

# イハト〜ブ

第6号  
2008

## 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  
リレーエッセイ  
会員の動き・求人情報

編集・発行／社団法人岩手県薬剤師会 平成20年3月31日



小岩井農場の子ひつじたち（雫石町 小岩井農場まきば園 羊館）

3月のまきば園の羊館では生まれたての子ひつじたちが元気なかけ回り、館内にはぎやかになります。日差しも暖かくなり、お昼寝をしたり、一生懸命に牧草をはむ姿はとてもかわいらしく、春のおとずれを感じさせます。

# 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

## 質の高い薬剤師業務を求めて

～今回の診療・調剤報酬改定を考える～

岩手県薬剤師会

専務理事 四倉雄二

2月23、24日に開催されました日本薬剤師会第67回臨時総会（旧代議員会）において 児玉 孝先生が会長に当選され、就任の挨拶では薬剤師の将来ビジョンを示され、それらを実現するための組織改革、会員の資質を向上させるための生涯研修、薬剤師を社会的にアピールするための広報活動等、抱負を述べられておりました。

総会当日のブロック質問では診療・調剤報酬改定、21年度から施行される医薬品販売制度とそれに伴う薬剤師と登録販売者の関係、実務実習指導薬剤師の養成人数の地域別・府県別の格差、日薬と日学薬の関係、公益法人改革等、様々な議論が交わされております。

確かに全体を見れば、調剤薬局が医療提供施設となり各方面で薬剤師の必要性が少しずつ認められてきておりますし、病院薬剤師においても薬剤師の員数問題では昨年、残念な結果にはなりましたが、癌認定薬剤師等、専門薬剤師の誕生、また持参薬管理等で診療報酬上、若干ではありますが評価されはじめてきたように感じられます。

しかしながら、今回の改定は、診療報酬では医療費ベースで0.38%。調剤では調剤医療費ベースで0.17%の引き上げられたとは言え、薬価の引き下げ、点数の組替え等で思った以上に減収となる医療機関・薬局が多数に上ることと予想されます。例えば、薬学管理料の中の薬剤服用歴管理料が薬剤服用歴管理指導料として引き上げられた代わりに指導加算が廃止になったため、これまで服薬指導について一生懸命頑張っていた薬局が実質引き下げになってしまうことが考えられます。

また後発品対策に目を向ければ、後発品の使用が思ったほど進まないことによる処方せん様式の変更や調剤体制加算等の改定、さらに保険医療養担当規則では投薬、注射ともに後発品の使用を考慮するよう、また保険薬剤師療養担当規則では後発品への変更不可の処方せんを除き適切な説明と調剤をするよう努めなければならないと記載が変

更されており注意が必要です。

全国的に後発品調剤が進めば、後発品の選択理由を含めた、患者様への説明と同意は今まで以上に必須と言えましょう。

一方、後期高齢者制度に伴い、お薬手帳の活用が保険医療養担当規則に盛り込まれました。このことは、お薬手帳の機能が高く評価されたことによるもので、高齢者における情報の共有化がますます強化され、薬病連携が推進されることにより、質の高い薬物療法の担い手としての薬剤師が期待されているものと考えられます。

既存の点数も含め、次回改定にも目を向けながら、今回新規に設定された退院時共同指導料等の訪問系の点数や外来服薬支援料、後期高齢者の退院時に算定できる後期高齢者退院時薬剤情報提供料等、患者を中心とした業務の確立と日々努力していくことが大切であると考えます。

最後になりますが3月2日に開催された第34回岩手県薬剤師会通常代議員会において村井晃先生が会長に再度選出され、新執行部体制で二期目に入ろうとしております。

平成20年度は医薬品衛生検査センターの新築移転、岩手県での認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップの開催、また今年12月から施行されます公益法人改革等、重要な課題が山積みであります。薬剤師個人の集まりである薬剤師会だからこそ、会員の積極的なご協力を得て課題を克服し、今まで以上に地域社会へ貢献する活動ができる薬剤師会として飛躍したいものです。

★★★ もくじ ★★★

巻頭言 岩手県薬剤師会	検査センターのページ
専務理事 四倉雄二 ..... 1	ー検査センターでの食品分析のご紹介ー.....34
身体活動と生活習慣病予防・介護予防	質問に答えて.....37
岩手大学 教授 栗林 徹 ..... 3	話題のひろば.....40
第34回岩手県薬剤師会	リレーエッセイ 野館憲一.....42
通常代議員会が開催されました..... 8	会員の動き.....43
県薬の動き 会務報告.....27	保険薬局の動き.....45
理事会報告.....28	求人情報.....46
委員会の動き.....29	図書紹介.....48
支部の動き 盛岡支部.....30	編集後記.....49
奥州支部.....31	

岩手県薬剤師会の啓発活動に使う新しいパンフレットができました。

喫煙・飲酒・薬物乱用防止啓発パンフレット（小学生用）

「健康はカッコいい！」



「薬の正しい使い方」テキスト（中学生用）

\* いずれの利用申込みも、専用の申込用紙に必要事項を記入しFAXでくすりの情報センターへ。申込用紙は県薬ホームページに掲載しています。ダウンロードしてご利用ください。

# 身体活動と生活習慣病予防・介護予防

岩手大学教育学部保健体育 栗林 徹

## 1. はじめに

日本は世界に例をみない長寿国となっている反面、比較的軽度の要介護（要支援）高齢者が増し続けます。日本の生活習慣病対策は長寿に対しては大きな成果をあげてきたといえますが、併せて生活機能低下防止対策の必要性に迫られているといえます。生活機能という言葉はまだ一般的とはいえませんが、自分が行きたいところに行くことができる歩行機能や、自分自身で食事、洗顔、トイレトレーニングができる身辺作業機能などを包括的に表現する言葉であるといえます。このような生活機能が健康寿命にとって重要であることはいうまでもありません。

厚生労働省の生活習慣病予防の推進標語として「一に運動、二に食事、しっかり禁煙、最後に薬」が掲げられています。やはり薬が一番効くと思われていますが、生活習慣病予防には運動は重要な役割を果たすと考えられます。しかし、実際に運動を継続することは困難が多いように感じます。

本稿では、運動に関する先進国であるアメリカの運動基準と厚生労働省から『健康づくりのための運動基準2006』について述べ、私が関係している運動器の機能向上を中心とした介護予防事業についてご紹介したいと思います。

## 2. 運動不足と肥満

産業革命以降の技術革新は、私たちのライフスタイルに大きな影響をもたらしています。労働中の消費エネルギーは減少しており、自動車、交通網の整備、エレベーターやエスカレーターなどの設備は、移動に伴う日常生活での消費エネルギーも減少させています。また、余暇活動にも影響しており、ゲーム機やインターネットの普及はますます身体活動を減少させています。

文部科学省の2007年度学校保健統計調査（速報）で、本県は5～17歳のほとんどの年代で06年度の調査に引き続き肥満傾向児の出現率が全国平均を上回り、6歳女子の肥満出現率は10.2%であり全国で最も高いことが報道されています。原因につ

いては検討が必要だと思いますが、日頃の身体活動量が影響していると思われます。なぜなら、本県中高生の運動部加入率（中学校は84.3%、全国65.0%、高校は68.4%全国35.3%、高野連加盟生徒を除く）が高く、中学、高校になるとその傾向に改善が見られるからです。本県の子供たちの運動不足は進行していると考えられます。また、私も参加させていただいている岩手医科大学が中心として実施している県北地域の調査（岩手県北コホート研究）でも、中高年者の肥満出現率は全国平均より高い傾向があります。

自然豊かな岩手県は運動を実施する上で良い環境と考えたいのですが、実際にはそうでもないかも知れません。身体活動を上げる努力をすることはむしろ至難の技であり、がんばればできるかもしれないが、成功する確率はたぶん低いと思われる。

## 3. 身体活動と体力（フィットネス）

physical activity（身体活動）とは、「骨格筋の収縮によって生じる身体の動作で、エネルギー消費量を増加させるもの全体」を指します。労働を含め、日常生活のなかで営まれる身体的な動きを伴うすべての活動といえます。健康づくりのための運動基準2006（後述）では、身体活動を「運動」と「生活活動」に分類し、「運動（exercise）」とは、「体力の維持・向上を目的として、計画的・意図的に実施するもの」をさし、「生活活動」は、運動以外の身体活動であり、労働を含め日常生活のなかで営まれるその他の身体活動すべてを含みます。

体力（physical fitness）とは身体活動を行う能力に関連する複数の要素から構成され、いくつかの分類があります。例えば、スポーツ、運動技能動作に関連した運動技能関連フィットネス（いわゆる行動体力）では、敏捷性、バランス、協調性、スピード、パワー、反応時間といった構成要素が重要であり、体力測定（例えば現在広く行われている新体力テスト）などでお馴染みです。

表1 定期的な身体活動・運動の効果

## 【心血管系および呼吸器系機能の改善】

- 中枢性・末梢性適応による最大酸素摂取量の増加
- 一定の運動強度（最大下）における分時換気量・心筋酸素消費の減少、心拍数・血圧の低下
- 骨格筋の毛細血管密度の増加
- 血中乳酸蓄積の起こる運動閾値の上昇
- 疾患の兆候や症状（胸痛、虚血性ST低下、跛行）が生じる運動閾値の上昇

## 【冠動脈疾患危険因子の軽減】

- 安静時収縮期・拡張期血圧の低下
- 血清HDLコレステロールの増加、中性脂肪の低下
- 体脂肪・腹腔内脂肪の減少
- インスリン必要量の低下、耐糖能の改善
- 血液中の血小板粘着能および凝集能の低下

## 【発症率・死亡率の低下】

- 一次予防（発症予防）  
身体活動レベル・体力レベルと負の関連  
総死亡率・虚血性心疾患による死亡率、心血管疾患、冠動脈疾患、脳卒中、2型糖尿病、骨粗鬆症による骨折、大腸癌、乳癌、胆嚢疾患の発症率
- 二次予防（再発予防）  
心筋梗塞後の運動トレーニング実施者で（特に他の危険因子もあわせて改善すると）心血管疾患による死亡および総死亡が低下

## 【その他の予測される効果】

- 不安やうつ状態の軽減
- 高齢者の身体機能の改善や自立した生活の拡大
- 健康感の増進
- 仕事、余暇、スポーツ活動における能力の増進

また、健康関連フィットネス（Health-related fitness）という言葉もあります。日常の身体活動を円滑に行えるための体力で、健康づくりに関係深い体力です。一般的に、心肺持久力（全身持久力）、筋力・筋持久力、柔軟性、体組成が要素として取り上げられます。特に心肺持久力は、大き

な筋群を使った動的運動を中等度から高強度の運動を長い時間行うことのできる能力で、呼吸機能、心臓・血管系および骨格筋系の機能に関係します。指標としては最大運動負荷時に測定される最大酸素摂取量（VO<sub>2</sub>max）がよく用いられます。一方、筋骨格系フィットネス（musculo-skeletal fitness）は、筋力、筋持久力、柔軟性や骨の健康に関連する身体フィットネスで身体活動を維持し、quality of life（QOL）を向上させるために重要です。介護予防の観点から、その重要性が再認識されています。

## 4. アメリカの運動基準

数多くの実験的研究や疫学研究の成果は定期的な身体活動や有酸素トレーニングが生理機能・代謝指標・心理指標を改善することを示しています（表1）。さらに、慢性疾患や早期死亡のリスクを減少させます。身体活動とこれらの効果には用量-反応関係（dose-response relationship）が認めていることが重要で、身体活動量をより多くすることで、さらなる健康上の利益を得ることが期待できます。普投の活動量が少ない人では少しの身体活動量の増加でも有益であるともいえます。

2007年ACSM(American College of Sports Medicine)とAHA(American Heart Association)は1995年のACSM/CDC(Centers for Disease Control and Prevention)の推奨を更新する形で身体活動と健康に関する推奨が発表しました(表2)。今回の推奨の特徴は、18~65歳の健常成人向けと65歳を超す高齢者向け(50歳を超す者で運動制限のある者を含む)に分けた点と、1995年以降の研究成果を反映し前回の推奨で曖昧であった部分を明確化した点です。

運動時間について少し強調したいと思います。ACSM/CDC(1995年)のガイドラインでも同様でしたが、連続30分で行うのと、10分×3回でも、動脈硬化危険因子の改善などについて、ほぼ同様の健康上のメリットがあるということから、“運動時間を合計する”(ただし10分間以上の運動)という発想が活かされている点です。さらにこの合計の中には、ジョギングやウォーキングなど“系統的運動”だけでなく、芝刈りやガーデニングなど日常生活における身体活動もカウントしてよいことです。激しい運動ができない、ウォーキン

表2 ACSM/AHAの運動ガイドライン (2007)  
「Physical Activity and Public Health」

【健常成人向け (18~65歳)】

- 良好な健康状態を維持・促進するために、活動的なライフスタイルの維持が必要。
- 中強度 (早足歩きなど) で1日30分・週5日以上ないしは、高強度 (ジョギングなど) で20分・週3日以上の有酸素運動を行う。
- その際、両者の組み合わせでもよく、1回10分以上にわけてもいい。
- これらの運動は日常生活で行うもっと軽い活動 (身支度、皿洗いなど) や10分に満たない中強度の活動 (ごみ捨て、駐車場までの歩行など) とは別に加えて行う。
- 筋力・筋持久力の維持・改善のために、大筋群を使った筋力トレーニングを週2回以上行う。
- 身体活動量と健康上のアウトカムには用量-反応関係があるので、体力レベルの増強、慢性疾患や傷害リスク軽減、不健康な体重増加防止においては、より多く行うことでより利益が得られる。

【高齢者 (>65歳や50~65歳で慢性疾患や機能制限のある者) 向けの追加事項】

- 運動強度は個人の体力レベルに合わせて考える。座位が0、最大努力時を10として、5~6くらい、心拍が上がって息が切れてくるくらいが中強度、先のスケールで7~8、心拍や息切れがさらに強い場合が高強度である。その人の体力レベルにより、例えば、中強度の運動がゆっくり歩行になったり、早足歩きに相当する。
- 1日10分以上週2日以上柔軟運動を行う。
- 転倒リスクの高い者では、バランスを維持改善するための運動を行う。
- 運動療法が有効な疾患を持つ者では、その状況に応じて効果的に安全に運動を行う。
- これら運動を総合的にを行うために、計画を立てて行う。
  - ・運動療法が有効な疾患をもつ者には、その疾病の治療とその他の疾患の予防を兼ね備えた運動プランが必要。
  - ・非活動的な者については、時間をかけて徐々に活動量を増やしていく。その際体力レベルの低

い人では推奨レベルに到達するまでに数ヶ月もかかることもある。  
・定期的に身体活動量を自分でチェックし、運動能力の改善や健康状態の変化に伴い運動計画を再評価する。

グやジョギングなど決められた運動は苦手、20~30分間も続けてはとて無理という人には励みになります。これらの理由で運動を始められなかった、あるいは始めたけれど続かなかった人々にとって、このガイドラインはいろいろな点で身近なものと考えられると思います。繰り返しになりますが、"exercise"から"physical activity"にターゲットを移し、目的を体力増強ではなく、健康増進・疾病予防を目的にするなら中等度のphysical activityを合計で1日30分ほぼ毎日 (週に約1,000kcal) が身体活動量の目安になります。

運動強度についてですが、ガイドラインにある中強度は3.0~6.0METs (例えばウォーキング)、高強度は6.0METs以上 (例えば、ジョギング) の運動強度となります。METsは安静時のエネルギー消費量を1とした場合、何倍のエネルギー消費になっているかを表した数です。

4. エクササイズガイド2006

( <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/undou.html>)

平成元年に『健康づくりの運動所要量』が示されていきました。平成18年7月に厚生労働省より、『健康づくりのための運動基準2006~身体活動・運動・体力~』と『健康づくりのための運動指針2006~生活習慣病予防のために~ (エクササイズガイド2006)』が発表されました。背景には、糖尿病や肥満をはじめとする生活習慣病の増加に歯止めかかからないことや、健康日本21中間評価において運動習慣のあるものは3割に過ぎず、歩数はむしろ減少傾向がみられるなどの現状があり、身体活動・運動施策をこれまで以上に推進することが必要と考えられたためです。

1) 健康の維持・増進に必要な身体活動・運動

身体活動を体力の維持・向上を目的として計画的・意図的に実施する「運動」と労働、家事、通勤・通学、趣味など日常の「生活活動」に分け基準値が示されています。(図1)

身体活動量の単位としては、メッツ (METs) ・時/週で表記されています。これは運動強度の指標のメッツに活動時間を乗じ、1週間分を合計して求められるものです。(身体活動量の単位「1メッツ・時」に対して「1エクササイズ (Ex)」という単位も使用しています。) ただし、基準では、身体活動としては運動強度3メッツ (例えば普通歩行) 以上だけをカウントすることになっており、それ未満の軽運動は含めないことになっています。運動基準として、「身体活動量」としては23メッツ・時/週、「運動量」としては4メッツ・時/週と定めています。(どんな運動が何メッツに相当するかは上記ホームページ等をご覧ください。)

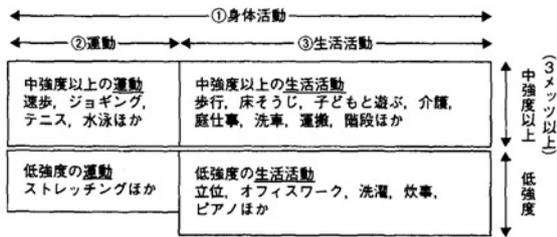


図1 身体活動、運動・生活活動

なお、身体活動量の単位である「メッツ・時」からの運動時のエネルギー消費量を以下の式から簡単に求めることができます。身体活動によって増えたエネルギー消費量はこれから安静時エネルギー消費量分を引くことにより算出できます。

$$\text{エネルギー消費量 (kcal)} = 1.05 \times \text{エクササイズ (メッツ・時)} \times \text{体重 (kg)}$$

例えば、体重70kgの人が速歩 (4メッツ) の運動を30分行った場合、安静にしているときよりも110kcal余分にエネルギーを消費できたことになります。体脂肪1gは7kcalの消費エネルギーの増加で減少できると考えられるので、2ヶ月 (60回) で約1kgの減量ができる計算になります。

$$1.05 \times (4-1) \times 0.5 \times 70 = 110 \text{ (kcal)}$$

2) 体力の評価

エクササイズガイド2006では、自分で簡単にできる持久力と筋力の評価方法を示しています。

- ①持久力の評価：3分間「ややきつい」と感じる速さで歩いたときの距離から評価する。
- ②筋力の評価：加齢による影響を受けやすい下肢

筋力をみるために、いすの座り立ちを10回行い、その時間で判定する。

3) 身体活動量の目標設定

身体活動量の目標値は運動基準から「身体活動量」としては23メッツ・時/週、「運動量」としては4メッツ・時/週になりますが、目標量の目安としては以下となります。

- 身体活動量：いつでも。どこでも。  
楽しく歩こう1日1万歩 (1週間7万歩)
- 運動量：自分にあった運動でいい汗かこう。  
週合計60分。

身体活動量が足りない人は、まず日常生活の中で歩行や自転車などの生活活動を増やすこと、歩数計を活用することが推奨されます。

運動量の目標値は4Exですが、これまで運動習慣のない人はまず2Exからはじめ、段階的に増やしていくことが望ましくとされています。すでに4Ex行っている人については、さらに段階的に10Exを目指して増加させることにより、大きな運動の効果を期待できます。

5. 矢巾町での介護予防の取り組み

私は矢巾町と共同で、運動器の機能向上事業を中心に介護予防に取り組んでいます。矢巾町では平成11年10月に虚弱高齢者の活動の場として「生きがいが対応型デイサービス"おでんせ広場"」を開始しました。平成14年には、介護予防拠点施設を矢巾温泉に設置し、現在は一般高齢者向けの事業を行っております。介護予防を念頭に平成17年度、運動器の機能向上事業のモデルとして、「高齢者筋力向上トレーニング事業」をスタートし、平成18年度からトレーニング・マシンによる『筋トレ』を実施しています。

矢巾町の介護予防体系を図2示しました。一般高齢者施策として老人クラブ会員を対象に「やまゆりハウス」での教室を開催しています。特定高齢者施策として、それぞれの事業を行っておりますが、現状では特定高齢者の事業を通年で開催することは難しく、また保健センターでの実施となるため参加に制限があります。そこで、既存のおでんせ広場を基盤に運動器の機能向上事業を行っています。おでんせ広場は週1回通年で行っていますし、身近な公民館で実施しているので気軽に参加できます。また、おでんせ広場でも運動器以

外の介護予防のメニューを実施しているので、特定高齢者施策事業終了後の受け皿としても位置づけています。

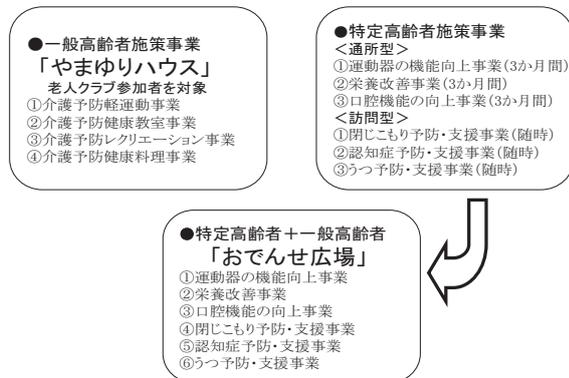


図2 矢巾町介護予防体系

おでんせ広場では「おたっしゃ教室」というネーミングで転倒骨折の予防及び加齢に伴う運動機能の低下防止を目的に運動器の機能向上事業を実施しています。「おたっしゃ教室」では、まず体調確認をし、体調が悪い方はトレーニングを見合わせます。準備体操の後、重錘バンド（足首付けるおもり）かトレーニング・マシンを用いた筋力トレーニングを実施し、その後転倒予防を目的とした機能的トレーニング・整理体操をして終了となります。教室は週1回となるので、自宅でもう1回トレーニング実施できるようお話をしています。

教室は3ヶ月間を基本としています。教室終了後は成果を称え今後の継続を促す意味で、最終回に修了式をおこない修了証書を授与しています。修了証書は好評なようで、家族に見せたり、家に飾ったりしている人もいますようです。参加者から次のような感想をいただいています。

参加者の声

- ・楽しかった。
- ・効果があるので家でも、やっている。
- ・マシンはもっと続けられればいいな。
- ・膝痛あり、通院していたが、湿布を貼らなくてもよくなった。
- ・周りに歩くのが早くなったと言われる。
- ・背が伸びた気がする。(姿勢がよくなった)

「やまゆりハウス」で実施している一般高齢者施策事業では介護予防軽運動、介護予防健康教室、介護予防レクリエーション、介護予防健康料理教室を実施しています。指導・支援者として保健師、理学療法士、作業療法士、レクリエーション指導者、栄養士、食生活改善推進員、歯科衛生士など色々な方々にご協力いただいています。薬剤師の方々にもご協力をいただき、正しい薬の使い方等ご指導をお願いしています。また個別の相談の機会もいただいております大変好評です。

6. おわりに

私は中学校から大学まで運動部に所属し活動をしました。大学卒業後も年に数回大会に参加しゲームを楽しんでいます。しかし、現在の身体活動量がACSM/AHAの運動ガイドラインや健康づくりのための運動所要量を満たしているか自信がありません。健康診断に向けウエスト対策をしなければならぬのが現実です。

運動をはじめるとあたっての制限要因として、「時間がない」、「健康上の問題」、「環境の要因」、「運動体験」などがあげられます。また、運動をはじめても継続することは難しいものです。運動を継続するための要因として「セルフエフィカシー (self-efficacy)」、「刺激／働きかけ (prompts)」、「楽しさ」などがあげられます。

運動は生活習慣病の予防だけではなく、治療・改善にも有効な場合が多いと思います。薬剤師の皆さんは運動の専門家では無いかもしれませんが、運動を習慣化するための支援者として大きな力になると思います。正しい服薬を支援するのと同様、運動についても「刺激／働きかけ」により支援をしていただければと思います。生活習慣病予防標語「一に運動」を皆様と推進できたらと思っています。

## 第34回岩手県薬剤師会通常代議員会が開催されました

去る平成20年3月2日（日）午後1時から岩手県薬剤師会館3階研修室において第34回通常代議員会が開催されました。

今回の代議員会では、任期満了による役員改選、医薬品衛生検査センターの新築移転に関する議案が提示されました。以下その内容をご報告いたします。

### 会長演述



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ありがとうございます。

また、ご来賓といたしまして、岩手県からは保健衛生課食品薬務担当課長の藤原信明様にご臨席をいただきました。そして、当会顧問の村上信雄先生にもおいでいただいております。お二方には、後ほどご祝辞を賜りますが、会員を代表いたしまして、御礼申し上げますところであります。

さて、2月13日には、昨年末から今年にかけて私どもが非常に関心をもって見守っておりました今年4月の診療報酬改定についての答申が出されました。既に公に報道されておりますので、ご存知のことと思いますが、今回の改定では後発医薬品調剤体制加算や処方せんの様式の変更あるいは分割調剤など「後発医薬品の使用促進策」がはっきりと裏づけされたものとなっております。また、医薬品の重複投与防止のために「お薬手帳」が重要視されました。これらは、日薬がその見解の中でも述べておりますように、医療保険における無駄を省くと同時に、保険薬局の薬剤師の活躍が非常に期待されている内容だと解釈できます。「調

剤基本料」の引き下げという問題点がありますが、総じて薬剤師の医療制度における立ち位置が明示されたもの思っております。

病院においても、薬剤管理指導料の評価や緩和ケアチームへの専任薬剤師の配置など、今までの病院薬剤師の努力が認められ、ある程度の成果として現れたと捉えることができます。

今回の改定は、医療制度改革の方向性に併せたものとなっていることは当然であります。4月からはじまる後期高齢者医療制度との関連においても、薬剤師に対する期待が大きく、私どもには重い責任が科せられていると考えます。

また、医療制度改革が進む一方で、今まで薬剤師が主役であった医薬品販売の分野でも制度の大きな変更があります。

幾多の制度改革が行われる中で、薬剤師という資格の重要性と責任の発揮の仕方が順次変化してきております。医薬品の供給という機能が、セルフメディケーションと言われるなかで、他の職種の方々とその責任を分担しつつあるということでもあります。裏を返すと、実は、薬剤師という社会的機能そのものが見直されているということ。これは、薬剤師という職種が社会から注目を集めてきたということ、それと同時に、決してうかうかしてられない環境にあるということでもあります。

日薬では「新・薬剤師行動計画」を提示し全国の薬剤師がこれを粛々と進めていくことを求めています。昨年末から各支部にお願いして、この進行状況を調査していただいておりますが、これは、薬剤師の職能を社会にアピールするものであります。この行動計画を指針にして、薬剤師と薬剤師会が社会的責任を果たしていくこととなります。支部長さんをはじめ、いろいろご苦勞をおかけしているところではありますが、これが薬剤師の将来を左右すると言っても過言ではありません。どうかひとつ宜しくお願いいたします。

ところで、昨年1年間を省みると、夏の参議院議員選挙が忘れられません。実際に、あの選挙以降進められてきた各種改革の中で、「藤井先生が議員であったなら・・・」と臍をかむ局面はい

くつもあったと聞いております。

「新・薬剤師行動計画」は薬剤師と薬剤師会の草の根の事業であります。国の施策を動かす力は不可欠であります。会員の皆様も、国会に薬剤師がいることの意味の大きさを、今一度心に深く留めていただきたいと存じます。

本日の代議員会ではありますが、来年度の事業計画と予算に加えて、今回は、懸案でありました医薬品衛生検査センターの建設案を提出しております。ご存知のとおり、検査センターの実績は大きく、ここ25年以上にわたって県薬の事業運営、特にも財政面で多大な貢献をしてきました。なおかつ、ジェネリック医薬品の品質管理の重要性が増してきており、今後も大いに活躍してもらわなければならない施設であります。

しかしながら、建設後30年以上経過し、今どうしても全体を見直さねばならない状況になっております。会員お一人お一人の責任がかかってくることであります。どうか慎重なご審議をお願いいたします。

最後になりますが、今年度から従来の県薬誌と薬事情報を統一して「イーハトープ」という会報を発行してまいりました。従来に比べて、会員の皆様の交流の場としての位置づけを大切にしてきました。これは簡単なようでかなり手間の係ることでありまして、委員の先生方には今年1年ずいぶんご苦勞をおかけしました。

会報は、当会のような団体においては、非常に重要な事業であります。今後も、より有意義なものにしていきたいと考えておりますので、皆様のご支持とご支援をお願いいたします。

本日は、皆様の積極的なご意見により、有意義な代議員会にさせていただきますようあらためてお願いし、私のご挨拶といたします。

ありがとうございました。」

## 来賓ご祝辞

岩手県保健福祉部長 赤羽卓朗様

(代理 藤原信明保健衛生課食品薬務担当課長様)



「本日ここに第34回岩手県薬剤師会通常代議員会が開催されるにあたり、一言お祝いのことばを申し上げます。

まずもって岩手県薬剤師会におかれましては、日頃から県民の保健・医療・福祉の向上にご尽力賜り厚く御礼申し上げます。

さて、近年、県民の健康に対する意識の高まりを背景に医薬品の安全性等に関する関心はますます大きくなっております。また、急激な少子高齢化が進行するなか、保健福祉行政をとりまく環境も大きく変化しております。このような状況にあって県では、すべての県民がふるさと岩手に誇りと愛着を持ち、安心して暮らしていくことができるよう、健康・安全・福祉社会の実現にむけ保健福祉行政を推進してまいりました。

特に医療制度改革への対応が最重要課題の一つであり、安心・信頼の医療の確保、その実現のための地域医療連携や医療機能の集約化、保健医療計画・健康増進計画の見直し、さらにはがん対策推進計画、地域ケア体制整備構想の策定などが必要となっております。

医療制度をはじめとする社会保障制度は県民にとって最も関心の高い領域であり、また、将来にわたる制度の持続性、安定性の維持ということもきわめて重要であります。

医療制度改革において、新たに薬局も医療提供施設として位置づけられた今日、岩手県薬剤師会の皆様をはじめとする関係者のお力添えを賜りながらこのような課題に創造的に取り組んで参りたいと考えております。

また、本年4月からは薬局機能情報公表制度を

はじめとする改正された薬事法が本格的に施行されてまいります。さらには一般用医薬品販売制度の実施にむけた登録販売者試験の開始年でもあります。今回の改正は一般用医薬品を取り巻く環境の変化を踏まえ、セルフメディケーションを支援する観点から、国民による医薬品等の適切な選択、適正な使用に資するため、薬剤師等による相談応需と情報提供の体制整備が盛り込まれたものであり、この趣旨をご理解いただき、薬剤師としての専門性を存分に発揮されるようご期待申し上げます。

岩手県薬剤師会におかれましては、安全で有効な医薬品の提供、さらには良質な医療の提供を通じ、本県の保健・医療・福祉の向上に一層のご協力を賜りますようお願い申し上げますとともに、本日までご参会の皆様のごさらなるご発展とご健勝を祈念申し上げますとお祝いのごことばといたします。

顧問 村上 信雄 先生



「前会長の村上でございます。皆さん、今日のご苦勞様です。

第34回通常代議員会の開催にあたり一言ご挨拶を申し上げます。

私ごとですが、昨年10月に因らずも日本薬剤師会賞と厚生労働大臣表彰の栄に浴しまして、神戸と東京での受賞式に出てまいりましたが、身に余る光栄に存じております。

これも偏に、村井会長をはじめ会員皆様方の永年にわたる温かいご支援・ご鞭撻の賜物であると心から感謝申し上げます次第であります。

さて、私が会長職を辞めてから、早いものでもなく2年になりますが、その間に薬学教育6年制が施行されたことや、調剤をする薬局が医療提供

施設の一つに位置づけされたことなど、いろんな法改正がありまして、あつという間に過ぎた感じでもあります。

このような情勢の中で、なんと言っても残念なことは、今、会長の方からもありましたように、昨年の参議院選挙において、藤井基之先生を国政の場に送ることができなかったことであります。

今、全国に約25万人の薬剤師がいるにも拘わらず、その他の後援会人数を含めた総得票数は、たったの16万8000票そこそことは、なんとも情けない話であります。

因みに、日薬会員と日病薬会員を合わせると、約14万人の会員を擁しながら、薬剤師1人あたりの得票数が、たかだか1票そこそことは…、まさに組織力の弱さを露呈したことであります。

2年半ほどのちには、再び藤井選挙がやります。忘れてならないことは、誰のためでもなく、『薬剤師による薬剤師のための選挙』であるということです。いわゆる全職種薬剤師が、薬剤師職能の確立のために、なんとしても我々の代表を国政の場に送るんだ、という強い共通認識を持つことであります。

そしてまた、同じ敗北を避けるためには、会員の意識改革や組織の見直しが必要であり、次期参院選に向けて奮起されることを期待しております。みんなで頑張りましょう。

ところで、今年は薬剤師にとって、まさに真価が問われる年であると言われておりまして、新年度からの後期高齢者医療制度のスタートや、後発医薬品の使用促進策、そして21年度からの一般用医薬品の新たな販売制度への対応、夏には22年度からの薬学生実務実習に向けての指導薬剤師の養成などでご苦勞の多い一年になると思いますが、皆さんの頑張りに期待しております。

今日は会員仲間だけの集まりということで、敢えて分かりきっていることを述べさせて頂きましたが、この代議員会が実り多いものになりますことを祈念いたしまして、甚だ簡単ですがご挨拶いたします。」

## 代議員会議事内容のご紹介

以下、議事進行の概要と代議員からの質疑を中心にご報告いたします。

司会 本田昭二 理事

1. 開会のことば 畑澤博巳副会長

2. 物故者黙祷

故 畑澤恭子 様 盛岡支部 平成19. 2. 5

熊谷格治 様 気仙支部 平成19. 5.30

吉川宏郎 様 奥州支部 平成19. 8. 8

立山俊憲 様 北上支部 平成19.10.25

3. 議事運営委員長日程説明

藤本友士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 千葉 るり子

花巻、北上、遠野地区 斎藤 宏一

奥州、一関地区 八巻 貴信

気仙地区 藤本 友士

釜石、宮古地区 森田 圭一

久慈、二戸地区 伊東 祐太郎

4. 会長演述 【前掲】

5. 来賓祝辞 【前掲】

6. 出席代議員数の確認

佐藤香紀前回議長により出席代議員数並びに代議員会の成立が宣言されました。

代議員定数85名のうち、出席者78名

7. 正副議長選出

議長 奥州支部 千田洋光 代議員

副議長 盛岡支部 東透 代議員



正副議長あいさつ

8. 議事録署名人指名

盛岡支部7番 牟岐 和房 代議員

盛岡支部19番 川口 さち子 代議員

9. 報告

報告第1号 日本薬剤師会第67回臨時総会報告

菅原副会長(日薬代議員)から2月23、24日に東京虎ノ門パストラルバーデンで開催された第67回臨時総会について、中西会長の演述と日薬正副会長並びに監事選挙結果に関する資料をもとに次の要旨で報告されました。

- ・ 岩手県からは村井会長、菅原副会長、四倉専務の三名が参加した。
- ・ 今回から日薬の代議員会が廃止され、代議員制の総会となったことにより、その変更にもなう定款改正が提案されたが、各県の代議員数の配分方法に変更があったため、岩手県は現行の3名に対し来期からは2名に減少することになった。
- ・ 石井専務から重要事項の報告は、①調剤報酬・診療報酬の改定、②医薬品販売制度の改革、③薬学教育6年制、④その他——生涯学習の充実、学校薬剤師の活性化、公益法人改革への対応、組織強化であった。
- ・ 会長、副会長選挙が行われ、新会長には児玉孝氏が選出された。副会長選挙は定員5名のところに候補者8名であった。



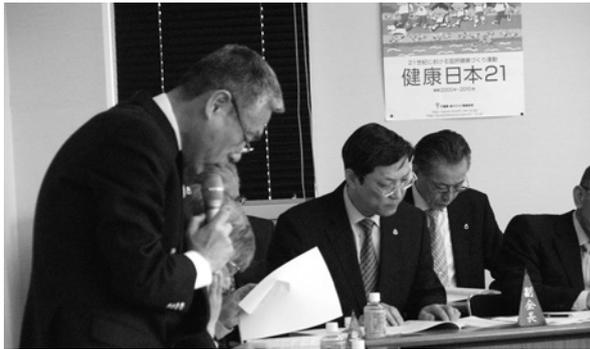
菅原副会長の報告

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

四倉専務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19年度岩手県薬剤師会会計の中間報告

西野常務から平成19年4月から12月までの会計の中間報告として、県薬全体では12月までの支差額が27,448千円であることなどが報告されました。



西野常務の報告

この報告について以下のとおりに質疑が行われました。

#### 奥州支部53番 鈴木英明代議員の質問

「保険薬局事業についてお伺いいたします。会営薬局で約200万円、内丸薬局で1700万円赤字になっております。保険薬局が赤字になる場合、人件費や医薬品の購入に問題があるケースが多いのですが、今後これが黒字になる可能性、その方法等についてご説明願います。」



鈴木英明代議員

#### 畑澤副会長の回答

「内丸薬局は12月の補正予算で約700万円の赤字予算となっておりますが、この予算の中にはくすりの情報センター運営費（約1000万円）が含まれております。会営薬局や検査センターから情報センター運営費として250万円を繰り入れておりますのでそれを差し引くと結果的に情報センター分が赤字となっているのが現状です。」

平成17年度までは情報センター分を含めても黒字でありましたのでなんとかなりましたが、平成18年度からは赤字となっております。その原因は岩手医大の処方せんの面への広がりが大きくなったことで受取り枚数が減ってきたこと、岩手医大の特殊な製剤（人成長ホルモン注1筒13万円など）の備蓄負担が大きいこと、精神科の一包化など複雑

な調剤が多いため薬剤師の人員を確保しなければならないこと、会員薬局への小分けを見越して薬品を購入しなければならないことなどが原因と考えられます。

薬剤師数は常勤3名パート2名ですが、現在常勤1人が産休に入っておりますので午前中情報センター担当薬剤師1名が手伝っております。

そこで赤字解消の手段として平成19年度においては固定費における経費効率を上げるため、残業を減らすための業務時間のシフト制導入や薬品購入に係る発注方式の改善などを行い1月31日現在では昨年同期と比べ1000万円ほどの赤字抑制を図ることができております。

今後薬剤師会が運営する両薬局につきましては、公益法人制度改革によって法人形態が変わることも考えられますが、現在のところ薬学生教育や薬剤師研修などの研修施設として、また医薬品の備蓄センター的役割などまだまだ果さなければならぬ役割が残っていると考えますので継続していきたいと考えております。

今後の情報センターの運営に関しましては現在検討中です。

内丸薬局の事業収支が情報センター運営分を抜いても赤字になった場合は内丸薬局事業から切り離すことも考えられますが、そうなりますと運営費を県薬の一般会計から支出することになり、会費値上げの要因となることが考えられますので事業の縮小も視野に入れ慎重に検討する必要があると考えております。」



回答する畑澤副会長

#### 奥州支部56番 八巻貴信代議員の質問

「奥州地区で薬学生実習受入対策委員をやらせていただいておりますが、県としては、今後指導薬剤師がどのくらい必要なのか、支部単位ではどのくらい必要なのかというのをお聞きしたい。」

また、指導薬剤師研修は、ひととおりの座学が

終わりましたが、今後は今までどおりの形でやっていくのか、それとも支部単位でもやるようになるのかというところをお聞かせ願えればと思います。」



八巻貴信代議員

#### 畑澤副会長の回答

「薬学生の受入対策は、これからが大切な時期を迎えます。研修会を開催しますと非常にたくさんの方が受講され、大変熱心だな、と感じます。座学を受けた方がワークショップを受けて指導薬剤師になるわけですが、ワークショップを受けた方の人数がまだ足りない。岩手医大の薬学部の人から学生数を逆算しますと、指導薬局は100薬局くらい必要になる勘定です。指導薬剤師数はそれ以上にならないといけなわけですから、皆さんもワークショップを受けて早く指導薬剤師になるよう各支部で指導していただきたいと思っています。」

座学については、先生方は受けやすいところで、とお考えになると思いますが、支部単位は細か過ぎると思います。県南、県北あるいは沿岸などの区分での開催はやぶさかではないので、開催する可能性がある地域については検討しようと考えております。」

#### 10. 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

四倉専務から執行部案の提案説明がされました。

【平成20年度事業計画は別掲します。】

〔質 疑〕

##### 奥州支部53番 鈴木英明代議員の質問

「病院薬剤師と薬局薬剤師の連携強化という項目について、今後後発医薬品への変更などにおきましても病院と連携していくことは非常に大切かと思いますが、この地域基幹病院と支部薬剤師会の

連携強化あるいは合同研修会の開催について、具体的な事案等決まっていることがあれば教えてください。また、支部で独自でなにかをやろうというときに予算等についてなにかありましたらお願いいたします。」

#### 四倉専務の回答



四倉専務

「合同研修会としての予算は特別にはとっておりません。病院診療所勤務薬剤師部会あるいは研修会の予算をあてていくことになると思います。合同研修会等については次期執行部や委員会で検討していくことと思いますが、例として昨年7月28日に開催した病院診療所部会の研修会のように、主催する部会のみでなく全体にも宣伝していくような形になっていくのかな、と思っております。」

以上の質疑ののち議案第1号は承認されました。

##### 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

西野常務理事から提案説明されました。

【平成20年度予算書は別掲します。】

特に質疑はなく、議案第2号は承認されました。

##### 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

宮手常務から以下のとおりに提案されました。

「上堂四丁目5-34にあります現センターは昭和52年に建ててから30年以上経過しており、建てた当時とはかなり検査内容が変わってきております。

配管につきましても、色々と傷みが出てきておりますし、新しい分析機器をいれなければならない事情も出てきました。また、濃度の濃いものと薄いものの測定場所を区分しなさい、という厚生労働省の指導も行われております。今、中国の食品の問題が起きておりますが、食品の部分におい

でも検体を分けて検査を行うようにという指導も入っております。

また、施設が狭く、換気がしっかりしていないため有機溶媒が部屋の中に充満するなど職員の安全・健康面から考えても、そろそろ建て直す時期であります。

これらを見込んで、上堂三丁目に検査センターを建てるという目的で土地を取得して4年ほど経ちます。いつまでもこの建設予定地をそのままにしておくことも問題でございます。

今回の提案は、この上堂三丁目に取得した土地に新センターの建設しようとするものです。新センター建設準備委員会は10回ほど開催しております。資産の面、今後の検査センターのあり方や方向性について、2年余にわたり検討してまいりましたのでございます。

一番は資金でございますが、建築に要する費用は総額4億円を目処としております。そのうちの2億円を今検査センターが持っております自己資金で賄い、残りの2億を借入れという形で進めたいというものです。

建設事務所2社より工事費概算書をとりましたが、大まかな概算でA社は383百万程度、B社は446百万程度でした。これにより大体4億でいけるという計算をしたものでございます。

金融機関からの借入金を2億円以内とし、借主は社団法人岩手県薬剤師会、返済期間は15年の予定です。

建設場所としては、盛岡市上堂三丁目317-7と317-17の二筆です。

今後のスケジュールとしては、参考であります。これからすぐに詳細設計に入り、6月ごろには建築確認申請を提出し、来年には完成できれば、というものです。

なお、敷地については北上川の河川敷の一部だったので地盤が悪いのかと思っておりましたが、ボーリング調査を20メートルまで掘っておこなったところ、11から18mあたりはかなり硬い地盤があり、まったく問題がないことが判明しております。

以上、ご提案申し上げますのは、新センターの建設をして良いかということ、2億円を借入してよろしいかということでございます。」



宮手常務

#### 【質 疑】

宮古支部78番 吉田 勉 代議員の質問

「今回の新築移転にともなって、検査の処理能力は何割ぐらいアップするのか、ということと、予算について、もし仮に建築途中で4億円を超えそうだというようなことになったときの対策について何かお考えでしょうか。」



吉田勉代議員

宮手常務の回答

「第1点目の検査の処理能力が上がるかということでございます。現実、今は同じところで検査ができず、日にちを変えたりしてやっているということがありますので、その点からいけば、検査の件数は増えることになります。また、実は当検査センターでできないものがありまして、そういうものは受けておりません。その分も受注できるということになります。ですから、何パーセントとは申し上げられませんが、かなりのことが普通の流れにのってできる、と考えていただければ良いと思います。今はできないものはお断りする、または日にちを変えてやっているのも非常に効率が悪いということがありますので、これらは解決していくものだと思っております。

予算の件ですが、実は自己資金はまだあります。そういう話も委員会で出たこともありますが、予算についてはできるだけかけない、という

考え方で進めようと思っております。当初1社に見積をとりましたが、もう1社からも見積をとり、十分に検討したものでございます。よほどの大きな変化がない限りは、これでいけると思っております。」

この後はほかに質疑がなく議案第3号は原案どおり承認されました。

#### 議案第4号 岩手県薬剤師会役員選出について

四倉専務から、現在の役員が20年3月末日で任期満了となるため、代議員会において正会員のうちから会長並びに監事2名を選出して頂きたい旨の説明がされました。

選出方法については、盛岡支部13番の大沼菊彦代議員の提案により、議事運営委員会に選考委員会として検討・推薦していただく方法が採用されました。

議長の指示により即時別室で選考委員会が開催されました。

#### 藤本友士選考委員長協議結果報告

「それでは選考委員会よりご推薦申し上げます。

会長には、現会長の村井晃先生に引き続きお願いいたします。監事には、菅原俊英先生と藤原邦彦先生をご推薦申し上げます。」



藤本友士代議員

この提案は承認され、次期会長に村井晃氏、監事には菅原俊英氏と藤原邦彦氏が選出されました。

#### 村井次期会長の挨拶

「ただいま、皆様のご推薦をいただきまして、二期目の会長という職を仰せつかった村井でございます。

二期目ということですので、先ほど今年度の事業計画の中にごぞいました新・薬剤師行動計画の

充実や公益法人の対応など色々問題は山積みされております。その中でも、検査センターの建設問題が一番のネックになってくるかと思いますが、二年間、体の続く限り頑張らせていただきたいと思いますので宜しくご指導ご鞭撻のほどお願いしたいと思います。

なお、確認させていただきたい事項が二つほどございます。

副会長の指名と理事の指名については、私にご一任頂きたいというのが第一点でございます。次に予算の補正に関しましては理事会にご一任頂きたいと思っております。この2点について、確認事項としてご提案させていただきます。

二年間、誠心誠意頑張っていきたいと思っておりますのでよろしくご支援のほどお願いいたします。」

村井新会長から提案された二項目については特に質疑はなく承認されました。

#### 議案第6号 第60期通常総会開催地等について

四倉専務理事から本年の6月の下旬に一関市で開催することと、日時に関しては新執行部一任して欲しいことが提案され、特に質疑はなく承認されました。

#### 11. 閉会のことば

大谷副会長



# 社団法人岩手県薬剤師会 平成20年度事業計画

## 1 薬剤師倫理の高揚

- (1) 薬剤師倫理規定の徹底
- (2) 薬剤師綱領の徹底
- (3) 管理薬剤師規範の徹底

## 2 薬剤師生涯教育研修事業の推進

- (1) 各種研修会の推進・充実
- (2) 生涯学習の推進・充実

## 3 薬学教育6年制への対応

- (1) 認定実務実習指導薬剤師の養成
- (2) ワークショップの開催
- (3) 実務実習受け入れ体制の整備

## 4 医薬分業の質的向上

- (1) 薬局・薬剤師の質的向上
- (2) 薬局における医療安全管理体制の徹底
- (3) 適正な保険調剤業務の徹底
- (4) 新基準薬局の推進
- (5) DEMへの参加
- (6) 新薬剤師行動計画実施の徹底
- (7) 調剤過誤対策

## 5 一般用医薬品の供給体制の整備

- (1) 休日・夜間の対応
- (2) 服薬指導の充実・適切な情報提供と相談体制の整備
- (3) 店頭における一般医薬品分類の徹底

## 6 医薬品等の啓発活動の推進

- (1) 「みんなの薬の学校」事業の実施

## 7 高齢者医療及び介護保険制度への対応

- (1) 老人クラブ等への「薬の正しい使い方」等の出前講座
- (2) 在宅訪問薬剤管理指導業務と居宅療養管理指導業務の推進
- (3) 医療・介護職種との連携

## 8 地域における医療・保健・衛生活動

- (1) 「薬と健康の週間」行事の推進
- (2) 「健康いわて21プラン」等の健康増進法に係る事業への協力
- (3) 学校薬剤師による学校保健活動
- (4) 薬物乱用防止啓発活動とアンチ・ドーピング啓発活動
- (5) 災害時における薬剤師活動

## 9 組織・広報活動の推進

- (1) 各種委員会と支部活動の推進
- (2) 職種部会の活動推進
- (3) 会員拡充対策
- (4) 公益法人制度改革問題の検討と対応
- (5) 会誌「イーハートープ」の発行
- (6) 岩手県薬剤師会ホームページの管理・運営
- (7) 支部及び会員のIT化推進
- (8) 薬剤師賠償責任保険制度の普及
- (9) 会員名簿の発行

## 10 病院薬剤師と薬局薬剤師の連携強化

- (1) 地域基幹病院薬剤師と支部薬剤師会の連携強化
- (2) 合同研修会の実施

## 11 医薬品等試験検査事業への取り組み

- (1) 医薬品検査センターの整備と活用

## 12 その他本会の目的達成のために必要な事項

- (1) 県等関係部署との連絡会などの実施

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

平成20年度予算 収支計算書総括表

自 平成20年4月 1日  
至 平成21年3月31日

単位:千円

科 目	県業公益事業	県業収益事業	検査センター事業	調剤薬局事業	内丸薬局事業	内部取引消去	合 計
I 事業活動収支の部							
I 事業活動収入							
① 会費収入	39,000						39,000
県業会費	750						750
県業過年度会費							
② 事業収入			235,000				235,000
手数料収入							
調剤料収入				228,000	359,000		587,000
小売収入				6,000	13,400		19,400
用紙売却収入		3,200					3,200
医薬品試験契約料			4,000				4,000
委託費等収入							
③ 委託費等収入	634						634
くすりの情報センター委託費	190						190
県学業事務委託費	0						0
処方せん集計委託費ほか	0						0
長寿社会振興事業財団助成金	0						0
④ 他会計からの繰入金収入							
検査センターからの寄付金	0						0
調剤薬局からの寄付金	0						0
内丸薬局からの寄付金	0						0
内丸薬局への繰入金					2,500	▲ 2,500	0
⑤ 雑収入	150	10	500	60	39		759
預金利息	2,600	15,500	1,000	1,350	1,730		22,180
雑収入		7,500				▲ 7,500	0
家賃収入							
事業活動収入計	43,324	26,210	240,500	235,410	376,669	▲ 10,000	912,113

科 目	県薬公益事業	県薬収益事業	検査センター事業	調剤薬局事業	内丸薬局事業	内部取引消去	合 計
2 事業活動支出							
① 事業費支出							
日薬会費	16,244						16,244
FAPA負担金	0						0
各種事業対策委員会費	150						150
検査センター建設事業費	90						90
広報事業費	2,300						2,300
調剤過誤対策事業費	200						200
病院診療所勤務薬剤師部会費	150						150
製薬企業勤務薬剤師部会費	100						100
基準薬局認定事業費	100						100
表彰選考事業費	50						50
薬と健康の週間費	50						50
職業紹介費	50						50
医薬分業対策費	100						100
学校環境優良校表彰費	100						100
くすりの情報センター費	1,500						1,500
生涯教育研修費	400						400
健康いわて21プラン推進事業費	400						400
おくすり食べ物健康メニュー事業費	0						0
薬物乱用防止啓発事業費	80						80
情報システム関連事業費	200						200
薬学生実務実習受入対策事業費	1,800						1,800
アランチードーピング普及事業費	80						80
非常時・災害対策事業費	170						170
部会等補助費	120						120
支部補助費	820						820
東北薬剤師会連合大会費	800						800
仕入高			12,000	185,300	292,000		489,300
役員報酬			1,500	700	500		2,700
一般会計繰入			0	0	0	0	0
内丸薬局負担金			1,000	1,500		▲ 2,500	0
<b>事業費支出計</b>	<b>26,054</b>	<b>0</b>	<b>14,500</b>	<b>187,500</b>	<b>292,500</b>	<b>▲ 2,500</b>	<b>518,054</b>

科 目	県業公益事業	県業収益事業	検査センター事業	調剤薬局事業	内丸薬局事業	内部取引消去	合 計
② 管理費支出							
諸給与	9,350	13,000	102,000	26,650	59,000		210,000
法定福利費	1,400	1,820	14,500	3,350	6,900		27,970
福利厚生費	200	400	2,800	550	1,090		5,040
消耗什器備品			20,000	100	40		20,140
事務消耗品費	200	700	1,000	450	650		3,000
保険料		400	1,500				1,900
貸借料	20	200	15,600	3,200	4,913	▲ 7,500	16,433
旅費交通費	400	450	6,500	430	300		8,080
通信運搬費	700	500	3,000	350	450		5,000
公租公課	500	4,500	1,000	10	10		6,020
水道光熱費	370	1,000	6,000	530	740		8,640
教育研究費			1,300	10	50		1,360
印刷製本費	1,000	1,400	1,000	100	350		3,850
修繕費	950	1,500	4,000	300	100		4,400
会議費	450		100	10	10		2,570
総会費							450
図書費		100	1,000	80	260		1,440
諸会費		150	800	60	82		1,092
委託費				400	530		930
慶弔費	150	80					230
負担金				590	970		1,560
建物管理費		700					700
雑費	540	700	3,500	250	350		5,340
退職金			5,000				5,000
返還金					0		0
交際費		50	250		10		320
支払消費税				9,630	14,120		23,750
管理費支出計	16,230	27,650	190,850	47,060	90,925	▲ 7,500	365,215
事業活動支出計	42,284	27,650	205,350	234,560	383,425	▲ 10,000	883,269
事業活動収支差額	1,040	▲ 1,440	35,150	850	▲ 6,756	0	28,844

科 目	県業公益事業	県業収益事業	検査センター事業	調剤薬局事業	内丸薬局事業	内部取引消去	合 計
II 投資活動収支の部							
1 投資活動収入	0	0	0	0	0	0	0
① 固定資産売却収入	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	0	0	0	0	0	0	0
土地購入支出	0	0	0	0	0	0	0
建物建設支出	0	0	0	0	0	0	0
建物付属品支出	0	0	0	0	0	0	0
什器備品購入支出	0	0	27,000	300	0	0	27,300
投資活動支出計	0	0	27,000	300	0	0	27,300
投資活動収支差額	0	0	▲ 27,000	▲ 300	0	0	▲ 27,300
III 財務活動収支の部							
1 財務活動収入							
① 借入金収入	0	0	0	0	0	0	0
短期借入金収入	0	0	0	0	0	0	0
長期借入金収入	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							
短期借入金返済支出	0	0	0	0	0	0	0
長期借入金返済支出	0	0	0	0	0	0	0
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	1,040						1,040
当期収支差額	0	▲ 1,440	8,150	550	▲ 6,756	0	504
前期繰越収支差額	164,615	12,659	328,990	34,108	9,800	0	550,172
次期繰越収支差額	164,615	11,219	337,140	34,658	3,044	0	550,676

## 県薬事業内訳 (公益部門)

自 平成20年 4月 1日  
至 平成21年 3月31日  
(単位：千円)

科 目	H20年度予算額	H19年度12月補正予算額	比較増減額
I 事業活動収支の部			
1 事業活動収入			
① 会費収入			
県薬会費	39,000	38,500	500
県薬過年度会費	750	843	▲ 93
② 事業収入			
③ 委託費等収入			
くすりの情報センター委託費	634	634	0
県学薬事務委託費	190	190	0
処方せん集計委託費ほか	0	0	0
長寿社会振興事業財団助成金	0	0	0
④ 他会計からの繰入金収入			
検査センターからの寄付金	0	5,000	▲ 5,000
調剤薬局からの寄付金	0	0	0
内丸薬局からの寄付金	0	0	0
⑤ 雑収入			
預金利息	150	180	▲ 30
雑収入	2,600	1,000	1,600
<b>事業活動収入計</b>	<b>43,324</b>	<b>46,347</b>	<b>▲ 3,023</b>
2 事業活動支出			
① 事業費支出			
日薬会費	16,244	16,244	0
FAPA負担金	0	0	0
各種事業対策委員会費	150	150	0
検査センター建設事業費	90	90	0
広報事業費	2,300	2,500	▲ 200
調剤過誤対策事業費	200	200	0
病院診療所勤務薬剤師部会費	150	150	0
製薬企業勤務薬剤師部会費	100	100	0
基準薬局認定事業費	100	100	0
表彰選考事業費	50	50	0
薬と健康の週間費	50	100	▲ 50
職業紹介費	50	50	0
医薬分業対策費	100	100	0
学校環境優良校表彰費	100	50	50
くすりの情報センター費	1,500	1,500	0
生涯教育研修費	400	500	▲ 100
健康いわて21プラン推進事業費	400	200	200
おくすり食べ物健康メニュー事業	0	200	▲ 200
薬物乱用防止啓発事業費	80	80	0
情報システム関連事業費	200	200	0
薬学生実務実習受入対策事業費	1,800	1,800	0
アンチドーピング普及事業費	80	80	0
非常時・災害対策事業費	170	170	0
部会等補助費	120	120	0
支部補助費	820	820	0
東北薬剤師会連合大会費	800	1,300	▲ 500
<b>事業費支出計</b>	<b>26,054</b>	<b>26,854</b>	<b>▲ 800</b>

科 目	H20年度予算額	H19年度12月補正予算額	比較増減額
② 管理費支出			
諸給与	9,350	9,100	250
法定福利費	1,400	1,700	▲ 300
福利厚生費	200	200	0
事務消耗品費	200	250	▲ 50
賃借料	20	20	0
旅費交通費	400	400	0
通信運搬費	700	700	0
公租公課	500	500	0
水道光熱費	370	370	0
總會費	450	600	▲ 150
会議費	950	950	0
慶弔費	150	150	0
印刷製本費	1,000	150	850
雑費	540	540	0
<b>管理費支出計</b>	<b>16,230</b>	<b>15,630</b>	<b>600</b>
<b>事業活動支出計</b>	<b>42,284</b>	<b>42,484</b>	<b>▲ 200</b>
<b>事業活動収支差額</b>	<b>1,040</b>	<b>3,863</b>	<b>▲ 2,823</b>
II 投資活動収支の部			
1 投資活動収入			
① 固定資産売却収入	0	0	0
<b>投資活動収入計</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
2 投資活動支出			
① 固定資産取得支出			
土地購入支出	0	0	0
建物建設支出	0	0	0
什器備品購入支出	0	0	0
<b>投資活動支出計</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>投資活動収支差額</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
III 財務活動収支の部			
1 財務活動収入			
① 借入金収入			
短期借入金収入	0	0	0
長期借入金収入	0	0	0
<b>財務活動収入計</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
2 財務活動支出			
① 借入金返済支出			
短期借入金返済支出	0	0	0
長期借入金返済支出	0	0	0
<b>財務活動支出計</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>財務活動収支差額</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
IV 予備費支出	1,040	1,213	▲ 173
<b>当期収支差額</b>	<b>0</b>	<b>2,650</b>	<b>▲ 2,650</b>
<b>前期繰越収支差額</b>	<b>164,615</b>	<b>161,965</b>	<b>2,650</b>
<b>次期繰越収支差額</b>	<b>164,615</b>	<b>164,615</b>	<b>0</b>

県薬事業内訳（収益部門）

自 平成20年 4月 1日  
至 平成21年 3月31日  
単位:千円

科 目	H20年度予算額	H19年度12月補正予算額	比較増減額
I 事業活動収支の部			
1 事業活動収入			
② 事業収入			
用紙売却収入	3,200	3,200	0
⑤ 雑収入			
預金利息	10	10	0
雑収入	15,500	15,500	0
家賃収入	7,500	8,400	▲ 900
事業活動収入計	26, 210	27, 110	▲ 900
2 事業活動支出			
② 管理費支出			
諸給与	13,000	13,000	0
法定福利費	1,820	1,820	0
福利厚生費	400	400	0
事務消耗品費	700	700	0
保険料	400	400	0
賃借料	200	200	0
旅費交通費	450	460	▲ 10
通信運搬費	500	500	0
公租公課	4,500	4,500	0
水道光熱費	1,000	1,000	0
印刷製本費	1,400	1,400	0
会議費	1,500	1,500	0
図書費	100	100	0
諸会費	150	150	0
慶弔費	80	80	0
建物管理費	700	800	▲ 100
雑費	700	1,000	▲ 300
交際費	50	50	0
管理費支出計	27, 650	28, 060	▲ 410
事業活動支出計	27, 650	28, 060	▲ 410
事業活動収支差額	▲ 1, 440	▲ 950	▲ 490
II 投資活動収支の部			
1 投資活動収入			
① 固定資産売却収入	0	0	0
投資活動収入計	0	0	0
2 投資活動支出			
① 固定資産取得支出			
土地購入支出	0	0	0
建物建設支出	0	0	0
建物付属品支出	0	0	0
什器備品購入支出	0	0	0
投資活動支出計	0	0	0
投資活動収支差額	0	0	0
III 財務活動収支の部			
1 財務活動収入			
① 借入金収入			
短期借入金収入	0	0	0
長期借入金収入	0	0	0
財務活動収入計	0	0	0
2 財務活動支出			
① 借入金返済支出			
短期借入金返済支出	0	0	0
長期借入金返済支出	0	0	0
財務活動支出計	0	0	0
財務活動収支差額	0	0	0
IV 予備費支出			
当期収支差額	▲ 1, 440	▲ 950	▲ 490
前期繰越収支差額	12, 659	13, 609	▲ 950
次期繰越収支差額	11, 219	12, 659	▲ 1, 440

検査センター事業内訳

自 平成20年 4月 1日  
至 平成21年 3月31日  
単位:千円

科 目	H20年度予算額	H19年度12月補正予算額	比較増減額
I 事業活動収支の部			
1 事業活動収入			
② 事業収入			
手数料収入	235,000	235,000	0
医薬品試験契約料	4,000	4,000	0
⑤ 雑収入			
預金利息	500	500	0
雑収入	1,000	1,000	0
<b>事業活動収入計</b>	<b>240,500</b>	<b>240,500</b>	<b>0</b>
2 事業活動支出			
① 事業費支出			
仕入高	12,000	12,000	0
役員報酬	1,500	1,500	0
一般会計繰入	0	5,000	▲ 5,000
内丸薬局負担金	1,000	1,000	0
<b>事業費支出計</b>	<b>14,500</b>	<b>19,500</b>	<b>▲ 5,000</b>
② 管理費支出			
諸給与	102,000	103,000	▲ 1,000
法定福利費	14,500	14,500	0
福利厚生費	2,800	2,800	0
消耗什器備品	20,000	20,000	0
事務消耗品費	1,000	1,000	0
保険料	1,500	1,500	0
賃借料	15,600	16,500	▲ 900
旅費交通費	6,500	6,500	0
通信運搬費	3,000	3,000	0
公租公課	1,000	1,000	0
水道光熱費	6,000	6,000	0
教育研究費	1,300	1,300	0
印刷製本費	1,000	1,000	0
修繕費	4,000	4,000	0
会議費	100	100	0
図書費	1,000	1,000	0
諸会費	800	800	0
雑費	3,500	3,500	0
退職金	5,000	5,000	0
交際費	250	250	0
<b>管理費支出計</b>	<b>190,850</b>	<b>192,750</b>	<b>▲ 1,900</b>
<b>事業活動支出計</b>	<b>205,350</b>	<b>212,250</b>	<b>▲ 6,900</b>
<b>事業活動収支差額</b>	<b>35,150</b>	<b>28,250</b>	<b>6,900</b>
II 投資活動収支の部			
1 投資活動収入			
① 固定資産売却収入	0	0	0
<b>投資活動収入計</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
2 投資活動支出			
① 固定資産取得支出			
土地購入支出	0	0	0
建物建設支出	0	0	0
建物付属品支出	0	0	0
什器備品購入支出	27,000	10,000	17,000
<b>投資活動支出計</b>	<b>27,000</b>	<b>10,000</b>	<b>17,000</b>
<b>投資活動収支差額</b>	<b>▲ 27,000</b>	<b>▲ 10,000</b>	<b>▲ 17,000</b>
III 財務活動収支の部			
1 財務活動収入			
① 借入金収入			
短期借入金収入	0	0	0
長期借入金収入	0	0	0
<b>財務活動収入計</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
2 財務活動支出			
① 借入金返済支出			
短期借入金返済支出	0	0	0
長期借入金返済支出	0	0	0
<b>財務活動支出計</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>財務活動収支差額</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
IV 予備費支出	0	0	0
<b>当期収支差額</b>	<b>8,150</b>	<b>18,250</b>	<b>▲ 10,100</b>
<b>前期繰越収支差額</b>	<b>328,990</b>	<b>310,740</b>	<b>18,250</b>
<b>次期繰越収支差額</b>	<b>337,140</b>	<b>328,990</b>	<b>8,150</b>

保険薬局事業内訳（薬剤師会調剤薬局）

自 平成20年 4月 1日  
至 平成21年 3月 31日  
単位:千円

科 目	H20年度予算額	H19年度12月補正予算額	比較増減額
I 事業活動収支の部			
1 事業活動収入			
② 事業収入			
調剤料収入	228,000	228,000	0
小売収入	6,000	5,700	300
⑤ 雑収入			
預金利息	60	60	0
雑収入	1,350	1,330	20
<b>事業活動収入計</b>	<b>235,410</b>	<b>235,090</b>	<b>320</b>
2 事業活動支出			
① 事業費支出			
仕入高	185,300	185,100	200
役員報酬	700	700	0
一般会計繰入	0	0	0
内丸薬局負担金	1,500	1,500	0
<b>事業費支出計</b>	<b>187,500</b>	<b>187,300</b>	<b>200</b>
② 管理費支出			
諸給与	26,650	28,420	▲ 1,770
法定福利費	3,350	3,560	▲ 210
福利厚生費	550	590	▲ 40
消耗什器備品	100	20	80
事務消耗品費	450	280	170
賃借料	3,200	3,215	▲ 15
旅費交通費	430	410	20
通信運搬費	350	350	0
公租公課	10	10	0
水道光熱費	530	500	30
教育研究費	10	10	0
印刷製本費	100	90	10
修繕費	300	260	40
会議費	10	0	10
図書費	80	35	45
諸会費	60	60	0
委託費	400	400	0
負担金	590	590	0
雑費	250	100	150
交際費	10	10	0
支払消費税	9,630	9,580	50
<b>管理費支出計</b>	<b>47,060</b>	<b>48,490</b>	<b>▲ 1,430</b>
<b>事業活動支出計</b>	<b>234,560</b>	<b>235,790</b>	<b>▲ 1,230</b>
<b>事業活動収支差額</b>	<b>850</b>	<b>▲ 700</b>	<b>1,550</b>
II 投資活動収支の部			
1 投資活動収入			
① 固定資産売却収入	0	0	0
<b>投資活動収入計</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
2 投資活動支出			
① 固定資産取得支出			
土地購入支出	0	0	0
建物建設支出	0	0	0
建物付属品支出	0	0	0
什器備品購入支出	300	0	300
<b>投資活動支出計</b>	<b>300</b>	<b>0</b>	<b>300</b>
<b>投資活動収支差額</b>	<b>▲ 300</b>	<b>0</b>	<b>▲ 300</b>
III 財務活動収支の部			
1 財務活動収入			
① 借入金収入			
短期借入金収入	0	0	0
長期借入金収入	0	0	0
<b>財務活動収入計</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
2 財務活動支出			
① 借入金返済支出			
短期借入金返済支出	0	0	0
長期借入金返済支出	0	0	0
<b>財務活動支出計</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>財務活動収支差額</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
IV 予備費支出	0	0	0
<b>当期収支差額</b>	<b>550</b>	<b>▲ 700</b>	<b>1,250</b>
<b>前期繰越収支差額</b>	<b>34,108</b>	<b>34,808</b>	<b>▲ 700</b>
<b>次期繰越収支差額</b>	<b>34,658</b>	<b>34,108</b>	<b>550</b>

寄稿

保険薬局事業内訳（内丸薬局）

自 平成20年 4月 1日  
至 平成21年 3月31日  
単位:千円

科 目	H20年度予算額	H19年度12月補正予算額	比較増減額
I 事業活動収支の部			
1 事業活動収入			
② 事業収入			
調剤料収入	359,000	360,000	▲ 1,000
小売収入	13,400	13,400	0
④ 他会計からの繰入金収入			
他会計から繰入	2,500	2,500	0
⑤ 雑収入			
預金利息	39	39	0
雑収入	1,730	1,730	0
<b>事業活動収入計</b>	<b>376,669</b>	<b>377,669</b>	<b>▲ 1,000</b>
2 事業活動支出			
① 事業費支出			
仕入高	292,000	294,000	▲ 2,000
役員報酬	500	500	0
一般会計繰入	0	0	0
<b>事業費支出計</b>	<b>292,500</b>	<b>294,500</b>	<b>▲ 2,000</b>
② 管理費支出			
諸給与	59,000	57,300	1,700
法定福利費	6,900	7,100	▲ 200
福利厚生費	1,090	1,020	70
消耗什器備品	40	150	▲ 110
事務消耗品費	650	650	0
賃借料	4,913	4,800	113
旅費交通費	300	300	0
通信運搬費	450	450	0
公租公課	10	20	▲ 10
水道光熱費	740	740	0
教育研究費	50	50	0
印刷製本費	350	450	▲ 100
修繕費	100	113	▲ 13
会議費	10	10	0
図書費	260	260	0
諸会費	82	82	0
委託費	530	530	0
負担金	970	990	▲ 20
雑費	350	350	0
返戻金	0	605	▲ 605
交際費	10	10	0
支払消費税	14,120	14,170	▲ 50
<b>管理費支出計</b>	<b>90,925</b>	<b>90,150</b>	<b>775</b>
<b>事業活動支出計</b>	<b>383,425</b>	<b>384,650</b>	<b>▲ 1,225</b>
<b>事業活動収支差額</b>	<b>▲ 6,756</b>	<b>▲ 6,981</b>	<b>225</b>
II 投資活動収支の部			
1 投資活動収入			
① 固定資産売却収入	0	0	0
<b>投資活動収入計</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
2 投資活動支出			
① 固定資産取得支出			
土地購入支出	0	0	0
建物建設支出	0	0	0
建物付属品支出	0	0	0
什器備品購入支出	0	0	0
<b>投資活動支出計</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>投資活動収支差額</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
III 財務活動収支の部			
1 財務活動収入			
① 借入金収入			
短期借入金収入	0	0	0
長期借入金収入	0	0	0
<b>財務活動収入計</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
2 財務活動支出			
① 借入金返済支出			
短期借入金返済支出	0	0	0
長期借入金返済支出	0	0	0
<b>財務活動支出計</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>財務活動収支差額</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
IV 予備費支出			
<b>当期収支差額</b>	<b>▲ 6,756</b>	<b>▲ 6,981</b>	<b>225</b>
<b>前期繰越収支差額</b>	<b>9,800</b>	<b>16,781</b>	<b>▲ 6,981</b>
<b>次期繰越収支差額</b>	<b>3,044</b>	<b>9,800</b>	<b>▲ 6,756</b>



# 県薬の動き



## 会務報告

月日	曜	行事・用務等	場 所	参加者
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	畑澤、武政ほか
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	75名
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	会長ほか
		第2回東北ブロック会議	仙台市	会長ほか
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
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	90名
2月4日	月	北東北ガン医療コンソーシアム岩手ブロック協議会設立準備会	アイーナ	畑澤、藤谷
2月5日	火	県立中央病院との院外処方せん検討会	県立中央病院	畑澤ほか
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	都道府県薬情報担当役員協議会	富士国保連ビル	畑澤
		H19年度第2回岩手県自殺予防対策推進協議会	アイーナ	熊谷
		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19日	火	県業務係による公益法人への立入調査	薬剤師会館	
2月20日	水	岩手県医療計画部会・医療審議会	盛岡地区合同庁舎	会長
		県学薬役員会	薬剤師会館	菅原ほか
2月22日	金	ワークショップに係る打合せ会	薬剤師会館	畑澤、佐藤ほか
2月23日	土	第64回日薬臨時総会	虎ノ門パストラル	会長、菅原、四倉
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	
		第18回東北地区病院薬局実務実習協議会	東北薬科大学	会長
3月1日	土	薬局実務実習担当者全国会議（～2日）	共立薬科大学	佐藤（昌）、熊谷
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4日	火	調剤過誤対策委員会	薬剤師会館	菅原、渡邊ほか
		編集委員会	薬剤師会館	高林ほか
3月6日	木	全国学校薬剤師担当者講習会	富士国保連ビル	高砂子
3月7日	金	医薬分業指導者協議会	厚生労働省講堂	畑澤、大谷
3月8日	土	社会保険指導者研修会及びH20年度調剤報酬等改定説明会	共立薬科大学	畑澤、大谷
3月10日	月	三役会	薬剤師会館	会長、畑澤、大谷ほか
3月11日	火	医療審議会医療計画部会	県庁	会長
		第17回愛の健康づくり財団評議員会	盛岡地区合同庁舎	畑澤
3月13日	木	平成19年度第3回岩手県健康いわて21プラン推進協議会	盛岡地区合同庁舎	熊谷
		岩手県予防医学協会評議員会	岩手県医師会館	会長
3月14日	金	岩手医大薬学部開設1周年記念レセプション	盛岡グランドホテル	会長
3月15日	土	第6回役員・支部長合同会議	薬剤師会館	
		岩手医大薬学部開設1周年記念シンポジウム	岩手医大矢巾キャンパス	
3月17日	月	がん対策推進協議会	エスポワールいわて	会長
		長寿社会振興財団評議員会	エスポワールいわて	畑澤
3月18日	火	岩手県暴力団追放県民会議	ホテルニューカーリーナ	藤谷
3月19日	水	岩手県医療審議会	県庁	会長
		全国事務局長会議	富士国保連ビル	藤谷
3月23日	日	保険薬局部会研修会・社会保険事務局集団指導	県民会館	
3月24日	月	医療総合相談体制運営委員会	県庁	畑澤
3月25日	火	ワークショップタスクフォースのスキルアップ集会	共立薬科大学	金野
3月27日	木	第11回保険薬局部会役員会	薬剤師会館	

会 務



# 理事会報告



## 第5回常務理事会

日時：平成20年2月14日（木）19:15～20:30

場所：岩手県薬剤師会館

### 協議事項

- 1 第34回通常代議員会の進行等について
- 2 平成19年度役員報酬について
- 3 衛生検査センターの検査機器更新について
- 4 第60期通常総会・特別講演について

### 報告事項

- 1 会務報告と今後の予定
- 2 東北ブロック薬剤師会長・日薬代議員合同会議並びに東北ブロック会議について
- 3 平成19年度全国職能対策実務担当者会議について
- 4 平成20年度日薬会費賦課額について
- 5 第44回岩手県生涯教育研修会について
- 6 中央病院との院外処方せんに係る検討会について
- 7 高度医療機器販売等に係る継続研修会について
- 8 保険薬局部会から
- 9 「災害伝言ダイヤル」体験実施結果について
- 10 製薬企業勤務薬剤師部会研修会について

## 第6回役員会支部長合同会議

日時：平成20年3月15日（土）14:30～16:00

場所：岩手県薬剤師会館

### 協議事項

- 1 平成20年度岩手県薬剤師会行事予定について
- 2 平成19年度補正予算案について
- 3 第60回通常総会について
- 4 新規指定保険薬局の入会金について

### 報告事項

- 1 会務報告
- 2 岩手地方社会保険医療協議会について
- 3 平成19年度医薬分業指導者協議会について
- 4 平成19年度社会保険指導者研修会及び平成20年度調剤報酬等改定説明会について
- 5 平成19年度全国職能対策実務担当者会議について
- 6 平成19年度日薬薬局実務実習担当者全国会議について
- 7 認定実務実習指導薬剤師講習会について
- 8 全国学校薬剤師担当者講習会について
- 9 「新薬剤師行動計画」実施状況の調査結果について
- 10 第34回通常代議員会について
- 11 薬局機能情報提供制度について
- 12 岩手社会保険事務局による集団的個別指導等実施について
- 13 県立中央病院との院外処方せんに係る検討会について
- 14 高度医療機器販売等に係る継続研修会について
- 15 保険薬局部会から
- 16 H19年度第2回岩手県自殺予防対策推進協議会について
- 17 「災害伝言ダイヤル」体験実施結果について
- 18 製薬企業勤務薬剤師部会研修会について



## 委員会の動き



### 健康いわて21推進委員会の活動報告

健康いわて21推進委員会は、健康に関する社会計画である健康日本21（国）ならびに健康いわて21（県）の事業の受け皿委員会として出発しました。

3年間、岩手県長寿社会振興財団から「おくすりたべもの健康講座」補助事業を採択していただき全県を対象に講座開催を図ってきました。しかし今年度補助事業が「新規性なし」ということで不採択となったことを契機に事業の意義の再検討を行い、議論の結果、「おくすりたべもの健康講座」事業は助成金の有無に限らず県薬の県民向け公益事業の主要な1つであるから継続することにしました。

その際、これまで助成金を講師謝礼等に充当していたものが不可能となったため、基本的に昨年度作成した岩手県薬剤師会出前講座実施要綱にもとづき実施することで費用をまかなうこととしました。講師は原則的に依頼した県民の居住する地元支部薬剤師会で対応していただくことにいたしました。支部長さん方や支部担当者の方々にはご苦労をおかけしますが顔の見える薬剤師会活動の最前線事業であるだけにぜひご協力お願いいたします。

なおこの事業について3年間の継続結果を総括し、次のステップとするため今年度神戸で開催された日本薬剤師会学術大会で一般演題として活動成果を発表いたしました。発表は本委員会の本田昭二先生が担当しました。

また本委員会の主要事業として禁煙サポート事業があります。

これに関しては、2005年2月27日に発効

した『たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約』が基本となっています。本条約は条約の発効から3年以内に、(1) たばこの包装表示の改善、(2) 包装面積の3割以上を用いて、健康被害の警告表示の掲載を求められる他、発効後5年以内に、たばこの広告や販売促進などを全面的に禁止するなどの法律整備を行って、未成年者の自動販売機によるたばこ購入を防ぐことも要求されました。2007年7月4日には第2回締約国会議において条約第8条とそのガイドラインの実行を、2010年2月までに行うことが、満場一致で採択され、これにより、日本を含む締約国は、公共の場での受動喫煙防止対策を実施・促進することが義務となりました。薬局薬剤師の役割としては特にたばこの健康被害に関する住民の啓発と受動喫煙防止対策が求められますので重要な事業です。

先進的な取り組みとして岩手医大禁煙プログラムが3年間盛岡支部に委託して行われましたが今後県内への普及が本委員会の役割になると考えられます。

なおこの件についてもその取り組みを平成20年度の日薬学術大会で発表する予定です。



## 支部の動き



### 盛岡支部

#### 盛岡薬剤師会における「盛岡市夜間急患診療所」への対応の経緯

##### はじめに

盛岡市では、昭和51年より、夜間急患診療所を開設し、年中無休で初期救急医療の受け皿として業務を行っています。

(参考) 盛岡市夜間急患診療所の概要  
所在地 : 盛岡市肴町2-29  
(本年4月より、旧競馬会館跡に移転)  
開設者 : 盛岡市長  
管理者 : (社)盛岡市医師会会長  
診療科目: 内科・小児科  
診療日時: 毎日 19:00~23:30  
診療体制: 医師2名(内科1・小児科1)  
看護師2名、事務員1~2名  
利用状況: 一日当り患者数 21.6人  
使用薬品: 約150種類  
処方傾向: 診療所の性格上、基本的に1日分の処方。

同診療所は、現在、医師(盛岡市医師会会員が輪番で勤務)と看護師で対応しますが、地域住民のライフスタイルの変化に伴い、夜間における急な疾病や症状の変化に対応する診療が求められており、診療所の運営にあたっては、より質の高い医療を提供するという観点から、薬剤師による調剤と専門的知識を生かした服薬指導などが不可欠という判断がなされ、平成20年4月1日より、薬剤師が調剤業務を行うことになりました。

そこで、当会のこれまでの対応について紹介します。

##### 対応の経過

数年前から、何度か個人レベルでの打診はあったようだが、平成18年に本会現執行部体制がスタートして早々に、盛岡市保健センター所長から「薬剤師による調剤業務」の依頼文書が届き、対応に関して検討を開始しました。

まず、他県(同様の業務を行っている地域)の状況調査、会員の意向調査を行い、それらを踏まえ要請に応えることを前提に協議する中で、次のような様々な検討事項が抽出されました。

○安全・安心のため2名体制。

- 管理薬剤師の兼業。
- 処方せんによる調剤。
- 賠償保険。
- 契約方法、報酬額。
- 内規の作成。説明会、研修会の開催。
- 参加者のローテーション・遅刻や急な欠勤の際のマネジメント(コーディネート)。

これらの事項に関して、保健センターと協議、また協調して関係機関等と協議・折衝を行いましたが、残念ながら制度上あるいは市の財政状況等から、全ての検討事項をクリアすることが出来ない状況での参加者募集となりました。

##### 今後の対応

これから業務を行っていく中で、更に検討すべき事項が出てくることが予想されます。

運営は保健センター(市)が行うわけですが、当会としては、参加者が、安心して業務を行うことが出来るようバックアップしていく所存です。まずは、調剤業務が安全・円滑に実施できるように調剤業務の流れ(手引き)や小児薬用量換算表を作成し、今後開催する研修会で紹介する予定です。

また、この夜間急患診療所における業務は一時的なものではなく、継続実施するものです。

業務にあたる薬剤師は、今まで通り、勤務先で業務を行った後に診療所の業務に当ることになりますので、勤務先の仕事に支障が出ることがないように、無理のないローテーションにする必要があります。今のところ(平成20年2月末現在)、参加希望者が多くないので運営側でも今後の募集方法を模索しているところです。

##### 終わりに

参加を希望していただいた方々には、その熱意に敬意を表すとともに、利用する患者やその家族はもちろん、医師や看護師等のスタッフから、「薬剤師がいて良かった」と思ってもらえるような業務を期待します。

また、この業務に興味のある方、参加しようかどうか迷っている方は遠慮せずに是非一度、盛岡市保健福祉部保健センター

(保健予防係019-654-5563内線364)にお問い合わせ頂こうお願いします。(記:熊谷明知)

## 奥 州 支 部

奥州支部薬剤師会では支部研修会を年間6回程開催しておりますが、本年度は及川会長が年間方針で示された研修目標の1つ「会員の研究発表並びに会員講師による研修の実施」と「自分達で経験したヒヤリ・ハットを出し合っの勉強会をしてほしい」という会員の要望を踏まえ「調剤過誤の事例に学ぶ」と題した研修会を奥州薬剤師会と同会保険薬局部会とで共催しました。自分達のごく身近で起きた事例を取り上げたことで、より一層調剤過誤防止、対策への意識が高まったのではないかと感じましたので、ここに報告致します。

### 「実施内容」

奥州支部会員が所属する院外処方せんを発行している5病院（写真参照）から、これまでに集積された院内、院外を含めてのインシデント・アクシデントレポートを報告して頂き、それらを基に、3人の先生方に5病院分の事例を発表して頂きました。発表事例は必ずしも発表担当者の病院に関係しているとは限らず、事例報告施設が特定されないように配慮しました。事例発表の内容は、発生状況、原因、対策等からなっております。事例報告に加えて、調剤過誤防止対策のIT化を進めているI調剤薬局における工夫の数々も紹介されました。

事例発表後、発表者とフロアの先生方とでディスカッションを行いました。

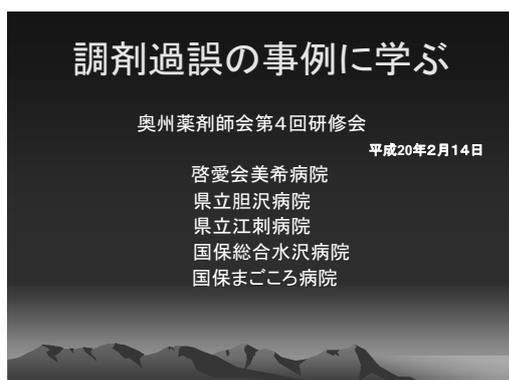
また、助言者として岩手県調剤過誤対策委員長渡邊先生にもご出席頂きました。

次に発表事例とディスカッションの概略を報告致します。

タイトル：調剤過誤の事例に学ぶ

〔次第〕

第1部：調剤過誤事例発表



第2部：ディスカッション

司会：奥州市国保まごころ病院 小野寺女理  
座長：第1部 奥州薬剤師会長 及川康憲先生

第2部 保険薬局部会長 鈴木英明先生

第1部の発表者並びに第2部のパネリスト

啓愛会美希病院薬局長 菊地祐子先生

県立胆沢病院薬剤科長 高橋清夫先生

国保総合水沢病院薬剤科長 千田洋光先生

奥州薬剤師会保険薬局部会長 鈴木英明先生

助言者：岩手県薬剤師会調剤過誤対策委員長

県立中央病院薬剤部長 渡邊誠先生

第一部「事例発表」

発表者：菊地祐子先生

事例①処方せんの読み間違い（指示見落とし）

1包化されず、服薬方法が分からなかった

②重複投与の監査ミス、疑義照会の不徹底  
お薬手帳にも記載してあるが、重複投与を  
処方医と薬局の両方で2回見落としした

③薬品の取り違い（名称類似、規格違い等）  
大建中湯→大黃甘草湯

ガスター錠20mg→ガスターD錠

トレドミン15mg→トレドミン25mg

コリオパン錠10mg→コリオパンCap5mg

ベザトールSR100mg→同剤200mg

④調剤ミス（調剤後の秤量監査を実施せず）  
分包機に残った散剤に気づかず薬を渡した。

⑤薬袋記載ミス（印字済薬袋の再利用のため）  
名前だけを訂正した為、前の用法がそのまま残った。

発表者：高橋清夫先生

事例①薬品の取り違い

ノボラピッド注300フレックスペン

→ノボラピッド30ミックス注フレックスペン

対策：院内処方箋は危険薬（経口糖尿病薬、  
インスリン等）を赤色で印字する。

②薬剤情報紙の取り違い（他人に渡した）

③処方せん鑑査ミス（処方せんが2枚発行されたが1枚しか調剤しなかった）

④服薬指導が不十分（ワーファリン）

入院中調剤分と退院時調剤分を重複服用し、  
出血傾向になったため入院した。

対策：ワーファリン単独一包化、薬歴確認

発表者：千田洋光先生

事例①薬品の取り違い

エビスタ60mg→エバステル錠10mg  
ツムラ牛車腎気丸→ツムラ加味帰脾湯

- ②服薬指導不十分、疑義照会の不徹底  
リウマトレックスの処方せんに服用日の記載がなく、薬袋にも印字しなかった為、連日服用した。(質問と検討内容を後記する)
- ③水剤用ラベルの貼り間違い  
酷似した名前の兄弟に、同じ名前のラベルを貼り投薬した。
- ④調剤ミス(薬歴に調剤法の情報記載なし)  
1.5錠投薬すべきところ0.5錠のみ投薬した。
- ⑤患者の取り違い(確認不十分)  
他人の家族にくすりを渡した

質問：事例②リウマトレックスに関して

・処方せんへの指示は？ 詳細はどうか？

詳細：整形外科より処方開始、服用していたが、その後他医(内科)より処方されていた。患者、家族は服用方法を承知していたが、当該処方せんに服用日の指示がなく薬袋には1日2回8日分とのみ印字した。来局した家族には服用方法を口頭で確認した。患者は薬袋の印字どおり1日2回連日服用した。他の疾患で紹介入院時に、薬剤師が薬袋印字不備を発見し、患者に確認して誤服用が判明した。入院時には、副作用を疑う所見は無かった。

渡邊誠先生より

この事例ではいくつかの問題点がある。

- ・処方せん記載内容の確認・疑義照会を抜かした。
- ・最初の紹介時、医師間で情報が伝わったのか？
- ・お薬手帳の確認は？薬歴が生かされていない。
- ・情報の共有がなされていない。
- ・リウマトレックスは死亡例もある、きちんと服薬指導をすべきだ。

意見：M先生

- ・処方医の処方せんへの記載にも問題はある。
- ・処方せんが広域に分布している時代だから、薬剤師の問題だけで留めないで、こんな事例があったと県薬剤師会と県医師会の間で話題として取り上げてはどうか。

渡邊誠先生

- ・処方せんを見る時、薬剤師の目線では何に気をつけるべきか確認し、服用方法を守らないと死に至る場合もある等の説明を含めて服薬指導をすべきだ。
- ・死亡した場合、責任は医師だけではすまない。
- ・自己防衛のためにも情報共有が必要だ。

発表者：鈴木英明先生

① I 薬局の調剤過誤防止対策の実際

- ・処方せんをスキャナーで読み取り、処方せんと薬剤をバーコードで管理している。
- ・複数規格のある薬剤は取えて近くに置き、ケースは色分けして大きく書く。規格の小さいものは右側に置く(日本人は右利きが多いため)
- ・要注意薬は薬品名を大きく書いてケースに入れて取り出しにくくしている。

② 服薬指導上考えさせられること

「医師と患者の信頼関係を損ねた事例」

事例：副作用を気にしていた患者にその薬の服用期間の目安と副作用について説明し、医師に相談するように指導したが、医師へは報告しなかった。患者が医師に、薬剤師より服用中止してはと指導を受けたと訴えた。

鈴木先生：薬剤師の仕事は、処方薬を安心して確実に飲ませること。医師には言えず、薬剤師に相談することもあるが、効果の有無は医師の判断の範疇だ。

患者からの副作用に関する問い合わせには副作用を疑う場合は医師への受診をすすめる。重篤な時には処方医へも連絡すること。

事例：患者が薬剤師より、〇〇薬は効果があまり期待できない旨の説明を受けたと医師に訴えた。

鈴木先生：薬剤師と患者とでは受けとり方に違いがあるので、患者の分かる言葉で話すこと。薬剤師はこの薬は効かないというような思い込みは捨てる。医師は必要という判断で処方している。

第2部「ディスカッション」

調剤過誤を起こさないためにはどうしたらよいかと多くの意見が出されましたが、紙面の都合上、主な内容を掻い摘んで報告します。

- ・ミスの原因は規格、名称・薬効の類似、薬につ



いての基本的知識の不足によるものが多い。

- ・ハード面が整備されてもそれを扱うのは人間であり、人間は間違いを起こすものだという前提に立って、情報の共有が大事だ。
- ・基本的に処方箋の記載内容は間違っていると思って監査している。(調剤薬の監査も同様に)
- ・ちょっとした疑問も医師に確認することで医師との信頼関係が作られて来ると思う。
- ・同じ動作を繰り返すと間違いやすい、間に別の動作を入れ、頭を切り換える(特に1人薬剤師)
- ・病院薬剤師も調剤薬局の薬剤師も同じ薬剤師だ。院内と同じようにどんな小さな疑問でも医師に確認をすることで、処方箋に忠実な調剤を行い、処方箋の中身を患者へきちんと伝えてほしい。
- ・薬剤師は患者とのコミュニケーション術が劣っている気がする。医師と薬剤師の間でもそれは大事だ。延期になった研修会(上手な傾聴法)の企画を是非開催してほしい。
- ・電話での疑義照会で内容が訂正された場合、文書で報告し、診療録上の薬歴訂正を確認する必要がある。(参考: 県薬ホームページ掲載「薬の交換報告書」「疑義照会報告書」等利用)
- ・調剤過誤が発生した場合、マスコミ等への対応には十分に注意をする必要がある。

講評: 渡邊誠先生

- ・新事例(エビスタとエバステル)もあった。
- ・年1回 保険薬局部会で事例集を出している。
- ・インシデント、過誤事例を全県で3ヶ月に30~50位Faxで紹介しているが、最近奥州支部からの報告がない。事例報告を出してほしい。
- ・県薬の事業として、身近な事例を聞いて対策を立てている。
- ・国でも昨年の4月からは医療法の中で安全管理責任者をもうけ安全対策に取り組んでいる
- ・仕事をしている限り、調剤過誤はゼロにはならないが、未然に防ぐ対策を立てることが大事であり、自分に合った対策を立てることが自分を守ることになる。
- ・昨年の7月に定義を変え 健康被害があれば調剤事故それ以外はヒヤリ・ハット「インシデント」と決めた。(アクシデントという従来の考え方から被害が無ければインシデントと変えた)

以上のように、多くの先生方は、基本的に処方せんの記事には間違いがある事を念頭において監



査をされているし、また、情報の共有が大事だと強調されました。4月からの処方せん様式の変更にともない、益々これらの必要性が高まることと思います。薬剤師が行う疑義照会は、間違いの訂正だけではなく、医師の処方意図や実際の臨床での薬の使われ方等を知ることができ勉強になります。薬剤師から医師への疑義照会には遠慮がありますが、疑義照会を受ける医師側もありがたいと思う反面、時には指摘され責められると感じることもあるようです。お互いの立場を理解しあって信頼関係を築いていけたらと思います。

情報の共有は、薬剤師と薬剤師・医師・患者・家族そして介護職と、多方面の方達との間で行われる必要があります。そのためにも色々な機会を捉えて、関係する人達との間でお互いを理解しあい信頼関係を作ることが大切だと思います。各種団体が開催する研修会への参加も、そのキッカケ作りになるのではないのでしょうか。

渡邊先生からは、ヒヤリ・ハット報告書の提出をというお話がありました。ヒヤリ・ハット報告書が、薬剤師全体の調剤過誤防止に役立つことをご承知のとおりですが、報告書を書くということは、改めて自分への戒めとなり、また原因・問題点を検証し、対策を立てることで、自分そして同じ施設での再ミスは確実に減ります。そのためにも、ぜひ報告し合いましょう。

最後になりましたが、貴重なご助言を賜りました渡邊先生、貴重なご体験を提供して下さいました先生方に、心より感謝を申し上げて、報告を終わらせて頂きます。

(記: 奥州支部研修委員長 小野寺女理)



## ～検査センターでの食品分析のご紹介～

近頃、有名食品加工業者による消費期限切れ原料の使用や表示違反などの問題が発覚、さらには残留農薬によって健康被害が出るなどの事件の発生により、一般消費者において食品に対する不信感が強まっています。

当検査センターでは、県内唯一の食品衛生登録検査機関としてご依頼いただいた製品が信頼される製品となるように検査を行うとともに、食品検査に関する相談・情報提供を通じて健康増進のために業務を行っております。

今回の検査センターのページでは、当検査センターでの食品検査業務についてご紹介します。

### ○ 厚生労働省登録検査機関として・・・

「世界レベルの試験検査機関」と聞いて皆さんはどのような検査機関を思い浮かべますか。世界の最先端の機材と設備で試験検査を行う機関、もしくは絶対正確な分析を行う試験検査機関というのが思い浮かんだでしょうか。結論からいいますと、厚生労働省登録検査機関はすべて世界レベルの試験検査機関である必要があります。

輸入業者が食品等を輸入する際に検査を行う場合、その検査を行う機関は厚生労働省の登録を受けた機関でなければできません。

輸入食品の検査には、①輸入時に違反の多い食品において厚生労働省より検査を命ぜられている命令検査、②比較的違反の少ない食品において厚生労働省の計画に基づき実施されるモニタリング検査、③輸入業者が厚生労働省の助言のもとに輸入業者が自主的に行う自主検査があります。

上記のどの検査でも、検査結果は輸入の可否を判断する材料となり、違反があった場合には輸入品の積戻しや廃棄といった措置がとられます。

輸入を左右する重要な検査において仮にミスがあった場合には、検疫所や輸入業者、場合によっては相手国からも深く追求されることとなります。

どの業界においても時代は変化していますが試験検査機関も例外ではありません。「公定法どおりの試験を行う」だけでなく、「どれだけその結

果に信頼性があるか」が問われる時代となりました。

これだけ一般消費者の食に関する関心が高まっている中で検査機関としてのミスは絶対に許されません。その信頼性を保証する手段として登録検査機関には、試験品のサンプリングから検査結果の発行までのすべての工程において信頼性を保証できる検査機関であることが求められています。

当センターでは、各作業の標準作業書の作成や、試験品のサンプリング（もしくは受付）から結果書発行まで工程の詳細な記録を行っております。また、適切に精度管理等を実施することでセンターの製品である結果書を保証できるよう努めております。

### ○ 栄養成分分析

近頃の食品の偽装等を受けて、食品を購入する際にパッケージをよく確認してから買うものを決める方も増えてきていると思います。実際見てみると、表には大きく商品名等が記載してあるほかに「ビタミンたっぷり」や「食物繊維豊富」などの高い旨の表示、または「カロリーゼロ」や「糖質ひかえめ」など低い旨の表示（強調表示）が記載されているものもあります。裏や脇のほうには品名や原材料名、内容量、製造者、栄養成分表示等の記載があります。

食品に栄養成分の表示義務はありませんが、栄養成分を表示する際には、健康増進法に基づき定められている栄養表示基準に従って表示を行う必要があります。

記載する場合の必須記載項目としてエネルギー、たんぱく質、脂質、炭水化物（糖質と食物繊維に分けることも可）、ナトリウムがあり、さらにミネラルやビタミン等を追加してもかまわないとなっています。

また、「ビタミンCが豊富」などの高い旨の表示や「糖質ひかえめ」などの低い旨のなどの強調表示を行う場合は、その強調する成分が基準値を満たしていて、さらにそれらの数値を記載してい

なければ強調表示はできません。

当センターでは、これらの栄養成分表示を行うための食品中の栄養成分の分析を行っており、現在分析可能な項目は、エネルギー、たんぱく質、脂質、炭水化物、ナトリウムの基本項目、カルシウム、マグネシウム、亜鉛などのミネラル類及びビタミンA、ビタミンCなどビタミン類です。

食品表示の信頼性が疑われる中、検査センターでは、適切な検査を行うことはもちろんとして、栄養成分表示などに関する相談等も受け、ご依頼いただいた食品が消費者の皆さんに安心して購入していただけるようサポートしながら親身になって業務に従事しております。

### ○ 細菌検査

微生物検査室では主に現在2名のスタッフで構成され、食品《自主検査、規格試験、期限設定のための保存試験、異物検査等》、水質検査《飲料水、公衆浴場水（浴槽水、プール水）、環境水（河川、湖沼、排水等）》、とそれぞれ一般細菌、大腸菌、サルモネラ属菌、レジオネラ属菌等の細菌検査を行い、地域の安全を守るお手伝いをしています。

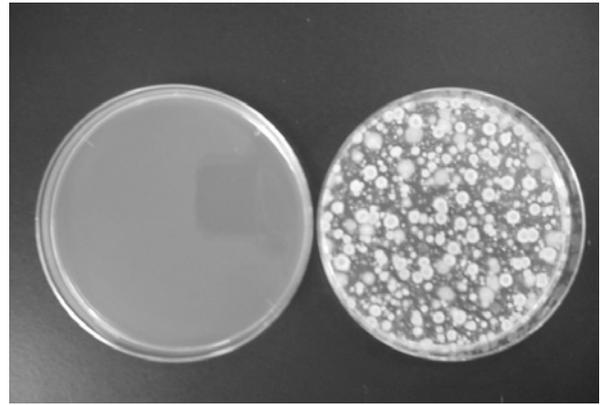
また細菌以外にもクリプトスポリジウム原虫（寄生虫）の検査、学校や食品製造工場の環境調査も行っています。

食品検査は＜食品衛生法＞により、乳製品、冷凍食品等特定の食品別に規格基準が定められています。例えばアイスクリームは細菌数：10万個/g以下、大腸菌群：陰性と必ずしも無菌でなくても良い食品もありますが、逆にレトルト食品は常温での長期保存の必要性があるので、必ず無菌でなければなりません。また最近では去年の＜今年1年を表す漢字…「偽」＞を反映するかのようになり、消費、賞味期限設定の保存試験や食品に混入していた異物検査（クレーム品）依頼が増えており、信頼を獲得しようとする食品製造業者の思いと消費者の食に対する不安を垣間見ることができます。

### ○ 規格検査

医薬品はそれぞれ規格が規格を満たすことが販売に当たっての最低条件ですが、食品等にも規格があります。規格に満たない場合、全く販売、もしくはその種類として販売できません。

食品衛生法により定められる規格基準は、食品



食品中芽胞菌検査（左：BL、右：SAMPLE）

全般や添加物のほかに、食品を入れる器具及び容器包装、おもちゃ、洗剤などもその範囲に含まれます。これらの種類によって、検査の内容は大きく異なります。

当センターでは、遺伝子組み換え食品に関する検査や、器具及び容器包装等の一部のものについては設備の準備がないため現在のところ検査を行っていませんが、それ以外の細菌検査・理化学検査の殆どの項目について検査を行っております。

### ○ 残留農薬検査

きれいで整った野菜を作るためには農薬が必要で、今日の農業において広く使用されていますが、農薬が食品に過度に残留したまま流通するのは好ましい話ではありません。一般消費者が安心して食品を購入できるようにするためにも、残留農薬等の検査は重要です。

しかしながら、農薬の検査に「農薬すべてを分析できる」という万能の方法は無く農薬の種類によって試験法が大きく異なるため、分析する農薬の種類を増やすとその分時間もかかります。また、農薬の成分によっては分析法すら確立していないものもあります。よって、迅速に、かつ多くの農薬について分析してほしいというお客様の要望にどう答えていくかが今後の課題です。

現在、食品の残留農薬検査を行っている試験検査機関の多くでは、広く使用されている農薬を中心に数百成分の一斉分析のプランを用意し検査を行っています。

当センターにおいてもポジティブリスト制が施行になってから一斉分析を中心にお問い合わせを多数いただいておりますが、お客様のご要望にあっ



農業検査・貝毒検査用エバポレータ

た項目の一斉分析が行えないなど一斉分析法の開発の段階での検討事項が残っているため、一斉分析のプランは用意せず個別にお客様と相談しながら項目を決定し、検査を行っております。

また、毎年、食品衛生登録機関協会が主体となり、公定法となっている残留農薬の一斉分析法での検査成分を増やすための検討事業（残留農薬等分析法検討会）が行われ、当センターも参加しております。通常の検査だけでなく、分析法を作る側の事業に参加することでも、検査機関としての"力"をつけていきたいと考えております。

#### ○ 貝毒検査

当センターでは、岩手県産ホタテガイの安全確認のために、ご依頼を受けて三陸のホタテガイを海域ごとに、春から夏は毎週、秋から冬はだいたい月2回以上検査しています。

貝毒にはいくつか種類がありますが、当センターで現在検査しているのは麻痺性貝毒と下痢性貝毒の2種類になります。いずれもホタテガイが食べているプランクトン類が有毒化する時期があり、この時期にホタテガイ中に蓄積されるのが貝の毒化の原因となっています。

貝毒検査において数値が規制値を超えるとすぐに出荷停止の措置が講じられます。また、追加検査を行い3週間貝毒が規制値以下にならないと流通再開にはなりません。

#### ○ その他有害物質・汚染物質検査

食品の安全性を脅かすのは、農薬や添加物等の化学物質のように、生産・加工・流通の段階で人が作為的に加えるものだけではありません。カビ

の発生でカビ毒の付着した食品等や有害金属の汚染を受けた土壌で生産された農産物等もまた健康を害する可能性があります。

当センターでは、食品中の鉛、ヒ素、カドミウム、水銀などの有害金属検査や麦類に発生する赤カビの毒であるデオキシニバレノールなどの検査を行っております。

#### ○ 異物検査

食品に対する安全・安心の意識の向上と不信感の高まりを受けているためと思いますが、ここ数年、当センターへの異物検査の依頼や問い合わせが増えていきます。

異物検査は、他の検査とは検査の手法が大きく異なります。当センターで分析している殆どの項目は、依頼のときに項目（成分）をお客様に指定していただいて、公定法に従った形で検査をし、その濃度を数値等にして結果を提出しています。

それに対し、異物検査の場合は項目の指定ができません。お客様（異物検査をされる方の殆どは製造業者）が「これが何であるか調べてほしい。」と言います。この場合、そのものを特定する統一した公定法がありません。そのものが無機物なのか、プラスチックなのか、はたまた細菌のような生物的なものなのか、顕微鏡を見たり、赤外吸収スペクトルを取ってみたり、燃やしてみたりと様々な手段を使って結果を提出します。

残留農薬等は通常使用しているものなので食品に残留することはありますが、異物は特に通常は入りえないものですから、その異物がどの段階で混入したかが責任の所在を明らかにする上で大きな問題となります。原料由来のものか、製造工程のどこかで入りうるものなのか、流通以降の混入なのか。原因解明の手段となる検査結果が重要となるため、異物の推定は特に注意行っています。

#### ○ 最後に

今後も、食の安全・安心のために、食品の検査機関としてできることを一歩一歩着実にしていきたいと考えております。

今回は「医薬品検査」についてご紹介します。



# 質問に答えて



## Q. 病的賭博・ギャンブル依存症 について教えてください

A. パーキンソン病（PD）の患者は、元来、生真面目で不安感が強く"石橋を叩いて渡らない性格"と表現される人が多いといわれています。ところがドパミン補充療法（DR T）を行うと、この状況が一変することがあります。DR T療法中に依存症が発現し、ドパミン過剰となった場合には、躁状態に陥り、気分は高揚して多幸的となって興奮することがあります。この状態では、欲求が強くなり我慢ができなくなったり、思考にまとまりがなく判断力が失われたりするなど、さまざまな行動異常が認められ、"病的賭博・ギャンブル依存症"はその一つといわれています。賭博の種類としてはパチンコが多いほか、テレホンショッピングやインターネットを利用して欲しくもない商品を大量に買い込む"買物依存症"を呈することもあるといわれています。

一方で薬と病的賭博・ギャンブル依存症という言葉がセットになると、さまざまな誤解を生じることがあるので注意が必要です。病的賭博の頻度は高くなく、患者に過度の不安を与えないような配慮も必要となります。

### 1. 病的賭博・ギャンブル依存症

“賭博”という言葉からあまり良い印象を受けないのは、日本で“賭博”が刑法によって禁止されているからかも知れません。しかし一方で、人間は本質的に賭博好きで、それ自体は病的とはいえないと思われます。

“病的賭博”は、1980年にまとめられたDSM-III（アメリカ精神医学会：精神障害の診断と統計マニュアル）で、はじめて精神障害の中に加えられています。また、国際疾病分類（ICD-10）では、持続的に繰り返される賭博であって、貧困になる、家族関係が損なわれる、個人生活が崩壊するなど不利な社会的結果を招くにもかかわ

らず持続し、増強することを診断基準としています。

### II. ドパミンアゴニスト（DA）と病的賭博

ドパミン補充療法が長期化するとwearing-offやジスキネジアなどが出現するほか、躁うつ状態や強迫神経症、さらにはドパミン補充療法への依存症が発現することが知られています。精神機能に影響が出た場合、ドパミン受容体の刺激が十分ときには機嫌がよく多幸的ですが、刺激が不十分になると不穏になって、不安を訴えてパニック障害を起こすこともあります。患者は刺激効果が切れることをおそれ、過剰なDR Tを求めることになります。このような病態をドパミン調節症候群（DDS）と呼んでいます。“病的賭博・ギャンブル依存症”はその一つといわれています。

ドパミンは①黒質—線条体路のほか、②中脳—皮質路、③中脳—辺縁系路、④弓状核—下垂体路で神経伝達物質として働いていますが、ドパミンアゴニストによって、②の思考に関わる中脳—皮質路や③の情動に関わる中脳—辺縁系路が刺激されると幻覚や妄想などの精神症状が発現することがあり、“病的賭博”もこれに関連が深いと考えられます。また、睡眠を含めた精神機能への影響に関してはドパミン受容体のサブタイプに対する親和性が注目されています。ドパミン受容体にはD<sub>1</sub>～D<sub>5</sub>の5種類の受容体の存在が確認されていますが、D<sub>3</sub>受容体への親和性が著しく高いピシフロール®で“病的賭博”の報告が多いことから、D<sub>3</sub>受容体と関連性が示唆されています。最近発売となったレキップ®は、D<sub>2</sub>受容体とD<sub>3</sub>受容体の結合の比が、ドパミンとほぼ同じでナチュラルな効果が期待されます（図1）。

### III. ドパミンアゴニストのその他の注意点

ドパミンアゴニストは、構造の違いから麦角系と非麦角系に分類されます（表1）。麦角系は、服用開始時に消化器症状が出現することが多いことが知られていますが、耐性も生じやすく、少量



情報

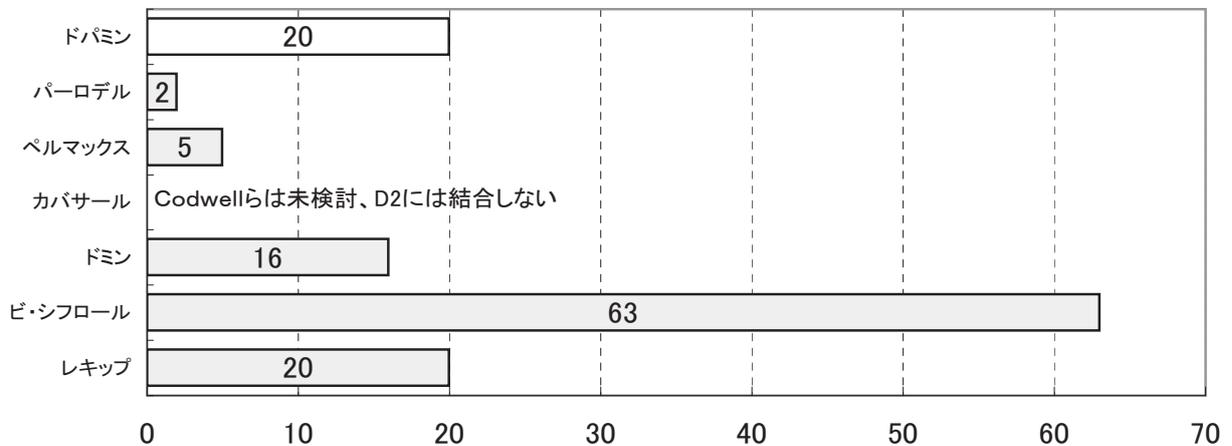
表1：ドパミンアゴニストの特徴（1）

ドパミンアゴニスト	構造	半減期 (時間)	1日 投与回数	剤形	維持量
パーロデル <sup>®</sup> など Bromocriptin	麦角	2.86	3回	2.5mg	15~22.5mg
ベルマックス <sup>®</sup> など Pergolide	麦角	$\beta$ 相 15~42	3回	50 $\mu$ g 250 $\mu$ g	750~1250 $\mu$ g
カバサール <sup>®</sup> Cabergoline	麦角	43	1回	0.25mg 1mg	2~4mg
ドミン <sup>®</sup> Talipexole	非麦角	約5	3回	0.4mg	1.2~3.6mg
ピ・シフロール <sup>®</sup> Pramipexole	非麦角	6.36~7.71	3回	0.125mg 0.5mg	1.5~4.5mg
レキップ <sup>®</sup> Ropinirole	非麦角	約5	3回	0.25mg 1mg 2mg	3.0~15.0mg

表2：ドパミンアゴニストの特徴（2）

ドパミンアゴニスト	消化器症状	肺胸膜線維症 心臓弁膜症	眠気 突発性睡眠	幻覚・妄想	その他
パーロデル <sup>®</sup> など Bromocriptin	多い	報告あり	少ない	やや少ない	最初のドパミンアゴニスト
ベルマックス <sup>®</sup> など Pergolide	多い	報告あり	やや少ない	やや多い	立ち上がりが早い L-dopaとの併用
カバサール <sup>®</sup> Cabergoline	多い	報告あり	少ない	やや少ない	1日1回の服用
ドミン <sup>®</sup> Talipexole	少ない	極めてまれ	多い	やや多い	眠前の服用が多い
ピ・シフロール <sup>®</sup> Pramipexole	少ない	極めてまれ	やや多い	やや多い	抗不安作用・病的賭博
レキップ <sup>®</sup> Ropinirole	少ない	極めてまれ	やや少ない	やや少ない	ドパミンの作用に類似 ナチュラルな作用

図1：ドパミンとドパミンアゴニストのD<sub>3</sub>/D<sub>2</sub>結合比



から漸増すれば回避できることも多いです。また、用量の少ない開始用の製剤が用意されています。これに対して非麦角系では麦角系よりも消化器症状が軽いことが知られています。(表2)

近年、麦角系による“心臓弁膜症(2007.04添付文書改訂)”が問題となっています。以前から麦角製剤のまれな副作用として肺繊維症や胸膜繊維症は知られていましたが、高頻度の繊維化による心臓の弁逆流を認めることが報告され、これを受けて厚生労働省は麦角系アゴニスト服用中の患者への心エコー検査を指示しています。心臓弁膜症の頻度はそれほど高くないと思われませんが「日本神経学会によるドパミンアゴニスト使用上の注意」を参考に添付文書改訂内容を熟知する必要があります。また、患者さんには「2週間以上続く息切れ、呼吸困難、動悸、むくみといった症状があらわれた場合」は連絡するよう説明をします。

一方、非麦角系の問題点は眠気で、眠気を感じないのに食事、会話、運転中に突然入眠する“突発的睡眠”には要注意で、ドパミンアゴニスト服用中の運転には常に注意を呼びかける必要があります。

#### 引用文献

- 1) Dodd ML et al: Arch Neurol 62, 1377-1381,2005
- 2) Olanow CW et al:Neurology 50,1998
- 3) Coldwell MC et al: Br J Pharmacol 1227, 1999
- 4) 藤本健一：神経内科 66, 88-93, 2007

<岩手医科大学附属病院・薬剤部  
細川佳代子、浅尾太宏 高橋美枝子>

## お薬手帳が新しくなりました。



岩手県薬剤師会で作成しているお薬手帳が新しくなりました(左図)。

今回の改訂では、災害時などの非常時にも携行し活用してもらえるよう啓発文が入っています。また、「医薬品副作用被害救済制度」相談窓口のご紹介も掲載しています。

お薬手帳は、薬薬病診連携の重要なツールとしてその機能が高く評価され、活用されています。

今後ますますお薬手帳が提示される場面が多くなっていくものと思われるので、薬剤師による有効活用の指導を推進していくことが期待されます。

ご購入のお申し込みは  
県薬事務局(019-622-2467)まで。



患者様との会話から・・・

盛岡支部 病院診療所 薬剤師 M

私は今まで様々な患者様と接した。患者様から怒られたり、感謝されたり。そして教わることも。ある日、長年来局して下さる患者様が「私こちらに来た頃不機嫌で嫌な感じだったでしょう？申し訳ないと思っていたけど、具合が悪くてどうしようもなくてね」と話された。眉間に皺を寄せ待合室に座っていた姿、ため息混じりにご自分のカバンに薬を詰めていく姿を私は思い出した。同時に別の患者様の奥様が話して下さったことも思い出した。「主人がこの病気になってから怒りっぽくなって。怒鳴ることもあるの」。私はお二人から患者様の本当のつらさを教えていただいたような気がした。人と話もしたくない、いらいらする、人に当たってしまう・・・。病気に対する不安、悩みも抱えていたことだろう。そのつらさを少しでも和らげてあげたい・・・。そのためには？やはり、患者様の声に耳を傾け、今何を必要としているのかを理解すること、と思ひ日々業務している。が、「病気をして初めて患者の気持ちがわかった」とよく聞くけれども、患者様の話を傾聴するためには私自身が心身ともに健康でなければできない！と感じている。



忘れられない患者の一言（どう過ごしたら）

花巻支部 保険薬局（SM散）

県立病院在職中薬局窓口で様々な方々とお話をさせていただいた。その中で忘れられない方が一人おられる。

病院窓口に一人の60代後半の男性が現れた。首に包帯を巻き、手で書く仕草をするので喉が痛くて話せないのだろうと思い、ペンと紙をお渡しした。《私は咽頭がんで手術をして声がでませんので書きますがよろしいか》・《咽頭がんが肺に転移してしまってもう残り少ない命です。どう過ごしたのかわかりません》・私は戸惑い答えがすぐにでなかった。回りに他の人もいたので私も筆談することにした。《私にはよくわかりませんし、適当なことは言いたくありませんけど、心穏やかに過ごされるのが良いのではないのでしょうか。私と言えるのはそれぐらいです。》

その後その患者さんのお顔を見ることはありませんでした。残りの時間をどう過ごされたのか、私にはわかりませんが、いまでも思い出します。



忘れられない患者の一言

北上支部 保険薬局（アプリコット）

月日の経つのは本当に早い、ここ数ヶ月は特に超音速で時が過ぎ去っていくように感じていたある日のこと。

ピアノの個人レッスンを行っていて、現在は音楽も勉強中と言う、60才前後のクライアント、(本人の為に、“前後”とします)、月1度のペースで来局する。

来局の挨拶は小声で“先生お元気ですか？お陰様で私も元気ヨ！”

一見何気ない挨拶の中に、音楽家らしく何ともリズムカルで響きの良い挨拶である、他のクライアントとは、どこか、何か違う、『大人・・・タイジン』の人柄と映る。今はクライアントとしての立場に身を置いていても、心の中は元気に満ちみちています、と言わんばかり・・・

中国には『大人・・・タイジン』という呼称がある『大人は赤子の心を失わず』という言葉もある。その意味するところは『人の君たる者は、その民の心を失わない。また徳の高い人は赤子のように純真な心を失わない』ということのようである。

純真な心を失わないピアノの先生の『元気ですか？』という挨拶は、平凡ではあるけれど私にとって、クライアントとカウンセラーの立場を逆転したかのように、“忘れられない言葉”となっている。



「忘れられない患者の一言」

北上支部 保険調剤薬局 T・S

“ここに来るのが楽しみになった”とある患者さんに言われたとき、私は心の中で“やった”と思いました。

私が転職して、1ヶ月ちょっとの頃、薬剤師2人体制で確認しながら投薬している毎日でしたが、はじめて私一人で調剤をしなければならぬ日でした。その日の朝一番に、昨日もらった薬が違っている、今処方したドクターに話しに言ってきたところだと怒ってきたのです。確かに昨日手渡す時に変な表情をしていたように感じましたが、そのままお渡ししてしまいました。(アダラートLをCRで出す。)今朝1回飲んでしまったがどう



してくれるとかなりの怒りです。幸いドクターも好意的に話してくださり事なきを得ましたが、そのお叱りの時間は非常に長く感じました。ですけれども「何かある時ほどチャンスとして生かすこと」だと心の中で思っておりましたので、絶対この薬局がいい薬局だと感じていただけるようにと、薬を間違えないようにすることはもちろんですが、感じよく対応するようにいたしました。その結果です、2ヶ月後に冒頭の言葉を直接にいただくことが出来ました。嬉しかったです。もちろん命にかかわる薬を扱っておりますので、間違えないように気をつけなければなりません、何かあったときには落ち込んでしまわないで普段以上になるよう努力することで、相手に通じていくのではないかと日夜励んでおります。



### 忘れられない患者の一言

気仙支部 保険薬局P

毎日薬局で働いている中で患者様から「おかげさまで」とか「親切に説明してくれてありがとう」などいろんな言葉をかけていただくことがあります。そういう時に患者様の服用に対する不安を少しでも取り除き、コンプライアンスの向上に貢献できたのかなと実感します。

去年はメディアでの食の安全に対する報道が非常に多かった年でした。薬局においても安全に薬を調剤するという患者様にとっては当たり前が行為があつてこそ患者様の服用に対する不安を取り除いたり、コンプライアンスの向上に貢献するといった私たち薬剤師の使命が果たせるのではないのかなと思います。

私たちは、調剤過誤ゼロを目指して日々患者様と接していますが、この意識が薄れないよう過誤撲滅に取り組むとともに、来局してくださる患者様の笑顔がさらに増えていくよう、患者様の立場になって仕事をしていきたいと思っています。



### 忘れられない患者の一言

久慈支部 保険薬局薬剤師H・F

以前は、病院で病院薬剤師として病棟活動を通じ、患者さんと接してきましたが、7年前から地元に戻り、調剤薬局の薬剤師として患者さんと接しています。7年の間には、数多くの患者さんが来局され、いろいろな話をさせてもらいました。

また、患者さんからも感謝の言葉や、たまには、おしかりの言葉などをいただいております。

私の『忘れられない患者の一言』と言うと、開局当初から処方せんを持ってきてくれる患者さんの言葉です。その患者さんが最初に来たとき「あなたには何の義理もないが、あなたのお父さんには大変お世話になった。これからも来るから。」と言う言葉を残していきました。

もし、私が今の薬局を退職した後「前にいた薬剤師さんには、大変お世話になった。これからもここに来るから、頼むよ!」と言われるくらい、患者さんの役に立つことができるだろうか?考えさせられました。

今でもその患者さんは、遠くの処方せんでも受診するたびに持ってきてくれます。そのたびに思いだし、自分を振り返るいい機会となっています。その患者さんのためにはもちろんのこと、来てくださっている患者さんのためにも、私は日々努力しないと・・・。



### 忘れられない患者様の一言

釜石支部 橋田 久美子

私の薬局には、常時4人の薬剤師がおります。それぞれのカウンターで『ありがとう。お蔭様。』などの声が聞こえてきます。これでも薬剤師の端くれですから一生懸命仕事をしています。ですから、当たり前のことに対して頂く言葉は忘れてしまうのでしょうか（失礼）。しかし、時として『先生の言う事さえ聞かないのに、あんたたち姉ちゃんの言うことなど聞く訳ない。』とキッパリ!! 私たちは患者様の背中に向かって『そんな飲み方しないで下さい。』とダメ出し。そうです。捨て台詞は忘れられないのです。少し一安心の患者様に忘れて欲しくない一言をかけて差し上げれば、薬に対する気持ちも高まるのではないかと思います、忘れられない患者の一言から学び、忘れて欲しくない薬剤師の一言をかけて差し上げられるよう、秋の夜長、思いにふけているのです。

次号のテーマは

「薬学教育6年制に期待すること」です。

ご意見のあて先 県薬事務局（FAX又はmailで）

## トランペットの独り言

釜石支部 野館 憲一

私はトランペットである。主人とは7年の付き合いになる。主人は人生の半分以上トランペットを吹いているらしいが社会人になってからは毎日練習できるわけもなく、さっぱり上達していない。それでも毎年のコンクール等に参加することも含めれば年に10回程のステージを踏んでいる。根っからの音楽好きらしいが学生時代にバイト先の先輩から「楽器が吹けるって、英語やフランス語が話せるのと同じくらいイイよな」と言われて嬉しかったことも、今でも続けている1つの要因だと言っている。私の参加している吹奏楽団には常時40名ほどの団員（楽器）がいる。練習は週に2回。持ち主たちの職種・年齢はさまざま、魚屋さんから薬剤師（私の主人）、中学生から還暦近い方々まで参加している。過去にも何人か入籍していたこともあるが、現在はアメリカ人が2人参加している（日本語ペラペラの）。国際的なバンドでもある。余談ではあるが近所のスーパーでそのアメリカ人メンバーと「日本語」で話をしていても、周りからは「英語」で話をしているようにみえるらしい。

とても得した気分になるようだ。持ち主たちは家族ぐるみで、いや、むしろ家族のように付き合いをしている。中には子育てを終え、大きくなった自分の子供たちと一緒に練習に来る者もいる。まさに「家族」である。気のおけない仲間たちと音楽を奏で、聴衆に聞いてもらえる。主人にとっては最高の趣味であり、自己表現の場であり、癒しの空間である。

最近では指揮をさせてもらう機会を与えられたようだ。私を吹くのはまた違った緊張感と楽しみがあるらしい。多いときには100人を超えるプレイヤーを指揮棒が操る（限りなく自己満足の世界であるが）毎回、自分の世界（ワールド）に入り込んでいる。当然ながら、指揮は本番のステージだけではない。練習の時には「ここはもっと力強く！」とか「もっと優しく、包込むように…」などとプレイヤーに様々な要求をする。主人の音楽の勉強は100%独学で、全く大したものではないが、それでも1つ1つの音に様々な思いを込め練習をし、「曲」を作り上げていく。主人はステージで指揮をする時、楽譜を見ないことにしている。練習でちりばめた思いを、プレイヤーとのアイコンタクトで「回収」するためである。何度か自分達の演奏を録音で聴き、「本番でプレイヤーと目が合った回数が多い時」ほど、納得のいく演奏が出来ていることに気がついたからである。指揮者用の楽譜は数十ページにわたることもあり、さらにステージでは多い時で5~6曲ほど任せられることもある。最近では暗譜できなくなってきたらしく、毎晩携帯ゲーム機で「脳トレ」をやっている。…さっさと寝ればいいものを…

演奏の機会は「街の大きなホール」ばかりではない。時には保育園や小学校、老人保健施設等にも足を運ぶ。私たちの演奏に合わせて踊りながら楽しんでくれる子供たち。「青い山脈」「憧れのハワイ航路」に歌いながら手拍子、足拍子、時には「涙」のおじいちゃん、おばあちゃん。（もちろん大きなステージで気合の入った演奏もいいのだが）客席と目と鼻の先で演奏する慰問演奏も大事にしている。普段の仕事や生活で忘れかけている、「思いやり」や「いたわり」の心を思い出させてくれるのだそうだ。

最近、主人の長男がピアノを習い始めた。家で練習している姿を見て弟もやりたいと言いつ出すのも時間の問題だと思う。…話ができるようになるのが先？かもしれないが。まだ指一本ずつ、片手でしか弾けないが、「ド～レ～ミ～」と歌いながら弾く姿が何とも微笑ましい。音楽は年齢に関係なく一生続けていけるし、かけがいのない仲間も作ってくれる。主人の夢はステージで倒れることである。仲間にそう言ったら、「迷惑だからやめてくれ」と言われたらしいが（私にとっても迷惑である）そんな歳になるまで続けていきたいと言う。いつだったか、こんな事も言っていた。

「ラッパを吹いていると楽しい。心からそう思う。子供達にも伝えていきたい。そしていつか子供達と一緒に演奏したい。」仕方がないので、私も付き合ってやろうと思う。

◇ ◇

次回は、沼宮内病院 岡田浩司先生 に御願ひいたしました。



**個人情報保護のため不掲載**

**個人情報保護のため不掲載**

## 会 員 数

	正 会 員	賛助会員	合 計
平成20年 2月29日現在	1,585名	104名	1,689名
平成19年 2月28日現在	1,564名	103名	1,667名



### 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
宮古	H20.02.01	調剤薬局ツルハドレッジ 宮古中央店	鶴羽 樹	027-0074	宮古市保久田8番5号	0193-65-0770
一関	H20.02.01	ドレミ薬局	山下 須磨子	021-0021	一関市中央町2丁目37番	0191-26-0028
二戸	H20.02.01	めぐみ薬局	田中 紘一	028-5311	一戸町高善寺字野田56番地21	0195-31-1800
一関	H20.03.24	三関薬局	鶴浦 有三	021-0821	一関市三関字仲田29番地3	
盛岡	H20.03.01	みずほ薬局	高砂子 修作	028-3615	矢巾町大字南矢幅6地割143番地12	019-698-1080

### 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
盛岡	H19.12.31	フクダ薬局つなぎ店	福田 淳一	盛岡市繫字山根225番地
北上	H20.01.07	小山薬局	小山 昭子	北上市青柳町2丁目4番3号
盛岡	H19.12.31	滝沢中央薬局	岡村 博文	滝沢村滝沢字狼久保689番地1
盛岡	H20.01.31	ヨシダ薬局	吉田 政弘	盛岡市天神町9-23
盛岡	H20.01.31	みずほ薬局	高砂子 修作	盛岡市厨川1丁目19番地4
一関市	H20.01.15	さくら薬局	相原 寿和	一関市中央町2丁目4番12号

### お休みのお知らせ

- ・ 会員のページ「職場紹介」
  - ・ 情報のページ「知っておきたい医薬用語」「気になるサプリメント」
- 掲載スペースの都合により今号はお休みといたしました。  
ご了承ください。



# 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		
19.2.17	保険薬局	盛岡市永井	かつら薬局	8:30~18:00	9:00~15:00	日・祝祭日 4週6休	パート可
20.3.13	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	週休二日制
20.3.10	病院	釜石市大渡町3	釜石のぞみ病院			日・祝祭日	
20.3.10	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
20.3.10	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 水・土曜	木、日祝祭日	パート可
20.3.10	保険薬局	一関市内3箇所	㈱一関保険薬局	9:00~18:00	9:00~13:00	日・祝祭日	
20.2.28	製薬会社	盛岡市本宮2	岩手沢井薬品(株)	9:00~18:00	-	土日祝祭日	
20.2.27	保険薬局	滝沢村滝沢字穴口	キリン薬局	9:00~18:00	8:30~12:00 (土、日曜)	-	月2~4回勤務
20.2.14	保険薬局	盛岡市本宮字宮沢	銀河調剤	9:00~18:00	-	土日祝祭日	
20.2.7	保険薬局	久慈市旭町10	ホソタ薬局	9:00~18:00	9:00~18:00	月8回 年間 休日115日	
20.2.6	卸	宮古市八木沢	スズケン岩手 宮古支店	8:30~17:15	-	土日祝祭日	
20.2.1	保険薬局	盛岡市向中野	リーフ薬局	8:30~18:30	8:30~12:30 (水・土曜日)	日祝祭日	平日はシフト制 昼休90分 パート可
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
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
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

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		
19.10.3	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	平日	土曜日	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	
19.6.28	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
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
19.5.21	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。



## 図書紹介



### 1. 「正しい薬物療法のために 病態生理と薬効薬理から処方せんを見る-消化器疾患-」

発行 日本薬剤師研修センター  
 判型 B5判 約500頁  
 定価 2,500円(税込)  
 会員価格 2,275円(税込)  
 送料①県薬に送付の場合無料  
 ②個人宛1冊336円

### 2. 「治療薬マニュアル 2008」

発行 医学書院  
 判型 B6判 2,350頁  
 定価 5,250円(税込)  
 会員価格 4,875円(税込)  
 送料①県薬及び支部に送付の場合無料  
 ②個人宛10冊以上同一箇所へ送付の場合無料  
 ③1部420円、2部525円、3～5部630円、6～9部840円

### 3. 「今日の治療薬 2008年版」

発行 南江堂  
 判型 B6判 1,360頁  
 定価 4,830円(税込)  
 会員価格 4,350円(税込)  
 送料①県薬に送付の場合無料  
 ②個人宛一律525円、10冊以上同一箇所へ送付の場合無料

### 4. 「第十五改正日本薬局方 第一追補」

発行 じほう  
 判型 B5判 314頁  
 定価 6,300円(税込)  
 会員価格 5,670円(税込)  
 送料①県薬及び支部に送付の場合無料  
 ②個人宛一律500円、10冊以上同一箇所へ送付の場合無料

### 5. 「医薬品承認申請ガイドブック2007」

発行 薬事日報社  
 判型 B5判 458頁  
 定価 4,410円(税込)  
 会員価格 3,900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冊以上同一箇所へ送付の場合無料

### 6. 「治療薬ハンドブック」

発行 じほう  
 判型 B6変形判 約1,300頁  
 定価 4,410円(税込)  
 会員価格 3,990円(税込)  
 送料①県薬及び支部に送付の場合無料  
 ②個人宛一律500円、10冊以上同一箇所へ送付の場合無料

### 7. 「社会保険薬価基準2008年4月版」

発行 薬事日報社  
 判型 B5判 約500頁  
 定価 3,150円(税込)  
 会員価格 1,500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冊以上同一箇所へ送付の場合無料

### 8. 「医科診療報酬・調剤報酬 点数表ハンドブック 平成20年4月版」

発行 社会保険研究所 ◎4月発刊予定  
 判型 B5判 約950頁  
 定価 4,410円(税込)  
 会員価格 3,750円(税込)  
 送料①県薬及び支部に送付の場合無料(発刊前)  
 ②個人宛10冊以上同一箇所へ送付の場合無料  
 ③1冊550円、2～4冊590円、5～6冊750円、7～9冊トラック便につき実費

### 9. 「調剤報酬点数表の解釈 平成20年4月版」

発行 社会保険研究所 ◎6月頃発刊予定  
 判型 B5判 約580頁  
 定価 3,780円(税込)  
 会員価格 3,210円(税込)  
 送料①県薬及び支部に送付の場合無料(発刊前)  
 ②個人宛10冊以上同一箇所へ送付の場合無料  
 ③1冊440円、2冊550円、3～7冊590円、8～9冊750円

### 10. 「薬局薬剤師のための薬学生実務実習指導の手引き-2007年度版-」

発行 日本薬剤師会  
 定価 1,575円(税込)  
 会員価格 1,050円(税込)  
 送料①1冊200円、2冊400円、3～9冊500円  
 ②10冊以上同一箇所へ送付の場合無料  
 ③1冊440円、2冊550円、3～7冊590円、8～9冊750円

### 11. 「保険薬事典 平成20年4月版」

発行 じほう  
 判型 A5判 800頁  
 定価 4,620円(税込)  
 会員価格 4,160円(税込)  
 送料①県薬及び支部に送付の場合無料  
 ②個人宛一律500円、10冊以上同一箇所へ送付の場合無料

### 12. 「保険薬事典プラス 平成20年4月版」

発行 じほう  
 判型 A5判 950頁  
 定価 4,830円(税込)  
 会員価格 4,350円(税込)  
 送料①県薬及び支部に送付の場合無料  
 ②個人宛一律500円、10冊以上同一箇所へ送付の場合無料

☆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

## 編集後記

国民の健康な生活を確保するため、また国民から信頼される医療の担い手として「薬剤師」は、今その役割が問われているとよく耳にします。

新年度は診療報酬改定、後期高齢者医療制度のスタート、後発医薬品の使用促進等々、また翌年度は新たな一般用医薬品の販売制度がスタートと、常に変化が求められています。普段の業務における変化対応も勿論ながら、今自分は薬剤師として求められている変化対応に追いついているだろうか、単なるつじつま合わせの変化対応になっていないだろうか。自問自答しながら日々の業務に追われている自分がここに居ます。

会誌イーハトープ発刊から、ちょうど1年が経とうとしていますが、自分自身の変化対応のためにも、また日々の行動の指針発見や情報収集のツールとして、とても会誌イーハトープの重要性を感じている今日この頃です。  
(Y. M.)

## ．．．．． お知らせ ．．．．．

岩手県薬剤師会誌「イーハトープ」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

「イーハトープ」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](mailto: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

## イーハトープ～岩手県薬剤師会誌～ 第6号

第6号(奇数月1回末日発行) 平成20年3月25日 印刷

平成20年3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	<a href="mailto:ipalhead@rose.ocn.ne.jp">ipalhead@rose.ocn.ne.jp</a>
	<a href="http://www.iwayaku.or.jp/">http://www.iwayaku.or.jp/</a>	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

