

イハト〜ブ

第40号
2013

巻頭言・寄稿・会務報告・理事会報告・
学校薬剤師部会から・地域薬剤師会の動き・
検査センターのページ・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11月30日



虎舞（釜石・大槌地域）

江戸時代から釜石・大槌地域に長く伝えられてきた郷土芸能です。
豊漁や海の安全への願いを、強い虎に託し舞われるようになったという虎舞。
威勢のよい独特の囃しと激しい動きの舞は見るものを圧巻させます。

(一社)岩手県薬剤師会・検査センター



業務案内

○環境分析課

- 1・水質検査(環境水、排水、下水)
- 2・簡易専用水道(貯水槽水道)施設検査
- 3・大気/室内環境測定(ばい煙測定、悪臭測定、作業環境測定、シックハウス)
- 4・固体等の検査(土壌、産業廃棄物、肥料)

○水質分析課

- 1・飲料水検査(水道水、井戸水、食品製造用水、建築物飲料水、水道水源の原虫等)
- 2・水道用器具の浸出性能検査
- 3・温泉成分分析
- 4・浴場及びプール水検査

○食品分析課

- 1・食品検査(細菌、栄養成分、残留農薬、貝毒、調理場等の衛生管理調査)
- 2・賞味期限設定のための日持試験
- 3・医薬品試験

※放射性物質検査(ゲルマニウム半導体検出器、NaI シンチレーションスペクトロメータ)



JQA-QMA12462



JWWA-089 水道 GLP 認定

020-0125 岩手県盛岡市上堂 3-17-37

電話 (019) 641-4401 F A X (019) 641-4792

E-mail info@iwayaku-kensa.jp

ホームページ http://www.iwayaku-kensa.jp



「謝罪」

(一社)岩手県薬剤師会

副会長 齋藤 明

今、食品虚偽表示により「日本ブランド」が危機に瀕している。では我々「薬剤師ブランド」はどうだろう。

最近、一流ホテルのレストランや有名百貨店テナントのレストランのメニューが表示と異なる食材を使っていたと謝罪が相次いでいる。

最初の誤標示騒動は「阪急阪神ホテルズ」が運営するレストランのメニューで、食材などにうその表示があった。当初、記者会見では「メニューの表示は偽装ではなく、あくまで誤った表示である」と繰り返し強調していた。

「自分達のミスを通小評価してませんか？」

その後、一転して社長は「多くのお客様に対する裏切り行為であることに他ならず、単に表示を誤っていたというレベルを超えており、偽装というご指摘と受け止められても仕方がない」と謝罪した。

似たような謝罪で「みずほ銀行」が暴力団への融資を放置した問題で、当初「問題融資は経営陣には報告されていなかった」と虚偽の説明を行った。でも記者会見などによる事実関係の開示が遅れたことなどで社会的批判にさらされている。同様に「JR北海道」の脱線事故とレール2900箇所調査漏れ「台風26号」で伊豆大島の町長が土砂災害の危険性を認識しておりながら過小評価により多くの犠牲者を出したことで「行政の不作為」被害拡大を招いた件。どれも、初期謝罪がまずく問題を大きくしてしまった。

一方、私たち薬剤師界でも日常茶飯事、対：患者・医師・組織（例えば看護部門）等と大なり小なりトラブルに直面する。ミスを起こした場合、どのように謝罪するのがベストなのだろうか。

さて、深刻な問題が発覚した時点で、4社（者）が共通に失敗したのは、最初の謝罪で問題を小さく見せようとしたことと、本格的な謝罪までに時間を掛け過ぎて、処分に対する世間の期待値を「育てて」しまったことだ。

「謝罪の中に（私はそれほど悪くない）というメッセージが・・・」

調剤や会計のミスをして、患者がすでに「怒っている」場合、相手がさらにエスカレートするのは、「それは怒るに値しない問題だ」というメッセージを発していることだ。謝罪と言いつつ

時に行うのも「私はそれほど悪くない（処方箋が悪い）」というメッセージに聞こえるので、似た効果となる。

また「無視が伴う時間の経過」も怒りを増幅させる。これらは、みなさんも職場や日常生活で思い当たる節があるのではないのでしょうか。しかし、こうした基本を大事な場面でこそ忘れがちなもの、また人間です。

ホテルも銀行も最初から、トップが前面に出て、ありのままの事実を認めて謝罪して、厳しい処分を発表していればここまで大きくなっていなかったであろう。病院・薬局のトップも同じ覚悟を持たなければならない。

「同じ間違いを繰り返すな！」

以前「船場吉兆」の但馬牛偽装事件や水産会社「魚秀」の中国産ウナギを国産と偽装して社会問題に発展したことをお忘れでしょうか？あれから、わずか4～6年。また、同じような偽装問題を繰り返している。

私たち薬剤師界でも2年前、埼玉県の前会長が経営する薬局でマグミットをウブレチドと間違え誤調剤し、患者約20人に計約2700錠、投薬され、その内患者1人を死亡させた事件。そろそろ忘れかけていませんか。この事件は患者が亡くなる直前、体調不良を訴え、医療機関を受診した際に、投薬された医薬品がまちがっていることに気付いたことにより判明したが、当該薬局では患者が亡くなる1週間前に調剤過誤に気付きながらも、管理薬剤師は患者への服薬中止の指示や、調剤薬の回収をするなどの安全対策を講じず、放置していたことである。理由は「トップにミスを叱責されるのが嫌で」何も指示しなかった。言語道断ではあるものの、どこにでも起こりうる問題である。

トップは個人責任を問うより軽微なミスを含め、医療安全に関わる情報を広く集め、部下全員で情報を共有する態度が重要である。経営重視、効率優先に走らない。小さな報告に耳を傾ける。「どうしてこんなつまらないことで連絡してくるんだ」と理不尽に怒り散らすことのないように。勿論、直属の上司、病院・会社のトップにまで情報が届くような体制を作ること。これは一薬局の問題ではなく薬剤師会・医療界の問題として共通認識を持ち、同じ過ちを繰り返さないことを願いたい。

★★★ もくじ ★★★

巻頭言.....	1	最近の話題.....	30
寄稿.....	4	質問に答えて.....	36
岩手医科大学薬学部の近況.....	9	知っておきたい医薬用語 (62)	39
第64回東北薬剤師会連合大会、開催される	10	気になるサプリメント49.....	40
第46回日本薬剤師会学術大会、開催される	11	リレーエッセイ.....	41
受賞おめでとうございます.....	12	話題のひろば.....	42
平成25年度岩手県学校環境衛生優良校表彰.....	13	職場紹介.....	44
会務報告.....	15	会員の動き.....	45
理事会報告.....	15	保険薬局の動き.....	47
平成24年度調剤過誤事例の報告.....	17	求人情報.....	48
学校薬剤師部会から.....	25	図書紹介.....	49
地域薬剤師会の動き.....	26	編集後記.....	50
検査センターのページ.....	27		

岩手県薬学・薬事関係者懇話会
第34回新年会の開催について

恒例の薬学・薬事関係者懇話会主催の新年会を下記のとおり開催いたします。

平成25年は、国際関係においても国内情勢においても未解決の問題が多く、国民の生活や将来の世代に不安を残したまま終わろうとしております。

また、東日本大震災津波の発生から2年8ヶ月が過ぎてもなお、復興への筋道が明確に示されないなかで、ゲリラ豪雨や台風の襲来など、自然の猛威に翻弄された年でもありました。

平成26年を迎えるにあたり、薬業に携わる各界の皆様の情報交換の場になればと考えております。

会員の皆様には、お誘い併せのうえ多数ご参加ください。

【日 時】：平成26年1月18日（土）午後5時から

【場 所】：盛岡グランドホテル

【会 費】：5,000円

☆参加申込は、各地域薬剤師会長に取りまとめをお願いしておりますので、所属薬剤師会へお申し出ください。

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

責任ある行動を望みます

(一社)岩手県薬剤師会

会長 畑澤 博巳

11月19日の新聞に県北の病院に勤務する50代の男性薬剤師が、県外の業者に院内の医薬品を転売し、その代金を不正に得ていたという報道があり、その後各メディアからこの件について様々な報道がなされております。

現在のところ本事案の事実確認をするため情報を集めているところでありますが、新聞記事の内容が事実であるならば、現在、日本薬剤師会の方針に沿って「薬剤師の見える化」活動を行っている本会にとりまして、今回の事件は活動を大きく阻害させるものとなります。

また、真面目に薬剤師活動を行っている会員にとっても、薬剤師の社会的信頼性を大きく失墜させた今回の行為は許されるべきものではありません。

国民の健康な生活の確保を担う我々薬剤師に対して、社会はより高い職業倫理と法令遵守を求めています。

会員の皆様方には、こうした国民の期待に応えるためにも、従来にも増して地域医療へ貢献できるよう薬剤師一人ひとりが責任ある行動を取り、信頼回復に努めていただきますようお願い申し上げます。

緩和医療における薬剤師の役割

～緩和薬物療法認定薬剤師とは？～

岩手県立中部病院 薬剤科
高橋典哉

【はじめに】

平成19年4月のがん対策基本法施行により、がん医療を巡っては、がんの予防、治療、緩和という3つの柱が明確となり、これまでの積極的治療が終了した時点からの緩和ケアへの移行ではなく、がんと診断された時点からがんの治療と平行して行う医療として緩和医療がより明確に位置付けられました。

現在は、緩和ケアの普及を図るために緩和ケアチームや緩和ケアを担う診療科、緩和外来機能の充実等、国を挙げて取り組んでいる最中です。また、医師をはじめとした緩和ケアを担う医療従事者を育成するとともに、在宅医療や介護との連携を含めた地域連携体制の構築に取り組むことが重要視されています。

緩和医療に携わる者は、患者のQOL向上のためにその役割は増大しています。

【緩和医療の中で薬剤師が担うべき役割と習得すべき知識・技術とは？】

緩和医療の中で薬剤師に求められる代表的な役割として次の4項目が挙げられます。

1. がん治療や医療用麻薬等を中心とする薬剤の情報把握や適正使用チェック（安全性の確保）
2. 服薬指導（医薬用麻薬等の効能効果や副作用の説明等）
3. 副作用モニタリングによる適切な支持療法の提案とセルフケア支援
4. 医療従事者を対象とした薬物治療上の支援（情報提供・情報共有含む）

また、緩和医療に関わる薬剤師は緩和薬物療法に関する知識・技術を修得し、医師、看護師、そ

の他医療従事者とともに患者治療に貢献していかなければなりません。

代表的な習得すべき知識・技術としては下記の1～9が挙げられます。

1. WHO方式がん疼痛治療法
2. オピオイドの薬理作用（効果発現時間を含む）
3. 各種オピオイド製剤の剤形とその特徴、具体的な使用方法
4. オピオイドの副作用対策薬の種類、その作用と副作用
5. 鎮痛補助薬の種類、その作用と副作用
6. 緩和ケア領域で用いられる薬剤の相互作用とその対策
7. オピオイド製剤の管理に必要な法的知識
8. コミュニケーション・スキルを高め、医薬品情報の収集・提供および患者情報の収集を行う
9. 居宅患者に対して病院・薬局間で連携を取り問題解決に取り組むこと

これら知識・技術等の習得のために日本緩和医療薬学会では、平成21年度より「緩和薬物療法認定薬剤師」の認定制度を立ち上げ、現在まで約300人の緩和薬物療法認定薬剤師が誕生しています。緩和薬物治療における薬剤師への期待は年々高まっています。

【緩和薬物療法認定薬剤師を目指す前に】

近年、薬剤師には様々な専門的認定資格があり、緩和薬物療法認定薬剤師もその一つです。代表的な専門的資格にはがん、感染、NST、精神等がありますが、どの資格も少しの勉強や経験等で取得できるものではありません。時間、労力、お金等多くの自己犠牲を払いながら取り組まなくてはなりません。

「この分野を積極的にやりたい」と目標を決めて取り組むのは構いませんが、まずは、様々な分野を経験し、薬剤師としての標準的な知識・技術を身につける必要があります。というのも患者も医療スタッフもまずは、自分を「薬剤師」として見るからです。極めた分野だけを求められるのではなく、様々なことを求められるのは皆さんも十分にわかっていると思います。

色々な経験を積んだ中で自分の目指す道を決め、そこから次のステップを考えても遅くはないと個人的には思っています。そのためにはまず、研修会等に参加し、研修センター認定薬剤師や生涯研修認定薬剤師になること（継続すること）が絶対条件です。

【緩和薬物療法認定薬剤師を目指す人へ】

日本緩和医療薬学会では緩和薬物療法認定薬剤師になるために下記に示した条件をすべてクリアしなくてはならないと定められています。（一部省略しながら記載しますので詳細は学会ホームページを参照）

1. 日本国の薬剤師免許を有し、薬剤師として優れた見識を備えていること。
2. 申請時において、薬剤師としての実務歴を5年以上有する日本緩和医療薬学会会員であり、加えて関連学会の会員であること。
3. 申請時において、日本薬剤師研修センター（同等の機関）認定薬剤師、日本病院薬剤師会生涯履修認定薬剤師、あるいは日本医療薬学会認定薬剤師のいずれかであること。
4. 申請時において、引き続いて3年以上緩和ケアチームまたは緩和ケア病棟を有している病院、診療所等のいずれかの施設において緩和ケアに従事している薬剤師であること（所属長の証明が必要）、あるいは申請時において、引き続いて3年以上麻薬小売業者免許を取得し、かつ、がん診療を行なっている在宅療養支援診療所等の医療機関と連携する保険薬局及び同保険薬局と同一経営の保険薬局に勤務し、緩和ケアに従事していること（依頼する医師および薬局開設者の証明が必要）。
5. 認定対象となる講習（緩和ケア領域の講習会等）に参加し、所定の単位（100単位）以上履修していること。
6. 薬剤師として実務に従事している期間中に、関連学会（全国レベルの学会（国際学会を含む）において緩和ケア領域に関する学会発表を2回以上（少なくとも1回は発表者）行っていること。
7. 病院等に勤務する薬剤師は緩和ケア領域薬剤管理指導の実績について所定の様式に従い30症例以上提示できること。保険薬局に勤務する薬剤師は緩和ケア領域服薬指導等の実績について所定の様式に従い15症例以上提示できること。
8. 所属長（病院長あるいは施設長等）または保険薬局においては開設者の推薦があること。
9. 上記1～8のすべてを満たした者は日本緩和医療薬学会が行う緩和薬物療法認定薬剤師認定試験を受験できる。
10. 認定試験に合格した者は認定の申請を行うことができる。

私の経験から話をすると、この中で特に大変なのは、単位の習得、症例のまとめ、試験です。単位を修得するためには全国を飛び回らなければなりません。試験は分かっているでも最後の決め手に悩む問題ばかりです。症例についてはここ数年、私も認定審査委員として申請者の症例をチェックしていますが、読んでいれば明らかに患者への関与度合いやスタッフとのやり取り等が分かり、関与が十分にわかる症例に対しては多少の誤字脱字等があっても通しています。これから目指す方は、自分が行ったありのままの症例を要点を明確にしてまとめて頂ければと思います。

【緩和薬物療法認定薬剤師のイメージと実際】

さて皆さんは「緩和薬物療法認定薬剤師」と聞くとどのようなイメージを持つでしょうか？若し薬剤師に聞くと様々な専門資格の中でも興味があり、目指してみたい資格だと答える薬剤師が多いです。人によっては、「なんとなくカッコいい」、「やりがいがある」、「大変そう」等様々なイメー

ジを持つようです。実際は、皆さんが想像したこと（いいこと、悪いことを含めて）すべてであると思います。

私の経験からは、上手くいったことを1とすると上手くいかないこと（何となく終わってしまったこと含む）は10程度ある気がします。そんな中で自信を失ったり、何もしてあげられない、向いていないかもしれないと自問自答することが実際に多いです。先週元気に会話をし、「また来るね」と約束した患者が週明けに指導に行くとベッドにいないため確認すると亡くなっていたり、日に日に状態が悪くなり自力で動けなくなり、話せなくなり、不穏状態になっていくのを目の当たりにする中で自分自身がこの分野を「やめたい」と思ったこともありました。

そんな中でも患者から「話を聞いてくれてありがとう」、「痛みがなくなった」、「何で毎日来てくれないの」等、ありがたい言葉や必要としてくれている言葉を聞いたときにやりがいを感じて「続けよう」と考え直し、今に至っています。患者との関与が多ければ多いほど何かしらイベントがあり、様々な思いを抱いてしまいます。この分野を目指す人は、知識・技術だけでなく、明日亡くなくてもおかしくない患者の気持ちに対してどこまで共感でき背負えるかが、向き不向きの鍵になると私は思います。

【緩和薬物療法認定薬剤師になってから求められたこと】

私は緩和薬物療法認定薬剤師の資格の有無に関わらず、常に患者と接することで自分の知識・技術・経験を最大限に生かせると今でも思っています。実際に患者との関わりは今でも一番求められています。しかし、医療現場ではそれだけが求められるわけではありません。医療スタッフからの相談や質問、運用上のマニュアル等の作成、教育関係、資料作成など求められることは様々です。そんな時によく思うのが、“ヒントがどこにあるか”ということです。認定資格取得のために勉強していく中で知り得たことやこれまでの経験の中で何を調べて参考にすれば求める答えが導き出せ、

納得してもらえるかが分かってきた気がします。細部まで記憶することは難しいので利用手段を覚えることが大切だと感じています。以下にこれまで医療スタッフから求められた相談や依頼等の中で印象に残っている事項を3つ述べたいと思います。

一つ目は、医療用麻薬を使用している患者で過量投与となった場合の対応を求められたことです。ナロキソン塩酸塩注の使用方法について院内全部が緊急時にすぐ使用方法を理解し使用できるように工夫して欲しいというものでした。

対応表を作成し、院内周知を行いました。今から4年前のことですが、いまだに標準対応法として活用されています。

医療用麻薬過量投与時の緊急対応 (モルヒネ、フェンタニル、オキシコドン) 過量投与時の3徴候 傾眠・呼吸数低下・縮腫

<投与中の患者に呼吸数低下が確認されたら>

①呼吸回数の低下が認められた場合	使用中の医療用麻薬の投与量を確認。
②呼吸数 10回/分以下	呼吸数、サチュレーション、縮腫の有無の確認を頻繁に行う。
③呼吸数 6回/分以下	投与中の医療用麻薬を一旦中止し、麻薬拮抗薬(ナロキソン注)の投与を検討する。

【呼吸抑制時の麻薬拮抗剤(ナロキソン)の投与方法】

・ナロキソン注1A=(0.2mg/1mL)を10倍希釈し、2分ごとに1mL(0.02mg)を静注する。

・呼吸回数が10回/分以上になったら、一旦投与を中止し、経過観察。

・呼吸回数等、患者の状態に応じてナロキソンを適宜追加投与する。

※経過観察時間：デュロテップMTパッチは、剥離後も17時間作用持続。MSコンチン、オキシコドンには共に服用後12時間以上作用持続。
ナロキシンの作用時間は約60分。
医療用麻薬投与中止後、ナロキソンは数十分～数時間ごとに観察し投与する必要がある。

★それでも症状改善されず下記症状が起きた場合の対応

○低酸素血症が起きた場合	酸素吸入を行う。
○舌根沈下が起きた場合	気道の確保を行う。
○呼吸抑制が強い場合	必要に応じて気管内チューブの挿入や人工呼吸器を使用。
○疼痛が強い場合	NSAIDsや鎮痛補助薬の使用、もしくは、医療用麻薬の再開。
○対応に難儀した場合	専門医、または、薬剤科に連絡。

ナロキソン注は、病棟定数に1本と薬剤科にあります。

岩手県立中部病院 薬剤科 2010.7.8

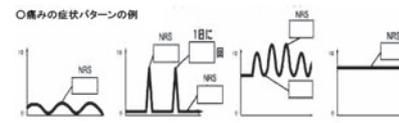
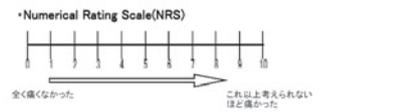
二つ目は、当院で以前から使用していた痛みノートの全面改訂です。患者に記載に対して負担がかからず、且つ医療スタッフがすぐに内容が理解できるものへの見直しでした。試行錯誤を続けながら下記の内容に全面的に切り替え現在、運用しています。他病院からも参考にしたいという要望が

あり、現在、ホームページで閲覧できるように取り組んでいます。



* 痛みのノート表紙

< 痛みのノートについて >
 ☆目的
 このノートはあなたの痛みのつらさを記録して、痛み止めの調節に役立てるものです。あなたが感じる数値をそのまま書き下さい。
 ☆記入の仕方
 1日1回、夕方または寝る前に、1日を振り返って、あなたが感じた痛み・嘔気・吐き気の程度(つらさ)を下記の例を参考に記入してください。



* 痛みのノート裏面

時間	月	日	曜日	痛みの程度																
時間決めて服用(使用している痛み止め)	mg	服用時間																		
薬の名前																				
痛みがあつたときにいつでも服用(使用していない痛み止め)																				
薬の名前																				
1日1回(1回服用量(変更時記載))	mg/回																			
1日の平均的な痛み	/10		/10		/10		/10		/10		/10		/10		/10		/10		/10	
嘔気	<input type="checkbox"/>																			
吐気	<input type="checkbox"/>																			
便秘	<input type="checkbox"/>																			
現在の痛みの状態や気になる副作用、お知らせしたいこと等、自由に記載してください																				

* 痛みのノート評価表

三つ目は、医師からよく問い合わせがあり、必要性を感じていた医療用麻薬の力価換算表の電子カルテ内閲覧です。新薬や新剤型の薬剤が発売されるたびに更新を行い現在の形となっています。この対応表を作成してから、医師からの問い合わせが無くなったのは寂しいですが、オピオイドロー

ーションで失敗したという話は聞かなくなりました。

オピオイド経口薬・貼付薬・注射薬換算表

経口モルヒネ	モルヒネ経口剤	mg/日	20	30	60	90	120	180	240					
オキシコドン	オキシコドン	mg/日	10	20	30	40	50	60	80	100	120	160		
フェンタニル貼付	デュロテップ MT/パッチ	mg/3日		2.1	4.2	6.3 (2.1+4.2)	8.4	12.6	16.8					
	フェントステープ	mg/日		1	2	3(1+2)	4	6	8					
フェンタニル注		mg/日	0.12	0.24	0.3	0.48	0.6	0.72	0.9	0.96	1.2	1.44	1.8	2.4
モルヒネ注	モルヒネ注(10mg/ml)	ml/hr	0.1	0.2	0.25	0.4	0.5	0.6	0.75	0.8	1	1.2	1.5	2
	経口モルヒネの1/2	mg/日	6	12	15	24	30	36	45	48	60	72	96	120
オキファスト注	1%モルヒネ(10mg/ml)	ml/hr		0.05	0.1	0.15	0.2	0.25	0.3	0.4	0.5			
	経口オキシコドンの4/5	mg/日			24		48		72					
	1%オキファスト(10mg/ml)投与	ml/hr			0.1		0.2		0.3					

1)モルヒネ・フェンタニルの持続静注・皮下注のレスキューは持続投与の1時間量を早送り(15分ごとに追加可)
 2)デュロテップMT/パッチは3日毎に貼替え、フェントステープは1日毎に貼替え
 岩手県立中部病院 2012.09

経口・貼付オピオイドの1日量とレスキュー

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

※レスキューは1時間空ければ何回でも追加可

【まとめと今後の目標】

様々述べてきましたが、緩和医療の中で一番重要なことは、「切れ目のない疼痛管理を行い、副作用等諸問題を解決し、よりよい最後を迎えることができるように支援すること」が一番の役割であり、我々薬剤師も資格の有無に関わらず、薬を通じて関与していく必要があります。資格取得のために関与を行うのではなく緩和医療を通じて患者と接していく中での延長線上に認定資格があり、それを取得し、さらに患者のために質の良い関与を行っていくことを目標に取り組んでもらいたいと思います。

取得までのハードルや求められる内容も高い認定資格ですが、やりがいと存在価値は高い資格であると私は感じています。

今後の目標としては、医師・看護師との連携はもちろんのことNSTや精神を専門に行っている職種との関わりを密にしてより患者へ全人的ケアを行えるように共同していきたいと考えています。

また、今後は患者の在宅へのニーズが今まで以

寄稿

上により高くなることが想定されるため医療機関との連携をどのようにするか考えていく必要性もあります。やらなくてはいけないことが次から次へと沸いてくる分野のため連携を念頭において取り組んでいきたいと思います。

最後に緩和薬物療法認定薬剤師について、私の経験や私見を交え述べさせていただきましたが、これから資格取得を目指す方へ少しでも参考になれば幸いです。

参考資料

- 1) 厚生労働省ホームページ がん対策情報 緩和ケア
- 2) 日本緩和医療薬学会ホームページ
- 3) 日本緩和医療学会ホームページ
- 4) がん疼痛の薬物療法に関するガイドライン 2010年版 特定非営利活動法人 日本緩和医療学会 編
- 5) 臨床緩和医療薬学 真興交易(株) 医書出版部 日本緩和医療薬学会

岩手医科大学薬学部の近況

～六年制薬学教育の推進～

岩手医科大学 薬学部長 前田 正 知

岩手医科大学薬学部は、今年の3月に初めて卒業生を社会に送り出しました。この間、岩手県薬剤師会の諸先生には、学部内の教育はもちろん、OSCE評価や実務実習等において、多くのご支援をいただきましたこと、ここに改めて深く感謝しお礼を申し上げます。

「日本一の薬学部を作ります」という、故大堀勉理事長先生並びに前薬学部長二井將光先生の掛け声のもと、新設ということもあり、教員一同無我夢中で突き進んで来た感がありますが、これからは、さらに六年制薬学教育の発展に向けた取組みをじっくり進めていかなければならないと思っています。薬学部を取り巻く環境は、全国的には明るい状況にあるものの、長い目で見れば、良い教育を行い良質の薬剤師を輩出する体制を整えているかどうか問われるわけで、いわば、器に魂を吹き込む作業をしていく必要があると考えています。

薬学の教育に関しては、学生が卒業時に身につけているべき10項目を配した改訂コアカリキュラムが平成27年度から実施されることが決まりました。また、全国の薬科大学・薬学部が順番に薬学評価機構の評価を受けることも決定しています。本学薬学部では、完成年度に達した7年目からカリキュラムを既に改訂しました。その最も大きな理由は、リメディアル教育を充実させつつ、一年次からより多くの薬学の専門分野の導入科目を提供し、学生の目的意識を高めようとしたからです。これから、改訂コアカリとの擦り合わせをしようとしています。また、薬学評価は本学では平成28年度以降に実施するということが決定しています。評価では、大学の特徴を出した教育、所謂、コアカリ上乘せ3割を実施していることが重要視されますので、ここでも、薬剤師会の諸先生のお知恵を是非とも拝借できましたらと考えている次第です。

このような状況下で、私は4月より薬学部長の任を務めさせていただいておりますが、いくつか実行に移したことがあります。その一つは、教育の問題に迅速に対応するためのプロジェクト組織を学部内に認めてもらいました。プロジェクトでは、報告や了解は必要なものの、その任に相応しい教員が思うところを速やかに実行に移し成果を上げてもらうことをねらいとしています。

基礎薬学実践プロジェクトでは、名取泰博教授が中心となり、1～3年生の成績向上を目的に活動しています。中学・高校で学ぶ内容が圧縮・減少している中で、薬学の広い領域の学問を教えるには、特に初年次教育が重要です。また、全国的にCBTの不合格者が増えているようなので、教育方法や各種データを教員間で共有できるように活動をお願いしています。工藤賢三教授には臨床薬学教育推進プロジェクトの遂行をお願いしています。本学は医学部・歯学部、さらに附属病院を擁している上、平成31年度には矢巾に新病院が開設されます。それら組織の支援を得て、他大学と差別化した教育メニューを揃えることを目標としています。

薬学部では、8月に卒業研修会を初めて開催しました。今後、継続して会を企画してまいります。また、OSCEや実務基礎実習で御協力いただかなければならない模擬患者さんの養成も引き続き必要です。さらに、認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップの共催もあります。本年7月に本学で開催したワークショップは、タスクフォースの先生の御尽力もあり成功裏に終わりました。“薬・薬・薬”連携のもとで六年制薬学教育を一層推進させていきたいと思っておりますので、今後とも岩手県薬剤師会と会員の先生からの変わらぬご指導・ご鞭撻、そしてご支援を賜りたく存じます。どうぞよろしくお願いいたします。

「感じよう若い力・繋げよう東北」第64回東北薬剤師会連合大会、開催される ～佐藤明先生、畑澤昌美先生、薬事衛生功労者表彰受賞おめでとうございます～

第64回東北薬剤師会連合大会が9月7日・8日の両日、山形県山形市で開催されました。

開会に先立ち、いのちの落語家・作家として活躍されている樋口強氏による「輝いて生きる3つの知恵」と題した特別講演が行われました。



(樋口強氏：いのちの落語家・作家)

氏は、東レ(株)で新規事業企画の責任者であった43歳の時(1996年)に、悪性度が高く生存率の低い肺小細胞がんを患った。長い闘病生活を経て、現在は、「いのちの大切さや生きる希望と勇気」のメッセージを全国に発信されています。

「がんに出会ってからの二つ目の命を生きるために、仕事や生き甲斐や趣味、家族や親友や医療者といった、たくさんの応援団が必要。その背中を押してくれる一人が薬剤師の皆さん。薬剤師は、片手にクスリという強い味方とその効果的な使い方を併せ持って応援団になってくれる。そして、もう一方の手に持って欲しいものが『笑顔』。がんやつらい病気に出会った人達が、うれしくて元気になれるのは、作り笑顔ではない、にじみ出てくる『素顔の笑顔』なのです。」

とおっしゃられ、そして「素顔の笑顔」を身につけるにはどうすればよいか、ということで、

○「笑いは最高の抗がん剤」

薬は体に効くが、笑いは心に効く。自分が動くことによって、周囲を笑顔にし、翻って自分にかえてくる(自分が笑顔になれる)。

○「毎日のメインイベント持ちませんか」

その日の目標を設定し、それを達成することによって自分で自分を褒める。

○「『素顔の笑顔』の写真を持ちましょう」

家族の方をお願いして撮ってもらいましょう。「自分はこんな素敵な笑顔をしているんだ」とうれしくなるはずです。

という「3つの知恵」を紹介いただきました。

続いて始まった式典では、薬事衛生功労者の表彰が行われ、本会からは、佐藤明先生(奥州：当日は所用のため欠席)と畑澤昌美先生(盛岡)が受賞されました。

佐藤先生は、平成10年から奥州支部長、平成12年からは同顧問として、地域の医薬分業の進展や三師会の連携に尽力される傍ら、学校薬剤師業務にも熱心に取り組み、現在は主に後進の指導に当たっていただいています。

畑澤先生は、盛岡支部では昭和63年から、県薬では平成16年から現在に至るまで役員を歴任され、各種事業で活躍される一方、学校薬剤師としても担当校での業務だけでなく、関係機関との連携や後進の指導にも熱心で県薬にとって欠かせない存在であります。

両先生、本当におめでとうございます。今後ますますのご活躍をご祈念申し上げます。



(畑澤先生を祝福する「やまがた舞妓」と大会参加者)

懇親会終了後は、山形県薬の若手会員が企画した「ナイトセッション」が行われ、テーブル毎に5つのテーマ(こんな接客はいかが・こんなプレゼンやりたい・参議院選挙にいきましたか?・こんなアイデア欲しかった・どうする規制緩和)について夜遅くまで熱心なディスカッションが行われました。

2日目は、各県の参加者が、正副会長会、分科会(生涯学習・実務実習・組織力アップ)の4つに分かれて活発な意見交換が行われ、その後の全体会では各分科会の報告があり閉会となりました。

大会のテーマである「感じよう若い力・繋げよう東北」に相応しい、来年の日薬学術大会の成功を予感させる素晴らしい大会でした。

(岩手県薬剤師会専務理事 熊谷明知)

「薬剤師の新たな使命 ～120年の歴史を踏まえて～」 第46回日本薬剤師会学術大会、開催される

第46回日本薬剤師会学術大会が9月22日・23日の両日、大阪府大阪市の大阪国際会議場（グランキューブ大阪）を主会場に、15,135人という過去最高の参加のもと日本薬剤師会創立120周年の記念大会として開催されました。



開催挨拶をされた児玉孝日薬会長は、「数々の激動の時代を乗り越え、先達の薬剤師が医薬分業の推進をはじめ、薬剤師職能を確立しようと大変な努力をしていただいた。そのおかげで今、薬剤師らしい仕事ができる環境にある。」と振り返り、そして、「来るべき超少子高齢化に向けて、地域医療や在宅医療から健康づくりまで、薬剤師に対する期待が込められている。薬剤師が将来の国民のため、将来の薬剤師のために新たな使命をもって前進する時期である」との考えを示されました。

その後、式典、表彰式、建築家の安藤忠雄氏の大会記念講演（「人生100年一人を元気にする」）と続き、午後からは、21の会場に分かれて、分科会・一般演題発表が行われました。

今大会を主催する大阪府薬剤師会には、東日本大震災における支援活動を行うに当たり、早期から長期間にわたり継続的な薬剤師派遣をしていただいたこともあり、「一般演題発表というお土産を持って参加しよう」ということで、県薬として5題、盛岡薬剤師会として1題を口頭発表してきました。

- 岩手県薬剤師会の自殺対策緊急強化事業（第1報） ◎高橋菜穂子
- 岩手県薬剤師会としてのアンチ・ドーピング活動（第4報） ◎佐藤大峰
- 岩手県総合防災訓練における薬剤師による「避難所トリアージ」について（第1報） ◎中田義仁
- 東日本大震災から1年半 被災地における薬剤師の活動報告－仮設住宅訪問薬相談事業－ ◎金野良則

- 岩手県薬剤師会の「被災地薬剤師確保事業」（第1報） ◎熊谷明知
- 保健所と連携した禁煙支援 ◎高林江美

そして、本田昭二常務理事が、「ドーピング防止活動と公認スポーツファーマシスト」分科会で座長を務められ、ハンマー投げ金メダリストのオリンピックである室伏広治選手と共演されたほか、学校薬剤師部会や会員によるポスター発表もありました。



発表された会員以外にも、多くの岩手県薬会員の方と会場でお目にかかりました。恩返しというわけではありませんが、少しは開催に協力できたのではないかと感じております。

同時に、他県開催では過去に例がないぐらい「岩手県の薬剤師」「岩手県薬剤師会の活動」をアピールできたのではないかと思います。



来年の第47回大会は、「オール薬剤師のあらたなあゆみ～出羽の国やまがたから発信」をテーマに10月12・13日に行われます。主催するその山形県薬を応援すべく足を運びましょう。そして、各部会や委員会、地域薬剤師会の活動を全国に披露すべく演題発表を検討してみませんか。

（岩手県薬剤師会専務理事 熊谷明知）

受賞おめでとうございます

(日付順)



奥州薬剤師会
佐藤 明 先生
東北薬剤師会連合会
薬事衛生功労表彰
平成25年 9月 7日



盛岡薬剤師会
畑澤 昌美 先生
東北薬剤師会連合会
薬事衛生功労表彰
平成25年 9月 7日



花巻市薬剤師会
高橋 光 先生
平成25年度薬事功労者
厚生労働大臣表彰
平成25年10月22日



盛岡薬剤師会
伴 雅子 先生
岩手県教育表彰
平成25年11月 1日



盛岡薬剤師会
中沢 久美子 先生
岩手県教育表彰
平成25年11月 1日



一関薬剤師会
小笠原 妃恵子 先生
岩手県教育表彰
平成25年11月 1日



一関薬剤師会
伊藤 陽子 先生
岩手県教育表彰
平成25年11月 1日



二戸薬剤師会
田村 宏司 先生
岩手県教育表彰
平成25年11月 1日



北上薬剤師会
内館 伸也 先生
麻薬・覚せい剤乱用防止に功績のあつた者に対する厚生労働省医薬食品局長感謝状
平成25年11月 2日



久慈薬剤師会
新 淵 宏 先生
麻薬・覚せい剤乱用防止に功績
のあった者に対する厚生労働省
医薬食品局長感謝状
平成25年11月2日



釜石薬剤師会
竹 中 茂 夫 先生
平成25年度秋の叙勲
旭日双光章
平成25年11月3日



一関薬剤師会
小野寺 妙 子 先生
平成25年度一関市勢功労者
(教育文化功労)
平成25年11月3日



花巻市薬剤師会
武 政 文 彦 先生
平成25年度知事表彰
(保健医療功労)
平成25年11月25日

平成25年度岩手県学校環境衛生優良校表彰

平成25年11月22日（金）にマリオスで開催された第37回岩手県養護教諭研究大会において次の学校を表彰しました。なお、今年度は小学校、中学校どちらの区分でも最優秀校は該当がありませんでした。

《小学校の部》

表彰区分	学 校 名	学 校 長	担当学校薬剤師	教育事務所名
優 良 校	盛岡市立羽場小学校	藤 澤 都	高 橋 菜穂子	盛岡
優 良 校	久慈市立夏井小学校	及 川 政 己	細 田 稔 男	県北

《中学校の部》

表彰区分	学 校 名	学 校 長	担当学校薬剤師	教育事務所名
優 良 校	二戸市立金田一中学校	太 田 郁 夫	森 川 則 子	県北
優 良 校	宮古市立崎山中学校	小野寺 一 行	中 澤 学	宮古

平成25年度岩手県学校環境衛生優良校選定の講評

岩手県学校薬剤師会
会長 宮手 義和

本年度は、小学校の部に2校、中学校の部には2校のご推薦をいただきました。今年度から各教育事務所あたり小学校、中学校2校までの推薦を可能としましたが、東北学校保健研究大会の開催に伴い表彰時期が早まったためか、少ない応募での審査となりました。応募されたいずれの学校も環境衛生定期検査をはじめ学校環境衛生管理全般にわたって熱心に取り組まれ、各学校独自の学校環境衛生活動がなされている様子がうかがわれました。

審査につきましては、4名の審査委員が17項目について、5段階評価で採点をしました。

今年度も応募された学校はいずれも活動が充実しておりましたが、残念ながら、小学校の部、中学校の部とも最優秀校の選定はありませんでした。優良校として盛岡教育事務所推薦の盛岡市立羽場小学校、県北教育事務所推薦の久慈市立夏井小学校、宮古教育事務所推薦の宮古市立崎山中学校、県北教育事務所推薦の二戸市立金田一中学校を選出しました。

最優秀校は選出できませんでしたが応募書類を拝見した結果、いずれの学校もしっかりとした環境衛生活動が行われている様子がうかがわれ、定期点検・日常点検等報告書や執務記録などについての書類も確実に添付されていました。また、学校保健活動においては、学校保健委員会がその活動の骨子となりますが、各校においては委員会を開催する中で、学校薬剤師をはじめ学校医、学校歯科医が学校環境衛生活動、薬物乱用防止啓発活動、生活習慣病、食育教育、性教育、歯科検診・予防活動および心の教育など多方面において資料の提供、発言、助言ならびに指導を行うなど、内容の充実と学校保健の向上に対する熱意がうかがわれました。また、学校保健委員会の構成委員として、多くの学校では専門委員や学校代表委員の他にPTA代表委員の参加があり、学校教育、家庭、地域との連携による快適な環境作りなど積極的な学校経営に対する期待の大きさが感じられました。

学校保健安全法で「学校環境衛生基準」が決められ環境衛生検査実施と評価が義務化されており、

学校長にその対応と責任が課せられることとなっています。教室の環境に係る検査の実施面からは、「換気及び保温」の検査項目として「ダニ又はダニアレルゲン」、「ホルムアルデヒド」も定期的な検査が必要です。応募各学校でも教室等の空気検査については最低年1回は確実に検査されていましたが、ダニまたはダニアレルゲンやホルムアルデヒドについては一部の学校でのみの検査となっていました。「採光及び照明」の検査については本年は全応募学校で年1回以上の検査がなされておりました。本県全般に学校が立地的に静かな環境な場所にあるためか、例年と同様に「騒音」については大都会とは違い他の項目に比べ認識が薄い感じられました。「飲料水等の水質及び施設・設備」、「水泳プール」についての検査も各学校で実施されていました。その他「学校の清潔、ネズミ、衛生害虫及び教室の備品」、「日常における環境衛生」についても、今回の応募校は意識的に活動している様子がうかがえました。

最高裁判決をうけて第三類のみならず多くの第一類、第二類医薬品がインターネット販売で購入できることとなりました。それに伴い、セルフメディケーション用医薬品が専門家の説明がないまま安易に購入できるものになると思われます。したがって、小学校の段階から、これまで以上に「くすりの正しい使い方」に関して学習していく必要性があると思います。新学習指導要領では、中学校から薬の取り扱いや正しい使い方についての項目が盛り込まれました。さらに、これまでもさまざまな工夫をこらして実施しておりました薬物乱用防止啓発講座についても、継続して取り組む課題であります。今回は応募の半分の学校で講座の実施が報告されていましたが、ぜひ、学校薬剤師と相談、連携して薬物乱用防止講座や「くすりの正しい使い方」講座の全学校の実施が望まれます。

今回の推薦、ご応募を基にして、今後も学校と学校薬剤師との連携を密にし、学校環境衛生の確立に努めていただきたいと存じます。応募に係われました関係各位に感謝申し上げます。ありがとうございました。



会務報告



月日	曜	行 事 ・ 用 務 等	場 所	参 加 者
10月2日	水	東北厚生局岩手事務所による個別指導	アイーナ	立会:押切
10月3日	木	東北厚生局岩手事務所による指定更新時集団指導	遠野市文化交流施設	立会:山田
10月4日	金	北海道・東北六県情報センター連絡協議会	札幌アспенホテル	高橋(業)
		医薬品試験委員会	検査センター	
10月6日	日	薬剤師の臨床判断と一般用医薬品適正使用研修会	共立キャンパス	畑澤(昌)、高橋(さくら)
10月8日	火	アンチドーピングポスターコンクール審査会	岩手県薬剤師会館	
10月10日	木	職業紹介事業紹介責任者講習	仙台市	熊谷、藤谷
		学校環境衛生優良校表彰 審査会	検査センター	
10月11日	金	H25年度医療安全対策全国会議	富士国保連ビル	本庄
10月12日	土	北東北がん医療コンソーシアムH25年度総会	マリオス	宮手
10月16日	水	第7回常務理事会	岩手県薬剤師会館	
		東北厚生局岩手事務所による保険薬局の個別指導	アイーナ	立会:畑澤(昌)
10月17日	木	薬と健康の週間(17日~23日)		
10月18日	金	薬科大学訪問	東京都内	宮手、熊谷
10月19日	土	薬物乱用防止啓発事業研修会	盛岡市立病院	
10月20日	日	高度医療機器販売管理者継続研修会	岩手県薬剤師会館	
10月23日	水	H25年度学校薬剤師部会全国担当者会議	富士国保連ビル	宮手、川目
10月24日	木	第4回医療安全いわてフォーラム第1回打合せ会	岩手県医師会館	宮手
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	畑澤(昌)
		検査センター40周年記念会	ホテル東日本	
10月26日	土	第5回理事会	岩手県薬剤師会館	
10月27日	日	非常時災害対策に関する研修会	岩手医大矢巾キャンパス	
10月30日	水	第7回保険薬局部会役員会	岩手県薬剤師会館	
11月2日	土	麻薬・覚せい剤乱用防止運動盛岡大会	盛岡劇場	
11月9日	土	岩手県薬剤師会 公開講座	マリオス	
11月10日	日	新規指定時集団指導	自治会館	
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17日	日	指導薬剤師研修会	岩手医大矢巾キャンパス	
11月20日	水	東北厚生局による保険薬局個別指導	二戸市民文化会館	立会:金澤
		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	畑澤(昌)
		岩手県養護教諭研究大会(学校環境衛生優良校表彰式)	マリオス	
		優良商工従業員表彰	マリオス	
		編集委員会	岩手県薬剤師会館	
11月25日	月	H25年度岩手県保健医療功労者表彰式	エスポワールいわて	
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6回理事会並びに第3回地域薬剤師会会長協議会	岩手県薬剤師会館	



理事会報告



第6回常務理事会

日時：平成25年10月16日(水) 19:00~21:00
 場所：岩手県薬剤師会館

協議事項

(1) 平成25年度学校環境衛生優良校表彰の選考結果について

- (2) 岩手県薬剤師会認定基準薬局制度について
- (3) 医療安全いわてフォーラムについて
- (4) 地域薬剤師会会長協議会について

- (5) イーハトープへの広告依頼について
- (3) 薬学生実務実習受入対策委員会から
- (4) 医薬品試験委員会から
- (5) 復興委員会から
- (6) 保険薬局部会から

報告事項

- (1) 会務報告と今後の予定について
- (2) 一般用医薬品全国担当者会議について

第5回理事会
日時：平成25年10月26日（土）14：30～16：30 場所：岩手県薬剤師会館

協議事項

- (1) 平成25年度学校環境衛生優良校表彰の選考結果について
- (2) 岩手県薬剤師会認定基準薬局制度について
- (3) 医療安全いわてフォーラムについて
- (4) 地域薬剤師会会長協議会について
- (5) 新規指定保険薬局の入会金について
- (2) 平成25年度上半期事業実績について
- (3) 一般用医薬品全国担当者会議について
- (4) 医療安全対策全国担当者会議について
- (5) 薬学生実務実習受入対策委員会から
- (6) 医薬品試験委員会から
- (7) 「薬剤師のおしごと」公開講座について
- (8) 岩手県医師会高田診療所について
- (9) 病院・診療所勤務薬剤師部会から

報告事業

- (1) 会務報告と今後の予定について
- (10) 保険薬局部会から
- (11) 会員の表彰について

第7回常務理事会
日時：平成25年11月20日（水） 19：00～21：00 場所：岩手県薬剤師会館

報告事項

- (1) 県薬職員の冬季賞与の支給について
- (2) 地域薬剤師会会長協議会について
- (3) 平成25年度岩手県薬剤師会事業について
- (4) 第65期臨時総会の運営について
 - ①各事業所・部会・委員会の事業報告について
 - ②平成25年度補正予算および平成26年度予算案の提出について
- (5) 「定款第11条第2項」の運用方法について
- (6) 「第4回医療安全いわてフォーラム」の参加者について

- (7) 「薬学薬事懇話会・新年会」について
- (8) 「希望郷いわて国体」に向けた取組みについて

協議事項

- (1) 会務報告と今後の予定について
- (2) 第4回都道府県会長協議会について
- (3) 岩手県薬剤師会公開講座について
- (4) 非常時・災害対策委員会から
- (5) 薬物乱用防止啓発事業推進委員会から
- (6) イーハトープへの広告依頼について

第6回理事会並びに第3回地域薬剤師会会長協議会
日時：平成25年11月30日（土） 14：30～16：30 場所：岩手県薬剤師会館

1. 理事会協議事項

- (1) 「定款第11条第2項」の運用方法について
- (2) 日薬からの義援金について
- (3) 新規指定保険薬局の入会金について
- (4) 「希望郷いわて国体」に向けた取組みについて

- (4) 「薬と健康の週間」の活動状況について
- (5) 第65期臨時総会の運営について
 - ①地域薬剤師会の事業報告について
 - ②各事業所・部会・委員会の事業報告について
 - ③平成25年度補正予算および平成26年度予算案の提出について

2. 地域薬剤師会会長協議会協議事項

- (1) 会員の拡充策について

- (6) 「岩手県薬剤師会公開講座」について
- (7) 非常時・災害対策委員会から
- (8) 薬物乱用防止啓発事業推進委員会から
- (9) 「薬学薬事懇話会・平成26年新年会」について
- (10) 会員の表彰について

報告事項

- (1) 会務報告と今後の予定について
- (2) 第4回都道府県会長協議会について
- (3) 岩手地方社会保険医療協議会について

平成24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。

さて、この度、平成24年4月から平成25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24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。

報告の内容につきましては、昨年度と同様に報告事例の全てを紹介するのではなく、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添えて掲載しました。

平成24年度の報告件数の合計は672件で、例年の約2倍に増加しました。報告件数が増えた理由は、何と言っても盛岡地区からの報告が増えたことによるものです。また、沿岸地区からも報告を頂きました。ご協力ありがとうございました。

事例の傾向は19年度から22年度まで報告件数で1位だった「他薬調剤（薬剤取違い）19.5%」が24年度は3位になりました。1位が「入力・情報・薬袋等の誤り25.7%」、2位が「計数（数量）・計量の間違い24.1%」、4位以下は「規格間違い16.7%」「その他14.0%」の順となっています。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」最新集計報告では「数量間違い」、「その他（調剤）」、「薬剤取り違い」の順になっています。事例の分類方法や報告件数に違いはあるにせよ、当県ではレセコン等への入力誤りが多く全国集計とは違う結果になりました。

特に共有すべき事例は、依然として発生している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、入力ミスにより用法、用量が薬袋、薬情等に正しく表記されず患者が服用方法を間違った事例です。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安全使用のための業務手順書の見直しの徹底をお願いいたします。

ヒューマンエラー防止策として“指差呼称”の実践を提唱します。“指差呼称”をすることにより“何もしない”に比べて、エラーを3分の2程度（文献によっては6分の1）に減らす効果があるそうです。詳細は報告書をご覧ください。

疑義照会は薬剤師職能が問われる責務です。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の収集を開始します。薬局・薬剤師が疑義照会等により医療安全に貢献していることの証しになると思います。

薬業連携の推進も安全へのカギとなります。先日、ある薬局の薬剤師の方から処方箋の記載方法に対する問い合わせがあり、その時に自分の常識のずれを痛感させられました。情報交換を活発に行い、医療事故を未然に防止しましょう。

日本医療機能評価機構の「薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業」への参加登録が伸び悩んでいます。平成25年9月30日現在、全国総登録薬局数は7,608軒ですが、岩手県の登録薬局数は67軒となっております。引き続き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薬局の積極的な登録を推進して行きたいと考えております。

事例報告について、報告様式は各薬局独自の様式でも構いません。事故報告の際は「個人情報」にもご留意いただき、患者氏名等が特定できないようにご配慮願います。

最後に、日頃から本事業を支えて頂いている各地域薬剤師会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参りますので、会員各位のご理解とご協力をお願いして委員長の挨拶といたします。

平成24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
24年 4月	6	6	9	6	8	35
5月	10	3	3	4	3	23
6月	7	2	6	4	7	26
7月	7	8	4	2	3	24
8月	27	12	22	13	14	88
9月	12	10	6	16	5	49
10月	7	6	16	10	7	46
11月	24	26	16	38	20	124
12月	21	10	15	20	6	72
25年 1月	13	8	19	24	7	71
2月	12	6	9	20	6	53
3月	16	15	6	16	8	61
合 計	162	112	131	173	94	672
割合%	24.1%	16.7%	19.5%	25.7%	14.0%	

【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)

【正】ペリアクチン散1% ○g 分2×14日分 28包に分包

【誤】 // 14包に分包

・患者は3日間服用した。

(事例2)

【正】アクトネル錠17.5mg 6錠

【誤】アクトネル錠17.5mg 12錠（1シート2錠）

・1シートの錠数が1錠と勘違い

【委員会からのコメント】

○散薬調剤では、正しく秤量しても分包間違い等により、重大な事故につながる恐れがある。(事例1)

○散薬の鑑査は、①総重量を量る、②分包数を数える、③分包誤差を確認する、④異物の混入を確認するなどの業務手順を定め、それを遵守する必要がある。(事例1)

○1シート（PTP）が10錠とは限らず、14錠、あるいは21錠等の異なる包装がある。

○1パック（銀紙等の包み）が100錠とは限らない場合もある。

○散薬の分包品は、1束が7連や10連、14連ものがあったり、1連が2包や3包、4包の場合もあつたりするため、計数調剤の際に注意が必要である。

○包装形態によりミスが重なる場合には、製薬会社に働きかける等の対策も必要である。

●規格の誤り

(事例3)

【正】フリバスOD錠25mg

【誤】フリバスOD錠75mg

- ・ 3日後に判明するまで3倍量を服用。幸い体調変化はなかった。主治医に状況等を報告し、鑑査の流れを見直すよう指導をうけた。フリバス錠のOD錠への切替えに対して気をとられていた。

(事例4)

- 【正】 プラザキサカプセル 75mg 4 p
- 【誤】 プラザキサカプセル 110mg 4 p

(事例5)

- 【正】 プレドニゾン錠「タケダ」 5mg 3.5錠
- 【誤】 プレドニゾン錠1mg「旭化成」 3.5錠
- ・ 10月5日調剤、10月10日入院し入院先から連絡あり

(事例6) 全自動分包機への『充填ミス』

- 【正】 レボトミン錠5mg
- 【誤】 レボトミン錠25mg
- ・ 3日間服用し、集中力の低下等がみられたが、その後は経過観察となる

(事例7)

- 【正】 ボノテオ錠1mg (毎日服用) 28錠
- 【誤】 ボノテオ錠50mg (4週に1回服用) 1錠
- ・ 服用有無等の詳細は不明。

【委員会からのコメント】

- 同一処方内で、複数の変更点がある場合、どちらかの注意が疎かになる傾向がある。調剤者と別な人が確認を行うことで視点が異なり、誤りに気付くことがある。(事例3)
- 薬局に在庫している以外にも他規格が存在する可能性を意識し、添付文書を確認すること。普段調剤する機会が少ない薬品を取り扱う場合には、常用量を確認する等十分な注意が必要である。(事例4、5)
- 規格を誤ったことで、1日量が『数倍』あるいは『数分の一』となり、病状に影響を及ぼしかねないことから、規格違いの取り違えについて、より一層の注意が必要である。(事例6)
- 調剤時には「医薬品名の規格に印を付ける」「薬品名の頭に「規格」を書き込む」「指差し呼称する」などの対策を検討する。
- 充填ミスによる事例では、対象が複数にわたり重大な事故につながる恐れがある。充填時は必ず複数で行う、指差し呼称を行う、などの防止対策を徹底し、同じ過ちを犯さないよう努めるべきである。(事例7)
- 経口B P剤は、毎日タイプ、週1回タイプ、4週1回タイプ、月1回タイプがあり、服用間隔が異なる。過去にはリウマトレックスのように、週1~2回服用すべきところを毎日続けて重大な健康被害が発生した例もあるので、患者が服用方法を理解しているかの確認も重要である。(事例7)
- 患者との会話の中で、医師の説明との食い違い等がないかを確認することで、過誤を防げるだけでなく、患者の服用方法等の理解度も増すと考えられる。

●他薬調剤

(事例8)

- 【正】 グルファスト錠10mg
- 【誤】 グラクティブ錠50mg
- ・ 粉砕するため数の確認に集中し、薬品名の確認が疎かだった

(事例9)

【正】クラリス錠50mg小児用

【誤】クラリチン錠10mg

(事例10)

【正】コディオ配合錠MD

【誤】コディオ配合錠EX

(事例11)

【正】レザルタス配合錠HD

【誤】レザルタス配合錠LD

(事例12)

【正】クロナゼパム錠0.5mg (リボトリール的一般名処方)

【誤】リーゼ錠5mg (一般名 クロチアゼパム)

- ・「クロナゼパム錠」の一般名処方に対し、入力も調剤も「クロチアゼパム錠 (リーゼ)」で行った。(一包化調剤)

(事例13)

【正】エカード配合錠HD

【誤】ユニシア配合錠HD

- ・バーコードシステムでエラーが表示されたが、そのまま調剤を進行した

(事例14) 異なる薬品を調剤したことで、必要な薬が服用できず状態が悪化

【正】ラシックス錠20mg

【誤】アスベリン錠10mg

- ※処方内容 テオドール100、アレグラ60、ラシックス20、パリエット10、ムコスタ100、サワテン250、ラックビー微粒、ツムラ43、ホクナリンテープ(2)、シングレア10、ザイザル、ゲンタシン軟膏、PL配合顆粒

- ・1月30日交付、2月7日に体調不良(心不全悪化)にて入院。入院時の持参薬確認で発覚。PTP類似のため、家族も気づかずに服用させていた。

(事例15) 一般名処方による他薬調剤

【正】塩酸リルマザホン錠1mg「MEEK」

【誤】リスペリドン錠1mg「MEEK」

- ・服用の有無等詳細は不明。

(事例16) 作用時間の異なるインスリン製剤を3日間使用

【正】ノボラピッド30ミックス注フレックスペン

【誤】ノボラピッド注フレックスペン

- ・3日間使用後に患者から連絡あり。

【委員会からのコメント】

○名称類似の薬品、特に最近の後発医薬品名は一般名で始まるため、薬品棚の配置が近いことが考えられる。薬品棚の配置変更や、取りだす時に時間をかけて確認できるように、薬品棚への掲示を行うことで注意喚起することが可能である。(事例8~11)

- 配合錠では、規格が記載されず英字での区別となることが多い。それぞれの薬品に注意喚起の表示を行うなどの防止策が必要である。同様の誤りが発生するようであれば、薬品名の検討していただくよう、製薬会社に要望書を提出する等の対応も必要である。(事例10、11)
- 同効薬では一般名が類似している場合がある(ベンゾジアゼピン系、セフェム系等)。レセコン入力時には「3文字入力」でも薬剤を特定できない場合があるので、規格や用法用量も含めてしっかりと確認することが必要である。(事例12)
- 近年、機械化が進んで正確性が向上したかのように感じられるが、使い方次第ではシステムが意味を成さなくなってしまう。日常的にエラーが発生しているには注意が疎かになる。エラーが発生した際には、その都度、原因を追究するべきである。(事例13)
- 「ハイリスク薬」ではなくても服用中断等により『症状の悪化』を起こす可能性がある。(事例14)
- 調剤ミスの原因の一つとして、『薬品棚へ充填(戻す)時』の間違いも考えられる。特にミスをした後に慌てて戻す場合は注意が必要で、複数で確認する、時間を空けて後から戻す等の対応が必要である。
- 一般名処方「一般的名称+剤形+含有量」で表記されることになっている。また後発医薬品の名称は「一般名+会社名」で表記されているものが多くなっている。このことから、「一般的名称が類似するもの」「製薬会社名が同じもの」で、特に含有量標記が同一な場合に間違いが発生しやすくなっている。(事例15)
- インスリンの事例は何度も繰り返し報告されている。最終的に患者が使用する前に間違いに気づくことができるように、『ペンの色』を覚えてもらい、投薬時には一緒に確認することが望ましい。(事例16)

●入力(薬袋、薬情)の誤り

(事例17)

- 【正】 ヒューマログミリオペン(1日3回 8-10-8単位) ランタスソロスター(1日1回 14単位)
- 【誤】 ヒューマログミリオペン(1日2回 8-10-8単位) ランタスソロスター(1日2回 14単位)
- ・入力間違い。薬品の変更があったが用法は前回の薬品のまま入力。使用の有無は不明。

(事例18)

- 【正】 ウテメリン錠5mg 3錠(1日) 1日3回 8時間毎
- 【誤】 ウテメリン錠5mg 3錠(1回)
- ・1月8日調剤交付、1月15日入院先薬剤部からの連絡で発覚。その後無事に出産できたと報告あり。

(事例19)

- 【正】 毎食前 ⇒ 【誤】 朝夕食後
- 【正】 朝夕食前 ⇒ 【誤】 毎食後
- ・いずれも、薬袋に誤った表記がなされ、患者は薬袋通り服用した。

【委員会からのコメント】

- 入力内容は薬袋、薬情及び手帳への印字に反映するため、薬を正しく調剤しても、入力ミスによって誤った服用に繋がる可能性がある。最終鑑査時には、処方せん、薬品、薬袋、薬情の確認を行うとともに、交付後できるだけ早い段階で調剤録や在庫の確認を行うことでミスを早期に発見できる。
- 入力は事務スタッフが行っていることが多いので、業務手順の徹底やヒヤリ・ハット事例の共有等は、薬剤師だけでなく、全てのスタッフで行う必要がある。

●その他

(事例20) 半錠調剤をしなかったため、倍量服用

【正】プレタールOD錠100mg 1錠(分2) ※1回0.5錠

【誤】プレタールOD錠100mg 1回1錠 (半錠にせず調剤)

- ・交付19日後に判明。患者は1回1錠を服用していた。2倍量服用したことになるが、幸い健康被害はなかった。原因は用法の確認漏れと考えられ、薬袋の印字には間違いはなかった。

(事例21) 理解不足により誤った服用方法を行っていた

【正】クレメジンカプセル 食後2時間服用指示

【誤】実際は食後に服用していた

- ・正しく調剤し説明していたが、聞き取りで食後服用していたことが判明した。

(事例22) 調剤方法が異なり、同じ薬品を重複服用

【正】アマリール、アクトス(PTP調剤)

【誤】アマリール、アクトス(一包化とPTP両方で調剤)

- ・8月20日処方せん受付。2品目はPTP調剤、他薬は一包化調剤することになっていたが、調剤方法の伝達不足により、一包化、PTPの双方で調剤を行った。17日間倍量服用し、服用中身体のだるさ等があった様子だが、9月6日の検査では問題がなく、経過観察となる。

(事例23) 異物混入

【正】酸化マグネシウム

【誤】酸化マグネシウム 異物混入

- ・入院予定で持参薬確認により判明。その後の調査で異物は「綿」であることが判明。脱脂綿にアルコールを湿らせて清掃していたため、その時の残骸が混入されたと考えられる。鑑査も不十分だった。

(事例24) 禁忌事例に気付かず、疑義照会不備でそのまま交付

【正】セレスタミン配合錠 (緑内障禁忌)

【誤】疑義照会を行わなかった

- ・過去5回にわたり疑義照会を行わずに調剤交付していた。その後問い合わせたが、眼圧上昇もなく、薬は継続となった。

【委員会からのコメント】

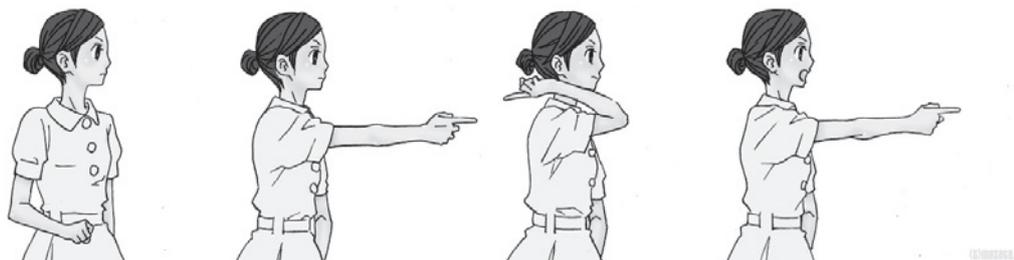
- 服薬指導時には『処方箋、薬情、薬袋、薬』の4点を確認しながら説明を行うこと、薬袋に入れる時に再度確認することなど、業務手順の見直しと遵守が必要である。
- 服薬説明をしても患者が服用間違いをすることもある。特殊な服用方法の場合は特に、医師から言われたこと等を再度確認する必要がある。その際、なぜそのような服用方法なのか、その理由を説明することで患者の理解につながることもある。(事例21)
- 異物確認は散薬調剤及び鑑査の重要な手順であるが、薬品の色調と同様の異物の発見は困難な場合もある。異物を混入させないために、散薬分包前後の清掃方法、鑑査方法の徹底及び分包機の周囲の整理整頓等、業務手順を確認し、その遵守を徹底する必要がある。(事例23)
- 「緑内障」「前立腺肥大」等、抗コリン作用をもつ薬剤で禁忌となることが多い。しかし、それぞれの疾患にも複数のタイプがあり、タイプによって問題とならないこともある。また、患者の状況等により禁忌の場合でも使用継続となることも多いが、薬事法上必ず疑義確認の上で調剤を行うべきである。(事例24)

【指差呼称とは？】

- 操作・確認対象を「指で差し」、名前を「呼称して」確認する一連の動作
 1. 大きな声を出し、指をさすことで、**脳が活性化**する。これは、**脳**の運動領域・筋知覚領域・言語領域・視知覚領域が一斉に活動するため
 2. 声を出すことで口のまわりやほほの**咬筋が働く**。この咬筋運動は意識の緊張を高めたり力を発揮するのに役立つ
 3. 指差しにより、意識が自分の外に向けられる
 4. 指差して自分と外界が結びつき、**正確に対象を認知**する
 5. 筋肉運動を伴う行動は意識に残る
- 鉄道労働科学研究所で行った検証では、「ボタンを押す」という操作を、①何もしないで押す、②指差しをする、③呼称をする、④指差し呼称をする、という4つの条件で行いました。結果は④の指差し呼称を行った場合、①何もしなかった場合に比較して、押し間違いが3割程度減少することが分かりました。時間的な遅れはほとんどありませんでした。
- ただ声を出し、指を指すだけで大丈夫ではなく、自分が確認する対象を「視覚」でとらえ、「聴覚」を通して声を出して確認し、「動作」によってはっきりと意識づけることが重要です。
- 人間の認知特性上、指で差しながら声を出している時、他のことを考えるのは非常に難しくなります。ということは、その瞬間、注意や意識は目の前に集中するということです。
- 調剤における全ての行動において行うことは現実的ではないかもしれませんが、「ハイリスク薬」を調剤するときなど、必要な時に行うことは可能だと思います。

*背筋を伸ばしてきびきびと！

対象を見る ⇒ 指を差し ⇒ 耳元へ ⇒ 振り下ろす



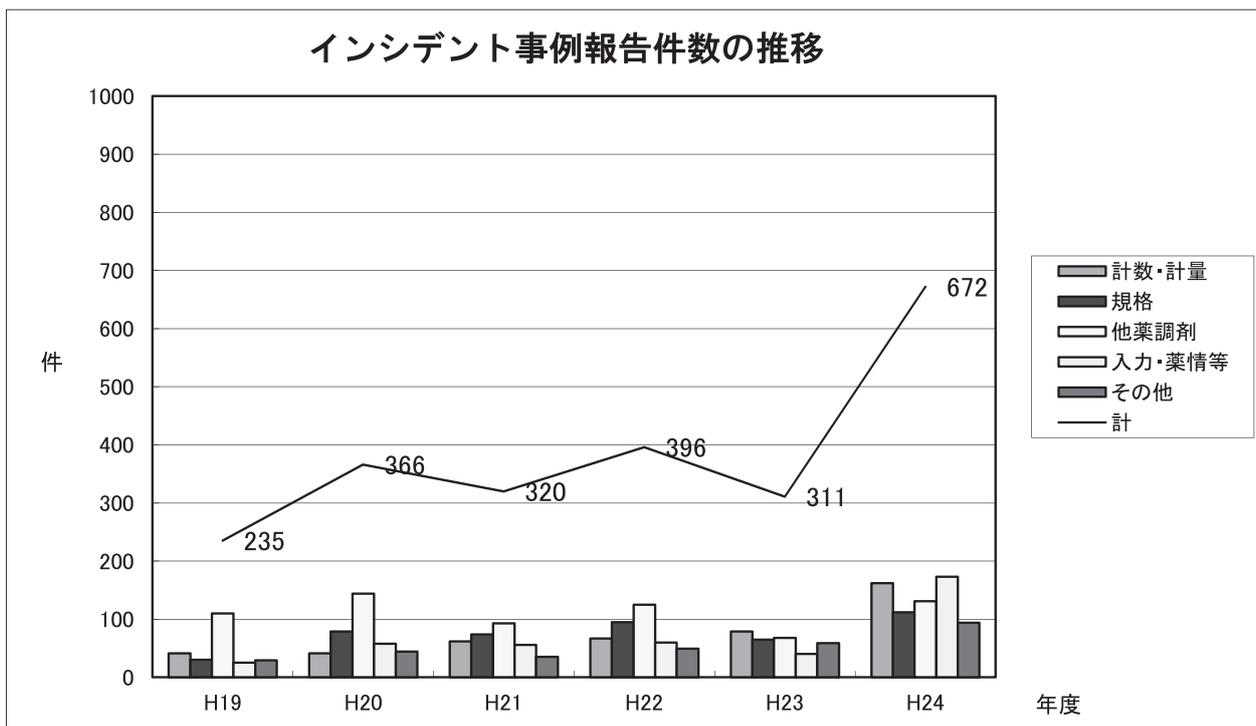
【調剤過誤事例収集について】

岩手県薬剤師会では、本事業を継続して行っておりますが、報告される事例は「氷山の一角」です。多くの事例を共有することで、同様の間違いを起こす可能性は必ず減ります。人の命を左右する大切な『くすり』を扱う以上『医療安全への取組み』は必ず行わなければなりません。積極的なご協力をお願いします。

なお、現在県薬HPに報告用紙等を掲載しておりますが、報告様式は各薬局独自の様式でも構いません。基本は、地域薬剤師会ルールに従って『地域の担当者』へご報告いただき、担当者が取りまとめて県薬事務局へ報告していただくことになっております。急を要する（重大な健康被害発生時等）場合は、直接県薬にご報告いただいても構いません。

特に『服用後』に発覚した事例の場合は、可能な限り処方せんを添付していただくと事例の分析が行い易くなります。また、報告の際は「個人情報」にもご留意いただき、患者氏名等が特定できないようにご配慮願います。どうぞご協力をお願いいたします。

インシデント事例報告件数の推移



	H19	H20	H21	H22	H23	H24
計数・計量	41	41	62	67	79	162
規格	30	79	74	95	65	112
他薬調剤	110	144	93	125	68	131
入力・薬情等	25	58	56	60	40	173
その他	29	44	35	49	59	94
計	235	366	320	396	311	672

各地域薬剤師会からの報告状況 (平成24年度)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
盛岡	4	2	3	5	60	24	2	65	44	42	44	31	326
花巻市	2		2	7	2	6	6	3	2	4	1	1	36
北上		1											1
奥州		1										2	3
一関	9	10	11	6	15	7	11	7	12	4	7	6	105
気仙							12	25	7				44
釜石								12		10			22
宮古	3		1		1	1	1					1	8
久慈					1	2		2	2	1	1		9
二戸	10	8	9	3	8	8	13	8	4	8		19	98
遠野	7	1		3	1	1	1	2	1	2		1	20
合計	35	23	26	24	88	49	46	124	72	71	53	61	672

平成25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長 本田 昭二

盛岡学校薬剤師会では、平成23年度から薬学生の実務実習の時期に合わせて研修会を企画しており、今年度2回目の研修会を10月24日いわて県民情報交流センター（アイーナ）で開催しました。

環境衛生検査項目から照度検査と各種検査機器の使用法について実施した今回の研修会の内容を紹介いたします。

.....

(1) 学校薬剤師の活動について

本田 昭二

薬学生実務実習の受入薬局すべてに学校薬剤師がいるわけではないので、当会研修会を学生指導に活用して欲しいと考え、「地域で活躍する薬剤師」としての学校薬剤師の活動（法的立場、活動内容、心構え等）について、実際の活動の様子をまじえて紹介しています。

(2) 照度検査の実践

盛岡学校薬剤師会幹事 川目 聖子

照度検査について、検査の意義や照度計の使い方、計測の方法、計測時の注意点など具体的に講演いただきました。



(川目聖子幹事)

(3) 測定機器の使用法について

会営検査センター技術課長 加賀谷 修 氏

測定機器の使用法については、岩手県薬剤師会営検査センターから加賀谷技術課長を招いて、これからの時期に検査で使用する「室内二酸化炭素測定検知管法」「アスマン通風計」について、機器の構造、使用に関する注意事項に至るまで詳細に解説していただきました。

これまで、当たり前のように扱っていた検査機器ですが、「検査のプロ」の細やかな配慮や工夫をおうかがいして、今後の環境検査のスキルアップにつながると感じました。



(加賀谷修 検査センター技術課長)

講演終了後には、岩手県学校薬剤師会や当会で所有している様々な機器（騒音計、デジタル二酸化炭素測定器、照度計等）を畑澤昌美当会顧問より使用法について解説いただきました。



(畑澤昌美顧問)

参加した9名の学生たちも、興味深く機器を触わり、操作している様子がとても印象的でした。



近い将来、学生たちが学校薬剤師活動に取り組んでくれることを期待するところです。

.....

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、学校薬剤師に興味のある方を「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。



地域薬剤師会の動き



北 上 薬 剤 師 会

会長 内館 伸也

【在宅医療関連活動】

北上市薬剤師会では日本薬剤師会在宅アクションプランに基づき、平成25年度より、在宅サポート部会を立ち上げ、記念すべき第1回目の研修会を、株式会社メディカルグリーン代表取締役、大澤光司先生にお越しいただき、10月8日に開催いたしました。研修会には50名を超える参加者が集まり、大澤先生より「在宅医療における薬剤師の素敵な役割」と題して、在宅業務と今後の薬局経営などについてお話していただきました。

また、本研修会は県薬自殺対策関連事業（ゲートキーパー養成事業）の研修会も兼ねており、県薬副会長の齊藤明先生より、自殺対策関連事業についてお話していただきました。

懇親会では講義で、聴くことのできなかつた、普段抱えている悩みや、不安、今後薬剤師の環境はどのように変化していくのか、熱心に、そして、丁寧にアドバイスしていただき、明日からの業務に一段と心を刺激される会となりました。北上地域では、往診専門のクリニックも開業されるなど、今後医療依存度の高い患者様が、在宅で療養される機会は増えてくると予想されます、私達薬剤師も他職種との連携を強化し、今後、少しでも多くの薬局が、そして、薬剤師が在宅業務に参加できるように在宅サポート部会でも、研修会などを通してサポートを強化していきたいと考えております。



【災害復興対策関連活動】

岩手県医師会高田診療所へは、現在、北上市薬剤師会から3名ほど参加していますが、さらなる協力を求め、支部として全薬局へ定期的な声掛けを行うとともに、支部内の休日当番を調節し、皆が参加しやすい環境づくりを進めています。



一般社団法人岩手県薬剤師会・検査センター最近の動き

(一社) 岩手県薬剤師会・検査センター所長 宮手 義和
(岩手県薬剤師会副会長)

1. 異物検査に威力…蛍光X線分析装置を導入
近年、食の安全に関する消費者の意識の高まりや調理済み食品の普及などにより、消費者からの異物クレーム件数が増加する傾向にあります。異物クレームが発生した場合、製造者は、消費者へ適切に説明するだけでなく、再発防止策を速やかに講じ、製品の安全性を確保する必要があります。再発防止策の構築には、まず、異物の同定及び混入原因の特定が必要不可欠です。厚生労働省監修の食品衛生検査指針第9章では、「異物は、生産、貯蔵、流通の過程で不都合な環境や取扱い方に伴って、食品中に侵入または混入したあらゆる有形外来物をいう。但し、高倍率の顕微鏡を用いなければ、その存在が確認できない程度の微細なものは対象としない。」と定義されています。また、異物は以下のように3つに分類されています。

- ①動物性異物：虫、虫片、体毛、羽毛、哺乳動物や鳥類の排泄物、卵など。
- ②植物性異物：植物片、木、紙、カビなど。
- ③鉱物性異物：鉱物・岩石、貝殻、ガラス、金属、合成ゴム、合成繊維など。

さらに、最近ではワインに析出した酒石酸など原料そのものに由来する物質や食品の変色部分なども「異物」と認識され検査に持ち込まれる傾向が見られます。

当センターでも、従来から食品中、清涼飲料水中や調剤薬品中の異物検査や不明薬品の同定検査などを行ってきました。これまでは五感活用、定性反応、炎色反応のほか、機器としては双眼（3眼）顕微鏡（写真1）、フーリエ変換赤外分光光度計（FT-IR、写真2）な



写真1. 双眼顕微鏡

どを使って試験を実施してきましたが、9月末にさらに非破壊検査機器の蛍光X線分析装置（EDX-800HS、写真3）を導入し、異物検査精度のアップを図りました。



写真2. FT-IR



写真3. 蛍光X線分析装置 (EDX-800HS)

蛍光X線分析装置は、試料にX線を照射すると試料に含まれる原子から固有のX線（蛍光X線）が発生し試料外に放出され、各元素特有の波長（エネルギー）をもっていて、このX線の波長を調べることにより定性分析ができることを利用した機器で、発生する蛍光X線のエネルギー（波長）や強度を解析することにより試料を構成する元素の種類や含有量を調べる装置です。また、蛍光X線の強度は濃度の関数となりますので、元素特有の波長ごとにX線量を測定すれば定量分析をおこなうことができます。非破壊で固体、粉体、液体などの元素分析ができることから、

- ①電子機器・自動車メーカーにおけるRoHS/ELV指令対応のための受入出荷検査
- ②医薬関連では原薬中の不純物分析、異物分析、合成時の残留触媒分析など
- ③環境分野では土壌、排水、焼却灰、フィルタ、PM2.5などの組成分析など
- ④農業・食品関連では土壌、肥料、植物の分析、食品の原材料分析、添加元素の管理、混入異物の分析
- ⑤その他、考古学試料や宝石の成分分析や玩具・日用品中の有害重金属測定など

など品質管理、異物検査に世界中で広く利用されています。新装置を活用し異物分析の一層の精

度向上に努めます。

2. 検査センター創立40周年記念会を開催

本誌前号の巻頭言にも書かせていただきましたが、お陰さまにて当センターも誕生から40年となりました。これまで創立10周年、30周年の時には検査センター先輩諸氏、会員各位などにご参会いただき、特別講演会などを含む盛大な記念式典を開催しておりましたが、20周年には特別な式典を行いませんでした。今回の40周年についてはやはり節目なので、ささやかでも記念会をやったほうが良いのではとの意見が出され、会長やセンター職員との話し合いにて、県薬剤師会の役員・幹部職員と検査センター職員だけの記念会を開催することとしました。

平成25年10月25日（金）19時からホテル東日本2階「末廣の間」において、県薬役員16名、センター職員17名の合計36名出席のもと、40周年記念会を催しました。まず、記念式の開会前に参加者による記念撮影を行いました（写真4）。



写真4. 集合写真

式は検査センター職員の吉田雄樹技師の司会で進行され、まず、宮手副会長の開会の辞で開会が宣言されました。次いで、岩手県薬剤師会の畑澤博巳会長の挨拶（写真5）があり「岩手県薬剤師会検査センターの設立40周年記念会開催に当りまして一言ご挨拶申し上げます。本日は皆様お忙しい中、またお足元の悪い中多数の方々に参加いただきまして誠にありがとうございます。当センター概要につきましては、後ほど宮手所長から詳しく話があると思いますが、今から40年前の昭和48年に肴町の村源薬局所有の建物を借用し営業を開始して以来、昭和53年に上堂4丁目に自前の検査センターを建設し、平成22年5月に現在の場所に移

転し今日に至っております。思い起こせば、現在の薬剤師会館が建つ前は、薬剤師会の代議員会や大きな会議を開催する度に検査センターの研修室を利用させてもらっておりましたし、また薬の情報センターもかつては間借りしておりました。このように、今までどの時代にあっても薬剤師会の活動を行う上で、検査センターは大きな役割を担ってきたものと感じております。現在の検査センターは総敷地面積900坪（2,970平米）、建物面積517坪（1,706平米）を有し、より精度の高い検査を行うことが可能な施設となりました。移転1年後には思いもよらなかった東日本大震災・津波が発災し、福島原発事故に伴う食品などの放射線測定依頼が多く持ち込まれました。当時、高額なゲルマニウム半導体検出器の導入にあたって色々検討を重ねたことや、持ち込まれた牛肉の処理を職員総出で対応していただいた事などが今でも記憶に残っております。また、施設認証としては平成17年にISO9001の取得、昨年（平成24年）には水道GLPの認定など日頃から積極的に検査センターの信頼を高める努力をしていただいておりますことに心から敬意を表したいと存じます。そして、これからはPCRなどの先端機器を用いた新しい分野の検査にも積極的に取り組んでいただき、岩手県の環境衛生に貢献できる検査センターであり続けていきたいと願っております。また、本日参加していただいております役員の皆様には、今後とも継続して検査センターに対するご指導・ご支援を賜りますようお願い申し上げます、ご挨拶と致します。ありがとうございました。」と述べられました。



写真5. 畑澤会長挨拶



写真6. 大谷副会長
乾杯音頭

続いて、大谷副会長により検査センターの発展と参加者の健康を祈願する乾杯の発声（写真6）が行われました。引き続き祝宴となり、所長の宮手から次第に記載してある表（表1）を用いて検査センター40年のあゆみが紹介されました（写真7）。さらに祝宴では普段余り会話の機会が少な

い役員と職員が席を入れ替わりながら歓談する和やかな雰囲気の間となりました(写真8、9、10)。楽しい時間はあっという間に過ぎ、中締めとして齊藤副会長の発声(写真11)により、参加者とセンターのますます発展を祈念した3本締めが行われ、無事会を終了しました。

検査センターの経営環境は従来ほど安泰ではありませんが、会員各位のご指導の下、引き続き努力してまいりますので、ますますのご支援をお願い申し上げます。

表1. 検査センターのあゆみ

——検査センター40周年の歩み——

昭和48年1月	開所(春町 村瀬薬局様所有建物借用) 県薬会長 小田島 専司氏所長に就任
2月	業務開始
10月	県内河川水調査開始
49年5月	県薬会長 菅 三郎氏所長に就任
50年8月	食品衛生法第14条第1項の検査機関の指定
12月	建築物における衛生的環境の確保に関する法律の検査機関の指定
51年3月	計量法施行規則第36条6号の機関に登録
9月	三田 祥吾氏所長に就任
52年8月	上笠4丁目土地を取得
9月	労働省の作業環境測定機関に登録
10月	2代目建物新築工事地鎮祭
53年4月	春町から上笠へ移転
6月	落成式・祝賀会
54年3月	水道法第20条第3項の検査機関の指定 水道法第34条の2第2項の検査機関の指定
56年6月	薬事法施行規則第11条第1項の試験検査機関の指定 建物における衛生的環境の確保に関する法律第12条の2第1項の建物飲料水 水質検査機関の登録
8月	衛生検査所登録
57年4月	児童・生徒の二次検尿開始
58年2月	10周年記念祝賀会(ホテルリッヂ盛岡)
60年4月	温泉法の温泉分析機関の指定 盛岡市学校プールブルーウォーター調査開始
平成元年10月	県内河川水質調査終了
2年3月	食品衛生法第15条第1項の検査機関の指定
12月	向精神薬試験研究施設設置の登録
8年4月	宮崎 禮氏所長に就任
11年7月	県薬会長 村井 研一郎氏所長に就任
12年4月	山本 裕昭氏所長に就任
14年4月	温泉分析指定機関が登録制になり民間機関が参入
6月	児童・生徒の検尿事業は本年度をもって終了
15年5月	30周年記念祝賀会(盛岡グランドホテル)
9月	臨時代議員会にて新センター建設用地取得が承認
16年3月	規制改革により水道法、食品衛生法、薬事法などによる指定検査機関が登録制 になり民間企業が参入
4月	県薬会長 村上 信雄氏所長に就任
17年10月	ISO9001マネジメントシステム認証
18年4月	県薬会長 村井 晃氏所長に就任
20年3月	代議員会にて現センターの建設承認
21年3月	県薬会長 畑澤 博巳氏所長に就任
4月	宮手 義和所長(現職)に就任
8月	現センター建設工事着工
22年3月	現センター建設竣工
5月	上笠四丁目から3丁目に引越し
6月	現センター落成式・祝賀会(盛岡グランドホテル)
23年3月	東日本大震災発生(3.11)……検査センターの被害はなし
10月	放射能測定検査のためゲルマニウム半導体検出器導入(現在2台保有)
24年10月	水道GLP認定
25年10月	40周年記念祝賀会(ホテル東日本)



写真9. 懇親会の様子



写真10. 懇親会の様子



写真11. 齊藤副会長
中締め



写真7. あゆみ紹介
(宮手)



写真8. 懇親会の様子



最近の話題

平成25年度第Ⅰ期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 三浦 清明

平成25年8月に実施した「薬局実務実習受け入れに関するアンケート調査」の結果について報告いたします。

アンケート対象：平成25年度第Ⅰ期受入薬局 26薬局（回答 26薬局）

平成25年度第Ⅰ期実務実習をおこなった岩手医大学生 回答29名

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、実習生の声をきいてみる
- ・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！

設問は薬局向け質問文の後に、学生向けを（ ）で表示

回答は選択式になっており、選択肢の後ろに％で表示

回答（ ）は学生の回答を表示

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93％、わからない4％、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77％、わからない11％、行わなかった12％（受けた79％、わからない11％、無かった10％）

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92％、わからない0％、行わなかった8％（受けた93％、わからない4％、無かった3％）

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81％、わからない4％、行わなかった15％（受けた72％、わからない14％、無かった14％）

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92％、わからない4％、行わなかった4％（受けた93％、わからない4％、無かった3％）

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46％、2～3日/週42％、3～4日/週12％、わからない0％、行わなかった0％
（毎日65％、2～3日/週21％、3～4日/週7％、わからない7％、無かった0％）

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35％、2～3日/週42％、3～4日/週15％、わからない4％、行わなかった4％
（毎日35％、2～3日/週24％、3～4日/週21％、わからない10％、無かった10％）

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？）

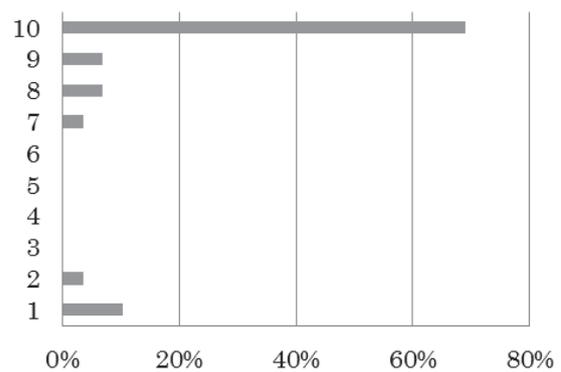
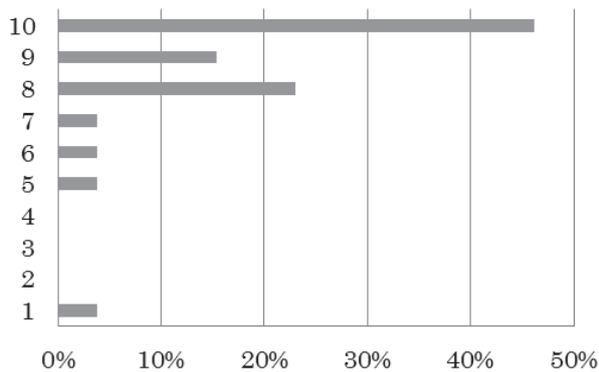
毎日19％、2～3日/週38％、3～4日/週23％、わからない12％、行わなかった8％
（毎日25％、2～3日/週18％、3～4日/週18％、わからない11％、無かった28％）

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65％、わからない8％、行わなかった27％（受けた68％、わからない21％、無かった11％）

問10. 11週間の実習ですべてのSBO s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



薬局

学生

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65% わからない0% 行わなかった35%

（スケジュール通り83% わからない3% 関係なかった14%）

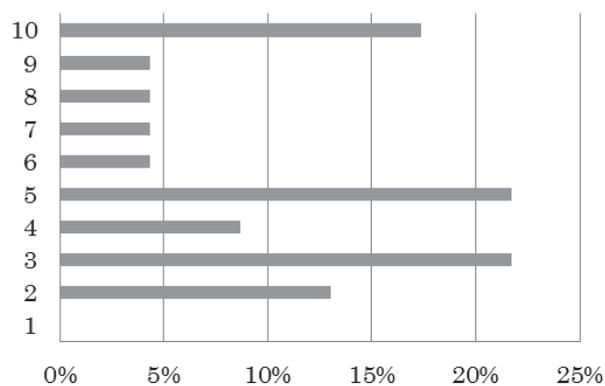
問12. 実習はスケジュール通りに進みましたか？（同文）

進んだ46% わからない8% 進まなかった46%（進んだ73% わからない10% 進まなかった17%）

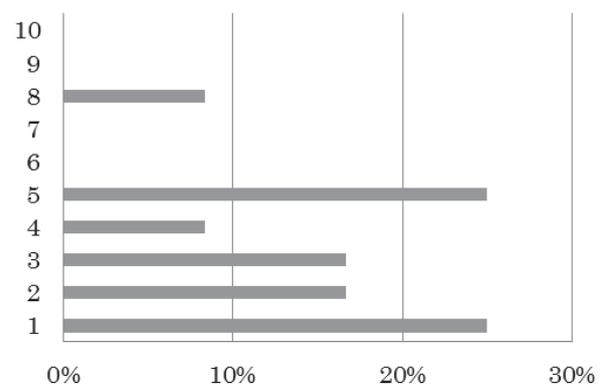
問13. 実習中にスケジュールの変更はありましたか？（同文）

あった88% わからない4% 無かった8%（あった42% わからない10% 無かった48%）

問14. スケジュールの変更は何回ありましたか？（同文）



薬局



学生

問15. 実習生にSBO s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42% 2～3日/週19% 3～4日/週23% わからない16% 行わなかった0%

（毎日45% 2～3日/週24% 3～4日/週24% わからない7% 無かった0%）

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73% わからない15% 行わなかった12%（あった79% わからない7% 無かった14%）

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46% 2～3日/週34% 3～4日/週8% わからない8% 行わなかった4%

（毎日24% 2～3日/週31% 3～4日/週21% わからない0% 無かった24%）

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8% 行わなかった11%（受けた81% わからない4% 無かった15%）

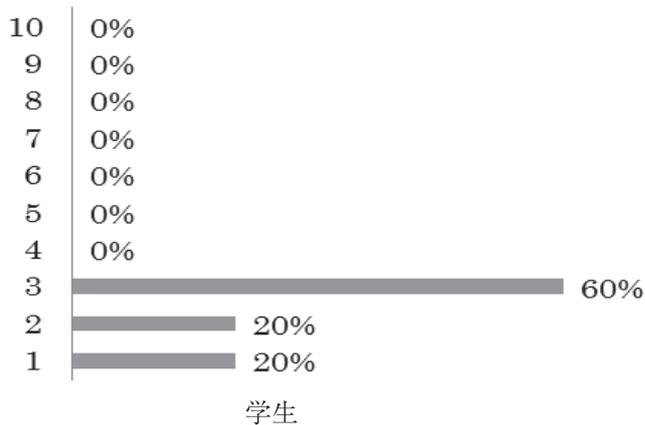
問19. 実習生が患者さんへ服薬指導する際に患者さんに了承を得ましたか？
 （患者さんへの服薬指導時、指導薬剤師はその患者さんに実習生が指導してもよいか了承を得ていましたか？）
 了承を得た92% わからない4% 得てない4%
 （了承を得ていた100% わからない0% 得て無いようだった0%）

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3% なかったと思う97%）

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）

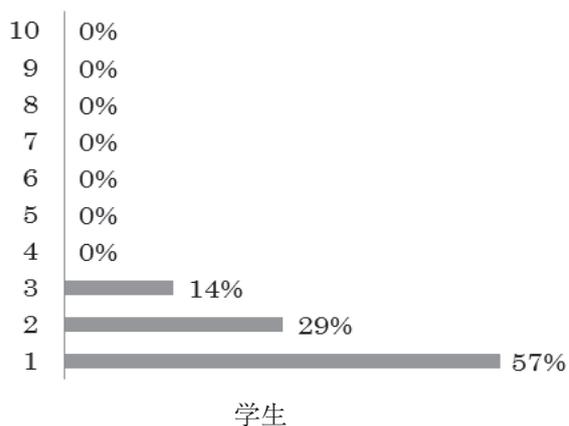
問22. パワーハラスメントがあったと思いますか？（ありましたか？）
 あったと思う0% わからない12% なかったと思う88%
 （あった3% わからない0% なかった97%）

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？）



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4% わからない0% 強要してない96%（あった14% わからない7% なかった79%）

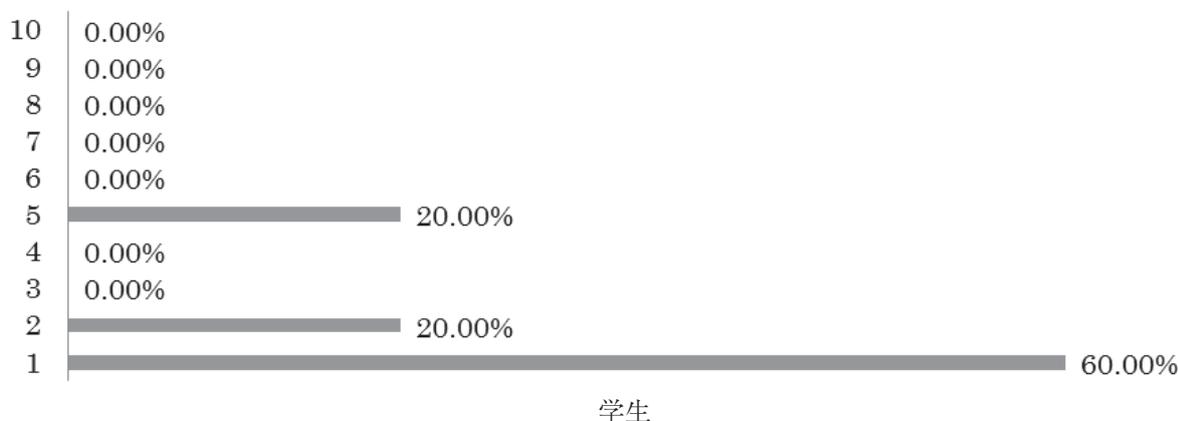
問25. 実習時間外の研修会への参加強要は何回ありましたか？
 （強い参加のすすめは何回くらいありましたか？）



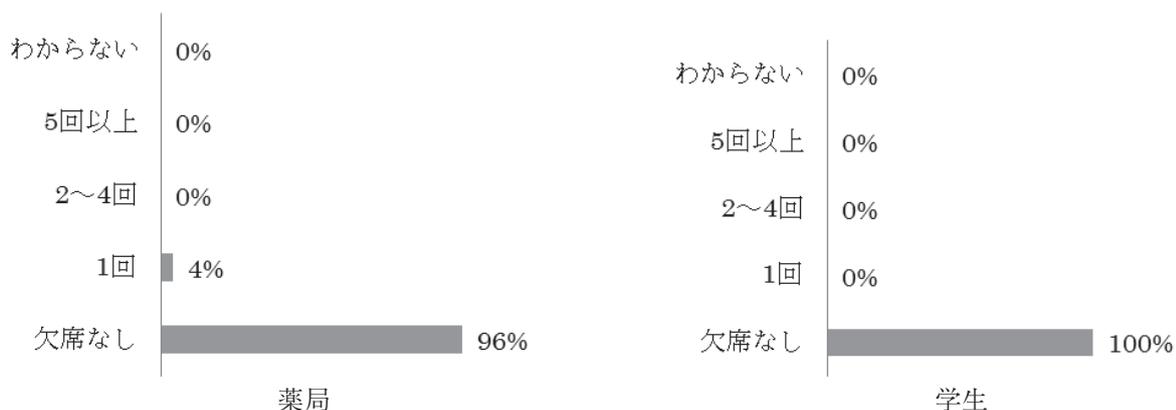
問26. 飲み会への参加を強要しましたか？（強い参加のすすめはありましたか？）

強要した4% わからない4% 強要してない92%（あった19% わからない4% 無かった77%）

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？）



平成24年度第Ⅲ期にも同様のアンケートを行いイーハートブで報告しております。

今回の結果を前回と比較しますと、受入薬局からの回答で「行っている」という回答が僅かながら増加しております。良い傾向ではありますが、まだ100%という状況ではなく意識的な取り組みが必要な状況です。

学生回答をみますと、薬局回答とそれほど差がありません。このことは学生から受入薬局がしっかり評価されているという事を表しています。今後、学生評価による薬局間格差を避けるためにも実習の改善が必要になると思われます。

ハラスメントは、あってはいけないことですが、今回も学生から「あった」という回答がありました。また、時間外研修会・飲み会への参加強要についても同様です。各受入薬局におかれましては、学生と十分にコミュニケーションをとって対応いただくようお願いいたします。

今年度も、第Ⅲ期までのすべての受入薬局を対象にアンケートを実施していきたいと思っておりますので、引き続き、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

岩手県薬一丸となって、3年後の「希望郷いわて国体」成功の一助になろう！ —東京国体視察報告—

岩手県薬剤師会スポーツファーマシスト活動推進担当者 中田 義仁

【視察日程】

9月28日（土）	
12時	東京都薬会館にて説明会（参加者：長崎、和歌山、山形、岩手の各県薬）
14時	岩手県選手団結団式見学
	開会式見学
	公益財団法人日本アンチ・ドーピング機構（JADA）アウトリーチ見学（以上、味の素スタジアム）
19時	岩手県関係者懇親会に出席
9月29日（日）	
10時	JADAアウトリーチ見学（江東区・セーリング）
11時	東京都薬剤師会ブース見学（江戸川区・ラグビー少年）
14時	東京都薬剤師会ブース見学（武蔵野市・ラグビー成年）
9月30日（月）	
10時	JADAアウトリーチ見学（港区・なぎなた）

【東京都薬会館での説明会】

東京都薬における、ドーピング防止活動を中心に説明が行われました。特に興味を引いたのが、様々な国体用のグッズ作成一覧と選手や関係者からの問い合わせのシステム（gmailを利用した24時間体制）でした。

利用者がQRコードなどを使い簡単にアクセスできるようにしていること、都薬の関係者全員が共有できることと、回答の書式が予め用意されていること等、工夫されており、岩手県薬でも同様のシステム活用の必要性を感じてきました。

【国体開会式】

2020年東京オリンピックが決定したためか、東京での国体のためか、まるでオリンピックの開会式（生で見たことはありませんが）のように言葉では表現できないほど盛大に行われました。

開会式前の岩手県選手団結団式、岩手県選手団入場（本田昭二県薬常務理事が岩手県選手団の最前列で堂々の入場）では胸が高ぶり、3年後の岩手国体では県薬一丸となって国体に参加している

ことを想像しながらスタンドにいました。



（開会式 本県選手団の入場行進）

【JADAアウトリーチ（ブース）】

開会式、セーリング、なぎなたの3会場を視察してきました。ブースのスタッフは、JADAの職員と都薬のスポーツファーマシスト（SP）で構成されていて、パンフレット、クイズ、缶バッジ等を活用して、効果的に選手や関係者に対してアンチ・ドーピング啓発活動を行っていました。どの会場でも選手が立ち寄り、賑わっていました。



（JADAアウトリーチ）

【都薬のブース】

江戸川区と武蔵野市の2ヶ所を視察してきましたが、最も驚いたことは、都薬と各地域薬剤師会の関係で、東京都の場合、地域薬剤師会の規模が大きく、地域薬剤師会単独で物事が出来てしまうため、都薬の影響が少ないことでした。

江戸川区には会場が2ヶ所あったため江戸川薬剤師会ではブースを2ヶ所設置しており、しかもアンチ・ドーピング啓発だけでなく、健康相談も兼ねている特徴的なブースでした。平日の薬剤師確保が大変なので、「病院薬剤師も含めオール薬剤師で乗りきる」とおっしゃっていました。



(江戸川区薬剤師会ブース)

武蔵野市薬剤師会は、準備が若干遅れてしまったため、行政との連携がスムーズにいかず、ブースが目立たないところになってしまいアピールに苦勞していました。



(武蔵野市薬剤師会ブース)

【岩手県薬の今後すべきこと】

視察を終えて、当会として今後取り組むべきことを以下にまとめてみました。

○各関係団体と連携

- ・ 県医師会、県歯科医師会、郡市医師会、郡市歯科医師会、JADA
- ・ 県担当部署、市町村担当部署、県体育協会、市町村体育協会、市町村旅館組合、市町村観光協会

○相談対応

- ・ 都薬のシステムを参考にITを活用する。(QRコード、携帯へ転送)
- ・ ポスター、ちらしの活用

○薬剤師会ブース

- ・ 各市町村担当部署と早い段階で連携を取り、少なくとも国体推進協議会には最初から加わるようにする。
- ・ クイズなど気軽に楽しめる 企画。
- ・ 安価な景品の準備
- ・ のぼりやPOPの活用
- ・ JADAとの連携、役割分担。

※会場入り口付近や無料ドリンク配布所付近は集客が見込める。

○講習会

- ・ 郡市医師会、歯科医師会、旅館組合へ薬剤師会から講師を派遣する。
- ・ 地域薬剤師会へ県薬から講師を派遣する

○人材確保

- ・ JADAとの連携で岩手県薬剤師会SP取得者を増やす。
- ・ 病院薬剤師との連携
- ・ 岩手医大薬学生のボランティア活動

○薬剤師会グッズ

- ・ 啓発ポスター
ちらし、のぼり、ミニのぼり、ブースでの賞品
- ・ ユニフォーム、名刺

○一般への周知

- ・ 薬局店頭や県薬HPでの啓発活動、各グッズの活用、旅館組合、コンビニエンスストア
- ・ 安心カードの作成

○特別委員会

- ・ 県薬アンチ
- ・ ドーピング委員会の増員
- ・ 増強 (システム開発、グッズ作成、広報、講習会開催や講師派遣、他県視察)

○予算確保

毎年国体に参加している本田常務理事や今回一緒に視察した、佐藤大峰当会アンチ・ドーピング委員会委員を中心に、3年後の岩手国体に向けてロードマップを作製し、計画的に取り組んでいきたいと思っています。



質問に答えて

Q. ドンペリドンについて

【はじめに】

ドパミンD2受容体遮断薬である消化管運動改善剤のドンペリドンは、これからの時期に多発するノロウイルス感染症や感染性胃腸炎など嘔気嘔吐を訴える症状への対症療法として出会う機会が多くなります。ドンペリドンは錠剤のほか、口腔崩壊錠、細粒、ドライシロップ、シロップ、坐剤と多様な製剤があることからわかるように幼児から老人まで幅広く使われる薬の一つです。また救急患者に使用されるケースが多く、患者家族からよく質問を受ける薬でもあります。そこで今回、実際の体験を元にQ&Aを作成しましたので今後の業務の参考にしてみてください。

【Q1】

「今日この子（男子、5歳、20kg）にでた薬の量、先週、上の子（男子、7歳、25kg）に出た量より多いんですけど…間違ったのかしら？」

今回弟Rp：ナウゼリンドライシロップ® 1g
頓服 吐気がある時 5回分
（ドンペリドンとして1回10mg）
前回兄Rp：ナウゼリンドライシロップ® 1g 2.5g
内服 毎食前 3日分
（ドンペリドンとして1回8.3mg）

【A1】

ナウゼリンドライシロップ®の用法用量は、「通常、ドンペリドンとして1日1.0~2.0mg/kgを用時水で懸濁し、1日3回食前に分けて経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。ただし、1日投与量はドンペリドンとして30mgを超えないこと。また、6才以上の場合はドンペリドンとして1日最高用量は1.0mg/kgを限度とすること。」とされています。（成人量は通常、ドンペリドンとして1回10mgを1日3回食前に経口投与。）従ってこれらの処方自体に問題はなく、また「小児量は成人量をこえないこと。」と

いう原則にも合致しているわけですが、兄弟姉妹もしくは6歳を境に「成長したにもかかわらず1回用量が少なくなった。」という処方が発生する場合があります。特に乳幼児嘔吐症のように早期対処が必要となる症例では、上限値付近で頓用使用するケースがしばしば見受けられます。

乳幼児や小児は成人と比較して体内水分量・細胞外水分量が多く、体内総水分量は成人55%に対し乳幼児70~80%、細胞外液量は成人が体重の20%に対し乳幼児や小児では40%と細胞外液の割合が高くなります。つまり細胞外液への分布が大きくなり、成人と比較して生体内分布容積が大きくなります。そのため成人と同じ薬物濃度を得るには、年齢が低い程体重換算での用量を高めを設定する必要があるとされています。

ナウゼリンドライシロップ®の小児用量は、1日1.51~2mg/kg投与群の有効率が最も高く、次いで1.01~1.50mg/kg投与群の有効率が高かった、という臨床試験結果に基づいて設定されています。一方、大人では経口剤1日30mgと1日60mgでは有意差がなかったという結果が出ています。この結果は分布容積の理論と合致しています。ちなみに安全性の面においても小児の副作用発現頻度が成人よりも高いという結果は、開発時及び市販後調査等の結果からも検出されていません。ではなぜ6歳以上では1日1.0mg/kgが限度となったのでしょうか。

6歳以上で肥満傾向にある小児では体重30kg以上になることも珍しくはなく、用量を1.0~2.0mg/kgとしてしまうと、1日最大投与量が60mgを超えてしまいます。これは、成人で実施した臨床試験結果で有意差が出なかった1日60mgを超える結果になり、むしろ副作用の危険性が増すことが考えられます。このことから6歳以上の場合はドンペリドンとして1日最高用量は「1.0mg/kgを限度とすること」とされ、さらに成人の1日量を考慮して、小児に対する1日投与量の最高量は30mgとなっています。

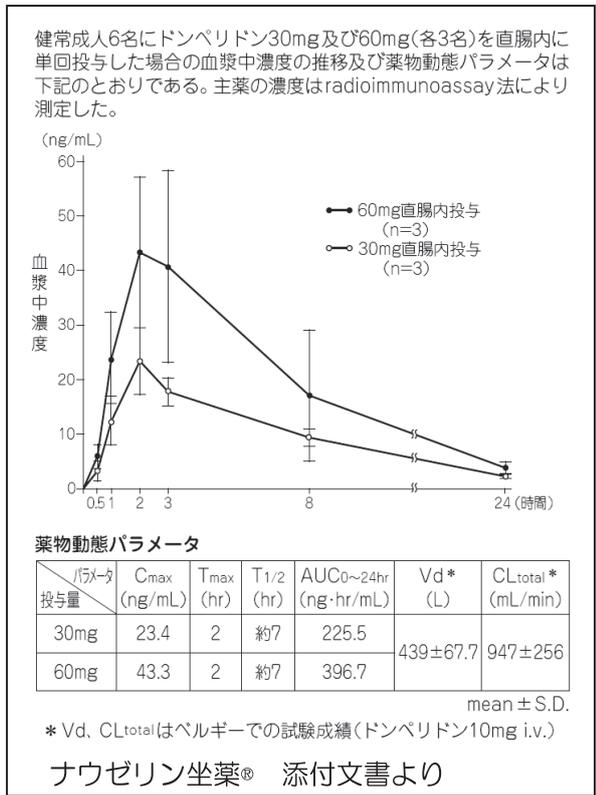
【Q2】

「先生から、坐薬とシロップの両方出すけど薬飲めるようになったらシロップを飲んでねって言われたの。坐薬を入れてからどの位あいた空けたら飲んでいいのかしら？」

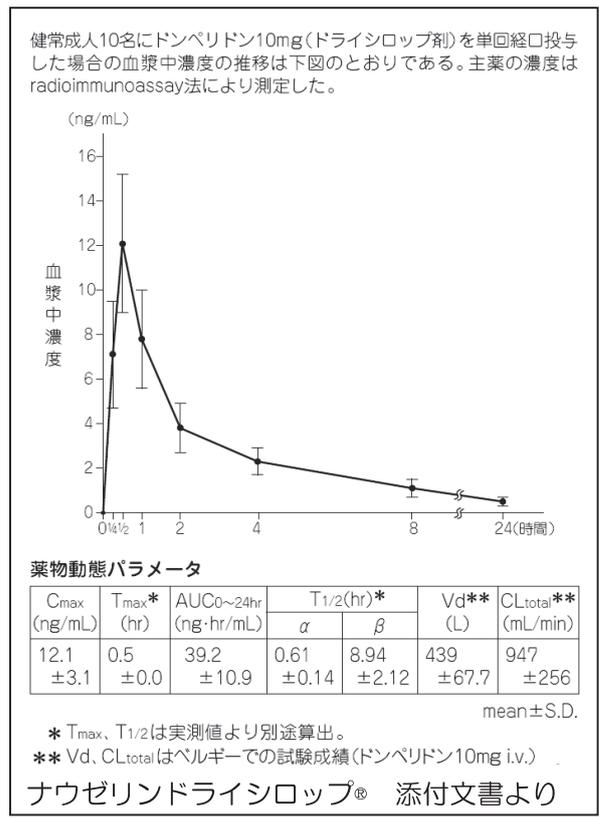
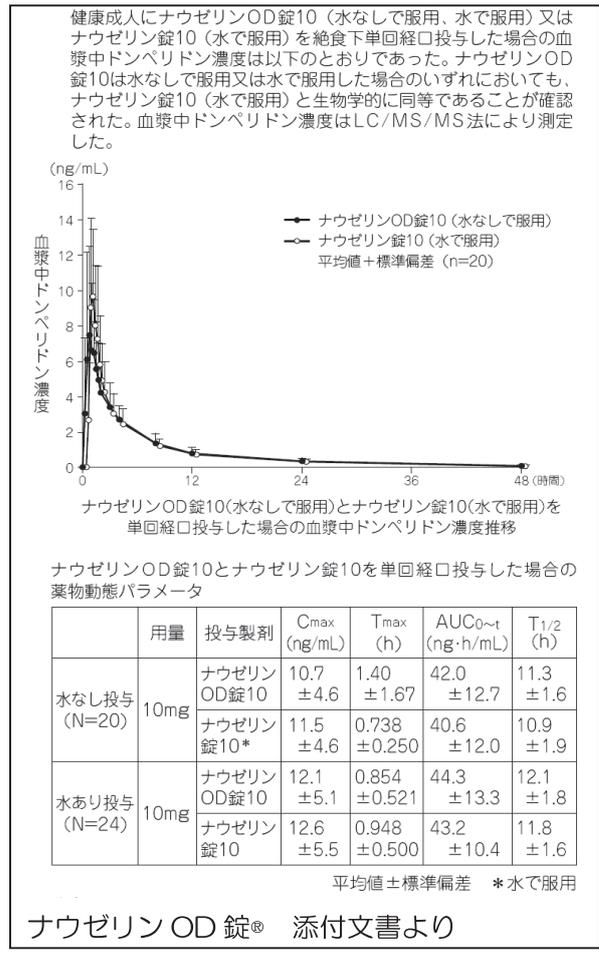
【A2】

嘔気が強く経口投与が困難である場合や経口剤が嘔気を誘発するような場合には、まず坐剤を使い、嘔気がおさまったら経口剤に切り替える用法が見受けられます。この場合、坐剤と経口剤の最高血中濃度到達時間 T_{max} と血中濃度半減期 $T_{1/2}$ を考慮しなくてはなりません。

坐剤の方が経口剤より早く効く、と思っている患者さんは意外と多いものです。しかしナウゼリン[®]に関してはデータを見ていただければわかるとおり、大きな差があります。ナウゼリン坐剤[®]はマクロゴール主体の水溶性基材からなり、溶解温度は50~57℃と高いのが特徴で直腸内の分泌液と体温で少しずつ溶解します。またドンペリドンは、直腸粘膜の接触面から濃度勾配による受動輸送で吸収されるため、吸収が緩慢になり50%吸収されるのに1時間かかるといわれています。このデータから考察すると坐剤投与後、概ね8時間は空けたほうが良い、ということになります。



参考までに直近に発売されたナウゼリンOD錠[®]での血中濃度推移も提示します。



【Q3】

「今日貰った錠剤、嘔気があるとき1回1個って書いてあるよね？1錠10mgなんだけど、飲めない時に使ってって出た坐薬は60mgなんだね。量、間違っていない？」

【A3】

坐剤は初回通過効果を受けにくいいため、坐剤の方が少ない量で効くと思われがちです。アセトアミノフェンやジクロフェナクナトリウムでは、経口剤と坐剤での投与量がほぼ同等であることから、疑問を感じるスタッフや患者さんに出会うことがあります。

ナウゼリン坐剤[®]の用量は、60mg坐剤では、「成人にドンペリドンとして1回60mgを1日2回直腸内に投与する。」、30mg及び10mgでは、「3才未満の場合、通常ドンペリドンとして1回10mgを1日2～3回直腸内に投与する。3才以上の場合、通常ドンペリドンとして1回30mgを1日2～3回直腸内に投与する。」、とされています。この用量は臨床試験結果から得られたものであり、適宜増減と明記されている薬品ではありますが、体重換算が指定されていない点が特徴です。

ではなぜ、ここまで経口剤と坐剤に用量の差が生じてしまうのでしょうか。ドンペリドンは、化学受容器引金帯（CTZ）に作用して、嘔気嘔吐を抑えるとともに、末梢のドパミンD2受容体にも作用します。胃壁内の神経叢ではD2受容体は抑制性の役割を演じているので、D2受容体と拮抗することで胃の副交感神経節においてアセチルコリンの分泌を促進させ、胃と十二指腸の協調的な運動を亢進させるわけです。ドンペリドンは中枢性制吐作用が強いとされてはいますが、経口剤は中枢と末梢の両面から効果を発揮するため坐剤よりも少量で効果を発揮する、と考えられます。

【おわりに】

救急対応時に患者家族から受ける質問には、ハッとさせられることがあります。特に薬剤師として現場での経験によって身につけた用法用量では、素朴な疑問に対応しきれないことがあります。歴史あるベーシックな薬であればあるほど、いま一度情報を整理し再確認しておく必要があることを痛感しています。

（岩手県立二戸病院 上山裕人、川村晴彦）

参考文献

- 1) 小児期心疾患における薬物療法ガイドライン
- 2) 協和発酵キリンホームページ
ナウゼリン[®]医薬品Q&A
- 3) ナウゼリン[®]添付文書
- 4) ナウゼリン[®]製品情報概要
- 4) ドンペリドン錠「タイヨー」[®]添付文書
- 5) 日経Drug Information 2009.10
- 6) 白崎 由佳子：「ドンペリドンと臭化ブチルスコポラミンの同時経口投与が低カロリー飲料の胃排出に与える影響について」日本臨床生理学会雑誌 Vol38, No.6, 2008.
- 7) 小児ドンペリドン研究会：「小児科領域における制吐剤ドンペリドンの使用経験」小児科臨床 第34巻 第4号 S56.4

知っておきたい医薬用語 (62)

▶ 予防接種法 (よぼうせっしゅほう)

この法律は、伝染のおそれがある疾病の発生及びまん延を予防するために公衆衛生の見地から予防接種の実施その他必要な措置を講ずることにより、国民の健康の保持に寄与するとともに、予防接種による健康被害の迅速な救済を図ることを目的とする。(予防接種法第1条)

▶ 予防接種 (よぼうせっしゅ)

疾病に対して免疫の効果を得させるため、疾病の予防に有効であることが確認されているワクチンを、人体に注射し、又は接種することをいう。(予防接種法第2条)

予防接種の効果は完全ではないが、感染予防、発病予防、重症化予防を目的とし感染症のまん延を予防する。平成25年4月の法改正により、予防接種対象疾病は以下のとおりである。

■ A類疾病 (主に集団予防、重篤な疾患の予防に重点。本人に接種努力義務あり。接種勸奨あり。)

* 人から人に伝染することによるその発生及びまん延を予防するため、又はかかった場合の病状の程度が重篤になり、若しくは重篤になるおそれがあることからその発生及びまん延を予防するため特に予防接種を行う必要があると認められる疾病として政令で定める疾病 (予防接種法第2条)。

痘そうは、これに該当する。

■ B類疾病 (主に個人予防に重点。接種努力義務なし。接種勸奨なし。)

* 個人の発病又はその重症化を防止し、併せてこれによりそのまん延の予防に資するため特に予防接種を行う必要があると認められる疾病として政令で定める疾病 (予防接種法第2条)。

A類疾病	法律事項	ジフテリア・百日せき 急性灰白髄炎(ポリオ)・破傷風	第1期：生後3月～生後90月 第2期：11歳以上13歳未満 (第2期はジフテリア・破傷風のみ)
		麻疹・風しん	第1期：生後12月～生後24月 第2期：5歳以上7歳未満の就学前1年
		日本脳炎	第1期：生後6月～生後90月 第2期：9歳以上13歳未満
		結核 (BCG)	生後1歳に達するまで
		Hib感染症	生後2月～生後60月
		小児の肺炎球菌感染症	生後2月～生後60月
	ヒトパピローマウイルス感染症	小学6年～高校1年生相当の女子	
	政令事項	痘そう	定期接種は実施していない(生物テロ等により、まん延の危険性が増大した場合、臨時的予防接種として実施)
B類疾病	法律事項	インフルエンザ	①65歳以上の高齢者 ②60歳～65歳未満の慢性高度心・腎・呼吸器機能等不全者

▶ 定期予防接種 (ていきよぼうせっしゅ)

予防接種法に基づいて国が推奨するもので、市町村長が政令で定められた年齢枠内の者に対して実施する予防接種をいう。実施主体は市町村。費用も市町村が負担するが、経済的理由がある場合を除き実費徴収が可能である。

▶ 臨時接種 (りんじせっしゅ)

まん延予防上緊急の必要があると認めた時、その対象者及びその期日または期間を指定して臨時に行う予防接種。実施主体は都道府県または市町村。努力義務を課す臨時接種と、努力義務を課さない臨時接種(弱毒型インフルエンザ等を想定)がある。

▶ 任意接種 (にんいせっしゅ)

予防接種法に定められていない予防接種や、定期接種の年齢枠からはずれて接種する場合を任意接種という。任意接種によって健康被害が出た場合の救済は、予防接種法ではなく、独立行政法人医薬品医療機器総合機構法によって行われる。

ロタウイルスワクチン、B型肝炎ワクチン、水痘ワクチン、おたふくかぜ(ムンプス)ワクチン等がある。

分類 植物由来

概要

トウガラシ (唐辛子、*Capsicum annuum* L. その他多くの*Capsicum species*) は南米原産。別名を赤唐辛子 (レッドペッパー)、チリペッパーとして知られている。世界中で、スパイスとして栽培、利用されているハーブの1種である。

唐辛子の実は、医薬品の成分の一つとして利用されている。

唐辛子の有効成分カプサイシンは、関節リウマチ、骨関節炎、帯状疱疹、糖尿病性神経症などの痛みに対して皮膚に塗布するなど局所用外用製剤として用いられている。他にも、群発性頭痛や通年性鼻炎などの際、鼻腔内に塗布することにより症状が緩和したり、カプサイシン含有トローチを用いることにより高齢者の嚥下障害を改善したりなど利用されている。

近年、「体脂肪を燃やす」、「代謝を高める」、「ダイエットに効果がある」、「便秘を解消する」、「美肌効果がある」、「癌の予防効果がある」などと話題となり、注目を集めている。果実や果皮は「医薬品的効能効果を標榜しない限り医薬品と判断しない成分本質 (原材料)」に区別されている。

成分

主な成分は、辛み成分のカプサイシン、ジヒドロカプサイシン。

カルテノイド色素 (カプサンチン、ゼアキサンチン)、β-カロテン、ルテイン、ビタミンC、など。

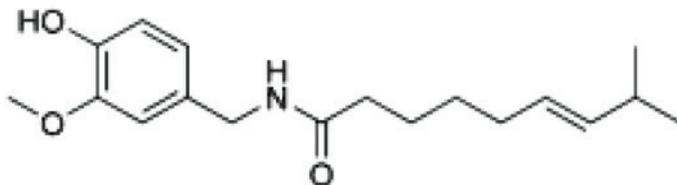


図 カプサイシン (Capsaicin)

安全性

通常の食事に含まれる量を経口摂取する場合は、ほとんどの成人には安全であると思われるが、胃痛や発汗、顔面紅潮、鼻水などの副作用を発現する可能性がある。ただし、大量に長期間摂取すると肝障害、腎障害などの副作用が発現する可能性があるため、避けること。

皮膚に塗布する場合には、ほとんどが安全であると思われるが、皮膚のかぶれ、ヒリヒリ感、ヒリヒリ痛、かゆみなどの副作用を発現する可能性がある。損傷した皮膚や眼の周囲への使用は避けること。

妊娠中は、皮膚への塗布は安全であると思われるが、経口摂取については安全性が確認されていないので使用は避けることが望ましい。また、授乳中についても同様である。

子ども (2歳以下) への使用は、避けること。

相互作用

コカイン (局所麻酔薬) 使用中に唐辛子を摂取するとコカインの副作用が増強される。

血液凝固抑制薬 (アスピリン、ワルファリン、など) 使用中に唐辛子を摂取すると出血傾向が高まる。

テオフィリンを使用中に唐辛子を摂取すると吸収量が増大され、効果や副作用が増強される。

コカとの併用で、コカに含まれるコカインの副作用を増大させる。

鎮痛効果のあるハーブとの併用で、それらの効果や副作用を増大させる。

血液凝固抑制効果のあるハーブとの併用で、それらの効果や副作用を増大させる。

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,2013

「健康食品・サプリメント[成分]のすべて」ーナチュラルメディスン・データベースー

；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

機能性食品素材便覧 特定保健用食品からサプリメント・健康食品まで

；清水俊雄 編著,志村二三夫・篠塚和正 著,薬事日報社,2004

サプリメント事典；日経ヘルス編、日経BP社、2004 ほか


 ウイスキーがお好きでしょう
 

花巻市薬剤師会 高橋 清夫

娘が嫁ぎ、彼女の部屋に残された自動演奏のピアノ。それに合わせてギターの弾き語り。氷を浮かべ、好きなバーボンウイスキーの入ったグラスを傾ける。今の自分にとっての至福の時。50歳を過ぎた頃から人生について考える機会が増えたような気がする。振り返って見ると自分の人生に大きく影響した出会いがあった。

一つ目の出会いは、20代も終わりの頃、スキーに出かけた時のこと。ペアリフトにドイツ人女性と乗り合わせた。彼女は片言の日本語で一生懸命話してくれた。私の職業を聞かれ「pharmacist」と、答えた途端彼女は英語で話し始めた。う～ん分からない。一念発起、早速本屋で英会話のテキストを購入し、英会話学校にも通い始めた。さらにはホストファミリーとなり、多くの外国人が我が家に泊まりに来るようになった。その中には、アメリカに帰国後、大学教授になったニルス、会社を創業しCEOになったエイミー、次女の結婚式に10年ぶりにボストンから来てくれたフィリップ。また、アメリカのテレビ局が我が家を撮影しに来たこともあった。(押入れの中まで撮られてしまった。)手っ取り早く英会話を学ぶことが目的で始めたホストファミリーであったが、英語の上達よりも多くの外国人との出会いによって自分の知らない世界があることを教えられた。

二つ目の出会い。それは水沢に勤務していた時のこと。駅前を歩いていると懐かしいフォークソングの歌声が聞こえてきた。学生時代「卑弥呼」というフォークバンドを組んでいたこともあり興味をひかれ、そのライブハウスを覗いてみることに。そこには自由に弾くことが出来るフォークギター、エレキベースが置いてあり、さらに女性ピアニストK子さんの伴奏で歌うことが出来る店だった。青春時代が蘇り、その店に足繁く通うようになった。職場のクリスマス会にK子さんのピアノと私のギターの合奏が出来たら、という思いが次第に膨らんで来た。思い切って彼女に自分の夢を話してみたが、顔馴染になったとはいえ、突然のお願いに了解を得られるはずがなかった。しかし諦めきれずにいると、彼女は別の常連客の男性と「かしおペア」というユニットを組みライブ活動を始めてしまった。私のクリスマス会は夢に終わった。

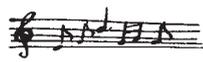
同じ頃、高校時代の親友が臍臓がんで亡くなった。葬儀場には、生前の彼のスナップ写真が多数貼られていた。家族に囲まれ、幸せそうな彼の写真を見た時は、涙を抑えることが出来なかった。さらに彼がよく聴いていたというサザンオールスターズの曲が会場内に流されると会場のあちこちから嗚咽が聞こえてきた。その後一ヶ月程、彼のことを思い出しては毎晩枕を涙で濡らす日が続いた。自分もいつ、どうなるかわからない。それならば、学生時代のようにバンドを組んでライブを開き、友人達や日頃お世話になっている方々、親戚を集め、お互いの元気な姿を確認する機会を作りたいという思いが強くなった。そのためにはピアニストK子さんの協力がどうしても必要だった。再度「かしおペア」の二人に自分の思いをぶつけてみた。彼らも私の気持ちを理解し、バンド結成に協力してくれることになった。

ドイツ人女性とピアニストK子さんとの出会いが、これ程までに自分に影響を与えるとは思ってもしなかった。自分を成長させてくれた多くの出会いに感謝しながら、今夜もウイスキーで乾杯！歌うはあまちゃんの「潮騒のメモリー」でしょう。

昨年9月の「清風(きよかぜ)バンド」復興支援チャリティーライブには多くの薬剤師会の友人達も駆けつけて下さった。お蔭様で義援金として16万8千円を日本赤十字社に届けることが出来た。紙面をお借りし、御礼とご報告をさせていただきます。次回は我バンドメンバーでサクソ奏者の勝馬田康昭氏にバトンタッチします。

◇ ◇ ◇

次回は一関薬剤師会の勝馬田 康昭先生 にお願ひしました。



「楽園のカンヴァス／原田マハ」

保険薬局 ねむねむおじさん

この本は、アンリ・ルソーが描いたと思われる一枚の絵の真贋判定を依頼された若き二人の研究者が、判定のヒントとなる古書を読みながら絵画の「本当の価値」に迫るアートミステリーである。

ちなみに私は芸術にあまり興味がない。アンリ・ルソーという画家も「聞いたことがある気がする」程度。表紙の不思議な絵が気になったので、とりあえず読んでみることにした。

読み始めるとすぐにこの本の印象が変わる。

「おもしろい」

丁寧に書かれた文章は読みやすく、鏤められた謎とテンポの良さで一気に小説の世界に引き込まれた。

はたして絵は真作か？それとも贋作か？二人の出した答えは・・・。

パソコン or スマホ必須の小説。物語を読みながら彼らとその作品を検索せずにはられない。

絵画に詳しい人も、そうでない人も楽しめる一冊。

まずは表紙の絵を見ていただきたい。



保険薬局 トマト

秋の夜長におすすめの一冊。といっても最近活字といえば仕事関連のものしか読んでいない。そこでコミックから『総務部総務課山口六平田』を紹介させていただく。1986年ビックコミックに連載開始で現在も連載中の作品なのでご存じの方も多と思う。

自動車会社・大日自動車株式会社の総務で起こる様々な問題を主人公山口六平田と同僚で解決し

ていく基本一話完結ものである。

自分自身職場や家庭などでさまざまな問題にぶつかり悩む場面が多々ある。ややこしや、ややこしや、とかくこの世はややこしやと思ひ悩む。正解という解答はなく、でも答えをみつけなければならない。そんな時はワンカップ片手に六平田である。スーパー総務マンの手腕も見事だがほのぼのとした気持ちにしてくれる。自分もがんばってみるか。そう思わせてくれる一冊だ。



『どんぐり式薬局副作用学のススメ「まず疑え」から始めよ』 (日経DPマーケティング)

保険薬局 どんぐりさんの弟子

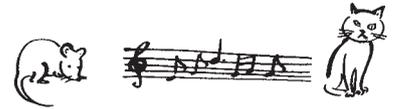
どんぐりさんの突拍子もないと思われる発想・提案は、10年後には、薬剤師の常識になっている・・・何度も経験してきたことです。突拍子のないように思われることも、実は、情報、薬物動態、副作用の3点がベースにあってのことであり、これらの情報をどのように考え、いかに評価するか、常に研究しているのがどんぐりさんです。前半は、今までの仕事についてインタビュー形式で紹介、後半は、薬局副作用学（どんぐり式の副作用機序別分類）を紹介しています。薬剤師であれば、ぜひ読んでいただきたい一冊です。



チャミペン

ホームズ、ポアロから始まって、赤川次郎・西村京太郎・山村美紗・内田康夫等々推理小説好きの私の一押しは、松岡圭祐の「万能鑑定士Q」シ

テーマ：～おすすめの一冊～



リーズです。従来の推理小説の必ず殺人事件があつて謎を解いていくというパターンが少し飽きてきた時、書店の店頭に並んでいて本の帯の部分に「おもしろくて知恵が付く人の死なないミステリー」という売り文句に興味をそそられました。(松岡圭祐は千里眼シリーズも読んでみましたが専門用語が多くて頭を使うので、本気で読まないダメなので途中でくじけました・・・)

何が面白いのって聞かれると、困ってしまうのですが、一気に読みたくなるストーリー展開と読み終わった後になんとかんだけど、知識を得たような気分させてくれます。知恵袋の中に入れておきたいような話もあります。

騙されたと思って、書店に走ってみてはいかがですか? 「特等添乗員α」シリーズもお薦めですよ。

♪ ♪ ♪ ♪ ♪

「人生がときめく片付けの魔法」

保険薬局 自称イクメン

以前テレビなどで取り上げられたことがあるこの本を、妻が買ってきたので読んでみることに。

普段、整理整頓が苦手で、調剤室の調剤台の上も片付けられないので自分には向かない本だろうと思っていました。

案の定、ページをめくると胸に突き刺さる言葉の数々・・・

「いつか読もうと思っている書類があるなら、

そのいつかは絶対に来ません」

ええ。わかってますとも。でもいつか読むかもしれないじゃない・・・と思いつつも過去の研修会の資料がどっさり。捨てるに捨てられない保険薬局部会研修会の資料もあるし。

「かばんの中身は毎日空にしましょう」

まるでどこからか見ていたかのように私のかばんの中にはレシートだったり、もらったポケットティッシュなど散らかりっぱなし・・・

さらにひどいことに、すっかりその本に影響された妻からも、

「それどこに置くの? 今使うの?」

短いながらも的確なパンチを私のボディに当ててきます。

とはいえ、書いてある事はその通りなわけで、これから年末にむけて、ちょっとずつでも片付け男子になれるよう、この本を読もうと思います(読むだけ?)。

次号の「話題のひろば」のテーマは、

『今年こそは〇〇2014』です。

ご意見は県薬事務局へ FAXかE-mailで

FAX: 019-653-2273

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

(アイ・ピー・イー・イチ・エイチ・イー・イー・ディー)

投稿について

*ご意見の掲載に当り記録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) 記録について

- 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



気仙中央薬局高田店 (気仙薬剤師会)

気仙中央薬局は、協同組合気仙ファーマシーにより運営される薬局です。この陸前高田に支店が誕生したのは震災後でした。

震災により市内の薬局は全て失われました。この状況で避難所から出る処方せんをどうするかが問題になりました。隣の大船渡市の薬局は、混乱の中の業務で難しい。盛岡の薬局で調剤していただきましたが、どうしても4日間はかかってしまう。その間に移動してしまい薬をお渡しできない患者さんもいました。そこで地元で応需できる薬局が必要になったのです。

まずは肝心の用地確保ですが、困難を極めました。そんな中、場所を提供して下さったのが陸前高田ドライビングスクールさん、そう、自動車の教習所です。おそらく全国初の教習所と薬局のコラボです。平成23年5月15日から一か月間、ここで各避難所からの処方せんを集めて調剤し、各避難所へお届けしました。

その後、日赤が高田一中に救護所を開設することになったので、平成23年6月15日から一か月間、その一角で調剤業務を行いました。(その救護所は現在、高田診療所として岩手県医師会が運営しています。)

そして平成25年7月25日、県立高田病院の開設に伴い、やっと店舗を構えて活動することになりました。

現在は薬剤師3名、事務員3名、全員が地元出身という、まさに地元密着の薬局です。

少しでも地元の美化に貢献したいと、開局当初から薬局の周りに季節の花々を栽培しており、患者さんにも好評です。徐々に園芸担当スタッフの腕が上がり、今年はグリーンカーテンや桃・さくらんぼの栽培にもトライしました。

震災により、高齢患者さんの置かれる状況は一段と厳しくなりました。今後は地域医療へ積極的に参加して行きたいです。

紆余曲折を経て生まれたこの薬局ですが、まだ道半ば、これからも変化を続けながら、復興に寄り添い支えて行きたいと思えます。



〒029-2206 陸前高田市米崎町字野沢18-1
TEL : 0192-53-1250 FAX : 0192-53-1251

三関薬局 (一関薬剤師会)

三関薬局は当時一関市内に開局していた全薬局の出資により設立された「(有) 一関保険薬局」の二号店として平成8年10月に開局し事情により平成18年8月に1度休局、平成20年3月24日再局させて頂き今に至ります。このときFAX番号が変更になり皆様方に多大なるご迷惑をかけここにあらためましてお詫びを申し上げます。(現状のFAX番号 0191-26-8700)

当薬局の外部特色としてはまずは建物の色、現職の社長の「美的センス」により屋根は緑・建物は黄色と大変目立つ色になっております。立地は一関駅東口より歩いて15分、バス停より歩いて1分、消化器内科・歯科に挟まれた好条件にめぐまれた場所にあります。またこの通りには泌尿器科、整形外科、耳鼻咽喉科、産婦人科、外科、少し離れて県立病院・内科胃腸科等が林立し更に皮膚科と眼科があればほとんど総合病院の様を呈する地域になるほどです。

スタッフは常勤薬剤師が3人とも30代と若く、待合室も今年の2月にリフォームしたばかり。偶然にもとなりの消化器内科さんも10月に敷地内に施設を新築されたのでリニューアルオープンが重なりました。

最近の動向をふたつばかり御紹介します。一つは市内に数少ない小児科さんが院外処方箋発行に

ふみきられそれが当薬局にもお持ちいただくことが多くなった事です。当市としては門前薬局のない面分業として初めてのケース。各方面から注目されていましたが、今のところ支障もなく受けておりドクターの信頼も高まったようで、当薬局でもスタッフ一同知恵をしぼっての処方箋獲得作戦を展開しています。店内の一角にぬいぐるみコーナーを作ったりして好評を頂いておりますが待ち時間にギュッとぬいぐるみをだいてまっている子供さんの姿をみるとこちらのテンションも上がります。また「粉末自動給茶器」もいいおもちゃとなっているようです。二つ目は他県からの処方箋が増えてきたことです。宮城県・秋田県・東京・神奈川など更には何と熊本の処方箋がとび込んできたこともあります。患者さんに地元意識が高いという事もあると思いますが何よりも自分の家に近いというのがその理由かと思われまます。これらのことから一度休局したビハインドも解消でき名前の通り「三関にある薬局」としての認知が高まった事のあらわれとうれしく感じています。これからも岩手の薬局であり一関の薬局であり三関の薬局であることを自覚し、地元密着型のモデルケースとなるようつとめて行きたいと思ひます。

〒021-0821 一関市三関字仲田29-3
TEL : 0191-31-8822 FAX : 0191-26-8700



会員の動き

会員の動き (平成25年9月1日～平成25年10月31日)

☆会員登録の変更について

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

☆退会について

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

(9月 入会)

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	4	上村 悠太 オリーブ薬局	020-0866	盛岡市本宮6-2-32	019-631-2165	019-631-2166	第一薬大 H21
盛岡	6	佐々木 八重子 アポロ薬局	020-0866	盛岡市本宮1-6-11	019-636-4332	019-636-4331	北医療大 H8
花巻	6	阿部 智昭 はやちね薬局	028-0523	遠野市中央通り6-11	0198-63-3050	0198-62-4001	北陸大 H22

地域	業 態	氏 名		〒	勤 務 先 住 所	勤務先TEL	勤務先FAX	出 身 校 卒業年度
		勤 務 先						
奥州		生 駒 忠 史		023-1111	奥州市江刺区大通り5-8	0197-35-8351	0197-35-8352	
		大通り中央薬局						
気仙		富 山 泰 庸		022-0004	大船渡市猪川町字前田9-28	0192-47-3982	0192-47-3983	
		とうごう薬局大船渡店						

(10月 入会)

地域	業 態	氏 名		〒	勤 務 先 住 所	勤務先TEL	勤務先FAX	出 身 校 卒業年度
		勤 務 先						
盛岡	6	那 須 正 三		020-0052	盛岡市中太田泉田66-11	019-656-2400	019-658-0044	熊本大 S51
		フロンティア薬局盛岡店						
盛岡	4	山 口 貴 善		020-0148	盛岡市前潟4-7-1	019-605-3730	019-605-3731	東薬大 H20
		イオン薬局盛岡店						
北上		馬 場 正 昭		024-0071	北上市上江釣子15-57-2	0197-72-7735	0197-72-7736	
		キセキレイ薬局						
一関	4	向 井 康 倫		029-3105	一関市花泉町涌津字二ノ町10-1	0191-36-3320	0191-36-3321	東薬大 H16
		はないずみ調剤薬局						
気仙	6	武 田 俊 介		022-0006	大船渡市立根町字中野40-6	0192-21-5100	0192-27-2001	奥羽大 H24
		りあす薬局						
久慈	4	越 名 秀 憲		028-0041	久慈市長内町第24地割100-3	0194-75-3380	0194-75-3821	理科大 H 6
		ファミリー薬局						

(9月 変更)

地域	氏 名	変更事項	変 更 内 容	
盛岡	小笠原 智 子	勤務先及び地域	〒020-0173	滝沢村滝沢字牧野林1010-2 ドレミ薬局 電話019-699-1234 FAX019-687-6900 旧地域 花巻
盛岡	高 橋 勝 雄	勤務先	〒028-3694	矢巾町西徳田2-1-1 岩手医科大学キャリア支援センター 電話019-651-5111 FAX019-698-1835
盛岡	村 井 利 昭	勤務先	〒020-0878	盛岡市肴町6-2 (株)村源 電話019-623-1211 FAX019-653-3229
花巻	八重樫 恭 平	勤務先及び地域	〒025-0075	花巻市花城町4-28 総合花巻病院 電話0198-23-3311 FAX0198-24-8163 旧地域 二戸
北上	木 村 哲 朗	勤務先及び地域	〒024-0021	北上市上野町4-3-22 まごころ薬局 電話0197-61-6600 FAX0197-65-3122 旧地域 気仙
北上	駿 河 幸	勤務先	〒024-0021	北上市上野町4-3-22 まごころ薬局 電話0197-61-6600 FAX0197-65-3122
奥州	石 井 宏 治	勤務先	〒023-0864	奥州市水沢区龍ヶ馬場29-37 龍ヶ馬場薬局 電話0197-51-7055 FAX0197-51-7056
奥州	伊 藤 大 輔	勤務先	〒023-0864	奥州市水沢区龍ヶ馬場3-11 水沢マル薬局 電話0197-51-7050 FAX0197-51-7051
気仙	高 橋 郁 江	勤務先及び地域	〒022-0002	大船渡市大船渡町字山馬越175-1 アイン薬局大船渡店 電話0192-21-3230 FAX0192-21-3231 旧地域 宮古

(10月 変更)

地域	氏 名	変更事項	変 更 内 容	
盛岡	池 永 祐 介	勤務先	〒020-0838	盛岡市津志田中央2-17-33 調剤薬局ツルハドラッグ津志田店 電話019-637-9100 FAX019-637-9200
盛岡	浦 河 由美子	勤務先	〒020-0824	盛岡市東安庭1-23-63 アロハ調剤薬局 電話019-656-1611 FAX019-656-1613
盛岡	遠 藤 好	氏名		旧姓 高橋
盛岡	太 田 和 代	勤務先	〒020-0022	盛岡市大通3-9-3 銀河薬局開運橋店 電話019-601-5562 FAX019-601-5570
盛岡	高屋敷 一 也	勤務先名称		未来の風せいわ病院
盛岡	玉 井 真美子	勤務先		無従事
盛岡	中 神 力 嗣	勤務先	〒020-0022	盛岡市大通3-9-3 銀河薬局開運橋店 電話019-601-5562 FAX019-601-5570
花巻	平 澤 美 希	勤務先	〒028-3101	花巻市石鳥谷町好地7地割206-5 ほおずき薬局 電話0198-46-1410 FAX0198-46-1401

地域	氏名	変更事項	変更内容
北上	千葉輝香	勤務先	〒024-8507 北上市村崎野17地割10 岩手県立中部病院 電話0197-71-1511 FAX0197-71-1414
奥州	星野名帆美	勤務先及び地域	〒023-0046 奥州市水沢区川原小路17 水沢センター薬局 電話0197-22-2100 FAX0197-23-3600 旧地域 北上
一関	田村満博	勤務先	〒021-0854 一関市字西沢37-3 かりん薬局 電話0191-31-1331 FAX0191-31-1333
釜石	袴田達也	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	阿部美恵子	勤務先	無従事

9月退会

(盛岡) 新井 玲子、信濃千恵子、中林 祥子、丸山由莉子 (北上) 三宅 俊悦
(賛助) 齋藤 裕子 (都南薬局津志田)、三浦 重康 (大通り中央薬局)

10月退会

(盛岡) 下田奈津子 (釜石) 後藤 睦子

会 員 数

	正 会 員	賛助会員	合 計
平成25年10月31日現在	1,667名	93名	1,760名
平成24年10月31日現在	1,661名	98名	1,759名



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
盛岡	H25.10.21	銀河薬局開運橋店	佐野 元彦	020-0022	盛岡市大通3丁目9-3	019-601-5562
奥州	H25.10.01	みどり薬局日高店	安藤 早苗	023-0889	奥州市水沢区字高屋敷53-8	0197-51-1766
盛岡	H25.11.01	かがの調剤薬局	佃 敏之	020-0807	盛岡市加賀野3丁目12-21	019-604-2125
盛岡	H25.11.01	そよ風薬局盛岡店	佃 敏之	020-0108	盛岡市東黒石野3丁目1-12	019-664-0512
盛岡	H25.11.01	そよ風薬局松園店	佃 敏之	020-0103	盛岡市西松園3丁目20-12	019-664-0397
花巻	H25.11.01	わお調剤薬局	小笠原 学	028-0517	遠野市上組町3-4	0198-68-3737
北上	H25.11.01	あさひ薬局北上店	佃 敏之	024-0035	北上市花園町1丁目7-8	0197-61-2838
北上	H25.11.01	スマイル薬局西和賀店	佃 敏之	029-5614	西和賀町沢内字太田2地割151	0197-81-2160
一関	H25.11.01	スマイル薬局新町店	佃 敏之	029-0803	一関市千厩町千厩字町浦192	0191-51-1050
一関	H25.11.01	そよ風薬局一関店	佃 敏之	021-0882	一関市上大槻街4-46	0191-31-8488
一関	H25.11.01	ファミリー薬局東山店	佃 敏之	029-0303	一関市東山町松川字卯入道138-3	0191-35-2310
釜石	H25.11.01	つくし薬局釜石中妻店	西館 孝雄	026-0034	釜石市中妻町2丁目15-5	0193-55-5641
宮古	H25.11.01	スマイル薬局田野畑店	佃 敏之	028-8407	田野畑村田野畑120-3	0194-37-1771



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		
25.11.18	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	市内3店舗のいずれか
25.11.1	病院	洋野町種市23	洋野町国民健康保険種市病院	8:15~17:15	-	土日祝祭日	6ヶ月更新あり 短時間勤務可
25.10.30	保険薬局	盛岡市内丸17	岩手県薬剤師会会営・内丸薬局	9:00~17:00 のうち、5時間程度		日祝祭日	パート
25.10.5	保険薬局	盛岡市高松3	どんぐり薬局たかまつ	9:00~18:00	9:00~13:00	日・祝祭日 原則週休2日	パート
25.9.30	保険薬局	盛岡市上田1-18-44	あおば薬局	9:00~18:00	9:00~13:00	日祝祭日	週休二日制
25.8.14	保険薬局	北上市上江釣子16	くるみ薬局	8:45~18:00	8:45~12:45	日祝祭日 第1・3水曜日	パート可
25.8.13	病院	盛岡市東見前6	都南病院	8:30~17:00	8:30~12:30	4週6休	
25.8.7	保険薬局	滝沢村滝沢字土沢540	あおぞら薬局	9:00~19:00	9:00~19:00	水・日祝祭日	パート可
25.7.29	保険薬局	久慈市旭町10	(株)ファーマ・ラボ	9:00~18:00	9:00~18:00	月10回	
25.7.17	保険薬局	花巻市石鳥谷町八幡5	あさひ薬局センター店	委細面談	委細面談	委細面談	パート可
25.6.25	保険薬局	北上市村崎野17	フロンティア薬局 北上店	9:00~18:00	-	土日祝祭日	パート可
25.6.25	保険薬局	盛岡市中太田泉田	フロンティア薬局 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
25.6.25	保険薬局	奥州市前沢区古城字比良	フロンティア薬局 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
25.6.25	保険薬局	花巻市石鳥谷町新堀8	フロンティア薬局 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
25.6.12	その他	盛岡市盛岡駅西通2	北日本ヘア・スタイリストカレッジ	週2日 1回3~6時間	-		「美容保健」「衛生管理」の講師
25.6.12	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、水、金午後隔週交代休	
25.5.25	保険薬局	盛岡市青山2	薬局ボラリス	9:00~18:00	9:00~18:00	日・月曜日 変形労働時間制	パート可
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
25.2.25	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

■岩手県薬剤師会【薬剤師無料職業紹介所】では、求人、求職ともそれぞれ、「求人票」、「求職票」を登録のうえでのご紹介となっております。登録をご希望のかたは、直接来館または、「求人票」「求職票」を送付いたしますので県薬事務局（電話 019-622-2467）までご連絡ください。受付時間は（月～金／9時～12時、13時～17時）です。なお、登録については受付日～三ヶ月間（登録継続の連絡があった場合を除く）とします。



図書紹介

1. 「薬剤師による症例からの薬学判断」

発行 じほう
判型 B5判 350頁
定価 4,830円（税込）
会員価格 4,350円（税込）

2. 「在宅医療Q&A平成25年版」

発行 じほう
判型 A5判 197頁
定価 2,415円（税込）
会員価格 2,100円（税込）

3. 「ハイリスク薬チェックシート第2版」

発行 じほう
判型 B5判 300頁
定価 3,990円（税込）
会員価格 3,570円（税込）

4. 「新 一般用漢方処方の手引き」

発行 じほう
判型 B5判 380頁
定価 9,450円（税込）
会員価格 8,400円（税込）

5. 「OTC薬ガイドブック第3版」

発行 じほう
判型 A5判 950頁
定価 4,200円（税込）
会員価格 3,780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
同一箇所へ送付の場合無料

6. 「役立つ 実践OTC薬学」

発行 薬事日報社
判型 B5判 198頁
定価 3,780円（税込）
会員価格 3,400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
同一箇所へ送付の場合無料

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

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

県薬ホームページ <http://www.iwayaku.or.jp/>

会員のページ ユーザー名 iwayaku

パスワード ipa2210

編集後記

今年も残すところ後1ヵ月となりました。今年皆様にとってどんな1年でしたか？毎年の事ではありますが、2013年も厳しい寒さとともに忙しく過ぎていってしまいそうです。この1年を振り返ってみると、何かと東北が元気になる話題が多かったような…じえじえじえと言えば「あまちゃん」ですよね。朝8時からの『チャラッチャッチャッチャッ♪チャッチャチャララ♪』の音楽を聴きながら通勤していた方も多いはず。夏の甲子園高校野球では、どの高校もこの曲を演奏していて、とにかく元気をもたらしました。

そして楽天が日本シリーズ優勝で日本一を決めた時の「あとひとつ」の合唱には涙がでました。この波に乗り、来年も東北に明るい話題が増えるといいですね。

(編集委員 鈴木 可奈子)

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)

薬剤師会館休館のお知らせ

年末年始につき次の期間は岩手県薬剤師会館を閉館いたします。

平成25年12月29日(日)から平成26年1月3日(金)まで

編集	担当副会長	宮手義和
	担当理事(広報委員会)	畑澤昌美、高林江美、工藤琢身、佐々木栄一、川目聖子
	編集委員(編集委員会)	高林江美、川目聖子、高野浩史、鈴木可奈子、安倍 奨
	地域薬剤師会編集委員	川目聖子(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40号

第40号(奇数月1回末日発行)

平成25年11月29日 印刷
平成25年11月30日 発行

発行者 一般社団法人 岩手県薬剤師会
発行所 一般社団法人 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

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

