



沖縄県薬剤師会報

No.258. 2012(平成24年) 5・6月号



/目次/

卷頭言	八重山地区の医療の現状	荒谷 敏巳…(1)
表彰	2012年 春の叙勲 旭日双光章 受章(我喜屋宏先生)	(2)
委員会だより	お薬手帳販売のご案内… 2種類のお薬手帳を揃えています… お薬手帳検討委員会…(2)	
会務ハイライト	第77回通常代議員会開催	大城 喜仁…(3)
研修会	平成24年度調剤報酬改定等説明会開催報告	吉田 洋史…(6)
部会だより	平成24年度改正薬事法対応研修会報告	新垣 秀幸…(7)
ぶれいくたいむ	平成24年度学校薬剤師新任研修会報告	大城 恭子…(8)
地区だより	平成24年度学校環境衛生・安全管理講習会参加報告	上間 瞳美…(9)
会議レポート	学校薬剤師について、知っていますか?~空気について~	大城 恭子…(10)
研修レポート	最南端の学薬奮闘記	大浜 貴子…(11)
投稿	平成24年度宮古地区薬剤師会総会報告	前里由紀子…(12)
その他報告	平成23年度八重山地区薬剤師会総会報告	山城 専…(13)
県民の皆様へ	八重山地区薬剤師会研修会・調剤報酬改定等説明会ならびに医療安全講習会開催	大城 喜仁…(13)
D I	平成23年度医薬分業指導者協議会報告	池間 記世…(14)
試験検査センター	平成24年度日本医薬品卸勤務薬剤師会研修会参加報告	安次富長洋…(15)
薬学の歴史	第76回日本循環器学会学術集会参加報告	田崎 仁…(17)
薬草学	沖縄の食と農とくらしを守る TPP 参加阻止県民集会参加報告	大城 喜仁…(18)
Spot Light	あまくま薬立つ情報(訪問服薬指導実施薬局一覧)	(19)
病院内薬局訪問	薬事情報おきなわ No.216	薬事情報センター…(21)
薬局訪問	機器の更新について	試験検査センター…(33)
リレー随筆	第5回 植物学の父、テオフラストス	(34)
委員会だより	第6回 王室の毒物学者、ミトリダテス6世	(35)
ぶれいくたいむ	くらしの中の薬草学～身近な薬草を知ろう～ 第2回 パッションフルーツ	狩俣 イゾ…(36)
卒煙物語	宮良善久先生～日本の医薬分業の始まりに関わって～	前濱 朋子…(38)
薬連だより	医療法人上善会 かりゆし病院	宮城 敦子…(40)
日薬通達	はいさい! 中央薬局～人生はコツコツと、真面目が一番!!～	池間 記世…(42)
転載記事	八重山案内～野底マーペー～	宮良 善朗…(44)
一包一話	記念に写真を撮って差し上げます!	広報委員会…(45)
会務報告	石垣島取材同行記	亀谷 浩昌…(46)
会員作品	その35 僕は吸わない	えんこ…(48)
編集後記	藤井もとゆき国会レポート～一体改革法案が審議入り～	藤井もとゆき…(49)
おしらせ	平成24年度診療報酬改定等に伴う疑義解釈資料の送付について	(50)
	春の叙勲 旭日双光章に我喜屋宏先生が受章	(2)
	週刊「薬事新報」第2734号論壇(亀谷浩昌先生執筆)	(60)
	節目、節目に節目を考える	橋の下…(62)
	平成24年4月～5月末日分	(64)
	沖縄県薬剤師連盟会務報告(平成24年4月・5月分)	(66)
	誌上ギャラリー(裏表紙)について	(69)
		(69)
	研修認定薬剤師になるには	(33)
	会報原稿募集のご案内	(63)
	会員にかかる弔事に関する薬剤師会への連絡について	(65)
	県薬が会員に販売している印刷物等	(66)
	第26回沖縄県薬剤師会学術大会の演題の募集について	(67)

・表紙

「赤瓦の風景」 photo by 宮良 夏子 撮影地：竹富島

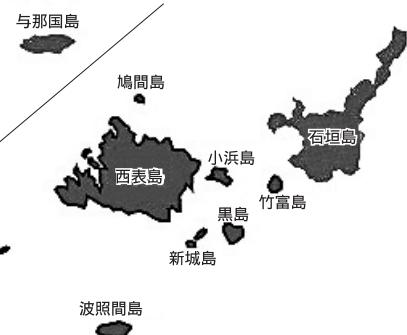
題字：豊 平 峰 雲
とよ ひら ほう うん

卷頭言



八重山地区の医療の現状

八重山地区代表理事
荒谷 敏巳



最近、新聞やテレビ等で全国的に医師や看護師等の医療従事者の人員不足をよく見たり、聞いたりする。八重山地区も同じように医療従事者の慢性的な人員不足に悩まされている。以前には県立八重山病院で脳神経外科医不在、眼科医の不在の時期があった。最近では産婦人科医不足により、八重山ではお産ができないという事で沖縄本島や宮古島等、島外に行って出産してもらうことや、里帰り出産は受け付けないなどという報道がなされたことは記憶に新しいことでしょう。幸いにも県や市、住民の強い働きかけによりなんとか人員確保ができ最悪の事態を免れたのですが、あくまでも一時的な措置で問題の根本的な解決に至ったわけではなく、地域住民や患者さんの不安が解消された訳ではありません。看護師も八重山全体でみるとかなりの人員不足があり、現在勤務されている方々の約20%は八重山出身者以外の人達に支えられ、勤務状況も過酷な体制であると聞く。薬剤師も例外ではなく、2世世代も含め若い人達が少しずつ増えてきてはいるものの、厳しい状況下にあるのは間違いない。

物流においては、医薬品卸会社が1社もなく、薬局は医薬品の在庫・管理には苦労する。例えば、基本的に医薬品全般は空輸にて配送されるが、医薬品の種類によっては航空機の安全上の問題もあり、船便でしか配送されないものもある。午前9時30分頃までに注文したものに関しては午後2時30分～3時頃に届けられ、午後12時を過ぎての注文は翌日着となり、船便の配送のものは2～3日後の到着となる。もちろん医薬品卸会社の社員がいるわけでもないので、地元の運送会社の人

によって届けられるのである（たとえば医薬品の内容が麻薬であったとしても・・・）。天候に影響されるので天気の悪い時、台風の発生やその進路によっては飛行機、船の遅延、欠航により数日間孤立を余儀なくされることもあり、地域住民や患者さんにご迷惑や心配をおかけしてきたことはしばしばある。来年、平成25年3月7日には新石垣空港開港により、物流の面での改善や人の流れの変化により、八重山全体が色々な場面で変わることに八重山地域住民はもちろん、私たち医療従事者も大きな期待を寄せている。

東日本大震災発生より一年経ちますが、あの様な自然災害がいつどこで起こらないとも限らないし、もし不測の事態が八重山地域にて発生した場合、チーム医療の一員として地域住民や患者さんへ医療の提供を続けるためにどう対応し、どう行動できるのか不安であり課題も多い。ただ私たち八重山地域の医療従事者は皆、「八重山の医療は地元の医療従事者が守る」との強い信念があり、医師会、歯科医師会、薬剤師会の三師会間での結びつきは強く、相互協力しあっており、県立八重山病院と合同で医薬品卸会社数社に対して、石垣島での営業所の設置を要請しているところでもある。又、昨年には31団体により構成される‘八重山の医療を守る郡民の会’も発足し、県や市、住民がひとつとなり、“ゆいまーる精神”的もと、地域のために安定した切れ目のない医療の提供に向けて活動をしている。その中で、私たち薬剤師は今こそ職能を發揮し、他職種の人達と連携をとりながら積極的に地域医療に貢献していかなければならない。

2012年 春の叙勲 旭日双光章 受章

我喜屋 宏先生 おめでとうございます



受章者15人に
春の叙勲伝達
知事「県民の誇り」
2012年春の叙勲伝達式が7日、那覇市内の知事公舎であり、仲井真弘多知事が受章者15人に勲記と勲章を贈呈した。写真。受章者を代表し、元東風平町長の金城榮幸氏(70)が「身に余る光栄で、今後とも榮誉に恥じぬよう県政発展に微力を尽くしたい」とあいさつした。

仲井真知事は「今日の発展は各分野の向上発展に長期間貢献した皆さまの真摯な努力のたまもの。功績は県民の誇りで、手本である」とたたえた。

我喜屋宏（がきや・ひろし）
薬事功労 元県医
薬品卸業協会会長、那覇市久米2の3の3
旭日双光章
県関係は53人
春の叙勲 4110人

平成24年4月29日(日)
琉球新報・沖縄タイムス

平成24年5月8日(火) 沖縄タイムス・琉球新報

委員会だより

お薬手帳販売のご案内

沖縄県薬剤師会では、2種類のお薬手帳を揃えてあります



表紙色(薄青色)：頁数(14頁)：価格(税抜12円)

薄手の為、特に初診や来局頻度の少ない患者様にご提供し易くなっています。

※ 平成24年度の調剤報酬改定で、薬局でのお薬手帳の交付が義務化され、この2ヶ月で8万冊余りの販売実績となっています。

表紙色(薄黄色)：頁数(34頁)・価格(税抜22円)

(お薬手帳検討委員会)

会務ハイライト

第77回通常代議員会開催

日時：平成24年5月20日（日）13:00～15:30

会場：沖縄県薬剤師会館 ホール



第77回通常代議員会は、定刻どおり開催された。

開会のアナウンスが司会の前濱朋子理事より発せられ、宇野司副会長が開会の辞を述べられた。

議長に田場英治沖縄支部代議員、副議長に川上善久南風原支部代議員が選出され、登壇、挨拶をされた。代議員37名中過半数の36名の出席を確認し、定数を満たしたので代議員会の成立が宣言された。議事録署名人には、屋良朝昇浦添支部代議員と荒井千春糸満支部代議員が指名された。

神村会長の挨拶では、東日本大震災後の当該関連事業や九州山口薬学大会開催など、会員のご理解とご協力への感謝の辞が述べられた。

平成23年度会務並びに事業経過報告を吉田洋史副会長が述べた。次に大城桂子監事による平成23年度会務並びに会計監査報告と続き、江夏京子常任理事より第67回通常総会の開催についての告知があった。

平成23年度決算承認の件については、山里勇財務担当理事から詳細な説明があった。毎回活発な質疑応答が展開されるが、今回は特に質疑もなく無事に承認可決された。

(次ページへつづく)



議長を務めた田場英治代議員（左）と
副議長を務めた川上善久代議員（右）



司会
前濱朋子 理事



開会の辞
宇野 司副会長



報告第1号・議案第2号
吉田洋史副会長



理事・監事席側



報告第2号
大城桂子監事



報告第3号・閉会の辞
江夏京子常任理事



議案第1号
山里 勇常任理事



議案第3・4号
山城志津理事



議案第5号
糸嶺 達理事

さて、今年は、公益法人制度改革により、公益社団法人もしくは一般社団法人への移行を決定し、定款・定款施行規則変更並びに当該変更に伴う諸規定の変更・制定の整備を行って、移行認可申請をする大事な年となっている。そのため、理事会、新公益法人制度改革委員会、地区薬剤師会会长会議、行政当局と事前打ち合わせを重ねて一般社団法人認可を目指すことになった。続いてその経緯、定款等の作成、総会・代議員会のあり方、代議員定数、地区薬剤師会の位置づけ等を説明し、ご検討いただいた。そして、去る3月24日開催の臨時代議員会で、今後の会の運営に関する重要な案件として今回の代議員会、続く総会へ諮るべきであるということになり、これらに関する議案が以下のとおり続いた。

まず、吉田洋史副会長より、沖縄県薬剤師会は平成25年4月1日から一般社団法人への移行を目的として、平成24年中に一般社団法人移行認可申請を行うことが提議された。

次に、山城志津法務対策担当理事より、定款・定款施行規則等について、概略が説明された。ここで多くの代議員からの活発な質問があったが、その殆どが変更される定款等に記載された文面の解釈を求めるものであった。その中で、社員総会は代議員総会の意味であり、毎年開催されている全会員対象の総会では法律上まずいのかという質疑があった。総会制または代議員総会制のいずれの制度で行っていくかについて審議することになった。各制度についての疑問やメリット・デメリットが議論され、当該事項は、定款案に示された代議員総会制をとることが賛成多数で可決された。最後に、定款・定款施行規則及び諸規程の制定・変更等を理事会に委任する件について糸嶺達理事から提議され、承認された。以上、滞りなく進められた当該法人移行関連事案についても承認可決された。

閉会の辞を江夏京子常任理事が述べ、無事終了した。
(報告：事務局 大城喜仁)

<第77回通常代議員会 式次第>		司 会 理 事 前濱 朋子
1. 開会の辞	(議長・副議長選出)	副 会 長 宇野 司
2. 議長・副議長登壇あいさつ	(点呼、宣告、会議録署名人指名)	議 長 田場 英治 副 議 長 川上 善久
3. 会長あいさつ		会 長 神村 武之
4. 議題		
	報告 第1号 平成23年度会務並びに事業経過報告	副 会 長 吉田 洋史
	第2号 平成23年度会務並びに会計監査報告	監 事 大城 桂子
	第3号 第67回通常総会の開催の日時、場所について	常任理事 江夏 京子
議案	第1号 平成23年度決算承認の件	常任理事 山里 勇
	第2号 一般社団法人移行の件	副 会 長 吉田 洋史
	第3号 定款・定款施行規則変更の件	理 事 山城 志津
	第4号 定款変更に伴う諸規程変更・制定の件	理 事 山城 志津
	第5号 定款・定款施行規則及び諸規程の 制定・変更等を理事会に委任する件	理 事 糸嶺 達 常任理事 江夏 京子
5. 閉会の辞		

[第77回通常代議員会出席者]

敬称略

<代議員>

○友寄 安彦 (名護支部)	○磯 昭子 (那覇東支部)	○大城 博次 (浦添支部)
○崎山 慶子 (具志川支部)	○戸田 澄之 (那覇東支部)	○武富 弘記 (浦添支部)
○照屋 林現 (具志川支部)	○玉村 澄恵 (那覇東支部)	○西田 久 (浦添支部)
☆田場 英治 (沖縄支部)	○諸見川裕子 (那覇東支部)	※屋良 朝昇 (浦添支部)
○普久原 隆 (沖縄支部)	○堀井 利樹 (那覇東支部)	※荒井 千春 (糸満支部)
○石垣 満子 (沖縄支部)	○伊是名秀平 (那覇北支部)	○小湾 勝敏 (糸満支部)
○平田 明子 (沖縄支部)	○西平 克子 (那覇北支部)	○富田 雅章 (糸満支部)
○仲井間 清 (沖縄支部)	○島袋 律子 (那覇中央支部)	○上原 陽子 (南風原支部)
○吉田 龍介 (嘉手納支部)	○鈴木 一徳 (那覇中央支部)	○川上 善久 (南風原支部)
○新川 祥平 (宜野湾支部)	○吉田 安樹 (那覇中央支部)	○金城 政美 (南風原支部)
○國吉みどり (宜野湾支部)	○川満 直紀 (那覇中央支部)	○古謝 真己 (宮古支部)
○又吉智賀子 (首里支部)	○國吉 直子 (小禄支部)	○宮良 善孝 (石垣支部)

☆：議長、◎：副議長、※：議事録署名人

<理事・監事>

○神村 武之(会長)	○宇野 司(副会長)	○吉田 洋史(副会長)
○江夏 京子(常任理事)	○山里 勇(常任理事)	○山城 志津(法務担当)
○池宮恵美子(北部地区代表)	○姫野 耕一(那覇地区代表)	○新垣 秀幸(南部地区代表)
○下地 仁(宮古地区代表)	○荒谷 敏巳(八重山地区代表)	○宮里 直(保険薬局部会代表)
○前濱 朋子(学薬部会代表)	○糸嶺 達(病薬部会代表)	○村田美智子(女性薬部会代表)
○笠原 大吾(保健福祉担当)	○我喜屋美香(実務実習担当)	
○大城 桂子(監事)	○伊敷幸太郎(監事)	

会務ハイライト

平成24年調剤報酬改定等説明会開催報告



医療保険委員会
副委員長 吉田 洋史

平成24年3月29日、沖縄市民会館において、標記の説明会が医療保険委員会の宮城幸枝先生の司会により開催されました。

開会の挨拶に神村武之会長から、続いて九州厚生局沖縄事務所の高比良秀信所長の挨拶があり、「施設基準等について」の題で九州厚生局沖縄事務所医療指導監視監査官の築地原慎哉さんから集団指導がありました。

続いて、仲真良重委員長から「平成24年度調剤報酬改定等」概要説明と支払基金「突合点検」の注意事項について解説がなされました。

最後に私から共同指導における指摘事項を手短に説明し、閉会の辞となりました。

参加者1,300余名と大人数でしたが、資料と入場チケットの事前発送や受付方法の工夫により、混雑することなくスムーズに入場、解散ができ、裏方を支えてくれたスタッフ全員に感謝します。

翌30日には名護市のIZUMOにおいて医療保険委員会の成川賢一委員の司会により前日同様の説明会が行われ、池宮恵美子委員が閉会の辞を述べられました。参加者は144名で、定刻通り終了しました。

また、4月6日の宮古地区ではシモジ薬局2階において32名の参加、4月27日の八重山地区では大濱信泉記念館において44名の参加があり、仲真委員長による説明会が開催されました。



説明会の講師陣・司会
左より、築地原慎哉氏、高比良秀信氏、吉田洋史氏
仲真良重氏、照屋林一郎氏、宮城幸枝氏



毎回多くの参加がある説明会

研修会

平成24年度改正薬事法対応研修会報告

日時：平成24年4月15日（日）13:00～14:30
 会場：沖縄県薬剤師会館 ホール



<式次第>

司会：開局委員会 照屋 秀子

○ 会長あいさつ 沖縄県薬剤師会 会長 神村 武之
 研修1 『新体制省令とその書類の書き方』医薬品事故・過誤対策委員会 糸嶺 達
 研修2 『一般医薬品販売制度定着状況調査報告』

開局委員会 委員長 新垣 秀幸

開局委員会委員長
新垣 秀幸

去る4月15日（日）、本年度1回目の改正薬事法対応研修会を開催した。清明祭の時期にもかかわらず98名の参加があった。

研修会は2部構成にし、第1部は5月31日提出期限の薬局・薬店の体制省令関連書類の説明と書き方について、第2部は一般医薬品販売制度定着度調査の結果報告について伝達した。

第1部の研修は、今回提出する書類の法的解釈に始まり、書き方の留意点が詳細に説明された。「1週間の営業時間の総和≤1週間の薬剤師の勤務時間の総和／情報提供場所の数」にかかる数式等、図を用いての丁寧な説明があり、また、変更届作成に関する注意点の説明もあった。変更届けは必ず作成し、他の書類と一緒に提出しなければならないと言及された。その他に調剤事故・過誤に関する説明もあり、充実した研修内容であった。

第2部は、去る2月18日に東京で開催された日薬主催全国会議の伝達で、内容は厚生労働省から出された一般医薬品販売制度定着

度調査結果と諸注意の報告とした。（調査結果は日本薬剤師会、沖縄県薬剤師会のホームページでも閲覧できる。）調査結果については、昨年度よりも総じて悪い結果となっており、特に個店はかなりひどい結果であった。今回の改正がどのようなものか今一度自覚してほしいと技官から叱咤激励があったこと、結果を踏まえて各県の担当管轄部署に監視指導の強化が通達されていることにも言及した。消費者団体からは、「責任をもって相談に応じられる薬剤師になってほしい」と当該改正を踏まえて消費者からとった各種調査結果の説明がされたことも報告した。また、新法完全施行までの猶予期間が終了間近とあり、日本薬剤師会は各店舗で再度見直しをしてもらうための19項目のチェックリストとQ&Aの通達をされたので、これらも配布資料とし、紹介、説明を行って終了した。

研修会では質疑応答を行ったが、終了後にも多々質問があり、かなり関心の高い研修となつたことを実感した。

改正薬事法 6月1日完全施行！

当該法改正に関連する掲示物、指針（2種類）、手順書（2種類）、第1類医薬品説明文書、チェックリスト、Q&A等々の情報を当会ホームページに随時更新、掲載し、閲覧、ダウンロードできるようにしています。是非ご利用下さい。

部会だより

平成24年度学校薬剤師新任研修会報告

日時：平成24年4月15日（日）10:00～12:00

場所：沖縄県薬剤師会館 研修室



学校薬剤師部会
副会長 大城 恒子

参加は、今回新任となる学校薬剤師の7人と、他2人が加わり10人でした。

学校薬剤師の役割は年々高まっています。特に今年度は、中学校において「くすりの正しい使い方」の授業の実施が決まっており、高校生においてはより詳しい内容で来年度から授業が行われることになりました。この「くすりの正しい使い方」について、学校薬剤師部会は各支部で講習会を開いて、今後、学校に協力できるように対策をしたところであります。

今回、新任者に対しては、学校薬剤師の基本的役割の解説と従来からの学校薬剤師の基本役割の学校環境衛生への理解を深めるために研修を行いました。講義は笠原研修係が担当し、水質・空気等の実習を試験検査センターの小泉氏が担当して行なわれました。

最後に渡嘉敷学校薬剤師部会長より挨拶があり、新任者に向けエールが送られました。

＜学校薬剤師募集！＞

この場をかりて、学校薬剤師の募集をします。今年は7人の新任薬剤師が入りました。活躍を期待します。

将来、複雑化が予想される学校薬剤師業務に対応するためには、1学校に1学校薬剤師を配置することが理想ですが、現在、1学校薬剤師で複数の学校を抱えているのが現状です。これでは、業務が繁雑になり、学校から期待される学校薬剤師としての業務が遂行できなくなる可能性があります。

前述したように、話題の「くすりの正しい使い方」授業への関与、最近定着しつつある「薬物乱用防止教室」講師、「酒・タバコ問題」に関する相談、従来より行われている「学校環境衛生」等、学校薬剤師の役割は公益性があり、薬剤師としてのやりがいのある仕事です。

皆様からのご連絡をお待ちしております。

【連絡先】県薬事務局 098-963-8930

薬物乱用防止パネル展 in 沖縄県立首里高等学校

世界禁煙デーと6月20日から始まる薬物乱用防止「ダメ。ゼッタイ。」普及活動を前に、また、同高校で6月13日に開催される薬物乱用防止講演の事前学習として、5月30日から1週間、薬物乱用防止パネル展が開かれた。「学校薬剤師である石川恵市先生からの提供資料で、特に薬物模型や注射痕の写真のパネルに生徒らは興味を示しています。」と養護教諭の伊禮ルミ先生は話されていた。

（報告：学校薬剤師部会 副会長 前濱朋子）

薬物乱用防止教育の資料貸し出しについて
は学校薬剤師部会までお問い合わせ下さい。



生徒らの協力で展示されたパネル類



左より、前濱朋子学薬副会長、伊禮ルミ養護教諭
石川恵市首里高担当学薬、渡嘉敷見学薬会長

部会だより

平成24年度学校環境衛生・安全管理講習会参加報告

日時：平成24年5月16日(水) 14:00～17:00

会場：沖縄県立総合教育センター(多目的棟)

主催：沖縄県教育委員会

共催：沖縄県学校薬剤師会



琉球大学教育学部附属小学校・中学校
学校薬剤師 上間 瞳美

<講義内容>

講義I 「学校環境衛生における定期検査・日常検査について」

講師 沖縄県学校薬剤師部会 久場 加代子

講義II 「学校プールの水質管理について」

講師 四国化成工業株式会社 有機化成品営業部 松下 幹典

講義III 「安全な学校プールとは！」

講師 NPO日本プール安全管理振興協会 理事長 北條 龍治

講義IV 「災害共済給付制度について」

講師 独立行政法人日本スポーツ振興センター 福岡支所給付課長 山田 敏彰

平成24年度学校環境衛生・安全管理講習会が、去る5月16日に、学校教諭、市町村教育委員会担当者、学校薬剤師を対象に開催されました。

学校薬剤師から講師として、久場加代子先生が、「学校環境衛生における定期検査・日常検査について」と題して講義されました。学校保健安全法からみた学校環境衛生活動について、環境衛生基準の概要、検査項目についての測定意義ならびに測定方法、検査結果の記録、評価についての解説がなされました。

学校薬剤師2年目の私にとっては、昨年の新人対象実務講習の記憶を辿りながらの再確認になりました。最近、話題になった騒音についても解説がありましたので、ハード面が整えば一度は測定しないといけない項目だと感じました。

その他、プールの水質管理、プールの安全管理についての講義があり、特にプールでの事故防止や安全の確立は、施設設置者・安全管理者・利用者の三位一体で成し得るもので、今まででは泳げる指導、

事故後の救命方法が重視されていたが、児童に泳げる指導の前に溺れない指導をすることがより大事であることが理解できました。

学校薬剤師として、水質の安全管理のみでなく、学校のプール安全管理マニュアルの確認の必要性を感じました。学校薬剤師の皆様も国土交通省、文部科学省から市町村の教育委員会を通じて各学校へ配布されている「プールの安全標準指針」をご参照ください。NPO日本プール安全管理振興協会のホームページからもダウンロードできます。

講義を通して、多くの学校関係者に学校薬剤師の職務を理解していただくことで、さらに子供達の環境安全の充実と向上に貢献できればと思いました。



「学校環境衛生における定期検査・日常検査について」久場加代子氏

部会だより

学校薬剤師について、知っていますか?
～空気について～

学校薬剤師部会 副会長 大城 恒子

教室に入っただけで気分が悪くなつた。保健室に行つたら痒くなつてきた。そんなこと想定外の出来事。教室は気分の悪くなる場所であつてはいけないし、保健室は、清潔な場所だとだれもが当たり前に思つてゐる。その当たり前を保つ。

学校環境衛生基準の中で、換気保温について基準が定められ、その定期検査により維持改善がなされます。学校薬剤師が、その検査をし、学校に対し指導助言をしています。

私の少ない経験の中での実例を紹介します。毎年ダニアレルゲンの検査を行つてゐる学校で、一度も検査で学校環境衛生基準に適さない数値を出したことはありませんでした。ところが昨年ある学校の保健室の床でダニアレルゲンレベル「++」が出てしましました。この検査では、掃除機にごみ取り袋をセットして約1m²を1分間吸引後、ごみ取り袋を取り出して、それを検体として検査センターにてマイティチェックを用いて検査をします。

毎回「適合する」の結果しか見たことがなかつたので驚きました。見た目では、きれいな床でした。こんな結果が出るなんて予想外です。多くの子供たちの出入りする保健室。掃除を怠つてはいるところなるという実例です。改めて十分な掃除をすることを指導しました。幸い子どもたちの中で、搔痒が問題になつた・喘息発作が出た、という事ありませんでした。

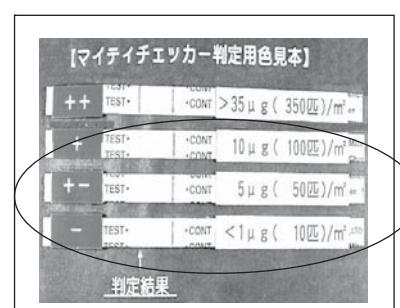
この事実は、検査をすることで、数値で実状を知り、将来起こりうる事態を未然に防ぐことができるこことを意味しています。当たり前が当たり前で保たれること。それが学校薬剤師の役割になります。今回の実例は本当にひやっとさせられました。あれからお掃除に励んでいることと思います。騒ぎの報告が無いのが何よりの便りです。また今年も検査の月が回ってきますが、「適合する」になってほしいものです。

換気の検査項目のなかで、他に揮発性有機化合物の基準もあります。6物質について定められています。その中のホルムアルデヒドは机・椅子などが発生源、トルエンは油性ニス・ワックス溶剤が発生源になります。新校舎で気分が悪くなつたという経験をした人もいるでしょう。これら揮発性物質にも基準を定めて検査をします。人間の五感で感じるものをもつて、対策を練るには、あまりにも漠然とし対策は遅れがちです。基準を定めることで、白黒はつきりできます。しかしこの検査にはお金がかかるので、多くの学校では実施されていません。便利な用具が増える中、揮発性物質の害も同時に増える可能性が予測されます。時代が変わっても、よい環境で子どもたちが勉学に励めるよう、学校薬剤師は努めています。

不適

適合

判定	判定の目安	ダニアレルゲン量
++	太く濃い	>35μg (>350匹) / m ²
+	ラインが明確	10μg (100匹) / m ²
+-	うっすらと発色	5μg (50匹) / m ²
-	発色しない	< 1μg (10匹) / m ²





最南端の学薬奮闘記



学校薬剤師部会 八重山支部長 大浜 貴子

那覇空港から南西へ約50分。豊かな自然が広がる八重山地方へ到着します。石垣島、西表島、与那国島をはじめ、数多くの離島がそれぞれに美しい景観を見せてくれるこの地域には、学校も又、数多くあります。

現在、学校薬剤師（以下、「学薬」）が置かれているのは、幼稚園も含め、石垣市42校、竹富町16校、与那国町8校、それに県立4校、私立1校の計71校。それを担当するのが、我が八重山支部の精銳（？）6名なのです。6名で71校？「ありえなーい！」って思いますよね。でも、これが現実です。勿論、八重山地区には多くの薬剤師の先生方がいらっしゃいますが、調剤薬局勤務の方々が多く、なかなか学薬の活動のための時間が作れず、で、結果「6人」という次第です。

その6人とて、それぞれに薬局を経営し、一人薬剤師で処方箋を応需する日々なので、日程の調整が一番の難題です。

その解決方法の一つとして、遠方の学校への定期検査は、その近くの学校の担当薬剤師がペアで行う事にしています。二人で手分けして作業をする事で時間を短縮し、近隣地域の学校を同時に2～3校すませてしまおうという作戦です。これは八重山地区で学薬がスタートした40年以上前から取られている方法で、その結果、一番仲が良いのも学薬のメンバーだと自負しています。

検査方法でユニークなのが飲料水の水質検査です。本来は沖縄県薬剤師会の試験検査セ

ンターにお願いしたいところなのですが、なにしろ距離が遠く、校数が多い為、採水当日中にセンターに届ける事が難しく、我々薬剤師が学校現場で行っています。

残留塩素、PH、塩化物イオン、過マンガン酸カリウム消費量、大腸菌の検査を、試薬やフラスコ、試験管等の入った黒い木箱を持参し、学生時代の実習よろしく操作をしていくと、改めて「薬剤師」を実感したりして、これはこれで結構楽しかったりもします。

そして何より、陸続きの石垣市はさておき、竹富町、与那国町へは当然のごとく船や飛行機を利用しなければなりません。「薬剤師」というと、何となく屋内でのお仕事というイメージなのですが、我々八重山地区の学薬は、時には白波を蹴立てて海を渡り、時には白雲と大海原を眼下に見下ろしながらフライトを楽しみ、と、極めてアクティブなのです。

でも、これから夏の観光シーズン、船や飛行機はバカンスを楽しむ人々で溢れ、そんな中、あまりカジュアルでないファンションで黒い検査器具を抱えて乗り込むのは、いさかへこんだりもしますけれど…。

少ない人数と多い学校数、そして遠い距離…これは八重山地区の学薬がスタートして以来の難しい課題です。

解決策はなかなか見出せず、メンバーの年齢は高くなる一方ですが、今年もまた、八重山の暑い日差しに負けない様に、皆で頑張っていこうと思っています。

地区だより

平成24年度宮古地区薬剤師会総会報告

日時：平成24年5月11日(金) 19:30～20:30

会場：ホテル共和 1階 会議室

<式次第>

報告 第1号	平成23年度事業報告	副会長 古謝 真己
第2号	平成23年度会計監査報告	監事 平良 由紀子
第3号	沖縄県薬剤師会理事会報告	県薬理事 下地 仁
議案 第1号	平成23年度決算承認の件	会計 下地 瞳夫
第2号	平成23年度分業部門決算承認の件	会計 下地 瞳夫
第3号	平成24年度会費額に関する件	会計 下地 瞳夫
第4号	平成24年度FAX負担金に関する件	会計 下地 瞳夫
第5号	平成24年度事業計画案の件	会長 川満 正啓
第6号	平成24年度予算案の件	会計 下地 瞳夫



広報委員会宮古地区通信員
前里 由紀子

冒頭に川満正啓会長から次のように挨拶がありました。

「今年度は報酬改訂が行われ、新たな業務評価の中でのスタートとなりました。宮古地区でも当初から取り組んできた「お薬手帳」が東日本大震災を機に以前より高く評価されています。来年5月には新県立宮古病院も開院します。さらなる医療連携体制を構築し、地域医療への担い手として役に立つ活動を開いていきましょう。行政のほうにも医師、歯科医師、薬剤師、看護師、介護士が利用できる福祉会館をお願いしている。薬局の外での活動（トライアスロンボランティア、お薬相談会、学校薬剤師活動）にも積極的に参加をお願いします。またより多くの会員の定例会への参加をお願いします。」

事業計画案の中ではFAX負担金は1枚85円に据え置き。宮古病院移転新築準備金140万。ほか全議題承認され、滞りなく総会は終了しました。

最後にご出席いただいた神村会長からのお話がありました。

「宮古地区も在宅や無菌調剤などの取り組みを頑張っていただきたい。そのための予算も組んでいます。6年生薬剤師が希望持てるような職場作りをお願いする。ぜひ薬剤師が地域の活性化に積極的に参加して欲しい。」との激励を受けました。

その後、同ホテル内宴会会場へ席を移し、更なる会活動強化を祈念し、宮古保健所、国立療養所宮古南静園薬剤科のスタッフも参加しての懇親会となり親睦を深めました。



地区だより

平成23年度八重山地区薬剤師会総会報告

日時：平成24年4月18日(木) 20:30～22:00

会場：大濱信泉記念館（石垣市）

八重山地区薬剤師会
会長 山城 専



平成23年4月22日(金)午後8時30分より、大濱信泉記念館において総会及び定例会を開き、以下の案件を承認した。

- (1) 平成23年度収支決算報告
(会計：佐野哲也)
- (2) 平成24年度予算案 (会計：佐野哲也)
予算費の中にノートパソコンを計上
- (3) 平成23年度FAXコーナー収支決算報告 (FAXコーナー担当：笠原知奈津)
今年度から1回あたりの負担金を70円から100円にアップ

<今年度の主な計画>

- 6月に「健康とおくすり相談会」
石垣公民館で、お薬手帳に関するミニ説明会を開催した後に相談会
- 7月に沖縄県立八重山病院の医師、薬剤師との懇親会
- 12月に石垣市主催の健康福祉まつりに参加
- 定期的な勉強会の開催 (防災関連・在宅関連・その他)
現執行部任期最後の4年目なので、しっかり頑張っていきたい。

八重山地区薬剤師会研修会 調剤報酬改定等説明会ならびに医療安全講習会開催

日時：平成24年4月27日(金) 20:00～22:30 会場：大濱信泉記念館 多目的ホール

標記研修会が、八重山地区薬剤師会会長の山城専先生の司会のもと開催されました。

開会で、山城専先生より、研修会開催の経緯と御礼、来島いただいた神村武之会長と講師陣への歓迎の挨拶がありました。続いて、神村武之会長より平成23年度当会事業へのご協力御礼の挨拶があり、研修会に移りました。

最初に平成24年度調剤報酬改定等説明会が開催されました。平成24年4月1日から実施の調剤報酬改定のポイントと留意事項、疑義解釈、支払基金「突合点検」の注意事項、共同指導における指摘事項等の説明を医療保険委員会委員長の仲真良重先生が、短い講習時間の中で端的且つ分かり易く解説されました。

前述説明会のあとに、医薬品事故・過誤対策委員会の糸嶺達先生による、薬局における医療安全の整備のための講習会が引き続き開催されました。偽造・変造処方せんへの注意

喚起、学校現場での緊急用自己注射薬（エピペン）使用法を学校薬剤師が中心となる研修会実施の必要性、各薬局の現状に則し且つ妥協のない業務手順書を作成すること等の講話がなされました。当講習会は、「従業者に対する研修」として毎年度開催されているもので、受講者には受講認定証が発行されました。

平日の薬局業務終了後にもかかわらず、44名と多くの参加がありました。また、2つの研修会の同時開催で長丁場でしたが、参加者全員が最後まで熱心に聴講していました。

今回、事務局として関わらせていただきましたが、山城専先生と荒谷敏巳先生が指揮を執り、若手薬剤師の先生方が積極的に研修会の受付から準備までされ、スムーズに進行できました。ご協力に感謝致します。

(報告：事務局 大城喜仁)



山城 専 氏



神村 武之 会長



仲真良重 氏



糸嶺 達 氏



会議レポート

平成23年度医薬分業指導者協議会報告



医薬分業対策委員会 池間 記世

平成24年3月16日（金）厚生労働省講堂において、上記協議会が行われましたので報告いたします。

ちょうど1年前、奇しくも3月11日に行われた会議の真っ最中に東日本大震災が起き、会議はその時点でストップとなった。今回はその時出来なかった先生方の報告であった。会議は、冒頭、全員で1分間の黙とうを捧げ開始された。

1. 日本薬剤師会の活動報告について

日本薬剤師会副会長 生出 泉太郎 氏

まず初めに、東日本大震災発生を受けて、いち早く取りかかった被災地支援活動の報告があった。全国から大勢の薬剤師が率先して現地に入り、精力的に救援活動に従事した。沖縄県からも25名の薬剤師がボランティアとして現地に赴き、支援活動に従事し、その報告書が出たばかりである。その中でお薬手帳がとても役に立った事が報告された。薬学教育関連では6年制教育課程を卒業した薬剤師の国家公務員の初任給等が200,800円とされ、これまでの178,200円と比べ高く評価された。「日薬生涯学習支援システム」については、Web上の「日本薬剤師会生涯学習支援システム」（愛称「ジェイパルスJPALS」）がスタートし、「ポートフォリオシステム」（学習記録システム）と「e-ラーニングシステム」の2つが利用可能となるので、このシステムを利用して、すべての薬剤師が生涯学習に取り組んで欲しい、との報告があった。

2. 最近の薬事行政の話題

厚生労働省医薬食品局総務課主査

鶴崎 泰史 氏

薬害再発防止のための医薬品行政等の見直しについては、中学3年生を対象に医薬品の

適正使用を学び、薬害が起こらない社会の仕組みを考えることが出来るよう配慮する事が重要である、との最終提言が出された。同時に薬事法等制度改正についての意見のとりまとめも進んでいる。薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業については、医療安全対策の一層の推進を図ることを目的とし、収集した情報を分析検討し、事例データベースとして取りまとめ、公開している。事例検索機能もあるので、ぜひ活用してほしいとの報告があった。

3. 在宅医療の推進について

厚生労働省医政指導課課長補佐
上野 清美 氏

在宅医療・介護推進プロジェクト「在宅医療・介護あんしん2012」を推進し、在宅医療・介護の主要課題である、①他職種連携による在宅チーム医療を担う人材の育成、②在宅医療連携実施拠点となる基盤の整備（地域の在宅医療を提供する拠点薬局の整備）、③個別の疾患等に対応したサービスの充実・支援等の課題に対処するため、予算付け、制度改革、診療報酬・介護報酬改定などのあらゆる施策を総動員する。薬局については在宅薬剤管理指導業務の一層の推進を図るために施策が、平成24年度調剤報酬改定の中に反映されている。

4. 在宅医療推進に向けた

地域の取り組みについて

日本人の平均寿命は男性79歳、女性86歳で平均83歳であるが、平均健康寿命は男性73歳、女性78歳で平均76歳である。その差は7年あり、この間は、老化、認知症、後遺症、慢性疾患、骨折・・・等々医療・介護が必要となる期間と推定され、医療・介護のシームレスな提供が求められている。地域医療計画における在宅医療のあり方に関する研究によると、高齢者の60%以上は居宅に住み続けたいという意思を持っており、患者の65%以上が、最期を迎える場所として居宅を希望している。死亡場所の各国比較を見ると日本は各国に比べて、施設や居宅に比べて病院での死亡が多い。在宅での薬剤管理上の問題点として特に多いのは、①服用薬剤の理解不足、②薬剤の飲み忘れ、③薬剤の保管状況等があげられる。東大病院老年病科が発表したデータによると75歳以上の高齢者の薬物有害作用の発現頻度は高く、飲む薬が多

ければ、害のある副作用も出やすいという結果であった。

潜在的な飲み忘れ等の年間薬剤費の粗推計は約500億円と推計され、在宅患者訪問薬剤管理指導等により改善される飲み残し薬剤費の粗推計は約400億円と推計される。在宅医療への薬剤師の関与とその意義は、他職種に薬剤師の役割、機能を情報提供し「薬のお届け」ではなく在宅医療の質と医薬品等の安全性を確保することであり、全ての医薬品供給に責任を持つことである。在宅業務を地域薬局の「当たり前の業務」に育てる事が「日本薬剤師会在宅医療推進アクションプラン」の目標であるとの説明があった。

最後に「東京都港区での取り組み」と「高知県南国市の取り組み」が紹介された。どちらの事例も行政（地域の保健所）が他職種連携の調整機関として、その地域にあった独自のやり方でコーディネーターの役割を果たすことが、他職種連携を成功させる非常に有効な手段と思われた。

研修レポート

平成24年度日本医薬品卸勤務薬剤師会研修会参加報告



(株)ダイコー沖縄 安次富 長洋

平成24年5月18日（金）に大手町サンケイプラザ（東京都）にて開催されました、日本医薬品卸勤務薬剤師会「研修会」に参加しましたので、その報告をさせていただきます。

最初に、日本医薬品卸勤務薬剤師会の木俣博文会長より開会の挨拶がありました。挨拶の中で、卸勤務薬剤師としてしっかりMSを教育し、卸のレベルを上げるようお願いがありました。また、東日本大震災で医薬品の供給という面で、卸の重要性が認識されたこと、卸に関わる薬剤師の将来ビジョンを策定していること等の話がありました。

次に、社団法人日本医薬品卸業連合会の別所芳樹会長より挨拶があり、危機管理流通の充実ということで話がありました。別所会長の挨拶の中でも東日本大震災では卸が医薬品の安定供給という面ではとても活躍し、卸の必要性が認識することができたとの話がありました。また、新型インフルエンザの社会的取組の中で「インフルエンザ等対策特別措置法」について話され、指定公共機関、指定地方公共機関に卸が関わる様子に話を進めているとの報告がありました。また、卸の利益率にも触れ、2010年度の利益率は0.13

%という壊滅的な数字になっており、アメリカの医薬品卸の利益率や日本の総合商社の利益率に比較してもとても低いとの話がありました。そのような背景もあり、「流通改革の推進について」ということで声明を発表しており、ホームページにも掲載しているので是非見て欲しいとの要望がありました。挨拶の最後に価値の上がる流通をして欲しいという言葉がありました。

公益社団法人日本薬剤師会の山本信夫副会長の挨拶でも、東日本大震災での卸の医薬品安定供給に努めていただいたことに触れ、日本薬剤師会としてお礼がありました。これからも、細かく行き届いたサービスを行っていただきたいという要望がありました。

続いて「原子力発電と私たち－福島事故と放射線の影響－」と題して、明治大学法学部准教授の勝田忠広先生の講演がありました。「原発に関わっている人間として申し訳ないことをした」との話から講演が始まりました。シャープペンシルの先のキャップ程度の大きさの核燃料（ウラン）の熱を利用してエネルギーとしている等、原子力発電の概観や核分裂生成物等の基本的な部分の説明がありました。福島第一原発の事故では3月15日には全ての核反応が終わっていると勝田先生は考えており、核から逃れるための方法としては、3月15日までは外に出ない、またはできるだけ遠くに逃げるという対策が正解だったと話しておられました。食品や飲料水の汚染は次々と明らかになっているが、食物連鎖が今後は問題となる。そして、除染できない海底でもセシウムが検出され、そこへ回遊してきた魚にどのような影響がでるのかはわからないと話をされていました。ただし、汚染された食物を食べたからといってすぐに影響がでるものではないことを付け加えました。国連科学委員会や米国科学アカデミー、ジョン・ギフマン『人間と放射線』、ロザリー・バーテルなどのデータで人口100万人あたりの

放射線被爆による障害を通じての発ガンリスクがでているが、とても差のあるデータとなっており、海外の報道も含めて全てが正しいとも言い難い。現在わからないのが当たり前の中で全ては自分で情報を収集し、自分で判断しなければならないのが現状である、という話で講演が終了しました。

続いて、「改定：卸連モデル：安全管理業務手順書の解説」と題して、日本医薬品卸連合会薬制委員会安全確保業務検討小委員会の貞松直喜委員長からご講演がありました。改定の目的としては、安全管理業務マニュアルと（旧）安全管理業務手順書にズレが生じており、各卸が取り組みやすくするために今回手順書を改定しました。手順書の内容として分かり易くするために、総則、細則を廃止し、1つとし、項目をできるだけ統一し、言語の統一も行った等の説明がありました。具体的な内容としては、有害事象報告書の簡素化や市販直後調査業務に関する手順などを変更、また市販直後調査では卸間で差があり、MRとMSとの有害事象の報告件数に違いがあるなど、MR間や卸間でも差があるので手順書を活用して欲しいとの説明がありました。安全管理業務に従事する者に対する教育訓練に関する手順も総則と細則をまとめてわかりやすく、見やすくしているので活用していただきたいとの話をされていました。また、近い将来JGSPにまとめて掲載することを検討しているようです。

勝田先生の講演に参加することで、報道されていない福島第一原発事故の甚大な被害に驚かされました。また、日本国民として今後どうしなければならないのか等を考えさせられました。研修全体を通して、医薬品卸の薬剤師として広い視点で医療や環境などに取り組まなければならないことを実感しました。研修会に参加する機会を頂きましてありがとうございました。

投稿

第76回日本循環器学会学術集会参加報告



すこやか薬局 北谷店 田崎 仁

2012年3月16日～18日に、第76回日本循環器学会学術集会／JCS2012が鄭忠和会長（鹿児島大学 循環器・呼吸器・代謝内科学 教授）のもと福岡市博多区で開催され、コメディカルセッションで研究発表のため参加しました。本学会には延べ3万人が参加すると言われており、会期中には福岡市はもちろん周辺地区までホテルが満室となり、近隣の北九州市、久留米市、唐津市（佐賀県）に宿を取り、電車で1時間以上かけ学会場に通う先生方もおられました。

私の発表演題は、『保険薬局に設置した自己血糖測定器による「かくれ糖尿病」の検出力及び薬剤師による対面指導効果に関する検討』です。

何故、循環器学会で糖尿病？？

約20年前には糖尿病の専門は代謝内科であり、循環器科ではインターベンションが話題となっていました。当時の本学会を思い出すと、日本人の虚血性心疾患に対して「薬物療法vs. PCI」のディベートセッションなどで盛り上がる中、糖尿病に関しての取り組みは薄かったように感じます。それから時が経つにつれ、糖尿病が虚血性心疾患の発症に対して重大なリスクファクターであり、また、予後を悪くすることが明らかになってきました。また、平成19年度の「国民健康・栄養調査」によれば、糖尿病が強く疑われる日本人は約890万人、可能性を否定できない人を含めると約2,210万人と推定され、さらなる増加が懸念されています。この状況下、近年、日本循環器学会学術集会では、糖尿病関係の講演が多く組まれるようになってきており、本年は、『血糖コントロールは「質」の時代へ』、『糖尿病患者の心血管イベント抑制にむけて』、『インクレチン時代におけるS U剤の位置づけ』など、循環器専門医が血糖コントロールに真剣に向き合う大きな流れを感じました。中でも糖尿病の分野で世界的に著名な河盛隆造先生（順天堂大学代謝内分泌学特任教授）の講演が最終日にメイン会場で

組まれており、講演の中で「2型糖尿病治療の目標は心血管イベント発症防止にある。そのためには、発症早期から、あるいは発症前からですら完全な正常血糖応答状況に戻すことが必要と捉えられている。」と話されておられたのが印象的でした。

私の研究発表はその糖尿病の早期発見に保険薬局の窓口に立つ薬剤師として、「今、私にできること」を考え、実行し検証したものです。内容はシンプルで、種々の医療機関を受診し来局された未治療の糖尿病患者さんに自己血糖測定器を用い血糖を測定してもらい、得た血糖値をガイドラインに基づき判定し、血糖値異常者に対し、薬剤師が対面で内科受診を指導、1ヶ月後に現状を電話で確認するというものです。結果は、参加者407名中、約2割の血糖値異常者を検出。薬剤師の指導により検出された約半数の方が内科受診へ繋がりました。発表の際、座長の三神大世先生（北海道大学保健科学研究部教授）より、「現在の病・医院では経営上、保険請求できない採血は行われていないために未診断の糖尿病患者が見逃されていることも多くあると思う。その部分を保険薬局が取り組むことは壮大で素晴らしい。」と評価され嬉しく思いました。聴衆からは、「食事負荷後の血糖も見るべき」とのご指摘も頂きました。

今回の学会参加・発表を通じ、私たち“すこやか薬局のチーム”が協力して取り組んできた方向性に間違いないと確信すると同時に、続けて行く上で「心血管イベントとダイレクトに相關する食後高血糖に注目する」「保険薬局薬剤師が食後の血糖変動をより深く理解し判定及び指導に向かう」などの課題が見つかりました。今後、保険薬局で「かくれ糖尿病」を検出し指導する取り組みを更に進化させ継続して行きたいと思っています。1人でも多くの方の糖尿病への移行を阻止し元気に長生きできるキッカケになることを目指して。ちゃーがんじゅー沖縄。

その他報告

食料・農林漁業・環境フォーラム沖縄主催 沖縄の食と農とくらしを守る TPP 参加阻止県民集会参加報告

日時：平成24年4月20日（金）15:00～16:30

会場：浦添市てだこホール

<次第>

- | | |
|--------------|-------------|
| 1. 開会 | 6. 参加議員あいさつ |
| 2. 主催者代表あいさつ | 7. 集会アピール採択 |
| 3. 情報報告 | 8. ガンバロー三唱 |
| 4. 激励あいさつ | 9. 閉会 |
| 5. 意見表明 | |

政府のTPP（環太平洋連携協定）交渉参加に反対する標記集会が上記日程にて開催された。当該主催側から各医療団体へ参加要請があり、当会も理事他関係各位へ参加を募ったが、平日のため参加が困難なことにより、事務局より3名が出席した。医療関係者には前列中央あたりに席が設けられていた。

農業や医療関係者ら1000人余りが出席していると主宰者側から発表のアナウンスがあった。

主催者代表あいさつで小那霸安優会長は、政府の情報開示が不十分で国民的議論もされていないまま当該交渉参加に向かっており、依然として予断を許さない、と危機感を示した。

仲井眞弘多沖縄県知事からの激励の挨拶の後、以下の3氏から意見表明がなされた。

南大東村の仲田建匠村長が、TPP参加で住民生活が脅かされ衰退した場合、領土を守る役割を担っている離島の存続が危ぶまれ、国家安全保障にも関わることであり、危惧していることが述べられた。

次に、医療分野に関する意見表明に医療団体を代表して、沖縄県医師会の宮城信雄会長が、「一昨日、日医療関連40団体で構成する国民医療推進協議会は日本医師会館で国会議員70名を含めて約800名でTPPの交渉参加に反対する総決起大会を開いた。国民の医療を預かる医師会としては、最低限、次の3点の重要課題を守られなければ、世界に誇る“国民皆保険”とはいえないと考えている。①公的な医療給付範囲を将来にわたって維持すること、②混合診療を全面解禁しない



こと、③営利企業（株式会社）を医療機関経営に参入させないこと。日本が世界に誇るいつでもどこでも誰でも同じ水準の医療が受けられる国民皆保険制度を将来にわたって堅持するため、国民皆保険の崩壊へと導くTPP交渉に断固反対する。」と意見表明した。

また、JAおきなわ女性部の岸本正子氏が、農業だけでなく医療分野までにも関係すると聞いて驚いた。我々の食は我々で守らないといけないと述べられた。

集会も終盤、以上の意見表明等により、集会アピールの採択が次のとおりなされた。

「昨年11月、野田首相は、TPP交渉参加に向けて関係国との協議に入ると表明。政府は対応方針を明らかにしないまま関係国と事前協議を進めているが、依然として情報不足であり、十分な国民的議論が尽くされているとは言い難い。来る4月30日の日米首脳会談で野田首相がTPP交渉参加を表明する可能性がある。“国民に対する背信行為”として断じて容認されるものではない。TPPは例外無き関税撤廃や医療・医薬品、金融・保険、公共事業等の規制撤廃や改悪を招くものであり、多くの県民が将来に対する不安や危惧を抱いている。本県においては、県議会をはじめ全ての市町村議会がTPP交渉参加に反対する決議を行っている。政府は、こうした地方の声を真摯に受け止め、着実に政策に反映すべきである。沖縄の食と農とくらし、そして地域社会を守るために、TPP交渉参加阻止を実現するまで不退転の決意で行動していく覚悟である。」

最後に全員起立てガンバロー三唱を行い、閉会となった。（報告：事務局 大城喜仁）

県民の皆様へ
薬剤師会をご利用ください！

やくざつ
薬達ちやーより

あまくま薬立つ情報

健康とおくすり相談会

健康とおくすり相談会は、県内各地（離島も含む）の公共の施設や広場、デパート、ショッピングセンターにおいて、毎月開催！薬剤師がアドバイザーとして、直接、お薬や健康について無料で相談に応じています。また、相談会場では体成分測定機や動脈硬化度チェックなどの機器も備え、皆様の健康維持に役立つように取り組んでいます。（会場によっては、測定機器の内容が変わることがあります。）

開催日時や会場、相談会内容などについて、お気軽にお問い合わせください。

電話 098-963-8930

おくすり相談室

県民の皆様からのお薬に関する疑問、質問にお答えしています。お気軽にご相談ください。（薬局・薬店で販売されているお薬や調剤されたお薬についてのご相談など）

電話 098-963-8935

試験検査センター

試験検査センターでは、薬事法施行規則第12条第1項に関する試験検査機関の登録機関として、医薬品等の検査を行っています。

薬局で調剤されたお薬について検査を行いたい時にご相談をお受けします。（検査の際は、調剤した薬局やその他の機関への協力を仰ぐことがあります。）

なお、当センター施設設備では対応が難しい場合がありますのでご了承下さい。

電話 098-963-8934
e-mail siken@okiyaku.or.jp

薬局情報・その他

沖縄県薬剤師会から県内の「薬局マップ」が得られます。禁煙サポート薬局や訪問服薬指導実施（在宅支援）薬局などの薬局情報もお知らせします。ぜひ、あなたの“かかりつけ薬局”をおもちになってください。（沖縄県薬剤師会ホームページからも閲覧できます。）

今回も前号に引き続き、訪問服薬指導実施薬局をご紹介いたします。

次ページ掲載⇒

沖縄県薬剤師会ホームページでは、「沖縄の薬草」や「サプリメント」などの情報も随時アップ
<ホームページアドレス <http://www.okiyaku.or.jp>>

訪問服薬指導実施薬局一覧

平成24年4月1日現在

◎在宅医療を行っている会員の方で、登録希望の方は事務局までご一報下さい。(TEL : 098-963-8930)

店舗名	所在地	T E L	在宅営業時間	休日	麻薬取扱
あかみち薬局	うるま市赤道11-13	098-974-1673	8:30~19:30	1月1日のみ	○
あさひ薬局	北中城村仲順231-3	098-935-1646	9:00~19:00(月・火・木・金) 9:00~12:30(水) 9:00~18:00(日)	土・水の午後 第3・5日曜日 祝祭日・年末年始	○
安謝薬局	那霸市安謝217	098-869-5333	9:00~19:00	日・祝	×
あにも調剤薬局	八重瀬町伊霸65-24	098-998-1189	9:00~18:30(土9:00~16:30)	日・祝	○
いけむら薬局	宮古島市平良東仲宗根184	0980-72-9229	8:30~18:00 (木8:30~17:15 土8:30~13:00)	日・祝	○
恩納薬局	恩納村恩納6302	098-966-2924	9:00~18:00	日・祝	○
がじまる薬局	西原町小那霸1602-1	098-835-8800	8:30~19:00	日・祝	○
宜野湾薬局 広栄店	浦添市西原1-9-8	098-988-4957	8:30~18:00	日・祝	○
こくら虹薬局	那霸市古波蔵4-10-53	098-835-9280	9:00~17:00	日・祝	○
ココ薬局	石垣市大川528-1 荷川取ハイツ104	0980-87-8588	9:00~19:00	土・日	×
古謝薬局	沖縄市古謝977-2	098-929-2700	9:00~18:30	日・祝	○
すこやか薬局 新川店	南風原町新川101-3	098-882-7111	8:30~19:00	土・日	○
すこやか薬局 大里店	南城市大里字稻嶺2025-2	098-946-8004	9:30~18:00(月火木金) 9:00~13:00(水) 9:00~17:30(土)	水の午後 日・祝	○
すこやか薬局 沖赤店	那霸市与儀1-4-3	098-987-4093	9:00~18:00(月~金)	土・日・祝	○
すこやか薬局 眞志川店	うるま市宮里261-16	098-974-2111	8:30~19:00(土8:30~13:30)	土・日	○
すこやか薬局 知花店	沖縄市知花6-38-5	098-921-4076	9:00~18:00(月火木金土) 9:00~13:00(水)	水の午後 日・祝	○
すこやか薬局 野嵩店	宜野湾市野嵩1-10-11	098-892-4111	9:00~18:00(月火水金) 9:00~17:00(土)	木・日・祝	○
すこやか薬局 宮城店	浦添市宮城4-6-1	098-879-9820	9:00~18:30(月~土)	日・祝	○
スマイル薬局 宮城店	浦添市宮城1-31-6	098-874-7700	8:30~19:00(木8:30~13:30)	日・祝	○
たいよう薬局	久米島町嘉手苅1364-1	098-985-4401	9:00~18:00	日・月・祝	○
調剤薬局やえやま	石垣市大川728-11	0980-83-4888	9:00~19:00	土・日・祝	○
なごみ薬局	糸満市糸満1948-105	098-851-9944	9:00~18:00(火・木) 9:00~13:00(水・土) 9:00~19:30(月・金)	日・祝	×
南山薬局	糸満市真栄里908	098-995-1124	8:30~18:00(土8:30~13:00)	日・祝	○
ハーモニー薬局 寄宮店	那霸市与儀1-26-11	098-835-3300	9:00~18:30	日・祝	×
ひまわり薬局 那霸店	那霸市安里1-7-6 玉井飼料ビル1F	098-860-5600	9:00~18:00	土・日	×
福寿薬局	浦添市前田1052-3 コーポはびねす101	098-878-8090	9:00~18:00(土9:00~12:30)	日・祝	○
美里虹薬局	沖縄市美里1-29-40	098-983-4668	9:00~17:00(土8:30~13:00)	日・祝	○
むるぶし薬局	石垣市平得150-3	0980-82-3882	9:00~19:00(土9:00~13:00)	日・祝	×
屋嘉比薬局	名護市城2-1-28	0980-52-2053	9:00~19:00	日・祝	○
ゆがふ薬局	宜野湾市我如古2-1-1	098-897-5557	10:00~19:00	土・日・祝	○
レモン薬局	糸満市潮平706-7	098-995-0023	9:00~18:30(木9:00~12:30)	日・祝	×

薬事情報おきなわ No.216

2012年5・6月号 : Vol.27 No.3
 薬事情報センター TEL : 098-963-8931
 FAX : 098-963-8937

薬価基準追補収載品目

●新医薬品 平成24年4月17日付

区分	販売名 ()内は識別コード	規格単位	薬価	会社名	成分名:適応症・効能効果
内用薬	アジルバ錠20mg (@A2)	20mg 1錠	136.90	武田薬品	アジルサルタン:持続性AT ₁ レセプターブロッカー《高血圧症》(新有効成分)
	アジルバ錠40mg (@A4)	40mg 1錠	205.40		
	イグザレルト錠10mg (BAYYER/10)	10mg 1錠	372.40	バイエル薬品	リバーロキサバン:選択的直接作用型第Xa因子阻害剤《非弁膜症性心房細動患者における虚血性脳卒中及び全身性塞栓症の発症抑制》(新効能・新用量・剤形追加)
	イグザレルト錠15mg (BAYYER/15)	15mg 1錠	530.40		
	エビリファイOD錠3mg (3)	3mg 1錠	94.40	大塚製薬	アリピプラゾール口腔内崩壊錠:抗精神病薬《1.統合失調症 2.双極性障害における躁状の改善》(新剤形)
	エビリファイOD錠6mg (6)	6mg 1錠	179.30		
	エビリファイOD錠12mg (12)	12mg 1錠	340.70		
	エビリファイOD錠24mg (24)	24mg 1錠	647.40		
	サムチレール内用懸濁液15%	750mg5mL 1包	1,679.6	グラクソ・スミスクライン	アトバコン内用懸濁液:ニューモシスチス肺炎治療《ニューモシスチス肺炎、ニューモシスチス肺炎の発症抑制》(新有効成分)
	ルネスタ錠1mg (@311/1)	1mg 1錠	49.60	エーザイ	エスゾピクロン:不眠症治療薬《不眠症》(新有効成分)
注射薬	ルネスタ錠2mg (@312/2)	2mg 1錠	78.70		
	ルネスタ錠3mg (@313/3)	3mg 1錠	99.80		
	レグナイト錠300mg (@731)	300mg 1錠	98.50	アステラス製薬	ガバペンチン エナカルビル:レストレスレッグス症候群治療薬《中等度から高度の特発性レストレスレッグス症候群(下肢静止不能症候群)》(新有効成分)
	オキファスト注10mg	1%1mL1管	352	塩野義製薬	オキシコドン塩酸塩水和物:癌疼痛治療用注射剤《中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛》(新投与経路)
	オキファスト注50mg	1%5mL1管	1,609		
	カンサイダス点滴静注用50mg	50mg1瓶	16,256	MSD	カスピファンギン酢酸塩:キャンデイン系抗真菌剤《1.真菌感染が疑われる発熱性好中球減少症 2.カンジダ属又はアスペルギルス属による次の真菌感染症[食道カンジダ症・侵襲性カンジダ症・アスペルギルス症(侵襲性アスペルギルス症、慢性壞死性肺アスペルギルス症、肺アスペルギローマ)]》(新有効成分)
	カンサイダス点滴静注用70mg	70mg1便	21,992		
外用薬	ボナロン点滴静注バッグ900μg	900μg100mL 1袋	4,498	帝人ファーマ	アレンドロン酸ナトリウム水和物:骨粗鬆症治療剤《骨粗鬆症》(新用量・剤形追加)
	ランマーク皮下注120mg	20mg1.7mL 1瓶	45,155	第一三共	デノスマブ(遺伝子組換え):ヒト型抗RANKLモノクローナル抗体製剤《多発性骨髄腫による骨病変及び固形癌骨転移による骨病変》(新有効成分)
外用薬	アイファガン点眼液0.1%	0.1% 1mL	438.20	千寿製薬	ブリモニジン酒石酸塩:アドレナリンα2受容体作動薬《緑内障、高眼圧症で他の緑内障治療薬が効果不十分又は使用できない場合》(新有効成分)
	エムラクリーム	1g	171.90	佐藤製薬	リドカイン・プロピトカイン配合クリーム:外用局所麻酔剤《皮膚レーザー照射療法時の疼痛緩和》(新有効成分)

*識別記号の「@」は製薬会社のマークの代用としています。

●新医薬品 平成24年5月29日付

区分	販売名 ()内は識別コード	規格単位	薬価	会社名	成分名:適応症・効能効果
内用薬	キックリンカプセル250mg (128)	250mg1カプセル	29.70	アステラス製薬 フェリング・ファー マ	ピキサロマー:高リン血症治療薬／非吸収性リン吸着薬《透析中の慢性腎不全患者における高リン血症の改善》(新有効成分)
	ミニリンメルトOD錠120μg	120μg1錠	197.10		デスマブレシン酢酸塩水和物:夜尿症用剤(抗利尿ホルモン)《尿浸透圧あるいは尿比重の低下に伴う夜尿症》(新投与経路)
	ミニリンメルトOD錠240μg	240μg1錠	331.20		ミグルスタッフ:ニューマン・ピック病C型治療薬／グルコシルセラミド合成酵素阻害薬《ニューマン・ピック病C型》(新有効成分)
	ブレーザベスカプセル100mg (OGT 918/100)	100mg1カプセル	9,800.00	アクテリオン ファーマシュー ティカルズ ジャパン	クリゾチニブ:抗悪性腫瘍薬／チロシンキナーゼ阻害薬《ALK融合遺伝子陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌》(新有効成分)
	ザーコリカプセル200mg (@/CRZ200)	200mg1カプセル	9,420.80	ファイザー	モガムリズマブ(遺伝子組換え):成人T細胞白血病リンパ腫(ATL)治療薬《再発又は難治性のCCR4陽性の成人T細胞白血病リンパ腫》(新有効成分)
	ザーコリカプセル250mg (@/CRZ250)	250mg1カプセル	11,692.30		エジュラント錠25mg (TMC25)
注射薬	アポカイン皮下注30mg	30mg3mL1筒	7,550	協和発酵キリン	アボモルヒニ塩酸塩水和物:抗ペーキンソン剤《ペーキンソン病におけるオフ症状の改善(レボドバ含有製剤の頻回投与および他の抗ペーキンソン病薬の增量等を行っても十分に効果が得られない場合)》(新有効成分)
	ポテリジオ点滴静注20mg	20mg5mL1瓶	155,999	協和発酵キリン	ドルナーゼアルファ(遺伝子組換え):遺伝子組換えヒトDNA分解酵素製剤《囊胞性線維症における肺機能の改善》(新有効成分)
外用薬	ブルモザイム吸入液2.5mg	2.5mg2.5mL1管	6,664.80	中外製薬	

●報告品目 平成24年5月31日付

区分	販売名 ()内は識別コード	規格単位	薬価	会社名	成分名:適応症・効能効果
内用薬	ストラテラカプセル40mg	40mg 1カプセル	448.40	日本イーライリリー バイエル薬品	アトモキセチン塩酸塩:注意欠陥／多動性障害治療剤(選択的ノルアドレナリン再取り込み阻害剤)《小児期における注意欠陥／多動性障害(AD/HD)》(規格追加)
	ホスレノール顆粒分包250mg	250mg 1包	194.10		炭酸ランタン水和物:高リン血症治療剤《透析中の慢性腎不全患者における高リン血症の改善》(剤形追加)
	ホスレノール顆粒分包250mg	500mg 1包	284.80		ロキサチジン酢酸エステル塩酸塩:胃H2受容体拮抗剤《1.胃潰瘍、十二指腸潰瘍、吻合部潰瘍、逆流性食道炎 2.Zollinger-Ellison症候群 3.麻酔前投薬 4.下記疾患の胃粘膜病変(びらん、出血、発赤、浮腫)の改善、急性胃炎、慢性胃炎の急性増悪期》(販売名変更・剤形追加)
	アルタットカプセル37.5mg (アルタット37.5/TZ351)	37.5mg 1カプセル	27.30	あすか製薬	エリザス点鼻粉末200μg28噴霧用
	アルタットカプセル70mg (アルタット75/TZ321)	70mg 1カプセル	44.60		デキサメタゾンシペシル酸エステル:アレルギー性鼻炎治療薬《アレルギー性鼻炎》(規格追加)
	アルタット細粒20%	20% 1g	118.90		ル・エストロジェル0.06%
	エリザス点鼻粉末200μg28噴霧用	5.6mg 1瓶	1,758.40	日本新薬	エストラジオール:経皮吸収エストロゲン製剤《更年期障害及び卵巣欠落症状に伴う血管運動神経症状(Hot flush及び発汗)》(薬価収載)
	ル・エストロジェル0.06%	0.06% 1g	27.80	資生堂	

*「報告品目」:薬事・食品衛生審議会に正式諮問しないで、調査会に相談して処理する医薬品。既承認品目と同じ薬理作用に基づく効能効果の追加申請等の場合に行われる。(剤形追加、製品のキット化等)

[最近の医療ニュースから]

●薬剤師法違反で書類送検 元県職員の薬局経営者（共同通信 4月16日）

岐阜県警生活環境課は13日、薬剤師法と薬事法違反の疑いで、岐阜県山県市の薬局経営の男性を書類送検した。男性は元県職員で、薬局の指導など薬事を担当、保健所の衛生課長も務めた。送検容疑は昨年8～11月、大垣市の薬局で、薬剤師の資格を持たない事務員3人に客15人の薬の調剤などをさせた疑い。県警は事務員3人も、薬剤師法違反容疑で書類送検した。男性は「04年ごろ、営業時間外にも薬を調剤するよう病院から依頼され、薬剤師を置くと人件費がかかるので事務員にさせた」と説明、自分で調剤の仕方を教えていたとみられる。

●薬局の一般薬販売調査 不適切例の半数は販売せず～日薬（共同通信 4月18日）

日本薬剤師会が行った「薬局での一般用医薬品の相談対応等に関する調査結果」で、薬局で消費者が一般薬を購入する際、薬剤師が一般薬での対応が不適切としたケースの半数で薬が販売されず、販売した場合でも薬剤師トリアージの結果、4割で購入薬を変更していることがわかった。販売しないケースでは、9割で受診勧奨が行われていた。調査は2010年9月から1年間にサポート薬局を中心に、433薬局から1192事例を収集した。

●消毒ミス内視鏡で検査 600人超、兵庫県立病院（共同通信 4月23日）

兵庫県立柏原病院は20日、消毒が不十分だった内視鏡を京都、兵庫両府県の患者計658人の検査に使用していたと発表した。病院は全員を対象にB型肝炎やエイズなどの血液検査をする。病院によると、胃や大腸の検査に使う内視鏡は通常、消毒液に5分間漬けるが、洗浄機の設定時間が0分になっていたため、十分な消毒ができていない可能性があるという。業者の2010年7月の点検以降、設定を確認していなかった。これまで体調不良を申し出た患者はいない。

●血液パスポートでドーピング初摘発（読売新聞 5月3日）

国際陸連は2日、過去の血液データを用いた「血液パスポート」でのドーピング摘発第1号として、男子長距離のエルデル・オルネラスを4年間の資格停止処分とした。オルネラスの血液データは2011年5月に異常値を示し、3人の専門家が禁止された薬物か手法を用いたと判断した。

●漢方薬局からの郵送購入利用者、9割超が「満足」（薬事日報 5月30日）

全国の漢方薬局などで組織する日本漢方連盟は、漢方薬を現在郵送購入している1000人を超える患者にアンケート調査を行ったところ、漢方薬局からの郵送購入に対する満足度は96%と極めて高く、安全性についてもほとんどの人が認めていることが分かった。さらに、郵送利用者は高齢者を含め、地理的・身体的な理由等から電話郵送に依存して健康を維持しており、約7割の人が「漢方薬の郵送がなくなると健康が維持できない」との危機感を持っていた。

●電子お薬手帳 6月にも運用 北海道薬大・上田薬剤師会（薬事日報 5月30日）

患者がIT技術を使い、自らの情報をコントロールする事を目的に北海道薬科大学の岡崎氏が電子お薬手帳を紹介した。岡崎氏らは上田薬剤師会と共同で、スマートフォンアプリを用いた実験を進めている。早ければ6月にもアプリの運用がスタート。まず、上田市内の薬局で来局患者を対象に活用し、窓口の説明方法や患者の使用感などを調査する。

●感染症治療薬過剰投与、男性死亡（毎日新聞 6月1日）

中津川市民病院で、男性患者（当時70歳）に感染症治療薬「クラビット」を過剰に処方したとして、市は31日、遺族に損害賠償金300万円を支払うことで和解したと発表した。男性は、腹膜炎による敗血症で死亡したが、過剰投与との因果関係は不明という。男性は昨年1月25日、市民病院皮膚科に入院。化膿性椎間板炎と診断されて、整形外科に移った。同2月25日に退院する際、「500mgのクラビットを1日1錠服用」と処方された。通院治療中も同量の薬を飲み続け、3月8日から嘔吐などの症状が出たが、継続して計約2カ月服用を続けた。同4月21日に人工透析の治療を受けていた別の病院で「クラビットの長期投与による薬物中毒」と診断され入院。5月11日に容態が急変し、死亡したという。市は「男性医師の思い込みで過剰投与となる処方箋を出した」と過失を認めている。

●「脱法ハーブ」搬送111人 東海3県 体調急変で死者も（読売新聞 6月1日）

幻覚作用のある脱法ハーブの吸引や摂取が原因とみられる体調不良で東海3県の医療機関に救急搬送された人が、昨年4月から今年4月までで計111人に上ることがわかった。愛知県や読売新聞の調べによると、搬送者の内訳は愛知県93人、岐阜県15人、三重県3人。愛知県では2月以降が全体の約45%を占め、内訳は男性38人、女性4人だった。主な症状は意識障害や嘔吐などで、20～30歳代が目立ったという。厚生労働省によると、今年3月末現在の販売業者は29都道府県に389あり、愛知県の業者数は34で、東京の94、大阪の73に続き全国で3番目。薬事法の規制を逃れるため、微妙に成分を変えた商品も出回っており、厚労省は成分が似ている薬物の製造・販売を一括して規制できる「包括指定」の導入を検討している。



〔 救急カートに配置された薬剤の取り違え 〕

事例 1

気管支鏡検査の際、看護師は止血目的でボスマシン生食を準備するため、救急カートからボスマシンを取り出した。その際、救急カートの薬剤の仕切りのボスマシンというシールを見たが、急いでいたためアンプルの薬剤名の確認はしなかった。

検査後、救急カートの確認を行ったところ、ボスマシンと硫酸アトロピンの本数が合わないことに気付き、ボスマシンと表示をはさんで配置が隣り合っていた硫酸アトロピンを使用したことが分かった。

〔 インスリン含有量の誤認(第2報) 〕

事例 2

患者が痙攣を起こしたため、医師は、看護師に「セルシン」と口頭で指示した。看護師は救急カートの表示を見て、ジゴシンをセルシンと思い込み、準備した。医師は用意された薬剤を確認せず注射した。

事例 2

事例が発生した医療機関の取り組み

- ・救急カート内の薬剤名が識別しやすいように医療機関で工夫し、その方法を院内で標準化する。
- ・救急カートから薬剤を取り出す際や注射器に準備する際に、薬剤名を確認する。

※この医療安全情報は、医療事故情報収集等事業(厚生労働省補助事業)において収集された事例をもとに、当事業の一環として総合評価部会の専門家の意見に基づき、医療事故の発生予防、再発防止のために作成されたものです。当事業の趣旨等の詳細については、当機構ホームページに掲載されている報告書および年報をご覧ください。
<http://www.med-safe.jp/>

※この情報の作成にあたっては万全を期しておりますが、その内容を将来にわたる保証するものではありません。

※この情報は、医療従事者の責務や責任を課したりするものではありません。

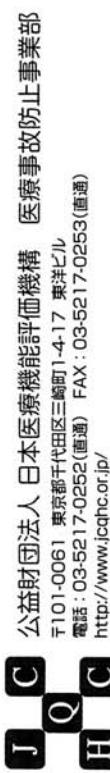
事例が発生した医療機関の取り組み

- インスリンの濃度は100単位／mLで、
1バイアル1000単位(10mL)
であることを周知徹底する。**

※この医療安全情報は、医療事故情報収集等事業(厚生労働省補助事業)において収集された事例をもとに、当事業の一環として総合評価部会の専門家の意見に基づき、医療事故の発生予防、再発防止のために作成されたものです。当事業の趣旨等の詳細については、当機構ホームページに掲載されている報告書および年報をご覧ください。
<http://www.info.pmda.go.jp/ryoujiko/file/20080331.pdf?search=%E3%82%A4%E3%83%8A%E3%83%BC>

※この情報の作成にあたっては万全を期しておりますが、その内容を将来にわたる保証するものではありません。

※この情報は、医療従事者の責務や責任を課したりするものではありません。



公益財団法人 日本医療機能評価機構 医療事故防止事業部
 〒101-0061 東京都千代田区三崎町1-4-17 東洋ビル
 電話：03-5217-0252(直通) FAX：03-5217-0253(直通)
<http://www.jahc.or.jp/>



〈日本薬剤師会より〉

以下の資料が日本薬剤師会ホームページにて入手できます。ご活用ください。

○薬剤師のための災害対策マニュアル（平成24年4月2日）

この程、平成23年度厚生労働科学研究「薬局及び薬剤師に関する災害対策マニュアルの策定に関する研究」班（研究代表者：富岡佳久・東北大学大学院薬学研究科教授）において、「薬剤師のための災害対策マニュアル」がまとめられました。同マニュアルでは、東日本大震災等の経験を踏まえ、医療に従事する薬剤師及び薬剤師会が災害時に行うべき活動と、平時の準備・防災対策が示されています。

なお、本マニュアルは今後、「東日本大震災における日本薬剤師会の活動報告書」とともに一冊にまとめ、薬事日報社より発行することを予定しております。

(http://www.nichiyaku.or.jp/archives/wp-content/uploads/2012/04/saigai_manual.pdf)

○薬局・薬剤師に対する苦情・意見について（平成24年度）

（平成24年4月9日）

日本薬剤師会ではこのほど、平成23年度（H23.4.1.～H24.3.31.）に本会に寄せられた薬局・薬剤師に対する苦情・意見のうち、代表的なものをとりまとめました。

近年の苦情・意見は、薬学管理料等の料金や業務内容に関するものなど薬剤師業務そのものや医薬分業の意義に関するものが増加しています。また、薬剤師の接遇態度などによるものも多く寄せられます。

下記よりご一読いただき、薬局での接遇・業務向上にご活用ください

(<http://nichiyaku.info/member/minfo12/pdf/koe23.pdf>)

○薬局実務実習 トラブル対応事例集の作成について（平成24年4月）

日本薬剤師会では、薬局実務実習のトラブル防止策を検討するうえでの参考とするため、平成23年8月に全薬科大学・薬学部及び都道府県薬剤師会を対象にアンケートを実施しました。

今般作成いたしました標記資料は、同アンケートで報告されたトラブル事例を、内容別に分類し、トラブルが起こってしまった際の対応事例集として作成したもので、【学生と指導薬剤師用】及び【指導薬剤師とスタッフ用】の2種類があります。本資料が有効に活用され、薬局実務実習のトラブル予防の一助となれば幸いです。

〈学生と指導薬剤師用〉

学生と指導薬剤師を対象とし、実習初日のオリエンテーション時に、双方で一緒に確認するための資料として作成

〈学生とスタッフ用〉

受入薬局の指導薬剤師及びその他薬局スタッフを対象とし、受入薬局、都道府県薬剤師会及び支部等における、実習前の打合会用資料として作成

○特に留意すべき事項に関する研修用資料 (2011.4.1~ ※2012/4/12資料追加)

昨今の医療事故報告やヒヤリハット事例、厚生労働省等関係機関からの注意喚起事項等を参考に、医療安全の観点から特に留意すべき事項について研修用資料を作成しました。(パワーポイント形式・PDF形式) 薬局等における研修や注意喚起、自己研鑽等幅広くご活用下さい。

(*日薬ホームページからダウンロード(入手)できます。)

- 1) 全自動錠剤包装機への薬剤重点時の注意点
- 2) PTP包装シートの誤飲
- 3) 適応症により医薬品の使用方法が異なる際の注意点
- 4) ハイリスク薬 ワーファリンの調剤について
- 5) 持参薬変更時の注意点
- 6) 散剤調剤の注意点
- 7) 配合剤の調剤について
- 8) 併用禁忌の薬剤の投与について
- 9) 後発医薬品への変更調剤について

〈厚生労働省より〉

○「ジェネリック医薬品への疑問に答えます～ジェネリック医薬品Q&A～」を作成しました。(平成24年3月30日)

(<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000026nso-att/2r98520000026nu5.pdf>)

厚生労働省ではこのほど、後発医薬品(ジェネリック医薬品)への疑問に対する当省としての科学的見解をまとめた「ジェネリック医薬品への疑問に答えます～ジェネリック医薬品Q&A～」を作成しました。

薬価の安いジェネリック医薬品の使用は、患者の薬剤費負担軽減や国の医療保険財政健全化に資することから、厚生労働省としても、普及に向けた取組を進めています。しかしながら、ジェネリック医薬品の品質などに対する不安の声は依然として多く、中央社会保険医療協議会(中医協)における「後発医薬品の使用状況調査(平成23年度調査)」によると、「どのような対応がなされれば医師の立場として後発医薬品の処方を進めてもよいか」との質問に対し、「品質保証が十分であることの周知徹底」を求める回答が最も多いとの結果が示されました。こうした状況を受け、医療関係者などの疑問に答える形式でのQ&A集を作成することになりました。作成にあたっては、国立医薬品食品衛生研究所、独立行政法人医薬品医療機器総合機構及び日本ジェネリック医薬品学会に所属する学識経験者などの協力を受けています。Q&A集は、当省ホームページに掲載するほか、今後小冊子にして関係機関を通じて配布する予定です。本Q&A集が、ジェネリック医薬品に関する理解向上に役立つことを期待しています。

○医療用麻薬処方日数(14日)制限の緩和について

平成24年度診療報酬改定に伴い、4月1日より以下の医療用麻薬4製剤の処方日数限度が従来の1回14日分から30日分に変更となりましたので、お知らせ致します。

- 1) コデインリン酸塩(内用): リン酸コデイン錠20mg、リン酸コデイン散10%
- 2) ジヒドロコデインリン酸塩(内用): リン酸ジヒドロコデイン原末・リン酸ジヒドロコデイン散10%
- 3) フェンタニルクエン酸塩の経皮吸収型製剤(外用): フェントステープ
- 4) フェンタニルクエン酸塩の注射剤(注射): フェンタニル注射液

情報センターに寄せられた質問から

はい、薬事情報センターです

薬事情報センターでは、会員の方々を対象に、医薬品に関するお問い合わせや、文献入手サービスなどに応じております。どうぞお気軽に御利用ください。

Q : PL顆粒とカロナールは併用禁忌ですか。（医療団体）

A : P L 顆粒などのアセトアミノフェン製剤について、平成23年に添付文書の改定が行われている。新たに【警告】の欄が設けられ、「本剤とアセトアミノフェンを含む他の薬剤（一般医薬品を含む）との併用により、アセトアミノフェンの過量投与による重篤な肝障害が発現するおそれがあることから、これらの薬剤との併用を避けること」と使用上の注意が改定された。よって、併用禁忌となる。

Q : 小児にアモキシシリン分1～2回の用法指示があることについて質問。

「調剤と情報」2008年6月号には咽頭炎・扁桃炎のA型レンサ球菌に対し、アモキシシリン分2～3回、10日分とあり、「Sanford感染症ガイド2007」には、耐性菌増加のため1～2回投与は十分でないと書いてある。アモキシシリンは時間依存性であるのに、分1～2回の用法指示があるというのは小児だからか。（薬局）

A : 結論からいうと、アモキシシリン1日1～2回投与はあくまでも内服コンプライアンスの向上を目的とした例外である。現在、小児への投与量は殆ど1日3回投与となっている。お話を通りアモキシシリンは「時間依存性」の薬剤であるので投与回数が多いほうが良いといえる。

参考：日本医事新報4544号（2011）

Q : 添付文書の原本を患者に渡してよいか（薬局）

A : 添付文書情報は医師、薬剤師等の医療従事者用である。現在は、一般の方が添付文書を入手したいと思えば、製薬会社HP（医療関係者の頁）等から自由に添付文書を入手できる。渡してはいけないという法律はないため、薬局の判断となる。患者が添付文書を読むことにより、服薬を中止することの無いよう服薬指導等での対応が重要と思われる。

Q : 調剤指針では散剤の重量誤差はどうなっているか。（病院）

A : 自動分包機による分割包装については、分包を行った散剤の個包装込み重量が、基準化された正規分布をするものとして、全体の分包品の90%が平均重量値の100±10%の範囲に収まるとした場合の変動係数は6.08%であることから、重量偏差の目安となる。TDMを実施している薬剤においては、血中薬物濃度への影響が考えられるので、分包時には十分な注意が必要である。

Q : 生徒が嘔吐した場合の消毒について。（学薬）

A : 十分に換気をする。マスクをした上で嘔吐物に触れないように処理。その後次亜塩素酸ナトリウム（ハイター）を50倍に希釀して拭き取る。ウイルス全般に有効。

沖縄県薬剤師会・消費者くすり相談窓口 「おくすり相談室」の受付事例から

消費者専用電話：098-963-8935

●医薬品一般●

【質問】漢方薬を3週間服用。飲みやすいると医師に伝えたら、「効きますね」と言われた。「良薬は口に苦し」というが、どうなのか。（男性）

【回答】漢方薬の解釈で、「飲みやすい」事が本人に受け入れられている、効果があると解釈される場合がありますが、医師はそれを表現したのだと思われます。また「良薬口に苦し」は昔の薬は植物の葉などを煎じていたので薬は苦くて当たり前だったのでしょう。最近では、苦味のある薬でも服用しやすいように、味や形が工夫されています。

【質問】ロゼレムはなぜ食後服用なのか。（男性）

【回答】ロゼレムのような睡眠剤は一般的に寝る直前に服用するのですが、食後服用の指示であれば、医師の何らかの意図があるかも知れません。薬局の薬剤師に医師の意図を聞いてもらうか、処方医に直接確認されたほうが良いでしょう。

空腹時と食後投与を比較した所、空腹時投与の方が早めに効果が現れるという結果がでています。患者さんのライフスタイルにもよりますが、一般的には就寝前の空腹時服用の方が効果的です。

Q&A



●安全性情報●

【質問】生後3ヶ月半の子がアトピー性皮膚炎のため、スチプロン軟膏0.05%とプラスチベース混合の軟膏を処方してもらった。ステロイドの中でも強い薬の様だが、小さい子供に使っても副作用とかは大丈夫なのか。（女性）

【回答】ステロイドの中では強い薬剤として位置づけられていますが、実際には赤ちゃんのおむつかぶれや湿疹など、赤ちゃんでも顔以外の部位に使用されることがあります。広範囲の使用以外では全身的な副作用の心配は殆どありません。1日2回2~3日の短期間の使用で皮膚の状態は良くなるものと思われます。

【質問】妊娠5ヶ月で6ヶ月の子に授乳中である。歯科で抜歯後セフジニルカプセルが処方された。子供のことを相談したが、歯科医師は「歯のために飲んで」というが、はっきり言ってくれない。（女性）

【回答】セフジニルカプセルは抗生素質の中でもセフェム系という分類に属します。抗生素質では、妊娠婦に使用する第一選択薬として、セフェム系が挙げられています。現在定期であるため、短期間の服用は問題にならないと思われます。また、授乳中ということですが、母乳以降移行についてもそれ程影響はないものと思われます。

【質問】妊娠中期である。咳止め麦門冬湯がでている。医師は大丈夫というが心配。（女性）

【回答】この薬を服用したことによる妊娠への影響については、今の所問題となる事例は起こっておりません。早めにお母さんの症状を治すことが重要です。医師の指示どおりに服用を続けてください。

【質問】昨日救急でカロナールをもらった。熱は下がったが体がだるく鼻水がある。またカロナールを飲んだほうがよいか。前にももらったペレックス顆粒もある。（女性）

【回答】カロナールは熱や痛みに効く薬です。熱がないのであれば、総合感冒薬であるペレックス顆粒を服用してください。

●苦情●

○新しい薬を処方されたが、薬局からはこの薬につい

ての説明書も説明もなく、「あとは医療機関に聞いて下さい」と言われた。薬局の義務は果たしているの？

○沢山の病気を抱えているため、いつも2万円分位の薬をもらっている。今回、薬局に一包化をお願いした所、薬剤師が辞めて人が少なくなったので一包化であれば、1週間後にしかできないと言われた。そんなに時間がかかるものなのかな。

○新しい薬に変更になったが、前の薬との比較を説明して欲しいと薬剤師に求めたが、説明もなく早く帰るよう言われた。

○（スタチン系薬剤）薬局で「効果は同じで、安くなります」といわれ、今回後発品に変更してもらった。服用して4~5日位から背中とわき腹の痒み、筋肉が重く、体がだるくなったり薬局に電話をしたら「たまに横紋筋融解症という副作用が出るので病院に行って下さい」といわれた。残った薬に対し、薬局からは返金もできないといわれ、副作用救済の申請用紙も渡されたが、問い合わせると入院とか重症な被害の時にしか救済できないとの事であった。薬局からは副作用の説明もなかったし、納得できない。

○薬の種類も減ったのに支払う額が多くなった。明細書を見ると、調剤基本料の基準調剤加算と、調剤料、薬歴指導料など似ているものに点数が付いている。薬局にそれぞれの説明を求めたが分からぬようだった。余分なお金を取られている気がする。どういうことが説明して欲しい。（4月より調剤報酬の改定が行われた事を説明し納得してもらった。長期投与の日数違いで、点数が変わることもあり、また5、6月になって改定後初めて訪れる患者もいる事を踏まえ、薬局では薬価改定や調剤報酬改定後は、患者に対しその旨情報提供をして欲しい。）

その他の問い合わせ

○肝臓に水が溜まっている。専門病院を紹介して。

○マイスリーとロゼレムの違いについて

○道で、中年男性2人がバイアグラと合法ハーブを販売している。薬剤師会から注意して下さい。

○酸性、アルカリ性を調べるリトマス紙を売っていますか？

○同じ疾患なのにどうして民間病院と公立病院では薬の量が違うのか。

Medical Magazines Browsing

医薬雑誌ひろい読み

アスピリン喘息患者への解熱鎮痛薬処方

アセトアミノフェンは添付文書では禁忌とされているが、実際のところ喘息を起こすのか。

(日本医事新報 4593号)

アスピリン喘息はアスピリンに限らず、全てのNSAIDsでも誘導される。その機序はNSAIDsによるCOX阻害の結果、アラキドン酸代謝カスケードの中でCOXとは別経路リポキシゲナーゼによる代謝経路に流れることによってロイコトリエン産生が増加するために発作が誘導される。アセトアミノフェン(AAP)は、基礎的検討ではCOX阻害活性はわずかに観察されるもののNSAIDsほど強くはなく、主に中枢性に鎮痛作用が得られると考えられている。1977年にSzczeklikらが80名のアスピリン喘息患者を対象としたNSAIDsの発作誘発を検討しているが、その結果、アスピリン、インドメタシン、ジクロフェナクなどはほぼ100%発作を誘発したが、AAPは150~600mgの用量で6%の患者に発作を誘発した。たとえAAPであってもまずは少量から試みるなどの慎重な対応が必要なように思う。

東邦大学医学部内科学講座

川合 真一

医薬品副作用被害救済制度と

薬局薬剤師の役割

(調剤と情報 5月号)

◇医薬品副作用被害救済制度を適用するために、薬局には制度について患者に周知・徹底する役割がある。

1. 待合室における救済制度の掲示・宣伝
2. 救済制度の紹介：調剤時には、薬袋、お薬手帳、薬剤情報提供文書に救済制度の案内を載せることが有効である。PMDAのウェブサイトで薬袋用のラベルが公開されており、これを薬袋やお薬手帳に印刷または貼付することができる。抗癌剤など救済制度の対象にならない薬の薬情にはその旨を加えてよい。医薬品を適正に使用していない場合は給付対象にならないので、服薬指導ではこのことを十分踏まえた説明が求められる。また、患者が意図的にあるいは誤って過量服用した場合も、非適正使用に該当

することがある。

3. OTC医薬品販売時における救済制度の説明：OTC医薬品の外箱には、救済制度の問い合わせ先が表示されている。販売時にはその表示を確認しながら、救済制度の案内や、適正使用とともに購入記録の保管の説明が必要である。申請に際し、その製品の販売証明書が容易に発行できるよう販売記録や薬歴への記載が望まれる。

◇救済制度の対象となるような重症の副作用が発生した場合、救済制度が適用できるようにするための薬局薬剤師の役割はもちろん、副作用を未然に防ぐ、早期発見、重症化を防ぐ役割も同様に重要である。また、薬剤師としての立場から副作用の治療にも積極的に携わり、さらに救済制度対象の判断および支援などを行う事が求められている。

平成調剤薬局

朝倉 恵美子

沖縄県の平均寿命の推移と要因

(日本医事新報 4592号)

質問：沖縄は長寿県として知られるが、女性は依然として第1位(86.88年)であるものの、男性は第1位から第25位(78.64年)になっている。理由は？

回答：沖縄県の伝統的な食生活を経験している世代においては、男女ともがん、脳卒中等の年齢調整死亡率が全国に比べていずれも低く、これらが平均寿命の伸びに寄与することから、平均寿命第1位にもつながっていたと考えられる。ところが、1950年代後半から70年代にかけての食生活は米軍統治下での肉類輸入量の増加とともに、高カロリー、高脂肪食へと次第に変遷していき、この頃生まれ育った年齢層を境に、肥満率が増加する傾向がある。また、どこへ行くにも自家用車を使うなど、運動不足も肥満傾向を助長しているといえる。他にも生活習慣病の増加、さらには男性の自殺の多さが課題として挙げられる。近年、死亡率の低い年代が高齢世代のみに縮小し男性は順位を落とした。女性はまだ高齢世代が多いため第1位を維持している。今後女性も第1位を譲り渡すことが予想される。

沖縄県福祉保健部健康増進課

国吉 秀樹

Medical Magazines titles

今月の特集・論文

*薬事情報センターで購読している雑誌の中より文献情報を掲載しました。

○医薬ジャーナル 48巻4号

- 特集：うつ病～正しい理解と治療のあり方～
- 小特集：不眠をともなううつ病の治療～新規抗うつ薬NaSSAの使い方～

○医薬ジャーナル 48巻5号

- 特集：最新の神経難病治療と今後の展望

○月刊薬事 54巻4号

- 特集：薬剤師のアイデンティティを思い起こそう！
- ・適応外使用の処方せんの読み方（23）子宮内膜症（p.97）
- ・シチュエーションに応じた消毒薬の選び方と使い方（3）中水準消毒薬-ポビドンヨード（p.129）

○月刊薬事 54巻5号

- 特集：先輩が教える薬剤師業務のノウハウとピックフォール
- ・適応外使用の処方せんの読み方（24）慢性尋麻疹1（p.117）
- ・消毒薬の選び方と使い方（4）中水準消毒薬-次亜塩素酸ナトリウム（p.121）

○新薬と臨床 61巻5号

- ・口腔咽頭異常感に対するピロカルピン塩酸塩の効果の検討（p.96）

○調剤と情報 18巻4号

- 特集：新入局薬剤師応援特大号～先輩たちに学ぶトラブル回避術
- ・新薬くろーずあっぷ：トラゼンタ錠（p.103）
- ・薬を極めて服薬造導（13）ヒドロクロロチアジド（p.111-）

○調剤と情報 18巻5号

- 特集：副作用をトリアージする
- ・新薬くろーずあっぷ：イクセロンパッチ&リバスタッヂパッチ（p.103）
- ・薬を極めて服薬造導（14）メトトレキサート（p.113）

○治療 94巻4号

- 特集：外来でのアルコール問題

○治療 94巻5号

- 特集：インクレチン関連薬を使いこなす
- ・すんなりわかる 実践！過敏性腸症候群の診かた（p.428）

○日経メディカル 533号

- 特集：日本の医療は私が変える
- ・医薬情報室：アルツハイマー型認知症治療薬の特徴と使い分け（p.122）

○日経メディカル 534号

- 特集：行政や医療界に求められる再発防止策～医療界を騒がせたあの事件の顛末
- ・医薬情報室 口タウイルス胃腸炎予防用ワクチンの使い方（P.105）

○日経ドラッグインフォメーション 175号

- 特集：薬剤師500人に聞いた～調剤報酬改定現場の声

○日本医事新報 4590号

- ・質疑応答Q&A～公衆衛生：うがいによるかぜ予防・効果のエビデンス（P.58）

○日本医事新報 4593号

- ・質疑応答Q&A～公衆衛生：インフルエンザ感染対策としてのマスク・加湿器の有効性（P.60）

○薬局 63巻4号

- 特集：降圧療法のkey drug RAS阻害薬
- ・もし薬剤師が薬の化学構造式をもう一度勉強したら⑥構造式から薬を読む クロナゼパム、クエチアピンを例に（基本骨格編：副作用1）（p.127）

○薬局 63巻5号

- 特集：がん疼痛の管理～アセトアミノフェンとNSAIDs
- ・がん疼痛治療におけるアセトアミノフェン-標準的治療と臨床的な意義-（p.29）
- ・もし薬剤師が薬の化学構造式をもう一度勉強したら⑦構造式から薬を読む ケトプロフェンを例に（基本骨格編：副作用2）（p.142）

○JIM 22巻4号

- 特集：高齢者の皮膚トラブル

○JIM 22巻5号

- 特集：検診データで困ったら～よくある検査値異常への対応等

○正しい治療と薬の情報 27巻4号

- 特集：体液との接触によるHIV曝露

○The Medical Letter (日本語版) 28巻1号

- インフルエンザに対する抗ウイルス剤（p.1）

○The Medical Letter (日本語版) 28巻2号

- β遮断薬と乳癌（p.6）

○正しい治療と薬の情報 27巻3号

- ・新型インフルエンザ特措法は再び社会を混乱に陥れる（p.29）
- ・食道静脈瘤破裂による出血～プロプラノロールによる一次予防（p.34）



おきなわ県薬剤師会ホームページにも掲載しています！

話題のビタミン・サプリメント(35) ギャバ(GABA)

Key Word: アミノ酸、特定保健用食品(トクホ)、発芽玄米

発芽玄米やチヨコレート、またドリンク類などギャバ(GABA)入り製品がたくさん販売されているのを目にします。ギャバ(GABA)の健康への効果が期待されるという事なのでしょうか。今日はギャバ(GABA)を取り上げてみました！

ギャバ(GABA)は体内で主に抑制系の神経伝達物質として脳内の血流を活発にし、酵素供給量を増やしたり、脳細胞の代謝機能を高める働きがあることがあります。また、交感神経末端からのノルアドレナリンの分泌を抑制することにより血管収縮を弛緩させ、血圧を低下させる作用もあるといわれています。うまみ成分として有名なグルタミン酸は「興奮性」の神経伝達物質ですが、ギャバ(GABA)は反対に「抑制性」の神経伝達物質と言われています。

『Gamma Amino Butyric Acid』の頭文字を取り、一般にギャバ(GABA)と略称されています。正式名称は『 γ -アミノ酪酸』文字通りアミノ酸の一種ですが、タンパク質を作っている18種類のアミノ酸とは異なり、特にヒトをはじめとする哺乳動物の脳や脊髄、また甲殻類の神経接合部などに多く存在します。動物、植物にも広く存在し、米や茶、野菜、特に、発芽玄米などの発酵食品における含有率が高いとされています。

通常、ギャバ(GABA)は睡眠中、特に深い眠りに入っている時に生成されます。日本では、「血圧が高めな方へ」という表示で特定保健用食品(トクホ)素材として許可されています。

【ギャバ(GABA)の安全性】

ギャバ(GABA)の安全性についての研究はありませんが、大量のギャバ(GABA)を経口摂取しても血液や脳内にはほとんど到達しないと報告されていることから、比較的安全な物質であるといえます。近年ではギャバ(GABA)が種々の食品等で実用化されています。ギャバ(GABA)を多く含む食品と他の成分を含む健康食品と混合した商品が健康食品市場で好評を得ていますが、それらの成分とその作用機序などについては不明なもののがほとんどです。

【期待されるギャバ(GABA)の作用】

- △ 血圧を下げる、利尿作用を促すことで血圧を下げる動きがある
- △ 肝臓・腎臓の働きを高める：腎臓の働きを活発にして血圧を下げるのはかりでなく、肝臓の動きを促す効果もあり、このためアルコールの代謝も早くなる動きを促している。
- △ リラックス効果：セロトニンなどと同じ脳内の神経伝達物質のひとつで、脳の神経が興奮しすぎないように抑制する効果がある物質といわれている。
- グリコのチヨコレートの『GABA』という商品が出ていますが、これもストレスを軽減させるというふれこみで売られています。
- △ 記憶改善作用：脳への酵素の供給量を増加させ、脳および脳細胞代謝亢進と活性化作用があるとされています。

★GABAの代表 = 発芽玄米 = ☆

玄米どもは栄養分を蓄えて、休眠状態を保ちながら発芽時期を待つといふ種子で、胚芽に必要なビタミンやミネラルなどを豊富に含むなど、栄養価の高い食品です。玄米に水分を浸透させ、水分や温度などの環境条件が整うと胚芽中の酵素が活性化され、デンプンは発芽のエネルギーに使われます。0.5~1mm程度発芽玄米です。この時、グルタミン酸からギャバが生成されます。その玄米にはもともとの玄米にはわざかに1mg、胚芽米に3~5倍にも増加します。白米にはわずかに10mgと圧倒的に優れています。

- …参考文献…
1. サプリメント・健康食品の成分解説と使用法,
 2. 特定保健用食品の成分解説と使用法,
 3. 機能性食品素材便覧, 薬事日報社
 4. 日経Drug Information



事情報センターの利用のしかた

業務内容

- (1) 医薬品情報の提供 (2)「薬事情報おきなわ」の編集・発行 (3) 医薬品に関するお問い合わせ (4) 県薬ホームページの制作・管理 (5) 消費者薬相談業務「おくすり相談室」 (6) 医薬品PLセンター窓口業務 (7) アンチドーピング・ホットライン業務

業務時間

(会員対象) 平日 午前: 8時30分～12時 午後: 1時～5時30分 (土・日・祝日休業)
(一般対象) 「おくすり相談室」 平日(月～金) 午前: 9時～12時 午後: 1時～5時まで受付
*おくすり相談室の電話は **098-963-8935** になります。お気軽にご利用ください。

会員の利用方法

医薬品等に関するご質問は、電話、ファクシミリで受付けています。また、情報センター所蔵図書の閲覧、文献調査、オンラインデータベース・インターネット利用等の目的で直接お越しいただく場合は、係の者が対応いたしますので、なるべく事前にご連絡下さい。

TEL : 098-963-8931 FAX : 098-963-8937

〒901-1105 島尻郡南風原町字新川218-10

(社) 沖縄県薬剤師会 薬事情報センター

<http://www.okiyaku.or.jp/xmember/member.html>

* * 海外文献から * *

●Spirulina platensis含有栄養補助食品への母体曝露に関連した重度の新生児高カルシウム血症：1症例の報告
Eur. J. Clin. Pharmacol. 68 (2) 221- (2012.2)

2010年4月、新生児の男児1例が出生日に全身痙攣のため入院した。妊娠は正常で、患児の栄養状態は良好で奇形もなかった。血清カルシウム値は3.10mmol/L (正常値<1.60mmol/L) に上昇していた。血清アルブミン値 (37g/L) は正常であったが、イオン化カルシウム値と血清リン酸塩の上昇、さらに高カルシウム尿症を認めた。副甲状腺ホルモン値は低下しており、カルシトリオール値が著しく上昇していた。母体血清でもカルシトリオール値は上昇、問診により、妊娠初期にビタミンD含有サプリメントを使用、その後4ヶ月からはS. platensisを毎日使用していたことがわかった。S. platensisに関連した母体中毒により、25-ヒドロキシコレカルシフェロールから、胎盤の1 α ヒドロキシラーゼを介してヒドロキシル化されたカルシトリオールが、胎児の高カルシウム血症の原因となったことが疑われた。今回の直接的な原因是、世界中で使用が増大している栄養サプリメントの過剰摂取である。

●緩下剤として使用されるハーブ製品に関連していると思われる有害反応に関するサーベイランス (*Eur. J. Clin. Pharmacol.* 68 (3) 231- (2012.3))

疑われる26件のARsの自発的報告を多分野専門家グループにより個別に分析し、因果関係を評価した。ARsに関する報告の約80%に女性が関与していた。ARsは消化器系、皮膚および皮下組織、および肝胆汁性疾患に関連していた。反応の50%が入院を必要とする程重篤であり、1件が生命をおびやかすものであった。ARsに関連していたハーブ医薬品の多くはLiquorice, dandelionおよび、もしくはアントラキノン含有植物（センナなど）であった。ARsの原因の可能性として、長期使用、特異的反応もしくは過敏症および他の治療との相互作用が考えられた。8年間で記録された報告は限られているが、有害な転帰のリスク低減のため、ハーブの緩下剤は短期間のみ使用すべきである。

試験検査センター

機器の更新について

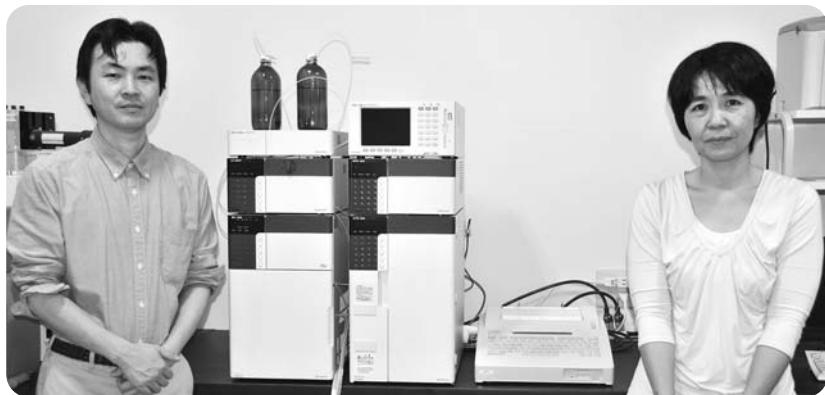
平成23年度、試験検査センターの機器（HPLC：高速液体クロマトグラフ）が新しくなりました。

これまで使用していたHPLCは、昭和63年度（1988年）に購入し、約24年間頑張ってくれました。しかし、今回の故障で修理することが難しい状況になり、新しく購入という形になりました。

HPLCは、医薬品分析の主要機器として、計画的試験や依頼試験の際の定量試験に活躍しており、また、薬事法にかかわる試験検査機関としての厚生労働省への登録要件にも含まれる大事な機器です。

今回、購入したHPLCは右記の仕様となっています。

今後も、新しく仲間入りしたHPLCも含めて、医薬品試験を精度よく行っていきますので、よろしくお願いします。



HPLC：高速液体クロマトグラフ（中央）が新しくなりました。

試験検査センター技師の小泉宝之氏（左）と武村博子氏（右）

島津製作所

UV-VIS 検出器	SPD-20A
カラムオーブン	CTO-20A
システムコントローラー	SCL-10A
オートサンプラー	SIL-20A
クロマトパック	C-R8A

研修認定薬剤師になるには

沖縄県薬剤師会（沖縄県研修協議会兼務）では、会員個々人の研修単位データをパソコンに入力・管理しております。（県薬非会員は研修手帳にて自己管理）研修単位が40単位以上（年間5単位以上1年～4年間の合計）になったら「研修認定薬剤師」の申請ができます。申請手順は下記の通りです。

申請手順

- ①研修・講演会に参加する
- ②単位の合計が40単位以上（年間5単位以上1年～4年間の合計）修得
- ③認定手数料を振込み、研修認定薬剤師新規申請書を県薬事務局に提出。
- ④研修認定薬剤師として登録、認定薬剤師証が交付される（以後、3年毎に更新が必要）

★単位シールは実施機関（単位申請した機関）より配布。

単位の修得方法

研修会・講演会に出席する

集合研修（単位上限無し）

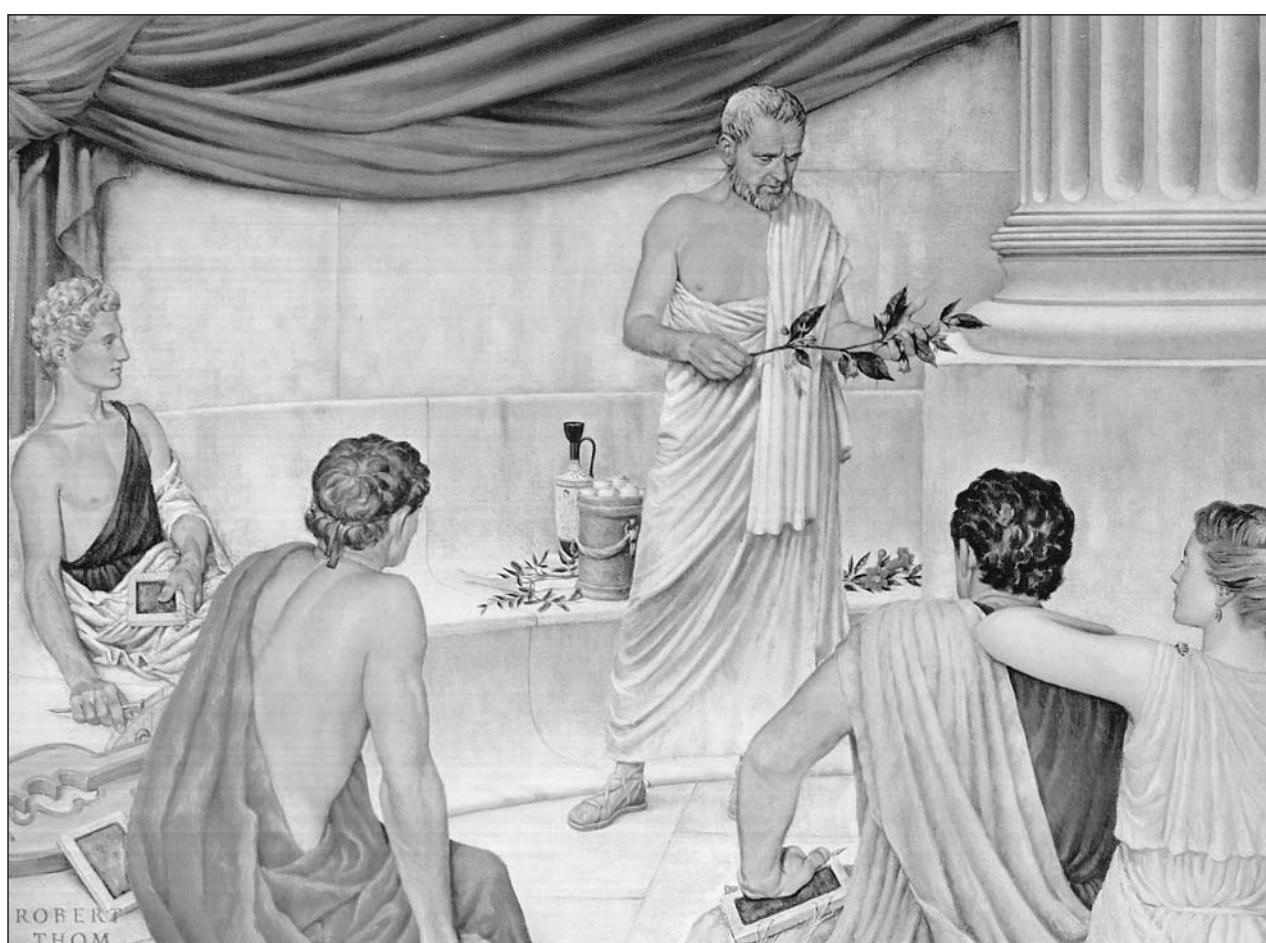
- 県薬/地区薬（主催・共催）の研修会→受付簿・芳名録に、要記名。
- 他機関主催の研修会
行政・他府県から申請・病薬主催の研修会で単位シールが配布される研修会。→単位シールと「案内文」を県薬迄FAX下さい。
- インターネット研修（日薬研修センター）e-ラーニング、CS-TV等。→単位シールと「受講単位請求書の受理証」を県薬迄FAX下さい。

- 通信講座研修（1回の申請に15単位迄）共立薬科大大通信講座等。→単位シールと「受講単位請求書の受理証」をFAX下さい。

自分で学習する

自己研修（年間5単位迄）

- 書籍、テキスト、T.V、ビデオ、タンターネット等による医学・薬学関連分野の学習。
→単位の取得は、日薬研修センターへ直接「受講単位請求書」を提出し、取得。
→県薬迄単位シールと「受講単位請求書の受理証」をFAX下さい。
★4時間の学習で1単位。
日本女性薬剤師会の「診療ガイドライン薬剤コース」等



GREAT MOMENTS IN PHARMACY

薬学の歴史

05. 植物学の父、テオフラストス

最も偉大な初期のギリシャ人学者であり自然科学者の一人であったテオフラストス（紀元前300年頃）は、「植物学の父」と呼ばれています。葉草の医学的価値や特性に関する彼の観察や記述は、現代の知識と照らし合わせてもなお非常に正確です。

テオフラストスは、彼と行動を共にした学生たちに講義を行い、彼の収納係を直接観察することで自然の本質を学びました。絵の中では、テオフラストスがベラドンナの小枝を持っており、背後には花をつけたザクロ、センナ、原稿巻が描かれています。学生たちは、象牙の平板を蜜蝋でコーティングした「石版」を尖筆で削り文字を記しました。

5. THEOPHRASTUS - FATHER OF BOTANY

Theophrastus (about 300 B.C.), among the greatest early Greek philosophers and natural scientists, is called the "father of botany." His observations and writings dealing with the medical qualities and peculiarities of herbs are unusually accurate, even in the light of present knowledge.

He lectured to groups of students who walked about with him, learning of nature by observing her treasures at firsthand. In his hands he holds a branch of belladonna. Behind him are pomegranate blooms, senna, and manuscript scrolls. Slabs of ivory, coated with colored beeswax, served the students as "slates." Writing was cut into the surface with a stylus.



GREAT MOMENTS IN PHARMACY

薬学の歴史

06. 王室の毒物学者、ミトリダテス6世

ポンツの国王ミトリダテス6世（紀元前100年頃）は、生涯にわたりローマと戦いましたが、毒物学のみならず中毒の予防や解毒作用についても時間を見つけては熱心に研究を重ねました。彼は毒物や解毒剤の実験で、囚人、そして自分自身をも「モルモット」として躊躇なく使用しました。絵には、ミトリダテス6世の背後で摘みたての開花したトリカブト、ショウガ、リンドウを差し出す調剤見習い師、右下にはシャンパンの壺が2つ描かれています。彼が説いた有名な解毒剤の製法「ミトリダティム」は、1000年以上にわたり人気を博しました。

6. THE ROYAL TOXICOLOGIST - MITHRIDATES VI

Mithridates VI, King of Pontus (about 100 B.C.), though he battled Rome for a lifetime, found time to make not only the art of poisoning, but also the art of preventing and counteracting poisoning, subjects of intensive study. Unhesitatingly, he used himself as well as his prisoners as "guinea pigs" on which to test poisons and antidotes. Behind him are rhizotomists, offering fresh, flowering aconite, ginger, and gentian. At lower right is a crater - a two-piece forerunner of the champagne bucket. His famed formula of alleged panantidotal powers, "Mithridatum," was popular for over a thousand years.

第2回 くらしの中の薬草学 身近な薬草を知ろう



女性薬剤師部会 狩俣 イゾ

散歩していると、深緑の葉をつけたつたが
塀にからまり、その中に白い髪がふわふわしたユニークな花が目につきました。

人様の家を覗くようで気がひけましたが立ち止まって見てみると、たおやかで可憐でそれでいて力強いクダモノトケイソウの花です。

これから美味しい実がなることでしょう。今号は独特な作用が研究されているパッションフルーツ（クダモノトケイソウ）を観てみましょう。

パッションフルーツ（クダモノトケイソウ）

学名 *Passiflora edulis Sims.*

科名 トケイソウ科

属名 トケイソウ属

使用部位 果実・花・葉



クダモノトケイソウの花



クダモノトケイソウの果実

栄養成分100 g 当たり

パッションフルーツ・生果汁

エネルギー	蛋白質	炭水化物	カリウム	ナトリウム	マグネシウム	リン	鉄
64.0kcal	0.8g	16.2g	280mg	5mg	15mg	21mg	0.6mg
亜鉛	ビタミンC	カロテン	ビタミンB6	ビタミンE	葉酸	ナイアシン	パントテン酸
0.4mg	16mg	1100 μg	0.18mg	0.2mg	86 μg	1.9mg	0.63mg

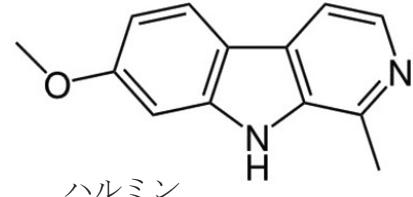
5訂日本食品標準成分表より

有効成分

ハルミン

カロテン

ミネラル



パッションフルーツのハーブとしての効果

- ・精神安定作用 ④更年期障害に効果あり
- ・ヒステリーやノイローゼの緩和
- ・鎮痛作用 ④抗痙攣作用
- ・血圧降下作用 ④不眠の緩和

ハルミンの作用

- ・紫外線下で蛍光を示す ④抗うつ作用
- ・インスリン感受性の改善
- ・単期記憶増強 ④発ガン予防効果
- ・血管弛緩作用 ④抗酸化作用
- ・骨吸収を抑制し、骨形成を促進する
- ・睡眠障害改善（生体リズム制御作用）

特徴と分布

熱帯アメリカ原産。世界の熱帯・亜熱帯地域で広く栽培されている。長さ15mの常緑多年生ツル草木。葉は3裂し長さ6~12cm。花は白・淡黄・淡青、中心部から長いヒゲ状の副花冠が放射状に多数ある。果皮は熟すると紫色または黄色。仮種皮を種ごと生食するほか、清涼飲料、ジャム、シャーベット、ゼリーなどに加工し、酒や洋菓子の香料にも利用する。ハチミツに似た甘味と酸味、独特の芳香がある。

名称

パッションフルーツの「パッション」は「キリストの受難」という意味もあり、花のオシベとメシベの形が十字架にかけられたキリストの姿を連想させることから「パッションフルーツ」と名付けられた。和名はクダモノトケイソウ（果物時計草）で、花の形を時計の文字盤に見立て、3本のメシベが長針、短針、秒針のように見えることからクダモノトケイソウの名がある。

ハルミンの特徴

ハルミンは多くの植物に存在する、ハルマラアルカロイド化合物であり β -カルボリン類に属する。ハルミンはモノアミンの分解を担うモノアミン酸化酵素A (MAO-A) の可逆的阻害剤 (RIMA) である。ハルミンはMAO-Aに選択的に結合し、類縁体のMAO-Bは阻害しない。

紫外線下で蛍光を示す。便利な蛍光性pH指示薬である。

PETにも使用されているハルミン

放射性同位元素の炭素で標識したハルミンは、MAO-Aに結合することを利用し、ポジトロン断層法 (PET) 神経画像検査に用いられる。

ハルミンの抗癌作用

ハルミンは、ある腫瘍細胞株に対して細胞毒性を示した。

参考文献

- 五訂日本食品標準成分表
- 中日新聞・Wikipedia・精神医学事典
- 産総研生物時計研究グループの研究レポート

骨芽細胞を増殖

中部大の禹済泰（ウゼテ）教授（天然物化学）は骨粗しょう症の予防や症状改善に応用できる天然物質を探し求め、植物からの抽出物を含む三千以上の天然化合物から、骨の形成を促す物質を研究し、トケイソウの花や葉に含まれる「ハルミン」が、骨粗しょう症の原因となる破骨細胞の機能を抑えると同時に骨を作る骨芽細胞の働きを促進することを発見している。

禹済泰教授と東京医科歯科大のグループは、ハルミンが歯周病によって破壊された歯の周りの組織を再生させる機能があることも突き止めた。

禹教授は、3週間ほどで歯槽骨のほか、歯の根元の歯根、歯根と歯槽骨の間のクッショング状組織の形成量が、3-5倍促進することを確認している。

参考：中日新聞

体内時計遺伝子がもつがん増殖を抑える力

サークルディアンリズム（概日リズム）は体内時計遺伝子が作り出している24時間の生体リズムである。その遺伝子が壊れるとサークルディアンリズムが乱れるだけでなく、肥満や糖尿病、癌の生じやすさ、睡眠の性質の変化などの生理機能にまで影響が及ぶことがわかつてきた。

そこで癌の増殖に着目し、体内時計遺伝子が癌の増殖に及ぼす影響について研究・解析した結果、体内時計遺伝子が発現している癌細胞は、免疫細胞により攻撃をうけやすくなり、体内から消えていくという新しいメカニズムによりがん細胞の増殖がおさえられたのではないかと考えられる。

参考：産総研（つくばセンター）

宮崎 歴 主任研究員 レポート 睡眠障害改善・時差ボケに効果が期待される ハルミン

うつ病では全睡眠時間が短縮し、レム睡眠が早期に出現する。また血中コルチゾールの概日リズムも異常が認められている。（精神医学事典）概日リズムを調整する睡眠改善剤を探索した結果、ハルミンが時計遺伝子の転写リズムの周期を延長させることを発見し（対照25.8時間、ハルミン30.9時間）、概日リズムの障害に起因した疾患の治療または予防効果の可能性があることを見出した。さらにハルミンの概日延長作用に濃度依存性があること、ハルミンに細胞内の転写調節因子を核内に移行させる機能があることも確認。

参考：産総研（つくばセンター）

大西芳秋 主任研究員 レポート

Spot Light

宮良 善久 先生

～日本の医薬分業の始まりに関わって～



みやら ぜんきゅう

昭和10年生まれ 石垣市出身

近畿大卒

宮良 善久

植物や昆虫に興味を持たれ、誌上ギャラリーにも写真が掲載されている宮良氏。取材は自宅でと、薬局からご自宅へ。玄関ではコレクションの壺や、山の散策中に見つけたという丁寧に磨かれた石があ出迎え。庭のハーブをブレンドした奥様オリジナルのハーブティーをいただきながら、お話を伺う。

父が終戦後、宮良薬店（薬種商）を営んでいたことから、自然にその進路は薬学へと向いた。近畿大学薬学部へ進学。当時はパスポートを持っての渡航であった。

昭和30年に薬学部2期生として卒業。時は米国統治下の琉球政府時代。琉球政府の行政主席の免許のみを取得する者が多い中、日本の厚生労働大臣の免許を取得して帰沖。石垣に戻り、昭和34年から現在の場所で開業した。その当時、儲かる職業として、建築業、金物屋、食料品店、そして、薬屋も良かった。



近畿大学薬学生時代の宮良氏

学校薬剤師としての活動も長く、昭和54年には『沖縄県学校保健功労表彰』、平成2年には沖縄県で2人目の『日本学校薬剤師会会長賞』を受賞される。5名の薬剤師（新本一成氏、新高武三氏、大浜貴子氏、宮良善孝氏）でスタートした学校薬剤師としての活動は、離島が多いこともあり他市町村とは少し違う。

「5名で輪番にして離島を回るようにしたのです。皆が薬局を閉めて離島に行くわけにはいかないからね。」

と笑って話される。が、大変な仕事である。当時は水質試験も現場で実際に測定していたので、器具、試薬を持って離島便に乗り込む。

昭和46年～47年には、歯科医師会の協力を得て、品目を抗生素、消炎剤、含嗽剤に限定し、医薬分業が始まる。日本薬剤師会では現在でも『日本の医薬分業の始まりは石垣島』と言われているとか。

「当時から学校三師（学校医、学校歯科医、学校薬剤師）は深く交流があり、学校薬剤師としての取り組みが認めてもらっていたのでしょう。信頼を得ていたからこそ、分業は実現したのです。」



8年前まで調剤もされていたが、学薬の活動で、台風余波の中、波照間島に行く船の甲板に置いた器具、試薬を雨から守るため甲板に出たところ、船があおられ転倒し、腰を痛めしたことと、年齢を重ねたこともあり、登録販売者の資格を持つ娘さんに管理を譲り、自分は管理薬剤師として勤務している。

食文化の乱れからか、店頭では香辛料愛好の客が多く見られ、胃腸薬を販売しながら案じているという。相談客に、

「“痔”の意味は、病気（病垂れ）になって治らないとお寺のお世話になることを暗示されているようですよ！」

とジョークを交えてアドバイスをする。そんな時に、

「薬剤師の意地をみせている気がしてね～」と話される。

「店頭には、石垣市の離島である竹富町（西表島を含む）各島々からのご家族や観光客まで往来し、道程を尋ねられたりする。交番よりも気安く感じられるのだろうね～」と言う。

原点は相談薬局だからか、昨今のあるべき地域密着の薬局の姿が見えてくる。



薬物乱用防止啓発活動も積極的に行なった

以前から、植物、昆虫の写真を当会報誌にも提供して下さる宮良氏は、母校の近畿大学での恩師で、昭和薬科大学附属高校を沖縄に開校された上田博之（薬学博士）先生と現在も親交が続いている。羊歯植物の権威である上田先生は、本土と異なる石垣島の亜熱帯原生林植物の多様性を研究され、山野の子弟同行の探索が懐かしく思い出される。

「生薬が好きでね、植物にはロマンを感じる。」

と、パイナップルの語源（ピナ “松ぼっくり” +りんご=ピナップル）を語り、石垣島の基幹産業にもなっていることを話された。

昨年の4月には、都会の喧騒から逃れようと石垣で“近大OB会”も開催されたそうだ。

実際には宮良氏の人柄が人を集めのだと思う。

最後に、「あとどれくらい薬剤師を続けられますか」と伺ったところ、

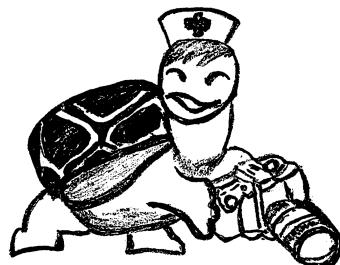
「県外からの薄利多売店の進出にめげず、八重山の健康長寿相談店として今後とも頑張りたい！」と答えられた。

(聞き手：前濱朋子)



西表島カンピラの滝にて 奥様と一緒に

亀さん(ピンチヒッター/クララ)の病院・診療所薬局訪問!



第20回 医療法人上善会 かりゆし病院



広報担当理事
宮城 敦子

◇離島の光と影◇

青い海が広がり白い砂浜が続く癒しの島、八重山。アーティストを次々に生み出しているクリエイティブな島でもある。県外からの移住者が多く、その人気はいまもなお、顕在である。観光やリゾート地として注目され、にぎやかで明るいイメージがある一方で、離島というハンディが医療に影を落としている。荒谷敏巳理事が巻頭言で触れていたが、産婦人科医や脳外科医の不在など地域住民の不安は払拭されない。医薬品問屋もないので、需要と供給のバランスをとるのが難しく、薬品の在庫管理はかなりナーバスになる。かなりの緊張感と労力を伴うことだろう。

沖縄県薬剤師会の会員は30余名。その中で、青年部と称される40歳以下の会員はほんのわずかである。団塊世代以上が八重山地区を引っ張っている状態だ。

◇かりゆし病院◇

地域医療は沖縄県立八重山病院を中心となり、民間では徳洲会病院、かりゆし病院が担っている。今回は、創立15年目を迎えた医療法人上善会かりゆし病院を訪ねた。

石垣空港から西に車で15分ほど走り、新川という川を越えた小高いところにかりゆし病院がある。我々が訪れた日は土曜日の午前中で、外来は患者さんがあふれていた。病院内を案内してくれた事務長の石垣寿樹氏によると、職員数270名。そのうち4割は県外出身だ。

標榜している診療科目は、内科・消化器科・呼吸器科・循環器科・リハビリテーション科。日曜祝日及び水曜と土曜の午後が休診となっている。ベッド数は110床。1日の外来患者数は約100名。特にリハビリテーションが充実しており、PTやOTは26名もいる。

Pic. 1



Pic. 1 : かりゆし病院外観



かりゆし病院に隣接する介護老人保健施設“聖紫花の杜”（せいしかのもり・60床）の入所者や通所リハビリの利用者のサポートもしているようだ。また、予防にも力を入れており、院内に健康診断センターが設置されている。2階病棟からの景観が素晴らしい。目の前に青い海が広がり、その真ん中に竹富島が静かに浮かんでいた。ここで癒されないはずがない。

◇ふしぎな薬剤師◇

薬局は、薬剤師3名と助手1名で切り盛りしている。院外処方箋は発行していないので、薬局では外来をはじめ、病棟、老人保健施設等の処方箋に追われ調剤はあわただしく行われているようだ。そのため、注射薬の個別セットまで手が回らず、「箱渡し」で払い出している。人員が充足したら問題は解決するのだろうが、慢性的な薬剤師不足に悩まされているのが現状だ。薬局長の山城秀子氏は、理事長の崎浜秀一氏の実姉で、創立当初から勤務している。

山城氏はリウマチを患い、病気療養中に鍼灸院や整骨院をまわり操作法やテルミー（温熱療法）に出会った。そのほかにも「ヤーチュー」「ブーブー」という沖縄の民間療法や、「手のひらツボ療法」「Oリング」など、怪しくも興味深いキーワードが次々に出てくるので、



Pic. 2 介護老人保健施設“聖紫花の杜”が隣接されている

筆者は釘付けになってしまった。患者さんの歩き方を観察し、バランスが崩れている患者を見つければ、どこが弱っているのかを探る。それは、病気の発見につながることもあるという。

薬局の窓口では「薬」の話だけでなく、「健康」についての話で盛り上がる。患者さんが、操作、民間療法、薬草野草について質問してくるのだ。そのたびに患者に耳を傾け、手を取りながら相談にのっている。そんな山城秀子氏の姿が修道女を彷彿とさせるので、ますます惹かれていくのだろう。

「患者さんの生活の質（QOL）が向上してほしいと願っている。肝心なことは、うまく病気とつきあうことですね。」

病気を診るのではなく、病人を見るのが薬剤師の視点であり、原点なのかもしれない。



Pic. 3 山城秀子薬局長(薬局窓口にて)



Pic. 4



Pic. 5

Pic. 4・5 山城薬局長が出す興味深いキーワード(民間療法等)を試す広報委員

◇互助と信頼、キュアとケア◇

石垣島滞在は短期間だったが、離島ならではの、人の暖かさ、ふれあいを垣間見て、体感した。医療人が足りない、薬が足りない、〇〇が足りない。とはいって、心は満たされているようだ。そこで、筆者は感じた。離島の医療とは「人とふれあう」というシンプルなエレメントのもと、「相互扶助」と「信頼」で成り立っているのではないか、と。

いまでも筆者の脳裏には、キュア（治療）とケア（世話、配慮）、その狭間で双方向に動いている薬剤師の姿が眩しく映っている。

(聞き手：宮城敦子)



はいさい！ はい

薬局訪問
VOL. 35

(プロローグ)

那覇からはるばる飛んで飛んで、今回お訪ねしたのは、中央薬局。飛行機のタラップを降りると、間近で見る飛行機が珍しいのか皆一斉に携帯を構えて、機体に向けてカシャー！カシャー！その姿に圧倒されながら空港を出ると、既にタクシーの前には長蛇の列が出来ていて、しんがりに並ぶ羽目になってしまった。ここは日本有数の観光地の表玄関、石垣空港。しかも取材した日はゴールデンウィークの初日であった。

中央薬局 (石垣市)

人生はコツコツと、真面目が一番 !!



石垣市の中心街に位置する中央薬局は店舗面積50m²（約15坪）、備蓄医薬品数は一般用医薬品約200品目、調剤用医薬品約400品目、店舗内は一般用医薬品がすっきりと配置され、あまり余計なものは置かないという開設者の意思が感じられた。今回の薬事法改正でも店舗の改造はせず、レイアウトを少し変更するだけで充分であったという。決して広いとはいえない調剤室も医薬品がコンパクトに配置され、いかにも使い慣れた調剤室という感じであった。

開設者兼管理薬剤師の宮良善孝氏は、昭和50年に名城大学を卒業し、2年後の昭和52年には薬局を開設。わずか5年ほどで、自宅を兼ねた現在の場所に新築移転してきたとのこと。そういえば、あの頃までは、「敷居の高い病院に行く前に、まずは手近な薬局で相談してみよう」という人が多く、一般用医薬品は良く売れていた。

平成9年12月、当時、沖縄県立八重山病院の薬局長だった松山朝雄先生が、医薬分業推進の信念のもと先頭に立って多方面に働きかけ、院外処方箋が発行されたのだが、その当時、地区薬剤師会の役員であった宮良氏は、医薬分業を何としても成功させたいと、地区の薬剤師達と協力して門前に調剤薬局を立ち上げた。その後、地域の基幹薬局として、また備蓄センター的な役割も果たして、現在、「調剤薬局やえやま」という名称で地域の中心的役割を果たしている。

処方箋応需に関して、観光地ならではの悲哀もあるという。近くに離島に行く船の港があるため、観光客が旅行先で薬を貰おうと軽

い気持ちで処方箋を持ち込むのだ。ほとんどが聞いたことのない薬で、「薬局なのに薬もないですか？」等、冷たい言葉を背に受けながらまず疑義照会。該当する薬を探しまわり、やっと全てが揃う、という汗だくの対応になるという。



中央薬局外観

た～い !!

おきなわ薬剤師会報 平成24年5・6月号

学校の先生になりたいという夢も持っていた宮良氏は、学校薬剤師活動にも精力的に関わってきた。竹富島を始め、小浜島、波照間島、西表島、それなんと飛行機でしか行けない与那国島等々、多くの離島を抱えて、八重山の学校薬剤師は大忙しである。沖縄県立八重山病院が休みとなる土曜日を利用して、二人一組で離島の幼稚園・小・中学校を手際よく廻り、水質検査、照度検査等をこなしていく。

「若い薬剤師はほとんど調剤専門の薬局に勤務しているので、なかなか学薬活動に参加して貰えないのが悩みの種」とおっしゃる。



品揃え豊富な明るい店内



中央薬局スタッフ 中央が宮良善孝氏奥様の十三江さん(左)、娘の夏子さん(右)と一緒に

“中央薬局”という名前は、同時に宮良氏が代表取締役を務める有限会社の名称にもなっている。中央薬局の他に、娘の夏子氏が勤務する“こすも薬局”と長男の善朗氏が勤務する“なみき薬局”があり、中央薬局は面で処方箋を受けているが、なみき薬局は小児科を、こすも薬局は宮良氏の次兄が沖縄県立八重山病院を退職して開業した内科胃腸科医院の処方箋を受けている。

「今の八重山地区は、大型店舗のドラッグストアの出店が相次ぎ、乱売が激しく、調剤に重点を置いた経営でないと成り立たなくなっているので、現在は調剤部門に力を入れている。」

という。

モットーは「コツコツと真面目が一番！」と穏やかにおっしゃる宮良氏の柔軟な顔の瞳の奥では、しっかりと将来を見据えているのだ。

取材が終わり、地区薬剤師会の方々が案内して下さった居酒屋で、「オオタニワタリの葉とアダンの芯のてんぷら」という珍しいメニューに目を奪われ、皆競って食べた。お味の方はというと、それは是非現地でお試し下さい！

(聞き手：池間記世)



八重山案内 ～野底マーペー～



なみき薬局 宮良 善朗

皆さん、はじめまして。今回は八重山特集ということもあり、沖縄県薬剤師会事務局の大城さんからご指名いただきました、なみき薬局の宮良善朗です。地元、八重山ならではの話題を紹介したいと思います。

私の住んでいる石垣島は八重山諸島の中心地で沖縄本島から南西に400km以上離れています。逆に沖縄本島より台湾のほうが近いという地理的な特徴もあります。(実は皆さんが思っているより意外と遠いのです。)

そもそも八重山という名称の由来は、八重山は大小たくさんの島々が幾重にも折り重なって見えるとこからその名前がついたそうです。

そんな八重山、石垣島に来られたら是非行ってもらいたい素敵な場所を紹介します。

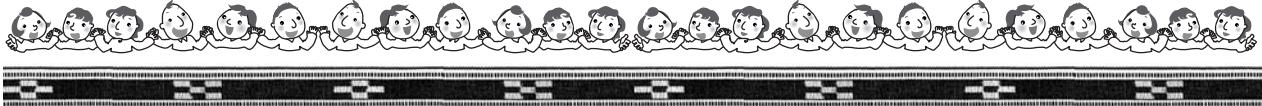
石垣島の北部にひときわ尖った山があります。野底岳(標高は282m)です。島には沖縄県最高峰の於茂登岳があるのでそちらのほうが有名で、野底岳は聞いたこともない方もおられると思います。私、先日登ってきました。高さは於茂登岳に比べれば低いですが、頂上に近づくほど急な斜面が続きます。最近、運動不足の私には少々こたえました。登山途中で写真を撮ろうとしますが、湿度が高くレンズが曇ってうまく撮れません。なかなか見えてこない頂上・・・。なんとか登りきります。そして頂上にて景色を見ると一気に疲れが吹っ飛びます。絶景です！！！登った人しか観れない最高の景色です。私自身、石垣島に戻ってきてから2年が過ぎ、島の美しさには慣れていたのですが、目の前に広がる美しいパノラマを観たときは、一瞬、息を呑みました。北へ広がる平久保半島の山並みや西方の野底海岸、遠くには川平湾、東の方には玉

取崎展望台やその向こうに広がる海岸線まで見えます。珊瑚礁と青い海のコントラストはとても素晴らしいです。

また、この野底岳、地元では通称“野底マーペー”と呼ばれます。なぜマーペーなのか調べてみました。すると感慨深い民話がありました。

昔、琉球王国時代に石垣島を開墾するため周りの離島から人々を強制的に移住させたことがありました。強制移住させる人々を選ぶ方法は、「道切りの法」という無茶苦茶な方法でした。それは移住させる島の一本の道を選んで、その道を挟んだ一方側の人を石垣島へ移住させ、他方側の人はそのまま残すというものでした。黒島でもこの方法によって強制移住が行われました。その時、恋仲にあつたカニムイ(男)とマーペー(女)は道切りによって右と左に分けられてしまい、マーペーだけが石垣島の野底へ強制移住させられてしまいます。無理やり切り裂かれたマーペーは恋人力ミイのことを思い、嘆き悲しみました。カニムイに会いたい一心でマーペーは野底岳に登り黒島を見ようとしたのですが、目の前に於茂登岳が立ちはだかりカニムイのいる黒島が見えません。マーペーは泣き続け、ついには冷たい石になつて死んでしまいました。村の人たちはマーペーの姿が見えないので探したところ、野底岳の頂上で石になったマーペーを見つけたそうです。それを哀れんだ人々はこの山を“野底マーペー”と呼ぶようになりました。

そして、今ではこの悲しいマーペーの物語をうたった唄があります。「ついんだら節」です。



とうばらまとうばんとうや (あなたと私は)
やらびから遊とうら
(幼い頃からの遊び友達でした)
かぬしゃまとうくりとうや(あまえと私とは)
いみしゃからむちりとうら
(幼い頃からの親しい仲でした)
天からぬぴきめうるオヤキ星で
(天上を渡るオヤキ星は)
いそかやならぶれば定めうり
(夫婦の仲が定められて)
いかゆんでどしかりるとばらまと
(一年に一度行き会う)
ばんとやふれさたいかひみゆな
(私達は会うこともできない)

なんとも悲しく切ない気持ちになります。
次回、登るときはマーぺーとカニムイのこと
も想い浮かべながら登るとまた少し違った登
山になりそうです。

また、来年3月、新石垣空港が開港します。
皆さんも石垣島を訪れる際には是非、“野底
マーぺー”を旅のスケジュールに入れてみて
はいかがでしょうか。



次号には藤原明人先生がバトンを受けて下さいました。ご期待下さい！

委員会だより

記念に写真を撮って差し上げます！ (無料)

広報委員会では、会報掲載記事の取材のひとつとして、各種催しの場で写真撮影をしています。そこで、取材に差支えがない範囲で、会場で記念写真を希望する会員の要望に応えることにしました。広報委員にお気軽にお声かけください。

【写真の受け渡し方法】

予算の関係で、提供は電子メールを使った写真（JPEGファイル；電子媒体）の添付送付のみとなります。

写真の受け取りをご希望の方は、お名前、撮影日、撮影時間（○時○分）を記載して、下記アドレスまでメール送信をお願いします。撮影時間は写真の特定に必要です。

沖縄県薬剤師会 広報委員会 kouhou@okiyaku.or.jp

ぶれいくたいば



石垣島取材同行記



広報委員会 委員長 亀谷 浩昌

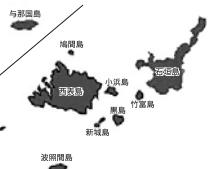
石垣島は沖縄本島の那覇市から南西へ410Kmの位置にあり、ジェットで60分のフライトだ。沖縄県を拠点とするトランスオーシャン航空のボーイング737-400で飛んだ。土曜日の5時から予定されている中央薬局の取材に間に合うかどうか少し心配する。時間的には大丈夫と思っているが、詳しく知らない街なので不安は残る。実はこの島に渡るのは今回で3度目である。最初は“新婚旅行”ではあるか**年前のことだ。あちこち回ったのだが、当時とは大きく様相を変えているだろう。2回目は数年前に薬剤師会主催の医療安全講習会の講師として来た。その時は空港から会場、会場からホテル、そして帰りの空港まで、全て案内し、運転してくれる親切な人が一緒だったので、自分で地図を見たり場所探しをしたりした覚えがない。従って、この街に関する知識は本土から来る観光客レベルである。今回は自力で、先行して取材先に行っている仲間と合流しなければならない。少し緊張して向かった。

那覇空港を飛び立ったボーイング737-400は水平飛行を10数分しただけですぐに着陸のため降下し始める。この頃には眼下に宮古島が見えるのだが、残念ながら通路側の席だった。いつか伊良部大橋を空から見てみたいと思った。いよいよ着陸であるが、石垣空港は滑走路の長さが1500メートルしかない。国内のジェット機が就航している飛行場の中で最も短い。そして、このボーイング737-400の公式着陸滑走路距離は1700メートルである。滑走路の長さが足りないので。このため搭載する燃料やら貨物やらを少なめにした上に、車輪が滑走路に接地したらすかさず逆噴射をかけ、spoilerを立て、急ブレーキをかける。（写真は韓国仁川空港で撮影したエアースポイラー作動中



の様子）この瞬間をしっかりと体験するのは今回の石垣行きの楽しみの一つであった。実際それは噂に違わずスリリングだった。逆噴射の轟音とともに機体のスピードが急激に落ち、ようやく止まったかと思うともうそこは滑走路の端っこだった。私は飛行機が大好きである。いつもは離陸するときの、背中がシートに押し付けられる急激な加速感を楽しむのだが、石垣空港は着陸の瞬間もエキサイティングだ。もう一つの楽しみは、ここには飛行機と空港の建物を繋ぐボーディングブリッジが無いので、タラップを降りて直接、滑走路に降り立つ。飛行機のすぐそばだ。特徴的なおむすび型のジェットエンジンカバーが間近に見える。性能をギリギリまで追求したデザインは全て美しいが、航空機はその最たるものだと思う。

空港の外でるとタクシー乗り場は長蛇の列だった。それを横目にバス停に停まっていた石垣島バスに乗り込む。石垣市の中心街まで20分ぐらいだったろうか。あっけなく終点についた。ここから徒歩で中央薬局に向かった。地図を頼りに歩くこと10分弱で中央薬局前にいた仲間と合流することができた。患者さんが途切れる頃を待って、いよいよ取材開始である。神村会長と事務局の大城君、それに私の3人は取材の邪魔にならないように外で待つことにした。つっ立っていてもしょうがないので、取材予定の1時間の間、街を散策することにして、商店街の方向と住宅街の二手に別れることになった。



住宅街の路地をぶらりぶらりと歩くと家々の庭先は色とりどりの草花であふれていた。更に進むと駐車場として使われているらしい空き地に出た。見慣れない草がある。八重山特産の香辛料であるヒハツの葛が石積みの塀に絡み付いていた。ヒハツ (*Piper longum*) は、コショウ科のツル性木質植物。こちらでは胡椒の代わりに使われている。別名「ナガコショウ」とも呼ばれている。沖縄ではこの他に、ピパーズ、ヒバーチ、フィファチ、ピヤーシ、ピヤーシ、ピィーヤシなどと呼んでいる。コショウの英語表記である “pepper” は、サンスクリットでヒハツを表す “pippali” に由来している。沖縄はかつて海洋貿易が盛んだったが、東南アジアを経由して遠くインドとも関係があったことを表しているのだろう。ヒハツを眺めていると近くにいたお婆さんが、「この若葉を炒めものに入れるとピリカラ味になって美味しいよ」と教えてくれた。



ぶらりぶらりと路地を歩きながら民家の庭の花々を見た。色とりどりの草花が途切れることなく続いた。少し進むと古い赤瓦屋根の空き家があった。屋根瓦は全体が黒ずみ、ベンケイソウが群生していた。沖縄県の赤瓦屋根は寄棟屋根が多い。屋根の平部は平瓦と平瓦の合わせ目に丸瓦をかぶせている。棟部は上部に丸瓦が覗いている以外は漆喰で塗り固めてある。両端は鉄アレイのように中央部に比べて少しせり上がっている。棟部より少し下にシーサーを置く場合が多い。この家は



シーサーは置かず、屋根の頂上近くの丸瓦と丸瓦の間に丸い筒状の物体が間隔をおいて 2 個置

かれている。これが生き物の目のように見える。棟の両端のツンと上に伸びている部分は耳のよう。屋根瓦のあちこちに生えたベンケイソウは毛のようで、まるで大きな赤猫が睨んでいるかのようだった。

泊まっていたホテル宮平のすぐ近くに離島航路の桟橋がある。ここから竹富島までは片道 15 分ほど。手近な離島観光の名所だ。神村会長や大城君が目覚めるまでの午前中の時間を使って、広報委員の面々は竹富島へと渡った。女性陣は港につくと地元の観光業者の仕立てたバスに乗り込んでいったが、旅先ではなるべく歩くことを信条にしている私は別行動を取り、小雨の中を一人、20 分ほどの距離にある集落に向かった。集落の中にある唯一の雑貨屋についた頃に雨が激しくなった。中で雨宿りでもと思ったが店には誰も居ず、仕方なく軒下に佇むこととなつた。観光ガイドブックによると、このお店はセーター・アンダギーが有名で、店番のお婆さんはそのセーター・アンダギーを揚げるために店を留守にしているのだった。なかなか降り止まない雨の中、竹富島名物の水牛車が 4 ~ 5 台連なってやってきた。その中の 1 台に見覚えのある広報委員の面々がいた。手を振りながら去ってゆく彼女たちを見送りながら水牛車を眺めると、実物の乗合部分はテレビで見るよりかなり大きいと感じた。結構重量がありそうだ。観光客 10 数人を乗せて引っ張るのだが、逆に水牛は小さく見えた。可哀想に、かなりの重労働だ。水牛車は乗るのでなく眺めるに限る。



卒煙物語 その35

僕は吸わない

文：卒煙へようこそ担当
えんこ

時代はどんどん進んでいます。
どうしてこんな時代になったのか、
それなりの理由があります。
「卒煙」を知らないではすみません。
さあ、一緒に取り組みましょう！



男性のほとんどが吸っていた時代が、本当に昔の話のようになりました。昭和40年代頃は成人男性の80%が吸っていました。そして現在、30%台へと減ってきています。

「僕は吸わない」という男性が本当に増えました。そんな時代の中でも、車中でタバコを吸っている人を時折見かけます。公共の場で吸える環境が少なくなってきたためでしょうか。唯一一人の自由な場所として車内が喫煙場所になっているのでしょうか。信号待ちの時、隣の車で喫煙している姿を横目で見て、大丈夫かしらと心配になる今日この頃です。喫煙者の車に乗ることになると身にかかる害を直に感じて「くさい」と言わざるを得ない。窓にヤニが付いていることも本人は無視してしまっています。肺は悲鳴をあげているでしょう。

5月に車の点検をしたところの店長さんは、話の途中に「僕は吸わない」と言いました。最近の新車は、エコカー減税を各メーカーで宣伝し、競い合っています。エコであること。車で公害を出さない努力をしていくこと。世

の動きがエコ。タバコの煙はまさにエコに反する。店長さんさすがです。

エコであること。体に関しては予防があてはまるでしょう。まだ記憶に新しいWHOの言葉、「タバコは病気の原因の中で予防できる最大の単一の原因」。エコは自然体であることを連想させますが、タバコが植物の葉からできていることに子どもたちは驚きます。自然の恵みを人間の技術、火を使う事で生み出されたタバコ。しかし、害をもたらすことが明らかになった昨今。多くの自然が人間に恐怖を与えてきていることも事実です。それを人間は知恵で乗り越えています。今、タバコを吸わない選択は人の知恵です。「吸わない選択」を未成年者には強く訴えます。しかしながら吸ってしまった人には、吸わない選択はかなり難しい。治療が必要です。世の動きを再確認してほしい。タバコの表示を改めて見てほしい。病気へのまっしぐらな道の選択がいかに馬鹿らしく思えることでしょう。

「僕は吸わない」。多くの方が、そうできるよう支援していきます。

卒煙者の経験談を募集しています。皆様の声が大きな励みとなることでしょう。
下記までお寄せ下さい。

e-mail kouhou@okiyaku.or.jp

〒901-1105 沖縄県島尻郡南風原町字新川218-10

TEL 098-963-8930 FAX 098-963-8932

薬事情報センター内 卒煙へようこそ担当 えんこ 行き


薬連だより

藤井もとゆき国会レポート

～ 一体改革法案が審議入り～



参議院議員・薬学博士 藤井 もとゆき

ゴールデンウィークは如何だったでしょうか。関東では大雨、竜巻という自然災害や観光バスの高速道路上の大事故という、楽しいはずの連休にもかかわらず、悲しいニュースが目立ちました。

国会においては、大型連休が明けた5月8日に衆議院本会議が開かれ、いよいよ社会保障と税の一体改革関連法案の審議が始まりました。8日には「公的年金制度の財政基盤及び最低保障機能の強化等のための国民年金法等の一部を改正する法律案」と「被用者年金制度の一元化等を図るための厚生年金保険法等の一部を改正する法律案」の2法案について小宮山厚生労働大臣から趣旨説明が行われ、その後質疑、答弁が行われました。10日以降、子ども・子育て支援新システム関連3法案、消費増税関連2法案が審議入りします。

一体改革法案は、まず衆議院において5月の3週目から、新たに設置された「社会保障と税の一体改革に関する特別委員会」において集中的に審議されることになります。

「社会保障の安定財源の確保等を図る税制の抜本的な改革を行うための消費税法等の一部を改正する等の法律案」(いわゆる消費増税法案)には、消費税率を地方消費税と合わせて平成26年4月1日より8%、平成27年10月1日より10%とする消費税法の改正のほか、所得税の最高税率を引き上げるための所得税法の改正、相続税の基礎控除を引

き下げるための相続税法の改正、相続時精算課税制度を拡充するための租税特別措置法の改正を含んでいます。また、消費増税法案には、税制の抜本改革と関連する諸施策について講じるべき措置として「総合合算制度」等を導入すること、医療機関等の消費税の負担について定期的に検証の場を設け、医療にかかる消費税課税の在り方について引き続き検討することも含まれています。

ところで参議院においては、大型連休前の4月20日の本会議において、田中直紀防衛大臣と前田武志国土交通大臣に対する問責決議案が可決され、野党から両大臣の辞任を求める声が高まっていること、また、消費増税法案に反対を表明している小沢民主党元代表の党員資格が回復したことなど、国会運営は大変な波乱含みとなりそうです。

さて、新年度に入り、いくつかの都道府県薬剤師会においては役員の改選が行われ、会長が代わられていますが、社会保障と税の一体改革への対応、一般用医薬品のインターネット販売の問題、後発医薬品の使用促進への対応、保険調剤時におけるポイントサービスの問題等、薬剤師会が抱える課題は山積しております。これらの課題の解決に向けて国政の場で頑張る所存でありますので、引き続きのご支援を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

藤井基之ホームページ

<http://mfujii.gr.jp/>

日薬通達

厚生労働省保険局医療課から日本薬剤師会へ、平成24年度診療報酬改定等に伴う疑義解釈資料が取りまとめられたことに関する連絡があり、当会へは日本薬剤師会より、平成24年3月30日付け日薬業発第540号「疑義解釈資料の送付について（その1）」、平成24年4月23日付け日薬業発第28号「疑義解釈資料の送付について（その2）」、平成24年5月1日付け日薬業発第41号「疑義解釈資料の送付について（その3）」として、以下のようにありました。会員への周知をお願いする旨の通達となっております。

なお、同資料につきましては、厚生労働省のホームページからも入手できることを申し添えます。

平成24年度診療報酬改定について（厚生労働省ホームページ）

厚生労働省トップページ > 政策について > 分野別の政策一覧 > 健康・医療 > 医療保険 >

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/iryouhoken/iryouhoken15/index.html

疑義解釈資料の送付について（その1）

調剤報酬点数表関係

【基準調剤加算】

(問1) 基準調剤加算の施設基準の要件に「地域の保険医療機関の通常の診療時間に応じた開局時間となっていること」とあるが、例えば、以下のような事例はどう判断すべきか。

<処方せんを応需している主たる保険医療機関の診療時間>

9：00～12：00、14：00～18：00

<当該保険薬局の開局時間>

- ① 9：00～12：00、14：00～18：00
- ② 9：00～13：00、14：00～18：00
- ③ 9：00～12：00、14：00～18：30
- ④ 9：00～13：00、14：00～18：30

(答) 保険薬局の開局時間は、地域の保険医療機関や患者の需要に対応できるよう、特定の保険医療機関からの処方せん応需にのみ対応したものであってはならず、具体的には、特定の保険医療機関の休憩時間に応じた一時閉局となっていないことが求められる。したがって、いずれの事例の場合も当該要件を満たしていないと考えられる。

ただし、一時閉局がある場合であっても、その時間帯を活用して在宅薬剤管理指導を実施しているケースなどについては、当該要件を満たしていると解釈して差し支えない。

(問2) 基準調剤加算については、平成24年3月31において現に当該加算を算定していた保険薬局であっても改めて届出を行うこととされているが、その際、今回改正されなかつた事項についても関係資料を添付することは必要か。

(答) 平成24年3月31日において現に基準調剤加算を算定している保険薬局であっても、4月16日までに改めて届出を行うことは必要だが、改正前の届出時の添付書類と内容に変更が生じていないもの（今回改正となった備蓄品目数及び開局時間に係る事項を除く）については、改めて同じ資料を添付しなくて差し支えない。

(問3) 基準調剤加算の施設基準については、平成24年4月16日までに届出を行うことになるが、7月1日以降の算定にあたり、開局時間に係る事項について改めて届出を行う予定である場合には、当該届出様式の「地域の保険医療機関の通常の診療時間に応じた調剤応需体制の整備状況」に関する記載は不要であると理解して良いか。また、4月の届出の際に当該欄の記載をしており、かつ、既に地域の保険医療機関の通常の診療時間に応じたものとなっている場合には、7月1日以降に算定するにあたり再度届出を行う必要はないという理解で良いか。

(答) いずれも貴見のとおり。

【後発医薬品調剤体制加算】

(問1) 平成24年1月から同年3月までの後発医薬品の調剤数量割合を求めるに当たっては、「診療報酬において加算等の算定対象となる後発医薬品から除外する品目」（「診療報酬において加算等の算定対象となる後発医薬品について」平成24年3月5日保医発0305第14号の別紙2）を含めて計算するが、当該品目のうち、改定前から引き続き除外する品目（同、平成22年3月5日保医発0305第14号）については、これに含めないと理解で良いか。

(答) 貴見のとおり。

【在宅患者調剤加算】

(問1) サポート薬局が訪問薬剤管理指導を実施し、在宅基幹薬局が在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定した場合、在宅患者調剤加算の届出に係る算定回数については、どちらの薬局のものとして計上するのか。

(答) 在宅基幹薬局の算定回数として計上する。

(問2) 在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定している患者について、当該患者の薬学的管理指導計画に係る疾病と別の疾病又は負傷に係る臨時の投薬が行われた場合にも、在宅患者調剤加算は算定できるのか。

(答) 算定できる。

【薬剤服用歴管理指導料】

(問1) 患者がお薬手帳を持参しなかったため、手帳に貼付するシール等を交付した場合であっても、薬剤服用歴管理指導料は算定できると理解して良いか。

(答) 差し支えない。なお、シール等を交付した患者が次回以降に手帳を持参した場合は、当該シール等が貼付されていることを確認すること。

(問2) 患者から、薬剤情報提供文書の「後発医薬品に関する情報」として記載していること以上の内容について情報提供の求めがあった場合、後発医薬品情報提供料（平成24年3月31日をもって廃止）における「保険薬剤師が作成した文書又はこれに準ずるもの」を備え対応することで良いか。

(答) 貴見のとおり。

(問3) 薬剤情報提供文書による「後発医薬品に関する情報」の提供にあたり、後発医薬品の有無については、含量違い又は類似した別剤形も含めて判断しなければならないのか。

(答) 同一規格・同一剤形で判断する。ただし、異なる規格単位を含めた後発医薬品の有無等の情報を提供することは差し支えない。

(問4) 調剤した先発医薬品に対応する後発医薬品の有無の解釈については、該当する後発医薬品の薬価収載日を基準に判断するのか。それとも、販売の有無で判断すればよいのか。

(答) 後発医薬品の販売の時までに適切に対応できれば良い。

(問5) 調剤した先発医薬品に対して、自局において支給可能又は備蓄している後発医薬品が複数品目ある場合、全品目の後発医薬品の情報提供をしなければならないのか。

(答) いずれか1つの品目に関する情報で差し支えない。

(問6) 調剤した薬剤が全て先発医薬品しか存在しない場合又は全て後発医薬品である場合は、「後発医薬品に関する情報」として、薬価収載の有無又は既に後発医薬品であることを患者に提供する事で足りると理解して良いか。また、薬価が先発医薬品より高額又は同額の後発医薬品については、診療報酬上の加算等の算定対象から除外されているが、これらについても後発医薬品であることを薬剤情報提供文書で提供するものと理解して良いか。

(答) いずれも貴見のとおり。

(問7) 調剤した先発医薬品について、薬価基準に後発医薬品は収載されているが、自局の備蓄医薬品の中に該当する後発医薬品が1つもない場合は、「後発医薬品に関する情報」として、薬価収載の有無及び自局では該当する後発医薬品の備蓄がない旨を患者に提供することで足りると理解してよいか。

(答) 貴見のとおり。

(問8) 調剤した先発医薬品に対する後発医薬品の情報提供にあたっては、当該品目の「名称及びその価格」を含むこととされているが、この価格とは、規格・単位当たりの薬価であることが必要か。それとも、たとえば投与日数に応じた患者負担分の金額等でも構わないのか。

(答) 調剤した先発医薬品との価格差が比較できる内容になっていれば、いずれの方法でも差し支えない。

【重複投薬・相互作用防止加算】

(問1) 通常、同一医療機関・同一診療科の処方せんによる場合は重複投薬・相互作用防止加算を算定出来ないが、薬剤服用歴管理指導料の新たな要件として追加された「残薬の状況の確認」に伴い、残薬が相当程度認められて処方医への照会により処方変更（投与日数の短縮）が行われた場合に限り、同加算の「処方に変更が行われた場合」を算定できるものと解釈して差し支えないか。

(答) 差し支えない。ただし、残薬の状況確認に伴う処方変更は、頻回に発生するものではないことに留意する必要がある。

【特定薬剤管理指導加算】

(問1) これまで薬効分類上「腫瘍用薬」、「不整脈用剤」及び「抗てんかん剤」以外の薬効分類に属する医薬品であって、悪性腫瘍、不整脈及びてんかんに対応する効能を有するものについて、当該目的で処方された場合は「特に安全管理が必要な医薬品」に含まれるとされてきたが、この取扱いに変更はないか。また、薬局では得ることが困難な診療上の情報の収集については必ずしも必要としないとあるが、前述に該当する場合、当該目的で処方された場合か否かの確認をする必要はあるか。

(答) 処方内容等から「特に安全管理が必要な医薬品」に該当するか否かが不明である場合には、これまで通り、当該目的で処方されたものであるかの情報収集及び確認を行った上で、当該加算の算定可否を判断する必要がある。

【在宅患者訪問薬剤管理指導料】

(問1) サポート薬局が訪問薬剤管理指導を実施する場合にも、在宅患者訪問薬剤管理指導を行う旨を地方厚生（支）局長へ届出を行う必要があるという理解で良いか。

(答) 貴見のとおり。

(問2) 既に在宅基幹薬局として訪問薬剤管理指導を実施している保険薬局が、サポート薬局となることはできるのか。

(答) できる。ただし、同一の患者において、在宅基幹薬局とサポート薬局との位置付けが頻繁に変わることは認められない。

(問3) サポート薬局についても、在宅基幹薬局と同様に、患者からの距離が16km以内でなければならないのか。

(答) 貴見のとおり。ただし、特殊の事情のあった場合を除く。

(問4) サポート薬局として1つの保険薬局が、複数の在宅基幹薬局と連携することは可能か。

(答) 可能。ただし、サポート薬局として在宅業務に支障がない範囲で対応する必要がある。

(問5) サポート薬局が在宅基幹薬局に代わり医療用麻薬を使用している患者の訪問薬剤管理指導を実施する場合は、在宅基幹薬局及びサポート薬局のいずれの保険薬局も麻薬小売業の免許を取得していなければならないという理解で良いか。

(答) 貴見のとおり。

【服薬情報等提供料】

(問1) 入院中の患者が他医療機関を受診して処方せんが交付された場合、出来高入院料を算定する病床の入院患者であれば、これまで調剤情報提供料を算定できたが、平成24年4月からは、調剤情報提供料及び服薬情報提供料を統合して新設された服薬情報等提供料を算定できるものと理解して差し良いか。

(答) 貴見のとおり。

【その他】

(問1) 在宅基幹薬局に代わってサポート薬局が処方せん調剤及び訪問薬剤管理指導を実施し、在宅基幹薬局が在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定した場合、在宅基幹薬局及びサポート薬局がレセプト請求できる項目は何か。

(答) 次のとおりである。

	在宅基幹薬局	サポート薬局
調剤技術料（調剤基本料、調剤料）及びその加算	×	○
薬学管理料（在宅患者訪問薬剤管理指導料等）及びその加算*	○	×
薬剤料及び特定保険医療材料	×	○

*医療用麻薬が処方され、麻薬管理指導加算を算定する場合には、在宅基幹薬局及びサポート薬局の双方が麻薬小売業の免許を取得していなければならない。

(問2) 処方せんの交付にあたり、後発医薬品のある医薬品を一般名処方で行った場合、保険医療機関では「該当する医薬品の薬価のうち最も低いものの薬価とみなす」とされているが、保険薬局において当該処方せんを調剤する際にも、最も低い薬価の後発医薬品を調剤しなければならないのか。

(答) 患者と相談の上、当該薬局で備蓄している後発医薬品の中から選択することで差し支えない。

(問3) 一般名処方による処方せんを受け付け、先発医薬品もしくは後発医薬品のいずれを調剤した場合であっても、実際に調剤した医薬品の名称等に関する処方せん発行医療機関への情報提供は必要か。

(答) 必要となる。ただし、当該医療機関との間であらかじめ合意が得られている場合には、当該合意に基づく方法で情報提供することで差し支えない。

疑義解釈資料の送付について（その2）

調剤報酬点数表関係

【在宅患者調剤加算】

(問1) 在宅患者調剤加算の届出に係る管理・指導の実績は、届出時の直近1年間の在宅薬剤管理指導（在宅患者訪問薬剤管理指導料、居宅療養管理指導費、介護予防居宅療養管理指導費）の合計算定回数により判断するが、同加算は届出からどの程度適用することができるか。また、届出を行った以降も、直近1年間の状況を毎月計算する必要があるのか。

(答) 在宅患者調剤加算は、届出時の直近1年間の実績で判断し、届出が受理された日の属する月の翌月1日（月の最初の開庁日に届出が受理された場合は、当月1日）から1年間適用することができる。したがって、その間は毎月直近の算定実績を計算する必要はない。

(問2) 在宅患者調剤加算の届出に係る在宅薬剤管理指導の実績（直近1年間の合計算定回数）については、①在宅患者訪問薬剤管理指導料、②居宅療養管理指導費、③介護予防居宅療養管理指導費が対象とされているが、それ以外（在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料、在宅患者緊急時等共同指導料、退院時共同指導料）は、算定実績の対象には含まれないのであるか。

(答) そのとおり。

【自家製剤加算、計量混合調剤加算】

(問1) 自家製剤加算および計量混合調剤加算のうち、「特別の乳幼児用製剤を行った場合」の点数は廃止されたが、乳幼児の調剤のために、矯味剤等を加えて製剤した場合や微量のために賦形剤・矯味矯臭剤等を混合した場合には、自家製剤加算又は計量混合調剤加算を算定できるという理解で良いか。

(答) 貴見のとおり。

【薬剤服用歴管理指導料】

(問1) 薬剤服用歴管理指導料の新たな算定要件に追加された「後発医薬品に関する情報」は、薬剤情報提供文書により提供することとされているが、当該情報は必ず同一の用紙でなければ認められないのか。

(答) 患者にとってわかりやすいものであれば、別紙であっても差し支えない。

(問2) 薬剤服用歴管理指導料の算定要件である「後発医薬品に関する情報」は、処方せんに後発医薬品への変更不可の指示があるか否かに関わらず、提供する必要があるのか。

(答) そのとおり。

(問3) 薬剤服用歴管理指導料の算定要件である「後発医薬品に関する情報」について、調剤した医薬品が先発医薬品に該当しない場合には、どのように取り扱うべきか。

(答) 医薬品の品名別の分類（先発医薬品／後発医薬品の別など）については、厚生労働省より「使用薬剤の薬価（薬価基準）に収載されている医薬品について（平成24年6月1日現在）」^{*}が公表されている。

この整理の中で、①「先発医薬品」であり、それに対する同一剤形・同一規格の後発医薬品が薬価収載されている場合は、1) 該当する後発医薬品が薬価収載されていること、2) うち、自局で支給可能又は備蓄（以下「備蓄等」という。）している後発医薬品の名称とその価格（ただし、いずれの後発医薬品も備蓄等していなければ、後発医薬品の備蓄等がない旨でも可）、②「先発医薬品」であるが、それに対する同一剤形・同一規格の後発医薬品が薬価収載されていない場合は、1) 調剤した医薬品は先発医薬品であること、2) これに対する後発医薬品は存在しないこと（含量規格が異なる後発医薬品または類似する別剤形の後発医薬品がある場合に、その情報を提供することは差し支えない）、③「後発医薬品」である場合は、調剤した医薬品は既に後発医薬品であること、④上記①から③のいずれにも該当しないが「先発医薬品に準じたもの」（昭和42年以前に承認・薬価収載された医薬品のうち、価格差のある後発医薬品があるもの）である場合には、①の1) 及び2) に係る事項、⑤上記①から④までのいずれにも該当しない場合は、長年に亘り使用されている医薬品であることや、漢方製剤や生薬であり後発医薬品は存在しないことなどを「後発医薬品に関する情報」として患者へ提供することが求められる。

ただし、④の場合の情報については、レセプトコンピュータが整備されるまでの当分の間、⑤の取り扱いに準じることとして差し支えない。

また、「後発医薬品に関する情報」に関しては、「可能であれば一般的な名称も併せて記載することが望ましい」とされていることにも留意されたい。

※ 2012年6月1日掲載「使用薬剤の薬価（薬価基準）に収載されている医薬品について（平成24年6月1日現在）」（今後、逐次更新予定。）
 厚生労働省トップページ > 政策について > 分野別の政策一覧 > 健康・医療 > 医療保険 >
<http://www.mhlw.go.jp/topics/2012/03/tp120305-01.html>

【在宅患者訪問薬剤管理指導料】

(問1) 在宅訪問薬剤管理指導業務のうち、在宅基幹薬局に代わってサポート薬局が実施することができるものはどれか。

(答) サポート薬局による実施（在宅基幹薬局で算定）が認められているのは、①在宅患者訪問薬剤管理指導料、②在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料、③居宅療養管理指導費、④介護予防居宅療養管理指導費に限られる。在宅患者緊急時等共同指導料および退院時共同指導料は認められていない。

(問2) どのような場合に、在宅基幹薬局に代わってサポート薬局が在宅訪問薬剤管理指導業務を実施することができるのか。

(答) 在宅薬剤管理指導は、1人の患者に対して1つの保険薬局（在宅基幹薬局）が担当することが基本であることから、連携している他の保険薬局（サポート薬局）に代わりの対応を求めるができるのは、在宅基幹薬局において「緊急その他やむを得ない事由がある場合」に限られている。

したがって、1人の患者に対して、サポート薬局による在宅薬剤管理指導が頻繁に実施されることは認められない。

【服薬情報等提供料】

(問1) 点数表の簡素化の観点から、調剤情報提供料と服薬情報提供料が廃止され、服薬情報等提供料に統合された。平成24年3月までは、①吸湿性等の理由により長期保存の困難性等から分割調剤する必要がある場合や、②粉碎等の特殊な技術工夫により薬剤の体内動態への影響を認める場合には、調剤情報提供料を算定できたが、平成24年4月以降については、これに代わり服薬情報等提供料を算定するという理解で良いか。

(答) そのとおり。

【後発医薬品の変更調剤】

(問1) 後発医薬品への変更調剤において、処方医から含量規格や剤形に関する変更不可の指示がなく、かつ、変更調剤後の薬剤料が変更前と同額以下である場合に限り、含量規格が異なる後発医薬品または類似する別剤形の後発医薬品に変更できるが、一般名で記載された処方せんにより、先発医薬品を調剤する場合にも、含量規格や剤形の変更は可能か。

(答) 含量規格が異なる医薬品または類似する別剤形の医薬品への変更については、後発医薬品へ変更調剤する場合に限り認められる。変更調剤は、後発医薬品の使用促進のための一環として導入されている措置であることから、一般名処方に基づき、先発医薬品を調剤する場合は対象とされていない。

(問2) 処方せんに含量規格や剤形に関する変更不可の指示がなく、変更調剤後の薬剤料が変更前と同額以下であれば「含量規格が異なる後発医薬品又は類似する別剤形の後発医薬品」に変更できるが、一般名処方に基づいて後発医薬品を調剤する際に、該当する先発医薬品が複数存在し、それぞれ薬価が異なる場合には、変更前の薬剤料についてどのように考えるべきか。

(答) 一般名で記載された先発医薬品に該当していれば、いずれの先発医薬品の薬剤料と比較するものであっても差し支えない。ただし、患者が当該一般名に該当する先発医薬品を既に使用している場合は、当該医薬品の薬剤料と比較すること。

【その他】

(問1) 一般名処方の場合、当該調剤に係る処方せんを発行した保険医療機関に、情報提供することとされているが、すべてのケースで実施される必要はなく、例えば医療機関との合意に基づき、保険薬局で調剤した薬剤が前回の来局時に調剤した薬剤と同一である場合には、保険薬局から保険医療機関へ改めて情報提供する必要はないものとしてよいか。

(答) よい。

疑義解釈資料の送付について（その3）

調剤報酬点数表関係

【基準調剤加算】

(問1) 基準調剤加算を算定する保険薬局は、特定の保険医療機関の休憩時間に応じた一時閉局となっていないことが求められるとあるが、平日の日中に閉局日を設定している場合についてはどういうに解釈すべきか。

(答) 基準調剤加算における開局時間に関する基準要件は、地域の保険医療機関や患者の需要に対応できるよう、特定の保険医療機関からの処方せん応需のみに対応したものとなっていないことを求めているものである。

したがって、平日（土曜日を含む。）の日中の時間帯（時間外加算の対象となる時間以外）については、特定の保険医療機関の休憩時間に応じた一時閉局とはなっていないとしても、診療時間外や休診日（半日もしくは全日）と完全に合わせて閉局している場合には、基準調剤加算の開局時間に係る要件は満たさないものとして取り扱う。

ただし、①当該保険薬局における特定の保険医療機関に係る処方せんによる調剤の割合が70%以下である場合、②当該閉局時間もしくは当該閉局日を活用して在宅薬剤管理指導を恒常的に実施している場合、③特定の保険医療機関は休診しているにもかかわらず日曜日も開局している場合、または、④当該薬局における1週間の総開局時間が特定の保険医療機関の1週間の総診療時間（休憩時間を含む。）を超えている場合は、この限りでない。

【自家製剤加算、計量混合調剤加算】

(問2) 6歳未満の乳幼児（以下単に「乳幼児」という。）の調剤のために、矯味剤等を加えて製剤した場合や微量のために賦形剤・矯味矯臭剤等を混合した場合には、自家製剤加算又は計量混合調剤加算を算定することができるとされているが、当該加算は、乳幼児ごとにその必要性を適切に判断した上で行われるものであって、すべての乳幼児に対して一律に算定できるものではないという理解で良いか。

(答) 貴見のとおり。

※ 厚生労働省保険局医療課より事務連絡として、新たに「疑義解釈資料の送付について（その4・その5）」がありました。いずれも既に公表されている疑義解釈資料（前記）の一部訂正の内容となっておりました。これら一部訂正については、前記の疑義解釈に既に訂正が施された内容で掲載されていることをお知らせ致します。

転載記事

週刊 薬事新報（第2734号 平成24年5月17日）より

薬事新報 No. 2734 (2012)

(530) 5

論壇

薬剤師職能を高めるために必要なこと

社会福祉法人沖縄療育園

亀谷 浩昌

いよいよ薬剤師6年制を終了した学生が世に出てくる。臨床に関する知識を深めて出てくる彼らに大いに期待したい。教育制度については先進諸国が臨床に重点を置き、修業年限が5～6年であるのにわが国もようやく追いついてきた。より専門的知識を持った若い人達が出てくるのは大いに喜ばしいが、欧米諸国と比較すると、臨床分野の時間枠においてまだ見劣りがある。さらに卒業後の生涯学習を続ける環境や制度が十分に整備されていない。目を轉じると、医療の現場には旧制度の教育を受けたより多くの薬剤師が存在する。彼らは6年制薬剤師が受けたカリキュラムに追いつくべく、各自が生涯学習を積まなければならぬ。

処方箋受取率、いわゆる医薬分業率は63.1%で、初めて60%の大台に乗った前年度よりさらに2.4ポイント上昇した。分業率が順調に伸びているのは喜ばしいが、厚生労働省がまとめた医薬分業制度に対する国民の声の中で、薬剤師に関する国民の批判が多い事が気になる。医薬分業制度に対しては接客態度や薬を受け取るまでの2度手間の問題など様々な批判があるが、謙虚に受け止めなければならないのは、薬剤師が職能を基にして提供するサービスが国民を満足させていないことである。よく薬剤師の地位向上を求める声が聞かれるが、まだ十分な成果を上げていないように感じる。地位は他人が認めるものだから、患者さんや一般的のヒトに認めてもらえれば自ずから地位は向上する。これがまだ達成されていないとなれば、この原因は根源的には薬学に関する知識が十分でない薬剤師が巷に多く存在するということだと思う。医薬分業の制度もまだ浸透しつつある段階であり、確固とした制度には至っていない。財政状況や国民の意識が変われば、この先どう変わっていくか分からない。薬剤師から薬をもらって良かった、

薬剤師がいたので薬物療法がうまくいった、薬剤師が医療経済に大きな役割を果たしているなど、薬剤師職能を国民や医療関係者に理解してもらわなければならない。このためにも薬剤師全体のレベルアップは緊急の課題である。

日進月歩の医療の世界に身を置くものとして、生涯にわたって自身の知識を常にリニューアルしていくことが求められている。ところが、これまで生涯学習は個人の自覚に任されてきた。勉強する薬剤師がいる反面、プロフェッショナルとしての能力を維持する意欲に欠ける薬剤師も多数見受けられる。その背景には、現状は努力してスキルアップしてもこれが評価される仕組みが少ないとある。この状態を改善するには、生涯学習を続けやすい環境の構築と、学習したことが現実的な利益につながる仕組みを作ることが必要と考える。薬剤師の質の向上について国も検討をしているが、生涯学習の推進に加えて、薬剤師免許の更新制の実施が、何をおいても効果的と思われる。近い将来、薬剤師過剰時代が来るとも言われている。新設薬科大学の乱立に伴い、薬学部学生の偏差値が下がってきており、薬剤師になるべきでないような学生も多数いると言われている。この流れを是正するためにも薬剤師として存在するためのハードルを上げていけば良いのではなかろうかと考える。

一番目の学習環境の整備であるが、今年の4月から日本薬剤師会（以下日薬）が認定薬剤師制度を発足させたことに注目したい。「日本薬剤師会生涯学習支援システム」（愛称「JPALS」）である。多くの先進国では、国際薬剤師・薬学連合（International Pharmaceutical Federation）が提唱する「継続的な専門能力開発」（Continuing Professional Development）の考え方に基づいて

論 壇

生涯学習制度が作られており、日薬もこれを参考にしている。日々の薬剤師の業務や役割の中で、個々の薬剤師が取得すべき知識・スキルが何かを「振り返って自己査定（reflection）」し、それに対して「学習計画を立て（planning）」、「実践し（action）」、それを「評価する（evaluation）」という4つのステップを繰り返す。こうして学んだことをポートフォリオ（Portfolio）という記録にして報告する仕組みである。生涯学習の認定機構はこれまで日本薬剤師研修センターをはじめとして17（薬剤師認定機構認証機構HPより）の実施母体が存在していたが、やっと日薬自前の認定制度ができる。この制度が順調に発展・定着すれば、将来、制定されるであろう薬剤師免許更新制において、薬剤師会が免許更新審査を行えるようになるだろう。薬剤師の生涯学習制度が数多くある中で、「JPALS」が中心的位置を占めるようになって欲しい。

以上、生涯学習の座学部分については生涯学習環境が整ってきつつあるが、旧4年制の教育を受けた薬剤師に、実習を必要とする臨床薬学の能力を高める方策はまだ思案中の段階である。旧4年制の薬剤師教育ではバイタルサインチェックやフィジカルアセスメントなどの臨床薬学教育はなされて来なかつたが、薬物療法を安全に行うには薬物投与中の患者の病態を即座に把握することが不可欠となる。そのためにはバイタルサインの把握を含むフィジカルアセスメントを行えるようになる必要がある。ただ、臨床実習施設や高価な薬学系万能型実習モデルを用いた実際的なトレーニングが欠かせないので、環境整備は国レベルの事業とならざるを得ない。実習モデルは一部の施設で医師や看護師のトレーニング用に整備されてきてはいるが、薬剤師の生涯学習プログラムに取り入れられるには今しばらく時間を要する。早い時期に薬剤師の生涯学習制度の中に取り入れられて欲しい。

二番目の生涯学習をせざるを得ない仕組みについてであるが、例えば、認定薬剤師取得を昇任の

条件にするとか、管理薬剤師の条件にするとかである。この他にもいろいろ考えられるだろうが、最も効果的なのは多くの先進国で取り入れられている薬剤師免許の更新制を制定して、生涯学習の受講を免許更新の条件にすることと思われる。アメリカの例を見てみると、州によって多少は違うが概ね免許期間は2年間で、更新の要件は更新料の支払いと、ACPE（Accreditation Council for Pharmacy Education；薬剤師教育認定評議会）認定の生涯教育プログラムを受講する。受講時間は2年間で30時間程度である。ACPEに承認された生涯教育プロバイダー数は、100以上あり、中には無料のものもある。アメリカではほぼ全ての免許に更新の義務がある。免許取得者はプロとしての知識と技能を持っているのが当然と見なされているから、一定のレベルを保つためには生涯学習は必須という考え方によって免許の更新制がとられている。わが国では2009年4月から、教員の免許について更新制が実施された。薬剤師も近い将来にそうなることを希望する。

三番目に書いておきたいことがある。日薬の認定薬剤師制度を発足させるための準備段階で、各都道府県薬剤師会の研修担当者の会議があった。この中で、認定制度はインターネットを使って学習し、そしてその成果をポートフォリオとして日薬に送ることが前提となっているが、多くの県から会員のインターネット環境の整備の遅れと、それを使えない会員が相当いるという問題点が報告された。いわゆるIT難民である。ITに関する知識の乏しいものにとって操作マニュアルを読んで独自に対応することは非常に難しいものである。この問題を解決しなくては、いくら立派な生涯学習の制度を作っても効果が上がりにくいと思われる。各地区の薬剤師会が中心になってこの問題に取り組み、多くの薬剤師が認定制度に参加できるようにしなければならない。懇切丁寧な対応が必要だ。

※編集出版社のご許可を得て転載しています。

節目、節目に節目を考える

小沢昭一の小沢昭一的こころというショート、ショートなラジオのトーク番組がある。沖縄ではRBCで午後5時から10分くらいのものであるが、2ヶ月くらい前に1万回の大きな節目を迎えたという40年くらい続いている長寿番組である。醉人、小沢昭一の喋りの絶妙さについて引き込まれてしまう。話し中、頻繁に登場する人物、底抜けのお馬鹿さん、宮坂さんは、宮坂薬局の主人という設定であるから楽しくなる。1万回の大台の節目をクリアしたことに敬意をはらいながら少々悪乗りして、「時代の節目、節目に節目を考えるのところだー」と、遊んでみることにする。宮坂薬局の宮坂さんならぬ、橋の下薬局の橋の下なのだ。

植物の中で、節目が鮮やかなのは竹である。竹は根っこが縦横に張り、グーンと真っ直ぐに伸びる姿は子供の成長にも喻えられる。「若竹のようにスラッと伸びる」と言い、その一節、一節は成長の証しである。沖縄にはチンブクと呼ばれる小ぶりの竹がある。首里末吉町の山などに多く自生している。小学生の頃に何度か取りに行つた記憶がある。このチンブク、メジロ籠の材料によく使われるが、このシナリの良さを生かして、火で炙って釣り竿を使ったものである。それに比べてデッカクて立派な孟宗竹というのがある。沢山の竹細工の材料としても、また春になると「竹の子」もとれて貴重な存在である。中国の三国志の時代に孟宗という人物が居て、その年老いた母親が最後に竹の子が食べたいと言つたので、竹林に分け入つて立派な物を取り持ち帰り、母親を喜ばせたという。その親孝行を讃えてその竹を孟宗竹と呼んだという。また同じ時代、魏の国にそれぞれの分野に秀でた七人の男達が世俗を離れて竹林に集い、大いに酒を酌み交わして詩を詠み、歌を吟じ、天下国家を談じた。竹林の七賢人と人々の尊敬を集めた。巨大な孟宗竹の茂る奥深い竹林には靈氣さえ漂うかのようである。

この竹の幹の空洞を仕切っている節と節の間は長く筒になっているので山仕事の人達が水筒にして酒を入れて仕事上がりに焚き火にくべて熱燗で一杯と疲れ直しを楽しむという。これほど大きい竹だから誰でも知っている昔話である

が、野良仕事を終えたおじいさんが家路を急ぐ。とつぱり日が暮れてしまった。暗くなった竹林を通り抜けようとすると、1本の竹が黄金色に輝いているではないか。驚いたお爺さんが竹を切ると中から可愛い女の子が出てきた。喜んだおじいさんは家へ連れ帰り、おばあさんと大事に育てた女の子は美しいかぐや姫となって三人で幸せに暮らした。しかし、ある満月の夜、月から迎えの使者がやって来て、かぐや姫は天女となって、おじいさんおばあさんを置き去りにしてイヤ失礼、泣く泣く思い残しながら天に昇つたのである。

熊本の慈恵病院に日本で初めての赤ちゃんポスト「こうのとりのゆりかご」が設置された。これは赤ちゃんは産んだが事情があって育てることができなくて、こっそり預けるのである。勿論、名前などは明かさない。赤ちゃんの生命も助かるし、親の罪の意識も少しは和らぐのだろう。もしかしたら、おじいさんが見つけたかぐや姫の入っていた竹が史上初の「こうのとりのゆりかご」だったかもしれない。こんな言葉がある。変竹林とか妙竹林とか珍竹林である。変も妙も珍も特に竹の林とは関係がないようで大した意味はなく、江戸時代に威勢の良い江戸っ子達がその巻き舌でべらんめ～にこの変竹林野郎めとやつたセリフらしいから変てこりんだね。

スラリと空に向かって伸びる若竹は一節一節、節目を刻みながら成長する。人の一生もまた思い出の節目を刻みながら過ぎる。オギヤーと誕生してから、七五三、小学校入学を皮切りに、中、高、大学を経て就職し社会人となる。やがてパートナーと出会い結婚する。この頃をあえて、この節目をやり過ごす人達が増えて、少子化の一因でもあると社会問題となっている。やがてこの人にも子供が誕生し、さらに孫も生まれる。順調な嬉しい節目が続く暦通りという感じであるが、やがて還暦、古希とチョッピリ淋しい老いの節目を重ねるのだ。また社会で起こった大きな出来事、たとえば戦争などは人の一生を狂わせ、心と体に深い傷、風化してはならない節目を残すことがある。俗歌にこんなのがある。「唐の世から大和の世、大和の世からアメリカ世、うすまさ変わったる我がウチナー」この歌にもう一節付け加えると「アメリカ世か

ら大和ぬ世、またまた変たる我がウチナー」である。今年、平成24年5月15日は終戦で米国の統治下にあった沖縄が27年ぶりに日本復帰してから40年の節目を迎えたのである。その時生まれた復帰子達が40才になり社会の中核を担っている。だから万感の思いである。核抜き本土並みを願ったのだが、後になって日米両政府の密約などが浮上、核も有りそうだし、格差も縮まらず、相変わらず県民所得は最下位である。日米安全保障条約つまり安保がバックグラウンドにあるため、基地は縮小どころか強化の道を歩みそうだ。普天間も動かない。この頃尖閣での中国の動き、南沙諸島でのトラブルなどを見据えて、日本の安心、安全と極東の平和を守る日米同盟であるのだと強調し良かれ、悪しかれ定着したようだ。1960年、この改正安保が国会を通過しそうだというとき、小生は大学入学2~3ヶ月だったと思う。在京の同級生から声がかかった。「この安保が成立すると沖縄はまた戦争に巻き込まれるぞ。沖縄を東洋のジブラルタルにしてはならない。一緒にデモろう。」小生も数回参加した。そして、1960年

6月23日（奇しくも慰霊の日と同じ）成立を阻止すべく約20万人の人達が国会議事堂前に集結した。小生達は首相官邸前でシュプレヒコールを上げていた。全学連主流派である。リーダーは唐牛健太郎であった。時間が迫ったとき議事堂正門で機動隊とデモ隊が激突し、権美智子さんが圧死したのである。このニュースが小生達の方まで誰かが亡くなったと伝わって、一瞬何ともつらい悲しい空気に包まれた。安保は時間切れ自然成立した。小生も歴史上大きな出来事の傍らに立っていたのが不思議なことに思われる。

それぞれの人生は生い立ちで刻んだ節目に加え、自然の威力や政治など外的要因で付け加えられた節目、嬉しい節目、嬉しいことがいつまでも忘れず、また風化させたくない記憶もある人生は節目だけである。どんな人で一冊の小説は書けると言うが、これは自分史のことであろう。右の目で越し方を見て、左目で行く末を見て思いを巡らせてみよう。

今は節目、節目に節目で考えるところだとスタートしたが、話しがアマハイ、クマハイ、ヨーゲーヒーゲーで重症の消化不良となってしまった。

橋の下

会報原稿募集のご案内

広報委員会



おきなわ薬剤師会報は皆様の会報です。

広報委員会では、会員の皆様からの原稿や作品を多方面にわたり募集致します。活発な御投稿をお待ち致しておりますので、是非、御協力下さいますようお願い致します。

【会報表紙及びカット写真】

写真にタイトルを付けて奮ってご応募願います。写真の採否、掲載月については広報委員会に一任頂きますのでご了承下さい。表紙写真はカラー、カットについては白黒印刷となります。

【会員からの意見箱】

皆様の質問、意見、主張を掲載します（薬剤師会活動や社会に対する本音など何でも結構です）。日常業務の中での疑問、薬剤師会活動、賠償責任保険、医薬分業、一般薬販売等について質問を受け付けます。

- ・誌上匿名は可能です。

- ・回答者を指名されても結構です。

【寄稿コーナー】

勤務薬剤師としての立場から見られた日常業務、過去、現在の職場に対する長短所・要望等。若い先生方からの御意見、御投稿をお待ちしております。

同時にベテランの先生方からの店舗経営に関する事、開業顛末記等、今後の進路を決める若い先生方へのアドバイス等についても募集します。

【会員作品・趣味のコーナー】

会員からの作品・趣味等を随時募集しております（手記、隨筆、紀行文、詩、短歌、俳句、川柳、写真、絵画、毛筆等の作品、スポーツ同好会や趣味の集い等の紹介や活動状況報告など何でも歓迎します）。

☆原稿送付先（会報に関する問い合わせ）

〒901-1105 島尻郡南風原町字新川218-10 TEL 098-963-8930 FAX 098-963-8932
e-mail : kouhou@okiyaku.or.jp

平成24年4月

- 16月○薬学生実務実習受入委員会 県薬研修室
- 18水○社会保険診療報酬支払基金沖縄支部審査委員会 社会保険診療報酬支払基金沖縄支部
社会保険医療担当：仲真良重氏・宮城幸枝氏・照屋林一郎氏
- 19木○会計監査 県薬会議室 仲程みちの税理士、事務局宮城
○なごみ会主催健康フェア第5回実行委員会 沖縄県医師会館 笠原理事・上原幸代氏（保健福祉委員会）
- 20金○会計監査 県薬会議室 仲程みちの税理士、事務局金城・與那嶺
○沖縄の食と農とくらしを守るTPP参加阻止県民集会 浦添市てだこホール 事務局（稻福・大城両係長、松堂）
- 20金○イーケプラ学術講演会 ザ・ナハテラス 共催：大塚製薬（株）
- 25水○第1回九州山口各県薬代表者会議 福岡県薬剤師会館 神村会長
○九州山口地区薬剤師会薬局実務実習受入調整機関評議員会 福岡県薬剤師会館 神村会長
○不動在庫・備蓄ネットワーク委員会 県薬研修室
- 26木○沖縄県保健医療協議会 県庁 江夏常任理事
○第12回沖縄「全人的医療」研究会 オキナワマリオットリゾート&スパ 共催：（株）ツムラ
○平成24年度第1回薬剤師学術研修委員会 県薬研修室
○公益法人制度改革委員会 県薬会議室
- 27金○調剤報酬改定等説明会並びに医療安全講習会 大濱信泉記念館（石垣市） 神村会長、糸嶺理事、仲真医療保険委員会委員長、大城係長
- 28土○会報取材 かりゆし病院 宮城・前濱両広報委員、神村会長、大城係長
○会報取材（宮良善久先生へインタビュー） 宮良善久先生自宅 前濱・宮城両広報委員、神村会長、大城係長
○会報取材 中央薬局 池間・前濱・宮城・亀谷各広報委員、神村会長、大城係長

平成24年5月

- 2水○沖縄県総務私学課訪問 県庁 山城理事、前原新公益法人制度改革委員会委員長、事務局山城係長・宮城
- 7月○沖縄県認知症講演会 ラグナガーデンホテル 共催：第一三共（株）
- 8火○監事監査 県薬会議室 大城桂子・伊敷幸太郎両監事、神村会長、山里常任理事
○保健福祉委員会 県薬研修室
○新公益法人制度改革委員会 県薬会議室
- 9水○社会保険診療報酬支払基金沖縄支部幹事会 社会保険診療報酬支払基金沖縄支部 神村会長
○第2回定例幹事会 県薬会議室
- 10木○平成24年度第1回地域医療支援病院運営委員会 豊見城中央病院 神村会長
○プラザキサ発売1周年学術講演会 県薬ホール 共催：日本ベーリングインターナショナル（株）
○沖縄県医師会訪問（偽造処方せん防止ポスターへの名義使用依頼） 沖縄県医師会館 糸嶺理事、大城係長
- 11金○平成24年度第1回九州・山口地区病院薬局実務実習調整機構会議 博多都ホテル 仲真薬学生実務実習受入委員会委員長

- 11金○平成24年度沖縄県公務員薬剤師会退職者激励会並びに懇親会 サザンプラザ海邦 吉田副会長
○宮古地区薬剤師会総会 宮古地区薬剤師会事務所 神村会長
- 12土○第5回沖縄B型肝炎セミナー ラグナガーデンホテル 共催：ブリストルマイヤーズ(株)
○第2回定例理事会 県薬研修室
- 14月○実務実習薬学生オリエンテーション 県薬研修室 仲真・我喜屋両委員（薬学生実務実習受入委員会）
- 15火○本土復帰四十周年記念式典（第一部）・レセプション（第二部） 沖縄コンベンションセンター 新垣正次顧問
○沖縄県病院薬剤師会小児喘息学術講演会 パシフィックホテル沖縄 共催：帝人ファーマ(株)
- 16水○第1回都道府県薬剤師会会长協議会 日本薬剤師会館 神村会長
- 17木○個別指導（2薬局） 県庁 社会保険医療担当：仲真良重氏
- 18金○平成24年度第1回沖縄県がん診療連携協議会 琉球大学医学部管理棟 仲真薬局長
- 19土○青年部会第7回通常総会 県薬会議室
- 20日○第77回通常代議員会 県薬ホール
- 21月○社会保険診療報酬支払基金沖縄支部審査委員会 社会保険診療報酬支払基金沖縄支部 社会保険医療担当：仲真良重氏・宮城幸枝氏・照屋林一郎氏
- 22火○第三回沖縄動脈硬化予防研究会 ザ・ナハテラス 共催：バイエル薬品(株)
- 25金○平成24年度第2回広報委員会 県薬会議室
- 26土○Symposium on Strategy for Sports-related Disorders (研修会) 健康文化村カルチャーリゾートフェスティネ 共催：大塚製薬(株)
○沖縄ニコチン依存症研究会 学術講演会 沖縄県医師会館 共催：ファイザー(株)
- 27日○第67回通常総会・特別講演会・懇親会 県薬ホール・研修室
- 28月○沖縄タイムスより取材 県薬会長室 神村会長
- 29火○睡眠と生活習慣病フォーラム～睡眠と糖尿病編～ ラグナガーデンホテル 共催：MSD(株)
○平成24年度第1回お薬手帳検討委員会 県薬会議室
- 31木○社会保険診療報酬支払基金理事長来訪 県薬会長室 吉田副会長
○個別指導（2薬局） 県庁 社会保険医療担当：仲真良重氏
○学術講演会エビリファイOD錠発売記念講演会 ザ・ナハテラス 共催：大塚製薬(株)
○平成24年度第1回医薬分業対策委員会 県薬会議室

会員にかかる弔事に関する薬剤師会への連絡について

会員及び一親等の親族のご不幸は、
沖縄県薬剤師会へ御一報下さい。
(香典・生花等の手配があります)

※各地区、各支部及び、友人、知人の方、御一報よろしくお願ひします。

【連絡先】県薬事務局：098-963-8930

沖縄県薬剤師連盟会務報告**平成24年4月**

- 11水○次期沖縄県議会議員選挙予定候補者への激励訪問(那覇市) 大城監事
 12木○佐喜眞アツシ宜野湾市長就任激励会 ラグナガーデンホテル 山城係長
 13金○次期沖縄県議会議員選挙予定候補者、浦崎唯昭氏へ推薦状交付 浦崎イソ後援会事務所 神村会長・吉田久子幹事長、山城係長
 20金○次期沖縄県議会議員選挙予定候補者への激励訪問(沖縄市・うるま市・宜野湾市) 江夏副幹事長、新城光枝氏
 25水○次期沖縄県議会議員選挙予定候補者への激励訪問(名護市・国頭郡区・豊見城市) 吉田副幹事長

平成24年5月

- 12土○沖縄県薬剤師連盟総務会 県薬ホール
 15火○日本薬剤師連盟全国会長・幹事長拡大会議 東京会館 神村会長・吉田久子幹事長
 　○自由民主党薬剤師問題議員懇談会・日本薬剤師連盟合同懇親会 東京会館 神村会長・吉田久子幹事長
 17木○古賀誠先生を囲む会 マリエールオークパイン 吉田久子幹事長
 　○國場幸之助君を激励する集い マリエールオークパイン 吉田久子幹事長・城間盛光副幹事長
 27日○平成24年度沖縄県薬剤師連盟総会 県薬ホール

お知らせ**<県薬が会員に販売している印刷物等>**

- | | | | | | | |
|---------------|------|----|------|--|-----|-----|
| ○国保総括票 | 25枚 | 1冊 | 100円 | ○お薬手帳カバー | 1枚 | 22円 |
| ○市町村別請求書(その1) | 50枚 | 1冊 | 160円 | ○薬歴カード | 各1枚 | 5円 |
| ○市町村別請求書(その2) | 1枚 | | 10円 | (国保(本人・家族) 青色)
(社保(本人) 白色)
(社保(家族) 桃色) | | |
| ○調剤報酬明細書 | 50枚 | 1冊 | 160円 | | | |
| ○管理薬剤師業務日報 | 1年分 | 1冊 | 600円 | | | |
| ○処方せん | 100枚 | 1冊 | 160円 | | | |

【改訂版薄手お薬手帳】表紙色(薄青色)14ページ 価格 税抜き12円

【現行リニューアル版】表紙色(薄黄色)34ページ 価格 税抜き22円

第26回沖縄県薬剤師会学術大会の演題の募集について

会 員
部 会 長 各 位
地区支部長

沖 縄 県 薬 剤 師 会
会 長 神 村 武 之
〔公印省略〕

時下、益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、標記の学術大会を来る平成24年11月11日(日) 沖縄県薬剤師会館に於いて開催（特別講演会は沖縄県医師会にて開催予定）することになりました。

つきましては、下記により演題を募集致しますので、多数の申込を頂きますようお願い申し上げます。

記

1. 演題募集部会名 : ①保険薬局部会 ②学校薬剤師部会 ③女性薬剤師部会 ④公衆衛生部会
⑤行政薬剤師部会 ⑥病院診療所部会 ⑦御勤務薬剤師部会 ⑧青年薬剤師部会
⑨開局部会 ⑩医薬品情報部会 ⑪試験検査センター
2. 発 表 時 間 : 一題 10分（発表8分、質疑応答2分）
①発表は口演（パワーポイント）発表を主とします。
②演題の応募状況によっては、発表時間を調整させていただくことがあります。
3. 演題申込締切 : 平成24年9月28日(金)
4. 講 演 要 旨 : A4版縦用紙1枚程度（1200字以内）にまとめ郵送またはメールで送付下さい。
(作成要領は裏面をご参照下さい。)
5. 要 旨 締 切 : 平成24年10月19日(金)
6. 申 入 先 : 〒901-1105 沖縄県島尻郡南風原町字新川218-10 沖縄県薬剤師会館内
第26回沖縄県薬剤師会学術大会準備委員会
TEL (098) 963-8930 FAX (098) 963-8932
E-mail: kouhou@okiyaku.or.jp

*大会プログラム及び大会参加申込書は、後日お知らせ致します。

平成24年 月 日

第26回沖縄県薬剤師会学術大会 演題申込書

発表施設名 or 地区・支部委員会名・部会

演 題

所 属

電話番号

発表者（フリガナ）

(連名のとき演者に○印を)

所要器具（必要なものに○印を）

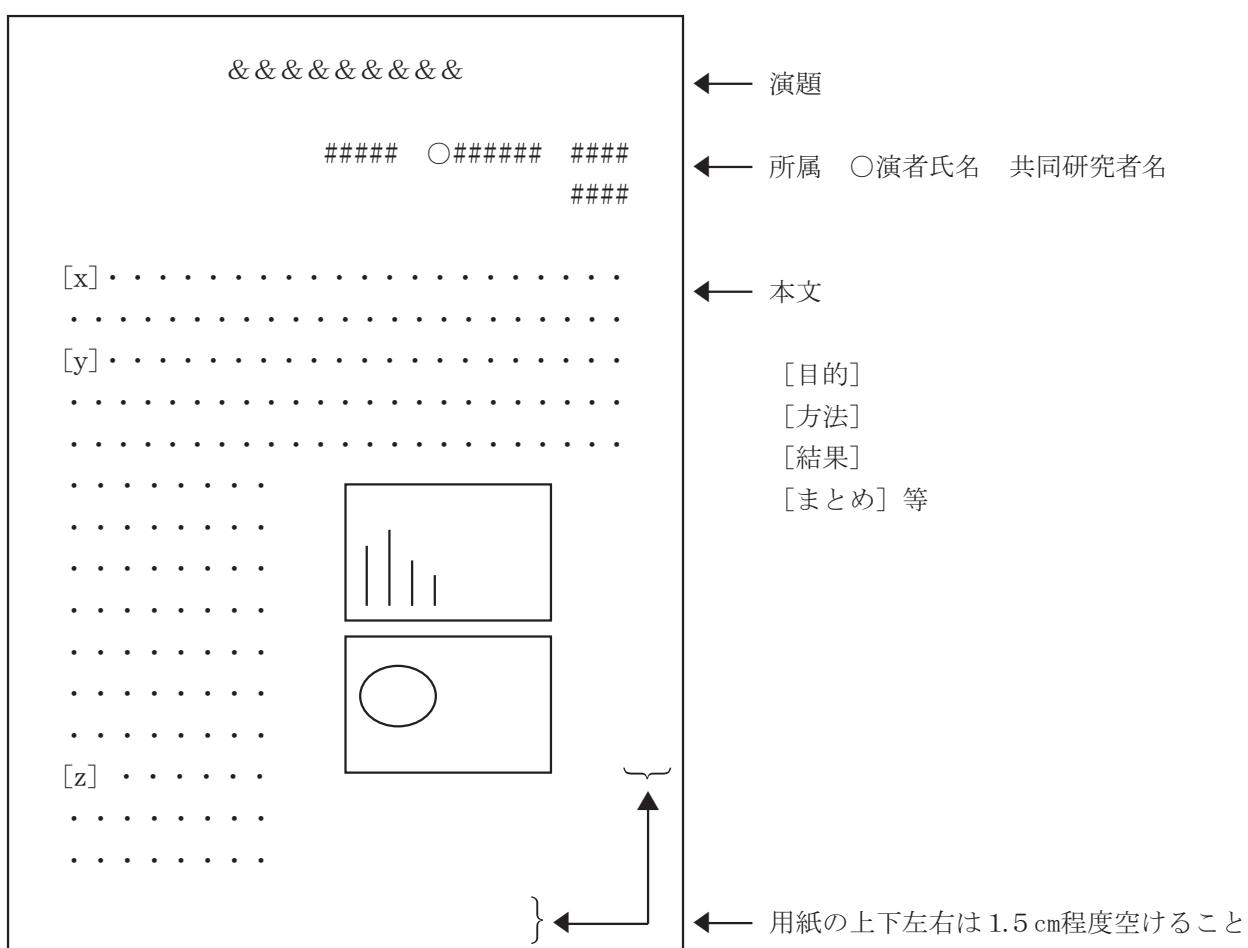
1. Power Point（パソコンプロジェクターは1台用意）
2. その他

※講演要旨作成要領は裏面に記載されています。

講演要旨作成要領

沖縄県薬剤師会学術大会事務局

1. 原稿をそのままオフセット印刷にかけて学術大会要旨集を作成しますので、次の要領で原稿を作成して下さい。
2. 講演要旨はA4版用紙を使用し、ワープロで作成して下さい。(A4用紙1枚にまとめて下さい。)
3. 演題、所属、氏名は下記の「作成見本」を参照して下さい。
4. 演題、所属、発表者氏名の欄は写植印刷致します。最上部の行から記入して下さい。演者の氏名には、先頭に○印を付けて下さい。
5. 作成見本





誌上ギャラリー(裏表紙)について

上：「野底マーペー」 photo by 宮良 善朗

石垣市北部にある野底岳という山。リレー随筆「八重山案内(野底マーペー)」をお楽しみください。

中央左：「がらがらどんだん！！」 photo by 岡林 薫

八重山と言えばヤギ！絵本・三匹のやぎのがらがらどんより

中央右：「オオゴマダラ」 photo by 宮良 善久

石垣市の蝶。自宅の庭先にて

下：「バナナの葉」 photo by 宮良 夏子 撮影地：竹富島



編 集 後 記

本業の傍らに専修学校で公衆衛生学の講義を受け持っている。そこで講義で使うために自前でプロジェクターを買った。いろいろな意味でなかなか便利なものである。これを編集委員会で使ってみた。会議の焦点を1点に集めてみんなで議論できるのは、想像していたことではあるが、かなり有効であった。ビジュアル系の議論、例えば、表紙に使う写真を決めたり誌上ギャラリー入選作を選ぶような時に効果絶大だ。この他にも参考資料の提示にも使える。省資源にもなるし、文明の利器は大いに利用するに限る。(亀)

今回は八重山へ取材。5～6年ぶりの石垣島は浦島太郎の気分。初めて訪れた25年前からは想像もつかない発展ぶり。当時の土産の定番はドーナツ。頼まれた先のお嬢さん、「お父さん、このお菓子、何で真中に穴があいているの？」なんとも可愛らしい(笑)。取材後、飛行機の待ち時間で新石垣島空港に行った。市街地までは遠く、始発で出勤なんて無茶はきかなくななりそうだ。交通機関の事故、特に航空機では大惨事を招く。安全のためにも十分な長さの滑走路は必要だったのだろうな。本島では、基地からの飛行機の騒音が問題になっているが、新空港周辺には、牛舎が見られた。飛行機の爆音のストレスで、乳が出ない、肉の味が落ちた…なんて事にならなければいいのですが。(TOMO)

今回は都合が悪く八重山の取材に行くことはできなかったのですが、取材に行った委員からの話を聞くと、人の温かさや雄大な自然など魅力的なものがたくさんあってとても楽しもうでした。離島ならではの苦労もあると思いますが、人と人との繋がりが仕事でも生活でも基本であり、一番大事なのだとしみじみ実感しました。(クロップ)

ライターの友人を伴って石垣旅行を計画し準備万端のところ、ふいに広報委員会で石垣島取材の話が持ち上がった。完全プライベートのつもりで気軽に取材クルーに加わったが、甘くはなかった。ううつ、旅費はすべて自腹なのに、取材記事を書くことになろうとは(苦笑)。しかし、取材は楽しく、かりゆし病院の山城氏はとても興味深かった。記事では「修道女を彷彿～」などと書いたがテルミーを施している姿は魔女にも見えて・・・(ごめんなさい)。実は山城氏とは私が薬剤師デビューの頃に知り合った。その当時から「Oリング」の話を聞かされ、目からウロコ状態だった。全くもって「不思議系の山城先生」だった。20数年ぶりの再会は感慨深いものだ。取材対応、ありがとうございました。(クララ)

「ノマドワーカー」という言葉をご存知だろうか。あるテレビ番組で始めて聞いた言葉である。働く場所を限定せず、パソコンや携帯端末を片手に『ノマド「遊牧民』』のようにあちこち渡り歩いて、仕事に結びつける人たちのことをそう呼ぶのである。「仕事を下さい」と言ったらその時点で上下関係が生まれるので、言わない決めているらしい。今回八重山取材に、クララさんに同行してきたKさんの姿に「ノマドワーカー」の姿を重ね合わせてしまった。2年前に大手製薬会社の広報誌の仕事を辞め、独立して自宅を拠点にして仕事をしているという。彼女を「ノマドワーカー」と呼んでいいかどうかはわからないが、どのような状況にもうまく合わせることが出来、軽やかに、しかし緩やかに海外を含めて飛びまわっている姿に、女性の新しい働き方の息吹を感じた。

(ピアナ)

社団法人 沖縄県薬剤師会 〒901-1105 沖縄県島尻郡南風原町字新川218-10 http://www.okiyaku.or.jp e-mail: kouhou@okiyaku.or.jp ■事務局 TEL 098-963-8930 FAX 098-963-8932 ■薬事情報センター TEL 098-963-8931 FAX 098-963-8937 ■会営薬局医療センター前 TEL 098-963-8940 FAX 098-963-8946 ■試験検査センター TEL 098-963-8934 FAX 098-963-8932 ■会営薬局うえはら 〒903-0125 沖縄県中頭郡西原町字上原241-1 TEL 098-946-1185 FAX 098-944-0567 ■会営薬局とよみ 〒901-0244 沖縄県豊見城市字宜保271-1 TEL 098-856-4160 FAX 098-856-3415	
--	--

おきなわ薬剤師会報

第258号 平成24年6月11日発行

◇次号は、平成24年8月上旬発行予定です。

発行人：(社)沖縄県薬剤師会 会長 神村武之

編 集：広報委員会 委員長／亀谷浩昌 委員／宮城敦子・池間記世・前濱朋子・砂川智子・鈴木聰子・鈴木一徳
久米島通信員／山城晶 宮古地区通信員／前里由紀子 八重山地区通信員／宮良善朗 事務局／大城喜仁

印 刷：有限会社 金城印刷

誌上ギャラリー

(会員作品)
お気軽にご投稿下さい。

