

岩手県薬剤師会誌

イハト〜ブ

第50号
2015

巻頭言・寄稿・定時総会・会務報告・理事会報告・
委員会の動き・学校薬剤師部会から・保険薬局部会から・
地域薬剤師会の動き・検査センターのページ・
薬連だより・最近の話題・質問に答えて・
知っておきたい医薬用語・気になるサプリメント・
リレーエッセイ・話題のひろば・職場紹介・
会員の動き・保険薬局の動き・求人情報・図書紹介



編集・発行／一般社団法人岩手県薬剤師会 平成27年7月31日



一般社団法人 岩手県薬剤師会・検査センター



業務案内

○環境分析課

- 1・水質検査（環境水、排水、下水）
- 2・簡易専用水道（貯水槽水道）施設検査
- 3・大気/室内環境測定（ばい煙測定、悪臭測定、作業環境測定、シックハウス）
- 4・固体等の検査（土壌、産業廃棄物、肥料）

○水質分析課

- 1・飲料水検査（水道水、井戸水、食品製造用水、建築物飲料水、水道水源の原虫等）
- 2・水道用器具の浸出性能検査
- 3・温泉成分分析
- 4・浴場及びプール水検査

○食品分析課

- 1・食品検査（細菌、栄養成分、残留農薬、貝毒、調理場等の衛生管理調査）
- 2・賞味期限設定のための日持試験
- 3・医薬品試験

- その他 放射性物質検査（ゲルマニウム半導体検出器、NaIシンチレーションスペクトロメータ）
異物検査・材料検査（蛍光X線分析装置、フーリエ変換赤外分光光度計）



JQA-QMA12462



JWWA-089 水道 GLP 認定

020-0125 岩手県盛岡市上堂3-17-37
電話(019)641-4401 FAX(019)641-4792
E-mail info@iwayaku-kensa.jp
ホームページ http://www.iwayaku-kensa.jp



次世代への扉

(一社) 岩手県薬剤師会 常務理事

岩手県立中央病院 薬剤部長 松川 幸市

中央病院内での話になるが、最近Wi-Fi環境が整備され、出版社や学会が提供している各種オンラインジャーナルがタブレット又はパソコンさえあればパスワードを入力し自由に閲覧できるようになった。

オンラインジャーナルの歴史を遡ると、アイデアはかなり古く、1980年代からあったとされている。しかし、ネット環境の整備が絶対的条件であり、大学や病院で普及するようになったのは、ここ5年ぐらいのものであろう。

40年程前には、1日ばかりで国会図書館へ行き英文や独文の雑誌を探し、目次から必要なページを見つけてコピーしたものだ。膨大な時間を費やしてコピーした文献が本当に営業に役立つのだろうかと思ひ暗鬼にさえなった。しかし、それを携えて製薬メーカーの研究者を回って歩くと、確かに重宝がられた。そんな時代を思い出す。

これから、医師が読む文献の数は確実に増大していくだろう。必然、薬剤師も文献を読み解く能力が求められるであろう。学会などの最先端の情報無くして、薬剤師の業務が成り立つはずがない。ドラッグラグ解消のため、海外データの活用や世界の最先端の技術の導入が進められている。世界に先駆けて承認される新薬の数が増えてきているのがその証である。

オンラインジャーナルの特徴は、第1に、情報収集がタブレットなどで行うことができ、迅速・簡単にアクセスできること。第2に、キーワードで楽に検索ができ、見つけた論文はすぐにその場でダウンロードできること。第3に、引用されている文献にDigital Object Identifier (DOI) というリンクがあり、利用者は著者が参考とした論文をすぐに見ることができること。第4に、内容を補足する動画や高画質画像などの電子コンテンツが補助資料(サムネイル)として添付されている場合があること。第5に、新しい論文が発行されると利用者にメールで知らせるアラートサービスが付いている場合があり、書かれているURLをクリックするとすぐに発行された論文が開くようになっていることである。

世界に遅れをとっていた、Wi-Fiのフリーア

クセス環境も整いつつある。東京オリンピックの頃には都市部では実現している事と思う。さらにオンラインジャーナルも、いずれオープンアクセスの時代を迎える。近い将来、文献を無料で読む事ができるようになると思えば夢が膨らむ。

情報伝達の高速化は、新幹線の登場にどこか似ている。最近は私も「やまびこ」ではなく、目的地に早く着く「はやぶさ」を選ぶようになった。そして時速600キロ超、リニアの時代が来る。

そんな高速時代の流れに飲み込まれながら、ふと、1970年代の急行列車「八甲田」や「十和田」を思い出すことがある。夢中になって気の合う仲間と旅をした。ステーションビバークもした。あのゆったりとした時間がすごく懐かしく思えるのである。たぶん歳のせいであろう。

もし、激動する時代に疲れたなと感じることがあったら、1人でもいいし気の合う仲間とでもいいから、ひなびた温泉めぐりの旅に出るのをお薦めする。ゆっくりとした時の流れの中で、お気に入りの音楽でも聴きながら。

さて、2015年を迎え、薬剤師は、電子カルテ・DPCはもとより、電子処方箋や電子薬歴などICT時代の真ただ中にいる。医療情報ネットワークが構築され、ナショナルデータベースの研究利用も規制緩和され、iphoneやネットの中で超高齢化時代に突入しようとしている。

さらに、国全体で病床機能分化・強化と連携、在宅医療の充実が進められており、社会保障制度改革、規制改革、経済再生などのパラダイムシフトが起きている。

最近、とりわけ医薬分業に対する風当たりが強いが、「窮すれば通ず」である。既成概念にとらわれないで、かかりつけ薬局を目指して、今できる事をやるしかない。すべては患者さんの為にある。私達1人1人が、それぞれ医療というリレーチームの走者だとすれば、可能性に満ち溢れている次世代の薬剤師にバトンを渡す時期も近いと思う。

扉の向こうに、6年制の同志達が、したたかさを持ってグローバル化された時代を乗り越えて行くのが見えるようだ。

★★★ もくじ ★★★

巻頭言……………	1	質問に答えて……………	44
寄稿……………	3	知っておきたい医薬用語……………	47
一般社団法人岩手県薬剤師会定時総会開催……………	10	気になるサプリメント……………	48
会務報告……………	18	リレーエッセイ……………	49
理事会報告……………	18	話題のひろば……………	50
委員会の動き……………	20	職場紹介……………	52
学校薬剤師部会から……………	24	会員の動き……………	54
保険薬局部会から……………	25	保険薬局の動き……………	58
地域薬剤師会の動き……………	34	求人情報……………	58
検査センターのページ……………	36	図書紹介……………	59
薬連だより……………	38	編集後記……………	60
最近の話題……………	39		

第66回東北薬剤師会連合大会のご案内（予告）

今年度の東北薬剤師会連合大会は、盛岡で開催されます。会員の皆様におかれましては、スケジュールを調整いただき、是非多数の参加をお待ちいたします。

日 時：平成27年9月12日（土）・13日（日）

会 場：ホテルルイズ 〒020-0034 岩手県盛岡市盛岡駅前通7番15号

テーマ：「地域包括ケアシステム構築、その時、薬剤師は？」（仮）

【プログラム】

1日目（9/12） 15時から

特別講演

「高齢社会の中で薬剤師の役割 ～薬剤師のあるべき姿～」（仮）

講師 公益社団法人日本薬剤師会 会長 山本 信夫

※ 引き続き16時から記念式典、18時から懇親会を開催します。

2日目（9/13）

基調講演（9時）

「地域包括ケアシステムの中で薬剤師に求めるもの」（仮）

講師 厚生労働省保健局医療課薬剤管理官 中井 清人

シンポジウム（10時20分～12時）

「地域包括ケアシステム構築に向けて薬剤師は何をすればよいか？」（仮）

コーディネーター 岩手県薬剤師会常務理事 工藤 賢三

シンポジスト 盛岡市医師会会長 和田 利彦

釜石市健康推進課地域医療連携推進室主査 小田島 史恵

チームもりおか所長 板垣 園子

盛岡薬剤師会理事 平山 智宏

薬剤師のための法的知識の基礎

中外合同法律事務所

弁護士・薬剤師 赤羽根 秀 宜

1 はじめに

平成23年2月10日東京地方裁判所において、医薬品の誤投与に関し、個々の薬剤師に損害賠償責任が認められる判決がだされた（東京地判判例タイムズ1344号90頁）。薬剤師が疑義照会を怠ったことが理由であるが、今までは、このような事件が発生しても、医師が訴えられることはあっても薬剤師が個別に訴えられことはあまりなかった。しかし、この判決においては、薬剤師が訴えられ、さらに責任が認められたのである。このような責任が問われたことは、昨今の薬剤師の活動から、薬にかかる責任者は、やはり薬剤師であるということが国民に明確に認識されたことを表している。そういった意味で、この判決は、今後の薬剤師業務において重要な意味を持っており、今後は薬に関する事故等があれば薬剤師が当然責任を問われることになるはずである。

さらに、薬剤師においては、近年、チーム医療や在宅医療が推進される中、薬剤師法が改正されるなど、業務が大きく変わり専門性・判断が今まで以上に求められるようになってきている。これは素晴らしいことであり、薬剤師としても歓迎することであるが、一方で責任を負うという一面があることを否定できない。また、患者の状況等に応じて薬剤師が専門的な判断をする業務においては、薬剤師の義務の有無や程度が必ずしも明確ではなく、明確でないからこそ、争いに発展する可能性が高くなる。

以上の薬剤師の現在の立場を考えると、薬剤師においては、様々な法的な紛争が増えることが想定される。そして、このような法的紛争を回避又は適切に対応するためには、最低限の法的知識を得ておくことが重要である。

2 調剤過誤における法的責任

薬剤師が調剤過誤を起こしてしまった場合に問われる法的責任としては、刑事責任、行政責任、民事責任がある。調剤過誤を起こしてしまった時に、この法的責任の理解が曖昧なため、過度に不安になり、患者に適切に対応ができない事例を多くみる。そのため、この法的責任を整理して理解しておくことが重要である。

(1) 刑事責任

まず、刑事責任であるが、調剤過誤を起こしてしまった薬剤師は、業務上過失致死傷罪（刑法211条1項）に問われる可能性がある。

（業務上過失致死傷等）

第二百十一条 業務上必要な注意を怠り、よって人を死傷させた者は、五年以下の懲役若しくは禁錮又は百万円以下の罰金に処する。重大な過失により人を死傷させた者も、同様とする。

近年では、自動分包機の設定ミスでウブレチド錠を誤調剤し、さらに、その事実が発覚したにも関わらず、患者に服用中止の指示等をせず患者が死亡した事件において、調剤に関わり、報告をしなかった管理薬剤師が、業務上過失致死罪で禁錮1年執行猶予3年に処されている。

刑事責任とは、犯罪を犯した者が刑罰を受けるという重い責任である。もっとも、調剤過誤があった

場合、全てが刑事責任を問われるわけではなく、一般的には、被害が重大である、過失の態様が悪質である等から重大な事件と判断される場合に、刑事責任を問われることになる。

(2) 行政責任

薬剤師は、罰金以上の刑に処された場合、薬剤師としての品位を損するような行為があった場合等には、免許取消・業務停止等の処分を受けることがある（薬剤師法8条及び5条）。もっとも、調剤過誤等により処分要件にあたったとしても、全てが行政処分の対象になるわけではなく、重大な事件等で厚生労働省が事件として把握したものが医道審議会にかけられ、同会において処分が必要と判断された場合になされることになる。上記のウブレチド事件では、業務停止1年間の処分がされている。

(3) 民事責任

ア 民事責任の意味

上記の刑事責任・行政責任は、あくまで国や行政に対する責任であり、患者との関係での責任という民事責任になる。この民事責任の意味は、損害賠償責任、すなわち、金銭を支払うということである。もちろん、金銭を支払えばそれでいいということではなく、誠意を持って対応する必要はあるが、最終的には金銭で解決するしかないことを意識しておくことは重要である。実際、患者や家族とやり取りをする中で、まず、金銭で解決するしかないということを理解してもらうことが第一のハードルになることもある。また、法的責任を問われ、金銭の支払いはできても、患者が亡くなった場合、後遺症が残った場合等は、当たり前であるが全面的な解決はできない。やはり、健康被害が起り得る調剤過誤は、予防がもっとも重要なのである。

イ 民事責任の要件

調剤過誤等により、薬剤師に民事責任が発生するためには、

- ① 過失
- ② 因果関係
- ③ 損害

の要件が、全て充足することが必要である。

① 過失

「過失」とは、一般的には「うっかり」というような個人の主観的な状況をイメージしがちであるが、法的には「客観的義務違反」と考えられている。詳しい説明はおくとして、ポイントは、義務違反だということである。例えば、薬剤師は、処方に問題がなければ、処方箋通りに調剤する義務があり（薬剤師法23条2項参照）、A錠という処方であったにもかかわらずB錠を調剤してしまえば、それは義務違反になる。この場合、薬剤師が主観的にどのような状況であったかは関係なく、A錠を調剤する義務に違反したという事実自体を「過失」と考えるのである。したがって、薬剤師が義務違反をしない、すなわち「過失」を行わないためには、薬剤師に課された義務がどのようなものであるかを理解しておく必要がある。A錠を調剤するという義務であればわかりやすいが、薬剤師の義務は薬を調整することだけでない。薬剤師の専門性に関わる部分、例えば、情報提供及び指導義務、疑義照会義務、専門的知識を備えておく義務等もある。このような義務は、法令の条文だけで決まるものではなく、その時代の薬剤師の置かれている社会的な立場、実際に現場で行われている業務内容、当時の医学的薬学的知見、損害発生の蓋然性及びその被害の程度、防止するための労力の程度等から判断されるものである。そのため、このような義務の程度がどの程度のものかということが議論になる。

最高裁は、医師の負う義務の程度として、

「いやしくも人の生命及び健康を管理すべき業務に従事する者（医業）は、その業務の性質に照らし、危険防止のために実験上必要とされる最善の注意義務を要求される」（最高裁判決昭和36

年2月16日民集15巻2号244頁)

と判断している。これは薬剤師も同様と考えられ、薬剤師は、「最善の注意義務」を負っているのである。この意味は、一般的には、一般的な医療慣行に従っていても、必ずしも、義務を尽くしたとはいえないと解されている。薬剤師は、出来る限りの最善の努力をして、はじめて義務を尽くしたと判断されるのである。また、この義務は、あくまでも「患者に対して」最善を尽くしていたかどうかで判断される。薬剤師業務においては、様々な場面が想定されるが、基本的にはこの考えにつきるのであり、患者のために常に最善を尽くしているということが、薬剤師にとっての最大のリスクマネジメントになるのである。それは結果として、患者の健康被害を防げることになり、万が一健康被害が起こったとしても、その被害は少なくなり、患者の危険が防げることになるはずである。

② 因果関係

「因果関係」があるというためには、薬剤師のミスが患者の健康被害の原因であることが必要である。これは、簡単なように思われるかもしれないが、実際の事例では判断が難しい場合もある。万が一調剤ミスがあり、患者が健康被害を訴えてきた場合には、少なくとも、一度冷静に因果関係があるかを吟味するという意識が必要である。

③ 損害

「損害」とは、調剤過誤であれば原則健康被害があるということである。損害の内容としては、具体的には積極損害、消極損害、慰謝料がある。例えば、薬剤の取り違えをしてしまったが、患者が自ら気づいて服用せず、直ぐに交換をし、服用状況にも問題がなかった場合には、損害はなく、原則損害賠償責任は発生しない。したがって、金銭的な支払義務はないという前提で対応することが必要である。もちろん、このような場合でも、道義的な責任はあり、適切な対応が必要になることは言うまでもない。

3 薬剤師法及び医薬品医療機器等法（旧称 薬事法）の改正

上記のとおり、薬剤師が責任を負うか否は、義務違反があったかどうかが重要である。この義務が、昨年6月の薬剤師法及び医薬品医療機器等法（旧称 薬事法）の改正で変更になっている。この変更された内容を理解しておかなければ、義務を尽くすことはできないはずである。以下、この改正について解説する。

本件改正の調剤業務にかかる部分は、大きく4つのポイントがある。

ア 必要な薬学的知見に基づく指導義務の追加

医薬品医療機器等法

（調剤された薬剤に関する情報提供及び指導等）

第9条の3第1項

薬局開設者は、医師又は歯科医師から交付された処方箋により調剤された薬剤の適正な使用のため、当該薬剤を販売し、又は授与する場合には、厚生労働省令で定めるところにより、その薬局において薬剤の販売又は授与に従事する薬剤師に、対面により、厚生労働省令で定める事項を記載した書面（当該事項が電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によつては認識することができない方式で作られる記録であつて、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。以下第三十六条の十までにおいて同じ。）に記録されているときは、当該電磁的記録に記録された事項を厚生労働省令で定める方法により表示したものを含む。）を用いて必要な情報を提供させ、及び

必要な薬学的知見に基づく指導を行わせなければならない。

本件改正以前から、薬局開設者は、調剤された薬剤を患者等に授与等する際、薬剤師に情報提供をさせなければならなかったが、本件改正により、この情報提供に加えて「必要な薬学的知見に基づく指導」を行わせなければならなくなった。医薬品医療機器等法においては、薬局開設者の義務であるため、薬局開設者が薬剤師に行わせなければならないことはもちろん、薬剤師においても、自らの義務として解釈されると考えておくべきであろう。これは、他の条文についても同様である。また、この改正にともない薬剤師法も以下の通り改正になった。

薬剤師法

(情報の提供及び指導)

第25条の2 薬剤師は、調剤した薬剤の適正な使用のため、販売又は授与の目的で調剤したときは、患者又は現にその看護に当たっている者に対し、必要な情報を提供し、及び必要な薬学的知見に基づく指導を行わなければならない。

以上のとおり、薬剤師は、調剤した薬剤を患者等に交付する際には、「必要な薬学的知見に基づく指導」を行わなければならないが、仮にこれを怠っており、そのために、患者に健康被害が起こってしまった場合には、義務違反、すなわち「過失」となり、責任を問われることになる。この「必要な薬学的知見に基づく指導」義務が加わった意味はとても大きく、本件改正の中でも最も大きな意味ある改正と言っていいたいだろう。

ところで、この「必要な薬学的知見に基づく指導」とは、どのような指導なのだろうか。この指導の意味を考える際、医師が過去に医薬品に関する指導義務違反で訴えられた裁判例等も参考になる。しかし、医師と薬剤師の行う指導には、同じ医薬品に関するものでも違いはあるはずであるから、それだけで決まるものではない。結局、薬局・薬剤師・法曹関係者も含めて考えていく必要があるし、これから裁判例が積み重なっていつて明らかになっていくのかもしれない。さらに、これから行われていく実際の業務からも解釈されることもあるだろう。ただし、法は、少なくとも、以下の2つは要求していると考えられるので意識しておく必要がある。

1つは、薬剤師が対面だからこそできる指導をしなければならないことである。

本件改正により、一般用医薬品はインターネット販売が可能になり、対面でなくても販売が可能になった。この一般用医薬品には情報提供義務はあるが指導義務はない。一方OTC医薬品でありながら薬剤師が対面でなければ販売できない要指導医薬品は、要指導という名称から明らかとなり、「必要な薬学的知見に基づく指導」が義務づけられている。また、調剤された薬剤についても対面での授与等が義務付けられ指導義務が課せられている。すなわち、法は、薬剤師が対面で販売または授与する薬については、この指導義務を課しているのである。これは、裏を返せば、薬剤師が対面だからこそできる指導を行うことを期待していると考えることができる。したがって、薬剤師は、「必要な薬学的知見に基づく指導」を行うにあたり、薬剤師が対面だからこそできる指導を心がける必要があるだろう。現在現場で行われている薬学的管理のためのフィジカルアセスメントも、状況によって必要性が認められれば、対面だからこそできることとして、今後は指導義務に含まれるということもあるかもしれない。

もう一つは、患者にあった個別具体的な指導が求められるということである。情報提供だけであれば一方的に形式的な情報を提供するだけで足りるという解釈も可能かもしれないが、追加された「指導」という文言から解釈すれば、患者個人の生活をみた個別具体的な服薬指導が必要になるだ

ろう。

最後に、「必要な薬学的知見に基づく」とあるので、指導のために薬剤師が正しい知識を取得しておくことも要求されると解される。

イ 患者からの情報の確認義務

医薬品医療機器等法

(調剤された薬剤に関する情報提供及び指導等)

第9条の3第2項

薬局開設者は、前項の規定による情報の提供及び指導を行わせるに当たっては、当該薬剤師に、あらかじめ、当該薬剤を使用しようとする者の年齢、他の薬剤又は医薬品の使用の状況その他の厚生労働省令で定める事項を確認させなければならない。

患者からの情報の確認義務の規定である。そして、この項目は、医薬品医療機器等法施行規則15条の12第4項で以下の通り定められている、

- ①年齢
- ②他の薬剤又は医薬品の使用の状況
- ③性別
- ④症状
- ⑤現にかかっている他の疾病がある場合は、その病名
- ⑥妊娠しているか否かの別及び妊娠中である場合は妊娠週数
- ⑦授乳しているか否かの別
- ⑧当該薬剤に係る購入、譲受け又は使用の経験の有無
- ⑨調剤された薬剤又は医薬品の副作用その他の事由によると疑われる疾病にかかったことがあるか否かの別並びに、かかったことがある場合はその症状、その時期、当該薬剤又は医薬品の名称、有効成分、服用した量及び服用の状況
- ⑩その他法第九条の三第一項の規定による情報の提供及び指導等を行うために確認することが必要な事項

今までも調剤業務において、必要な範囲で患者の情報を確認する必要があったと考えられるが、条文に記載されたことによって、より明確になり、万が一これを怠り、患者に健康被害等が起きてしまえば、責任を問われる可能性がある。したがって、この項目を意識して業務を行っていく必要がある。

ウ 薬剤の適正使用確保ができない場合の販売又は授与の禁止

医薬品医療機器等法

第9条の3第3項

(調剤された薬剤に関する情報提供及び指導等)

薬局開設者は、第一項に規定する場合において、同項の規定による情報の提供又は指導ができないとき、その他同項に規定する薬剤の適正な使用を確保することができないと認められるときは、当該薬剤を販売し、又は授与してはならない。

この条文は、薬剤の適正使用が確保できないと判断すれば、処方せんがあっても薬剤の交付を拒否しなければならないという意味である。この「適正使用が確保できない」と判断する場合は、応需義務との関係で安易に拒否はできないとは考えられるが、薬剤師が出来る限りの対処を行ったが、いまだ健康被害が想定できるような場面では、交付を拒否しなければならないということを意識しておくべきである。この判断は、患者の属性、状況、薬剤の種類等によって薬剤師が判断しなければならない。薬剤師は、患者に接する最後の医療従事者と言われているとおり、最後に、薬剤師が、安全と判断として、初めて薬剤が交付できるということが明確に規定されたことには大きな意味がある。

エ 投薬前後の相談応需義務

(調剤された薬剤に関する情報提供及び指導等)

第9条の3第4項

薬局開設者は、医師又は歯科医師から交付された処方箋により調剤された薬剤の適正な使用のため、当該薬剤を購入し、若しくは譲り受けようとする者又は当該薬局開設者から当該薬剤を購入し、若しくは譲り受けた者から相談があつた場合には、厚生労働省令で定めるところにより、その薬局において薬剤の販売又は授与に従事する薬剤師に、必要な情報を提供させ、又は必要な薬学的知見に基づく指導を行わせなければならない。

薬局の義務は、薬を渡すだけでは終わらず渡した後、服用した後に、患者から相談があつた場合には、薬剤師が適切に情報提供又は指導をしなければならない。また、薬剤を授与等する前に患者から相談があつた場合も同様である。本件改正前に同様の条文は存在したが、本件改正によって、情報提供だけでなく指導が加わったことで、より、個別具体的な相談応需が求められることになる。

仮に、患者から服用後に副作用等の相談があつた場合、適切な指導ができず副作用等が悪化してしまえば、責任を問われかねないということである。

4 法改正への対策

以上のとおり、本件改正は、薬剤師の判断や個別具体的な指導が求められる等、より専門性が高いものが義務付けられたといえる。これは冒頭でも述べたとおり、責任がとわれ、紛争になる場合が増加することを意味する。そのため、対策をしておくことが重要になる。

(1) 法の趣旨にあった運用

このような規制があると、守らなくてはいけないという意識が強くなってしまい形式的に要件を充たすことに注力してしまいがちである。しかし、法令による規制には当然だが理由(「法の趣旨」)があり、それを考えて運用しなければ意味がない。昨今コンプライアンス(法定遵守)と言われているが、形式的に守ることに意味がなく、本当の意味でのコンプライアンスというためには法の趣旨を考えた運用をして、初めて達成できると考えられる。本件改正においても、以上説明したとおり、法の趣旨を理解して運用しておくことが重要であり、それが一番のリスクマネジメントになるはずである。そして、そのように運営していくことは、薬局・薬剤師に期待されている社会的要請に応えることにもなるだろう。

(2) 薬歴の記載

また、本件改正で追加された指導においては「言った」「言わない」となって紛争なることも想定できる。したがって、薬歴に全てを残すことはできなくても、重要な点は記載しておく意識が重要である。もちろん、ただ薬歴に残しておくということだけでは足りない。もし、毎回形式的に同じことを書いてある薬歴であれば、客観的にみても信用性はなく、薬剤師が一方的に残すものであ

る以上、記録があってもそのような指導はなかったと言われてしまう可能生がある。しかし、毎回指導内容等が具体的に書いてあり、前回の記載等から患者の状況等を確認し、さらに今回伝えたことが記載されている連続性のある薬歴であれば、記載事項が本当にあったと推認ができ、信用性が認められる可能生が高い。信用性がある薬歴であれば、裁判等の法的な紛争になった際に重要な証拠となるほか、紛争になった時点で薬歴を提示することで、話し合いがまとまることも想定される。もちろん、そのような信用性のある薬歴は、薬学的管理のためにもなり、「必要な薬学的知見に基づく指導」にもいきるはずである。今まで以上に、具体性連続性を意識した薬歴を残すことが重要になると考えられる。

(3) 業務手順書の作成及び実施

「薬局並びに店舗販売業及び配置販売業の業務を行う体制を定める省令」において、薬局開設者には「医薬品の安全使用のための業務手順書」の作成及び実施が義務付けられている。万が一、調剤過誤などが起こってしまった場合、作成がなされていないと、薬局の行政処分の理由の一つになる可能生もあるので、作成しておくことは必要である。しかし、形式的に業務手順書を作成しておくだけでは足りない。この業務手順書の作成が義務付けられている法の趣旨は、言うまでもなく、医療安全のためである。個別の薬局にあった業務手順書でなければ意味をなしていない。この機会に是非、業務手順書を見直してはどうだろうか。また、業務手順書に理想を書いてはいけないという点にも注意が必要である。理想であれば、結局、それが遵守できず、医療安全のためにはならない。業務手順書は、作成だけではなく、実施も義務になっているのであり、万が一過誤等があった場合に業務手順書を遵守していなかったとして不利になる可能生も想定できる。作成にあたっては、医療安全のためになる絶対にかかせない必要最低限のことを記載しておく意識が重要であり、それを実施しなければいけないことを薬剤師は認識しておく必要がある。

5 最後に

以上、薬剤師が知っておくべき法的知識の基礎を述べてきた。もちろん、薬局で起こり得る法的な問題は調剤に関するものだけではなく、調剤に関する部分においても、更に法的知識は必要である。法的知識を知っておくことで、紛争の予防になり、また、万が一の場合の適切な対応にも繋がっていくはずである。初期対応が悪く、そのために紛争が悪化することがあるが、法的知識を最低限知っておくことで、そのような事態が防げた例も多く存在する。薬剤師が、自己の義務を知る上でも、万が一の対応のためにも、法的知識を得ておくことが望ましい。近年薬剤師の責任は重くなっているが、責任があるからこそ、法の趣旨を理解して運用していくことが重要であり、それは、結果として、国民・患者のためになり、信頼を得られることに繋がるはずである。

リスク管理の観点からも、今後の薬局・薬剤師の未来の観点からも法的知識をもって業務にあたることは重要である。

第67期一般社団法人岩手県薬剤師会定時総会開催

日 時：平成27年 6月21日（日）午後1時～ 場 所：エスポワールいわて

6月21日の日曜日に「エスポワールいわて」で定時総会が開催されました。

司会；八巻貴信理事

1. 開会のことば

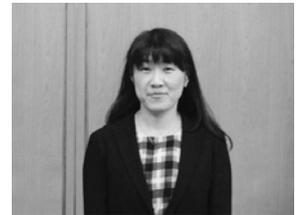
大谷道男副会長から開会宣言されました。

2. 薬剤師綱領唱和

中田義仁常務理事の先導により、薬剤師綱領を参加者全員で唱和しました。



学術奨励賞
高橋 康介 殿



奨励賞
高林 江美 殿

3. 物故者黙祷

盛岡薬剤師会 村上 信雄 殿
盛岡薬剤師会 大谷 良子 殿

4. 会長挨拶

【別 掲】



功労賞
佐々木 謙 殿



功労賞
細谷 昌弘 殿

5. 日程説明

牟岐和房代議員から各ブロックから選出された議事運営委員が報告されたのち、議事日程の説明がされました。

（議事運営委員）

ブロック名	氏 名	役 職
盛岡	牟岐 和房 代議員	委員長
花巻・北上	星 ルミ子 代議員	
奥州・一関	齋藤 宏一 代議員	
気仙	横澤 臣紀 代議員	
釜石・宮古	吉田 勉 代議員	
久慈・二戸	久世 康文 代議員	副委員長

6. 表 彰

（議事運営委員）

学術奨励賞	高橋 康介 殿
奨 励 賞	高林 江美 殿
功 労 賞	佐々木 謙 殿
功 労 賞	細谷 昌弘 殿

（平成27年度日本薬剤師会有功賞）

熊 谷 壮一郎 殿	（宮古）
-----------	------

受賞者を代表して功労賞を受賞した佐々木 謙先生から謝辞が述べられました。

7. 来賓祝辞

来賓として、佐々木信岩手県保健福祉部長代理の五日市治健康国保課総括課長からご挨拶をいただきました。

【別 掲】

8. 議 事

【仮議長選出】

来賓退場ののち、牟岐和房議事運営委員長が正副議長選出まで仮議長を務めることが諮られ承認されました。

【出席代議員数の確認】

代議員数82名、出席者51名により牟岐仮議長が総会成立を宣言しました。

【正副議長の選出】

牟岐仮議長から、山田裕司代議員が議長に、高野浩史代議員が副議長に立候補していることが報告され、選出することが諮られたところ、満場一致で承認されたため、新議長と副議長が登壇して総会が開始された。



【議事録署名人の選出】

山田議長から、着席番号15番の 佐々木俊代議員及び36番の 渡辺憲之代議員が指名され承認されました。

【議 事】

報告第1号 岩手県薬剤師会会務並びに事業報告について

平成26年度の会務実績について、宮手副会長から会務全般について報告されました。

議案第1号 平成26年度収支計算書及び財務諸表決算案承認について

西野常務から、平成26年4月1日から平成27年3月31日までの決算書類について、総会議案書により説明されました。

佐藤昌作監事から、平成27年5月26日に監査を実施し、すべて適正に処理されていたことが報告されました。

議案第2号 平成26年度収入支出決算剰余金処分案承認について

引き続き西野常務から、剰余金処分案について、すべてを次期に繰り越すこととして提案され、特段の質疑はなく、議案第1号並びに2号は承認可決されました。

9. 閉会の言葉

齊藤明副会長から閉会が宣言されました。

山田議長は、以上本日の議事がすべて終了したことを14時25分に宣言されました。

第67期定時総会 会長挨拶



「第67期岩手県薬剤師会定時総会の開催にあたり一言申し上げます。

本日はお休みのところ、代議員の皆様には、県内各地からご参集いただきまして誠にありがとうございました。また、本日はご来賓といたしまして、岩手県保健福祉部健康国保課総括課長五日市治様にご臨席を賜っております、後ほどご祝辞を賜りますが会員を代表しまして厚く御礼を申し上げます。

さて最近、規制改革会議や中医協の議論の中で、薬剤師業務に対する風当たりが強くなってきていることは、皆さん十分ご承知のことと思います。しかしその発端は、我々の仲間が起こした数々の不祥事が引き金になったとの報道もあり、また、今まで国民に対し薬剤師業務を積極的にアピールしてこなかったことで、国民が薬剤師業務に対してきちんとした理解を示していないことが原因のひとつだとも言われております。先日テレビ放映された番組において「薬剤師は棚から薬をとって輪ゴムで縛ることだけで手数料を取っているのはおかしい」との発言がありました。国民の多くがこのような考えを持っているとは思いたくありませんが、メディアを通じての発言には重いものがあります。今後いかにして薬剤師の業務内容を国民、県民に伝え、理解してもらうかを考えるとき、メディアを通じての発信も重要ですが、地道な活動として、現場にいる薬剤師一人ひとりがその業務の中で薬剤師業務の必要性を患者に伝え、理解を求めて行くことが一番必要なことだと思います。

厚生労働省が最近発表したデータによると、薬局における昨年一年間に疑義照会を行なった処方箋枚数は2,100万枚であり、そのうち実際に処方変更が行なわれた枚数は1,600万枚であるとのこと。実に疑義照会処方箋の76%において処方

変更が行なわれていることとなります。このことは、かかりつけ薬局が患者の健康管理に深く関与していることを意味するものであり、このような活動については積極的に国民にアピールすべきものと考えます。さらに、次期調剤報酬改訂の際にも、薬局の不祥事だけが槍玉に上げられるのではなく、疑義照会のような国民医療にとって重要な仕事をしている事実をもっと主張し、適正な報酬改訂に繋げてもらいたいものであります。

一方、病院薬剤師会との連携も重要な課題であります。幸いなことに本県におきましては全会員に占める病院・診療所に勤務する薬剤師の割合が他県に比べ大きなものとなっており、従来から両者間での協力体制はうまく行われておりますが、今後本会が行なっております「健康ライフサポート薬局」事業や「患者一人ひとりにあった服薬支援」事業などを進める上では、セルフメディケーションはもとより、在宅医療や残薬確認などの面で更なる薬業連携が必要となって参ります。病院薬剤師会の皆様方には更なるご協力をお願い申し上げます。

もう一つ、皆様方をお願いしたいことがあります。それは政治に関心を持ってもらいたいことです。先ほどから述べて参りました様々な事例に関しては全て政治が絡んでいます。

現在薬剤師の国会議員は残念ながら3名しかおらず、医療関係議員の中で最も少ない数であることから、政治活動において大変弱い立場に置かれております。昔から医薬分業を推進するため我々の先達は何十年にもわたり政府に対して、我々の考え方を訴え続けてきました。それが現在、全国の処方箋受取率が70%を超えるまでに成長した医薬分業の姿です。これからも、我々がその職能を維持推進していくためには、継続した政治活動を行っていくことが重要であります。

会員の皆様方には、これまで以上に政治に関心を持っていただき、薬剤師職能の向上のためご協力いただきますようお願い申し上げます。

本日の総会では、平成26年度の決算につきましてご承認をいただくこととなります。皆様方にはどうぞ慎重なご審議をよろしくをお願い申し上げます。

また、本日第47回岩手県薬剤師会賞と平成27年度日薬有功賞を受賞されます先生方には、これまでのご努力とご貢献に対しあらためて敬意を表す

るとともに心よりお祝いを申し上げます。

今後益々ご健勝で活躍されることを祈念申し上げますご挨拶といたします。」

来賓祝辞

岩手県保健福祉部長 佐々木 信 殿
代理 健康国保課総括課長 五日市 治 殿



「一般社団法人岩手県薬剤師会第67期定時総会の開催にあたり、お祝いを申し上げます。

岩手県薬剤師会並びに会員の皆様におかれましては、日頃から県民の保健、福祉、医療の向上にご尽力を賜り厚く御礼申し上げます。また、みんなの薬の学校や薬物乱用防止啓発活動などを通じた医薬品に関する正しい知識の普及・啓発、健康いわて21（第二次）プランに関連する健康増進事業、薬剤師確保対策、さらには、平成26年度から厚生労働省の委託を受けて実施しております薬局薬剤師を活用した健康情報拠点推進事業など、各種施策の推進に多大なご支援、ご尽力を賜りあらためて感謝申し上げます。

さて、昨今の薬局、医薬品を取り巻く社会情勢は大きく変化してきております。昨年に行われた医薬品医療機器等法の改正により一般用医薬品のインターネット販売が解禁され、また、旧来慣れ親しんだ「薬事法」という法律の題名も、「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」に改められ、医薬品及び医療機器等の安全対策の強化、医療機器の特性を踏まえた規制の構築、再生医療等製品の規制の構築が図られたところであります。さらに、薬局では一般用医薬品等の適正な使用に関する助言や、健康に関する相談、情報提供を行うなどのセルフメディケーションの推進、複数の医療機関を受診する高齢者の副作用問題、あるいは残薬に関する問題な

どに対応するため、地域に密着した健康情報の拠点としての、かかりつけ薬局としての機能・役割が求められており、皆様の活躍が大きく期待されているところでもあります。

こういった社会情勢の中、岩手県では岩手県保健医療計画に基づき、市町村や医療をはじめ各保健所単位の福祉の関係者、各種団体等との連携を図りながら県民総参加型による保健医療体制づくりをすすめていくこととしており、また、薬局・薬剤師を活用した健康情報拠点推進事業を推進しセルフメディケーションの推進や、残薬の解消に取り組んでまいりたいと考えておりますが、事業の推進にあたっては岩手県薬剤師会並びに会員の皆様のご協力が必要不可欠であると考えております。岩手県薬剤師会並びに会員の皆様におかれましては県民が地域社会の中で安心して保健・医療・福祉のサービスが受けられるようその職能を十分に発揮され、地域の関係者と連携してチーム医療、在宅医療へお取り組みいただくなど本県の保健・医療・福祉の向上に今後ともご協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後に、一般社団法人岩手県薬剤師会の今後のますますのご発展と会員の皆様の一層のご健勝、ご活躍を祈念申し上げまして祝辞といたします。

平成27年6月21日

岩手県保健福祉部長 佐々木 信 代読」

貸借対照表

平成27年03月31日現在

(単位:円)

科 目	当年度	前年度	増減
I 資産の部			
1. 流動資産			
(1) 現金預金			
現金	1,023,432	2,012,939	▲ 989,507
普通預金	251,125,558	253,577,668	▲ 2,452,110
岩銀普通(会営調剤薬局分)	28,498,483	28,493,952	4,531
岩手県薬剤師会 会賞副賞積立金	1,308,622	1,342,508	▲ 33,886
振替貯金	11,974,041	13,127,229	▲ 1,153,188
定期性預金	96,400,000	96,400,000	0
薬局復興義援金預金 北銀 7018769	706	706	0
現金預金合計	390,330,842	394,955,002	▲ 4,624,160
(2) その他流動資産			
手数料未収金	56,374,464	53,193,891	3,180,573
調剤未収金	53,081,883	56,252,228	▲ 3,170,345
未収金	15,628,695	11,376,182	4,252,513
売掛金	916,991	991,930	▲ 74,939
仮払金	0	18,875	▲ 18,875
貯蔵品	30,794,120	37,102,155	▲ 6,308,035
その他流動資産合計	156,796,153	158,935,261	▲ 2,139,108
流動資産合計	547,126,995	553,890,263	▲ 6,763,268
2. 固定資産			
(1) その他固定資産			
土地	179,095,238	179,095,238	0
建物	199,224,211	206,597,347	▲ 7,373,136
建物付属	76,377,778	84,176,692	▲ 7,798,914
構築物	5,058,180	6,053,230	▲ 995,050
機械装置	69,505,307	39,893,702	29,611,605
什器備品	14,875,888	19,778,721	▲ 4,902,833
ソフトウェア	540,000	720,000	▲ 180,000
保証金	24,000	24,000	0
会への貸付金	0	0	0
セ勘定(補)	0	0	0
内丸薬局へ移動	0	0	0
セ勘定(旧)	0	0	0
薬剤師会館(公益)	0	0	0
その他固定資産合計	544,700,602	536,338,930	8,361,672
固定資産合計	544,700,602	536,338,930	8,361,672
資産合計	1,091,827,597	1,090,229,193	1,598,404
II 負債の部			
1. 流動負債			
買掛金	77,527,118	96,736,941	▲ 19,209,823
未払金	6,608,450	6,503,418	105,032
仮受金	12,153,527	12,858,406	▲ 704,879
預り金	1,894,089	2,008,078	▲ 113,989
前受手数料	19,905	19,905	0
未払消費税	4,739,300	561,500	4,177,800
未払法人税等	68,143	72,000	▲ 3,857
流動負債合計	103,010,532	118,760,248	▲ 15,749,716
2. 固定負債			
長期借入金	99,960,000	109,968,000	▲ 10,008,000
検査センターからの借入金	0	0	0
会営薬局から移動	0	0	0
部会公益事業から借入金	8,000,000	8,000,000	0
会勘定(旧)	0	0	0
会勘定(補)	0	0	0
薬剤師会館(収益)	0	0	0
長期未払金	57,853,995	12,748,155	45,105,840
固定負債合計	165,813,995	130,716,155	35,097,840
負債合計	268,824,527	249,476,403	19,348,124
III 正味財産の部			
1. 指定正味財産(一般正味財産)			
センター建設負担金	53,877,200	53,877,200	0
会館建設負担金	56,231,000	56,231,000	0
補助金	102,240,000	102,240,000	0
会館建設補助金	17,400,000	17,400,000	0
会館建設準備金	96,169,208	96,169,208	0
会営薬剤師会調剤局	32,923,790	32,923,790	0
指定正味財産合計	358,841,198	358,841,198	0
2. 一般正味財産(繰越金)	464,161,872	481,911,592	▲ 17,749,720
正味財産合計	823,003,070	840,752,790	▲ 17,749,720
負債及び正味財産合計	1,091,827,597	1,090,229,193	1,598,404

正味財産増減計算書

平成26年04月01日から平成27年03月31日まで

(単位:円)

科 目	当年度	前年度	増減
I 一般正味財産増減の部			
1. 経常増減の部			
(1) 経常収益			
受取会費			
受取会費	34,802,500	35,184,000	▲ 381,500
過年度受取会費	618,000	1,030,000	▲ 412,000
賛助受取会費	3,740,000	3,960,000	▲ 220,000
賛助過年度受取会費	0	150,000	▲ 150,000
受取会費計	39,160,500	40,324,000	▲ 1,163,500
受取負担金			
受取負担金	3,998,400	3,900,100	98,300
受取負担金計	3,998,400	3,900,100	98,300
事業収益			
手数料収益	215,562,007	213,327,236	2,234,771
調剤料収益	394,936,497	394,942,490	▲ 5,993
小売収益	11,211,328	10,573,764	637,564
用紙等売却収益	4,213,360	4,095,975	117,385
医薬品試験契約料収益	4,262,431	4,606,731	▲ 344,300
ファックス送信手数料収益	4,292,600	5,180,767	▲ 888,167
お薬手帳作成補助金	390,000	600,000	▲ 210,000
事業収益計	634,868,223	633,326,963	1,541,260
受取委託費等			
委託契約収益	9,989,286	5,934,286	4,055,000
県学薬事務委託収益	185,185	190,476	▲ 5,291
業務委託収入保険薬局部会	12,400,000	12,400,000	0
受取委託費等計	22,574,471	18,524,762	4,049,709
補助金収入			
補助金収入	2,753,847	3,180,000	▲ 426,153
補助金収入計	2,753,847	3,180,000	▲ 426,153
雑収益			
預金利息	58,752	59,402	▲ 650
雑収益	4,490,439	4,562,813	▲ 72,374
消費税差額収益	1,957,372	2,723,183	▲ 765,811
協賛金収益	518,516	104,762	413,754
受講料収益	323,171	300,946	22,225
雑収益計	7,348,250	7,751,106	▲ 402,856
他会計からの繰入金収入			
他会計からの繰入金収入	0	0	0
他会計からの繰入金収入計	0	0	0
経常収益計	710,703,691	707,006,931	3,696,760
(2) 経常費用			
事業費			
仕入高	324,505,996	329,085,236	▲ 4,579,240
役員報酬	2,410,000	1,170,000	1,240,000
諸給与	174,545,763	169,211,298	5,334,465
法定福利費	25,404,369	25,574,945	▲ 170,576
福利厚生費	4,924,909	5,116,767	▲ 191,858
宣伝広告費	388,889	752,286	▲ 363,397
消耗什器備品	19,852,098	16,229,765	3,622,333
事務消耗品費	2,283,967	3,043,949	▲ 759,982
保険料	1,656,450	1,791,118	▲ 134,668
賃借料	8,144,822	7,980,428	164,394
旅費交通費	12,535,011	11,115,212	1,419,799
通信運搬費	6,530,976	6,260,567	270,409

正味財産増減計算書

平成26年04月01日から平成27年03月31日まで

(単位:円)

科 目	当年度	前年度	増減
公租公課	29,380,341	22,381,961	6,998,380
水道光熱費	10,237,584	8,575,931	1,661,653
教育研究費	1,685,129	1,548,252	136,877
印刷製本費	11,733,276	11,224,567	508,709
修繕費	6,373,960	7,986,407	▲ 1,612,447
会議費	616,461	178,053	438,408
図書費	1,202,477	1,305,795	▲ 103,318
諸会費	1,145,500	1,256,500	▲ 111,000
委託費	567,696	560,619	7,077
慶弔費	30,409	0	30,409
負担金	0	0	0
建物管理費	2,405,370	2,136,376	268,994
雑費	4,185,825	3,081,873	1,103,952
薬剤師研修手帳購入費	1,150	11,429	▲ 10,279
支払利息	2,076,045	2,262,929	▲ 186,884
退職金	10,215,028	1,456,300	8,758,728
交際費	390,748	338,007	52,741
減価償却費	41,033,685	41,570,181	▲ 536,496
支払補助金	1,176,000	1,168,000	8,000
諸謝金	1,041,151	741,151	300,000
支払負担金	110,000	210,000	▲ 100,000
他会計への繰入金支出	0	0	0
事業費計	708,791,085	685,325,902	23,465,183
管理費			
諸給与	4,769,676	12,600,538	▲ 7,830,862
法定福利費	621,297	1,528,876	▲ 907,579
福利厚生費	107,807	288,816	▲ 181,009
宣伝広告費	65,000	50,000	15,000
消耗什器備品	34,500	67,000	▲ 32,500
事務消耗品費	387,681	212,040	175,641
賃借料	374,519	164,400	210,119
旅費交通費	359,723	379,101	▲ 19,378
通信運搬費	387,476	234,437	153,039
公租公課	1,769,772	761,255	1,008,517
水道光熱費	216,992	556,415	▲ 339,423
教育研究費	123,203	176,990	▲ 53,787
印刷製本費	767,150	120,650	646,500
修繕費	87,200	531,400	▲ 444,200
会議費	391,418	827,290	▲ 435,872
総会費	1,409,326	1,583,798	▲ 174,472
図書費	0	2,500	▲ 2,500
慶弔費	162,250	57,164	105,086
雑費	453,337	607,290	▲ 153,953
退職金	4,944,089	0	4,944,089
減価償却費	2,229,910	2,350,852	▲ 120,942
管理費計	19,662,326	23,100,812	▲ 3,438,486
	0	0	0
経常費用計	728,453,411	708,426,714	20,026,697
評価損益等調整前当期経常増減額	▲ 17,749,720	▲ 1,419,783	▲ 16,329,937
評価損益等計	0	0	0
当期経常増減額	▲ 17,749,720	▲ 1,419,783	▲ 16,329,937
2. 経常外増減の部			
(1) 経常外収益			
経常外収益計	0	0	0

正味財産増減計算書

平成26年04月01日から平成27年03月31日まで

(単位:円)

科 目	当年度	前年度	増減
(2) 経常外費用			
固定資産除却損			
固定資産除却損	0	54,423	▲ 54,423
固定資産除却損計	0	54,423	▲ 54,423
経常外費用計	0	54,423	▲ 54,423
当期経常外増減額	0	▲ 54,423	54,423
税引前当期一般正味財産増減額	▲ 17,749,720	▲ 1,474,206	▲ 16,275,514
法人税、住民税及び事業税	0	72,000	▲ 72,000
当期一般正味財産増減額	▲ 17,749,720	▲ 1,546,206	▲ 16,203,514
一般正味財産期首残高	481,911,592	483,457,798	▲ 1,546,206
一般正味財産期末残高	464,161,872	481,911,592	▲ 17,749,720
II 指定正味財産増減の部			
当期指定正味財産増減額	0	0	0
指定正味財産期首残高	358,841,198	358,841,198	0
指定正味財産期末残高	358,841,198	358,841,198	0
III 正味財産期末残高	823,003,070	840,752,790	▲ 17,749,720



会務報告



月	日	曜	行事・用務等	場所	参加者
6	3	水	新規個別指導・個別指導	一関文化センター	金野
			薬学生実務実習受入対策委員会	岩手県薬剤師会館	
	5	金	岩手県脳卒中予防県民会議総会	県民会館	熊谷
			アンチ・ドーピング委員会	岩手県薬剤師会館	
	6	土	第2回常務理事会	岩手県薬剤師会館	
			第2回理事会	岩手県薬剤師会館	
			第15回全国禁煙推進研究会岩手フォーラム	アイーナ	
	7	日	谷藤市長を支援する会	盛岡グランドホテル	会長
	8	月	いわて国体大会実行委員会第3回総会	盛岡グランドホテル	藤谷
	10	水	一関薬剤師会総会	ベリーノホテル一関	
	11	木	盛岡学校薬剤師会新人研修会	岩手県薬剤師会館	
	13	土	盛岡薬剤師会総会	ホテルニューカリーナ	
	17	水	新規個別指導・個別指導	アイーナ	畑澤（昌）
	21	日	第67期定時総会	エスポワールいわて	
	23	火	調剤過誤対策委員会	岩手県薬剤師会館	
24	水	生涯教育推進委員会	岩手県薬剤師会館		
26	金	保険薬局部会役員会	岩手県薬剤師会館		
		社会保険医療協議会岩手部会	東北厚生局岩手事務所	畑澤（昌）	
27	土	日本薬剤師会第85回定時総会（～28日）	ホテルイースト21	会長、宮手、齊藤	
7	1	水	新規個別指導・個別指導	さくらホール	山田
	5	日	岩手医科大学薬学部卒後研修講座	矢巾キャンパス	熊谷
	8	水	健康ライフサポート薬局WG会議	岩手県薬剤師会館	
	10	金	岩手県スポーツ推進審議会	県庁	富山
			服薬管理支援WG会議	岩手県薬剤師会館	
	12	日	岩手県総合防災訓練	奥州市ほか	
	15	水	個別指導	二戸市民文化会館	金澤
	16	木	第3回常務理事会	岩手県薬剤師会館	
	18	土	第39回東北地区認定実務実習指導薬剤師養成WS（～20日）	宮城県薬剤師会	金野、藤村
	22	水	岩手県自殺対策推進協議会	水産会館	熊谷
	23	木	編集委員会	岩手県薬剤師会館	
	24	金	社会保険医療協議会岩手部会	東北厚生局岩手事務所	畑澤（昌）
	25	土	第3回理事会	検査センター	
	26	日	生涯教育研修会	建設研修センター	
			石川育成先生「山上の光賞」受賞祝賀会	盛岡グランドホテル	会長
27	月	保険薬局部会役員会	岩手県薬剤師会館		
29	水	第2回都道府県会長協議会	富士国保連ビル	会長	



理事会報告



第2回常務理事会

日時：平成27年6月6日（水）14：00～14：30
 場所：岩手県薬剤師会館

協議事項

- (1) 県薬職員の夏季賞与について

第2回理事会

日時：平成27年6月6日（土）14：30～16：00
場所：岩手県薬剤師会館

報告事項

- (1) 会務報告と今後の予定について
- (2) 会計監査について
- (3) 第1回東北六県会長日薬代議員合同会議について
- (4) くすりの情報センター運営協議会について
- (5) 病院・診療所勤務薬剤師部会から
- (6) 学校薬剤師部会から
- (7) 在宅医療推進委員会から
- (8) 実務実習受入対策委員会から

- (9) 薬局等健康情報拠点推進事業業務委託に係る受託希望者の応募について
- (10) アンチ・ドーピング委員会から

協議事項

- (1) 第67期定時総会について
- (2) 平成27年度在宅医療人材育成研修について
- (3) 地域薬剤師会、職種部会への補助金について
- (4) 医薬分業に関する規制の見直し」に対する反対活動について

第3回常務理事会

日時：平成27年7月16日（木）19：00～20：30
場所：岩手県薬剤師会館

報告事項

- (1) 会務報告と今後の予定について
- (2) 第85回日本薬剤師会定時総会について
- (3) 平成27年度薬局実務実習受入に関する全国担当担当者会議について
- (4) 平成27年度DEM事業について
- (5) 規制改革に関する第3次答申（規制改革会議）について
- (6) 薬剤服用歴の記載状況の自主点検結果について
- (7) 医薬品販売制度対応に関する自主点検結果について
- (8) 薬剤師以外の者による調剤行為事案の発生について
- (9) 平成27年度岩手県総合防災訓練について

- (10) アンチ・ドーピング委員会から
- (11) 薬学教育に関する研修会について
- (12) 調剤過誤対策委員会から
- (13) 岩手県薬剤師会生涯教育研修について
- (14) 被災地薬剤師確保事業について
- (15) 岩手医科大学第6回卒後研修講座について

協議事項

- (1) 薬局の構造規制の緩和に反対する決議文について
- (2) 公益財団法人岩手県体育協会 入会（賛助会員）について
- (3) 薬局等健康情報拠点推進事業について
- (4) 平成27年度在宅医療人材育成研修について

第3回理事会

日時：平成27年7月25日（土）14：30～16：00
場所：岩手県薬剤師会検査センター

報告事項

- (1) 会務報告と今後の予定について
- (2) 第85回日本薬剤師会定時総会について
- (3) 平成27年度薬局実務実習受入に関する全国担当者会議について
- (4) 平成27年度DEM事業について
- (5) 規制改革に関する第3次答申（規制改革会議）について
- (6) 薬剤服用歴の記載状況の自主点検結果について
- (7) 医薬品販売制度対応に関する自主点検結果について
- (8) 薬剤師以外の者による調剤行為事案の発生について
- (9) 平成27年度岩手県総合防災訓練について

- (10) アンチ・ドーピング委員会から
- (11) 薬学教育に関する研修会について
- (12) 調剤過誤対策委員会から
- (13) 岩手県薬剤師会生涯教育研修会について
- (14) 被災地薬剤師確保事業について
- (15) 岩手医科大学第6回卒後研修講座について

協議事項

- (1) 薬局の構造規制の緩和に反対する決議文について
- (2) 公益財団法人岩手県体育協会 入会（賛助会員）について
- (3) 薬局等健康情報拠点推進事業について
- (4) 平成27年度在宅医療人材育成研修について



委員会の動き



医薬品試験委員会から

委員長 工藤 賢三

平素より会員の先生方には、医薬品試験委員会の活動にご理解とご協力頂きまして感謝申し上げます。

医薬分業の進展や後発医薬品の利用促進に伴い、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に医薬品試験検査を医薬品試験委員会の活動と連携して毎年実施しております。

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試験品目や項目などを提案しております。当委員会では、日本薬剤師会からの提案品目や試験検査項目、県内での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ながら、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、また試験検査結果の妥当性を協議することなどを主な活動としております。平成26年度の計画的試験では、1) プラバスタチンナトリウム10mg製剤の溶出試験、2) 各薬局で分包された顆粒剤の重量偏差試験、3) 一般品質試験（OTC医薬品試験）として、ドリンク剤中のニコチンアミドの含量試験を実施いたしました。171施設から提供された医薬品の試験結果は、各試験項目において全て規定範囲であったことが確認されております。もし異常値が出た場合には、医薬品を提出頂いた薬局への速やかなフィードバックを行い、改善等に繋がらせて頂いております。

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（GMP）はもちろん、流通過程（JGSP）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、品質維持に努めることが法律で要求されております。

医薬品の試験検査に関しては、「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、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」と本会医薬品衛生検査センターのような試験検査機関を利用した医薬品の品質管理を認めております。

会員各位におかれましては、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再度ご認識していただき、積極的な試験検査への参加と適切な評価をお願いいたします。

非常時・災害対策委員会の平成27年度の活動について

委員長 中田 義仁

東日本大震災での医療救護活動における薬剤師の活動や岩手県総合防災訓練での岩手県薬の活動は高く評価され、災害対策基本法に基づく指定地方公共機関の指定や岩手県防災会議・岩手県災害拠点病院連絡協議会・岩手県災害福祉広域支援推進機構会議に参画することになりました。

このことは、薬剤師が県民のために活動したことを岩手県が認めてくれたことと感じております。

当委員会では、県防災訓練を通じて、医師、歯科医師、行政、住民と連携協力しながら、出来ることをひとつずつ積み重ねてきています。

また、東日本大震災の被災県の薬剤師として、防災訓練の取組みを日薬学術大会で発表しています（今年度は、岩手薬学大会での発表を検討しています）。

その他、大きな地震等、自然災害が発生した際は、役員等には携帯メール、地域薬剤師会へはファックスを活用して情報収集をしております。

今年度も、災害時に活躍できる薬剤師の育成、災害時の情報収集や他団体との連携協力等を軸として活動していくこととしています。

【平成27年度活動計画】

1. 岩手県薬剤師会 非常時・災害対策マニュアル（岩手県薬剤師会防災業務計画）について

昨年度、当会は、災害対策基本法に基づく「指定地方公共機関」に指定されました。この指定に伴い「防災業務計画」を策定することになり、当会非常時・災害対策マニュアルを改訂（平時の取組み、県との協定等を追加、各種名簿を更新）する形で作成したところです。

災害発生後の初動をスムーズに行うためにも、会員施設、地域薬剤師会において活用いただきたいと思っております。

また、地域薬剤師会におかれましては、研修会等、会員が集まる機会に周知いただきますようお願いいたします。

2. 緊急通行車両登録について

県薬が各地域薬剤師会の緊急通行車両を取りまとめ、県業務を通じて登録できる見通しとなったことから、各地域薬剤師会で登録する車両を検討いただき報告をお願いします。

3. 平成27年度岩手県総合防災訓練について

日時：平成27年7月12日（日）

午前防災訓練、午後交流研修会

訓練場所：奥州市江刺総合支所等

被害想定：大雨による洪水の発生とその発生した地震により被災地域が拡大

訓練内容：①避難所における感染症予防対策訓練

②応急救護所設置・運営訓練

③医薬品等仕分け訓練

4. 地域薬剤師会と県薬の連絡訓練について

日時：平成27年9月1日（火）

内容：災害時連絡確認表を利用してファックスによる連絡訓練

5. 地域薬剤師会連絡網について

連絡網の整備は、不可欠と考えております。

作成されている地域は、県薬にご報告をお願いします（報告いただいた内容は、県薬HPに掲載しています）。

また、整備できていない地域は、早期に整備いただきますようお願いいたします。

そして、いざという時に運用できるように訓練実施を検討ください。

6. 岩手医薬学大会での口頭発表について

日時：平成27年9月5日（土）

内容：平成27年度岩手県防災訓練における岩手県薬剤師会の取組み

7. 東日本大震災沿岸三地区比較表作成

東日本大震災での薬剤師の災害活動において、宮古地区、気仙地区、釜石地区はそれぞれ特徴があったことから、次の災害に備えるべく、三地区比較表を作成することとしました。

8. 災害携帯メール訓練について

非常時・災害時の連絡の手段としてFacebookの活用を検討し、「岩手県薬剤師会災害伝言ページ」を作成し、FBを活用した情報伝達の試行を始めました。是非「いいね！」を押して登録をお願いします。

岩手県薬剤師会の非常時・災害対策関連情報は、

県薬HP>会員サイト>「非常時災害対策」のページをご覧ください。

病院の機能分化に伴う病院薬剤師の業務の変遷と在宅医療への関わりについて

公益財団法人総合花巻病院 薬局 佐藤 裕司

2025年からの「地域医療構想策定」の実施のための作業が、今年4月より各都道府県でスタートしている中、今月15日、政府は、有識者が医療費適正化を議論する専門調査会を開き、望ましい病床数に関する具体的な削減目標値が示されました。(資料1)「地域医療構想策定」は、二次医療圏をベースに新しい地域医療構想区域を決定し、病床機能別に4つの病床区分に応じた医療提供体制を構築し、地域包括ケアシステムの実践が行われ、病院の位置づけが明確になる事は、ご承知のとおりです。

の病院機能により変わっていくこととなるのではないのでしょうか。「高度急性期・急性期」の病院では、救命救急や集中治療など緊急性の高い患者に対応するため、これまで以上のきめ細やかな病棟薬剤業務実施加算や薬剤管理指導業務が求められ、「回復期・慢性期」の病院では、リハビリや在宅復帰に向けた患者対応や治療継続の患者が中心となるため、病棟薬剤業務実施加算や薬剤管理指導業務の他、在宅医療に携わる業務も行っていかなければならないと感じています。実際、居宅療養管理指導に薬剤師の行う事の出来る業務として、病院薬剤師・開局薬剤師の薬剤管理指導業務が明記されています。(資料2)算定回数に違いはあるものの両薬剤師が在宅医療に関わりを持つ環境下であり、今後、展開していく業務の1つと考えています。

北海道・東北の病床推計	2013年	25年	増減数	増減率
北海道	83,600	73,200	▲10,300	▲12.3%
青森	16,500	11,800	▲4,700	▲28.5%
岩手	15,000	10,700	▲4,400	▲29.3%
宮城	21,100	18,800	▲2,400	▲11.4%
秋田	12,600	9,100	▲3,500	▲27.8%
山形	12,000	9,300	▲2,700	▲22.5%
福島	21,500	15,400	▲6,100	▲28.4%

※四捨五入の誤差で差は一致しないことがある。
▲はマイナス。丸数字は全国順位、減少率が大きい順

東北5県20%台削減率
北海道で過剰と判断された病院ベッド数は、全国3位。2025年までに1万3000床を削減し、リハビリなどで在宅復帰を目指す「回復期」の増加が急務だ。東北では、青森、岩手、秋田、山形、福島の5県で削減率は20%台となった。高齢者人口が大幅に増える宮城県は、11.4%減の1万8800床まで削減が求められる。急性期を減らし、回復期を増やす。

(資料1：岩手日報2015/6/15)

薬剤師が行う場合	病院または診療所の薬剤師が行う場合(月2回まで)	同一建物居住者以外の利用者に対して行う場合	553円
		同一建物居住者に対して行う場合(同一日の訪問)	
	薬局の薬剤師が行う場合(月4回まで)	同一建物居住者以外の利用者に対して行う場合	503円
		同一建物居住者に対して行う場合(同一日の訪問)	352円

(資料2：居宅療養管理指導の点数)

今回、公表された「専門調査会」での第1次報告書によると、岩手県は、29.3%減(4400床)の1万700床を目指すという内容です。この報告書に対して日本病院会などの各団体や固有の事情を抱える地方からの反発は必至であると思われませんが、この病床削減効果は、病床の地域格差を是正し、年間40兆円に上る医療費の抑制につながるというので、どんなに反発しても現行の維持は不可能であると思われまます。また、政府は、減らされた病床の代わりとして、在宅医療や介護施設の強化を打ち出しています。在宅医療の強化には、訪問診療の医師・訪問看護の看護師のみならず訪問薬剤管理指導の薬剤師そして栄養士など多職種の連携が必要不可欠となることが予想されます。

病院機能分化に於いて、病院薬剤師の業務も個々

病院薬剤師が在宅に関わる必要があるケースとは

1. 入院されている患者の中には、年齢に関わらず理解度が低い方がおり、退院後正しく服薬出来ているか不安な患者がいること。
2. グループホーム等へ退院された患者で、別の患者の薬を誤って服用させてしまったなどの薬の管理が不十分である事例があること。
3. 在宅診療の際、緊急の疼痛管理(CADD：モルヒネ注射持続投与)が必要になった患者への対応等の相談を受ける場合があること。
4. 在宅中心静脈注射管理の患者への緊急な指示変更(追加・中止)の対応が必要な時。など

上記の他にも病院薬剤師が在宅に関わることの必要性を感じるケースは、少なからずあります。こうした時、病院薬剤師が、初期の在宅医療や緊急時に対応し、その後、安定期となった際、調剤薬局薬剤師による薬剤管理を行うことで、よりスムーズな在宅医療への移行が可能になると思います。但し、今の病院薬剤師が在宅に取り組めるほど充足している病院は少なく、むしろ、病棟薬剤業務実施加算の算定を目指していく流れの中では、例え増員したとしても在宅まで展開できる病院はないのが現状ではないでしょうか。

更なる「薬薬連携」の重要性を再確認

こうした、病院薬剤師の現状ではあるものの、患者が入院し退院され、そして再入院といった今の医療の流れを通して、「薬薬連携」の重要性を新ためて実感しています。そこで、当院は、在宅患者に限定ではありますが、必要に応じ「薬薬連携情報書」を各調剤薬局に情報提供を行っています。(資料3) 今後さらなる在宅医療に向け、患者からの同意は必要であるものの、入院される患者・退院される患者の情報を病院・調剤薬局双方がより細かく共有することで、「入院・介護・福祉」における医療安全・医薬品適正使用に貢献し、より良い地域医療を提供しなければならないと考えています。

薬薬連携情報提供書 病院⇒調剤薬局

<p>患者ID 0000 患者名称(カナ) 9119 患者名称(漢字) 斎藤 診療科コード 01 診療科名 外科 入院日 2014/2/12 病室No. 南221 病棟コード 32S 病棟名 南2病棟</p> <p>【疾患情報】 廣腸がん、骨メタ、肝腫瘍 告知有り</p> <p>【副作用情報】 特になし</p> <p>【感染症情報】 特になし</p>	<p>【アレルギー情報】 特になし</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------

患者プロフィール

入院中の薬歴		生化学データ等																		
内服薬		2/10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22						
カロナール錠000	毎食前	錠	外科								1	1	1	1	1	1	1	1	1	
カロナール錠300	朝・昼・夕食後、ねむ	錠	外科	8	8	8	8	16	=	=	=	=	8	8	8	8	8	8	8	
ドーワミン錠25	朝食後	錠	外科	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	1
バイアスピリン錠10	朝食後	錠	外科	1	1	1	1	2	=	=	=	=	1	1	1	1	1	1	1	
ファモキシドン錠1	朝・夕食後	錠	外科	2	2	2	2	4	=	=	=	=	2	2	2	2	2	2	2	
プロダロン錠200m	朝・昼・夕食後	錠	外科	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	6
マグネシウム錠500m	朝・昼・夕食後	錠	外科	3	3	3	3	6	=	=	=	=	3	3	3	3	3	3	3	

分類	検査項目	N(min)~N(max)	単位	2014.02.12
血液	総蛋白	6.6~8	g/L	6.5
	ALb		g/L	2
	A/G比			0.75
	T-BIL	0.2~1.2	mg/dL	0.30
	AST	8~38	U/L	25
	ALT	4~44	U/L	25
	LD	106~211	U/L	177
	ALP	101~338	U/L	143
	γ-GT	9~32	U/L	24
	ChE	185~431	U/L	256
	proBNP	5~124	pg/mL	413
	BUN	8~20	mg/dL	24.6
	CRE	0.2~1	mg/dL	0.71
	Na	135~147	mmol/L	139
	Cl	96~107	mmol/L	103
	K	3.6~5	mmol/L	4.7



学校薬剤師部会から



学校薬剤師部会役員・支部長合同会議と第50期定時総会報告

副部会長 畑澤 昌美

平成27年5月30日岩手県薬剤師会館にて標記役員・支部長合同会議と総会が開催されました。

【学校薬剤師部会支部長・合同会議】

- ①日本薬剤師会学校薬剤師部会の現状について
 - ・平成26年度は2年目の活動となり、日学薬の学薬オンリーの活動とは異なり大組織での動き難さを更に感じた。
 - ・今年度から日薬学薬部会では負担金を徴収しないことになったが、当会としては様々な研修会等への会員の派遣、また昨年度購入したビデオカメラを活用し、研修会や学薬活動に関するDVDの作成、その他の出費を考慮し、今年度の会費は従来通り徴収する。
 - ・日学薬の今年大きな事業としては昨年盛岡で開催した「学校薬剤師研修会」を今年度も帯広（8月23日）、長崎（9月6日）、埼玉（9月13日）の3カ所で開催。「くすり教育研修会」を8月28日に東京で開催。「全国学校薬剤師大会」を12月3日に松山市で開催。「学校環境・薬事衛生研究協議会」を11月12日・13日に宮崎県で開催。また学校薬剤師会担当者会議が2回開催の予定であり、派遣可能なものについて検討する。
- ②第50期岩手県学校薬剤師会総会について
 - ・議案書の検討
- ③平成27年度全国学校保健調査等について
 - ・全国学校保健調査へ協力をお願い。
 - ・高校用「医薬品教育DVD」のアンケートへ協力をお願い。
 - ・薬物乱用防止教育のDARPが改定され、新たに作成された岩手県版DVDの活用をお願い。
 - ・薬害教育教材「薬害を学ぼう」が厚生労働省から中学校3年生を対象に、主に社会（公民的分野）において活用するように配布されているが、このことについて各中学校の担当者に対してアンケート調査が実施されることの情報提供。
- ④学校環境衛生優良校表彰について
 - ・応募校数が減少しているため、引き続き各教

育事務所へ協力をお願いするとともに、担当学校薬剤師も協力してほしい。

⑤その他

- ・認定こども園の園薬剤師契約に関して、すでに決定している地域もあるが、各地域の事情があり現在検討中である。

【第50期定時総会】

会長あいさつに続いて、第36回東北学校薬剤師会連合会賞の表彰状伝達が行われ、佐藤昌作（盛岡支部）、伊藤祐太郎（久慈支部）、内田真喜子（奥州支部）、以上3名の先生方に伝達された。その後議事が行われ、議案第1号「平成26年度会務報告」、議案第2号「26年度決算報告」、議案第3号「平成27年度事業計画(案)」、議案第4号「平成27年度予算(案)」が承認された。

<平成27年度岩手県学校薬剤師会事業計画>

- 1、会員の資質向上を目的とした研修会の開催。
- 2、学校薬剤師活動の実態調査アンケート実施。
- 3、学校薬剤師の確保と育成事業の実施。
- 4、薬物乱用防止啓発事業への積極的な参加および推進と知識の習得。
- 5、学校におけるアンチ・ドーピングの普及啓発活動と正しい知識の習得。
- 6、医薬品の適正使用教育への協力および研修事業の企画。
- 7、高校生を対象としたお薬手帳の配布と活用法の啓発（全県）。
- 8、平成27年度全国学校保健調査への協力。
- 9、学校薬剤師技術研修会への受講者派遣。
- 10、県教育委員会等との連携の充実。
- 11、メール等を活用した役員、支部長、委員への連絡。
- 12、各種大会、研修会、講習会への参加協力。

総会後に研修会を実施。

特別講演『薬学的知見に基づく「危険ドラッグSTOP」啓発活動』と題し、東京薬科大学客員教授・東京都薬剤師会試験所長の安田一郎先生からご講演頂いた。



平成27年度岩手県社会保険医療担当医師（薬局）指導関係打合せ会報告（第2報）

部会長 畑澤 昌美

平成27年4月14日岩手県薬剤師会館にて行われた標記打合せに関して前回（No.49）報告いたしました
が、紙面の関係で掲載できませんでした平成26年度に行われました個別指導における主な指導事項を報告
いたします。

平成26年度 個別指導における主な指摘事項

I 調剤全般に関する事項

1 処方せんの取扱い

(1) 不備のある処方せん

- ① 期限切れの処方せんについて調剤を行っている不適切な例が認められたので改めること。
- (2) 次の不備のある処方せんを受け付け、調剤を行っている不適切な例が認められたので改めること。
 - ① 処方薬の「変更不可」欄に「✓」が記載されているにもかかわらず、「保険医署名欄」に処方医の署名又は記名・押印がない。
- (3) 「処方」欄の記載に次の不備のある処方せんにつき、疑義照会をせずに調剤を行っている不適切な例が認められたので改めること。

① 用法の指示が不完全であるもの

ア 外用薬の適応部位

- ・ロコイド軟膏0.1%、スタデルム軟膏5%、フエナゾール軟膏5%
- ・MS冷シップ「タイホウ」

イ 内用薬の滴数

- ・ラキソベロン内用薬0.75% 滴数

ウ 点眼薬の滴数

- ・ルミガン点眼液0.03%
- ・ミケランLA点眼液2%
- ・アイファガン点眼液0.1% 等

② 用法、用量の記載が不完全である。

- ・モーラステープL40mg
- ・リンデロン坐剤1.0mg

2 処方内容に関する薬学的確認

- (1) 処方内容について確認を適切に行っていない（処方医への疑義照会を行っているものの、その内容等を処方せん又は調剤録に記載していないものを含む。）次の例が認められたので改めること。

① 薬事法による承認内容と異なる効能効果（適応症）で処方されているもの

- ・ベセルナクリーム 5%

② 薬事法による承認内容と異なる用法・用量で処方されているもの。

- ・PL配合顆粒2g 1日2回朝夕食後
- ・カリメート散 5g 1日1回
- ・アーガメイト20%ゼリー-25g 1個 1日1回

- ・セルタッチパップ70 1日1回
- ・ケイキサレートドライシロップ76% 6.54 g 1日1回投与
- ・ケイキサレートドライシロップ76% 13.08 g 1日2回投与
- ③ 薬事法による承認内容と異なる用法で処方されているもの。
 - ・アサコール錠400mg 6錠 1日2回朝夕食後
 - ・アダラートCR錠20 mg 2錠 1日2回投与
 - ・アテレック錠10 10mg 2錠 1日2回朝夕食後
 - ・アムロジピンOD錠5 mg「トーワ」 2錠 1日2回投与
 - ・ジルチアゼム塩酸塩Rカプセル100mg「サワイ」 2カプセル 1日2回投与
 - ・セリース錠5 mg 2錠 1日2回投与
 - ・テオフィリン徐放U錠100mg「トーワ」 4錠 1日2回投与
 - ・ニフェジピンCR錠20mg「サワイ」 2錠 1日2回投与
 - ・バルサルタン錠80mg「DSEP」 2錠 1日2回投与
 - ・ヘルベッサRカプセル100mg 2カプセル 1日2回投与
 - ・ヘルラートL錠20 3錠 1日3回投与
 - ・ユニフィルLA錠200mg 2錠 1日2回朝夕食後
 - ・リルテック錠50 2錠 1日2回朝夕食後
 - ・レボフロキサシン点眼液0.5%「NP」 1日1回投与
- ④ 薬事法による承認内容と異なる用量で処方されているもの。
 - ・フェブrik錠10mg 1錠 1日1回朝食後
 - ・ペンタサ錠250mg 3錠 1日3回食後
 - ・ケイキサレートドライシロップ76% 19.62 g 1日3回投与
 - ・アーガメイト89.29%顆粒5.6g 5.6 g 1日3回投与
 - ・ケイキサレートドライシロップ76% 13.08g 1日2回朝夕食後
- ⑤ 過量投与での処方が疑われるもの。
 - ・モーラステープ20mg 210枚 及びモーラステープL40mg 140枚 各1日1回膝 28日分
 - ・フルニトラゼパム錠1 mg「アメル」 1錠及びフルニトラゼパム錠2 mg「アメル」 1錠1日1回
と塩酸リルマザホン錠2「MEEK」 2錠1日1回
- ⑥ 倍量処方が疑われるもの
 - ・トリアゾラム錠0.25mg「CH」 2錠 1日1回投与（高齢者）
 - ・ハルシオン0.25mg錠 2錠 1日1回投与（高齢者）
- ⑦ 相互作用（併用禁忌・併用注意）が疑われるもの。
 - ・アーガメイトゼリーとマグミット錠
 - ・エストラサイトカプセル156.7 mgと乳酸カルシウム「ホエイ」、デノタスチュアブル配合錠
- ⑧ 重複投薬が疑われるもの。
 - ・アイミクス配合錠HDとコディオ配合錠MD
 - ・ツムラ抑肝散エキス顆粒5 gとツムラ抑肝散エキス顆粒7.5g
 - ・レニベース錠とディオバン錠
 - ・コディオ配合錠MDとディオバン錠40mg
 - ・エックスフォージ配合錠とコディオ配合錠MD
 - ・ソルダナ錠12mgとアローゼン顆粒
 - ・エバミール錠1.0 12/6 28日分 12/12 28日分

- ・ハルシオン0.25mg錠 12/27 30日分 1/17 30日分
- ・プレミメント配合錠 2/3 25日分 2/17 25日分
- ・コロネル細粒83.3% 等 7/31 35日分 8/25 35日分

⑨ 薬学的に問題がある多剤併用が疑われるもの。

- ・ツムラ酸棗仁湯エキス顆粒7.5g、ツムラ十全大補湯エキス顆粒7.5g
- ・ツムラ女神散エキス顆粒5g、ツムラ芍薬甘草湯エキス顆粒7.5g（カンゾウの含有量）
- ・ロサルタンK錠とアジルバ錠
- ・ユニシア配合錠HDとプロプレス錠4とイミダプリル塩酸塩錠5mg
- ・レバミピド錠100mg「ケミファ」とセルテプノンカプセル50mg
- ・セレコックス錠100mgとロキソニン錠60mg
- ・フロセミド錠40mg「タイヨー」とルブラック錠4mg
- ・タケプロンOD錠15とプロスターM錠20

⑩ 投与期間の上限が設けられている医薬品について、その上限を超えて投与されているもの。

- ・6週又は8週を超えるパリエット錠の投与
- ・6週又は8週を超えるランソプラゾール錠の投与
- ・8週を超えるネキシウムカプセル20mgの投与
- ・8週を超えるラベプラゾールNa錠の投与
- ・タケプロンOD錠15の8週を超える投与（逆流性食道炎）
- ・ネキシウムカプセル20mgの8週を超える投与（逆流性食道炎）
- ・パリエット錠10mg、エンプラール錠20の8週を超える投与（逆流性食道炎）
- ・ランソプラゾールOD錠15mg、ネキシウムカプセル20mgの8週を超える投与（逆流性食道炎）

⑪ 漫然と長期にわたり処方されているもの

- ・12週を超えるニセルゴリン5mg錠の投与
- ・ガスマチン錠5mg、ガスマチン散1%の2週を超える投与
- ・クラリスロマイシン錠200mg「タカタ」
- ・メチコバル錠500 μ g、ハイボン錠20mg、ビタメジン配合カプセルB25、25mgアリナミンF糖衣錠の月余にわたる投与

3 調剤済処方せんの取扱い

(1) 調剤済処方せんについて、次の事項の記載が不明瞭な例が認められたので改めること。

- ① 調剤済年月日（記載箇所が不明瞭）
- ② 保険薬剤師の署名又は記名、押印

(2) 調剤済処方せんについて、次の事項の記載が不適切な例が認められたので改めること。

- ① 調剤済年月日、保険薬局の所在地、保険薬局の名称、保険薬剤師の署名又は姓名の記載、押印が所定欄外に記載（はみ出て記載等）されているもの。
- ② 「調剤済年月日」欄への記載及び「保険薬剤師の署名又は記名・押印」について、所定欄に記載されていない。
- ③ 調剤を行った非常勤保険薬剤師が、誤って管理薬剤師名で記名・押印していた。

(3) 調剤済処方せんについて、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ① 保険薬剤師以外の押印がある。
- ② 管理薬剤師が休暇の際に、調剤を行った別の非常勤保険薬剤師が、出勤していない管理薬剤師名で記名・押印していた。

(4) 調剤済処方せんの「備考」欄又は「処方」欄に記入する次の事項の記載が不適切な例が認められ

たので改めること。

① 処方医に照会を行った場合、その回答内容を記載することとされているが「疑義照会済み」の旨の押印のみは不適切であるので、処方医へ照会を行った場合はその回答内容を具体的に記載すること。

② 処方医に照会を行った場合、照会内容と回答内容

③ 処方医に照会を行った場合、その回答内容

④ 処方医に照会を行った場合、誰が誰にいつ照会したか不明瞭である。

⑤ 処方医に照会を行った場合、照会内容及び回答内容をメモに記載したものを転記せずそのまま貼付している。

(5) 調剤済処方せんの「備考」欄又は「処方」欄に記入する次の事項の記載が不十分な例が認められたので改めること。

① 処方医に照会を行った場合、その回答内容。

② 処方医に照会を行った場合、照会内容と回答内容。

③ 処方医に照会を行った場合、誰がいつ照会したか不明瞭である。

4 調剤録の取扱い

(1) 調剤録について、次の不適切な例が認められたので改めること。

① 調剤録を他者の薬剤服用歴の記録等が記載された用紙の裏面に印字している。

(2) 調剤録の記入について、次の不適切な例が認められたので改めること。

① 調剤録を確認した薬剤師の氏名が記載されていない。

② 調剤済となった処方せんに調剤録と同様の事項を記入したものを貼付して調剤録としているとのことだが、調剤済となった処方せんに貼付されていない。

③ 保険薬剤師以外の押印がある。

④ 一般名処方が行われた医薬品について、後発医薬品を調剤した場合に、調剤した薬剤名の記載がない。

II 調剤技術料に関する事項

1 基準調剤加算

(1) 基準調剤加算1について、次の不適切な例が認められたので改めること。

① 薬剤情報提供文書に在宅患者訪問薬剤管理指導を行う薬局である旨を記載していない。

② 調剤従事者等の資質の向上を図るための研修について研修計画が策定されていない。

2 調剤料又は調剤技術料に係る加算

(1) 自家製剤加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。

① 調剤録等に製剤工程を記載していない。

III 薬学管理料に関する事項

1 薬剤服用歴管理指導料

(1) 次の事項について、処方せんの受付後、薬を取りそろえる前に患者等に確認していない不適切な例が認められたので改めること。

① 残薬状況

(2) 次の事項について、処方せんの受付後、薬を取りそろえる前に患者等に確認するとされているが、薬局の「業務の流れ図」が薬を取りそろえる前となっていないので改めること。また、一部について保険薬剤師以外の者が確認する「業務の流れ図」となっているので、改めること。

① 患者の体質・アレルギー歴・副作用歴等の患者についての情報

② 患者又はその家族等からの相談事項の要点

- ③ 服薬状況
 - ④ 残薬状況の確認
 - ⑤ 患者の服薬中の体調の変化
 - ⑥ 併用薬等の情報
 - ⑦ 合併症を含む既往歴に関する情報
 - ⑧ 他科受診の有無
 - ⑨ 副作用が疑われる症状の有無
 - ⑩ 飲食物（服用中の薬剤との相互作用が認められているものに限る。）の摂取状況
 - ⑪ 後発医薬品の使用に関する患者の意向
- (3) 在宅患者に対して薬剤師以外の薬局の従業者が薬剤の配達を行っているにもかかわらず、薬剤服用歴管理指導料を算定している例が認められたので改めること。
- (4) 所有している手帳を持参しなかった患者に対して必要な情報が記載された簡潔な文書（シール等）を交付した場合（手帳に記載しない場合）に、薬剤服用歴管理指導料の「注1」ただし書にかかる所定の点数を算定していない不適切な例が認められたので改めること。

2 薬剤服用歴の記録

- (1) どのような副作用等に着目して聴取を行ったか等、薬学的な観点から聴取・確認した内容を記載し、患者への指導により活用できる記録となるよう努めること。
 - (2) 処方された薬剤の相互作用、副作用等が予測されるものについて、患者への指導の充実を図ること。
 - (3) 残薬状況を確認し、薬剤服用歴の記録に数量等を具体的に記載すること。
 - (4) 服薬状況等の情報収集及び患者への指導内容の充実を図ること。
 - (5) 薬剤服用歴の記録について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ① 処方内容について「Do」と記載されているが、処方内容はその都度記載すること。
 - ② 処方内容について番号で記載されているが、処方内容はその都度正確に記載すること。
 - ③ 漢方を番号で表示するなど、略語等を使用しているもの。
 - ④ 処方期間が重複している処方について、服薬状況等の確認が十分に行われていない。
 - ⑤ 薬剤服用歴に服薬指導の要点を記載していない又は不十分にもかかわらず、薬剤服用歴管理指導料を算定している例が認められたので改めること。
 - ⑥ 薬剤服用歴の記録に服薬指導の要点の記載が不十分である例が認められたので改めること。
 - ⑦ 対象となる医薬品に関して患者又はその家族等に対して確認した内容及び行った指導の要点について薬剤服用歴の記録への記載が不十分である。投与される薬剤の適正使用のために必要な指導や予測される副作用等に関して必要な指導等、指導内容の充実及び薬剤服用歴の記録への記載内容の充実を図ること。
 - ⑧ 患者又はその家族等に対して確認した内容及び行った指導の要点の薬剤服用歴の記録への記載が乏しい。投与される薬剤の適正使用のために必要な指導や予測される副作用等に関して必要な指導等、指導内容の充実及び薬剤服用歴の記録への記載内容の充実を図ること。
 - ⑨ 患者又はその家族等に対して行った具体的な指導の要点について、薬剤服用歴の記録への記載が乏しい例が認められたので改めること。
 - ⑩ 患者又はその家族等に対して行った具体的な指導の要点について、薬剤服用歴の記録への記載が不適切な例が認められたので改めること。
- 例：「残薬無し」とチェックされているが、薬剤服用歴の記録の指導内容は「飲み忘れ有り」となっている。

- ⑪ 患者の家族等から患者情報を確認し指導を行った場合は、誰に対して行ったか記録すること。
 - ⑫ 患者又はその家族等に対して確認した内容及び行った指導の要点の薬剤服用歴の記録への記載が画一的である。
 - ⑬ 次の事項の記載が不十分である。
 - ア 残薬状況の確認
 - ⑭ 残薬の確認について、確認した際に単に「問題なし」という表示がされているもの。
 - ⑮ 記録記載までに一定期間経過している例が認められたので、遅滞なく、薬剤服用歴の記録に必要な事項を記載すること。
 - ⑯ 薬剤服用歴の記録の名称が「薬歴参照」となっているので、薬剤服用歴の記録として適切な名称とすること。
 - ⑰ 後発医薬品の使用に関する患者の意向について記載が不十分である。
 - ⑱ 保険薬剤師以外の名前が印字されている
 - ⑲ 鉛筆で記載している。
 - ⑳ 二本線で抹消ではなく、塗りつぶしにより修正している。
- (6) 次の事項の記載が不十分な例が認められたので改めること。
- ① 患者の体質・アレルギー歴・副作用歴等の患者についての情報
 - ② 患者又はその家族等からの相談事項
 - ③ 服薬状況
 - ④ 残薬状況
 - ⑤ 患者の服薬中の体調の変化
 - ⑥ 併用薬等の情報
 - ⑦ 合併症を含む既往歴に関する情報
 - ⑧ 他科受診の有無
 - ⑨ 副作用が疑われる症状の有無
 - ⑩ 飲食物（服用中の薬剤との相互作用が認められているものに限る。）の摂取状況
 - ⑪ 後発医薬品の使用に関する患者の意向
 - ⑫ 手帳による情報提供の状況
- (7) 次の事項の記載が不完全な例、不適切な例が認められたので改めること。
- ① 患者の体質・アレルギー歴・副作用歴等の患者についての情報
 - ② 患者又はその家族等からの相談事項の要点
 - ③ 服薬状況
 - ④ 残薬状況の確認
 - ⑤ 患者の服薬中の体調の変化
 - ⑥ 併用薬等の情報
 - ⑦ 合併症を含む既往歴に関する情報
 - ⑧ 他科受診の有無
 - ⑨ 副作用が疑われる症状の有無
 - ⑩ 飲食物（服用中の薬剤との相互作用が認められているものに限る。）の摂取状況
 - ⑪ 後発医薬品の使用に関する患者の意向
 - ⑫ 手帳による情報提供の状況
- (8) 次の事項について、患者等に確認する体制が不適切な例が認められたので改めること。
- ① 患者の体質・アレルギー歴・副作用歴等の患者についての情報

- ② 患者又はその家族等からの相談事項の要点
 - ③ 服薬状況
 - ④ 残薬状況の確認
 - ⑤ 患者の服薬中の体調の変化
 - ⑥ 併用薬等の情報
 - ⑦ 合併症を含む既往歴に関する情報
 - ⑧ 他科受診の有無
 - ⑨ 副作用が疑われる症状の有無
 - ⑩ 飲食物（服用中の薬剤との相互作用が認められているものに限る。）の摂取状況
 - ⑪ 後発医薬品の使用に関する患者の意向
- (9) 次の事項の記載について、患者等に確認した内容をメモ等に記載したものを転記せずそのまま貼付している不適切な例や内容の記載が不十分な例が認められたので改めること。
- ① 患者の体質・アレルギー歴・副作用歴等の患者についての情報
 - ② 患者又はその家族等からの相談事項の要点
 - ③ 服薬状況
 - ④ 残薬状況の確認
 - ⑤ 患者の服薬中の体調の変化
 - ⑥ 併用薬等の情報
 - ⑦ 合併症を含む既往歴に関する情報
 - ⑧ 他科受診の有無
 - ⑨ 副作用が疑われる症状の有無
 - ⑩ 飲食物（服用中の薬剤との相互作用が認められているものに限る。）の摂取状況
 - ⑪ 後発医薬品の使用に関する患者の意向
 - ⑫ 手帳による情報提供の状況
- 3 薬剤の名称等に関する主な情報を提供する文書（「薬剤情報提供文書」）
- (1) 薬剤情報提供文書について、次の不適切な例が認められたので改めること。
- ① 効能・効果に関する記載が、個々の患者の傷病に応じた内容になっていない。
 - ② 次の事項を記載していない。
 - ア 情報提供を行った保険薬剤師の氏名
 - ③ 効能・効果に関する記載が、薬剤服用歴の記録に記載された指導内容と相違しており個々の患者の傷病に応じた内容になっていない。
- 4 経時的に薬剤の記録が記入できる薬剤の記録専用の手帳（「手帳」）
- (1) 手帳による情報提供について、次の不適切な例が認められたので改めること。
- ① 投薬された薬剤により発生すると考えられる症状の記載方法が画一的である。
- 5 薬剤服用歴の記録（電磁的記録の場合）の保存等管理体制について
- ① 権限設定が不適切であるので見直すこと。
- 6 麻薬管理指導加算
- (1) 麻薬の服用状況、麻薬による鎮痛等の効果について確認した内容及び行った指導の要点について、薬剤服用歴の記録への記載が乏しいものがあるため改めること。
- 7 特定薬剤管理指導加算
- (1) 特定薬剤管理指導加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。
- ① 対象となる医薬品に関して、副作用の発現状況等の確認内容及び行った指導の要点について、

薬剤服用歴の記録への記載が乏しいものがあるため改めること。

- ② 対象となる医薬品に関して患者又はその家族等に対して確認した内容及び行った指導の要点の記録が薬剤服用歴の記録に記載されていない、又は不十分である。
 - ・エクア錠50mg、タンボコール錠50mg、セイブル錠50mg、ネオオーラル50mgカプセル、イムラン錠50mg、ジャヌビア錠50mg、プラビックス錠75 mg
- ③ 患者又はその家族にハイリスク薬であることを伝えた記録が薬剤服用歴の記録に記載されていない、又は不十分である。
- ④ 特に安全管理が必要な医薬品に該当しない医薬品について算定している。
 - ・ロコイド軟膏0.1%、コルタイジン点鼻液、点眼・点鼻用リンデロンA液、デパス錠0.5mg 1錠 1日1回
- ⑤ 特に安全管理が必要な医薬品が複数処方されている場合に、その全てについての必要な薬学的管理及び指導を行った記録が薬剤服用歴の記録に記載されていない、又は不十分である。
 - ・エチゾラム錠0.5mg「トーワ」、シクロスポリンカプセル、プラビックス錠25mg
 - ・バイアスピリン錠100mg、リーゼ錠5mg、ワーファリン錠、アレビアチン錠100mg、カルバマゼピン錠200mg「アメル」、セレネース錠1mg、デパケン錠200mg、リスペリドン内用液1mg/mL「ヨシトミ」等
- ⑥ 特定薬剤管理指導加算の対象となる「特に安全管理が必要な医薬品」に該当しない医薬品について特定薬剤管理指導加算の対象薬として認識しているので改めること。
 - ・デパス錠0.5mg、エチゾラム錠0.5mg「トーワ」、糖尿病性神経障害に対し投与されたメキシバルカプセル100
- ⑦ 対象となる医薬品に関して患者又はその家族等に対して確認した内容及び行った指導の要点の薬剤服用歴の記録への記載が画一的であるので内容の充実を図ること。
- ⑧ 特に安全管理が必要な医薬品についてこれまでの指導内容等も踏まえた適切な指導を行っていない。

8 乳幼児服薬指導加算

(1) 乳幼児服薬指導加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ① 乳幼児に係る処方せんの受付の際に確認した、体重、適切な剤形その他必要な事項等について、薬剤服用歴の記録及び手帳への記載が乏しいものがあるため改めること。
- ② 乳幼児に係る処方せんの受付の際に確認した、体重、適切な剤形その他必要な事項等について、薬剤服用歴の記録及び手帳に記載していない。

V 事務的事項

1 登録・届出事項

- (1) 元管理薬剤師の退職の届出がされていないため、変更があった場合は速やかに届け出ること。
- (2) 次の届出事項の変更が認められたので、速やかに届け出ること。

- ① 保険薬剤師の異動（常勤）
- ② 保険薬局の休局日

2 掲示事項

掲示事項について、次の不適切な事項が認められたので改めること。

- ① 薬剤服用歴管理指導料に関する事項の掲示がない。
- ② 調剤報酬点数表に基づき地方厚生局長に届出した事項の掲示がない。
 - ア 在宅患者訪問薬剤管理指導料
- ③ 後発医薬品調剤体制加算を算定している旨を保険薬局の内側の見えやすい場所に掲示していない

いので改めること。

- ④ 個別の調剤報酬の算定項目が分かる明細書の発行の有無に係る掲示がない。
- ⑤ 開局時間に関する事項の掲示がない。
- ⑥ 実費徴収に係る事項について、薬局の内側の見やすい場所に掲示していない。

3 薬剤師数

- (1) 処方せん受付枚数に比べて保険薬剤師数が少ないので改めること。

4 一部負担金の取扱い

- (1) 一部負担金について徴収誤りが認められたため、訂正のうえ速やかに患者に返還すること。
- (2) 領収証について「点数表の各節単位で金額の内訳の分かるもの」として示されている標準様式の項目が不足しているのを改めること。

5 薬局の管理等

薬局の管理等について、薬局開設者は、薬剤師、登録販売者又は一般従事者（その薬局において実務に従事する薬剤師又は登録販売者以外の者をいう。）であることが容易に判別できるようその薬局に勤務する従事者に名札を付けさせることその他必要な措置を講じること。

6 保険薬局の独立性

保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則第2条の3における「特定の保険薬局への誘導の代償として、金品その他の財産上の利益の供与」について、誤解されかねない例が認められたので改めること。

VI その他

1 調剤報酬明細書の記載

調剤報酬明細書の記載に誤りが認められたので改めること。

2 関係法令の理解

- (1) 被保険者証のコピーを保有することは、個人情報保護の観点から好ましくないのを改めること。
- (2) 健康保険法をはじめとする社会保険各法並びに薬事法等の保険医療に関する法令の理解が不足しているのを、法令に関する理解により一層努めること。

3 複数の保険薬局を開設している開設者

- (1) 開設者は、今回の指導結果の内容を踏まえ、同様に開設者となっている他の保険薬局についても保険調剤のより一層の質的向上及び適正化に努めること。
- (2) 開設者は、今回の指導結果の内容を踏まえ、同様に開設者となっている他の保険薬局について状況の把握を行い、業務内容等について必要な改善を行う等、保険調剤の質的向上及び一層の適正化を図ること。



地域薬剤師会の動き



一 関 薬 剤 師 会

会長 小笠原 慈夫

平成26年度の総会も6月10日に開催。事業、決算報告、事業計画、予算案も承認されました。また、今回は役員改選もあり、私は再び会長に再選され27年度のスタートとなりました。大まかな一関薬剤師会の行事として、

・薬剤師会主催のビアパーティー 7月25日(金)

保険薬局の従事者、病院事務担当者、卸業者、薬剤師会会員が一堂に会して集まる、暑さ真盛りの時期のビールパーティーです。調剤や医薬品に関する人達の交流としてコミュニケーションの図れる大切なイベントだと思います。

・三師会親睦ゴルフコンペ 6月22日、9月28日

恒例の春と秋に行われる医師、歯科医師、薬剤師が集うゴルフコンペ。今年はスタートして25年、50回と記念すべき年となりました。

昼は和気藹々とプレーし、夜はお酒も入り、懇親会では腹を割って話し合い、笑い、今年は尚の事昔懐かしい話に花が咲き、一段と盛り上がった会でした。

・三師会合同新年会 平成27年1月30日

毎年1月にこの新年会があります。医師、歯科医師、薬剤師が順番で3年に1度担当に当たります。老若男女多数参加し、皆でゲームをしたり、嬉しい景品のお土産があったりの楽しい一時です。処方箋の上でしか接点のなかなか無い三師が話の出来る最高の出会いの時間だと思っています。

・リレーフォーライフ参加 9月20～21日

3年前、第1回は平泉で、第2回、第3回は一関で開催されました。ガン患者さんやその御家族を支援し、地域全体でガンと向き合い、ガン征圧を目指す取り組みです。夢や希望を皆で絵や文字に託した「あんどん」を広場のトラックに並べ、その周囲を24時間交替で歩くのです。「ガン患者は24時間ガンと戦っている」という事を皆で共有するという事です。県内外からもたくさんの参加者が来ていました。

・医療と介護の連携連絡会研修会 5回開催

第4回目はこぶし薬局管理薬剤師、小野寺佳美先生が担当し発表しました。

テーマは「薬剤師の在宅訪問でできること」

医師、介護施設、看護師、薬剤師がいつも顔の見える関係でつながっていきましょうという目的の集まりです。グループごとに分かれ意見を交換し合い、最後にその中の代表が皆の前で発表し合うという形で研修しました。(35名参加)

・一関地域保健医療キャリアアップ研修会

4回開催

岩手県は脳卒中死亡率がワースト1になり、その中でも一関、奥州地域が最も多いという事は我々にとって非常にショックな事でもあり、4回の開催となりました。その中で第2回目は薬剤師会が担当で、千厩調剤薬局管理薬剤師、飛沢洋先生が講師をつとめ「高血圧と医薬品の使い方」について話しました。この研修会も医師、看護師他多職種の方々にも参加して頂きました。100名と多数参加されました。

・薬と健康の週間(一関健康まつり参加)

平成27年2月23日

保健センターが新築移転され、第1回目の開催でした。

「薬のなんでも相談会」では「なかなか医師に聞く事が出来なかった事」や「薬について」をゆっくりと薬剤師にたずねている姿や、「体脂肪測定」ではいつも通りの人気で長い列を作っている状況は市民の皆さんが自分の健康管理と薬に対しての意識が高い事を改めて感じた所でした。

若手の薬剤師も会を重ねる度に参加者が増え、積極的にお客様の指導に当たる様になり、とても嬉しく思っています。

・その他

薬剤師会の勉強会主催及び合同(他の医療関係機関)の勉強会、保険薬局部会の研修会や学校薬剤師会の活動等数多く行われました。

医師をはじめ多職種の方々とのしっかりとした連携を築きながら、地域の市民の皆さんにとっても信頼のおける(なんでも気軽に相談出来る)そのような薬剤師会を目指していきたいと思えます。

二戸薬剤師会総会が5月20日（水）に開催されました。平成26年度活動報告及び決算報告が承認され、平成27年度の事業案及び予算案についてもご承認いただきました。今回は新たな部会の立ち上げの提案と大谷岩手県薬剤師会副会長の講演会を交えた総会となりました。

新たな部会の名称は、「衛生材料保険部会」（仮称）として審議して頂きました。新しい部会を立ち上げた理由として、「カシオペア地域医療福祉連携研究会」においてカシオペア地区各市町村の訪問看護ステーションで無駄になってしまう衛生材料があることから、保険薬局が中心となり地域で「見える活動」の意味も合わせて提案していたところです。衛生材料の無駄使いの解消については国費を使って、「富山県の滑川」「福島県の須賀川」でトライアルが行われました。結果は、理念とモデルの提示で終わってしまいました。須賀川では実際に統一材料を示すところまでは行きましたが、各訪問看護ステーションや医師との連携がうまくいかず残念な結果で終わってしまいました。今回カシオペア地区（二戸市・一戸町・軽米町・九戸村）では各市町村で使用している衛生材料の数量を全て把握するトライアルを開始し、その中でも簡易的に使用できる「膀胱カテーテル」等から統一することとしました。取り扱うのは事務局を行っている「堀野調剤薬局」がバックアップする予定です。又、堀野調剤薬局では「クリーンベンチ」の設置も完了しました。衛生材料は今後ディスプレイになるので、各施設で取り扱う場合、「バラ」で発注することが可能になります。

又、3.11の被災者の方々への支援として5年を目途に10万円を二戸市に寄付してまいりました。約20世帯の方々が見舞い生活をしております。将来的には4世帯程度が地元に戻る予定とのこと。市役所へ今までの支援内容を確認したところ、灯油など生活に直結した物資の提供が主だったようです。来年で5年の節目を迎えるに当たり、二戸薬剤師会の財源も厳しくなってきたので、今後形を変えての支援を考えることになりました。具体的には「救急セットの設置」などを保健所の助言を受けて提供する案や、恐縮なことですが減額しての支援や避難生活者への健康講座や正しい薬剤の使い方などの出前講座等、資金支援の形だけで

ない支援を考えていきたいと思っております。

その他、ペーパーレスを目指し、PDF化を推進して事務経費の削減に取り組むことにしました。全ての会員がインターネットでの情報提供を望んでいないのですが、少しでも有効な会費の利用を目指したいと考えております。

本年度の総会では、初めて岩手県薬剤師会副会長であります大谷副会長にご足労願ひ、昨年処分が決定した「保険薬局資格停止処分」について内容をご説明頂きました。震災などで結審まで長い年月が掛りました。今まで処分が決まる前に、二戸薬剤師会として今回の処分を予測しながら「正しい保険請求の仕方」の研修会を毎年開催してまいりました。参加者は事務職員も含めた研修会で、算定の要件や疑義照会のレセプトへの反映の仕方など事務職員にも保険請求の基本について理解する研修会として実施してまいりました。開催場所はエリアも広いので、二戸エリアと一戸エリアに分けて開催してまいりました。講師は私が責任を持って努めさせて頂きました。そんな活動もしながら反省をしておりましたが、大谷先生からは実際の「個別指導」から「鑑査」に移行した背景などを御話頂きました。生々しい鑑査の内容を会員全員が重く受け止めたのではないかと考えております。今後もこのようなことが無いように、事務職員も交えた研修会を開催し、正しい保険請求が行えるようにしたいと改めて反省をしたところがあります。

その他、去年の作成した「お薬手帳」ですが、4市町村名とカシオペアマークを貼った岩手県薬剤師会のお薬手帳が診療所などから再度要請を頂くようになりました。まだまだ「手帳を持参するとお金がかかる」「手帳はいらぬからシールをくれ」など市民の理解を頂くことが出来ない状態が続いています。そこでこんな例がありました。様々な保険薬局に掛っているもののシールを貼っていないケースが多く、処方医が薬剤追加の処方をなさいました。その内容を確認したところ、「その薬は2週間前に別のところでもらっている」ことが判明し、疑義照会して薬剤を削除した例がありました。患者さんには改めて「お薬手帳の重要性」を理解して頂いたところです。

安全な飲料水を供給するために

岩手県薬剤師会検査センター

岩手県薬剤師会検査センターでは業務の内容を紹介するとともに、検査の目的、意義、注意点を知らせていただくために、検査部門ごとにリーフレットを作製しお客様に配布するなど、営業活動に活用しております。そこで、今回は水質分析課の主な業務である飲料水検査、プール水検査、水道水質検査の新しい情報を紹介したリーフレットの内容を紹介いたします。

なお、リーフレットを店頭で活用いただける会員の皆様や研修会・講演会などで利用したい会員の方へは配布いたしますので、検査センター（電話：019-641-4401）までお気軽にご連絡下さい。

○飲料水水質検査

水道水が水質基準に適合していることを確認するための水質検査は、需要者が直接口にする水の安全性を確認することを目的としております。

その水質検査は正確かつ精度が高く、また高い信頼性が求められていることは言うまでもありません。

当検査センターは平成24年10月に水道水質検査優良試験所規範（水道GLP）認定水質検査機関として日本水道協会より認定をいただいております。水道法第4条に基づく水質基準は水質基準に関する省令（平成15年5月30日厚生労働省令第101号）により定められており、水道事業者や一定規模以上の能力を有する専用水道事業者が供給する水道水は、上記「水道法」にて自らが検査を行うか、または、地方公共団体もしくは厚生労働大臣の登録を受けた水道水質検査機関による検査が義務づけられています。

また、水道事業者から受水して供給する簡易専用水道や特定建築物の飲料水検査については、「建築物における衛生的環境の確保に関する法律」によって、都道府県知事より登録を受けた水質検査機関が実施する事が必要です。

当検査センターは、上記の検査機関としての登

録を受けており、水道事業者や専用水道設置者のもとより、特定建築物や個人が使用している飲用井戸の検査依頼も承っております。

また、定期的な水質検査や水道の異常、異物などのご相談もお受けしております。

まずはご相談下さい。



プールの水質安全確保のために

○プール・公衆浴場水質検査

「遊泳用プールの衛生基準について」（平成19年5月28日健衛発第0528003号）、「学校環境衛生基準」（平成21年文部科学省告示第60号）により、プールを運営するには定期的な水質検査が不可欠です。

また、「公衆浴場における衛生等管理要領等について」（平成12年12月15日生衛発第1811号厚生省生活衛生局長通知）により、公衆浴場においてもレジオネラ属菌の定期的な水質検査が必要となっております。

施設設備によっては検査頻度が異なるなど、注意すべき点もありますので、まずはご相談下さい。



水道水質情報

○亜硝酸態窒素の基準設定について

平成26年4月から水質基準となった「亜硝酸態窒素」は肥料成分として知られており、基準に設定される以前は「硝酸態および亜硝酸態窒素」としての基準だけでしたが、今回、亜硝酸態窒素単独での基準が設定されました。

全国の中には地下水で水質基準を超えてしまう事例もあり、その対策が必要となっている地域もあります。

亜硝酸態窒素の摂取しすぎは乳幼児にとっては危険で、メトヘモグロビン血症というチアノーゼを伴う症状を発症する原因物質として知られています。

水質基準値は、どの項目も十分に安全を見込んで基準値に相当する水を生涯飲み続けても、それが原因で病気にはならない濃度として決められたものです。

当センターに依頼された水質検査では、浄水（塩素滅菌された水）からの亜硝酸態窒素の検出事例はありませんでした。

○ジクロロ酢酸・トリクロロ酢酸の基準強化について

平成27年4月から2物質とも水質基準値が0.03 mg/Lとなりました。

これは、研究を継続した結果、ジクロロ酢酸・トリクロロ酢酸ともに毒性が以前の知見より高いことが分かったためです。

これらの物質は消毒副生成物と呼ばれ、消毒によって生成してしまう、意図しない物質です。

表1には水道水のトラブル例を示しておきます。国は人の生命に不可欠な水の安全を確保するため、新しい知見を基に「水道法の逐次改正」制度を導入しております。

これにより、毎年のように改正される水道法に適應するため常に水道事業、専用水道、条例水道等の事業者は適切な浄水施設の運営管理、原水の状況や浄水の定期的な水質検査を実施し、安心して水道水を飲んでいただくために常に水の安全を確認しております。

表1. 水道水のトラブル例

トラブル	原因	対策
朝一に赤い水が出るがしばらくすると透明になる。	鉄管の錆が原因。	捨て水をするか、老朽化した配管を交換することをお勧めします。
白い水が出るが次第に透明になる。	空気の混入。	水質異常ではありません。
浴槽の水が青く見える。	海の水が青く見えるのと同じ可視光線によるもので、特にアイボリー、ホワイト系の浴槽で見られる。銅管からの銅の溶出の場合もある。	可視光線の場合は水質の事情ではありません。銅の溶出の場合、浴槽では問題ありませんが、給湯設備の場合、配管の交換を要する場合があります。
やかん、加湿器の吹き出し口に白い固形物が付着する。	水の中のカルシウム、マグネシウムなどの硬度成分がスケールとなった物。	硬度の高い水ほど析出量が多いが、水のミネラル分であり、安全性に問題はありません。クエン酸でお湯を沸かすと取れる場合もあります。
塩素臭がする。	水道水は、衛生上塩素消毒が義務付けられております。	水道水が病原菌等の汚染から守られている証拠で、においが気になる場合、煮沸後冷やすことで解消されます。家庭用浄水器に匂い除去の性能を有するものもあります。

上記原因と対策は一般的な例です。

文責：岩手県薬剤師会検査センター水質分析課

薬連だより

平成27年7月号

藤井もとゆき国会レポート

文部科学副大臣・参議院議員
藤井もとゆき



「骨太方針2015」

FIFAが汚職問題で揺れるなか開催された、カナダでの女子サッカーワールドカップ、前回優勝の“なでしこジャパン”は、戦前の期待通り3戦全勝の1位でグループステージを通過、決勝トーナメントは何れも僅差ながら順調に勝ち進み、決勝は前回大会と同じアメリカとの一戦、私も政府代表として急遽応援に駆けつけましたが、惜しくも連覇はなりませんでした。なでしこたちの戦いぶりには賞賛と労いの言葉を送りたいと思います。

さて、政府は6月30日、「経済財政運営と改革の基本方針2015」（いわゆる「骨太の方針2015」）、『「経済再興戦略」改訂2015』及び「規制改革実施計画」を閣議決定しました。

骨太の方針では、最近の企業収益の改善や株価上昇、雇用環境の改善といったアベノミクスによる経済再生と、それに伴う財政状況の改善を評価したうえで、人口減少・高齢化が一層進展するなか、赤字が継続している我が国の財政とその大宗を占める社会保障制度が立ち行かなくなることは明らかとして、2020年度の財政健全化目標の達成に向けて、経済と財政の改革に不退転の決意で断行するとしています。

医薬品等に関する具体的な事項としては、○後発医薬品に係る数量シェア目標を平成32年度末までのなるべく早い時期に80%以上とする。また、臨床上必要性の高い基礎的医薬品の安定供給、新薬の適正評価等を通じた医薬品産業の国際競争力強化について検討する。○薬価改定のあり方について、平成30年度までの改定実績も踏まえ、その頻度も含めて検討する。○薬局について、薬剤師による効果的な投薬・服薬管理や地域包括ケアへ

の参画を目指すとともに、服薬管理や在宅医療等への貢献度による適正な評価を行い、患者本位の医薬分業の実現に向けた見直しを行う。ことなどが示されています。

また、規制改革実施計画は先の規制改革会議の答申を踏まえて策定されたもので、○薬局における診療報酬とサービスのあり方について、門前薬局の評価を見直すとともに、努力した薬局・薬剤師が評価されるようにする。○医薬分業の本旨を推進する中で、患者の薬局選択の自由を確保しつつ、患者の利便性に配慮する観点から、保険薬局と保険医療機関の間で、患者が公道を行き来することを求め、また、その結果フェンスが設置されるような現行の構造上の規制を改める。○市販品類似薬について、負担の不公平が生じやすいとの指摘を踏まえ、実効性ある適正給付のあり方を検討する。ことなどを挙げています。

今後これらの決定内容を踏まえ、具体的な検討が厚生労働省等で進められることとなりますが、質の高い医療の確保や社会保障制度の安定に向け、引き続き努めて参ります。

ところで、来年夏の参議院議員選挙まで1年となりました。6年前の頃は、北海道から九州・沖縄まで全国を駆け回っていたのを思い出します。現在は文部科学副大臣として公務に追われる日々が続き、各地での薬剤師会の会合などにも思うように出席できない状況です。関係者の皆様方にご迷惑をお掛けしていますこと、改めてお詫び致します。

藤井もとゆきホームページ <http://mfujii.gr.jp/>



平成26年度Ⅲ期薬局実務実習受入に関するアンケート調査 (指導薬剤師と実習生のアンケート調査比較)

薬学生実務実習受入対策委員会委員 三浦 清明

平成27年3月に実施した「薬局実務実習受け入れに関するアンケート調査」の結果についてご報告いたします。

アンケート対象 : 平成26年度第Ⅲ期受入薬局 22薬局 (うち非会員2施設)
 アンケート対象薬局 20薬局 (回答 19薬局)
 平成26年度第Ⅲ期実務実習をおこなった岩手医大学生 回答40名
 設問数 : 28問 (内容については従来通り)

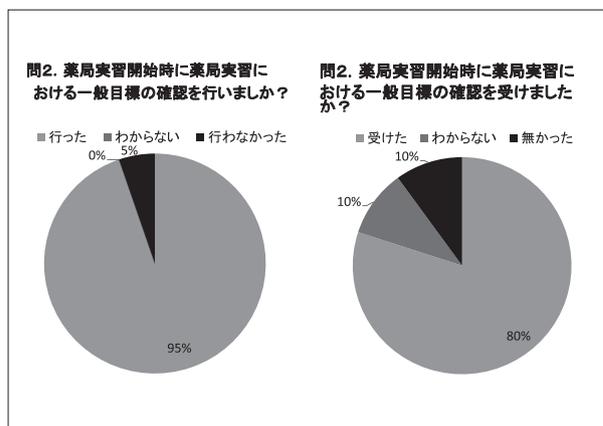
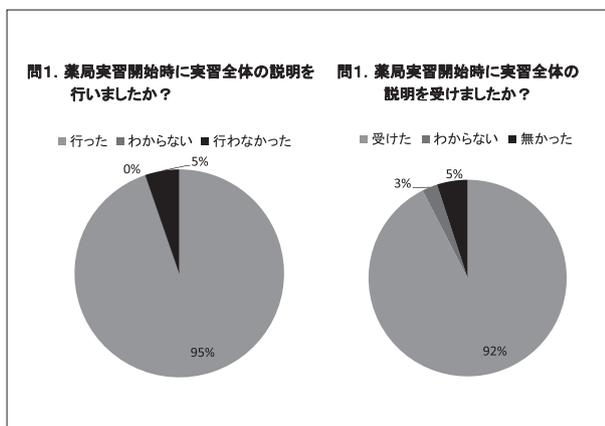
今回の結果も前回調査までと同様の傾向を示しております。受入薬局からの回答で「行っている」という回答が、まだ100%という状況ではなく意識的な取り組みが必要な状況です。その中で、自己評価後に学生と評価を確認しているという項目は改善傾向にあります。

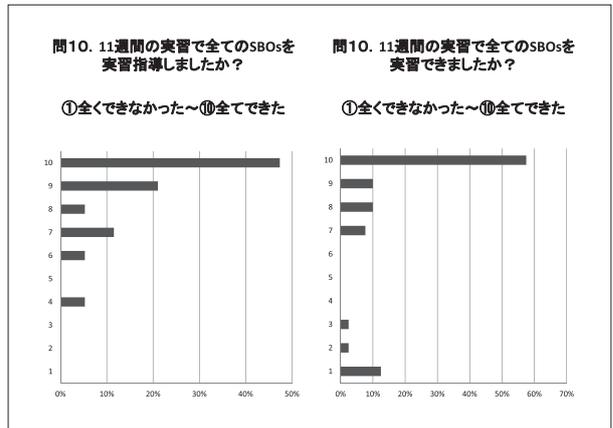
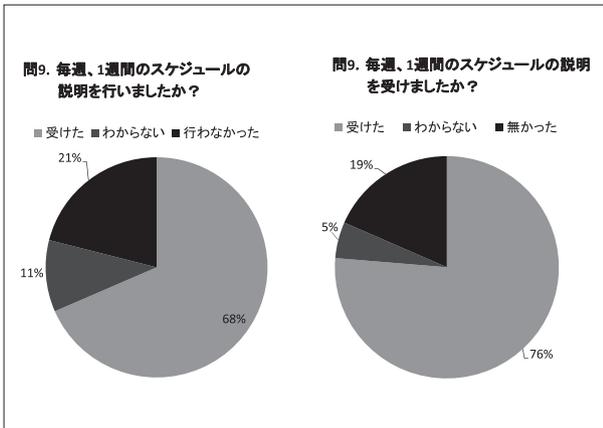
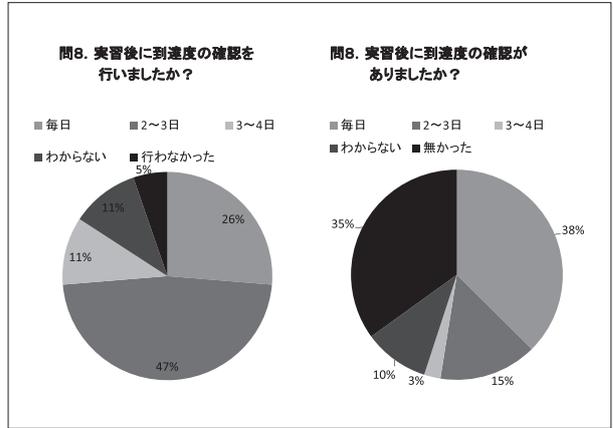
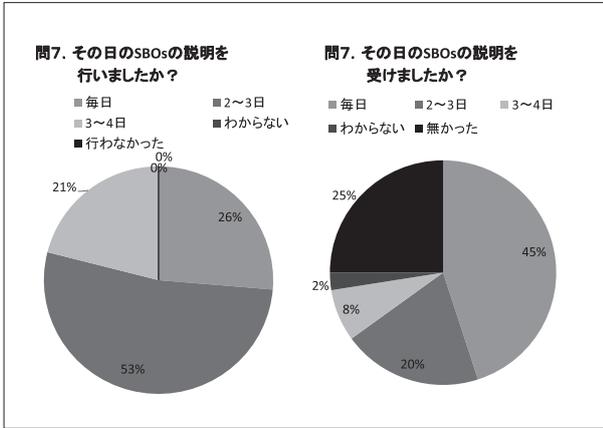
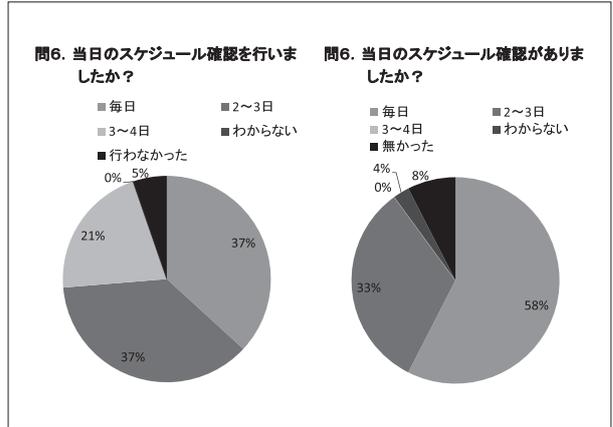
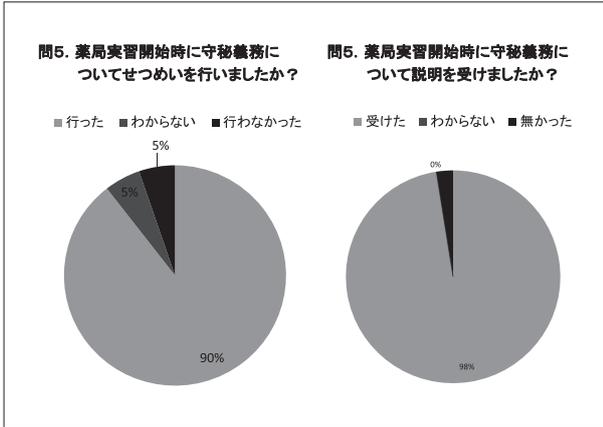
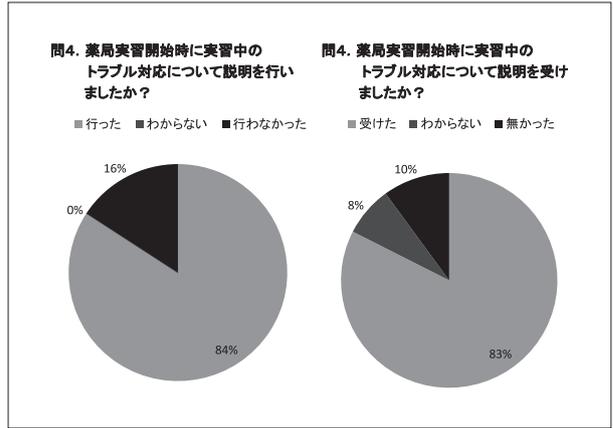
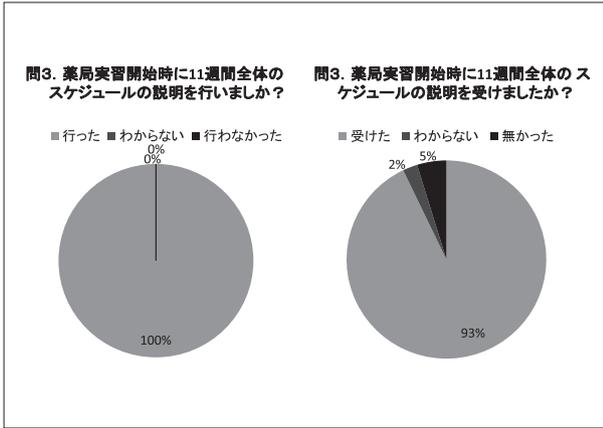
学生回答をみますと、薬局回答とそれほど差がありません。このことは学生から受入薬局がしっかり評価されているという事を表しています。今後、学生評価による薬局間格差を避けるためにも継続した努力が必要と思われます。

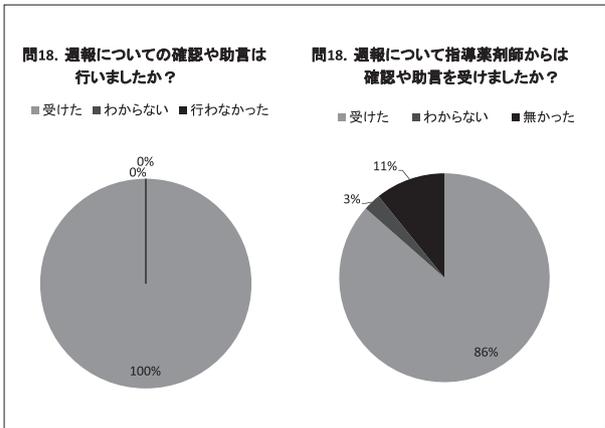
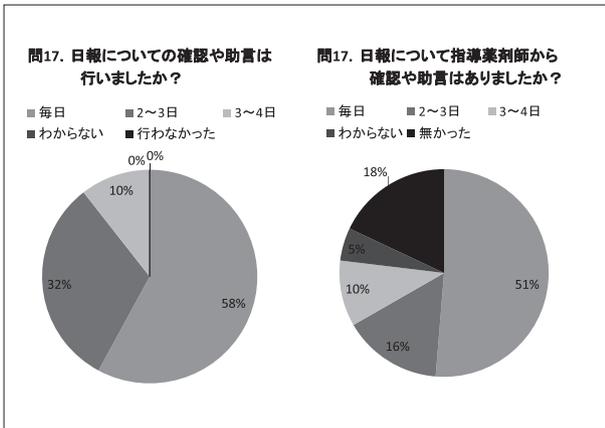
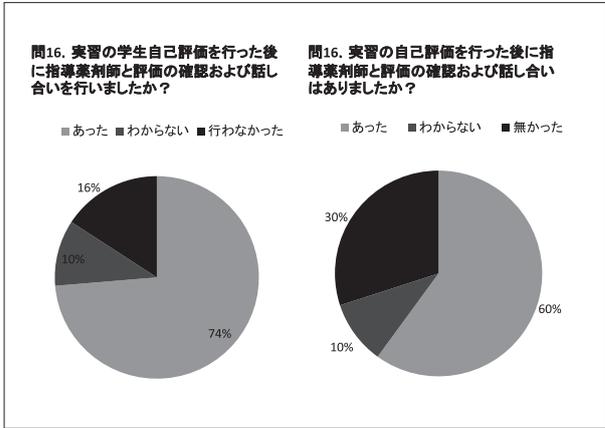
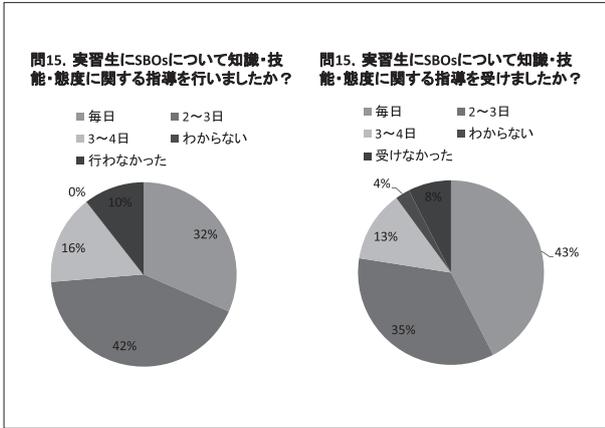
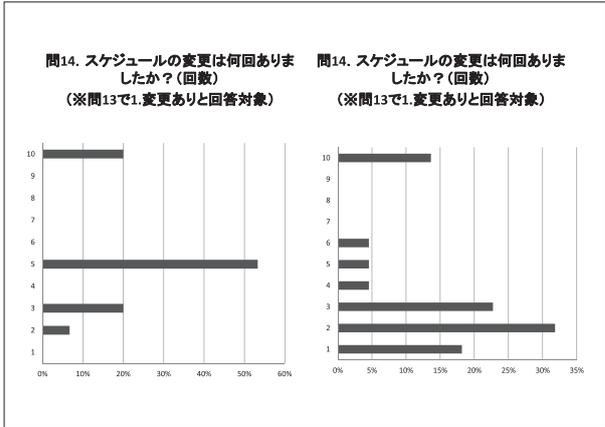
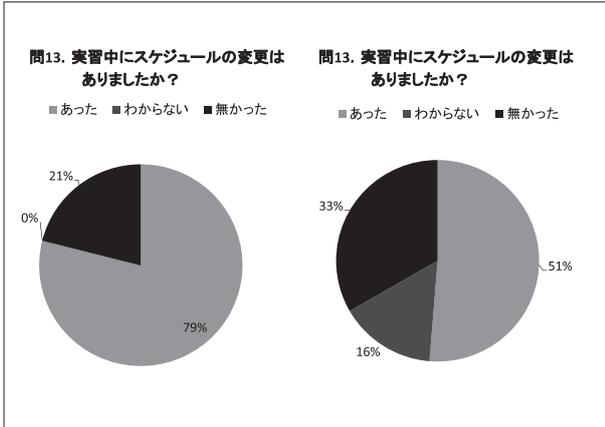
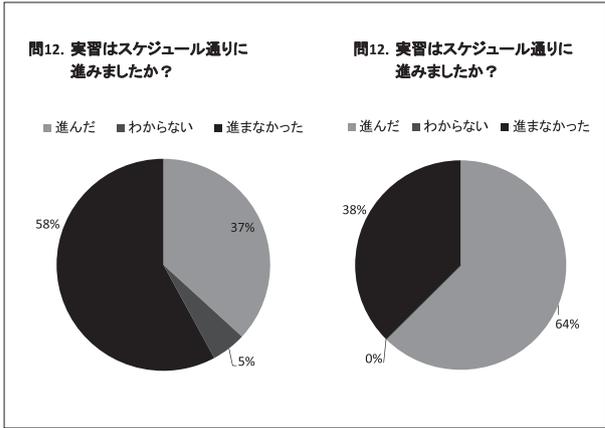
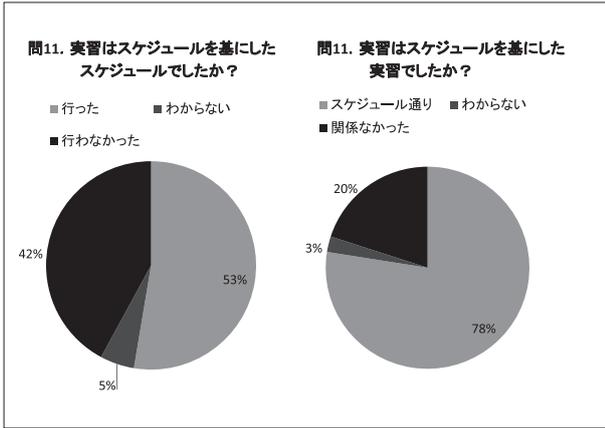
薬局・学生回答共に全てのSBOsを実習できなかったという回答がありました。以前から同様の回答が続いておりますが、全てのSBOsを達成できるようお願いいたします。

ハラスメントは、あってはいけないことですが、今回も学生から「あった」という回答がありました。さらに、時間外研修会・飲み会への参加強要についての問題もあります。特に学生回答で時間外研修会への参加強要の回答が増えておりますので、各受入薬局におかれましては学生と十分にコミュニケーションをとって対応いただくようお願いいたします。

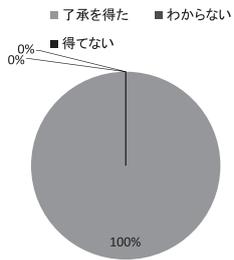
今年度も、第Ⅲ期までのすべての受入薬局を対象にアンケートを実施していきたいと思っております。次回アンケートから新モデル・コアカリキュラムを考慮した設問に変更予定です。引き続き、ご協力の程よろしくお願いいたします。



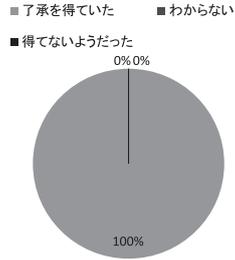




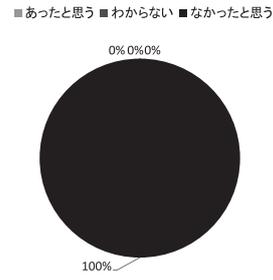
問19. 実習生が患者さんへ服薬指導する際に患者さんに了承を得ましたか？
(処方箋薬、OTC薬両方)



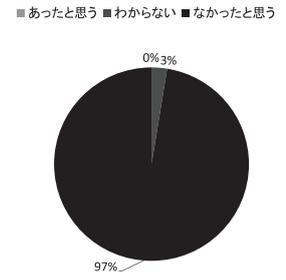
問19. 患者さんへの服薬指導時、指導薬剤師はその患者さんに実習生が指導してもよいか了承を得ていましたか？
(処方箋薬、OTC薬両方)



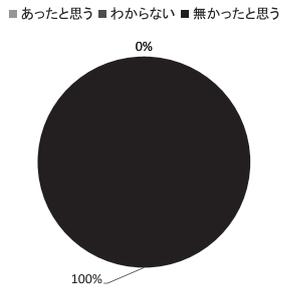
問20. セクシャルハラスメントがあったと思いますか？



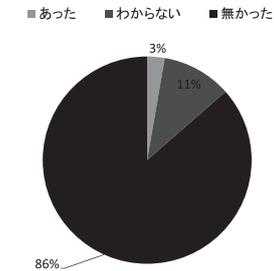
問20. セクシャルハラスメントがありましたか？



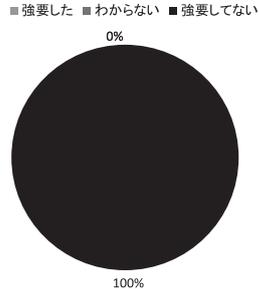
問22. パワーハラスメントがあったと思いますか？



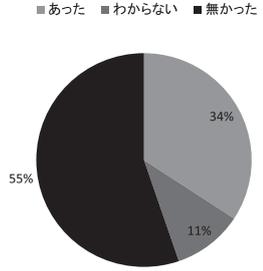
問22. パワーハラスメントがありましたか？



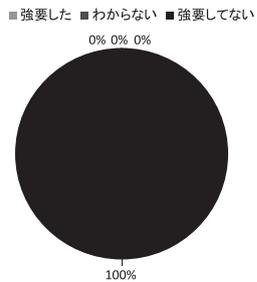
問24. 実習時間外の研修会等への参加を強要しましたか？



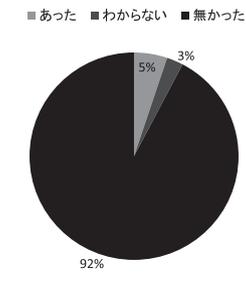
問24. 実習時間外の研修会等への強い参加のすすめがありましたか？



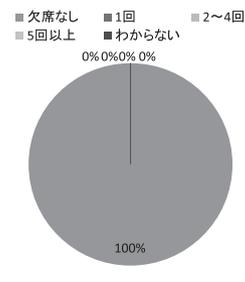
問26. 飲み会への参加を強要しましたか？



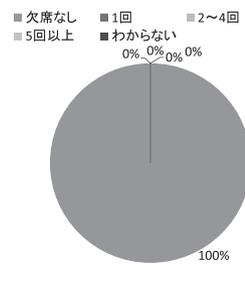
問26. 飲み会への強い参加のすすめはありましたか？



問28. 実習生は就活のために実習を欠席しましたか？



問28. 就活のために実習を欠席しましたか？



スポーツファーマシスト

スポーツファーマシストのスキルアップに向けて～国体開催県スポーツファーマシスト研修会～

岩手県薬剤師会ドーピング防止ホットライン担当者 熊谷 明知

「希望郷いわて国体」関連の情報を日にする機会が多くなり、開催が近づいていることをひしひしと感じている今日この頃です。

さて、日本アンチ・ドーピング機構では、これまで、国体開催に合わせて開催県でスポーツファーマシスト養成のための基礎講習会を開催してきましたが、岩手大会からは、スポーツファーマシストのスキルアップに向けた取組みを始めることになりましたので、お知らせいたします。

【国体開催県スポーツファーマシスト研修会】

【主催】

公益財団法人日本アンチ・ドーピング機構

【目的】

国体開催を控えた都道府県のアンチ・ドーピング活動への理解と問合せ対応の統一化をはかる。

また、継続的なワークショップ運営のきっかけとする。

【概要】

平成26年度までは、次年度国体開催都道府県を対象とした新規認定者養成のためのスポーツファーマシスト基礎講習会を開催してきた。本講習会は新規認定者増加に適しているが、都道府県内の活動については認定者個人の知識・能力に関わるため別途研修会が必要となる場合がある。

そこで、平成27年度は開催県である岩手県薬剤師会との協議のうえ、初の試みとして認定者及び受講者を対象としたスポーツファーマシストスキルアップ研修会を実施する。

【期日】

平成27年8月9日（日）

10時～13時、14時～17時（各3時間想定）

受講者は午前・午後のいずれかを受講

【会場】

岩手医科大学矢巾キャンパス 講義室

【内容】

◆ワークショップ形式で実践的な回答対応のスキルアップを図る。

- ・アンチ・ドーピング活動についての最新情報
- ・グループワーク（ケーススタディ）
- ・グループプレゼンテーション
- ・岩手県薬から受講者へ向けた情報提供

【研修会対象者】

岩手県認定者数 76名（H.27.4.1現在）

平成27年新規受講者数 43名（予定）



薬剤師のアンチ・ドーピング活動の一つとして「ドーピングについての問い合わせ（医薬品使用に関する相談）応需」があります。

スポーツファーマシストはもちろん、薬剤師であれば相談に対応することが求められます。

そこで、会員の皆さんがそれぞれの職場で対応いただけるように、岩手県薬剤師会では、各地域薬剤師会と連携して研修会を実施しますので、是非参加いただきますようお願いいたします。

2016年希望郷いわて国体・希望郷いわて大会の成功、そして、その後のスポーツの発展に薬剤師として寄与していけるよう、一丸となって尽力していきましょう。



質問に答えて

Q. レジオネラ症について

はじめに

レジオネラは自然界に広く生息し、湿った土壌や淡水（河川、湖沼）などの環境に分布する。土埃などともにクーリングタワー（空調施設の冷却塔）の水、水景施設（噴水など）、循環式浴槽などに運ばれ、そこに生息する原虫類（アメーバ）の細胞内で増殖する。レジオネラ症は第四類感染症に指定されており、入浴施設における集団発生のみではなく、散発的に発生する市中肺炎および院内肺炎の起炎菌としても重要である。ここでは、レジオネラ症についての特徴、治療および感染対策について紹介する。

1. レジオネラ症とは？

レジオネラ症は、病状の進行が早く適切な治療が遅れると死亡することがある「レジオネラ肺炎」とインフルエンザに似た症状の「ポンティアック熱」の2つに分けられる。

レジオネラ肺炎は、全身性倦怠感、頭痛、筋肉痛、食欲不振などの症状に始まり、乾いた咳（2～3日後には、膿性～赤褐色の比較的粘調性に乏しい痰の喀出）、高熱、悪寒、胸痛が出現する。腹痛や下痢等の消化器症状も見られることがある。傾眠、昏睡、幻覚、四肢の振せんなどの中枢神経

系の症状が早期に出現するのも特徴となる。有効な抗菌薬治療がなされないと、致死率は60～70%に増加するが、適切な治療がなされれば致死率は7%とされている。ポンティアック熱は、発熱を症状とし、全身倦怠感、悪寒、頭痛、筋肉痛を伴うが、肺炎症状はみられない。2～5日程度で自然治癒するとされている。

2. レジオネラ症の疫学

感染症法により、レジオネラ症は第四類感染症として全数報告対象疾患となっている。

近年、本邦では循環式給湯設備が広く普及してきたが、これらがレジオネラ菌に汚染され、大規模な集団感染を引き起こす事例も多くみられ、レジオネラ症の報告総数は経年的に増加傾向にある（図1）。週別発生数の累計をみると7～8月をピークとして初冬までの発生が多いが1年をとおして本症の発生がみられている。国立感染症研究所の感染症発症動向調査（2008.1～2012.12）によると、患者の平均年齢は67.0歳（男性65.7歳、女性は72.5歳）で、0歳～103歳まで幅広く分布しているが、30歳未満は1.0%と少なかった。性別は男性が81%を占めていた。

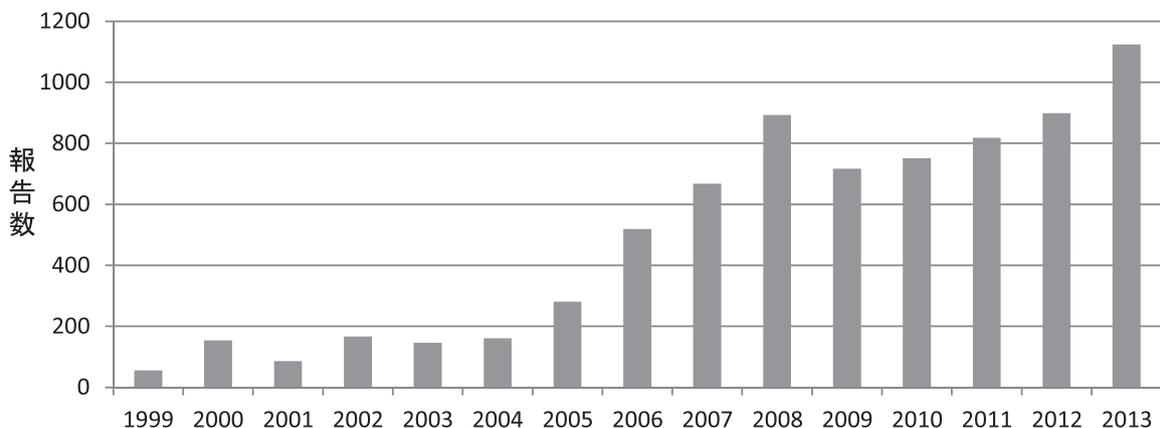


図1 レジオネラ症の発生動向調査年別報告数：経年的変化（1999～2013）

3. レジオネラ症の診断

診断には臨床検体からのレジオネラの分離培養が確定診断のgold standardである。検体中の菌はグラム染色では染まらないので、ヒメネス染色やアクリジンオレンジ染色を行う。

近年では、*Legionella pneumophila serogroup 1*のリポポリサッカライド (LPS) を検出する尿中抗原検査キットが広く用いられている。尿中抗原検査キットはベットサイドで施行でき15分以内で結果判定ができる簡便で有用な検査である (感度: 70~80%、特異度: 97~100%)。レジオネラ肺炎の6割以上は *Legionella pneumophila serogroup 1* が原因であるが、尿中抗原検査キットは *serogroup 1* 以外の血清型の検出感度が極めて低いという問題点がある。また、発症ごく初期等には偽陰性を示す例、治癒後も陽性が持続する例があることに注意する必要がある。

Loop-mediated isothermal amplification (LAMP) 法によるレジオネラ症のDNA診断が2011年に保険収載となった。LAMP法は尿中抗原検査よりも多くのレジオネラ属菌種を検出し、また優れた感度を有している。PCR法に比して特殊な機械が必要ないことから、汎用性が高いものとして期待される。

4. レジオネラ症の治療

レジオネラ菌は細胞内増殖菌であり、自然環境中ではアメーバ内にて増殖し、ヒトに感染するとマクロファージの中で増殖する。そのため、治療には細胞内への移行が良好で抗菌活性の高いキノロン系薬、マクロライド系薬、ケトライド系薬、リファンピシンが用いられる。第一選択薬はキノロン系薬で、内服薬よりも可能な限り十分量の静注薬を選択する。軽症例では内服薬で治療可能だが、実際はレジオネラ肺炎とわかれば静注薬による治療が必要となる。一般的にはキノロン系薬で2~3週間の治療期間を標準とし、治療効果が乏しければ、マクロライド系薬の点滴静注やリファンピシンの内服を追加する。

5. レジオネラ症の感染対策

レジオネラ肺炎は細胞性免疫機能が低下したヒ

トでは危険性が通常より高いので、特に留意する必要がある。高齢者や新生児のみならず、大酒家、重喫煙者、透析患者、悪性疾患・糖尿病・AIDS患者はハイリスク・グループである。ヒトからヒトへ感染することはないが、共通の感染源 (循環式の浴槽水、冷却塔の冷却水等) から複数の人が感染することがある (表1)。一般に、健康で抵抗力の強い人はレジオネラ肺炎に感染しにくい傾向があるが、過労などの場合には、感染、発病する場合があるので注意が必要である。

表1 レジオネラ症の感染源となりうる人工環境水

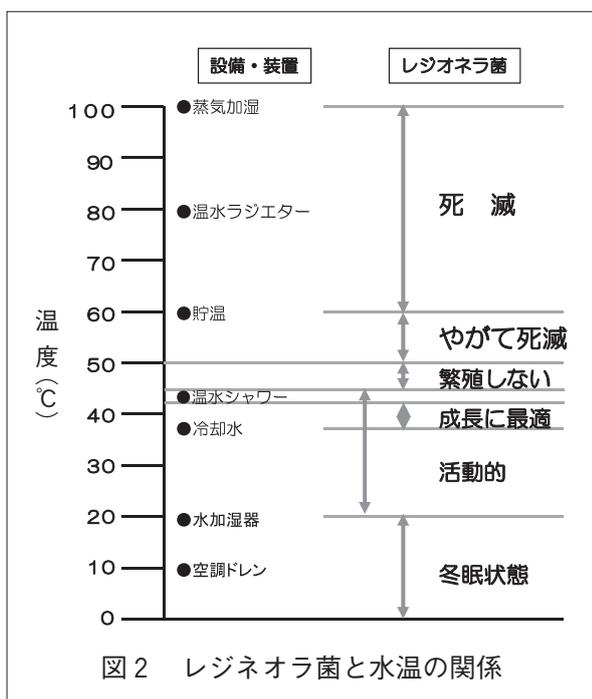
屋内設備	屋外設備
<ul style="list-style-type: none">・循環式浴槽・シャワーヘッド・加湿器、ネブライザー、クーラーなど・浴室、プールなど・製水機・観賞用水槽など	<ul style="list-style-type: none">・冷却塔 (クーリングタワー)・スプリンクラー・ミスト発生器 (植物栽培・暑熱対策・省エネ対策など)・植栽の腐葉土・噴水などの修景施設

レジオネラ菌の感染源は、冷却塔、循環式風呂、池の水などである。レジオネラ菌に感染された水の飛沫を吸い込んだり、また汚染水そのものを吸引することが感染の主な原因となっている。レジオネラ菌と水温の関係を図2に示す。レジオネラ菌は、水温20~45℃の範囲で活発に活動し、特に37~41℃がもっとも繁殖に適している。医療施設などを含め一般にレジオネラ菌の活動に適した温度帯 (20~42℃) で水が多く使用されることから適切な対応が求められる (表2)。また、レジオネラ菌の発生をおさえるため、以下の事項に留意する必要がある。

- ①給水の水温は20℃以下が望ましい。
- ②夏季の温度上昇を防止する (断熱、適切な貯水量)。
- ③給水・給湯末端遊離残留塩素濃度を0.1mg/L以上とする。
- ④貯湯タンク内温度を60℃以上とする。
- ⑤給湯温度を55~60℃以上に維持する。
- ⑥70℃で加熱殺菌ができるように配管耐熱性能を持たせる。
- ⑦エアロゾルの発生を抑制する (発生しやすい器具・機器の使用を控える)。
- ⑧バイオフィーム生成を抑制する (適切な循環、

温度、消毒)。

⑨各設備に対応した定期的な点検、清掃を行う。



代わりに

レジオネラ症は症状から通常の肺炎との鑑別は困難であり、しばしば発見が遅れることがある。ポンティアック熱は発熱のみで回復することが多いために心配は少ないが、レジオネラ肺炎の場合は重症化して死亡につながるものが少なくない。そのため、早期発見には問診、肺炎様の症状を自覚する前の10日間ほどの生活経過を聞き取りし、疑わしい場合は遅滞なく患者の臨床材料をサンプリングして、検査を急ぐ必要がある。また、レジオネラ菌は土壌、河川などの環境に広く分布しており、ヒト生活圏と重なって日常での接触を避けることはできない。そのため、医療施設を含め水利用設備の環境水モニタリングなどの定期的な検査を行い、清潔維持管理の徹底が感染対策として不可欠であると考えられる。

盛岡赤十字病院 丹代 恭太

表2 汚染防止のための施設・機器管理のチェックポイント

	貯湯タンク	循環ろ過装置	気泡発生装置・ジェット噴射装置・打たせ湯・シャワー等
問題点	貯湯タンクの中や配管では、お湯の滞留時間が長いため、低い水温ではレジオネラ菌が繁殖しやすい環境となる。	ろ過装置内で、レジオネラ菌はアメーバなどに寄生し増殖する。また、浴槽や配管の内壁でもぬめり(生物膜)ができやすく、レジオネラ属菌の定着につながる。	気泡発生装置(ジャグジー)やジェット噴射装置、打たせ湯、シャワー等は、エアロゾルを発生する。そのため、エアロゾルにレジオネラ菌が含まれることがないように注意する必要がある。
対処方法	○湯温を常に60℃以上に保つ ○お湯を滞留させない	○ろ材の種類を問わず、ろ過装置自体がレジオネラ菌の供給源とならないように、1週間に1回以上消毒を徹底する ○1週間に1回以上逆洗して汚れを排出する	○打たせ湯・シャワー等には、連日使用型循環式浴槽水を使用しない ○空気取り入れ口から土埃と一緒にレジオネラ菌が入るのを防ぐ

《参考文献》

- 1) 国立感染症研究所.<http://www.nih.go.jp/niid/ja/>
- 2) 厚生労働省.<http://www.mhlw.go.jp/index.shtml>
- 3) 第3版レジオネラ症防止指針. 東京.財団法人ビル管理センター. 1-154.2009
- 4) 都 明宏 他. 給水・給湯・浴槽設備とクリプトスポリジウム・レジオネラ菌対策, infection control. 23. 9 885-892. 2014
- 5) 比嘉 太 他. レジオネラ感染症の現状, 臨床と微生物. 41. 4 87-91.2014
- 6) ASHRAE Journal january 1955. ASHRAE. USA. 1995

知っておきたい医薬用語 (72)

今回は、薬剤師のアンチ・ドーピング活動の中でよく出てくる用語について解説する。

▶ドーピング (Doping)

スポーツ競技能力を高めるために禁止された物質や方法を用いること。また、その使用を隠したり、ドーピング検査を拒否することも違反とされる。

▶世界アンチ・ドーピング規定 (The World Anti-Doping Code ; WADA Code)

世界アンチ・ドーピング機構 (WADA) が策定したドーピング防止活動における世界統一規則。

▶ドーピング防止機関 (Anti-Doping Organization : ADO)

ドーピング・コントロールに関する規則を採択し、ドーピング・コントロールの過程の開始、実施、又は執行に責任を負う組織のこと。(表に例示)

世 界	国 内
世界アンチ・ドーピング機構 (World Anti-Doping Agency : WADA) 本部：カナダ・モントリオール	公益財団法人日本アンチ・ドーピング機構 (Japan Anti-Doping Agency : JADA)
国際オリンピック委員会 (International Olympic Committee : IOC) 本部：スイス・ローザンヌ	公益財団法人日本オリンピック委員会 (Japanese Olympic Committee : JOC)
国際パラリンピック委員会 (International Paralympic Committee : IPC) 本部：ドイツ・ボン	公益財団法人日本パラリンピック委員会 (Japanese Paralympic Committee : JPC)
国際競技連盟 (International Federations : IFs)	国内競技連盟 (National Federations : NFs) 公益財団法人日本体育協会 (Japan Sports Association : JASA)

▶競技会検査 (In-Competition Testing : ICT)

特定の競技会に関連して競技者が検査対象として抽出される検査。

▶競技会外検査 (Out-of- Competition Testing : OOC)

競技会検査以外の検査をいう。通常、競技者から事前に提示されている居場所情報に基づき、トレーニング場所などにおいて事前通知をせずに実施される。

▶Doping Control Officer (DCO)

ドーピング防止機関 (ADO) により教育を受け、権限を与えられ、検体採取セッションの現場の管理及び権限を委任されている係員のこと。国内においては、JADAが認定している。

▶シャペロン

検体採取に選択された競技者への通告及び競技者がドーピング・コントロールステーションに到着するまでの付添を行う係員のこと。

▶ドーピング防止規程

JADAが策定した日本国内におけるドーピング防止活動における統一規則。

▶ドーピング防止規律パネル

日本ドーピング防止規程に基づき、ドーピング防止規則違反の有無の判定及び制裁内容を決定する機関。JADAから独立した組織であり、中立的な立場から判断を行う。

* 知っておきたい医薬用語は、本号をもって終了させていただきます。長い間ありがとうございました。

分類 植物由来

概要 ユーカリ (英名Eucalyptus, blue gum, Tsmasian blue gum, southerm blue gum ; 学名 Eucalyptus globulus, Eucalyptus bicostata, Eukalyptus smithii, Eucalyptus odorata, synonym Eucalyptus fruticetorum, Eucalyptus polybractea) フトモモ科 (Myrtaceae) ユーカリ属 (Eucalyptus) は、オーストラリア原産の常緑高木で、高さ100mにも及ぶ。コアラの主食及び水分源として知られているが、500を超える種類がある中、コアラが食用とするのは数十種類ほどといわれている。

ユーカリは、生育に多くの水分が必要であるため、他の植物の生育を阻害することがあるが、その性質を利用し、湿地を乾燥させてマラリアを予防するという利点もある。また、砂漠化した地域に植林して緑化に成功した例も報告されている。

ユーカリの葉は、伝統的なアボリジニの治療薬として使用されてきた。生薬名は「アンヨウ」。ユーカリの葉を水蒸気蒸留して得られる精油は、医薬品やアロマオイルとして利用される。消毒・防腐作用、鎮痛・消炎作用、去痰作用、解毒作用、集中力を高める作用等が注目されている。日本では、葉と精油が「医薬品的効能効果を標榜しない限り医薬品と判断しない成分本質(原材料)」に該当する。

米国ではGRAS (一般的に安全とみなされた物質) に認定、ユーカリ油の食品への利用が承認されている。米国ハーブ製品協会 (AHPH) の2b (特定の使用制限のあるハーブ) に分類されている。

ユーカリ葉抽出物は既存の添加物 (酸化防止剤) である。

成分 葉に精油 (0.9~2.8%)、タンニン、フラボノイド類 (ルチン、クエルセチン、クエルシトリン等)、樹脂、等を含む。

ユーカリ油には、70~85%の1,8-シネオール (オイカリプトール) を含み、他にはピネン、カンフェン、テルピネオール等を含む。

安全性 乾燥葉を適量、経口摂取する場合、乾燥葉の製剤の用量を守り、薄めて使用する場合は、ほとんどの成人には安全と思われる。ユーカリの葉の含量が多い健康食品やサプリメントの安全性については情報が不十分なので注意が必要。

精油は、薄めなければ、経口でも、皮膚に直接塗布しても安全ではありません。薄めていない精油を3.5mL使用すると中毒を起こし命にかかわる場合があると報告されている。

小児や妊娠中・授乳中の摂取は危険性が示唆されているので避けるべきである。

悪心、嘔吐、下痢を引き起こすことがある。中毒症状としては、胃の焼けるような感覚、めまい、筋肉脱力、瞳孔縮小、息苦しさ、チアノーゼ、せん妄、痙攣等がある。

相互作用 肝代謝酵素シトクローム450 (CYP2C19, CYP2C9, CYP3A4) の基質となる医薬品と併用すると、ユーカリ油は、この代謝を抑制する恐れがあり、慎重な経過観察が必要である。

また、血糖降下薬と併用すると血糖値が下がり過ぎる恐れがあり、慎重に経過観察する必要がある。

ユーカリは、肝毒性のあるピロリジジナルカロイド (PAs) を含むハーブ及び健康食品・サプリメントと併用するとPAsの毒性を増強し、肝障害を引き起こす場合があるので併用は避けること。

参考資料 「健康食品」の安全性・有効性情報 ; 独立行政法人国立健康・栄養研究所,2014
 「健康食品・サプリメント [成分] のすべて」ーナチュラルメディスン・データベースー ; 田中平三ほか監訳, 日本健康食品・サプリメント情報センター, 同文書院,2012
 「世界薬用植物百科事典」; アンドリュウ・シェヴァリエ 原著、難波恒雄 監訳, 誠文堂新光社, 2000
 「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・バッシュ編、渡邊 昌 日本語版監修, 産調出版,2007
 ほか

*気になるサプリメントは、本号をもって終了させていただきます。長い間ありがとうございました。

気仙薬剤師会のランニング部

気仙薬剤師会 長谷川 伸

私たちは理屈抜きに楽しいことを忘れていると思います。

普段の業務、大体理屈。理屈がないと仕事できません。鑑査、過誤の推理、錠数、散剤の計算、併用薬チェックなど。服薬指導であってもある程度「セオリー」が存在します。なぜこうなった？なぜこう言った？なぜこうした？なぜの世界で私たちは普段仕事をしています。そして「なぜ」に理屈で返さなければいけません（ミスした時の言い訳も…）。フィージングで応えてはなりません。

しかし、仕事以前に、人生をエンジョイするには「なぜ」の世界とはあまり関係ない事がたくさんあると思います。

私たちは理屈抜きに楽しい事を忘れていないでしょうか。

気仙薬剤師会は病院、薬局問わず、薬剤師同士の交流が深いです。勉強会でも飲み会でも皆が大体顔見知りで分け隔てありません。そのきっかけを作ってくださっているのは金野良則先生を始めとした先輩薬剤師の方々です。本当に感謝してもしきれません。

そんな中、ついに気仙薬剤師会で「RUN」を通じて絆を深めるランニング部が発足しました。コンセプトは「リアルなセルフメディケーション」、「スポーツで養う爽快でタフな精神力」「お互いに高め合える仲間達」、と割とアツいです。

部には（一応）上下関係はなく「タイムが一番早い奴が一番偉い」規則になっています。宮古サーモンハーフマラソン、遠野ジンギスカンマラソン、花巻イーハトーブマラソンなど積極的に参加し、皆忙しい仕事の傍ら、着実にタイムを縮めてきています。

部員はダイエット目的の方から自分の限界に挑戦する方まで。年齢は20代前半から40歳前後までとまだまだ若手を中心です。全体的に「薬剤師らしくない」遊びに夢中な不真面目な輩を中心に構成されております（仕事は真剣です）。超スリムで気が利く優男のDさん、酒乱だが毎日10kmランを欠かさないSさん、元陸上部、の割にタイムはまだそこそこらしいSさん、最近マツダのスカイアクティブ車を買って、タイムもノリに乗っているTさんなど個性的です。私はブレイクダンスをやっているので持久力維持のため続けています。

それぞれが「足並み」は揃わなくても、気持ちは揃っているのが魅力です。結局皆ランニングが好きなのです。走る事が好きです。ランは不思議です、個人競技なのにみんな走っている時の一体感や、仲間がいるから頑張れるという気持ちはどこから出てくるのでしょうか？ゴールをすると何故か「みんなで頑張ったな」って思えます。大会本番ではその後の地元の料理や温泉をみんなで楽しみます。「本当に来てよかった、生きててよかった」と思う、理屈抜きに楽しい時間です。

練習では朝早くから海沿いの景色を見ながら走り、近くの温泉でそのまま汗を流して風呂上りに乾杯、というスタイルです。日常にこういう気持ちいい時間があるのとないのでは生活の張りが段違いだと思います。

また、ランニングもブレイクダンスも続けることで、自分のコンディション、つまり健康に気を遣うようになりました。最近は食事も五穀米にしたり朝スムージーを試してみたりしてます（女子力が高くなった）。ジェネリックを使うより将来の医療費削減につながるのではないのでしょうか。

「お金で薬は買えるが、健康は買えない」と昔誰かに教わりましたが、本当にその通りだと思います。特に生活習慣病の薬をもらう事に「慣れてる」患者さんを見ると「本当にこの人にこの薬を、ただ出し続ける事がこの人のためになるのか？」と考えてしまいます。自分で管理して守っていける健康もあるのでは、そう思い食事や運動の指導をしてはみるものの、結局実践するのは本人次第なのですから。「言うは易し、行“わせる”は難し」です。

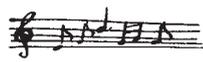
「君がそう言ってたからやってみたよ。そしたら検査値も良くなってDr.に褒められたよ。」カウンター越しの投薬でもそういう返事が頂けるようになりたいです。そのためには「自分自身が健康の手本として見てもらえるようになろう」、そう思って私は今日も走り続けます。仲間と共に。

最後に、個人的な事ではありますが、私、昨年結婚いたしました。

お相手ですが、釜石出身で4歳年下の他社の事務職員です。

まだまだ若輩者ではございますが、私を知る皆様には、これからも末永くご指導ご鞭撻のほどよろしくお祈りします。

◇ ◇ ◇
 次回は一関薬剤師会の戸次竜太郎先生 にお祈りしました。



話題のひろば

保険薬局 匿名

20年ほど前、中学の修学旅行で東京ディズニーランドへ行った時のことです。スペースマウンテンというジェットコースター系のアトラクションで、自分たちの番が来て出発した時、前のグループとは別方向に進行。初めて乗ったので、このアトラクションはコースが2つあるのか?と書いていたら数秒後に車庫のような所に到着し停車。「え、これで終わり?」とショックを受けていた所、従業員用の通路を通して乗り場に戻り、直ぐに次の回に乗せてもらって今度はちゃんと楽しむことができました。

今思えば、アレは車両が規定回数を走行したとかでメンテナンスを行う必要があったのかもしれませんが。まさか営業時間中にこういうことになるとは夢にも思わず、「夢の国」といわれ、園内の雰囲気を楽しんでいるディズニーランドでもこういうことがあるんだな〜と驚いた出来事でした。



保険薬局 オーマイガ!

皆さんは覚えているでしょうか。あの大量発生したマイマイガを・・・

当時わたしはいつも通りに出勤した。マイマイガが飛び交う街中。職場へ着き車を停めてドアまでのわずか数メートルの距離、マイマイガをかき分けながら無事薬局の中へ入ることに成功した。

白衣に着替えて業務をこなし、落ち着いた頃トイレに行くと、なんとズボンのチャックにマイマイガが・・・!!誰かに助けてもらえる場所ではなかったため勇気を振り絞り手で払いのけて外へ逃がすことができた。一件落ち着いたかと思いきや同じ場所に今度は卵が・・・!!!今回も泣く泣く自力で除去することに。卵はふわふわしておりとても大事そうに包まれていた。マイマイガは一

生に一度しか卵を産まないにもかかわらず、なぜこの場所を選んだのだろうか・・・

まさか男で子供を身籠るとは思ってもみなかった(笑)



保険薬局 トマト

あれは、数年前の初夏のことであった。

私と家内と息子の三人で沿岸の景勝地の遊歩道を散策していた。森林浴ロードと名付けられた森の中を通る一本道、我々以外人の姿はない。しばらく行くと何やら後方に気配を感じ、振り返ると遠くに一頭の雄鹿。我々の後をついてきている。我々が立ち止まると鹿も止まり、我々が歩き出すと鹿も歩き出す。当時保育園年中の息子も最初は鹿との遭遇にはしゃいでいたが、徐々に鹿との距離が縮まるにつれ怖くなってきた。皆で「しっしっ」と追い払おうとするが動じず侵入者のそっちが過ぎ去れといわんばかりに威嚇してきた。

森の出口が見えたところでダッシュした。鹿も追いかけてきた。必至で走った。森を出ると車道に通じた。偶然バイクが通りそれに驚いたのか鹿は足をすべらせ森へ逃げ帰った。そのあと知った野生の鹿と遭遇した時の注意点、近づかない、脅かさない、触らない、触ったら手洗いうがい。参考にしてください。

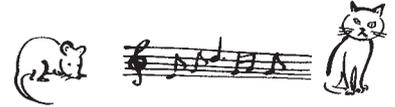


保険薬局 匿名

ハプニングとは少し違うのかもしれませんが、最近知ってとても驚いたことがあります。

小さい頃恐竜図鑑や、恐竜博等で必ず出ていた「ブロントサウルス」。世界最大の草食恐竜といわれていた恐竜ですが、これが実は存在しないそう

テーマ：～史上最大のハプニング～



なのです。

ある日子供と恐竜図鑑をみているとプロントサウルスという名が出てこない。かわりにアパルトサウルスという聞きなれない名の恐竜がいる。おやっと思ひ調べてみると、同じ恐竜に別々の名前が付けられていた事が判り、先に名付けられたアパルトサウルスに統一されたとのこと。色々な本や映画などにプロントサウルスの名前が登場したため、逆にその名前が世間に広まってしまったそうです。

小さい頃とても好きな恐竜で慣れ親しんでいた名前だったのでなんだかさみしく感じましたが、幼い頃に覚えた事、学校で教わった事が訂正され新しい事実に代わる事は、私たちの業界でもよくあることなので、日々是勉強を強く感じた出来事でした。

♪ ♪ ♪ ♪ ♪

ペンネーム ビリヤードやりたい

大学時代の話。夏休み明けになると、決まって定期試験があります。どこの大学でもそうですし、経験したことのある人なら、再試験になるとお金がかかるのはご存知のところ。(ちなみに在学当時は再試験代が1科目1000円でした)

定期試験2日目。なんとか問題を解き終えての帰宅途中。必ず集まる友人のアパートがあり、その日もいつも通り部屋のドアホンを「ピンポン」と鳴らすと・・・なんと寝間着姿の友人が！！

「〇〇、試験終わったど！」と言うと、数秒後彼は状況を飲み込んだ様子で「やってしまったー！！」と叫びました。私たち友人が大爆笑したのは言うまでもありません。

その後の彼はしっかりその再試験もパスし、国家試験も合格し国家公務員として活躍しています。

次号の「話題のひろば」のテーマは、

『本当は声を大にして
言いたいこと』です。

ご意見は県薬事務局へ FAXかE-mailで
FAX： 019-653-2273
E-mail： ipalhead@rose.ocn.ne.jp
(アイ・ピー・イー・イチ・イチ・イー・イー・ディー)

投稿について

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

- (1) 記録について
①フルネームで ②イニシャルで
③匿名 ④ペンネームで
- (2) 所属について
①保険薬局 ②病院診療所
③一般販売業 ④卸売販売業
⑤MR ⑥行政
⑦教育・研究 ⑧その他

*誌面の関係で掲載できない場合のあることをご了承ください。



職場紹介



西和賀すみれ薬局（北上薬剤師会）

西和賀すみれ薬局は新築移転した西和賀さわかち病院の前に昨年の10月にオープンしました。

西和賀町は南北約50kmに渡り、薬局は旧湯田町と旧沢内村の境に位置します。県内有数の豪雪地帯ですが除雪は隅々まで丁寧になされており、雪が多いほど春への変わり目は素晴らしいものがあり通勤途中の新緑の山々には目を奪われますし、こんなにも自然を感じられると感動しております。西和賀町では自然だけでなく、季節ごとにいろいろなイベントを開催しており、冬の雪灯りや錦秋湖マラソンさらに西わらび等の山菜や食彩の宝庫です。また医療に目を向ければ県内で初めて老人無料化を立上げ、予防医学を確立した地域であり、薬局においでになる患者さんは私達の説明にもしっかりと耳を傾け、本当にまじめな人たちと感激しております。薬局内は患者さんの待ち時間の短縮と丁寧な説明を目標に掲げ、機械でできるところはできる限りまかせ、少ない人数で仕事ができるよう準備しました。また集会所のイメージで待合室もレイアウトしております。町内を巡回する二つの患者送迎バス、通称、赤バス、青バスでお越しの患者さんをいかにバスに乗せるよう調剤することも重要な仕事のひとつです。町内には一人暮らしの高齢者も多く、日に日に一包化指示の患者さんが増えておりますし、OTCや介護用品の要望もありこれからの在宅への重要性も感じております。

開局してからまだ1年あまり、歴史の浅い薬局ですがこれからも地域の皆さんに信頼され、気軽に立ち寄れる薬局を目指し、日々努力してまいりたいと思います。



〒029-5612 西和賀町沢内字大野13-3-22
TEL : 0197-72-6688 FAX : 0197-72-6689

ミドリ薬局 (宮古薬剤師会)

沿岸の宮古市にあります、ミドリ薬局と申します。

当薬局は開局が昭和53年10月で、37年ほどの歴史がございます。現在の場所に移転してからは12年が経ちました。

宮古市の中心部から少しはずれた場所にあり、住宅地の近くに位置しております。交通量の多い道路が目の前にありますが、近くの河南中学校の吹奏楽の練習の音を聴きながら、さわやかに仕事をさせていただいております。

職員は薬剤師2名と事務員6名です。普段はもちろんまじめに仕事をしておりますが、社内イベントの飲み会になるととことんはじける、そんなメリハリのきいたメンバーでございます。

店内はそれほど広くはないのですが、限られたスペースの中でOTC・健康食品等の販売にも力を入れております。宮古市内にある別店舗、ミドリ薬局宮古中央店の在庫も活用し、お客さまのニーズにできる限り対応させていただいております。また、ミドリ薬局グループ3店舗合同でOTC・健康食品等の研修会を開催し、知識を深めております。

患者さまは、小さいお子様からお年寄りまで幅広い年齢の方がいらっしゃいます。お年寄りがお友だちと一緒にいらっしゃり、待合室でのんびりお話をしていくようなほのぼのとした時間もありますが、たくさんの患者さまがどっと押し寄せるようなあわただしい時間もあります。そんな中でも職員一同、声を掛け合いながら、ミスのない調剤を心がけております。

また、4月に高齢者向けの介護施設が近隣でオープンされました。そちらの職員さんとも情報や意見の交換をして、患者サービスの向上を目指しています。

バイタリティあふれる社長薬剤師はじめ職員一同、地域に根ざした薬局として、地域の健康のお手伝いができるようにこれからも努力していきます。



〒027-0025 宮古市実田2-5-9
TEL : 0193-63-0027 FAX : 0193-63-1170



会員の動き



会員の動き（平成27年5月1日～平成27年6月30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。

（5月 入会）

地域	業態	氏名 勤務先	〒	勤務先住所	勤務先TEL	勤務先FAX	出身校 卒業年度
盛岡	1	鈴木孝雄 (株)あけぼの東北	114-0002	東京都北区王子1-13-14 オオタケビル 4階	03-3913-8441	03-3913-8443	
盛岡	6	工藤恭子 たくぼく薬局	028-4132	盛岡市玉山区浜民字駅104	019-669-5800	019-683-3500	東北薬大 H25
盛岡	7	山澤望 岩手県立中央病院	020-0066	盛岡市上田1-4-1	019-653-1151	019-653-2528	東北薬大 H26
盛岡	7	金子侑未 岩手県立中央病院	020-0066	盛岡市上田1-4-1	019-653-1151	019-653-2528	岩手医科 H26
盛岡	7	岡村悠子 岩手県立中央病院	020-0066	盛岡市上田1-4-1	019-653-1151	019-653-2528	城西大 H26
盛岡	6	渡邊亮太 オーロラ薬局	020-0863	盛岡市南仙北3-2-30	019-635-1233	019-635-4555	岩手医科 H25
盛岡	6	戸来菜摘 オーロラ薬局	020-0863	盛岡市南仙北3-2-30	019-635-1233	019-635-4555	岩手医科 H25
盛岡	6	畠山祐実 のぞみ薬局	020-0107	盛岡市松園2-3-3	019-662-7733	019-662-8900	岩手医科 H25
盛岡	6	小原香月 岩手県立中央病院	020-0066	盛岡市上田1-4-1	019-653-1151	019-653-2528	岩手医科 H26
盛岡	6	田沼孝仁 銀河薬局	020-0866	盛岡市本宮6-1-55	019-635-8911	019-635-8912	岩手医科 H26
盛岡	4	高橋英美 あさがお薬局上田店	020-0066	盛岡市上田1-10-36	019-681-4371	019-681-4372	武庫川大 H15
花巻	4	川村由紀恵 調剤薬局ツルハドラッグ大通2丁目店	020-0022	盛岡市大通2-3-5	019-604-0085	019-604-0086	北医療大 H12
花巻	6	佐々木健太郎 ゆもと薬局	025-0304	花巻市湯本4地割30-16	0198-37-1222	0198-27-2010	東北薬大 H11
花巻	6	村木一隆 はやせ薬局	028-0521	遠野市材木町2-28	0198-63-2155	0198-60-1270	東北薬大 H25
奥州	7	丸田梢恵 美希病院	029-4201	奥州市前沢区古城字丑沢上野100	0197-56-6111		東北薬大 H26
一関	7	石川祐 岩手県立千厩病院	029-0803	一関市千厩町千厩字草井沢32-1			岩手医科 H25
一関	6	阿部修 日本調剤 一関薬局	029-0131	一関市狐禅寺字大平33-1	0191-31-8750	0191-31-8753	東北薬大 H17
気仙	7	村上遥 岩手県立大船渡病院	022-8512	大船渡市大船渡町字山馬越10-1	0192-26-1111	0192-27-9285	岩手医科 H26
気仙	7	松田紗祐里 岩手県立大船渡病院	022-8512	大船渡市大船渡町字山馬越10-1	0192-26-1111	0192-27-9285	岩手医科 H26

気仙	7	小野寺 英里 岩手県立大船渡病院	022-8512	大船渡市大船渡町字山馬越10-1	0192-26-1111	0192-27-9285	東北薬大 H26
----	---	---------------------	----------	------------------	--------------	--------------	-------------

(6月 入会)

地域	業態	氏名 勤務先	〒	勤務先住所	勤務先TEL	勤務先FAX	出身校 卒業年度
盛岡	6	本間 亜貴子 あおい薬局	020-0066	盛岡市上田4-20-60	019-604-7103	019-604-7104	東北薬大 H10
盛岡	6	工藤 健美 ポブラ薬局	020-0016	盛岡市名須川町27-42	019-652-3010	019-652-9025	帝京大 H06
盛岡	6	畠山 和也 ポブラ薬局	020-0016	盛岡市名須川町27-42	019-652-3010	019-652-9025	岩手医科 H26
盛岡	7	佐藤 匠 持田製薬仙台支店盛岡事業所	020-0034	盛岡市盛岡駅前西通15-20ニッセイ盛岡駅前ビル	019-654-1611	019-654-1603	東北薬大 H26
盛岡	6	志渡 俊也 さんぺい薬局	020-0147	盛岡市大館町26-2	019-641-0335	019-641-2003	岩手医科 H26
盛岡	6	高橋 蘭 リード薬局	020-0066	盛岡市上田1-3-10	019-622-9700	019-622-9701	青森大 H26
盛岡	1	徳永 俊作 まやま薬局	020-0121	盛岡市月が丘3-40-37	019-681-1159	019-681-1160	昭和薬大 S52
盛岡	6	神馬 瑤子 リード薬局	020-0066	盛岡市上田1-3-10	019-622-9700	019-622-9701	岩手医科 H26
花巻	7	小林 裕介 岩手県立遠野病院	028-0541	遠野市松崎町白岩14-74	0198-62-2222	0198-62-0113	岩手医科 H26
奥州	6	三浦 佳奈子 水沢センター薬局	023-0046	奥州市水沢区川原小路17	0197-22-2100		岩手医科 H26
奥州	1	千葉 純子 榎あかり薬局	023-0032	奥州市水沢区字多賀2-4	0197-23-3115	0197-23-3115	
奥州	4	中川 篤徳 あかり薬局太白通り店	023-0827	奥州市水沢区太白通り2-6-33	0197-47-6733	0197-47-6734	福山大 H16
一関	6	小野寺 左岐子 あすか薬局	029-4102	平泉町平泉字志羅山7-10	0191-34-1500	0191-34-1151	武庫川大 H16
一関	6	高橋 和恵 いしばたけ薬局	021-0008	一関市石畑6-31	0191-31-4510	0191-31-4511	東北薬大 H09
気仙	6	工藤 拓也 そうごう薬局高田店	029-2206	陸前高田市米崎町字野沢17-1	0192-53-2251	0192-53-2252	岩手医科 H25
宮古	6	成田 慎矢 みなとや調剤薬局	027-0038	宮古市大通1-5-3	0193-71-2033	0193-71-2065	青森大 H26
久慈	7	賀美 綾子 岩手県立久慈病院	028-8040	久慈市旭町10-1	0194-53-6131	0194-52-2601	岩手医科 H26
久慈	7	大坂間 鮎美 岩手県立久慈病院	028-8040	久慈市旭町10-1	0194-53-6131	0194-52-2601	岩手医科 H25

(3月 変更：第49号にて掲載漏れがありましたので、ここで掲載いたします。)

地域	氏名	変更事項	変更内容
奥州	遠藤 久美子	勤務先	〒023-0802 奥州市水沢区大畑小路109-1 あおば薬局 電話0197-51-7750 FAX0197-51-7751
奥州	澤田 潤	勤務先	〒029-2206 陸前高田市米崎町字野沢34-1 岩手県立高田病院 電話0192-54-3221 FAX0192-55-5241
奥州	小田島 智子	勤務先	〒023-1100 奥州市江刺区西大通り5-23 岩手県立江刺病院 電話0197-35-2181 FAX0197-35-0530
一関	昆野 久美子	勤務先	〒029-0192 一関市狐禅寺字大平17 岩手県立磐井病院 電話0191-23-3452 FAX0191-23-9691

(5月 変更)

地域	氏名	変更事項	変更内容
盛岡	澤口元伸	勤務先及び地域	〒020-0023 盛岡市内丸11-1 岩手県医療局 業務支援課 電話019-629-6331 FAX019-629-6319 旧地域 北上
盛岡	上村悠太	勤務先	〒020-0063 盛岡市材木町4-33 ののはな薬局 電話019-681-3707 FAX019-681-3708
盛岡	岩淵剛行	勤務先	〒028-3101 花巻市石鳥谷町好地16地割9-5 のぞみ薬局 電話0198-46-2070 FAX0198-46-2071
盛岡	千葉和久	勤務先及び地域	〒020-0023 盛岡市内丸11-1 岩手県県央保健所 電話019-629-6588 FAX019-629-6594 旧地域 一関
盛岡	曾我部靖雄	勤務先	〒025-0016 花巻市高木18地割69-1 こしおう薬局 電話0198-21-3005 FAX0198-21-3006
盛岡	中田晴美	勤務先	〒020-0871 盛岡市中ノ橋通1-9-22 中田全快薬局 電話019-623-8654 FAX019-623-8662
盛岡	村井嵩志	勤務先	〒020-0878 盛岡市肴町6-2 村源薬局 電話019-623-1211 FAX019-653-3229
盛岡	橋元喜代子	勤務先	無従事
花巻	松田利子	勤務先	無従事
花巻	丹野正明	勤務先	〒028-0114 花巻市東和町土沢2区257 (有)ティー・ドラッグ 電話0198-42-4331 FAX
北上	小野寺敦子	勤務先及び地域	〒024-0071 北上市上江釣子17-218-2 あんず薬局 電話0197-71-5665 FAX0197-71-5666 旧地域 一関
北上	熊谷賀子	勤務先	〒024-0072 北上市北鬼柳22-36-11 すずらん薬局 電話0197-61-2277 FAX0197-61-2278
北上	福盛田新	勤務先	〒024-0004 北上市村崎野17-167-1 サンケア薬局県立中部病院前店 電話0197-62-3331 FAX0197-62-3332
北上	及川知美	勤務先	〒024-0072 北上市北鬼柳22-36-11 すずらん薬局 電話0197-61-2277 FAX0197-61-2278
北上	及川淳	勤務先及び地域	〒024-0004 北上市村崎野17-10 岩手県立中部病院 電話0197-71-1511 FAX0197-71-3223 旧地域 一関
奥州	伊藤禎人	勤務先及び地域	〒023-1103 奥州市江刺区西大通り5-23 岩手県立江刺病院 電話0197-35-2181 FAX0197-35-0530 旧地域 盛岡
奥州	高橋典哉	勤務先及び地域	〒023-0864 奥州市水沢区字龍ヶ馬場61 岩手県立胆沢病院 電話0197-24-4121 FAX0197-24-8194 旧地域 北上
奥州	村上慶子	勤務先	〒023-0889 奥州市水沢区字高屋敷53-8 みどり薬局日高店 電話0197-51-1766 FAX0197-51-1767
奥州	工藤保直	勤務先及び地域	〒023-0864 奥州市水沢区字龍ヶ馬場61 岩手県立胆沢病院 電話0197-24-4121 FAX 旧地域 二戸
一関	佐藤美和子	勤務先	〒029-0192 一関市狐禅寺字大平17 岩手県立磐井病院 電話0191-23-3452 FAX0191-23-9691
一関	吉田博	勤務先	〒025-0082 花巻市御田屋町4-34 調剤薬局ツルハドラッグ花巻御田屋町店 電話0198-21-3110 FAX0198-21-3110
一関	遠藤晴美	勤務先	〒029-0131 一関市狐禅寺字大平17 岩手県立南光病院 電話0191-23-3655 FAX0191-23-9690
一関	高橋大	勤務先	〒029-0192 一関市狐禅寺字大平17 岩手県立磐井病院 電話0191-23-3452 FAX0191-23-9691 旧地域 久慈
気仙	黄川田尚史	勤務先及び地域	〒029-2205 陸前高田市高田町字鳴石89-25 森の前薬局 電話0192-55-6200 FAX0192-55-6100 旧地域 一関
気仙	黄川田尚子	勤務先	〒029-2205 陸前高田市高田町字鳴石89-25 森の前薬局 電話0192-55-6200 FAX0192-55-6100
久慈	高橋紗英子	勤務先及び地域	〒028-0014 久慈市旭町10-1 岩手県立久慈病院 電話0194-53-6131 FAX0194-52-2601 旧地域 盛岡
二戸	田中博	勤務先及び地域	〒028-6193 二戸市堀野大川原毛38-2 岩手県立二戸病院 電話0195-23-2191 FAX0195-23-2834 旧地域 気仙

(6月 変更)

地域	氏名	変更事項	変更内容
盛岡	大久保静恵	勤務先	〒028-4134 盛岡市玉山区洪民下田字陣場42-16 しぶたみ薬局 電話019-656-7015 FAX019-656-7016
盛岡	小笠原聖彦	勤務先	〒028-4134 盛岡市玉山区洪民下田字陣場42-16 しぶたみ薬局 電話019-656-7015 FAX019-656-7016
盛岡	富樫輔	勤務先	〒020-0836 盛岡市津志田西2-13-5 つばさ薬局 電話019-632-2166 FAX019-632-2188

盛岡	久保 さやか	勤務先	〒020-0857 盛岡市北飯岡1-2-71 本宮センター薬局 電話019-656-5867 FAX019-656-5868
盛岡	佐藤 琢 思	勤務先	〒028-4307 岩手郡岩手町大字五日市第11地割79-66 石神の丘薬局 電話0195-61-1611 FAX0195-62-1337
盛岡	工藤 優 子	氏名	旧姓 横道
盛岡	鈴木 純	勤務先	〒025-0092 花巻市大通1-10-18 (株)広田薬品花巻駅前薬局 電話0198-41-1778 FAX0198-41-1777
花巻	佐々木 正 勝	勤務先及び地域	〒024-0071 北上市上江釣子15地割135-3 つくし薬局江釣子店 旧地域 電話0197-72-6646 FAX0197-72-6647 盛岡
花巻	小原 幸 恵	勤務先	〒028-0523 遠野市中央通り6-15 つくし薬局遠野店 電話0198-63-1717 FAX0198-62-7800
花巻	吉田 政 樹	勤務先	〒028-0522 遠野市新穀町5-18 つくし薬局新穀店 電話0198-63-1300 FAX0198-63-1301
花巻	梅木 効	勤務先	〒025-0016 花巻市高木第18地割69-1 こしおう薬局 電話0198-21-3005 FAX0198-21-3006
北上	長沼 和 洋	勤務先及び地域	〒024-0071 北上市上江釣子15地割135-3 つくし薬局江釣子店 旧地域 電話0197-72-6646 FAX0197-72-6647 盛岡
北上	蓬田 睦 史	勤務先及び地域	〒024-0061 北上市大通り3-8-12 とちのき薬局 旧地域 電話0197-61-3886 FAX0197-63-8838 盛岡
奥州	千田 由希子	勤務先	〒023-0864 奥州市水沢区字龍ヶ馬場27-5 アイン薬局胆沢店 電話0197-51-5030 FAX0197-51-5031
奥州	田口 紀 子	勤務先	〒024-8507 北上市村崎野17地割10 岩手県立中部病院 電話0197-71-1511 FAX0197-71-1414
一関	朴 澤 和 宏	勤務先	〒021-0884 一関市大手町3-36 一関病院 電話0191-23-2050 FAX0191-21-3104
一関	宮本 亜 希	勤務地	〒022-0002 大船渡市大船渡町字山馬越10-1 岩手県立大船渡病院 電話0192-26-1111 FAX
一関	松本 薫 之	勤務先及び地域	〒021-0053 一関市山目字中野59-1 れもん薬局 旧地域 電話0191-33-1510 FAX0191-33-1530 北上
一関	松本 洋 江	勤務先及び地域	〒021-0821 一関市三関字仲田29-3 三関薬局 旧地域 電話0191-31-8822 FAX0191-26-8700 北上
気仙	紺野 伸 一	勤務先及び地域	〒022-0003 大船渡市盛町字館下3-6 つくし薬局大船渡店 旧地域 電話0192-25-1180 FAX0192-25-1921 釜石
釜石	小笠原 修 二	勤務先	〒026-0025 釜石市大渡町3-15-26 釜石のぞみ病院 電話0193-31-2300 FAX0193-23-2301
釜石	及川 典 彦	勤務先	〒026-0025 釜石市大渡町2-5-8 日の丸薬局 電話0193-22-0560 FAX
宮古	阪本 康 太	勤務先及び地域	〒027-0023 宮古市磯鶏沖15-11 つくし薬局磯鶏店 旧地域 電話0193-71-2100 FAX0193-71-2101 北上
宮古	橋本 彩	氏名	旧姓 笹井
宮古	田中 加津子	勤務先	〒027-0083 宮古市大通1-5-3 みなとや調剤薬局 電話0193-71-2033 FAX0120-913-214

5月退会

(盛岡) 落合 榛美、村上 信雄 (気仙) 黄川田朋弘

6月退会

(盛岡) 田村 萌、三浦 利樹、吉成美智子、大屋 良子、北島 秀明、橋元喜代子、根田 祥広
田邊 浪子 (花巻) 八重樫和子 (北上) 横山 奏 (釜石) 柏崎 潤 (宮古) 吉田 圭一

3月退会で誤りがありましたので、訂正いたします。

誤 正
(盛岡) 平 多美子 → 平 民子

会 員 数

	正 会 員	賛助会員	合 計
平成27年6月30日現在	1,655名	93名	1,748名
平成26年6月30日現在	1,657名	95名	1,752名



保険薬局の動き



新たに指定された保険薬局

地域名	指定年月日	薬局名称	開設者名	〒	住 所	TEL
盛岡	H27.06.01	しぶたみ薬局	小笠原文子	028-4134	盛岡市玉山区下田陣場42-16	019-656-7015
奥州	H27.06.01	あかり薬局太日通り店	千葉 純子	023-0827	奥州市水沢区太日通り2-6-33	0197-47-6733
盛岡	H27.07.01	ひだまり薬局	鈴木 空	020-0866	盛岡市本宮5-1-1	019-658-1313
盛岡	H27.07.01	まやま薬局	徳永 裕子	020-0121	盛岡市月が丘3-40-37	019-681-1159
一関	H27.07.01	中里薬局	西館 孝雄	021-0011	一関市山目町1-6-25	0191-31-1343



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		
27.7.6	保険薬局	滝沢市湯舟沢480	たけしげ薬局	8:30~18:30	8:30~17:00	日、祝日 水曜日午後	パート可
27.6.24	保険薬局	盛岡市上田字松屋敷	こなん薬局	9:00~18:00	8:30~13:00	日、祝日	隔週水曜、金曜交互に 午後休み(週40時間)
27.6.19	保険薬局	盛岡市青山3	スタイル薬局	8:30~18:00	8:30~13:00 (水8:30~15:00)	日、祝日、第3 土曜、月1回水曜	勤務時間はシフト 制、パート可
27.5.22	販売管理	花巻市空港2	(株)Paltac	8:45~17:30	-	土、日、祝日	嘱託(正社員登 用は要応談)
27.5.19	保険薬局	奥州市胆沢区若柳字甘草	ふれあい薬局	9:00~17:30 (水9:00~21:00)	-	土、日、祝日	パート可
27.5.19	保険薬局	奥州市水沢区字川原小路	水沢調剤薬局	8:45~17:45	-	土、日、祝日	パート可
27.5.18	保険薬局	二戸市石切所字森合31	木いちご薬局	9:00~18:00	9:00~13:00	日、祝日 (4週6休)	パート可
27.5.18	保険薬局	盛岡市月が丘1	みつばち薬局	9:00~18:30	9:00~13:00	日、祝日 (4週6休)	パート可
27.5.16	保険薬局	盛岡市上田1	こずかた薬局	9:00~18:00	9:00~13:00	日、祝日 他月2回	パート可
27.5.16	保険薬局	矢巾町大字南矢幅9	こずかた薬局やはば店	9:00~18:00	9:00~13:00	日、祝日 他月2回	パート可
27.4.30	保険薬局	北上市諏訪町2	ファースト調剤薬局	9:00~18:00	9:00~13:00 (木9:00~13:00)	日、祝日	パート可
27.4.30	保険薬局	北上市村崎野17	フロンティア薬局 北上店	9:00~18:00	-	土、日、祝日	パート可
27.4.30	保険薬局	北上市村崎野17	フロンティア薬局 北上店	9:00~18:00	-	土、日、祝日	契約社員(月1回程 度休日出勤あり)
27.4.30	保険薬局	北上市村崎野17	フロンティア薬局 北上店	9:00~18:00	-	土、日、祝日	パート(月、水 可能で週2~3日)
27.4.30	保険薬局	奥州市前沢区古城字比良	フロンティア薬局 前沢店	8:30~17:30	8:30~17:30	月、祝日 他シフト制で週1日	パート可
27.4.30	保険薬局	奥州市前沢区古城字比良	フロンティア薬局 前沢店	8:30~17:30	8:30~17:30	月、祝日 他シフト制で週1日	契約社員(土日 出勤可能な方)
27.4.30	保険薬局	奥州市前沢区古城字比良	フロンティア薬局 前沢店	8:30~17:30	8:30~17:30	月、祝日	パート(金、土 可能で週2~3日)
27.4.30	保険薬局	盛岡市中太田泉田	フロンティア薬局 盛岡店	9:00~18:00	9:00~18:00	月、祝日 他シフト制で週1日	パート可
27.4.30	保険薬局	花巻市石鳥谷町新堀	フロンティア薬局 石鳥谷店	8:30~17:30	8:30~17:30	月、祝日 他シフト制で週1日	パート可
27.4.21	保険薬局	金ヶ崎町西根古寺	さつき薬局	8:30~17:30	9:00~12:00 (第2、4土曜)	日、祝日	
27.4.21	保険薬局	宮古市向町	健康堂薬局	9:00~17:30	9:00~13:00	日、祝日	パート可

27.4.16	保険薬局	滝沢市湯舟沢480	たけしげ薬局	8:30~19:00	8:30~17:00	日、祝日 水曜日午後	パート可
27.4.3	保険薬局	盛岡市向中野1	みなみ薬局	9:00~18:00	9:00~13:00 (土、水)	日、祝日	
27.3.10	病院	盛岡市本町通1	内丸病院	8:30~17:30	8:30~12:30	年間108.5日 以上	パート可
27.3.10	病院	盛岡市永井	盛岡友愛病院	8:30~17:00	8:30~12:30	日、祝日	4週6休子の看護 休暇
27.2.9	保険薬局	矢巾町南矢幅7	南やはば調剤薬局	9:00~18:30	9:00~13:00 (土、水)	日、祝日	
27.2.4	保険薬局	盛岡市盛岡駅前通9	こまち薬局	8:30~17:30	8:30~13:00		
27.1.23	保険薬局	盛岡市青山2	薬局ボラリス	13:00~18:00	13:00~18:00	日、月、祝日	パート募集 勤務時間、 曜日については応相談
27.1.5	病院	盛岡市月が丘1	三愛病院	8:30~17:30	8:30~13:30	日、祝日 土曜日3回	時差勤務あり

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



図書紹介

1. 「保険薬事典プラス平成27年8月版」

- 発行 株式会社 じほう
判型 A5判 950頁
定価 4,980円（税込）
会員価格 4,470円（税込）
☆送料 ①県薬及び地域薬剤師会に一括送付の場合無料
②個人の場合10冊以上を一括同一場所に送付する場合は無料
③1～9冊までは、一律500円（税込）

2. 「ジェネリック医薬品リスト平成27年8月版」

- 発行 株式会社 じほう
判型 A5判 750頁
定価 3,672円（税込）
会員価格 3,240円（税込）
☆送料 ①県薬及び地域薬剤師会に一括送付の場合無料
②個人の場合10冊以上を一括同一場所に送付する場合は無料
③1～9冊までは、一律500円（税込）

3. 「在宅医療Q & A 平成27年版」

- 発行 株式会社 じほう
判型 A5判 200頁
定価 2,484円（税込）
会員価格 2,160円（税込）
☆送料 ①県薬及び地域薬剤師会に一括送付の場合無料
②個人の場合10冊以上を一括同一場所に送付する場合は無料
③1～9冊までは、一律500円（税込）

4. 「軟膏・クリーム配合変化ハンドブック第2版」

- 発行 株式会社 じほう
判型 B6判 約780頁
定価 4,536円（税込）
会員価格 4,050円（税込）
☆送料 ①県薬及び地域薬剤師会に一括送付の場合無料
②個人の場合10冊以上を一括同一場所に送付する場合は無料
③1～9冊までは、一律500円（税込）

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

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

県薬ホームページ <http://www.iwayaku.or.jp/>

会員のページ ユーザー名 iwayaku

パスワード ipa2210

編集後記

来年「希望郷いわて国体・希望郷いわて大会」が開催されます。国体は、国内最大かつ最高の国民スポーツの祭典です。第1回大会は、戦後の混乱期中、スポーツを通して国民に希望と勇気を与えようと、1946（昭和21）年に京都を中心とした京阪神地区で開催されました。国体の目的は、スポーツによって国民の健康増進と体力の向上を図り、併せて地方スポーツの復興と地方文化の発展に寄与するとともに、国民生活を明るく豊かにしようとするものです。前回（昭和45年）から時を経て開催される次の岩手国体は、将来の岩手のスポーツ復興の鍵となる、大きな意味をもつエポックとなるでしょう。スポーツをする人・愛する人・支え育てる人皆がその努力や苦勞を喜びに変え、また、来訪者に岩手の自然環境の魅力、食や伝統、地域文化を紹介し、心からもてなす絶好の機会です。スポーツを運動・競争としてとらえるだけでなく、文化の範疇として注目したいと思います。

（編集委員 佐々木 美保）

お知らせ

岩手県薬剤師会館はお盆のため **平成27年8月15日(土)、16日(日)** は休館いたします。

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

「会員のページ」ユーザー名 **iwayaku**
パスワード **ipa2210**

「イーハトーブ」は、会員相互の意見や情報の交換の場です。

会員の皆様からの投稿・意見・要望をお待ちしております。

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

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

(アイ・ピー・イー・イチ・エイチ・イー・エー・ディー)

表紙の写真

「SL銀河」達曾部川橋梁（釜石線岩根橋駅手前）で撮影しました。はじめて「撮り鉄」（鉄道関係の写真を撮る）なる気分を味わいました。

宮守メガネ橋～岩根橋～土沢駅～新花巻駅～花巻駅へと…。「撮り鉄」らしき人の車の後をつけて、写真を撮れば次へ先回りして、シャッターを押して…。いやいや慌ただしくて大変でした。

好きでなければできませんね！

（花巻市薬剤師会 伊藤 勝彦）

編 集	担当副会長	宮手義和
	担当理事(広報委員会)	畑澤昌美、高林江美、工藤琢身、佐々木栄一、川目聖子
	編集委員(編集委員会)	川目聖子、高野浩史、安倍 奨、佐々木美保
	地域薬剤師会編集委員	渡辺憲之(盛岡)、伊藤勝彦(花巻)、三浦正樹(北上)、 千葉千香子(奥州)、阿部淳子(一関)、金野良則(気仙)、 佐竹尚司(釜石)、内田一幸(宮古)、新渕純司(久慈)、 松尾智仁(二戸)

イーハトーブ～岩手県薬剤師会誌～ 第50号

第50号（奇数月1回末日発行）

平成27年7月29日 印刷

平成27年7月31日 発行

発行者 一般社団法人 岩手県薬剤師会

会長 畑澤博巳

発行所 一般社団法人 岩手県薬剤師会

〒020-0876 盛岡市馬場町3番12号

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

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

印刷所 杜陵高速印刷株式会社

〒020-0811 盛岡市川目町23番2号 盛岡中央工業団地

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

岩手県医薬品卸業協会

株式会社小田島

〒025-0008 岩手県花巻市空港南2-18

☎0198(26)4211

株式会社恒和薬品岩手営業部

〒020-0891 岩手県紫波郡矢巾町流通センター南4-10-2

☎019(639)0755

株式会社スズケン岩手

〒020-0125 岩手県盛岡市上堂4-5-1

☎019(641)3311

東邦薬品株式会社岩手営業部

〒020-0122 岩手県盛岡市みたけ2-7-15

☎019(646)7130

株式会社バイタルネット岩手営業部

〒020-0891 岩手県紫波郡矢巾町流通センター南3-1-12

☎019(638)8891

株式会社メディセオ北海道・東北支社岩手営業部

〒025-0312 岩手県花巻市二枚橋第5地割6-26

☎0198(26)0552

わたしたち薬剤師はスポーツ選手の味方です！



第71回国民体育大会

2016
希望郷 **いわて国体**

第16回全国障害者スポーツ大会

2016
希望郷 **いわて大会**

広げよう 感動。伝えよう 感謝。

2016年 岩手県で「希望郷いわて国体・希望郷いわて大会」が開催されます。