

イハト〜ブ

第37号
2013

巻頭言・寄稿・年間行事予定表・会務報告・
理事会報告・委員会の動き・保険薬局部会から・
地域薬剤師会の動き・検査センターのページ・
薬連だより・最近の話題・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／一般社団法人岩手県薬剤師会 平成25年5月31日



日高火防祭（奥州市水沢区）

4月28日の前夜祭、29日の本祭と春の奥州に華やかな一大絵巻をくりひろげる日高火防祭。300年を超える歴史を持ち、豪華絢爛な囃子屋台が太鼓、笛、三味線の音色を響かせながら、町中を練り歩きます。県の無形民俗文化財に指定されています。

レジオネラ属菌検査のご案内

入浴施設の衛生管理については、日頃から細心の注意と努力をされていることと存じます。当センターでは豊富な実績を基にレジオネラ属菌検査をはじめ、浴槽水基準の水質検査を行っております。

レジオネラ属菌をはじめ、浴槽水質検査の際には、是非ご用命くださいますようお願い申し上げます。

公衆浴場における水質基準

検査項目	原水・原湯・上がり用水(湯)	浴槽水
色度	5度以下	—
濁度	2度以下	5度以下
pH値	5.8以上 8.6以下	—
過マンガン酸カリウム消費量	10mg/l以下	25mg/l以下
大腸菌群	不検出/50ml	1個/ml以下
レジオネラ属菌	10CFU/100ml 未満	10CFU/100ml 未満
検査頻度	年1回	ろ過機未使用・毎日完全換水・・・1回/年 連日使用・・・2回/年 (ただし、塩素消毒以外の場合・・・4回/年)

※ レジオネラ属菌は岩手県条例により検査の実施が義務付けられています。

- ✓ 「原湯」とは、浴槽の湯を再利用せずに浴槽に直接注入される温水をいう。
- ✓ 「原水」とは、原湯の原料に用いる水及び浴槽の水の温度を調整する目的で、浴槽の水を再利用せずに浴槽に直接注入される水をいう。
- ✓ 「上り用湯」とは、洗い場及びシャワーに備え付けられた湯栓から供給される温水をいう。
- ✓ 「上り用水」とは、洗い場及びシャワーに備え付けられた水栓から供給される水をいう。
- ✓ 「浴槽水」とは、浴槽内の湯水をいう。

※レジオネラ属菌検査済証の発行を行っております。(A4判ラミネート加工)

※検査依頼方法: お電話等でご連絡ください。当センターから容器と検査依頼書用紙をお送りいたしますので、お客様で採水いただきご持参ください。(容器の発送料は 2 検体分まで着払いとさせていただきます)

〒020-0125

盛岡市上堂 3-17-37

岩手県薬剤師会・検査センター

電話 019-641-4401 FAX 019-641-4792

E-mail info@iwayaku-kensa.jp

担当 技師 吉田雄樹



— 新年度を迎えて —

(一社) 岩手県薬剤師会

会長 畑澤博巳

本会は平成25年4月1日をもって一般社団法人岩手県薬剤師会として登記を完了し、新法人としてスタートいたしました。これまで本会を牽引していただきました歴代会長および役員の方々に心から敬意を表するとともに、これまでの会務執行にあたりご協力をいただきました会員の皆様方に感謝を申し上げます。そして、今後の新法人運営におきましても変わらぬご支援を賜りますようお願い申し上げます。

さて、本年3月3日(日)に行なわれました第40回岩手県薬剤師会通常代議員会の会長候補選挙におきまして、皆様方からご推薦をいただき私が会長候補者として当選をさせていただきました。実際には6月に行われる総会にて、他の理事候補者と一緒に承認をいただき、次期役員が決定する運びとなります。総会までは従来役員が業務を継続する事となりますのでご理解のほどよろしくようお願い申し上げます。

また、新法人移行により従来の支部薬剤師会は県薬の傘下から離れ、地域薬剤師会として独立した組織となります。それに伴い県薬では各地域への情報提供や各地域薬剤師会からの意見を聞く場として、地域薬剤師会会長協議会を新たに設け、地域薬剤師会との連携を深めて参りたいと考えております。

県薬の職種部会である保険薬局部会、学校薬剤師部会、病院診療所勤務薬剤師部会、製薬企業勤務薬剤師部会につきましては、それぞれの部会毎に規約などについて一部修正しなければならない部分もあろうかと思いますが、活動については概ね従来通りに行って参りたいと考えております。

最近、世間ではアベノミクス効果により経済が活性化しているとの報道を耳にいたしますが、政策の中でTPPへの参加や医療費における消費税問題などは医療には馴染まないものであり、特にインターネットによる一般用医薬品販売の全面解禁は政府の規制改革会議における偏った規制緩和の象徴であります。日本薬剤師会の児玉会長は都道府県会長協議会において、「今回のインターネット問題については、一般用医薬品のみならず今後医療用医薬品にまで波及し、薬剤師の業務が衰退することを危惧している」と述べております。実際に、電子処方箋等が普及している欧米では、イ

ンターネットにて大手業者が一手に処方箋を集め、一箇所の調剤所で調剤を行ったのち、全国の患者宅へ配達するような行為が行われており、日本において同じような事態になれば、一般用医薬品にとどまらず、保険薬局における対面での服薬指導等も必要がなくなり、極端な話ではありますが将来的に薬剤師不要論が持ち上がる可能性も考えられます。さらに、最近の中医協の議論においても、「後発医薬品の普及にあたり「薬剤師が薬について説明する事は当然のことであることから、後発医薬品体制加算などは不要のインセンティブである」という強硬な意見も飛び出しており、医薬分業が進むにつれ、我々薬剤師の業務についての社会的認識に少しずつ齟齬が生じて来ているように感じられます。

我々の先達は長年医薬分業の推進を目標に努力して参りました。そしてその成果は達成に向かって徐々に先が見え始めております。これからは地域に根差したセルフメディケーションの推進や薬業連携のもとに行われる在宅医療など新しい分野に目標を定めて臨んでいかなければなりません。そのためには、一般用医薬品販売における薬事法や療養担当規則などの法律を遵守し、前段で述べたインターネット問題などで、足元をすくわれないよう注意する必要があります。そして、これからも県民に対し薬剤師業務への理解を求め、地域住民と一緒に活動を行っていくことが重要と考えます。会員の皆様方には今後とも地域における薬剤師活動向上のため、一層のご協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後になりますが、今年7月には第23回参議院議員通常選挙が予定されております。日本薬剤師連盟は青森県薬剤師会会長の木村隆次候補と前回の藤井選挙で応援を仰いだ衛藤晟一候補の二人を推薦候補として認定しました。岩手県薬剤師連盟といたしましては、我々の意見を国会で代弁してもらう為の候補者は薬剤師が適任であるという事と、東日本大震災の時に当県に逸早く駆け付け、多くの支援をいただいた青森県薬剤師会の会長であるという理由から木村隆次候補を全面的に応援することにいたしました。残された時間は少ししかありませんが、会員の皆様方には絶大なご支援を賜りますようお願い申し上げます。

★★★ もくじ ★★★

巻頭言……………	1	質問に答えて……………	26
寄稿……………	4	知っておきたい医薬用語……………	29
平成25年度 年間行事予定表 ……	8	気になるサプリメント……………	30
会務報告……………	9	リレーエッセイ……………	31
理事会報告……………	10	話題のひろば……………	32
委員会の動き……………	11	職場紹介……………	34
保険薬局部会から……………	12	会員の動き……………	35
地域薬剤師会の動き……………	16	保険薬局の動き……………	39
検査センターのページ……………	18	求人情報……………	39
薬連だより……………	20	図書紹介……………	41
最近の話題……………	21	編集後記……………	42

岩手県薬剤師会は『一般社団法人』に移行しました

当会は、平成25年4月1日付けで「一般社団法人岩手県薬剤師会」として移行登記しました。これにより、平成18年6月2日に交付された関連三法（法人法、認定法、整備法）による公益法人改革に対応し、新制度のもとで新たな出発のときを迎えたこととなります。

（経過）

平成23年6月26日	第63期通常総会において新定款を採択
平成23年12月1日	一般社団法人への移行認可申請書を岩手県に提出
平成24年6月15日	岩手県公益認定等審議会から答申
平成24年10月14日	第39回臨時代議員会及び第64期臨時総会を開催し、諸規程を採択 代議員選挙規程、会員規程、会費規程、総会運営規則ほか
平成24年12月14日	代議員選挙告示
平成25年3月14日	代議員選挙（全員無投票当選）
平成25年3月18日	岩手県から一般社団法人への移行認可書受領
平成25年4月1日	一般社団法人岩手県薬剤師会 移行登記

～『総会』が変わります～

新定款並びに諸規程に基づき、総会の開催形態が変わります。

「総会」は通常年2回開催し、選挙区ごとにあらかじめ選挙により選出された代議員が参加します。代議員以外の会員は、原則として総会への参加資格はありません。

また、平成25年6月23日の第65期定時総会では、従来開催してきた「特別講演」は、日程の都合により行わないことになりました。

これ以外にも、新法人移行により当会の運営方式にはいくつかの変更があります。これらについては、イーハトーブ、ホームページなどを通じて、随時ご説明して参ります。

平成 25 年 5 月 24 日

会員各位

一般社団法人岩手県薬剤師会
会長 畑澤 博巳

一般社団法人岩手県薬剤師会

監事選挙並びに候補者届出受付に関する公示

平成 25 年 6 月 23 日に、本会の第 65 期定時総会を開催いたします。その際、本会の「定款」、「一般社団法人岩手県薬剤師会会長候補者及び監事選挙規則」、「同施行細則」により、2 年後の定時総会までを任期とする次期監事 2 名を定数とする選挙を行います。

つきましては、自ら候補者になろうとする正会員、候補者を推薦しようとする正会員は、下記により届け出て下さい。

記

- (1) 候補者の資格は、平成 25 年 4 月 24 日までに、本会への正式入会手続きを完了している正会員に限ります。
- (2) 届出の受付期間は、平成 25 年 5 月 24 日から 6 月 7 日までの午前 9 時から午後 5 時までとし、本会事務局（盛岡市馬場町 3-12）で受け付けます。但し土曜日、日曜日と祝日を除きます。
- (3) 届出の締切日時は平成 25 年 6 月 7 日午後 5 時です。締切日時後の届出は受け付けられません。郵送による場合は、必ず書留をご利用下さい。締切日時までに到着したものを有効とします。締切日時後に到着したものは無効とします。
- (4) 立候補届出書（又は候補者推薦届出書と承諾書）をはじめ、必ず添付しなければならない書類の様式は全て規定されております。届出関係書類一式あるいは本会定款等諸規定は、ご請求下されば郵送いたします。
- (5) 本会ホームページに、選挙に関する関係規程を掲載しましたのでご覧下さい。

お問い合わせは、本会事務局へお願いします。

以上

『薬剤師に期待すること』 —地域緩和ケアモデル構築の経験から—

国立がん研究センター東病院緩和医療科 木下寛也

皆さん、はじめまして、国立がん研究センター東病院緩和医療科の木下寛也と申します。東病院は千葉県の柏市にあります。柏市の人口はおよそ40万人、二次医療圏の人口は約130万人です。私は、この地域において、地域緩和ケアモデルの構築にこの7、8年取り組んできました。この経験を通して、『薬剤師に期待すること』について述べさせていただきます。

1. マクロとミクロ

皆さんは、普段どのような視点を持って仕事をされていますか。おそらく多くの方が、「目の前の患者の役に立てること（ミクロの視点）」を一番に仕事に取り組まれているのではないのでしょうか。私の意見としては、医療・福祉従事者は目の前の患者だけではなく、「自分の関わる地域」を考える視点も持っていただきたい。（マクロの視点）例えば、図1にある質問にいくつ答えられましたか。1.から6.までは、是非一度ネット等で検索してみてください。このようなことに、是非関心を持って、今後仕事に取り組んでいただきたい。というのも、皆さんも御存知のように、我が国は世界のどの国も体験したことのない、超高齢多死社会に向かっています。また、最近、各地において医療崩壊が大きな問題とされています。このような社会を何とかするには、医療・福祉従事者、一般市民が目前のことだけでなく、自分の地域に起きていることに目を向けて、その対応について考えていく必要があります。

今日は地域連携の話もします。連携がどの程度進んでいるかを測定するのはなかなか難しいですが、一つの質問として、図1にある「がん患者さんの対応で困ったときに相談出来る医療・福祉関係者は何人いますか？」があります。私はがんを専門としていますが、皆さんはこの質問の代わりに「自宅療養している患者さんの対応で困ったときに相談できる医療・福祉関係者は何人います

か？」と聞かれて、何人と答えますか。多いほど、特に他職種で相談出来る方が多くいるほど、その方の連携指数は高いと言えるのではないのでしょうか。

（図1）

1. 岩手県の人口は？
2. 日本の人口は？
3. 皆さんの市町村の人口は？
4. 日本で一年間に亡くなる方は何人？
5. 日本で一年間にがんで亡くなる方は何人？
6. 皆さんの市町村で一年間にがんで亡くなる方は何人？
7. がん患者さんの対応に困ったときに相談できる医療・従事者は何人いますか？
8. 在宅医療連携拠点事業を知っていますか？

また、図1の8.にある在宅医療連携拠点事業は、在宅医療推進のために、平成23年から厚生労働省が開始した事業で、平成24年度は全国で105ヶ所の事業者が取り組んでいます。ここ岩手県においては、盛岡市と釜石市でそれぞれ、チームもりおか (<http://www.mhcclinic.jp/TM/>)、チームかまいし (<http://www11.ocn.ne.jp/~zaitaku/>) が拠点事業に取り組んでいます。皆さんも是非一度ホームページを御覧ください。

医療の現場ではパラダイムシフトが求められています。「入院から在宅へ」、「病院から地域へ」、「治す医療から生活支援へ」、「cureからcareへ」、この視点を薬剤師の方々にも理解していただいて、自分たちが何を出来るかを考えて欲しいと思います。そのためにも是非、自分の地域、我が国の医療に起きている問題に関心を持ってください。

2. 薬剤師に期待すること

今、薬剤師の皆さんには何が期待されていると思いますか、是非一度考えてみてください。次に周囲の薬剤師の方と話ってください。ここまで

はきっとされていることだと思いますが、是非周囲の医療従事者、福祉従事者に「薬剤師に期待することは何か」尋ねてみてください。本当なら、患者にもこのことを尋ねてみる必要はあると思いますが、まずは必ず周囲の医療従事者、福祉従事者と話し合う機会を持って下さい。

(図2)

服薬指導で何が重要か？

- ・ 薬剤に対する正しい知識
- ・ コミュニケーション
- ・ 病状の理解
- ・ 評価の指導は無意味

自分が薬剤師をして何が出来る、何をしたいということも重要ですが、他の医療従事者、福祉従事者、さらには患者から必要とされている役割に気付くことが重要です。

薬剤師にとって重要な業務の一つとして、服薬指導がありますが、この業務ひとつとっても大変な業務だと思います。レベルアップするためには、少なくとも図2にある項目については是非皆さん考えてみて下さい。

ここでは、特にコミュニケーションについて取り上げたいと思います。皆さんはコミュニケーションについて勉強する機会を特別に持ったことはありますか？例えば、医療用麻薬を内服することに抵抗感を示す患者に対してどのように対応しますか？まず、医療用麻薬は服薬方法を順守すれば安全な薬であることを説明する。心配しなくても大丈夫ですと伝える。これだけでは不十分です。とかく、医療者は患者への説明に終始しがちですが、これではいけません。まず、患者が医療用麻薬に対して抵抗感を示す理由を尋ねてみる必要があります。ただし、もしこの患者と付き合いが長く、関係性が十分にできていれば、心配しなくても大丈夫ですよというだけで大丈夫な場合もあります。

(図3)

医療におけるコミュニケーションの役割

- ・ 診断、治療、評価に必要な問診
- ・ 患者・家族の意向を尋ねる
- ・ 情報提供、指導、教育
- ・ 治療をしてのコミュニケーション
- ・ 関係性の構築
- ・ 医療者間のコミュニケーション

医療におけるコミュニケーションの役割は図3に示すとおりです。特に、治療としてのコミュニケーションと患者との関係性の構築に注目して下さい。コミュニケーション自体が治療効果を持っています。よりよいコミュニケーションが患者の不安軽減させることを皆さんも経験したことがあるでしょう。従って、医療者はコミュニケーションについて、勉強する必要があるのです。また、患者との関係性の構築は、医療を行う大前提となります。このことも、熟知しておく必要があります。

3. がん終末期の自然経過

皆さんはこの図(図4、5、6)を見たことがありますか。是非、イメージとしてこの図を記憶して下さい。図4はがん患者、図5は心不全、慢性呼吸器疾患、図6は老衰、認知症の死に至るまでの経過を表したものです。縦軸は、患者の日常活動レベルと考えていただいてもいいと思います。下に行くほど、身の回りのことができなくなり、行動範囲が狭くなることを意味します。図4に特に注目して下さい。進行がん患者の経過と考えて下さい。進行がん患者においては、死の数ヶ月前まで日常活動レベルは保たれています。急激に生活機能が落ちてくるのは、死の数ヶ月前です。これを、もう少し詳細に見てみたのが図7です。日常活動レベルが急速に低下するのは、死亡前4-8週です。

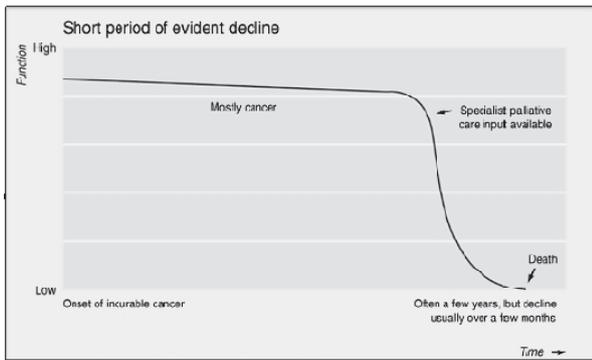
また、図7の下に示したのは、東京にあるがん患者の在宅緩和ケアを専門に行なっている診療所(パリアン)の、在宅緩和ケア日数を示したグラフです。在宅緩和ケア日数は、訪問診療が導入されてから終了するまでの日数です。この診療所で

は、在宅看取り率は8割以上と聞いているので、在宅緩和ケア日数=訪問診療導入から死亡までの日数です。

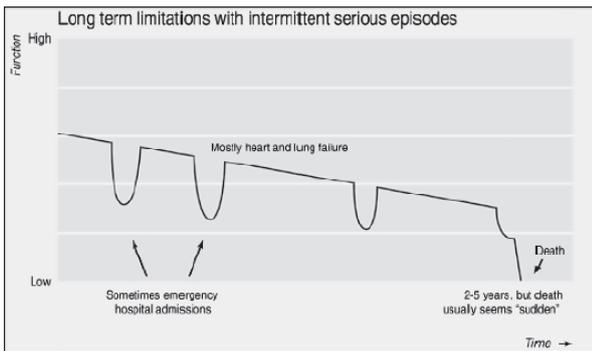
このように、進行がん患者は死亡前1-2ヶ月まで、比較的日常生活は保たれており、病院へ通院が可能な方も多い。それゆえに、患者・家族ともに終末期になって、「こんなに急速に病状が悪くなるとは思っていなかった」と感じることも多い。

医療者はこのような病状の進行を予測して、患者・家族と話し合い、在宅医療の導入に備えていく必要がある。がん患者においては、ほとんど急変はない。しかし、病状は死亡前1-2ヶ月になって急激に悪化していくことが多いということを肝に銘じてほしい。

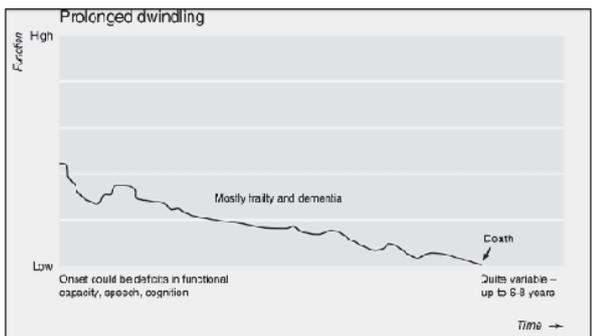
(図4)



(図5)

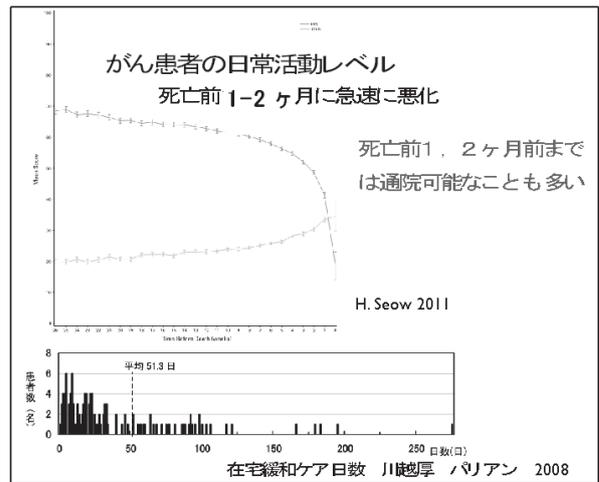


(図6)



4. 多職種協働

(図7)



多職種協働、多職種チームなどという言葉聞いたことがある方はどのくらいいらっしゃいますか。ここ数年、医療現場においてチーム医療の推進が重大な課題とされています。ここではあえて、チーム医療の現状での問題点を述べます。

病院内、地域には様々な医療リソースがあります。チーム医療というと、専門性を細分化して、必要に応じて専門家に相談という形になってしまう傾向が強いです。このような場合に、心配されることは、患者が「〇〇で困っているのですが」と言った場合に、関わる医療スタッフが「〇〇は××さんが専門なので、××さんを紹介するので、××さんに相談して下さい」、そして患者が××さんに、「〇〇で困っているのですが」と言ったところ、××さんは患者に「〇〇は主治医に相談して下さい」などとたらいまわしになってしまうことがあります。これがチーム医療だとしたら、「チーム医療は患者のためではなく、医療者のためのもの」ではないでしょうか。専門性に応じて他職種に相談するといったコンサルテーションモデルでは、多職種協働は不十分です。

また多職種チームというと、チームメンバー全員が直接患者に関わるものだという誤解もあります。患者は大勢の医療者に会うだけで消費してしまいます。ましてや、大勢の医療者が同じような質問を患者に投げかけたら、患者はどう思うのでしょうか。直接患者に関わるのがチーム医療というわけではありません。主治医チームを支える多職種の関わりも重要です。

多職種チームが機能するためには、チーム内でお互いの役割を明確するとともに、お互いの役割をよく知り、お互いを認め合ったうえで、患者のために協力するということが、当たり前かもしれませんが重要です。そのためには、お互い専門的な用語を使わず、わかりやすい言葉でコミュニケーションを取ることも重要です。

皆さんも、一度、多職種協働について、よく考えてみて下さい。

5. 地域連携に必要な視点

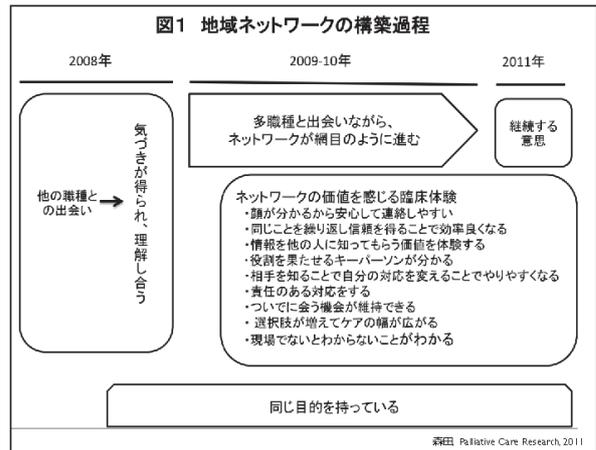
最後に地域連携について、緩和ケアプログラムによる地域介入研究、通称OPTIMから、聖隷三方原病院の森田先生がまとめた知見を示します。

まず図8には「地域ネットワークの構築過程」が示されています。最初に他の職種との出会いから気づきが得られ、理解し合うということがあります。

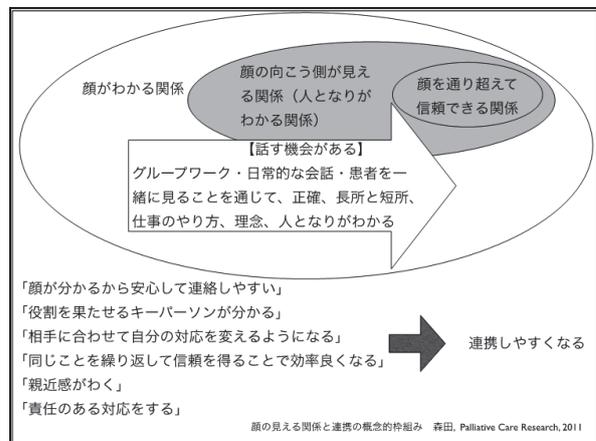
皆さんは、他職種の方と出会える機会を持っていますか。このような機会が増えていくことが地域連携の推進の第一歩と言えるでしょう。さらには、意外と同職種でも出会う機会は少ないかもしれません。例えば、病院の薬剤師と保険薬局の薬剤師が出会える機会は、皆さんの地域ではあるでしょうか。保険薬局の皆さんにとっては病院、医院からの情報提供は、おそらく院外処方箋1枚ではないでしょうか。今後は、処方箋以外の情報共有の手段についても考えて行く必要があると思います。

最近、地域連携に関して『顔の見える関係』の重要性が取り上げられることが多く、皆さんもきっと『顔の見える関係』という言葉聞いたことはあるでしょう。でも、『顔の見える関係』って、ただ単に会ったことがあって、お互いの顔を知っているということではありません。この関係についても、聖隷三方原病院の森田先生が論文化しています。図9に示すように、『顔がわかる関係』から『顔の向こう側が見える関係』、『顔を乗り越えて信頼できる関係』へと、話す機会があることによって、進んでいきます。このような、過程を経て、連携しやすくなります。

(図8)



(図9)



6. まとめ

今日は、地域緩和ケアモデルの構築の経験から、1) ミクロからマクロへ、2) 薬剤師に期待すること、3) がん終末期の自然経過、4) 多職種協働、5) 地域連携に必要な視点について述べました。超高齢多死社会に向けて、医療・福祉従事者が力を合わせて、『顔の見える関係』を構築し、患者によりよい医療・福祉を提供していくのが我々の役目でしょう。薬剤師の方々も、地域に目を向けて、外に出てみましょう。

平成25年度 年間行事予定表

月日	曜	行 事 ・ 用 務 等	場 所
4月1日	月	一般社団法人登記	
4月3日	水	第1回常務理事会	岩手県薬剤師会館
4月4日	木	高田診療所に関する打合せ	県医師会高田診療所
4月10日	水	第1回都道府県会長協議会	富士・国保連ビル
		病診部会役員会	岩手県薬剤師会館
4月12日	金	東北薬科大学H25合同就職説明会	東北薬科大学
4月13日	土	在宅医療に関する地域薬剤師会担当者会議	岩手県薬剤師会館
4月17日	水	社会保険医療担当者指導方針打合せ会の事前打合せ	岩手県薬剤師会館
4月20日	土	第1回理事会	岩手県薬剤師会館
		非常時災害対策委員会	岩手県薬剤師会館
4月21日	日	薬局実務実習受入に関する研修会	岩手医大矢巾キャンパス
4月23日	火	花巻薬剤師会総会	ホテル花城
4月25日	木	二戸薬剤師会総会	
4月26日	金	社保医療協議会岩手部会	東北厚生局岩手事務所
		第1回保険薬局部会役員会	岩手県薬剤師会館
5月2日	木	薬乱防止啓発事業推進委員会	岩手県薬剤師会館
5月11日	土	総会議事運営委員会	岩手県薬剤師会館
5月15日	水	宮古薬剤師会総会	
5月16日	木	久慈薬剤師会総会	久慈グランドホテル
5月22日	水	第2回常務理事会	岩手県薬剤師会館
5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
		第2回保険薬局部会役員会	岩手県薬剤師会館
6月1日	土	第2回理事会	岩手県薬剤師会館
6月8日	土	第2回都道府県会長協議会	富士・国保連ビル
6月9日	日	日薬創立120周年記念式典・祝賀会	帝国ホテル
6月12日	水	第3回常務理事会	岩手県薬剤師会館
6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
6月23日	日	第65期定時総会第3回理事会	建設研修センター
6月25日	火	第3回保険薬局部会役員会	岩手県薬剤師会館
6月29日	土	第81回日薬定時総会（～30日）	
7月3日	水	第4回常務理事会	岩手県薬剤師会館
7月26日	金	社保医療協議会岩手部会	東北厚生局岩手事務所
		第4回保険薬局部会役員会	岩手県薬剤師会館
7月27日	土	第1回地域薬剤師会拡大会長協議会	岩手県薬剤師会館
8月7日	水	第5回常務理事会	岩手県薬剤師会館
8月23日	金	社保医療協議会岩手部会	東北厚生局岩手事務所
		第5回保険薬局部会役員会	岩手県薬剤師会館
9月1日	日	岩手県防災訓練	久慈地域
9月7日	土	岩手薬学大会	エスポワールいわて
		第64回東北薬剤師会連合大会（～8日）	山形市
9月8日	日	岩手県薬物乱用防止教室講習会	
9月11日	水	第6回常務理事会	岩手県薬剤師会館
9月21日	土	第3回都道府県会長協議会	大阪市
9月22日	日	第46回日薬学術大会（～23日）	大阪市
9月27日	金	社保医療協議会岩手部会	東北厚生局岩手事務所
		第6回保険薬局部会役員会	岩手県薬剤師会館
9月28日	土	第2回地域薬剤師会拡大会長協議会	岩手県薬剤師会館
9月29日	日	第1回保険薬局研修会	マリオス
10月16日	水	第7回常務理事会	岩手県薬剤師会館
10月17日	木	薬と健康の週間(17日～23日)	
10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
		第7回保険薬局部会役員会	岩手県薬剤師会館
10月26日	土	第4回理事会	岩手県薬剤師会館
11月13日	水	第4回都道府県会長協議会	富士・国保連ビル
11月20日	水	第8回常務理事会	岩手県薬剤師会館
11月22日	金	社保医療協議会岩手部会	東北厚生局岩手事務所
11月29日	金	第8回保険薬局部会役員会	岩手県薬剤師会館
11月30日	土	第3回地域薬剤師会会長協議会	岩手県薬剤師会館
12月4日	水	第9回常務理事会	岩手県薬剤師会館
12月14日	土	第5回理事会	岩手県薬剤師会館
12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
		第9回保険薬局部会役員会	岩手県薬剤師会館
1月15日	水	第5回都道府県会長協議会	富士・国保連ビル

1月18日	土	第4回地域薬剤師会拡大会長協議会 薬学薬事関係者懇話会 新年会	盛岡グランドホテル 盛岡グランドホテル
1月22日	水	第10回常務理事会	岩手県薬剤師会館
1月24日	金	社保医療協議会岩手部会 第10回保険薬局部会役員会	東北厚生局岩手事務所 岩手県薬剤師会館
2月1日	土	第6回理事会	岩手県薬剤師会館
2月21日	金	社保医療協議会岩手部会 第11回保険薬局部会役員会	東北厚生局岩手事務所 岩手県薬剤師会館
2月22日	土	第82回日薬臨時総会（～23日）	
2月23日	日	第82回日薬臨時総会（22日～）	
2月26日	水	第11回常務理事会	岩手県薬剤師会館
3月9日	日	第65期臨時総会	
3月19日	水	第12回常務理事会	岩手県薬剤師会館
3月28日	金	社保医療協議会岩手部会 第12回保険薬局部会役員会	東北厚生局岩手事務所 岩手県薬剤師会館
3月29日	土	第5回地域薬剤師会拡大会長協議会	岩手県薬剤師会館



月日	曜	行 事 ・ 用 務 等	場 所	参 加 者
4月1日	月	一般社団法人登記		
4月3日	水	第1回常務理事会		
4月4日	木	高田診療所に関する打合せ	県医師会高田診療所	熊谷、金野、大坂、藤谷
4月10日	水	第1回都道府県会長協議会 病診部会役員会	富士国保連ビル 岩手県薬剤師会館	
4月12日	金	東北薬科大学H25合同就職説明会 薬学生実務実習受入対策委員会	東北薬科大学 岩手県薬剤師会館	宮手、熊谷
4月13日	土	在宅医療に関する地域薬剤師会担当者会議 岩手医大薬学部実習意見交換会	岩手県薬剤師会館 ホテルメトロポリタン盛岡	
4月17日	水	社会保険医療担当者指導方針打合せ会の事前打合せ 復興支援委員会	岩手県薬剤師会館 岩手県薬剤師会館	熊谷、藤谷
4月20日	土	第1回理事会 非常時災害対策委員会	岩手県薬剤師会館 岩手県薬剤師会館	
4月21日	日	薬局実務実習受入に関する研修会	岩手医大矢巾キャンパス	
4月23日	火	花巻薬剤師会総会	ホテル花城	会長
4月25日	木	二戸薬剤師会総会		
4月26日	金	社保医療協議会岩手部会 第1回保険薬局部会役員会	東北厚生局岩手事務所 岩手県薬剤師会館	熊谷
4月27日	土	病院薬局実務実習東北地区調整機構第38会議 高橋勝雄氏退職、工藤賢三氏教授就任記念祝賀会	コラッセ福島 ホテルメトロポリタンNW	宮手 会長
5月2日	木	薬乱防止啓発事業推進委員会 気仙薬剤師会総会 アンチ・ドーピング委員会	岩手県薬剤師会館 岩手県薬剤師会館 岩手県薬剤師会館	
5月9日	木	表彰選考委員会	岩手県薬剤師会館	
5月10日	金	H25年度社保医療担当者指導方針打合せ会	岩手県薬剤師会館	
5月11日	土	総会議事運営委員会	岩手県薬剤師会館	
5月14日	火	東北学校保健大会実行委員会 宮古薬剤師会総会	サンセール盛岡 浄土が浜パークホテル	宮手 会長
5月15日	水	H25年度岩手県学校給食モニタリング事業調査委員会	岩手県議会	会長
5月16日	木	久慈薬剤師会総会	久慈グランドホテル	会長
5月19日	日	東北六県薬会長・日薬代議員合同会議	ホテルメトロポリタン山形	会長、宮手
5月21日	火	編集委員会	岩手県薬剤師会館	
5月22日	水	くすりの情報センター運営協議会 第2回常務理事会	公会堂多賀 岩手県薬剤師会館	
5月23日	木	奥州薬剤師会総会		会長
5月24日	金	社保医療協議会岩手部会 第2回保険薬局部会役員会	東北厚生局岩手事務所 岩手県薬剤師会館	熊谷
5月25日	土	学校薬剤師部会 役員・支部長合同会議	岩手県薬剤師会館	
5月28日	火	北上薬剤師会総会	ホテルシティプラザ北上	会長
5月29日	水	会計監査 釜石薬剤師会総会		



理事会報告



第1回常務理事会

日時：平成25年4月3日（水）18：30～20：30
場所：岩手県薬剤師会館

協議事項

- (1) 定款一部変更について
- (2) 会費規程一部改正について
- (3) 総会議事運営委員会委員の推薦について
- (4) 第65期定時総会について
- (5) 岩手県医師会高田診療所への支援について

報告事項

- (1) 岩手県等の人事異動について
- (2) 平成24年度社会保険指導者研修会について
- (3) 平成24年度 学校薬剤師部会全国担当者会議の開催について
- (4) 平成24年度医薬分業指導者協議会について

第1回理事会

日時：平成25年4月20日（土）14：30～16：00
場所：岩手県薬剤師会館

協議事項

- (1) 新法人移行について
- (2) 定款一部変更について
- (3) 会費規程一部改正について
- (4) 平成25年度岩手県薬剤師会行事予定について
- (5) 第65期定時総会について
- (6) 被災地薬剤師確保事業について
- (7) 岩手県医師会高田診療所の院内調剤支援について

報告事項

- (1) 岩手県等の人事異動について
- (2) 平成24年度決算概要について
- (3) 都道府県会長協議会について
- (4) 病院・診療所勤務薬剤師部会から
- (5) 在宅医療に関する地域薬剤師会担当者会議について

第2回常務理事会

日時：平成25年5月22日（水）19：00～21：00
場所：岩手県薬剤師会館

協議事項

- (1) 第45回岩手県薬剤師会賞受賞候補者について
- (2) 県薬職員の夏期賞与について
- (3) 東北学校保健大会への寄付金について
- (4) 平成25年度自殺対策緊急強化事業費補助金について

報告事項

- (1) 会務報告
- (2) 平成24年度収益事業決算と納税額について
- (3) 岩手県医師会高田診療所への対応について

- (4) 第38回病院・薬局実務実習東北地区調整機構協議会について
- (5) 平成25年度社会保険医療担当者指導方針打合せ会について
- (6) 第1回東北六県会長代議員合同会議について
- (7) くすりの情報センター運営協議会について
- (8) 非常時・災害対策委員会から
- (9) 薬物乱用防止啓発事業推進委員会から
- (10) アンチ・ドーピング委員会から
- (11) 復興委員会から



委員会の動き



薬学生実務実習受入対策委員会から

実務実習受入に関する岩手県薬剤師会の取組み

委員長 本田 昭二

1. 実務実習に関するアンケートの実施

薬局実務実習は、薬学教育の一環として行われることから、均質な内容が求められているが、受入施設では環境が異なることもあり容易ではない。そこで、現状の問題点を把握し、今後の受入体制整備に向けてどのような対応が必要かを検討するために、薬局実務実習の状況について調査しました（平成25年3月に実施した内容については、本号「最近の話題」をご覧ください）。設問を精査しつつ今後も継続していきたいと考えておりますので、ご理解とご協力をお願いします。

2. 研修会の開催

実務実習に関する情報提供や指導に当たってのボトムアップおよびスキルアップをすべく研修会を実施したいと考えています。

また、学生指導に役立つ、指導薬剤師のニーズに応えられる研修会を企画・実施していきたいと考えていますので、忌憚なくご意見や要望をお寄せいただきますようお願いいたします。

3. 薬局製剤用医薬品分譲

「薬局製剤の実習をしたいけど、原料となる医薬品を調達・入手するのが面倒」という声に応えるべく会管内丸薬局で原料を備蓄し、薬局に分譲しています。是非、ご利用ください（申込は、県薬HP「薬局実務実習のページ」から）。

4. 薬局実務実習受入に関する相談応需

実務実習受入に関する指導薬剤師の疑問やトラブル発生時の相談窓口を設置しています。

「実習をどのように進めていけばよいか」、今更聞けない実習に関する疑問など、一人で悩まず、お気軽にご相談ください。

【窓口】岩手県薬剤師会事務局（担当：熊谷）
TEL 019-622-2467 FAX 019-653-2273

【対応】会員からの問い合わせに対応する。
また、トラブル発生時には、必要に応じ、大学側に情報提供を行い、対処方法を検討する。

5. 岩手医大薬学部との連携強化

実務実習の円滑な実施に際しては、大学との連

携が不可欠です。

本県においては岩手医大薬学部との連携を強化していかなければなりません。

先般、開催された「岩手医科大学薬学部実務実習第Ⅰ期ガイダンス」では、実務実習を目前にした5年次学生に「薬局実習の心構え」を話す機会を頂きました。

今後も実習担当教員との連絡を密にし、情報共有をはかることに加えて、当会研修会の際、「岩手医大から」という時間を設けて、大学教員から参加者に直接情報提供をしていただくことにより、大学をより身近な存在に感じてもらえるようにしていきたいと考えています。

6. 実務実習関連イベントの実施

県薬会営事業所（検査センター、くすりの情報センター）では、実務実習のカリキュラムに関連した内容の研修会・見学会を実施しています。今年度も、実務実習の時期に合わせて行いますので、活用ください。



（情報センター実習で討議結果を発表する実習生）

7. その他、実務実習関連イベントの実施

県薬職種部会および他委員会等と連携し、実習期間中に開催される県薬主催研修会に、実習生が参加できる環境づくりに取り組んでいます。

・盛岡市学校薬剤師会研修会

実習期間に合わせて開催しており、毎回、実習生が指導薬剤師と一緒に参加いただいています。

今年度も、第Ⅰ期6月13日（木）、第Ⅱ期10月24日（木）、第Ⅲ期は平成26年2月20日（木）に予定されていますので、学習方略に加えてみてください。



保険薬局部会から



東北厚生局岩手事務所より、「平成24年度に実施した個別指導における指摘事項」に関して情報提供いただきましたので、全文紹介いたします。

内容を理解し、適法・適正な保険調剤業務を行うようお願い申し上げます。

なお、指摘事項は指導時点のものであることを申し添えます。

I 調剤全般に関する事項

1 処方内容に関する薬学的確認

(1) 処方内容について確認を適切に行っていない事例が認められたので、薬学的立場から処方内容の確認を十分行うとともに、疑わしい点がある場合には処方医に積極的に疑義照会を行うこと。

①重複投薬が疑われるもの。

プロプレスとプレミネント
カルブロック錠とジルチアゼム塩酸塩
カルブロック錠とベニジピン塩酸塩
アテレック錠とコリネールCR錠

②薬事法の承認内容と異なる用法・用量で処方されているもの。

ユニフィルLA錠の1日2回処方
アダラートCR錠の1日2回処方
ヒスロンH錠の1日2回処方
エクア錠とインスリン製剤との併用
シングレア錠の夕食後処方
エパデールカプセルの1日2回朝夕食後

③規格単位が複数あるもの。

ワイパックス錠0.5mgの4錠処方（ワイパックス錠1mg規格あり）

④用法の指示等の記載が不完全であるもの 外用薬の部位記載

⑤用法・用量の記載がないもの。

デュロテップMTパッチ

⑥倍量処方が疑われるもの。

マイスリー錠5mg2錠の28日投与
マイスリー錠5mg2錠の30日投与（多剤は

60日投与）

⑦相互作用の発現が強く疑われるもの。

アスパラカリウムとARB

⑧投与期間に上限が設けられている医薬品について、その上限を超えて投与されているもの。

ランソプラゾールOD錠

(2) 処方内容の変更について、次の不適切な例が認められたので改めること。

①後発医薬品への変更を処方医が認めている処方せんにおいて、変更前の医薬品名の記載を薬剤師が抹消し、後発医薬品名に書き換えているので改めること。

②処方欄をメモ用紙として使用しているのを改めること。

(3) 保険薬剤師は、処方せん受付時に、患者情報の収集及び後発医薬品に関する説明を適切に行うこと。

2 調剤録の取扱い

(1) 調剤録の記入について、次の事項に関して不明瞭な例がいくつか認められた。

①調剤年月日の記載。

明確にわかるように記載すること。

②薬剤師法第24条の規定により医師に疑わしい点を確認した場合、その回答内容を省略した記載が見受けられたので、明確にわかるように記載すること。

③保険薬剤師の氏名の記載、押印がない事例が認められたので改めること。

④間違った調剤録について、斜線等で抹消されていない事例が見受けられたので改めること。

(2) 調剤料の算定について、不適切な例が認められたので改めること。

①同じ薬剤の規格違いを別剤と算定している。
ネオラール50mgカプセルと25mgカプセル

(3) 調剤録の保存。

①調剤録の記載内容がわかるよう、適切に保存を行うこと。

3 調剤済処方せんの記載事項の不備

- (1) 調剤済処方せんについて、不適切な例が認められた。
- ①保険薬剤師の記名、押印がない事例が認められたので改めること。
 - ②調剤年月日の記載誤り。
 - ③保険薬剤師の記名・押印については、調剤を行った日に調剤した者が行うこと。
 - ④医師に疑義照会した場合の内容が記載されていない。
 - ⑤コピーした処方せんに、調剤済みの記載を行い保管している例が認められたので改めること。

II 調剤技術料に関する事項

1 調剤技術料に係る加算

- (1) 調剤料の夜間・休日等加算については、処方せんの受付時間を当該患者の薬剤服用歴の記録に記載すること。
- (2) 後発医薬品調剤体制加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。
- ①直近3ヶ月間の調剤した薬剤の規格単位数量に占める後発医薬品の規格単位単価の割合が22%以上になっていない。
 - ③基準調剤加算について、資質向上を図るための研修の年間計画を作成すること。
また、研修内容については記録に残すこと。
 - ④基準調剤加算について、インターネットを通じて常に最新の医薬品緊急安全性情報等の収集を行い、保険薬剤師に周知を行うこと。
 - ⑤嚥下困難者用製剤加算について、嚥下障害等がない患者に対して調剤を行っているので改めること。
 - ⑥一包化加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ①治療上の必要性が認められない患者に対して行われている。
 - ②医師の了解を得たうえで行っていない。

III 薬学管理料に関する事項

1 薬剤服用歴の記録

- (1) 薬剤服用歴の記録について、次の不適切な例が認められたので改めること。
- ①残薬状況の確認
残薬を確認し、薬剤服用歴の記録に記載すること
 - ②どのような副作用等に注目して聴取を行ったかなど、薬学的な観点から聴取・確認した内容を記載し、患者への指導により活用できる記録となるよう努めること。
 - ③薬剤服用歴の記録は、すみやかに記載すること。
 - ④次の事項を記載していない事例が認められたので改めること。
患者又はその家族からの相談事項の要点。
服薬状況。
服薬指導の要点。
残薬状況の確認。
患者の服薬中の体調の変化。
 - ⑤薬剤服用歴の記録が全く記載されていない事例が見受けられたので改めること。
 - ⑥電子的な保存において、打ち出された書面に「Do処方」と記載されているので、画面表示と同様の内容を打ち出せるシステムに改善し、見読性を確保すること。
 - ⑦内容が判読困難な記録が認められたので、当該記録の在り方（SOAP形式等）を検討すること。
 - ⑧特に安全管理が必要な薬品について必要な指導を行い、指導の要点を記載すること。
- (2) 薬剤服用歴管理指導料
- ①患者の基本的情報の収集が不十分なので充実を図ること。
長期投薬患者における患者情報の収集が不十分な例が認められた。
 - ②薬剤服用歴の記録について、次のような例が認められた。
服薬指導の要点が画一的になっている。
注意すべき相互作用についての指導がなされていない。
予測される副作用についての指導がなされていない。
 - ③残薬の状況及び服薬指導の要点が記載されて

いない。

- ④指導の必要性がない管理薬剤師自らに算定している例が認められた。薬剤服用歴管理指導料の算定にあたっては、服薬指導の必要性の有無について適切に判断すること。
- ⑤服薬指導の要点について、特に患者の客観的情報の記載について充実を図ること。
- ⑥安全管理が必要な医薬品について、必要な指導を行うこと。
- ⑦麻薬管理指導の充実を図ること。
- ⑧患者の基本情報の収集について、積極的に行うこと。

(3) 特定薬剤管理指導加算

- ①薬剤服用歴の記録の対象となる医薬品に関して、患者から確認した内容及び行った指導の要点を記載していないので改めること。
- ②特に安全管理が必要な医薬品について必要な指導を行っていない。
- ③服用に際して注意すべき副作用やその対処方法について詳細に説明していない。

(4) 麻薬指導料の充実を図ること。

- ①麻薬の服薬状況、残薬の状況、保管状況
- ②残薬の取扱い方法を含めた保管取扱い上の注意点の指導
- ③麻薬による鎮痛等の効果、副作用の有無の確認

抗がん剤が処方されている患者の告知情報を入手し、指導内容の充実を図ること。

(5) 一包化加算

- ①一包化の記載について、記載内容に不適切な事例が認められたので、当該記録の記載方法を検討すること。

2 薬剤情報提供文書

- (1) 情報提供文書について、次の不適切な事例が認められたので改善すること。
 - ①後発医薬品に関する情報（在庫の有無）
患者が後発医薬品を選択しやすいような文書とすること。
 - ②副作用発現時の対応に関する事項については、患者が理解しやすいように製薬会社作成の注意喚起の説明書等を積極的に活用すること。

- ③薬剤情報提供文書の内容の充実を図ること。
- ④薬剤の形状の記載が全くない不適切な例が認められたので改善すること。
- ⑤個々の患者の病状に応じた内容になっていない。
- ⑥効能・効果及び副作用に関する記載が、患者にとってわかりづらい。
- ⑦効能・効果に関して個々の患者の病状に応じた内容になっていない事例が認められたので、不要な部分は削除するなどの改善を図ること。
- ⑧副作用に関する記載を行うこと。
- ⑨一律に薬剤の情報提供を行うのではなく、患者の個々の状況・疾病に応じて不要な部分は削除するなどして提供すること。

3 乳幼児服薬指導加算について

- (1) 服用に関して実施した指導内容等を手帳に記載していない事例が認められたので改めること。
- (2) 処方せん受付時の体重の確認及び指導の要点について薬剤服用歴の記録及び手帳等に記載していない。

IV 事務的事項

1 一部負担金の取扱い

- (1) 一部負担金について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ①長期間にわたり徴収していない一部負担金について、督促が行われていないので改めること。
 - ②従業員の一部負担金管理が行われておらず、後日入金している事例が見受けられるので改めること。
一部負担金に未収が発生した場合は、その金額を適正に管理し徴収すること。

2 掲示事項

- (1) 後発医薬品の調剤を積極的に行っている旨を保険薬局の外側の見えやすい場所に掲示すること。
- (2) 明細書発行に係る事項など、別に厚生労働大臣が定める事項についての結果を行っているか確認を行い、すべての事項について掲示を行う

こと。

- (3) 夜間休日等加算の対象の受付時間帯を保険薬局のわかりやすい場所に掲示すること。

3 薬局の管理等

- (1) 処方医から在宅患者訪問薬剤管理指導の指示があった場合に適切な対応ができるよう、在宅患者に対する薬学的管理指導が可能な体制を整備するよう努めること。
- (2) 薬学的管理指導計画書の様式を備えていない。
- (3) 在宅患者訪問薬剤管理指導に必要な研修を実施すること。

4 登録・届出関係

- (1) 開局時間について変更が生じた場合は速やかに東北厚生局長に届出を行うこと。
- (2) 保険薬剤師について変更が生じた場合は速やかに東北厚生局長に届出を行うこと。

V その他

1 保険請求に当たっての請求内容の確認

- (1) 保険薬局が行う療養の給付に関する費用の請求が適正なものとなるよう努めること。
 - ① 審査支払機関からの返戻、増減通知の内容について確認を行うこと。
- (2) 健康保険法をはじめとする社会保険各法並びに薬事法等の保険医療に関する法令の理解が不足しているので、法令に関する理解により一層努めること。
- (3) 保険薬剤師をはじめとする保険薬局の職員は、保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則を遵守するとともに、保険調剤・調剤請求について研磨し、適正な保険調剤・保険請求に努めること。



地域薬剤師会の動き



花巻市薬剤師会

会長 山田 裕司

平成24年度の事業も無事終了することができましたが、事業計画よりも研修会の数が増え多少窮屈な日程となり、会員にはご迷惑をおかけした場面もございました。

平成25年度は、旧遠野支部と合体し活動していくこととなりましたが、何とかスムーズに会を運営できればと思っております。また、平成25年度開局部会では在宅医療を柱とした研修会を重ねていく予定となっております。

【研修会】

●やさしい病気とくすりセミナー（全4回）

第1回「緩和ケアと化学療法」

第2回「こころのサインに気づいたら」

「うつと自殺の現状」 *写真

第3回「糖尿病性血管合併症の制圧を目指した最適な薬物療法とは」

第4回「ここが変わったCKD診療」



●開局部会（全4回）

1. 「これからの薬剤師のコミュニケーション」

*写真 井手口 直子 先生

2. 「歯科にできること・歯科の可能性」

3. 「在宅医療の現状と問題点」

4. 「災害対策マニュアルについて」



【復興支援事業】

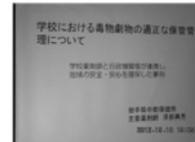
9月12日に大槌町第5仮設住宅にて「お薬の知恵袋」と題し、懇談形式で開催。

11月22日には吉里吉里第4仮設住宅にて同様に開催。



【第17回医療薬学大会】

10月10日ホテル花城にて、演題6題の発表がありました。



【新年会】

1月25日に、花巻市医師会会長の大沼一夫先生を来賓に招きまして盛大に開催されました。

また、薬学生たちの参加も（自己紹介）。



【総会】

平成25年4月23日ホテル花城にて開催されました。今年度より旧遠野支部と一緒に活動していくこととなります。



気仙薬剤師会

「忘れないで」

会長 細谷 昌弘

東日本大震災から2年が経過しました。当地域では、大船渡市、陸前高田市合わせて約1,900名の尊い命が奪われ、行方不明者は約300名となっております。

まさしく「壊滅」的な状態であった当地域も、多くの皆さんからの温かいご支援のお陰で、少しずつ復興に向かっており、現在の薬局数は26薬局（震災前30薬局）となり、会員数は震災前と同様の80名となっております。

24年度は、災害対策と地域復興、在宅医療への関わりを中心に、それぞれ委員会を立ち上げて活動を行って参りました。災害対策では「緊急時連絡網」を作成し各薬局に配布しました。今後は携帯できるカードタイプの作成と、拠点薬局に対して非常用の備えを配置する予定です。地域復興では、以前ご報告した「仮設住宅訪問お薬相談事業」を行いました。震災直後に地域住民に一般用医薬品を配布し、仮設住宅に「お薬セット」を配布した当地区ならではの試みだったと思います。この事業には、県内県外から多くの方々にご支援ご協力を頂きました。気仙地域二市一町の協力も得て、管内4,200余りの仮設住宅の半数以上に対応し、薬の管理や日頃の想いの聞き取り等充実した活動を行うことができました。また、この活動を通して、管内の薬剤師同士の結束がより強まったと感じております。

在宅医療への関わりでは、日本薬剤師会在宅療養推進アクションプランにのっとり、研修会の開催と訪問を行える薬局リストを作成しました。在宅医療を支える会（高田）、がん診療連携協議会、緩和ケアに関する会議等地域的にも多くの会合があり、職種を超えた繋がりが強化される中で、今

後は、薬局薬剤師の在宅への関わりについて広く示していく予定です。

最近では、TVやニュースで被災地のことが報道される機会が減りましたが、今もなお不自由な暮らしを余儀なくされている方は大勢いらっしゃいます。災害公営住宅、高台移転、集団移転…、いつになったら安心した生活を取り戻すことができるのでしょうか。いつになったら商店街ができるのでしょうか。あの日、一瞬で多くの大切なものを失いました。時間の経過と共に、あの時に失ったものの大きさが実感され、やり場のない感情がこみ上げてきているのです。しかし、2年を経過したいま、自分の想いを話す場所が少なくなっていること、話にくい環境になっていることから、多くの方がその想いを内に秘めているような気がします。どうか、沿岸地区の住民のことを忘れないでください。機会がありましたら、是非沿岸地区に足を運んでいただければ、何かを感じていただけたと思います。

多くの皆様に支えられてきた我々が、地域住民のためにできることはないか、今年度も会員一丸となって、地域に根差した活動を行って参りますので、なお一層のご支援ご鞭撻のほど、よろしくお願い申し上げます。

環境分析課の業務内容とダム水質調査について

(一社) 岩手県薬剤師会検査センター
環境分析課 主任技師 宮崎 陽子

今回は、環境分析課の業務内容をご紹介します。環境分析課では大きく分けると3つの分野の分析をおこなっています。

1. 水質：河川水、海水、ダム水などの環境水や工場排水、下水などの検査
2. 大気：ボイラー、焼却炉などの排ガス測定や事業所等における悪臭検査、作業環境測定
3. 固体：土壌や汚泥、燃え殻等の産業廃棄物の検査、肥料の成分分析



写真1. 環境計量試験室



写真2. ガスクロマトグラフ計 (悪臭分析)

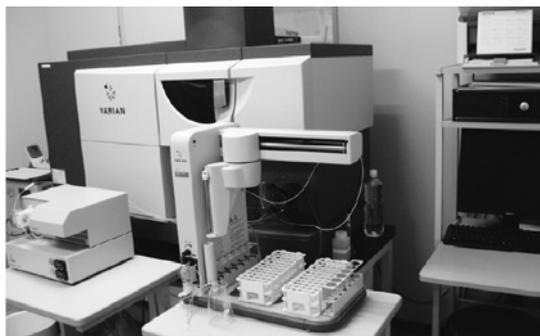


写真3. ICP発光分析装置 (金属分析)

幅広い分野にわたり様々な検査を行っておりますが、その中でもダムの水質調査についてご紹介したいとおもいます。

検査センターでは長年にわたり、綱取ダム (盛岡市)、入畑ダム (北上市)、滝ダム (久慈市) の水質調査を行ってきました。

ダムは、治水、水質資源の確保、発電などの目的で河川に建設されますが、ダム下流部の河川から浄水場へと通って飲み水として私達に提供されることを考えれば、ダムから放流された下流の河川、ダム水、さらにはダムに流入する上流の河川の水質調査を行うことは重要であるといえます。

《採水の頻度と採水場所》

採水場所はダム内の上層、中層、下層とダム上流・下流の河川で月1回の検査を年12回検査します。



写真4. 綱取ダム (盛岡市) ダム下流部



写真5. 綱取ダム上流部、採水写真



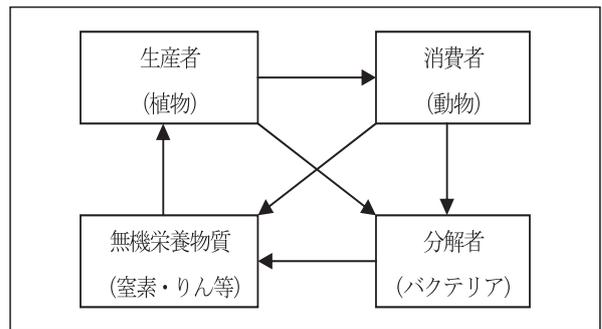
写真6. 網取ダム下流部、採水写真

《検査項目》

- 色度・濁度
- pH
- SS（浮遊物質）
- DO（溶存酸素）
- BOD（生物学的酸素消費量）
- COD（化学的酸素消費量）
- 窒素
- りん
- 大腸菌群数
- クロロフィル a
- プランクトン

色度・濁度は水の色や濁り具合をみます。pHは6.5～8.5を正常値とし、SSはろ過をしてろ紙に残った浮遊物質を測定します。BOD・CODの値は有機物による汚濁の程度を示します。DOは水中に溶解している酸素量を調べます。窒素・りんは無機、有機の形態別に存在しておりそれぞれ調べます。また窒素・りんは、植物プランクトンの栄養塩であり過剰に存在すると植物プランクトンの異常発生（アオコ）を起し水質汚濁の主な原因となることからダム水を監視する上で重要な検査といえます。クロロフィル a（葉緑体）を測定することで植物プランクトンの大体の量を把握することができます。プランクトンは動物プランクトン・植物プランクトンの種類、数を調べます。大腸菌群数は気温などに影響されることもありますが汚濁の程度を知る手立ての一つとなります。この他にも外観（臭いがないかなど）、水温、気温の調査も行います。

では、なぜこのような検査が必要なのか？ダムの中でどのようなことがおこっているかをお話したいと思います。



図：ダム内物質循環

ダムの中では、植物（植物プランクトン）がクロロフィル a により光合成を行い、酸素を生産します。動物（動物プランクトン）は酸素を消費し、有機物を排泄しています。そして、菌類・バクテリアが有機物を分解し無機塩類（窒素・りんなど）にもどす役割を果たしています。植物（植物プランクトン）は肥料のように無機塩類を栄養としています。

このように、生産者、消費者、分解者ならびに栄養塩類には図のような物質循環が行われていると考えることができます。

《報告書作成》

ダムの調査を一年間行い、年度末にはデータをまとめて報告書を作成します。一年間のデータをとりまとめることにより、四季の変化、気象条件などの影響による水質の変化をいろいろ読み解くことができます。例えば、春は雪解け水の影響で白く濁っている、夏は植物プランクトンが増えクロロフィル a の値が高くなった、秋は台風の影響で上流部から土壌や葉っぱなどが混入しSS・COD・大腸菌群数などの値が高くなったなどです。同じように年間のデータの平均値を出し、前年度平均値との比較を行うことで水質の状態に大きな変化がないか知ることができます。

このように年間を通して検査し、長年にわたって調査を重ねていくことで前年との比較や、10年単位でのダム水の変化など把握でき、ダムを管理する側の信頼を得ることができるものと思っております。

今年度もまたダムの水質調査が始まりました。信頼できるデータを得るために精度の向上に努めていきたいと思っております。



違法ドラッグ対策強化のための関係法律の改正

ゴールデンウィークが明け、国会も会期末に向けて重要法案の審議が進められています。また、平成25年度の政府予算案については、暫定予算の期限である5月20日までに成立することが確定していますので、厚生労働省関係の新規予算として計上されている「薬局を活用した薬物療法提供体制の整備事業」が、いよいよスタートすることになります。地域における薬局機能や薬剤師の職能が発揮され、地域での適正な薬物療法が推進されることを期待しています。

さて、5月10日の衆議院本会議において、「麻薬及び向精神薬取締法及び薬事法の一部を改正する法律案」が採決に付され、可決・成立しました。この改正法案は、私も発議者の一人となった議員提案により今国会に提出され、参議院から審議されたものです。参議院及び衆議院の厚生労働委員会における審議に当たっては、ともに私が発議者を代表して法律案の趣旨説明を行いました。

違法ドラッグ対策としては、平成18年6月の薬事法改正により「指定薬物」の製造、販売、広告等について規制措置を講じてきたところですが、その後も脱法ハーブの使用に起因する交通事故の発生等若者を中心とした乱用が急速に増加しています。厚生労働省の調査では、昨年12月時点で違法ドラッグを販売する業者数は、全国で305にもものぼっているとのことでした。

現在、指定薬物は、麻薬取締官等による取締りの対象となっておりませんが、また、その疑いがある物品を発見した場合においても、それを収去することができず、取締りの実効性が確保されていない状況となっています。厚生労働省では、指定

薬物への指定の迅速化等、監視指導や取締りの強化を図り、化学構造が類似している特定の物質群を包括的に指定薬物に指定する「包括指定」の取り組みを行ってきていますが、こうした取り組みに加えて、被害の発生や急速な拡大を防止する観点から、今回の法改正となったものです。

麻向法と薬事法を改正し、①麻薬取締官（員）に指定薬物に関わる薬事法に違反する罪について、司法警察員として職務を行うことを明確にし、②厚生労働大臣又は都道府県知事が、指定薬物に係る廃棄処分、立入検査等を麻薬取締官（員）にも行わせることができることとし、③厚生労働大臣又は都道府県知事が、その職員に、指定薬物又はその疑いがある物品を試験のため収去させることができることとし、④収去を拒み、妨げ、忌避した場合について罰則を設けることとしたものです。

一方で、再生医療製品への対応等を内容とした薬事法の改正に向けての動きが進められていますが、違法ドラッグ対策を急ぐ観点から、先行して改正を行ったところでもあります。少しでも違法ドラッグ事犯が減少することを願っています。

藤井もとゆきホームページ <http://mfujii.gr.jp/>



最近の話題

平成24年度薬局実務実習受入に関するアンケート調査

(指導薬剤師と実習生のアンケート調査比較)

薬学生実務実習受入対策委員会委員 東 透

平成25年4月21日に行われた「薬局実務実習受け入れに関する研修会」の中で使われたアンケート結果について今回は取り上げてみたいと思います。

アンケート対象：平成24年度第Ⅲ期受入薬局27薬局（回答26薬局）

平成24年度実務実習をおこなった学生全員（Ⅰ～Ⅲ期）

アンケートの目的

- ・指導薬剤師が実習生に対し実習に必要な確認作業・説明を行っているか？
- ・研修会・飲み会の参加について、実習生の声を聞いてみる
- ・ハラスメントについて、実習生の声を聞いてみる
- ・学生に評価してもらおう！

学生全員と第Ⅲ期の受入薬局の比較なので単純には比べられませんが見てみましょう。

設問は薬局に向けた質問の後に、学生向けの文章を（）で表示してあります。

回答は選択式になっておりますので、選んだ答えの後ろに％で表示しております。

回答も薬局からの回答の後に（）中に学生の回答を表示いたしました。

問1. 薬局実習開始時に実習全体の説明を行いましたか？（説明を受けましたか？）

行った96％、わからない0％、行わなかった4％（受けた95％、わからない2％、無かった3％）

問2. 薬局実習開始時に薬局実習における一般目標の確認を行いましたか？（確認を受けましたか？）

行った69％、わからない12％、行わなかった19％（受けた88％、わからない6％、無かった6％）

問3. 薬局実習開始時に11週間全体のスケジュールの説明を行いましたか？（説明を受けましたか？）

行った88％、わからない0％、行わなかった12％（受けた84％、わからない6％、無かった10％）

問4. 薬局実習開始時に実習中のトラブル対応について説明を行いましたか？（説明を受けましたか？）

行った68％、わからない8％、行わなかった24％（受けた75％、わからない15％、無かった10％）

問5. 薬局実習開始時に守秘義務について説明を行いましたか？（説明を受けましたか？）

行った100％、わからない0％、行わなかった0％（受けた95％、わからない4％、無かった1％）

問6. 当日のスケジュール確認を行いましたか？（確認がありましたか？）

毎日38％、2～3日/週35％、3～4日/週15％、わからない4％、行わなかった8％
（毎日57％、2～3日/週20％、3～4日/週13％、4わからない1％、無かった9％）

問7. その日のSBOsの説明を行いましたか？（説明を受けましたか？）

毎日24％、2～3日/週40％、3～4日/週20％、わからない0％、行わなかった16％
（毎日42％、2～3日/週26％、3～4日/週11％、わからない4％、無かった17％）

問8. 実習後に到達度の確認を行いましたか？（確認がありましたか？）

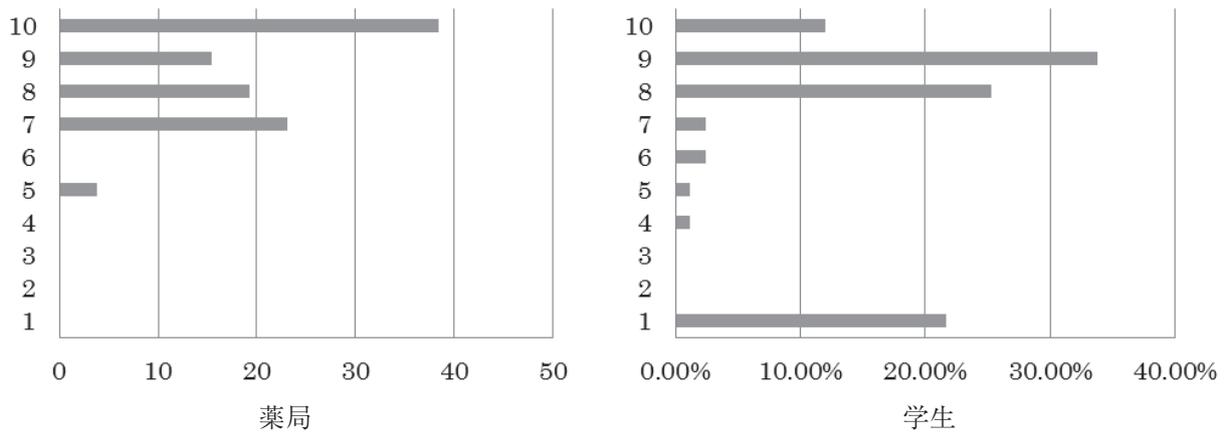
毎日15％、2～3日/週42％、3～4日/週8％、わからない8％、行わなかった27％
（毎日26％、2～3日/週32％、3～4日/週8％、わからない10％、無かった24％）

問9. 毎週、一週間のスケジュールの説明を行いましたか？（説明を受けましたか？）

行った61％、わからない4％、行わなかった35％（受けた67％、わからない12％、無かった21％）

問10. 11週間の実習ですべてのSBOsを実習指導しましたか？（実習できましたか？）

①全くできなかった ～ ⑩すべてできた



問11. 実習はスケジュールを基にした実習でしたか？（同文）

スケジュール通り58% わからない4% 行わなかった38%
 (スケジュール通り70% わからない20% 関係なかった10%)

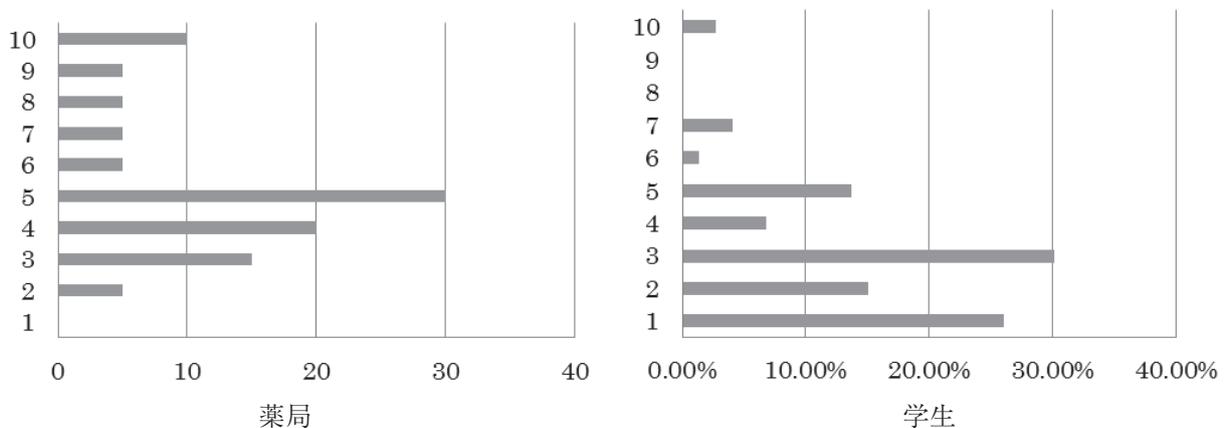
問12. 実習はスケジュール通りに進みましたか？（同文）

進んだ42% わからない0% 進まなかった58% (進んだ64% わからない17% 進まなかった19%)

問13. 実習中にスケジュールの変更はありましたか？（同文）

あった81% わからない11% 無かった8% (あった44% わからない23% 無かった33%)

問14. スケジュールの変更は何回ありましたか？（同文）



問15. 実習生にSBOsについて知識・技能・態度に関する指導を行いましたか？

(指導薬剤師から知識・技能・態度に関する指導を受けましたか？)
 毎日38% 2～3日/週27% 3～4日/週12% わからない8% 行わなかった15%
 (毎日44% 2～3日/週29% 3～4日/週13% わからない13% 無かった1%)

問16. 実習の学生自己評価を行った後に指導薬剤師と評価の確認及び話し合いを行いましたか？

(確認及び話し合いはありましたか？)
 行った65% わからない0% 行わなかった35% (あった73% わからない8% 無かった19%)

問17. 日報についての確認や助言は行いましたか？（指導薬剤師から確認や助言はありましたか？）

毎日54% 2～3日/週19% 3～4日/週15% わからない0% 行わなかった12%
 (毎日36% 2～3日/週37% 3～4日/週13% わからない6% 無かった8%)

問18. 週報についての確認や助言は行いましたか？（指導薬剤師から確認や助言を受けましたか？）
 行った81% わからない0% 行わなかった19%（受けた82% わからない6% 無かった12%）

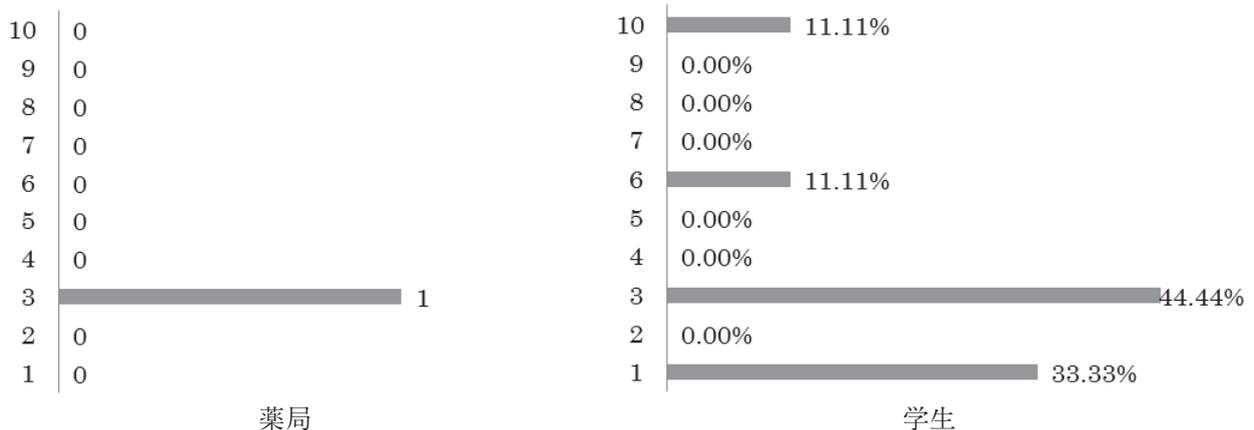
問19. 実習生が患者さんへ服薬指導する際に患者さんに了承を得ましたか？
 （患者さんへの服薬指導時、指導薬剤師はその患者さんに実習生が指導してもよいか了承を得ていましたか？）
 了承を得た100% わからない0% 得てない0%
 （了承を得ていた96% わからない2% 得て無いようだった2%）

問20. セクシャルハラスメントがあったと思いますか？（ありましたか？）
 あったと思う0% わからない4% なかったと思う96%
 （あった0% わからない1% なかったと思う99%）

問21. セクシャルハラスメントは何回くらいあったと思いますか？（ありましたか？）
 回答なし（回答なし）

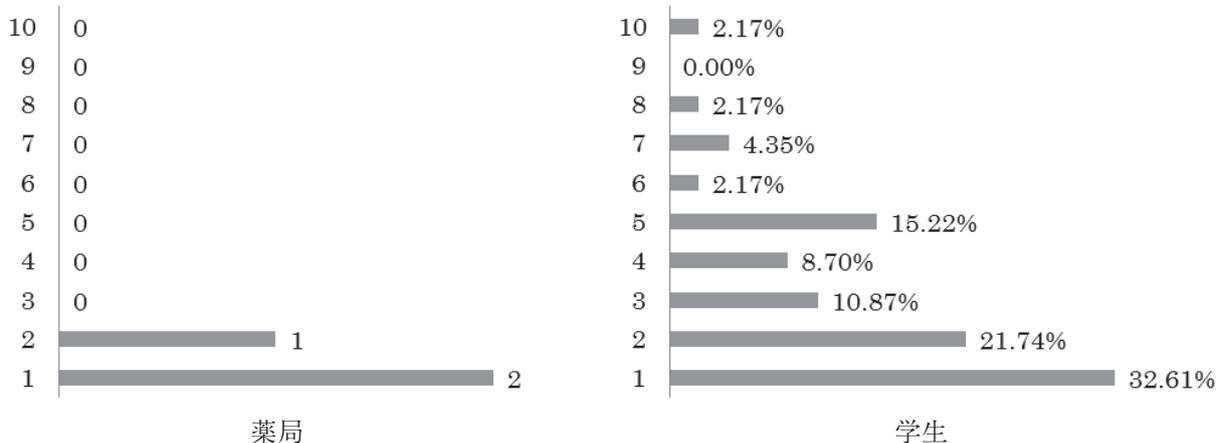
問22. パワーハラスメントがあったと思いますか？（ありましたか？）
 あったと思う4% わからない11% なかったと思う85%（あった3% わからない7% なかった90%）

問23. パワーハラスメントは何回あったと思いますか？（ありましたか？） n = 9



問24. 実習時間外の研修会への参加を強要しましたか？（強い参加のすすめがありましたか？）
 強要した8% わからない8% 強要してない84%（あった32% わからない11% なかった57%）

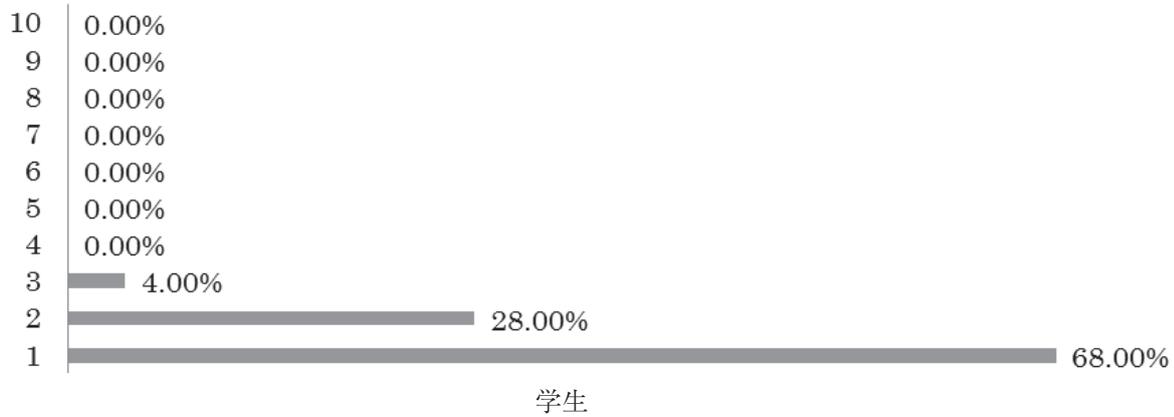
問25. 実習時間外の研修会への参加強要は何回ありましたか？（強い参加のすすめは何回くらいありましたか？）



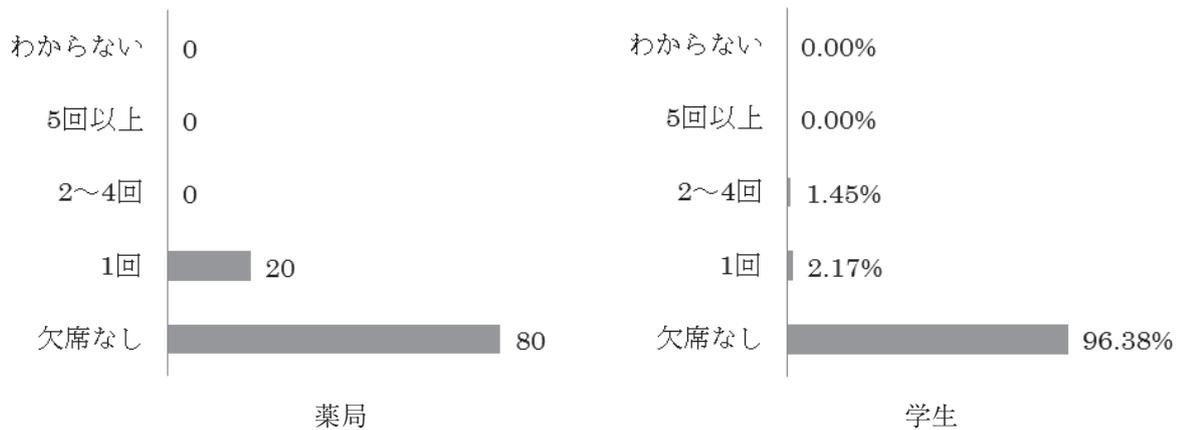
問26. 飲み会への参加を強要しましたか？（強い参加のすすめはありましたか？）

強要した0% わからない8% 強要してない92%（あった16% わからない3% 無かった81%）

問27. 飲み会への参加の強要は何回くらいありましたか？（強い参加のすすめは何回くらいありましたか？）



問28. 実習生は就活のために実習を欠席しましたか？（就活のために実習を欠席しましたか？）



いかがだったでしょうか？

いろんなことが見えてきましたか？そうでもなかったでしょうか？

皆さんが受入れた学生さんは、薬局実習の一般目標に届きましたでしょうか？

薬局実習の一般目標

薬局の社会的役割と責任を理解し、地域医療に参画できるようになるために、保険調剤、医薬品などの供給・管理、情報提供、健康相談、医療機関や地域との関わりについての基本的な知識、技能、態度を習得する。

今年度からは、第Ⅰ期～Ⅲ期までのすべての受入薬局を対象にして、学生と比較できるようにアンケートを実施していきたいと思っております。ご協力のほどよろしくお願いいたします。

平成24年度学校薬剤師部会全国担当者会議

岩手県学校薬剤師会会長 宮手 義和

平成25年3月28日（木）に東京の日本薬剤師会会議室において平成24年度日本薬剤師会学校薬剤師部会全国担当者会議が開催され、小生と畑澤昌美副会長が出席しましたので報告します。

最初に学校薬剤師部会担当副会長の藤垣哲彦先生から、「学校薬剤師は学校環境衛生のみならず、くすりについての教育にも関与すべき時代を迎えております。会としては児童・生徒の全般的な健康保持といった面で、知識・技能向上のため常に教育研修を行っていききたい。また、従来の学校薬剤師会が行っていた行事や表彰などは継続していきたい。」との挨拶が述べられた。

その後、まず講演として一学校薬剤師活動を巡る最近の動き—をメインテーマに3名の先生方から講演をいただいた。1席目としては「学習指導要領に基づく医薬品に関する教育～期待される学校薬剤師へ～」と題して、文部科学省スポーツ・青少年局健康教育調査官の北垣邦彦先生から、①学校教育への専門家の関与がありがた迷惑にならずにありがたい支援になるよう学校薬剤師は教育現場の視点をもつこと、②中・高等学校の医薬品教育は薬剤師の希望する内容でも薬学教育でもなく学習指導要領に従って行うこと、③医薬品には主作用と副作用があり、使用回数、使用時間、使用量などの使用方法を守り正しく使用する必要があることを含めた中学校の保健の学習内容、④新高等学校指導要領では、医療用医薬品と一般用医薬品があることや承認制度により有効性、安全性が審査されていること、販売には規制があることなどが盛り込まれている、⑤学校薬剤師はT.T.（チームティーチング）をうまく活用すべきこと、⑥薬物乱用防止教育は総合学習の時間などをうまく活用してほしいこと、⑦学校側も講師に対しては、責任者や連絡担当者、児童生徒及び家庭や地域の実態、学校における薬物乱用防止教育・健康教育・生徒指導の取組状況、講師に期待する内容や教育活動での位置づけを伝えるべき、⑧薬害については中学校社会（公民）、高校公民で取り扱うものであること、⑨アンチドーピングは高校保健体育の体育保健理論で取り扱うものであること、⑩いずれにしても学校薬剤師としての着実な実施が元であることを話されました。2席目として「地域のニーズを感じ行動する薬剤師を育てるための社会薬学教育」について、日本大学薬学部の亀井美和子先生（日薬理事）がコアカリにおける社会薬学教育の目標、社会薬学の定義、学校薬剤師は病気ではない人への働き掛けをしているといった面で社会薬学を実践していること、消費者の薬剤師認知状況調査結果について話された後、薬学部で社会薬学を実践している昭和大学、東京薬科

大学、慶応義塾大学、日本大学の例を示された。3席目はくすりの適正使用協議会くすり教育委員会副委員長の河原敏明先生が「高等学校医薬品教育資材について」と題して、適正使用協議会（RAD-AR）の成り立ちと目的・事業内容、くすり教育への取り組み、提供している小中学校用のくすり教材、協議会が実施している出前研修について述べられた後、今回、全高等学校へ配布したDVD版「医薬品とは」—高等学校医薬品教育用教材—の作成目的、配布先、教員対象の意識調査、教材内容のポイント、収録内容、学校薬剤師用手引き、DVD各章と学習指導要領の対応、医薬品教育に役立つウェブサイトの紹介などを話されました。特にこの中で教員対象のアンケートでは約20%の保健体育教諭や養護教諭の先生方が「医薬品には危険性もあるので医薬品の正しい使い方を教えることに抵抗を感じる」との回答されていたことは注目すべきとのことでした。学校でのくすり教育には薬剤師の適切なアドバイスが必要であるとの認識を高めるご講演でした。

講演に続き、日薬児玉会長があいさつに來られ、「日本学校薬剤師会と日薬が一体化して1年になります。当初は経費削減や事業の集約など一体化の効果がなかなか見えませんでした。学校薬剤師業務は薬剤師業務の中で最も公益性の高いものの一つです。皆さんの意見を取り入れてやっていきたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。」と述べられました。その後、学薬部会の報告・協議がおこなわれ、日薬学薬部会長から「平成25年度日薬学校薬剤師部会の事業計画」について説明がなされ、部会活動は全国学校保健調査WG、組織・会員強化WG、学校薬剤師活動WG、研修会・リーダー育成WG、学校薬剤師に係わるQ&A WG、広報・情報WG、学校給食WGの7つのワーキンググループを組織して行っていくこと、今年度の全国学校保健調査はプール管理を中心とした調査を行い5月中には調査用紙を各県に送付することなどが報告された。また、都市部、地方のいずれにおいても学校薬剤師が不足しており、日薬として学校薬剤師希望者を募る「学校薬剤師推薦願い」の様式を作成したので、各県においては実情に合うようカスタマイズして使ってほしいとのことであった。

以上、学薬部会全国担当者会議の報告をさせていただきました。本県においても学校薬剤師が不足気味ですので、ぜひ地域薬剤師会、学校薬剤師会の活動にご理解、ご参加いただきますようお願い致します。

質問に答えて

Q. 腎移植の際に用いられる免疫抑制剤について

<はじめに>

末期の腎不全の治療法には、血液透析、CAPD（腹膜透析）および腎臓移植の3つがあります（表1）。透析療法では、生体内に蓄積された尿毒素ならびに水分を体外に除去することは可能ですが、造血・骨代謝・血圧調整などに関連した内分泌作用を補うことは現在の医療技術では不可能です。

一方、腎移植は代替療法として理想的な治療法であり、健常者と同様な生活が送れますが、免疫抑制剤を規則正しく服用する必要があります。

そこで、腎移植の際に用いられる代表的な免疫抑制剤について述べたいと思います。

<拒絶反応と免疫抑制>

拒絶反応は移植腎を失う最も多い原因の一つです。移植後3か月以内で起こり急激に症状が進行する急性拒絶反応と、それ以降に起こる比較的緩徐に腎機能が悪化する慢性拒絶反応があります。急性拒絶反応は、3か月以降でも薬の飲み忘れ、薬の量を減らした時、あるいは薬の作用を弱めるような他の薬を服用した時などに起こりやすくなります。

急性拒絶反応は、ステロイド剤の大量投与（パルス療法）、その他の免疫抑制薬の併用で、発見が早ければほとんどの場合改善します。慢性拒絶反応の場合は、免疫抑制薬が有効でないことがあります。血圧のコントロール、貧血の改善、蛋

白尿を減らすなど、できるだけ腎臓の働きを保つ治療を行います。

拒絶反応を防ぐために免疫抑制療法が行われますが、免疫抑制剤は単剤で用いられることはあまりありません。一般的には、それぞれの免疫抑制剤の副作用を軽減しつつ、十分な免疫抑制効果を最大限に得るため多剤併用療法が主流となっています。

免疫抑制剤は過剰な免疫抑制による感染症、臓器毒性、悪性腫瘍の出現などを考慮して必要最小限の量を投与しなければなりません。このため定期的に血中濃度の測定や生検を行い、その結果により投与量を決定することが実際に行われています。

特に、シクロスポリンとタクロリムスは体内への吸収が個体間のみならず個体内でもばらつきが生じており、食事、活動量などにより影響を受けやすいとされています。これは製剤が油性製剤であるために、消化管内の胆汁分泌の変化などにより薬物吸収率が影響されやすいことに起因しています。

タクロリムスやシクロスポリンが使用されるようになり急性拒絶反応の発症を大幅に減らすことができるようになりました。またバシリキシマブの登場により、タクロリムスやシクロスポリンと併用することによりステロイドを早期に中止あるいは減量することが可能となり、ステロイドの副作用、合併症を軽減することが可能となりました。

表1 末期腎不全の治療法

血液透析	CAPD（腹膜透析）	腎移植
<ul style="list-style-type: none">週2～3回、1回4～5時間の治療食事制限が厳しい合併症：貧血、皮膚のかゆみ、骨・関節の合併症様々な合併症の治療薬	<ul style="list-style-type: none">1日4回のバッグ交換食事の制限はややゆるやか合併症：腹膜炎、カテーテル感染、膜硬化症合併症の治療薬	<ul style="list-style-type: none">月1～2回の通院・検査食事の制限はゆるやか合併症：拒絶反応、感染症、免疫抑制薬の副作用免疫抑制薬の服薬

<代表的な免疫抑制剤>

(1) シクロスポリンA (サンディミュン)
真菌の代謝産物であり、T細胞の活性化に伴うインターロイキン2の産生およびその受容体の発現を抑制、細胞傷害性T細胞などの増殖を抑制します。血中濃度測定により投与量を調整するのが特徴で、臨床においては最低血中濃度（トラフレベル）が有効濃度あるいは毒性の指標として用いられます。副作用としては腎障害、高血圧、糖尿病、高脂血症などがあります。

(2) タクロリムス (プログラフ)
放射菌の発酵産物であり、ヘルパーT細胞におけるインターロイキン2、 γ インターフェロンなどのリンフォカインの産生を阻害します。シクロスポリンと同様に血中濃度をモニタリングすることが必要です。シクロスポリンの場合よりも併用するステロイド量が少量ですむという特徴のほか、高血圧、高脂血症の発症が少ないという利点が報告されています。一方、血中濃度においては有効域の幅が狭いという欠点もあります。

(3) アザチオプリン (イムラン)
プリン代謝阻害により核酸合成阻害、たんぱく合成阻害に働くのがその機序であり、全白血球系を

抑制するため、白血球減少などの骨髄抑制、肝障害が代表的な副作用です。

(4) ミコフェノール酸モフェチル (セルセプト)
新しい代謝拮抗剤でシクロスポリンやタクロリムスなどと併用するとアザチオプリン併用よりも拒絶反応が少ないとされています。骨髄抑制は少ないですが、副作用として下痢や食欲不振などの消化器症状が多い薬剤です。

(5) 塩酸グスペリムス (スパニジン)
抗腫瘍性の抗生物質から単離された物質の誘導体として合成されました。インターロイキン1などのサイトカインの産生は抑制しませんが、細胞傷害性T細胞の誘導を抑制することにより拒絶反応が抑えられます。主に急性拒絶反応に対して単剤あるいはステロイドパルス療法と併用して使用され、副作用としては白血球減少、血小板減少、貧血などが多い薬剤です。

(6) 抗ヒト胸腺細胞ウサギ免疫グロブリン (ATG)
T細胞表面抗原に対するウサギ由来のポリクローナル抗体です。副作用としては、infusion associated reaction、過敏症、血小板減少、感染症、肝障害などがあります。

表2 代表的な免疫抑制剤

分類	一般名	商品名(販売会社)
カルシニューリン阻害剤	シクロスポリン シクロスポリン・マイクロエマルジョン	サンディミュン/ネオーラル (ノバルティスファーマ)
	タクロリムス タクロリムス水和物徐放性カプセル	プログラフ/グラセプター (アステラス製薬)
核酸合成阻害剤	アザチオプリン	イムラン (グラクソスミスクライン) / アザニン (田辺三菱製薬)
	ミゾリビン	ブレディニン (旭化成ファーマ)
	ミコフェノール酸モフェチル	セルセプト (中外製薬)
mTOR阻害剤	エベロリムス	サーティカン (ノバルティスファーマ)
ステロイド剤	プレドニゾロン	プレドニン (塩野義製薬)
	メチルプレドニゾロン	ソルメドロール/メドロール (ファイザー)
抗IL-2レセプター抗体	バシリキシマブ	シムレクト (ノバルティスファーマ)
抗リンパ球抗体	抗ヒト胸腺細胞ウサギ免疫グロブリン静注用	サイモグロブリン点滴静注用 (サノフィ)
その他	塩酸グスペリムス	スパニジン (日本化薬)

(7) バリキシマブ (シムレクト)

ヒトインターロイキン2受容体 α 鎖 (CD25) に対するヒト/マウスキメラ型モノクローナル抗体です。移植後の急性拒絶反応を抑制します。副作用として過敏症、蕁麻疹、呼吸困難、低血圧、感染症などがあります。

<おわりに>

腎移植の生着率は免疫抑制剤の進歩により年々向上しています。移植腎を失う理由で最も多いものは慢性拒絶反応で次いで急性拒絶反応が続きますが、一部に服薬を怠ったことによるものがあります。移植された腎臓を長持ちさせるために、規則正しい服薬は最も重要なことです。

また、免疫抑制剤を服用していると免疫力が低下することにより感染症が起こることが問題になります。特に移植後3～4か月の急性期には免疫を強力に抑制するため、肺炎その他の感染症にかかりやすく、また重症化することもあります。そのため、感染症の予防のための指導等が必要となります。

薬剤師が移植患者に服薬指導や薬剤管理等で関わることで、服薬コンプライアンスの向上や感染症の治療及び予防に寄与することができると考えます。

(岩手県立胆沢病院 高橋 智子)

参考図書：

- 1) 寺岡慧、中村信之、柴垣有吾：いのちの贈り物「腎臓」を大切にするために
- 2) スライドで学ぶ腎移植ver.3.3/中外製薬
- 3) 今日の治療薬 解説と便覧2013

知っておきたい医薬用語 (59)

▶医療用医薬品添付文書

医療用医薬品添付文書（以下「添付文書」）は、その製品の適正使用に必要な情報を提供するために、製薬企業が薬事法第52条に基づいて作成し医薬品に添付する文書で、法的根拠のある医薬品説明書として認められている唯一の文書である。添付文書は、あくまでも医薬品に添付されているものを指し、同様の内容を冊子やデータベースとして提供しているものは添付文書情報として区別されている。代表的な添付文書情報提供サイトの医薬品医療機器情報提供ホームページ (<http://www.info.pmda.go.jp/>) 上には、最新の添付文書のPDFが提供されている。

▶原則禁忌

添付文書の「禁忌」の項目の中には、「原則禁忌」という項目がある。これは、本来禁忌に相当するが、「治療上特に必要な場合に、十分な配慮のもとに投与することもできない」という意味で、他に適切な治療法が存在する場合にはそれを選択すべきである。

▶慎重投与

患者の症状、原疾患、合併症、既往歴、家族歴、体質、併用薬剤等からみて、他の患者よりも副作用の発現や重篤化の危険性が高いため、投与の可否の判断、用法・用量の決定等に特に注意が必要な場合、または臨床検査値や患者の様子等モニタリングが必要とされる場合などに記載される。

禁忌と異なり、投与が禁止されるのではなく、必要な措置を講ずれば投与できるという意味である。

▶ファーマシューティカル・ケア

薬学的管理業務。薬物療法の結果、患者が望ましい状態に回復し、もしくは現状維持、あるいは苦痛から解放されることを、薬剤師が保障し責任をもつこと。

▶フールプルーフ(Fool proof)

何も知識をもたない者が、誤った用法で使用しても事故に至らないようにする仕組みと、知識をもたずとも簡単に操作できるようにした仕組み。

医薬品におけるフールプルーフ設計の例では、一般用医薬品の小児用シロップ剤のキャップのように、キャップを回転させるだけでは開かない構造(チャイルドプルーフ設計、チャイルドレジスタンス設計)がある。

▶フェイルセーフ(Fail safe)

何らかのシステムにおいて、誤った操作をしたり、誤った使い方をしたり、あるいは一部が壊れた場合でも、大事に至らないようにする仕組み。

医薬品におけるフェイルセーフの代表的な例には、向精神薬や新薬などの投与制限がある。向精神薬においては、乱用や一度の大量服用を防止するための仕組みであり、新薬においては、多数の患者による使用経験がないことによる予期せぬ重篤な副作用などの発生を予防したり、市販後情報を収集したりする仕組みである。

ちょっと教えて！ 最近の話題

医薬品リスク管理計画(RMP:Risk Management Plan)

医薬品リスク管理計画(RMP)は、今年4月新たにスタートした医薬品安全対策制度である。同制度の基本方針は、副作用の発生を抑えること、さらに副作用が発生した場合には迅速に検出し対策をとることであり、医療機関と規制当局と企業が一体となって、医薬品の適正使用を効果的に推進することにつながるものである。

分類 植物由来

概要 エキナセア(学名:Echinacea purpurea (L) moench、E.augustifolia、E.pallida)は、北米原産のキク科ムラサキバレンギク属の多年生植物である。四百年もの間、アメリカ先住民が万能薬として利用してきたハーブで、主に歯痛、喉頭痛、風邪や伝染病の治療、外傷の治療等に用いられていた。薬用とされるものは3種類で、種類に応じて根、葉、全草等の異なる部位が利用されている。19世紀末にヨーロッパに紹介されドイツを中心に研究が進められ、近年「免疫刺激作用」が確認されて「免疫力を高める作用」が感染症の治療や予防に有効であることが示唆されたほか、「抗菌作用」「抗ウイルス作用」「抗炎症作用」「抗酸化作用」「アレルギーを和らげる作用」などが期待され、サプリメントとして広く利用されている。

成分・特徴 エキナセア属には、薬効のある成分が多く含まれる。その主なものは、多糖類、フラボノイド(ケルセチン、ケンフェロール、イソラムネチン)、カフェ酸誘導体(エキナコサイド、チコリ酸、シナリン)、アルキルアミド(エキナシン、エキノロン)、精油(フムレン、カリオフィレン)、樹脂、イヌリン、ベタイン、アルカロイド等である。

安全性 適切に短期間使用する場合においては、内用でも、外用でも一般に安全である。発熱、悪心、嘔吐、舌の麻痺、口渇、喉痛、頭痛、めまい、関節痛、筋肉痛等の副作用を発現することがある。アレルギー反応を引き起こすことがあるので、ブタクサ、キク、マリーゴールド、ダイジー等のキク科の植物にアレルギーがある人は使用を避ける。また、アトピー性疾患をもつ人の場合も、アレルギー反応を起こしやすいので使用は避ける。妊娠中、授乳中の使用については、安全性に関する十分な情報がないので避ける。多発性硬化症(MS)、全身性エリトマトーデス(SLE)、間接性リウマチ(RA)等の免疫疾患やその他の自己免疫疾患をもつ人は、使用すべきでない。

相互作用 カフェイン、片頭痛治療薬、エルゴタミン製剤等との併用により、これらの医薬品の代謝抑制をするため、イライラ感や頭痛、心拍数増加等の副作用が強く現れる可能性がある。エキナセアは免疫機能を亢進する作用があるため、免疫抑制薬(アザチオプリン、バシリキシブ、シクロスポリン、タクロリムス等)との併用により、医薬品の作用を減弱する可能性がある。エキナセアは、肝臓の薬物代謝酵素CYP1A2により代謝される医薬品(クロザピン、ハロペリドール、テオフィリン等)の代謝を抑制するため、作用が増強され、副作用が強く現れる可能性がある。同様に、肝臓の薬物代謝酵素CYP3A4により代謝される医薬品(ロバスタチン、クラリスロマイシン、シクロスポリン等)の代謝を抑制するため、作用が増強され、副作用が強く現れる可能性がある。以上の医薬品との併用には、慎重な経過観察が必要である。また、エキナセアは、ミダゾラム、麻酔薬等と併用すると、これらの医薬品の吸収を増大し、作用を増強、副作用が強く現れる可能性があるため、注意が必要である。

1日摂取量の目安

E.pallidaの根で900mg/日相当、E.purpureaの全草の搾汁液で6~9ml/日相当、E.augustifoliaの根で1g/日相当を目安とする。ドイツの薬用植物の評価委員会コミッションEは、内用、外用を問わず使用限度期間を8週間としている。

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
 「健康食品・サプリメント[成分]のすべて」-ナチュラルメディスン・データベース
 ；田中平三ほか監訳，日本健康食品・サプリメント情報センター，同文書院，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
 機能性食品素材便覧；清水俊雄、ほか編著，薬事日報社，2004

ほか

便利さの向こうにあるもの

一関薬剤師会 金野 一真

先日、今年1月から3月までの世界のパソコン出荷台数が、前年同期比で約14%も落ち込んだというニュースがありました。理由はスマートフォンやタブレット端末の普及で、それらの出荷が増えた分、パソコンの出荷が減ったということです。そのため、パソコン界の“巨人”マイクロソフトも、さらにタブレット製品の開発を強化するという報道もありました。

さもありなん、という感想をお持ちになる方も多いのではないのでしょうか。パソコンというものはほんとうに便利で、とりわけインターネットに接続してあらゆる情報を検索し入手できるという機能は、私たち薬剤師にも今や不可欠なものになっています。そのパソコンの便利さをはるかに上回って便利で手軽なのが、スマートフォンやタブレットです。自宅や職場の机の上に据えたパソコンを、起動する手間も時間も要らず、いつでもどこでもインターネットにつなげることができるのですから、驚きです。そして、最初は驚きであったことが、今や「当たり前」になっています。

けれども、この状態を私たちは手放して喜ぶだけでいいのだろうか、ふと疑問も湧いてきます。早くて便利なことは、無条件で良いことなのか？という疑問です。自宅に居ながらにして、欲しい情報が手に入り、モノでもサービスでも欲しい買い物ができる。極論すれば、何度かクリックするだけで用は足りてしまうのです。

その昔、大宅壮一という評論家が、テレビは日本人を「一億総白痴化」したと言ったそうです。電気仕掛けの「箱」(今は「板」でしょうか)の前にボンヤリ座って、お笑いでもホームドラマでもバラエティでも、次から次へと垂れ流される情報を、見るともなし聞くともなしに受け取っているだけのテレビには、なるほどそういう一面があるでしょう。しかし、私たちの生活を便利にしているインターネット文化にも、そういう一面がないとは言いきれません。

クリックしたり多少の検索語を入力したりするわけですから、まったくの受け身とは言えないでしょうが、それほど積極的、能動的に考える必要はありません。今、もっとも利用率が高いとされる検索エンジンのグーグルに至っては、検索語の候補さえあげてくれるのです。必要な情報を得たり、あることについての主張を持ったりするのに、自分の言葉で誰かと交渉したり、議論したりする必要もありません。自分の頭で積極的に考えないで済むという点では、テレビとそれほど大きな違いはないのかも知れません。

そればかりか、インターネットはネットサーフィン中毒の若者、ネット通販中毒の女性などを生んでいます。今現に自分の目の前にいる人、その場の周囲にいる人々より、その場にはいない友達からのメールを待っている、偏った「つながりたい症候群」(私の造語ですが)の間人も生んでいます。グーグルの検索語候補をあげる機能では、それで犯罪者のように見られてしまう不利益を被ったという訴訟もありました。日本でも世界でも、無差別大量殺人事件を引き起こす犯人たちが、ネット上に偏執的な発言や予告などの痕跡を残しているのは、どちらが原因でどちらが結果なのかは判りませんが、彼らとネットの微妙な関係が不気味に思えてなりません。ストーカーの犯人が、いったんは自分の前から姿を隠した相手の所在に関する情報を、ネットを使ってそれほど時間もかけずに入手するという事件もありました。

インターネット中心に回る生活を送り、物事を自分の頭では考えない思考停止状態に陥ったり、いろいろな形の依存症になったりしているのは、私には一種の生活習慣病だとも思えるのですが、皆さんのお考えはいかがでしょう。コーヒー豆を自分で挽いてドリップして淹れるのは不便で面倒なことです。そうして淹れたコーヒーのおいしさは格別です。私たちはもう少し、便利さ早さと、不便さ遅さのバランスを考え直しても良いのではないかと思います。

◇ ◇
次回は一関薬剤師会の矢部 文彦先生にお願いしました。

お詫びと訂正

イーハトーブ第36号(平成25年3月31日)のリレーエッセイのページで誤りがありました。お詫びして訂正いたします。

(誤) 今野 一真先生 ⇒ (正) 金野 一真先生



話題のひろば

保険薬局 匿名

私の場合、ごきげんと言うわけでもないのですが、『ノニジュース』です。

朝起きてすぐ一杯30mlをぐいっと飲みます。マズイので(笑)ごきげんにはなれませんが、身体に良い気がするし、何より飲み始めて毎日が快適なのです!

生理不順も良くなったし、便通も良く、肌荒れも頭痛も改善。飲み始めてから痩せた(太りにくくなった?)ような気がします。

友人は、アレルギーがほとんど出なくなったそうです!芸人やモデルさんがたくさん飲んでいることでも有名・・・これを読んでいるみなさん、是非飲んでみてください。産地や基準が様々なようなので、信頼できるメーカーのものが良いようです。

これさえあれば、毎日健やかに暮らせる必需品です。



これさえあれば、ごきげんな家族

卸売販売業 GK∞

「ビールさえあればご機嫌な夫」

ただし不機嫌な場合は350mL缶ビールが最低8本必要。妻の愛さえあれば...と言いたいところだが、「妻<酒」のような気がしてならない。(えっ?妻の愛が不足!?)

「スマホさえあればご機嫌な娘」

赤ちゃんの頃はお気に入りのガーゼハンカチさえあればご機嫌だった娘。現在はスマホさえあれば...というよりはスマホなしでは生きられないのではと思う程の依存症!

「髪さえあればご機嫌な息子」

小学校に入るまで、誰かの髪の毛を触っていないと眠れなかった息子。そんな息子も只今、反抗期の真っ最中!あの頃が懐かしい。

そんな私は「家族がご機嫌であればごきげん」なのである(*^。^*)



保険薬局 匿名

私の場合、それは「仕事終わりのビール」です。

家に帰って、家事を終え、お風呂上がりに「プッシュ」っと缶を開ける瞬間に「今日も1日よくがんばった」と自分で自分をほめてあげます(*^)^v

でも、その姿は幼い息子にもしっかり見られていたんだなあと思ったのは、今から10年程前の事。

保育園の「母の日」あたりの参観日で、よそのお子さんの描かれた「母の絵」には、お母さんの顔を中心に、その周りには、ケーキやイチゴ、ピンクのリボンなどが可愛らしくちりばめられておりました。

我が子はどんな風に描いてくれたのかな?と期待しながらさがしてみたら。

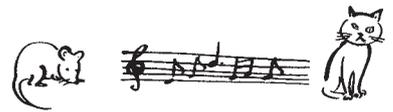
そこには、真っ赤な顔の私の周りに、ビールジョッキとおつまみのキムチが宙を舞っている絵が・・・家の様子がすっかりバレバレになってしまい笑うしかありませんでした。



保険薬局 トマト

今日もいろいろあつてクタクタ。そんな自分を元気づけるとっておきのもの。ビール片手に「柿ピー」だ。いろいろな味のものも見かけるが、むかしながらのスタンダードなものがいい。適度な

テーマ： ～これさえあれば、ごきげんな〇〇 (お気に入りスイーツ、我が子の笑顔etc)～



辛みが萎えた気持ちを高揚させ、心地いい噛み心地がストレス発散してくれる。(と自分では思っている。) 普段は豆のD六、あられのK田が多いが、近所の酒屋でしか見かけない豆のI垣も好きだ。旅のお供もやっぱり「柿ピー」だ。研修や会合での泊りの時は、コンビニではなく地元の酒屋で買うのが好きだ。今まで見たことないものに出会うとわくわくする。

あれ、なんだか自分がとっても小さい人間に思えて落ち込んできた。こんな気分をふきとばすにはやっぱり今日も「柿ピー」だ。

私にとって「柿ピータイム」は「ハッピータイム」なのだ。でも健康のためとりすぎには注意しよう。



保険薬局 T

私の元気の源は、何と言ってもライブ!

大好きなアーティストの生演奏に浸りながら、曲にあわせて振り付けしたり跳んだり跳ねたり、時にはバラードで涙したり…。

およそ二、三時間で、心も体もリフレッシュされる、正に最高のセラピーです。【歌】という厳しい世界の中で、力の限りに生きている彼らの姿に触れることで、自分もパワーを貰っています。

そんな最高の時間をくれるアーティストを探して、またライブハウスに足を運んでいます。自分に合ったアーティストに新に出会うことも、ライブに向かう楽しみのひとつです。

唯一の難点は、ライブ代以外の交通費や宿泊費がかさむことですが、ついでに現地での観光を楽しむことを心がけてます。思い出とリフレッシュへの投資だと思えば耐えられます(笑)。

こうしてまたライブハウスに向かい、日々を乗り越えるパワーを蓄え、ついでに筋肉痛というオマケを貰ってくる私です。

「イーハトーブ川柳」募集します!

日頃の喜怒哀楽を川柳にこめて送ってください。字余り(17文字以上)や字足らず(17文字以下)でも大丈夫。

一人何句でもかまいません。

初めて川柳を作る方、まずは作ってみましょう!

次号の「話題のひろば」のテーマは、

『夏祭りの思い出』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・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



クローバー薬局（盛岡薬剤師会）

クローバー薬局は、本宮地区と太田地区の境に位置し、太田橋とアイスアリーナの間にあり、今年7年目を迎えました。

近隣には内科、外科（甲状腺専門）、頭痛クリニック、眼科、特養老人ホームが並び、地区の方々から医療モールならぬ、「医療通り」と呼ばれております。また、県道沿いでもあり、県立病院等様々な処方せんが持ち込まれます。

高齢化社会を迎え、飲み忘れの患者様も増えている事から、一包化や粉碎など多く、分包機は一日中フル稼働という日も多々あります。

「お薬手帳」の普及は当初苦勞が耐えませんでした。「そんなもの要らない」「持って歩けない」など苦言も多くありましたが、最近は自主的に持参される患者様も多く、定着しつつあるように見受けられます。各薬局の皆さんの努力の賜物ではないでしょうか。

手帳が提出されますと、記録内容からクリニックと相談し、重複処方の防止等患者様に最大限配慮されるようになりました。

ジェネリックについても同様で、数年前は内容すら知らない人が多数でしたが、ようやく理解度が深まり、今では来局時すぐに「安い薬をお願いします」という患者様もいらっしゃいます。

当薬局は「愛のある仕事」「安らぎのある薬局」をモットーにしております。

来局される患者様には笑顔ときびきびした行動、言葉で向き合うようにしております。

初めて来局された患者様の特徴を把握し、次回来局時にはスムーズに対応できるよう事務、薬剤師とも連携を密にしております。

また、局内は常に緑と花がいっぱいです。「今年も咲いたネ、どうしたら咲かせられるの?」と花の話題でまた花が咲きます。

3月の「ひな祭り」には七段のおひな様を飾り、皆さんに喜んでいただいております。

私達スタッフ一同、患者様がいつでも気軽に足を運び何でも相談して下さる「まちかど薬局」を目指し精進して参る所存です。



〒020-0866盛岡市本宮字小板小瀬13-3
TEL : 019-656-2011 FAX : 019-656-2012

二戸薬局（二戸薬剤師会）

二戸薬局は平成14年4月にオープンし、10年が経ちました。二戸は周りを山に囲まれた自然豊かな土地で、座敷童子で有名な金田一温泉郷があります。

当薬局は県立二戸病院のそばに位置しており、薬剤師2名、事務3名で業務を行っております。

店内にはキッズコーナーを設置し、お子様にも楽しくお待ちいただけるようおもちゃや絵本なども用意しています。

また、調剤室には安全キャビネットを設置し居宅で使用する輸液や注射の調剤を行える環境を整えています。



在宅訪問に関しては医師、外来看護師、ケアマネジャー、訪問看護師の方々とカンファレンスを行い、連携して患者様の居宅での生活がより良い



ものになるよう努めています。

当薬局では調剤業務の他にも薬局製剤の製造販売も行っています。患者様にも好評で感冒剤などは流行する時期になると毎年のようにお求めいただく方もいらっしゃいます。

病院の薬だけでなく市販の薬や健康に関しても気軽に相談していただける薬局を目指し努力していきたいと思っております。



〒028-6101 二戸市堀野字大川原毛93
TEL : 0195-23-0333 FAX : 0195-23-0336



会員の動き



(会員の動き (平成25年 3月1日～平成25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 卒業年度
盛岡	6	岩 淵 剛 行 本宮センター薬局	020-0857	盛岡市北飯岡1-2-71	019-656-5867	019-656-5868	北医療大 H10
盛岡	4	佐 藤 慎 也 調剤薬局ソルハドラッグ紫波店	028-3303	紫波町高水寺字大坊183-1	019-672-6568	019-672-6568	東北薬大 H17
盛岡	6	千 葉 透 ㈱ソルハ盛岡オフィス	020-0823	盛岡市門1-5-50	019-622-6539	019-622-6546	東北薬大 S55
釜石	7	後 藤 睦 子 釜石のぞみ病院	026-0025	釜石市大渡町3-15-26	0193-31-2300	0193-31-2301	東日本 S59
釜石	6	西 館 綾 乃 まつくら調剤薬局	026-0055	釜石市甲子町10-159-84	0193-25-2255	0193-25-2256	第一薬大 H20
釜石	6	西 館 孝 太 つくし薬局末広店	028-1131	大槌町大槌13地割字八幡前129-11	0193-41-2100	0193-41-2102	第一薬大 H21

(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 卒業年度
釜石	4	福 田 聡 範 ハープ薬局	028-1101	大槌町吉里吉里1-2-10	0193-44-3171	0193-44-3172	北薬大 S63
二戸	6	佐 藤 功 延 アイン薬局一戸店	028-5312	一戸町一戸字砂森54-1	0195-31-1280	0195-31-1281	星薬大 H10

(4月 入会)

地域	業 態	氏 名 勤務先	〒	勤務先住所	勤務先TEL	勤務先FAX	出身校 卒業年度
盛岡	7	浅 沼 優 美 岩手県立中央病院薬剤部	020-0066	盛岡市上田1-4-1	019-653-1151	019-653-2528	岩手医科 H24
盛岡	6	池 田 裕 子 銀河薬局	020-0866	盛岡市本宮6-1-55	019-635-8911	019-635-8912	共立薬大 H2
盛岡	6	漆 原 弥 生 アポロ薬局	020-0866	盛岡市本宮1-6-11	019-636-4332	019-636-4331	帝京大 H16
盛岡	7	押 切 勇 樹 岩手県立中央病院薬剤部	020-0066	盛岡市上田1-4-1	019-653-1151	019-653-2528	岩手医科 H24
花巻	4	屋 城 昌 弘 ワカバ薬局	025-0086	花巻市鍛冶町13-1	0198-23-7400	0198-23-7048	昭和大 S50
気仙	7	坂 本 健 太郎 岩手県立大船渡病院	022-8512	大船渡市大船渡町字山馬越10-1	0192-26-1111	0192-27-9285	岩手医科 H24
釜石	7	工 藤 慎 也 国立病院機構釜石病院	026-0053	釜石市定内町4-7-1	0193-23-7111	0193-25-1820	昭和大 H21
釜石	7	森 塚 宗 徳 国立病院機構釜石病院	026-0053	釜石市定内町4-7-1	0193-23-7111	0193-25-1821	東北薬大 S60
釜石	6	八 木 章 雄 中田薬局小佐野店	026-0052	釜石市小佐野町4-2-45	0193-21-3355	0193-21-3221	東北薬大 H19
宮古	7	関 口 慧 子 岩手県立宮古病院	027-0096	宮古市崎鍬ヶ崎1-11-26	0193-62-4011	0193-63-6941	千葉科学 H21
宮古	7	西 村 忠 晃 岩手県立宮古病院	027-0096	宮古市崎鍬ヶ崎1-11-26	0193-62-4011	0193-63-6941	岩手医科 H24

(3月 変更)

支部	氏 名	変更事項	変 更 内 容				
盛岡	粟 津 和 則	勤務先	〒020-0831	盛岡市三本柳5-28-2	調剤薬局ツルハドラック三本柳店	電話019-614-3080	FAX019-614-3081
盛岡	岩 城 十志子	勤務先	〒020-0117	盛岡市緑が丘3-2-35	エメラルド薬局緑が丘店	電話019-665-3360	FAX019-665-3361
盛岡	及 川 かがり	勤務先			無従事		
盛岡	梶 田 稔	勤務先	〒020-0024	盛岡市菜園2-5-29	公園通薬局	電話019-626-5656	FAX019-626-5657
盛岡	菅 野 絵里衣	勤務先及び支部	〒020-0066	盛岡市上田1-4-1	岩手県立中央病院	電話019-653-1151	FAX019-653-2528 旧支部 奥州
盛岡	菊 池 亮 大	勤務先及び支部	〒020-0066	盛岡市上田1-4-1	岩手県立中央病院	電話019-653-1151	FAX019-653-2528 旧支部 二戸
盛岡	小 岩 恵理香	勤務先及び支部	〒020-0066	盛岡市上田1-4-1	岩手県立中央病院	電話019-653-1151	FAX019-653-2528 旧支部 宮古
盛岡	鈴 木 可奈子	勤務先	〒020-0105	盛岡市北松園4-4-2	ほたる薬局	電話019-664-1200	FAX019-663-0101
盛岡	高 橋 理 恵	勤務先及び支部	〒020-0066	盛岡市上田1-4-1	岩手県立中央病院	電話019-653-1151	FAX019-653-2528 旧支部 奥州
盛岡	芳 賀 理 圭	勤務先	〒020-0004	盛岡市山岸3-2-1	エメラルド薬局山岸店	電話019-605-1051	FAX019-605-1052
盛岡	福 田 法 子	勤務先住所			盛岡市三ツ割5-7-15		
盛岡	藤 田 真 澄	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

(3月 変更)

支部	氏名	変更事項	変更内容	
盛岡	藤原 邦彦	勤務先	〒362-0806	埼玉県北足立郡伊奈町小室10281 日本薬科大学 電話048-721-1155 FAX048-721-6208
盛岡	村井 玲	勤務先	〒028-3615	矢巾町大字南矢幅7-453 南やはば調剤薬局 電話019-698-1677 FAX019-698-1678
盛岡	八木 沙織	氏名及び勤務先	〒028-4125	旧姓 関根 盛岡市玉山区好摩字夏間木102-14 好摩薬局 電話019-669-3330 FAX019-682-2727
盛岡	山内 信哉	勤務先	〒025-0066	花巻市松園町1-6-1 (株)ワークイン花巻本部 電話0198-29-4041 FAX0198-29-4043
花巻	柏葉 公敬	勤務先	〒025-0042	花巻市円万寺字中野20-30 なかの薬局 電話0198-29-4731 FAX0198-29-4732
花巻	菊池 優子	勤務先	〒028-0522	遠野市新穀町5-18 つくし薬局新穀店 電話0198-63-1300 FAX0198-63-1301
花巻	内藤 富美子	勤務先	無従事	
北上	齊藤 明	勤務先及び支部	〒024-0072	北上市北鬼柳22-36-11 すずらん薬局 電話0197-67-2277 FAX0197-61-2278 旧支部 花巻
奥州	有住 みち子	勤務先	無従事	
奥州	澤田 潤	勤務先及び支部	〒023-0864	奥州市水沢区字龍ヶ馬場61 岩県立胆沢病院 電話0197-24-4121 FAX0197-24-8194 旧支部 宮古
奥州	南川 幸	勤務先	〒023-1103	奥州市江刺区西大通り5-23 岩手県立江刺病院 電話0197-35-2181 FAX0197-35-0530
一関	河田 拓	勤務先	〒029-0803	一関市千厩町千厩字草井沢43-1 千厩調剤薬局 電話0191-51-1666 FAX0191-51-1660
一関	佐々木 節子	勤務先	無従事	
一関	菅原 幸子	勤務先	無従事	
一関	朴澤 和宏	勤務先	〒029-0131	一関市狐禅寺字大平17 岩手県立南光病院 電話0191-23-3655 FAX0191-23-9690
一関	室月 尚子	勤務先	〒029-0192	一関市狐禅寺字大平17 岩手県立磐井病院 電話0191-23-3452 FAX0191-23-9691
釜石	紺野 伸一	勤務先	〒026-0041	釜石市上中島町3-2-15 中田薬局上中島店 電話0193-21-2050 FAX0193-21-2051
宮古	高橋 政文	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
二戸	近藤 幸美	勤務先	〒028-6101	二戸市福岡字川又6-1 川又薬局 電話0195-22-3006 FAX0195-22-3007
二戸	古里 歩美	勤務先及び支部	〒028-5312	一戸町一戸砂森60-1 岩手県立一戸病院 電話0195-33-3101 FAX0195-32-2171 旧支部 久慈

(4月 変更)

地域	氏名	変更事項	変更内容	
盛岡	伊藤 房子	勤務先	〒020-0851	盛岡市向中野3-10-10 リーフ薬局 電話019-656-5877 FAX019-656-5878
盛岡	伊藤 禎人	地域	旧地域 二戸	
盛岡	大久保 静恵	地域	旧地域 二戸	
盛岡	小原 和雄	勤務先及び地域	無従事 旧地域 花巻	
盛岡	小原 万里	勤務先	無従事	
盛岡	嶽間澤 智美	勤務先	〒020-0866	盛岡市本宮6-1-55 銀河薬局 電話019-635-8911 FAX019-635-8912
盛岡	亀田 隆浩	勤務先	〒028-3614	矢巾町大字又兵エ新田5-35-4 矢巾西口薬局 電話019-681-9495 FAX019-681-9496
盛岡	草刈 修一	勤務先名称	未来の風せいわ病院薬剤科	
盛岡	煙山 信夫	勤務先	無従事	
盛岡	齊藤 貴子	勤務先	〒028-3303	紫波町高水寺字古屋敷106-1 高水寺薬局 電話019-613-8755 FAX019-613-8756
盛岡	野里 啓一	勤務先及び地域	〒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 旧地域 花巻

(4月 変更)

地域	氏 名	変更事項	変 更 内 容	
盛岡	野 村 明 生	勤務先名称	未来の風せいわ病院	
盛岡	宮 澤 素	勤務先及び地域	〒020-0066 盛岡市上田1-4-1 岩手県立中央病院 電話019-653-1151 FAX019-653-4830	旧地域 釜石
盛岡	宮 澤 有 紀	勤務先及び地域	無従事	
盛岡	蓬 田 睦 史	勤務先	〒025-0092 花巻市大通り1-10-28 広田薬品花巻駅前薬局 電話0198-41-1778 FAX0198-41-1777	
花巻	池 田 美智子	勤務先及び地域	〒028-0541 遠野市松崎町白岩14-74 岩手県立遠野病院 電話0198-62-2222 FAX0198-62-0113	旧地域 二戸
花巻	狩 野 ちづ子	勤務先名称	未来の風せいわ病院	
花巻	千 葉 覚	勤務先及び地域	〒025-0075 花巻市花城町1-41 岩手県中部保健所 電話0198-22-4921 FAX0198-24-9240	旧地域 久慈
北上	小田島 政 行	勤務先	無従事	
北上	三 浦 正 樹	勤務先	無従事	
奥州	石 川 佳 奈	勤務先及び地域	〒023-1103 奥州市江刺区西大通り5-23 岩手県立江刺病院 電話0197-35-2181 FAX0197-35-0530	旧地域 花巻
奥州	榊 勉	勤務先	〒029-4332 奥州市衣川区古戸48-3 奥州市国保衣川診療所 電話0197-52-3500 FAX0197-52-3502	
奥州	中 城 いづみ	勤務先及び地域	〒023-0864 奥州市水沢区字龍ヶ馬場61 岩手県立胆沢病院 電話0197-24-4121 FAX0197-24-8194	旧地域 北上
奥州	山 崎 俊 子	勤務先名称	イオンスーパーセンター金ヶ崎店ドラッグ	
一関	阿 部 恵里子	勤務先	〒343-0042 埼玉県越谷市千間台東1-9-12 東口薬局 電話048-978-5352	
一関	栗 原 亜 弥	氏名	旧姓 遠藤	
宮古	笹 井 康 則	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	鈴 木 昌 代	氏名	旧姓 田畑	
宮古	藤 原 真智子	勤務先及び地域	〒027-0096 宮古市崎嶽ヶ崎1-11-26 岩手県立宮古病院 電話0193-62-4011 FAX0193-63-6941	旧地域 盛岡
二戸	大 沢 美 穂	勤務先及び地域	〒028-5312 一戸町一戸字砂森60-1 岩手県立一戸病院 電話0195-33-3101 FAX0195-32-2171	旧地域 盛岡

3月退会

(盛岡) 岩渕 香織、黒田 瑞枝、小池 喜久子、佐々木 昭子、中山 貢一、藤村 幸子 (花巻) 稲田 宏子
(北上) 小野 正視、川畑 考紀 (一関) 浅野 哲生、及川 竜子、小林 愛、高橋 隆 (気仙) 鈴木 芳子
(釜石) 荒若 栄子、糸日谷 英二、熊谷 圭悟 (二戸) 大島 哲郎、小坂 剛 (賛助) 吉田 温子 (西大通り薬局)

4月退会

(盛岡) 篠村 五子、畠山 美佳子 (北上) 齋藤 裕樹、備前 昭子 (釜石) 小笠原 和子、畠山 英人
(賛助) 村井 正平 (イオンリテール株)、加藤 昭男 (フジ調剤薬局)、宮下 雄二 (イオンスーパーセンター株)

会 員 数

	正 会 員	賛助会員	合 計
平成25年4月30日現在	1,658名	94名	1,752名
平成24年4月30日現在	1,641名	99名	1,740名

訃 報

釜石支部 及川 洋一 様 平成25年2月25日ご逝去
謹んでご冥福をお祈り申し上げます。



保険薬局の動き



新たに指定された保険薬局

地域名	指定年月日	薬局名称	開設者名	〒	住所	TEL
奥州	H25.04.01	アイン薬局前沢店	大谷 喜一	029-4208	奥州市前沢区字立石187-3	0197-47-5325
奥州	H25.04.15	あおば薬局	小原 孝紀	023-0802	奥州市水沢区字大畑小路109-1	0197-51-7750
盛岡	H25.04.01	矢巾西口薬局	田屋 祐二	028-3614	矢巾町大字又兵衛新田5-35-4	019-681-9495
花巻	H25.05.07	ほしがおか・花城薬局	大橋 一夫	025-0065	花巻市星が丘1-8-20	0198-23-5388
北上	H25.05.07	リリイ薬局 北上店	沖本 浩一	024-0001	北上市飯豊20-123-1	0197-72-6691
盛岡	H25.05.01	高水寺薬局	岡村 幸子	028-3303	紫波町高水寺字古屋敷106-1	019-613-8755



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		
25.4.30	保険薬局	盛岡市上田1	リーブ薬局	9:00~18:00 10:00~19:00	9:00~13:00	日・祝祭日 土曜日交代制	
25.4.30	保険薬局	盛岡市上田1	リード薬局	9:00~18:00 10:00~19:00	9:00~13:00	日・祝祭日 土曜日交代制	
25.4.23	病院	盛岡市本町通1	内丸病院	9:00~18:00	8:30~12:30		条件は協議により決定
25.4.10	病院	北上市村崎野16	花北病院	8:30~17:30	—		定年退職した方を希望
25.4.23	保険薬局	宮古市実田2	ミドリ薬局	応相談	応相談	日祝祭日	パート可
25.3.25	保険薬局	一関市山目字中野63	かめちゃん調剤薬局	9:00~18:00	9:00~13:00	日祝祭日	パート可
25.3.14	保険薬局	北上市村崎野17	フォレスト薬局 北上店	9:00~18:00	—	土日祝祭日	パート可
25.3.14	保険薬局	盛岡市中太田泉田	フォレスト薬局 盛岡店	9:00~18:00	9:00~18:00	日曜、祝日 他シフト制で週1日	パート可
25.3.14	保険薬局	奥州市前沢区古城字比良	フォレスト薬局 前沢店	8:30~17:30	8:30~17:30	月曜、祝日 他シフト制で週1日	パート可
25.3.14	保険薬局	花巻市石鳥谷町新堀8	フォレスト薬局 石鳥谷店	8:30~17:30	8:30~17:30	月曜、祝日 他シフト制で週1日	パート可
25.2.25	保険薬局	釜石市只越町2	只越調剤薬局	9:00~18:30	9:00~14:00	日祝祭日	パート可
25.2.25	保険薬局	盛岡市肴町6	村源薬局	9:00~19:00	—	応相談	パート 1日5時間程度
25.2.21	保険薬局	花巻市仲町5	エルム調剤薬局花巻店	8:30~18:00	8:30~13:00	日祝祭日	
25.2.16	病院	盛岡市月が丘1	三愛病院	8:30~17:00	8:30~12:30	日祝祭日 土曜日月3回	
25.2.8	保険薬局	盛岡市南仙北3	オーロラ薬局	9:00~17:30	9:00~12:45	日祝祭日 4週6休	パート可
25.2.6	保険薬局	釜石市小佐野町4	中田薬局	9:00~18:00	—	土日祝祭日	常勤以外可、 短時間勤務可
25.1.24	病院	一関市田村町6	昭和病院	8:30~17:30	8:30~12:30	日祝祭日	

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		
25.1.12	病院	盛岡市永井12	盛岡友愛病院	8:30～17:00	8:30～12:30	日祝祭日	
25.1.7	保険薬局	滝沢村滝沢字牧野林	ドレミ薬局	応相談	応相談	応相談	パート・応相談
24.12.12	保険薬局	陸前高田市小友町字下新田	小友調剤薬局	8:30～17:30	8:30～12:30	水、日祝祭日	パート可
24.11.28	保険薬局	盛岡市茶畑1	ソレイユ調剤薬局	9:00～18:00 水9:00～15:00	9:00～13:00	年間100日	
24.10.29	保険薬局	北上市村崎野15	あい薬局村崎野店	8:15～ 詳細は別途説明		土、祝、第二日曜	パート可
24.10.29	保険薬局	北上市堤ヶ丘1	あい薬局堤ヶ丘店	8:30～18:30	8:30～13:15 (水、土曜日)	日祝祭日	パート可
24.10.29	保険薬局	花巻市花城町	あい薬局花城店	8:45～ 詳細は別途説明	8:45～ 詳細は別途説明	日祝祭日、水曜	パート可
24.10.17	保険薬局	盛岡市緑ヶ丘3	エメラルド薬局緑ヶ丘店	9:00～18:00	9:00～13:00	日祝祭日	パート可 他に神明町、山岸、仙北に店舗あり
24.10.10	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
24.9.19	病院	釜石市小佐野町4	せいてつ記念病院	9:00～17:30	9:00～12:30	日・祝祭日	
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
24.7.24	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	
24.6.8	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
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	
24.4.26	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	中里薬局	8:30～17:30	8:30～13:00	日、祝祭日	
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74日	
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	

■岩手県薬剤師会【薬剤師無料職業紹介所】では、求人、求職ともそれぞれ、「求人票」、「求職票」を登録のうえでのご紹介となっております。登録をご希望のかたは、直接来館または、「求人票」「求職票」を送付いたしますので県薬事務局（電話 019-622-2467）までご連絡ください。受付時間は（月～金／9時～12時、13時～17時）です。なお、登録については受付日～三カ月間（登録継続の連絡があった場合を除く）とします。



図書紹介



1. 「保険薬事典プラス平成25年4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)

2. 「薬価基準点数早見表平成25年4月版」

発行 じほう
判型 A5判 950頁
定価 3,780円(税込)
会員価格 1,950円(税込)

3. 「レセプト事務のための薬効・薬価リスト 平成25年版」

発行 じほう
判型 B5判 1,000頁
定価 6,825円(税込)
会員価格 6,100円(税込)

4. 「投薬禁忌リスト平成25年版」

発行 じほう
判型 B5判 600頁
定価 4,095円(税込)
会員価格 3,570円(税込)

5. 「薬剤師が知っておきたい法律・制度第2版」

発行 じほう
判型 B5判 304頁
定価 2,520円(税込)
会員価格 2,200円(税込)

6. 「OTC薬ハンドブック2013」

発行 じほう
判型 B5判 1,620頁
定価 13,650円(税込)
会員価格 12,600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
同一箇所を送付の場合無料

7. 「薬事衛生六法2013」

発行 薬事日報社
判型 B5変形 1,200頁
定価 4,935円(税込)
会員価格 4,500円(税込)

8. 「医薬品承認申請ガイドブック2012-13」

発行 薬事日報社
判型 B5判 491頁
定価 4,830円(税込)
会員価格 4,300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
同一箇所を送付の場合無料

9. 「病態と薬理を理解して薬学的ケアを実践する ー泌尿器ガンー」

発行 日薬研修センター
判型 B5判 114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

☆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

4月、岩手医科大学薬学部から初めての6年生薬剤師が誕生しました。1ヶ月近くが経過し、現場の雰囲気慣れてきたところに、5年生の実務実習が始まりました。実習初日の緊張感など、1年前を思い出している方も多いのではないのでしょうか。

このイーハトーブを初めて手にする方もいらっしゃると思います。新しい意見も頂戴しながら、もっと会員の情報共有が密になるような会報になるよう、努力していきますので、たくさんのご意見をお待ちしております。

今回、薬剤師川柳を企画いたしました。なかなか作ってみると難しいものですね。テレビで見たような上手な川柳をつくろうとは思わず、まずは作ってみることからはじめましょう。まだまだ募集は続きますのでどしどし作ってご応募ください！
(編集委員 高野 浩史)

・ ・ ・ ・ ・ お知らせ ・ ・ ・ ・ ・

(一社)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
	地域薬剤師会編集委員	川日聖子(盛岡)、伊藤勝彦(花巻)、三浦正樹(北上)、 千葉千香子(奥州)、阿部淳子(一関)、金野良則(気仙)、 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37号

第37号(奇数月1回末日発行) 平成25年5月29日 印刷

平成25年5月31日 発行

発行者	一般社団法人 岩手県薬剤師会	会長	畑澤博巳
発行所	一般社団法人 岩手県薬剤師会	〒020-0876	盛岡市馬場町3番12号
		TEL (019) 622-2467	FAX (019) 653-2273
		e-mail	ipalhead@rose.ocn.ne.jp

印刷所	杜陵高速印刷株式会社	〒020-0811	盛岡市川目町23番2号 盛岡中央工業団地
		TEL (019) 651-2110	FAX (019) 654-1084

岩手県医薬品卸業協会

株式会社小田島

〒025-0008 岩手県花巻市空港南2-18

☎0198(26)4211

株式会社恒和薬品岩手営業部

〒020-0891 岩手県紫波郡矢巾町流通センター南4-10-2

☎019(639)0755

株式会社スズケン岩手

〒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

〒020-0122 岩手県盛岡市みたけ2-7-15

☎019(646)7130

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

