

イ〜ハート〜ブ

第48号
2015

巻頭言・寄稿・臨時総会・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・
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27年3月31日



兜明神岳（宮古市区界）

盛岡市から宮古市に向かう、国道106号線沿い、区界高原にある、標高1,005mの山です。山麓の登山口には、区界高原ウォーキングセンターという施設があり、駐車場、休憩室、シャワー、トイレ等が完備されています。そこから1時間程で山頂まで登ることができます。山頂からは早池峰山が一望でき、岩手山や八幡平も望むことができます。

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>



感動、感謝が人を動かす ～子供たちの将来のために～

巻頭言

(一社) 岩手県薬剤師会

常務理事 本田 昭 二

巻頭言

当会として現在実施している岩手県委託事業「薬局等健康情報拠点推進事業」は、地域住民の全ての医薬品等の供給を通して、専門家として、きめ細かな医療・介護への支援、住民の健康づくりにおいて気軽に身近な存在として信頼されその担い手になりうる時代に向けて、小規模施設でも特性を活かし、地域に根ざす薬局づくりを目指す、というものである。

私は、学校薬剤師として、またアンチ・ドーピング教育啓発活動等で、薬局外で活動する機会が多いが、一般の方々の薬剤師の認知度は想像以上に低いことを感じる。

そのような実感から、薬局業務以外の活動に当たっては、できる限り「薬剤師の認知度を高める」ことを意識して活動している。

それは、自分を支えてくれている会社と活動を共にする薬剤師の仲間への感謝でもあり、ちっけな活動ではあるが、それが少しでも将来、薬剤師職能の認知、拡大につながると信じている。

私が、岩手県薬剤師会で担当している「学校薬剤師」「アンチ・ドーピング」「実務実習」で共通するところは教育啓発である。

特に、「薬物乱用防止」と「アンチ・ドーピング」については、ある程度の年月取り組んでいるものだが、最近、自分の中でこの活動に関して大きな変化を感じている。

「薬物乱用防止」については、危険ドラッグが社会問題になっている。また、連日のように青少年の事件が報道される状況等、情報過多の時代にあって、児童・生徒を取り巻く環境が急激に変化していくことへの不安を感じずにはいられない。

本来、薬剤師の立場での薬物乱用防止は、「薬物の害」を伝えることが主眼とされている。勿論それはしっかりと伝えなければならない。講演内容も学校側と十分打合せをして決定するわけだが、それらを踏まえた上で自分が伝えていきたいことは、当会のパンフレットにもあるように「健康はカッコいい」、そして「いのちの大切さ」である。

元気な時に「健康」や「いのち」を考えることは少ない。だからこそ、元気な時に考えなければならないのではないだろうか。

「薬物の怖さ」を伝えることも必要であるが、

本質である「健康」と「いのち」を考えてもらうことが何より大切ではないかと考えるようになった。これを感じさせてくれたのは、平成26年度薬局実務実習受入に関する研修会の際にお招きした、昭和大学医学部医学教育推進室講師の高宮有介先生のご講演であった。内容に非常に感銘を受けたわけだが、同時に「伝える力」を感じた。

もうひとつ、「伝える力」を感じたことに、アンチ・ドーピング教育がある。如何に本質である「スポーツの価値」を選手に伝えられるかが大事なわけで、「スポーツの価値」を理解すればドーピングをしないはずと考えるが、それをどのように伝えていくかが問題であった。

問題解決のヒントは、意外なところにあった。それは、岩手県中学校ラグビー選抜チームが全国大会出場を目指すニュース映像で、そこに登場する指導者の言葉であった。

その指導者とは、花巻市で薬局を開業している薬剤師の千葉啓志である。普段は、口の悪い、出来の悪い後輩の一人だが、ラグビーに懸ける想いだけは、釜石の中田義仁と甲乙つけがたく、とんでもなく熱い。映像を見ただけなのに、「厳しい中にも子供たちを心から勝たせたい」という千葉の想いが伝わってきた。

そこで気付かされたのは、「スポーツの価値」を教えるのは監督、指導者である。そして、子供たちの「スポーツの価値」を守っていくのが、我々薬剤師だということである。

以来、多くの方に共有して欲しいと思い、アンチ・ドーピングに関する講演の際に、この映像を使用している（本人承諾済み）。何度も見ているものなのに、今でも講演中にその映像を流しながら、グッとくるものがある。

とかく、人間関係が問題視されることが多いが、気持ちと気持ちのコミュニケーションを取ることができればこのように問題視されることもないのだと思う。その難しさも承知しているが、お互いが相手を思いやり、感謝し、敬う心を忘れないように心掛けること、それをこれからの子供たち、学生たちに伝えていくことができればと思う。

今年で50になるので、これぐらい生意気なことを言ってもよい歳かな、と・・・。

★★★ もくじ ★★★

巻頭言.....	1	質問に答えて.....	43
寄稿.....	3	知っておきたい医薬用語.....	46
一般社団法人岩手県薬剤師会臨時総会開催...	8	気になるサプリメント.....	47
岩手県薬剤師会事業計画.....	14	話題のひろば.....	48
歳入・歳出予算.....	17	リレーエッセイ.....	50
会務報告.....	19	職場紹介.....	51
理事会報告.....	20	会員の動き.....	53
委員会の動き.....	21	保険薬局の動き.....	54
学校薬剤師部会から.....	31	求人情報.....	54
地域薬剤師会の動き.....	33	図書紹介.....	56
検査センターのページ.....	34	編集後記.....	58
最近の話題.....	38		

第66回東北薬剤師会連合大会開催予告

平成27年度は岩手県薬剤師会が東北六県薬剤師会の幹事県となります。そして、9月には盛岡で第66回東北薬剤師会連合大会が開催されます。会員の皆様におかれましては、お誘いあわせのうえ多数参加くださいますようお願いいたします。概要は以下のとおりです。

日 時：平成27年9月12日（土）・13日（日）

会 場：ホテルルイズ 〒020-0034 岩手県盛岡市盛岡駅前通7番15号
TEL 019-625-2611／FAX 019-625-2673

テーマ：「地域包括ケアシステム構築、その時、薬剤師は？」（仮）

【プログラム】

1日目（9/12）

14時～

受付開始
特別講演

「高齢社会の中で薬剤師の役割 ～薬剤師のあるべき姿～」（仮）

公益社団法人日本薬剤師会 会長 山本 信夫

16時45分～

式典……薬事衛生功労者表彰ほか

18時～

懇親会

2日目（9/13）

9時～

基調講演

「地域包括ケアシステムの中で薬剤師に求めるもの」（仮）

厚生労働省保健局医療課薬剤管理官 中井 清人

10時20分～

シンポジウム

「地域包括ケアシステム構築に向けて薬剤師は何をすればよいか？」（仮）

コーディネーター：岩手県薬剤師会常務理事 工藤賢三

シンポジスト

- ・盛岡市医師会会長 和田利彦
- ・チームもりおか所長 板垣園子
- ・釜石市健康推進課地域医療連携推進室主査 小田島史恵
- ・盛岡薬剤師会理事 平山智宏

11時40分

閉会

健康とは何か

岩手大学保健管理センター
立身政信

はじめに

健康に関わる分野は多岐にわたっています。医学・歯学・薬学・看護学・栄養学・体育学などにとどまらず、理学・作業・言語などの諸療法。種々のカウンセリングや様々な心理的療法。福祉、理美容、調理。そして、今や介護ロボットや機能性食品など工学・農学の分野も健康をめざして研究が進められています。政治・経済も、もちろん行政も健康が大きな課題となっています。

私は現在、大学の保健管理センターに所属して学生や教職員の健康管理にあたっています。多くは未成年で入学し、成人して卒業していく大学生の健康管理において、重要な課題は健康的な生活習慣の形成であり、特にすべての学生を非喫煙者として社会に送り出すことです。

一方で、私の専門分野は大学の外にもあり、農家の方々の健康を守ることです。こちらは大学院生の頃からの研究分野であり、現在は農作業事故防止の課題に取り組んでいます。

今回、専門分野についての文章を依頼され、こうした広い分野にまたがる「健康」というものについて日頃考えていることをまとめてみようと思い立ちました。読者の皆様がそれぞれに向き合っている健康問題を考えるときの参考にしていただければ幸いです。

肉体的にも精神的にも良い状態

「健康とはどういう状態ですか？」という質問を投げかけたとき、最も多く聞かれる答えがこれです。「体ばかりではなく心も健康でなければ・・・」という気持ちのようですが、「健康とは？」という質問に対して「心身ともに健康」というのでは答えになりません。「心身ともに良い状態」であれば、なんとなくわかるような気がします、
「良い状態ってどういう状態？」と突っ込まれそうです。

健康という漢字は中国の古典である『易経』に出てくる「健體康心」に由来します。「健」とは

体が「すこやか」なことであり、「康」とは心が「やすらか」なことでしょうから、「体がすこやかで、心がやすらかな状態」即ち「肉体的にも精神的にも良い状態」とは、そのものズバリのような答えです。

ところで「健康」という2つの漢字には、似たような部分があることにお気づきでしょうか？「健」の聿（ふでづくり）と「康」の隶（れいづくり）が似ているのですね。「野口体操」で知られる野口三千三先生の書（野口体操・おもさに貞く、柏樹社、1979年）に、聿は身体を表したものであるとの解説がありました。「身体は、竹でできた筆のように四肢は柔軟で（筆の先は柔らかな毛でできています）、体幹の管が通ってなければならない。」ということです。確かに、消化管、気管、血管、リンパ管、尿管、等々、身体は管の集まりとも見え、その中を然るべきものが滞りなく流れているのが健やかな状態であり、詰まれば病気になるということが出来ます。隶は？というと、これは体ではなく「タコ」です。昔、家を建てる時に地盤を固めるために使われた道具です。「康」の字の「まだれ」は家を表わしますから、安定した地盤の上に建てた家に「康らか」な家庭が築かれるということでしょうか。聿と隶が似ているのは、どちらも手で棒を握っているという象形だからなのかもしれません。（漢字の象形は諸説があり、確定はできません。）

管の内容物が滞りなく流れているという「健やか」から連想されるものに、中国医学の「氣」があります。管ではないのですが、全身に「経絡」という通路があり、そこを氣が流れているといいます。漢方薬にしろ、鍼灸按摩や気功にしろ、その氣を補い、氣の流れを促すことが中国医学の療法だと教わったことがあります。

インドにはチャクラと呼ばれる輪をプラーナという氣のようなものが通るという考え方がありますし、古代インド医学アーユルヴェーダでは、病氣とはシュロータス（管）にドーシャ（五大）が

偏在・蓄積してアーマ（不純物）が形成されることとされます。アユルヴェーダには五千年の歴史があるといわれますが、「健やかとは管が詰まらないことである」というのは深遠な教えのように思えてきます。確かに、人間を含めた動物だけではなく植物も師管・導管といった管を持ち、水や養分を流通させることで生きています。もしかしたらこのことは生命体だけではなく、地球や宇宙にも通底することなのかもしれません。アユルヴェーダにあったドーシャという言葉は五大あるいは五輪と訳され、仏教を通じて日本にももたらされました。宮本武蔵の「五輪書」は地・水・火・風・空の五巻からなる兵法書です。ドーシャとは、すべてを構成する五つの要素であり、物体だけではなく、季節や時間にも存在します。特に空とは「もの」の存在する空間であり、その「もの」以外のすべてと解釈できます。私は、ここから仏教が誕生したのではないかと思っています。生まれたばかりのお釈迦様は四方に7歩ずつ歩いて右手は天を、左手は地を指差し「天上天下唯我独尊」と喝破されます。いわゆる「誕生偈」です。お釈迦様という「もの」はそれ以外の「空」が無ければ存在しません。逆も真なり。お釈迦様がいないければ、お釈迦様以外の「空」即ちこの世のすべてが存在しないのです。まさに「天上天下唯我独尊」。そんな世界を一人ひとり、いや、この世に存在する一つひとつのものが持っているということです。これが大慈悲です。この世は私自身なのです。私がいなければ存在しないものなのですから。（誕生偈は更に「今茲而往生分已尽」の八字が続き、一般的解釈は「今回の誕生が輪廻転生の最後即ち解脱である。」となります。様々な解釈があるようです。）

健康の話が、とんでもないことになってしまいました。でも、私は、健康とはそういうものだと思っています。自分の生涯をかけてやることですから、スケールの大きいほうがやりがいがありますよね。

ちなみに、アユルヴェーダが説く健康的な生活習慣をご紹介します。

1. 快い環境に身を置く
2. 消化（吸収・代謝・排泄）の良い食事
3. 適度な運動
4. 瞑想

よく見ると、これはお坊さんの生活に近いこと

が分かります。

肉体的にも精神的にも社会的にも良い状態

この見出しは、どこかで見たことのある方が多いと思います。

1946年7月に採択されたWHO（世界保健機関）憲章にある「Health is a state of complete physical, mental and social well-being, and not merely the absence of disease or infirmity.」という「健康の定義」とも称される文章の一部です。これまでの「身体」と「精神」の他に「社会」という単語が入っています。

心身であれば、その健康度は健康診断や心理テストなどで把握できるかもしれませんが、社会となると一人の人間を見ただけでは把握も評価もできません。「社会的に健康な状態とは、社会の荒波にも負けずに生きていける状態である。」と書いた教科書を見たことがあります。それなら「肉体的にも精神的にも良い状態」でどうにかなると思います。人間は一人では生きていけない社会的存在です。「私は一人で生きている」という人がいるならば、あなたが今着ている服はだれが作ったもので、だれが売ってくれたもので、買ったときのお金はどうやって手に入れたものですか？ 今朝食べた食事の材料は自分で作ったものですか？ 問いただせばきりがありません。だとすれば「社会的健康」とは何なのでしょう。社会そのものが健康であるかどうかということではないのでしょうか。それを把握するためには、その社会を構成する一人ひとりの身体的健康や精神的健康を、総合してみることになります。人口静態や人口動態にはじまって、有病率、受診率、等の衛生統計指標、経済指標、環境指標など様々なデータがその社会の健康度を示してくれます。私が専攻してきた公衆衛生学はこうした社会の健康度を評価し、保持増進するものです。社会を構成する一人ひとりが考える健康は、その人の生きてきた環境や受けてきた教育、あるいは体験によって異なります。そのようにして形作られた健康観とは一つの価値観といっても良いでしょう。高齢になって大病を患い、闘病の末やっと治癒した方の多くは、「やっぱり病気がないことが健康だね。」とおっしゃいます。そんな方に向かって、WHO憲章に「not merely the absence of disease」と書いているからといって、「病気でないことが健康だ

というのは間違いです。」などと言ったら、「そんなことは、俺の歳まで生きてから言え！」と一喝されます。人の価値観に対して優劣や善悪を求めることはできないのです。

では、十人十色の健康観を持った人々の集まる社会で「社会的健康」を実現するには、どうすれば良いのでしょうか。現代の日本では、一人ひとりが自由に意見を出し合って民主的に物事が決定され、進められていくことが基本になっています。意見を述べるためには情報が公開され、理解されなければならないので、一定の教育があまねくほどこされる必要があります。当然、金銭や優遇による誘導があってはなりません。そのため、事業の進捗状況もできるだけ公開されることが重要です。

私たちのような医療に関係する立場にある者は、専門家としての意見を求められることが多く、その意見に権威を持たされることがあります。できるだけ科学的根拠に基づいたアドバイスをしたいので、専門領域の知識を深めておくことが重要です。しかし、社会というものは、医学的な常識や自然科学的な法則ばかりで動いているものではありません。職場のしがらみや地域のしきたり、あるいは文化や伝統といった、その社会に生きる人に特有な要因が複雑多岐に絡み合いながら健康に影響を与えているのです。私たちはその方々をリードしていく立場にはありません。専門的知見を紹介しながら、求められるアドバイスをして支援していく立場にあります。

WHOは1986年にカナダのオタワにおいてヘルスプロモーション憲章を採択しました。

ヘルスプロモーションとは、「人々が自らの健康とその決定要因をコントロールし、改善することができるようにするプロセス」と定義されています。自分で自分の健康を管理することは、あたりまえのように思われますが、自分の健康状態を正確に知ることは簡単なことではありません。支援する側としてはできるだけ侵襲が少なく安価で精度の高い健康チェックの手法を開発し、受診しやすい状況を整えることが必要です。また、人々が日々の健康状態をある程度自分で判断する能力を開発することも大事なことです。そのことが現在の健康状態を知ることに加えて健康の決定要因をコントロールする能力や健康を改善する能力を開発することにもなります。支援者はそうした能力を開発する機会を用意することになります。

健康教室を開催して「ああしましょう、こうしましょう」と『魔性の声』を張り上げても効果はないようです。ましてや、「これだけ言ってるのになぜできないんだ」などと切れてはいけません。ぜひ一緒に良い方法を考えてみてください。地域住民や職場の方々の中には、様々な特技や興味をお持ちの方がいるものです。いろいろな人達を巻き込んで健康づくりの輪を広げていくことが健康問題改善のプロセスになっていきます。

肉体的にも精神的にも社会的にもスピリチュアルにも良い状態

1998年1月に開催された第101回WHO執行理事会において、これまでの健康の定義にある「physical, mental and social well-being」に「spiritual well-being」を追加する案がWHO東地中海地域地方事務局から出されました。この地方事務局には中近東地域のイスラム教国が多く、医療面ではユナニ医学という古代ギリシャ医学に源を持つ伝統医学が今でも実践されているといえます。

追加案は、活発な議論を経て賛成22、反対0、棄権8の賛成多数で総会に上程されることとなり、1999年5月に開催された第52回WHO総会にかけられました。実質審議の前に9カ国の代表で検討され、バーレーンとリビアの各代表が賛成しましたが、EU、アルゼンチン、中国、日本、オーストラリア、ロシア、スリランカの各代表が反対し、結局本格的な審議のないまま採択が見送られました。(臼田 寛 他, WHO憲章の健康定義が改正に至らなかった経緯, 日本公衛誌47巻12号)

執行理事会では圧倒的多数の賛成で総会に上程されたはずの議案が1年余り後の総会で審議されないままに非採択となった理由は、もともと「賛成ではあるが、もっと議論を深めるべき」という意見が多かったことや、代替療法を勧めることに對する危惧などの他、定かではありませんが、その2年余り後の2001年9月11日に発生したアメリカ同時多発テロ事件に照らせば、この改定案を提出したイスラム諸国に対する猜疑心がアメリカを中心に膨らみ始めていたことを伺わせます。スピリチュアルの追加を提案した理由には、人間の尊厳や倫理性が挙げられ、人種や宗教による差別の解消も掲げられているので、国際的確執が反映されているようです。

私は、このspiritual well-beingに大きな期待を持っています。physical well-beingとmental well-beingという個人的健康から、social well-beingという社会的健康に面的拡大がなされたことは、健康の次元が拡大されたものと解釈できます。だからこそ、その解釈には次元を超えるブレイクスルーが必要であり、いまだに「健康な街…なんだそりゃ？」という声が多く聞かれるのです。そのためには、自由で民主的な取り組みが・・・とは、既に述べたことですが、そこに大きな壁が存在します。みんなで話し合って作ってきたはずのこの社会で生活していく人々は、子供たちであり、まだ生まれていない人たちののです。私たちは、自由で民主的な話し合いをするときに現在の自分たちの生活や環境や経済のことだけではなく、未来の人達のことを考えなければいけないのです。これが「世代間倫理」です。過去の経験をしっかりと受け止め、それを咀嚼して得られた現代の知識や技術や文化を世代間交流によって次の世代に伝えることが必要です。先祖から受け継がれた伝統や文化や環境を大事に子孫に引き継いでいくという「継続される健康」が時間的拡大がなされた新次元の健康であり、それがspiritual well-beingであると考えます。

世界中に現在も昔ながらの生活を続けている民族がいます。その多くは自然や文化を先祖が残したものとして尊び、次世代に伝えていこうとします。周囲の自然から食物を得て、先祖から伝えられた手法でそれを食し、先祖と自然を共に祝し、次の世代に伝え、命が尽きれば自然に帰って自然の生命の一部となり、次の世代の糧となるのです。私たちの体は食べたもので出来ていますから、自然と人間は一体化していきます。spiritualはWHO総会で採択されていないので、日本語訳もまだありませんが、「命（いのち）」と訳しても良いように思います。お釈迦様の誕生偈を思い出してみてください。世界は私自身であり、一つのものであることを実感できませんか？ 内山興正という曹洞宗のお坊さんは、「みんな自分は60億人の人間の中の一人だと思っているが、1人＝1人／60億人 という計算は成り立たないよ。1人＝60億人／60億人 だ。」と述べておられます。（人生科読本、柏樹社、1980年）

初代の衛生局長を務めた長與専齋はドイツ語のGesundheitspflegeを邦訳する際、中国の古典

「莊子」から「衛生」という語を充てました。そこには老子の言葉として「衛生とは能く一を抱くこと」とあります。

spiritual well-beingを考えると、私たちの世界の実相を表わす「一」という概念は、極めて大事なものとして銘記すべきであろうと思います。

生命の連鎖をつなぐ遺伝子

少し横道にそれて、世代間の命をつなぐ遺伝子について考えてみたいと思います。

命の連鎖は、自然科学的には遺伝子情報の連鎖として伝えられていきます。生命の起源から連鎖と続いているものと解釈できますが、長い地球の歴史の中で、様々な生命体が栄枯盛衰を繰り返しながら現在に至っているわけです。これからいいたいどこへ向かっていこうとしているのでしょうか？ spiritual を考えると、そんな疑問が頭をよぎるようになりました。1976年にイギリスのリチャード・ドーキンスが「利己的遺伝子論」を発表して以来、生物の進化を遺伝子中心に理解する考え方が出てきました。遺伝子は常に自己を繁殖させる方向に生物種の進化を促しているというのです。原始の海で発生した生命体つまり遺伝子はやがて陸でも生活できる両棲類を作り、爬虫類に進化させ恐竜にまで巨大化したり翼竜として空に進出したりしましたが、巨大隕石の地球衝突と思われる出来事で絶滅しました。しかし、その間、哺乳類という次の大進化候補生物を用意して、その時代を到来させました。ただし、昆虫類や鳥類、さらに海に戻る生物種も用意して哺乳類の失敗を担保しています。哺乳類の中から二足歩行と著しく発達した頭脳を持つ人類を進化させて、昆虫や鳥類では到達できなかった宇宙への進出も果たしました。こうしてみると遺伝子は様々な進化の様式を試しながら、自らの生息範囲を広げようとしているようです。やがて人類が宇宙進出に失敗したら、次は昆虫あたりを進化させて再挑戦しようとするのかもしれません。エイリアンの世界ですね。

私たちが、遺伝子の思惑によって生かされているとしても、その最終目的が何なのか知る由もありません。私たちは、今、ここで、私たちの本当の幸せや生きがいを求めて、みんなで健康に向かって生きていくことで良いのだらうと思います。

ダイナミックな状態

WHO 憲章にある健康の定義を physical well-being、mental well-being、social well-being、spiritual well-beingと別々に分析して読み取ってきましたが、よく知られたこの健康の定義を一つの文章として上手く説明するのは容易なことではありません。「身体的・精神的・社会的が、そろって良い状態であることが肝要で、いずれかが欠けた状態では健康とは言えないのだ。」と解釈する向きもありますが、complete well-beingと表現された「完全さ」は、単なる三つ揃いのこととは思えません。さらに、例えば「身体的に完全に良い状態」とはどのような状態なのか。「健康診断では、すべての項目が正常範囲であって・・・」とは言っても正常とは何かが判然としませんし、健診項目にないものはまったく不明です。「身体的な障がいを持つ人は健康でない」という判断を、何の疑問もなく受け入れることができる人はほとんどいないでしょうし、まして精神的、社会的となれば、もう両手を挙げて降参するしかありません。

辞書によれば、Healthの語源はギリシャ語の Holosにあるとのこと、「Holosとは全体を意味し、その派生語としてHoly（聖なる）などがある。」となれば、もうこれは神の世界です。しかも唯一神の世界です。八百万の神とは異なり、我々人間など死んだってなれない神です。欠けることのない完全さであるHealthはそういう神でなければ有り得ません。敷衍すれば、我々人間は死んだって健康にはなれないのです。WHOによれば、健康とはそういうもののなのです。では諦めるしかないのでしょうか。仏教にその救いを求めると、道元は「生を諦め死を諦むるは仏家一大事の因縁なり」と説いています。やはり諦めることになりそうです。

いずれにしても、健康とは誰にも手の届かないところにあるゴールであり、我々はそれに向かって日々生きていくほかないのでしょうか。だとすれば、屈強な猛者であろうが、障がい者であろうが違いはありません。「神の下に皆平等である」とはこのことなのでしょう。たとえ現在の状態がどうであろうと、健康に向かって生きている人は周囲に感動を与えます。

宮沢賢治は長編詩「農民芸術概論綱要」の序論を「求道すでに道である」と結び、続いて農民芸術を8章にわたる格調高い文章で綴った後、その結論を「永遠の未完成これ完成である」という同

じ意味の言葉で結んでいます。死んでもなれない「健康」に向かって生きることが即ち「健康」なのです。

もうひとつ、この詩のなかには、「新たな時代は世界が一の意識になり生物となる方向にある」という一行があります。世界は「一」であるという仏教の精神が謳われているのです。

農民芸術概論綱要 序論 昭和元年 宮沢賢治
—われらはいっしょにこれから何を論ずるか—
おれたちはみな農民である
ずいぶん忙がしく仕事もつらい
もっと明るく生き生きと生活する道を見付けたい
われらの古い師父たちの中にはそういう人も応々あった
近代科学の実証と求道者たちの実験とわれらの直感の
一致に於いて論じたい
世界がぜんたい幸福にならないうちは個人の幸福はあり得ない
自我の意識は個人から集団社会宇宙と次第に進化する
この方向は古い聖者の踏みまた教えた道ではないか
新たな時代は世界が一の意識になり生物となる方向にある
正しく強く生きるとは銀河系を自らの中に意識してこれに
応じて行くことである
われらは世界のまことの幸福を索ねよう
求道すでに道である

1998年のWHO憲章改定案には、spiritual の他に、もう一つ追加する単語がありました。Health is a state of ... の state の前に dynamic を挿入するというものです。dynamicとは、「健康と病気は連動しており、時間の経過によって変化するものである。」という意味で問題はないということで、spiritual の陰に隠れて十分な審議がなされなかったようです。しかし、「健康に向かって生きることが即ち健康である」という観点からみれば、健康とは定まった状態ではなく、常に目標に向かっていく動的即ちダイナミックな状態であるということをよく表すものとして挿入することが適切な単語だと思われます。そういう生き方を実践し支援することが、私たちの仕事なのだろうと思っています。

第66期一般社団法人岩手県薬剤師会臨時総会開催

去る平成27年3月8日（日）午後1時から岩手県水産会館5階大会議室において臨時総会が開催されました。以下その内容をご報告いたします。

司会 村井利昭 理事

1. 開会のことば

大谷道男 副会長

2. 薬剤師綱領の唱和

八巻貴信 理事

3. 物故者黙祷（敬称略）

（日付）	（地域）	（氏 名）
H26. 6. 6	花巻	時田 日出子
8. 4	奥州	朴澤 尋巳
8. 31	盛岡	藤澤 光雄
10. 11	奥州	中目 ヒロ

4. 議事運営委員長日程説明

牟岐和房委員長から議事運営委員会で協議された議事日程が報告されました。

議事運営委員（敬称略）

盛岡地区	牟 岐 和 房
花巻、北上地区	鎌 田 邦 孝
奥州、一関地区	小野寺 豊
気仙地区	大 坂 敏 夫
釜石、宮古地区	金 澤 英 樹
久慈、二戸地区	上 村 勲



日程説明する牟岐和房議事運営委員長

5. 会長演述

【後掲します。】

及川康憲議長及び高野副議長が登壇して代議員会の議事を開始しました。



議長団

6. 出席代議員数の確認

代議員定数84名のうち、出席者57名、委任状23名。

7. 議事録署名人の氏名

及川議長は、着席番号2番 小田島幸子代議員並びに24番の海老子川健司代議員を指名しました。

8. 報告

報告第1号 第84回日本薬剤師会臨時総会報告

齊藤明副会長（日薬代議員）から2月21、22日にホテルイースト21東京で開催された日薬臨時総会について報告されました。



齊藤副会長

報告第2号 平成26年度岩手県薬剤師会会務・事業の中間報告

宮手副会長から代議員会議案書にしたがって今年度事業の状況が報告されました。

報告第3号 平成25年度岩手県薬剤師会会計の
中間報告

西野常務から平成26年4月から12月までの会計の中間報告が行われました。

上記の報告事項に対しては特に質疑はありませんでした。



西野常務理事

9. 議事

議案第1号 理事及び監事の報酬等の総額について

西野常務から、理事並びに監事の年間報酬額を300万円以内とすることについて提案・説明されました。

特に質疑はなく提案どおりに決定されました。

議案第2号 平成27年度会費額について

西野常務から平成27年度の会費額については平成26年度と同額にすることとして提案されました。

特に質疑はなく提案どおりに決定されました。

【平成27年度岩手県薬剤師会会費】

会員種別			県薬会費	
正会員	A 会員		開設者	44,000円
	B 会員	勤務者	免許取得後20年以上	24,000円
			免許取得後10年以上	18,000円
			免許取得後10年未満	14,000円
		薬事に従事しない薬剤師	18,000円	
賛助会員			44,000円	

議案第3号 平成27年度岩手県薬剤師会事業計画案について

宮手副会長から事業計画について提案説明がこなわれました。

気仙地区の代議員から質問が出され、これについて熊谷明知専務理事が回答し、その議論をふま

えて事業計画案は拍手多数により可決されました。

【事業計画に対する質疑とその応答については後掲します。また、事業計画についても後掲します。】

議案第4号 平成25年度岩手県薬剤師会歳入・歳出予算案について

西野常務理事から議案書により来年度の予算について提案説明がされ、特段の質疑は提出されずに拍手により承認されました。

【事業予算の総括表を後掲します。】

議案第5号 代議員選挙管理委員会委員の委嘱について

宮手副会長から、現在告示している代議員選挙の選挙管理委員の任期満了に伴い、新たに選挙管理委員を委嘱する必要があることが説明された。また、現在の委員を再任することを提案し、候補者からは内諾を得ていることが報告、提案されました。特段の質疑は提出されず、提案通りに承認されました。

選挙管理委員会 委員	
《委員名》	《地 域》
高砂子 修 作	盛 岡
阿 部 司	盛 岡
鈴 木 可奈子	盛 岡
高 橋 稔	北 上
古 川 有 子	花 巻
《補欠》	
池 永 祐 介	盛 岡
吉 田 雄 樹	盛 岡

10. 閉会のことば

齊藤明副会長

会長演述



「第66期岩手県薬剤師会臨時総会の開催にあたり一言申し上げます。

本日はお休みのところ、代議員の皆様には、県内各地からご参集いただきまして誠にありがとうございました。

さて、早いもので明々後日の11日で東日本大震災からまる4年が経ちます。復興にはまだまだおぼつかない状況ではありますが、被災地の方々はそのような中で一生懸命生活する事に努力しております。当会といたしましてもこれからも継続して被災地における医療の復興に協力していきたいと考えておりますので、会員の方々にも重ねてご支援いただきますようお願い申し上げます。

今年1月に、薬事政策研究所が全国の県別薬局数の将来予測値を発表しました。これを見ますと、都会を除き、全国的に薬局数が減る傾向にあるとされていますが、その中でも岩手県は全国一減少率が高い県として、2025年には現在の580軒が200軒から350軒の範囲まで大幅に減少すると予測されています。予測根拠について確かなことは分かりませんが、薬剤師不足や承継者不足、調剤報酬や薬価の大幅な引き下げや、または大手チェーンによるM&Aなどが考えられ、単なる将来予測と脇において考える訳にはいかないような気がいたします。

また、政府の規制改革会議では、「医薬分業における規制の見直し」について議論しております。その内容は、療養担当規則の中に保険薬局と保険医療機関が一体的な構造であることや、一体的な経営を行なうことを禁止する規定があり、これにより患者が医療機関から保険薬局に移動しなければならないことや、院内処方より院外処方の方が患者負担額が高くなることについて、本当に患者

が負担増に見合うだけのサービスが受けられているのか、または医薬分業の効果を実感できているのかを見直す必要があるとされており、全国的に少数ではありますが、院内に戻している医療機関も出てきている状況が見受けられます。

そのような中、2月10日の朝日新聞にて17万件の薬歴が未記載のままだった薬局の事件が報じられ、その後も次々と同様の薬局があることが報じられました。このような事件が先ほど述べた規制改革会議や中医協の場においても取り上げられ、日常行なっている薬剤師の業務が曲げられて伝えられることになれば、今後の調剤報酬改訂に大きな影響が出ることは必至であります。

日薬は地域でまじめに取り組んでいる薬局が、この件で世間から批判を浴びることがないように、今後薬剤師の業務に対する広報活動を強化し、また中医協などで誤解を生じることがないように対応を図っていくとの方針を示しておりますが、我々も機会あるごとに地域住民に対し、日ごろ行なっている薬剤師業務が薬の受け渡しだけでなく、服薬指導を伴った患者の側に立った業務であることを今まで以上にアピールしていかなければなりません。

本県におきましては、現在「健康ライフサポート薬局」推進事業を展開しており、4月には約160の薬局が認定薬局となる予定です。この事業は岩手県と岩手県薬剤師会が、地域住民の健康維持に協力できる薬局を認定し、地域住民が安心して健康についての相談ができる体制を構築するための取り組みです。当会といたしましても薬剤師業務を啓発し患者への理解を深める意味で大変重要なものと考えており、来年度も継続して実施していくつもりでありますので会員の皆様方の更なるご協力をお願い申し上げます。

本日の臨時総会では、来年度の事業計画や予算など極めて重要な案件について審議していただくことになります。皆様方の積極的なご意見を賜り、有意義な臨時総会にさせていただきますようお願い申し上げます。

議案第3号 岩手県薬剤師会平成27年度事業計画(案)に対する質疑内容

71番 気仙 横澤臣紀代議員の質問



「東日本大震災からまもなく丸4年を迎えます。被災地においても、被災地間の温度差、住民間の温度差は生じているが、時間の経過と共につらい状況を誰にも伝えることができなくなり、心の奥にしまいこんでいる方は決して少なくありません。

旧市街部の盛り土や災害公営住宅の建築等一見すると復興が進んでいるようにもみえますが、被災した住民の心境は決して楽観できるものではありません。そんな中、地域薬剤師会としては、地域住民のためにできることは無いかと模索しながら活動を行っていますが、通常の業務と被災地ならではの業務と並行して行うため、考える時間が取れないこと、手をつけることができないことも多いのが実情です。

県薬剤師会としても、事業計画案(p58)の一番として復興支援事業を掲げていただいて、被災地としては、常に意識していただいていることに対して非常にありがたく思っていますが、このことは理事などの一部が意識して活動できることではないはずです。内陸での生活を余儀なくされている被災者も少なくなく、未曾有の大災害の被災県として、是非県内全ての薬剤師でこのことを考えていただきたいと願っています。

昨年度も質問させていただいたことではありますが、地域薬剤師会単独ではできないこと、考えが及ばないことがたくさんあると思うので、具体的にどのようなことを検討されているか伺いたいと思います。」

熊谷専務理事の回答

「復興支援事業を担当している熊谷です。県薬では震災後平成24年度から東日本大震災津波で被災した地域に対して、復興の支援をすることを目的として復興支援事業をスタートしました。まず、沿岸地域のニーズを探り、それに則った形で進めることを基本としてきました。その中でも、気仙、釜石、宮古地域での仮設住宅団地での薬の使い方の講演会の開催に対して、その際の資料の提供を県薬で行いました。また、地域によって多少違いがありますが、その際にかかる経費を負担してきました。今年度は、会員向けへの講習会についての支援も行ってきました。それから岩手県では震災後に被災地での医療従事者が必要になることから、県の予算ではありますが、被災地での薬剤師確保事業を行っています。これは、即座に薬剤師の雇用を確保するものとはなりにくいですが、将来薬剤を確保していくことを目標に進めているものであります。

そのようなことを進めてきましたが、復興に関しては、それぞれの地域で取り組みたいこと、やらねばならないことがあると思います。そのニーズを把握しながら進めることとしていますので、これからもこれまでと同様、それぞれに役割分担をしながら取り組んでいきたいと考えています。各地域で企画するものがあれば、遠慮なく県薬に声をかけていただきたいと思います。こちらとしても受け身ではなく足を運んで地域の実情を把握しながら一緒に考えていきたいと思っています。また、昨年も宮城県薬とともに取り組んだことがあります。他県の被災地とも連絡をとりながら、こちらからも提案できることを探していきたいと考えております。

この場をかりてのお願いがあります。岩手県医師会では、高田診療所について来年度も引き続き診療することを理事会で決定したと聞いております。つまり、来年度も勤務する薬剤師を派遣していくことになります。これについては、気仙薬剤

師会の皆さんにご負担をおかけしているのですが、内陸からの支援について、あまり遠くからの派遣となると交通費など医師会に負担をかけることになります。できれば盛岡以南の地域からのご協力をお願いしたいところであります。どうかご協力をお願いします。」

畑澤会長による補足説明

「今の回答に補足したいと思います。震災から4年が経過し、被災地の方々には、「あの震災が忘れられているのではないのか」という心配があるのだと思います。是非皆さん方でそれぞれの地域のなかでことあるごとに考え、議論していただきたいと思います。また、地域だけではできないということもあります。そういうものは県薬にあげてもらいたい。そういうものを国や、県や医師会にあげて検討していくことが県薬の仕事だと考えています。そのために地域薬剤師会会長会議というものを開催しています。この会議のなかでは、各地域にあるデータを提示していただき、それを共有して皆で検討していくことを進めていきたいと思っています。また、高田診療所についても今は派遣をしています、4年にもなると県も予算の面も考えていかねばなくなってきました。盛岡以北からの派遣というと経費もかかることです。ので、県の中央部あるいは県南部の先生方にももう少し派遣を考えていただければと思います。医師会でも同様なことを考えているようです。ご協力をよろしくお願いします。」

70番 大坂敏夫代議員による質問



「健康情報拠点事業について質問いたします。これは厚生労働省が提言をしたことで、予算的な

ことも含め活動を余儀なくされているわけでありましたが、もともと院外処方せんが急増する前の薬局では当たり前の機能であり、薬局・薬剤師が「自ら放棄」した機能ではないかと考えます。世間に求められる機能としても重要な事業であります。主として処方箋調剤を行う目的で開設した多くの薬局にとって、対応が難しいというのは本音ではないでしょうか。まずは薬局・薬剤師の資質を向上し、ハード面での整備を図ることになると思いますが、世間一般への周知をどのように行っていくのか伺いたいと思います。」

熊谷専務理事の回答

「まず、病院の先生方もおられるので、この事業について若干ご説明申し上げます。国としては、薬局の機能が院外処方せんを持参する患者に対することに偏重しているのではないかと、ということに危惧し、かつてのように地域住民の健康相談ができる施設として貢献して欲しいと考え、「薬局薬剤師を活用した健康推進事業」という形で2014年度予算で各都道府県において県薬が県からの委託を受けて行うこととしたものであります。ちなみに来年度も継続することとして県では予算建てをしております。

これについて日本薬剤師会では、この事業で薬剤師職能をして地域の医療・保健に貢献する薬局の姿を世間に示していく、薬剤師の職能を発揮する施設として、薬局の様々な貢献を示していくというコメントを出しています。

岩手県薬剤師会としても日本薬剤師会と目指す方向は同じだと考えています。「健康ライフサポート薬局認定事業」と、「患者一人一人に対する服薬支援事業」の二つの事業を行うこととし、岩手県から事業を受託して進めているところであります。2月末までに各薬局から報告をいただき、今年度中にまとめていくことを考えています。

このような事業ですが、質問はこれをどのように県民に対して周知していくか、という趣旨であったかと思います。事業のスタートは10月30日でした。これを年度内にまとめる必要があったため、

今年度は地域への周知というところまでは計画できませんでした。県からも周知することまで計画して欲しいとは要望されていましたが、なにも実績が形になっていないところで周知まで計画することは難しいと考え、今年度についてはまずは認定作業までとしました。来年度も継続すると言われておりますし、県からも県民への周知を進めるよう要望されております。まだ、具体的にはなっていませんが、今考えていることは、「健康ライフサポート薬局」を宣伝するためのポスターを作成中であり、これを認定された薬局はもちろんですが、できるだけ多くの施設に配布し、県民の目につくように進めていきたいと考えています。新聞広告なども含めて検討してまいりたいと考えていますが、ご質問いただいたところではあります。が、皆さんからもこれについての多くのアイデアを頂戴したいと考えておりますので、随時連絡をよろしくお願いします。各地域で研修会を企画していただき、私自身講演してあるきましたが、本当に薬局が岐路に立たされているということを痛感しております。薬局薬剤師の役割をしっかりと認識して、県民の方々が積極的に活用していただけるような存在になるように一人一人が積極的に意識改革と行動を行っていく必要があると考えます。そのためにも、皆さんにお示しできるような内容を県薬としても、また保険薬局部会としても考えていく必要があると思います。自分の薬局はOTCを置いていないから関係ない、というようなことではなく、一人一人がこの現状を打破するために積極的になることが重要だと思います。」

畑澤会長による補足説明

「日薬総会でも、机上の空論ではないか、今調剤薬局中心にやっていて、スペースもないし登録販売者もない、色々なマイナス思考の意見も出されましたが、では、仕方ないとして今のままでやっていけるのかという、処方箋枚数は微増だが薬局数が減っていくということが今後考えられます。わかってはいるが、マンパワーもスペースもない、というのが本音だと思います。しかし、

今スグに売り場を変えることを言っているのではなく、皆さん方の頭の中に将来的なビジョンを考えていただき、もしそういうことになったらどうするのかという取り組みから始めていただいてできる範囲でできる薬局から始めていただきそういうものが広がって行けばよいものだと考えています。現状を見ますと、これに切り替えていくことは大変だと思います。でも変えていかなければならないものであります。」



一般社団法人岩手県薬剤師会 平成27年度事業計画

平成27年度は新法人となって3年目を迎える。近年、県民の医療に対する知識の普及や意識の変化に伴い、医療提供体制の更なる充実が求められており、国からも、従来の病院完結型医療から、在宅、介護医療の推進・連携といった地域完結型の医療への一層の移行、推進を求められている。岩手県薬剤師会としても、薬剤師の医療における専門職としての使命と役割を明確にし、医療及び国民の健康に広く貢献することを目標に活動を行っていききたい。特に、昨年度から厚生労働省が提言している「薬局・薬剤師を活用した健康情報提供推進事業」において、本県では従来の薬剤師会認定薬局とまちかど相談薬局の役割を併せ持った「健康ライフサポート薬局養成事業」と残薬を減らすための「服薬管理支援推進事業」を行なっているが、これらの事業は地域完結型医療における薬剤師の役割として、薬局におけるセルフメディケーションを推進するための重要な事業であり、薬局を地域に密着した健康情報の拠点とし、一般用医薬品の適正使用はもちろんのこと、禁煙支援、自殺防止、アンチ・ドーピング、在宅医療など地域における広い範囲での助言、健康相談、情報提供等の役割を果たすべき事業であることから今後なお一層の推進を図っていく。

また、団塊の世代が75歳以上となる2025年には認知症高齢者の増加が見込まれることから、高齢者が重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築を実現することが望まれている。厚生労働省の検討会では、チーム医療において薬剤の専門家である薬剤師が主体的に薬物療法に参加する事が医療安全の観点から非常に有益であるとの意見が出されており、県薬としても病院薬剤師会及び多職種との連携を大切にし、お互いの立場を尊重しつつ協力体制を深めていきたい。

地域薬剤師会会長協議会は、県薬が地域薬剤師会と共同して活動を行っていく上で、また各地域の実情を把握しながら県薬との連携を深めていくためにも重要な会議であることから、来年度は今までの開催状況や内容を踏まえてさらに充実したものにするため努力していく。

薬学生の病院・薬局における長期実務実習は来年度で6年目を迎えるが、今後の新コアカリキュラムへの対応のため、これまでの実習受入経験を基に大学側との連携を深めるとともに、受入体制の整備や指導薬剤師の養成、スキルアップのための研修等を効果的に検討・実施していくことが必要である。また、6年制薬剤師養成教育を修了した薬剤師の就職活動に対しても、現在の薬剤師不足を解消するため積極的に本県への定着を促進させる取組みを行っていかなくてはならない。

本会が継続して行なっている「県民健康講座みんなの薬の学校」などの事業は、県民にとって身近な講座として定着しつつある。また最近社会問題化している危険ドラッグ等の違法薬物の乱用防止についても、従来から実施している小・中学校、高校における「薬物乱用防止教室」を通じ幅広く啓発していくことが必要である。さらに岩手県自殺対策アクションプランによるゲートキーパーの養成や身近に迫っている岩手国体を見据えてのアンチ・ドーピング活動などにおいても薬剤師へ寄せられる期待は大きなものがあり、これら従来からの事業についても今後継続して取組んで行く必要がある。また、来年度は東日本大震災から5年目を迎える事になるが、被災地においてはまだまだ復興の途中であり、これからも薬剤師会としての支援活動は継続していかなければならない。

以上は、広く県民に対して薬剤師の職能を周知し、果たすべき役割や責務についての理解を得るためのものであり、今後とも積極的な広報活動の充実を図っていかねばならない。これらの点を踏まえて本会は、日本薬剤師会および地域薬剤師会との連携のもと、県民の健康な生活の確保・向上に寄与することを目的として、定款第4条に基づき以下の事業を行う。

1. 東日本大震災津波復興支援

- (1) 被災地薬剤師確保事業の実施
- (2) 高田診療所への薬剤師派遣協力

2. 薬剤師養成のための薬学教育への対応

- (1) 薬学生実務実習受入体制・指導体制の充実・強化
- (2) 大学及び関係団体との連携強化
- (3) 新規薬剤師の開拓

3. 生涯学習の推進

- (1) 新たな生涯学習システム（JPALS）への対応
 - ① 生涯教育学習インストラクターの養成
- (2) 日本薬剤師研修センター等との連携・協力

4. 薬剤師・薬局機能の充実及び医療安全対策の推進

- (1) 医薬分業に係る質的向上対策
 - ① 適正な保険薬局業務の実施
 - ② 調剤報酬請求事務の適正化
 - ③ 薬局における医療安全体制の徹底
 - ④ 調剤過誤対策への取り組み
 - ⑤ DEM事業への参加
- (2) 医薬品等の適正使用対策
 - ① 医薬品等の適正使用の推進
 - ② 後発医薬品の使用促進
- (3) かかりつけ薬局の推進と定着
- (4) 薬局・薬剤師を活用した健康情報拠点推進事業への取り組み
 - ① 健康ライフサポート薬局の養成
 - ② 患者一人ひとりに応じた服薬管理支援推進事業
- (5) 「薬と健康の週間」への対応
- (6) 一般用医薬品販売への対応
 - ① リスクの程度に応じた情報提供と相談応需のための環境整備
 - ② 一般用医薬品の適正使用の普及・啓発
 - ③ セルフメディケーションの推進

5. 公衆衛生・薬事衛生への対応

- (1) 学校薬剤師活動の推進支援
- (2) 健康増進関連事業啓発のための資料作成と提供

- (3) 健康いわて21プラン関連事業への協力

- (4) 自殺予防対策への協力・対応

- ① ゲートキーパーの養成

- (5) 県民健康講座「みんなの薬の学校」の実施

- (6) 薬物乱用防止啓発活動の推進

- ① 危険ドラッグ防止の啓発

- (7) アンチ・ドーピング活動及びスポーツファーマシスト養成事業への協力

- (8) 「希望郷いわて国体」への協力

6. 地域医療・介護への取組み強化

- (1) 岩手県保健医療計画に基づいた医療連携体制への積極的な参画
- (2) 在宅療養推進アクションプランの推進
- (3) 在宅事業に関する他業種との連携
- (4) チーム医療における薬剤師業務の拡充
- (5) フィジカルアセスメントへの取組み

7. 病院・診療所勤務薬剤師部会の活動の充実

- (1) 薬物療法の質の向上と安全確保に向けた取組み
- (2) 入院患者持参薬の薬学的管理に向けた取組み
- (3) 6年制薬剤師の処遇改善に向けた取組み
- (4) 病院における薬剤師の病棟業務への取組み

8. 薬業連携の推進・強化

- (1) お薬手帳の周知と活用推進
- (2) 内服薬処方せんの記載方法の標準化に向けた取り組み
- (3) 妊婦・授乳婦とくすり啓発活動の推進
- (4) 退院時服薬情報提供に関する連携

9. 非常時・災害対策活動への取組み

- (1) 災害時等における医薬品等の確保・供給のあり方の検討
- (2) 災害時の救援活動等への対応
- (3) 岩手県総合防災訓練への参加
- (4) 緊急連絡網の整備・充実・訓練

10. 医薬品等試験の実施

- (1) 溶出試験法による医薬品の品質評価とその活用
- (2) 全国統一試験の実施等による精度管理
- (3) 検査センター技術職員の研修

11. 組織・広報活動の推進

- (1) 職種部会および委員会活動の推進
- (2) 地域薬剤師会活動の支援
 - ① 地域薬剤師会会長協議会の開催
- (3) 会誌イーハトープの発行
- (4) 岩手県薬剤師会ホームページの管理・運営
 - ① ホームページの全面改訂
- (5) 会員拡充対策の推進
- (6) 薬剤師職能および本会事業の広報ならびに
周知
- (7) 関係機関および団体との連携・協力

12. 会営事業の充実

- (1) 検査センター
検査技術の向上により、水準の高い分析結果を提供し、県民の環境衛生へ寄与する営業活動の充実により得意先を拡大し、経営基盤の安定化を図る
- (2) 内丸薬局
備蓄センター機能の充実とともに、薬局業務の質を高め、地域保健医療へ貢献する岩手医大医療センター建設後の対応を検討する
- (3) くすりの情報センター
正確な情報提供に努め、薬の正しい知識の啓発を行うことで県民の健康の増進を図る
会員からの質問及び情報提供要請に応える

13. その他本会の目的達成のために必要な事業

平成27年度岩手県薬剤師会歳入・歳出予算について

平成27年度当初予算

2015年4月1日から2016年3月31日まで

科 目	施設事業等会計			小計	その他会計		
	くすりの情報センター事業 継続 1	薬事衛生普及事業 継続 2	高学・高専の進歩発展事業 継続 3		受託事業	組織研修整備事業 その他 1	在宅医療推進事業 その他 2
I 事業活動収支の部							
1. 事業活動収入							
(1) 会費収入	0	0	0	0	0	0	0
会費収入	0	0	0	0	0	0	0
過年度会費収入	0	0	0	0	0	0	0
賛助会費収入	0	0	0	0	0	0	0
会費収入計	0	0	0	0	0	0	0
(2) 受取利息収入	0	0	0	0	0	0	0
受取利息収入	0	0	0	0	0	0	0
受取利息収入計	0	0	0	0	0	0	0
(3) 事業収入	0	0	0	0	0	0	0
手数料収入	0	0	0	0	0	0	0
調剤料収入	0	0	0	0	0	0	0
小売収入	0	0	0	0	0	0	0
用紙売却収入	0	0	0	0	0	0	0
医薬品試験材料収入	0	0	0	0	0	0	0
ウェブ通信手数料収入	0	0	0	0	0	0	0
お薬手帳事業収入	0	0	0	0	0	0	0
事業収入計	0	0	0	0	0	0	0
(4) 委託費等収入	616,000	0	0	616,000	9,355,000	0	0
委託費等収入	616,000	0	0	616,000	9,355,000	0	0
県庁薬事務委託収入	0	0	0	0	0	0	0
業務委託収入(保険薬局協会)	0	0	0	0	0	0	0
委託費等収入計	616,000	0	0	616,000	9,355,000	0	0
(5) 補助金収入	0	0	0	0	3,630,000	0	0
補助金収入	0	0	0	0	3,630,000	0	0
補助金収入計	0	0	0	0	3,630,000	0	0
(6) 雑収入	0	0	0	0	0	0	0
雑金利息収入	0	0	0	0	0	0	0
雑収入	0	0	0	0	0	0	0
贈賛金収入	0	0	0	0	0	300,000	0
受贈料収入	0	0	0	0	0	300,000	0
雑収入計	0	0	0	0	0	300,000	0
(7) 他会計からの繰入金収入	0	0	0	0	0	0	0
他会計からの繰入金収入	0	0	0	0	0	0	0
他会計からの繰入金収入計	0	0	0	0	0	0	0
事業活動収入計	616,000	0	0	616,000	12,985,000	300,000	0
2. 事業活動支出							
(1) 事業費支出	0	0	0	0	0	0	0
仕入高支出	0	0	0	0	0	0	0
役員報酬支出	0	0	0	0	0	0	0
諸給与支出	9,500,000	0	0	9,500,000	0	0	0
法定福利費支出	1,700,000	0	0	1,700,000	0	0	0
福利厚生費支出	200,000	0	0	200,000	0	0	0
宣伝広告費支出	0	340,000	0	340,000	0	0	0
消耗什器備品支出	0	0	0	0	50,000	0	0
事務消耗品費支出	70,000	260,000	60,000	390,000	615,000	0	30,000
保険料支出	0	0	0	0	10,000	0	0
賃借料支出	120,000	160,000	200,000	480,000	1,005,000	0	0
旅費交通費支出	440,000	1,693,000	1,208,000	3,341,000	2,574,000	15,000	370,000
通信運搬費支出	105,000	1,837,000	542,000	2,484,000	1,230,000	7,000	30,000
公租公課支出	0	0	0	0	0	0	0
水道光熱費支出	0	0	0	0	0	0	0
教育研究費支出	2,000	60,000	53,000	115,000	256,000	0	10,000
印刷製本費支出	550,000	2,423,000	50,000	3,023,000	5,968,000	12,000	0
修繕費支出	0	10,000	0	10,000	0	0	0
会議費支出	100,000	115,700	84,800	300,500	98,000	0	20,000
図書費支出	195,000	67,000	10,000	272,000	100,000	120,000	0
諸会費支出	120,000	0	190,685	310,685	0	0	0
委託費支出	60,000	0	0	60,000	0	0	0
慶弔費支出	0	0	0	0	0	0	0
賃借金支出	0	0	0	0	0	0	0
建物賃借費支出	0	0	0	0	0	0	0
雑支出	30,000	188,000	102,000	320,000	252,000	8,000	30,000
薬剤師研修手帳購入費	0	0	0	0	0	0	0
支払利息支出	0	0	0	0	0	0	0
退職金支出	0	0	0	0	0	0	0
交際費支出	0	0	0	0	0	0	0
支払補助金支出	0	0	0	0	400,000	1,010,000	0
諸謝金支出	5,000	460,000	250,000	715,000	776,110	5,000	50,000
支払負担金支出	0	100,000	610,000	710,000	0	0	0
他会計への繰入金支出	0	0	0	0	0	0	0
事業費支出計	13,197,000	7,713,700	3,360,485	24,271,185	15,334,110	1,177,000	540,000
(2) 管理費支出	0	0	0	0	0	0	0
諸給与支出	0	0	0	0	0	0	0
法定福利費支出	0	0	0	0	0	0	0
福利厚生費支出	0	0	0	0	0	0	0
宣伝広告費支出	0	0	0	0	0	0	0
消耗什器備品支出	0	0	0	0	0	0	0
事務消耗品費支出	0	0	0	0	0	0	0
賃借料支出	0	0	0	0	0	0	0
旅費交通費支出	0	0	0	0	0	0	0
通信運搬費支出	0	0	0	0	0	0	0
公租公課支出	0	0	0	0	0	0	0
水道光熱費支出	0	0	0	0	0	0	0
教育研究費支出	0	0	0	0	0	0	0
印刷製本費支出	0	0	0	0	0	0	0
修繕費支出	0	0	0	0	0	0	0
会議費支出	0	0	0	0	0	0	0
図書費支出	0	0	0	0	0	0	0
諸会費支出	0	0	0	0	0	0	0
慶弔費支出	0	0	0	0	0	0	0
雑支出	0	0	0	0	0	0	0
退職金支出	0	0	0	0	0	0	0
管理費支出計	0	0	0	0	0	0	0
事業活動支出計	13,197,000	7,713,700	3,360,485	24,271,185	15,334,110	1,177,000	540,000
事業活動収支差額	▲12,581,000	▲7,713,700	▲3,360,485	▲23,655,185	▲349,110	▲877,000	▲540,000
II 投資活動収支の部							
1. 投資活動収入	0	0	0	0	0	0	0
投資活動収入計	0	0	0	0	0	0	0
2. 投資活動支出	0	0	0	0	0	0	0
(1) 固定資産取得支出	0	0	0	0	0	0	0
機械装置購入支出	0	0	0	0	0	0	0
什器備品購入支出	0	0	0	0	0	0	0
固定資産取得支出計	0	0	0	0	0	0	0
投資活動支出計	0	0	0	0	0	0	0
投資活動収支差額	0	0	0	0	0	0	0
III 財務活動収支の部							
1. 財務活動収入	0	0	0	0	0	0	0
財務活動収入計	0	0	0	0	0	0	0
2. 財務活動支出	0	0	0	0	0	0	0
(1) 借入金返済支出	0	0	0	0	0	0	0
長期借入金返済支出	0	0	0	0	0	0	0
借入金返済支出計	0	0	0	0	0	0	0
財務活動支出計	0	0	0	0	0	0	0
財務活動収支差額	0	0	0	0	0	0	0
IV 予備費支出	▲12,581,000	▲7,713,700	▲3,360,485	▲23,655,185	▲349,110	▲877,000	▲540,000
予備費支出	▲12,581,000	▲7,713,700	▲3,360,485	▲23,655,185	▲349,110	▲877,000	▲540,000
短期繰越収支差額	0	0	0	0	0	0	0
中期繰越収支差額	0	0	0	0	0	0	0
長期繰越収支差額	0	0	0	0	0	0	0

平成27年度当初予算

2015年4月1日から2016年3月31日まで

科 目	その他会計			小計	法人会計	内部取引消去	合計
	試験・検査事業 その他 3	保険薬局事業 その他 4	その他の取組事業 その他 5				
I 事業活動収支の部							
1. 事業活動収入							
(1) 会費収入	0	0	0	0	35,974,000	0	35,974,000
会費収入	0	0	0	0	1,000,000	0	1,000,000
週年度金費収入	0	0	0	0	4,092,000	0	4,092,000
会費収入計	0	0	0	0	41,066,000	0	41,066,000
(2) 受取らる金	0	0	0	0	4,000,000	0	4,000,000
受取らる金収入	0	0	0	0	4,000,000	0	4,000,000
受取らる金計	0	0	0	0	4,000,000	0	4,000,000
(3) 事業収入	235,000,000	0	0	235,000,000	0	0	235,000,000
手数料収入	0	389,200,000	0	389,200,000	0	0	389,200,000
調剤料収入	0	10,900,000	0	10,900,000	0	0	10,900,000
小売収入	0	0	2,800,000	2,800,000	0	0	2,800,000
用紙売却収入	4,000,000	0	0	4,000,000	0	0	4,000,000
医薬品調剤料収入	0	0	5,700,000	5,700,000	0	▲ 1,000,000	4,700,000
フック・通信手数料収入	0	0	580,000	580,000	0	0	580,000
お薬手帳事業収入	239,000,000	400,100,000	9,080,000	648,180,000	0	▲ 1,000,000	647,180,000
事業収入計	239,000,000	400,100,000	9,080,000	648,180,000	0	▲ 1,000,000	647,180,000
(4) 委託費等収入	0	0	0	9,355,000	0	0	9,355,000
委託費収入	0	0	0	0	185,000	0	185,000
県庁委託費収入	0	2,400,000	5,000,000	7,400,000	5,000,000	0	12,400,000
委託費収入計	0	2,400,000	5,000,000	16,755,000	5,185,000	0	22,555,000
(5) 補助金収入	0	0	0	3,630,000	0	0	3,630,000
補助金収入計	0	0	0	3,630,000	0	0	3,630,000
(6) 雑収入	20,000	5,000	4,000	29,000	20,000	0	49,000
預金利息収入	1,000,000	2,000,000	1,400,000	4,400,000	10,000	0	4,410,000
雑収入	0	0	0	0	0	0	0
受取らる金収入	0	0	0	300,000	0	0	300,000
雑収入計	1,020,000	2,005,000	1,404,000	4,729,000	30,000	0	4,759,000
(7) 他会計からの繰入金収入	0	0	5,000,000	5,000,000	0	▲ 5,000,000	0
他会計からの繰入金収入計	0	0	5,000,000	5,000,000	0	▲ 5,000,000	0
事業活動収入計	240,020,000	404,505,000	20,484,000	664,994,000	50,281,000	▲ 6,000,000	723,319,000
2. 事業活動支出							
(1) 事業費支出	11,000,000	319,250,000	0	330,250,000	0	0	330,250,000
仕入高支出	1,500,000	800,000	0	2,300,000	0	0	2,300,000
役員報酬支出	120,000,000	41,100,000	9,900,000	171,000,000	0	0	180,500,000
諸給与支出	18,000,000	5,900,000	1,050,000	24,950,000	0	0	26,650,000
法定福利費支出	3,500,000	1,600,000	283,000	5,383,000	0	0	5,383,000
宣伝広告費支出	0	0	50,000	50,000	0	0	50,000
消耗什器備品支出	20,000,000	200,000	0	20,200,000	0	0	20,200,000
事務消耗品費支出	1,500,000	500,000	400,000	3,045,000	0	0	3,435,000
保険料支出	1,500,000	0	200,000	1,710,000	0	0	1,710,000
賃借料支出	3,000,000	4,800,000	540,000	9,340,000	0	0	9,825,000
旅費交通費支出	6,300,000	300,000	1,510,000	11,060,000	0	0	14,410,000
通信運搬費支出	2,000,000	500,000	1,610,000	5,377,000	0	0	7,861,000
公租公課支出	5,000,000	25,400,000	1,800,000	31,900,000	0	0	31,900,000
水道光熱費支出	8,500,000	900,000	640,000	10,040,000	0	0	10,940,000
教育研究費支出	1,500,000	70,000	0	1,570,000	0	0	1,570,000
印刷製本費支出	1,500,000	500,000	5,030,000	13,030,000	0	0	16,033,000
修繕費支出	5,000,000	400,000	390,000	5,790,000	0	0	5,800,000
会議費支出	100,000	10,000	70,000	280,000	0	0	280,000
図書費支出	800,000	200,000	50,000	1,050,000	0	0	1,050,000
雑会費支出	1,000,000	82,000	200,000	1,282,000	0	0	1,592,685
委託費支出	0	568,000	0	568,000	0	0	628,000
賃借料支出	0	0	80,000	80,000	0	0	80,000
負担金支出	0	1,000,000	0	1,000,000	0	▲ 1,000,000	0
建物管理費支出	2,000,000	0	700,000	2,700,000	0	0	2,700,000
雑支出	2,000,000	300,000	500,000	3,000,000	0	0	3,410,000
薬剤師研修手帳購入費	0	0	12,000	12,000	0	0	12,000
支払利息支出	2,500,000	0	0	2,500,000	0	0	2,500,000
退職金支出	0	0	0	0	0	0	0
交際費支出	400,000	30,000	15,000	445,000	0	0	445,000
支払補助金支出	0	0	0	1,410,000	0	0	1,410,000
繰入金支出	0	0	0	831,110	0	0	1,546,110
支払利息支出	0	0	0	0	0	0	710,000
他会計からの繰入金支出	5,000,000	0	0	5,000,000	0	▲ 5,000,000	0
事業費支出計	223,600,000	404,410,000	24,712,000	667,773,110	0	▲ 6,000,000	686,044,295
(2) 管理費支出	0	0	0	0	12,000,000	0	12,000,000
諸給与支出	0	0	0	0	1,500,000	0	1,500,000
法定福利費支出	0	0	0	0	250,000	0	250,000
福利厚生費支出	0	0	0	0	70,000	0	70,000
宣伝広告費支出	0	0	0	0	200,000	0	200,000
消耗什器備品支出	0	0	0	0	400,000	0	400,000
事務消耗品費支出	0	0	0	0	310,000	0	310,000
旅費交通費支出	0	0	0	0	500,000	0	500,000
通信運搬費支出	0	0	0	0	630,000	0	630,000
公租公課支出	0	0	0	0	500,000	0	500,000
水道光熱費支出	0	0	0	0	520,000	0	520,000
教育研究費支出	0	0	0	0	500,000	0	500,000
印刷製本費支出	0	0	0	0	200,000	0	200,000
修繕費支出	0	0	0	0	550,000	0	550,000
会議費支出	0	0	0	0	1,000,000	0	1,000,000
図書費支出	0	0	0	0	1,600,000	0	1,600,000
雑会費支出	0	0	0	0	5,000	0	5,000
賃借料支出	0	0	0	0	200,000	0	200,000
雑支出	0	0	0	0	700,000	0	700,000
退職金支出	0	0	0	0	7,500,000	0	7,500,000
管理費支出計	0	0	0	0	28,350,000	0	28,350,000
事業活動支出計	223,600,000	404,410,000	24,712,000	667,773,110	28,350,000	▲ 6,000,000	715,129,295
事業活動収支差額	16,420,000	95,000	▲ 4,228,000	10,620,890	21,931,000	0	8,011,705
II 投資活動収支の部							
1. 投資活動収入	0	0	0	0	0	0	0
投資活動収入計	0	0	0	0	0	0	0
2. 投資活動支出							
(1) 固定資産取得支出	10,000,000	0	0	10,000,000	0	0	10,000,000
機械装置購入支出	0	0	0	0	600,000	0	600,000
什器備品購入支出	10,000,000	0	0	10,000,000	0	0	10,600,000
固定資産取得支出計	10,000,000	0	0	10,000,000	600,000	0	10,600,000
投資活動支出計	10,000,000	0	0	10,000,000	600,000	0	10,600,000
投資活動収支差額	▲ 10,000,000	0	0	▲ 10,000,000	▲ 600,000	0	▲ 10,600,000
III 財務活動収支の部							
1. 財務活動収入	0	0	0	0	0	0	0
財務活動収入計	0	0	0	0	0	0	0
2. 財務活動支出							
(1) 借入金返済支出	10,000,000	0	0	10,000,000	0	0	10,000,000
長期借入金返済支出	10,000,000	0	0	10,000,000	0	0	10,000,000
借入金返済支出計	10,000,000	0	0	10,000,000	0	0	10,000,000
財務活動支出計	10,000,000	0	0	10,000,000	0	0	10,000,000
財務活動収支差額	▲ 10,000,000	0	0	▲ 10,000,000	0	0	▲ 10,000,000
IV 予備費支出	▲ 3,580,000	95,000	▲ 4,228,000	▲ 9,479,110	20,546,000	0	▲ 12,588,295
当期繰越収支差額	0	0	0	0	0	0	0
前期繰越収支差額	▲ 3,580,000	95,000	▲ 4,228,000	▲ 9,479,110	20,546,000	0	▲ 12,588,295



会務報告



月	日	曜	行 事 ・ 用 務 等	場 所	参 加 者
2	4日	水	第10回常務理事会	岩手県薬剤師会館	
	5日	木	H26年度第2回岩手県認知症施策推進会議	エスポワールいわて	熊谷
			H26年度第2回健康いわて22プラン推進協議会	プラザおでって	熊谷
	6日	金	岩手県後期高齢者医療協議会	水産会館	熊谷
	11日	水	生涯学習担当者全国会議	富士・国保連ビル	八巻
	12日	木	公衆衛生・薬事衛生担当者全国会議	富士・国保連ビル	宮手、高林
	13日	金	アンチ・ドーピング委員会	岩手県薬剤師会館	
			第8回岩手県災害拠点病院連絡協議会	岩手医大矢巾キャンパス	熊谷
	15日	日	病院薬局実務実習東北地区調整機構第41回会議	ホテルJALシティ仙台	会長
			薬局実務実習受入に関する東北ブロック会議	ホテルJALシティ仙台	会長、三浦、金野
	17日	火	岩手県医療審議会・医療計画部会	エスポワールいわて	会長
	20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）
	21日	土	第84回日薬臨時総会（～22日）	ホテルイースト21東京	会長、宮手、齊藤
	24日	火	二戸地域薬剤師会研修会		講師；熊谷
	25日	水	久慈地域薬剤師会保険薬局部会研修会	ケアサポート・ホソタ	講師；熊谷、本田
	26日	木	H26年度学校保健課題解決支援事業第2回協議会	県庁	宮手
3	27日	金	H26年度第2回薬事情報センター実務担当者等研修会	富士・国保連ビル	高橋（菜）
			医療総合相談体制運営委員会	県庁	熊谷
			第11回保険薬局部会役員会	岩手県薬剤師会館	
	3日	火	第11回常務理事会	岩手県薬剤師会館	
	4日	水	学校薬剤師部会全国担当者会議	富士・国保連ビル	宮手、畑澤（昌）
	5日	木	広報・情報システム委員会	岩手県薬剤師会館	
	7日	土	岩手医大 H26年度学内企業セミナー	岩手医大矢巾キャンパス	宮手、熊谷
	8日	日	第66期臨時総会	岩手県水産会館	
	10日	火	花巻空港台湾へのアウトバウンド連絡会幹事会	エスポワールいわて	藤谷
	14日	土	地域在宅医療、薬局薬剤師を活用した健康情報拠点推進事業等担当者全国会議	TKP市ヶ谷カンファレンスセンター	熊谷、八巻
			薬乱防止と危険ドラッグに関する研修会	盛岡市立病院	
	15日	日	H26年度地域薬剤師会アンチ・ドーピング担当者会議	岩手県薬剤師会館	
	17日	火	調剤過誤対策委員会	岩手県薬剤師会館	
	19日	木	社会保険指導者研修会	フクラシア東京ステーション	畑澤（昌）、東
			編集委員会	岩手県薬剤師会館	
	23日	月	医薬分業指導者協議会	厚生労働省講堂	村井
	25日	水	生涯教育推進委員会	岩手県薬剤師会館	
	26日	木	第1回岩手県在宅医療推進協議会	県民会館	村井
	27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）
			岩手県防災会議	エスポワールいわて	熊谷
			第12回保険薬局部会役員会	岩手県薬剤師会館	
			菊地徳雄氏叙勲祝賀会	ホテル千秋閣	会長
	28日	土	第8回理事会・第5回地域薬剤師会拡大会長協議会	岩手県薬剤師会館	
			非常時・災害対策委員会	岩手県薬剤師会館	
	29日	日	保険薬局研修会	マリオス	



理事会報告



第9回常務理事会

日時：平成27年2月4日（水）19：00～21：00
場所：岩手県薬剤師会館

協議事項

- (1) 平成27・28年度代議員選挙の実施について
- (2) 第66期臨時総会について
- (3) 第66回東北薬剤師会連合大会への対応について
- (4) 岩手県医師会高田診療所への対応について
- (5) 薬剤師のためのフィジカルアセスメント研修について
- (6) 地域医療介護総合確保基金を活用した事業提案（医療分）について
- (7) 指定地方公共機関の指定および岩手県防災会議委員について
- (8) 岩手県在宅医療推進協議会委員の推薦について

- (9) 「希望郷いわて国体・希望郷いわて大会」への募金・協賛について

報告事項

- (1) 会務報告と今後の予定について
- (2) 東北六県会長・日薬代議員合同会議について
- (3) 被災地薬剤師確保事業の進捗状況について
- (4) 薬局等健康情報拠点推進事業の進捗状況について
- (5) 実務実習受入対策委員会から
- (6) 在宅医療推進委員会から

第10回常務理事会

日時：平成27年3月3日（水）19：00～21：00
場所：岩手県薬剤師会館

協議事項

- (1) 第66期臨時総会の進行等について
- (2) 第66回東北薬剤師会連合大会への対応について
- (3) 平成26年度行事予定について
- (4) 「高田診療所対応に関する検討会」について

- (4) 病院・薬局実務実習東北地区調整機構第41回会議について
- (5) 平成26年度薬局実務実習受入に関する東北地区ブロック会議について
- (6) 薬局等健康情報拠点推進事業の進捗状況について
- (7) 健康いわて21プラン推進協議会について
- (8) 岩手県認知症施策推進会議について
- (9) 岩手県災害拠点病院連絡会議について
- (10) アンチ・ドーピング委員会について

報告事項

- (1) 会務報告と今後の予定について
- (2) 日本薬剤師会第84回臨時総会について
- (3) 平成26年度公衆衛生・薬事衛生全国担当者会議について

第8回理事会及び第5回地域薬剤師会会長協議会

日時：平成27年3月28日（土）14：30～16：00
場所：岩手県薬剤師会館

協議事項

- (1) 会務報告と今後の予定について
- (2) 第66期臨時総会について
- (3) 生涯学習担当者全国会議について
- (4) 岩手県薬剤師会賞の推薦について
- (5) 薬剤服用歴の記載状況自主点検の調査結果について
- (6) 平成26年度被災地薬剤師確保事業について
- (7) 平成26年度薬局等健康情報拠点推進事業について
- (8) 岩手県医師会高田診療所への対応について
- (9) 岩手県の人事異動について
- (10) 被災地血圧適正管理推進事業における岩手県版血圧管理手帳について
- (11) その他

理事会協議事項

- (1) 平成27年度行事予定について
- (2) 第67期定時総会について
- (3) 第66回東北薬剤師会連合大会について
- (4) 平成27年度被災地薬剤師確保事業について
- (5) 生涯教育研修会の開催について
- (6) その他

会長協議会協議事項

- (1) 平成27年度の県薬事業について
 - ・薬局等健康情報拠点推進事業
 - ・高田診療所への対応
 - ・岩手国体への対応
- (2) 次期調剤報酬改定に向けた意見・要望について
- (3) その他



委員会の動き



アンチ・ドーピング委員会から

2016年希望郷いわて国体」開催まで1年

アンチ・ドーピング委員会 本田 昭二

先日、群馬県で開催された「2015ぐんま冬国体」における、岩手県勢の躍進は、目を見張るものがあり、来年へ期待を持たせるものでありました。

「希望郷いわて国体」は、冬・秋の完全国体ですので、開催まで1年を切ったということになります。当会では、いわて国体を支えるべく、ロードマップを作成し、それに沿った活動を行っています。

国体までのロードマップ（平成26年度）

- ・地域薬剤師会単位の研修会開催を要請し、講師を派遣
 - ・アンチ・ドーピング研修会（啓発講座講師養成）
 - ・「ドーピングホットライン」システム構築
 - ・「アンチ・ドーピング啓発ブース」検討
 - ・リーフレット・ポスター・チラシ等の啓発グッズの作成
 - ・スポーツファーマシスト連携強化
- <25年からの継続活動>
- ・県国体準備局との連携
 - ・選手指導者への啓発
 - ①体育協会との連携
 - ②学校薬剤師活動
 - ③スポーツファーマシスト活動

特に、県内10の地域薬剤師会単位での研修会開催に当たっては、各地域の会長はじめ、アンチ・ドーピング担当者にご尽力いただき感謝申し上げます。国体開催県の薬剤師の役割について会員の皆さんに直接説明できたことは、非常に大きいと感じています。

平成27年度は、さらに具体的な活動を行っていきたいと考えています。

国体までのロードマップ（平成27年度）

- ・地域薬剤師会単位の研修会開催を要請
テーマ「ドーピング相談への対応」
- ・ドーピングホットライン開設
- ・アンチ・ドーピング啓発ブース担当者決定
- ・宿泊施設等への啓発
- ・救護所医薬品チェック
- ・医師会等関係機関・団体との連携

まずは3月15日（日）に、地域薬剤師会のアンチ・ドーピング担当者に集まっていただき、現在の進捗状況の共有と今後の活動についての情報交換を行うとともに、ドーピングに関する相談への

対応について実践演習を行うこととしています。

それを踏まえて、担当者の皆さんには、各地域で伝達研修会を開催していただき、会員への周知を図るとともに実践的な演習を行うことで、相談応需体制を作っていきたいと考えています。

ドーピングに関する相談応需に関連して、岩手県薬剤師会では、Eメールを活用したドーピングホットラインを構築します。

これにより、大会期間前・期間中の相談対応のバックアップ体制が整備されることとなりますので、会員の皆さんも安心してドーピング相談を応需していただきたいと存じます。

また、国体開催期間中における競技会場の「ドーピング防止啓発ブース」の設置も具体的に検討していかなければなりません。

日本アンチ・ドーピング機構（JADA）では、今年から、国体に対して方向性を変えた広報活動を展開すると言われていたことから、薬剤師会主催の啓発ブースの役割は、これまで以上に重要になると予想しています。

県内外の選手・関係者、国体観戦者、そして、国体開催に関わる行政や機関・団体に、薬剤師の職能のひとつである「アンチ・ドーピング活動」をアピールする絶好の機会でもありますので、スポーツファーマシストのみならず、岩手県薬剤師会会員一丸となって、対応していきたいと思っておりますので何卒ご協力の程よろしくお願い申し上げます。



<お詫び>

平成27年度にJADA公認スポーツファーマシスト養成基礎講習会を岩手で開催予定であると案内してまいりましたが、先般、JADAから、「平成27年度の基礎講習会は、中央講習会（東京、京都）のみ開催する。（次年度国体開催県である）岩手においては、スポーツファーマシスト対象としたスキルアップ講習会を開催したい」旨の連絡がありました。岩手での基礎講習会受講を考慮しておられた皆様には、お詫びして訂正をさせていただきます。

健康いわて21推進委員会から

「健康ライフサポート薬局」を認定しました！ ～平成26年度岩手県 薬局等健康情報拠点推進事業～

岩手県薬剤師会専務理事 熊谷 明知

り感謝申し上げます。

本事業については、継続実施されることから、さらに認定申請する薬局が増えるように、また、今回認定された薬局が更新できるようにしていかなければなりませんので、地域薬剤師会におかれましては、引き続きご協力をお願い申し上げます。

平成27年度は、「ライフサポート薬局」について、県民に広く周知・広報させていただくこととしていますので、認定薬局におかれましては、来局者の相談に対応いただきますようお願いいたします。

岩手県薬剤師会が、岩手県からを受託している「薬局等健康情報拠点推進事業」では、「健康ライフサポート相談薬局」認定制度の構築を行い、今般、170薬局を「健康ライフサポート薬局」として認定いたしました。（別掲）

【健康ライフサポート薬局】認定制度実施要領 （目 的）

県民のセルフメディケーション（専門家の適切なアドバイスのもと、身体の軽微な不調や軽度な症状を自ら手当てすること）推進のために、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、薬局・薬剤師が地域に密着した健康情報の拠点として活動することを目的とする

【健康ライフサポート薬局】平成27年 3 月16日

地 域	認定薬局数	会員保険薬局数	認定率[%]
盛 岡	7 2	221	32.58
花 巻	1 2	66	18.18
北 上	1 7	45	37.78
奥 州	2 3	51	45.10
一 関	4	52	7.69
気 仙	6	26	23.08
釜 石	9	20	45.00
宮 古	9	28	32.14
久 慈	1 0	18	55.56
二 戸	8	21	38.10
計	1 7 0	548	31.02

「170」という数字を、県や国がどのような評価をするかわかりませんが、実務を担当した立場からしますと、昨年12月末に関連資材を送付させていただいてから、実質2ヶ月というわずかな期間での申請ということを見ると、良いスタートが切れたのではないかと感じています。

また、認定要件の中で、所属する薬剤師が該当するテーマの研修を受講していることとされており、多くの薬局が申請要件を満たすためには、県薬主催の研修会だけは難しいわけですが、地域薬剤師会が各種研修会を企画・開催いただくことで、申請できる環境を整えることができました。心よ



薬局・薬剤師は、地域住民の全ての医薬品等の供給を通して、専門家として、きめ細かな医療・介護への支援、住民の健康づくりにおいて気軽に身近な存在として信頼されその担い手になりうる時代に向けて、地域に根ざす薬局づくりを目指す。そのためには、一人ひとりの積極的な意識改革と行動が求められています。

社会からの要請・期待に応えるために、地域から必要とされるために、県薬では事業を進めてまいりますので、ご理解とご協力をお願い申し上げます。

※本事業につきましては、イーハトーブ第47号及び県薬ホームページに掲載しております。

健康ライフサポート薬局 (27.3 認定)

盛岡市
あさがお薬局
あたご薬局
油町薬局
アヤメ薬局
アロハ調剤薬局
エメラルド薬局
エメラルド薬局仙北店
エメラルド薬局緑が丘店
おおたばし調剤薬局
オーロラ薬局
おやまだ薬局
会宮・内丸薬局
かがの調剤薬局
銀河薬局
銀河薬局開運橋店
クローバー薬局
公園通薬局
こずかた薬局
こすもす薬局
こなん薬局
こんや町薬局
菜園薬局
さかな町薬局
さんべい薬局
下小路薬局
下ノ橋薬局
しんせい薬局
スタイル薬局
すばる薬局永井店
すみれ薬局
前九年薬局
そうごう薬局盛岡中央通店
そうごう薬局盛岡中央通西店
そうごう薬局盛岡つなぎ店
第一薬局
たんばほ薬局桜城店
調剤薬局シオン
月が丘薬局
天神町薬局
東大薬局
どんぐり薬局たかまつ
どんぐり薬局材木町
ながい薬局
永井中央薬局
中津川薬局
中ノ橋薬局
なかのユニオン薬局
なごみ薬局
ひばり薬局
ポプラ薬局
本町薬局
まごころ薬局
みずほ薬局月が丘
みつばち薬局
むかいなかの調剤薬局
村源薬局
薬局ボラリス
ユニオン薬局
ヨシダ調剤薬局
リード薬局
リーフ薬局
レインボー薬局
雫石町
菊屋薬局
銀河薬局雫石店
滝沢村
あおぞら薬局
キリン薬局

紫波町
ファミリー薬局
岩手町
オーロラ薬局沼宮内店
ヤナギサワ薬局
八幡平市
スマイル薬局
矢巾町
こずかた薬局やはば
すばる薬局
花巻市
あさひ薬局センター店
小田島薬局
おたや町薬局
かなん薬局
銀河薬局太田店
たかき薬局
パール薬局
花北薬局
花調きたまん薬局
フロンティア薬局石鳥谷店
ゆぐち薬局
ゆもと薬局
北上市
おおぞら薬局
オレンジ薬局
かえで薬局
きたかみ中央薬局
銀河薬局北上店
コノハ薬局
さくら調剤薬局
さわやか薬局
すくらむ薬局北上店
すずらん薬局
つくし薬局大堤店
とんぼ薬局
びーす薬局
ひまわり薬局
ファースト調剤薬局
まごころ薬局
西和賀町
西和賀すみれ薬局
奥州市
いちご薬局
うさぎ調剤薬局
江刺調剤薬局
及川薬局
及川薬局けいとく店
吉小路調剤薬局
すみれ薬局
すみれ薬局マイアネ店
たんばほ薬局
調剤薬局桜屋敷ファーマシー
つくし薬局前沢店
仁衛堂薬局
ふれあい薬局
フロンティア薬局前沢店
ミズサワ薬局前沢店
水沢センター薬局
水沢調剤薬局
みどり薬局佐倉河店
みどり薬局寺小路店
みどり薬局西町店
みどり薬局不断町店
むつみ薬局
りんどう薬局
一関市
錦袋堂一の町薬局
こぶし薬局

一関市
菅原薬局
平泉町
あすか薬局
大船渡市
アイン薬局大船渡店
気仙中央薬局
つくし薬局猪川店
つくし薬局細浦店
ひので薬局
りあす薬局
釜石市
きらら調剤薬局
中田薬局
中田薬局上中島店
中田薬局松倉店
はまゆり調剤薬局
ハロー薬局
まつくら調剤薬局
大槌町
菊屋薬局
つくし薬局大町店
宮古市
あすなろ薬局
健康堂薬局小山田店
つくし薬局磯鶏店
ポプラ薬局
みなとや調剤薬局
宮古調剤薬局
山田町
クローバー薬局飯岡店
船越菊屋薬局
山田中央薬局
久慈市
菊屋薬局
菊屋薬局荒町店
クイーン薬局
サンケア薬局県立久慈病院前店
中央薬局
ハーモニー薬局
ホソタ薬局
みどり薬局
野田村
伊東薬局
普代村
高橋薬局
二戸市
アイン薬局浄法寺店
あかまつ薬局
カシオペア調剤薬局
木いちご薬局
つくし薬局二戸店
堀野調剤薬局
一戸町
つくし薬局一戸店
めぐみ薬局

訪問業務を通じて実感したこと

ファースト調剤薬局では、現在40名程の在宅患者さんを支援しており、在宅専門医からの依頼を中心に6つの医療機関より訪問依頼を受けています。在宅業務を初めて3年、日々、患者さんのために何ができるのか、他職種の方の役に立つにはどうしたらよいのか試行錯誤しております。そこで今回、訪問業務を通じて実感したこと3つ、往診同行による薬剤師の関わりと、在宅医療連携システムの有用性、多職種連携の手法であるケアカフェについて紹介したいと思います。

【往診同行による薬剤師の関わり】

医師の往診同行では、グループホームに入所されている利用者4名に対して行っています。医師が到着する前に薬剤師が入り、残薬、薬の効きめ、状態変化などの様子をチェックしています。先日の例を紹介すると、患者さんに2週間前から目脂のためクラビット点眼の処方が出ていました。医師が来る前に様子を見ると、目脂は大分良くなっていました。診察が終わった後、『先生、最後に目を診てください。薬の継続有無のご検討をお願いします』と提案したところ、医師から『改善していますね。今回から中止してください』と言われ、薬の適正処方に協力することができました。その場で医師と直接話し合いができるので、処方設計もスムーズに行きますし、医師からの必要性も感じながら参加させていただいております。



【在宅医療連携システムの活用について】

クラウド型在宅医療連携システム「ゆい」を利用

ファースト調剤薬局 伊藤 貴文
し、多職種が患者の情報を共有しています。盛岡の在宅チームが作ったシステムをお借りしており、プライバシーに配慮して担当している患者さんの情報だけが閲覧、書き込みができるようになっています。医師が訪問した後、状況を記載していただけるので、処方意図を理解してから訪問指導に行くことができます。医師以外にも、訪問看護師さんや訪問リハさんの書き込みをいただき、大変参考になっています。さらに、写真をアップできるので患者さんの状態をイメージしやすくすることも可能です。

ここで例を挙げると、介護施設に薬を届けに行ったところ、施設職員より今までで一番むくみがひどいので見てくれないかという相談がありました。押して戻る程度のむくみでしたが、写真に撮って、在宅医療連携システム「ゆい」の書き込みに添付しました。その後、先生と電話連絡をして、「心疾患の既往もないし様子を見よう」ということでしたが、患者さんと職員さんに安心していただくことができました。文字だけの報告書では伝わりにくいことも、写真があると伝わりやすくなります。また、このようなシステムを使うことで、患者の今の情報を共有することができると、連携もスムーズにできると実感しました。



【ケアカフェについて】

北上エリアの在宅専門医、訪問歯科医師、薬剤師、看護師、ケアマネジャーをコアメンバーとして、医療者・介護者・福祉者のためのイベント「ケアカフェ」を定期開催しています。北海道の旭川市発祥のコンセプトで、全国の多職種連携をサポートするものです。カフェのような雰囲気の中で、4～5人のグループに分かれて、テーマに添った会話を楽しむ場。最後に内容を全員で共有し、色々な意見を持ち帰るのが目的です。2012年、旭川医科大学病院・緩和ケアの阿部泰之先生がはじめた試みで、現在では全国50カ所以上で開催されています。日頃の困りごとの相談はもちろんですが、何より顔の見える関係を作ることが最大の目的であり、基幹病院や行政の関係者にも参加していただいています。実際、患者さんの家でケアカフェに参加した訪問看護師と一緒にあった時があったのですが、『この間はどうも～』で始まり、患者さんの今後のケアの話もスムーズに行うことができました。

【さいごに】

これから在宅業務を始めるにあたり、色々勉強することがあるという不安があるかと思います。ある開業医はこんなことを言っていました。「在宅になった9割以上患者さんは、外来でやっていたことと同じことをしている」と。つまり薬剤師も、薬局でやっている服薬指導をそのまま自宅でも同じようにやればよいのだと。現在は自分の薬局をかかりつけにしてくれている患者さんも、時がたつと足腰が弱くなり薬局に通えなくなる日がくるかもしれません。そんなとき、いつもお薬を渡してくれた顔なじみの薬剤師さんが自宅に来てくれたときは、患者さんは必ずこう言ってくれると思います。



調剤過誤対策委員会から

平成26年11月18日

会員保険薬局 各位

岩手県薬剤師会調剤過誤対策委員会
委員長 松川 幸市

平素は調剤過誤事例収集事業にご協力いただきありがとうございます。平成26年4月～6月報告分について、主な事例をご報告いたします。つきましては、以下の内容を薬局職員全員に周知し、同様のインシデント事例の発生防止に努めていただきますようお願い申し上げます。

この報告は、イーハトーブに掲載するとともに、岩手県薬剤師会ホームページにも掲載いたします。

【平成26年4月～6月報告 インシデント事例】

【報告件数】

	4月	5月	6月	合計（割合）
計数・計量の誤り	14	12	4	30（25.6%）
規格の誤り	9	7	9	25（21.4%）
他薬調剤	15	7	10	32（27.4%）
入力・薬情・薬袋の誤り	7	6	4	17（14.5%）
その他	11	8	4	23（19.7%）
小計	56	40	31	117

【主な事例と委員会からのコメント】

（事例1）誤った薬を「長期間」にわたり服用

- ①【正】スターシス錠90mg（3月14日処方）
【誤】スターシス錠30mg（4月14日発覚） ※1ヶ月服用
- ②【正】ボグリボースOD錠0.2mg「ケミファ」
【誤】ボグリボースOD錠0.3mg「サワイ」 ※2ヶ月服用
- ③【正】イミダプリル錠2.5mg
【誤】イミダプリル錠5mg ※2ヶ月服用

60日分、90日分などの長期処方が増加しており、誤った薬を長期に服用してしまうことがある。患者が途中で気づいて連絡をしてくれればよいが、最近はPTP変更やGEにおける名称変更も多く、それらが変更になったただけだと思いこんでしまうこともある。糖尿病薬では用量不足による高血糖や、過量服用による低血糖の可能性もあり非常に危険である。特にハイリスク薬については、棚卸の回数を増やすなど、誤調剤が起きてから早期に発見できる体制づくりが必要である。

（事例2）「一般名」の類似による誤調剤

- ①【正】一硝酸イソソルビド錠20mg「サワイ」（アイトロール錠GE）
【誤】硝酸イソソルビド徐放錠20mg「サワイ」（フランドル錠GE）
・アイトロール錠のGEを希望の患者。「一」に気付かず発注し、「徐放錠」が納品されたことに気付かず調剤。
- ②【正】【般】一硝酸イソソルビド錠20mg（一般名処方）
【誤】硝酸イソソルビド徐放錠20mg「サワイ」で入力
・交付後に発覚。薬品はアイトロール錠を交付していたが、入力が誤っていた。「一」が「ハイフン」に見えて、「徐放」には気づかずに入力した。

一般名処方が増加してきていること、後発医薬品の名称が「一般名＋メーカー名」に変更になっていることから、類似した薬効群における「名称類似」には、今まで以上に注意が必要となる。本事例では「徐放であること」など、異なる部分を明確にして薬品棚等に表示することで、注意喚起を促すなどの対応が考えられるが、薬局内のすべての従事者で名称変更や新規採用薬品についての情報共有を行うことも重要である。

今後このような事例が多くなる事が予想されるため、薬剤師会として事例を収集分析した上で、医療安全のために、後発医薬品の名称（例えば「先発医薬品名－GE＋メーカー名」など）について、厚生労働省や製薬会社等に提言することも必要になってくる可能性がある。

（事例３）類似名称薬品の取り違い

①【正】ザイロリック錠 100mg

【誤】ザイザル錠 5mg ※1回服用

・ザイザル錠を1回服用後、両腕に発疹出現。患者がザイザル錠を持参して来局し発覚した。

②【正】ザンタック錠 150mg 2T（分2）

【誤】ザイロリック錠 100mg 2T（分2） ※3回服用

・外箱に注意喚起表示をしていたが、忙しくて箱を取り違えた。服用後下痢症状があると来局して発覚。

他薬調剤による事例が目立って報告されている。薬局内のチェック体制を見直すことは急務であるが、誤った薬品が患者にわたってしまった場合に、服用時に気付いてもらえるよう、患者にも薬品名や包装を覚えてもらうなど、適切な指導をすることも重要である。

（事例４）類似名称薬品の取り違い

①【正】メiakト＋ムコダイナ＋ミヤBM 1日3回5日分（15包）

【誤】 “ 「10包」で分包

②【正】エビリファイ散 1日2回40日（80包）

【誤】 “ 「40包」で分包

計量が処方通り正しく行われていても、分包機の設定を誤り分包数が異なることで、1回服用量が過少あるいは過剰になってしまう。計量した薬剤師が分包機を設定する場合、思い込みで設定してしまうことが多いため、別の人が分包機の設定をする、同じ人が行う場合でも一呼吸あけて処方せんをしっかりとみる、分包前に他の人に確認をしてもらうなどの対策が考えられる。

（事例５）バーコードを利用した調剤におけるミス事例

①【正】トレビアノーム 60T

【誤】 “ 120T

②【正】ノルspanテープ 10mg

【誤】ノルspanテープ 5mg ※1ヶ月使用

バーコードを活用した調剤システムを利用する場合、処方せん入力に誤っていると、同じ誤りで調剤した場合には調剤エラーのメッセージは出ないため、入力内容（調剤録）の確認を調剤前に行うなどの対策が必要である。また、システムを利用している安心感から、最終鑑査も疎かになる可能性があるため、調剤も鑑査も「処方せん」を元に行うことを怠らないように注意すべきである。

平素は調剤過誤事例収集事業にご協力いただきありがとうございます。平成26年7月～9月報告分について、主な事例をご報告いたします。つきましては、以下の内容を薬局職員全員に周知し、同様のインシデント事例の発生防止に努めていただきますようお願い申し上げます。

この報告は、イーハトーブに掲載するとともに、岩手県薬剤師会ホームページにも掲載いたします。

【平成26年7月～9月報告 インシデント事例】

【報告件数】

	7月	8月	9月	合計（割合）
計数・計量の誤り	14	8	12	34（20.2%）
規格の誤り	20	15	11	46（27.4%）
他薬調剤	28	8	17	53（31.5%）
入力・薬情・薬袋の誤り	15	4	3	22（13.1%）
その他	3	5	5	13（7.7%）
小計	80	40	48	168

【主な事例と委員会からのコメント】

（事例1）麻薬（10%散）処方に対し、劇薬（1%散）を調剤・交付

【正】コデインリン酸塩散 10% 1.5g（分3）（8月20日処方）

【誤】コデインリン酸塩散『1%』（8月25日発売） ※1日分服用

- ・交付後に麻薬の在庫管理時に発覚。連絡したところ1日分服用したが、痛みの悪化等体調の変化なし。入力時には「麻薬処方」であることを気づいていたが、調剤者が思い込みで「1%」で調剤。「10%」にはバーコードがなく散薬監査システムを使用できないが、「1%」で計量したレシートをみのがしてしまった。入力時に「10%」に「丸印」をつけ忘れた。

麻薬処方のため、処方箋には「麻薬施用者免許番号」と「患者住所」が記載されていること、1日量として「1.5g」は、「1%」であれば過少となることなどから、通常の処方とは異なることに気づく機会があったと思うが、「思い込み」は防げなかった。薬局からのコメントにあるとおり、規格等に「チェック印」をつけることは、調剤者だけでなく、鑑査時にも注意することにつながるため、有効な手段となる。また、麻薬の場合は、薬品名の先頭や後ろに「麻薬」である旨の表示をしていただくことが可能かどうか、医療機関側と相談することも重要と思われる。

（事例2）1歳児に処方された散剤の分包紙に別の患者の氏名を印字して交付

【正】フロモックス小児用細粒+レベニン散 毎食後 4日分

【誤】 処方通り 調剤 ⇒ 分包紙に『別の患者氏名』で印字された

- ・薬剤交付の2日後に患者家族から電話連絡あり。電話で謝罪し事実確認の上で、調剤しなおしたものを持参して訪問、謝罪。内容量は正しいため健康被害はないが、小児の薬であるため家族に対し不安を与えてしまった。

薬袋や分包紙への氏名印字や、シロップ剤等におけるラベルへの氏名記載については、その薬が『誰のもの』であるかを示す唯一の証拠である。調剤をしている側では、中身を知っているために、それほど気にならない可能性があるが、患者側の立場で考えたときに、他人の氏名が記載されたものを、安心して服用することはできないと思われる。特に散薬や液剤ではその中身が見た目で判断できないので、記載されている氏名、用法、用量を信じるしかない。薬品の容器及びその被包への記載（印字）は、このようなことを踏まえ、より慎重に行い、鑑査の際も印字等の確認をしっかりと行うような手順を作成する必要がある。

(事例3) GE変更時に規格を誤って調剤し、3週間服用

①【正】ウルソ錠50mg (8月14日)

【誤】ウルソデオキシコール酸錠100mg (9月6日判明)

※3週間服用

・GE変更調剤時に繁用される100mg錠で調剤。他の処方で調剤するときに在庫が不足したため、在庫を確認したところ、この患者への調剤ミスであることが判明。連絡したところ、交付されたとおりに服用し、下痢や軟便が続いていた。患者へはお詫びとともに正しい薬をお届けし、主治医に連絡。9月11日受診の結果、そのまま様子を見ることになった。

一般名処方による調剤や、後発医薬品への変更調剤時には、処方箋に記載されている名称と異なる医薬品を調剤することになるため、通常の処方箋調剤以上に注意が必要となる。鉛筆等で書き込むか、一度コピーをとるかで、処方箋と薬品を照合する際に確認が行いやすくなるように工夫すること。また本事例とは異なるが、後発医薬品の調剤では一定の条件の下で「規格や剤形の変更」が認められているため、そのような変更調剤を行った場合にも、調剤鑑査が間違いなく行われるような手順を作成する必要がある。

(事例4) インスリンに関する事例

①【正】ヒューマログ注ミリオペン

【誤】ヒューマログミックス25注ミリオペン (鑑査で発覚)

②【正】ノボラピッド30ミックス注ペンフィル

【誤】ノボラピッド注ペンフィル (交付後に発覚、未使用で交換)

③【正】ヒューマログミックス50注ミリオペン

【誤】ヒューマログ注ミリオペン (鑑査で発覚)

④【正】ノボリンR注

【誤】ノボリン30R注 (交付後に発覚、使用の有無は報告なし)

いずれも、使用には至らなかったものの、4事例中2件は「交付後」に発覚している。インスリン製剤は、使用回数や使用時間、使用単位の違いによって、生命を脅かすほどの重大な健康被害につながる恐れがある。調剤時には「自己鑑査」を行い、鑑査時には「過去の薬歴」も参考とし、交付時には「患者と一緒に確認」することで、最終的に誤って使用するに至らないような手順を作成する必要がある。

疑義照会事例報告

(平成26年7月～9月報告分)

疑義照会事例についても、事例を収集しております。特に重要と思われる事例を抜粋して紹介いたしますので、参考にしていただきたいと思います

分類	7月	8月	9月	合計
用法・用量	20	28	37	85
併用薬	2	9	4	15
副作用	1	0	3	4
禁忌	1	1	2	4
重複	10	9	6	25
その他	10	12	21	43
合計	44	59	73	176

疑義区分	処方内容 (疑義部分)	疑義内容	照会結果	備考
用法用量	セファランチン末1% 0.02g	過少では？	0.2gに変更	
	メマリ-(5) 1T	他院から、5mg×3T処方	20mg 1Tに変更	
	リスパドール内用液 1ml×20日分	コメントで「1回0.4ml」とあるが？	0.4ml×75日分	バラ包装有
	リボトリール細粒0.1% 5g (朝)	初回処方であり、過量では？	1mg(1g)の誤り	
	ユーエフティ配合カプセル＋ユーゼル 1日3回毎食後	通常、食事前1時間空ける	8時間毎、食事前1時間空けるように用法変更	
	サムスカ錠7.5mg 1T 朝食後	初回投与のために確認	入院はしていないが、連日の検査があり処方通り	
併用薬	ネオラルカプセル(50) 6p (分2)	他院よりピタバスタチン処方。併用により、ピタバスタチンの副作用リスクが上昇する。	他院のピタバスタチンを中止	他院へ情報提供書作成
	ホクナリンテープ(1) アドエア250ディスカス	ホクナリンとアドエアの併用確認かつ、4歳児へのアドエアの用量確認	処方通り	
副作用歴				
禁忌	PL配合顆粒＋カロナール錠	アセトアミノフェンが重複し禁忌扱い	処方とおり	
	セレスタミン配合錠	前立腺肥大の患者	処方とおり	
	S・M散	甲状腺機能低下症の患者	削除	
重複投与	ザイザル錠2T(寝る前) アレロックOD錠2T(朝寝る前)	同一処方内で抗アレルギー剤重複	処方とおり一緒に飲んでよい	
その他	サワシリンカプセル、カロナール錠	粉碎患者であり、処方変更依頼	ワイドシリン細粒、カロナール細粒に変更	



学校薬剤師部会から

平成26年度「モリオカガクヤク」通信

平成26年度の活動も残りわずかとなりました。

2月19日（木）にアイーナで行われました「第3回研修会」について報告いたします。

～第3回研修会（平成27年2月19日）～

1) 藻の発生防止策とプール管理のQ&A

東北東ソー化学株 池田 一彦 氏

目に見えなくても藻があると増えやすくなるため、プール使用開始前の掃除が大切であるという事と土曜日、日曜日のプールの管理法や長期休暇中の管理法について説明を頂きました。

2) 「空気検査の実践」について

盛岡支部理事 田川 恵

空気検査の総論から実践に至るまで、詳しくお話しいただきました。

また、炭酸ガス濃度測定器（ロガー）と検知管との相違点や利点について、ロガーの不都合な点についてもまとめていただきました。

そして、教室の空気環境を良く保つために定期的な換気や加湿はもちろん、マスクの着用や手洗いうがいの励行が、インフルエンザの予防に有効な手段となることをお話しいただきました。

3) 「危険ドラッグ」について

盛岡支部相談役 畑澤 昌美

国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 薬物依存研究部の和田清先生の「学校薬剤師が知っておくべき薬物乱用の現在」という資料を基にお話しいただきました。

乱用薬物の基礎知識や薬物乱用を防止する為には生徒、児童に対する「教育」が大切であること、そして何よりも「普通の生活」の維持が大切であることをお話しいただきました。

～第2回研修会の成果～

昨年の10月16日に開催致しました第2回研修会に参加頂いた学校から、「給食食器の洗浄において、スポンジによる手洗いが強化されたことによ

り食器の汚れが減った。」という報告が上がってきております。

これを期に、スポンジ洗浄を行う学校・施設が増えてくることを期待します。

～盛岡学校薬剤師会へのお誘い～

貴方もなれる学校薬剤師！！

今、盛岡学校薬剤師会では会員を大募集致しております。

小学校・中学校・高等学校の他に認定こども園においても担当薬剤師を置くこととなりました。

現在、紫波町・矢巾町・雫石町・滝沢市・岩手町・八幡平市・葛巻町では担当薬剤師が不足いたしております。

学校薬剤師となるためにまず始めに準会員として研修会に参加して勉強していただきます。

その後、勤務先や自宅の近くの学校を担当していただきます。

最初の一年間は、前任薬剤師や役員がサポートとして学校に同行致します。

分からない事は、その都度解決しながら進めてまいりますので、尻込みせずにご参加ください！

問い合わせ先

りんどう薬局 本田 昭二

☎ 0197-51-6046

(株)バイタルネット 川目 聖子

☎ 019-638-8720



平成27年度 学校薬剤師関係 大会・講習会等の概要（予定）

副部会長 畑澤 昌美

本部会の会務、事業の推進につきまして、日頃から格別の御理解と御協力をいただき厚く御礼申し上げます。

標記予定をお知らせいたします。

【日本薬剤師会主催】

・くすり教育研修会

共催：日本薬剤師研修センター

開催概要：平成27年8月～9月

（夏休み期間中に開催予定）

・学校環境衛生・薬事衛生研究協議会

共催：文部科学省、開催地教育委員会、

日本学校保健会、開催地学校保健会、

開催地薬剤師会、開催地学校薬剤師会

開催概要：平成27年11月12日（木）、13日（金）

宮崎：シーガイア

・日本薬剤師会学術大会

主催：日本薬剤師会、鹿児島県薬剤師会

開催概要：平成27年11月22日（日）、23日（祝）

鹿児島：鹿児島市民文化ホール他

・学校薬剤師研修会（ブロック研修会）

共催：日本薬剤師研修センター

開催概要：札幌市（内諾済み）

さいたま市（交渉中）

長崎市（内諾済み）

・全国学校薬剤師大会

共催：文部科学省、日本学校保健会、

開催地教育委員会、開催地薬剤師会、

開催地学校薬剤師会

開催概要：平成27年8月～9月

（夏休み期間中に開催予定）

東京都：慶応義塾大学薬学部（交渉中）

【その他の団体主催】

・薬物乱用防止教育シンポジウム

主催：日本学校保健会

共催：文部科学省

開催概要：全国数ブロックで開催予定

期日、場所は未定

・医薬品教育シンポジウム

主催：日本学校保健会

共催：文部科学省

開催概要：全国数ブロックで開催予定

期日、場所は未定

・全国学校保健研究大会

主催・共催：文部科学省、開催地教育委員会、

日本学校保健会、日本体育・学校保健セ

ンター、開催地学校保健会、開催地薬剤

師会、開催地学校薬剤師部会

開催概要：第65回全国学校保健研究大会

平成27年12月3日（木）、4日（金）

（愛媛・松山市）

・薬物乱用防止教育研修会

アルコール健康教育研修会

主催：健康行動教育科学研究会

共催：厚生労働省、（公社）アルコール健康医

学協会（公社）日本学校保健会

開催概要：

第25回アルコール健康教育研修会

日時・場所未定

第25回薬物乱用防止教育研修会

日時・場所未定

・学校環境衛生研究協議会

開催概要：第5回学校環境衛生研究協議会

日時・場所未定

・平成27年度学校保健会中央大会

主催：日本学校保健会

開催概要：平成27年12月3日（木）、4日（金）

愛媛：ひめぎんホール

・全国学校給食研究協議会

主催・共催：文部科学省、開催地教育研修会、

全国学校給食会連合会、開催地給食会他

開催概要：第66回全国学校給食研究協議大会

平成27年11月5日（木）、6日（金）

高知県高知市：会場未定

2015.02現在

以上



地域薬剤師会の動き



盛岡薬剤師会

副会長 四倉 雄二

東日本大震災から4年が経過しました。改めて亡くなられた方々のご冥福と被災地の早急な復興をお祈り申し上げます。

今年度は診療報酬・調剤報酬改定の年に当たり慌ただしい年度初めでした。振り返って主な事業をご報告いたします。

【総会】

平成26年度盛岡薬剤師会総会が6月14日（土）ホテルニューカリナにおいて開催され、例年通り、事業報告・決算報告の後、会場から当日計上された多職種連携を含め19の事業計画と今年度予算が審議され承認されました。今年度は役員改選があり、高砂子現会長が再選されています。

また昨年に引き続き、復興支援として盛岡薬剤師会は宮古薬剤師会を中心に支援をすることに決まりました。総会後の特別講演では一関中央クリニックの引地先生より「糖尿病治療における最新の知見」についてご講演をいただきました。

【復興支援と災害時における薬剤師活動】

8月30日（土）八幡平市で開催された平成26年度岩手県総合防災訓練（岩手山の噴火に伴う土石流災害を想定）に会長含め数人の役員が参加し「避難所での医薬品仕訳・供給訓練」や「避難所における感染症予防対策訓練」を実施しました。

【薬と健康の週間事業】

9月2日（土）今年度から新たに開催される盛岡保健所主催の「健康フェスタ2014」に薬剤師会として共催しました。当日は薬・食べ物・健康食品について畑澤副会長が参加者に講演。また個別相談を希望する来場者の相談も行いました。



【研修会】

5月17日（土）パーキンソン病治療の最前線を始めに、3月12日（木）盛岡薬剤師会研修会（在宅医療）まで28回の研修会を企画し、沢山の会員

の方に参加していただきました。

【講師派遣】

11月末現在で「薬物乱用防止啓発講座」67講座、「みんなの薬の学校」23講座へ会員の先生方が講師として派遣されています。

【忘年会】

11月29日（土）ホテルルイズに於いて第21回盛岡薬剤師会研修会の後、県薬副会長に来賓としてご出席をいただき、40名近い会員と共に忘年会が開催されました。今年は講師の先生も参加され、ビンゴ大会などおおいに盛り上がり、楽しい時を過ごしました。

【自殺予防関連対策】

岩手県薬剤師会事業の一環として自殺予防月間に合わせ、薬局毎にポスター掲示や自殺予防の相談勧奨リーフレットの配布を実施しました。また2月24日（火）心のケアセンターから講師を派遣していただきゲートキーパー養成研修を開催しています。また他団体の自殺対策の研修会にも参加をいたしております。

【在宅医療推進事業】

押切常務担当の在宅推進委員会が中心となり、ホームページに掲載した在宅訪問可能な薬局のリストの更新。2月24日（火）には在宅推進委員の平山理事が講師となり在宅での薬剤師の関わりについて研修会を開催しました。国の進める地域包括ケアに向かって薬剤師の役割を模索しております。

【その他】

今年度から事業に加わりました多職種連携では盛岡市歯科医師会と初めて懇談会を持つことが出来ました。来年度も更なる多職種連携に力を入れたいと思います。その他、長期実務実習生の受け入れや盛岡市保健所と共同の禁煙教育事業など様々な活動を行ってきました。

最後になりますが山梨の豪雪に始まり広島の水害、御嶽山の噴火と今年も自然災害が多発しました。震災から4年、あの教訓を忘れずにいつも災害に対する備えをして置きましょう。

役員の皆様、会員の皆様、来年度も宜しくお願い致します。



検査センターでの1年間を振り返って

(一社) 岩手県薬剤師会・検査センター
総務課 細野 一史

■はじめに

私は2014年4月に検査センターに入所しました細野一史（ほそのかずふみ）と申します。総務課に所属し、主に営業を担当しております。

入所して1年になりますが、今回は寄稿の機会をいただきましたので、まずは私自身の理解のために当センターが行っている事業内容についてまとめ、そして私の活動について会員の皆様にご紹介できればと思いますので、どうぞよろしく願いいたします。

■組織構成と検査の種類について

当センターの組織は、所長の下に環境分析課、食品分析課、水質分析課、総務課の4つの課で構成されています。

環境分析課では、環境水、排水、下水などの水質検査、ばい煙測定、悪臭測定、室内空気中物質などの大気・室内環境検査、土壌、産業廃棄物、肥料などの固体等の検査や温泉法に基づく温泉成分の分析を行っています。

食品分析課は、JAS法・食品衛生法・健康増進法に基づく各種検査と衛生管理（食品工場、給食・弁当調理施設、飲食店舗等の衛生管理調査）や医薬品検査（日本薬局方に基づく検査）が主な仕事です。

水質分析課の守備範囲としては、飲料水検査（水道水、飲用井戸水、建築物飲料水、水道水源、水道用器具の浸出性能試験）と公衆浴場水質基準に基づく検査、遊泳用及び学校水泳プールの水質検査などが挙げられます。

但し、大気・室内環境といった分野でも、作業環境測定は水質分析課が担当しており、また、飲料水分野でも簡易専用水道の法定検査は環境分析課にて行っています。

■当センター職員について

職員人数は25名で、男女別には男性15名、女性10名です。年代別構成は、20代2名、30代8名、40代10名、50代3名、60代2名となっています。部署別人数は、所長1名、環境分析課8名、食品分析課6名、水質分析課5名、総務課5名です。なお、技術部長は水質分析課長と食品分析課長を兼任しています。

資格取得者別の内訳は、薬剤師2名（所長を含む）、環境計量士6名、臭気判定士1名、臨床検査技師1名、衛生検査技師1名、公害防止管理者1名、放射線取扱主任者1名、危険物取扱者2名、簡易専用水道認定検査員8名、特定毒物研究者1名、作業環境測定士4名、特定化学物質取扱作業主任者12名、石綿作業主任者1名、アスベスト診断士1名となっております。

■主要試験機器について

主要試験機器について、使用している部署と当センターでの主な検査対象を示します。（環境分析課は環境、食品分析課は食品、水質分析課は水質として記載）

1. 分光光度計

環境では幅広い検査に使用しています。また、食品ではリン、ビタミン、水質では、非イオン界面活性剤（有機物）の検査に使用しています。

2. 原子吸光光度計

環境では金属類、食品ではナトリウム、カルシウムの検査に使用しています。

3. 高感度水銀分析装置

飲料水中、環境水中などの水銀量の測定に用いています。

4. 高周波誘導結合プラズマ質量分析装置 (ICP-MS)

5. 高周波誘導結合プラズマ発光分光分析装置 (ICP-AES)

4 及び 5 どちらの機器も、金属の一斉分析に使用しています。

6. 高速液体クロマトグラフ (HPLC)

環境では農薬類、食品ではビタミン、そして水質では陰イオン界面活性剤（有機物）の検査に用いています。

7. 高速液体クロマトグラフ質量分析計 (LC-MS/MS)

環境では、直鎖アルキルベンゼンスルホン酸、食品では農薬類、水質ではハロゲン化酢酸類（消毒副生成物）の分析に使用しています。

8. ガスクロマトグラフ (GC)

環境で主に使用しており、有機リンや悪臭、有機溶剤の検査に用いております。

9. ガスクロマトグラフ質量分析計 (GC-MS、GC-MS/MS)

一般的に、化合物の検査に使用しており、農薬類ほか、水質では有機物、消毒副生成物などの分析に使用しております。

10. イオンクロマトグラフ (IC)

主としてイオン種成分を測定する液体クロマトグラフィーの一種で、環境・水質ともに無機物の測定に使用しております。

11. TOC計

水質において、有機物（全有機炭素（TOC）の量）の測定に使用しております。

12. 落射蛍光顕微鏡

食品において、異物検査やクリプトスポリジウム検査に使用しております。

13. ゲルマニウム半導体検出器

放射性物質の精密測定に使用しております。

14. リアルタイムPCR分析装置

食品において、ノロウイルスやO-157検査に使用しております。

15. 蛍光X線分析装置

食品において、非破壊による異物検査に使用しております。

16. フーリエ変換赤外分光光度計

環境では油分であるノルマルヘキサン抽出物質の検査、食品では異物検査に使用しております。

なお、水質分析課による飲料水水質検査に使用する試験機器については、「水道GLP対象機器」として管理・使用しています。水道GLPとは水道水質検査優良試験所規範（Good Laboratory Practice）の略語であり、当センターは検査結果の信頼性や精度管理が十分に確立していることについて、第三者機関である公益社団法人日本水道協会から客観的に評価・認定をいただいております。

■検査スタッフへのサポート業務について

私が担当している営業業務のほかに、検査分析業務のサポートをいくつか経験いたしました。ただし、私は各種検査における資格や経験がありませんので、サポート内容としては、所外で行う検体の採取補助や運搬などを行いました。

1. 環境分析課

環境分析課では、公共下水道水質検査の24時間採水の手伝いととも、簡易専用水道検査のサポートをしました。

公共下水道水質検査の24時間採水の手伝いは、2時間に1回、指定された数箇所を回り、マンホールを開けて下水の採水をしします。採水にあたっては2名から3名でチームを組み、落下や交通の安全に配慮しながら作業を行いますが、マンホールがなかなか開けなかったり、暗くなってからは採水箇所を探すのに時間がかかったりしました。

次に、簡易専用水道検査のサポートもいたしました。簡易専用水道とは、ビルやマンション、学校などの3階建て以上の建物に水道水をいったん受水槽にためてから給水する受水槽方式を用いており、受水槽の有効容量が10立方メートルを超えた場合の水道施設の名称です。1年に1回以上の法定検査が義務付けられており、検査内容は実際の建築物等に検査スタッフが直接出向き、現地担当者の立会いの下に、受水槽施設の設置状況や管理状況について検査をするものです。

私は検査スタッフに同行し、現地作業のサポートを行いました。なかでも、高地水槽に汲み上げてから落差を利用して給水する「高地水槽方式」

の検査のときは、鉄塔上の高地水槽に検査の資機材を運ぶ手伝いをしました。下から見上げているときと比べ、鉄塔を昇るにつれて、高さへの恐怖で手も足も震えたのを覚えています。

2. 食品分析課

食品分析課では、食品原材料の放射性物質検査のための採取、運搬の手伝い、具体的には、輸出用冷凍魚介類のサンプリングを行いました。

対象の検体は冷凍でひとかたまりとなっているので、消毒した採取用のノミで必要量を取り分けます。ノミによる採取は検査スタッフが行い、私は取り分けた検体の重量を記録し、保冷箱に入れて持ち帰るところまでの作業をいたしました。

3. 水質分析課

水質分析課では、飲料水水質検査の採水補助、運搬業務を手伝いました。

まず、飲料水水質検査の採水補助と運搬についてですが、採水は一定以上の要件を満たしたスタッフのみが可能な作業なので、私は採水の際に検査スタッフに同行し、容器の受け渡しや採水時間、温度等の記録を手伝いました。運搬については、定期の飲料水水質検査を行っている事業者を主な対象とし、事業者の方が採水された検体を受け取りに伺うものです。受け取りの際には、受け取り時間の記録とともに、検査の項目数によって容器の種類や本数が異なりますので確認しながら保冷箱に積み込みます。また、運搬時には一定温度以下での運搬を行うため、自動測定温度計による温度管理を行います。そしてセンターに戻り次第、検査スタッフとともに速やかに容器を仕分け、受付番号を貼付するとともに、運搬時の温度データを印刷し保管します。

■営業活動について

営業活動についてですが、当センターでは営業分野を環境分析、食品分析そして水質分析の3分野に区分し、それぞれに主担当を置いて活動しています。私は水質分析（飲料水の水質検査）の主担当として営業活動をおこなっております。

2014年の4月から8月頃までは、専用水道を運営されている事業者を中心に、当センターの業務

の案内と事業者の現状確認のために、岩手県内を100箇所近く営業訪問いたしました。

専用水道とは、寄宿舍、社宅、療養所等における自家用の水道、その他水道事業の用に供する水道以外の水道であり、100人を超える人の居住に必要な水を供給するもの、もしくは1日に給水することのできる最大の水量が20立方メートルを超える水道施設のことです。また、他の水道から供給を受ける水のみを水源とする場合でも口径25ミリメートル以上で全長1,500メートルを超える導管や、有効容量の合計が100立方メートルを超える水槽が地中又は地上に施設されている場合も専用水道となります。

専用水道の事業者の方々への営業活動にあたって、営業知識として何が必要かを考えたとき、私が最初に行ったのは水道水質基準51項目の暗記でした。もちろん、項目の暗記以外にも、多くの覚える事項があり、現在も検査スタッフからアドバイスをもらったり、法令や参考文献にあたっていますが、51項目の暗記が営業知識の骨格となっています。

11月から12月の間は、副担当である環境分析分野のうち、室内空気中化学物質検査（シックハウス検査）の営業活動を行いました。現在、東日本大震災の復興の進展は、住宅分野では仮設住宅から復興公営住宅の建設へと移行していますが、建物完成時には各種検査が必要となるだろうとの見込みから、営業活動を行いました。具体的には、沿岸地域に所在する建設業者を訪問し、業務案内をさせていただきました。

2015年1月から2月には、さく井工事の建設許可を持つ建設業者に対し、営業活動を行いました。さく井工事とは、さく井機械等を用いて、さく孔（岩石等に穴を開ける）やさく井（井戸掘りや地質・鉱床調査）などを行う工事、またはこれらの工事に伴う揚水設備設置等を行う工事のことです。特に、専用水道などのさく井工事を想定して営業訪問をいたしました。

いずれの営業活動についても、営業対象に対しての現地訪問を主な活動といたしました。現地訪

間にあたっては、私のセンター入所のあいさつを兼ねて、会員の皆様を訪問させていただくこともありました。いずれの皆様におかれましても、ご多忙のなか時間を割いていただき、地域の現状や薬剤師会としてのこれまでの歩み、そして当センターがこれから果たしていくべき役割について教えていただき、大変感謝しております。

■水道水質管理担当者研修会の手伝い

2014年10月30日（木）と31日（金）の2日間、当センターを会場として「2014年度水道水質管理担当者研修会」を開催いたしました。参加いただきましたのは、市町村の水道事業者、専用水道の事業者、そしてさく井工事や管工事の建設業者など、2日間で23団体29名となりました。

研修内容は、1. 妥当性評価書ガイドラインの説明と厚生労働省外部精度管理結果報告、2. 採水時の注意事項について、3. 水質基準の改正についての3部構成とし、そのほか希望者を対象としてセンター内の見学と採水実習を行いました。

開催にあたって、私は参加者へのお声かけや印刷物の準備など、事務的な部分の手伝いをいたしました。また、当日は普段ゆっくりとお話することができないお客様との情報交換と位置づけて、名刺交換やお客様の現状を伺うようにいたしました。研修会終了後も、今回ご参加いただけなかったお客様への研修会資料の送付などを行いました。

■アスベスト診断士の資格取得について

アスベスト診断士は、1. どこにアスベストが使用されているかの診断、2. 使用されているアスベストの処理要否判断、3. アスベスト含有製品等の処理工事に関する、適正工事のチェック診断を行うことなどを主な役割としており、一般社団法人JATI協会が認定している資格です。

私は、当診断士の受講資格となる石綿作業主任者講習を2014年9月に修了し、12月に当診断士講習を受講し、試験を経て資格取得をいたしました。

資格取得の目的は、従来から当センターが受注しているアスベスト（石綿）分析の営業強化です。さらに、分析の前段階である建築物等のアスベストの事前調査や、処理工事の適正処理に関するア

ドバイスも今後の営業展開として考えられます。

しかし、当資格を取得したからすぐにアスベスト診断業務ができるわけではありません。アスベストを取り扱う際の中心法令である「石綿障害予防規則」の関連通達では、アスベストの目視、設計図書等による事前調査を行う者として「国土交通省に登録された機関が行う講習を修了した建築物石綿含有建材調査者、石綿作業主任者技能講習修了者のうち石綿等の除去等の作業の経験を有する者及び日本アスベスト調査診断協会に登録された者が含まれること。」と示されています。なお、日本アスベスト調査診断協会は、JATI協会が認定したアスベスト診断士が中心となって設立した団体です。

今後は、実務経験を積むことや、日本アスベスト調査診断協会への登録をすることで通達に沿った業務を進めていく予定です。また、東北地区における当診断士の任意の集まりである東北石綿アセスメント協会（本部 盛岡市）への参加による、情報ネットワークの確立と共有を進めていく予定です。

■さいごに

私は高校時代は理系選択でしたが、大学は文系学部を卒業しており検査の基礎となる科学知識に乏しく、検査に関しては素人として入所いたしました。営業活動にあたっては、検査知識の習得と検査スタッフとの情報共有を大切にしております。加えて、営業ならではの視点と、なによりもお客様の役に立つにはどうしたらよいのかを、常に念頭においております。

不足、至らない部分は多々ありますが、これからも努力してまいりますので、どうぞよろしくお願いいたします。



最近の話題

平成26年度 薬局実務実習受入に関する東北地区ブロック会議について

去る2月15日（日）仙台市内ホテルJALシティ仙台で行われた標記会議に参加してきましたので、その報告をさせていただきます。

○「新薬学教育モデル・コアカリキュラム実施に向けてのスケジュールについて」

日本薬剤師会常務理事 永田 泰造

いよいよ平成27年4月の入学生から改訂モデル・コアカリキュラムに基づいた薬学教育が実施される。平成31年度にはこれに基づく長期実務実習が行われることになるので、この4年間で受け入れ態勢の整備を図らなくてはならない。

そのようなことから「薬学実務実習に関する連絡会議」では、「薬学実務実習に関するガイドライン」を作成しその検証を行っている。

日本薬剤師会としては、平成27年度にも「指導の手引き」の改訂作業を行い、その後に手引きを用いた全国会議の開催を予定している。

改訂モデル・コアカリキュラムでは、今まで薬学教育と実務実習に分かれていたものを一本化しており、薬学教育において大学が主導的な役割を果たす中で、実習を行う病院及び薬局の実習施設は、今まで以上に連携して薬学教育に関わることとなる。

また、薬学6年卒業時に必要とされる「薬剤師として求められる基本的な資質」を示しているが、これは医学・薬学の進歩に応じて高めていくものであり、薬学生のみならず、現に業務を行っている薬剤師においても生涯研鑽の目標となるものである。

実務実習に関しては「代表的な疾患」の薬物療法を体験することになっており、これまで以上に病院実習と薬局実習の連携が図られる必要がある。このことから、現在3期制で行われている実習を「4期制」とし、病院実習と薬局実習が連続して行われることを目指している。そして、学生を送り出す大学に対しては、臨床準備教育として医療現場で実習するに値する資質を備えることが求められている。

薬学生実務実習受入対策委員会委員 金野 良則

実務実習の中で、薬局実習に関してももう少し詳しく説明すると、受入薬局が行う条件整備としては、「一般用医薬品の販売（要指導医薬品販売の届出）、麻薬小売業免許の取得、在宅患者訪問薬剤管理指導の届出、代表的な疾患への対応」が必要で、実習における患者応対においては、早期から患者・来局者と応対を行うことで、より問題解決型の実習の実施を求められている。

しかし、現在の実務実習におけるアンケート結果を見ると、一般用医薬品販売を含む薬局カウンター実習や在宅訪問に関する実習については、必ずしも患者応対が十分に実施されているとは言えない状況であり、この部分に関しては、座学等で補うのではなく、地域の中で薬剤師会が主体的に関わって実施されることが求められている。

これらの実務実習を行うためには、指導薬剤師の存在が不可欠であるが、指導薬剤師はモデル・コアカリキュラムの意義や目的、内容をしっかりと把握し、施設内の他の薬剤師や地域内の他の薬局、そして病院と連携することで、より教育効果の高い実習の実施に努めることとされている。

実務実習指導薬剤師の認定は平成22年度から行われているが、認定の有効期間は6年とされており、平成28年3月末には初めての更新時期を迎えることとなる。更新の際の要件としては、実習生の受入実績（実績がない場合はその理由）と勤務状況、更新講習の受講が必要となる。

すでに6年制教育を受けた薬剤師が社会で活躍していますが、自分たちも含めた薬剤師全体が、多くの社会のニーズに対して、すべて対応できているかという点、そうではないと思います。

薬剤師として、自らが学び社会に貢献するとともに、後輩の薬剤師を育てることが、私達に課せられた使命であると思いますので、主教育機関である大学と、現場の病院や薬局の連携をこれまで以上に強化しなければならないと感じました。

第2回加盟団体連絡会議 兼 ドーピング防止研修会（文部科学省委託事業）参加報告

ポプラ薬局 野館 敬直

平成26年12月12日（金）に東京都・ベルサール飯田橋駅前で開催された「第2回加盟団体連絡会議 兼 ドーピング防止研修会」に佐藤大峰先生（ゆぐち薬局）と一緒に参加してきました。



各競技団体および各都道府県の体育協会の実務担当者が一堂に集まり、2015年版の世界アンチ・ドーピング規程（World Anti-Doping Code）の改定ポイントおよび国内におけるアンチ・ドーピング活動の現状について説明を受けました。

具体的には、

- ① 2015年新規定のポイント
- ② 2015年禁止表国際基準のポイント
- ③ 2015年新規定に準拠した新しい情報伝達・教育ツール
- ④ 国内におけるアンチ・ドーピング活動
- ⑤ ドーピング仲裁

の5テーマについて講義がありました。

新規定では、競技者だけに留まらず、サポートスタッフや競技団体に対する責務についての記載も明確化され、アンチ・ドーピング規則違反については時効が8年から10年、標準制裁期間が2年から4年にそれぞれ延長されました。

また禁止表国際基準については、トリメタジジンが[S6.興奮薬]から[S4.ホルモン調節薬および代謝調節薬]にセッションが移動したほか、テルミサルタンが監視プログラムに追加されることなどの説明がありました。

さらには各競技団体と日本アンチ・ドーピング協会（JADA）が連携し、競技者やサポートスタッフへのさらなるアンチ・ドーピング教育啓発の積極的推進をはかっていくなどの計画について説明

を受けました。



最近においても、柔道のトップ選手が競技会における禁止薬物を摂取したことにより、日本代表を辞退した報道があり、まだまだアスリートのドーピングに対する認識の薄さが見うけられます。私たち薬剤師と競技団体や競技者との接点はまだまだ薄いのが現状ですが、常に最新の規定を理解し必要に応じて情報発信できるよう準備していくことが必要と考えさせられました。

2016年希望郷いわて国体・希望郷いわて大会の成功、そして、その後のスポーツの発展に薬剤師として寄与していけるよう、一丸となって尽力していきましょう。



在宅における特定保険医療材料について

共立医科器械株式会社 大坪 尚子

平成 26 年度診療報酬改定により、在宅における特定保険医療材料・衛生材料の供給の整備が行われ、**一定の条件を満たす在宅患者**^{*}に対して、一部の特定保険医療材料が院外処方せんにより支給可能となりました。

※一定の条件を満たす在宅患者とは

平成 24 年度診療報酬により、医師が行う処置とは別に交換する分を支給が可能となった患者

◎支給に必要な条件

- ・通院困難な患者で在宅医療を行っている。
- ・皮下組織に至る褥瘡（DESIGN 分類 D3、D4 及び D5）を有している。
- ・区分番号 C から始まる何らかの在宅療養指導管理を算定している。

保険薬局で給付出来る特定保険医療材料リスト

- ・インスリン製剤等注射用ディスポーザブル注射器
 - ・ヒト成長ホルモン剤注射用ディスポーザブル注射器
 - ・ホルモン製剤等注射用ディスポーザブル注射器
 - ・万年筆型注入器用注射針
- ・腹膜透析液交換セット
 - ・在宅中心静脈栄養用輸液セット
 - ・在宅寝たきり患者処置用気管内ディスポーザブルカテーテル
 - ・在宅寝たきり患者処置用膀胱留置用ディスポーザブルカテーテル
 - ・在宅寝たきり患者処置用栄養用ディスポーザブルカテーテル
 - ・在宅血液透析用特定保険医療材料（回路を含む。）
 - ・携帯型ディスポーザブル注入ポンプ（一般用、化学療法用）
 - ・皮膚欠損用創傷被覆材 ・非固着性シリコンガーゼ ・水循環回路セット

[] この枠内が、病院・診療所で支給できる在宅医療に用いる特定保険医療材料。
—— 下線が引かれている材料が追加になった材料。

この中で、処方せんでの交付が多くなると考えられる褥瘡治療用「皮膚欠損用創傷被覆材」に関連する用語 2 つを紹介します。

◆DESIGN[®]

褥瘡治療過程を評価するためのツールで、軽度をアルファベットの小文字（d.e.s.i.g.n.）、重症度を大文字（D.E.S.I.G.N）で表記。

D : Depth（深さ） E : Exudate（滲出液） S : Size（大きさ）

I : Inflammation/Infection（炎症／感染） G : Granulation tissue（肉芽組織）

N : Necrotic tissue（壊死組織）

P : Pocket（ポケット）：ポケットが存在する場合のみ DESIGN-P と記述し、存在しない場合は何も書かない。

たとえば、深さ、大きさ、壊死組織が重度であり、他が軽度でポケットが存在する場合は、DeSigN-P と表記する。

得点も表記し、重症度も予測できる **DESIGN-R[®]** という褥瘡経過評価方法もある。

例) D4-E6S8i0G6N3P0 : 23(点) D (d) の後にー (ハイフン) を入れる。

$6+8+0+6+3+0=23$

深さ「D」の得点は加算しない。

アルファベットの文字の後に得点を記入する。(点) は入れても入れなくても良い。

スコアの内容は重症度の高いほど高得点となる。

◆被覆材 (ひふくざい)

傷口を覆うものを「創傷被覆材」といい、代表的な医療用創傷被覆材としては以下のような種類があります。

👉 ドレッシング材はキズが治るための環境を整えます。

1) 《ポリウレタンフィルム・ドレッシング材》

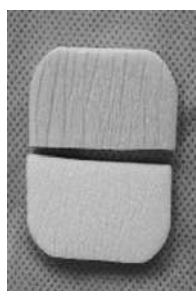
片面が粘着面となっている透明なフィルムで、水蒸気や酸素が透過でき、中が蒸れないようになっている。主に出血を伴わない創面、浅い褥瘡 (発赤のみ)、あるいは水泡の保護、褥瘡の予防などに使われる。新鮮外傷の治療では単独使用より、アルギン酸塩被覆材やハイドロジェルの密封用に極めて有用。

2) 《ハイドロコロイド・ドレッシング材》



シート状になっていて、親水性コロイド粒子を疎水性ポリマーが取り囲んだ形状になっている。大きさ、形、厚さはさまざまで、クッション性を持たせた厚いものや非常に薄くしなやかなものがある。陥凹した創やポケット形成をした褥瘡に使われる。内側の親水性コロイド粒子は浸出液を吸収することで湿潤したゲルとなり、この湿潤環境が肉芽増殖、上皮細胞の遊走に最適の環境を提供する。なお、外気の酸素を遮断するため、代償的に創部の毛細血管が新生されることになる。

3) 《ポリウレタンフォーム・ドレッシング材》



一番外側が水分を通さないポリウレタンフィルム、一番内側が非固着性の薄いポリウレタンで、これらに厚い親水性吸収フォームが挟まれている。中層は高い吸水性を持ち、浸出液を吸収し、かつ適度の水分を保持し創面の湿潤環境を保つ。このため、浸出液の多い創面がよい適応となる。また、ドレッシング材自体が溶けないため、創面にドレッシング材が残ることのなく取り扱いが非常に簡単で、「初めて使う創傷被覆材」としては最適と思われる。

4) 《アルギン酸塩被覆材》



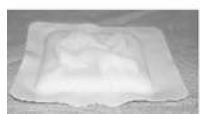
海藻のコンブから抽出されたアルギン酸ナトリウムカルシウム塩を繊維状にして不織布にしたもの。アルギン酸は自重の 15～20 倍の水分を吸収するが、浸出液などのナトリウムイオンを含む水分を吸収するとゲル化する。このゲルが創面の湿潤環境を保つ。極めて強力な止血効果を有することも特徴的。通常はフィルムドレッシング材で密封して使用する。

5) 《ハイドロジェル・ドレッシング材》



一見「透明な軟膏」のように見える。親水性ポリマー分子が架橋を作り、マトリックス構造をとり、その中に水分を含んでいる。いろいろな製品があるが、ポリマーの種類が違ったり、増粘剤が加えられていたり、水分量が製品ごとに違っている。水分量も 97% というものから 60% 程度のものまでさまざまある。通常は、フィルムドレッシングで密封して使用する。最も効果を発揮するのは「乾燥気味の開放創」すなわち浸出液が少ない創面である。

6) 《ハイドロポリマー》



浸出液を吸収して浸出液の方向に向かって膨らむ。陥凹した創にこの被覆材を使うと陥凹した形に合わせて突出し創面に柔らかくフィットする。主成分は少量のアクリルポリマーを含む親水性ポリウレタンフォーム。特徴は吸水性の高さにある。浸出液の多い褥瘡に使用すると、かなり大きな褥瘡でも数日間は大張りっぱなしでよく、創処置の回数をかなり減らすことができる。創離開の症例では、浸出液の吸収能力も高いため、使いやすさと肉芽をあげる効果では他の被覆材に勝っている。極めてしなやかであるため、踵や肘などの突出部で使いやすい。実際にハイドロポリマーに水道水を吸収させ、膨化させるとかなりの高さまで膨れる。水分を多く吸収させた部分はより高く膨化している。

7) 《ハイドロファイバー》

カルボキシメチルセルロースナトリウムを繊維状の不織布にしたもので、滲出液の吸収作用が強く、ガーゼの約 7～8 倍の水分吸収力（自重の約 25 倍）がある。吸収後に崩壊しないゲルを形成するため、ゲルを残渣なく除去することが可能である。このことからポケットのある創にも使用でき、滲出液の側方への拡がり、すなわち周囲への浸軟を防ぎ、細菌などを含む滲出液をゲル内部に吸収・保持し創傷治癒に最適な湿潤環境を維持出来る。なお、銀含有ハイドロファイバーは、内部に閉じ込めた浸出液に銀イオンが放出されることにより抗菌作用を発揮する。

質問に答えて

Q、肺炎球菌ワクチンについて教えてください。

○はじめに

現在国内で使用されている肺炎球菌ワクチンは二種類あります。小児用の肺炎球菌ワクチンとして使用されていた「プレベナー13（沈降13価肺炎球菌結合型ワクチン）」は平成26年6月20日付けで、65歳以上の方に対する肺炎球菌による感染症の予防の効能・効果が承認されました。平成26年10月から高齢者を対象とした肺炎球菌ワクチンの定期接種「ニューモバックスNP（23価肺炎球菌莢膜ポリサッカライドワクチン）」が開始されました。

国内における肺炎の死亡率は平成23年に脳血管疾患を抜き第3位となりました¹⁾。これらのことから、肺炎球菌ワクチンが医療従事者だけでなく、国民からの関心も高くなっていくことが予想されます。今回は二種類の肺炎球菌ワクチンについて詳しく解説します。

○肺炎とは

肺に炎症が起きる病気のことをまとめて肺炎といいます。市中肺炎で最も多い原因菌は肺炎球菌であり、全体の28%となっています²⁾。（表1）しかし、他の細菌やウイルス、マイコプラズマ、真菌によっても引き起こされます。肺炎には感染源を吸い込んで発病する細菌性肺炎、ウイルス性

肺炎、真菌性肺炎などの感染性の肺炎と、薬剤性肺炎、アレルギー性肺炎などの非感染性の肺炎があります。肺炎の大部分は、前者の感染性肺炎です。肺炎で亡くなる方の多くが65歳以上であり、肺炎の死亡者のうち、65歳以上の割合は96.5%となっています¹⁾（表2）。

○肺炎球菌について

肺炎球菌とは、グラム陽性双球菌であり、菌体の外側に多糖体でできた莢膜を保持しています。莢膜は血清学的に93のタイプが報告されています。この莢膜がバリアーとなり、菌のオプソニン化に関与するヒト補体の菌表面への付着が阻害されます。このため、菌はヒト多核白血球による貪食作用に強い抵抗性を示します。これにより、本菌が病原性を強く発揮する主たる原因となっています。

○肺炎球菌感染症について

肺炎球菌は、主に気道の分泌物に含まれ、唾液などを通じて飛沫感染します。よくみられる症状は、肺炎、髄膜炎、副鼻腔炎と中耳感染症（中耳炎）です。これらの感染症により、発熱と全身の倦怠感や、感染部位に応じた他の症状が現れます。

診断は、症状、X線検査、感染部位のサンプル中に存在する細菌の同定に基づいて行います。肺

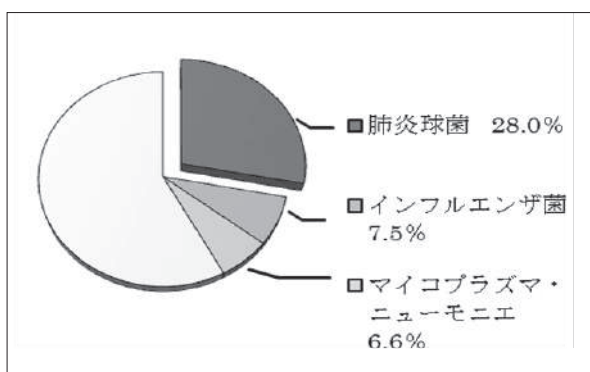


表1. 市中肺炎の病原菌の割合

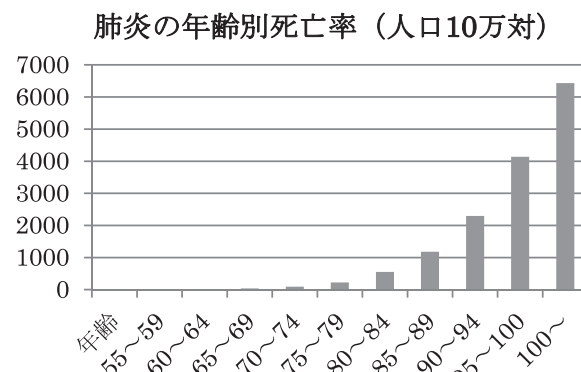


表2. 肺炎の年齢別死亡率

炎球菌による感染症にかかることが多いのは、5歳未満（とくに2歳未満）の乳幼児や65歳以上の方です。5歳未満（とくに2歳未満）の乳幼児では免疫機能が未発達のため肺炎球菌に対してうまく免疫が働きません。また、65歳以上の方は免疫機能が低下し始めていますので、感染症にかかりやすくなっています。

近年では、ペニシリンをはじめとする多くの薬剤に耐性を示す多剤耐性肺炎球菌が急増しており、治療困難例も増加しています³⁾。

○プレベナー13の特徴

「プレベナー13」は肺炎球菌の多糖体にキャリアタンパクを結合させたワクチンで、T細胞を介した免疫を惹起することにより、免疫機能の未発達な乳幼児や免疫力の低下した高齢者でも優れた免疫応答を引き起こし、免疫記憶を確立します。

「プレベナー13」は高齢者（65歳以上）と小児（2ヶ月齢～6歳未満）が接種対象です（表3）。高齢者には平成26年6月に適応が追加されました。生後6週未満または6歳以上の者に対する安全性及び有効性は確立していません。接種経路は高齢者と小児では異なるので注意が必要です。高齢者

は1回0.5mLを筋肉内、小児で初回免疫の際は1回0.5mLずつを3回、いずれも27日間以上の間隔で皮下に注射します。追加免疫の際は1回0.5mLを1回、皮下に注射します。ただし、3回目接種から60日間以上間隔を置きます。

「プレベナー13」の日本における小児期侵襲性肺炎球菌感染症に対する血清型カバー率は約70%と考えられています⁴⁾。

○ニューモバックスNPの特徴

「ニューモバックスNP」は肺炎球菌の防御免疫に関与する莢膜ポリサッカライドのみを含むコンポーネントワクチンであり、肺炎球菌感染症の原因菌の約80%の莢膜型をカバーしうるワクチンです⁵⁾。

「ニューモバックスNP」は2歳以上で肺炎球菌による重篤疾患に罹患する危険が高い患者が接種対象です。具体的には①脾摘患者②鎌赤血球疾患、あるいはその他の原因で脾機能不全である患者③心・呼吸器の慢性疾患、腎不全、肝機能障害、糖尿病、慢性髄液漏等の基礎疾患のある患者④高齢者⑤免疫抑制作用を有する治療が予定されている者で治療開始まで少なくとも14日以上余裕のある

表3. プレベナー13とニューモバックスNPの比較

	プレベナー13		ニューモバックス NP
接種対象者	高齢者：65歳以上	小児：2ヶ月～6歳未満	2歳以上で肺炎球菌による重篤疾患に罹患する危険が高い者（高齢者含む）
接種経路	筋肉内	皮下	筋肉内または皮下
生物学的製剤名 基準名・一般名	沈降13価肺炎球菌結合型ワクチン （無毒性変異ジフテリア毒素結合体）		肺炎球菌ワクチン
剤形	プレフィルドシリンジ		バイアル
会社名	ファイザー株式会社		MSD 株式会社

表4. プレベナー13とニューモバックスNPの適応年齢

	2ヶ月	2	6	65	（歳）
プレベナー13		2ヶ月齢～6歳未満の小児 <皮下>			65歳以上の高齢者 <筋肉内>
ニューモバックス NP		接種不適当	2歳以上で肺炎球菌による重篤疾患に罹患する危険が高い個人及び患者（高齢者含む） <皮下または筋肉内>		

患者です（表3）。2歳未満の者では含有される莢膜型抗原の一部に対して十分応答しないことが知られており、本剤の安全性も確立していないことから投与しないこととなっています（表4）。接種経路は筋肉内または皮下です。

○公費の適応と定期接種について

「プレベナー13」は平成25年11月1日から、小児において接種費用の一部を公費で負担する定期接種となりました。高齢者には平成26年6月に適応が追加されましたが、こちらは費用が自己負担になります。

「ニューモバックスNP」は平成26年10月から高齢者を対象にした肺炎球菌ワクチンの接種費用の一部を公費で負担する定期接種となりました。対象者は平成26年度（平成26年4月1日から平成27年3月31日までの間）に、65歳、70歳、75歳、80歳、85歳、90歳、95歳及び100歳以上となる方もしくは60歳以上65歳未満の方で、心臓、腎臓、呼吸器の機能、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に障害を有する方です。

両ワクチンとも助成金額は各自治体で異なり、接種料金も医療機関で異なるので注意が必要です。

○他のワクチンとの併用について

接種間隔は「プレベナー13」、「ニューモバックスNP」ともに、生ワクチン（BCG、MRワクチンなど）の接種を受けた者は、通常、27日以上、また他の不活化ワクチン（インフルエンザワクチン、ヒブワクチンなど）の接種を受けた者は、通常、6日以上間隔をおいて本剤を接種するが、医師が必要と認めた場合には、同時に接種することができるとなっています。

インフルエンザの罹患後に肺炎球菌性肺炎が多発することが知られています。これはインフルエンザウイルスに感染すると気管・気管支の物理的防御機能が破壊され、肺炎球菌の付着が増加し、宿主の免疫細胞が機能不全を起こすことにより、肺炎球菌による二次感染が起こるためです。「ニューモバックスNP」はインフルエンザワクチンを高

齢者と併用した場合、肺炎罹患率の減少が見られ、ワクチン接種後1年間の肺炎医療費の減少も見られると報告があります⁶⁾。

○おわりに

65歳以上の高齢者においては肺炎球菌が肺炎の原因菌の第一位を占めており、重症化もしやすいことが知られています。さらに近年では、ペニシリンをはじめとする多くの薬剤に耐性を示す多剤耐性肺炎球菌が急増しており、治療困難例も増加しています。現在日本は世界的に見て肺炎球菌ワクチンの摂取率が低いことが知られており、そのことが肺炎の死亡率の上昇にも繋がっていると考えられます。これからは、治療だけでなく、予防も極めて重要になってくると考えられるので、我々薬剤師も肺炎球菌ワクチンだけでなく、各ワクチンについて正しい知識を取り入れ、情報提供をしていかなければならないと思います。

県立釜石病院 薬剤科
若林 港

参考文献

- 1) 厚生労働省. 人口動態統計（確定数）2011年.
- 2) 石田 直. 呼吸器ケア. 2003；1(4)：436-443.
- 3) (1985-1995年) 池本秀雄ほか. Jpn J Antibiot. 1998；51(7)：437-474、(1995-2004年) 後藤元ほか. Jpn J Antibiot. 2006；59(5)：323-354 (2005年) 河野 茂ほか. Jpn. J. Antibiot. 2008；61(4)：209-240
- 4) IASR Vol.34p.55-56:2013年3月号（国立感染症研究所発行）
- 5) Chiba N. et al. Epidemiol Infect. 2010；138(1)：61-68
生方公子. 日本医師会雑誌 2009；138(4)：715-718.
- 6) Kawakami K et al. Vaccine 2010；28(43)：7063-7069.

知っておきたい医薬用語 (70)

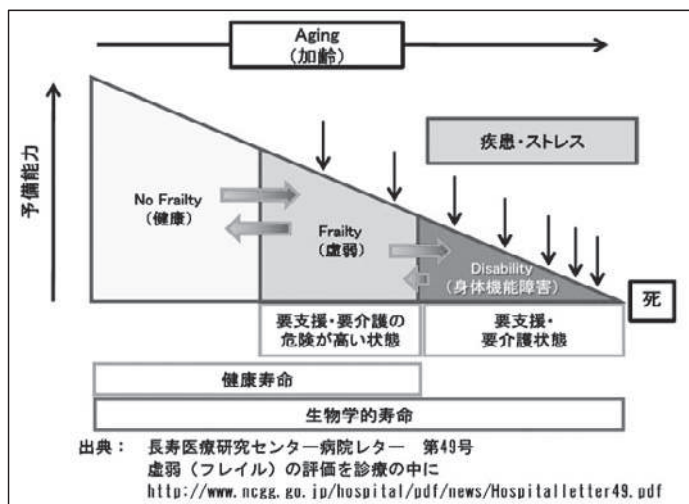
▶ 老年症候群 (geriatric syndrome)

老年症候群とは、加齢による臓器機能の低下や不全によって引き起こされるさまざまな症状・徴候のうち、医療だけでなく介護や看護が必要とされる症状・徴候の総称である。

▶ 生理的予備能

生理的予備能とは、その人が持つ体力・生理機能の最大能力と、通常時の能力の差をいう。人は日常生活において身体能力のすべてを発揮しているわけではなく、余力(予備能)を持っている。高齢者の多くは日常生活に必要な体力は保持しているが、加齢により予備能が低下すると(余力の不足)、いろんなストレスや負荷のかかるような状況への適応力が弱くなり、回復するのに時間を要するとともに慢性化しやすくなる。

▶ フレイル (frailty)



フレイルとは、高齢期に生理的予備能が低下することにより、ストレスに対する脆弱性が亢進し、生活機能障害、要介護状態、死亡などに陥りやすい状態のことをいう。身体的な問題だけでなく、認知機能障害やうつといった精神・心理的問題、独居や経済的困窮などの社会的問題も含む概念である。

米国老年医学会の評価法で

は、①移動機能の低下、歩行速度の低下、②握力(筋力)の低下、③体重の減少(1年間に4~5kg)、④疲労感の自覚、⑤身体活動レベルの低下、のうち3つ以上当てはまる場合にフレイルとみなされる。

▶ サルコペニア(narcolepsy)

サルコペニアとは、加齢に伴って筋量と筋肉の進行性かつ全身性の減少に特徴づけられる症候群で、握力や歩行速度の低下など、機能的な側面も含まれている。サルコペニアが進行すると転倒、身体活動レベル低下が生じやすくなり、フレイルが進行して要介護状態につながる可能性が高くなる。サルコペニアはフレイルの重要な要因の1つである。

▶ ロコモティブシンドローム(ロコモ)

筋肉や骨、関節、軟骨、椎間板といった運動器の障害によって移動機能の低下をきたして、要介護になったり、要介護に陥る危険性の高い状態になったりすることを「ロコモティブシンドローム(和名:運動器症候群)」という。この概念は2007年、日本整形外科学会が超高齢社会を迎えた日本の未来を見据え、提唱したものである。

分類 植物由来

概要

キャラウェイ (Caraway、学名Carum carvi L セリ科(ヒメウイキョウ属))は、中央ヨーロッパ原産の2年生草本。高さ20~100cm、茎には突起部があり、葉は2回羽状複葉で、真夏に小さな桃色がかった白い花をつける。はじける蒴果には2つの小さく幅の狭い種子を含む。果実(種子)が香辛料として広く利用されている。フェニキア人によってヨーロッパ中に広められたとされる。キャラウェイの由来は、アラビア人がカラーウィヤー(karāwiyā)と呼んだことによるとされている。別名は、ヒメウイキョウ(姫茴香)、カラム。

油、実、種子がくすりとして使用されることがあり、駆風作用があるとされている。

種子は、「胃腸によい」「風邪によい」「消臭によい」などといわれている。特定のハーブ(ペパーミント油など)とキャラウェイ油の混合製品は、消化不良に有効であると示唆されている。

ドイツのコミッションE(薬用植物の評価委員会)では、種子とキャラウェイ油の消化不良への使用が承認されている。既製の医薬品においては、キャラウェイはほかの駆風薬や胃薬との複合剤としてのみ使用される。

米国ではGRAS(一般的に安全とみなされた物質)に認定されている。

米国ハーブ製品協会(AHPA)のクラス1(適切に使用される場合安全に接種することができるハーブ)に分類されている。

日本では、果実・種子が「医薬品の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)」に該当する。

成分

精油を3~7%含有する。うちカルボン50~60%、リモネン約40%。

他には、ペトロラリン酸、オレイン酸、タンパク質、フェノール酸、フラボノイドなどを含有する。

安全性

通常の食品に含まれる量の摂取は安全と思われる。

セリ科植物にアレルギーのある人は使用を避ける。

キャラウェイ油は月経を刺激するために使用されてきたことが報告されている。妊娠中・授乳中の過剰量の使用は危険性が示唆されているので使用は避ける。

相互作用

キャラウェイ油とペパーミント油を併用した場合、胸骨下灼熱感、げっぷ、吐き気、嘔吐などを引き起こす可能性がある。

キャラウェイには、血糖降下作用があると報告されているので、血糖降下薬と併用すると血糖が下がり過ぎることがある。

使用料の目安

機能的消化不良に対して、ペパーミント油とともにキャラウェイ油を1日50~100mg。茶剤(新鮮なすりつぶした実小さじ1杯分にカップ1杯の熱湯を注ぎ、ふたをして5分間蒸らし、濾す)を、1日3回食事と一緒に温かいまま飲用する。
キャラウェイ油2~3滴を少量の水に加えて食事の時に服用する。

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, 2014
「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シン・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
「世界薬用植物百科事典」；アンドリュウ・シェヴァリエ 原著、難波恒雄 監訳, 誠文堂新光社, 2000
「フィトセラピー植物療法事典」；フォルカー・フィンテルマン、ルードルフ・フリッツ・ヴァイス 著、三浦於菟、林真一郎、ケニー・クフタ 監訳、田中耕一郎 編集協力、ガイアブックス、産調出版、2012
ほか



話題のひろば

保険薬局 チーター母さん

近頃、年をとってきたせいかわドラマや映画でよく泣ける。でもここ最近の号泣度合いからすると一昨年の長男の進路選択が私の人生で最高峰ではないかってくらい泣いた。

私と息子の意見はどこまでも平行線。毎日憂鬱な日々。そんな中、主人は「本人が行きたいところに行けばいい」の一言。えええ～理解ある父を演じているつもり?!真剣に考えてる?!

そんなある日息子とのやり取りがエスカレート。彼はこれまでと違う感じで声を荒らげず、静かに私に語りかけてくる。

心にぐっとくるものがあった。ついに折れました。それから2人でわんわん泣きました。そこへ仕事を終えて帰ってきた主人のキョトン顔。「なんかあったの?」「別に・・・」その晩、バトルのおかげで夕食の準備もしていなかったのもそのまます外食へ。後部座席に座った長男と私。再び2人で静かに泣く。でも今度はさっきと違う涙。厳しい選択だけどそれでも自分の意思を曲げない強さ。知らない間に成長してたんだなあという何ともいえない涙。そしていつも思う・・・。

『パパ、あなたって本当に幸せな人!』

♪ ♪ ♪ ♪ ♪

病院診療所 匿名

涙のエピソードというお題で、一瞬「え、どうしようそんなエピソードないぞ!」と思いました。が記憶を掘り返したらありました。学生時代の親友の結婚式でのエピソードです。

学生時代の私は非常に世間知らずであり、よくその親友に注意されると同時に色々な迷惑をかけていました(そのエピソード等は今回は省きます)。職種は医療関係ではないのですが、お互い就職してから遠い県外から電話でお悩み相談をする仲でした。その親友が紆余曲折を乗り越え教会へ、

奥さんが入ってきたとき、不覚にも泣いてしまいました。それも親族よりも早く泣いてしまったので、周りの人に笑われてしまったのを覚えています。結婚前にも悩み相談を受けており、「そんな考えすぎなくていいんじゃない?」みたいな軽い受け答えをしていたんですが、よくがんばったなと家族みたいな心境になってしまっていたのです。

その後、新郎新婦・学生時代の友人を交え朝4時まで飲み歩き、次の日にはめでたく風邪をひいていたのも、涙のエピソードになるんですかね・・・?

♪ ♪ ♪ ♪ ♪

保険薬局 ナミダライド

1月16日。水道局の請求書が95,000円!?

な、何かの間違い?原因不明の場合は翌月引き落としといわれ、あれこれ業者にきてもらうも原因不明。いったい300トンもの水をどうやって使ったのか逆に教えて欲しい。プールかスケートリンク経営?シャワーなら恐竜でも飼ってない限り無理でしょう。すぐ間違いとわかんと思ったが、どうにもならず、2月5日、分割払いにハンコを押した。涙。

1月下旬、今度はストーブが止まった。4年前に購入したが、一度も無事にすごした冬がない。いつも一番寒い時にとまる。涙。

しかし、最も涙するのは、この春、15歳の二男が兵庫の高校にいつてしまうこと。自分の夢に向かって旅立つのだ。淋しくなんかない。彼は成長しようとしているのだ。

がんばれ!息子。

がんばれ!私。(いろんな意味で)

桜が咲くころ、明るい話題がまわりにありますように。質素儉約、精進あるのみ!!!

♪ ♪ ♪ ♪ ♪

テーマ：～涙のエピソード～



卸売販売業 匿名

先日、主人の父が天国へ旅立ちました。

あまりにも突然の別れにたくさんの涙を流し、別れを惜しんだ数日後の事…主人が父の高校時代の卒業アルバムを見つけました。アルバムを開くと、自分が写っている部分に○印を付け、「オレ」と鉛筆で書いてあります。若き日の父の姿に皆で微笑み、ページをめくりました。アルバムの最後のページを開いた瞬間、目に飛び込んできたのは筆ペンで書かれた見覚えのある父の字！！

そこには下記の言葉がつづられていました。

「ドナーカード」

自分にはいいところ・使えるものは何もないと思うが、『様々な困難に耐える』これだけは自信をもっており、自負したい。しかし、ドナーに登録する気持ちがあること、子供達に言い伝える気持ちは自分の心にはない。あるのは家族が平和であること、それだけでいいと願う。

思いもかけず父の言葉を目の当たりにし、家族一同、涙があふれました。これからの人生、父の想いをしっかりと刻みこみ、歩んでいくと心に誓いました。

口数は然程多くありませんでしたが、亡くなる数時間前まで、私に気遣いの言葉をかけてくれた父へあらためて感謝の意をこめて

・・・合掌

♪ ♪ ♪ ♪ ♪

薬剤師 山田旅の人

「♪古いアルバムめくり、ありがとうとつぶやいた、、、♪」ご存知「涙そうそう」の歌詞だが、古い写真は勿論のこと、山歩きの好きな自分にとっては登山の最中に、麓で廃屋を見かけた時にどうしてこうなったんだろう？誰が住んでいて、

今は何をしているんだろう？家系は守られているか？と思いを馳せること多々あり。初老の域に入った自分は、時に涙することあり。

県の沿岸部に住んでいる者として、震災を免れた沿岸部の家屋も住人の内陸部への移転により、このように捨てられてしまうのか？と思いを胸にする。健全なる田舎があって、日本国の繁栄があるのではとの思いが強くなる。

前県知事増田レポートによると、「2040年までに全国の市町村の半数が消滅する」とのこと。地域における医療・介護体制を充実させ、IターンUターンできる地域作りが、我ら医療人である薬剤師の課題となると思いを新たにします。

次号の「話題のひろば」のテーマは、

『最近気になったニュース』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。

結婚について

盛岡薬剤師会 海老子川 健司

私事ではございますが、昨年入籍いたしました。

そこで、諸先輩方より「結婚について」のリレーエッセイを寄稿するようにとお話を受けたので、恥ずかしながら書かせて頂きます。

人の縁とは不思議なものです。なぜなら、私が結婚したのは「ピスタチオ」がきっかけでした。とある飲み会で酔った私は「ピスタチオ」を殻ごと食べてしまいました。その現場を、たまたま妻に目撃され、そのことがきっかけで話が弾み、いつの間にか意気投合し今に至ります。

孤独のグルメでお馴染みの井之頭五郎に同調し、「モノを食べる時は誰にも邪魔されず自由でなんというか 救われてなきゃあ ダメなんだ 独りで静かで豊かで…」と、滅茶苦茶な食生活をしていた私は、グングンγ-GTPや中性脂肪の数値の新記録を叩きだしていました。このように長年悠々自適な暮らしをしてきた私が、栄養のバランスを考えた野菜中心の食事、整理整頓された部屋、どんなに遅く帰宅しても明るい我が家、結婚した事でごく当たり前の生活が出来るようになり、私にとって妻はとてもありがたい存在です。

また、何事も慎重に考えてしまうタイプの私と正反対の妻は、超プラス思考で楽天主です。そんな妻と一緒にいると「なんでこんなに深刻に考えてしまったのだろう」と馬鹿馬鹿しい気分になり、とても気持ちが楽になります。

最近、独身中堅芸人が独身をこじらせている事例が巷にはあるようです。「ぬか漬けに凝りすぎる」「誕生日に一人でバイクサーキット」「異常に食器に凝る」「なんだかもう自分はおじちゃんではなくておばちゃん化しているのではないかとさえ思えてくる」…一つ間違っていたら私もそのようになっていたかと思うと震えが止まりません。そういった独身地獄から救ってくれた妻にはまた感謝です。

結婚を機に家族も増えました。

妻の両親・祖母、義姉夫婦・2人の甥です。

通年正月は、自分の実家に帰省して両親に顔を見せそそくさと自分のアパートに帰っていましたが、今年の正月は違いました。私の実家の両親は妻との帰省にとっても喜びました。妻の実家の両親もとても喜び、甥っ子からはゲームの謎解きを手伝うようにせがまれ、義兄とは普段飲まない焼酎を酌み交わし、温かい賑やかな空気にハッと、「家に火が灯る」とはこういう事なのかと少し感動しました。

日常のエピソードですが、先日手頃な値段のエアロバイクをゼビオスポーツで見つけました。しかし『アパートが狭くなるから』という理由で購入を許して貰えませんでした。幸せのカタチです。

私が結婚前に読んだエッセイの中に、「あ、それぞれのカタチがあって良いんだ」と安心する作品がありました。結婚に迷いのある方やお時間に余裕のある方は是非御一読下さい。

対人スキルが極端に低く、普通の人を感じない事柄への不安や妬み感情が湧き出してしまうがどこか憎めない作者と、おおらかな性格の妻の生活を描いた「うちの妻ってどうでしょう」やOL、女子高生等の内面を鋭く描く作品が読者の支持を多数得ている漫画家で妻・安野モヨコが、アニメ監督で日本のヲタク四天王に数えられる夫・庵野秀明にヲタク文化に侵食されていく過程がコミカルに描かれている「監督不行届」などです。

それぞれ結婚のカタチがあります。

まだまだ未熟者の私たちですが、これからも2人で力を合わせて頑張りますのでご指導ご鞭撻どうぞよろしくお願いいたします。

乱文にて失礼致しました。

—— ◆ ——— ◆ ———
 次回は釜石薬剤師会の町田 和敏先生 をお願いしました。



職場紹介



サンケア薬局長内店（久慈薬剤師会）

サンケア薬局長内店は、平成12年10月に開局しました。岩手県に4店舗、青森県に21店舗の調剤薬局を展開しているサングループの中で最初に岩手県に出来た店舗です。

場所は久慈駅から徒歩で約20分、久慈湾に注ぐ久慈川と合流する長内川の近くで、普段は人通りの少ない静かな住宅地の一角に在ります。

東日本大震災の時は、長内地区も浸水や津波で流された家屋等もあり、被害を受けた地域です。薬局の辺りは目の前の道路に津波の影響で流されてきた木の枝やプラスチック容器が残っていましたが、浸水等の被害は幸いにも免れました。

店舗の待合室は比較的広く設けられ、道路側に大きな窓と吹き抜けの天井にも窓を付けることで明るく開放的な空間となっています。また、投薬用のカウンターはあるものの待合室と調剤室を遮蔽するものが、ほとんどなく調剤室に居ながらも患者さんの様子が窺えるようになっています。

隣接する耳鼻咽喉科クリニックからの処方箋が受付全体の9割以上を占めています。冬は風邪やインフルエンザの流行、春はスギ花粉症の患者さんが多く来局し、この時期が1年の中で最も忙しい時期に当たります。また、学校から帰ってから、仕事が終わってから耳鼻咽喉科を受診される方も多く夕方から1日の中では忙しい時間帯に当たります。

他にも近くの小児科や県立病院、市内の医院、クリニックからの処方箋を受けています。

現在、薬剤師2名、医療事務3名で業務を行っています。みんなが仲良く、お互いのことを理解し助け合う楽しい職場です。忙しくても明るい雰囲気でお客さんを迎えていると思います。

開局15年目に入りまして日常の調剤業務を通じ、また、久慈薬剤師会の一員として、これからも地域の方々に貢献できるように頑張っていきたいと思っています。



〒028-0041 久慈市長内町24-147-2
TEL : 0194-61-3300 FAX : 0194-61-3301

ハーブ薬局（釜石薬剤師会）

二度目の登場になりますハーブ薬局です。

今回は東日本大震災後の仮設薬局での営業状況を書かせていただきました。

その後もスタッフ一同、大槌町吉里吉里で、大槌おおのクリニック門前薬局として被災からの復興努力と共に営業を続けて参りました。

平成23年4月1日に最初の仮設薬局を、地元特別養護老人ホームのセンター内で開設し、外来の患者様、2か所の施設の入所者の方々の一包化調剤と配達、避難所の患者様の調剤と配達などこなしておりました。

機材も薬剤も不足な中での開局でした。

もちろん スタッフの住む所も無く、施設からのご厚意で、どうにか津波をぎりぎりで逃れた土地の一角をお借りして、プレハブを一日で建てスタッフ一同で寝泊まりを共にしながら、日々の仕事に従事しました。

今思いますと、最初は電気も水道もガスも無く、お風呂も自衛隊の仮設風呂に随分お世話になりました。

トイレも外の仮設で、毎日の水汲みが日課となり、急な坂道を何度も往復していました。

よく、あのような状況下で暮らしながら、働けたものだ和我ながら感心したり、苦笑したりしています。

その後、国道を挟んだ場所へ、クリニックの移動に伴い仮設薬局も移動し平成23年7月11日に新たに開局し1年5か月を第2の仮設で営業致しました。

その甲斐もあり、平成24年12月3日、仮設薬局向かいにハーブ薬局を本建築し、開局する事ができました。

開局の準備をしたものの、震災で流失した前薬局と同じ二階建ての店舗となり、被災して色の少ない吉里吉里の地に明るく存在しますように、と願いを込めて黄色の壁にグリーンの配色を施しま

した。

新店舗になってから、早いものでもう2年2か月が過ぎました。

大槌地区の復興はまだまだ先のようにですが、公営住宅の建設はだいぶ着工も進み、完成した住宅も増え、今後も海岸部高台着工へと続行するようです。

国道の整備も今年着工しております。

安心して住む場所が増え、事業所などの安定した職場が増えていく事で地元の皆様の生活が、少しでも楽になればと切に願います。

それに伴い、吉里吉里地区唯一の薬局として役割を果たせるよう、スタッフ一同で頑張っていきたいと思います。



〒028-1101 大槌町吉里吉里1-2-10
TEL : 0193-44-3171 FAX : 0193-44-3172



会員の動き



会員の動き（平成27年1月1日～平成27年2月28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必要があります。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必要があります。県薬事務局まで連絡をお願いします。

（1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
花巻	4	石川 亜紗美 調剤薬局ツルハドラッグ花巻御田屋町店	025-0082	花巻市御田屋町4-34	0198-21-3110	0198-21-3110	東北薬大 H21
一関	6	道下 尚史 やまぶき薬局	029-0131	一関市狐禅寺大平125-13	0191-31-1772	0191-31-1550	北陸大 H21

（2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
一関	6	安杖 佳子 なでしこ薬局	021-0023	一関市銅谷町2-9	0191-48-3553	0191-48-3602	東北薬大 S52

（1月 変更）

地域	氏名	変更事項	変更内容
盛岡	修行 孝典	勤務先及び地域	〒020-0021 盛岡市中央通3-16-15 そうごう薬局盛岡中央通西店 旧地域 電話019-681-7101 FAX019-681-7102 気仙
盛岡	菅原 重矢	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
盛岡	三上 智美	勤務先	無従事
盛岡	円子 皓之	勤務先	〒020-0066 盛岡市上田1-3-26 調剤薬局ツルハドラッグ上田店 電話019-624-8489 FAX019-624-8577
盛岡	田村 雅子	勤務先	〒020-0851 盛岡市向中野5-2-38 岩手沢井薬品(株) 電話019-635-5060 FAX019-635-5340
盛岡	四倉 雄二	勤務先	〒020-0132 盛岡市西青山2-18-57 すみれ薬局 電話019-645-2311 FAX019-645-2314
盛岡	梶山 恵津子	勤務先及び地域	〒028-3305 紫波郡紫波町日詰字下丸森121-7 ファミリー薬局 旧地域 電話019-671-1195 FAX019-672-1770 奥州
盛岡	久保 さやか	勤務先	無従事
盛岡	藤 奈緒子	氏名	旧姓 池田
盛岡	中神 真由美	勤務先	〒020-0132 盛岡市西青山2-18-57 すみれ薬局 電話019-645-2311 FAX019-645-2314
盛岡	熊谷 素子	勤務先	〒028-3603 紫波郡矢巾町大字西徳田3-74 矢巾調剤薬局 電話019-698-2400 FAX019-698-2263
北上	大塚 俊樹	勤務先	〒024-0035 北上市花園町1-7-8 あさひ薬局北上店 電話0197-61-2838 FAX0197-61-2839

（2月 変更）

地域	氏名	変更事項	変更内容
盛岡	齋藤 直子	勤務先	〒020-0004 盛岡市山岸1-3-11 かるがも薬局山岸店 電話019-623-9696 FAX019-623-2992

盛岡	四 戸 京 子	勤務先	〒020-0835 盛岡市津志田13-18-4 盛岡南病院 電話019-638-2020 FAX019-637-3383
盛岡	高 橋 弘 二	勤務先	〒028-3603 紫波郡紫波町桜町字三本木22-7 紫波中央薬局 電話019-672-6125 FAX019-671-2625
盛岡	舩 越 孝 治	勤務先	〒028-4125 盛岡市玉山区好摩字夏間木102-14 好摩薬局 電話019-669-3330 FAX019-682-2727
盛岡	高 橋 理 加	勤務先	無従事
花巻	三 浦 祐 福	勤務先	〒025-0304 花巻市湯本第4地割30-16 ゆもと薬局 電話0198-37-1222 FAX0198-27-2010
花巻	工 藤 博 臣	勤務先	〒025-0312 花巻市二枚橋第6地割498-1 たんぽぽ薬局 電話0198-26-1755 FAX0198-26-1756
花巻	佐々木 克 人	勤務先及び地域	〒024-0064 北上市若宮町2-2-39 さくら調剤薬局 電話0197-63-8822 FAX0197-63-8821 旧地域 花巻
奥州	佐々木 貴 成	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	熊 谷 広 美	勤務先	〒022-0004 大船渡市猪川町字中井沢10-10 つくし薬局猪川店 電話0192-21-3663 FAX0192-27-0066

1 月退会

（北上）佐々木房子 （奥州）大友 華恵 （釜石）高瀬 心 （宮古）遠藤 賢浩

2 月退会

（盛岡）柳澤洋四郎、宮 良男、荒木 有加、川口 未央、田村 一 （一関）小早川祐太、向井 康倫

会 員 数

	正 会 員	賛助会員	合 計
平成27年 2 月28日現在	1,643名	92名	1,735名
平成26年 2 月28日現在	1,658名	94名	1,752名



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
盛岡	H26.02.01	薬王堂矢巾店	西郷 辰弘	028-3615	矢巾町南矢幅7-445	019-698-2131



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		
27.2.9	保険薬局	矢巾町南矢幅7	南やはば調剤薬局	9:00～18:30	9:00～13:00 (水、土)	日、祝祭日	
27.2.4	保険薬局	盛岡市盛岡駅前通9	こまち薬局	8:30～17:30	8:30～13:00		
27.1.23	保険薬局	滝沢市湯舟沢480	たけしげ薬局	8:30～19:00	8:30～17:00	日、祝祭日、 水曜日午後	パート可
27.1.23	保険薬局	盛岡市青山2	薬局ボラリス	13:00～18:00	13:00～18:00	月、日、祝祭日	パート募集 勤務時間、曜日につ いては応相談
27.1.5	病院	盛岡市月が丘1	三愛病院	8:30～17:30	8:30～13:30	日、祝祭日 土曜日月3回	時差勤務あり

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		
26.12.24	その他	一関市滝沢字鶴が沢7-7	MPアグロ(株)	8:30～17:30	-	土、日、祝祭日	
26.12.3	保険薬局第1類医薬品販売店舗	県内店舗相談の上	(株)薬王堂	店舗ごと	店舗ごと	月9回 年間111日	雇用形態は 応相談
26.11.27	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
26.11.27	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	月、祝祭日 他シフト制で週1日	パート可
26.11.27	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)
26.11.27	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 他シフト制で週1日	契約社員(土日 出勤可能な方)
26.11.27	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
26.11.27	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)
26.11.27	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)
26.11.27	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
26.11.19	保険薬局	盛岡市上田1	あおば薬局	9:00～18:00	9:00～13:00	日、祝祭日 週休2日制	パート
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 (※9:00～15:00)	9:00～13:00	日、祝祭日	パート可
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)
26.10.3	保険薬局	盛岡市津志田南2	エース薬局	9:00～18:30 (※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
26.9.22	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	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	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	盛岡市津志田西2	つばさ薬局	9:00～18:00 (※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
26.4.25	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
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 (※9:00～13:00)	9:00～15:00	日、祝祭日	

■岩手県薬剤師会【薬剤師無料職業紹介所】では、求人、求職ともそれぞれ、「求人票」、「求職票」を登録のうえでのご紹介となっております。登録をご希望のかたは、直接来館または、「求人票」「求職票」を送付いたしますので県薬務事務局（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～三ヵ月間（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. 「臨床力UPエクササイズ①循環器領域」

発行 株式会社 じほう
判型 A5判 200頁
定価 2,160円（税込）
会員価格 1,900円（税込）
☆送料 ①県薬及び地域薬剤師会に一括送付の場合無料
②個人の場合10冊以上を一括同一場所に送付する場合は無料
③1～9冊までは、一律500円（税込）

2. 「この患者・この症例にいちばん適切な薬剤が選べる 同効薬比較ガイド1」

発行 株式会社 じほう
判型 B5判 230頁
定価 2,808円（税込）
会員価格 2,500円（税込）
☆送料 ①県薬及び地域薬剤師会に一括送付の場合無料
②個人の場合10冊以上を一括同一場所に送付する場合は無料
③1～9冊までは、一律500円（税込）

3. 「添付文書がちゃんと読める統計学」

発行 株式会社 じほう
判型 A5判 187頁
定価 2,592円（税込）
会員価格 2,300円（税込）
☆送料 ①県薬及び地域薬剤師会に一括送付の場合無料
②個人の場合10冊以上を一括同一場所に送付する場合は無料
③1～9冊までは、一律500円（税込）

4. 「医薬品医療機器等法・薬剤師法・毒劇法解説」（平成27年3月発刊）

発行 株式会社 薬事日報社
判型 B5判 約900頁
定価 4,968円（税込）
会員価格 4,500円（税込）
☆送料 ①県薬及び地域薬剤師会に一括送付の場合無料
②個人の場合10冊以上を一括同一場所に送付する場合は無料
③1～9冊までは、一律460円（税込）

5. 「保険薬辞典プラス平成27年4月版」（4月中旬発刊予定）

発行 株式会社 じほう
判型 A5判 950頁（予定）
定価 4,968円（税込）
会員価格 4,470円（税込）
☆送料 ①県薬及び地域薬剤師会に一括送付の場合無料
②個人の場合10冊以上を一括同一場所に送付する場合は無料
③1～9冊までは、一律500円（税込）

6. 「薬価基準点数早見表 平成27年4月版」（4月中旬発刊予定）

発行 株式会社 じほう
判型 A5判 950頁（予定）
定価 3,888円（税込）
会員価格 1,750円（税込）
☆送料 ①県薬及び地域薬剤師会に一括送付の場合無料
②個人の場合10冊以上を一括同一場所に送付する場合は無料
③1～9冊までは、一律500円（税込）

7. 「薬効・薬価リスト 平成27年版」

(4月下旬発刊予定)

発 行 医薬情報研究所

判 型 B5判 1,000頁

定 価 7,020円(税込)

会員価格 6,300円(税込)

☆送 料 ①県薬及び地域薬剤師会に一括送付
の場合無料

②個人の場合10冊以上を一括同一場
所に送付する場合は無料

③1～9冊までは、一律500円(税込)

8. 「投薬禁忌リスト 平成27年版」

(4月下旬発刊予定)

発 行 株式会社 じほう

判 型 B5判 600頁(予定)

定 価 4,212円(税込)

会員価格 3,700円(税込)

☆送 料 ①県薬及び地域薬剤師会に一括送付
の場合無料

②個人の場合10冊以上を一括同一場
所に送付する場合は無料

③1～9冊までは、一律500円(税込)

☆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

2015年が始まり早いもので3ヶ月が過ぎました。

先日患者様から「ありがとう」という言葉を頂いたとき、ふと、いつもなにげに使っている「ありがとう」という言葉の語源が知りたくなり調べてみました。

「ありがとう」は鎌倉時代あたりから「有り難し」から始まり「有る事が難しい」つまり「めったにない」という言葉で使われはじめたそうです。「めったにない貴重なもの得ている」との考え方で、宗教的な感謝の気持ちを表すようになったとのこと。その語源を知り、ますます心をこめて使わなければならないな…と感じました。

私たち薬剤師だけではなく、人とコミュニケーションをとるためには「言葉」というものは大事なものです。

みなさんも、いろいろな「言葉」の語源を調べてみたら面白いかもしれませんよ～。

(編集委員 安倍 奨)

．．．．． お知らせ ．．．．．

(一社) 岩手県薬剤師会ホームページ <http://www.iwayaku.or.jp/>

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

「イーハトーブ」は、会員相互の意見や情報の交換の場です。

会員の皆様からの投稿・意見・要望をお待ちしております。

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

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

(アイ・ピー・エー・イチ・エイチ・イー・エー・ディー)

編 集	担当副会長	宮手義和
	担当理事(広報委員会)	畑澤昌美、高林江美、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48号

第48号(奇数月1回末日発行)

平成27年3月30日 印刷

平成27年3月31日 発行

発行者 一般社団法人 岩手県薬剤師会

会長 畑澤博巳

発行所 一般社団法人 岩手県薬剤師会

〒020-0876 盛岡市馬場町3番12号

TEL (019) 622-2467 FAX (019) 653-2273

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

印刷所 杜陵高速印刷株式会社

〒020-0811 盛岡市川目町23番2号 盛岡中央工業団地

TEL (019) 651-2110 FAX (019) 654-1084

岩手県医薬品卸業協会

株式会社小田島

〒025-0008 岩手県花巻市空港南2-18

☎0198(26)4211

株式会社恒和薬品岩手営業部

〒020-0891 岩手県紫波郡矢巾町流通センター南4-10-2

☎019(639)0755

株式会社スズケン岩手

〒020-0125 岩手県盛岡市上堂4-5-1

☎019(641)3311

東邦薬品株式会社岩手営業部

〒020-0122 岩手県盛岡市みたけ2-7-15

☎019(646)7130

株式会社バイタルネット岩手営業部

〒020-0891 岩手県紫波郡矢巾町流通センター南3-1-12

☎019(638)8891

株式会社メディセオ北海道・東北支社岩手営業部

〒025-0312 岩手県花巻市二枚橋第5地割6-26

☎0198(26)0552

わたしたち薬剤師はスポーツ選手の味方です！



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。