

# イハトーブ

第16号  
2009

巻頭言・寄稿・会務報告・理事会報告・  
第60回東北薬剤師会連合大会報告・  
委員会の動き・保険薬局部会より・  
支部の動き・検査センターのページ・  
薬連だより・質問に答えて・  
知っておきたい医薬用語・  
気になるサプリメント・話題の広場・  
リレーエッセイ・職場紹介・会員の動き・  
保険薬局の動き・図書紹介・求人情報

編集・発行／社団法人岩手県薬剤師会 平成21年11月30日



## ポインセチア

トウダイグサ科ユーフォルビア属。赤と緑のコントラストがクリスマスイメージさせる花ですが、その花は中央の小さい黄色い粒状の部分で赤と緑の2種の葉をもつ。従来の赤色に加え、乳白色、淡い黄緑、ピンク、斑入りなどさまざまな品種があります。花言葉は祝福、聖なる願い。

あなたの思いを、あなたの声で。



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](http://towa-miyagi.co.jp)

ジェネリック医薬品で未来をひらく



**東和薬品**

## 雑 感



岩手県薬剤師会 常務理事

千代川 千代吉

早いもので県立病院勤務薬剤師となって35年になり、その内単身生活は平成6年から16年連続になります。

平成6年福岡病院：薬品管理帳票の作成

平成8年高田病院：院外処方発行の推進、薬・薬連携、増改築

平成12年中央病院：40周年記念誌作成、県立病院薬剤師会総務

平成14年遠野病院：後発医薬品採用推進

平成17年医療局：BSC導入、がん専門薬剤師長期派遣研修予算化等

平成20年中央病院：機能評価受審、50周年記念薬学会、50周年記念誌作成、人材育成面談・人事考課

現在中央病院には、5者（院長・事務局長・看護部長・薬剤部長・事務局次長）ミーティング、幹部会議、管理会議、電子カルテ定例会議、DPC対策会議、各種ワーキンググループ等の会議と、58の委員会や約20の小委員会。研修関係では全体、各種、臨床研修医、医学分科会、がんネットを用いたTVカンファレンス。薬剤部内でも、人事考課育成面談（年3回）、新採用薬剤師研修、研修医研修、学生実務実習、職場体験学習、部内研修があります。

県立病院関係では、県立病院薬剤師会と薬剤科長会の総会、役員会、学会、研修会、圏域毎研修会、医療局主催各種研修会……。

その他にも県薬、県病薬、市薬等の各種会議、委員会、研修……と多くの業務に携わり、仕事以外でも地域の会員の方々との懇談・懇親会等の交流があり、懐かしく思い出されます。

さて、病院薬剤業務は、昭和までの時代はほとんどの業務が薬を調合する調剤にあてられていましたが、平成に入り院外処方箋発行の推進により、入院患者の薬物治療への関与を中心とした業務にシフトされました。

そして近年では抗癌剤の指示のチェック・混注

といったものに業務拡大をしております。このような、変遷をたどっている薬剤業務ですが、いずれの時代においても、医師の指示や薬物治療の内容をチェックするという業務が薬剤業務の根幹をなしています。

現在の業務概要は、医師の指示をチェックする監査業務、薬の調合、混注を行う調剤・無菌調製業務、医薬品情報の収集・加工・提供を行うDI業務、薬品の供給や経営指標管理を行う、薬品管理業務などとなっています。

医療の進歩や社会状況の変化に伴い薬剤業務もより高度にまた専門的なものが求められる時代になってきました。

今県立病院では、今後のあり方について国から示された公立病院改革ガイドラインに基づいて新しい岩手県の経営計画が示され、県立病院を取り巻く環境が一段と厳しくなる中、「県下にあまねく良質な医療の均てんを」を創業の精神に、日本で一番多い21の病院と5の診療センターが県民の医療を守るため活動をしていて、その中で160名の薬剤師が働いております。各々の地域で県立病院はどのような役割を担っていくのか、薬剤師はどのような業務を推進していけば良いのか、大変重要な課題となっています。

この様な時だからこそ、我々薬剤師は各職種のキーパーソンとして病院の潤滑油となり、組織を活性化させていかなければなりません。

常に前向きに物事を捉え、自分から積極的に行動を起こし、この厳しい時代を逆にチャンスと考え、各種専門・認定薬剤師の養成は基より医療安全やコスト管理面等にも力を入れ、より専門性を高めた薬剤師職能を確立していきましょう。

★★★ もくじ ★★★

雑感	検査センターのページ……………22
岩手県薬剤師会常務理事 千代川千代吉… 1	葉連だより 藤井もとゆき活動報告……………27
薬剤師の将来は	質問に答えて……………28
ー2008年全国若手フォーラムに参加してー	知っておきたい医薬用語 (39) ……………30
中田薬局 中田義仁… 3	気になるサプリメント27……………31
「妊娠とお薬相談室」の開設にあたって…… 9	話題のひろば……………32
受賞おめでとうございます……………13	リレーエッセイ……………34
会務報告……………14	職場紹介……………35
理事会報告……………15	会員の動き……………36
第60回東北薬剤師会連合大会報告……………16	保険薬局の動き……………38
委員会の動き……………17	図書紹介……………38
保険薬局部会より……………18	求人情報……………39
支部の動き……………19	編集後記……………41

第3回病院診療所勤務薬剤師部会研修会のご案内

薬学教育6年制における実務実習の受入が、いよいよ来年度からスタートします。今回は間近に迫った実習生の受け入れと指導薬剤師の養成について、東北薬科大学において実務実習を担当されている鈴木常義先生から最新の情報を提供していただきます。部会の会員のほか、薬学生の実務実習に関心のある方は奮ってご参加ください。

なお、準備の都合上、参加を希望される方は、下記の申込書により県薬事務局までファックスにて送付願います。

申込締切は、平成21年12月18日(金)といたします。

記

日 時：平成22年1月30日(土) 午後2時から

会 場：エスポワールいわて

特別講演： 「薬学教育6年制の実務実習について」

講師 東北薬科大学薬剤学教授 鈴木常義先生

[薬剤師生涯教育認定研修会 1単位]

参加申込書

平成22年1月30日に開催される第3回病院診療所勤務薬剤師部会研修会に参加を申し込みます。

所属(薬局等名称) \_\_\_\_\_

参加者氏名 \_\_\_\_\_

参加者氏名 \_\_\_\_\_

参加申込先 県薬事務局 FAX：019-653-2273

申込期限 平成21年12月18日(金)

# 薬剤師の将来は

## —2008年全国若手フォーラムに参加して—

中田薬局 中田義仁

### 1. はじめに

世の中の情勢は日々刻々と変化をしながら動いています。最近の大きな変化は政権が民主党に変わったことでしょう。鳩山首相、長妻厚生労働大臣、前原国土交通大臣などが多くの報道陣に囲まれて毎日テレビを賑わしている一方で、野党に転じた自民党議員の姿を見ることはほとんどなくなりました。民主党が主張する政権交代が実現して、民主党の掲げたマニフェストと財源の確保など、予算決定に向けて注目を集めています。社会問題の大きな軸としては、「地球温暖化」「エネルギー資源の枯渇」「少子高齢化」などではないでしょうか。

我々薬剤師が仕事をしていく上で最もかかわってくる問題は少子高齢化であります。人口動態の移り変わりは当然予測していたと思いますが、適切な対策が取られて来なかったのが、国民の不満に繋がったと思います。国民が安心して生活していく上で必要不可欠な社会保障制度の年金制度や国民皆保険の維持が大きな問題となっています。

平成18年全国の届出「薬剤師数」は、病院・診療所従事者は48,964人で、薬局従事者は125,254人（保険薬局以外も含む）です。医療保険制度に携わって勤務している薬剤師は全国で約17万人いるということになります。その薬剤師が医療保険制度の変化の影響を受けることになります。薬剤師にとって良いように転じるか、悪いように転じ

るかの最終決定は政治の場で行われることはご承知の通りです。

医薬分業が進展してピークを迎えつつあるいま、若い薬剤師は将来に向けて希望と不安の両方を抱きながら仕事に従事していると思います。昨年私は日本薬剤師連盟主催の「2008年全国薬剤師若手フォーラムin熱海」に参加してまいりました。その時全国の若手薬剤師と話す機会があり、その中で感じ取ってきたことを紹介したいと思います。

### 2. 全国若手薬剤師フォーラム開催目的

平成20年9月22日から23日の2日間にわたり静岡県熱海後楽園ホテルにおいて「全国若手薬剤師フォーラムin熱海」が開催されました。全国から120名の若手薬剤師が集結し、当県からは細井恵先生（岩手医大薬剤部）と熊谷明知先生（薬剤師会調剤薬局）と私の3名が参加しました。開催日午前中に国会見学のツアーがありましたが、それには時間の都合上残念ながら参加できませんでした。

フォーラムの目的は（図1）を見て分かるように薬剤師と政治に関してであり、「政治」や「選挙」と聞くと敬遠する方も多いと思います。実際、当日の参加者の表情も何となく曇りがちだった気がします。

当日の目玉は、当時自民党幹事長の麻生太郎前総理が講演予定でしたが、自民党の総裁選挙と重

図1 フォーラムの目的

テーマ「薬剤師と政治 —薬剤師はどうなりたいのか—

- ① 今後の薬剤師職能、医薬分業はどうあるべきか、議論すること。
- ② 薬剤師の職能と政治の関わりを理解すること。
- ③ 職能の確立のためには、政治力の強化が必要であることを理解すること。
- ④ 薬剤師会員の政治への関心を高めるためにはどうしたらよいか、議論すること。
- ⑤ 政治力強化のために、何をすべきか、どのような方法があるか、地域において何ができるか、議論すること。

複したため急遽欠席となりました。現在は鳩山政権が精力的に動いており、1年前が1昔前に感じるのは私だけでしょうか？

さて、若手フォーラムは児玉孝会長、小田利郎連盟幹事長、藤井基之先生や各議員の講演のあと、美味しい夕食を頂き（アルコール付き）、そしてメインイベントはお酒を飲みながらのグループ討論です。翌日は各グループの発表で終了となりました。

### 【医薬分業の歴史と先人達の戦い】

日本薬剤師会石井甲一専務理事は「薬剤師を取巻く環境の変化と将来」と題して講演されました。特に強調されていたことは、医薬分業の歴史です。歴史は明治までさかのぼります（図2）。昭和29年には「強制医薬分業」をめぐって両者がデモ行進、昭和49年に処方箋料のアップ（医薬分業元年と言われている）、平成4年薬価差の縮小を機に院外処方箋の発行が進んできています。それから約10年で医薬分業率が50%を越えました。明治に政府が「医制」を公布してから約120年の間処方箋はあまり発行されませんでした。その間には何度か医師と薬剤師で政治論争があったことは驚きです。

私が薬剤師になったのが平成3年ですので、医薬分業がちょうど右肩上がりになったときです。私より若い薬剤師は「医薬分業」が当たり前の年齢です。

岩手県薬剤師会畑澤博巳会長は、医薬分業の歴史を若い薬剤師のために各支部を講演して回られています。長い歴史を経て薬剤師の先人達が苦労を重ねて勝ち取った「医薬分業」の歴史を理解して、「真の医薬分業」を築いて欲しい気持ちの表

れだと思えます。医薬分業の扉は開いたばかりです。この制度を定着し発展させていくためには、これからの薬剤師が努力して質を高めていく必要があります。岩手県でも急速に医薬分業率が上昇して現在は66.9%（2009年10月26日薬事日報掲載）となっています。

### 【グループ討論会】

私のグループは11名で、北は岩手（私）から南は鹿児島まで、職種は病院薬剤師と開局薬剤師という構成でした。実行委員会からチューター役として進行の補佐をして頂き、リーダー役はお酒が飲めないと言う理由で福岡の先生となりました。お酒が入っているとは言え初めて顔を合わせる方々なので、適度に緊張感を持ちながら、少し重い雰囲気スタートしました。最初に自己紹介と今取り組んでいる仕事内容を情報交換して、その情報から具体的に質問したり、普段思っている疑問を投げかけたりしながら、進行していきました。時間が経ち気持ちがほぐれてからは次第に活発な意見が飛び交い、お酒が進むにつれ、「このままの医薬分業で良いのか？」「薬剤師の給料は？」「薬剤師の職能を上げるには？」「日本薬剤師会の存在価値は？」などと、議論の内容もヒートアップしてきました。タイミング良く藤井基之先生が加わり、我々の質問に的確に答えてくれて、最後には熱く叱咤激励してくれました。この時の藤井基之先生はいつもにも増して迫力がありません。

通常行われているグループ討論と違い、①結論を求めている。②お酒が入っている。③時間の制限がない。という3つの特徴がありました。明確な目標設定が無いので、逆にやりづらい面もありましたが、「若い薬剤師」という共通の基で大

図2 調剤業務獲得（医薬分業）の歴史・明治7年（1874）「医制」公布

- ・第21条 医師たる者は自ら薬を“ひさぐ”ことを禁ず。医師は処方書を病家に付与する。
- ・明治22年（1889）「薬律」制定
  - ・第1条 薬剤師とは薬局を開設し医師の処方権により薬剤を調合するものを言う。薬剤師は薬品の製造及び販売を為す事を得。
- ・昭和31年（1956）診療報酬の「処方箋料が6点から50点に」
- ・平成4年（1992）薬価算定方式の変更（薬価差の縮小推進）
- ・平成15年（2003）医薬分業率が50%を越える。
- ・平成18年（2006）医療法に薬局が医療提供施設と明記。

日本薬剤師会石井甲一専務理事のスライドより

図3

20:00～ グループ討論会

グループ討論会の進行について説明する。

- ① グループは参加者120人を11グループに分ける。
- ② 各グループの構成は、都道府県、開局、病薬の別なく、混成とする。各グループの進行役として、フォーラム実行委員会のメンバー1人をチューター役として配置する。
- ③ 議論は、フォーラムの目的に沿ったフリートキングとする。
- ④ 議論では、各県、地域などの政治の必要性に関する啓発活動などの事例についても紹介してもらう。
- ⑤ 各グループは、議論の結果について、以下の項目ごとに議論の内容をまとめる。

○ 薬剤師会員（特に若手薬剤師）の政治への関心を高めるためにはどのようにしたらよいか。政治力強化のために何をすべきか、どのような方法があるか、地域において何ができるか。

変有意義な本音の議論が交わせたと思います。参加した薬剤師は前向きで、知識が豊富な方が多く、激論は夜中の12時まで続きました。明日への余力を残し、まとめはリーダー役に託し終了となりました。

【発表】

翌朝9時から各グループの激論内容の発表が行われました。夜遅くまでお酒を飲みながら議論を交わした割には、みなさんスッキリした表情でし

た。全国各地の同志とめぐり合い普段考えていることを思う存分話せたからでしょう。寝る時間を削って発表原稿を考えたり、パワーポイントを作成した発表者は大変だったと思います。11グループの発表はほぼ同じ内容でした。(図4、図5)。勤務先、勤務地が違って、薬剤師として目指すところ、将来期待していることや不安に思っていることは一緒でした。後から届いた報告書を見ると、「政治の大切さを再認識した」「政治に対して薬剤師として積極的に活動して行きたい」「他県

図4 現状の問題点

- ◆ 病院患者70名で1名の薬剤師配置は、(1名で1日40枚の調剤と同じく)上限が非現実的で、その数字でOKと判断されてしまう。
- ◆ 卒後教育も大切で医師のような「効果のみ」の話でなく。「リスク」も考えた指導が薬剤師には必要。
- ◆ 日薬と日病薬の2つがあるのはおかしい・分かりにくい  
→ 病薬に高度医療を薬局に在宅を同じ薬剤師に求められる。
- ◆ しかし、薬剤師会では、研修会の参加者を見ると50%近くが非会員というときもある現実(規約制度に問題があるのでは) → 政治への無関心
- ◆ その他、6年制を卒業した薬剤師の業務・給料についてどうするのか?
- ◆ ジェネリックについては、時間切れで未討議

グループ討論結果発表資料抜粋

図5 何をすべきか?

- ◆ 薬-薬連携  
入院→外来(在宅)を一連で指導すべき(薬局薬剤師が入院した患者に指導することも可にしたい)
- ◆ 日薬と病薬を1本化できるようにしたい
- ◆ 患者さんのバイタルチェックができる知識・技術が必要で、採血や注射などの業務をすべき

グループ討論結果発表資料抜粋

の薬剤師と話すことにより自分の考えを広げることができた」「日本全国の薬剤師の同志とめぐり合えて、ネットワークを広げられた」など全国の同年代と討論することにより得るものは大きかったようです。参加したみなさんは一同にこのフォーラムを開催した関係者に感謝していました。

### 3. 現在の仕事内容を点検

グループ討論では、「専門薬剤師」「リフィル処方箋」など、今後期待される薬剤師の職域の拡大についての話しも数多く出ました。児玉孝会長は、「君達は先ず今与えられた薬剤師の仕事をしっかりやりなさい。分業率が70%に達したら薬剤師会として行動を起こしましょう。」と宣言しました。改めて現在の仕事内容を振り返るとひとつひとつの業務がまだ完成されていないことに気がつきます。調剤業務の中から、「薬歴簿」「お薬手帳」「後発医薬品」について検証してみたいと思います。

#### 3-1 「薬歴簿」

保険調剤の中で大切な仕事のひとつです。業界雑誌では毎月のように手本となる薬歴簿の書き方が記載されています。しかし自分で作成しているや薬歴簿が「基本情報の内容と更新」「薬学的指導がされていない」「記録を残す文章力」など理想通りに行かず苦勞している薬剤師は多いことでしょう。患者さんとのコミュニケーションスキル

も含めもう一度勉強して質の高い内容にしていきたいところです。

#### 3-2 「お薬手帳」

患者さんや医師から最も評価されているアイテムです。しかし、「病院ごと2冊持っている」「常時携帯していない」など、まだ完全に使い方が浸透されていないケースもあります。9月26・27日秋田で開催された東北連合大会分科会に参加した際に山形県の薬剤師が、「お薬手帳はいずれカードに変わると思う。お薬手帳を薬剤師の手で育てて充実させてから移行させたい。」と話されていたのがとても印象に残っています。お薬手帳に対する思いが高いところにあるなど感じてきました。レセコンで印刷されたシールを貼るだけでなく、ひとりひとりの患者さんに個別性あるものを工夫していきたいところです。

#### 3-3 「後発医薬品」

平成20年保険医療機関及び保険医療養担当規則では「保険薬局は……保険薬剤師は患者に対して後発医薬品に関する説明を適切に行うとともに、後発医薬品を調剤するように努めなければならないものであること。……。」と一部改定されました。しかし“後発医薬品への変更が可能な処方箋”のうち実際に変更したのは6.1%にとどまったほか、使用に「あまり積極的でない」薬局が3割を超えたという結果が出ました。これは薬剤師の職能をアピールできるチャンスです。今後は調剤手順の変更が必要とも言われています(図6)。

図6 調剤手順の変更

1. 処方箋受付
2. 処方監査
3. 薬歴・「お薬手帳」との突合
4. 疑義照会 → 場合によっては処方変更
5. 後発医薬品の説明
6. 服薬指導
7. レセ入力
8. 調剤
9. 調剤監査
10. 印字
11. 医薬品の受け渡し
12. 領収

第60回東北薬剤師連合大会  
岩月日薬常務理事講演資料

### 4. 現在薬剤師に求められているもの

現在薬剤師に求められているものは(図7)に示したとおりです。その中で②在宅医療(高齢者の服薬管理)について少しふれてみたいと思います。今年の3月に開催された岩手県薬剤師会保険薬局部会研修会で「平成21年度介護報酬改定について」という演題で私が講演させて頂いた際に勉強したことです。社会保障審議会介護給付費分科会の調査では、要支援や要介護1といった軽介護の高齢者の飲み忘れが約30%で最も多いという結果が出ています。つまり病院には通院できている患者さんで、在宅訪問薬剤師管理指導の対象ではない患者さんがほとんどです(\*注釈参照)。服薬指導する中で疑問を抱いたら、患者さん同意の下、

自宅へ訪問してみると、薬をきちんと飲んでいない患者さんが多いことに気がつきます。薬を指示通り飲んでもらうことは薬剤師の仕事ですので、工夫して解決していきたいと考えます。介護関係で大活躍している木村隆次日本薬剤師会常務理事が提案している薬剤師が中心の多種職協働の薬剤・マネジメントです（図8）。

この一連の業務を円滑に進めるためには、調剤報酬上の評価が必要です。その調剤報酬を議論する場面に、薬剤師のために汗を流してくれる薬剤師の仕事を熟知している人間がいなくてはなりません。現場で薬剤師が患者さんのために励み、その結果「医薬分業は良い制度だ」「薬剤師は信頼できる」などと国民から声が上がることと、薬剤

在宅訪問薬剤管理指導料は、在宅で療養を行っている患者であって通院が困難なものに対して……薬剤師が医師の指示に基づき、薬剤的管理指導計画を策定して、患家を訪問して……医師に対して訪問結果をについて必要な情報提供を文章で行った場合に算定する。（注釈）

師の仕事を熟知した人間が政策決定の中に存在し活躍することの両輪が上手く回りだすと、薬剤師の職能が上がるとこのフォーラムに参加して勉強してきました。

## 5. 「若手薬剤師フォーラムinマリオス」を開催

今年の6月27日（土）盛岡市の文化ホールマリオスにおいて「岩手県版若手薬剤師フォーラム」が若手薬剤師28名の参加で開催されました（詳しくはイーハトーブ第14号をご覧ください）。

予想以上に活発で白熱したグループ討論が行われました。参加された薬剤師の立場は様々でしたが、それぞれ患者さんのために一生懸命仕事をしていると感じられる発言であり重みがありました。また若さゆえの自由な発想があり40歳以下に設定したのは正解でした。激しく討論した割には清々しい気持ちで終了し、充実した表情と、笑顔が印象的でした。この時、初めて顔を合わせた人が多かったと思いますが、話し足りない参加者の多くは、フォーラム終了後に場所を移して夜遅くまで

図7 現在薬剤師に求められているもの

- ① 休日夜間対応の強化
  - ② 後発医薬品の一層の使用促進
  - ③ 在宅医療への対応の強化
  - ④ 病棟業務の急性期医療への重点化
- （若手薬剤師フォーラムin岩手 畑澤会長講演スライド）

図8 薬剤師が中心の多種職協働の薬剤・マネジメント

1. 利用者が使用している全ての薬剤、健康食品などを調査する。  
（薬剤師・ケアマネジメント担当者・ヘルパーなど訪問系サービス担当）
  2. 重複投与・相互作用などの有無の検討（医師・薬剤師）
  3. 必要な薬剤が決定。
  4. 決められたとおりの服薬・使用しているか調査する。  
（薬剤師・ケアマネジメント担当者・ヘルパーなど訪問系サービス担当者）
  5. 服薬できていない場合、使用できていない場合の支援を検討する。
  6. 服薬後の体調への影響をモニタリングする。（多種職）
  7. 体調の変化があった場合、医師と相談し薬剤の中止または変更を検討する。
  8. 1～7のプロセスの繰り返し
- 1から7のプロセスを 本人、家族を含む多種職協働のケアマネジメントを進める中で、薬剤師が中心に薬剤・マネジメントする。

（平成20年度介護保険・在宅医療等担当者全国会議資料）

開催前に検討した事項	
開催日	岩手県薬剤師会通常総会の参加も期待してその前日とした。
場所	各地から集まりやすい。グループ討論する部屋が確保できる場所を選択した。
参加者年齢	参加人数確保が不安であったが40歳以下とした。
討議時間	2時間。当日討議がスムーズに進行するように、事前にメールを利用して参加者と意見交換をした。
政治について	参加しやすいように「政治」という言葉を極力表に出さず、結論でその大切さを訴えることとした。
発表方法	アクションプランを提案してもらうこととした。
懇親会	親睦が大切。会費制で。

アクションプランの一例	
項目名	ジェネリック医薬品の促進
プラン名	不可処方箋を減らすため
いつ	今後
誰が	県薬剤師会長が
どこで	医療局・医師会で
何を	改善を求める
何のために	変更可の処方箋を増やすために
方法	交渉、情報提供

活発な情報・意見交換を続けていました。

## 6. 行動を起こしましょう！

世の中が変化し続けても医療に対する重要性は変わらないでしょう。ただし、医薬分業が短期間に成長したように、社会保障制度の仕組みは年々変わっていくことと思われます。薬学6年制となり、医薬分業が60%近くなり、25万人以上の薬剤師の役割は今後どのように変わっていくのでしょうか。

フォーラムに参加して感じたことは、病院と開局、勤務先の垣根を越えて

- ① 薬剤師同志の横の繋がりを深める。
- ② 薬剤師同志で刺激をしあう。
- ③ 薬剤師同志で新しいパワーを作る。
- ④ 患者さんのために行動を起こす。
- ⑤ 点から線となり面となって全国で行動する。
- ⑥ 薬剤師を理解してくれる人を、政策を決定する場面に送り込む。

全国や岩手で開催した若手薬剤師フォーラムを継続して同志を増やしていきたいものです。本稿をご覧のみなさん是非積極的に参加してください。

# 「妊娠とお薬相談室」の開設にあたって

浅尾 太宏<sup>1)</sup>、佐々木陽子<sup>1)</sup>、細川佳代子<sup>1)</sup>、高橋美枝子<sup>1)</sup>、千葉 健史<sup>3)</sup>、  
工藤 賢三<sup>1、3)</sup>、福島 明宗<sup>2)</sup>、西郡 秀和<sup>2)</sup>、高橋 勝雄<sup>1、3)</sup>

<sup>1)</sup> 岩手医科大学附属病院・薬剤部

<sup>2)</sup> 同附属病院・産婦人科

<sup>3)</sup> 同薬学部・臨床薬剤学講座

## はじめに

「持病のための薬を飲んでいますが、妊娠を希望していますが、薬はやめるべきでしょうか?」、「妊娠していると知らずに薬を飲んでしまいました。赤ちゃんへの影響はあるのでしょうか?」。このような質問にお答えするために、2005年10月、国立成育医療センター内に「妊娠と薬情報センター」が設置され「妊娠と薬情報センター事業」が動き出しました。

岩手医科大学附属病院（以下、当院）は「妊娠と薬情報センター事業」の協力病院（北東北の拠点病院）として、2009年6月から、「妊娠とお薬相談室」をスタートさせました。

本稿では、厚生労働省事業「妊娠と薬情報センター事業」の概要、及び当院の「妊娠とお薬相談室」の役割などについて紹介します。

## 1. 「妊娠と薬情報センター事業」の概要

妊娠と薬に関する相談は、一部の専門外来において行われてきましたが、こうした個々の専門外来では対応できる相談数には限りがあり、相談者が直接外来を訪れなければならないなどの制約がありました。また、限られた数の相談では、その後の妊娠結果の調査が十分に行えないことも問題点でした。

こうした問題点を解決するために、厚生労働省の事業として2005年10月、国立成育医療センター内に「妊娠と薬情報センター」が設置されました（図1）。

「妊娠と薬情報センター」の目的は、①妊娠中の薬剤使用について不安を抱える相談者の相談に応じること、②相談者の妊娠結果を調査し、それら进行评估することにより新たなエビデンスを確立

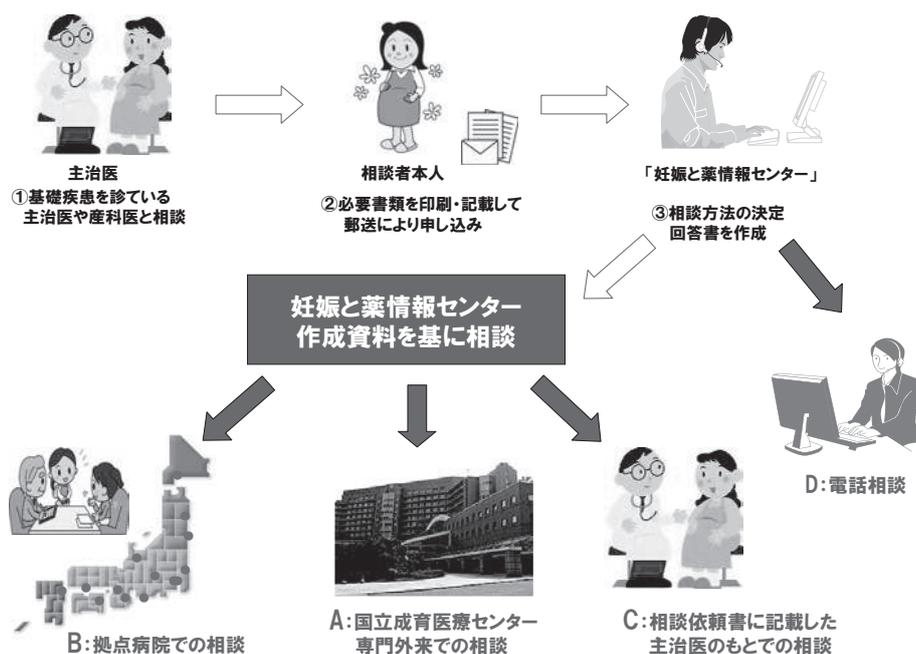


図1 「妊娠と薬情報センター」の概要

していくことにあります。更に最終的には、添付文書に利用しやすい形で反映することを目標としています。

## II. 「妊娠とお薬相談室」の役割

妊娠と薬情報センターの事業は、図1に示したよう実施されます。具体的には、A：国立成育医療センターの専門外来での相談、B：各地の拠点病院外来での相談、C：主治医のもとでの相談、D：妊娠と薬情報センターとの直接の電話相談の4つの方法があります。

当院の「妊娠とお薬相談室」は、2009年3月から、Bの拠点病院という役割を担い、2009年6月から、自費診療の相談外来として、当院施設内に「妊娠とお薬相談室」を開設しました。

### 1. 相談の手順

相談の手順は、相談者本人が「妊娠と薬情報センター」に郵送で申し込み、その際、当院での相談を希望すると、「妊娠と薬情報センター」から相談日などの指示が出され、それに基づいて当院の予約ダイヤル（019-624-5263）で予約を取ることになります。その後、外来予約日の数日前までに、相談者が作成した「問診票」と妊娠と薬情報センターが作成した「回答書」が、妊娠と薬情報センターから、当院・薬剤部に郵送されてきます。相談当日は、その問診票と回答書に基づいて、相談が行われます。

### 2. 相談の実際

相談には、妊娠と薬情報センター事業に参画す

るために必要なトレーニングを修了した薬剤師と産婦人科医師が同席し、相談に対応します。

妊娠中の薬剤の服用を考えたとき、まず頭に浮かぶのは催奇形性のことと思われます。「妊娠中に薬を服用しなければ奇形は発現しない」「奇形が発現する（した）のは妊娠中に服用した薬によるものである」などと考えている方も多くいます。しかし、出生児における奇形の自然発生率は2～3%であり、服用した薬に全く催奇形性がなかったとしても、出生児100人に2人程度には奇形がみられることとなります。この自然発生率に対する理解、すなわち服用薬剤の影響が自然発生率にどのくらい加算されるかを理解してもらうことが重要で、薬剤を必要以上に恐れることなく、また、あなどることなく、冷静に確立論的に受け入れ、納得していただくことが「妊娠とお薬相談室」の重要な役割と考えています。そこで実際の相談は、自然奇形率などの基礎的な話にはじまり、相談薬剤について現在までわかっている情報を伝え、この情報でどこまで正確な判断ができて、そういった情報をどうとらえるべきなのか、といったことについて説明を行っています。

### 3. 回答書の内容と取り扱い

これまでの妊娠と薬に関する情報は、調査の規模が小さいものが多く、調査結果の精度の高いものが少ないといえます。こうした状況のなかで十分な評価を行うためには、これまで発表されている情報を可能なかぎり収集し、1つ1つの研究を詳細に確認するとともに、集められた情報を総合的に判断していく必要があります。妊娠と薬情報

表1 問診票と回答書に記載されている内容

問診票（相談者→妊娠と薬情報センター）	回答書（妊娠と薬情報センター→拠点病院）
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 記入日</li> <li>・ 相談者氏名、住所、生年月日</li> <li>・ 連絡先電話番号</li> <li>・ 過去の妊娠と薬情報センター利用の有無</li> <li>・ 相談の内容</li> <li>・ 妊娠の有無（現在、妊娠している場合はその状況）</li> <li>・ 妊娠歴</li> <li>・ 相談対象の薬剤</li> <li>・ 嗜好品</li> <li>・ 職業環境</li> <li>・ 既往歴、治療中の疾患名</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 全般的な注意点</li> <li>・ 相談薬剤に関する情報 （回答書の転載・複製・翻訳・譲渡権は、妊娠と薬情報センターが保有）</li> </ul>

センターでは、トロント小児病院のマザーリスクプログラム（MRP）と提携しており、MRPで用いられている「ステートメント」と呼ばれる資料を使用するとともに、定期的な情報交換が行われています。この事業で使用する「回答書：表1」は、Drugs in Pregnancy and Lactation (Briggs)、REPROTOXおよびMedline等から検索した国内外のエビデンスレベルの高い文献などをもとに作成されています。また、国立成育医療センター内だけでなく、外部の専門家を招聘し内容を検討し、質（クオリティー）の向上・維持を図っています。回答書は、情報の著作権の問題、及び医学論文を読みなれていない方にとっては解釈に誤解を招く恐れがあるため、相談者本人にはお渡しすることはできない決まりになっています。また、医薬品情報は常にアップデートされているために、古い情報の蔓延を防ぐ意味合いからも転載や複製も禁じられています。

#### IV. 電話相談

問い合わせの多い薬については、国立成育医療センター内「妊娠と薬情報センター」で電話相談できるようになりました。対象となる薬剤は、風邪薬、鎮痛剤、抗アレルギー剤、胃腸薬などです。相談方法は図2を参照してください。

「妊娠と薬情報センター」から電話相談の方法についてのお知らせが約1週間で相談者本人に届きます。電話相談日が指定されますので、その時

間に電話相談を受けていただくことになります。

①抗てんかん薬などリスクが明らかな薬剤に関する相談、②多剤併用されている方、③基礎疾患をお持ちの方など、相談内容によっては電話での相談ができない場合もあります。この場合は、国立成育医療センターまたは全国の協力病院での相談をお勧めする場合があります。

#### V. 授乳中の薬剤についての問い合わせ

授乳中の薬剤の問い合わせに関しては現在対応しておりません。個別相談への対応は準備中です。現在、添付文書上では、データの不足などの理由からほとんどの薬剤が授乳不可とされていますが、母乳栄養の利点からみると授乳を許可したいと思われる薬剤も少なくありません。国立成育医療センター内のホームページ上では「授乳中も使用可能と考えられる薬剤」「授乳中は使用できない薬剤」が表形式で掲載されています。参考としていただきたいと思います。

<http://www.ncchd.go.jp/kusuri/junyuu.html>

#### おわりに

妊娠と薬相談センター事業は、妊産婦の関連する厚生労働省事業では唯一のもので、妊娠中および妊娠を希望する女性に対して、質の高い、最新の情報が提供できる場になっています。さらに、事業協力から得られるデータを蓄積することによって、未来の妊婦、子供たちへのかけがえのない貴

1. 問診票を記載する①

2. 必要書類①②を封筒に入れて、妊娠と薬情報センター宛に郵送する（相談の申し込み）  
〒157-8535  
東京都世田谷区大蔵2-10-1  
国立成育医療センター内  
妊娠と薬情報センター 宛

必要な書類は2つです。

- ①問診票：妊娠と薬情報センターのホームページから入手できます。  
②返信用封筒：妊娠と薬情報センターから相談者本人宛の通知に使用。80円切手を貼り、本人の住所・氏名を記入。

3. 妊娠と薬情報センターからの通知を受け取る。指定日時に指定番号に電話相談する。

4. 電話相談は、国立成育医療センター内の妊娠と薬情報センター担当者が対応します。

図2 妊娠と薬情報センター電話相談の流れ

重な財産づくりとなり得ます。医師・薬剤師・看護師を問わず、より多くの先生のご協力（相談の拡充）をお願いしたいと思えます。

さらに詳しいことをお知りになりたい場合は、国立成育医療センター内「妊娠と薬情報センター」のホームページ、または、岩手医科大学附属病院・薬剤部薬品情報室内の「妊娠とお薬相談室予約のための窓口」019-624-5263 月～金 9:00～16:30までお問い合わせ下さい。

## 参考文献

- 1) 佐々木陽子：第29回岩手薬学大会講演要旨集，2009
- 2) 中島 研：妊娠・授乳と薬相談外来と妊娠情報センター．臨床薬理37(6)：337-341，2006
- 3) 石井真理子：エビデンスを作るための情報収集に向けて．薬局57(8)：2593-2598，2006
- 4) 櫛田賢次：「妊娠と薬情報センター」の推進にあたって．月刊薬事49(13)：2097-2099，2007
- 5) 村島温子：「妊娠と薬情報センター」．産科と婦人科74(3)：283-291，2007
- 6) 石川洋一：妊娠・授乳とくすりQ&A．じほう，東京，174-176，2009
- 7) 幸田幸直：「妊娠と薬外来」における薬剤相談の取り組み．Pharmacy Today 22(2)：9-13，2009
- 8) 浅尾太宏：催奇形性および胎児毒性のリスク．イーハトーブ11，2009
- 9) 浅尾太宏：授乳婦への薬物療法の注意点．岩手医科大学附属病院DI NEWS20(6)：58-60，2009
- 10) 浅尾太宏：妊娠中の薬物の注意点．岩手医科大学附属病院DI NEWS20(6)：61-62，2009

# 受賞おめでとうございます



盛岡支部 四倉 雄二 先生  
東北薬剤師会連合大会 薬事衛生功労者表彰  
平成21年9月26日



一関支部 関 俊昭 先生  
東北薬剤師会連合大会 薬事衛生功労者表彰  
平成21年9月26日  
岩手県教育表彰 平成21年11月4日



盛岡支部 高橋 勝雄 先生  
平成21年度薬事功労者厚生労働大臣表彰  
平成21年10月20日



盛岡支部 菅原 俊英 先生  
平成21年度薬事功労者厚生労働大臣表彰  
平成21年10月20日



盛岡支部 宮手 義和 先生  
平成21年度保健医療功労者に対する岩手県知事表彰  
平成21年1月  
岩手県教育表彰 平成21年11月4日



一関支部 高橋 清人 先生  
平成21年秋の叙勲 瑞宝双光章  
平成21年11月3日



盛岡支部 東 金一 先生  
岩手県教育表彰  
平成21年11月4日



奥州支部 及川 静子 先生  
岩手県教育表彰  
平成21年11月4日



気仙支部 熊谷 玲子 先生  
岩手県教育表彰  
平成21年11月4日



一関支部 伊藤 文子 先生  
岩手県教育表彰  
平成21年11月4日



二戸支部 小保内 みつ彥 先生  
岩手県教育表彰  
平成21年11月4日



釜石支部 中島 和子 先生  
岩手県教育表彰  
平成21年11月4日



気仙支部 熊谷 正代 先生  
麻薬・覚せい剤乱用防止に功績のあった者に対する  
厚生労働省医薬食品局長感謝状  
平成21年11月4日



北上支部 菅原 怜 先生  
麻薬・覚せい剤乱用防止に功績のあった者に対する  
厚生労働大臣感謝状  
平成21年11月4日



宮古支部 黒田 真智子 先生  
宮古市勢功労者表彰  
平成21年11月9日



盛岡支部 畑澤 博巳 先生  
日本学校薬剤師会表彰  
平成21年11月10日

## 会務報告

月日	曜	行事・用務等	場所	参加者
10月2日	金	東北厚生局岩手事務所による個別指導 医療安全公開フォーラム打合せ会	エスポワールいわて 岩手県医師会館	会長、大谷 藤谷
10月5日	月	三役会	岩手県薬剤師会館	正副会長ほか
10月8日	木	暴力団追放県民会議市民大会	大船渡市民文化ホール	金野
10月10日	土	第3回都道府県会長協議会	琵琶湖ホテル	会長
10月11日	日	第42回日薬学術大会（～12日） 全国薬剤師研修協議会実務担当者会議	大津商工会議所	会長
10月15日	木	第3回常務会	岩手県薬剤師会館	
10月16日	金	東北厚生局岩手事務所による個別指導	エスポワールいわて	佐藤(昌)
10月17日	土	くすりと健康の週間（～23日）		
10月18日	日	高度医療機器管理者継続研修会	岩手県薬剤師会館	
10月20日	火	東北厚生局岩手事務所による個別指導 平成21年度厚生労働大臣表彰式	エスポワールいわて 厚生労働省講堂	会長、大谷 高橋(勝)、菅原
10月21日	水	第56回国国民健康保険東北大会	マリオス	会長
10月25日	日	ワークショップタスクフォース練習会	岩手県薬剤師会館	
10月28日	水	公益法人制度改革検討委員会	岩手県薬剤師会館	会長ほか

月日	曜	行 事 ・ 用 務 等	場 所	参 加 者
10月29日	木	H21岩手県薬物乱用対策推進本部会議	エスポワール	会長
10月30日	金	保険薬局部会役員会	岩手県薬剤会館	
		医療安全いわて公開フォーラム実行委員会	岩手県医師会館	藤谷
10月31日	土	H21年度社会保険指導者研修会	慶大共立キャンパス	佐藤(昌)、熊谷
11月3日	火	保険薬局研修会	都南文化会館	
11月4日	水	岩手県ガン対策推進協議会	県民会館	会長
11月6日	金	H21第2回岩手県薬事関係試験委員会	県庁	
11月8日	日	一般用医薬品研修会	岩手県薬剤師会館	
11月12日	木	東北厚生局岩手事務所による個別指導	エスポワールいわて	佐藤、熊谷
11月14日	土	第4回役員支部長・合同会議	岩手県薬剤師会館	
		東北薬科大学 新キャンパス竣工記念式典	東北薬科大学	大谷
11月16日	月	公益法人制度改革検討委員会	岩手県薬剤師会館	
11月22日	日	指導薬剤師養成ワークショップ(～23日)	アイーナ	
11月27日	金	保険薬局部会役員会	岩手県薬剤師会館	
11月28日	土	医療安全公開フォーラム	岩手教育会館	



### 第3回役員・支部長合同会議

日時：平成21年10月15日(土) 19:15～21:00  
場所：岩手県薬剤師会館

#### 協議事項

- (1) 平成22年度会営事業の体制について
- (2) 医療安全いわてフォーラムへの共催について
- (3) 三田畔吾先生からのご寄付について
- (4) 会費未納者への催告文の発送について
- (5) H21年度DEM事業の実施について
- (6) 県薬職員の冬季賞与の支給について

#### 報告事項

- (1) 会務報告と今後の予定
- (2) 第3回地方連絡協議会について
- (3) 平成21年度上半期収益事業実績について
- (4) 公益法人制度改革への対応状況について
- (5) 第22回東北地区認定実務実習ワークショップについて
- (6) 会員の表彰について
- (7) 新・検査センター建設の進捗状況について
- (8) 保険薬局部会から

### 第4回役員・支部長合同会議

日時：平成21年11月14日(土) 14:30～16:30  
場所：岩手県薬剤師会館

#### 協議事項

- (1) 第36回通常代議員会について
- (2) ①支部活動状況の報告について
- (3) ②代議員の選出について
- (4) 平成22年度会営事業の体制について
- (5) 医療安全いわてフォーラムへの共催について
- (6) 三田畔吾先生からのご寄付について
- (7) 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
- (2) 第3回地方連絡協議会について
- (3) 岩手地方社会保険医療協議会について
- (4) 会費未納者への催告文の発送について
- (5) 公益法人制度改革への対応状況について
- (6) 「薬と健康の週間」の活動状況について
- (7) 第22回東北地区認定実務実習ワークショップについて
- (8) H21年度DEM事業の実施について
- (9) 薬乱防止啓発推進委員会から
- (10) 個別指導の結果について
- (11) 保険薬局部会から
- (12) 会員の表彰について
- (13) 平成20年薬学薬事関係者新年懇話会について
- (14) 非常時災害対策委員会から

## 四倉雄二県薬専務理事、関俊昭一関支部長、薬事衛生功労賞 表彰される

岩手県薬剤師会 常務理事 齊藤 明

第60回東北薬剤師会連合大会が9月26、27の両日、秋田市内の秋田キャッスルホテル、秋田県総合保健センターで開かれた。大会は元・三共株式会社研究員、世界で初めてスタチン製剤を発見した遠藤章先生（秋田県出身）の特別講演で始まり、発見から開発するまでに何度も断念せざるを得ない場面に遭遇したが、その時々になぜか救いの手を差し伸べる仲間がおり、ついにメバロチンという薬がこの世に生まれたという体験談をご披露した。

引き続き、日本薬剤師会常務理事で社会保険担当の岩月進先生が「いま薬剤師が取り組まなければならないこと」をテーマに特別講演を行った。岩月先生は「現段階での薬局薬剤師の業務については病院の調剤所と同じことをやっている。医師は問診を先に行うが、薬剤師は服薬指導が最後になっている。患者情報の収集や服薬指導は、薬を手渡す前に行うべきではないか」と指摘した。一方、来年には調剤報酬の改定が行われる予定ということで、「分かりやすい調剤報酬体系にしたい」「いま最も複雑なのが、全部で10段階に分かれている調剤基本料でありそれを含め簡素化したい」「後発医薬品調剤体制加算について8割近い薬局が算定しているので基本料の中に組み入れることも一つの選択肢である」「調剤料は投薬日数が22日で頭打ちとなっている点を見直したい」「薬歴管理料は前回の改定で下げられたままなので引き上げを検討したい」など観測を述べた。

特別講演終了後、式典が行われ、秋田県薬剤師会の松田泰行会長が連合大会長として「原点に立ち戻って改革して行くべき時期にある。薬剤師の職能を守り、薬剤師が果たしている役割を社会にアピールしていくことが重要だ。」と挨拶した。続いて、来賓の挨拶が行われたが、歯科医師会長や看護協会会長の挨拶は今までにない取り組みで、三師会四師会連携を強化しようとする秋田県薬の意気込みが感じられた。そして表彰式では岩手県薬剤師会から四倉雄二先生と関俊昭先生が薬事衛生功労賞を受賞された。四倉先生は盛岡繋温泉病院の薬剤科長を昭和57年から務める傍ら、県病薬、盛岡市薬で活躍され、さらに平成10年から県薬の理事、平成16年から常務理事、平成18年から専務理事として、岩手県薬剤師会の運営に尽力してきた。関先生は関薬局、一関保険薬局勤務する傍ら昭和59年から一関支部幹事、平成10年から一関支部長、県立一関一高をはじめとする一関市内の多くの学校薬剤師、一関国民健康保険運営協議会委員、ほか多くの地域活性の為の活動を繰り広げ活躍している。表彰後、懇親会では岩手県から参加した畑澤県薬会長ら10数人で二人を祝福した。

翌日の分科会では「東北6県の薬剤師会で薬局内の掲示物を共同で制作する」「後発品使用に対する薬局薬剤師の意識改革を進め、患者への説明に積極的に取り組んでいく」などで合意し、足並みを揃えて対応を図っていくことになった。



会長と受賞者のお二人



岩月日薬常務理事



# 委員会の動き



## 基準薬局認定委員会報告

委員長 西野 豊

年々認定基準薬局の更新手続きを辞退する薬局が出てきました。また、新規申請する薬局が少なくなり基準薬局数と認定率（基準薬局数／保険薬局数）が減少し（表1）の結果となっております。

表1 岩手県薬剤師会認定基準薬局制度の進捗状況

	認定基準 薬局数(A)	保 険 薬局数(B)	認定率 A/B(%)
H15. 6月末	96	475	20.2
H16. 6月末	95	493	19.3
H17. 6月末	94	508	18.5
H18. 6月末	94	529	17.8
H19. 10月末	91	545	16.7
H21. 6月末	80	565	14.2

1. 平成20年は未実施
2. (A)の数値は平成15～18年・21年6月末現在、平成19年10月末現在
3. (B)の数値は、平成15～17年5月末現在、平成18・21年4月末現在、平成19年10月末現在

全国的に見ても平成21年6月末現在の認定基準薬局数は16,086軒で、前回調査時（平成19年10月末日）に比べて2,021軒（11.2%）の減少、認定率は30.7%（前回調査時35.0%）と下がっています。認定基準薬局に対する認識度は一般市民の皆様だけでなく薬剤師会会員の方々も低く、それが認定を躊躇させているのではないのでしょうか。

今後も日薬、県薬は国民の皆様の「かかりつけ薬局」に「認定基準薬局」を推奨していきますので、申請を宜しくお願い致します。

平成19年4月より施行された新認定基準は、以前よりハードが高くなったとの声も一部の方々から聞かれます。しかし、薬局の質の向上と質の均一性のためには仕方のないことかもしれません。

今年6月に一般薬販売に関する薬事法かせ改正になりました。「新新・認定基準」が必要になってくるかも知れません。



薬局の質の向上のため、ハードの面では「認定基準薬局」が、ソフトの面では「認定薬剤師」の両輪がフル回転することがいいのかなあと思うこの頃です。

そして薬局が医薬品の供給場として、また地域の健康のKey Stationとして活躍できればと思っています。

「認定基準薬局」の認定率が上がってくれば、更に大きなキャンペーンができるようになると思います。現在の10軒に1～2軒の認定率では、なかなか動きがとれないと思います。基準薬局に関するご意見をお待ちしております。



# 保険薬局部会より



保険薬局部会長 佐藤 昌 作

## ◎ ジェネリック医薬品使用促進について

今年度はジェネリック医薬品の使用促進が大きな課題になった。

薬剤師という職能の上に「保険」という冠がついている保険薬剤師は限られた保険医療費の中で適切に保険調剤を行うことが求められるのは当然のことである。

しかし現実には毎日の忙しい薬局業務の中、ジェネリック医薬品の啓発に取り組むのは大変なこと。そのような薬局の実態がうかがい知れるような内容が、後発医薬品の使用に関する中医協の調査結果が示している。

処方せんの「後発医薬品への変更不可」欄に処方医の署名等がなく、かつ患者が希望しない等の理由がないにも関わらず、薬局において後発医薬品に変更されない場合が、74.8%高く、理由として、在庫がなかった、患者に説明しなかった等が推測されています。薬局が後発医薬品の使用に関するボトルネックとならないようにすることが重要です。

そのためには調剤手順の中に「後発医薬品の説明」を加え下記のように行うことが推奨されています。

**「ジェネリック医薬品」にかえてみませんか？**

ジェネリック医薬品とは…  
 新薬の特許が切れた後に販売される、同じ有効成分、同じ効能・効果を持つ医薬品です。  
 ジェネリック医薬品に切り替えていただくことで、医療費が節約され、国民皆保険制度の維持につながります。  
 ジェネリック医薬品の使用にご理解、ご協力下さい！

1. 新薬より安価で経済的です。  
患者さんの自己負担額の軽減や、医療費控除等のメリットがあります。
2. 効き目や安全性は新薬と同じです。  
形や色などは新薬と異なる場合がありますが、  
 口が苦い・苦味・安全性に関する差はありません。
3. 欧米では広く使われています。  
アメリカ、イギリス、ドイツでは、  
 すでに採用されている後発医薬品製薬の  
 5割以上がジェネリック医薬品です。  
 日本では2割に満たないのが現状です。

**薬剤師にお伝え下さい**  
 ジェネリック医薬品に変更できる処方せんであった場合、  
 どのような対応を希望されますか？

( ) ①ジェネリック医薬品への変更を「希望する」。  
 ( ) ②ジェネリック医薬品への変更は「希望しない」。  
 ( ) ③もう少し説明を聞きたい。

社団法人 日本薬剤師会

1. 処方せん受付、処方せん監査
2. 薬歴・お薬手帳との突合
3. 疑義照会（場合によっては処方変更）
4. 後発医薬品の説明
5. 服薬指導
6. レセ入力
7. 調剤
8. 調剤監査
9. 医薬品の受け渡し
10. 領収

説明の際に活用していただきたいのが、各薬局に配布したチラシです。

とは言っても、人間の脳は慣れたことをしたがるようで毎日の業務の中に定着させるのは大変かも知れません。でも、脳の活性化には慣れないことに取り組むのが一番。社会の医療費削減のため、脳のアンチエイジングのためにも新しいことに取り組みましょう。

## ◎ 個別事項指摘事項について

東北厚生局岩手事務所による個別指導への立会も保険薬局部会の仕事です。今年度は8月から10月にかけて21薬局の個別指導（新規指導を含む）が行われています。

主な指摘事項は下記の通りです。

- ・薬歴の患者基本情報不足  
 基本情報がなければ服薬指導が成立しません。服薬状況、体調の変化、副作用、他科受診、併用薬、飲食物、合併症などを記録し服薬指導に活用することが大切です。
- ・保険薬剤師療養担当規則の遵守
- ・添付文書に示されている用法・用量の遵守  
 投与回数1日1回とされている薬が1日2回で処方されていたり、投与期限のある薬が長期に続く時は疑義照会をすることが大切です。

つまり保険薬剤師として医薬品の適切で安全な使い方に取り組むことが求められており、そのためにやるべきこと、守るべきことが指導の中心になります。



## 支部の動き

### 気仙支部

支部長 細谷 昌弘

平成21年5月13日、気仙薬剤師会定期総会（会員77名）が開催されました。総会では今年度の事業として以下の事業が承認されました。

①保険薬局事業（医薬分業対策事業）、②高齢者福祉事業、③調剤過誤対策事業、④生涯教育研修事業と例年通りの事業のほか、今年度から⑤非常時災害対策事業を加えました。その後、7月までにそれぞれの委員会が会合を開き、詳細な事業計画について協議を行いました。

生涯教育研修委員会（委員長 大坂敏夫）では、毎年恒例の気仙薬剤師会学術講演会を今年度中に2回開催する予定です。すでに1回目として5月23日（土）に金沢大学の古川裕之先生をお招きし、医療安全についてご講演を賜りました。2回目は11月に開催予定で、虎の門病院の林昌洋先生を再度お招きし、妊娠授乳婦の薬物療法における注意点についてご講演を賜る予定です。

高齢者福祉委員会（委員長 亀卦川真知子）では、昨年行った施設見学会で感じたことをふまえ、今年度は施設職員に対し「与薬で困っていること」などについてアンケート調査を行う予定です。このことにより、調剤して投薬した薬を患者さんが服用する際の問題点を捉え、より患者さんの視点に立った調剤を行うことが可能になると思います。調剤過誤対策委員会（委員長 田中博）では、普段収集している疑義照会事例をまとめ、抜粋した事例を医療機関へフィードバックする予定です。このことにより薬剤師が行う疑義照会の重要性を理解してもらうとともに、他施設に対する疑義照会事例を知っていただくことで、処方適正化に繋がるのではないかと考えています。

保険薬局部会（医薬分業対策委員会）（部会長 金野良則）では、今年度の一大事業として「調剤報酬点数」に関する研修会を開催しております。まずは4月に畑澤博巳会長をお招きして「社会保障制度」についてご講演を賜りました。このことにより保険薬局での業務内容や、保険制度の仕組みについて理解を深めました。そして7月には

「調剤報酬点数表の仕組みと薬剤料の計算」とし、実際に計算機を使って薬剤料の計算を行いました。さらに10月には「調剤技術料の計算」として、基本料及び調剤料についてその仕組みを学び、実際に計算を行いました。いずれも薬剤師、事務員含め70名前後の参加者があり盛況に行われました。年度内にもう1回開催する予定ですが、来年度には調剤報酬の改訂が行われるので、基本的な事項を今年度で学び、来年度は新しい制度について研修を行う予定です。

非常時災害対策委員会では、県薬での非常時災害対策委員会の活動を参考にしながら、津波災害の経験がある地域ならではの対応・対策を今後検討していく予定です。

学校薬剤師事業では、若い学校薬剤師を育成するためにここ数年行っている「実地研修」を継続して行います。学校薬剤師の仕事を理解し、業務を覚えてもらうことで学校薬剤師の増員に繋がればと思います。また薬物乱用防止講座の開催も継続して行っていく予定です。

その他、地域住民に対する「薬の正しい使い方」講演も今まで通り継続して行ってまいります。

薬剤師の仕事は多岐に渡りますが、いずれにしてもその仕事が社会に認められなければなりません。薬局での調剤業務をはじめ、医療福祉関係者と連携をとりながら、地域住民の健康維持のために、今後も様々な活動を行っていく予定です。

岩手県薬剤師会役員の皆様、各支部の皆様、今後ともご指導賜りますようお願いいたします。



## 宮古支部

### 宮古支部の近況

支部長 熊谷壮一郎

今年の夏は選挙関連で多忙でした。

宮古支部会員92名、保険薬局32店（従事薬剤師57名）は30年前の倍以上+スタッフですから、全国をおしなべると藤井さんの1人や2人は可能なのですが、お互いの数と力を認識と思います。

商況として調剤とOTCは規模の大小はあるものの必置ですが、今やどこにでも進出してくる大型調剤チェーン・ドラッグに押しまわれ、OTCはダウン。十年来頑張ってきた調剤も医療環境の悪化で半減の場合も。病院・行政・住民の努力の甲斐もなく、当地区の保険薬局も苦しい経営が予想されます。

本年も6月1日は改正薬事法のスタート。県薬・行政の研修会でも喝を入れられ、店の整理はしたものの特に変化はなく、当支部でも予測としてのOTC研修会を2年に亘り6回程実施してましたが、神奈川や宮城の各薬剤師会ではねOTCガイド集を作成との話で問合せたら、宮城県関連の資料が入手可能となり、また7月28日にはNHKの朝のニュース（東北向け）で知人の宮城県の先生のお顔がアップされ拜聴。仙台市の薬局を中心にウェルネスファーマシーのプロジェクトで薬剤師が店舗でメタボ・寝たきり予防のテーマでの放映でした。小生今だに短絡的人間ゆえ、早速その先生に電話し気持ちよく資料を送付していただき検討したら、ここ数年研修依頼の契約中の(株)医療経営研究所が関与して居るとの事で更にお願ひし、早速8月20日釜石支部との合同で勉強会が39名と多数の参加で終了。その後講演資料を元に各薬局の標準的OTCガイド（PB含む）集を作成。スタッフへの指導を行い、正しい情報提供は薬局での安心安全・信頼となり、改正薬事法の目的にも合い、セルフメディケーションの拡充はかかりつけ薬局・薬剤師のメリットであると思っ居り、更に仙台市のウェルネスファーマシーを参考にと相談したら、仙台のそれは文部科学省の予算や、筑波大等の協力もありでしたので、当支部の(協)宮古ファーマシーの理事会に諮り、啓発活動の予算で殆どの参加希望薬局（30店）へ体重体組成計（オムロンのカラダスキャン）を提供し、県薬作成の種々の資料やNHKの雑誌を参照し、薬と健康の週間行事の一つとして各薬局で試行してしていただいで居りますが、この程度ではWellnessPHではなく

WeaknessPHのみですので、今後はお互い工夫し、知験例を集約しながら医療研の指導やフォローも願いながら、宮古ウェルネスファーマシーの向上を計りセルフメディケーション並びにヘルスケアのお手伝いに役立つことが、信頼できるかかりつけ薬局・薬剤師の一つの方向と思います。（11月11日、第2回研修会（医療研の講師により実施）

先般、岩手県宮古保健所にて、宮古保健医療圏、地域医療に関する懇談会が市町村の首長三師会医療団体の長、各関係者並びに県議や各行政の方々にて3回実施され、9月17日に提言として保健所でまとめられた文書が配布されました。

（一部抜粋）

2. 住民参加（個人、地域）セルフケアの推進（予防の重要性）

宮古薬剤師会も服薬指導と併せて食事の大事さを指導し、健康づくりに取り組み始めているほか、お薬手帳の普及に努力、医療機関での治療のサポートをしている。

医療機関は薬局との連携をさらに進めること。

住民は身近な相談窓口として薬局を積極的に利用することが望まれる。

と書かれています。

薬局も医療機関の一員なのですが、さておき、行政が上記のような文言の記述は我々に対する評価であり、今後の期待ともとらえ、より精進し資質を高めなければと思います。

昨今は、高等学校ではダープの開催の依頼も多く、また宮古警察署では今年3月頃、ある輩から注射器の注文をうけ、迷惑して直ちに各薬局に注意を促す文書をFAXで一斉送信するなどの対応を見て、本署にて振り込め詐欺被害防止広報大使に委嘱され、来年3月まで毎月各薬局店頭で、防止ちらしの配布と実施（配布数等は毎月集計し報告）。また、大規模災害等（災害及び感染症予防）の協定も増加。また、宮古市の休日急患診療所へ毎週（昨今は毎日夜間も）担当薬剤師の派遣を行うなど多忙です。我々としてもそれら地域のニーズ、地域の医療にこたえて広い意味でのウェルネスステーションを目指し努力していく次第でありますので、より一層のご教尊を願います。



バッジの写真

## 釜石支部

### 骨密度されど骨密度～イーハトーブに寄せて

ペンネーム 実はテニスも得意なんだよ～  
平成21年10月17日(土)釜石市主催の『健康づくりの集い』が釜石市民文化会館で行われ、釜石薬剤師会は、例年に引き続き参加いたしました。今回、釜石薬剤師会からの参加者は4名で、午前と午後に別れて参加となりました。

薬剤師会のブースでは、

1. 骨密度測定
2. お薬相談

を行い、特に骨密度測定は、例年大人気で、今年度は例年よりは、若干少なめではありましたが、午前と午後合わせて120名程の方々に来場して頂きました。

前年までは一階の広場で行っていたのですが、今年は2Fの大ホール入り口の狭いブース。  
会長「これではお客さん少ねーべ……」  
テニス「ひょっとしたらこれ位がちょーど良いかも」

去年は通りがかる人ほぼ全員が

「おっ骨密度はかってもらんべ～」

と次々並んでいきます。

テニス「会長これは整理券発行した方が良いのでは？」

順番をめぐって小競り合いが起きました。

会長「よし！岡ちゃん早速作ってくれ！」てなもんでした。

ところが、毎年この骨密度測定を楽しみに来場する方もいて、「こんなところでやってだの～？探したべさ～」と相変わらずの人気。

テニス「あれ？去年より少し骨密度落ちてるような……」

お客さんA「あ～昨日と今日牛乳飲まねがったがらだべね～」

テニス「……」

お客さんB「走って来て動悸してるから骨密度低いかも……」

会長(心の声・それとこれとは関係ないような……)  
なんだかんだで120人、マッタリと流れる時間が有りました。

会長「どうやら、ちょうどよかったね。」

測定後は、測定結果を測定した方、一人一人に説明をし、小冊子、リーフを用いてこれからの生活

指導や現在服用しているお薬についてなどいろいろなお話をすることができました。また両隣に、栄養士の先生方や医師会の先生方のブースがあって、さらに詳しく指導して頂くために、医師会、栄養士会や体育協会のブースを進めることができたのが良かったですね～

お客さんC「何で薬剤師会が骨密度なの？」

会長「伝統です。いまさら他の団体に譲れません。」  
イベントもあと少しで終了かと思ったら、医師会のA先生がやってきて、測ってもらいたいような、測りたくないような……

会長「先生ついでだから測りましょうよ～」

医師A「ん～思い切って測ろうかな～」

この結果がすごかった。かなりの骨密度で同年代の20%増し、年齢的に言えば20歳年下と同じ。

会長「先生、これはまさに鉄骨ですぜ!!」

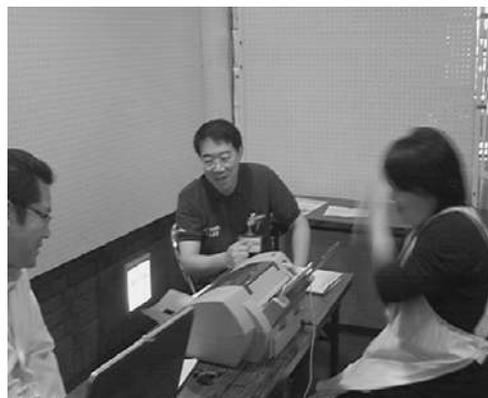
喜ぶA医師「あれっ僕の測定結果のデータは？」

会長「今、本に挟みましたよ……」

来年も測りに来るだろうね～。良かった良かった。



PCを操作する金澤先生



和やかに骨密度が低い事を説明する遠藤先生



## 医薬品登録検査機関の更新時期がやってきた

### — 「薬事法施行規則第11条等登録検査機関 登録番号第3号」の更新 —

副会長 宮手 義和（会営医薬品・衛生検査センター所長）

今回（平成21年11号）の原稿依頼があったときには受諾にちょっと抵抗した。

いつもなら素直（？）に受諾してくれる検査センターなのにどうしてだろうと編集委員会の担当者は戸惑ったに違いない。こちらとしては、まず、検査センターの業務紹介等については応需業務の担当各部門がすべて執筆し、掲載が一巡し終わったこと、各職員の業務が多忙ですぐ次の執筆者が見つからないこと、新センター工事や移転等の打ち合わせが多いこと、私も11月中旬に秋田での「全国学校環境衛生・薬事衛生研究協議会」の発表が控えていることなど色々の理由を並べ立てた。しかし、担当者は百戦錬磨の強者、「イーハトーブ」に検査センターのコーナーがある意義について考えてほしいとの話、すなわち、役員や会員にセンターを良く知ってもらう方法の一つとしてずっと継続の予定である（実際の電話でのやり取りは非常に激しいものでしたが）との意見には抗えず、誰に原稿依頼したらよいかも考えないで受諾した。

菊地さん（センター技術課長）に「薬剤師のためのやさしい機器分析の復習」をシリーズで頼めないだろうか、工藤さん（センター技術課長代理）に「温泉について」前回とは別な切り口の連載で書いてもらえばおもしろそうだけどな、「食品の安全について」も取り上げるべきテーマだな等と、勝手に構想を描くが現実は甘くない。彼らの業務を考えれば今回は無理なことが理解できる。では、やっぱり、自分で書くしかないか。もちろん「研究協議会」のプレゼンスライドは1枚もできていない。でもイーハトーブの原稿は締め切りが10月末、先にこっちを上げてと思って構想を練ったがなかなか題が決まらない。何しろ知識がない、勉強もしていない、低血糖で頭が働かないの「ない」の3拍子で本当に困った。では、「検査センターの料金体系」でもご披露し、会員各位に本センターの隠れ営業マンになってもらおうと、一回は書き始めたが、同業他社へ手の内がばれることもある

かもしれないと、今回は止めることにした。

時期が来たら研修会でも開催し、会員の皆さんに直にお願いすることとする。

決裁書類のボックスを見ていたら「登録検査機関の更新手続きについて」という通知文が目についた。「そうだ、毎年、薬局の皆さんから製剤を提供してもらい実施している日本薬剤師会の計画的試験をしている検査機関の登録更新について書こう」と決めた。

サブタイトルにも書いたが正式名称は、薬事法施行規則第11条等登録検査機関であるが、解りにくいので通称「医薬品登録検査機関」と呼んでいる。薬事法施行規則第十二条で「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。ただし、当該薬局の設備及び器具を用いて試験検査を行うことが困難であると薬局の管理者が認めた場合には、薬局開設者は、別に厚生労働省令で定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けた試験検査機関を利用して試験検査を行うことができる。」と規定されており、この試験検査を委託応需できるのが医薬品登録検査機関である。

現在、岩手県では会営センターと県の環境保健研究センターの2施設が登録されている。平成15年度までは国の指定検査機関であったが、登録制度になってシステム的にも変化が生じ、①更新制が導入され、更新期間が6年になったこと、すなわち、6年に一回は更新手続きが必要となったこと、②試験検査機関に業務規定および関連文書の提出が義務づけられたこと、③更新時には登録継続に必要な設備・器具・文書が整備されている必要があることなどが盛り込まれた。

指定機関から登録機関へ移行したのが平成16年4月だったので、来年3月には更新の時期が来る。移行が終わっているのだから更新もあわてる必要はないはずであるが、実際は常備すべき器具、21

種類のうちを6種類が所在不明で困っている（東北厚生局の人には内緒）。そのうちの4種類の機器は、岩手県薬剤師会史によれば、昭和48年の検査センター開設時には配置していたものである。2度の引っ越しや現センターの改造、設備更新の時に処分されてしまった可能性が高い。ないのなら買えばよいと思うのはもっともだが、6種類の機器と部品補充などで八百万円から一千万円（定価見積もり）もするとなると躊躇してしまう。それらの機器が食品、環境等の試験にも活用でき、収益に結びつくならすぐにでもオーケーを出す、医薬品試験にしか使えず、しかもほとんど使用の機会が少ないものである。

6年の猶予があったのだから準備ができたはずだが、当施設は食品衛生、水道、簡易専用水道、温泉、作業環境、濃度計量など医薬品以外にも多くの検査登録を行っており、それぞれ更新手続きが必要で、その時々にはほかの登録更新があり、医薬品の登録がぎりぎりまでになったのもやむを得ないことと自己弁護させてもらう。

試験検査機関の登録に関する省令では、申請時の提出書類の一つとして別表に掲げる設備及び器具を備えていることを証する書類、登録の基準等として、①試験検査は、別表に掲げる設備及び器具を用いて行うものであること、②理化学的試験を行う者にあつては薬剤師を、動物を用いる試験検査を行う者にあつては薬剤師であつて動物を用いる試験検査の業務に一年以上従事した経験を有する者を置くことと規定しており、更新時も当然これが適用される。

どのような器具・設備の設置が義務づけられて

いるかを表1に示す。特に、最近国家試験を受けた方ならすぐに「これは日本薬局方の一般試験法に使う器具・設備だな」と答えてくれるはずである。昔の方はガスクロマトグラフ法や液体クロマトグラフ法が局方に収載されていることにびっくりされるはずである。しかし、現在、局方一般試験法では前記二つの試験法以外にも、核磁気共鳴スペクトル測定法（NMR）、原子吸光光度法など多くの高度・高価な機器分析法が収載されている。もし、半世紀以上前のように、どの薬局でも局方の一般試験が行えるように機具（機器）・設備の配備が義務づけられたとら（当センターの存在意義は薄れてしまうが）、薬局開設費用が医師の開業費用と同様、数千万から数億円となり、開局する人はごく限られことになると思う。もちろん、一人ですべての機器操作など不可能であるし、ほとんどの機械は一生に一回どころか全く使用しないわけで、現状は当センターとの契約で機器の配備は不要となる。でも、薬剤師は昔から街の科学者（化学者）と言っていたわけだから、薬局方一般試験法の仕事も忘れないでほしいと思う。

それでは21種類の器具・設備はどのような用途に使用するか簡単に説明する。専門の方々からは上っ面だけを解説するなら「やらない方が良い」と叱責されると思うが、今回の更新に当たり自分自身の復習を兼ねて簡単に述べる。なお、測定法の詳しい原理や機器の構造や操作等については説明を省略する。

### 1. 遠心分離器

遠心力により比重を異にする2種以上の物質を分離させる装置。色々な試験法に用いるが、当セ

表1 試験検査機関が備えるべき設備・機器（第一条及び第二条関係）

一 遠心分離器	十二 旋光計
二 ガスクロマトグラフ	十三 窒素定量装置
三 凝固点測定器	十四 電気炉
四 恒温器	十五 はかり
五 恒温槽	十六 薄層クロマトグラフ
六 高速液体クロマトグラフ	十七 比重計
七 紫外線照射器	十八 分光光度計
八 真空ポンプ	十九 pH計
九 振とう器	二十 崩壊度試験器
十 水分定量装置	二十一 融点測定器
十一 精油定量器	

ンターでは沈殿物の除去や分取に用いることが多い。

## 2. ガスクロマトグラフ

物理的試験法のガスクロマトグラフィーに用いる。ガスクロマトグラフィーは、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、移動相として気体（キャリアーガス）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を分離し、分析する方法であり、気体試料又は気化できる試料に適用でき、物質の確認、純度の試験又は定量などに用いる。

## 3. 凝固点測定器

液体又は気体が一定の圧力の下で冷却され凝固し始めると、凝固熱を放出し、冷却熱とつり合っており、全部が凝固し終わるまでは、その温度が一定に保たれる。この温度を凝固点と言い、純物質では凝固点と融点とは定義上一致する。不純物が液体のみで存在し、固体では存在しない場合で、固化するときに熱を放出する物質の凝固点は、純度に関する有用な指標となることから、凝固点測定器を用いて試験する医薬品がある。例としては、安息香酸ベンジル、オリブ油、水酢酸、ツバキ油、フェノール、dl-メントール、マクロゴールなどがあげられる。また、油脂試験法における脂肪酸凝固点の測定に用いる。

## 4. 恒温器

長時間一定温度に保つことができるような制御を施した容器・機器で、インキュベータ、孵卵器、ドライオープンなどと呼ばれることもある。乾燥減量試験法、細菌培養、固体薬剤の乾燥など色々なことに用いる。

## 5. 恒温槽

温度を長時間一定に保つための装置で、各種のサンプル容器の温度を制御する目的で使用する。ウォーターバスと呼ばれることもあり、水槽内の温度を一定温度に保つことが可能な水槽で、保温等に利用される。局方試験では、溶出試験の試験液の保温には欠かせない機器である。

## 6. 高速液体クロマトグラフ

物理的試験法の液体クロマトグラフィーに用いる。液体クロマトグラフィーは、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を分離し、分析する方法であり、液体試料又は溶液にできる試料に

適用でき、物質の確認、純度の試験又は定量などに用いる。

## 7. 紫外線照射器

蛍光を発する物質の検査に用いる紫外線ランプ。後述の薄層クロマトグラフィーに用いることもある。

## 8. 真空ポンプ

容器内から気体を排出し、真空を得るためのポンプである。減圧操作が必要な試験、減圧乾燥などに用いる。

## 9. 振とう器

旋回、楕円、往復などの動きを機械的に行いビーカー、フラスコ、試験管、分液ロート、篩などを連続的に振盪（激しく揺り動かす）する機器である。シェーカーと呼ぶ場合もある。設置する容器によって色々な種類の機種がある。当センターでは多数の分液ロートを用いた抽出、分離の操作を行う場合が多く、常時使用している。

## 10. 水分定量装置

メタノールなどの低級アルコール及びピリジンなどの有機塩基の存在で、水がヨウ素及び二酸化イオウと定量的に反応することを利用した水分定量法（カールフィッシャー法）に用いる機器である。通例、自動ビュレット、滴定フラスコ、かき混ぜ機及び定電圧分極電流滴定装置又は定電流分極電位差滴定装置からなる。本測定法は最も信頼できる水分測定法の一つで、現在でも日本薬局方、日本工業規格（JIS）などに採用され、医薬品、食品、有機溶剤、無機化合物、石油製品、合成洗剤、火薬、プラスチック、写真材料、接着剤、塗料、鉍石などきわめて広範囲の物質の水分定量に用いられている。

## 11. 精油定量器

生薬試験法のなかで精油含量の試験は精油定量法を用いて行うとされており、フラスコ、精油定量器、環流冷却器、油浴（マントルヒータを代用するケースが多い）を用いて、生薬中の精油量を測定する。生薬総則に記載されている生薬の精油量の測定に用いるほか、精油を含有する植物の精油量測定に用いることもある。

## 12. 旋光計

一般に光線の振動は、進行方向に垂直に起こるが、通常の光線では、その振動方向は限定されない。一般に偏光といわれる平面偏光では、振動は進行方向を含む一平面内のみ起こり、このよう

な光線は、偏光面を有するという。薬品又はその溶液には、偏光面を右または左に回転させる性質を持つものがあり、この性質を光学活性又は旋光性といい、物質の化学構造に関係することから、試料の旋光度を測定する旋光度測定法が収載されており、旋光計を用いて測定する。旋光度の測定は糖類、アミノ酸、ビタミン、ホルモン、アルカロイドなど多くの光学活性物質の同定、純度試験、定量法に利用される。局方ではアドレナリン注射液、L-アルギニン塩酸塩注射液、果糖注射液などの定量法に用いられる。

### 13. 窒素定量装置

窒素定量法（セミマイクロケルダール法）は、窒素を含む有機化合物を硫酸で分解し、硫酸アンモニウムとし、そのアンモニアを定量する方法である。装置としてはケルダールフラスコ、水蒸気発生装置、しぶき止め、吸水用ロート、蒸気管、アルカリ溶液注入ロート、ピンチコック付きゴム管、冷却器、受器からなるセットを用いる。本法を適用する医薬品としては、ウロキナーゼ、パントテン酸カルシウム、インスリン注射液、乾燥酵母、ヘパリンナトリウム、ポピドンヨードなどがある。

### 14. 電気炉

電熱により100度程度から1000度程度までコントロールできる炉である。強熱減量試験法や強熱残分試験法の際のるつぼの加熱に用いる。強熱減量法はカオリン、軽質無水ケイ酸、ケイ酸マグネシウム、酸化亜鉛、酸化マグネシウム、タルクの測定に用いる。一方、強熱残分法は、硫酸アルミニウム、硫酸カルシウム、硫酸マグネシウム、硫酸銅、硫酸亜鉛など多くの無機化合物の測定に適応がある。

### 15. はかり

この場合のはかりは通常のはかりや調剤用天秤ではなく、化学天秤を指し感量が1 mgのものをいう。

### 16. 薄層クロマトグラフ

物理的試験法の薄層クロマトグラフィー（TCL）に用いる。薄層クロマトグラフィーは、適当な固定相で作られた薄層を用い、混合物を移動相で展開させてそれぞれの成分に分解する方法であり、物質の確認や純度の試験などに用いる。

局方では本法は確認試験と純度試験にのみ用いられているが、定量にも用いることが可能である。同法の二次元展開を用いる医薬品としてはイドク

スウリジン、多次元展開を行うものとしてはメシル酸ジヒドロエルゴタミンの純度試験がある。

### 17. 比重計

比重及び密度測定法に用いる。密度とは物質の単位体積あたりの質量であり、比重とは、ある体積を有する物質の質量とそれと等体積の標準物質の質量との比であり、相対密度ともいう。測定法は比重瓶による方法、シュプレングル・オストワルドピクノメーターによる方法、浮きばかりによる方法、振動式密度計による方法の4法があり、当センターには最も簡便な浮きばかり法の機器がある。

### 18. 分光光度計

紫外可視吸光度測定法は、通例、波長200nmから800nmまでの範囲の光が、物質により吸収される度合いを測定し、物質の確認、純度の試験及び定量などを行う方法である。測定装置として分光光度計又は光電光度計を用いる。種々の薬品の測定に用いられる。

### 19. pH計

pHは試料溶液中の水素イオン濃度の尺度として用いられる。pH計（pHメータ）は通常ガラス電極を指示電極として測定される。

### 20. 崩壊度試験器

崩壊度試験法は、錠剤、カプセル剤、顆粒剤、丸剤が試験液中、定められた条件で規定時間内に崩壊するかどうかを確認する試験法であり、本試験に用いるのが崩壊度試験器である。崩壊度は溶け具合といった側面での試験であり、現在は生体の利用率を考慮した溶出試験が本法に優先して利用されている。

### 21. 融点測定器

融点とは、通例、結晶性物質が加熱により融解し、固相と液相が平衡状態にある時の温度と定義されているが、実際は試料の加熱昇温過程での状態変化を観察し、溶け終わりの温度を測定して、これを融点としている。融点は純物質においてはそれぞれ物質固有の値を示すことから、物質の固相、確認に用いられるほか、純度の指標ともなる。融点測定器は、通例、比較的純度が高く、粉末状に試料を調製できる物質に適用する融点測定法第一法の測定に用いる。測定に用いる温度計は測定温度範囲により1から6号の6種類がある。

以上、登録機関として常備しなければならない機器の説明を行いました。図解もなく文章での

説明で非常に解り難いと思います。皆さん、久々に日本薬局方の一般試験法解説を見てください。詳しい図解が載っています。

当センターにない機器だけの購入予算でも国産高級車に相当します。しかし、会営医薬品検査センターとしては必ず揃えなければと思っています。これだけの機器があると、薬局医薬品（薬局製剤）の試験にも十分対応できます。ぜひ、センターの活用をお願いします。

最後に、新しい検査センターの建築工事進行状況をお知らせします。写真のように10月20日には鉄骨がすべて立ち上がり、建物の概要が見え始めました。

11月中旬にはサッシが入り、外壁が装着され一層建物らしくなると思います。

#### 参考文献

- 第15改正日本薬局方解説書
- イーハトーブ
- 岩手県薬剤師会史
- 岩手県薬剤師会創立50周年記念誌（施薬救療）
- 厚生労働省ホームページ



鉄骨がほぼ完成した新・医薬品衛生検査センター

## 藤井もとゆき活動報告

前参議院議員

薬学博士 藤井もとゆき



### 来年の医療費改定の行方

来年4月の医療費改定の審議が中医協などで始まっています。鳩山政権は、これまで医療費改定の中核となってきた中医協の役割を見直し、政府に医療費改定の基本方針を定める会議を設ける、と言ってきましたが、今回改定では、これまでの手順にしたがって改定作業を進めることとしたようです。

ただ、政府は、各省庁からの来年度予算の概算要求が95兆円を超えたことから、別途、「事業仕分」を行い、不要な事業予算の廃止等を行うとしています。その中に、薬価も含む医療費の国庫負担の見直しも含まれているようですので、中医協審議とは別の政治的な改定要因が入るかもしれません。

ところで、医療費改定は、平成14年改正以来、マイナス改定、ないし0%改正が続き、前回平成20年改正で、ようやく技術料本体部分では0.38%の引き上げが行われました。平成22年度改正については、麻生政権は「社会保障費2,200億円の削減」の基本方針を棚上げすることを決めていましたが、鳩山政権も、この基本方針を廃止し、医療費を引き上げる旨、公約してきました。

そして、来年度概算要求では医療費改定については事項要求のみで、具体的な予算額は示されていませんが、厚労大臣は、国の予算ベースで3,000億円規模の引き上げを行いたい旨を、また、厚労大臣政務官は、3.16%以上の引き上げを行いたいと発言したと報道されています。実は、これは、総医療費ベースでは1兆円規模の医療費引き上げを意味しています。と言いますのは、国の医療費の負担は全体の25%ですので、3,000億円の4倍、つまり1兆2,000億円の引き上げを意味し、一方、医療費総額は約32兆円ですから、その3.16%は約1兆円となるからです。

しかし、医療費は、医療費改定がなくても毎年1兆円近く増加（いわゆる自然増）しています。その上に、医療費引き上げにより1兆円の上乗せさせることが本当に可能か、財源的に疑問の声もあります。

また、一般会計予算からの支出が困難な場合、薬価基準の引き下げによって浮いた財源をもって賄うということも考えられますが、もし1兆円を全額薬価引き下げ分で賄うとすれば、20%近い薬価引き下げが必要となります。いずれにしても政府は、大幅な薬価引き下げを示唆しており、保険調剤では、調剤報酬のうち7割以上を薬剤費が占めており、その影響は大きく、調剤技術料本体の引き上げを求めて行くことが重要でしょう。

もう一つ、厚労省が中医協委員として病院側委員を増やしたことでも分かるように、次回改定は病院重点の改正とするとしています。特に、勤務医対策、病診の初診・再診料格差の是正、救急医療体制の整備等を重点的に行うとのことでした。

そのような方針の中で、保険調剤報酬、病院薬剤師に関わるフィーの評価が公平に行われるよう、年末にかけての医療費改定の審議において国に対しきちんと発言してゆかなければなりません。

# 質問に答えて

## 花粉症対策

### はじめに

近年、温暖化が進み花粉の飛散する時期にも変動が見られるようになってきた。花粉症の代表であるスギ花粉も、盛岡では2月からの飛散が確認されている。また、イネ科などでは通年性に飛散が確認され、ハウスダストなどの他の要因と相まってアレルギー症状が持続的に引き起こされる場合も多い。花粉症の治療方法にはさまざまな方法が行われているが、抗原の除去と回避および薬物療法が主体となることは言うまでもない。花粉症は原因がはっきりしており、飛散予測をもとに計画的な治療を行うことができる疾患であるため、花粉情報を活用しながら、花粉回避と予防的な薬物療法を花粉飛散初期から行う治療方法が推奨されている。

### 花粉症の治療計画

花粉症の代表とされているスギ花粉の診断は比較的容易であり、毎年同時期に典型的な症状で発症する。特に遺伝的な要因が大きく関与する疾患であるため、家族歴を聴取することも重要である。また、他の要因として、気管支喘息、アトピー性皮膚炎、食物アレルギーなどの既往がある場合には花粉症を発症しやすい。また、スギ花粉患者はスギ花粉以外のアレルゲンにも反応し、アレルギー性鼻炎などの症状を引き起こすことが多く、ヒノキ、ブタクサ、イネ科、キク科などの花粉症を合併しやすい。さらに、ハウスダスト、ダニ、カビ、動物の粉塵にもさまざまな時期に鼻炎症状を発症しやすい。つまり、花粉症の治療を行う上でのアレルギー検査の実施は重要であり、何時の時期に治療を開始すればよいのか、また、どのアレルゲンを除去すればよいのかを知ることは治療上有益であると考えられる。

### 花粉回避

花粉症患者にとって、花粉回避は不可欠である。効果的に花粉を回避するためには花粉情報を参考にすることが必須である。花粉情報には花粉飛散日の予測、その年の総飛散花粉数の予測が重要であり、これらをもとに初期療法を開始することが重要である。また、花粉による暴露を受けないような行動計画を立案し実行することも重要であり、飛散の多い日には極力外出を避けるなどの対応が

必要である。外出せざるを得ない場合には、マスク、メガネ、帽子や花粉の付着しにくい素材の服などの着用が望ましく、体内に花粉を吸い込まないことは勿論、室内への侵入をも避けることが重要である。室内への花粉侵入防止策としては、不必要な窓や玄関ドアの開閉およびふとんや洗濯物の外干しを避けるなどの対策が必要であり、帰宅時には玄関先で服を払うなどの対応も重要である。

### 治療薬剤

花粉症にはさまざまなアレルギー性鼻炎治療薬があり、ケミカルメディエーター遊離阻害薬、H<sub>2</sub>受容体拮抗薬、Th2サイトカイン阻害薬、ステロイド薬、漢方薬などが用いられている。これらの薬剤の選択基準がアレルギー性鼻炎の治療ガイドラインに掲載されている(表)。アレルギーのケミカルメディエーターとして、ヒスタミンが重要であるが、その他にロイコトリエン、プロスタグランジン、トロンボキサンA<sub>2</sub>などがあり、受容体に拮抗する薬剤が用いられる。

経口ケミカルメディエーター遊離阻害薬の特徴として、臨床効果の発現が遅いが、連用により改善率が上昇することが挙げられる。また、眠気の副作用が少なく、鼻閉の改善効果も認められている。これらの特徴から、花粉症発症前からの投与が望ましい。

第一世代の抗ヒスタミン薬としてマレイン酸クロルフェニラミンなどが使用されているが、くしゃみや鼻水を抑制する効果には即効性があるが、鼻閉抑制効果では劣る。副作用は眠気、インペアードパフォーマンス、抗コリン作用があり前立腺肥大や緑内障では禁忌である。

第二世代抗ヒスタミン薬は、第一世代の欠点を補ったもので、抗コリン作用や中枢抑制作用が少ない。また、効果がマイルドなため発現が遅いが、持続時間が長いため、1日1回もしくは2回の服用である。鼻閉に対する効果も第一世代に比べ高く、継続服用により改善率が上昇する。第二世代抗ヒスタミン薬は、現在花粉症初期治療に最も多く用いられている薬剤である。

ロイコトリエン受容体拮抗薬は、鼻粘膜の容積血管拡張や血管透過性を抑制することにより、鼻閉を改善する効果があり、その効果は第二世代抗ヒスタミン薬より優れている。さらに、好酸球浸

表 重症度に応じた花粉症に対する治療法の選択

重症度	初期療法	軽症	中等症		重症・最重症	
病型			くしゃみ・鼻漏型	鼻閉型または鼻閉を主とする完全型	くしゃみ・鼻漏型	鼻閉型または鼻閉を主とする完全型
治療	①ケミカルメディエーター遊離抑制薬 ②第2世代抗ヒスタミン薬 ③抗ロイコトリエン薬	①第2世代抗ヒスタミン薬 ②鼻噴霧用ステロイド薬	第2世代抗ヒスタミン薬 + 鼻噴霧用ステロイド薬	抗ロイコトリエン薬 + 鼻噴霧用ステロイド薬 + 第2世代抗ヒスタミン薬	鼻噴霧用ステロイド薬 + 第2世代抗ヒスタミン薬	鼻噴霧用ステロイド薬 + 抗ロイコトリエン薬 + 第2世代抗ヒスタミン薬
	①, ②, ③のいずれか1つ	①と点眼薬で治療を開始し、必要に応じて②を追加				必要に応じて点鼻用血管収縮薬を治療開始時の7~10日間に限って用いる  鼻閉が特に強い症例では経口ステロイド薬4~7日間処方して治療開始することもある
	-	点眼用抗ヒスタミン薬またはケミカルメディエーター遊離抑制薬			点眼用抗ヒスタミン薬, ケミカルメディエーター遊離抑制薬またはステロイド薬	
	-	-	-	-	鼻閉型で鼻腔形態異常を伴う症例では手術	
	-				特異的免疫療法	
-				抗原除去・目追		

潤や鼻汁分泌を抑制し、くしゃみ、鼻汁といった症状を改善する。効果発現には内服開始から約1週間を要し、継続的な服用で改善率が上昇する。

プロスタグランジンD<sub>2</sub>・トロンボキサンA<sub>2</sub>受容体拮抗薬は、鼻閉効果が第2世代抗ヒスタミン薬よりも優れ、CRTH2を遮断することによる好酸球遊走作用と鼻粘膜過敏性亢進を抑制し、くしゃみ、鼻汁を改善する。しかし、効果発現が比較的緩徐であるため約1ヶ月の期間を有する。花粉症に対する服用では、予防的な投与が重要である。

Th2サイトカイン阻害薬は、Th2細胞からのサイトカインであるIL-4、IL-5産生を抑制することによりIgE抗体産生抑制や好酸球浸潤を抑制することによりアレルギー性鼻炎に用いられる。くしゃみ、鼻汁よりも鼻閉に対し効果があり、遅発的な反応を抑制する。

ステロイド薬は強い抗炎症作用があり、内服により強い症状を抑制することが可能である。内服薬として、プレドニゾロン単独投与や第一世代抗ヒスタミン薬との合剤が用いられることが多い。ステロイド薬は全身的な副作用が起こり得るため、ガイドラインでは短期の使用にとどめるよう注意喚起されている。

眼症状に対する薬剤は、かゆみなどを抑える目的として点眼薬が用いられる。アレルギー性結膜炎のガイドラインでは、ケミカルメディエーター遊離阻害薬とH<sub>1</sub>受容体拮抗薬の点眼が第一選択薬として挙げられている。鼻症状や痒みが強いつ場合には内服薬も推奨されているが、アレルギー性結膜炎での適応はない。さらに、眼症状が強い場

合には、ステロイド点眼薬またはNSAIDsが推奨されており、症状が抑えられない場合には、ステロイド眼軟膏が使用される。さらに重症な場合には、ステロイドの内服または眼結膜注射が行われる場合もある。

### おわりに

近年、花粉症患者が急速に増加している中で、薬物療法へのニーズは高まるばかりである。花粉症は比較的軽い疾患であるとの認識がまだ根強いが、作業効率の低下やQOLの低下などをきたし、患者の日常生活への影響は大きい。早い段階からの薬物療法および花粉回避を的確に実行することが患者QOLの改善につながると考えられ、薬剤師が服薬指導を通じて患者に伝えるべき情報の質が問われている時代である。薬剤師による花粉症患者向けの積極的な情報発信は、医療への貢献とともに患者自身の作業効率の低下を防ぐことにつながれば、社会的な経済性の面においても高く貢献できると考えられる。

### 参考文献

- 1) 日本アレルギー協会：アレルギー疾患診断・治療ガイドライン2007, 協和企画, 2007
- 2) 斎藤博久：小児アレルギーシリーズ花粉症と周辺アレルギー疾患, 診断と治療社, 2007  
(盛岡赤十字病院薬剤部 工藤 晋)

## 知っておきたい医薬用語 (39)

### ▶ヘバーデン結節（指まがり症）

DIP（遠位指節関節）に限局して起こる変形性関節症で、手指DIP関節の発赤、腫脹、熱感、疼痛などの初期症状から長年にわたり徐々に進行して、骨瘤、結節を認めるようになる。原因は不明で何らかの遺伝性因子に手指の酷使が関与しているといわれる。

### ▶オスグッド・シュラッター病（脛骨粗面骨端症）

成長期に起こる膝関節の前面痛を訴える代表的な骨端症。急速な骨成長が起きる10～15歳の時期に、大腿四頭筋・膝蓋靭帯などの膝伸展機構は過緊張状態となっており、脛骨粗面には強い牽引力がかかる。スポーツなどにより繰り返し牽引力がかかることで発生すると考えられている。男子の成長期のスポーツ障害として最も多いものである。

### ▶コーレス骨折（橈骨遠位端骨折）

通常転倒して手をつき手関節の背屈を強制された際に起こる橈骨遠位端骨折。手関節周辺骨折で最も頻度が高い。高齢者と小児に多い。

### ▶バニオン（腱膜瘤）

ラテン語の蕪（bunio）からきた名称。第一中足趾節関節の内側、あるいは背側の軟骨組織の限局性腫脹に対して用いられる。外反母趾に伴うものが最も多く、疼痛、発赤、腫脹を呈する。

### ▶ガングリオン（ガングリオン嚢胞）

腱鞘に付着したり関節腔と交通を有し、内部に透明な粘液を容れた薄い結合織性被膜からなる嚢胞。

### ▶舞踏病様症候群

舞踏病様の不随意運動を呈する症候群。多くの異なる疾患で、ひとつの疾患単位ではないと考えられている。

## ちょっと教えて！

## 副作用の読みと意味

**ぶとう膜炎（ぶどうまくえん）**・・・虹彩、毛様体、脈絡膜で構成されるぶどう膜とこれに隣接する組織の炎症。

**乳頭浮腫（にゅうとうふしゅ）**・・・視神経乳頭に腫脹が見られるものうち、頭蓋内圧亢進による腫脹（うっ血乳頭）以外の原因で起こる腫脹をいう。

**眼痛（がんつう）**・・・眼の痛む状態。様々な疾患により惹起される。眼痛は三叉神経によって知覚されるため、この神経の支配領域の病変による痛みも眼痛として感じることがある。また、顔面表在性の痛みとは区別が難しい。

**分類** 植物由来

**概要** ニンニク（セイヨウニンニク／ダイサン／大蒜／蒜／葫）*Allium sativum*、*Garic*ユリ科（ネギ属）。

ニンニクは、西アジアから地中海沿岸が原産とされるユリ科の多年草で、全草に強い臭いがあり、球根（鱗茎）を香辛料として用いる。香辛料であるとともに強壯作用や抗菌作用などが知られている。世界中で広く栽培されている香辛料であり、紀元前3200年頃には古代エジプトなどで栽培、利用されていたといわれる。日本には中国を経て8世紀頃に伝えられたとされる。しかし、日本では、強壯作用が煩惱（淫欲）を増長するとされて仏教の僧侶の間ではニラ、ネギ等とともに五辛のひとつとして食が禁じられた。また、独特の臭いが周囲に不快感を起こすことから、公家や武士階級ではマナーの面から食が禁じられていた。日本で広く食べられるようになったのは明治以降である。

近年、特に循環器系に対する効果が注目され、高血圧や高コレステロール血症などの改善に効果があるとされる。欧米では人気のあるサプリメントのひとつである。

**成分・特徴** 精油、ビタミンA・B・C、脂肪、アミノ酸。

精油中のアリイン（Alliin）は鱗茎を切ったりつぶしたりするとアリシン（allicin）に変わる。空気にさらされるとアリシンは抗菌作用をもつ二硫化アリル（アリルシステイン、アリルメルカプトシステイン）に変わる。油で加熱するとアジョエン（ajoen）を生じる。

**一日摂取量** 1日の摂取量または推奨量は、生ニンニクで1かけ程度。サプリメントの場合は生ニンニク換算で4g程度とされている。

世界保健機構（WHO）のモノグラフ（1999年）は、生ニンニク2～5g、乾燥粉末0.4～1.2g、オイル2～5mg、エキス300～1000mgまたはアリシン2～5mgに相当する製剤を摂取することを推奨している。

**安全性** ニンニクは一般に食事により摂取する場合や推奨量を摂取する場合は安全であると思われる。しかし、ニンニクを多量に経口摂取した場合、胃腸障害や血小板機能障害が発現することが報告されている。

小児のサプリメント摂取は安全性、有効性ともに確立していないので使用は避けることが望ましい。また、妊婦・授乳婦のサプリメント摂取も使用を避けることが望ましい。ニンニク成分は母乳に移行することが報告されている。

**相互作用** 抗凝固薬（ワルファリンなど）や血小板薬（アスピリンなど）との併用では、これら薬剤の作用を増強する。イチョウなど抗凝固作用を示すハーブやサプリメントとの併用にも注意が必要である。

ニンニクが薬物代謝酵素を誘導するため、インスリン、シクロスポリン、NNRTIs型の抗レトロウイルス薬、経口避妊薬などで薬効が減弱する可能性があるため注意が必要である。

**参考資料** ハーブ&サプリメント NATURAL STANDARDによる有効性評価；キャサリン・E・ウルブリヒト、イーサン・M・バッシュ、主編集、渡邊昌 日本語版監修、産調出版、2007  
健康食品のすべて—ナチュラルメディシン・データベース—日本語版；田中平三ほか監訳、2006

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



一関支部保険薬局 ポッコちゃん  
情報源＝インターネット？

インターネット上には新薬や治療法に限らず、情報が溢れています。実際、私は業務中にも製薬企業への問い合わせや書籍を読むことより、インターネットの検索で情報を得ることが多いです。

しかし、そこで得られる全ての情報が正しいとは限りません。得た情報の『ウラ』をとるには、やはり製薬企業などとの情報交換が大切です。

そして、もうひとつ重要な情報源。それは窓口での患者さんとの会話から得る情報です。『ウワサ』であったり、必ずしも信頼できる情報ではないかもしれないけれど、ひとつの情報であることには変わりありません。

顔を合わせて会話することが無くとも、それをコミュニケーションと呼び、様々な情報が得られるインターネット社会ですが、基本は顔を合わせたコミュニケーション。

これって情報収集に大事なことだと思うのですが……。

♪ ♪ ♫ ♪ ♫

### 保険薬局 I.S

「ちょっと一休み。」お向かいの気さくなA先生が薬局に顔を出しドリンクを買ってくれた。患者さんからの信頼も厚く、医師としての腕も素晴らしいA先生はたまに時間ができるとうちの薬局を覗いてくれる。こんな時は雑談をしながらさりげなく医療情報をゲットできるチャンスだ。「東京の姪が運動会の練習で転んで、膝をすりむいたんですよ。抗生剤入りの軟膏塗っておけばいいですよね?」「いや違うんだよ。今の創傷の治療は湿潤療法なんだよ。」「湿潤療法?」我々の小学校時代はオキシフルでシュワッと消毒し、赤チンもしくはヨーチンを塗りふーふーと息をかけて乾かした。子供が縁側から落ちて鼻の頭を擦り剥いた時はゲンタシン軟膏塗ってパフッと傷絆創膏を貼っ

た。それが今は消毒厳禁、乾燥厳禁、ラップを貼れですって? 恥ずかしながら私、知らなかった。さっそくその療法を姉に伝え、姉は半信半疑ながらも娘の足にラップを貼った。「変汁出てきた。この変汁はどうしたらいいの?」「その変汁こそ傷にいいんだって。」傷がぐじゅぐじゅしてきたらしい。そして結果的に姪の膝はもの見事に綺麗に治ったのだった。ピンク色につやつやしている膝の写メを送ってくれた。

このように、私が最新治療法や新薬の情報を得るのは人の口からが多いような気がする。幸いなことに、前述のA先生の所にはそのお人柄でMRさんが多数集まるのだ。そのついでに薬局にも顔を出し、様々な情報を下さるMRさんが多数おられる。もちろんプロモーションもあるのだろうが、新薬の情報も素早く頂いている。他に情報を得る手段としては、勉強会やインターネットなどである。情報が氾濫している昨今、正しい正しくないに関わらずどんどん耳に入ってくるのは薬剤師も患者さんも同じだ。その膨大な情報の中から、真の有益性を生む情報やまよかしの情報を選別する能力を鍛え、正しい情報を正しく患者さんに伝えるのも薬剤師の大切な仕事だと思ったりしている。

♪ ♪ ♫ ♪ ♫

### 病院診療所 匿名

情報を得るのに普段使うものといえば、携帯、パソコン、新聞、雑誌、それに周りの人との世間話などですが、薬剤師の仕事に必要な情報を得ようとするときも、それらが役立ちます。(新聞や雑誌→会報誌やメーカーからの冊子等と考えることにしていただいて……)

勉強会に参加することも一つの手段です。実際に会場に行かなくても、ネットで勉強会の内容を公開しているものを見たり、DVDにまとめたものをMRさんからいただくこともあります。

勉強会後の懇親会で、薬剤師会の方々とはなし



ているときに「お！」ということもありますし、自分が接したことのない薬でも、薬剤師や看護師の友人・知人との話の中で出てくることがあり、「実際に使ったかんじはどうか？」という情報を得ることができます。

より多くの情報を得るためには、受け身でいるのではなく、自分から知ろうとして動くことが大切だと思います。

♪ ♪ ♪ ♪ ♪

久慈支部保険薬局 M. K

私どもの薬局は、処方せん応需は県病さんが主な為、医薬情報もそちらの採用薬品に左右されます。その為、新薬に限らず、県病の新採用薬品に関する情報は、メーカーの製品情報概要・インタビューホームを取り寄せて得ています。また、メーカーから新採用医薬品の勉強会を開催してもらう場合もあります。MRから直接説明を聞くと、他製品との差別化、特徴が分りやすく、服薬指導に取り入れ易い気がします。至急を要さない場合には、学術講演会、DSU、日薬医薬品情報の新薬紹介を利用します。

「新しい治療法」に関しては、患者様から治療に関する意見を求められたり、相談された場合に必要性を感じますが、積極的に情報を取り入れているとは言い難く、学術講演会に参加する程度です。只分り易いと思うのが、TV番組「名医にQ」、「今日の健康」等、話題になり易いのが新聞記事、定期的に送付されてくるのは「PTM治療マニュアル」です。

情報は溢れていますが、今回のテーマを考えると、患者様に役立つ情報を把握し、提供して服薬指導を充実させなければと、改めて肝に銘じた次第です。

♪ ♪ ♪ ♪ ♪

保険薬局 匿名

私は薬剤師になってから約半年の新米で、既にある薬、治療法を覚えるのも精一杯の毎日です。しかし、新薬は次々に出てくるのでその都度知ることが大切だと思い、積極的に情報を得るように心がけています。

主に利用しているのは、色々な薬学雑誌です。定期的に発行され、受動的に情報が入ってくるため、最も有効な手段だと思います。

しかし、新薬を知ってもすぐに忘れてしまうので、これからの課題はその知識を身につけることであり、そのための工夫を考え実行していくことが必要だと思います。

他には、MRの方による新薬の説明会や、勉強会に参加しています。また、医療薬学研究会に参加しており、そちらの研修会にて病薬・開局の先輩方との交流で情報を得ております。

まだ実行はできていませんが、それでも補えない時には、インターネット等を使い、調べるようにして、知識を確実なものにしていきたいです。

次号の「話題のひろば」のテーマは、

『こんな研修あったらいいな

Part 3』です。

ご意見は県薬事務局へ FAXかE-mailで。

## エッセイ？エッセイ!?

奥州支部 (株)ショウエー奥州営業所 千葉 千香子

宮沢倫子先生からリレーエッセイのバトンを受け取りました、千葉千香子と申します。  
大学時代の友人である彼女からリレーエッセイの依頼メールを受け取り、彼女の熱意に負けて引き受けたものの…机に向かった途端、最初の壁にぶつかりました。  
「そもそもエッセイって何だっけ？…作文？それとも論文（ー；）??」

漠然とはわかっていたつもりでしたが、明確な答えとなると頭に浮かんでこないのです。  
すぐにエッセイの定義を調べてみたところ、  
『筆者の体験や読書などから得た知識をもとに、それに対する感想や思索、思想を散文によってまとめたもの』

つまりは随筆とのことでした。随筆といわれて私の頭をよぎったのは、高校の教科書に出てきた清少納言の『枕草子』や、吉田兼好の『徒然草』などの有名な作品の数々。「私は理系だから」とごまかし、国語の授業をサラッと流してきたことを今更ながら悔やんでみましたが、時すでに遅し！随筆という言葉の重みがのしかかり、私の頭の中は真っ白になるばかりです。しかもノルマは1764字！原稿用紙で約4枚半だなんて…(+o+)

自慢じゃありませんが、私は文章を書くのが得意ではありません！特に文章の中でも感想文が大の苦手で、学生時代の感想文といえば、本のあらすじや後書きにちょっと手を加えた程度の文章で原稿用紙のマスを埋めてごまかしたものです。そんな私も親となり、ある日、子供に「どうやったら感想文を上手に書けるの？」と聞かれ…私のごまかしの技を伝授するわけにもいかず、夏休みや冬休みになると本屋さんで並ぶ「読書感想文が上手に書けるコツ」という本を迷わず買い与えました。そんな私に果たしてエッセイなるものを完成させることができるのでしょうか??

随筆という言葉に惑わされて何も書けなくなりそうなので、過去のリレーエッセイを読み返したのですが、皆様の文才に頭が下がる思いでした。文才だけにとどまらず、素敵な趣味をお持ちの先生方が多いですね！中でも音楽に携わってこられた先生が多いようで…私も8年間、吹奏楽にのめり込んでいたことを思い出しました。特に高校生の頃は、私の心の中で『神様』と崇拝できるような素晴らしい才能を持つ方々との出会いがあり、その方々の音色や技術、音楽的感性に一步でも近付きたくて努力を重ねたものです。頭の中は吹奏楽一色で、これまでの人生で一番夢中になったのは吹奏楽と言っても過言ではありません。一時は音大行きを薦められたこともあり、正直かなり迷いましたが、「音大に行ってプロになるような実力があるのか」と母に問われ、そんな実力も才能もない事を悟り、即あきらめました。就職してからは音楽からすっかり遠ざかっていたのですが、数年前から子供が金管クラブに入り、あの頃の私同様、熱くなっています。何かに夢中になることは、本当に人をキラキラと輝かせるものだと思っながら今の自分を振り返ってみると…エッセイの意味さえわからずにエッセイに取り組み、自分の文章力のなさを痛感してドンヨリしている私がいまいました。「くすんでいる場合ではないぞ！私！」

エッセイに喝をいれられ、来年こそは自分が輝くための何かを見つけようと奮起した私。今回のエッセイで学んだのは、「エッセイ＝随筆」ということだけではなかったのかも知れません。

—— ◆ —— ◆ ——

今回は、盛岡支部の岩崎優子先生にお願いしました。



## 職場紹介



### 下ノ橋薬局（盛岡支部）

下ノ橋薬局は、岩手県薬剤師会館の斜め向かいに位置する薬局です。平成13年開局で9年目を迎えました。大きな店舗の一角が調剤室という形で処方箋に対応してきましたが、昨年夏の改装により現在の出入口ができました。以来、薬局の存在もアピールでき、患者様にも便利になったと喜んでいただいています。駐車スペースの広さを知って利用して下さる、遠方にお住まいの方。下ノ橋町・馬場町・清水町、中津川をはさんで大沢川原・菜園とマンションの立ち並ぶ地区のせいか、お薬手帳の記載が示す、転勤族と思われる方々もおいでになります。もちろん、近隣の大先輩方が最も多く、今では耳にすることが少なくなった盛岡弁でのお話は楽しく、心なごみます。

このところ数年は、スタッフの顔ぶれも変わらず、人手不足を口実に、調剤だけで精一杯という日々でしたが、今年の夏、大きな戦力となる新メンバーが加わりました。アイデアの幾つかを具体化したり、手の届かなかった作業に着手するなどの前進ができています。そして、マンネリ化した毎日の業務に新しい視点でチェックを入れる良い機会だと思っています。

先日、早期体験学習の学生さん2名を迎えました。業務の傍ら、取りとめのない話をして2時間を過ごしましたが、お役に立てたでしょうか。受入薬局として、薬剤師も事務職も全員で協力するための準備も始めようと思っています。

色々な意味で今がターニングポイントとも言える当薬局では、スタッフ間での、医療機関との、近隣薬局との、もちろん患者様とのコミュニケーションを量的・質的に充実させることが、あらゆる面でのステップアップにつながると信じて、取り組んでいこうと思います。（千葉るり子）



〒020-0877 盛岡市下ノ橋町7-31  
TEL : 019-604-0234 FAX : 019-604-0235

### 千厩調剤薬局（一関支部）

スタッフ 薬剤師 5名  
医療事務 7名（非常勤5名）

当薬局は県立千厩病院前に平成13年、岩手県初のドライブスルー薬局としてオープン致しました。県立千厩病院は地域の病院が直面する医師不足の影響を受け、昨年春に11人いた常勤の医師は6人に減少、各地から延30名の応援医師を受けてなんとか地域基幹病院としての機能を維持しているのが現状です。薬局の処方箋受付もここ数年で2/3以下に落ち込むなど、医療過疎地域の現実に直面しています。

しかし、高齢化率が30%を超えるこの地域で、われわれはその医療を支えるべく日夜奮闘しております。当社の経営理念の最も根底にあるものは、



薬局業務を通して地域医療に貢献すること、それが私たちスタッフの原動力となっています。

薬局内には患者様への気配りが随所にあふれています。話しやすさを重視し、またプライバシーにも配慮された北欧風の服薬指導ブースをはじめ、天井部には模型機関車を走らせ、待ち時間の解る

電光案内板を設置、ティーサーバーやマッサージ器はもちろん、バリアフリーのトイレや各種パンフレット、手作りの案内表示など、患者さんの立場にたった快適空間の提供に努めています。ドライブスルーももちろんその一つです。

しかし、どんなにハードを揃えたところで、結局最後には人と人とのつながりです。実は、一番自信があるのは、この部分だったりして。田舎ならではの暖かさをもち、思う方々の心の支えになりたい、そんな気持ちにあふれたスタッフたちが当薬局の自慢です。



〒029-0803 一関市千厩町千厩字草井沢43-1  
TEL : 0191-51-1666 FAX : 0191-51-1660

## 会員の動き

(平成21年9月1日 ~ 平成21年10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。

(9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	6	黒田 あい		020-0015	盛岡市本町通1-11-25	019-629-3400	019-626-5577	昭和薬大	
		油町薬局						H19	
宮古	4	佐藤 功延		027-0096	宮古市崎楯ヶ崎1-11-33	0193-71-1289	0193-63-8167	星薬大	
		宮古調剤薬局						H11	

(10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	6	安澤 泰永		020-0836	盛岡市津志田西2-13-5	019-632-2166	019-632-2188	東北薬大	
		つばさ薬局						H18	
一関	4	鈴木 裕貴		021-0021	一関市中央町2-4-5	0191-26-0028	0191-26-0038	奥羽大	
		ドレミ薬局						H21	
宮古	6	八重樫 裕司		027-0038	宮古市小山田2-7-70	0193-64-5650	0193-64-5652	東北薬大	
		健康堂薬局小山田店						H8	

(9月変更)

支部	氏名	変更事項	変更内容
盛岡	大橋 志穂	勤務先	〒020-0866 盛岡市本宮字小坂小瀬13-8 おおたばし調剤薬局 電話019-656-3131 FAX019-656-3636
盛岡	鈴木 春世	勤務先及び支部	〒020-0117 盛岡市緑が丘3-1-10 薬王堂緑が丘店 電話019-661-9699 FAX019-664-9899 旧支部釜石
盛岡	平野 綾子	支部	旧支部 奥州
盛岡	藤井 純也	勤務先	〒020-0015 盛岡市本町通3-19-31 アヤマ薬局 電話019-654-1401 FAX019-654-1402
奥州	朴 澤 尋 巳	勤務先	〒023-0811 奥州市水沢区寺小路26-1 みどり薬局寺小路店 電話0197-51-6656 FAX0197-51-6657
賛助 (奥州)	安藤 早苗	勤務先	〒023-0042 奥州市水沢区字柳町16-2 (株)みどり薬局 電話0197-23-4886 FAX0197-23-5009
釜石	小笠原 忠隆	勤務先名称	(株)メディセオ釜石支店
釜石	宮澤 倫子	勤務先	〒026-0025 釜石市大渡町2-6-12 おおぞら薬局 電話0193-31-2030 FAX0193-31-2031

(10月変更)

支部	氏名	変更事項	変更内容
盛岡	河野 紋子	勤務先	〒020-0117 盛岡市緑が丘3-18-2 かえで薬局 電話019-656-1493 FAX019-656-1494
盛岡	柴田 真由美	勤務先名称	薬真堂
盛岡	下斗米 加奈	勤務先	〒020-0141 盛岡市中屋敷町1-33 みつや薬局 電話019-648-6060 FAX019-645-7676
盛岡	杉本 良江	勤務先	〒020-0141 盛岡市中屋敷町1-33 みつや薬局 電話019-648-6060 FAX019-645-7676
盛岡	関根 沙織	勤務先及び支部	〒020-0107 盛岡市松園2-3-3 のぞみ薬局 電話019-662-7733 FAX019-662-8900 旧支部花巻
盛岡	府金 康子	勤務先	〒028-4307 岩手町大字五日市11-79-66 石神の丘薬局 電話0195-61-1611 FAX0195-62-1337
盛岡	松本 正江	勤務先	〒028-4303 岩手町大字江刈内10-49-1 オーロラ薬局沼宮内店 電話0195-61-3883 FAX0195-62-6868
奥州	及川 章子	勤務先	〒023-0104 奥州市水沢区羽田町駅前1-51-1 はだ調剤薬局 電話0197-23-2134 FAX0197-51-1311
奥州	下杉 彩弥香	勤務先	〒023-0046 奥州市水沢区字川原小路12 水沢調剤薬局 電話0197-23-4838 FAX0197-23-4849
釜石	大谷 和英	勤務先	〒026-0025 釜石市大渡町2-6-12 おおぞら薬局 電話0193-31-2030 FAX0193-31-2031
釜石	谷 亜理	勤務先	〒026-0025 釜石市大渡町2-6-17 はまゆり調剤薬局 電話0193-24-3671 FAX0193-24-3672
二戸	川井 一水	勤務先	〒036-8093 弘前市大字城東中央3-7-1 (株)小田島弘前支店 電話0172-27-5221 FAX0172-27-5225

9月退会

(盛岡) 中堀 一弥

10月退会

(盛岡) 小野 泰男、佐藤佳世子、根本 イホ (北上) 阿部富美枝 (奥州) 門脇 静代

(気仙) 千葉 サヨ (釜石) 齊藤 一江、齊藤 武志 (賛助) 木村久美子 (有) おおぞら薬局

会 員 数

	正会員	賛助会員	合計
平成21年10月31日現在	1,636名	103名	1,739名
平成20年10月31日現在	1,614名	107名	1,721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	H21.10.01	みつや薬局	田中 紘一	020-0141	盛岡市中屋敷町1-33	019-648-6060
奥州	H21.10.01	水沢調剤薬局	高野 英夫	023-0046	奥州市水沢区字川原小路12	0197-23-4838
盛岡	H21.11.18	なのはな薬局	田崎 悟	020-0063	盛岡市材木町4-33	019-681-3707
花巻	H21.11.01	花調みどり薬局	山田 裕司	025-0097	花巻市若葉町3-1-8	0198-22-3777
釜石	H21.11.01	田中薬局（移動）	田中 秀行	028-1101	大槌町吉里吉里2-5-6	0193-44-3234
釜石	H21.11.01	つくし薬局大町店 （移動）	西館 孝雄	028-1112	大槌町大町3-7	0193-42-8500



## 図書紹介



### 1. 「OTC薬ガイドブック 選ぶポイントすすめるヒント」

発行 じほう  
判型 A5判 850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  
同一箇所に送付の場合無料

### 3. 「薬局薬剤師のための薬学生実務実習指導の手引きー2009年度版ー」（DVD「薬学教育実務実習指導のポイント」付）

発行 日本薬剤師会  
判型 A4判 244頁  
定価 3,675円（税込）  
会員価格 1,890円（税込）  
送料 1部：550円 2～4部：600円  
5～15部：650円 16部以上：実費

### 2. 「医薬品安全管理責任者必携2009」

付録：ヒヤリハット事例記述情報（薬剤）・医療安全に関する通知・医療安全情報を納めたCD-ROM

発行 薬事日報社  
判型 A4判 398頁  
定価 5,880円（税込）  
会員価格 5,250円（税込）  
送料 ①県薬及び支部に送付の場合無料  
②個人宛一律350円、10冊以上  
同一箇所に送付の場合無料

☆図書の購入申し込みは、専用の申し込み用紙で、県薬事務局までFAXして下さい。  
専用の申し込み用紙は、県薬ホームページ会員のページからダウンロードしてご利用下さい。  
県薬ホームページ <http://www.iwayaku.or.jp/>  
会員のページ ユーザー名 iwayaku  
パスワード 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		
21.10.15	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
21.10.15	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	
21.10.13	医薬品販売業	山田町中央町5-6	(株)びはんコーポレーション	8:00~17:00	-	土、日、祝祭日	臨時1ヵ月
21.10.8	保険薬局	陸前高田、大東、住田、岩手各地4店舗	そうごう薬局 陸前高田、大東、住田、岩手各地4店舗	8:30~18:00		土、日、祝祭日	週40時間シフト
21.10.6	保険薬局	盛岡市上田1	リード薬局	9:00~18:00	9:00~13:00	4週6休	パート可 10時から19時シフト制
21.10.6	保険薬局	盛岡市上田1	リープ薬局	9:00~18:00	9:00~13:00	4週6休	パート可 10時から19時シフト制
21.10.5	保険薬局	盛岡市中央通1	かるかも薬局	9:00~13:00	-	土、日、祝祭日	パート、勤務は週3回月・火・金
21.10.5	保険薬局	花巻市大迫町大迫13	おおはさま薬局	9:00~12:30	-	土、日、祝祭日	パート、勤務は週2~3回、月・金
21.9.18	病院	北上市村崎野16-	医療法人社団花北病院	8:30~17:30	-	土、日、祝祭日	
21.8.19	病院	県内県立21病院	岩手県医療局	8:30~17:15	-	週休二日制	第1次試験 12月5日
21.8.11	病院	盛岡市津志田	川久保病院	8:45~17:15	8:45~12:30	日、祝祭日	4週6休
21.8.4	保険薬局	盛岡市中ノ橋通1	レミディ薬局	9:00~19:20	9:00~14:30	1週1休、水、土午後休	変形労働時間制、昼休み1.5時間
21.7.29	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
21.7.16	病院	宮古市板屋1	三陸病院	8:30~17:15	-	土、日、祝祭日	完全週休2日制
21.7.16	病院	八幡平市田頭	国保西根病院	8:30~17:15	-	土日祝日	22.4.1から採用
21.7.3	病院	矢巾町大字広宮沢1	日本ホスピタルサービス	9:00~17:00	-	土日祝日	
21.7.1	病院	八幡平市田頭	国保西根病院	8:30~17:15	-	土日祝日	臨時採用、7ヵ月間
21.6.18	病院	盛岡市本町通1	内丸病院	8:30~17:30	8:30~12:30	年間休日109.5日	パート可
21.6.11	その他	盛岡市志家町	ササキ(株)盛岡支店	10:00~12:00	-	土、日、祝祭日	委細面談
21.6.1	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
21.5.28	保険薬局	盛岡市盛岡駅前通	ひまわり薬局	8:30~17:30	8:30~13:00	日、祝祭日 土曜日は毎月1回	
21.5.18	病院	松園第一病院	松園第一病院	8:30~17:15	8:30~12:30	日、祝祭日	
21.5.7	保険薬局	大船渡市猪川町	よこさわ薬局	委細面談	-	-	
21.4.22	保険薬局	奥州市江刺区西大通4	オレンジ薬局江刺店	10:00~15:00		土、日、祝祭日	パート
21.4.20	保険薬局	滝沢村鶴飼狐洞	おはよー調剤	9:00~18:00	9:00~13:00	第2第3土曜日、日祝祭日	パート・勤務時間は応相談
21.3.6	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
21.2.28	保険薬局	盛岡市向中野	リープ薬局	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
21.2.24	保険薬局	花巻市西大通り パール薬局	パール薬局	8:30~18:30	8:30~13:00	木・土の午後、日、祝祭、お盆、年末年始	パート可、保育料の補助あり
21.2.24	病院	北上市村崎野17	県立中部病院	8:30~17:15	-	土日祝祭日	6ヵ月のパート
21.2.1	保険薬局	釜石市甲子町10	きらら調剤薬局	9:00~18:00	-	土日祝祭日	パート可
21.2.1	保険薬局	一関市山目字中野	かめちゃん調剤薬局一関店	9:00~18:00	9:00~18:00	木・日祝祭日	パート可

受付日	種別	勤務地	求人者名	勤務時間		休日	その他
				平日	土曜日		
21.1.30	保険薬局	滝沢村滝沢菓子	ひとみ薬局	9:00～18:00 火、金は19:00まで	9:00～13:00 (木、土曜日)	日祝祭日 木曜午後	
21.1.9	保険薬局	北上市村崎野地内	フォレスト薬局北上店	9:00～18:00	-	土日祝祭日	
21.1.8	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
20.12.17	病院	盛岡市館向町4-8	高松病院	8:30～17:30	8:30～12:30	日祝祭日 土曜日交代	常勤・パート各1 名
20.12.10	保険薬局	盛岡、花巻、北上、江刺、 宮古各市内	(株)ソルハ	9:00～18:00	9:00～18:00	年間休日110 日	
20.12.9	病院	矢巾町大字広宮沢1	南昌病院	9:00～17:45	-	土・日・祝祭日	パート可
20.12.8	保険薬局	盛岡市愛宕町2	あたご薬局	9:00～18:00	9:00～13:00	日・祝祭日	パート可
20.9.29	その他	八幡平市松尾寄木	グローバル伸和製薬	10:00～15:00	-	週休二日	パート可
20.11.7	保険薬局	宮古市向町	健康堂薬局	9:00～17:30	9:00～13:00	日祝祭日	パート可
20.10.10	保険薬局	盛岡市中野1	あさがお薬局	9:00～18:00	9:00～14:00	日祝祭日	パート可
20.9.22	保険薬局	北上市上江釣子	フジ調剤薬局	9:00～18:00	9:00～14:00	日祝祭日	パート可
20.9.18	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 (木、土、日)		土、日、祝日アル バイト募集
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

■岩手県薬剤師会【薬剤師無料職業紹介所】では、求人、求職ともそれぞれ、「求人票」、「求職票」を登録のうえでのご紹介となっております。登録をご希望のかたは、直接来館または、「求人票」「求職票」を送付いたしますので県薬事務局（電話 019-622-2467）までご連絡ください。受付時間は（月～金／9時～12時、13時～17時）です。なお、登録については受付日～三ヶ月間（登録継続の連絡があった場合を除く）とします。

## 薬学薬事関係者新年懇話会のご案内

平成21年の新年懇話会を次のとおりに開催いたします。多数のご参加をお願いいたします。

日 時：平成22年1月16日(土) 午後4時30分から

場 所：盛岡グランドホテル

申 込 み：所属支部長までお申し出願います

申込締切：平成21年12月末日

## 薬剤師会館休館のお知らせ

年末年始につき次の期間は薬剤師会館を閉館いたします。

平成21年12月29日(火)から平成22年1月3日(日)まで

## 編集後記

新型インフルエンザが、過去に例をみない程に流行しています。これから新型インフルエンザに季節性インフルエンザが加わり、更に流行することが予想され、イーハトーブ11月号が読まれる頃には、一体どのような状態になっているのか本当に心配です。この原稿が読まれる頃にはワクチン接種は始まっていると思いますが、新型インフルエンザワクチンの国が決めた接種優先順位は、①インフルエンザ患者の診療に直接従事する医療従事者（救急隊員を含む）、②妊婦および基礎疾患を有する者、③1歳から小学校低学年に相当する年齢の者、④1歳未満の小児の保護者及び優先接種対象者のうち身体上の理由により予防接種が受けられない者の保護者となっています。

①の医療従事者の中に、薬剤師は入っていないようです。何かちょっと寂しい、悔しい感じがしました。でも結局のところ医療従事者として認知されるような行動、活動をしているか自問自答してみると???

(ym)

## ..... 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](mailto:ipalhead@rose.ocn.ne.jp)

(アイ・ピー・エー・イチ・エイチ・イー・エー・ディー)

編集	担当副会長	佐藤昌作
	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16号

第16号 (奇数月1回末日発行)

平成21年11月26日 印刷

平成21年11月30日 発行

発行者 社団法人 岩手県薬剤師会

会長 畑澤博巳

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](mailto: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

# Recepty NEXT

進化は真価へ



## あらゆる機能を標準搭載した トータルソリューション

- 機能的で使いやすくなった、服薬指導画面 (Type2)
- 副作用初期症状から原因となる薬剤を探し出す、副作用の逆引き検索 (Type2)
- 地域医療の中核的存在として力を発揮する、感染症流行探知サービス
- 優れたコストパフォーマンスを発揮する、新しい課金タイプの料金体系
- いつでも最新のデータとプログラムが利用できる、自動配信システム



### 新しい社会貢献のカタチ 「感染症流行探知サービス」標準搭載!

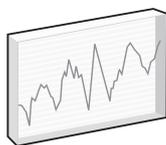


#### 感染症流行状況を探知できるシステムを開発

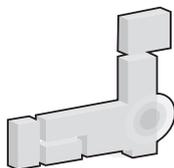
新型インフルエンザなどの世界的流行に対する脅威が叫ばれている昨今、地域の健康危機管理の一環として新型ウイルスを含め、新興、ならびに再興感染流行状況を早期に探知できる新機能を国立感染症研究所・感染症情報センターと共同開発しました。

地域の感染症予防の探知を薬局から行なうことのできる画期的なシステムを Recepty NEXTでは標準搭載しています。

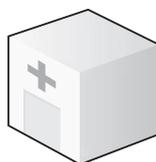
#### 感染症流行探知サービス



高度な分析システムで感染症の流行状況を解析。



感染症流行状況を Recepty NEXT でモニタリング。



早期医薬品準備や患者様への注意喚起が可能。



早期の感染症予防や患者様への適切な対応に役立てられる。

 株式会社 EMシステムズ

System Integrator

[盛岡営業所] 〒020-0045 岩手県盛岡市盛岡駅西通二丁目9番1号マリオス TEL.019-654-1888 (代) FAX.019-604-1823  
<http://www.emsystems.co.jp>

# 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