

イハートブ

巻頭言・寄稿

県薬の動き・理事会報告
部会の動き・支部の動き
薬連だより
知っておきたい医薬用語
職場紹介・リレーエッセイ
会員の動き・求人情報

第5号
2008

編集・発行／社団法人岩手県薬剤師会 平成20年1月31日



御所湖の白鳥(雫石町)

冬のきびしい寒さの中、今年もまたオオハクチョウ、コハクチョウ（カモ目カモ科）たちが御所湖に羽を休めている。湖全体を氷が覆いつくし、白鳥たちはここで長い冬を越す。

★★★ もくじ ★★★

新年のごあいさつ	質問に答えて……………20
岩手県薬剤師会会長 村井 晃 ……1	知っておきたい医薬用語（30）……………23
日本薬剤師会会長 中西敏夫 ……2	気になるサプリメント17……………24
学校での健康教育	職場紹介……………25
－喫煙、飲酒、薬物乱用防止教育を例に－	話題のひろば……………26
兵庫教育大学 教授 西岡伸紀 ……3	リレーエッセイ 金田礼子……………28
県薬の動き 会務報告 ……9	会員の動き……………29
受賞おめでとうございます……………10	保険薬局の動き……………31
理事会報告……………11	求人情報……………32
委員会の動き……………12	図書紹介……………33
支部の動き……………15	日本薬剤師研修センターから……………34
学校薬剤師会のページ……………16	編集後記……………38
検査センターのページ	
－飲料水と学校環境の意外な関係－……………17	

第34回社団法人岩手県薬剤師会通常代議員会のご案内(予告)

代議員の皆様には別途開催案内・議案書を郵送致しますが、下記のとおり概要をお知らせいたしますので、スケジュールの調整方宜しくご配慮願います。

記

日 時	平成20年3月2日（日）午後1時から
場 所	岩手県薬剤師会館
報 告	報告第1号 日本薬剤師会第104回通常代議員会報告
	報告第2号 平成19年度岩手県薬剤師会会務・事業の中間報告
	報告第3号 平成19年度岩手県薬剤師会会計の中間報告
議 事	議案第1号 平成20年度岩手県薬剤師会事業計画（案）について
	議案第2号 平成20年度岩手県薬剤師会歳入・歳出予算（案）について
	議案第3号 岩手県医薬品衛生検査センターの移転新築計画について
	議案第4号 岩手県薬剤師会役員の選出について
	議案第5号 第60期通常総会開催地等について

保険薬局部会研修会予告

次期診療報酬・調剤報酬改定に伴う保険薬局部会研修会を下記のとおり予定しています。

記

日 時	： 平成20年3月23日（日） 午後1時から
場 所	： 岩手県民会館 大ホール



新年のごあいさつ

社団法人岩手県薬剤師会
会長 村 井 晃

平成20年の年頭にあたり謹んで新春のお慶びを申し上げます。

さて、昨年を顧みるときに、なんとといっても一番印象深いのは、7月におこなわれた参議院議員選挙であります。私ども薬剤師の代表である藤井基之先生が、前回の選挙より大幅に得票数を伸ばしながらも落選の憂き目をみたこと。「オール薬剤師」の力も潰え、ついに長年続いた薬剤師議員の席を守りきれなかったことであります。

一方で、4月から改正医療法が施行され、「薬局」が「医療提供施設」として位置づけられたことにより、薬局の機能情報公開、安全対策、在宅医療への参加あるいは麻薬小売業者間の麻薬の譲渡に関する法改正など、薬局は、医薬品の供給において重要な使命を与えられるとともに、そこで働く薬剤師の姿は、従来にも増して一層国民の注目を集めるようになってきたと言えます。

医療制度に関する動きを見れば、特に今年の治療報酬改定が最大の懸案事項でありました。幸いにして全体としては8年ぶりに引き上げられることとなりましたが、引き上げの議論においては後発医薬品の使用が促進されること、そのなかで薬局の貢献が著しく求められるものであり、このことは、薬局経営に大きな影響を与えるものとなりそうです。

さらに、今年は後期高齢者医療制度がスタートし、この制度にあいまって新医療計画やがん対策推進計画など新しい方策がたてられ、医薬品の提供において薬剤師にはこれまで以上に大きくかつ重要な機能が期待されています。まさにこれから先の数年は、薬剤師の“正念場”であります。

情勢は非常に大きく変わりつつあります。ここ数年、薬剤師を取り巻く環境が変化してきたことはご存知のとおりであります。その変化は、各種社会制度の改革によるものであり、その改革は国内外の経済状況の緊迫化に端を発するものであります。さらにいうならば、グローバル社会、グローバル経済の変動の波の中で、来るべくして襲ってきた危機が生んだ潮流とも言えるもの。地球規模の問題は、「温暖化」だけではありません。

何年も前から告げられてきたこの変化の中で、

私たち薬剤師は変わったのでしょうか。変化に対応し、十分な準備を進めてきたのでしょうか。

今や、薬剤師は医療と医薬品の提供という社会的機能の中にあって、その最前線に位置しています。その対面にいるのは国民ひとりひとりであります。

話は変わりますが、昨年末、平成18年に実施した「医師・歯科医師・薬剤師」調査結果が報道されました。これによると薬剤師は2年前より1万人以上増加し、約252,000人になったそうであります。その中で、薬局で働く薬剤師は全体の半数に及び、125,000人とのこと。1万人以上の増加であります。（日本薬剤師会の会員数と比較したくなります。）岩手県の実況については、詳細な結果報告書を待たねばなりません、当会の会員データから推測すると同様の傾向が見られるように感じます。

これから薬学教育6年制の施行に関連して、薬剤師は増加していくと思われます。そのとき、日本の医療を支える職能としての薬剤師と薬剤師会であらねばならない。当岩手県薬剤師会も会員の生涯教育研修を中心として、県民の期待に応える事業を進めていかねばならないと感じております。

さて、今年は社団法人岩手県薬剤師会創立60周年を迎えます。平成20年度の事業計画は、3月に開催される第34回代議員会でもご協議いただきますが、この節目の年において、当会が運営する岩手県医薬品衛生検査センターの新築移転計画がございます。現在の検査センターは昭和53年に現在地に移転して以来今年で30年を迎え、設備の老朽化が目立ってまいりました。現在、検査センター建設準備委員会で検討を進めているところでありますが、30年以上にわたって当会の事業に多大な貢献をしてきた検査センターの将来について会員各位のご理解とご協力をお願いいたします。

会員の皆様におかれましては、今までの実績に誇りを持ちつつ、変化に対応できる薬剤師を目指して自己研鑽していただくことをご期待申し上げ、新年のご挨拶といたします。



新年挨拶

巻頭言

社団法人 日本薬剤師会
会長 中西敏夫

新年明けましておめでとうございます。会員の皆様におかれましては、お健やかに新しい年をお迎えのことと、お慶び申し上げます。

さて、わが国が世界に誇る国民皆保険制度を21世紀も安定的に持続させることを目的とした、医療制度改革の仕上げの年に当たる平成20年は、薬剤師にとって正念場とも言える一年になるものと考えております。

新たな高齢者のための医療制度は、本年4月から後期高齢者医療制度として75歳以上の後期高齢者を対象にスタートが切られます。新たな制度では、患者の安全と医薬品適正使用の観点から各薬局がその交付を進めてきた「お薬手帳」を、医薬品に関する医療関係者間での情報共有のための有効な手段と位置づけて、その積極的な利用を勧めています。そして、地域に住まう高齢患者への医薬品提供においては、これまで以上に薬剤師・薬局を積極的に活用し、より安全で、効果的な薬物治療を実現する仕組みが提案されました。

一方、4月から実施される調剤報酬・診療報酬改定の議論の過程では、薬局・薬剤師に係る議論も多くなされました。例えば休日・夜間等における処方せん応需体制の拡充等、地域住民の医療需要に応える体制の一層の整備や、良質で安価な医薬品の使用へと患者の選択の幅を広げる後発医薬品の使用促進への貢献が挙げられています。そして、体制整備への薬局・薬剤師の積極的なかかわりを、高く評価する報酬体系が提案されました。より積極的に医療に関わる、患者と関わる、地域に関わる姿勢が、保険制度の視点からも、診療報

酬等の面からも求められる時代を迎えたといっても過言ではないと思います。

さらに、本年は新たな一般用医薬品販売制度に的確に対応すべく、怠りなく準備を進める年でもあります。新たな医薬品販売の専門家とされた登録販売者の、資質確認のための試験が本年4月から開始される一方で、平成21年度からは薬剤師しか販売に関与できない一般用医薬品が生まれます。それに先駆けるように昨年来、数種類のスイッチOTC薬が発売されました。法令施行の如何に関らず薬剤師が率先してそれら医薬品の適正な販売を担うことが、今回の法改正の趣旨でもあり国民の望みでもあると考えています。

また、薬剤師養成教育では6年への教育期間の延長と同時に、医療の現場での実務実習が不可欠なカリキュラムとされ、平成22年度からの実務実習の開始に向けて、受入側となる病院・薬局における体制整備も最終段階に入ります。

新しい医療法に基づく地域医療計画が、本年4月から各都道府県で実施に移され、これまでも増して大きな期待が医療提供施設として明確に位置づけられた薬局に寄せられています。名実ともに地域医療の一翼を担う施設としてその期待に応え、与えられた責任を果たし、会員各位が地域住民に信頼される薬剤師・薬局として、将来に亘ってその役割を着実に果たしていただくことをお願い申し上げます。新年の挨拶といたします。

学校での健康教育

—喫煙、飲酒、薬物乱用防止教育を例に—

兵庫教育大学 西岡 伸 紀

筆者の専攻は、学校での健康教育、安全教育であり、対象とする健康・安全課題は、喫煙、飲酒、薬物乱用、交通事故、犯罪被害などである。これらの課題は、一度発生すると重大な結果を招きうる。したがって防止が重要であるが、筆者は、数ある防止対策の中でも教育に注目し、教育内容の構成やその教育効果について研究している。本稿では、学校における健康教育について、喫煙、飲酒、薬物防止教育を例にして述べる。なお、岩手県の雫石町には、研究において大変お世話になった。関係された皆様に感謝申し上げる。

ところで、健康教育の重要性は誰しも認めるが、健康教育に割り当てられている時間数や機会（特別活動、保健学習などの機会）が無尽蔵にあるわけではない。健康教育の実施には、これらの現実の条件も考慮したい。可能な時間や機会に応じて、子どもの発達段階やそれまでの学習状況を踏まえて、どのような目標で、どのような内容を構成するか、吟味しなければならない。

1. 青少年の喫煙、飲酒、薬物乱用行動

喫煙、飲酒、薬物乱用防止教育の内容を検討するには、喫煙等の行動実態や行動関連要因の情報が重要である。行動実態は教育を行うべき時期に

ついて、また関連要因は教育内容について、重要な示唆を与えてくれる。

例えば、喫煙経験率については、小学校高学年以降顕著に増大することが数多く報告されている。図1には、国内における全国調査結果のうち、男子の場合を示した。%にばらつきはあるものの、高い値では、小6：20%程度、中3：40%程度、高3：60%程度を示した。したがって、小学校段階からの喫煙防止教育が必要であることがわかる。

喫煙行動の関連要因としては、友人の喫煙、父母や兄弟姉妹などの家族の喫煙、本人の過去の喫煙経験、将来の喫煙行動の予測、喫煙に関する本人の態度、本人の喫煙に対する周囲の態度等が報告されている。そして、本人が喫煙に肯定的であるほど、また周囲が本人の喫煙に強く期待するほど、本人は喫煙する傾向にあった。また、本人の家族等に関するセルフエスティームが高いほど非喫煙の傾向にあることが指摘されている。

また、喫煙経験のある小学生、中学生に対する調査によれば、きっかけとしては、「好奇心や興味」「友人からのすすめ」「親・きょうだいからのすすめ」などが高率を占めた。これらは、飲酒の場合も同様と考えられる。他にも、宣伝・広告、自動販売機、テレビや雑誌等で見かける有名人の

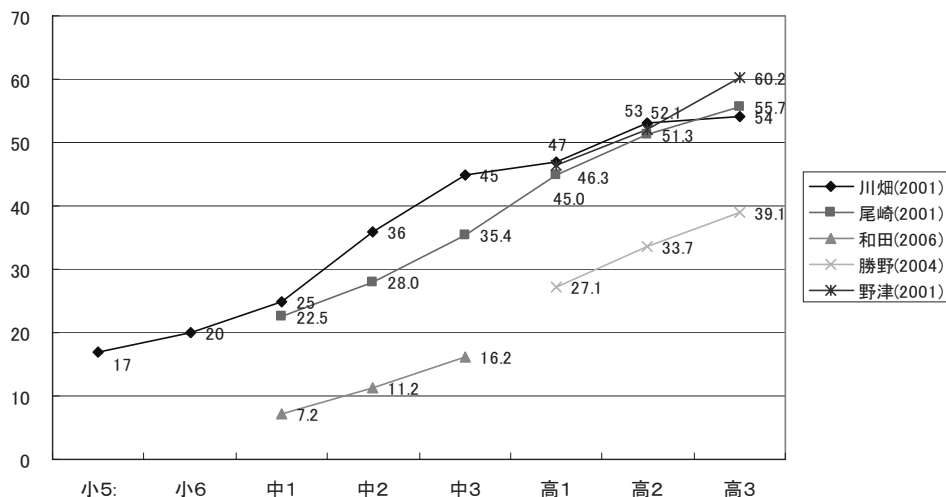


図1 日本の男子の喫煙経験率：小5－高3（%）

喫煙、飲酒のシーンなどが強く影響していると推測される。防止のためには、これらの社会的要因への対処能力の育成と、社会的な対策の実施が不可欠である。

2. 防止教育の内容構成

行動実態等を踏まえて、どのように内容を構成すべきであろうか。筆者らは、プリシードモデルにより、防止教育の内容や働きかけを大きく3つに分けて考えている（図2）。

一つめは、動機付けを図るための内容等が挙げられる。具体的には、健康影響、開始に影響する心理社会的要因、防止のための社会的対策等に関する知識の提供、健康を重視するような態度等の育成である。二つめは、動機を行動に結びつけるための働きかけである。健康問題は、「わかっているけどできない」と言われることが多い。そのような場合には、できるようにするための内容が必要である。具体的には、マスメディアの影響や仲間等からの誘い等への対処能力の育成、意志決定能力などのライフスキルの育成などである。三つめは、行動を継続させるための働きかけである。生まれながらにして喫煙したり薬物乱用したりする子どもたちはいない。ここで言うのは、その非喫煙等の行動をできるだけ長く続けさせるための働きかけである。行動の継続には保護者や友人などの周囲の人々の態度や行動等が関わるとされており、保護者等を巻き込んだり、保護者への啓発活動を行ったりすることが有効と考えられる。

防止教育としては、上記の3つの内容や働きか

けを併せて行うことが有効性を高めるとされる。

3. 学校での喫煙、飲酒、薬物乱用防止教育の実際

ここでは、防止教育の実際について、保健学習、保健指導、ライフスキル教育を取り上げる。学校では、現在、薬物乱用防止教育が重要な役割を担っているが、読者の多くの皆さんが既に薬物乱用防止教育を担当されていらっしゃると思われるので、詳細は割愛する。

1) 保健学習

まず、全ての学校で実施されることになっている保健学習について見てみよう。喫煙、飲酒、薬物防止教育は、小学校6年、中学校3年、高校1年のいずれについても各3時間程度行われることになっている。念押しとなるが、これは1年間あたりの時間数ではない。

保健学習の時間の少なさに失望された方もいらっしゃると思う。現代的健康課題、健康への影響の大きさからすれば、さらに時間を取るべきとお考えだろうが、保健学習は、現代的課題の重要性を考慮しつつも、発育・発達途上であることから、様々な健康・安全課題を総合的に扱う。したがって、喫煙等防止教育に大きな時間数を割くことができない。ただ、保健学習の強みは、国内の全ての子どもたちが最低限学習すべき内容が、学習指導要領や同解説に示されていることにある。喫煙、飲酒、薬物乱用防止教育の学習内容を校種別に示す（表1）。これは、文部科学省が作成した「学習指導要領解説」と呼ばれるものからであ

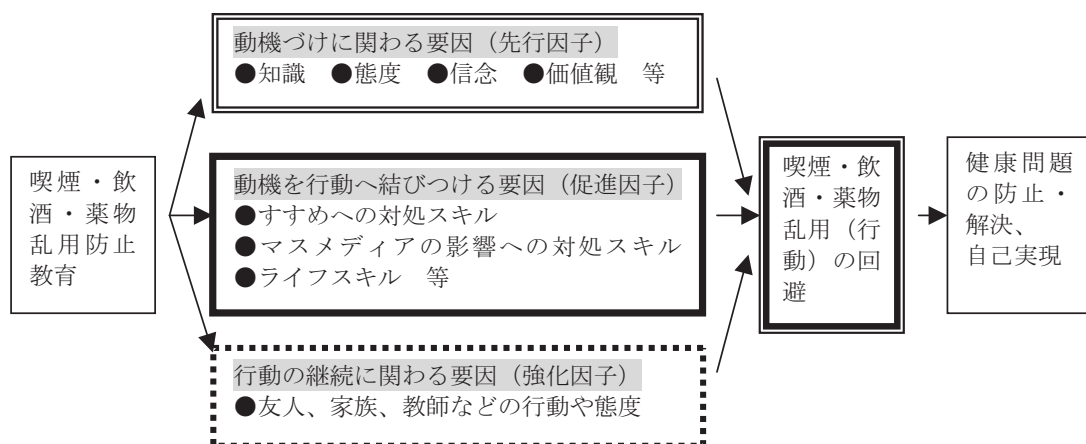


図2 喫煙・飲酒・薬物乱用防止に関わる要因図（JKYB研究会、2000より、一部改変）

表1 保健学習における喫煙、飲酒、薬物防止教育の内容

- (イ) 喫煙については、せきが出たり心拍数が増えたりするなど呼吸や心臓のはたらきに負担をかけるなどのすぐに現れる影響や、長い間続けると肺がんや心臓病などにかかりやすくなるなどの影響があること、また、受動喫煙により、周囲の人々の健康にも影響を及ぼすことを理解できるようにする。なお、ここでは、低年齢からの喫煙は特に害が大きいことについても取り扱うようにし、未成年の喫煙は法律によって禁止されていることについて触れるようにする。
- (ウ) 飲酒については、判断力が鈍る、呼吸や心臓が苦しくなることがあるなどのすぐに現れる影響や、長い間続けると肝臓などの病気の原因になるなどの影響があることを理解できるようにする。なお、ここでは、低年齢からの飲酒は特に害が大きいことについても取り扱うようにし、未成年の飲酒は法律によって禁止されていることについて触れるようにする。
- (エ) 薬物乱用については、シンナーなどの有機溶剤を取り上げ、一回の乱用でも死に至ることがあり、乱用を続けると止められなくなり、心身の健康に深刻な影響を及ぼすことを理解できるようにする。また、薬物の乱用は法律で厳しく規制されていることや、乱用される薬物には覚せい剤など様々なものがあることにも触れるようにする。
- (オ) 日常の生活行動の積み重ねによっては生活習慣病が起こったり、好奇心から喫煙、飲酒、薬物乱用をはじめたりする場合などが多く見られることから、自分の健康は自分で守るという意識を高め、健康によい生活行動を自ら実践することが必要であることを理解できるようにする。

②中学校保健分野：学習指導要領解説

ウ 喫煙、飲酒、薬物乱用と健康

(ア) 喫煙と健康

喫煙については、たばこの煙の中にはニコチン、タール及び一酸化炭素などの有害物質が含まれており、ニコチンには依存性もあること、また、喫煙するとそれらの作用により、血圧の上昇や心拍数の増加による心臓への負担、酸素運搬能力の低下、のどの痛み、せき・たん・息切れの増加など様々な急性影響が現れること及び喫煙の常習化により、肺がんなど様々な病気を起こしやすくなることを理解できるようにする。また、未成年者の喫煙ではこれらの身体影響が強く現れ、身体に悪影響を及ぼすだけでなく、依存性のため長い年月にわたり連用することにより身体をむしばむことになることを理解できるようにする。

(イ) 飲酒と健康

飲酒については、酒の主成分はエチルアルコールであり、未成年からの飲酒は依存症になりやすいこと、また、飲酒によりエチルアルコールが中枢神経の働きを低下させ、思考力や自制力を低下させたり運動障害が起こること及び急激に大量の飲酒をすると急性中毒を起こし意識障害や死に至ることもあることを理解できるようにする。

(ウ) 薬物乱用と健康

薬物乱用については、覚せい剤や大麻を取り上げ、摂取によって幻覚を伴った激しい急性の錯乱状態や急死などを引き起こすこと、薬物の連用により依存症状が現れ、中断すると精神や身体に苦痛を感じるようになるなど様々な障害が起きることを理解できるようにする。

また、薬物乱用は、個人の心身の健全な発育や人格の形成を阻害するだけでなく、社会への適応能力や責任感の発達を妨げるため、暴力、性的非行、犯罪など家庭・学校・地域社会にも深刻な影響を及ぼすこともあることを理解できるようにする。

喫煙・飲酒・薬物乱用などの行為は、好奇心、なげやりな気持ち、過度のストレスなどの心理状態、周囲の人々の影響や人間関係の中で生じる断りにくい心理、宣伝・広告や入手のし易さなどの社会環境などによって助長されることを知り、それらに適切に対処する必要があることを理解できるようにする。

り、保健の教科書はこれを踏まえて作られる。これらの内容が含まれていなければ、教科書は検定をパスできない。無味乾燥の印象はぬぐえないが、極めて影響力のあるものである。ともあれ、これを見ると、学習内容は多様であり、喫煙等の健康影響に加えて、開始要因まで含んでいることがわかる。開始要因については、好奇心や周囲からの誘い、入手しやすさなど喫煙、飲酒、薬物乱用に共通する内容であるため、併せて扱われている。繰り返すが、保健学習を遺漏無く行えば、日本の全ての子どもたちが以上の事柄を学習できる。

2) 保健指導

保健学習に加えて、特別活動（学級活動やホームルーム）において、各校種で1時間程度防止教育が実施されると推測される。他に、中・高校の特別活動（学校行事）等において毎年行われる「薬物乱用防止教室」、「総合的な学習の時間」において喫煙、飲酒、薬物乱用などを取り上げる場合もある。

このように述べると可能性は広がるように見えるが、実際には、小学校から高等学校までの実施の合計時間数は数時間程度ではないかと推測される。

3) ライフスキル教育プログラム

保健学習や保健指導等は、多くの学校で行われていると考えられるが、防止効果からすればそれだけでは十分とは言えない。さらなる有効性を求め、かつ他の健康問題の防止も同時に図るため、いくつかの地区や学校においてライフスキル教育が実施されている。雫石町での取組においても、子どもたちのライフスキルの育成が図られた。

ライフスキルとは、「日常生活で生じる様々な問題や要求に対して、建設的かつ効果的に対処するために必要な能力（WHO 精神保健部局）」とされている。要は、日常的な課題に適切に対処するために必要な能力と捉えてよい。また、ライフスキルは「スキル」と表現されているが、「小手先の技術」のようなものではなく、定義から明らかなように「能力」を意味している。さらに、学習により習得できるものであり、その学習は様々な健康問題に適用できる汎用性の高いものである。

ライフスキルの定義は抽象的だが、それを構成するスキルは具体的である。米国の代表的な健康教育プログラムでは、スキルとして、セルフエス

ティームの形成・意志決定・目標設定・コミュニケーション・ストレスマネジメントが挙げられている（図3）。

図においてセルフエスティームが基盤に位置づけられている点には、二つの意味があると考えられる。一つは、極めて当たり前であるが、意志決定などの様々なライフスキル形成には、自分を大切に思う気持ちが前提になるということである。二つ目は、適切な選択肢や対応策がある中で何かを選ぶ際には、自分の価値観や考え方など、セルフエスティームと重なるものが大きく関わってくるということである。

青少年を対象とした「ライフスキルと健康行動に関する調査」によれば、セルフエスティーム・コミュニケーション・ストレスマネジメントなどのスキルは生活習慣や問題行動と関連性が認められた。そして、おおよそ、ライフスキルのレベルが高い方が、健康的な行動をとったり、問題行動をとらなかったりする傾向にあった。さらには、ライフスキル教育では、薬物乱用防止、思春期妊娠の防止、いじめ防止、知的能力の向上などの効果が認められており、ライフスキル形成の有効性が理解できる。

ライフスキルは、社会的要因や心理的要因への対処に貢献すると考えられている。すなわち、生活習慣の形成や危険行動の開始には、子どもたちの周囲の社会的要因（例：周囲の人々の行動、宣伝を含むマスメディアの影響）や本人の心理的要因（例：低いセルフエスティーム）などが関係している。これらの要因の影響を左右するものの一つがライフスキルと考えられている。

ライフスキル育成の内容の一例を紹介する。これは、ライフスキル教育を推進しているJKYB研究会が作成した内容構成である。これらの内容は、「総合的な学習の時間」などを使って、1年間かけて学習される。

4) 喫煙防止教育プログラムNICE II

最後に、筆者が作成に関わったプログラムNICE IIを紹介する。喫煙防止教育に限定されるが、具体的内容が示すため触れておきたい。プログラムの対象は、小学校高学年～中学生程度である。

筆者らは、プログラムの内容構成の際に、先行研究等を参考として、以下の開発指針を決定した。



図3 5つのライフスキルの関係

表2 JKYPライフスキル教育プログラム（JKYP研究会、2005、一部改変）

SE構成要素上の分類	ライフスキル上の分類*	時数	授業名
独自性（個性）の感覚の形成	セルフエスティーム	1	お互いをもっとよく知ろう
		2, 3	自己イメージってなに？
		4	自分について知る
		5	自分を表現する
有能性の感覚の形成	意志決定	6, 7	より良い決定をする
		8	広告を探検しよう（オプション）
	目標設定	9	自分を向上させるための目標
		10	成功のイメージを持とう
	セルフエスティーム	11	前向きに生きよう
結合性（絆）の感覚の形成	コミュニケーション	12	すばらしい友だち
		13	上手に話を聞こう
		14	賞賛（秘密の友だち）
		15, 16	自分の気持ちをうまく伝えるー自己主張
有能性の感覚の形成	目標設定	17	失敗なんてありえない

*JKYPライフスキル教育プログラム中学生用レベル1を西岡が分類

- ・プログラムは、小学校高学年を対象とする。
- ・喫煙の害については、慢性影響ではなく急性影響を主として取り上げる。
- ・喫煙を促す社会的要因について、友人、両親などの喫煙、マスメディアからの影響などを取り上げる。
- ・喫煙のすすめを断わるスキル（自己主張コミュニケーションスキル）を習得するための練習を行う。
- ・小学校においてプログラムを受けた子どもたちに対して、中学期に補充のためのプログラムを

提供する。

プログラムは、生活習慣病予防を含め7授業時間からなり、適宜選択して実施する（表3）。内容は、ライフスキル形成を含み、飲酒、薬物乱用防止にも発展できるものとなっている。それには、オプション（発展的学習、関連学習）として、3つの授業も含まれる。喫煙防止教育の内容や学習活動は、プリシードモデルの3つの内容に対応して構成されている（図2）。動機付けに関わっては、喫煙の健康への急性影響、依存性、喫煙のきっかけ等を中心に学習する。行動に結びつけること

表3 喫煙防止プログラムNICEIIの内容

1. 始めよう健康生活！
 - ・健康と関連の強い生活習慣
 - ・健康に影響する要因（生活習慣、遺伝、保健・医療、環境）
 - ・喫煙の健康影響の重大性（超過死亡数等）
 2. たばこって何だろう？
 - ・たばこ煙中の有害物質とそれらによる健康影響
 3. なぜたばこを吸うの？
 - ・たばこを吸うきっかけの具体例
 - ・きっかけの内容（個人に関わること、友だちや家族に関わること、社会に関わること）
 4. たばこ広告の分析
 - ・たばこ広告で使われているテクニック
 - ・広告の与えるイメージとそれに対する反論内容
 - ・喫煙の健康影響に対する警告
 5. 自分の気持ちをうまく伝える（1）
 - ・他人からのプレッシャーの影響
 - ・コミュニケーションの3つのタイプとその特徴
 6. 自分の気持ちをうまく伝える（2）
 - ・効果的な応え方とその多様性
 - ・自分らしい応え方
 7. たばこの誘いを断る
 - ・ロールプレイングの目的、進め方
 - ・効果的な応え方（ロールプレイングによる確認、練習）
- 〔オプション〕
1. ストレスへの対処
 2. なぜたばこはやめられないの？
 3. メディアイメージの分析

については、タバコ広告の分析スキル、仲間からのタバコの勧めへの対処スキル（自己主張コミュニケーションスキル）等を中心に学習する。家庭を巻き込む活動（保護者とともに喫煙に関するクイズを解くなど）も含まれている（参考文献6）。併せて、補充のための自習用教材も作成した（参考文献7）。詳しくは、参考文献の両文献を参照されたい。

参考文献

- 1) 川畑徹朗、西岡伸紀、石川哲也ほか：青少年のセルフエスティームと喫煙、飲酒、薬物乱用行動との関係、学校保健研究、46：612-627、2005
- 2) 尾崎米厚、鈴木健二、和田清ほか：わが国の

中高生の喫煙行動に関する全国調査-2000年度調査報告-、厚生省の指標、51：23-30、2004

- 3) 西岡伸紀、岡田加奈子、市村国夫ほか：青少年の喫煙関連要因の検討-日本青少年喫煙調査（JASS）の結果より-、学校保健研究、35：67-78、1993
- 4) WHO編、川畑徹朗ほか監訳：WHOライフスキル教育プログラム、大修館書店、東京、1997
- 5) JK Y B研究会編著（川畑徹朗）、JK Y Bライフスキル教育プログラム 中学生用 レベル1、東山書房、京都、2005
- 6) J K Y B研究会編著：ライフスキルを育む喫煙防止教育NICE II、東山書房、京都、2005
- 7) J K Y B研究会編、西岡伸紀監修：新ノースモーキングライフ、東山書房、京都、2005



県薬の動き



会務報告

月日	曜	行事・用務等	場 所	参加者
12月5日	水	国民医療を守る決起大会	ホテルニューオータニ	佐藤(昌)
12月8日	土	岩手県薬剤師会薬乱防止啓発講座講師研修会	薬剤師会館	
12月9日	日	ワークショップタスクフォースのスキルアップ集会	東京	佐藤(昌)、熊谷(明)
12月11日	火	岩手県医療計画部会	県庁12階	会長
12月13日	木	第4回常務理事会	ホテルカリーナ	
		日薬主催試験検査センター技術講習会(～14日)	富士国保連ビル	
12月17日	月	がん対策推進協議会	エスポワールいわて	会長
12月19日	水	検査センター建設準備委員会	薬剤師会館	宮手ほか
12月21日	金	岩手県社会保険医療協議会	盛岡地域交流センター	畑澤
1月8日	火	岩手県献血推進協議会	エスポワールいわて	畑澤
		編集委員会	薬剤師会館	高林ほか
1月10日	木	岩手県医療計画部会	県庁12階	会長
		第1回岩手県医療連携等推進会議	県庁12階	会長
1月12日	土	岩手県医師会・歯科医師会新年交賀会	ホテルメトロポリタン盛岡ニューウイング	会長
1月14日	月	薬局実習受入に関する東北ブロック会議	福島市ホテル辰巳屋	佐藤(昌)、金野
1月15日	火	第71回国民体育大会岩手県準備委員会	盛岡グランドホテル	会長
		県議会保健・医療・福祉政策研究会	盛岡グランドホテル	畑澤
1月16日	水	第4回都道府県会長会・新年会	富士国保連ビル	会長
1月19日	土	第5回役員・支部長合同会議	盛岡グランドホテル	
		薬学薬事関係者新年懇話会	盛岡グランドホテル	
1月22日	火	調剤過誤対策委員会	薬剤師会館	渡邊ほか
1月23日	水	花巻支部新年会	ホテル花城	会長
1月24日	木	広報委員会	薬剤師会館	武政ほか
1月25日	金	岩手県社会保険医療協議会	岩手県民情報交流センター	畑澤
1月25日	金	H19年度薬剤師会薬事情報センター実務担当者研修会	富士国保連ビル	高橋(菜)
1月26日	土	第44回岩手県薬剤師生涯教育研修会	薬剤師会館	
1月27日	日	第3回東北ブロック会長・日薬代議員合同会議	仙台市	会長、菅原、齊藤、四倉
		第2回東北ブロック会議	仙台市	
1月31日	木	第9回保険薬局部会役員会	薬剤師会館	畑澤ほか

今後の予定

月日	曜	行事・用務等	場 所	参加者
2月2日	土	H19全国職能対策担当者会議	はあといん乃木坂	佐藤(昌)、四倉(暁)
2月3日	日	高度医療機器販売等管理者継続研修会	薬剤師会館	
2月6日	水	製薬企業勤務薬剤師部会研修会	薬剤師会館	
2月14日	木	都道府県薬剤師会情報担当役員協議会	富士国保連ビル	畑澤
2月14日	木	第5回常務理事会	薬剤師会館	
2月17日	日	認定実務実習指導薬剤師講習会(ア、オ)	岩手県民情報交流センター	
2月22日	金	岩手県社会保険医療協議会	岩手県民情報交流センター	畑澤
2月23日	土	第104回日薬通常代議員会		
2月24日	日	県病薬主催 指導薬剤師講習会		
2月28日	木	第10回保険薬局部会役員会	薬剤師会館	畑澤ほか
3月2日	日	第34回岩手県薬剤師会通常代議員会	薬剤師会館	
3月7日	金	医薬分業指導者協議会	厚生労働省	畑澤、大谷
3月15日	土	第6回役員・支部長合同会議	薬剤師会館	
3月23日	日	保険薬局部会研修会	県民会館	
3月27日	木	第11回保険薬局部会役員会	薬剤師会館	畑澤ほか

岩手県学校保健功労者表彰受賞おめでとうございます

(平成19年11月30日受賞)



高 橋 光 先生

- ・ 所 属 花巻市学校保健会
- ・ 役 職 学校薬剤師
- ・ 主な功績

花巻市学校薬剤師として、永年にわたり児童・生徒の健康増進と疾病予防、治療に積極的に取り組むとともに、学校関係者に対する研修や児童・生徒に対する予防指導など学校保健に尽力した功績は顕著である。



黄川田 信 一 先生

- ・ 所 属 陸前高田市学校保健会
- ・ 役 職 学校薬剤師
- ・ 主な功績

昭和57年より市内小中学校の学校薬剤師を務め、また、気仙薬剤師会では長きにわたり幹事を務めている。近年では、気仙小学校の学校薬剤師を務め、その熱心な指導・助言から学校の信頼も厚く、他の学校薬剤師の模範として市学校保健行政に貢献している。



伊 東 祐太郎 先生

- ・ 所 属 岩手県学校保健会高等学校部会
- ・ 役 職 学校薬剤師
- ・ 主な功績

昭和55年4月、野田村立野田小学校、野田村立野田中学校、岩手県立久慈工業高等学校の3校の学校薬剤師となり今年度で28年目を迎える。また、平成12年4月からは、岩手県学校薬剤師会久慈支部長として、長きにわたり久慈地区の学校保健会に尽力している。



理事会報告



第4回常務理事会

日時：平成19年12月13日（木）18:00～20:00

場所：ホテルカーリーナ

協議事項

- 1 平成19年度補正予算（案）及び20年度予算（案）について
- 2 「新・薬剤師行動計画」実施状況の検証について
- 3 定年延長後の職員への給与額等について
- 4 新検査センター建設概算見積について
- 5 研修モニターの選任について

報告事項

- 1 会務報告と今後の予定について
- 2 「公益法人制度改革に関する説明会」について
- 3 「国民医療を守る決起大会」について
- 4 薬局実務実習受け入れに関する東北ブロック会議について
- 5 指導薬剤師ワークショップタスクフォーススキルアップ講習について
- 6 薬物乱用防止啓発講座講師のための研修会について
- 7 「調剤過誤事例集」について
- 8 第44回岩手県薬剤師生涯教育研修会について
- 9 保険薬局部会から
- 10 高度医療機器販売管理者等継続研修会の開催について
- 11 薬学薬事関係者新年懇話会について
- 12 認定基準薬局実態調査表について

第5回役員会支部長合同会議

日時：平成20年1月19日（土）14:00～16:00

場所：盛岡グランドホテル

協議事項

- 1 平成20年度事業計画案並びに予算案について
- 2 岩手県医薬品衛生検査センターの新築移転計画について
- 3 第34回岩手県薬剤師会通常代議員会提出議案について
- 4 新規指定保険薬局の入会金について
- 5 日薬代議員会ブロック代表質問について

報告事項

- 1 会務報告と今後の予定について
- 2 第4回地方連絡協議会について
- 3 岩手地方社会保険医療協議会について
- 4 会営事業の中間報告について
- 5 平成19年度「公益法人制度改革に関する説明会」について
- 6 「新・薬剤師行動計画」実施状況の調査について
- 7 「調剤過誤事例集」並びにアンケート用紙の配布について
- 8 薬局実務実習受け入れに関する東北ブロック会議について
- 9 平成18年度認定実務実習指導薬剤師養成講習会について
- 10 第44回岩手県薬剤師生涯教育研修会について
- 11 高度管理医療機器販売に係る継続研修会の開催について
- 12 製薬企業勤務薬剤師部会主催研修会について
- 13 平成19年度会員数調査結果について
- 14 非常時災害対策委員会から



委員会の動き



表彰選考委員会の活動について

2007年の岩手県薬剤師会賞受賞者は山本裕明先生他5名の先生方が岩手県薬剤師会誌「イーハトーブ」平成19年7月31日発行第2号10ページに掲載されています。この会賞は毎年6月の岩手県薬剤師会通常総会で表彰されます。地方（支部）で開催された県薬総会の時は総会終了後、華やかなパーティーが催され受賞者の喜びも一入であります。改めまして受賞おめでとうございます。

さて、会員の皆様の中にはどのような選考基準で選ばれているのだろうかと思心が生じる方も多いと思いますので、今回「社団法人岩手県薬剤師会表彰規定」と「岩手県薬剤師会表彰選考委員会表彰者選考基準」をご紹介します。

社団法人岩手県薬剤師会表彰規定

第1条 本規定は本会定款第4条並びに第5条に基づき、本会の諸事業の推進及び目的達成に対し著しく貢献した者を表彰し、助成し、なお一層の発展向上を期するものである。

第2条 表彰の種類は、学術賞・学術奨励賞・功労賞・奨励賞・特別功労賞・褒章及び感謝状の7種とする。

第3条 表彰の対象は、学術賞・学術奨励賞・奨励賞・褒章など4賞は正会員、功労賞・特別功労賞など2賞は正会員及び本会職員とし、感謝状は本会に対し特にかかわりの深い個人または団体とする。

第4条 被表彰者の選定は、表彰選考委員会の選考答申に基づき、会長が理事会に諮って決定する。

ただし、感謝状については会長の裁定による。

第5条 表彰選考委員会の被表彰者選考基準は別に定める。

第6条 各賞の表彰は、原則として年1回、総会の期日とする。

ただし、感謝状の贈呈は、会長の裁定により随時とする。

第7条 表彰に要する経費は、賞状等について

は表彰基金の利子を以ってこれに充て、副賞等については本会一般会計より充当する。

第8条 本規定の改定は理事会の議を経て行うものとする。

付則1) 県薬設立20周年記念事業の一つとして、昭和42年6月24日に定められた、社団法人岩手県薬剤師会会賞規定を本規定に全面改訂して、平成元年10月21日より実施する。

岩手県薬剤師会表彰選考委員会表彰者選考基準

1. 本基準は、本会表彰規定第5条に基づき、学術賞・学術奨励賞・功労賞・奨励賞・特別功労賞・褒章など各賞の被表彰者を選考する際の原則を定めるものとする。

2. 原則として褒章・特別功労賞を除き、一会計年度あたり各賞とも被表彰者はそれぞれ1名とする。

3. 学術賞：年齢40歳以上のもので、薬学・薬事に関する貴重な研究・調査等の業績を多数有する者のうち、特に優れた者を選ぶこと。

4. 学術奨励賞：年齢30歳以上のもので、薬学・薬事に関する独創的な内容の研究・調査等を行いつつある者のうち、特に注目される者を選ぶこと。

5. 功労賞：年齢55歳以上のもので、永年にわたり本会の会務・運営あるいは薬剤師職能の向上発展に功績のあった者のうち、特に顕著な者を選ぶこと。

6. 奨励賞：年齢35歳以上で、本会の会務・運営あるいは薬剤師職能の向上発展に寄与しようと努力している者のうち、特に顕著な者を選ぶこと。

7. 特別功労賞：原則として年齢60歳以上の者とするが、年齢の高低にかかわらず本会の会務・運営あるいは薬学・薬事及び薬剤師職能の向上発展に、特に顕著な貢献をなし、特段の功績が認められた者を選ぶこと。

8. 褒章：学位授与、学会表彰等広域レベルでの評価を受け、岩手県薬剤師会の名誉を著しく高めた者を選ぶこと。
9. 各賞の選考に際しては、資料を十分に検討し厳正な評価をおこない、且つ、選考答申には選定理由を明示すること。
10. 被表彰者の選考に際しては、原則として同一

賞でなければ、過去の受賞の有無を問わないこと。

追伸

会員の皆様の中で、地道に薬剤師職能の向上発展に貢献している方がおりましたなら、各所属の支部長さんまでご一報頂ければ幸いです。

(文責：齊藤明)

薬乱防止啓発促進委員会について

韓国出身歌手の事件、大物女優の次男の事件、ラグビー名門校での栽培事件など薬物乱用の報道が後を絶たない状況にあります。薬物乱用とは、医薬品を本来の医療目的から逸脱した用法や用量あるいは目的のもとに使用すること、医療目的でない薬物を不正に使用することをいいます。もともと医療目的の薬物は、治療や検査のために使われるものです。それを遊びや快感を求めるために使用した場合は、たとえ一回使用しただけでも乱用にあたります。チョットとした悪戯心で始めても、薬物乱用のおそろしさは、単に乱用者自身の精神や身体上の問題にとどまらず、家庭内暴力などによる家庭の崩壊、さらには、殺人、放火等悲惨な事件の原因にもなり、社会全体の問題へと発展します。もっと大きく歴史に学べば、イギリスと中国のあへん戦争のように薬物の乱用を放置すれば、国家の存亡に関わる極めて重大な問題となります。今でも中東の麻薬トライアングル地帯や中南米での紛争は大きな国際問題となっています。

乱用される薬物としては、アヘン類（ヘロイン、塩酸モルヒネ）、大麻類（マリファナ、ハシッシュ）、鎮静剤または催眠剤、コカイン、カフェイン、覚せい剤（アンフェタミンなど）、その他の興奮剤、幻覚剤（LSD、メスカリン、MDMA）、揮発性溶剤（トルエンなど）、その他の精神作用物質、2C-B（新規制薬物）など多種多様で、絶対に乱用されない保障がある薬剤は無いと言っても過言ではありません。

好奇心から薬物乱用に走らないようするためには、薬物乱用防止教育が非常に大事だといわれており、岩手県においては全国に先駆けて昭和58年から岩手県薬剤師会（以下「県薬剤師会」と略）が主体機関となって、県教育委員会、県保健福祉部が連携し薬物乱用防止啓発事業として高等学校を中心に、薬剤師会員を講師として薬物乱用防止講座が実施してきました。しかし、薬物乱用開始年齢の低年齢化に伴い、平成5年からは中学校、

平成9年からは小学校での薬物乱用防止講座を開始いたしました。その後、薬物乱用防止運動の全国的な広がりとして政府の積極的取り組みなどもあり、県薬剤師会単独での啓発活動よりも、関係機関（学校、警察、教育委員会、大学、文部科学省、県、薬剤師会など）の連携による活動が必要となり、平成12年には岩手県青少年薬物乱用防止啓発事業による薬物乱用防止啓発連携（DARP）プロジェクトがスタートし、県薬剤師会は現在もその主要団体として活動しております。

以上のような活動に対し、当初は学校薬剤師会員を中心に支援をしておりましたが、県薬剤師会では平成12年に組織的な支援を目的として、青少年薬物乱用防止啓発事業推進委員会を設け、活動を開始致しました。その後、青少年に限らない全世代への啓発活動の必要性から、平成14年に薬物乱用防止啓発事業推進委員会、平成16年には薬乱防止啓発促進委員会と名称変更して現在に至っております。委員会の主な活動内容としては、①会員向け薬物乱用防止講習会の開催、②学校における薬物乱用防止講習会への講師派遣、③地域活動など外部講演会への講師派遣協力、④全国講習会への受講者派遣、⑤教育委員会主催研修会への参加協力、⑥講習会講師予定者への教授法研修会開催、⑦日本薬剤師会学術大会をはじめとする各種学会での発表、⑧薬物乱用防止啓発パンフレット・ポスター等の作成、配布、⑨DARP活動への参加と協力など多岐にわたっております。今年度（平成19年度）も11月には県教育委員会主催の薬物乱用防止教育講習会への参加協力、12月には講習会講師予定者への教授法研修会を開催いたしました。

医薬品の適正使用といった面からも、薬物乱用防止活動を推進してまいりますので、会員各位には講師受諾はじめ本委員会活動に積極的なご参加をいただきますようお願いして、委員会の紹介記事を終えさせていただきます。(文責：宮手義和)

アンチドーピング委員会

平成19年12月第3週の米大リーグの薬物使用実態を報告した「ミッチェル・リポート」は国内においても大反響を呼びました。ドーピングが一躍脚光を浴びたのは、1988年ソウル大会陸上男子100メートルで10.79という驚異的な世界記録を出したベン・ジョンソンの、ドーピングによる金メダル剥奪です。当初、アマチュアイズムといった面からのアンチドーピング運動でしたが、20年を経た現在ではプロスポーツでのドーピングも厳しく監視されるようになりました。

では、ドーピングは何故いけないのでしょうか？

それは大まかに①選手自身の健康を害する、②不誠実（アンフェア）、③社会悪、④スポーツ固有の価値を損ねるからといわれています。このような状況から、岩手県薬剤師会においても、スポーツの健全な発展と薬物乱用防止といった観点からアンチドーピング委員会を設置し活動をしております。

特に平成17年2月に八幡平市（旧安代町）で開催の冬季スキー国体（りんどう国体）においては、

アンチドーピング講習会の開催、盛岡を含む近隣地区の薬局での相談受付、ドーピング防止ポスターの掲示など、競技参加者はじめ薬剤師会員への啓蒙活動を行いました。その後は全県的な活動を行っておりませんが、アンチドーピングパンフレットなどの配布や薬物乱用防止講演会を通じての啓蒙活動を継続しております。ドーピングによりせっかくの練習や努力が一瞬にして水の泡とならないよう、また、選手自身への健康被害、不注意や知識不足によるドーピング行為の防止を目的とし、薬物乱用防止活動と表裏一体の活動を展開してまいります。平成28年に第71回国体（2回目の岩手国体）が開催予定であり、その際はアンチドーピングに対し本県薬剤師会が全面協力しなければなりません。会員各位には薬物乱用防止啓発など日々の活動を通じ、今後とも本委員会に対し温かいご支援とご教授を賜りますようお願い致します。

（文責：宮手義和）

アンチ・ドーピング活動の参考に

2008年はオリンピックの年です。ドーピングに関する話題が多くなってくると思います。世界的にドーピングについての関心が高まるこの機会を捉えて、アンチ・ドーピングの啓発推進に薬剤師の職能を発揮しましょう。アンチ・ドーピング活動に下記の資料・ホームページをご参照ください。

記

1. 薬剤師のためのアンチ・ドーピングガイドブック 2007年版 日本薬剤師会編
2. JPNドーピング・データベース 日本体育協会監修 2006年12月 じほう
3. 世界ドーピング防止規程2008年禁止表国際基準 2008年1月1日版
4. 日本アンチ・ドーピング機構ホームページ (<http://www.anti-doping.or.jp>)
5. 日本薬剤師会ホームページ (<http://www.nichiyaku.or.jp>)

* 世界ドーピング防止規程2008年禁止表国際基準2008年1月1日版（日本語版）は、日本アンチ・ドーピング機構のホームページからダウンロードできます。同冊子の残部が若干ありますので、ご希望の方は県薬くすりの情報センターまでFAX（019-653-4592）でお申し込みください。残部がなくなり次第締め切らせて頂きます。



支部の動き



久 慈 支 部

『平成19年度久慈薬剤師会総会』

平成19年度久慈薬剤師会総会は、5月25日久慈グランドホテルにおいて、岩手県薬剤師会 副会長 畑澤博巳先生を主賓にお迎えし開催されました。

新淵会長の挨拶に始まり、議長が選出され議案審議に入りました。

平成18年度の事業報告・会計報告・監査報告がされ、すべて承認されました。

平成19年度事業計画（案）平成19年度収支予算（案）すべて満場一致により、承認されました。

また、総会終了後には岩手県薬剤師会副会長 畑澤博巳先生より「医療法一部改正と今後の動向について」というテーマで御講演をいただきました。

そのあと行われた歓迎懇親会は、畑澤先生や19年度久慈薬剤師会に入会された先生方を囲み、会員同士の意見交換や親睦交流ができ、楽しい時間を過ごしました。

『県立久慈病院院外処方せん説明会』

10月1日（月）に県立久慈病院において、病院および開業医を対象とした院外処方せん説明会を開催しました。

講師に県薬から畑澤先生をお招きし、①医薬分業における保険薬局の現況②院外処方せん発行に係る問題点③岩手社会保険事務局の保険薬局個別指導における指摘事項という内容で御講演いただきました。出席者数は、45名でした。

今まで日頃薬局において困っている事などを直接医師に伝える場がなかなかありませんでしたので、この説明会は、医師の理解を得るためにも大変有意義なものとなったはずです。

今後もこのような説明会・研修会を必要に応じて開催し、医師との意見交換など出来るよう努めて行きたいと思います。

畑澤先生には、遠路何度もお越しいたき、誠に有り難うございました。

『くすりと健康の週間』

10月17日から始まる“くすりと健康の週間”の行事は、各薬局店頭に「くすりと健康の週間」ポスター掲示と、10月20日・10月21日久慈市産業まつり（アンバーホール）にて、お薬相談コーナーを設置することに決まりました。〔ポスターの掲示と“薬物乱用防止”など各種パンフレットの配布〕

久慈市産業まつりは、新鮮な魚介・野菜・工芸品をはじめとした様々な品が販売される久慈市の味覚と生活文化が満載のおいしく楽しいまつりです。

会場の中は、屋台の郷土料理を味わうことが出来、子供餅つき大会やものづくり体験などもできます。家族みんなで楽しめると思いますので、ぜひお越し下さい。

久慈支部でも、来年度は展示物などにも工夫をこらし、気軽に声をかけていただけるようアピールしていきたいと思います。

『平成19年度三師会忘年会』

11月15日（木）役員会開催し、毎年12月に開催している、三師会忘年会の日程等について検討をしました。今年度は薬剤師会の幹事ということもあり、様々な意見が出された結果、12月6日（木）午後7時よりブランドールにて開催決定。誰もが楽しめる忘年会にしたいと考え、玉入れ・綱引き、ウルトラクイズ・ビンゴゲーム盛りだくさんの内容となる。

当日は、多少の混乱があったが、各会の先生方にも喜んでいただき、ひと安心であった。

平成16年度より開始した休日当番薬局制も、久慈市広報をはじめ各新聞社・久慈医師会会報などに掲載していただくようになり、広く知られるようになりました。

地域医療機関等と連携を図りながら、頑張っておりますので、ご指導の程よろしくお願い致します。

盛岡支部

盛岡支部会は、会員79名と準会員15名で構成されている。

役員は、支部長1名、副支部長2名、理事4名、監事2名、相談役2名。

準会員とは、会費は徴収せず、担当校を持たずに支部の研修会などに参加。毎年数名が転勤などで担当者の入れ替えがあり、その時点で準会員の中から補充をしている。

本会は①「災害時の学校薬剤師活動検討委員会」（委員長：富山道彦）、②「学校給食食器に関する検討委員会」（委員長：蠣崎淳）、③「学校トイレの環境検討委員会」（委員長：本田昭二）、④「学校給食における牛乳に関する検討委員会」（委員長：上館伸子）の4委員会が活動を行っている。

今年度の研修会は現在までに3回行われ、第1回（5月30日開催、会場：盛岡市立病院2階会議室）はホルムアルデヒド測定器（ホルアルチェッカー）、アスマン通風計、騒音計など各種測定器を展示し、操作方法の説明や質疑応答。「学校薬剤師活動の基礎」（講師：畑澤昌美）、「学校給食の衛生管理」（講師：小川和子）、「学校給食における牛乳管理に関するアンケート調査報告」（講師：上館伸子）、「水泳プールの管理」（講師：梅村和子）。

第2回（7月24日、会場・盛岡市立病院2階会議室）は担当校での活動の仕方や留意点、各検査方法と報告書の作成に関して、「学校薬剤師活動の解説と検査の実際（ダニ・二酸化炭素濃度・照度）」（講師：川目聖子、畑澤昌美）。

第3回（12月1日、会場・県薬剤師会館3階研修室）は県主催・県学薬と本会共催で「平成19年度薬物乱用防止啓発講座講師研修会」を開催。

「薬物乱用防止教室企画のポイントと学外講師に期待するもの」（講師・岩手県教育委員会事務局スポーツ健康課・指導主事兼保健体育主事・中下玲子）、「小・中・高における学習指導要領の留意点と平成19年度岩手県薬物乱用防止教室講習会伝達」（講師：畑澤昌美）、「薬物乱用防止教室一講師としての準備・資料提供について」（講師：県薬剤師会くすりの情報センター・高橋菜穂子）。

各研修会において出席者にアンケート（無記名）を実施、各講演の評価と希望研修テーマ、学校現場での疑問やいまさら聞けないと思っていることなどを記入してもらい、今後の研修会へ反映させている。



ている。

その他、盛岡市内では水泳プールの水質検査を市教育委員会と協議しプール使用日数積算30日を超える学校は2回実施。その内1回目にはトリハロメタンと濁度検査も行う。このことで各学校のプール使用日程を踏まえ、会営・岩手県医薬品衛生検査センターと検査に関する打ち合わせをし、各会員へ検査実施スケジュールを案内。本会備品の学校環境衛生検査機器（空気検査用ポンプ・照度計・給食食器の残留物検査試薬とUVランプ・ホルアルチェッカー・CO₂換気回数測定機・他）の貸出を行っている。

近年、薬物乱用防止教室開催の要望が更に多くなり、学校側からタバコやアルコールに関した話の時間を増やして欲しいとの要望も多い傾向にある。

学校薬剤師が生徒に対して講演する際、現在学校がどのような教育をしているのか理解した上で児童・生徒への話を組み立てていかなければいけない。そのためには学習指導要領などを理解しておくことは重要なことと考える。

会員が講演を依頼された場合、最近の資料などをわかりやすくするために、今年度新たにノートパソコンを購入し、薬物乱用防止教室用資料などをインストールする。

ノートパソコンには、学校環境衛生基準に関する資料や執務記録に関する資料、各検査報告用資料、CO₂換気回数測定器用ソフトなども入れ、今後会員が検査現場や講演会で活用出来るようにする予定。

また、各委員会活動報告や各学校のプール水質検査・空気検査などの結果、最近の話題、関係団体（教育委員会や養護教諭部会、他）との懇談報告などを掲載した会報を年度末に発行している。

（文責：岩手県学校薬剤師会盛岡支部 畑澤昌美）



昨年11月にセンター内部の体制再編成が行われ、それまで、環境科学グループで行っていた飲料水検査は現在保健衛生グループが主幹しております。

当該グループが行っている検査の種類は以下のとおりで理化学担当8名、細菌（微生物）検査担当2名（全ての試料が対象です）、計10名で行っております。

保険衛生グループ主幹業務の種類は次のとおりです。

飲料水、簡易専用水道施設検査、温泉（公衆浴場）、労働安全衛生法にかかわる作業環境測定、食品（命令検査・自主検査）、生活用品、医薬品、学校環境衛生基準に関する検査（飲料水・プール水）等が主な業務であります。

今回は「飲料水」「簡易専用水道検査」「学校飲料水」について紹介いたします。

＜飲料水＞

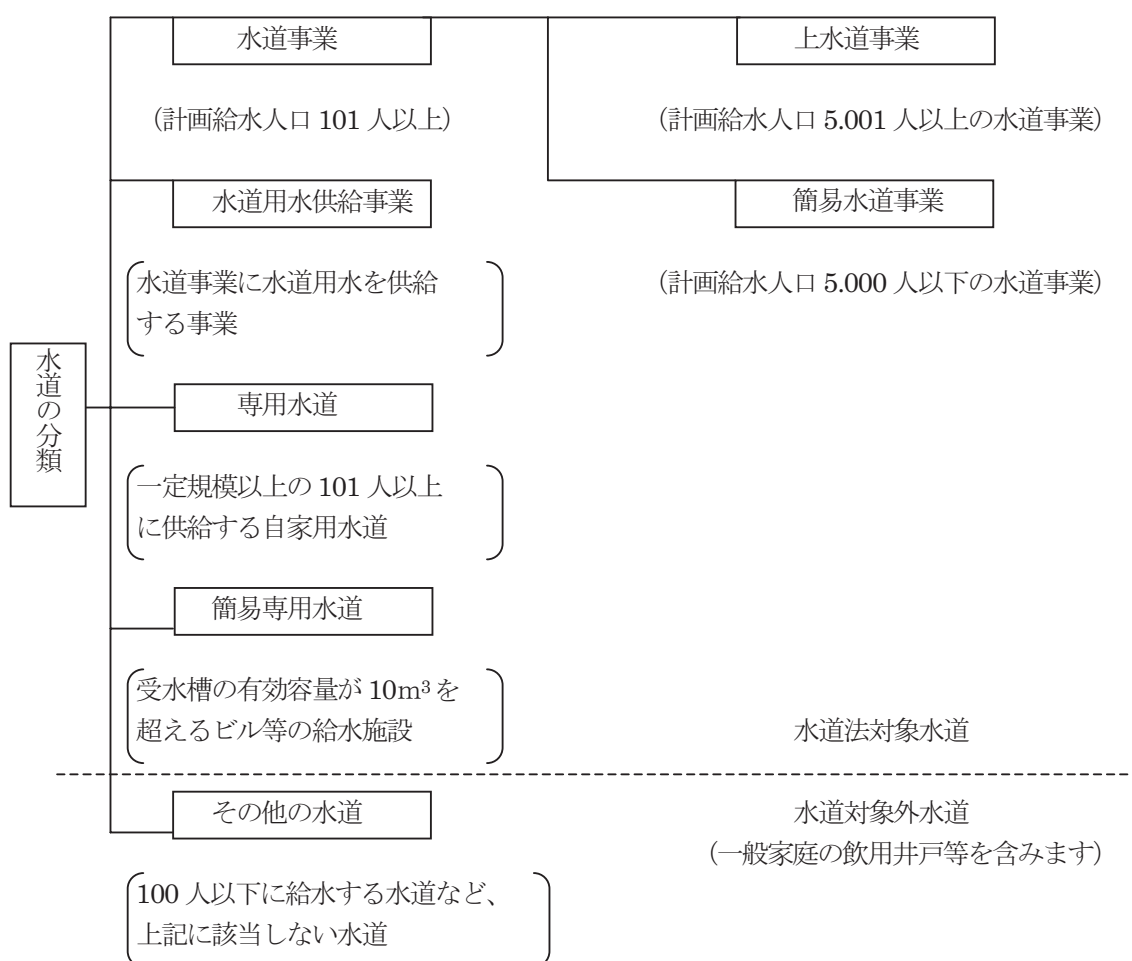
飲料水と言っても色々な種類があり、水道と言っても蛇口があれば全て水道法が適用されるわけではありません。

水道は以下に示す図のとおりいくつかに分類する事が出来、水道法が適用される水道とそうでない水道に分ける事ができます。

水道法では施設基準（施設として備えなければならない能力）を遵守し、水質基準（平成20年4月から基準項目が51項目となります）をクリアした水を供給しなければなりません。

そこで水道事業者は検査項目ごとに、厚生労働省令で定められた回数以上の水質検査を行い、水質基準をクリアしている事を確認した清浄な水を豊富に供給しなければなりません。

水道法における水質検査は法20条により規定され



ております。

以前は、県内の自主検査の出来ない水道事業所のほとんどを当センターが独占し、水質検査を代行、実施していましたが、平成16年に水道水質検査を行うことができる機関が指定制度から登録制度に移行し、審査により検査能力を認められた機関は、法20条に規定された用件のGLP（Good Laboratory Practice・優良試験所規範）に対応していれば、登録申請が出来るようになり、県内でも競合する検査機関が出てきました。

先の図において水道法の適用を受ける水道は地方公共団体の水道、「水道事業」「水道用水供給事業」いわゆる「公共水道」と、「専用水道」は一定規模以上の自家用水道の場合を指します。

のちほど説明しますが、水道法第34条で施設として管理を義務付けられているのが「簡易専用水道」といい、水道法の全てが適用されるわけではありません。

少し複雑になりますが、公共水道から受水する簡易専用水道と同じ様な施設でも一定規模以上の施設は「専用水道」として水道法の全てが適用される施設となります。

「その他の水道」として、小さいものは個人の自家用水道から、一定規模以上の自家用水道など、残りの飲料水を供給する水道があります。（給水人口100人以上）

「その他の水道」に含まれる施設で「専用水道」含まれない規模の水道を岩手県では条例を定め、「学校、事業所等水道」として条例によりその水質を管理する事が求められております。

当センターはこれらの水道水質検査において、ときには水道事業所、専用水道設置者、個人の水質検査室として相談・情報提供を通し親身になって検査業務に従事しております。

＜簡易専用水道検査＞

「簡易専用水道」とは、水道事業や専用水道以外の水道で、水道事業所から受水する水を貯水槽により供給する施設を言います。

この施設は水道法第34条の2により年1回の清掃、施設の管理、水質の管理、法定検査を受けなければなりません。

そこでこの法定検査を一般に34条検査と呼びます。

法律の対象となる規模としては受水槽の有効容量が10m³を超えるものが対象となりますが、それ以下の法律の対象とならない小規模な施設もあります。

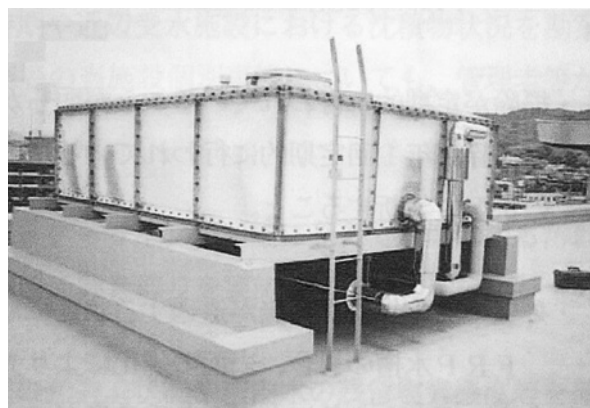
飲料水に係わることから、法律の対象外の施設においても簡易専用水道に準じた管理をする事が求められております。

このような貯水槽を持った施設は高いビルやマンション、施設内に数多くの蛇口を有する学校、一時的な断水に対処しなければならない病院などの建物や、キャンプ場のような施設も含め、法律の対象となる施設だけで県内には1400箇所以上あります。

当センターの業務は水道法第34条の2に定められた、年1回の法定検査を行う事であり、貯水槽の清掃は行っておりません。

34条検査は水槽、水道施設に関する専門知識と経験を有する検査員が行う事となっております。

34条検査も水道法に規定された検査であるため20条検査と同様、GLP規格に準拠した検査システムを構築し、県内唯一の登録検査機関として検査に従事しております。



貯水槽

＜学校飲料水＞

「学校環境衛生の基準」に係わる「飲料水の管理」を指しますが、そのほかにも現在、直接当センターが検査を行っている内容としては「教室等の空気」「学校給食の食品衛生」「水泳プールの管理」等があります。

ほとんどの学校は、市町村の水道事業所が供給する水道水を一時貯水槽に蓄え、それを学校内に供給する「簡易専用水道」に該当しますが、中には規模の大きい自家用水道「専用水道」であったり、規模の小さい自家用水道であったりします。

学校飲料水・プールの水質検査は必ずしも水道法20条の登録検査機関でなければならないという事はなく、競合する検査機関は水道事業に関する水質検査の比ではありません。

子供達が一日の1/4を過ごす学校の環境を安全に維持する事は必要な事です。

飲料水の安全は先に述べたとおりであり、たとえば、水道事業所の供給した飲料水でも、学校施設内で安全な飲料水が危険な飲料水に変わることがあってはなりません。

学校は春、夏、冬休みがあり半月から一ヶ月もの間、水がほとんど動かない状態にあります。

休み明けの始業式の前には、貯水槽の水は新しいものにしたいものですし、休み期間中の教職員の飲料水についても注意が必要です。

プールにおいては水そのものが、貯水槽を経由する事はほとんどなく、水道本管から直接供給される水道水がほとんどですが、その環境は露天がほとんどで、さまざまな汚染源に曝されておりま

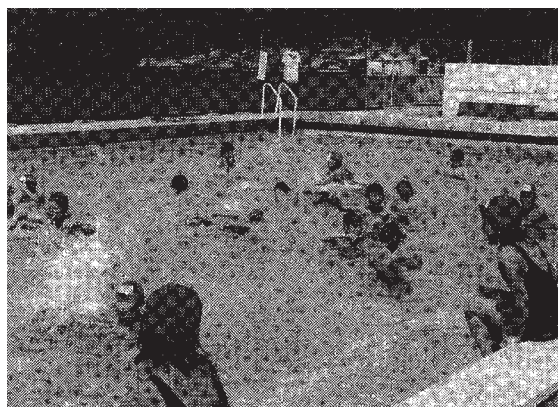
す。

水泳プールの安全は定期的な検査で日常の管理の妥当性を確認するため必要なものです。

昨年、プールにおけるたび重なる事故を受け、プールにおける安全基準とともに水質基準も改正され、基準項目の大腸菌群が大腸菌に改められました。

当センターでは法律の施行と同時とは行きましたが、速やかに対応してきたところです。

学校薬剤師の先生方には毎年ご協力を賜り、感謝申し上げます。



水泳用プール

飲料水の検査について

最近、色々な業種での「偽装」「捏造」という言葉がマスコミに何回も取り上げられています。

登録制度の施行と供に登録検査機関には、目に見ることの出来ない「検査」という商品の正確さを維持するために業務に関する詳細な規程を定め、さらに、厚生労働省の実施する外部精度管理に参加しその分析技術の正確さを全国レベルで評価されなければなりません。

その他、機関内部での精度管理や、検査員の教育訓練、施設、分析機器の管理、汚染防止に関する対策も詳細に定め維持する必要があります。

先に述べたGLPは、お金と時間、マンパワーのかかるものですが、検査機関に欠くことのできない要件です。

我々、検査センター職員は「検査」という業務の性質を理解し、厚生労働省に登録した検査員が全ての検査に対して襟を正し業務に従事しております。

今回は「食品検査」についてご紹介いたします。



質問に答えて



Q. 高血圧治療における利尿薬の使い方についておしえて下さい。

A.
はじめに

利尿薬は、Naと水分排泄とを促進させることにより循環血流量を減少させて血圧を低下させることから、古くから降圧薬として用いられてきた(表1)。世界的にも高血圧治療において多用されている薬剤であるが、本邦ではサイアザイド系利尿薬による低カリウム血症、耐糖能異常、高尿酸血症などといった副作用の部分が強調され、ループ利尿薬やカリウム保持性利尿薬においては降圧作用が緩徐であり第一選択薬として用いることが少ない状況であった。しかし、日本高血圧治療ガイドラインの見直し後、利尿薬の位置付けが大きく変化してきている。

利尿薬の種類と作用機序

ループ利尿薬は強い利尿作用により、Naおよび水分の貯留を除去することにより、循環血流量を減少させて降圧作用をもたらす。一般にサイアザイド系利尿薬に比べ、利尿作用が強力であるが降圧作用は弱い。利尿作用が強いため心不全治療薬として用いられる場合が多く降圧薬として用い

る頻度はそれほど多くはないが、腎機能が低下している症例では降圧薬としての位置付けは高く有効性が期待できる¹⁾。

サイアザイド系利尿薬は、遠位尿細管に作用しNa-Cl共輸送体を抑制することにより利尿作用を発現する。遠位尿細管におけるNa再吸収は糸球体濾過量の5%程度であり、ループ利尿薬に比べ、利尿作用は弱いが水分に比べNaの排泄量が多いことから降圧薬として適している。降圧効果の機序として循環血流量の減少に加え血管壁へのNa再吸収を抑制する作用も降圧作用に関与している。サイアザイド類似薬において降圧薬としてよく用いられているトリパミドやインダパミドは、利尿作用は弱い降圧作用はサイアザイド系利尿薬と同等あるいはそれ以上である。作用機序としては、血管壁に直接作用することにより血管の収縮性を減少させたり血管平滑筋を弛緩させたりする作用を有している。その他インダパミドには、フリーラジカル消去作用が認められている。

カリウム保持性利尿薬は、アルドステロン受容体拮抗薬とトリウムテレンがあり高血圧治療に広く用いられている。

アルドステロン受容体拮抗薬は、尿細管においてNa利尿作用およびK排泄抑制作用があり、さらに心血管へのアルドステロンによる直接作用を抑

表1 利尿薬の分類

サイアザイド系利尿薬 ヒドロクロロチアジド、トリクロルメチアジド、ベンチルヒドロクロロチアジド
サイアザイド類似利尿薬 メチ克蘭、インダパミド、トリパミド、クロルタリドン、メフルシド
ループ利尿薬 フロセミド、ブメタニド、ピレタニド、アゾセミド、トラセミド
カリウム保持性利尿薬 カンレノ酸カリウム、スピロノラクトン、エプレレノン、トリウムテレン

制することにより降圧作用を発現する。つまり、アルドステロンが過剰状態にある高血圧において優れた降圧作用を発揮し、アルドステロンによる心負荷増大などの心不全増悪因子を抑制する効果も認められており、心不全にも広く用いられている。Na利尿はサイアザイド系利尿薬に比べ緩やかであるが低K血症を起こさない。また、最近では女性化乳房などの副作用の原因である抗アンドロゲン作用の低いエプレレノンが認可されている。エプレレノンにもスピロノラクトンと同様に心臓の保護作用を持ち合わせていることがEPHESUS（Eplerenone Post-Acute Myocardial Infarction Heart Failure Efficacy Survival Study）により報告されている²⁾。

これに対しトリアムテレンは、アルドステロン受容体拮抗作用は持たず、遠位尿細管や集合管に作用して上皮性Naチャネル抑制作用によるNa利尿およびK排泄を抑制する。利尿作用は緩やかであるが、上皮性Naチャネルの異常に基づく高血圧症であるリドル症候群に特異的な効果を発現する。

高血圧治療における利尿薬の選択

高血圧症の多くを占める本態性高血圧に対し、サイアザイド系利尿薬やループ利尿薬が積極的に使用されている。その際、低K血症、高尿酸血症、糖・脂質代謝異常および腎機能障害の発現などを考慮して少量から用いることが多いが、利尿薬が対象患者の高血圧治療に合えば少量投与でも降圧作用は十分に発現する。よって副作用の発現とのバランスを考えた薬剤の選択および用量設定が重要である。

高血圧治療における利尿薬の利点は、Naおよび水分を排泄することにより降圧作用を発現することから、食塩摂取量の多い高血圧患者に有効であるため、日本人においては未だ食塩摂取量が多く、積極的使用の対象である。しかし、副作用を考慮しすぎるあまり薬剤の選択の頻度が少ないため、日本高血圧治療ガイドラインでは、少量の利尿薬を他の降圧薬と併用して用いることを推奨しており、アンジオテンシン受容体拮抗薬と利尿薬

との相乗効果を考慮してロサルタンカリウムとヒドロクロチアジドの合剤も認可されている。

利尿薬を使用する上での注意点は副作用の発現であり、各薬剤によって副作用が異なる点を理解しなければならない。たとえばカリウムに対する影響を考えた場合、サイアザイド系利尿薬およびループ利尿薬では低K血症の発現に注意が必要であり、不整脈の誘発や糖尿病の発症および悪化を引き起こす可能性がある。これに対し、カリウム保持性利尿薬ではアンジオテンシン受容体拮抗薬やACE阻害薬との併用および腎機能低下例などにおいて高K血症を発現しやすく注意が必要である。また、サイアザイド系利尿薬での低K血症、高尿酸血症、糖・脂質代謝異常は広く知られているが、腎機能にも少なからず影響を与えるため血清クレアチニン値をモニタリングする必要がある、血清クレアチニンが1.5mg/dLを超えるような場合では利尿作用の強いループ利尿薬を用いる。

おわりに

高血圧治療の目的は血管系のイベントを抑制することである。そのため、合併する血管危険因子に対する治療も平行して行う必要がある。つまり、血糖や脂質代謝、腎機能に対する影響などを考慮した降圧薬の選択および用量設定が重要であり、併用薬の選択により予後が大きく左右される。

また、服用期間は長期にわたることが多く、患者個々の背景にあわせたコンプライアンスを維持するための工夫や服用時点および服用を忘れた場合の対応などを指導することも重要であり、薬剤の特性を理解した上での服薬指導が治療の継続につながることを理解しておく必要がある。

文 献

- 1) Mtabaji JP, et al.: Can J Pharmacol 54: 357-366, 1976.
- 2) Pitt B, Remme W, Zennad F, et al.: N Engl J Med 348: 1309-1321, 2003.

（盛岡赤十字病院 薬剤部 工藤 晋）

Q. 高血圧治療のため継続して利尿薬を服用している患者様に投薬する際の確認すべき副作用項目、併用に注意したい飲食物等にはどんなものがあるか教えてください。

(保険薬局薬剤師)

A. 保険薬局の窓口での服薬指導時に確認したい副作用（主な症状）と併用に注意したい飲食物・OTC薬の主なものを下表に示します。

表

利尿薬の分類	成分(主な製品名)	確認したい副作用(主な症状)	注意したい飲食物等
サイアザイド系利尿薬	トリクロルメチアジド (フルイトラン)	1. 血圧低下（ふらつき、めまい、動悸） 2. 低K血症（筋力低下、筋肉痛、筋痙攣） 3. 尿酸値上昇（足・手指の付け根の痛み） 4. 血糖値上昇（口渇、多飲、測定値上昇） 5. 光線過敏症（日光に当たる部分の発疹）	a. アルコール（血圧低下） b. 甘草・クワリチリチン含有飲食物（低K血症発現） *OTC薬（NSIDs）（利尿降圧効果減弱）
	ヒドロクロロチアジド (タケイクロライド)		
	ベンチルヒドロクロロチアジド (ベハイト)		
サイアザイド類似利尿薬	インダパミド (テナキシル、ナトリックス)	1. 血圧低下（ふらつき、めまい、動悸） 2. 低K血症（筋力低下、筋肉痛、筋痙攣） 3. 尿酸値上昇（足・手指の付け根の痛み） 4. 血糖値上昇（口渇、多飲、測定値上昇） 5. 光線過敏症（日光に当たる部分の発疹）	a. アルコール（血圧低下） b. 甘草・クワリチリチン含有の飲食物（低K血症発現） *OTC薬（NSIDs）（利尿降圧効果減弱）
	トリパミド（ノルモナル）		
	クロルタリドン（ハイクロトン）		
	メチクラム（アレステン）		
	メフルシド（ハイカロン）		
ループ利尿薬	フロセミド (オイテンシン、ラシックス)	1. 血圧低下（ふらつき、めまい、動悸） 2. 低K血症（筋力低下、筋肉痛、筋痙攣） 3. 尿酸値上昇（足・手指の付け根の痛み） 4. 血糖値上昇（口渇、多飲、測定値上昇） 5. 光線過敏症（日光に当たる部分の発疹） 6. 聴覚障害（耳鳴、難聴） 7. 電解質失調（嘔吐、下痢）	a. 高麗ニンジン（利尿降圧効果減弱） b. 甘草・クワリチリチン含有飲食物、綿実油（低K血症発現） *OTC薬（NSIDs）（利尿降圧効果減弱）
	ブメタニド（ルネトン）		
	ピレタニド（アレリックス）		
	アゾセミド（タイアート）		
	トラセミド（ルフロラック）		
カリウム保持性利尿薬	スピロラクトン (アルダクトンA)	1. 血圧低下（ふらつき、めまい、動悸） 2. 高K血症（手足に力が入らない、筋痙攣、吐き気、下痢、食欲不振） 3. 抗アンドロゲン作用（女性化乳房、乳房腫脹、乳房痛、月経不順、性機能障害）	a. カリウムを多く含有する食物（ビジキ、ホウレンソウ、サツマイモ、トマト、キュウリ、バナナ、干ブドウ等）（高K血症発現）
	トリアムテレン (ジウテレン、トリテレン)		
	カンレノ酸カリウム (ソルダクトン)		

参考資料：治療薬マニュアル 2007（医学書院）、医薬品・食品相互作用ハンドブック 堀美智子編2006（じほう）、他

（文責：くすりの情報センター 高橋菜穂子）

知っておきたい医薬用語 (30)

▶ 偽妊娠療法 (ぎにんしんりょうほう)

性ステロイドホルモンの長期投与により偽妊娠状態として、卵巣機能低下による子宮発育不全や月経困難症など各種病態の改善を図る治療法。

▶ GnRH作動薬療法 (せいせんしげきほるもんほうしゅつほるもんさどうせいりょうほう)

自然の性腺刺激ホルモン放出ホルモン (GnRH) のアミノ酸の一部を他のアミノ酸に代えたもの (GnRHアナログ化合物) を用いる治療法の中で、GnRH受容体に結合すると自然のGnRHよりも強力に作用するGnRHアゴニスト (GnRHアナログ化合物) を用いる療法。子宮筋腫、子宮内膜症、閉経前の乳癌、前立腺癌などの治療に用いられる。

▶ HELLP症候群 (ひるぷしょうこうぐん)

血液検査で認められる症状、溶血 (hemolysis)、肝酵素の上昇 (elevated liver enzymes)、血小板減少 (low platelet count) の頭文字をとって命名された疾患で、妊娠中毒症や子癇と深い関連がある。初期症状としては、心窩部痛、悪心、嘔吐、倦怠感などがある。合併症には、播種性血管内凝固 (DIC) を高率に併発するほか、常位胎盤早期剥離、肝破裂、肝被膜下血腫などがある。

▶ ラミナリア俵 (らみなりあかん)

Laminaria digitataという海草を原料とする円柱状の棒で水分を吸収して徐々に膨張する。初期・中期人口妊娠中絶術または分娩誘発の際に緩徐に頸管を拡張させる目的で使用する。

ちょっと教えて！

副作用の読みと意味

稽留流産 (けいりゅうりゅうざん) ・ ・ 妊娠22週未満に胎芽や胎児が子宮内で死亡しているが、出血や腹痛などの自覚症状が何も出現していない状態をいう。

乳汁漏出 (にゅうじゅうろうしゅつ) ・ ・ 妊娠、分娩、産褥期以外の時期で、乳汁分泌がみられる状態をいう。

乳房緊満感 (にゅうぼうきんまんかん) ・ ・ 乳房が腫れて痛いように感じること。

分類 植物由来

概要 クワ（学名：Morus bombycis Koidz. (M.alba、M.latifolia)、英名：Mulberry）クワ科（Moraceae）クワは、温暖な地方の山地に自生または栽培されている落葉高木で、通常は雌雄異株である。

日本で自生しているのは主にヤマゲワ（M.bombycis Koidz）で、養蚕用に栽培されているのは中国原産のマグワ（別名 カラゲワ）（M.alba L.）、大葉種のロソウ（魯桑）（M.latifolia Poiret）である。欧米ではブラックマルベリーが多い。

果実は生食や果実酒として、葉や枝はお茶として飲用とされる。また、葉は桑葉（ソウヨウ）、果実は桑椹（ソウジン）、根皮は桑白皮（ソウハクヒ）として、利尿、消炎、鎮咳などに薬用とされる。

桑の葉は、『神農本草経』の中品に収蔵され、『食療本草』には糖尿病に対する効果が記載されている。近年、葉に含有されているジオキシノジリマイシン（DNJ）という成分が食べた糖分の吸収を抑えて血糖値の上昇を抑制することが確認され注目されるようになった。また、動物実験から葉のエキスにはコレステロール値、トリグリセリド値の抑制効果やダイエット効果、高血圧改善効果などが示唆されている。

有効性 有効成分である1-デオキシノジリマイシン（DNJ）は、その構造がブドウ糖と似ているため、ブドウ糖の変わりに α -グルコシダーゼ（ブドウ糖分解酵素）と結合し、ブドウ糖が結合するのを阻害する。小腸内で単糖類になれなかった二糖類は吸収されずに排出されることから血糖値上昇が抑制されると考えられる。

一日摂取量 血糖値上昇抑制作用を期待して摂取する場合の成人の摂取量の目安は、桑の葉として毎食後1.8 g、3～5 g／日とされる。

安全性 2001年の薬食区分改正では、DNJはもっぱら医薬品として使用される成分に分類されている。葉、花、果実は非医薬品。根は医薬品。

小児や妊娠・授乳中の食用については十分な情報がないので避けるべきである。

相互作用 桑の葉の血糖値上昇抑制作用により糖尿病治療薬の効果を増大することが考えられる。

また、血糖値上昇抑制作用を有するといわれるギムネマ（有効成分：バムネマ酸）やバナバ（有効成分：コロソリン酸）などとの併用で相乗効果があると考えられる。

参考資料 世界薬用植物百科事典、Andrew Chevallier原著、難波恒雄 監訳、誠文堂新光社、2000

機能性食品素材便覧、清水俊雄、ほか編著、薬事日報社、2004

医療従事者のための【完全版】サプリメント機能性食品ガイド；吉川敏一、辻智子編、講談社、2004

サプリメント事典；日経ヘルス編、日経B P社、2004

ほか



職場紹介



こなん薬局（盛岡支部）

こなん薬局は盛岡中心部の北方に位置し、四十田湖に抱かれるように広がる住宅地にあります。自然が豊かで、夜間には野生小動物が徘徊することも珍しくありません。姫神山が美しく眺望され、他県出身の医大薬学部の見学実習生さんもよくこんでいました。近くには博物館、修道院病院、刑務所など、静かな割には色々な施設があります。

本局は場所がら、小児科処方が多く、混み合う時間帯では、病院帰りの、何故か元気のいい子供たちで大賑わいとなります。

服薬指導はそのお母さんに対してとなります。特に子育てが初めてのお母さんは子育て自体に色々な不安や懸念、勘違いを持っていることがあり、病気の時はなおさらです。

さらにここでの指導も、そのお母さんのこれからの子育てや、ご家族の健康管理の基本の一部となるとすれば責任重大です。実際、風邪の諸症状もそれぞれ生理的な意味があることを聞いて感動するお母さんもいます。

その指導は分かりやすい言葉で、丁寧に一つ一つ説明し、解消していかなければなりません。当然時間が足りないということになりますが、それを克服するのが我らの技術であると自負し、研鑽に勤めています。



やまぶき薬局（一関支部）

やまぶき薬局は、平成12年5月に開局し、平成18年4月、県立病院の移転を機に県立病院そばに移転しました。新しい店舗は、利用者のことを考え、待合室は広くゆったりとしたくつろげる空間に、また、車に乗ったままお薬を受け取れるドライブスルーを取り入れました。

スタッフは常勤・非常勤合わせて薬剤師4名、事務4名です。

やまぶき薬局を利用される全ての方が、安心して安全にお薬を使えるよう、また、患者さんの事を第一に考え、ニーズに出来るだけ応えられる、スタッフ一同がそんな薬局を目指しています。

【在宅緩和医療】

一関在宅緩和支援ネットワーク（I Z A K）の会員として、在宅医療にも取り組んでいます。在宅の現場では、医師、看護師、ケアマネージャー e t c …様々な職種との連携が重要ですが、薬剤師は在宅の経験が圧倒的に少なく、緩和医療ともなるとなおさらです。他の職種に支えられながら今後も経験を重ねていきたいと考えます。

【地域で活躍する薬剤師として】

やまぶき薬局は、薬学生実習受入れや、中学生の職場体験受入れにも積極的に取り組み、個々の薬剤師も学校薬剤師やおくすり飲み方講座の講師として薬局外での活動をしています。忙しい日常の業務の中ではありますが、そこから学ぶことも多いように感じています。





話題のひろば

こんな研修あったらいいなー

久慈支部 病院診療所勤務薬剤師 (K. I)
札幌で開催された学会に参加する機会があり、その学会は薬剤師をはじめ医師、看護師、事務部門等医療に携わる者の学会である。私は、事務管理部門の特別講演「患者がのぞむ地域に根ざした医療とは」と題してNPO法人ささえあい医療人権センターCOMUL辻本好子理事長の講演を聴講することにした。医療は、けっして患者さんが望んで受けるサービスではない。それだけに医療現場は、患者さんにとって"非日常"患者さんと医療者には、越えようのない立場と役割の違いがあり医療現場のあちこちでコミュニケーションギャップが起きている。患者さんの医療に対する基本的なニーズは、「安全で安心、納得したい」という非常にシンプルな願いなのです。そのうえで医療者が「どのように向き合ってくれたのか」が重要なポイントなのですと訴えておりました。患者さんの声に耳を傾け、医療者側からの一方通行の説明ではなく患者さんが知りたいことに応じて情報提供し、患者さんに寄り添い、患者さんの個別対応コミュニケーション能力を身に付けることが望まれると言っておりました。さらに薬剤師は、薬の説明書を渡すだけで説明していると勘違いしているのではないかと、薬剤管理指導について見直す時期に来ている。と事務部門の講演の中でまさか言われるとは予想もしていなかったので驚きであった。それだけ薬剤師が認められてきたことであり、若い薬剤師に必要な臨床心理（患者さんの心理）、コミュニケーション能力を高める研修があったらいいなーと思うこの頃である。

こんな研修があればいいなあ～

盛岡支部 保険薬局薬剤師 (H. T)
ある日、業務をしていたら一人の外国人の方が来局されました。あまり英語は得意ではありませんが、大学などで勉強した知識をフル活用しようとその患者さんの前に立ちました。
しかし、肝心の単語が思い浮かばず、「あ～・・・え～と・・・」
と考えていたら、
「日本語わかりますから日本語でいいですよ」と流暢な日本語で返されてしまいました。
そのときのショックといたら・・・

日本語がわかるといっても母国語で伝えたほうが患者さんは満足していただけるのではないかと思います。

ただ、これからは日本語がわからない外国人の患者さんが来ることもあるでしょう。そのようなときに我々は何ができるのでしょうか？

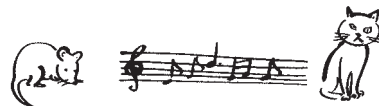
これからは薬局機能情報も開示になります。それに向けて「薬局で使える英会話講座」があってもよいのではないのでしょうか？個人的には「薬局で使える手話講座」があればいいなあと思います。薬剤師としての幅が広がるのではないかと感じております。

こんな研修あったらうれしいかも…

北上支部 保険薬局薬剤師 (M. K)
近頃の研修で一番気になるのは、薬学生の実務実習受け入れの為の『評価する側の者』の研修だ、先生でもなければ人事課でもないのに、人を評価すると言うのは大変なことだ。この新しい研修の登場は薬剤師界の変化を感じる。もともと薬剤師は度々職場を越えてなにかをしたり、協力し合うことがあるが、この変化でもっと、薬剤師が職場を越えた一つの組織の一員だと言う意味が強くなったような気がする、つまりどこの職場で実務実習をしても学生が同様の評価を受けられるようにする研修だからだ。すでにあるかも知れないけど、企業向け研修のようなものを受けるチャンスがこれから増えると良いと思う、外部研修でも良いので『管理職に必要な』とか『マネジメント』とか『職場の問題解決』とか、『ビジネス文書』等等、基本は学術研修が本分ではあるし、それすら受けきれてない所もあるが、薬剤師会という大きな組織で、企業向けな、しかもリーズナブルで受けられる研修のラインナップがあったらうれしいかも。

こんな研修あったらいいな…出席したい

花巻支部 保険薬局薬剤師 (J. W)
去年1年を通していろいろな場面で素材、品物の良し悪しについて痛感させられました。世の中の事でも、自分の身の回りの事でも。薬に関してもいろいろな話題がありました。薬はやはり、安



全、安心が一番だと思います。薬を扱う人間としては、レベルアップするために次のような研修があればいいなとおもいます。

- ・本業以外の勉強会
会員が講師になって趣味習い事を通じてコミュニケーションをはかる
- ・スポーツ、介護、食品関係など健康関係の方の講演会
- ・製剤工場の見学
見たことないのは私だけでしょうか
自分が調剤する薬ができる所をみたいです
- ・仕事上、工夫している事、困っている事などを話し合う時間もあったらいいなと思います
- ・秋の医大薬剤部の方の調剤方法の講義
初心にかえる 確認できました
- ・学薬の集まりの時、100錠以上同じ薬ができる時、どのようにだしているか聞いたことがあります
アルミもそのままだしている人
セロファンの方はそのままの人
すべてとってだす人 など
これひとつとってみても様々でいろいろと考えました

正直いって研修会にはあまり出席していません。今年は1回でも多く出席したいと思います。



こんな研修の場があればいいのになあ…

盛岡支部 保険薬局薬剤師（ひらり）

調剤実務の実習や実務に沿ったワークショップを実施して欲しいと思います。

経験の浅い自分が管理薬剤師となっている保険薬局では、他の薬局ではどのようにしているのだろうかという疑問が解決できずにいます。

例えば、「1日6錠90日分」の処方薬を調剤する場合540錠をどのような形態で患者さんにお渡しするのか、100錠ずつラミネート包装してあるものを5個と40錠で出すのか、すべての錠剤をラミネート包装から出して540錠として出すのか、湿気対策はどうするのか、など。様々な業界誌や専門誌を読みあさり解決を図っているのですが、諸先輩方のご指導を頂きたいこともあり、気軽に話せる研修の場があればいいのになあ…と思っています。



こんな研修あったらいいな！

盛岡支部 保険薬局薬剤師（パンジー）

保険薬局研修会：年2回の大きな研修会だけではなく、診療報酬算定方法についての今さら聞けない素朴な疑問・質問に答えてもらえるような研修会・・・あったらいいな！？

手話研修会：耳の不自由な方が来局した際、身振り、手振り、筆談などを駆使してなんとか薬効、用法を説明したが意思の疎通がなかなかうまくいかずにもどかしい思いをしたことがある。その患者さんは最後には「ありがとう」と紙に書いてくれた。せめて「お大事に」だけでも手話ができたらよかったのに・・・と申し訳なく思った。薬の説明は薬情を利用するにしても、日常会話の一部でも手話ができたらコミュニケーションがとりやすくなるのではないと思う。医療事務の学校では手話の授業があると聞く。コミュニケーションのスキルアップ研修のプログラムの一つに「手話」もあったらいいな！？



こんな研修があってもいいかな！？

盛岡支部 保険薬局薬剤師（T子）

病院勤務が長かった私は調剤の技術や知識など、その基本を徹底的に叩き込まれましたが、薬剤師にとって「調剤」はやはり本務だと思っています。

もちろん保険薬局でも重要な業務のひとつです。近い将来、薬学教育で正しい調剤の基本を学んでくるであろう薬学生を受け入れたとき、私たちは恥ずかしくない「調剤のお手本」を彼らに見せ、指導することができるといいなと思います。

昨秋、保険薬局部会の研修会で講演がありましたが、調剤の基本を改めて確認できるような研修、あるいは実務研修があってもいいかなとつくづく思いました。

次号のテーマは

「忘れられない患者の一言Ⅱ」です。

ご意見のあて先 県薬事務局（FAX又はmailで）

野球場へ行こう

盛岡支部 金田 礼子

私は野球が好きです。バカが付くほどの中日ドラゴンズファン。岩手には珍しいとよく言われますが、この際、理由は書きません。書けば長くなりますから。

私は野球場が大好きです。年に数回は観戦しに行きます。ちなみに昨シーズンは、東京ドーム、ナゴヤドームなど全部で9試合。去年は行き過ぎました。他にも毎年いろいろな球場に行きます。そこで私なりの野球場の楽しみ方について、少し書いてみようと思います。

私が一番好きな球場は神宮球場です。もちろん聖地、ナゴヤドームも大好きですが、実はそれ以上に大好きなのが神宮球場です。天気の影響を受けないドーム球場も魅力ですが、屋根のない球場には独特の空気感があります。試合開始2時間前から球場入りして、ビジターチームの練習風景を見ながらビールを飲む。最高の気分です。しかし、外野スタンドにはバッティング練習している選手のホームランボールが飛んできます。特にホームランバッターのときに油断はできません。一度だけ、ひざの上に置いていた枝豆をはっ散らかしたことがあります。そして神宮球場のモツ煮は絶品です。開放感からか、とってもビールのすすむ球場です。

逆にあまり好きではない球場は横浜スタジアム。今まで2回観戦を試みましたが、2回とも雨天中止。しかも1回は台風でした。どうしてもご縁がないようです。

アンチ巨人のため、今まで東京ドームは敬遠していたのですが、昨シーズンから私の好きな球場の一つに仲間入りしました。それも神宮球場とは違う楽しみを見付けてしまったからなのです。神宮球場は外野スタンドに自由席があります。レフト側は全てビジターチームのファンのもの。私設応援団の近くに陣取することもできますし、少し離れて静かに応援することもできます。一方、東京ドームは全て指定席です。ビジター応援席としてわずか2ブロックくらいしか与えてもらえません。神宮のように応援団を遠くから見守ることは出来ません。強制的にその席を購入した人は応援団です。試合が終わる頃には「もしかして選手より疲れているかも・・・」と思うくらいの疲労感。ぜひ外野席に酸素を多めに送っていただきたい。東京ドームの内野席は3塁側にもジャイアンツファンがたくさんいるので、内野席はあまり好きではありません。東京ドームのビジター外野席は聖域です。そこで応援できるのがとっても幸せなのです。でも内野席にも楽しみ方があります。席を抜け出し、ドーム内を散歩するのも内野席だからできること。外野席は応援で忙しいですから。食べ物飲み物の他にも、応援グッズのショップが何箇所もあるので見て歩くだけでも楽しめます。通路にはところどころにテレビがあり、そこでも試合経過をチェックすることが出来ます。

楽天の本拠地である宮城の球場（今年から大人の事情で球場名が変わっております）は、とっても手作り感の漂う素敵な球場です。そしてここはお酒の種類が豊富。だいたいの球場はビール、レモンサワー、ウーロンハイ、日本酒くらいしかありませんが、ここにはカルピスサワー、山ぶどうサワーなど各種サワーがあり、ビールがあまり得意でない女性の方にもおすすめです。あとは牛タン串焼き、牛タンまんじゅう、笹かま他、仙台名物も充実しています。また、試合前には球場外でいろんなイベントをやっています。野球場と言えば野球を観戦するしかない、と思っている方、決してそんなことはありません。ピヤガーデンに行く感覚で足を運んでみてはいかがでしょうか。

今まで野球場に行ったことがないという方、野球に興味がなくとも楽しむ方法はたくさんあります。ぜひ野球場に足を運んでみてください。さて今年はどこに行こうかなあ。

◇ ◇ ◇
 次回は、釜石支部 せいいてつ記念病院 野館憲一先生 に御願いいました。



個人情報保護のため不掲載

個人情報保護のため不掲載

個人情報保護のため不掲載

会 員 数

	正 会 員	賛助会員	合 計
平成19年12月31日現在	1,593名	104名	1,697名
平成18年12月31日現在	1,568名	104名	1,672名



(H19/11/2～H20/1/1)

新たに指定された保険薬局

支部名	指定年月日	薬局名称	開設者名	〒	住所	TEL
盛岡	H19.12.01	よつば薬局	米田 明夫	020-0121	盛岡市月が丘2-2-59	019-643-2888
盛岡	H19.12.10	つばさ薬局	菊池 眞知子	020-0836	盛岡市津志田西2-13-5	019-632-2166
一関	H19.12.01	加賀調剤薬局	加賀 一雅	021-0885	一関市田村町6-10	0191-21-3010
気仙	H19.12.01	スマイル薬局高田店	細田 進	029-2205	陸前高田市高田町館の沖18-2	0192-53-2051
一関	H20.01.04	馬っこ薬局	藤澤 光雄	029-0803	一関市千厩町千厩字町浦47-2	
盛岡	H20.01.01	滝沢中央薬局	福田 淳一	020-0173	滝沢村滝沢字狼久保689-1	

廃止した保険薬局

支部名	廃止年月日	薬局名称	開設者名	住所
一関	H19.11.30	加賀調剤薬局	加賀 一雅	一関市山目字前田42-1
奥州	H19.01.16	吉川薬局	吉川 宏郎	奥州市水沢区字大町23



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		
19.12.20	病院	盛岡市中太田	啓愛会 孝仁病院	8:30～17:15	8:30～12:30	日祝祭日 4週7休	
19.12.14	保険薬局	奥州市江刺区西大通	オレンジ薬局江刺店	10:00～14:00	-	土日祝祭日	パート 火曜日を含む 週3日程度
19.12.13	病院	奥州市前沢区古城	啓愛会 美希病院	8:30～17:15	8:30～12:30 (日曜)	4週7休、月曜、 祝日	
19.12.13	病院	奥州市水沢区羽田町	啓愛会 美山病院	8:30～17:15	8:30～12:30	4週7休、日祝 祭日	
19.12.13	病院	花巻市石鳥谷町新堀	宝陽病院	8:30～17:15	8:30～17:15 日曜8:30～ 12:30	祝日、月曜日 4週7休	
19.12.5	病院	盛岡市津志田	川久保病院	8:45～17:15	8:45～12:30	日、祝祭日	4週6休
19.12.4	保険薬局	一関市山目町	中里薬局	8:30～17:30	8:30～13:00	日、祝祭日	パート週2.5日
19.12.3	保険薬局	花巻市星が丘	ほしがおか・花城薬局	8:30～18:00	8:30～15:00	日、祝祭日	
19.12.3	保険薬局	花巻市花城町	花城薬局	8:30～17:30	8:30～12:30	日・祝祭日	
19.11.14	保険薬局	宮古市向町	健康堂薬局	9:00～17:30	9:00～13:00	日祝祭日	
19.11.6	保険薬局	陸前高田、大東、住田、 岩手各地4店舗	そうごう薬局	8:30～18:00		土、日、祝祭 日	週40時間シフ ト
19.10.26	病院	滝沢村大釜字吉水	栃内第二病院	8:30～17:00	8:30～12:30	日・祝祭日 4週6休	パート可
19.10.22	保険薬局	岩手町大字江刈内	オーロラ薬局沼宮内店	9:00～17:30	9:00～12:45	日、祝祭日 (4週6休) パート可	4週6休 パート可
19.10.22	保険薬局	盛岡市南仙北3	オーロラ薬局	9:00～17:30	9:00～12:45	日、祝祭日 (4週6休) パート可	4週6休 パート可
19.10.22	その他	盛岡市上堂4	岩手県薬剤師会 会営・岩手県医薬品衛 生検査センター	9:00～17:00	9:00～12:00	日祝祭日 4週6休(土曜 日は交代)	
19.10.18	保険薬局	花巻市坂本町	花巻調剤薬局小舟渡店	8:30～17:30	8:30～12:30 (水、土曜)	日、祝祭日	
19.10.15	保険薬局	盛岡市内丸	岩手県薬剤師会 会営・内丸薬局	8:30～18:30 7時間シフト 勤務	8:30～12:30	日祝祭日 土曜2回/月	
19.10.12	保険薬局	盛岡市盛岡駅前通	はやて薬局	委細面談			パート
19.10.3	保険薬局	花巻市大迫町	おおはさま薬局	8:30～12:30	-	土、日、祝祭 日	パート
19.10.3	保険薬局	雫石町八卦	しずくいし薬局	9:00～18:00	9:00～13:00	日、祝祭日	パート可
19.9.20	保険薬局	盛岡市上田字松屋敷23	こなん薬局	9:00～18:00	9:00～13:00	日祝祭日	
19.9.18	保険薬局	一関市石畑6	いしばたけ薬局	9:00～18:00	9:00～13:00 (水・土曜 日)	日、祝祭日	
19.9.13	保険薬局	一関市中央町2	医研メディエンス	8:30～17:30	8:30～12:30	日・祝祭日	パート可
19.9.5	保険薬局	盛岡市三本柳	こすもす薬局	9:00～18:00	-	土日祝祭日	パート可
19.9.5	保険薬局	八幡平市柏台	柏台薬局	9:00～13:00	-		パート 月、火他週3 回以上
19.8.31	保険薬局	滝沢村鶴飼	パーク薬局	9:00～19:00	9:00～13:00	日祝祭日	パート可
19.8.23	保険薬局	盛岡市本宮、向中野 北上市-さくら通り、 柳原町	ライフファーマ	9:00～18:00	9:00～13:00	日祝祭日	(公休日2-3回)
19.8.22	保険薬局	盛岡市向中野	みなみ薬局	9:00～18:00	9:00～13:00	日祝祭日、平 日1日	
19.7.30	保険薬局	花巻市鍛冶町13	ワカバ薬局	8:30～18:00	8:30～12:30 土・木曜日	日・祝祭日	パート可
19.7.18	保険薬局	盛岡市みたけ3	おやまだ薬局	10:00～17:00	10:00～17:00	日、祝祭日、 木曜日	パート可
19.7.5	病院	盛岡市月が丘1	三愛病院	8:30～17:00	8:30～12:30	日、祝祭日 土曜日月3回	
19.7.4	保険薬局	陸前高田市小友町字下 新田	小友調剤薬局	8:30～17:30	8:30～12:30	日、祝祭日、 水曜日	パート可
19.6.28	病院	盛岡市西松園	松園第二病院	8:30～17:15	8:30～12:30	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		
19.6.22	保険薬局	奥州市水沢区佐倉河	みどり薬局佐倉河店	8:30～18:00	8:30～13:00	日・祝祭日	
19.6.14	保険薬局	大船渡市大船渡町字山馬越	気仙中央薬局	8:00～19:00	9:00～13:00	日・祝祭日、土曜日隔週	パート可
19.6.12	病院	矢巾町大字広宮沢	南昌病院	9:00～17:45	-	土・日・祝祭日	パート可
19.6.8	病院	盛岡市東見前1	都南病院	8:30～17:00	8:30～12:30	日・祝祭日	パート H19.10～H20.5
19.6.5	保険薬局	奥州市水沢区搦手	かたくり薬局	9:00～18:00	9:00～13:00	日・祝祭日	
19.5.31	保険薬局	一関市山目町	中里薬局	8:30～17:30	8:30～13:00	日・祝祭日	パート可
19.5.24	保険薬局	一関市山目町	かめちゃん調剤薬局	9:00～18:00	9:00～16:00	木、日祝祭日	パート可
19.5.21	保険薬局	盛岡市愛宕町2-38	あたご薬局	9:00～18:00	9:00～13:00		
19.5.21	病院	北上市九年橋3	県立北上病院	8:30～17:15	-	土日祝祭日	
19.5.18	保険薬局	釜石市鶴住居町	リリーフ薬局	8:00～17:00	-	土日祝祭日	
19.5.1	保険薬局	岩手県内31店舗	ライブリー	9:00～18:00			勤務時間、休日は店舗により異なる
19.5.1	保険薬局	花巻市円万寺下中野	ゆぐち薬局	9:00～18:00	9:00～12:30	日・祝祭日 第2,3,5土曜日	
19.5.1	保険薬局	花巻市湯本	花巻温泉薬局	8:30～17:30	8:30～12:30	日・祝祭日 第2,3,5土曜日	
19.4.20	保険薬局	盛岡市内7店舗 雫石町内1店舗 大迫町内1店舗	(株)アオキファーマシー	9:00～18:00	9:00～13:00	日・祝祭日	週40時間勤務 パート可
19.4.2	保険薬局	北上市上江釣子	フジ調剤薬局	9:00～18:00	9:00～14:00	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. 「薬剤師・薬学生のための臨床医学テキスト」

発行 薬事日報社
判型 B5判 485頁
定価 3,990円（税込）
会員価格 3,600円（税込）
送料①県薬及び支部に送付の場合無料
②個人宛一律350円、10冊以上
同一箇所に送付の場合無料

3. 「登録販売者試験 想定問題集」

発行 薬事日報社
判型 B5判 496頁
定価 4,200円（税込）
会員価格 3,800円（税込）
送料①県薬及び支部に送付の場合無料
②個人宛一律350円、10冊以上
同一箇所に送付の場合無料

2. 「よくわかる薬局開設の手引き」

発行 薬事日報社
判型 A5判 234頁
定価 2,520円（税込）
会員価格 2,200円（税込）
送料①県薬及び支部に送付の場合無料
②個人宛一律350円、10冊以上
同一箇所に送付の場合無料

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

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

県薬ホームページ <http://www.iwayaku.or.jp/>

会員のページ ユーザー名 iwayaku
パスワード iwayaku



日本薬剤師研修センターから



認定実務実習指導薬剤師の認定申請について

(財) 日本薬剤師研修センター

厚生労働省補助による認定実務実習指導薬剤師養成事業に基づき、「認定実務実習指導薬剤師」の認定を行うので、以下の要領により申請するようお願いします。なお、認定の更新に関する取扱いについては、別途ご案内します。

1. 認定申請を行うことができるのは、下記①および②の認定実務実習指導薬剤師養成研修を修了した薬剤師の方です。なお、平成 22 年 4 月 1 日まで、継続して 3 年以上実務に従事する見込みであることが必要です。要件を全て満たす方は速やかに申請して下さい。

① ワークショップ形式の研修（平成 16 年度以前の薬学教育者ワークショップを含む）

② 講習会形式の研修

講座ア 学生の指導について

講座イ 薬剤師に必要な理念について

講座ウ 実務実習モデル・コアカリキュラムについて

講座エ 最新の業務について

講座オ 参加型実務実習の実施方法について

ただし、認定申請の時点から過去 5 年以内に、病院又は薬局で学生指導に携わった経験を有する場合は講座ア、研修を開始した時点から認定申請の時点に至るまでの間継続して病院又は薬局で薬剤師業務に携わっている場合は講座エが免除されます。

2. 認定申請手続き

(1) 申請時期

平成 20 年 1 月 21 日より平成 21 年 5 月 31 日までに申請してください。

（申請時期は、厚生労働省補助による認定実務実習指導薬剤師養成事業が平成 20 年度まで行われることを前提としたものです。平成 21 年度以降については別途ご案内します。）

(2) 提出書類等

① 申請書（別紙様式 1）

② ワークショップの修了証（原本）

③ 講習会ア～オの受講証（原本）

④ 履歴書（市販のもの）

・最終学歴以降の職歴。実務経験が確認できるよう記載すること。

・講座ア又はエの免除要件に該当する者は、学歴・職歴の欄にそれが確認できるよう記載すること（記載スペースが足りない場合は別紙可）。

⑤ 返信用葉書

通常葉書（従前の官製葉書のこと。私製葉書は不可。）に、宛先、宛名を記載すること。これが認定通知書となります。

⑥ 認定申請料（名簿管理料を含む） 1,500 円の振込みの写し（振込み手数料は申請者負担）

注）これには認定証発行手数料は含まれておりません。

(財) 日本薬剤師研修センター H P 内の認定実務実習指導薬剤師認定申請のページをご確認ください。
<http://www.jpec.or.jp/contents/c23/ninteishinsei.html>

(3) 認定証

- ① 認定通知書の他に別途「認定証」を希望する場合は認定申請料に加えて別途発行手数料が必要となります(下記の申請料・認定証発行手数料一覧を参照)。
- ② 申請時に希望せずに後日希望される場合は下記一覧の 3 が適用されます。当該手数料をお振込みの上、振込みの写しと共に別紙様式 3 により申請して下さい。
- ③ 認定証の紛失、婚姻等による氏名変更等に伴う再発行の場合も②に準じます。

申請料・認定証発行手数料一覧(振込み手数料は申請者負担)

項 目	手数料
1. 申請のみ(認定証発行を希望しない場合)	1,500 円
2. 申請と同時に認定証発行を希望する場合	3,000 円
3. 2 以外の認定証発行希望 (申請と同時にない発行希望、または紛失 や婚姻等による氏名変更に伴う再発行など)	1,700 円

(4) 申請の方法

① 書類送付先

財団法人日本薬剤師研修センター 認定実務実習指導薬剤師認定係
〒107-0052 東京都港区赤坂 1-9-13 三会堂ビル 6 階
電話：03-3568-8201 Fax：03-3568-0821

② 認定申請料振込先

銀行名：ゆうちょ銀行
口座番号：00130-5-119292
名 義：(財)日本薬剤師研修センター

***必ず通信欄に「指導薬剤師申請」と記載のこと。なお、ゆうちょ銀行への振込みは、現段階では郵便局と一部の銀行に限られますのでご注意ください。**

3. 認定実務実習指導薬剤師名簿

- (1) 認定者に対しては、(財)日本薬剤師研修センターにおいて、「認定実務実習指導薬剤師名簿」に、氏名、住所、勤務先施設名、認定番号、認定年月日を登録し、認定通知書を送付します。
- (2) 認定の有効期間は、平成 22 年 4 月 1 日からの 6 年間です。
- (3) 認定者は、平成 22 年 3 月 1 日以降、(財)日本薬剤師研修センターホームページに認定番号、認定年月日及び氏名を公表します。
- (4) 認定者は、名簿に登録された氏名、住所、勤務先施設名等に変更が生じた場合は、速やかに届け出てください。(別紙様式 2)
- (5) 認定の取消し等については、(財)日本薬剤師研修センターの研修認定薬剤師制度に準じて取り扱います。

様式1

平成 年 月 日

(財) 日本薬剤師研修センター 理事長 殿

申請者氏名	ふりがな 氏 名	性別	1. 男性 2. 女性
氏名ローマ字表記			
生年月日	西暦 年 月 日		
自 宅 (住所は都道府県 から記載のこと)	住 所：〒 電話番号：		
勤 務 先 (所在地は都道府県 から記載のこと)	名称： 部署： 所在地：〒 電話番号：		
勤務先分類 (○をつける)	病院 薬局		

認定実務実習指導薬剤師認定申請書

平成 年 月 日、番号 に基づき、認定実務実習指導薬剤師の認定を申請します。
 なお、認定された場合、貴センターホームページ上に、認定番号、認定年月日、氏名が掲載される
 ことについて異論はございません。

薬剤師名簿登録 (免許) 番号 (登録年月日)	第 号 (年 月 日)	
ワークショップ修了日	平成 年 月 日	講座ア 免除の場合、その理由を記載
講習受講日	講座ア 平成 年 月 日	
	講座イ 平成 年 月 日	
	講座ウ 平成 年 月 日	講座エ 免除の場合、その理由を記載
	講座エ 平成 年 月 日	
	講座オ 平成 年 月 日	
認定証希望の有無 (○をつける)	1. 認定証を希望する 2. 認定証を希望しない 認定証を希望する場合の送付先： 自宅 勤務先	
認定申請料 認定証発行手数料 (○をつける)	認定申請のみ ￥1,500 円 認定申請と認定証希望 ￥3,000 円 「払込兼受領書」の写しを裏面に貼付。	
添付書類	1. 履歴書 2. ワークショップ修了書 (原本) 3. 講座ア～オの受講証 (原本) 4. 返信用葉書 (認定通知書)	

以下、(財) 日本薬剤師研修センター記入欄

認定番号	
認定年月日	西暦 年 月 日

認定実務実習指導薬剤師申請フロー

要確認事項

- 1) 認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップを修了しているか（修了証があるか）
- 2) 認定実務実習指導薬剤師養成講習会講座ア～オを受講しているか（受講証があるか）
（講座ア・エの免除要件については各自ご確認ください）
- 3) 平成 22 年 4 月 1 日まで継続して 3 年以上実務に従事する見込みであること（即ち、平成 19 年 4 月 1 日以前から実務に従事し、かつ、平成 22 年 4 月 1 日まで継続して実務に従事する見込み）。

認定申請料を振り込む（振込みの写し：払込兼受領書を紛失しないよう保管）

申請のみの場合：1500 円 申請および認定証発行希望の場合：3000 円

振込み先：

ゆうちょ銀行 口座番号 00130-5-119292 （財）日本薬剤師研修センター
通信欄に必ず「指導薬剤師申請」と記載のこと

申請のみの場合

申請および認定証発行希望の場合

下記書類を揃えて、（財）日本薬剤師研修センターに郵送

- ・ 認定実務実習指導薬剤師申請書（様式 1）
- ・ 履歴書
- ・ ワorkshop修了証および講習会講座ア～オの受講証（いずれも原本）
- ・ 認定通知書となる返信用葉書（通常葉書：住所・氏名記載のこと）
- ・ 認定申請料振込みの写し（払込兼受領書）（様式 1 の裏面に貼付のこと）

（財）日本薬剤師研修センターにて審査

認定可の場合

認定不可の場合

認定通知書（申請時に同封の葉書にて）を、申請書類が当センター到着後、2 週間前後を目途に送付

書類返却

- ・ 申請料（1500 円）の返金はなし。
- ・ 再申請の場合は再度同じ手続きが必要

----- 申請のみの場合はここまで

認定証発行希望者に対して認定証発行
（早くても平成 20 年 4 月以降を予定）

平成 22 年 3 月以降、（財）日本薬剤師研修センターHP に
認定番号、認定年月日、氏名を公表

編集後記

先日、不思議な手紙が届いた。鉛筆書きの封筒で山口県の小学5年生の女の子からのものだった。山口県に知り合いはいない……。総合学習の時間に「働く、仕事の達人に学ぼう」という学習をしているが、自分は将来薬剤師になりたいので質問に答えてほしいというものだった。なぜ本州の端っこの県から岩手の私なのか？ 山口にも大勢薬剤師はいるだろう??という疑問は残ったものの、答えることにした。

なぜこの仕事につこうと思ったのか？ この仕事につくまでの道のり、大変だったことを教えてほしい。この仕事をする上で一番注意していることは何か？ など10項目くらい質問があった。

この手紙に答える中で一番苦労したのは、子どもの夢を壊さないよう、分かりやすく説明することだった。と、ふと思った。“分かりやすく説明する”これは普段の薬局業務の投薬時においても一番大切なことではないか？ 何気なく説明していたが果たして患者の立場になって話していただろうか？

今回のこの手紙は自分はなぜ薬剤師になろうとしたのか、初心に返って考えさせられるものとなった。それにしてもなぜ山口県から……。？ というモヤモヤだけは解決されない。

(E. T)

・ ・ ・ ・ ・ お知らせ ・ ・ ・ ・ ・

岩手県薬剤師会誌「イーハトーブ」の内容は、ホームページでもご覧いただけます。

(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 iwayaku

「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

編集	担当副会長	畑澤博巳
	担当理事(広報委員会)	武政文彦、齊藤明、藤原邦彦、村井玲、高林江美
	編集委員(編集委員会)	高林江美、白石知子、工藤晋、三浦祐福、高橋菜穂子

イーハトーブ～岩手県薬剤師会誌～ 第5号

第5号(奇数月1回末日発行)

平成20年1月25日 印刷

平成20年1月31日 発行

発行者 社団法人 岩手県薬剤師会

会長 村井 晃

発行所 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

<http://www.iwayaku.or.jp/>

ユーザー名 iwayaku パスワード iwayaku

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

株式会社アスカム

〒020-0891 岩手県紫波郡矢巾町流通センター南3-4-12 ☎019(638)8181

株式会社小田島

〒025-0311 岩手県花巻市卸町68 ☎0198(26)4211

株式会社恒和薬品

〒020-0891 岩手県紫波郡矢巾町流通センター南4-10-2 ☎019(639)0755

株式会社ショウエー岩手県ブロック

〒020-0122 岩手県盛岡市みたけ2-7-15 ☎019(641)4455

株式会社白石薬店

〒029-0803 岩手県一関市千厩町千厩字町37 ☎0191(52)3138

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

千秋薬品株式会社盛岡支店

〒020-0161 岩手県岩手郡滝沢村篠木字上黒畑135-8 ☎019(687)4800

株式会社バイタルネット

〒020-0891 岩手県紫波郡矢巾町流通センター南3-1-12 ☎019(638)8891

