



# 沖縄県薬剤師会報

No.260. 2012(平成24年) 9・10月号



# 目次

告示	新法人移行に伴う沖縄県薬剤師会代議員選挙結果の告示について …… 神村 武之…(1)
表彰	九州山口薬学大会表彰受賞(被表彰者: 亀谷浩昌先生) …… (3) 九州山口薬学会会報論文奨励賞受賞(被表彰者: 比嘉浩一先生) …… (3)
巻頭言	新しい時代の幕開け …… 前原 信照…(4)
会務ハイライト	第5回熟年の集い開催 …… 鈴木 一徳…(6) 平成24年度医薬分業対策会議報告 …… 西川 裕…(8) なごみ会主催第2回県民健康フェア報告 …… 上原 幸代…(12)
研修会	平成24年度新任・新人薬剤師研修会報告 …… 亀谷 浩昌…(15) ～見やすいスライドを作成するために～ …… 亀谷 浩昌…(19) 開局委員会主催第1回スキルアップ研修会報告 …… 島袋さゆり…(20) 認定実務実習指導薬剤師養成講習会報告 …… 宮城 幸枝…(22)
月例相談会	第104回健康とおくすり相談会報告 …… 伊是名秀平…(23)
部会だより	女性薬剤師部会主催第11回漢方講座報告 …… 金城昭子・山田敦子…(24) 女性薬剤師部会平成24年通常総会報告 …… 与儀 和子…(26) 一般社団法人日本女性薬剤師会第4回定時社員総会・学術講演会報告 …… 狩俣 イソ…(27) 学校薬剤師部会研修会報告 …… 草壁 瑞恵…(28) 学校薬剤師について、知っていますか?～採光及び照明～ …… 柴田 忠佳…(29)
会議レポート	平成24年度沖縄県禁煙協議会総会報告 …… 我喜屋美香…(30)
研修レポート	第42回認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ in 九州・福岡参加報告 …………… 野村久子・太塚成一郎・金城奈々美…(31)
同窓会	名城大学薬学部公開講演会に参加して …… 久手堅奈央…(34)
投稿	第20回医療薬学フォーラム参加報告 …… 比嘉 浩一…(35)
県民の皆様へ	あまくま薬立つ情報～禁煙サポート薬局の紹介～ …… (37)
DI	薬事情報おきなわNo.218 …… 薬事情報センター…(39)
新入会員	平成24年度沖縄県薬剤師会新入会員(平成24年4月～9月末日入会分) …… (51)
薬学の歴史	第9回 薬剤調合の実験者、ガレノス …… (52) 第10回 薬学の守護聖人、ダミアンとコスマス …… (53)
薬草学	第4回 クミスクチン …… 狩俣 イソ…(54)
Spot Light	具志堅博一先生～災いを福に転じて人生は楽しい!～ …… 池間 記世…(56)
リレー随筆	2足の草鞋 …… 宮里 有美…(58)
卒煙物語	その37 休憩 …… えんこ…(59)
薬連だより	第1回九州ブロック・山口県若手薬剤師フォーラム参加報告 …………… 吉田久子・西川裕・宮良善朗・藤原明人…(60) 藤井もとゆき国会レポート～第180回通常国会が閉会～ …… 藤井もとゆき…(64) 疑義解釈資料の送付について(その8) …… (65) 保険調剤等におけるポイント付与を原則禁止する件について (保険医療機関及び保険医療養担当規則等の一部改正に伴う施行の件) …… (65)
日薬通達	
行政通達	資格関係誤りレセピトの未然防止について(お願い) …… (69)
転載記事	九州山口薬学会会報論文奨励賞受賞作品(比嘉浩一先生) …… (71) 第2回なごみ会主催県民健康フェア2012関連記事 …… (76) 争論 医薬品のネット販売 …… (77)
会務報告	平成24年8月～9月 …… (78) 沖縄県薬剤師連盟会務報告 …… (81)
会員作品	太田節子先生の作品(書)を紹介 …… (82) 誌上ギャラリー(裏表紙)について …… (83)
編集後記	…………… (83)
おしらせ	第26回沖縄県薬剤師会学術大会参加案内について …… (2) 会報原稿募集のご案内 …… (5) 第2回スキルアップ研修会開催案内 …… (29) 県薬が会員に販売している印刷物等 …… (33) 日本薬剤師生涯学習支援システム J P A L S について …… (70)
訃報	ご逝去 新本一成先生、山城興一郎先生 …… (82)

告示

平成24年10月5日

新法人移行に伴う沖縄県薬剤師会代議員選挙結果の告示について

沖縄県薬剤師会 会長 神村 武之

本会代議員選挙につきまして、10月4日に、本会選挙管理委員会の野崎真敏委員長より、選挙区ごとの当選者の報告を受けたことから、下記のとおり告示いたします。各選挙区とも立候補者が定数内であったため、選挙は行われず無投票当選であったことを申し添えます。

■当選者48名（※敬称略）

地区薬剤師会	選挙区(支部)	代 議 員	定数
北部地区	名護支部	成川 賢一 屋嘉比康作	2
中部地区	具志川支部	江夏 恭範 川平 浩子 福地 健治	3
	沖縄支部	久場加代子 玉城 武範 仲井間 清 長濱 照美 平田 明子 普久原 隆	6
	嘉手納支部	山内 広美	1
	宜野湾支部	新垣 慶朗 新川 祥平 仲座 方利	3
那覇地区	首里支部	金城 清二 又吉智賀子	2
	那覇東支部	上原 幸代 仲村喜久子 南雲 翔太 入月 健 比嘉 眞三 吉田 將司	6
	那覇北支部	安次富長洋 平良仔己子 伊是名秀平	3
	那覇中央支部	石川 恵市 川満 直紀 鈴木 一徳 渡慶次全康 西川 裕	5
	小禄支部	新垣 晶市 具志堅興信	2
	浦添支部	伊藤 昌徳 大城 朝徳 武富 弘記 比嘉 保 吉富 弓江	5
南部地区	糸満支部	荒井 千春 小湾 勝敏 高良 武和 松本 圭五	4
	南風原支部	上原 陽子 川上 善久 城間 盛伸 照屋 秀子	4
宮古地区	平良支部	古謝 真己	1
八重山地区	石垣支部	山城 専	1
合 計			48

会 員 各 位

第26回沖縄県薬剤師会学術大会会長  
沖縄県薬剤師会会長 神村武之  
第26回沖縄県薬剤師会学術大会実行委員長  
亀谷浩昌  
(公印省略)

## 第26回沖縄県薬剤師会学術大会の開催について(ご案内)

＜日本薬剤師研修センター認定研修・日本病院薬剤師会生涯教育認定講座＞

謹啓 時下ますますご健勝のこととお慶び申し上げます。

平素は、本会事業の運営に対し、ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、第26回沖縄県薬剤師会学術大会を下記のとおり開催いたしますので、多くの会員の皆様ご参加いただき、研鑽を積まれますようご案内申し上げます。

なお、学会終了後には懇親会を開催致します。懇親会の席で、演題発表認定証ならびに奨励賞の授与および薬事功労沖縄県薬剤師会長賞表彰式を執り行ないますので是非ご参加下さい。

\* 下記の参加申込票にご記入の上、県薬事務局まで F A X または 郵送にてお申し込み下さい。

記

日 時：平成24年 11月11日(日)

受 付：午前9時30分～ 開 会：午前10時(予定)

(時間については正式に決まりしだい後日お知らせ致します。)

会 場：沖縄県薬剤師会館(但し、特別講演会は沖縄県医師会館ホール)

大会参加費：県薬会員 1,000円 非会員 2,000円(懇親会費を含む)

当日受付にてお支払い下さい。

参 加 資 格：沖縄県薬剤師会会員・沖縄県病院薬剤師会会員

- 会員発表 19題予定 プログラム・演題等については後日お知らせ致します。
- ランチョンセミナー 12:00～13:00【お弁当を準備しております(無料)。但し予約者のみ】  
「業務改革の荒波 病院薬剤師から薬局薬剤師へ」 共催：杏林製薬(株)  
講師：小倉記念病院臨床研究センター 副センター長 増田 和久 先生
- 特別講演 『医療紛争・医療裁判の実態と課題～薬剤師編～』 16:00～17:00  
演者：水島綜合法律事務所 水島 幸子 弁護士 共催：武田薬品工業(株)
- 懇 親 会 17:30～(会場：沖縄県薬剤師会館 ホール)

### 第26回沖縄県薬剤師会学術大会 参加申込票

・氏名： \_\_\_\_\_ ・勤務先： \_\_\_\_\_

※ ( 1. ランチョンセミナー 2. 学会 3. 懇親会 ) 参加する項目に○印をして下さい。

※ランチョンセミナーのお弁当は本参加申込票にて参加予約した方のみとなります。

※途中参加者も参加費は同額となります。

※遅れての参加は、単位取得ができないことがあります。

返送先：沖縄県薬剤師会 〒901-1105 南風原町字新川218-10

F A X 番 号 098-963-8932 (平成24年11月2日(金)必着)

## 平成24年度 九州山口薬学大会 表彰



亀谷浩昌先生 おめでとうございます

〈第74回九州山口薬学大会（福岡大会）薬学大会本会議 表彰顕彰式〉

期日：平成24年9月16日（日） 会場：北九州国際会議場メインホール



## 九州山口薬学会会報論文奨励賞 受賞



比嘉浩一先生 おめでとうございます

〈第74回九州山口薬学大会（福岡大会）薬学会総会 表彰顕彰式〉

期日：平成24年9月16日（日） 会場：北九州国際会議場メインホール



※比嘉浩一先生の奨励賞受賞論文が後頁に掲載されています。ご閲読ください。

巻 頭 言



## 新しい時代の幕開け

新公益法人制度改革委員会  
委員長 前原 信照



去る5月27日の本会総会にて、一般社団法人への移行及び関連の議案が決議されたことは感慨深いものがあります。平成21年に新しい薬剤師会館が完成、更に県の私学総務課に認可申請を経て、平成25年4月1日には、『一般社団法人沖縄県薬剤師会』として船出することになります。新制度の発足に伴い会員個々の意識改革も必要になります。

当初、公益法人を目指すべく、定款と財務の両面から検討を始めました。定款の作成にあたり、特に問題になったのは総会のあり方で、現状のままの総会制にするのか、それとも代議員制にするかの選択です。結論から申しますと後者の採用を決めました。アンケートも行いましたが、回収率が思うようにいきませんでした。代議員制を決めた大きな理由は、総会参加者の数の問題がありました。現況の総会出席者数は100名前後であり、総会員数の二割にも満たない数です。また、離島や遠隔地からの参加も厳しく、総会のたびに会員集めのイベントを抱き合わせにしなければならない状況です。代議員制を導入することにより、会員を集めるためのイベントも必要無くなります。尚且つ、地区薬剤師会の活性化にも寄与すると判断いたしました。支部にて活発な議論を集約し、代議員が総会にて発言し、県薬剤師会の業務執行に反映させようというものです。これにより、薬剤師会はもちろん地区及び支部薬剤師会の活性化に繋がると確信しています。会員の皆様にはその趣旨を賢察していただき、ご協力を切にお

願います。

また、理事も選挙によって選出され、業務を執行することになります。定款の第25条1項に「理事は、理事会を構成し、法令及びこの定款で定めるところにより、職務を執行する」とあります。来年4月からは各理事に業務の分掌が明確になされ、業務執行にあたり大きな権限が付与され、それに伴う責任も発生します。一般法人の取締役並みの業務内容を行うと考えると理解しやすいと思います。理事も代議員も選挙によって選ばれますので、今後は開かれた薬剤師会へと変貌していくでしょう。意欲があり、県薬剤師会の発展に寄与したいと考えている先生方の台頭を期待し、未来の薬剤師会が県民から信頼される組織となるよう会員のリードを切にお願い致します。

一方、財務面については、公益事業の洗い出しから行いました。特に、収支の比率の高い部門（会営薬局事業）から検討を開始しました。一般の薬局と会営薬局の違いを証明し、公益事業と認めさせなければなりません。研修機能、備蓄機能、夜間休日の開局などの主張をしました。それでも、大きく他の一般の薬局との違いは見受けられないとの当局の見解でした。会営薬局事業は、収益事業としか判断されませんでした。仮に公益事業と認められても収支相償（公益事業に係る収入が、支出を超えてはならない）を満たすことができません。会営薬局は、黒字運営を続けており、県薬剤師会の多数の事業を薬局の利益によって支えられております。会計支出の多く

を占めている薬局事業の公益性が否認されると先に進むことができません。その次に、事業の横割りにするとどうなるのか検討を試みました。禁煙事業、健康とおくすり相談会事業、DIセンター（医薬品情報）事業などを洗い出しました。しかしながら、全体の収支相償を満たすには程遠いものがあり、厳しい状況になりました。

残念ながら、支出の多くが収益事業に係るもので、経理面から判断すると、私たち薬剤師会は会員に対する事業に大半の金額を消費していることが明らかとなりました。以上の理由により委員会としては公益法人を目指すのを断念せざるを得ませんでした。特に、ボトルネックになったのは会営薬局事業の公益性が認められなかったことです。今後は、会

営薬局事業（災害時の備蓄など）を公益性の高い事業に転換していく必要があります。それまでの間、一般社団法人として運営していかなければならないでしょう。

以上、委員会にて主に議論を尽くした事柄について述べてまいりました。いずれにしても、会営薬局を公益の高い事業へ変革することが必要となります。これで公益社団の道が閉ざされた訳ではありません。要件が整えば再チャレンジすればよいことだけです。それに向けて着々と公益性の高い業務を取り込んで、誰の目にも公益事業だといれる会営薬局を再構築しようではありませんか。

最後に、紙面を借りまして、委員会へ貴重なご意見をくださいました照屋俊幸弁護士、仲程みちの税理士に深謝いたします。

## 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、随筆、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

会務ハイライト

## 第5回 熟年の集い 開催

日時：平成24年8月12日(日) 12:00～16:00  
会場：沖縄県薬剤師会館 ホール



広報委員会 鈴木 一徳

去る8月12日(日)の正午から、第5回熟年の集いが沖縄県薬剤師会館にて行われました。今年は20名の熟年の先生方が参加され、うち新人(?)は3名でした。司会は、昨年に続き広報委員会の池間記世先生により進行しました。

はじめに、神村会長より開会のことばがあり、熟年の集い代表あいさつを金城保景先生が述べられました。そして、今年の熟年の集いの新人である我喜屋宏先生からカーリー音頭があり、ランチタイム・ゆんたくタイムに入りました。

おいしいお弁当に舌鼓を打ち、この日久しぶりに会われた先生方も多く、和気あいあいとユンタクしていました。その後、「日本薬剤師会有功賞」を受賞されました玉城輝幸先生へ、神村会長より伝達表彰がありました。学校薬剤師としても幅広くご活躍された玉城先生へロンドンオリンピックの金メダル受賞を思わせるメダル(有功賞記念品)の授与式が行われました。おめでとうございます!

次に、久場トヨ先生から「皆様と毎年この場で会えるのを嬉しく思います。」と、熟年の集いの思いを述べられました。

そして、沖縄県薬剤師会の歩み、熟年の集いの歩みの写真がスライドで上映されました。懐かしい白黒写真や若かりし頃の先輩方の写真、また去年、沖縄で行われた九州山口薬学大会の写真など新旧織り交ぜての上映でした。私は、この時初めて、かつて那覇市松尾に薬剤師会館があったのを知りました。

この後、今年88歳(トーチカスージ、米寿)を迎えられた金城保景先生へ花束が贈呈され、金城先生から力強い歌唱、「昭和放浪記」が披露されました。

- |                              |    |              |             |
|------------------------------|----|--------------|-------------|
| <次第>                         | 司会 | 広報委員会        | 池間 記世       |
| 1. 開会のことば                    |    |              |             |
|                              |    | 沖縄県薬剤師会会長    | 神村 武之       |
| 2. 熟年の集い代表あいさつ               |    |              | 金城 保景       |
| 3. カーリー音頭                    |    |              | 我喜屋 宏       |
| 4. 懇談 ランチ・ゆんたくタイム            |    |              |             |
| 5. 出席者紹介                     |    |              |             |
| 6. 日本薬剤師会有功賞表彰               |    |              |             |
|                              |    | 受賞者          | 玉城 輝幸       |
| 7. 「沖縄県薬剤師会」と「熟年の集い」のあゆみ(映写) |    |              |             |
| 8. 熟年の集いの思い                  |    |              | 久場 トヨ       |
| 9. 特別余興                      |    |              |             |
|                              |    | 指笛漫談・ウクレレソング |             |
|                              |    |              | 玻座真 忠雄      |
|                              |    | フラダンス        | 南風原フラダンスチーム |
| 10. 合唱                       |    | 曲目：海(二木紘三)   |             |
| 11. 閉会のことば                   |    |              | 大城 勲        |

今年の余興は、玻座真忠雄氏(沖縄指笛王国観光大使・元ハワイアンバンドアロハコーズボーカリスト)による指笛漫談・ウクレレソングと南風原フラダンスチームによるフラダンスが披露されました。玻座真氏は、指笛でお馴染みの鳥や昆虫などの真似に加えて、クジラやイルカなど様々な動物の鳴き声を披露し、その完成度の高さは驚きでした。20数名の南風原フラダンスチームのフラダンスでは、途中から参加者達が見様見真似で皆一緒に踊ったりして大いに盛り上がりました。

最後には、恒例となりました唱歌「海」を皆で歌い、「10年20年とこの集いが続いていくことを願っています。」との大城勲先生による閉会のことばで幕を閉じました。

また、来年の会を楽しみにしております。



カーリー音頭  
我喜屋 宏 先生



日本薬剤師会有功賞表彰  
玉城 輝幸 先生



熟年の集いの思い  
久場 トヨ 先生



トーチスージの  
金城保景先生へ花束贈呈



閉会のことば  
大城 勲 先生



「昭和放浪記」を披露 金城 保景 先生



玻座真 忠雄 氏



南風原フラダンスチーム



第5回 熟年の集い 記念撮影

◆ 出席熟年会員（敬称略・五十音順）

- |          |          |          |          |
|----------|----------|----------|----------|
| ○安 里 美代子 | ○上 原 正 徳 | ○大 城 勲   | ○太 田 節 子 |
| ○我喜屋 宏   | ○嘉 陽 美津子 | ○金 城 保 景 | ○具志堅 博 一 |
| ○久 場 トヨ  | ○新 城 右 祥 | ○玉 城 輝 幸 | ○渡嘉敷 見   |
| ○渡久山 京 子 | ○長 田 紀 昭 | ○仲 本 幸 子 | ○浜 元 朝 孝 |
| ○深 見 晶 子 | ○宮 城 初 枝 | ○宮 城 光 吉 | ○吉 田 久 子 |

薬剤師会では、昔の懐かしい写真や資料のご提供をお待ちしております。ご協力お願い致します。  
（連絡先：沖縄県薬剤師会事務局 大城）

会務ハイライト

## 平成24年度医薬分業対策会議報告

日時：平成24年9月2日(日) 14:00～17:00  
会場：沖縄県薬剤師会館 ホール



医薬分業対策委員会 西川 裕

去る9月2日(日)県内の国公立及び広域病院薬局長をお招きして、「今だからこそ、お薬手帳100%活用を！」をメインテーマに医薬分業対策会議が開催された。当初予定していたのは8月25日(日)であったが、台風15号の影響で1週間延期しての開催となった。

開会の挨拶で宇野司病院薬剤師会会長は、医薬分業当初に比べ、薬剤師の職能も病棟では大きく変化してきている。今後は、薬剤師が調剤だけでなく簡単な処方をする時代も遠くない。今日の会議は、薬剤師の職能を向上させる良い機会にしてもらいたい、とお言葉をいただいた。

神村武之会長からは、日曜の忙しい中集まったことに感謝の意を表し、最近の薬剤師を取り巻く状況を振り返り、薬局が医療提供施設になり、今年、薬学6年制卒の薬剤師が現場に出てきたので、我々薬剤師は更にスキルアップして変わらなければならない。超高齢化が進む中、薬剤師の専門性を発揮してチーム医療にも、在宅医療にも、積極的に参加していかなければいけないと、本日の会議への期待を込めた言葉に始まり、お薬手帳は薬剤師の

職能を高め医療連携ツールとして、沖縄地区ならではの使い方を提案できるような会議にしてもらいたい、との挨拶をいただいた。

続いて、メインテーマであるお薬手帳について、下地仁宮古地区薬剤師会医薬分業担当委員より『宮古地区におけるお薬手帳のあゆみ』と題して、宮古病院が院外処方を出すことになった10年前、当時はお薬手帳を渡しても薬局には点数がつかず単なるサービスにしかならなかったのだが、医療機関や患者さんに医薬分業のメリットとして、重複投薬防止や併用薬のチェックなどを前面に出して全国に先駆けてお薬手帳の普及に努めてきた経緯などを中心に話があった。お薬手帳の活用方法など医師や患者さんにアンケートを実施したデータも示したので、大変興味深い内容であった。現在はお薬手帳の普及が完全形に近づきつつあるということで、医師も治療の際には必ずお薬手帳の内容を確認してから処方するようになり、重複投薬が処方医の段階で未然に防げるようになってきた。他の地区においてもお薬手帳を持参してもらうように働きかけていく大切さを熱く語った。

(次ページへつづく)



＜平成24年度医薬分業対策会議式次第＞

- |                                 |    |                            |       |
|---------------------------------|----|----------------------------|-------|
|                                 | 司会 | 沖縄県薬剤師会医薬分業対策委員会           | 姫野 耕一 |
| 1. 開会のあいさつ                      |    | 沖縄県薬剤師会副会長・沖縄県病院薬剤師会会長     | 宇野 司  |
| 2. 沖縄県薬剤師会会長あいさつ                |    | 沖縄県薬剤師会会長                  | 神村 武之 |
| 3. 『宮古地区におけるお薬手帳のあゆみ』           |    |                            |       |
|                                 |    | 沖縄県薬剤師会理事・宮古地区薬剤師会分業担当     | 下地 仁  |
| 4. 『那覇市立病院におけるお薬手帳の使用状況』        |    | 那覇市立病院主任薬剤師                | 石原留美子 |
| 5. 『一般名処方をめぐる問題』                |    | 沖縄県薬剤師会医薬分業対策委員会           | 仲真 良重 |
| 6. アンケート結果について                  |    | 沖縄県薬剤師会医薬分業対策委員会           | 姫野 耕一 |
| 7. スモールグループディスカッション             |    |                            |       |
|                                 |    | テーマ「今だからこそ、お薬手帳の100%活用を！！」 |       |
|                                 |    | 沖縄県薬剤師会医薬分業対策委員会委員長        | 池間 記世 |
| 8. 「今だからこそ、お薬手帳の100%活用を！！」(まとめ) |    |                            |       |
|                                 |    | 沖縄県薬剤師会常任理事                | 江夏 京子 |
| 9. 閉会のあいさつ                      |    | 沖縄県薬剤師会副会長                 | 吉田 洋史 |

次に、那覇市立病院主任薬剤師石原留美子先生より、『那覇市立病院におけるお薬手帳の使用状況』と題して入院時～退院時における病院でのお薬手帳をチェックするポイントや、病院としてのこれからの希望などが話された。通常の入退院ではお薬手帳の持参者が増えてきているが、救急で受診した場合にも、お薬手帳を持参するように徹底してもらえれば重複投薬などが防止でき、連携したチーム医療が実現できるのではないかと、またお薬手帳に粉砕や散剤の混合の場合など、どの分包に何が入っているかなど、詳しい調剤方法の内容が記載されていればもっとよくなるのではとの提案もいただいた。

次に、医薬分業対策委員会仲真良重先生より今年4月から処方記載様式が大きく変更になった『一般名処方をめぐる問題』について、よく質問が出る項目について具体的な事例を交えて解釈や対応方法などの説明があった。

その後、休憩をはさみ1グループ10名ほどに分かれスモールグループディスカッション(以下、SGD)となった。休憩時間中はコーヒーやケーキが出され、緊張した雰囲気

が一気に和み、スムーズにSGDに移ることができた。ディスカッションが盛り上がりすぎて、時間内に意見がまとまらないなどのハプニングもあったが、活発な意見が多く出て広域病院薬局長と地区薬剤師会との交流の場にもなった。

江夏京子常任理事から、お薬手帳の100%活用には、まずは私たち薬剤師がお薬手帳に関する使用方法を患者さんに伝えていくことが一番大切である、できれば地区単位・病院単位でもこのようなディスカッションを行い、皆で盛り上げていただきたい、と期待を込めてまとめの言葉をいただいた。

閉会の際には、吉田洋史副会長より、本日の講話の中で、すぐに自分達でできることもある。現在、薬剤師会においてお薬手帳啓蒙のポスター・チラシを作成中である。そういったツールもぜひ活用し患者さんにお薬手帳の必要性を伝えてください、と挨拶をいただいた。

最後になりますが、ご出席の皆さまに改めましてお御礼申し上げます。医薬分業対策委員会の皆様大変お疲れ様でした。



宇野 司氏



下地 仁氏



石原 留美子氏



仲真 良重氏

### スモールグループディスカッション (SGD)



Aグループ



Bグループ

### <SGD発表内容>

**A**  
グループ

お薬手帳を100%活用するには！

#### 今すぐ出来ること

- 医療スタッフ、患者にも有効活用するための取り組みが必要。
- お薬手帳の意義を患者に説明する必要がある。調剤薬局薬剤師の説明努力が必要。
- 複数医療機関で何種類もお薬手帳をもって方がいる。
- 持参するには大きさが問題も考慮する必要があるのでは。
- 病院側が検査など記載するとか医療機関との連携が必要か。
- お薬手帳の記載内容も検討する必要がある。

#### 今後、努力していくこと

- 薬剤師は、お薬手帳の意義を患者さんに説明していく努力が必要（患者教育）。
- 患者さんへの啓蒙活動をどのようにするか課題である。
- お薬手帳の形式の検討（自分手帳のアイデアの募集など）。
- 医療機関も患者さんへの持参するように促す必要がある。  
※医療機関と調剤薬局との連携が必要
- お薬手帳の内容（必要情報）について検討する必要がある。（入院治療内容含む）
- 医師、看護師、薬剤師との連携を深めるために薬手帳についてのシンポジウム開催。
- 全国民が持参するような啓蒙・教育。

**B**  
グループ

**お薬手帳を100%活用するには！**

**現状分析（活用できていない理由）**

- 薬剤師医師以外の他医療職の人が利用方法を理解していない。
- 統一したお薬手帳おフォーマットがない。
- 入院時のパンフレットにお薬手帳記載の事項がない。
- 単一の医療機関受診していないから、必要性を感じない。(処方内容がわかりない)
- 他の病院にも受診しているので、先生等にいられたくない。
- 患者側にメリットがない。
- 処方チェックは医師が行ってくれていると思っている。
- 健康であるため医療機関をあまり利用しない。急性期ではあまり必要ない。
- 手帳がかさばる、ポケットサイズでない。
- 手帳の必要性を患者が理解していない。
- 持ってくるのを忘れる。
- 手帳のシールの発行が簡略化できればよい。
- 調剤薬局からも入院時に持ってくるように案内してもらいたい。
- 院内処方の時の記載がない。
- 病院薬剤師が毎回内容確認する。
- 手帳を複数持っている。
- お薬を服用している情報を伝えたくない。
- 携帯するのが面倒。
- 退院時服薬指導の点数が低い。
- 持ってくるのが義務とっていない。

**今すぐ出来ること**

- 手帳の後ろにある5つの良い事を説明する。
- コマーシャルをして、手帳を忘れないように啓蒙活動。
- 医師にも手帳を確認してもらうようお願いする。
- 薬剤師会でポスターなどでPR（手帳活用の事例を入れたり）する。

**今後、努力していくこと**

- 医療費抑制のため行政を巻き込む。
- 医師会など他団体にも協力を求める。

**まずは薬剤師が患者さんに手帳を持参する旨を伝える！**

- ＜平成24年度医薬分業対策会議参加者＞
- 神村 武之（沖縄県薬剤師会会長）
  - 宇野 司（沖縄県病院薬剤師会会長、沖縄県薬剤師会副会長、琉球大学医学部附属病院教授薬剤部長）
  - 江夏 京子（沖縄県薬剤師会常任理事、医薬分業対策委員会委員）
  - 亀谷 浩昌（沖縄県薬剤師会常任理事）
  - 池間 記世（医薬分業対策委員会委員長）
  - 前原 信照（中部地区薬剤師会会長）
  - 田場 英治（沖縄県立中部病院薬局長）
  - 伊藤 昌徳（ハートライフ病院薬局長）
  - 渡具知一枝（那覇地区薬剤師会副会長）
  - 姫野 耕一（那覇地区薬剤師会副会長、大浜第一病院薬剤科長、医薬分業対策委員会副委員長）
  - 石原留美子（那覇市立病院主任薬剤師）
  - 下地 仁（宮古地区薬剤師会分業担当、医薬分業対策委員会委員）
  - 仲真 良重（医薬分業対策委員会委員、会営薬局うへはら薬局長）
  - 新城 光枝（会営薬局医療センター前薬局長）
  - 吉田 洋史（沖縄県薬剤師会副会長）
  - 山里 勇（沖縄県薬剤師会常任理事）
  - 西川 裕（医薬分業対策委員会委員）
  - 仲座 方利（中部地区薬剤師会副会長、医薬分業対策委員会委員）
  - 長濱 照美（中頭病院薬剤科長）
  - 舩岡 宏（沖縄病院薬剤科長）
  - 金城 清二（那覇市立病院薬剤師長）
  - 小湾 勝敏（南部地区薬剤師会副会長）
  - 島袋 陽子（会営薬局とよみ主任薬剤師）

※医薬分業対策会議に先立って、広域病院薬局長と全保険薬局にアンケートを実施致しました。  
その結果は、11月11日（日）の第26回沖縄県薬剤師会学術大会において発表を予定しております。

会務ハイライト

なごみ会主催第2回県民健康フェア報告

日時：平成24年8月19日(日) 12:00~16:00  
 会場：沖縄コンベンションセンター 展示棟



なごみ会県民健康フェア実行委員会  
 保健福祉委員会 上原 幸代

去る8月19日(日)に、沖縄県医療保健連合(通称：なごみ会)主催の第2回の県民健康フェアが開催されました。今回から、財団法人沖縄県保健医療福祉事業団も共催団体となったことで各団体の経費負担も軽減され、前回同様に沖縄コンベンションセンターの展示棟という広々とした会場で行うことができました。

フェアの目的は、県下の保健医療関係17団体で構成するなごみ会が「健康おきなわ21」の基本理念「県民が健康長寿を維持継承し、生きがいに満ちた豊かな人生を送ることが大切である」に基づき、専門的な立場から県民の健康づくりに寄与し、健康福祉の向上を図ることです。

今回、薬剤師会は、保健福祉委員会、開局委員会、女性薬剤師部会、青年部会、お薬手帳検討委員会のメンバーで実行委員会を持ち、事前打ち合わせを行いました。

当日は、ステージイベントと各団体ブース、屋外ではドクターヘリ展示など多彩な催しになりました。

ステージでは、総合司会を薬剤師会から前濱朋子さんが担い、各団体の代表あいさつのほか、子供エイサー、お笑いコンビ“ゆうりきや〜”の健康長寿にちなんだコントなどが披露され、和やかな雰囲気で行われました。第1回では、健康講演が開催され、どちらかというと堅いイメージであったものが、今回は一転してほのぼのとした雰囲気になったことで、笑うことも健康には大切であることを実感した次第です。

薬剤師ブースでは、受付⇒新規購入した体成分分析計、動脈硬化度測定器、血圧測定⇒お薬相談、さらに待ち時間を有効活用して“お薬手帳”の推進やパネルの解説を行うという流れで行いました。今回、薬剤師ブースには150余名の方が訪れ、測定を行った

プログラム  
 ステージイベント

時間	内容
12:00~12:30	<b>開会セレモニー</b> 司会 沖縄県薬剤師会 理事 前濱 朋子 ○子どもエイサー(社会福祉法人琉和の里福祉会 うらら保育園) ○主催者挨拶:宮城 信雄(沖縄県医療保健連合会長) ○共催団体挨拶:新垣 郁男(沖縄県保健医療福祉事業団副理事長) ○来賓祝辞:崎山 八郎(沖縄県福祉保健部長)
12:30~12:50	大爆笑!? コントお笑いコンビ ゆうりきや〜

ブースイベント

団体名	内容
沖縄県薬剤師会	健康チェックとお薬相談会並びに薬剤師の仕事についての展示
沖縄県医師会	生活習慣病相談コーナー・禁煙指導・心肺蘇生体験コーナー・パネル展示
沖縄県歯科医師会	口腔ケア相談、在宅歯科相談、予防歯科相談、障害者歯科相談
沖縄県歯科衛生士会	咬合力測定体験、歯磨剤作り体験、歯科用石こうによる手形作り体験
沖縄県歯科技工士会	パネル展示、口腔ケア用品展示、他
沖縄県看護協会	相談:健康相談・正しいアルコールの飲み方 体験:妊婦体験・沐浴・ベビーマッサージ・正しい手洗いとチェック・救急救命講習 その他:看護職の進路指導・心の健康・パネル展示



こどもエイサー



なごみ会17団体の会長がステージに並んだ

り、お薬相談を受けられましたが、ピーク時には測定に時間がかかってしまい待ち時間が長くなってしまいました。動脈硬化度測定器はあと1台必要だと感じました。来場者の中には、「新聞の広告で開催を知り、薬のことで相談を受けたくて来た。」という高齢者の方もおられ、改めて薬剤師が必要とされているということを実感する場面もありました。また、薬の服用はない方々も健康相談を受けられていて、薬剤師が薬の相談だけではなく健康増進分野を担うことができたという意義のある相談活動だったように感じました。

一方、パネル展示が相談員の背部に位置してしまい、見えづらくなってしまったことは反省点です。相談を行った先生方から、相談コーナー、パネル展示コーナーなどのように目的別にコーナーを設置したほうがよかったのでは・・・という意見なども出され、今後の課題です。さらに、相談者や機器測定を目的にした来場者を平均40分近く待たせていたこと、ならびに各コーナー共に整理番号の

何番まで進んでいるか分からないために、コーナー誘導に混乱や不満があったことも、来場者はもちろん機器を操作している先生方からも私達の方が緊張してあがってしまったので、これらも次回への課題と考えます。

相談の流れの打ち合わせや、測定結果の見方などの説明文書配布などが当日になってしまった点など、準備不足のところもありましたが、参加協力いただいた先生方には長時間にわたって各担当箇所を奮闘して頂き大変感謝しております。

今回は、保健福祉委員会から笠原大吾委員長と事務局の稲福文隆さん、私の3人で“なごみ会主催県民健康フェア実行委員会委員”として参加させていただき、他団体の方々との交流も図ることができて大変有意義でした。県民の健康を願う医療・福祉団体が一堂に会して行われた県民健康フェアの成功を記念して薬剤師会参加者全員で記念撮影を行いました。参加された皆さん、大変お疲れ様でした。

団体名	内 容
沖縄県臨床検査技師会	簡易血糖測定 (300名限定)、検査結果について
日本健康運動指導士会 沖縄県支部	体力測定→結果に基づいた運動相談 運動体験 (チェアーエクササイズ、タオル体操、ストレッチ体操、ポール体操)
沖縄県医療ソーシャルワーカー協会 沖縄県精神保健福祉士協会	医療ソーシャルワーカーの仕事紹介、緩和ケアについて展示 医療福祉相談コーナー、幻覚・発達障害のバーチャル体験、資料配布
沖縄県鍼灸師会	鍼灸に関する情報展示、鍼灸施術体験
沖縄県理学療法士会	痛みを予防する生活相談、学生の進路相談、パネル展示、生活習慣病予防体操・介護予防体操・ストレッチ等
沖縄県作業療法士会	進路相談、自助見の展示、パネル展示
沖縄県言語聴覚士会	進路相談、ことばの発達相談、ことばと飲み込みに関する相談、DVD上映、パネル展示
沖縄県栄養士会	パネル及び食品展示、パソコンを使った食事チェック&フードモデルによる食事チェック、栄養相談、他
沖縄県放射線技師会	相談：放射線被ばく及び医療における各種検査に関して、パネル展示、他
沖縄県柔道整復部会	パネル展示 (ボランティア活動)、テーピング実技 (メディカルテーピング・スポーツテーピング)、柔道整復術の紹介
ドクターヘリ展示ブース	写真展、DVD視聴、資料配布

屋外イベント

- ドクターヘリ展示 場所/宜野湾海浜公園スポーツ広場 (但し緊急出動要請の場合、離陸あり)、展示時間 12:00~16:00
- マンモグラフィー検診車展示 ●屋台コーナー・ふわぁふわぁ遊具 開催時間/11:00~15:30

<なごみ会主催 第2回県民健康フェア>



終始にぎやかであった薬剤師会ブース



ちびっこから大人気の"ダメ。ゼッタイ。君"



"ゆうりきや〜"(右2人)が薬剤師会ブースにやってきた。インタビューに応える笠原理事と新垣理事(左2人)



屋外展示のドクターヘリ



ステージイベントの司会を務めた前濱理事



◆健康とおくすり相談員 (敬称略・五十音順)

- |        |        |        |        |        |        |
|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| ○新垣 秀幸 | ○伊敷松太郎 | ○伊藤 昌徳 | ○上原 幸代 | ○江夏 京子 | ○小渡 静男 |
| ○我喜屋美香 | ○笠原 大吾 | ○狩俣 イソ | ○草壁 瑞恵 | ○齋藤 育弘 | ○佐川 和徳 |
| ○潮平 英郎 | ○島袋さゆり | ○新川 重一 | ○平良 栄子 | ○田仲 周子 | ○棚田 雅貴 |
| ○玉城 武範 | ○照屋 秀子 | ○渡具知一枝 | ○戸矢崎 心 | ○長元 恒子 | ○成川 賢一 |
| ○外間 安次 | ○前濱 朋子 | ○又吉智賀子 | ○松本 圭五 | ○宮城 幸枝 | ○村田美智子 |
| ○山里美恵子 | ○与儀 和子 | ○吉田 洋史 |        |        |        |

研修会

平成24年度 新任・新人薬剤師研修会報告

会 期：平成24年7月29日（日）  
 会 場：沖縄県立南部医療センター・こども医療センター薬局（施設見学）  
 沖縄県薬剤師会館 研修室（研修会）  
 共 催：沖縄県薬剤師会・沖縄県病院薬剤師会  
 協 賛：協和発酵キリン（株）



薬剤師学術研修委員会  
委員長 亀谷 浩昌

今年度の新任・新人薬剤師研修会が、去る平成24年7月29日（日）12時から県薬剤師会と県病院薬剤師会との共催で、沖縄県薬剤師会館ホール（3階）で開催された。

参加者内訳は薬局25人、病薬23人、卸1人、無職1人である。さらに分類すると、薬剤師会会員が28人、非会員は22人であった。非会員の方々には、遠からず薬剤師会に入会いただき、ともに研鑽していけたらと考える。

以下に会次第を記す。

研修に先だって、希望者には薬局の現場を見てもらうということで、すぐ隣にある県立南部医療センター・こども医療センターの薬局を見学する機会を設けている。今回は18人が参加した。薬局長の宮城保彦先生には、休日にもかかわらず案内役を引き受けていただいた。

研修会参加者には、今後の運営に資するためにアンケートをお願いしている。それによると、開催日、開催時間帯についてはおおむね「現状で適切」との意見が多かった。研修

＜施設見学＞ 沖縄県立南部医療センター・こども医療センター薬局（自由参加）		11:00～11:45
製品説明 「ATL治療剤 ポテリジオ点滴静注20mg」	協和発酵キリン株式会社	外 村 智 弘
12:05～12:50		
＜研修会＞ 13:00～16:40	司 会 薬剤師学術研修委員会	外 間 惟 夫
1. あいさつ	会長 神 村 武 之	
	薬剤師学術研修委員会委員長 亀 谷 浩 昌	
2. 日本薬剤師会生涯学習システムについて	13:05～13:35	
	薬剤師学術研修委員会委員長 亀 谷 浩 昌	
3. e-ラーニング教材紹介	13:35～14:05	
	NPO法人 医療教育研究所	江 口 裕 明
4. 医薬品情報について	14:05～15:05	
	琉球大学医学部附属病院薬剤部	鈴 木 毅
..... 休 憩	15:05～15:20（15分）	.....
5. 薬歴の書き方について	15:20～16:20	医療保険委員会 宮 城 幸 枝
6. 学校薬剤師について	16:20～16:30	
	学校薬剤師部会副部会長	前 濱 朋 子
7. 青年薬剤師部会紹介	16:30～16:40	青年部会副部会長 鈴 木 一 徳
8. 閉会のあいさつ	16:40	
	薬剤師学術研修委員会副委員長	渡 具 知 一 枝

時間の長さについては「長すぎ、もっと短く」との意見も2番目に多かった。プログラム内容を考慮すると時間配分を変更する必要性は低いと考えられる。時間の感覚は研修内容に左右されるので、今後は時間配分は変更せずに、内容の充実に努めるべきと考えた。会場が広すぎとの指摘に対しては、会場の選定や設定席数などで次回から策を講じることとする。配布資料とスライドについては「文字が小さく読みづらい」との指摘があった。従来、スライドの作成に関しては講演者におまかせしているが、薬剤師会関係者が講師の場合は、予め、標準的なスライドの作成要領をお伝えするとともに、詳細な資料に関してはスライ

ドと別に配布資料としてもらうようお願いすることとした。

講義内容については参考になる意見が多かった。重複しそうな講演内容については事前調整が必要と改めて反省させられた。各講師の講演内容に関する多くの意見は、今後のさらなる講演内容の向上につながるように役立てたい。

プログラム5「学校薬剤師について」は職能を生かした社会貢献の一例として、最後のプログラム6「薬剤師会青年部会紹介」は薬剤師会の将来を担う若い人たちへの協働を呼び掛けるメッセージとして、共に研修会のプログラム構成に必要と考える。

### < 講師陣 >



江口 裕明氏



鈴木 毅氏



宮城 幸枝氏



前濱 朋子氏



鈴木 一徳氏



外間 惟夫氏



神村 武之 会長



亀谷 浩昌氏



外村 智弘氏



渡具知 一枝氏



施設見学 奥が宮城保彦薬局長

沖縄県薬剤師会 薬剤師学術研修委員会

集合研修評価表

実施日：平成24年 7月29日 研修会名：平成24年度新任・新人薬剤師研修会  
場 所：沖縄県薬剤師会館ホール

今後の研修会の参考にさせていただきますので、今回の研修会に関して下記の項目に従い評価をしてください。該当に○印を、5段階評価の場合は、優れている場合を5、普通を3、劣るものを1として○をつけてください。感想あるいは要望があれば該当欄にご記入ください。

<研修会全体の評価：本日の研修会を客観的に評価して下さい>

項 目		評 価					コ メ ン ト
1. 開催日（曜日）は		適切	不適切→				
2. 開催時間は		適切	不適切→				
3. 研修時間 長さは		適切	不適切→				
4. 会場の広さ・配置		適切	不適切→				
5. 配布された資料は		5	4	3	2	1	
6. スライド（映写状況含）		5	4	3	2	1	
7. 講義内容  資料・ スライド を含む	演題1 生涯学習システム	5	4	3	2	1	
	演題2 医薬品情報	5	4	3	2	1	
	演題3 薬歴の書き方	5	4	3	2	1	

<受講者の自己評価：あなた自身が本日の研修会全体から得たものについて>

項 目	評 価					コ メ ン ト
8. 研修の内容は 理解できましたか	5	4	3	2	1	
9. テーマに対して 興味を持ってましたか	5	4	3	2	1	
10. 新しい知識を 得ることができましたか	5	4	3	2	1	
11. 自分の業務に 役立つと思いますか	5	4	3	2	1	

<以下はこれまでの生涯学習を含めて、ご意見があればご記入下さい>

12. 今後、研修したい テーマがありますか	
13. 薬剤師の将来について 意見があれば述べて下さい	

勤務先：保険薬局・病院・診療所・製薬企業・卸・教育・行政・フリー・その他（ ）  
性 別：男 女 歳 代：20 30 40 50 60代～  
会 員・所 属 学 会：県薬会員・県病薬会員・医療薬学会員・薬学会員・その他（ ）

### <集合研修評価表回答結果>

実施日：平成24年7月29日（日） 研修会名：平成24年度新任・新人薬剤師研修会

回答数字（囲み数字）は人数【出席者50人、回答者31人（未回答あり）】

【参加者】保険薬局 ⑨ 病院・診療所 ①⑥ 卸 ① 未記入 ⑤

男 ①① 女 ①⑧ 未記入 ②

年代 20代 ①⑥ 30代 ⑥ 40代 ① 50代 ④ 60代 ② 未記入 ②

県薬会員 ⑨ 県病薬会員 ①⑩ その他 ① 未記入 ①①

#### <研修会全体の評価：本日の研修会を客観的に評価して下さい>

1. 開催日（曜日）は 適切 ②⑦ 不適切 ② 未記入 ②
2. 開催時間は 適切 ②⑦ 不適切 ② 未記入 ②  
コメント ○演者ごとに5分くらいの休憩がほしい。
3. 研修時間の長さは 適切 ①⑥ 不適切 ①① 未記入 ④  
コメント ○研修時間が長い。
4. 会場の広さ・配置 適切 ②⑦ 不適切 ② 未記入 ②
5. 配布された資料は 5 ⑥ 4 ①④ 3 ⑨ 2 ① 1 ① 未記入 ①  
コメント ○文字が小さかったり、つぶれているところがあった。  
○再生紙等でもOK
6. スライド(映写状況含) 5 ①① 4 ①② 3 ⑧ 2 ① 1 ① 未記入 ①  
コメント ○文字が小さくて見づらいものがあった。
7. 講義内容（資料・スライドを含む）
  - 演題 1 5 ④ 4 ①① 3 ⑨ 2 ③ 1 ① 未記入 ⑤  
コメント ○学会等で紹介されていた有料のインターネット研修のシステムの全体像が理解できた。  
○自己研修、生涯学習の必要性が理解できた。
  - 演題 2 5 ①⑨ 4 ⑧ 3 ③ 2 ① 1 ① 未記入 ①  
コメント ○今後、情報収集時のツールに非常に役立つと思います。  
○実例を示してくれてとても分かりやすくなりました。  
○検索サイトを（英語関係が特に！）紹介して頂き助かりました。  
○問い合わせの事例などとても分かりやすかったです。  
○実例をまじえたDI業務の紹介でわかりやすかった。情報のソースの優先順位や大学病院等大きな組織でのアウトプットの仕方等のお話も聞いてみたいと思った。
  - 演題 3 5 ⑥ 4 ⑨ 3 ⑨ 2 ② 1 ① 未記入 ④  
コメント ○薬歴での正しい書き方がよく理解できました。  
○声のトーンや言い切り方がわかりやすく、薬歴の記載のポイントや注意点がわかりやすかった。POSやPEACSといった問題志向システムが理解できた。慢性疾患の患者の場合決定するのは本人であるという話が印象深かった。

＜受講者の自己評価＞

8. 研修内容は理解できたか 5 ⑧ 4 ①⑨ 3 ④ 2 ⑩ 1 ①  
 コメント ○薬剤師として働く上で、一生懸命勉強する必要があることが分かりました。  
 ○病院のみの薬は薬局勤務の私には少し難しかったです。
9. テーマへの興味を持てたか 5 ①③ 4 ①① 3 ⑦ 2 ⑩ 1 ①  
 ○薬局中心の薬歴は期待はずれ
10. 新しい知識が得られたか 5 ①⑦ 4 ①⑩ 3 ③ 2 ① 1 ①  
 コメント ○各演題、全て新しい知識は得られました。
11. 自分の業務に役立つか 5 ①⑥ 4 ①② 3 ③ 2 ⑩ 1 ①

＜学習についての意見＞

12. 今後、研修したいテーマがありますか  
 ○よくある症例について薬剤師のとるべき行動を新人の薬局・病院薬剤師同士でディスカッションしてみたい。  
 ○フィジカルアセスメント、救命（BLS、ACLS）、症候学  
 ○クレーム処理方法、投薬まちがい、ヒヤリハットへの対策  
 ○医療制度、福祉関連制度に関する情報。薬剤師、薬局の患者サービス
13. 薬剤師の将来について意見があれば述べて下さい  
 ○病院における薬剤師の定数を増やしてほしい。病棟にもっと上がりたい。そのためには、病院で薬剤師がもっと必要とされる存在になりたい。  
 ○知識、情報、コミュニケーションスキルなど高いレベルが必要だと感じられるが、薬局の指導や現在の業務スタイルの中で、その全てを発揮できるイメージがわからない。

□□□ 見やすいスライドを作成するために □□□

薬剤師学術研修委員会 委員長 亀谷 浩昌

これまで開催した講演会・研究会の後に取ったアンケートを読むと、「スライドが見にくかった」との意見が数多く見られました。そこで、今後のために見やすいスライドの作り方について調べてみました。5～7分の発表を想定してまとめています。

- (1) スライドの背景と文字の色について  
 背景を濃紺に、文字を白または黄色にする。又は、背景を白または薄い明るい黄色にして、文字に黒や濃紺を使う。
- (2) 文字の色の数について  
 一般的には4色までにとどめる。3色までとする人もいる。
- (3) 文字の大きさについて  
 可能な限り大きなポイントにすること。  
 一般的には、タイトルで40ポイント前後、サブタイトルで30ポイント前後、各箇条書きの文で20～28ポイント位にする。

全体のバランスを壊さない範囲でなるべく大きなポイントを使う。

- (4) フォントについて  
 日本語は、MSゴシックを使う。英語や半角数字はTimes New Romanでも良いが、Ariel や Helvetica のほうが見やすい。
- (5) スライド1枚当たりの文字の数について  
 スライドに書き込む行数は8行以内、1行あたりの文字数は20字以内にする。

以上、まとめてみましたが、スライドはキーワードを書き、文章の形にしないことが大事です。あと、気になるのはレーザーポインターの使い方ですが、示したいところを的確に指し、あまりふらふらと動かさないようにしていただきたい。不要なときはスイッチを切りましょう。

## 研修会

# 開局委員会主催 第1回スキルアップ研修会報告

日時：平成24年9月6日(木) 20:00～22:00  
会場：沖縄県薬剤師会館 ホール



開局委員会 島袋 さゆり

去る9月6日に開局委員会主催の第1回スキルアップ研修会が開催されました。

冒頭の開局委員会の新川重一先生のあいさつでは、「薬剤師が健康づくりに携わる専門家としてその職能を活かすべきであり、地域に根ざした薬局が個々の生活習慣・社会的背景・個人的な背景の中で、食事・運動・ストレス・性格・環境・遺伝的要素をチェックする必要がある。そして、開局委員会では、薬剤師が健康の維持・増進のプロフェッショナル

アドバイザーとして社会に寄与するための基礎学習としてスキルアップ研修会を定期的で開催していく予定である。本日は、講師である開局委員会の石川元信先生より、第1回スキルアップ研修会として、物質代謝（栄養素の消化・吸収）の講義となっており、栄養素の消化・吸収がどのように機能しているかを考え、物質代謝の役割について健康の定義に沿った内容で進めて頂く。」とのお話がありました。

## 研修「物質代謝（栄養素の消化・吸収）」

講師：開局委員会 石川 元信 先生

◆ 物質代謝とは、生体内で行われる物質の分解および合成に関する化学変化の総称である。この変化を、エネルギーの出入りを主としてみた場合がエネルギー代謝であり、物質代謝とエネルギー代謝は共役している。

全ての生物は、外界から摂取した物質を自分に必要な構成成分に作り変え、また体内の物質を分解して自己を維持するためのエネルギーを獲得し、老廃物を体外に排出している。この合成と分解は一連の化学反応の組み合わせからなり、酵素が関与する。個々の合成、分解反応をひとつなぎにしたものを代謝経路という。

◆ いろいろな代謝系の中核に肝臓があり、『人体の化学工場』と言われ、多くの酵素を持つ。

①栄養素の代謝と貯蔵、②解毒作用、③血液凝固作用、④胆汁の生成と分泌、⑤生体防御作用等と多彩な仕事をこなしている。

◆ 消化は、食物の成分の糖質、脂質、タンパク質などの複雑な化合物（大分子）を簡

単な構造の化合物（小分子）に分解し、細胞の膜を通りやすくする。消化器系の調節には、自律神経と消化管ホルモン（ガストリン・セクレチン・コレキストキニン・GIP・GLP-1）が関与する。

◆ 唾液腺には、プチアリンという酵素があり、炭水化物の一部をデキストリンや麦芽糖に消化・分解する。唾液は、口腔内を潤し嚥下しやすくし、口腔内や歯の浄化・殺菌に役だっている。唾液の1日分泌量は成人で、1～1.5Lである。唾液が、中性のときは、歯のCaは溶け出さないが、歯周病・口内炎・発熱・糖尿病などが原因で酸性に傾くとCaが溶け出して歯に悪影響が現れる。

◆ 胃での消化は、蛋白分解酵素ペプシンが蛋白質を加水分解、リパーゼが脂肪の一部を分解、レンニンがミルクを凝固させる。また、ガストリンはHCL分泌を刺激するホルモンで、胃の幽門部、十二指腸潰瘍のG細胞から分泌され、塩酸分泌促進・胃運動促進の作用がある。

◆ トランスポーターとは、細胞膜に存在し、物質を細胞内外へ輸送する生体維持上不可欠な蛋白である。輸送される物質は、脂質親和性が高い物質と低い物質に分かれる。脂質親和性が高い物質は、膜を通して細胞内に入ることができるが、水溶性物質や脂質親和性が小さいものは、細胞膜の脂質二重層を通過できない。

トランスポーターには大きく分けて2種類ある。①ABCトランスポーター（ATPの分解エネルギーがいる。現在48のメンバーが知られている。）②SLCトランスポーター（直接的にはATPの分解エネルギーを使わない。319のメンバー。）

トランスポーターは、薬剤の体内への取り込みや排出などに重要な働きをすることがわかっている。

◆ 酵素は、物質代謝の複雑な化学変化を円滑に進行させる生体触媒である。生体内には多種の酵素が存在するが、ある酵素がはたらく物質(基質)は定まっている。たとえば、アミラーゼはデンプンを分解するが、スクロース(ショ糖)は分解しない。このよ



開会あいさつ  
開局委員会 新川 重一 氏



司会を務めた  
開局委員会 照屋 秀子 氏

うな性質を基質特異性といい、「鍵」と「鍵穴」の関係にたとえられる。

以上、簡単ではありますがポイントをまとめさせていただきました。

今回、本研修会に参加し、忘れかけていた基礎的な研修内容、そして石川先生のご丁寧な説明が大学の授業を受けているかのようで、新鮮な気持ちで受講いたしました。石川先生、楽しい授業をありがとうございました。

この定期的にご利用していただくスキルアップ研修会が、本当に自身のスキルアップとなるよう復習をがんばりたいと思います。



講師 石川 元信 先生



お知らせ

第2回スキルアップ研修会開催案内

<(財)日本薬剤師研修センター認定研修>

薬剤師が少し苦手とする保健分野に於いて、これらについて丹念に取り組み、健康の維持、増進のプロフェッショナルアドバイザーとして社会に寄与していくことが、薬剤師のこれからの目指すべきあり方であると思います。これらを資するために、当研修会では、生理学・生化学・薬理学・分子生物学・漢方・心理学等を薬剤師が主体的に研鑽するために開催しております。

沖縄県薬剤師会の会員であれば、どなたでも参加できます。是非、ご参加ください。

【研修内容】エネルギー代謝について 講師：開局委員会 石川 元信 先生

日時：平成24年10月28日(日) 13:00～ 会場：沖縄県薬剤師会館 研修室

<申込先> 沖縄県薬剤師会事務局 FAX 098-963-8932

## 研修会

# 認定実務実習指導薬剤師養成講習会報告

日時：平成24年8月19日(日) 9:30～12:30

会場：沖縄県薬剤師会館 研修室



薬学実務実習受入委員会 宮城 幸枝

去る8月19日に「認定実務実習指導薬剤師養成講習会」が開催され、25人の先生方が参加されました。

薬学実務実習が開始されて3年目となり、すでに実習受入を経験している病院や薬局も増えてきているかと思えます。今年度からは認定実務実習指導薬剤師養成講習会のテキストも平成23年改訂版となって内容が一部新しくなっています。これから認定指導薬剤師を取得しようとなさっている方にはもちろん受講は必須ですが、過去に受講した方も、復習を兼ねながら、実践を振り返り、これからの課題と対策について学ぶ機会ともなったと思います。

今回行われた内容は、「平成23年度薬局実務実習担当者全国会議報告」と、ビデオ学習「薬剤師に必要な理念について」「実務実習モデル・コアカリキュラムについて」「参加型実務実習の実施方法について（法律学の見地から）」の3講座でした。

「平成23年度薬局実務実習担当者全国会議報告」は6月に行われた講習会で佐藤雅美先生が報告した前編に続く後編となり、「薬剤師の将来ビジョンについて」「薬局実務実習のトラブルについて」そしてワークショップのテーマ「実務実習3年目に向けてー2年間実習を受け入れての課題、解決策、伝達方法についてー」でした。

「実務実習におけるトラブルについては、実際の事例を基にその原因と対策を提示した「薬局実務実習トラブル対応事例集」が作成されています。実習を受け入れる際、学生と

指導薬剤師及びスタッフとの認識を一致させるための資料として今後ご活用ください。

「実務実習モデル・コアカリキュラムについて」は、薬学6年制となって実際に大学で行われている実務実習事前学習の内容やCBT・OSCEの様子が盛り込まれており、学生たちが多くのことをより具体的に学んでから現場での実務実習に挑んでいることがわかります。

「参加型実習の基本」は「やって見せて（目標）、やらせてみて（方略）、ほめて育てる（評価）」であること、「教える育てる」そして「共に育つ」これが実務実習であることを再確認できました。

ワークショップ報告の中では、指導薬剤師の熱意・やる気の不足がトラブルや学生の不満となったケースが問題点として挙げられました。その対策としては、今回のような伝達講習会や指導薬剤師のスキルアップ講習会の開催、指導薬剤師の情報交換会の開催などが挙げられています。まだまだ不足している指導薬剤師の養成とともにすでに認定を受けている指導薬剤師の向上も重要な課題です。私たち薬剤師がしっかりとした薬剤師像を描き、情熱をもってこれからの薬剤師ビジョンに臨んでいくことが重要であり、実習を通して学生にどう伝えていくかということが最重要課題です。

今後も指導薬剤師の養成と向上に取り組み、円滑な実務実習が行えるようみんなで取り組んでいきましょう。

月例相談会

第104回健康とおくすり相談会報告



日時：平成24年8月12日(日)

13:00～16:00

場所：イオン那覇店

担当：那覇地区薬剤師会



天久薬局 伊是名 秀平

那覇地区薬剤師会は、薬剤師の職能に基づき、社会福祉のボランティア活動、また、地域に根差した薬剤師として、年4回のお薬相談会を担当しております。今回は、8月12日(日)イオン那覇店さんの協力で開催することができました。

沖縄県薬剤師会県全域での取り組みテーマである「今だからこそ、お薬手帳の100%活用を!!」那覇地区薬剤師会も「お薬手帳」の普及をテーマに開催しました。

今回の相談会は、薬剤師の職能にこだわり、従来より使用してきた体成分分析器での測定を行わず、純粹にお薬に関する相談会の実施を試みました。

参加していただいた先生の提案で、テーブルより外へ出て、薬剤師会作成の「お薬手帳ってなあに?」「お薬手帳、5つのいいこと」等のパンフレットや実物の「お薬手帳」片手に、日曜日のお昼の買い物客に声を掛けてみました。「お薬手帳ご存知ですか?無料でお配りしてますよ～」の問いかけに、「もうすでに持っている」との返事も60%ぐらいありました。また、「まだ、持って無いので下さい。」と興味がありそうな方には、お薬手帳を見せて利用方法を説明させていただきお配りしました。また、カウンターに立ち寄りの方はお薬の相談もあり、薬剤師のお得意の薬の飲み合わせや(サプリメント、一般薬との場合が多い)、以前処方された薬の扱い(飲んで良いか、悪いか)等の相談もありました。「お薬に関する疑問や、不安な時は、是非、お近くのかかりつけ薬局にご相談下さい。その際にも、お薬手帳を持参して下さい。」とご案内し、ここでもお薬手帳を配布しました。

従来との相談会の違いに、相談者が来てくれるか不安でしたが、思っていたより、お薬手帳に関する反応は良かったです。普段の業務中では、なかなか時間が取れず、十分にお薬手帳の利便性のお話が出来ず、ストレスを感じてましたが、思い切り発散をさせていただきました。(お薬手帳の名前を数百回は口にしていきます)

今年度の調剤診療報酬改定で制度化され全患者に対してのお薬手帳(お薬シール)の無料配布、お薬手帳の有用性、利便性の説明が県内全域で取り組まれています。全国的にみても高い分業率(70%を超)、非常に高いジェネリック医薬品処方率は、沖縄県内の全ての医療機関、処方医、また、多くの調剤薬局薬剤師の頑張りだと思います。

最後に、子供さん、お孫さんとの大事な時間、お休みにも関わらずご参加いただきました先生各位に感謝いたします。今回は、従来使用していた体成分分析器は準備しませんでした。お薬手帳の普及をテーマに相談会を無事終了する事が出来ました。決して大きなボランティア活動ではありませんが、お薬相談会も薬剤師の職能の一つです。薬剤師の地位向上のためにも、地域住民の健康増進に寄与する社会貢献活動を行っていきたいと思います。多くの先生方の参加を宜しくお願いたします!!



健康とおくすり相談員

○伊是名 秀平 ○島 袋 律子 ○浜 元 洋子 ○姫 野 耕 一

部会だより

## 女性薬剤師部会主催 第11回漢方講座報告

日時：平成24年7月22日(日) 11:00～14:20  
会場：沖縄県薬剤師会館 ホール  
講師：清水医院(佐賀県)院長 清水正彦先生  
共催：(株)ツムラ：情報提供



あけぼの薬局  
金城 昭子

### <漢方講座報告 1>

第11回漢方講座では、漢方の証の見方から始まり、基本的な考え方で学びました。

四診所見では、望診、聞診、問診、切診の4つがあり、中でも望診は問診の前に患者さんの顔色、表情をみながら、どの漢方が効果的か、ある程度想像することができるそうです。聞診では患者さんの訴えを聞き、次に問診で確認します。切診は、薬局で脈診できない場合、自動血圧計でチェックできます。Facial Findingでは、顔の色調変化の場所で病変臓器の推定が可能とのこと。次に体温制御について学びました。正常にホルモンが働くには、深部体温が至適深部体温の36.5度に近づくように整えることが大切であり、体内の温度を上下させる体内時計にひずみが出ないようにすることが重要とのこと。深部体温の「裏熱」「裏寒」は、次のように鑑別されます。

○裏熱・・・体の芯の熱感。口渇(冷水を多飲)、便臭の強い大便・便秘、色調の濃い尿、高張尿、腹壁温度の上昇、乾燥した舌苔(黄色、褐色)

○裏寒・・・耐寒能の低下、水様の鼻水、喀痰、下痢傾向、不消化便、色調の薄い尿、多尿、腹壁温度の低下、湿潤した舌苔

行き過ぎた熱をとる場合には、発汗作用や鎮痛作用、解熱消炎作用、利尿作用、駆瘀血作用、瀉下作用、消化管の動きをよくする漢方を選びます。

冷える場所によって使う方剤を使い分けたり、数種類の漢方を組み合わせる場合は同じ生薬成分の1回の含量がオーバードーズにならない様に配慮したりと、とてもきめ細やかな対応が必要だと感じました。

また、深部体温の測定は、バラツキが多いのですが、婦人科において舌下で行う測定方が最適であるということを知ることができました。理由は、基礎代謝が分かりやすく、条件設定がほぼ一定のためです。

今回の講座では、他にも具体例なども多彩で、とても分かりやすく拝聴することができました。明日からの日常の業務の中で、患者さんの対話などに活かしていけたらと思いました。

### <漢方講座報告 2>

#### 応用講座(症例解説)

去る7月22日、女性薬剤師部会主催の漢方講座を受講しました。今回は、I部に基礎講座「漢方の証の見方・基本的な考え方」、

II部に応用講座「症例解説」という構成で行われました。II部では7例の漢方用問診表症例が挙げられていましたが、その中の1症例をご紹介します。



たいせい堂薬局 首里店  
山田 敦子

【症例に関する質問表】

- ① 21歳男性
- ② 現病歴 口内炎・痛みあり。
- ③ 既往歴 アレルギー性鼻炎  
(市販薬を時々服用している)
- ④ 治療経過  
(4/9) 口内炎・痛みあり受診  
ツムラ(135)茵陳蒿湯  
抗生物質(ルリッド)服用開始  
(4月末) 口内炎悪化で入院  
(5/1) 退院後プレドニゾロンで経過観察  
漢方薬なし  
経過によりプレドニゾロン増減あり  
(5/21) プレドニゾロンで症状安定せず、  
漢方薬追加  
プレドニゾロン20mgに増量  
ツムラ(120)黄連湯 服用開始  
(5/31) 症状改善傾向  
プレドニゾロン10mgに減量  
(6/7) 症状良くなっている  
時々痛みあり  
プレドニゾロン中止  
(7/2) 症状落ち着いている  
ツムラ(120)黄連湯から  
ツムラ(41)補中益気湯に変更

【問診表】

- 体力 ある方 (ない方)
- 汗 汗かき (汗かきでない)
- 肌 カサカサ (カサカサでない)
- 冷え ある(部位は: ) (ない)
- のぼせ ある (ない)
- めまい ある(雨の日におきやすい  
はい・いいえ) (ない)
- 食欲 (ある) ない
- 胃 丈夫なほう (丈夫でない)
- 食の嗜好 (熱いものが好き)  
冷たい物が好き
- お通じ よい わるい(日に一度)  
(下痢傾向)
- 便臭 強い (弱い)
- 尿の色 濃い (薄い)
- 夜間尿 (ある) ない
- ほてり ある (ない)
- むくみ (ある) ( ) ない
- 排尿の状況 尿が近い 尿が遠い  
(近くも遠くもない)
- 不眠 ある (ない)
- イライラ感 (ある) ない



清水正彦先生

清水先生の解説によると、症例の患者さんは、“体力 ない方”との回答なので、虚証。また、食の嗜好やお通じ、便臭、尿の色の回答から、温めるキャラクターのものを服用させるとよく、部分的(口の中)にはマイルドにクールダウンが必要とのことでした。

食の嗜好：熱いものが好き⇒お腹の中に冷えがあるのではないか。

便臭：弱い⇒お腹の中の温度が下がっている。

尿の色：薄い⇒お腹の中が冷えている。

最初に処方された茵陳蒿湯は、冷やして冷やして冷やす作用があるそうです。その後、処方されたプレドニゾロンが20mgに増量になっていることから強い炎症があることが

わかり、その際、黄連湯が使われています。症状が落ち着いたので、黄連湯から若干温める作用のある補中益気湯に変更となっています。

この症例は、素晴らしい処方展開と清水先生はおっしゃっていました。

清水先生のお話は、生薬の説明も交えながら、わかりやすく大変興味深いものでした。今後も清水先生の講義で学んだことを業務にいかせるようにしていきたいと思っております。

部会だより

## 女性薬剤師部会 平成24年通常総会報告

日時：平成24年7月22日(日) 10:00～10:40  
会場：沖縄県薬剤師会館ホール



副部長 与儀 和子

去る7月22日(日) 沖縄県薬剤師会館ホールにおいて女性薬剤師部会、平成24年度通常総会が開催されました。

始めに、村田美智子部会長から昨年11月12日・13日の両日開催された九州・山口薬学大会への参加とご協力をいただいたことに対するお礼と女性薬剤師部会の活動報告がなされました。

神村武之県薬剤師会長にもご挨拶いただくことになっておりましたが、私共の不幸際でご来席いただけなかったことを深くお詫び致します。

議事に移り、平成23年度の事業報告並びに、会計監査報告があり、承認されました。続いて、平成24年度の事業計画について、村田部会長から提案がありました。

- ① 漢方講座の定期的継続開催  
今年度より年2回  
(H24.7.22、H25.1.20予定)
- ② 日本女性薬剤師会研修講座  
「平成24年度診療ガイドライン・薬科コース」通信教育の斡旋とスクーリングへの取り組み (H25.2.24予定)
- ③ 「健康とお薬相談会」への参加  
保健福祉委員会・青年部会と協働



村田美智子  
女性薬剤師部会長



＜会次第＞	司会 狩俣 イソ
はじめのことば	狩俣 イソ (副部会長)
1. 女性薬剤師部会会長あいさつ	村田美智子 (部会長)
2. 沖縄県薬剤師会会長あいさつ	神村 武之 (県薬会長)
議事	
1. 平成23年度事業報告	村田美智子
2. 平成23年度会計報告	与儀 和子 (会計)
3. 会計監査報告	渡口 順子 (監査役)
4. 平成24年度事業計画	村田美智子
5. 平成24年度予算案	与儀 和子

- ④ 沖縄の薬草、薬膳料理への知識を深める活動  
ミニ薬草園の充実、県薬会報誌連載、「暮らしの中の薬草学」の更なる充実
- ⑤ その他  
大城桂子女性薬元部会長から、沖縄県内の各種女性団体との交流も視野に入れて活動したらどうだろうか。そうすることによって薬剤師の職能を広げることが出来る。とのご助言をいただきました。これは、今後

取り組んでいかななくてはならない課題だと思います。

最後に、狩俣イソ副部長と、私、与儀和子は、去る6月18日・19日の両日、星薬科大学で開催された日本女性薬剤師会学術講演会に参加し、大変貴重な体験をさせていただきましたことを感謝いたします。

## 部会だより

## 一般社団法人日本女性薬剤師会第4回定時社員総会・学術講演会報告

## 一般社団法人日本女性薬剤師会第4回定時社員総会

日時：平成24年6月16日(土) 14:00～16:30

会場：星薬科大学 本館2F 第一ホール

## 一般社団法人日本女性薬剤師会学術講演会

日時：平成24年6月17日(日) 9:30～16:00

会場：星薬科大学 メインホール 他



女性薬剤師部会 狩俣 イソ

日本女性薬剤師会第4回総会では、平成23年度事業報告、計算書類の承認・監査報告、平成24年度事業計画案・予算案の報告、平成23年度功労賞受賞者の発表等が粛々と進められ、役員の変更もスムーズに行われ、近藤由利子会長の再任、理事15名・監事2名の就任が決定された。

日本女性薬剤師会学術講演会では、「一緒に考えよう、生命の贈り物 誕生から再生まで」をテーマに、

- 新しい医療行政の展開
- 生殖医療の現状と問題点：現代女性のリプロダクティブヘルスとART（生殖補助医療）
- 死を生に繋ぐ臓器移植
- わが国における臓器移植の現状と展望
- 展示：ブロック報告

の盛りだくさんの講演が行われた。

少子高齢化の社会にあり女性のライフスタイルも変化し、生殖医療の需要は高まる一方である。日本でも出生児の40人に1人が体外受精の恩恵によっている。卵子提供・代理懐胎の問題点、手術や化学療法・放射線療法実施前の卵子凍結・卵巣凍結、生殖機能の温存・回復を図る生殖外科、生殖医療における腹腔鏡下手術の位置づけ、まだ臨床応用の段階ではないが卵巣移植・子宮移植など、倫理面・法制化の動きを含めた先端医療の内容であった。その中で、卵子の年齢は自己の年齢と同じ、初経から妊娠までの期間が長いほど

子宮内膜症が増えることなどは、広く一般に女性の生理を周知させる必要を感じた。

折しも「6歳未満初の脳死鑑定・臓器移植」の報道があり、タイムリーなテーマの講演会であった。臓器提供者が少なく、本来移植で救える命が数多く失われている日本の現状を、普及啓発によって解消されることを訴えていた。まず、問題から目をそらさず自己の意思（提供する意思・提供しない意思）をはっきりと決める。そのうえで、臓器提供カード・運転免許証・健康保険証などに自筆署名と署名年月日を記入し、それを携帯することを提唱している。薬局におけるこれらの意思表示促進への取り組みも紹介され、薬剤師が普及活動に参加することへの期待を感じた講演であった。

ブロック報告では、ポスター展示とその説明が行われた。フィジカルアセスメント、医療介護の準備拠点、薬薬連携、女性薬剤師の生涯学習、お薬手帳、在宅医療、診療ガイドラインなど様々なテーマのポスター展示・説明があった。沖縄県は昨年九州山口薬学大会の「女性薬剤師協議会・集い」の報告を行った。



部会だより

## 学校薬剤師部会研修会報告

日時：平成24年9月9日(日) 13:30～15:30  
会場：沖縄県薬剤師会館 研修室



つる調剤薬局 草壁 瑞恵

去る9月9日(日)に学校薬剤師部会研修会が開催されました。研修会に参加しましたので、報告致します。

<研修内容>

- (1) 平成24年度環境衛生・薬事衛生研究協議会
- (2) 第2回学校環境衛生協議会
- (3) 第22回アルコール教育研修会

(1)～(3)の研修参加による報告がなされました。

平成23年度全国学校保健調査集計報告で定期検査実施率、日常点検実施率が報告され、学校薬剤師へのお願いとして2つあげられました。

①担当校の現状の把握

②問題点への適切な指導助言

薬物乱用防止教育研修会については、脱法ドラッグ市場において、ハーブ、リキッドアロマ、フレグランスパウダーとして売られている中には大麻、覚醒剤、コカインに似た作用であること、入手先が身近であること、また、厚生労働省が薬事法で規制している「指定薬物」は73種類、成分をわずかに変更すれば薬事法の規制外という「抜け道」があり、買う側にとっては、これらが含まれていなければ、所持や吸引をしても罪には問われないため、法の目をくぐり新種が次々と生まれる「イタチごっこ」が続いたとのこと。乱用が拡大したことで、ようやく厚生労働省は「成分構造が類似していれば薬事法違反として一括規制できる包括指定の導入」の検討を始めたばかりという状況であること。しかし、現時点で脱法ドラッグは規制不可能であるため、



子供達に、①何を教えるべきか、②どのように学習指導するかを具体的に話されました。

また、どのような子がトラブルを起こすかという内容にも興味がありました。アルコール健康教育研修会においては、学校薬剤師が行うアルコール健康教育と題して、東京都学校薬剤師会のCDを作製して教育を行っている発表の内容でした。対象は、小学校5～6年生から中学・高校でも学べる内容にしていること。未成年者の飲酒については喫煙や薬物に比べて認識が甘く、身近で容易に接することができる状況にあることから、特に大切なこと、また指導するにあたり、学校薬剤師が話す際には文言などにも注意する必要があります。学校側とよく打ち合わせすることが大切。また、薬の専門家である学校薬剤師が白衣を着用して話をすることによって、未成年者がお酒を飲んではいけない医学的根拠があることを印象づけられるのではないかとのお話をされました。

講師の笠原先生、赤嶺先生ありがとうございました。

最後に、もし自分の子供の部屋のゴミ箱に短いストローやアルミ泊がたくさん入っていたら疑ってください。寝た子を起こすなという寝た子を上手に起こすことを目指して指導をしていきましょう。(もう寝た子はいないのだから)

## 部会だより

## 学校薬剤師について、知っていますか？ ～採光及び照明～

学校薬剤師 柴田 忠佳

今回は、学校環境衛生検査の中の「採光及び照明」の検査についてご紹介します。

この検査は旧基準の表示では「照度及び照明環境」となっていたのですが、基準改訂により現在ではその表示が「採光及び照明」となりました。

新しい基準では、教室やそれに準ずる場所の照度の下限値は300ルクスと変更なく、望ましい照度500ルクスも変更はありません。しかし、教室及び黒板の最大照度と最小照度は「10:1を超えないこと」から「20:1を超えないこと」に変更され、さらに「10:1を超えないこと」が望ましいとなりました。コンピュータ教室の机上の照度は500～1000ルクス程度が望ましく、テレビ及びコンピュータ等の垂直面照度は100～500ルクス程度が望ましいとなっております。これらについての変更はありません。

さて、照度の検査はいつ行うのが良いでしょうか？

同じ学校、同じ教室を測定しても、晴れの日と雨の日では全く異なる値が得られることがあります。つまり、照度は、天候、測定する時間帯、測定する季節、学校の立地条件等により、測定結果が左右される性質があります。照度検査は、毎学年2回定期に行うこととなっておりますが、1回は雨の日等の条件の悪い日に行ってみるのも良いと思います。もし、学校の先生が日常点検に協力して下さるなら、日頃より、机上面の明るさ・暗さやまぶしさを点検したり、見え方を妨害するようなものがないかどうか確認していただき、こ

れらの結果を受けて定期検査の参考とするのも良いでしょう。

照度測定は、児童生徒が不在の時に測定しても構いませんが、授業時間内に測定することが原則です。仮に条件が悪い日でも、授業時間内であれば、基準値以上の照度が必要となります。もし、児童生徒がいる場合には、実際に児童生徒が見え方をどう感じているか、教えてもらうのも良いと思います。

それでは、実際に照度検査を行い、下限値に満たない値が測定された場合、どのようにしたら良いのでしょうか？ 一般的には、照明器具の掃除をすることで照度を改善することが期待できます。また、予算的に問題がなければ新しいものに交換したり、照明器具の機種を選定や増設を検討するのも良いでしょう。また、もし機種を選定する場合、今後はエコスクールという観点から、省エネタイプの照明環境の整備が求められるかもしれません。

また、現在、学校教育にはコンピュータの導入が進んでいますので、コンピュータ室での学習を快適なものにするための照明器具の選定が重要になってくると思います。ディスプレイ面への映り込み防止措置等の検討も必要です。

学校における照明の目的は、児童生徒や教師が、教科書や黒板の文字を見やすい状態にし、学習効果・能率を上げること、また、目の疲労を防いだり近視を予防する等健康面への配慮をすることにあると思います。

## 会議レポート

# 平成24年度沖縄県禁煙協議会総会報告

日時：平成24年8月10日(金) 14:00～16:00

会場：沖縄都ホテル 綾羽の間



保健福祉委員会 我喜屋 美香

毎年、この会は開かれます。今年は、8月10日に参加団体30、総勢35名にて開催されました。各団体の禁煙の取り組み状況が報告されました。

今回の目玉は、地域を禁煙にするプロジェクトが立ち上がったことです。たばこの害から子供たちを守るには地域を禁煙にするべきであるとのことで、無煙化社会推進プロジェクト、学校保健の中で動いていたことが現実化しました。

仕掛け人は、沖縄県総合保健協会。実施地域は八重瀬町白川地区、白川小学校区域366世帯。実施時期は平成24年4月～平成29年3月までの6年間（白川小学校の1年生の6年間）。構成メンバーは地域行政（教育長・保健師）、学校、PTA、学校医（学校薬剤師含む）、各自治会長、商工会、農協、子ども会等々です。このように、地域で動く禁煙になりつつあります。注目していきたいところです。

教育庁保健体育課の安次富先生からは、毎年報告される学校敷地内全面禁煙のその数、高等学校、特別支援学校100%、小学校はあと3校、中学校はあと10校で100%になるという数字が掲げられました。

沖縄県福祉保健部は、禁煙施設認定推進制度の取り組み状況を報告。保健所や学校では増えてきているが、飲食店等の民間施設がま

だ少ない等との内容。数字では上がってきておりませんが、おそらく保険薬局も少ないのではないのでしょうか？その他、健康沖縄21にラッピングバス出発式のアナウンスがありました。

当会からは、昨年沖縄で開催した九州山口薬学大会の禁煙協議会（九州9県）で、各県の情報を共有化するなど連携が具体化した件、中央保健所主催の「健康おきなわ21推進大会inなは」で禁煙とおくすり相談のブースを開いた事、また、学校薬剤師の防煙活動を報告しました。

国立沖縄病院の石川先生の「肺癌診療の現状と喫煙の問題」と題した講義がありました。5000例のデータから、同じ肺癌でもタバコを吸わない人の肺癌の治療成績はかなり良い。また1期で発見されると80%は治るとの情報を得、さらに、この会の顧問である奈良女子大学の高橋裕子先生より、ついにマイルドセブンの誤解をまねく名称が消滅した新事実が語られました。先生は、学校から発信する教育、子供の防煙で地域が変わる、やったことは必ず実ると先のプロジェクトに激励のエールを送られました。

最後に、那覇市医師会からの提案で、禁煙エリアロードの拡大で、首里城を禁煙にする提案がなされ、全員一致で採択された事をここにご報告します。

## 研修レポート

## 「第42回認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップin九州・福岡」参加報告



美里虹薬局 野村 久子

2012年8月4日(土)、5日(日)に第一薬科大学にて開催された「第42回認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップin九州・福岡」へ参加しました。

今回のワークショップの参加者は83名で、参加者を大きく3チームに分け、さらに1チームを9～10名で構成される3つのスモールグループに分け、2日間このスモールグループでテーマ・課題について討議し、作業を進めていきました。

スモールグループは、病院薬剤師、保険薬局薬剤師、大学関係者が混じり合うように構成されたメンバーでした。

このワークショップでは、教育を「学習者の行動(知識・技能・態度)に価値ある変化をもたらすこと」と捉え、学習者の到達すべき目標を設定し、目標に到達するための教育の方法、評価法を具体的に作り上げ、教育の方法が妥当であったかを評価し、より良いカリキュラムを作り上げていく手法を学ぶ事を目的としていました。

ワークショップでは、あらかじめ目標が定められ、その目標を達成するためにグループごとにディスカッションを行います(SGD:スモールグループディスカッション)。SGDでは参加者全員が効果的な討論・作業を行い、一定の時間内に成果を生み出すよう司会進行役、記録係、発表係の3役をテーマごとに決め、作業を進めていきました。SGDを終えたらチーム全員の前で発表しお互いに討議する。この方法を2日間で計6回行いました。

初日の始めに行われた簡単なゲームではS

GDの進め方を理解し、続いてKJ法では「薬学教育の問題点」というテーマで討議をし思考法を学びました。その後2日間で、カリキュラムを立案するため与えられたテーマについて学習目標を設定し、それを達成するための学習方略を立てる作業を行い、目標が達成できたかの評価方法を学びました。

参加型実習の基本は「やって見せて、やらせてみて、ほめて育てる」こと。講義や見学などの受動的な方法だけでなく、実務実習やグループワーク、ビデオやスライド学習、自習などの能動的な方法も取り入れ、指導者側もフィードバックをしていくことが大切である。ということ学びました。

SGDや全体討議を通して様々な立場からの意見を多く聞くことが出来ました。実習を受け入れるにあたって、学生との思いの違いや受け入れ側の事情、カリキュラムの問題点などが多く挙げられました。何よりも実習生に対してはモチベーションに対する意見が多く出されました。学生主体の教育に対する指導の難しさを感じましたが、それを解決する手段として複数で意見を出し合い討議することが有効であることを学ぶことができました。

今回のワークショップに参加するにあたり、不安もありましたが、本当に多くの事を学び、充実した2日間を過ごすことができました。これを機に学生と共に学び共に変わるよう薬学生の教育の力添えになればと思います。

最後に今回のワークショップに参加する機会を与えて下さった沖縄県薬剤師会の皆様、ワークショップでお世話いただいたタスクフォースや事務局の方々に感謝申し上げます。

研修レポート

「第42回認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ in九州・福岡」参加報告



たいせい堂薬局 首里店 大塚 成一郎

平成24年8月4日(土)～5日(日)、福岡市南区の第一薬科大学にて、「第42回認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ in九州・福岡」へ参加して参りました。

まず最初に、このワークショップの目的は、学習者の到達すべき目標を設定し、教える側全員がこの目標を理解した上で、教育の方法、評価法を具体的に作り上げ、学習者が目標に到達したか、この教育の方法そのものが妥当であるかなどを評価し、より良いカリキュラムを作り上げていく手法を体得することであると告げられました。

この時点でクエスチョンマークが頭上にくっつも並んだのですが、WSが進むにつれさらに置いていかれない様に付いてゆくのが精一杯な二日間でした。

二日間、いろんな方に助けられ、迷惑をかけたかもしれません、最終講義の発表まで終了してみると、全力を出して走り抜いた爽快感と、未来に対する希望を感じ、新人である後輩の薬剤師を育てる使命感を自覚できたWSでした。

いつ薬学生がやって来るのかは判らないが、その時に備え、私自身心を引き締めて、モデルコアカリキュラムを理解し、理念や指導方法を自己研鑽し、チャレンジ精神を持ち続けたいと感じております。

多くのタスクフォースの方々やその他の先生方、それぞれの県薬の先生方、沖縄県薬のお世話役の先生方、我が母校第一薬科大学関係者の皆様、そして2Bグループの素晴らしい仲間へ感謝致しまして、私の報告書と致します。

最後に一言だけ、書かせて下さい。今回のワークショップで、私の胸にぐっと入り込んできた言葉がありました。

「山本五十六名言集」

“コーチングのころ”

やって見せて(目標)、やらせてみせて(方略)、させてみて、ほめてやらねば(評価)、人は動かし。

“フィードバックのころ”

やっている、姿を感謝で、見守って、信頼せねば、人は実らず。

有難う御座いました。

SBOs	目的	対象	評価者	時期	方法
①-②	概念的	想起	薬剤師	2Bグループ	口頭
③	概念的	想起	スタッフ	2Bグループ	口頭
④-⑤	概念的	理解	薬剤師	1B中	口頭
⑦	概念的	問題解決	薬剤師	1B中	口頭
⑧	概念的	問題解決	薬剤師	1B中	観察
⑨	概念的	技能	薬剤師	1B中	観察
⑩-⑪	概念的	態度	スタッフ	コース中	観察
⑫	概念的	技能	薬剤師	1B中	シミュレーション
⑬-⑭	概念的	技能	薬剤師	1B中	論議
⑮	概念的	想起	薬剤師	2B終了時	論議
⑯	概念的	問題解決	薬剤師	2B終了時	観察
⑰	概念的	技能	薬剤師	2B終了時	観察

「薬局実務実習」  
ユニット「セルフメデケーション」

対象  
ユニットのG10  
患者の健康管理能力を向上するためにセルフメデケーションを理解し適切なアドバイスをできるように

ユニットのSBO:  
 ①セルフメデケーションとは何かを述べることができる。(20)  
 ②病状の発症のメカニズムと具体的な述べることができる。(20)  
 ③ 周辺の医療機関について説明できる。(20)  
 ④アサリメント OTC薬の分類ができる。(20)  
 ⑤常備薬の正しい使用法を説明できる。(20)  
 ⑥薬の副作用について説明できる。(20)  
 ⑦医薬品について説明できる。(20)  
 ⑧患者が何について不安なのかを理解する。(20)

チェックリスト SBOs (14) (3)  
～身近な医療器具を操作する～  
■ 血糖測定の一連の操作が説明できる。

- 1) 正しく消毒ができる。
- 2) 正しく消毒液をかける。
- 3) 正しく採血ができる。
- 4) 使用後のセンサーと針の廃棄方法がわかる。

(血糖測定時の正常値を参照する。)

研修レポート

「第42回認定実務実習指導薬剤師  
養成ワークショップin九州・福岡」参加報告



すこやか薬局 小祿店 金城 奈々美

2012年8月4日(土)～5日(日)に第一薬科大学にて開催された「第42回認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップin九州・福岡」へ参加しました。

今回のワークショップ参加者は83名で、構成は九州・山口地区の薬局薬剤師54名、病院薬剤師20名、大学教員9名。ほぼ均等な構成割合で大きく3グループに分かれ、さらにその中で9～10名のスモールグループに分けられました。

まず、初日の導入部で簡単なゲームを行い、各グループで司会、書記、発表係を決めSGD(スモールグループディスカッション)の進行と発表の方法を学び、その後、2日間にわたり5つのテーマについて、解説の後、SGDと発表を行いました。

- 薬学教育の問題点(KJ法)
  - カリキュラムとは・目標とは・目標作成
  - 方略とは・方略作成
  - 評価とは・評価作成
  - 問題点への対応
- 最後に、『医療人教育の改革』講演を聴講

実務実習をどのように進めるかを学ぶワークショップだと思っていましたが、問題点を抽出し、それをどのように解決するかという方略と、その評価法を学ぶというプログラムでした。分刻みのスケジュールはとてもハードでしたが、他職種の方々と真剣にディスカッションを行い、業務が異なることでいろいろな意見があるとわかり、とても新鮮でした。

『教育とは、学習者の行動(知識・技能・態度)に価値ある変化をもたらすプロセスである』この言葉を常に意識し、学生実習、新人教育を行いたいと思います。

沖縄県で実務実習生を受け入れる体制が整い、充実した実習を行えるようになることは、県の薬剤師雇用確保の面でも大変重要であると考えます。薬局、病院、薬学部の方々の多くが協力し合って、地域社会の方々に貢献できる薬剤師の育成に携わっていただきたいと思います。

最後に、このワークショップに携わるスタッフの方々をはじめとして、全てのスタッフ関係者に感謝いたします。また、参加させていただく機会をくださった沖縄県薬剤師会の皆様に感謝申し上げます。

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			
○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			

(国保(本人・家族) 青色)  
(社保(本人) 白色)  
(社保(家族) 桃色)

【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

同窓会

## 名城大学薬学部公開講演会に参加して

日時：平成24年9月9日(日) 14:00～16:00

会場：沖縄県薬剤師会館 ホール

<会次第>

あいさつ

司会 あかみち薬局 新赤道店 江夏 京子  
沖縄県薬剤師会会長 神村 武之  
名城大学薬学部長 小嶋 仲夫

座長 こくら虹薬局 宮城 幸枝

演題Ⅰ こくら虹薬局での喘息吸入指導（名古屋大学を参考に）

～薬薬連携に向けての取り組み～

こくら虹薬局 安里 智子

演題Ⅱ 薬を効率よく効かすための製剤設計

名城大学 製剤学研究室教授 檀上 和美



こくら虹薬局  
久手堅 奈央

去る9月9日に、毎年恒例の名城大学薬学部の講演会が沖縄県薬剤師会館で開かれました。

今年は、私と同じこくら虹薬局の安里智子による『当薬局での喘息吸入指導（名古屋大学を参考に）～薬薬連携に向けての取り組み～』と、名城大学製剤学研究室の檀上和美教授による『薬を効率よく効かすための製剤設計』についての講演がありました。

私たちの薬局では、昨年末より吸入指導に対する取り組みを始めています。きっかけは一昨年名城大学のこの講演会でありました。そこで名古屋大学で吸入指導を行っていることを知り、まず名古屋大学に研修に行ってきました。

私たちの薬局ではこれまで統一した吸入指導方法がなく、これが患者の混乱を招いている原因であることを知りました。また、私たち薬剤師自身も正しい吸入方法を理解していなかったことにも気づかされました。

研修後、名古屋大学を参考に当薬局でも統

一した指導方法を確立し、スパーサーやDPI用のマウスピースなどを用意し、指導用のパンフレットを作成しました。また、沖縄協同病院の呼吸器の先生にも協力してもらい、独自の吸入指導箋を作成しました。今後はその指導箋を使って、病院ともスムーズに連携が取れるような指導が行えるように準備しているところです。

吸入指導において患者を混乱させているのは、先に述べたように、デバイスの種類や薬剤師によって指導がバラバラなことが一つの原因になっています。そのため当薬局内だけではなく、地域の薬剤師とも統一した指導をすることが重要だと考えております。当薬局での指導方法を理解していただくため、6月に那覇地区、浦添地区薬剤師会を通して、『薬薬連携薬学セミナー』を開催し、吸入指導の勉強会をさせていただきました。これを機に、地域で連携した指導が行えたらと思っております。



こくら虹薬局 安里 智子氏



小嶋 仲夫氏



神村 武之 会長



江夏 京子氏



檀上 和美 教授



「薬を効率よく効かすための製剤設計」



宮城 幸枝 氏

吸入指導は、担当医と薬剤師との連携だけでなく他職種との医療連携も必要であり、在宅などで今後薬剤師の役割がますます重要になると考えられます。まだ始めたばかりですが、患者のアドヒアランス向上に繋がれるように今後も取り組んでいきたいと思っております。

講演会後には沢山の質問や意見をいただきました。改めて薬剤師の吸入指導に対する関心の高さを実感いたしました。今回の経験は今後の活動に繋げさせていただきます。今後とも、当薬局へ意見などしていただければ、ありがたく思います。

檀上教授による講演は、主に製剤設計の種類や製剤方法、それを使った応用についてお

話していただきました。勉強不足もあり、私には少々難しい話でした。薬をより効率よく体内へ運ぶためには、ドラッグデリバリーシステムが有効です。その一つに有核錠がありますが、従来の製造方法は予め他の打錠機で調整した核錠を錠剤にはめ込んでいたため、コストがかかり、品質にも問題があったそうです。しかし、OSDrC法だと予め核錠を作る必要がなく、生産効率に優れていて、多核、無核、核のズレといったトラブルなどもなくなり品質が確保できるようになったそうです。久しぶりに学生になった気分でしたが、普段は聞けない話でとても勉強になりました。

今回は当薬局にとっても、貴重な経験をさせていただきました。ありがとうございました。

投稿

第20回医療薬学フォーラム参加報告



(株)葉正堂  
すこやか薬局 知花店  
比嘉 浩一

平成24年7月14・15日(土・日)福岡で行われた第20回医療薬学フォーラムにてシンポジストとして参加発表を行いましたので、その報告をさせていただきます。

本フォーラムは、1985年に第1回が開催され、医療薬学が担うべき教育・研究の推進、医療現場における薬剤師の質の向上、そして薬物療法の改善に向けて病院薬剤師、保険薬局薬剤師、各種企業研究開発者、薬系大学教員および学生が全国から多数参加し、意見交換を行う学術大会です。

本大会のメインテーマは「医療薬学の歩みと未来：創薬と育薬の連携」となっており、

特別講演、教育講演のほか、13ものシンポジウムが生まれ、薬剤師の実務、薬剤師教育、基礎研究と薬物治療の分野に及び、私が参加したシンポジウム8は「地域医療を支える薬剤師の役割・機能と未来」というテーマでした。シンポジストとして医師の立場から医療法人社団豊泉会丸山病院の医師、丸山泉先生より地域医療を支える担い手、プライマリ・ケア薬剤師として期待されることは何かについて、我々、保険薬局薬剤師への叱咤激励とも取れるご講演と、宮崎大学安全衛生保健センター准教授・医師の江藤敏治先生より薬剤師へ求める服薬支援とは何か、いかにして患

皆様との信頼関係を築くかをワークショップ形式で行われました。

薬剤師は私のほか2名のシンポジストの先生がおられ、東京都薬剤師会の山本信夫先生より、今後、求められる保険薬局の在り方、社会から求められる保険薬局薬剤師とは何かを医療制度だけでなくセルフメディケーションの観点からのご講演と、具体的に何を行うか、在宅医療における保険薬局の在り方について、北海道薬科大学社会薬学系教授で実務家教員でもある古田精一先生のお話がありました。そして、我々薬正堂が、2010年より取り組んでいる活動、保険薬局における薬物治療の最適化へ向けた「マイクロTDM」の活用と題して話題提供させていただきました。「マイクロTDM」とは、自己血糖測定の手技と同様の方法により患者自身で穿刺していただき、1~30 $\mu$ g程度の非常にわずかな指頭血を薬剤師が採取し、PT-INRなどのバイオマーカーや血漿中薬物濃度、またHbA1cやコレステロール、中性脂肪、尿酸値などの生化学値の取得が可能となるシステムです。最初に取り組んだことは、ワルファリンの抗凝固療法の評価を行い、現在では40名、150点以上の測定実績があります。この簡便な方法で薬物濃度の測定が可能であることから、抗てんかん薬のバルプロ酸徐放製剤やカルバマゼピンを測定し、評価を行った事例を報告しました。本年は薬物治療評価だけでなく、本手法を用いて生化学検査も可能であることから、地域住民の健康相談会を行い、HbA1cやコレステロール、中性脂肪、尿酸値を測定した取組みも紹介しま

した。

今後の保険薬局は、処方せんの受け皿としてだけではなく、PT-INRなどのバイオマーカーや血中薬物濃度の測定ができ、薬剤師が客観的データを基に適切な薬学的ケアや評価を行うことが可能となりました。さらに薬局で簡単に生化学検査ができれば、地域住民の健康相談の窓口としての機能を果たすことができます。

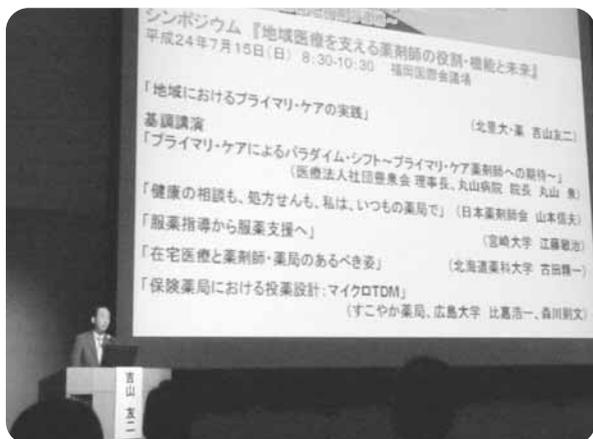
発表の後、医師の丸山泉先生より、これからの保険薬局あり方として非常にユニークな取り組みであると評価していただきました。また、会場から保険薬局薬剤師より多数の質問を受けました。医師よりこれまでの取り組みを評価していただきことが非常にうれしく自信になりましたし、薬剤師に期待することの大きさを感じました。このような取り組みの積み重ねは、薬剤師が真にチーム医療に参画することを可能にし、他の医療職種だけでなく、国民からも認められるであろうと思います。

様々な方との意見交換ができ、本大会の参加発表は非常に有意義なものでありました。

本大会で発表する機会を下さった本大会長の九州大学大学院薬学研究院薬剤学教授の大戸茂弘先生、北里大学保険薬局学教授の吉山友二先生に感謝申し上げます。

また、このような機会に恵まれたのは、昨年、第73回九州山口薬学会でのシンポジウム1を務めたことがきっかけになっていると思います。

沖縄県薬剤師会会長の神村会長へもここで改めて感謝申し上げます。



県民の皆様へ

薬剤師会をご利用ください！

やくたっ  
薬達ちゃーより

## あまくま<sup>やくだ</sup>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](mailto: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。）

今回は、禁煙サポート薬局をご紹介します。次ページへ ⇨

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> >

## 禁煙サポート薬局一覧



◎保険適用禁煙外来は沖縄県医師会で案内しています。

薬局	住所	電話	営業時間
あかみち薬局	うるま市赤道11-13	098-974-1673	9:00~19:30
へしきや薬局	うるま市与那城西原988-3	098-978-6036	平日 8:30~22:00 日・祝祭日 9:30~22:00
いは薬局	うるま市石川伊波428-5	098-965-6767	月~土 9:00~19:00
すこやか薬局 中頭店	沖縄市知花6-25-11	098-939-9923	月~土 9:00~19:30 水曜日 9:00~13:30
がねこ薬局	宜野湾市我如古3-8-8	098-942-2888	
すこやか薬局 野嵩店	宜野湾野嵩1-10-11	098-892-4111	月~金 8:30~17:30 土曜日 9:00~17:00
安謝薬局	那覇市安謝217	098-869-5333	9:00~18:00
くまのみ薬局	那覇市おもろまち2-2-25	098-951-0573	平日 8:30~18:00 水曜午後、日・祝日休み
たいせい堂薬局 首里店	那覇市首里石嶺町2-1	098-882-1414	8:30~19:00
おろく薬局	那覇市小禄651	098-852-1325	月~金 9:00~21:00 土曜日 9:00~18:00
がじまる薬局	西原町小那覇1602-1	098-835-8800	月・水・木・金 8:30~19:00 休日開局の場合 9:00~17:30
会営薬局うえはら	西原町上原241-1	098-946-1185	8:30~18:30 (土・日・祝日休み)
おれんじ薬局 真栄里店	糸満市真栄里2036-1	098-987-1128	月・火・水・金 9:00~18:30 木曜日 9:00~12:30 土曜日 9:00~14:30
はくあい薬局	南城市佐敷字新開1-230	098-947-3377	月~土 9:00~18:00 木曜日 9:00~13:00
りんりん堂薬局	南城市大里字大里2568-2	098-882-0051	平日 8:30~18:00 水・土曜日 9:30~12:30
すこやか薬局 具志川店	うるま市宮里261-16	098-974-2111	8:30~19:00

2012年9・10月号 : Vol.27 No.5  
 薬事情報センター TEL : 098-963-8931  
 FAX : 098-963-8937

# 薬事情報おきなわ No.218

**薬価基準追補収載品目**

●新医薬品 平成24年8月28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	レキップCR錠2mg (GS 3V2)	2mg 1錠	273.60	グラクソ・スミスクライン	ロビニロール塩酸塩:徐放性D <sub>2</sub> 受容体系作動薬《パーキンソン病》(新剤型・新用量)
	レキップCR錠8mg (GS 5CC)	8mg 1錠	941.40		
	テネリア錠20mg (TA 117)	20mg 1錠	207.70	田辺三菱	テネリグリブチン臭化水素酸塩水和物:選択的DPP-4阻害剤《2型糖尿病:ただし、下記のいずれかの治療で十分な効果が得られない場合に限る。①食事療法、運動療法のみ②食事療法、運動療法に加えてスルホニルウレア系薬剤を使用③食事療法、運動療法に加えてチアゾリジン系薬剤を使用》(新有効成分)
	コルベット錠25mg (コルベット 25)	25mg 1錠	150.50	富山化学	イグラチモド:抗リウマチ剤《関節リウマチ》(新有効成分)
	ケアラム錠25mg (ケアラム 25)	25mg 1錠	150.50	エーザイ	
	インライタ錠1mg (Pfizer 1 XNB)	1mg 1錠	2006.20	ファイザー	アキシチニブ:抗悪性腫瘍剤/キナーゼ阻害剤《根治切除不能又は転移性の腎細胞癌》(新有効成分)
インライタ錠5mg (Pfizer 5 XNB)	5mg 1錠	9094.40			
注 射 薬	ゴナックス皮下注用80mg	80mg 1瓶	23,693	アステラス製薬	デガレリクス酢酸塩:GnRHアンタゴニスト《前立腺癌》(新有効成分)
	ゴナックス皮下注用120mg	120mg 1瓶	29,126		
外 用 薬	オーキシス9μgタービュヘイラー28吸入	252μg 1キット(9μg)	1,660.00	アストラゼネカ	ホルモテロールフマル酸塩水和物:ドライパウダー吸入式気管支拡張剤《慢性閉塞性肺疾患(慢性気管支炎、肺気腫)の気道閉塞性障害に基づく諸症状の緩解*慢性閉塞性肺疾患の症状の長期管理に用いる》(新効能・新用量)

\*識別記号の「@」は製薬会社のマークの代用としています。

◎「ADHD 成人に治療薬 「ストラテラカプセル40mg」 (日本イーライリリー株式会社) 国が追加承認 (8月24日)

注意欠陥/多動性障害 (AD/HD) 治療剤「ストラテラカプセル5mg、同10mg、同25mg、同40mg」(一般名:アトモキセチン塩酸塩)について、18歳以上の成人期AD/HD適応で承認を取得した。AD/HDは脳の機能的な障害が原因と考えられる発達障害の一つで、著しい不注意、多動性、衝動性といった中核症状が見られる。これまで日本では、成人期(18歳以上の)AD/HD患者に対する治療薬は承認されておらず、「ストラテラ」の適応も小児期(18歳未満、ただし一部患者で、18歳以降も継続して本剤による治療を継続することが可能)に限定されていたが、厚生労働省から成人適応での開発要請を受けていた。また、今回の追加承認に合わせて、40mg製剤の国内販売も開始した。

◎エーザイ・ジャパンのアンケート「認知症に関する意識・実態調査」より  
 「4人中3人が「自分が認知症と診断されたら、認知症であることを知りたい」

エーザイ株式会社 エーザイ・ジャパンが、65歳以上の親がいる男女9,400人(各都道府県 各200人)を対象に、「認知症に関する意識・実態調査」のインターネットアンケート調査を実施しました。(調査期間:2012年8月16日~17日)。それによると、認知症を知っている、もしくは聞いたことがあると回答した9,385人に、「自分が認知症と診断されたら、自分が認知症であることを知りたいか?」と質問したところ、「はい」が74.3%、「いいえ」が2.5%と、4人中3人が告知を望んでいることがわかりました。一方で、約2割が「わからない」(23.2%)と答えています。また、認知症の対応・治療に関するイメージに最も近いものを単一回答で聞いたところ、81.7%が「早く対応・治療すれば、進行を遅らせることができる」を選択し、認知症の対応に関して正しい認識を持っていました。その他の回答は、「早く対応・治療したとしても、進行を遅らせることも治すこともできない」(6.5%)、「早く対応・治療すれば治すことができる」(5.3%)、「早く対応・治療したり、医師に診てもらわなければならない」(0.3%)、「わからない」(6.3%)でした。認知症について最も気になることについては、「症状がどのように進行していくのか」(32.4%)、「医療・介護にかかる費用」(25.1%)、「まず、どこに相談すればよいか」(22.6%)が多く、これらの情報の提供が求められています。

## [最近の医療ニュースから]

### ●中学での「薬教育」始まる 薬剤師、専門家として参加を (薬事日報 8月1日)

2012年度から中学校保健体育で、「医薬品の正しい使い方」に関する内容が盛り込まれたが、担当の養護教諭は薬教育を通じて生徒の変容や、学校薬剤師等専門家の関与などを期待する一方で、学校薬剤師との連携等の面で不安を感じている。7月に開かれた「12年度学校環境衛生・薬事衛生研究協議会」で、愛知県安城市内の養護教諭に対するアンケートの結果を紹介した。

### ●院外処方薬・持参薬で手薄 ～医薬品安全性情報管理実態調査 (薬事日報 8月17日)

医薬品医療機器総合機構(PMDA)は、今年初めに全国の病院を対象に医薬品安全性情報管理実態調査を実施(2242施設が回答)。調査では、半数以上の病院が院外処方に採用している医薬品や入院患者の持参薬について、院内採用薬と同等に安全性情報が管理できていない実態が分かった。PMDAの検討会は院外採用薬について、「処方する側が最新の安全性情報を適切に把握しておくことは最低限必須」と指摘。薬局による適切な処方鑑査の仕組みを構築することも求めた。

### ●大衆薬で24人死亡の可能性 過去5年の副作用で (共同通信 8月30日)

厚生労働省は29日、一般用医薬品の副作用で2007～11年度の5年間に24人が死亡した可能性があると発表した。製薬会社からの報告を集計。かぜ薬が最も多く12人で、皮膚が壊死したり肝機能に障害が生じたりする等の症状が出た。軽い症状も含め、副作用の報告は大衆薬すべてで計1220人。そのうち15人では、死亡には至らなかったものの重症化して後遺症があった。厚労省安全対策課は「容易に手に入る大衆薬でも重い副作用が起きる恐れはある」と指摘。「薬の説明をしっかりと確認し、異変を感じたら早めに医療機関に相談して」と呼び掛けている。

### ●医師の間診、スマホが翻訳 22言語対応、無料アプリ (共同通信 9月20日)

病気の症状を入力すると外国語に翻訳して問診票を作る、22言語対応のスマートフォン(多機能携帯電話)用アプリ「ヘルスライフパスポート」を群馬大病院の研究者らが開発。7月に無料公開し、既に40カ国以上でダウンロードされたという。運営費用は画面に表示する広告収入で賄う。開発した研究員は「海外では言葉が通じないため病院に行かず、症状が悪化することがある。薬局や災害時でも活用してほしい」と話している。

### ●脱法ハーブ条例、一部罰則断念 大阪府、国と調整つかず (朝日新聞 9月20日)

麻薬に似た幻覚や興奮作用のある「脱法ハーブ」を独自に規制する条例を制定する大阪府は、当初検討していた国の禁止薬物を含むハーブの使用・販売目的の所持や、使用に対する罰則の見送りを決めた。薬事法を所管する厚生労働省などと調整がつかなかったという。大阪府と府警は、21日からの府議会に条例案を共同提案する。条例の素案では、薬事法が一般販売や製造を禁じる73種類の「指定薬物」を含むハーブについて、使用・販売目的の所持や、使用も禁じ、違反した場合は罰金などを科すとしていた。薬事法では、所持・使用についての罰則はなかった。

### ●宮城県薬モバイルファーマシー完成 災害時の支援活動を強化 (薬事日報 9月21日)

宮城県薬剤師会は、東日本大震災後の支援活動を教訓に、次代に向けた災害時支援活動強化策の検討を進めている。その中心となるMobile Pharmacy(MP)がこのほど完成した。宮城県薬では、先の大震災の経験を踏まえ、ライフライン喪失下の被災地でも、散剤・水剤をはじめ各種医薬品を供給する機動力、電力、調剤用水を有する自立自動型の医薬品供給ユニットとしてMP構築を中心とした災害時の支援活動強化策を検討してきた。

### ●厚労省・山本企画官が薬剤師を叱咤 ～日本薬剤師会研修会報告(薬局新聞 9月26日)

今の薬剤師は処方せんどおりに調剤することだけが仕事になっている。厚労省の山本薬事企画官は日薬研修会の中で、調剤以外の業務にいま一度真剣に取り組んで欲しいと強調した。また、調剤業務に特化している薬局の増加に加え、その調剤行為においても電子化・機械化が進んでいる現状を踏まえ「機械が壊れたら調剤ができないようになっていないか」等と指摘。流れ作業的に調剤をこなすだけでは物足りないとする見解を述べ、相談応需の際にも、医薬品のプロフェッショナルである自覚をと訴えた。さらに「これまでのスキルが通じるのはあと数年。経験というメリットは登録販売者の努力次第で抜かされる可能性があることを理解してもらいたい」と述べた。

### ●調剤薬局チェーン約4割が6年制新卒に「やや期待外れ」(薬局新聞 10月3日)

日本保険薬局協会(NPhA)が「新卒採用に関するアンケート報告書」を公表した。調査ではNPhA会員企業55社から回答を得た。本年3月卒の新卒入社者の有無ではほとんどの企業が6年制卒を採用したことが窺える一方、採用した6年制に関して薬局チェーン側は辛口な評価を下している傾向が示された。6年制卒の全般的な評価について尋ねると「4年制と変わらず」36.4%に達し、また「採用したいと思う学生が少なかった」5.5%と合算すると約4割の企業が“肩透かし”と捉えている傾向が明らかになった。しかしながら「採用したいと思う学生が多かった」は52.7%となっており、「期待」と「不満」の2極化の様相を呈していると言えそうだ。

医療事故情報収集等事業

No.69 2012年8月

医療安全情報

〔アレルギーのある食物の提供〕

事例 1

入院時、小児科より栄養部に患者の食物のアレルギーマン（甲殻類、魚介類、卵、小麦）の情報提供があった。当日の主食が厚焼き玉子だったため、カレー味に炒めた肉に変更した際、卵アレルギーマンだけに注目してしまい、下処理で肉に小麦粉を付けて調理した。病棟における確認で、カレー味の肉に付いた小麦粉に気づくのは難しかった。摂取後、全身発疹、嘔吐、SpO<sub>2</sub>低下、血圧低下、意識レベルの低下をきたした。

事例 2

入院時、患者より乳製品/ラム・ベームコンについてアレルギーマンがあるとの申し出があり、栄養士による食物のアレルギーマンの聞き取り調査を行い、それらを禁止とした特別献立となっていた。この日の献立は、ジュースになっていたが、間違えて牛乳が配膳された。患者は牛乳でショックの経験があったが、好きなので飲んだ。食事摂取後、洗面台で意識レベルが低下している患者を発見した。

事例が発生した医療機関の取り組み

- ・食事指示確認時、禁止コメントの確認を十分に行う。
- ・食物にアレルギーマンのある患者の食事は、以下の方法など一般の食事と区別する。
  - 色の付いた専用献立表を使用する。
  - 一般の食事とは別に調理する。
  - 専用の食器や色の違うトレイを使用する。

総合評価部会の意見

- ・食物アレルギーマンのある患者の食事の原材料を把握するように努める。

※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り、作成時における正確性につい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、医療従事者の裁量を制限したり、医療従事者に義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.jcahc.or.jp/>

医療事故情報収集等事業

No.70 2012年9月

医療安全情報

〔手術中の光源コードの先端による熱傷〕

事例 1

患者を右側臥位にし、左大腿骨骨切り術を開始した。術野を照らすために光源付き開創器を使用した。開創器使用後、光源と開創器との接続をはずし、光源コードをサージカルドレーブの上に置いた。その後、しばらくして光源の電源を切っていないことに気がつき、電源を切った。手術終了後、サージカルドレーブをはずしたところ、患者の右大腿内側に約1.5cmの熱傷が形成されていた。

事例 2

経尿道的尿管結石砕石術の手術中、光源コードを一時的に取りはずした時に、光源コードの電源が入ったままの状態でするサージカルドレーブの上に置いた。手術の終了後、患者の左恥骨部に約2.5×2cmの熱傷と、使用したサージカルドレーブが高温により焼けた痕跡を看護師が発見した。

事例が発生した医療機関の取り組み

- ・光源装置などを使用していない時は、光源コードの先端の光量に注意する。
- ・光源コードは、術野付近に置かない。

総合評価部会の意見

- ・強力な光を射出している光源コードの先端は高温になるため、可燃物の上に置くと燃えたり熱傷を生じたりするおそれがあります。使用しないときは消灯しましょう。

※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り、作成時における正確性につい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、医療従事者の裁量を制限したり、医療従事者に義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.jcahc.or.jp/>

2012年9月  
12-01号

# 安全性速報

## ランマーク®皮下注120mg による 重篤な低カルシウム血症について

本剤発売の2012年4月17日から2012年8月31日までの間に、重篤な低カルシウム血症の副作用が32例報告されています。そのうち、死亡原因との関連が完全には否定できないとされた例が2例報告されています（発売以降の推定使用患者数約7,300人）。このような状況を考慮し、使用上の注意に「警告」を加えて注意喚起することに致しました。

### ● 投与前及び投与後頻回に血清カルシウムを測定してください

本剤による治療開始前には、血清カルシウム等の電解質濃度を測定してください。血清補正カルシウム値\*を確認し、低カルシウム血症が認められた場合には、是正を行ってから開始してください。また、低カルシウム血症は、治療開始後数日からあらわれることがあります。本剤投与後は、頻回に血清カルシウム等の電解質濃度を測定するとともに、患者の状態に十分注意してください。

### ● カルシウム及びビタミンDの経口補充のもとに本剤を投与してください

本剤による重篤な低カルシウム血症の発現を軽減するため、血清補正カルシウム値が高値でない限り、毎日少なくともカルシウムとして500mg及び天然型ビタミンDとして400IUの投与を行ってください。ただし、腎機能障害患者では、ビタミンDの活性化が障害されているため、腎機能障害の程度に応じ、ビタミンDについては活性型ビタミンDを使用するとともに、カルシウムについては投与の必要性を判断し、投与量を適宜調整してください。

### ● 重度の腎機能障害患者では低カルシウム血症を起こすおそれが高いため、慎重に投与してください

### ● 低カルシウム血症が認められた場合には、カルシウム及びビタミンDの経口投与に加えて、緊急を要する場合には、カルシウムの点滴投与を併用するなど、適切な処置を速やかに行ってください

「警告」を新設し、「用法・用量に関連する使用上の注意」及び「使用上の注意」を改訂しましたので、あわせてご連絡いたします。

\*低アルブミン血症の患者では、見かけ上のカルシウム値が低値になるため、血清アルブミンが4.0g/dL未満の場合、以下の式により補正した値を用いてください。

補正カルシウム値(mg/dL) = 血清カルシウム値(mg/dL) + 4 - 血清アルブミン値 (g/dL)

お問い合わせ先：第一三共株式会社  
製品情報センター 電話 0120-189-132

(受付時間：9:00～17:30 土、日、祝祭日、当社休日を除く)

## 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：学校で使用する除草剤の影響について（学薬）

A：学校の雑草対策として農薬を使用する事がある。沖縄県でも離島など、周囲に住宅地のない学校では除草剤を使用している所もあるが、管理が不十分だと事故がおこる可能性もあるため、管理体制を整えなければならない。学校等において農薬を使用する時は、農薬の飛散を原因とする住民、子供等の健康被害が生じないよう、飛散防止対策の一層の徹底を図ることが必要である。また、近隣の住民への情報提供と了解を得ておく。近年、化学物質過敏の児童生徒も多くなっており、学校内の雑草等は抜くか、草刈り機等を使用して刈るなどの作業で、できるだけ農薬の使用を避けるあるいは減らす事が望ましい。使われなくなった農薬の廃棄は専門の廃棄物処理業者に委託して処理する。

参考：学校と学校薬剤師2011（薬事日報社）、平成19年1月31日付農林水産省消費・安全局長、環境省水・大気環境局長通知「住宅地等における農薬使用について」

Q：市販のハイター（花王）の濃度は。（病院）

A：市販されている「ハイター」等の次亜塩素酸ナトリウムの濃度について、メーカーからの回答は頂けなかった。ちなみに外部のデータによると、花王「ハイター」やライオン「ブリーチ」は濃度5～6%となっている。病院等では消毒剤として販売されているハイターなどの製品より、安価なハイターを使用する機関が多いようである。しかしながら、「ハイター」等の次亜塩素酸ナトリウム含有商品は家庭用の除菌、消臭目的の商品であって、殺菌・消毒は謳っていない。それゆえ、目的外の使用に関しての補償はない。

Q：ノコギリヤシとアスピリンとの相互作用について。（薬局）

A：ノコギリヤシを摂取していた患者が術中に多量の出血（2000cc）を起こしたという事例も報告されている。このことから、アスピリン等の抗血小板薬を服用中は、ノコギリヤシ併用により出血傾向が増強する可能性がある。併用は避けたほうがよい。  
参考：国立健康栄養研究所「健康食品のデータベース」HP

Q：疼痛治療剤リリカ（一般名：プレガバリン）の報道について。2年間で自動車事故10件と新聞に載っていたが、件数はどこからの情報か。（薬局）

A：平成24年9月19日付朝日新聞に「リリカ」の服用により、自動車を運転中に意識を失うなどして交通事故を起こした人が過去2年で10人と掲載された。10人という数についてメーカーに問い合わせたところ、これは因果関係不明も含めての数で、厚労省にその詳細情報を提供したが、通知等正式文書による情報ではないとの事であった。

参考：ファーザー私信

Q：ヒルドイド軟膏やビーソフテンをワーファリンやEPAによる皮下出血に使用できるか。（薬局）

A：どちらも適応外使用となる。なお、ヒルドイド軟膏などの血液凝固阻止作用によりワルファリンの出血作用増強の可能性もないとはいえない。

Q：オーストラリアに留学する患者がいる。風邪薬、鎮痛薬など一般的な薬を持っていく予定だが、持っていけない薬等はないか。（薬局）

A：オーストラリアに入国する際の医薬品の持ち込みについては、オーストラリア大使館のHPに詳しい情報が掲載されている。OTC薬、医療用薬ともに持ち込める量は3ヶ月分以内、入国時には申告しなければならない。申告を忘れた場合には薬の没収や、罰金が科せられる場合がある。また、医療用薬を持ち込む場合には、処方せんの詳細もしくは英文診断書が必要である。

参考：オーストラリア大使館HP、オーストラリア留学センターHP

Q：メトホルミン塩酸塩250mg製剤のメトグルコのみ薬価が高いのはなぜか。（薬局）

A：メトホルミン250mg製剤は古くから使用されているが、用量については、乳酸アシドーシスへの懸念から1日最高投与量は750mgだった。しかしながら、2010年に承認されたメトグルコについては、欧米での報告実績から有用性が認められて高用量（1日最大用量2,250mg）処方、高齢者への投与も可能となり、新医薬品として薬価収載された。そのため、薬価も異なる。ちなみに、メトグルコの薬価は9.90円、それ以外の製剤は9.70円。

# Q&A

## 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】目薬の使い方で、容器を押さなくてもよいと聞いた。また説明書に「適量を守りましょう」とあるが、適量とはどの位の量か。（女性）

【回答】目薬は底部を押して点眼するタイプ、胴体部分を押すタイプ、また容器の軟らかいものや堅いものもあり様々です。当方で調べたところ、押さなくてもよいという目薬は見つけれませんでした。OTC薬では、添付の説明書にも使用方法について説明がありますので、それに従って使用してください。また、不明な場合には薬局の薬剤師の指示に従ってください。薬の適量ですが、通常は1回1滴で十分です。また、1滴の量は通常0.3～0.5mLですが、それ以上点眼しても眼からあふれてしまいません。

【質問】マメを消毒するため、薬局で希ヨードチンキを買った。他にアクリノール水和物という価格の安いものもあった。違いは何ですか。（女性）

【回答】どちらの消毒剤も切り傷、擦り傷の殺菌・消毒に使用されています。ヨードチンキは皮膚刺激が強いため、口腔内等の粘膜部位や眼の周囲、化膿している皮膚には使用できません。病院等では同じヨウ素系消毒剤の中でも刺激を少なくしたポピドンヨードが使用されています。また、アクリノールは低毒性で刺激は少ないのが特徴です。価格の安さは効果等とは関係ありません。ヨードチンキの方が少し高めに価格設定されています。

### ●副作用・安全性情報●

【質問】今朝耳が痛く、喉の炎症もあったので前にもらったPLとクラリシッドを3日間飲んだ。薬を飲み始めてから耳鳴りが続いている。副作用か。（男性）

【回答】クラリシッドによる耳鳴りの報告では、発現時期も数日から数ヶ月と様々です。薬が原因なのか、疾患によるものなのかは医師の診断となります。また、前にもらった薬は現在の症状とは合わないこともあり、副作用が起こる可能性もないとはいえません。仮に、自分の判断で飲んだ薬で副作用が起こっても補償もなく、服用は勧められません。

【質問】妊娠5週目に入った。1週間当帰芍薬散を服用したが、継続しても大丈夫か。（女性）

【回答】今の所、漢方薬による胎児への悪影響は報告

されていません。このお薬は流産予防に使用され、出産するまで服用する方もいます。

【質問】ベジデル酵素液と梅丹を飲もうと思っている。ドーピングは大丈夫か。（女性）

【回答】どちらも原料には天然物由来の成分が使用されており、安全のように思われますが、健康食品は医薬品と異なり、全ての成分が表示されている訳ではありません。また、健康食品等は医療上必須のものではないため、使用に関しては自己責任となります。健康食品・サプリメントの摂取はできるだけ控えた方がよいでしょう。

### ●その他●

【質問】3日前、名護で遊泳中に家族がハブクラゲに刺された。救急病院からデルモベート軟膏とケフボリンと痛み止めを3日分もらったが、今日で薬がなくなる。水膨れがひどいので、薬は病院で追加してもらった方がよいのか。痕が残るのが心配。（観光客の男性）

【回答】薬が必要かどうかは医師が判断しますので、皮膚科あるいは外科を受診してください。行く前に電話を入れた方がよいでしょう。また、最近では傷跡を治療する内服薬や塗り薬もありますので医師にご相談ください。

### \*その他の問い合わせ\*

○生活保護でいつも後発医薬品を無料でもらっている。これを先発医薬品に変更したら全額自己負担になりますか。

○以前プロベシア1mgを服用していた。その後内科で0.2mg錠をもらった。どう違うのか。

○足のムズムズでランドセン、睡眠薬のベンザリンを飲んでいる。調べたら両方ともてんかんにも使う薬だが、一緒に飲んでよいのか不安。

○パセトシンを服用していた。注射に変更したら、ピクシリンだった。なぜパセトシンではないのか。

○サインバルタを2回しか飲んでいないがイライラがひどい。どうしたらよいか。

○胃を全摘、大腸も1/3切除している。アモリン、ピクシリン、ケフラルをよく処方される。吸収される所を教えてください。

○障害者のボランティアをしており、新聞記事を読み上げることもある。薬の名前が読めないの教えてください。L-Dopa, A1c等。

## Medical Magazines Browsing

## 医薬雑誌ひろい読み

## 薬剤使用量の適宜増減

(日本医事新報 4603号)

Q：一般的な解釈として、上限の記載がない限り通常用量の1/2～2倍の範囲で増減すると聞いたことがあるが、保険請求上のことも含めて妥当な解釈を。

A：添付文書に記載された内容を遵守せずに不適切な使用をした場合に起こった有害事象については、医療従事者の法的責任が問われる可能性が高くなる。

「適宜増減」は、処方する医師に専門家としての裁量権として、適宜に増減する権限が与えられるとともに、不適切な増減を行わない義務も負うことになる。保険診療では適宜増減の基準について明示されていないため、医師の裁量権によって行われるが、全くの自由ではなく、EBMに基づいた羈束裁量となる。機械的な判断は不可能であるものの、保険実務的には2倍程度までと理解されている傾向があると言ってもよいようである。

「なぜか、なぜならば」というしっかりとした説得性が必要であって、それは患者へのインフォームドコンセント、ありうべき保険の査定、診療報酬請求訴訟、医療過誤訴訟等々どのフェーズにおいても通用するものでなければならぬことになる。

弁護士

竹中 郁夫

## 抗血栓薬の休薬基準が緩和

(日経メディカル 9月号)

今年7月、「抗血栓薬服用者に対する消化器内視鏡診療ガイドライン」が公表された。2005年に公表された指針の改訂版に当たる。ガイドラインのポイントは、服用する抗血栓薬が1剤の場合、生検や出血低危険度の処置（バルーン内視鏡、消化管ステント留置等）は抗血栓薬を休薬せずに施行してよいとしたことだ。2005年に比べ、消化器内視鏡医の手技や技術が向上し、出血が起きてでも止血できるようになったことも背景の一つとされる。東大光学医療診療部の藤城氏は、「継続したまま行わなければならないという意味ではない。出血の起こりやすさは部位や処置等によっても異なるため、症例ごとに継続か休薬かを判断して欲しい」と話している。

シチュエーションに応じた消毒薬の選び方と使い方  
低水準消毒薬の誤った使用例

(月刊薬事 8月号)

▼塩化ベンザルコニウム液やクロルヘキシジン液などの消毒薬をスプレー式やポンプ式などの容器へつぎ足し使用すると、細菌汚染が生じやすい。ただし、スプレー式容器などへの速乾性手指消毒薬のつぎ足し使用は問題ない。8vol%以上のエタノールを含めば、緑膿菌などの細菌汚染を受けることはないからである。▼消毒剤の口切りを行う必要はない。分割使用により消毒薬の製品が微生物汚染を受ける可わたって分割使用していた0.02%塩化ベンザルコニウム製品の計500検体の細菌汚染について調べた所、いずれの検体も無菌であった。万が一、消毒液が微生物汚染を受けると、真菌の場合を除いて細菌の場合にはその液全体が汚染されることが多い。

山口大学医学部付属病院薬剤部

尾家 重治

## 感染制御における薬剤師の役割

CDAD関連下痢症における対応

(医薬ジャーナル 9月号)

2011年、仙台赤十字病院ICT (INFECTION CONTROL TEAM) では、クロストリジウム・ディフィシル関連下痢症 (CDAD) の集団感染を経験した。ICTの薬剤師は抗菌薬アラート (外科系7日、内科系10日間) を行い、抗菌薬の漫然投与を防いだ。方法は、主治医に電話及び面談または病棟薬剤師に依頼して「投与日数が7日間を超えます」と声をかける方法とした。その後23例中9例 (39%) が継続、8例 (35%) が中止、6例が剤形変更となった。医師の反応は「積極的にやってください」「○○の理由なので使わせてください」等と様々であった。近年、プロトンポンプ阻害薬 (PPI) の使用がCDADのリスクの上昇に関わっている可能性があるとの報告がある。当院は、CDAD発症患者の主治医に対しPPIアラートを行っている。医師がチーム医療の中で抗菌薬を適正使用するには、薬剤師の関与が不可欠である。

仙台赤十字病院薬剤部

堤 栄二他

## 今の特集・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8号

- 特集：認知症の診断と治療～新たなるステージへ
- ・患者のQOL向上と薬剤師の関わり  
院内製剤（58）：緩和ケア領域におけるモーズ軟膏の使用と薬剤師の役割（p.137）
  - ・警告欄に見る必須検査とタイミング（44）  
モンテプラゼ（遺伝子組換え）（p.178）
  - ・副作用・薬物相互作用トレンドチェック  
注目論文を読み解く（5）（p.146）  
1.ポリコナゾールによる重度の低ナトリウム血症  
2.メトクロプラミドによるBrugada型心電図異常  
3.フレカイニドによる末梢神経障害  
4.タダラフィル過量服用による中心性漿液性網膜症  
5. リファンピシン併用によりアミオダロン血中濃度が低下  
6. リバーロキサバンの薬物動態・薬理作用にオメプラゾールは影響を及ぼさない

### ○医薬ジャーナル 48巻9号

- 特集：国民皆保険制度の現在と未来
- ・これだけは知っておきたい皮膚疾患の服薬指導（21）伝染性軟属腫（水いぼ）（p.13）
  - ・警告欄に見る必須検査とタイミング（45）  
ベンダムスチン塩酸塩（p.182）

### ○エキスパートナーズ 28巻 11号

- 特集：急変発生！？医師が来るまでに行うこと、来てから行うこと

### ○エキスパートナーズ 28巻 12号

- 特集：酸素投与の加温のギモン解決！  
インスピロンネブライザーまるわかり

### ○きょうの健康 8月号

- 特集：ひざ徹底治療

### ○きょうの健康 9月号

- 特集：コレステロール対策

### ○きょうの健康 10月号

- 特集：気になる目の病気

### ○月刊薬事 54巻8号

- 特集：薬剤耐性Up-to-Date 感染症・がん領域を中心に
- ・症状と対処の方法がわかる！抗がん薬副作用とマネジメント（1）  
大腸がん CapeOX（XELOX）療法（p.84）
  - ・適応外使用の処方せんの読み方（27）多嚢胞性卵

巣症候群による不妊（p.129）

- ・シチュエーションに応じた消毒薬の選び方と使い方（53）低水準消毒薬の誤った使用例（p.116）

### ○月刊薬事 54巻9号

- 特集：HIV感染症のいま～支援をつなぐために知っておきたいこと
- ・適応外使用の処方せんの読み方（28）高山病（p.105）
  - ・症状と対処の方法がわかる！抗がん薬副作用とマネジメント（2）非小細胞肺がん NP療法（p.124）
  - ・消毒薬の選び方と使い方（8）ウイルスの消毒（p.148）

### ○新薬と臨牀 61巻9号

- ・レベチラセタム投与後に著明な体重減少を認めた難治性てんかんの2例（p.137）

### ○調剤と情報 18巻8号

- 特集：一般名処方をめぐる諸問題と今後の展望
- ・新薬くろーずあっぷ：イムセラカプセル0.5mg / ジレニアカプセル0.5mg（p.105）
  - ・薬を極めて服薬指導（15）メマンチン塩酸塩（p.113）
  - ・セルフメディケーションQ&A  
妊娠・授乳期における薬の適正使用（p.135）

### ○調剤と情報 18巻9号

- 特集：医療安全に向けたお薬手帳の充実
- ・新薬くろーずあっぷ：ルネスタ錠（p.127）
  - ・薬を極めて服薬指導（18）メトホルミン塩酸塩（p.135）
  - ・セルフメディケーションQ&A  
胃腸薬・瀉下薬の適正使用（p.153）

### ○治療 94巻8号

- 特集：大人の発達障害 わかっていること・できることをいま整理する

### ○治療 94巻9号

- 特集：肝疾患 Up to date

### ○日経ドラッグイノベーション 177号

- 特集：2点加算ショック  
一般名処方の急増はこう乗り切れ
- ・DIクイズ：てんかん患者が使用してはいけないOTC薬（p.35）
  - ・DIクイズ：プリンペランで月経が止まるメカニズム（PE003）

Medical Magazines titles

## 今月の特集・論文

### ○日経ドラッグインフォメーション 178号

特集：管理薬剤師の悩みを一挙解消  
薬局のリーダーになる技術

- ・DIクイズ：食塩が含まれる胃薬とは (p.35)
- ・DIクイズ：ポンタールシロップ食前投与の理由 (PE001)

### ○日経ドラッグインフォメーション 179号

特集：薬剤師を変えるバイタルサイン

- ・DIクイズ：心房細動にPPIが追加された理由 (p.39)

### ○日経メディカル 536号

特集：解決！夏の胃腸トラブル

- ・DIクイズ：糖尿病治療における配合剤の選択肢広がる (p.39)
- ・トレンドビュー：脱法ドラッグ中毒が急増 (P.27)
- ・医薬情報室：白癬治療薬の選択のポイント (P.123)

### ○日経メディカル 537号

特集：生活習慣病に潜む腎障害を見逃すな

- ・医薬情報室：新規キャンディン系抗真菌薬の特徴 (P.105)

### ○日経メディカル 538号

特集：その検査、ホントに必要？

- ・医薬情報室：抗癌剤による急性肺障害  
咳嗽や呼吸困難などに注意を (P.114)

### ○日本医事新報 4598号

- ・質疑応答Q&A～精神神経科：脱法ハーブの薬理作用・症状・対応 (P.58)

### ○日本医事新報 4611号

- ・アスピリン喘息 (NSAIDs過敏喘息)
- ・プライマリケアでの診断・初期対応 (P.77)

### ○日本医事新報 4613号

- ・柔道と頭部外傷-「武道必修化」と「柔道事故」の混乱 (P.25)

### ○薬局 63巻 8号

特集：実践 在宅医療入門

- ・医療過誤事件から学ぶ薬剤師の失敗学：薬剤師による患者等の経過観察-1 病院薬剤師の経過観察 (p.180)
- ・もし薬剤師が薬の化学構造式をもう一度勉強した

ら(10) 構造式から薬を読む NSAIDsを例に  
(置換基編：作用時間) (p.199)

### ○薬局 63巻 9号

特集：保存期CKDのマネジメント

- ・医療過誤事件から学ぶ薬剤師の失敗学：薬剤師による患者等の経過観察2 薬局薬剤師の経過観察 (p.150)
- ・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 COX-選択阻害薬
- ・PCソフトウェアを用いた実践的TEDM症例解析 テオフィリン投与設計への薬物相互作用の影響 EasyTDM Ver.3-1-1-0M (p.172)

### ○JIM 22巻 7号

特集：耳・鼻・のどのトラブル対応

### ○JIM 22巻 8号

特集：ジェネラリストのためのクリニカル・パール

### ○JIM 22巻 9号

特集：家庭医のためのワクチン・プラクティス

### ○正しい治療と薬の情報 27巻 7号

- ・ガバペンチン(ガバペン)とプレガバリン(リリカ)：乱用と中毒 (p.97)
- ・妊娠中のアセトアミノフェンの使用：子供への特別な危険性はない 先天性伊常、停留睾丸、あるいは喘息の増加はない (p.104)

### ○The Medical Letter (日本語版) 28巻11号

- ・閉経期症状の治療薬 (p.41)

### ○The Medical Letter (日本語版) 28巻13号

- ・ビスホスホネート-治療機関の再考 (p.49)
- ・カルシウムとビタミンDの骨粗鬆症性骨折予防 (p.52)



大鵬薬品：クリニカルパス用素材集より  
(<http://design.taiho.co.jp/>)



# 話題のビタミン・サプリメント(37) シソ(青紫蘇・赤紫蘇)

Key Word: 抗酸化作用、アレルギー、薬味、花粉症

先日、叔母の作った“特性シソジュース”を飲みました。見た目も鮮やかで爽やかな香り。甘酸っぱくて、すごくおいしいジュースでした。梅干しの色出しや、刺身などの薬味として使われているシソ。どんな効果があるのか？今回はシソを取り上げてみました！

シソは中国中南部の原産で、食用、薬用として栽培される一年草。高さは1m程。葉は対生につき、広卵形で先端は尖り、緑色または赤みを帯びる。奈良時代の文献に、朝廷の内膳所で青シソを栽培し、身を薬用として献上していたことが残されている。日本では薬味としてなじみが深い植物である。薬用部分は葉と種子で、葉は6～9月に採取し、半日日干した後、陰干しにする。種子は10月ごろ、果実をとり種子を陰干しにする。種子はリノレン酸、ステアリン酸、パルミチン酸などの高級脂肪酸を含む脂肪油、特異な芳香をもつ精油を含む。葉はカフェーニン系系のロズマリン酸を多量に含む。シソ類の在来種には様々な種類があり、その精油成分はいずれもペリラルデヒドが主成分である。

### (1) 胃液分泌を促す・食中毒予防・発汗作用

シソ特有の香りは【ペリラルデヒド】という成分によるもので、嗅覚を刺激して胃液の分泌を促し、食欲を増進させると考えられています。また、食中毒を予防したり、食物の防腐効果も。さらに、発汗を促し、熱を鎮める働きもあるとされています。

### (2) アレルギーによる炎症反応抑制・血圧上昇抑制作用

シソに含まれる成分のひとつ【α-リノレン酸】は、体内で【EPA】→【DHA】に代謝されるのでこれらの機能も合わせ持ち、花粉症などのアレルギーによる炎症反応、血圧の上昇などを抑える効果が期待されています。

### (3) アレルギー症状の抑制作用

赤シソには【コヒー酸】【ロズマリン酸】という成分も含まれており、これらは人間の体を酸化させる活性酸素を除去したり、免疫機能を正常に保つ働きがあるとされています。そのため、ぜんそくや花粉症、アトピー性皮膚炎などのアレルギー反応を抑えるのに有効とされているのです。

### 【成分比較】

栄養価も野菜の中ではトップクラスで非常に高く、抗酸化作用が強いβカロチン、カリウム、カルシウム等にはほうれん草よりも豊富です。鉄分その他ビタミン、ミネラルも豊富です。

	しそ	ほうれん草	にんじん
蛋白質(g)	3.9	2.2	0.6
脂質(g)	0.1	0.4	0.1
炭水化物(g)	7.5	3.1	9.1
カリウム(mg)	500	690	280
カルシウム(mg)	230	49	28
ナトリウム(mg)	1	16	24
リン(mg)	70	47	25
鉄(mg)	1.7	2.0	0.2

- .....参考文献.....
1. 国立健康・栄養研究所「健康食品」の安全性・有効性情報
  2. サプリメント事典、日経ヘルス
  3. 食品成分データベース、文部科学省  
<http://fooddb.jp/index.pl>

# Book Information

Book Information Book Information Book Information Book Information Book Information

日薬幹旋図書のご注文は事務局(代表:098-963-8930)までお願いします。

※日薬幹旋図書は会員価格で購入できます。

※会員価格のない書籍については定価での購入となります。

## 錠剤・カプセル剤粉碎ハンドブック 第6版

【監修】佐川賢一、木村利美【発行】じほう【発行日】2012年8月

【版型/頁】B6判/約800頁【定価】4,830円(税込)

疾病による嚥下障害や嚥下能力のない高齢者・小児や、処方量が規格に合わないなどの臨床上の理由により、錠剤・カプセル剤を粉碎・開封しなければ調剤できない処方例が増加しています。そのためには、錠剤・カプセル剤を粉碎・開封することによる、医薬品の安定性や予想される有効性の変化や副作用の発現、味覚などの使用性に関しても、正確な情報の把握と提供が必要です。汎用されている先発品およびジェネリック医薬品約5,000品目(前版は約4,000品目)について、粉碎可否およびその理由を製薬企業より提供されたデータと、著者による様々な臨床的判断・コメントに加え、臨床の現場で使いやすい一冊。

## 薬剤師のための 糖尿病療養指導ガイド

【監修】門脇 孝【編集】日本くすりと糖尿病学会【発行】じほう【発行日】2012年5月

【版型/頁】B5判/320頁【定価】3,780円(税込)

糖尿病療養指導に携わる薬剤師の入門書として企画。糖尿病医療に従事している医師および栄養士に加え、日本くすりと糖尿病学会の関係者、すなわち糖尿病療養指導に従事する病院・薬局薬剤師および糖尿病領域の基礎研究に造詣の深い執筆陣の手による書籍。糖尿病療養指導士の概要、療養指導に必要な知識を基礎編と実践編に分け、全62項目について解説。

## わかりやすい糖尿病テキスト 第4版

【編著】糖尿病教室運営委員会、宮崎久義、東輝一朗【発行】じほう【発行日】2012年8月

【版型/頁】B5判/100頁【定価】1,680円(税込)

糖尿病の病態と検査、食事、運動、薬物治療を丁寧にわかりやすく解説。改訂4版では、続々と登場するインクレチン関連薬や配合剤、HbA1cの国際標準化にも対応。また、妊娠や旅行といった日常生活や、災害時の注意点についても盛り込み、糖尿病患者さんのあらゆる疑問に答えられるようになっている。

## 薬剤師の視点を活かす 褥瘡の病態評価と薬物療法

【編著】吉田 勝経【発行】じほう【発行日】2012年9月

【版型/頁】B5/120頁【定価】3,360円(税込)

高齢化や在宅医療推進などで褥瘡対策のニーズは高まっていますが、一方、医療現場では、褥瘡治療で思うような成果を得られないことがしばしば。“褥瘡は治らないもの”と半ば諦めている方は多いのではないのでしょうか。しかし、褥瘡は的確な病態評価と適切な薬剤選択が実践されれば、大きな改善が期待できます。褥瘡治療を成功させるうえで欠かせない「創の見方」と「基剤の選択」を中心に解説。また、貴重な症例写真をオールカラーで掲載。

## 【日薬幹旋図書】ジェネリック医薬品便覧 平成24年8月版

【編集】株式会社医薬情報研究所【発行】じほう【発行日】2012年8月

【版型/頁】A5判/約420頁【定価】2,940円(税込)【会員価格】2,520円(税込)

診療報酬点数上評価されるジェネリック医薬品(後発医薬品)を、投与経路別(ただし注射薬を除く)に、一般名の50音順に配列した書籍。同一成分の剤形・規格単位ごとに区分して薬価の高い順に記載しており、薬価の違いをひと目で確認できる。また、適応・用法も掲載しているため、品目による適応の違いの確認も可能。2012年4月の診療報酬改定で設けられた「一般名処方加算」に該当する医薬品を探す際にも便利。

Book Information Book Information Book Information Book Information Book Information

## 薬 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) ドーピング防止ホットライン業務

### 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見学、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

### \* \* 海外文献から \* \*

●スタチン投与に関連した女性化乳房：イタリアの薬物有害反応（ADR）自発報告のデータベースおよび文献からのエビデンス（Eur. J. Clin. Pharmacol. 68(6)1007-（2012.6））

2010年末までにイタリアで報告された薬物有害反応（ADR）との関連性が疑われる薬剤として、少なくとも1種のスタチンが報告され、男性での報告は1334件あった。このうち8例で女性化乳房が報告された。6例がスタチン開始用量が推奨量よりも高く、1例がアトルバスタチン10mg/日から20mg/日に増量後に発症、1例は症状発生後アトルバスタチンより弱いシンバスタチンに変更後、症状が軽減した。PubMed検索の結果では、2006年～2010年にスタチン投与関連の女性化乳房の報告が4件あった。報告では、HMG-CoA還元酵素阻害作用の強い薬剤類ADR発生率が高いように思われた。

●スコットランドの乳癌女性による補完代替医薬品の使用（Eur. J. Clin. Pharmacol. 68(5)811-（2012.5））  
補完代替医薬品の使用に関してのアンケートで、453件中360件（79.5%）が回答。回答者の33.1%が現在使用中、36.4%が以前に使用、30.6%が使用したことがないと報告された。また、29%がエストロゲン作用のあるサプリメント（大豆、レッドクローバーなど）を摂取、38%がアジュバント内分泌療法（タモキシフェン、アナストロゾール等）と相互作用を引き起こす恐れのあるハーブ（エキナセア、ザクロ、ペパーミント、カモミール、グレープフルーツ、ニンニク、朝鮮人参）を摂取していた。スコットランドでは、病態を変化、あるいは相互作用を引き起こす恐れのあるハーブサプリメントの使用レベルが高いことが懸念される。

●抗精神病薬使用に関連した低体温症：5症例の報告（J. Clin. Pharmacol. 57(7)1090-（2012.7））  
症例1：緊張型統合失調症患者（女51歳）は、オランザピン（20mg）を1週間投与し、30mgに増量して約2週間後に状態が悪化。2日後、オランザピン（30mg）投与数時間後に30.0℃（肛門測定）の重度低体温症を発症。悪液質栄養状態及び甲状腺機能低下症を有していた。  
症例2：急性妄想性障害患者（男69歳）は、オランザピン（5mg）を単回経口投与後、33.0℃の重度の低体温症とAVブロック（grade III）を発生。本症例では、過去にハロペリドール（5mg）投与後に同様の低体温症エピソードが生じていた。（3症例は省略）

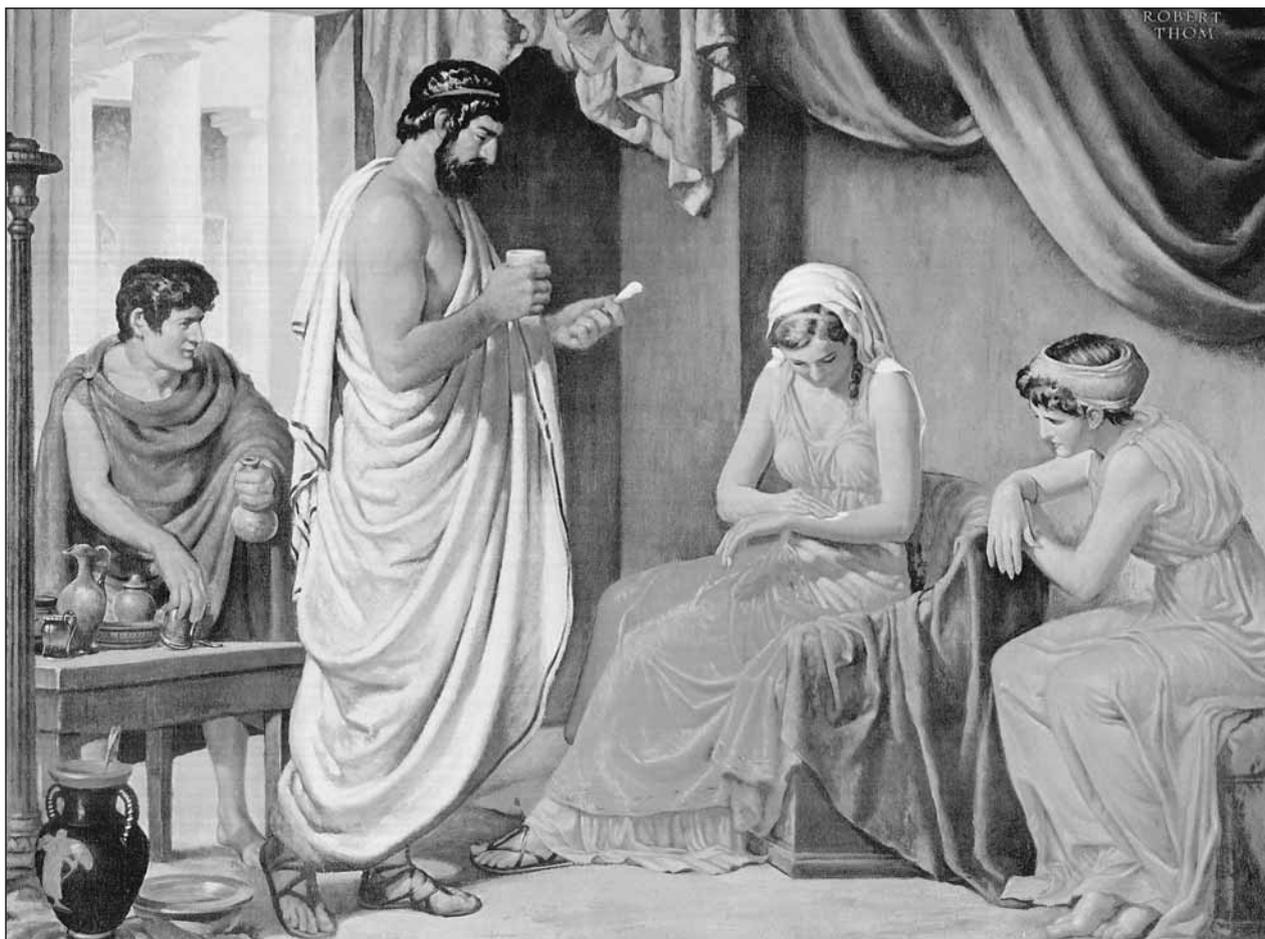
（結論）低体温症リスクは抗精神病薬治療開始後の数日間、もしくは1日用量を増量後に増大、また強力な5-HT<sub>2</sub>拮抗作用を有する抗精神病薬は低体温症に関連する頻度が多いと思われる。

## 平成24年度沖縄県薬剤師会新入会員

(平成24年4月～9月末日入会分)

氏 名	勤 務 先	出 身 校
安 里 美 幸	くにながみ薬局	帝京大学
新 垣 与志乃	こくら虹薬局	九州保健福祉大学
石 川 友理恵	こくら虹薬局	崇城大学
伊 藤 夕 紀	さわやか薬局	福岡大学
上 地 さおり	アシスト薬局	北海道医療大学
宇津野 聡 美	とくりん薬局	名城大学
オーウェンズ 寛恵	北部地区薬剤師会会営薬局	北海道薬科大学
大 城 紅美子	レオナ薬局	第一薬科大学
我喜屋 啓	(株) 沖明	昭和薬科大学
勝 山 範 子		共立薬科大学
神 山 りん子	名護中央薬局 大中店	城西大学
川 上 恵 子	健康堂薬局	日本大学
久 保 恭 子	ひまわり薬局 大道店	明治薬科大学
佐 藤 直 憲	北部地区薬剤師会会営薬局	北海道医療大学
下 地 泉	おれんじ薬局 真栄里店	東日本学園大学
砂 川 智 樹	(有) レ・ネット	第一薬科大学
禅 院 知 靖	病院前薬局	第一薬科大学
高江洲 はつよ	会営薬局とよみ	第一薬科大学
高 木 宏 之	ゆうな薬局	城西大学
武 居 あずみ	たいせい堂薬局 首里店	日本大学
竹 内 聖 子	あらや薬局 新川店	北里大学
照 屋 建 三	ぐすく薬局	日本薬科大学
仲 嶺 花奈子	サン薬局	九州大学
野 村 久 子	美里虹薬局	北陸大学
坂 東 智 子	J R J 薬局 那覇店	東北大学
比 嘉 仁	こくら虹薬局	九州保健福祉大学
平 岡 英 三	さわやか薬局	第一薬科大学
帆 足 拓 馬	そよ風薬局 那覇店	明治薬科大学
外 間 恵 美	さかき薬局	第一薬科大学
牧 瀬 絵 里	ひまわり薬局 那覇店	京都薬科大学
政 木 志津子	はくあい薬局	大阪大学
松 川 亜矢子	こくら虹薬局	第一薬科大学
山 川 七 生	保険薬局プラネット	昭和薬科大学
山 城 よし乃	ハーブ薬局	東日本学園大学
吉 田 憲 史	石川インター前薬局	東日本学園大学
與那嶺 須 実	美里虹薬局	名城大学
饒平名 千 春	美里虹薬局	奥羽大学

(五十音順、敬称略)



## GREAT MOMENTS IN PHARMACY

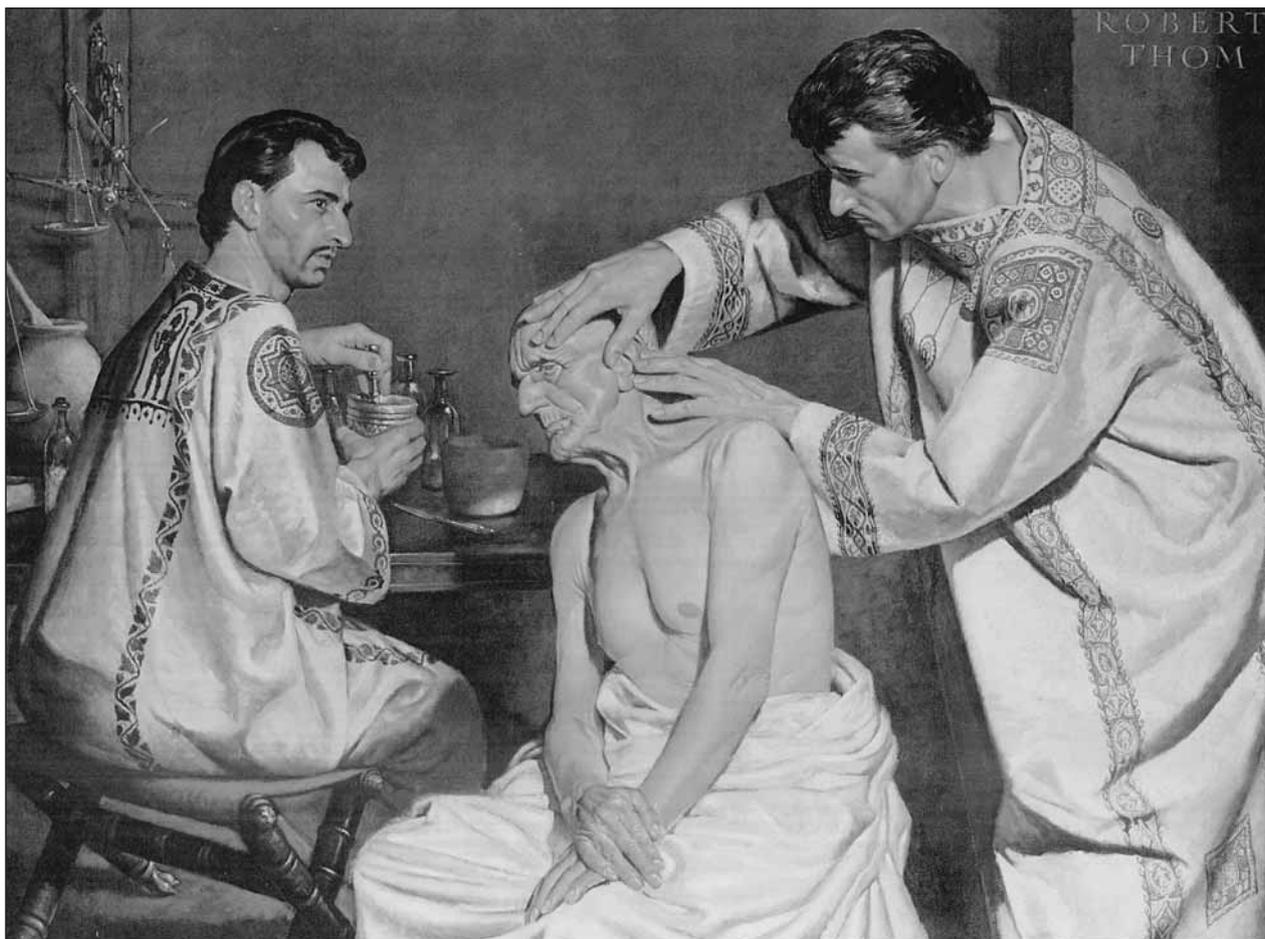
### 薬学の歴史

#### 09. 薬剤調合の実験者、ガレノス

ガレノスは、古代の薬学と医学の分野で最も有名で尊敬を集めた人物であることに疑いはありません。ガレノス（西暦130年～200年）は、ローマで薬学と医学を実践し、また、教鞭も執っていました。彼の薬の調合や配合の理論は1500年にわたり西洋諸国で主流となりました。また、ガレノスの名は、機械調合された薬を意味する「ガレニカル」という言葉の由来にもなっています。彼はコールドクリームを開発しましたが、その調合手順は現代の製薬工場でも用いられています。

#### 9. GALEN-EXPERIMENTER IN DRUG COMPOUNDING

Of the men of ancient times whose names are known and revered among both the professions of Pharmacy and Medicine, Galen, undoubtedly, is the foremost. Galen (130-200 A.D.) practiced and taught both Pharmacy and Medicine in Rome; his principles of preparing and compounding medicines ruled in the Western world for 1,500 years; and his name still is associated with that class of pharmaceuticals compounded by mechanical means-galenicals. He was the originator of the formula for a cold cream, essentially similar to that known today. Many procedures Galen originated have their counterparts in today's modern compounding laboratories.



## GREAT MOMENTS IN PHARMACY

### 薬学の歴史

#### 10. 薬学の守護聖人、ダミアンとコスマス

古代、薬学と医学という人々の健康に携わる専門職において、薬剤師のダミアンと医師のコスマスほど際立って有名な人物はいません。アラビア系の出身で敬虔なキリスト教徒であったこの双子の兄弟は、彼らのもとを訪れる病人に知識を授けただけでなく、信仰による救いも与えたのでした。しかし、西暦303年に2人が殉死したことで、彼らの職業は途絶えてしまいます。その後何世紀もの間、キプロスの町シリアにある彼らの墓所は聖地となり、ローマや他の都市にも彼らを追悼するための教会が建てられました。ダミアンとコスマスは聖者の列に加えられて薬学と医学の守護聖人となり、多くの奇跡は彼らのおかげだと考えられました。

#### 10. DAMIAN AND COSMAS-PHARMACY'S PATRON SAINTS

Twinship of the health professions, Pharmacy and Medicine, is nowhere more strikingly portrayed than by Damian, the apothecary, and Cosmas, the physician. Twin brothers of Arabian descent, and devout Christians, they offered the solace of religion as well as the benefit of their knowledge to the sick who visited them. Their twin careers were cut short in the year 303 by martyrdom. For centuries their tomb in the Syrian city of Cyprus was a shrine. Churches were built in their honor in Rome and other cities. After canonization, they became the patron saints of Pharmacy and Medicine, and many miracles were attributed to them.

第4回 暮らしの中の薬草学  
身近な薬草を知ろう



女性薬剤師部会 狩俣 イソ

クミスクチン

学名 *Orthosiphon aristatus* Miq.  
科名 シソ科  
属名 オルトシホン属  
使用部位 葉・茎  
有効成分 ロズマリン酸・カリウム  
オルソシオニン



白～淡紫色の花が総状花序になります

クミスクチンの特徴

インド・マレーシア原産の低木状多年生草で高さ1m以上になる。全草細かい伏毛に覆われているが、無毛状にみえる。茎は四角で赤紫色を帯び、葉は柄があり卵形の楕円形で先がとがり、縁に浅い切れ込みがある。白～淡紫色の花が総状花序になり、おしべが突き

出てちょうど猫のヒゲのようで、インドネシア語でkumis [髭]、kuting [猫]【クミスクチン】、和名はねこのひげ、漢名は猫鬚草、英名 Cat's whiskers 現地語の英訳で呼ばれている。基本的な開花時期は6月～11月である。

大変強い草で、10cmくらいの枝をさせば活着する。適期は6月～9月、伸びたら何回でも切ってつかえる。

クミスクチンの歴史

100年以上前からヨーロッパの各地で広く栽培され、現在でもドイツやフランス、オランダなどで利尿薬の医薬品原料として盛んに利用されている。健康茶として4～6葉を有する新芽を乾燥させ煎じて飲用されている。

日本統治時代の台湾で試験的に栽培され、1930年代玉木政吉氏によって沖縄の西表島で栽培繁殖を企てられたが戦争のため中断。戦後玉木氏の残した株とさらに別のルートで持ち込まれた株が繁殖して一般家庭にまで流布するようになった。1964年薬効に注目しインドネシアから沖縄に株を持ち込み、薬草茶として栽培された。1975年の沖縄海洋博の報道の中で取り上げられたことが全国に広まるきっかけになった。

エネルギー	蛋白質	炭水化物	脂質	ナトリウム	マグネシウム
0 kcal	0.1 g	0.1 g	0.1 g	0.5 mg	0.8 mg
亜鉛	カリウム	カルシウム	タンニン	ロズマリン酸	リン
6 μg	10.9 mg	1.8 mg	0.01 mg	1.6 mg	76 μg

検体5gを水600mlに浸し沸騰させ、5分間煮出した後ろ過した液について試験した。

財団法人日本食品分析センター

## 花粉症

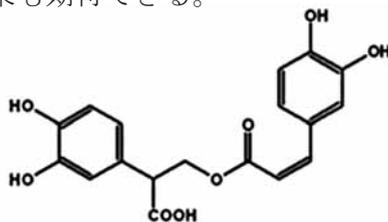
クミスクチンが、花粉症などアレルギー症状の緩和に効果があるとされている。クミスクチンに含まれるロズマリン酸は、過剰になっている免疫反応を正常に戻し、ステロイド剤にかわる副作用のないアレルギー軽減物質として期待されている。強い抗アレルギー作用、ヒスタミンの過剰な分泌を抑える働きや抗炎症作用があるので、花粉症やアトピー性皮膚炎、掌腫膿包症、関節炎などの症状を改善する効果も期待されている。

京都府立医科大学医学部でロズマリン酸、ポリフェノール成分フィトケミカルゲノミクス、濃縮赤紫蘇のエキスで人間の季節性アレルギー鼻炎を抑制することが研究され、アレルギー免疫グロブリンの応答とマウスにおける多形核白血球によって引き起こされる炎症を抑制すること、そして安全性にも問題がないことを確認した。この代替治療は、アレルギー疾患の治療費を削減できるのではないかと期待されている。

## 血糖上昇抑制作用

クミスクチンが含むロズマリン酸は糖と脂肪の消化・吸収を押さえる作用や、血液中の中性脂肪を調節する作用がある。

血糖値を上昇させる原因のひとつ、摂取された炭水化物が、小腸で酵素の働きにより麦芽糖、ブドウ糖へと分解され、エネルギーとして使われないブドウ糖が中性脂肪へと変化し、さらに麦芽糖がブドウ糖に分解されて身体に蓄えられる。ロズマリン酸は体内に取り込まれた麦芽糖を分解する酵素マルターゼの働きを阻止して麦芽糖をブドウ糖に分解させず、そのまま排出させ血糖の上昇を抑える働きがある。さらに糖を脂肪に変えにくくし食べた炭水化物への即効性があることから、ダイエット効果も期待できる。



■ロズマリン酸の化学構造

## アルツハイマーの予防・治療

脳の沈着アミロイドβタンパク質はアルツハイマー病の普遍の特徴であり、ミリセチン、ロズマリン酸、クルクミンなどのフェノール化合物の抗アミロイドβ凝集効果が報告されている。

現在金沢大学大学院（山田正仁教授）で、①アルツハイマー病患者における、ロズマリン酸の安全性と有効性に関する検討：二重盲検プラセボ試験、②アルツハイマー病患者におけるロズマリン酸の長期間服用の安全性および忍容性を明らかにする臨床試験が行われている。

## 利尿作用・腎臓病予防

クミスクチンは100年以上前から利尿作用が顕著なことで知られ、ヨーロッパを中心に長年に渡って研究されてきたが、多くの利尿薬にあるような腎臓や心臓への負担は報告されていない。クミスクチンに豊富に含まれるカリウムは血液や体液の水分貯水量を引き下げ、利尿作用によるむくみをとるなどの作用がある。血液や体液中の余分な窒素や塩分、老廃物などを尿とともに対外に排出する効果もあり、さまざまな腎臓疾患の改善に効果がある。

## 美容効果

皮膚の潤いやハリを保つ物質としてヒアルロン酸があり、一方でこれらの物質を分解するヒアルロニターゼが存在し、クミスクチンはヒアルロニターゼを阻害し、ヒアルロン酸の分解を抑制することが確認された。

## 抗酸化作用

酸化力が非常に強いスーパーオキシドアニオンラジカルの消去活性をクミスクチンで確認した結果、クミスクチンに強い消去活性が確認された。

## 血圧上昇抑制

高血圧自然発症モデルラットを使用し、血圧上昇抑制作用の検討を行った結果、コントロール群に対してクミスクチン群に血圧の上昇を有意に抑制することが確認された。

参考文献 沖縄発酵化学 データー  
京都府立医科大学 資料  
ハーブティ薬草データベース  
金沢大学大学院脳老化・神経病態学資料

# Spot Light

## 具志堅 博一 先生

～災いを福に転じて人生は楽しい！～



＜しけん ひろかず＞

具志堅博一氏は、昭和13年に宮古島で生まれた。何と、祖先は琉球王国から派遣された、官吏だったという。「僕は6代目にあたる」とおっしゃる。現地妻を含めたその当時の話にまずはビックリ！県立宮古高校を卒業後、国費自費制度を利用して、岐阜薬科大学に入学。当時の岐阜薬は地元の女学生のあこがれの的で、岐阜薬の制服を着て街を歩くと女生徒の視線を痛いほど感じたという。(ホントですか?)

大学を卒業後、琉球政府からは、「早く帰ってきて、学んだ成果を沖縄で生かすように」と、催促を受けるが、当時は、合格発表は6月末頃だったので、まずは国家試験合格を確かめなければ沖縄には帰れないと、とりあえず神戸の薬局に就職。

「沖縄出身は酒が強いはずなので、自分の酒の相手をしてくれる人を探している。」と、社長に言われ、それではと承諾して、1年間働いて、その後沖縄に戻った。

沖縄では、“沖縄化学工業株式会社”という従業員4～5人の小さな会社に就職。この会社は、化粧品や殺虫剤などを製造販売していた。具志堅氏は殺虫剤担当で、ドイツからフロンガスを輸入し、スプレー缶は内地から取り寄せ、薬液を入れて販売。

「那覇ではあまり売れなかったが、田舎ではバンバン売れた。」

「名前は、ハエが良く落ちるというので『フライダン』だったと思う。とってもお手軽で分かり易い名前！」

会社は儲かっていたが、何と社長の奥さんが「ゴロゴロ模合」で失敗して、会社はあえ

なく倒産。ゴロゴロ模合とは、多額の掛け金で模合を起し、元々手持ち資金の少ない人は、高い利金を払って早めにお金を受け取るが、その後払い込むお金を工面できず模合が崩れてしまい、残りの人も連鎖的に被害を受けるというもの。



岐阜薬科大学入学時



下宿先にて

失業した具志堅氏は、旧コザ市で薬局を開業。近くにはコザの歓楽街があり、宮古島出身の経営者も多く、性病の感染予防として輸入したクロロマイセチン等抗生物質が飛ぶように売れたという。たくさん儲けたけれど失敗も。咳や喘息などに効きめがあるというサルカケミカン（さらかちゃー）が、医薬品になるという話で、たくさん原料を集めたが、その話が中止になり、大損したことも。性格が商売にむいてなかったのか、多額な詐欺の被害にあっけり、あっさり薬局を閉めてしまった。

しかし、すぐに県内の精神科病院に就職。そこには、古参の女性薬局長が鎮座しており、そのもとで調剤に励んだ。

「当時の病院はとにかくメチャクチャ忙しかった。」

精神科の薬は粉碎や散剤の混合が多く、帰る頃には目は真っ赤になり、白衣は赤茶けて汚れてしまっていた。しばらくして、総務部長の席が空いたからと誘いがあり、薬局を離れて総務部長になった。しかし、やんちゃな具志堅氏は、病院の経営方針で病院長とぶつかってしまい首になってしまったので、那覇市の救急診療所で夜7時から朝7時まで働くようになった。昭和50年3月の中旬頃に、診療所に救急で先輩が運ばれてきて、その先輩と話している内に、「今、公務員が不足しているの、君も公務員にならないか。」と誘われてしまう。それではと、履歴書を提出し、簡単な小論文を書いてあっけなく合格。その当時は、薬剤師の公務員希望者は少なく、年齢制限も無く、ほとんどフリーパスに近かった。



趣味のウクレレパーティー



中国薬草現地調査（桂林にて 薬務課時代）

昭和50年4月、36歳にして宮古保健所勤務から、公務員生活をスタート。まず驚いたのは給料が安かったこと。だが、ボーナスを貰って、少し気が楽になったとのこと。同じ公務員の奥様から、「後は上がるばかりだから大丈夫。未来は明るい！」と励まされたそうである。しかし当然ながら、上司はほとんど年下だった。

平成9年、沖縄県保健医療福祉事業団に総務課長として出向するまで、薬務課、医務課を交互に歴任し、薬務医務行政のスペシャリストとして、薬業界では『薬務課の具志堅さん』を知らない人はいないくらい存在感を増していった。平成11年3月定年退職し、同時に大城桂子氏が沖縄県薬剤師会会長に推挙されたあと、空席になってしまった那覇市薬剤師会会長を2年間という約束で引き受けた。同年9月には、沖縄県ゆうな協会の常務理事兼事務局長職を引き受け、現在に至るまで13年間現役で頑張っている。ゆうな協会の事業は、国からの委託金及び県内各市町村からの補助金、賛助会費、一般寄附金等の資金援助による委託事業で、在宅ハンセン病回復者の後遺症治療や福祉厚生支援を含む諸々の支援活動を行っている。

現在の具志堅氏の楽しみは、ウクレレ演奏だそう。週1回の練習なので、その日は仕事を休みにして貰ったというほど熱中している。具志堅氏のウクレレ演奏に合わせて、奥様がフラを踊るといふ。これだから人生は楽しい！（聞き手：池間記世）



## 2足の草鞋



へしきや薬局 宮里 有美

随分と前にリレー随筆の依頼があり、何を投稿しようかと迷っていましたが、今の私の状況を報告しようと思います。

私は、来年（平成25年）の4月には、おそらく2足の草鞋を履いていると思います。現在は、朝・昼は学校、夜は実家のへしきや薬局で（手伝い程度ですが）働いています。学校は、看護専門学校です。看護師免許を取得しようと大学卒業後2年間病院で就職した後、再度学生になって現在病院実習でバタバタとしています。

周囲の友人には「薬剤師と看護師だったら、絶対薬剤師の方がいいでしょ!!」とか、「薬剤師と看護師の免許とって、何がしたいの?」と言われます。この二つはお決まりのパターンで、その度、私の願望を語っています。

看護師になろうと思ったきっかけは二つあります。一つ目は薬学部が6年制になったこと。6年制卒業の薬剤師に負けてられないと思ひ、看護の勉強をしたくなりました。二つ目は、家族が全員薬剤師であり、兄弟のみならず末っ子である私まで親の敷いたレールの上をまっすぐに進み、そのまま薬剤師になったことです。おそらくこういう家系も少なくないとは思いますが、B型の私は何か物足りなくなり、プラスαの資格を取りたくなったのです。似たような性格の母も私の背中をプッシュしてくれたので、勢いで看護専門学校に入学してしまいました。

私が通学している専門学校は、中部地区医師会立であるため講師に来て下さる方は県立

中部病院や中頭病院など近隣の病院の先生方です。処方箋でしか見たことのなかった名前の先生方の講義を間近で受けることができ、解剖や病態生理学を基礎から再度学ぶことができるのでとても身になり、私自身すごく成長していることを実感できます。正直、勉強が楽しいと思ったのは人生で初めてです。（笑）

看護学校で学んでいることは、患者さんとの関わり方やバイタルサイン測定、与薬などの医療補助技術、生活支援のための様々な看護ケアです。看護（医療）の世界では全てにおいて根拠を伴い、何一つ無駄なことはありません。また、私の通っている看護学校では「目配り・気配り・心配り」という3つの配慮を患者さんと接する際に行なうように指導されています。看護師は医療者の中でも一番患者さんに近い存在であるため、信頼関係を築くためにはそれは不可欠なものです。また、この配慮は患者に対してのみならず、チームワークを円滑にするためにも医療従事者間でも大切なことだと改めて気付かされました。

在宅医療へと移行してきている世の中、薬剤師も患者に触れる時代が訪れるのは目に見えています。バイタルサイン測定はもちろん、視診、聴診、触診、打診を行う時代も訪れるかもしれません。その時代の先駆けではないですが、看護師免許を取得して臨床を経験した後に、将来的に患者さんに触れられるような訪問薬剤師になれるよう頑張っていきたいと思っています。

**次号には伊差川サヤカ先生がバトンを受けて下さいました。ご期待下さい！**

## 卒煙物語 その37

### 休憩

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！



私の愛読雑誌に「うかたま」というのがあります。年に4回の季刊誌で、届いたらまず、パラパラと全体を見るのが私の習慣です。その雑誌に「そろそろタバコにしようか」という言葉を見つけて「なに、なぜここに？」とページを止めてしまいました。

「うかたま」とは？と聞きたくなる方もいることでしょう。雑誌の紹介をしなければ、私が敏感に反応した訳がわかりませんね。この雑誌、古くから日本で育まれてきた食の知恵や暮らしのあり方を現代に蘇らせたいと、「宇迦御魂神（ウカノミタマノカミ）」にあやかって「うかたま」のタイトルで雑誌が作られています。

タバコは一般的に未だ根強く一息つくことの代表格とされているのかと残念な気持ちが沸き起こりました。著者は、タバコの匂いが苦手だといひ、「そろそろタバコにしようか」といったのは著者の祖母の言葉ですが、読み進めるとその祖母自体タバコを吸わない人だったと書いています。さらに終わりのころには、「まずお茶でも飲んで」と駆け足で過ごし

ちな毎日、ブレーキ役になってくれるお茶の時間。と締めくくっています。

私は、すぐに江戸時代に書かれた貝原益軒の養生訓を読み返しました。タバコについて書かれた文面に「習へばくせになり、むさぼりて、後には、止めがたし。事多くなり、いたつがはしく家僕を勞す。初よりふくまざるにしかず」があります。よくぞ書き残してくれたと思うのです。一服・休憩・お茶が「タバコにしよう」とこれからも言葉に残るのかもしれないし、「一服しましょう」がタバコを意味せず休憩を意味することとして使われる時代が来るのかもしれない。タバコが残した産物には、柔軟に対応しても良さそうです。

さて、現在、「タバコ病辞典」「禁煙学」等々の書でもって私たちは卒煙を勧めます。

忙しい毎日の中でもひと時、縁側にでてお茶をすすりながら和菓子を嗜む。年老いた人の前に子供たちが庭で戯れる。そんな風景が、当たり前になり続けることを願う今日この頃です。

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](mailto: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



## 第1回九州ブロック・山口県若手薬剤師フォーラム報告



沖縄県薬剤師連盟  
幹事長 吉田 久子

平成24年8月18日～19日、熊本県玉名郡南関町セキアヒルズ、ホテルセキアに於いて第1回九州ブロック・山口県若手薬剤師フォーラムが開催されました。日本薬剤師連盟主催の全国若手薬剤師フォーラムは、平成20年から毎年開催されており、今年度から、より一層の薬剤師職能の確立を図るために、次代を担う若い薬剤師が、政治への関心を強めてほしいとの願いから、九州山口ブロック主催でも開催することになりました。

参加者は、九州、山口各県から連盟会長、幹事長、若手薬剤師117名（内沖縄県から吉田久子幹事長、若手薬剤師の西川裕氏、宮良善朗氏、藤原明人氏、事務局の山城英人氏の5名）、日薬連盟からは、児玉孝会長、小田利郎幹事長、岩本研副幹事長が出席、講師

として藤井基之参議院議員他4名、次期参議院議員候補2名が参加されました。

食事・休息タイムには、古賀誠衆議院議員（自由民主党薬剤師問題議員懇談会のメンバー）のあいさつもあり、和やかな雰囲気各県の交流にもなりました。

特別講演の先生方が、最後は、政治に関わっていく話をしていましたが、薬剤師職能を十分に発揮するためにも、政治に関心を持ち薬剤師の事を議員に理解してもらい、良き理解者を多く作る努力が必要であること等、参加した3名の若手薬剤師にも政治力の必要性が十分伝わったと思います。夜なべ談義（スモールグループディスカッション）については、若手薬剤師から報告があります。

### <次第>

#### 18日（土）

17:00～17:05	開会挨拶	福岡県薬剤師連盟会長	藤野 哲朗
17:05～17:10	来賓及び主催者紹介	九州ブロック総務	安東 哲也
17:10～17:30	厚労省報告	(福岡県) 参議院議員	大家 敏志先生
17:30～18:00	特別講演	(宮崎県) 都 城市長	長峯 誠先生
18:00～18:30	特別講演	(福岡県) 参議院議員	松山 政司先生
18:30～19:10	特別講演	(大分県) 参議院議員	衛藤 晟一先生
19:10～19:40	特別講演	日本薬剤師連盟幹事長	小田 利郎
20:00～21:30	食事・休憩		
22:00～23:30	夜なべ談義（スモールグループディスカッション）		

#### 19日（日）

8:30～ 8:35	開会挨拶	九州ブロック総務	安東 哲也
8:35～ 9:05	特別講演	日本薬剤師連盟会長	児玉 孝
9:05～ 9:35	特別講演	(佐賀県) 次期参議院議員候補	山下 雄平先生
9:35～10:05	特別講演	(佐賀県) 参議院議員	福岡 資麿先生
10:05～10:55	特別講演	参議院議員	藤井 基之先生
10:55～11:45	グループ別発表		
11:45	閉会の辞	日本薬剤師連盟副幹事長	岩本 研

## 薬連だより

## 第1回 九州ブロック・山口県若手薬剤師フォーラム参加報告



そうごう薬局 壺川店 西川 裕

去る8月18日～19日に熊本県で行われました、第1回九州ブロック・山口県若手薬剤師フォーラムに私も参加させていただきました。私もといいますのは、自分を含め若手薬剤師3名と沖縄県薬剤師会を代表して吉田幹事長と事務局から山城係長の合計5名で参加させていただいたからです。今回、会報誌には一緒に参加した宮良先生、藤原先生も書かれるということなので、いくらか重複しているかもしれません。私の報告として、熊本の旅行記(?)と1日目の懇親会からその後行われましたスモールグループディスカッションのを中心に書かせてもらおうと思います。

研修1日目、私は一人、福岡空港を經由して熊本県の北にあります玉名郡南関町に向かっておりました。同じ飛行機で吉田幹事長もいらっしゃったということですが、その日が初対面だったものでどなたかわからず…。その節は失礼いたしました。

今回の研修会場であるホテルセキアは、新幹線大牟田駅から車で15分程とのこと。少し前までは観光地だったらしいのですが、沖縄から来た私でも感じる田舎町。タクシーから見るとどこまでも続く田園や竹林。ホテルに近づくとつれ、「これはちょっとした軟禁だな～」と、不安になる一方、沖縄とは違うやわらかい日差しや瓦屋根の家をみて、最近旅行らしい旅行をしていなかったところだったので、「せっかくだから楽しんでこよう！」という気持ちが入り交じる心境でした。

17時から研修が始まり、講演は参議院議員の先生方が次々に登壇され、20時までの3時間心休まることなく圧倒されまくりました。幸い、先生方のお話はスケジュール通りに終了し懇親会へ……。

懇親会は県薬単位で円卓を囲み、ゆっくり楽しめそうかと思っていましたら、政治にはあまり関心のない私でも知っている顔が……。なんと、自民党の重鎮「古賀誠」先生が座っ

ていらっしゃるではないですか！研修で参加したのに不謹慎な話ですが、古賀先生とお話する時間もいただき、一緒に記念撮影させてもらったのはかなり印象に残りました。

さて、お酒もだいぶ進み懇親会が終わる頃に始まったのがスモールグループディスカッション(夜なべ会議)です。「医薬分業の完成とは？」というテーマに、各地区1名ほどから構成される10名ほどの若手だけのグループディスカッションです。医薬分業当初のことなんか知るはずもない若手や、調剤薬局、病院薬剤師など立場の違う者達が分業の完成した姿を話し合う。何だか滑稽な感じもしますが、実際の討議は物凄い！「最初は100%を目指していたはずなのに、何故、100%にならないのか？→患者さんがメリットを充分に感じていない」、「病院薬剤師は投薬に時間をかけられないジレンマ」、「門前に甘えないで！」、「ドクターの競争に薬局が巻き込まれるな！」など、辛口な意見も沢山ありました。本当に夜なべする勢いでしたが、「かかりつけ薬剤師が医薬分業の完成!!、子ども達に薬剤師になりたいと言われる薬剤師になりたい!!」という結論に、私達のグループが辿り着いたところで、私はその日、眠りにつくことができました。

スモールグループディスカッション中は直接話しには入られてきませんでしたが、参議院議員の先生方もオブザーバーとして終始話を聞いてくれていました。今回の研修は、私達若手薬剤師の意見を政治家の方達にも、伝えることができる機会にもなったのではないかと思います。また、しっかりした薬剤師の姿を描いて、それを実現するためには政治の力も重要なのだと強く感じました。

最後になりますが、このような機会を設けていただき貴重な体験をさせていただきました関係者方に感謝の意を申し上げます。ありがとうございました。

## 薬連だより

### 第1回 九州ブロック・山口県若手薬剤師フォーラム参加報告



なみき薬局  
宮良 善朗

第1回九州・山口ブロック若手薬剤師フォーラムが8月18日～19日の2日間にわたり熊本県玉名郡南関町にあるセキアヒルズにて開催されました。当日は九州・山口各県から100名以上の若手薬剤師の参加があり熱い討論、情報交換、交流を深めました。

私は、石垣島から福岡空港行きの直行便にて沖縄本島を飛び越え約2時間のフライトです。飛行機は座ってさえしまえば、那覇に行くのも福岡に行くのもそんなに変わりはありません。あっという間です。

福岡空港到着後、今回の開催会場であるセキアヒルズに向かいます。段々町並みは消え、周りは山だらけです。ほんと山の中に会場のセキアヒルズはありました。ホテルに到着し、部屋に向かうと5人相部屋なのです。(30才過ぎての相部屋・・・) なんか修学旅行を思い出します。部屋は福岡県の先生2人と沖縄県から参加の藤原先生と西川先生でしたので、同県の先生が一緒に気持ちも楽になりました。

簡単な挨拶を済まし、のんびりする暇もなく同ホテル内にある会場に向かいます。早速、フォーラム開会です。



左より 宮良善朗氏、藤原明人氏、西川裕氏  
吉田久子幹事長

まず、薬剤師連盟に関わりのある国会議員の先生方(藤井基之参議院議員、大家敏志参議院議員、松山政司参議院議員、衛藤晟一参議院議員、福岡資麿議員)や日本薬剤師連盟児玉会長の講演もありましたが、注目はメインイベントであるその名も「夜なベディスカッション」です。夜なべと銘打っているだけに終わりがありません。これも泊まりの研修会だからできるのです。

ディスカッションはスモール・グループ・ディスカッション形式で、夜10時から各8人×10グループに分かれて行きます。私たちのグループは『薬剤師と政治との関わり』をテーマに開始しました。その中で多数の意見が出たのが、薬剤師の日常業務において政治といわれてもなかなか結びつきを感じる機会が少ないということです。そこで、薬剤師は国民に我々がお薬の専門家として何をやっているのか、そして何が出来るのかを知ってもらうようアピールする必要があります。そういう時にこそ、政治との関わりが必要なのではないかという点を中心に熱く議論しました。時に、政治は強引のように見えますが、何より物事を推し進めるパワーもあります。特に児玉会長の講演で、診療報酬改定を例に挙げた政治的駆け引きには、薬剤師連盟の政治力の必要性を皆感じたようでした。

今回、初めて若手薬剤師フォーラムに参加して同世代の先生方との出会いは大変貴重なものとなりました。そして刺激も受け、様々なことも学ばせて頂きました。

最後に、このような経験をさせて頂いた薬剤師連盟の関係者、沖縄県薬剤師会の方々に深く感謝いたします。

## 薬連だより

## 第1回 九州ブロック・山口県若手薬剤師フォーラム参加報告

アイエス薬局  
藤原 明人

8月18日～19日、九州ブロック・山口県若手薬剤師フォーラムに参加させていただきました。最初、参加してみないかと言われたときは政治のお話ということで少し考えましたが、何事も経験だと思い参加することにしました。

熊本県で宿泊研修ということで、夜は馬刺しを食べに行けるかなと少し期待していたのですが、新幹線の駅に到着し、タクシーで会場のホテルへ移動中、その期待は間違いだったと思いました。何もない新幹線の駅からタクシーで40分くらいの山の頂上にホテルは在り、タクシーの運転手さんに繁華街までどのくらいか聞いたところ、1時間はかかり、料金も1万円は超えると言われました。完全に隔離されていました。

ホテルに到着して、早速、現役の国会議員、次期国会議員候補者に、各30分程講演していただきました。薬剤師と法制度について、なぜ政治連盟が必要なのか等、参加した若手薬剤師にわかりやすくお話をいただきました。

夜、懇親会の後、各グループに分かれてスモールグループディスカッションが始まり、私達のグループは、“院外処方率を上げるにはどうしたらいいか”についてディスカッションしました。メンバーは、沖縄県からの参加者は私のみで、他は熊本県、福岡県などで、10名程の若手薬剤師で構成されていました。お酒を飲みながらということもあり、人見知りの私でもすぐに打ち解けることができ、沖縄では感じられない九州地方の薬剤師の現状、普段の勤務で困っていることなど、様々な話ことができました。沖縄県の離島は別ですが、沖

縄本島内の田舎と言っても車を1時間も走れば何かありますが、彼らの中には小分けに行くのも片道何時間ということもあると聞きました。結局、飲んでばかりで、内容をまとめるのに時間がかかりましたが、とても有意義なディスカッションでした。その後も盛り上がり、朝まで飲みながら話は続きました。

翌日、寝不足で朝から眠い目をこすりながら講演を聞き、最後に、藤井もとゆき先生が活動報告をされていましたが、今までどのようなことをしてきたのだろうと思っていましたが、講演を聞いて、忙しく私達のために頑張ってくれていることがわかりました。薬剤師が政治に関心を持ち行動することが、薬剤師の職域を広げ、職能を高め、最終的には患者のため地域のために大切なことだと思いました。

2日間という短い時間でしたが、普段聞けないような人の話が聞け、普段交流を持つ事の少ない他県の同世代の薬剤師との交流ができ、本当に有意義な時間をいただきました。

同行していただいた吉田久子先生、事務局の山城英人さんありがとうございました。



古賀誠先生(左から2人目)と記念撮影

薬連だより

## 国会レポート ～第180回通常国会が閉会～



参議院議員・薬学博士 藤井 もとゆき

9月に入ったにもかかわらず、日本列島は強力な太平洋高気圧に覆われ、猛暑日が続いています。夏の間大いに楽しませてもらったオリンピックが終わり、引き続きロンドンではパラリンピックが開催され、再びメダル獲得のニュースが伝えられています。

さて国会の状況ですが、9月8日（土）まで延長されていた第180回通常国会は、9月7日にすべての委員会、特別委員会及び本会議が開催され、会期末処理が行われ、事実上閉会となりました。

通常国会は1月24日に召集され、最重要案件は、野田首相が政治生命をかけるとした社会保障と税の一体改革関連法案でした。関連法案は衆参に設置された「社会保障と税の一体改革に関する特別委員会」において審議が行われてきました。通常国会においては、大臣としての資質に問題があるとされた田中防衛大臣と告示前に個別の市長選候補者を応援する文書を自ら署名して郵送したことが判明した前田国土交通大臣に対する問責決議案が4月20日に可決されたにもかかわらず、6月4日まで内閣改造が行われなかったことから、それまでの間、一体改革関連法案については成立の見通しが立ちませんでした。

内閣改造がなされたことを受け、6月15日に民・自・公の3党合意が得られたことか

ら、一体改革関連法案の審議が一気に進み、6月26日の衆議院本会議で可決され参議院に送られてきました。

しかし、参議院における審議においては、法案の早期採決と早期解散を要求する自・公と、解散の時期を遅らせるためにも法案の採決を延ばそうとする民主党との間で激しいやりとりがあり、8月8日夜の党首会談により「近いうちの解散」で合意したことから、8月10日にやっと参議院本会議が開催され、可決成立するところとなりました。

一体改革関連法案が成立したことで、野党は、現政権のこれまでの国会運営の稚拙さ、内政のみならず離島問題等における外交上の相次ぐ失敗等を理由として内閣総理大臣問責決議案を提出することとなり、8月29日の参議院本会議において可決されました。

今後、民主党の代表選、自民党の総裁選が行われることとなり、次の代表や総裁が誰になるのか、また、秋の臨時国会はいつ召集され、解散がどのようになるのかなど、波乱含みの状況が続くこととなります。

ところで、4月の診療報酬・調剤報酬の改定や薬価基準の引き下げから半年が過ぎました。一般名による処方せんへの対応等順調に推移していることを祈っております。

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に関する連絡があり、当会へは日本薬剤師会より、疑義解釈資料の送付について（その8：平成24年8月14日付け日薬業発第143号）として、以下のようがありました。

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\\_iryuu/iryuhoken/](http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuhoken/)

[iryuhoken15/index.html](http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuhoken/iryuhoken15/index.html)

### 疑義解釈資料の送付について（その8） 調剤報酬点数表関係

（問1）同一又は異なる保険医療機関の複数診療科から処方日数の異なる処方せんを保険薬局が受け付けた場合、薬剤等を整理し、日々の服薬管理が容易になるように支援すれば、その都度、外来服薬支援料を算定できるのか。

（答）算定できない。外来服薬支援料は、患者または家族が持参した「服薬中の薬剤」に関する服薬支援を評価しているものである。

（問2）自家製剤加算又は計量混合調剤加算については、「疑義解釈資料の送付について（その2）：平成24年4月20日」において、6歳未満の乳幼児に対する特別な製剤を行った場合には算定できることが示されたが、従来どおり、成人又は6歳以上の小児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も算定できるという理解でよいか。

（答）そのとおり。

## 日薬通達

日本薬剤師会より、下記（平成24年9月28日付け日薬業発第182号「保険調剤等におけるポイント付与を原則禁止する件について（保険医療機関及び保険医療養担当規則等の一部改正に伴う施行の件）」）のとおりありました。

都道府県薬剤師会会長 殿

日本薬剤師会 会長 児玉 孝

### 保険調剤等におけるポイント付与を原則禁止する件について （保険医療機関及び保険医療養担当規則等の一部改正に伴う施行の件）

平素より、本会会務に格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、「保険医療機関及び保険医療養担当規則」及び「保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則」（以下、「薬担規則等」）が一部改正され、平成24年10月1日から保険調剤等におけるポイント付与が原則禁止となることにつきましては、平成24年9月18日付け日薬業発第175号にてお知らせしたところですが、今般、次のとおり、本会としての見解を公表いたしました。

取り急ぎお知らせいたしますので、貴会会員への周知方ご対応の程よろしくお願い申し上げます。

## 保険調剤等におけるポイント付与を原則禁止する件について

平成24年9月28日  
日本薬剤師会

「保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則」（以下、「薬担規則」）等が一部改正され、平成24年10月1日より、保険調剤等に係る一部負担金の受領に応じてポイント付与することが原則禁止となります（平成24年9月18日、日薬業発第175号にて既報）。

日本薬剤師会としては、保険調剤を対象とするポイントカードを介して行われるポイント付与ならびにその使用については、結果的に一部負担金の減免にあたりと認識しています。したがって、そのような行為は、健康保険法第74条の規定（一部負担金の支払い・徴収に関する事項）の趣旨に反するだけでなく、公的社会保険制度の崩壊に繋がりにかねないとの理由から、本会としてはこれまで一貫して反対してきました。

10月1日より適用となる新たな薬担規則等の施行にあたり、本会としての見解は次のとおりです。

- ① 中医協答申を受けて改正された薬担規則等は、「一部負担金等の受領に応じて専らポイントの付与・その還元を目的とするポイントカードについては、ポイント付与を認めないことを原則とする」とされており、10月1日からの適用にあたり、その考え方を一切変更するものではない。
- ② 現金と同様の支払い機能を持つクレジットカードや一定の汎用性のある電子マネーによる支払いに生じるポイント付与の取り扱いについては、引き続き年度内を目途に検討するとされており、これは、現行の取り扱いについて経過措置期間を設けるものではない。本会としては、この検討によって、さらなる改善・対応が図られることを期待する。
- ③ 専らポイントの付与・その還元を目的とするポイントカードであるか否かの違いに関わらず、経済上の利益の提供による誘引は禁止されていることから、当該規定に違反していると思われる事例等は、地方厚生（支）局による指導対象となる。
- ④ 都道府県薬剤師会ならびに各支部薬剤師会においては、全国の薬局・薬剤師に新たな薬担規則等の趣旨が正しく伝わるよう、その周知徹底を図っていくことが重要である。

薬担規則（第2条の3第2項、第9条の2）では、保険薬局及び保険薬剤師に対し、「健康保険事業の健全な運営を損なう行為を行うことのないよう努めなければならない」と求めています。また、患者が保険薬局等を選択するにあたっては、「保険薬局等が懇切丁寧に保険調剤等を担当し、保険薬剤師等が調剤、薬学的管理及び服薬指導の質を高めること」が本旨であり、ポイントの提供等によるべきではありません。

保険薬局及び保険薬剤師は、10月1日より施行される新たな薬担規則等の趣旨を十分踏まえつつ、今後も引き続き、健康保険事業の適切かつ健全な運営のため対応されますようお願い申し上げます。

日 薬 業 発 第 1 7 5 号  
平成 2 4 年 9 月 1 8 日

都道府県薬剤師会会長 殿

日本薬剤師会  
会長 児玉 孝

### 保険医療機関及び保険医療養担当規則及び保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則の 一部改正に伴う実施上の留意事項について

標記につきまして、厚生労働省保険局医療課長より別添のとおり通知がありましたのでお知らせいたします。

本通知は、保険調剤等におけるポイント付与を原則禁止することに関するものです。

保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則等を一部改正し、一部負担金の受領に応じたポイント付与を原則禁止とすることにつきましては、平成24年2月10日付け日薬業発第476号にてお知らせしたところですが、同10月1日から施行されることに伴い、その取り扱いについて周知徹底を図るよう依頼がありました。

今回の一部改正は、①医療保険制度上、一部負担金等の受領に応じてポイントのような付加価値を付与することは相応しくない、②適切な健康保健事業の運営の観点から、患者の保険薬局等の選択はポイントの提供等によるべきでない—との考え方を踏まえ、一部負担金等の受領に応じて専らポイントの付与・その還元を目的とするポイントカードについては、ポイント付与を認めないことを原則とするものです。

ただし、現金と同様の支払い機能を持つクレジットカードや一定の汎用性のある電子マネーによる支払に生じるポイント付与は、当面、やむを得ないものとして認められますが、その取り扱いについては「引き続き年度内を目途に検討する」とのことです（注：専らポイントの付与・その還元を目的とするポイントカードの取り扱いについて、経過措置期間を設けるという趣旨ではありません）。

つきましては、今回の改正の趣旨を十分踏まえ、適切な運用が図られるよう、貴会会員への周知方ご対応の程、何卒よろしくお願い申し上げます。

保医発0914第1号  
平成24年9月14日

地方厚生（支）局医療課長 殿

厚生労働省保険局医療課長  
（公印省略）

### 保険医療機関及び保険医療養担当規則及び保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則の 一部改正に伴う実施上の留意事項について

標記については、保険医療機関及び保険医療養担当規則及び保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則の一部を改正する省令（平成24年厚生労働省令第26号）が公布され、平成24年10月1日より適用されるが、本改正の趣旨は下記のとおりであるので、その取扱いに遺漏のないよう貴管下の保険医療機関及び保険薬局に対し、周知徹底をお願い致します。

#### 記

本改正は、保険薬局における調剤一部負担金に対するポイント付与が行われている事例が認められたことに鑑み、次の考え方を踏まえ、一部負担金等の受領に応じて専らポイントの付与及びその還元を目的とするポイントカードについては、ポイントの付与を認めないことを原則とするものです。

- ・ 保険調剤等においては、調剤料や薬価が中医協における議論を経て公定されており、これについて、ポイントのような付加価値を付与することは、医療保険制度上、ふさわしくない。
- ・ 患者が保険薬局等を選択するに当たっては、保険薬局等が懇切丁寧に保険調剤等を担当し、保険薬剤師等が調剤、薬学的管理及び服薬指導の質を高めることが本旨であり、適切な健康保険事業の運営の観点から、ポイントの提供等によるべきではない。

ただし、現金と同様の支払い機能を持つクレジットカードや、一定の汎用性のある電子マネーによる支払いに生じるポイントの付与は、これらのカードが患者の支払いの利便性向上が目的であることに鑑み、当面、やむを得ないものとして認めることとしますが、その取扱いについては、引き続き年度内を目途に検討することとしているので、ご留意願います。

行政通達

社会保険診療報酬支払基金沖縄支部

資格関係誤りレセプトの未然防止について(お願い)

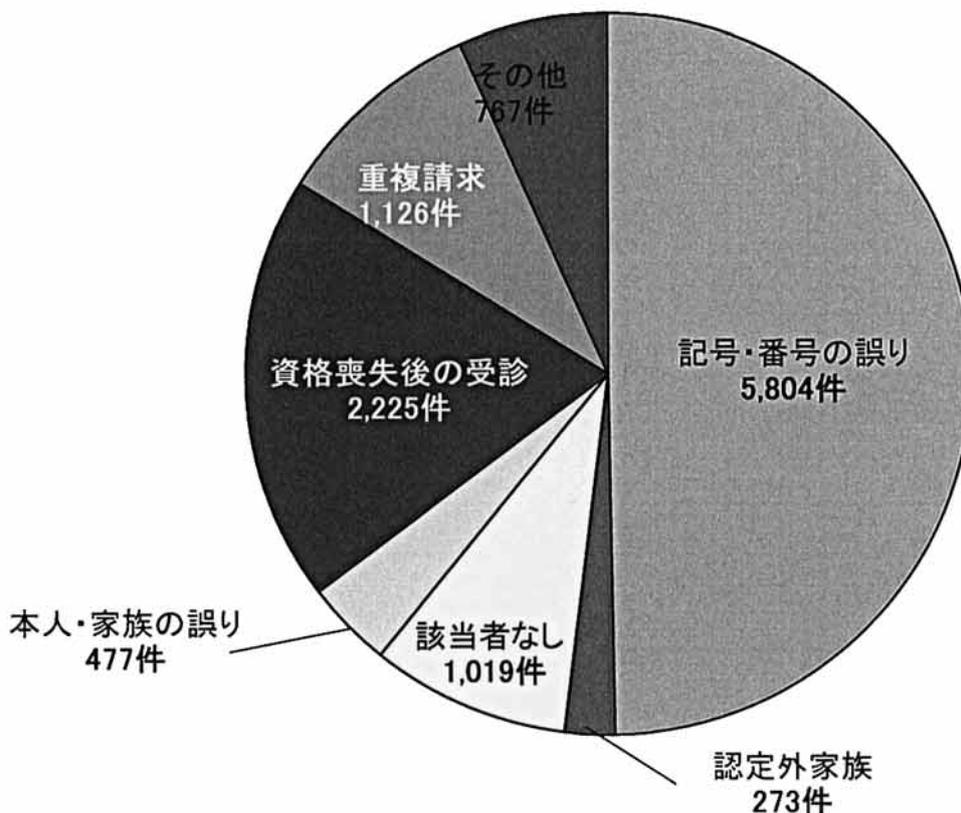
平素は、支払基金の業務運営につきまして、格別のご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。さて、資格関係誤りレセプトの未然防止につきましては、保険医療機関等並びに保険者等関係方面のご理解とご協力をいただき資格関係誤りレセプト件数の減少にご尽力をいただいているところでありますが、平成24年1月～6月取扱分は下表のとおり「記号・番号の誤り」と「資格喪失後の受診」の双方で全体の69%を占めている状況であります。

つきましては、次の事項にご留意いただき、引き続き資格関係誤りレセプトの未然防止にご協力をお願い申し上げます。

保険医療機関(薬局)の皆様へ

- 資格関係の有無は必ず被保険者証等での確認をお願いします。
- 被保険者証等からの入力誤りがないよう配意願います。

沖縄県における資格関係誤り理由別発生状況  
(平成24年1月～平成24年6月取扱分)



\* その他とは、患者名誤り、保険者番号と記号の不一致、旧証によるもの、給付対象外疾病(業務上、適用外)、老人保健・国保該当、その他である。

お知らせ

「日本薬剤師生涯学習支援システムJPALS」について(沖縄県)

平成24年度4月から「日本薬剤師生涯学習支援システム(JPALS:ジェパルス)」がスタートしています。基本的な考え方は、

- ①まずはジェネラリストを目指す/「プロフェッショナルスタンダード(PS)」「クリニカルラダー(CL)」に基づいて計画 ※1
- ②自己学習を支援する/「e-ラーニングシステム」
- ③記録し報告する習慣を身につける/「ポートフォリオシステム(学習記録自己管理システム)」

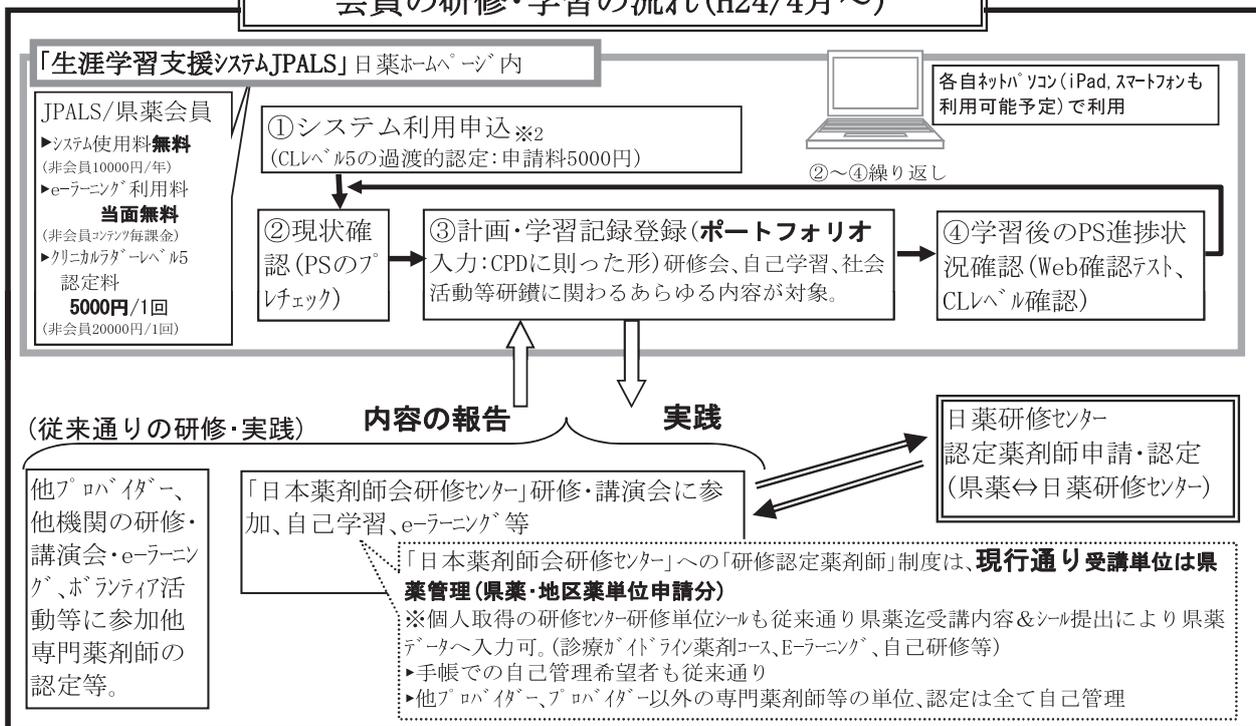
の3つです。このシステム(Web上)に記録する内容は研修会だけにとどまらず、職場の勉強会から個人の自己学習、社会活動など研鑽に関わるあらゆる内容が対象となります。(詳しくはH24/3月発行の「日薬雑誌3月号」同封冊子「JPALS」参照)



平成24年4月からはとにかく「**研修したらポートフォリオを作成!**」記録を残すことが『**薬剤師の常識**』となります。薬剤師人生一生分の学習履歴を財産として残せます。受講者本人が受講内容等を入力、計画、評価することに意義があります。

※2 2012年4月1日～翌年3月31日迄は過渡的認定有り

会員の研修・学習の流れ(H24/4月～)



**注意!!** 一度認定されても基準を満たさなければレベルが下がるシステムとなっています!  
 CL取得後2年間で12本以上ポートフォリオの提出(学習履歴の入力)が無ければ自動的にCLレベルは後退する仕組み(レベルダウン)なので、年間6本以上の学習履歴の入力が必須となります。CL5からは取得後3年間で18本以上ポートフォリオ提出。

※1 クリニカルラダー(CL) : CLレベルは1～10段階有り(CL1～CL10)  
 生涯学習での自身の到達度を確認する為の段階制の制度で、CL1～CL4迄は1段上がる為に、1年間にポートフォリオ6本以上報告(学習履歴の入力)と年度末に行われる「Web確認テスト」に合格することが条件となる。CL4→CL5への認定のみ日薬による審査も行われる。

CLレベル1 → 国家試験合格者  
 CLレベル5 → 管理薬剤師に相当

日薬認定のCLレベル5(CL5)がベースとなる。CL5では他職種との連携や情報共有、疼痛緩和やターミナルケア、無菌製剤、禁煙指導、学校薬剤師活動や訪問薬剤管理指導業務など、ジェネラリストとして幅広い到達目標が盛り込まれている。まずはCL5を目指し、CL6以降はジェネラリストを土台に、専門領域を目指す学習とする方針。(関係団体と検討中)

※2 2012年4月1日～翌年3月31日迄は過渡的認定有り  
 『薬剤師免許登録時から15年以上である会員』、又は『日薬研修センター等(認定機構プロバイダー)の「認定薬剤師」取得者』は**CLレベル5(CL5)に相当する者として認定証を発行(要:利用申込&申請 申請料5,000円)**する。

## アムロジピン口腔内崩壊錠の臨床データの解析と活用 ～後発品の不安解消に向けた薬局の取り組み～\*1

比嘉 浩一\*2, 比嘉 朋子\*2, 仲間 聖\*2, 四谷 祐子\*2, 佐藤 雅美\*2, 宮里 敏行\*2  
岩崎 隼人\*2, 重枝二美子\*2, 池田 佳代\*2, 猪川 和朗\*2, 森川 則文\*3

薬正堂すこやか薬局グループ\*2, 広島大学大学院医歯薬学総合研究科臨床薬物治療学\*3

### Analysis and Utilization of Clinical Data for Amlodipine Orally-Disintegrating Tablets: An Effort of Pharmacy to Remove Anxieties about Generic Drugs \*1

KOICHI HIGA \*2, TOMOKO HIGA \*2, KIYOSHI NAKAMA \*2, YUKO YOTSUYA \*2, MASAMI SATO \*2,  
TOSHIYUKI MIYAZATO \*2, HAYATO IWASAKI \*2, FUMIKO SHIGEEDA \*2, KAYO IKEDA \*2,  
KAZURO IKAWA \*2, NORIFUMI MORIKAWA \*3

*Yakuseido Sukoyaka Pharmacy Group \*2,*

*Department of Clinical Pharmacotherapy, Graduate School of Biomedical Sciences, Hiroshima University \*3*

*(Received March 18, 2011)*

保険薬局においてアムロジピン口腔内崩壊（OD）錠の臨床データを収集し、検討結果を後発品の不安解消に向けて活用した。アムロジピン OD 錠の先発品を服用中の患者を対象として、先発品を継続して服用した先発品投与群と、アムロジピン OD 錠の後発品に変更となった後発品投与群との間で、血圧の推移（研究開始時および4～8週間後）を比較し、有害事象発生の有無を調査した。得られた臨床データは、患者へフィードバックするとともに、薬剤師の対応改善に有効利用した。最高血圧および最低血圧について、群間で有意差は見られず、本研究で用いた後発品は、先発品に比べ、血圧降下作用に関して差がないことが示された。重篤な有害事象は両群で発生せず安全性にも差がないことが示された。このような保険薬局の取り組みは、院外処方せんを利用する患者や薬剤師を含む医療従事者の後発医薬品に対する不安を解消することに貢献すると考えられた。

キーワードー保険薬局；アムロジピン口腔内崩壊錠；  
先発品；後発品；臨床データ

### 緒 言

多くの医薬品が供給され、人々の健康や福祉に貢献してきた。しかし現在、高齢者に対する医療費の高騰は無視できない状況にある<sup>1)</sup>。その対策としてわが国では後発医薬品の使用促進が図られている<sup>2,3)</sup>。このため、薬剤師にとって、有効性・安全性の高い薬剤を安価で提供することが急務となっているが、後発医薬品の使用促進は、期待したほど進んでいないのが現状である。その大きな要因として、薬剤師を含む医療従事者と患者の後発医薬品に対する不安が挙げられる<sup>4,5)</sup>。

後発医薬品を使用する機会や先発医薬品から後発医薬品に変更になる可能性が特に高い領域は慢性疾患である。とりわけ本態性高血圧症は、高齢者医療を考える上で避けては通れない疾患であり、治療期間が長期にわたることが多い。

そこで、患者と薬剤師における不安解消を目的として、本態性高血圧症患者を対象に、最も汎用されている薬剤であるアムロジピン OD 錠の後発品の臨床データを解析し、有効活用したので報告する。

\*1 第71回九州山口薬学大会（別府、2009年11月）にて発表

\*2 沖縄市知花 6-25-12：6-25-12 Chibana, Okinawa 904-2143, Japan

\*3 広島市南区霞 1-2-3：1-2-3 Kasumi, Minami-ku, Hiroshima 734-8551, Japan

方 法

1. 対象患者

軽・中等症本態性高血圧症と診断された46歳以上の患者で、薬正堂すこやか薬局グループに来院して、アムロジピン OD錠の先発品（アムロジン®OD錠、大日本住友製薬株式会社）を同一用法・用量（2.5 mgまたは5 mgを1日1回）で4週間以上服用し、血圧コントロールが安定している患者を対象とした。

除外基準は、重度高血圧症患者（最高血圧 > 180 mmHg, 最低血圧 > 110 mmHg）、および他の高リスク患者（脳血管障害、心筋梗塞、腎不全など）とした。

対象患者に対しては文書を用いた説明を行い、自由意思に基づく文書同意を取得してから研究を開始した。

**研究への参加についての同意書**

私は、研究計画名「アムロジン®OD錠とアムロジピンOD錠「トーフ」の有効性と安全性の比較研究」に関する以下の事項について説明を受けました。

- 研究の意義、および目的
- 研究の方法
- 研究期間
- 研究を実施する研究者
- 研究への協力の任意性（研究への協力は任意であり、協力しないことで不利益な対応を受けないこと。また、いつでも用量を撤回でき、撤回しても何ら不利益を受けないこと）
- あなたにこの研究への参加をお願いする理由
- 研究により期待される利益について
- 研究への参加に伴う危険または不快な状態について
- 個人情報取り扱い（被験者のプライバシーの保護に最配慮すること）
- 研究終了後の対応・研究成果の公表について
- 研究のための費用
- 研究への企業・団体等の関与
- 研究に伴う補償
- 問い合わせ先・苦情等の連絡先

これらの事項について確認したうえで、この研究に参加することに同意します。

平成 年 月 日  
 被験者署名・捺印または記名・捺印 \_\_\_\_\_ 印

本研究に関する説明を行い、自由意思による同意が得られたことを確認します。

説明担当者（所属・職名・氏名） \_\_\_\_\_ 印

図1. 同意書

2. デザイン

本研究は非盲験群間比較デザインで行った（図2）。同意の得られた患者は、自らの意思と判断で、アムロジピン OD錠の先発品による前治療をそのまま継続する群（以下、先発品投与群）、または同一用法・用量でアムロジピン OD錠の後発品（アムロジピン OD錠「トーフ」、東和薬品株式会社）に薬剤変更する群（以下、後発品投与群）を選択した。

併用薬については、カルシウム拮抗薬の併用は不可

とした。また、アンジオテンシンII受容体拮抗薬（ARB）、ACE阻害薬（ACE-I）、利尿薬、 $\alpha$ 遮断薬、 $\beta$ 遮断薬、硝酸薬については研究期間中に用法・用量に変更がなければ併用可能とした。それ以外の薬剤、市販薬については新規追加、用法・用量の変更を可能とした。

研究期間は4～8週間で、平成21年6月～同年9月に実施した。

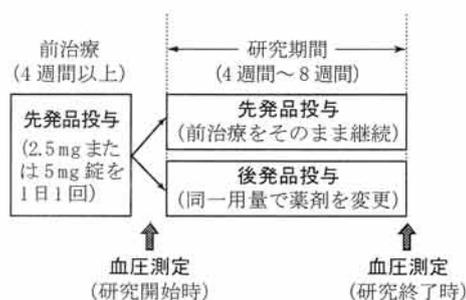


図2. 研究デザイン

3. 臨床データ収集

(1) 血圧データ

研究開始時と研究終了時に血圧（最高血圧および最低血圧）測定値を入手した（図2）。血圧測定データは、診察時血圧、家庭血圧（上腕カフ付自動血圧計による）、来院時血圧（自動巻きつけ式電子血圧計 TERUMO ES-P2000A による）の3つの中から患者が選択し、開始時と終了時は同一種類の血圧値とした。

(2) 安全性データ

重篤な有害事象として、死亡または障害につながるおそれのあるもの、治療のために入院を余儀なくされるものの有無を来院時または電話で薬剤師が聴取し確認した。

(3) 聞き取り調査

後発品投与群の患者に対して、研究終了時に、服用感および満足度に関する聞き取り調査を行った。

4. 解析方法

血圧データは、統計解析ソフト SPSS を用いて、ノンパラメトリック手法の Wilcoxon sign rank test および Mann-Whitney U test により解析した。

5. データ活用

(1) 患者へのフィードバック

本研究で得られた臨床データをまとめたポスターを作成し、患者へ向けて薬局内に掲示した。

(2) 薬剤師の対応改善への利用

本研究の結果を示した上で、薬正堂すこやか薬局グループに勤務する薬剤師を対象に、後発医薬品全般に対する印象や意識に関するアンケートを行った。

結 果

1. 臨床データの収集および解析

同意取得された患者は、先発品投与群で56例、後発品投与群では49例であったが、それぞれの群で6例および5例が脱落した。その理由は、先発品投与群で家庭血圧を選択した患者で血圧の記録がなかった3件、連絡が取れなくなった2件、アムロジジン<sup>®</sup>OD10mgに増量となった1件。後発品投与群ではコンプライアンス不良のため2件、家庭血圧を選択した患者で血圧の記録がなかった1件、電話連絡が取れなかった1件、来局時血圧を選択した患者が8週間以内に来局しなかった1件であった。いずれも、研究期間中に入院を余儀なくされ脱落する患者はなかった。

評価対象者の年齢は、先発品投与群 (n = 50) で 66 ± 10 歳 (平均 ± 標準偏差)、後発品投与群 (n = 44) で 63 ± 10 歳となり群間に有意差はなかった。

血圧の推移を表1に示す。後発品投与群において、研究開始時での最高血圧および最低血圧は、129 ± 15 mmHg および 76 ± 9 mmHg で、研究終了時には127

± 12 mmHg および 75 ± 10 mmHg へと推移し、安定した血圧コントロールが確認された。これらの血圧値は、先発品投与群との間で有意差を認めなかった。

表1. 先発品投与群 (n = 50) および後発品投与群 (n = 44) における血圧の推移

		開始時	終了時	Wilcoxon検定 (開始時 vs 終了時)
最高 血圧	先発品投与群 後発品投与群	130 ± 12 mmHg 129 ± 15 mmHg	129 ± 12 mmHg 127 ± 12 mmHg	P = 0.911 P = 0.329
Mann-Whitney U検定 (先発品 vs 後発品)		P = 0.724	P = 0.115	
最低 血圧	先発品投与群 後発品投与群	75 ± 10 mmHg 76 ± 9 mmHg	75 ± 10 mmHg 75 ± 8 mmHg	P = 0.800 P = 0.297
Mann-Whitney U検定 (先発品 vs 後発品)		P = 0.398	P = 0.779	

平均 ± 標準偏差。

各患者の血圧変動を図3・4に示す。研究開始前に比べ、研究終了時において血圧が大きく変動した患者はいなかった。

併用薬の内訳を表2に示す。ARBが先発投与群、後発投与群ともに最も多く、次いでα、β遮断剤、利尿薬、ACE-I、硝酸薬の順となった。降圧薬としてアムロジピンのみ服用の患者は先発品投与群で4名、後発品投与群で6名であった。その他の慢性疾患の薬剤として経口糖尿病薬が多く、次いで脂質異常症治療薬、高尿酸血症薬となった。

安全性に関しては、先発品投与群で足にしびれ (n = 1)、後発品投与群で右手首から上腕までのしびれ (n = 1) が患者からの訴えとして認められた。しかし、いずれの患者も症状は軽微と判断し服用を中止せず、有害事象もすぐに回復した。

後発品投与群 (n = 44) における服用感の調査では、

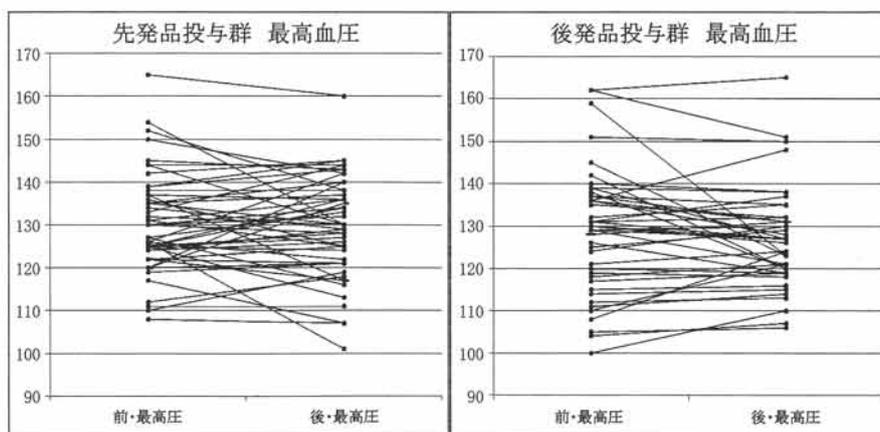


図3. 各患者の血圧変動

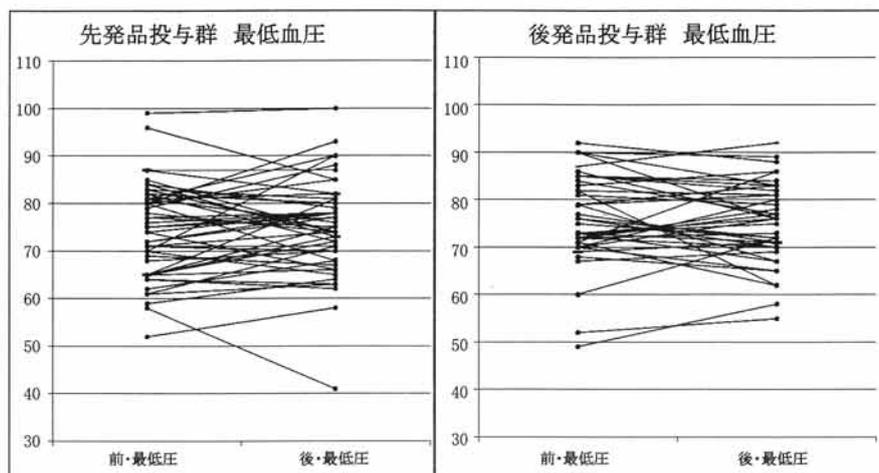


図4. 各患者の血圧変動

表2. 併用薬の内訳

併用薬	先発投与群 (50人)		後発投与群 (44人)	
	人数	%	人数	%
ARB	25	50%	23	52%
ACE-I	1	2%	2	5%
利尿薬	2	4%	4	9%
α, β 遮断薬	6	12%	4	9%
硝酸薬	1	2%	0	0%
経口糖尿病治療薬	12	24%	10	23%
脂質異常症治療薬	13	26%	7	16%
高尿酸血症薬	5	10%	7	16%
併用薬なし(単独)	4	8%	6	14%

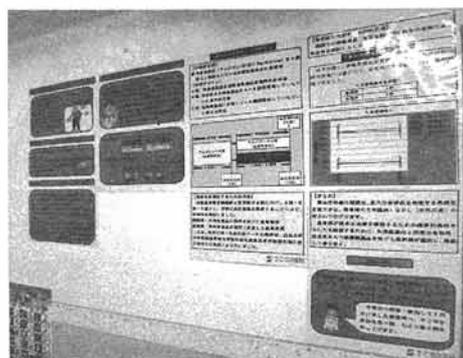


写真1

後発品 OD 錠を「水で服用する」とした 35 名のうち、34 名は「服用感は変更前と特に変わらない」と回答し、1 名は「わずかに甘味がある」と回答した。一方、「水なしで服用する」とした 9 名のうち、7 名は「変更前よりも味がよい」「溶けやすい」「飲みやすい」と回答したが、1 名は「錠剤が舌でざらつく」、もう 1 名は「味が悪い」と回答した。以上、後発品投与群の 93% (41 名/44 名) が、先発品と同等またはそれ以上の服用感を得ていた。

## 2. 臨床データの有効活用

得られた臨床データに基づき患者向けポスターを作成し、薬局内に掲示することで研究結果を患者へフィードバックした。その結果、「後発医薬品に変えてみたい」と希望する患者が増加した。

このため、後発医薬品への変更を提案する機会が増

え、変更プロセスが容易となった。

一方、薬剤師を対象としたアンケート結果を表3に示す。「後発医薬品の印象が悪い」と考える薬剤師は、研究開始時(質問1)で15%を占めていた。しかし、研究終了時(質問2)では0%に減少し、「実地診療の臨床データにより、先発医薬品と同等であることを確認でき、印象が良くなった」、「先発医薬品と異なる添加物が使用されていても、有効性・安全性に問題がなく、服用感もよいことが確認できた」と回答した。そして、後発医薬品の使用促進に関しては(質問3)、すべての薬剤師が「積極的に勧めたい」と回答した。

表3. 薬剤師 (n = 20) を対象としたアンケートの質問および回答

研究開始時：質問1. 後発医薬品の印象はどのようなものですか。		
回答	人数	百分率
良い	16	80%
悪い	3	15%
どちらとも言えない	1	5%
研究終了時：質問2. 後発医薬品の印象はどのように変化しましたか。		
回答	人数	百分率
良いまま変わらない	5	25%
悪いまま変わらない	0	0%
良くなった	3	15%
さらに良くなった	12	60%
悪くなった	0	0%
研究終了時：質問3. 今後、積極的に後発医薬品を患者に勧めたいですか。		
回答	人数	百分率
はい	20	100%
いいえ	0	0%

## 考 察

後発医薬品は、先発医薬品との生物学的同等性が証明されていれば、製造販売承認される<sup>7)</sup>。しかし臨床現場では、患者や医療従事者から、実際に使用された場合に治療効果が先発医薬品と変わりがないか、また安全に問題はないかといった情報が切望されている<sup>8)</sup>。このような状況の下、本研究では、臨床データを収集することにより、アムロジピン OD錠の後発品の先発品に対する非劣性を確認した。これは、保険薬局において、有効性・安全性の高い薬剤を安価で患者に提供できていることの裏付けとなり得る。

保険薬局は、処方せんを調剤した上で、その薬物療法を適正化することが主な役割とされ、臨床研究を行うことはこれまで皆無であった。我々が行った今回の研究は、今後の保険薬局の担う役割を示すものとして大きな意義があると考えられる。また、本研究が薬系大学との技術連携により実施された点も、今後の保険薬局の取り組みを考える上で価値があると考えられる。

研究終了時には、臨床データを示した上で行った聞

き取り調査やアンケートの結果、後発医薬品を希望する患者が増加し、薬剤師は後発医薬品を使用促進したいと考えていることが明らかとなった。これらの変化は、得られた臨床データを有効に活用することで、患者および薬剤師が持つ後発医薬品に対する不安の解消に貢献したことを示すものである。患者は医薬品の有効性・安全性・品質に関する情報に関心を持っており、本研究結果を患者へ還元することで、そのニーズに応えることができたと考えている。

以上、本研究で対象としたアムロジピン OD錠の後発品の有効性・安全性は、先発品と比較して非劣性であり、安心して使用することの裏付けとなる臨床データが初めて示された。保険薬局が行ったこの取り組みは、薬剤師を含む医療従事者や患者の後発医薬品に対する不安を解消することに貢献すると考えられる。

## 文 献

- 1) 北澤健文, 松本邦愛ほか, 日本医療マネジメント学会雑誌, 8, 512 (2008).
- 2) 中央社会保険医療協議会, 後発医薬品の安心使用促進アクションプログラム
- 3) 厚生労働省, 後発医薬品に係わる保険医療機関及び保険薬局に対する周知徹底等について, 保医発0701第1号, 平成21年7月1日
- 4) 中嶋幹郎, 山下千恵ほか, ジェネリック研究, 1, 111 (2007).
- 5) 金田達也, 田邊靖子ほか, 日本病院薬剤師雑誌, 43, 823 (2007).
- 6) 三浦郷子, 石田隆浩ほか, 日本病院薬剤師雑誌, 44, 719 (2008).
- 7) 厚生労働省, 後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドライン等の一部改正について, 厚生労働省医薬食品局 審査管理課長通知, 平成18年11月24日
- 8) 大西明弘, 臨床薬理, 38, 109 (2007).

※九州山口薬学会と比嘉浩一先生（執筆者）からの許可を得て掲載しています。

転載記事

平成24年8月12日(日) 琉球新報・沖縄タイムス

主催:沖縄県医療保健連合(なごみ会)  
共催:財団法人 沖縄県保健医療福祉事業団

# 第2回 県民健康フェア 2012

## 8月19日(日)

■時間/午後12時~4時 ■会場/コンベンションセンター展示場

### いつまでも、体いきいき健康づくり

#### 入場無料

ステージイベントには、お馴染みのお笑いコンビ「ゆうりきや〜」による大爆笑!?コント、屋外ではドクターヘリの展示(予定)、そして会場内では各ブースにおいて、医療相談、骨密度測定検診、フードモデルによる食事チェック、簡易血糖測定、妊婦体験、体力測定など、ご家族揃って楽しめる企画をご用意していますので、皆さんでご参加下さい。



■お問い合わせ/TEL(098)888-0087(沖縄県医師会)  
※駐車スペースに限りがございますので、バス・タクシー等をご利用下さい。

2012年8月14日

沖縄県といえは、健康長寿のイメージのあったことは、すでに過去のことになってしまいましたが、「健康寿命」の延伸は、誰もが常に願うものであります。

かかる状況に鑑み、県下の保健医療関係17団体で構成する沖縄県医療保健連合(通称・なごみ会)は、財団法人沖縄県保健医療福祉事業団と共催で、県民の健康福祉の向上を図ることを目的に、19日(日)正午から沖縄コンベンションセンター(展示棟)において、「県民健康フェア2012」を開催いたします。

## ネットワーク

### 沖縄の健康長寿復活を 19日に健康フェア

当フェアは、なごみ会17団体が一堂に会し、各種イベントを企画しています。ステージイベントには、こどもエイサー、お笑いコンビ「ゆうりきや〜」によるコント、屋外イベントには、ドクターヘリの展示を予定しております。

会場内では、団体ごとにブースを設置して、ポスター展示、各種健康相談・指導、各種検診・測定、各種体験コーナーがあり、家族を揃えて楽しめる内容となっております。ぜひ、家族・友人などお誘い合わせの上でご参加ください。長寿復活に向けて県民一丸となって参りましょう。

(沖縄県薬剤師会理事・笠原大吾)

琉球新報 2012年8月14日

### 健康に高い関心 宜野湾でフェア

専門家の相談も

保健医療関係17団体で構成する県医療保健連合(会長・宮城信雄県医師会長)



真。来場者は各団体が出展したブースを回り、健康度や体力を測るなど関心度の高さを示した。

フェアは2010年に続き2回目。体験コーナーのほか、パネル展示で保健、医療、介護情報を提供し、専門家による健康相談もあった。

那覇市から参加した大手憲之さん(70)は体力測定で実際より14歳若い体力レベルと判定された。「もう少し年相応かと思っていたので良かった。今後も体力の現状維持に努めたい」と笑顔。日本健康運動指導士会県支部の大城敦理事は「日ごろから運動して体力をつけ、沖縄健康長寿を取り戻してほしい」と話した。

平成24年8月21日(火) 沖縄タイムス

転載記事

平成24年9月4日(火) 琉球新報

すこやか

日本薬剤師会副会長

生田 泉太郎氏

「医薬品のインターネット販売については、どのような形で販売するにしようか、というところが、消費者の安全・安心な医薬品の使用には不可欠という立場だ。消費者や被害被害者の代表からも安全の担保を強く求められている。その意味で、現段階でネットでの全面的な販売を認めることはできない。」

現段階容認できず

かかりつけ薬局目指せ



おいて・せんたろう 1950年宮城県生まれ。東北薬科大学。仙台市で薬局を経営、宮城県薬剤師会会長などを経て2008年4月から現職。

「誰か買いたくなくて、というネットは認めるものの、重大な副作用が頻発したときの責任は、誰が取るのか。薬局では薬剤師が責任を持って販売を止めたりできる。ネットだと、それが見えにくい。」

「利益を上げようと病院が薬を過剰投与するのを避けるため、医師が処方箋を出し、保険調剤薬局で薬を渡す。『医薬分業』が広がっている。病院の横で処方箋だけを扱う薬局が増え、それ以外の薬はドラッグストアで専門家に相談せずに買う人が多くなった。購入者の距離感ができてしまったのは残念だ。かかりつけの医師と同じで、かかりつけの薬局にならないと生き残れない。」

「一般医薬品のインターネット販売は認められるのか。2009年6月の改正薬事法施行時に、厚生労働省令で販売が禁止された。継続を求める事業者が訴訟を起こし、判決は一番二番で分かっている。関係者の主張を聞いた。」

争論

医薬品のネット販売

ケンコーコム社長

後藤 玄利氏



ことう・げんり 1967年大分県生まれ。東京大生大生。94年にヘルシオネット(現ケンコーコム)設立。NPO法人オンラインオンス。本理事長。

禁止の理由はない

医療費の削減にも貢献

「医薬品のインターネット販売の禁止は、『今までも安全に販売してきた。情報技術(IT)を使えばさらに安全性を高めることもでき、利便性とも両立できる。危険と考えることがない。新たな流通形態が出現することに対する理由はない。禁止する理由は何もなく、販売継続を認めるよう裁判を起した。』」

「ネット販売の利点は、一番大きいのは、近所の薬局やドラッグストアでは陳列棚のスペースに限りがある。買ってもらったことで医師にかかることが減れば、医療費の削減にもつながる。」

「『誰か買いたくなくて、というネットは認めるものの、重大な副作用が頻発したときの責任は、誰が取るのか。薬局では薬剤師が責任を持って販売を止めたりできる。ネットだと、それが見えにくい。』」

Advertisement for abdominal surgery at Nihon University Hospital. Text: 消化器腫瘍(直腸・大腸・胃)・胆石 腹腔鏡下手術 内視鏡外科部長 片野 智之 与那原中央病院 TEL. 945-8101

平成24年8月

- 1 水○沖縄芸人ゆーりきやーとのなごみ会主催県民健康フェア打ち合わせ会議 県薬研修室 笠原・前濱両理事、稲福・大城両係長
  - 第5回定例幹事会 県薬会議室
- 2 木○平成24年度沖縄科学技術大学院大学設置促進県民会議総会・基調講演 沖縄ハーバービューホテルクラウンプラザ 神村会長
  - 平成24年度第3回お薬手帳検討委員会 県薬会議室
- 3 金○なごみ会県民健康フェア第8回実行委員会 沖縄県医師会館 笠原理事、上原幸代、稲福係長
- 4 土○第42回認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ（薬学教育者ワークショップ）in九州・福岡（5日迄） 第一薬科大学新館 大塚成一郎、金城奈々美、野村久子
  - 第8回沖縄頸動脈病変診断・治療研究会 ホテル日航グランドキャッスル 共催：大塚製薬(株)
- 6 月○一般社団法人移行に関する認可申請書作成の打ち合わせ会議 県薬会議室 仲程みちの税理士、事務局宮城
- 7 火○平成24年度第1回沖縄県自殺対策連絡協議会 県庁 村田理事
- 8 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
  - β遮断薬の真のパラグラムシフト ホテル日航グランドキャッスル 共催：田辺三菱製薬(株)
- 9 木○個別指導（2薬局） 県庁 社会保険医療担当：仲真良重氏
  - 地域医療支援病院運営委員会 豊見城中央病院 神村会長
- 10 金○平成24年度沖縄県禁煙協議会総会 沖縄都ホテル 我喜屋理事
- 11 土○第5回熟年の集いについての打ち合わせ会議 県薬会議室 神村会長、亀谷・前濱・池間（広報委員会）、大城係長
  - 第5回定例理事会 県薬研修室
- 12 日○第5回熟年の集い 県薬ホール
  - 第104回健康とおくすり相談会 イオン那覇店 担当：那覇地区薬剤師会
- 14 火○なごみ会主催県民健康フェア第2回実行委員会（県薬打合せ） 県薬研修室
  - 沖縄県精神疾患対策検討会への委員選出等に関する打ち合わせ会議 県薬会議室 村田・笠原・新垣各理事、大城係長
- 15 水○一般社団法人移行に関する認可申請書作成の打ち合わせ会議 県薬会議室 仲程みちの税理士、事務局宮城
- 16 木○那覇地区薬剤師会臨床講座 県薬研修室
- 17 金○平成24年度第2回医薬分業対策委員会 県薬会議室
- 19 日○実務実習指導薬剤師養成講習会 県薬研修室
  - 第2回なごみ会主催県民健康フェア2012 沖縄コンベンションセンター展示棟
- 20 月○社会保険診療報酬支払基金沖縄支部審査委員会第1次審査 社会保険診療報酬支払基金沖縄支部審査委員会室 仲真薬局長・宮城幸枝・照屋林一郎（社会保険医療担当）
- 22 水○会計監査（両会営薬局） 県薬会議室 仲程みちの税理士、事務局金城・與那嶺
  - 平成24年度第2回選挙管理委員会 県薬会議室
- 23 木○集团的個別指導（35薬局） 沖縄産業支援センター 社会保険医療担当：仲真良重氏
  - 沖縄県保健医療協議会 沖縄レインボーホテル 笠原理事

- 23木○社会保険診療報酬支払基金沖縄支部審査委員会第2次審査 社会保険診療報酬支払基金沖縄支部審査委員会室 仲真薬局長・宮城幸枝・照屋林一郎(社会保険医療担当)  
 ○平成24年度第3回薬剤師学術研修委員会 県薬会議室
- 24金○平成24年度第I期及びII期薬学生実務実習受入指導薬剤師意見交換会 県薬研修室
- 28火○禁煙支援委員会 県薬会議室
- 29水○会計監査(両会営薬局) 県薬会議室 仲程みちの税理士、事務局金城・與那嶺  
 ○一般社団法人移行に関する認可申請書作成の打ち合わせ会議 県薬会議室 神村会長、山里常任理事、仲程みちの税理士、山城係長・宮城(事務局)
- 31金○第15回新公益法人制度改革委員会 県薬会議室

**平成24年9月**

- 2日○学術講演会ARB/C A拮抗薬配合剤を考える ロワジールホテル&スパタワー那覇 共催：ノバルティスファーマ(株)  
 ○平成24年度一般用医薬品担当者全国会議(薬剤師のための一般用医薬品研修会) 慶応義塾大学薬学部 新垣理事  
 ○平成24年度医薬分業対策会議 県薬ホール
- 3月○第II期実務実習薬学生オリエンテーション 県薬研修室 仲真良重・我喜屋美香(薬学生実務実習受入委員会)、事務局松堂  
 ○沖縄県看護協会新看護研修センター建設地鎮祭(起工式) 建設地(南風原町新川272-17) 神村会長  
 ○平成24年度第2回開局委員会 県薬会議室
- 4火○第39回沖縄うふいち会講演会 ザ・ナハテラス 共催：グラクソ・スミスクライン(株)  
 ○平成24年度第2回スポーツファーマシスト委員会 県薬会議室
- 5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6回定例幹事会 県薬会議室
- 6木○沖縄県福祉保健部薬務疾病対策課との打ち合わせ会議(公益法人関連) 県庁 吉田副会長・仲程みちの税理士、山城係長・宮城(事務局)  
 ○個別指導(2薬局) 県庁 社会保険医療担当：仲真良重氏  
 ○開局委員会主催 第1回スキルアップ研修会 県薬ホール
- 8土○第1回沖縄リウマチ・膠原病診療フォーラム 沖縄コンベンションセンター会議棟 共催：田辺三菱製薬(株)  
 ○第6回定例理事会 県薬研修室
- 9日○名城大学薬学部公開講座 県薬ホール 共催：名城大学薬学部
- 11火○くすりと健康フェアPR活動(那覇市自治会長会訪問) なは商人塾(那覇市平和通り内) 大城係長  
 ○臨時幹事会 県薬会議室  
 ○保険薬局部役員会議 県薬研修室
- 12水○沖縄県医療審議会・法人部会 県庁 神村会長  
 ○医療介護関連肺炎学術講演会 ザ・ナハテラス 共催：ファイザー(株)
- 14金○会報取材：具志堅博一先生にインタビュー 公益財団法人沖縄県ゆうな協会 池間記世(広報委員会)、大城係長

14金○役員及び代議員の選挙規程整備に関する打ち合わせ会議 県薬会議室 野崎真敏選挙管理委員長、山城理事、大城係長

15土○第74回九州山口薬学大会前日会議

- 禁煙対策協議会 北九州国際会議場 笠原・我喜屋両理事・大城恭子氏(学校薬剤師部会)
- 病院・薬局実務実習調整機構会議 北九州国際会議場 仲真薬学生実務実習受入委員会委員長
- 医療安全対策連絡協議会 北九州国際会議場 吉富弓江氏(医薬品事故・過誤対策委員会)
- 薬剤師生涯学習担当者会議 北九州国際会議場 亀谷常任理事・田場英治氏(薬剤師学術研修委員会)
- 薬剤師会事務局長連絡協議会 北九州国際会議場 吉田副会長
- 試験検査センター運営連絡協議会 北九州国際会議場 小泉試験検査センター主任検査技師
- 薬局実務実習受入調整機関運営委員会 北九州国際会議場 我喜屋理事・仲真薬学生実務実習受入委員会委員長
- 女性薬剤師協議会 AIMビル 村田理事・狩俣イソ氏(女性薬剤師部会)
- 在宅医療推進協議会 北九州国際会議場 江夏常任理事・笠原理事
- 薬事情報センター連絡協議会 北九州国際会議場 姫野理事、吉田典子・大城恭子(薬事情報センター)
- 学校薬剤師協議会運営委員会 北九州国際会議場 前浜・笠原両理事、渡嘉敷見氏・大城恭子氏(学校薬剤師部会)
- 平成24年度(公社)日本薬剤師会学薬部会九州ブロック会議 北九州国際会議場 前浜・笠原両理事、渡嘉敷見氏・大城恭子氏(学校薬剤師部会)
- 大会運営委員会 北九州国際会議場 神村会長・吉田副会長

16日○第74回九州山口薬学大会(第1日目)

- 薬学会総会(九州山口薬学会会報論文奨励賞受賞) 北九州国際会議場 被表彰者:比嘉浩一氏(すこやか薬局グループ)
- 薬学大会本会議(九州山口薬学大会表彰) 北九州国際会議場 被表彰者:亀谷常任理事

17月○第74回九州山口薬学大会(第2日目)

- シンポジウム7 事前打合せ AIMビル 吉田副会長(座長)、我喜屋理事(シンポジスト)
- 口頭発表 北九州国際会議場 笠原理事(座長)

18火○第67回国民体育大会沖縄県選手団本部役員連絡会議 公益財団法人沖縄県体育協会 笠原大吾

19水○薬剤師職業紹介責任者継続講習(20日迄) 中野サンプラザ(東京都) 大城係長

- 社会保険診療報酬支払基金沖縄支部審査委員会(第1次審査) 社会保険診療報酬支払基金沖縄支部 仲真薬局長・宮城幸枝・照屋林一郎(社会保険医療担当)

20木○第10回沖縄県胸部疾患研究会 ホテルロイヤルオリオン 共催:大塚製薬(株)

21金○個別指導(2薬局) 県庁 社会保険医療担当:仲真良重氏

- 第67回国民体育大会沖縄県選手団結団式 沖縄セルラーパーク那覇 笠原理事
- 第4回沖縄精神科再発予防研究会 沖縄県医師会館 共催:ヤンセンファーマ(株)

24月○沖縄県保健医療福祉事業団評議員選定委員会 (財)沖縄県保健医療福祉事業団 神村会長

- 24月○社会保険診療報酬支払基金沖縄支部審査委員会(第2次審査) 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  
 ○学術講演会～これからの統合失調症を考える会～ ザ・ナハテラス 共催:大塚製薬(株)
- 25火○薬学生実務実習(学校薬剤師関連) 県薬研修室・試験検査センター 笠原理事、小泉試験検査センター主任検査技師  
 ○平成24年度第3回広報委員会 県薬会議室
- 26水○糖尿病と感染症 講演会 ラグナガーデンホテル 共催:MSD(株)  
 ○なごみ会県民健康フェア第9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)、稲福係長
- 27木○平成24年度日本薬剤師会学校薬剤師部会全国担当者会議 日薬 渡嘉敷見氏(学校薬剤師部会長)  
 ○会計監査(一般会計、試験センター、その他事業) 県薬会議室 仲程みちの税理士、事務局宮城  
 ○個別指導(2薬局) 県庁 社会保険医療担当:仲真良重氏  
 ○那覇市国民健康保険運営協議会 那覇市役所 宮城理事  
 ○ABCセミナー ロワジールホテル&スパタワー那覇 共催:大日本住友製薬(株)
- 28金○平成24年度沖縄県薬業連合会代表者会議 沖縄都ホテル  
 ○第2回不動産・備蓄ネットワーク委員会 県薬研修室  
 ○第67回国民体育大会(ぎふ清流国体)へ沖縄県選手団本部役員の派遣(10月4日迄) 岐阜県 笠原理事
- 29土○沖縄の精神科医療を考える会 ロワジールホテル&スパタワー那覇 共催:日本イーライリリー(株)

### 沖縄県薬剤師連盟会務報告

#### 平成24年8月

- 1水○日本薬剤師連盟全国幹事長会議 参議院議員会館 吉田久子幹事長
- 18土○九州山口薬剤師連盟若手フォーラム(19日迄) セキアヒルズ(熊本県玉名郡南関町) 吉田久子幹事長、西川 裕氏、宮良善朗氏、藤原明人氏、山城係長
- 20月○自民党県連会長就任激励会 沖縄ハーバービューホテルクラウンプラザ 城間盛光副幹事長
- 21火○第1回 舩添要一政経塾 in 沖縄～2012年どうなる日本と沖縄の政治・経済～ 沖縄かりゆしアーバンリゾート・ナハ 神村会長

#### 平成24年9月

- 18火○宮崎政久自由民主党衆議院沖縄県第2選挙区支部長来訪 県薬会長室 神村会長
- 24月○沖縄県歯科医師連盟との懇談会 琉球料理店「みらく」 神村会長、吉田久子幹事長、城間・江夏・姫野各副幹事長、久場加代子氏、山城係長
- 26水○平成24年度臨時評議員会 アルカディア市ヶ谷「穂高」(東京都) 神村会長
- 28金○嘉数知賢前衆議院議員 旭日重光章叙勲受章祝賀会 結婚式場日本プライダルセンター(NBC)

会員作品

太田節子先生の作品をご紹介します

第一回 龍賓沖繩書道会選抜展にて

(平成24年7月31日～8月5日 那覇市民ギャラリー)



訃報

生前のご功績を偲び、謹んでご冥福をお祈り申し上げます。

新本 一成 先生 (享年73歳) 平成24年9月14日ご逝去

山城興一郎 先生 (享年85歳) 平成24年4月8日ご逝去

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、御一報よろしく申し上げます。

【連絡先】 県薬事務局：098-963-8930



## 誌上ギャラリー(裏表紙)について

上:「青森県黒石のりんご園にて」 photo by 吉田 久子  
 中央右:「夏の宮島」 photo by 村上 市子  
 下:「樹齢300年の巨大ガジュマル」 photo by 玉山 善正

### 編 集 後 記

なごみ会主催の健康フェアに参加した。会場は大盛況である。薬剤師の在宅へのチームとしての参加でお世話になる各種医療職種のブースを見ることも出来た。ビニールホースを使って、お箸やスプーンつかみやすく、使いやすく工夫することを紹介しているブースや、食品模型で自分の日常のメニューを作り、カロリーを計算してもらうブース。とにかく楽しく、勉強になる。

さて、薬剤師会のブースは？もちろん大盛況である。“ダメ。ゼッタイ。君”の登場には、他のブースから、うちのブースまで来てほしいとお誘いもあったり。

今回2回目となるこのイベント、まだ参加されていない方は、ぜひ来年参加してください。(TOMO)

「四代売薬」をご存知ですか？富山、近江、大和、そして田代の売薬です。田代売薬は江戸時代に佐賀県鳥栖市で発祥してから、今日の佐賀県の産業（製薬業）の一翼を担っています。その鳥栖市にくすり博物館があることを知り、早速足を運びました。

「中富記念くすり博物館」は、久光製薬が創業140周年を記念して建てたもので薬の歴史資料や貴重な生薬の展示、そして敷地内に薬草園がある興味深いところです。ここでは、薬剤師としての色々な想いが胸中を駆け巡ります。薬剤師なら気になるスポットではないでしょうか。是非、一度お出かけくださいませ。

次は岐阜にある「内藤記念くすり博物館」を訪ねてみようと思います。(クララ)

先日、北九州で開催された九州山口薬学大会への参加は、非常にスリリングなものであった。15日(土)、非常に強い台風16号が、沖縄に最接近する見込みで、午後からの飛行機は欠航する可能性大であった。土曜日仕事終わってから、車に飛び乗り、行こうか、行かないでおこうか、悩みながら飛行場に向かった。予想以上に道が混んでいて、滑り込みセーフで飛行場に着くと、「この飛行機は予定通り飛びます」とのアナウンス。思わず飛行機に飛び乗ってしまったが、だらだらと時間をおいて乗客が乗り込み、出発が大幅に遅れてしまった。飛行そのものは問題なく、無事福岡空港に到着してホッとした。17日、台風16号は、鹿児島、長崎、熊本の一部を暴風域に巻き込みながら北上。しかし、小倉の会場周辺は、時折、雨交じりのちよつと強い風が吹く程度で、あまり気にならなかった。大会も終わり早めに博多に行こうと、小倉駅に行き、ビックリ。風のため新幹線を始めとして、全ての列車がとまっていて、運転再開の見通しは立たないという。バスにはどうやって乗るのか、うろろろしているうちに、幸いにも新幹線が動き出したので、なんとか列車に乗り込み、一目散に福岡空港に向かったのは、言うまでもない。幸運に感謝であった。(ピアナ)

この年になると、若い頃のように誕生日が来て嬉しいという心境には中々なれないものだ。ところが、編集会議の席上、誕生日の話になり、驚いたことに、編集委員7人の内、なんと私の誕生日と同じ9月生まれが4人もいたのだ。だからなんだと言われれば言葉もないが、その偶然さに大いに盛り上がった。また、病業で活動していた時代から、同級生ということで特に親しくしているG先生が同じ誕生日ということを知って、ぐつと親近感が増してしまった。偶然は続く物で、編集委員のSさんに9月に第一子が誕生したのだ。おめでとう、私と同じ誕生日の可愛い女の子！と言うわけで、今度の誕生日はにこにこ気分を迎えることができた。(亀)

### 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260号 平成24年10月15日発行

◇次号は、平成24年12月中旬発行予定です。

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・鈴木聡子・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。

