

岩手県薬剤師会誌

イハート〜ブ

第72号
2019

巻頭言・寄稿・第70期臨時総会報告・会務報告・理事会報告・
委員会の動き・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・岩手医科大学薬学部講座紹介・
話題のひろば・リレーエッセイ・職場紹介・保険薬局の動き・
会員の動き・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31年3月30日



岩手県医薬品卸業協会

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

東北アルフレッサ株式会社岩手営業部

〒020-0846 岩手県盛岡市流通センター北1-4-7

☎019(637)3333

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



「ジョージの物語」 ～ 医療（患者）安全のススメ ～

（一社）岩手県薬剤師会

常務理事 菊地英行

医療に携わる者なら一度は耳にしたことがあると思う「ジョージの物語」を。

ジョージ・キングは1歳半の女の子、風呂の熱湯を浴び火傷をするという事故で、天下の大病院であるジョンズ・ホプキンス大学病院に入院しました。火傷は順調に回復し退院の日程も決まったジョージでしたが、コミュニケーションの行き違いが招いた医療事故のため、命を落としてしまう。

この物語は、医療事故で娘を失った母親が、医療従事者とともに病院を変えていくノンフィクションとして、『ジョージの物語 小さな女の子の死が医療にもたらした大きな変化』として出版されています。

母親のソレル・キングは医療過誤と患者安全について情報を集め、ジョージ・キング財団を設立。さまざまなプログラムやツールの開発、改善は今なお続けられており、それらは全米各地の病院に導入されつつあります。

ジョージはわずか1歳半で亡くなったけれど、その名のもとに、母と多くの遺族、医療関係者の志と勇気によって、もう後戻りできない方向に医療現場が改善され、今もさらに改善されているのです。

アメリカでは1999年に大規模な医療事故の調査報告書「To Err Is Human」（人は誰でも間違える）が作成され、日本でも医療安全に関する認識が大きく変わり、患者安全に医療界が取り組み始めて、約20年近くの歳月が経りました。

しかし、現場で長年担当されている先生方からは、安全意識が医療界の国民運動になっていないという声が届いています。つまり、一部の関係者だけが熱心に行っているだけで、医療従事者全員の患者安全へのモチベーションが一向に向上していない、というご指摘です。従って、医療従事者の医療事故が絶えないとのこと。

確かに、主立って医療安全に取り組んでいるのは、一部の医師と看護師という施設が多いように思われます。その中で、薬剤師は残念ながら、医療安全に熱心に取り組んでいるとは言える状況ではないと思います。医師、看護師同様、薬剤の関与しない医療行為はほぼ存在しないのです。

G薬局（病院）：「薬剤に関する医療事故から患者を護るのが薬剤師の役割。何ができるか、日々探索し、もうできることがないというところまで持っていくのが目標」

B薬局（病院）：「薬剤師の責任が問われないように業務を行う。病院からの指示があれば対応する。業務負担が大きいので、要望しているのだが聞いていただけない」

貴方の施設はどちらでしょうか？「忙しい」「人手が足りない」「決まりがない」「指示が無かった」というのは無責任な言い訳のように聞こえます。

薬の専門職である薬剤師に求められていることは、患者安全に関して薬剤師個々が自ら考えて積極的に問題を改善・向上する組織風土を構築することです。より良質な医療を提供するために、医療チームの一員として「安全に、効果的に、適切に、効率的に」薬物療法を患者へ提供するにあたり、常に医療の安全を考え行動していくことが重要な役割だと思います。

医療安全においても薬のセーフティマネージャーとして、薬剤師の役割の重要性はますます重大となっています。医薬品に関連する医療事故が多発していることから、薬剤師によるリスク管理を実践する中で、処方せん中における疑義照会のみならず与薬にかかる未然の事故防止が注目されています。

自ら調剤した薬を服用した患者が、その後どうなっているかを確認し、その状態について薬学的にアセスメントする眼を持てば、次なる薬物治療において、薬剤師でしかできないアドバイスや決断ができるはずです。

さらに、感染防止対策や抗がん剤の化学療法にかかる指導や注射薬の混合調製、ポリファーマシー対応など、医療の安全管理面における薬剤師の専門的知識を活かした積極的な行動が求められています。

医療安全に係る薬剤師の報酬が僅かであり、取り組みにくいという声も聞きますが、「点数ができたから、皆さん頑張ってやりましょう」ではなく、「今からこれをやるから、点数を付けてほしい」と自ら取り組み、それをエビデンスとして示すことで、認められるようにするのが専門職の行動であり、患者からの信頼に繋がると思います。

薬剤師に求められるものは明らかに変わってきていますし、状況変化を薬剤師自身も気づき始めている今こそ変革の機会なのではないでしょうか。

「ジョージの物語」は私たち薬剤師の進むべき道を示唆してくれるような気がしてなりません。

★★★ もくじ ★★★

巻頭言.....	1	質問に答えて.....	44
寄稿.....	3	岩手医科大学薬学部講座紹介.....	47
第70期臨時総会報告.....	9	話題のひろば.....	48
会務報告.....	20	リレーエッセイ.....	50
理事会報告.....	21	職場紹介.....	51
委員会の動き.....	22	保険薬局の動き.....	52
製薬企業・卸勤務薬剤師部会から.....	32	会員の動き.....	53
地域薬剤師会の動き.....	33	求人情報.....	55
検査センターのページ.....	34	図書紹介.....	57
薬連だより.....	36	編集後記.....	58
最近の話題.....	38		

岩手県薬剤師会誌「イーハトーブ」表紙の写真募集します！！

1. 写真のテーマ 岩手の名所・名物・風景等季節に合わせたもの
2. ご提供方法
 - ・USBメモリー、CD等でお送りください。
 - ・プリントしたものでも可。
 - ・提供者の氏名、写真の説明を一言お願いします。(匿名、ペンネーム可)
3. 締切日 2019年5月号・・・2019年4月25日(木)
2019年7月号・・・2019年6月28日(金)
4. 提出先 岩手県薬剤師会事務局
〒020-0876 盛岡市馬場町3-12
TEL 019-622-2467 FAX 019-653-2273
E-mail ipalhead@rose.ocn.ne.jp (アイ・ピ・エー・イチ・イチ・イー・エー・デーイー)

なお、ご提供いただいた写真の中から編集委員会で協議し、採否を決定いたしますので可能な限り複数枚のご提供をお願いいたします。

また、ご提供いただいた写真は岩手県薬剤師会誌「イーハトーブ」の表紙以外には使用いたしません。

臨床研究のススメ

～薬局で働きながら研究を続けている男の独り言～

株式会社ライブリー ゆぐち薬局 佐藤 大峰

今回、私のところに寄稿の依頼がきまして、何を書こうか迷っていました。丁度良いタイミングで日薬誌に論文が投稿されましたので、研究の話を書こうと思います。「寄稿」が「奇稿」にならないように頑張ります。

1. 共分散構造分析との出会い

私がこの統計方法に出会ったのは、大学院2年の時です。ちょっとねじれた研究室で、医薬品情報学分野なのに社会薬学分野で、統計学の先生が指導教員なのにDNAの研究をしようというなんか不思議な研究室だったのです。

当然のごとく、初めはDNAの研究をやろうと先生から提案されましたが断りました。なぜかというと、試験管振るとかの実験は好きなのですが今でいう「もってない」のです。実習中は、飲食物のPHを測定する実験で、みんなにお酒持ってくるように言って使い終わったらその場で飲んで先生に迷惑をかけ、試験管やフラスコを沢山割ったり、物質を生成するとなぜか緑色の物質が浮き出たりと、単純に不向きなのです。

それに統計が好きだったので統計の研究がしたいとゴネまして、色々と探しているうちに会ったのが「共分散構造分析」でした。はじめは、「なんじゃこりゃ？」という感覚でしたが、資料を集めて実際に分析し始めると、とても奥深く面白くて、ドキドキとワクワクが止まらなくなりました。そこからは先生に「これやりたい、これ研究したい」と懇願し、そこから先生と長きにわたる格闘が始まりました。

2. 共分散構造分析とは

共分散構造分析とは、直接観測できない潜在変数を導入し、潜在変数と観測変数との間の因果関係を同定することにより、社会現象や自然現象を理解するための統計的アプローチで、因子分析と多重回帰分析の拡張です。もっと簡単にいうと観

測データの背後にある、さまざまな要因の関係を分析する統計手法です。

特徴としては、

- ①統計資料の背後にある見えないものを具体化でき観測データとの関係を定量化できる。
- ②統計資料の背後にある要因間の関係を定量化することができる。
- ③パス図という図を利用することで視覚的に資料分析が可能である。

ということです。

3. 薬剤疫学への応用

前述のとおり、かなりマニアックな統計方法であることは分かっていたと思います。私も先生も初めてだったので、まずは参考資料を2人で読み合わせながら、データを使って分析する作業を繰り返す日々でした。本格的な研究作業には3ヶ月はかかったと思います。

大学が大停電になり、周りは冷蔵庫が使えないため検体がだめになるからと氷を大量に用意して慌てているのにも関係なく二人で数学の行列で計算していたのを覚えています。

計算が合わない、参考書通りにパス図が上手いかない時は、先生とよく言い合いになりました。私が折れれば良かったのですが、若気の至りとでも言うのでしょうか、とことん突き詰めて二人で納得するまで討論していました。長い時には1週間討論していたこともありました。

そのおかげで、ようやくこの統計方法で研究できる段階にまで至ることができました（ただ、この時点で周りよりも3か月遅れでした）。

いざ何をネタに研究しようと討議したところ、平成16年に日本薬剤師会が「保険薬局における調剤事故防止対策に関する研究－薬剤師のヒューマンエラーに関する研究－」について報告され、当時調剤ミスにおけるヒューマンエラー対策が重要視されていました。これに応用できないかとア

それでも、共分散構造分析が薬剤疫学へ応用することを証明することができました。

ヒューマンエラー対策間の関係については、「知識・経験不足対策」と「認知エラー対策」間の関連は強い。このことは知識・経験を積む、もしくはこれを補うことが認知メカニズムのミスマッチに対しても有効と考える薬剤師が多いことを示す。「知識・経験不足対策」と「注意力不足対策」間の関連もある。

一方、「認知エラー対策」と「注意力不足対策」間の関連は少ない。このことは、それぞれのエラーを防止する対策には関連が少なく、それぞれ別々の対策を講じなければ、効率的な防止対策にならないことを示している（詳しくは論文を読んで下さい。薬学雑誌のサイトからダウンロード可能です）。

しかし、当時は、薬局で働きながら研究するというに積極的ではない時代でしたが、こういう時に限って色々な追い風が吹いてくるもので、当時大学でもかなり偉かった早瀬幸俊教授からの強力なプッシュと薬局業務における問題、そして当時の薬局長であった伊藤勝彦先生のご理解とご協力により、働きながら研究する道が開けました。

そこで、薬剤師が薬歴に対してどのような意識をもって業務しているかを明確にすれば今後につながると考えました。会社に協力いただき、薬剤師からアンケート調査を行い解析することができました（図 2、3）。

Figure 1 is a path diagram of the proposed model. It shows three latent variables (ovals) and their relationships with observed variables (rectangles). The latent variables are: 認知エラー対策 (Cognitive Error Countermeasures), 注意力不足対策 (Attention Deficit Countermeasures), and 知識・経験不足対策 (Knowledge/Experience Deficit Countermeasures). The observed variables are: 認知エラー対策に関するアンケート (Cognitive Error Countermeasures Survey), 注意力不足に関するアンケート (Attention Deficit Survey), 知識・経験不足に関するアンケート (Knowledge/Experience Deficit Survey), 認知エラー対策に関するアンケート (Cognitive Error Countermeasures Survey), 注意力不足に関するアンケート (Attention Deficit Survey), and 知識・経験不足に関するアンケート (Knowledge/Experience Deficit Survey). The model fit statistics are: χ^2 乗値=329.735, p値=.000, GFI=.700, AGFI=.856, CFI=.914, RMSEA=.077.

ましてや、「岩手だと…」って感じだったと思います。実際、私も研究したいけど仕事をしっ

ここからがまた大変でして、投稿用の論文作成に移るわけです。論文に使用するデータは、揃ってはいますが、これをどう構築するかということに大いに悩みました。さらに、薬局で働きながらの作業になりますから、それこそ、「ヒューマンエラーに繋がりがかねない」と思いながら業務を行っていました。

そうして、ようやく論文が完成し、先生に送ると、「この文章はちょっと変」「何が変ですか?」「分からないけど変」「何それ」とか、しまいには、考え抜いて書いた文章ごっそり消されるということがありましたが、なんとか完成しました。しかし、今度は投稿した学会の査読者から、千本ノックやワンマンレシーブなみのスパルタ指摘があり、改めて、論文が採択されることがいかに大変であるかと感じました（それらの指摘をクリアして、採択通知が届いた時は、自分史上最大の喜びでした）。

もちろん、先生の力を借りてですが、立案から投稿まで、自分だけでやったのが初めてだったので、苦勞が報われたというよりも、自分が考えた研究内容が間違っていないと証明されたことによる充実感が大きかったと思います。

その後も薬歴に関しての研究を継続し、「研修による薬歴の向上」についても研究することができました。（図4）

図4

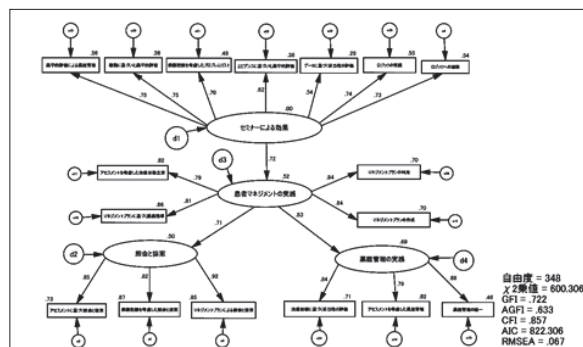


図2

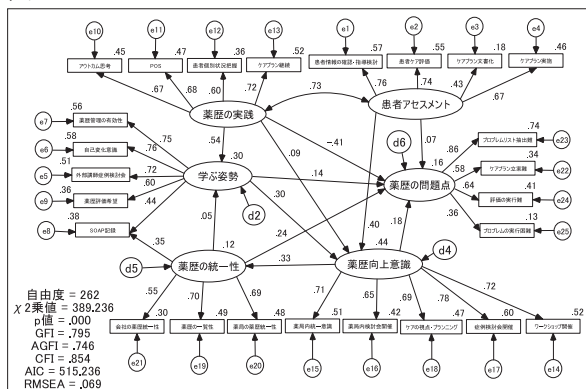
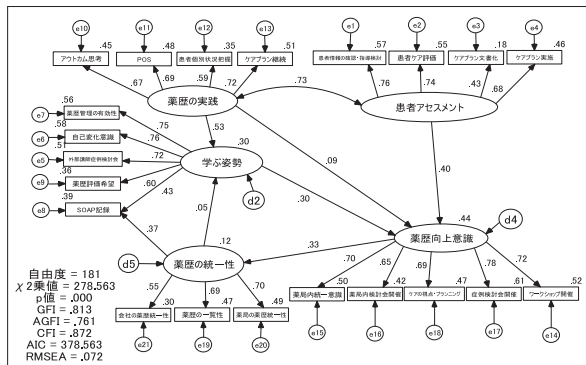


図3



多くの方々の協力があって、薬局で業務しながらも研究はできるのだとちょっとだけ自信につながりました。

～この研究の解釈～

「患者アセスメント」と「薬歴の実践」に高い相関がある。このことにより、薬歴の実践ができる薬剤師は、患者アセスメントができてい

る薬歴となっていると考えられる。また、患者アセスメントができてい

る薬歴を実践するためには薬歴の実践を行うことが基盤となっているとも考えられる。

「薬歴向上意識」は「患者アセスメント」と「学

ぶ姿勢」の影響を受ける結果となった。さらに、「薬歴向上意識」は、「薬歴の統一性」に影響を与える結果となった。これは、「患者アセスメント」の薬歴への関心と個々の意識レベルの高まりが薬歴をよくしたいという意識を生むと考えられる。

そして、薬歴をよくしたいという意識が、薬歴の統一性につながると考えられる。

6因子モデルでは、「薬歴の問題点」が、他の因子の影響を受けている結果となった。「薬歴の問題点」というものが、いろいろなもので構成されていると考えられる。

しかし、どの因子からも影響が低いためこのモデルのみでは解決することが困難であると思われる。

そこで、「薬歴の問題点」を除外した5因子モデルでは、より薬歴を向上したいという意識を明確にする結果となった。

今回のモデルでは、薬歴に関してより充実した内容にするための姿勢や意識が高いが、内容を充実しただけでは薬歴の問題点の明確化や解決するには至らないことが明らかになった。(これも薬学雑誌のサイトからダウンロード可能です)

～図4について～

早川達教授による薬歴向上セミナーを受講した薬剤師は、「患者マネジメントの実践」に強く影響を受けます。このことは、薬歴向上セミナーを受講することにより患者マネジメントの実践につながりやすいと考えられます。実務への活用は、「薬歴管理の実践」や「照会や提案」に強い影響を与えます。薬歴向上セミナーが、臨床推論に基づいた薬歴管理、疑義照会や処方提案等の内容であったため実務へつながりやすい結果となったと考えられます(これは初公開のデータです)。

5. 自分のやりたい分野での研究へ

大学院の時から、「薬剤師が一般の方を対象にアンケート調査を行い、共分散分析ができればいいね」と先生と話していました。先生は、薬の服用の有無に関係なく、薬剤師が一般の方からどう思われているかを聞き取りたいって感じだったと思います。薬歴に関する研究も一区切りできたので、「次はこれだ」と考えていました。

そんな時にスポーツファーマシストになり、アンチ・ドーピング活動に携わることが多くなる中で、「スポーツ選手って、ドーピングやアンチ・ドーピングに対してどう考えているのだろうか?」「トップアスリートと言われる人たちは、ドーピングに関する知識を持っているはずだが、10代の選手が世界で戦うことになった時ってどうなのだろうか?」という疑問が浮かびました。

国体視察で東京や和歌山に行くことで、その思

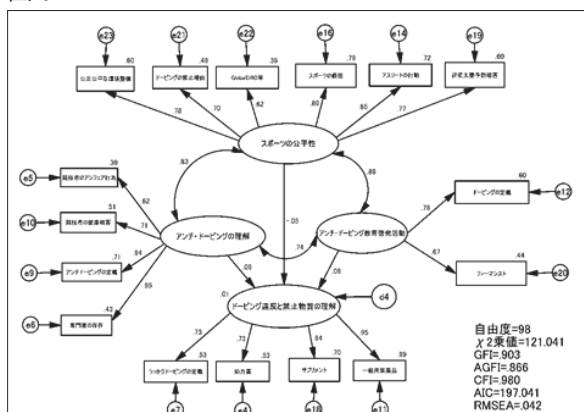
いが強くなり、「国体は、ドーピング検査がある大会なので、国体に参加する選手にアンケート調査したら何か見えてくるのではないかと」を考えました。

早速、アンケートを作成し先生に連絡しましたが、いっこうに返信がなく電話をしても出ない。どうしたのかと不安になっていたその日の夜、忘れもしません20時45分です。電話がかかってきました。「先生、何かあったんすか?」「いやあちょっと心臓がね、弱っているみたい」とおっしゃるのです。実は、先生は、冠動脈バイパス手術のため入院していて、こっそり電話してきたのです(びっくりして叫んでしまったことを覚えています)。そのような状況にもかかわらず、アンケート調査の件を説明すると、「君がやりたかったことじゃないか。良いじゃない。やろうよ、あと10日で退院するからそれからだけどね」と。

自分でも忘れていたのですが、大学院の時に、自分がやりたいことは、スポーツ選手からアンケート調査し、その結果を分析することだったのです。自分が忘れていたことを先生が覚えていてくれたことで、俄然やる気が湧いてきました。

今回の研究は、今まで以上に多くの方々に協力をいただきました。私が、国体選手へのアンチ・ドーピング講習をした際に選手へアンケート調査をしたのですが、その時は、岩手県教育委員会事務局スポーツ健康課(現岩手県スポーツ文化部スポーツ振興課)の協力がありました。国体開催中に花巻でのブース活動の際に、選手へアンケート調査をしたのですが、その時は花巻市薬剤師会をはじめ花巻会場に参加していただいた薬剤師の協力がありました。研究倫理審査について、大学の櫻井秀教授のご協力によりクリアすることができました。そして、熊谷明知先生と本田昭二先生のご協力があったからこそ県薬から投稿することができました。日薬から採択の連絡があった時には、自分がやりたかった分野での研究ができ、論文を掲載することができた喜びと同時に改めて周囲の協力に感謝しました(関わっていただいた一人ひとりの顔がスライドショーのように浮かびました)。(図5)

図 5



～この研究の解釈～

「スポーツの公平性」、「アンチ・ドーピングの理解」と「アンチ・ドーピング教育啓発活動」の因子間に高い相関が見られた。このことから、選手がスポーツとアンチ・ドーピングについて関連付けて理解していると考えられる。

この結果から、選手にとってスポーツは公平であるべきと考えており、ドーピングがスポーツの公平性や価値を損なうものであると理解していることが明らかとなった。

しかし、「ドーピング違反と禁止物質の理解」は他の因子からの影響を受けない結果となった。このことはスポーツの公平性やアンチ・ドーピングへの理解があっても具体的にどのようなことがドーピング違反防止になるか正確に理解していないことが考えられる。つまり、禁止物質を意識的に使用することはドーピング違反であるということは理解しているが、「うっかりドーピング」や「処方薬」、「一般用医薬品」、「サプリメント」の使用についてはアンチ・ドーピングと結びついていないことも明らかとなった。(詳しくは日薬誌を読むか県薬に連絡して下さい)

6. 研究することの意味

(偉そうなこと書いてすみません。かなり私見が入っています。)

2006 年度に WHO と FIP から出された「Developing pharmacy practice」でも、薬剤師の役割に研究者が追加されています。学術大会等で、ポスター発表や口頭発表で分野が出来ることは、その分野の研究や興味がある人が増えてきた

と考えます。そして、論文が掲載されることはその分野が発展していく必要がある、又は、発展すべき分野であること意味すると思います。

先生といつも話していることは、研究に当たっては、「論文作成までいくこと」「原著であること」「論文を読んでもらう対象を考えること」です。

研究する以上、最終的に形を残すことが大事なのでそれが論文に当たります。ポスターや口頭発表でも十分かもしれませんが、論文にしておけばあとにも残ります。色々な人に見てもらうことができ、見た人がそれを参考に発展させてくれる可能性もあります。

また、原著を目指すということは、独創的な研究で得られた新しい知見であるため、過去に似たような研究がないかを調べなければならないため、おのずと色々な論文を読むことになります。似たような研究があっても、テーマが違えば参考にすることができます。自分が考えていたことを先にやっている研究があるなら、それを越えるテーマを考えることにもなります。

そして、論文は書くことが目的ではありません。いくら素晴らしい論文であっても、読んでもらわないと意味をなしません。

今回の論文レベルは薬学雑誌に投稿しても採択されるレベルだと自負していますが、このアンチ・ドーピングに関する研究論文の掲載媒体として日薬誌を選択したのは、日薬誌は 10 万人の薬剤師の目に触れるもので、アンチ・ドーピング活動に興味のある人もない人も読むものだからです。アンチ・ドーピング活動をしている薬剤師は、もちろん、活動したいけどできていない、あるいは、これまで興味がなかった方々の目に触れることで、この分野がもっと発展する一助になればという想いからでした。

7. おわりに

ここまでお読みいただいてありがとうございます。

研究したことを論文にまとめることができれば一番良いと思いますが、始めは、(学会の大きさに関係なく) ポスター発表や口頭発表で良いと思います。そこで得られるものもたくさんあります。そこから論文につなげていく、そうすると、また

そこから新たなものが得られるはずです。

何から始めればよいか分からないという方は、会社や大学に相談してみることをお勧めします。そして、何より職場（私でいうと薬局）のスタッフの協力は不可欠です。前薬局である二十六薬局、現薬局であるゆぐち薬局の薬剤師と事務さんの理解と協力があってこそ研究を続けることができます。

最後に、ずっと「大学の先生」としか書いてきませんでしたが、私の研究をずっと支えていただいた教授が、この3月をもって定年退職しました。いつも、プラプラ感満載だった私を指導していただきありがとうございます。

退職してもこれからも二人の関係は続いていくと思いますが、北海道薬科大学（現、北海道科学大学薬学部）島森美光教授、本当に感謝しております。



やっぱり「奇稿」になりました。

参考文献は割愛させていただきます。

すみません…。

第70期一般社団法人岩手県薬剤師会臨時総会開催

去る平成31年3月17日（日）午後1時から岩手県薬剤師会館において臨時総会が開催されました。以下その内容をご報告いたします。（速報版）

司会 八巻 貴信 常務

6. 出席代議員数確認

高野議長は、事務局から代議員定数83名のうち、出席者55名、有効な委任状提出者19名という報告を受けて、本総会が定足数を満たしていることを宣言した。

1. 開会のことば

西野 豊 副会長

2. 薬剤師綱領の唱和

及川憲太郎 理事

3. 物故者黙祷（敬称略）

（日付） （地域） （氏 名）

H30. 7. 6 釜石 佐竹 健二

H31. 2.18 （相談役） 小田島政行

3. 4 （元専務理事） 千葉 一郎

3. 6 花巻 山田 武雄

7. 議事録署名人指名

高野議長は、着席番号74番 笹井康則代議員並びに78番の伊東祐太郎代議員を議事録署名人に指名した。

8. 報告

報告第1号 平成30年度岩手県薬剤師会会務・事業の中間報告

宮手副会長から代議員会議案書にしたがって今年度事業の状況が報告された。



（宮手副会長）

4. 議事運営委員長日程説明

久世委員長から議事運営委員会で協議された議事日程が報告されました。

議事運営委員（敬称略）

盛岡地区	佐々木 俊
花巻、北上地区	鎌田 邦孝
奥州、一関地区	栗原 悠輔
気仙地区	横澤 臣紀
釜石、宮古地区	町田 和敏
久慈、二戸地区	久世 康文

5. 会長演述

（別掲）

（議長団登壇）

高野浩史議長及び小野寺豊副議長が登壇して代議員会の議事が開始された。



（左：高野議長 右：小野寺副議長）

報告第2号 平成30年度岩手県薬剤師会会計の中間報告

佐藤常務から平成30年4月から12月までの会計の中間報告が行われた。

高野議長は以上2件の報告について代議員に質問を求めたが、議場からの発言は無く、高野議長は報告を終了することを宣言し、議事に移った。

9. 議事

議案第1号 理事及び監事の報酬等の総額について

佐藤常務から、理事並びに監事の年間報酬の総額を300万円以内とすることについて提案・説明された。特に質疑はなかったので、高野議長はその賛否を求め、賛成多数により提案通りに承認された。

議案第2号 平成31年度会費額について

佐藤常務から平成31年度の会費額については平成30年度と同額にすることが提案された。特に質疑はなかったので、高野議長はその賛否を求め、賛成多数により提案通りに承認された。



(佐藤常務理事)

議案第3号 平成31年度岩手県薬剤師会事業計画案について

宮手副会長から事業計画について議案書の記載事項により提案説明が行われた。

提案説明終了後、高野議長は代議員に質問・意見を求めた。

72番 釜石 町田和敏 代議員



(町田代議員)

「保険薬局部会の研修会及び患者のための薬局ビジョン推進に向けた取組みの二点について質問します。

(保険薬局部会の研修会について)

今年度、管理薬剤師対象の研修会を計画されたことは、歓迎すべきことであります。

ただ、500を超える会員薬局に必ず一人はいる管理薬剤師を対象としているにもかかわらず、定員60名というのはいかがなものでしょうか？

そもそも、会員薬局の管理薬剤師に、その役割をしっかりと果たしてもらいたいということであれば、今回の定員設定には疑問符が付かざるを得ません。

また、昨年度は新人研修会、今年度は管理薬剤師研修会を開催したわけですが、どのような薬局、どのような薬剤師を養成・育成しようと考えておられるのか？そのための短期的・中長期的な計画は策定されているのか？策定されているのであれば、その計画をうかがいたと思います。

(患者のための薬局ビジョン推進に向けた取組みについて)

平成30年度の事業計画と同様に、平成31年度の事業計画にも、①かかりつけ薬剤師・薬局の推進と定着 ②「健康サポート薬局」養成・育成に向けた取組みが、掲げられています。国では、2025年までに全ての薬局をかかりつけに、2035年には必要な数の健康サポート薬局が地域に配置されることを目指しているわけで、国が目指す方向に岩手県薬剤師会としても、取り組んでいくということを推察するところです。何事も対応策を検討する場合には、現状を踏まえて、具体的な目標を設定し、対応策を検討・実行し、検証するというサイクルで行うと思いますが、保険薬局を会員とする保険薬局部会では、具体的にどのような目標を設定し、どのような対応策を行い、現状を評価しているのか？さらに、その評価を踏まえて、今後何を行おうとしているのか、うかがいたと思います。」



(畑澤常務理事)

「ご質問ありがとうございます。保険薬局部会の畑澤と申します。

保険薬局部会では、会員薬局のすべての皆様を対象と考え事業を行っております。研修会につきましては、春と秋の保険薬局研修会を基本として、全ての会員薬局に向けた研修をしまいいりましたことはご承知のことと存じます。しかしながら、平成28年度の臨時総会において、釜石の先生から「スモールグループを取り入れ、いろんな人の声が出るような形の研修会を行うべき」とのご意見を賜っておることもまたご存知のことと思います。当時の私の答弁は「以前は管理薬剤師の研修会などを開催していましたが、皆さんの会費を使ってスモールグループディスカッションとかの研修会をやりますと人数に制約があって特定の人たちだけが研修できるんじゃないかとの意見をいただいたこともあります。しかし、おっしゃるとおり今後必要だと思いますので、次年度からはグループディスカッションをとり入れた研修会を検討していきたいと思います。」とお答えしております。よって保険薬局部会では、年2回の保険薬局研修会では、全薬局を対象とした研修を行うことを基礎としつつ、スモールグループディスカッション形式の研修会も每期開催していきたいと考え、昨年度は新任薬剤師研修会を開催し、その後は地域薬剤師会で要望がありましたら、部会から講師を派遣することを地域薬剤師会・会長協議会などでお伝えしております。今期はコーチングを研修会内容に組み入れた、体験型の管理薬剤師研修会を開催したものであります。本来は20人から30人程度の体験型研修会ですが、講師の先生に相談して、60人までの研修会にして頂きました。ただし、島を作ってのディスカッションではなく、

隣同士二人でのワークを取り入れた研修会にしました。今回の管理薬剤師研修会はすぐに定員に達してしまいましたので、5月に同様の研修会を予定しております。この研修会は前半の「薬局で必要な薬事関係法規」に関しては伝達講習が可能です。コーチングの部分に関しては講師のスケジュール次第ですが、地域薬剤師会の研修会へも対応していただけることを確認しておりますので、是非、地域で研修会を企画していただきますよう、お願い致します。

次に、薬局ビジョン推進に向けた取組みについてです。

患者のための薬局ビジョン推進のためには、健康サポート薬局の養成が必要で、そのためには、皆さんには、会長演術でもお話がありましたが、2025年までにかかりつけ薬剤師・薬局になっていただくことが大切です。

現在推進しています、健康サポート薬局に関するA研修やB研修を充実していくこと、また健康ライフサポート薬局に関する研修を推進して行くことと、健康サポート薬局の集合研修修了者に対するフォローアップ研修を考え、今年度は健康サポート薬局に関する集合研修AとBにも既に修了している先生方にも参加していただけるようにしています。また、もう少しで研修修了者の更新時期が来ますので、日薬からフォローアップ研修会に関する情報が出ると思います。

部会では、地域連携薬局のことも視野に入れながら、健康サポート薬局に関して経済財政諮問会議の工程表に沿って部会としても進めたいと思っております。ですので、いつまでにやらなければいけないというような目標を定めるのではなく、各薬局の環境によって進めていただければよいと考えております。

健康サポート薬局の申請について、会員の皆様から「申請書類が多く、その様式や具体的な記載要領がわからず面倒である」とのご意見を伺っております。そこで、現在必要な書類の様式等を整備している所であり、ご提供方法はこれから検討しますが、健康サポート薬局の申請を検討されている会員薬局の皆様に役立てていただくよう準備

をしているところです。健康サポート薬局はあまり増えていないと認識しておりますので、会員の皆様のご要望をお聞きしながら事業等を検討してまいりたいと思っております。また、かかりつけ薬局・薬剤師を推進し、関係する取り組みを県民へアピールするため、バス広告や新聞広告、テレビでミニ番組や、ラジオ番組を利用して、地域のかかりつけ薬剤師・薬局の活動を広くしめして、バックアップしたいと考えています。来年度から開始する、使用済み注射針の回収事業も地域住民に対する地域の薬局の取組を知っていただける活動のひとつと考えております。」

80番 二戸 金澤 悟代議員



(金澤代議員)

「お薬手帳のことについて質問です。

電子お薬手帳の普及が図られているところですが、スマートフォンを見せることに抵抗がある患者さんも少なくありません。薬局側での対応についてどうすればよいのか整理したいのでご回答よろしくをお願いします」

畑澤常務理事

「ご質問ありがとうございます。

基本的には紙媒体のお薬手帳と一緒にですから、持参するだけで良いわけではなく、服薬情報を把握したうえで指導につなげなければなりません。」

畑澤会長

「補足します。電子お薬手帳を運営している会社のシステムにアクセスすることで、患者さんのスマートフォンから薬局のPCに服薬情報を取り込むことができるようになっております。」

以上の質疑のうち、高野議長が承認を諮ったところ提案どおりに決定された。

議案第4号 平成30年度岩手県薬剤師会歳入・歳出予算案について

佐藤常務理事から議案書及び当日配布の概要書により来年度の予算について提案説明がされた。特に質疑はなかったので、高野議長はその賛否を求め、賛成多数により提案通りに承認された。

議案第5号 一般社団法人岩手県薬剤師会代議員選挙管理委員会委員の委嘱について

宮手副会長から当日配布資料により次期代議員選挙管理委員会委員が提案された。特に質疑はなく、高野副議長が承認を諮ったところ提案どおりに決定された。

高野議長は以上で本日の議事がすべて終了したことを14時40分に宣言し、議長団は議場に挨拶をして降壇した。

10. 閉会のことば

金澤 貴子 副会長

会 長 演 述



「第70期岩手県薬剤師会臨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、代議員の皆様方には様々な機会を通じ会務にご協力をいただきましたことに心より感謝を申し上げます。

さて、東日本大震災の発災から8年目を迎えますが、今年3月には東北自動車道の花巻インターチェンジと仙人道路が結ばれ盛岡から釜石市内まで専用道路1本で行くことができるようになりました。また三陸鉄道の全線開通も間近に迫っています。

このように被災地での復興の兆しが目に見えるようになった矢先、3年以内に岩手県北部海域を震源とする震度6弱の地震発生の確率は90%以上であることが発表されました。当会では、毎年開催される岩手県総合防災訓練などに参加することで、災害時における薬剤師の行動確認をすると共に、医師会、歯科医師会などの医療団体や警察、消防、自衛隊などの災害派遣チームとの連携を深めていますが、今後とも想定されている災害に対応した対策を考えていかなければならないと考えています。

今年の大きな話題は薬機法改正と10月に実施される消費税増税による診療報酬改定です。薬機法改正については既に取りまとめが行われており、3月中旬を目途に法案が可決される予定です。

中でも薬局が標榜できる名称として、「専門医

療機関連携薬局」や「地域連携薬局」などの案が挙げられており、地域包括ケアシステムの中で薬局の役割が明確になって来ることと思います。また、経済財政諮問会議では2022年度までにかかりつけ薬剤師を配置する薬局数を現状より引き上げ60%に、そして2025年度には100%することを新改革行程表に盛り込みました。現在も健康サポート薬局や地域支援体制加算などを取得する条件に「かかりつけ薬剤師」の配置が必要ですが、これからは全ての薬局の必要条件となるはずです。

この薬局におけるかかりつけ業務は厚生労働省から言われるまでもなく、昔からコミュニティーの中心にあった薬局が行っていた当然の業務だったはずです。近年、薬局は調剤する場所という概念が強まり、セルフメディケーション業務が置き去りにされた現状が今回の薬機法改正に伴う薬局バッシングに繋がったものと考えます。

後ほど来年度の事業計画について説明があると思いますが、今年は薬機法改正に伴う薬剤師の在り方が問われる年でもありますので、事業としては昨年度に引き続き「薬剤師の業務について県民の理解を深めること」に主眼を置き取り組んでまいります。

本日の臨時総会は平成最後の総会となると共に、今年度決算の中間報告や来年度の事業計画や予算など極めて重要な案件について審議していただくことになります。代議員の皆様方には積極的なご意見を賜り、有意義な臨時総会にさせていただきますようお願い申し上げ挨拶いたします。」

平成31年度事業計画

現在、厚生科学審議会での薬機法改正の議論や中医協の議論において、薬局が本来の医薬分業の趣旨に合った内容の業務を行っているかどうかを問われている。個々の薬局が国民に信頼される行動を取っていればこのような事態にはならなかったはずであるが、残念ながら全国の薬局の足並みが揃っていないのは事実である。

そのような状況の中、岩手県薬剤師会は前年度事業を引き継ぎ「薬剤師活動の見える化」を平成31年度事業の柱として取り組んでいく。当会では数年にわたりテレビ、ラジオ、新聞、ホームページ、Facebook、バス広告などにより県民に薬剤師の活動について紹介し薬剤師業務への理解を求めてきたが、このようなメディアを活用した取り組みを継続したことが各薬局の信頼を少しずつ高めていると考えている。

今後、県内の薬局には在宅医療や地域支援活動への積極的な参加はもとより、病院と連携したポリファーマシー対応や明細書へのQRコード印字など「かかりつけ薬局機能」を充実するような取り組みを求めていく。

会務については、他県より少なかった本会の副会長定員数を是正するため、定款を変更し4名体制にすることで業務の効率化を図っていく。さらに懸案事項であった保険薬局部会の会計については、会計事務所と協議した上で本会計に組入れるための作業を進めていく。

また、本会は明治45年に長谷川佐太郎先生が初代会長となってから110周年を4年後に迎えることになるが、そのための記念事業や記念誌発刊などの取り組みに関しても準備委員会を中心に進めていかなければならない。

薬学生の病院・薬局における長期実務実習は平成31年度に10年目を迎えるが、薬学教育モデル・コアカリキュラムが改訂され平成31年から新コアカリキュラムでの実習が開始される。年間4期の実務実習体制が組まれるため、これまで以上に大学側との連携を深め対応を図っていく必要がある。

本会が継続して実施している「県民健康講座みんなの薬の学校」などの事業は、県民にとって身近な講座として定着している。また、従来から実施している小・中学校、高校における「薬物乱用防止教室」については、この活動により本県の青少年薬物事犯が減少しているという報告もあり、今後共継続して実施していく。

平成31年度にラグビーワールドカップが釜石市において開催されることから、「スポーツファーマシスト」を中心とした県民のドーピング防止への認識を高める活動を積極的に行っていく。また、薬剤師に必要なフィジカルアセスメントの理念の理解と臨床手技の習得は今後の在宅医療現場で必ず必要となるものであり、平成31年度も引き続き研修会を実施し地域における幅広い人材養成を行っていく。

非常時災害への取り組みでは、毎年開催される岩手県総合防災訓練などに参加することで、災害時における薬剤師の行動確認をすると共に、医師会、歯科医師会などの医療団体や警察、消防、自衛隊などの災害派遣チームとの連携を深める必要がある。また、非常時災害対策委員会を中心として、他県における災害への支援活動など、当会の災害派遣体制を整えておく必要がある。

以上は、広く県民に対して薬剤師の職能を周知し、果たすべき役割や責務についての理解を得るためのものであり、今後とも積極的な広報活動の充実を図っていかなければならない。これらの点を踏まえて本会は、日本薬剤師会および地域薬剤師会との連携のもと、県民の健康な生活の確保・向上に寄与することを目的として、定款第4条に基づき以下の事業を行う。

1. 薬剤師養成のための薬学教育への対応

- (1) 実務実習受入体制の充実・強化
- (2) 大学及び関係団体との連携強化
- (3) 新規薬剤師の開拓

2. 生涯学習の推進

- (1) 生涯学習システム（JPALS）への対応
 - ① JPALSの登録者促進に向けた取組み
- (2) 日本薬剤師研修センター等との連携・協力

3. 薬剤師・薬局機能の充実及び医療安全対策の推進

- (1) 医薬分業に係る質的向上対策
 - ① 適正な保険薬局業務の実施
 - ② 調剤報酬請求事務の適正化
 - ③ 薬局における医療安全体制の徹底
 - ④ 調剤過誤対策への取り組み
 - ⑤ DEM事業への参加
- (2) 医薬品等の適正使用対策
 - ① 医薬品等の適正使用の推進
 - ② ポリファーマシー対策の推進
 - ③ 後発医薬品の使用促進
- (3) 患者のための薬局ビジョン推進に向けた取組み
 - ① かかりつけ薬剤師・薬局の推進と定着
 - ② 「健康サポート薬局」養成・育成に向けた取組み
 - ③ 「健康ライフサポート薬局」事業の継続・推進
- (4) 「薬と健康の週間」への対応
 - ① 岩手県薬学・薬事関係者懇話会との連携
- (5) 一般用医薬品販売への対応
 - ① リスクの程度に応じた情報提供と相談応需のための環境整備
 - ② 一般用医薬品の適正使用の普及・啓発
 - ③ セルフメディケーションの推進

4. 公衆衛生・薬事衛生への対応

- (1) 学校薬剤師活動の推進支援
- (2) 健康いわて21プラン関連事業への協力
- (3) 自殺予防対策への協力・対応
 - ① ゲートキーパーの養成
- (4) いわていきいきプラン2020への協力
 - ① 認知症対応力向上研修の実施
- (5) 県民健康講座「みんなの薬の学校」の実施

- (6) 薬物乱用防止啓発活動の推進
- (7) アンチ・ドーピング活動の推進

5. 地域医療・介護への取組み強化

- (1) 地域包括ケアシステムへの積極的な参画
- (2) 医療・介護に関わる他職種との連携
- (3) チーム医療における薬剤師業務の拡充
- (4) フィジカルアセスメントを活用した薬剤師のための在宅医療対応研修の実施

6. 病院・診療所勤務薬剤師部会の活動の充実

- (1) 薬物療法の質の向上と安全確保に向けた取組み
- (2) 入院患者持参薬の薬学的管理に向けた取組み
- (3) 6年制薬剤師の処遇改善に向けた取組み
- (4) 病院における薬剤師の病棟業務への取組み

7. 病薬連携の推進・強化

- (1) お薬手帳の周知と活用推進
 - ①電子お薬手帳への取り組み
 - ②QRコード印字の普及
- (2) 退院時服薬情報提供に関する連携
- (3) ICT化推進に関する取組み

8. 非常時・災害対策活動への取組み

- (1) 災害時の業務継続体制の整備
- (2) 災害時に活動できる薬剤師の養成・育成

9. 医薬品等試験の実施

- (1) 溶出試験法による医薬品の品質評価とその活用
- (2) 全国統一試験の実施等による精度管理
- (3) 検査センター技術職員の研修

10. 組織・広報活動の推進

- (1) 職種部会および委員会活動の推進
 - ①創立110周年記念準備に向けた取組み
 - ②保険薬局部会の組織変更
- (2) 地域薬剤師会活動の支援
 - ①地域薬剤師会長協議会の開催
- (3) 会誌イーハトーブの発行
- (4) 岩手県薬剤師会ホームページの管理・運営
 - ①ホームページ掲載内容の充実
- (5) 会員拡充対策の推進
 - ①学生会員の入会促進に向けた取組み
- (6) 薬剤師職能および本会事業の広報ならびに周知

①県民公開講座の実施

②ミニ番組の作成

(7) 関係機関および団体との連携・協力

11. 会営事業の充実

(1) 検査センター

検査技術の向上により、水準の高い分析結果を提供し、県民の環境衛生へ寄与する
営業活動の充実により得意先を拡大し、経営基盤の安定化を図る

(2) 内丸薬局

備蓄センター機能の充実とともに、薬局業務の質を高め、地域保健医療へ貢献する
岩手医大移転後の対応について引き続き検討する

(3) くすりの情報センター

正確な情報提供に努め、薬の正しい知識の啓発を行うことで県民の健康の増進を図る
会員からの質問及び情報提供要請に応える

12. その他本会の目的達成のために必要な事業

平成31年度岩手県薬剤師会歳入・歳出予算について

平成31年度当初予算(内訳表)
2019年4月1日から2020年3月31日まで

(資金ベース)

(単位:円)

科 目	実施事業等会計				その他会計		
	くすりの情報センター事業 継続1	薬事衛生普及事業 継続2	実学・実業の進歩発展事業 継続3	小計	受託事業	組織体制整備事業 その他1	在宅医療推進事業 その他2
I 事業活動収支の部							
1. 事業活動収入							
(1) 会費収入							
会費収入	0	0	0	0	0	0	0
過年度会費収入	0	0	0	0	0	0	0
賛助会費収入	0	0	0	0	0	0	0
賛助過年度会費収入	0	0	0	0	0	0	0
会費収入計	0	0	0	0	0	0	0
(2) 受取負担金							
受取負担金収入	0	0	0	0	0	0	0
受取負担金計	0	0	0	0	0	0	0
(3) 事業収入							
手数料収入	0	0	0	0	0	0	0
調剤料収入	0	0	0	0	0	0	0
小売収入	0	0	0	0	0	0	0
用紙売却収入	0	0	0	0	0	0	0
医薬品試験契約料収入	0	0	0	0	0	0	0
ファクス送信手数料収入	0	0	0	0	0	0	0
お薬手帳事業収入	0	0	0	0	0	0	0
事業収入計	0	0	0	0	0	0	0
(4) 委託費等収入							
委託契約収入	616,000	0	0	616,000	1,681,100	0	0
県学業事務委託収入	0	0	0	0	0	0	0
業務委託収入保険薬局部会	0	0	0	0	0	0	0
委託費等収入計	616,000	0	0	616,000	1,681,100	0	0
(5) 補助金収入							
補助金収入	0	0	0	0	2,438,000	0	0
補助金収入計	0	0	0	0	2,438,000	0	0
(6) 雑収入							
預金利息収入	0	0	0	0	0	0	0
雑収入	0	0	0	0	0	0	0
協賛金収入	0	0	0	0	0	0	0
受講料収入	0	0	0	0	0	450,000	0
雑収入計	0	0	0	0	0	450,000	0
事業活動収入計	616,000	0	0	616,000	4,119,100	450,000	0
2. 事業活動支出							
(1) 事業費支出							
仕入高支出	0	0	0	0	0	0	0
諸給与支出	7,750,000	0	0	7,750,000	0	0	0
法定福利費支出	1,250,000	0	0	1,250,000	0	0	0
福利厚生費支出	370,000	0	0	370,000	0	0	0
宣伝広告費支出	0	340,000	0	340,000	0	0	0
消耗什器備品支出	0	0	0	0	0	0	0
事務消耗品費支出	80,000	155,000	245,000	480,000	397,500	2,000	10,000
保険料支出	3,600	0	0	3,600	0	0	0
賃借料支出	0	110,000	200,000	310,000	545,000	15,000	0
旅費交通費支出	370,000	1,070,000	2,240,000	3,680,000	523,000	15,000	200,000
通信運搬費支出	105,000	1,394,000	853,000	2,352,000	225,000	29,000	20,000
公租公課支出	0	0	0	0	0	0	0
水道光熱費支出	0	0	0	0	0	0	0
教育研究費支出	0	53,000	47,000	100,000	25,000	0	5,000
印刷製本費支出	260,000	2,230,000	160,000	2,650,000	1,548,000	19,000	0
修繕費支出	0	250,000	0	250,000	0	0	0
会議費支出	60,000	110,000	539,000	709,000	56,000	0	10,000
図書費支出	87,000	50,000	20,000	157,000	170,000	183,000	0
諸会費支出	0	0	260,000	260,000	0	0	0
委託費支出	50,000	0	0	50,000	0	0	0
慶弔費支出	0	0	0	0	0	0	0
負担金支出	0	0	0	0	0	0	0
建物管理費支出	20,000	0	0	20,000	0	0	0
雑支出	45,000	176,000	232,000	453,000	132,600	9,000	15,000
薬剤師研修手帳購入支出	0	0	0	0	0	0	0
支払利息支出	0	0	0	0	0	0	0
交際費支出	6,000	0	0	6,000	0	0	20,000
支払補助金支出	0	0	0	0	0	1,020,000	0
諸謝金支出	708,000	540,000	670,000	1,918,000	707,458	9,000	40,000
支払負担金支出	0	0	110,000	110,000	0	0	0
事業費支出計	11,164,600	6,478,000	5,576,000	23,218,600	4,329,558	1,301,000	320,000
(2) 管理費支出							
役員報酬	0	0	0	0	0	0	0
諸給与支出	0	0	0	0	0	0	0
法定福利費支出	0	0	0	0	0	0	0
福利厚生費支出	0	0	0	0	0	0	0
宣伝広告費支出	0	0	0	0	0	0	0
消耗什器備品支出	0	0	0	0	0	0	0
事務消耗品費支出	0	0	0	0	0	0	0
保険料支出	0	0	0	0	0	0	0
賃借料支出	0	0	0	0	0	0	0
旅費交通費支出	0	0	0	0	0	0	0
通信運搬費支出	0	0	0	0	0	0	0
公租公課支出	0	0	0	0	0	0	0
水道光熱費支出	0	0	0	0	0	0	0
教育研究費支出	0	0	0	0	0	0	0
印刷製本費支出	0	0	0	0	0	0	0
修繕費支出	0	0	0	0	0	0	0
会議費支出	0	0	0	0	0	0	0
総会費支出	0	0	0	0	0	0	0
図書費支出	0	0	0	0	0	0	0
諸会費支出	0	0	0	0	0	0	0
慶弔費支出	0	0	0	0	0	0	0
建物管理費支出	0	0	0	0	0	0	0
雑支出	0	0	0	0	0	0	0
交際費	0	0	0	0	0	0	0
退職金支出	0	0	0	0	0	0	0
管理費支出計	0	0	0	0	0	0	0
事業活動支出計	11,164,600	6,478,000	5,576,000	23,218,600	4,329,558	1,301,000	320,000
事業活動収支差額	▲10,548,600	▲6,478,000	▲5,576,000	▲22,602,600	▲210,458	▲851,000	▲320,000
II 投資活動収支の部							
1. 投資活動収入							
投資活動収入計	0	0	0	0	0	0	0
2. 投資活動支出							
(1) 固定資産取得支出							
機械装置購入支出	0	0	0	0	0	0	0
固定資産取得支出計	0	0	0	0	0	0	0
投資活動支出計	0	0	0	0	0	0	0
投資活動収支差額	0	0	0	0	0	0	0
III 財務活動収支の部							
1. 財務活動収入							
財務活動収入計	0	0	0	0	0	0	0
2. 財務活動支出							
(1) 借入金返済支出							
長期借入金返済支出	0	0	0	0	0	0	0
借入金返済支出計	0	0	0	0	0	0	0
財務活動支出計	0	0	0	0	0	0	0
財務活動収支差額	0	0	0	0	0	0	0
IV 予備費支出							
当期収支差額	▲10,548,600	▲6,478,000	▲5,576,000	▲22,602,600	▲210,458	▲851,000	▲320,000
前期繰越収支差額	0	0	0	0	0	0	0
次期繰越収支差額	▲10,548,600	▲6,478,000	▲5,576,000	▲22,602,600	▲210,458	▲851,000	▲320,000

平成31年度当初予算(内訳表)
2019年4月1日から2020年3月31日まで

(資金ベース)

(単位: 円)

科 目	その他会計			小計	法人会計	内部取引消去	合計
	試験・検査事業 その他3	保険薬局事業 その他4	その他の収益事業 その他5				
I 事業活動収支の部							
1. 事業活動収入							
(1) 会費収入							
会費収入	0	0	0	0	35,900,000	0	35,900,000
過年度会費収入	0	0	0	0	480,000	0	480,000
賛助会費収入	0	0	0	0	3,700,000	0	3,700,000
賛助過年度会費収入	0	0	0	0	132,000	0	132,000
会費収入計	0	0	0	0	40,212,000	0	40,212,000
(2) 受取負担金							
受取負担金収入	0	0	0	0	4,068,000	0	4,068,000
受取負担金計	0	0	0	0	4,068,000	0	4,068,000
(3) 事業収入							
手数料収入	255,000,000	0	0	255,000,000	0	0	255,000,000
調剤料収入	0	298,200,000	0	298,200,000	0	0	298,200,000
小売収入	0	5,500,000	0	5,500,000	0	0	5,500,000
用紙売却収入	0	0	2,800,000	2,800,000	0	0	2,800,000
医薬品試験契約料収入	4,000,000	0	0	4,000,000	0	0	4,000,000
ファックス送信手数料収入	0	0	2,700,000	2,700,000	0	▲400,000	2,300,000
お薬手帳事業収入	0	0	600,000	600,000	0	0	600,000
事業収入計	259,000,000	303,700,000	6,100,000	568,800,000	0	▲400,000	568,400,000
(4) 委託費等収入							
委託契約収入	0	0	0	1,681,100	0	0	2,297,100
県学業事務委託収入	0	0	180,000	180,000	0	0	180,000
業務委託収入保険薬局部会	0	2,400,000	5,000,000	7,400,000	7,000,000	0	14,400,000
委託費等収入計	0	2,400,000	5,180,000	9,261,100	7,000,000	0	16,877,100
(5) 補助金収入							
補助金収入	0	0	0	2,438,000	0	0	2,438,000
補助金収入計	0	0	0	2,438,000	0	0	2,438,000
(6) 雑収入							
預金利息収入	10,000	1,000	2,000	13,000	10,000	0	23,000
雑収入	1,000,000	1,750,000	2,700,000	5,450,000	80,000	0	5,530,000
協賛金収入	0	0	0	0	200,000	0	200,000
受講料収入	0	0	0	450,000	1,500,000	0	1,950,000
雑収入計	1,010,000	1,751,000	2,702,000	5,913,000	1,790,000	0	7,703,000
事業活動収入計	260,010,000	307,851,000	13,982,000	586,412,100	53,070,000	▲400,000	639,698,100
2. 事業活動支出							
(1) 事業費支出							
仕入高支出	12,000,000	228,000,000	0	240,000,000	0	0	240,000,000
諸給与支出	120,000,000	40,800,000	2,870,000	163,670,000	0	0	171,420,000
法定福利費支出	18,000,000	6,100,000	175,000	24,275,000	0	0	25,525,000
福利厚生費支出	3,500,000	1,700,000	60,000	5,260,000	0	0	5,630,000
宣伝広告費支出	0	0	0	0	0	0	340,000
消耗什器備品支出	28,000,000	200,000	0	28,200,000	0	0	28,200,000
事務消耗品費支出	1,500,000	550,000	225,500	2,285,500	0	0	3,165,000
保険料支出	1,500,000	130,000	65,000	1,695,000	0	0	1,698,600
貸借料支出	3,000,000	4,800,000	119,000	8,479,000	0	0	8,789,000
旅費交通費支出	6,500,000	380,000	730,000	8,348,000	0	0	12,028,000
通信運搬費支出	2,000,000	550,000	1,000,000	3,824,000	0	0	6,176,000
公租公課支出	5,000,000	19,200,000	1,500,000	25,700,000	0	0	25,700,000
水道光熱費支出	9,500,000	850,000	332,000	10,682,000	0	0	10,682,000
教育研究費支出	1,500,000	70,000	0	1,600,000	0	0	1,700,000
印刷製本費支出	1,500,000	350,000	5,005,000	8,422,000	0	0	11,072,000
修繕費支出	1,500,000	700,000	865,000	3,065,000	0	0	3,315,000
会議費支出	100,000	10,000	0	176,000	0	0	885,000
図書費支出	800,000	150,000	50,000	1,353,000	0	0	1,510,000
諸会費支出	1,000,000	64,000	100,000	1,164,000	0	0	1,424,000
委託費支出	0	1,000,000	0	1,000,000	0	0	1,050,000
慶弔費支出	0	0	80,000	80,000	0	0	80,000
負担金支出	0	400,000	0	400,000	0	▲400,000	0
建物管理費支出	2,000,000	0	182,000	2,182,000	0	0	2,202,000
雑支出	2,000,000	250,000	300,000	2,706,600	0	0	3,159,600
薬剤師研修手帳購入支出	0	0	22,000	22,000	0	0	22,000
支払利息支出	2,500,000	0	0	2,500,000	0	0	2,500,000
交際費支出	400,000	20,000	0	440,000	0	0	446,000
支払補助金支出	0	0	0	1,020,000	0	0	1,020,000
諸謝金支出	0	0	0	756,458	0	0	2,674,458
支払負担金支出	0	0	0	0	0	0	110,000
事業費支出計	223,800,000	306,274,000	13,680,500	549,705,058	0	▲400,000	572,523,658
(2) 管理費支出							
役員報酬	0	0	0	0	3,000,000	0	3,000,000
諸給与支出	0	0	0	0	17,000,000	0	17,000,000
法定福利費支出	0	0	0	0	2,600,000	0	2,600,000
福利厚生費支出	0	0	0	0	550,000	0	550,000
宣伝広告費支出	0	0	0	0	100,000	0	100,000
消耗什器備品支出	0	0	0	0	100,000	0	100,000
事務消耗品費支出	0	0	0	0	742,000	0	742,000
保険料支出	0	0	0	0	185,000	0	185,000
貸借料支出	0	0	0	0	766,000	0	766,000
旅費交通費支出	0	0	0	0	770,000	0	770,000
通信運搬費支出	0	0	0	0	900,000	0	900,000
公租公課支出	0	0	0	0	2,000,000	0	2,000,000
水道光熱費支出	0	0	0	0	690,000	0	690,000
教育研究費支出	0	0	0	0	100,000	0	100,000
印刷製本費支出	0	0	0	0	200,000	0	200,000
修繕費支出	0	0	0	0	1,000,000	0	1,000,000
会議費支出	0	0	0	0	850,000	0	850,000
総会費支出	0	0	0	0	1,500,000	0	1,500,000
図書費支出	0	0	0	0	5,000	0	5,000
諸会費支出	0	0	0	0	250,000	0	250,000
慶弔費支出	0	0	0	0	100,000	0	100,000
建物管理費支出	0	0	0	0	518,000	0	518,000
雑支出	0	0	0	0	600,000	0	600,000
交際費	0	0	0	0	115,000	0	115,000
退職金支出	0	0	0	0	6,900,000	0	6,900,000
管理費支出計	0	0	0	0	41,541,000	0	41,541,000
事業活動支出計	223,800,000	306,274,000	13,680,500	549,705,058	41,541,000	▲400,000	614,064,658
事業活動収支差額	36,210,000	1,577,000	301,500	36,707,042	11,529,000	0	25,633,442
II 投資活動収支の部							
1. 投資活動収入							
投資活動収入計	0	0	0	0	0	0	0
2. 投資活動支出							
(1) 固定資産取得支出							
機械装置購入支出	15,000,000	0	0	15,000,000	0	0	15,000,000
固定資産取得支出計	15,000,000	0	0	15,000,000	0	0	15,000,000
投資活動支出計	15,000,000	0	0	15,000,000	0	0	15,000,000
投資活動収支差額	▲15,000,000	0	0	▲15,000,000	0	0	▲15,000,000
III 財務活動収支の部							
1. 財務活動収入							
財務活動収入計	0	0	0	0	0	0	0
2. 財務活動支出							
(1) 借入金返済支出							
長期借入金返済支出	10,000,000	0	0	10,000,000	0	0	10,000,000
借入金返済支出計	10,000,000	0	0	10,000,000	0	0	10,000,000
財務活動支出計	10,000,000	0	0	10,000,000	0	0	10,000,000
財務活動収支差額	▲10,000,000	0	0	▲10,000,000	0	0	▲10,000,000
IV 予備費支出							
当期収支差額	11,210,000	1,577,000	301,500	11,707,042	11,529,000	0	633,442
前期繰越収支差額	0	0	0	0	0	0	0
次期繰越収支差額	11,210,000	1,577,000	301,500	11,707,042	11,529,000	0	633,442



会務報告



月	日	曜日	行事・用務等	場 所	参加者
2	1	金	平成30年度かかりつけ薬剤師・薬局推進指導者協議会	厚生労働省講堂	熊谷、金野、東
	3	日	平成30年度第2回東北6県薬剤師会会長・日本薬剤師会代議員会合同会議	TKPガーデンシティ仙台PREMIUM	会長、西野、金澤
	5	火	岩手県自殺対策推進協議会	リリオ	熊谷
			日薬連 組織強化委員会	日本薬剤師連盟	会長
	6	水	平成30年度岩手県健康いわて21プラン推進協議会	泉金ビル	熊谷
			日薬連 常任総務会	日本薬剤師連盟	会長
	7	木	平成30年度岩手県後期高齢者医療広域連合運営協議会	岩手県自治会館	押切
			三陸防災復興展示会第1回調整会議	岩手県庁	熊谷
			本田あきこ中央後援会事務担当者連絡会議	日本薬剤師会	会長、坂川ほか
	10	日	日薬 次世代薬剤師指導者研修会（～11日）	浜松町コンベンションホール	八巻、大橋
	11	月	J P L フォーラム 2 0 1 9	スクワール麹町	金澤、高林
	12	火	岩手県災害拠点病院連絡協議会	岩手県立中央病院	熊谷
			北上薬剤師会役員会	さくらホール	会長
	13	水	花巻市薬剤師会開局部会研修会	花巻市生涯学園都市会館	熊谷
			平成30年度学校薬剤師部会全国担当者会議	日本薬剤師会	畑澤（昌）
	15	金	日薬連 常任総務会	日本薬剤師連盟	会長
			はまなすサポート担当者会議	盛岡地区合同庁舎	新妻
	16	土	岩手県立病院薬剤師会自主研修会	ホテルメトロポリタン盛岡	金野
	19	火	労働局需給調整室立ち入り調査	岩手県薬剤師会館	坂川ほか
	20	水	日薬連 役員会	日本薬剤師連盟	会長
			盛岡薬剤師会役員会	岩手県薬剤師会館	会長
	21	木	第10回常務理事会	岩手県薬剤師会館	
	22	金	保険薬局部会役員会	岩手県薬剤師会館	
			小田島政行相談役葬儀告別式	八重葬博愛苑（北上市）	会長
	23	土	岩手県薬剤師会・岩手県病院薬剤師会合同研修会	岩手医科大学附属病院 循環器医療センター	
			平成30年度東北学校薬剤師会連合会連絡協議会（～24日）	岩手県薬剤師会館ほか	宮手ほか
3	24	日	非常時・災害対策委員会	岩手県薬剤師会館	
			非常時・災害対策地域担当者会議	岩手県薬剤師会館	
	25	月	医療安全推進委員会	岩手県薬剤師会館	
	2	土	岩手医科大学 平成30年度学内企業研究セミナー	岩手医科大学矢巾キャンパス	熊谷
			日薬連 全国会長・幹事長連絡協議会（～3日）	クロスウェーブ船橋	会長、宮手
			シンポジウムスタッフ事前打合せ	岩手県薬剤師会館	
	3	日	多職種連携による在宅における薬学的管理推進モデル事業シンポジウム	岩手教育会館	
			石川育成岩手県医師会名誉会長お別れの会	盛岡市民文化ホール	会長
	4	月	日薬 平成30年度薬剤師会薬事情報センター実務担当者等研修会	日本薬剤師会	熊谷
	5	火	給衛協 平成30年度飲料水検査精度管理調査に関する研修会	東京都大田区産業プラザ	熊谷
	6	水	日薬連 常任総務会	日本薬剤師連盟	会長
			広報情報システム委員会	岩手県薬剤師会館	
	8	金	日薬 理事会	日本薬剤師会	宮手
			千葉一郎元常務理事葬儀告別式	静養院	会長
			認知症対応力向上研修	アイーナ	
	9	土	日本薬剤師会臨時総会（～10日）	ホテルイースト21	会長、宮手、金澤
			山田裕司花巻薬剤師会会長ご尊父様葬儀告別式	西村葬斎会館	熊谷
	10	日	管理薬剤師研修会	岩手県薬剤師会館	
	11	月	平成30年度患者のための薬局ビジョン推進事業実施状況等調査（～12日）	長野県松本市	熊谷
	12	火	（連盟）盛岡支部組織強化委員会	岩手県薬剤師会館	
	13	水	日薬 研究倫理に関する全国会議	日本薬剤師会	工藤ほか
			日薬連 組織強化委員会	日本薬剤師連盟	会長
	14	木	第10回常務理事会	岩手県薬剤師会館	
	15	金	釜石市役所ラグビーワールドカップ寄付金贈呈	釜石市役所	会長
	16	土	生涯教育推進委員会	岩手県薬剤師会館	
	17	日	第70期臨時総会	岩手県薬剤師会館	
			岩手県保育士キャリアアップ研修	江刺総合コミュニティセンター	大坪
	18	月	平成30年度社会保険指導者研修会	A P 市ヶ谷	畑澤（昌）、押切
	19	火	平成30年度岩手県アルコール健康障害対策推進協議会	岩手県民会館	熊谷
	20	水	第4回岩手県地域包括ケア推進会議	岩手県庁	熊谷
	22	金	保険薬局部会役員会	岩手県薬剤師会館	
	23	土	製薬企業・卸勤務薬剤師部会	岩手県薬剤師会館	
	24	日	自由民主党岩手県支部連合会 総務会・定期大会	ホテル東日本	会長ほか
	25	月	平成30年度岩手県在宅歯科医療連携室整備事業における事業運営委員会	岩手県歯科医師会館	熊谷
	27	水	平成30年度第2回岩手県介護支援専門員協会理事会	アイーナ	熊谷
			日薬連 定時評議員会	都市センターホテル	会長、宮手
			本田あきこ激励会	都市センターホテル	会長、宮手
	28	木	平成30年度岩手県防災会議	エスポワールいわて	熊谷
			平成30年度第2回岩手県在宅医療推進協議会	泉金ビル	村井



理事会報告



第9回常務理事会 平成31年2月21日（19：00～21：00） 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 平成30年度 第2回東北6県会長・日薬代議員合同会議について 3 平成30年度 薬局実務実習受入に関する東北ブロック会議について 4 平成30年度 かかりつけ薬剤師・薬局推進指導者協議会について 5 平成30年度薬局ビジョン実現に向けた薬剤師のかかりつけ機能強化事業 次世代薬剤師指導者研修会について 6 平成30年度 学校薬剤師部会全国担当国会議について 7 平成30年度 患者のための薬局ビジョン推進事業について 8 保険薬局部会から 9 その他
協 議 事 項	1 県薬諸規定の改訂について 2 平成30年度役員報酬について 3 三陸防災展示会について 4 第39回岩手薬学大会について 5 2019年度行事予定について 6 日本赤十字社岩手県支部からの要請について 7 その他

第10回常務理事会 平成31年3月14日（19：00～21：00） 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 日本薬剤師会第92回臨時総会について 3 平成30年度薬剤師会薬事情報センター実務担当者等研修会について 4 患者のための薬局ビジョン推進事業について 5 保険薬局部会から 6 非常時・災害対策に関する地域担当国会議について 7 医療安全推進委員会から 8 広報・情報システム委員会から 9 その他
協 議 事 項	1 第70期臨時総会の進行等について 2 会費未納者への対応について 3 平成31年度地域における薬剤師・薬局の機能強化及び調査検討事業について 4 平成31年度行事計画について 5 イーハートープの年間計画について 6 その他



委員会の動き



アンチ・ドーピング委員会から

ご存知ですか？ 治療使用特例（TUE）

委員長 本田 昭二

2019年はラグビーワールドカップ、そして来年は、東京オリンピック、パラリンピックと世界が注目するビッグイベントが開催されます。それに伴い、日本各地でプレ国際大会が開催されることから、今からワクワクしています。

また、ここ最近、岩手出身のアスリートの世界を舞台とした目覚ましい活躍が各種メディアで連日のように報道されています。その中の一人である、スキージャンプ小林陵有選手は、いわてスーパーキッズ出身ですので、スーパーキッズ事業に関わってきた者としては、うれしいだけでなく、誇らしい気持ちにさせてくれます。

さて、岩手県体育協会では、毎年、岩手県薬剤師会と連携して国体出場選手の摂取医薬品について事前調査を行っていますが、愛媛国体の際、次のようなエピソードがありました。

ある選手の事前調査の結果、常時服用している医薬品に禁止物質が含まれていました。そこで、岩手県体育協会では、通常通り、「禁止物質が含まれる医薬品であるため、主治医と相談し、代替の医薬品の使用、若しくは、治療使用特例（TUE）申請を検討して下さい」と回答しました。

その後ほどなくして、野館敬直さん（盛岡市・ポプラ薬局）から、「いつも対応している競技の監督から、選手の服用している医薬品がドーピングに抵触するそうだが、どうすればよいか、との相談があり、医師とも相談した結果、TUEの申請をすることになりました」という報告がありました。先日、体育協会を通じてコメントした選手の件だったわけですが、野館さんが、選手の状況を把握した上で、薬剤師として、相手が必要と思われる情報を提供し、監督や選手、そして主治医と一緒に検討し、最終的にTUE申請に至った、という一連の対応を聞き、日頃から熱心にその選手をサポートしている姿勢、それにより選手や監督から信頼を得ていることが分かりました。

いわて国体の翌年に開催された愛媛国体では、岩手県選手団は前年の勢いそのままに好成績を残してくれたわけですが、前述の相談を受けた選手はTUE申請を受理され、元気に試合に臨み見事に優勝することができたそうです。後日、監督か

らお礼と感謝の言葉を頂きましたが、これはまさに現場薬剤師の選手に寄り添った丁寧な活動と的確な対応によるものを感じています（この選手は、日本代表に選拔され、東京オリンピック出場が期待される選手に育っています）。

私たちのアンチ・ドーピング活動は、未だ発展途上ですが、熱心に活動する薬剤師の情熱は、選手に確実に伝わっていると実感しています。

今回、紹介した事例のように、優れた素質を持った選手が薬物治療を行っているケースは少なくありません。

会員皆さんの（普段通りの）患者に寄り添った業務が選手を支援することにも繋がります。

引き続き、選手の一助となるべく活動していきたいと思いますので、ご理解とご協力をお願い申しあげます。

治療使用特例（TUE）

治療のために禁止物質がどうしても必要な場合には治療使用特例（TUE）を申請します。

（詳細：<http://www.realchampion.jp/download/6>）

所定の用紙（TUE申請書）に確認書と医療情報を添えて申請し、審査で許可されれば（承認書が送られる）、使用できます。ただし、治療上必要であり、他に治療法がなく、使用しても競技力を高めないものに限定されています。

※TUEの申請条件

- ・治療をする上で、使用しないと健康に重大な影響を及ぼすことが予想される
- ・他に代えられる合理的な治療方法がない
- ・使用しても、健康を取り戻す以上に競技力を向上させる効果を生まない
- ・ドーピングの副作用に対する治療ではない

TUE申請書類は、JADAのTUE委員会へ提出します。所属の競技団体または都道府県体育協会を経由して提出することも可能です。

なお、国際大会に参加するアスリートは国際競技連盟などに提出する必要がありますので、所属競技団体に問い合わせてください。

☆ドーピングの相談応需の際は、最新版の「2019年禁止表国際基準」を使用してください（詳しくはJADAホームページをご確認願います。）

岩手県薬剤師会 自殺対策事業について

委員長 熊谷 明知

自殺対策に関する薬剤師のかかわりとして、患者への服薬指導や薬学管理を通じて適切な薬物治療を提供することが過量服薬等を未然に防ぎ、自殺への結びつきを予防する「ゲートキーパー」の役割を期待されており、平成24年度から、岩手県自殺対策事業の一環として各地域においてゲートキーパー養成研修を開催しています。

また、県薬オリジナル資材を作成し、薬局店頭における配布、さらに各種出前講座や地域の健康イベント等でも配布し、啓発を行っています。

○「あなたもゲートキーパー」啓発事業

平成30年度「自殺予防週間」「自殺対策強化月間」の周知に合わせて、啓発資材を会員薬局に送付し、活用を促しています。

①リーフレット「気づいてください。大切な人の健康SOS」



薬局においては、直接的な自殺防止ではなく、大切な人の命を守ることを目的とした声かけの仕方を啓発し、間接的に専門家による様々な相談の窓口があることや、治療が必要なこと等を知らせることができると考え、啓発リーフレットを作成

し、薬局店頭や地域でのイベントの際に活用いただいています。

②「健康宣言」ポストカード



健康づくりの啓発に活用すべく作成したもので、「自殺予防週間」及び「自殺対策強化月間」にあわせて会員薬局に送付し、来局者への啓発に活用いただいています。

③「気づいてください」クリアファイル

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

○自殺対策を担う人材養成事業

地域におけるゲートキーパーの役割を担い、自殺予防啓発の活動を行うゲートキーパー薬剤師を養成しています。

認定者：259名（平成30年10月1日現在）

※認定要件

- ・岩手県薬剤師会会員であること。
- ・地域薬剤師会または岩手県薬剤師会が実施した自殺対策を担う人材（ゲートキーパー）養成研修会を2回以上受講した者であること。
- ・「岩手県薬剤師会認定ゲートキーパー」として活動することを希望する者。

介護支援専門員・かかりつけ薬剤師連携アセスメントシートの活用事例

委員長 中田 義仁

地域包括ケアシステムの中で、かかりつけ薬局が服薬情報の一元的・継続的な把握や在宅での対応を含む薬学的管理・指導などの機能を果たすことが求められており、その実施には他職種との連携が不可欠です。中でも、薬局を訪れる高齢者の多くは介護サービスを利用していることから、介護支援専門員（ケアマネジャー）との連携は、これまで以上に重要です。

そこで、利用者の状態を最も把握している介護支援専門員と薬剤師を繋ぐ連携ツールとして、「介護支援専門員向けチラシ」を平成28年に作成しました。

これは、薬に関する問題を抱えている利用者について、担当している介護支援専門員から、調剤している薬局に相談していただくことで、「問題解決に向けて一緒に考えていきましょう」というもので、会員薬局はもちろん、各地域で、介護支援専門員に紹介し、活用を呼びかけています。

当委員会では、活用を推進していくためにイーハートブを通じて事例紹介をしていきたいと思えます。

【アセスメントシートの内容】

女性・89歳、要支援2、独居

疾患名：高血圧症、逆流性食道炎、高脂血症、
第12胸椎圧迫骨折

薬の管理：本人

服薬できない理由

：一包化になっていないのもあり、どれを飲むか探すのが大変。

【アセスメントシートが送られてきた理由】

薬をボックスに入れて管理しているが、飲み間違いが見られてきた。（服薬に関して）遠くに住む長女も心配しており、毎日電話をして服薬確認している状況のため。

【処方内容】

内科：一包化			
A錠	1錠	夕食後	
B散	1.5g	毎食後	
C細粒	3.0g	毎食後	
Dカプセル	1P	朝食後	
E錠	1錠	朝食後	
Fエクス顆粒	5.0g	朝夕食前	
Gゲル200g	腰部	1日1～2回塗布	
整形外科：一包化			
H錠	1錠	朝食後	
Iカプセル	1P	朝食後	
J錠	2錠	朝夕食後	
皮膚科：一包化			
Kエクス顆粒	9.0g	毎食前	
L錠	3錠	毎食後	
M錠	3錠	毎食後	
眼科			
N点眼液	9瓶	1日4回両眼点眼	
O点眼液	9瓶	1日4回両眼点眼	

【薬局の対応】

◎ 30.5

患者宅を訪問し、残薬を回収して内科・皮膚科・整形外科の薬を混合一包化。

居宅療養薬剤管理指導を契約（14日毎に訪問）。

◎ 30.7

その後、服薬状況が悪くなりかけたので分包

紙に日付を印字。血圧が高めになってきたので血圧手帳の活用開始。

◎ 30.8 お薬カレンダーの活用開始。

◎ 31.1 服薬状況及び体調は安定している。

【考察】

薬物治療は、患者の生活と密接な関係にあるが、患者の生活状況が不明であったり、誤った情報で、苦労した経験をもつ薬剤師も多いのではないのでしょうか。患者は、「薬は忘れずに飲んでいる、薬は残っていない」とおっしゃいますが、「後から残薬がでてきた」ということはよくあるケースです。

そこで、患者の生活を把握している介護支援専門員からの情報はとても役に立つことが多いです。「介護支援専門員・かかりつけ薬剤師 連携アセスメントシート」の利点として、チェック形式なので記入が簡便なこと、伝達方法はファックスなので、お互い時間の制約が少ないことが挙げられます。

今回は、独居・軽介護・他科受診の高齢者であり、どこの薬局でも遭遇しそうな事例ですが、他職種と連携することで、「薬剤師の知らない、持ちえない情報」を得られることができ、また、薬剤師が訪問することで、服薬状況が改善して、患者さんと患者家族の安心に繋がりました。

薬剤師が高齢者の薬物治療に早期から関わることで服薬状況が安定して病気や合併症のリスクが軽減でき、副作用の早期発見などにかかわっていくことができると考えられます。

平成30年診療報酬改定において、薬剤服用歴の記載事項に「今後の継続的な薬学的管理及び指導の留意点」が追加され、さらに、薬機法等制度改正においては、薬剤師には、「調剤時のみならず、薬剤の服用期間を通じて、一般用医薬品等を含む必要な服薬状況の把握や薬学的知見に基づく指導の義務化」が検討されています。

薬局を利用している患者のため何をすべきか、そして、何ができるか。それを具体的なアクションにうつすためには、様々な情報が必要です。

各薬局におかれましては、「介護支援専門員・かかりつけ薬剤師 連携アセスメントシート」を積極的に活用し、患者の薬物療法の支援、ひいてはQOL向上に繋げていただきたいと存じます。

※「介護支援専門員向けチラシ」をご用命の際は県薬事務局にお問い合わせください。

平成31年3月

各位

岩手県薬剤師会 医療安全推進委員会
委員長 菊地 英行

保険薬局「インシデント事例」の報告

(平成30年7月～9月報告分)

平素は、事例収集事業にご協力いただきましてありがとうございます。

平成30年7月～9月に各地域薬剤師会から報告を受けた事例について、医療安全推進委員会で取りまとめを行い、主な事例について別紙のとおり報告いたしますので、貴施設内でご周知いただき、同様のインシデント事例の発生防止に努めていただきますようお願い申し上げます。なお、この報告は、イーハートブに掲載するとともに、岩手県薬剤師会ホームページにも掲載いたします。

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

【調剤過誤等事例収集事業の流れ】

①各薬局から『地域薬剤師会内の担当者』へ事例を報告

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

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

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

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

- | | |
|---------------------|-----------------------|
| ○盛岡：押切 昌子（会営内丸薬局） | ○花巻：小田島郁子（小田島薬局） |
| ○北上：大塚 俊樹（あさひ薬局北上店） | ○奥州：千田 洋光（すみれ薬局マイアネ店） |
| ○一関：小野寺佳美（こぶし薬局） | ○気仙：鈴木 友和（気仙中央薬局） |
| ○釜石：宮澤 倫子（つくし薬局本店） | ○宮古：松井久仁彦（宮古調剤薬局） |
| ○久慈：新渕 純司（菊屋薬局荒町店） | ○二戸：佐々木素子（カシオペア調剤薬局） |

【平成30年7月～9月報告 インシデント事例】

【報告件数】

	7月	8月	9月	合計（割合）
計数・計量の誤り	34	34	36	104（41.4%）
規格の誤り	7	15	6	28（11.2%）
他薬調剤	9	8	12	29（11.6%）
入力・薬情・薬袋の誤り	13	15	41	69（27.5%）
その他	4	11	6	21（8.4%）
小計	67	83	101	251

『安全の基本は情報戦である』

※地域ごとに報告される事例件数に偏りがあります。

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

【主な事例と委員会からのコメント】

●調剤サポートシステムで防げなかった事例

（事例1）分包品のまま交付

【正】ダイフェン配合顆粒 0.5g 朝食後 14日分

【誤】ダイフェン配合顆粒 1g（分包品） ※分包せずに渡した

（報告内容）患者からいつもと違うと連絡があり発覚。ピッキングサポートシステムでは、全量の数量が表示されるため、分包せずに監査にまわし、そのまま見逃されてしまった。

（事例2）異なる薬剤を交付

【正】クロルフェネシンカルバミン酸エステル錠250mg「サワイ」

【誤】クラリスロマイシン錠200mg「杏林」

（報告内容）患者持参で発覚。薬剤鑑査システムでエラーが起きたが、思いこみにより薬品名称の確認が疎かになってしまった。類似薬の区別ができるように印をつけ、交付時には薬袋から出して目視するようにする。

○近年、調剤や鑑査にかかわる機器が次々に開発されており、安全性の向上や効率化に寄与しているが、最終的に安全を守るのは自分たちであるという意識を持ち続けなければならない。

○処方せん入力と連動している場合には、入力内容の誤りがあるとそれに伴う調剤に誤りが起きる可能性がある。入力内容の鑑査が先に行われる必要がある。

○どのような場合でも最終的な監査は『処方箋との照合』であることを忘れないようにしたい。

（事例3）薬袋に入れ間違え、薬袋とおりに服用した事例

【正】セルニルトン錠（分3）、センノサイド錠（分1） ※服用時点については報告なし

【誤】セルニルトン錠（分1）、センノサイド錠（分3）

（報告内容）薬袋の指示通りに服用したため、センノサイド錠が不足した。

○患者は「薬袋」に記載されている内容で服用するため、薬袋・薬情・お薬手帳などへの記載内容を確認する必要がある。交付時に正しく渡しても、患者が家で薬袋の入れ間違いをする場合もある。

○交付の際にはくすりと服用方法を確認し、患者が安全に服用できる環境を確認する必要がある。

（事例４）抗がん剤の処方用量変更気付かず交付した事例

【正】エスワンタイホウ配合OD錠T20mg 隔日服用（5月に25mg～20mgに変更）

【誤】エスワンタイホウ配合OD錠T25mg 隔日服用（7月処方で発覚）

（報告内容）5月処方から変更になっていたことに気づかず7月調剤時に発覚。5月22日～7月17日まで隔日服用したが、体調変化なし。

○処方変更につづかず、前回同様の調剤をした報告は数多く報告されている。処方せんをよく読むことはもちろんだが、患者との話の中で気づくことも多いため、交付時には薬を見せながら診察の内容や体の変化等について聞き取りを行うこと。

○「エスワンタイホウ」は体表面積により1日量が設定されている。薬の副作用等で食欲が低下すると体重が変化するため投与量の変化には常に気を配る必要がある。

○ハイリスク薬であり、頻回の在庫確認を行うことで、ミスを早期に発見することができる。

●ハイリスク薬の管理に関する事例

（事例４）

【正】ウブレチド錠5mg 1錠（分2）84日分 ※84錠（0.5T×168包）

【誤】ウブレチド錠5mg 1錠（分2）87日分（0.5錠×174包）

（報告内容）業務終了後の在庫確認時に発覚。予製剤として90日分（180包）準備していた。6日分（12包）抜き取るところを6包（3日分）抜き取ってしまった。

（事例５）

【正】ゾルピデム錠10mg 1錠（寝る前）30日分 ※30錠

【誤】ゾルピデム錠10mg 1錠（寝る前）『40錠』

（報告内容）向精神薬の在庫確認時に発覚。他の薬品の監査に気を取られて見逃してしまった。

（事例６）

【正】フェントステープ2mg

【誤】3枚在庫不足

（報告内容）調剤後、箱の中に薬品が残っている状態で廃棄した可能性。保健所に連絡し麻薬事故届提出。

○麻薬、毒薬、向精神薬などの規制医薬品では十分な管理体制が求められる。麻薬、覚せい剤原料、毒薬と一部の向精神薬については、記帳が義務付けされており、誤った使用により身体に大きな影響を及ぼす可能性がある。

○記帳や在庫確認のタイミングを業務手順で確認し、実際の業務の中で遵守しなければならない。

（事例７）FAX処方箋で調剤、原本との確認が疎かだった事例

【正】リフレックス錠15mg 1錠（寝る前）55日分

【誤】リフレックス錠15mg 1錠（寝る前）56日分

（報告内容）交付後の処方箋確認時に発覚。FAXで届いた処方せんの入力時に読み間違えた。判別が難しい場合にそのまま入力せずに、処方箋受付時に確認を行うようにする。

○FAXによる処方箋受付は、調剤の準備をすることとなっており、処方箋を受け取った後に必ず内容を確認しなければならない。

○本事例では日数間違いだったが、1日用量や規格を誤った場合には重大な事故につながる可能性がある。

各位

岩手県薬剤師会 医療安全推進委員会
委員長 菊地 英行

保険薬局「疑義照会事例」の報告

(平成30年7月～9月報告分)

平素は、事例収集事業にご協力いただきましてありがとうございます。

平成30年7月～9月に各地域薬剤師会から報告を受けた事例について、医療安全推進委員会で取りまとめを行い、主な事例について別紙のとおり報告いたしますので、貴施設内でご周知いただきますようお願い申し上げます。

なお、この報告は、イーハトーブに掲載するとともに、岩手県薬剤師会ホームページにも掲載いたします。

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

【調剤過誤等事例収集事業の流れ】

①各薬局から『地域薬剤師会内の担当者』へ事例を報告

○報告事例：調剤事故事例、ヒヤリ・ハット事例、疑義照会事例

○報告様式：岩手県薬剤師会HPに掲載（各薬局、各地域独自の様式や報告方法でも可）

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

○報告時期：毎月15日を目途に、前月の事例を報告

○報告方法：所定様式（県薬HP参照）にて、可能な限りファイルで報告

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

○盛岡：押切 昌子（会営内丸薬局）

○花巻：小田島郁子（小田島薬局）

○北上：大塚 俊樹（あさひ薬局北上店）

○奥州：千田 洋光（すみれ薬局マイアネ店）

○一関：小野寺佳美（こぶし薬局）

○気仙：鈴木 友和（気仙中央薬局）

○釜石：宮澤 倫子（つくし薬局本店）

○宮古：松井久仁彦（宮古調剤薬局）

○久慈：新渕 純司（菊屋薬局荒町店）

○二戸：佐々木素子（カシオペア調剤薬局）

疑義照会事例報告

(平成30年7月～9月報告分)

分類	7月	8月	9月	合計
用法・用量	287	341	343	971
禁忌	8	12	28	48
副作用	7	10	13	30
重複	40	76	84	200
相互作用	1	23	9	33
処方過不足	183	180	266	629
事務的事項	44	98	47	189
その他	120	174	147	441
合計	690	914	937	2541
変更率	90.9%	78.9%	85.0%	

疑義区分	処方内容（疑義部分）	疑義内容	照会結果	備考
用法用量	イグザレルト錠10mg	Ccr(クレチンクリアランス): 80.9mL/min	イグザレルト錠15mgに変更	※Ccr30～49mL/minは10mg錠
	チラーヂンS錠50μg 1錠	今までは2錠の処方だったが、院外処方で規格変更され、100μg錠を1錠服用していた。	チラーヂンS錠50μg 2錠に変更	
	ビ・シフロール錠0.125mg 就寝前	レストレスレッグス症候群の治療では就寝2～3時間前となる	夕食後に変更	※適応により用法設定されている
	レボフロキサシン錠500mg	高度腎機能障害患者であり、前回他院から250mg処方あり	レボフロキサシン錠250mgに変更	※ニューキノロン系薬剤は腎機能低下患者に注意
	ロートエクス散 1回0.5g 体重11kg児	過量	1回0.05gに変更	
	エンペラシン配合錠 (ベタメタゾン+クロルフェニミン)	他院でニチコデ配合散(ジヒドロデイン、メチルエフェドリン、クロルフェニミン)が処方されている	処方どおり	
	センノサイド顆粒8% 1.5g (120mg)	通常用量は48mgまで	センノサイド錠12mg1錠(粉砕)に変更	
	セフトレキシム錠100mg3錠毎食後	透析患者のため確認	1錠夕食後に変更	※腎機能低下患者で排泄に遅延が認められている
	サラゾスルファピリジン錠500mg 1日2回	普通錠では1日4回～6回となる	サラゾスルファピリジン腸溶錠500mgに変更	
	アミティーザカプセル24mg 1個 1日1回	通常は1日2回のため確認	排便コントロールのため、処方どおり	

疑義区分	処方内容（疑義部分）	疑義内容	照会結果	備考
禁 忌	パファリン 配合錠81mg 出産予定日から12週以内の妊婦	禁忌時期に該当する	34週まで継続指示あり	※リスクベネフィットから36週程度まで継続することが報告
	リザトリプタンOD錠10mg インデラル錠10mg	併用禁忌	リザトリプタンOD錠をレルパックス錠20mgに変更	※インデラル錠の添付文書からリザトリプタンのみ併用禁忌
	一硝酸イソソルビド錠	ザルティア錠服用中	処方削除	※併用によりcGMP増大によるNOの高压作用を増強
	クラリス錠200mg	ベルソムラ錠服用中	ジェニナック錠に変更	
相互作用	レボフロキサシン錠 インクレミンシロップ	レボフロキサシンの作用減弱	バクタ配合錠に変更	
重 複	リバスタッチ(A病院) メマリー錠(B病院)	認知症治療が重複	メマリー錠(B病院)中止	
	タガメット錠、ファモチジン錠	同効薬の重複	石灰沈着に対する処方であり、処方どおり	(保険適応外処方)
	テルミサルタン錠40mg	他院でカデチア配合錠HDが処方されている	処方削除	※カデチア配合錠はカンデサルタン/ヒドロクロチアジドの配合
その他	グレースビット錠 ピロリ菌2次除菌(3割負担)	2次除菌でのグレースビット錠は自費扱いとなる	10割負担に変更	
	センノシド錠12mg 粉砕指示	吸湿や味により好ましくないため、顆粒剤を提案	センノサイド顆粒8% 0.15gに変更	※粉砕の可否は製薬会社により異なる
	MSコンチン錠10mg 1錠 1日2回(1回0.5錠)	半割や粉砕は不可。前医ではオプソ内用液5mg2包の処方。	MSコンチン錠10mg 1錠 夕食後へ変更	※ALS呼吸困難に対する処方
	アトーゼット配合錠LD(アトルバスタチン10mg/ゼチーア10mg)	メバレクト錠10mg+ゼチーア錠からの変更のため確認	アトルバスタチン錠10mg+ゼチーア錠に変更	※アトーゼット配合錠は原則として、アトルバスタチン服用患者からの変更
	フェントステープ1mg 慢性疼痛患者への処方	処方医の資格(e-ラーニング受講による慢性疼痛での使用)を確認	トラマールOD錠25mg1日1回1錠に変更	
	ベガモックス点眼、ジクアス点眼 (術後処方)	ジクアス点眼ではなく、ジクロード点眼ではないか	ジクアス点眼をジクロード点眼に変更	
	イクスタンジカプセル40mg	イクスタンジ錠40mg・80mgの発売により飲みやすくなる	錠剤に変更可	
	メトホルミン錠250mg (退院時処方)	入院中に中止となったが再開かどうか確認	メトホルミン錠 削除	



部会長 佐藤 裕司

製薬企業・卸勤務薬剤師部会の会議が、平成31年3月23日(土)に行われ、本部会の活動方針・事業活動について討論しました。

本部会存続の趣旨は、製薬企業や医薬品卸業者等(医療機器メーカーにも薬剤師が在籍)に勤務する薬剤師との連携を深め、今後進んで行く在宅医療・多職種連携による地域包括ケアシステムにおいて、同じ薬剤師として必要な情報や知識を共有し、薬剤師会の一員として活動していくことにあると考えています。

ただ、これまでの活動において、医薬品卸業者の薬剤師は、把握しているものの製薬企業(主にMR)の薬剤師あるいは医療機器メーカーに勤務する薬剤師は、勤務異動等による理由でなかなか把握出来ていない状況であったと思います。

そこで、今回部会員4名の他、現役の若いMRをオブザーバーにお招きし、率直な意見討論会を開催出来ましたので、そこで出されました製薬企業・卸勤務薬剤師部会の方針・課題についてご紹介いたします。

3. 会費について(日薬・県薬)

- ➡薬局に勤務する薬剤師ではないが、現規定の勤務年数にあてはめてよいものか？
(薬剤師会の活動をまだ理解していないMRにとっての費用対効果は適切か？)
(新たにMR枠の会費性の導入が必要か？)
などの意見が出された。

4. 研修会・交流会の開催について

- ➡今後の医療の進展に伴い、薬剤師として必須な共通の課題・話題をテーマとした研修会の開催が必要なのではないか？等

皆で真剣に討論ができ有意義な会議でありました。ここで問題提起されたことを次年度の活動に活かし、一歩ずつゆっくり進んでいければと思っています。是非、会員皆さんからのたくさんのご意見をお待ちしております。よろしくお願いいたします。

【方針・課題】 ➡：(方法)

1. 製薬企業や医薬品卸業者等に勤務する薬剤師の把握について
 - ➡薬剤師会として各製薬企業・医薬品卸業者等の所長宛に打診し、正式に情報を頂く。
2. 薬剤師会入会の「メリット」を明確にすること。
 - ➡日薬・県薬誌による薬剤師の最新の動向を把握できる。
 - ➡各薬局・病院を訪問する際に同じ薬剤師目線で捉えることにより、説得性を生み出すことができるのではないか？(コミュニケーションツールとして利用等)



地域薬剤師会の動き



盛岡薬剤師会

会長 西野 豊

はじめに

平成30年5月26日に定時総会を開催し、役員の改選が行われた。会長以下23名が留任し、佐々木（俊）理事が常務理事に、澤口理事（県中）と川崎理事（さんぺい薬局）が新しく加わり、監事を含め26名の体制で平成30年度の事業を本格的に開始した。

【30年度の主な活動】

1. 盛岡市保健所との連携

・9/27（木）イオン前潟で開催された健康フェスタにブースを開設し、市民の相談コーナーを設けた。畑澤副会長、押切副会長、高林常務理事の3名が対応した。薬剤師活動の手伝い、見学で岩手医大の学生数名が参加した。開催日が平日にもかかわらず、相談件数が予想を上回り、盛況だった。・夜間急患診療所への薬剤師の派遣を例年通り行った。勤務希望者が去年よりは増えたが、依然として少なく、勤務表の作成を担当している畑澤副会長が苦勞している。調剤室が外来に隣接していて患者さんへの医師、看護師の対応がよくわかるので患者さんに対する問いかけなど、日常業務に役立つことが多い。その意味でも多くの方に経験してほしい。現在登録薬剤師は30名足らずだが、もう少し増えればと思っている。勤務できる薬剤師であればどなたでも構いません。希望者は随時受け付けています。問い合わせは下ノ橋薬局の畑澤昌美さんまで。

2. 盛岡市医師会との交流

8/30（木）、ホテルメトロポリタンニューウイングで役員の交流会を行った。お互いに自己紹介をした後で、懇親会に入った。昨年、アンケート調査を行ったポリファーマシーについての話題が広がる中で、さらに一層の連携が必要だと確認した。今後この会を、発展させて行こうと、結んで終了した。

3. 盛岡市歯科医師会との交流

10/24（水）歯科医師会館会議室で研修会を行った。講師は歯科医師会で担当し、薬剤師側の日ごろの疑問点を質問し、それに答える形で行われた。活発な話し合いで時間をオーバーし、その後の懇親会が遅くなった。懇親会は駅前の居酒屋好古で行われた。

4. 研修会

例年通り、メーカーとの共催で行われることが多いが、メーカーの意向で少なくなってきた。

今後は、会独自での開催を企画していかなければならない。特に開局薬剤師を対象にした研修を増やしたい。

5. 会員の交流会

4/29と10/7にゴルフコンペを開催。スコアはそれぞれの参加者の日ごろの練習の成果が出た？コンペとなった。

12/1に忘年会が行われた。県立一戸病院の院長小井田先生の講演後に懇親会。岩手県薬剤師会顧問の村井研一郎先生にも参加いただき、またゲーム等のアトラクションを通して参加者がひとつになれるようにし、盛大だった。参加人数は30数名で少なく、せっかくの交流の場を生かせないのが残念に思う。

6. 連絡網の整備

高屋敷理事が今までなかった中小病院の連絡網を作成し、役員会で承認された。医大、県中、日赤、市立病院に卸しを加えてほぼ完成する。

7. 今後の課題

盛岡薬剤師会は3市、5町からなり広く、また会員数も多く（約760名）顔が見えてこない。最近それぞれの行政の会議や事業が増えてきている。役員会の報告が会員まで伝わっていない。

以上のことを考えると、それぞれの市町ごとに活動できるシステムを構築することが必要に思う。さらに盛岡市を2～3地区に分けることも検討しなければならない。





検査センターのページ



岩手県薬剤師会検査センターでの1年を振り返って

(一社)岩手県薬剤師会検査センター
食品分析課 志田 亜裕実

■はじめに

はじめまして、私は2018年1月に入社しました志田と申します。現在は食品分析課に所属し、主に栄養表示に必要な項目を分析しています。

入所して1年になりましたが、この度こちらに寄稿する機会をいただきましたので、1年を振り返ってのことをまとめましてご紹介できればと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

■各部署での研修内容

当センターの組織には、総務課、環境分析課、水質分析課、食品分析課の4つの課があり、食品分析課は細菌と理化学に分かれます。入社して1カ月間はその中の細菌室、飲料水分析課、環境分析課を回り、それぞれの分析内容について学び、経験させていただきました。

1. 食品分析課（細菌）

細菌室では、まず試験室や作業中の汚染をなくすための知識として、自分の手の常在細菌を調べました。ハンドソープ等を用い、念入りに洗った手を培地に押し付け、培養させることで、手指の細菌汚染の状況を確認することができます。念入りに洗ったつもりでも培地にはコロニーができていました。細菌とはそれほど私たちの身近にあって、それらを取り扱う場合には汚染や検査する側の感染を防ぐためにも、消毒、滅菌や器具の取り扱い、操作の手順などに注意を払わなければいけません。細菌室では環境水、飲料水、食品などそれぞれ異なった検体を扱い、それぞれに用意する培地が異なり、またそれらを培養するための恒温機、恒温槽があります。細菌は決まった温度内で培養させることになりますので、目的の細菌に対して適切な温度管理も必要です。その中で一般細菌、大腸菌、大腸菌群、嫌気性芽胞菌、糞便性大腸菌群、レジオネラ属細菌やサルモネラなど様々な細菌検査を行いました。また、グラム染色とい

う細菌を色素により染め分けることができ、それをさらに顕微鏡で観察することにより、色や形状により細菌を大別、確認することができます。例えばブドウ球菌などはグラム陽性球菌ですので、グラム染色を行うと紫色に染まり、光学顕微鏡で観察すると球状であることを実際に見せていただきました。

2. 飲料水分析課

飲料水分析課では水道法に基づいて、水道からでる水が定められた水質基準を満たしているかを分析しています。浄水全項目51項目や原水全項目40項目、省略不可23項目、平常11項目など分析項目や定期検査の回数も規則で定められており、試料について採水から試験開始までの時間も決まっています。

採水補助、運搬を行う際にも汚染がないようにアルコールなどで消毒してから採水します。また採水時の気温と水温を記録し、運搬時の温度データも管理します。数多くある項目の中で、残留塩素や色度、濁度、臭気、蒸発残留物などを中心に学ばせていただきました。

3. 環境分析課

環境分析課では事業所の排水や河川水や土壌などについて分析しています。

環境分析課でも事業所やダムの採水に同行させてもらいました。項目ごとに異なる容器に採水し、採水時刻や現場の様子などを記録し、試料を持ち帰り、主に環境基準として定められている項目についてそれらの試料について検査します。その項目の中で、pHやSS、溶存酸素やヨウ素消費量などについて分析方法について教わりました。また、その他に環境分析課では、ばいじんや牧草などの放射能測定や温泉分析についても行っています。

■食品分析課（理化学）

現在私は食品分析課（理化学）で栄養表示に必

要な栄養分析、たんぱく質や脂質を主に行っています。食品表示法が施行されたことにより、2020年3月31日までに一般加工食品と一般用の添加物には栄養成分表示することが義務付けられています。義務化された栄養成分表示には「熱量」「たんぱく質」「脂質」「炭水化物」「ナトリウム（食塩相当量に換算したものを表示）」の項目があります。

これらや他の栄養成分について、食品衛生検査指針に基づいて検査をしています。

タンパク質の検査には、ケルダール法という分析方法を採用し分析しています。ケルダール窒素分析装置用試料管に、分解促進剤（硫酸カリウム、硫酸銅を混合したもの）と正確に秤量した試料を混ぜ、硫酸を加えたのち、徐々に加熱していき、分解を完了させます。反応が進行していくとケルダール管の中が青緑色のような透明になっていきます。その後、室温に放置し、水酸化ナトリウム溶液でアルカリ性にして、蒸留していきます。蒸留物の中のアンモニアを、ホウ酸溶液で吸収させていき、指示薬を加えた状態で硫酸溶液を用い、滴定することで、試料中の窒素分が得られます。この窒素分を窒素・たんぱく質換算係数で換算することでたんぱく質の値として算出します。窒素・たんぱく質換算係数は食品それぞれによって異なります。

その他にもこちらの課では、食品に対する放射性物質検査やホタテなどに含まれる貝毒（麻痺性貝毒・下痢性貝毒）、そのほかの栄養成分項目についても検査を行っています。

2019年1月4日に岩手県薬剤師会検査センターのHPをリニューアル致しました。それに伴い、センター全体では「安心安全な暮らしのために人に寄り添う検査を」をスローガンに掲げ、より親しみやすいHPになっておりますので、一度お目通しいただければ幸いです。



藤井もとゆき国会レポート

自由民主党組織運動本部本部長代理
参議院議員・薬剤師
藤井もとゆき



第198回通常国会開会

第198回通常国会は1月28日に召集されました。衆参の本会議での安倍首相の施政方針演説、それに対する各党代表質問に続いて、衆参の予算委員会では平成30年度第2次補正予算案の審議が行われ、2月7日可決成立しました。野党は、厚労省の毎月勤労統計調査の不適正実施の問題に対する政府の責任を厳しく追及するとしており、開会冒頭から緊迫した状況となっています。

厚生労働省は、今国会に5本の法律案の提出を予定しています。

健康保険法及び国民健康保険法等の改正法案は、被保険者記号・番号を世帯単位から個人単位毎とし、確認に個人番号カードによるオンラインシステムを導入する。医療機関・薬局でのオンライン資格認証導入の初期経費を補助するため「医療情報化支援基金」を創設する。国が保有する、医療保険レセプト情報データベースと介護保険レセプト情報データベースについて、データを連結して利用・提供できるようにすること等の規定を盛り込み、医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るとしています。なお、この法案に規定する基金創設に関する経費を来年度予算案に計上していることから、本法案は他の法案より優先して審議入りすることとなります。

薬法等の改正法案は、昨年末の医薬品医療機器制度部会の検討結果報告書の内容を踏まえ、優れた医薬品等を迅速に提供するための審査制度を法制化すること、薬剤師が調剤時に限らず、継続的に服薬状況把握や服薬指導することを義務とすること等が予定されています。

来年度予算の早期成立や国会提出法案の迅速な審議に努めて参りたいと思います。

藤井もとゆきホームページ <http://mfujii.gr.jp/>



薬連だより



本田あきこオレンジ日記

日本薬剤師連盟
副会長 本田あきこ



JPL フォーラム2019が開催される！

2月11日（月・祝）に、JPL（Japan Pharmacist Ladies）フォーラム2019が都内の会議場で開催されました。このフォーラムは、都道府県において地域のリーダーとして活動をされている女性薬剤師が参加して開催されるもので、昨年2月11日に続き2回目の開催となります。今年は、「DO MY BEST “10. 70. 30” ～見せます！女性の本気～」をテーマに、女性薬剤師92名によるグループ討議等、熱気に包まれた集会となりました。

山本会長の開会挨拶に続き、近藤女性薬剤師連盟会長、とかしき衆議院議員より、激励のご挨拶、その後、石井副会長より「薬剤師議員がなぜ必要か？」との題名での講演が、続いて私より挨拶をさせていただきました。その後、花の名前を付した10のグループに分かれて討論が行われ、それぞれのグループから討論の結果を発表していただき、さらに活発な質疑応答が行われました。人と人とのつながりの大切さを改めて認識いたしました。最後に岩本幹事長の総評と安東副会長の閉会の辞で、フォーラムが終了しました。

私の挨拶の際に、前日の2月10日、都内ホテルで開催された自民党の党大会に出席し、次期参議院議員選挙における候補予定者として紹介していただいたこと、安倍総裁から公認証をいただいたことなどを述べ、公認証を披露させていただきました。この手に公認証をいただけて、都道府県薬剤師連盟と自民党各県連との長年にわたる友好関係とともに強い絆が築かれていることの証なのだと感じました。改めて心より御礼を申し上げます。そのご恩を忘れることなく必勝の覚悟で、残り5か月を走ってまいります。更なるご支援をお願いいたします。



- 1 本田あきこのホームページを開設しました。
右のQRコードから閲覧してください →
- 2 Facebook ページ「本田あきこの部屋」を公開しました。
右のQRコードから閲覧してください →
- 3 本田あきこメールマガジンを開始しました。
右のQRコードから登録をお願いいたします →





最近の話題



平成30年度くすり教育研修会報告

盛岡学校薬剤師会 会長 手塚 優

平成 31 年 1 月 27 日に東京都千代田区のスクワール麹町で開催された、平成 30 年度くすり教育研修会に参加させていただいたので研修会の内容について報告させていただきます。くすり教育研修会とは、日本薬剤師会学校薬剤師部会が主催となり、学習指導要領の周知・徹底に向けた支援体制の整備および学校保健を巡る最近の話題への対応等について学ぶために行われている研修会です。この研修会には、学校薬剤師だけでなく、養護教諭、保健主事、保健体育教諭の方も参加しており、くすり教育に関わる人々の情報共有の場としても機能しています。平成 30 年度くすり教育研修会では、「学校におけるくすり教育の現状と課題」をテーマに 4 名の講師から貴重なお話しを伺うことができました。

基調講演では、「これからの学校における医薬品教育について」と題して、文部科学省初等中等教育局・健康教育・食育課健康教育調査官の小出彰宏先生を講師に迎え行われました。講演では、平成 29 年度に改定された新学習指導要領（小学校は平成 32 年度、中学校は平成 33 年度から全面实施）における「くすり教育の在り方」について説明いただきました。学習指導要領の改訂は、これからの社会の在り方【Society 5.0】を見越した、教育を行うために文部科学省により行われました。【Society 〇〇】とは、【Society 1.0:狩猟社会】から【Society 2.0：農耕社会】、【Society 3.0：工業社会】と発展し、現代の【Society 4.0：情報社会】、そして【Society 5.0】以降に繋がっていく人間社会のコンセプトを表現する言葉です。これからの社会である【Society 5.0】では、A I の発達による産業の変化が起こり、サイバー空間と現実が高度に融合された社会になると定義されています。この【Society 5.0】では、ヒトと A I の差別化のために、ヒトは、①目的を持つ、②問題に自主性を持って向き合う、などの資質が重要とな

ります。この社会では、子供たちを取り巻く性や薬物に関する環境にも変化が起こり、自分で自分を守ることができる（情報の正誤を見極める）ような資質が重要となります。これらの社会変化に対応するため、新学習指導要領では、「健康や薬物」に対する教育について改良が行われました。健康についての教育では、自ら自分の健康を守れるようになるため、3 次予防を含めた教育の実施（現在は 2 次予防までが教育に含まれている）が必要となります。また、中学生 3 年生の保健体育にある『健康な生活と疾病の予防』は、1 年生から 3 年生まで段階を経て毎年学習する科目へ枠組みから組み換えが行われました。薬物に対しての教育には、積極的に専門家を参加させる必要があると明記され、地域の薬剤師および学校薬剤師の保健体育の授業における重要性は、指導要領の改訂により増加しております。また、新学習指導要領では、高等教育における薬物乱用とくすりの適正使用が明確に分けられ、それぞれを「薬物乱用防止」と「くすりの適正使用」に分けて授業を行う必要があります。くすりの適正使用の講義では、医薬品と違法薬物の違いを明確に区別できるようになるため、医薬品の承認制度や、くすりの Risk について正しく理解できるようになるための教育実践への薬剤師の関与が文部科学省から期待されております。

基調講演に続いて行われた事例報告では、横浜市立瀬谷中学校の永井真樹先生、愛知県薬剤師会副会長の山口一丸先生、帝京大学薬学部の高藤百枝美先生から講演いただいた。この事例報告では、現行の学習指導要領に則り、各先生方が実践されている「くすり教育」についての工夫や今後の改善点などについてお話しを頂きました。

中学校の保健体育教諭である永井先生からは、中学校でのくすり教育に対する取り組みについて講演いただきました。講演で永井先生は、現行の

指導要領にある「健康についての自他の課題を発見し、よりよい解決に向けて思考し判断すると共に他者に伝える力を養う」という目標を保健体育教諭による講義のみで達成することは非常に難しいと語られました。そこで目標を達成するために、①健康やくすりについての講義、②理解を深めるためのグループワーク、③知識の整理および復習にワークシートを用いることの3点を柱とした授業のプランニングを行いました。この授業計画では、講義やグループワークの課題づくりに専門家の協力が必要不可欠であったため、養護教諭を橋渡しとして、専門家として学校薬剤師の協力を仰いで授業を実施しました。その結果、中学校のくすり教育の中で、学校薬剤師が保健体育教諭と協力して講義を行うことで、子供たちの満足度が高い、非常に興味深い授業をすることができると報告されました。

山口先生の講演では、新学習指導要領において『アクティブラーニング』が『主体的・対話的な深い学び』と言い換えられたことで現場に求められている具体的な対応について、先生が実践されていることについて説明いただきました。子供たちの保健の授業に対する意識調査を行った結果では、好き、楽しい、という意見は小学生でも6割程度であり、高校生になると4割まで落ちてしまいます。しかし、保健の授業は大切であるという質問に対しては9割近い子供たちがどの年代でも「はい」と答えていました。これらの結果は、子供たちが保健の授業は大切ではあるが楽しい教科ではないと考えているという結果を示しています。そこで、山口先生は具体的な対応として授業が楽しくなるような工夫を行いました。小学生に対しては、簡単な実験を複数取り入れ、子供たちが興味を持ちながら授業を続けていける工夫を行いました。そして、中学生に対しては、血中濃度などの専門用語を使いながら論理的に説明する導入部分とその知識を他者に正しく伝えるための実践的な問題を授業に組み込み、学習者である中学生が納得できる授業になるよう工夫を行いました。これらの工夫を行うことで、子供たちが楽しいと感じる授業をすることができると報告されました。

斎藤百枝美先生の講演では、『ヘルスリテラシー教育の中でのかすり教育』＝『くすりの適正使用の重要性』についてお話しいただきました。フランスでは、1977年にくすり教育の着想が始まり、1994年から実施されています。フランスの教育では、『健康を守るのは若年からの生活の行為、習慣を通じて築かれる』を教育の目標として9歳から18歳までの10年間にわたり3段階に分けて教育を行っています。『健康を守るのは若年からの生活の行為』という目標が示すように、現在の日本での死亡原因の半数以上は、がん、脳卒中、心臓病などの生活習慣病といわれている疾患です。生活習慣病は、子供時代からの生活習慣(喫煙、飲酒、肥満など)の蓄積(加齢)から発症します。そして健康に関する行動の多くは、青少年期に形成されることから、フランスで行われているようなヘルスリテラシー教育が健康を守るためには必要となります。そこで、斎藤先生は『親子でわくわくお薬教室』という体験型の教育プログラムを定期的に行っています。子供たちがくすりに触れながら勉強する機会であると同時に、親世代に対してのかすり教育の機会になっています。プログラムは盛況で親子が楽しみながらくすりについて学ぶ場となっているようです。

最後に、平成30年度くすり教育研修会に参加させていただき、新学習指導要領で求められる『くすり教育』では、講師の先生方が実践しているような『体験型のかすり教育』を実施していくことが必要であると感じました。また、中学校および高等学校における『健康・くすり教育』には、養護教諭や保健体育教諭と学校薬剤師が密に連携をとることが重要であると思いますので、少しずつ実践していきたいと思います。

平成30年度 日本薬剤師会学校薬剤師部会全国担当者会議

学校薬剤師部会 副部会長 佐々木 宣好

平成 31 年 2 月 13 日に東京都新宿区四谷 3-3-1 の日本薬剤師会会議室（四谷安田ビル 8 階）を会場に平成 30 年度日本薬剤師会学校薬剤師部会全国担当者会議が開催され、宮手義和県学薬部会長と日薬東北ブロック幹事として参加の畑澤昌美県学校薬剤師部会副部会長と出席してまいりました。

平成 30 年度日薬学校薬剤師部会の活動等について報告いたします。

◆今期の取り組み

- ① 学校薬剤師環境衛生検査の全項目完全実施を目指す
- ② 学校給食衛生管理の周知・徹底
- ③ 薬物乱用防止、ドーピング防止 等 各種啓発資材等の検討
- ④ くすり教育の充実（健康教育の推進支援体制の整備、啓発資材等の作成）
- ⑤ 薬学生実務実習への協力（指導薬剤との連携等）
- ⑥ 放射線等の正しい知識の普及・啓発
- ⑦ 広報活動の強化（日薬 HP の学校薬剤師関連ページの充実、日薬誌「学薬のページ」やラジオ NIKKEI「学薬アワー」等の企画）
- ⑧ 学校薬剤師組織の強化

◆通年事業

- ① 学校薬剤師全国担当者会議（学校薬剤師連絡会議）の開催（1 回）
出席者：日薬担当役員、日本学校薬剤師部会幹事、各都道府県薬剤師会学薬担当役員等
目的：組織の一体化に伴う各都道府県薬剤師会学薬担当者との連絡調整・連絡強化、活動方針の実施に向けた周知・支援、部会活動の報告 等
- ② 各都道府県学校薬剤師組織との連携・強化（ブロック会議等の開催）

- ③ 学校薬剤師等を対象とした研修会の開催

【学校薬剤師学術フォーラム】

（30 年度からの新事業：「学校薬剤師研修会」と「学校環境衛生研究協議会」を統合）

対象者：各都道府県薬剤師

目的：学校保健の充実にに向けた支援体制整備、学校薬剤師を巡る最近の話題への対応等

【くすり教育研修会】

対象者：保健主事、保健体育教諭、養護教諭、学校薬剤師 他

目的：くすり教育（事業）の推進、薬物乱用防止活動への支援、薬害教育への対応、啓発資材の作成、各法令等の詳細周知、食育教育への支援 等

- ④ 全国学校保健調査の設問作成、実施、報告書作成
- ⑤ 学校環境衛生・薬事衛生研究協議会（滋賀県栗東市）
- ⑥ 全国学校薬剤師大会（鹿児島県鹿児島市）
- ⑦ 関係行政（文部科学省、厚生労働省、内閣府）、関係団体（日本学校保健会、くすりの適正使用協議会等）との連携・調整
- ⑧ 本会関係委員会事業との連携（地域医療・保健委員会、公衆衛生委員会、試験センター委員会、アンチ・ドーピング委員会）

◆臨時事業（隔年開催）

学校環境衛生検査技術講習会の開催準備（次回は 31 年度に実施）

目的：学校保健安全法の周知・徹底と環境衛生検査の完全実施等に向けた支援体制整備、これからの学校環境衛生を管理する人材の育成、全国的な標準スキルを備えた学校薬剤師の姿を示し、顔の見える薬剤師を目指す

◆中・長期課題

「薬剤師の将来ビジョン」における学校薬剤師

のあり方の実践

- ① 学校環境衛生検査の完全実施に向けた体制整備
- ② 認定制度（研修制度）の検討
- ③ 学生実務実習への協力（指導薬剤師との連携）並びにドーピング防止の教育啓発
- ④ 学校薬剤師の適正配置と適正評価の検討
- ⑤ 災害時に避難所となった担当学校の公衆衛生活動等への参画・支援

【平成 31 年度学校薬剤師関係大会、講習会等の概要（予定）】

（日本薬剤師会主催）

- ① 学校環境衛生検査技術講習会（指導学校薬剤師養成講座）：隔年開催、31 年度は開催年
- ② くすり教育研修会
- ③ 学校薬剤師学術フォーラム（旧 学校薬剤師研修会と、学校環境衛生研究協議会を統合）
- ④ 学校環境衛生・薬事衛生研究協議会
佐賀県佐賀市：佐賀市文化会館中ホール
日時：2019 年 10 月 17 日（木）～18 日（金）
- ⑤ 全国学校薬剤師大会
埼玉県さいたま市：ホテルブリランテ武蔵野
日時：2019 年 11 月 21 日（木）
- ⑥ 日本薬剤師会学術大会
山口県下関市：下関市民会館・海峡メッセ下関ほか
日時：2019 年 10 月 13 日（日）～14 日（月・祝）

（その他の団体主催）

- ① 全国学校保健・安全研究大会
埼玉県さいたま市：ソニックシティー
日時：2019 年 11 月 21 日（木）～22 日（金）
- ② 学校保健会中央大会
埼玉県さいたま市：ソニックシティー
日時：2019 年 11 月 21 日（木）～22 日（金）
- ③ 全国学校給食研究競技大会
岡山県岡山市
日時：2019 年 11 月 7 日（木）～8 日（金）
- ④ 薬物乱用防止教育シンポジウム：全国数ブロックで開催

- ⑤ 医薬品教育シンポジウム：全国数ブロックで開催
- ⑥ 薬物乱用防止教育研修会、アルコール健康教育研修会

【講演】

- ① 学校薬剤師活動等に関する最近の話題
講師：文部科学省 初等中等教育局 健康教育・食育課 健康教育調査官 小出彰宏 先生
 1. 第五次薬物乱用防止五か年戦略と大麻の問題について
 2. 学校における薬品管理の徹底について
 3. 室内空気中化学物質の室内濃度指針値の改訂と文部科学省の対応について
 4. デジタル教科書の活用開始について
 5. 学校三師の個人委嘱が困難な場合について
- ② スマホと子ども～学校薬剤師に期待すること
講師：予防医療研究所 代表 藤田保健衛生大学客員教授 磯村毅 先生
 1. 脳神経とドーパミン
 2. 家族や本人にできるスマホ・ゲーム障害を予防するポイント
- ③ 学校健康教育の最新の動向と学校薬剤師に期待すること
講師：日本医師会総合政策研究機構主任研究員 和田勝行 先生
 1. 学校保健の現状と課題
 2. 学校保健の法令上の位置付け
 3. 学校三師と学校の連携



平成30年度東北学校薬剤師会連合会連絡協議会が開催されました

学校薬剤師部会 部会長 宮手 義和

平成 31 年 2 月 23 日（土）、24 日（日）の 2 日間にわたり平成 30 年度東北学校薬剤師会連合会が岩手県薬剤師会館並びに鶯宿温泉「鶯山荘」において開催されましたので、報告いたします。

参加者は東北各県薬剤師会学薬部会あるいは学校薬剤師会の役員、連合会顧問、岩手県学薬部会会員など総数 27 名でした。

第一日目は研修会と協議会、情報交換会が開催され、14：30～16：40 には各県からの研究・紹介の発表が行われ、①厚生労働省薬物乱用防止啓発訪問事業の紹介 岩手県 宮手 義和、②スポーツファーマシストの役割と課題 青森県 川村 仁、③小学生に対する学校薬剤師活動の PR について 秋田県 藤井 愛実、④『放射線ファーマシスト』だからこそできる学校教育とは？ 福島県 鍛冶内 大輔、⑤臨時プール検査の結果について-特に循環ろ過装置の問題- 宮城県 佐々木 慎一の 5 題が発表されました。参加者から「委託訪問事業への県学薬の対応は」、「国体を考慮したスポーツファーマシスト養成について」、「参加した小学生の感想と今後の対応」、「放射線への県民の理解度について」、「濁度が規定以上になる学校の循環ろ過機の傾向は」など各演題とも質疑応答が多く、終了時間が 10 分ほど延長になりました。



「小学生に対する学校薬剤師活動の PR について」の発表をする秋田県の藤井愛実先生

協議会は 16：40 から 18：30 までで、最初に東北学校薬剤師会連合会表彰候補者の審議が行われ、青森県（3 名）大久保とも子先生、前田玲子先生、成田浩康先生、秋田県（3 名）菅井勝也先生、佐藤拓哉先生、杉本和伴先生、岩手県（4 名）黄川田尚子先生、小倉千枝子先生、江畑早苗先生、川目聖子先生、宮城県（2 名）金田早苗先生、二宮邦信先生、山形県（4 名）佐藤忠男先生、庄司佳都子先生、藤村晃先生、佐藤仁先生、福島県（1 名）三好正人先生の 17 名が東北学校薬剤師会連合会表彰の受賞者に決定しました。

続いて、②日薬学校薬剤師部会の会務報告について、③日薬学校薬剤師部会の平成 31 年度計画についての報告が配布資料に基づき日本薬剤師会学校薬剤師部会東北ブロック幹事 畑澤 昌美先生から行われました。また、日薬学薬部会への要望が提案され、畑澤ブロック幹事を通じ学薬部会へ取り次ぐことになりました。

④東北学校薬剤師連合会の活動について（各県報告）では参加各県の活動状況の報告がなされました。特にこども園の薬剤師の任命にかかわる事項、検査機器の整備状態、学校薬剤師報酬についての話題が多く、討論も同じ話題に終始しました。

本連合会とは別に毎年開催している⑤平成 31 年度日本薬剤師会学薬部会東北ブロック会議について、次回開催担当県である青森県の青森県学薬坂本会長から、2019 年 7 月 13 日、14 日に弘前市のホテルキャッスルにて開催の予定である旨の報告が行われました。

⑥研修会の開催について、現在、6 県からの発表によるミニ学習会（研修会）を連合会の際に開催していますが、連合会の開催地が事務局の所在地である盛岡に集中しており、各県役員以外の聴講者は岩手県の会員に限定されています。せっかく各県の発表があるので、この研修会を日薬学薬部会ブロック会議の際に開催し、持ち回りにて各県の会員に聴講できるようにしてはどうかとの提案がなされました。7 月のブロック会議にて再検

話し決議することとしました。

⑦その他として、シックスクールへの対応について相談が寄せられ、参加者の討論となりました。結論としては換気の推奨と夏場だけの測定だけでなく定期的なチェックの必要性で意見の一致を見ました。

情報交換会は協議会終了後、雫石町鶯宿ニュー鷺山荘に場所を移し開催しました。同じような悩みを抱える東北の学校薬剤師として、情報交換の中身が濃く、夜遅くまで討議、意見交換、懇親の輪が広がりました。



東北学校薬剤師会連合会協議会の様子 1



東北学校薬剤師会連合会協議会の様子 2

質問に答えて

Q. 褥瘡治療剤について

岩手県立中部病院 齋藤 源太

日本褥瘡学会では褥瘡を「身体に加わった外力は骨と皮膚表層の間の軟部組織の血流を低下、あるいは停止させる。この状況が一定時間持続されると組織は不可逆的な阻血性障害に陥り褥瘡となる」と定義づけている。発生要因としては、低栄養や長時間の手術で同じ姿勢をとり続ける、経鼻チューブや酸素マスクの固定といった医療関連機器圧迫創傷（MDRPU:Medical Device Related Pressure Ulcer）により一定の場所に一定時間以上の圧迫やずれなどの外的要因が加わると褥瘡が生じやすくなると言われている。これに加えて薬剤（抗悪性腫瘍やステロイド薬など）の投与で創傷治癒の遅延が報告されている。

褥瘡ガイドラインの進歩により、栄養剤の管理が明確となり、創傷被覆剤が数多く発売され臨床でも頻用されるようになってきている。一方で、外用剤に目を向けると褥瘡は皮膚バリアが欠損しているがゆえに外用剤の影響を受けやすい疾患であることから、基剤の特性（持ち味）を考慮する必要がある。そこで、今回は褥瘡治療を正しく理解するために湿潤環境に着目した外用剤の使い方と亜鉛補給薬についてご紹介する。

日本褥瘡学会が提唱する重症度用の褥瘡評価ツール DESIGN-R[®]がある。これは、深さ、滲出液、大きさ、炎症／感染、肉芽組織、壊死組織、ポケットの7項目について評価を行い、重症度との関連が低いとされる深さ以外の項目を点数化し、状態・経過の改善度の把握・評価を行なうツールである。褥瘡外用療法を行なう上では、どの治療域で、どの薬が推奨されているのかを確認し、薬効のみではなく外用剤の基剤の特性が発揮されるよう薬を選択していく必要がある。

DESIGN分類による主な外用薬

Necrotic tissue 壊死組織 N→n	Inflammation/ Infection 炎症/感染 I→i	Exudate 滲出液 E→e	Granulation 肉芽組織 G→g	Size 大きさ S→s	Pocket ポケット P→(←)
			プロスタンディン [®] 軟膏		
				亜鉛華軟膏 [®]	
				アズノール [®] 軟膏	
	カデックス [®] 軟膏				
ゲーベン [®] クリーム					
			フィブラスト [®] スプレー		
			アクトシン [®] 軟膏		

- ・ B 根拠があり、行うよう勧められている
- ・ C1 根拠は限られているが、行っても良い

外用剤は、主剤となる薬効成分とその保持体である基剤から構成されている。薬を選択する際は、この主剤と基剤の特性を考慮して決められる。主剤の成分から期待できる効果として、薬理作用の違いから壊死組織除去作用、肉芽形成促進作用、上皮形成促進作用、抗菌作用があげられる。一方で、基剤の構成割合は95%以上と多くを占めており、軟膏は基剤が溶けてから薬理作用のある主剤が放出されてはじめて薬効が発揮されるため、創面環境に適した基剤を選択する事が重要になってくる。

外用薬の軟膏基剤による分類

滲出液	基剤の種類	基剤名	基剤の特性	代表的な薬品
少	疎水性基剤	白色ワセリン プラスチックベース 単軟膏	保護、保湿	亜鉛華軟膏 [®] プロスタンディン [®] 軟膏
↑	親水性基剤	乳剤性基剤 親水ワセリン	水分の供給 (補水作用)	ゲーベン [®] クリーム
↓	水溶性基剤	マクロゴール	水分の吸収 (吸水作用)	アクトシン [®] 軟膏 カデックス [®] 軟膏
大				

(懸濁性基剤を除く)

軟膏基剤を、機能別に分けると疎水性基剤と親水性基剤があり、さらに親水性基剤は、乳剤性基剤と水溶性基剤とに分けられる。

疎水性基剤は、いわゆる油脂性基剤であり、低

刺激性で保湿効果がある一方で、経皮吸収性は他の基剤に比べて劣る上、分泌液等の水分を吸収しにくく汚染の原因となることがあるので注意が必要である。代表的な薬剤としてプロスタンディン[®]軟膏 0.003% や亜鉛化軟膏[®]がある。

プロスタンディン[®]軟膏 0.003% は、肉芽形成、上皮化促進作用がある。原則として大量投与は避け出血傾向が増強した場合は本剤の使用を中止することとなっているため注意が必要である。

親水性基剤には、乳剤性基剤と水溶性基剤がある。水分を多く含む乳剤性基剤は、油脂を乳化して水と混合したもので補水効果がある。代表的な薬剤としてゲーベン[®]クリームがある。ゲーベン[®]クリームは、有効成分であるスルファジアジン銀が細胞膜、細胞壁に作用して抗菌作用を発現する。また、皮膚への浸透性があるため乾燥した壊死組織に水分を補給する作用がある。使用する際は、できる限り壊死組織を除去した後に使用すると効果的である一方で、添加されている界面活性剤には皮膚刺激性が高いという欠点があるため、びらん・湿潤面には不適とされている。また、当薬剤はサルファ剤の全身投与の場合と同様の副作用があらわれるおそれがあるので長期使用は避けた方が望ましい。

乳剤性基剤は、油脂性基剤同様に疎水性のため滲出液と混ざりにくく、創面からの水分の蒸発を防ぐと言われているため蒸発量を上回る量の滲出液を伴う創面に対して漫然と使用し続けると創面上の水分量が過剰となり治癒が遅れる原因となるので、適用時には滲出液量の確認が不可欠である。このように、基剤の特性を十分に発揮させるためには、創面の湿潤環境に合った基剤を選択する必要がある。適正な湿潤環境とは、創面の水分量が成人で約 70%、高齢者で約 60% とされているが、滲出液による湿潤環境は常に一定ではなく、炎症や病態に応じて変化する。創面の水分量を計測できる測定器モイスターチェッカー[®]が市販されている。

水溶性基剤は、主としてマクロゴールが用いられており、創面の水分を吸収する働きがあるため、

滲出液が多い場合に適している。代表的な薬剤としてカデックス[®]軟膏 0.9% やユーパスタ[®]コーワ軟膏、アクトシン[®]軟膏 3% がある。

カデックス[®]軟膏 0.9% (吸水性弱い)、ユーパスタ[®]コーワ軟膏 (吸水性強い) は、有効成分であるヨウ素による感染制御作用と、基剤であるカデキソマー、白糖による滲出液の吸水作用がある。大量の滲出液は、感染や浮腫を伴うことが多いためこれらをコントロールする目的でこれらの薬剤を使用する。ガーゼを交換する時に、茶色の軟膏が白っぽくなっていることがある。これは、ヨウ素が水に溶けタンパク質などと結合し、これ以上殺菌効果が無い事を示している。このようにガーゼを交換する時に白くなっていたら、交換回数を 1 日 2 回に増やすなどの検討を行う必要がある。

ブロメライン[®]軟膏 5 万単位の有効成分は蛋白分解酵素であり壊死組織除去作用がある。水溶性基剤であるマクロゴールの影響で滲出液が少ないと十分な効果を得られにくい。使用時の注意点としては、皮膚炎を伴うことがあるため、ワセリンで創周囲を保護して使用する必要がある。また、局所の疼痛、出血をみることがあるため壊死組織が除去された後は使用を中止する必要がある。

アクトシン[®]軟膏 3% は、肉芽形成・上皮化促進作用がある。基剤はマクロゴールで滲出液が多い時に適している。使用上の注意として、潰瘍改善に伴って形成される新生肉芽は軽微な刺激により出血症状を招くことがあるので、ガーゼ交換時は注意が必要である。

フィブラスト[®]スプレーは、良性肉芽の形成・上皮化促進作用がある。1 日 1 回、最大径が 6cm 以内は 1 日 1 回 5cm 離して 5 噴霧、30 秒おいてから被覆材で覆う。スプレー剤なので、基剤効果がなく滲出液のコントロールは単独では困難であるため滲出液の多い場合には他の薬剤や創傷被覆剤を併用する必要がある。他の外用剤と併用する場合には、先にフィブラスト[®]スプレーを噴霧し、30 秒おいてから、他の外用剤を塗布する事が効果的とされている。

亜鉛補給薬であるノベルジン[®]錠は肉芽形成に有用であると言われている。創傷治癒の過程では、エネルギーや蛋白質の摂取以外にも亜鉛のように微量元素の補給が必要とされている。亜鉛は代表的な必須微量元素で生体内の約 300 種以上の酵素の活性中心元素として重要な働きをしており細胞分裂や核酸代謝に関与している。創傷治癒、免疫能、皮膚代謝（コラーゲン合成）などを担っている。体内の亜鉛プール量は約 2g と少なく、尿中より 1 日約 500 μ g排泄されており、摂取不足により欠乏しやすい。亜鉛の不足は繊維芽細胞の機能低下、上皮形成不全をきたし、創傷の治癒を遅延させ、皮膚の脆弱化を招くとともに、褥瘡の重症度が増すほど、血清亜鉛濃度が低下することも明らかになっている。また、近年の高齢化社会と慢性疾患患者の増加で亜鉛欠乏症患者は増加しているといわれている。

ガイドライン上では、亜鉛が欠乏しないよう補給しても良いと記載があるが具体的な適正供給量の設定はないのが現状である。

ノベルジン[®]を投与するにあたって定期的に血清亜鉛濃度を確認する必要がある。これら必須微量元素のうち銅は、亜鉛とともに褥瘡に深く関係していると考えられているが、亜鉛と銅は吸収の際に拮抗することがわかっており、亜鉛あるいは銅を補充する際には、他方の欠乏症に十分に注意する必要がある。

参照

早くきれいに褥瘡を治す「外用剤」の使い方
褥瘡で外用剤を使いこなす, 薬局 2015.7vol66 No.8
岡田 淳 微量金属代謝 1975; 1: 43-47
褥瘡予防・管理ガイドライン, 日本褥瘡学会



病態薬理学講座 分子細胞薬理学分野

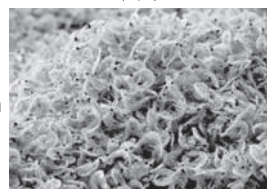
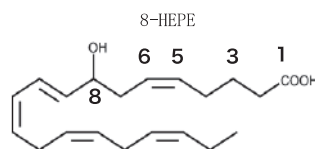
－「日本人の健康増進に寄与できる研究を目指して」－

岩手医科大学薬学部病態薬理学講座
分子細胞薬理学分野 弘瀬 雅教

当分野では、国立研究開発法人農業・食品産業技術総合研究機構（農研機構）生研支援センターの「革新的技術開発・緊急展開事業（うち経営体強化プロジェクト）」に採択いただき、平成29年度より山田秀俊先生（公益財団法人岩手生物工学研究センター）を研究代表者とする研究計画名「三陸産イサダを全利用した高付加価値素材の効率的生産体系構築」の研究分担者として、研究を進めてきております。生研支援センターの支援に対しましてこの場をお借りして感謝申し上げます。私どもに課された研究項目は、「オキアミ由来の新規機能性成分8-HEPE含有濃縮素材の機能性評価」ということで、動物実験による8-HEPEの効能をみるものです。イサダはオキアミの一種で三陸沖において2～5月に漁が行われます。イサダには ω 3系脂肪酸であるEPAやDHAはもちろんのこと、ホスファチジルコリンなどのリン脂質も含まれており、これらリン脂質には、EPAやDHAと結合することによって生体の脳をはじめとする様々な臓器組織に効率的にEPAやDHAを送り届ける効果があります。またリン脂質自身にも抗動脈作用や認知症予防作用が認められています。このほかオキアミの赤い部分にあるアスタキサンチンには抗酸化作用があり、ビタミンEの約1000倍の効力があると言われています。さらにこれまでの研究からイサダにはEPAから産生される8-ヒドロキシエイコサペンタエン酸(8-HEPE)が、含まれていることが見出されています。この8-HEPEには、高脂血症改善効果がEPAの約10倍程度あること、また糖尿病改善効果については、EPAの約5倍程度もある可能性が指摘されています。さらに肥満改善作用も、EPAの約5倍程度ある可能性があります。興味あることに、この8-HEPEの含有量は、他の南極オキアミなどと比較してもイサダにおいてその含有量が多いことがわかっています。今回のプロジェクトでは、動脈硬化誘発モデルマウスである apoE 遺伝子欠損マウスを用いて、普

通食、8-HEPE濃縮素材（8-HEPE 0.5%含有）非含有及び含有ウエスタン飼料を3ヶ月摂取させて、動脈硬化や抗糖尿病効果に対する8-HEPEの予防効果を検討しました。加えて動脈硬化に対する8-HEPEの抗動脈硬化の作用機序解明のため、マクロファージを用いて、その酸化LDL負荷による泡沫化マクロファージでの各種遺伝子発現に対する8-HEPEの効果について検討しました。8-HEPE濃縮素材（8-HEPE 0.5%含有）含有ウエスタン飼料摂取では、非含有ウエスタン飼料摂取による大動脈硬化を有意に抑制することがわかりました。さらに、8-HEPE(50 μ M)は、酸化LDL負荷による泡沫化マクロファージにおいて、ABCA1の遺伝子発現を有意に上昇させました。一方、EPAは、その遺伝子の発現を低下させた。また、8-HEPEは、炎症性サイトカインであるIL-1 β の遺伝子発現を有意に抑制しました。8-HEPE濃縮素材の糖尿病に対する予防効果について検討を行った結果、apoE遺伝子欠損マウス及びC57BL/6Jマウスにおいて、8-HEPE濃縮素材含有ウエスタン飼料摂取は、8-HEPE非含有ウエスタン飼料摂取による血糖値の上昇を有意に抑制しました。今後は、イサダからの8-HEPEの抽出効率を上げて、高濃度の8-HEPEを含有した素材を開発し、抗動脈硬化や抗糖尿病効果以外の非アルコール性脂肪肝予防効果や脳保護効果についても検討を重ね、イサダより機能性食品やサプリメントを開発して、人々の健康増進に貢献していきたいと考えています。またさらに、これまでに注目されてこなかった機能性脂質やフラボノイドなどの効能についても、各種疾患モデルマウスを用いて検討していきたいと考えています。

イサダ





話 題 の ひ ろ ば

保険薬局 匿名

薬剤師の仕事に就いて10年以上経過しましたが、何年か前に新卒で入社した方々が平成生まれな事に大変驚いたことを覚えています。

私は将棋が趣味なのですが、私が生まれた年は羽生善治さんが中学生棋士としてデビューした年です。最近、メディアでよく取り上げられる藤井聡太さんも羽生さんと同じく中学生棋士となった方で、今は高校生になりましたが、デビュー後いまだに勝率8割を超える大活躍を見せています。

スポーツ界でも岩手県民であれば皆さん応援しているであろう大谷翔平さんや、テニスでは大阪なおみさんなど平成生まれの方々が活躍しており、平成の年号は終わりますがこれからは平成世代の方々が新しい時代を作っていくのだろうと感じています。

私自身、平成最後に気になっているのは新元号は果たして何という名前になるのだろうということと、4月から5月にかけての10連休法は医療機関はどうなるのかと目先の事ばかり気にかかっています。



卸売販売業 C～W

娘が“平成最後”の成人式に出席しました。式の途中、親がサプライズで壇上に登場し、新成人となった子に宛てた手紙を読み上げる「泣かせる成人式」で一躍有名になった奥州市。登壇者の選考基準は未だにわかりませんが、成人式の数ヶ月前に“新成人となる子に宛てた手紙を書いてほしい”という内容の封書が届きました。

手紙を書くにあたり「平成」を振り返ると…私は“平成最初”の成人式に出席していました。その後薬剤師免許を無事取得し、数年間薬局に勤務。結婚・出産を経て、平成の2/3は仕事と子育ての両立に奮闘しました。そんな日々を思い出しながら

ら書いた手紙は成人式当日、子供の元に届けられたそうです。

成人式から数週間経ったある日の事…我が家に“成人式会場で新成人が書いた親宛の手紙”が届きました。手紙は「お母さんのようになれるよう頑張ります」という一文で締めくくられており…自己採点では赤点ギリギリだと思っていた子育てに対し、最高評価を貰えた気がしました。

母となりハタチの節目を迎えた平成最後に思うこと。大変だったけれど充実した日々は私を大きく成長させてくれました。
「我が子へ…これまで私を育ててくれて有難う！」



保険薬局 G.Y.

気がつけば平成が終わるまであと少しですね！去年からなにかあれば「平成最後の〇〇」という言葉ばかりでしたがあと数ヶ月したら平成が終わるなんて全然実感が湧きません。

平成生まれの自分としては年号が変わってしまうのは寂しい気はしますが、新しい年号になる瞬間に立ち合えることはちょっとした楽しみでもあります。

ただ、なんとなく振り返ってみると平成が終わる前にもっといろんなことに挑戦すればよかったなと、ちょっと後悔しています。やりたいことは沢山あるのですが自分の消極的な性格のせいでそれらをやらずに平成が終わりそうです。

まだ残り日数があるので「平成最初で最後の〇〇」に挑戦できたらいいなと思っています。そして新しい年号になったら心機一転してもっと沢山のことに挑戦するぞ！！



二戸のみっちゃん

次男の小学校卒業式の謝辞で、「平成元年に入

テーマ：平成最後に思うこと



学した子が・・・」と述べたことを思い出します。

4人の子が小学生・中学生・高校生・大学生とフルコースみたいと笑って育てました。

大学を卒業させたら子育ても卒業と思っていたのに、未だに卒業できない。

平成になって、事件 事故 震災が続きました。

人一倍神信深い私です。結婚相手が神主で、私も大学で神主の免許をとりまして、年に何回か奉仕しております。

台風で神社の大木が倒れた時、息子達は石段を降りた直後でした。

大震災の時、私は偶然仕事を休んでいたで、家の事を守ることができたのは神様のおかげと思っています。非科学的でしょうか？

私の名刺には、薬剤師と並べて神主も。

ぜひ名刺交換に二戸に来て下さい。

♪ ♪ ♪ ♪ ♪

保険薬局 Hくん

平成最後の年は災害や観測史上初がやたら多かったと思う。

1～2月の大雪から始まり、4月の島根県での地震、6月の大阪北部地震、7月の岡山県での豪雨、8月の全国各地での猛暑、9月の台風や北海道での地震などちょっと書き出してみると気が滅入ってくる。でも年が明けてからは雪が少なくて本当に助かっている。雪かきが少ないのは嬉しいが、温暖化の影響か？とか考えてくるとかなりネガティブな思考になる。とりあえず何もないければ良いなーと思う。

♪ ♪ ♪ ♪ ♪

保険薬局 匿名

気が付けば早いもので、平成の終わりまで約一か月となりました。平成が終わると、平成生まれの私も、ひとつ前の時代の人間といわれるので

しょうか。世間では「平成最後の〇〇」といった言葉をよく耳にします。つい先日も平成最後の薬剤師国家試験が行われました。これが掲載になる頃には結果発表も行われ、平成最後の薬剤師達が誕生していることでしょう。さて、話は変わりますが、今年のゴールデンウィークは新天皇の即位に伴い、10連休と、超大型連休となるようですが、薬局はそうもいかず、半分くらいは仕事になりそうです。新しい元号は何になるのか、わかりませんが、新たな時代が来ても、時代に残されないようにしっかりと研鑽を積んでいきたいと思います。

次号の「話題のひろば」のテーマは、
『10連休あったら何したい？』です。
ご意見は県薬事務局へFAXかEメールで。

投稿について

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

(1) 記銘について

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

(2) 所属について

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

* 誌面の関係で掲載できない場合のあることをご了承ください。

—— リレーエッセイ ——

仲間

久慈薬剤師会 新淵 光子

いろいろな研修会、セミナー、又地元薬剤師会の行事、様々ありますね。

私は、家業の薬局に戻って来た主人と26歳で結婚し、3人の子供に恵まれ、33才、31才、27才と成長、ひとり立ち?!し、今に至っています。

子育て中は、研修会にも、行事にも参加せず、主人を出席させるだけで、精一杯でした。

月日が経ち、主人も久慈の薬剤師会長をやらせて頂く事になり、行事への参加人数が気になり、「枯木も山の賑わい」と主人にも言われ、自分にも言い聞かせながら、総会、三師会忘年会などにも参加するようになりました。

最初は気が重く、胃がキリキリしたのですが、皆さんと顔見知りになったり、気の合う方にも出会えたり、病院の薬剤師の先生方にも、いろいろお話をお聞きしたり…。

うれしく楽しいこともたくさんありました。

10年前に趣味の書道で、元岩手県薬剤師会長の村井研一郎先生にお会いした時に、村井先生が「がんばってますね。同じ薬剤師の仲間です。がんばりましょう」とおっしゃって頂き、とても感激しました。

立場、職場の違いはありますが、「薬剤師の仲間」という言葉に勇気を頂きました。

まだ、行事にあまり参加していない先生方、エイヤーと飛び込んでください。

仲間が待っています。

きっと良い事がたくさんあります。

1月には、久慈薬剤師会の新年会がありましたが、久慈病院の薬剤科長先生はじめ、若手の先生方も参加して、楽しく盛り上がりました。

◇ ◇
次回は盛岡薬剤師会の 小早川 千秋 先生にお願いしました。



職場紹介



アクト調剤薬局松倉店（釜石薬剤師会）

当薬局は、平成 29 年 9 月 1 日に釜石市甲子町に開局致しました。遠野市と釜石市を結ぶ仙人峠道路の釜石出口より車で 5 分、J R 釜石線松倉駅より徒歩 5 分の立地になります。自然に恵まれた穏やかな地域です。釜石市に来て驚いたのが、鹿が非常に身近な存在ということで少し街の裏のほうに行くと普通にいます・・・（笑）薬局の目の前まで来たときは驚きました。

現在薬剤師 2 名（非常勤 1 名）、医療事務 3 名の 5 名体制のもと患者さんをお迎えしております。薬剤師以外のスタッフは全員調剤薬局未経験でしたが、皆自己研鑽意識が高く、今では何年も働いたような雰囲気があります。1 名は登録販売者試験を合格しました。地域柄なのか皆お酒が好きでたくさん飲みます。

当薬局の特徴としましては、まず勤務時間があります。平日は火曜日を除き 8 時から 19 時 30 分までは通常営業しております。そのため、患者層が高齢者に偏らず、20 代～50 代の患者さんも多くいらっしゃいます。近隣に学校が複数あることもあってか、学校の先生が結構多い印象もあります。

処方の特徴としては、釜石市では貴重な小児科診療を近隣のクリニックで受け付けているため、夕方～夜にかけては小児科の患者さんが多くいらっしゃいます。また、胃、大腸カメラの評判のいい医師がいらっしゃり消化器系の処方が多めです。（自分も 2 回経験しましたが、とても親切丁寧に対応して頂きました。）患者さんの症状経過が身近に感じられとても勉強になっております。今後患者さんの身近な存在になれるように努めて参ります。

まだオープンして 1 年ちょっとですが、今後も地域の皆様のお力になれるように、スタッフ一同研鑽し、地域医療に貢献していきたく思っております。



〒026-0055 釜石市甲子町 10-268-4
TEL:0193-27-7001 FAX:0193-27-7001

及川薬局田屋町店（久慈薬剤師会）

はじめまして。及川薬局田屋町店です。

当薬局は、平成18年10月に岩手県久慈市田屋町に開局しました。立地としましては、久慈駅から徒歩15分、車で5分程です。

処方元は、近隣の循環器科クリニックが主ですが、他にも県立久慈病院や市内・外の医院・小児科、数は多くありませんが、青森県八戸市の医療機関からの処方箋をお持ちになる患者様もいらっしゃいます。

患者様はお子様からご年配の方までと、幅広い世代の方が来局されます。再来局の患者様も多いので何気ない世間話をする機会も多く、スタッフ一同、患者様とのコミュニケーションをととても大切に、また楽しみにもしています。

以前患者様から『虫取りスマイル』という植物を頂きました。店内に飾っているのですが、この植物がとても人気があり、来局した患者様からよくお花について質問されたり、欲しい方には譲ったり、育て方などの情報交換をしたりしています。

普段の何気ない会話や交流ですが、こういった積み重ねが患者様とのコミュニケーション向上につながり、話やすく、分からない事を聞きやすい薬局の雰囲気を作っていけるのではないかと考えています。

スタッフ全員が明るく元気でわいわいとした雰囲気職場です。普段から仲良く楽しい職場なので、患者様を迎える際も、みんな自然と笑顔になります。忙しい時でも普段のチームワークの良さを活かし、協力して日々の業務に励んでいます。

これからも今まで心掛けていた事を大切に、患者様に寄り添い、より良い薬局にしていけるよう全員で協力して頑張っていきたいと思っています。



〒028-0022 久慈市田屋町 1-38-10

TEL:0194-61-3010 FAX:0194-61-3011



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
花巻	H31.01.27	調剤薬局ツルハドレッジ 花巻御田屋町店	鶴羽 順	025-0082	花巻市御田屋町4-16	0198-21-3110
二戸	H31.02.01	金田一薬局	田中 絃一	028-5711	二戸市金田一字馬場150	0195-26-8880
盛岡	H31.03.20	どんぐり薬局あいのの	赤間 千夏	028-3605	矢巾町間野々9-227	019-656-1470
二戸	H31.03.22	サンケア薬局二戸堀野店	三上 章	028-6105	二戸市堀野長地9-12	0195-26-8666



会員の動き



会員の動き（平成31年1月1日～平成31年2月28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必要があります。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必要があります。県薬事務局まで連絡をお願いします。

（1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	山 本 美智子 あけぼの薬局	028-3305	紫波郡紫波町日詰字下丸森65番地2	019-676-5010	019-676-5020	北陸大 H1
花巻	6	上北田 省 吾 つくし薬局花巻店	025-0097	花巻市若葉町2丁目4-14	0198-21-5580	0198-22-1199	東北大 H20
北上	4	佐 藤 志 保 カワチ薬局北上店	024-0072	北上市北鬼柳32地割15	0197-64-1560	0197-64-1561	岩手医科 H25
一関	6	伊 藤 民 子 れもん薬局	021-0053	一関市山目字中野59-1	0191-33-1510	0191-33-1530	東北薬大 H12
一関	6	細 井 香 織 三関薬局	021-0821	一関市三関仲田29-3	0191-31-8822	0191-26-8700	岩手医科 H26

（2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	金 澤 未 来 すみれ薬局	020-0132	盛岡市西青山2-18-57	019-645-2311	019-645-2314	明薬大 H16
盛岡	6	金 澤 佳 士 すみれ薬局	020-0132	盛岡市西青山2-18-57	019-645-2311	019-645-2314	明薬大 H17
花巻	6	前 野 雅 子 ㈱広田薬品花巻駅前薬局	025-0092	花巻市大通り1-10-28	0198-41-1778	0198-41-1777	東北薬大 S49
一関	6	和 賀 珠 美 アイン薬局東山町店	029-0302	一関市東山町長坂字町388	0191-48-4630	0191-48-4631	東北薬大 H19
一関	4	藤 本 直 子 つくし薬局千厩店	029-0803	一関市千厩町千厩字石堂13-13	0191-48-4172	0191-48-4173	東薬大 S56

（1月 変更）

地域	氏 名	変更事項	変 更 内 容
盛岡	阿 部 司	勤務先	〒028-3441 紫波郡矢巾町上平沢字川原田73番地9 サニー薬局 電話 019-673-8588 FAX 019-673-8589
盛岡	今 村 仁 美	勤務先	〒020-0015 盛岡市本町一丁目9-28 本町薬局 電話 019-652-8200 FAX 019-652-3322
盛岡	中 島 千 博	勤務先建物名称	〒020-0021 盛岡市中央通2丁目25 甲南アセット盛岡ビル1階 そうごう薬局盛岡中央通店 電話 019-613-6671 FAX 019-613-6672

地域	氏 名	変更事項	変 更 内 容	
盛岡	小 沼 亜 矢	勤務先建物名称および氏名	〒020-0021 盛岡市中央通2丁目25 甲南アセット盛岡ビル1階 そごう薬局盛岡中央通店 電話 019-613-6671 FAX 019-613-6672 旧姓：菅原	
盛岡	田 屋 幸 恵	勤務先	〒028-3111 花巻市石鳥谷町新堀第8地割344 フロンティア薬局石鳥谷店 電話 0198-46-1733 FAX 0198-46-1734	
一関	渡 邊 志 朗	勤務先郵便番号および名称	〒021-0026 一関市山目字前田72-1 東北アルフレッサ(株)一関支店 電話 0191-23-6151 FAX 0191-26-3520	
二戸	岩 坂 一 士	勤務先	〒028-5711 二戸市金田一字馬場150番地 金田一薬局 電話 0195-26-8880 FAX 0195-26-8881	
二戸	下 村 尚 己	勤務先および地域	〒028-5301 二戸郡二戸市西法寺字稲荷21-1 めぐみ薬局 電話 0195-31-1800 FAX 0195-32-2228	旧地域 盛岡
盛岡	島 岡 史 子	勤務先	無従事	

(2月 変更)

地域	氏 名	変更事項	変 更 内 容	
盛岡	佐々木 仁 美	勤務先	〒020-0403 盛岡市乙部13地割135-1 オトベ薬局 電話 019-675-1151 FAX 019-675-1150	
盛岡	芳 賀 理 圭	勤務先	〒020-0004 盛岡市山岸2-9-24 アップル薬局山岸 電話 019-623-6633 FAX 019-623-7110	
花巻	藤 原 聖 佳	氏名	旧姓：小川口	
花巻	佐々木 保 之	勤務先	〒025-0065 花巻市星が丘1-8-7 (株)ワークイン 電話 0198-29-4041 FAX 0198-29-4043	
奥州	田 中 圭 子	氏名	旧姓：穴久保	
気仙	大 坂 敏 夫	勤務先住所	〒029-2204 陸前高田市気仙町字中井190-1 気仙中央薬局高田店 電話 0192-53-1250 FAX 0192-53-1251	
気仙	長谷川 伸	勤務先	〒022-0002 大船渡市大船渡町字新田49-3 善進堂薬局 電話 0192-27-9250 FAX 0192-27-9210	

1月退会

(盛岡) 滝平 与志則、齊藤 せい子 (北上) 松本 成華

2月退会

(盛岡) 田中 小登乃、高橋 徳行、高橋 静香、押切 恵子 (北上) 小川 奈々
(気仙) 古田 いう子 (釜石) 岡村 敦史 (久慈) 渡邊 和枝

会 員 数

	正 会 員	賛助会員	合 計
平成31年 2月28日現在	1,681名	83名	1,764名
平成30年 2月28日現在	1,662名	90名	1,752名

訃 報 (平成 31 年 3 月 15 日現在)

相談役 小田島 政行 様 平成 31 年 2 月 18 日ご逝去
元専務理事 千葉 一郎 様 平成 31 年 3 月 4 日ご逝去
花巻市薬剤師会 山田 武雄 様 平成 31 年 3 月 6 日ご逝去

謹んでご冥福をお祈り申し上げます。



求人情報



受付日	種別	就労場所	求人者名・施設名	区分	勤務時間		休日	その他
					平日	土曜日		
H31.3.22	保険薬局	盛岡市上田1-18-50	あおば薬局上田店	常時	9:00～18:00	9:00～13:00	日曜、祝日、お盆、年末年始	昇給有、退職金有り、パート可 (火木土10:00～13:00 応相談)
H31.3.13	保険薬局	盛岡市津志田南3-14-3	津志田南オレンジ薬局(一般薬剤師)	常時	9:00～19:00	9:00～18:00	日曜、月曜、祝日、夏季休暇、年末年始	昇給有り
H31.3.13	保険薬局	盛岡市津志田南3-14-3	津志田南オレンジ薬局(管理薬剤師)	常時	9:00～19:00	9:00～18:00	日曜、月曜、祝日、夏季休暇、年末年始	昇給有り
H31.3.12	保険薬局	花巻市高木15-18-13	たかき薬局	常時 臨時	9:00～18:00	9:00～13:00	日曜、祝日、お盆、年末年始	昇給有り、退職金有り
H31.3.8	病院	盛岡市本宮5-15-1	盛岡市立病院	常時	8:30～17:15		完全週休2日制	通勤手当有り、昇給有り、退職金有り
H31.3.8	病院	盛岡市本宮5-15-1	盛岡市立病院	パート	8:30～17:15			勤務日・時間等相談に応じます
H31.3.8	保険薬局	盛岡市永井22-3-128	すばる薬局永井店	常時	9:00～18:00	9:00～13:00	日曜、祝日	
H31.3.8	保険薬局	一関市上坊6-36 一関狐禅寺大平125-13 一関市山目字中野59-1	かたくり薬局 やまぶき薬局 れもん薬局	常時	9:00～18:00	9:00～13:00	日曜、祝日 土曜日は隔週	通勤手当有り、住宅手当有り、昇給有り、退職金有り、パート可
H31.3.8	保険薬局	一関市山目字才天222-4	昆野調剤薬局	常時	9:00～18:00	9:00～13:00	日曜、祝日、お盆、年末年始、(週休二日制)	通勤手当有り、パート可
H31.3.8	保険薬局	盛岡市緑が丘4-1-50	調剤薬局アステイ こうの	常時	8:30～18:00	8:30～12:30	日曜、祝日、水曜及び土曜の午後、年末年始、お盆休暇	通勤手当有り、昇給有り、退職金有り、パート可(条件は応相談)
H31.3.8	保険薬局	大槌町小鍬27-3-4	(有)菊屋薬局	常時	10:00～18:00	9:00～13:00	日曜、祝日 (土曜休も可)	通勤手当あり、パート可(土曜日のみ可)
H31.3.8	保険薬局	一戸町西法寺字稲荷21-1	めぐみ薬局	常時	8:30～17:30	8:30～12:30	日曜、祝日	昇給有り、退職金制度有り、パート可
H31.3.8	保険薬局	花巻市円万寺字下中野45-11	ゆぐち薬局	常時	9:00～18:00	9:00～12:30	日曜、祝日	昇給有り、退職金制度有り、パート可
H31.3.8	保険薬局	奥州市水沢字川原小路12	水沢調剤薬局	常時	8:45～17:45		土曜、日曜、祝日	パート可
H31.3.8	保険薬局	奥州市胆沢区若柳字甘草324	ふれあい薬局	常時	9:00～17:30 (水9:00～21:00)		土曜、日曜、祝日	パート可
H31.3.8	保険薬局	盛岡市上田1-7-17	こずかた薬局	常時	9:00～18:00	9:00～13:00	日曜、祝日 他月2回	
H31.3.8	病院	一関市大手町3-36	医療法人博愛会 一関病院	常時	8:30～17:00	8:30～12:00	日曜、祝日、年末年始、第1,3,5土曜	通勤手当有り、昇給有り
H31.3.8	保険薬局	雫石町万田渡74-19	しずくいし中央薬局	常時	9:00～18:00	9:00～15:00	日曜、祝日、土曜は隔週	パート可、勤務時間要相談
H31.3.8	保険薬局	盛岡市津志田南2-16-31	エース薬局	常時	9:00～18:30	8:30～13:00	木曜、土曜午後、日曜、祝日	通勤手当有り、昇給有り
H31.3.8	保険薬局	盛岡市永井19-253-1	永井中央薬局	常時	9:00～18:30	9:00～13:00	日曜、祝日、お盆、年末年始	昇給有り、退職金有り、パート可
H31.3.8	保険薬局	滝沢市大釜竹鼻163-14	すこやか薬局	常時	9:00～18:00	8:30～13:00	日曜、祝日、年末年始、夏期休暇	通勤手当有り、昇給有り、退職金有り
H31.3.8	保険薬局	宮古市栄町2-4	健康堂薬局駅前店	常時	9:00～17:30	9:00～13:00	日曜、祝日	昇給有り、退職金有り、パート可

受付日	種別	就労場所	求人者名・施設名	区分	勤務時間		休日	その他
					平日	土曜日		
H31.1.5	保険薬局	盛岡市中央通3-14-4101	たんぽぽ薬局 桜城店	パート	9:00～12:30	9:00～13:00	日曜、祝日、お盆、年末年始	通勤手当有り、週2～3日程度、土曜日は月2回程度
H31.1.5	保険薬局	盛岡市上田1-3-10	リード薬局	常時	9:00～18:00 (もしくは 10:00～19:00)	9:00～13:00	日曜、祝日、夏季休暇、年末年始(土曜日は交代制)	
H31.1.5	保険薬局	盛岡市上田1-1-35	リープ薬局	常時	月・火・木・金 (9:00～18:00)もしくは 10:00～19:00) 水(9:00～18:00 もしくは9:00～13:00)	9:00～13:00	日曜、祝日、夏季休暇、年末年始	
H31.1.5	保険薬局	盛岡市愛宕町2-38	あたご薬局	常時	8:30～18:00	8:30～13:00	月8回	通勤手当有り、賞与年2回(初回年1回)、パート可
H31.1.5	保険薬局	一関市青葉1-6-4101	いちご薬局	常時	8:30～18:00	8:30～13:00	日曜、祝日、リフレッシュ、夏期、年末年始、水曜午後	昇給有り、借上げ住宅有り、通勤手当有り
H31.1.5	病院	西和賀町沢内字大野13-3-12	町立西和賀さわうち病院	常時	8:30～17:15		土曜、日曜、祝日、年末年始	通勤手当有り、給食有り(400円/1食)、昇給有り、退職金有り、住宅斡旋有り、公務員共済加入
H31.1.5	病院	盛岡市好摩字夏間木70-190	八角病院	常時	8:30～17:30	8:30～12:30	4週9休、年末年始等	基本給は経験年数を考慮、昇給 年1回、1か月単位の変形時間労働制住宅手当あり、家族手当あり
H31.1.5	病院	盛岡市肴町2-28	栃内病院	常時	8:30～17:00	8:30～12:30	日曜、祝日、年末年始、夏期休暇	給食(昼)あり、昇給有り(勤続3年以上)、各種手当有・通勤手当、住宅手当、クリーニング手当、駐車場手当
H31.1.5	病院	盛岡市西松園3-22-3	松園第二病院	常時	8:30～17:15	8:30～12:30	日曜、祝日、水曜の午後、年末年始、夏期休暇	通勤手当有り、給食有り、女子寮有り、昇給有り、退職金有り
H31.1.5	病院	遠野市青笹町中沢5-5-1	六角牛病院	常時	8:30～17:15		土曜、日曜、祝日、年末年始、開院記念日	通勤手当有り、寮有り、定時終業(残業なし)、即年休使用可

■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～三ヵ月間（登録継続の連絡があった場合を除く）とします。



図書紹介



No.	図書名	発行	判 型	定価	会員価格
1.	「薬事衛生六法2019」	薬事日報社	B5判変型 約1,800頁	5,076円(税込)	4,600円(税込)
2.	「THE中医協 その変遷を踏まえ健康 保険制度の今を探る」	薬事日報社	A5判 141頁	1,944円(税込)	1,750円(税込)
3.	「薬局業務に役立つ特定保険医療材料 ガイド 2018-19」	じほう	B5版 104頁	2,376円(税込)	2,100円(税込)

送料 No.1～2について

- ①県薬及び地域薬剤師会に一括送付の場合無料
- ②個人の場合10冊以上を一括同一箇所に送付する場合は無料
- ③1～9冊までは、一回の発送につき一律550円(税込)

No.3について

- ①県薬及び地域薬剤師会に一括送付の場合無料
- ②個人の場合10冊以上を一括同一箇所に送付する場合は無料
- ③1～9冊までは、一回の発送につき一律500円(税込)

備考：上記の消費税込金額は税率8%における金額です。

☆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

岩手県薬剤師会から

お詫び

当会発行の会員名簿における会賞受賞者の頁におきまして、昭和63年6月の褒章受賞者の記載に漏れがございました。ここにお詫び申し上げますとともに下記のとおり追加訂正いたします。(尚、褒章の欄は平成8年発行の会員名簿から記載しておりますが、そのすべてにおいて記載が漏れていたものであり、同様に訂正させていただきます。)

記

岩手県薬剤師会賞受賞者

第21回 S63.6.26 褒章 蒲澤一行、高橋勝雄、藤原邦彦、田村満博、田村慶司(敬称省略)

編集後記

ついに平成も残すところ1ヵ月を切りました。昭和から平成に変わるタイミングは幼かったため何も記憶にありませんが、平和への願いが込められた元号であると後に知りました。本誌が発刊される頃には新元号が発表されているでしょう。言葉に込められた意味を噛みしめながら、日々の生活を見直そうと思います。大型連休明けには忘れていそうですが、最近、「平成最後の〇〇〇」が多く聞かれ便乗した感じで嫌でしたが、やっぱり自分も平成最後ネタで編集後記を書いてしまいました。

(編集委員 佐々木 拓弥)

・ ・ ・ ・ ・ お知らせ ・ ・ ・ ・ ・

岩手県薬剤師会館は 2019年4月28日(日) から5月6日(月) まで閉館いたします。

(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・エー・イチ・エイチ・イー・エー・ディー)

表紙の写真

カタクリの蜜を吸うヒメギフチョウ(姫神山コワ坂コースにて)

ペンネーム：居眠り猫(盛岡市在住)

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

イーハトーブ～岩手県薬剤師会誌～ 第72号

第72号(奇数月1回末日発行)

平成31年3月29日 印刷

平成31年3月30日 発行

発行者 一般社団法人 岩手県薬剤師会

会長 畑澤博巳

発行所 一般社団法人 岩手県薬剤師会

〒020-0876 盛岡市馬場町3番12号

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

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

印刷所 杜陵高速印刷株式会社

〒020-0811 盛岡市川目町23番2号 盛岡中央工業団地

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

わたしたち薬剤師はスポーツ選手の味方です！

