

イハト〜ブ

第33号
2012

巻頭言・寄稿・第32回岩手薬学大会報告・会務報告・
理事会報告・支部の動き・委員会の動き・
学校薬剤師部会から・検査センターのページ・
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・
保険薬局の動き・会員の動き・求人情報・図書紹介

編集・発行／社団法人岩手県薬剤師会 平成24年9月30日



鳥越の滝（雫石町）

.....
岩手県内有数の紅葉の名所、葛根田溪谷上流部にある滝です。落差約30mで道路沿いから見下ろすことができます。紅葉時には岩肌から噴き出す蒸気とエメラルド色の滝壺に鮮やかな紅葉が映え、美しい景色が広がります。山あいの秘湯「滝ノ上温泉」は、この滝の上にあることに由来します。

食品の腸管出血性大腸菌 O-157検査のご案内

腸管出血性大腸菌O-157とは

大腸菌は、人や動物の腸管に存在する菌で、人に対して下痢などの病気を起こさせるものを病原性大腸菌と呼んでいます。

特に、腸管出血性大腸菌O-157は、ペロ毒素を産生し出血性の大腸炎を起こします。

感染しても健康な成人では無症状だったり、単なる下痢ですむことが多いのですが、小児や高齢者では腹痛や血便などのほか、溶血性尿毒症症候群（HUS）を引き起こし、死にいたる場合があります。

この菌は、牛などの家畜が保菌している場合があります、食肉や野菜などの調理に際しては、この糞便に汚染されないよう注意が必要です。

検査について

検査項目：腸管出血性大腸菌O-157

検査料金：12,600円（税込み／1検体あたり）

試料量：100g（程度ご提供ください）

検査日数：3日～5日（営業日）

検査方法：培養法

（公定法/平成24年5月15日 食安監発0515第1号 厚生労働省医薬食品局食品安全部監視安全課長）

※ 詳しくは厚生労働省HP、消費者庁HPをご覧ください。

安全な食品を提供するため、検査をしましょう・・・

食品衛生法登録検査機関

社団法人岩手県薬剤師会会館 岩手県医薬品衛生検査センター

〒020-0125 盛岡市上堂3-17-37

E-mail info@iwayaku-kensa.jp

TEL: 019-641-4401 担当：小野寺



感情コントロールの難しさ

(社)岩手県薬剤師会

常務理事 畑 澤 昌 美

昨年の東日本大震災から今月で1年半となります。以前からボランティア薬剤師に登録していた私は3月23日に岩手医大災害医療チームに参加する機会を得て、陸前高田市長部（おさべ）地区に派遣されました。現地はまだ、がれきを脇に押しやって道路を確保したばかりで、我々のマイクロバスは飛び出している木材などにぶつかりそうになりながら、交互通行を繰り返し進んで行きました。車窓から見る光景はすでに報道で見ており、覚悟して来たつもりでしたが、実際に目の当たりにすると胸が押しつぶされてしまうような感情と泣き出したい衝動に駆られました。しかし住民は黙々と片付け作業をしており、そのような姿を見ると、そんなことを言っている場合ではなく、これから始まる与えられた仕事を精いっぱい努めなくてはと気を引き締め直しました。

避難所の長部小学校隣に長部地区コミュニティーセンターがあり、そこが救護所でした。

岩手医大チームは連日、日帰りで救護所での診療とそこを拠点とした避難所への往診班を編成し活動を行っていました。救護所へ到着するとすぐに診療スペースを確保して準備を始めましたが、そこにはご自身が被災されて大変な状況にもかかわらず被災地で陣頭指揮を取っていた気仙支部の大坂敏夫先生がおり、到着した医師、看護師、薬剤師、同行した岩手県高度救命救急センターのDMATスタッフに対し処方箋の記載方法や薬剤変更に関しての疑義照会の有無などの指示を出していただきました。先生は黄色のゼッケン（8番）を身に着けていたので、救護所内や避難所でもすぐに探し出すことが出来ました。また、個々の患者情報や処方薬の単位等をしっかり把握されていて、様々な助言をして頂きました。さらに先生は時間を見つけては患者を励まして回るなど忙しく活動されており、その活躍に薬剤師としての使命感と誇りを感じ取ることができました。

私は往診班に編成され、医師、看護師と3名で周辺の避難所を回りました。最初は福伏（ふっぶす）海産物直売所でしたが、そこでは床にブルーシートを敷き詰め、段ボール箱を机にして医師が

床に座るというスタイルで診療が行われ、私は医師の後ろに座り、医師から処方薬に関する相談を受け、手持ちの医薬品の中から適合する医薬品を選択するという活動を行いました。薬袋は床で書くため、元々悪筆なのが更にひどいことになりました。また、現地には名字が同じ方が多く、薬を届ける際に間違えないように気を使いました。さらに、避難している人の体や足を踏まないように注意しながら服薬指導に回るなど、私にとっては医療の最前線に参加できた貴重な経験となりました。その後何箇所か避難所を回り長部の救護所に戻りました。帰る途中、高台に車を止め被災の状況を目に焼き付け、このことを後世に伝えることも大事な使命だと心に誓いました。

その後5月1日には釜石市鈴子町にある日本赤十字の救護所での活動に参加いたしました。プレハブの狭い空間の中、キャンプ用の折りたたみテーブルで調剤業務を行いましたが、すぐ横の待合スペースにはパイプいすが数台あり、訪れる人の中には待っている間、涙を流している方も少なくありませんでした。60代の男性は「たぶん、どこかで助かっているだろうが、目の前で流された叔母のことを何回も夢に見て眠れない」、別な男性は「年のせいか涙が止まらない」と言って目頭を押さえていました。処方箋を忘れた男性がいたので「処方箋お忘れですよ」と声を掛けたところ「そんなにどならなくてもいいだろう」と驚いた様子で振り向かれました。自分としては笑顔で普通のトーンで声を掛けたつもりだったので、びっくりしてしまいましたが、大きな被害を受けた被災地で、ナーバスになっている患者さんにはいつも以上に気を使って話しをしなければならぬとつくづく感じました。

いまだに震災当時の映像が流れると、当時の思いがこみ上げてきて、やっところえる状態が続いており、感情をコントロールすることの難しさを改めて感じています。

今後、災害現場に派遣された薬剤師に対する心のケアなども検討しなければいけないと考えています。

★★★ もくじ ★★★

巻頭言	学校薬剤師部会から……………25
感情コントロールの難しさ	検査センターのページ……………26
岩手県薬剤師会常務理事 畑澤昌美… 1	「被災地薬剤師との交流バスツアー」報告…30
「希望郷いわて国体」に参加しよう	最近の話題……………36
岩手県教育委員会事務局	東日本大震災……………38
スポーツ健康課総括課長 平藤 淳… 3	質問に答えて……………46
「第1回小学生おくすり教室」を開催して	知っておきたい医薬用語 (55) ……49
岩手医科大学薬学部創剤学講座	気になるサプリメント42……………50
松浦 誠… 8	リレーエッセイ……………51
第32回岩手薬学大会報告……………11	話題のひろば……………52
会務報告……………12	職場紹介……………54
理事会報告……………13	保険薬局の動き……………55
平成23年度調剤過誤事例収集事業報告の	会員の動き……………56
掲載にあたって……………14	求人情報……………58
支部の動き……………22	図書紹介……………60
委員会の動き……………24	編集後記……………61

東日本大震災からの復興を目指す特別講演会

あの日からはや一年半。

県内沿岸地域では、復興に向けた取組みが始まったところです。

阪神淡路大震災の復興に尽力された東 和夫先生（あずまかずお 兵庫県薬剤師会前会長）をお迎えして、阪神淡路大震災の復興での知見を元に、東日本大震災で大きなダメージを受けた被災地において、今後どのように復興したらよいか、薬剤師としてどのように関わっていくべきか、などについて、お話をさせていただきます。

【講演内容】

阪神淡路大震災からの復興へのみちのり

講師 兵庫県薬剤師会前会長 東 和夫 先生

日 時：平成24年10月20日(土)18時～19時30分

場 所：ホテルサンルート釜石

〒026-0024 岩手県釜石市大町2-3-3 TEL 0193-24-3311

参加費：無料

申込み：岩手県薬剤師会事務局にFAXかEメールでお申込みください。

「希望郷いわて国体」に参加しよう

岩手県教育委員会事務局スポーツ健康課総括課長 平 藤 淳

今年はうるう年、そして、オリンピックイヤーでした。ロンドンオリンピックには女子サッカー銀メダルの岩清水梓選手、女子ホッケー9位の田中泉樹選手のお二人の岩手県出身選手が出場しその活躍に大喜びしましたし、他の日本選手の活躍にも届くはずもない声援をテレビ画面に向けて送っておりました。皆さんも、何度かテレビの前で、体を固くして鉄棒や跳馬の着地を決めたことと思います。スポーツって楽しいなあ…と感じた2週間余りでした。

さて、岩手県では2016年に「希望郷いわて国体」が開催されますし、東京都は2020年の夏季オリンピックを開催しようとしています。このような背景の中で、皆さんとともに「スポーツに関わること」を考えて行きたいと思っています。

■スポーツに関わる

ところで、スポーツに関わることはどのようなことを言うのかお考えになったことがありますか。考えるヒントとして、一つ、質問をします。次の文の（ ）内に思いつく言葉を入れてみてください。

『マラソン大会には（ ）する人がいる。』

さて、あなたの言葉は何でしたでしょうか。優勝、完走、途中棄権、参加…。

一昔前までは、スポーツといえば「する」ことが中心に語られてきました。今は違います。今年の3月に文部科学省が出した「スポーツ基本計画」でも、スポーツに親しむ人を「する人」だけでなく、「観る人」「支える（育てる）人」を加えた三つの観点からとらえていて、「スポーツに関わること」が拡大しています。

ですから、（ ）の中には、沿道で応援、テレビで観るなどの「観る」こと、さらに、係員として大会を運営する、救護の係に従事する、ドーピングコントロールの係として従事する、ボランティアとして給水係を手伝う、コーチとして選手にア

ドバイスを送る、テレビ中継の仕事をする、さらには、スポンサーとなって運営費を支援するなどの「支える」ことが入っても一向に構わないわけです。

日常を振り返ってみれば、子どもさんをスポーツの大会に送り迎えすること、練習に行くときのお弁当を作ってあげることなども「スポーツに関わる」ことになるのでしょうか。今、この文をお読みになっておられる皆さんは、健康と薬剤ということに深い造詣をお持ちの方々だと思います。この文をきっかけとして「専門的な知見、経験を生かしてスポーツと関わってみようか」と思っただけならば幸いですし、そのお手伝いをして行きたいものだなとも考えています。

【薬局とオリンピック】

薬局の待合室で患者さんなどに情報を提供している「ファーマシーネット」というシステムがあるのだそうです。2020年の東京オリンピックの招致活動をしている「スポーツのチカラProject」のfacebookページにこんな記事が写真入りで載っていました。



『8月1日から関東149店の保険薬局の待合室に設置しているモニターで、石原裕次郎の盛り上げ動画が流れています!』

これは、薬局とスポーツの関わりの一つであり、薬局が情報伝達という切り口で「東京オリンピック招致」に参加しているということです。

■そもそも国体とは

「希望郷いわて国体」の愛称で呼ばれる第71回国民体育大会は、平成28年に岩手県を会場に開催されます。冒頭に「このような背景の中で」と書きましたが、(そもそも国民体育大会って何なのよ)という疑問をお持ちの方々もたくさんおられると思います。なにしろ、岩手県で開催されたのはたったの一回、1970年の第25回国民体育大会しかありません。私は、その時、雫石中学校の2年生でしたので、盛岡市の県営運動公園陸上競技場で開催された総合開会式のマスゲームに参加することもなく、後日、行われた山岳競技の開始式で各県の選手団が、登山靴をはき登山の服装をして“のっこののっこり”と商店街を行進したことしか「岩手国体」の記憶はありません。失礼ながら、皆さんも国民体育大会(国体)に関するイメージはそんなところだろうと考えます。

そこで、岩手で開催される「希望郷いわて国体」のあらましをお知らせしておきます。

- ・名称は
「第71回国民体育大会」
- ・愛称は
「希望郷いわて国体」
- ・スローガンは
「広げよう 感動。伝えよう 感謝。」
- ・会期は
平成28年9月から10月中旬の11日間以内
(平成25年に正式決定されます)
- ・総合開会式・閉会式は
北上市総合運動公園が会場となります
- ・開催される競技は
 - ① 総合順位の決定に関係する「正式競技」が34競技
 - ② 正式競技以外の競技で、日本体育協会加盟競技団体が実施する公開競技が4競技
 - ③ 岩手県体育協会加盟団体が岩手県民を対象に実施するデモンストレーションスポーツが17競技
 - ④ そのほか、高校野球が特別競技として行われます
- ・会場は県内全市町村です。

正式競技・公開競技・デモンストレーションスポーツ・特別競技のいずれかが、あなたの街で行われます。競技と会場の表を示しておきました。お住いの街ではどんな競技が予定されているでしょ

うか。確認してみてください。

正式競技		正式競技	
競技名	会場地	競技名	会場地
1 陸上競技	北上市	33 クレー射撃	花巻市
2 水泳	盛岡市	34 なぎなた	一戸町
3 サッカー	盛岡市・花巻市・滝沢村・遠野市	35 ボウリング	盛岡市
4 テニス	盛岡市・八幡平市	36 ゴルフ	岩手町・八幡平市
5 ボート	花巻市	37 トライアスロン	釜石市
6 ホッケー	岩手町	公開競技	
7 ボクシング	奥州市	競技名	会場地
8 バレーボール	一関市・花巻市	1 綱引	花巻市
9 体操	盛岡市・北上市	2 ゲートボール	花巻市
10 バスケットボール	奥州市・一関市	3 パワーリフティング	平泉町
11 レスリング	宮古市	4 グラウンドゴルフ	大船渡市
12 セーリング	宮古市	デモンストレーションスポーツ	
13 ウエイトリフティング	奥州市	競技名	会場地
14 ハンドボール	花巻市	1 ウォーキング	大船渡市
15 自転車	紫波町	2 ウォークラリー	野田村
16 ソフトテニス	北上市	3 オリエンテーリング	八幡平市
17 卓球	奥州市	4 クップ	住田町
18 軟式野球	久慈市・葛巻町・岩泉町・菅代村・軽米町・野田村・九戸村・洋野町	5 サーフィン	洋野町
19 相撲	八幡平市	6 3日体操	雫石町
20 馬術	奥州市	7 シーカヤックマラソン	宮古市
21 フェンシング	一関市	8 少年室内雪合戦	西和賀町
22 柔道	久慈市	9 少年少女ホッケー	岩手町
23 ソフトボール	花巻市・金ヶ崎町	10 スポーツチャンバラ	矢巾町
24 バドミントン	北上市	11 ソフトバレーボール	大槌町
25 弓道	奥州市	12 パークゴルフ	洋野町
26 ライフル射撃	八幡平市・盛岡市	13 ビーチバレー	陸前高田市
27 剣道	二戸市	14 マラソン	大船渡市
28 ラグビー	釜石市・八幡平市	15 マレットゴルフ	田野畑村
29 山岳	盛岡市	16 ユニホック	葛巻町
30 カヌー	盛岡市・奥州市	17 ラジオ体操	矢巾町
31 アーチェリー	雫石町	特別競技	
32 空手道	盛岡市	競技名	会場地
		1 高校野球・硬式	盛岡市・花巻市
		1 高校野球・軟式	宮古市・山田町

さて、大会のイメージをお持ちいただくためには、「参加者数」もお伝えしなければなりません。昨年、山口県で開催された「おいでませ!山口国体」では、総合開・閉会式とそれぞれの競技会の参加者数が次のとおり報告されています。

- ①選手・監督 34,201人
 (正式競技・公開競技・デモンストレーション
 競技参加者の数)
- ②大会関係者 105,262人
 (大会役員・競技役員・補助員・ボランティア
 等の延べ人数)
- ③観覧者 537,226人
 (観覧者・報道員・視察員の延べ人数)
- 合計すると、67万人を超える方々が関係するイベントです。

なお、この数の中には、宿舎となるホテルで働いたり、選手役員のお弁当をつくったり、選手輸送のバスを運転したりする方々などの関連業務に従事する方々は数えられていないと思われるので、もっともっと多くの方々が作り上げる大会なのです。

59競技が県下全33市町村を会場地として開催され、参加する方々は67万人を超える…ずいぶん大きな大会です。どうでしょうか、大会そのものについてのイメージが湧いて来たでしょうか。

■都道府県対抗

ご存じない方も多くおられると思いますので、国体は都道府県の総合成績が算出される国内唯一の大会である…ということをお伝えします。

国体では、正式競技の成績により、男女総合成績である天皇杯得点と、女子総合成績である皇后杯得点が算出され、それぞれに順位が出されます。ちなみに、岩手県の天皇杯最高順位は1970年第25回大会(岩手県で開催)の第1位ですが、去年は41位、その前4年は34位・36位・39位・33位という順位であり、残念ながら「低迷」しているといわざるを得ない状況です。



【第25回大会優勝記念パレード(岩手県)】

さて、男女総合優勝をした都道府県には「天皇杯」が授与されます。1964年の第19回大会で開催地の新潟県が天皇杯を獲得して以来、2002年の第57回大会(高知)を除いて、去年の第66回大会(山口)までの48回の大会のうち、47回も、開催地が天皇杯を獲得し続けています。

このことが、勝利至上主義の国体開催の象徴であるなどという批判を受けたりしていますが、私は、この考え方には与しません。天皇杯獲得が国体開催の目指すものではなく、国体開催を契機として取り組まれた開催都道府県の選手強化の成果が、言い換えれば、スポーツ振興の成果が、総合順位に現れたものだと考えているからです。

【参加得点は増えない】

多くの方々が誤解していることがあります。総合得点である天皇杯得点や皇后杯得点は、競技に参加したことによる「参加得点」と、8位以内の入賞に対する「競技得点」があります。

国民体育大会は大部分の競技に、東北ブロック予選がありますが、開催都道府県は予選を経ないで全競技に参加できる特典が与えられています。

このことから「開催地は全部の競技で参加得点がもらえるから有利だね」という話になるのですが、そうではありません。参加得点はブロック予選に出た段階で与えられるので、岩手県は、すでに、毎年、夏冬合わせて40競技×10点=400点の満点の参加得点を得ています。

総合優勝には、スポーツ水準を高め、入賞数を増やす必要があるのです。

■国体開催が目指すもの

「希望郷いわて国体」は県準備委員会が定めた「第71回国民体育大会開催基本方針」に基づき開催されます。東日本大震災津波被害からの復旧・復興を優先しながら「希望郷いわて国体」を予定どおり平成28年に開催するため、開催基本方針を震災前のものから変更しました。目指すものに変化があったということです。具体的には次の7つの実施目標のもとに開催される大会で、①と②が震災後に追加された目標です。

- ① 東日本大震災津波災害からの復興の力となる大会
- ② 県民との協働を基本とする開かれた大会

- ③ 岩手のスポーツ水準の飛躍的向上と生涯スポーツの推進を図る大会
- ④ 岩手の魅力を再認識し全国へ発信する大会
- ⑤ 岩手らしいおもてなしの心あふれ交流を広げる大会
- ⑥ 広く地域に根ざした大会
- ⑦ 簡素・効率化に努める大会

つまり、スポーツの水準向上を行うとともに、岩手の魅力を全国に発信する大会を、みんなで力を合わせながら開催し、東日本大震災津波からの復興の力とすること…を目指した大会です。

さらに私には、次のような意気込みも見えてくるのです。

震災津波前を上回る力を持つ「希望郷」、そしてその希望郷を支える「人」を作り上げることを目指して、日本最大のスポーツイベントである国民体育大会を開催するのだ。国体を契機として岩手のスポーツ・文化・産業・地域の力を向上させてゆくのだ…と。

■新しい岩手型国体

ところで、この国体は、岩手県にも甚大な被害をもたらした、2011年3月11日の東日本大震災津波を抜きにしては語るできません。

その時は、国体の主催者である文部科学省、日本体育協会に誘致申請書を提出し、平成28年の大会の開催申請をすることが認められた「内々定」の状態、順調に開催に向けての準備を進めていました。

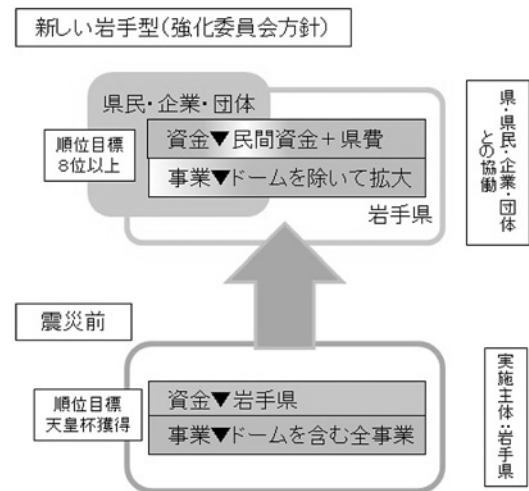
しかし、そこに、あの未曾有の大災害です。当然、大災害からの復旧・復興を最優先に考えなければならないこの状況で、国民体育大会を開催することができるだろうか、開催してもよいのだろうかという議論がありました。県は、さまざまなことを考慮して、「予定どおりの規模で国体を開催するためには、開催時期を先延ばしするしかない」という考えを示しましたが、様々な方々から様々な考え方が示されました。

そこで、県が主体となって準備・運営にあたる従来型の方式ではなく、県・県民の皆さん・企業の方々、様々な団体の皆さまと力を合わせて、大会の準備・運営にあたってゆこうという「協働」を基本とする「新しい岩手型国体」としての開催を目指すことを、県内各界の代表者で組織されて

いる「県準備委員会」が決定しました。

この「協働による国民体育大会の開催」の取り組みは、日本で初めての取り組みであり、今後の国民体育大会の在り方のモデルとなる可能性を持っており、大いに注目されているところです。

選手強化についても同様の考え方で取り組まれており、多くの方々に様々な形で選手強化にも関わっていただいて、新たなスポーツ振興体制を作り上げたいと考えています。参考として、選手強化の考え方の概念図をつけておきました。大会の準備・運営についてもこれと同様の「協働」の考え方で進められています。



図を注意してご覧いただければお判りになるでしょうが、現段階では順位目標を「男女総合(天皇杯)8位以内」としています。県としては、復旧・復興に職員や予算を振り向けなければなりませんので、選手強化事業の構成、量ともに「天皇杯獲得」を目標としていた時に比べれば、規模を縮小せざるを得ませんでした。

しかし、「協働」の考え方で多くの方々に選手強化にもかかわっていただき、国体後にも残る「新しい岩手のスポーツ振興システム」を作り上げて行かなければならないと考えています。

■協働と協創

ここまで書いてきた私は、大きな反省をしています。お読みいただいた文章は、「私」が「国体」が主語になってしまっていたようです。「協働」の主語は「私」ではありませんし、もちろん「私たちスポーツ関係者」にとどまるものでもありません。

「新しい岩手型国体」「新しい岩手型スポーツ振興システム」を動かすのは、「そのことに関わってみたい人全員」でなければならないはずだ、ということに気がつきました。

個人的には、「協働」には「誰かが考えたことを協力して働く」というようなイメージがあります。それで、主語が「私」になってしまうのかもしれない。

「関わってみたい人たち」がそれぞれの能力を活かして創りあげる「新しい国体」は、アイデアを持ち寄るところから始める「共創」という考え方で取り組み、その主語はどんどん広がって行くべきだと考えています。

もう一度、思い出していただきたいのですが、「希望郷いわて国体」の実施目標に、「県民との協働を基本とする開かれた大会」という項目が追加されています。具体的には「必要な業務を厳選し、国、県、市町村、競技団体等との分担と協力により当該業務を進めるとともに、企業、団体、ボランティア等の参画を促進するなど、県民との協働を基本とする開かれた大会の実現を目指す」とあります。

国体の関係者は「国、県、市町村、競技団体」とどまっていた、いわば「閉じられた大会」で、その外側におられる方々は観客として参加するしかなかったのですが、希望郷いわて国体の目指すところは、「大会運営に関係したいと思う方々」の参加を進めてゆく「開かれた大会」だということを理解していただきたいと考えています。

■国体に参加しよう

スポーツに関わるかたちには「する・みる・ささえる」の3つの形態があることをお話しました。また、平成28年に岩手で開催される「希望郷いわて国体」は東日本大震災津波からの復旧・復興とともに進んでゆく特別な国民体育大会であることをお伝えしました。

さらに、この大会の成功のためには、これまでのような行政機関が中心の準備・運営形態から、県民の皆さん、企業の方々、様々な団体の皆さまなどと力を合わせて準備・運営を行うという「新しい岩手型」へシフトする必要があることをお話ししました。

皆さんには、ぜひ、是非、今度の国体に「参加」していただきたいと考えています。

でも、選手・監督だけが参加者ではありません。薬剤師の資格を活かして選手の指導に関わること、ドーピングコントロールを通して大会運営に携わること、会場に行かなくても、薬局にポスターを張っていただくこと、患者さんが大会を見に行くレベルの健康状態を取り戻すお手伝いをするこ…

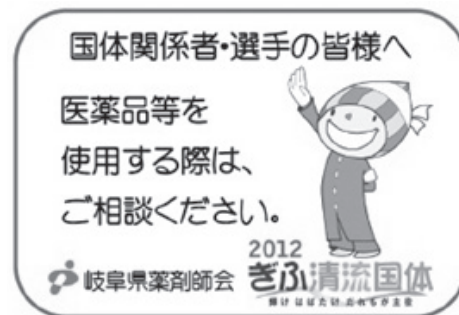
『希望郷いわて国体には（ ）する人がいる。』

さて、あなたは（ ）に何を入れてみたいとお考えになりましたでしょうか。

【スポーツファーマシスト】

文字どおり、釈迦に説法ですが…

公認スポーツファーマシストという資格があります。薬剤師の資格を有し、所定の課程を修めた方が日本アンチ・ドーピング機構より認定される資格制度で、スポーツにおけるドーピングを防止することを主な活動としており、県内でも活躍されています。具体的な活動は、最新のドーピング防止規則に関する正確な情報・知識を持ち、競技者を含めたスポーツ愛好家などに対し、薬の正しい使い方の指導、薬に関する健康教育などの普及・啓発を行うことです。



学校などでの活躍も期待されており、薬剤師としての専門性を活かしてスポーツに関わりたい方にはピッタリの資格かと思われます。

「第1回小学生おくすり教室」を開催して

松浦 誠^a、手塚 優^b、前田智司^c、田邊千晶^c、白石博久^d、
杉山晶規^e、三部 篤^b、西郡秀夫^b、佐塚泰之^a

^a岩手医科大学薬学部創剤学講座、^b同薬剤治療学講座、
^c同神経科学講座、^d同生体防御学講座、^e同衛生化学講座

はじめに

平成24年4月より施行された中学校の新学習指導要綱において、「薬の正しい使用」が盛り込まれ中学3年生の保健体育において教育がなされている。この背景には、セルフメディケーションへの関心の高まりにより、入手しやすい一般医薬品（OTC薬）・健康食品・サプリメントなどの不適切な使用による健康被害が挙げられ、早期から「薬の正しい使用法」を教育することが必要であると考えられたためである。

このような背景を受けて、矢巾町の学校薬剤師を勤めている筆者らは矢巾町教育委員会の協力を得て、矢巾町の小学5年生302名を対象に「健康とおくすりのアンケート」を実施した。その結果、お茶やスポーツドリンクなど水以外でくすりを服用している小学生が約半数を占めた。

そこで、児童に正しい薬の服用方法について学んでもらうことを目的として、矢巾町の小学5年生、6年生を対象として「小学生おくすり教室」を開催した。

実施内容

平成24年7月28日（土）に岩手医大矢巾キャンパス薬学実習室で開催された。参加者は矢巾町の小学5年生、6年生38名であり、保護者28名も出席した。

1班を4名として10班構成とし、本学薬学生が1人1班ずつ指導補助を担当した。

実験内容はアンケート結果から「お茶でくすりを飲んではいけないの?」「カプセル剤をつくってみよう」の2つテーマとした。実験はそれぞれ実験方法を記載したおくすり観察ノート（図1）を準備し、観察内容を記録しながらすすめることとした。（写真1）

図1 おくすり観察ノート



写真1 実験の説明をする薬学生
（薬学部5年生猪俣結衣さん）

テーマⅠ「お茶でくすりを飲んではいけないの？」

お茶やスポーツドリンクで薬を服用した場合を想定した実験をおこなった。

【実験1】

試験管に「水」、「お茶」を入れておき、それぞれの試験管にフェロ・グラデュメットを1錠入れ、色の変化を観察した。(写真2) 5分ほどすると「水」の入った試験管は赤澄明であったが、「お茶」の入った試験管はタンニンの影響で赤黒色に変化した。(写真3)



写真2 実験の様子(中央 薬学部6年生小泉恵莉香さん)



写真3 実験の様子(色の違いを比べてみる)

【実験2】

試験管にテトラサイクリン原末を入れ、これを「水」、「スポーツ飲料」で溶解させると、一定時間後に「スポーツ飲料」で溶解した試験管に沈殿が確認できた。この実験を通してくすりが病気やけがを早く治すために効果(効き目)を発揮するためには、色の変化や沈殿が起きないような飲み物で飲む必要があることを学び、このような変化が起きない飲み物が「水」であることを学習してもらった。

テーマⅡ「カプセル剤をつくってみよう」

カプセル剤の利点や服用方法などについて学んでもらった。

カプセルを作るまえに、アスコルビン酸原末をなめてもらい、どんな味がするか確認してもらい、「酸っぱい」という声が多く聞かれた。カプセル剤は「酸っぱい」「苦い」といったくすりを感じることなく飲むことができるように工夫していることを説明し、実際にカプセルにアスコルビン酸を充填してもらった。

充填には市販のカプセル充填器具を用い充填させた。(写真4) 大きさの異なるカプセルを用意することで、少量でも効果があるものは小さいカプセルへ充填し、多くの量が必要なカプセルは大きいカプセルへ充填することが必要であることを説明した。

出来上がったカプセル剤を乾いた手と濡れた手でつまんでもらい指先が乾いているとカプセルは指先にくっつかないが、指先が濡れているとカプセルがくっついてしまうことを体験させ、もし、カプセルを飲んだときに、この指先にカプセルがくっついた状況が喉や食道などで起こってしまうと、そこでカプセルが崩壊し、カプセルの中からくすりが放出されてしまうことになるので、確実にカプセルを流しこむためにコップ一杯程度の水で飲む必要があることを理解させた。



写真4 カプセルにアスコルビン酸を充填する様子

次にカプセル剤を水、ぬるま湯、お茶、オレンジジュース、炭酸水、スポーツ飲料の6種類の飲み物に入れ、どれが早く溶解するかを予想させ実際に溶解する様子を観察してもらった。(写真5)



写真5 カプセルが溶ける様子を観察

カプセル剤はテレビCMなどでも広く宣伝されており、比較的馴染みのある剤形だと思われるが、どんな材質で出来ているのか、どんな味がするのか、カプセル剤はどのように溶けるのかを観察することで、おくすりを飲むときはできるだけ「水」や「ぬるま湯」で飲むことが好ましいということを学習させた。

おわりに

本学としては初めての試みであったが、楽しみながら正しい薬の飲み方を理解してもらえる機会となったのではないかと考えている。また、薬学生が指導に当たることで、これまで学んだ知識や実務実習を通して学んだ知識の再確認や整理ができたのではないかと期待している。薬学生が児童と直接ふれあうことは、自分の知識を表現する方法を学習することにもなり、将来、薬剤師となって患者さんへ服薬指導を行う場面において役立つものと考えられる。

「小学生おくすり教室」の実験や体験を通して、子どもたちが正しいくすりの服用方法を学んでもらうことで、周りにもくすりの正しい飲み方が伝わり、医薬品適正使用の一助となれば、今後とも「小学生おくすり教室」を開催していきたいと思う。

謝辞

おくすり教室を実施するにあたり、ご支援頂きました矢巾町教育委員会佐々木龍様に厚く御礼申し上げます。また、ご協力いただいた本学薬学部6年生 菊池光太さん、伊藤由佳さん、柏崎郁美さん、小泉恵莉香さん、鈴木 綾さん、高橋歩衣さん、薬学部5年生 猪俣結衣さん、岩岡ささのさん、氏家悠貴さん、大森紀和さんに御礼申し上げます。

第32回岩手薬学大会報告

岩手医科大学附属病院薬剤部 工藤賢三
(岩手薬学大会実行委員長)

恒例の岩手薬学大会（大会長：高橋勝雄 岩手医科大学薬学部 教授・附属病院 薬剤部長）が去る平成24年9月1日（土）、エスポワールいわて（盛岡市）において開催されました。本大会は、岩手県における薬学・薬事の発展のために岩手県薬剤師会、岩手県病院薬剤師会、岩手県公務員薬剤師会など薬学・薬事関係者の学術発表の場が必要であるとの認識から昭和56年に第1回目を開催し、第32回となる現在まで年1回毎年継続して行われているものです。第1回から第13回までは水産会館において開催し、第14回からは今回の会場であるエスポワールいわてにおいて開催しております。本大会は、特別講演と研修講演（今回は特別講演が2題）、一般演題発表から構成され、日本薬剤師研修センター3単位が付与される岩手県有数の研修会となっております。また、岩手県病院薬剤師会の認定研修会にもなっております。大会当日は残暑の中、開局薬剤師、病院薬剤師、卸勤務薬剤師、メーカー関係者など各方面から多数のご参加（約124名）をいただき、盛大に大会を開催することができました。

第32回大会はアステラス製薬(株)の松浦正所長（盛岡第一営業所）の大会総司会で進行されました。開会挨拶で高橋勝雄大会長は「本日、第32回大会を迎えることは薬学・薬事関係者の継続的努力の賜物と非常にうれしく、また、大会長として今大会を無事に開催できることを大変光栄に思っております。」と話され、本大会では各々の施設での業務や取り組みを公開し、互いに批評し合い情報を共有することで薬剤師の資質の向上を図り、医療に貢献することが大切であると薬学大会開催の意義についてお話しされました。続いて一般演題に移りましたが、今回の演題は12題と幅広い分野からの発表となり、各発表に対して熱心な討議が行なわれました。

特別講演Ⅰでは、前沢千早先生（岩手医科大学 医歯薬総合研究所腫瘍生物学研究部門 教授）が「悪性黒色腫治療戦略における微小管阻害薬の位置づけ」という演題で、悪性黒色腫の病理・病態、また治療法の変遷から近年のがん治療戦略における分子標的薬の役割をわかりやすく説明頂きました。がんの分子機構が解明されることで、それをターゲットとした医薬品の開発が可能になること、患者群（標的分子の有無）に応じた医薬品の選択

により奏功率の向上も期待できることが分かりました。また、既存の抗がん剤（微小管阻害薬）が効かないがん種であっても分子機構の解明により感受性を向上させることができるとの研究成果をお示し頂き、がんとの共存における最新の治療戦略を理解することができました。

特別講演Ⅱでは、大会長でもあります高橋勝雄先生（岩手医科大学薬学部 教授・附属病院 薬剤部長）に「病院薬剤師43年間の歩みとメッセージ」と題して講演をいただきました。岩手医科大学に勤務されてからの医療の変遷および薬剤師業務の変遷について時代毎のトピックを交えながらお話しされ、勤務当初は調剤技能を磨き、いかに外来患者の待ち時間を減らすかが重要視されていたが、医薬分業の進展により入院患者へのサービスが中心となり、現在では薬剤師本来の業務である、いかに薬物療法の質を上げるかが重要な医療ニーズとなっており、地域の薬局においても在宅医療への寄与が重要なニーズとなっていることを述べられました。また、このような医療ニーズに対応できる薬剤師教育の大切さについても触れられ、最後には医療を担う薬剤師の持つべき態度、倫理性について熱くメッセージが送られ、聴講者一同、大変感銘を受けた講演となりました。

最後に、実行委員長の工藤が閉会の挨拶を述べ無事に第32回大会が終了したことを報告しました。引き続き、同会館3階にて懇親会（約50名参加）が行われ、当日の発表の批評なども交えながら和気藹々の雰囲気の中、参加者は講師や演者らと遅くまで親睦を深めておりました。次回は、第33回大会（平成25年9月7日（土）開催予定）となります。皆様の更なるご協力とご参加をお願いいたします。



特別講演を行う高橋大会長



会務報告



月日	曜	行事・用務等	場所	参加者
8月1日	水	全国幹事長会議	参議院議員会館	宮手
8月2日	木	県議会「地域医療確保対策特別委員会」	岩手県議会	講師；中田
8月3日	金	北薬研修会第200回記念講演会	ホテルシティプラザ北上	会長
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9日	木	被災地薬剤師との交流バスツアー	リアスホール	宮手、熊谷、藤谷
8月10日	金	調剤過誤対策委員会	岩手県薬剤師会館	
8月23日	木	一般法人移行実行委員会	岩手県薬剤師会館	
		H24年度学校保健問題解決支援事業協議会	岩手県産業会館	宮手
8月24日	金	社保医療協議会岩手部会	東北厚生局岩手事務所	
		保険薬局部会役員会	岩手県薬剤師会館	
8月26日	日	薬局実務実習に関する研修会	矢巾キャンパス	
8月28日	火	谷藤ひろあきビアパーティー	ホテルメトロポリタンNW	会長、宮手
8月30日	木	国保制度充実強化フォーラム	アイーナホール	会長
9月1日	土	岩手県総合防災訓練	釜石市	
		岩手薬学大会	エスポワールいわて	
		二井将光先生日本学士院賞受賞祝賀会	ホテルメトロポリタンNW	会長
9月2日	日	非常時災害に関する研修会	エスポワールいわて	
		H24年度薬剤師のための一般用医薬品研修会	共立キャンパス	畑澤(昌)
9月5日	水	第43回日本看護学会－看護教育－	県民会館	会長
9月7日	金	岩手県学校給食モニタリング事業調査委員会	エスポワールいわて	宮手
		岩手県医療審議会医療計画部会	エスポワールいわて	会長
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10日	月	岩手県爆発物原材料取扱事業者等連絡会第2回総会	岩手県警	会長
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	医薬品衛生検査センター	
9月16日	日	日本薬局協励会東北合同支部合同大会	ホテル大観	会長
9月20日	木	編集委員会	岩手県薬剤師会館	
9月21日	金	社保医療協議会岩手部会	東北厚生局岩手事務所	
		保険薬局部会役員会	岩手県薬剤師会館	
9月25日	火	一般法人移行実行委員会	岩手県薬剤師会館	
9月27日	木	東北地方社会保険医療協議会	東北厚生局（仙台市）	熊谷
		H24年度学校薬剤師部会全国担当者会議	富士国保連ビル	
9月28日	金	岩手県がん対策推進協議会	盛岡市勤労福祉会館	宮手
9月29日	土	病薬－東北ブロック学術大会（30日まで）	岩手医大矢巾キャンパス	



理事会報告



第4回常務理事会

日時：平成24年8月8日（水）19：00～21：00
場所：岩手県薬剤師会館

協議事項

- | | |
|------------------------------|---------------------------------|
| (1) 臨時代議員会ならびに臨時総会の開催について | (2) 岩手県医療審議会について |
| (2) 第63回東北薬剤師会連合大会について | (3) 平成24年度第2回都道府県会長協議会について |
| (3) 平成24年度各賞表彰候補者の推薦について | (4) 平成25年度以降の会費徴収に係る全国担当者会議について |
| (4) 平成24年度岩手県学校環境衛生優良校表彰について | (5) 岩手県議会地域医療確保対策特別委員会について |
| (5) 平成24年度岩手県総合防災訓練について | (6) 非常時・災害対策委員会から |
| (6) その他 | (7) 薬学生実務実習受入対策委員会から |

報告事項

- | | |
|--------------------|--------------------|
| (1) 会務報告と今後の予定について | (8) アンチ・ドーピング委員会から |
| | (9) 復興委員会から |
| | (10) その他 |

第5回常務理事会

日時：平成24年9月12日（水）19：00～21：00
場所：岩手県薬剤師会館

協議事項

- | | |
|-----------------------|--------------------------------|
| (1) 新法人移行にかかる諸規程について | (3) 平成24年度学校保健問題解決支援事業協議会について |
| (2) 臨時代議員ならびに臨時総会について | (4) 平成24年度薬剤師のための一般用医薬品研修会について |
| (3) その他 | (5) 自殺対策緊急強化事業について |

報告事項

- | | |
|------------------------|--------------------|
| (1) 会務報告と今後の予定について | (6) 被災地薬剤師確保事業について |
| (2) 岩手県医療審議会医療計画部会について | (7) その他 |

第3回役員・支部長合同会議

日時：平成24年9月15日（土）14：30～16：00
場所：医薬品衛生検査センター

協議事項

- | | |
|---------------------------|---------------------------------|
| (1) 平成23年度「薬と健康の週間」事業について | (5) 第63回東北薬剤師連合大会並びに薬事衛生功労者について |
| (2) 新法人移行にかかる諸規程について | (6) 平成24年度薬物乱用防止教室講習会について |
| (3) 臨時代議員ならびに臨時総会について | (7) 復興委員会から |
| (4) 新規指定保険薬局の入会金について | (8) 健康いわて21推進委員会から |
| (5) その他 | (9) 非常時・災害対策委員会から |

報告事項

- | | |
|------------------------|-----------------------|
| (1) 会務報告と今後の予定について | (10) 広報委員会から |
| (2) 岩手県医療審議会医療計画部会について | (11) 調剤過誤対策委員会から |
| (3) 岩手地方社会保険医療協議会について | (12) 薬学生実務実習受入対策委員会から |
| (4) 平成24年度支部等補助費について | (13) アンチ・ドーピング委員会から |
| | (14) 保険薬局部会から |
| | (15) その他 |

平成23年度調剤過誤事例収集事業報告の掲載にあたって

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2度目の秋を迎えようとしています。被害を受けられた会員の皆様方には、いまだご不便な状態が続いておられるかと存じますが、一日も早い復興を心よりお祈り申し上げます。

さて、この度、平成23年4月から平成24年3月までの1年間、各支部からご報告頂きましたインシデント事例を取りまとめ、平成23年度年報として掲載することになりました。本年報の内容を各施設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。

平成23年度は大震災の影響等により、インシデント事例の集計作業が滞ったこともあり、会員あての四半期毎のインシデント事例報告を休止させて頂きました。年報につきましても例年のように報告事例の全てを紹介するのではなく、特に調剤過誤対策に有用な情報として共有することが必要と思われる事例（共有すべき事例）を選び、本委員会からのコメントを付加し掲載させて頂きました。多くのインシデント事例を紹介し、調剤過誤防止に役立てて頂くというこれまでのスタンスとは異なりますが、24年度から再開する四半期毎のインシデント事例報告につきましても、当面、共有すべき事例を掲載する形式で報告させて頂きます。

23年度の事例の傾向は19年度から22年度まで報告件数が1位だった「他薬調剤（薬剤取違い）21.9%」が2位となり、1位が「計数（数量）・計量の間違い25.4%」、3位以下は「規格間違い20.9%」「その他19.0%」「入力・情報・薬袋等の誤り12.9%」の順となりました。これは日本医療機能評価機構（JCQHC）の「薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業」最新集計報告の結果と概ね一致しております。

特に共有すべき事例は、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

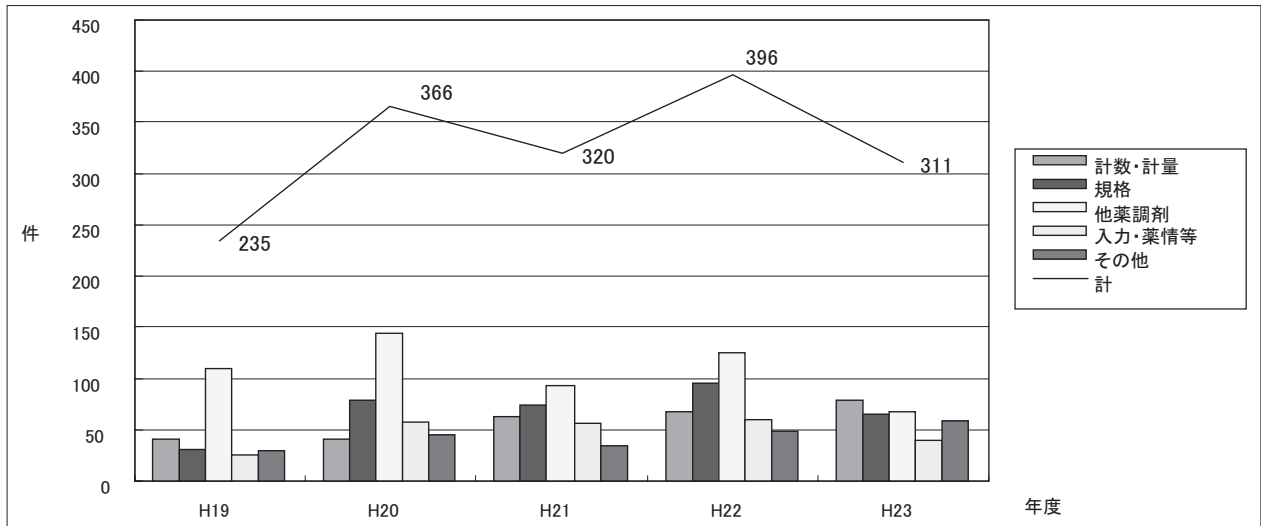
ント事例が依然として発生していること、散薬の10倍量調剤のインシデント事例が3例あったことです。今一度、ハイリスク薬や計量調剤の過誤は重大な事故に繋がりにくいことを再認識して頂くとともに、本委員会からのコメントも参考にされながら、具体的な対策の実施や医薬品の業務に係る医療の安全確保のための対策の実施の徹底をお願いいたします。

疑義照会は薬剤師職能が問われる責務と言ってよいでしょう。10倍量調剤のインシデント事例の2例は過量処方の見逃しでした。患者様に健康被害が生じないよう処方鑑査を徹底することはもとより、疑わしいことは躊躇せず疑義照会ができる体制や環境づくりを病院・診療所と薬局が共同で行なうことも大切です。本委員会では、疑義照会をしたことにより医療事故を未然に防止した事例についても収集する方向で検討を行っております。

本委員会は、全国規模で行われている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」の趣旨に賛同するものです。当事業に参加登録している岩手県の薬局数は平成21年39薬局、平成22年58薬局、そして平成23年12月末には63薬局に増加しておりますが、宮城県は72薬局、青森県と福島県はこの2年間で倍以上の114薬局に増えていることから、東北各県に遅れをとらないよう研修会や講演会の開催などの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、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。各支部担当者の方々のご協力に感謝申し上げます。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挨拶といたします。

事例報告件数の推移



支部調剤過誤対策担当者

支部	担当者氏名	勤務先名称	電 話	ファックス	〒	勤務先住所
盛岡	押切 昌子	会営・内丸薬局	019-625-1927	019-625-1928	020-0023	盛岡市内丸17-24
花巻	小田島 郁子	小田島薬局	0198-23-5161	0198-23-2453	025-0087	花巻市上町6-5
北上	葛巻 秀和	アイン薬局 北上店	0197-71-1780	0197-71-1781	024-0004	北上市村崎野17-172-1
奥州	石井 宏治	水沢マル薬局	0197-51-7050	0197-51-7051	023-0864	奥州市水沢区龍ヶ馬場3-11
一関	小野寺 佳美	こぶし薬局	0191-31-1233	0191-33-1222	029-0131	一関市山目字泥田19-4
気仙	金野 良則	気仙中央薬局	0192-26-6231	0192-26-5511	022-0002	大船渡市大船渡町字山馬越182-4
遠野	松本 さとみ	つくし薬局遠野店	0198-63-1717	0198-62-7800	028-0523	遠野市中央通り6-15
釜石	打越 光	リリーフ薬局	0193-29-1555	0193-29-1556	026-0301	釜石市鶴住居町5-29-4
宮古	田畑 昌代	つくし薬局館合店	0193-71-1166	0193-64-2299	027-0077	宮古市館合町1-5
久慈	新瀨 純司	菊屋薬局荒町店	0194-61-1233	0194-61-1234	028-0063	久慈市荒町2-10
二戸	佐々木 素子	堀野調剤薬局	0195-25-5016	0195-25-5017	028-6105	二戸市堀野字大川原毛89-1

支部調剤過誤対策担当者

支部	担当者氏名	勤務先名称	電 話	ファックス	〒	勤務先住所
担当副会長	齊藤 明	総合花巻病院	0198-23-3311	0198-24-8163	025-0075	花巻市花城町4-28
委員長 (常務理事)	本庄 伸輔	岩手県立中部病院	0197-71-1511	0197-71-1414	024-8507	北上市村崎野17-10
委員 (理事)	高橋 美枝子	岩手医大薬剤部	019-651-5111	019-654-7560	020-8505	盛岡市内丸19-1
委員 (理事)	村井 利昭	ユニオン薬局	019-625-3187	019-625-5969	020-0885	盛岡市紺屋町1-36
委員	金野 良則	気仙中央薬局	0192-26-6231	0192-26-5511	022-0002	大船渡市大船渡町字山馬越182-4
委員	平山 智宏	スタイル薬局	019-646-5757	019-641-7055	020-0133	盛岡市青山3-6-2

平成23年度 インシデント事例報告集計表

【報告件数】

	計数・計量	規格	他薬調剤	入力・薬情等	その他	小計
23年4月	5	3	7	4	8	27
5月	8	2	8	3	3	24
6月	9	3	5	3	8	28
7月	6	4	4	0	5	19
8月	4	6	6	3	4	23
9月	7	10	3	8	2	30
10月	8	2	8	3	3	24
11月	10	5	8	2	3	28
12月	4	2	4	1	6	17
24年1月	6	10	6	5	4	31
2月	6	11	5	7	9	34
3月	10	7	4	1	4	26
合計	79	65	68	40	59	311
割合%	25.4%	20.9%	21.9%	12.9%	19.0%	

【主な事例と調剤過誤対策委員会からのコメント】

●計数・計量の誤り

(事例1) 23年10月報告

【正】ワーファリン1mg 2錠(分包)

【誤】ワーファリン1mg 1錠(分包)

・調剤室にワーファリン錠が余っていることで発覚し、服用前に交換。分包担当者は過剰に渡されたと思いこんで調剤した。

(事例2) 24年2月報告

【正】メプチンドライシロップ0.005% 0.7g

【誤】メプチンドライシロップ0.005% 7g

・患者は3歳9ヶ月児。処方せん入力時、0.7gのところ7gと入力し、そのまま調剤して交付、患者は4回服用した。翌日、薬局での処方せん入力チェックにて過誤が発覚した。

【委員会からのコメント】

○調剤者、分包者、鑑査者が必ず『処方せんそのもの』を見て行うこと

○特に、ワーファリンは過誤による死亡事例が報告されているハイリスク薬であり、安全に調剤できるように業務手順書の見直しも必要である(事例1)

○小児の場合は、常に成人の投与量から換算するか、投薬瓶等に投与量換算表や体重当たりの投与量を添付し、秤量時に確認できるようにするなどの過誤防止対策が必要である(事例2)

●規格の誤り

(事例3) 23年6月報告

【正】リリカカプセル25mg 2C 分2朝夕食後

【誤】リリカカプセル75mg 2C 分2朝夕食後

- ・リリカカプセルの在庫が75mgしかなく、規格違いがあることへの認識不足と思い込み。何日か服用したが、幸い体調変化なし

【委員会からのコメント】

○複数規格がある医薬品でも、在庫品のみの規格と思い込むことが多々ある。バーコードシステムを利用することで規格間違いを防止する手段はあるが、複数規格が存在する薬品は情報共有し、調剤棚等には目視で確認できるように表示するなどの工夫が必要である

●他薬調剤

(事例4) 注射剤 23年4月報告

【正】ノボラピッド注フレックスペン

【誤】ノボラピッド30ミックス注フレックスペン

- ・震災時、停電中の手書き処方せん、「ノボラピッド注フレックスペン300」と記載されていたため、60ミックス注と勘違い

(事例5) 予製剤 23年4月報告

【正】ミヤBM細粒3g

タンニン酸アルブミン3g

エクセラゼ顆粒1.2g

ロートエキス酸0.6g

メントール10倍散0.6g

【誤】ニチコデ散3g

酸化Mg0.6g

ミヤBM細粒3g

メントール10倍散0.6g

- ・予製剤の取り違い。分4を分3で交付したことに気づき回収したが、その際、色調の違いにより別の予製剤を交付したことが判明。すでに1回服用したが体調変化なし。

(事例6) 漢方薬 23年5月報告

【正】コタロー五苓散料エキス細粒(17) 6g分3 毎食前 30日分

【誤】コタロー猪苓湯エキス細粒(40) 6g分3 毎食前 30日分

- ・8包服用したところで誤りに気づき、心配になり医療機関を受診した。
同じ緑色のパッケージで近くに置いていたため、よく確認せず思い込みがあった。

(事例7) 同効品 23年7月報告

【正】レンドルミンD錠

【誤】ベンザリン錠

- ・睡眠薬としてよく用いられる2剤であり、混同してしまった。

(事例8) 剤形違い 23年8月報告

【正】 アムロジピン錠 5 mg

【誤】 アムロジピンOD錠 5 mg

- ・ アムロジピン錠には、複数規格 (2.5mg、5mg、10mg) や剤形違い (普通錠、OD錠、フィルム剤) 等があり、また多くのジェネリックメーカー品等 8種類在庫があり混同した。

(事例9) 充填ミス 23年9月報告

【正】 アムロジピンOD錠

【誤】 ベシケア錠が混入 (2件)

- ・ 9/22薬剤の充填でミス。9/27に充填ミスが発覚。該当患者2名に連絡し、訪問して確認した。1名は1日分服用していたが、残りの6日分はベシケア錠の混入はなかった。もう1名は服用前に回収。

(事例10) 後発医薬品変更 23年12月報告

【正】 ドキサゾン錠 2 mg (後発変更)

【誤】 カルデナリン錠 2 mg (処方通り)

- ・ 後発医薬品変更調剤を行っていたが、誤って処方通り調剤、交付した。

(事例11) 類似名称 23年12月報告

【正】 アレロック錠 5 mg

【誤】 アテレック錠 5 mg

- ・ 処方通りアレロックを交付した際に、今までのくすりが誤っていたことに気づき、患者から連絡。患者は包装変更だと思い全て服用した。軽いめまいとふらつきがあり処方医へ連絡。

【委員会からのコメント】

- インスリン製剤は種類が多く、間違えると重大な事故になりかねないことを念頭に置き、交付時は必ず患者と確認しあう等、業務手順の見直しと遵守が必要である (事例4)
- 予製剤は患者の待ち時間短縮に有効な手段であるが、処方内容の確認が怠りがちになる。目的が異なる処方内容の場合、処方目的や処方内容を予製剤の棚に明確に表示することも防止策になると思われる (事例5)
- 漢方薬の取り間違いは報告も多く、配置棚の工夫や、鑑査の際は識別番号を確認し処方せんに記載する等の具体的なチェック体制を加えるようにする (事例6)
- 充填ミスは、複数患者の事故に繋がる恐れがある。充填は必ず複数名で行うこととし、どんなに忙しくても業務手順を遵守することが重要である (事例9)
- 過去に何度も発生し、注意喚起されている事例は、従事者に周知し見やすいところに掲示する必要がある (事例12)
- 後発医薬品の使用拡大により、薬局における類似名称薬品在庫が多くなっているため、医薬品名最後尾の製薬会社名まで注意深く読み取ることが必要である

●入力（薬袋、薬情）の誤り

（事例12） 24年2月報告

【正】ポルトラック4包 分2 1回2包

【誤】ポルトラック4包 分2 1回1包（薬袋・薬情とも）

- ・患者は23年7月から7ヶ月間以上、1回2包のところ1包でのみ続けていた。高アンモニア血症で入院した際の持参薬確認で、薬袋・薬情とも1回1包になっていることが判明。医師は患者から残薬があることを聞いていたが、薬局では家族の受け取りのため確認できていなかった。

（事例13） 23年9月報告

【正】プレドニゾン錠5mg 1錠分1

【誤】プレドニゾン錠5mg 2錠分1と入力

- ・患者はその通り（薬袋通り）に服用してしまった。患者家族からの連絡で事故発覚。他薬は残っているのにプレドニゾン錠のみ2週間目で終わってしまったので、病院へ連絡した。

（事例14） 23年12月報告

【正】ハーフジゴキシンK Y 0.125mg 1日1回朝食後 1回1錠

【誤】ハーフジゴキシンK Y 0.125mg 1日3回毎食後 1回※錠と薬袋表記

- ・入力の誤りで「毎食後」と記載（割り切れないため「※錠」と表記）された。鑑査者は「※」を「1」に書き直して交付した。約10日後、下肢痛が強まり入院した際に持参薬確認で発覚。薬袋通り1日3回服用していた。心電図所見で若干のブロックは見られるが、予後に影響はないと診断された。

【委員会からのコメント】

○入力に誤りがあると薬袋や薬情、手帳へも誤った情報が反映されることになる。患者は「薬袋や薬情」を見ながら服用する場合があります、鑑査時には薬袋や薬情、調剤録の確認も行う手順づくりと手順の遵守が必要である。

●その他

（事例15） 禁忌見逃し 23年6月報告

【正】アキネトン錠

【誤】緑内障の患者に禁忌

- ・緑内障患者に禁忌であるアキネトン錠を調剤。交付後に気づき、疑義照会で削除になったため、早急に電話し服用しないよう伝えた。

（事例16） 禁忌見逃し 23年6月報告

【正】レザルタス配合錠HD

【誤】フルコナゾールと禁忌

- ・5/12呼吸器科からフルコナゾールが処方。5/18脳神経外科からレザルタス配合錠が処方され調剤・交付した。9日間服用し、2回ほどめまいがして受診。検査結果は異常なし。
5/26処方医師からの電話で併用禁忌が判明。降圧剤がレザルタスに変わったこととチラージンSの分割投与の説明に気を取られ、併用チェックを怠った。

(事例17) 処方せん鑑査不備 (アレルギー歴の確認漏れ) 23年9月報告

【正】 リゾチーム塩酸塩シロップ0.5%

【誤】 卵白アレルギーの経緯をチェックせずにそのまま交付

- ・患者は1回分を服用し、服用後嘔吐、首と口の周りに発赤したため、不審に思ったお母様が、薬情文書でアレルギー患者様への警告を見て気づかれた。

(事例18) 処方せん鑑査不備 (過量処方見逃し) 23年11月報告

【正】 メブチン顆粒 0.3g (分3毎食後)

【誤】 メブチン顆粒 3.0g (分3毎食後) (処方通り調剤)

- ・処方せんには「3g」で記載されていた。8月にも同様の処方を受付し、処方通り調剤。今回も処方通り調剤し交付したが、交付後に過量に気づき疑義照会した結果、医師の処方ミスであることが判明。8月分すべてと今回分2回服用したが、幸い特に異常は見られなかった。

(事例19) 処方せん鑑査不備 (過量処方見逃し) 24年1月報告

【正】 ペリアクチン散1% 0.4

【誤】 ペリアクチン散1% 4.0g (処方通り調剤)

- ・薬局内で調剤済み処方箋チェック時6歳男児であることに気づき、処方医に確認・照会したところ過量投与判明。服用前に交換できた。

(事例20) 一包化誤り 23年10月報告

【正】 二つの診療科の薬品を一包化

【誤】 一つの診療科の薬品のみを一包化

- ・予製していた一包化 (A+B診療所) から、A診療所の薬品変更に伴い作り直す際にB診療所の薬品を入れ忘れた。

(事例21) 一包化誤り 24年3月報告

【正】 シグマート錠

【誤】 バイアスピリン錠

- ・一包化に、シグマートを入れるべきところ、分包機の上に出しておいたバイアスピリンを入れた。一包毎の医薬品数の確認は行っていたが、空のヒートシールや内容物の確認までは行われていなかった。

(事例22) 一包化誤り 24年3月報告

【正】 パキシル錠20mg

【誤】 交付漏れ

- ・パキシルは一包化せずに、ヒートシールで交付する患者であったが、鑑査者は他薬と一緒に分包したと思い込み調剤しないまま交付。

(事例23) 交付漏れ 23年5月報告

【正】 ラジレス150mg 2錠91日分 (182錠)

【誤】 不足のまま渡交付した。

- ・在庫不足にて至急発注していたが、薬品不足を伝えるメモ書きに気付かず不足のまま交付。

(事例24) 期限切れの薬剤交付 23年5月報告

【正】 ツロブテロール「サワイ」28枚

【誤】 使用期限切れ

- ・使用期限が2010. 12だったのを気づかずに交付した。3日間使用したが赤くなったので中止し、よく見たら期限が切れていたため受診時に医師に伝えた。改めてホクナリンテープが処方されたが、その後は赤くならなかった。

(事例25) 患者取り違え 23年11月報告

【正】 Aさん（アドナ、サークレチン）、Bさん（ティーエスワン）

【誤】 Aさんに、Bさんのティーエスワンを交付

- ・同姓同名のAさん、Bさんに不足薬品が発生。Aさん（アドナ、サークレチン）、Bさん（ティーエスワン）と二人とも後日来て頂くことになっていた。薬品が入荷し、それぞれ必要数量取り揃えて棚に置いていたが、Aさんが来局した際、Bさんの薬（ティーエスワン）を渡し、21カプセル服用した。主治医に連絡し受診、採血したが、幸い異常は見られなかった。

【委員会からのコメント】

- 疾患禁忌は、薬歴やお薬手帳から判明することがある。お薬手帳を確認し、定期的に現疾患を薬歴に反映させることが重要である（事例16）
- アレルギー歴や副作用歴は初回確認時以降も定期的に確認し、薬歴に反映させる必要がある
- アレルギーのある患者に使用できない薬品が出た場合は、過去の確認の有無にとらわれず、その都度確認することが必要である（事例18）
- 薬品毎に用法用量を記載したラベルを付ける、鑑査システムに常用量を入力する、調剤台周囲に小児薬用量一覧を掲示する等の対応が考えられる（事例19、20）
- 予製剤は患者の待ち時間短縮に有効な手段であるが、通常の調剤に比較して処方箋受付時の鑑査が疎かになる傾向がある。処方に変更になった場合の手順を定めておく必要がある（事例21）
- 在庫不足等調剤が完結しない場合は、未完結な理由等（不足薬品名や不足数量、完結予定時刻、完結後の連絡方法等）を記し、その情報をスタッフ間で共有する。また、未完結な場合の置き場所等の取扱いを統一することが必要である（事例24、25）



支部の動き



釜石支部

支部長 小笠原 修 二

復興しはじめた支部活動

釜石支部では5月30日県薬畑澤会長を来賓にお迎えし、平成23年度総会が開催され、平成23年度活動報告と平成24年度の各議案が了承されました。そのなかで、昨年は震災のためほとんどの部会が活動を休止していましたが今年度からは活発な活動を再開すべく薬薬連携部会、在宅医療部会、調剤過誤部会、研修部会、イベント部会、広報部会、選挙対策部会、災害復興部会の8部会の活動内容が再確認され各部会員も再編されました。

現在まで医師会、三師会主催の研修会には研修会部会が中心となり、認知症部会、糖尿病部会などの専門部会には薬薬連携部会が中心となり参加協力しています。今後も積極的に行っていく予定です。

6月26日第1回釜石薬剤師会保険薬局部会研修会が釜石市青葉ビルで、県薬の推進事業『在宅医療アクションプラン』について県薬理事中田義仁先生を講師に開催されました。高齢単身世帯、高齢夫婦世帯数の増加により年々介護の必要性が高まっていることから、釜石地区でも在宅医療の促進、地域包括システムの構築、介護チームの編成を行っていく方向となっています。

薬剤師が介護チームの一員として在宅薬剤管理業務を行っていくうえで必要な研修会を今後在宅医療部会が中心となり行っていく予定です。



災害への取り組み

5月30日総会終了後、東日本大震災から一年が過ぎ、まだまだ苦労が続くが東日本大震災を今一度振り返ろうと各方面の会員先生による震災活動

の報告会としての研修会が開催されました。

報告会に先立ってこのたび作成された「釜石薬剤師会非常時災害マニュアル」の説明が司会進行役の災害復興部会員野館憲一先生より行われ、その後、メディセオ釜石支店 小笠原忠隆先生、釜石保健所（現在メディセオ北上支店）小原和雄先生、県立大槌病院薬剤科（現在県立釜石病院）柏崎潤先生、つくし薬局大町店畠山理美先生、県立釜石病院薬剤科（現在県立大槌病院）鈴木茂先生からお話いただきました。営業所が被災しても医薬品卸業という立場から行った青空営業所や徒歩での配送。保健所として地域の医療を守るため、ガソリンがない状況で医療機関の巡回や避難所への医薬品などの物資を運搬に奔走した話。病院で行われた入院患者の避難誘導や安全な医療機関への移動、避難所での医療活動。保険薬局を避難所で再開し行った被災者への調剤や避難所での衛生管理の話。それぞれの立場から行った震災後活動を報告していただいた。このように各方面の会員先生方の震災後活動を一齐に聞く機会がなかったため大変貴重な報告会でした。出席していただいていた県薬会長畑澤先生からも総評で高い評価をいただきました。



現在9月に釜石で行われる県総合防災訓練への準備が執行部、災害復興部会の先生方中心に行われています。釜石薬剤会としての取り組みとしては、1.釜石薬剤師会災害対策マニュアルに沿った初動訓練、その中で10施設が伝言ダイヤルでの安否状況確認訓練へ参加。2.避難所衛生管理現場に準備した材料を利用工夫し、衛生管理感

染症予防を行う訓練。 3. 避難所トリアージ
慢性疾患患者さんを診察優先順位から赤、黄、緑
と薬剤師の視点で振り分ける。などの内容となっ
ています。

その他仮設住宅での服薬支援の協力も予定して
おり、今後も被災地域の薬剤師会として他の関係
団体と連携し災害対策、復興への活動を行って
いく予定です。

一 関 支 部

支部長 小笠原 慈 夫

私が今回一関薬剤師会会長に就任しました小笠
原慈夫です。前任の関俊昭先生は、14年間という
長い期間にわたり、精力的に我々の会の為に努め
られ本当にご苦労様でしたと頭の下がる思いです。
その後を私が引き受ける事になった訳ですが、関
先生の様に勤められるか不安といったところです。

現在一関薬剤師会の会員は178名です。医薬品
(OTC) 販売を専門とする店舗は年々少なくなる
一方、調剤薬局が増え会員も調剤薬局に勤務する
薬剤師が圧倒的に多い状況です。私達の会では、
他から一関に転入して来た方は必ず、薬剤師会、
保険薬局部会に加入することが義務付けられてい
ます。これにより薬局間で薬品の小分け（融通規
定）をしあったり、仲間としてお互いに助け合っ
て行くことが出来るので大きなメリットになりま
す。それが患者さんにも迷惑を掛けずにお薬を渡
すこととなります。

7月には暑い中、会員、会員家族、保険薬局の
従業員、卸の皆さん総勢100名程でビアパーティ
ーを開催しています。日常、電話でしか会話をし
ていない従業員、会員家族、卸の皆さんと交流す
ることでより親しい関係ができると思います。また、
昨年はこのビアパーティーで震災のボランティア
(陸前高田、大船渡のお手伝い)の先生方の激励
会も実施しました。

また、年1回1月の最終金曜日に医師会、歯科
医師会、薬剤師会合同で新年会を開催します。ゲ
ームをしたり、リフレッシュダンスを取り入れたり
と和やかに楽しく一時を過ごして親睦を深めてお
ります。これにより、普段の調剤の際に、処方せ
んに書かれている氏名しか知らなかった医師と知
り合ったりと、三師の距離が縮められます。今後
の活動や仕事のしやすさが生まれるので、大切な
行事だと思います。

また、春と秋には、三師会親睦ゴルフコンペを
開催しており、先日9月2日(日)には第46回を
むかえることができ、23年間続いています。交流

が図れ、お互いを理解し合う良いきっかけになっ
ていると思います。

2月に開催される一関市主催健康まつりに参加
することが、毎年恒例となっています。土曜日の
午後から会場を設営し次の日の準備をします。日
曜日9時から開場となり「体脂肪測定」と「薬に
ついての相談」を行います。普段体脂肪を気には
しているものの、なかなか自分では測定すること
のないお客様にとって、測定してもらい、更に薬
剤師にいろいろとアドバイスを受ける事が出来る
ので、いつも長蛇の列になる程の人気です。「薬
についての相談」は「医師から処方されている自
分の服用している薬について詳しく知りたい」と
か、「現在飲んでいる健康食品はどういうものか?」
等々の質問が多く、これも次の順番待ちの方がし
びれを切らす程の盛況振りです。

この日は会員、特に若手会員が積極的に参加し
て支えてくれています。お客様に大変喜ばれてい
ることは勿論ですが、私としては、これからの一
関薬剤師会の活躍がおおいに期待されていること
を実感しました。

また、一関薬剤師会の会員同士は非常に仲が良
いのが私の自慢です。お互いを思いやる気持ちが
大きいのではないかと思います。

昔のことですが、私の義父が薬店を始めた頃は、
一関薬業会の会員は、月1回以上集まって近況報
告をしていました。その頃薬業会では定価販売を



健康まつり



健康まつり

原則としており、乱売や価格破壊をする店舗には注意を呼び掛けるなど秩序が保たれていました。県の小売商組合とも連携をとって行動していました。今思うと薬業会のスクラムの強さは素晴らしいものだと痛感します。今の我々の一関薬剤師会の根元は、当時の一関薬業会の方々の基盤があったからこそと確信しています。この方々の気持ちを胸に、これからの一関薬剤師会もしっかりスクラムを組んで進んで行きたいと思います。



一般医薬品販売対策委員会から

委員長 畑 澤 昌 美

平成18年6月1日に改正薬事法が施行され、今年6月1日から経過措置が終了し完全実施されました。

当委員会は現在まで第一類・第二類・第三類医薬品の区分陳列や第一類医薬品の書面を用いた情報提供、名札の着用など各項目の相互点検などを通じて法令を遵守する為の確認を行ってきました。

今年6月に日本薬剤師会から「薬剤師の将来ビジョン」（暫定版）が示されました。日薬サポート薬局へ訪れた患者さんへのアンケートで、「あなたは薬局をどのように利用していますか」また「どのような理由で」の問いに、「調剤もOTCもどちらも同じ薬局を利用している。理由は信頼できる薬剤師がいるから」。「調剤はクリニック近くの薬局、OTCはドラッグストアを利用している。その理由は処方箋を持って行く薬局にはOTCを置いていないから」との結果でした。信頼できる薬剤師がいるからの答えは約65%でした。

当然、地域での薬局がセルフメディケーションから調剤、そして在宅医療などの機能を発揮するために努力をしている中で、消費者の健康への意識や要求も高く、セルフメディケーションに対する関心も高い状況です。

3人にふたりが調剤を待っている間に、OTCやヘルスケア商品を買っておきたい、なぜなら薬剤師に相談出来るからとのデータもあり、委員会

では、薬局薬剤師がエビデンスに基づいた費用対効果の高いセルフメディケーションを実現するために、一般用医薬品（OTC）、スイッチOTCや第一類医薬品又健康食品などの供給および適正使用の推進と消費者への啓発活動に積極的に取り組んでいただくためになにが出来かを検討しています。

また、会員薬局のスタッフが登録販売者資格を取得するためのサポート。すでに取得しているスタッフには今年度から資質向上のために年間12時間以上の研修が義務付けられたことから、当委員会がこの継続研修にどのように関わることが出来るか等も検討しているところです。

今後、会員薬局になにかとご協力を頂くことがあると思いますので、よろしくお願い致します。



学校薬剤師部会から



平成24年度「モリオカシガクヤク」通信

岩手県学校薬剤師会 盛岡支部支部長 本田 昭 二

6月に当会総会で承認いただいた事業計画のもと、新体制で活動を始めたところです。

<平成24年度事業計画>

1. 会員の資質向上を図るため、研修会を開催する。
2. 青少年の薬物乱用防止啓発活動に協力する。
3. アンチ・ドーピングに対する正しい知識の習得と啓発。
4. 教育委員会との情報交換をする。
5. 学校保健会・他部会との交流を深める。
6. 全国学校保健調査に協力する。
7. 各種大会、研修会、講習会に積極的参加および発表する。
8. 盛岡学校薬剤師会会報を発行する。
9. 沿岸被災地の復興を支援する。

今年度は、特に、盛岡圏の中でも八幡平市・紫波町・雫石町・滝沢村エリアでの活動の活性化を図りたいと考えています。

また、薬物乱用防止講座については、各会員が担当校講師を引き受けていただく割合が高くなってきており、ご多忙の中の対応に感謝申し上げます。

研修会については、初めての試みとして、新会員（今年度は新任および新任1年目学校薬剤師8名）に対して、学校薬剤師の具体的な業務内容をレクチャーするオリエンテーションを開催しました（平成24年4月17日 会場：岩手県薬剤師会館研修室）。内容としては、当会役員が講師を務め、学校薬剤師の法的根拠、立場や業務内容、役員の経験則から年間の業務の流れ等の説明を行いました。研修会を通じて改めて新任担当者の不安を汲み取ることができ、これまで実施してこなかった反省も含めて、今後も実施していく必要性を感じています。

また、昨年度から実施している学生実習に合わせた研修会への参加者が回を重ねるごとに増加しており、ニーズの高さと役割の大きさを実感していることから、今年度も引き続き実施することとして進めています。参加につきましては会員、非会員にかかわらず、また地域を問わず参加を呼びかけておりますので多数のご参加をお待ちしております。



（平成24年6月14日 第1回研修会）

【今後の活動予定】

実務実習第Ⅱ期および第Ⅲ期のスケジュールに合わせて研修会を計画しています（詳細が決まり次第、県薬HPに掲載します）。

- ・第2回研修会 10月24日（水）
- ・第3回研修会 平成25年2月20日（水）

薬物乱用防止啓発については、講座講師を務めるにあたってのツールの検討を引き続き行っておりますので、定期的に紹介していきたいと考えています。

また、今年度、中学校で義務化された「薬教育」に関しても、研修会のテーマとして取り上げていく予定です。

さらに、アンチ・ドーピング活動については、学校薬剤師としての重要な活動であることから引き続き啓発に向けて検討・実施していきたいところです。特に2016年岩手国体への対応も視野に一層の充実を図っていきたいと考えています。

今年度も目標に掲げているように盛岡圏域の学校薬剤師活動を活性化するために各教育委員会、学校、岩手県学校薬剤師会と連携を図りながら、会員が活動しやすい環境作りや沿岸地域への支援を検討・実施していきたいと考えておりますので、引き続きご理解とご協力をお願いします。

.....

児童・生徒の環境を守るために 私たちと一緒に活動しませんか！

当会では、学校薬剤師に興味ある方を「準会員」として登録して、会員同様に研修会等の各種イベントの案内を行っていますので、お気軽に「モリオカシガクヤク」にお問い合わせください。

平成24年度全国試験検査センター連絡協議会（大分）が開催されました

岩手県医薬品衛生検査センター所長 宮手 義和
（岩手県薬剤師会副会長）

全国都道府県薬剤師会が運営している試験検査センターの連絡協議会が6月14日、15日に一日目が大分県薬剤師会館（写真1）、二日目が大分県薬剤師会検査センターを主会場として開催され、参加してきましたので報告を兼ねて寄稿させていただきます。



写真1. 大分県薬剤師会館

研修協議 1日目

日薬の医薬品試験委員会鳥海良寛委員長と環境衛生委員会小出宜生委員長の司会進行により会議が進められました。まず初めに日薬の前田副会長から、「2日間にわたり全国の検査センターがそれぞれ直面している問題を披露し、対処法など十分に討議する時間を持っていただき、これからの各センターの運営に活用してもらいたい。」との挨拶が述べられ、次いで安東哲也大分県薬会長が「ようこそ大分までおいでいただきました。昨年の青森県での連絡協議会に引き続き、本年は九州のしかも新幹線も通っていない大分ということで遠隔地での開催が続きましたが、多数の参加をいただきありがとうございます。十分な討論、意見交換を行い有意義な会議にさせていただき、終了後にはさらに大分県をしっかりと楽しんでいただきたいと思います。」との歓迎の言葉を述べられました。

第一日目の協議会では、1.改正水道法施行規則について、2.PIC/S加盟と公的認定試験機関について、3.後発医薬品の普及促進に向けて、4.脱法ドラッグの分析について、5.環境衛生委

員会および医薬品試験委員会の報告が主な議題として取り上げられました。さらに協議会終了後には、全国からの参加者と大分県薬職員や検査センター職員の皆さんとの情報交換会が大分市中心部にて開催され、各センターの現状と問題点について忌憚りの無い意見の交換が行われ大いに盛り上がりしました。以下、研修・協議の内容を報告します。

最初に、全国給水衛生検査協会飲料水検査技術委員会の船坂鎌三委員長が、1.「水道法改正と信頼性確保のための取り組み」について、1)水道法施行規則改正、2)水質検査法（告示法）の改正、3)告示法改正のうち精度管理に関する事項、4)水質検査精度向上のための精度管理の重要性を大きなテーマとして解説されました。全登録検査機関を対象とした、検査の受託状況、契約形態、試料の採水および運搬方法、検査料金、試料の保管状況、外部精度管理などについての調査結果から、検査受注の過剰な競争による受託金額低下により、安かろう悪かろうの検査が多数見受けられるようになったことが判明し、今回の施行規則改正に繋がったこと。告示法の改正により1)試料採取から前処理を含む試験開始までの時間の明確化、2)空試験の実施、3)検量線濃度範囲および検量線の点数の明確化、4)適切な標準試料の差し込み（挟み込み）分析の実施などが明確化されたこと。精度管理の重要性については、分析の確からしさの確認といった面から、1)操作の熟練度、2)検量線の留意、3)標準物質や分析機器の管理徹底、4)検査結果のチェック、5)教育研修の実施、6)内部・外部精度管理結果のフィードバックが大切であること。などが述べられ、まとめとして、正確で信頼性の高い分析結果を得るために、1)適正な標準作業書の運用管理、2)試薬・標準溶液等の管理の徹底、3)分析機器の日常・定期転換の徹底、4)試験室等の整理・整頓、5)検査結果のチェック体制の確立、6)職員の教

育訓練による分析技術の研鑽と向上、7) 精度管理と結果のフィードバック、8) 試験・検査に関する情報収集に常に留意しながら業務を遂行して欲しいと締めくくられました。

次いで、水道法業務について「熊本県の実例」と題し、熊本県薬剤師会医薬品検査センター（7月から経営移譲により再春館「安心・安全」研究所）所長の藤本洋一先生が、熊本県における水道検査事業の実態、検査料金の過当競争による採算割れの現状、経営基盤の崩壊など、柱事業からの収益減少や過剰な価格競争による疲弊が起きた場合の会営検査事業の舵取りの困難さを切実に話されました。指定検査機関制度から登録制度への移管に伴う自由競争の激化により、私たちの検査センターも新しい分野への挑戦や技術の差別化を徹底しなければ時代に取り残され、会営での運営が難しい事態に陥る可能性があることを身に沁みて感じてきました。

改正水道法関連の最後に、「改正水道法に伴った道薬検の取組み」といったテーマで北海道薬剤師会公衆衛生検査センターの中村次也先生が、新た追加された検査方法、信頼性確保に係わる改正点、その他の改正について項目ごとに紹介され、さらに資料採取から試験開始までが24時間以内に規定された項目についても詳しく話され、特に面積が広い北海道での検査着手までの苦労についての裏話は、同じく広域にお客様を抱える本県にとっても大いに参考になる話でした。

2. 医薬品検査関係の研修・協議の最初は、国立医薬品食品衛生研究所（古い方は国立衛生試といったほうが通じると思います）薬品部長の奥田晴宏先生の「PIC/S加盟と公的認定試験検査機関について」というテーマの講演でした。日本の医薬品製造においてはGMPの遵守が求められており、遵守状況の調査は厚生労働省から医薬品医療機器総合機構（以下PMDA）と都道府県に権限が移譲されている。製造拠点のグローバル化により国内メーカーでも海外製造所で製造するケースが多くなってきており、PMDAでは海外での調査も増加の一途を辿っている。グローバルな生産体制の確立により1国だけで世界中の製造所を監視することが不可能になってきており、GMP調査にあたって各国間の査察当局の協力が必要となったことから、全世界38カ国が加盟する国際協調の枠組みとしてPIC/S（医薬品査察協議会及び医薬

品査察協同スキームPharmaceutical Inspection convention and Pharmaceutical Inspection Cooperation scheme）が示された。日本はこれから加盟の予定で、国内対策として1. 医薬品のサプライチェーンの国際化に伴うGMPの強化・国際化、2. 都道府県とPMDAのGMP調査手順の共通化（同一の品質システム）、3. 収去品の試験検査を担当する機関の品質システムのPIC/S基準に準じた共通化とGMP調査当局によるその認定が必要である。各県薬の検査センターはGMP調査に直接関わるケースはほとんどないと思われるが、品質システムの確立は共通事項として重要である。など、医薬品の品質保証の国際的動きについて紹介された。

3. 次の医薬品についての講演は、日本薬剤師会副会長の生出泉太郎先生により「後発医薬品の普及促進に向けて—ジェネリック医薬品品質情報検討委員会—」というテーマで行われました。厚生労働省の委託を受けて、国立医薬品食品衛生研究所がジェネリック医薬品の品質に関する意見・質問・情報等について、学術的観点からの検討を、有識者の協力を得て行うこととし、サブタイトル名の検討会を発足させた。検討会ではジェネリック医薬品の品質に係る懸念に関連して、学術的な課題となるものを選定し、必要に応じて当該品目に関する試験検査を実施し、その品質の確認を行う。当該品目の検討に際しては、学会での発表・研究論文の内容、医薬品医療機器総合機構に寄せられた意見・質問・情報、品質に関する懸念について課題を選定し、必要な検討を行うこととした。その品目審議の結果として、明らかに後発医薬品の品質に問題があるものはないと評価され、文献の内容のみでは品質の判断ができない物について念のため、試験方法の検討も含め、11品目についてワーキンググループで検討することとなった。今回は11品目の中からクラリスロマイシンとクレメジンの試験結果についての報告が行われ、クラリスロマイシンでは先発・後発いずれの製品も溶出挙動は製剤規格に適合していたこと、ただし、先発2品（2社）は同一製造所で製造されているにもかかわらず酸性側では溶出挙動が異なったこと、クレメジンの後発品は吸着試験で尿毒症関連マーカーのうち吸着効率が悪い物があり、臨床効果での同等性確認を提案しなければならない物があったなどの結果が示された。今後、経口糖尿病

治療剤が検討対象医薬品となっていることを話された。

4. 医薬品の研修の最後は、日薬環境衛生委員会委員長の川村仁先生から「脱法ドラッグの分析について—文献検索に基づく概要—」についてのお話を伺いました。まず、脱法ドラッグとはどのようなものか、薬事法による規制の現状、指定薬物の定義、「医療等の用途」の定義を述べられ、さらに、薬物の系統別分析方法、結果例も提示されました。総括として、1. 公定法はない、2. 標準品の入手が非常に困難、3. 予備試験ののちに同定試験が必須、4. 試料調整は高度な技術を要する、5. LC/MS、GC/MSおよびHPLCなど高度な分析機器が必要、6. 対象は指定薬物、7. 「医療等の用途」の意味を理解し、薬事法上、分析を実施する場合は行政からの委託によって行う、最終的にはNMRによる構造解析法の知識も必要で、各検査センターで気軽に分析できるものではないだろうとの結論でした。

5. 日薬の委員会報告としては、医薬品試験委員会からは平成23年度医薬品全国統一試験のアムロジピン溶出試験結果について報告がなされ、参加各検査センターの結果に大きなバラツキは見られなかったことが紹介されました。環境衛生委員会からは平成21年春からのインフルエンザ流行に伴い、タミフルの使用により代謝物はじめ関連物質の河川への流失について、参加検査センターの協力で調査した結果について報告がなされ、多くの地点でタミフル、代謝物が検出された結果が示された。平成24年度は地産食品で特定含有成分(カテキン、ポリフェノール、リコピン、アントシアニン等)を強調表示している食品の成分均一性調査を予定しているとのことでした。

研修協議 2 日目：大分県薬剤師会検査センターの見学について

大分県薬の検査センターは大分駅から南に15分程度の場所(大分県立中央病院前)に、県薬会館、検査センター、会営薬局がほぼ同じ敷地内にあります。今回訪問した建物(写真2)は平成22年12月に竣工した逆台形の建物で、2階が1階より20%程度広めのユニークな設計デザインになっており、1階は主に事務管理の部門、2階は全て検査に関する部屋が配置(写真3、4)されていました。同センターの開設は、県内公共団体からの水



写真2. 大分県薬剤師会検査センター

道検査の要望や薬局構造設備対応としてのセンター活用を目的として、岩手県(昭和48年開設)よりもやや遅く昭和56年に県薬会館内に併設した形で所員5名で発足したとのことでした。その後、施設が手狭になってきたので、平成7年には現県薬会館が新築されたことにともない旧会館全体を検査センターとして一昨年まで活用したとのことです。現在の職員は技術職員が35名(水質検査課、食品環境課、施設環境課)、事務職員が12名(総務企画課、業務管理課)と本県センター職員の1.9倍の人数で運営していることとなります。



写真3. 大分県薬検査センター内部1階



写真4. 大分県薬検査センター内部2階

受託業務としては開設時には水道関係、医薬品試験、その後、昭和58年には計量法計量証明(環境検査)、平成11年食品の登録検査機関、平成14年温泉分析、平成17年にはアスベスト検査、平成18年作業環境測定、平成19年ばい煙測定、平成23年にリアルタイムPCR遺伝子検査、福島原発事故に伴う放射能測定など着実に拡大を果たしてい

ました。業務範囲としては開始時期の差はありますが、アスベスト検査を除きほぼ本県のセンターと同じです。ISO9001の認証については平成13年9月と本県センターの平成17年10月に比べ4年程先に取得しており、また、本県センターが今月審査を受ける水道GLPについては本年2月に取得済みで、技術水準の向上に熱心な施設であることが伺われました。検体受け入れ件数は昨年度実績で27,000件、内訳としては水道水質関係が13,000件、食品関係が放射能を含め4,800件、温泉分析は少なくなつて100件程度との報告がなされ、業務規模が本県センターの約2倍弱であることが推測されました。大分県薬センターの最大の特徴は自前で給水車を保有していることです(写真5、6、7)。平成の大合併前、大分県は58市町村(現在は18市町村)であったが水道施設が小規模で、施設も老朽化、水量不足の自治体が多く、かつ給水車を持っていない自治体も多かったことから、水道検査が大黒柱であった大分県薬センターが平成16年に水量2トン積載の給水車を導入したとのことであった。性能的にはポンプ搭載でビルの5階までの送水能力を備えている車です。平成23年度の出動回数は延37回で、毎日出動要請に備えて当番担当者を待機させており、担当者は交代勤務で、当日はお酒も控え要請依頼を待っているとのことでした。



写真5. 給水車と車庫



写真6. 給水車



写真7. 給水車

従来、開催場所が限定されていた全国連絡会議が昨年は青森市、そして本年は大分市(写真8)で開催されました。各地の検査センターを拝見する機会がなかなかないので良い機会を作っていただいたと思います。大分県薬剤師会の皆様には大変お世話になりました。本当にありがとうございます。近い時期に岩手県での開催も要望されておりますので、その節は会員の皆さん総力で歓迎していただきますようお願い申し上げます。



写真8. 大分駅前 大友宗麟像

「被災地薬剤師との交流バスツアー」報告

平成24年8月9日（木）に、薬学生と東日本大震災の被災地域である陸前高田市、大船渡市に行ってきました。

8:30	JR盛岡駅集合。貸切バスに乗り、出発。
11:00	陸前高田市到着。市内を視察後、岩手県立高田病院石木院長の講話を聴講（11時半から）。その後、大船渡市へ移動。
13:00	昼食（リアスホール）
14:00	大船渡病院山野目医師の講話を聴講。
15:00	終了後、大船渡市・陸前高田市海岸沿いを通って、市街地を周回し、帰路へ
18:10	JR盛岡駅到着・解散

東北地区の大学だけでなく、北海道、そして、関東地区の大学から総勢18名に参加いただきました（ちなみに最も多かったのは北里大学でした）。

盛岡を出発した一行は、気仙薬剤師会の金野良則氏から、当時の状況およびその状況下での薬剤師の活動について、詳しく紹介されながら現地に向かいました。



陸前高田市に入り、市街地は、緑に覆われているように見えるのですが、実は、瓦礫の上に茂った雑草であることを聞き、まだまだ復興には程遠い光景に言葉を失ってしまいました。

そんな中で、なんとか生命を保とうとしている「奇跡の一本松」を見たときは、思わず「頑張れ！」と声をかけたくくなりました。



その後、岩手県立高田病院にお邪魔し、石木幹人院長のお話をうかがいました。



津波が病院に押し寄せる中で、患者や職員を誘導し、病院屋上で過ごした当日の話から、その後の医療救護活動について、非常に丁寧に紹介いただきました。最後に、学生に対して「震災対応を通じて現代の医療には薬剤師の存在が不可欠であり、その職能を発揮するために、もっともっと、いろんなことを学んで欲しい」というエールを送っていただきました。



午後には、大船渡市へ移動し、岩手県立大船渡病院救命救急センターの山野目辰味副センター長のお話をうかがいました。



岩手DMA T連絡会代表でもある氏は、震災以前に整備・準備していた災害医療体制について紹介されるとともに、それが今回の震災を経験して、どうであったか、さらには今回得た教訓について述べられました。



講演後、まだ復旧の手が届かない陸前高田市の海沿いを通り、旧市街地を回って、帰路につきました。



時間が限られていたため、駆け足の見学になりましたが、石木院長や山野目医師のお話を直接うかがうことができ、ツアーのグレードが格段にあがったことはいまでもありません。

参加された薬学生の皆さんは、それぞれ感じたことは異なるでしょうが、実際、被災した場所に行った、歩いた、見た、聞いたことは、人として、これから医療人としての薬剤師を目指す者として、プラスになったのではないのでしょうか。

テレビ等から、「いわて」「りくぜんたかだ」「おおふなと」と言葉が聞こえてきた時、一本松の映像を見たときに、今回のツアーを、そして、そこで感じたことを思い出してもらえたらと思います。



最後になりますが、お忙しい中、そして診療の合間を縫って、講演いただいた両先生、本ツアー実施に際しご尽力いただいた関係者の皆様に心から感謝申し上げます。 (文責：熊谷明知)

参加した薬学生からの報告

北里大学薬学部6年 福崎 由里絵

「ここには7万本の本木が並ぶ美しい松原が…。」そう指示された先にあるのは、ただ1本の松の木。「ここは駅前商店街だったんですよ。」だが目の前に広がるのは、だだっ広い草原とがれきの山。伝えられる情景と全く結びつかない現実。そのギャップの大きさが怖かった。バスでの移動中、最初に目に留まったのはプレハブのツルハドラッグだった。「なぜまだプレハブ？」という疑問が浮かんだが、その後バスが道を進んでいくうちにその疑問も解けていった。プレハブの市役所・トラックで営業を行うお蕎麦屋さん。「今までの仕事を続けることが復興。」そう語った、金野さんの言葉が頭を廻った。

3.11の震災当日。私は都内の大学の研究室にいた。その後あまり被害のなかった東京に在ながら、自分たちの生活に精一杯だった。被災地の様子はテレビ中継などで知った。中継の数に反比例して、被災地は復興していったのだと思っていた。今回の見学も「これだけ変わったんだ」という様子を知りたくて応募した。しかし、広がる現実とは違っていた。「まだ…」という思いがどうしても離れない。そしてこの17カ月何もしてこなかった自分が悲しい。6年間薬学で学んできた。まだ24歳。動く体も体力もある。きっと出来ることがあったはずだ。

震災に巻き込まれ傷だらけの被災者に薬剤師として出来ることは少ない。しかし、命からがら逃れてきた被災者が命をつないでいく時、薬剤師の力は大きい。それが当時の利用者の方からの言葉を聞き感じた事。薬剤師の力は薬。薬がもたらす最大の効果は安心感だと思う。いざという時薬がある安心。同じ薬を飲み続ける安心。この安心感が生活を支え、復興を後押しする。だがこれはきっと被災現場に限ったことではない。どの現場においても患者様が求めるのは安心感だと思う。それを届けられる薬剤師になりたい。そして、自分の事で精一杯ではなく、動ける自分でありたい。

◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇

北里大学薬学部6年 清水 絢子

5年時の薬局実習において、災害時の薬剤師の活動について論文を読む機会がありましたが、実

際の現場でどのようなことが行われていたか知りたいと思い、今回参加させていただきました。

今回初めて被災地を見学して、一年半経ってもまだまだ復旧していない部分はたくさんあることを実感しました。特に最初に見た陸前高田市の沿岸部には草が生えた平地に以前は市街地が広がっていたと聞き、あまりの変容に驚きました。また震災によって起きた地盤沈下は一度大雨が降れば川が氾濫してしまいそうな水位になっていて恐ろしいなと思いました。一方、隣の大船渡市は震災のあとがあまり見られませんが、その陰には多くの人の努力があるのだと感じました。

本題の医療という面では、被災地の薬剤師、医師のお話を伺い、被災者でありながら一番に医療のことを考えておられたことが早期の医療の復旧につながっていると感じました。

石木先生の講演では、くすりの供給がストップしてしまうと医療がストップしてしまうという言葉が印象に残りました。今の医療においてそれだけくすりが重要な位置を占めていることは、それだけ今後薬剤師の責任は重くなってくるし、一方では薬剤師の職能を発揮する場が増えるだろうと感じました。

金野先生から被災地で薬剤師がどのような活動をされたか具体的なお話が聞けたことはとても勉強になりました。限られた薬の中で代替薬を提案できるのは普段たくさんの処方を見てきている薬剤師だからこそできることではないかと思いました。また、ボランティアに来てもらった人に仕事を振り分けるなど普段はあまり遭遇しない仕事も多くあるのだとわかりました。今後薬剤師になっていくにあたり私自身、災害時に何ができるか改めて考えてみたいと思いました。今回はこのような貴重な機会を与えていただき、ありがとうございました。

◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇

北里大学薬学部6年 山崎 志織

「このあたりは以前からこんな草原だったのだろうか」私が陸前高田の風景を見て最初に思ったことがそれでした。盛岡駅からバスで2時間ほどかけて陸前高田市に入り、窓から眺めた風景はひたすら水田と草はらが広がるのどかなもので、と

でも一年半前に津波の被害があったようには思えませんでした。

しかしバスの中で金野先生のお話を聞いて、草しか生えていない平地が以前は市内の中心地であり多くの建物や民家が立ち並んでいたということを知り、私は津波被害のおそろしさを目の当たりにしました。まったく海が見えない場所なのに水が押し寄せてきたという話を聞くだけで、震災当時の混乱は凄まじかっただろうと想像できます。金野先生にはその他にも震災当時の薬局や避難所での活動について話していただきました。私は去年薬局実習先にいらした薬剤師の先生で日本薬剤師会の募集で岩手県にボランティアとして入った方から話を聞く機会があったのですが、今回は自身も現地の被災者である金野先生からお話を聞いたことで当時の活動についてより深く知ることができ、貴重な体験となりました。

また奇跡の一本松や市役所、公民館などの様子を実際に目にし、県立高田病院の石木先生のお話を聞いたことは、震災当時の壮絶な様子を少しでも知ることができたという意味で、有意義なものになりました。4階まで水に浸かり、患者やスタッフが波にのまれながらも、残った物資と人員で救助が来るまで医療を行い続けた高田病院のスタッフの方たちの体験談は、災害現場で求められる医療の在り方について考えさせられるものだと思います。

そして一番驚いたことが大船渡病院の山野目先生の講演でした。陸前高田市と違って過去の経験から津波に備えていたという大船渡市では、災害に対する準備体制がともしっかり整えられていたという説明を受け、大船渡病院も地震直後から多くの患者を受け入れ、被災地の医療を支え続けていたということを知りました。当時の状況を聞けば聞くほど、災害に対する備え一つでここまで被害の大きさは変わるのかということにただただ驚くばかりでした。大船渡病院での災害時の医療体制は、今回の被災地だけでなく全国の病院で見習われるべきものだろうと私は感じました。

今回バスツアーに参加してみて、私は今までテレビの中でしか見てこなかった被災地と実際の被災地の差を自分の目で確かめることができました。同時に、東京に住んでいる私にとっては地震から「もう一年半」ですが、被災地の方々にとっては「まだ一年半」なのだとということ、とても強く

感じました。私は来年薬学部を卒業して一薬剤師として世間に出ることになります。今回体験したことが直接自分の仕事につながるということはおそらくないと思いますが、この被災地で感じたことを忘れずに地域医療に携わっていきたいという思いを強くしました。

◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇

北里大学薬学部6年 横山 展子

今回のツアーに参加し、生で見る津波の跡というのはその規模が想像とまるで違っていました。家があったとはとても思えないほど本当に何も無い平地が広がっていて、これほど何もかもなくなってしまうのかと思わず感じました。何もなくなっても草木は生えていて、その光景には無情さと改めて植物の生命力を感じました。津波で折れ曲がった鉄骨がむき出しになり、窓のガラスも全てなくなって反対側が筒抜けになった建物を見て、津波の凄まじさを初めて実感しました。とても衝撃的でした。海もまだ見えない所で、この川の途中まで人も流されてきたというのを聞きましたが、景色の変化は特になかったものでとても信じられませんでした。津波を免れて至って通常の家があれば、すぐ目の前で被害を受けた家もあり、被害にあった所とそうでない所ははっきりと境界線で分けられるということを実感しました。今回実際に被災地へ行き、当時の様々なお話も伺いましたが、現地で現状を見ても当時の凄まじい状況やたくさんの方が亡くなられたというのはとても信じがたいことでした。

また、皆同じ被災者である医師や薬剤師も休む間もなく患者さんの為に必死で走り回っていたというお話を聞き、家族の安否や一緒にいることよりも医療者としてできることをとにかく必死でやられていたということで、とても大変だったと思います。薬がないと医療は止まってしまうと聞き、災害時には置かれた状況でいかに冷静かつ迅速に対応するかが重要だと感じました。これから薬剤師となり、一医療者として働く上でこのような緊急時には自分ができることを落ち着いて考え、周囲の方と協力して連携をとって行動できるようにしなければいけないと思いました。

今回、被災地の方々のお話を初めて直接伺うことができ、とても貴重な経験となりました。また、現地の様子を実際に見ることで、津波の爪痕を知

り、そして当時の大変な状況から復興へ向け皆さんが努力している姿を見て、着実に前へ進んで行っていると感じました。今回のツアーに参加することができてよかったです。このような機会を与えていただき、ありがとうございました。

◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇

北里大学薬学部5年 笠原 千里

震災の日からずっと被災地のボランティアに参加したいと思っていたこともあり、今回薬学生のためのツアーということで参加させていただくことになりました。

初めて訪れた被災地は、テレビや新聞で見ているものの実際に市内を見学してみると、やはり目の前の津波の爪痕とわかる光景に大変ショックを受けました。震災から月日が経った今、特に東京に住んでいると震災とは無関係に過ごすことができてしまいますが、まだまだ復興へは日本中の力が必要なのだと感じました。

今回ツアーを案内してくださった薬剤師会の方々も、その震災当時まだ家族の安否もわからない状況でただひたすらに目の前の困っている人々の為に職務を全うした、というお話を聞きました。また現地の医療従事者の方々も同様に自分のことよりも目の前の患者さんのために寝る間も惜しんで医療を行っていた事、医療人としての強い使命感と誇りを感じました。また現場で実際必要だったのは急性疾患よりも慢性疾患の薬であった事、OTC薬がとても役立った事、お薬手帳の重要性など震災から学ぶことも多くあったという事でした。自然災害の多い日本でこれは今後の教訓として活かしていかなければならないと思いました。

私自身これから薬剤師になるものとして、この時期にこのような報道だけでは知ることのできないたくさんのお話を聞くことができ本当に良かったと思います。震災から1年以上経った今も、さらなる復興への若い世代の力が必要であることがよくわかりました。さらに薬剤師には薬という媒体を使いながらこんなにも活躍の場があって、それも単独ではなく医療チームにおいて大きな貢献となること、チーム医療における薬剤師の必要性を感じることができました。将来私も薬剤師になった時には何らかの形で被災地のために働いていきたいと思いました。

最後になりましたが、今回このような機会を設

けていただき親切に案内してくださった交流ツアーの皆様、本当にありがとうございました。

◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇

岩手医科大学5年 阿部 晃悌

私は岩手県民でありながら、今回のバスツアーを通して初めて津波の被害にあった地域を訪れました。よって被災地の情報はメディアを通じて得たものが主で、その自分が実際に目で見て感じたのは、1年半ほど経った今でも予想以上に津波・震災の傷跡が大きいということでした。

まず当時被災に遭われた薬剤師の金野先生に当時の状況や薬剤師として出来ること、今後必要なことなど多岐に渡ってお話を聞かせて頂きました。そこで当時は被災患者さんが使用している薬を渡すだけでもお薬手帳がない場合が多く、患者さんに薬の名前や外観を聞いて探したり、在庫がなく渡せない薬も多かったため代替薬として同種・同薬効の薬でしか渡せないなど、現場の薬剤師にかかる負担は相当なものだったのだと聞かせて頂きました。また、たとえ処方箋があっても疑義照会できる状況でなかったり、薬袋等の記載は全て手書きだったり、避難所で患者さん情報の収集・薬の配布をしたくてもできない程多忙だったり、それらの苦労は想像以上のものでした。そして被災地でニーズが高かった薬は以外にも日常的に使用している薬だったため今後天災があった際はそれを配慮した支援が望ましく、また地域住民の使用薬を把握している薬剤師のほうで避難所での活動を効率的に行えるため、薬剤師として支援する場合は地域薬剤師のバックアップに回る方が良いなど、今後教訓にすべきことまで考えられていてとても有益な情報を教えて頂きました。

また、当時被災地で中心的役割を果たした高田病院院長の石木先生にもお話を聞かせて頂きましたが、震災後だけでなく震災前の陸前高田も知って貰いたいとのご意向から、被災前の地域の多くの写真を見せていただいたり、地域にまつわるお話を聞かせて頂きました。先生の地域に対する思いがひしひしと伝わってきて陸前高田について学ばいきっかけを与えて下さりました。

その後は大船渡病院救命救急センター長である山野目先生から震災医療体制という観点からお話を聞かせて頂きましたが、こちらでは過去の経験から震災後の対策を積極的に進められていて、今

回それがどのように生かされたか、また、外部の対策は適切であったのか考察も交えて説明して下さり、震災医療体制がいかに重要であるか考えさせられました。

時間の都合上あまり長居はできませんでしたが、今回お話をたくさん聞かせて頂いた事で当時の状況が見えてきたり、今後に生かすための必要な対策などもある程度理解することができました。今はまだ自分の力は小さいものですが、就職後は少しずつでも地域医療に貢献していきたいと思えるようなすばらしい企画でした。今回この企画に参加でき大変嬉しく思います。

◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇

岩手医科大学薬学部5年 小田島 悠人

この交流バスツアーでは、被災地薬剤師の金野先生のお話の他にも、県立高田病院院長の石木先生のお話、県立大船渡病院の山野目先生の貴重なお話を聴く事ができた。

被災地に足を踏み入れるのは2回目であったが、被害が特に甚大であった高田町には被災後初めて訪れた。歩いてみて思ったのは、空が広いことであった。私たちが普段生活している街には建物や電柱などが視界に入るが、それが全く無い。つまり、空が余計に広く感じられ、まるで広い大地にひとり取り残されたかのように錯覚した。多くの学生は写真を撮影していたが、私は正直撮影する気持ちは全く起きなかった。この地で多くの人々が亡くなった事、故郷の人たちの事を考えると、カメラを構える行為自体心が痛かった。

講演を聴いて感じたのは、今回の震災の甚大さを改めて知った事はもちろん、確かな知識と経験がなければ力になることはできないことだ。災害医療において、医薬品が不足している中で、物資が届くまではそこにあるもので対応しなければならないことは大前提であるからだ。当然OTCであったり、同種同効薬などがそれにあたり、同効薬については薬剤師の判断で処方箋のものから変更したというお話はとても印象的だった。

私たちは、普段の講義あるいは実習では患者さんの治療のことばかりを考えている。当然それは最も重要であるが、山野目先生もおっしゃっていたが、この日本に住んでいる以上安全な場所はないと考え、災害医療というものを念頭に置き、準備を怠らないこと、そして薬剤師が災害医療にお

いてどのように貢献できるのかを考えるようにすることが重要だと感じた。

今回のような企画をしてくださった岩手県薬剤師会の方々をはじめ、引率していただいた先生方、そしてお忙しい中、貴重な講演をしていただいた県立高田病院の石木幹人先生、県立大船渡病院の山野目辰味先生に感謝します。ありがとうございました。

◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇

いわき明星大学薬学部2年 齋藤 綾子

今回このバスツアーに参加した動機は、実際に自分の目で岩手県沿岸部の被災地を見ようと思ったからです。昨年3月、私は岩手大学4年生で、もうすぐ卒業を迎えようとしていた時に震災を経験しました。そして現在のいわき明星大学に編入した後も、震災当時にテレビで見た津波が襲ってくる光景が頭から離れられない時にこのツアーの存在を知りました。岩手に縁がある者として、また現地の薬剤師の方のお話が聴けるということで参加いたしました。

被災地薬剤師の金野さんによる震災発生からの活動の紹介をはじめ、石木先生、山野目先生の講演を聴いて、震災前では、起こるはずがないと思われてきた状況が実際起こってしまった時、つまり想定外の状況が発生した場合、医療従事者はどう判断し、どのように行動すべきかを深く考えさせられました。また「日本に住んでいる限り、安全な場所はない」と山野目先生がおっしゃっていた言葉に強く同感しました。いつ誰にでもその災難は起こりうるのだと。いつでも大事なものは人の気持ちに立って感じられるか、医療従事者である前に人としてこの気持ちを忘れないようにしていきたいと思います。

震災から1年5ヶ月ほど経ち、陸前高田市は更地やがれきの堆積場に草が生い茂っており悲惨な状況であったとは思えないほどの光景でした。しかし海岸近くの地域は本当にどこまでもひどい被害を受けたであろう光景が続いているのを見て、まだまだたくさんの人の力が必要とされている、たくさんの時間がかかると感じました。それとは対照的に大船渡市は復興のスピードが早いことも印象に残りました。

時が経つにつれ地震関連の被災地の状況の情報は入ってこなくなりましたが、ただ与えられた情

報には真実とは限らないものもあるのだとこのツアーを通して感じました。自分で行動して情報を得ていかななくてはならないと学びました。そしてお願いですが、もっと多くの薬学生に被災地を知って欲しいので次回も開催されることを要望します。

その時は私も是非参加したいと思います。最後になりますが貴重な機会を与えてくださった岩手県薬剤師会の皆様方に深く感謝申し上げます。ありがとうございました。



脱法ドラッグ・脱法ハーブ（違法ドラッグ）の乱用防止について

岩手県学校薬剤師会会長 宮手 義和

脱法ハーブ暴走「事故当時の記憶ない」スピード緩めず歩道へ 逮捕時に免許証不携帯（大阪2012.6.2）、脱法ハーブで店舗を実態調査 愛知県警、県と合同（名古屋2012.7.18）、脱法ハーブ保管容疑で書類送検 兵庫で初の事件化（神戸2012.8.23）、脱法ハーブ吸って追突か、会社員逮捕（函館2012.9.2）など、最近は連日のように脱法ハーブ、脱法ドラッグに関する報道がなされています。

これまで、薬物乱用防止対象の薬物としては、覚せい剤、麻薬、大麻、有機溶剤を中心に、児童生徒に対しては酒、タバコも加えて啓発事業を展開して参りました。ところがみなさんご存知の通り、近年、冒頭の文にも示したように、脱法ドラッグや脱法ハーブなど法の網の目をくぐる薬物乱用事例が多く報告され、その使用者年齢も若年化しております。今回は、特に脱法ハーブについて紹介しますので、薬物乱用防止教室の際などに従来の対象薬物に追加してお話ください。

脱法ドラッグとは法律に基づく取締りの対象になっていない薬物で麻薬・覚せい剤に類似した効果を持つ物質を指します。対応する法律が無いため、所持や摂取、売買は禁止されていませんが、人体摂取目的に販売した場合薬事法違反となります。脱法ドラッグは、その化学構造や性質、形状などにより大まかにケミカルドラッグ（トリプタン系、フェネチルアミン系など）、ナチュラルドラッグ（植物…大麻、植物加工系…代表例：マジックマッシュルームや合成カンナビノイド、エフェドラ系など）、ニトライト系・亜硝酸エステル類に分類されます。ナチュラルドラッグに分類される脱法ハーブは、ハーブ（植物）系の製品に合成薬物（違法薬物、脱法薬物）を配合したもので、

違法ドラッグです。押収された脱法ハーブからは、薬事法第2条第14項に規定される指定薬物が検出されており、買取調査された脱法ハーブのうち80%以上に指定薬物が配合されていたとの報告がされています。また、ごく最近押収された脱法ハーブからは、覚せい剤に酷似した合成薬物が検出され、その危険性がますます増大していることが懸念されています。規制されている薬物に作用、構造が酷似してはいても、規制対象外の薬物であることから、法規制の網の目をかいくぐって流通し、その乱用が拡大してきています。脱法ハーブに配合されている合成薬物は、多くが大麻の成分である図1に示したカンナビノイドの類似薬物で、合成カンナビノイドと呼ばれています。すでに指定薬物に指定されているもの（平成24年7月1日現在77品目）のうち15成分が合成カンナビノイドです。また、現在9種類のテトラヒドロカンナビノール（THC）が麻薬及び向精神薬取締法によって規制対象です。そのうち大麻に天然に含有される Δ^9 -THCおよび Δ^8 -THCは大麻取締法で規制され、天然の植物に含有されたものではない化学合成されたものは麻薬及び向精神薬取締法で規制されています。

図1. 大麻の成分

大麻とは(2) 成分

成分 カンナビノイド テトラヒドロカンナビノール(THC)、カンナビジオール(CBD)、カンナビノール(CBN)、など
脂肪油、ペントサン、デキストラン、コリン、トリゴネリン

CC1=C(C(=O)OC2=CC=CC=C2C1)C=CC=C3C=CC(=O)O3

図 THC(テトラヒドロカンナビノール)
幻覚作用の本体といわれる。
脂溶性が高いため、吸収されやすく
速やかに全身に分布する。

合成カンナビノイドが脱法ハーブに配合され乱用されるきっかけは、大麻の乱用が原因です。大麻の取締りが厳しくなったことから、医療用大麻の研究過程で作られ出した合成カンナビノイドを、大麻の代用品として使い始めたことによります。合成カンナビノイドも図2に示した大麻と同様な作用をもち、使用により陶酔感、多幸感、幻覚作用、興奮、衝動的行動などを求めようとするものですが、表1のような中毒症状を示しますし、意識喪失、筋肉けいれんなどの重篤な中毒症状、死亡例も報告されています。

図2. 大麻の幻覚作用

大麻とは(5) 幻覚作用の段階		
段階	精神状態	内容
I	多幸感	全身で感ずる喜び。心の安らぎを伴う幸福感、満足感。大成功者になったような気分。哄笑。
II	興奮、思考の分裂	異常観、夢と現実の倒錯、現在・過去・未来の混乱、最近のことが思い出せない。
III	時間と空間感覚の錯誤	実際の時間より長く感じる、身体浮揚感、遠くものが近くに見える、物体の歪み。
IV	聴覚の鋭敏化、音楽への効果	音楽による想像の進展、喜怒哀楽の顔在化、周囲が騒がしく感じる。
V	固定観念	妄想の発現、忘れていたことを思い出す。
VI	情緒不安定	決断力、思考力の低下、無気力。無関心かと思うと逆の突発的判断を示す。集中力の低下。
VII	衝動的行動	衝動的感情発現。過度の興奮により頭の中が混乱。挑発的、暴力的、無責任な行動・行為に走る。
VIII	幻視、幻聴	興奮状態が極度に達し、恐怖状態に陥る。爆発的な色彩、幾何学的図形。

表1. 合成カンナビノールによる中毒症状

頻脈	40.0%
興奮・易刺激性	23.4%
嘔吐	15.3%
精神錯乱	12.0%
悪心	10.0%
幻覚・妄想	9.4%
高血圧	8.1%
めまい	7.3%
胸痛	4.7%

多くの化合物が作られるために法の規制が間に合わないだけで、決して合法とはいえない脱法ドラッグや脱法ハーブは、麻薬、覚せい剤、指定薬物など規制対象薬物より入手が容易で、店頭やインターネットで、芳香剤、ビデオクリーナー、お香、アロマオイル、バスソルト、など生活雑貨として販売されているケースが見られます。摂取・吸引しないこととされていますが、購入者の自己責任で使用されており、乱用の拡大が危惧されま

す。

図3は7月末に厚生労働省医薬食品局監視指導・麻薬対策課長から各都道府県薬剤師会宛に掲示の依頼がされ、各薬局に配布、掲示のお願いをしているポスターです。引き続き、店頭等の目につきやすい場所への掲示をお願いしますとともに、今後とも違法ドラッグ対策活動にご協力いただきますよう重ねてお願い致します。

図3. 啓発ポスター



参考資料：厚生労働省ホームページ
岩手県薬剤師会ホームページ
岩手県薬剤師会薬物乱用防止啓発事業資料集



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。

※この報告は震災直後に被災地でのボランティア活動終了後提出していただいた報告書です。

「気仙地区薬剤師災害ボランティア活動報告」

平成23年7月4日(月)大船渡地域において災害ボランティアとして活動した内容についてご報告いたします。

実施時期：平成23年7月4日(月)8：40～18：50

活動地区：大船渡市(後之入、綾里、轆轤石、小中井、大豆沢、市営球場地区)

参加者：花巻市薬剤師会 三浦祐福 鎌田邦孝 宇治川智之 佐藤由美 4名

活動内容：新規仮設住宅へ訪問し「救急セット(県薬)」の配布ほか、OTCセットを持って行く。お薬相談と状況情報収集

活動詳細

- ・配置薬販売業者の配置薬セットの有無の確認
(避難所退出時に配られている可能性がある為)
- ・県薬のセットは無償であり、補充が無いことを説明
- ・配置薬販売業者が直接販売に来ては無理には契約しないこと等を説明
- ・県薬の救急セットを不要というのであれば無理にすすめない。
→「無償」であることを説明、中身を見せて「県薬の連絡先」を伝える。
- ・その他、医療薬品関係での相談対応
→医療チーム、心のケアチーム、保健師等への照会が必要な場合は引き継ぐ

9：00 気仙中央薬局 金野良則先生
ボランティアミーティング

10：00 大船渡市保健介護センターにて、県薬救急セットの積み込み、前ボランティア引継ぎ内容から要望の多いOTC薬品や予備品を準備し積み込む。

18：00 気仙中央薬局 ボランティアミーティング

18：50 解散

花巻市薬剤師会 花調きたまん薬局 鎌田 邦孝
仮設住宅訪問(2人1組)

・三浦、鎌田

午前：後之入、綾里地区 既設仮設住宅(13戸)

午後：轆轤石地区 新規仮設住宅(308戸)

・宇治川、佐藤、石川準二先生

(つくし薬局猪川店)

午前：小中井、大豆沢地区、市営球場

既設仮設住宅(20戸)

午後：轆轤石地区

新規仮設住宅(308戸)

所感

OTC医薬品の物資保管室の整理された医薬品の中から、どれだけのくらい仮設住宅へ持っていくのか頭を悩ませました。また、ミーティングで配布された地図と口頭での説明のみで、土地勘のない私達だけが現地まで到達するのに大変さを感じましたが、幸いにもカーナビゲーションがついている車だった為、地図と照らし合わせ漁村の仮設住宅へ行くことが出来ました。

現地の気象条件は梅雨時期ともあって、雨と暑さにより雨合羽を着る余裕はない状況でした。また、救急セットが雨に濡れない対策も必要と思われましたが、午後から天候も回復し炎天下での配布となり日焼け対策・熱中症対策も重要だと感じました。

当初はどれくらい配布できるか心配でしたが、午前中2グループで、既設の仮設住宅へ33戸中8戸、午後から新規仮設住宅へ308戸中82戸合計90戸配布と多くの住宅へ配布できたことが良かったと思います。しかし、新設の仮設住宅はまだまだ未入居世帯が多く、また日中は仕事等で不在世帯が多い状況でした。

震災当初は気象条件が厳しかったため、風邪薬、咳止め等も必要と思われましたが、季節も夏場となり、仮設住宅を回ってみて、虫よけスプレーや

アリ、虫に対する駆除剤、虫刺され痒み止めなどの要望を多く感じました。

遠隔地に避難して仮設へ戻ってきた被災者の方の中には、「その場所で貰っていた同じ薬を被災地の地元の医療機関から出してもらえるのだろうか?」「出来るだけ処方日数を長く出してもらえるのか?」などの色々な悩みも聞かれました。

被災者の要望にも時間の経過とともに変化はあ

りますが、きめ細やかな対応は大変難しいと感じました。また、仮設住宅へ入居することは被災者自身の自立ということにつながってくると思いますが、ボランティアが何処までお手伝いできるのかのバランスも必要と感じました。

ボランティア活動は長期的に行っていかなければならず、私達が気がつかない支援活動がまだまだたくさんあると感じました。

ボランティア活動に参加して

7月4日に大船渡市、6日に陸前高田市にお手伝いに行きました。

ボランティアに参加するまでは被災地に行くこと自体がなく、津波の被害や被災地の状況はテレビを見て知るくらいでした。テレビで見る映像だけでもかなりの衝撃を受けていたのですが実際に行き、がれきの山や破壊された防波堤など見てさらに衝撃を受けました。



一部残った建物、がれき以外一切何もなく津波の怖さ…自然災害の恐ろしさの的なものを感じました。大船渡もすごかったですけど陸前高田の市街地が跡形もなかったのがすごく印象的でした。

活動内容は仮設住宅一軒一軒県薬の救急セットを配布してまわりました。

フォレスト薬局石鳥谷店 宇治川 智之



二人一組で仮設住宅には車で向かいました。土地勘全然なく、初めてとなる道ばかりでカーナビ頼りの運転だったので道に迷うこともありましたが、2日間でいくつかの仮設住宅をまわることができました。炎天下の中汗だくになりながらまわっていたら、冷たい飲み物をくれる入所者の方もいて逆に命を助けられたりもしました。

2日間ではありましたが貴重な体験をさせていただき、あらためて助け合うことの大切さを学びました。またいつか僕でも力になれるようなことあればいつでも力になりたいと思います。

ボランティア活動に参加して

3月11日の震災以来、数多くのボランティアが活動していますが、自分は薬剤師として岩手県陸前高田市へ行く機会に恵まれました。

業務は仮設住宅一軒一軒をまわって救急セットを配布する事でした。

当時はまだ仮設住宅へは約半分しか入っておらず、体育館や公民館等の避難所生活が多い状況で

奥州支部 八巻 貴信
した。(仮設住宅へ引っ越すと、3度の食事と光熱費は各自で支払う事になるので、それが避難所での生活から離れる事が出来ない原因になっているようです)

まず現地へ行ってみて思ったのは、仮設住宅は空いている土地があればどこにでも作られている印象でした。(目の前が崖になっていたり、近く

にお墓があったり等)でも仮設住宅を作る土地がない状況でしたので、仕方がない事だと思いました。

仮設住宅をまわっていて、始め何かの押し売りでないかと思われるのではないかと考えていましたが、実際行ってみるとそうではなく、中にはケガしたけど何を塗れば良いかとか、虫刺されには何が良いか、併用薬との飲み合わせは大丈夫か等、相談される事もあり感謝され、とてもやりがいを感じました。同時に薬剤師という職業は困った時はいつでも相談出来るパートナーである事をアピール出来たと思っております。

ボランティアを続けていく中で、道路もまだ寸断されている所や悪路の所も多数あり、すべての仮設住宅をまわるにはとても難儀だと感じました。

今後また大きな余震や災害が起こるかもしれません。その為に薬剤師が一致団結し国民に薬剤師はいつも身近にいる事を感じてもらい、同時に子供たちが将来薬剤師になりたいと心の底から思えるような仕事が出来ればと思っております。

皆様もボランティアだけでなく、色々な事を体験する事で学べることが多いのではないかと思います。



ボランティアに参加して

今まで、数々の震災が発生したものの、ボランティア活動に参加するには大変な決意を要することもあり、私は募金という形で出来る事をしてきました。しかし、今回の東日本大震災は、まさに岩手で起き、震災の当日、ワンセグから流れた津波の映像はショッキングなものでした。

2日前の公立高校入試の最中の大きな地震が、まさか余震となるとは夢にも思わず、無事終了してほっとしたのでした。しかし、大震災により、学校行事(卒業式・合格発表・手続き・入学式等)

ヨシザワ病院 藤巻 明子

の変更や延期が相次ぎました。色々な報道の中でも、親を亡くした子供達の報道は、子を持つ身の私には一番辛いものでした。

即座に支援物資の収集活動が各地で発足し、以前、非常勤でお世話になった大野先生は、大槌で開業直前の診療所が津波によって流されたにも関わらず、不眠不休で診察をしている姿が報道され、又、現在非常勤の山崎先生は、何度も大野先生の所へ足を運んだり、友人達と入居マンションの住人を中心に支援物資の提供を呼びかけ、報道され

ない小さな避難場所に個人で物資を運ぶ活動が報道され、身近な先生方の頑張りに心打たれる日々でした。

病院も被災した患者受入のため、職員一丸となって乗り切ろうと頑張っていた中、県からのボランティア募集の要項が届きました。土曜日出勤の身としては、手伝えるとすれば2連休の1日目かなあ〜と迷っていたところ、同級生のすみれ薬局・佐藤先生から誘いがあり、ボランティアの希望FAXを送りました。決定の連絡があつてからが大変。各仮設住宅を巡るのに、2人共ナビが無い!!大騒ぎしていたら、主人がポータブルナビをプレゼントしてくれました。(しかし、いざ集合場所を入力しようとしても認識せず、当日の仮設住宅の地名の入力も認識しなかったのですが・・・)佐藤先生は車を点検に出し、2人で運転の相談をしていたのですが、そんな私達を見かねて、佐藤先生のお父さんが運転手を引き受けてくれました。(ボランティアをする人がボランティアを受けた形になり、面目無し・・・)

活動当日は、通年エアコンの効いた院内で仕事をしている身には堪える猛暑でした。巡った仮設住宅の人々は、前日・当日引っ越してきたばかりで配置されていた救急箱の存在も知らない方が多かったのですが、配置薬セットの配布に感謝の言葉を掛けて頂きました。正直、薬剤師の私に何ができるのか?と思うところはありませんでしたが、震災直後から医師・看護師と同行して活動した薬剤師の先生方のような活動とはいかないまでも、私なりに活動が出来たと思います。一方では、すべて流されたという現実を、肌で感じてきました。

復興にはまだまだ時間がかかりますが、この先も出来る事を手伝う形で活動に参加して行きたいと思います。但し、ボランティアには、体力と家族や周りの協力がなければ出来ない事だと痛感しました。

活動に参加された他の先生方、本当にお疲れ様でした。

陸前高田でのボランティア活動に参加して

3月11日の大震災以来、被災した方々のために直接手をお貸し出来ない自分に、鬱々としていましたが、そんな中、仮設住宅への常備薬配布のボランティア募集の知らせが届きました。これなら私でも出来る、と申込みました。ペアは先輩のH先生と組み合わせて頂き、心強く感じましたが、活動地、高田松原の詳しい状況が全く分からなかったため、私の担当日の数日前に高田へ行かれた北上支部のS先生から色々と情報を伺い、「問題は暑さ対策だけ」とアドバイスを頂くことが出来、安心して準備が出来ました。

活動日の7月17日は、最高に暑い日でしたが、沿岸に近づくにつれ、「あれ〜っ!」と息を呑むような光景が現れ、見渡す限りの瓦礫に、出てくる言葉は「うわあ〜!」だけでした。

土地に不案内な私が、目印になる物が何も無くなった瓦礫のなかで目的地を探すのは、不安でもあり、また時間もかかりました。被災前の通常の地図が役に立たない事は当然ですが、もし手書きであっても、その時点での目印なり注意なりが、

奥州支部 小野寺 女理
順次書き込まれ、引き継がれていくと、次に行く人は助かるのではないかと思います。

仮設住宅に引っ越したばかりの皆様が、お元気そうに振舞われているのが、せめてもの救いでしたが、表情からは計り知る事が出来ない皆様の苦しみ、苛立ちがどれ程のものかと思うと気が沈みました。

先日、保健師さん、栄養士さんが仮設住宅を回って相談を受けている様子をTVで見ましたが、薬剤師会がその方々の後方支援の活動を受け持つ事が出来れば良いなあとと思いました。住民の方々に直接お会いして相談に乗る行政の皆様やケアマネの方々などに、何方でも気楽に相談できる薬剤師、電話での相談窓口が薬剤師会に有ることを広く知って頂ければ、現場で活動される方々のお役に立てることも有るのではないかと思います。

私は、現地を目の当たりにした事で、これから先この惨状を忘れる事はないと思います。そして、これからも、自分なりに出来る範囲での支援を続けて行きたいと強く思っています。

薬剤師ボランティア活動に参加して

奥州支部 千葉 千香子

私がボランティア薬剤師として大船渡市に入ったのは7月20日の事である。

東日本大震災からすでに4カ月以上経過していたにもかかわらず、生々しい津波の爪痕があちらこちらに見られる。海沿いには集められた瓦礫が数十メートルと思われる高さまで積み重ねられており、被害の大きさを物語っていた。

奥州薬剤師会の及川会長と共に現地入りした私は、大船渡・陸前高田地区コーディネーターとして活躍されている金野先生のもとを訪れた。金野先生は震災直後から分刻みのスケジュールをこなしており、今現在も走り続けている方である。現地の医療従事者からの信頼もあつく、皆さんとの強い絆をうかがわせる。

ここで私が最初に目にしたのはボランティア薬剤師の活動報告だった。青森県薬剤師会の方々が震災直後にいち早く駆け付け、様々な支援に携わっていた事がわかった。震災直後、青森も岩手と同様に停電やガソリン不足があったと聞いており、このような迅速な対応には余程のご尽力を頂いたに違いない。これまで活動されてきた方々に対して感謝の気持ちでいっぱいになった。

この日の活動は救急医薬品セットの配布が終了していない仮設住宅へ出向き、供給状況の確認と必要に応じて相談・指導を行う業務、そして2ヶ

所の避難所の状況確認であった。スケジュールの説明を受け、及川会長と私は地図を片手にお薬セットが行き渡っていないと思われる仮設住宅を一軒一軒まわった。ところが地図上の目印となる建物が津波の被害を受けており、なかなか目的地まで辿り着かない。四苦八苦しながらようやく辿り着き、大きい所では300戸以上もある仮設住宅を訪ねたが、平日であった為なのか、留守宅が多いのが現状であった。

結局、お薬をお届けできたお宅は10数件にとどまり、正直、ボランティア薬剤師としてお役に立てなかったのでは…という心苦しい気持ちでいっぱいになった。しかしながら、お話をすることが出来たお宅の方には「ありがとうございます。本当に助かります」と言ってもらい、心が救われた。

完全復興までにはまだまだ多くの時間を要すると思われるが、我々薬剤師は薬に関する情報を提供するだけでなく、医療を通じて心のケアにも力を注ぐべきであると強く感じた。私自身が薬剤師としてできる事、そして一個人としてできる事…両方とも模索中ではあるが、今できる事は「現場の生の声をよく聞き、それに対して応える事」であろう。そして何よりも「その支援を継続する事」が重要であると考えている。

被災地支援に参加して

一関薬剤師会 こぶし薬局 齋藤 宏一

どちらも思い出多い地域で、少しでも恩返しができるという思いもあった。

薬剤師として以外のボランティアはそれまでも何回か参加した。住民組織での炊き出しやボランティア基地でのボランティアへの支援など、2～3ヶ所へ出向いた。これもまた自分ではよい経験になったと思っている。

今回は薬剤師としての参加であり、いく分緊張しながらも派遣先である気仙薬剤師会の金野良則先生の指示にしたがって活動した。

活動の主なものは市内に散らばる仮設住宅を回って、救急箱用の薬品を配布し、またその傍ら、生活に関する様々な悩みや要望を関係機関に伝達す

私は内陸一関の出身だが、気仙地方とは縁があり、30余年勤務した県立病院での最初の7年間は、大船渡市に住まいし、当時の職員の方や地域の皆さんには大変お世話になった。

3月11日の大震災に際しては、沿岸地域の惨状が耳に入るにつけ、すぐにでも駆けつけ、何かしなければと言う気持ちはあったものの、停電やガソリン不足でどうにもならず、もどかしい思いを抱えるばかりだった。

その後ややしばらくして、県薬から内陸4地域の薬剤師会へボランティア派遣の要請があった。私は及ばずながらも、すぐさま応募した。

7月下旬、大船渡と陸前高田に派遣が決まった。

るための聞き取りを行うことだった。

仮設住宅を探しながら移動する先々で目に入ったものは、かつて馴染んだ美しい風景のあまりの変わりようだった。

何度見ても、何度思い起こしても、この世にこんなことがあるのかと思わずにはいられないこの悲惨な状況に、まさに言葉を失うほどだった。

訪問先ではどの人も目的を話すと、「ありがとう。ありがとう。」と、感謝の言葉をいただき、こちらが却って恐縮するばかり。話を聴きながら思わず胸が詰まってうつむくこともしばしばだった。

翌日は、病院勤務の経験を買われたのか、避難所そばの救護所で調剤を行った。ただ、その頃になると救護所はその役割をほぼ終え、撤退が間近の時だった。避難所の人々もやや日常的な受診が増えてきていた。

阪神淡路大震災の時、印象に残ったのは内外からの医療援助物資の仕分けの混乱状況だった。

医薬品の仕分けを薬剤師が担当するというシステムが未熟だったため、薬剤師自らがボランティアで飛び込んでその仕事を行ったのではなかったろうか。そこで薬剤師の役割が認識されることになるのだが、ニュースにさえならなかった。

今回は、早くからその機運が高まっていて、震

災直後から被災地に駆けつけた薬剤師は多かった。しかし、如何せん行政にはその認識があまりなく、医療支援者の名簿には薬剤師の名前はおそらく挙がっていなかったのだろう。

そんな中、各地の避難所や救護所では、医師と薬剤師がそれぞれインタビューを行いながら「白い玉っこ」「青いカプセル」「ピンクの玉っこ」といった抽象的な言葉から、服用薬の割り出しに苦慮しつつも互いに協力する姿があった。こうした薬剤師の評価は、医師の間で特に高かったと聞く。

このような行動には、本人の思いだけでなく職場の理解は欠かせない。いざという時に頼れる存在の中に、必ず薬剤師が入っていて欲しいと思っている。



team 7.24

ボランティア活動に参加して

当日の朝6時台の新幹線で一ノ関に向かう。勿論、4時には起きて5時には家を出る。一ノ関駅では昭和病院・薬剤部の小野寺先生と待ち合わせになる。

被災地の大船渡へは9時のミーティングに合わせて車を走らせ、時間通りに到着したが、既にミーティングは始まっていた。我々、小野寺先生とのペアはA班となり、午前中は釜石より南地区・吉浜近辺の被災者住居がリストアップされ、一軒一軒個別訪問の上、救急箱を各々に差し上げ、現状の問題点を尋ねて歩く業務となる。業務の中で私は被災者から逆に「仕事、大変でしょう！」と個人的に冷たいジュースを2件と冷たい麦茶を1件頂いてしまった。『被災者は本当に東北人気質であることを実感する』ことが出来た。3ペアで30

加賀調剤薬局 神田 正則

0件程度訪問しただろうか？我々は午前中、リスト先に沿って仮設住宅を探したが、現在地が地図に無く、時間を浪費し、昼休み時間が午後1時を過ぎてしまった。それを反省し、午後は依頼件数の割に担当地区が我々の業務終了時の集合場所に近かったため、順調に仕事が進行し、後半はトップで仕事が終了した。

今回の仮設住宅の訪問は前回の炊き出しボランティアとは異なり、被災者自身の意識も改善の兆しが見え、被害者意識も無くスムーズに仕事を進めることが出来たことをお伝えします。また、私の故郷の会津へ行く途中の福島市、郡山市は震災の他に、原発の問題が後を引き、半年を経過しようとする今でも活気が感じられないと思うのは私だけだったでしょうか？

気仙地区ボランティアに参加して

岩手県立南光病院 佐藤 美和子

「薬剤師の先生じゃないとやっぱりだめよね…」
きっかけは、ゆきえさんのつぶやきだった。
調剤室の机に、事務室から届いた文書類がのっ
ている。新しいそれは「気仙地区ボランティア募
集」。一関薬剤師会の案内である。

薬剤師会のボランティア。

仮設住宅に救急箱を配る仕事だそうである。

ゆきえさんは薬剤師ではないが、薬剤科の助手
をして長い。

「調剤ではないし、大丈夫じゃないですか。薬
剤師と二人セットで行動させてもらうのは？」

よい考えだと思ったので、自分がセットの薬
剤師になり、二人とも休みの7月24日曜日を選ん
で応募した。

事前に、駅前のホテルで説明会が催された。

先に奥州支部からボランティアに参加されてい
た羽岡先生と気仙薬剤師会保険薬局部会長の金野
先生が一関までわざわざ話をしに来てくださり、
様子を知ることができてとてもよかった。

他所からボランティアに行くことで被災地の方
に仕事を作ってしまったことになるが、何か善い
ことをしたいという人がよりよく活動できるよう
に、惜しまず協力して下さったのだと思う。

当日は、暑くならなければいいが、と期待した
とおり曇り空だった。

大船渡での活動は、仮設住宅に入居した人に支
援物資で組んだ薬品のセットとその他の必要な一
般薬を配付し、かねて薬や医療や生活上で何かお
困りのことはないかと相談にのることであった。

相談された内容は、報告用紙に書いて提出すれ
ば会議に必要な人に申し送っていただけるとのこ
とだった。話を聞くだけきいて、何の解決にもな
らず自分の中に溜まるということがないので、大

変気楽であった。

実際の例としては、仮設住宅について

「夜間の車の出入りで砂利が鳴ってうるさいた
め子供が眠れない。できれば舗装して欲しい。」

「すぐ裏に浄化槽群があって悪臭で窓が開けら
れない。塀を作るかブルーシートで覆ってほしい。」
という苦情があり、報告した。

玄関先の立ち話で済むことが多かったが、薬剤
師と聞いて家にあげ、いつものんでいる薬を見せ
て歓待してくれた方もあった。その方は姪の家に
避難していたが、知らない人がそこへどンドンと
避難してきたので、何週間もの間よその人たちに
遠慮して小さくなって暮らさなくてはならなかつ
たと、避難中は口に出せなかった気持ちを語って
いた。

「楽しかった。あ、いえ、とても充実していた。」
「折角道がわかったからまた行ってもいいね。」と、
帰りの車の中で私たちは感想を話していた。

災害関係のことなので、楽しかったと言ってしま
っては不謹慎だが、よい時間をすごせたという
ことである。

大船渡は、ほとんど知らない土地であったが、
金野先生達が地図を用意し、目印を教えていてく
ださったお陰であまり迷うこともなく点在する十
数か所の仮設住宅を手際よく廻ることが出来た。

わずか1日参加しただけで結構役に立ったとい
う満足感をもって帰ることができたのは、偏に現
地のボランティア受け入れ体制がすばらしかった
ためであると思う。

ボランティア受け入れに協力して下さった気
仙地区の先生方へ感謝し、今後の順調な復興を心
からお祈りせずにはいられない。

「ボランティア活動に参加して」

三関薬局 佐藤 渉

2度の震災後、自分たちの生活が落ち着き被災
の酷かった方々に何か出来ることは無いかと思
いつつ日常業務に追われ悶々としているときに、こ
の活動の募集がかかりました。活動内容も「仮設
住宅へのお薬セットの配布」と「避難所訪問し支

援物資の有効活用」とあり職能も活かせることも
後押しし、7/23(土)・7/28(木)と2日間参加
させていただきました。先ずはこの機会を与え
てくれた会に感謝いたします。なかなか脊髄反応
ができず理由が無いと動けなくなっている自分に

は大変ありがたかったです。

さて今回「ボランティア活動に参加して」というテーマで自由に書いていいということなので自分が感じたこと・考えたことを好きに書かせて頂きます。

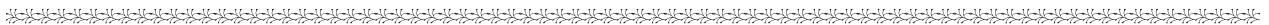
いまだに忘れられない光景が色々あります。陸前高田の瓦礫の山・廃車の山。特に戦慄をおぼえたのが6階建てのマンションがポツンと建っており4階まで扉と窓ガラスが無く吹き抜けになっている光景でした。津波の恐怖、私も沿岸育ちですがあらためて感じました。最初に米崎コミセンでミーティングした時の支援物資という名の在庫の山も唖然としました。震災後4カ月たってもなお残っている液体タイプの風邪薬。薬を飲むときの水が無いかもの考えは正解だと思うのですが上手くいかんものだとおぼえました。

ミーティング後、仮設住宅を周りいろいろ話させてもらいました。逆に仮設に入っている皆さんの方がとても前向きであり、こちらの方が引き締めてやらねばと感じ入りました。ただ安全性を重視し、立地条件を考えず山中に立てた無人の仮設はどうかと思いますが・・・その山中で何回かす

れ違った廃材撤去の多国籍軍にも頭が下がります。

次に避難所を周り、1人ずつお話をしましたが、とにかく物資をもらい慣れているという印象でした。不足分を頂くというより、もらえるものはもらっておくというスタンスのかたが多かった感じがします。買い物をする場所も近くに無く、車も無いのはわかります。ある疲れ目の目薬が欲しいという方にそれは今ないことを伝えると「チッ」と舌打ちされたのは耳に残っております。仮設住宅と比べると避難所の方が厭世的になっているように見受けられました。その後ボランティア活動でカレーをふるまっているかたとお話をしたときに「私たちの目的はカレーを配る事ではなく、カレーを配ることにより被災者の方々が集まり・はなし・協力し合うようになる場所をつくることだ」との言葉に一番感銘を受けました。物資を送る補充療法・仮設を作る対症療法も必要だが自立を促すことが一番被災地に必要なことだと学びました。それに対する協力が本当のボランティアであることを自分なりに解釈し締めさせていただきます。

最後に2日間仕事を休ませてもらい、快く見送ってもらった会社・同僚に感謝いたします。



東日本大震災に関する 写真・資料・原稿の募集について（お願い）

現在、県薬では「東日本大震災記録誌」を作成しています。

千年に一度と言われる大災害を経験した薬剤師として、「その時、薬剤師は何をしたのか」を記録し、今後の防災活動に資することが責務ではないかと考えております。

つきましては、被災状況や復旧・復興の活動について、写真、資料、原稿を募集します。

特に、発災時に被災地域に居住していた方で、県内外の支援活動が本格化するまでの間に、自分たちの地域の医療を立て直すために活動された方々のご報告をお待ちいたします。活動の様子について、写真、資料または活動内容を紹介する原稿等をお寄せいただきたいと思います。

記録誌作成の主旨をご理解のうえ、ご協力いただきますようお願いいたします。

広報委員会委員長 畑澤 昌美

問合せ・応募先：岩手県薬剤師会事務局 019-622-2467

担当者：くすりの情報センター 高橋菜穂子

質問に答えて

Q. ワクチンの最新情報について

はじめに

近年、新しいワクチンが導入され、それに伴い臨床の現場では、予防接種の知識、接種方法、接種スケジュールなどについて、新しい知識が必要になってきている。予防接種の目的は、ワクチンによって予防可能な疾患（Vaccine Preventable Diseases, VPD）の発生を減らすことである。ここでは、本邦で接種可能となった不活化ポリオワクチン、ロタウイルスワクチンについて紹介したい。

1. 不活化ポリオワクチン

1) ポリオウイルスとは？

ポリオウイルスは、コクサッキーウイルスやエコーウイルスと同じエンテロウイルス属に属し、血清型により1型、2型、3型の3種類に分類される。自然宿主はヒトのみであり、ウイルスは経口感染し、咽頭～腸管粘膜で増殖する。一部のウイルスは血液に入り、血液を介して中枢神経に到達する。脊髄前角や脳幹の運動神経細胞に感染し増殖するとこれら細胞を破壊して、急性弛緩性麻痺（acute flaccid paralysis, AFP）、いわゆるポリオ麻痺を発症することになる。

2) 経口生ポリオワクチンと不活化ポリオワクチン

ポリオワクチンには、経口弱毒生ワクチン（oral attenuated polio vaccine；OPV）と不活化ポリオワクチン（inactivated polio vaccine；IPV）

の2種類がある（図1）。

OPVは、ポリオウイルスに対する抗体が産生されるだけでなく、腸管に対する局所免疫が獲得されるため、感染防御能が高い。経口投与で接種が手軽であり、かつワクチン代が安価である。また、投与された子どもから多量のウイルスが長期間排泄されるため、ポリオ蔓延地区において一斉にOPVを投与すれば、野生株ポリオウイルスを駆逐することができる。しかし、一方で、OPVを接種された小児においてはおよそ440万回投与に1例程度と頻度は高くはないが、ワクチン株に由来するポリオ麻痺（vaccine associated polio paralysis; VAPP）患者の発生は避けられない。また、およそ580万回投与に1例の割合で、OPV接種者から環境に排泄されたワクチン由来ポリオウイルス（vaccine derived polio virus；VDPV）に感染し、ポリオを発症する例がある。

IPVは、抗体産生能は高いが、腸管における局所免疫能は低く、発病予防効果はあるが、感染防御能は弱いとされている。また皮下注射であり疼痛があること、OPVに比較すると高価であることも欠点である。しかし、副反応は接種局所の発赤や硬結程度であり、発熱などの全身反応の頻度は低い。もっとも重要な点はVAPPの懸念がないことであり、野生株ポリオウイルスが根絶された比較的経済的に豊かな地域においては、ほとんどの国でOPVからIPVに変更されている。

	生ポリオワクチン	不活化ポリオワクチン
主成分	弱毒性の生ポリオウイルス	不活化ポリオウイルス由来
接種方法	経口投与：2回	皮下注射を概ね4回
効果	血中中和抗体と腸管粘膜免疫（腸管でのウイルス常食を効果的に抑える）	主として血中中和抗体の誘導（腸管でのウイルス増殖を抑えない）
ワクチン由来ウイルスの排泄	便中に約1ヵ月間排泄される（抗体のない接種者への感染による免疫付与）	排泄されない（接触者に伝播せず）
免疫持続	血中中和抗体価の長時間持続	血中中和抗体価の低下が早い
ワクチン関連麻痺	ごくまれにワクチン関連麻痺を発症	なし

図1. 生ポリオワクチンと不活化ポリオワクチンの主な違い

3) 不活化ポリオワクチンの接種スケジュールについて

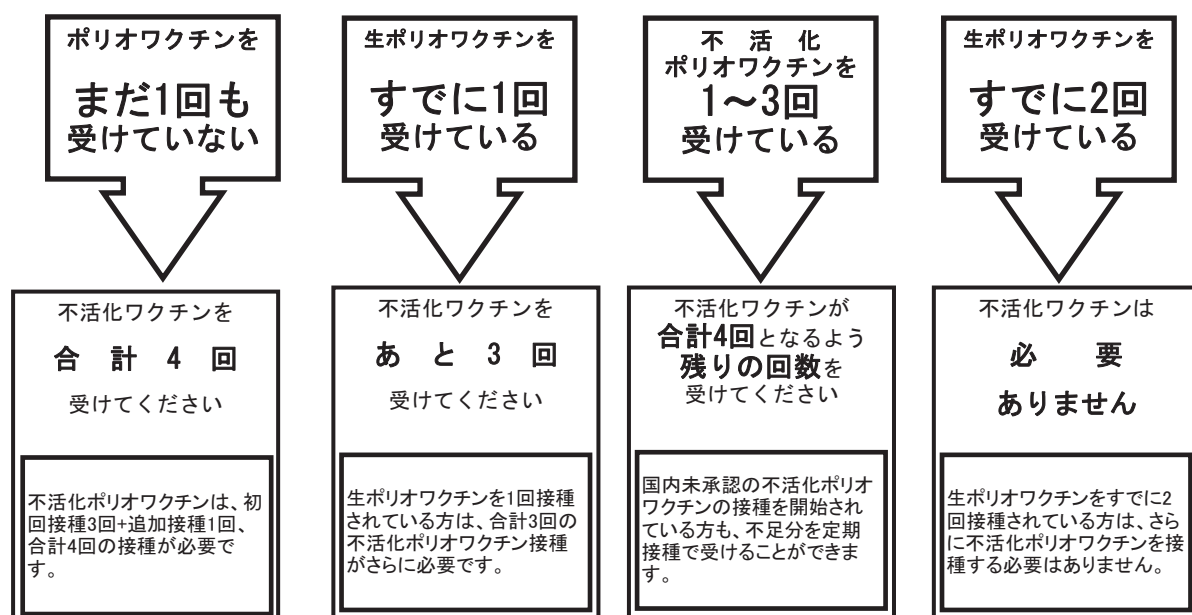
2012年9月より不活化ポリオワクチンの導入が予定されており、標準的な接種年齢を次に示す。

- ・初回接種（3回）：生後3か月から12か月に3回（20日以上の間隔をおく）
- ・追加接種（1回）：初回接種から12か月から18か月後（最低6か月後）に1回

なお、この期間を過ぎた場合でも、90か月（7

歳半）に至るまでの間であれば、接種ができる。過去に生ポリオワクチンを受けそびれた方も、対象年齢内であれば、不活化ポリオワクチンの定期接種を受けることが可能である。

また、不活化ポリオワクチン導入前に1回目の生ポリオワクチンを接種した方は、その後に、不活化ポリオワクチンを3回接種することとなる（図2）。



- ★使用する不活化ポリオワクチンは、単独の不活化ポリオワクチンです。
- ★不活化ポリオワクチンは、初回接種として20日以上の間隔をおいて3回、追加接種として初回接種終了後6ヵ月以上の間隔をおいて1回、合計4回の接種が必要です。
- ★追加接種とは、生・不活化を問わず、全体を通して4回目となるポリオワクチンです。
- ※平成24年9月1日の導入時点では、4回目の追加接種は定期接種対象外です（現在、国内臨床試験を実施中のため、データが整い次第導入予定）。

図2. ポリオワクチン接種対象者とスケジュール

4) 4種混合ワクチンについて

今後、ジフテリア・百日咳・破傷風の三種混合ワクチン（DPT）に不活化ポリオワクチンを混合した（DPT-IPV）混合ワクチンが発売される予定となっている〔商品名テトラビック皮下注シリンジ（田辺三菱製薬）、クアトロバック皮下注シリンジ（アステラス製薬）〕。接種スケジュールは初回免疫：3週間以上の間隔を空けて3回、追加免疫：初回免疫後6ヵ月以上を空けて1回、それぞれ1回0.5mLを皮下注することとなっている。厚労省では、2012年11月から導入することを目指しており、接種対象者、スケジュールなどは再度確認が必要となる。

2. ロタウイルスワクチン

1) ロタウイルスとは？

ロタウイルスはレオウイルス科に属するRNAウイルスである。A、B、C、D、E、F、Gの6つの血清群に分類され、A、B、Cの3つの群がヒトに感染する。ヒトに感染するロタウイルスの大部分はA群に属するが、サルやウシなどの哺乳類や鳥類にも感染が見られる。

A群については、ウイルス表面の構造タンパク（structural viral proteins；VP）のひとつであるVP7（glucoprotein；Gタンパク）によりG1-G14の14型に分類され、ヒトのA群ロタウイルスの大部分は、G-1、2、3、4型である。ただし、最近、

G8、G9型の感染も増加してきている。また、A群については、同様にVP4（protease-sensitive protein；Pタンパク）の遺伝子解析によりP遺伝子型[1]-[14]型にも分類される。人間に感染する主なロタウイルスは、P[4]、P[6]、P[8]型である。

現在世界で多くみられるG型分類、P遺伝子型分類の組み合わせは、G1 P[8]、G2 P[4]、G3 P[8]、G4 P[8]、G9 P[8]の5種類で、G1 P[8]が最も多いといわれている。

2) ロタウイルス感染症とは？

ロタウイルス感染症の好発年齢は生後6～24か月で、世界中の小児の95%が3～5歳までに感染し、入院を伴う重症胃腸炎の原因としてもっとも多い。わが国における急性胃腸炎による小児入院患者に占めるロタウイルス胃腸炎の割合は約60%、入院発生率は13/1000人・年、5歳までの入院発生リスクは1/15人・年と推計されている。

糞便中や吐物中のウイルスが経口感染し、2～4日の潜伏期間を経て突然発症する嘔吐・下痢症で、水分に富んだ大量の下痢を伴うため急速に脱水に陥りやすい。感染力は強く、家族内・施設内で拡がりやすい。わが国では毎年、ノロウイルス感染症の流行に引き続いて冬～春先に流行することが多い。症状は嘔吐・発熱・下痢で、下痢便は水様で、白色～クリーム色を呈するのが特徴的である。下痢便が白色を呈することから、乳児白色便下痢症と呼ばれることもある。しばしば麻痺性イレウスや脱水症を伴う。また重症の合併症として脳症を合併することがある。

3) 2種類のロタウイルスワクチン

世界各国で認可されているロタウイルスワクチンは、グラクソスミスクライン社が開発した単価ヒトロタウイルスワクチンであるロタリックス（Rotarix）とメルク（MSD）社が開発した5価ウシ・ヒトロタウイルス組み換え体ワクチンであるロタテック（RotaTeq）、の2種類で、いずれも経口投与の生ワクチンである（図3）。接種は、ロタリックスでは生後2か月から6か月の間に2回、ロタテックでは生後2か月から8か月の間に3回行う（成人の適応はない）。2つのワクチンには、安全性や予防効果（約90%）などの点で優劣はないとされている。

	ロタリックス	ロタテック
製薬会社	グラクソスミスクライン	MSD
ワクチンタイプ	弱毒化生ヒトロタウイルス単価ワクチン	ヒト・ウシ再集合ロタウイルス5価ワクチン
服用量	1.5mL/回	2.0mL/回
接種時期	生後2ヵ月と4ヵ月	生後2ヵ月と4ヵ月と6ヵ月
接種方法	経口接種	経口接種

図3. 各ロタウイルスワクチンの主な違い

おわりに

予防接種に関する情報を国民が正しく理解し、効果と副反応に関しては接種者と被接種者の双方が十分に理解したうえでワクチンが選択され、それが有効に感染症対策に活用されることが望ましい。我々は薬剤師として複雑なスケジュール管理のアドバイスをを行うとともにワクチンの接種漏れを防ぐよう努めていく必要があると考える。

盛岡赤十字病院 丹代 恭太

《参考文献》

- 1) 野々山恵章. 内科医のための予防接種の知識. 日本臨床内科医会誌. 27.1.86-94. 2012.
- 2) 細矢光亮. ポリオワクチン. 薬局. 62.8.146-151. 2011.
- 3) 清水博之. ポリオ. 総合臨床. 60.11.2225-2232. 2011.
- 4) 中込とよ子. ワクチンの最新情報（ロタ・ノロウイルスワクチン）infection control. 20.6.62-64. 2011.
- 5) 岩田聡. ロタウイルスワクチン. 薬局. 62.8.104-109. 2011.

知っておきたい医薬用語 (55)

▶グレア (glare)

眩しさ、眩惑、眩輝。

▶チン小帯 (ちんしょうたい : Zinn zonule)

毛様体小帯 (もうようたいしょうたい : ciliary zonule) あるいは毛様小帯とも呼ばれる。水晶体を毛様体につないで支えている繊維群。

▶テノン鞘 (てのんしょう)

テノン囊、眼球鞘 (がんきゅうしょう) とも呼ばれる。眼球強膜の外面を被っている透明で薄い結合組織の層。強膜との間に滑液腔があるので、眼球が自由に動くことができる。

▶隅角 (ぐうかく)

前房隅角 (ぜんぼうぐうかく)、虹彩角膜角 (こうさいかくまくかく) とも呼ばれる。角膜の後面が周辺部で虹彩根部と接する部位。毛様体上皮で産生された房水は、主にこの部位を通過して繊維柱帯、シュレム管を経て房水静脈に排出される。緑内障では、この部位の接触または癒着による房水排出障害の有無により、開放隅角緑内障と閉塞隅角緑内障に分類される。

▶繊維柱帯 (せんいちゅうたい)

繊維柱帯網 (せんいちゅうたいもう)。角強膜層と虹彩根部の接合部にある網目状の組織。

▶シュレム管 (しゅれむかん)

強膜静脈洞 (きょうまくじょうみゃくどう)。隅角繊維柱帯を通過した房水が流入する管。

▶眼底血圧 (がんていけつあつ)

網膜中心動脈の血圧。

▶眼底出血 (がんていしゅっけつ)

網膜および脈絡膜の出血の総称。血管壁の透過性の亢進・器質的変化、血管内圧の亢進、網膜血管の硝子体牽引、外傷による血管の破綻、血液疾患などが原因と考えられる。

ちょっと教えて!

副作用の読みと意味

角膜混濁 (かくまくこんだく) ……角膜の透過性の低下。角膜実質のコラーゲン線維の乱れやさまざまな物質の角膜への沈着により生じる。

ステロイド白内障 (すてろいどはくないしょう) ……副腎皮質ホルモン剤の長期にわたる使用によって惹起される白内障。

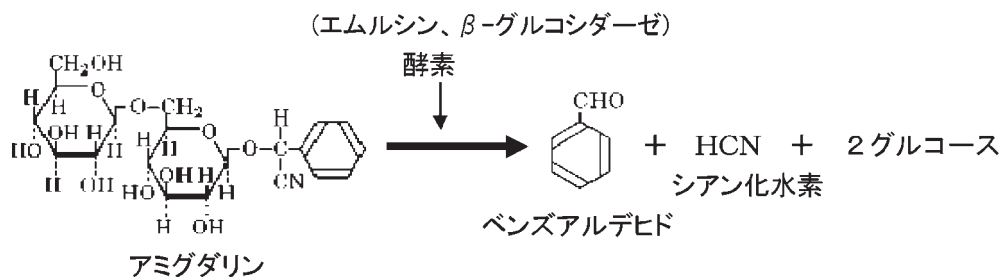
視神経炎 (ししんけいえん) ……視神経の炎症に基づいて生じたと考えられる臨床症候群で、単一の疾患ではない。急速な視力低下、中心暗点、眼窩痛、眼球運動時痛などの症状を示す。

色視症 (しきししょう) ……視野に色がついて見える現象。黄視症、緑視症、彩視症などがある。原因薬物によって色が異なる。

分類 植物由来

概要 アミグダリン (Amygdalin) は、レートリル (Laetrile) とも呼ばれる。バラ科サクラ属植物 (アンズ、ウメ、スモモ、ビワ、モモなど) の未熟な果実の種子にある仁に多く含まれる青酸配糖体である。青酸配糖体の含量は僅かだが、未熟な果実の果肉だけでなく、葉、樹皮にも含まれている。
アミグダリンを含む果実を傷つけたり、動物が食べたりすると、果実の仁に含まれる酵素エムルシンや動物の腸内細菌がもつ酵素β-グルコシダーゼにより分解されて青酸 (HCN) を発生する。青酸は毒として知られるとおり、細胞のミトコンドリア内にある酵素チトクロームCオキシダーゼに結合し、細胞呼吸を阻害する。その結果、悪心、嘔吐、低血圧、発熱、意識混濁、昏睡、死亡などの有害反応が発現する。
近年、アミグダリンががんの治療に有効であるとされ話題になったが、FDA (米国食品医薬品局) では効果がないうえ青酸中毒を引き起こす危険性が大きいとしてアミグダリン、レートリルの販売を禁止した。実際に、アミグダリン含有のサプリメントによる重篤な健康被害が報告されている。

成分・特徴 アミグダリンは青酸配糖体で、酵素分解されるとシアン化水素 (青酸) を発生する。シアン化水素は、チトクロームCオキシダーゼと結合して細胞の呼吸を阻害する強力な毒物である。アンズやウメ等の果肉に含まれるアミグダリンは、果実が成熟していくに従って酵素 (エムルシン) により分解されて糖に変わるため消失していく。また、梅干し、梅酒、梅漬けなどの加工は、アミグダリンの分解を促進すると言われ、これらの食品を安全に利用するための経験的加工法であるといえる。



安全性 アミグダリン含有のサプリメント等により、重篤な健康障害を引き起こした事例が報告されていることから、米国FDAでは米国内でのアミグダリン (レートリル) の販売を禁止している。
また、アミグダリンを含有しているアンズやウメ等の果実については、成熟するに従い消失していくし、梅干し、梅酒、梅漬けなどの加工食品も加工することによりアミグダリンの分解が促進されていくので、通常の食品に残存しているアミグダリンは問題にならないと考えられる。

相互作用 ビタミンCとの併用でアミグダリン (青酸) 中毒を起こすことがある。アミグダリン含有のサプリメントとビタミンCを併用し、アミグダリン中毒の症状で死亡した例が報告されている。

参考資料 「健康食品」の安全性・有効性情報；独立行政法人国立健康・栄養研究所，2012
いわゆる健康食品・サプリメントによる健康被害症例集；日本医師会監修，同文書院，2011
サプリメント事典；日経ヘルス編、日経BP社、2004
世界薬用植物百科事典；アンドリュウ・シェヴァリエ著，難波恒雄 監訳，誠文堂新光社，2000
原色版日本薬用植物事典；伊沢凡人著，誠文堂新光社，2000
日本薬草全書；水野瑞夫 監修，田中俊弘 編集，新日本法規出版，1995

ほか

「北薬懇和会」

北上支部 酒井 淑子

女理先生より連絡をいただき、何を書こうかと考えているときに北上薬剤師会研修会200回記念講演が行われた。

思い起こせば108回まで「北薬懇和会」として、この研修会の世話係りを星由紀子先生（当時千秋薬品勤務）と私（当時は鈴木姓で花北病院勤務）の二人でやっていた。毎年、毎月どのようにしようかとメーカーの方や卸の方の協力を得ながら、会員の皆さんとの懇親を図れるよう知識を共有できるよう計画を立てた。

「北薬懇和会」は1987年（昭和62年）の1月に立ち上げた。あの当時は北上では薬剤師会の勉強会がなく、花巻薬剤師会が盛んに勉強会をしており参加させていただいていたが、地元で立ち上げたほうがいと後押しをしてくださる方がおり、この年から始めた。

北薬懇和会の趣旨は皆さんとの懇和と薬学の知識の研鑽。

後押ししてくださったのは当時（株）小田島の菅野つとむ先生（どんぐり薬局社長で前々回の執筆者）。最初のころは毎月北上の勉強会の講師をしてくださった。菅野先生の講演を聴いている方は多いと思いますが、内容は最新の知識であり今でも応用できる薬に対する考え方でした。

そのうち小田島の情報センターの方が毎月最新の医薬品情報を前半にしてくださり、その後、講師の方に講演をしていただいた。講師はさまざまな方をお願いした。医薬分業が盛んになり始めた頃でもあり、北上の医師にはずいぶん多くの方をお願いしている。開業している医師の職場に直接お願いにいったことも何度もある。そして私たち会員の顔を知っていたくために懇親会も毎回した。最初の頃は来ていただく講師の方に失礼にならないようにと人集めにはずいぶん苦労したものだ。研修シールの存在が出てからは、皆さんコンスタントに集まるようになったが。

思い出はたくさんあるが、昭和63年には「沢内ツアー」と称して沢内病院の見学をして増田院長先生と懇親会で色々お話をした。そのときは碧祥寺の見学もした。平成2年には小田島の介護用品ショールームを見学し、その帰りに皆で橋本美術館の見学。それから平成4年には当時県薬理事の高橋正直先生と小田島政行先生のお友達の東京薬大教授の糸川先生をお呼びして夏油温泉で講演と懇親会をして1泊し、次の日は皆さんで近くを散策もした。あの光景が今も思い出される。

平成4年ごろから平成7年ごろまで県立北上病院と北上済生会病院の会議室をお借りして交互に毎月勉強会ができた。その当時の薬局長の羽岡洋輔先生と田村照夫先生が話し合っ各病院に交渉をしてくださったおかげである。県立病院はその後、後藤博先生、久保田奏先生にもお世話になりました。

しかし、平成12年度から北上薬剤師会の組織を新しくするというで、研修会部会という名称が変わった。残念であったが、せめて108回までの研修会数の継続をお願いして「北薬懇和会」の名称はなくなった。

今回の記念講演会ではその当時お世話になった方がほとんどいなく、星先生も家庭の事情で参加できず、なんとも残念な気持ちが残った。

そこで、この係りをしてたくさんの方と知り合い、お世話になり、色々なことを学ばせていただいたご縁のあった皆様に感謝の気持ちをお伝えしたくここに書かせていただきました。本当に、本当にありがとうございました。感謝しております。できれば、「北薬懇和会」に協力いただきました皆様ともう一度お会いして昔を懐かしみたい気持ちです。

いま、私は北薬懇和会の講演会で「ヘルスカウンセリング」の存在を知り、平成14年になんとかヘルスカウンセラーの資格を取得し、勉強会を立ち上げ悩んでいる方のお手伝いをしています。還暦も過ぎたので、これからはご恩返し新时期とと思って活動しています。

次回は当時お世話になりました花巻の武政文彦先生をお願いをいたしました。



話題のひろば

保険薬局 匿名

私達の薬局が実務実習生を受け入れたのは2年前の第2期(9月から2ヶ月半)になります。実習開始一年目だったため、何も分からずに、とりあえず日薬のスケジュール例を元にスケジュール表を作成して学生さんの受け入れを待ちました。最初の日に、正直にこちら初めてで分からない事が多く計画通りに行かないかもしれないが、一緒に勉強していきましょう(共育)と伝えた事を覚えています。当薬局に来て頂いた学生さんは病院での実務実習を終えてからきたので、色々な面で非常にやりやすかったです。薬局製剤の実習は我々も実施していない内容であったため、準備の段階から苦労し上手く伝わっているか不安である内容の一つでした。通常の業務の中ではやはりスケジュール通りに実習を進める事が出来ずに最終週に詰め込んでしまったところもあり、学生さんには多大なる迷惑を掛けてしまいました。その学生さんも今年大学を卒業し、社会に出ています。我々のところで得た事が少しでも役立っていれば幸いです。



保険薬局 匿名

実務実習生が来るたび毎回「わかりやすく教えることができるだろうか?」とか「間違ったこと教えたりしないだろうか?」とか「どうやったら約3ヶ月間の実習を楽しんでもらえるだろうか?」とかいろいろ不安になることがあります。はじめて実習生が来ることになって最初に不安になったことは「実習期間中実習生とうまくやっていけるだろうか?」ということです。

最近の流行についていけないことには自信があるので最近の若い人とはどんな話が合うのかさっぱりわからなかったんです。持ち前のネガティブ思考と人見知りという性格が実習開始前日まで悩ませていたと思います。いざ自習が始まってみると何で今までこんな事に悩んでいたんだろうと思えるくらいどうにかになりました。来てくれた実習生がみんな勉強熱心でいい人で良かったです。

今では自分でも勉強になったり、学生の実習に

対する熱心さが自分にとってもいい刺激になっていると思うので実習生が来ることすごく楽しみにしています。



卸売販売業 チャミペン

実習生に「苦手な教科」は?と尋ねてみるとほとんどの学生が『薬事法』という答えが返ってきます。私が学生時代も薬事法が得意という人にはお目にかかった事はありません。昭和の時代も平成の時代も得意な人はいないみたいですね。「降伏法は何ですか?」と聞かれ「仕事として…」と答えると苦笑いしてました。苦手なものはやはり苦手ということなのでしょうね。

当社を見学する時は、薬局とは違い、倉庫・冷蔵庫・麻薬金庫等大きさの違いに驚いているようです。薬局の外という事なのか、物珍しくて楽しいのか緊張感が全く感じられないのは、今の若い人の特徴なのでしょうか?もう少し、緊張してみたらと思うこともたまにはあります。(自分の子供だったら怒鳴っているかもと思うことも)

これからの時代を背負っていく薬剤師養成に少しでも役に立てればと思います。

当社を見学の際は必ず、保護者同伴でお願いします。



熱意は伝わる

北上済生会病院 Y.S

DI業務最後の課題は薬事ニュースの作成。

学生は自らテーマを定め、何を一番に伝えるべきか、どのように伝えるかを考え悩んでいた。

その様子を見て、以前薬物乱用防止講座を手掛けていた頃に、現在筑波大学体育科、野津有司先生から学んだことを学生に伝えたい気持ちになった。それは、「価値のある～価値のない」情報を、『熱心に～不熱心に』伝えること。価値のある情報を粗末に扱ったり、あまり価値のない情報を丁寧に伝えてはいけないということだ。時間に追われて事務的に考えてしまうことはあるが、時間が

テーマ： 実務実習のあれこれ!? ～驚き・疑問・不安・発見などなど～



かかっても構わないからしっかりと作成して欲しいと伝えた。学生は自分が伝えたい内容について、熱心さが伝わるニュースを完成させた。作者が、いかに自分の言葉で熱く伝えるか。学生実習においても、仕事と同様に、できるとして任せていると伝わる信頼関係が大切に思う。大学の先生からも、学生の熱心な週報に対する、熱心なメッセージが届いていた。



教育と共育のあいだ

保険薬局 くるねこ

実務実習を経験して、このところ思うことは、自分たちが実習中に学生に教えていること以上に学生から教わるのがとても多いということ。ワークショップで学んだこと「教えたつもりでも、学生は半分も理解していないかもしれない」これは本当なのだ。

それは実習後半になればなるほど顕著で、自分が最初の段階からしっかり教えていけば・・・ということがすごくあった。

最終評価をつける立場にあるのだが、結局指導をする自分が実習にどう関わったかが結果に反映されることになり、まるで自分自身を評価しているような感じさえ覚える。

次号の「話題のひろば」のテーマは、『秋を感じるおすすめスポット & 岩手の秋の味覚Part. 2』です。

ご意見は県薬事務局へ FAXかE-mailで
FAX： 019-653-2273
E-mail： ipa1head@rose.ocn.ne.jp
(アイ・ピー・イー・イチ・エイチ・イー・イー・ディー)

投稿について

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

(1) 記銘について

- ①フルネームで
- ②イニシャルで
- ③匿名
- ④ペンネームで

(2) 所属について

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

*誌面の関係で掲載できない場合のあることをご了承ください。



職場紹介



三愛病院（盛岡支部）

恵仁会三愛病院は、1975年6月16日に盛岡市月が丘に開院しました。創立当初は、診療科目を内科・泌尿器科とし、腎不全に対する透析療法を主体としていました。

その後、37年の歴史を重ねて今年2012年6月15日に新築移転し、地下1階、地上4階建ての新病院がオープンしました。現在は、病床数60床、診療科目7科、専門外来8科を有し、様々な専門性の医療が提供できる施設になりました。また、透析センターは県内最大級125床のベットを設置し、430名の透析患者さんが来院されております。



第2透析室

東日本大震災で、当院は非常用自家発電により血液透析を施行し、県内の各施設から透析患者を受け入れました。この経験を踏まえて新病院地下には120トンの受水槽を設置、給水車からの給水口も備え、断水となっても治療が可能となっています。また、電力設備は常用線と予備線の2つを用意し、さらに非常用自家発電設備も備え災害時に対応します。

病室は、全室明かりを取り入れ、北側の病室からは岩手山が眺望でき、ゆとりのある病室になっています。

薬剤科は、3階フロアにあり、病棟の隣で業務を遂行しています。新築移転を機に、院外処方せん発行へ移行し、病棟業務に専念することが可能となりました。入院患者さんの持参薬鑑別、処方設計提案、服薬指導などの現在の業務を更に充実

させ、病棟専任薬剤師を配置する準備を行っています。また、輸液無菌調剤もスタートする予定です。

入院患者さんばかりでなく、当院に関わる患者さんに対して、医師・看護師等と協力しながら患者中心のチーム医療のメンバーとして薬剤師の役割を担うことで、安全・安心で質の高い薬物療法が提供できるように日々努力しているところです。また、糖尿病教室、慢性腎臓病教室等にも薬剤師が参加して開催しています。

今後とも、病院の理念である「来てよかった」と満足いただける病院であるよう最善を尽くし、他医療施設との連携による地域医療に貢献するように努めてまいります。



三愛病院正面と全景



〒020-0121 盛岡市月が丘1丁目29-15
TEL : 019-641-6633 FAX : 019-641-6632

及川薬局けいとく店（奥州支部）

奥州市は、平成18年2月20日に、水沢市、江刺市、前沢町、胆沢町、衣川村の5市町村が合併し、誕生いたしました。地域の中央に北上川が流れており、北上川西側には胆沢川によって開かれた胆沢扇状地が広がり、水と緑に囲まれた散居の佇まいが広がる地域であります。このような土壌豊かな場所であるため、前沢牛、いわて奥州牛、江刺金札米、江刺りんご、胆沢ピーマン、衣川ハトムギなど、全国的に有名な農産物を生産しております。また、交通の利便性の良さを背景に、県内でも屈指の工業地、商業地の集積も進んでおり、農・工・商のバランスがとれた産業基盤が特徴であります。

この奥州市に、及川薬局けいとく店は、平成24年4月に開局いたしました。本店である及川薬局は、この奥州水沢において約110年、地域の皆様に支えられながら、「まちのくすりやさん」として、ご貢献いただいております。そしてこの度、1世紀をまたいで、この愛する奥州水沢地域にもう1店舗開局できたのも、多くの皆様のお力添えの賜物でございます。

当薬局は、薬剤師2名、事務員2名で業務を行なっています。国道4号線近くに立地しており、交通アクセスも便利で、お買い物帰りなどにも立ち寄りやすい場所となっております。開局時間は、月曜日から土曜日で、月曜日と木曜日は、夜の19時まで受け付けております。そのためお仕事帰り

の方や、学生さんにも多くご利用いただいております。特に近隣で第1類医薬品を取り扱っているところが少ないため、遅くまで開いていて助かるとの声もいただいております。また、薬局内の調剤業務にとどまらず、老人会や自営業者、サラリーマンの方への出前健康講話なども行なっております。

当薬局では、本店同様、地域の皆様への感謝を忘れず、先代からの伝統精神を受け継ぎながら、日々変動する情勢に目を向け、時代のニーズに呼応した新しい薬局形態を模索し、奥州地域の発展のため、微力ながら一生懸命頑張っていこうと考えております。今後共皆様のご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願いたします。



〒023-0003 奥州市水沢区佐倉河字慶徳26-2
TEL : 0197-47-4471 FAX : 0197-47-4472



保険薬局の動き



新たに指定された保険薬局

支部名	指定年月日	薬局名称	開設者名	〒	住所	TEL
盛岡	H24.08.01	せいりゅう薬局	佐藤 聖五	020-0885	盛岡市紺屋町6-24	019-623-1511
一関	H24.08.01	アイン薬局一関店	大谷 喜一	021-0877	一関市城内1-4	0191-31-2070
盛岡	H24.08.01	南やはば調剤薬局	松本 裕	028-3615	矢巾町南矢幅7-453	019-698-1677
釜石	H24.08.01	道又薬局	道又 利一	028-1131	大槌町大槌15-95-256	0193-42-3373
盛岡	H24.09.01	リリイ薬局盛岡北店	沖本 浩一	020-0125	盛岡市上堂2-4-11	019-681-0165
北上	H24.09.01	つくし薬局江釣子店	西館 孝雄	024-0071	北上市上江釣子15-135-3	0197-72-6646



会員の動き



(会員の動き (平成24年7月1日 ~ 平成24年8月31日))

☆会員登録の変更について

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

☆退会について

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

(7月 入会)

支部	業 態	氏 名 勤 務 先	〒	勤 務 先 住 所	勤務先TEL	勤務先FAX	出身校 卒業年
盛岡	6	菊池 健介	028-7111	八幡平市大更21-79-1	0195-75-2871	0195-75-2873	日本薬科 H21
		スマイル薬局					
花巻	6	黄川田 尚史	025-0097	花巻市若葉町2-4-14	0198-21-5580	0198-22-1199	東北薬大 H24
		つくし薬局花巻店					
一関	6	今 慎吾	029-0202	一関市川崎町薄衣字久伝17-1	0191-36-5002	0191-43-2655	東北薬大 H24
		つくし薬局川崎店					
一関	7	高橋 英里	021-0871	一関市八幡町2-43	0191-23-3636	0191-23-3336	帝京大 H14
		西城病院					
一関	6	畠山 英人	029-0202	一関市川崎町薄衣字久伝17-1	0191-36-5002	0191-43-2655	昭和薬大 S50
		つくし薬局川崎店					
気仙	6	鳥居 香帆里	022-0004	大船渡市猪川町字中井沢10-10	0192-21-3663	0192-27-0066	北薬大 H24
		つくし薬局猪川店					
二戸	6	木村 琢也	028-6103	二戸市石切所字川原28-10	0195-22-3311	0195-23-8811	北医療大 H24
		つくし薬局二戸店					

(8月 入会)

支部	業 態	氏 名 勤 務 先	〒	勤 務 先 住 所	勤務先TEL	勤務先FAX	出身校 卒業年
盛岡	7	藤岡 綾乃	028-3621	矢巾町大字広宮沢1-2-181	019-697-5211	019-697-5215	東北薬大 H7
		南昌病院					
盛岡	4	朴田 久美子	020-0831	盛岡市三本柳5-37-2	019-614-2050	019-614-2051	北里大 S55
		こすもす薬局					
気仙	4	河野 真里	022-0002	大船渡市大船渡町字山馬越175-1	0192-21-3230	0192-21-3231	北里大 H17
		アイン薬局大船渡店					
宮古	6	名越 陽子	027-0023	宮古市磯鶏沖15-11	0193-71-2100	0193-71-2101	京都薬大 H24
		つくし薬局磯鶏店					

(7月 変更)

支部	氏 名	変更事項	変 更 内 容
盛岡	岩 瀧 康 信	勤務先住所	盛岡市月が丘1-29-15
盛岡	氏 家 敬 子	勤務先住所	盛岡市月が丘1-29-15

支部	氏名	変更事項	変更内容
盛岡	佐々木悦子	勤務先及び支部	〒028-3318 紫波町紫波中央駅前2-3-3東棟2階 つくし薬局オガール紫波店 電話019-601-7204 FAX019-601-7205 旧支部二戸
盛岡	菅原英隆	勤務先住所	盛岡市月が丘1-29-15
盛岡	鈴木純	勤務先	〒026-0025 釜石市大渡町2-6-17 はまゆり調剤薬局 電話0193-24-3671 FAX0193-24-3672
盛岡	高砂子明子	勤務先及び支部	〒020-0121 盛岡市月が丘1-29-16 みずほ薬局月が丘 電話019-601-8211 FAX019-601-8212 旧支部花巻
盛岡	津島太陽	勤務先及び支部	〒028-7111 八幡平市大更21-79-1 スマイル薬局 電話0195-75-2871 FAX0195-75-2873 旧支部花巻
盛岡	浜口隆一	勤務先	〒028-7111 八幡平市大更21-42 浜口薬局 電話0195-76-2533 FAX0195-75-2785
花巻 (賛助)	(株)フロンティア 東北エリア事務所	代表者	重森 裕之
北上	岩村恵子	勤務先	〒020-0891 矢巾町流通センター南3-4-12 東邦薬品(株)紫波営業所 電話019-638-8181 FAX019-638-3907
北上	小笠原信敬	支部	旧支部 盛岡
北上	備前昭子	勤務先	〒024-0083 北上市柳原町4-15-8 まちぶん調剤薬局 電話0197-65-7810 FAX0197-65-7820
奥州	小野寺敦子	勤務先及び支部	〒023-0046 奥州市水沢区字川原小路12 水沢調剤薬局 電話0197-23-4838 FAX0197-23-4849 旧支部一関
奥州	佐々木昭子	勤務先	〒023-0003 奥州市水沢区佐倉河字西幅102-2 みどり薬局佐倉河店 電話0197-51-6661 FAX0197-51-6662
奥州	千田由希子	勤務先	〒023-0003 奥州市水沢区佐倉河字西幅102-2 みどり薬局佐倉河店 電話0197-51-6661 FAX0197-51-6662
奥州	遠畑竜一	勤務先	〒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
奥州	水間サオリ	勤務先及び支部	〒029-4208 奥州市前沢区二十人町53-1 つくし薬局前沢店 電話0197-41-3663 FAX0197-41-3662 旧支部釜石
気仙	高橋佑輔	勤務先	〒029-2311 住田町世田米字大崎25-4 そうごう薬局住田店 電話0192-49-1151 FAX0192-49-1152
気仙	千田まり子	勤務先	〒022-0004 大船渡市猪川町字中井沢7-7 どりーむ薬局 電話0192-21-3300 FAX0192-26-1200
気仙	廣田哲朗	勤務先	〒022-0007 大船渡市赤崎町字諏訪前39-20 赤崎町薬局 電話0192-21-5100 FAX0192-27-2001
釜石	佐々木千穂	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	谷 亜理	勤務先	〒026-0025 釜石市大渡町2-6-17 はまゆり調剤薬局 電話0193-24-3671 FAX0193-24-3672
宮古	笹井彩	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

(8月 変更)

支部	氏名	変更事項	変更内容
盛岡	虻川美佐子	勤務先	〒020-0831 盛岡市三本柳5-37-2 こすもす薬局 電話019-614-2050 FAX019-614-2051
盛岡	梶山恵津子	勤務先	〒025-0304 花巻市湯本1-6-1 花巻温泉薬局 電話0198-37-1600 FAX0198-27-5005
盛岡	金子和子	勤務先郵便番号	〒028-3310
盛岡	佐藤聖五	勤務先及び支部	〒020-0885 盛岡市紺屋町6-24 アスリーエル合同会社せいりゅう薬局 電話019-623-1511 FAX019-623-7472 旧支部釜石
盛岡	中島真弓	勤務先	〒020-0807 盛岡市加賀野4-16-6 こまくさ薬局 電話019-605-8686 FAX019-605-8880
盛岡	中村頼子	勤務先	〒028-3318 紫波町紫波中央駅前2-3-3東棟2階 つくし薬局オガール紫波店 電話019-601-7204 FAX019-601-7205
盛岡	野中はるみ	勤務先	〒020-0834 盛岡市永井12-128-2 日本調剤盛岡南薬局 電話019-632-6002 FAX019-632-6003
盛岡	野村芳奈美	氏名	旧姓 藤原
盛岡	堀合祐子	勤務先	〒020-0066 盛岡市上田1-6-9 上田薬局 電話019-625-5612 FAX019-625-5613
盛岡	大和圭二郎	勤務先及び支部	〒020-0107 盛岡市松園2-3-3 のぞみ薬局 電話019-662-7733 FAX019-662-8900 旧支部花巻
奥州 (賛助)	松田弘	勤務先	〒023-0003 奥州市水沢区佐倉河字東広町83-1 フラワー薬局 電話0197-23-2134 FAX0197-51-1311

支部	氏名	変更事項	変更内容
一関	石澤 勇人	勤務先	〒029-0131 一関市狐禅寺字大平123-2 一関ドライブスルー薬局 電話0191-31-8805 FAX0191-31-8806
一関	江口 孝子	勤務先	〒021-0902 一関市萩荘字金ヶ崎22-1 (株)丸江 電話0191-32-1166 FAX0191-32-1167
気仙	菊池 英子	勤務先	無従事
釜石	穴久保 圭子	勤務先	〒026-0055 釜石市甲子町10-159-84 まつくら調剤薬局 電話0193-25-2255 FAX0193-25-2256
釜石	金野 宏美	勤務先	〒026-0052 釜石市小佐野町4-2-45 中田薬局小佐野店 電話0193-21-3355 FAX0193-21-3221
釜石	山内 淳子	勤務先	〒026-0025 釜石市大渡町3-15-26 釜石のぞみ病院 電話0193-31-2300 FAX0193-31-2301
釜石	山野目 真理子	勤務先	〒026-0023 釜石市天神町1-6 しおかぜ調剤薬局 電話0193-55-4343 FAX0193-55-4344
宮古	中澤 学	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	〒027-0076 宮古市栄町1-62 健康堂薬局栄町店 電話0193-63-7850 FAX0193-63-7950

7月退会

(盛岡) 伊藤 紀子、伊藤 弘子、佐々木詩織、玉田 友子、中村 笑子、長谷川恵梨、馬場奈津子、
山田 秀徳 (北上) 鈴木 伸哉 (奥州) 中村 幸 (一関) 向井 博美 (宮古) 勝田理保子
(賛助) 永田 忠 (みよし調剤薬局)

8月退会

(盛岡) 田村 香織 (奥州) 高橋 珠美 (一関) 神田 正則、土屋 紘子 (気仙) 杉山 忍
(二戸) 木本 知興

会 員 数

	正 会 員	賛助会員	合 計
平成24年 8月31日現在	1,657名	98名	1,755名
平成23年 8月31日現在	1,642名	101名	1,743名



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		
24.8.30	保険薬局	一関市狐禅寺字大平	やまぶき薬局	9:00~18:00	9:00~13:00	日・祝祭日 土曜日2回	新店開局予定あり
24.8.6	その他	花巻市西宮野目13	マギ株式会社	8:45~17:15	-	日・祝祭日 週休二日制	土曜日は月1~2 日程度出勤
24.7.24	保険薬局	一関市大手町7	大手町薬局	9:00~18:00	9:00~13:00	日・祝祭日	
24.7.20	保険薬局	盛岡市月が丘21	エイシン薬局	9:00~18:30	8:45~12:30	日祝祭日	パート可
24.7.6	薬局	矢巾町大字南矢幅7	薬王堂	応相談	応相談	応相談	パート可
24.6.8	保険薬局	花巻市高木18	こしおう薬局	9:00~18:00	9:00~13:00	日祝祭日、 水曜午後	パート可
24.6.8	保険薬局	金ヶ崎町西根古寺14	さつき薬局	8:30~17:30	9:00~15:00	日、祝祭日	パート可
24.6.8	保険薬局	花巻市石鳥谷町好地7	ほおずき薬局	9:00~18:00	9:00~13:00	日祝祭日、 水曜午後	パート可
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

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		
24.5.16	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	
24.5.10	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
24.4.26	薬局	盛岡市高松3	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	一関市山目町1	中里薬局	8:30～17:30	8:30～13:00	日、祝祭日	
24.4.6	保険薬局	盛岡市向中野3	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
24.3.10	病院	奥州市水沢区佐倉河字慶徳	医療法人社団創生会胆江病院	8:30～17:15	8:30～12:30	日祝祭日 他月2日	
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7 4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

■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. 「保険薬事典プラス平成24年8月版」

発行 じほう
判型 A5判 950頁
定価 4,830円 (税込)
会員価格 4,350円 (税込)

判型 B5判 694頁
定価 9,660円 (税込)
会員価格 8,900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

2. 「臨床検査値ハンドブック」

発行 じほう
判型 B6判 296頁
定価 2,940円 (税込)
会員価格 2,600円 (税込)

6. 「逐条解説薬事法五訂版」

発行 ぎょうせい
判型 A5判 2,600頁 (2冊分・ケース入り)
定価 22,000円 (税込)
会員価格 19,800円 (税込)
☆送料 無料

3. 「錠剤・カプセル剤粉碎ハンドブック第6版」

発行 じほう
判型 B6判 768頁
定価 4,830円 (税込)
会員価格 4,350円 (税込)
☆送料 ①県薬及び支部に送付の場合無料
②個人宛一律500円、10冊以上
同一箇所に送付の場合無料

7. 「病態と薬理を理解して薬学的ケアを実践するー脂質異常症ー」

発行 日薬研修センター
判型 B5判 82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
②個人宛1冊：290円

4. 「くすり教育のヒント～中学校学習指導要領をふまえて～」

発行 薬事日報社
判型 A5判 102頁
定価 2,100円 (税込)
会員価格 1,900円 (税込)

8. 「やさしい高齢者の健康教室」

発行 医薬ジャーナル社
判型 A4判 76頁
定価 2,940円 (税込)
会員価格 2,646円 (税込)
☆送料 無料

5. 「医薬品・医療衛生用品価格表2012」

発行 薬事日報社

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

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

県薬ホームページ <http://www.iwayaku.or.jp/>

会員のページ ユーザー名 iwayaku

パスワード ipa2210

編集後記

あつい・・・今年の夏はこの一言に尽きるのではないのでしょうか。連日30度以上の真夏日を記録し、職場のエアコンの前を用もないのに行ったりきたり。そんな毎日ではなかったでしょうか？

スポーツもオリンピックのメダルラッシュに沸いたかと思えば、甲子園での東北勢の活躍、そしてパラリンピックの熱いプレーの数々。選手の皆さんからはたくさんの感動と元気をいただいた感じがします。

そしてあっという間に10月。実務実習は2期がもうすぐ1ヶ月になるところ。

「薬剤師になりたい！」という大きな目標に向かっている学生たちを広い心と熱意で指導されている指導薬剤師の皆さん。熱が入りすぎてオーバーヒートにならないように・・・（私もですが）

（編集委員 高野 浩史）

・・・ 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 担当理事(広報委員会) 編集委員(編集委員会) 支部編集委員	宮手義和 畑澤昌美、高林江美、押切昌子、工藤琢身、坂本秀樹 高林江美、高野浩史、鈴木可奈子、安倍 奨 川日聖子(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33号

第33号(奇数月1回末日発行)

平成24年9月27日 印刷
平成24年9月30日 発行

発行者 社団法人 岩手県薬剤師会
発行所 社団法人 岩手県薬剤師会

会長 畑澤博巳
〒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

Receipty NEXT ネットワークサービス

データ同期サービスのメリット

- ポイント ① 不測の事態発生時にもデータセンターのバックアップデータから大切なデータを復旧できます!
- ポイント ② データ破損による損失の心配がなく、安心して調剤システムをご利用いただけます!
- ポイント ③ 急な問合せにも外出先、自宅から患者様の服用履歴等が参照できます。

EM 株式会社 EMシステムズ

高セキュリティ
データセンター



データ配信サービスのメリット

- ポイント ① ネットを介してマスターを配信・バージョンアップ。常に最新システムが使用できます。
- ポイント ② 薬剤情報文書や画像データ、医薬品情報データベースなどがいち早く配信されるから安心。
- ポイント ③ 医薬品メーカーからの薬剤情報やお知らせ事項も随時配信されるから、最新の情報が常に手に入ります。

最新型薬剤自動識別照合システム

EM Audy

“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!
これまでの薬剤自動識別照合の常識を覆し、
薬剤鑑査レベルを極限まで高めた新製品“EM Audy”!
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!

これまでの常識を覆す **超高精度識別技術!**

錠剤ヒートの
表裏対応!

薬種と数量(錠数)を
同時識別!

輪ゴム留め状態で
識別照合できる!

複数薬剤の
同時投入OK!

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北海道・東北支社岩手営業部

〒025-0312 岩手県花巻市二枚橋第5地割6-26

☎0198(26)0552

