹介・
会員の動き・保険薬局の動き・求人情報・図書紹介

編集・発行／社団法人岩手県薬剤師会 平成24年5月31日



黒谷地湿原のニコウキスゲ（八幡平市）

八幡平の黒谷地湿原の草原に群生しているユリ科の花です。7月下旬から8月上旬に見頃を迎えます。開花のピーク時には木道を埋め尽くす程たくさんの花が咲き乱れます。鮮やかな黄色の花が草原の緑に映え観光客を楽しませます。

放射性物質検査のご案内

飲料水、食品、土壌等の安全確認にご利用ください。

| | | |
|------|--|----------------------------------|
| 検査対象 | 飲料水・食品・農水産物、土壌等（汚泥・灰）、堆肥・肥料、その他 | |
| 検査項目 | 放射性ヨウ素（I-131）、放射性セシウム（Cs-134, Cs-137） | |
| 検査方法 | ゲルマニウム半導体検出器による ガンマ線スペクトロメトリー | NaI(Tl)シンチレーション スペクトロメータ機器分析法 |
| | SEIKO EG&G 社製 (検出器：ORTEC GEM30-70) | Capintec社製 Captus3000 |
| 検査料金 | 検査方法、ご希望の定量下限により異なりますので、お問合せください。 | |
| 定量下限 | 検査方法、検査対象品、試料量により異なりますので、お問合せください。 | |
| 検体量 | 液体：2L、固体（食品は可食部）：2kg 以上は目安です。小容量での検査も承ることができます。ご依頼の際はお問合せください。 | |
| 報告日数 | 3～5 営業日 | |
| 搬入方法 | 検体ごとにポリ瓶やチャック付ビニール袋等に密閉してお届けください (宅急便可) | |
| 注意事項 | ① 予約制とさせていただきます。 ② 輸出品の場合はその旨お知らせください。 ③ 検査終了後の検体は返却するか破棄し、保管いたしません。 | |

計量証明事業所（濃度）、水道法 20 条、34 条登録検査機関、食品衛生法登録検査機関、厚生労働省登録医薬品検査機関、建築物飲料水水質検査業登録機関、温泉成分分析登録検査機関、作業環境測定機関、向精神薬試験研究施設登録、衛生検査所登録、ISO9001 認証取得



社団法人 岩手県薬剤師会
岩手県医薬品衛生検査センター

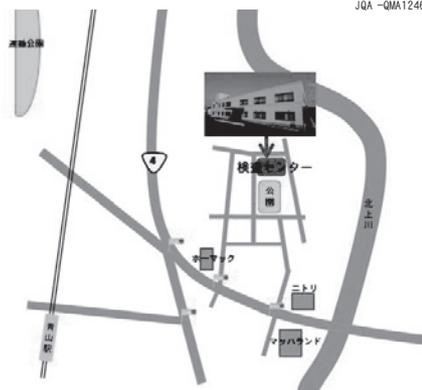
〒020-0125 盛岡市上堂三丁目 17 番 37 号
電話：019-641-4401
FAX：019-641-4792
E-mail：info@iwayaku-kensa.jp
担当者：坂川



ゲルマニウム半導体検出器



NaI シンチレーションスペクトロメータ



—会長就任3期目を迎えて—



(社)岩手県薬剤師会

会長 畑澤博巳

3月4日(日)に行なわれました第38回岩手県薬剤師会通常代議員会におきまして、再び会長をお引き受けすることを承諾いたしました。これまで、役員および会員の皆様方からいただきましたご支援に心より感謝を申し上げますとともに、これからの2年間につきましても更なるご支援を賜りますようお願い申し上げます。

前年度は東日本大震災という大きな災害が岩手県を襲い、たくさんの犠牲者を出しました。現在復興に向かって各方面からの支援が寄せられておりますが、まだまだ道のりは険しいものとなっております。達増拓也岩手県知事は今年度を復興元年として本格的に復興へ取り組んで行くとの方針を示しましたが、岩手県薬剤師会といたしましても、被災地における薬局の本格的な復興や薬剤師活動への支援を今年度事業の大きな柱と考えており、先般、宮古地域、釜石地域、気仙地域を個別に担当する副会長と常務理事を決定したところであります。また、県の復興委員会におきましても引き続き被災地における薬剤師の支援を要請するとともに、県薬としてもそれぞれの被災地からの情報や要望を取り入れて、復興に関する支援活動を強化して行きたいと考えております。

今年度のもう一つの柱は一般社団法人への移行であります。昨年中に岩手県に申請を行っていましたが、震災の影響で多くの法人が移行申請を昨年後半に集中させたため、当薬剤師会の認可は昨年度中に得ることは出来ませんでした。そこで、県薬としては新法人への移行開始時期を平成25年4月1日に変更し、現在会員規則、会費規則など各種規則の策定を急いでいるところであります。

役員的人事につきましては、1年後の新法人移行の際に改めて理事の選出を行わなければならないことから、今年をあえて役員構成には手を付けず、役員間の連絡を密にしながら事業意識を高める事に重点を置いた体制で臨みたいと考えております。委員会活動においては委員長である各常務理事に目的意識をもった独自性のある委員会活動を行うよう要請し、各委員には委員会全体で活発な議論を行い、県薬事業を盛り立てて行くよう要望致しました。

会員の皆様方には日頃から支部薬剤師会などを

通じ地域の薬剤師会活動に参加していただいておりますが、今後とも薬剤師全体の職能向上のために、岩手県薬剤師会の活動に積極的に参加していただきますよう重ねてお願いを申し上げます。

厚生労働省が実施しました平成22年度一般用医薬品販売制度定着状況調査(いわゆる覆面調査)の結果が発表されました。その中で気になるのは、第1類医薬品の販売に関し、文書で説明した薬局が全国で31.5%、岩手県におきましては18.4%しか無かったことであります。この覆面調査自体については、種々の意見があるところではあります。結果だけを見ますと全国で3分の1の薬局が薬事法を守っていないと思われるも仕方ない状況にあります。我々は機会ある毎に、県民の保健医療を担うため努力していることをアピールして参りましたが、今後かかりつけ薬局がさらに信頼される薬局となる上でも、6月1日から完全実施される改正薬事法については内容を十分理解し、遵守することが望まれます。

4月26日に東京高等裁判所にて行われた一般用医薬品のインターネット販売に関する裁判で、国側一部敗訴の判決が言い渡されました。この判決に対し厚生労働省は合理的な規制の在り方についての検討状況を踏まえつつ、必要な主張を引き続き行っていくとして上訴致しましたが、薬局がこれまでの長期に亘るこの論争で、患者への説明や対応に苦慮してきたことを考えると、この問題が早期に解決されることを望むものであります。そして、このように従来の薬局業務が様々な形で見直されようとしている現在、薬剤師会の活動もセルフメディケーションや在宅医療など幅広い分野に目を向けていかなければならないと考えております。特に在宅医療については国も日薬もこれからの重点施策としてこの問題を取り上げている事から、当県薬においても震災のため1年遅れとはなりましたが、保険薬局部会の中に在宅医療推進委員会を設け、日薬の「在宅推進アクションプラン」に沿った活動を展開しようとしております。今後、各支部におきましても地域の実情に沿った在宅医療に参画して行くことになろうかと思っておりますが、県薬の上記委員会と十分な連携を取りながら計画を進めていただくようお願い申し上げます。

★★★ もくじ ★★★

| | |
|--------------------------|-----------------------|
| 巻頭言 | 検査センターのページ……………26 |
| —会長就任3期目を迎えて— | 葉連だより……………28 |
| 岩手県薬剤師会会長 畑澤博巳…… 1 | 最近の話題……………29 |
| 東日本大震災を経験して、伝えたい事 | 東日本大震災……………31 |
| 独立行政法人国立病院機構釜石病院 | 質問に答えて……………36 |
| 院長 土肥 守… 3 | 知っておきたい医薬用語 (53) ……39 |
| 平成24年度役員名簿…………… 8 | 気になるサプリメント40……………40 |
| 岩手県薬剤師会新体制 (職務分掌) …… 9 | リレーエッセイ……………41 |
| 平成24年度 年間行事予定表……………10 | 話題のひろば……………42 |
| 会務報告……………11 | 職場紹介……………45 |
| 理事会報告……………12 | 会員の動き……………46 |
| 日本薬剤師会 生涯学習支援システム……………13 | 保険薬局の動き……………50 |
| 平成22年度調剤過誤事例集……………14 | 求人情報……………51 |
| 学校薬剤師部会から……………22 | 図書紹介……………52 |
| 支部の動き……………24 | 編集後記……………53 |

第64期 岩手県薬剤師会通常総会開催のご案内

1. 日 時 平成24年6月17日 (日) 13時から

2. 場 所 エスポワールいわて

盛岡市中央通一丁目1-38 TEL 019-623-6251

3. 内 容

薬剤師綱領唱和

物故者黙祷

会長挨拶

表 彰 (第44回岩手県薬剤師会賞) (三田畔吾賞)
(平成24年度日本薬剤師会有功賞)

来賓祝辞

議 事 議案第1号 第38回通常代議員会報告
議案第2号 平成23年度岩手県薬剤師会歳入・歳出決算案承認について

特別講演 [14時から15時30分]

演題 「医療安全において今薬剤師がなすべきこと」

講師 日本薬剤師会 副会長 土屋 文 人 先生

【薬剤師生涯教育認定研修 1単位】

閉会のことば



東日本大震災を経験して、伝えたい事

寄稿

独立行政法人国立病院機構釜石病院 院長 土肥 守

はじめに

平成23年3月11日に発生しました東日本大震災におきまして、当院は災害拠点病院ではありませんでしたが、被災地のまっただ中にある病院となってしまいました。病院の所在が山の中でしたので、建物被害などは軽度でしたが、1名のスタッフが滞在先の陸前高田で犠牲となり、多くのスタッフが家や家財を失いました。しかし、そのような状況においても、自院の機能を維持しながら、被災された病院の支援や、国立病院機構から派遣されてくる多くの災害医療班の支援、地域医療の維持・復旧のための様々な支援を行いました。

この様な状況の中で、様々なことを見聞きし、経験もしましたが、人間は忘れる存在であり、また、つらい事を忘れなければ前に進めない生き物ですので、これらの経験や知識は、時間が経過すれば忘れ去られてしまう可能性が高いと思われまます。そこで、今回は、東日本大震災を経験して、今後の防災や災害医療にもつながるような事項を中心に書かせて頂きました。

—伝えたい事—

1. 大災害時の行動基準とは

大災害時の行動基準とは

1. 自分の身を守る

自分が万全な状態でなければ、人は助けられません

2. 周囲の人の身を守る

自分の家族・移動中なら周辺にいる人・病院の患者さんなど

3. 自分の社会的使命を全うする

自宅で家族を守る、仕事先に行って自分の仕事を通じて使命を全うする、避難先などでできる事をして貢献する



大災害時には、まず自分の身の安全を図る必要があります。自分が元気でなければ、人を救う事も出来ません。同じ理由で、バックアップがない状況で、危険なところへ飛び込んでいくのもお断

め出来ません。

自分の身の安全を図った後には、周囲の人（家族・職場の人・患者さん・居合わせた人など）の身を守りましょう。言葉で危険を知らせるのでも良いですし、手を引いたり支えたりして、安全な場所に誘導するのも良いです。

自分や周囲の人の安全が確保されたら、自分の社会的使命を全うしましょう。病院や職場で自分の仕事を続けるのも良いですし、避難所などに避難している場合には、その場にいる人たちとその場である物で出来る事をしましょう。

例えば、あなたが薬剤師さんなら、避難している人たちの常用薬の有無と持参の有無を尋ね、持参していない場合には、救援が来た際に欲しい薬が何なのかを伝えられるように準備してあげる事が出来ます。

2. ロードマップの書き換えが出来るか

ロードマップの書き換えが出来るか

- 災害時の想定は、あくまでも備えのため
- 自分のいる現場の状況を常に認識
- それぞれの状況で最善の判断(ロードマップの作成)
- 状況の変化に合わせて書き換えられるか
 - ◆車で逃げる→渋滞:車を降りる→フェンス:反対方向→ビル→ドアを破って3階へ→助かる



人は、自分で行動する際には、どこに行っていくのか、というロードマップ（行程表とでも言えばよいでしょうか）を作っているそうです。大地震や津波警報が出たら、高台に避難すれば良いのですが、「まだ来ないみたいだから、その前に大事な書類を持ち出そう」「高台は寒いから、防寒具を持ってこよう」「この車は車検通ったばかりだから、車で自宅まで逃げよう」などという間違った状況判断で、余計なロードマップを作成し

寄稿

ていると被災してしまうようです。

逆に、車に乗っているけれども、低地にいて洪滞に巻き込まれたから、車を降りよう。車を降りたけれども、高台に向かう方向はフェンスでさえぎられて行けないようだから、近くの高いビルに逃げ込もう。ビルの玄関まで来たけれども、ガラス戸に鍵がかかっている、でも津波がもうすぐそこまで来ているから、近くにあった石で割って入ろう。というように、状況に応じて書き換えられる人は、生存率が上がるようです。

3. 大災害時の状況とは

大災害時の状況とは

- 必要な情報は得られない
- 自分が知っている情報しか役に立たない
- 必要な時に、必要な指示は来ない
- 判断は自分ですしかない
- その時の状況に合わせてチームを作る
- 特に最初の48時間は自力が重要
- 頑張っていれば、助けは必ず来る







災害時の行動に関しては、様々な防災計画やマニュアルがあるかと思いますが、大災害時には、どれだけ役に立ったでしょうか？

まず、大災害時には、その時点での必要な新たな情報は得られません。自分の目の前に起きている事と、自分があらかじめ知っていた情報しか役に立ちません。また、同じように、必要な時に必要な指示は来ませんので、自分の行動や判断は自分ですしかありません。従って、連絡や指示を待っていると、逃げ遅れたり、助けられる命も助けられなくなったりする可能性があります。

さらに、いつものように連絡を取り合えませんので、その場やその状況に合わせて、チームを作ったり、臨時の連携を臨機応変にする事も重要です(そのためには、普段から地域のコミュニケーションを充分とっておく必要があります)。

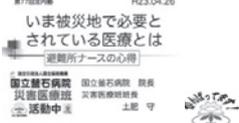
大災害になればなる程、最前線にいる消防や警察はダメージを受けますので、すぐには助けに来てくれません。最初の48時間は、自分の力や地域内での共助が中心になります。ただ、今回の経験では「頑張っていれば助けは必ず来る」ので、希望を持って頑張りましょう。

4. 大災害時に必要な病院の対応

大災害時に必要な病院の対応

- 自施設の機能の維持
- スタッフ/食料/薬剤/燃料/電力/消耗品などの確保
- 地域医療への貢献
- 災害医療への貢献
- 情報の記録・発信





大災害時に医療者がとるべき行動とは

- 自施設の機能の維持・患者さん/スタッフの安全の確保(自施設が機能していれば、多くの医療機能が発揮可能に)
- 地域の医療の状況・被災状況の確認
- 地域の医療への援助・貢献
- 外部からの医療援助のサポートやアレンジ
- 被災への対応・医療援助への対応などの経験・知識を情報発信する




まずは、病院あるいは医療機関としての機能を維持する事が第一です。そのためには、スタッフや食料・燃料・電力・医薬品・消耗品などの確保が必要となります。スタッフに関しては、禁足令を出したり、通勤路の状況確認や次回勤務を確認してからの帰宅、などがポイントになります。また、燃料や医薬品・消耗品では、普段の備蓄量や、補給の直後・直前などでも在庫量は大きく違いますが、早期に在庫量と供給状況を確認して、節約や支援要請などの対応が必要になります。

自院の機能の維持に目処が立ったら、地域の被災した医療機関の医療機能の肩代わりや支援、外部からのDMATや災害医療班・JMATなどの医療支援のガイドや支援を行います。その際には、地域に出て行った医療班から情報を取得して、地域の医療事情の情報を更新します。

大災害時の対応が落ち着き、通常診療に近い状態になってからは、震災時の対応や経験をまとめて、情報発信する義務があると思います。そのためには、災害対応中でも、メモや忘備録・記録などを取っておく必要がありますし、講演会や雑誌などの発表の機会があれば、積極的に参加すべきです。最終的には、レポートや報告書、あるいは出版という形で、後世に残るような形にすべき

だと考えています。

これらは医療者においてもほぼ同じ事が言えます。自院の機能を維持する事は、自分の能力をさらに発揮できることになり、地域の情報を収集し、地元在住ならではの支援や外部からの支援へのサポートが行えると思います。

5. 大災害時に発生した薬剤・処方の問題

病院での薬剤・処方の状況

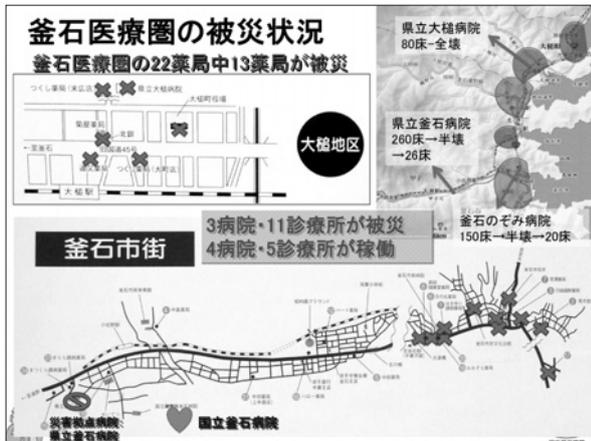
- 院外調剤が主体のため、入院患者用の薬剤しか備蓄していない状況
- 自家発電等により電源は確保できており、散剤調剤機は稼働していたが、調剤する散剤そのものが充分なかった
- 不足医薬品は、市内の医療機関で相互に融通した(患者の移動にも合わせて)
- 外来患者さんには災害処方箋を発行



大災害時の院外薬局の状況

釜石薬剤師会
災害処方箋
対応調剤薬局
です

- 釜石医療圏の2/3の院外薬局が被災
- 被災していない薬局も停電と在庫不足
- 避難所を回っての薬の要望・不足の確認
- 災害処方箋の受け付け: 散剤の処方箋が来ると散剤調剤機が動かないため、近隣の非常用電源のある病院で調剤
- 盛岡などの卸よりの支援・盛岡での調剤



災害処方箋の発行について

- 薬そのものやお薬手帳を流出・紛失しており、患者さん自身が慢性期の内服薬を把握していない
- 元の診療所の情報も紛失
- 患者さんは、色と形だけ覚えていて、名前や力価は覚えていないので、禱問答みたいになった
- 主治医や診断名・服用開始時期も参考に処方した



保険医療制度の改革に伴い、院外調剤が主体のため、病院にある薬剤の在庫は、入院患者さん用であり、外来用の在庫は、震災前からほとんどない状況でした。そのため、釜石医療圏の調剤薬局の22薬局中13薬局が被災すると、釜石医療圏全体での薬剤の在庫量が不足する事態となりました。それでも、被災しなかった病院同士で在庫を融通し合ったり、保健所や薬剤師会・薬品卸業者さんなどの協力で不足薬剤を確保したりしました。

また、地域全体が停電している期間には、非常用電源がある病院では散薬の在庫が不足しているため、院外調剤に処方箋を出すのですが、調剤薬局では在庫はあるものの電源がなく、散薬調剤機が稼働出来ず、近隣の医療機関に機械だけを借りに行くような事態も発生しました。

しかし、薬剤師さんのチームや災害医療班が、避難所を回り不足している処方を調査し、処方箋を発行し、盛岡などでの調剤、各避難所への配布などが行われ非常に有効だったと思います。少し落ち着いてからは、避難所から各医療機関に来て頂き、災害処方箋を発行したのですが、この際に大変困った問題が発生しました。高血圧や心臓病・肝臓病などの慢性疾患で治療を受けておられた皆さんは、同じ薬を長期間服用しているはずなのですが、自宅ごと薬やお薬手帳を流されてしまうと、自分が何の薬を服用していたのか分からないのです。「いつももらっている薬がないので、処方して下さい」「何という名前のお薬で、力価は何ミリでしたか?」「名前もミリ数も分かりませんが、白くて丸い玉の錠剤でした」「???」「それでは質問を変えましょう。何先生から、何という病気で、いつ頃から、1日何回服用していましたか」「〇〇先生から、10年ほど前から、1日1回の血圧の薬をもらっていました」「それじゃあ、少し違うかもしれませんが、これを出しておきましょう

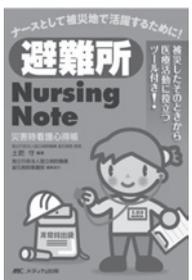
う」という風に、禅問答をしながら当たらずとも遠からずの処方を、時間をかけながら出しておりました。

おそらく、避難所を回った災害医療班や薬剤師さん達も同様な問題に直面したかと思いますが、かかりつけ医だった診療所も多くが被災して診療情報の復元が困難でしたので、近似薬の処方はどうしても多くなったのではないかと思います。

6. 避難所ナースングノートの発行

避難所ナースングノートとは

- 医療者自身が被災した時に何が出来るか
- 何もない状況でも周囲や地域に対して、何らかの貢献が出来るかの指南書
- 実際に避難所で経験された事・被災しながら医療者の人たちが経験した事から発案
- これから起きるかもしれない大災害時に役立てるように被災地からの情報発信



被災地での様々な活動の記録や情報発信は重要ですが、今回は、当院のスタッフが各居住地で大震災に遭遇し、避難所に避難民として避難した際に、健康状態や環境に対する助言や、重症者・急変対応などに活躍したというエピソードがありました。そこで、医療関係者が大災害に遭遇して、自身が被災者になった時に、どの様に判断して、どの様に行動すれば良いかの指南書があれば、今後に予想される大災害で役立てられるのではないかと考えました。

最初は、文章主体や講演で使用したスライド主体の内容を考えていましたが、災害時にも読みやすいように、チャート式のハンドブックタイプの「避難所ナースングノート」をメディカ出版から昨年の9月9日に発行する事が出来ました。

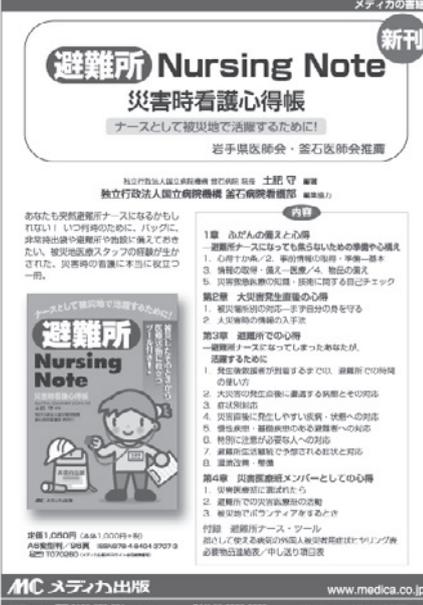
このポケットノートの目的は、大災害時には、最初に救命出来ても、避難所などで過ごしている間に体調を崩しては元も子もないという事と、避難所の環境が改善されなければ、急患や重症者がどんどん発生してしまい、災害拠点病院や後方支援病院の能力がパンクしてしまう可能性が高い事などから、避難所に避難した時に医療者がどの様に行動すれば効果的か、を指南する事です。この様な指南書が行き渡ってれば、災害拠点病院や救急病院などの負担が軽減され、重症になる人が

減る事が期待されます。

構成は、1. ふだんの備えと心得、2. 大災害発生直後の心得、3. 避難所での心得、4. 災害医療班メンバーとしての心得、5. 付録：避難所ナースングツール（必要物品連絡票、申し送り項目表など）で、128ページのポケットサイズのノートです。

本書の中に記載した内容は、当院のスタッフが経験した事や、被災された診療所のスタッフの皆さんの体験や感想なども盛り込んだ、実感のこもった内容になっていますし、チャート形式で、長い文章はほとんどありません。時間のある時には、さっと読み通せますし、時間がない時にも、すぐに役立てるような構成になっています。

本当は、このノートは将来あまり役に立って欲しいのではないのですが、印税は全て被災地の復興のために使いますし、持っていてお守り代わりにでもなれば、良いかと思っております（特に東京・東海・中京・四国地区のお友達にはお勧めです。）



避難所 Nursing Note
災害時看護心得帳
ナースとして被災地で活躍するために
岩手県医師会・釜石医師会推薦

社団法人釜石市医師会 監修 監修 土肥 守 編著
独立行政法人国立病院機構 釜石病院看護部 監修

目次

- 1章 ふだんの備えと心得
 - 1. 避難所ナースになっても長らいたいための準備と心得
 - 2. 避難所ナースになるための準備と心得
 - 3. 備物の準備・備え・整理
 - 4. 被災地の状況
 - 5. 災害発生直後の対応・避難に関する自己チェック
- 2章 避難所での心得
 - 1. 被災地避難所での生活する上で、避難所での生活の留意点
 - 2. 大災害の発生直後に避難する判断とその対応
 - 3. 被災地の状況
 - 4. 被災地での生活と避難所での生活への対応
 - 5. 被災地での生活と避難所での生活への対応
 - 6. 被災地での生活と避難所での生活への対応
 - 7. 被災地での生活と避難所での生活への対応
- 3章 災害医療班メンバーとしての心得
 - 1. 災害発生時に備えられたら
 - 2. 被災地での災害医療班の活動
 - 3. 被災地での災害医療班の活動
- 付録 避難所ナース・ツール
 - 1. 必要物品連絡票
 - 2. 申し送り項目表

定価 1,000円 (税別 1,100円＋税)
ISBN 978-4-86424-070-9
発行 2013年9月

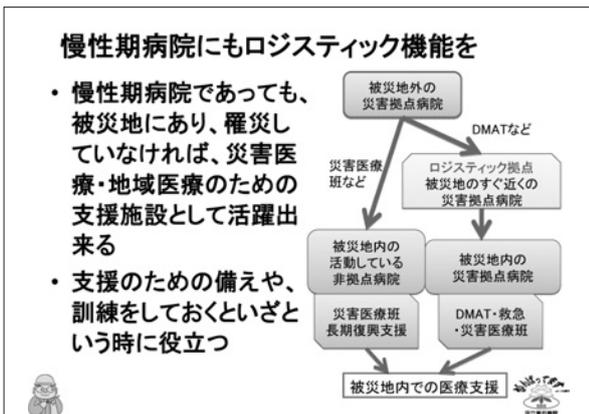
MC メディカ出版 www.medica.co.jp
発行所 〒984-8550 大船町田代1-18-54
編集センター 0120-276-591 8:00-18:00 FAX 09-4395-0890

7. 今後に向けた備え

| 品名 | 規格 | 備蓄数 | 備蓄場所 | 備蓄数 | 備蓄場所 |
|--------|------|------|--------|------|--------|
| アスピリン錠 | 100錠 | 1000 | 救急センター | 1000 | 救急センター |
| アスピリン錠 | 100錠 | 1000 | 救急センター | 1000 | 救急センター |
| アスピリン錠 | 100錠 | 1000 | 救急センター | 1000 | 救急センター |
| アスピリン錠 | 100錠 | 1000 | 救急センター | 1000 | 救急センター |
| アスピリン錠 | 100錠 | 1000 | 救急センター | 1000 | 救急センター |
| アスピリン錠 | 100錠 | 1000 | 救急センター | 1000 | 救急センター |
| アスピリン錠 | 100錠 | 1000 | 救急センター | 1000 | 救急センター |
| アスピリン錠 | 100錠 | 1000 | 救急センター | 1000 | 救急センター |
| アスピリン錠 | 100錠 | 1000 | 救急センター | 1000 | 救急センター |
| アスピリン錠 | 100錠 | 1000 | 救急センター | 1000 | 救急センター |

慢性期病院にもロジスティック機能を

- 慢性期病院であっても、被災地にあり、罹災していなければ、災害医療・地域医療のための支援施設として活躍出来る
- 支援のための備えや、訓練をしておくといざという時に役立つ



今回の大震災を経験して、当院の防災に対する考え方や備えも大きく変化しました。これまで2食だった非常食を、1晩越せるように4食に増やしましたし、スタッフ用の食料の備蓄も始めました。さらに、近隣の病院と災害時相互援助協定も結びましたし、病院全部が避難しなければいけない状況に向けての準備も開始しました。また、情報収集能力を増やすために、衛星放送を受信出来る受像器を増やし、院外活動時の避難マニュアルの整備や大災害を想定した避難訓練の実施も計画しています。

薬剤不足に対する備えとしては、院内の在庫のうち、各効能別に処方数の多い代表的な医薬品を災害用備蓄品目として、普段の在庫の2倍の在庫を置くようにしました。これは、災害用に別に備蓄しておいても、期限切れになってしまう可能性があるからで、日常的に使用している薬剤でしたら、多少在庫が多くなっても経営をあまり圧迫しないからです。

さらに、今回、国立病院機構の多くの災害医療班が当院を訪れ、宿泊・食事などのサポートをさせて頂いた経験から、災害拠点病院ではない慢性期病院でも、災害医療に貢献出来る部分があるのだと分かりました。来て頂いた災害医療班の皆さんは、数百キロから千キロ前後の距離を移動して来て頂きましたので、当院に毛布やシュラフ・食器や各種の容器（ガソリン・灯油・水など）などだけでもあれば、その分、医薬品や食料なども積み込めたのではないかと思います。そういった経験から、今後は、町の中心から外れた療養型の病院でも保存性の高い装備を備えておく事で、災害医療を支援出来る可能性が高いと思われました。

さらに、慢性期病院のスタッフも大規模災害時の医療支援の仕組みや、支援するにはどのような事をするべきか、などのトレーニングを受けられる

ようになれば良いと思っています。

8. 今後の復興に向けて

岩手県の沿岸地域や釜石医療圏は、震災前から医師不足であり、各医療関係者の努力とチームワークで、何とか地域医療を盛り上げてきました。しかし、大地震とそれに伴う津波は、多くの施設やインフラを破壊し、医療環境・介護環境・生活環境に大きなダメージを与えました。

それでも、震災後には、実に多くの医療支援をして頂きましたし、仮設診療所や仮設病院、施設の復旧も進んできており、これまでのご厚情や支援に対しては、非常に感謝しております。

ただ、過去の現状通りに復旧したとしても、以前の医師不足・医療過疎の状態に戻るだけです。あまり芸がありません。以前よりも改善した、元気のある地域医療が実現する事が、本当の意味での復興なのではと考えております。



おわりに

個人的には釜石シーウェイブスの熱烈サポーターでありますので、釜石シーウェイブスのラグビートップリーグ昇格と2019年のラグビーワールドカップの釜石での試合開催が実現すると、釜石だけでなく、岩手県全体、東北全体の復興にもつながると考えております。皆様のご理解とご支援の程、よろしくお願い申し上げます。



平成24年度 役員名簿

- 顧問 村井 研一郎 村上 信雄
 ○相談役 鎌田 忠造 小田島 政行

| 役職 | 氏名 | 支部 〒 | 勤務先 | 電話 ファックス |
|------|--------|----------------|--------------------------------|--------------------------------|
| 会長 | 畑澤 博巳 | 盛岡 020-0023 | 会営内丸薬局 盛岡市内丸17-24 | 050-3385-1992 019 -653-4595 |
| 副会長 | 大谷 道男 | 盛岡 020-0125 | グリーン薬局 盛岡市上堂4-5-35 | 019 -645-3324 019 -645-3390 |
| 副会長 | 宮手 義和 | 盛岡 020-0125 | 岩手県医薬品衛生検査センター 盛岡市上堂3-17-37 | 019 -641-4401 019 -641-4792 |
| 副会長 | 齊藤 明 | 花巻 025-0075 | 総合花巻病院 花巻市花城町4-28 | 0198- 23-3311 0198- 24-8163 |
| 専務理事 | 熊谷 明知 | 盛岡 020-0876 | くすりの情報センター 盛岡市馬場町3-12 | 019 -653-4591 019 -653-4592 |
| 常務理事 | 四倉 雄二 | 盛岡 020-0055 | 盛岡繋温泉病院 盛岡市繋字尾入野64-9 | 019 -689-2880 019 -689-2880 |
| 常務理事 | 西野 豊 | 盛岡 020-0816 | なかのユニオン薬局 盛岡市中野1-21-1 | 019 -652-6587 019 -652-5922 |
| 常務理事 | 工藤 賢三 | 盛岡 020-8505 | 岩手医大薬剤部 盛岡市内丸19-1 | 019 -651-5111 019 -654-7560 |
| 常務理事 | 本庄 伸輔 | 北上 024-8507 | 岩手県立中部病院 北上市村崎野17-10 | 0197- 71-1511 0197- 71-1414 |
| 常務理事 | 畑澤 昌美 | 盛岡 020-0877 | 下ノ橋薬局 盛岡下ノ橋町7-31 | 019 -604-0234 019 -604-0235 |
| 常務理事 | 本田 昭二 | 盛岡 023-0052 | りんどう薬局 奥州市水沢区搦手丁20-15 | 0197- 51-6046 0197- 22-4805 |
| 常務理事 | 中田 義仁 | 釜石 026-0034 | 中田薬局 釜石市中妻町1-20-23 | 0193- 23-6377 0193- 23-7707 |
| 理事 | 細田 稔男 | 久慈 028-0065 | ホソタ薬局 久慈市十八日町1-21 | 0194- 53-1193 0194- 52-1019 |
| 理事 | 高橋 美枝子 | 盛岡 020-8505 | 岩手医大薬剤部 盛岡市内丸19-1 | 019 -651-5111 019 -654-7560 |
| 理事 | 三浦 清明 | 奥州 023-0813 | いちご薬局 奥州市水沢区中町55 | 0197- 51-1515 0197- 51-1516 |
| 理事 | 富山 道彦 | 盛岡 020-0866 | 盛岡市立病院 盛岡市本宮字小屋敷15-1 | 019 -635-0101 019 -631-2102 |
| 理事 | 佐藤 光芳 | 北上 024-0022 | ひかり調剤薬局 北上市黒沢尻2-2-25 | 0197- 63-6041 0197- 63-6042 |
| 理事 | 岩井 成子 | 一関 021-0881 | 幸成堂薬局 一関市大町4-23 | 0191- 21-2002 0191- 21-2002 |
| 理事 | 藤原 純榮 | 花巻 028-3111 | 宝陽病院 花巻市石鳥谷町新堀15-23 | 0198- 45-6500 0198- 45-6765 |
| 理事 | 金澤 貴子 | 二戸 028-6105 | 堀野調剤薬局 二戸市堀野字大川原毛89-1 | 0195- 25-5016 0195- 25-5017 |
| 理事 | 湊谷 寿邦 | 宮古 027-0083 | みなとや調剤薬局 宮古市大通1-5-3 | 0193- 71-2033 0193- 71-2065 |
| 理事 | 高林 江美 | 盛岡 020-0807 | かかの調剤薬局 盛岡市加賀野3-12-21 | 019 -604-2125 019 -604-2126 |
| 理事 | 川口 さち子 | 盛岡 020-8505 | 岩手医大薬剤部 盛岡市内丸19-1 | 019 -651-5111 019 -654-7560 |
| 理事 | 押切 昌子 | 盛岡 020-0023 | 会営内丸薬局 盛岡市内丸17-24 | 019 -625-1927 019 -625-1928 |
| 理事 | 熊谷 敏朗 | 気仙 022-0002 | マルヤ薬局あくど店 大船渡市大船渡町字茶屋前57-1 | 0192- 21-3533 0192- 21-3534 |
| 理事 | 村井 利昭 | 盛岡 020-0885 | ユニオン薬局 盛岡市紺屋町1-36 | 019 -625-3187 019 -625-5969 |
| 理事 | 工藤 琢身 | 気仙 022-8512 | 岩手県立大船渡病院 大船渡市大船渡町字山馬越10-1 | 0193- 82-2111 0193- 82-0074 |
| 監事 | 藤原 邦彦 | 盛岡 020-8560 | 岩手医科大学薬学部 矢巾町大字西徳田2-51-1 | 019 -651-5111 019 -698-1853 |
| 監事 | 佐藤 昌作 | 盛岡 020-0066 | こずかた薬局 盛岡市上田1-7-17 | 019 -654-7722 019 -654-7773 |

岩手県薬剤師会新体制（職務分掌）

日薬代議員

畑澤 博巳 宮手 義和 齊藤 明

常置委員会

| | 委員会名 | 担当副会長 | 委員長 | 委 員 | | | |
|---|-------------|-------|-------|-------|-------|-------|--|
| 1 | 基準薬局認定委員会 | 大谷 道男 | 西野 豊 | 三浦 清明 | 佐藤 光芳 | 花巻支部長 | |
| 2 | 表彰選考委員会 | 齊藤 明 | 西野 豊 | 細田 稔男 | 富山 道彦 | 北上支部長 | |
| 3 | 会館運営展示企画委員会 | 大谷 道男 | 本庄 伸輔 | 細田 稔男 | 熊谷 敏朗 | 二戸支部長 | |
| 4 | 医薬品試験委員会 | 宮手 義和 | 工藤 賢三 | 藤原 純榮 | 岩井 成子 | 奥州支部長 | |
| 5 | 生涯教育推進委員会 | 齊藤 明 | 工藤 賢三 | 佐藤 光芳 | 高橋美枝子 | 一関支部長 | |

特別委員会

| | 委員会名 | 担当副会長 | 委員長 | 委 員 | | | |
|----|-----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 1 | 薬学生実務実習受入対策委員会 | 宮手 義和 | 本田 昭二 | 三浦 清明 | 押切 昌子 | 村井 利昭 | 東 透 |
| | | | | 金野 良則 | | | |
| 2 | 健康いわて21推進委員会 | 宮手 義和 | 四倉 雄二 | 金澤 貴子 | 川口さち子 | | |
| 3 | 情報システム運営委員会 | 宮手 義和 | 四倉 雄二 | 工藤 琢身 | 熊谷 敏朗 | | |
| 4 | 広報委員会 | 宮手 義和 | 畑澤 昌美 | 高林 江美 | 押切 昌子 | 工藤 琢身 | 坂本 秀樹 |
| | | | | 高橋菜穂子 | | | |
| 5 | 編集委員会 | | 高林 江美 | 鈴木可奈子 | 安倍 奨 | 高野 浩史 | |
| 6 | 一般医薬品販売対策委員会 | 宮手 義和 | 畑澤 昌美 | 湊谷 寿邦 | 岩井 成子 | | |
| 7 | 一般法人移行実行委員会 | 大谷 道男 | 熊谷 明知 | 宮手 義和 | 齊藤 明 | 四倉 雄二 | 西野 豊 |
| 8 | 会費検討委員会 | 大谷 道男 | 熊谷 明知 | 宮手 義和 | 齊藤 明 | 四倉 雄二 | 西野 豊 |
| 9 | 非常時・災害対策委員会 | 齊藤 明 | 中田 義仁 | 富山 道彦 | 金澤 貴子 | 湊谷 寿邦 | 八巻 貴信 |
| | | | | 横澤 臣紀 | | | |
| 10 | 調剤過誤対策委員会 | 齊藤 明 | 本庄 伸輔 | 高橋美枝子 | 村井 利昭 | 金野 良則 | 平山 智宏 |
| 11 | アンチドーピング委員会 | 大谷 道男 | 本田 昭二 | 中田 義仁 | 金澤 貴子 | | |
| 12 | 薬物乱用防止啓発事業推進委員会 | 大谷 道男 | 畑澤 昌美 | 高林 江美 | 押切 昌子 | | |
| 13 | 東日本大震災復興委員会 | 大谷 道男 | 熊谷 明知 | 宮手 義和 | 齊藤 明 | 畑澤 昌美 | 本田 昭二 |
| | | | | 中田 義仁 | 高橋菜穂子 | | |

※ 各委員会では必要に応じて理事以外の委員を指名する。

会務執行

| | 事業名 | 担当副会長 | 担当常務 | 担 当 理 事 | |
|---|--------|-------|-------|---------|-------|
| 1 | 会営薬局 | 大谷 道男 | 四倉 雄二 | 押切 昌子 | 村井 利昭 |
| 2 | 情報センター | 大谷 道男 | 本田 昭二 | 佐藤 光芳 | 川口さち子 |
| 3 | 検査センター | 宮手 義和 | 工藤 賢三 | 三浦 清明 | 藤原 純榮 |
| 4 | 総務・会計 | 宮手 義和 | 西野 豊 | 細田 稔男 | 高橋美枝子 |
| 5 | 会員対策 | 齊藤 明 | 本庄 伸輔 | 岩井 成子 | 熊谷 敏朗 |
| 6 | 職業紹介 | 齊藤 明 | 畑澤 昌美 | 金澤 貴子 | 湊谷 寿邦 |

職種部会

| | 部会名 | 部会長 | 副部会長 | 幹 事 | | | |
|---|---------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 1 | 保険薬局部会 | 熊谷 明知 | 本田 昭二 | 畑澤 昌美 | 中田 義仁 | 押切 昌子 | 村井 利昭 |
| | | | | 四倉 暁子 | 佐藤 香紀 | 佐々木啓之 | 金野 良則 |
| 2 | 学校薬剤師部会 | 宮手 義和 | 畑澤 昌美 | 四倉 雄二 | 富山 道彦 | 藤原 純榮 | 本田 昭二 |
| | | | | 高林 江美 | 高砂子修作 | | |
| 3 | 病院・診療所勤務薬剤師部会 | 齊藤 明 | 本庄 伸輔 | 工藤 賢三 | 四倉 雄二 | 富山 道彦 | 川口さち子 |
| | | | | 工藤 琢身 | | | |
| 4 | 製薬企業勤務薬剤師部会 | 齊藤 明 | | | | | |

平成24年度 年間行事予定表

| 月日 | 曜 | 行 事 ・ 用 務 等 | 場 所 |
|--------|---|-------------------------|-------------|
| 4月11日 | 水 | 第1回常務会 | 岩手県薬剤師会館 |
| 4月20日 | 金 | 保険薬局部会役員会 | 岩手県薬剤師会館 |
| 4月21日 | 土 | 第1回役員・支部長合同会議 | 岩手県薬剤師会館 |
| 4月23日 | 月 | 花巻支部総会 | ホテル花城 |
| 4月23日 | 月 | 二戸支部総会 | |
| 4月25日 | 水 | 盛岡支部研修会 | アイーナ |
| 4月29日 | 日 | NHKウォーキングで心も体も元気in宮古 | グリーンピア宮古 |
| 5月9日 | 水 | 宮古支部総会 | 浄土が浜パークホテル |
| 5月16日 | 水 | 第1回都道府県会長協議会 | 富士国保連ビル |
| 5月18日 | 金 | くすりの情報センター運営協議会 | 公会堂多賀 |
| 5月20日 | 日 | 東北六県薬会長・日薬代議員合同会議 | 仙台ガーデンパレス |
| 5月23日 | 水 | 第2回常務会 | 岩手県薬剤師会館 |
| 5月25日 | 金 | 保険薬局部会役員会 | 岩手県薬剤師会館 |
| 5月26日 | 土 | 岩手県学薬総会・研修会 | 岩手県薬剤師会館 |
| 5月30日 | 水 | 釜石支部総会・東日本大震災報告会 | ホテルサンルート釜石 |
| 6月2日 | 土 | 第2回役員・支部長合同会議 | |
| 6月7日 | 木 | 奥州支部総会 | |
| 6月9日 | 土 | 盛岡支部総会 | |
| 6月14日 | 木 | 一関支部総会 | ホテルベリーノ |
| 6月17日 | 日 | 第64期通常総会 | エスポワールいわて |
| 6月22日 | 金 | 保険薬局部会役員会 | 岩手県薬剤師会館 |
| 6月23日 | 土 | 第79回日薬通常総会（～24日） | |
| 7月4日 | 水 | 第3回常務会 | |
| 7月11日 | 水 | 第2回都道府県会長協議会 | |
| 7月22日 | 日 | 保険薬局部会新人研修会 | |
| 7月27日 | 金 | 保険薬局部会役員会 | 岩手県薬剤師会館 |
| 8月4日 | 土 | 岩手医大主催 指導薬剤師養成WS（～5日） | 岩手医大矢巾キャンパス |
| 8月8日 | 水 | 第4回常務会 | 岩手県薬剤師会館 |
| 8月24日 | 金 | 保険薬局部会役員会 | 岩手県薬剤師会館 |
| 9月1日 | 土 | 岩手薬学大会 | |
| 9月8日 | 土 | 第63回東北薬剤師会連合大会（～9日） | 仙台市 |
| 9月12日 | 水 | 第5回常務会 | 岩手県薬剤師会館 |
| 9月15日 | 土 | 第3回役員・支部長合同会議 | 岩手県薬剤師会館 |
| 9月21日 | 金 | 保険薬局部会役員会 | 岩手県薬剤師会館 |
| 9月29日 | 土 | 病薬-東北ブロック学術大会：矢巾（30日まで） | |
| 10月6日 | 土 | 第3回都道府県会長協議会 | 浜松市 |
| 10月7日 | 日 | 第45回日薬学術大会（～8日） | 浜松市 |
| 10月10日 | 水 | 第6回常務会 | 岩手県薬剤師会館 |
| 10月14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26日 | 金 | 保険薬局部会役員会 | 岩手県薬剤師会館 |
| 10月28日 | 日 | 第1回保険薬局研修会 | マリオス |
| 11月7日 | 水 | 第7回常務会 | 岩手県薬剤師会館 |
| 11月17日 | 土 | 第4回役員・支部長合同会議 | 岩手県薬剤師会館 |
| 11月28日 | 水 | 保険薬局部会役員会 | 岩手県薬剤師会館 |
| 12月12日 | 水 | 第8回常務会 | 岩手県薬剤師会館 |
| 12月21日 | 金 | 保険薬局部会役員会 | 岩手県薬剤師会館 |
| 1月9日 | 水 | 第9回常務会 | 岩手県薬剤師会館 |
| 1月16日 | 水 | 第4回都道府県会長協議会 | |
| 1月19日 | 土 | 第5回役員・支部長合同会議 | 盛岡グランドホテル |
| 1月19日 | 土 | 岩手県薬学薬事懇話会H25年新年会 | 盛岡グランドホテル |
| 1月25日 | 金 | 保険薬局部会役員会 | 岩手県薬剤師会館 |
| 2月13日 | 水 | 第10回常務会 | 岩手県薬剤師会館 |
| 2月22日 | 金 | 保険薬局部会役員会 | 岩手県薬剤師会館 |
| 2月23日 | 土 | 第80回日薬臨時総会（～24日） | |
| 3月3日 | 日 | 第39回通常代議員会 | 岩手県薬剤師会館 |
| 3月13日 | 水 | 第11回常務会 | 岩手県薬剤師会館 |
| 3月22日 | 金 | 保険薬局部会役員会 | 岩手県薬剤師会館 |
| 3月23日 | 土 | 第6回役員・支部長合同会議 | 岩手県薬剤師会館 |
| 3月24日 | 日 | 第2回保険薬局研修会 | 県民会館 |



会務報告



| 月日 | 曜 | 行 事 ・ 用 務 等 | 場 所 | 参 加 者 |
|-------|---|-------------------------|-------------|----------|
| 4月5日 | 木 | 会費検討委員会 | 岩手県薬剤師会館 | |
| 4月11日 | 水 | 第1回常務会 | 岩手県薬剤師会館 | |
| 4月13日 | 金 | 東北薬科大学合同就職説明会 | 東北薬科大学 | 宮手、熊谷 |
| 4月20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 |
| | | 保険薬局部会役員会 | 岩手県薬剤師会館 | |
| 4月21日 | 土 | 第1回役員・支部長合同会議 | 岩手県薬剤師会館 | |
| 4月22日 | 日 | 薬局実務実習指導薬剤師研修会 | 岩手医大矢巾キャンパス | |
| 4月23日 | 月 | 花巻支部総会 | ホテル花城 | 宮手 |
| | | 二戸支部総会 | | |
| | | 岩手県介護支援専門員協会理事会 | ふれあいランドいわて | 熊谷 |
| 4月24日 | 火 | 在宅医療推進委員会 | 岩手県薬剤師会館 | |
| 4月25日 | 水 | 盛岡支部研修会 | アイーナ | 熊谷 |
| 4月28日 | 土 | 第36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 | 宮手 |
| 4月29日 | 日 | NHKウォーキングで心も体も元気in宮古 | グリーンピア宮古 | |
| 5月9日 | 水 | 宮古支部総会 | 浄土が浜パークホテル | 畑澤会長 |
| 5月11日 | 金 | 岩手県被災地健康支援事業運営協議会 | エスポワールいわて | 熊谷 |
| | | 非常時災害対策委員会 | 岩手県薬剤師会館 | |
| | | 広報委員会 | 岩手県薬剤師会館 | |
| 5月14日 | 月 | 復興委員会 | 岩手県薬剤師会館 | |
| 5月15日 | 火 | 全国会長・幹事長拡大会議 | 東京會館 | 会長、宮手幹事長 |
| 5月16日 | 水 | 第1回都道府県会長協議会 | 富士国保連ビル | 会長 |
| 5月17日 | 木 | 第29回岩手県長寿社会振興財団評議員会 | エスポワールいわて | 宮手 |
| 5月18日 | 金 | くすりの情報センター運営協議会 | 公会堂多賀 | |
| 5月20日 | 日 | 東北六県薬会長・日薬代議員合同会議 | 仙台ガーデンパレス | 会長、宮手、四倉 |
| 5月22日 | 火 | 岩手県医療審議会計画部会 | 岩手県公会堂 | 会長 |
| 5月23日 | 水 | 第2回常務会 | 岩手県薬剤師会館 | |
| 5月24日 | 木 | 編集委員会 | 岩手県薬剤師会館 | |
| 5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 |
| | | 保険薬局部会役員会 | 岩手県薬剤師会館 | |
| 5月26日 | 土 | 岩手県学薬総会・研修会 | 岩手県薬剤師会館 | |
| 5月30日 | 水 | 釜石支部総会・東日本大震災報告会 | ホテルサンルート釜石 | |



理事会報告



第1回常務理事会

日時：平成24年4月11日（水）19：00～21：00

場所：岩手県薬剤師会館

協議事項

- (1) 平成24年度執行体制について
- (2) 顧問・相談役の委嘱について
- (3) 被災地薬剤師確保事業について
- (4) NHK事業「ウォーキングで心も体も元気！in宮古」イベントひろば（展示ブース）参加について

(5) 奨学金事業への支援について

(6) ゲルマニウム半導体検出器の追加導入について

報告事項

- (1) 岩手県等の人事異動について
- (2) 一般社団法人会費規定（案）について

第1回役員・支部長合同会議

日時：平成24年4月21日（土）14：30～16：00

場所：岩手県薬剤師会館

協議事項

- (1) 平成24年度執行体制について
- (2) 顧問・相談役の委嘱について
- (3) H23年度3月補正予算について
- (4) 平成24年度岩手県薬剤師会行事予定について
- (5) 第64期通常総会について
- (6) 被災地薬剤師確保事業について
- (7) NHK事業「ウォーキングで心も体も元気！in宮古」イベントひろば（展示ブース）参加について
- (8) 新規指定保険薬局の入会金について

報告事項

- (1) 岩手県等の人事異動について
- (2) 平成23年度決算概要について
- (3) 被災地薬局等機能確保事業費補助金交付要綱の一部改正について
- (4) 東北地方社会保険医療協議会岩手部会について
- (5) 保険薬局部会から

第2回常務理事会

日時：平成24年5月23日（水）19：00～21：00

場所：岩手県薬剤師会館

協議事項

- (1) 第64期通常総会について
- (2) 第44回岩手県薬剤師会賞受賞候補者について
- (3) 県薬職員の夏期賞与について
- (4) 県薬旅費規程について
- (5) 被災会員への義援金について
- (6) 薬剤師確保事業について
- (7) 平成24年度自殺対策緊急強化事業費補助金について

(3) 第1回都道府県会長協議会について

(4) 第1回東北六県会長日薬代議員合同会議について

(5) 第36回病院・薬局実務実習東北地区調整機構協議会について

(6) NHK事業「ウォーキングで心も体も元気！in宮古」イベントひろば（展示ブース）参加について

(7) 岩手県被災地健康支援事業運営協議会について

(8) 岩手県医療審議会医療計画部会について

(9) 非常時・災害対策委員会から

(10) 広報委員会から

報告事項

- (1) 会務報告
- (2) 平成23年度収益事業決算と納税額について

(11) 薬学生実務実習受入対策委員会から

(12) 岩手県医師会新役員について



JPALS (ジェイパルス) がスタートしました！

JPALSとは、学習内容を記録するポートフォリオ、学習の進捗状況を把握するクリニカルラダー (CL)、webで学習するe-ラーニングというシステムの総称です。

全ての薬剤師が利用でき、岩手県薬剤師会の会員は無料で利用できます。

【システム利用開始日】

平成24年4月1日 (日)

【対象】

薬剤師国家資格を有する方および薬学生
(薬学生はポートフォリオへの記録、e-ラーニングのご利用のみ可能。レベルアップしていく仕組みであるクリニカルラダーはご利用不可。)

【システム利用料金、認定料】

システム上で課金いたします。決済方法は、クレジットカード決済またはコンビニ決済となります。

1. ポートフォリオシステム

- 日本薬剤師会会員…無料
- 上記会員でない薬剤師の方 …10,000円 (税別) /年
- 上記会員でない薬学生の方 … 2,000円 (税別) /年

2. e-ラーニングシステム

- 日本薬剤師会会員…当面无料
- 上記会員でない薬剤師の方・薬学生の方…各コンテンツの利用料金

3. クリニカルラダーレベル5 認定料 (過渡的認定の場合も同様)

- 日本薬剤師会会員 … 5,000円 (税別) /回
- 上記会員でない薬剤師の方 …20,000円 (税別) /回

【ご利用までの流れ】

システムURL (<https://www.jpals.jp/>) へアクセスして新規登録、送信。

⇒登録したアドレスに仮登録メールが届きますので、そのメールを開き、登録を完了させる。

⇒本登録が完了すると、ログインIDが発行されたメールが届く。これで登録完了。

以降は、ログインメールアドレスとログイン

IDでログイン。

※準備するもの

- ・薬剤師免許証の番号と名簿登録年月日
- ・日薬ID (日薬誌の送付ラベルに記載されています。)
- ・ご自身のメールアドレス

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

◎ 過渡的認定

(すでに自己研鑽を十分に、後輩薬剤師を育てる指導者レベルの方を過渡的に認定する特別措置で、CLレベル5の認定が受けられます)

【認定要件】

次のいずれか1つを満たす方

- ◇ 薬剤師免許取得後年数が15年以上の方 (平成24年3月31日時点。その間の実務経験は問わない)
- ◇ 薬剤師認定制度認証機構の認証した生涯学習制度の実施母体の認定を受けている方

【申請期間】

平成24年4月1日～25年3月31日

【申請方法】

過渡的認定申請フォームから申請。

【申請の際の入力必須項目】

- ◇ 薬剤師名簿登録年月日 (免許取得後15年以上の方)
- ◇ 認定薬剤師番号、認定プロバイダー名

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆



詳しい解説が、「日薬誌3月号別冊」に掲載されていますので、是非ご一読ください。

会務



岩手県薬剤師会調剤過誤対策委員会 委員長 本庄 伸 輔

平素は本委員会活動にご理解、ご協力いただき深く感謝申し上げます。

3. 11東日本大震災の発生から早一年が経過しました。改めて犠牲になられた会員の方々のご冥福をお祈りし、被害を受けられた会員の方々に心からお見舞い申し上げます。

さて、各支部からご報告いただいているインシデント事例につきましては四半期毎に事例を取りまとめ、会員各位へフィードバックしておりますが、この度、平成22年度調剤過誤事例集（年報）として主な事例のとりまとめ（計4回分）を掲載させて頂くことになりました。本年報の内容を各薬局内に周知していただき、医療事故（調剤過誤）防止に努めていただきますようお願い申し上げます。

22年度年報では大震災の影響等により事例報告の分析作業が遅れたことから、日本医療機能評価機構の「薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業」結果との比較分析を省かせて頂きました。

事例の傾向を21年度と比較しますと「他薬調剤（薬剤取違い）31.6%」「規格間違い24.0%」「計数（数量）・計量の間違い16.9%」の順に報告件数が多く、「入力・情報・薬袋等の誤り15.1%」の件数も増加傾向にあるという21年度と同様の結果になりました。また、ワルファリンカリウムやインスリン製剤などのハイリスク薬のインシデント事例が依然として発生していることも共通する点であります。調剤過誤発生後の薬局の対応に問題があった事例については、情報を共有する必要があります。昨年8月に発覚した「埼玉県で発生した調剤事故による死亡事例」は日本薬剤師会会長名で注意喚起の通知が出るなどまだ記憶に新しいと思いますが、杜撰な調剤の実態はもとより誤調剤に気づいた後も当該患者への服薬中止指示や薬剤の回収を行わなかったなど、医薬分業の理念の根

幹を揺るがす問題となりました。調剤における具体的な対策の実施や医薬品の業務に係る医療の安全確保のための対策の実施の徹底が望まれます。

調剤過誤対策委員会からのコメントは『事後対応は「誠意」をもって！』『インスリンの調剤は慎重に！』『万が一の間違いをいち早く発見できる体制づくりの重要性』『規格誤り、他薬調剤の事例を減らすための対応策』『インスリン製剤の取り間違えを防ぐ』『忙しい時こそ、基本に忠実に』『「ハイリスク薬」の調剤、意識していますか？』となっております。

本事業は会員各位からの自発的な事例報告から成り立っています。そして、その事例収集の要となっているのが各支部調剤過誤担当者の方々です。あの震災の直後でさえ盛岡、花巻、一関、宮古、久慈、二戸の各支部から3月分の事例報告（計30件）が届きました。その後も報告は毎月途絶えることはなく、各支部担当者の方々のご協力に感謝申し上げます。

また、日本医療機能評価機構の「薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業」へ参加登録されている岩手県の薬局数も、平成21年の39軒から平成22年には58軒に増えました。医療事故防止に対する関心の高まりを感じます。調剤過誤対策委員会は、全国規模で行われている当事業の趣旨に賛同するものであり、研修会や講演会の開催などの啓蒙・啓発活動を行いながら未参加の薬局の皆様の積極的な参加の促進に協力して行きたいと考えております。

最後に、今後とも本事業が調剤過誤防止の推進に資するよう、より一層有効な情報の提供及び事故防止対策に取り組んでまいりますので、会員各位のご理解とご協力をお願いして委員長の挨拶といたします。

調剤過誤対策委員会からのコメント

調剤過誤対策委員会では、3ヶ月毎の報告事例の中から重要と思われる事例を抜粋して、全薬局にFAX送信しておりますが、事例の紹介だけでなく各報告事例を分析、検討した結果をまとめ、過誤の傾向、特に留意すべき事例、過誤防止のポイントや薬剤師の責務に関することまで『調剤過誤対策委員会からのコメント』として掲載しております。

平成22年度の報告事例に対するコメントは以下のようになっております。

【事後対応は「誠意」をもって！】

●調剤過誤が発生した時に「危険性の低い薬だから」「量が少ない分には大丈夫」などと安易に考えていると、患者から『態度が悪い』『誠意が足りない』と非難され、薬剤師会や保健所などへの通報や弁護士の出場などという事態に陥ることがあります。調剤過誤防止対策は重要ですが、調剤過誤が発生した時には誠意ある対応をするよう、全職員に徹底しましょう。

【インスリンの調剤は慎重に！】

●インスリンに関する調剤過誤は重大な健康被害を及ぼす可能性があります。保冷庫の整理整頓や頻りに在庫確認を行うなどの対策を講じるとともに、薬剤交付の際には、患者さんに薬を見せて、「名称や色の確認」を行ってまいりましょう。

【万が一の間違いをいち早く発見できる体制づくりの重要性】

●『再来時』に、前回の調剤過誤が発覚した事例が報告されています。処方日数が長期化しているため、このような場合には誤った薬剤を服用または使用する期間が長期に亘ることになり、重大な健康被害に至る危険性があります。『薬剤交付後、できるだけ早い段階で調剤録を確認する』ことや、『ハイリスク薬の在庫を頻りに確認する』など、早期にミスを発見し健康被害を最小限に抑える取り組みが必要と考えます。

【規格誤り、他薬調剤の事例減らすための対応策】

●規格の誤りや他薬を調剤する事例を防ぐためには、薬品棚等へ『複数規格あり』、『類似名称あり』等の表示をする方法があります。また、薬品棚の配置の見直しや、薬品棚に「フタ」をして、容易に取り出すことができないようにする方法も効果的です。保険薬局では、調剤する薬品を限定できないために、多くの薬品を在庫することになりますので、『表示』や『棚の工夫』により、ミスを防止することが重要です。

【インスリン製剤の取り間違えを防ぐ】

●インスリン製剤の事例が毎月のように報告されています。インスリン製剤のミスは、重大な健康被害を招く危険性がありますので、その対策を検討していただきたいと思っております。

(取り組み事例)

- ・メーカーごとではなく、超速効型、持続型等のタイプ別に配置する。(リスクの軽減)
- ・使用する製剤の名前と色、単位等を患者さんに覚えてもらい、交付時に必ず一緒に確認する。(交付誤りを防ぐ)

【忙しい時こそ、基本に忠実に】

●「患者さんが急いでいた」「混雑していた」時に、処方せん鑑査・薬歴照合・入力・(薬情・薬袋を含めた)入力内容の確認・調剤鑑査が不十分となり過誤となった事例が報告されています。処方せん受付から会計にいたるまでの流れを再確認し、それぞれの場面で常にチェック機能が働くような体制整備が求められます。そして、忙しい時こそ基本に忠実に業務を行うことが必要です。

【「ハイリスク薬」の調剤、意識していますか？】

●ハイリスク薬の代表格とも言うべきワーファリンやインスリンの過誤事例が毎月のように報告されています。ハイリスク薬の服薬指導については各薬局で熱心に取り組んでいると思いますが、調剤の場面ではどうでしょうか。頻繁に扱うため馴れが生じてはいませんか？(ハイリスク薬に限ったことではありませんが)患者さんが、指示どおり飲むことができなかつたらどうなるか、それが薬局の過誤によるものとしたら……。私たちは、患者の生命に関わる業務を行っているということを片時も忘れてはなりません。

【平成22年 4月～6月 インシデント事例報告件数：104件】

1 計数・計量の誤り 報告件数 20件 19.2%

| 処方 | 過誤内容 | 備考 |
|------------------------------|----------|------------------------------|
| ウラリットーU 3g×60日 | 30日 | 患者からの連絡で発覚 |
| モーラステープL 30枚 | 30袋 | 薬局で発覚 |
| アンタゴスチン細粒 140包 | 148包 | 先発（セルベックス）と1束の数が異なる（30包と21包） |
| カルナクリン（50） 270錠 | 360錠 | 他のジェネリック説明に気を取られた |
| シンラック液 10ml | 100ml | 10mlを10本と見間違い。他の薬も長期処方だった。 |
| ディオバン錠（80） 2錠×30日 | 1錠×30日 | 1回量の思い込み |
| モニラックシロップ20ml（分2） 患者：2歳男児 | 10ml（分2） | 次回の薬剤交付時に発覚（前回交付10日分すべて服用） |
| ロキソプロフェンナトリウム180錠 | 160錠 | 同一処方内の他の薬品が「60錠」で思い込み |
| フェルナビオンパップ 70枚 | 140枚 | 1箱が70枚入りと勘違い |
| ホクナリンテープ0.5 7枚 | 6枚 | 1束7枚のはずが、透明束が6枚になっていた。 |
| ミケランL A点眼液2% 5ml | 2.5ml | 1本2.5mlを5mlと思い込み |
| シロップ剤 1回6ml | 1回4ml | 鑑査で発覚（1日2回を3回と勘違い） |
| ミヤBM細粒 56包 | 84包 | 鑑査で発覚（1日2回を3回と勘違い） |

2 規格の誤り 報告件数 18件 17.3%

| 処方 | 過誤内容 | 備考 |
|---------------|------------|---------------------------|
| アムロジン錠（2.5） | （5） | 次回来局時に発覚（23日間服用）多少ふらつきあり。 |
| オメプラール（10） | （20） | 患者からの連絡で発覚 |
| オルメテック錠（10） | （20） | 患者からの連絡で発覚 |
| タケプロンOD錠（15） | （30） | 患者宅訪問時に発覚（4日間服用） |
| セフゾン（50） 1回2p | （100） 1回2p | 薬局で発覚（1回分服用） |
| フリバスOD（75） | （50） | 薬局で発覚（1回分服用） |

3 他薬調剤 報告件数 28件 26.9%

| 処方 | 過誤内容 | 備考 |
|----------------------------|----------------|----------------------------|
| アスパラC A錠200 | アスパラカリウム錠300 | 薬品棚が上下並んで配置 |
| アルファロール0.25 | ワークミン0.25 | 患者からの連絡で発覚（服用前に交換） |
| エクセグラン（100）とノルバスク（5）を各一錠分包 | 一部にノルバスク（5）が2錠 | 充填ミス（エクセグランのカセットにノルバスクが混入） |
| カリクレイン錠10単位 | カルナクリン錠50単位 | |
| ツムラ真武湯（30） | ツムラ清肺湯（90） | 患者からの連絡で発覚（服用前に交換） |
| ベザテートSR（200） | ベザフィレートSR（200） | 一部混入（PTP類似） |
| ミカルディス（40） | ディオバン（40） | 患者からの連絡で発覚（服用前に交換） |
| リピトール（10） | デパス（0.5） | PTPが類似 |
| SPトローチ明治 | アズレニンガーゲル | |
| ゼポラスパップ40mg | セルタッチパップ70mg | 薬剤取り揃えの一時中断が要因 |
| ヒューマログミックス25注ミリオペン | ヒューマログ注ミリオペン | 患者からの連絡で発覚（使用前に交換） |
| ペンニードル32Gテーパー | マイクロファイブ31G5mm | 薬局で気づき交換 |

4 入力・薬情・薬袋等 報告件数 21件 20.2%

| 処方 | 過誤内容 | 備考 |
|------------------|------------|------------------------------|
| 〇〇 △男 | 〇〇 ×子 | 分包紙印字誤り（患者からの連絡で発覚） |
| シロップ剤 患者ラベル | 貼り間違い | ラベル貼り間違い（鑑査で発覚） |
| 水剤 1日2回 1回6ml | 1日3回 1回4ml | 計量カップの線引き誤り |
| アーチスト（2.5）4錠（分2） | 4錠（分1） | 薬袋誤り（薬局で発覚） |
| テオドール錠 朝と寝る前 | 夕と寝る前 | 薬袋誤り |
| ドナシン（1） | ナトリックス（1） | 入力、説明誤り（薬品変更気づかず入力。説明も「同じ」と） |
| アマリール（1） 朝3-夕1 | 朝2-夕2 | 入力誤り（鑑査で発覚） |
| リピトール（10） | メバレクト（10） | 入力誤り（鑑査で発覚） |

| | | |
|---------------------|-----------------|----------------------------|
| インスリン注射 14単位 | 12単位 | 入力誤り (鑑査で発覚) |
| セイブル錠 朝食食直前 | 朝食食後 | 入力誤り (服用回数の問い合わせを行い、確認を怠る) |
| ツムラ12 (柴胡加竜骨牡蠣湯) | ツムラ121 (三物黄ごん湯) | 入力誤り (12を121と入力) |
| アクトネル (17.5) 週1回 | 毎日服用 | 入力誤り |
| グルファスト錠 昼食直前 | 朝食直前 | 入力誤り |
| セロクエル (100) | (25) | 入力誤り |
| プレドニゾロン (5) 1錠 (分1) | 2錠 (分1) | 入力誤り |
| メルビン (250) 3錠 (分3) | 2錠 (分2) | 入力誤り |
| アズノールうがい液 | アズノール軟膏 | 入力誤り |

5 その他 報告件数 17件 16.3%

| 処方 | 過誤内容 | 備考 |
|----------------------------|-------------------------|--|
| アーチスト (10) | 交付漏れ | 交付漏れ (初めての一包化で確認不足) |
| ロヒプノール (1) | 交付漏れ | 交付漏れ (患者から連絡があり発覚) |
| モーラステープL 56枚 | 交付漏れ | 交付漏れ |
| 寝る前 (3種6錠) 一包化 | 分包機に残 | 一包化誤り。薬局で発覚 (服用前に交換) |
| デパス (0.5) 2錠 (朝・寝る前) ほか一包化 | デパス (0.5) 1錠 (寝る前) で一包化 | 患者からの連絡で発覚 (4日間服用)。分包機の設定を誤り。 |
| 錠剤 (粉砕) + 散薬を一包化 | 調剤漏れ (散薬) | 患者家族からの連絡で発覚 (約2週間服用)。ミヤBM細粒、ドプス細粒、ガスター散が調剤されていなかった。 |
| 散薬分包 | 分包機のネジが混入 | 患者から医療機関へ連絡 |
| グロリアミン顆粒ほか 一包化 | 分包品 | 散剤は別包にすることが多いため、思い込み |
| ワーファリン (1) 3錠 | ワーファリン (1) 3錠 | 患者からの連絡で発覚 (3日間服用)。ワーファリン0.5mg、11錠持参して来局。 |
| ワーファリン (0.5) 0.5錠 | ワーファリン (0.5) 1錠 | |
| インスリン注射+ジャヌビア (50) | 疑義照会せずに交付 | 病院からの連絡で発覚。併用は保険適応がない。 |
| プレミネント 1日1回 | 1日2回の薬袋に入れた | 薬袋入れ間違い |

【平成22年7月～9月 インシデント事例報告件数：115件】

1 計数・計量の誤り 報告件数 12件 10.4%

| 処方 | 過誤内容 | 備考 |
|---------------------|---------|---------------------------|
| アムロジピン錠 (5) 30錠 | 20錠 | 患者から連絡で発覚。PTPが上向きで重なっていた。 |
| パントシン散 2g×14日 (28g) | 56g計量 | 薬局で発覚 (服用前に交換)。 |
| プレドニゾロン (1) 3錠×91日 | 1錠×91日 | 薬局で発覚 (服用前に交換)。 |
| ミヤBM細粒 1.5g (分3) | 3g (分3) | 薬局で発覚 (服用前に交換)。1g分包品で交付。 |
| セルタッチパップ70 42袋 | 42枚 | 「枚」単位の処方が多い中、「袋」単位の処方だった |
| センノシド錠 2錠×120日 | 60日 | 60日分が2段に処方 |

2 規格の誤り 報告件数 35件 30.4%

| 処方 | 過誤内容 | 備考 |
|--------------------------|------------|--|
| ビ・シフロール (0.125) 1回2錠 寝る前 | (0.5) 1回2錠 | 患者からの連絡で発覚 (3日間服用)。吐き気あり。受診して血中濃度変わりなし。 |
| ワーファリン (0.5) 1.5錠 | (1) 1.5錠 | 受診時の数値異常により発覚 (約40日間服用)。出血等なし。 |
| サンリズム (25) | (50) | 薬局で発覚 (16日間服用)。棚卸で発覚。検査で異常なし。 |
| メバレクト (5) | (10) | 薬局で発覚 (1回分服用)。ジェネリック変更、在庫が10mgのみ。 |
| フリバス (25) | (75) | 薬局で発覚 (30日服用)。手書き処方せんで読み取り誤り。次回来局時に印字された処方せんが25mgだった。体調変化なし。 |
| リスパダール錠 (3) | (2) | 薬局で発覚 (次回来局時まで服用)。体調変化なし。 |
| ファスティック (30) 3錠 (分3) | (90) | 薬局で発覚 (約2週間服用)。在庫確認で数量が合わず確認。だるさ、発汗等低血糖様の症状あり。近日中に受診予定。 |
| フルイトラン (1) | (2) | 薬局で発覚 (次回来局時まで約60日服用)。(2) 0.5錠から (1) 1錠に変更時に (2) 1錠で交付。体調変化なし。 |
| アーチスト (10) | (2.5) | 入院時の持参薬確認で発覚 |

3 他薬調剤 報告件数 37件 32.2%

| 処方 | 過誤内容 | 備考 |
|--------------------------|----------------------|---|
| リンデロン錠0.5 4-2-2-0 | プレドニン錠5 | 患者からの連絡で発覚（1回分4錠服用） |
| メイラックス（1） | ロヒプノール（1） | 患者からの連絡で発覚（3日間服用） |
| リンデロンA液 | リンデロン点眼・点耳・点鼻液 | 薬局で発覚（約2ヵ月間使用）。次回来局時に発覚。体調変化なし。 |
| アレロック（5） | アテレック（5） | 薬局で発覚（服用前に交換） |
| ツムラ柴胡加竜骨牡蠣湯（12） | ツムラ桂枝加竜骨牡蠣湯（26） | 薬局で発覚（服用前に交換） |
| アドエア100ディスカス | フルタイド100ディスカス | 薬局で発覚（使用前に交換） |
| パルミコート200 112吸入 | 56吸入 | 薬局で発覚（使用前に交換） |
| フルメトロン点眼液0.02% | フルメトロン点眼液0.1% | 薬局で発覚（使用前に交換） |
| ノボリンR注フレックスペン | ノボリン30R注フレックスペン | 薬局で発覚（使用前に交換）。棚卸で発覚。 |
| ノボラピッド注フレックスペン | ノボラピッド30ミックス注フレックスペン | 医療機関からの連絡で発覚（使用前に交換）。夜に注射するときに患者が気づき、病院へ連絡して正しいものと交換。 |
| ツムラ当帰芍薬散（23） | ツムラ芍薬甘草湯（68） | |
| ヒューマログミックス50注ミリオペン | ヒューマログ注ミリオペン | |
| メプチンキッド5 μ gエア-100吸入 | メプチンクリックヘラー | |

4 入力・薬情・薬袋等 報告件数 18件 15.7%

| 処方 | 過誤内容 | 備考 |
|--------------------|---------------|--|
| アリセプトD（3） 1回1錠 | 1回3錠 | 入力誤り（患者からの連絡で発覚）。2日間服用。モヤモヤ感、吐き気あり。 |
| ベゲタミンA配合錠 | ベゲタミンB配合錠 | 入力誤り。薬変更後の体調変化により受診した際に、処方医がお薬手帳を見て発覚。 |
| コニール（4） 2錠 | 1錠 | 入力誤り（交付後に発覚） |
| タフマックE顆粒 3g | タフマックEカプセル 3p | 入力誤り（交付後に発覚） |
| 塩化リゾチーム30 1回1錠 | 1回2錠 | 入力誤り（交付後に発覚） |
| ノボラピッド30ミックス タ14単位 | 12単位 | 入力誤り（交付後に発覚） |
| プロプレス（8）0.5錠朝食直前 | 朝食後 | 分包し印字誤り（交付後に発覚） |
| 夕食後 | 朝食後 | 分包し印字誤り（交付後に発覚） |
| クラビット（500） | （100） | 入力誤り |
| ツムラ芍薬甘草湯（68） | ツムラ牛車腎気丸（107） | 入力誤り |

5 その他 報告件数 13件 11.3%

| 処方 | 過誤内容 | 備考 |
|--------------------|--------------|---|
| 一包化 | 他薬混入 | 患者からの連絡で発覚。140包中の1包にロヒプノールが混入。 |
| デバケンsy 1456mL（全量） | 交付漏れ | 500mL+120mL \times 7+116mLの端数「116mL」を渡し忘れ |
| プロプレス（8） 0.5錠 | 交付漏れ | 一包化誤り。手撒き時に1包に入れ忘れ。 |
| オルメテック+ディオパン | 処方せん鑑査不備 | A R Bが2種類重複に気付かず |
| サワチオン（粉碎）+ミヤBM細粒 | 調剤漏れ（ミヤBM） | サワチオンの粉碎のみ分包 |
| セルベックス細粒（混合） | 分包品 | 数種類の散薬が混合されているが、分包品で調剤 |
| メプチンミニ（一包化） | コフノール | メプチンミニのカセッターにコフノールが1錠混入していた |
| ワーファリン（1）2.7錠 28日分 | 一部30日分 | 2錠PTP、0.5錠分包。0.2錠（粉碎）は6錠粉碎して30包に分包するが、そのまま30包お渡しした。 |
| Aさん（バキソ坐剤ほか） | Bさん（バキソ坐剤のみ） | 交付相手の誤り。同姓で名前も似ている。高齢者で耳が遠い。 |

【平成22年10月～12月 インシデント事例報告件数：109件】

1 計数・計量の誤り 報告件数 14件 12.8%

| 処 方 | 過誤内容 | 備 考 |
|--------------------|-------------|------------------------------------|
| アマリール (1) 240錠 | 140錠 | 患者からの連絡で発覚 |
| マーズレンS 0.5g分包 | 0.67g分包 | 患者からの連絡で発覚 |
| アリセプトD (10) 60錠 | 46錠 | 患者からの連絡で発覚 (1シート14錠渡し忘れ) |
| ミヤBM細粒 2g (分3) | 2g (分2) 分包品 | 患者からの連絡で発覚 |
| マイスリー (10) 1錠 30日 | 20錠 | 薬局で発覚 (服用前に交換) |
| 3種混合 (散薬) | 2種混合 | 分包機に1種残る (A+Bカセット使用時、Aカセットのみ分包) |
| コディオ配合錠EX 30錠 | 42錠 | ウィークリーシート (14錠) を10錠と勘違い |
| スピリーバ吸入カプセル 35個 | 31個 | 1ブリスター (7カプセル) の1例 (4カプセル) が切れていた。 |
| セバゾン散 0.02g/日 | 0.04g/日 | |
| プラビックス (25) 2錠×28日 | 1錠×28日 | 多くは75mg×1錠 |
| リスパダール液 0.5mL×56包 | 1mL×28包 | 1mL (分2) を勘違い |

2 規格の誤り 報告件数 30件 27.5%

| 処 方 | 過誤内容 | 備 考 |
|--------------|-------|---|
| アンブラーグ (50) | (100) | 1回200mg服用。50mg×6錠に対し、100mg×6錠交付。 |
| コディオ配合錠EX | (MD) | 約1ヶ月服用。検査入院時の持参薬管理で発覚。 |
| ディオバン (160) | (80) | 2日間服用。体調変化なし。 |
| プレドニゾン (1) | (5) | 3mg/日に対し、15mg/日で服用。発覚後医師の指示で3mg/日に戻した。健康被害なし。 |
| リマチル (100) | (50) | P T P デザイン酷似 |
| オルメテック (10) | (20) | 患者からの連絡で発覚 (服用前に交換)。 |
| デプロメール (25) | (50) | 患者からの連絡で発覚 (服用前に交換)。 |
| アムロジピン (2.5) | (5) | 患者からの連絡で発覚 (服用前に交換)。夫婦で来局。旦那さんは (5)。 |
| アルタット (37.5) | (75) | 薬局で発覚 (服用前に交換)。一包化調剤。空のP T P 確認で発覚。 |
| クラビット (250) | (500) | 前回処方500mg |
| トレドミン (25) | (15) | レセコン入力ミス |
| エブランチル (15) | (30) | |
| カルフィーナ (1.0) | (0.5) | |
| セルシン (2) | (5) | |
| タケプロンOD (30) | (15) | |
| ディオバン (40) | (80) | |
| フロセミド (40) | (20) | |

3 他薬調剤 報告件数 42件 38.5%

| 処 方 | 過誤内容 | 備 考 |
|----------------------|----------------------|--|
| ノボラピッド注フレックスペン | ノボラピッド30ミックス注フレックスペン | 2週間使用。その後の検査値は異常なし。 |
| ノボラピッド30ミックス注フレックスペン | ノボリン30R注フレックスペン | 数回使用 (患者からの連絡で発覚)。血糖値上昇。 |
| アクディームシロップ | ムコトロンシロップ | 2日間服用 (患者からの連絡で発覚)。7ヶ月児。 |
| セフジトレンピボキシル (100) | セフニジル (100) | 1回分服用 |
| ツムラ麻杏甘石湯 (55) | ツムラ桂枝茯苓丸 (25) | 5日間服用 (薬局で発覚)。8歳男児。 |
| バイアスピリン | バファリンA (81) | 28日間服用 (患者からの連絡で発覚)。 |
| タリビット点眼液 | タリビット眼軟膏 | 患者からの連絡で発覚 (使用前に交換) |
| ペリンシール (4) | ベニトローワ (4) | 患者からの連絡で発覚 (服用前に交換) |
| ムコダイン+ペリアクチンsy | ムコダイン+プルスマリンsy | 薬局で発覚 (服用前に交換) |
| ツムラ抑肝散加陳皮半夏 (83) | ツムラ滋陰降下湯 (93) | 薬局で発覚 (服用前に交換)。新しい箱に手をつけるときに、同じ色の帯の93を取ってしまった。 |
| ヒアレイン点眼液0.3% | ヒアレイン点眼液0.1% | 0.3%点眼液の発売を知らなかった |

| | | |
|-------------|------------|--|
| アスパラK | グルコンサンK | |
| カルナクリン (50) | アドナ (30) | |
| カロナール (200) | ロキソニン (60) | |
| タナトリル (5) | タリオン (5) | |

4 入力・薬情・薬袋等 報告件数 13件 11.9%

| 処 方 | 過誤内容 | 備 考 |
|---------------------|-----------------|-------------------------------|
| フリバス (75) 1日1回1錠 | 1日2回 (1回1錠) | 入力誤り (患者からの連絡で発覚)。約2週間1日2回服用。 |
| アリセプトD (5) | アリセプト (5) | 入力誤り (交付後に発覚) |
| コフノール | コルドリン | 入力誤り (交付後に発覚) |
| ペンタサ (500) 1日3回 | ペンタサ (250) 1日4回 | 入力誤り (交付後に発覚) |
| ランソプラゾールOD (15) 朝食後 | 寝る前 | 入力誤り (交付後に発覚) |
| リスパダール内用液 0.5mL/包 | 1mL/包 | 入力誤り (交付後に発覚) |
| ルジオミール (10) 3錠 (分3) | 2錠 (分2) | 入力誤り (交付後に発覚) |
| 亜鉛華単軟膏 | 亜鉛華軟膏 | 入力誤り (交付後に発覚) |
| アムロジピン+トワミン 寝る前 | 朝食後 | 分包紙印字ミス (患者からの連絡で発覚) |

5 その他 報告件数 10件 9.2%

| 処 方 | 過誤内容 | 備 考 |
|---------------------|-----------------|--------------------------------|
| アマリール (1) 1.5錠ほか一包化 | 一包化誤り | アマリール (1) 1錠を一包化に入れ忘れ (2日間服用)。 |
| メリスロン (6) | デタントールR (3) | カセット充填ミス。バラ錠の箱が類似。 |
| トーフアルミン (50) | シンメトレル (50) | 後発医薬品希望者に先発医薬品で調剤 |
| タケプロンOD (15) | ランソプラゾールOD (15) | 適応症確認不備 |
| バクタ顆粒 | 異物混入 | 黒い異物が混入 |
| ラコール 36個 | 期限切れ混入 (6個) | 棚卸直後で期限切れの処分をしていなかった |
| センノサイド錠 粉砕指示 | 錠剤のまま交付 | 前回までは錠剤のまま。今回から粉砕指示。 |

【平成23年1月～3月 インシデント事例報告件数：68件】

1 計数・計量の誤り 報告件数 21件 30.9%

| 処 方 | 過誤内容 | 備 考 |
|-------------------------------|-------------------|---|
| アバプロ (50) 60日分60錠 | 50錠 | 患者から連絡で発覚。PTPが上向きで重なっていた。 |
| アルダクトンA細粒+ラシックス細粒 朝夕14日 (28包) | 14包 | 患者家族からの連絡で発覚 (24包服用)。体重減少みられるが、電解質異常はなし。 |
| ディオバン (80) 1.5錠34日分 (51錠を粉砕) | 65錠 粉砕 | 14錠ヒート×3+9錠のところ、14錠ヒート×4+9錠を粉砕して分包。監査時、空のヒート見逃し。 |
| メニレットゼリー 36個 | 33個 | 1箱42個入り包装の上から1・3段目は12個、2・4段目は9個入りなのだが、全て12個入りと思い込んだため。 |
| メバン (5) 1錠 | メバン (10) 1錠 | 患者の訴えで発覚 (服用前)。 |
| ワーファリン (0.5) 1.5錠 | 0.5錠 | ODP時の機械操作誤り。 |
| ワーファリン (1) 2錠+(0.5) 0.5錠 | (1) 1錠+(0.5) 0.5錠 | 受診時、医師から「検査数値よくないが、薬をちゃんと飲んでいるのか」と指摘を受けたが、減量されたと思い10日間服用。 |

2 規格の誤り 報告件数 12件 17.6%

| 処 方 | 過誤内容 | 備 考 |
|---------------|-------------|--|
| セレコックス (200) | (100) | 200mgの在庫がないにもかかわらず、前回調剤歴があり、発覚 (7日分服用)。痛みはとれないまま。 |
| デパケンR (100) | デパケンR (200) | 混雑した状況下での不注意。 |
| フリバス (50) | (25) | 患者からの連絡で発覚 (4日間服用)。 |
| リリカカプセル (25) | (75) | 75mgしか扱ったことがなく思い込み。2回服用。 |
| リリカカプセル (75) | (25) | 医療機関からの連絡で発覚。75mgの存在を知らず。 |
| ワーファリン (5) 1錠 | (1) 1錠 | 「5日前から気分が悪く動悸する」と言われ発覚 (21日間服用)。すぐに受診したところ、PT-INR低下していた (2.8⇒1.0)。 |

3 他薬調剤 報告件数 18件 26.5%

| 処方 | 過誤内容 | 備考 |
|--------------------|----------------------|--|
| アドエア250ディスクス60吸入 | アドエア250ディスクス28吸入 | 60吸入の取扱いがなかったため思い込み。 |
| サワテン (250) | ムコダイン (250) | GE (サワテン) に変更している方だが、FAXを見て (処方記載: ムコダイン) でピッキング。入力時気付かず、処方せんで監査し、薬を見せずに与薬。 |
| ジルチアゼム塩酸塩錠 (30) 3錠 | ジルチアゼム塩酸塩R (100) 3P | 震災後体調悪化して入院した際に、持参薬をみた看護師から薬剤科に連絡あり発覚 (1回服用)。 |
| セフポドキシムプロセチル (100) | セフジトレンピボキシル (100) | 薬局で発覚 (1日分服用)。体調変化なし |
| ツムラ大黃甘草湯 (84) | ツムラ抑肝散 (54) | 精神科の処方でもどちらもよく調剤しているうえ、包装の帯の色が同色。 |
| ツムラ大建中湯 (100) | ツムラ十全大補湯 (48) | 患者家族の訴えで発覚 (苦くて飲めなかった)。 |
| AZ点眼液 | アゾテシン点眼液 | アゾテシンの調剤する頻度が高く、薬効から思い込み。 |
| イノレット30R | ノボラピッド30ミックス | |
| ノボラピッド注フレックスペン | ノボラピッド30ミックス注フレックスペン | 他疾患で入院中の医療機関からの連絡で発覚。低血糖が頻発していたとの訴えがあり当該薬局に照会して、発覚。低血糖の原因が他剤使用によるものと判明したので、院内で対応し低血糖は改善した。 |

4 入力・薬情・薬袋等 報告件数 8件 11.8%

| 処方 | 過誤内容 | 備考 |
|------------------|------------------|--|
| サワテン (250) | サワシリン (250) | 入力誤り (交付後に発覚) (土曜の午前中で忙しい時間) |
| ドキサゾシンM (1) 2錠/日 | 4錠/日 | 減量になったことに気付かず入力。 |
| バイアスピリン 1錠 夕 | 2錠 朝夕 | 一包化だったので薬袋の監査で気付かず。 |
| フリバス (75) 1T 朝のみ | 2T朝夕 | 入力誤り (交付後に発覚)。体調変化なし。 |
| ワーファリン (1) 3錠 | 2錠 | 同一用法でも医薬品ごとに小袋に入れる方。小袋の1回量の記載が「2錠」であった。 |
| キンダベート軟膏+アズノール軟膏 | アンテベート軟膏+アズノール軟膏 | 同一処方内に、アンテベートクリームがあったことと、直前にアンテベート軟膏+アズノール軟膏の処方を調剤していたことによる思い込み。 |

5 その他 報告件数 9件 13.2%

| 処方 | 過誤内容 | 備考 |
|----------------------|---------------|-------------------------------------|
| グラндаキシン (50) | ミカルデイス (40) | 一包化ミス。 |
| ザジテン+ジルテック | 処方せん鑑査不備 | 抗H ₁ が他科重複に気付かず |
| トランサミンカプセル (250) | トランサミン錠 (250) | カプセルのみ在庫していた。 |
| マクサルトRPD (10) 1錠20回分 | 2錠 10回分 | 「頭痛時1錠。無効の時、2時間後再度1錠追加」とのコメントを見落とし。 |
| ヨクインエキス錠 3T | 2錠 (1包のみ) | 1包だけ2錠しか入っていなかった。 |
| Xさん | Yさん | 他人の氏名を分包紙に印字 |
| A. Bさん | A. Cさん | 一緒にFAXを受け付けた家族の分も入力。 |
| 14日分 | 7日分 | 震災後7日処方だったので、思い込み。 |
| 処方せん受付時に会計済み | 投薬時に再度会計 | 「会計済」のメモ見逃し。 |



学校薬剤師部会から



日本学校薬剤師会が公益社団法人日本薬剤師会に一体化されました —岩手県学校薬剤師会はどうなるの—

日本薬剤師会雑誌等の記事をお読みになり、もう皆さんご存知でしょうが、平成24年4月1日から日本薬剤師会が公益社団法人に移行しました。それと同時に日本学校薬剤師会は会を解散し、日本薬剤師会学校薬剤師部会（対外的には日本学校薬剤師会と称することができる）に一体化されました。

平成23年6月18日に開催された平成23年度日本学校薬剤師会（以下日学薬と略）総会において、来賓の挨拶をされた日本薬剤師会（以下日薬と略）の児玉孝先生は、「日薬公益法人化のタイミングで、薬剤師組織の一本化に努力したいが特に学校薬剤師会との一体化は大きな課題である。」と述べられました。この時点まで日学薬執行部からは日薬との協調体制での会運営の話しか出ていなかったことから、会のあり方についてたくさんの質問が出されましたが、執行部からは色々なケースを想定し、日薬と綿密な検討を重ねることが提示されました。その後、平成24年1月25日に平成23年度日学薬全国会長連絡会議が召集され、この席でも日薬児玉会長から学薬事業の効率化、情報伝達の一元化、学校薬剤師高齢化対応、学校におけるくすり教育への対応などのため今のタイミングでの日薬、日学薬の一本化の必要性和70年以上におよぶ日学薬の伝統と名称の継続について話されました。また、日学薬執行部からは①学校薬剤師組織の強化、②学校保健安全法が施行され、従来の学校薬剤師業務が環境・公衆衛生のみならず、医薬品教育までに拡がり、かつ、地域住民、行政組織及び地域医療関係組織との関係強化が求められ薬剤師会との連携強化が不可欠、③学校薬剤師の高齢化に伴う人材意育成のためにも日薬との連携が必要、④各種事業の効率化の促進を目的として、日薬と日学薬の一体化を次回の日学薬総会に提案する旨の報告がなされました。

平成24年3月16日に平成23年度日学薬臨時総会が開催され、日薬と日学薬の一体化について審議

岩手県学校薬剤師会 会長 宮手 義和

が行われました。この中で学薬としての独自活動の継続性、学薬部会の幹事構成、日学薬活動への各県負担金、日薬学薬部会と各県学薬との関係などについて質疑が行われましたが、日薬学薬部会の幹事予定者のほとんどが現日学薬役員であり、本日の総会の討議趣旨を尊重し会運営を行うので一体化に賛同を願いたいとの提案がなされ、賛成多数にて日薬と日学薬の一体化が承認されました。

この結果、平成24年3月31日をもって七十数年の歴史を刻んだ日学薬は幕をおろすこととなり、4月1日からは日薬学薬部会として新たなスタートを切りました。しかし、学校薬剤師の全国的な活動が変わるわけではなく、今までと同様に全国学校薬剤師大会、学校環境衛生・薬事衛生研究協議会、全国学校薬剤師研修会、各種表彰・叙勲などは従来どおり行われます。

ところで、日薬と日学薬の一体化で岩手県学校薬剤師会（以下県学薬と略）や地域学薬（支部学薬と略）がどうなるか皆さんも心配なさっているかもしれませんが、本県組織は今まで通りで全く変わりありません。なぜなら、県学薬は数年前から県薬の定款や県学薬会則の主旨に立ち返り、県薬の職種部会として活動を行っており、また、支部学薬との関係も変わりがないからです。従って、県学薬は会費徴収や会議も今まで通りで運営する予定ですが、学校保健安全法や県薬一般法人化に対応して来年度県学薬総会において会則（下記に参考掲載）の内容、文言等の修正が必要です。

新しい日学薬の活動も支えながら、今まで以上の県学薬を築きましょう。会員の皆さんの一層のご協力と充実した活動をお願いいたします。

参考

岩手県学校薬剤師会会則

- 第1条 本会は、岩手県薬剤師会定款第63条による学校薬剤師会の職種部会であり、岩手県学校薬剤師会と呼称する。
- 第2条 本会は、学校環境衛生の向上を図ることにより児童生徒の健康増進に寄与することを目的とする。
- 第3条 本会は、岩手県薬剤師会（以下県薬と称する）会員で学校薬剤師であるものを正会員としこの事業目的に賛同するものを準会員とする。
- 第4条 本会員は、日本学校薬剤師会の会員となるものとする。
- 第5条 本会に次の役員をおく。
会 長 1名 副会長 若干名 幹 事 若干名 監 事 2名
- 第6条 本会役員任期は2年とする。ただし後任者が就任するまでの間、前任者がその職務を行うものとする。
- 第7条 会長は、本会を代表し会務を掌り、副会長は会長を補佐し、会長事故あるときはその職務を代行する。
副会長、幹事は会務を分掌し、幹事は本会の会務及び会計を監査する。
- 第8条 本会に顧問、相談役を置くことができる。顧問及び相談役は幹事会の承認を得て会長が委嘱する。
- 第9条 本会は目的達成のため下記の事業を行う。
1. 学校環境衛生の普及指導に関する事項
2. 機関雑誌並びに学校薬剤師関係図書刊行に関する事項
3. その他目的達成に必要な事項
- 第10条 会議は総会及び幹事会とする。
総会は出席者をもって構成する。幹事会は会長、副会長、幹事及び監事をもって構成する。
- 第11条 本会は毎年1回総会を開く。
- 第12条 本会の経費は会費のほか県薬からの補助金及び寄附金等をもってこれにあてることができる。
- 第13条 会費の額、賦課徴収方法は総会で定める。
- 第14条 本会の会計年度及び事業年度は県薬定款に準ずる。
- 第15条 本会に支部を置くことができる。
- 第16条 本会則を改正しようとするときは、県薬理事会の承認を得、総会の議決を要する。

附 則

本会会則は、昭和55年8月23日より実施する。

沿 革

昭和41年6月25日 岩手県学校薬剤師会会則制定

昭和55年8月23日 会則一部改正



支部の動き



花巻支部

平成23年度の花巻支部とこれから

支部長 山田 裕 司

平成23年度の花巻市薬剤師会（以降：花薬）総会を4月23日（月）に宮手岩手県薬剤師会副会長をお迎えして開催しました。

23年度の事業では、開局薬局部会の研修会を6回行い、花薬三大イベント（やさしい病気とくすりセミナー、花巻市主催の健康福祉まつりへの参加、第1回花巻医療薬学大会）を盛会に終了し、又、薬物乱用防止啓発講座や禁煙教室、健康増進事業に合計19回の講師派遣をして、花巻市民の健康に薬剤師として役に立てたことが報告されました。従来の主な活動に加えて、岩手県中部地域の「うつ治療連携検討部会・自殺対策ネットワーク会議」があり、花薬としてどのように関わっていくかを模索しております。

23年度の各活動を支えました会計報告、24年度の事業計画並びに予算案、さらに24年度は役員改選の年で、一部役員が満場一致で承認されました。

昨年度は東日本大震災があり、会員が様々なところで力を発揮しました。4月と7月に延べ日数にして26日間、人員にして延べ40人が釜石地区を中心に支援活動に入りました。開局薬局部会の第6回（2月18日）には、気仙薬剤師会の方々をお招きし、「3・11～その時、気仙の薬剤師は、県薬は、花薬は」と題して講演会、交流会を開催しました。当時の状況を共有し、把握することで薬剤師としての使命感に心動かされました。

総会の後、宮手副会長より、演題「会営・岩手県医薬品衛生検査センターと学校薬剤師について」ご講演いただきました。私たち薬剤師が日々の業務に専念することができるのは、医薬品衛生検査センターの存在があることを改めて認識しました。

新検査センターの設立にあたり、宮手副会長が畑澤会長と一緒にご尽力されたこと、震災後の県産食品に含まれるセシウム測定やあらゆる調査にセンターの職員の方々が寝食を惜しまず活躍されたことも話されました。宮手副会長が30年前に

YPAとして活動されていた時のように、現在も震災後の復興に、精力的に行動されていることに感銘しました。



本会にも震災復興に向けての積極的な活動と期待をお話され、会として今後も宮手副会長よりご指導いただきたいと思うところです。

これから、今までの事業を継続しつつ、新事業に取り組んでいきたいと考えております。

講演終了後、新調したデジカメで、宮手副会長と元花薬会長の高橋光先生を囲み、花薬初めての集合写真を撮りました。



“いかがでしょうか？美男・美女のお揃いです”

文責 小田島薬局 小田島郁子

気仙支部

「支えられて一年」

支部長 細谷 昌弘

皆さんご承知のとおり、気仙支部は昨年3月11日の東日本大震災により甚大な被害を受けました。会員2名を失い、30の保険薬局が一瞬にして12薬局になってしまいました。陸前高田市においては、9薬局が全て流失し、まさしく「壊滅」的な状態でした。

連絡網がことごとく途絶え、会員の安否も確認できない状態が続きましたが、早い段階で薬剤師として、薬局としてなすべきことに着手できたのは、今まで培ってきた関係機関との連携によるものだと痛感しております。

今回の災害では、被災を免れた方や被災により薬を流失した方をはじめ、いつも通りの薬を求めて患者さんが殺到しました。また、急性疾患よりも慢性疾患の薬を必要とする方が多かったため、被災を免れた大船渡病院をはじめ、日本赤十字社医療チームや全国各地から応援に駆け付けた医療チームも院外処方せんを発行しました。そのため、災害時の薬剤師活動といってもその中心となったのは「院外処方せんによる調剤」だったのです。薬剤師や従業員が少ない、薬が少ない、問合せはできない（電話が繋がらない）、請求方法もわからないといった、ないないづくしの状況の中での調剤業務は、薬剤師の判断能力が問われました。どんな状況にも対処できる薬剤師になるには、普段の調剤業務の中で、薬剤師としての状況判断能力、問題解決能力を磨くことが大切だと感じました。

気仙薬剤師会会員それぞれの思いで、営業できる薬局に動ける人が集まり、正に一丸となってこの苦境を乗り越えたと思います。当地区はもともと地元の会員が少なく、約半数は転勤等により当地に勤務している方々です。しかし、このような状況の中で、力を合わせて立ち向かうことができたのは、普段からの繋がりがあったからだと思います。これからも、この繋がりを深めるべく様々な活動を行っていきたいと思います。

現在では、新旧合わせて26薬局（陸前高田6薬局）が営業しております。地域の再建がなされないことには、完全な復興はあり得ませんが、この

一年で着実に前に進んでいます。本当に多くの方に支えられて、今を過ごすことができているのだと思います。

終わりになりますが、この度は岩手県薬剤師会をはじめ、県内外の薬剤師の皆様には、ご心配を頂き、多大なご支援を賜りました。この紙面をお借りして心より感謝申し上げます。どうしようもなく途方に暮れる心境の中で、皆様の温かいお言葉や励ましは、言葉に表せないくらいありがたく心強いものでした。

これからも地域に根ざした、地域から頼られる薬剤師会を目指して活動を行ってまいりますので、ご支援ご鞭撻のほど、よろしく申し上げます。



山菜の放射性セシウム検出から考える森林環境

会営・医薬品衛生検査センター 総務課長 坂川 敏 洋

はじめに

最近、山菜の放射性セシウムの基準値超過の報道を目にすることが多くなった。これは、4月から一般食品の基準が従前の500Bq/Kgから100Bq/Kgへ強化されたことが一つの要因として挙げられる。しかし、3月以前では100Bq/Kgを超過した農作物は多かったかといえば、昨年県が発表したデータによれば、農作物において100Bq/Kgを超過した例はあまり無い。

では、なぜ、山菜において放射性セシウムが100Bq/Kgを超過する例が多数あるのだろうか？

表1 県が実施した検査結果・山菜/岩手県HPより(抜粋)

| 品目 | 採取場所 | 採取日 | Cs 計 |
|----------------|-------|------|------|
| コシアブラ (野生) | 盛岡市 | 5/10 | 110 |
| ギョウジャニンニク (野生) | 盛岡市 | 5/1 | 74 |
| コシアブラ (野生) | 花巻市 | 5/2 | 340 |
| コゴミ (野生) | 花巻市 | 5/2 | 140 |
| コゴミ (野生) | 花巻市 | 5/4 | 79 |
| コゴミ (野生) | 花巻市 | 5/1 | 61 |
| コシアブラ (野生) | 花巻市 | 5/2 | 97 |
| コシアブラ (野生) | 花巻市 | 5/1 | 90 |
| コシアブラ (野生) | 花巻市 | 5/1 | 59 |
| タラノメ (野生) | 花巻市 | 5/9 | 58 |
| コシアブラ (野生) | 西和賀町 | 5/7 | 50 |
| コシアブラ (野生) | 奥州市 | 5/7 | 180 |
| タケノコ (野生) | 奥州市 | 5/10 | 82 |
| タケノコ (野生) | 奥州市 | 5/9 | 65 |
| タケノコ (野生) | 奥州市 | 5/10 | 83 |
| ミズ (野生) | 奥州市 | 5/10 | 71 |
| ゼンマイ (野生) | 一関市 | 5/2 | 330 |
| タラノメ (野生) | 一関市 | 5/3 | 180 |
| タケノコ (野生) | 一関市 | 5/4 | 140 |
| 野生セリ (野生) | 一関市 | 4/16 | 79 |
| 葉わさび (野生) | 一関市 | 4/9 | 72 |
| ワラビ (野生) | 陸前高田市 | 5/1 | 290 |
| タケノコ (野生) | 陸前高田市 | 5/1 | 43 |
| しどけ (野生) | 陸前高田市 | 5/9 | 41 |
| コシアブラ (野生) | 釜石市 | 5/9 | 310 |

単位：Bq/Kg

土壌からの移行(経根吸収)

放射性核種の山菜などへの影響は、事故直後は放射性核種が直接降り注いだことが大きな要因として考えられるが、現在では土壌からの移行が主な要因として考えるべきである。そこで、土壌からの移行について考察する。移行率は、農作物については農林水産省、山菜については「山菜の¹³⁷Cs移行係数」/川上顕氏(北里大学)を参照し、それぞれ表2、表3で表す。

表2 農地土壌中の放射性セシウムの野菜類及び果実類への移行係数/農林水産省HPより(抜粋)

| 分類名 | 農作物名 | 幾何平均値 | 移行係数(範囲) |
|-------|-------|---------|----------------|
| 葉菜類 | キャベツ | 0.00092 | 0.000072-0.076 |
| | ハクサイ | 0.0027 | 0.00086-0.0074 |
| | レタス | 0.0067 | 0.0015-0.021 |
| 果菜類 | トマト | 0.00070 | 0.00011-0.0017 |
| 果実の野菜 | イチゴ | 0.0015 | 0.00050-0.0034 |
| 鱗茎類 | ネギ | 0.023 | 0.0017-0.0031 |
| 根菜類 | ダイコン | - | 0.00080-0.0011 |
| | ニンジン | 0.0037 | 0.0013-0.014 |
| | ジャガイモ | 0.011 | 0.00047-0.13 |

$$\text{移行係数} = \frac{\text{農作物中のセシウム濃度 (生鮮、Bq/kg)}}{\text{土壌中のセシウム濃度 (乾土、Bq/kg)}}$$

表3 山菜の¹³⁷Cs移行係数/川上顕氏(北里大学)から抜粋

| 山菜名 | 移行係数(範囲/50%分布) |
|------|----------------|
| タラノメ | 0.04-0.22 |
| タケノコ | 0.01-0.12 |
| ゼンマイ | 0.02-0.1 |
| ワラビ | 0.01-0.28 |
| コゴミ | 0.005-0.025 |

表2と表3から、セシウムの移行係数は葉菜類などの農作物より山菜のほうが全般的にやや高いという傾向がわかる。農地土壌中の放射性セシウムの分析値(農林水産省)を表4に表し、表1の結果を表3の移行係数(最大値)により土壌中のセシウム濃度を求め比較する。

表4 農地土壤中(水田・畑)の放射性セシウムの分析値/農林水産省

| 市町村 | サンプル数 | Cs 計 | | |
|---------|-------|------|-----|--------|
| | | 最小値 | 最大値 | 幾何平均値※ |
| 盛岡市 | 3地点 | <36 | 160 | 63 |
| 花巻市 | 4地点 | <28 | 73 | 40 |
| 北上市 | 13地点 | <26 | 66 | 38 |
| 奥州市 | 27地点 | <35 | 440 | 150 |
| 一関市 | 40地点 | 120 | 760 | 329 |
| 大船渡市 | 5地点 | 100 | 180 | 131 |
| 陸前高田市 | 5地点 | 49 | 260 | 139 |
| 釜石市・大槌町 | 4地点 | 52 | 140 | 80 |
| 遠野市 | 14地点 | 38 | 95 | 60 |

単位：Bq/Kg
※幾何平均値は筆者による

例1) タラノメ (花巻市)

$$\text{土壤のCs濃度} = \frac{58\text{Bq/kg}}{\text{移行係数(最大値)} 0.22} = 263\text{Bq/kg}$$

例2) タケノコ (奥州市)

$$\text{土壤のCs濃度} = \frac{82\text{Bq/kg(中央値)}}{\text{移行係数(最大値)} 0.12} = 683\text{Bq/kg}$$

例3) タラノメ (一関市)

$$\text{土壤のCs濃度} = \frac{180\text{Bq/kg}}{\text{移行係数(最大値)} 0.22} = 818\text{Bq/kg}$$

例4) タケノコ (一関市)

$$\text{土壤のCs濃度} = \frac{140\text{Bq/kg}}{\text{移行係数(最大値)} 0.12} = 1166\text{Bq/kg}$$

上記では、山菜が生育する森林土壤中の放射性セシウムは農地土壤中よりも計算上高くなっている。

また、同じ品目について比較したとき、地域的傾向において表4との相関がある。

以上から、森林土壤においては表4と同様の地域的傾向があり、かつ、放射性セシウムの濃度が高いことが推測される。

注意) 上記はいずれも仮定に基づいた計算値であり、実際の測定データではありません。また、表1と表4のサンプル採取場所は市町村単位でしか一致せず、実際とは大きな乖離の可能性があります。

森林における放射性物質の移動

昨年の福島第一原子力発電所事故により森林にフォールアウトした放射性核種は、林床に直接降下したものと、樹冠に蓄えられたものに分けられる。樹冠に蓄えられたものは、降雨による洗い落としや、落葉とともに林床へ移行したものと考えられる。

林床の上部に堆積した落ち葉等(リター)に生物分解、リターからの溶脱が進むと、セシウムは土壤有機物層の下部に移行し、最終的には土壤A

層最上部付近に蓄積される。(土壤層については前号をご参照ください)

A層に堆積した放射性セシウムは、植物によって経根吸収されて葉に至り、これが再び落ち葉となり生物分解や溶脱が起こり林床へ蓄えられるという循環機能が働くと思われる。

また、森林土壤の腐食層は有機物を多く含み粘土分が少なくセシウムは植物に吸収されやすい状態(可吸態)を維持しているものと思われる。

以上のことから、森林土壤における放射性セシウムの濃度は、水田等に比べて低減しにくいといえる。

森林中で栽培される原木生しいたけに放射性セシウム濃度が高い例が多いのは、そもそも、きのこ類は放射性セシウムの高濃縮特性があること、及び、基質である森林中に設置された原木は、森林土壤と同じように、放射性核種の直接降下及び樹冠に蓄えられた放射性核種が降雨や落葉とともに原木に移動し、土壤ほどではなくとも比較的高い放射性セシウムが蓄積されていることが要因と考えられる。

また、熊や鹿など、森林に生息する野生動物の放射性セシウム濃度が高い例が報告されているが、捕食される動植物の放射性セシウム濃度が高いことが理由と考えられ、このことから、森林土壤は水田土壤等に比較して放射性セシウム濃度が高いだろうということが説明できる。

今後

残念ながら、岩手県では森林土壤の放射性物質の調査は現在までのところ行われていない。しかし、前述のとおり森林においては放射性セシウムが循環する働きが考えられ影響は長期にわたる恐れがある。また、山菜やキノコの種類によって移行係数が異なるはずであり、かつ、森林は広大で除染することは非現実的である。よって、土壤と林産物の定点におけるモニタリング調査をし、事前に傾向を把握することで山菜やきのこの放射性セシウムの監視がより合理的かつ速やかに行うことができると思われる。

参考文献

森林生態系における放射性セシウムの動態とキノコへの移行/日本土壤肥料学会
山菜の¹³⁷Cs移行係数/川上顕氏(北里大学)



平成24年度政府予算が成立し、消費増税法案の審議へ

寒さのせいで開花が遅れていた桜前線が、4月の1週目から2週目にかけて都内を通過していきました。5月の連休明けに向けて日本列島を北上していき、各地の桜の名所では多くの観光客で賑わうことになるでしょう。昨年は、東日本大震災の影響で、花見を楽しむような余裕がありませんでしたし、被災地においては、まだまだ復旧・復興に向けての官民を挙げての努力が続けられていますが、桜の盛は短いものですので、被災地におかれても一時の気分転換になることを期待しています。

さて、国会においては4月5日に平成24年度政府予算が成立しました。政府は平成23年度中の予算成立に向けて国会運営を行ってきましたが、期待通りには進まず、約1週間の暫定予算を3月30日に成立させました。暫定予算は14年ぶりということで、国会の召集日の決定など国会対応のまづさが指摘されています。平成24年度政府予算案を案件とした4月5日の本会議においては、討論が行われたあと、投票が行われ、賛成110票、反対129票となり否決されました。その後、両院協議会が行われましたが合意が得られず、憲法第60条の予算に関する衆議院優越の規定により、衆議院の議決がそのまま国会の議決となり、平成24年度予算が成立しました。しかし、昨年と同様、予算関連法案、特に歳入の4割を確保することになる特例公債法案の成立にはめどが立っておらず、2年連続での財源の裏付けがないままの予算執行という事態になっています。

今国会の最大の焦点は、消費増税法案の取り扱いとなっています。政府が閣議決定した「社会保

障・税一体改革大綱」に盛り込まれた、平成26年4月から消費税率を8%に、平成27年10月から10%に引き上げるといふものです。

3月22日の財政金融委員会において、質問に立たせていただき、A I J問題、平成24年度予算案、薬価改定等の医療費改定等についての財務大臣等への質問とともに、消費増税法案の閣議決定に向けての自見金融担当大臣の考え方について質しました。民主党と連立政権を組んでいる国民新党の亀井代表が消費増税法案に反対していることから、国民新党副代表である自見大臣の閣議での署名について質問したわけです。もちろん確たる答弁はなかったわけですが、その後3月30日の閣議では署名し、消費増税法案は閣議決定されました。しかし、同法案の取扱いが今後どのようなになるのか、全く予想がつかない状況です。

ところで、4月から改定された診療報酬・調剤報酬が適用されていますが、混乱なく対応できているでしょうか。

同じく4月には、約8200名の6年制薬剤師が社会に巣立ちました。長期間の薬局と病院における実務実習の成果を生かし、医療現場における薬剤師の存在感を強くアピールしてもらえるものと期待しています。

藤井基之ホームページ <http://mfujii.gr.jp/>

学生を目標到達へ導くために！

－平成24年度薬局実務実習指導薬剤師研修会を開催－

薬学生実務実習受入対策委員会

早いもので薬学生の長期実務実習がスタートして、2年が経過しました。特に昨年は、岩手医大薬学部初の実習生が県内各地の薬局で実習を行いました。

初めて受け入れた施設も多かったわけですが、各施設においては、指導薬剤師を中心に、情熱を持って将来の薬剤師の教育に当たっていただいたこととうかがっています。

その一方で、様々な不安を人知れず抱えていることが昨年実施したアンケート調査から読み取れました。

そこで、当委員会では、今年度の実習が始まる前に、指導薬剤師（WS修了者を含む）を対象に、他施設の指導薬剤師とディスカッションし、多くの情報を共有することを目的とした研修会を4月22日（日）に岩手医科大学矢巾キャンパスで実施しました。



○薬局実務実習のトラブルについて （日薬全国会議伝達講習・DVD）

日薬では、平成23年度第Ⅰ期終了時点で実施したトラブルに関するアンケート（県薬宛・大学宛）の結果を活かすために、実際の報告事例をもとに、その対応策を示して、学生と指導薬剤師が共に学習する資料を作成しました。

それを実習開始時のオリエンテーションで利用することにより、トラブル防止について、学生と指導薬剤師が同じ意識を持って実習に臨むことができ、トラブルの予防と、発生した場合の被害を最小限に抑えることを期待しています。

実習受入においては、何よりもコミュニケーションと信頼関係の構築が最も大切であることから、オリエンテーションの中でこの資料を上手く活用し、指導薬剤師・スタッフ・学生が一緒になってトラブル防止に努めましょう。

○スモールグループディスカッション

「学生を目標到達へ導くために！

－各SBOに対する、様々な指導方法を学び、よりよい方法を協議しましょう！－

参加者が8グループに分かれて、それぞれ与えられたSBOについて、以下の内容でディスカッションを行いました。

- ・与えられたSBOに対して、実際の実習ではどのように取り組んだのか？
- ・それによって実習生はどうなったのか？
- ・うまくできなかった原因は何か？
- ・どうすればうまくいくのか？
- ・ロールプレイでは、どんなシナリオが適切なのか？

時間の制約があり、具体的なシナリオを作成できたグループは多くありませんでしたが、各グループともに学生指導に対する熱意が伝わってくるディスカッションが行われました。



○平成24年度岩手医科大学薬学部の薬局実務実習について

岩手医大の実習について、昨年度の経験を踏まえた変更点および実務実習進捗ネットワークツールの説明が行われました。

※当日の作業の様子やプロダクト等を、県薬HPに新設した「薬局実務実習」のページに掲載しましたので、是非ご覧いただきたいと思ひます。

実務実習では、指導側が「何を教えたか」ではなく、学生が「何ができるようになったか」が大事です。

当委員会では、引き続き、指導薬剤師や受入薬局のニーズに合わせたサポートをしていきたいと考えておりますので、是非、県薬（委員会）に皆さんの「声」をお寄せいただくようお願いいたします。

（文責 熊谷明知）

学校における水泳プールの管理

岩手県学校薬剤師会 副会長 畑 澤 昌 美

プール管理に必要なことは、水質のコンディションを一定に保つために気象条件と児童生徒の利用状況を考慮し、塩素消毒を実施することです。しかし、ただ塩素剤を入れるのではなく、効果的な塩素剤の使用が行われているかなど、学校の体制を整えるために学校薬剤師は指導・助言を行い、感染症の発生や事故の発生を未然に防ぐようにしなければなりません。

岩手県内の学校でのプール開きは、およそ6～7月上旬頃です。高校などでは水泳授業が行われる前に水泳部が活動を始めるところもあります。

実際にプールが使用される前に、プール運営に関する検討や、施設・設備の事前検査を行います。プール運営に関しては学校の事情により違いがありますが、「プール委員会」、「プール管理委員会」などの名称で組織されていて、委員は委員長（体育主任など）・副委員長（校長、副校長、事務長など）、委員は体育担当者・保健主事・教務代表・学年代表（高校では学科代表も）・養護教諭・学校薬剤師・その他（主幹教諭や校務代表の場合も）などで構成されます。

この委員会でプール運営計画、使用前の準備日程・開設期間・使用日程・使用時間・管理規定・使用規定・監視の要領・水質管理・プールが使用できない学校においては、校外団体プール使用規定・他、が検討されます。

ここで学校薬剤師として学校環境衛生基準を踏まえた指導・助言が大切です。

施設・設備の事前点検は構造の確認、衛生状態、管理状況などを点検します。循環式ろ過装置の点検、塩素剤の保管状況、事故防止のために排水口はボルトで固定されているか、内部に網（格子）が設置されているかを点検。シャワーやうがい設備などの破損の確認。屋内プールにおいては照度や塩素ガス濃度・二酸化炭素濃度などを点検。プールサイドや足洗い場、階段などの破損で足などを傷つける恐れがある個所や水がたまりコケなどが発生しやすく、滑って転倒の恐れがある個所、生徒が直に座るプールサイドにアリの巣や周辺に蜂の巣がないか、毛虫の発生など昨年の状況も確認しながらの点検も重要です。管理規定で事故発生時の処理と連絡等で定められているプールと校舎

（事務室など）との連絡方法、使用されるインターホンなどに問題が無いか、残留塩素濃度測定器や水素イオン濃度測定器、プール日誌、救急箱も確認が必要です。

プール開き後の水質管理は、学校環境衛生基準に沿って遊離残留塩素・PH値・大腸菌・一般細菌・有機物等・濁度・総トリハロメタン・循環ろ過装置の処理水の8項目について、プール使用日の積算が30日以内ごとに1回検査をします。

測定方法については、水道法や水質基準に関する省令の規定に基づいて、厚生労働大臣が定める方法かそれ以上の方法で実施することになっています。浄化装置のない施設の場合は、汚染防止のために水は1週間に一度以上換水し、そのたびに清掃を実施します。

腰洗い槽の使用に関しては、近年、循環式ろ過装置の普及により必要性が忘れられているようです。腰洗い槽を使用しない条件として循環式ろ過装置及び消毒薬の自動注入装置が適正に作動していること、入水前にシャワーで十分に身体を洗い、特に腰回りをきちんと洗うことが挙げられます。児童数が多い場合や気温が充分に高くない場合、本県ではシャワーに温水を使用している学校は少なく、水道水を使用しているため水温が低く、シャワーの中を駆け足で走り抜ける子供たちを見かけますが、これでは水質が急速に悪化してしまいます。腰洗い槽に腰部分を10秒程度洗浄することにより簡単に水質の維持が可能になりますので、設備を保有する学校では積極的に腰洗い槽を使用するように指導しています。

アトピーなどの児童生徒は腰洗い槽を経ないで腰シャワーで腰回りを清潔に洗わせる。これらのことは養護教諭と相談し「保健室だより」への掲載や、学校保健委員会などで保護者にもよく説明をし、理解を得ることが大切と考えます。



東日本大震災

今回は被災地でボランティア活動をした方の報告書を掲載します。

釜石港「かちどき丸」荷揚げ立ち会い

村井 玲

3月29日、朝6時半、雪が舞う盛岡市から釜石市に向かった。日本登録販売者協会の内藤専務、厚労省薬務局の目黒氏と3人。船で来る支援物資の中に1類医薬品が入っているとのこと。

遠野からは他県ナンバーの自動車が増え、運動公園のグラウンドに自衛隊の車両が大量に整列しているのが見える。砲身をはずした戦車までである。「あれで道路の瓦礫を押し、通れるようにしてるんですよ」内藤氏が解説してくれた。

釜石駅の前、東側半分に瓦礫が積み上げられている。津波はここまで来たのか。道の両側に無惨な瓦礫が続く。押しつぶされた自動車、トラックの上に家の屋根、ビルの一階になだれ込んだ瓦礫、川岸の木に引っかかった赤い花模様の布団、高い木の枝に揺れるピンクのワンピース、見上げるような塀にタンクローリーが運転席側とタンク側でくの字に折れてひっかかっている。あの中にはきつと運転手が居たのだろう、津波に巻き込まれた時どんな気持ちだったのか。恐怖に胸が締め付けられる。

港には白い船が一隻、水産庁の「かちどき丸」500tだ。タラップを出して通路を作っている。甲板がずいぶん低い。中を見せて貰うと、どの船室も天井近くまで荷物が積まれている。「皆さんどこに寝てきたんですか?」「この船は下関から1週間かけて来ました、私達が寝るところはありますから心配しないで下さい」とニコリ。

荷揚げが始まった。最初にアシノンZ内服液の梱包が次々に埠頭に積み上げられる。目黒氏が「大変だ、24,000本もある。この船の荷物は県の指示で全部大槌町に運ぶことになってるけど無理だ。1類のこの薬を人口15,000人の町にこれほど持って行ったら迷惑かける」。

見ていると他の医薬品や医療品もとんでもなく多い。提供してくれた人々の一所懸命な気持ちを感じる。

二人は県庁や関連機関に電話をかけ始めた。こ

れを運ぶには今来ている自衛隊の10tトラック1台では足りない。ところが、行政側は「自衛隊にトラックを追加要請して欲しい」との依頼をたらい回しにしてなかなか埒があかない。1時間も電話をかけまくってやっと決着。さらに目黒氏の一部を盛岡市に運ぶ了解を得ようと、県と交渉している。

自衛隊は現地からの無線で既にスタンバイしていたらしく、すぐに追加の2台が到着。

その間も荷揚げは行われて2時間で荷揚げ終了。水用の20Lポリタンク650個、ミルク3,440缶、マスクやハブラシ等々すごい量だ。気がついたら船の甲板が高くなり、かくれていた喫水線が見える。

13時、かちどき丸は身軽になって出港。船員さん達はデッキにならんで大きく両手を振り「がんばれよー」と口々に叫んで去って行った。

自衛隊員6人ほどで荷物をトラックに積み始めた。見事な動きである。私達も一緒に積み込み作業を手伝ったが、途中あまりの量にため息が出る。

アシノンZ内服液や咳止め液、小児用シロップなどを積んだ1台は盛岡市へ、残りの2台は大槌町へと出発。

あんなに大量では大槌町の担当者が困るだろうと思う。被災者のお世話だけで大変な状態なのに、町の都合も考えずに決めたであろうこの指示に腹が立つ。私が何度もブツブツ言うのを内藤氏も目黒氏も「諦めよう」と慰める。

盛岡に向けて私達の車を先導に自衛隊のトラックとジープが走る。夕闇がせまってきた。

盛岡では岩手医大旧教養部で宮手副会長と数人の方が待っていてくれた。2時間ほどで搬入完了。結局、9時帰宅、肉体労働の一日だった。

東日本大震災の報道に接し、多くの人々が悲しみに包まれ、自分に出来ることで手助けしたいと考え、行動した。

その結果提供された大量の支援物資受取の現場に立ち会い、こうした人々の好意を被災地に役立

てるには、担当者のフレキシブルな意欲と、平時とは異なるノウハウが重要なことを学んだ。なかでも医薬品の供給は待ったなしであることを思う

と、今回のできごとをどんな細かいことでも集めて整理し、教訓としておく必要を感じている。

震災と人との関わり

あの日あの時という番組が放送されている。

私はあの時、調剤の真っ最中であった。散薬を計量していた時激しい揺れに襲われた。薬局内には4名の患者様が投薬を待っていた。若い母親が我が子を抱きしめ怖さに怯えていた。「大丈夫だから落ち着いて」と言うしかなかった。

電気が落ち調剤もままならず処方もとの医院に出向き今後の対応を協議した。医院には診察を待つ人が7～8名いた。先生と発熱している患者様だけでも対応しようとなった。

その日は仲間の無事を確認し暗い一夜を明かした。翌日の土曜日は病院、医師会、ライオンズの仲間と今後の対応を協議した。

特に医師会の協力は有難かった。逼迫が予想される医薬品供給に対し処方日数の協力で二度も会長名で通達を出してくれた。感謝と日頃からの関係の大切さを知った。

電気が回復した後は通常の業務に戻る事ができた。沿岸地方の被害を知るにつけ何ができるか考えた。水沢から真っ先に沿岸に入る手段を教えてもらい、その車に調達できた支援物資を載せてもらった。様々な人達の思いを乗せトラックは沿岸に向かった。皆の思いがそれぞれの形で被災地に向かった。

何が出来るのではなく何をするのかである。私の息子達は避難所で牛井をつくり、フライドポテトを揚げた、およそ薬剤師の仕事とはかけ離れている。でもそれで良い、それが良いと息子に言った。

私が真っ先に被災地に入ったのは（入れたのは）震災後10日以上を過ぎた気仙沼であった。友人であり、恩人であるK医師の消息がつかめてからである。K医師が元気な事をあらゆる手段を講じ確認してから、どうしても会いたくてささやかな物資を持ち、友情のガソリンを燃やし瓦礫の町に入った。

K医師は髭面で震災後1日も休まず診察にあたっているとの事。昼食を共にし、津波が来た様を話

奥州薬剤師会 及川 康憲

してくれた。「飲むところ、食うところ、買い物をするところ皆なくなった」と話されたのが印象的であった。朝早くから夜遅くまで被災者を診察されている姿は大変でもあり、羨ましくもあった。医師のその崇高な使命をかいまみた1日であった。

その後被災地に入ったのは支部の役員3人で、大船渡、釜石、大槌に。生活もままならないのに懸命に調剤されている仲間に感銘をうけた。

また、縁あってお世話になった大槌の薬局の前に立った時は言葉を失った。どうして生き抜いたのかと、一瞬にしてこんなにした津波の前に人の無力さを見せつけられたようだった。

その後大船渡、釜石に再び入ったのはライオンズクラブでの支援であった。遠く台湾、神奈川の藤沢の姉妹クラブから届いた義捐金で自転車を買った、この自転車を待つ被災地に入った。我々のトラックが着くと自転車を待つ親子がいた。うれしかった。ライオンズクラブの支援はメンバーが街頭に立っての市民の善意であった。台湾各地のライオンズクラブからは多額の義捐金が日本に寄せられた。ことさら水沢は後藤新平の縁もあり、暖かい支援をいただいた。遠い明治の時代の縁が今ここに寄せられている。

薬剤師として避難所を訪問、医薬品の配布をさせていただいたのは、少しづつ落ち着きを取り戻してきた7月の事であった。医薬品は多くの人から感謝されたが、仮設には入れたが「仕事がなく明日から食べていくのにどうしよう」と言った中年の男性の言葉が忘れられない。

それから、若い人による被災地の支援には頭が下がった。各地で中学生、高校生が活躍した。自らも被災者なのに避難所などで活躍している姿が目に入って来た。私がお世話になっている水沢商業高校の学生さんも瓦礫の片付けに被災地に入った。

今度の震災で様々な人達が被災地に入った。様々な想いで、様々な形で、様々な支援を、できた事は皆違っていてもその思いは同じだと思う。何か

をしたいという気持ちにかられ、形にしたのだから。

今後も長く続くであろう復興への時間、その中に自分も少しでも長く関わり続けたい。歯車には

合わないし、弾き飛ばされても自分に出来ることを少しでもやっていきたい。

その気持ちを持ち続けたい。

「ボランティア活動に参加して」

4月14日、22日、5月26日の3日間、血液検査による避難所訪問検診に岩手医大の医療チームとして参加させていただきました。訪問するまでは「何が出来るのだろうか？」と不安でいっぱいでした。

4月14日は陸前高田の米崎地区の上浜田公民館と松峰公民館でした。バスから見える光景に言葉が出ず、ただただ瓦礫を眺めていました。海から少し離れた山側の地区だったため、家は流されずお薬手帳を持っている人が多かった印象でした。同行した医師が内科医だったため、風邪薬をほとんどの方が持っていました。季節的にアレルギー薬もでしたが、定期薬は陸前高田の薬品備蓄センターである米崎コミュニティーセンターでもらう方が多いようでした。

4月22日は陸前高田の広田、小友地区の平畑公民館と矢の浦公民館でした。海に近い地域のため防波堤の脇を通ると、前回とまた違う光景に驚きました。家を流されお薬手帳も流されてしまった方も多かったですが、定期薬を地元の医院でもらいお薬手帳ももらっていました。処方ほとんど出ず、問診や身長・体重測定をサポート業務が主なものでした。時間があまると「わざわざ来てくれてありがとう」と笑顔でお茶をすすめてくれ、地元の方の優しさに触れた日でもありました。

5月26日は山田町の豊間根中学校と大沢ふるさとセンターでした。前回の陸前高田から1か月経っていたため、医療体制がだいぶ整ってきた印象で

会営内丸薬局 佐々木 馨

した。定期薬は地元の医院でもらっているとの回答がほとんどで、処方も体育館の固い床で寝ているので腰などが痛いと言っている人がいるくらいでした。お薬手帳もほとんどの方が持っていました。看護師さんと話す機会があったのですが、医院と避難所間を結ぶバスの時間の関係で、薬をもらいに行きたくても行けない老人の話など問題点も話してくださいました。その方は20～30代くらいの若い方で豊間根中学校専属の看護師ではないとのことでしたが、採血に来た人の体調や服薬状況をほぼ把握していて、地域にこういう人がいると皆さんが安心だろうと感じました。ふるさとセンターの方からは「若くて病院にかかっていない人が検査してもらえるのでありがたい」という言葉をいただき嬉しかったです。

以前の災害の時にも指摘されていることかと思いますが、お薬手帳の重要性を今回も感じました。薬の名前を覚えていない人がほとんどのため、お薬手帳があると問診もスムーズでしたし、かかりつけ医以外にかからなければならない緊急時にはとても役立つと思います。お薬手帳の携帯をこれからも呼びかけていくべきだと感じました。

最後になりましたが、大変な状況の中笑顔で私達を迎えてくれた地元の方々に感謝すると共に、一日も早く皆さんが元の生活に戻れるよう願っております。今回の貴重な経験をこれからの業務の中で生かしていけるよう日々努力していきたいです。

ボランティア活動に参加して

4月25日（月）と7月8日（金）の2日間で気仙地区の薬剤師ボランティア活動をさせていただきました。

4月25日は花巻支部から高橋壺治先生、藤原純榮先生と佐藤の3名で参加しました。高橋先生の

花巻支部 佐藤光彦

車に同乗して8時には気仙中央薬局に到着し、青森県薬剤師会の磯木先生、田中先生と合流後、現地での今日の動きについて、金野先生を囲んでミーティングしました。

午前中は船渡保健介護センターで医薬品の仕

分け、整理を行った後にOTCセットを準備して、小規模避難所へゲリラ訪問しました。午後は漁民センターでOTC相談と無償提供カウンターを設置しました。

丸一日、避難されている方と接しお話を聞いていると、ボランティアの私たちに遠慮をしている面も感じられました。一人一人に対する私たちの細かい配慮がまだまだ足りないと、痛感させられました。

<漁民センターより撮影>



7月8日は佐藤と長期実務実習生の2名で参加しました。今回も気仙中央薬局が基地局となり活動しました。

朝ミーティングの後、保健介護センターに向か

い準備。今回は仮設住宅に救急箱の中身を配る作業、医薬品の適正使用の指導、OTC相談を受けた上での無償配布を行いました。

訪問先では、説明等きちんと聞いてもらえて、「暑いところありがとう」「麦茶でも飲んでって」等々、かえって気を使ってもらった場面もありました。

<仮設住宅訪問中>



2日間活動させていただいて、全てやり尽くす事ができた訳ではありません。むしろ今後は通常の生活に戻っていく人たちに、何が必要かを吟味して活動することが重要で、現地で中心になっている金野先生たちの手足になれればと思っています。

ボランティア活動に参加して

今回の東日本大震災後、自分でもお手伝いできることがあればと思いボランティア薬剤師に応募しました。

最初連絡が来た時は、医大の救護班の方と一緒に活動する。とのことでしたが中止になり、次こそは・・・と思っていました。が今回は1人で釜石入りをして、日赤の救護所のお手伝いをすることでした。運転に自信のない私は躊躇しましたが、熊谷先生の言葉に返す言葉も無く、内心不安でいっぱいでしたが自分なりに決心をして行くことにしました。

釜石入りする前日には、地元コーディネーターの中田先生から「ノンミスで頼むよ。」の言葉にドキドキ・救護所でボランティア活動をした先生から引き継ぎの連絡をいただいて、ちょっと安心。

釜石へは8時30分までに到着予定、運転に自信

鈴木 可奈子

の無い私は、家族からの交通安全のお守りを手に5時15分に自宅を出発しました。

釜石に入ると学校の校庭には自衛隊の車が並び、ただならぬ雰囲気緊張しました。

鈴子の救護所には8時15分頃到着しましたが、もう診療ははじまっていた。予想以上にテントの中は患者さんで混雑していました。スタッフは私以外は皆さん新潟の日赤の方々、あいさつもままならぬ間に業務が始まりました。院内、院外処方があるとのことでしたが、ほとんどが院外処方でした。多規格あるものの規格の確認、服用方法、小児の薬用量の確認、慣れない場所での業務は緊張の連続でした。

ガレキの片付けなどボランティア活動で来ている方のケガが多いことにも驚きました。途中、強風にあおられてテントから何度か避難したりもしましたが、とうとうテントがつぶれてしまい、私

が座っていた机に電灯が突き刺さっているのを見た時は、本当に怖かったです。

午後からは車の中とちょっとしたテントのようなものの中での診療になり、少しずつ周りのスタッフの方にも慣れてきて「お薬のこと聞いてくれる？」と言ってもらえるようになり、今まで使っていたお薬の特徴や使い方から使用薬の予想をしたり、お薬手帳から何に適応のある薬かドクターや看護師さんと話したり、心の中では一緒に日赤のつなぎを着ていました。最後に一緒に活動した方から「薬剤師さんがいてくれて助かりました」と言っていただいて、本当に感動しました。私が参加したのは4月13日だったので、きっと救護所が始まったばかりの頃は、すごく大変な状況だったんだろうなと思いました。残された処方せんを見て、うけた薬局さんは苦勞されたのではないかなと思いました。

2回目4月20日、鈴子の救護所へ行った時は東京都蒲田の日赤の方との業務でした。釜石へ入る前に石ノ巻で救護活動をされた看護師さんがいて、石ノ巻は悲惨な状況での活動だったこととお話してくれました。避難所を回っている川崎の日赤の方の中にも、「これが3度目の出動です」とお話してくれた薬剤師さんもいました。鈴子の救護所は1回目に入った時よりもだいぶ落ち着いている気がしました。1週間でだいぶ違うんだなと思いました。ずっと釜石入りしていた大阪薬剤師会の方からもお話を聞くことができました。その中で地元の薬局の方々が夜遅くまで調剤し、お薬を揃えてくれたり、避難所、自宅にもお薬を届けているということを聞きました。地元の薬剤師さんのがんばりがあったからこそ、快く受け入れてもらえたのだと思いました。そしてまだまだ地元の薬剤師さんの頑張りが続いていることと思います。本当にご苦勞様です。そして私がこのボランティア活動に参加するにあたり協力してくれた方々ありがとうございました。

※4月13日 新潟日赤の方と



質問に答えて

Q. 「定型薬・非定型薬？ SDA・MARTA・DSS？」 って何ですか？

<はじめに>

抗精神病薬は、化学構造や作用の違いで分類されていますが、そのほか現場でよく遭遇する錐体外路症状の出現の有無や薬理効果の範囲などにより、「定型」抗精神病薬と、「非定型」抗精神病薬に分類することができます。

<定型抗精神病薬とは？>

定型抗精神病薬は、共通してドパミンD₂受容体遮断作用を持ち、抗幻覚・妄想作用、催眠・鎮静作用を示します。フェノチアジン系、ブチロフェノン系、ベンザミド系などに分類され、それぞれ代表的なものとして、クロルプロマジン、ハロペリドール、スルピリドなどがあげられます。

統合失調症の急性期における陽性症状（幻覚・妄想・思考障害など）には有効ですが、慢性期における陰性症状（感情平板化、会話貧困、欲動低下など）にはあまり効果は期待することができず、治療抵抗性統合失調症患者には効果がないといわれています。また、抗精神病薬による薬物療法で問題となる錐体外路症状 Extra Pyramidal Symptom (EPS) を副作用として持っています。

<非定型抗精神病薬とは？>

ドパミンD₂受容体のみならず、セロトニン5-HT₂・アドレナリンα₁・ヒスタミンH₁など、様々な受容体に対し作用します。

以前は、スルピリドやチオリダジンなどが、ハロペリドールやクロルプロマジンなどに対して、効果の幅が広く、陰性症状にも効果をもち、さらにEPSの発現も少ないことから、定型抗精神病薬に対して非定型抗精神病薬と呼ばれていました。

現在では、リスペリドン、ペロスピロン、オランザピン、クエチアピン、アリピプラゾール、ブロナンセリン、クロザピン、バリベリドン・・・などが「非定型の要素」を満たす薬剤として新たに非定型抗精神病薬と呼ばれています。

これらの非定型抗精神病薬はさらに化学構造や作用特性から、セロトニン・ドパミン拮抗薬 Serotonin-Dopamine Antagonist (SDA)、多元受容体標的化向精神薬 Multi-Acting Receptor Targeted Antipsychotics (MARTA)、ドパミン部分作動薬 Dopamine System Stabilizer (DSS) に分類する考え方があります。

表1 主な抗精神病薬の各種受容体への遮断作用

| 分類 | | | D ₁ | D ₂ | D ₃ | D ₄ | D ₅ | α ₁ | Ac h | 5 HT ₂ | H ₁ | |
|-----|----------|----------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|------|-------------------|----------------|---|
| 定型 | フェノチアジン系 | クロルプロマジン | ++ | ++ | ++++ | ++ | + | +++ | +++ | +++ | +++ | |
| | | レボメプロマジン | - | ++ | - | - | - | +++ | ++ | ++ | +++ | |
| | ブチロフェノン系 | ハロペリドール | + | +++ | ++ | + | + | + | - | + | - | |
| | | ブロムペリドール | - | +++ | +++ | - | - | + | - | + | - | |
| | ベンザミド系 | スルピリド | - | + | +++ | - | - | - | - | - | - | + |
| | | ネモナプリド | - | ++++ | +++ | - | - | - | - | - | + | - |
| 非定型 | SDA | リスペリドン | + | +++ | + | + | - | ++ | - | +++ | ++ | |
| | | ペロスピロン | + | +++ | - | + | - | + | - | ++++ | +++ | |
| | MARTA | クエチアピン | + | ++ | ++ | + | - | +++ | + | +++ | ++++ | |
| | | オランザピン | + | ++ | ++ | + | + | ++ | ++ | +++ | +++ | |
| | DSS | アリピプラゾール | + | +++ | ++ | + | - | + | - | + | + | |

+ 作用あり - 作用なし

<定型と非定型抗精神病薬の使い分けは？>

非定型抗精神病薬の特徴は、薬理的には、特定の受容体のみが高い親和性をもっていることや(SDA)、脳内に分布するさまざまな受容体に対して、選択的な親和性をもっていることです(MARTA)。

これらの特徴が臨床的には、EPSの少なさや、陰性症状の改善作用となって現れています。

つまり、定型抗精神病薬を使用した場合にEPSが出やすく、陰性症状の改善がみられない統合失調症患者に対する効果が期待でき、長期にわたる服薬の継続が可能である、といわれています。

また、非定型抗精神病薬は、定型抗精神病薬とほぼ同等あるいは優れた有効性を示すことがメタ解析で明らかにされており、再発率や遅発性ジスキネジア発現率においても、定型抗精神病薬に比べて低いことが報告されています。

当然、副作用を回避して薬物療法を行うことは重要であり、このようなことから最近では、非定型抗精神病薬が推奨されることが多いようですが、定型薬も使用量が少ない症例では、臨床効果は遜色ないとする報告もあります。非定型薬の長期的安全性および有効性に関する断定的な結論が出ていないので、どの薬剤を使用すると最善かという課題に関する明確な答えは、まだないようです。

しかし、エキスパートコンセンサスガイドラインによれば、エキスパートは統合失調症の多くの臨床症状に対して、非定型抗精神病薬を1次選択治療薬として強く推奨しています。

また、現在では従来型の、あるいは定型抗精神病薬の適応は、従来型の抗精神病薬が奏効して症状が安定している患者で大きな副作用が認められない患者、薬剤の筋注を必要とする（非定型抗精神病薬がまだ利用できない）患者、特にデポを必要としている一部の患者の攻撃性・暴力に対するマネージメントに限定される、ともしています。

以上のまとめとして、定型抗精神病薬を非定型抗精神病薬にスイッチする理由として、以下の点があげられると考えられます。

- ①陽性症状に対する十分な反応がみられない
- ②陰性症状に対する反応が、ほとんどもしくは全くない
- ③認知機能障害に効果が乏しい
- ④錐体外路症状の出現がみられる

- ⑤コンプライアンスが良好でも再発する
- ⑥ノンコンプライアンスにつながる症例

表2 非定型抗精神病薬の特徴

| 分類 | 効能 | 問題点 |
|-------|----------------------------------|------------------------------|
| SDA | 少量で確実な抗幻覚妄想効果 | 高プロラクチン血症（性機能障害など）、高用量でEPS出現 |
| MARTA | 抗幻覚妄想効果に加え、鎮静、催眠効果、抗鬱効果あり。EPS少ない | 体重増加、血糖上昇 |
| DSS | マイルドな鎮静効果。EPS少ない | 不眠、焦燥、胃腸症状 |

<終わりに>

定型抗精神病薬で十分に症状がコントロールされており、重大な副作用もみられない統合失調症患者では、基本的に非定型への切り替えは必要ないといわれています。

しかし、前述したように、多くの場合、非定型抗精神病薬の使用が統合失調症患者にとって有益であることが指摘されています。加えて、非定型抗精神病薬は、単剤で十分な効果が期待できる薬剤であるという利点もあります。

以上のことから、非定型抗精神病薬は、定型抗精神病薬と比較して有効性が高い場合が多く、今後も精神疾患治療における主流となると考えられます。

しかし、わが国における多剤併用療法の現状から、急激に非定型抗精神病薬による単剤療法が定着することは難しいようです。

表3 主な抗精神病薬の副作用における比較

| 分類 | | EPS | 体重・脂 質・血糖 への影響 | プロラク チン値上 昇 | 過鎮静 | 起立性 低血圧 | 便秘・ 口渇・ 尿閉 | |
|-----|--------------|----------|----------------------|-------------------|-----|------------|------------------|-----|
| 定型 | フェノチア ジン系 | クロルプロマジン | ++ | ++ | + | +++ | ++ | ++ |
| | | レボメプロマジン | (+) | (+) | (+) | (+) | (+) | (+) |
| | ブチロフェ ノン系 | ハロペリドール | +++ | - | ++ | + | + | + |
| | | ブロムペリドール | (+) | (+) | (+) | (+) | (+) | (+) |
| | ベンザミド 系 | スルピリド | (+) | (+) | (+) | (+) | (+) | (+) |
| | | ネモナプリド | (+) | (+) | (+) | (+) | (+) | (+) |
| 非定型 | SDA | リスペリドン | + | ++ | +++ | + | + | - |
| | | ペロスピロン | - | + | + | + | - | + |
| | MARTA | クエチアピン | - | ++ | - | ++ | + | - |
| | | オランザピン | - | +++ | - | + | - | + |
| | DSS | アリピプラゾール | - | - | - | + | - | - |

(+)については程度は不明 + 作用あり - 作用なし

参考図書

- 1) エキスパートコンセンサスガイドライン
- 2) 精神科 薬剤師業務標準マニュアル 2007-08
- 3) 精神科の薬と患者ケアQ&A 第2版
- 4) 精神科の薬が分かる本 第2版
- 5) 今日の治療薬 解説と便覧 2011
- 6) インタビューフォーム

(岩手県立大船渡病院 薬剤科 精神科チーム 佐藤 大樹)

知っておきたい医薬用語 (53)

▶ ウィルソン病 (ういるそんびょう) : 肝レンズ核変性症、ウェストファル-シュトリウンベル病

遺伝性銅代謝異常症の代表的疾患。常染色体劣性遺伝疾患で、肝を中心とする細胞内銅輸送膜蛋白 (ATP7B) の障害に基因し、体内に銅が蓄積し、肝硬変、錐体外路症状、腎障害などを生ずる疾患。銅キレート薬の内服療法が有効である。

▶ 活動性結核 (かつどうせいけっかく)

病状が不安定な肺結核で、活動性感染性結核と活動性非感染性結核とに分類される。前者は、排菌があるため周囲に新たな感染を起こす可能性がある。空洞のある未治療例を含む。後者は、周囲への感染を引き起こす可能性のないもので、排菌のない非空洞例や適切な治療をしている例で排菌が認められなくなったものである。

▶ クッシング症候群 (くっしんぐしょうこうぐん) 病

脳外科医クッシング (米) により最初に記載された病態。副腎皮質から分泌される糖質コルチコイドの慢性的過剰により発症する症候群。中心性肥満、浮腫状の満月様顔貌、赤ら顔、痤瘡を伴うことが多く、時に多毛がみられる。成人では骨粗鬆症、小児では成長障害が出現する。

▶ カルチノイド

カルチノイド腫瘍。原腸系臓器に分布する基底顆粒細胞から発生する腫瘍の総称。発生源により前腸由来 (気管、胃、十二指腸、膵臓、胆嚢)、中腸由来 (空腸、回腸、虫垂、上行結腸)、後腸由来 (横行・下行・S字結腸、直腸) に大別される。ヒスタミン、セロトニン、プロスタグランジンなどの生理活性物質を産生し、腫瘍が増大すると臨床的にカルチノイド症候群を呈する。顔面紅潮、下痢、喘息様発作、心内膜・心筋の線維化による心弁膜症などが特徴的的症状とされる。

▶ アジソン病 (あじそんびょう)

原発性慢性副腎皮質機能低下症。副腎皮質自体の病変により副腎皮質からのコルチゾール分泌が慢性的に必要量以下に低下し副腎不全の病態を呈するもの。全身倦怠、易疲労感、脱力感、低血圧、体重減少、色素沈着などの症状を呈する。アジソン (英) により最初に記載された病態。

▶ 橋本病 (はしもとびょう)

慢性甲状腺炎。自己免疫性甲状腺疾患。濾胞細胞が変性・萎縮し、甲状腺機能低下症になる。橋本病には、甲状腺腫のあるもの (狭義の橋本病=慢性甲状腺炎) と甲状腺腫のないもの (萎縮性甲状腺炎; 原発性粘液水腫、特発性粘液水腫) がある。橋本 (日) により発表された病態。

ちょっと教えて!

副作用の読みと意味

- 副腎クリーゼ (ふくじんくりーぜ)** ……急性の副腎不全。副腎発症。
味覚減退 (みかくげんたい) ……味覚が徐々に失われること。
シャント閉塞 (しゃんとへいそく) ……シャント (短絡) が何らかの原因で詰まること。
裂孔ヘルニア (れっこうへるにあ) ……横隔膜ヘルニアのひとつ。食道裂孔ヘルニア。食道裂孔をヘルニア門とし胃の一部ないし全部が縦隔内に脱出した状態。

分類 植物由来

概要 アルファルファ（[英]Alfalfa、Lucerne [学]Medicago sativa L.）は、マメ科ウマゴヤシ属の多年生ハーブ。ウマゴヤシあるいはムラサキウマゴヤシ。飼料用の作物として、または痩せた牧草地を肥沃に改良するための作物として利用される。ビタミンKやカロチン、ミネラル（特にカルシウム）などの栄養素が豊富で、葉は野菜として食用とされる。また、古くから関節痛、月経不順、腎臓や膀胱の障害、消化器の障害などに民間療法として利用されてきたほか、近年血中コレステロールの低下作用が確認され、注目されている。

成分・特徴 主な成分は、サポニン類、L-カナバニン（canavanine）、トリテルペン配糖体（medicagol）、ステロール類（ β -シトステロール（sitosterol）、スチグマステロール（stigmasterol）、カンペステロール（canpesterol）等）、フラボン、イソフラボン類（クメストロール、ゲニステイン（genistein）、ビオカニン（biochanine）A、ダイゼイン（daidzein）等）、アルカロイド類、（スタキドリン（stachysrine）、ホモスタキドリン（homostachydrine）等）、クマリン類（メディカゴール（medicagol）、サティボール等）である。主な作用は、コレステロール低下作用、エストロゲン様作用、止血作用、血糖降下作用などが報告されている。

安全性 全草は「医薬品的効果効能を標榜しない限り医薬品とは判断しない成分本質（原材料）」に該当。米国ハーブ製品協会（AHPA）では、[クラス1：適切に使用される場合、安全に摂取することができるハーブ]とされている。ただし、全身性エリテマトーデス（SLE）やリウマチ等の自己免疫疾患患者では使用禁忌である。また、エストロゲン様作用があるので、乳癌、子宮癌、卵巣癌、子宮内膜症、子宮筋腫等のホルモン感受性疾患では、使用禁忌である。妊娠中、授乳中の摂取は、食品に通常含まれる量の摂取であれば安全だと思われるが、過量摂取は避けるべきである。イネ科植物にアレルギーのある患者では、交差反応の可能性があるので使用は避けるべきである。薬物誘発光線過敏症を誘発する成分を含むことから、過量摂取により光線過敏症を増強させることがある。

相互作用 アルファルファはビタミンKを多く含むことから、抗凝血薬（ワルファリン）を服用している人が服用するとその作用を減弱する可能性があるため、摂取には注意が必要である。アルファルファはサポニンを多く含むことから、ビタミンEと併用するとビタミンEの吸収に影響を与える可能性があるため、摂取には注意が必要である。エストロゲン様作用があるので、経口避妊薬の効果やホルモン補充療法は影響を及ぼす可能性があり、摂取には注意が必要である。免疫抑制薬の作用を阻害する可能性があると考えられているため、免疫抑制薬を服用している患者ではアルファルファの摂取は避けるべきである。

参考資料 「健康食品」の安全性・有効性情報；2011
ハーブ&サプリメントNATURAL STANDARDによる有効性評価；キャサリン・E・ウルブリヒト/イーサン・M・バッシュほか編，渡邊昌日本語版監修，産調出版，2007
健康食品のすべて-ナチュラルメディシン・データベース-日本語版；田中平三ほか監訳，2006
機能性食品素材便覧；清水俊雄、ほか編著，薬事日報社，2004
サプリメント事典；日経ヘルス編、日経BP社、2004
自然療法Ⅱ；ジョセフ・E・ピゾルノ・Jr/マイケル・T・マレイ監修、帯津良一日本語監修，産調出版，2004

デカルトに学ぶ処方箋チェック

盛岡支部 菅野 彊

30歳を過ぎたころに手中にした“座右の銘”がある。それは“まず、疑え”で始まるデカルト（1596～1650）の「方法叙説」である。“まず、疑え”と書いたが「第一の準則は、どんなことでも、ほんものだとはっきり認識しないうちは、けっしてほんものとして受け取らないこと」とある。そして、「第二は、どんな難しい問題を調べるにしても、その問題を一つ一つ、できるだけたくさんの、しかも問題をいっそうよく解くために必要とされるだけの、小さな部分に区切ること」である。「第三は、私の考えを順を追って導いていくこと」。そして最後は「どこでも一つ残らず数え上げ、万遍なく見直しをしたうえで、何も手落ちがないと安心できるようにすること」とある。

デカルトの方法叙説は、私の人生における判断の指針になった（その割には誤謬だらけの人生であるが（一；））。とりわけ、その頃、薬剤師として初めてチャレンジした病院薬局での処方箋調剤において、威力を発揮した。調剤は処方箋のチェックから始まる。私は医師が書いた処方箋をみて“もしかしたら、この処方箋は間違っていないだろうか？”と疑ったのである。そして、少しでも疑問があると、それを分析し、ひとつひとつ積み上げていき、最後に全体を検証した。デカルトの方法叙説は調剤の現場においても真理であった。

デカルトは、現代の処方箋調剤にも影響を及ぼしているのではないだろうか？“POSによるSOAP方式”は、間違いもなくデカルトの方法叙説である。Problem Orientedとは“まず疑え”ということ、デカルトの第一の準則である。Problemを見つけるためのSubject data（主観的情報）とObject data（客観的情報）の収集は、デカルトの第二の準則である分析にあたる。そしてAccessmentが、第三の準則である“事実の積み上げ”にあたる。デカルトの第三の準則は最も重要なところなので、全文を引用しよう。「第三は、私の考えを順を追って導いていくこと。一番単純で、一番楽に認識できる対象から始めて、少しずつ、階段を上がるように昇っていき、とうとう対象のうちでも一番複雑な要素からなるものを認識するまで、順を追っていき、そればかりでなく、もともと自然のままではどちらが先かお互いにあとさきのつかないどうしのあいだにも順序を想定しながら、そうするのです」とある。これはまさしく処方箋チェックとアセスメントの神髄である。どんなに複雑にみえる処方箋も、もっとも単純なところから見ればいいのである。Ca拮抗剤を使用していた高血圧患者さんにARBが併用されたとしよう。血圧が上がったのだろうか？生活状況はどうか？血清カリウムが上がる可能性がある。いま、カリウム値はどのくらいか？カリウム値に影響を与えるくすりは併用されていないか？と、単純な事象から複雑な事象へと上がっていくのである。SOAPのPと方法叙説の結語は同義であると思う。

しかし、間違っただけではないのは、このデカルトの方法叙説は学問に関する考察について論じていることである。これを私たち“生身の人間関係”に持ち込んだらどうなるのか？あなたはあなたの友人があなたの言うことに対し“まず、疑え”、そして“分析し、総合せよ”と考えたとしたら、耐えられるだろうか？恐らく、“No”だろう。私たちの思考や感情は、“ものごとを信じる”からスタートしている。決して“まず、疑う”から始まっているのではない。

私の人としての基本は、“まず、信じる。そして、なおかつ信じて、最後まで信じる”ことである。多分、デカルトもそうであったろう。なぜなら、その頃、彼はこの提言で“即断と先入観とが一番恐れられなければならない”と言っているからである。これが方法叙説の基本であると思う。私たちはこれからもデカルトに学びたい。

（参考：「方法叙説」、ルネ・デカルト 三宅・小池訳 白木ブックス、2005）。

次回は奥州支部の小野寺 女理先生 にお願ひしました。



保険薬局 匿名

以前に他県の方からこんなことを聞いたことがありました。

「クリニックに行って処方箋を出してもらった。クリニックを出たのが、昼ごろだったので、まず、昼ご飯を食べてから、薬局に薬をもらいに行った。そうしたら、薬局は閉まっていた。クリニックの午後診療が始まるのは午後4時であり、薬局もそれくらいになるまで昼休みのようで困った。結局、午後4時まで待って薬をもらったよ。」

今回の改定で「地域の保険医療機関の通常の診療時間に応じた開局時間となっていること」という条件が追加された。昼に在宅をしている薬局ならば仕方ないですが、地域のかかりつけ薬局である基準薬局であれば、当たり前だと思われることが追加されたと思ってしまいました。

頑張っている薬局が評価されるような制度になるといいと思います。



保険薬局 Y. O

今回の改訂は医科、調剤にとって後発医薬品の使用促進が促される結果となった。前回から一歩進んだ改定となり後発医薬品の処方、調剤が更に進む事が予想される。また処方せん様式の変更に伴い薬剤師と医師との距離が少し近づくのではと思う。そして薬剤師としての更なる責務は増すだろう。単なる後発品への変更、一般名処方への対応をするのではなく、しっかり病態、生理等を勉強し医師、患者様との距離をなくしていく努力が不可欠となろう。

市場で30%を超える後発医薬品が調剤されよう

としている。後発医薬品メーカーの責務は何だろう？安価(?)な薬価にどんな付加価値を付けて販売するのだろうか。私達には先発品メーカーが持っている多くの情報を勉強して教えてほしい。特に再審査期間中に起こった事象について教えてほしい。

卸様はどうなってしまうのだろうか。

後発医薬品の推進とブロックバスターの開発と

・

新薬メーカーはどこに行くのだろうか。

いろいろ考えてしまう最近である。



保険薬局 匿名

今回の診療報酬改定では、これまで曖昧だったハイリスク薬の算定要件が明確化され、悩みが減りそうです。漢方がよく出る薬局なので、後発品割合から漢方を外されたことも良かったと思います。全体的に理にかなった内容だったという印象を受けます。

また、わたしが勤める薬局は隣の医院が休診でも開局しています。今回の改定で、基準調剤加算の施設基準にそれが加わっていました。医院が休診でも、門前外の処方箋受付はもちろん、OTCの購入、薬や病気の相談にみえる患者さんもいます。また、休診と知らずにいらした患者さんの対応をすることもよくあります。

地域のかかりつけ薬局を目指しやってきたことですが、改めて評価されたのはうれしく思っています。



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

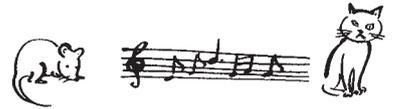
①フルネームで ②イニシャルで ③匿名 ④ペンネームで

(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。

テーマ：～今回の診療報酬改定に思うこと～



保険薬局 匿名

改訂の度に、手間が増えたと思うのは私だけでしょうか？

改訂の際、大まかな報道のおかげで患者さん一人一人に、私たちが何回も同じ説明をすることになってしまいます。

今回の改訂の中で、私がポイントになると思つた点は後発医薬品です。

新しく処方箋には【般】の表示が増えました。今まで医薬名は一般名でなく商品名で書くのが通例で、学生の頃は一般名で覚え、働き始めてから商品名を覚えるという実に無駄なことをしてきました。しかし今回の改訂より一般名で処方することが推進できたことはおおいに評価できると思います。

一般名処方というのは、すでに商品名処方に慣れてしまった私たち薬局薬剤師にとって多少大変ですが、後発医薬品を選択しやすくなるというのは、追い風だと思います。

一般名処方というのは、基本的にはその成分なら何を調剤してもよいと医師が認めたということです。しかし報告義務があり、処理の煩雑さが以前と変わらないのが少し残念です。



保険薬局 匿名

今回の改定で基準調剤加算の要件の見直しがありました。その中で、薬局の開局時間が地域の医療機関の通常の診療時間に応じた開局時間となっていなければならないという要件が追加になりました。極端な話近くの病院に合わせて8時半から6時まで開局していたとしても地域に夜の8時までやっている個人病院が1つでもあれば、その地域の薬局はすべて8時まで開けていなければ算定できないという話なのか、地域に1つでも日曜日は通常通りやっている個人病院があればそれに合わせて開局しなければ算定できない話なのか、算定要件の表現があいまいで判断に困るところがあります。実際そこまで突っ込まれることはないでしょうが・・・

疑義解釈ではお昼休みを隣の病院に合わせて一

時閉局しているところは要件を満たしていないとされるみたいですね。今でもお昼は閉局はしていませんが、お昼に隣の病院が終わったあとに薬局の2階で休んでいる途中で患者さんが来て降りてきて受付はしていますが、こういうのも満たしていないといわれるのでしょうか。難しいところです。



保険薬局 I. Y

平成24年度の調剤報酬改定に関して薬局薬剤師の視点から感じたことを少し述べたいと思います。

まずお薬手帳の算定条件の変化です。今までも一部手帳点数の包括化が実施されたこともありますが、今回は完全に薬歴管理指導料と包括化が行われました。これは医療保険財源の関係もあると思いますが、震災時に多方面でお薬手帳の有用性が指摘されたことも無関係ではないと思います。私達薬剤師の日々の取組が広く国民にも認知されてきた、と捉えております。

もう一つの注目点は在宅医療です。在宅関連制度の整備と共に、これまで実施のネックとなっていた薬局の無菌施設の規制が大幅に緩和されました。また医科の方では既に患者入院期間の短縮に向けた多数の措置が取られています。患者を病院から在宅へと誘導する政治的な流れはもはや決定的と思えます。

同時に薬剤師にとっても患者さんに最後まで関わることが出来る可能性も示しているのではないのでしょうか？



保険薬局 匿名

今回に限らずの事ですが、診療報酬改定はプラス改定ですよ！なんて言われても、なんだか数字のロジックを見せられてそう思わされているだけのような気がして、毎回腑に落ちません。

薬剤服用歴管理指導料は41点と、見た目は大幅アップに見えますが、薬剤情報提供料が廃止になった分、お薬手帳の普及に積極的だった薬局にとつ



てはマイナスの改定です。

後発医薬品調剤体制加算も患者様に啓発活動をしてやっと25%まで上がったと思ったら、マイナスの改定。後発医薬品調剤加算も無くなり、一般名処方もどこまで行われるか疑問があり、30%まではまだ遠い・・・

まじめにやって来たものが損をする改定はどうにかならないですかね？

薬局経営が苦しくなる中、消費税もそのうち上がるのが目に見えている昨今、せめて患者に処方する時に消費税を加算させてくれ！！と叫びたいのは私だけ？？

まあ、決まったものは仕方が無いので、ハイリ

スク薬加算や乳幼児服薬指導加算など取れる加算はシッカリ取れるように服薬指導の充実を力を入れて頑張っていきます。



次号の「話題のひろば」のテーマは、『私の好きなビールのおとも』です。

ご意見は県薬事務局へ FAXかE-mailで

FAX : 019-653-2273

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

(アイ・ピー・イー・イチ・エイチ・イー・イー・ディー)

薬の“副作用”と“薬害”について—言葉の重み—

盛岡市高松 医療法人 佐々木皮膚科 院長 佐々木 豪

先日、当院にいらした患者さんのお話です。最近、体にカユミが生じた患者さんが、かかりつけの薬局の窓口の薬剤師さんに“その湿疹は血圧の薬による薬害でしょうね”と言われたそうです。薬剤師さんの“薬害”という言葉にびっくりして血圧の薬を自己判断で中止し当院に来院されました。しかしながら結局はストレス性の蕁麻疹でした。ここで別の問題が発生しました。その薬剤師さんの言葉を受けて降圧剤をすべて中止し血圧が再び上昇し体調を崩したことです。さらに薬害のある薬を処方した内科の先生にはもうかかりたくない、その内科への受診を拒否するようになってしまいました。これは“薬害”と“お薬の副作用”という言葉の違いが生み出した悲劇以外の何者でもありません。事実、この方は以前に当院で皮膚のための薬で“副作用”の経験はありますがさしてその後の当院への拒否反応は示しておりません。

薬の作用の中で治療に必要な作用を主作用、それ以外の作用を“副作用”ということは医療従事者にかぎらず一般的に当たり前の言葉の使い方だと思います。薬の副作用は通常処方をもってしても避けることのできないケースもあると思います。われわれ医師は主作用と“副作用”のバランスのちょうど良いところで薬の有効性をいかに発揮させます。良くあるケースでは、痒みに対する抗ヒスタミン剤投与によるふらつきや、発熱や痛みに対する解熱鎮痛剤による胃潰瘍や便秘、下痢などがあります。一方、“薬害”の定義は決まっていますが、タミフルやC型肝炎で有名な片平洸彦氏によると「医薬品の有害性に関する情報を、加害者側が軽視・無視した結果、社会的に引き起こされる人災的な健康被害」ということが法曹界、医療の現場における言葉の定義の一般的なところなそうです。薬害は我々、医療従事者が医薬品の有害作用を無視、あるいは軽視した際の薬の不適切な使用で人体が重大な健康被害を受け、社会問題化した場合という考えということです。

当たり前の話ですが医療はチームで行います。患者さんが病院で受付をし、医者に診断と処方を受けます。そうして看護師に指導を受け、そして帰りに薬局で薬の説明を受け、薬をもらうという一連の流れはすべて医療チームのチームワークで行われます。その際に医師、看護師、薬剤師の発せられる言葉で医師の薬への思いがうまく伝わらないような事態が発生すると患者さんに不利益が生じます。われわれ医者の薬に対する思いがうまく患者さんに伝わるよう、特に医療チームのクローザーである薬剤師さんにも我々は期待しております。そして言葉の重みを知ってもらいたく今回は寄稿した次第です。より良い医療を目指し一緒に医療チームの一員としてがんばっていきましょう。



職場紹介

調剤薬局ツルハドラッグ津志田店（盛岡支部）

調剤薬局ツルハドラッグ津志田店は、調剤はもちろん、OTC医薬品や介護用品、日用雑貨など生活に必要なものが揃う調剤併設型のドラッグストアです。以前はドラッグトマト津志田薬局として、皆様にご利用頂いておりましたが、平成15年に会社の吸収合併により、ツルハドラッグとして生まれ変わりました。ツルハドラッグは札幌に本社のある大きなドラッグストアチェーンですが、地域の皆様とのふれあい、そして薬剤師会を通じた地元の調剤薬局様との関係を大切に考えています。



当薬局の特徴は、県内外広い範囲の様々な医療機関より、赤ちゃんからご年配の方まで幅広い年齢層の患者様が処方せんをお持ちになることです。偏りのない幅広い処方せんを毎日調剤できることは、私たち薬局薬剤師にとっては、とても勉強になります。

また、薬局に薬を取りに来ることが困難な患者様、難病で自宅を出ることが困難な患者様、自宅で療養されている末期がんの患者様には、自宅を訪問して服薬指導を行う在宅業務を、10年前より行っています。



さらに、医療と介護を連動したサービスとして提供できる薬局を目指し、平成20年に居宅介護支援事業所を薬局内に開設しました。現在はケアマネジャー3名が常駐し、介護に関する相談やケアプランの作成を行っています。



ツルハドラッグ津志田店は、セルフメディケーションでOTC医薬品をお求めになるお客様、病院で処方せんによる医薬品が必要になった患者様、薬局に薬を取りに来ることが困難になった患者様など、お薬が必要な全ての方に医薬品が提供でき、介護が必要となった方へのサポートもできる薬局を目指しています。

私達は、患者様にお薬が必要なくなるようにと願い、毎日心を込めて調剤しています。そして、お薬が必要なくなった方でも、ジュースやアイスクリーム、お菓子など豊富に取り揃えておりますので、いつでもだれでも楽しく来店頂くことができる薬局です。

毎月1日・20日は会員様5%OFFのツルハ感謝デー！皆様のご来店、お待ちしております。

〒020-0838 盛岡市津志田中央二丁目17-33
TEL : 019-637-9100 FAX : 019-637-9200

株式会社小田島（花巻支部）

株式会社小田島は東北5県（山形を除く）にネットワークを張り巡らし地域に根ざした総合卸商社で、大学病院をはじめとして大病院・中小病院・診療所・調剤薬局に向けて医薬品の供給を主たる業務とする企業です。

創業は文化元年（1804）で大正12年（1923）に花巻市内に医薬品販売業を開設、平成22年9月に本社物流センターを卸町から花巻流通団地内へ新築移転し現在に至っています。

当社は、お得意先様へのサービス向上のため、「安全・安心」で「より早く」「より正確・確実」をコンセプトとして大切な医薬品の提供に取り組んでいます。物流センター内セキュリティは静脈認証システムを採用し監視モニターを設置、また入荷から出荷まで「いつ・どのロットを・いくつ・どこへ」のロット管理を実施し、支店においてもWMS（倉庫内システム）を装備しトレーサビリティを実現しています。



平成23年3月11日の東日本大震災では、人的被害はなかったものの、物的被害として釜石支店・陸前高田支店が津波により全壊しました。本社及び一部支店で建物や設備に被害が発生し、また物流センター及び各支店で商品の散乱がありました。ネットワークの障害、一部支店で電気、ガス、水道がストップする等のライフライン被害がありました。その中で物流センターでは医療用医薬品、支援物資をメーカーMR様や運送業者様のご協力を頂きながら小田島本社全社員で人海戦術による仕分け、荷造り、発送を行いました。また、ガソリンが安定供給されるまで卸同業者（7社分）の配送拠点として場所を提供しました。

本年3月には釜石支店・陸前高田支店を釜石市平田に新築移転し、お得意様の利便性を回復するとともに、より効率的な事業活動が可能となりました。引き続き安心・安全な医薬品供給に努め、地域の生活者の皆様の健康に貢献してまいります。

〒025-0008 花巻市空港南二丁目18番地
TEL：0198-26-4211 FAX：0198-26-4222



会員の動き



（会員の動き（平成24年3月1日～平成24年4月30日））

☆会員登録の変更について

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

☆退会について

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

（3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 | 4 | 菊地 瑞恵 ながい薬局 | 020-0834 | 盛岡市永井23-7-46 | 019-637-8688 | 019-637-8636 | 東北薬大 S 63 |

| 支部 | 業 態 | 氏 名 | | 〒 | 勤 務 先 住 所 | 勤務先TEL | 勤務先FAX | 出身校 | |
|----|--------|------------|--|----------|-----------------|--------------|--------------|------|--|
| | | 勤 務 先 | | | | | | 卒業年 | |
| 盛岡 | 4 | 高砂子 晋 平 | | 020-0121 | 盛岡市月が丘1-29-16 | 019-601-8211 | 019-601-8212 | 第一薬大 | |
| | | みずほ薬局月が丘 | | | | | | H18 | |
| 盛岡 | 9 | 高 橋 美 穂 | | | | | | 帝京大 | |
| | | | | | | | | S60 | |
| 盛岡 | 6 | 藤 村 友 子 | | 020-0834 | 盛岡市永井23-7-46 | 019-637-8688 | 019-637-8636 | 北薬大 | |
| | | ながい薬局 | | | | | | H11 | |
| 盛岡 | 4 | 町 田 宏 行 | | 020-0023 | 盛岡市内丸17-8 | 019-622-1193 | 019-622-0121 | 東北大 | |
| | | 日本調剤盛岡中央薬局 | | | | | | H13 | |
| 盛岡 | 7 | 三 上 智 美 | | 020-0055 | 盛岡市繫字尾入野64-9 | 019-689-2101 | 019-689-2104 | 東薬大 | |
| | | 盛岡繫温泉病院 | | | | | | H2 | |
| 花巻 | 6 | 吉 田 洋 枝 | | 025-0091 | 花巻市西大通り2-11-3 | 0198-41-1340 | 0198-41-1341 | 北医療大 | |
| | | タカハシひかる薬局 | | | | | | H5 | |
| 奥州 | 4 | 森 雅 文 | | 023-0046 | 奥州市水沢区字川原小路12 | 0197-23-4838 | 0197-23-4849 | 第一薬大 | |
| | | 水沢調剤薬局 | | | | | | H20 | |
| 一関 | 6 | 昆 野 洋 平 | | 021-0821 | 一関市三関字仲田29-3 | 0191-31-8822 | 0191-26-8700 | 第一薬大 | |
| | | 三関薬局 | | | | | | H16 | |
| 一関 | 6 | 千 田 友 紀 子 | | 021-0885 | 一関市田村町29 | 0191-21-1890 | 0191-26-2522 | 新薬大 | |
| | | サン調剤薬局 | | | | | | H19 | |
| 気仙 | 6 | 新 井 一 也 | | 029-2206 | 陸前高田市米崎町字野沢17-1 | 0192-53-2251 | 0192-53-2252 | 奥羽大 | |
| | | そうごう薬局高田店 | | | | | | H22 | |

(4月 入会)

| 支部 | 業 態 | 氏 名 | | 〒 | 勤 務 先 住 所 | 勤務先TEL | 勤務先FAX | 出身校 | |
|----|--------|----------------|--|----------|----------------|--------------|--------------|------|--|
| | | 勤 務 先 | | | | | | 卒業年 | |
| 盛岡 | 6 | 荒 木 有 加 | | 020-0866 | 盛岡市本宮6-1-55 | 019-635-8911 | 019-635-8912 | 明薬大 | |
| | | 銀河薬局 | | | | | | H18 | |
| 盛岡 | 4 | 加 藤 貴 文 | | 020-0066 | 盛岡市上田1-3-26 | 019-624-8489 | 019-624-8577 | 愛知学院 | |
| | | 調剤薬局ソルハドレッジ上田店 | | | | | | H21 | |
| 盛岡 | 6 | 熊 谷 真 司 | | 020-0015 | 盛岡市本町通1-11-25 | 019-629-3400 | 019-626-5577 | 明薬大 | |
| | | 油町薬局 | | | | | | H20 | |
| 盛岡 | 6 | 外 木 理 恵 | | 020-0866 | 盛岡市本宮6-1-55 | 019-635-8911 | 019-635-8912 | 京都薬大 | |
| | | 銀河薬局 | | | | | | H18 | |
| 盛岡 | 6 | 富 樫 幼 子 | | 020-0022 | 盛岡市大通1-5-7 | 019-625-7820 | 019-623-0627 | 東北薬大 | |
| | | フローレンス薬局 | | | | | | H15 | |
| 盛岡 | 4 | 西 村 江 利 子 | | 020-0066 | 盛岡市上田1-10-36 | 019-681-4371 | 019-681-4372 | 東北薬大 | |
| | | あさがお薬局上田店 | | | | | | H10 | |
| 気仙 | 6 | 杉 本 盛 夏 | | 022-0001 | 大船渡市末崎町字平林75-1 | 0192-22-1777 | 0192-22-1778 | 東北薬大 | |
| | | つくし薬局細浦店 | | | | | | H7 | |

(3月 変更)

| 支部 | 氏 名 | 変更事項 | 変 更 内 容 |
|----|---------|-------|--|
| 盛岡 | 海老子川 健司 | 勤務先住所 | 〒020-0857 盛岡市北飯岡1-2-71 |
| 盛岡 | 小笠原 信 敬 | 勤務先 | 〒024-8507 北上市村崎野17-10 県立中部病院 電話0197-71-1511 FAX0197-71-1414 |
| 盛岡 | 岡 村 敬 子 | 勤務先 | 無従事 |
| 盛岡 | 川 本 徳 行 | 勤務先住所 | 〒020-0857 盛岡市北飯岡1-2-71 |

| 支部 | 氏名 | 変更事項 | 変更内容 |
|------------|-----------|---------|--|
| 盛岡 | 菊池 英 | 勤務先 | 〒020-0023 盛岡市内丸11-1 県医療局業務支援課薬事 電話019-629-6331 FAX019-629-6344 |
| 盛岡 | 佐々木 仁美 | 勤務先住所 | 〒020-0857 盛岡市北飯岡1-2-71 |
| 盛岡 | 佐藤 香紀 | 勤務先住所 | 盛岡市向中野3-10-10 |
| 盛岡 | 鈴木 節子 | 勤務先住所 | 盛岡市向中野3-28-21 |
| 盛岡 | 瀬川 恵美子 | 勤務先 | 〒020-0015 盛岡市本町通1-12-7 内丸病院 電話019-654-5331 FAX019-651-8542 |
| 盛岡 | 高橋 弘二 | 勤務先住所 | 〒020-0857 盛岡市北飯岡1-2-71 |
| 盛岡 | 照井 真理子 | 勤務先 | 〒020-0121 盛岡市月が丘1-29-7 月が丘薬局 電話019-648-3939 FAX019-648-4500 |
| 盛岡 | 弓削 伸一 | 勤務先 | 〒020-0541 雫石町千刈田79-2 銀河薬局雫石店 電話019-691-1560 FAX019-692-2102 |
| 盛岡 | 吉田 順子 | 勤務先住所 | 盛岡市天神町11-4 |
| 盛岡 (賛助) | (株)スズケン岩手 | 代表者 | 丹羽 道治 |
| 盛岡 (賛助) | 関 鮎美 | 氏名 | 旧姓 鳥居 (パーク薬局) |
| 花巻 | 奥地 弘幸 | 勤務先及び支部 | 〒028-0115 花巻市東和町安俣6区75-1 県立東和病院薬剤科 電話0198-42-2211 FAX0198-42-4417 旧支部盛岡 |
| 花巻 | 川村 聖子 | 勤務先 | 〒028-3163 花巻市石鳥谷町八幡5-47-2 (有)あさひ薬局センター店 電話0198-46-2220 FAX0198-46-2221 |
| 花巻 | 櫻井 理恵 | 勤務先 | 〒028-3163 花巻市石鳥谷町八幡5-47-2 (有)あさひ薬局センター店 電話0198-46-2220 FAX0198-46-2221 |
| 花巻 | 佐藤 大峰 | 勤務先 | 〒025-0042 花巻市円万寺字下中野45-11 ゆぐち薬局 電話0198-38-1300 FAX0198-28-2822 |
| 花巻 | 駿河 幸 | 勤務先 | 〒024-0043 北上市立花10-48-7 さわやか薬局 電話0197-65-5000 FAX0197-64-3000 |
| 花巻 | 照井 美子 | 勤務先 | 〒025-0091 花巻市西大通り2-3-1 二十六薬局 電話0198-23-2626 FAX0198-23-4055 |
| 北上 | 高津 光輝 | 氏名 | 旧姓 吉川 |
| 奥州 | 及川 憲太郎 | 勤務先 | 〒023-0003 奥州市水沢区佐倉河字慶徳26-2 及川薬局けいとく店 電話0197-47-4471 FAX0197-47-4472 |
| 奥州 | 菊池 志乃 | 氏名及び勤務先 | 旧姓 及川 奥州市水沢区字横町230 及川薬局 電話0197-23-2632 FAX0197-23-2668 |
| 奥州 | 後藤 万美 | 勤務先及び支部 | 〒029-4208 奥州市前沢区字七日町48-2 もくれん薬局 電話0197-41-3737 FAX0197-41-3700 旧支部花巻 |
| 一関 | 千葉 久仁子 | 氏名 | 旧姓 菅原 |
| 一関 | 室月 俊二 | 勤務先 | 〒024-8507 北上市村崎野17-10 県立中部病院薬剤科 電話0197-71-1511 FAX0197-71-1414 |
| 気仙 | 末松 善雄 | 勤務先住所 | 〒029-2206 陸前高田市米崎町字野沢17-1 |
| 気仙 | 中野 輝美 | 勤務先住所 | 大船渡市末崎町字平林75-1 |
| 気仙 (賛助) | 金納 健太郎 | 勤務先住所 | 〒029-2206 陸前高田市米崎町字野沢17-1 |
| 遠野 | 野村 小夜子 | 勤務先及び支部 | 〒028-0541 遠野市松崎町白岩14-74 県立遠野病院薬剤科 電話0198-62-2222 FAX0198-62-0113 旧支部北上 |
| 釜石 | 畠山 理美 | 勤務先住所 | 〒028-1121 大槌町小槌23地割字寺野23-1 |
| 釜石 | 船越 真紀 | 勤務先及び支部 | 〒026-8550 釜石市甲子町10-483-6 県立釜石病院 電話0193-25-2011 FAX0193-23-9479 旧支部宮古 |
| 宮古 | 菊池 昌之 | 勤務先及び支部 | 〒027-0096 宮古市崎嶽ヶ崎1-11-26 県立宮古病院 電話0193-62-4011 FAX0193-63-6941 旧支部一関 |
| 宮古 | 笹井 康則 | 勤務先 | 〒027-0042 宮古市神田沢町3-14 ひまわり薬局 電話0193-71-2251 FAX0193-71-2252 |

(4月 変更)

| 支部 | 氏名 | 変更事項 | 変更内容 |
|----|-------|---------|--|
| 盛岡 | 大村 雅之 | 勤務先及び支部 | 〒020-0066 盛岡市上田1-4-1 県立中央病院薬剤部 電話019-653-1151 FAX019-653-2528 旧支部宮古 |
| 盛岡 | 金子 和子 | 勤務先住所 | 紫波町日詰駅前1-8-4 |

| 支部 | 氏名 | 変更事項 | 変更内容 |
|----|--------|---------|--|
| 盛岡 | 小山 央子 | 勤務先 | 〒028-3305 紫波町日詰字下丸森121-7 ファミリー薬局 電話019-671-1195 FAX019-672-1770 |
| 盛岡 | 佐山 英明 | 勤務先及び支部 | 〒020-0066 盛岡市上田1-4-1 県立中央病院 電話019-653-1151 FAX019-653-2528 旧支部奥州 |
| 盛岡 | 白畑 政憲 | 勤務先及び支部 | 〒020-0066 盛岡市上田1-4-1 県立中央病院 電話019-653-1151 FAX019-653-2528 旧支部奥州 |
| 盛岡 | 高濱 志保 | 勤務先 | 〒027-0096 宮古市崎嶽ヶ崎1-11-26 県立宮古病院 電話0193-62-4011 FAX0193-63-6941 |
| 盛岡 | 本多 麻季子 | 勤務先及び支部 | 〒020-0401 盛岡市手代森6-10-6 県立療育センター 電話019-624-5141 FAX019-624-5144 旧支部花巻 |
| 盛岡 | 本間 絵里 | 勤務先及び支部 | 〒020-0066 盛岡市上田1-4-1 県立中央病院 電話019-653-1151 FAX019-605-8711 旧支部気仙 |
| 盛岡 | 村井 玲 | 勤務先 | 無従事 |
| 盛岡 | 山本 美智子 | 勤務先 | 〒028-3101 花巻市石鳥谷好地16-9-5 のぞみ薬局 電話0198-46-2070 FAX0198-46-2071 |
| 花巻 | 小笠原 智子 | 勤務先 | 〒025-0312 花巻市二枚橋6-498-1 たんぼ薬局 電話0198-26-1755 FAX0198-26-1756 |
| 花巻 | 菊池 敦子 | 勤務先 | 〒025-0033 花巻市諏訪399-1 諏訪調剤薬局 電話0198-21-3303 FAX0198-21-3220 |
| 花巻 | 才藤 静子 | 勤務先 | 無従事 |
| 花巻 | 佐々木 稔夫 | 勤務先及び支部 | 〒025-0304 花巻市湯本4-30-16 ゆもと薬局 電話0198-37-1222 FAX0198-27-2010 旧支部盛岡 |
| 花巻 | 高橋 奈々子 | 勤務先及び支部 | 〒028-0115 花巻市東和町安俵6区75-1 県立東和病院 電話0198-42-2211 FAX0198-42-4417 旧支部気仙 |
| 北上 | 尾形 仁志 | 勤務先及び支部 | 〒024-8507 北上市村崎野17-10 県立中部病院 電話0197-71-1511 FAX0197-71-1414 旧支部宮古 |
| 北上 | 澤口 元伸 | 勤務先及び支部 | 〒024-8507 北上市村崎野17-10 県立中部病院 電話0197-71-1511 FAX0197-71-1414 旧支部釜石 |
| 北上 | 松本 智典 | 勤務先 | 〒024-0083 北上市柳原町4-15-29 おおぞら薬局 電話0197-65-2202 FAX0197-65-3373 |
| 奥州 | 齋藤 妙子 | 勤務先 | 〒023-1103 奥州市江刺区西大通り5-23 県立江刺病院 電話0197-35-2181 FAX0197-35-0530 |
| 奥州 | 千田 洋光 | 勤務先 | 〒023-0833 奥州市水沢区上姉体6-6-1 すみれ薬局マイアネ店 電話0197-28-1800 FAX0197-26-5588 |
| 奥州 | 千葉 岳 | 勤務先 | 〒023-0811 奥州市水沢区寺小路26-1 みどり薬局寺小路店 電話0197-51-6656 FAX0197-51-6657 |
| 奥州 | 村上 正一 | 勤務先 | 〒023-0864 奥州市水沢区字籠ヶ馬場61 県立胆沢病院 電話0197-24-4121 FAX0197-24-8194 |
| 一関 | 安倍 孝子 | 氏名 | 旧姓 伊藤 |
| 一関 | 及川 淳 | 勤務先及び支部 | 〒029-0192 一関市狐禅寺字大平17 県立磐井病院 電話0191-23-3452 FAX0191-23-9691 旧支部遠野 |
| 一関 | 貝沼 正子 | 勤務先 | 無従事 |
| 一関 | 佐藤 千香 | 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 | 中野 輝美 | 勤務先及び支部 | 〒029-0202 一関市川崎町薄衣字久伝17-1 つくし薬局川崎店 電話0191-36-5002 FAX0191-43-2655 旧支部気仙 |
| 一関 | 船山 文子 | 勤務先 | 〒021-0902 一関市萩荘字上中田116-1 (株)バイタルネット一関支店 電話0191-24-4081 FAX0191-24-3982 |
| 一関 | 村上 貴子 | 勤務先 | 無従事 |
| 一関 | 村上 正美 | 勤務先及び支部 | 〒029-0192 一関市狐禅寺字大平17 県立磐井病院薬剤科 電話0191-23-3452 FAX0191-23-9691 旧支部北上 |
| 一関 | 八重樫 敬一 | 勤務先及び支部 | 〒029-0132 一関市滝沢字宮田124-1 ヒカリ調剤薬局大平 電話0191-31-1315 FAX0191-31-1316 旧支部遠野 |
| 気仙 | 細川 明子 | 勤務先 | 〒022-0001 大船渡市末崎町字平林75-1 つくし薬局細浦店 電話0192-22-1777 FAX0192-22-1778 |
| 釜石 | 柏崎 潤 | 勤務先 | 〒026-8550 釜石市甲子町10-483-6 県立釜石病院 電話0193-25-2011 FAX0193-23-9479 |
| 釜石 | 金澤 英樹 | 勤務先 | 〒026-0025 釜石市大渡町2-6-12 おおぞら薬局 電話0193-31-2030 FAX0193-31-2031 |
| 釜石 | 山内 佳子 | 勤務先及び支部 | 〒026-8550 釜石市甲子町10-483-6 県立釜石病院 電話0193-25-2011 FAX0193-23-9479 旧支部久慈 |
| 宮古 | 佐々木 淳一 | 勤務先 | 〒027-0083 宮古市大通1-5-3 みなとや調剤薬局 電話0193-71-2033 FAX0193-71-2065 |
| 宮古 | 高橋 果奈 | 勤務先及び支部 | 〒027-0096 宮古市崎嶽ヶ崎1-11-26 県立宮古病院 電話0193-62-4011 FAX0193-63-6941 旧支部久慈 |

| 支部 | 氏名 | 変更事項 | 変更内容 |
|----|--------|---------|---|
| 宮古 | 高橋 政文 | 勤務先 | 〒027-0074 宮古市保久田8-11-2 さくら薬局 電話0193-65-0377 FAX0193-65-0388 |
| 宮古 | 増井 啓子 | 勤務先 | 無従事 |
| 久慈 | 佐藤 文勇 | 勤務先及び支部 | 〒028-8040 久慈市旭町10-1 県立久慈病院 電話0194-53-6131 FAX0194-52-2601 旧支部二戸 |
| 二戸 | 石手洗 慎 | 勤務先及び支部 | 〒028-6103 二戸市石切所字荷渡6-3 県環境生活部廃棄物特別対策室 電話0195-23-9206 FAX0195-23-6432 旧支部釜石 |
| 二戸 | 伊藤 禎人 | 勤務先及び支部 | 〒028-5312 一戸町一戸砂森60-1 県立一戸病院 電話0195-33-3101 FAX0195-32-2171 旧支部遠野 |
| 二戸 | 小笠原 範和 | 勤務先及び支部 | 〒028-6103 二戸市石切所字川原28-10 つくし薬局二戸店 電話0195-22-3311 FAX0195-23-8811 旧支部奥州 |
| 二戸 | 川村 晴彦 | 勤務先及び支部 | 〒028-6193 二戸市堀野字大川原毛38-2 県立二戸病院 電話0195-23-2191 FAX0195-23-2834 旧支部盛岡 |

3月退会

(盛岡) 上野 誠子、黒田 あい、高宮 達治、袴田奈津子 (気仙) 亀卦川真知子、田村 友穂、
村上 晴江 (釜石) 青木 清郎、久喜 裕子、森田 睦子 (二戸) 安達 佳子
(賛助) 亀卦川武彦 (カミノ薬局)

4月退会

(盛岡) 大畠 健稔、佐藤 孝英、千葉 透 (花巻) 荃沢健太郎、鈴木 正勝、本館佳代子
(一関) 佐々木一昭

会 員 数

| | 正会員 | 賛助会員 | 合計 |
|--------------|--------|------|--------|
| 平成24年4月30日現在 | 1,641名 | 99名 | 1,740名 |
| 平成23年4月30日現在 | 1,636名 | 100名 | 1,736名 |

訃 報

盛岡支部 蠣崎 淳 様 平成24年4月22日ご逝去
謹んでご冥福をお祈り申し上げます。



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 | H24.04.01 | ヨシダ調剤薬局 | 吉田 政弘 | 020-0881 | 盛岡市天神町11-4 | 019-625-8148 |
| 二戸 | H24.04.01 | アイン薬局浄法寺店 | 大谷 喜一 | 028-6852 | 二戸市浄法寺町樋田162-1 | 0195-39-1221 |
| 奥州 | H24.04.01 | 及川薬局けいとく店 | 及川 静子 | 023-0003 | 奥州市水沢区佐倉河字慶徳26-2 | 0197-47-4471 |
| 釜石 | H24.04.01 | つくし薬局大町店 | 西舘 孝雄 | 028-1121 | 上閉伊郡大槌町小槌第23地割字寺野23-1 | 0193-42-8500 |
| 盛岡 | H24.05.13 | 天神町薬局 | 三田 弘子 | 020-0881 | 盛岡市天神町8-24 | 019-681-2441 |
| 奥州 | H24.05.01 | リリイ薬局水沢店 | 沖本 浩一 | 023-0841 | 奥州市水沢区真城字杉山下70-3 | 0197-47-4391 |



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 | | |
| 24.5.10 | 病院 | 奥州市水沢区字龍ヶ馬場 | 岩手県立胆沢病院 | 8:30～17:15 | - | 土日、祝祭日 | パート |
| 24.5.16 | 病院 | 一関市八幡町2 | 社団医療法人西城病院 | 8:30～17:00 | 8:30～13:30 | 日祝祭日 | |
| 24.5.18 | 保険薬局 | 滝沢村滝沢字穴口 | キリン薬局 | 8:30～18:00 | 8:30～12:30 | 日祝祭日 | 勤務形態は応相談 |
| 24.4.26 | 薬局 | どんぐり薬局たかまつ | どんぐり薬局たかまつ | 9:00～18:00 | 9:00～13:00 | 原則週休2日 | パート可 |
| 24.4.13 | 保険薬局 | 中里薬局 | 中里薬局 | 8:30～17:30 | 8:30～13:00 | 日、祝祭日 | |
| 24.4.6 | 保険薬局 | リーフ薬局 | リーフ薬局 | 8:30～18:30 | 8:30～12:30 (水・土曜日) | 日祝祭日 水、土午後 | シフト勤務 可 |
| 24.2.22 | 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 |
| 24.2.13 | 保険薬局 | 花巻市東宮野目13 | あおば薬局 | 9:00～17:30 | 9:00～12:30 | 日祝祭日他週 1日 | |
| 24.2.13 | 保険薬局 | 奥州市水沢区横町211 | あおば薬局 | 8:30～18:30 | 8:30～18:30 | 日祝祭日、水 曜日 | |
| 24.1.23 | 保険薬局 | 盛岡市本宮六丁目 | 銀河調剤 | 9:00～18:00 | 9:00～18:00 (月1回) | 日祝祭日を含 めて月9日 | |
| 24.1.14 | 保険薬局 | 北上市上江釣子 | くるみ薬局 | 8:45～18:15 | 8:45～12:45 | 日・祝祭日 第1.3水曜日 | パート可 |
| 23.12.28 | 病院 | 矢巾町大字広宮沢1 | 南昌病院 | 9:00～17:45 | - | 土・日・祝祭 日 | パート可 |
| 23.12.7 | 病院 | 盛岡市松園3 | 松園第二病院 | 8:30～17:15 | 8:30～12:30 | 年間74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 | 9:00～13:30 (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 |
| 23.10.25 | 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 | |
| 23.9.22 | 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 |
| 23.8.24 | 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 | |
| 23.6.17 | 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 | リーフ薬局 | 応相談 | 応相談 | 応相談 | パート |
| 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 | 盛岡市繫尾入野 | そうごう薬局盛岡つな ぎ店 | 9:00～18:00 | 9:00～13:00 (第1.3.5) | 日・祝祭日 4週6休以上 | 週40時間シフト |
| 23.5.26 | 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 |
| 23.5.26 | 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 |

■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。



図書紹介



1. 「腎疾患の服薬指導Q&A 改訂版～CKDから透析患者まで～」

発行 医薬ジャーナル社
判型 A 5判 504頁
定価 4,935円（税込）
会員価格 4,442円（税込）
送料 購入部数にかかわらず無料

2. 「薬事衛生六法 2012」

発行 薬事日報社
判型 B 5判変型 1,200頁
定価 4,935円（税込）
会員価格 4,500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450円、10冊以上
同一箇所に送付の場合無料

3. 「精神科領域の服薬指導Q&A 改訂版」

発行 医薬ジャーナル社
判型 A 5判 380頁
定価 3,990円（税込）
会員価格 3,591円（税込）
送料 購入部数にかかわらず無料

4. 「病態と薬理を理解して薬学的ケアを実践する -血液疾患・薬物動態-」

発行 日薬研修センター
判型 B 5判 88頁
定価 2,500円（税込）
会員価格 2,275円（税込）
送料 ①県薬に送付の場合無料
②1冊：290円

☆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

改正された岩手県最低賃金が発効しています！

岩手県最低賃金が、平成23年11月11日より時間額644円から**645円**となっております。

- ・岩手県内で働くパートタイマー・アルバイト等を含む全ての労働者に適用されます。
 - ・賃金額が、時間額645円を下回っている場合は、発効日から、時間額645円以上となるよう賃金額を改定する必要があります。
 - ・岩手県最低賃金（地域別）の他、産業別最低賃金が5つ設定されています。
- 詳細は、岩手労働局労働基準部賃金室へ問い合わせください。

(TEL：019-604-3008)

編集後記

東北六魂祭は大きなトラブルもなく無事に終わったとの報道でしたが、皆さんは見に行かれたでしょうか…？

私は六魂祭の当日に会場周辺を歩いていました（残念ながら見られませんでした）が、ものすごい人でした。盛岡にこんなに人がいるなんて、とビックリしました！！と同時に、被災地でこの祭りを行えば本当の意味での復興祈念になると思いました。でも、現状ではそうはいかないのでしょうか。

もし、この祭りがずっと続いて、二順目に岩手に来たときには被災地で開催できたら…、と未来に思いを馳せながら帰路につきました。（編集委員 高林 江美）

．．．．． お知らせ ．．．．．

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

「会員のページ」ユーザー名 **iwayaku**
パスワード **ipa2210**

「イーハトーブ」は、会員相互の意見や情報の交換の場です。

会員の皆様からの投稿・意見・要望をお待ちしております。

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

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

(アイ・ピー・エー・イチ・エイチ・イー・エー・ディー)

| | | |
|----|-------------|--|
| 編集 | 担当副会長 | 宮手義和 |
| | 担当理事(広報委員会) | 畑澤昌美、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)、 長谷川明人(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31号

| | |
|------------------|---|
| 第31号(奇数月1回末日発行) | 平成24年5月29日 印刷 平成24年5月31日 発行 |
| 発行者 社団法人 岩手県薬剤師会 | 会長 畑澤博巳 |
| 発行所 社団法人 岩手県薬剤師会 | 〒020-0876 盛岡市馬場町3番12号 TEL (019) 622-2467 FAX (019) 653-2273 e-mail ipalhead@rose.ocn.ne.jp |
| 印刷所 杜陵高速印刷株式会社 | 〒020-0811 盛岡市川目町23番2号 盛岡中央工業団地 TEL (019) 651-2110 FAX (019) 654-1084 |

EM Audy

薬剤自動識別照合システム

CHALLENGE M.I.N.D.
Medical Information Network Design

展示会を開催します。ご来場お待ちしております。

日時 2012年7月7日(土) 10:00~16:00

会場 岩手県民情報交流センター アイーナ

JR盛岡駅から徒歩4分

超高精度監査を実現

“安心・安全”はここまで進化する

EMシステムズより新製品が登場！

これまでの薬剤識別照合の常識を覆し薬剤監査レベルを

極限まで高めた新製品“EM Audy”！（イーエム オーディ）

識別・照合記録の保存など充実の管理機能を装備

毎日の調剤業務に強力なパートナーが誕生します。

(NSIPSに対応していればメーカー問わずレセコンと連携可能。)



錠剤ヒートの表裏対応！ 薬種と数量（錠数）を同時識別！ マスタデータ更新可能！

輪ゴム止め状態で識別照合できる！ 複数薬剤の同時投入OK！ 印刷や外部媒体への保存可能！



株式会社 EMシステムズ

System Integrator

<http://www.emsystems.co.jp>

岩手県医薬品卸業協会

株式会社小田島

〒025-0008 岩手県花巻市空港南2-18

☎0198(26)4211

株式会社恒和薬品岩手営業部

〒020-0891 岩手県紫波郡矢巾町流通センター南4-10-2

☎019(639)0755

株式会社スズケン岩手

〒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

