

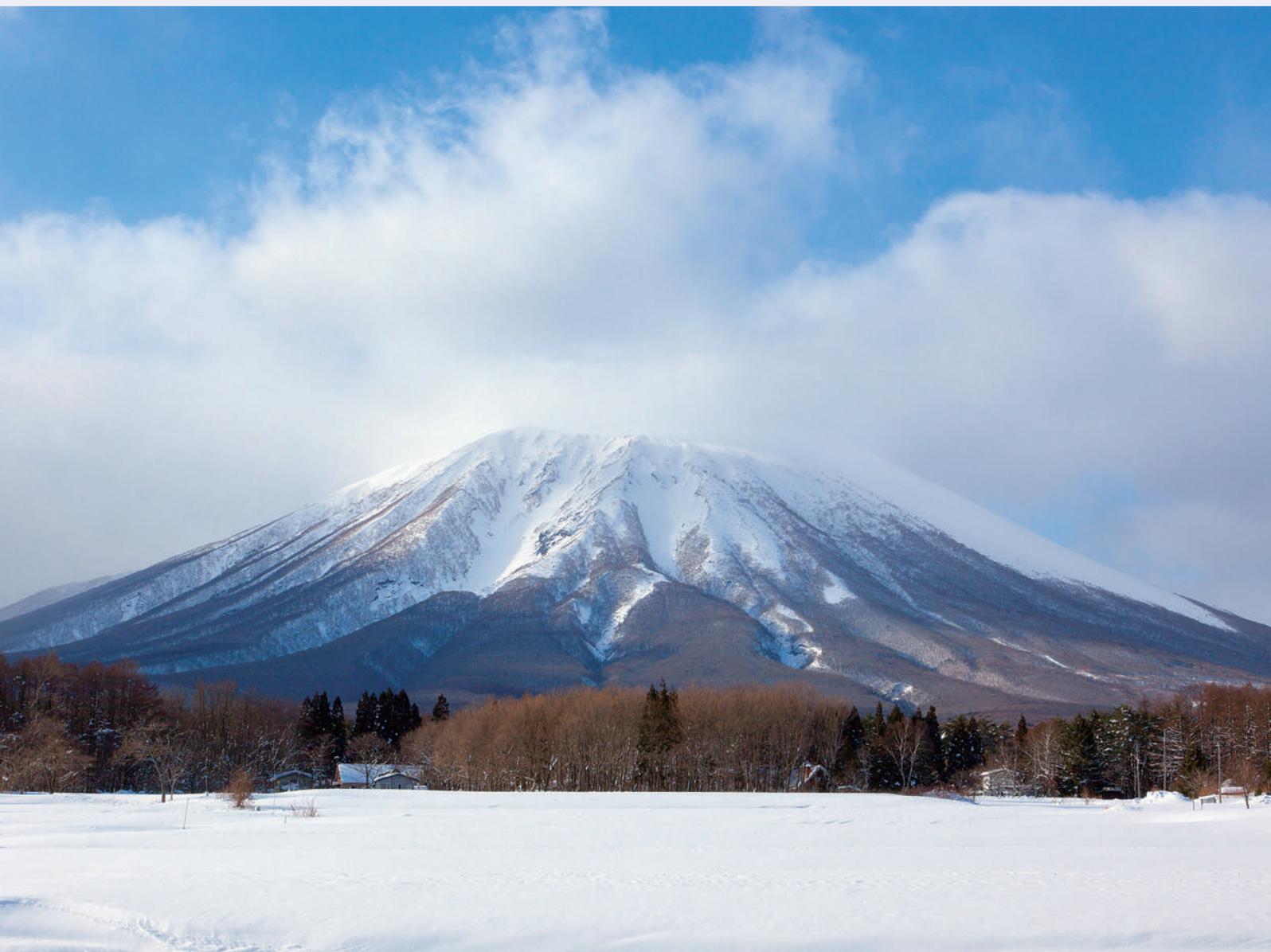
イハト〜ブ

第46号
2014

巻頭言・寄稿・会務報告・理事会報告・委員会の動き・
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・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・話題のひろば・リレーエッセイ・
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26年11月28日



冬の岩手山（雫石町）

.....
いわずとしれた岩手県最高峰（標高2,038m）、県人の心の山である岩手山は季節ごと、また見る場所によって様々な表情があるのが魅力です。盛岡から望めば「南部片富士」の名で親しまれ、冬の雫石町のとある場所から望めば、雪煙舞う白の世界にまたひと味違った雄大な山容をあらわします。

一般社団法人 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

- その他 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）
異物検査・材料検査（蛍光X線分析装置、フーリエ変換赤外分光光度計）



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 FAX(019)641-4792
E-mail info@iwayaku-kensa.jp
ホームページ http://www.iwayaku-kensa.jp

人の心



(一社)岩手県薬剤師会

常務理事 畑 澤 昌 美

実務実習生への指導の中で患者とのコミュニケーションの取り方や、職場、学内、また家庭内で、いかに相手の気持ちを理解するか、自分の考えや気持ちをうまく伝えられるか等に関して考える時間を取るようになっています。その為の方法を検討するうちに、会話をするときの目線や声のトーン、態度などに関して、震災後に仮設診療所で臨床心理士から聞いた話や紹介された資料、昔読んだ心理学に関する本を引っ張り出したり、最近の著書を読んだりするようになりました。

また、以前私が受けた自立訓練等に関するセミナーで、自分の性格を分析する体験をしたことを題材にすることもあります。

詳しい資料が手元になくなりましたが、人の性格を「親の考え」「大人の考え」「子供の考え」と分けて、さらに親の考えを「保護的な親」と「批判的な親」、子供の考えを「従順な子供」と「自由な子」に分けて自分の性格がどれに当てはまるかというものでした。例えば高校生がバイクで交通事故を起こした現場を見て批判的な親は「高校生でバイクなんかに乗っているから事故を起こすんだ・・・」、保護的な親は「痛いだろう、かわいそうに・・・」、大人は「冷静に判断し、救急車は呼んだのか・・・」、従順な子供は「人影に隠れながら、もっと見たいけど・・・」、自由な子供は「もっと派手にやればよかったのに・・・」などと心の中で考えるというものでした。当然、社会生活の中では自然に「大人の考え」に自分で無意識、もしくは意識的に修正して周りの人とうまくいくようになっています。また、よく人の批判は簡単だが、褒めることがむずかしいと言われますが、このようなことを毎回実習生と一緒に考えるようになっています。

そのような中で、気持ちの切り替えに関して興味ある記述がありましたのでご紹介します。

目白大学社会学部、渋谷昌三教授は著書で会社や学校から帰宅途中に、なんとなく人込みを求めて盛り場に行きたくなる心理について次のように述べています。特別な目的があるわけでもなく、一人でぶらぶら歩き回る。そんな時に、とつぜん、知り合いに声をかけられたりすると、びっくりします。そして、何ともばつの悪い思いをすること

になります。人にみられてまずいことをしているわけではないのに、なぜ、後ろめたさを感じるのでしょうか。それは、社会的な場面、つまり、「公の自分」から逸脱した自由を楽しんでいたからにはほかなりません。会社での地位や家での良き父親役をかなぐり捨てて、一個の匿名の人間に変身していたのに、突然、現実に戻されるといふことです。

また、人込みを求める心理について、立命館大学の池井望教授は、著書の中で「人込みの中で、自分の内面にしみついた生存のための息苦しい秩序を壊そうと試みています。そこで日常性を否定し、不真面目であろうとするのです。このようなことから、雑踏の中では自由であると同時に不安であり、また、日常の規範を逸脱した解放感とともに、うしろめたさを味わっているのです」と述べています。

人込みを求める行動について、地域社会研究所の高山英華氏の都市のサラリーマンの生活圏とその行動についての調査では、朝、自宅を出て会社についてから、ずっと社内にて、まっすぐ自宅に帰る。これを「単純直行型」と呼び、平日の場合、男性で約40%、女性では約50%がこのパターンでした。また、昼休みの外出、帰宅途中の買い物、帰宅後の外出といった、広い意味での「直行型」は半数以上の男女に見られました。しかし、休日前になると、まっすぐ家に帰る男女の割合はきわめて少なく15%程度で、寄り道する人が多くなるそうです。また、男女ともに30%程度の人、会社を中心として近隣地域の盛り場に寄り道していることもわかったそうです。特定地域に寄り道するのは、休前日は男女とも10%弱、平日では男性16%に対し、女性は23%でした。平日で女性が特定地域に多く寄り道しているのは、各種学校やけいこごとに通っている女性が多いためとされています。

このことから、平日でも約四割の人が寄り道をし、金曜日になると七～八割の人が寄り道していることがわかったそうです。人込みを求めて寄り道をしているとは限りませんが、勤め先の人間関係を人込みでいったん断ち切ってから、家に帰る人が多いことが予想されるとしています。

★★★ もくじ ★★★

巻頭言.....	1	最近の話題.....	35
寄稿.....	3	質問に答えて.....	37
第65回東北薬剤師会連合大会、開催される…	7	知っておきたい医薬用語（68）.....	40
第47回日本薬剤師会学術大会、開催される…	8	気になるサプリメント [㊦]	41
会務報告.....	9	話題のひろば.....	42
受賞おめでとうございます.....	10	リレーエッセイ.....	44
理事会報告.....	12	職場紹介.....	45
委員会の動き.....	14	会員の動き.....	46
学校薬剤師部会から.....	28	保険薬局の動き.....	48
地域薬剤師会の動き.....	30	求人情報.....	49
検査センターのページ.....	32	図書紹介.....	50
薬連だより.....	34	編集後記.....	52

岩手県薬学・薬事関係者懇話会

第35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27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27年1月17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。

「顔の見える薬剤師と薬歴の存在を患者に伝えるために」

神戸学院大学薬学部臨床薬学部門
上町 亜希子

【患者に薬歴の存在を伝えることの重要性】

とかく、薬歴の研修会になると、薬歴の書き方や活用方法などが主になるのだが、今回は、このような執筆の場を頂戴したので、まず、薬歴を患者に認知してもらう必要性とその方法について提言したい。患者への認知はお薬手帳以上にもっと早くに取り組むべきことだと感じていたし、今もそう考えている。先日、市民団体の代表の方とお話しする機会があった。その際、痛烈な一言が返ってきた。「今回の調剤報酬改定で薬局の薬剤師は、薬歴管理の重要性をアピールし、そしてそのうえでお薬手帳の重要性も患者に訴えてくるだろうと思っていた。でも実際やっていることは何かといえば、ただひたすら、お薬手帳を持ってきたか？ 持ってきていなければちゃんと持ってくるように、と訴えているだけ。なぜお薬手帳を持ってきて欲しいのかその説明すらない。結局、地域の薬局薬剤師が何をしてくれる人なのか、全然わかりませんよ。」と。非常に耳が痛い話であったが、反論もできない薬剤師の私が出た。

地域の薬局には、インフルエンザなどの急性疾患のような一度、来局して終わりのような患者よりも生活習慣病や時にはがんといったような継続したケアを求められる患者が多く来局する場である。継続したケアを行っていくためには、記録が必要であり、その記録とはまさに「薬歴」である。さらに患者自身にはお薬手帳というアイテムをもつていただくことでさらに薬歴管理がうまくいくはずだが、現実にはなかなか薬歴管理は進まない。

理由は2つである。お薬手帳を持つ意味も、薬局内で保管して薬剤師が行っている薬歴管理の必要性と重要性もきちんと患者に伝えられていないこと、そしてこの薬歴によって何ができるのか、が示せていないことである。

最近、お薬手帳の啓発活動が進み、患者にとっては「聞いたことはある」グッズにはなっているように感じる。ところが薬歴について薬剤師から情報発信することがなく、患者にとっては「何か書いているメモ」程度にしか思ってもらえていない。そうすると、患者としては「何かわからないメモを書いているなら、少しでも早く私に薬を渡してください。」となってしまうのではないかと考えている。薬局の待合室にポスターを張るなどして薬歴管理のことをもう少し知ってもらうような啓発活動があってもよいのではないかと考えている。

一方で、薬剤師にとって薬歴は、さまざまな価値観によって左右されているようにも感じている。薬剤師自身が何のために薬歴を書いているのか？ 薬歴を使って何をしようとしているのか？ そんなことをしっかり考えて書いているだろうか。そもそも薬剤師は、患者に薬を安全・安心・納得して使っていただくために、調剤、服薬指導にしろ、薬歴管理などを行っている。特に薬歴は服薬指導の内容を反映させたものであるため、服薬指導がしっかりできていなければならない。そのうえで初めて薬歴が充実していくことになる。

初めて薬局に来た患者に対して、薬剤師や事務職員はどのように接しているだろうか。多くは初回質問票（問診票、初回来局時アンケートなど呼称はいろいろあるが）を手渡し、調剤をしている間に記載してもらうことになる。この初回質問票を渡す時が、薬歴管理の第一歩。薬剤師が何をやる役割を持った職種なのかアピールできる場所なのだが、実際の少なくない薬局は「こちらの薬局は初めてですね。こちらをご記入ください」で始まる。この時こそ、「お薬を安全に使っていただくために、当薬局ではお薬のカルテ（薬歴）を作成しています。お手数ですが、お薬を安全に使っ

ていただくためにもこちら（初回質問票）のご記入をお願いできないでしょうか？」と声をかけていけばいいのではないだろうか。そして次に薬剤師がその初回質問票について、患者と面談し確認していくことになるが、「ご記入ありがとうございます。私は薬剤師の〇〇といます。お薬を安全に使っていただくために、お話をきかせていただいてもよろしいでしょうか？」と言って服薬指導を始めたら、患者としても薬剤師は興味本位で聞いているわけではないのだな、という点は伝わるのである。そうはいつでも「今日はどのようなことで受診されたのでしょうか。」と患者に症状などを尋ねると、「先ほど先生（医師）にお話ししたのに、また薬局でお話ししないといけないのですか？」と切り返してくる患者もいる。その時は、「お薬を安全に使っていただくためにも、薬剤師としてお聞きしたいと考えています。ご協力をお願いできないでしょうか。」と患者に伝えたい。また、薬剤師が食事の時間を尋ねたりするのはきちんと服薬できるか思って尋ねていること、アルコールやたばこは薬によって相互作用を起こすものがあるので尋ねているが、患者からみれば、「なぜこのようなことをいちいち聞かれなきゃいけないのか？」という疑問になってしまう。

もう一つは、患者にとって薬剤師の質問がどういう意味があったのか？という点である。小児の患者の保護者に、薬剤師は体重を尋ねるが、それは薬の用量が適切かどうか監査するためである。しかし保護者としては、なぜ薬剤師がそれを質問するのか、今言ったことは「よかったのか、それとも悪かったのか。いや、いったいなんだったのか？」ということが伝えられていない。まるで、視力検査の際、「赤と緑の二重丸、どちらが見やすいですか？」と聞かれて、とりあえず「赤」と答えたものの、視力検査のスタッフは「それでは、待合室でお待ちください。」と言われておしまい。患者は待合室で「今のはいったい・・・どっちだとよかったのだろうか？」と不安になっている。（レッドグリーン検査はちなみに矯正の程度をみる検査であるのだが・・・）

それと同じかもしれないが、今の体重はどうい

う意味があったのだろうか、答えたものの、「では薬の量は問題ありませんから、安心して飲んでください」の一言がないため、患者としても話し甲斐がなくなってしまうのである。そうなるとますます患者は薬剤師に話をしてくれなくなってくるので、薬歴も書きづらくなっていくことになるのだが、多くの薬剤師は、「あの患者はね～」と患者のせいにしがちである。

薬剤師法第24条に規定される、“処方せんに疑わしい点があるときは、その処方せんを交付した医師、歯科医師又は獣医師に問い合わせ、その疑わしい点を確認した後でなければ、これによつて調剤してはならない。”というのは薬剤師の常識である。しかし、患者を含む一般の人は、このことを知らない。疑義照会する前に、「私は（薬剤師）、薬を安全に使っていただくことを考えると、通常この薬は1日2回で処方されることが多いのですが、今回は4回で処方されています。お薬を安全に使っていただくためにも先生（医師）に問い合わせをしています。少しお待ちいただけますか？」と先に声をかけたい。同じ15分の待ち時間も理由を言われて待つ15分と、何も言われず待つ15分とでは精神的な待ち時間は圧倒的に変わる。そして、疑義照会したならその結果も「やはり、1日2回で使うことで医師から返事がありました。」と答えたい。そうすれば薬剤師の業務内容が伝わるであろう。そして、その内容を薬歴にも書いておくわけであるから、「今回のような問い合わせ内容もすべて薬歴に記録しています。他の薬剤師がかかわったときも記録を確認しますので、安心して下さい。」と伝えたい。

【服薬指導の充実があつての薬歴】

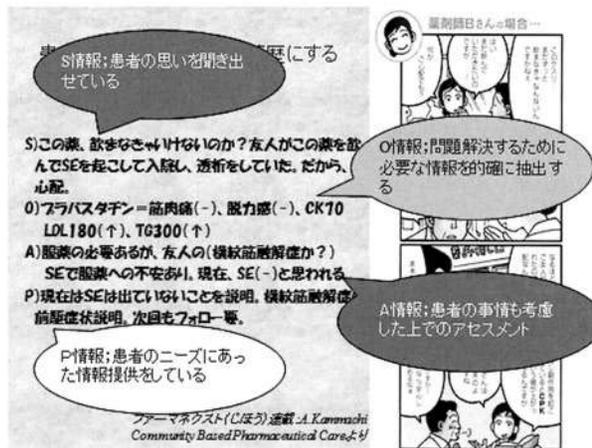
さて、今回の患者は55歳男性で、3年前から脂質異常症でプラバスタチンナトリウムを服用している患者である。この患者は、指示通りきちんと薬を飲んでおり、副作用もみられていない。薬剤師との信頼関係も良好のようで、薬剤師が尋ねたことは快く答えくれるような患者である。その方が、不安そうな表情で薬剤師に問いかけた。「この薬、まだ飲まないといけませんか？」さあ、

ここで薬剤師Aの対応と薬剤師Bの対応をみてみよう。薬剤師Aは、検査値をみせてもらい、脂質値が高いことを確認し、ひたすら患者に服用意義の説明し、患者さんの表情が晴れないことを察知して、さらに動脈硬化の説明もしている。薬歴に書き起こせば図1のようになるであろう。



(図1)

い。よく知識を持っている薬剤師であるからこそ、動脈硬化の話もできたと思われる。しかし、患者さんの思いを聞き出すことができなかつたため、患者さんのニーズではない服薬指導になってしまったし、SOAPでいうところのアセスメントミスを起こしてしまった。



(図3)



(図2)

一方、薬剤師Bの場合、同じく検査値をみせてもらい、脂質値が高いことを確認したのが、患者さんに対して「何か(飲むことに対して)ご心配でもあるのですか？よろしければお話いただけませんか？」と患者さんに聞き返している。そうすると患者さんは、友人が自分と同じ薬を飲んでいて副作用で入院したというので、心配になって…と答えている。そこで薬剤師Bはその事情を考慮した情報を提供している。この薬剤師Bの薬歴を書き起こせば図2のようになるであろうか。

では、薬剤師Aがまったく薬剤師としての知識が足りていなかったらどうか？いや、そうではな



(図4)

図3と図4で、SOAPの記載を分析してみたので比較されたい。大きくは、S情報(主観的情報；患者さんの話すこと)をきちんと本当はどういう思いからこの言葉が発せられたのか、踏み込んで聴きだすことができているかどうかである。薬剤師Aは、聴きだすことができずにいたため、善意はふんだんにあるものの、薬剤師ペースの一方方向のコミュニケーションが進んでしまい患者さんの表情は晴れない。一方、薬剤師Bは患者さんの思いを聞き出せたうえでの情報提供ができたため、患者さんも納得の両方通行のコミュニケーションであり、そのことが薬歴に反映されている。

つまり、薬歴は服薬指導の内容があってこそ、活用できる薬歴になってくるのである。

【薬歴の研修会の在り方】

最後に薬剤師の生涯学習については、薬剤師の関心は高い。もちろん、疾患学習など薬剤師個人の学びを患者さんに還元していくことはできるであろう。ただ、一人薬剤師の薬局でない限りは、薬歴は、薬局の薬剤師やスタッフ全体の学びとしていただかなければ、うまく機能しない。一人の薬剤師がいかにうまくSOAP薬歴を記載としても、次にかかわる薬剤師が継続性を持って活用しなければ、何の意味もなさなくなるからである。

【最後に】

薬歴記載業務は、時に薬剤師に負担になる業務であることは重々承知している。そして、今、全国的に薬剤師が不足しており、薬剤師は多忙を極めている。しかし「忙しい」という言葉は、どの職種もどの立場の薬剤師も同じである。「忙しい」を言い訳にしていたら、何も前進しない。そこで、真面目な薬剤師は全員の患者さんにやろうとする。そんなことをすると薬剤師が倒れてしまうので、まずは1日3人の患者さんでもいい。しっかり患者さんと向き合い、薬歴を充実させていただきたい。例えばその薬局に4人の薬剤師がいたとすれば、1か月30日で計算すると、1か月360人の患者さん、1年にすれば4000人強の患者さんをフォローすることができる。そんなふうに考えてみるのでどうだろうか。宝くじも購入しないと当たらない。薬歴も取り組みださねば変わらない。

顔の見える薬剤師とは、薬剤師の役割が患者さんに伝わることではないだろうか。その中で薬歴はますます大きな役割を果たしていく患者ケアグッズと確信している。

「薬局のあるべき姿の実現を目指して」第65回東北薬剤師会連合大会、開催される ～岩井成子先生、及川康憲先生、薬事衛生功労者表彰受賞おめでとうございます～

第65回東北薬剤師会連合大会が9月27日・28日の両日、福島県福島市で開催されました。

開会式では、薬事衛生功労者の表彰が行われ、本会からは、岩井成子先生（一関：当日は所用のため欠席）と及川康憲先生（奥州）が受賞されました。

岩井先生は、平成4年から一関支部幹事、平成10年からは副会長として、地域の保健・医療の進展に尽力される傍ら、平成16年からは県薬理事に就任し、以来、地域と県薬のパイプ役として活躍されています。

及川先生は、平成18年から奥州支部長を3期（6年）務められ、医薬分業はもちろん、行政や三師会との連携を推進され、支部長を勇退されてからも奥州薬剤師会を支える貴重な存在として役員を務められています。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。



（大会長と受賞者。後列左端が及川康憲先生）

開会式に続いて、「薬剤師が行う放射線の健康等に対する指導・助言」と題して、放射線医学総合研究所緊急被ばく医療研究センター体内除染治療室長として活躍されている、石原 弘 氏による特別講演が行われました。

放射線の健康影響等については、その背景に特徴があることから、指導・助言には限界があり、出来る範囲（誤情報の修正、より正しい情報の提供、不安の原因の整理に協力）と不可能なこと（不安感や安心感への介入、安全の保障）があるということを知る必要がある。

薬剤師は、経験に基づく広範な科学的知識を有していることから、適切な指導・助言者になりえる職種である、と述べられ、その際の注意点として、次のようなアドバイスで締めくくられた。

＜指導・助言の際の注意＞

医学・科学的説明の際は、

- ・ 科学的事実に基づいた合理的な説明
政治・経済・司法・思想・宗教・感情とは切り分ける。
- ・ 情報源を明瞭化。
- ・ 愚直な技術者に徹する。
- ・ 指導・助言者自身の整理できている範囲で説明。
- ・ 無理な回答は無価値。後日説明。
- ・ できるなら、平時からコミュニケーション。



（石原 弘 氏）

2日目は、各県の参加者が、正副会長会、分科会（調剤報酬・在宅医療・健康づくり拠点薬局）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。

来年は本会が幹事県となり、東北5県の薬剤師会の方々をお招きすることになります。

「岩手に行って良かった」と感じてもらえるような大会にしていきたいと思いますので、会員の皆さんには参加はもちろん、運営に関してもご協力の程、よろしく願いいたします。



（及川先生と大会長である町野福島県薬会会長を囲んで）

（岩手県薬剤師会専務理事 熊谷明知）

「オール薬剤師の新たなあゆみ - 出羽の国 やまがたから発信」 第47回日本薬剤師会学術大会、開催される

第47回日本薬剤師会学術大会が、10月12日・13日の両日、山形市内で全国から約6,000人の参加のもと開催されました。



今大会では、高度化する医療の中で、チーム医療への参画や在宅医療、さらには地域の健康情報拠点としてのセルフメディケーションの推進など、薬局および薬剤師が果たす役割に関する17の分科会が行われ、開催挨拶をされた山本信夫日薬会長は、「薬剤師に向けられた社会からの指摘を受け止め、ひとつひとつの課題に真摯に応えようとする姿勢を明確にしたもの。薬剤師のあるべき姿に向かって、目指すべきゴールに向かって歩みを始めて欲しい」と述べられました。

その分科会では、当会から2名の会員がシンポジストとして、それぞれの経験を踏まえた発表・討議に参加しました。

- 分科会2「みんなで取り組む地域連携の実際」
「在宅医療と地域連携」伊藤 貴文(北上薬剤師会)
- 分科会11「学校薬剤師に求められること、役割」
「学校薬剤師の実践」畑澤 昌美(学校薬剤師部会)



(伊藤氏の堂々とした発表の様子)

また、当会では、昨年大阪に引き続き、当会の活動を紹介しようということで、各委員会等で検討し、一般演題を口頭発表したほか、花巻・北上、気仙、釜石の各地域薬剤師会の活動についても発表されました。岩手県の薬剤師の活動が数多く紹介することで、「岩手県の薬剤師」「岩手県薬剤師会の活動」を全国におおいにアピールできたのではないかと思います。

○岩手県薬事業 口頭発表
岩手県薬剤師会としてのアンチ・ドーピング活動(第5報) 中田 義仁(アンチ・ドーピング委員会)
岩手県薬剤師会の自殺対策緊強化事業(第2報) 高橋菜穂子(健康いわて21推進委員会)
高校生を対象としたお薬手帳の使い方啓発事業について 熊谷 明知(学校薬剤師部会)
東日本大震災被災地域と連携した「仮設住宅でのお薬相談会」の実施について 坂本 秀樹(花巻市・北上薬剤師会、復興委員会)
岩手県総合防災訓練における岩手県薬剤師会の取組み(第2報) 八巻 貴信(非常時・災害対策委員会)
○地域薬剤師会 口頭発表
医科薬科連携における薬剤師の役割～在宅同行訪問に参加して～ 宮澤 倫子(釜石薬剤師会)
被災地における気仙薬剤師会の活動報告 横澤 臣紀(気仙薬剤師会)

最後になりますが、大会運営に関して、微に入り細に渡る心配りがみとれ、山形県薬剤師会のパワーに脱帽しました。素晴らしい大会を東北の地で開催していただき、ありがとうございました。



(発表を終え、ホッとした表情で記念撮影)

(岩手県薬剤師会専務理事 熊谷明知)



会務報告



月	日	曜	行事・用務等	場所	参加者
10月	1日	水	東北厚生局岩手事務所による保険薬局個別指導	サンビル	畑澤（昌）
	3日	金	薬科大学訪問	東北薬科大学、奥羽大学	宮手、熊谷
	5日	日	岩手医大卒後研修会（第2回）	矢巾キャンパス	
	7日	火	「お薬手帳」啓発ポスターコンクール審査会	岩手県薬剤師会館	
	8日	水	東北厚生局岩手事務所による保険薬局個別指導	アイーナ	立会：押切
	11日	土	第3回都道府県会長協議会	山形市	会長
	12日	日	第47回日本薬剤師会学術大会（～13日）	山形市	
	14日	火	ホームページ検討委員会	岩手県薬剤師会館	
	15日	水	宮古薬剤師会・薬学薬事シンポジウム	ホテル沢田屋	会長
	18日	土	第3回地域薬剤師会会長協議会	岩手県薬剤師会館	
			第6回常務理事会	岩手県薬剤師会館	
	19日	日	日薬・学校薬剤師研修会	医大循環器医療センター	
	22日	水	東北厚生局岩手事務所による保険薬局個別指導	アイーナ	立会：畑澤（昌）
	24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）
		第7回保険薬局部会役員会	岩手県薬剤師会館		
26日	日	地域薬剤師会非常時災害担当者会議	岩手県薬剤師会館		
		非常時災害に関する研修会	岩手県薬剤師会館		
31日	金	健康いわて21推進委員会	岩手県薬剤師会館		
11月	7日	金	北海道・東北六県薬事情報センター連絡協議会	ホテルJALシティ仙台	熊谷、高橋（菜）
	8日	土	岩手県薬剤師会公開講座『健康はかっこいい!!』	岩手県歯科医師会館	
	9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日	月	H26年度日本スポーツ振興センター学校安全業務運営会議	プラザおでって	富山
			関東地区薬科大学訪問	関東地区薬科大学	宮手、熊谷
	12日	水	第7回常務理事会	岩手県薬剤師会館	
	13日	木	DIよろず塾	岩手県薬剤師会館	
	16日	日	第2回保険薬局研修会	マリオス	
	18日	火	岩手県災害時医薬品等供給体制構築のための行動マニュアル説明会	盛岡地区合同庁舎	熊谷、藤谷
	19日	水	東北厚生局岩手事務所による保険薬局個別指導（新規）	遠野市民センター	
	20日	木	編集委員会	岩手県薬剤師会館	
	21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）
	23日	日	認定実務実習指導薬剤師養成講習会（座学）	岩手医大循環器センター	
	26日	水	薬局等健康情報拠点推進事業に関する研修会（花巻）	ホテルグランシェール花巻	熊谷、高橋（菜）
	27日	木	薬局等健康情報拠点推進事業に関する研修会（釜石）	青葉ビル	熊谷、高橋（菜）
	28日	金	H26年度ドーピング防止ホットライン担当者研修会	TKP市ヶ谷カンファレンスセンター	高橋（菜）
		薬局等健康情報拠点推進事業に関する研修会（二戸）	ワークインにのへ	熊谷	
		第8回保険薬局部会役員会	岩手県薬剤師会館		
29日	土	第6回理事会	岩手県薬剤師会館		
30日	日	薬剤師の臨床判断と一般用医薬品適正使用研修会（第3回）			
		東北厚生局岩手事務所による保険薬局集団指導（新規・更新）	マリオス		

受賞おめでとうございます

(日付順)



奥州薬剤師会

及川 康 憲 先生

東北薬剤師会連合会
薬事衛生功労表彰

平成26年 9月27日



一関薬剤師会

岩井 成 子 先生

東北薬剤師会連合会
薬事衛生功労表彰

平成26年 9月27日



盛岡薬剤師会

高橋 美 枝 子 先生

平成26年度薬事功労者
厚生労働大臣表彰

平成26年10月23日



盛岡薬剤師会

高砂子 修 作 先生

岩手県教育表彰

平成26年11月 5日

岩手県知事表彰

平成26年11月25日



盛岡薬剤師会

高橋 菜 穂 子 先生

岩手県教育表彰

平成26年11月 5日



花巻市薬剤師会

八木 友 治 先生

岩手県教育表彰

平成26年11月 5日



気仙薬剤師会

横澤 和 子 先生

岩手県教育表彰

平成26年11月 5日

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26年11月11日



久慈薬剤師会

細田 稔 男 先生

岩手県教育表彰

平成26年11月 5日



二戸薬剤師会

清川 悦 子 先生

岩手県教育表彰

平成26年11月5日



盛岡薬剤師会
宮 良 男 先生
岩手県教育表彰
平成26年11月 5 日



盛岡薬剤師会
佐 藤 香 紀 先生
岩手県教育表彰
平成26年11月 5 日



二戸薬剤師会
梅 田 恵 子 先生
岩手県教育表彰
平成26年11月 5 日



盛岡薬剤師会
菅 原 俊 英 先生
平成26年度学校保健及び学校安全表彰（文部科学大臣表彰）
平成26年11月 6 日



気仙薬剤師会
高 木 久 子 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大臣感謝状
平成26年11月11日



盛岡薬剤師会
四 倉 暁 子 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26年11月11日



一関薬剤師会
関 俊 昭 先生
平成26年度知事表彰
（保健医療功労）
平成26年11月25日



理事会報告



第3回地域薬剤師会会長協議会

日時：平成26年10月18日（土）14：30～16：00

場所：岩手県薬剤師会館

協議事項

- (1) 第3回都道府県会長協議会について
- (2) 第65回東北薬剤師会連合大会（福島市）について
- (3) 第47回日薬学術大会について
- (4) 被災地薬剤師との交流バスツアーについて
- (5) 平成26年度岩手県総合防災訓練について
- (6) 広島県での集中豪雨に伴う土砂災害被害への募金活動の実施について
- (7) 薬と健康の週間について

進事業」について

- (2) 自殺対策を担う人材（ゲートキーパー）養成研修会の開催について
- (3) 非常時・災害対策について
 - ① 岩手県薬剤師会非常時災害対策マニュアルの周知
 - ② 連絡網の整備および訓練
 - ③ 緊急通行車両の事前届出について
 - ④ 防災訓練への参加
- (4) 岩手国体に向けた地域薬剤師会単位の研修会開催について
- (5) 会員の受賞者について

報告事項

- (1) 「薬局・薬剤師を活用した健康情報拠点推

第6回常務理事会

日時：平成26年10月18日（土）16：00～16：40

場所：岩手県薬剤師会館

協議事項

- (1) 地域医療介護総合確保基金に係る平成27年度事業提案について
- (2) 地域薬剤師会会長協議会を受けた今後の対応について
- (3) 第66回東北薬剤師会連合大会について

報告事項

- (1) 会務報告と今後の予定について
- (2) 調剤過誤対策委員会から

第7回常務理事会

日時：平成26年11月12日（木）19：00～21：00

場所：岩手県薬剤師会館

協議事項

- (1) 県薬職員の冬季賞与の支給について
- (2) 第66回東北薬剤師会連合大会への対応について
- (3) 第66期臨時総会の運営について
 - ① 事業所・部会・委員会の事業報告について
 - ② 平成26年度補正予算および平成27年度予算案の提出について
- (4) 平成27・28年度代議員選挙の実施について

報告事項

- (1) 会務報告と今後の予定について
- (2) 平成26年度上半期事業実績について
- (3) 地域医療介護総合確保基金に係る平成27年度事業提案について
- (4) 薬局等健康情報拠点推進事業への対応について
- (5) 岩手県薬剤師会公開講座について
- (6) 非常時・災害対策に関する地域薬剤師会担当者会議について

第6回理事会

日時：平成26年11月29日（土）14：30～16：00
場所：岩手県薬剤師会館

協議事項

- (1) 第66回東北薬剤師会連合大会への対応について
- (2) 平成27・28年度代議員選挙の実施について
- (3) 平成26年度岩手県学校環境衛生優良校表彰について
- (4) 新規指定保険薬局の入会金について
- (5) その他

- (5) 薬局等健康情報拠点推進事業への対応について
- (6) 岩手県薬剤師会公開講座について
- (7) 非常時・災害対策に関する地域薬剤師会担当者会議について
- (8) 第66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26年度補正予算および平成27年度予算案の提出について
- (9) 「薬学・薬事関係者懇話会 平成27年新年会」について
- (10) 会員の表彰について
- (11) その他

報告事項

- (1) 会務報告と今後の予定について
- (2) 第47回日薬学術大会について
- (3) 「薬と健康の週間」の活動状況について
- (4) 地域医療介護総合確保基金に係る平成27年度事業提案について

広島大兩災害義援金へのご協力ありがとうございました。

総 額 1,473,404 円

募金協力件数 219 件

皆様から頂いた義援金は、日本赤十字社広島県支部に送金いたしました。



委員会の動き



薬物乱用防止啓発事業推進委員会から

平成26年度の活動について

委員長 畑澤 昌美

【事業方針】

- ・ 県民に対し、薬物乱用の害に関する正しい知識と薬の正しい使い方を啓発することにより、薬物乱用防止と健康増進を図る。
- ・ 「顔の見える薬剤師」の活動として、学校薬剤師や薬物乱用防止指導員等の活動を支援する。

【平成26年度事業予定】

I. 薬物乱用防止啓発事業の実施

- (1) 薬物乱用防止啓発講座の講師については原則として学校の場合は当該校の学校薬剤師が、学校以外の場合は要請のあった地域の薬剤師が務める。
- (2) 事業の周知について
 - ・ 「薬物乱用防止啓発事業についてのお願い」を地域薬剤師会・県学校薬剤師部会へ、県学薬から学薬支部長へ周知依頼をする。
 - ・ 学校から直接県薬へ講師を指名し派遣依頼をされた場合も、当該校の学校薬剤師にも周知する。
 - ・ 事業手順は従来通り。
 - ・ 終了報告書を、情報センターから定期的に地域薬剤師会長、学薬支部長、薬物乱用防止啓発事業推進委員へ報告する。
- (3) 講師の養成について
 - ・ 薬物乱用防止啓発事業を会員に周知し、講師になりうる新人を発掘する。
 - ・ 研修会を開催（年2回開催）

II. 研修会

第1回薬物乱用防止啓発講座研修会

日時：平成26年12月6日（土）14：30～17：30

「新しい教材を利用した薬乱防止教室」

盛岡市立病院 真木桃子

「薬物乱用防止教室の実際」 畑澤昌美

「危険ドラッグの実態と危険性について」

岩手医科大学医学部救急医学講座助教

藤田友嗣先生

第2回研修会は来年2月7日（土）に予定しています。（内容は未定）

当委員会の事業方針等を御理解いただきまして、ご協力をお願い申し上げます。

調剤過誤対策委員会から

委員長 松川 幸市

今年度、囃らずも調剤過誤対策委員長をする事になりました。会員の皆様のご支援、ご協力をいただきながら職責を果たしてまいりたいと思っております。どうぞ宜しくお願い致します。

さて、当委員会の事業方針ですが、「各薬局から報告のあった調剤事故事例やインシデント事例を収集・分析し、調剤事故を未然に防止するための情報として各会員薬局へフィードバックすること」であります。また、インシデント事例のうち『疑義照会』の分類項目を設定し、事例収集及びフィードバック事業を進めてまいります。

JCQHC公益財団法人 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」に岩手県の参加が少ない状況があり、疑義照会事例収集及びフィードバック事業をベースに当該事業への参加増を図ることを目標にしております。

医薬分業の意義は安全な医薬品使用の確保にあり、疑義照会は薬剤師の担う重要な職能です。また、事例の収集は薬局薬剤師の医療安全に対する貢献の証しになります。従来事例報告同様、疑義照会事例の収集及び報告に関しましてもご理解とご協力をお願いいたします。

時代は2025年に向かって大きく動き出しました。薬剤師法の改正で、在宅での調剤業務の見直しが行われ、第25条にも必要な薬学的知見に基づく指導を行わなければならないことが明記されました。日本再興戦略ではセルフメディケーションの推進が改めて閣議決定されました。バイタルサインの読み取りやフィジカルアセスメントの研修会が開催されるなど、薬剤師と患者さんの信頼関係を構築するツールも充実しつつあります。

医療安全に対する貢献の証しは、患者さんへの心のこもったサービスの証でもあります。

今までの延長線上に答えを求めるのではなく、常に変化を先読みし、疑義照会事例をきっかけに、期待されている効果が見られているか、有害事象の発生が防止できているかなどフォローする事により患者さんとの絆を深めて行きましょう。

「薬局等健康情報拠点推進事業」がスタート！ ～地域における「健康支援拠点」としてかかりつけ薬局が果たすべき役割～

岩手県薬剤師会専務理事 熊谷 明知

この度、岩手県薬剤師会は岩手県から「薬局等健康情報拠点推進事業」を受託することとなりました。この事業は、厚生労働省が全都道府県において実施することとした「薬局・薬剤師を活用した健康情報拠点事業」に基づくものであり、当県では①「健康ライフサポート相談薬局」認定制度の構築と②「患者一人ひとりに応じた服薬管理支援（残薬確認）」を行います。（事業概要別掲）

【背景】

日本の医療提供体制は、これまでの病院完結型のシステムから地域密着型の医療へと大幅に方向転換しつつあります。この地域医療の対象となるのは、比較的軽症や慢性期の患者になるわけですが、その際に重要となるのがセルフメディケーション（専門家の適切なアドバイスの下、身体の軽微な不調や軽微な症状を自ら手当てすること）で、その推進を行う上で薬局薬剤師の存在が国策の中でもクローズアップされるようになりました。

まず、2012年に公表された施策「健康日本21（第二次）」（正式名称：21世紀における国民健康づくり運動）1）には、「健康を支え、守るための社会環境の整備」のため、「地域住民が身近で気軽に専門的な支援・相談が受けられる民間団体の活動拠点数の増加」が目標として掲げられ、その活動拠点の例として「地域住民の健康支援・相談対応等を行い、その旨を積極的に地域住民に周知している薬局」が記載されました。

また、翌2013年に政府が発表した「日本再興戦略」でも、「薬局を地域に密着した健康情報の拠点として、一般用医薬品等の適正な使用に関する助言や健康に関する相談、情報提供を行う等、セルフメディケーションの推進のために薬局・薬剤師の活用を促進する。」と記載されました。

【事業創設】

このような背景から、厚生労働省は、薬局がかつてのように地域の住民にとって気軽に健康相談ができる施設として貢献して欲しいということで、「薬局・薬剤師を活用した健康情報拠点の推進事

業」を2014年度予算で行うこととしました。

さらに、同省では、薬局の機能公表制度の具体的な基準作りを進めており、今年度のモデル事業における優良事例や厚生労働科学研究班がまとめた「薬局の求められる機能とあるべき姿」（<http://www.jsphcs.jp/cont/14/0107-1.html>）などが参考にするとされている。

【薬局のあるべき姿】

報告書に記載されている「薬局のあるべき姿」をみると、健康相談窓口の設置や第1類を含む一般用医薬品や医療・衛生材料の販売、備蓄のない医薬品に対応するための近隣薬局との連携強化などで、特に目新しいものではありません。

しかし、現在の薬局の機能が外来患者の処方せん受け入れに偏重している状況について、客観的立場から提言していることに注目する必要があります。国民・患者から求められる薬局像とかけ離れているのではないかと指摘は真摯に受け止める必要があるでしょう。

健康に不安を抱えている人やその家族が最初に薬局を訪れるようにならないければ、十分に役割を果たしているとは言えないのではないのでしょうか。

【本事業の先にあるもの】

厚生労働省は、来年度予算概算要求の中で、薬局・薬剤師を活用した健康情報拠点「健康ナビステーション（仮称）」を整備するため、一般用医薬品を含めた全ての医薬品の供給拠点にふさわしい基準の作成や「e-かかりつけ薬局構想」を検討する、としています。

そこで、当会では本事業を通して、

- ・薬局としての責務を果たし、地域の医療・保健に貢献する姿を社会に見せていくこと
- ・薬剤師の職能を最大限に発揮する薬局として薬局の姿を変えていく（薬局の多様な機能の充実）

ことを目指したいと考えていますので、ご理解とご協力をお願い申し上げます。

平成26年度 岩手県「薬局等健康情報拠点推進事業」概要

【目的】

地域の実情に沿ったセルフメディケーションや在宅医療に関するモデル事業を実施し、薬局・薬剤師を活用した健康情報の拠点作りを推進することを目的とする。

【事業内容】

(1) 健康ライフサポート相談薬局の養成

セルフメディケーションを推進するため、地域住民に対する健康情報拠点薬局となる「健康ライフサポート薬局」認定制度を創設する。

○認定要件

- (ア) 処方箋を扱っていること。
- (イ) 「お薬手帳」の使い方を説明できること。
- (ウ) 平成25年度以降に、岩手県薬剤師会等が開催する以下の項目に該当する研修を年一回以上受講し、専門的な知識を有する薬剤師が常勤していること。
 - a 一般用医薬品
 - b 禁煙支援
 - c こころの健康
 - d アンチ・ドーピング
 - e 在宅医療
- (エ) 地域住民の相談に対応できる時間と空間が確保されていること。
- (オ) 啓発資材等を活用し、相談に関する普及啓発や情報提供ができること。
- (カ) 地域住民の相談内容に応じて、本人の承諾を得た上で、関係機関と連携を図ること。

○認定証等の交付

認定要件を全て満たした薬局には、「健康ライフサポート薬局」の認定書及び表札を交付する。

(2) 患者一人ひとりに応じた服薬管理支援の推進

薬局における薬剤師の服薬指導等において、残薬等の問題のある患者を積極的に把握し、当該患者の副作用の発現状況や期待される効能の発現状況の確認及び薬学的見地からの処方箋の確認を行い、医師に対し疑義照会を行うとともに、薬剤の変更や減量等を提案することにより、残薬の解消を図る。

○実施手順

- (ア) 服薬指導に残薬等を確認する。
- (イ) 残薬等の問題のある患者又はその家族等に対しては、「お薬袋」(医薬品を入れる専用のバック)に医薬品を入れ交付する。
- (ウ) 次回来局時に患者の残薬状況(「お薬袋」の中の状況)を確認し、残薬の状況等を記録する。
- (エ) 残薬状況を踏まえて、患者に合せた服薬管理方法等を提案する。
- (オ) 必要に応じて処方医に疑義照会を行う。

平成26年度岩手県総合防災訓練に参加して

委員長 中田 義仁

8月30日（土）、岩手山火山が噴火し、降灰と大雨による土石流災害が発生したという想定のもと岩手県防災訓練が行われました。

岩手県では、東日本大震災の教訓を生かして、大々的に防災訓練を実施しており、岩手県薬剤師会（以下県薬）が参加して3年目（1年目釜石、2年目久慈）となります。

県薬としては、避難所に避難してきた避難者のケアを考え、「自ら考え行動を起こす」ことを目的として、訓練内容を検討しています。

今年度は、過去2年の内容に加えて、

- ・宮城県薬剤師会の協力を得てモバイルファーマシーの展示
- ・岩手医大薬学生にも参加頂く
- ・ICAT（いわて感染制御支援チーム）や岩手県歯科医師会と連携
- ・地域薬剤師会と県薬で連絡網訓練を実施を行うとともに、訓練終了後に研修会を開催と、バージョンアップする形で参加をしました。



（小学生もモバイルファーマシーを見学）

【当日のスケジュール】

日 時	平成26年8月30日（土）
場 所	八幡平市松尾コミュニティセンター
参加者	県薬20名、宮城県薬8名、 岩手医大薬学部10名
7:30	盛岡駅西口バスターミナル集合
8:30	会場に到着し、ミーティング後、 訓練開始
11:30	訓練終了。研修会場へ移動。
12:00	昼食
13:00	交流研修会（16時まで）
17:00	盛岡駅西口到着。解散。

【訓練概要】

○避難所における感染症予防対策訓練



（避難者へ消毒剤の希釈方法をレクチャー）

- ・炊き出し婦人会メンバーへの衛生指導
- ・避難住民への衛生指導
- ① 感染症（ノロウイルス中心）とその予防の解説
- ② マスクの付け方、外し方
- ③ アルコール擦式消毒剤の使用法
- ④ 塩素系消毒剤希釈方法
- ⑤ 汚物処理方法

【避難所救護所での医薬品仕分け訓練】



- ・集積所に山積みされた医薬品を前にミーティングし、薬効別に分類、整理することに。
- ・参加者が持参したパソコンを用い、医薬品リストの作成もスタート（しかし、途中で、パソコンのバッテリーが切れて、医薬品集作成を断念。）。
- ・救護所で発行された災害処方箋を持った模擬患者が来所しはじめ、同時進行で調剤し、服薬指導を行い、与薬。全部で22枚の災害処方箋を応需。

○避難所での医薬品供給訓練



- ① 模擬患者（10名）にレクチャー
- ② 参加薬剤師（2名×3チーム）に、訓練内容を説明。
- ③ 模擬患者に対し、避難所チェックシートを利用して、氏名・住所・疾患等を確認。
- ④ 模擬患者の服用している薬を聞き取り。
- ⑤ 聞き取った内容を基に、受診する優先順位を判断する。
- ⑥ 優先順位に従い、救護所に誘導し、診察してもらう。必要に応じて、災害処方箋発行。
- ⑦ 医薬品集積所に処方箋を持ちこみ調剤。
- ⑧ 集積所に代替医薬品がない処方箋について、地域の薬局で調剤してもらう。

【交流研修会】

- ① 講演1「東日本大震災から学ぶ」
宮城県薬 山田卓郎常任理事
- ② 講演2「総合防災訓練における薬剤師の活動」
岩手県薬常務理事 中田義仁
- ③ グループ討議
「非常時災害時に薬剤師には何が出来るか？」



（討議結果を発表する薬学生）

④ プロダクト発表

【県薬と地域薬剤師会連絡網訓練】

県薬役員・地域薬剤師会長・非常時災害担当者には、震度5強以上の地震発生時に、携帯メールで連絡を行うこととしており、年に数回連絡訓練を行っています。

今回は、「発災時、地域薬剤師会から県薬へ地域の被災状況を情報提供する」ことを意識していただくことを目的として訓練を実施しました。

今後も、繰り返し連絡網訓練することで、情報提供することが混乱なく行えるものだと理解しています。

今回の訓練直前には広島県豪雨土砂災害、訓練終了後は大型台風が2度日本列島を脅かし、また、長野県においては御獄山が噴火して多数の方が犠牲になりました。

日本は、いつ、どこで、どのような災害が発生するか予想がつかない災害大国です。

東日本大震災においては、慢性疾患の医薬品供給をはじめ、各地で薬剤師が必要とされ活動をしました。

災害時に、薬剤師が職能を発揮し地域貢献できるように、当委員会では地域薬剤師会と連携しながら、引き続き準備していきたいと考えています。

次年度の総合防災訓練は奥州市での開催が予定されています。

訓練に参加して、体験することは、平時に何をしておかなければならないかを気付かせてくれる貴重な機会でもありますので、奥州薬剤師会をはじめ、近隣の地域薬剤師会の皆さんにおかれましては、来年の訓練参加について検討いただきますようお願い申し上げます。



（参加いただいた皆さん、お疲れ様でした）

防災訓練体験研修報告書

岩手医科大学薬学部6年 青木 倫

今回、防災訓練に参加して最も強く感じたのは、「如何に現場で考えながら行動出来るかが大切である」ということです。訓練前までは、あくまで薬剤師として何が出来るのかに考えがとらわれており、薬剤師は薬や処方箋があって初めて行動を起こすものと、受身の姿勢で捉えていました。しかし、参加されている薬剤師の方々の取り組みを拝見して、薬剤師が行動を起こす上で処方箋や薬にばかりとられる必要は無いと気づきました。例えば、災害時に患者さんが薬を欲しいと薬剤師を訪ねてきた際に、「処方箋が無いと薬は出せません」と口にするのか、それとも、限界はあるが少しでも患者さんの状態を把握してできる限りのアドバイスをしようとするのかでは、薬剤師の存在価値が大きく変わります。この違いを、言葉上だけでなく実際に訓練を行う姿勢から教えて頂きました。

患者さんからこれまで服用していた薬の情報を聞き出す際には、事務的な対応にならないような工夫も求められていました。普段から自分の飲んでいる薬の効能は理解していても、薬品名まで覚えている患者さんは非常に少ない、という現状を目の当たりにしました。その際には、私たち医療者が焦らずに、患者さんの体調面も気遣った対応を行えることの重要性を学びました。これは、いざやろうと思ってもすぐその場ではうまく出来ないで、自分も薬剤師として現場に出る際には普段からこれらの点を意識して職務を遂行したいと考えております。

また、今回の訓練では、様々な職種の方の活動も拝見しました。最も印象的であったのはICATによる感染対策です。避難所での感染対策という消毒液などの散布を中心に行うというイメージが強かったのですが、実際に避難された方々の目の前で手指消毒を実演する姿にこれまでのイメージが覆りました。ICATというチームの中だけでなく薬剤師会との連携もスムーズに行われてお

り、円滑な医療が提供されていると感じました。災害時のみならず普段から他職種との連携を密にしておくことが重要であると思いました。

この訓練に参加するまで、私は「災害医療=特別な医療」という考えが頭の中から離れず、災害時には薬剤師としてどのように関われば良いのか具体的なイメージを描けませんでした。しかし、今回の訓練に参加させて頂き、災害医療の目的は、特別な医療を提供することでは無く、患者さんの健康を守ることにあると気付きました。そう捉えれば、日常の業務の中から被害の状況に合わせて必要な物を抽出し提供することで、迅速な対応が可能になると思いました。そのためには、普段の業務をただ漫然とこなすのではなく、自分の目の前にいる患者さんの話をしっかりと受け止める習慣を身につけること、そして他の薬局の薬剤師をはじめ、薬局や病院という枠を越えて普段から連携する体制を整えて行くことが必要ではないかとの考えに至りました。

最後になりましたが、今回の訓練に参加する機会を作って下さった薬剤師会の皆様に御礼申し上げます。得られたことや考えたことを忘れずに、薬剤師国家試験、その先の薬剤師業務に励んで参りたいと思っております。

岩手医科大学薬学部5年 石川 愛

8月末に岩手県薬剤師会の先生方のご好意で岩手県防災訓練に参加させて頂いた。今回の訓練に参加するきっかけとなったのは東日本大震災を経験したことにあり、薬剤師が非日常の中で必要とされる機会を擬似的に体験できる機会は学生として勉強している時期にそうあるものではないと考えたからである。

当日、現地に到着するとすでに消防や自衛隊、地域住民の方々が活動を始められていて、コミュニティセンターは避難所として既に機能していた。避難所の中ではICATによる手指消毒の手順やマスクの付け方などの講習が行われ、特にキッチン

ハイターを用いた消毒液の作り方は実用的であったと思う。目の前での実演を見ながら一緒に行った内容は知らなかったことも多く、今後さまざまな場面での活用性を感じた。感染症が流行りやすい災害時の環境での薬剤師の活躍場面を垣間見ることができた。また、支援物資として運ばれてきた医薬品の仕分け作業に参加させていただいた。段ボール箱に入った医薬品を適応症や剤形ごとに分類するのだが、医薬品について調べる余裕は全く無いので薬局や病院などでの業務を経験していない状態の浅い知識では太刀打ちできない作業だったと振り返る。続いて、避難時に常用している薬を持たずに来た人に対する薬の聞き取りを見学した。病態別にPTPのカラー画像を載せた薬の見本帳は患者さんに見てもらいながら探すことができるので飛び入りで患者役として訓練に参加してみても便利だと思った。さらに宮城県薬剤師会が所有しているMobile Pharmacyは全国に3台と少ない台数ではあるが、車内の安定した環境の中で調剤が可能という点で移動薬局として魅力を感じた。

訓練終了後に行われた討論会では医薬品仕分け作業のマニュアルの必要性が問われた。現地における需要にあわせた医薬品の仕分けを限られた人数で行う訓練も重要との意見があがった。また、医薬品の聞き取り時には高齢の患者さんも多いことから老眼鏡や虫眼鏡があった方が親切で、さらに聞き取り現場の所在が分かりにくいという指摘から大きな字で「くすり」などと書かれた看板の必要性も討議された。

今回の防災訓練に参加して、災害緊急時における薬剤師の役割とは非日常の中で日常と変わらずに薬に関わることを全てと真摯に向き合うことだと思った。同時に薬剤師を目指す学生としての知識不足と経験不足を思い知ったので、今後今回の経験を少しでも生かせるよう自己研鑽に励みたい。

岩手医科大学薬学部5年 金城 尚平

東日本大震災から3年以上が経過した。在学中に3.11を経験した私にとって、災害発生時の医療活動にとっても興味があった。そこで今回の岩手

県総合防災訓練に参加し、薬剤師による医療支援活動の実態を体験すると共に、3.11経験薬剤師からそのときの対応や、今回の訓練の評価・問題点をSGDにて討議した。

午前の部では、実際に防災訓練を体験・見学した。救命医療では意識の確認から心臓マッサージ、人工呼吸、そしてAEDの使い方を再確認した。災害時に身近な物で消毒薬を調製する方法をICATがレクチャーし、自分も知らない豆知識を習得できた。その後、医薬品の仕分け作業を体験した。薬効分類別に仕分けしたが、仕分け人によって様々な医薬品整理がされていたことが印象的だった。また、薬を自宅において避難した住民の医薬品聞き取り（トリアージ）を見学した。普段から薬を目にしている薬剤師だからできる業務であり、日常業務の延長線にある作業であることを学んだ。

災害時のみ活動できるMobile Pharmacyも印象的であった。東日本大震災を受け、宮城県薬剤師会が開発した移動薬局である。全国に3台しか無く、乗車できたことは貴重な体験であった。

午後の部では、臨床で活躍している薬剤師の方々とSGDを通し、東日本大震災での薬剤師の活動、そのとき生じた問題などについて教わった。また、今回の防災訓練で医薬品の仕分けが議題にあがり、医薬品仕分けの標準化を求める声が多かった。災害時には多くの医薬品が支援物資として送られてくる。医薬品によっては需要の少ないものもあるはずで、薬剤師による仕分けが重要である。しかし、薬剤師が一人しかいない場合も想定され、そのような場合を想定した訓練も大事であるなどの意見もあった。

訓練に参加して、とても貴重な体験をした。東日本大震災では多くの命が失われ、それと引き換えに多くのことを学ぶことになった。近年増加している自然災害に対し、薬剤師としてできることは多いはずだ。災害発生時でも活躍できる薬剤師になるため、生涯を通して様々なことを学び実践していきたい。

岩手医科大学薬学部5年 佐々木 勇人

もしも今災害が発生したとき、薬剤師は何ができるのか。そして、薬学生の私には何ができるのか。

薬局や病院で働く薬剤師とは違った一面を今回の防災訓練で見ることができました。私が今回特に薬剤師の一番の活躍の場だと感じたのが、薬剤師が患者の定期薬を聞き取り、薬の内容から診察に入る優先順位を決める訓練の時です。慢性疾患の患者が定期薬を避難の際に家に忘れてしまい持ち合わせがない。さらに、患者はその薬の名前を覚えておらず、お薬手帳も持っていないという状況。薬剤師が患者に質問しながらその薬を見つけ出す。病気についての質問だけでなく、薬の識別コードや色や形など薬剤師だからこそ知っている知識、そしてそれらを患者にわかりやすく伝える技術。私は「これが薬剤師なんだ。」と思いました。同時に将来私も、このような薬剤師を目指したいとも思いました。

さて、まだ薬剤師ではなく「薬学生」の私は災害時にどのようなことで協力することができるのでしょうか。その答えは訓練の中にありました。それは、避難所での衛生管理です。手指の正しい消毒の仕方やマスクの正しい付け方、取り外し方の指導など、今回の防災訓練で学んだことを実践することで少しでも衛生管理に協力できるのではないかと思います。また、嘔吐物等などによるノロウイルス感染の予防の呼びかけや、ノロウイルスの感染についての知識を持って実際に汚物処理を行うことなどでも薬学生は力を発揮できると思います。この他にも薬学生としてできる行動は他にもあると思うので、日々それを考えることで「もしもの時」に対応できるようにしておきたいです。

防災訓練で私が興味を持ったのが、宮城県薬剤師会さんが企画、制作した災害対応医薬品供給車両「モバイルファーマシー（MP）」です。MPは、ライフライン喪失下の被災地でも散剤、水剤を始め各種医薬品が供給（調剤）できます。実際に車両の中を見学させていただきましたが、「動く薬

局」といっても過言ではないと思います。是非岩手県にも2台程欲しいと思いました。

東日本大震災の経験を踏まえて行われている岩手県総合防災訓練ですが、一度参加しただけではあまり意味のないものだと思います。何度も訓練するそして参加することでやっと身につくもので、参加しなければ訓練内容を忘れてしまい意味がなくなります。今後も参加することで、正しい知識を身につける。さらに、想定外の事態にも冷静に対応できるようになりたいと思います。

今回の防災訓練は私の目指す薬剤師の姿を改めて考える機会となり、とても勉強になった体験でした。

岩手医科大学薬学部6年 澤田 栞

いつ起こるか分からない災害が起きてしまった時に少しでも力になれる薬剤師になりたいと思い、防災訓練体験研修に参加させていただきました。

私たちは普段電気の使える暮らしが当たり前で、電動の機械に頼って仕事もしています。今回の訓練に参加してまず感じたことは、災害時の機械が使えない状況にも対応できることの大切さです。そして、お薬手帳の有用性も実感しました。薬局での実務実習の際は、ほとんどの患者さんがお薬手帳を持参していましたが、災害時に患者さんが携帯していない場合、患者さんが覚えている情報をもとに薬を特定しなくてはなりません。そこで、薬剤師は医療用医薬品だけでなくOTC薬の知識や活用できるもの、例えば薬の写真の一覧などを日頃からいつでも使えるように準備しておくことが重要だと思いました。更に、その際には、混乱していて不安でいっぱい患者さんに落ち着いてお話していただけるようなコミュニケーション能力も大切だと感じました。

また、移動薬局の存在を初めて知りました。ライフラインが寸断され、医薬品の供給が難しくなっても被災地に駆けつけて調剤し、提供することができるものです。移動薬局を有効に活用することで混乱を最小限に抑えることが可能になると思いました。

災害時はその時々で状況が違っており、訓練をしていたとしても全くその通りに対応するわけにはいきませんが、状況や流れを確認しそれに合った判断ができれば、本当に災害が起きた時にきつと役に立ちます。移動薬局など災害時に対応できる設備も登場し始めており、それらを有効に活用できるようにするためにも、様々な場所で、様々な状況を想定して地域の方々と一緒に訓練を重ねていくことが大事だと感じました。

岩手医科大学薬学部6年 高橋 怜衣

岩手県総合防災訓練では、医薬品仕分け訓練、医薬品供給訓練、衛生管理訓練の3つの訓練が行われました。

医薬品仕分け訓練では、支援医薬品の整理を行いました。医薬品の数が多く、仕分けは思ったより時間がかかりました。薬効別に医薬品の分類をするのですが、薬の知識がなければ効率的に仕分けができないということを実感しました。効率的に仕分けができないと、医薬品の供給までに時間がかかってしまいます。時間がかかると薬を待っている患者さんへの負担が増えるため、効率的に仕分けをすることは大切だと思いました。医薬品の仕分けを迅速・正確に行うために、薬の知識を更に確かなものになりたいと思います。

医薬品供給訓練では、現役薬剤師の訓練を見学しました。そこではまず、患者さんから服用している薬の聞き取りをしていました。患者さんは薬の名前や規格を覚えていないので、薬剤師は疾患名や薬のシート、錠剤の色、剤形、用量・用法などの特徴を聞き取っていました。その上で、医薬品のリストと付き合わせて医薬品の特定をしていました。このことから、医薬品のリストを準備しておくことが大事だと思いました。さらに、患者さんの話をじっくり聞き、思い込みで薬の断定しないように気をつけなければならないと教えられました。また、お薬手帳の必要性はこれまでも聞いていましたが、この訓練を見て、常にお薬手帳を携帯してもらうことが大事だと実感しました。患者さんにお薬手帳を携帯してもらうために、普

段からお薬手帳の必要性を繰り返し伝えていきたいと思いました。

次に、薬の聞き取り結果から薬剤師が診察の優先順位を判断し、優先順位に合わせて色分けしたカードに内容を記入し、それを患者さんに渡していました。このことから、瞬時に診察の優先順位を決めることは難しいと思いました。優先順位の判断には、薬だけではなく疾患についての確かな知識も必要となるからです。緊急時に患者さんに余計な不安を感じさせないように、薬と疾患を関連付けた勉強を続けていきたいです。

衛生管理訓練では、いわて感染制御支援チーム(ICAT)として活動する薬剤師の存在を知りました。そこでは炊き出しボランティアや一般の訓練参加者に対して、衛生的な手洗いの方法や汚物の処理方法、マスクの着脱方法などの指導をしていました。多くの人を前にして、誰にとっても分かりやすいように、日常聞き慣れた言葉を用い、実物を見せながら説明するなどの工夫をしていました。このことは、薬剤師法第1条にある「公衆衛生の向上及び増進に寄与」することに直接つながっている活動であると理解しました。薬剤師になったら、薬剤師法第1条で謳われている薬剤師の任務を常に意識しながら職務を遂行していきたいと思いました。

最後に、災害時においても慌てず落ち着いて業務に当たれるように、日常から小さなことも一つ一つ大切に取り組んでいきたいと心から思いました。

岩手医科大学薬学部6年 高谷 麻衣

今回、岩手県防災訓練に参加してみて薬剤師の活動や重要性について学ぶことができました。私たち学生は全てのブースを見学したり体験したりしました。

まず、感染症予防対策訓練ではICAT(いわて感染制御支援チーム)が、手洗い・マスクの指導、消毒薬の作り方、汚物の処理方法を実演しながら住民の方へ指導していました。消毒薬の作り方は被災時にも知っていれば誰でも出来る作り方を

指導していました。手洗いやマスクの付け方を実演していたのは分かりやすく良いと思ったのですが、後ろの方だと声が聴きづらく、また見えづらいと感じました。実際にやってみるときの、説明についていこうと必死で、きちんと考えながらやっている人は少なかったように思えます。教える順番が大事だとは思いますが、例えばローテーションを組んで少人数を対象にして、一つずつ確実に教えていくことがよいのではないかと思います。

次に医薬品の仕分け訓練では、薬効分類別で選別していました。そこで感じたことは、最初から大枠だけでもリストが作成されていたらそれに準じて、スムーズに作業が行えるのではないかとということです。また、今回の訓練は昼間に開催され作業自体は明るいところで行えましたが、実際東日本大震災の時に仕分けをした方が手にライトを持っての作業だったとおっしゃっていました。暗い所であつ片手での作業はとても不自由だし、ミスもしやすくなるのではないかと感じました。あえて電気が通っていないという設定での作業訓練も必要ではないかと感じました。

医薬品の供給訓練では、まず模擬患者の話聞き、薬の必要性により患者の重要度を決定していました。今回は慢性疾患の薬に限定されていました。見学した訓練の中で、ここが一番薬剤師のスキルが必要とされているのではないかと感じました。患者面談から得られる疾患名と薬の形や色などから、服用していた薬剤を探さなければならず、普段の調剤とは全く異なった仕事でした。薬の知識はもちろん、ある程度の病態の知識も求められているのだと感じました。

また、モバイルファーマシーという移動型の調剤室の見学もさせて頂きました。外からの電気が使えない状況でも調剤が出来るようになっていました。また、最低限の生活も出来るように、トイレやシャワー室も備わっていました。

今回の訓練を通して、今薬剤師には薬の知識だけでなく、病態の知識も求められているのだと改めて感じました。医師や看護師は薬に触る機会

は薬剤師に比べるととても少なく、シートの色や錠剤の形を言われてもあまりピンとこないと思います。そこで薬剤師が薬の判別を行うことで、よりスムーズに患者誘導を行なえるのだと実感しました。また、代用薬を飲まなければならなくなった場合には、副作用や相互作用、アレルギーなどを見落とさないようにしなければならぬと思いました。このような対応は普段の調剤の基本があつてこそ出来ることだと思うので、薬剤師になったら普段の調剤でもどんな病気なのか、何故この薬を選択されたのか等を考えながら調剤していきたいと思います。

貴重な体験をさせて頂き、本当にありがとうございました。

釜石薬剤師会としての在宅医療推進の現状報告

委員長 中田 義仁

釜石薬剤師会では、「チームかまいし」との連携を重視して、在宅医療における活動を行っています。

【「チームかまいし」とは?】

釜石市では、在宅医療の普及啓発と在宅医療に関わる多くの職種の連携を推進するために2012年7月に、在宅医療連携拠点「チームかまいし」を設置しました。

「チームかまいし」は、医療・介護の連携や職種内の連携を支援・推進し、多職種が協力してスムーズに活動できる土壌を作ることで、在宅での適切な医療・介護を提供できる体制を整え、在宅医療の推進に取り組んでいます。また、在宅医療の推進を通じて、市民の皆さんが住み慣れた地域の中で安心して生活できる「地域包括ケアシステム」の充実に寄与することとしています。その他、在宅医療に関する人材育成や釜石医療圏の医療・介護資源の把握、出前講座や講演会を通じた啓発活動等を行っています。

SEE vol.2 会報誌

会報誌

「チームかまいし」情報誌で地域の薬局を紹介

今年度、2回の発行となりましたが皆様よりお喜びの声をいただきました。今年度は、さらに工夫を凝らしていければと思っています。引き続き皆様からの情報・ご意見ご要望をお待ちしております。ご協力よろしくお願いいたします。

チームかまいし 〒029-0025 釜石市大塚町3-19-26 電話 0193-65-4536 FAX 0193-22-6375
E-mail zabaku@team-kamaiishi.jp URL http://www1.soune.jp/zabaku

<協議会>

- ① 釜石市在宅医療連携拠点事業推進協議会
- ② 第1回釜石・大槌地域在宅医療連携体制検討会
- ③ 第2回釜石・大槌地域在宅医療連携体制検討会兼地域包括ケアを考える懇話
- ④ 「チームかまいし」医科薬科連携第1回打合せ会
- ⑤ 「チームかまいし」医科薬科連携第2回打合せ会
- ⑥ 「チームかまいし」医科薬科連携第3回打合せ会

薬科連携活動報告

チームかまいしでは、チームケアにおける薬科連携推進のため、市薬剤師会との打ち合わせを行っています。参加メンバーは、薬剤師会長、副会長、在宅担当が中心ですが、平成25年1月16日に開催した第3回では、理事の皆さんも出席しています。

この打ち合わせは、役を決めるための会議ではなく、出席者間のコンセンサスを得るための集まりであり、多職種がお互いの事情を思い

出せる関係性を作ることを目的としていますので、十分に時間と回数を重ねていきたいと考えています。

打ち合わせでは、薬剤師が1人の薬局もあって現実的には全ての薬局が在宅患者を訪問することは難しい状況がありますが、必要性については一種の理解を示していただいているところです。

これまでの打ち合わせでは、以下のような意見が出ています。

- ・薬剤師(病院)と調剤薬局の連携も必要。
- ・薬剤師は、介護関係者に接する機会が少ない。
- ・患者は、薬が余っている状況をかかりつけ医に言いたがらない。
- ・ケアマネジャーとの情報交換が必要だと思う。
- ・情報交換ができる人間関係の構築が鍵。
- ・出来ることから少しずつ進めたい。

（「チームかまいし」医科薬科連携の紹介）

【H25釜石薬剤師会在宅医療推進部会活動内容】

<協議会>

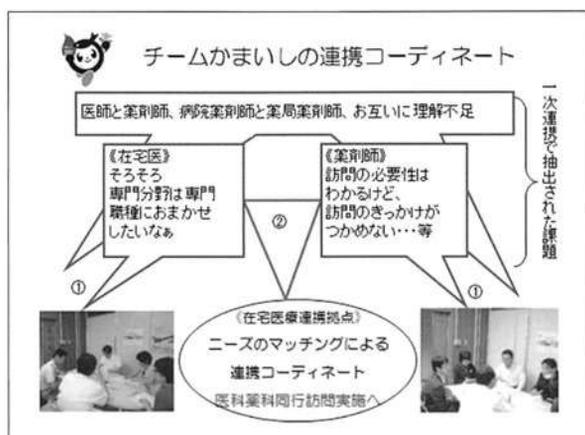
- ① 釜石市在宅医療連携拠点事業推進協議会
- ② 「チームかまいし」医科薬科連携第4回打合せ会
- ③ 「チームかまいし」医科薬科連携第5回打合せ会
- ④ 釜石・大槌地域医療連携体制検討会兼地域包括ケアを考える懇親会

<研修会>

- ① 釜石薬剤師会在宅医療推進部研修会
- ② 「チームかまいし」地域医療推進フォーラム
- ③ 「チームかまいし」多職種対象研修会 リハ士会主催
- ④ 医科薬科連携在宅医療同行訪問 (10/17・11/28・12/12)

【H24釜石薬剤師会在宅医療推進部会活動内容】

- ⑤ 医科薬科連携在宅医療同行訪問報告会
- ⑥ 釜石薬剤師会研修会（多職種に案内）
- ⑦ 三師会合同研修会 医歯薬連携について
- ⑧ 釜石薬剤師会・ケアマネ協会合同研修会



（チームかまいしの連携コーディネート）



（医科薬科在宅医療同行訪問）



（ケアマネ・薬科合同研修）

【H26釜石薬剤師会在宅医療推進部会活動内容】
＜協議会＞

- ① チームかまいし地域包括ケア推進フォー

ラム

- ② 釜石市在宅医療連携拠点事業推進協議会
- ③ 釜石・大槌地区在宅医療連携体制検討会
- ④ 「チームかまいし」医科薬科連携第6回打合せ会

＜研修会＞

- ① 第7回釜石医師会学術講演会
- ② 釜石薬剤師会在宅医療部会研修会「老年学」
- ③ 釜石薬剤師会在宅医療部会研修会「薬物動態」
- ④ 釜石薬剤師会在宅医療部会研修会「褥創」
- ⑤ 医科薬科連携在宅医療同行訪問
(10/2・9・16・23)

＜発表＞

- ① 日本薬剤師会学術大会口頭発表「医科薬科同行訪問」
- ② 第12回釜石・大槌地域健康講座「認知症と向き合う暮らし 薬剤師ミニ講和」

釜石薬剤師会では、「チームかまいし」と打合せ（計6回）を重ねながら、在宅医療推進に向けての課題を抽出し、できることからひとつずつ取り組んできました。実施した主な活動は、「医科薬科連携在宅医療同行訪問」と「ケアマネ・薬科合同研修会」です。在宅医療同行訪問を経験して、薬剤師の専門性という新たな課題が抽出されてきていますし、ケアマネ・薬科合同研修後は、交流の場が何度か開催される等、気軽に相談できる関係が築かれつつあります。

「チームかまいし」が、コーディネートすることで、多職種が共通の認識で、地域包括ケアシステム構築に向けて進んでおり、釜石地区においてはマンツーマンの関係でなく、釜石市と釜石医師会が中心となって地域全体で動いています。

釜石薬剤師会も薬局薬剤師同士の連携と薬業連携が重要になってきており、また薬剤師は、多職種と連携することで、職能を発揮できる場面が多く、お互いの職能を理解し、信頼しあえる関係を構築することが大切だと思っています。

高齢化が進んでいる中で、薬剤師職能を発揮して、地域に貢献できる薬剤師となるように、薬剤師会としても役割を発揮していきたいと思っています。

日本薬剤師会生涯学習支援システム (JPALS) の経過と今後の取り組み

生涯教育推進委員会 八巻 貴信

平成25年5月号「JPALSを実際に利用してみよう」

平成25年6月号「超簡単マニュアル」

〇はじめに

平成24年4月1日より、日本薬剤師会生涯学習支援システムとしてJPALSがスタートして約2年半が経過しました。

JPALSは、国際薬剤師・薬学連合が提唱する「継続的な専門能力開発」に基づいて計画的に生涯学習を進めるための支援システムです。

〇登録者の推移と内訳

- ① レベル1からスタートし、1年に1回のWebテストを経てステップアップしていきます。
- ② 「過渡的認定」期間限定で、一定の条件がクリアできた方がレベル5に申請できました。登録者は、上記の2種に分けられ、現在全国で約25,000名（過渡的認定約17,000名）が認定を受けています。

* 過渡的認定は平成24年4月1日から平成25年5月10日までの受付で終了。

区分	人数(名)
日薬会員	22,341
非会員	2,852
学生会員	12
学生一般	23
合計	25,228

レベル	人数(名)
レベル1	7,383
レベル2	500
レベル3	292
レベル5	17,018
合計	25,193

(平成26年9月30日現在)

〇レベルアップの現状

通常レベル1からスタートしますが、レベル2昇格Webテストは24年度と25年度の2回、レベル3への昇格Webテストは25年度に1回実施しています。レベル2とレベル3の登録者は800名弱であり、来年には「過渡的認定」でレベル5に登録した方が初めて受けるレベル6へのWebテストがあります。

〇JPALSの利用支援

日本薬剤師会雑誌 シリーズ「はじめようJPALS スタートアップガイド」
平成25年4月号「仕組みから登録まで」

【重要】

クリニカルラダーレベル 1, 2, 3の方へ

クリニカルラダー（以下、CL）レベルの昇格には、規定本数以上の実践記録（以下、ポートフォリオ）を日本薬剤師会に提出することと、プレチェックの完了といった要件を満たした上で、Webテストを受験いただく必要があります。規定本数とは「単年度で6本以上」が基本です。

要件を満たしている方のみ、Webテストの受験が可能である旨、システム上でメッセージが表示され、受験することができます。

なお、CLレベル3の方は、今年度はレベル3になって1年目ですので、実践記録の提出本数が規定本数に達していれば、Webテストを受験しなくても不合格でもレベルの維持はできます。

以下をご確認の上、早めに準備しましょう。

【クリニカルラダーレベル1の方】

◎Webテスト概要（CLレベル1→2）

《実施期間》平成27年3月16日～4月15日

《内容》CLレベル1のプロフェッショナルスタンダード（以下、PS）の内容より、5題出題されます。全問正解で合格となります。

《受験要件》平成27年3月31日までに次のA、Bふたつの要件を両方とも満たす必要があります。

A・・・ポートフォリオを、当年度6本以上、
日本薬剤師会に提出していること

B・・・CLレベル1のPSの「プレチェック」
が完了していること

※実施期間中であれば何度でも受験可能。

※3月15日までに要件が満たされていれば、
3月16日より受験可能。

【クリニカルラダーレベル2の方】

◎Webテスト概要（CLレベル2→3）

《実施期間》平成27年3月16日～4月15日

《内容》CLレベル2のPSの内容より、5題出題されます。4問正解で合格となります。

《受験要件》平成27年3月31日までに次のA、Bふたつの要件を両方とも満たす必要があります。

A・・・ポートフォリオを、当年度6本以上、日本薬剤師会に提出していること

B・・・CLレベル2のPSの「プレチェック」が完了していること

※実施期間中であれば、何度でも受験可能。

※3月15日までに要件が満たされていれば、3月16日より受験可能。

【クリニカルラダーレベル3の方】

◎Webテスト概要（CLレベル3→4）

《実施期間》平成27年3月16日～4月15日

《内容》CLレベル3のPSの内容より、5題出題されます。

《受験要件》平成27年3月31日までに次のA、Bふたつの要件を両方とも満たす必要があります。

A・・・ポートフォリオを、当年度6本以上、日本薬剤師会に提出していること

B・・・CLレベル3のPSの「プレチェック」が完了していること

※実施期間中であれば、何度でも受験可能。

※3月15日までに要件が満たされていれば、3月16日より受験可能。

【重要】

クリニカルラダーレベル5の方へ

今回CLレベル5から6への昇格試験については、外部団体において平成28年3月を目途に実施される「総合薬剤師認定試験（仮称）」との共用を目指すため平成27年3月16日から4月15日に予定しておりましたCLレベル6の昇格試験は延期となりました。

共用試験の受験資格は平成27年3月にCLレベル5を維持、更新したものに付与し、合格

者はCLレベル6となります。

よって今回は実践記録の提出本数が規定本数に達していれば、レベルの維持はできますが、達していない場合はレベル4へ降格します。

以下をご確認の上、早めに準備しましょう。

認定期間の3年間で18本以上のポートフォリオを日本薬剤師会に提出いただく必要があります。

なお、認定期間3年間のポートフォリオの提出本数が18本未満の場合は、レベル4に降格しますが、規定本数に達していればレベル5を維持できます。

《維持要件》

平成27年3月31日までに次の要件を満たす必要があります。

○ポートフォリオを、認定期間の3年間に18本以上、日本薬剤師会へ提出していること

※過渡的認定（平成24年4月1日～25年5月10日に申請）でCLレベル5になられた方の認定期間は、申請日に関わらず一律、平成24年4月1日～27年3月31日の3年間です。

※[自分用]に保存したポートフォリオはカウントしません。

○おわりに

JPALSは開始より3年目となりました。CLレベル1からステップを踏んでいる薬剤師も一定数おり、今後多くの若い薬剤師の方々にその道筋を辿っていただくようお願いします。

また、過渡的認定を申請されCLレベル5になられた方におかれましては、若い薬剤師と一緒にJPALSを活用して、共に研鑽を積むという姿勢を持ち続けて頂きたいと思います。それが薬剤師全体のレベルアップにつながると考えています。

以上につきましてご理解いただき、レベルの維持、更新していただくようお願い申し上げます。



平成26年度「モリオカガクヤク」通信

岩手県学校薬剤師会盛岡支部 田川 恵

今年度も盛岡学校薬剤師会では、薬学生の実務実習時期に合わせての定期研修会、新しく学校薬剤師になられた先生方を対象とする新人研修会、学校薬剤師の活動を理解してもらう為の学生を対象とした研修会を県薬会館において開催いたしました。その中から、今年度の定期研修会と活動内容の一つについてご紹介します。

～第1回研修会（6月19日）～

1) 学校薬剤師の活動について

盛岡支部長 本田 昭二

法的立場・活動内容・心構え等、実際の学校薬剤師としての活動の様子を交えてご説明頂きました。

2) 学校プール検査の概要とQ&A

盛岡副支部長 梅村 和子

プール水検査については、梅村和子先生が実際にプール水検査を行っている映像を上映し、それに沿って細やかなポイントも解説して頂きました。

3) 学校内の水について

会営検査センター技術部長 工藤 清惣 氏

特別講演といたしまして『プール水以外の学校における「水」の役割』について講話頂きました。学校が持つ教育の場以外の側面である緊急時の役割があり、その為にも日頃の管理が重要である事を再認識させられる講話でした。

～第2回研修会（10月16日）～

給食食器洗浄の実際と検証

盛岡支部監事 小川 和子

研修会を行いました。盛岡市では、給食食器の材質をPEN（ポリエチレンナフタレート）へ順次移行しております。PENは浸水洗浄のみでは汚れが落としきれないとの指摘があり、洗浄方法の違いで汚れ落ちに差が出てくるのではないかと考え検証してみることにしました。

今回の研修に先立ち、給食食器の材質とスポンジでの洗浄頻度についてアンケートを実施しました。盛岡市内47校と給食センター3箇所をお願いしたところ、34校と3給食センターの回答が得られました。全くPEN食器に移行されていない学校が8校ありましたが、多くの学校は一部又は全部移行されておりました。スポンジでの洗浄について回数や頻度といった作業の統一性はなく、未実施という学校が11校と1給食センターある事が判りました。

この結果を踏まえ、実際に食器を持参して頂き検査を行いました。検査対象は17校と3給食センターの食器。検査項目は「でんぶん性残留物」「脂肪性残留物」の二項目です。参加校にスポンジ洗浄の頻度の偏りはありませんでした。



初めての試みではありましたが、給食食器の洗浄検査について小川和子先生の提案により実技研

実施結果は、スポンジ洗浄の有無に関わらず汚れが見られました。脂肪性残留物は食器の外側に強くみられ、料理が触れていない部分の洗浄にはあまり気が配られていない事。特にPEN食器に至っては材質の性質上、でんぷん性残留物の吸着が強く、スポンジ洗浄の回数が少ない場合は焼き付きが見られるというように落ちにくい事が判明しました。

学校によって施設設備は様々ですが、食器に汚れを残さないためにできることは、適切な洗剤の濃度・温度・浸水時間で毎日の丁寧なスポンジ洗浄が欠かせないということでした。

又、今回の研修会には栄養教諭並びに盛岡市教育委員会の担当官にも多数ご参加いただきました。それぞれの立場から御意見や助言を頂くことが出来、今後の活動の参考になりました。

学校薬剤師の活動は養護教員や教育委員会との関わりが不可欠です。今後もこのような交流があるとより良い活動に繋がると思いました。

～薬物乱用防止講座(高等学校)～

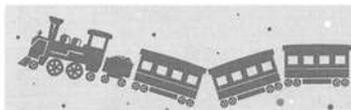
学校薬剤師として、生徒の反応が直に感じられる活動の一つです。今年は覚醒剤や危険ドラッグに関する報道・事故が連日あり、生徒の関心も高いように思えました。その中に印象に残るアンケートがありましたのでご紹介します。その生徒が中学時代、友人の母親が覚せい剤使用で逮捕されたという内容でした。その母親の異常な行動や言動が今でも思い出され、絶対にやらないと書かれてありました。講演をしていますが、生徒たちの周りで実際に起きている意識は無かったので多少なりショックでした。しかしこれは稀な事と見過ごさず、今後も丁寧に啓発していく以外ないのだということも再認識させられました。



～モリオカガクヤクでは準会員を募集しています！～

「今は難しいけれども、何れは活躍してみたい」「興味があるけど、どうしたらいいか解らない」など思っていないですか？盛学薬では正会員とは別に、学校薬剤師でなくても研修会等に参加して頂ける**準会員制度**を設けています！**年会費は無料**ですが、正会員と待遇は同様です！難しく考えずに、少しでも興味のある方は一度参加してみませんか？

又、盛岡市内のみならず岩手町・葛巻町周辺・八幡平地区・紫波地区・滝沢地区の先生方の参加をお待ちしております。勤務地・居住地が該当される方はぜひ御一考下さい！



地域薬剤師会の動き



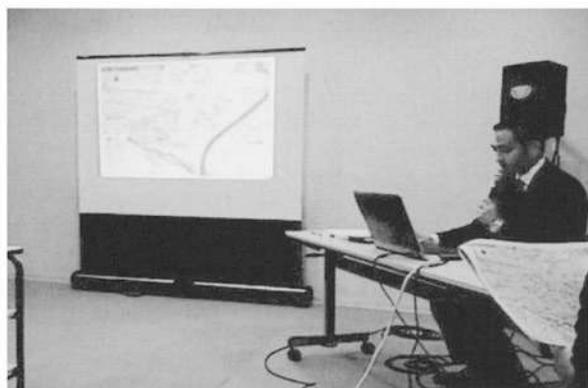
北上薬剤師会

北上薬剤師会は学校薬剤師会、講演会部会、研修会部会、保険薬局部会、在宅サポート部会、スポーツファーマシスト（国体対策）、医歯薬懇談会、など多くの活動を行っています。

『災害医療救護協定』

今年の3月、北上市・北上市医師会・北上薬剤師会の間で『災害医療救護協定』を締結しました。この協定を結んだことにより、発災時はそれぞれが担当の避難所へ赴き、市や医師会と連携して市民の救護にあたることとなります。10月に北上市のハザードマップが見直され新しくなるのを機に、災害関連の研修会を10月3日に実施しましたので、今回は、その様子について報告します。

研修会は三部に分けて行われました、はじめに、内館会長から今回の協定についての伝達があり、市内の各避難所に担当薬局が割り振られた組織表が配布されました、発災時は内館会長及び災害担当の福盛田先生が市の対策本部に赴き、各薬局への指示をする形となりました、またそれぞれの薬局内でも連絡網を作成・整備するよう指示がありました。



続いて、北上市消防防災課より高橋 祐一主任にお越しいただき、今年新しくされるハザードマッ

保険薬局部会長 三浦 正樹

プをもとに、北上市で想定されている災害を解説して頂きました。地震の場合は震度5強で自動的に避難所が設置され、避難所すべてに無線機が設置されていると説明がありました。また水害の場合は、市内の土砂・洪水の危険個所が詳細に調べられており、5m四方ごとに区切って状況を判断し、避難勧告が発令された避難所のみ開設されることや、水害時には使用できない避難所もあるなど、現実的なお話をして頂きました。

そして特別講演として気仙薬剤師会の金野良則先生をお招きして、東日本大震災直後から、3年半経った現在に至るまでの多くの活動内容や、現在の復興が進む町の住民の複雑な心境など、大変貴重なお話をお伺いすることが出来ました。



今回の研修会では、災害時に実際に機能できる組織作りについて考えさせられるところもあり、協定の締結で終わりではなく、より良い組織づくりのために意見交換を行い、改善していきたいと思っています。

脱脳卒中宣言キャリアアップ研修会

理事 飛沢 洋

平成22年の死亡統計において、岩手県の「脳卒中」による死亡は、男女とも全国ワーストとなっています。一関保健所では「脱脳卒中宣言事業」を強化すべく、その一環として、医療機関、介護関連施設、保健行政などの従事者が、改めて「脳卒中」等について学び、その能力を高め合う目的で研修会を開催しています。

本年は第1回脱脳卒中宣言キャリアアップ研修会として、医師会・歯科医師会・看護師会の先陣を切って、薬剤師会主導での勉強会を行いました。

薬剤師ならではの視点ということを考え、今回は脳卒中の最大の危険因子であり、薬物治療とも関係の深い血圧に焦点を絞っての講演となりました。折しも、高血圧治療ガイドラインが5年ぶりに改訂されたこともあり、新しい降圧目標基準や血圧の測定方法などについて理解を深めるいい機会になりました。

内容はガイドラインの主な改訂のポイントから、薬の正しい服用方法や副作用について触れ、各機関から50名を超える多くの方にご参加いただきました。

高血圧治療ガイドラインにおいて、治療抵抗性を示す大きな要因の一つに、アドヒアランスの不良が挙げられています。薬局薬剤師が最も関わっていかねばならない部分であり、裏を返せば我々の活動如何で脳卒中を防止することができるのではないのでしょうか。薬の飲み方、飲み忘れの対処、副作用の考え方、このような薬剤師にとって基礎的な部分というのは、どこで話しても一定の興味をもって聞いていただけるように思います。

多職種連携が叫ばれる昨今ですが、まずは自分たちの仕事を足元から見つめ、我々が得意とする分野において、実績を残していくことが肝要です。業界の常識は一般の非常識と言います。私達が当たり前に感じていることが、世間一般ではそうではないことが多々あるのかもしれません。基本的

なことをしっかりと伝えて患者の薬物治療をサポートしていく。保険薬局の窓口でできることは数多くある、と今更ながらに考えさせられました。



平成26年度北海道・東北ブロック試験センター連絡協議会の報告

(一社) 岩手県薬剤師会・検査センター 吉田 雄樹

平成26年度北海道・東北ブロック試験センター連絡協議会が10月24日、山形県山形市で開催されました。この連絡協議会ではその名のとおり、北海道と東北6県の試験センターが集まり、医薬品検査など様々な検査に関係したことや試験センターの今後について話し合われました。また、山形の医薬品メーカーの製薬工場の見学と、開催地の試験センターである山形県理化学分析センターの見学も行われました。



服部智彦理事長の挨拶

試験センター連絡協議会は山形国際ホテルにて、山形県理化学分析センターの服部智彦理事長（一般社団法人山形県薬剤師会会長）の挨拶より始まりました。色々なことについて協議が行われたので、内容のいくつかを取り上げて報告します。まずは試験中などの偶発事故（ひやりとした事）を教えて欲しい、ということで各試験センターより様々な事例が挙げられました。三角フラスコを加熱する際に栓が取れて直火で加熱してしまい爆発してしまった、オートクレーブ（高圧蒸気滅菌器）を圧力が下がりきる前に開けてしまいやけどしてしまったといった熱に関係することや、廃液の処理の時に複数の廃液が反応してしまった、温泉の検査時に硫化水素ガスによる中毒に注意しなければならない場所があるといった化学的な内容のも

のもありました。また、割ったガラス器具により手を切ったということや、検体のサンプリングに行く際などの自動車での事故は、複数の試験センターより基本的だが注意すべき事項という意見が出ました。このような情報を各試験センターで共有し、事故の防止につなげていきたいと思います。他の協議内容として、計画的試験の内容についての話し合いもありました。岩手県では例年、溶出試験・質量偏差試験・OTC医薬品試験を行っていますが、他の試験センターでも溶出試験を中心に毎年計画的試験を行っています。どの医薬品を対象に検査するかといった内容や、標準品の入手について話し合われたほか、今後の傾向として、いままであまり行われていなかった薬局製剤の試験に取り組んで行くべきという意見が出ました。他に、近年多く事件があったために注目されている危険ドラッグについて、試験センターで検査しているか、あるいは可能かということも協議されました。平成27年度厚生労働省予算概算要求において、民間検査機関への分析業務の委託といった内容が盛り込まれているものの、危険ドラッグの検査は非常に難易度が高く、実際に行うことは困難であるという情報が多かったです。またこの内容に関しては、日本薬剤師会の研修会で取り上げる予定があるということで、引き続き検討を続けていきます。今回の連絡協議会はここで取り上げた以外にも様々な事項について活発に意見交換が行われ、実りあるものになったと思います。

製薬工場の見学について、今回見学した工場は2013年に竣工したばかりの新しい工場です。生産能力は25億錠/年であり、ジェネリック医薬品の委託製造が多く行われています。この工場での医薬品製造の流れを説明しますと、まず最初は原料が1階に搬入されてきます。このとき、ダンボー

ルの外側に付着したほこりなどを工場内に入れないよう、エアカーテンを通して運ばれます。ここで異常がないかチェックが行われた後、バーコードがつけられ自動倉庫に収められます。この自動倉庫は1階から3階まで繋がった構造になっており、3階で必要な物を端末に入力することで原料を取り出すことができます。この操作が機械的に行われるため、使用するものの取り違いといった人為的なミスの可能性が減ります。製薬工程はこの後、3階の秤量・調製、2階の打錠・コーティング、1階の充填・包装と進んでいきます。秤量エリアでは、必要量の原料を量ることになりますが、秤の周りには空調により粉末が秤の外部へ出て行かないようになっており、相互に汚染がされないよう工夫がされています。また、量り取った後の製品の移送や保管については専用のコンテナを使うようになっており、このコンテナが機械に直接ドッキングできるようになっているため、ここでも汚染が無く作業できるようになっています。他にも特に汚染の防止が必要なステロイド剤については建物内でもさらに独立した空調、防火区画を導入し、作業時も洗浄時も粉体が飛散しないシステムになっています。完成した薬は1階で包装されますが、ここではカメラによる錠剤の欠けや秤による重量の調査、目視による包装箱の傷みの有無など、品質を保証するための幾重ものチェック体制がありました。また、たくさんの機器を備えた検査室もあり、確かな品質の薬を作るために数多くの工夫、活動を行っていることを見学できました。

連絡協議会の翌日には山形県理化学分析センター



山形県理化学分析センター

の見学をさせていただきました。他の検査機関を訪れる機会はあまり無いので、こういった工夫がしているかなどを当検査センターと比較して色々教えていただきました。特に試薬の管理のことや、検査機器について情報交換を行いました。今回の製薬工場見学と山形県理化学分析センターの見学を通じてでは多くのことを学びました。検体の汚染防止や品質向上のための工夫を当センターにも活用して行きたいと思います。

薬連だより

平成26年11月号

藤井もとゆき国会レポート

文部科学副大臣 参議院議員

藤井もとゆき



エボラ出血熱の脅威

秋も深まり、紅葉前線は北から南へ、山から里へと下ってきています。一方で初霜や初冠雪の便りも届き、札幌や函館では今シーズン初の降雪も観測され、冬間近を思わせられます。日本のプロ野球は、ソフトバンクが阪神を破り、3年振り6度目の日本一に輝き、今季限りで辞任する秋山監督の花道を飾りました。海の向こう米大リーグでは、サンフランシスコジャイアンツがワイルドカードからワールドシリーズを制し、見事8回目の世界一に輝きました。ロイヤルズの青木選手の夢は一步届きませんでした。来期の日本人大リーガーの活躍に期待したいと思います。

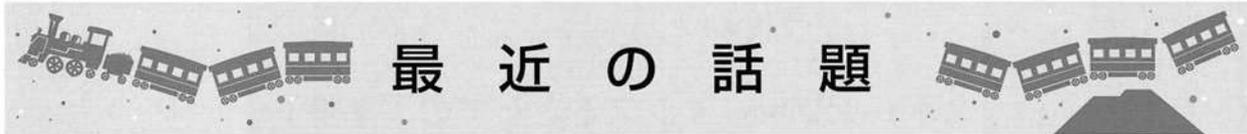
さて、エボラ出血熱に関連するニュースが連日続いています。今年3月にギニアでの集団感染が報告されたのを皮切りに、住民の国境越えの移動により隣国のリベリア及びシエラレオネに拡がり、これらの西アフリカの国々を中心に、その流行は一向に衰えることなく、依然として拡大が続いています。10月29日に公表されたWHOの調査結果では、感染患者は疑いの例も含めて一万三千人を超えたとのこと。前回発表（25日）から患者数は三千人以上も増え、死亡者は五千人近くにも上っています。ここにきて、アフリカ以外での発症が報告され、スペイン、米国では二次感染も確認されたことが報道されています。最大都市ニューヨークでも、国境なき医師団としてギニアで活動し帰国した医師のエボラ出血熱感染が確認され、感染拡大の懸念が高まり市民に不安が広がっています。それぞれの政府は感染拡大の防止に最大限の努力を重ねています。

日本では、これまでのところ発生の報告は無いものの、米国等での状況等を踏まえ、政府は入国審査と連携した検疫実施の徹底など水際作戦の強化、万一に備えた医療供給整備体制の再確認など、その発症防止に万全の体制で臨んでいます。また、厚生労働省は、24日に開いた「一類感染症の治療に関する専門家会議」において、ファビピラビルなどの未承認薬・適応外薬の使用は倫理的に許容されるとして、その使用を認める判断を示しました。

今国会には、感染症法の改正が提案されています。この改正感染症法では、政令により暫定的に二類感染症として取り扱われている鳥インフルエンザ（H7N9）及び中東呼吸器症候群（MERS）を二類感染症に位置付けること。都道府県知事は、全ての感染症の患者や医療機関に対して、検体の提出に応じるよう要請できること等が規定されています。国内でのデング熱患者の発生など、昨今の感染症発生の状況を踏まえたものとなっています。

いつの時代になっても、人類と細菌・ウイルス等との戦いは終わることはありません。改めて、ワクチン等による感染予防の大切さ、感染症治療薬の開発の必要性を意識させられます。

藤井もとゆきホームページ <http://mfujii.gr.jp/>



～ I have a dream ! ～

平成26年度薬局実務実習受入に関する研修会報告

薬学生実務実習受入対策委員会 本田 昭二

当委員会では、実務実習が円滑に行われることを支援すべく毎年様々な研修会を開催していますが、企画にあたっては、受入薬局のニーズ把握が重要で、ニーズにマッチした内容の提供を目指しています。

今年度の研修会を企画する際、6年制の学生は大学で教育を受けているが、4年制教育で学んでいないことをテーマとしてはどうかということで、今回、「医療倫理」をメインテーマとして取り上げることにしました。

日時：平成26年9月21日（日）
場所：岩手医科大学矢巾キャンパス
内容：1. 緩和ケアの本質とは？
～全人的ケア、死から生といのちを考える～
高宮 有介
(昭和大学医学部 医学教育推進室 講師)
2. 次世代の薬剤師を育てる
「コア・カリキュラム改訂」で実務実習をこう変える！
高橋 寛
(一般社団法人秋田県薬剤師会専務理事)

医療倫理を取り上げたもう一つの理由は、もう一度原点に戻って医療を見つめ直す、そこで改めて我々の業務、使命とは何かを考える機会となればという考えからでした。



(高宮有介先生)

今回の高宮先生の講演は、まさに医療に携わるものにとって改めて振り返り考える機会を与えていただいたと思います。

先生が専門とする緩和ケアを通して、「患者さんから学ぶこと」、「病を抱え余命を告知された患者さんに対し我々がどれだけ寄り添うことができ

るか」など貴重な話が聞くことができました。

先生が日頃心がけていることとして、「患者さんが歩んでこられた人生、大切にしてくられた日常生活を尊重し、患者という前に一人の人間としてみることである。そして痛みの治療も勿論だが心のケアが何よりも緩和ケアの患者さんには必要である」と話されました。

そして、講演の終わりに、先生の希望 (I have a dream!) として「(当日の) 講演を機会に死から生やいのちを考える機会にして欲しい。皆さんが薬剤師として患者さんと深い信頼関係を築き、皆さん自身が生まれてきた意味や役割に気付くことが出来ますように。そしてがんの痛みで苦しむ患者さんがこの世からなくなりますように…」と結ばれました。



今回の講演では、医療倫理それよりも先に自分自身を省みた時間であったかもしれません。

そして、薬剤師はもちろんです、医療に携わる全ての方々に聞いていただきたいと感じた講演でした。

【おまけ】

講演の中で、先生が紹介した図書等を列記します。

- ・わたしがあなたを選びました (鮫島浩二)
- ・映画「うまれる」(監督 豪田トモ)
- ・ひかりの世界 (葉祥明)
- ・明日もまた生きていこう (横山友美佳)
- ・ではまた明日 (西田英史)
- ・最後だとわかっていたなら (佐川睦訳)
- ・DVD「象の背中」(秋元康)
- ・音楽「アメージング・グレース」(ヘイリー)

スポーツファーマシスト

スポーツファーマシストとしての「連携」

岩手県薬剤師会常務理事 本田 昭二
(日本アンチ・ドーピング機構公認スポーツファーマシスト認定審査委員)

先般開催された長崎国体では、岩手県勢の活躍も結果につながらず、当初の目標20位台に及びませんでした。今後、期待が持てる選手・競技も多くみられ、ますます来年そして2年後が楽しみになってきました。

希望郷いわて国体を2年後に控え、機運の高まりを感じているところですが、アンチ・ドーピングの普及・啓発については、薬剤師会内部の取り組みはもちろんです。様々な機関・団体との連携も欠かせません。そこで、最近の連携事例について紹介いたします。

【平成26年度岩手医科大学薬学部卒後研修講座】

岩手医科大学薬学部では、昨年度から卒後研修講座を開催しております。

企画する卒後研修部会と連携を図り、薬剤師の職能のひとつとしてアンチ・ドーピングを今年度の統一テーマとしていただきました。

(平成26年度のテーマ)

「スポーツと薬剤師 —2016岩手国体に向けた開催県の薬剤師使命—」

第1回卒後研修講座

日時：2014年6月8日(日) 13時～16時

会場：岩手医科大学矢巾キャンパス

講演：「岩手のスポーツの現状と未来～希望郷いわて国体への取り組みと国体後に向けて～」

作山 正美

(岩手県教育委員会スポーツ健康課スーパーバイザー)

招待講演：「スポーツ現場で今、薬剤師ができること」

笠師 久美子

(北海道大学病院 薬剤部副部長)

(日本オリンピック委員会強化スタッフ)

第2回卒後研修講座

日時：2014年10月5日(日) 13時30分～16時

会場：岩手医科大学矢巾キャンパス 大堀記念講堂

講演：「スポーツとドーピング」 本田 昭二

招待講演：「スポーツ選手が薬剤師に期待すること」

苫米地 美智子

(ソチオリンピック カーリング日本代表)

薬局の勤務経験もある苫米地選手は、日常の健康管理については知り合いのスポーツファーマシ

ストに聞いているとのことでした。講演の中で、「カーリングに限らず、スポーツ選手の多くは、ドーピングがいけないことはわかっている、当然のことながら薬について詳しくない。気軽に相談できる存在が必要」と話されました。

相談相手として薬剤師がいる、ということを含め、これまで以上に広報・周知していく必要性を感じました。



(苫米地選手を囲んで記念撮影)

【いわてスポーツデンティスト養成講習会】

10月5日岩手県歯科医師会館で開催された「いわてスポーツデンティスト養成講習会」の中でアンチ・ドーピング部門の講義を担当しました。

現在、岩手県歯科医師会では、スポーツに関わる歯科医「スポーツデンティスト」の養成を日本体育協会の公認を得て取り組まれています。

主な活動としては、競技中接触による口腔外傷予防としてのマウスガードの普及です。スポーツクター、スポーツデンティストそしてスポーツファーマシスト、さらにはスポーツ栄養士と、これだけ医療系サポート資格が出てきていることを考えると、まさにスポーツは科学であることを実感します。

2016年いわて国体への対応をステップとして活動の基盤を定着していきたいと考えています。

日頃、医薬連携が重要と言われてはいますが、スポーツの世界でも医歯薬、他団体との連携が必要となる時代になってきたと言えます。スポーツファーマシスト活動の発展も、ここにヒントがあるのかもしれません。

質問に答えて

Q. 妊娠と薬について教えてください。

妊娠は女性にとって一つの重要なイベントですが、慢性疾患等の治療のために服薬しながら妊娠する方は少なくありません。妊娠と薬に関しては、患者自身だけでなく、胎児や出生後の児に対する影響も考慮しなければならないため、医療従事者も対応に苦慮する場合があります。

1960年代のサリドマイド事件の教訓により、医薬品の安全性基準が見直され、新薬の審査基準に胎児に対する影響の評価、特に催奇形性について動物実験が義務づけられるようになりました。そのことにより、薬剤の催奇形性に関する認識が普及し、現在では、薬剤による先天異常等の胎児への影響だけではなく、児の長期的な発達への影響などについても様々な研究結果が発表され、情報の精査やリスクの評価が進んでいます。

国内の最近の動きでは、2014年3月にケトプロフェン外皮用剤が妊娠後期女性に禁忌となり¹⁾、2014年9月には医薬品医療機器総合機構(PMDA)より、アンジオテンシンⅡ受容体拮抗剤(ARB)およびアンジオテンシン変換酵素(ACE)阻害剤の妊婦及び妊娠する可能性のある女性に対する適正使用情報が発出されました²⁾。これらのことから、妊娠と薬に対する関心が高まっていると思われます。今回は妊娠と薬について詳しく解説します。

○薬剤の胎児への主な影響

妊娠期間はおおまかに第1三半期(妊娠初期)、

第2三半期(妊娠中期)、第3三半期(妊娠後期)に区分されますが、薬剤の影響は妊娠週数によって異なります。妊娠4週目から15週目までの器官形成期には主に催奇形性が、妊娠16週からの胎児の発育期には主に胎児毒性が問題となります(表1)。

○先天異常(奇形)発生率

先天異常の原因は、偶発的に発生した染色体異常や遺伝子異常が大部分を占め、薬剤が原因とされるものは1%程度とされています³⁾。ヒトにおける先天異常の自然発生率(ベースラインリスク)は全分娩のうち3~5%であることが知られていますが、妊娠中の服薬によりベースラインリスクを増加させるかどうかポイントとなります。先天異常のリスクを10%以上有する薬剤はわずかですが、リスクのある薬剤は把握しておく必要があります(表2)。

○薬剤の胎児への移行

薬剤は母体血中に取り込まれた後に、胎盤を通して胎児へ移行します。ほとんどの薬剤は単純拡散により移行し、分子量が小さい薬剤(1000以下)、血漿蛋白結合率が低い薬剤、脂溶性が高い薬剤、非解離型の薬剤は胎盤を通過しやすいことが知られています⁵⁾。また、胎児への影響は投与経路によって異なり、一般に静脈内投与>経直腸投与>経口投与>局所投与の順で母体血中濃度が高くなるので、後者の投与方法が第一選択となります。

表1 薬剤の胎児への主な影響³⁾⁴⁾

三半期	第1三半期(～13週)							第2三半期(14～27週)			第3三半期(28週～)			
妊娠月数	1			2				3～4		5～10				
妊娠週数	0	1	2	3	4	5	6	7	8	～	15	16	～	39
主なイベント	↑ 最終月経			↑ 排卵・受精				器官形成期					胎児の発育～出産	
					主要臓器の形成(臨界期)				外性器の分化・口蓋形成					
薬剤の影響	All or noneの法則							催奇形性の影響大					胎児毒性の影響大	
	妊娠0～3週の薬剤服用は、その影響が胎児に全く残らないか流産するかのいずれかになる。残留性の高い薬剤(エトレチナート、リバピリンなど)は胎児奇形をきたす可能性がある。				妊娠4～7週には中枢神経、心臓、消化器、四肢などの主要臓器が形成される。催奇形性に対して感受性が最も高い時期(臨界期)であり、催奇形性が最も問題となる。				妊娠8週以降も外性器の分化や口蓋形成が行われており、薬剤によって各器官系に奇形をきたす可能性がある。			妊娠16週を過ぎると、胎児毒性(奇形は示さないものの胎児の臓器機能や発育そのものを障害する性質のこと)の影響が大きくなる。出産直前の時期における一部の薬剤投与により、新生児に薬物離脱症状がみられることがある。		

表2 ヒトで催奇形性・胎児毒性を示すあきらかな証拠が報告されている代表的医薬品⁶⁾

＜妊娠初期＞		
一般名または医薬品群名	日本の添付文書	報告された催奇形性
サリドマイド	禁忌	サリドマイド胎芽病（上下肢形成不全、内臓奇形等）
ビタミンA(大量)	禁忌	頭蓋神経堤などを中心とする奇形等
ワルファリンカリウム	禁忌	ワルファリン胎芽病、点状軟骨異栄養症、中枢神経系異常
D-ペニシラミン	禁忌 (一部例外あり)	皮膚弛緩症
エトレチナート	禁忌	頭蓋顔面欠損、脊椎欠損、四肢欠損、骨格異常等
シクロホスファミド	有益性投与	中枢神経系異常等
ダナゾール	禁忌	女児外性器の男性化
チアマゾール	有益性投与	MMI 奇形症候群（臍腸管遺残、気管食道瘻、食道閉鎖症、後鼻孔閉鎖症等）
トリメタジオン	禁忌	胎児トリメタジオン症候群
バルプロ酸ナトリウム	原則禁忌	二分脊椎、胎児バルプロ酸症候群
カルバマゼピン	有益性投与	神経管欠損等
フェニトイン	有益性投与	胎児ヒダントイン症候群
フェノバルビタール	有益性投与	口唇・口蓋裂等
ミソプロストール	禁忌	メビウス症候群、(子宮収縮、流産)
メトトレキサート	禁忌	メトトレキサート胎芽病
＜妊娠中期・後期＞		
一般名または医薬品群名	日本の添付文書	報告された胎児毒性
ARB、ACE 阻害剤	禁忌	胎児腎障害、無尿、羊水過少、肺低形成等
NSAIDs	禁忌（一部医薬品：妊娠後期又は末期のみ禁忌）	動脈管収縮、胎児循環遺残、羊水過少、新生児壊死性腸炎
アミノグリコシド系抗結核薬	有益性投与	非可逆的第八脳神経障害、先天性聴力障害
テトラサイクリン系抗菌薬	有益性投与	歯牙の着色、エナメル質形成不全
ミソプロストール	禁忌	子宮収縮、流早産

※抗悪性腫瘍薬としてのみ用いる医薬品は本表の対象外とした。

※上記医薬品のそれぞれの催奇形性・胎児毒性については、その発生頻度は必ずしも高いわけではない。

※上記医薬品のそれぞれと同じ薬効の、本表に記載されていない医薬品を代替薬として推奨しているわけではない。

※上記医薬品を妊娠初期に妊娠と知らずに服用・投与された場合（偶発的使用）、臨床的に有意な胎児リスク上昇があるとは限らない。

○薬剤の胎児への影響の評価

医薬品の臨床試験では、倫理的配慮から妊婦は対象外であり、医薬品承認時は動物を用いた生殖・発生毒性試験などで安全性が評価され、その結果が添付文書の「妊婦、産婦、授乳婦等への投与」の項に反映されます。しかし、動物実験の結果をそのままヒトに外挿できないことが問題点であり、その理由としては、生殖発生毒性の科学的真実性・妥当性の判断が困難であること、実験動物とヒトとの系統発生的差異があること、動物実験ではヒトに投与する臨床投与量より何倍もの量を投与していること、などが挙げられます。生殖・発生毒性試験の評価を行ううえでは、より危険な時期の推定、服用量と異常発現用量の比較、影響の強さの検討などを行うことが大切です⁷⁾。

ヒトでの疫学調査や症例報告がある薬剤もありますが、添付文書には「有益性投与」の記載のみで不明な点が多いことや、エビデンスレベルの高い情報が少ないことなども、胎児への影響の評価を困難にしている要因の一つとなっています。

○非ステロイド性抗炎症薬について

非ステロイド性抗炎症薬（NSAIDs）は、妊娠後期の投与により胎児動脈管の収縮や羊水量の減少が報告されています。胎児動脈管収縮により、新生児遷延性肺高血圧症を発症する恐れがあります。よって、NSAIDsの内服薬や注射薬は妊婦又は妊娠している可能性のある女性には禁忌となっています（一部妊娠後期又は末期のみ禁忌の医薬品があります）。

NSAIDsの一種であるケトプロフェンは、各種抗炎症薬の臨床常用量における経胎盤性ラット胎仔動脈管収縮作用の強さの検討において、動脈管収縮度が高度とされています³⁾。ケトプロフェン製剤は、坐剤及び注射剤は既に妊娠後期の女性への使用は禁忌とされていましたが、その後、妊婦がケトプロフェンのテープ剤を使用して胎児動脈管収縮等が起きた症例が集積したことなどから、2014年3月に厚生労働省はケトプロフェンのテープ剤を含む外用剤について妊娠後期の女性への使用を禁忌としました。また、妊娠中期の使用に

おいては羊水過少症も報告されていることから、必要最小限の使用にとどめるなど慎重に使用する必要があります¹⁾。

NSAIDsの妊娠初期の使用に関しては、奇形発生率の増加は無いという報告が多くあり、比較的 safely に投与できると考えられます。流産率を増加させるという報告もありますが、明確な結論はできていません。

○ARB及びACE阻害剤について

ARB及びACE阻害剤は胎児への影響が報告されており、妊婦への投与を避けるべき医薬品です。2008年8月に製造販売業者が適正使用情報を発出していますが、妊娠判明後も服用を継続している症例が報告されていることを受け、2014年9月に改めてPMDAから適正使用情報が発出されました。ARB及びACE阻害剤を妊娠中期～後期に投与した患者の児に、腎障害、高カリウム血症、無尿、羊水過少症、頭蓋の形成不全、羊水過少症によると推測される四肢の拘縮、脳・頭蓋顔面の奇形、肺の発育形成不全等が現れたとの報告があります²⁾。

ARBとACE阻害剤は高血圧治療の第一選択薬の一つであり、腎保護作用や尿蛋白低下作用も有するため腎疾患患者に対しても投与される場合が多くあります。投与中に妊娠が判明した場合には、その時点で直ちに中止することが望ましいとされています。

妊娠初期の投与に関しては、アメリカの公的保険加入者の調査で、妊娠初期のACE阻害薬の曝露により心血管系と中枢神経系奇形のリスクが増加するという報告⁸⁾がなされましたが、この報告に否定的な報告もあります⁹⁾。

○ワクチン接種について

冬にかけてインフルエンザが流行する時期となります。妊婦がインフルエンザウイルスに罹患すると重症化する恐れがあり注意が必要です。

インフルエンザワクチンは不活化ワクチンであり、接種の母体及び胎児への危険性は妊娠全期間を通じて極めて低く、接種を希望する妊婦には接種可能となっています⁶⁾。

最近風疹ウイルスの胎児への影響についての認識も高まっています。妊娠中に母体が風疹ウイルスに罹患すると、経胎盤感染により胎児も風疹ウイルスに感染し、出生児に感音性難聴、先天性心

疾患、白内障、精神運動発達遅延等の先天性風疹症候群(CRS)が生じる場合があります。胎児への感染及びCRS発症を防ぐ有効な手段はないため、妊娠前に風疹抗体価を測定し、免疫がない場合は風疹ワクチンを接種するという予防措置をとることが推奨されています。風疹ワクチンは生ワクチンであるため、胎児への影響を考慮して全妊娠を通じて接種は禁忌です。理論上のリスクを避けるため、あらかじめ約1か月間避妊した後、妊娠していないことを確認した上で接種し、接種後約2か月は避妊することが推奨されています。風疹ワクチンを接種した後に妊娠が判明した場合でも、世界的にはこれまでにワクチンによるCRSの発症報告はありませんが、その可能性は否定されているわけではありません。ただし、妊娠を中断する必要はないとされています¹⁰⁾。

○最後に

妊娠中の薬剤の使用についてはリスクとベネフィットをよく検討する必要があります。不必要な投薬は当然避けるべきですが、投薬が必要な場合には、情報を収集・精査し、胎児への影響が少ない薬剤を選択しなければなりません。また、妊娠中は身体的・精神的負担が大きく、様々な情報にも敏感になりがちなので、患者には丁寧に分かりやすく情報を提供する必要があります。服薬中の妊婦が安心して妊娠生活を送れるよう、医療従事者は十分な知識を持ち、円滑なコミュニケーションを図れるよう努力する必要があると考えます。

(文責 岩手医科大学附属病院 石倉靖子、朝賀純一、岩淵修)

参考文献

- 1) 医薬品・医療機器等安全性情報 No.312
- 2) PMDAからの医薬品適正使用のお願い No.10 2014年9月
- 3) 妊娠・授乳とくすり Q&A 第2版 じほう
- 4) 病気がみえる Vol.10 産科 第3版 メディックメディア
- 5) 実践 妊娠と薬 第2版 じほう
- 6) 産婦人科診療ガイドライン産科編2014 日本産科婦人科学会/日本産婦人科医会
- 7) 毒性試験講座 発生毒性 谷村孝 地人書館
- 8) Cooper et al. N Engl J Med 2006;354:2443-2451
- 9) 妊娠と授乳 南山堂
- 10) 予防接種に関するQ&A集 2014 一般社団法人日本ワクチン産業協会

知っておきたい医療用語 (68)

▶ 難病

医学的に明確に定義された病気の名称ではない。社会通念として「不治の病」に対して用いられている言葉であり、その時代の医療水準や社会情報により難病であるか否かが変化する。

また、昭和47年の難病対策要綱において、難病は以下のように定義されている。

- ①原因不明、治療方針未確定であり、かつ、後遺症を残す恐れが少なくない疾病
- ②経過が慢性にわたり、単に経済的な問題のみならず介護等に著しく人手を要するために家庭の負担が重く、また精神的にも負担の大きい疾病

▶ 特定疾患

わが国の難病対策において厚生労働省が実施する難治性疾患克服研究事業の臨床調査研究分野の対象に指定された疾患をいう。現在、130疾患が対象となっている。

医療や行政の現場では、「特定疾患」を「難病」と称することがある。

▶ 指定難病

特定疾患（難病）のうち、特に治療が困難であり、かつ、医療費も高額である疾患について、医療の確立、普及を図るとともに、患者の医療費負担の軽減を図る目的で、都道府県が実施主体となって特定疾患治療研究事業が実施されている。その対象となる疾患をさす。現在56疾患。

特定疾患治療研究事業の対象疾患は、医療費の患者自己負担分の一部または全部について国と都道府県による公的な助成（公費負担医療）を受けることができる。

▶ 難病法（難病医療法）

難病の患者に対する医療等に関する法律（平成26年5月23日成立）。

持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革推進に関する法律に基づく措置として、難病の患者に対する医療費助成に関して、法定化によりその費用に消費税の収入を充てることができるようにするなど、公平かつ安定的な制度を確立するほか、基本方針の策定、調査及び研究の推進、療養生活環境整備事業の実施等の措置を講ずるもの。現在の医療費助成は、法律に基づかない予算事業（特定疾患治療研究事業）として実施している。

この法律が成立したことにより、医療費助成の対象が現行56疾患（約78万人）から、平成27年1月1日施行時110疾患（約120万人）に拡大し、その後190疾患を選定して約300疾患（約150万人）まで拡大する予定という。

☆難病に係る新たな医療費助成の制度から自己負担限度額（月額：単位 円）

階層区分	階層区分の基準 (0内の数字は、夫婦2人世帯の場合における年収の目安)		患者負担割合:2割					
			自己負担限度額(外来+入院)			既認定者(経過措置3年間)		
			原則					
		一般	高額かつ長期※	人口呼吸器等装着者	一般	現行の重症患者	人口呼吸器等装着者	
生活保護	—		0	0	0	0	0	0
低所得Ⅰ	市町村民税非課税 (世帯)	本人年収～80万円	2,500	2,500	1,000	2,500	2,500	1,000
低所得Ⅱ		本人年収80万円超	5,000	5,000		5,000		
一般所得Ⅰ	市町村民税課税以上約7.1万円未満 (約160万円～約370万円)		10,000	5,000	1,000	5,000	5,000	1,000
一般所得Ⅱ	市町村民税約7.1万円以上約25.1万円未満 (約370万円～約810万円)		20,000	10,000		10,000		
上位所得	市町村民税約25.1万円以上 (約810万円～)		30,000	20,000		20,000		
入院時の食費			全額自己負担			1/2自己負担		

※「高額かつ長期」とは、月ごとの医療費総額が5万円を超える月が年間6回以上ある者

分類 微生物

概要 ベニコウジ (紅麹、Red yeast rice、Red koji学名Monascus purpureus (モナスカス属)) ベニコウジは、米を子のう菌類ベニコウジカビ (紅麹菌) で発酵させたもの。中国やジャワでは古くから食用着色料として使用されてきた。また、中国では「紅曲」と称され、漢方素材としても用いられてきた。近年、その成分が「コレステロールを下げる」などと言われ、注目を集めている。麹米 (紅麹菌により発酵された米) は「医薬品の効果効能を標榜しない限り医薬品と判断しない成分本質 (原材料)」に区分される。「既存添加物」色素は着色料。

成分 ベニコウジは、8種類のメビニン酸 (mevinic acide、スタチン系化合物で主としてロバスタチン (lovastatin)) を0.4%程含有する。この成分がHMG-CoAレダクターゼを阻害し、コレステロールを下げると考えられている。他にβシトステロール (β-sitosterol)、カンペステロール (campesterol)、イソフラボンやイソフラボン配糖体などのサポゲニン、単価不飽和脂肪酸などを含む。色素は、モナスシン、モナスコルブリンなど。

安全性 12週間にわたる複数の臨床研究において、適切な経口摂取はおそらく安全であると示唆されている。さらなる長期間の使用については、十分なデータが得られていない。副作用としては、頭痛、胃炎、胸やけ、腹部不快感、ガスでお腹が張る、めまい、筋肉痛、腎障害、肝臓酵素活性の上昇などが報告されている。メルビン酸によりスタチン系薬剤と同様の横紋筋融解症が起きることが考えられる。妊娠中の摂取は、安全ではないと思われる。ベニコウジの成分のロバスタチンは動物実験により胎児に骨格の催奇形性を引き起こす可能性があるため、摂取は避けるべきである。授乳中の摂取は、十分なデータが得られていないため控える。小児、18歳以下の摂取については、安全性が確立されていないので控えること。重篤なアレルギー反応を起こす可能性がある。腎障害を引き起こす可能性のあるカビ毒 (シトリニン) を含有する可能性がある。

相互作用 肝毒性を有する医薬品 (アセトアミノフェン、アミオダロン、カルバマゼピン、メトトレキサート、フルコナゾール、エリスロマイシン、ロバスタチン、フェニトインなど) と併用すると肝障害のリスクが高くなるので併用は避ける。肝代謝酵素CYP3A4抑制薬 (アミオダロン、ジルチアゼム、エリスロマイシン、リトナビルなど) と併用するとベニコウジの代謝が抑制され、作用が増強、副作用が発現する可能性がある。スタチン系高脂血症治療薬 (アトルバスタチン、シンバスタチン、プラバスタチンなど) と併用すると副作用が発現するリスクを高めるので、併用は避ける。シクロスポリンもベニコウジも筋肉に影響する可能性があり、併用すると重大な副作用を発現する恐れがある。ナイアシンと併用すると筋肉障害を引き起こすリスクが高まる。アルコールと併用すると肝障害のリスクが高まる可能性があるため、併用は避ける。グレープフルーツと併用するとベニコウジの体内での蓄積量が増え、効果、副作用を大きくする可能性がある。肝障害を起こす可能性のあるハーブ (チャパラル、コンフリー、DHEA、カバなど) と併用すると、肝障害のリスクが高くなる。

使用量の目安 高コレステロール血症 1回1,200mgを1日2回、食事と一緒に摂取する。
(1日2,400mg中総スタチン約9.6mgうち7.2mgがロバスタチン)

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」; 清水俊雄 編著, 志村二三夫, 篠塚一正 著, 薬事日報社, 2004

ほか



保険薬局 子にゃんこクラブ

私の心をほっこりさせてくれた鍋といえば…何
と言っても『ねこ鍋』

特に猫好きというわけでもなく「癒された～」
という方も多いのではないのでしょうか？

『ねこ鍋』の最初の投稿者は、岩手で農業を営
まれている方だそうで、河原に捨てられていた4
匹の子猫を飼った時、片付けようと床に並べて置
いておいた数個の土鍋に猫たちが次々に入り込み
中で眠ってしまい、飼い主さんがこれを撮影して
投稿したのだそうです。

土鍋への猫の入る匹数によって、1⇒「並盛り」、
2匹⇒「大盛り」、3匹⇒「特盛り」、4匹⇒「激
盛り」(又は「もり盛り)」というのだそうですが…
やっぱり「もり盛り」が最高！

こたつでぬくぬくしながら、子猫たちをいつま
でも眺めていたいので～す！

(きっと癒されたいんですね、私・・・)



保険薬局 KOB A

涼しくなってきた秋の夜は鍋ですね。私の中で
一番は、白菜をたっぷり入れた鶏の水炊きです。
昆布で取っただし汁に、白菜、しめじを入れて一
煮立ちさせてから豆腐、ネギを入れて最初のメイ
ンの鶏肉を入れます。この間食前酒を頂きながら
出来上がりを待つ。出来上がった鍋は、ポン酢で
頂きます。一緒に飲むお酒は鍋にも相性がいいさ
っぱりとした飲み口のサ○トリーのウイスキー○州で
す。そして、鍋の中が少し寂しくなってきた所で、
第二メインの牡蠣を投入。すると鍋の中が突然幸
せな味でいっぱいになります。十分すぎるほどに出
たダシに牡蠣のうま味でまた箸とお酒が進んでしま
います。そして、残ったスープでふわふわ卵の雑炊
へ。身も心も温まる最高のフルコースです。でも、
一番の隠し味は一緒に楽しめる相方や家族だと思
います。食材は近くのお店で簡単に入手できます
が、相方はそう簡単にはいかないです。まだ知ら
ない最後の隠し味を探索している最中です。



保険薬局 佐藤 耕一

4年前にこの欄でThousand Stones (英訳)と
いう北上駅近くの居酒屋の北上コロッケをご紹介
しましたが、今回は同じ店で提供されるおでんを
おすすめ鍋として推奨します。

ちなみにその店では同業の方々によく出会いま
す。先日訪れたところT調剤薬局のT先生と釜石
のN田薬局のN田先生が仲良くおでんを食べなが
ら談笑していました。

とにかく年中絶やさず提供しているため焼き鳥
のたれの如く継ぎ足し継ぎ足しで、つゆがととも
まるやかで何とも言えない熟成された味を楽しむ
事ができます。そして、おでんを頼むため鍋を覗
き込むお客さんの表情がとても嬉しそうなんです。

つゆに浸っているおでん種の連中も今や遅しと
出陣体制を整えています。店特製のカラシをつけ
ていただく訳ですが、その素朴でどこか懐かしい
味に「生きてて良かった」とハゲシク感動する事
間違いなしであります。

これからの季節、おでんで心も体もあたたまっ
てみませんか？



保険薬局 S. S

寒くなってくると鍋の美味しい季節ですね。

最近スーパーに行くと、市販されている鍋に入
れる素が、ずらっと並んでいるのを見かけます。
すると私の頭の中は「今日は寄せ鍋、次はキムチ
鍋、そしてその次は塩鍋・とんこつ醤油鍋・・・」
次々と食べたくてくるのです。

ところで鍋に入れる定番の具と言ったら、やっ
ぱり白菜、ねぎ、豆腐、大根、人参、きのこ類で
すね。あ、私は油揚げが大好きだから、これも欠
かせません。あとは鍋によって鶏つくねだったり、
豚肉だったり、鱈だったり・・・

鍋の時は白いご飯は正直いりません。缶ビール

テーマ：～心も体もあたたまるおすすめ鍋～



があれば最高ですね。それも近頃は、イギリスの、ギネスの黒ビールが私と主人のお気に入りです。

最後のしめは、我が家はなんと言っても、うどん。最後に食べるので、消化の良いうどんは理にかなっています。そしてうどんは、体が温まりますよね。体が温まると鍋を囲む、家族みんなの心も自然と温まります。家族の笑顔が花咲く、冬の鍋はやっぱり最高です。

♪ ♪ ♫ ♫ ♫

保険薬局 匿名

やってきました鍋の季節～

旬の食材をおいしく、また野菜もたくさん食べられる鍋。調理時間が短い、冷蔵庫の余り物の処分、洗い物が少なくすむ・・・など、いい事づくしです！！

最近ではスーパーにいろいろな鍋の素が売っているので、新しいものにチャレンジする事も楽しみのも1つです。

定番のよせ鍋には牡蠣や鶏つみれで、しめはラーメン。また、カレーやトマト風味の鍋はチーズたっぷりのリゾットで最後までおいしく頂く。飲みすぎ食べ過ぎは分かっているのですが・・・。

家庭的な鍋もいいですが、時には少し贅沢にお取り寄せもいいものです。おすすめは「博多の華味鶏の水炊き」です。鶏の旨みがしっかりと味わえる鍋です。コクがあって素材が活かされた自慢のスープと柚子こしょう、ポン酢で頂く鍋は絶品です！！

冬の寒～い日は家でゆっくり、まったり、鍋とビールで今年も乗り切ろうと思います！

♪ ♪ ♫ ♫ ♫

保険薬局 自称アユ釣り名人

これから迎える寒い季節には、鍋料理が美味しく、出番も多くなります。

私の住む三陸沿岸の街の市場には、新鮮な秋冬

野菜や魚介類が沢山並んでおり、毎年そこで買った食材で、鍋を作り美味しくいただいています。

色々な鍋料理の中でも、水炊きは定番ながらもお気に入りの鍋です。地元産の肉厚な昆布で取っただし汁に、野菜と地元で水揚げされた新鮮な魚介を煮込んでいただく。シンプルなゆえに、食材そのものの旨味を感じることができます。また、残った出汁で作る雑炊も格別です。

鍋は家族や友人達と、ワイワイやりながら食べる料理です。鍋を囲む時には、自然と会話がはずみます。時には、笑いも起きるときもあります。笑いは心を落ち着かせ、ストレスも解消してくれます。その意味で、鍋料理を囲むと体だけでなく、心も温まっていくのを感じる今日この頃です。

次号の「話題のひろば」のテーマは、

『2015 今年の抱負

～今年こそは・・・』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。

初めてのマラソン

気仙薬剤師会 伊藤 彰浩

安比リレーマラソン大会。実業団、大学の陸上部、会社の集まり、家族など誰でも気軽に参加することのできるマラソン大会であり、今回私は会社のチームの一員として初めてマラソン大会に参加することとなった。マラソン大会というものは、今まで新聞やテレビのCMでは見たことがあったのだが、実際に参加するのは初めてであり、ワクワクしながらの参加となった。

昔から運動部に所属していたこともあり、走ることにはそこそこの自信があったため、なんとなく完走できるだろう。といった軽い気持ちで当日を迎えたのだが、実際に坂を見たときには完走できるのかが不安になるくらい急な坂が私を待っていた。片道1kmの坂を下り、その坂道を上って帰ってくるといったルートなのだが、坂の勾配が思っていた以上にきつく、私は見ているだけで疲れてしまいそうだった。

会場に到着し、開会式を終えスタート地点に集まった人を見たとき、あまりの人の多さにまず驚いた。これほどまでに多くの人に参加するのだと驚き、またこの熱気の中で走るのかと思うと緊張し始めた。そして、スタートの合図で一斉に人が走り出すと、より緊張感が高まっていくのを感じた。私の走る順番は2番手となっていたため、すぐに順番が回ってきてしまい、心の準備もままならないまま走るようになってしまう。周りを走っている人の波に巻き込まれたということもあり、かなり速いペースで走り始めたのだが、下りの1kmはそれほど辛くもなく、周りの景色を見る余裕すらあった。走るのには天気も良く晴れていたため、とても清々しい気持ちで走ることができ、このまま最後まで気持ちの良いままで完走すらできるのではないかとも思えた。

ところが、私の考えは甘いものだったとすぐに気付くことになる。1kmを走り切り後半の1kmの上り坂に差し掛かった地点で見る光景がガラッと変わってしまった。綺麗な風景とは打って変わり、目の前には遥か先まで続く坂と、それを駆け上る人しか見えないのである。そして、私の足取りは重くなり、段々と遅くなっていった。不思議なもので走っても、走っても前に進まないのである。さらに、中々進まない私の横を、小学生の集団がかなり速いスピードで駆け上っていき追い抜いて行った。さすがに自分より若い子供達に追い抜かれると焦りが出てしまい、より疲れてしまうものである。私は必死に追い抜かれぬよう走り続けた。

結果として、それほど速いペースでは走ることはできず、小学生の集団や、ご高齢のランナー、コスプレのランナーなど、多くの人に追い抜かれはしたのだが、少しずつ進み何とか次の走者にまでバトンを渡すことができた。バトンを渡したときはやりきったという達成感、無事に走り切ったという安堵感、坂を上りきったことからくる疲労感など、様々な感情が入り乱れ気持ちの整理が上手くはできず、床に座り込みしばらく動くことができなくなってしまっていた。そんな状態の私を見て、「お疲れ様」「お互い頑張ったね」と同僚から声をかけられると、このマラソンに参加して良かったと心の底から感じることもできるものである。疲労困憊で体は疲れきってしまったが、その一方で充実した時間を過ごすことができたのではないかと思えた。

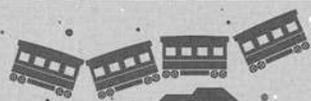
久々に体を動かすことで気分転換することができ、実際に走ってみることで健康的にも良いマラソンをこの機会に皆さんも始めてはいかがだろうか。そして是非、来年の安比マラソンに参加してみたい。

◇ ◇

次回は北上薬剤師会の葛巻 秀和先生 にお願ひしました。



職場紹介



そうごう薬局住田店 (気仙薬剤師会)

そうごう薬局住田店は、2002年に開局し12年が経過した住田町唯一の薬局です。住田町は、町面積の90%が森林の林業が盛んな町であり、近隣には「滝観洞」や「種山ヶ原」などの自然豊かな名所があります。

岩手県内に、そうごう薬局は7店舗あり、気仙薬剤師会には住田店、高田店の2店舗が所属しています。スタッフは薬剤師2名、事務職員3名の5名体制です。処方せんの主応需先は「岩手県立大船渡病院附属住田地域診療センター」であり、処方せん応需医療機関は、近隣は陸前高田、大船渡、遠方は盛岡や仙台と幅広く対応しています。

2014年9月の住田町の人口は6,058人、2011年の高齢化率は38.2%となっています。高齢の患者さんが多いことから、処方せんの約35%に一包化調剤をおこない、平均的な処方日数も60日と長期処方となっています。患者さんのバスの時間の都合や、体調が優れない場合もありますので、状況に配慮した業務をおこなっています。調剤時間の短縮や飲み易さ向上のため、全自動錠剤分包機の随時更新や、剤形変更の提案、ジェネリック医薬品のわかりやすい説明をおこない、患者さんのニーズに的確にこたえられるように努めています。今年度からは、在宅患者訪問薬剤管理指導を開始し、

応需先との地域医療連絡会議などにも毎月参加しています。多職種連携を通じて、そうごう薬局が地域包括ケアシステムの一員となれるよう、薬局の新しい機能・薬剤師の可能性についてもアピールしています。

一般用医薬品の販売においては、地域のニーズに合わせた商品の充実をおこない、希望商品の取り寄せ等、来局される方、地域住民の方の健康管理に貢献できるように対応しています。

今後は、薬局内で健康相談会の実施も予定しており、地域の薬局として、地域の方々に気軽に立ち寄っていただき、さまざまな相談にお応えできる薬局をめざしてスタッフ一同邁進してまいります。



〒029-2311 住田町世田米大崎25-4
TEL : 0192-49-1151 FAX : 0192-49-1152

ひがし薬局 (一関薬剤師会)

一関市東山町は岩手県南に位置する人口8000人の山間の町です。日本百景尻鼻溪の舟下りや幽玄洞（鍾乳洞）、また、旧東北砕石工場跡（石と賢治のミュージアム）などの観光地でもあります。

「ひがし薬局」は昭和60年に医薬品小売業として開局いたしました。当時から「健康お休み処」として丸テーブルとイス、お茶のあるスタイルでお薬を丁寧に売ることがモットーにやってきました。

音楽も季節の花も絶やさないようにして明るい

楽しい薬局を心がけてきました。テレビの健康情報やプロ野球の話題で盛り上がりつつお客様どうしも笑顔の絶えない薬局です。

県立病院の院外処方箋発行を機に平成12年より調剤業務に加わりました。スタッフも全5名になり、OTC、健康相談もこなす毎日です。

今では思いがけず応需している病院様は160を超え、毎月50カ所以上の病院様の処方箋を受けるようになりました。

お薬は正確で安心、安全に服薬できることがま

ず第一ですが、私が師事したミナミ薬局の故、千葉孝行先生が語った

「薬局は真心を売る店です」

という言葉をかみしめ、お客様の立場に立って考えることをいつも心がけています。お薬を正しく服用していただくため、ゆっくり話を聞くことにより問題点を理解し、最善の返答が出せるようにしています。

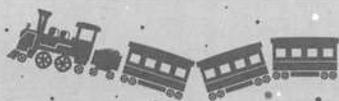
「うまく服用できましたか？、何か問題はありませんか？、体調はいかがですか？、残薬はどのくらいありますか？」など、お電話で伺ったり、心配でお家までおじゃましたりしています。

とにかく、忙しかったりすると、店の都合で事務的に対応してしまいがちですが、そういうことは一切ないように、いかに患者さんに寄り添い、安心してもらえるか、喜んでもらえるか、それだけを心より願ってやっています。

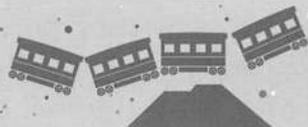
それが「真心を売る」ということではないかと思えます。初心を忘れず、日々新たに頑張りたいと思えます。



〒029-0302 一関市東山町長坂字西本町120-1
TEL・FAX：0191-47-3873



会員の動き



会員の動き（平成26年9月1日～平成26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	7	伊藤 明人 八角病院	028-4125	盛岡市玉山区好摩字夏間木70-190	019-682-0833	019-682-0833	北医療大 H17
盛岡	6	井上 さや子 おおたばし調剤薬局	020-0866	盛岡市本宮字小坂小瀬13-8	019-656-3131	019-656-3636	明薬大 H12
盛岡	6	辛 裕美子 スマイル薬局	028-7111	八幡平市大更21-79-1	0195-75-2871	0195-75-2873	北薬大 H13
奥州	6	佐々木 綾 アイン薬局胆沢店	023-0864	奥州市水沢区字龍ヶ馬場27-5	0197-51-5030	0197-51-5031	東北薬大 H24
宮古	4	田 卷 佑一朗 宮古調剤薬局	027-0096	宮古市崎鉾ヶ崎第一地割11-33	0193-71-1289	0193-63-8167	東北大 H20

(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	
		勤務先						卒業年度	
盛岡	1	水野 克己		039-1102	八戸市一番町2-3-15	0178-38-7637	0178-38-7639	東薬大	
		(株)ラバナ						H3	
盛岡	6	渡邊 直子		020-0045	盛岡市盛岡駅西通2-9-1	019-621-5200	019-621-7517	北薬大	
		調剤薬局ツルハドドラッグマリオス店						S55	
釜石	6	曾根 香織		028-1121	大槌町小槌第23地割字寺野23-1	0193-42-8500	0193-42-8501	昭和大	
		つくし薬局大町店						H17	

(9月 変更)

地域	氏名	変更事項	変更内容		
盛岡	阿部 司	勤務先	〒025-0037	花巻市太田第51地割220-1 銀河薬局太田店 電話0198-39-1250 FAX0198-39-1251	
盛岡	打越 光	勤務先及び地域	〒028-3318	紫波町紫波中央駅前2-3-12 みずほ薬局オガール店 旧地域 電話019-601-7204 FAX019-601-7205 釜石	
盛岡	大橋 志穂	勤務先	無従事		
盛岡	佐々木 悦子	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	佐々木 真紀子	勤務先住所	〒020-0112	盛岡市東緑が丘23-8	
盛岡	中村 頼子	勤務先	〒028-3615	矢巾町南矢幅7-453 南やはば調剤薬局 電話019-698-1677 FAX019-698-1678	
花巻	及川 秀司	勤務先及び地域	〒025-0097	花巻市若葉町3-1-8 花調みどり薬局 旧地域 電話0198-22-3777 FAX0198-22-5233 盛岡	
花巻	柏葉 律子	勤務先	無従事		
花巻	丹野 正明	勤務先	無従事		
奥州	菊地 克美	勤務先	〒023-0811	奥州市水沢区寺小路26-1 みどり薬局寺小路店 電話0197-51-6656 FAX0197-51-6657	
一関	田村 満博	勤務先	〒029-0131	一関市狐禅寺字大平125-13 やまぶき薬局 電話0191-31-1772 FAX0191-31-1550	
気仙	阿部 拓哉	勤務先	〒029-2311	住田町世田米字大崎25-4 そうごう薬局住田店 電話0192-49-1151 FAX0192-49-1152	
気仙	修行 孝典	勤務先	〒020-0021	盛岡市中央通2-2-5 そうごう薬局盛岡中央通店 電話019-613-6671 FAX019-613-6672	
釜石	阿部 美恵子	勤務先及び地域	〒026-0301	釜石市鶴住居町第5地割29-4 リリーフ薬局 旧地域 電話0193-29-1555 FAX0193-29-1556 宮古	
宮古	野崎 郷	勤務先	〒027-0077	宮古市館合町1-5 つくし薬局館合店 電話0193-71-1166 FAX0193-64-2299	
宮古	福士 恵	勤務先	〒027-0023	宮古市磯鶏沖15-11 つくし薬局磯鶏店 電話0193-71-2100 FAX0193-71-2101	
宮古	増井 啓子	勤務先	〒027-0074	宮古市保久田8-37 特定医療法人弘慈会宮古第一病院 電話0193-62-3737	

(10月 変更)

地域	氏名	変更事項	変更内容		
盛岡	石直 朋美	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	坂本 恵	勤務先及び地域	〒020-0108	盛岡市東黒石野3-1-12 そよ風薬局盛岡店 旧地域 電話019-664-0512 FAX019-664-0513 一関	
盛岡	鈴木 可奈子	勤務先	〒020-0872	盛岡市八幡町3-22 八幡町薬局 電話019-604-7770 FAX019-653-8001	
盛岡	高橋 正直	勤務先	無従事		
盛岡	船越 孝治	勤務先	〒020-0121	盛岡市月が丘1-29-7 月が丘薬局 電話019-648-3939 FAX019-648-4500	
盛岡	松田 加那子	氏名	旧姓 斎藤		
盛岡	村澤 亨	勤務先及び地域	〒020-0857	盛岡市北飯岡1-2-71 本宮センター薬局 旧地域 電話019-656-5867 FAX019-656-5868 二戸	
盛岡	森 恵	勤務先	〒028-4303	岩手町大字江刈内第10-49-1 オーロラ薬局沼宮内店 電話0195-61-3883 FAX0195-62-6868	

地域	氏名	変更事項	変更内容		
北上	千葉久仁子	勤務先及び地域	〒024-0071	北上市上江釣子17地割218-2 あんず薬局 電話0197-71-5665 FAX0197-71-5666	旧地域 一関
北上	松本薫之	勤務先	〒024-0021	北上市上野町5-1-14 とんぼ薬局 電話0197-61-0101 FAX0197-61-0202	
奥州	佐藤史和	勤務先名称		アイン薬局大通中央店	
奥州	千田由希子	勤務先名称		アイン薬局大通中央店	
一関	岩井成子	勤務先名称		ライフケア幸成堂	
一関	黄川田尚史	勤務先	〒029-0803	一関市千厩町千厩字石堂13-13 つくし薬局千厩店 電話0191-48-4172 FAX0191-48-4173	
久慈	川崎正一郎	勤務先住所		洋野町種市23-113-20	
二戸	西館孝太	勤務先及び地域	〒028-6103	二戸市石切所字川原28-10 つくし薬局二戸店 電話0195-22-3311 FAX0195-23-8811	旧地域 釜石

9月退会

(盛岡) 鈴木 節子

10月退会

(盛岡) 岡田 博之、鎌田 厚子、千葉 透、中村 和人 (奥州) 岡部 勝

(賛助) 生駒 忠史 (大通り中央薬局)

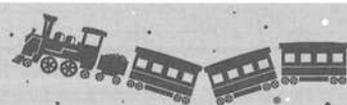
会 員 数

	正 会 員	賛助会員	合 計
平成26年10月31日現在	1,647名	92名	1,739名
平成25年10月31日現在	1,667名	93名	1,760名

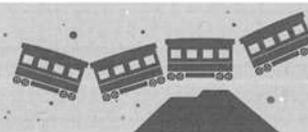
訃 報

奥州薬剤師会 中目 ヒロ 様 平成26年10月11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	H26.10.01	アイン薬局大通中央店	大谷 喜一	023-1111	奥州市江刺区大通り5-8	0197-35-8351
北上	H26.10.01	西和賀すみれ薬局	四倉 暁子	029-5612	西和賀町沢内字大野13-3-22	0197-72-6688
久慈	H26.10.20	リードファーマシー	川崎正一郎	028-7914	洋野町種市23-113-20	0194-65-2987
盛岡	H26.11.01	調剤薬局ツルハドラッグ 盛岡向中野店	鶴羽 順	020-0851	盛岡市向中野5-29-38	019-656-5260
北上	H26.11.01	ひかり調剤薬局	内館 伸也	024-0022	北上市黒沢尻2-2-25	0197-63-6041
北上	H26.11.01	とんぼ薬局	田中 紘一	024-0021	北上市上野町5-1-14	0197-61-0101



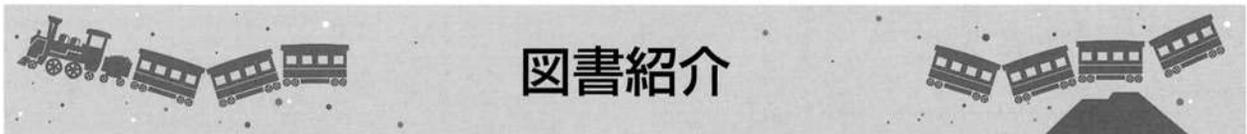
求人情報



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		
26.10.27	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
26.10.17	保険薬局	雫石町中町35	菊屋薬局	9:00~18:00	-	土、日、祝祭日	パート可(水、木、週2日から)
26.10.8	保険薬局	盛岡市茶畑1	ソレイユ調剤薬局	9:00~18:00 (休9:00~15:00)	9:00~13:00	日、祝祭日	パート可
26.10.3	保険薬局	盛岡市津志田南2	エース薬局	9:00~18:30 (休9:00~13:00)	9:00~13:00	日、祝祭日 4週6休	
26.9.27	保険薬局	一関市三関字仲田29	三関薬局	9:00~18:00	9:00~13:00	日、祝祭日 水、土曜交代制	パート可
26.9.27	保険薬局	一関市銅谷町9	銅谷調剤薬局	9:00~18:00	9:00~13:00	日、祝祭日 水、土曜交代制	パート可
26.9.27	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 水、土曜交代制	パート可
26.9.24	老健施設	盛岡市津志田西2	介護療養型老人保健施設 圭友	8:30~17:15	8:30~12:30	日、祝祭日 第2、3土曜	
26.9.22	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	
26.9.22	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	
26.9.4	保険薬局	矢巾町大字南矢幅9	こずかた薬局やはば店	9:00~18:00	9:00~13:00	日、祝祭日 他月2回	パート可
26.9.4	保険薬局	盛岡市上田1	こずかた薬局	9:00~18:00	9:00~13:00	日、祝祭日 他月2回	パート可
26.8.22	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	契約社員(月1回 程度休日出勤あり)
26.8.22	保険薬局	奥州市前沢区古城字比良59	フロンティア薬局 前沢店	8:30~17:30	8:30~17:30	月、祝祭日 シフト制により週1日	契約社員(土日出 勤可能な方)
26.8.22	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(月、水 可能で週2~3日)
26.8.22	保険薬局	奥州市前沢区古城字比良59	フロンティア薬局 前沢店	8:30~17:30	8:30~17:30	月、祝祭日	パート(金、土 可能で週2~3日)
26.8.22	病院	盛岡市玉山区下田字石羽根99	玉山岡本病院	8:30~17:15	-	土、日、祝祭日	
26.7.31	病院	盛岡市西松園3	松園第二病院	8:30~17:15	8:30~12:30	日、祝祭日	
26.7.5	保険薬局	奥州市水沢区大畑小路109	あおば薬局	8:30~17:30	8:30~17:30	水、日、祝祭日	
26.7.5	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 週1日	
26.7.4	保険薬局	二戸市堀野字馬場7-6	中央調剤薬局	9:00~18:00	9:00~13:00	日、祝祭日 第3土曜日	
26.7.1	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
26.7.1	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、祝祭日 他シフト制で週1日	パート可
26.7.1	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、祝祭日 他シフト制で週1日	パート可
26.7.1	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、祝祭日 他シフト制で週1日	パート可
26.6.23	保険薬局	盛岡市津志田西2	つばさ薬局	9:00~18:00 (休9:00~13:00)	9:00~16:00	日、祝祭日	
26.5.15	保険薬局	山田町八幡町12	クローバー薬局	9:00~18:00	9:00~13:00	日、祝祭日	パート可
26.5.2	保険薬局	花巻市若葉町3	花調みどり薬局	8:30~18:00	8:30~12:30	日、祝祭日	
26.5.2	保険薬局	花巻市浅沢100-7	花調あさざわ薬局	9:00~17:30 (休9:00~12:30)	9:00~12:30	日、祝祭日	パート可 他店舗 へのヘルプあり
26.4.25	保険薬局	北上市上江釣子15	キセキレイ薬局	9:00~18:00	9:00~12:00	日、祝祭日	パート可

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		
26.4.11	保険薬局	盛岡市大通1	フローレンス薬局	9:00～18:00 <small>休9:00～13:00</small>	9:00～15:00	日、祝祭日	
26.3.13	保険薬局	盛岡市月が丘1	みつばち薬局	9:00～18:30	9:00～13:00	日、祝祭日 4週6休	パート可
26.3.13	保険薬局	二戸市石切所字森合31	木いちご薬局	9:00～18:00	9:00～13:00	日、祝祭日 4週6休	パート可
26.2.28	保険薬局	花巻市高木15	たかき薬局	9:00～18:00	9:00～13:00	日、祝祭日	パート可
26.1.6	保険薬局	盛岡市緑ヶ丘1	鶴亀薬局	応相談	応相談	日、祝祭日	パート可
26.1.6	保険薬局	滝沢市滝沢字土沢540	あおぞら薬局	9:00～18:00	9:00～18:00	水、日、祝祭日	勤務時間応相談 パート可

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



1. 「疾患別設問式薬剤師に必要な患者ケアの知識改訂総合2版」

発行 じほう
判型 B5判 720頁
定価 6,696円（税込）
会員価格 5,940円（税込）

2. 「治療薬ハンドブック2015」

発行 じほう
判型 B6変形判 1,500頁
定価 4,752円（税込）
会員価格 4,280円（税込）
☆送料 ①県薬及び地域薬剤師会に送付の場合無料
②個人宛一律500円、10冊以上
同一箇所を送付の場合無料

3. 「病態と薬理を理解して薬学的ケアを実践する－胃がん－」

発行 日薬研修センター
判型 B5判 84頁
定価 2,571円（税込）
会員価格 2,340円（税込）
☆送料 ①県薬に送付の場合無料
②個人宛1冊：300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

岩手県からのお知らせ
医師・歯科医師・薬剤師の皆様へ届出のお願い

我が国に居住する医師・歯科医師・薬剤師の方は、2年に1度12月31日現在における住所地、従業地、従事している業務の種別等、医師法、歯科医師法、薬剤師法で規定されている事項について、届け出ることが義務付けられています。

本年はその届出年に当たりますので、所定の届出票に記入の上、平成27年1月15日(木)までに、原則として住所地の保健所まで提出してください。複数の従事先がある場合には主な従事先について記入した届出票1枚を提出願います。12月31日現在就労していない場合であっても、届出票の提出漏れのないようお願いいたします。

この届出を基に、「医師・歯科医師・薬剤師調査」が実施され、その集計結果は今後の厚生労働行政の大切な基礎資料となります。

届出票は、保健所から届出義務者の住所に送付、又は勤務先等を通じて届出義務者に配布されますが、厚生労働省ホームページからダウンロードすることも可能です。

【厚生労働省ホームページURL】

<http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/soshiki/toukei/tp141023-04.html>

また、届出を行わないと「医師等資格確認検索システム」及び「薬剤師資格確認検索システム」に氏名等が掲載されません。

(医師・歯科医師 <http://licenseif.mhlw.go.jp/search/>)

(薬剤師 <http://yakuzaishi.mhlw.go.jp/search/>)

【お問合せ先はこちら】

保健所名称	所管市町村	所在地	電話番号
盛岡市保健所	盛岡市	盛岡市神明町 3-29	019-603-8301
県央保健所	八幡平市、雫石町、葛巻町、岩手町、滝沢市、紫波町、矢巾町	盛岡市内丸 11-1	019-629-6564
中部保健所	花巻市、北上市、遠野市、西和賀町	花巻市花城町 1-41	0198-22-2331
奥州保健所	奥州市、金ヶ崎町	奥州市水沢区大手町 5-5	0197-22-2831
一関保健所	一関市、平泉町	一関市竹山町 7-5	0191-26-1415
大船渡保健所	大船渡市、陸前高田市、住田町	大船渡市猪川町字前田 6-1	0192-27-9913
釜石保健所	釜石市、大槌町	釜石市新町 6-50	0193-25-2702
宮古保健所	宮古市、山田町、岩泉町、田野畑村	宮古市五月町 1-20	0193-64-2218
久慈保健所	久慈市、普代村、野田村、洋野町	久慈市八日町 1-1	0194-53-4987
二戸保健所	二戸市、軽米町、九戸村、一戸町	二戸市石切所字荷渡 6-3	0195-23-9206

編集後記

二ヶ月半にわたる実務実習指導で毎回自分自身への課題というのが見つかります。実務実習の過程で、経験をいかし、教訓を引き出し、少しずつ自分なりの流儀をつくっています。『薬学教育で重視すべきことは、解答を記憶させることや問題を完結させることよりも、正解が得られない問題に「こう対応すれば一步前進するかもしれない」ということを考えさせる経験である』という記事を読みました。「一步前へ進むための思考」って当たり前のようですが難しいものです。そして社会で通用する人材や顧客に求められる人材となるための条件のひとつだとも思うのです。今後の指導では、この事を強く意識したいと思いました。
(編集委員 佐々木 美保)

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26年12月28日(日)から平成27年1月4日(日)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)	川目聖子、高野浩史、安倍 奨、佐々木美保
	地域薬剤師会編集委員	渡辺憲之(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)、内田一幸(宮古)、新渕純司(久慈)、 松尾智仁(二戸)

イーハトーブ～岩手県薬剤師会誌～ 第46号

第46号(奇数月1回末日発行)

平成26年11月27日 印刷

平成26年11月28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



第71回国民体育大会

2016
希望郷 **いわて** 国体

第16回全国障害者スポーツ大会

2016
希望郷 **いわて** 大会

広げよう 感動。伝えよう 感謝。

2016年 岩手県で「希望郷いわて国体・希望郷いわて大会」が開催されます。