

イハト〜ブ

第9号
2008

巻頭言・寄稿

県薬の動き・理事会報告
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9月30日



盛岡秋まつり（盛岡市 9月14日～16日）

約三百年の伝統を誇る南部盛岡藩ゆかりのお祭りです。
歌舞伎や歴史上の名場面が飾りつけられた豪華絢爛な山車に約200人もの若衆がつき、南部独特の音頭をとり、太鼓を打ち鳴らしながら市内をにぎやかに練り歩きます。

あなたの思いを、あなたの声で。



ジェネリックで
お願いします。

言葉にだして言ってみよう、
ジェネリック医薬品。

宮城県・岩手県でのご用命は、

東和薬品宮城販売株式会社

本社：宮城県仙台市宮城野区宮城野一丁目16番23号

奥州支店：岩手県奥州市水沢区大手町三丁目24番地

総合受付：TEL 0120-721-139 FAX 0120-727-139

towa-miyagi.co.jp

ジェネリック医薬品で未来をひらく



東和薬品

請求事務のIT化と本末転倒なこと

岩手県薬剤師会

副会長 大谷道男

4年に一度の体育の祭典である北京オリンピックも終り、心も体も熱くなっていた気持ちが一段落したところです。その中で北京オリンピックの開会式で偽装が問題になりました。国際的な祭典で偽装をし、しかも指摘されてもさりと流してしまう中国には驚きより、またか、と言う諦めというか、あきれた気持ちになったのは私だけでしょうか。医療の現場でこの様なことは許されませんか。薬剤師も医療という場に取り込まれ、益々気を引き締めなければと思っているところでもあります。

8月13日の岩手日報の朝刊に、「医療費請求変更で3,600施設で廃院検討」というショッキングな記事が掲載されていました。

2011年の4月からオンライン請求が完全義務化（レセコンが無い施設を除く）されるにあたり、医療機関の対応のしかたを日本医師会が調査した結果、日本医師会に加入する医師が運営する診療所などのうち「対応ができないため廃院を検討している」と回答したのが9%に相当する約3,600施設。その内訳を年代別にみると70歳以上が6割を占めていた。と言うのです。日本医師会では、「請求義務化で9%も廃院することになれば地域医療は成り立たなくなる。完全義務化は無理だ」とコメントしています。

現在すでにレセコンを導入し、紙に出力したり、FDなどの電子媒体で請求している場合は、来年の4月からオンライン請求が義務化されます。また、レセコンが無く、手書きで請求している場合は2013年4月までに、レセコンが無く、しかも少数の請求しかない場合でも、2013年以降2年の範囲以内で暫定的に延長されることになっているが、その時点でも廃院を迫られる診療所も少なくないだろうと推測できます。

審査する立場から見ると、FDやオンライン請求の場合は特定の医薬品や算定している医療（調剤）行為などを簡単に抽出して審査ができるメリットがあります。また、各部門などが様々な統計や集計等を取りまとめるには効率的に作業が進むであります。しかし、請求するために医療行為をするのではなく、医療行為が第一であり、請求はその結果発生するものです。その請求事務に経済的負担がかかり、医療行為ができなくなるな

ど、本末転倒ではないでしょうか。処方せんを受けて調剤をしている保険薬局でも同じようなことがいえます。少数の処方せんしか受けていない薬局は、現在でも利益を顧みず近隣の住民のために努力しているはずで、オンライン請求のための新たにコンピュータやソフトを導入した場合は、経済的負担は数百万円と大きな負担になります。当然、保険調剤をやめる薬局も多数出てくるだろうと予想に難くないところだと思います。

本末転倒といえば、調剤行為（算定）時にも見受けられます。その一つに薬袋を印刷するためのレセコン入力があります。調剤報酬の算定と薬袋を印刷するための入力は異なりますが、薬袋の印刷を優先させ、患者負担等が間違っている場合が見受けられます。また、調剤行為や情報提供など「どうすれば算定できるか？」とか「何をすれば算定できるか？」という質問があります。しかし、一方的な調剤行為や情報提供ではなく、患者様がしてもらって、あるいは教えてもらってよかったと思える調剤行為や情報を提供することが大事だと思います。

今年の4月から後期高齢者医療保険制度が実施され、この半年の間に「お薬手帳」が急速に普及しました。処方せんを発行していない病院や診療所の医師にも「お薬手帳」を提示し、処方された医薬品を書いてもらうようになり、そのことは非常に素晴らしいことだと考えます。しかし、薬剤師側が「お薬手帳」を本当の意味で利用し、適切な情報を提供していかなければなりません。他の医療機関で処方されている医薬品から想定される疾患に対して禁忌の医薬品を調剤していたり、重複した医薬品が投与されていることを見逃さないようにしなければなりません。コンピュータから印字されたシールを機械的に「お薬手帳」に貼っていることはないでしょうか。

病院の規模によるとは思いますが、「お薬手帳」は、病院の薬剤師も利用が可能だと考えます。

日常業務を再度点検し、見直しや改善を行い、本末転倒の業務にならないよう患者様に、さらに支持される薬剤師に成長することを期待しています。

★★★ もくじ ★★★

巻頭言 岩手県薬剤師会	気になるサプリメント……………21
副会長 大谷道男…………… 1	話題の広場……………22
がん専門薬剤師	職場紹介……………24
岩手医科大学 工藤賢三…………… 3	リレーエッセイ 佐々木啓之……………25
会務報告…………… 8	岩手県病院薬剤師会について……………26
理事会報告…………… 8	岩手薬学大会が開催されました……………27
委員会の動き…………… 9	会員の動き……………28
薬物乱用防止啓発事業について……………10	保険薬局の動き……………31
支部の動き……………11	図書紹介……………31
検査センターのページ……………13	求人情報……………32
質問に答えて……………16	第50回岩手県立病院薬学会開催のご案内……………33
知っておきたい医薬用語……………20	お知らせ・編集後記……………34

指定医薬品・処方せん医薬品(注意—医師等の処方せんにより使用すること)
経皮吸収型・気管支拡張剤 薬価基準収載

ツロブニスト[®]テープ
0.5mg・1mg・2mg
ツロブテロール貼付剤

指定医薬品
ロイコトリエン受容体拮抗剤—気管支喘息治療剤— 薬価基準収載

プラナルカストDS
10%「タカタ」
シロップ用プラナルカスト水和物

指定医薬品・処方せん医薬品(注意—医師等の処方せんにより使用すること)
マクロライド系抗生物質製剤 薬価基準収載

クラリスロマイシン錠
200mg「タカタ」・小児用50mg「タカタ」
日本薬局方 クラリスロマイシン錠

指定医薬品・処方せん医薬品(注意—医師等の処方せんにより使用すること)
マクロライド系抗生物質製剤 薬価基準収載

クラリスロマイシンDS
小児用10%「タカタ」
シロップ用クラリスロマイシン

TAKATA
安心品質 安定供給 安全情報

私たちの「ジェネリック医薬品」には、3つの**A**があります。

私たち高田製薬は常に患者様の服薬コンプライアンスを向上させた医薬品、医療従事者の使用利便性を向上させた医薬品、また、医療過誤リスクの低い医薬品などの高付加価値を有する医薬品の開発を目指しています。私たちがつねに大切にしていること。それは「信頼」です。長年培ったノウハウと、時代を見越したオリジナリティあふれる製品で、これからも人々の健康に貢献していきます。

信頼で選ばれるジェネリック医薬品



<http://www.takata-seiyaku.co.jp>

*効能・効果、用法・用量、警告、禁忌を含む使用上の注意等については添付文書をご参照ください。

【注文・流通に関するお問い合わせ窓口(営業管理課)】 TEL:048-622-2516 FAX:048-623-3065 eigyou@takata-seiyaku.co.jp
【くすりに関するご相談・お問い合わせ窓口(学術課)】 TEL:048-622-2617 FAX:048-623-3065 gakuju@takata-seiyaku.co.jp

2008年4月作成

がん専門薬剤師

岩手医科大学 工藤賢三

◆ はじめに

1981年以降、悪性新生物（がん）は、わが国の死亡原因の第1位を占める疾患となっており、現在では総死亡原因の約3割、年間の死亡者数は30万人を超え、今後のさらなる高齢化に伴って患者数も数年後には500万人を超えるものと推定されています。

平成15年に厚生労働省は、がんの罹患率と死亡率の激減を目指して平成16年度から平成25年度までのプロジェクトとして、「第3次対がん10ヶ年総合戦略」を策定しました。この中の重要な課題として取り上げられた「がん医療水準の均てん化の推進」は、がん治療の施設間、地域間の格差をなくし、がん患者が全国のどこの施設、どこの地域においてもがんの標準的な専門医療が受けられることを目標に掲げています。近年のがん医療は高度化や多様化、また診断・治療も専門化しており、複数の専門性を持った医師やコメディカルスタッフが協同して診断や治療計画に参加するチームとして機能することが必要となっています。このため、がん医療に習熟した医師、薬剤師、看護師、その他のコメディカルの育成が急務となっております。

このようながん医療を取り巻く環境の変化に対応するため日本病院薬剤師会は、チーム医療に参画しその役割を果たすことのできる専門性の高い薬剤師を育成・指導するために「がん専門薬剤師認定制度」を平成16年度からスタートさせました。

がん専門薬剤師は、がんチーム医療への薬剤師参画の必要性から生れた専門薬剤師であり、本稿ではがん専門薬剤師とがんチーム医療における薬剤師の役割について述べたいと思います。

*均てん（霑）化：平等に恩恵や利益を受けること。

◆ がん専門薬剤師認定制度

現在、日本病院薬剤師会のがん専門薬剤師認定

制度により認定される薬剤師には「がん専門薬剤師」と「がん薬物療法認定薬剤師」の2種類があります。前者の「がん専門薬剤師」は、がん薬物療法に必要な高度な知識、技能、臨床経験を修得し、将来、各地域において“がん薬物療法に精通した薬剤師”を育成・指導する役割を担う専門薬剤師として認定されています。平成18年度からは厚生労働省の助成により、がん薬物療法に精通した薬剤師の養成を図ることを目的として「がん専門薬剤師研修事業」が開始されました。後者の「がん薬物療法認定薬剤師」は、この研修の修了者を対象として認定しています。がん専門薬剤師認定制度では、医師における専門医と認定医の関係と同様に、指導的な役割を担う「がん専門薬剤師」と医療現場においてプラクティショナー（専門従事者）としてがん領域の薬物療法に精通した「がん薬物療法認定薬剤師」との2本立ての認定を行っています。

◆ がんチーム医療における薬剤師の役割

1) がん医療チームの特徴

がん医療におけるチームは、患者・家族のニーズを考慮して、医療の専門職以外にもソーシャルワーカーや臨床心理士なども組入れたチームが理想的であり、チームとしてがんの治療と延命効果、QOLを目指します。また、患者の病状・病期に対応して、緩和ケアの実施も重要となります。がん医療チームは、一貫性と継続性を維持し患者・家族の生活にフォーカスを当て、より良質なQOLを確保するためのケア、さらに全人的なケアを提供することが求められます。

2) 抗がん剤の適正使用管理

がん治療には、局所療法としての手術療法および放射線療法と、全身療法としての薬物療法である化学療法があります。がん患者に治療をもたらすことが、がん治療の究極の目的であり、そのためのがんの種類、病期、患者の病状や全身状態な

などを考慮して各療法が単独、あるいは併用した集学的治療として行われます。

抗がん剤は、治療域が狭く有害作用が不可避あるものが多く、投与計画も複雑であり、誤投与による医療事故や重篤な有害反応が多いこと、また抗がん剤の調製・調剤や投与に携わる医療者への薬剤の曝露による健康面での影響が危惧されることなどの理由から、その適正使用が強く求められています。抗がん剤の適正使用の必要性は、投与される患者への安全性・有効性の確保と、調製などに携わる医療者の安全確保に分けることができます。

3) 薬剤師に求められる役割

がん治療において、薬剤師には特にがん薬物療法などで専門的関与が期待されています。細胞毒性が強い抗がん剤のレジメンの管理、処方鑑査、調剤・混合調製、さらに投与後のモニタリングに至まで、その有効性と安全性を確保するため薬剤師には最大限の関与が求められます。また、がん薬物療法は日進月歩であり、薬剤師は絶えずEBMに裏付けされた最新のがん薬物療法に関して情報収集と評価に努める必要があります。がんに関わる薬剤師は、がん薬物療法の特性を理解し、関連知識と技術を十分に身に付け、がん薬物療法レジメン・治療プロトコルの立案、患者モニタリングと服薬指導、さらに緩和ケアなどを担当する必要があります。

4) がん専門薬剤師およびがん薬物療法認定薬剤師の役割

がん専門薬剤師やがん薬物療法認定薬剤師の役割は実際上不可分と考えられますが、敢えて以下に認定の目的からその役割を分けてみました。薬物療法認定薬剤師は、がん薬物療法の現場で最前線のチーム医療や実務を担う人材として位置づけられ、現在、がん薬物療法認定薬剤師には以下のような役割が求められています。

- ・ がん薬物療法におけるリスクマネジメント
- ・ 抗がん剤注射剤混合調製
- ・ 院内レジメンの登録と管理
- ・ がん薬物療法実施患者への服薬指導
- ・ 薬剤管理指導と副作用モニタリング
- ・ 薬物血中濃度モニタリング (TDM)
- ・ がん薬物療法のEBM収集と評価
- ・ 緩和ケア など

一方、がん専門薬剤師には、がん薬物療法認定

薬剤師よりさらに高度な専門性が要求され、がん薬物療法に精通した薬剤師養成に指導的な役割を担うことが期待されています。

- ・ 院内レジメンの作成評価管理
- ・ がん薬物療法認定薬剤師の指導
- ・ がん治療に関連した臨床研究の推進 など

* レジメン regimen: がん薬物療法における抗がん剤、輸液、支持療法薬 (制吐薬など) を組み合わせた時系列的な治療計画のこと。

◆がん専門薬剤師認定制度における認定者数

平成20年4月1日現在、全国で116名の薬剤師ががん専門薬剤師として認定されています。認定を開始した平成17年度に29名、平成18年度には27名、平成19年度には60名の薬剤師が認定となっています。しかしながら、東北でのがん専門薬剤師の数は2名に過ぎず、がん医療水準の均てん化推進およびがん薬物療法の質の向上のためにも可及的すみやかな養成が行われることが期待されます。一方、がん薬物療法認定薬剤師は平成19年度から認定開始となっていますが、現在170名の薬剤師が認定されています。東北では13名ががん薬物療法認定薬剤師となっています。

◆がん専門薬剤師認定制度における認定要件

がん専門薬剤師になるためには多くのステップがあり、認定のハードルがかなり高く設定されています (図)。まず第1段階としては、ジェネラリストとして薬剤師業務の全般にわたって薬学の専門知識を習得し、薬剤師としての専門職における能力の向上を目的とした生涯研修認定制度による認定薬剤師になることが必要です。日本病院薬剤師会生涯研修履修認定薬剤師、日本医療薬学会認定薬剤師、薬剤師認定制度認証機構により認証された生涯研修認定制度による認定薬剤師、あるいは日本臨床薬理学会認定薬剤師、いずれかの認定薬剤師になることが必要です。次に第2段階として、日本病院薬剤師会が認定するがん専門薬剤師研修施設における3ヶ月間の研修とがんの臨床経験 (薬剤管理指導実績50症例以上) を積んで「がん薬物療法認定薬剤師」になる必要があります。さらに第3段階として、学会における活動が必要とされ、がん関連領域における口頭発表と論文発表を行って、はじめて「がん専門薬剤師」として認定されることとなります。がん薬物療法認

定薬剤師およびがん専門薬剤師の認定申請資格の概要を表にまとめました。また、最新の認定申請資格は日本病院薬剤師会のホームページ (<http://www.jshp.or.jp/>) から確認することができます。

以下に「がん薬物療法認定薬剤師」および「がん専門薬剤師」の認定申請資格を示します。

I. がん薬物療法認定薬剤師認定申請資格

以下の全てを満たす者は認定を申請することができる。

- (1) 日本国の薬剤師免許を有し、薬剤師として優れた見識を備えていること。
- (2) 薬剤師としての実務経験を5年以上有し、日本病院薬剤師会あるいは日本薬剤師会の会員であり、かつ、別に定める学会（日本医療薬学会、日本薬学会、日本臨床薬理学会、日本癌学会、日本癌治療学会、日本臨床腫瘍学会、日本緩和医療学会、日本緩和医療薬学会）のいずれかの会員であること。
- (3) 日本病院薬剤師会生涯研修履修認定薬剤師、日本医療薬学会認定薬剤師、薬剤師認定制度認証機構により認証された生涯研修認定制度による認定薬剤師、あるいは日本臨床薬理学会認定薬剤師であること。
- (4) 日本病院薬剤師会が認定する研修施設（以下「研修施設」という。）において病棟業務（薬剤管理指導業務）、抗がん薬注射剤混合調製、薬物血中濃度モニタリング、緩和ケア等の実技研修を3ヶ月以上履修していること、または、研修施設において引き続き3年以上、がん薬物療法に従事していること（所属長の証明が必要）。
- (5) 日本病院薬剤師会が認定するがん領域の講習会、及び別に定める学会が主催するがん領域の講習会などを所定の単位（10時間、5単位）以上履修していること。
- (6) がん患者への薬剤管理指導の実績50症例以上（複数の癌種）を満たしていること。
- (7) 病院長あるいは施設長等の推薦があること。
- (8) 日本病院薬剤師会が行うがん薬物療法認定薬剤師認定試験に合格していること。

II. がん専門薬剤師認定申請資格

以下の全てを満たす者は認定を申請することができる。

- (1) 申請時において、がん薬物療法認定薬剤師であり、かつ、日本癌学会、日本癌治療学会、日本臨床腫瘍学会のいずれかの会員であること。

- (2) 日本医療薬学会、日本薬学会、日本薬剤師会学術大会、日本癌学会、日本癌治療学会、日本臨床腫瘍学会、日本緩和医療学会、日本緩和医療薬学会、関連する国際学会、全国レベルの学会あるいは日本病院薬剤師会ブロック学術大会においてがん領域に関する学会発表が3回以上（うち、少なくとも1回は発表者）、複数査読制のある国際的あるいは全国的学会誌・学術雑誌にがん領域に関する学術論文が2編以上（うち、少なくとも1編は筆頭著者）の全てを満たしていること。
- (3) 病院長あるいは施設長等の推薦があること。
- (4) 日本病院薬剤師会が行うがん専門薬剤師認定試験に合格していること。

◆ がん専門薬剤師研修について

認定要件で述べたように、がん専門薬剤師の認定申請資格であるがん薬物療法認定薬剤師になるためには「がん専門薬剤師研修施設」においてがん関連領域の研修を3ヶ月以上履修しなければならないことになっています。研修施設では、がん専門薬剤師の職務に必要な高度の知識、技能、臨床経験を修得することを目標として実技研修と講義研修が行われます。

現在、がん専門薬剤師研修は第1期（5月から8月）、第2期（9月から12月）および第3期（1月から3月）の年3回行われています。研修施設は全国で81施設（平成20年6月現在）が認定されており、東北では弘前大学医学部附属病院、岩手医科大学附属病院、岩手県立中央病院、東北大学附属病院、仙台医療センター、山形大学医学部附属病院の6施設が研修施設となっています。

以下にがん専門薬剤師養成研修における到達目標を示しました。

- ① がん医療における薬剤師の役割を理解し、医師、看護師、その他の医療従事者と良好な意思疎通を図り、医療チームに参画すること。
- ② 患者にとって最適ながん薬物療法を提供するため、病棟業務を通じて個々の患者の状態を適切に把握するとともに、抗がん剤の種類、投与量、投与期間等の変更や支持療法の選定など、医療チームに進言すること。
- ③ 抗がん剤の調製や処方鑑査、与薬段階における薬剤の取扱いなどに関する手順書を作成し医療スタッフの指導・周知を図るなど、がん薬物

療法の安全確保対策を立案し、実施すること。

- ④ がん患者および医療スタッフからの薬物療法に関する相談に適切に対応できること。
- ⑤ 研修医、薬学生や医療従事者等を対象とする教育・研修活動を行うこと。
- ⑥ 腫瘍学やがん薬物療法に関する論文を評価するとともに、科学的研究を立案、実施し、成果を公表すること。

◆ がんプロフェッショナル養成プランについて

「がんプロフェッショナル養成プラン」とか「がんプロ」という言葉を耳にしたことがあるかと思います。これは大学教育を活性化促進し、今後のがん医療を担う医療人の養成促進を図るための文部科学省による補助事業の名称です。がん医療の担い手となる高度な知識・技術を持つがん専門医師およびがん医療に携わるコメディカルなど、がんに特化した医療人材の養成を行うために、大学病院等と有機的かつ円滑な連携のもとに行われる大学院のプログラムを支援することを目的としています。

岩手医科大学では、秋田大学、弘前大学、岩手県立大学の4大学で連携し、「北東北における総合的がん専門医療人の養成」ーがん多発地域における医療均てん化のための全人的がんプロフェッショナル育成システムの構築ーと題したプログラムでがんプロフェッショナル養成プランの採択を受けております。このプログラムでは、1) がん医療に携わる専門医師養成コース、2) がん医療に携わるコメディカル養成コース、3) がん医療に携わる専門医師等の研修（インテンシブ）コース、のがん医療人養成コースが組み立てられています。

岩手医科大学には、平成20年4月より他の養成コースとともにがん医療に携わるコメディカルコースとして、「がんチーム医療に精通したがん専門薬剤師の養成コース」が大学院修士課程に設置されました。このコースではがん専門薬剤師に必要な知識、技能、臨床経験の他に研究活動ができるようコースが組み立てられています。また、この修士課程は社会人大学院となっていますので働きながらの就学が可能となります。現在、1名の薬剤師がこのコースで学んでいます。興味のある方は是非ご相談いただければと思います。

北東北4大学共同プロジェクト「北東北における総合的がん専門医療人の養成」がんプロフェッ

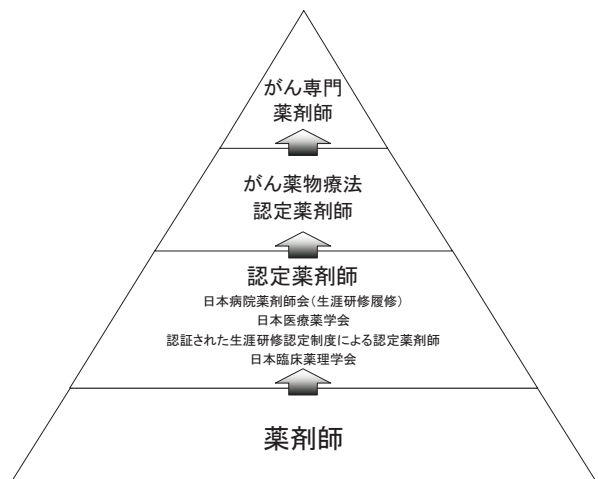
ショナル養成プランについては岩手医科大学のホームページ (<http://www.ganp.iwate-med.ac.jp>) から詳細をご覧ください。

◆ 終わりに

がん医療を取り巻く環境は「がん医療の均てん化の推進」というキーワードで医療の現場のみならず、教育の現場においても確実に変化がもたらされています。

現在、がん医療に関しては、治療へのかかわりから病院の薬剤師が主体的に関与していますが、がんの地域医療連携の推進、在宅医療や緩和医療の推進、がん治療の外来化、次々に上市される経口の新規分子標的治療薬の副作用モニタリングなどの必要性から、保険薬局においてもがん医療への積極的な関与が要求されてくるものと思われます。

今後は、がん専門薬剤師やがん薬物療法認定薬剤師を介して病院と薬局が密に連携し情報を相互に交換し、さらには大学とも連携することで、がん患者に対し、より良質でかつ安全な医療を提供するという薬剤師に課せられた社会の要請に積極的に貢献できるものと思います。がん専門薬剤師認定制度による専門性と高い薬剤師の養成は社会の要請と相まって新しい職能のフィールドを我々に提供してくれるものと思っています。



がん専門薬剤師になるためのステップ

「がん薬物療法認定薬剤師」および「がん専門薬剤師」の認定申請資格

	がん薬物療法認定薬剤師 Board Certified Pharmacist in Oncology Pharmacy (BCPOP)	がん専門薬剤師 Board Certified Oncology Pharmacy Specialist (BCOPS)																		
基本素養	日本国の薬剤師免許、薬剤師としての優れた見識	申請時にがん薬物療法認定薬剤師であること																		
実務経験	薬剤師としての5年以上の実務経験																			
所属団体・学会	<table border="1"> <tr> <td>日本病院薬剤師会</td> <td rowspan="2">いずれかの 会員(A)</td> <td rowspan="2">会員(A)かつ 会員(B)</td> </tr> <tr> <td>日本薬剤師会</td> </tr> <tr> <td>日本医療薬学会</td> <td rowspan="8">いずれかの 会員(B)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>日本薬学会</td> </tr> <tr> <td>日本臨床薬理学会</td> </tr> <tr> <td>日本癌学会</td> </tr> <tr> <td>日本癌治療学会</td> </tr> <tr> <td>日本臨床腫瘍学会</td> </tr> <tr> <td>日本緩和医療学会</td> </tr> <tr> <td>日本緩和医療薬学会</td> </tr> </table>	日本病院薬剤師会	いずれかの 会員(A)	会員(A)かつ 会員(B)	日本薬剤師会	日本医療薬学会	いずれかの 会員(B)		日本薬学会	日本臨床薬理学会	日本癌学会	日本癌治療学会	日本臨床腫瘍学会	日本緩和医療学会	日本緩和医療薬学会	<table border="1"> <tr> <td>日本癌学会</td> <td rowspan="3">いずれかの会員 であること</td> </tr> <tr> <td>日本癌治療学会</td> </tr> <tr> <td>日本臨床腫瘍学会</td> </tr> </table>	日本癌学会	いずれかの会員 であること	日本癌治療学会	日本臨床腫瘍学会
日本病院薬剤師会	いずれかの 会員(A)	会員(A)かつ 会員(B)																		
日本薬剤師会																				
日本医療薬学会	いずれかの 会員(B)																			
日本薬学会																				
日本臨床薬理学会																				
日本癌学会																				
日本癌治療学会																				
日本臨床腫瘍学会																				
日本緩和医療学会																				
日本緩和医療薬学会																				
日本癌学会	いずれかの会員 であること																			
日本癌治療学会																				
日本臨床腫瘍学会																				
関連学会活動		<table border="1"> <tr> <td>上記学会か、日本医療薬学会、日本薬学会、日本薬剤師会学術大会、日本緩和医療学会、日本緩和医療薬学会、国際学会、全国レベルの学会あるいは日本病院薬剤師会ブロック学術大会でがん領域の学会発表が3回以上（少なくとも1回は発表者）</td> <td rowspan="2">すべてを満していること</td> </tr> <tr> <td>複数査読制のある国際誌／全国的学会誌／学術雑誌にがん領域の学術論文が2編以上（少なくとも1回は筆頭著者）</td> </tr> </table>	上記学会か、日本医療薬学会、日本薬学会、日本薬剤師会学術大会、日本緩和医療学会、日本緩和医療薬学会、国際学会、全国レベルの学会あるいは日本病院薬剤師会ブロック学術大会でがん領域の学会発表が3回以上（少なくとも1回は発表者）	すべてを満していること	複数査読制のある国際誌／全国的学会誌／学術雑誌にがん領域の学術論文が2編以上（少なくとも1回は筆頭著者）															
上記学会か、日本医療薬学会、日本薬学会、日本薬剤師会学術大会、日本緩和医療学会、日本緩和医療薬学会、国際学会、全国レベルの学会あるいは日本病院薬剤師会ブロック学術大会でがん領域の学会発表が3回以上（少なくとも1回は発表者）	すべてを満していること																			
複数査読制のある国際誌／全国的学会誌／学術雑誌にがん領域の学術論文が2編以上（少なくとも1回は筆頭著者）																				
自己研鑽	<ul style="list-style-type: none"> 日本病院薬剤師会(生涯研修履修) 日本医療薬学会 認証機構により認証された生涯研修認定制度による認定薬剤師 日本臨床薬理学会 	いずれかの認定薬剤師																		
研修	<table border="1"> <tr> <td>日本病院薬剤師会認定の研修施設で関連領域の研修を3ヶ月以上履修</td> <td rowspan="2">いずれかを満たしていること</td> </tr> <tr> <td>日本病院薬剤師会認定の研修施設で引き続き3年以上がん薬物療法に従事</td> </tr> </table>	日本病院薬剤師会認定の研修施設で関連領域の研修を3ヶ月以上履修	いずれかを満たしていること	日本病院薬剤師会認定の研修施設で引き続き3年以上がん薬物療法に従事																
日本病院薬剤師会認定の研修施設で関連領域の研修を3ヶ月以上履修	いずれかを満たしていること																			
日本病院薬剤師会認定の研修施設で引き続き3年以上がん薬物療法に従事																				
指導実績	がん患者への薬剤管理指導の実績50症例以上（複数の癌腫）																			
講習	認定対象となる関連領域の講習を所定の単位以上履修																			
推薦	所属長（病院長または施設長）の推薦																			
試験	日本病院薬剤師会が行う認定試験に合格していること																			



会務報告



月日	曜	行事・用務等	場所	参加者
8月5日	火	公益認定委員会主催公益法人改革説明会	公益認定委員会事務局	藤谷
8月9日	土	地域医療崩壊阻止県民集会	岩手県医師会館	会長、畑澤(博)、宮手
8月11日	月	岩手社会保険事務局による新規個別指導	マリオス	畑澤(博)、熊谷
8月19日	火	岩手社会保険事務局による新規個別指導	釜石ベイシティホテル	会長、中田
8月23日	土	第69回日薬通常総会(～24日)	虎ノ門パストラル	会長、齊藤
8月24日	日	指導薬剤師養成講習会	水沢Zホール	
8月25日	月	岩手社会保険事務局による新規個別指導	なはんプラザ	畑澤(博)、佐藤(昌)
8月26日	火	調剤過誤対策委員会	岩手県薬剤師会館	千代川ほか
8月27日	水	岩手県自殺対策推進協議会	岩手県水産会館	熊谷
8月28日	木	新・公益法人制度に関する説明会	県民会館	畑澤、四倉、西野、坂川
		第5回保険薬局部会役員会	岩手県薬剤師会館	
8月29日	金	岩手県国保制度充実強化フォーラム	アイーナ	会長
9月2日	火	岩手社会保険事務局による新規個別指導	ホテルサンルート一関	関、岩井
9月4日	木	公益法人制度改革対策委員会	岩手県薬剤師会館	畑澤、四倉ほか
9月6日	土	岩手薬学大会	エスポワールいわて	
		第11回東北地区認定実務実習指導薬剤師養成WS(～7日)	青森大学	佐藤(昌)ほか
9月7日	日	ボランティア研修会	岩手県薬剤師会館	
9月10日	水	全国学校薬剤師担当者会議	富士・国保連ビル	宮手
		製薬企業勤務薬剤師部会役員会	岩手県薬剤師会館	
9月13日	土	第3回役員・支部長合同会議	岩手県薬剤師会館	
9月14日	日	第59回東北薬剤師会連合大会(～15日)	山形グランドホテル	
		第3回薬学生実務実習受入対策委員会	岩手県薬剤師会館	
9月28日	日	日薬実務実習担当者会議(H20.3.1-2)伝達講習会	岩手県薬剤師会館	



理事会報告



第3回役員・支部長合同会議
日時：平成20年9月13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「薬と健康の週間」事業について
- 2 平成20年度岩手県学校環境衛生優良校表彰について
- 3 新規指定保険薬局の入会金について

報告事項

- 1 会務報告と今後の予定について
- 2 第69回日薬通常総会について
- 3 岩手地方社会保険医療協議会について
- 4 第11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について

- 5 岩手県におけるワークショップ並びに認定実務実習指導薬剤師養成講習会について
- 6 第59回東北薬剤師連合大会並びに薬事衛生功労者について
- 7 平成20年度第1回岩手県自殺対策推進協議会について
- 8 保険薬局部会から
- 9 会員名簿の掲載事項について
- 10 平成20年度支部等補助費について
- 11 会費未納者への通知について
- 12 医薬品衛生検査センター新築・移転計画のスケジュールについて
- 13 県薬から選任を依頼する各種事業の支部担当者について
- 14 非常時災害対策委員会から
- 15 薬物乱用防止啓発委員会から



委員会の動き



基準薬局認定委員会

委員長 西野 豊

基準薬局認定委員会は、西野、佐藤光芳、畑澤昌美、金澤貴子の各理事と関一関支部長の5名からなり、担当副会長は大谷副会長です。

委員会の審議事項は、「岩手県薬剤師会認定基準薬局要綱」に

(委員会の審議事項)

第3条 委員会は次の事項を審議する

- (1) 認定事項に関する事項
- (2) 認定申込業務に関する事項
- (3) 認定及び取消し等に関する事項
- (4) 認定証交付に関する事項
- (5) 制度活用に関する事項
- (6) その他制度運営に関し必要な事項

と定められています。

主な審議事項としては、新規薬局の認定審議と認定薬局の更新の審議です。

平成19年1月、日本薬剤師会制定「都道府県薬剤師会認定基準薬局」制度の実施要綱が10年ぶりに前面改訂されましたので、昨年4月に「岩手県薬剤師会認定基準薬局」要綱を改訂し、同時に認定基準薬局確認表も改訂しました。

委員会の開催は不定期ですが、10月の更新の審議は認定薬局が多いので、9月の役員・支部長合同会議終了後に行っています。新規薬局の申込は随時受け付けておりまして、認定審議は時間短縮のためFAXによる持ち回りで行うこともあります。

岩手県の基準薬局認定率は、都道府県別順位で見ると、残念ながら下位から2番目です。日本薬剤師会は、国民向けポスターやパンフレット等において「基準薬局をかかりつけ薬局選びの目安にしてください」旨のPRを行っています。基準薬局の趣旨を会員の皆様にご理解いただき、新規薬局の申込が増えることをお願い申し上げます。



医薬品試験検査委員会

委員長 工藤 賢三

医薬品は国民の生命や健康に密接に関わるものであり、有効性や安全性を確保するために高度な品質が要求されています。製造過程はもちろん、流通過程においても品質確保には十分な対策が行われています。しかし、医薬品は化学物質であり時間の経過とともに品質に変化が生じることは避けられないことと考えます。そのため販売過程においても医薬品の品質を常に確認し、品質維持に努めなければなりません。薬剤師には、有効で安全な医薬品を国民に供給する義務があります。薬事法施行規則第十二条（および第百四十一条）には、「薬局開設者は、薬局の管理者が医薬品の適切な管理のために必要と認める医薬品の試験検査を、薬局の管理者に行わせなければならない。」と薬局や一般販売業における試験検査の実施義務が明記されております。日本薬剤師会では、年度ごとに全国統一の医薬品の計画的試験検査を企画し、各都道府県薬剤会に行うべき試験品目や項目などを提示しております。

近年の医薬分業の進展に伴い、医薬品の製剤学的同等性の確認、服薬指導の根拠となる試験検査データの収集、調剤技術の向上につながる試験検査の実施、薬局間の試験検査データの相互利用等の重要性が高まっていることに鑑み、ご存知のように本県薬剤師会でもこれに対応するよう試験検査を毎年実施しているところであります。医薬品試験委員会では、日本薬剤師会からの提案品目や試験検査項目から、これまでの試験検査の実施状況、検査センターの稼動状況、会員からの要望や意見などを参考とし、各年度に行う試験対象医薬品、検査項目、実施要綱などを検討することなどを主な活動としております。平成20年度は、
1) ジクロフェナクナトリウム製剤の溶出試験、
2) 各薬局で分包される顆粒剤の重量偏差試験、
3) OTC医薬品シロップ剤の一般医薬品試験(微生物限度試験)、を実施することにいたしました。会員各位には医薬品の品質維持や調剤技術の向上という試験検査の目的を認識していただき積極的な参加をお願いいたします。また、試験検査の実施後は、結果を漫然と眺めるのではなく結果を評価し、適切に対応していくことが大切であると考えております。

薬物乱用防止啓発事業について

薬物乱用防止啓発事業推進委員会

会員の皆様には、日頃から薬物乱用防止啓発講座の実施に際し、ご協力いただきありがとうございます。さて、近年、学校における「薬に関する教育」の重要性が認められ、高校ではすでに学習指導要領に「医薬品の正しい使用法」が取り上げられました。また、今年度からは中学校の学習指導要領にも医薬品の学習が盛り込まれ、移行措置を経て2012年からは完全実施される予定です。

さらに、日薬では文科省に「小学校の学習指導要領にも医薬品についての学習方法を盛り込むこと」を要望しており、積極的に取り組む意向です。

このような背景を踏まえ、当会では標記事業について次のように実施することといたしました。

1. 薬物乱用防止啓発事業は、岩手県学校薬剤師会、同支部並びに当会薬物乱用防止啓発事業推進委員会が協調・連携して行う。
2. 学校で開催される当該講座等においては、原則として講師は当該校の学校薬剤師が担当する。
3. 上記2以外に薬物乱用防止啓発講座の講師依頼の要請があった場合には、要請のあった地域の薬剤師が務めることとする。
4. 上記2及び3により薬物乱用防止啓発講座を実施した場合には、速やかに当会に報告をする。

しかしながら、「講師の経験がない」あるいは「少ない」ということで不安をおもちの方もおられると思います。そのような場合は是非、ご自分の地域で他の先生が講師を務めるときに同行を依頼し、聴講して方法や雰囲気を感じていただくことをお勧めします。

そして当会では、資料の紹介や講習会の開催という形でサポートしてまいりますので、引き続きご協力をお願いします。

○資料の紹介

1) 「薬物乱用防止講座資料リスト」

県薬ホームページに掲載していますのでご覧ください。

(会員ページ→インフォメーション→「薬乱防止講座」バナーをクリック)

2) 「『くすりの正しい使い方』啓発資材」

日薬が、薬の適正使用協議会の協力を得て、講義用スライドを作成(学年や年齢による理解度の違いなどを考慮し、「小学生向け」「中学・高校・一般向け」の2種をPPT形式で作成)。日薬HPよりダウンロード可。

○研修会の開催

「講師のための講習会」(予告)

日時 平成20年11月29日(土) 14:30~17:30

場所 岩手県薬剤師会館3階研修室

内容	1) 講座資料の使い方(仮)	講師	くすりの情報センター	高橋菜穂子先生
	2) 講座資料の作り方(仮)	講師	宮古支部	湊 逸郎先生
	3) 学校が薬剤師に望むこと(仮)	講師		養護教諭

※詳細が決まり次第、県薬ホームページでお知らせいたします。

以上



支部の動き



一 関 支 部

関 俊 昭

支部薬剤師会総会を三日後に控えた6月14日朝、出勤して車を降りようとした瞬間「風景」が揺れだした。

数人がかりで車を揺すられているような状態でドアが開けられず、それが治まってからようやく這い出し、薬局に入ってみると不思議にも落下物は少ない。

電話にしがみついたが、どこにかけても不通である。日頃から緊急時の連絡網をつくっておいたのだが、これが何の役にも立たなかった。

開局時間となり日常業務に入ったが、近隣の医療機関にもさほどの影響はなかったようで、患者さんも来始めた。

「いやあ、すごかったですね」という言葉が挨拶がわり。二時間ほどで電話も通じるようになり、各薬局との連絡もとれたが、いずれも大きな被害は出ておらず、まずはひと安心する。

すさまじい地震が起こり、山間部に甚大な被害を及ぼしたことを知るのには、その後の報道に接してからだった。

折りしも、当日は午後から役員・支部長合同会議が開かれる日である。県薬岩井理事と相談のうえ、県薬総会の件もあるので何とか出席しようということになり、車で高速道路不通の状況下、一路盛岡へ向かった。

定刻には遅れたがなんとか到着。県薬総会は予定どおり一関で開催できる旨を役員の方先生方に報告できた。

一日おいた6月17日、各医療関係のボランティアも動き始めた。

一関支部としても、当銅谷調剤薬局に「地震対策本部」を設置、市の対策本部等を訪れ医薬品等の提供を申し出た。

県薬「災害対策委員」の齊藤明先生から、一関に向かうとの連絡があり、到着後、車で避難場所となっている本寺小学校へ。

自衛隊、報道関係の車両で物々しい雰囲気の中、体育館には顔見知りの市職員、保健師の方々がつめている。

当支部会員佐藤千喜子先生もご家族と一緒に避難されていた。

状況聞き、現場で必要な薬品等を聞き取り、帰ってきたが、その間にも余震が頻発し、まるでスポンジの上に乗っているようで、明らかに町なかで体験した揺れとは違い地盤の柔らかさを感じた。

その後の数日間のあわたしきは筆舌に尽くしがたい——と言っても書かないわけにもいかず、続けます。

日常業務をこなしながら医薬品・医療品の要請に応え、医師会と連絡をとりながら被災地への薬剤師の派遣など、連日忙殺される。

その最中での一関支部総会の開催。

恒例の新旧年度の事業決算の報告・提案・承認に加え、役員改選、差し迫った県薬総会の準備、地震対応の体制作りと議案は満載である。

一会員より総会案内のはがきに全議案が掲載されていないと謝罪を要求される。

更に活動方針に地震対策を急遽盛り込みたい旨を提案中、同会員よりそれが不相当との発言があり中断。

それに対して他の会員から非常事態中の執行部の方針を支持する発言が相次ぎ、波乱を含みながらも旧役員留任までの議事を終了した。

6月29日県薬総会の日を迎えた。

当日は雨模様の中、県内各地から会員の先生方が到着、会場には地震の募金箱も設置された。

花巻支部からは、当日集めたという義援金を頂戴した。

セレモニー、議事はつつがなく進行（詳細は「イーハトーブ」前号に掲載）。

特別講演にお招きした作家・及川和男先生は、旧沢内村村長・深沢晟雄さんの生命尊重行政をテーマに話され、昨今の医療問題ともからむタイムリーな内容は感動を与えた。

来賓の医師会、歯科医師会の先生方も、この講演は聞きたいとのことで、お招きした時間より早くみえられ聴講された。

その後会場を移して懇親会が開催され、浅井一関市長も連日の激務の中をぬって出席、祝辞を述べられた。

企画した各種のアトラクションも大いに雰囲気盛り上げてくれ、復興の第一歩となって盛会のうちに終了した。

種々の突発事や催しが続いた今年は、例年に増して多忙な日々となったが、県薬総会に出席された会員の方々から「印象に残る総会だった。」と好評で、この間の労苦が報われた思いだった。

ここに紙面をお借りして出席された会員の皆様、義援金をお寄せいただいた方々、協力して下さった支部会員に心より御礼を申し上げます。ありがとうございました。

釜 石 支 部

～釜石広報で薬剤師会の役割を広めよう～

支部によってはもう既に事業として行っているところもあるのかと思いますが、釜石支部では今年から、市の広報に薬剤師会のありよう、薬の事、患者さんへの対応、お薬手帳の必要性などなど、掲載させていただく事になりました。

そもそも、釜石広報には昔から釜石医師会が、病気についてのちょっとしたコラム欄のスペースを持っていて、各先生方が四季折々にそれについての情報を解りやすく解説しておりました。

その当時は市民病院の先生方が中心になって企画していたと聞いております。

しかし、皆さんもご存知のように、釜石市民病院は県立釜石病院と統合を迎え、釜石市民の健康を預かる中心病院としての役割を終え、さらに先日は市民病院としての最後の決算処分案を上程したように聞いております。

そのため、そのコラム欄を釜石医師会の先生方が受け継ぐ形で継続しておりましたが、昨今の後期高齢者医療制度の開始や、全国的な傾向である市民の医療に対する関心の高まりにより、釜石広報においての医療情報はどんどん増えており、今ではコラム欄だけでは市民の要望を満たす事が出来なくなり、医師会の先生方はますます忙しくなっていました。

そんな時、三師会（医師会、歯科医師会、薬剤師会）で持ち回りにしようと言う話が出て、それに乗って薬剤師会もコラムを担当する事になりました。

広報コラムは一ヶ月に一度の掲載で、それを三師会で輪番するので、年に3～4回の順番が回ってきます。私たちの話の内容は、薬、薬剤師、薬局、調剤に関すること、専門用語は使わない、難しい漢字も使わず400～500字程度で前回の執筆者が次回の執筆者を指名すると言うルールです。やはり最初はM支部長です。

「う～ん、細かい内容は無しにして、薬局の役割をさらりと書こうか・・・」

タイトルは「もっと薬局を利用しよう」に決まりました。・・・しかし、顔写真も載せるのは恥ずかしい・・・実はそれが一番難しい事に気づき

ました。

次はO副会長です。

「正しく服用して効果100%」服用方法、ちょっとした相互作用、日常生活の落とし穴、勘違いした服用法・・・さすが、なかなかやりますな・・・

次はN理事です。

「お薬手帳の活用法」分かりやすく簡潔で、伝えたい事がはっきり、つい手帳が欲しくなる・・・お～文章書きなれてますな・・・

次はE理事です。

「今、話題のジェネリック医薬品について」・・・うあ～なんか暖かい語り口、なるほど内容納得・・・現在のところ4人迄ですが、なかなかキャラが立っていて面白いです。

中には文章書くのが大の苦手と言う理事もいて、戦々恐々としているようですが、その内に原稿がある程度たまったら、イーハトーブにまとめて投稿しようと思っているM支部長です。・・・顔写真は投稿しない事にしよう・・・

しかし、これが地域の医療活動の一助にでもなれば幸ですね。薬剤師も自分達の活動をアピールしよう、医療を担っていることを自覚しよう、もっと発言しよう、自分たちを知ってもらおう。

まだまだ、これからなんですね。



— 温泉分析表（掲示）の見方について —

前号でご案内した「プール水水質について」お話しする予定でしたが、今回は予定を変更し、これから行く機会の多くなるとされる温泉について今までとは少し違った温泉の楽しみ方につながるお話をさせていただきたいと思います。

温泉に行ったときに、脱衣所や入り口に温泉分析表が掲示されているのをよく目にします。

この分析表は温泉法施行規則により掲示しなければならないことになっており、その内容は温泉名、成分、泉質、どのような処理をしているかなど、多岐に渡ります。

それでは温泉法における温泉の定義を踏まえて分析表を見る場合のポイントをいくつか上げてみましょう。

温泉の定義

法第二条 [定義]

この法律で「温泉」とは、地中からゆう出する温水、鉱水及び水蒸気その他のガス（炭水素を主成分とする天然ガスを除く）で、別表（省略）に掲げる温度または物質を有するものをいう。

温泉分析表（掲示）

温泉分析表（掲示）を見ると、一番興味を持つのが泉質と適応症ではないでしょうか。

泉質が「単純温泉」だった場合、何の特色もなく、特異効果もない温泉を意味するかのようイメージを与えます。

温泉分析表では水1kg中の溶存成分ないしガス成分の含有量が記載されています。

温泉は温度もさまざまであり、泉水の密度は1より大きいのが普通です（分析表では20℃に換算しているため0.9982より大きい）。

温泉水は地下深くの水が成因である場合が多く、還元力が強い物が有り、湧出後比較的速やかに空気により酸化されたり、沈殿物を生じたり、いわゆる温泉の老化現象の一因となります。

したがって温泉分析はガス成分を含め、分析対象成分の固定を行うため、現地分析が必要となりますが、多くの項目は原子吸光光度計などの元素分析装置を用い試験室で行う事となります。

昨年5月から温泉分析表（掲示）に記載しなければならない項目が改正され、次の項目について掲示しなければならなくなりました。

- 温泉の成分
- 利用上の注意
- 新たに掲示しなければならない項目
- 加水について、及びその理由
- 加温について、及びその理由
- 循環・ろ過について、及びその理由
- 入浴剤・消毒について、及びその理由

新たに掲示しなければならない項目は、泉質が変化してしまい温泉成分を補うため、入浴剤を入れ、成分を補っていた事例や、水道水を沸かした湯で温泉の看板を掲げていた事例に対処するものです。

また、温泉の成分検査頻度も10年に一回は確認しなければならなくなりました。

掲示を行わない場合や、内容にもよりますが虚偽の掲示をした場合、罰則の対象ともなります。

分析表の掲示とは異なりますが、レジオネラ属菌の検査を行っているかについても注意したいものです。

それでは分析表をどのようにみるかを簡単に説明します。

① 湧出地における調査および試験成績

・泉温：25℃以上有るか

温泉法では泉温が25℃以上のものを温泉、未満のものを冷鉱泉と呼びます。

・湧出量

昨今では湧出量の多少に係わらず、温泉水をろ過して循環利用している施設を多く見かけます、

「源泉かけ流し」の表示が有る場合、泉温が低く、毎分数十リッター程度の湧出量では「源泉かけ流し」は不可能と思います。

② 試験室における試験成績

・成分総計とイオン量

ガス成分をのぞく成分総計が1 g/kg以上あるか。

当該結果が1 g以上あるものを塩類泉と呼び、塩素イオンとナトリウムイオンが主成分で、成分総計が1 g/kg以上ある場合、

泉質：ナトリウム—塩化物泉
と、泉質に記載する事ができます。

主成分とは、イオン表のミリバル値がもっとも大きいものをいい、大きいものから20ミリバル%を超えるものを多い順に複数記載される場合があります。

溶存物質（ガス性のものを除く）が1 g/kgに満たないもので、泉温が25℃以上のものを「単純温泉」と呼びます。

・特殊成分

先の泉質に「含硫黄」とか「酸性」というようにに標記された泉質を目にしたことは有りませんか。この「含硫黄」とか「酸性」というのは特殊成分に関するもので硫黄や鉄、水素イオンなどを規定量以上含む場合に標記することが出来ます。

主成分と同じく特殊成分を2種類以上含有する場合、その成分を複数標記することが出来ます。

特殊成分と副成分を列記し塩類泉を細分化して泉質を表しています。

例：含硫黄—ナトリウム—塩化物泉
(特殊成分) (陽イオン) (陰イオン)

③ いつ分析が行われたか

温泉成分の検査は温泉利用許可申請時に行えば良く、鉱泉分析法指針にその再検査はおおむね10年ごとに見直しすることが妥当とされてきました。

先に掲示のところでもお話したように、温泉法の改正により、温泉成分の再検査は10年に一回しなければならなくなりました、いつ分析したか不明の温泉は平成21年12月31日までに再分析をしなければなりません。

泉質に変化があるかもしれません、いつ温泉分析が成されたか確認したいものです。

ここまで、温泉分析表から読み取れる温泉の成分について簡単に説明してきました。

ここからは温泉入浴時に理解しておきたいことと、気を付けたいところについて二三例をあげてみたいと思います。

鉱泉の分類から見える事柄

・冷鉱泉、低温泉

比較的低温の温泉や冷鉱泉を入浴に適する42～43℃程度まで加温している温泉では、ガス成分の逸散、さらに有効成分が沈殿してしまうことも考えられます。

・高温泉

泉温の非常に高い温泉では、温泉水を長い配管を通す、中間水槽で冷ます、浴槽水をかき廻す、冷却のため冷水を加えるなどの温度調節をして入浴に適した温度に調節するわけですが、これらの方法は一部の温泉では沈殿物を生じることが多く、空気による酸化やガス成分の逸散、希釈による成分濃度の低下が起こります。

しかし、加水による温度調節は化学成分相互比には変化がないため泉効を大きく損なうことはないという説も有ります。

利用上の注意事項

・入浴回数

浴用の一般的注意として、長時間の入浴、一日のうち何回も入浴したりすると「ゆあたり」の原因になりますので注意しましょう。

・飲泉について

温泉水は全て飲泉許可を得ているとは限りません。

飲泉に関しては、脱衣所で良く目にする温泉分析表に「飲用上の注意及び適応症」の表示を確認し、定められた量以上は飲まないように注意しましょう。

温泉の効果

・物理的作用

浴中では水圧に抵抗して循環器系、筋肉骨格系のたんれん、浮力により浴中運動が極めて容易になります。

・温熱作用

微温浴（おおむね38℃以下）は生体に鎮静、鎮痛的にはたらき、神経系、循環器系などの興奮を

おさえる作用が有ります。

高温浴（42℃以上）は興奮的にはたらき、神経系、循環器系を刺激します。

・含有成分の化学的作用

炭酸水素塩泉の飲用が胃腸病に効き、硫黄泉は血管を拡張させるので循環器に対する効果が期待されます。

温泉は含まれる成分の濃淡を問わず、それらが皮膚に付着・吸収されて、皮膚末端では活発な化学作用が期待される。

・転地効果

私見ですが、都会を離れ仕事や家事を忘れ、空気のきれいな場所でゆっくりと温泉に浸かる、このようなリラックスした状態が精神的にも、肉体的にも良い効果をもたらすのではないのでしょうか。

温泉療養の指針では、温泉の作用機序および効果は①物理的 ②温熱的 ③化学的 各作用の3者が一体となって身体に作用すると記載されております。

各種泉質における適応症については、各種専門書ならびにガイドブック等を参考にさせていただきたいと思います。

ここまで、温泉に行ったとき必ず目に付くところに掲示してある温泉分析表（掲示）について話をしてきましたが、ここで当センターの温泉に関わる新たな業務について紹介します。

昨年、渋谷の温泉施設で起きた爆発事故を受け、昨年に続き今年も温泉法が改正されました。

内容は、温泉水に付随する可燃性天然ガスを測定し、含まれるメタンガス濃度によってはガスセパレーターという装置を設置しなければ温泉を汲み上げる事が出来なくなるというものです。

また、メタン濃度の低い温泉に関しては、分析結果をもって県知事に確認申請（ガスセパレーターを設置しなくとも良い）をすることにより温泉を汲み上げることが出来るというものです。

この法律は10月から施行されますが、ガスの分析と許可、確認申請に関しては分析の手間を考慮しての事と思いますが、8月から先行施行されております。

来年の3月までに県内全ての源泉で同分析を実施しなければなりません。

最後に、今回は温泉分析表から見えてくる温泉の性質、入浴、利用の仕方について話しました、「温泉分析表（掲示）を見ながら温泉を楽しむ」このような温泉の楽しみ方があっても良いのではないのでしょうか。

次回は微生物検査について紹介する予定です。

参考資料

- ・ 温泉療養の指針：社団法人 日本温泉協会
- ・ 温泉必携（改定第9版）：社団法人 日本温泉協会
- ・ 鉱泉分析法指針（改定）：環境省自然環境局

質問に答えて

Q. 関節リウマチの薬物療法と注意点について教えてください

A. 関節リウマチ（Rheumatoid Arthritis：RA）の薬物療法は、メトトレキサート（MTX）や分子標的治療薬（生物学的製剤）、免疫抑制剤使用が承認されたことにより飛躍的な進歩を遂げてきました。加えて、2008年からは2種類のサイトカイン阻害薬が上市され、さらなる期待がよせられています。

RAは2002年に「慢性」の2文字が除かれ、不治の難病から関節破壊の進行をほぼ抑制できる疾患へと変容をとげてきました。しかし一方では、治療の著しい進歩とは裏腹に、致命的な副作用や高額な治療費の負担など新たな問題も生じています。

従って、抗RA新薬（特に強力な作用を有する生物学的製剤）の導入は臨床の場においても判断に難渋するもので、導入された際には、患者への十分な配慮が必要と考えられます。また、生物学的製剤の使用に至るまでにはMTXを中心とする既存の疾患修飾性抗RA薬（disease modifying anti-rheumatic drugs：DMARDs）の適切な使用が必須で、その使用方法についても医療スタッフは熟知しておく必要があります。

以下に、最近の関節リウマチの薬物療法およびその注意点について概説します。

I. 関節リウマチの薬物療法の概要

関節リウマチ（RA）は、免疫の異常によっておこる炎症性の疾患で、関節の滑膜が肥大してパンヌスと呼ばれる組織になります。これが次第に増殖し関節を破壊します。そのため患者の日常生活活動（ADL）低下は著しく、精神的・社会的・経済的困難を引き起こし、さらに関節外症状や感染症によりQOLの悪化が生じることもあります。RAの治療には基本療法（患者さんが関節リウマチ

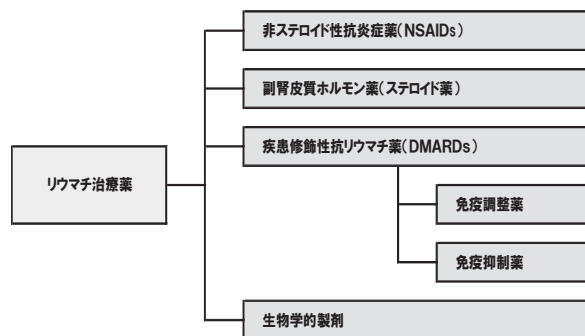


図1 リウマチ治療薬の分類

チについて必要な知識を身につけること)、薬物療法、リハビリテーション療法、手術療法がありますが、治療の中心は経過が進まないよう行われる薬物療法です（図1）。

従来は、RAの関節破壊が10年以上かけてゆっくり進行すると考えられていたこともあり、NSAIDsで炎症を抑えて痛みを取り、その効果が不十分であれば、穏やかなDMARDsから段階的に積み重ねていく、ピラミッド型の治療方針が主流とされていました。しかし、実際は、発症2～3年以内に進行し、特に発症6～12ヶ月間に骨びらんとよばれる骨の融解像が認められ、これが増大すると関節破壊が進行し、最終的に関節変形が生じることがわかっています。従って、近年では関節リウマチと診断がついた早期から効果が十分期待できるDMARDsを使用することが推奨され、病状の改善が得られたら順次、副作用の少ない治療薬に切り替えていく「ステップダウブリッジ方式」も行われるようになってきています。

II. NSAIDs

NSAIDsによって疼痛は改善しますが、RAの病態は改善しないため、NSAIDsのみの治療では関節変形を助長してしまう恐れがあり注意が必要です。日米のリウマチ治療ガイドラインでは、NSAIDsはリウマチ治療の補助的薬剤と位置づけられています。

現在、我が国では50種類以上のNSAIDsが使用され①COX選択性、②化学構造、③血中半減期、

④DDSなどの観点から分類されてます。従来は、化学構造による分類が重視されてきました。しかし、その主な作用機序がCOXの阻害であることを考えると、構造のみでは作用や副作用に極端な違いを見出すことはできません。現在ではCOX選択性や半減期など薬理学的特性を考慮した総合的評価としてのNSAIDs分類が行われています。NSAIDsの使用にあたっては、心血管系、胃腸系およびその他のリスクファクターと利点を十分考慮した上での薬剤選択が大切となります。消化管障害のリスクが高い場合はCOX-2 選択的阻害薬を中心に、心血管イベントリスクの高い場合には従来型が中心となりますが、いずれにしても漫然とした投与には注意する必要があります。有効性の高い抗リウマチ薬の使用により関節炎症状の改善が認められた時点で、定期的なNSAIDs投与の減量、中止へと積極的な対応を試みることで、不要な合併症を少なくすることが可能となります。

Ⅲ. ステロイド剤

ステロイド剤のRAに対する効果が報告されて以来、50年余りが経過しようとしています。未だにRAにおける少量ステロイド治療の位置付けは確定していません。現在では、DMARDsの効果発現までの急激な関節破壊を抑制する目的やDMARDsが使用できない場合にその投与が考慮されています。

RA治療におけるステロイド剤の使用においては、その副作用を認識しておくことが最も大切です。また、RAでは健康人と比較し骨粗鬆症が生じやすく骨折率も高くなるので、ビスホスホネート製剤の投与を積極的に検討すべきといえます。NSAIDsとの併用は、胃潰瘍の難治、白内障、心血管イベントリスクの増加をきたします。ステロイド剤だけでは、RAの疾患活動性を長期にわたり抑制できないことを念頭に慎重に使用する必要があります。

Ⅳ. DMARDs

DMARDsは、RAの長期予後を改善することを目的に投与されます。共通した特徴として①レスポンス（有効例）とノンレスポンス（無効例）が存在すること、②効果発現の遅効性であること（多くは2～3ヶ月）、③エスケープ現象が認められること（5年前後で効果が減弱すること）など

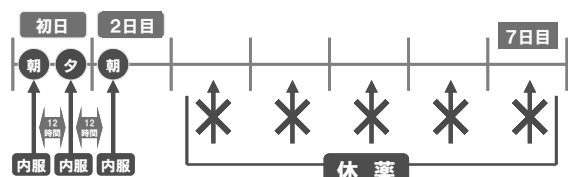
があります。副作用発現率は、軽度なものも含めると20～50%の高率となりますので、患者の理解・納得および経過観察が重要です。投与2週間後の血液検査（血球減少、肝・腎機能のチェック）は必須で、副作用の多い3ヶ月間は十分なチェックをしながら効果的な量まで増量します。

日米のRAガイドラインに示されているように、骨破壊抑制を含めDMARDsの中で最も高い臨床効果を示し中心的薬剤となるのがMTXです。わが国では、MTXの添付文書に他剤無効の場合に使用と記載されているため、使用が躊躇されがちですが、ガイドライン推奨ランクAの薬剤であり、リウマチ治療の基本となるアンカードラッグであることを認識する必要があります。またMTXのわが国での承認投与量は6mg/週（8mgまで増量可）ですが、欧米での平均投与量は15mg/週程度となっており、人種差等の影響を考慮しつつも、わが国での許可投与量を増加させることが今後の課題といわれています。

MTXの用量依存的副作用としては肝機能異常、血球減少症などがありますが、最も注意すべき副作用は間質性肺炎です。投与開始数週から6ヶ月で発症しやすいといわれ、乾性咳嗽、呼吸困難、発熱が特徴です。「乾性のせき、息切れ、原因不明の発熱など」があったらすぐに連絡するように患者にも説明することが重要です。

MTX以外のDMARDsでは、我が国ではサラゾスルファピリジン（SASP）やブシラミン（BUC）が中等度の効果があり繁用されています。効果はあまり強くありませんが、副作用の少ないミゾリビンやアクタリットは軽症例やMTXを中心とした併用療法時に個々の症例にあったものが選択されます。また、最近では、MTX無効例に対して免疫抑制剤のタクロリムス（FK506）の使用が認められ、その有用性が示されていますが、高価であることにも注意が必要です。

抗リウマチ剤として
使用されるメトトレキサートは、
休薬期間が必要な薬剤です。



《投与例：6mg/週投与の場合》

IV. 生物学的製剤

MTXなどのDMARDsは、免疫全体の働きを抑えて関節破壊の進行を防ぎますが、それに対し生物学的製剤（サイトカイン阻害薬）は、免疫に関わる物質の中で関節に炎症をおこす炎症性サイトカインの働きだけを抑えます。

生物学的製剤は、既にRAの治療において欠かせないものになっており、腫瘍壊死因子TNF α の作用を特異的に阻害するインフリキシマブ、エタネルセプトが臨床使用され画期的な効果を示していることは周知のとおりです。加えて2008年からは、ヒト型のTNF α 阻害薬であるアダリムマブ（ヒュミラ[®]）、ヒト化抗体インターロイキンIL-6受容体抗体のトシリズマブ（アクテムラ[®]）が上市・適応追加され、これまでのサイトカイン阻害薬で反応性がみられない患者に大きな福音となっています。また、エタネルセプト（エンブレル[®]）においては、2008年7月より改良型のシリンジ製剤が発売されています。一方、欧米では、CD28を介したT細胞活性化経路を阻害するabatacept（CTLA）や、Bリンパ球機能阻害薬であるrituximabが既に承認され、TNF- α 阻害薬抵抗症例にも応用されています（表1、図2）。

生物学的製剤の使用では、肺炎・結核などの感染症に注意が必要となります。既に結核を発症している場合や重症感染症の場合は使用できません。生物学的製剤の副作用以外の問題点としては、全例に生物学的製剤投与の必要があるかが不確定で、従来のDMARDsでも寛解に持ち込める症例もあり、未だに正確な予後予測因子が存在しない点があります。また、副作用で使用できない例や高価な薬剤でありベネフィットが高くとも社会的な側面から全ての患者が受け入れられないことも課題です。

おわりに

RAの薬物療法は、分子標的薬（生物学的製剤）の登場により劇的な変化を遂げてきました。その一方では、結核を含めた感染症、間質性肺炎など新たな副作用、薬価や初期治療における薬剤負担の補助、有効性の予測やリスク評価に応じた薬剤の選択など解決すべき課題も残されています。また、TNF阻害薬不応例に対するB細胞・T細胞標的治療薬の使用やシグナル伝達分子（p38キナーゼ阻害薬など）をターゲットとした低分子化合物

の開発・臨床応用が進むことがと予測されます。すべての患者の現状に応じて、CareとCureの両方をバランスよく選択して行くことが最も重要なことと考えます。抗リウマチ薬・生物学的製剤の薬物療法施行時に注意が必要な副作用について表2、3に示したので参考としてください。

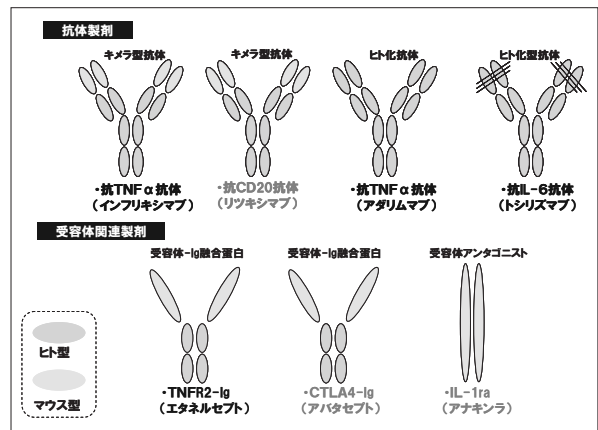


図2 生物学的製剤

引用文献

- 1) 越智隆弘ほか編：関節リウマチの診療マニュアル（改訂版）：診断のマニュアルとEBMに基づく治療ガイドライン，厚生労働省研究班，財団法人日本リウマチ財団，2004
- 2) 宮坂信之編：関節リウマチ，最新医学社，大阪，2008
- 3) 楠芳恵ほか：治療，89，227-276，2007
- 4) 堀田哲也ほか：Medical Practitioner 24：1737-1742，2007
- 5) 川人 豊：日本医事新報 4357：57-62，2007
- 6) 浅尾太宏：岩手医科大学DI・NEWS，20(1)，2008
- 7) 各社添付文書・インタビューフォーム

<岩手医科大学附属病院・薬剤部

浅尾 太宏、佐々木陽子、高橋美枝子>

表1：関節リウマチの治療に使用される生物学的製剤

標的分子	インフリキシマブ	エタネルセプト	アダリムマブ	トシリズマブ	Anakinra	adatacept	rituximab	ocrelizumab
標的分子	TNF α	TNF α/β	TNF α	IL-6	IL-1	CD80/86	CD20	CD20
製剤	キメラ型モノクローナル抗体	リコンビナント融合タンパク	ヒト型モノクローナル抗体	ヒト化モノクローナル抗体	リコンビナント受容体アンタゴニスト	リコンビナント融合タンパク	キメラ型モノクローナル抗体	ヒト化モノクローナル抗体
作用機序	TNF α の中和 TNF α 産生細胞障害	TNF α/β の中和	TNF α の中和 TNF α 産生細胞障害	IL-6受容体の阻害	IL-1受容体の阻害	CD80/86と結合しCD28-cd80/86の結合阻害	CD20細胞の障害	CD20細胞の障害
用法	点滴静注 0、2、6週目と以後 1回/8週	皮下注 2回/週	皮下注 1回/2週	点滴静注 1回/4週	皮下注 1回/日	点滴静注 0、2、4週目と以後 1回/4週	点滴静注 0、2週 (15日)	点滴静注 0、2週 (15日)
用量	3 mg/kg/回	25mg/body/回	40mg/body/回	8 mg/kg/回	75mg/body/回	未定	1000mg/回	未定
国内での状況	2003年7月発売	2005年3月発売	2008年7月発売	2008年5月発売	欧米のみで承認 国内で治験予定なし	治験終了 申請中	欧米のみで承認 国内で治験予定なし	治験中

表2：抗リウマチ薬の主な副作用

薬剤名	皮膚	肺	肝臓	腎臓	血液	感染症	その他
サラゾスルファピリジン	◎	△	○		○		薬剤性過敏症候群
ブシラミン	○	◎		◎			黄色爪、味覚障害
メトトレキサート		◎	○		◎	◎	リンパ増殖性疾患
レフルノミド	◎	◎	◎		◎	◎	
D-ペニシラミン	○	△		◎	◎		自己免疫性疾患
注射金剤	◎	◎		◎			
タクロリムス水和剤	○	◎		◎		◎	高血糖、高血圧
エタネルセプト	○ 投与部位反応	△				◎	自己抗体
インフリキシマブ	○	△				◎	急性投与時反応、自己抗体
トシリズマブ	○	△				◎	
アダリムマブ	○	△				◎	自己抗体

表3：抗リウマチ薬に必要なモニタリング

薬剤名	検査/モニタリング
サラゾスルファピリジン	本剤投与開始前には、必ず血液学的検査（白血球分画を含む血液像）、肝機能検査及び腎機能検査を実施すること 投与中は臨床症状を十分観察するとともに、定期的に（投与開始後最初の3ヵ月間は2週間に1回、次の3ヵ月間は4週間に1回、その後は3ヵ月ごとに1回）、血液学的検査及び肝機能検査を行うこと。また、腎機能検査についても定期的に行うこと
ブシラミン	本剤投与前には必ず血液、腎機能、肝機能等の検査を実施すること 投与中は臨床症状を十分に観察するとともに、毎月1回血液及び尿検査等の臨床検査を行うこと 白血球数：3,000/mm ³ 未満、血小板数：100,000/mm ³ 未満、尿蛋白：持続的又は増加傾向を示す場合は中止
メトトレキサート	本剤投与開始前に胸部X線等の検査で肺疾患の有無を確認し、投与の可否を慎重に判断すること 投与開始前及び投与中、4週間ごとに臨床検査（血液検査、肝機能・腎機能検査、尿検査等）を行う
タクロリムス水和物	頻回に臨床検査（クレアチニン、BUN、クレアチニンクリアランス、尿中NAG、尿中 β 2ミクログロブリン等）を行うなど患者の状態を十分に観察すること。特に投与初期にはその発現に十分注意すること。なお、関節リウマチ患者では、少数例ながら非ステロイド性抗炎症剤を2剤以上併用した症例でクレアチニン上昇発現率が高かったため注意すること。また、ループス腎炎患者では病態の進行による腎障害の悪化もみられるので特に注意すること 心電図、心エコー、胸部X線検査 定期的に血圧測定
エタネルセプト	本剤投与に先立って結核に関する十分な問診、胸部レントゲン検査及びツベルクリン反応検査を行い、適宜胸部CT検査等を行うことにより、結核感染の有無を確認すること
インフリキシマブ	
トシリズマブ	
アダリムマブ	
	結核を活動化させるおそれがあるので、胸部レントゲン検査等を定期的に行う

知っておきたい医薬用語 (33)

▶肝レンズ核変性症 (かんれんずかくへんせいしょう)

ウィルソン病。ウェストファル-シュトリュンベル病。遺伝性銅代謝異常症の代表的疾患。

▶モスコビッツ症候群 (もすこびつしょうこうぐん)

モシユコウイツ病。血栓性血小板減少性紫斑病。溶血性貧血、血小板減少性紫斑病、精神神経症状、腎機能障害、発熱の5症状を特徴とする症候群。

▶グッドパスチュア症候群 (ぐつとばすちゅあしょうこうぐん)

肺出血と半月体形成を伴う腎炎で、急速進行性腎炎症候群を呈する。抗基底膜抗体が腎、肺組織に結合することにより発症する。

▶ギラン・バレー症候群 (ぎらん・ばれーしょうこうぐん)

急性炎症性脱髄性多発神経根ニューロパチー (AIDP)。先行感染により生じた自己末梢神経の成分に対する抗体による異常な免疫反応で、先行感染から1～3週間後に発症する急性の筋力低下と感覚障害を主徴とする炎症性脱髄性末梢神経障害。

▶黄色爪症候群 (おうしょくそうしょうこうぐん)

黄色爪、慢性リンパ浮腫、心肺疾患の3症状を主徴とする症候群。

▶ミオキミア

筋波動症。1～2 cm幅の筋線維束が独立して次々と収縮と弛緩を繰り返すために、皮膚表面がゆっくと波打つように見える不随意運動。

ちょっと教えて！

副作用の読みと意味

眼瞼紅斑 (がんけんこうはん)・・・眼瞼の紅斑をともなう炎症性疾患。

涙点閉塞 (るいてんへいそく)・・・涙が涙道に流れ込む点(涙点)が外傷、熱傷、トラコーマの瘢痕などで塞がること。

角膜穿孔 (かくまくせんこう)・・・角膜の潰瘍が進行したり、外傷により孔が生じたりして眼房水が流出するようになった状態。

後囊下白内障 (こうのうがはくないしょう)・・・後囊下中央部に顆粒状混濁を生じる白内障の混濁形式の一つ。

分類 植物由来

概要 ガルシニア・カンボジア (学名: *Garcinia cambogia*、英名: Citrin,gamboge) オトギリソウ科 インド・東南アジア原産の柑橘類ガルシニア・カンボジア。別名マラパールタマリンド、ゴラカともいう。カボチャのような形のオレンジくらいの酸味のある果実をつける。東南アジアでは古くから香辛料・民間薬として利用されてきた。近年、肥満や高脂血症の改善作用、運動持久力向上作用などが注目されて話題になっている。

成分・特徴 ガルシニアの果皮の主成分は、ヒドロキシクエン酸 (HCA) である。過剰に摂取された糖質は、クエン酸を経由してATPクエン酸リアーゼの働きで脂肪に合成され、体内に蓄積されて肥満の原因になる。HCAはクエン酸と構造が似ていることからATPクエン酸リアーゼの働きを拮抗的に阻害して糖質からの脂肪合成を抑制する。また、クエン酸からアセチルCoA合成も抑制し脂肪の分解を促進すると考えられ、その結果体脂肪蓄積が抑制される。脂肪にならず残ったクエン酸は、エネルギー源として直ぐに利用可能なグリコーゲンとなり蓄積されて、持久力の向上作用をもたらす。

一日摂取量 1日摂取量の目安は、HCAに換算して500~1500mg/日とされる。

安全性 ラットを用いたガルシニア抽出物の長期毒性試験において精巣萎縮などの精巣への影響が強く示唆されたことから、厚生労働省は「ガルシニア抽出物を継続的に摂取する健康食品に関する情報提供について (食発第0307001号平成14年3月7日)」の通知を出し、過剰摂取への注意喚起を行った。
ラットの試験において、さしあたりの無毒性レベルは、HCAとして306.2mg/kg/day (体重50kgのとして計算すると、1日当たり約15gに相当) するとされており、健康食品の摂取目安量の約10倍に相当することになる。しかし、ダイエット効果を期待する消費者が、摂取目安量を大幅に超えて摂取することが知られており、また、カプセル等の形態で高濃度に含有されていることから容易に大量摂取する傾向が認められる。過剰摂取への注意喚起が必要である。

相互作用 健常者における臨床試験で、ガルシニアによりアスピリン、サリチル酸の血中濃度が上昇したという報告がある。

参考資料 医学大事典、伊藤正男、ほか総編集、医学書院、2003
機能性食品素材便覧、清水俊雄、ほか編著、薬事日報社、2004
医療従事者のための機能性食品ガイド、吉川敏一、ほか編集、講談社、2004
サプリメント事典；日経ヘルス編、日経BP社、2004

ほか



お薬手帳の患者さんからの反響について

保険薬局 三浦正樹

「ほかの病院で何のお薬飲んでるか聞かれたことありませんか？」と聞くと、お薬手帳の役割をよく理解して頂け、スムーズにお薬手帳を持ってもらえる。「ここの薬局だけじゃなく、お薬もらう時はどこでも書いてもらえますよ」と話すと「もっとはやくよこせばよかったのに」等と言われることも。。今までも案内はしてたのですが、患者様の間でもお薬手帳の有用性が浸透してきたんだと感じるこの頃です。それでも「変りなかつたら（手帳は）出さなくてもいいか？」とか、「いつもうちに置いてあるから自分で貼ってるよ」と言う患者様や、他の薬局でもらっているくすりを、見られたくない患者様など、まだまだ信頼関係が築けてないんだと、未熟さを思い知らされることもしばしば、つい点数を考えがちですが、患者様に本当に役立つお薬手帳を作っていくと努力しています。



お薬手帳の患者さんからの反響について

保険薬局 夢多き男

現在、何処の薬局に於いても、薬剤師が患者さんのお薬が適正であるかをチェックする為、お薬手帳が発行されています。先日患者さんに手帳に関する小アンケートをとったところ、字体が小さく読みづらいという意見もありましたが、手帳を持参することに負担を感じる患者さんはみられませんでした。「医師から手帳を求められた」「自分がもらっている薬が分かり大変助かるので手帳を大切にしている」という方もおり、手帳発行に関しては概ね理解されているようです。一方、今後の課題として薬剤師は手帳の活用状況について常日頃把握しておく必要があると思われます。例えば、「手帳は要らない」「数冊ある」「忘れた」等も未だ日常散見されますが、患者さんの話をよく聞き、手帳の発行が薬局の押し付けにならないよう注意し、患者さんが常に手帳を薬局に持参するようにしたいです。また、保険証や健康手帳等とも一緒にまとめられるような工夫も必要かと思

ます。



お薬手帳の患者さんからの反響について

保険薬局 K.K

当薬局でも小児、高齢者を中心にお薬手帳を持つ患者さんが多くなり、お薬手帳の普及を実感しているところです。患者さんからも、「これ便利だね。かぜでいつもと違う病院にいった時に飲んでる薬聞かれたけど、これを見せればわかるんだもんね。薬の名前難しいからね」といってもらったり、お母さんがお子さんの薬について合わなかった薬やよく効いた塗り薬を手帳に記録して使っていたりなど、有意義に使っていただいています。

実際私も、初めて来局された患者さんがお薬手帳を持っていると、服薬指導しやすい、助かるなあとも思っています。

ただ、薬局ごとに手帳を分けていたり、薬局では手帳をみせても病院では見せてこなかったりといった手帳の使い方が十分伝わっていないと感じる場合も多いです。また、救急受診など緊急時は持って来ないことも多く、まだ患者さんの必需品にはなっていないようにもみえます。災害時での有用性などとあわせて、医療機関と一体となった周知が必要だと感じています。



『お薬手帳と地震』

(ペンネーム：柿の種)

「最近、地震が多いね」と言って患者さんは、お薬手帳をかばんから出した。「そうですね、いろんな場所ですょちゅう起きていますね。何か心配なことはありますか。」と言いながら、薬剤師はお薬手帳を受け取った。「薬をのまないと、調子悪くなるからね。地震で薬が手に入らないと困るね。」と患者さん。「すっかり、薬が手に入らなくなることはないと思いますよ。ただ、同じ成分の違う名前の薬には一時的に代えなければならなくなるかもしれませんね。そんな時にこのお薬手帳が役に立つのです。」と薬剤師。「なるほどね。」



忘れないようにいつも保険証といっしょに持って歩くことにするよ」と患者さん。

機会があるごとに、お薬手帳の意義を説明することが大切だと感じさせられた場面であった。



『お薬手帳』の患者さんからの反響について

盛岡支部 保険薬局薬剤師 K子
薬局の窓口で「お薬手帳はお持ちですか？」の問いかけが当たり前のように聞かれるようになってきました。以前のように「お薬手帳???’と怪訝な顔をされることも少なくなりましたし、処方せんといっしょに渡して頂くことも多くなりました。

しかし、お薬手帳をもっている患者さん全員が上手に活用できているのかといえば必ずしも「YES」ではないようです。

「薬局の窓口でお薬手帳を出せといわれるから出しているだけ・・・」とか、「同じ点眼薬だけをもらっているのに毎回お薬手帳を出さなければだめなの? (めんどうね)」とか、「お薬手帳より医薬品情報の紙のほうが役に立つ。それを貼っておくだけ。」などの反応は気になるところです。

薬局の窓口で、お薬手帳の活用について説明する時間をとることは難しいかもしれませんが、チャンスを見つけては根気よく指導していくことが大切だと感じています。

時には、「どうもお薬が余ってしまって・・・、受診日に前回処方された薬の残数を手帳に書き込んで来て主治医に見せて相談したら、残薬がなくなるように投与日数を調整してくれたのよ」と自慢気に話す患者さんや、「他の病院を受診したとき、この手帳を見せたら安心して薬が出せるとドクターに喜ばれたよ」と手帳の活用をアピールする患者さん、そんな会話を聞いて「お薬手帳って、ただシール貼るだけの手帳じゃないのね」と声をかけてくれる患者さんがいて、少しずつだけれど確実にお薬手帳は活用されてきていると実感しています。



「おくすり手帳の患者さんの反響」

(ペンネーム：しない させない 過積載)

4月からの法改正で後期高齢者の手帳の活用が推進されてはや半年。

最初の印象はいまいちで

「手帳を持つと便利なんですよ」と説明すると「はぁ・・・」「面倒だね」の音がほとんど。

でもそんな声に負けず、声をかけ続けてくれたスタッフの努力の末、

手を合わせて「ごめん、今日は忘れたからシールちょうだい!」とってくださる方が増えてきました。

反面、毎回シールだけという方もいます(もちろん、次回は確認していますよ)。

これから手帳はどんな方向に向かうのか、私たち薬局、薬剤師の取り組みがますます重要になっていくのを感じます。

さあ、明日もみんなで

「手帳お持ちですか?」

次号の「話題のひろば」のテーマは、

『処方せん様式変更後の後発品
～その対応・トラブルなど～』です。

ご意見は県薬事務局へ FAXかE-mailで。



職場紹介



なかのユニオン薬局（盛岡支部）

西野 豊

平成5年5月、三松ビル2Fに開局した、なかのユニオン薬局です。平成15年7月、現在の1Fに移転しました。位置的には、106号線沿い、4号線バイパスとの茶畑交差点から300mほど宮古寄りにあります。中野消防署の向かいの「中野1丁目」バス停近くです。

スタッフは、開局当初から従事している薬剤師2名、職歴8年の中堅事務員、4月に入社した新人事務員の計4名です。

処方せん受付医療機関は、岩手医大、県立中央病院他、約40施設になると思います。殆どが近隣の「みうら小児科医院」です。

患者さんは子供さんが多く、親子、兄弟連れなので、待合室は広くなっております。また、小児科の薬は粉と水剤で、調剤と監査に慎重になり、手間取り、他科と比べて少し時間がますので、子供さんが退屈しないように、チビッコランド（広さ6畳ほどの遊び場）とベビーベッド2台、本棚（絵本、マンガ）を備え付けしてあります。これは、患者さんたちのためだけでなく、私たちスタッフが調剤業務に集中できるメリットもあります。

今後、この子供さんたちが成長し、大人になった時でも、立ち寄っていただけるような、また、その家族、知り合いの方々が相談に来やすいようなかかりつけ薬局、薬剤師を目指して、日々精進して参りたいと思います。



〒020-0816 盛岡市中野1-21-1
TEL 019-652-6587
FAX 019-652-5922

諏訪調剤薬局（花巻支部）

職員構成：薬剤師（常勤2名・非常勤2名）
事務員 3名

諏訪調剤薬局は、平成15年5月にラッキーバッグ(株)（本社：山形県最上郡舟形町）の4店舗目としてオープン（岩手初店舗）し、今年で丸5年が経ちました。

医療機関としては、主に国立病院機構花巻病院、他に数件の近隣医療機関から応需しております。国立花巻病院の処方箋は、開局当初から合剤を除いて全て一般名処方であったため、立ち上げ時は、受付、調剤、投薬までにとっても時間が掛かり、言葉では言い表せないほど非常に大変でした。一般名処方の上に、診療科が精神科で一包化指示がほとんどという事も、とても苦労したところでした。しかし、今では従業員皆の努力で、何とか患者様の待ち時間が短縮し、スムーズな薬局業務となっております。

私たちは、以下のような企業理念、社訓、行動指針を胸に、これからも心の病を抱える患者様のために、日々努力して行きたいと思っています。

【企業理念】

地域密着の「かかりつけ薬局」を目指します。

【社訓】

医療人の一員として、一生懸命汗を流します。人としてコミュニケーションを大切に、患者さまの体と心の痛みを共有できる、暖か味のある接客を実施します。

【行動指針】

- 私たちは、いつも「明るい笑顔」でお迎えいたします。
- 私たちは、「正確で迅速」な調剤を心掛けます。
- 私たちは、「思いやり」と「やさしさ」をサービスにこめます。



〒025-0033 花巻市諏訪399-1
TEL 0198-21-3303
FAX 0198-21-3220

あなたもアスリート？

盛岡支部 佐々木 啓 之

メタボ対策・健康づくりの為・ダイエットの為にちょっと走ってみようかなと考えた方は少なくないと思います。走ることは気軽にできますし、お金もあまりかかりません。「毎日続けよう」というのは長続きしないでしょう。「1週間に1回は走ろうかな」「3日に1回走ってみよう」等とゆるく目標を立て、あきらめず続けることが大切だと思います。

ある程度走れるようになったらマラソン大会（レース）に出場することをお勧めします。マラソンは42.195kmですが、大会には4km・10kmなどの短い距離もあります。その距離が走れるようになったら、気軽に出場してみると良いと思います。スタート前の緊張感・アスリート気分が味わえます。自信がついたら、ハーフ（21km）やフルのマラソンに挑戦。積み重ねた自分の努力が結果＝タイムとなって出ていきます。さらに100kmマラソン・24時間耐久レースやスバルタスロン（246kmを36時間以内で走る）等、様々な挑戦ができます。

「マラソンにホールインワンはない」（努力しなければ結果は出ない）…谷川真理

「走った距離は裏切らない」（努力は報われる）…野口みずき

どうせ走るのであれば1人で走るより何かの会に入ったほうが楽しくやりがいもあります。みんなで練習したり、大会に出たり、その後飲み会をしたり。

それでは、そんな大会の1日をご紹介します。題して『私の錦秋湖マラソン30km』

朝6時に集合 所属している会で手配したバスで一路錦秋湖へ。おにぎりなどを食べながら、今日のレースの抱負や今までの練習について、今日の調子など話しつつ会場へ。

スタート2時間前 会場に着き受付・着替え・柔軟体操・トイレを済ませる。実はこのトイレが大切、走り出すと何故かトイレに行きたくなるもので（小も大も）。あの高橋尚子Qちゃんも前回のマラソン、TV中継から「ふっ」とはずれトイレに駆け込む始末。

スタート50分前 アップ開始。【少し緊張し興奮気味となります】アップはジョギング3分と100mスピードを上げて走る。これを5回繰り返し軽めに済ませる。

スタート15分前 ランナーがスタート位置につき始める。【武者震いが始まります】

スタート10分前 自分もスタート位置につき、号砲を待つ。【興奮と緊張は頂点に達し、鼻息が荒くなり、頭から湯気が立ちそうな勢い】

スタート 「バーン!」。最初はみんな勢い良く出る為オーバーペース気味。3～4kmあたりからペース（今回は1km3分54秒と設定して臨みました）をつくり安定した走りにしていく。前半は上りが多いがまだ疲れもなくこのペースで行ける。小雨の中沿道で応援してくれる方々に「ありがとう」と手を振りつつひた走る。

折り返し 13～14kmぐらいまで来ると、折り返してくる早いランナーたちとすれ違う。仲間のランナーを見つけてはエールを送り、折り返し後は、あとから来る仲間とエール交換します。「みんながんばれー」という気持ちが共感でき、これがなんとも励まされ力が湧いてきます。

後半 オーバーペースの疲れが出て苦しそうなランナーに近づいては、1人抜き2人抜き…。自分は25kmまで抑え気味のペースできたので、ここから少しペースを上げる（この時点で走力が無くなっているときビシイです。さらに後から来たランナーに抜かれたりすると気持ちが折れ「こんなもんでいいや」という感じになってしまいます）。

終盤 残り2kmで1人抜く。前にもう1人見える。10kmあたりで抜いていった人だ！この人はどうしても抜きたい。まだいける。力をこめ、どんどん近づく。やっと抜いた！でも、彼はビタリと後ろに…。さすがに疲れが出てきた。息があがり足も重くなってきた「厳しい…。残り1km、彼が一気に抜いていく。「くやしい」。追う。後について走る。そのままゴール。

後から帰ってくる会の仲間ランナーを迎え、全員が集まったところでバスに、そして温泉へ。疲れた体をほぐし、汗を流します。その後はみんなでワイワイ楽しい宴会です。ビール片手に、今日のレースの振り返り、苦労話・自慢話・世間話…、大体の人が皆のペースを分かっているの、時にはやさしく時には厳しく評価し合います。おだてられたり、おだてたり。お互いの健闘を称えあいます。これがやりがいにもなり止められなくなります。その後バスにて帰宅。…と思ったら二次会会場へ、お酒のほうもマラソン級？

秋は涼しくなりマラソン大会も多くなります、是非気軽に参加しアスリート気分を味わってみてはいかがでしょうか。

◇ ◇
次回は、盛岡支部 大橋 正和先生にお願いしました。



岩手県病院薬剤師会 会長 宮手 義和
(岩手県薬剤師会副会長)

岩手県病院薬剤師会は、岩手県薬剤師会史(昭和58年2月10日発行:県薬会史)よれば「岩手女子薬に遅れること一年、昭和30年に結成されました(県薬組織の一部会)。この年の11月13日、盛岡繋温泉・秀山荘で設立総会が開かれた。」となっており、また、UMIN(大学病院医療情報ネットワーク)の各都道府県病院薬剤師会紹介欄でも同年の発足と明記されています。さらに、日本病院薬剤師会(日病薬)50周年誌にも同様の記載が見られます。その後、昭和43年に岩手県病院薬剤師会は総会において「現状の日本薬剤師会(日薬)は、開局者を主対象とするもので、病院薬剤師活動には自ずから限界がある」として、日病薬の社団法人化の推進を決議しております。この法人化運動が実を結び、昭和46年7月には日病薬が社団法人化され、本県病院薬剤師会も日病薬傘下の活動を開始することとなりました。ただし、当時、法人化にあたっては、日薬会長の石館守三先生は「開局薬剤師、病院薬剤師、一般勤務薬剤師を問わず、いやしくも薬剤師として業務に携わるものは一体となって、日薬に参加すべきである。病院薬剤師は、その職域において独自の問題に取り組み、社団法人として成長することは理解できる」として日病薬の社団法人化に賛同され、日病薬の高木敬次郎先生(石館先生の後に日薬会長に就任)との間に「1、社団法人日本病院薬剤師会の会員は、原則として、社団法人日本薬剤師会の会員となる。2、日薬は、日病薬の活動に全面的に協力する。3、日病薬は、日薬を、日本における唯一の薬剤師職能の代表団体であることを確認する。」との協定(現在も締結のまま)を結ばれました。したがって、病院薬剤師会員は日薬会員であるべきですが、全国的には病薬だけの片肺入会の会員が多いのが現状です。現在、全国的にも県薬=病薬の一体化が話題になりつつあることから、県薬未入会の病薬会員に会った際は協定の事項をお話していただき、県薬への入会を勧めただければ幸いです。以上のような経緯を経て、平成17年(2005年)には創立50周年を迎え、会誌発行も昨

年11月には100号となっています。

さて、現在の岩手県病院薬剤師会は、正会員378名、賛助会員74社の計452名の会員で構成されております。会員構成の特徴としては、公立(特に県立)病院勤務者が多いことや薬局勤務者も会員の一割程度いること、他県に比べ病薬と県薬の両方に加入している会員が多いことなどがあげられます。本県病薬の活動として、①病院・診療所の薬剤部の設備、運営の改善向上に関する調査研究を行う、②病院・診療所勤務薬剤師の教育、指導、地位の向上に関する事業を推進する、③病院・診療所の薬学・薬事に関係する研究会、学術講演会、親睦会等を開催する、④(社)日本病院薬剤師会及び関係諸団体、諸官庁との連絡協議を行う、⑤会誌「病薬いわて」を定期的に発行するなど事業目標としてあげられております。特に、自己研修については会員全員が年間40単位の取得を目標に健闘しておりますが、今年実績では病薬の認定が受けられる人は会員の約6割となっています。次に薬学6年制の実施に伴う「実務実習指導薬剤師」の養成についても重点事業として推進しており、現在、座学ア～オの受講修了者は143名(会員の38%)いますが、WSを修了し認定可能あるいは認定済みの会員は30名弱となっております。今、病院薬剤師として最もホットな話題は、専門薬剤師制度のスタートです。「ガン専門薬剤師」、「感染制御専門薬剤師」、「精神科専門薬剤師」、「妊・産・授乳婦専門薬剤師」、「緩和医療専門薬剤師」、「栄養サポート専門薬剤師」、「糖尿病療養指導士」などチーム医療に参画できる知識を持った薬剤師の養成も病薬の大きな使命です。幅広い知識の上に立っただけでの専門知識の習得がこれからの病院薬剤師に課せられる大きな課題です。未来から振り返って見ると、今年は病院薬剤師にとって大きなターニングポイントになっていると思われます。患者さんにとっては薬局の薬剤師も病院の薬剤師も全く同じ薬剤師なのです。手を携えて医療に貢献しましょう。今回は岩手県病薬の発足の経緯、会員動向、活動などについて簡単に紹介いたしました。

岩手薬学大会が開催されました

報告者 岩手医大薬剤部
宮手 義和
(岩手薬学大会実行委員長)

恒例の岩手薬学大会（大会長：高橋勝雄岩手医科大学薬学部教授・附属病院薬剤部長）が平成20年9月6日(土)、エスポワール岩手（盛岡市）において開催されました。本大会は昭和56年に岩手県薬剤師会、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として第1回目が水産会館にて開催されたものです。その後、第13回までは水産会館にて開催し、第14回からは今回の会場であるエスポワールいわてで開催しています。当日は久しぶりの夏を思い出させるような暑い陽気の日でしたが、開局薬剤師、病院薬剤師、公務員薬剤師、卸勤務薬剤師、メーカー関係者など各方面から約160名の参加がありました。本大会は特別講演、研修講演と一般演題発表があり、日本薬剤師研修センターのシールは県内開催研修会では1日として最高の3単位がもらえる研修会です。また、岩手県病院薬剤師会に認定研修会でもあります。

大会はエーザイ(株)浅井信善所長の総司会で進行され、開会挨拶で高橋大会長は「本日、第28回大会を迎えることは会員各位の継続的努力の賜物と非常にうれしく、また、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。今年的一般演題は9題ですが、28年という歴史を振り返りますと演題内容も大きく変化をし、患者さんへの取り組み、後発医薬品への対応など、この会が始まった年には想像もしなかった演題が寄せられております。特に、今年には薬学六年制、調剤過誤対策、褥瘡委員会、後発医薬品への対応、医薬品の適正使用など幅広い演題9題で開局、病薬それぞれが特徴ある発表が出され心強く感じております。さて、本年の特別講演ならびに研修講演ですが、特別講演には秋田大学医学部附属病院薬剤部長の鈴木敏夫先生をお迎えしておりますし、



研修講演は岩手医大の医学部神経内科・老人科講座准教授の高橋智先生にお願いしてあります。今日一日有意義な研修を受け明日からの業務に役立ててほしいと思います。今後ますますこの会が隆盛するよう努力しますのでよろしくをお願いします。」と話されました。特別講演『医薬品化学の視点から医薬品を考える』で鈴木先生は化学の知識を利用すれば医薬品の相互作用、配合変化が予測できること、生理活性を有する天然物を合成でき創薬が可能となること、新規医薬品の開発に参加でき医療の貢献が出来ることなどをお話なされ、難しい内容ではありましたが、聴講者一同、大変感銘を受けた講義となりました。研修講演では高橋智先生が「認知症の理解」という演題で、その原因、症状、診断基準、今後の治療の見通し、患者さんへの対応方法などを詳しくお話なされ、認知症についての認識を新たにすることが出来ました。大会長の挨拶にもあったように一般演題は9題で、各発表に対し熱心な討議が行なわれました。最後に実行委員長の宮手が閉会の辞を述べ無事に第28回大会を終了しました。引き続き、同会館3階にて参加者50名で、懇親会が当日の発表の批評なども混じえ和気藹々の雰囲気で開催されました。来年の第29回大会に向け、皆様のますますのご協力をお願いし、報告と致します。



研修講演 高橋 智 先生



特別講演 鈴木 敏夫 先生



会員の動き



(平成20年7月1日 ~ 平成20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)

支部	業態	氏名		〒	勤務先住所	勤務先TEL	勤務先FAX	出身校	
		勤務先						卒業年	
盛岡	7	大沢美穂		020-0066	盛岡市上田1-4-1	019-653-1151	019-605-8711	東薬大	
		県立中央病院						H20	
盛岡	6	葛西 瞳		020-0062	盛岡市長田町1-5	019-606-1200	019-625-8411	北医療大	
		レモン薬局						H15	
盛岡	4	信濃千恵子		020-0861	盛岡市仙北3-13-22	019-635-0330	019-635-5188	東北薬大	
		せんぼく調剤薬局						H15	
盛岡	4	野中寿子		020-0066	盛岡市上田1-3-26	019-624-8489	019-624-8577	東北薬大	
		調剤薬局ツルハド ラッグ上田店						H14	
盛岡	7	藤原真智子		020-0066	盛岡市上田1-4-1			北医療大	
		県立中央病院薬剤 部						H20	
盛岡	4	増本 慶		028-4303	岩手町江刈内10三本松45-8	0195-62-6061	0195-62-6062	第一薬大	
		そうごう薬局岩手 町店						H11	
北上	4	三宅俊悦		029-5614	西和賀町沢内字太田2-151	0197-81-2160	0197-85-3825	東北薬大	
		スマイル薬局西和 賀店						S50	
気仙	7	本間 絵里		022-8512	大船渡市大船渡町字山馬越10-1	0192-26-1111	0192-27-9285	青森大	
		県立大船渡病院						H20	
釜石	7	中城 いづみ		028-1111	大槌町新町8-14	0193-42-2121	0193-42-4193	千葉科学	
		県立大槌病院						H20	
宮古	6	井上博晶		027-0096	宮古市崎楯ヶ崎1-11-33	0193-71-1289	0193-63-8167	東邦大	
		宮古調剤薬局						H20	
宮古	6	毛馬内 雪乃		027-0025	宮古市実田2-5-9	0193-63-0027	0193-63-1170	東北薬大	
		ミドリ薬局						H18	
宮古	4	高橋嘉彦		028-8407	田野畑村田野畑120-3	0194-37-1771	0194-33-2070	明薬大	
		スマイル薬局田野 畑店						S54	
宮古	6	山内 健太郎		027-0096	宮古市崎楯ヶ崎1-11-33	0193-71-1289	0193-63-8167	昭和大	
		宮古調剤薬局						H20	

支部	業態	氏名	〒	勤務先住所	勤務先TEL	勤務先FAX	出身校
		勤務先					卒業年
宮古	6	吉浦 桂一	027-0096	宮古市崎嶽ヶ崎1-11-33	0193-71-1289	0193-63-8167	千葉科学
		宮古調剤薬局					H20
久慈	6	三上 香子	028-0014	久慈市旭町9-127	0194-61-1888	0194-61-1777	第一薬大
		サンケア薬局県立久慈病院前店					H17
久慈	6	山内 拓也	028-0041	久慈市長内町24-147-2	0194-61-3300	0194-61-3301	北薬大
		サンケア薬局長内店					H20

(8月入会)

支部	業態	氏名	〒	勤務先住所	勤務先TEL	勤務先FAX	出身校
		勤務先					卒業年
盛岡	4	柄内 香代子	020-0022	盛岡市大通2-3-5	019-604-0085	019-604-0086	北陸大
		調剤薬局ツルハドラッグ大通2丁目店					H18
盛岡	7	朴田 真美	020-8505	盛岡市内丸19-1	019-651-5111		城西大
		岩手医科大学					H20
北上	4	佐藤 紀公	024-0004	北上市村崎野15-149-1	0197-62-5900	0197-62-5901	徳島文理
		東北調剤薬局むらさきの店					H13
一関	7	阿部 恵里子	029-0192	一関市狐禅寺字大平17	0191-23-3452		日本薬科
		県立磐井病院					H20

(8月賛助入会)

支部	社(店)名	代表者	〒	住所	TEL	FAX
北上	東北調剤薬局むらさきの店	八木 伸幸	024-0004	北上市村崎野15-149-1	0197-62-5900	0197-62-5901

(7月変更)

支部	氏名	変更事項	変更内容			
盛岡	梶田 稔	勤務先	〒028-4125	盛岡市玉山区好摩字夏間木102-14	好摩薬局	
				電話019-669-3330	FAX019-682-2727	
盛岡	鎌田 亜紀子	勤務先	〒020-0015	盛岡市本町通1-11-25	油町薬局	
				電話019-629-3400	FAX019-626-5577	
盛岡	川又 貞子	勤務先	〒020-0834	盛岡市永井23-7-46	ながい薬局	
				電話019-637-8688	FAX019-637-8636	
盛岡	佐々木 利之	勤務先	〒020-0527	雫石町中町33-4	菊屋薬局	
				電話019-692-2057	FAX019-692-5340	
盛岡	柴内 聖子	勤務先	〒020-0832	盛岡市東見前8-20-4	あざみ薬局	
				電話019-639-8706	FAX019-639-8706	
盛岡	高橋 徹	勤務先	〒020-0884	盛岡市神明町3-29	盛岡市保健所	
				電話019-603-8301	FAX019-654-5665	
盛岡	千葉 真由美	勤務先及び支部	〒020-0025	盛岡市大沢川原1-1-3	つくし薬局下の橋店	旧支部二戸
				電話019-624-8730	FAX019-624-8730	
盛岡	照井 玲子	勤務先	〒020-0866	盛岡市本宮字小坂小瀬13-3	クローバー薬局	
				電話019-656-2011	FAX019-656-2012	
盛岡	中島 真弓	勤務先	〒020-0133	盛岡市青山3-6-2	スタイル薬局	
				電話019-646-5757	FAX019-641-7055	
盛岡	中堀 一弥	勤務先	〒020-0105	盛岡市北松園4-4-2	ほたる薬局	
				電話019-664-1200	FAX019-663-0101	
盛岡	長谷川 富美子	勤務先	〒028-3163	花巻市石鳥谷町八幡5-47-2	あさひ薬局センター店	
				電話0198-46-2220	FAX0198-46-2221	
盛岡	山崎 弘二	勤務先	〒028-3603	矢巾町西徳田3字西前74	矢巾調剤薬局	
				電話019-698-2400	FAX019-698-2263	
盛岡	吉田 真理子	勤務先	〒020-0107	盛岡市松園2-3-3	のぞみ薬局	
				電話019-662-7733	FAX019-662-8900	

支部	氏名	変更事項	変更内容
花巻	菊地英行	勤務先及び支部	〒028-0115 花巻市東和町安俣6-75-1 県立東和病院 電話0198-42-2211 FAX0198-42-4417 旧支部盛岡
一関	伊藤孝子	勤務先及び支部	〒021-0053 一関市山目字中野63-1 かめちゃん調剤薬局一関店 電話0191-33-2200 FAX0191-33-2201 旧支部北上
一関	山下須磨子	勤務先住所	一関市中央町2-4-5

(8月変更)

支部	氏名	変更事項	変更内容
盛岡	工藤保直	勤務先及び支部	〒028-4307 岩手町五日市10-4-7 県立沼宮内病院 電話0195-62-2511 旧支部遠野
盛岡	熊谷素子	勤務先	〒028-3307 紫波町桜町字三本木167-2 さくら町調剤薬局 電話019-671-1365 FAX019-671-1366
盛岡	黒田瑞枝	勤務先	退職
盛岡	鈴木英一	勤務先	〒026-0043 釜石市新町6-50 釜石地方振興局保健福祉環境部 電話0193-25-2702 FAX0193-25-2294
盛岡	高村典子	勤務先	退職
盛岡	谷藤一之	勤務先	〒020-0816 盛岡市中野1-9-27 あさがお薬局 電話019-656-0610 FAX019-656-0612
盛岡	谷藤久人	勤務先	〒028-4125 盛岡市玉山区好摩字夏間木102-14 好摩薬局 電話019-669-3330 FAX019-682-2727
盛岡	都築明美	勤務先	〒020-0866 盛岡市本宮1-21-8 調剤薬局ツルハドラッグ西仙北店 電話019-635-6873 FAX019-635-6893
盛岡	遠畑竜一	勤務先	〒028-4125 盛岡市玉山区好摩字夏間木102-14 好摩薬局 電話019-669-3330 FAX019-682-2727
盛岡	中沢久美子	勤務先	〒020-0066 盛岡市上田1-1-35 リーブ薬局 電話019-601-3030 FAX019-605-8282
盛岡	平野久美子	勤務先	退職
賛助	大鵬薬品工業(株) 仙台支店盛岡出張所	代表者	坪池 義広
花巻	廣田幸男	支部	旧支部 一関
宮古	築田尚美	勤務先及び支部	〒027-0072 宮古市五月町1-20 宮古地方振興局 電話0193-64-2218 旧支部奥州
二戸	上村 勲	勤務先住所	〒028-5301 一戸町西法寺字稲荷21-1
二戸	畠澤徳行	勤務先住所	軽米町大字軽米3地割字中坪52-4
二戸	森川則子	勤務先	〒028-6105 二戸市堀野字大畑32-1 森川歯科医院 電話0195-23-6361 FAX0195-23-6362

7月退会

(盛岡) 菊地 瑞夫、喜古 英明、四戸 京子、鈴木 五郎、土井尻 みずほ、三上 智美
(奥州) 吉田 道子 (気仙) 林 哲郎 (宮古) 飯田 佑文、小西 京子、齊藤 恵、鈴木 孝明、
林 太一、山下 聖広 (賛助) 佐々木 俊

8月退会

(盛岡) 丸岡 潤子 (北上) ウィリアムズ 弓子 (奥州) 岩渕 れい子 (気仙) 神林 里子、
佐藤 陽介 (釜石) 山口 玲子 (宮古) 鈴木 康則

会 員 数

	正会員	賛助会員	合計
平成20年8月31日現在	1,612名	109名	1,721名
平成19年8月31日現在	1,581名	102名	1,683名



保険薬局の動き



新たに指定された保険薬局

支部名	指定年月日	薬局名称	開設者名	〒	住所	TEL
盛岡	H20.08.01	あさがお薬局	谷藤 一之	020-0816	盛岡市中野1-9-27	019-656-0610
盛岡	H20.08.01	好摩薬局	田中 紘一	028-4125	盛岡市玉山区好摩字夏間木102-14	019-669-3330
盛岡	H20.08.21	ジャスコ盛岡店薬局	村井 正平	020-0148	盛岡市前潟4-7-1	019-605-3640
北上	H20.08.01	東北調剤薬局むらさきの店	八木 伸幸	024-0004	北上市村崎野15地割149-1	0197-62-5900
二戸	H20.08.01	めぐみ薬局	田中 紘一	028-5301	一戸町西法寺字稲荷21-1	0195-31-1800
花巻	H20.09.01	ワカバ薬局	相原 寿和	025-0086	花巻市鍛冶町13-1	0198-23-7400
気仙	H20.09.01	森の前薬局中央店	黄川田信一	029-2205	陸前高田市高田町字館の沖78-1	0192-53-1881
盛岡	H20.09.01	ミドリ薬局日詰店	金子 和子	028-3309	紫波町北日詰字八反田52	019-671-1203
二戸	H20.09.01	はたさわ薬局	畠澤 徳行	028-6302	軽米町大字軽米3地割52-4	0195-46-2719

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	H20.08.21	ジャスコ盛岡店薬局	岡田 元也	020-0148	盛岡市前潟4-7-1	(会社分割)
花巻	H20.06.30	ばんぼう調剤薬局	佐々木 泉	025-0082	花巻市御田屋町1-49	
二戸	H20.07.31	めぐみ薬局	田中 紘一	028-5311	一戸町高善寺字野田56-21	(移転開設)



図書紹介



1. 「錠剤・カプセル剤粉碎ハンドブック 第5版」

発行 じほう
判型 B6判 500頁
定価 4,200円(税込)
会員価格 3,780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

2. 「OTCハンドブック2008-09」

発行 学術情報流通センター
判型 B5判 本編960頁 製品集650頁
定価 13,650円(税・送料込)
会員価格 12,250円(税・送料込)

3. 「薬剤師生涯学習ガイド —プロフェッショナル薬剤師になろう—」

発行 薬ゼミ情報教育センター
判型 A5判 233頁
定価 3,150円(税込)
会員価格 2,700円(税込)
送料 ①県薬及び支部に送付の場合無料
②10冊以上同一箇所へ送付の場合無料
③1冊290円、2冊340円、3～9冊500円

4. 「保険薬局業務指針2008年版」

発行 薬事日報社
判型 B5判 約583頁
定価 4,620円(税込)
会員価格 4,100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

☆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 ipa08



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		
20.9.10	病院	釜石市大渡町3	釜石のぞみ病院	8:30～17:00	8:30～12:30	日、祝祭日	4週6休パート可
20.9.3	保険薬局	盛岡市本宮1	アポロ薬局	9:00～17:15	9:00～13:00	日、祝祭日	4週6休
20.9.1	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
20.8.4	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
20.8.29	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
20.8.28	保険薬局	盛岡市南仙北3	オーロラ薬局	9:00～17:30	9:00～12:45	日・祝祭日(4週6休)パート可	4週6休パート可
20.8.28	保険薬局	盛岡市上田4	あおい薬局	8:30～18:00	8:30～12:30 (木・土曜日)	日祝祭日	10月中旬から採用
20.8.22	保険薬局	久慈市門前	ハーモニー薬局	9:00～13:00	-	土、日、祝祭日	パート
20.8.21	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
20.8.21	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
20.8.21	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
20.7.31	病院	盛岡市東見前	都南病院	8:30～17:00	8:30～12:30	日祝祭日	
20.7.17	病院	北上市花園町	北上済生会病院	8:30～17:15	-	週休2日制	
20.7.17	病院	岩泉町	岩泉病院	8:30～17:15	-	週休2日制	
20.7.17	保険薬局	山田町境田町	クリス薬局	8:00～17:30	8:00～12:30	日、祝祭日	
20.6.27	病院	大船渡市大船渡町字山馬越	岩手県立大船渡病院	8:00～17:00	-	週休2日制	
20.6.27	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	
20.6.11	病院	盛岡市下ノ橋町	遠山病院	9:00～17:30	9:00～12:30	日・祝祭日	
20.5.9	保険薬局	陸前高田、大東、住田、岩手各地4店舗	総合メディカル	8:30～18:00	-	土、日、祝祭日	週40時間シフト
20.5.7	病院	盛岡市東見前	都南病院	8:30～17:00	8:30～12:30	日祝祭日	
20.5.22	保険薬局	県内32店舗10名	ライブリー	9:00～18:00	-	完全週休二日制	勤務地、時間相談可
20.5.2	保険薬局	宮古市実田2	ミドリ薬局	9:00～18:30	9:00～13:00	日祝祭日	パート可
20.5.2	保険薬局	洪民、一関、金ヶ崎ほか東北六県の店舗	イオンスーパーセンター	10:00～19:00	10:00～19:00	週休2日制・年間109日	勤務地限定の契約社員も同時募集中
20.5.19	保険薬局	盛岡市前九年	グリーン薬局	10:00～13:00	10:00～13:00	日・祝祭日 第2,4土曜	月、木、金、土曜日
20.5.16	病院	盛岡市手代森	岩手晴和病院	8:30～17:00	8:30～12:30	日、祝祭日	4週6休
20.4.21	保険薬局	盛岡市緑ヶ丘3	かえで薬局 (仮称)	8:30～18:00	8:30～15:30	日祝祭日	木曜日は12:30まで、パート可
20.4.15	保険薬局	盛岡市緑ヶ丘3	エメラルド薬局緑ヶ丘店	9:00～18:00	9:00～13:30	日祝祭日	神明町、山岸、仙北、肴町に店舗あり
20.4.11	保険薬局	盛岡市玉山区好摩字夏間木107	まつや調剤薬局	9:00～18:00	9:00～13:00	日祝祭日 週休二日	
20.4.10	保険薬局	盛岡市長橋町	ナガハシ薬局	8:30～18:00	8:30～12:30 (水・土曜日)	日祝祭日	
20.4.10	保険薬局	二戸市福岡字八幡下	あかまつ薬局	9:00～18:00	9:00～12:00 (水・土曜日)	日祝祭日	
20.4.10	保険薬局	花巻市大通り1	花巻駅前薬局	9:00～18:00	9:00～12:00 (水・土曜日)	日祝祭日	
20.4.1	保険薬局	盛岡市前湯	ジャスコ盛岡店薬局	9:00～23:00	9:00～23:00 (土・日)	4週間に5日以上	シフト制
20.4.1	保険薬局	盛岡市本宮、向中野、北上市-さくら通り、柳原町	ライフファーマ	9:00～18:00	9:00～13:00	日祝祭日	(公休日2-3回)
20.3.27	保険薬局	山田町境田町	クリス薬局	8:00～17:30	8:00～12:30	日、祝祭日	
20.3.25	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

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		
20.3.25	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	
20.3.25	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	
20.3.13	保険薬局	盛岡市上田1-18-44	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	保険薬局	一関市内3箇所	(有)一関保険薬局	9:00～18:00	9:00～13:00	日・祝祭日	
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	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
20.2.7	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	
20.2.27	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	

第50回岩手県立病院薬学会開催のご案内

1 日時

平成20年10月18日（土） 13時00分から17時10分

2 会場

盛岡グランドホテル 鳳冠の間 （盛岡市愛宕下1-10 TEL 019-625-2111）

3 演題（予定、敬称略）

一般演題 9題

13:00～15:00

特別講演 ①講演Ⅰ 「薬学教育と長期実務実習」

15:00～16:00

東北薬科大学 薬剤学教授

鈴木 常 義

②講演Ⅱ 「目で話す。」

16:10～17:10

I B C 岩手放送 報道局次長兼報道部長 河 辺 邦 博

4 記念祝賀会

盛岡グランドホテル 鳳舞の間 17:30より 会費1万円

5 参加申込み・問い合わせ先

中央病院 薬剤部 TEL 019-653-1151

申込受付期間 10月9日（木）

編集後記

近年の健康志向と健康増進法による健康づくりの啓発が「健康」に対する関心をたかめ、「サプリ」「トクホ」「メタボ」などの流行語を生み、健康づくりをアピールした商品のCMや雑誌・テレビの健康関連特集がヒットする社会環境をつくっています。ウォーキングやジョギング、スポーツジムなどで運動する習慣をもつことに注目が集まり、食習慣や食の安全・安心にも関心が集まっています。

「健康づくり」は個人の健康観に基づく行動選択が重要なのですが、その行動を選択する際のアドバイザーとして適任なのが薬剤師であると強く感じています。さまざまな分野にまたがっている「健康づくり」のアドバイスを一つにまとめる役割を担うことができるのは薬剤師であると信じるからです。

「サプリ」「トクホ」などを含む健康食品について、食品と医薬品の併用について、食品・医薬品の安全についてなどのアドバイスは、薬剤師の役割であり、必要とされる薬剤師像として国民から期待される役割の一つであると思います。

(N. K)

..... お知らせ

(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 **ipa08**

「イーハトーブ」は、会員相互の意見や情報の交換の場です。

会員の皆様からの投稿・意見・要望をお待ちしております。

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

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

編集	担当副会長	畑澤博巳
	担当理事(広報委員会)	武政文彦、蒲澤一行、高林江美
	編集委員(編集委員会)	高林江美、白石知子、工藤 晋、三浦祐福、高橋菜穂子

イーハトーブ～岩手県薬剤師会誌～ 第9号

第9号 (奇数月1回末日発行)

平成20年9月26日 印刷

平成20年9月30日 発行

発行者 社団法人 岩手県薬剤師会

会長 村井 晃

発行所 社団法人 岩手県薬剤師会

〒020-0876 盛岡市馬場町3番12号

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

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

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



抗ヒトTNF α モノクローナル抗体製剤

薬価基準収載

レミケード[®]点滴静注用100

REMICADE[®] for I.V. Infusion100

インフリキシマブ(遺伝子組換え)製剤

生物由来製品 劇薬 指定医薬品 処方せん医薬品 (注意-医師等の処方せんにより使用すること)

■ 効能・効果、用法・用量、警告・禁忌を含む使用上の注意等については、添付文書をご参照ください。



製造販売元(資料請求先)

田辺三菱製薬株式会社

大阪市中央区道修町3-2-10

2008年3月作成

デジタル情報表示システム

Digital Signage



最新の映像技術が実現する薬局の新しい情報発信スタイル

当薬局をご利用の皆様へ

1. 当薬局は厚生労働大臣が定める基準による調剤を行っている薬局です。
2. 当薬局は全国どの医療機関の処方せんでも受け付けます。
3. 当薬局は800品目以上の医薬品を常に備蓄しています。
4. 当薬局は患者さまのご希望により服用薬剤の種類や服用経路などを把握し(薬剤服用歴の記録)、薬剤によるアレルギーや副作用の有無を確認するとともに、薬熱の病歴、診療所などから薬品が処方されている場合には、服用薬剤同士の重複や相互作用の有無をチェックします。

花粉症対策と予防

■花粉症はアレルギー性鼻炎または気管支炎の主要な原因疾患です。

花粉が飛ぶ時期は、季節の変わり目です。

1. 花粉症がひどいときは、花粉症専門医に相談してください。
2. 花粉症がひどいときは、花粉症専門医に相談してください。
3. 花粉症がひどいときは、花粉症専門医に相談してください。
4. 花粉症がひどいときは、花粉症専門医に相談してください。
5. 花粉症がひどいときは、花粉症専門医に相談してください。
6. 花粉症がひどいときは、花粉症専門医に相談してください。
7. 花粉症がひどいときは、花粉症専門医に相談してください。

処方せんの内容によりお薬の準備に時間がかかる場合がございます。そのためお呼びする

※画面ははめ込みであり実際の画面とは異なります。

デジタルサイネージ・ソフトウェアは、液晶・プラズマディスプレイやプロジェクターなどの大型表示装置で、いくつかに分割した画面により、MPEGビデオや、テロップ、インターネットコンテンツ、静止画像などの多彩な情報を表情豊かに表示します。「大切なお知らせや宣伝、緊急の呼び出しに適宜に対応しながら、娯楽や癒しの時間を提供する」シンプル操作で、機能性も環境面にも配慮したシステム。新しいインフォメーションスタイルで患者さんの待ち時間も快適です。

販売価格 ¥300,000 ~

Digital Signage

魅せる。伝える。ときめかせる。

調剤薬局の待合コーナーモニターで薬局からのお知らせ、新サービスのご案内。新着情報・ダイエット商品/OTC宣伝といった患者様に伝えたいインフォメーションをテレビ放送の合間に時間設定(タイマー)により表示。



待合室を利用した患者様への情報発信



～お問合せ先～

株式会社東北エム・ビー平金

〒020-0033

岩手県盛岡市盛岡駅前北通1-10 橋市盛岡ビル7F

TEL 019-606-0500 FAX 019-624-5400

担当:和田/原/狛守(いずれも)



調剤 Melphin/Neo
メルフィン・ネオ



S2I
System & Retail Integration

快適・安心・発展

DiamondSolution

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



平泉

社団法人岩手県薬剤師会は平泉の世界遺産登録再チャレンジを応援します