

岩手県薬剤師会誌

イハトーブ

第63号
2017

巻頭言・寄稿・岩手薬学大会報告・会務報告・理事会報告・
委員会の動き・保険薬局部会から・地域薬剤師会の動き・
検査センターのページ・薬連だより・最近の話題・
質問に答えて・話題のひろば・リレーエッセイ・職場紹介・
会員の動き・保険薬局の動き・求人情報・図書紹介

編集・発行／一般社団法人岩手県薬剤師会 平成29年9月30日



岩手県医薬品卸業協会

株式会社小田島

〒025-0008 岩手県花巻市空港南2-18

☎0198(26)4211

株式会社恒和薬品岩手営業部

〒020-0891 岩手県紫波郡矢巾町流通センター南4-10-2

☎019(639)0755

株式会社スズケン岩手

〒020-0125 岩手県盛岡市上堂4-5-1

☎019(641)3311

東邦薬品株式会社岩手営業部

〒020-0122 岩手県盛岡市みたけ2-7-15

☎019(646)7130

株式会社バイタルネット岩手営業部

〒020-0891 岩手県紫波郡矢巾町流通センター南3-1-12

☎019(638)8891

株式会社メディセオ北海道・東北支社岩手営業部

〒025-0312 岩手県花巻市二枚橋第5地割6-26

☎0198(26)0552



大切な仲間へ感謝

(一社) 岩手県薬剤師会

常務理事 畑澤昌美

私が学校薬剤師として活動を始めたのは平成2年4月からでした。

当時、年度初めの大きな事業は担当校の尿検査で、在校生の多い学校へは複数の学校薬剤師がサポートに入り何時間もかけて行いました。

学薬活動に関して新米の私はわからないことばかりで、学薬の先輩方への質問や、厚かましくも日本学校薬剤師会に直接電話やFAXで問い合わせをしていました。その頃から気の合う仲間（先輩や後輩入交）と頻りに集まるようになりました。

学薬活動に関してあれこれ語り合うのが楽しくて仕方がなく、メンバーは少し変わり、回数も年に4～5回と減りましたが、現在まで続いています。その中で、私を目一杯助けてくれたのが岩手医大薬剤部のK先生でした。

4歳年下のK先生を私は「カッキー」と気軽に呼んでいたのですが、彼は私を最後まで「先生」と呼んでくれていました。

私が初めて日薬学術大会で発表するとき、「先輩の原稿ですが、私が直させていただきます。」と言い、提出の要旨は要求された文字数をギリギリまで使って書きましょと句点（。）が見事に原稿の最後の1文字になるように直してくれたりしてくれました。

仲間へ恵まれた私が盛岡学薬の支部長になった時も副支部長の一人となって支えてくれました。

同時期に県学薬と盛岡薬剤師会と一緒に副会長として活動もしました。現在行われている盛岡薬剤師会と盛岡市保健所が協働で行う「禁煙教育事業」は、平成17年から始まり、担当役員としてK先生と現在もこの事業に積極的にかわり、禁煙研修会講師などを務めて頂いているT先生と共に継続している事業です。

ある時、長期間休止している学校プールの使用を再開するため清掃前に、ある微生物資材を投入すると、プールに付着している藻が良く取れるとして、使用を始めた学校が数校出てきていましたが、そのことについてあまり知識がないため、微

生物資材メーカー（E社）の担当者と呼んで研修会を開催することになりました。その際、セラミックスに微生物資材を混ぜて1000℃でも死なないと説明され、研修会参加者から滅菌法（高圧蒸気滅菌120℃15分、乾熱滅菌150℃3時間）を否定するようで、とても信じられないなどの意見が出され、当日配られたパンフレットには微生物資材が作り出した抗酸化物質等を混ぜたものと記載されていましたが、人体に対する影響の質問に対して、O県の保健所では食品添加物として認可されているから安全で、現在市販されている合成洗剤や塩素剤を使用の方が安全でない。などと説明されました。メーカーからの説明や回答は、ほとんどエビデンスがない状態で、強調されていたのは、ボランティアで行っていること、教育委員会の人も会員となって活動していることなどでしたので、学校現場で学校薬剤師として責任をもってこの微生物資材を使用することは出来ないと判断し、盛学薬ではこの商品に関して推奨しないことを主張したのもK先生でした。実際、今年改定された日本学校保健会発行の「学校における水泳プールの保健衛生管理」でも清掃前に微生物資材を使用することは、プールの富栄養化を招くことになり、結果として清掃時の排水により下水処理装置に負担をかけたり、河川を汚染したりする可能性があるため、使用を避けるべきとされています。

東日本大震災の時は、自分が真っ先に現地へ行きボランティア活動をしたいとの気持ちを抑え、現地へ派遣される医療班に向けた医薬品準備の為に医大薬局で夜遅くまで仕事をしていました。

私が震災間もなく医大チームに入れてもらい被災地に行ったときにも彼の細かく気配りされた医薬品のセットを使わせて頂きました。

今でも「あ～こんな時にK先生がいてくれたら」と頻りに思い出す日々です。

K先生は、平成24年4月22日に54歳で急逝されました。ご冥福をお祈りいたします。

★★★ もくじ ★★★

巻頭言	1	平成29年度被災地薬剤師との交流バスツアー報告	38
寄稿	3	気仙地域の中高生を対象とした「薬剤師業務体験」	49
第37回岩手薬学大会報告	7	質問に答えて	51
第68回東北薬剤師会連合大会	8	話題のひろば	54
会務報告	9	リレーエッセイ	56
理事会報告	10	職場紹介	57
委員会の動き	11	会員の動き	59
保険薬局部会から	25	保険薬局の動き	61
地域薬剤師会の動き	26	求人情報	62
検査センターのページ	29	図書紹介	63
薬連だより	31	編集後記	64
最近の話題	32		

平成 29 年 7 月九州北部豪雨 災害義援金報告

総額 1,521,348 円

募金協力件数 254 件

ご協力ありがとうございました。

皆様から頂いた義援金は、日本赤十字社に送金いたしました。

※日本赤十字社に送金した全額が、被災県に設置された義援金配分委員会を通じて、被災された方々に届けられます。

くすりの情報センターの31年を振り返って

高橋 菜穂子

はじめに

くすりの情報センターは、昭和58(1983)年10月に開設されました。当時、医薬品(薬事)情報への関心や必要性が急速に高まっていたことから、岩手県薬剤師会は医薬品(薬事)情報の収集、提供を行うことを目的として「くすりの情報センター」を会営岩手県医薬品衛生検査センター内に開設しました。

開設に際しては、岩手県や岩手県医師会、岩手県歯科医師会、岩手医科大学等のご理解とご協力を頂くとともに、その運営や活動については毎年開催されるくすりの情報センター運営協議会においてご意見をいただけてきました。

筆者は、昭和61(1986)年1月から平成29(2017)年2月までの約31年くすりの情報センターに勤務させていただきました。その間に医薬品情報やそれらを取り巻く環境は大きく変化し、医療従事者や県民から求められる医薬品(薬事)情報や情報の収集・提供の方法、県民の健康推進のための情報提供活動等も大きく変化してきました。その時々々の社会情勢や県民のニーズに寄り添いながら、薬剤師として求められる活動の後押しができるように・・・をモットーにくすりの情報センターの活動を進めてきました。その31年を振り返ってみたいと思います。

くすりの情報センターの主な活動

くすりの情報センターの主な活動は、以下のとおりです。

- ①医薬品情報に関する質疑応答：医療従事者をはじめ県民からの質疑に応答します。
- ②医薬品に関する情報の収集、提供：資料、文献等の調査、提供します。個別の質疑以外は、隔月に発行される情報誌「いわて薬事情報」、各種事業で使用されるテキスト、リーフレットなどで情報提供しています。

③研修会の開催に関わる協力：会員等の研修会や健康イベント開催に協力します。

④その他医薬品情報に関わる事業に協力：岩手県薬剤師会事業等に協力します。

くすりの情報センターの活動は、県民の健康な生活に寄与する活動と会員が薬剤師として活動していく上で必要とされる情報を提供し、協力する活動が基本となります。特に、薬剤師としての地域活動や、薬剤師業務を後押しするような活動を大切にしてきました。

情報の収集と提供

医薬品情報の重要性が注目されるようになって開設されましたくすりの情報センターでしたが、現在のようにインターネットやeメールが簡単に使用できる状況ではなかったため、必要な情報を迅速に、しかも安価に収集し会員に提供することはなかなか難しいことでした。文書やファクシミリによるものがほとんどでした。職場によっては、行政や製薬会社、各種学会誌等で届けられる場合がありましたが、会員一人ひとりに届く情報は、日本薬剤師会雑誌によるものだけだったと思います。

くすりの情報センターでは、「いわて薬事情報」を発行し、医薬品情報の提供に努めました。インターネットの普及により、医薬品の最新添付文書が自由に見られるようになるまでの間は、厚生労働省から発行される医薬品安全性情報や副作用情報、薬剤師識別記号のリスト等を掲載したり、時々々の話題のテーマで寄稿をいただいたり、くすりの情報センター運営協議会の各委員に寄稿していただいたりしました。

配布の範囲は、県内の開業医と薬局、行政等、配布のスタイルは、配布先の近隣の会員が持参するスタイルで始まり、関係業者様のご協力を得たりと、多くの方のご協力を得てきました。

現在は、医薬品情報は厚生労働省や各製薬会社、大学・研究所等のホームページから得ることが出来るようになったことから、「いわて薬事情報」の役割は終了し、「岩手県薬剤師雑誌イーハトープ」にリニューアルされています。配布先も会員一人ひとりに届くようになりました。多くの会員の声で、会員のための雑誌に発展されることを願っております。

質疑応答

くすりの情報センターは、開設当初から一般県民からの質問を受け付けてきました。医薬分業がなかなか進まない中、一般県民は医薬品に関する情報を得る方法が少なく、自分が服用している医薬品の名前すら不明であることが多かったのです。そのような社会環境の中で、「自分が服用している医薬品の名称、作用、用法、副作用、気を付けるべき事項などを聞きましょう！」と呼びかける「Get the answers (薬のことをもっと聞こう!)」運動が実施されました。また、様々な「薬のわかる本」が出版され、医薬品(薬事)情報は入手できるようになっていきました。

しかし、個々の患者様に対応する情報は十分ではなかったと思います。その中で、くすりの情報センターは気軽に質問のできる電話相談窓口として、また相談先の紹介窓口として活動してきました。

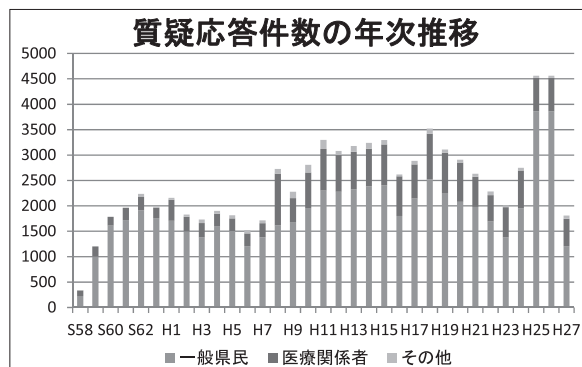
グラフ1から分かるように、相談先の周知が不十分であった時期はくすりの情報センターへの質問数が増加していますが、最近のように医薬分業が十分に進展し、かかりつけ薬局、かかりつけ薬剤師をもてる環境が整ってくると、くすりの情報センターへの質問数は減少する傾向を示しています。

受け付けた質問は、何という薬か(名前)、何の薬か(作用)、副作用はあるか等が主なものでした。現在のように処方された医薬品の情報が提示されない時代には、医薬品識別や適切な情報提供の範囲に悩みながら回答していました。時には、患者様が医師等から受けた説明と質問された医薬品の作用等が大きく異なることもあり、複数もらっている医薬品の説明を取り違えているので

はないかと思われケースもあり、回答に苦慮したことがありました。電話での対応という制約から、患者様の背景が十分に理解することが出来ないこともあり、提供する情報の範囲に苦慮したこともありました。(事例 いわて薬事情報 Vol.5, No.2 から回答に苦慮した難問を紹介します)

そんな時は、受診している病院や利用している薬局の薬剤師に相談してください・・・と、患者様の身近にいる薬剤師が頼りになる存在であること、医薬品に関する疑問は身近にいる薬剤師をアドバイザー(かかりつけ薬剤師)とすることで解決できること、薬剤師の業務や薬局で受けられるサービスがあること等を説明しました。県民の質問を受ける中で強く感じていたことは、多くの方が薬剤師に質問することを特別なことと感じており、こんなことを質問してもいいのだろうかと思ったり、忙しそうなのに質問で時間をとらせることが申し訳ない・・・と遠慮したりしてのことでした。患者様や県民の方々をもっと気軽に薬剤師に質問できる環境づくりが必要であり、薬剤師のコミュニケーションスキル向上の必要性、重要性を痛感させられる業務のひとつでした。

(グラフ1 質疑応答件数の年次推移)



県民健康講座「みんなの薬の学校」

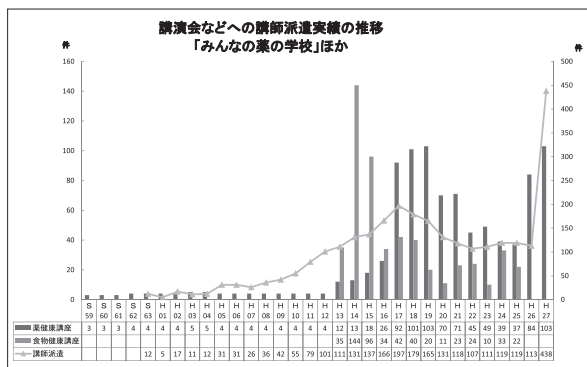
くすりの情報センター開設当時から実施している県の委託事業が2つあります。その1つが県民を対象とした「薬の正しい使い方」を周知するための講演会を実施する「くすりの情報センター事業」でした。この事業は地域薬剤師会のご協力を得て、地域の薬剤師を講師として派遣し、薬剤師会の作成したテキストを用いて行うものです。当初は、年間4～5回実施していました。実施する地域薬剤師会で開催計画を策定、会場の確保、告

知、参加者の募集等を担いました。県薬剤師会はテキストの作成と印刷、会員を対象とした講師育成研修会の実施を行いました。

この講座では、薬の正しい使い方や健康食品(サプリメント)の正しい利用の仕方等の健康維持、増進につながる内容で好評を得てきました。その根底には、薬剤師の地域での地道な活動がありました。地域の保健活動に協力し行政と良好な関係が構築されてきたことや、学校薬剤師としての活動や地域住民と直接触れ合う活動をしてきたこと等から、薬剤師の存在が少しずつ認知されてきたと感じています。

そして、その存在感が大きく認められ、確認できたのが平成23年3月11日に発生した東日本大震災後の支援活動でした。それぞれの薬剤師が職場や地域で薬剤師として活動したことが、オール薬剤師の力となり、日常の薬剤師業務の後押しとなりました。その後は、日常の薬剤師業務とともに薬剤師会として推進している地域保健活動がしっかり認知されていると感じています。現在では、県民健康講座「みんなの薬の学校」は、各地域の様々な団体からお申込みいただき、毎年80回を超える開催数となっています。

(グラフ2 講座開催件数の年次推移)



* 県民健康講座「みんなの薬の学校」の申込書は、岩手県薬剤師会ホームページ > 県民の皆様へ > 薬剤師出前講座 > にあります。

薬物乱用防止教室

「薬物乱用防止教室」もくすりの情報センター開設当時の事業のひとつです。青少年薬物乱用防止啓発事業として、岩手県、教育委員会、薬剤師の連携で実施する委託事業として始まりまし

た時期で、世界的に薬物乱用防止活動の必要性が高まっている時期でもありました。

薬剤師が講師となり県内の高校を3年で1巡する計画で「薬物乱用防止講座」を開催しました。テキストとなる冊子やパンフレットを作成し、講師育成研修会を実施しました。平成5年からは対象を高校生だけでなく中学生にも拡大し、薬物乱用防止活動を推進していきました。平成13年で同委託事業は打ち切りとなりましたが、薬剤師会独自の事業として現在に至っています。

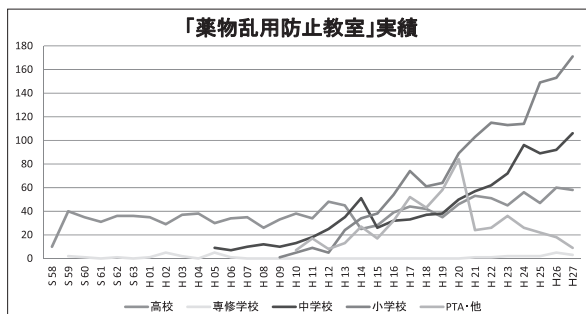
薬物を取り巻く社会情勢の変化は大きく、喫煙、飲酒への考え方の変化も大きなものがありました。

社会の変化を敏感に反映した資料の作成や、講師育成研修会での最新情報の提供等、会員(薬剤師)が講師をする上での支援がくすりの情報センターの役割と考えてきました。

平成9年、国が「薬物乱用防止のための五か年戦略」を策定すると、今まで以上に薬物乱用防止活動が推進されていきました。学習指導要領の改訂にともない、小・中・高校の「保健」で喫煙・飲酒・薬物乱用防止の内容が取り扱われるようになり、薬剤師会の薬物乱用防止啓発事業は、ますます重要な活動になっていきました。薬剤師の日常業務では取り扱うことのない薬物の資料を入手して勉強し、薬物乱用防止啓発講座の講師として活動する会員の総力により、委託事業時以上に実施件数が増加してきていることはうれしいことでした。

また、薬物乱用防止教室を実施するに際して、講演型プログラムや連携型プログラムを作成したこと、様々な資料や教材を作成したこと、会員の一人ひとりが着実に活動を積み上げてきたこと等により、学校や教育委員会、薬務行政、警察等の薬物乱用防止活動をしている関係機関との連携が促進されてきました。岩手県薬剤師会の薬物乱用防止啓発事業の取り組みを参考にしたいと、県内外から資料や視察の要請を受けたことや、若い世代の薬剤師が積極的に薬物乱用防止啓発事業に参加してくれるようになってきていることは、この事業が今後も継続され進化していくものと期待しています。

(グラフ3 「薬物乱用防止教室」実施数)



おわりに

くすりの情報センターに勤務した31年は、様々な事業に携わることができ、大変有意義なものでした。特に、薬剤師一人ひとりの地道な活動を集約し、地域に向けて見えるように広報するお手伝いできたことは何よりの喜びでした。会員皆様のご要望に十分に添えなかった部分もあつたと思いますが、会員の声によりくすりの情報センターの薬剤師として育てていただいたことに心より感謝申し上げます。そして、新生くすりの情報センターがますます発展されますよう願っております。

【事例 いわて薬事情報 Vol.5, No.2 から】

くすりの情報センター

難問 Q & A (1)

ルルル……。

「ハイ！ くすりの情報センターです。」

「お薬の飲み方について教えて下さい。○×△という薬なんですが……。」

電話の声は、Tさんと名乗る30才代の主婦。○×△は白色裸錠の動脈硬化症治療薬。誰の薬なのかしら？ 氏名、服用方法などの記載がある薬袋をなくしちゃったのかしら？ と受話機を耳にしながらか、頭の中にはいろいろな疑問がうずをまく。

「そのお薬は錠剤ですか？」

「いいえ。シロップです。でも、容器はトクホンチールのようなので、どうやって飲むのかと思って……。」

はてな？ どうやら○×△ではない様子。

「このほかに、いっしょに飲んでいるお薬はありますか？」

「はい。おじいちゃんは血圧が高くて、いつもお医者さまからお薬をいただいているんです。でも、今回はいつものお薬のほかに、○×△って書いてあるこの薬をもらって来たんです。」

○×△と書いてある？ トクホンチールのような容器??

「おじいちゃんのお薬なんですか？」

「はい。動脈硬化症治療薬ですもの。」

「動脈硬化症治療薬？」

「あら？ 違うんですか。だって「新しいタイプの動脈硬化症治療薬○×△」って書いてあったから、てっきり○×△っていう薬かと思ったんですけど……。」

「//」

どうやらこれは、医薬品PR用の販促物らしいのです。形態から推察するに、合成のりかな？

「そのほかに何か書いてありませんか？」

「——」

結局、容器の下部に「合成のり」と小さく記載があり、販促用品であることがわかりました。Tさんのおじいちゃんは、薬を受け取る窓口においてあった販促用合成のりを薬と間違えて持って来てしまったのでした。





第37回岩手薬学大会報告



報告者 岩手医科大学附属病院薬剤部 佐藤 文彦
(岩手薬学大会実行委員長)

恒例の岩手薬学大会（大会長：工藤賢三 岩手医科大学薬学部 教授・附属病院 薬剤部長）が去る平成29年9月3日（日）、エスポワールいわて（盛岡市）において開催されました。

本大会は、岩手県における薬学・薬事の発展のために岩手県薬剤師会、岩手県病院薬剤師会、岩手県公務員薬剤師会など薬学・薬事関係者の学術発表の場が必要であるとの認識から昭和56年に第1回目を開催し、第37回となる現在まで年1回毎年継続して行われているものです。第1回から第13回までは水産会館において開催し、第14回からは今回の会場であるエスポワールいわてにおいて開催しております。本大会は、特別講演と一般演題発表から構成され、日本薬剤師研修センター 研修認定薬剤師制度および日病薬病院薬学認定薬剤師制度に係る認定研修で、どちらか一方の2単位が付与される研修会となっております。また、岩手県病院薬剤師会の認定研修会にもなっております。

大会は、中外製薬株式会社の吉田浩治室長（北東北支店 岩手新薬室）の大会総司会で進行されました。開会の挨拶で工藤賢三大会長は、「こうして第37回目の大会を開催できることは、薬学・薬事関係者の継続的努力の賜物と非常に嬉しく、大会長として今大会を無事に開催できることを大変光栄に思っております。」と話され、「本大会を岩手の多くの薬剤師が、様々な取り組みや研究の発表の場として発展させ、地域連携を進めていけるように活用していただきたい」と薬学大会開催の意義について話されました。また、「今年は皆様にアンケートをお願いしており、さらに多くの先生方に出席していただけるよう開催日も含めて、改めて検討をしたいと考えていますので、多くのご意見をいただきたい」とのお話がありました。

続いて一般演題に移り、実態調査や適正使用、症例介入、各施設の取り組み、災害に関することなど幅広い分野から12題（病院9題、薬剤師会

2題、大学1題）の発表があり、各発表に対して質問や意見など活発な討議が行なわれました。

特別講演では、寺山靖夫先生（岩手医科大学医学部 内科学講座神経内科・老年科分野 教授）より「これだけは知っておきたい 薬剤師に必要な認知症の知識」と題して、認知症に関する最新の情報、認知症の患者様との相互理解に必要なことなどをわかりやすくお話していただきました。また、「これからの医療において、薬剤師は中心的な役割を担っていく事になるので、もっと病気のことを勉強して、医師としっかり議論ができるようになって欲しい」との激励のお言葉をいただきました。聴講者全員が寺山先生の講演に引き込まれ、大変有意義な時間を過ごすことができました。

最後に、実行委員長の佐藤が閉会の挨拶を述べ無事に第37回大会が終了したことを報告しました。

大会当日は薬局薬剤師、病院薬剤師、卸勤務薬剤師、メーカー関係者など各方面から多数のご参加（120名）をいただき、盛大に大会を開催することができました。また、大会長からの話にもありました様に、今年はアンケートを実施いたしましたので、その内容を踏まえて、更に多くの方々に参加していただけるように、実行委員会として取り組んでいきたいと考えています。来年も皆様の更なるご協力とご参加をお願いいたします。



写真：特別講演の様子

第68回東北薬剤師会連合大会が開催されました

第68回東北薬剤師会連合大会が9月9日（土）～10日（日）の2日間、ホテル東日本盛岡で開催されました。

記念式典では、岩手県知事・達増拓也様、盛岡市長・谷藤裕明様、岩手県医師会会長・石川育成様、日本薬剤師会会長・山本信夫様からご祝辞を頂戴し、薬剤師の活動に対する高い評価と期待を述べて頂きました。また、東北薬剤師会連合会表彰式が行われ、岩手県からは金澤貴子先生、篠崎俊行先生が薬事衛生功労賞を受賞されました。

懇親会には、岩手県歯科医師会会長・佐藤保様にお越しいただき乾杯のご発声を賜ったあと、各県対抗のわんこそば大会も行われ、大いに親睦を深めることができました。

今回は「真のかけつけ薬剤師となるために」をテーマとして掲げ、1日目は、岩手医科大学医学部救急・災害・総合医学講座教授の眞瀬智彦先生から災害時の医療活動について講演をいただき、2日目は、東北各県から、薬局ビジョン実現に向けた取組みを発表いただき、議論を行いました。いずれも、活発な質疑応答が行われ、大変有意義な大会を開催することができました。これもひとえに皆様方のご支援の賜物と深く感謝し、ご参会頂きました関係各位に心より御礼申し上げます。

何かと行き届かない点も多くあったかと存じますが、何卒ご寛容のほどお願い申し上げます。

誠にありがとうございました。

第68回東北薬剤師会連合大会 大会長 畑澤 博巳
 同 実行委員会委員長 村井 利昭
 委員 東 透
 委員 川崎 卓
 委員 野館 敬直



上段左：畑澤会長と受賞された篠崎先生と金澤先生 上段中：挨拶される達増知事（上）と谷藤盛岡市長（下）
 下段左：発表の後質疑を受ける中田常務 下段中：質問する町野福島県薬会長 下段右：奮闘する各県選手（右が岩手県の川崎選手）



会務報告



月	日	曜	行 事 ・ 用 務 等	場 所	参 加 者	
8	5	土	第3回若手薬学教育者のためのアドバンスワークショップ	クロス・ウエーブ府中	藤田	
	6	日	薬剤師業務体験 登録販売者資質向上研修会	気仙中央薬局他 岩手県医師会館	熊谷、金野ほか 畑澤（昌）	
	7	月	平成29年度第1回岩手県在宅医療推進協議会	泉金ビル	村井	
	8	火	平成29年度薬物乱用防止指導員研修会 平成29年度岩手県総合防災訓練第4回参加機関打合せ会	仙都會館（仙台市） 岩手県水産会館	小川 熊谷、佐藤ほか	
	9	水	第4回常務理事会 東北厚生局による新規個別指導	岩手県薬剤師会館 新里生涯学習センター	千代川	
	10	木	第2回実務実習受入対策委員会	岩手県薬剤師会館		
	19	土	病院・薬局実務実習東北地区調整機構病院小委員会・薬局各小委員会合同会議	アイーナ		
	20	日	平成29年度薬局実務実習受入に関する研修会	岩手医大矢巾キャンパス		
	21	月	薬局ビジョン推進事業北上地区第1回事業検討会	北上済生会病院	熊谷ほか	
	22	火	平成29年度岩手県高齢者福祉・介護保険推進協議会	エスポワールいわて	熊谷	
	23	水	第2回フィジカルアセスメント研修WG会議 東北厚生局による個別指導	岩手県薬剤師会館 水沢地区センター	八巻	
	24	木	岩手県国民健康保険フォーラム 結核予防技術者地区別講習会（東北地区）	アイーナ メトロポリタンニューウイング	会長 熊谷	
	25	金	保険薬局部会 東北厚生局による新規個別指導	岩手県薬剤師会館 農林会館	畑澤（昌）	
	26	土	平成29年度岩手県総合防災訓練 第48回東北地区認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ（～27日）	盛岡市立見前南小学校ほか 東北医科薬科大学	宮手、熊谷ほか 金野	
	30	水	薬局ビジョン推進事業花巻地区第1回事業検討会	花巻市役所 新館	熊谷ほか	
	9	1	金	自由民主党経セミナー	盛岡グランドホテル	会長ほか
		2	土	岩手県教職員組合養護教員部学習会	サンセール盛岡	宮手
		3	日	岩手薬学大会	エスポワールいわて	
		5	火	谷藤裕明市長を囲む会 ラグビーワールドカップ釜石開催実行委員会・専門部会 平成29年度養護教諭スキルアップ研修講座	メトロポリタンニューウイング 岩手県庁 岩手県立総合教育センター	会長ほか 本田 宮手
		6	水	薬剤師資格証発行に係る実務説明会 東北厚生局による個別指導及び新規個別指導 宮古薬剤師会研修会	日本薬剤師会 農林会館 シーアリーナ	坂川 押切 畑澤（昌）
		7	木	久慈薬剤師会学校薬剤師研修会	ケアサポートホソタ	宮手
		8	金	平成29年度学校環境衛生・薬事衛生研究協議会第3回実行委員会	岩手県薬剤師会館	会長ほか
		9	土	第68回東北薬剤師会連合大会（～10日）	ホテル東日本	会長ほか
		10	日	本田あきこ氏を囲む会 日本薬剤師会東北ブロック会議	ホテル東日本 ホテル東日本	会長ほか 会長ほか
11		月	平成29年度学校環境衛生・薬事衛生研究協議会第3回実行委員会	岩手県薬剤師会館	会長ほか	
12		火	薬局ビジョン推進事業宮古地区第1回事業検討会	シーアリーナ	熊谷ほか	
13		水	患者のための薬局ビジョン推進事業に関する研修会（花巻地区） 東北厚生局による個別指導	ホテルグランシェール花巻 水沢地区センター	熊谷ほか 金野	
14		木	調剤過誤対策委員会 岩手県がん対策推進協議会	岩手県薬剤師会館 岩手県民会館	宮手	
16		土	第49回東北地区認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ（～18日） 佐々木宣和（県議）結婚式	宮城県薬剤師会館 盛岡グランドホテル	金野 会長	
20		水	集团的個別指導	アイーナ		
21		木	平成29年度第1回岩手県国民健康保険運営協議会 平成29年度岩手県被災地健康支援事業運営協議会		西野 熊谷	
22		金	保険薬局部会	岩手県薬剤師会館		
23		土	日薬連 全国幹事長フォーラム（～24日） 認定実務実習指導薬剤師アドバンスワークショップ	クロス・ウエーブ船橋 岩手医大矢巾キャンパス	宮手	
25		月	編集委員会 岩手県アルコール健康障害対策推進協議会	岩手県薬剤師会館 岩手県庁	熊谷	
26		火	病院診療所勤務薬剤師部会	岩手県薬剤師会館		
27		水	日薬連 臨時評議員会 日薬 生涯学習担当者全国会議 患者のための薬局ビジョン推進事業に関する研修会（北上地区）	スクワール麴町 日本薬剤師会 北上市役所	会長、村井 工藤（琢） 熊谷ほか	
28		木	第5回常務理事会	岩手県薬剤師会館		
30		土	認知症対応力向上研修	ベリーノホテル一関		



理事会報告



第4回常務理事会	平成29年8月9日(19:00~20:45)	岩手県薬剤師会館
報告事項	<ol style="list-style-type: none">1 会務報告と今後の予定について2 患者のための薬局ビジョン推進事業について3 被災地薬剤師確保事業について4 平成29年度県総合防災訓練について5 保険薬局部会から6 保険調剤に係る不正請求について7 その他	
協議事項	<ol style="list-style-type: none">1 第68回東北薬剤師会連合大会について2 平成29年度日本薬剤師会ブロック会議について3 健康ライフサポート薬局について4 会計監査時の指摘事項への対応について5 地域医療介護総合確保基金(医療分)に係る平成30年度事業の実施希望について6 ラグビーワールドカップ2019釜石開催実行委員会警備・消防・医療救護専門部会会員の推薦について7 平成29年度医療安全セミナー・医療安全ワークショップの開催について8 その他	

第5回常務理事会	平成29年9月28日(19:00~20:45)	岩手県薬剤師会館
報告事項	<ol style="list-style-type: none">1 会務報告と今後の予定について2 第68回東北薬剤師会連合大会について3 平成29年度日本薬剤師会東北ブロック会議について4 平成29年度岩手県総合防災訓練について5 九州北部地方大雨災害への募金活動について6 在宅医療人材育成研修について7 被災地薬剤師確保事業について8 患者のための薬局ビジョン推進事業について9 実務実習受入対策委員会から10 調剤過誤対策委員会から11 病院・診療所勤務薬剤師部会から12 保険薬局部会から13 学会等への派遣について14 薬剤師資格証発行に係る実務説明会について15 その他	
協議事項	<ol style="list-style-type: none">1 敷地内薬局の誘致に対する意見書について2 平成29年度岩手県学校環境衛生優良校表彰について3 薬学・薬事関係者懇話会行事について4 その他	



委員会の動き



一般用医薬品対策委員会から

委員長 畑澤 昌美

当委員会は、対面販売を推進し、一般用医薬品販売制度の遵守、県薬剤師会各委員会との連携、会員の一般用医薬品に対する知識向上、登録販売者に対する資質向上などに取り組む事を活動方針としております。

今年度は、一般用医薬品、健康食品等に関する研修会、また OTC 関係の薬事行政情報や、医薬品販売に係る法規と制度に関する研修会等を地域薬剤師会の要望に応えられるよう準備いたします。

【活動計画】

- 1) OTC 医薬品や医療・衛生材料を取り扱う薬局、住民が気楽に OTC 医薬品の選択や健康に関する相談を出来る薬局となるため、健康ライフサポート薬局認定要件の「一般用医薬品」に関する研修会を各地域薬剤師会の要請に応え講師を派遣する。
- 2) 県薬事業の健康サポート薬局に係る研修会などに協力する。
- 3) 会員薬局等に勤務する登録販売者に対しての研修会を開催する。

本研修は岩手県薬剤師会と日本医薬品登録販売者協会が共催し、厚生労働省の「登録販売者の資質向上のための外部研修に関するガイドライン」に基づき前期 2 回、後期 2 回（前後期とも 2 回目の内容は同じ）実施致します。

〔ガイドラインが求める 7 項目〕

- ① 医薬品に共通する特性と基本的な知識
- ② 人体の働きと医薬品
- ③ 主な一般用医薬品とその作用
- ④ 薬事に関する法規と制度
- ⑤ 一般用医薬品の適正使用と安全対策
- ⑥ リスク区分等の変更があった医薬品

⑦ その他登録販売者として求められる理念、倫理、関連法規等

今年度はすでに前期 2 回が開催されました。

後期の第 1 回は 11 月 5 日に県薬会館で開催予定です。

委員長 熊谷 明知

当委員会では、メイン事業である「自殺予防対策事業」についてご紹介させていただきます。

【自殺予防対策事業】

薬剤師のかかわりとして患者への服薬指導や薬学管理を通じて適切な薬物治療を提供することが過量服薬等を未然に防ぎ、自殺への結びつきを予防する「ゲートキーパー」を期待されていることから、岩手県の自殺対策強化事業の一環として各地域においてゲートキーパー養成研修を開催しています。

また、各薬局においてポスターの掲示やリーフレットの配布、さらにお薬相談会等でもリーフレットを配布し、啓発を呼びかけています。

○自殺対策を担う人材(ゲートキーパー)養成事業

①ゲートキーパー養成研修会

自殺予防対策への薬剤師のかかわりとしては、患者への服薬指導や薬学管理を通じて適切な薬物治療を提供することが過量服薬等を未然に防ぎ、自殺への結びつきを予防する「ゲートキーパー」の役割を期待されていることから、当会では、薬剤師がゲートキーパーの役割を担うべく、自殺予防対策に関する研修会を地域薬剤師会単位で開催を呼びかけています。

②「岩手県薬剤師会認定ゲートキーパー」の認定

自殺対策を担う人材として認定し、地域におけるゲートキーパーの役割を担い、自殺予防啓発の活動を行うことを目的として創設。認定者：302名（平成29年4月1日現在）

○「あなたもゲートキーパー」啓発事業

①平成29年度「自殺予防週間」及び「自殺対策強化月間」広報ポスターの配布・掲示

内閣府が作成広報用ポスターを会員薬局に配付し、会員薬局が薬局内に掲示することで、来局者に対して「全国一斉こころの健康相談統一ダイヤル」および「よりそいホットライン」の周知を図っています。

②リーフレット「気づいてください。大切な人の健康SOS」による啓発

薬局においては、「直接的な自殺防止ではなく、大切な人の命を守ることを目的とした声かけを啓発し、間接的に、専門家による様々な相談の窓口があることや治療が必要なこと

等を知らせることができる」と考え作成したリーフレットを薬局店頭や地域でのイベントの際に活用いただいています。



③「気づいてくださいSOS」クリアファイル

健康づくりの啓発に活用すべく作成。地域のイベント等の際、他の資材とあわせて、参加者に配布し啓発を図っています。

④「健康宣言」ポストカード



健康づくりの啓発に活用すべく作成。会員薬局に送付し、来局者への啓発を図っています。

平成 29 年度岩手県総合防災訓練に参加して

委員長 佐藤 裕司

8月26日（土）、平成29年度岩手県総合防災訓練が盛岡市・紫波町そして矢巾町を会場として開催され、本会では、盛岡薬剤師会と一緒に参加しました。

平成 29 年度岩手県総合防災訓練

【目的】東日本大震災津波及び台風10号等の大規模災害の教訓を生かし、「自助」、「共助」、「公助」の災害対応力の強化を図ること目的として実施する。

【実施日時】平成29年8月26日（土）

【被害想定】8/24から降り始めた大雨により、8/26午前10時に北上川の洪水警報が発令され、住民の避難指示や救助・応急対策の必要が生じた想定での訓練であった。

【訓練参加者】92機関 約10,000人

薬剤師会参加者：県薬9名、盛岡8名、岩手医大薬学部9名

【薬剤師会訓練場所】

見前南小学校

盛岡南高校（モバイルファーマシー展示）

【薬剤師会タイムスケジュール】

8:30 会場でミーティング。その後、訓練開始。

11:15 訓練終了

11:45 モバイルファーマシー見学

13:00 交流研修会（16時30分まで）

【薬剤師会訓練内容】

○避難所における感染症予防対策訓練

I C A T（いわて感染制御支援チーム）と連携して、これまでの消毒剤の希釈方法、マスクの着脱、簡易マスクの作成方法の説明に加え、環境衛生として、CO₂濃度及び照度測定を実施。



（避難者役に消毒薬の希釈方法等をレクチャー）

○医薬品仕分け訓練

医薬品集積所に届いた支援医薬品を分別・整理。医薬品リストを作成して救護所へ提供した。また、今回は一般用医薬品も含めて実施した。



（仕分けし、医薬品リストを作成）



（一般用医薬品も仕分け）

○医薬品供給訓練

定期薬を自宅に忘れて避難してきた患者また、避難所で体調不良を訴えた患者に、薬剤師が聞き取りを行い服用している薬を判別し、受診の優先順位を決定した。一般用医薬品による対応が可能な避難者には仕分けした一般用医薬品を供給した。救護所への受診が必要な避難者については優先順位に従い誘導し受診していただき、処方せんが発行された場合は、仕分けした医薬品を調剤し、お薬手帳を作成し、服薬指導を実施した。



（二人一組で避難者役から聞き取り）



(発行された災害処方箋を模擬調剤し、服薬指導)

○モバイルファーマシーの展示

宮城県薬剤師会の協力を得て、モバイルファーマシーの展示をおこなった。設備・災害時における活動内容・必要性等について来場者にアピールしていただいた。



(達増知事にモバイルファーマシーを紹介する畑澤会長)

【交流研修会】

訓練終了後、岩手医科大学矢巾キャンパスに移動し、防災訓練参加者で反省会を兼ねて研修会を実施した。

昨年の熊本地震や台風10号による災害をみるまでもなく、いつどこで災害が起こるかわからない状況であり、今後は災害支援を行う立場に関わることも考えられることから、DMAT隊員である、高橋秀和氏（岩手県立中部病院薬剤科）から、「DMAT隊員としての活動及び支援時の心構えについて」と題した講演を拝聴した。

その後、訓練を振り返るとともに、今後の活動に向けて、「非常時・災害時に薬剤師には何ができるか？」をテーマにグループ討議を行った。



(DMAT隊員である、高橋氏の講演)

【訓練を終えて】

本会が、この岩手県総合防災訓練に参加して今年で5回目とのことですが、恥ずかしながら私としては初参加でした。当日と打合せ会を通じ医師会・歯科医師会・県総合防災室・医療政策室そして岩手医大薬学部との連携が深まり災害時の薬剤師の必要性をアピールできていたと感じました。

交流研修会でのグループ討議では、今年度の反省と次回に向けた課題が抽出され有意義な研修会でしたし、参加された薬学生の積極性にも驚かされました。

災害は、いつどこで発生するかわかりません。各地域で発生した災害では先ずはその地域の様々な団体が協力し対応しなければならないと思います。その協力団体の一つに地域薬剤師会も含まれることになります。そのためにも日頃からこうした訓練に継続的に参加し、有事の際に機能・活動できる薬剤師でありたいと思います。

今後も岩手県薬剤師会として、当委員会を中心に総合防災訓練への参加並びに研修会の開催を行っていきたく思いますので、ご協力をお願いします。



防災訓練体験研修に参加して

岩手医科大学薬学部5年 阿部 綾乃

今回の防災訓練体験研修では、災害時の避難所における薬剤師の活動を実際に体験することで、災害発生時に薬剤師に求められる災害救護についてしっかりと考えることが出来ました。被災地での薬剤師の救援活動というと、救援物資として送られてきた医薬品の管理や調剤を担っているという認識しかありませんでしたが、実際には医薬品に関わることに限らず、感染症予防や生活環境の改善など、衛生管理の面でも貢献する余地があることを学びました。

今回の研修を通して、避難時に持参することのできなかつた薬の同定や薬事トリアージ、臨床判断ワークシートに基づく面談など、被災時という特殊な条件下特有の面談や、避難者の方々や医師が扱いやすい薬の分類の仕方などを学ぶことが出来ました。また、実際にシミュレーションを行ったことで、個人情報保護や感染症疑いの方に対する対応、薬品リストの並び順やリストにない薬の同定など問題点や改善点の発見にもつながり、今後の防災訓練における課題を挙げることが出来ました。

環境衛生については、ICATの方々による手洗い・手指消毒の手順やマスクのつけ方、感染者への対応についてと、薬剤師会の方々による消毒剤の使用や調製、ペーパーマスクの使い方講座を聴講させていただき、日頃から身近にあるものを用いた環境衛生の方法や、避難者の方々に伝えるべき感染症予防対策の内容などを学ばせていただきました。

また、避難所アセスメントシートを用いた照度やCO₂、湿度、気温などの調査法についても学ぶことが出来ました。

私はこれまで避難生活や避難所は、不自由な環境下で多くの人が共同生活をしなければならない以上、色々と我慢し耐え忍ばなければならないというイメージがありました。しかし、今回の訓練を通して、避難所だから不便で仕方ないと思えるのではなく、ストレスの溜りやすい状況下であるからこそ少しでも快適な環境を整え、皆の健康を維持できるよう工夫することが大切であることに

気づくことが出来ました。

東日本大震災をはじめとし、災害大国とも称される日本ではいつ、どんな災害に見舞われるかわかりません。この先、今回想定した様な状況下に居合わせた際などには、今回学んだことを活かし、環境衛生の維持や感染症予防の呼びかけ、医薬品のリストアップなど自分に出来ることを積極的に行っていきたいと思いました。

岩手医科大学薬学部5年 井筒 智成

今回、岩手県薬剤師会のお力添えのもと、防災訓練に参加させていただきました。その訓練を通しての感想としていくつかの事柄を書いていきたいと思います。

まず、最初に思ったことは、防災訓練を通して薬剤師が現場で必要とされる技能・知識について、その一部ではありますが学ぶことが出来ました。私自身、東日本大震災の際は、薬剤師の父親や、宮城県薬剤師会の先生方に同行させていただき、宮城県の北部と南部の沿岸地域への救援物資や医薬品の供給をお手伝いさせていただきました。その際には、薬学生ではなかったため、運ばれていた物資の使用目的や、避難所で先生方が行っていた活動の本当の意味を理解するまでには至りませんでした。しかし、今回はその時の経験に加えて、薬学生としての知見を織り交ぜた防災訓練となったため、当時の状況を振り返りつつ、今回の訓練で新たに見ることが出来た薬剤師の活躍する場面を見ることが出来ました。具体的な例としては、患者さんのトリアージと医薬品の供給などを行う活動です。

6年前の震災の際には、私は避難所では物資の搬入を中心に動いていたため、トリアージや服薬指導などの場面を見ることはほとんどありませんでした。しかし、今回の訓練の際には模擬患者さんに対して実際にトリアージを行うことと、模擬処方箋に沿った処方と服薬指導を行う機会に恵まれました。服薬指導では、今年の5月から行っていた病院実習の経験もあり、大きな問題もなく進めることが出来たと思います。しかし、トリアージではなかなかテンポよく情報を聞き出すことが

できず、一緒に取り組んだ薬剤師の先生に助けをいただき、何とかこなすことが出来ました。その際には、私自身の病態に対する知識不足と、患者さんとの対話のノウハウの不足を痛感しました。今後は、卒業までに病態と薬学の知識をもっと深めることと、今後の薬局での実習や、薬剤師となって現場で働いた際に対話のノウハウを身につけたいと思っています。

また、薬学的な管理だけでなく、環境衛生の面からも薬剤師は様々な貢献をすることが出来るのだということも再認識しました。薬剤師の業務の一つに学校の環境衛生を確認して各施設にアドバイスを行う学校薬剤師があります。学校薬剤師の普段の業務は、教室内の照度の測定や空気の状態確認、水道・プールなどの水質安全確認を行い、学生が学びやすい環境を保つことに寄与しています。しかし、震災の際には避難所においてもそのスキルが生かせるということ、実際に薬剤師の先生方と計測してみることで再認識することが出来ました。事例として、避難所の設営時に学校薬剤師としての業務をこなすスキルが役立つ例を、岩手県薬剤師会の先生に教えていただきました。

例えば、避難所の照明の明るさが不十分では、文字を確認したりする作業がしにくくなったり、気分が落ち込みやすくなることがあります。室内の空気環境が悪ければ、体長が悪くなることもあるかと思います。また、仮設トイレや流し台などの衛生環境も適切な消毒薬などを選択してアドバイスすることが出来ます。そういった点を確認して、避難所での生活を少しでも良い状態で保つ手助けができるのも薬剤師としてのスキルの一環ではないか。というお話を聞かせていただき、薬剤師は震災時に活躍できる幅が薬学だけではなく、私が思っている以上に広いということも再認識しました。

最後に、今後、震災などの自然災害の際には、今回の訓練で学んだことを活かし、少しでも人々の役に立てるように頑張りたいと思います。また、今回の防災訓練を計画・運営していただいた方々に心より感謝申し上げます。ありがとうございました。

岩手医科大学薬学部5年 奥山 咲

今回私は、岩手県総合防災訓練に参加し、感染予防対策、医療救護所開設運営訓練、モバイルファーマシーの見学をさせていただいた。

避難所で注意することの一つに感染症がある。避難所のような、人がたくさん集まる場所では、ノロウイルスやインフルエンザなどの感染症が広く感染しやすい。お年寄りや乳幼児は、感染症にかかる命に関わってしまうこともある。そのため隔離対策をしっかりとすることが大切であると学んだ。感染予防訓練では、マスクの正しい装着方法、消毒液の希釈方法、手指消毒の仕方などの感染予防における基本的なことについて学んだ。マスクの装着は基本的なことだが、正しい装着方法を知っている人は少ない。消毒薬の希釈もペットボトルで希釈する方法を学んだ。マスクの正しい装着方法、手指消毒の仕方などの指導、消毒液の希釈は私達薬学生でもできると思った。また、避難所の環境整備も必要なことだと感じた。避難所のトイレはきれいに保たれているか、二酸化炭素濃度、照度は基準値内か調べることは避難所の方々の体調管理のために重要なことだ。トイレがきれいに保たれていないとトイレに行かなくなり、そのため水分をとらず脱水症状が起こってしまう。二酸化炭素濃度や照度も避難所の方々が少しでもストレスなく生活するために重要なことだ。

医療救護所開設運営訓練では、トリアージについて学んだ。患者さんが医師の診察が必要か、それとも一般用医薬品などで対応できるか薬剤師がトリアージする。薬学生の私達には、患者さんの症状を聞いてトリアージすることは難しく感じた。薬の写真を見せ今まで飲んでいた薬はどれなのか、何の病気なのかなど薬剤師の聞き取りの技術が大事である。患者さんの情報を集め症状の状態を判断する力が薬剤師には求められていると思った。また、今回は模擬処方箋を用いて訓練した。ノロウイルスの患者さんの処方箋で、生理食塩水と整腸剤が処方されていたが、生理食塩水と整腸剤の医療用医薬品がなかった。しかし一般用医薬品にOS-1と整腸剤があり、薬剤師が医師に一般用医薬品で対応できることを情報提供する場面が見られた。薬剤師が避難所で薬を管理し、医師に情報提供することによってスムーズに薬を処方できる

と感じた。

モバイルファーマシーの見学では、モバイルファーマシーの必要性を感じた。モバイルファーマシーとは、300～500品目の医薬品を積載できる動く薬局である。被災地での円滑な医薬品供給を実現し、調剤履歴を記録、継続的な診療を支援することができる。両サイドに投薬口ができ劣悪な道路でも投薬が可能になるなど、今までの被災地支援の経験から改良を重ね、より使いやすくなっている。また、被災地への情報伝達ツールとして、車体の側面にテレビが搭載されている。避難所での生活は精神的にも辛いため、テレビを流したりすることは避難所の方々の気分転換にもなるのではないかと思った。また、そのテレビで手指消毒の短い動画を流したらいいのではという意見も出た。手指消毒の短い動画を流すことで、避難所の方々の感染症予防にもなると考えられる。

今回、岩手県総合防災訓練に参加し、私達薬学生でもできることはたくさんあると感じた。避難所の環境点検、感染症予防の手助け、医薬品の仕分け作業などできることをすることが大事である。被災地では、毎日飲んでいるお薬がなく具合が悪くなる人や、いつもの食事との違い、睡眠不足などで健康に影響を及ぼすことがある。医師、看護師、薬剤師が不足しているとき学生でもできることを見つけ行動することによって、より多くの方に医療を提供できると思った。今回の防災訓練での反省点を見直し、一人でも多くの方が、安全で健康に過ごせるように防災訓練は繰り返し続けることが大事だと感じた。また、防災訓練を通して、災害時に自分が何をすべきか考えることができた。

岩手医科大学薬学部5年 鷹嘴 彩香

2年前に岩手県薬剤師会主催の「被災地薬剤師との交流バスツアー」に参加し、災害時の薬剤師の活動について学ぶ機会は今回の「非常時・災害対策に関する研修会」で2度目となる。普段から顔の見える関係を多職種間で構築していたことで、東日本大震災の発生時にうまく連携がとれたという経験と連携の必要性を前回に被災地薬剤師から学び、いわて感染制御支援チーム (ICAT) の講演から被災地へ支援に入ることの難しさや支援するためのシステム作りの重要性について事前

に学んだ。今回参加した防災訓練では、実際に災害が発生した場合に避難所で薬剤師が具体的にどう活動するかについて学び、薬学生として何ができるのかについて考える機会となった。

近年、災害は大地震だけでなく、台風や大雨による洪水など様々な規模で頻繁に生じており、避難所の状況もそれによって異なる。今回は「連日の大雨で北上川が氾濫した」という想定での訓練であり、電気、水道ともに通常通り使用できる状況であった。避難所到着後、避難所のライフラインや医療ニーズ、医薬品などの薬事関連の充足度をアセスメントし、環境衛生の検査や避難者への衛生指導、支援医薬品の仕分け、患者のトリアージを見学・体験した。環境衛生については、機器さえあれば照度や二酸化炭素濃度など学生でも測定が可能であり、医薬品の仕分けについても添付文書や外箱に書いてある薬効を調べ、スマートフォンで医薬品の情報を検索すれば分類して並べることができるのではないかと感じた。しかし、医療班の到着前に仕分けを終了するためにはスピードも求められるため、日ごろから勉強してOTCなどに対しても知識を深める必要があると痛感した。

防災訓練での経験から、薬学生としてできることは薬剤師として必要な災害に対する知識と意識をもつこと、薬剤師となった後も防災訓練のような活動に参加するきっかけを作ることではないかと感じた。知識の面では医薬品のことや環境衛生に関すること、過去の災害での経験やそこでのうまくいった点と反省点を知って学ぶということが必要である。意識の面では災害時に薬剤師は医薬品のことだけでなく環境衛生についても配慮する必要があり、普段から様々な災害のパターンを想定して、夏であれば虫が発生したり汗などで臭いの問題が生じ、冬であれば暖房を使用するため湿度が低下するという事態に対してどのような対応が必要か考えることが重要である。そして、私が一番重要だと考えるのは、実際に薬剤師として世に出た後も災害に対する意識を持つことである。そのために、学生のうちから様々な活動に参加して、その活動の必要性や重要性について知り、継続して参加するようなきっかけ作りが必須だと考える。

今回、学んで考えたことを実践し、非常時にも対応できる薬剤師となれるよう意識していきたい。

岩手医科大学薬学部5年 田代 和己

私は8月26日に行われた岩手県総合防災訓練体験研修、並びに非常時・災害対策に関する研修会に参加させていただきました。

午前中は岩手県総合防災訓練に参加しました。川の氾濫により小学校の体育館が避難所になるという想定のもとで行われました。薬剤師会の訓練では、まず薬剤師が体調を崩した避難者への聞き取りを行い、受診の必要の有無を判断します。続いて、医師の診断を受け処方箋をもらった避難者に対して薬剤師が調剤をして、最後に薬剤を交付するという流れでした。私も薬袋を書き調剤を行う体験をさせていただきましたが大変で、薬剤師の先生方の手際よさに驚きました。

また、避難所は体育館であることが多いのですが、薬剤師には照度や二酸化炭素濃度などの衛生環境をチェックする重要な役割もあることを知りました。避難所では、手洗いや手指消毒の方法、簡易マスクの作り方、次亜塩素酸ナトリウムの希釈方法などの感染対策の説明会が行われていました。薬剤師会の訓練以外にも、災害に役立つ様々なイベントがあり、良い勉強の機会となりました。

その後、別会場にてモバイルファーマシーの見学をさせていただきました。車内には調剤室はもちろん簡易ベッドやシャワーなど薬剤師側も最低限の生活ができるような構造となっていました。

午後は非常時・災害対策に関する研修会が行われました。最初に熊谷先生が岩手県薬剤師会の災害対策活動についてお話してくださいました。まず東日本大震災の災害支援薬剤師の活動について学びました。被災者の調剤やトイレなどの衛生管理、医療チームとのミーティング、OTC医薬品の提供など多くの災害支援を行っていたことを学びました。薬剤師会は災害時の訓練にも取り組んでいて、医薬品の仕分けや供給などまさにこの日行われた活動をしています。そして実際に、熊本地震や今年の台風10号にも薬剤師会は支援を行っていたことを学びました。

続いて、災害医療支援チームDMATの活動に関して、県立中部病院の高橋先生の講義がありま

した。DMATには、薬剤師は少ないそうです。DMATの活動は災害で医療資源を有効活用するため情報共有や組織化をすること、適切なトリアージや治療、搬送をするということがあります。また、熊本地震での活躍も聞くことができ、勉強になりました。

最後に「今日の訓練に関すること」と「薬剤師が非常時、災害時に何ができるか」という2つのテーマのSGDを行いました。訓練については、実務実習に行った学生とそうでない学生と分けて、患者対応や調剤を行った方がいいのではないかと話し合いがありました。その中で、災害時の出来事のお話も薬剤師の先生方からうかがいました。被災地に薬剤を送る際、薬剤が余ってしまうことがあったそうで、ホームページなどで必要なものと不要なものを伝えるとよいということでした。薬に関する貴重な情報源となる、お薬手帳の普及も挙げられました。また、薬を携帯で撮影しておくのも良いという話など、他のチームの発表でも勉強になる話を聞きました。

この研修会で私は災害時での薬剤師の大切な役割を学ぶことができました。私も将来、薬剤師の仕事に慣れ、災害の場でも活動できるようになりたいと思います。ありがとうございました。

岩手医科大学薬学部5年 中川 絵未里

今回参加させていただいた非常時・災害対策に関する研修会では、実務実習の中ではなかなかできない内容を、実勢に体験する事ができたと思います。薬剤師が一般の方々に向けて行っていた感染症対策として、手洗いや簡易マスクの作り方や消毒薬の作り方などの説明を聞く事ができました。

トリアージについては、通常、病院や薬局で行っている初回面談や服薬指導に加えて、普段患者さんがいつまで薬を服用していたか、どんなお薬の名前だったかなど細かく聞き取りを行っていました。特に、高齢者の患者さんであれば、長いカタカナの薬ははっきり覚えていない事がほとんどなので、どんな薬なのか、色・型などについても聞き取りを行っていました。また、患者さんの病状についての聞き取り後、医師の診察の必要の有無、たとえ診察が必要でなくなった患者さんへの、迅速で適切なOTC薬の提案もとても難しい

と感じました。今の時点では、薬剤師の先生方のような聞き取りや迅速な判断を行うことはできないと思いますが、働くようになってから災害時医療に携わる事が今後出てくると思うので、その時のためにも日頃から準備を行うことは大切だと感じました。

その後の交流研修会では、グループ討論を通して、薬学生として身につけて置かなければならないことに加え、薬剤師として今後もやっていかなければならないことについて、深く理解する事ができました。また、今回の研修会を行ってみて、それぞれ感じた事、思った事について意見を出し合い、今後もこの研修会を充実したものにするための改善点についても活発に討論を行う事ができたと感じます。特に、災害時に薬剤師が活動を行うために、平時から何を行わなければいけないかについては、当たり前なことですが、生涯勉強であると改めて実感しました。

今回、このような研修会に初めて参加させていただいて、参加してみないと考える機会がないような事も実例を元にたくさんの事を学ぶ事ができました。機会がありましたら今後も参加し、災害時医療に貢献できるような薬剤師になれるように頑張りたいと思います。この度は、ありがとうございました。

岩手医科大学薬学部5年 若佐 春奈

私は高校生の時に東日本大震災を経験しました。将来の夢として薬剤師を視野に入れていた時期だったので、ニュースや新聞で話題に出てくる薬剤師の存在が気になっていたものの、災害時における活動がどんなものなのかはよく分かりませんでした。大橋先生が声をかけてくださり、今回の防災訓練に参加する機会を頂いたこととはとても良い経験になりました。

初めに、感染症予防訓練を行いました。消毒の仕方やマスクの付け方は今まで何気なく行っていました。ICATの看護師さんのお話を聞いてポイントがあることを知りました。例えば、マスクを付けるとき、私は息苦しくて鼻穴が隠れるくらいまでしか上げていませんでした。しかしそれでは全然予防にならず、しっかり上までマスクを上げた後、針金の部分を押しして固定することで、初

めて予防効果があることが分かりました。消毒液の付け方もただ手に付けるのではなく、指の間や手首までしっかりとつけることが予防につながることを学びました。

次に医療救護所開設運営訓練を行いました。避難住民に聞き取りを行い、救護所で診察を受けてもらうか、一般用医薬品を支給するかを決めます。授業でやってはいても実際に疾患さんと話しながら必要な情報を聞くのは難しかったです。間違いで済まないからこそ聞き取った情報から疾患の検討を付けるのは怖かったし、患者さんがたくさん並んでいるのを見るとすごく焦りました。正確で迅速な対応をしていた薬剤師の方にお話を聞いたところ、大切なのは日々の勉強と、経験を積むことだと教えていただきました。

医薬品仕分け訓練では、段ボールに入れられた医薬品を分別、整理して救護所に設置しました。箱から出てくるたくさんの薬の中には分かるものもあったものの、適応症や作用機序が分からないものがほとんどでした。さらに、副作用や求められた薬がない場合の代替りの薬を判断できることも必要だと感じました。それを一瞬で判断していた薬剤師さんの知識と技術は本当にすごかったです。

モバイルファーマシー展示では、実際に中を見学させていただき、出動した時のお話を聞かせていただきました。中はとても清潔で、重量を軽くするために素材に木材を使用し、できるだけたくさんの薬剤を運べるように収納式の引き出しがたくさんありました。また、薬剤師の健康を考えてトイレやシャワーも完備されていました。実際の現場はとても殺伐としていて、まず薬剤師が万全の体調で臨めることが一番大切だそうです。

今回の防災訓練を通して、災害時に薬剤師という職業がどんなに必要とされているか実感しました。私たち学生にできることは少ないですが、日々勉強を重ね、災害について関心を高めることが現場で必要とされる薬剤師への近道だと思います。今回だけで終わるのはもったいないので、また機会があればぜひ参加したいです。

保険薬局『インシデント事例及び疑義照会事例』の報告

(平成29年1月～3月報告分)

平素は、調剤過誤等事例収集事業にご協力いただきましてありがとうございます。

平成29年1月～3月に各地域薬剤師会から報告を受けた事例について、調剤過誤対策委員会で取りまとめを行い、主な事例について別紙のとおり報告いたしますので、貴施設内で周知していただき、同様のインシデントの発生防止並びに適切な疑義照会による医療事故防止に努められますようお願い申し上げます。

事例収集の状況につきましては、盛岡、花巻、北上、一関、気仙、釜石、久慈、二戸の各地域薬剤師会からインシデント事例は合計318件（他に期間外5件）の報告をいただき、前期（10月～12月）より36件多く、疑義照会事例は合計2,096件（他に期間外124件）の報告をいただき、前期（10月～12月）より43件多く増加傾向にあります。

厚生労働省は6月22日に開催された関係制度部会に「薬局機能情報提供制度」の項目に「副作用報告の実績」、「ヒヤリ・ハット事例収集の取組の有無」など6項目を追加することを提案しました。正式に決定すれば、今後は都道府県がインターネットなどで地域の薬局機能を公表する際に「ヒヤリ・ハット事例収集の取組の有無」も公表されることとなります。かかりつけ薬剤師・薬局における取り組みの評価の対象となるものですので、ご留意いただきますようお願いいたします。

以下に当委員会で行っている本事業の概要とともに、各地域薬剤師会における担当者を紹介いたしますので、本事業の趣旨をご理解いただき、さらなるご協力をお願いいたします。

【調剤過誤等事例収集事業の流れ】**①各薬局から『地域薬剤師会内の担当者』へ事例を報告**

- 報告事例：調剤事故事例、ヒヤリ・ハット事例、疑義照会事例
- 報告様式：岩手県薬剤師会HPに掲載（各薬局、各地域独自の様式や報告方法でも可）

②『地域薬剤師会内の担当者』は地域内の事例とりまとめ、毎月1回県薬事務局へ報告

- 報告時期：毎月15日を目途に、前月の事例を報告
- 報告方法：所定様式（県薬HP参照）にて、可能な限りファイルで報告

【地域薬剤師会担当者】 ※担当者が変更になった場合は、岩手県薬剤師会事務局までお知らせください。

- | | |
|--------------------------|-------------------|
| ○盛岡：押切昌子（会営内丸薬局） | ○花巻：小田島郁子（小田島薬局） |
| ○北上：福盛田新（サンケア薬局県立中部病院前店） | |
| ○奥州：千田洋光（すみれ薬局マイアネ店） | ○一関：小野寺佳美（こぶし薬局） |
| ○気仙：鈴木友和（気仙中央薬局） | ○釜石：宮澤倫子（つくし薬局本店） |
| ○宮古：坪井良幸（宮古調剤薬局） | ○久慈：新淵純司（菊屋薬局荒町店） |
| ○二戸：佐々木素子（カシオペア調剤薬局） | |

【平成29年1月～3月報告 インシデント事例】

【報告件数】

	1月	2月	3月	合計（割合）
計数・計量の誤り	21	23	33	77（24.2%）
規格の誤り	11	7	7	25（7.9%）
他薬調剤	9	11	15	35（11.0%）
入力・薬情・薬袋の誤り	49	42	64	155（48.7%）
その他	6	5	15	26（8.2%）
小計	96	88	134	318

※報告される事例が少なくなっています。

1件の重大な事故の背景には、29件の小さな事故があり、さらにその背景には数多くのヒヤリ・ハット事例があります（ハイン・リッヒの法則）。調剤ミスによる健康被害を防ぐためには、些細なことでも情報を共有することが大事になります。多くの薬局のご協力をお願いします。

【主な事例と委員会からのコメント】

（事例1）後発医薬品の規格変更調剤時に1回服用量を誤った事例

【正】（処方）ピモペンダン錠1.25mg「TE」 2錠

⇒（調剤）ピモペンダン錠2.5mg「TE」1錠（規格変更調剤）

【誤】ピモペンダン錠2.5mg「TE」 2錠

- ・初回は処方どおり調剤、前回より規格変更で調剤していた。今回は規格変更したものの、処方記載の「2錠」に気を取られて調剤した。調剤手順の確認を行った。

○「後発医薬品」を調剤する場合は、一部負担金が増加しない場合に限り、『剤形や規格』の変更調剤が可能である。

○通常は1回服用量が少なくなるなど、患者側のメリットがあり、患者同意の上で行われることになるが、規格変更の場合は「1回服用量」も変わることになるため、患者に対しても十分な説明が必要である。

○変更調剤の場合、処方箋入力時、調剤時、監査時には「処方箋に記載されている」用量が目に入り、規格あるいは用量を誤る可能性があるため、変更調剤時の業務手順を明確にする必要がある。

（事例2）倍量規格の降圧剤を交付し、約1ヵ月間服用

【正】ベニジピン塩酸塩錠2mg「サワイ」

【誤】ベニジピン塩酸塩錠4mg「TCK」

- ・1ヶ月ほど服用。薬が異なることに気づいていたが、メーカーが変わっただけだと思っていた。
※体調変化等の報告はなし

（事例3）後発医薬品同士の変更調剤時に規格を誤った事例

【正】（処方）ニフェジピンCR錠10mg「サワイ」

⇒（調剤）ニフェランタンCR錠10mg

【誤】ニフェランタンCR錠20mg

- ・商品名に気を取られて規格の確認が疎かになった。一包化や散薬分包もある処方焦っていた。
※服用したかどうかの報告はなし

(事例4) 閉店間際の受け付け、抗凝固剤の規格を誤って一包化

【正】エリキユース錠 2.5mg

【誤】エリキユース錠 5mg

・他薬の変更に気を取られ、エリキユースの規格を取り違え。監査も錠数確認のみになった。

(事例5) 入院時の持参薬確認時に、規格誤りが発覚した事例

【正】ピタバスタチン錠 2mg

【誤】ピタバスタチン錠 1mg

・一人薬剤師状態で監査が徹底されていなかった。1mg錠の調剤頻度が多く思い込みもあった。
調剤日から判明まで約2か月間服用した可能性があるが、入院に至った原因ではないと判断されている。

- 規格誤りの事例が多数報告されている。服用に至ったかどうかの報告がない事例もあるが、誤った薬剤を服用した場合には、健康被害が発生する可能性は十分にある。
- それぞれの薬局において、調剤頻度が高い規格と少ない規格があると思うが、薬品棚の配置変更や、薬品への注意喚起の記載、調剤と監査の手順の再確認等、日々の業務の中で、調剤ミスが発生した薬品について1つでも対策を実施することが求められる。
- 万が一、誤った薬品が患者に交付された場合に、患者が気づき連絡をいただけるよう、患者教育の実施や患者との関係の構築も医療安全には欠かせないものである。

(事例6) 作用時間の異なる薬品を複数回にわたり交付した事例(約3ヶ月服用)

【正】【般】バルプロ酸Na錠 100mg 2錠 朝夕食後

【誤】バルプロ酸Na 徐放B錠 100mg 「トーフ」

・前回まで徐放錠で調剤されているが、今回は普通錠の処方だったため、過去の処方箋を確認したところ、過去3回にわたり「普通錠で処方されているのに、徐放錠で調剤していた」ことが判明。施設入所者で躁病に対して処方されていたが、体調の変化はなかった。一般名処方のため、コピーした処方箋に調剤する薬品名を記載しているが、一包化指示もあり、思い込みで徐放錠と記載してしまった。調剤も監査もコピーした処方箋で行っており、処方されている一般名まで確認していなかった。

- 一般名処方や後発医薬品の変更調剤の場合、実際に調剤する医薬品を記載して対応する場合があると考えられるが、調剤、監査を行う際は、処方記載された名称と照合しながら行う必要がある。
- 本事例の場合は、一包化調剤を行っており、初回に処方を受けた際に「吸湿性の普通錠」でよいかどうかを確認する必要があった。施設入所者の場合、実際に薬品を管理する看護師等との連携も重要になる。

(事例4) 内容量の異なる分包品を交付し、約1か月半の間、倍量を服用していた事例

【正】アローゼン顆粒 1g(分2) 84日分(1回0.5gを168包)

【誤】アローゼン顆粒 1g分包を「84包」調剤

・患者家族から薬が足りなくなると連絡があった。確認したところ、交付された薬品が「1g分包品」であることが判明した。便がやわくなり、トイレに間に合わないこともあった。

- アローゼン顆粒の分包品には「0.5g」と「1g」の2種類が存在し、いずれも黄色の袋で同じ大きさとなっているが、内容量は大きく表示されている。
- 本事例では調剤者も監査者も薬品名、1日量、日数を確認したが『服用回数』を見落としと考えられる。
- 2種類以上の分包品を在庫する場合は、定期的に数量の確認を行うなど、早期に発見できる体制の整備も検討すべきである。

疑義照会事例報告

(平成29年1月～3月報告分)

分類	1月	2月	3月	合計
用法・用量	300	320	351	971
禁忌	19	12	20	51
副作用	10	6	6	22
重複	53	47	53	153
相互作用	5	1	5	11
処方過不足	104	98	138	340
事務的事項	29	19	59	107
その他	161	123	157	441
合計	681	626	789	2096
変更率	78.5%	75.3%	79.1%	

疑義区分	処方内容 (疑義部分)	疑義内容	照会結果	備考
用法用量	ベルソムラ錠20mg	患者年齢76歳のため確認	15mg錠に変更	※高齢者は15mg
	アスピリン散10% 3g 毎食後	10%散は1g100mgのため、 通常1.2g(120mg)だが？	1.2g/日へ変更	
	フェブリク錠20mg 1錠 朝食後 85日分	初回投与のため用量確認	フェブリク錠10mgに変更	※初回投与は10mg
	レボフロキサシン錠250mg 2錠 朝夕食後	通常は1日1回投与	せん妄の危険があり、分割して 投与したいので、変更なし	
	バラシクロビル錠500mg 3錠 毎食後	带状疱疹では、1回1000mg である	6錠(毎食後)に変更	
	クラリスロマイシン錠50mg 9錠 毎食後	35kg児。450mgであり、 成人量を超過する。	8錠(朝夕食後)に変更	
	エチゾラム錠0.5mg 4錠 朝夕食後	83歳の高齢者で、1日1.5 mgまでとなる	2錠(朝夕食後)に変更	
	アレロック顆粒 1g(分2)	8歳児。7歳以上は1日2gと なっているが？	2g(分2)に変更	
	ユリノーム錠50mg 1錠 1日おき	シアナマイド、グリチロン服 用中。肝臓に負担がかかる ため、1回25mgではどう か？	ずっと同様の処方のため、 変更なし	

疑義区分	処方内容（疑義部分）	疑義内容	照会結果	備考
	ゾピクロン錠7.5mg 2錠 30日分	倍量処方。1回10mgが上限だが？	処方変更なし	
	アロプリノール錠100mg 2錠	腎機能低下により、前回1錠に減量している	1錠に変更	
禁忌	フィブラート製剤とスタチン製剤の併用	原則併用禁忌	処方変更なし	
	ペレックス顆粒	緑内障に禁忌	処方削除	
副作用	ベザフィブラートSR200	検査値より「CK」が高値	処方削除	
	ムコゾーム点眼液	過去に副作用で中止している	処方削除	
重複	コソプト点眼＋ザラカム点眼	成分の重複あり	ザラカムをキサランに変更	
	タガメット錠	ラベプラゾール定期服用中	石灰化予防に対する処方のため、処方変更なし	
	ベタニス錠50mg	ウブレチド服用中	処方削除	※ベタニス:β3刺激、ウブレチド:コリンエステラーゼ阻害
相互作用	オプタルムK(ビタミンK、C、アドナ)	ワーファリン錠服用中	カルバゾクロム(アドナ)へ変更	
	クラリスロマイシン錠	ベルソムラ服用中	処方削除	
	クエン酸第一鉄 2錠 朝夕食後	チロナミン(朝・夕)、レボチロキシン(朝)で服用中	「2錠 昼食後」へ変更	
その他	ラベプラゾール錠10mg	ピロリ菌除菌後の結果待ちで、プロスターMを服用中	処方削除	
	ボナロンゼリー	錠剤服用可能	アレンドロン錠35mg	※薬価比較 セリー1151:錠255.6
	ミノマイシン顆粒	3歳児。8歳未満のため確認	他の抗生剤を使用できないため、処方変更なし	
	キシロカイン液4%5mL＋蒸留水500mL うがい	院内製剤であり、保険適応外となる	処方削除し、院内処方へ	
	クエン酸第一鉄 0.5錠 朝食後	割線なし、粉碎で遮光保管	フェロミア顆粒へ変更	



保険薬局部会から



部会長 畑澤 昌美

平素は本会会務に対しご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

今回は、社会保険診療報酬支払基金審査で最近多くみられる事例をご紹介します。

【特定薬剤管理指導加算】

・当該加算の算定対象となる薬剤がないのに、算定している事例が多くみられます。

「当該加算は、特に安全管理が必要な医薬品として別に厚生労働大臣が定めるものを調剤した場合であって、当該医薬品の服用に際し、必要な薬学的管理及び指導を行ったときには、10点を所定点数に加算すると示されており、対象医薬品がない場合は算定できません（厚生労働省告示）」当該加算の具体的な対象薬剤については、その一覧が厚生労働省のホームページに掲載されていますので、再度確認をお願い致します。

《参考》「特に安全管理が必要な医薬品」に該当するものは下記の通りです。

- | | |
|------------|-----------|
| ・ 抗悪性腫瘍剤 | ・ 免疫抑制剤 |
| ・ 不整脈用剤 | ・ 抗てんかん剤 |
| ・ 血液凝固阻止剤 | ・ ジギタリス製剤 |
| ・ テオフィリン製剤 | ・ カリウム製剤 |
| ・ 精神神経用剤 | ・ 糖尿病用剤 |
| ・ 膵臓ホルモン剤 | ・ 抗H I V薬 |

複数の効能を有する医薬品で、上記要件に該当しない場合は算定できません。

支払基金では、平成24年3月審査分から、同一保険医療機関・同一患者に係る同一診療（調剤）月において医科レセプト又は歯科レセプトと調剤レセプトを電子的に照合して、院内で処方しているレセプトと同じ観点により点検を行う「突合点検」、並びに同一保険医療機関・同一患者に係る当月請求分と過去複数月のレセプト及び入院と入院外レセプトをそれぞれ電子的に照合して、当月請求分レセプトの点検を行う「縦覧点検」を実施しています。

例えば、①ビソプロロール fumarate 塩錠 狭心症などと共に高血圧に対する効能を持って

いますが、縦覧点検で医科レセプトの「傷病名」欄に「高血圧症」の病名しかない場合は算定できないこととなります。

②アスピリン

「解熱、鎮痛を目的として投与されるアスピリンは特定薬剤管理指導加算対象薬剤の「血液凝固阻止剤」には含まれない。」（平成22年4月30日付け疑義解釈資料の送付について（その3））となっています。

③ダイアップ

「熱性痙攣」の場合は認められません。

いくつかの例をお示ししましたが、再度ご確認いただきますようお願い致します。

【「薬剤服用歴管理指導料2」（薬B）】

当月2回目以降の調剤に薬剤服用歴管理指導料2（6月以内に処方箋を持参した場合以外）（薬B）が算定されている事例が散見されます。

薬剤服用歴管理指導料2（「薬B」）の算定要件は、「原則6月を超えて処方せんを持参した患者に対して行った場合」と読み替えることが出来ます。

最近、1件のレセプトに「薬B」を複数回算定している事例が見受けられます。

本来は最大1回のみでの算定しかできないので、「薬A」か「薬D」で算定するべきであったものと考えられます。

【試薬は保険請求できません】

メチルロザニリン塩化物の場合

薬価基準に医薬品名は収載されていますが、実際に流通している医薬品が確認できていません。

試薬などで代用されている例が多いようですが、試薬は保険請求できません。実際に「ピオクタニン液を使用」のコメントがある場合もありますが、試薬は保険請求できないため査定されてしまいます。

備考欄へのコメントがない場合は返戻して請求理由等を照会する場合がありますので、ご理解いただきますようお願い致します。



地域薬剤師会の動き



釜石薬剤師会

会長 小笠原 修二

平成 29 年度釜石薬剤師会総会

平成 29 年 5 月 25 日（木）釜石市営青葉ビルにて平成 29 年度釜石薬剤師会総会が開催されました。改選の年ではないため小笠原修二会長以下役員は昨年度と同様でしたが、前任副会長移動のため藤井雅子先生が就任しました。

各議案が承認され、後日役員会にて各部会員が決定され今年度の活動が本格的にスタートしました。

又、総会後には岩手県薬剤師会会長畑澤博巳先生より薬剤師会、薬剤師をとりまく状況等についてお話いただきました。

高リン血症セミナー IN 釜石

平成 29 年 7 月 13（水）ホテルサンルート釜石にて高リン血症セミナー IN 釜石が開催されました。

『慢性腎臓病の最近の話題』と題し、岩手医科大学 泌尿器科学講座 腎・血液浄化療法学分野教授 阿部 貴弥 先生に講演いただきました。

釜石地域では昨年からはせいてつ記念病院の透析患者院外処方が始まり、薬剤師、看護師など多くの方が出席されました。又、講演会終了後の情報交換会も盛大に催されました。



平成 29 年度被災地薬剤師との交流バスツアー

岩手県薬剤師会主催の被災地薬剤師との交流バスツアーが 7 月 29 日、30 日釜石、大槌地域で開

催されました。

7 月 29 日盛岡駅発のバス一行は午後大槌中央公民館にて、『東日本大震災時の医療救護活動』一般社団法人釜石医師会副会長 植田俊郎氏、『東日本大震災時の避難所における活動について』大槌町民生部長長寿課地域包括支援班班長岩間純子氏の講演を聴講し、その後大槌の仮設住宅、つくし薬局本店、被災地域を見学し、釜石ベイシティホテルで夕食を兼ね情報交換会となり、釜石薬剤師会会員も合流しました。

このバスツアーに参加した薬学生は 1 年から 6 年の 15 名、忙しい夏休みの日程で参加した理由もいろいろでしたが一度被災地を訪れたいと思っていたという方が多かったです。

被災地について、災害について、薬剤師についてなどこの情報交換会では多くの質問が飛び交っていました。又ご当地名産品などのプレゼント抽選会も行われ大変にぎやかな情報交換会となりました。



30 日は釜石情報交流センターにて非常時・災害対策に関する研修会が開催されました。

内容は

1. 被災者が仮設住宅から復興住宅に移るフェーズにおける課題等について

釜石市民生活部次長兼地域づくり推進課長 見世健一氏

2. 東日本大震災津波被災地における大阪府薬剤師会の支援活動について

公益社団法人日本薬剤師会副会長
一般社団法人大阪府薬剤師会副会長
乾 英夫氏

3. 災害時の医療における薬剤師の役割について

一般社団法人釜石医師会理事 寺田尚弘氏

4. SGD『災害時における薬剤師の役割とは？そのために、今、何をすべきか？』発表

というプログラムでした。昼食から地元薬剤師、岩手県薬剤師会会員、学生を交えた6グループに分かれSGDが行われ、災害時に薬剤師の役割について今何をすべきかについて話し合わせ、若い薬学生ならではの意見が多かったです。

宮古薬剤師会

● 総会

宮古薬剤師会では平成29年に9名の新入会員があり会員総数は100名となりました。

5月24日には70名の参加のもと平成29年度総会開催され、千代川会長が再任されました。役員も前年度に引き続き再任されました。役員名簿は以下の通りです。

活動方針として、厚生労働省委託事業「患者のための薬局ビジョン」「多職種連携による在宅における薬学管理的管理推進モデル事業」への協力要請並びに県薬はもとより、行政、医師会、歯科医師会、各種団体との連携を密にし、かかりつけ薬局・薬剤師の普及はもちろんのこと、引き続き健康ライフサポート薬局の要請と研修に力を入れて行くこと、常に患者さんの立場に立った何事にも前向きな明るい薬剤師会を目指していく旨の所信表明がありました。

平成29年度 宮古薬剤師会 役員名簿

(役職・氏名・施設名)

会長	千代川 千代吉	(株)小田島宮古支店
副会長	奥 尚	県立宮古病院
副会長	湊谷 寿邦	あさひ調剤薬局
副会長	清水川 大和	ミドリ薬局
副会長(事務局)	笹井 康則	みなとや調剤薬局
理事	工藤 保直	県立山田病院
理事	船越 真紀	県立宮古病院
理事	内田 一幸	クローバー薬局飯岡店
理事	長島 健太郎	あすなる薬局

広報担当 内田 一幸

理事	坪井 良幸	宮古調剤薬局
理事	安見 一幸	ミドリ薬局宮古中央店
理事	野崎 郷	つくし薬局館合店
監事	船越 祐子	健康堂薬局小山田店
監事	佐藤 寿子	佐藤薬局
会計	千葉 美沙子	かもめ薬局
相談役	熊谷壮一郎	
相談役	武藤 貞夫	山田中央薬局
相談役	船越 憲治	船越薬局

平成29年度 学校薬剤師会宮古支部 役員名簿

会長	清水川 大和	ミドリ薬局
副会長	三浦 敏子	ミウラ薬局
会計(監事)	坪井 良幸	宮古調剤薬局

県薬剤師会代議員 (H29.4.1 ~ H31.3.31)

千代川 千代吉	(株)小田島宮古支店
笹井 康則	みなとや調剤薬局
吉田 勉	健康堂薬局小山田店
高橋 果奈	県立宮古病院

総会後の新入会員歓迎会を兼ねた懇親会には来賓の山本宮古市長、畑澤県薬剤師会会長、佐藤宮古医師会会長、倉田歯科医師会会長、田名場宮古保健所長、村上宮古病院長出席のもとに会員70名が出席しました。

● 防災訓練

8月27日日曜日には宮古市防災訓練が閉伊川の河川敷で行われました。薬剤師会からは千代川千代吉会長、安見一幸先生、吉田 勉先生、長島健太郎先生および弊職の5名が参加しました。翌週の9月3日日曜日には山田町防災訓練が船越小学校で実施され、千代川会長、武藤貞夫先生、佐



藤寿子先生、弊職の4名が参加しました。参加員は搬送された患者さんの使用薬剤の有無及び薬剤の確認や、健康相談を行い、お薬手帳の大切さを説明しました。

災害対策の研修会としては、昨年の台風10号の支援状況を見直し、如何に効率的に支援できるか、DMATの医師及び支援される行政からのニーズに合致しているかの検証を行っています。11月にはDMATの医師を招聘し講演会を実施する予定です。

● 多職種連携

宮古市内だけで行われてきたサーモンケアネットネットワークが、下閉伊地域全般に拡大して、更なる活用が期待されております。現在のところ参加施設は医療機関が20施設、歯科医療機関は14施設、薬局は23施設、訪問看護施設は6施設、介護事業者は35施設、地域包括支援センターは5施設の103施設となっております。今後の更なる活用法や災害時の運用法を含めて検討している最中です。

● 恒例の宮古歯科医師会との野球大会は8月8日に田老野球場で実施される予定でしたが、天候不順のため延期されましたが、延期の後も天候不良が続き今年度は残念ながら中止となりました。





検査センターで実施している医薬品試験について

(一社) 岩手県薬剤師会検査センター

技師 吉田 雄樹

検査センターは医薬品医療機器法施行規則第12条第1項に規定する試験検査機関として登録しており、医薬品の試験を行っています。特に計画的試験では多くの薬局や医薬品卸業等の方々にご協力いただいております。厚く御礼申し上げます。医薬品試験についてはこれまでも会誌で様々な報告をさせて頂いており、前号でも医薬品試験委員会と検査センターより医薬品試験について触れております。今号では試験の手順や最近の試験結果の傾向について報告します。

計画的試験では近年、溶出試験、質量偏差試験、OTC 医薬品の3種類の試験を行っています。1つ目の溶出試験は、通常薬局で多く使用している錠剤型の医薬品についての試験になります。日本薬局方では「経口製剤について溶出試験規格に適合しているかどうかを判定するために行うものであるが、併せて著しい生物学的非同等を防ぐことを目的としている」とされています。錠剤が硬すぎて溶けなかったり、錠剤中に薬の成分量が少なかったりした場合に異常であると判別する試験です。近年では製薬技術、品質管理が進歩し異常となることは少なくなっていますが、基礎的な医薬品の試験として重要視されています。試験について各医薬品で異なる部分もあるので、プレドニゾン錠を例に簡単に説明します。溶出試験は溶出試験器という専用の機械を使用して行います。試験器の構成は主要なもので試験液を一定温度に加熱するための水槽、その水槽内で試験液を温め錠剤を溶かす容器になるベッセル、一定速度で回転するパドルを取り付ける部分があります。試験前に水槽に水を入れ、37℃に加熱しておきます。ベッセルに試験液として精製水を900mL入れ、水槽と同じ37℃まで温めたら錠剤を試験液に入れます。この時、錠剤の位置がベッセルの中心部、パドルの真下になるようにします。パドルを毎分

100回転で作動させ、20分後に検液を採取します。この液および標準品を使用した溶液の吸光度を紫外可視吸光度測定法により測定することで濃度が得られますので、そこから計算をして溶出率を求めます。プレドニゾン錠の場合、70%以上の溶出率で合格となります。試験結果について、近年当センターで行った試験では不適はありませんでした。溶出試験で不適となるには、例えば製造時に原料の水分量が少なかったといった製薬時に原因がある他、薬局での保存条件でも影響を受けると言われています。不適の結果が無かったことは、各薬局において湿度等の保管条件に対しきちんと注意が払われていることも理由であると考えられます。

質量偏差試験は、各薬局で行う散剤・顆粒剤の分包についての試験です。分包は一般に分包機で行われていますが、その機械の設定のミスや天秤で薬を量り間違えたりした場合、目標量と違った内容量の分包になってしまいます。そのためこの試験を行うことにより、正しく分包が作られているか調べることは重要であると言えます。試験方法としては0.5グラム包の設定で各薬局の通常の手順にて調製していただき、精密天秤で各分包を測定し内容量を調べることで行います。実際には作業の簡略化のため、空包の重量の平均値を調べ、薬の入った分包から空包の平均の重さを引くことで求めます。この方法で結果に疑義がある場合、各分包を開封し精密に量り直し結果を確認します。試験結果は各分包のバラつきが小さく、平均重量が設定の重さに近ければ良い結果になります。バラつきについては、特にVマス式の分包機では薬のならし方で大きく影響を受けます。R円盤式では機械の種類毎に特徴が違うことや、メンテナンスがしっかりされているかといったことに注意が必要です。平均重量は薬の量の計算ミス

や天秤のずれ、作る分包数の設定間違い、分包機への薬の残留等で変化します。検査センターでの検査結果を見ると、不適となった検体がわずかに存在しました。また、適合であっても範囲内のぎりぎりといったものは数例あり、分包操作にミスが無かったか気になる結果となっていました。例年、溶出試験の検体数が多く質量偏差試験を依頼する薬局は少ないですが、各薬局で分包が問題なく出来ているかを確認し、必要であれば依頼して頂ければと思います。

OTC 医薬品は溶出試験、質量偏差試験よりも簡単に依頼できるように検査項目を設定しています。これまでは取り扱っている店の多い点眼薬、ドリンク剤、精製水といった品を対象にしてきました。検査項目は主成分の定量試験を多く行ってきましたが、規格試験や微生物試験も行ったことがあります。これらの試験は検査する対象や項目で方法が変わりますが、一般に多く使われるのは高速液体クロマトグラフィー（HPLC）による定量試験になります。HPLC は適当な固定相を用いて作られたカラムに試料混合物を注入し、移動相として液体を用い、固定相に対する保持力の差を利用してそれぞれの成分に分離し、分析する方法です。平成 25・26 年度に行ったドリンク剤のニコチン酸アミド含量の測定、平成 27・28 年度に行った点眼剤のネオスチグミンメチル硫酸塩含量の測定はこの方法で行いました。これら OTC 医薬品の試験では、ほぼ表示量通りに測定した成分が含まれていることが確認されました。

計画的試験は、「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律施行規則第 12 条」に規定された薬局における医薬品の適切な管理のために行う検査になります。医薬品試験委員会では多くの薬局に参加して頂けるよう、広く流通している医薬品を対象にするよう計画しております。各薬局の方々には是非とも医薬品の適切な管理について、計画的試験や検査センターを活用して頂きたいと思います。



平成30年度予算概算要求

夏休みも終わり新学期を迎えました。8月の都心は天候不順の影響で降雨の無かったのは僅か4日間、日照時間も約84時間と観測史上最短となり、気分も些か曇りがちになりそうでしたが、最後にサッカー日本代表チームがモヤモヤを一気に振り払ってくれました。8月31日、埼玉スタジアムでのサッカーW杯アジア最終予選は宿敵豪州代表チームとの対戦、浅野選手、井手口選手の若手の活躍もあって2対0で快勝し、最終戦を待たずに6期連続のW杯出場を決めました。来年のロシア大会での更なる躍動を期待し、応援し続けたいと思います。

さて、8月末に各省庁の平成30年度予算の概算要求が財務省に提出されました。一般会計の要求総額は、約101兆円と4年連続の100兆円超えとなりました。厚生労働省の要求総額は、前年度当初予算に比べて7,426億円(2.4%)増の31兆4,298億円、このうち医療・介護・年金等に係わる経費は6,491億円(2.3%)増の29兆4,972億円と、いずれも過去最大規模となりました。また、高齢化に伴う増加額は6,300億円となっています。

薬剤師・薬局に関連するものでは、高齢者のポリファーマシーの増加に伴う副作用の増強や薬物相互作用の発現等の問題に対応し、高齢者の薬物療法について各種ガイドラインの整備やNDBや副作用情報のデータ解析など、高齢者の安全対策や適正使用の推進を図る事業に2億1,000万円、添付文書等の情報では対応が困難なものについて、患者への情報提供に活用できる解説・応答要領を作成し、PMDAナビを通じて発信する事業に1,200万円、医薬品卸販売業者への都道府県担当職員による合同模擬査察や研修等を実施し、

査察技術の向上と監視指導の平準化を図る事業に2,400万円を新規に要求しています。また、かかりつけ薬剤師・薬局として地域包括ケア等に貢献するモデル事業の実施等、「患者のための薬局ビジョン」の早期実現を目指す事業費として、前年比約4,500万円増の2億3,800万円、違法薬物等の効果的排除のため、違法薬物取引のアジアの最重要拠点である香港に職員を常駐させる等、違法薬物対策を推進する事業費として、前年比約1億5,000万円増の4億1,600万円を、それぞれ要求しています。

来年4月には医療報酬と介護報酬の同時改定が控えており、高齢化に伴う増加額を5,000億円程度に抑えることを含め、年末の予算編成に向け、政府、与党内で激しい議論が交わされるものと思われるが、必要な予算の確保のために全力で取り組んで参ります。

また、今般の内閣改造に伴う自民党の役員人事において、総務会に引き続き所属するとともに、新たに組織運動本部の本部長代理に小淵優子衆議院議員とともに任命されました。自民党の組織強化と政策運営の決定という重要な2つの役割を担うこととなりますが、安定した政治体制の構築と我が国の持続的な成長のために努めて参りたいと思います。



最近の話題



学校プール水の検査と結果の見方、管理について

岩手県薬剤師会学校薬剤師部会
部会長 宮手 義和

今年は7月中旬までの猛暑の後、下旬から8月は冷夏の模様にて遊泳する機会が少ない年となりましたが、各地域では例年通りのプール検査が実施されたことと思います。

学校プールでは遊泳者が快適で衛生的に利用出来るように、プール水の水質検査が求められます。一度に多くの人が利用することから、水質基準で定められた水の状態を維持することが重要であり、これを水質検査によって確認する必要があります。なお、細菌類の増殖を抑制する目的で、消毒剤として一般的には塩素を用いることから、消毒副生成物（総トリハロメタン）も検査の対象となります。

ところで皆さんはプールの検査結果をどのようにご覧になっていますでしょうか？ 学校薬剤師が直接学校に赴いて採水し検査機関へ検体依頼を行っている地区の先生は、結果についても意識されていることと思います。すべてを業者に依頼している地域の先生方は結果についてどこまで意識されていますか？ 学校環境衛生の検査をすることは大切ですが、検査の結果（図1）をしっかり見て適切な対応を行うことこそ学校薬剤師の務めです。

今回はプール検査の結果の見方と管理について説明いたします。

- 毎授業日の点検として
 - ①水中に危険物や異常なものがないこと
 - ②遊離残留塩素は、プールの使用前及び使用中に1時間ごとに1回以上測定
 - ③pH値は、プールの使用前に1回測定し、pH値が基準値程度に保たれていることを確認
 - ④透明度に常に留意し、プール水は、水中で3m離れた位置からプールの壁面が明確に見える程度に保たれていること
 を確認したうえでの遊泳となります。
- 学校環境衛生基準により定期的に検査すべき項目としては、表1に示したように8項目が挙

げられます。検査頻度も項目別に決められております。

図1 プール水検査結果書例

表1 プール検査項目路基準値、検査頻度

項目名	基準値	検査頻度
遊離残留塩素	0.4mg/l 以上であること、また、1.0mg/l 以下であることが望ましい	使用日の積算が30日以内ごとに1回
pH値	5.8 以上 8.6 以下であること	
大腸菌	検出されないこと	
一般細菌	1ml 中 200 コロニー以下であること	
有機物等	過マンガン酸カリウム消費量として 12mg/l 以下であること	
濁度	2 度以下であること	使用期間中の適切な時期に1回以上
総トリハロメタン	0.2mg/l 以下であることが望ましい	
循環ろ過装置の処理水	循環ろ過装置の出口における濁度は、0.5 度以下であること、また、0.1 度以下であることが望ましい	毎学年1回定期

3. 測定項目の意義と結果の見方について

紹介項目の順番は岩手県薬剤師会検査センターの結果書に準じます。

①一般細菌（1 mL 中 200 コロニー以下であること）

汚染度に関する水質検査項目の一つで、塩素に抵抗性を持つ菌や清浄度の指標の1つとなります。遊離残留塩素濃度が確保されていない場合、頻繁に検出されます。検出された場合は、遊離残留塩素濃度の確認、補水、換水、循環ろ過の改善などを行うことが重要です。

検体は、滅菌した容量 120m L 以上の密封できる採水瓶に採取し速やかに試験する。なお、プール水は残留塩素を含むため、あらかじめチオ硫酸ナトリウムを検体 100m L につき 0.02 ~ 0.05g の割合で採水瓶に入れ、滅菌したものを使用する。一般細菌の検査は、標準寒天培地を恒温器内（35 ~ 37℃）で 22 ~ 26 時間培養する。培養後、各ペトリ皿の集落数（コロニー）を数え、その値を平均して菌数とする。

②大腸菌（検出されないこと）

糞便汚染の指標で、遊離残留塩素濃度が確保されていれば、検出されることは少ないです。糞便（有機物）の中に大腸菌が入り込んでいる場合は、塩素による消毒が効かないことがあります。プール内が糞便によって汚染されないようにすることが重要です。水道水や飲料水、一部の食品など本来糞便汚染があるものについては、基準として「検出されないこと」となっていますが、プールのように人が泳いでいたり、鳥や動物のフンの混入など常に糞便汚染が起こっていることが多いことから、この検査目的はある意味で塩素消毒が確実に行われているかの確認になります。検出された場合は直ちに遊泳を禁止し、スーパークロリネーションの処理を行い、再度試験ののちに陰性を確かめてから遊泳再開としてください。

検体は、滅菌した容量 120m L 以上の密封できる採水瓶に採取し速やかに試験する。一般細菌と同様にチオ硫酸ナトリウムで処理したものを使用する。特定酵素基質培地を用いて培養し、紫外線ランプを照射し、蛍光の有無及びその強度判定する。その蛍光強度が蛍光確認液より弱い場合は陰性である。

③過マンガン酸カリウム消費量（12mg/L 以下であること）

水質汚濁の指標のひとつで、水中の有機物とその他被酸化物質の量による汚染の程度を表したものです。プール水中の有機物の多くは、入泳者が持ち込む汚れ成分になります。数値が高くなったら補水、換水、循環ろ過を行うことが重要です。タンパク質や脂質による汚れの度合いを見ていると思うと良いでしょう。

検体は、精製水で洗浄したガラス瓶又はポリエチレン瓶に採取し、過マンガン酸カリウム消費量として、滴定法で速やかに試験する。

④水素イオン濃度（pH のことです。5.8 以上 8.6 以下であること。）

水の酸性アルカリ性の度合いを示します。プール水では塩素消毒を行います。プール水の pH が高くなると（アルカリ性になると）殺菌効果が低くなってしまいますので、pH は中性（7.0）付近が良いとされます。プール水の検査では pH 値の測定は大切です。遊離残留塩素濃度のみを目安にして水素イオン濃度が適切でない場合には、塩素剤の過剰な投入により、ろ過器を破損してしまう場合もあります。薬剤をいくら入れても遊離残留塩素が検出されない場合には、尿や汗からのアンモニア分によって結合塩素（クロラミン）が出来ているためか、あるいは pH が極端に酸性になっているからです。また、遊離残留塩素濃度が規定以上あるのに、大腸菌が検出されることがあります。これは、pH がアルカリに移行しているからで、硫酸水素ナトリウムにより中和し、pH を下げる必要があります。

検体は、精製水で洗浄したガラス瓶又はポリエチレン瓶に採取し、速やかに試験する。ガラス電極法又は連続自動測定器によるガラス電極法によって行う。同等以上の方法例として比色法及び pH 用比色板（コンパレーター）を用いて測定することもある。

⑤濁度（2 度以下であること。）

水の濁り度合いを数値で表したものです。水質に関する基本的な指標のひとつとして汚染状態の把握やプール水中での視界確保、見た目の清潔感を得る為に管理しています。数値が高くなったら補水、換水を行うことが重要です。

プール水の濁度は、比濁法、透過光測定法、連続自動測定機器による透過光測定法、積分球式光電光度法、連続自動測定機器による積分球式光電光度法、散乱光測定法又は透過散乱法により測定

する。

⑥総トリハロメタン (0.2mg/ L以下であることが望ましい。)

クロロホルム等4種類の有機ハロゲン化合物の総量です。消毒剤の塩素と有機物が反応して生成します。発がん性の疑いがある物質として水道水質基準に規定されていますが、プールでは誤って口に入る程度なので、暫定目標値とされています。数値が高くなった場合は、補水量を多くする等して水質を良好にする必要があります。

検体は、精製水で洗浄したねじ口瓶に泡立てないように採取し、pHが約2となるように塩酸(1+10)を試料10m Lにつき1滴程度加え、満水にして直ちに密栓し、速やかに試験をする。この際、空気が入っていると水中のトリハロメタンがこの空気中にガス体として抜け出るため、空気がないことを確認する。なお、プール水には残留塩素が含まれているため、アスコルビン酸ナトリウム0.01～0.02gを加える。総トリハロメタンの検査は、パージ・トラップ-ガスクロマトグラフ-質量分析計による一斉分析法又はヘッドスペース-ガスクロマトグラフ-質量分析計による一斉分析法によって行う。

⑦遊離残留塩素濃度 (0.4mg/ L以上であること。また、1.0mg/ L以下であることが望ましい。) 遊離残留塩素は殺菌力が強く(表2)、その濃度はプール水の消毒管理の指標となります。遊離残留塩素濃度を0.4mg/L以上(上限は1.0mg/L以下が望ましい)に保つことは、感染症を予防するなど、プールの衛生管理上重要となります。①測定法はDPD法(比色法)で測定します。ピンク色に発色しますので、残留塩素濃度は、基準比色板の色と比較し求めて下さい。②プール内の対角線上におけるほぼ等間隔の位置3箇所以上の水面下20cm及び循環ろ過装置の取入口付近を原則とする。残留塩素は天候によって消耗する速度が異なり、晴天時、紫外線の強い時は、消耗が激しくなります。一般には10分間に0.1～0.2mg/L分解消失します。紫外線の影響はプール水深に関係します。プールの底部では、紫外線が少なく塩素の消耗も少なくなります。気温が高くなれば消耗が多くなります。こまめに残留塩素濃度をチェックする必要があります。1時間毎にチェックするようにして下さい。

水道水は0.2～0.4ppmで提供されていますが、

塩素剤が追加されていないければこのプールの中に生徒が一斉に入ったときには、あっという間に汗や垢で塩素は消費されますし、天候によってはその消費スピードはさらに増します。このような場合、機械を過信して自動で管理しているから大丈夫というのではなく、授業前には遊離残留塩素濃度をきちんと測り、授業終了後にも確認として測定することが大切です。

以上、プール水検査結果の見方や検査の留意点について述べました。今年は遊泳時期に天候不順で泳ぐ時間が例より少なかったことと思いますが、来年も検査結果の意義を十分理解して環境衛生活動にご協力ください。

表2 15～30秒間で病原菌を殺すのに必要な塩素濃度 (蒸留水中)

0.10mg/L で死滅	チフス菌、赤痢菌、コレラ菌、ブドウ球菌
0.15mg/L で死滅	ジフテリア菌、脳脊髄膜炎
0.20mg/L で死滅	肺炎双球菌
0.25mg/L で死滅	大腸菌、溶血連鎖球菌
0.41mg/L で死滅	アデノウイルス (※プール水使用)

「ドーピング・ゼロ」へ向けて、リスタート!

早いもので、いわて国体が終了して1年が経過し、本号が発行される頃には、愛媛国体での岩手県選手団の活躍に一喜一憂しているかもしれません。

いわて国体では、岩手県薬剤師会が一丸となり支援することができたという達成感と、一つの目標を岩手県薬剤師会全体で成し遂げたという一体感を味わうことができました。

また、県内各地での取組みは、行政をはじめ、関係機関・団体に大きくアピールできたことも一つの大きな成果と考えています。

そのような中、「国体における初のドーピング陽性」というニュースが飛び込んできました。

2003年の静岡国体でドーピング検査が導入されて以来、初めての陽性事例でした。日本では、ここ数年、年間6～7件のドーピング陽性事例が出ており、国体においても、いつかは出るかも、と思っていましたが、まさか、いわて国体で、とは想像していませんでした。

しかしながら、これまで教育啓発活動を行ってきた経験から言うと、選手や指導者のドーピングに関する意識は、我々が思っている以上に低く、今まで陽性事例が出なかったこと自体が不思議だったと感じています。

今回の陽性事例は、服用したサプリメントに禁止物質が含有されていたと聞いていますが、改めて、選手の意識改革には、地道な教育啓発が不可欠であると感じました。

視点を変えてみれば、今回の件は、「国体でも陽性事例が出る」ということを選手や指導者のみならず、世間一般にも印象付けることになりました。そして、このことは、スポーツ界に警鐘を鳴らしたともいえるのではないのでしょうか。

先日、陸上男子の桐生祥秀選手が、日本学生対抗選手権で、日本人で初めて10秒の壁を破る9秒98をマークしたことはご承知の通りです。

日本記録を出すと、必ずドーピング検査が実施され、それをクリアして初めて日本記録が認定されることになります。

今年開催された南東北インターハイでは、岩手県選手が日本記録を出しました。高校生であって

アンチ・ドーピング委員会 本田 昭二

も、記録を出すと検査は実施されます。

今でこそ書けることなのですが、日本記録が出た後に監督やコーチから、「選手が1週間前に風邪薬を飲んでいたらしい。これからドーピング検査が実施されるが問題ないだろうか？」との問合せを受けました。服用した薬を調べた結果、禁止物質が含まれている薬もありました。

自分が回答する内容は決まっているものの、場合によっては、日本記録が認定されない可能性もある、ということが頭をよぎり、監督やコーチにどのように伝えたらよいのか非常に困りました。会場で選手たちが喜んでいるのを横目に意を決して、監督やコーチに禁止物質が含まれていることを回答しました。その際、監督やコーチと同じように日本記録を達成させてあげたいという一心から、「1週間という時間に期待しましょう」と添えました。それが精一杯の言葉でした。

その後、「ドーピング検査は問題なかった」という結果を聞き、すぐに監督に連絡を入れました。安堵感とようやく心の底から日本記録の達成を祝福した瞬間でした。選手や関係者は、今回ほどドーピング検査の重みを感じたことはないでしょう。

私たちの活動は、選手を守るための活動です。今回は、結果としては問題がなかったわけですが、過程をみると決して良い事例ではありません。

いわて国体での陽性事例を教訓として、今まで以上に教育啓発活動を推進していかなければと感じています。「ドーピング・ゼロへのリスタート」です。会員の皆様におかれましても、アンチ・ドーピング活動にご理解とご協力をお願い申し上げます。



岩手県
わたしたち、
スポーツ選手の味方です
薬剤師会

スポーツファーマシスト

東京オリンピック・パラリンピック競技大会での選手村総合診療所における薬剤業務への協力に関するボランティア薬剤師の調査について

岩手県薬剤師会常務理事 本田 昭二

今般、東京オリンピック・パラリンピック競技大会組織委員会大会準備運営第一局医療サービス部より、同大会開催前後に亘って設置される選手村総合診療所における薬剤業務に協力可能なボランティア薬剤師の確保方策について、日本薬剤師会宛に相談があり、本年中におおよその協力可能人数を把握したいとのことです。

つきましては、後述の条件及び要件を満たし、当該業務にご協力いただける方（あくまでも現時点の予定で可）は、本ページをコピーのうえ、下記に必要事項をご記入いただき、平成29年10月31日（火）までに、岩手県薬剤師会事務局宛にFAXかEメールにより、お知らせ願います。

【選手村総合診療所の概要】

開設場所：東京都中央区晴海（予定）
 開設期間：2020年7月8日（水）～9月9日（水）
 診療時間：16時間（7：00～23：00）

※救急サービスは24時間

対象：選手村内に居住する選手、役員等

【薬剤師の担当業務等】

- 診療所内で発生する処方箋に基づく調剤
- 診療所等で使用する医薬品の管理

【勤務体制】

24時間3交代勤務を想定。

【必要となる薬剤師数】

一人10日勤務とした場合の実人数は36名。

【協力者の要件】

※下記1～3を全て満たす必要あり。

1. （公財）日本アンチ・ドーピング機構（JADA）認定の公認スポーツファーマシストである（平成30年4月に認定見込みの方も含む）。

2. 開設期間中に10日間程度勤務可能である（連続でなくても可）。
3. 英語で服薬指導が出来る。
4. 病院・診療所での勤務経験（注射薬・輸液等の取扱いの経験）があることが望ましい。

【回答期限】

平成29年10月31日（火）

【その他】

- 報酬及び旅費の支給なし。
- 宿泊施設の手配なし。
- ユニフォームの支給あり。

※ 今回、ご協力いただけるとご回答いただいた方に、必ずしもボランティアをお願いするとは限りませんのでご了承下さい。また、以上の内容は現時点における予定であり、今後詳細も含め変更になる可能性があります。

以上

東京オリンピック・パラリンピック競技大会での選手村総合診療所における薬剤業務への協力に関するボランティア薬剤師の調査

記入年月日：平成29年 月 日

○東京オリンピック・パラリンピック競技大会での選手村総合診療所における薬剤業務に協力します。

氏名			
勤務先名		連絡先電話番号	
※下記それぞれについて、どちらか一方を○で囲んでください。			
スポーツファーマシスト資格 ※「認定予定」は2018.4認定予定の方	有・認定予定	開設期間中に10日間勤務可 ※連続でなくても可	可・不可
通訳の要・不要	要・不要	病院・診療所での勤務経験の有無	有・無

平成29年度 実務時実習受入に関する研修会を開催しました!

平成25年に薬学教育モデル・コアカリキュラムが改訂され、平成31年度から改訂版モデル・コアカリキュラム（以下、改訂コアカリ）に準拠した実務実習が始まることから、その円滑な移行に向けて、標記研修会を開催しました。

平成29年度 薬局実務実習受入に関する研修会

日時：平成29年8月20日(日) 13時～16時30分

会場：岩手医科大学矢巾キャンパス東1-A 講義室

内容：

1. あいさつ・開催趣旨説明

実務実習受入対策委員会委員長 本田 昭二

2. 実務実習が変わる?! そのしくみとは?

岩手医科大学薬学部地域医療薬学講座

准教授 松浦 誠 氏

実務実習4期制への移行、「実務実習に関するガイドライン」の解説、改訂コアカリに準拠した実習の実施に当たっては、これまで以上に大学・病院・薬局の連携が求められることを述べられた。

3. トライアル実習を経験して

実務実習受入対策委員会委員 野館 敬直

改訂コアカリに準拠した実習の実施に向けて、日本薬剤師会が作成した「(仮称) 薬局薬剤師のための実務実習指導の手引き改訂版(案)(以下、改訂手引き)」を活用したトライアル実習を実施した報告を行った。

4. 臨床現場での学習に有効な手法

実務実習受入対策委員会委員 金野 良則

臨床現場での学習に有効な手法として、学習者に省察を促す「1分間指導法」と経験を振り返る(学習者自身が省察を行う)「有意事象分析」について紹介した。

5. 「学習成果基盤型教育」における実務実習の在り方

実務実習受入対策委員会委員 金野 良則

今回の改訂のポイントとして、最終的な成果(ア

実務実習受入対策委員会 本田 昭二

ウトカム)を提示し、それに対してどこまで達成したかを確認しながら学習する「学習成果基盤型教育Outcome-Based-Education(以下、OBE)」の考え方の導入あり、このことを理解する必要があることから、OBEの考え方の解説、方略の考え方について説明した。

6. 改訂コアカリに準拠した実務実習の実施に向けて

実務実習受入対策委員会委員 三浦 清明

現コアカリとの違いや共通点について、新たな評価方法、改訂手引きの使い方について具体的に説明するとともに、平成31年度に向けて、今のうちから試行していただくことを提案した。

【実務実習受入対策委員会からのお願い】

- ・ 「実務実習に関するガイドライン」をご覧ください。
http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/058/index.htm
もしくは、文部科学省のトップページで、「薬学連絡会議」で検索。
- ・ 直近の実習受入の機会から、改訂手引きを用いて「方略見直し実習」を体験してみてください。
- ・ 平成31年度の実習施設調査は、例年より早く(平成30年早期)行う予定です。これまでに以上に受入にご協力をお願いします。
- ・ 認定実務実習指導薬剤師の更新時期を迎えられる方は、更新講習を受講の上、忘れずに(期限内に)申請を行ってください。
- ・ 認定実務実習指導薬剤師の申請要件の整った方は、早期に申請をお願いします。
- ・ OBEの考え方をより理解頂くために当会の企画するアドバンストWSに参加してください。

将来の薬剤師を育てることは、私たちの使命です。実務実習受入に引き続き、ご理解とご協力の程よろしくお願い申し上げます。

「平成29年度被災地薬剤師との交流バスツアー」報告

薬学生限定!!

被災地薬剤師との交流バスツアー

被災地の「今」を五感で感じて、薬剤師と一緒に考えてみませんか？

平成29年
7月29(土)・30(日)

岩手県薬剤師会
参加費 無料

「地震・津波・大雨災害を通して薬剤師の役割を考える」
・その時、薬剤師は何を考え、何を行ったのか？
・災害時における薬剤師の役割とは？
そのために、「今」何をすべきか？

バスツアー スケジュール	
7月29日(土)	
10:00	盛岡駅西口からバスで出発
13:00	大槌町中央公民館 到着
	[講演]「東日本大震災津波時の医療救護活動」 釜石医師会 副会長 植田 俊郎 氏
	[講演]「東日本大震災時の避難所における活動について」 大槌町民生部長寿課地域包括支援班長 岩間 純子 氏
16:00	高齢者等共同仮設住宅「あじさい館」見学
17:00	つくし薬局本店見学
18:00	根浜海岸散策
19:00	夕食・情報交換
7月30日(日)	
8:30	避難道路見学
8:50	釜石情報交流センター多目的集会室 到着
9:00	【講演】「被災者が仮設住宅から復興住宅に移るフェーズにおける課題等について」 釜石市市民生活部次長兼地域づくり推進課長 見世 健一 氏
	[講演]「東日本大震災津波被災地における大阪府薬剤師会の支援活動について」 日本薬剤師会副会長・大阪府薬剤師会副会長 乾 英夫 氏
	【講演】「災害時の医療における薬剤師の役割」 釜石医師会理事 寺田 尚弘 氏
	SGD「災害時における薬剤師の役割とは？そのために、今、何をすべきか？」
14:30	釜石市 出発
16:45	盛岡駅西口到着、解散

今年で6回目となった本ツアーには、地元の岩手医科大学をはじめ、関東地区の大学から総勢14名の薬学生に参加いただきました。

また、今回は、東日本大震災の際に、釜石地区に支援に来ていただいた大阪府薬剤師会の方々(4名)にも参加いただきました。

盛岡駅を出発した一行は、釜石薬剤師会の中田義仁氏から、当時の状況およびその状況下での薬剤師の活動に関する説明を聞きながら、大槌町へ向かいました。

大槌町中央公民館に到着し、町内で開業されている植田医師と大槌町行政職員から当時の状況についてお話をうかがいました。



(植田医師と岩間氏を囲んで)

迫りくる津波、その後に町のあちこちで発生した火災の様子、その後の医療活動や行政活動について写真を用いながら詳細に説明いただきました。人々の暮らしがあつという間に失われたことに改めて気付かされた様子でした。

また、お二人の話で共通した言葉として「連携」がありました。経験したことの無い状況下では、行政をはじめ各職種・機関の連携が求められたわけですが、大槌町では、震災前から行政を含めた多職種が顔の見える関係にあり、それが、震災時の活動にもつながり、震災を契機にさらに強いものになっているそうです。



(城山公園から見る大槌町中心部)

公民館をあとにして、町中心部を通って、高齢者等共同仮設住宅に向かいました。こちらは、入居者がより自立した生活が営めるように、入居者の話し相手、見守りや食事等、日常生活上の補助といった生活支援を行っている施設です。職員の方から、そこでの暮らしについて丁寧な説明をいただいたうえで、被災者の生活の一端に触れられたことは貴重な経験だったのではないのでしょうか。



(施設職員の方の説明を聞いている参加者)

その後、当時被災し、仮設薬局を経て、移転開設した薬局を見学させていただきました。



それから、釜石市鵜住居地区、根浜海岸を通って、宿泊先に到着し、釜石薬剤師会の方々と情報交換をしながら夕食をとりました。



(根浜海岸から太平洋を望む参加者)

2日目は、宿泊先から避難道路を通って高台までの散歩からスタートしました。



(指さす先は、津波到達地点)



(災害時の避難場所から市街地を見おろす)



(散歩途中、市街地を散歩するシカと遭遇！)

その後、研修会場に移動し、地元釜石をはじめ県内の薬剤師と一緒に3名のお話を聴講しました。

釜石医師会災害対策本部長として、釜石地域の医療救護活動の陣頭指揮をとられた寺田医師は、発災直後から、避難者の状況を踏まえた医療活動を行う中で、「お薬手帳さえ持って逃げてくれたら・・・。」ということ強く感じられたそうで、多くのメリットを持つ、お薬手帳は「有用性に比類ない」ものであることから、今後も積極的な啓発を勧められました。

また、「医師にも歯科医師にも看護師にも保健師にもできない薬剤師の専門性とは何か?」「チーム医療とはそれぞれの職種が情報を共有した上で、それぞれの専門性を発揮することである。」「常にこのことを念頭に自信を持ってこれからの様々な局面にあたってほしい。」と述べられました。さらには、学生に向けては、「現実をよく見る、そしてよく考える。」こと実践して欲しいとエールをいただきました。



(寺田医師と学生の質疑応答の様子)

プログラムの締めくくりは、グループ討議です。参加者は、2日間で、「(被災地域である)釜石地域の過去・現在・未来」「震災当時の(釜石地域の)薬剤師の活動と役割」について学びました。それらを踏まえて、県内の薬剤師と一緒に、「災害時における薬剤師の役割を果たすために『平時』から取り組んでおくべきことは何か?」をテーマに討議を行いました。



(熱心なディスカッションの様子)

学生らしい柔軟な発想が随所に見られ、大いに盛り上がるとともに、今後の活動に参考となる意見も寄せられました。



(討議内容を発表する参加者)



(寺田医師、乾氏を囲んで)

参加された学生の皆さんは、被災地に行くことはあったとしても、その土地の行政職員や医師の話聞く、被災者の暮らしを見る、その土地の薬剤師とディスカッションするという機会はなかったと思います。

薬剤師が地域医療を支えるべく活動を行い、また、震災後の影響が色濃く残る地域で、医療のみならず健康支援を含めた生活に積極的に関わっていることを少なからず感じていただけたのではないのでしょうか。

今回のツアーが、これから医療人としての薬剤師を目指す皆さんの、モチベーションの向上に少しでもお役に立てれば幸いです。

おわりに、お忙しい中、本ツアー実施に際しご尽力いただいた全ての皆様に心から感謝申し上げます。

(文責：熊谷明知)

被災地薬剤師との交流バスツアーに参加して

国際医療福祉大学 6年 石井 裕太

私は、大学、実務実習や日本薬学生連盟の活動で、災害医療について学んできた。また、岩手県宮古市の仮設住宅に住んでいる方々と交流を深める機会もあった。今回は、被災地の現状を自分の目で確かめるとともに、災害時に取るべき行動、準備しておくべきことや薬剤師としての心構えなどを学びたいと思い、ツアーに参加した。

阪神淡路大震災と東日本大震災において、医療のニーズが異なっていたことを学んだ。阪神淡路大震災では、怪我などの急性期に対する治療が必要であったが、東日本大震災では、慢性疾患患者に対する医薬品の供給が必要であったことを学んだ。津波により、普段服用していた医薬品を持って避難することができなかつたことが一因である。また、患者が服用していた医薬品を特定することが困難だったことを学んだ。災害時は、お薬手帳の使用が有用であると学んできた。しかし、お薬手帳を持って避難しなければ意味がないことを考え、普段から持ち歩くことを患者へ呼びかける必要があると感じた。また、被災地の情報を迅速に収集し、必要な医療を検討・供給していくためのマニュアルを作成し訓練することが重要であると感じた。

他に、避難所における衛生状態の悪化や不適切な食品管理、患者の不安など、医療面以外の問題点が多く見られたことを学んだ。薬剤師だけの問題ではなく、医療従事者全体で取り組まなければならない問題点だと感じた。地域の医療機関で連携をとるため、「釜石方式」といわれる災害対応システムがあることを学んだ。普段取り組んでいる業務を、災害時に継続できるよう構成されている。災害時では、短期的・長期的な目標を決め、それに沿った対応をとっていくことが重要であることを学んだ。また、避難所でのゴミの分別、消毒や整理整頓などは、一般人でもできることである。医療従事者が中心となり、一般人を含めた地域全体で対応していくことも重要であると感じた。

今回のツアーで、薬剤師としてだけでなく、医療人としての心構えも学ぶことができた。対応策を何度も訓練し、地域の人とつながりを維持して

おき、災害に強い地域医療を目指したいと感じた。また、災害時の経験や対応策を伝えていくことも、自身の役割であると感じた。このような活動に率先して取り組み、より多くの人々へ伝えていくことができる薬剤師になりたい。

岩手医科大学 3年 上村 明香

地域の繋がりの大切さや、これからの薬局、薬剤師として何ができるかを学び知り、考えさせられたツアーでした。

震災時の医療については、震災時の状況によって医療のニーズが異なること、そんな中でも普段の医療を提供しなければならない。そのために、お薬手帳を活用したり、重複投与を防ぐために全ての避難所でミーティングを毎回行うなど、個々で医療を提供するのではなく、医師、行政、地域の方々みんなが一つになって行うことが大切なんだということを知りました。さらに、みんなが一つになれたのは昔から顔なじみの方や、一緒に飲みに行ける企業の方などの地域の方々との繋がりがあったからこそできたことなんだということも知り、繋がりが絆をつくるきっかけとなったのだと思いました。

薬局見学では、患者が気軽に行きやすい、相談しやすい薬局を見学させてもらいました。薬局というと、薬をもらうところというイメージが今もあるのですが、その薬局では、健康についての手書きで可愛く書かれたポスターが所々に貼ってあり、血圧測定やお薬相談室、OTC薬販売コーナー、図書コーナーなどがありました。また患者だけでなくその家族や地域の方々とも交流できるようなイベントも行っているみたいでした。そのためか、見学していた私も薬局にいて落ち着く温かい薬局というイメージがありました。

これらの見学や講演から、地域の方々との繋がりの大切さを知ったのと共に、地域の繋がるところでもほとんどないところでも、見学した薬局のような薬局づくりやイベントなどで地域の繋がりを結ぶきっかけを薬剤師だけではなく、学生の今のうちからでも地域住民として、地域貢献できればいいなと思いました。また、被災地でも被災地でなくても高齢化の問題があるため、グルー

プで考えたようにこれからの薬剤師として在宅のことだったり、災害時に対応できるくらいの幅広い知識などのスキルアップや薬局の機能が重要になってくるのだろうと感じました。

今回のバスツアーに行って良かったなあと思ったのは、実際に当時のことや、その時どうやって乗り越えて来たのかを知ることができたこと、震災時のことを全く知らない自分がいたことに気が付くことができました。だからこそ、今回学んだことを忘れずに、今後に繋げていきたいと思いました。

国際医療福祉大学 3年 海村 友香

今回、このツアーに参加したきっかけは大学の掲示板を見たことでした。大学一年生の頃から、被災地のために私にできることは何だろうと考えていたので、薬剤師としてどのように被災地と関わっていけるのか、について知りたいと思いました。また、どんな薬剤師になりたいのか、についても今年の夏にじっくり考えたいと思っていたので、このツアーは絶好の機会だと思い、参加することにしました。

このツアーで学んだことは二つあります。一つ目は、医療関係者と日常からのコミュニケーションを取ることの大切さです。これは、一般社団法人釜石医師会副会長である植田俊郎先生のご講演を聴講して感じたことです。災害などが起きた緊急時、避難所や救護所での医療連携が不可欠となります。そのような場合において、円滑に救護するためには地域の医療関係者との信頼関係を日ごろから構築し、助け合い、補い合うことの大切さを知りました。非常時でも活用できるよう、患者の情報をデータ化し医療関係者で共有するシステムは、とても素晴らしいと思いました。また、医療関係者だけでなく、地域の住民や行政とのネットワークの構築も非常時に力を発揮することを教えていただきました。“地域医療”という言葉の重み、またその重要さについて深く考えさせられました。

二つ目は、災害時における薬剤師の支援活動についてです。大阪府薬剤師会をはじめ、さまざまな医療チームが支援に入ったとお聞きしました。そのような中での薬剤師の役割は、避難所、救護所を巡回しての救援業務、医療用医薬品、一般用

医薬品などの仕分け、服薬指導、衛生管理指導など多岐にわたります。災害時はお薬手帳がカルテの代わりとなり、緊急時の服薬管理では特に重要となることも知りました。

非日常は日常の延長線上にあり、日常で抱えている問題がよりあらわになると思います。だからこそ、平時から災害に備えた地域全体とのコミュニケーションの構築、お薬手帳の重要性の再確認、情報の共有化、発信、災害シミュレーションなどを行っていくことがとても大事だと思いました。

とても学びの多い二日間でした。岩手県薬剤師会の皆様はじめ、大変お世話になりました。ありがとうございました。

国際医療福祉大学 3年 大倉 志織

今回の被災地ツアーでは、災害時には薬剤師が中心となること、普段から備えておくことの大切さを学んだ。

今まで学校の講義では、薬剤師はチーム医療において、服薬指導しかできないと知った。正直、災害現場でも医師や看護師のようにけが人に対する応急処置などができず、役に立たない存在となるのだろうかと思っていた。また、自分自身が被災した地域には居なかったため、災害時にどのような活動をするのか全く想像できなかった。しかし、今回の先生方の講演や実際に被災地で活動された薬剤師の方の話聞き、薬剤師の存在は本当に偉大だと思った。避難している方と同じで被災しているのにもかかわらず、患者さんを助けるという一心で活動していたことを知った。服薬指導だけではなく避難所の衛生管理や在庫確認など、薬剤師にしかできないことがたくさんあることも知ることができた。また、マニュアルを作って対策をしても、災害時にマニュアル通りに動くことができるか分からない。そのため自分で判断し、先のことも考えて行動しなければならない大変さもわかった。

他職種と交流・勉強会をし、地域の人と信頼関係を築き、お薬手帳を常に持ち歩いてもらうように喚起することなど、日頃から災害を想定して準備することの大切さを痛感した。大槌町の例では、津波によって医療機関や行政の一部が機能しなくなったにも関わらず、普段から交流のある医師や薬剤師、行政が連携したことにより迅速な対応が

できた。このことから、人とのつながりは本当に大事だと感じた。また、準備や対策を立てるだけでなく、平常化しておくことが、本当の災害への備えだとわかった。

座学だけでは学べない本当に多くのことを経験することができた。今までなんとなくテストに合格するために勉強していたことが、現場で応用されていることに驚いた。また現役の薬剤師の方々から貴重なお話を聞くことができ、とても勉強になった。今後、災害などのボランティアに行く機会があれば、学生としてではなく薬剤師ならばどのようなことができるかと考えながら活動したいと思った。

岩手医科大学 4年 岡谷 智英

今回のツアーを通してさまざまなお話を聞く中で、最初にしたのは救済にあたられた先生方の繋がりや強さとその熱意であった。土地柄の一言では言い尽くせない予てからの信頼関係と、想いの強さゆえに築くことができた新たな連携が当時の現場を支える大きな土台となっていると感じた。また、ご自身が被災されている中でも先頭に立ち、避難者の健康を守ろうと尽力された姿から医療人としての倫理観や使命感を垣間見ることができた。

見学や公聴会の中から、被災地が抱える問題や今後の災害対策への課題を沢山学ばせていただいたが、そのどれもが薬剤師単独では到底クリアすることの不可能な事案ばかりだったように思う。復興住宅の高齢化率増大に伴う種々のリスクや、高齢者の医療施設利用における交通面の問題、他の医療機関同士での連携の強化などが挙げられるが、行政をはじめケアマネジャーや介護師、病院、薬局など網羅的な連携の構築なしでは地域包括ケアシステムどころか、迅速な災害対応などできようがない。その中で薬剤師はそれぞれの地域ごとに異なるニーズに対応すべく、情報の収集・発信役として常にアンテナを張っておくことが重要であると感じた。かつての医薬分業推進の姿勢から、他職種領域に一步踏み込みカバーできる知識や技能の習得が薬剤師一人一人に求められているように思う。また、薬剤師の役割やその価値を他職種や一般の人たちが理解できていないという背景からも、薬剤師自ら自治体のイベントに参加したり、

他の医療スタッフに向けた説明会を開いたりなど、積極的なアプローチが必要かつ有効だと考える。

最後に、今回の体験で最も印象深かったのが、他大学の学生をはじめ医師、薬剤師会の先生方など、普段は関わるることができないような人たちとの繋がりができたことである。同じ薬学生でも日々の生活や学習環境、姿勢、全てにおいて見習うべきことが多くとても良い刺激をもらった。また、先生方のお話から現場のリアルな状況を想像し、来年度の実務実習に向けての姿勢がより鮮明にイメージできたように思う。そして何より、災害時、平時、どちらにおいても最重要基礎となるコミュニケーションを学生の段階で経験できたことが一番の収穫だったと思う。

被災者として、医療人として、二つの視点から被災地の現状を考える貴重な機会を与えていただいたことに心から感謝し、今回の経験を残りの学生生活の糧としていきたい。

岩手医科大学 3年 菊池 優介

今回このバスツアーに初めて参加したのは、専門科目が本格的に始まる3年生になり勉強にさらに力を入れるのは当然だが座学のほかにも実際の現場で薬剤師が具体的にどのような動きを取り、どのように地域医療に溶け込んでゆくのか知らなければならぬと感じ、参加した。私は、福島県出身であり震災の時も内陸ではあったが被災しテレビ等で釜石や東北の沿岸地区の被害を知ったときはショックを感じた。その震災から5年以上の月日が経ち復興はどこまで進んでいるのか？またあの修羅場の中、薬剤師が行ったことは何か？それを生の声で聴くことができた。実際にみた現在の釜石の街並みは、想像以上に活気ついており復興が2019ラグビーワールドカップに向け加速しているのが分かった。

被災地の避難所と聞いて、思い浮かべるのはなんとか被災を免れた体育館へ被災者が避難しているのを思い浮かべる。しかし実際、震災当時はなんとか無事な家に皆が集まってやりくりしていて、テレビ等で知った「避難所」は震災から随分時が経過したものであることに驚いた。また当時は医療の提供も難しく皆が不安なメンタルの中良かれと思いついた医療が不安をさらに倍加してし

まうことがあること、また着の身着のまま避難していることから「いつも服薬する薬」がないだけでもかなりの不安感や絶望感を起こしてしまうことを知った。そんな状況のなか我々は何ができるか？まず、地域医療者だけでなく薬の卸業者との連携を常時密接なものにすることで薬のストックの共有や患者の様子や薬の大まかな情報から飲んでいた薬を予測し副作用や禁忌による被害を防ぐ役割がある。加えて日常においてなんの薬を飲んでいたのかが一目でわかり、どんな病歴を持つのかを知れる紙のお薬手帳の携帯を推進し、てんかんの薬、糖尿病の薬などもし患者の手元になかったら患者がとても困る薬を震災等の被害を受けないところに常備しておくなど「有事」にむけ「日常」からできることを積極的に行ってゆくことが大切であると知った。また、避難所の消毒液のマネジメントも行い感染症の蔓延を防ぐ役割も持つことを知った。

さらに、今回のバスツアーで強く影響を受けたのは震災時最前線にいて今も地域医療に携わる薬剤師や他の大学の薬学生とコミュニケーションをとれたことである。町の薬局と聞いて病院の近くや中にあり薬局自身から地域に向かって動くことはあまりないと思っていたが、貴重な講演や話を聞くことによって薬局自身も地域医療貢献のために、イベントの計画や、町の祭りへの積極的な参加、自分の健康状態を知れる簡易検査キットを置くことで興味本位でも薬局に来てもらいそこで健康指導だけでなく地域の人々に薬剤師の顔を覚えてもらいコミュニケーションを密にとり、地域住民とともに歩んでゆくことで有事や日常でも相談しやすい「町の医療者」になってゆくのだと知った。加えて、他の大学で行っていることや共通点を知ることで自分の足りないものにも気が付くことができ薬剤師になるためにさらに座学で気を引き締めるだけでなく、全く知らない人や初対面の人と交流し仲良くなるだけでなく、情報を出し合ったり、共有したりさらに今後協力しあえるようなコミュニケーション能力を鍛える必要があることを知った。

最後に、このバスツアーでとても貴重な体験や見聞をさせていただき本当にありがとうございました。またぜひ参加したいと思いました。

岩手医科大学 4年 酒井 明稀

わたしは学校の掲示板をきっかけに被災地薬剤師との交流バスツアーを知り、参加した。

このバスツアーで、被災地の釜石と大槌に行った。大槌では植田先生と岩間さんの講演を聴いた。講演を聴いて大槌がなぜ被害が大きかったか、地震が起きた後どういう状況だったのかがわかった。また、医療従事者が何をしたかがわかった。大槌は地震が起きたとき警報がならず津波がくることがわからなかったこと、高齢者が多いこと、堤防への過信などにより逃げるのが遅れた方が多かった。これらにより多くの方が亡くなった。大槌は津波で病院や薬局がほぼ全壊したので県外からの医療チームに来てもらい、薬を届けてもらったという。しかし、以前起きた阪神淡路大震災と違い、この地震では生か死のどちらかだけがをした方が少なかったため、届いた薬と必要としている薬が違ったこと。また、持病をもった患者さん自身がどの薬を飲んでいたか覚えていなかったため、大変だったという。しかし、今回の地震を経験したことで災害時の医療対策として情報の共有、医療従事者と地域包括支援の方などとの連携、協力が大切だということがわかった。

釜石では見世さんと乾さんと寺田先生の講演を聴いた。この講演で、震災時の薬剤師の役割、何をすべきかがわかった。まず、災害時に備えて訓練をすること、災害時の連絡網の作成、災害時の避難場所の把握、近隣の薬局、地域の方の顔を覚えたり、信頼関係を築くこと、お薬手帳の有用性を患者さんに伝えること、行政との連携、行政の方の顔もわかるようにすること、薬の把握をすること、これらのことを災害が起こっても大丈夫なように平時から取り組むべきだということを学ぶことができた。また、地域の生活応援センターなどの行政が震災後被災者の支援として、孤立死や心のケア、住宅の確保、地域コミュニティの再生などを行っていることを初めて知ることができた。

そして、震災から6年たった大槌や釜石の今の状況をこの目で見れて、良い経験になったと思う。

岩手医科大学 5年 佐々木 万里

今回「被災地薬剤師との交流バスツアー」に参加させて頂き被災地の現状と復興の詳細について学ぶことができました。私はこれまでニュースや

新聞などを介した情報でしか被災地のことを知ることができませんでしたが、実際に被災地や仮設住宅・薬局の見学、講義、SGDなどを通してこれから薬剤師が被災地の為に何をすべきか考えることができました。

まず講義では、被災時の状況、その時薬剤師はどうしたかお話を聞くことができました。写真や動画で見た被災時の様子は想像以上に残酷で、薬剤師は被災者を薬剤面からサポートするだけでなく心のケアへの取り組みの重要性も学びました。しかし、心のケアとはただ相手の不安を聞き入れることではないと改めて知り、心のケアを実現することの困難さを知りました。会話をする上で重要なことは相手への共感の姿勢だと考えていましたが、必ずしもそれが当てはまるわけではなく、簡単に共感の態度を示すことは相手を不快にさせることに繋がると思いました。それでは、心の傷を癒すためのサポートとは何か考えてみて、それは精神状態が自然に回復していき、自分の人生に向き合うようにお手伝いすることではないだろうかと思いました。しかし、自然回復を実現することは決して容易ではなく無理に促すことは逆効果であり、あくまで相手の気持ちに配慮し誠実に接することを心掛けなくてはならないと学びました。

次に仮設住宅を見学させて頂きました。仮設住宅に訪問させて頂くのは初めてで一人一人のプライベートは守られつつ、共有のスペース等他の住居者とのコミュニケーションの場が設けられていることを知りました。また、実際に中を歩いてみると段差がほとんどなく、こういった点も高齢の方への配慮だと思いました。

今回、講義や見学を通して様々な参加者の方と薬剤師の役割について話し合う機会を頂き、色々な意見を聞くことができました。それによって、被災への考え方も自分の中でより深いものとなり、被災とは決して他人事ではないと思いました。また、薬剤師の先生方のお話を聞くことで薬の供給の重要性、被災者の衛生管理へのサポート、心のケアなど薬剤師の多岐に及ぶ役割について学ぶことができました。これらは決して普通に過ごしているだけでは学べるのではなく、非常に貴重な経験をさせて頂いたと感じております。薬剤師を目指す者として自分にできることは何か、また

そのためには今どうすべきかこれからも考えていきたいと思えます。本当にありがとうございました。

岩手医科大学1年 佐々木 隆介

私は今回の研修で被災直後の医療従事者の活動について初めて知ることが出来た。自分自身も被災地の出身であるが。避難所や避難施設において、医療従事者が率先してできる限りの医療を提供しようとしていたのだとわかった。中には、自分が被災者でありながらもたまたま避難していた場所において医療活動を行っていた看護師さんなどもいたと聞いて、緊急時において医療を担うものは重要であるということ改めて感じた。また、被災地では、病院や薬局などの医療施設も被災しており、通常の医療が全く提供できない中で、救護所において薬を処方したり、被災者の人への問診を行うなどの活動を早期から行っていたという。特に釜石での釜石方式という医療提供システムのおかげで指示系統がシンプルになり、行政なども協力してそれぞれの役割を明確に活動することが出来たということを知ることが出来た。釜石方式が出来た要因にはやはり、地域での医療従事者との信頼関係が存在していたからだと思う。やはり、地域における医療従事者同士や医療従事者と患者間での信頼関係などを平時から築き上げることが重要なのだと思った。その一員として薬剤師の役割も重要である。

今回の研修ではつくし薬局を見学することが出来た。薬局に行って処方薬をもらうということはたまにあるが、薬局の中を見学して、薬剤師の人から薬局での仕事について教えてもらえるというのは初めての経験で、とてもためになった。例えばこのつくし薬局では、薬局内の雰囲気作りにこだわっていて、雑誌などを置いたり、それを貸し出すことも出来るなど、お客さんが利用しやすい環境になっていた。また、処方箋の薬をもらうお客さん以外にも来てもらえるように、血液検査を行っていたり、薬剤師さんが考えた薬局独自のイベントを開催して、地域の子供たちや大人の人にも参加してもらい、地域に根付いた薬局を目指していることがわかった。やはりこのような活動は患者さん第一の医療を目指しているから、行えることだと思う。平時から出来ないことは緊急時に

も行えないので、薬剤師として出来ることを常日頃から行えることを考えて、それを実行に移すことが必要であるということがわかった。

千葉大学6年 武田 英香里

今年の3月に病院薬剤師になることを決意してから、薬剤師になるからには、ずっと気になっていた東日本大震災被災地に行こうと考えていた。そんな時に大学の掲示物で被災地薬剤師との交流バスツアーについて知り、参加することを決めた。実は、大槌町出身の親しい知人がいたのだが、素直に自分が感じたままの被災地を見たいと思い、その知人には声をかけず、一人で参加することにした。

初めて訪れた被災地の中で一番印象に残った場所は、釜石市の避難道路だった。海岸に近い高台に位置する避難道路を歩き、そこで自分が立っている場所から録画された、当時の津波の映像を見た。映像をみて、完全に打ちのめされた。そして、動画を見終わった直後、新しく建てられた周りの建物を見て、どうしてここにまた住もうと決断できたのだろうと思った。被災者を顧みない言葉だと不快に思われる方もいるかもしれないが、きわめて真剣にそう思った。

その後、その日の会場に着くまでの間、バスの中でずっとそのことについて考えていた。そして思ったのは、別の場所に移り住んだところで、自分の一部を故郷に置き去りにしたところで、故郷への思いは消えないのだろうということだった。被災者の方々一人ひとりが悩みに悩んで出した答え、そこまでの道のりを知ることはできないが、「残ってもう一度立ち上がろう」と決意した方々の想いは、また足を運び、お祭りや現地のお店を楽しむことで、これからずっと応援したいと思った。

数々の貴重なご講演の中では、災害対策本部医療班の一員であった寺田先生のお話で、普段の地域連携なくして災害医療は立ち行かないというお話が、非常に印象深かった。また、その後のディスカッションでは、大阪府の薬剤師の方が、行政と災害時の協定を結んだことを知り、薬剤師として何かを変えようとすれば結果は出るのだと学んだ。

私は、地域の周産期・小児医療に携わる病院薬

剤師を目指しているのだが、今回の経験を経て、地域の多職種、他施設の事を学び、薬剤師のことを知ってもらうことで、母子の地域連携を密接なものにしてゆきたいと思った。改めて振り返ると、被災地について知ることができるだけでなく、災害に自分が備えられることを考えることができた、濃密な2日間であった。お忙しい中貴重な機会を設けていただいた、岩手県薬剤師会の皆さま、ご講演いただいた先生方に感謝申し上げます。本当にありがとうございました。

岩手医科大学4年 千田 玲音

今回バスツアーに参加して、普段味わうことの出来ない貴重な体験をしてとても有意義な二日間を過ごすことが出来ました。被災当時私は中学三年生で、同じ岩手県にいて震災のことや津波のことをテレビで見えていたのですが、現実味がなく遠い世界のことのような気がしていました。しかし実際に避難経路や釜石の町を歩いてみて、町の空気感を肌で感じ取ることで津波の恐ろしさや町の人々の繋がり大切さというものを身にしみて感じました。同時に将来医療関係者になるにあたって、災害が起きた際に自分は何が出来てどうするべきなのかということを考えさせられました。植田先生の講演を聴いて、釜石市は医師、歯科医師、薬剤師やケアマネージャーさんの連携が円満であることに感心しました。もともとそのような交流を行っていたからこそ災害が起きたときにスムーズに対応できたのだと知り、違う職業の方とも情報を交換しておくことはとても大事だと思いました。また、つくし薬局を見学させていただいた際に、薬局が独自にイベントを企画して町の人々と交流を取っていることを聞いて、私の住んでいる地域及び通っていた薬局では見たことのない試みだったので驚くのと同時に、そのような交流方法がもっと広がれば、薬剤師側も患者さんをより知ることができるとし、患者さんにも薬剤師の仕事というものを知ってもらうきっかけにもなってとても良いことだと思いました。資料をみて、震災当時大阪の薬剤師会が岩手県に来て手伝いをしていてくれたことを知り、たとえ自分の地域が被害にあってなくても、遠い場所だったとしても出来ることはあるのだとわかりました。地域でも助け合い、医療従事者同士の助け合いは画面越しで

は決して知ることができなかつたので、参加してたくさん学ぶことができ、本当に充実した時間を過ごすことができました。たくさんの方とも交流しお話を聞いて、薬剤師になりたいという意識が強まりました。また次回このような企画がございましたら、ぜひ参加したいと思います。本当にありがとうございました。

星薬科大学3年 筒井 寿穂

私は今回のバスツアーで被災地を訪問するのが4度目になりました。訪れる度に街並みが変わり、少しずつ復興へと歩みを進めて行く一方で、変わらずに暖かく出迎えてくださる被災地の方々には本当に感謝しています。一口に震災体験と言っても行く先々で様々なエピソードがあり、テレビでは語られることのない困難やそれを乗り越えるため凝らしてきた工夫を知ることが何より貴重な体験となりました。今回のバスツアーを通じ私が特に印象に残ったことについて、ここに記そうと思います。

最も印象深かったのは2日目のディスカッションと発表です。「薬剤師が平時から取り組むべきこと」というテーマでしたが、全ての班で「他職種連携」について触れられていました。昨今パラメディカルやチーム医療などと言った横文字が飛び交うようになりましたが、大学の講義や学生のディスカッションでは具体性のないまま大切だとか理想だとか言われることが多く、結局のところ「なぜ大切なのか」「どうすればそうなるのか」が不明瞭なままであるという実感がありました。例えるなら自由や権利、尊厳といった言葉に近く、誰も否定的にはとらえない魔法の言葉のようなものです。しかしながら、今回のディスカッションではこれらに対する答えに少し近づけました。まず、「なぜ大切なのか」に対しては被災者が求めるものと支援者が差し出すもののミスマッチを減らすという点が挙げられます。支援物資として大量の輸液や鎮痛薬、抗生物質が持ち込まれる反面、本当に必要なのは高血圧、糖尿病、パーキンソン病などの薬であるという話がまさにそれです。慢性疾患の薬は切らすと患者のQOLが著しく低下するため、これを防止するために薬剤師は医師や行政との連携を強固なものにする必要があります。次に、「どうすればそうなるのか」に対して

は平時から薬剤師に求められるものと薬剤師が与えられるものについて知ってもらう必要があると考えました。ディスカッションでも述べられていましたが、ここで重要になるのはこれを知識として知っておくだけではなく、ひとりの人間としてつきあう中で知っていくということです。薬剤師とはこういうものだという定義が必要なのではありません。「この人はこれを欲している」「この人はこれができる」といったことが肌で感じられるようになれば、いざというときに頼れる存在になります。そのための一つの案として仕事外でプライベートでもつながりがあると尚よしということです。

また、1日目の夜の懇親会でお話しした薬剤師さんの言葉も強く心に響きました。誰かの役に立ちたい、力になりたいという気持ちも大切ですが、決して忘れてはならないのは「こっちは心配しないでボランティア頑張っておいで」と暖かく送り出してくれる環境があるということです。これは私としては完全に盲点でした。情熱や使命感をもってボランティアするのも良いですが、それを理解し支えてくれる周囲の人々がいることに感謝しなければならなりません。

被災地を訪れる度に新たな発見があり、大変貴重な経験をさせていただいております。今大学で取り組んでいる研究テーマとの関連は少ないですが、将来自分が臨床に携わる立場になったときにこれまでの発見を思い出して頑張ろうと思います。本企画を運営してくださった皆様に、心から感謝いたします。

岩手医科大学1年 七尾 悠大

今回の「被災地薬剤師との交流バスツアー」に参加させていただき、釜石や大槌の復興が大変進んでいることを肌で感じることができました。また、医師の方や薬剤師の方々の貴重な話を聞くことができ、とても参考になりました。

『3.11』の地震で壊れる建物はないぐらいの自慢の硬い地盤であったが、しかし津波によって、木造はすべてガレキとなってしまった釜石を救ったのが、釜石の医師薬剤師歯科医師の方々であることにとても心を打たれました。釜石は医師薬剤師歯科医師がそろっていて、薬剤師が支給された薬を小分けし服薬指導を行い、医師が行政と一緒

になり上手くやれていたこともあり、震災当時はとても上手くやれていたとのことで、これらのことを『釜石方式』と呼ばれ、本に著されたり、映画にもなったりと、震災で葛藤がある上で上手く連携できていた釜石の方々をとても尊敬しました。そして、震災当時に中学生が小学生の手を引っ張り、また地域住民に声をかけて1キロ以上離れている避難所まで走って逃げたという話にも感動しました。

私は、釜石で生まれ育った釜石医師会の植田さんの講演が印象に残りました。釜石は昔から医療連携が取れていたとっており、植田さんは、「いばるな」や「家族関係を知れ」、「おまえは何も知らない」などといったお父様からの教育が連携を取ることに繋がったと話してくれました。また、行政とは、飲み会や宴会をして皆でワイワイするだけでも仲が良好になる上に、威張らないなどの立場を考えたりしないようにして連携を上手くとることができるようになったとアドバイスをいただいたり、備蓄品について「備蓄品を使わない」、「防災グッズを貯める」、「一週間食料を残す」、「一か所で使う」といった考えを一切捨て、「備蓄品を回す」という考えを大事にするといったアドバイスをいただいたり、とても参考になる話を聞けたと感じました。

今回のツアーのメインであったグループディスカッションでは、『薬剤師が平時から取り組んでおくこと』というテーマで、たくさんさんの講演を参考にして考えた自分の意見のほかに、他学年の意見や薬剤師の方々の意見も聞くことができ、とても参考になりました。また、薬剤師会の方々は、どんな質問にも答えてくださり、素敵な方々だと思いました。

今回のツアーで多くのことを学ぶことができました。このツアーに参加してよかったです。ありがとうございました。

星薬科大学3年 堀 安菜

被災地へバスで向かい、当時被災した病院の医師や薬剤師の方、被災地に当時応援に行った方々のお話をたくさん聞かせて頂きました。また被災した場所や津波があった海、未だに存在している仮設住宅や高齢者用の仮設施設も、見学させて頂きました。

色々な話を聞き、災害の時に超高齢化社会に突入している日本で、薬剤師ができることがどれだけたくさんあるかと痛感させられました。また東京であのような大惨事が起きたらどうすればいいかということについて、とても参考になりました。地域の人を中心にSOSを発信し、更に援助に来ていただいた方がきちんと活かせるような環境をつくり、指示をするという流れや、このようにときに普段の地域内での絆、医療連携が出来ているかどうかというのが試されるということが分かりました。支援の仕方についてもこのような地震や津波の時に必要なのは、急性病の薬ではなく、高齢者の高血圧、糖尿病など慢性病の薬なのだということも教えて頂きました。

災害関連の事だけでなく、被災地の前向きな力もとても強く感じました。地震、津波があったからこそ、地域の連携が深まり、医療関係者の協力も強まり、薬剤師もスキルアップの必要性を感じるというすごい正のサイクルを感じました。そのなかの一例がつくし薬局です。まさか自分が理想とする地域密着型薬局を被災地で初めて見ることになるとは予想していませんでした。薬局に気軽に行けるように、本が借りられるようになっていたり、子供薬局など地域と関わるきっかけになるイベントを頻繁に開催していたり、薬局でコレステロールが測れるようになっていました。こんな薬局で働きたいです。コンピュータに負けないように、処方箋に従ってただ調剤する薬剤師から早く卒業できるように私もがんばろうと感化されました。

地域の人たちの仲がとても良い盛岡の、医療が発展しやすい環境の魅力をたっぷりと感じさせて頂きました。このような機会をくださった岩手県薬剤師会の方々をはじめに、このバスツアーに協力してくださった皆様方に本当に感謝しています。この機会を無駄にしないように、これからも努力を続けていきます。本当にありがとうございました。

気仙地域の中高生を対象とした「薬剤師業務体験」

気仙薬剤師会では、震災を経験した子供たちが、地域に対する意識を高め、将来もこの地域で働きたいという気持ちを育てることに繋がると思い、平成27年度から継続的に、気仙管内の中高生を対象として、健康や薬に携わる薬剤師の仕事を経験していただく企画を実施しています。



処方せんに基づき、調剤して、薬袋を作り、患者さんに説明…。薬がお菓子等であること以外は全部ホンモノ。実際に薬局で使われている機械も使って、一連の過程を経験します。「薬剤師ってどんな仕事をしているの?」「薬剤師になるにはどうすればいいの?」そんな疑問に答えます。

参加費
無料



◆参加対象：気仙管内の中中学生、高校生
◆申込方法：別紙「参加申込書」に必要事項を記入し、気仙薬剤師会事務局にFAXかEメールで送信してください。

申込締切：平成29年7月14日(金)

企画・運営：気仙薬剤師会 共催：岩手県薬剤師会

(開催日時)
平成29年 **8月6日** (日)
【午前の部】10:00～12:30
【午後の部】13:30～16:00
会場(予定)
アイン薬局大船渡店
気仙中央薬局(大船渡)

【問合せ申込先】
気仙薬剤師会事務局
気仙中央薬局 担当：金野良樹
〒022-0002 大船渡市大船渡町字山馬橋162-4
TEL 0192-26-6231 FAX 0192-26-5511
Eメール kesen-tyu-ou@eos.ocn.ne.jp

県薬剤師会から9名と、北里大学薬学部ボランティアサークル(PLAY FOR US)の学生4名にも協力いただきました。

普段別々の職場で仕事をしている薬剤師ですが、素晴らしい連携のもと、子供たちの緊張をほぐしながら、薬剤師業務の説明をしていました。



(アイスブレイク：薬包紙を折ってみよう!)



(模擬処方箋の受付)



(着色ワセリンと白色ワセリンを計量・混合し、容器に充填)

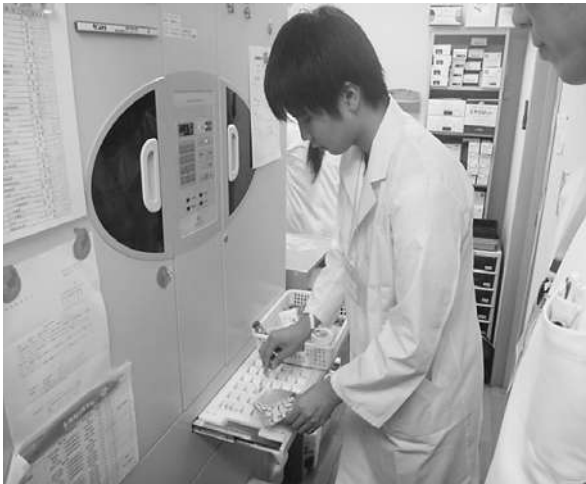
薬剤師体験2017 スケジュール
日時：8月6日(日) 10時～12時30分、13時30分～16時
会場：気仙中央薬局、アイン薬局大船渡店
1.開会式・オリエンテーション (10分)
2.アイスブレイク (15分)
3.薬局調剤業務体験 (90分) (模擬) 処方箋受付、散剤・水剤・軟膏の混合、一包化
4.薬局薬剤師・病院薬剤師の業務及び大学(薬学部)の生活に関する説明及び質疑応答 (25分)
5.閉会式・アンケート記入 (10分)

3年目となる今年は、中学生19名・高校生7名の応募がありました(当日2名が欠席したため、参加者は24名の参加でした)。

対応するスタッフとしては、気仙薬剤師会会員の他に、東日本大震災の際に支援いただいた青森



(着色乳糖と乳糖を計量・混合し、分包)



(チョコ・ラムネ・ガムを一包化)



(現役大学生から、大学生活について)

受付に訪れた時は、緊張で強張っていた表情でしたが、白衣を身にまとい、体験が進むにつれて、表情が柔らかくなり、皆、楽しそうに体験してくれたと思います。高校生は将来的に薬剤師を希望している方もおり、真剣に質問をしていたことが印象的でした。



(閉会式：修了証授与)

終了後のアンケート結果では、薬剤師業務と講義部分について4段階で自己評価してもらいましたが、全ての項目で「4」が80%以上、「3と4」で100%となっています。中学1年生も含めて参加者の40%に当たる10名が薬剤師志望であり、自由記載では「薬剤師になりたいと思う気持ちが強くなった」「あきらめかけていたけど、やっぱり目指したい」といった記載がありました。

この企画を機に薬剤師の業務に理解が深まるとともに、参加してくれた生徒が薬学部に進み実習生としてやってくる、将来的に薬剤師となり一緒に地域医療に携わる、そんな日を夢見て、今後も継続していきたいと思います。

おわりに、本イベント実施に際し、ご協力いただいた全ての皆様に心から感謝申し上げます。



(文責：気仙薬剤師会 金野 良則)

質問に答えて

Q. 旅行等で海外へ医薬品を持ち込む際の注意点は

【はじめに】

1964年の海外旅行自由化以来、海外旅行者数はおおむね増加傾向で推移し、2001年はテロの影響、2003年はSARS、イラク戦争の影響で大きな減少がみられたものの、2012年には過去最高の約1,850万人を記録しています。

2015年の海外旅行者の年齢階層別構成比率を見ると、60～69歳が13.3%、70～79歳が4.9%を占めています。

こうした人達の中には、慢性疾患を抱え、旅行中も服薬を継続する必要がある方が少なからず存在することが予想されます。

【渡航先への医薬品の持ち込み】

海外旅行などの際、必要な医薬品を携行して出国又は入国する場合、滞在日数に見合う量であれば、ほとんどの場合問題にはならないようです。しかしテロ対策等のため、諸外国への医薬品の持ち込みは年々厳しくなっており、各国行政機関と旅行者の間にトラブルが発生しているとの情報もあります。持ち込む医薬品について適切な説明がなされなければ、医薬品を没収される可能性があるだけでなく、渡航先で逮捕・留置される事例も発生しています。無用なトラブルを避けるためにも、事前に渡航先の在日大使館、旅行会社、航空会社等に、医薬品の持込の可否や必要な手続きについて確認することが必要です。

特に注意を要するのは向精神薬と麻薬です。日本で睡眠薬としてよく使用されるフルニトラゼパムが米国では持ち込み禁止であることは良く知られていますが、他にも渡航先によって法規制が異なるため、事前の確認が重要です。

米国の場合、「常習性のある薬物や麻薬（例：咳止め薬、精神安定剤、鎮静剤、睡眠薬、抗鬱剤、興奮剤等の米国麻薬取締法で規制される薬物。）を持ち込む必要がある場合は、それらの薬物が医師の指示のもと処方され、旅行中に健康を維持す

るために必要であるという担当医からの証明書を「用意する」ように米国在日大使館のホームページ上に記載されています。

医薬品の包装に成分名等が記載されていないと、麻薬ではないかと疑われる可能性があります。そのため適切な表示がある状態で携行することが必要です。調剤された包装状態のまま、ラベル等を剥がさずに持ち込むことで、含有された物質の特定が容易になります。

また、大量の医薬品を持ち込もうとした場合、それらが治療上必要であることの説明を求められる可能性があります。営利目的と疑われないように、滞在中に必要な量と予備だけを持参するのが良いと思われます。

他にも、海外では液体の物品を手荷物として航空機内に持ち込むことを厳しく制限している場合もあり、水剤やインスリン等の注射薬を持ち込む場合、医師の証明書の提示が必要になることもあります。

【薬剤携行証明書】

医薬品が医師の指示のもとに処方され、旅行中に健康を維持するために必要であることを証明する「処方箋の写し（英語に翻訳）」や「薬剤携行証明書（英文）」などを用意しておく、出入国時の無用なトラブル回避に役立ちます。

薬剤携行証明書は、公的に規定された書式はありませんが、商品名とその一般名、用法用量、何の治療薬であるかを英語で簡潔に書き、作成者の名前と所属、住所、電話番号などを記載します。薬剤名は日本での製品名では理解されないため、必ず一般名を付記します。（添付文書中の「有効成分の理化学的知見」に英語での一般名が記載されています。）処方医自身が作成して署名するか、もしくは薬剤師が作成して署名します。インターネット上に多くの記載例を見つめることが出来るため、作成の参考になると思われます。

この他、薬剤携行証明書の作成を代行する会社に依頼することも可能です。

証明書を発行できない市販薬を持ち込む場合は、箱ごと持って行く、添付文書を持参するなどの対応が考えられます。

ただし、証明書があれば全ての医薬品を持ち込むことができるわけではありません。日本で使用可能でも、国によっては一切の持ち込みを禁止している医薬品や、別途事前の手続きを必要とする

医薬品など、法規制が異なる場合があるため注意が必要です。

【薬剤の日本からの持ち出し・日本への持ち込み】

・医療用麻薬の携帯輸出入手続き

医療用麻薬を服用中の方が、海外へ麻薬を持っていく場合又は海外から日本へ麻薬を持ち込む場合には、事前に地方厚生局長の麻薬携帯輸出入（輸入）許可が必要です。

薬剤携行証明書（例）

Medicine & Medical Kit Certificate

Month/Date/Year

I hereby certify that Mr./Mrs./Ms _____ carries the following items for the treatment of high blood pressure and gastric ulcer.

1) Amlodin[®] tablet 5mg (Amlodipine Besilate 5mg/tablet)

Medicine used for high blood pressure.

Take one tablet (5mg) a day after breakfast.

2) Gaster[®] tablet 20mg (Famotidine 20mg/tablet)

Medicine used for gastric ulcer.

Take two tablets (40mg) once a day at bedtime.

NOTE:

- 1) Above items DO NOT contains narcotics.
- 2) These medicines are prepared under physician's prescription.

Physician

Taro Isawa

Physician's signature _____

Iwate Prefectural Isawa Hospital

Physician Taro Isawa

61 Ryugababa, Mizusawa-ku, Osyu-city, Iwate 023-0864
JAPAN

Tel: +81-197-24-4121

Fax: +81-197-24-8194

e-mail: abcd-efgh@isawa.com

手続きには、郵送往復時間も含め時間を要します。申請は出発日の2週間前までに行っていた方が良いようです。

この許可は、患者自身が麻薬を携帯して日本を出国（又は日本へ入国）する際に必要な許可であり、渡航先での麻薬の携帯輸入（輸出）を保証するものではありません。

渡航先の国においては日本と異なる法規制を行っている場合があるため、事前に渡航先の国の在日大使館等に、必要な手続きについて確認する必要があります。

・医療用向精神薬の携帯輸出入手続き

向精神薬を処方されている方が、旅行等で海外へ向精神薬を持っていく場合又は海外から日本へ向精神薬を持ち込む必要がある場合には、患者自身が携帯して出入国する場合に限り、携帯輸出（輸入）が認められています。

携帯する向精神薬の総量が一定量を超える場合、自己の疾病の治療のために特に必要であることを証明する書類（処方箋の写し等）を出入国の際に携帯することが必要です。証明書類が必要になる向精神薬の量については地方厚生局のホームページで確認できます。

携帯する向精神薬の総量が一定量以下の場合には、手続き不要で海外へ持ち出し（海外から持ち込み）できます。ただし、トラブルを避けるため、この場合でも上記証明書類を携帯することは差し支えありません。

医療用麻薬と同様、渡航先の国においては日本と異なる法規制を行っている場合がありますので、事前に渡航先の国の在日大使館等に、必要な手続きについて確認する必要があります。

【おわりに】

海外旅行が珍しいものではなくなり、患者から海外への薬の持ち込みについて相談を受ける機会があるかと思われます。適切な助言や証明書作成の支援を通して、患者が旅行中も服薬を継続できるようサポートする役割が求められると考えます。

県立胆沢病院
佐藤 和文

参考

日本旅行医学会ホームページ <http://jstm.gr.jp/>
在日米国大使館・領事館ホームページ <https://jp.usembassy.gov/ja/>

沢井製薬ホームページ <http://med.sawai.co.jp/>

東北厚生局ホームページ <https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/tohoku/index.html>

ENIF医薬ニュース Vol.18 No.21 10-11 2009



話題のひろば

保険薬局 くりりん

秋になると県内各地で秋祭りが開催されますが、奥州市の「水沢産業まつり」をご存知でしょうか？

この産業まつりの目玉の1つは直径3.5m、重量5トン、深さ0.8m、容積1万リットルという日本一大きい鉄鍋で作った芋の子汁！なんと6000食も振る舞われます。

鉄鍋も圧巻ですが、大きいのはこれだけではありません。調理に使用するまな板は、なんと長さ19m、幅90cm、厚さ30cm！このジャンボまな板を使い、総勢100人程で調理していきます。

ちなみに芋の子汁6,000食分の材料は以下の通り。

里芋 500kg、鳥肉 180kg(約320羽)、コンニャク 300枚、長ネギ 1,200本、ゴボウ 500本、生椎茸 30kg、白だし醤油 17升、濃口醤油 12升、薄口醤油 8升、本みりん 7升、食塩、日本酒 8升、無塩ガラスープ 40缶、カツオ風味だし 8箱(1kg)、…想像を超える量ですが、なんとといっても6000食ですからね～。

今年の秋は「鉄分たっぷりの超ヘルシーな芋の子汁」を食べに奥州へ来て下さい！



保険薬局 トマト

秋といえば秋祭り、秋の楽しみの一つである。

若かりし頃、地元の青年部時代はお祭りといえばかりだされ樽みこしを担いだ、みこし自体はそれほど重くないのだが、みこしの上に人を乗せて歩くため、半日でばてた。それでもまだ若かったので、当時は休み処でビールがふるまわれ、その勢いで何とか一日乗り切ったものだ。ただ数日は筋肉痛と、お囃子の音が耳に残った。

子供のころからお祭りといえば、でるより見る側、お祭り見物より出店が好きな人間。現在も変わらず、お祭り当日より前日の宵宮が楽しみ、家族で出かけて、少し見物したらあとは、出店に直行し、お酒のつまみによさそうなものを買って帰って一杯いただく。これがとても楽しみだが、遠くで聞こえる祭り囃子、秋だな、今年も残りわずかだと哀愁感じる時でもある。



保険薬局 匿名

秋といえば食欲の秋を思いうかべます。

私は、毎年西和賀町湯川にある旅館へ友人達と出掛けます。

その旅館では、店主の取ったキノコで料理を出してくれます。料理は息子さんの担当です。旅館の玄関先では、松茸の香ばしく強い匂いで歓迎されます。旅館へ入りテーブルへ付くと、カゴに入った松茸、舞茸、本シメジがテーブルに上がっています。それを少しずつちぎって焼いて行きます。それを塩を付けて食べて行きます。松茸は良い香で美味しいです。舞茸は良い歯ごたえです。しめじは味が良くこれも美味しいです。これは前菜のような物で、松茸の茶わん蒸し、土瓶蒸し、岩魚のキノコ炒め、キノコの白和え、和牛のキノコ焼き、松茸酒、自分で栽培した野菜で作ったデザートなども美味しく食べています。

味も素材も良く最高の旅館ですが一つ欠点があるとすれば亀虫で悩まされます。食事中にどんどん飛んできます。これが私たちの秋の楽しみです。



テーマ：秋といえば…



秋の楽しみ サンマと山田祭り

山田旅の人

今年の夏は雨降りが多く、湿度の高い日が続きました。お盆が過ぎ、どうにか秋らしい天気になり、祭囃子の練習の笛や太鼓の音色が聞こえる時期になりました。

山田町内では各部落でお祭りが行われますが、山田祭りはその中でも最大規模のお祭りで、敬老の日の前日には山田八幡宮、敬老の日には大杉神社の御幸祭が行われる。暴れ神輿に、虎舞、鹿踊りなどが町内各所を走り回るお祭りに、山田人はお盆には帰らなくても、敬老の日を挟んで行われる山田祭りには帰る人が多いとのこと。

各所で祭囃子の練習の音色が聞こえる中、夕日に映えるオランダ島を眺めながら、獲りたてのさんまの刺身や焼き物を肴に友人たちと飲む一杯は何事にも換え難いものです。

サンマ漁を気にしながら、食べるであろう今年のサンマは苦いか、しょっぱいか？

次号の「話題のひろば」のテーマは、
『おすすめの映画』です。
ご意見は県薬事務局へFAXかE-メールで。

投稿について

*ご意見の掲載に当り記銘について下記項目からお選び、原稿と一緒にお知らせください。

(1) 記銘について

- | | |
|---------|---------|
| ①フルネームで | ②イニシャルで |
| ③匿名 | ④ペンネームで |

(2) 所属について

- | | |
|--------|--------|
| ①保険薬局 | ②病院診療所 |
| ③一般販売業 | ④卸売販売業 |
| ⑤MR | ⑥行政 |
| ⑦教育・研究 | ⑧その他 |

*誌面の関係で掲載できない場合のあることをご了承ください。

ワンコ達との思い出

盛岡薬剤師会 畑澤 昌美

我が家にワンコ達と一緒に暮らすようになったのは結婚した年のクリスマスイブからです。柴系のMIXがまだヨチヨチ歩きの状態です。突然我が家に現れ、それ以来、計3匹のワンコ達（全員女の子）と暮らすことになりました。

最初に来てくれた子は、「ゴンタ」と名付けられ17年間一緒に暮らしてくれました。女の子なのに「ゴンタ」の命名には理由があるのですが、そのことについては別の機会として、当時、県外に住んでいた私たちが盛岡へ帰って来るため、ゴンタの移動手段として自家用車（中古）を購入することになりました。車酔いがひどかったのですが、その後克服し、ドライブが大好きに。家はゴンタと暮らすために小さな庭付きの家（借家）を用意し、我々が仕事に留守宅の防犯の為、「守屋権太」とあたかも同居人がいるように改めて命名され、表札に私の名前と共に大きく、妻の名前は小さな表示となりました。「もりや」さんが近所に住んでいたらしく、後にゴルフセットが間違っって届いたりもしました。

生まれた長女がヨチヨチ歩いて、ゴンタの寝床にストンとお座りしても、そっと避けてくれて見守ってくれました。大きな手術で大変な状態を乗り越え、私の誕生日に旅立ちました。

数年後、縁があってバーニーズマウンテンドッグ（犬種）の「ワイズ」と新たに暮らすことになりました。「子守犬」と言われるように温厚な性格で、家の中でぬいぐるみのように床に寝そべり、夜遅く仕事をしている私に「撫でて」とすり寄って来ます。いい加減満足すると、私の足を枕にドテッと伏せて寝る様子が私の疲れを癒してくれました。ある日、高松公園を散歩中に突然目の前に白鳥が緊急着陸。道路の真ん中だったこともあり、羽でも痛めたかと抱き上げ、毎朝、白鳥に餌をやっている「白鳥ハウス」（当時）のおじいさんに保護してもらった時もワイズは、そっと傍らで心配そうに見上げていました。20年以上前の出来事で、鳥インフルエンザのことなど頭になく、今考えればとても危険な行為でした。白鳥を抱いた私は何となく得意で、つぶらな眼やプラスチックで出来ているかのようなくちばしを目の前に歩いていると、いきなり頭がスルスルと足元に落ちていき、慌てて手繰り寄せると、思いのほか長い首にびっくりしたことが思い出されます。後日、白鳥おじいさんから、白鳥の死亡と県の担当者が引き取りに来たことの知らせがありました。

この犬種はとても性格が良くおとなしく賢いですが、短所は寿命が短いこと。平均で5～6歳と言われていて、ワイズは何の前触れもなくいきなり胃捻転を発症し一晩で天国へ行ってしまう（6歳半）。元気だったワイズが突然なくなったショックは我々をペットロス症候群の世界代表の様にしてしまいました。セントバーナードと同じ祖先を持つ犬種で体重約50Kg、立ち上がると私と同じくらいの大きさで存在感も大きく、思い出す度に悲しくなります。もう絶対にワンコとは暮らせないと思っていたところ、3年くらい経ったある日、商店街にあった薬局へ、ゴールデンレトリバーがスッと入ってきて我々の足元にすり寄ってきました。ひとしきり撫でてやり、夢心地で送り出しました。後にも先にも初めてのことで、首輪をしていたかも定かでなく、しかも保護してやることも思いつかず商店街に去っていったということがあり、きっと近くに飼い主がいたのだろうなどと話しているうちに、無性にワンコとの生活がしたくなり、同じ犬種の「ハル」との生活が始まることになりました。この子もワイズ同様、仕事のストレスを吸い取り紙のように引き受けてくれる優しい子でした。老後の面倒も看させてくれて、私の横で撫でられながらワイズ達の待っている世界へ旅立ちました（7歳半）。その後は、もうワンコとの生活が難しいと感じ、かつてワンコ達と散歩した高松公園を毎日の通勤コースにして、鳥の声や草いされを感じながら思い出している毎日です。短い時間でしたが、とても濃い愛情を貰った生活でした。

◇ ◇
次回は宮古薬剤師会の 清水川 大和 先生 にお願ひしました。



職場紹介



中田全快薬局（盛岡薬剤師会）

平成 28 年 7 月 1 日に盛岡市津志田西に開局致しました。中田全快薬局と申します。

以前は盛岡バスセンターで父が開局していましたが、盛岡バスセンターの取り壊しに伴い、移転致しました。

その際に世代交代しまして、私が管理薬剤師を務めています、中田辰介です。

私は大学卒業後、6 年半、東京の漢方相談薬局で修行を致しました。その後、3 年間、山梨県で調剤薬局に勤務致しました。

一昨年、地元、盛岡市に帰り、家業を引き継ぎました。



処方箋は面で受け付けています。主に煎じ薬の調剤になります。

盛岡友愛病院様、ポランの内科クリニック様、三田記念病院様、花巻市石鳥谷医療センター様、工藤内科ハートクリニック様、千厩病院様、岩手医科大学附属病院様の煎じ薬などの調剤をさせていただきます。

その他、地域の医療機関の処方箋も調剤させていただきます。

OTC は漢方薬が 9 割を占めています。

イスクラ産業、小太郎漢方製薬、クラシエ薬品、救心製薬などの漢方メーカーを取り扱っています。

漢方相談を行い、その症状に合った漢方薬のお勧めをしています。

なかなか改善されなかったツライ症状に漢方薬が効いた、と患者様には大変喜んでいただいております。

特に、検査などで異常なしとされるも、本人の不調はとても苦しいものである、と言ったようなことに漢方薬の強みを発揮しています。

また西洋薬との組み合わせにより、互いを補いながらの治療も可能です。

漢方薬の良さをもっと多くの方に実感していただきたい。そんな思いで日々、奮闘しております。

漢方薬に興味のある方、何か気になる事がある方、お問い合わせ下さい。



〒020-0836 盛岡市津志田西 2-16-80
TEL:019-613-5686 FAX:019-613-5687

つくし薬局前沢店 (奥州薬剤師会)

2回目の投稿となります。つくし薬局前沢店で。当薬局はつくし薬局の7番目の店舗として平成15年6月に開局しました。平成28年12月に店舗を移転し、新たな気持ちで仕事に励んでいます。

今年の4月には近隣に整形外科のクリニックが開業しました。取り扱う医薬品数も増え、幅広い年代の方々が来局されるので、1人1人にあった対応を常に皆で心がけています。

前回投稿した際に紹介した新人薬剤師は3年目を迎え、今は後輩薬剤師の指導にあたっています。新たなスタッフも加わり、現在のスタッフ数は薬剤師4名と医療事務2名の計6名です。スタッフ間でのコミュニケーションは常に大切にし、地域や患者さんの情報の共有を心がけています。

昨年から実務実習生の受け入れも本格的に始まり、未来の薬剤師を育てるべく関わっているところです。

この2年間で振り返っただけでも、業界や店舗の状況は大きく変化したと実感しています。今はその変化に対応すべく、取り組んでいるところですが、今後はその変化を予測し、新たな取り組みに積極的にチャレンジしていきたいと考えています。地域の方々から必要とされる薬局を常に目指し、生き残り続けるために努力していきたいと思えます。



〒029-4208 奥州市前沢区二十人町 47
 TEL:0197-41-3663 FAX:0197-41-3662



会員の動き



会員の動き（平成29年7月1日～平成29年8月31日）

☆会員登録の変更について

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

☆退会について

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

（7月 入会）

地域	業態	氏名 勤務先	〒	勤務先住所	勤務先 TEL	勤務先 FAX	出身校 卒業年度
盛岡	6	岩上 泰子 のぞみ薬局	020-0107	盛岡市松園2-3-3	019-662-7733	019-662-8900	昭和薬大 S56
盛岡	9	大山 千恵					東北薬大 S63
一関	6	本多 和則 千厩調剤薬局	029-0803	一関市千厩町千厩字草井沢43-1	0191-51-1666	0191-51-1660	理科大 H7
釜石	7	谷藤 実希 岩手県立釜石病院	026-8550	釜石市甲子町第10地割483番地6	0193-25-2011	0193-23-9479	岩手医科 H27
宮古	4	斉藤 勇樹 スマイル薬局田野畑店	028-8407	下閉伊郡田野畑村田野畑120-3	0194-37-1771	0194-33-2070	京都薬大 S63
久慈	7	石曾根 英恵 岩手県立久慈病院	028-8040	久慈市旭町第10地割1番	0194-53-6131	0194-52-2601	北薬大 H24

（8月 入会）

地域	業態	氏名 勤務先	〒	勤務先住所	勤務先 TEL	勤務先 FAX	出身校 卒業年度
盛岡	1	工藤 大志 アクトメディカル(株)	984-0053	仙台市若林区連坊小路52-2-813	022-362-5718	022-362-5718	東北医薬 H14
盛岡	6	内海 梨奈 水沢センター薬局	024-0021	奥州市水沢区字川原小路17	0197-64-5400		岩手医科 H27
盛岡	6	内山 千尋 そうごう薬局岩手町店	028-4303	岩手郡岩手町大字江刈内第10地割字三本松45番8	0195-62-6061	0195-62-6062	明薬大 H28
奥州	6	佐藤 明美 仁衛堂薬局アスティ店	029-4202	奥州市前沢区向田一丁目16番2	0197-56-4193	0197-56-4201	北医療大 H2
釜石	4	伊藤 洋樹 アクト調剤薬局松倉店	026-0055	釜石市甲子町10-268-4	0193-27-7001	0193-27-7001	東北医薬 H14
宮古	7	佐々木 翔太 岩手県立宮古病院	027-0096	宮古市崎嶽ヶ崎第1地割11番地26	0193-62-4011	0193-63-6941	岩手医科 H27
宮古	7	鹿志村 有紗 岩手県立宮古病院	027-0096	宮古市崎嶽ヶ崎第1地割11-26	0193-62-4011	0193-63-6941	東北医薬 H28
宮古	4	佐藤 友計 アイン薬局岩泉店	027-0501	下閉伊郡岩泉町岩泉中家19-1	0194-32-3317	0194-32-3318	東北薬大 H18
二戸	4	吉村 和真 アイン薬局浄法寺店	028-6852	二戸市浄法寺町樋田162-1	0195-39-1221	0195-39-1223	星薬大 H25

(7月 変更)

地域	氏名	変更事項	変 更 内 容	
盛岡	工藤 寛史	勤務先	〒020-0064 盛岡市梨木町2-14 ペんぎん薬局 電話 019-652-3345 FAX 019-652-4060	
盛岡	平 船 由美	勤務先	〒020-0141 盛岡市中屋敷町1-33 みつや薬局 電話 019-648-6060 FAX 019-645-7676	
盛岡	大村 雅之	勤務先	〒028-6193 二戸市堀野字大川原毛38-2 岩手県立二戸病院 電話 0195-23-2191 FAX 0195-23-2834	
盛岡	海老子川 健司	勤務先	〒029-4208 奥州市前沢区二十人町47番地 つくし薬局前沢店 電話 0197-41-3663 FAX 0197-41-3662	
盛岡	柴野 克博	勤務先及び地域	〒020-0877 盛岡市下ノ橋町6-14 医療法人遠山病院 電話 019-651-2111 FAX 019-624-6060	旧地域 宮古
盛岡	嶋 ゆかり	勤務先	〒020-0015 盛岡市本町通一丁目6番31号 下小路薬局 電話 019-604-9101 FAX 019-604-9102	
盛岡	齊藤 貴子	勤務先	〒020-0863 盛岡市南仙北3丁目2-30 オーロラ薬局 電話 019-635-1233 FAX 019-635-4555	
花巻	押切 勇樹	勤務先及び地域	〒024-0013 北上市町分18-88-1 銀河薬局北上店 電話 0197-72-6388 FAX 0197-72-6389	旧地域 花巻
花巻	及川 悦子	勤務先	無従事	
一関	室月 尚子	勤務先	〒029-0131 一関市狐禅寺字大平17 岩手県立南光病院 電話 0191-23-3655 FAX 0191-23-9690	
一関	中野 輝美	勤務先	〒021-0011 一関市山目町1丁目6番25号 中里薬局 電話 0191-31-1343 FAX 0191-31-1344	
釜石	齋藤 純哉	勤務先	〒026-8550 釜石市甲子町第10地割486番地6 岩手県立釜石病院 電話 0193-25-2011 FAX 0193-23-9479	
釜石	大柏 芳彰	勤務先及び地域	〒026-8550 釜石市甲子町第10地割483番地6 岩手県立釜石病院 電話 0193-25-2011 FAX 0193-23-9479	

(8月 変更)

地域	氏名	変更事項	変 更 内 容	
盛岡	佐藤 純奈	勤務先	〒028-3305 紫波郡紫波町日詰字下丸森65番地2 あけぼの薬局 電話 019-676-5010 FAX 019-676-5020	
盛岡	梶山 恵津子	勤務先	〒020-0822 盛岡市茶畑二丁目6番14号 茶畑薬局 電話 019-622-1800 FAX 019-622-1801	
釜石	袴田 達也	勤務先	〒026-0052 釜石市小佐野町4-2-45 中田薬局小佐野店 電話 0193-21-3355 FAX 0193-21-3221	
久慈	細田 稔男	勤務先	〒028-0065 久慈市十八日町1-15 ホソタにここ薬局 電話 0194-75-4587 FAX 0194-75-4617	

7月退会

(盛岡) 佐藤 真純、長根 聖、赤平 由紀恵、井上 和裕 (花巻) 王 聡子 (一関) 鈴木 友人、
吉田 康祐、梁川 昭祐 (釜石) 小笠原 忠隆、及川 典彦 (宮古) 佐藤 慎一郎、佐々木 忍

8月退会

(盛岡) 菅原 英隆、太田 郁夫 (花巻) 村元 裕 (北上) 沼田 洋佑 (奥州) 若生 健司
(一関) 柴田 哲郎 (気仙) 小島 祥一 (釜石) 金子 麻衣

訂 正

前号（第62号）のイーハトーブの6月入会者のデータで一部誤りがございましたので、お詫びして訂正いたします。

氏 名	誤	正
	卒業年度	卒業年度
我妻 翼	H29	→ H28
多田 有花	H25	→ H24
藤井 里穂	H29	→ H28
佐藤 晋作	H29	→ H28
鈴木 誠規	H29	→ H28

会 員 数

	正 会 員	賛助会員	合 計
平成29年 8月31日現在	1,670名	90名	1,760名
平成28年 8月31日現在	1,672名	95名	1,767名



新たに指定された保険薬局

地域名	指定年月日	薬局名称	開設者名	〒	住所	TEL
北上	H29.08.01	ひかり調剤薬局	佐藤 光芳	024-0022	北上市黒沢尻2-2-25	0197-63-6041
久慈	H29.08.01	ホソタにこにこ薬局	細田 稔男	028-0065	久慈市十八日町1-15	0194-75-4587
二戸	H29.08.01	あかまつ薬局	高見 幸江	028-6103	二戸市石切所字森合79-1	0195-22-5557
釜石	H29.09.01	アクト調剤薬局松倉店	工藤 大志	026-0055	釜石市甲子町10-268-4	0193-27-7001
釜石	H29.09.01	ハーブ薬局	高橋 義利	028-1101	大槌町吉里吉里1-2-10	0193-44-3171
二戸	H29.09.01	かめちゃん調剤薬局	西舘 孝雄	028-5133	一戸町中山字大塚118-2	0195-35-3009



求人情報



受付日	種別	就労場所	求人者名・施設名	勤務時間		休日	その他
				平日	土曜日		
29.9.13	保険薬局	一関市青葉1-6-4-101	いちご薬局	8:30~18:00	8:30~13:00	日曜、祝日、リフレッシュ、夏期、年末年始、水曜午後	昇給有り、借上げ住宅有り、通勤手当有り
29.9.13	保険薬局	滝沢市牧野林1010-2	ドレミ薬局	9:00~18:00 (水曜9:00~13:30)	9:00~13:30	週休2日制(日、祝日、年末年始、夏期休暇)	通勤手当有り、昇給有り、退職金有り、勤務時間はシフト制、パート可
29.9.13	病院	和賀郡西和賀町沢内字大野13地割3番地12	町立西和賀さわうち病院	8:30~17:15		土曜、日曜、祝日、年末年始	通勤手当有り、給食有り(400円/食)、昇給有り、退職金有り、住宅斡旋有り、公務員共済加入
29.9.13	保険薬局	盛岡市上田1-18-50	あおば薬局	9:00~18:00	9:00~14:00	年末年始、お盆、日曜、祝日	駐車場有、アパート所有、昇給有り、退職金有り、パート可
29.9.1	保険薬局	盛岡市愛宕町2-38	あたご薬局	8:30~18:00	8:30~13:00	月8回	通勤手当有り、賞与年2回(初回年1回)、パート可
29.9.1	保険薬局	盛岡市上田1-3-10	リード薬局	9:00~18:00 (もしくは10:00~19:00)	9:00~13:00	日曜、祝日(土曜日は隔週)	
29.8.25	保険薬局	滝沢市湯舟沢480	たけしげ薬局	8:30~18:30	8:30~17:00	日曜、祝日、水曜午後	勤務時間応相談 パート可
29.8.24	保険薬局	盛岡市津志田南2-16-31	エース薬局	9:00~18:30	8:30~13:00	木曜、土曜午後、日曜、祝日	通勤手当有り、昇給有り
29.8.18	保険薬局	盛岡市みたけ3-11-36	けい福薬局	9:00~18:30 (水曜9:00~13:30)	9:00~13:30	日曜、祝日、お盆、年末年始	
29.8.18	保険薬局	盛岡市みたけ3-11-36	けい福薬局	月、火、木、金 (16:00~18:00)	9:00~13:00		パート募集
29.8.4	保険薬局	盛岡市永井13-17-3	かつら薬局	9:00~18:00	9:00~13:00	日曜、祝日	通勤手当あり、昇給あり
29.7.1	病院	盛岡市高松4-20-40	盛岡観山荘病院	8:30~17:00	8:30~12:30	4週6休、盆休(8/14~16)、年末年始(12/29~1/3)	通勤手当有り、給食有り、退職金制度有り(勤続3年以上)
29.7.1	保険薬局	一戸町西法寺字稲荷21-1	めぐみ薬局	8:30~17:30	8:30~12:30	日曜、祝日	昇給有り、退職金制度有り、パート可
29.7.1	保険薬局	奥州市江刺区川原町3-14	川原町薬局	9:00~18:00	9:00~14:00	日曜、金曜、祝日	昇給有り、退職金制度有り、パート可
29.7.1	保険薬局	花巻市円万寺字下中野45-11	ゆぐち薬局	9:00~18:00	9:00~12:30	日曜、祝日	昇給有り、退職金制度有り、パート可
29.7.1	保険薬局	盛岡市月が丘1-29-7	月が丘薬局	9:00~19:00	9:00~13:00	日曜、祝日	昇給有り、退職金制度有り、パート可
29.7.1	保険薬局	奥州市水沢区字川原小路12	水沢調剤薬局	8:45~17:45		土曜、日曜、祝日	パート可
29.7.1	保険薬局	奥州市胆沢区若柳字甘草324	ふれあい薬局	9:00~17:30 (水9:00~21:00)		土曜、日曜、祝日	パート可
29.7.1	保険薬局	一関市大手町7-2 一関市三関字仲田29-3 一関市銅谷町9-24	大手町薬局 三関薬局 銅谷調剤薬局	9:00~18:00	9:00~13:00	日曜、祝日(週休二日制)	通勤手当有り、住宅手当有り(市外通勤)、昇給有り、退職金有り
29.7.1	保険薬局	盛岡市上田1-7-17	こずかた薬局	9:00~18:00	9:00~13:00	日曜、祝日、他月2回	パート可
29.7.1	病院	一関市大手町3-36	医療法人博愛会 一関病院	8:30~17:00	8:30~12:00	日曜、祝日、年末年始、第3土曜、第5土曜(1月を除く)	通勤手当有り 昇給有り
29.7.1	保険薬局	雫石町万田渡74-19	しずくいし中央薬局	9:00~18:00	9:00~15:00	日曜、祝日、土曜は隔週	パート可、勤務時間要相談
29.7.1	保険薬局	盛岡市南仙北3-2-30	オーロラ薬局	9:00~17:30	9:00~12:45	日曜、祝日(4週6休)、夏期4日、年末年始5日	通勤手当、住宅手当、家族手当有り、昇給年1回、退職金有り(パート可)

■岩手県薬剤師会【薬剤師無料職業紹介所】では、求人、求職ともそれぞれ、「求人票」、「求職票」を登録のうえでのご紹介となっております。登録をご希望のかたは、直接来館または、「求人票」「求職票」を送付いたしますので県薬務局(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. 「麻薬・向精神薬・覚せい剤 管理ハンドブック 第10版」

発行 じほう

判型 A5判 1,750頁

定価 12,420円(税込)

会員価格 11,180円(税込)

- ☆送料 ①県薬及び地域薬剤師会に一括送付の場合無料
②個人の場合10冊以上を一括同一箇所に送付する場合は無料
③1～9冊までは、一律500円(税込)

2. 「保険薬事典プラス 平成29年8月版」

発行 じほう

判型 A5判 1,050頁

定価 4,968円(税込)

会員価格 4,470円(税込)

- ☆送料 ①県薬及び地域薬剤師会に一括送付の場合無料
②個人の場合10冊以上を一括同一箇所に送付する場合は無料
③1～9冊までは、一律500円(税込)

3. 「在宅医療Q&A 平成29年版」

発行 じほう

判型 A5判 250頁

定価 2,592円(税込)

会員価格 2,280円(税込)

- ☆送料 ①県薬及び地域薬剤師会に一括送付の場合無料
②個人の場合10冊以上を一括同一箇所に送付する場合は無料
③1～9冊までは、一律500円(税込)

4. 「ジェネリック医薬品リスト 平成29年8月版」

発行 じほう

判型 A5判 640頁

定価 3,672円(税込)

会員価格 3,240円(税込)

- ☆送料 ①県薬及び地域薬剤師会に一括送付の場合無料
②個人の場合10冊以上を一括同一箇所に送付する場合は無料
③1～9冊までは、一律500円(税込)

☆図書の購入申し込みは、専用の申し込み用紙で、県薬事務局までFAXして下さい。
専用の申し込み用紙は、県薬ホームページ会員のページからダウンロードしてご利用下さい。

県薬ホームページ <http://www.iwayaku.or.jp/>

会員のページ ユーザー名 iwayaku

パスワード ipa2210

編集後記

先月ですが9月3日に岩手薬学大会がありまして、私は実行委員として参加しました。今回、より多くの先生方に参加してもらうためのアンケートをとったのですが、アンケート項目に開催日時の項目がありました。大会当日は安比リレーマラソンと重なっているなど、何かと楽しいイベントと重なる事が多いなど以前より思っていたので、迷わず9月以外にするしをつけました。アンケート結果でどうなったかは来年の開催で分かります。9月の開催が変更になったとしても、私の意見は1票として公平に判断してますので楽しみに。

(編集委員 佐々木 拓弥)

・ ・ ・ ・ ・ お知らせ ・ ・ ・ ・ ・

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

「会員のページ」ユーザー名 iwayaku
パスワード ipa2210

「イーハトーブ」は、会員相互の意見や情報の交換の場です。

会員の皆様からの投稿・意見・要望をお待ちしております。

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

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

(アイ・ピー・エー・イチ・エイチ・イー・エー・ディー)

表紙の写真

釜石広域ウインドファーム

車で大槌町新山高原から、釜石和山、遠野にいたるドライブコースがあり、丘陵地域に風力発電の風車が設置されています。今まで何度か行ったことがありましたが、ふもとは晴れでも丘陵地域は霧の日が多く、今回初めていい天気にもまれて素晴らしい光景を目にすることができました。

(釜石薬剤師会 タケゾー)

編 集	担当副会長	金澤貴子
	担当理事	高林江美、川口さち子、工藤琢身、川目聖子、嶋 弘一
	編集委員	川目聖子、高野浩史、安倍 奨、佐々木拓弥
	地域薬剤師会編集委員	工藤正樹 (盛岡)、伊藤勝彦 (花巻)、腰山裕美 (北上)、 千葉千香子 (奥州)、山内信哉 (一関)、金野良則 (気仙)、 佐竹尚司 (釜石)、内田一幸 (宮古)、新渕純司 (久慈)

イーハトーブ～岩手県薬剤師会誌～ 第63号

第63号 (奇数月1回末日発行)

平成29年9月29日 印刷

平成29年9月30日 発行

発行者 一般社団法人 岩手県薬剤師会

会長 畑澤博巳

発行所 一般社団法人 岩手県薬剤師会

〒020-0876 盛岡市馬場町3番12号

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

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

印刷所 杜陵高速印刷株式会社

〒020-0811 盛岡市川目町23番2号 盛岡中央工業団地

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

アフラックのがん保険

がん保険契約件数 NO.1

平成28年版「インシュアランス生命保険統計号」より

今や、日本人の**2人に1人**が**一生のうち**に**がん**と診断される※時代です。

※公益財団法人 がん研究振興財団「がんの統計'14」

新生きるための
がん保険 Days

保障内容〈新 生きるためのがん保険Days(デイズ)〉

Aプラン 入院給付金日額 5,000円 保険期間: 終身
(抗がん剤治療特約:10年更新 がん先進医療特約:10年更新)

*三大治療とは手術・放射線治療・抗がん剤治療のことをいいます。

三大治療	診断給付金	初めて「がん」「上皮内新生物」と診断確定されたとき	一時金として	1回限り	がん 50万円	1回限り	上皮内新生物 5万円
	入院給付金	「がん」「上皮内新生物」の治療目的で入院したとき	1日目から日数無制限	1日につき	5,000円		
	通院給付金	「がん」「上皮内新生物」の治療目的でつぎの①②いずれかの通院をしたとき ①三大治療のための通院 ②入院後の通院(退院日の翌日から365日以内の通院)	①三大治療のための通院は日数無制限 ②退院後365日以内の通院なら日数無制限	1日につき	5,000円		
	手術治療給付金	「がん」「上皮内新生物」の治療目的で所定の手術を受けたとき	一連の手術については14日間に1回回数無制限	1回につき	10万円		
	放射線治療給付金	「がん」「上皮内新生物」の治療目的で所定の放射線治療を受けたとき	60日に1回回数無制限	1回につき	10万円		
	抗がん剤治療給付金	「がん」の治療目的で所定の抗がん剤治療を受けたとき	入院しなくても	治療を受けた月ごと	5万円 (給付倍率2倍)	乳がん・前立腺がんのホルモン療法を受けたとき	治療を受けた月ごと

一生
涯
保
障

10年満期自動更新

10年満期自動更新

がん先進医療特約	「がん」の診断や治療で所定の先進医療を受けたとき	がん先進医療給付金	給付金1回につき先進医療にかかる技術料のうち自己負担額と同額	更新後の保険期間を含め通算 2,000万円まで
		がん先進医療一時金	一時金として 1年間に1回	上記「がん先進医療給付金」が支払われる先進医療を受けたとき 15万円

保障の対象となる先進医療は、厚生労働大臣が認める医療技術で、医療技術ごとに適応症(対象となる疾患・症状等)および実施する医療機関が限定されています。また、厚生労働大臣が認める医療技術・適応症・実施する医療機関は随時見直されます。

月払保険料 [個別取扱]

〈生きるためのがん保険Days(デイズ) Aプラン 入院給付金日額:5,000円 +〈がん先進医療特約〉定額タイプ 解約払戻金なしタイプ 保険料払込期間:終身 (抗がん剤治療特約・がん先進医療特約は10年更新)

契約日の満年齢	男性	女性
0歳	789円	839円
5歳	854	939
10歳	894	944
15歳	984	1,009
20歳	1,104	1,179
25歳	1,274	1,374
30歳	1,514	1,639
35歳	1,814	1,999
40歳	2,234	2,399
45歳	2,804	2,789
50歳	3,574	3,084
55歳	4,584	3,389
60歳	5,879	3,754
65歳	7,204	4,144

(2017年2月現在)

※〈抗がん剤治療特約〉〈がん先進医療特約〉の更新後の保険料は更新時の年齢・保険料率によって決まります。

上記保険料例に記載のないご年齢の保険料については募集代理店へお問い合わせください。

◎詳しくは『契約概要』等をご覧ください。

NEW/
がんを経験された方へ
生きるための
がん保険
寄りそうDays

満20歳～満85歳の方で
「がん(悪性新生物)」の
治療を受けた最後の日から、
5年以上経過している場合
にお申し込みいただけます。

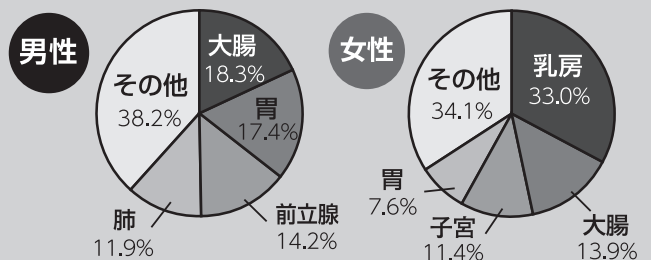
詳しくは募集代理店にお問い合わせください。

※過去5年以内に「がん(悪性新生物)」の診断・治療を受けておらず、また治療を受けるようにすすまられていない方がお申込みいただけます。
※健康状態などによっては、ご契約をお引受できない場合があります。
※この保険は、がん(悪性新生物)を経験された方のための商品のため、保険料が割増されています。

岩手県内の
がん保険契約件数 **144,212件**

アフラック保険取扱時からの累計 平成28年10月現在

岩手県の部位別がん罹患割合(20歳～69歳の罹患患者)
※上皮内がんを除く



出典:岩手県一般社団法人岩手県医師会「平成25年 岩手県地域がん登録事業報告書」

《募集代理店》 **ナカイ株式会社 盛岡支店** ナカイ 保険

検索

〒020-0025 盛岡市大沢川原3丁目8-40 パレスこずかた橋1F
TEL:019-652-3261(代) FAX:019-652-3275

フリーダイヤル(通話料無料) **0120-523-261**

受付時間/9:00～18:00(土・日・祝除く)

《引受保険会社》

アフラック 盛岡支社

〒020-0045 盛岡市盛岡駅西通2-9-1 マリオス13F
当社保険に関するお問い合わせ・各種手続き コールセンター 0120-5555-95

AF041-2017-0004 3月14日(180314)

わたしたち薬剤師はスポーツ選手の味方です！

