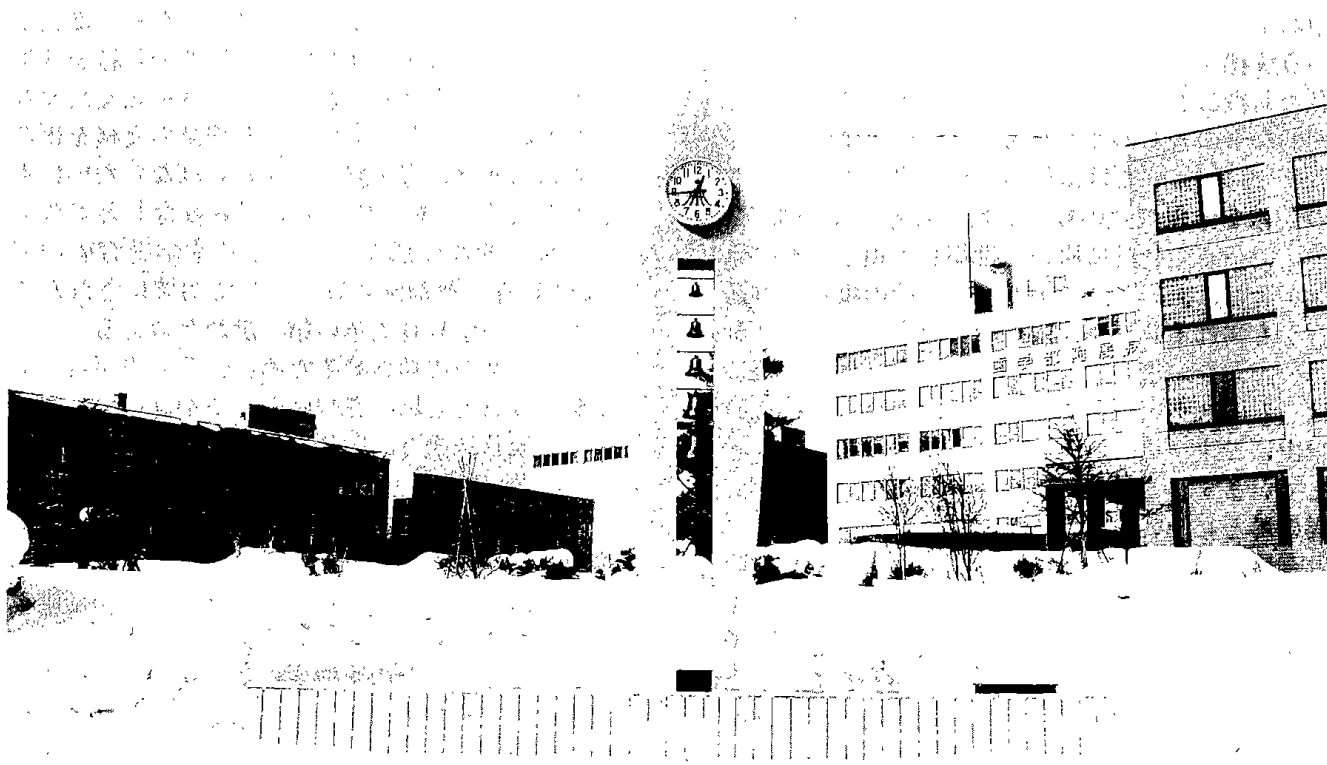


# 東日薬会報

発行所 北海道石狩郡当別町金沢1757番地 ☎ (01132) 3-0301 直通・FAX 編集人 浜上 尚也  
 印刷所 北海道医療大学薬学部同窓会 ☎ (01332) 3-1211 大学代表 発行人 山崎 信彦  
 (株)関西廣濟堂 札幌市白石区菊水二条1 ☎ (011) 842-5510



## 目 次

発行にあたり .....	山崎 信彦 .....	2
薬剤師の明日のために .....	阪田久美子 .....	2
医療人として .....	金子 達也 .....	3
カナダでの薬剤師業務について .....	金子 達也 .....	4
医薬分業に向けて .....	大谷 喜一 .....	8
アンケート結果 .....		9
新入会員名簿・編集後記 .....		10
協賛広告 .....		12

## 発行にあたり

東日薬会長  
山崎 信彦

前回のアンケートの解答ありがとうございました。その中に総会などの会員の集まりが札幌に集中していて同窓会に参加出来ない、会員であるという実感もわかないという声が多くありました。私たち役員もそう考えております場所的なもの時間的なもの多くのことがあると思います。そこで私たちは出来るだけ情報の交換が出来るようにこの会報を情報交換の場としたいと考えています。そこで多くの会員に原稿を投稿して頂き、その原稿を会報に記載させて頂きます。その場は一方通行かも知れませんが何回か繰り返すことにより全体の方向性が求められるかもしれません。原稿にはなんのスタイルもありません、内容も投稿者の自由にです、その原稿をそのまま掲載したいと考えています。とにかく東日薬の会員全員の情報交換の場としたいということです。

今回は初回ですから私たち役員が3人の薬剤師にお願いしました。1人目は北海道医療大学の1期生であり、臨床薬剤師として活躍している金子先生、2人目は会員外で病院薬剤師として、また薬剤師を育てる立場にある北海道医療大学歯学部附属病院薬剤部部長の阪田先生に、3人目は会員外で臨床検査センター、ドラッグストア、調剤薬局チェーンを運営していてもっとも新しい時代の薬剤師として先頭に立っている大谷先生にお願いしました。

## 『薬剤師の明日のために』



北海道医療大学薬学部  
同 歯学部附属病院薬剤部  
阪田 久美子

医療を取り巻く社会の変化が、薬剤師と薬学教育に改革を求めている。これに対する本学薬学部の取組については、本会報10号で羽賀薬学部長が述べておられるが、新しい薬学教育の目標を「生命の尊厳を基本とする豊かな人間性を備えた薬剤師を養成する」としている。薬剤師の資格を得るためには薬学教育を終了しなければならないにもかかわらず、「薬学教育≠薬剤師教育」とされてきた根本的な矛盾が、ようやく薬学教育の中で「薬学教育=薬剤師教育」として明確にされたことこそ、薬学教育改革の第一歩だと言える。

この改革を成功させるために、その当事者である薬学教員と現場の薬剤師が、薬剤師についての正しい現状認識と、明確な将来展望を共有することが必要である。

正しい現状認識とは、これまでの薬学教育の遺物である現場の薬剤師の多くは、十分に社会のニーズに応えられていないし、その結果、薬剤師職能に対する評価は低いという厳しい現実を認識することである。その上で次に我々が共有すべき薬剤師の将来展望とは何であろうか。1993年のFIP東京大会で示されたファーマシューティカルケアの概念は、「患者と地域のヘルスニーズに応えるために、国民のQOLの向上のための薬物療法に責任を持つ薬剤師の行動哲学である」としている。これは世界の薬剤師のあるべき姿を示しており、わが国の薬剤師にとっての目標であり、当然我々の目標でもある。

今や2500名の会員を擁する本同窓会がこの点で果たすべき役割は大きい。まず、薬剤師の意識改革という点で、会員各自の現状と将来についての議論を深め、そこにある問題の解決とファーマシューティカル・ケアの実践のために、同窓会として教育研修活動に取り組まなければならない。その活動を通して現場の薬剤師の意識と知識の向上を図ることが、新しい薬剤師を受け入れる場の整備につながり、新しい薬剤師と共に薬剤師の明日を築いていく力となるはずである。また、同窓会を通して大学への薬剤師の現状から将来にむけて

のより多くの具体的情報の提供が、薬学教員の意識改革の上で不可欠であり、それが本学の薬学教育改革を強力にサポートする力となることも忘れてはならない重要な役割である。

正しい現状認識から理想に向かっての努力が改革であるとすれば、それは強制されるものでも誰かがやってくれるものでもない。それは明確な意識を持った一人一人の当事者の、小さくとも主体的な努力の結果の上にあることを自覚しなければならない。

教育の専門家である薬学教員と、医薬品の専門家である薬剤師が協力して、薬剤師と薬学教育の改革を進めることは社会に対する責任であり、また各自の職能に対する責任でもある。

この様な薬剤師の薬学教育の問題は、西欧諸国はもちろん、発展途上国といわれる国でも既に解決しており、我が国だけの立ち遅れた問題であることを知れば、今この改革を成功させなければならぬことの重要性が理解できるはずである。もしこの改革が形ばかりのものに終わってしまうようなことになれば、それは我が国の薬剤師が、国民に対して医薬品の専門家としての役割を果たすことができないばかりでなく、将来とも世界の薬剤師と肩を並べることはできないことを意味する。それはまた、わが国のこの改革の当事者達の努力と能力の評価結果を意味することにもなるであろう。

現場の薬剤師として薬学教員となった立場から、薬剤師職能に責任と愛情をもって、薬剤師の明日のために努力していきたいと願っている。

## 医療人として



1期卒業(道南支部長)  
函館新都市病院 医療次長  
金子 達也

医療法改正、医薬分業、診療報酬内容の見直し、MR (Medical representative) 資格制度の導入、生涯教育制度の導入そして薬学教育年限の議論など、近年薬剤師を取り巻く環境はめまぐるしく変化している。しかしながらこれら一連の事が行政や医療を行う者の側にたった内容となっており、医療に於ける患者という最も重要な主人公が蚊帳の外に置かれているように思う。人間としての患者、これが、私達医療を行う者にとっての核であり、その核に対して良質な医療を、より効率良く

行う為に医療に関わる者や機構がどうあるべきかを議論すべきであると思う。医療に携わる者にとって人との関わり合いは避けては通れない、特に患者との関わりをなくしては医療が成立しなくなる。私達の周りには、毎日多くの患者が出入りし医療を必要として訪れる。外来通院で治療される方、入院され治療される方、完治される方、残念ながら亡くなる方、そこには様々な人間模様が繰り広げられている。私達医療に携わる人間にとってごく当たり前の日常の光景であるが、患者さん本人にとっては一生に一度あるかないかの大事件である。そんな患者さんの置かれている状況を、私達医療に携わる人間は常に念頭に置いて接しているだろうか。毎日の業務の忙しさに、つい忘れがちになっていないだろうか。その中で、薬剤師はさらに遠いところからこれを傍観してきたのではないだろうか。処方箋を元にした調剤業務、様々な治療用薬剤やその情報の提供など、医療の一翼を担ってきたはずなのに、いつも正確に物や情報を供給する事だけのために、薬剤師という資格を利用してきた様に思うのは私だけだろうか。医薬品が、私達薬剤師の手を通ったとき、それは「薬物治療」という手段に変わると私は考えている。私達は物を供給するのではなく、手段を患者さんに提供しているのだと思う。私達薬剤師は、その手段が間違えなく利用され、それによる弊害もなく、そして患者さんの治療に最良の形が取られているかを見守る義務があると思う。調剤が終われば業務が終わるのではなく、すべてはそこから始まるのである。患者さんの受けている治療の全体を把握し、その中で薬の果たす役割を知り最良の状態以最善の薬物治療が出来るために看護部と情報交換をし医師と検討を重ね、患者自身が治療に積極的に参加出来る環境作りを、私達も行わなくてはならないと思う。私達は、薬剤師である前に、医療人であるという事を自覚しなければならない。医療人という前提では、薬剤師も医師も看護婦も、またその他医療に関わる人達も同等であり、同じ視点で患者を見つめ、その中でそれぞれが自分たちの果たす役割を認識し、しっかりと実践していくことが、医療をより良いものにしていくと考える。私達薬剤師が、今何を求められ何を提供できるのか、医療の中で私達が果たさなければならない事は何かを、考えていただきたい。薬剤師定数確保のための服薬指導ではない、ましてや法定数に守られた薬剤師として、医療の中に存在するのではなく、医療の中で必要とされる薬剤師を是非目指していただきたい。北海道医療大学という学校名が表すとおり、我が校は、北海道を背負う医療の担い手を育成する大学であると思う。卒業生諸氏が医療人として胸を張れるとき、我が母校も一流大学として胸を張れるときかもしれない。

## 「カナダでの薬剤師業務 について」

函館新都市病院  
金子 達也

1994年3月、私はかねてからの計画だったカナダへの視察留学のため函館の地を後にした。夕刻の便で成田空港からバンクーバーに8時間の空の旅を終え、さらに国内線に乗り換えエドモントンのMUNICIPAL空港に着いたのは同日の午後4時半を過ぎていた。エドモントンはカナダアルバーター州の州都であり人口63万人を誇るカルガリーに次ぐアルバーター州第二の都市である。ダウンタウンには高層ビルが立ち並び州の中核がすべて集まっている街であるが日本のそれとは違いとてもゆったりとした感じの受ける街である。3月のエドモントンはまだ小雪のちらつく寒さで日もまだ短い。単身乗り込んだ私としては少々心細くなる陽気であった。どうにかタクシーに乗り込みこれから私が住むことになる州立アルバーター大学の学生寮に着いたのは午後5時半を少し過ぎた頃であった。入寮手続きをしようとする学生寮の事務へ行くとすべて閉まっている、考えると土曜日である、週休2日制が当たり前のカナダでは土曜日、日曜日は一部商業などの業種以外は完全に業務を行っていないのである。聞くと翌々は祭日とのことこれでは3日間も寮に入ることは出来ない。しかたなく大きなスーツケースを引きずりながらキャンパスのはずれにあるホテルまで歩きここに身を寄せることにした。英語音痴の私としては身の細る思いの一日であった。アルバーター大学は農学部として創設され現在は、メインキャンパスに医学部、薬学部をはじめとして理系、文系、芸術学部を持ちそのほかに広大な農学部キャンパスを持つ総合大学として25000人の学生が学ぶ州立の大学である。メインキャンパスは周囲約4キロほどの敷地に大小70ほどの建物が建ちほとんどの学部は独立した建物となっておりショッピングモールをはじめとして学生の生活を補う施設が随所にあり一つの独立した生活圏であった。私が入居した学生寮はLISTER HALLと呼ばれる学内でも一番大きい寮で11階建てのビルが三棟メインホールを中心に地下でつながるように建っている最大収容人数1800名程度の寮である。私の部屋は最上

階段は個室で窓からは正面に大学病院が間近に見えるという私にとっては絶好の環境であった。なぜなら、大学病院の屋上にはヘリポートがあってそこには毎日昼夜を問わず二、三回救急ヘリが降り立ち見ているだけで救急現場の緊張感が私に伝わってくるのである。そして言葉の不自由な私にとっては違和感なく感じる事の出来る臨床現場の雰囲気であった。今回の私の目的はカナダの医療システム、医療環境、そしてカナディアン医療に対する考え方を直接肌で感じ体験し日本の医療と比較してこれからの医療のあり方を模索することであった。そのため直接個々の医療現場の中で掘り下げた業務を体験したり見たりすることはほとんど予定として組んでいなかったので現場の緊張感を直接感じる機会が少なかった。カナダではfamily doctor clinicといった医療施設が一次医療機関としてほぼ完全に定着しているため患者のほとんどは最初にこれらの医療機関を受診する。ここで必要に応じ病院及び診療科が紹介されそれらの患者のみが病院を利用することになる。直接病院を受診できない訳ではないが、時間がかかるのと自分に必要な診療科の判断が付かない等から救急外来以外で直接病院を利用するという感覚、習慣がない。

family doctorは日本のような診療科標榜はしておらず患者の第一窓口としての役割を負っているようだ(具体的な資格はよくわからなかったがfamily doctorになる為には医師となつてからさらに一定の臨床カリキュラムを修得しなければならないようである。)外来患者への投薬は医業、薬業の分業化が完全であり住宅地、スーパー内等のあらゆる所のdrug storeにはprescriptionの看板が目立つ。カナダの薬学教育年限は4年で現在カナダ国内に薬学部を持つ大学は9校程度しかないと聞く。このアルバーター大学でも毎年100名程度の卒業生(募集定数は110名)を送りだしアルバーター州の医療に寄与している。また薬剤や看護の場ではテクニシヤンの活用が非常に進んでおり病院内の薬局でも多くのテクニシヤンが働いている。テクニシヤンになるためには養成所のそれぞれのコースで10か月の教育を受けなければならないが職場にはいると調剤師という職業が別にあるような業務を行っている。このアルバーター州でもPharmacy Technician CertificateのコースがRed Deer Collegeにあり毎年40名程度のテクニシヤンを送り出している(募集定数は42名)。薬剤師は薬局内、病棟内などで薬物治療に関するあらゆる管理業務を行っているが我々日本の薬剤師がイメージする臨床薬剤師とは少し違い医師も

看護婦も薬剤師も個々の独立した業務と権利で病院に出入りしており薬剤師も1人で50~100人程度の患者さんを受け持っているようだがカルテのチェックデータの確認等の業務のウェイトが大きく患者さんのそばにいて相談指導業務を主に行っていると言うようなイメージはなかった。また医療者側の業務、情報の流れも各人常に双方向で必要な人間が必要なときコンセンサスを持っているように思える。私だけの感じかもしれないが日本の医療はどこか命令指示を出すものと、質問問い合わせをするものとに分かれている様な雰囲気があるがここでは何故かそんな感じを受けないものであった。カナダの医療保険は各州で独立して運営されておりアルバーター州ではAlberta HEALTHという機関があり基本保険料、月\$32(ほかに年齢、家族構成によるRateがある)で薬、歯科治療を除く医療が無料で受けられる。アメリカと違いカナダはほぼ皆保険となっており移民、長期滞在者等もこの保険を利用することが出来る。しかし財政事情は苦しく保険料でまかなえる医療費は医療費全体の1割程度で残りの9割近くは州の一般財源からの補填によってまかなわれている。Alberta Healthの今の目標は2割程度の医療費を保険料によって賄えるようにすることだそうである。現在、保険料、医療内容の見直し、病院の廃止縮小等が検討されているとのことであった。アルバーターには民間のHOSPITALがないことも特徴かもしれない。これはカナダ全体にもいえることなのである。投薬部分はblue crossという保険制度がありこれに加入することにより受益者負担は17%程度以下で済むようになっている。負担率の違いは投薬される薬品の種類により変わり患者個人に対する負担率が変化してくる。このような環境の中人々はのびのびと暮らしているのだが、すべてがうまく行くはずがなくこのカナダでも一人一人の生活を考えるあまりか国民個人負担は少な目なのだが日本に比べると法人税が高い様で石油と木材の輸出に頼るカナダ経済は輸出の伸びとともにドルが上昇しそれに伴い原油、木材価格が上昇し今や輸出価格が国内経済に見合わなくなり、法人税の歳入欠陥によりカナダ経済は窮地に立たされているようだ。アルバーターでも州政府の部局が一部廃止になるなど行政の軽量化を推進しており一部の病院では廃止の方針が出され、生活権をめぐるデモや署名運動が行われていた。また、州による単独財政色の強いカナダでは州により経済状態がかなり違い海産、観光収入の多いケベック州では健康保険料が無料になっているなどアルバーターとはまたシステムが違うよう

だ。

私は、このような情報を集めるため市内の病院を見学に行ったり、州政府に訪問したりと短期滞在者の凶々しさを直接アポイントメントをとり話を聞き資料を集めて歩いた。カナダの夏は昼が長くこんな生活をしていても遊ぶ時間には事欠かない、夜は11時くらいまで明るくテニスをしたり自転車で近くのサイクリングコースを走ったりと朝から寝るまで動きどうしの毎日であった。寮に帰ると学生たちは皆ダイニングルーム(200席以上ある)に集まり勉強を始める。ここの学生はとにかくよく遊びよく勉強する。ある学生に聞くと単位は取れても平均点が85以下だと就職が厳しくなるとのことだった。試験期間中はダイニングルームでは無料の飲み物とクッキーが用意されており、それらをつまみながら学生たちは朝の5時頃まで勉強している。そんな中で中年おやじも語学の宿題などで孤軍奮闘していたのである。4か月の留学生活で多くのものを見たり聞いたり又、肌で感じたりする事が出来たが、彼らの中に感じたのは生活の中にどこかゆとりがありそれが優しさやボランティア精神に現れているという事だった。自分の余裕の中で人に優しく、自分を犠牲にせずゆとりの中でボランティア活動をする、そんな印象を受けた。だから自然に振る舞え長続きする決して特別扱いしない福祉が根付くのかもかもしれない。今私たちが働く医療の現場で優しさとか患者の求める医療などという事が盛んに言われているがそこで働く私たちが余裕を持って患者さんを見つめればそしてゆとりを持って仕事に当たればあえて優しさとか、職場の和だとかチーム医療などということ唱えなくても心の通う医療現場をつくる事が出来るような気がした。最後に私がカナダの医療関係者以外を対象にして実施したアンケートがあるので質問内容のみを紹介して報告を終わりにする。

### Medical Questionnaire

This questionnaire will be use for improving the quality of life. This survey is for taking statistics only. Please answer all the questions as honestly as you can.

All of the information collected will be use for private use, specifically for research purpose. All the date collected will be confidential.

\*If you have any additional comments for a question please write theme on the back of the sheet and number them.

Personal Data (Confidential)

1. Male Female
2. AGE  
 (15-24)\_\_\_\_\_ (25-34)\_\_\_\_\_  
 (35-44)\_\_\_\_\_ (45-54)\_\_\_\_\_  
 (55-64)\_\_\_\_\_ (65 and older)\_\_\_\_\_
3. Do you currently have a paying job?  
 Full time\_\_\_ Part time\_\_\_ No\_\_\_
1. Does anyone in your family (including you) receive medical attention regularly, or is currently in the hospital now?  
 a) regular attendance.  
 b) In the hospital now. c) No
2. Do you consider the amount of money (if any) you pay for medical treatment (prescriptions, etc.) in one year a burden on your financial situation?  
 1 2 3 4 5  
 Excessive Cheep
3. Do you consider the amount you pay for health insurance expensive for one year?  
 1 2 3 4 5  
 Excessive Cheep
4. Do you consider there are enough medical facilities available in Alberta?  
 1 2 3 4 5  
 Too much not enough
5. If you think it is necessary to increase treatments, which of the following if any would you increase, (you may select more than one answer).  
 a) All  
 b) General Physicians  
 c) Pediatrics (Child care)  
 d) Dentists e) Plastic surgery  
 f) Obstetrics and gynaecology  
 g) Heart Surgery  
 h) Ophthalmology (Eyecare)  
 i) Neural surgery (Brain surgery)  
 j) Dermatology (skin doctor)  
 k) other\_\_\_\_\_
6. Do you think that the hospital you attend has enough medical equipment for necessary treatments?  
 1 2 3 4 5  
 Enough not enough
7. In you experience, when you receive medical treatment do you feel that the stuff treats you kindly?
- a) Hospital  
 1 2 3 4 5  
 Kindly Poorly  
 0 - depends on location
- b) Clinic/Family doctor  
 1 2 3 4 5  
 Kindly Poorly  
 0 - depends on location
8. Are you satisfied with treatment you received in the past?  
 a) Hospital  
 1 2 3 4 5  
 Satisfied Not satisfied  
 b) Clinic/Family doctor  
 1 2 3 4 5  
 Satisfied Not satisfied
9. Do you believe the medical treatment you are receiving (or have received) is adequate and reliable?  
 a) Hospital  
 1 2 3 4 5  
 Adequate Not adequate  
 b) Clinic/Family doctor  
 1 2 3 4 5  
 Adequate Not adequate
10. Are you familiar with the duties of the medical profession?  
 1 2 3 4 5  
 familiar Not familiar
11. Do you have faith in the abilities of your doctor?  
 a) Hospital  
 1 2 3 4 5  
 Trust Doubt  
 b) Clinic/family doctor  
 1 2 3 4 5  
 Trust Doubt
12. Are you familiar with the duties of the pharmacist?  
 a) Hospital  
 1 2 3 4 5  
 familiar Not familiar  
 b) Drug store  
 1 2 3 4 5  
 familiar Not familiar

13. Do you have faith in the abilities of your pharmacist?

a) Hospital

1      2      3      4      5

Trust      Doubt

b) Drug store

1      2      3      4      5

Trust      Doubt

14. Are you familiar with the duties of the nurse?

1      2      3      4      5

familiar      Not familiar

15. Do you have in the abilities of nurse?

a) Hospital

1      2      3      4      5

Trust      Doubt

b) Clinic/Family doctor nurse

1      2      3      4      5

Trust      Doubt

16. Do you have a family doctor?

a) Yes      b) No

17. When you need medical advice and / or treatment which person do you consult?

a) Pharmacist      b) Doctor

c) Nurse      d) Other \_\_\_\_\_

18. Do you think it is possible that the current system can support home treatment therapy for patients?

a) Yes      b) No

19. If home therapy was available would you be willing to receive it?

a) Home therapy treatment

b) Hospital/institution treatment

c) I don't know

20. How often do you take medicine (not including vitamins or health supplements)?

a) Regularly

b) More than 10x (per year)

c) 5-9x (per year)

d) less than 5x (per year)

Thank you very much for your co-operation.

\* 本文は「やくせき（函館病院薬剤師会報）」VoL 13より引用させていただきました。

### 原稿募集

東日薬会報編集部では会員の方々からの投稿を期待しております。

随筆、紀行、文芸、学術、提言および大学への注文など2000字程度でお願いします。

写真原稿も大歓迎、カラーでもかまいませんが白黒の方が印刷の都合上より鮮明になります。ピント良好のものをお送りください。

「伝言板」、「支部、クラス会だより」

クラス会、支部会の開催通知、尋ね人などというような身近な問題、話題などのコーナーを設けました。会員の皆様にフルに活用して頂きたいと思ひます。

さらに、支部会、クラス会などの集会がありましたら、是非その記事をお送り下さい。到着順にすべて会報に掲載いたします。

本文は2000字程度まで、写真や寄せ書きだけでも結構です。

原稿は、市販の四百字詰用原稿用紙に手書きでもワープロ（20×20）でもかまいません。

なお、掲載した原稿は原則としてお返ししません。また、内容によっては返却する場合がありますが、採否は編集委員会にて決定させていただきます。

### このような場合には、 ぜひご連絡を

#### 1. 同窓会会員の結婚

式の日時、会場（所在地の住所）をお知らせください。

東日薬より会場宛に「祝電」を打たせて頂きます。

なお、会員同志の結婚の場合には連名をお願いします。

#### 2. 同窓会会員の死亡

死亡日時、死亡原因、葬儀の日時、喪主、会場（所在地の住所）をお知らせください。

東日薬より会場宛に「弔電」を打たせて頂きます。

上記各項をご連絡の場合、当事者の卒業期、氏名、住所はお忘れなく。また、友人、知人の会員で各項に該当する場合にもご連絡願いますれば幸いです。

#### 〈連絡方法〉

ハガキまたは封書をお願いします。

2（死亡）の場合には電話でも結構です。

#### 〈連絡先〉 〒061-02

北海道石狩郡当別町金沢1757

北海道医療大学薬学部内

東日薬 事務局

TEL (01332) 3-1211 (代表)

FAX (01332) 3-1669 (学内共通)

TEL/FAX (01332) 3-0301 (同窓会室)

# 医薬分業に向けて

株式会社第一臨床検査センター  
代表取締役 大谷 喜一

私たち日本人は、欧米先進国の数倍もの薬を1年間に消費していると言われていました。生産されているほとんどが国内で消費され、輸入高においては世界一とまで言われる中、国民の薬に対する意識も徐々に高まりを見せております。そして今後ますます多様化・高度化しつづける薬に対応する『薬剤師』の重要性が社会的に認識されるようになってきました。医薬分業の時代を迎え、今まさにそのスペシャリティを發揮できる時に来ていると思います。しかし、欧米の分業率がほぼ100%であるのに対し、日本はわずか20数%、医薬分業の時代とはいえ日本における薬剤師の社会的地位は欧米先進国に比べ、まだまだ低いのが現状です。

当社1969年に設立、現在、受託臨床検査と医療廃棄物の収集・運搬等を展開する診断事業部、医薬品を中心に生活雑貨全般を扱い、「オータニ・ドラック」「オータニ・アイン」「アイン・ホームセンター」のストアネームでチェーン展開を進める物販事業部、そして、医療業界での長い歴史と豊富なネットワーク、またドラックストアチェー

ンで培ったノウハウを最大限に活かして、1995年、医薬事業部を新設し、「アイン薬局」をストアネームに調剤薬局の出店を積極的に推進しています。

薬剤師が医療の担い手の一員として医療法に位置づけられたことで、店頭での業務内容に、より一層の充実を図ること、さらに患者や消費者との接触を活発にし、地域の諸活動にも積極的に参加し、薬剤師としての能力や責務の啓蒙に努め、信頼を基調にした人間関係を醸成するためのたゆまぬ努力を続けることは、薬剤師にとって今後とても大切なことと思います。高齢化社会の進展に伴い、ヘルスケアビジネスとしての当社の役割も大きくなりつつあります。当社では、臨床現場で自らの職務のクオリティを少しでも向上させようと努力する薬剤師の方々へより良い職場環境を提供できるように、また時代に適した医療の方向性を正しく見つめ、地域社会のニーズにこたえることができる薬局として更なる発展を目指しています。そして今後もあらゆる企業努力を重ねて行きたいと考えています。

## お願いとお知らせ

東日薬も大学の隆盛と共に会員の皆様のご協力を得て発展の一途を進んでおります。その活動資金の唯一の基は会員各位納入くださる会費によるものでございます。会の財政は楽ではありません。未納の皆様の会費の納入をお願いいたします。

振込先

◎郵便局 口座番号 小樽 02770-1-17942

北海道医療大学薬学部同窓会

◎北海道銀行 当別支店 口座番号 0037865

代表 山崎 信彦

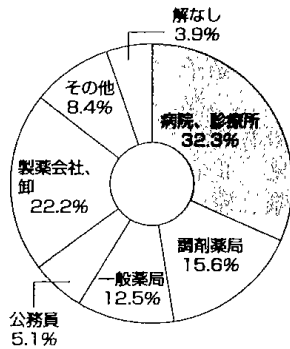
但し、手数料は払込人負担となりますので、ご了承願います。また、お振込の際はご氏名、ご住所、卒業期をお忘れなくご記入くださいますようお願いいたします。



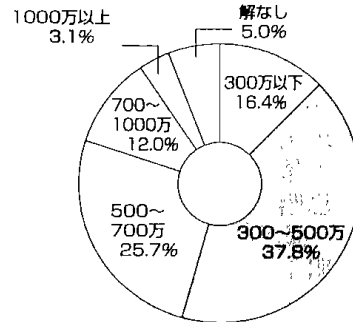
## アンケート調査の結果についての報告

平成7年9月に、東日薬会員の実態調査アンケートを実施したところ同窓会に多数の回答が寄せられました。会員の皆様のご協力誠にありがとうございました。結果は以下のとおりです。

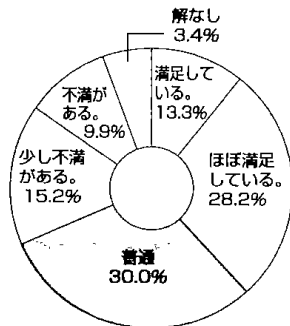
現在の職業について



現在の年収はどのくらいですか。



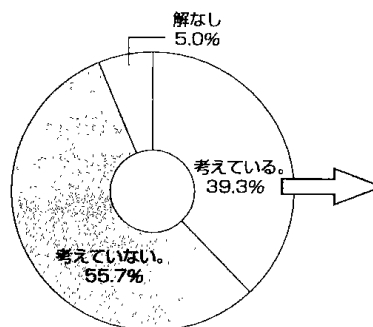
現在の仕事に満足していますか。



### 少し不満があるまたは不満があると回答した人の具体的な意見について

- ・ 仕事量のわりには収入が少ない。
- ・ 日当直、残業等で自由になる時間が少ない。
- ・ 経営が主な仕事になっており、大学時代に勉強したことが利用されない。
- ・ 薬剤師不足。ひとり薬剤師であり学会参加、休み等思うようにできない。また、残業も多い。

現在あるいは将来、転職を考えていますか。



希望職種について  
調剤薬局、病院薬剤師、研究職等

「現在の職業、収入について」は、以上のような結果となりました。また、「現在の仕事の満足度について」は、少し不満または不満と答えた人が全体の25.1%を占め、具体的には円グラフの横に示したような意見等があげられました。なかでも収入面について不満をもっているという声が圧倒的に多数でした。「転職を考えているか」の質問については、考えていると回答した人のうち、調剤薬局勤務を希望する人が多くみられ、33%を占めていました。

最後に、同窓会に対するご意見・ご要望についてたくさんのお返事を頂きありがとうございました。私たち同窓会も会員の皆様からのこれら多数の意見等を基に、より良い活動を行っていきたいと考えておりますので、今後ともよろしくお願い致します。

---

—— お 知 ら せ ——

〈同窓会会員登録住所について〉

現在、会員各位の住所変更につきましては住所変更届のハガキを送付していただき会報、各種案内および大学からの資料など発刊、送付前に変更を行っておりますが、業務の適性化をはかるため年3回（2、6、10月末）に行うことに決定いたしました。その間、旧住所で郵送されることとなりますが郵便局への変更届もお忘れのないようお願いいたします。また、新入会員の皆様の住所は帰省先で登録されております新住所が決まりましたら事務局までハガキにてご連絡ください。今回同封されました総会の返信ハガキでも結構です。通信欄にお書き添えください。なお、名簿発刊時には別途確認のハガキをお送りいたします。新名簿発刊は97年2月の予定です。

医薬分業を掲げて急成長する調剤界の旗手

# 日本調剤株式会社

〒060 札幌市中央区北4条西5丁目1 アスティ45ビル10F  
TEL(011)205-6000

代表取締役 三津原 博

高橋 静司 (1期)	奥山 純子 (10期)	岡田 光司 (14期)	山崎 信彦 (2期)
秋元 美樹 (10期)	五福 博 (15期)	中原久美子 (2期)	小笠原美幸 (11期)
小原さおり (15期)	高木安紀子 (3期)	神田 一仁 (11期)	小島多加志 (15期)
数坂 桂子 (6期)	大坪 匡志 (13期)	片井 喜恵 (16期)	佐藤 宏幸 (7期)
徳谷 智美 (13期)	荒木 一浩 (17期)	下坪 晃 (8期)	西田 純子 (13期)
竹澤 千尋 (17期)	荒木 清孝 (8期)	中島 香苗 (14期)	小林 麻美 (18期)
山下 雅史 (9期)	相馬 宗徳 (14期)		



We must always take care of our body  
to lead a comfortable healthy daily life.  
Ain Pharmacy provides medicine to  
customers in way that lets them take  
it free from worry, so that they can  
improve their physical health.

桑園駅前店  
厚別東店  
厚別西店  
環状東店  
北44条店  
伊達店

栄町店  
桑園店  
中の島店  
月寒中央店  
月寒東店  
備アインメディカルシステムズ/アイン薬局西新宿店

五輪大橋店  
大曲店  
野幌店  
豊岡店  
旭川東店

末広店  
パワーズ店  
南館元町店  
音更店  
北見店

株式会社 第一臨床検査センター

医薬事業部 / 〒065 札幌市東区東苗穂5条1丁目  
TEL (011)787-2455 FAX (011)787-4491

札幌証券取引所上場  
医薬品総合卸 IBMコンピュータ販売



# ホシ伊藤株式会社

代表取締役会長 伊藤 太郎  
代表取締役社長 伊藤 寛志

本社 札幌市中央区南8条西14丁目3番15号 電話(561)-6111

総業16年 医薬分業のさきがけ



## (有) 中央薬局 薬剤師募集中

本店 旭川市4条通1丁目右10号 TEL(0166)22-2108

代表取締役社長 堀籠 昌之(薬剤師)

畑中 勝(3期)

塚野 弘美(6期)

星場 悟(11期)

今泉茂子(12期)

近藤 ゆかり(13期)

### 北海道北随一の店舗で健康社会に奉仕

豊岡中央薬局

大宮中央薬局

かむい中央薬局

永山中央薬局

みずほ中央薬局

本町中央薬局

東旭川中央薬局

永山南中央薬局

二条中央薬局

新宮中央薬局

十字街中央薬局

東光中央薬局

## 医療法人 東札幌病院

院長 石谷 邦彦

- 診療科目/内科、消化器科、外科、循環器科、肛門科
- その他/人間ドック、健康診断  
緩和ケア病棟
- 診療時間/平日:午前9時~午後5時  
土曜:午前9時~正午  
(日曜・祝日一休診)

〒003 札幌市白石区東札幌3条3丁目7番35号(南郷通り)  
TEL011-812-2311(代表) FAX011-823-9552

庭園という名のホテルでお逢いしましょう

◆ 御婚礼 ◆ ご宴会 ◆ ご宿泊



Gp ホテル

### 札幌ガーデンパレス

私立学校教職員共済組合 北海道会館

〒060 札幌市中央区北1条西6丁目

TEL/011-261-5311

### 編集後記

例年にないほどの豪雪にみまわれた北海道の長い冬もようやく終り、日ごとに暖かさを増し、だいぶ春めいて参りました。同窓生の皆様におかれましてはますますご健勝のこととお喜び申し上げます。

先日、アトランタオリンピック行きをかけ、日本代表とサウジアラビア代表のサッカーの試合をテレビで観戦しました。先制点、2点目と日本代表が着実に点を挙げ、終盤でサウジに1点を取られたものの2対1で勝利を修め、見事にアトランタへの切符を手に入れました。日本が点を挙げた2点とも単独のドリブル突破によるシュートではなく、細かいパスをつなぎ点を挙げるという、いわばチームプレーによる勝利で28年ぶりにオリンピック出場の快挙を果たしてくれました。大学も昨年20周年を迎え、東日薬の会員数も現在、二千人以上と薬学部同窓会はとても大きな組織になりました。同窓会も今後はより一致団結し、チームプレーに徹し更に発展させるために、この会報が会員と会員との間での情報交換を行い、交流の一翼を担うことができれば幸いと存じます。

東日薬会報に対するご意見やご質問、また、ご希望等がございましたら会報編集部までお知らせ下さい。最後に、この度の東日薬会報作成にあたり、原稿依頼に快くご協力して下さいました皆様に心より感謝いたします。

金田 光弘 (14期)