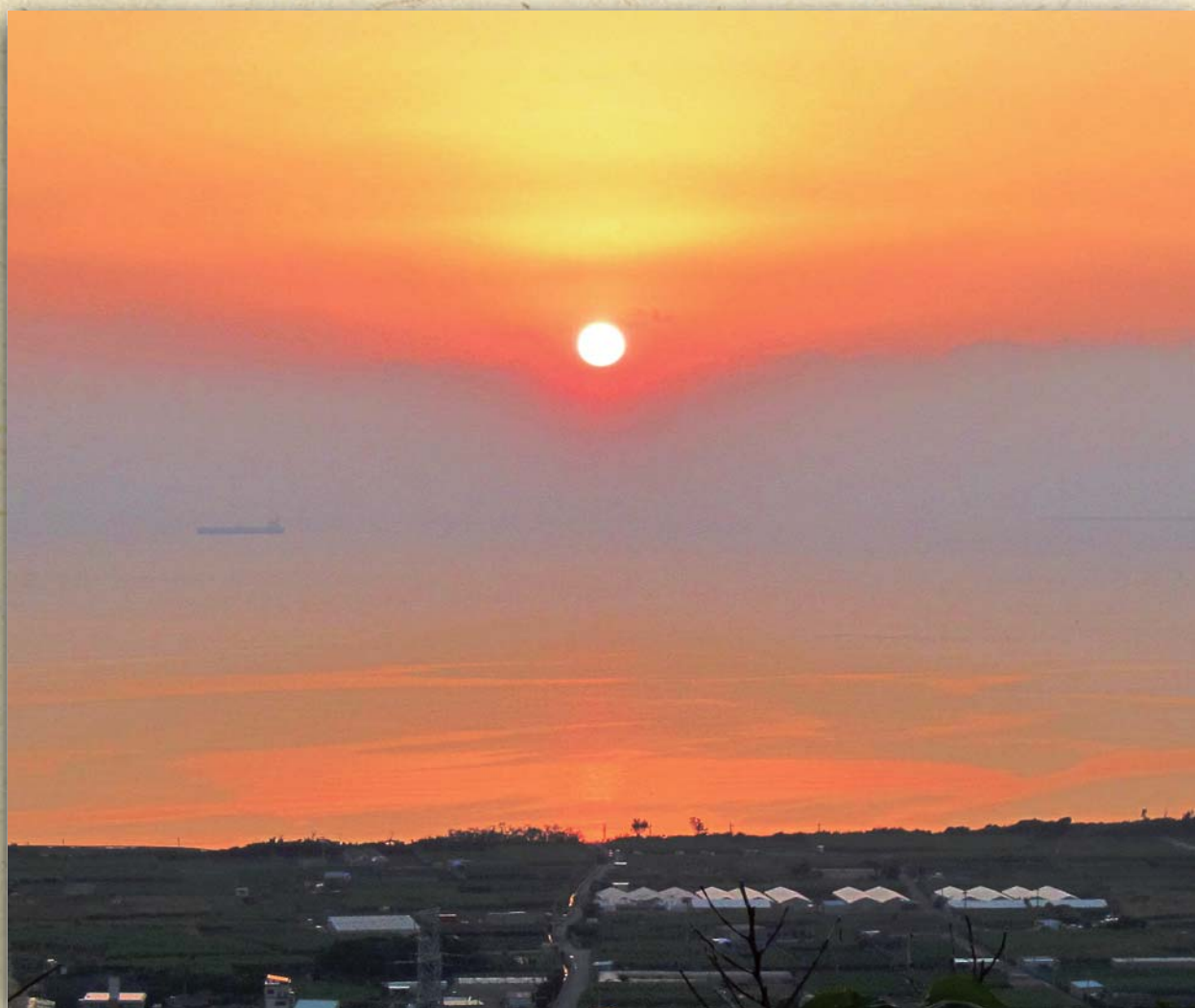




沖縄県薬剤師会報

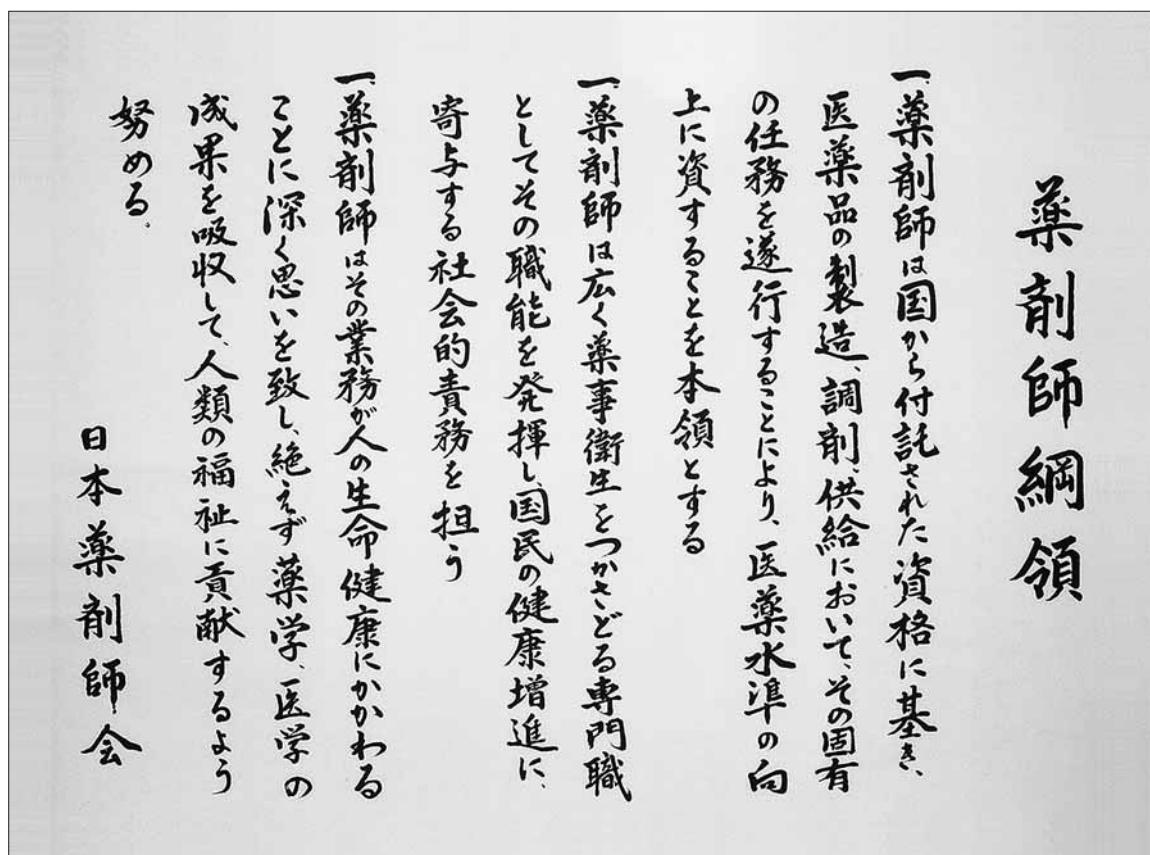
No.268. 2014(平成26年) 1・2月号



沖縄県薬剤師会



書家 謝花雲石書



会員 太田節子書

日本薬剤師会
昭和48年10月10日制定

・表紙

題字：豊平峰雲
とよ ひら ほう うん

「2014年 初日の出」 photo by 上原 正徳 (元沖縄県立病院薬局長)

中城村南上原の“古道ハンタみち”より撮影
“古道ハンタみち”は、中城湾を眺望しながら歩ける中城城趾まで続く散歩道。この道は昔、護佐丸が中城城と首里城間を往来した道と言われている。現在は綺麗に整備され、地域住民の散歩道として親しまれている。

目次

薬剤師綱領

年 頭 挨 拶

新年のあいさつ	神村 武之	(2)
新年ご挨拶	児玉 孝	(4)
新年のあいさつ	崎山 八郎	(6)
年頭にあたって	藤井もとゆき	(7)
年頭のご挨拶	松本 純	(8)
在宅における薬剤師の役割	とかしきなおみ	(10)
新年のご挨拶	島尻安伊子	(12)
新年のあいさつ	國場幸之助	(13)
祝 辞	宮崎 政久	(14)
御挨拶	比嘉奈津美	(15)
年頭のご挨拶	西銘恒三郎	(16)

表 彰

合同祝賀会

沖縄県健康教育関係表彰（平良初枝氏、當山住子氏、新川重一氏）		(19)
平成25年度薬事功労受賞者合同祝賀会開催	大城 喜仁	(20)
・・・受賞者プロフィール		(22)

会 営 薬 局

会務ハイライト

研 修 会

会営薬局うえはらに共同利用のための無菌調剤室が完成しました！	吉田 洋史	(28)
九州ブロック日薬代議員予備会議報告	田場 英治	(30)
第154回全国禁煙アドバイザー育成講習会報告	前濱 朋子	(32)
医薬分業対策委員会主催研修会報告	川上雄一朗	(36)
医薬分業対策委員会主催研修会参加印象記	仲宗根正人・富山さゆり	(39)
平成25年度高度管理医療機器継続研修会報告	大塚成一郎	(41)

部会だより

研修レポート

会議レポート

試験検査センター

D I

告 示

県民の皆様へ

啓蒙・普及活動

薬学の歴史

青年部会主催 中村守男先生講演会報告	鈴木 一徳	(42)
がん疼痛緩和と医療用麻薬の適正使用推進のための講習会報告	笠原 大吾	(44)
平成25年度健康おきなわ21分野別検討委員会参加報告	笠原 大吾	(46)
平成25年度試験検査センター運営委員会報告	武村 博子	(47)
薬事情報おきなわNo.226	薬事情報センター	(49)
一般社団法人沖縄県薬剤師会代議員補欠選挙候補者受付の結果について	野崎 真敏	(61)
あまくま薬立つ情報（訪問服薬指導実施薬局一覧）		(62)
「薬剤師による在宅訪問」啓発ポスター&チラシ		(65)
第25回 アメリカ薬学の基礎の構築		(68)
第26回 シェーカー教徒と薬草		(69)

薬 草 学

Another Face

薬 局 訪 問

リレー随筆

青 年 部

卒 煙 物 語

薬連だより

身近な薬草を知ろう 第12回 ノニ（ヤエヤマアオキ）	狩俣 イソ	(70)
レストランを経営する成川賢一氏	宮城 敦子	(72)
はいさい！福寿薬局	前濱 朋子	(74)
在宅ははじめました！	棚田 雅貴	(76)
燃えろ！青年団 比嘉沙智先生	鈴木 一徳	(77)
その44 検診と熟考期	え ん こ	(78)
藤井もとゆきの国会レポート～診療報酬・調剤報酬の改定～	藤井もとゆき	(79)
第6回若手薬剤師指導者育成フォーラム報告	名嘉 紀勝	(80)

転 載 記 事

国保・社保通達

日 薬 通 達

沖縄県における喘息吸入指導に関する薬剤師アンケート結果（沖縄県医師会報より）		(82)
月遅れ請求レセプトの解消について（お願い）	社会保険診療報酬支払基金沖縄支部	(87)
平成26年度受付相談・協力日及び受付締切日		(88)
新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく医療分野における特定接種の登録について		(89)
平成26年2月薬剤師賠償責任保険募集のご案内		(90)
個人情報漏えい保険ご加入の案内		(92)
「薬局の求められる機能とあるべき姿」の公表について		(93)
平成25年度第7回定例理事会議事概要		(94)
平成25年度第8回定例理事会議事概要		(100)

理 事 会

会 務 報 告

一 包 一 話

職 員 人 事

会 員 作 品

編 集 後 記

忙中閑有の一日	橋 の 下	(112)
沖縄県薬剤師会の新入職員を紹介します		(113)
誌上ギャラリー（裏表紙）について・・・平成25年誌上ギャラリー大賞決定！		(114)
・・・		(114)

お 知 ら せ

会員にかかる弔事に関する薬剤師会への連絡について		(19)
研修認定薬剤師申請料が改訂になります！		(45)
日本薬剤師会生涯学習支援システム（J P A L S）について		(48)
会報原稿募集のご案内		(111)



新年の挨拶

沖縄県薬剤師会
会長 神村 武之



新年あけましておめでとうございます。緋寒桜が北から南へと南下し美しく咲いております。会員の皆様におかれましては、2014年の新春を健やかにお迎えのこととお慶び申し上げます。平素より会の諸事業、運営にご理解とご協力を賜り心よりお礼を申し上げます。

6年教育制度を受けた2期目の薬剤師が医療の現場で活躍しております。将来を担う薬剤師達と共に、社会の要請と期待に力強く応えて行かなければなりません。

さて、昨今の日本は、政治、外交、防衛と混沌としております。特に沖縄県の抱える諸問題で、尖閣諸島、オスプレイ配備、そして迷走を続けてきた普天間基地移転の件では、増々の難題、課題となりそうです。沖縄の将来を見据えた正しい政治判断を願うものです。

一般用医薬品のネット販売が解禁となった事に伴い、薬事法、薬剤師法の改正が行われ、要指導医薬品が創設され、対面販売、薬学的指導が明記されました。地域医療の中では薬局が軽医療の部分を担い、対面により薬剤師の五感を生かした適正な販売、不要な薬は売らない、受診勧奨をするなり、県民の身近な健康支援拠点としての役割を果たしていかなければなりません。責務を果たすことで、ネット業界の更なる狙いである処方薬の販売を阻止することが出来ます。

また、医薬分業に対する批判があります。一部のチェーン薬局が調剤バブルを作り出し高額な所得を得たために、バッシングされております。薬局も公的医療保険の下で、医療制度の一翼を担っているという自覚と責任を持って行動すべきだと苦言されております。

社会保障と税の一对改革での地域医療包括ケアシステムの中で、薬剤師が他の医療従事者との連携の下、医療最前線で専門性を生かして活動するよう求められております。特に、在宅医療への参画が強く求められており、在宅での点滴、注射薬の投薬において無菌調剤が必要になるため、昨年11月に「会営薬局うえはら」に国の助成金を頂いて無菌調剤室を設備致しました。会員の薬局、薬剤師が共同で使用できるように、研修会、実務実習を開催し、在宅医療へ向けたかかりつけ薬局、薬剤師が積極的に参画できる環境整備を行います。

病院薬剤師に於いては、病棟薬剤業務への高い評価が成されており、更なる業務の拡充、拡大が期待されております。

私達、薬剤師自らが、医療人として、薬の専門家としての自覚と責任と誇りを持って、安全で安心な医薬品供給に努め、患者さん、県民、消費者から身近な医療人としてのより厚い信頼が得られ、社会に貢献できる様に会員一丸となって活動して行きたいと思っております。

今年は午（馬）年です。薬剤師職能が飛躍
の年と成り、会員の皆様の益々のご発展とご

健勝を祈願申し上げ、新年の挨拶とさせて頂
きます。



書家 とよ ひら ほう うん
豊 平 峰 雲 書



新年ご挨拶

公益社団法人 日本薬剤師会
会長 児玉 孝



新年あけましておめでとうございます。皆様におかれましては、お健やかに輝かしい新春をお迎えのこととお慶び申し上げます。平素は日本薬剤師会の諸事業に格別のご理解とご協力を賜っておりますことに、心より厚く御礼申し上げます。

昨年、本会は創立120周年を迎え、6月には記念式典を挙行することができました。薬剤師職能の確立のために奮闘された先達のご苦勞を偲ぶとともに、国民の保健・医療・福祉の向上に貢献していく決意を新たにしました次第であります。皆様には、これまでのご支援にあらためて厚く御礼申し上げます。なお、120周年記念事業につきましては、記念誌の発行、日薬会館建設等、本年中に実施する予定をしております。引き続きの御支援、御理解をお願いします。

また、昨年は、インターネットによる一般用医薬品販売、医薬分業、調剤報酬における様々な指摘等、薬剤師職能にとって厳しい一年でありました。

しかしながら、一方で、超少子高齢化に対応すべく、社会保険制度改革においては、薬剤師への期待は大きいものがあり、本年はまさにその期待に応えることができるか、医療・医薬品のプロとしての薬剤師の資質を問われる年と言えるでしょう。期待されている要点は次の3点です。

1. 地域医療における在宅医療・介護への参画

社会保障制度の骨子は病院完結型から地域完結型へ、そして地域包括ケアシステムへの参画です。そのためには、地域の医師はじめ他職種と連携のもと、いかに在宅医療・介護に関われるかが肝要であり、また一貫性のある薬物療法のためには、地域の病院薬剤師と開局薬剤師の薬薬連携が不可欠です。

2. 地域の健康づくり拠点としてのかかりつけ薬局・薬剤師の機能の充実

社会保障制度改革では一方で、“自助”つまり“自分の健康は自分で守る”というセルフメディケーションの推進、及び、予防、未病、重症化対策にも重点がおかれています。薬剤師として、地域の生活者に対して受診勧奨、OTCの活用、健康食品等の食養生、休息等の選択へのアドバイスにどう関われるか、更に、処方せんがなくても、OTCを買わなくても気軽に常に健康相談できる、まさに“街の薬局”になれるかどうか問われています。更に本年は、4月からインターネットによる一般用医薬品販売が始まります。生活者にとって、従来の店頭において薬剤師の直接対面による購入方法に、新たに、インターネットによる購入方法という選択肢が加わります。まさに“対面”を通して薬剤師の医薬品のプロとしての技量が問われることになります。

3. 地区薬剤師会の組織の充実

1. 2で前述しましたように、社会保障制度改革における、薬剤師への期待に応えるためには、個々の薬剤師の努力が基本であることは当然ではありますが、それを支援する地区薬剤師会の組織的支援が不可欠です。組織的支援とは、個々の薬剤師が行動しやすい、周辺環境の整備です。

具体的事例としては、地域の各医療・介護等の関係団体、市町村関係行政、病院や保健センター、地域包括支援センター等関係施設、そして、婦人会、老人会等、地域住民組織等への薬剤師の職能の有用性の理

解を求める組織的活動は、地区薬剤師会であればこそ、実行可能なことと思います。

是非、本年は、地区薬剤師会の組織の充実、強化を宜しく願います。

本年は午年ですが、皆様方にとって、疾走する駿馬のごとく、希望に満ちた躍進の年になることを願っております。

末筆ではありますが、皆様方のますますのご健勝とご発展を祈念申し上げますとともに、今後とも本会事業にご理解とご支援を賜りますようお願い申し上げ、新年の挨拶とさせていただきます。





新年のあいさつ

沖縄県福祉保健部長
崎 山 八 郎



平成26年の新春を迎え、心よりお慶び申し上げます。

沖縄県薬剤師会の皆様には、日頃から本県の薬務行政の推進に格別の御支援と御協力をいただき、厚くお礼を申し上げます。

近年、健康に対する意識の高まりを背景に、国民の医薬品等に対する関心はますます高まっております。同時に、急速な少子高齢化の進行、医療技術の高度化、医薬分業の進展等、薬剤師を取り巻く環境が変化している中で、最適な薬物療法の提供や医療安全対策等、幅広い分野において、医療の担い手としての役割を果たすことが、薬剤師に対してより一層求められております。

さて、昨年は医薬品のインターネット販売についての議論が巻き起こり、多くの医薬品をインターネット販売可能とする法案が国会で可決されました。県においては、厚生労働省をはじめ、各都道府県と連携し、その監視及び医薬品の正しい知識の普及啓発に取り組んでいるところです。薬剤師会会員の皆様におかれましても、インターネット販売での適切な取扱いのみならず、医薬品の適正な使用を推進することにより、地域保健の向上に貢献されることを期待いたします。

県としましては、医薬品等の安全性の確保のため各施策を展開し、県民の保健衛生の向上に努めてまいりますので、皆様方におかれましても引き続き御協力を賜りますようお願い申し上げます。

薬物乱用防止対策につきましては、本県の薬物事犯による検挙人員は増加傾向にあり、予断を許さない状況にあります。また昨今においては、麻薬、覚せい剤、大麻など規制薬物の他、脱法ハーブなどと称した違法（脱法）ドラッグと呼ばれる薬物の乱用が県内においても大きな社会問題となっております。県としましては、県警等関係機関と連携し違法ドラッグ販売店舗の監視・指導等対策に努めているところですが、皆様には、薬の専門家である薬剤師として、医薬品の適正使用と併せて、今後とも薬物乱用防止啓発活動に一層の御協力を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

皆様には、県民の意識や生活スタイル、医療の要請が絶えず変化していることを踏まえつつ、自らも時代に即して、県民が期待する社会的使命を果たされますよう、今後とも、地域住民あるいは医療関係者から信頼され、保健医療に貢献できる薬剤師を目指し、不断の研鑽に努めていただきますようお願い申し上げます。

医薬品の安定供給や適正使用の推進等を通じ、県民の健康増進に御尽力を賜りますとともに、薬務行政の円滑な推進につきましては、今後とも変わらぬ御支援、御協力をお願い申し上げます。

新しい年を迎えるにあたり、沖縄県薬剤師会の限りない御発展と会員の皆様の御健勝と御活躍を祈念申し上げ、新年のあいさついたします。



年頭にあたって

参議院議員・薬学博士
藤井もとゆき



新年明けましておめでとうございます。薬剤師会会員の皆様には、お健やかに輝かしい新たな年をお迎えになられたことと、心よりお慶び申し上げます。

一昨年末に与党に復帰した後、昨年7月の参議院議員選挙でも多くのご支持を賜り、ねじれ国会を解消することができ、安定した国会運営が可能となりました。少子高齢化が進展していく中での安定した社会保障制度を維持するための改革に努力してまいる所存であります。

さて、昨年は1月の最高裁判決により、薬事法の省令で第3類医薬品以外の一般用医薬品のインターネット販売を禁止していることは薬事法の委任範囲を超えているとされ、すべての医薬品について事実上インターネット販売が可能な状況となってしまいました。そのため厚生労働省の検討会において、インターネット販売の妥当性や安全販売についてのルール作りが行われてきましたが結論が出ず、6月14日閣議決定された日本再興戦略において、「一般用医薬品は、インターネット販売を認めることとする。スイッチ直後品目及び劇薬指定品目については専門家による検討を行い、秋頃までに結論を得て、制度的な措置を講じる。」とされました。そして、11月12日の持ち回り閣議で薬事法及び薬剤師法の改正法案が閣議決定され、臨時国会に提出されたわけです。これにより、一般用医薬品

から、スイッチ直後品目（23品目）、劇薬指定品目（5品目）を新たな区分である「要指導医薬品」に分類替えし、薬局医薬品（医療用医薬品を含む）とともに、「対面による販売」を薬事法により明確に義務づけることとなります。その結果、第1類医薬品を含む、すべての一般用医薬品のインターネット販売が可能となりますが、それ以外の医薬品については、薬剤師が対面で情報伝達や指導を行い、そして販売しなければならないことが法律で明記された意義は大きいと考えます。

また、本年4月には調剤報酬改定が予定されています。今後の医療の中での薬局の関わりにおけるキーワードは、「在宅医療」と「チーム医療」であり、このような医療への関わりを評価するような調剤報酬改定がなされるのではないかと考えています。一方、本年4月より消費税が8%に引き上げられ、引き上げに伴う対応が調剤報酬改定により行われています。一方、増税による国民生活や経済への影響が心配されていますが、引き上げ分はすべて社会保障財源となりますので、我が国の医療の質向上のために安心してその職能を果たせる環境が整備されることになると、前向きに捉えていただきたいと願っています。

最後に、本年が皆様にとって、素晴らしい一年となりますことを祈念申し上げ、新年に当たっての挨拶と致します。本年もよろしくお願い致します。



年頭のご挨拶

自由民主党国会対策委員会筆頭副委員長
衆議院議員 松本 純



新年明けましておめでとうございます。神村武之会長はじめ一般社団法人沖縄県薬剤師会および沖縄県薬剤師連盟の皆様には、お健やかに平成26年の初春をお迎えのことと心からお慶び申し上げます。

また、旧年中は大変お世話になり誠にありがとうございました。一昨年の総選挙による安倍新内閣の誕生に伴い衆議院厚生労働委員長という重職に就任し、第183回通常国会において、その職責を果たさせて頂くことができました。その後の内閣改造に伴い、国会対策委員会筆頭副委員長並びに政務調査会副会長（厚労・総務担当）に就任、院では引き続き衆議院厚生労働委員として活動しております。

第183回通常国会を振り返ってみますと、厚生労働委員長として、第1回目の委員会を3月13日に開催、6月26日まで、20回の委員会と1回の合同審査会を開催し、内閣法律案9件、議員立法3件を可決させることができました。

また、10月15日からの第185回臨時国会では前々国会から継続の「薬事法等の一部を改正する法律案」と「再生医療等の安全性の確保等に関する法律案」の2件は、11月20日参議院本会議にて可決成立し、同日公布されました。さらに、自民党において薬事に関する小委員長等としてとりまとめさせて頂いた「薬事法及び薬剤師法の一部を改正

する法律案」、「生活保護法の一部を改正する法律案」、「生活困窮者自立支援法案」、11月1日の衆議院本会議での趣旨説明質疑において、自民党を代表して質問を致しました、「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律案（いわゆるプログラム法）」の成立をさせることができ、内閣法の成立率は、87%となりました。

社会保障給付費は、平成25年度の予算ベースでは、約110兆円を超え、その内訳は、年金が48%の53兆円、医療が33%の36兆円、介護を含む福祉その他が19%の21兆円であり、今後の方向として地域包括ケアシステムにおける薬局・薬剤師が、地域の「かかりつけ薬局」・「かかりつけ薬剤師」として、薬の副作用をはじめ、様々な病気の予防と健やかな毎日のために、専門家の知識を活用され安全性に対してきちんと毅然たる態度での取り組みをされ、薬剤師が何をすべきなのかということを再検証していただくことが必要です。

まさに、薬剤師法によって課せられた「調剤、医薬品の供給その他薬事衛生をつかさどることによって、公衆衛生の向上及び増進に寄与」する、という社会的使命を全うされ、県民患者さんの健康維持・増進、安全・安心を提供するために、いかに薬剤師が職能を発揮できるか、医薬品販売制度の改正、診療報酬・薬価改定、薬学六年制に伴う長期実務実

習の実施等解決すべき課題が山積していますが、このようなときこそ「薬剤師、ここにあり」という行動を共に起こしていこうではありませんか。

薬剤師は医療の担い手として、処方せん調剤にとどまらず情報提供、疑義照会が薬剤師固有の責務として確実に実行し、その他在宅への進出や、医療安全対策をはじめチーム医療の一員として、処方設計への関与や代替調剤、分割調剤など、国民的視点で国民生活に

必要と思われる業務を率先して行っていかなければなりません。そして薬局や病院といった医療現場のほか公衆衛生、保健衛生の向上のための仕事にも携わり多くの分野で存在感を訴えていこうではありませんか。

本年も皆様と共に頑張って参ります。変わらぬご指導、ご鞭撻の程宜しくお願い申し上げます。本年が更に良い年でありますよう祈念し、新年のご挨拶と致します。





在宅における薬剤師の役割

自民党副幹事長・衆議院議員・薬剤師
とかしき なおみ



明けましておめでとうございます。

一昨年末に行われました衆議院選挙で国政に復帰を果たし、その直後から政務官として厚生労働行政の最前線で仕事をして改めて気がついたのは、「10年後、20年後の薬剤師の姿」が、自分も含めて全国にいらっしゃる薬剤師の仲間の中で、具体的に共有出来ないという事実でした。

振り返ってみれば、インターネットの薬の販売の問題に関しても、この視点が定まらないために、迷走をしたと言っても過言ではない・・・今はそう思えて仕方ありません。この難題を解くきっかけを私に与えてくれたのは、医療の最前線の現場でした。

昨年の通常国会の終了後に、政務官として地域医療がどのように機能し、どのような課題を抱えているのか、それを実体験として知るために、在宅医療をしている医師に同行させて貰ったことがありました。小型車に医師と同乗し、山奥の細い道を走って、寝たきりの高齢者を介護しているお宅に伺いました。医師は、日常会話の合間に、容態に変化はないか？と家族と寝たきりの高齢者の両方にさり気なく尋ね、聴診器をあて体温や血圧を計りながら診察をしていきます。そして、残薬のチェックをして、薬を飲むのに不都合はないかと聞きながら、薬の処方箋を書いて、すべての診療が終わりました。数軒ご一緒しましたが、判で押したように同じような医療行

為が繰り返されていました。「在宅の医療の主役は、診療よりも、「薬のコントロール」だった！」この事が、薬剤師でもある私には正直驚きの発見でした。

その記憶が鮮明に残っていた昨年末に、2014年通常国会に提出される予定の「医療・介護制度の改正」について、自民党内で話し合いが行われました。「地域包括ケアシステムの整備」を図式化していた書類には、左に医療、右に介護があり、中央に「地域包括ケアシステム」と太枠で書いてあり、その周りにはいくつも「連携」という文字が、踊っていました。その図を俯瞰してみると、肝心の「連携」をする主役が抜けていることに気づいたのでした。医療は医師をはじめとする薬剤師を含む多くの医療従事者、介護はケアマネージャー。では、「地域包括ケアシステム」全体をマネジメントする責任者は誰？と。医療と介護に欠かせないものは・・・「薬」!!!・・・だとすれば「薬剤師」が適任ではないかと思えてきたのです。

一旦高齢者が体調を崩せば、看病に加えて医療・介護という制度の違いから発生する手続きの煩雑さが家族を襲います。そして終末期に差し掛かるほど、医療と介護の行き来がより一層激しくなり、それは本人だけでなく家族にも過重な負担をかけてしまいます。医師は介護が分からず、ケアマネは医療が分からない。両方に関わり目配りできる職種は、

「薬剤師」を置いては存在しないのではないのでしょうか。

在宅に薬剤師がもっと積極的に取り組むべきの方針もありますが、今の在宅の現場では、医師や看護師の後塵を拝してしまっており込む隙間が少ないのが残念ではありますが、現実でもあります。しかし、「医療と介護の橋渡しの役割を薬剤師が担う」となれば、より薬剤師が在宅に取り組む必然性が出てくるのではないのでしょうか。

10年後、20年後の薬剤師は、薬を通して、医療と介護の橋渡しを行う。薬局でも、在宅でも、対面こそが薬剤師の存在価値を高め、常に患者さんの気持ちに寄り添うのが薬

剤師の仕事。このように定義付けると、薬剤師の職域も随分広がってくるように思えます。現在の6年生薬学教育も、例えば増えた2年分を「介護」の勉強にあてていくと、6年生になった意味がより出てくるのではないのでしょうか。

私は薬剤師の政治家として、この挑戦を具現化していきたい・・・今年はその道筋をつけていきたいと考えています。より豊かな国民の身体健康と心の健康を願って、今年も頑張って参ります。ご指導ご鞭撻よろしくお願い申し上げます。新年のご挨拶とさせていただきます。





新年のご挨拶

参議院議員

島 尻 安伊子



平成26年の新春を寿ぎ、謹んで新年のご挨拶を申し上げます。

沖縄県薬剤師会会長の神村武之先生はじめ会員の皆様方には、平素より心あたたまご支援ご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

新しい午年が皆様にとって健康で平穏な一年となりますよう心からお祈り申し上げます。

悲しみも包みこむごと釜石の 海は静かに水たたへたり

新年の宮中「歌会始めの儀」で皇太子妃殿下が、昨年11月東日本大震災の被災地、岩手県釜石市をお見舞いに訪れた際に、釜石湾の様子を詠まれたお歌です。阪神・淡路大震災から19年が経ち、東日本大震災からもまもなく3年が経とうとしています。未だに不自由な生活を余儀なくされている方がいらっしゃる状況に心が痛むと同時に、自然の猛威の前では為す術も無いことを思い知らされた大災害でした。特にこのような大規模な災害医療現場では、医師や看護師と連携した“チーム医療”の一員である薬剤師の重要度が一層増してきています。医療技術や医療機械の高度化に伴い、医薬品も高度化され治療薬の効能や副作用も複雑化してきている中で、薬の専門家としての薬剤師の果たすべき役割は今後ますます多様化し、活躍の場は広がってゆくことでしょう。さらに超高齢化社会におけるこれからの薬剤師には、患者と医師をつなぐパイプ役だけではなく、むしろ医師をリードするくらいの知識と判断力を兼ね備えた人材が求められてくると思います。それだけ薬剤師の皆さんに対する社会の期待は高いのです。

一方、地域医療の担い手として地域住民の健康づくりの拠点となっている薬局や薬剤師、つまり私たちにいちばん身近な存在の街の薬屋さんの活動も注目されてきています。患者宅を訪問し、服薬を指導し管理する「訪問薬剤師」の取り組みも広がってきています。患者さんの薬に対する不安などに対し、じっくり話を聞きながら信頼関係を築き、きめ細やかな服薬指導と管理を行うことで在宅医療・在宅介護を支える一助となっているのです。

昨年、国際NGO「国境なき医師団」が勧める必須医薬品キャンペーン代表のマニカ・バラセガラム氏が初来日し、途上国に必要な薬を確実に届ける仕組み作りに向けて、日本でも是非、議論を深めて欲しいと訴えました。国連ミレニアム開発目標（MDGs）でも、極度の貧困と飢餓の撲滅や乳幼児死亡率の低減等をめざし、開発途上国において人々が安価で必要不可欠な医薬品を入手出来るよう要請されています。現在、薬の開発や普及を各国政府が支援する国際協定づくりが進んでいるところです。

薬剤師綱領には、薬剤師は「医療水準の向上に資する」「国民の健康増進に寄与する」と同時に「人類の福祉に貢献する」という非常に高い理想が掲げられています。これらの精神を次代の薬剤師の皆さんがしっかりと受け継ぎ、その職責を果たされますようご期待申し上げますと共に、貴会のますますのご発展と、薬剤師の先生方のグローバルなご活躍を心からお祈り申し上げ、年頭のご挨拶といたします。



新年のあいさつ

衆議院議員（沖縄1区）

國場 幸之助



新年あけましておめでとうございます。神村会長をはじめ、皆様方におかれましては、健やかに新春をお迎えのこととお慶び申し上げます。

沖縄県薬剤師会の皆様方におかれましては、日頃より自由民主党と國場幸之助の政治活動にご理解ご支援を頂き、ありがとうございます。特に昨年は、参議院選挙におきまして、自由民主党に対し力強いご支援を頂き、また、全国比例区で薬剤師代表の石田昌宏参議院議員が誕生されたことは、喜びに堪えません。

私は皆様方のおかげで衆議院議員に初当選させて頂き、一年余りが経ちました。昨年は、TPP交渉参加、4・28主権回復の日の式典、日台漁業協定、基地問題等、沖縄県の県益と日本の国益がぶつかる場面が多くございました。私は、沖縄県選出の衆議院議員として、県民の皆様方の声を国政に届けることに精一杯頑張って参りました。今年も、政治家としての原点を忘れず、沖縄県のため日本のために頑張っている所存です。

薬剤師の皆様方は、日本の長寿社会を支えて頂いております。医師の先生方が治療に専念でき、薬剤師の先生方が調剤をするという医薬分業は、国民の健康のためにはなくてはならないシステムであります。昨年には、一般医薬品のインターネット販売が解禁されましたが、今後、国民の健康を考えると十分な検証が必要ではないでしょうか。私は、「聖域なき規制緩和」は必ずしも国民を幸せにするものではないと考えております。日本の長寿社会を実現した世界にも例のない国民皆保険制度についても、「聖域なき規制緩和」と

いう観点だけではなく、その政策効果を考えると制度の必要性については議論の余地はありません。

ところで、今年はアベノミクスの効果を十分に発揮する年とならなければなりません。来年度の沖縄振興予算案についても、満額以上の回答が政府からありましたが、アベノミクス効果が沖縄県にも波及するよう、私も精一杯頑張る所存です。

私達沖縄県民は、長寿県沖縄を誇りとしてきました。しかし昨年、都道府県別の平均寿命では、沖縄県は女性が1位から3位へ、男性は25位から30位に転落しました。沖縄県では、長寿県復活を重要施策の一つと位置付けております。県民が健やかに長生きするためには、かかりつけ薬局の存在は必要不可欠であります。また、離島県沖縄におきましては、薬局の存在は極めて重要であります。長寿県復活への取り組みは、沖縄県庁だけでなく、薬剤師の先生方をはじめ、医療関係者、県民一丸となって取り組む必要があります。

今年は午年です。「馬が合う」という言葉があります。乗馬に由来する言葉とされていますが、これは、馬と乗り手の呼吸がぴつたりと合っている状態のことを言っているそうです。人間関係全般において、「馬が合う」ということは幸いなことだと思います。沖縄県薬剤師会の皆様方と今年も「馬が合う」関係で、国政の場で頑張ることをお誓い申し上げます。

末筆ながら、皆様方の益々のご健勝とご多幸を祈念申しあげ、新年のご挨拶とさせて頂きます。



祝 辞

衆議院議員（沖縄2区）

宮崎 政久



新年あけましておめでとうございます。

神村会長をはじめとする沖縄県薬剤師会の皆様、ご関係のすべての皆様にはお健やかに新たな年を迎えられたこと、心よりお慶び申し上げます。

平素は、皆様から格別なるご指導、ご支援を賜り衷心より御礼を申し上げます。

改めまして、沖縄県薬剤師会の会員の皆様におかれましては、日頃より私たちの健康を維持するためのお仕事にご尽力頂き、心より感謝申し上げます。本日お集まりの皆様お一人、お一人が私たち県民の健康を支えてくださっています。

お年寄りから小さなお子さんまで、薬を服用したことのない方はおそらくまれでしょう。その薬が開発・製造され、病院や薬局を通じて生活者の手に届くまで、すべての段階において薬学の専門家として薬の安全性に責任を負っておられるのが薬剤師の皆様です。また、薬剤師に求められている社会的役割ははるかに広く、薬剤師法の第1条には次のようにあります。

「薬剤師は、調剤、医薬品の供給その他薬事衛生をつかさどることによって、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もって国民の健康な生活を確保するものとする。」

医療法においては、薬剤師が医師、歯科医師とともに「医療の担い手」とされています。具体的には、調剤や医薬品の供給、在宅医療への貢献などを通じて、薬剤師は医療人としての存在感を高めつつあります。

薬剤師には、街の薬局を訪ねれば、いつでも会うことができます。薬学は薬という化学物質を扱うため、かつての薬剤師は「街の科学者」と呼ばれましたが、薬剤師は気軽に相談できる身近な「街の医療人」でもあります。

しかしながら、医薬業界を取り巻く環境には厳しいものがあります。本年4月より消費税が増税となります。薬価改定の問題も含め、薬剤師の皆様の生活安定のため、政治の役割をしっかりと果たさねばならないと考えております。

平成26年度予算に関する昨年末の大臣折衝において、厚労大臣と財務大臣との間で、医療機関の機能分化・連携、在宅医療の充実に取り組む中で、急性期病床から急性期後の受け皿病床への移行が円滑に進むように、消費税増収の一部を診療報酬本体の引上げに充当するほか、「国民負担を増やさずに、医療の充実を行うため、消費税増収分を活用した『新たな財政支援制度』について十分な財源を確保すること」と合意をしております。私も、新しい支援基金の確保及び運用が薬剤師会の皆様のご意思に沿うよう全力を尽くして職務にあたる所存です。

今後とも変わらぬ御指導・御鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

最後に、沖縄県薬剤師会の今後益々のご発展と、会員およびご関係の皆様の一層のご活躍とご健勝を心よりお祈り申し上げ、新年のご挨拶とさせていただきます。

本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。



御挨拶

衆議院議員（沖縄3区）

比嘉奈津美



沖縄県薬剤師会の皆様にはお健やかに新年をお迎えになられました事と存じます。

また、日頃より様々な建設的なご意見をお寄せ頂いておりますことは勿論、同じ医療人として地域医療福祉の向上に努めてきた同志として、暖かい心に満ちた御支援と公私に渡る御交誼を頂いておりますことに心から感謝申し上げます。

昨年は我が国全体から見れば、政権復帰を果たした現政権が開いた停滞から前進の軌道により、経済は積年のデフレ基調からの脱却の端緒に辿り着きました。国際的な信用力も精力的な首相外交にみえるように、増して参りました。

今後十年間の沖縄振興策の柱も画期的且つ確かなものになりました。私達は今こそ負の連鎖を断ち「前進する沖縄」の姿を世界に発信しなければなりません。私も心を強く持って努力して参ります。

さて、政治的な課題は山積しておりますが、私共医療界出身の議員には、医療福祉分野、特に診療報酬・調剤報酬改定について、大きな責務を与えられておりました。貴会からも消費税引き上げ対応分を除き、全体でのプラス改定は必定と強く求められておりましたが、両院の同志と連携しながら力を尽くしましたが、充分とは言えぬ結果に私共も遺憾に思うと同時に医療・社会保障費の財源確保、新たな改革は待ったなしであると痛感致しました。

貴会におかれましても、ようやく七割に届

こうとする医薬分業率が示す通り、薬品に精通し、薬学の専門家として、過剰投薬防止の砦として、最小の薬剤を用い最大の効果を上げることを旨に、ジェネリック医薬品の利用促進、患者の負担軽減と薬剤費の抑制適正化に大きく寄与して頂いております。

また、「市民に一番身近な医療人」として行政機関、教育機関と連動しながら「薬物乱用防止」「禁煙運動」の啓蒙という社会活動にも御貢献頂いております。更に我が国の将来を展望した時、かかりつけ機能や在宅医療体制整備が急がれている事に鑑み、一層の御尽力賜りますようお願い申し上げます。

一般用医薬品のインターネット販売も認可されましたが、「対面販売の情報提供の手段と責任の明確さ」は基本であります。ネット販売に対しては、従来と全く異なる販売方法として捉え、最終的に国民の保健衛生の向上に寄与するよう、規制も含めて注視・検討されなければなりません。

いつも市民に寄り添う薬剤師の皆様の心は将来とも些かも変わらぬものと存じます。これからも「市民に一番身近な医療人」皆様に御期待申し上げるところは大きいものがあります。

医療界の共通認識であり、貴会が目指す「持続可能な地域完結型の医療提供体制の構築」に向けて、本年が前進の年になります事と、会員皆様の御健康と御多幸を心からお祈り申し上げ、年頭の御挨拶と致します。



年頭のご挨拶

衆議院議員（沖縄4区）
西 銘 恒三郎



新年明けましておめでとうございます。

沖縄県薬剤師会会員の皆様方には、健やかに輝かしい新年をお迎えの事と心よりお慶び申し上げます。

旧年中は皆様のご支援のおかげをもちまして、国会議員として3期目の活動に専念させて頂く事が出来ました。改めて深く感謝申し上げます。

さて、安倍政権がスタートし1年が経過しました。

安倍ノミクスの3本の矢（①大胆な金融政策、②機動的な財政政策、③民間投資を喚起する成長戦略）が放たれ、今年はその成果が問われる重要な1年であります。

特に平成26年度は消費税の引き上げによる国民の消費動向の変化に注視し、迅速な対応（経済対策等）が求められると考えます。

診療報酬改定において、政府は消費税引き上げによる医療機関・薬局の仕入れ負担増に対し、経営安定に貢献すべく必要額5,600億円を満額確保致しました。今後も県選出の国会議員の一人として、貴業界の為に努力して参ります。

さて、日本においては他国に例を見ないスピードで高齢化が進行しています。65歳以上の人口は現在3,000万人を超え、団塊の世代が75歳以上となる2025年以降は国民の医療や介護の需要がさらに増加することが見込まれています。このため、厚生労働

省では2025年を目途に、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進しています。各自治体においても地域包括ケアシステム構築へ向けた取り組みがなされ、その事例も全国で共有されています。また、取り組みを推進することを目的に、先駆的な自治体の事例も厚生労働省が取りまとめています。

日本薬剤師会では、2010年から「在宅療養推進アクションプラン（AP）」に取り組み、ルールやノウハウを理解するための資料の作成や研修、また740ある地域薬剤師会への調査で情報を取りまとめ、リスト化する等のご努力をなされているとお聞きしております。その事に対しましても深く敬意を表したいと思います。

また、2014年4月に、大衆薬のネット販売をほぼ全面解禁する改正薬事法「医薬品医療機器法」が施行される予定です。インターネットでの販売は、各種業界でも利便性の向上により大幅に売り上げを伸ばしている事も事実ですが、昨今話題に上がる脱法ハーブ、違法ドラッグ等国民の安全を脅かす事にはしっかり規制を設けることも必要と考えます。法律の整備・充実に向けて国会の場から支援して参ります。

さらに、日本薬剤師会の当面の課題として頂いております、①社会保障と税の一体改革、②一般医薬品の販売制度問題、③チーム医療

の推進、④国民の健康増進、健康管理への薬局・薬剤師への活用、⑤T P P（参加と医療への影響）、⑥薬事法、医療法等改正への対応、に関しましても自由民主党内の部会での議論を深め、皆様のご要望にお応えできるよう活動して参ります事をお約束致します。

安倍政権は「経済再生」を最重要課題に掲げ、スピード感を持って各種政策を実行しております。その結果は株価の上昇等あらゆる経済指標にも現れてまいりました。

日本経済は着実に上昇傾向に入りました。しかし、日本全国各地で景気の回復が心から実感されて初めて経済再生は真にスタートし

たと言えると考えます。

私は自由民主党の国会議員の一人として、各市町村長、沖縄県知事、安倍総理を支え、また経済界や各界の皆様と常に情報を交換し、現場の声を国政へ反映させて頂く事を強くお約束申し上げます。

結びになりますが、沖縄県薬剤師会が今後とも、神村会長を筆頭に役員の皆様、並びに会員の皆様が一致団結し、本年が昨年以上に飛躍の年となりますよう、心よりご祈念申し上げ新年のご挨拶と致します。

2014年 新春



迎春

去年は会運営にご理解ご協力を賜わりお礼申し上げます。
皆様のご健康とご繁栄を心よりお祈り申し上げます。

法社一
人団般

沖縄県薬剤師会

顧問 金城保景 新垣正次

我喜屋 宏

監事 大城桂子 伊敷幸太郎

会長 神村武之

副会長 松山朝雄 吉田洋史

専務理事 田場英治

常務理事 江夏京子 宮城敦子

亀谷浩昌 前濱朋子

山里 勇

理事 外間惟夫 笠原大吾

村田美智子 我喜屋美香

川上善久 石川恵市

玉城 純 姫野耕一

新垣秀幸 下地 仁

幸地良信

薬事情報
センター
吉田典子

会管薬局
うえはら
仲真良重

会管薬局
とよみ
島袋陽子

会管薬局
医療センター
城間盛光

他職員一同

沖縄県薬剤師連盟

沖縄県藤井もとゆき薬剤師後援会

会長 神村武之

幹事長 吉田久子

他幹事一同

平成25年度 沖縄県健康教育関係 表彰



平良 初枝先生 當山 住子先生 新川 重一先生
おめでとうございます

第13回沖縄県健康教育研究大会にて表彰

会期：平成26年1月31日(金) 会場：ユインチホテル南城



平良初枝先生(左) と當山住子先生(右)



新川重一先生



沖縄県健康教育大会会場までお祝いにかけつけてくれた学校薬剤師の先生方と記念ショット

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

平成25年度

薬事功労受賞者



(後列) 左より 平良孖己子氏、上原陽子氏、古謝真己氏、知名繁夫氏、外間惟夫氏、普久原隆氏
(前列) 左より 山城志津氏、崎山信子氏、高良武和氏、島袋薫氏、吉田久子氏、宮里郁子氏、嘉数和孩子氏



開会のことば
平野 和之氏



主催者あいさつ
神村 武之会長



来賓あいさつ
川上 好久副知事



来賓あいさつ
宮城 信雄氏



来賓あいさつ
比嘉 奈津美氏

平成26年1月19日(日)午後6時より、沖縄都ホテル虹雲の間において、沖縄県薬業連合会主催の平成25年度薬事功労受賞者合同祝賀会・新年会(以下、祝賀会)が開催された。

祝賀会には多数の関係者および招待者が出席され、200余名の盛大な宴となった。薬事功労表彰の栄に浴されたのは、旭日双光章受章の島袋薫氏をはじめとする16名の先生方である。

祝賀会のオープニングセレモニーでは、株式会社ダイコー沖縄の職員・関係者による琉球舞踊(かぎやで風)と三線・琴の演奏(御縁節)が披露された。三線の師範ならびに教師でもある浦崎直明と琴の島袋清乃の両氏は芸術大会等にて数々の受賞を誇っていることもあり、その見事な演奏が琉球舞踊と共に会場を華やかな雰囲気にした。一旦、幕が閉じ、本会青年部会の上間秀子氏により司会進行がなされた。壇上には受賞者が着席され、大きな拍手のもと、再び幕が上がった。

平野和之沖縄県薬業連合会副会長による開会のことばの後、主催者の神村武之沖縄県薬業連合会会長が、受賞者のこれまでの労をねぎらうと共に今回の栄誉を祝福。その挨拶の中で、「沖縄県の抱える諸問題(尖閣諸島・オスプレイ配備・普天間基地移設)が強い政治判断力によって安心で安全な環境の整備をしてほしい」「TPP加盟によって国民皆保険制度の崩壊に繋がりがかねない危惧があり間違いのない政策をしてほしい」「インターネット上での一般用医薬品の自由販売に関して厚労省と医療関係団体の主張が敗訴しネット上販売が解禁されたが、薬を取り扱う者として対面販売を遵守し正しい薬の販売・提供をしていくこと。ネット業界の狙いである処方薬のネット上販売を断固として阻止しなければならない」「次期の診療・調剤報酬改定について、日進月歩、多様化・高度化する医療水準を阻害することのない設定であることを願う」ことなどが述べられ、医療・薬業界にとっ

合同祝賀会開催

祝賀式典

会期：平成25年1月19日(日) 午後6時～
会場：沖縄都ホテル 虹雲の間

司会 沖縄県薬剤師会青年薬剤師部会 上間 秀子

1. 幕開け ～受賞者登壇～
2. 開会のことば 沖縄県薬業連合会副会長 平野 和之
3. 主催者あいさつ 沖縄県薬業連合会会長 神村 武之
4. 受賞者紹介
5. 来賓あいさつ 沖縄県知事 仲井眞弘多
沖縄県医師会会長 宮城 信雄
6. 花束贈呈
7. 受賞者代表挨拶 沖縄県医薬品配置協議会顧問 島袋 薫
8. 乾杯 沖縄県歯科医師会会長 比嘉 良喬

懇談

1. 余興
2. 閉会のことば 沖縄県薬業連合会理事 米村 一成

◆◆◆受賞者◆◆◆

- 【旭 日 双 光 章】
島袋 薫
【九州山口薬剤師会会長賞】
山城 志津
【日本薬剤師会有功賞】
宮城 初枝 崎山 信子
【沖縄県薬物乱用対策推進地方本部長表彰】
吉田 久子
【沖縄県薬事功労者知事表彰】
高良 武和
【沖縄県薬剤師会長表彰】
嘉数 和子 平良 仔己子 外間 惟夫
普久原 隆 古謝 真己
【沖縄県学校保健会長表彰】
石原 英子 上原 陽子 瑞慶山 純子
【沖縄県公衆衛生大会長表彰】
知名 繁夫 宮里 郁子



乾杯
比嘉 良喬氏



閉会のことば
米村 一成氏



司会
上間 秀子氏

◆来賓

- 川上 好久 (副知事)
- 比嘉奈津美 (衆議院議員)
- 宮城 信雄 (医師会会長)
- 比嘉 良喬 (歯科医師会会長)
- 奥平登美子 (看護協会会長)

敬称略

て不安な問題も山積しているが、これらの諸課題は薬業連合会関係各位のご支援、ご協力、そして政治力も必要であり、一丸となって諸事業を積極的に取り組んでいきたいと述べられた。

司会より受賞者一人一人が紹介された後、仲井眞弘多沖縄県知事の祝辞が川上好久沖縄県副知事により代読され、続いて宮城信雄沖縄県医師会長からもご挨拶をいただいた。ご臨席いただいている来賓の方々が紹介された後、受賞者が舞台一列に並ばれ花束の贈呈がなされた。会場からのカメラのフラッシュと拍手で一層華やかになった。

受賞者を代表して、島袋薫氏より、「薬業界一筋に四十年の間、その発展のために積極的に頑張ってきた証が、この栄誉に繋がった。これに恥じぬよう今後も頑張っていくので、皆様のご指導ご鞭撻をよろしくお願い致します」と、謝辞と共に今後の抱負も語られた。

沖縄県歯科医師会会長の比嘉良喬氏の乾杯のご発声にて祝宴に入った。盛り上がる歓談のひとつ、お祝いに駆けつけた方々が受章者と握手を交わす姿や写真撮影を行なう姿も多く見られ、会場は和やかな雰囲気にも包まれた。会場入口には受賞者の賞状と記念品が展示され、大勢の方が鑑賞された。

会も半ば、司会より多数の祝電が入っていることが告げられ、続けてご臨席いただいている比嘉奈津美衆議院議員から挨拶を賜った。賑わいをみせる中、幕開けを演じた株式会社ダイコー沖縄の職員・関係者が、プロフェッショナルな演奏と歌唱で沖縄民謡にて再び会場を魅了し、祝宴に花を添えた。

受賞者には改めて登壇していただき記念撮影が行われ、会場から一斉にフラッシュが焚かれた。

和やか歓談の一時も過ぎ、沖縄県薬業連合会理事の米村一成氏の挨拶で幕となった。

(文：沖縄県薬剤師会事務局 大城 喜仁)

祝賀会

受賞者プロフィール

〔旭日双光章〕

しま ぶくろ かおる
島 袋 薫

昭和63年沖縄県医薬品配置協議会会長表彰、平成2年ライオンズクラブ運動協力会会長表彰、平成4年県立那覇工業高等学校PTA会長表彰、沖縄県知事表彰、平成11年厚生労働大臣表彰、平成24年社団法人日本家庭配置薬協会会長表彰。

昭和48年沖縄県医薬品配置協議会の理事に就任以降、副会長を経て34年間の重責を全うした。昭和47年本県の離島及び僻地の劣悪な保健事情に鑑みて医薬品の安定供給並びに医療の情報を提供し、地域住民の健康維持増進に医療人として貢献した。

資質向上の研修会にも取り組み、登録販売者試験に多くの方が合格した。昭和62年と平成20年に一般社団法人全国配置薬協会九州ブロック会総会を誘致開催し、大成功をおさめ、九州各県との連携と組織の強化に多大な貢献を成した。

〔九州山口薬剤師会会長賞〕

やま しろ し ず
山 城 志 津

平成14年に沖縄県薬剤師会事務局長として就任直後から、同年開催された第66回九州山口薬学大会（沖縄大会）の準備に奔走され、総務責任者として陣頭指揮を執り、大会を成功裏に導いた功績は評価される。

7年間に亘る事務局長職で、会員の念願でもあった薬剤師会館の建設に向けた用地取得や整備に伴う公的資金の活用等、国、県、その他の機関・団体等へ昼夜を問わない精力的な要請、折衝等をし、過大な成果に繋げた。

また、事務局長を辞した後も法務担当理事として、新公益法人制度移行への取り組みに尽力した。

〔日本薬剤師会有功賞〕

みや ぎ はつ え
宮 城 初 枝

県内においては先駆けて調剤薬局を開設し、医薬分業を推進して現在に至っている。

一方では、医療法人介護老人保健施設等を開設し、介護、福祉分野へ薬剤師職能の拡充へ尽力している。

さき やま しん こ
崎 山 信 子

平成15年～20年度の3期にわたり那覇地区薬剤師会の副会長を務め、地区の医薬分業対策担当役員として、那覇市立病院の医薬分業会議へ参加し、医薬分業推進に尽力した。また、調剤過誤対策役員としても事故発生後の対応を担当した。



華やかに開幕

〔沖縄県薬物乱用対策推進地方本部長表彰〕

よし だ ひさ こ
吉 田 久 子

学校薬剤師として40年近くに亘り、児童・生徒に対して薬物乱用防止教室を開催している。沖縄県薬物乱用防止指導員に委嘱され、以後、那覇市内の地域に対し薬物乱用防止教室の講師や普及啓発活動を積極的に行っている。平成14年以後は沖縄県薬物乱用防止協会の中央支部長として、平成22年以降は専務理事として運営に尽力している。

また、沖縄県麻薬中毒者等の相談員として社会復帰に向けた再犯防止の指導相談活動を真摯に遂行した。

〔沖縄県薬事功労者知事表彰〕

たか ら たけ かず
高 良 武 和

昭和52年より豊見城市にて薬局を経営し、永年にわたり「かかりつけ薬局」として医薬品の安定供給と地域住民の保健福祉、公衆衛生に尽力するとともに、医薬品の安全な使用、医薬品の正しい情報提供を行っている。

平成8年より南部地区薬剤師会役員として、組織の強化と会員の資質の向上に努めた。県薬剤師会とのパイプ役として両組織の発展にも大きく貢献した。

また、学校薬剤師としても活動され、豊見城小学校を担当し、学校環境衛生、児童生徒の健康増進に貢献してきた。

〔沖縄県公衆衛生大会長表彰〕

ち な しげ お
知 名 繁 夫

永年にわたり学校薬剤師を委嘱され、専門的な分野から学校環境衛生の改善、健康教育等に従事し、啓蒙活動を行う等、公衆衛生事業に貢献している。

みや ごと いく こ
宮 里 郁 子

永年にわたり学校薬剤師を委嘱され、専門的な分野から環境衛生検査を実施、快適な学校環境づくりの指導・助言を行うなど公衆衛生事業に貢献している。

受賞者プロフィール

〔沖縄県薬剤師会長表彰〕

か かず かず こ
嘉 数 和 子

学校薬剤師に委嘱されて20年以上にわたり複数校を担当。学校長及び養護教諭との連携を密にし、学校環境衛生検査を通して学校環境衛生の改善、健康教育に対する指導助言を行い、学校保健活動の向上に貢献した。

また、学校薬剤師会監事として学校薬剤師会の適正な運営に関わり、会の発展に貢献した。

たい ら よ き こ
平 良 仔己子

平成17年度から2期4年間、那覇中央支部長として支部の活性化に努められ、その後、副会長、理事を歴任し那覇地区薬剤師会の円滑な事業運営に尽力された。

また、沖縄県薬剤師会においても、代議員、各種委員会の委員を務め活躍し、会営薬局医療センター前の立ち上げ時においては、積極的に輪番薬剤師として取り組み、会の運営に貢献したことは、若い薬剤師の手本となっている。

ほか ま のぶ お
外 間 惟 夫

昭和60年から琉球大学医学部附属病院に勤務し、副薬剤部長として活躍している。

また、平成11年から非常勤講師として医学部学生の実習を担当、現在は実務実習指導薬剤師として薬学部学生の長期実務実習を指導している。病院勤務の傍ら薬物動態の研究にも取り組み、多数の学会発表や論文を投稿し、平成14年には医学博士を取得。

また現在、沖縄県病院薬剤師会の常任理事兼事務局、さらに沖縄県薬剤師会の理事、学術研修委員長として組織の発展に貢献しているところである。

ふ く はら たかし
普久原 隆

沖縄市介護認定審査会委員として地域社会の活動に積極的に協力をしている。

平成17年より、沖縄県立泡瀬特別支援学校の学校薬剤師として学校環境衛生の充実と児童生徒の健康増進に貢献している。

また、永年に亘り、中部地区薬剤師会執行部の一員として、地区薬剤師会の運営に組み、会員の資質向上と組織の発展に貢献している。

こ じゃ まさ き
古 謝 真 己

平成11年宮古地区の医薬分業開始当初より地区薬剤師会執行部の一員として分業を軌道に乗せるべく諸問題解決に取り組んできた。分業開始後は同会を代表して地域連携協議会をはじめ、様々な協議会の委員として地区の健康問題に取り組み、地域社会に於ける薬剤師活動の場を広めてきた。

また、輪番制を設けていない地区薬の中に於いて、唯一、正月を除く日曜祭日も開局し、県立病院の救急処方箋を受け、地域の医薬分業に大いに貢献している。



花束贈呈後の受賞者代表謝辞

〔沖縄県学校保健会長表彰〕

いし はら えい こ
石 原 英 子

平成8年に学校薬剤師に委嘱され、沖縄市立コザ幼稚園、コザ小学校の学校薬剤師を長年務め、学校環境衛生検査や学校保健委員会を通して、その専門的立場から指導助言を行い、学校環境衛生の充実と発展に貢献している。

現在、学校薬剤師部会中部支部の一員として支部組織の強化と会員の資質向上に務めている。

うえ はら よう こ
上 原 陽 子

平成元年に学校薬剤師に委嘱され、現在、複数校の学校薬剤師をしている。座間味村という交通不便な地の学校薬剤師にもかかわらず、困難を克服して、僻地の学校環境衛生の充実と発展に貢献している。また、学校薬剤師部会の南部地区支部長として、積極的に支部組織の強化と会員の資質向上に務めている。

ざ けやま じゅん こ
瑞慶山 純 子

昭和63年に学校薬剤師に委嘱され、沖縄県立具志川商業高等学校、沖縄県立高等特別支援学校、うるま市立あげな幼稚園、あげな小学校、あげな中学校の学校薬剤師として長年務め、学校環境衛生の定期検査や学校保健委員会を通して、その専門的な立場から指導助言を行い、学校環境衛生の充実と発展に貢献している。

また、学校薬剤師部会の組織の強化と会員の資質向上にも務めた。



受賞者代表謝辞
島袋 馨氏



受賞者席

祝賀会スナップ写真



盛大な宴となった

<地区・部会関係者と記念撮影>



中部地区関係者



南部地区関係者



那覇地区関係者



学校薬剤師部会関係者



病薬関係者

祝賀会スナップ写真

<親族・友人・職場関係者と記念撮影>

多数の関係者および招待者が出席した



会営薬局

会営薬局うえはらに 共同利用のための無菌調剤室が完成しました！

副会長
無菌調剤室検討会担当
吉田 洋史



地域医療再生臨時特例基金事業からの補助金を受けて、会営薬局うえはらにクリーンベンチと安全キャビネットを備えた共同利用のための無菌調剤室（クリーンルーム）を整備いたしました。

平成24年度調剤報酬改定では、保険薬局の無菌製剤処理加算に関する施設基準のうち5平方メートル以上の専用の部屋を設置するという項目を削除する要件緩和がなされました。これにより、各薬局においては専用の部屋を改めて作る必要がなくなり、クリーンベンチが設置しやすくなりましたが、今回の施設整備事業の対象となる共同利用のための無菌調剤室は、高度な無菌製剤処理に耐えうる内容であり、具体的にはISO14644-1に規定するクラス7（空気1m³中に0.5μm以上の粒子が352,000個以下）以上の空気の清浄度を担保できる部屋が必要となっています。ちなみに、会営薬局うえはらのクリーンベンチ内はクラス5（同3,520個以下）を採用しました。

すぐに来て使用できるものではなく、共同利用の場合は事前に無菌調剤室提供薬局と処方せん受付薬局との間で指針の策定や研修の実施等を記載した契約書を取り交わす必要があります。薬事法の改正により、最初の手続が大変な感じかもしれませんが、雛形の提供、説明会、研修会等を開催し分かり易くしていきます。

これからは在宅医療も薬局の担う大きな仕事の一つとなってきます。抗癌剤や高カロリー輸液等が必要なときに、自宅近くのかかりつけ薬局、薬剤師から無菌調製薬を在宅で使用できることが理想だと思います。そのかかりつけ薬局にクリーンベンチ等がない場合は、その受け皿として会営薬局うえはらを利用していただければと思います。

今後、チーム医療の中で、在宅患者の薬物療法を安心して薬剤師に任せていただき、地域医療連携を進めていけるよう各地で順次整備して行く予定です。

無菌調剤室完成確認

会営薬局うえはら内の研修室を改装し、着工してから11日目の平成25年11月21日（木）に完成。翌日12日目の11月22日（金）に完成確認が行われた。



左より
田場 英治 専務理事
神村 武之 会長
吉田 洋史 副会長
笠原 大吾 理事

＜沖縄県薬剤師会 共同利用無菌調剤室＞

＜無菌調剤室外観＞



室外からエアシャワーの様子が見学できる窓付きです



差圧ダンパー（中央）とマノスターゲージ

差圧ダンパー：無菌調剤室への室外空気の流入を防止するため、室内気圧を高くしている（陽圧）。その気圧差を調節する役割をしている。
マノスターゲージ：無菌調剤室とハザード室の2室の微差圧計測機器。

共に無菌調剤室入ロドアの上に設置されている。

＜前室＞

無菌調剤室（クリーン側）と外部（ダーティー側）とのパフファエリア（緩衝地帯）。身支度し、手指の洗浄・消毒を行う。



エアシャワー（写真左）は、無菌室側（クリーン側）と前室側（ダーティー側）の扉が同時に開くことを防止するインターロック機能を備えている。手洗い器（写真右）は、タッチレスセンサー付き水栓のオールステンレス製。ロッカーも設置。



無菌調剤室とハザード室の間にパスボックスを設置。2段で3方向型の特殊です！（前室側から撮影）

＜無菌調剤室＞

無菌的な作業が必要な薬品の調剤時に使用。外部からの微生物や異物の侵入を防ぐために室圧を陽圧（+圧）に保つ。



高度な製剤技術や安心できる調剤・製剤環境には、空気中の浮遊微粒子や微生物の制御（コンタミネーション・コントロール）が不可欠。設置されたクリーンベンチは薬剤専用に設計・開発された新しいクリーンシステム。
ワゴンテーブルは、ステンレスの中でも耐久性に優れた素材で製作されている。クリーンルーム用丸椅子はホコリが出ないタイプ。



無菌調剤室側からのパスボックス

＜ハザード室＞

抗がん剤など調剤者に有害な薬品の調製時に使用。有害な薬品の曝露を防ぐために室圧を陰圧（-圧）に保つ。



バイオハザード対策用キャビネット（写真上）
幅90センチのコンパクトサイズで、30%屋外排気、70%キャビネット内循環式で効率的な設計



ハザード室側パスボックス

会務ハイライト

九州ブロック日薬代議員予備会議報告

日時：平成26年2月1日(土) 15:00～17:00

会場：沖縄県薬剤師会館 ホール



専務理事 田場 英治

平成26年2月1日、午後3時から、九州各県の代議員および山口県（オブザーバー）の参加総勢25名で、九州ブロック日薬代議員予備会議が沖縄県薬剤師会館で開催された。

福岡県の藤野哲朗会長と沖縄県の神村武之会長の挨拶の後、宮崎県の田代会長より、去る1月16日に開催された第82回日本薬剤師会臨時総会の総会議事運営委員会について、下記の内容報告と配布資料の説明があった。

1. 総会議事運営委員会次第（1月16日）
2. 公益社団法人日本薬剤師会定款
3. 公益社団法人日本薬剤師会総会運営規則
4. 公益社団法人日本薬剤師会会長候補者及び監事選挙規則
5. 第82回臨時総会議席
6. ブロック代表質問順
7. 第82回臨時総会議事進行予定表
8. 公益社団法人日本薬剤師会会長候補者選挙に関する公示について
9. 選挙立会人等について
10. ブロック代表質問用紙、一般質問用紙、委任状、書面表決
11. 第82回臨時総会までのスケジュール
12. 第82回臨時総会議案資料
13. 第4回日薬会館建設ワーキング議事要旨（10月25日）

次に、ブロック代表質問については、九州ブロックの担当となっている鹿児島県薬剤師会から下記の内容の提案があった。

1. 登録販売者に対する研修における要件緩和について
2. 高度管理医療機器販売業の続発研修における要件緩和について
3. 一物二名称の先発医薬品の調剤について
4. お薬手帳に対する評価について
5. 保険薬局の指導大綱、個別指導の選定基準について
6. 薬剤師の在宅訪問における処方箋受け入れの流れについて
7. 在宅療養患者が複数の医療機関を受診している場合の指導料算定について

その他に、日本薬剤師会の会長選挙と新会館建設の両件について、時間をかけての議論が交わされた。

以上の内容で活発な討議がなされ、有意義な意見交換会ともなった同会議は、午後5時50分に終了した。

その後は、懇親会の場所である「^{しゅり どんち}首里殿内」へ移り親睦を深めた。

<九州ブロック日薬代議員予備会議出席者>

※ ○は日本薬剤師会代議員

<福岡県>	○藤野 哲朗	○濱 良一	○井上 章治	○三浦 公則	○小野 春夫
<佐賀県>	○吉富 直助				
<長崎県>	○田代 浩幸	○蒲池 芳明			
<熊本県>	○廣田 誠介	○神田 晴生	○入江 英治	江上 祥一	
<大分県>	○安東 哲也	○副 千秋			
<宮崎県>	○田代 和久	○小山 明俊			
<鹿児島県>	○内野 悟	○上野 泰弘	○吉水 久純		
<沖縄県>	○神村 武之	○吉田 洋史	田場 英治		
<山口県>	○中原 靖明	吉田 力久			

但し、山口県薬剤師会はオブザーバー参加

九州ブロック日薬代議員予備会議が沖縄で開催



左より、濱良一氏、藤野哲朗氏、田代和久氏、神村武之氏



左より、吉田洋史氏、田場英治氏



左より、吉富直助氏、井上章治氏、三浦公則氏、小野春夫氏



左より、田代浩幸氏、蒲池芳明氏



左より、廣田誠介氏、江上祥一氏、神田晴生氏、入江英治氏



左より、副千秋氏、安東哲也氏



左より、小山明俊氏、上野泰弘氏、内野悟氏、吉永久純氏



左より、吉田力久氏、中原靖明氏

研修会

第154回全国禁煙アドバイザー育成講習会報告

日時：平成26年1月12日(日) 9:45～16:30

会場：沖縄県薬剤師会館 ホール



安次嶺 馨氏



保健福祉委員会
前濱 朋子

お正月気分も残る1月12日(日)に沖縄県薬剤師会館にて、「第154回全国禁煙アドバイザー育成講習会」が開催された。参加人数は56名。薬剤師33名(内非会員2名)、他職種23名であった。

KK沖縄会長の安次嶺馨先生の「沖縄での禁煙支援をお願いします」という挨拶で講習会は始まった。

各講師の話の中で、実務に役立つだろうと思えた事項を報告し、禁煙アドバイザー育成講習会報告とさせていただきたいと思う。

『すぐ使ってみたくなる禁煙支援の引き出し』

野田隆先生は、ご自分の禁煙を通して、禁煙指導に関わるようになられたそうだ。禁煙マラソンには定員オーバーで参加できなかったそうだが、ネット上での禁煙サポートを体験し、現在は支援者側である。

禁煙支援をするにあって留意すべき点として、1. 喫煙者を悪者にしない、2. 病気をネタに脅さない、3. 薬物治療を勧める、4. 傾聴する、の4点をあげられた。

医師であるお父様が「タバコを止めるのは難しい。けれど、最初から吸わないことは誰にでもできる簡単な事」と話されていたそうだ。

野田先生自身は、禁煙支援について、「起こりうる副作用等を前もって知らされ、その対処法を知ってから禁煙薬物治療を始めることは、原作を読んでから観るサスペンスのようなもの。安心して禁煙できるようになる。タバコを吸っていない人が禁煙指導?という人もいるが、喫煙者は信頼できる身近な支援者を必要としており、非喫煙者も強力な禁煙支援者になりうる」と考えておられる。

小児科医である先生は、子供の喘息治療に、親の外来を開設されている。これが喫煙者の親の禁煙のきっかけとなる場合も多く、喫煙

者は禁煙の機会を待っている、禁煙支援者を待っているという事がわかったと話された。

タバコの煙を吸うという事に関しては、本人が喫煙するfirsthand smoke、副流煙をすうsecondhand smoke、喫煙者等の服や髪についてきたニコチンを吸うthirdhand smokeがある。自分ではタバコから離れているつもりでも、実はタバコの害にあっている場合もある。

「禁煙支援をして、あなたのおかげで禁煙できましたと感謝されることはあっても、文句を言われたことはないです。禁煙支援は楽しい」と講義を終えた。



野田 隆氏

『禁煙支援者の心理学』

三浦秀史先生は禁煙マラソンでご自身が禁煙され、現在は非医療者の禁煙支援者としてサポートされている。

タバコの害については伝え方次第できちんと伝



三浦 秀史氏

<プログラム>

◇ あいさつ	KK沖縄会長	安次嶺	馨
◇ オリエンテーション			
◇ 禁煙支援講座			
「すぐ使ってみたくなる禁煙支援の引き出し」	のだ小児科医院	野田	隆
「禁煙支援者の心理学」	禁煙マラソン	三浦	秀史
◇ ランチョンセミナー			
「禁煙支援最新情報」	奈良女子大学	高橋	裕子
◇ 実践報告（沖縄県内の禁煙支援の実例紹介）			
「病院での禁煙支援」	おもろまちメディカルセンター薬剤部	我喜屋	美香
「学校での禁煙支援」	学校薬剤師	笠原	大吾
「調剤薬局での禁煙支援」	にしぼる薬局	沖山	尚美
	こくら虹薬局	宮城	幸枝
	たいよう薬局	山城	晶
◇ ポジティブ禁煙実践講座			
「患者心理に基づく禁煙支援ノウハウ」	奈良女子大学	高橋	裕子
（“その時、何をどう伝えるか” “禁煙に役立つ認知療法と行動療法”）			
◇ Q & A（みなさんの疑問・質問に講師陣がお答えします）			
◇ 日本禁煙科学会 禁煙支援者認定試験（希望者のみ）			

わたったり、伝わらなかったりする。例えば、肺がんの写真を使うと、肺がんになるからタバコは止めようと思う。外部からの刺激（写真）は一時的にモチベーションを上げるが、禁煙にはつながらないことが多い。自発的な動機付けが大事である。

禁煙支援についての基本姿勢を4点あげた。

1. 支援（⇔指導）

支援は顧客価値を創造するものである。提供者価値を押し付ける指導とは違う。禁煙のセールスマンになりましょう。健康指導で「運動しましょう」という時に、「歩きましょう」というのが指導。「あなたに合った運動を一緒に考えていきましょう」というのが支援。

2. 自責（⇔他責）

問題が起きたら、他責ではなく自責で対応する。禁煙を市場理論（イノベーション理論）でみると、オピニオンリーダー（自ら情報収集し、判断する人。他への影響力が強い：市場全体の13.5%）の位置にある。

3. ポジティブ志向（⇔恐怖）

ヒットしている商品の持つ共通点。ポジ

ティブな情報を提供する広告。

4. 前熟考期（⇔無関心期）

無関心≠潜在欲求である。一流のセールスマンは無関心な客に対して商品を売る。ニーズを見つけ出し、きっかけ（背中をおし）要求に変える。

『禁煙支援最新情報』

高橋裕子先生は、Web禁煙サポート「禁煙マラソン」の生みの親。

1994年、日本初の禁煙外来を開設。1997年には同じく日本初となるWe

b禁煙サポート「禁煙マラソン」を開設された。また、このサイトは日本初のインターネット健康プログラムともなる。

開設当時は、Webが一般的ではなかったため、初回の禁煙マラソンの参加者は、エンジニアであった三浦先生のようなパソコンに長けた人、野田先生のような医師の参加が多



高橋 裕子氏

かったそうだ。メールを送るって、何日くらいで届くのですか？といった、今では笑い話のような質問も多くあったとか。

うつとチャンピックスについて、関連自殺者は2人／120万人であり、薬理作用から考えてうつを予測し、薬物治療を開始することや、他の医薬品との相互作用について話された。

『沖縄県内の禁煙支援の実例』

「病院での禁煙支援」として我喜屋美香先生から禁煙外来（金曜の午後・土曜日隔週で医師、薬剤師各1名）、入院中の禁煙の流れについて紹介された。今後の目標として、未成年者への禁煙支援、禁煙成功者へのその後のフォロー、地域薬局との連携を挙げられた。

「学校での禁煙支援」として学校薬剤師である笠原大吾先生から定時制高等学校で行った禁煙支援について、成功例、失敗例の相違について報告があった。

「調剤薬局での禁煙支援」としてフロアから、にしばる薬局の沖山尚美先生、こくら虹薬局の宮城幸枝先生、たいよう薬局の山城晶先生から、実際に禁煙支援に取り組んでいる薬局の実状と特に悩んでいる点などの報告があった。



我喜屋 美香 氏



笠原 大吾 氏



沖山 尚美 氏



宮城 幸枝 氏



山城 晶 氏

『ポジティブ禁煙実践講座』

高橋裕子先生の初めての来沖が2003年6月4日。この時、八重山商工で学校での禁煙支援が行われた。

学校で支援する場合について

1. 強調してほしい知識

受動喫煙、禁煙治療について。保護者への禁煙にもつながる。

小児教育用漫画：奈良県ホームページよりダウンロード可。

2. 禁煙、教え方のポイント

教職員の協力を得る。恐い写真を見せていいのか等、打ち合わせが大事。

子供の集中力：

小学生15分～高校生30分

動画資料：和歌山県教ホームページよりダウンロード可（データ内容が古い場合があるので要確認）。

週刊タバコの正体：和歌山工業高校で毎週配布。日本禁煙科学会ホームページよりダウンロード可。

3. 子供への禁煙支援の実際

初めての禁煙支援は禁煙補助薬もなく、認知行動療法で行った。

15～22歳で喫煙すると、ニコチンreceptorが増え、ニコチン依存になるのが早い。喫煙開始から約3か月で依存になるといわれている。

4. 思春期喫煙の有害性

将来の疾病の増加、現在の生活の変化（夜間喫煙覚醒で日中の眠気）、ニコチン依存罹患が早い。

学校では、喫煙には処罰でなく、治療を勧めてほしい。未成年者の場合、パッチ1枚で禁煙できる場合もある。

5. 認知療法での禁煙支援

①有害性を伝える

②禁煙メリットの確認

上記講義のあと、4A+Aで傾聴のロールプレイを行った。

4 A + Aの傾聴ロールプレイに和む会場



4 A + Aは生活習慣支援の基本である。4 A (Accept : 受け止める、Admire : ほめる、Ask : 尋ねる、Advice : 助言する) A (Arrange : 段どりを整える)

講義の最後に「禁煙あいうえお」が紹介された。

あ : 朝貼って夜はがす

高齢者はニコチン過剰が夜間に起こりやすい。かぶれ対策。パッチは数分で効果が現れるので朝貼っていい

い : 一気に禁煙

パッチをはった状態で喫煙すると、ニコチン過剰で危険

う : 上からマッサージ

パッチを貼っていても吸いたいときには、パッチを手のひらで温めながらマッサージする

え : えずついたら減量

自分に合わせた量を知る。吐き気、頭痛、気分不良はニコチン過量

お : お守りの1枚

禁煙できても、いざという時に使えるように

講義終了後、質疑応答が行われ、希望者対象に日本禁煙科学会禁煙支援者認定試験が行われた。

実際には処方箋での禁煙患者さんがたまに來られるくらいで、ゆっくりと禁煙相談を受けることも少ない。今回の講義の内容を参考に、調剤が忙しいからを言い訳にせず、ポイントおさえて相手が必要としている情報を伝えることが出来るような禁煙支援をめざして行きたい。

さて、余談ではあるが、日本着物学会理事長でもあり、今回も着物姿で講義をして下さった高橋先生からは、「研修会参加もぜひ着物で。他府県の禁煙科学会講習会では着物姿も増えています。」と、次回からの着物での参加のお誘いがあった。日頃、白衣姿の女性薬剤師が着物に着替え、会場が着物姿でいっぱいになると、男性薬剤師は講義に集中できなくなるのでは、などと要らぬ心配をしたりして。次回に学び以外の楽しみが増えた。



質疑応答シーン

研修会

医薬分業対策委員会主催研修会報告

日時：平成25年12月15日（日）13:30～16:00

会場：沖縄県薬剤師会館 ホール

＜医薬分業対策委員会主催研修会次第＞

1. 開会あいさつ

2. 会長あいさつ

3. 平成25年度医薬分業対策担当者全国会議報告

4. SGD（スモール・グループ・ディスカッション）

テーマ「薬剤師、医薬分業のあるべき姿の実現に向けて」

5. 各グループからの報告（各グループ5分程度）及び質問

6. 閉会のあいさつ

司会 医薬分業対策委員会 川上 雄一朗

医薬分業対策委員会委員長 池間 記世

沖縄県薬剤師会長 神村 武之

医薬分業対策委員会 川上 善久

進行 医薬分業対策委員会委員長 池間 記世

沖縄県薬剤師会副会長 吉田 洋史

当会館のお隣で新看護研修センター内覧会が賑やかに行われた去る12月15日（日）、医薬分業対策委員会主催研修会を開催しました。

池間記世委員長による開会あいさつに始まった本研修会は、若手を中心に20名以上の参加者が集いました。神村会長からは、「一般用医薬品のネット販売の件が政治絡みになってしまい、消費者の安全が軽視されている。専門家である薬局薬剤師の五感で対面販売を必ず心がけていただきたい」「患者・医療関係者からの苦言・批判等の医薬分業バッシングについては、真摯に受け止め、改善していくよう努めなければならない」と挨拶をいただき、胸が熱くなる思いでした。

普段の業務の中、悶々とする気持ちを抱えている方も多いのではないのでしょうか？この研修会では、自己意見を述べながら多くの人の意見を聞くことができます。来年は是非、奮って御参加ください。今回参加された皆様、お疲れ様でした。

以下に簡単ですが、本研修会の報告をします。

医薬分業対策委員会
川上 雄一朗



【平成25年度医薬分業対策担当者全国会議報告】

SGD開始に先立ち、川上善久医薬分業対策委員より表題の報告が行われた。薬剤師に対する声として、患者・医療関係者から薬剤師に対する苦言が紹介され、様々なアンケートから喫緊の課題が見えてきた。さらに医薬分業を巡る動きとして厚労省が公表した医薬品産業ビジョン2013の内容、医薬分業のあるべき姿に向けた行動として自身の姿勢を

見直すこと・薬剤師業務の「見える化」の重要性と対応策が紹介された。発表された川上委員自身も現状に対する問題意識を強く認識しており、セルフメディケーション・通院医療・入院医療・在宅医療・介護・ターミナルケアまで薬剤師が縁の下の力持ちとなり活躍してほしいと締めくくった。



平成25年度医薬分業対策担当者全国会議に出席した川上善久委員から報告があった

【SGD(スモール・グループ・ディスカッション)】

1 グループ7～8名ほどに分かれたSGDでは、前回と同様、問題解決方法はKJ法(データをカードに記述し、カードをグループ毎にまとめて図解し、論文等にまとめる方法)という手法を用いた。各グループでは活発な意見が飛び交い、用意された90分はあっという間であり延長もした。参加した先生方の現場の意見や世情を交えながら、テーマに沿った意見が数多く抽出され、それらを纏め上げるのは有意義に感じた。

与えられた時間内でまとめ上げた各グループの発表を以下に紹介する。

＜Aグループ＞

テーマ①：「地域と繋がる相談薬局作り」

抽出した意見：薬局内の雰囲気作り、薬剤師のスキルアップ、地域活動への参加

アクションプラン：

- (1) 薬局内ではバイタルチェック(血糖値、血圧)、物流問題を解決した上でのOTC取り扱い、リラックスできる空間作り、プライベートの保全、患者さんへ感謝の気持ちをもつ、接遇・マナーの強化
- (2) 薬局外では各薬局でも地域の方を対象に健康相談会実施、地域のボランティア活動に参加(那覇祭りなど)、地域包括支援センターで開催されるケア会議に参加

テーマ②：「薬剤師、医薬分業のあるべき姿の実現に向けて」

抽出した意見：医師が診断し薬剤師が薬剤選択する

アクションプラン：

フィジカルアセスメントができるようになる、在宅医療に薬剤師が参加して、医療人として薬剤師の実績をあげる、バイタルを測定できる手技を取得



Aグループ発表
安次富 唯氏

＜Bグループ＞

テーマ：あるべき姿の面分業

抽出した意見：制度の改善、コミュニケーション能力の向上、国民の信頼・医薬分業

アクションプラン：

現在の制度には不備や不満等があるだろうが、その前に薬剤師自身のスキルアップ(コミュニケーション能力の向上、知識向上)を行い、実際に行動(PR活動など)を起こし、社会貢献(在宅、学校薬剤師、スポーツファーマシスト)できる薬剤師になる必要がある。これらはポジティブにサイクルし、制度の充実に繋がっていくだろう。



Bグループ発表
上原 卓朗氏

＜Cグループ＞

テーマ：薬局業務の見える化 → 国民へ薬剤師業務をもっとアピールしましょう！

抽出した意見：早く薬をもらいたい、90%が調剤のみ行う場所と認識、処方薬とOTCを買う薬局が違う。

アクションプラン：

テクニシャン制度、調剤の流れを見せる、外へアピール活動(面分業、在宅、OTC販売薬歴)、リピーターになってもらう、薬剤師の底上げ(人間性・接客)、専門性・免許更新性・生涯研修の義務化、患者情報を共有する、カフェスタイルなど気軽に相談できる薬局作り。



Cグループ発表
鈴木 一徳氏

次ページへつづく→

＜SGD報告内容＞

A グループ

地域と繋がる相談薬局作り

代表的なカードの内容

- ①薬局内の雰囲気作り ②薬剤師のスキルアップ
③地域活動への参加

実現のための方策（アクションプラン）

薬局内

- ・薬局内でバイタルチェック（血糖値、血圧）
- ・OTCを取り扱う⇒物流問題を解決する
- ・リラックスできる空間作り、プライベートへの保全、患者さんへの感謝の気持ちを持つ
- ・接遇・マナーの強化

薬局外

- ・各薬局でも地域の方を対象に健康相談会実施
- ・地域のボランティア活動に参加（那覇祭等）
- ・地域包括支援センターで開催されるケア会議等に参加

薬剤師、医薬分業のあるべき姿の実現に向けて

代表的なカードの内容

医師が診断、薬剤師が薬剤選択

実現のための方策（アクションプラン）

- ・フィジカルアセスメントができるようになる
- ・在宅医療に薬剤師が参加して、医療人として薬剤師の実績をあげる
- ・バイタルを測定できる手技を習得



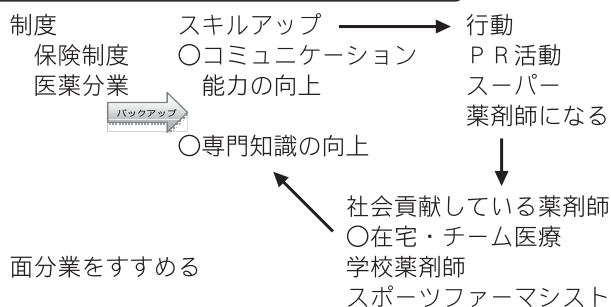
B グループ

あるべき姿の面分業

代表的なカードの内容

制度の改革 コミュニケーション能力の向上
国民の信頼 → 医薬分業

実現のための方策（アクションプラン）



また会いたい
今日も薬局 開いています！

C グループ

薬局業務の見える化

代表的なカードの内容

早く薬をもらいたい 90%が調剤のみする場所と認識
処方薬とOTCを買う薬局が違う

実現のための方策（アクションプラン）

- 調剤士（テクニシャン）、調剤の流れを見せる
- 外へのアピール（面分業、在宅、OTC販売薬歴）
- リピーターになって貰う、かかりつけ薬剤師、薬剤師の底上げ（人間性・名前を覚えてもらう・接客）、認定薬剤師（専門性・免許の更新制・生涯研修の義務化）、患者情報の共有、カフェスタイル、相談薬局



国民へ薬剤師の業務をもっと
アピールしていきましょう！

〔医薬分業対策委員会主催研修会〕 S G D 参加印象記



ミント薬局 牧志店
仲宗根 正人

12月15日に開催された医薬分業対策委員会主催研修会に参加させていただきました。当日は離島を含めた各地区から若手を中心に数名、そして対策委員からは担当者が県薬剤師会館に集結しました。

はじめに、平成25年度 医薬分業対策担当者全国会議の報告が行われ、そこに「薬剤師に対する声—患者団体等の苦言、医師からの苦言」がありました。これらのいわゆる“国民からの批判”において、薬剤師は医療提供者として評価されていないという厳しい現実を突きつけられることになり、かつての「薬剤師の一部の人間が…」と捉えていた状況が、今は「薬局薬剤師が…」と全体で受け止め、考えなければいけない事態にきていることに強い衝撃を受けました。

ショックで始まった今回の研修会では、「薬剤師、医薬分業のあるべき姿に向けて」におけるスモール・グループ・ディスカッション（以下、SGD）を3つのグループに分かれて行い、私のグループAでは大きく以下の2つのテーマを掲げました。

- (1)「地域と繋がる相談薬局作り」
- (2)「医師が診断。薬剤師が薬剤の選択」

(1) では、全国会議の報告でもあった「国民の批判を真摯に受け止め、どのようにしたら信頼・評価を得られるか」について検討しました。現場では当たり前であることが、なぜ出来ていないのか？出来ているが上手く伝わっていないのか？もう一度見直し、医療提供施設として、提供者としてあるべき姿を目指そう。更には薬局を出て地域活動へ積極的に参加し、我々の姿を見てもらおうではないか。など、他にも様々な熱い意見が飛び交いました。

(2) はかなり突っ込んだ話となりました。

小児の風邪を例にとってみます。まず、医師が診察をして治療に必要な薬剤を処方箋に書きます。ここでは薬品名ではなく、「抗アレルギー薬・鎮咳薬・去痰薬・解熱薬・抗生剤（場合によっては〇〇系も）× ▲▲日分」といった記載です。それから薬剤師が体重を基に用量を決め、ライフスタイルにより用法や剤型を決め、体質によっては整腸薬などを追加します。さらにはOTCも絡めてQOLの向上・コンプライアンスも良くしていく…つまり薬剤師が積極的に、能動的に治療に関わっていく、夢のような（と言ったら西川さんに怒られますが…）構想です。しかもこれらは決して不可能な話、夢物語ではありません。国民にしっかりと評価され、信頼を得、認められることで実現可能なことだと思いました。

私は、今回が初めてのSGDへの参加であり、ほとんどが初顔合わせの方で緊張していました。しかし、気が付けば皆さんの気遣いのお陰で、熱い議論の中に参加することが出来ていました。診療科目の違う方、病院薬剤師の方、経営者の方等、それぞれの目線からの思いを聞けて勉強になり、また、このような横の繋がりが築けたことに大変感謝しております。ディスカッションと付くとなかなか参加しにくいと思いますが（実際私自身がそうでした）、勉強会や研修会で顔を合わせるだけに留まらず、お互いの考えや意見を話し合えるこのような会が、大変有意義であることを今回知ることができました。皆さんにも、こういった会への積極的な参加をぜひ勧めたいと思います。

次ページへつづく→

「医薬分業対策委員会主催研修会」 S G D 参加印象記

今回、「薬剤師、医薬分業のあるべき姿の実現に向けて」というテーマで行われた医薬分業対策委員会主催研修会に参加しました。

最初に、薬剤師に対する声、患者団体等・医師からみた苦言という厳しい内容の講演がありました。逆の視点から考えると、私達薬剤師は国民・医師から強い期待を持たれているんだと再確認できました。

この内容をふまえたうえで、私たちのグループは、「薬剤師、医薬分業のあるべき姿の実現に向けて」特に制度改革について話し合いました。現在、薬剤師の仕事範囲を決めている制度を今後変えていくためには、患者さん、国民の信頼を得ること、国民から理解を得るためには、もっと、コミュニケーションの力をつけないといけない、という議論を行いました。

今後の目標として、「処方内容の変更を薬剤師が提案できるようになりたい」「いらない薬のカットをする提案をしたり、薬の選択を薬剤師ができるようになりたい」などの意

すこやか薬局 中頭店
富山 さゆり



見がありました。また、「そもそも患者さんの理解を得るために薬剤師の仕事内容を見せた方が良いのではないか？だから、スーパー薬剤師という存在を作り、良いイメージをもってもらいたい」「子供が将来、薬剤師になりたいと思うようにしたい」という意見もありました。

私は普段の業務中、忙しさのあまり患者さんと多く話せない、患者さんが求めていることがよくわからない事が多々あります。どうしたらいいんだろうと考えますが、結局わからない事が多いです。

今回のS G Dに参加して、他の病院・薬局の薬剤師の話を聞いて、皆さんも患者とコミュニケーションをもっととりたい等、いろんな考えが聞けてすごく参考になりました。あまりこういった勉強会に参加することは少ないのですが、すごく勉強になり楽しかったです。

＜S G D 構成メンバー＞

Aグループ

中部地区薬剤師会
○安次富 唯
(すこやか薬局 みどり町店)
那覇地区薬剤師会
○川満 直紀
(ミント薬局 豊見城店)
○仲宗根 正人
(ミント薬局 牧志店)
宮古地区薬剤師会
○山崎 今日太
(ミント薬局 腰原店)
医薬分業対策委員長
○池間 記世
(やまうち薬局)
那覇地区薬剤師会・医薬分業対策委員
○西川 裕
(そうごう薬局 壺川店)
沖縄県薬剤師会専務理事
○田場 英治
(沖縄県薬剤師会)

Bグループ

中部地区薬剤師会
○上原 卓朗
(宮里病院)
○富山 さゆり
(すこやか薬局 中頭店)
那覇地区薬剤師会
○山道 峻也
(ひまわり薬局 天久店)
○名嘉 紀勝
(西崎病院)
医薬分業対策委員
○仲真 良重
(会営薬局うえはら)
那覇地区薬剤師会・医薬分業対策副委員長
○姫野 耕一
(大浜第一病院)
南部地区薬剤師会・医薬分業対策委員
○川上 雄一郎
((株)アトル沖縄支社)
八重山地区薬剤師会・医薬分業対策委員
○宮 良 長 博
(なみき薬局)

Cグループ

中部地区薬剤師会
○玉城 武範
(ミドリ薬局 美里店)
那覇地区薬剤師会
○立岡 博之
(ていだ薬局)
○鈴木 一徳
(神山薬局)
○堀場 弘明
(そうごう薬局)
中部地区薬剤師会・医薬分業対策委員
○仲座 方利
(ひかり薬局 宜野湾店)
南部地区薬剤師会・医薬分業対策委員
○川上 善久
(うさぎ薬局)
沖縄県薬剤師会副会長
○吉田 洋史
(吉田薬局 はんたがわ店)

研修会

平成25年度高度管理医療機器継続研修会報告

日時：平成25年12月8日(日) 13:00～15:30

会場：沖縄県薬剤師会館 ホール



たいせい堂薬局 大塚 成一郎

去る12月8日、平成25年度高度管理医療機器継続研修会が県薬剤師会館にて2時間にわたり開催されました。

この研修は、平成14年度に行われた薬事法改正に基づき、OTC同様に医療機器がクラスⅠ～Ⅳで人体への危険度に応じて分類されたため、毎年1回行われているものです。クラスⅢとⅣである高度管理医療機器に分類されるコンタクトレンズや自己検査用血糖測定器を販売している薬局は、必ず営業管理者を配置するとともに、毎年この研修に出席する義務があるということです。

当日は、継続研修テキストに基づき5つのカリキュラムからなる研修会となりました。

- ① 薬事法その他薬事に関する法令
(県薬副会長吉田洋史先生説明)
- ② 品質管理について
- ③ 不具合報告及び回収報告
- ④ 情報提供
- ⑤ 最近の話題

(②～⑤ニプロ須見健一課長説明)
の順で行われました。

私事になりますが、私自身はこれまで通ごく普通に「継続研修修了書」を頂ければ良いという位の軽い気持ちで受講していました。しかし、その翌日が那覇市保健所の先生が来られる予定の日であり、更に高度管理医療機器の書類関係を見せてもらうと予告されていたことをすっかり忘れておりました。ちょうど薬局開設許可と毒劇物の許可、そして高度管理医療機器の許可が本年の12月31日までの期限となっており、10日程前に電話でどういう点を確認する為に来られるのか教えて頂いたばかりでした。保健所の先生からいくつかのポイントを指摘されましたが、「厳しく言う為だけに来た訳ではなく、那覇市全

体の薬局が素晴らしい薬局になるように、共に努力していきましょう」と優しく諭されました。

問題の高度管理医療機器については何を指摘されたかと言いますと、

i. 監視員の先生の「管理簿を見せて下さい。」との求めに「うちの薬局では2年以上血糖測定機が売れていないので備え付けていない。」と答えたら、「6年間の保存が義務付けられている。(ある)福祉保健局のホームページに詳しく記入方法やその意味合いを説明してありますので、参考にして作ってください。」と言われました。>>ちなみに日薬編の継続研修テキストの方がよほど簡単で見やすいです。しかし、今私としては、福祉保健局のホームページと格闘しております。

ii. 「血糖測定機が卸さんから届いたらどこに保管していますか？」との質問に「お客様お置き置き場所(調剤のお薬お渡しカウンターのすぐ後ろ)に、お客様の名前を書いて、いつ買いに来られても全スタッフがすぐ対応できるように保管している」と答えたら、「せっかく高度管理の許可を受けているのだから、この鍵の付いていない引き出しでもいいので、“高度管理医療機器保管庫”と引き出しに表示をして、販売するまで保管して下さい」と言われました。

沖縄県薬剤師会の会員の皆さん、血糖測定器、他があまり売れて無くても、決まりごとには素直に従った方が安心ですね。そして、研修会は出席するだけではなく、一番前に座り、渾身の力で拝聴すべきだということを、今回の継続研修にて学びました。

以上を持ちまして、私の研修会報告とさせていただきます。有難う御座いました。

部会だより

青年部会主催
中村守男先生講演会報告

日時：平成25年12月6日(金) 20:00～21:30

会場：ダイワロイネットホテル那覇国際通り 会議室



講師：中村 守男 先生（NPO法人こどもとくすり理事長）

演題：「未来の薬剤師の社会的役割について
～NPO法人こどもとくすりの活動から～」

師走の忙しいところ、中村守男先生が福岡より来沖され、『未来の薬剤師の社会的役割について～NPO法人こどもとくすりの活動から～』と題し、講演して下さいました。

中村先生は一薬剤師として普段は薬局で勤務する傍ら、「NPO法人こどもとくすり」にて様々な活動をされています。このNPO法人こどもとくすりは、いわゆる“生活者目線”からテーマを取り上げて、健康づくり講

青年部会
副部会長 鈴木 一徳



座やワークショップ並びに講演活動をしているとのことで、メンバーは薬剤師以外にも看護師や歯科医師、イラスト関係等と様々な職種の方々に構成されています。

また、中村先生は九州大学を中心とした「こども×くすり×デザイン実行委員会」のメンバーとして「こどもおくすり手帳『けんこうキッズ』」を開発されました。この「けんこうキッズ」は、おくすり手帳とこどもを育てるのに必要な情報をあわせた手帳で、1ページごとに健康観察ポイント（ちょっとした保護者への問いかけ）や一口メモが記載されています。また、温かみのあるイラストで、ママ友や親せきにもあげたいので個人的に欲しいという方が結構いたようです（個人へ販売はしてないが病院や薬局へは卸している）。「けんこうキッズ」は、「NPO法人こどもとくすり」から注文できるので、よろしくお願いします。



こどもおくすり手帳「けんこうキッズ」



あいさつ
石川 恵市 青年部会長



司会進行
吉田 洋史 青年部会



中村守男先生を囲んで記念撮影

<講師プロフィール>

なかむら もりお

有限会社八幡西調剤薬局マネージャーで、2児の父親である中村先生は、薬剤師として調剤薬局で小児医療に携わりながら、2006年「子どもの薬を考える会」を立ち上げ、それを母体に2009年「NPO法人こどもとくすり」を設立。生活者目線を大事に、医療と健康の面から子育てを支援しようと、医療の立場から健康づくり講座やワークショップ、講演活動を行っている。また、九州大学を中心とする「こども×くすり×デザイン実行委員会」のメンバーとして「こどもの服薬」に関する研究、「こどもおくすり手帳『けんこうキッズ』」の開発に取り組まれた。現在、「NPO法人こどもとくすり」で販売する『けんこうキッズ』は、全国の病院、薬局で取り扱われ、子どもの健康づくりに活用できる手帳として、厚労省が2012年設置した「アフターサービス推進室」の活動報告書でも紹介されている。

講演では、小児科近くの薬局で勤務するなかでの中村先生の若かりし頃の失敗例を惜しげもなく紹介してくれました。色々と経験していく中で、患者さんやその家族が我々にどういった答えを求めているのか、その問い合わせの後ろに隠れている本当の声は何なのか、どう寄り添えばいいかを考えていくようになったとのこと。薬局は患者さんが最後に訪れる医療機関であり、患者さんやその家族のライフスタイルへの我々薬剤師の気配り、フォローが大切であると。

私も、お薬を渡すその先をもっと見据えて、より丁寧に仕事をしていこうと思いました。

講演終了後の質疑応答では多くの質問があり、中村先生は一つ一つ丁寧に応えてくれました。

その後の中村先生を囲んでの懇親会&青年部会忘年会には、講演会に参加できなかった青年薬剤師が駆けつけ参加、多人数で盛り上がり、2次会、3次会へと流れていきました。



今年度の青年部会主催の企画は既に盛り沢山に行われており、どの企画も今までにない多くの参加、新しい顔ぶれがありました。新しくも、深くも、親交が活発にできていることを実感しています。

研修レポート

“がん疼痛緩和と医療用麻薬の適正使用推進のための講習会” における発表と内容報告

平成25年10月20日（日）に沖縄県医師会館ホールで開催された標記講習会に、演者として発表の機会を得ましたので、内容ともども報告いたします。参加者は、医師、薬剤師（開局、病院薬剤師あわせて86名）、看護師等で合計102名でした。

本講習会は、厚生労働省ならびに公益財団法人 麻薬・覚せい剤乱用防止センターの主催で、毎年全国複数個所で行われます。沖縄県においては、前回は、平成23年2月に開催されております。自分も、その翌年の東京の会場で、この講習会に参加し3年前から県薬剤師会の主催で年1回行っている“在宅医療に関する講習会”の中で伝達講習をさせていただきました。本講習会の内容は、主在宅訪問服薬指導における麻薬の管理という視点から重要と考えているからです。

本年の私の講演は、開局の立場から「在宅医療における麻薬の使用と管理について」という演題で、20分間の講演を行いました。同じく県内からは、病院の立場として、琉球大学医学部附属病院薬剤部・緩和ケアチームの佐久川卓先生が「緩和ケアチーム薬剤師からのアプローチ～基礎から振り返る重要性～」という演題で、また、行政の立場として、沖縄県福祉保健部薬務疾病対策課薬務班長の玉城宏幸先生から「医療用麻薬の適正管理について」という演題でそれぞれ発表が行われました。全体のコーディネートを社会医療法人友愛会南部病院麻酔科診療部長の笹良剛史先生が行い、最後の質疑応答の司会も担当されました。

本講習会に参加されていない会員の皆様のために、ここでは、獨協大学医学部麻酔科学講座主任教授の山口重樹先生の（基調）講演「モルヒネを中心としたオピオイドの適正使



保健福祉担当理事
笠原 大吾

用」の内容についてご紹介いたします。

日本では医療用麻薬に対する誤解がかなりあるというところから話は始まります。それは、患者・家族サイドでは、“麻薬は命を縮める”、“麻薬はクセになる”といった類のものであり、医療者サイドのそれは、“がん疼痛治療法が確立している事実を多数の医療関係者が認識していない”、“がん疼痛治療の系統的な教育が医師その他医療関係者に対して行われていない”などです。そのため、日本は医療用麻薬であるオピオイドの使用量が極端に少ない“緩和ケア後進国”であるということです。実際、痛みが長期間続くと、がんのみならず疾患における生存率は低下し、緩和ケアを早期に導入するほど生存率は上昇するというデータがあります。WHOが提唱している三段階除痛ラダーがありますが、医療用麻薬は三段階の中期から使用が推奨されています。むしろ、通常に用いるNSAIDsを長期に使用することの方が重篤な副作用が起こって危険であるといえます。本邦には臨床で利用できる多くの種類の医療用麻薬があり、その剤形も多岐にわたります。その中でモルヒネは、投与経路が多彩であり、投与経路の変更の際には大変便利であるなどメリットが多いのにあまり使用がないことを、“モルヒネはなぜ嫌われるのか”という逆説的な切り口から、むしろ使いやすいのだということを述べていました。また、医療用麻薬による代表的な副作用とその回避方法についても分かりやすく述べられました。さらに、オピオイ

ドのうち、最近バツカル錠が発売されたフェンタニルについては皮下投与の経路がない理由、また、本邦で新規採用になったメサドンについては、不適切な反復投与により、容易にオーバードーズとなり呼吸抑制の副作用が起こり易くなるということで除痛ラダーの第四段階の医療用麻薬ととらえたほうがむしろいいのだということも参考になりました。最後に、がん性疼痛のみならず、慢性疼痛にも多くの適応があり比較的容易に医療用麻薬が手に入りやすい米国では、これらの乱用という社会的問題点があるという話題に触れました。そのためこれらの使用についてのルールづくりを整備しながら使用量を増やしていくことこそ、緩和医療を進める日本の取るべき道であるとの力強いメッセージと共に講演は終了しました。

終了後のアンケートの結果も、一人だけ演者同士で内容の重複があり時間がもったいな

かったとの指摘があった以外はおおむね好評という評価でした。寄せられた感想としては、多職種連携の重要性を指摘していたものが多く、県内ではそのような勉強の機会がまだまだ少ないと言えます。それだけに、本講習会の周知が不十分であった、他の勉強会やイベントと日程が重なっていたなどの理由で、もっと多くの参加者が集められなかったことを残念に思います。今後、緩和医療は、減ることではなくむしろ増えてくる分野でありますので、薬剤師として基本的なことならびに新規情報はただちに収集しておきたいものです。県薬剤師会としてもこの点を十分考えて今後の研修の機会を増やす方向で検討します。

今回はこの紙面を持って伝達講習とさせていただきますが、当日の抄録の閲覧希望、緩和医療に関する勉強会の希望等ありましたら、県薬剤師会までお問い合わせならびにご意見をお寄せください。

お知らせ

研修認定薬剤師申請料が改定になります！

日本薬剤師研修センターの研修認定薬剤師申請料等が、下記（二重枠：日本薬剤師研修センターホームページより）の通り改定になります。平成26年4月1日以降に、**日本薬剤師研修センター（東京）へ着の申請より適用**になります。申請の際は、申請料の支払い金額に注意願います。

※ 申請手順は、①県薬へ申請書提出→②申請内容チェック・単位取得証明書等作成→③日本薬剤師研修センターへ提出となります。②の作業時間により年度内の申請は平成26年3月15日（消印有効）迄に**県薬到着分は、旧申請料**で申請可能。**15日以降到着分は、新申請料**にて申請となりますので、ご承知をお願いします。問い合わせは県薬事務局迄お願いします。

※平成26年3月は調剤報酬改定等もあり繁忙期となります。研修認定薬剤師の新規・更新申請を予定の方は、早めの申請をお勧めします。

《消費税法の改正に伴う申請料等の改定について》

平成26年4月1日より消費税（地方消費税を含む）率が5%から8%に改定されることに伴い、日本薬剤師研修センターへの申請料等について、法律の規定に従い改定することになりました。何卒ご理解くださいますようお願い申し上げます。平成26年4月1日以降、当センターで受け付ける研修認定薬剤師申請料は、下記の通りとなります。

項 目	1 申請当たりの金額（税込）	本体価格	税
認定申請料（手数料：新規・更新）	10,286 円	9,524 円	762 円
認定申請料＋ID カード	11,726 円	10,857 円	869 円
認定証再交付	3,086 円	2,857 円	229 円
ID カード再交付	1,440 円	1,333 円	107 円
英文認定証	3,086 円	2,857 円	229 円

（参考：旧申請料）

1 申請当たりの 旧金額（税込）
10,000 円
11,400 円
3,000 円
1,400 円
3,000 円

会議レポート

平成25年度 健康おきなわ21（アクションプラン） 分野別検討委員会（タバコ）参加報告

日時：平成22年4月18日（日）13:00～16:30

会場：沖縄県薬剤師会館 研修室



保健福祉担当理事
笠原 大吾

昨年に続き、健康おきなわ21（アクションプラン）分野別検討委員会（タバコ）の委員に選出されました。本年度は、昨年の健康おきなわ21中間評価に引き続き、“健康長寿復活10ヶ年プラン（仮称）”の計画シートを検討する目的で2回（8月12日ならびに9月25日）の委員会が開催されましたので、その内容を報告します。

本年度検討すべきプランは、沖縄県が2040年（平成52年）に平均寿命都道府県別順位1位を男女とも奪回し、健康寿命を延伸させるという壮大な計画の中のタバコ対策のあり方ということでした。健康おきなわ21では、タバコに関しては、保険診療による禁煙外来の普及、禁煙のメリット、COPDおよび未成年者・妊婦の喫煙の影響についてそれぞれ周知、沖縄県禁煙施設認定推進制度の促進などが課題として挙がっており、具体的に平成25年年末までに分野別検討委員会から提案する内容を吟味するような会議でした。

会議中、沖縄県薬剤師会からは、未成年の喫煙防止促進について、学校における学校薬剤師の喫煙防止教育、薬局におけるニコチンパッチ等の販売の際の禁煙指導に関連させて、保険適用のない未成年の禁煙治療に対して県レベルで診療費・禁煙補助薬購入の補助をしていただくような内容を提案いたしました。

さて、平成25年12月18日に、“長寿復活県民健康づくり推進県民会議準備会”が開催されました。その資料をみると長寿県復活に向けて、沖縄県民が取り組む行動指針として県民運動に結びつける内容（重点3項目）とは、①健診の受診、②肥満の解消、③適正飲酒の理解でした。県民にわかりやすいメッセージとしての提案ということでしたが、タバコについては、取り組む優先順位がその次ということがわかります。しかし、特に未成年・妊婦の喫煙防止対策は、健康に関しては永遠の課題の一つと思われます。われわれ（学校）薬剤師は、県民の健康を守り促進する医療人の一人としてこの点を常に念頭において日頃の業務に取り組むことの大切さを再考する必要があると思います。

今後も、沖縄県薬剤師会として、健康長寿復活に協力して取り組んでいく決意を新たにいたしました。

最後になりましたが、本年度は、2回の会議の1回を常務理事の前濱朋子氏に代理で出席していただきましたことに深謝いたします。

試験検査センター

平成25年度 試験検査センター運営委員会報告

日時：平成25年12月18日(水) 19:00～21:00

会場：沖縄県薬剤師会館 会議室



試験検査センター
技師 武村 博子

平成25年12月18日の午後7時より県薬会議室にて、平成25年度試験検査センター運営委員会を運営委員5名、技師2名（小泉宝之、武村博子）の計7名の出席で開催した。

野崎委員長の議事進行の下、まず、医薬品・化粧品検査・水質検査及び空気検査について、平成24年度業務報告並びに平成25年度の中間報告を行った。

平成24年度の医薬品統一試験の検査結果報告、また、学校関係の水質検査の状況及び新たに空気検査・ダニ又はダニアレルゲン検査を行うこととなった市町村について報告し、委員からご意見をいただいた。特に、佐久川委員より医薬品検査の精度管理で必要となる信頼性部門責任者及び試験検査部門責任者について質問があり、対応していくこととなった。

また、糸嶺委員より、分析機器について老朽化等により購入を検討する必要があるものについては、早めに見積書等を取り対応するようご指摘いただいた。

次に、議題1として、平成25年度計画的試験の検討に移り、センター案として、a) プレドニゾロン錠の溶出試験、b) ロキソプロフェンナトリウム製剤の定量試験およびc) 漢方薬の細菌検査を提案した。その後、センター案の全項目が検査項目として選定された。

各契約薬局へ送付する計画的試験依頼文書等を資料として添付した。

議題2は、平成25年度事業計画について、センター案を提示し、委員の方々に検討していただき、了承を得た。

また、「その他」として、12月12日に学校薬剤師部会と試験検査センターが意見交換した件について、大城委員から報告していただいた。

各委員より様々な観点からご意見をいただき、午後9時頃まで充実した委員会となった。

◆試験検査センター運営委員会委員

○野崎 真敏（委員長） ○佐久川 さつき ○大城 恭子 ○糸嶺 達 ○田場 英治

試験検査センターでは、現在、平成25年度計画的試験を実施しております。

今年度の項目は、

- (1) プレドニゾロン錠の溶出試験
- (2) ロキソプロフェンナトリウムの定量試験
- (3) 漢方薬の細菌試験

とし、1月31日までの提出をお願い致しました。多くのご提出ありがとうございました。

3月末までの検査報告に向けて丁寧な試験を行って参りますので、宜しくお願い致します。

お知らせ

「日本薬剤師会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「日本薬剤師会生涯学習支援システム (JPALS:ジェイパルス)」がスタートしています。基本的な考え方は、

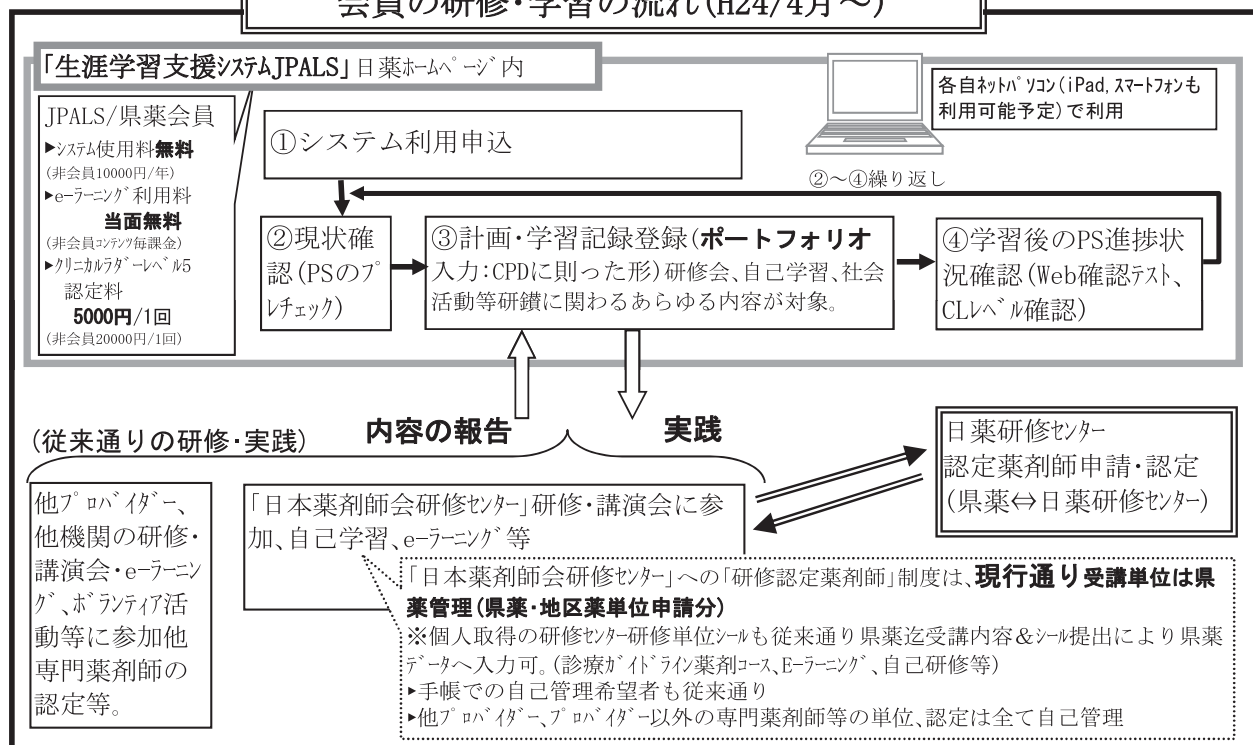
- ①まずはジェネラリストを目指す/「プロフェッショナルスタンダード (PS)」※「クリニカルラダー (CL)」に基づいて計画
- ②自己学習を支援する/「e-ラーニングシステム」
- ③記録し報告する習慣を身につける/「ポートフォリオシステム (学習記録自己管理システム)」

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。

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。

※ 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、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)

薬事情報おきなわ No.226

2014年1・2月号 : Vol.29 No.1

薬事情報センター TEL : 098-963-8931

FAX : 098-963-8937

薬価基準追補収載品目

●後発医薬品 平成25年12月13日付

今回収載されたのは196成分387規格694品目。初の後発品収載となったのは、高脂血症用剤「ピタバスタチンカルシウム」（リパロ：興和）、抗ウイルス剤「バラシクロビル塩酸塩（水和物）」（バルトレックス：グラクソ・スミスクライン）、抗生物質「アジスロマイシン水和物」（ジスロマック：ファイザー）、抗癌剤「イマチニブメシル酸塩」（グリベック：ノバルティスファーマ）など11成分。このうち、3成分に対して、新規収載希望が10品目を超えた内用薬に限って先発薬価の“0.6がけ”とする算定ルールを適用した。内訳は、内用薬が150成分273規格553品目、注射薬31成分70規格81品目、外用薬27成分44規格60品目。後発品の収載数が多かったのはピタバスタチンカルシウム、ドネペジル塩酸塩、バラシクロビル塩酸塩（水和物）、アジスロマイシン水和物の16社27品目等。

以下の資料が県薬HPより入手できます。どうぞご活用ください。

〈日本薬剤師会より〉

2014.1.10

○「薬局・薬剤師のための調剤行為に起因する問題・事態が発生した際の対応マニュアル」並びに「薬局・薬剤師のための医療安全にかかる法的知識の基礎」が新しくなりました。

薬局等における研修や注意喚起、自己研鑽等幅広くご活用下さい。（日本薬剤師会医療安全対策委員会）

▶調剤行為に起因する問題・事態が発生した際の対応マニュアル（公開版）

（<http://nichiyaku.info/member/minfo13/pdf/manual.pdf>）

▶医療安全にかかる法的知識の基礎（公開版）（<http://nichiyaku.info/member/minfo13/pdf/kiso.pdf>）

2014.1.23

「新型インフルエンザ等対策特別措置法」が平成25年4月13日に施行されました。特措法に基づき特定接種（※）の登録を受ける事業者は、新型インフルエンザ等発生時においても、医療の提供・国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を継続的に実施する努力義務が課されており（特措法第4条第3項）、登録事業者は、事業継続計画を作成し、事業所に備え付ける必要があります。

※新型インフルエンザ等が発生した場合に、医療の提供又は国民生活・国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者の従業員や、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員に対して行う予防接種。（薬局は対象業種）

このほど本会では、薬局の業務継続計画作成の参考として、「新型インフルエンザ等発生時における業務継続計画（案）薬局向け作成例」を作成しました。なお、この作成例を用いて各薬局で業務継続計画を策定する際には、各地域の状況（都道府県、都道府県薬剤師会等からの情報）や個々の薬局の業務内容に基づいて修正して活用して下さい。

▶新型インフルエンザ等発生時における業務継続計画（案）薬局向け作成例【Wordファイル.45KB】

〈日本医療機能評価機構より〉

2013.12.25

▶「医療事故情報収集等事業第35回報告書」が公表されました。

（H25.7～9月の医療事故及びヒヤリ・ハット事例）

「医療機関と薬局の連携に関連した医療事故」等が詳細に分析されています。

▶「薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業の第9回集計報告」（H25年1～6月）が公表されました。

患者から収集した情報を基に疑義照会を行い、適切な薬物療法が実施された事例や、薬剤取り違い、患者間違いなどの事例が報告されています。



Medical News

●高校生視力、過去最悪 スマホ一因か～学校保健統計調査（毎日新聞 12月14日）

裸眼での視力が「1.0未満」の高校生の割合は65.84%で、1979年度以来、過去最高となったことが、今年度の学校保健統計調査（速報値）で分かった。文科省は、スマートフォン（多機能携帯電話）などデジタル機器の普及も一因とみている。視力の悪化が始まるポイントとされる裸眼視力1.0未満の割合は、高校以外では、幼稚園24.53%▽小学30.52%▽中学52.79%——だった。このほか、ぜんそくも高水準で、同省は密閉した家屋でのハウスダストが一因との見方を示している。調査は幼稚園や小中高校に在籍する5歳から17歳までのうち、約400万人の健康診断結果を分析した。

●アレルギーの児童生徒45万人、9年間で4割増～文部科学省調査（読売新聞 12月16日）

卵や牛乳、小麦などの食物にアレルギーがある児童生徒は、全体の4.5%にあたる45万3962人に上ることが分かった。2004年の前回調査より、人数で1.4倍、比率で1.7倍に増えた。調査は昨年12月、調布市で給食を食べた小5女児が死亡した事故を受けて、今年8月、全公立小中高校約2万9000校に通う1015万人を対象に実施。「アナフィラキシー」の発症経験がある児童生徒は4万9855人（0.5%）。自己注射薬「エピペン」を2万7312人（0.3%）が持っていた。学校でエピペンを使った事例は08年4月から今年8月までに408件あった。

●子どもの薬誤飲を調査 消費者事故調査委員会、7件目（共同通信 12月24日）

消費者安全調査委員会（事故調）は、子どもの薬誤飲事故を新たに調査することを決めた。特定の案件は選ばず関連事故を幅広く分析する。事故調によると、日本中毒情報センターには2012年、5歳以下の子どもが風邪薬などの医薬品を誤飲して何らかの症状を訴えたとの相談が837件寄せられた。死亡事故はなかったが、入院した例もあった。厚生労働省の調査では、11年度に子どもが誤飲した事故の原因で医薬品・医薬部外品は21%とたばこに次いで多かった。

●「漂白剤で消毒」と指導 ノロ感染で浜松市保健所（共同通信 1月17日）

浜松市で16日、主にノロウイルスが原因とみられる児童の大量欠席が起きた。ノロウイルスに対しては、漂白剤に含まれる次亜塩素酸ナトリウムに消毒効果があるとされており、市保健所は小中高校に衣料用漂白剤を希釈した液体で校内を消毒するよう指導している。ノロウイルス感染の報告例は過去10年間で増加傾向にあり、例年12月から1月の冬場に猛威を振るうのが特徴。アルコール消毒は効果がないとされる。保健所は各校の担当者に、ノロウイルスの感染者が吐いた跡や排泄物を掃除する際は水で50倍に、調理器具やドアノブを消毒する際は250倍に薄めた液体を使うよう指導している。

●子の喫煙容認増…昨年、7割が保護者～神奈川（読売新聞 1月22日）

保護者が未成年者喫煙禁止法違反で摘発される事例が増えている。県警のまとめでは、昨年の摘発

件数の7割を保護者が占めた。成人識別カード「taspo（タスポ）」の導入などで未成年者がたばこを買いにくくなったのに、喫煙を容認する保護者が多く、県警は引き続き取り締まりを強化して親子の反省を促す方針だ。これまでの摘発で、「子供の要求を断ると、親子関係にヒビが入ると思った」「覚醒剤に手を出すよりマシ」と話す保護者もいたという。同法は、親権者が未成年者の喫煙を制止しなかった場合の罰則を科料（1000円以上1万円未満）と定めている。

●スポーツによる頭部外傷、学会がガイドライン（毎日新聞 1月22日）

柔道などのスポーツによる青少年の頭部外傷が社会問題化する中で、「日本脳神経外傷学会」が、医療従事者を対象に初のガイドラインをまとめた。脳しんとうはスポーツの現場で軽く考えられがちだったが、重度の障害につながることもあるため、医師らに画像診断を推奨し、症状が続く時は競技復帰させないように明記した。ガイドラインは、柔道関係者の間で「ありふれた症状」と考えられることもある脳しんとうについて、一時的な意識障害だけでなく、頭痛など幅広い症状を含むものと定義。詳しい状態を確認するため頭部の画像診断を勧めた。その上で、脳しんとうを起こした人が再びダメージを受けると、急性硬膜下血腫などを起こして重度障害や死亡に至ることがあると注意喚起している。

●日薬、「健食」ウコン製品で調査 - 含有量や表示に問題点（薬事日報 1月23日）

日本薬剤師会は、いわゆる「健康食品」等として販売されているウコン製品の成分均一性調査を行った結果、総クルクミノイドの含有量を任意表示していた製品の中で、最大5.3倍超過していたものがあつた他、6割の製品で局方規格を逸脱していたものがあつたなどとする報告書をまとめた。健康志向の高まりの中でウコン（アキウコン）は、天然物に由来する健康食品として、消費者からの需要が増加しているが、含有されるクルクミノイドに対し過敏症の既往歴のある人、胆道閉鎖症の人には禁忌とされるなど注意が必要。また、クルクミンについてはJEAFA（FAO/WHO合同食品添加物専門家会議）の食品添加物評価で、1日許容摂取量を0～3mg/kg体重/日と設定されている。

●下剤並み成分の健康茶、効果あり過ぎ～国民生活センター（毎日新聞 1月24日）

国民生活センターは、便秘やダイエットに効くとされる健康茶の中に、医薬品並みの作用がある成分が含まれているとして、飲み過ぎへの注意を呼び掛けた。健康茶で下痢や腹痛を起こしたとの事例は、2008年4月から昨年末までに、21件あつた。これらの健康茶には、原材料に「キャンデルブッシュ」というマメ科の植物が使われている。茎や花に下剤成分「センノシド」が含まれているが、薬事法上の医薬品ではなく、食品に使うことが可能。ティーバッグの銘柄によっては、下剤に匹敵する量のセンノシドが含まれていると分かった。別名の「ゴールデンキャンデル」「ハネセンナ」、学名の「カシヤ・アラタ」と表示されていることもあり、注意が必要だという。

(別添2)

重
要

2014年1月
13-02号

安全性速報

月経困難症治療剤ヤーズ配合錠による 血栓症について

2010年11月16日の販売開始以降、2014年1月7日までの間に、本剤（ドロスピレノン・エチニルエストラジオール錠）との因果関係が否定できない血栓症による死亡が3例報告されております（推定使用患者187,000婦人年^注）。このような状況を考慮し、本剤の「使用上の注意」に「警告」を新設し注意喚起することに致しました。

注）婦人年：1人の女性が1年間に本剤（1シート28錠）13シートを使用したと仮定して算出した推定使用患者数

本剤のご使用にあたっては、以下の事項に十分ご注意ください。

- 血栓症があらわれ、致死的な経過をたどることがあるので、血栓症が疑われる次のような症状があらわれた場合は、直ちに本剤の投与を中止し、適切な処置を行ってください。

血栓症が疑われる症状

- 下肢の急激な疼痛・浮腫
- 突然の息切れ、胸痛
- 激しい頭痛、四肢の脱力・麻痺、構語障害
- 急性視力障害
等

- 本剤の服用患者には、このような症状があらわれた場合は、直ちに服用を中止し、救急医療機関を受診するよう説明して下さい。
- 本剤の服用患者には、患者携帯カードを必ずお渡しいただき、他の診療科、医療機関を受診する際には提示するよう説明してください。

「警告」を新設し、「重要な基本的注意」及び「重大な副作用」の項を改訂しましたので、あわせてご連絡いたします。

お問い合わせ先につきましては4頁をご参照ください。

<症例1> 頭蓋内静脈洞血栓症

患者		1日投与量 投与期間	副作用		
性・年齢	使用理由	実薬 24 錠： ドロスピレ ノン 3mg エチニルエ ストラジオ ール 0.02mg 偽薬 4 錠 7 日	経過及び処置		転帰
女 20 歳代	月経困難症 ざ瘡 不規則月経		処方 10 日前 処方日 投与開始日 投与 2 日後 処方 6 日後* 処方 9 日後	BMI：17.3、喫煙：なし、家族歴：祖父（脳梗塞）。前治療薬なし。未妊妊。 A 病院に初回来院。ホルモンレベル検査：正常。 本剤を A 病院にて処方される。 本剤の投与開始（1 錠/日）。 頭痛が発現。 体調不良のため、B 病院内科受診。主訴として朝から頭痛、吐き気、動悸あり。血圧 105/68、心電図、血液検査問題なし。貧血がひどい状態であった。点滴実施。ドンペリドン、レバミピド、ピオチアスターゼ投与。足に痙攣なし。麻痺なし。 B 病院内科再診。頭痛あり、血圧 103/70。異常所見なし。クロチアゼパムを頓服で処方。貧血状態悪く婦人科へ相談することを患者は勧められた。 A 病院（処方医）再診。患者主訴：「具合が悪い」。嘔気、食欲低下を認める。バイタルサイン正常。ケトン尿尿検査（-）。補液施行後、頭痛を訴えたため、処方医は脳外科への受診を勧める。（本剤の総投与量は 7 錠、即時内服を中止した）。患者は C 病院脳外科を受診。診察時点では、明らかな麻痺症状など認められず、検査予約をして帰宅。嘔吐、歩行困難あり。体動困難となる。 朝、母親にベッド上で失禁した状態で発見され、D 病院へ搬送。CT、MRI 撮影。E 病院へ紹介搬送。E 病院搬送時、意識レベル（JCS Ⅲ-300）、痙攣あり。CT 所見より脳静脈洞血栓と診断した。同日緊急入院となり、ヘパリンで治療開始した。水頭症が悪化し呼吸不全となったために、気管挿管を行った。抗リン脂質抗体（-）、ANCA（-）。 死亡。同日解剖。目立った外傷はなく、心筋梗塞並びに先天異常を示唆する所見も認めなかった。	死亡
既往歴	合併症				
なし	貧血				
併用薬					
クロチアゼパム					

*投与日が不明のため、処方日を用い表した。

<症例2> 肺塞栓症

患者		1日投与量 投与期間	副作用		
性・年齢	使用理由	実薬 24 錠： ドロスピレ ノン 3mg エチニルエ ストラジオ ール 0.02mg 偽薬 4 錠 526 日	経過及び処置		転帰
女 10 歳代 後半	月経困難症 子宮内膜症		投与開始日	BMI：22.7、喫煙：なし、家族歴：なし。 血栓性素因：問診上なし（線溶凝固系マーカーの測定なし）。 前治療薬なし。未経妊。 月経困難症および子宮内膜症の治療のため、本剤（1 錠/日）の 投与開始。同日ロキソプロフェンナトリウム水和物とレバミピド （いずれも 7 日分）も処方された。 最終処方日：本剤を 2 シート（56 錠）処方。 外出後 21 時頃下宿に帰宅。その後連絡が途絶えた。 家族より連絡を受けた管理人が安否確認のため訪室し、室内で倒 れているのを発見（投与 526 日目の外出時と同じ服装）。本剤 の残り錠数は 36 錠であった。 死亡推定日：投与 526 日目 死因：肺動脈塞栓症（肺動脈の本幹に血栓あり、下肢に肉眼的な 血栓なし。） 併用薬：なし、既往歴：なし、喫煙：なし。 アルコールは検出されなかった。奇形及び外傷なし。 死後 5 日以上経過していたものの、血液検査さらには死後 CT 撮 影も施行したが、特に顕著な所見は認められなかった。	死亡
既往歴	合併症		投与 499 日後 投与 526 日後 投与 529 日後		
なし	なし		解剖結果		
併用薬					
ロキソプロフェンナ トリウム水和物、レバミ ピド（処方開始時～7 日間のみ）					

<症例3> 肺塞栓症・下肢深部静脈血栓症

患者		1日投与量 投与期間	副作用		
性・年齢	使用理由	実薬 24 錠： ドロスピレ ノン3mg エチニルエ ストラジオ ール 0.02mg 偽薬 4 錠 約 1 年	経過及び処置		転帰
女 40 歳代	月経困難症		処方開始日* 処方 46 日後 処方 126 日後 処方 207 日後 処方 222 日後 処方 254 日後 処方 294 日後 投与中止日から 2～3 週間前 処方 369 日後 （投与中止日） 中止 1 日後 中止 6 日後 中止 7 日後 中止 9 日後 中止 16 日後 中止 19 日後	BMI：23.6、家族歴：なし、喫煙：なし、経妊：2 回。 血栓性素因や血栓症の既往歴：問診上なし（線溶凝固系マーカーの測定なし）。前治療薬なし。 子宮頸部細胞診：NILM、直径 4.5cm の筋腫核存在。 月経困難症の治療のため、子宮筋腫による貧血が無い場合、ヤーズの内服を提案。シクロフェナクナトリウム処方。 貧血がないことを確認し、月経困難症の治療のため本剤 1 シート処方。シクロフェナクナトリウム、テブレノン処方。 本剤を服用して、特に副作用の訴えがないことから、本剤を 3 シート処方。 本剤 3 シート、シクロフェナクナトリウム、テブレノン処方。 右足がつつとの訴えがあるが、把握痛なし。 経腔超音波にて子宮筋腫のフォローアップを施行。子宮全体で 7cm 程度と少し増大していた。症状の改善を図るために手術療法が望ましいと話したが、積極的でなかった。 本剤 3 シート、シクロフェナクナトリウム、テブレノン処方。頻尿の訴えもあるため、コハク酸ソリフェナシン処方。 コハク酸ソリフェナシン処方。 コハク酸ソリフェナシン処方。 経腔超音波施行。超音波上は子宮筋腫の増大などなし。本剤 3 シート処方。 右足の腫れ・痛みを訴え、整形外科を受診。 呼吸苦を訴え、救急搬送。 意識レベル JCS: I-3、頻呼吸、呼吸苦、血圧 94/74、HR126、SpO2 100%（酸素投与下）。救急車内収容時、上肢屈曲、下肢伸展、強直。車内にて心肺停止。病院到着後、心拍再開。以降 2 回心停止。その都度蘇生させたが、意識回復せず。脳保護のため、低体温療法で 34℃に達したが、出血傾向が著明にて、同療法を断念。RCC 7 単位、FFP 8 単位輸血。 RCC 3 単位輸血。 造影 CT にて肺塞栓症、下肢深部静脈血栓症、胸水を確認。 ヘパリンおよびワルファリンによる抗凝固療法を開始。 腎不全が穏やかに進行。尿量低下。フロセミド使用。 持続血液透析濾過法を開始。両側胸水をドレナージ。 瞳孔散大、血圧急上昇。脳虚血に由来する脳圧亢進と考え、濃グリセリン、果糖配合製剤投与。 脳死と判断して矛盾の無い臨床的状態となる。 心停止、呼吸停止、瞳孔散大、対光反射なし。死亡確認。	死亡
既往歴	合併症				
なし	子宮筋腫				
併用薬					
シクロフェナクナトリウム、テブレノン、コハク酸ソリフェナシン					

*投与日が不明のため、処方日を用い表した。

NILM：Negative for intraepithelial Lesion and malignancy（子宮頸部細胞診におけるベセスダシステムに基づく分類で正常な細胞のみという診断結果）

JCS：Japan Coma Scale（意識障害の評価法であり、I、II、IIIの3段階に分類し、さらにそれぞれを3段階に細分化して、全部で9段階での評価を行う）



公益財団法人 日本医療機能評価機構

医療事故情報収集等事業

医療 安全情報

No.86 2014年1月

禁忌薬剤の投与

患者の疾患や病態を把握していたが、医療用医薬品の添付文書上、「禁忌(次の患者には投与しないこと)」として記載のある薬剤を投与した事例が8件報告されています(集計期間:2010年1月1日～2013年11月30日、第29回報告書「個別のテーマの検討状況」(P127)に一部を掲載)。

患者の疾患や病態を把握していたが、添付文書上、『禁忌』として記載のあることを知らず、薬剤を投与した事例が報告されています。

疾患名又は病態	投与した薬剤(主たる薬効)	件数
重度の腎障害・ 腎不全※1	グリコラン錠 (経口血糖降下剤)	1
	ザイザル錠 (アレルギー性疾患治療剤)	1
	ティーエスワン配合剤※2 (代謝拮抗剤)	1
	ビジクリア配合錠 (経口腸管洗浄剤)	1
パーキンソン病	セレネース注 (抗精神病剤)	2
消化管穿孔疑い	バリエネマHD75% (ディスポーザブル注腸造影剤)	1
血友病	ネオラミン・マルチV 注射用※3 (高カロリー輸液用総合ビタミン剤)	1

※1 添付文書上の疾患名又は病態はこの他、腎機能障害(軽度障害も含む)、透析患者(腹膜透析を含む)、重篤な腎障害のある患者などの記載があります。

※2 ティーエスワン配合剤は、配合カプセル、配合顆粒、配合OD錠のいずれが投与されたか不明です。

※3 ネオラミン・マルチV 注射用の添付文書の『禁忌』に「血友病患者[パンテノール含有のため。]」と記載されています。

医療事故情報収集等事業

医療事故情報収集等事業

医療
安全情報

No.86 2014年1月

禁忌薬剤の投与

事例 1

パーキンソン病の患者の術後にせん妄があったため、医師はセレネースの筋肉注射を指示し、看護師が投与した。セレネース注の添付文書上、禁忌事項に「パーキンソン病の患者」と記載があったが、医師および看護師はそのことを知らなかった。セレネースを投与後、患者はパーキンソン病による筋強剛が悪化した。

◆セレネース注(抗精神病剤)の添付文書の「禁忌」に、「パーキンソン病の患者〔錐体外路症状が悪化するおそれがある。〕」と記載されています。

事例 2

腎不全の患者に大腸ポリプ切除術の前処置として、医師はビジクリア配合錠を処方した。ビジクリア配合錠の添付文書上、禁忌事項に「重篤な腎機能障害のある患者」と記載があったが、医師はそのことを知らなかった。ビジクリア配合錠を内服した翌日、急性高リン血症、低カルシウム血症によるテタニー症状をきたした。

◆ビジクリア配合錠(経口腸管洗浄剤)の添付文書の「禁忌」に、「透析患者を含む重篤な腎機能障害のある患者、急性リン酸腎症のある患者」と記載されています。

事例が発生した医療機関の取り組み

・患者に新しく薬剤を投与する際は、添付文書の禁忌事項を把握して処方する。

総合評価部会の意見

- ・定型化した指示による投薬などの処置は、患者の疾患を確認して実施しましょう。
- ・ビジクリア配合錠の添付文書は、禁忌に「高血圧症の高齢者」が追加改訂されています(2012年2月)。
- ・添付文書は改訂されますので、定期的に確認しましょう。

※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り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.jcqhc.or.jp/>



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】1週間前に鼻炎と鼻出血で耳鼻科を受診し、漢方薬が処方された。1回飲んだだけで鼻血がとまったので服用を止めたが、今日また鼻血がでている。薬を飲んだ方がよいのか。(男性)

【回答】お薬を1回で止めてしまったため、治癒していなかったのかもしれませんが、鼻出血の症状がなくても、見えない部分で炎症が起こっている可能性があります。お薬はきちんと服用し、症状が続くようなら再度受診する事を勧めます。

【質問】ニトロペンの保管管理について。車中においておく事があるが、高温になることもあるので、気になっている。(女性)

【回答】このお薬は、高温で効果が減弱する事がわかっています。保管は、室温保存となっているため、1～30℃が望ましく、日中30℃以上にもなる車中での保存は好ましくありません。

【質問】多汗症に効く飲み薬があると聞いたが、処方せんがないと買えないのか?(男性)

【回答】処方せんなしで薬局で購入できる薬には、漢方薬の桂枝加黄耆湯、防已黄耆湯があります。防已黄耆湯の製品は各社から出ており、コッコアポリ錠(クラシエ)、松鶴鶴姿(建林松鶴堂)、ボーキットN「コタロー」(小太郎漢方製薬)、ロコフィットGL(太田胃散)という製品名で販売されています。薬局で購入された薬を服用しても効果が出ないようであれば、病院か診療所を受診されるとよいでしょう。医療用では防已黄耆湯の他補中益気湯等、プロ・パンサイン(一般名：プロパンテリン臭化物)が使用されています。

●製剤●

【質問】3種類の点眼剤を使用しているが、いつも1つだけ薬液が残ってしまう。1滴の量は同じなのか。穴の大きさが違うのか。(男性)

【回答】点眼薬1滴の容量は一般的には0.05mLとされていますが、実際は約0.025～0.050mLと薬液の粘度や容器の形状により開きがあるようです。5mLの点眼薬だと、約100滴～200滴点眼できる事になります。点眼に失敗して1滴以上使用する場合もありますので、足りなかったりする事もあるでしょう。余っているというのは、的確に点眼できているものと思われます。

●安全性情報●

【質問】降圧剤がエカードからアムロジピンに変わった。血圧は177-110。めまいや、心臓がどきどきしたりする。左の手足に力が入らない。エカードの方が尿もでて、良かったが。(女性)

【回答】エカードには、利尿作用のある降圧剤が含まれていますので、尿が出たという実感があったのでしょうか。お困りの症状は副作用の可能性が

考えられますので、医師もしくはかかりつけの薬局にご相談下さい。

●ドーピング●

【質問】以下の薬が処方されており、ドーピングの可否を確認したい。1. フレベリック錠 2. トラネキサム酸錠 3. フスコデ配合錠 4. アレノピオン錠 5. ホクナリンテープ 6. アズレンうがい液(競技者)

【回答】1. フレベリック錠(一般名：ベンプロピリンリン酸塩)：使用可能

2. トラネキサム酸錠(トラネキサム酸)：使用可能

3. フスコデ配合錠(ジヒドロコデインリン酸塩、dl-メチルエフェドリン塩酸塩、クロルフェニラミンマレイン酸塩)：薬の成分に競技会内禁止物質が含まれていますが、競技会前(3日位)に中止すれば問題ありません。ただ、一緒に服用するとドーピング違反となる薬がありますので、服用する際は薬剤師にご相談ください。(治療上どうしても必要であれば、除外措置申請も考慮)

4. アレノピオン錠(エピナスチン塩酸塩)：使用可能

5. ホクナリンテープ(ツロブテロール)：アボットジャパン：β刺激薬：筋肉増強効果もあるため禁止。(治療上どうしても必要であれば、除外措置申請も考慮)

6. アズレンうがい液(アズレンスルホン酸ナトリウム水和物)：使用可能

●その他の質問●

○夫が教育熱心で子供に手をだす。それをみていると、気分がわるくなる。自分はパニック障害か。
○5、6年前にインフルエンザワクチンを受けた日の晩に副作用が出た。殺虫剤をかけた虫のように、足が動かないで、かくかくしていた。トイレにもはって行った。医師に言ったら、「カルテに書いておきましょう」で終わりだった。インフルエンザワクチンはもう受けられないのか。

○新薬を作っている。薬物の実験をしたいが、病院でも断られ、薬局からは薬剤師会に電話するようと言われた。

○サインバルタとロフラゼブ酸エチルを飲んでいる。風邪をひいたので、ヒストミン顆粒を飲もうと思う。飲み合わせは大丈夫か。

●苦情・相談●

○病院から処方せんをもらい、自宅近くのの薬局を数件回ったが、ローコール20mgとヘルベックスR100カプセルのジェネリック品を置いていないという。市町村からはジェネリック医薬品に変更すると料金が安くなりますといった通知がよく来るが、その度に薬局でお願いしたが、かなわず疑問に思っていた。近くでこの薬のジェネリック医薬品をおいている薬局があれば教えて欲しい。

Medical Magazines titles

今月の特集・論文

*薬事情報センターで購読している雑誌の中より文献情報を掲載しました。

○医薬ジャーナル 49巻 12号

*特集1：医療経済評価の日本での活用

- ・連載・リスクマネジメント～院内での薬剤師の活動：高カロリー輸液（TPN）調整用バッグ混注口からのインスリン追加混注の問題点（p.143）

*特集2：慢性血栓塞栓性肺高血圧症（CTEPH）

- ・連載：患者のQOL向上と薬剤師の関わりPARTI.院内製剤（64）（p.161）：岩手医科大学付属病院における口内炎症疼痛緩和に対する試み
- ・連載：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（21）（p.166）
1.ソテピンによるミオパシー
2.妊娠期の抗うつ薬使用により妊娠高血圧症のリスクが上昇
3.トラマドール併用によりINR上昇のリスクが増大
4.リファンピシン併用によりトラマドールの血漿中濃度が顕著に低下
5.若年者でのメトプロロールによる精神神経系症状
6.アリピプラソールによるトルサード・ド・ポワント

○医薬ジャーナル 50巻 1号

*特集1：薬学教育モデル・コアカリキュラム改定を目指すもの

*特集2：心臓性浮腫とトルバプタン～入院早期の体液管理における役割～

- ・連載：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（22）（p.170）
1.ブレガバリンによるせん妄、精神障害、幻覚
2.フロセミドによる脾炎
3.ジゴキシン、アトルバスタチンとリバーロキサバンは相互の薬物動態に影響を及ぼさない
4.ブレドニソロン漸減でソラフェニブの血漿中濃度が上昇
5.レパグリニドによる血小板減少症
6.アリピプラソールによる血圧低下

○エキスパートナース 30巻 1号

*特集：もっと知りたい！看護手技の「ここが変わった」

*特集：“褥瘡予防”マットレスの使い方

○エキスパートナース 30巻 2号

*特集：便秘・下痢対応の根拠Q&A

*特集：脳神経フィジカルアセスメントの進め方

○きょうの健康 1月号

*特集：脳梗塞 最善の対処法

*特集2：耳と鼻の病気 最新情報

○きょうの健康 2月号

*特集：パーキンソン病 進行を防ぐ

*特集2：急増する痛風

○月刊薬事 56巻 1号

*特集：薬物性肝障害のとりえ

- ・漢方薬、健康食品による薬物性肝障害の情報（p.59）
- ・適応外使用の処方せんの読み方（44）潰瘍性大腸炎に対する除菌療法（p.129）
- ・感染症医が教える“新”薬剤師力 臨床感染症ケースファイル（15）抗菌薬による副作用がある患者さんへの対応（2）（p.106）
- ・処方せん疑義照会トレーニング（10）骨粗鬆症薬の併用（p.117）

○産科と婦人科 80巻 12号

*特集：HRT慎重投与例への対応

○産科と婦人科 81巻 1号

*特集：新たな早産予防戦略

- ・ビタミンDと早産（p.55）
- ・黄体ホルモンによる早産予防（p.59）
- ・ウリナスタチンによる早産予防（p.65）

○産科と婦人科 81巻 2号

*特集：がん免疫療法の最前線

○新薬と臨牀 63巻 1号

- ・慢性副鼻腔炎に対するクラリスロマイシンの投与期間の検討（p.38）
- ・経口抗がん剤の特殊な調剤業務に関する薬剤師の意識調査について（p.72）

○正しい治療と薬の情報 28巻 6号

- ・医薬品における利益相反（p.107）
- ・薬剤性心臓弁膜疾患（p.114）

今月の特集・論文

○調剤と情報 20巻1号

＊特集1：薬局・薬剤師の役割を改めて考えよう

＊特集2：広がる電子お薬手帳

- ・“わかりません”から始める医療統計1
臨床研究のデザイン (p.73)
- ・サプリメント・プロファイル1 わが国のサプリメント事情 (p.95)
- ・新薬くろーずあっぷ：ゼルヤンツ錠5mg (p.43)

○治療 96巻1号

＊特集：へき地医療を考える

○日経ドラッグインフォメーション 194号

- ＊特集：検証！働きやすい薬局 薬剤師が求める5つの要素と実践例
- ・DIクイズ：Ca拮抗薬服用中にCa摂取不足になったら (p.043)
- ・DIクイズ：糖尿病性足病変に用いる経口抗菌薬 (p.PE001)
- ・医師が語る 処方箋の裏側～ステロイドと保湿剤の混合処方で「変更不可」の理由 (p.PE016)

○日経メディカル 553号

＊特集：長引く咳の最新鑑別法

- ・医師1000人に聞く～長引く咳、どう対処している？ (p.13)
- ・飛行機内での耳痛に抗ヒスタミン薬 (p.83)
- ・質疑応答Q&A～内科：リウマチ治療薬服用中の男性が配偶者の妊娠に注意する理由 (P.80)

○日経メディカル 554号

＊特集：高齢者にやさしい薬・検査・ロボット

○日本医事新報 12月特集号

＊ロコモティブシンドローム

○日本医事新報 4674号

- ・質疑応答Q&A～産婦人科：授乳中安全に使用できるとされる薬剤の根拠 (P.64)

○日本医事新報 4677号

＊サルコペニアの評価と予防

- ・質疑応答Q&A～内科：プロテイン多量摂取による身体への影響 (P.59)

- ・質疑応答Q&A～医事法制：抗インフルエンザ薬の予防投与 (P.66)

○日本医事新報 4678号

- ・質疑応答Q&A～内科：ジェネリック医薬品における用法・用量の問題点 (P.62)
- ・その場の1分、その日の5分：ジベルバラ色秕糠疹に効く治療は何でしょうか？ (P.51)

○日本医事新報 4680号

- ・質疑応答Q&A～皮膚科：尋常性ざ瘡の抗菌薬耐性 (P.39)

○日本医事新報 4681号

＊段階に応じたCOPD薬物治療

- ・コントロール不良：喘息合併・頻回の増悪－吸入ステロイドと喀痰調整薬の意義 (P.35)

○日本医事新報 4682号

- ・ドクターのための薬物相互作用とマネジメント3：ワルファリン＋フッ化ピリミジン系抗癌剤 (P.37)
- ・質疑応答Q&A～内科：繰り返す血中B₁₂値低下による貧血症状 (P.60)

○薬局 65巻1号

＊特集：再考！糖尿病治療

- ・糖尿病の食事療法はカロリー制限？それとも炭水化物制限？ (p.45)
- ・添付文書だけでは分からない経皮吸収型製剤のメリット・デメリット (p.61)
- ・徹底理解！添付文書いいある情報・ない情報 (p.128)
＊添付文書にある情報：黄体ホルモン・卵胞ホルモン配合剤による血栓症
＊添付文書にない情報：メトホルミンは統合失調症患者の体重増加を改善する

○JIM 23巻12号

＊特集：あなたの臨床能力をチェックする Quick Assessment シマウマ探しはするな！

○JIM 24巻1号

＊特集：気絶するほど悩ましいー危険な失神の見分け方

医薬雑誌ひろい読み

Medical Magazines Browsing

薬剤師が作る研究論文組織運営と 医療貢献に効果

医薬ジャーナル 12月号

WHO（世界保健機関）は、2000年に有能な薬剤師のことを「7つ星薬剤師」という概念で表現しました。それは①ケア提供者②意思決定者③情報提供者④管理者⑤生涯学習者⑥教育者⑦指導者という能力を兼ね備えた薬剤師こそ、本当の意味での有能な薬剤師という定義だったのですが、2006年にはそこに⑧研究者が加わりました。研究活動には基本となる①新規性②適切性③遵守性という3原則があります。どんなに優れた研究を行ってもそれを論文という形で世に問わなければ、せっかくのエビデンスを社会で共有できません。良い研究を行うためには、まず普段から情報収集が重要になります。また、所属施設の同僚や指導者、所属外の共同研究者・指導者、出身大学の教員との交流は、さまざまな刺激を受ける意味でもよい機会になります。医療は今、入院から外来、そして在宅を含めた地域へと広がりつつあります。多くの薬剤師が、日常業務の中から研究テーマを発掘し、原著論文として発表することで、よりよい医療への貢献に邁進してほしいと思います。

浜松医科大学医学部付属病院
川上 純一

尋常性ざ瘡の抗菌薬耐性

日本医事新報 4680号

にきび（尋常性ざ瘡）治療には抗菌薬として、塗り薬等が処方される事があるが、当然他の筋にも影響を与えていると思われる。1980年代から、P. acnesへの経口抗菌薬投与による耐性菌の問題が起こっている。最近のDNA解析研究の結果、耐性は26%がST合剤、12%がエリスロマイシン（EM）、7%がクリンダマイシン（CLDM）に見られた。CLDM耐性菌のすべてはEMに耐性を持っており、EM耐性菌の40%はST合剤に耐性を持っていた。なお、長期使用群（高齢年齢群）ほどその傾向が強かった。また、外用EMや外用CLDMの使用は耐性菌を有意に生じさせていた。当然、局所だけでなく、生体全体の細菌叢における耐性菌の検討も必要と思われる。重症例においては、耐性菌の観点からレチノイド内服の適応も考慮する必要があるだろう。いずれにしても、抗菌薬を作りにくい治療が求められるため、抗菌薬の期間を短くする事（長くても8～16週）や休薬を挟む事、むやみに薬剤を変えないことが重要である。また、黄連解毒湯、十味敗毒湯など漢方を用いた補完療法も選択肢に入るとと思われる。

近畿大学医学部奈良病院
山田 秀和 根本 美穂

ビタミンDと早産

産科と婦人科 1月号

最近、妊娠中の相対的ビタミンD欠乏が前子癇などの分娩時の合併症や児の将来の疾患発生率に関係があるとの報告がされている。切迫早産の増加の機序として考えられることは、ビタミンD欠乏に伴うカルシウム濃度の不安定化である。すなわち、続発性の副甲状腺機能亢進症による骨からのカルシウム遊離が一過性のカルシウム濃度の上昇を引き起こし、その結果子宮平滑筋の収縮と切迫早産を誘発する。実際に、PTHの過剰分泌と骨代謝回転の亢進がビタミンD欠乏と関連していた。ただし、切迫早産誘発にかかわるビタミンD欠乏の影響の詳細は不明な点が多く、今後のさらなる検討課題である。妊娠後期のビタミンD欠乏の頻度は、非妊婦の健康成人女性より低下している。さらに妊婦は外出する機会が減少する事が多く、特に冬季にはビタミンD欠乏の頻度が上昇することから、定期的な外出を行うように生活指導を行う事が推奨される。

藤田保健衛生大学医学部
四馬田 恵 鈴木 敦詞

ジェネリック医薬品における用法・用量の問題点

日本医事新報 4678号

PK/PD理論に基づき、レボフロキサシン（クラビット錠）500mg錠1日1回投与法が2009年に保険適用となったが、ジェネリック医薬品の用法・用量は100mg1日3回など、従来のままにされている。もともと、レボフロキサシンは日本で開発された抗菌薬である。濃度依存性のキノロン製剤であるレボフロキサシンは、100カ国以上の国で500mg錠1日1回投与が採用されていた。ところが、日本は例外的に科学的妥当性の低い100mg1日3回投与としていた。歴史的に日本では抗菌薬の投与量を少なくする傾向にあったからである。レボフロキサシン100mg1日3回という、薬理学的に中途半端な使用により、治療効果は減じ、解熱しない患者の診断まで困難にさせられることがある。濃度が低いままの抗菌薬暴露は耐性菌出現のリスクともなる。ジェネリック医薬品だけに薬理学的誤用を正当化する医学的根拠は皆無である。迅速な是正が求められる。

神戸大学医学部付属病院
岩国 健太郎

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」・「薬剤師会ドーピング防止ホットライン」

平日(月～金) 午前：9時～12時 午後：1時～5時

※おくすり相談室・ドーピング防止ホットラインの電話は 098-963-8935 になります。

お気軽にご利用ください。

○会員の利用方法

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

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

沖縄県薬剤師会 薬事情報センター

* * 海外文献から (JAPIC 医薬情報より) * *

●Zolpidem および Zopiclone 使用の薬剤疫学的特徴:健康保険データベースを用いた分析 (Eur. J. Clin. Pharmacol. 69(11)1965-/(2013.11))

乱用や依存の懸念がある zolpidem および zopiclone の常用者の特徴を、薬剤疫学的手法を用いて分析した。フランスの健康保険加入者の中から、2010年2月-7月に zolpidem または zopiclone の調剤を受け、1日用量や使用回数が常用の基準を満たす患者を選択し、潜在クラス分析を実施した。その結果、zolpidem と zopiclone を常用していた患者はそれぞれ 25168例と 21860例であった(65歳以上を含む)。zolpidem 常用者は4グループに分けられ、3グループは特に問題がないか、あっても限定的であった。しかし、1グループ(全患者の1%)は、ドクターショッピングやファーマシーショッピングをしたり、過剰量を使用する患者の割合が高かった。zopiclone 常用者は、明らかに問題のあるグループはなかった。今回の手法を用いることにより、乱用や依存の可能性のある薬剤の特徴をデータベース分析から求めることができると考えられた。

●速放性の Zolpidem Tartrate 舌下錠を用いた Zolpidem の薬物動態に及ぼす食事の影響:無作為化非盲検試験 (J. Clin. Pharmacol. 53(11)1194-/(2013.11))

絶食下および標準的高脂肪食摂取後(食下)に投与した zolpidem 舌下錠(ZST)の薬物動態学的特性を評価するため、単施設無作為化非盲検試験を行った。健康成人(18歳-64歳)に ZST 3.5mg を絶食時または食下で朝に1回投与した。その結果、試験には健康成人 36例(平均年齢 34±13歳)を登録し、33例が試験を完了した。zolpidem の血漿中濃度は投与 20分-3時間後までは、食下投与の方が絶食下投与よりも低くなった。投与から4時間後(早朝の起床時間に相当)では、zolpidem 血漿濃度は食下投与の方が明らかに高くなった。投与後 8 時間までの濃度時間曲線下面積(AUC)は食下投与では 160ng/mL、絶食下投与では 203ng/mL であった($P<0.001$)。また、 $C_{\max}$ は各々 32.0ng/mL および 57.3ng/mL ($P<0.01$)、 $T_{\max}$ は各々 3.0h および 0.92h ($P<0.001$) であった。ZST の絶食下投与の方が、食後間もなく投与するよりも望ましい。

●Vitamin D 栄養補助食品に対し新たな規制を行うべき時である (Br. J. Clin. Pharmacol. 76(5)825-/(2013.11))

Vitamin D サプリメントを服用した3例が、ビタミン D 過剰症、高カルシウム血症、腎機能不全を発症。【症例1】症例(女, 34歳) (骨粗鬆症、アトピー性皮膚炎、セリアック病) は、vitamin D サプリメントを 6cap/日、4 ヶ月摂取した時点で高カルシウム血症と腎機能不全を発症し入院に至った。vitamin D 投与中止後 14 日目で総カルシウム 3.25mmol/L; 13.0mg/dL (正常値範囲 2.25-2.63 mmol/L; 9-10.5 mg/dL)、血清 25-OH vitamin D 値 7575.36nmol/L; 3035.0ng/mL は毒性値を大幅に超えていた。

【症例2】症例(男, 57歳)は高血圧であり、vitamin D サプリメントを 3 cap/日、11 ヶ月摂取し急性腎機能不全を発症。血清 vitamin D 値は 748.80nmol/L; 300ng/mL 以上(検出限界以上)であり、高カルシウム血症(3.23mmol/L; 12.9mg/dL)、腎機能不全(血清クレアチニン 235.14mmol/L; 2.66mg/dL)、さらに腎生検にて尿細管障害がみられた。【症例3】症例(男, 47歳)は vitamin D サプリメントを 7-9 cap/日、5 ヶ月摂取した後、腎機能不全(クレアチニン値 221mmol/L; 2.5mg/dL)で入院。血清 vitamin D は 748.80nmol/L; 300ng/mL 以上(検出限界以上)で、総カルシウム値は上昇していた(3.08mmol/L; 12.3mg/dL)。: 3 例は vitamin D 投与中止後 3-4 ヶ月で完全に回復。全例において、vitamin D 製剤と有害反応の因果関係は、Naranjo スケールにより certain と評価された。全例とも MerluzzoVis カプセル(vitamin D3: 1.5μg, 600IU)を服用していたが、分析により実際の含有量は 1320±66μg、約 52800IU であり、製品ラベル表示の 880 倍以上だった。

告示

一般社団法人沖縄県薬剤師会代議員補欠選挙候補者受付の結果について (代議員選挙候補者一覧表の告示)

平成26年2月15日

一般社団法人 沖縄県薬剤師会
選挙管理委員会 委員長 野崎 真敏

平成25年12月16日に告示しました、一般社団法人沖縄県薬剤師会3選挙区（那覇東支部、那覇中央支部、南風原支部）の代議員欠員に伴う補欠選挙の立候補受付が終了しました。

その結果、3選挙区とも、立候補者数が欠員定数と同数であったため、一般社団法人沖縄県薬剤師会代議員選挙規程第17条第3項の規定により、候補者全員が無投票で当選されました。従いまして、会員による投票の必要はなくなりましたので、報告いたします。

なお、選挙区毎の当選者は、同規程第18条の規定により、3月7日（選挙期日）の後に開催の選挙管理委員会において正式に決定し、速やかに会長に報告します。

代議員選挙候補者一覧表（掲載は到着順）

選挙区	欠員定数	候補者数	氏 名
那 覇 東 支 部	1	1	前 田 峰 伸
那 覇 中 央 支 部	1	1	吉 本 恵美子
南 風 原 支 部	1	1	川 上 雄一朗

県民の皆様へ

薬剤師会をご活用ください！

やくたっ
薬達ちゃーより

あまくま^{やくだ}薬立つ情報

健康とおくすり相談会

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

開催日時や会場、相談会内容などについて、お気軽にお問い合わせください。

電 話 098-963-8930

おくすり相談室

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

電 話 098-963-8935

試験検査センター

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

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

なお、当センター施設設備では対応が難しい場合がありますのでご了承ください。

電 話 098-963-8934

e-mail siken@okiyaku.or.jp

薬局情報・その他

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

※今回は訪問服薬指導実施（在宅支援）薬局を紹介します。次頁より参照してください。

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

訪問服薬指導実施薬局一覧

店 舗 名	所 在 地	T E L
あ か み ち 薬 局	うるま市赤道 11-13	098-974-1673
あ さ ひ 薬 局	北中城村仲順 231-3	098-935-1646
あ に も 調 剤 薬 局	八重瀬町伊覇 65-24	098-998-1189
恩 納 薬 局	恩納村恩納 6302	098-966-2924
が じ ま る 薬 局	中頭郡西原町小那覇 1602-1	098-835-8800
宜 野 湾 薬 局 広 栄 店	浦添市西原 1-9-8	098-988-4957
こ く ら 虹 薬 局	那覇市古波蔵 4-10-53	098-835-9280
コ コ 薬 局	石垣市大川 528-1 荷川取ハイツ 104	0980-87-8588
古 謝 薬 局	沖縄市古謝 977-2	098-929-2700
す こ や か 薬 局 あ げ だ 店	沖縄市安慶田 3 丁目 11 の 33 中頭商事ビル 103 号室	098-934-1093
す こ や か 薬 局 新 川 店	島尻郡南風原町新川 101-3	098-882-7111
す こ や か 薬 局 沖 赤 店	那覇市与儀 1-4-3	098-987-4093
す こ や か 薬 局 具 志 川 店	うるま市字宮里 261-16	098-989-1093
す こ や か 薬 局 久 米 店	那覇市久米 2 丁目 10 番 1 号 シャトレブランシェ 102	098-864-1093
す こ や か 薬 局 新 都 心 店	那覇市銘苅 2 丁目 2 番 1 号	098-861-4093
す こ や か 薬 局 知 花 店	沖縄市知花 6 丁目 38 番 5 号	098-921-4076
す こ や か 薬 局 中 頭 店	沖縄市知花 6 丁目 25 番 11 号 1 F	098-939-9923
す こ や か 薬 局 野 嵩 店	宜野湾市野嵩 1 丁目 10 番 11 号	098-892-4111
す こ や か 薬 局 宮 城 店	浦添市宮城 4 丁目 6 番 1 号	098-879-9820
す こ や か 薬 局 よ み た ん 店	読谷村字都屋 167 番地 2 の 1	098-956-1093
ス マ イ ル 薬 局 宮 城 店	浦添市宮城 1-31-6	098-874-7700

店 舗 名	所 在 地	T E L
そ う ご う 薬 局 安 里 店	那覇市安里 397-1 大城アパート 1 F	098-882-4191
そ う ご う 薬 局 浦 添 当 山 店	浦添市当山 2 丁目 1 番 1-1 号	098-871-2421
そ う ご う 薬 局 新 赤 十 字 前 店	那覇市与儀 1 丁目 18-18	098-833-6721
そうごう薬局壺川店 壺 川 店	那覇市壺川 1-13-7 レジデンスプロスパー 1 階	098-833-1311
(株) た い よ う 薬 局	島尻郡久米島町嘉手苅 1364-1	098-985-4401
(有) 調 剤 薬 局 や え や ま	石垣市大川 728-11	0980-83-4888
な ご み 薬 局	糸満市糸満 1948-105	098-851-9944
南 山 薬 局	糸満市真栄里 908	098-995-1124
ハ ー モ ニ ー 薬 局 寄 宮 店	那覇市与儀 1 丁目 26-11 1 F	098-835-3300
ひ ま わ り 薬 局 那 覇 店	那覇市安里 1-7-6 玉井飼料ビル 1 F	098-860-5600
ひ る ぎ 薬 局 新 赤 十 字 前 店	那覇市与儀 1 丁目 18-17	098-833-8101
福 寿 薬 局	浦添市前田 1052-3 コーポはびねす 101	098-878-8090 090-1947-6306
美 里 虹 薬 局	沖縄市美里 1-29-40	098-983-4668
ミ ド リ 薬 局 美 里 店	沖縄市東 2 丁目 26 番 1 号	070-6599-6589
む る ぶ し 薬 局	石垣市平得 150-3	0980-82-3882
屋 嘉 比 薬 局	名護市城 2-1-28	0980-52-2053
や す お か 薬 局	那覇市銘苅 301-8	098-941-1189
や ま う ち 薬 局	沖縄市山内 1-6-11	098-933-3922
ラ イ ム 薬 局	那覇市安謝 1-9-27	098-988-0505
ラ イ ム 薬 局 宜 野 湾 店	宜野湾市野嵩 2-2-6	098-988-4761
レ モ ン 薬 局	糸満市潮平 706-7	098-995-0023

啓蒙・普及活動

ポスター

薬剤師による

在宅訪問



**在宅で療養されている方を対象に安心して
薬を使って頂けるようにご説明をいたします。**

(一部負担金が発生することがあります)

薬剤師の在宅訪問につきましては下記へお問い合わせ下さい。

沖縄県薬剤師会

南風原町新川 218-10

☎098-963-8930 / FAX 098-963-8932

沖縄県保健医療福祉事業団助成事業

啓蒙・普及活動

チラシ（表）

薬剤師による 在宅訪問



**在宅で療養されている方を対象に安心して
薬を使って頂けるようにご説明をいたします。**

※一部負担金が発生
することがあります。

医療機関の依頼に基づいて、在宅で療養されている患者様へ訪問を行い、服薬に関する説明や患者様のケアを行います。訪問に際しては、お薬代のほかに別途料金（在宅患者訪問薬剤管理指導料または居宅療養管理指導費）が必要になります。私たち薬剤師は、患者様が正しく薬を使用すること、薬の効果を確かめること、薬の副作用や飲み合わせをチェックすることなどを行い、食事摂取、排泄のコントロール、睡眠状態、運動、認知・意識の状態を把握して、患者様が安心して薬物治療を受けられるようにいたします。また、患者様をとりまく、多くの職種の人々と連携を取りながら、安心して療養生活を送っていただけるよう支援させていただきます。緩和ケアや無菌調剤にも取り組んでいます。

【ご不明の点がございましたら、お気軽に薬局・薬剤師または沖縄県薬剤師会にお問い合わせ・ご相談ください。】

沖縄県薬剤師会 南風原町新川 218-10
☎098-963-8930 / FAX 098-963-8932

沖縄県保健医療福祉事業団助成事業

チラシ(裏)



在宅で療養されている方を対象に、薬剤師が薬を持ってうかがい、薬の服用方法や管理の仕方などをご説明いたします。



1 くすりを飲み忘れてしまう……?

飲み忘れを防ぐため、一緒に飲むお薬をまとめたり、飲む時点や日付を入れることができます。また、お薬カレンダーやピルボックスを利用して、一目で薬が飲めているかどうかをチェックするような工夫ができます。



- ・日付
- ・名前
- ・点字シール



4 くすりが余ってしまった。または、足りなくなってしまった……?

飲み忘れや、飲んだことを忘れて続けて同じ薬を服用することがないように工夫をします。また、飲み残して余った薬についてもご相談に乗らせていただきます。



2 くすりが飲みにくくなっている……?

身体の状態やお薬の剤型にあわせて飲みやすくするお手伝いをすることができます。



5 くすりの種類が多すぎて、飲みあわせが心配……?

他の医療機関でもらった薬との重複や、市販薬、健康食品などの飲み合わせについてチェックします。



3 くすりの副作用が心配……?

お薬には思わぬ副作用がでることがあります。起こる可能性のある副作用を説明し、早めの対応ができるようにします。



6 たくさんくすりを飲んでいるが、本当に必要なのだろうか……?

薬についての不安をできるだけ解消するように、主治医の先生などと相談しながら、安心して治療が受けられるようにアドバイスをいたします。



在宅(医師・薬剤師・患者間)での医療の流れ

在宅患者訪問薬剤管理指導(医療保険)

居宅療養管理指導(介護保険)



患者さんと家族をまるごとサポート



※ご希望のある方はぜひお近くの薬剤師にご相談下さい。
薬剤師が行うサービスは介護保険または医療保険の対象となります。



GREAT MOMENTS IN PHARMACY

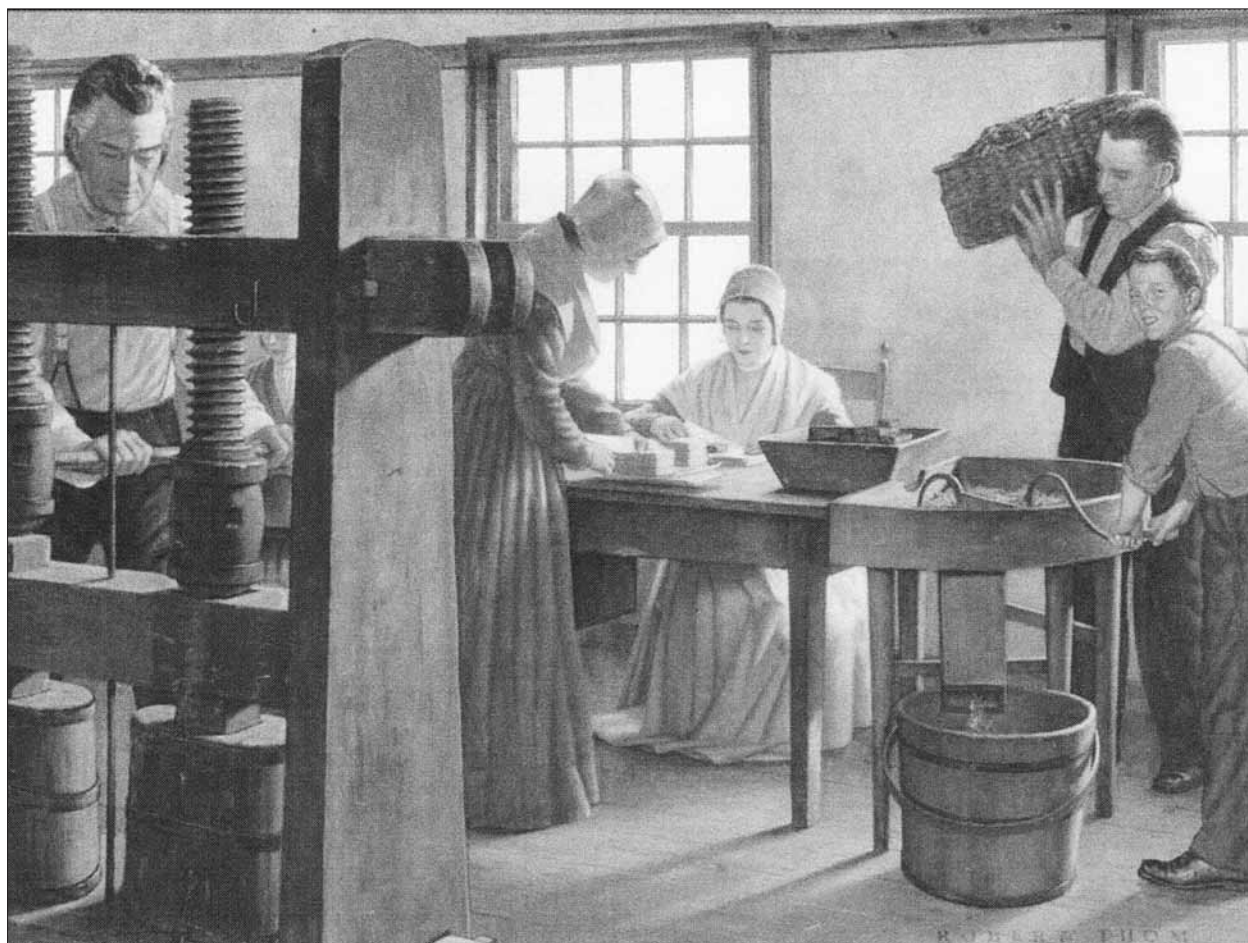
薬学の歴史

25. アメリカ薬学の基礎の構築

フィラデルフィアの薬剤師は、調剤業務の悪化とペンシルベニア大学の医学部による差別的な待遇という2つの大きな脅威に直面し、1821年2月23日にカーペンターズホールで激しい抗議集会を開きました。3月13日の2回目の集会では、フィラデルフィア薬科大学の前身となる団体、薬学校、そして自主規制委員会の設立に関する投票が行われました。この結果、68名の薬剤師がアメリカで初の薬剤師会の規約に署名し、初めての薬学教育機関が11月9日に開校しました。

25. AMERICAN PHARMACY BUILDS ITS FOUNDATIONS

Faced with two major threats; deterioration of the practice of pharmacy, and a discriminatory classification by the University of Pennsylvania medical faculty, the pharmacists of Philadelphia held a tempestuous protest meeting in Carpenters' Hall, February 23, 1821. At a second meeting, March 13, the pharmacists voted formation of: an association, which became The Philadelphia College of Pharmacy; a school of pharmacy; and a self-policing board. Sixty-eight pharmacists signed the Constitution of the first pharmaceutical association in the United States; American Pharmacy's first educational institution, bearing the same name, opened November 9.



GREAT MOMENTS IN PHARMACY

薬学の歴史

26. シェーカー教徒と薬草

アメリカの最初の薬草産業は、一般に「シェーカー教徒」として知られているキリスト再来信仰者連合会により運営されていました。1820年に始まった薬草産業は、1830年までに商業的な重要性をもつようになり、1860年代に成長がピークに達した後、19世紀末に衰退しました。シェーカー教徒たちは、200種類ほどの薬草を収集あるいは栽培し、乾燥させて細かく刻み、煉瓦状の塊にして包装し、ラベルを貼って世界中の薬剤師や医師に販売しました。また、多くの固体や液体のエキスも生産されました。シェーカーのラベルは1世紀以上もの間、信頼と品質の証として認められていました。

26. THE SHAKERS AND MEDICINAL HERBS

First U.S. industry in medicinal herbs was carried on by the United Society of Believers in Christ's Second Appearing, commonly known as the Shakers. Begun about 1820, and commercially important by 1830, the medicinal herb industry grew, hit its peak in the 1860's, then waned at the close of the century. The Shakers gathered or cultivated some 200 varieties; dried, chopped, and pressed them into "bricks"; wrapped, labeled, and sold them to pharmacists and physicians world-wide. Tons of solid and fluid extracts also were produced. The Shaker label was recognized for reliability and quality for more than a century.

第12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

ノニ：ヤエヤマアオキ

学名 Morinda citrifolia L.
科名 アカネ科 Rubiaceae
属名 ヤエヤマアオキ属 Morinda
使用部位 果実、葉、根
有効成分 スコポレチン・イリドイド
鉄・カリウム・VC・カロテン



ノニ（ヤエヤマアオキ）の特徴

ヤエヤマアオキ（八重山青木）の学名の Morinda は、ラテン語の「morus」（クワ）と、「indus」（インド）との2語からなる。citrifolia は「citrus」（シトロン）と「folius」（葉）とからなり、柑橘に似た葉を有する意味である。熱帯植物で、高さ8－10mに達する常緑小高木。樹冠は小さい円錐状で、全樹無毛である。樹皮は淡灰褐色で平滑。枝条は純方形を呈する。葉は対生し、葉身は長さ15－25cm、幅8－10cmの革質で広楕円形、膜質の大きい托葉を有する。花は頭状花序をなし、径1.5－2cmの白色、通常5弁だが6弁の花も散見される。種をまいてから8ヵ月程度で白い花を咲かせ実をつける。果実は核果の集合果で、未熟な果実は緑色だが成熟するにつれ黄色となり、独特の匂い（カプリン酸を

主とする中鎖脂肪酸）を発し、完熟すると白色となり落下する。

H.N.Ridley によるとヤエヤマアオキは、インドネシアのモルッカ諸島（現・マルク諸島）が原産地である。インドネシアを中心にインド、太平洋諸島、オーストラリア東部、フィリピン、台湾、小笠原諸島、沖縄など広く分布する。

ノニ（ヤエヤマアオキ）の歴史

ノニは約2000年も昔から、果実を絞ったジュースが万病に効くとされ、ポリネシア諸島の人々の間で「驚異のフルーツ」と呼ばれ重宝されてきた。また、「ハーブの女王」や「神からの贈り物」とも呼ばれ、古来より鎮痛・炎症・下痢など、様々な場面で万能薬として役立てられてきた。1700年代後期に、ヨーロッパの探検家キャプテン・ジェームズ・クックとその一行が航海の際にタヒチなどの島々を発見し、旅行記にノニの記載をしたことがきっかけで、徐々に広まっていったといわれている。実の内部が空洞で海水に浮くため、海流に流され広域まで海流散布した植物と考えられている。沖縄では琉球王朝時代からノニを薬用や染料に利用していたが、特有の強いにおいのため食用としては普及していなかった。近年、ノニの高い栄養価が注目されノニジュースが健康食品として販売されている。ノニの持つ健康効果についてさらなる研究が進められている。

参考 Wikipedia、サプリメント健康バイブル 小学館
最新・最強のサプリメント大事典 昭文社

栄養成分（100g 当たり） 日本ハーブ食品

エネルギー	蛋白質	炭水化物	脂質	食物繊維	イノシトール	グルタミン酸	カリウム
22 kcal	0.7 g	5.1 g	0 g	0.4 g	20 mg	63 mg	292 mg
ナトリウム	ビタミンC	ビタミンE	ナイアシン	葉酸	パントテン酸	スコポレチン	ビタミンK1
9.2 mg	46 mg	0.3 mg	0.7 mg	15 μg	0.37 mg	6.6 mg	3 μg

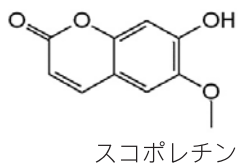
ノニ（ヤエヤマアオキ）の効果

- ・生活習慣病の予防・改善効果
- ・感染症を予防する効果
- ・美肌・美白効果
- ・ストレスをやわらげる効果
- ・浮腫の予防・改善効果
- ・炎症を抑制する効果
- ・生体内で一酸化窒素の産生を増強（一酸化窒素は、進入してきた病原菌を死滅させる作用を持っている。ノニが効果的な抗菌剤であることを示す報告があることは、ノニによる一酸化窒素の増加と関係があると考えられている）

ノニに含まれる有効成分

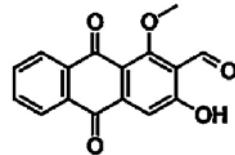
近年になってノニの薬理成分の研究はハワイ大学医学部薬理学教室・古澤栄一教授などによって進められてきた。これまでにプロキセロニン、スコポレチン、アスコルビン酸、モリンジン（鎮痛・鎮静効果）、テルペン（体力増強）といったフィトケミカルその他、ノニの根からはダムナキャンソールという抗ガン物質も見出されている。

- ・スコポレチン（scopoletin）はクマリン誘導体で、1993年にハワイ大学でノニの果実から抽出された。その後の研究で①血管を拡張し弾力をもたせる作用、②バクテリアなどに対する抗菌作用、③鎮痛作用、④うつ症や睡眠障害の改善作用のあることがわかっている。スコポレチンは、セロトニン（神経刺激伝達物質）の合成にも関与している。クマリン誘導体は、桜の葉の成分としても知られている。

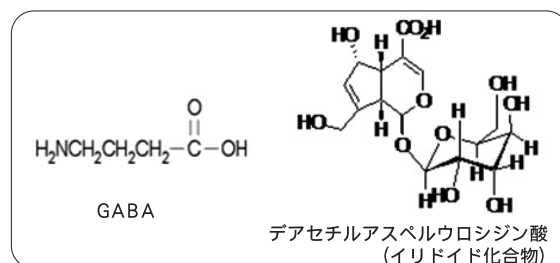


- ・ウンベリフェロン（umbelliferone）が含まれていることが長崎大学薬学部の分析で確認されている。ウンベリフェロンは医薬品の利胆剤（胆汁の流出促進）の有用成分でもあり、肝細胞がん抑制作用があることも報告されている。
- ・ダムナキャンソールは日本人研究者・平松朋紀によって、ヤエヤマアオキの根から単離されたもので、1993年にガン専門誌「キャンサーレター」にその抗ガン性が掲

載され、薬学者の間でも大きな話題になった。研究では、ダムナキャンソールはガン細胞を正常な細胞に見せかけることで、ガン細胞の増殖を停止させるか少なくとも低下させていると考えられ、肺ガン、大腸ガン、膵臓ガン、各種白血病を含む人の複数のガンに対して有効であることが明らかにされている。



- ・プロキセロニンは、米国の生化学者ラルフ・ハイニッケらによって見つけれられた天然アルカロイド成分で、スプーン1杯のノニ果汁にパイナップル10個分のプロキセロニンが含まれる。プロキセロニンは、体内でプロキセロニナーゼという酵素によってキセロニンに変換される前駆物質である。キセロニンは人体の自然治癒力を高める働きをするほか、一連の生化学的反応に関与することで、ガン細胞の増殖を抑制する効果も期待されている。
- ・イリドイド配糖体は、抗酸化作用が高く、活性酸素による細胞の酸化すなわち老化を防ぐ働きがある。



ノニに含まれる有効成分

神経細胞障害に対する治療にも有効との報告もある。脳神経細胞障害であれば特に限定されることなく適用されるが、特に外傷性神経細胞障害、代謝性の要因による脳神経細胞障害、パーキンソン病またはダウン症による脳神経細胞障害などに対して有効である。また、これらの疾病の予防薬としても使用されている。

参考資料

サプリメント健康バイブル 小学館
最新・最強のサプリメント大事典 昭文社
ハワイ大学医学部薬理学教室・古澤栄一教授
健康食品辞典、東京ノニ研究所
武庫川女子大学薬学部、Wikipedia



首里石嶺町の高台に建つ「イエローストーン」

イエローストーン情報

■那覇市首里石嶺町2-167-11 ■TEL: 098-943-6220
■営業時間: 11:30~22:30 ■駐車場: 30台収容

「イエローストーン」というレストラン

那覇市首里石嶺町の高台にある件のレストランは「イエローストーン」という。その名のごとく、「黄色い石」のような外観はとてもチャームングだ。

玄関では薬剤師の顔とレストランオーナーの顔を持つ成川賢一氏が待っていた。

案内されたのは、2階の窓側の席。おお、絶景だ。沖縄自動車道西原JCTを眼下におさめ、遠く太平洋を望む。180度の視界は運玉の杜や久高島、津堅島までも見渡せる。日中はまぶしいほど海の青、木々の緑を楽しませてくれるが、陽が沈むと地上に点在する灯りが光の宝石箱を思わせるほどの感動を味わえる。日によっては「月の出」を拝むこともできるという。光いっぱいの躍動的な昼にはランチを、美しく幻想的な夜にはワイン&ディナー、それぞれの景観と美味しい料理を堪能できる。イタリアン&フレンチの創作料



立地を生かした見晴台。太平洋が一望できる。

Another

ひとは、色々な顔を持って生きている。
薬剤師の職能が多様化し、その活動は病院
薬剤師としての顔とその枠を超えた別の顔で
彼らにはそこから何が見えているのだろう。

レストランを経営する

平成24年6月、会員がレストランを
我々は、「薬剤師が手掛けるレストラン」

理のほかに、ワインとチーズも楽しめる大人のお店なのだ。薬剤師のたまり場になるのでは、とちょっと心配だけど。

なぜ、レストラン経営なのか？

「もちろん、薬剤師の仕事に限界を感じたわけではないが、接客に興味があり経験が生かせるのではと考えた」

「以前から温めていた構想を形にして、“チャレンジ”してみたかった」

成川氏が語るその構想とは、薬局併設型カフェをつくることだ。未病に興味を持ち、サプリメントや食事療法、そして栄養士とのコラボでお弁当を作ることも考えた。健康の基本は「食」なのだ。病気になって「薬」を飲むよりも、病気にならないように「食」を見直した方がいい。そのために健康カフェのようなものを薬局に併設できたら、と夢を持っていた。思いが強いと具現化するとよく言われ



センスの良いインテリア、家具類。個室もある。

Face

薬剤師だって例外ではない。
や薬局を飛び出すまでになった。そんななかで、
活躍している人達がいる。アナザーフェイス、
(聞き手：宮城 敦子)

成川 賢一氏

オープンしたという情報を聞きつけた。
に食指が動き、早速、取材に出かけた。

ているが、まさに思いが形になろうとしていた。

イエローストーンのある場所は、もともと成川氏の住宅があったところ。そこは200坪の広さに加え、景観がいいという立地条件に恵まれている。敷地内に自宅を新築するこの機会にレストランも造ろうという計画が持ち上がった。土地の有効活用だ。計画は驚くほどとんとん拍子に進んだ。

美味しいもの+景観+楽しい時間→健康の一助になれば、という思いがいよいよ結実しようとしていた。お気づきの方もいると思うが、レストランの名前は、世界遺産でアメリカの国立公園の「イエローストーン」をイメージして名づけたという。

別の顔から見えたもの

当初は（レストラン経営に関して）知らないことが多くて苦労したが、おもしろさを感じた。未知の世界の扉を開けるのはワクワク



■プロフィール なりかわ けんいち

(有)成和興産、あの薬局に勤務、東北薬科大学卒業。小6まで川崎市で育つ。中高時代は宮崎の学校で学び、大学時代は仙台で過ごす。その後、日本大学附属板橋病院（東京在）で臨床薬剤師をめざすも、家業の薬局を継ぐことになり来沖。イエローストーンのオーナー

するものだ。

飲食業にも法的な規制はあるが、薬局に比べるとレストランには自由があった。内装やインテリア、食材やメニューなど、思いを形にできるのが魅力だ。人脈も広がった。自分を取り巻く環境もがらりと変わった。そこに訪れる人も違う。薬局は患者さんだが、レストランには健康な人がお客さまとしてやって来る。しかし、共通点もある。医療も飲食業も大切なのは、やはり「ホスピタリティ」なのだ。

成川氏は言った。

「チャレンジ精神は運や縁を引き寄せる」

「ベースは薬剤師。薬剤師という基礎の上にレストラン経営をしている」

薬局とレストラン。双方を行き来することでメリハリのある日々を送っている。レストラン経営は、薬局経営にも一役買っているようだ。

あくなき挑戦は、まだ始まったばかり。今後の成川氏から目が離せない。



インタビュー席からは眼下に広大なパノラマが展開していた。



はいさい! はい

薬局訪問 VOL. 40

(プロローグ)

浦添市前田にある、福寿薬局を訪ねた。在宅に力をいれている薬局で、今回は在宅を中心に話を伺った。薬学部実務実習生の在宅研修も受け入れており、実習生と共に実際の在宅訪問にも同行した。

(聞き手：前濱 朋子)

福寿薬局 (浦添市)

福寿薬局は、(株)クライヴの4店舗ある薬局の1つで、浦添市前田に開局。現在、薬剤師5名、事務職員6名が勤務し、開局時間は月～金曜日(9:00～18:00)、土曜日(9:00～12:30)、休日は日曜・祝祭日となっている。ちなみに、残りの3店舗は福岡県にあるということである。

在宅訪問を始めたのが平成22年4月からで、個人宅訪問からのスタートであった。現在、処方箋は約20施設から受けている。在宅訪問先52件(個人22件、施設30件)。

県薬でも在宅に関する研修会講師を務める笠原大吾氏が在宅の担当として勤務しており、在宅の座学を終えた実務実習薬学生4名と合流し、午後1時に訪問先へと向かう。訪問先は、独居の77歳の女性の患者さんのお宅。大勢で押しかけることも了解を得ての取材である。

今回訪問した患者さんは1年半利用されているとのこと、笠原氏との息もぴったり。室内のカレンダーには、月2回の薬剤師の訪

問日には、大きく「大吾さん」と書かれている。

薬剤師が訪問すると聞いてどうでしたかと問うと、「初めから抵抗はなかった。今は薬の事は大吾さんに全部聞く。前は、薬の飲み間違えが多くて病院からの先生に怒られていたが、今はちゃんと飲んでいる。力がないのでヒートから薬を出しにくく、また出した薬をこぼして失くしたりもしたけど、今は1つにまとめてもらい、どれをいつ飲むか、大吾さん手作りの薬ケースに入れてくれるので間違えない」との返事。

「歩行が困難なため、窓の開け閉めに苦労したり、そんな時も電話1本で駆けつけてくれるので、今はとても安心して暮らしている」と話された。

笠原氏は、頻回に電話をかけてくる患者さんから電話が無い時は、様子伺いで電話したり、薬以外の困ったことの内容の電話でも、それ以外に問題はないか確認するために出向いたりしているそうだ。



福寿薬局外観



取材時にいたメンバーで記念撮影

左より 深見晶子氏、玉城美智江氏、大城博次氏
笠原大吾氏、我那覇操氏

在宅訪問後、入れ替わりに訪問して来たヘルパーにも薬剤師が訪問することについて話を聞くことが出来た。

「薬の事は薬剤師がきちんと管理してくれるので安心できる」と話してくれた。

10分弱の立ち話ではあったが、その間に患者さんの薬について訪問時の注意等の申し送りがなされていた。

在宅を始めた頃の苦労を事務職の我那覇操さんは、「薬剤師が在宅で薬を管理するという事をケアマネさんに理解してもらうのに2年はかかった。また、必要という事でプランに入れてもらっても利用者さんに抵抗があり実現しないなど簡単ではなかった」と語った。

どのようなきっかけで在宅に取り組むことになったか笠原氏に問うと、「在宅をやりたいくて県薬に相談していたところ、在宅薬局をしたい薬剤師を捜しに来ていた(株)クライヴの社長と偶然出会い、福寿薬局に勤務することになったのが平成21年頃。それから在宅を始める準備をはじめ、第一号の患者さんを訪問するまでに1年以上はかかった」

「印象に残っている患者さんは、現在97歳となる第一号の患者さん。カジマヤーのお祝いもいただき、その時の写真や記念品は今も大切に保管している。また、ターミナルケアで半年ほど関わった患者さんが亡くなられた時に、もう薬は出ないけれど家族の方からお別れに呼ばれたこと」という話は、患者宅へ訪問するという事で、薬剤師も患者家族にしっかり医療人として受け入れられていくのだと感じた。

現在までに約50名の患者さんと関わっているが、多職種連携が上手くいっている患者さんほど、高齢になっても元気で療養が続けられる傾向が強い。先程の第一号の患者さんも多職種連携が上手くいっている例だそうだ。



バイタルサイン（血圧）を測っているところ



飲み忘れがないように一包装した薬袋に日付けと名前を記入



在宅訪問取材には実務実習生と同行



入れ替わりに在宅訪問に来たヘルパーと情報交換

在宅では多職種連携がポイントの一つであることを、今から在宅を始める薬剤師に伝えたいと話された。

今回訪問した患者さんは、「血圧も、私は医師、看護師、薬剤師にしか測ってもらわない」と言われた。

フィジカルアセスメントの講習で学ぶことは実際の現場で薬剤師に求められていることであり、また患者さんの期待に応え、信頼を得るために今からの薬剤師が身につけるべき技術であると実感した。



在宅はじめました！

私が在宅薬剤管理指導を始めてから約2年が経ちました。私は以前、病院に勤務して病棟の薬剤管理指導をしていました。その経験を活かし、調剤薬局でもベツトサイドでの薬剤管理指導をしたいと考え、在宅薬剤管理指導を始めさせて頂きました。

しかし、始めてみるとなかなか大変なものでした。

まず、第一歩である介護サービスの利用計画（ケアプラン）に入れてもらえないことです。ケアプランは、ケアマネージャー（以下、ケアマネ）が患者さんに必要なサービス、例えば、訪問看護、訪問介護、医療用機器レンタル、訪問口腔ケアなどの計画の事です。この計画に参加するためには、薬剤師が在宅医療に必要だとケアマネに認めてもらわないといけない訳です。ケアマネに連絡し、在宅薬剤管理指導の必要性を語っても、「うちは訪問看護が薬を管理しているから薬剤師は必要ない」の一点張りでした。これを打開できないかと、近隣で在宅をやられている福寿薬局さんの我那覇操さんに相談したところ、「お試し期間を設けては？」とのアドバイスを頂きました。まずは在宅の保険点数は頂かずにお試しで患者さんのご自宅に伺い、在宅薬剤指導を行ってみました。薬剤の指導、配達はもちろん、1週毎の薬のセッティング、残薬管理（処方変更前の薬剤の回収など）、他剤併用、副作用発現など、思いつく限りの事をやってみました。そうすると、お試し期間が過ぎても患者さんはまた薬剤師に来てほしいとケアマネに相談してくれるのです。その時は本当に嬉しく思いました。在宅医療に薬剤師が必要だと患者さんが

あい薬局 経塚店
棚田 雅貴



感じてくれたのです。それだけでなく、訪問診療、訪問看護、訪問介護の方と会議する機会もあり、薬剤について多くの質問を頂きました。なかなか他業種との連携が図りにくい調剤薬局としては、チーム医療ができている喜びも感じました。

少しずつではありますが、在宅の患者さんも増えてきました。しかし、そこでまた問題になるのが時間です。調剤薬局では時間を空けて在宅訪問する時間がありません。私も昼間に在宅訪問する時間がなく、夜間の薬局を閉めた後に患者さん宅にお伺いしています。夕食後の薬に間に合うかいつもヒヤヒヤしております（笑）。

まだまだ薬剤師としても経験不足ではありますが、薬剤師の業務拡大、地位向上を目指して、日々の業務に努めてまいりますので、先生方のご指導よろしくお願い致します。

最後に、久高先生（大地！）、在宅をさせてくれてありがとう！

笠原大吾先生、我那覇操さん、いつもアドバイスありがとうございます！



久高大地さんとツーショット！

次号には、具志堅優子 先生がバトンを受けて下さいました。ご期待下さい！

燃える！青年団

もっと若い薬剤師の声を・交流の場をもっと増やそう！と「燃える青年団」のページが復活、第4回目の連載です！

今回の団員は、比嘉沙智さんを紹介します♪



団員紹介 24



ひ が さ ち 比嘉 沙智 プロフィール

出身大学：名城大学

誕生日：昭和52年6月

勤務地：那覇センター薬局

これまでの経歴

大学卒業後、琉球大学医学部附属病院薬剤部に3年勤務し、その後今の薬局に勤務して早10年になります。

なぜ薬剤師になろうと思ったの？

もともと医療系に進みたいと思っていて、「女性も手に職を持っていた方がいい」との祖父の言葉がきっかけです。

現在行っているお仕事や目下の関心事など

窓口での投薬、調剤、不動在庫の管理など。

仕事の流儀

初心忘るべからず！

比嘉さんへの一問一答

○好きな飲み物・食べ物

チャイ、レバーペースト

○紹介したい店とお勧めメニュー

首里大名町にある食堂ガロの

「チキンとポテトの重ね焼き」

○あなたのヒーローは？

3歳の長男と2歳の次男。先日長男に、「ママお仕事頑張ってるね！」と言われて感激しました!!

○朝起きて最初に思うことは？

まだまだ眠りたい…（笑）

みんなへのメッセージをお願いします

幅広い世代の、先輩・後輩薬剤師さんとの交流をもって、日々学んでいきたいと思います。これからも宜しくお願いします。

（文：広報委員会 鈴木 一徳）

卒煙物語 その44

検診と熟考期

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！



「ここは、やめろというコーナーですか」と検診受診前に一声かけていく男性がいました。検診会場で、禁煙のブースに担当として私一人座っている机の前に、歩きながら話しかけてきました。即座に「禁煙して健康になりましょうというコーナーです」と話しました。その男性は、バツが悪そうに次の言葉はなく検診へ向かって行きました。今回の検診は、気温がずいぶん下がって底冷えする中で行われ、検診受診者の出足が鈍い状況でしたので、禁煙相談者は無しでした。冒頭の彼だけに関わることとなりました。

おかげ様と言っては語弊があるかもしれませんが、この指導日の数日前に、古本屋で見つけた禁煙セラピー・イラスト版を完読することができました。文書がずらずらと並んだ通常版は以前に読破して、喫煙者にまず勧めたい本として持っていたのですが、今回のイラスト版で、より勧め易いのではないかと絵に惹かれて購入したものです。著者のアレン・カーは、通常版でもイラスト版でも再三に喫煙者は「罨にはまっている」と言っています。イラスト版で、食後の1本がおいしく感じるのは、そのとき3つの不快感が同時に満たされるから、つまり「空腹感」「のどの渇き」そして「ニコチンへの飢餓感」。タバコを吸わない同席者が、なかなか食事を終えないでいると、早く

吸いたくてイライラすることがよくある。ニコチンの罨に本人はなかなか気付かない。ニコチンへの渴望に襲われた時、「唐辛子の破片をなめる」という荒療法情報をゲットしました。罨ならば、唐辛子の辛さにニコチンどころではなくなった脳は、ニコチンを求めるより、水で癒されて、数時間後にはニコチン渴望など忘れ去られているでしょう。商品開発につなげたいものです。

さて、冒頭の彼は、検診後わざわざ遠回りをして私の前に来て、「医者に禁煙しなさいと言われた」と、捨て台詞をはいて検診出口に歩いて行きました。「楽しく生きましょう」と、私は背中に声をかけました。彼は、背中を向けたまま手を振って帰って行きました。禁煙治療に出向かない人をよく無関心期と解釈することが多いのですが、彼は治療こそしていませんが、無関心期ではなさそうです。でも、今、治療しに行こうという雰囲気でもない。最近仕入れた情報では、熟考期というのがあるそうです。まさに彼は、そうなのではないかなと思いました。

相談者なしのブースでしたが、検診場所に設置する意味はあります。彼が、熟考期の後にアレン・カーの言う「だまされている」と気付く日が来る瞬間を思うと、わくわくしてきました。ただ、手遅れになる前にと願うばかりです。

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

〒901-1105 沖縄県島尻郡南風原町字新川218-10

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

薬事情報センター内 卒煙へようこそ担当 えんこ 行き

薬連だより

国会レポート

診療報酬・調剤報酬の改定



参議院議員・薬学博士 藤井 もとゆき

1月から2月にかけて、全国の薬剤師会や病院薬剤師会をはじめ、薬業界等から新年会へのご招待をいただき、可能な限り参加し、新年の挨拶をさせていただいております。しかしながら、物理的にすべてのお誘いにお応えすることはできず、秘書や祝電により対応しなければならない場合も有り、誠に申し訳なく、改めましてお詫び申し上げます。

さて、本年4月には診療報酬・調剤報酬が改定されます。昨年末の田村厚生労働大臣と麻生財務大臣による直接折衝の結果、改定率が決定されました。診療報酬・調剤報酬本体の改定率は、消費税の引き上げに伴う対応分を含め+0.73%とされ、薬価等については、同じく消費税の引き上げ対応分を含め△0.63%とされました。従って、全体の改定率は+0.1%となります。+0.73%を各科別に見ますと、内科+0.82%、歯科+0.99%、調剤+0.22%となり、内科と調剤の改定率の比率は前回と同様に1:0.3が堅持され、公平な改定になったと評価できると思います。しかし、調剤医療費に占める薬剤費の割合は7割を超えていることを考慮すると、薬価の引き下げによる影響は大きく、改定後の薬局経営への影響が心配されます。

具体的に調剤報酬点数がどのようになるのかは、中央社会保険医療協議会における検討に委ねられますが、消費税引き上げ対応は調剤基本料を1点引き上げる方向で議論が進ん

でいます。消費税対応分以外の引き上げ幅は、0.04%程度と説明されており、具体的な点数設定は明確にされていませんが、無菌調剤室の共同利用時の無菌製剤処理加算の算定を可能とする等による在宅医療への積極的参画、後発医薬品の使用促進、残薬への適切な対応等による薬歴管理指導の充実等を評価する方向ではないかと思われます。

また、診療報酬については、前回改定において新設された病棟薬剤業務実施加算の適用範囲の拡大が期待されます。昨年中医協が行った診療報酬改定の検証結果では、病院薬剤師の病棟活動が、医師、看護師等から高く評価されており、病棟活動の重要性が明確に示されたことになるのではないのでしょうか。

ところで、昨年の中医協の審議過程等において、処方箋調剤のあり方に対する批判の声があがっていましたが、今回の調剤報酬改定により解決したのではなく、引き続き批判を受けたくないような実態を作り上げることが重要ではないかと考えます。どこの薬局で調剤を受けても医薬分業のメリットを患者さんが実感できるよう、努力していただけることを期待しています。

我が国の医療の質向上に向けて、薬剤師のこれまで以上の活躍が期待されており、引き続き国政の場から応援させていただきたいと思います。

藤井もとゆきホームページ <http://mfujii.gr.jp/>



第6回若手薬剤師指導者育成フォーラム報告

会 期：平成25年11月23日(土)、24日(日)
 会 場：クロスウェーブ船橋（千葉県船橋市）
 テーマ：薬剤師よ、危機感を持て！！



西崎病院 名嘉 紀勝

<研修内容>

11月23日(土) 来賓挨拶 衆議院議員 松本 純 先生 参議院議員 藤井 基之 先生 会長挨拶 日本薬剤師連盟会長 児玉 孝 特別講演 「今後の社会保障政策と薬剤師への期待」 元厚生労働大臣 舩添 要一 先生 基調講演 ①「日本薬剤師連盟が歩んできた道」 日本薬剤師連盟常任総務 渡辺 徹 ②「日本薬剤師連盟の当面の課題と要望」 日本薬剤師連盟幹事長 小田 利郎 参加型ディスカッション 「すべての薬剤師は同じ信念をもてるのか？」 夕食懇親会 議員挨拶 衆議院議員 とかしき なおみ 先生 開催地会長挨拶 千葉県薬剤師連盟会長 麻生 忠男 スモールグループディスカッション (SGD) 児玉会長と語る会	11月24日(日) 挨拶 日本薬剤師連盟副会長 中本 行宣 SGD発表 総 評 日本薬剤師連盟幹事長 小田 利郎 閉会挨拶 日本薬剤師連盟副幹事長 齋籐 睿 解散
---	--

両日、天気の良い日でした。初日の移動中のモノレールからは、富士山が見える程の晴々しい午前でしたが、フォーラムが始まると、そんな清々しい気分が消えるほど、内容が濃い会でした。

講師の先生方からの、薬剤師の現状を再認識して欲しい！と厳しい提言が会場に緊張感を与えました。講演講師と内容を挙げます。

松本純先生は、「薬のネット販売の利便性が優先されているが、それで良いのでしょうか？」と問いかけます。このままでは、海外と同じ様に処方箋用医薬品をもネット販売で

買えるようになってしまいます。副作用対策に、不正販売を取り締まる方法も中身が煮詰まっていない状態のままである。このことは、「便利だから」では済まされないです。薬の専門家である薬剤師だからこそ！その危険性を訴えていくべきだ。薬剤師としてどうあるべきかをこのフォーラムで考えて、正しく活動して欲しい、と続いた。

藤井基之先生は、薬剤師の顔が見えることが大事！これからのレギュラトリーサイエンス〔得られた科学の成果を社会（人間）と最も望ましい姿に調和するように調整（レギュ

レート) し、方向づけるための科学} に、薬剤師が積極的に関わることが大事なんです！国民から「薬剤師は何でも出来るんだ。」と思われる様に頑張って欲しい。両先生とも熱い胸の内を話してくれました。

舩添要一先生からは、大臣時代のお話がありました。話中、自身の経験から、薬剤師は頼りになる存在になれるのだ。今の患者様だけでなく地域にも向けて頑張ってくださいますと応援をいただきました。

児玉孝会長は、これからの高齢化社会に向けて、地域完結型の医療に薬剤師は関わらなければならない。それには、今から地域に認められた薬剤師にならねばならない！と想いを込めて檄を飛ばします。

そして、薬剤師会と薬剤師連盟の歴史を**児玉会長**と**渡辺徹常任総務**より説明があり、**小田利郎幹事長**からは、薬剤師連盟の活動内容、今後の課題と要望について報告がありました。「そうだったのか！」と気付かされることが沢山ありました。

とかしきなおみ先生は、「今、私達薬剤師は姿勢を問われていますよ。インターネット販売については、薬剤師が対面販売で患者様と真剣に向き合っていたなら、ネットで薬を購入という考えにはならないのではないかな？」「患者様を置き去りにしていませんか？いまこそ、薬剤師が変わらないといけないターニングポイントですよ。」と訴えました。

講師陣の熱い熱い想いに、薬剤師の職能をもっと国、国民に伝えていく。それには、政治活動も大事な手段ということを確認されました。

その後も、拝聴した講演内容をテーマに夜更けまで班ごとに分かれて、翌日の発表に向けたスモールグループディスカッション(SGD)を行い、まる一日にわたり、議論を交わしたのです。

2日目は、SGD発表で成果の報告を行いました。そして、日本薬剤師連盟副会長・中

本行宣先生からのご挨拶に、連盟副幹事長・齋藤睿先生からの「喝」をもって閉会となりました。

私が所属したグループでは、同年代の病院薬剤師、開局薬剤師の混成で「仕事に夢を持てるか？～薬剤師に出来ること、出来ないこと？～」という議題でのディスカッションを行います。皆、日々の業務に思い思いに勤めるのだが、「薬剤師としては地域には未だ周知されていない」「活用される存在にはなれていない気がする」「自分の思い通りのサービスがしたいが出来ていない」等々、と意見が出ました。総じて、薬剤師の職能をもっと知らしめることが必要！となり。患者様からの信頼を得るのは当たり前で、他職種からも信頼を得ていこう。それには在宅活動、地域活動、学校薬剤師を通して地域に判ってもらおう。薬業連携に他職種連携等を通して薬剤師の職能を発揮していくことで医療人における評価を高める様にしていく。という結論になりました。

＜まとめ＞

この若手フォーラムは、他県の薬剤師と仲間になり、これからの薬剤師活動を見直す(洗い直す)場となり貴重な体験になりました。

私自身のスキルアップがもちろん大事だが、薬剤師の職能を発信していくには、1人だけではなく皆(仲間)で行なっていく方法もあるのだと気付かされました。薬剤師の地位向上に、県薬剤師会・地区薬剤師会の活動から、日本薬剤師会の活動へと組織的に動く必要性も感じました。

「薬剤師の皆様、見せましょう！ 薬剤師の底力を！！」

＜謝辞＞

今回のフォーラムへ参加させていただき、沖縄県薬剤師会そして、会の運営に尽力を尽くされたスタッフと日本薬剤師連盟に感謝します。

転載記事

沖縄県医師会 会報誌 (2013年12月号) より転載

プライマリ・ケア
コーナー

沖縄医報 Vol.49 No.12 2013

沖縄県における喘息吸入指導に関する 薬剤師アンケート結果

(病院薬局と調剤薬局の違いについて)

中頭病院 1)、豊見城中央 2)、琉球大学第一内科 3)、群星研修センター 4)
沖縄県総合保健協会 5)、琉球大学医学部附属病院 薬剤部 6)
伊志嶺朝彦 1)、松本 強 2)、藤田 次郎 3)、宮城 征四郎 4)
松山 朝雄 5)、外間 惟夫 6)



【要旨】

沖縄県内の病院内薬局と調剤薬局で、どのような吸入指導が行われ、何が問題となっているのかを明らかにするため、県内 568 施設に勤務する薬剤師と施設長に対し、吸入指導に関するアンケート調査を行った。回収率は 23% であった。回収できた薬剤師の所属は病院薬局が 159 人 (42.4%)、調剤薬局が 150 枚 (13.0%)、不明が 19 枚 (1.3%) であった。

調剤薬局の薬剤師は病院薬局の薬剤師に比べて 1 カ月の吸入指導人数が多く (指導人数 0 人 / 月の割合は 50.3% vs 5%)、『吸入指導に自信がある』と答えた割合が多かった (41.3% vs 31.4%)。また、吸入指導に関する患者情報の医師との情報共有については、調剤薬局より病院薬局の方が『情報共有しているまたは必要に応じてしている』の割合が高かった (47% vs 87%)。患者が処方された吸入薬を吸入できていないと判明した場合でも調剤薬局は病院薬局よりも医師に情報提供を行う薬剤師が少なかった (51% vs 91%)。このように、調剤薬局では吸入指導の数も多く、指導自体には自信を持っているが、病院側の医師への必要な情報提供が十分できていない実態が判明した。このことは有効な治療を行う上で、大きな問題である。今後は顔の見えない調剤薬局から病院側の医師へ、気兼ねのない情報提供を行うツールを確立するのが急務と考える。

【緒言】

気管支喘息は、吸入ステロイドが普及するよ

うになった 1990 年代後半からその死亡数が急速に減少してきている¹⁾。沖縄県でも同様に喘息による死亡は減少しつつあるが、全国平均と比較し、常に多く、ワースト 5 以内に入ることが多い²⁾。そこで、県内主要病院、クリニックの呼吸器専門医が集まり喘息死 0 作戦として、様々な取り組みをしてきた。

初年度は『ER プロジェクト』³⁾として、救急室を受診する患者の特徴や、治療内容について検討しました。その後、near fatal asthma 症例の検討を主要病院で行った。その中から、①救急室受診をする患者は喘息死亡の多くを占める高齢者ではなく、20 ~ 30 才代の若年者であること。② ER 受診後の治療プロトコルを統一すべきであること③ near fatal asthma 症例は ER 受診よりは少し高齢の 40 ~ 50 才代が多いこと。などが分かってきた。

また、喘息の適切な治療を啓蒙するために、非専門医の先生方への地域での講演会も積極的に行ってきた。その中で、患者さん自身の吸入手技の熟練度合いや、それをサポートする薬剤師の指導内容に、差があることが分かってきた。喘息を診療する先生方への啓蒙はもちろん重要であるが、喘息の薬剤が吸入剤中心であることを考えると、適切な吸入手技が継続して行えるか否かが治療効果を確実なものにするもっとも大きな要素である。我々は、実際に吸入指導を行う薬剤師の指導内容と意識調査、病薬連携の実態調査の必要性を感じるようになった。そこで、今回、沖縄県薬剤師会の全面的なご協力を得て沖縄県における吸入指導アンケートを行った。

I 対象と方法

2012年8月1日から8月31日の間を調査期間として沖縄県内の568施設を対象とした。

沖縄県薬剤師会・病院薬剤師会に会員登録されている上記施設に勤務する1,427名(推計)に対して、各施設長に吸入指導に関するアンケート調査を行った(図1)。

II 結果

返信のあった、328名の集計解析をおこなった。

回収できた薬剤師の所属は病院薬局が159人(42.4%)、調剤薬局が150枚(13.0%)、不明が19枚(1.3%)であった(図2)。

以下の結果の集計は全体の結果の他に病院と調剤の薬局別の集計は所属未記入の19件を除く309件の結果から集計した。

【喘息・COPD治療の指導に自信をもっているか】の質問に『非常に自信がある』『自身がある』と答えたのは112名(35.6%)であり、病院と調剤では調剤薬局の薬剤師の方が自信を

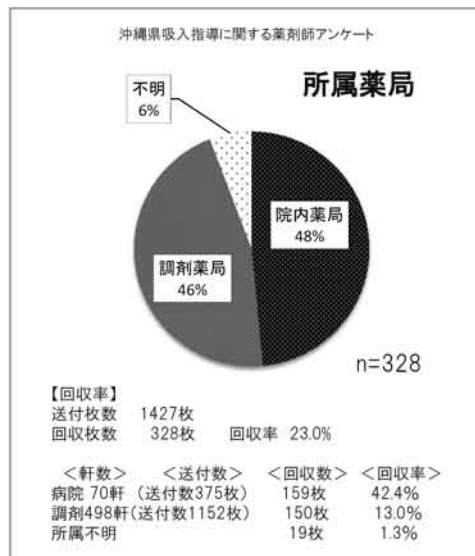


図2 アンケート回収枚数の内訳

持っている傾向があった(図3)。

【月に何人くらいの吸入指導をおこなっているか】の質問には『指導人数0人』が病院薬局では80人(50.3%)をしめたが、調剤薬局で

<薬剤師宛>

Q1. 喘息・COPD治療の指導に自信を持っていますか？
 1:非常に自信がある 2:自信がある 3:あまり自信が無い 4:全く自信が無い

Q2. 月に何人くらい吸入指導されていますか？
 1:1人 2:2人 3:3人 4:4人 5:5人以上
 ()人程度/月
 Q3. 吸入指導に、どのくらい時間をかけているか教えてください
 1:5分未満 2:5～10分 3:10～15分 4:15分以上

Q4. 初回の吸入指導で、以下の項目について、実施しているものを教えてください(複数選択可)
 1:疾患・病態についての説明 2:アドヒアランスの重要性 3:コントローラーとリリーバーの違いについて
 4:吸入操作・動作の指導 5:薬剤の特性についての説明 6:副作用など安全性についての説明
 7:発作時など急性期における対応の説明 8:その他()

Q5. 2回目以降も継続して、吸入指導を実施しているものを教えてください(複数選択可)
 1:2回目以降はしていない 2:疾患・病態についての説明 3:アドヒアランスの重要性
 4:コントローラーとリリーバーのちがいの説明 5:吸入操作・動作の指導
 6:薬剤の特性についての説明 7:副作用など安全性についての説明
 8:発作時など急性期における対応の説明 9:前回処方された薬剤の量を確認する
 10:その他()

Q6. 吸入操作や吸入動作について、自ら実演するか教えてください
 1:する 2:しない
 1:毎回する
 2:初回・不定期
 3:不定期
 4:初回のみ

Q7. 吸入操作や吸入動作について、患者さんに実演してもらって教えてください
 1:する 2:しない
 1:毎回する
 2:初回・不定期
 3:不定期
 4:初回のみ

Q8. 患者さんが十分理解し、正確に吸入できるまで何回位の指導が必要ですか？
 ()回

Q9. 各デバイスの吸入手法に対する先生の自信度を教えてください
 ()
 ○:自信がある、△:まあまあ自信がある、△:自信がない、×:経験がない
 エアゾール製剤() クリックヘラー() タービュヘラー()
 ツイストヘラー() ディスクヘラー() ディスカス()
 ハンディヘラー() プリースヘラー() レスバマット()

Q10. どの程度の患者さんが吸入手法を理解されているかとお考えですか？
 1:ほとんどの患者さんが理解できている 2:ある程度の患者さんが理解できている
 3:あまり理解できていない 4:ほとんど理解できていない

○吸入指導をするうえで、工夫している点や困っている点がありましたら教えてください

○処方元の医師に対しての要望がございましたら教えてください

Q11. 患者さんの理解度に応じた説明の工夫をされていますか？
 1:している 2:していない

Q12. 個々の患者さんの吸入理解度について処方元の医師との情報共有を行っていますか？
 1:共有している 2:しない 3:下記の場合に必要に応じて行っている(複数選択可)
 1:患者さんが吸入できない場合
 2:処方内容の確認の際
 3:適応症を把握する必要がある際
 4:他の薬剤との相互作用の確認の際

どのような形式で情報共有を行っていますか？(複数選択可)
 1:電話 2:メール 3:FAX 4:独自の吸入指導連絡書 5:おくり手帳
 6:面談 7:その他()

Q13. 患者さんが吸入出来ない場合に、医師に相談されていますか？
 1:はい 2:いいえ
 1:連絡のみ
 2:患者に合ったデバイスの提案も行う

Q14. 吸入薬の患者指導について学習する機会があれば受けてみたいですか？
 1:はい 2:いいえ
 1:医師、薬剤師の先生合同の講演会
 2:薬剤師の先生向けの講演会
 3:医師、薬剤師の先生合同で、メーカーによる勉強会
 4:薬剤師の先生だけで、メーカーによる勉強会
 5:その他()

Q15. 次回予約日を患者さんに確認していますか？
 1:はい 2:いいえ

<施設長宛>

Q1. 月に何人くらい吸入薬が処方されていますか？
 1:1人 2:2人 3:3人 4:4人 5:5人以上
 ()人程度/月
 Q2. 吸入指導のマニュアルを統一していますか？
 1:統一している 2:特になし

Q3. 個々の患者さんの吸入理解度について処方元の医師との情報共有を行っていますか？
 1:共有している 2:しない 3:下記の場合に必要に応じて行っている(複数選択可)
 1:患者さんが吸入できない場合
 2:処方内容の確認の際
 3:適応症を把握する必要がある際
 4:他の薬剤との相互作用の確認の際

どのような形式で情報共有を行っていますか？(複数選択可)
 1:電話 2:メール 3:FAX 4:独自の吸入指導連絡書 5:おくり手帳
 6:面談 7:その他()

○処方元の医師に対しての要望がございましたら教えてください

図1 アンケート内容

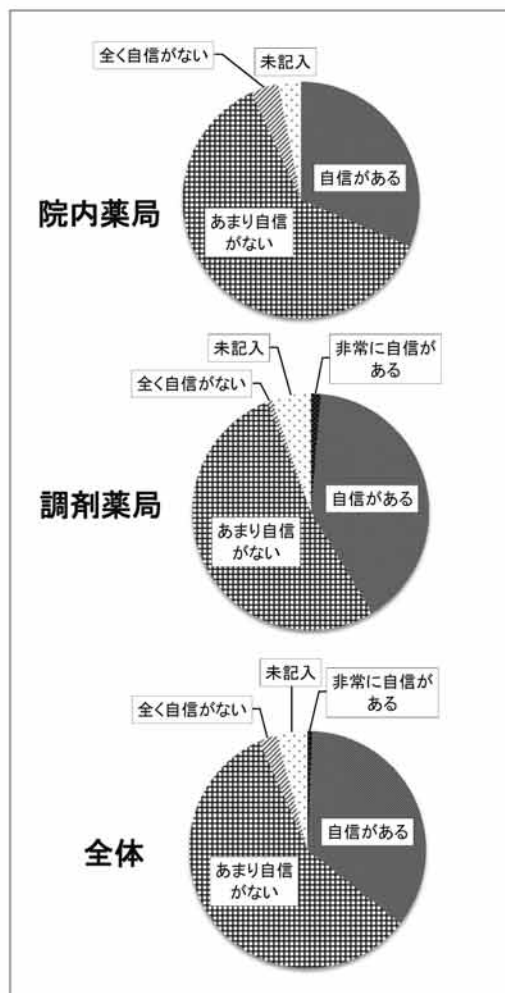


図3 「喘息・COPD治療の指導に自信をもっていますか？」という質問に対する回答

は6人（5%）であり、『指導人数6～30人』が病院薬局では10人（6.3%）、調剤薬局では6人（26%）であった。圧倒的に調剤薬局の吸入指導の人数が病院薬局に比べて多いことが分かった（図4）。

【初回の吸入指導でかけている時間】は全体では5～15分で全体の70%を占める結果となった。ここでは病院薬局で長時間の指導を行う傾向があった。

【吸入指導で実施している項目】については、初回は『吸入操作、動作の指導』がほぼ全例であり、続いて『副作用について』『アドヒアランスの重要性』などであった（図5）。二回目以降の指導内容で重視されたのは『副作用につ

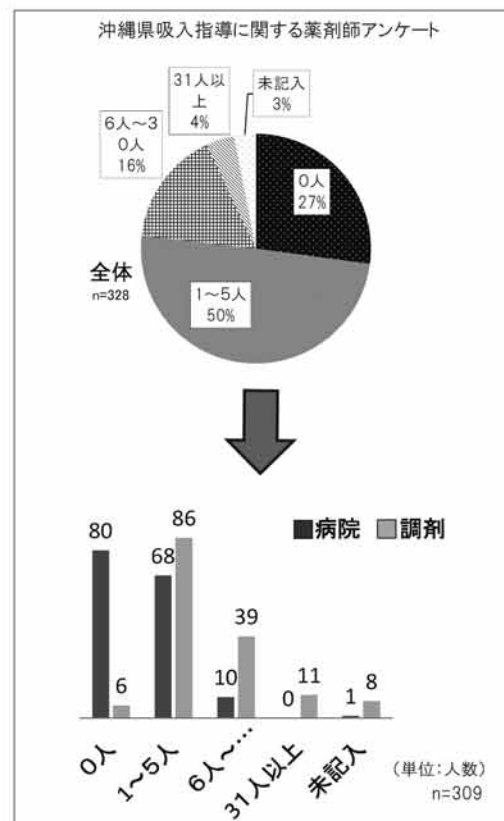


図4 「月に何人くらい吸入指導されていますか？」という質問に対する回答

いて』『アドヒアランスの重要性』であり半数近くの薬剤師が指導項目に挙げていた（図5）。

【吸入指導の実演】に関しては、多くが自ら実演（90%）し、患者さんにも実演（81%）させていた。どちらも100%を目指したいところだが、患者さんからのお断りもあるようである（図は省略）。

【患者さんが十分理解できるまでの吸入指導回数】は1回が14%、2回が42%、3回が23%と3回までが約8割となった（図6）。

【薬剤師からみた患者さんの吸入手技の理解度】は『ほとんどの患者が理解できている』または『ある程度の患者が理解できている』が合計で約9割となった（図7）。

【患者さんの吸入理解度についての主治医との情報共有】は『共有している』と『必要に応じて共有している』が59%となった。勤務薬局別でみると病院薬局では87%で必要時には

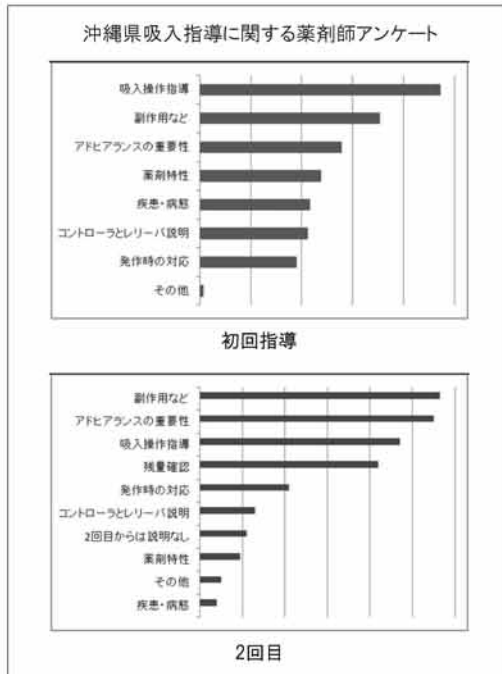


図5 「吸入指導で実施する項目」という質問に対する回答

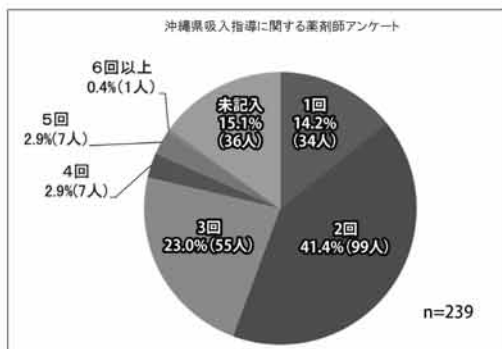


図6 「患者さんが十分理解できるまでの吸入指導回数は？」に対する回答

担当医との情報共有を行っていたが、調剤薬局では52%で『情報共有をしない』と答えていた(図8)。

【患者さんが吸入できていない場合の医師への相談】は病院薬局では『相談する』が91%であったが、調剤薬局では51%であった(図9)。

【情報共有の方法】は『電話』が75%と最も多く、『直接話す』が17.9%、『メール』が11.4%であった(図10)。

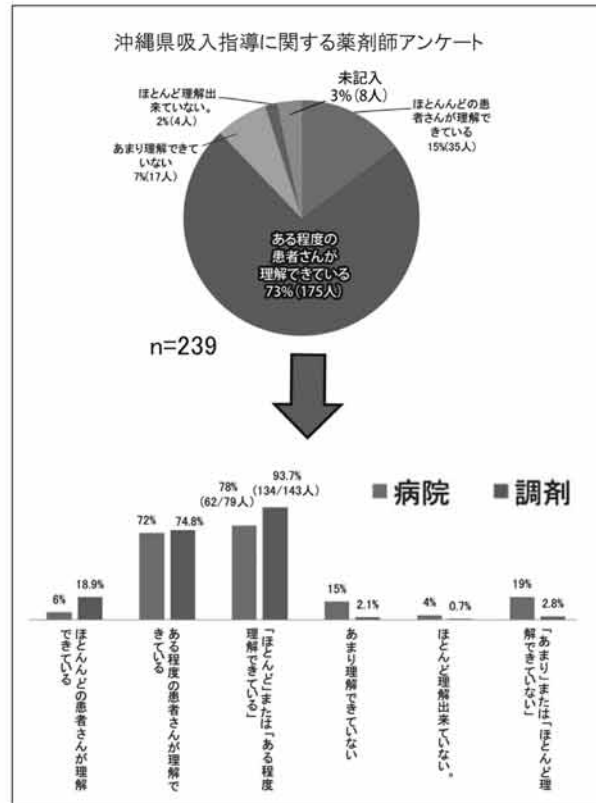


図7 「薬剤師からみた患者さんの吸入指導の理解度」に対する答え

【考察】

今回の検討で、同じ薬剤師でもその所属する組織によって、吸入指導に携わる頻度や時間に違いがあることが分かった。調剤薬局の薬剤師は吸入指導に携わる機会が多く、吸入指導に自信もある。しかし、患者さんが吸入技を習得していないことなどの情報を主治医にフィードバックしない割合(病院薬局13%、調剤薬局52%)がおおく、せっかくの頻回の吸入指導で得た有益な情報を医師と共有できておらず、疾患のコントロール状況改善に役立てられていない可能性が示唆された。

その理由として、医師との情報共有は75%で『電話』で行われており、忙しい医師に気兼ねしてフィードバックできないことが推察された。また、各医師との日ごろの関わりが多く顔の見える病院薬剤師と日頃電話でしか医師との面識のない調剤薬局とではフィードバックする

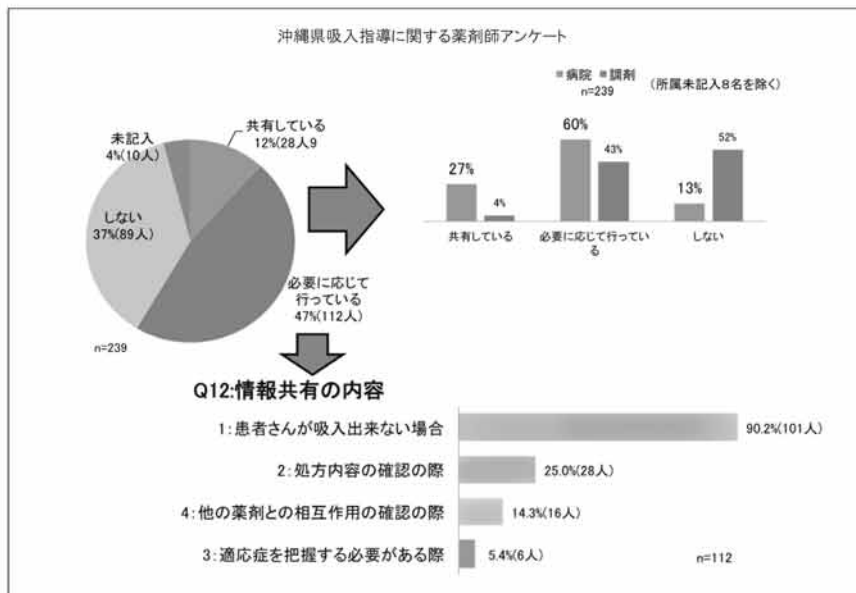


図8 「医師との情報共有をしているか」に対する答え

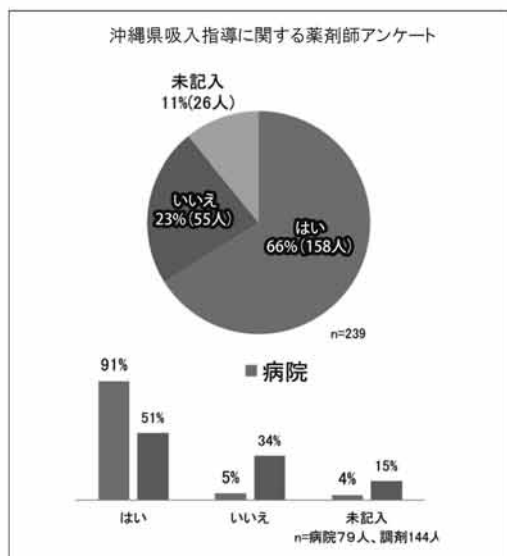


図9 「患者さんが吸入できていない場合の医師への相談をしているか」についての答え

際の気軽さにも大きな違いがあることは容易に推測される。

そこで、我々は、【FAXにより情報共有】を推奨しており、今後全県レベルで推奨していきたいと考えている。FAXにすることで、相手の仕事の邪魔をしない気軽さから必要なフィードバックを適切に行うことが可能になると考えている。同時に、病院と調剤薬局共同で行う勉

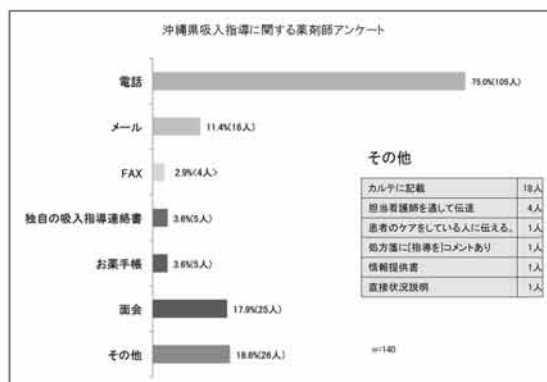


図10 「情報共有の方法」についての答え

強会などで顔の見える医薬連携もこれまで以上に重要になってくる。

吸入指導の実態に関しては、薬剤師120名からのアンケートをもとに寺嶋⁴⁾が報告している。吸入指導は薬剤師にとっても労力を要するものであり、初回指導でも10分程度しかかけられず、指導対象の患者が高齢になるほど、吸入指導の困難さが増す状況を報告している。一方でいったん導入できれば高齢者でもアドヒアランスは良いとの印象ももっているようであった。吸入できていない患者に関する情報の担当医との共有についての検討はなかった。

医薬連携に関する調査は少なく、東元⁵⁾らは、

//////////////// プライマリ・ケア //////////////////

鹿児島での『喘息ゼロ作戦』の活動の中で、薬剤師にアンケート調査を行っている。

『処方医との間で、患者の状態、吸入指導方法や患者の吸入使用状況についての情報交換をおこなっていますか?』と言う質問では、情報交換をしない割合が調剤薬局で6割で病院薬局で5割と高率であった。我々の今回のアンケート結果との違いは病院薬局の情報提供の割合が9割と高く、地域による違いがあることがわかる。

今回の薬剤師アンケートからわかった現状を各薬剤師の方にフィードバックし、勤務する施設による特徴を把握していただければ、【より良い吸入指導と適切なフィードバック】に何が足りないのかが明確になると考える。

喘息・COPDの治療において、その効果を最大限に得るための最も大事な要素の一つが吸入指導であることは異論のないところである

う。吸入指導が成功するか否かは当然ながら医師と薬剤師の連携が重要である。どちらも一方的な処方や、教育、指導ではなく、相互に補う形の医薬連携が求められる。

【参考文献】

- 1) 社団法人日本アレルギー学会：喘息予防・管理ガイドライン2012.協和企画、東京、p25-31,2012.
- 2) 藤田次郎、嘉数朝一：沖縄喘息死0、および喘息発作による救急受診0を目指して、沖縄医報44(12)：70-73,2008.
- 3) 松本 強 他：『ERプロジェクト』—ER受診時の患者教育、吸入ステロイド薬/配合剤導入の有用性の検討—、沖縄医学誌48(4)：1-4,2010.
- 4) 寺嶋 毅：吸入療法の実態調査—薬剤師および患者アンケート結果の検討—、アレルギー・免疫19(6)：98-108,2012.
- 5) 東元一晃、井上博雅：『喘息死ゼロ作戦』における取組—鹿児島大学呼吸器内科学—、Int Rev Asthma COPD14(4)：37-42,2012.

(転載許可を得て掲載しています)

国保・社保通達

保険調剤薬局の皆様方へ

月遅れ請求レセプトの解消について(お願い)

社会保険診療報酬支払基金沖縄支部

平素、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、平成26年4月に医療費改定が予定されておりますが、例年、改定期においては月遅れ請求レセプトが混在している状況となっております。

このことは、請求事務をされる保険調剤薬局関係者をはじめ支払基金としましてもその処理に苦慮しているところでございます。

つきましては、請求省令に基づく療養の給付費等請求日の適正化を図り、双方の事務の効率化を図りたいと考えておりますことから、月遅れ請求レセプトの解消について、ご理解とご協力をお願いいたします。

国保・社保通達

沖縄県国民健康保険団体連合会ならびに社会保険診療報酬支払基金沖縄支部より、平成26年度診療（調剤）報酬請求等の受付日等について、下記のとおり設定した旨のお知らせがありました。

平成26年度 受付相談・協力日及び受付締切日

沖縄県国民健康保険団体連合会
社会保険診療報酬支払基金沖縄支部

提出月	受付相談・協力日	受付締切日	備考
平成26年 4月	9日(水)	10日(木)	
5月	9日(金)	10日(土・開所)	
6月	9日(月)	10日(火)	
7月	9日(水)	10日(木)	
8月	8日(金)	10日(日・開所)	9日(土) 開所
9月	9日(火)	10日(水)	
10月	9日(木)	10日(金)	
11月	7日(金)	10日(月)	8日(土) 開所 9日(日) 閉所
12月	8日(月)：社保 9日(火)：国保	10日(水)	
平成27年 1月	9日(金)	10日(土・開所)	
2月	9日(月)	10日(火)	
3月	9日(月)	10日(火)	

※ 受付業務は、午前9時～午後5時（沖縄県国民健康保険団体連合会）

午前8時30分～午後5時30分（社会保険診療報酬支払基金沖縄支部）

※ 請求書等の提出については、請求省令により「診療翌月の10日まで」と定められていますのでご留意願います。

【問い合わせ先】 沖縄県国民健康保険団体連合会
社会保険診療報酬支払基金沖縄支部

TEL 098-863-2473
TEL 098-836-0131

日薬通達

新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく 医療分野における特定接種の登録について

標記特措法に基づき特定接種（※）の登録を受ける事業者は、新型インフルエンザ等発生時においても、医療の提供・国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を継続的に実施する努力義務が課されており（特措法第4条第3項）、登録事業者は、業務継続計画を作成し、事業所に備え付ける必要があります。

※ 新型インフルエンザ等が発生した場合に、医療の提供又は国民生活・国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者の従業員や、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員に対して行う予防接種。（薬局は対象業種）

日本薬剤師会より、薬局の業務継続計画作成の参考として、「新型インフルエンザ等発生時における業務継続計画（案）薬局向け作成例」が示され、それを基に沖縄県薬剤師会版として修正し、沖縄県薬剤師会ホームページ（会員のページ）に掲載しております。

登録申請書は、必要事項をご記入して、管轄の保健所にE-mailで提出することとされております。提出書類は、登録申請書のみです。（業務継続計画は作成して備えておく、そして覚書書についても接種する医療機関と覚え書きを交わしておくことで、提出の必要はありません）

これをふまえ、「特定インフルエンザ等対策特別措置法に基づく医療分野における特定接種の登録に関する説明会」が各保健所単位で以下のとおり開催され、依頼により業務継続計画の作成要領について各地区薬剤師会の担当者が受け持ちましたので、ご報告致します。

北部保健所	日時：1月22日（水）20時30分～ 担当薬剤師：玉城 純 氏	場所：沖縄県北部福祉保健所
中部保健所	日時：1月30日（木）19時～ 担当薬剤師：江夏 京子 氏	場所：沖縄県中部合同庁舎
那覇市保健所	日時：1月23日（木）19時～ 担当薬剤師：亀谷 浩昌 氏	場所：那覇市民会館
南部保健所	日時：1月28日（火）19時～ 担当薬剤師：田場 英治 氏	場所：豊見城市立中央公民館
宮古保健所	日時：1月23日（木）13時～ *宮古地区においては、1月31日（金）にシモジ薬局にて、薬局用業務継続計画作成関連事項を下地仁氏から追加の説明が行われました。	場所：沖縄県宮古福祉保健所
八重山保健所	日時：1月20日（月）20時30分～ 担当薬剤師：幸地 良信 氏	場所：大濱信泉記念館

日薬通達

平成26年2月 薬剤師賠償責任保険募集のご案内

1. 保険料 薬局・薬剤師が加入することのできる保険は2種類で、下記保険料となっております。

①薬剤師契約			
◆基本プラン		1,950円	◆充実プラン
			2,850円
②薬局契約			
◆基本プラン		◆充実プラン	
従業員数 1名	3,600円	従業員数 1名	4,500円
従業員数 2名	3,750円	従業員数 2名	4,650円
従業員数 3名	3,900円	従業員数 3名	4,800円
従業員数 4名	4,050円	従業員数 4名	4,950円
従業員数 5名以上	4,200円	従業員数 5名以上	5,100円

見舞金購入費用など、もしより高額な賠償に備えたいという会員の方のために、『◆充実プラン』が昨年度より新設されました！

2. 補償内容

患者・消費者から法律上の損害賠償責任を問われたときに備えるための保険です。

<お支払いする保険金>

- ①法律上の損害賠償金 対人賠償事故の場合：治療費、休業損失、慰謝料など
対物賠償事故の場合：修理費など
- ②被害者に対する応急手当、緊急処置などの費用
- ③訴訟となった場合の訴訟費用や弁護士報酬(損保ジャパンの事前承認が必要です)
- ④患者対応に要する見舞金費用(◆充実プランのみ) など

薬剤師の先生が事故により利用者および周囲との関係がこじれることを防ぐため、また、事故による精神的な不安を解消し安心して日常業務をしていただくためにも日本薬剤師会の薬剤師賠償責任保険制度のご加入をお勧めいたします。

3. 払込方法 払込方法は下記の2種類となっております。

①インターネットによる申込み NEW みずほ銀行の日薬専用口座へのお振込みとなります。

- ◆申込みサイト：<https://www.dantaihoken.net/nichiyaku>
- ◆詳細な手続方法は上記URL会員専用サイトに掲載されている「インターネットご加入手続きのご案内」をご覧ください。
- ◆年度途中のプラン変更もインターネットでお申込できます。(左記以外、各種変更は前年通りFAX等でご連絡ください。)
- ◆中途加入の場合、インターネット手続きの翌日からのご加入となります。
- ◆24時間手続きが可能です。

②払込取扱票による申込み 郵便局の日薬専用口座へのお振込みとなります。

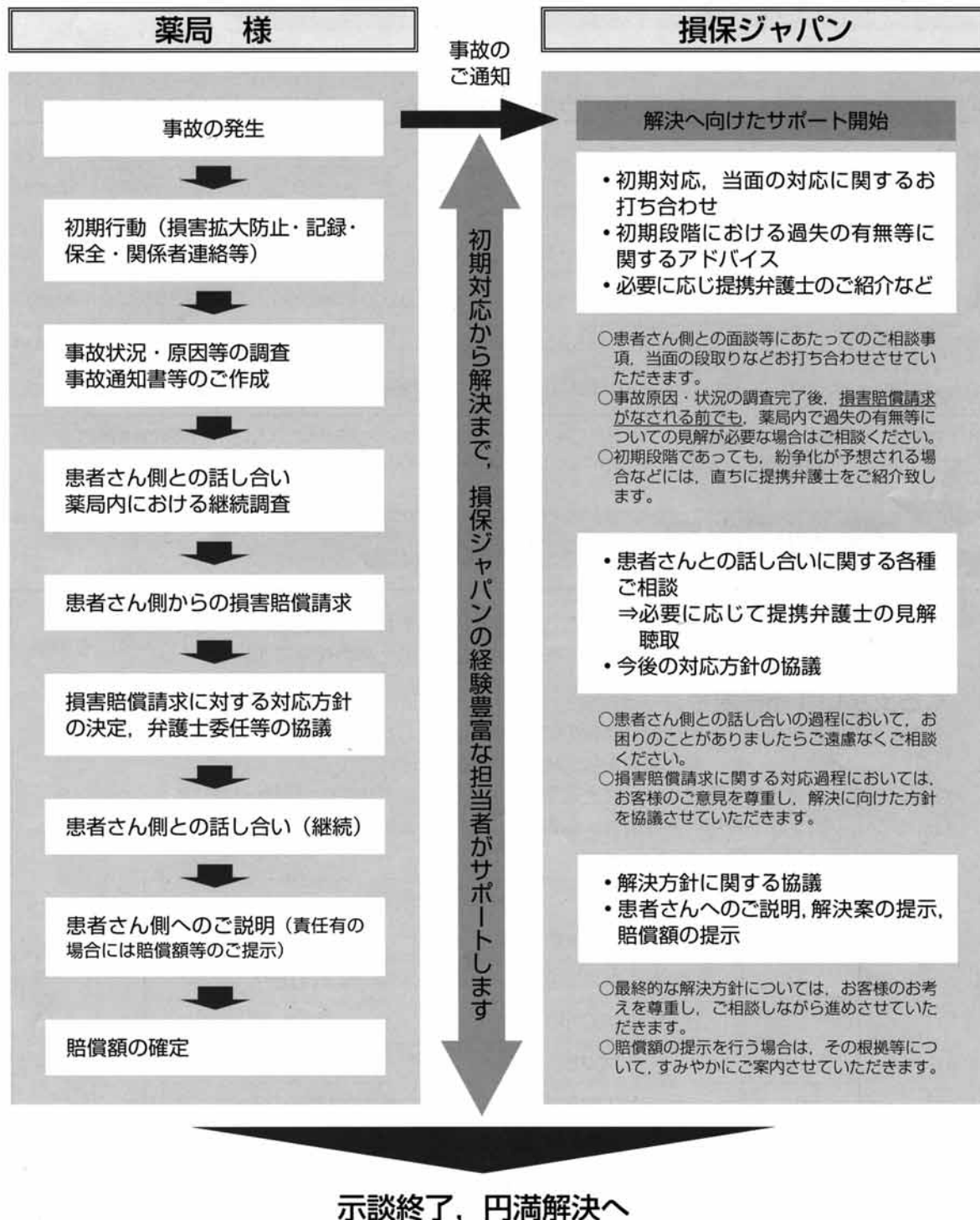
- ◆中途加入の場合、郵便局受付日の翌日からのご加入となります。
- ◆年度途中に発生する変更等はFAX等でご連絡ください。
- ◆詳細な手続方法は日薬HPに掲載されている「加入のご案内」のP6をご覧ください。

詳しい内容は、パンフレット『薬剤師賠償責任保険加入のご案内』、または日本薬剤師会HP添付のパンフレットをご覧ください。

4. 事故解決までの流れとご対応例

事故が発生しましたら、すみやかに損保ジャパンへご通知をお願いします。

直ちに経験豊富な専任担当者が、円満解決に向けた事故解決のための対応を開始いたします。



<本件に関するお問い合わせ先>

公益社団法人 日本薬剤師会 総務部 会計・厚生課 03-3353-1190
株式会社 損害保険ジャパン 医療・福祉開発部 第一課 03-3593-6435

承認番号：SJ13-09315 承認日：2013/11/21

日薬通達

個人情報漏えい保険ご加入の案内

1. 保険料

薬局が加入することのできる保険は加入型によって、下記保険料となっております。

保険期間：平成26年2月1日～平成26年9月1日(申し込みは12月20日まで) 保険料単位：円 団体割引：20%適用

加入型	年間売上高										
	～1.5億円	～2億円	～3億円	～4億円	～5億円	～6億円	～7億円	～8億円	～9億円	～10億円	10億円超
A	7,700				9,100	10,500	11,900	12,600	13,300	14,000	14,700
B	11,900		14,000	18,200	22,400	26,200	28,000	30,100	32,200	35,000	37,800
C	14,700		23,800	30,100	35,700	41,300	44,100	47,600	51,800	54,600	57,400
D	18,200	31,500	38,500	48,300	58,100	67,200	72,800	78,400	84,000	89,600	95,200

詳しい内容は、パンフレット『個人情報漏えい保険のご案内』、または日本薬剤師会HP添付のパンフレットをご覧ください。

HP <http://www.nichiyaku.or.jp/action/wp-content/uploads/2012/03/kojinjouhou.pdf>

2. 補償内容

偶然な事由により個人情報を漏えいしたことまたはそのおそれがあることに起因して、法律上の賠償責任を負担することによって被る損害に備えるための保険です。

<お支払いする保険金>

- ①法律上の損害賠償金：慰謝料や情報の漏えいにより生じた第三者の経済的な損失など
対物賠償事故の場合：修理費など
- ②訴訟となった場合の訴訟費用や弁護士報酬（損保ジャパンの事前の承認が必要です。）
- ③ブランドプロテクト費用（謝罪会見・広告費用、クレーム対応費用、見舞い品購入費用、コンサルティング費用）など

加入型	補償種類とてん補限度額	
	賠償保険金	ブランド費用保険金
A	1,000万円	100万円
B	3,000万円	300万円
C	5,000万円	500万円
D	1億円	1,000万円

薬局には、センシティブな個人情報が集積しているため、万が一個人情報漏えいした場合の補償に備え、日本薬剤師会の個人情報漏えい責任保険制度のご加入をお勧めいたします。

3. 個人情報情報が漏えいした場合求められる対応

事故が発生しましたら、すみやかに損保ジャパンへご通知をお願いします。

直ちに経験豊富な専任担当者が、円満解決に向けた事故解決のための対応を開始いたします。

被害者への対応

対応項目	求められる具体的な対応例	必要となる費用
1. 見舞品の購入と送付	被害者1名につき、500円の商品券を送付	見舞品代、郵送代、封筒代 等
2. 謝罪訪問	漏えいのきっかけとなる問い合わせをされた被害者（複数）へ訪問のうえ、謝罪	人件費、交通費 等
3. 謝罪広告の掲載	新聞（地方版）への広告記事を掲載、又は当該薬局のホームページに謝罪ページを作成	新聞への広告掲載費、ホームページ作成費 等
4. 問い合わせ窓口の設置	業務に支障がないよう、個別の問い合わせに対応できる専門スタッフを配置	コールセンターの設置費用、相談窓口に常駐する要因の人件費 等
5. 各種コンサルティング	地域での信用の低下や風評損害、集団訴訟等の可能性を回避するため、危機管理専門コンサルティング会社との契約	コンサルティング会社への危機管理コンサルティング費用の支払い

訴訟になったら…

6. 損害賠償請求への対応	弁護士への相談とともに、和解金や損害賠償金の支払い	弁護士費用、裁判費用、損害賠償金 等 ※示談でもお支払い対象
---------------	---------------------------	-----------------------------------

円満解決へ

<本件に関するお問い合わせ先>

公益社団法人 日本薬剤師会 総務部 会計・厚生課 03-3353-1190
株式会社 損害保険ジャパン 医療・福祉開発部 第一課 03-3593-6435

承認番号：SJ12-13670 承認日：2013/9/6

日薬通達

厚生労働省医薬食品局総務課長から日本薬剤師会へ、下記内容の通知があり、本会へは日本薬剤師会より、会員への周知をお願いする旨の通達がありました。

「薬局の求められる機能とあるべき姿」の公表について

本通知は、平成25年度厚生労働科学研究費補助金事業において、近年の社会情勢の変化を踏まえた望ましい形の「かかりつけ薬局」を推進するための指針として、「薬局の求められる機能とあるべき姿」が取りまとめられたことを受けて、当該報告書の内容について関係者への周知を求めるものです。

同報告書は、平成26年1月に日本医療薬学会にて公表されたもので、薬局・薬剤師に求められる機能に関する基本的な考え方として、①最適な薬物療法を提供する医療の担い手としての役割、②医療機関等と連携したチーム医療への積極的な取り組み、③在宅医療の確保・充実への取り組み、④後発医薬品の使用促進や残薬解消といった医療の効率化への関与、⑤地域に密着した健康情報拠点としての役割、⑥生活習慣も踏まえた全般的な薬学的管理などを掲げた上で、薬局が備えるべき基本的体制および薬学的管理の在り方を示しています。

つきましては、医薬分業およびかかりつけ薬局機能の強化のための取り組みにあたり、同報告書の内容を活用していただきたいと存じます。

【参考】本報告書は、一般社団法人日本医療薬学会のホームページに掲載されています。

<http://www.jsphcs.jp/cont/14/0107-1.html>

平成25年度 第7回定例理事会 議事概要

日時：平成25年9月7日(土) 19:00～21:30

場所：沖縄県薬剤師会館 研修室

＜出席者＞

会 長：神村武之

副 会 長：松山朝雄

理 事：田場英治、江夏京子、山里 勇、亀谷浩昌、宮城敦子、前濱朋子、姫野耕一、
下地仁、村田美智子、川上善久、我喜屋美香、笠原大吾、玉城 純、石川恵市、
幸地良信、外間惟夫

欠 席：吉田洋史、新垣秀幸

事 務 局：山城英人、金城みどり

報告（会）

(1) 会営薬局の調剤保険料等（8月分）及び病院別院外処方せん発行状況 ＜資料配布＞

(2) 調剤報酬請求業務講習会 8月11日（日）てだこホール

川上理事より、今回も関心が高く、多くの参加者が予定されていた為、2部に分けて講習会を実施した。参加者は合計1,200名で第一部が800名、第二部が400名であった。講師は仲真良重先生で、今後、仲真先生以外にも講師を育成する必要があると報告された。

神村会長より、多くの参加者で2回に分けたが、講師にも負担が掛かる。今後はネットシステムを利用して、北部、中部、宮古、八重山を結んで開催したい。また、仲真良重先生への負担が大きいのので、後任を育ててもらいたいと報告された。

川上理事より、来年3月25日に平成26年度調剤報酬改定説明会をてだこホールで開催予定との報告があった。

神村会長より、県立武道館では3,000名程は収容可能なので検討してもらいたいと述べられた。

(3) 健康おきなわ21 分野別検討委員会（タバコ） 8月12日（月）県庁 ＜資料配布＞

笠原理事より、健康おきなわ21の9つある分野の中のタバコをテーマにした検討委員会である。医師、薬剤師、保健所、産業看護師等が参加し中間報告と後期の取組について協議したことが報告された。

(4) フィジカルアセスメント講習会打合せ 8月13日・9月3日（火）県薬

笠原理事より、去年、クリニカルシュミレーションセンターで病薬20名、開局5名の講習を受けたメンバーが、今年はインストラクターとして指導する立場となる。9月25日の開催は県薬剤師会が担当となり、その打合せを行ったと報告された。

(5) 平成25年度第1回沖縄県自殺対策連絡協議会 8月14日（水）県庁 ＜資料配布＞

村田理事より、この協議会は17団体で構成されている。平成24年度の県内の自殺者数が平成9年からの調査で一番低く267名、前年の平成23年度387名で、120名減っている。自殺者数の男女の割合では男性が多く、全国平均は70%に対して、沖縄は78%となっている。また年齢の割合では、50代が多い。自殺者の背景として無職者が多く、同居人有りが同居人無しより多かった。動機としては健康問題、家庭問題、経済問題となっている。今年もキャンペーンや広報活動等に取り組んでいくと報告された。

神村会長より、沖縄県では借金の問題で、善意でやっているユイマール精神で隣近所等がフォローして自己破産申告の手続きを取らず、肩身の狭い立場になり、精神的に追い込まれていくケースがあり、それが自殺の一因ではないかと報告されていると報告された。

- (6) 平成25年度第2回医薬分業対策委員会 8月14日（水）県薬 <資料配布>
江夏常務理事より、後記(17)平成25年度医薬分業対策会議と合わせて報告された。

医薬分業対策委員会は、委員長に池間記世先生、副委員長に姫野耕一先生、書記に西川裕先生の体制で委員会を運営していく。8月25日に開催される医薬分業対策会議について打合せしたことが報告された。

引き続き、沖縄県広域病院の薬局長を交えて開催した医薬分業対策会議について、当初はテーマを「後発医薬品と一般名処方について」と考えていたが、県立病院のシステム上、現在一般処方名では出せないということで、去年と同様、お薬手帳をテーマに「お薬手帳と薬薬連携」とした。

はじめに、笠原大吾先生に「在宅医療における薬薬連携について考える」という題で講演いただき、吉田洋史副会長には大阪府薬で取り組む電子お薬手帳「大阪eーお薬手帳」について講演していただいた。次に、事前に病院薬局長、保険薬局にアンケートを取っておいた結果に基づき、討論が行われた。アンケート結果からお薬手帳を活用することが浸透しつつあるが、まだ複数のお薬手帳を持っている人がいる。また、病院薬局長側からの意見としてお薬手帳が正確ではない、持参薬と合わない等の意見があった。今後、薬局側もお薬手帳の内容のチェック、又はお薬手帳を忘れた患者にシールを渡すだけでなく、次回は貼られているかどうか確認し、より正確なものにしないといけない等の協議報告があった。

- (7) 南部地区危機管理協議会 8月15日（木）南部保健所
新垣理事欠席のため、次回報告予定

- (8) 会計監査 8月16日（金）県薬

- (9) 調剤報酬請求業務講習会（八重山） 8月16日（金）大濱信泉記念館
幸地理事より、多くの参加者があったと報告された。

- (10) 調剤報酬請求業務講習会（宮古） 8月17日（土）宮古地区医師会
下地理事より、50名の参加があり、宮古地区薬剤師会事務所（シモジ薬局）では収容出来ず、宮古地区医師会にて開催したと報告された。

- (11) なごみ会主催県民健康フェア準備 8月17日（土）沖縄コンベンションセンター

- (12) なごみ会主催県民健康フェア 8月18日（日）沖縄コンベンションセンター
笠原理事より、薬剤師会のブースは大盛況だった。ゆうりきやーとのコントも好評。来年は県も参画するのではないかという話もある。台風も心配されたが、無事終えることができたという報告された。

- (13) 日薬国際委員会 8月19日（月）日薬 <資料配布>
宮城常務理事より、F I P（国際薬剤師・薬学連合国際会議）が、アイルランドのタブリンで開催された。来年はアジアで開催予定なので参加して欲しいと報告された。

- (14) 保険薬局部会研修会 8月22日（木）県薬 <資料配布>
川上理事より、年6回、服薬指導に役立てるために研修会を開催している。今回は2回目、実際に貼付薬の貼り方等を実演した。患者に貼る行為は医療行為と見なさないため、薬剤師も積極的に関与できる。次回は10月に、吸入薬についての研修会を予定しているので是非参加してほしいと報告された。

(15) **実務実習受入施設 認定実務実習指導薬剤師研修会** 8月23日（金）県薬 <資料配布>

我喜屋理事より、後記報告（29）薬学生オリエンテーションと合わせて報告があった。

第1期10施設、2期は11施設が薬学実習生を受け入れている。実習薬局や薬学実習生には何かあれば薬剤師会の委員に連絡するように伝えている。他府県では薬学実習生の数も多く、薬局を変えたいというトラブルもあった。また外部で行った薬学実習の評価をするにあたって、受け入れ先の担当者から必要な情報を得たいといった意見も出ているため、今後、評価表の項目をみてもらうように働きかける予定である。

笠原理事より、評価の件で感想を書いても良いが、評価表があったら参考になるとの意見があった。

我喜屋理事より、自己評価表が大学によって違うが九州地区はある程度統一されている。指導薬剤師用の評価表があると報告された。

(16) **第109回健康とおくすり相談会** 8月25日（日）サンエーメインプレス

姫野先生より、前はサンエーメインプレスの中央エスカレーターの横だったが、今回は同じスペースが借りられなかったため、4階の駐車場に通じるフロアで行った。相談者は20名、相談員は4名で行われたと報告された。

(17) **平成25年度 医薬分業対策会議** 8月25日（日）県薬 <資料配布>

(18) **学薬役員会** 8月25日（日）県薬 <資料配布>

前濱常務理事より、第12回九州地区健康教育研究大会（沖縄大会）に沖縄県内の学校薬剤師が12名、他府県の学校薬剤師が15名参加したと報告された。

(19) **会報取材（アナザーフェイス：成川賢一先生）** 8月26日（月）イエローストーン

宮城常務理事より、広報誌初めての企画で薬剤師以外の職業をもって活躍している薬剤師ということで取材をした。他にもそういう薬剤師がいたらご紹介をお願いしたいと報告された。

(20) **グッジョブおきなわ推進事業局来訪** 8月27日（火）県薬

笠原理事より、前濱常務理事、事務局大城係長の3名で対応した。子供達にいろいろな職業を知って体験してもらいたいとのことでグッジョブサマースクール（2回目）を計画している。ぜひ、そこで、薬剤師の職業も紹介していただきたいと講師派遣の依頼があった。また、教育コーディネーターと一緒に薬剤師の職能を活かして化学の授業をコーディネートしてみませんかとの誘いがあった。両方とも薬剤師職能をアピールする良い機会であるため前向きに協力していきたいと報告された。

(21) **テレビ会議デモンストレーション** 8月28日（水）県薬

山城課長より、前は、幹事会の前にパナソニックによるテレビ会議デモンストレーションを行った。今回はソニーによるデモンストレーションを行った。映像・音声等は両社ともあまり差がないため、どちらが取扱い易いかということで、吉田副会長、試験検査センター小泉氏と3人で検討中である。北部地区、宮古地区、八重山地区と連携し、11月の学術大会には、このシステムを利用し同時開催したいと報告された。

神村会長より、広い会場が必要な場合でも、県薬で会場代を負担することを検討する。ぜひ相談して欲しいと述べられた。

(22) **クリニカルシミュレーションセンター取材**

8月28日（水）クリニカルシミュレーションセンター

亀谷常務理事より、広報誌の病院薬局訪問でクリニカルシミュレーションセンターを琉大薬剤部の伊差川サヤカ先生と砂川智子先生、それに事務局大城係長と4人で取材に行った。

フィジカルアセスメントを先に学んだ薬剤師がインストラクターとなり、薬剤師を指導していたのが印象的だったと報告された。

(23) 臓器委嘱バンクより取材の為に来訪

8月29日（木）県薬

神村会長より、臓器移植バンクの広報誌に薬剤師会の会長を取材、掲載したいと一時間程の取材を受けた。薬局の機能、薬剤師の職能を説明し、臓器移植バンクから各薬局にポスター、パンフレット等送付することになった。半分ぐらいの薬局が協力してもらえることを目標としてしていると報告された。薬局にポスターとパンフレットを置いている写真を撮りたいとのことで、万年堂薬局平良店の高良武和先生を紹介したと報告された。

(24) 沖縄県歯科医師会来訪（会館建設下水道の件）

8月30日（金）県薬

山城課長より、建設中の歯科医師会館の下水・雨水の排水について相談があり、当時5団体協同（県薬剤師会、県医師会、県小児保健協会、県看護協会、県保健医療福祉事業団）で設置整備した下水道管に接続したい旨のお願いがあった。この辺は地下水の水量が多い地域で当時南部土木事務所からの許可をもらうのが大変だったことを踏まえて、歯科医師会に接続は難しいのではと伝えていると報告された。

我喜屋理事より、できない場合はどこに排水することになるかとの質問があった。

山城課長より、反対側の公共の下水に排水するか単独で埋設工事をするかになると思われると回答した。

(25) 第一薬科大学広報課来訪

8月30日（金）県薬

第一薬科大学への沖縄からの入学生が前年度に比べて半分ほどに減少していることについて第一薬科大学広報課より来訪があり、大城係長が対応したことが報告された。

(26) 沖縄県医師会（災害医療委員会）来訪

8月30日（金）県薬

吉田副会長より、県医師会の災害医療委員会委員長の出口先生と崎原課長の2名が来訪され、出口委員長より、今後、災害対策していく上で、東北大震災の経験を踏まえ、県医師会と県薬剤師会等との横の連携が重要であることが説かれ、スライドを用いての県医師会の対策状況等の説明があった。県薬剤師会も積極的に県医師会と情報交換していきたいと報告された。

(27) 第6回熟年の集い

9月1日（日）県薬 <資料配布>

宮城常務理事より、熟年の先生方の参加者は19名だった。広報委員会からはじめての余興でオカリナを演奏した。石川恵市委員の三味線、宮城敦子委員長のキーボードの伴奏で非常に喜んで頂いた。反省点として熟年の先生からカチャーシーがなく寂しかったことと、進行する中、熟年の先生同士のふれあう時間が少なかったことの意味があった。来年からは理事の皆様のご参加よろしくお願ひしますとお願ひされた。

神村会長より、那覇調剤薬局の経営者の宮城光吉先生が亡くなられたのは寂しかったと述べられた。

(28) うるま市児童家庭課より来訪

9月2日（月）県薬

議題3との関連があり後ほど報告する。

(29) 薬学生オリエンテーション

9月2日（月）県薬 <資料配布>

(30) 臓器委嘱バンクによる薬局撮影

9月4日（水）万年堂薬局 平良店

臓器移植バンクより、薬局にポスターとパンフレットを置いている写真を撮りたいとのことで、高良武和先生の万年堂薬局平良店で写真撮影が行われた。

- (31) くすり与健康フェアPR活動 9月4・6日(水・金)
真和志支所・協働大使活動支援センター・首里支所・小禄支所
宮城常務理事より、10月17日の県民公開講座のPRで各所を訪問していると報告された。
- (32) 日薬災害対策委員会 9月4日(水) 日薬
吉田副会長不在のため、次回報告とする。
- (33) 個別指導 9月5日(木) 県庁
- (34) 沖縄県薬剤師会会長表彰推薦について(9月20日締切)
各地区・部会・委員会からの会長表彰推薦を9月20日までに提出するようお願いされた。
- (35) 沖縄県薬剤師会学術大会演題提出について <資料配布>
外間理事より、県薬学術大会の演題提出締切がせまっているが、まだ提出がなく、呼び掛けしていただくよう依頼があった。
- (36) 健康とおくすり相談会の実施状況について <資料配布>
山城課長より、月例健康とおくすり相談会は、主に各地区主催でこれまで109回開催されてきた。今年度は那覇地区しか開催していない。当初は県薬剤師会主催で取り組んでいたところ、是非、地区の事業としていきたいとの要望で、各地区主催となり担当の月が設けられたという経緯がある。また4月から一般社団法人へ移行し、このおくすり相談会は公益事業の一つとして申請されているので継続していかなくてはならない。計画実行していただくようお願いがあった。
- (37) 平成25年度健康づくり運動実践活動団体助成事業助成決定について <資料配布>
笠原理事より、沖縄県保健医療福祉事業団より薬剤師の在宅医療啓蒙に対してのポスター、チラシ等への助成金213,000円が決定したと報告された。
- (38) 無菌調剤室設置について <資料配布>
平成25年度地域医療再生臨時特例基金事業金交付申請書として無菌調剤室設置の計画書を(補助金申請額7,500,000円、補助事業に要する経費12,180,000円)提出した。
村田理事より、その差額はどうかとの質問がされた。
神村会長より、県薬の負担と回答があった。
- (39) その他
- ① 宮城常務理事より県民公開講座のポスターの掲示を薬局でもお願いしますという依頼があった。
- ② 神村会長より、会営薬局とよみの薬剤師が一人退職、もう一人は産休に入り、薬剤師不足で緊急事態となっている。管理薬剤師でない理事の方、身近に心当たりの方がいたらご協力お願いしますと述べられた。
- ③ 亀谷常務理事より、薬剤師会もIT化を進めるように常々話しているが、今回から理事会資料をメールで添付してもらうようにした。希望の方は事務局へお願いして下さい。
神村会長より、パソコン講習会を企画してもよいのではないかと述べられた。
松山副会長より、日薬等からの通知文書を県薬でデータベース化しているかとの質問があり、理由として、会員から資料の提供依頼があった時、対応が必要である。県医師会ではデータベース化しているので、今後、県薬もその必要があるのではないかと述べられた。

議題

(1) くすりと健康フェアについて

<資料配付>

- ① 地元誌2社への投稿について（執筆者選出と内容の決定）
金城栄一氏（晴天堂薬局：糸満市）：琉球新報
玉城武範氏（ミドリ薬局美里店：沖縄市）：沖縄タイムス
- ② 県民公開講演会の司会選出について
高江洲はつよ氏
以上のとおり承認された。

(2) 各種委員会委嘱について

<資料配付>

- ① 「賛助会員B会費についての会長諮問委員会」
那覇地区推薦分の変更（亀谷浩昌→戸田澄之）
- ② 「不動産庫・備蓄ネットワーク委員会」
会営薬局推薦分の決定（城間盛光、大城久美子、島袋陽子）
以上のとおり承認された。

(3) こども医療費助成制度の自動償還方式に関する事務取扱契約について

<資料配付>

去る9月5日に沖縄県健康増進課から説明があり、こども医療費助成制度の自動償還方式に関する事務取扱契約書締結のお願いがあった。しかし、集合契約を意味したこの契約には疑問を感じ、以下のとおり吉田副会長より、説明された。

これまでのこども医療費助成制度では、保護者が医療機関と薬局の領収書を月毎に取りまとめて役場へ申請することにより保護者口座に振り込まれていた。

今後、自動償還制度になると、薬局側で該当患者分を国保連合会に書類を提出することで保護者の口座に振り込まれるようになる。この制度になると保護者が役場に出向く必要がなくなり、子供を持つ保護者の負担が軽減される制度であり賛同する。

しかし疑問として、

- ① 集合契約すること
薬剤師会にとってメリットが全くなく事務作業（各薬局の委任状を取り揃えたり、名簿管理等）が増えるだけで契約の違反等があれば薬剤師会に責任が及ぶ
- ② 薬剤師会会員がいる薬局以外は個別契約であること
薬剤師会との集合契約の意味が無い
- ③ 他の公費制度との契約の違い
特定疾患・被曝・自立支援・労災などは各薬局と担当部署との契約を個々で結んでいる
上記の吉田副会長の提案した、こども医療費助成制度の自動償還方式に関する事務取扱契約についての疑問をベースに検討が行われ、神村会長が担当者と直接会って話し合い、最終的には判断をまかせてくれないかと提案し承認された。

(4) 10月幹事会・理事会の開催日及び開催時間の変更について

- ① 幹事会 10月7日（月）
（第1水曜日が会長出張により不在の為。9月幹事会にて承認済み）
- ② 理事会 10月12日（土）17:00～19:00
（同日19時より、県薬主催にて講演会を開催する為、2時間早く開始します）
以上のとおり、承認された。

平成25年度 第8回定例理事会 議事概要

日時：平成25年10月12日(土) 17:00～19:00

場所：沖縄県薬剤師会館 研修室

<出席者>

会 長：神村武之

副 会 長：松山朝雄、吉田洋史

理 事：田場英治、江夏京子、山里 勇、亀谷浩昌、宮城敦子、前濱朋子、姫野耕一
下地仁、幸地良信、川上善久、外間惟夫、我喜屋美香、笠原大吾、石川恵市
幸地良信

欠 席：玉城 純、新垣秀幸

事 務 局：松堂恵美

今回の理事会は2時間と限られているため（午後9時より講演会開催）、議題から始めることになった。

議題

(1) 薬と健康の週間に放映するCMについて

宮城常務理事より、薬と健康の週間である10月17日～23日に、以前放映していたCMを10本、「薬と健康の週間」というテロップを入れて流すことについて報告された。また、放映予定については、FAX一斉同報にて会員へ周知する予定である。

(2) 平成25年度沖縄県薬剤師会会長表彰被推薦者について

<資料配布>

現時点で6名の推薦が挙げられている（中部地区：普久原隆氏、那覇地区：平良仔己子氏、南部地区：城間盛伸氏、宮古地区：古謝真己氏、学校薬剤師部会：嘉数和子氏、病院診療所薬剤師部会：外間惟夫氏）。しかし、規定上5名枠であることから、表彰委員会にかけることとした。

(3) 平成26年度日本薬剤師会有功賞（個人）受賞候補者の推薦について

<資料配布>

日薬有功賞への推薦規定として「日薬会員歴30年以上」「満80才以上」とある。今回の該当者は3名（太田節子氏、津波高德氏、嘉陽マツエ氏）。全員推薦することが承諾された。

(4) 新型インフルエンザ等対策特別措置法に規定する指定地方公共機関の指定について

<資料配布>

これまでに新型インフルエンザ等対策有識者会議が3回開催されており、当会より田場専務理事が出席している。その中で沖縄県の行動計画が決定された（内容は県ホームページで閲覧可）。それを踏まえ沖縄県より当会を指定地方公共機関に指定したい旨のお願いがあった。指定されると行動基本計画の作成が必要となる。

神村会長より、この件に関して指定受けることを拒否することは職能団体としてあってはならないと述べられ、指定地方公共機関の指定を受けることが承認された。

松山副会長より、概要をもっとくわしく説明して欲しいとの要望があり、次回の理事会にて作成した行動基本計画等とともに説明することになった。

(5) 代議員の補欠選挙について（告示）

＜資料配布＞

代議員は現在49名であり、他県への転居による退会や県薬理事就任によって3名の欠員となっている。その為補欠選挙が必要であり、11月告示、12月選挙予定であることが承認された。

(6) 企業協賛広告依頼及びチケット販売についての要請

＜資料配布＞

沖縄県薬物乱用防止協会より、6年ぶりに11月29日（金）にうるま市民芸術劇場でチャリティーコンサートを開催する。チケットの購入と当日のパフレットへの広告依頼があった。

協賛広告は掲載することとし、そのサイズについては他団体のとの兼ね合いもあり、執行部に任せて頂きたいと述べられ、承認された。

また、チケット購入に関しても全理事に協力のお願いがされた。

(7) 下水道接続工事及び使用に関するお願いについて

＜資料配布＞

建設中の県歯科医師会館（沖縄県小児保健協会裏に建設中）より下水道について、当時5団体協同（県薬剤師会、県医師会、県小児保健協会、県看護協会、県保健医療福祉事業団）で設置整備した下水道管に接続したい旨のお願いがあった。それを受けて、5団体と県歯科医師会で医師会館にて設計士も交え協議を行った。設計士によると下水管の大きさに関しては接続しても問題ないとのこと。県小児保健協会と県看護協会は、接続に概ね同意の意思を示しており、費用負担については5年も前のことであるため、求めなくてもよいのではと意見が出ていた。当会側の意見については、一度持ち帰り確認することになった。

また、県歯科医師会の下水道接続の件と話変わって、県看護協会（看護研修センター。12月完成予定）の雨水の排水について確認したところ、ファミリーハウスの許可を得てファミリーハウスの側溝に接続するとのことであった。当時雨水の側溝は、2団体協同（県薬剤師会と県小児保健協会）で整備したが、ファミリーハウスからの雨水は当会につながり流れてきており、現時点ですでに大雨には会営医療センター前では水が吹き上げる状況になっている。看護協会曰く側溝が県薬剤師会側につながっていることを知らない中、既に南風原町からは開発許可を取ったとのことで、管轄の南風原町役場へ確認したところ、側溝については整備した県薬剤師会と県小児保健協会へ十分に相談するよう指示して許可を出したとのこと。しかし、前記したとおり大雨には会営医療センター前では水が吹き上げることがあるため、その旨を説明して雨水の側溝を接続することはお断りした。

(8) 消防設備点検について

＜資料配布＞

沖縄県薬剤師会館は防火対象建物となっている。設置されている消防設備機器について定期的な点検と消防署への報告が必要であるが、未だなされていない。法律上義務であるため、点検を実施したい。沖縄ビルメンテナンスと町田テクノから見積もりしたところ、前者が71,400円、後者が73,500円で、沖縄ビルメンテナンスに依頼することが承諾された。

(9) 宮古地区での県薬剤師会定例理事会開催のお願い

＜資料配布＞

宮古地区薬剤師会の川満会長名で、宮古地区での県薬理事会開催の要望書が出されており、下地理事より次のとおり説明された。

県薬理事会はこれまで北部地区、八重山地区では開催されている。薬剤師の抱えている問題等を宮古の会員にも知ってもらい、また理事会がどのように開催されているのかを見てもらいたい。また県立宮古病院も新築移転が完了したので、是非視察してほしいとのことであった。

神村会長より10年程前に八重山地区、北部地区では理事会が開催されているが、まだ宮古地区では開催がない。ぜひ宮古地区で理事会を開催し、会員非会員もオブザーバーとして

参加し、薬剤師会を理解していただき入会してもらいたい。経費はかかるが、宮古地区での理事会開催にはそれだけのメリットがあるのではないかと述べられ、11月の理事会を宮古地区で開催されることが承認された。

(10) 11月幹事会・理事会の開催日及び開催時間、場所の変更について

- ① 幹事会 11月5日(火)←第1火曜日(第1水曜日が出張により専務が不在の為)
11の幹事会は11月5日(火)に開催することで承諾された。
- ② 理事会 11月9日(土) 18時～ 於:宮古
11月の理事会は11月9日(土) 18時より宮古で開催することで承諾された。

(11) その他

神村会長より、次のとおり意見が出された。

現在、薬剤師会館3階のDI室隣の閲覧室(兼講師控室)に、会員から寄贈された生薬見本が展示されている。そこでさらに薬に纏わる資料を集めて薬剤師資料館としてはどうか。薬師如来像の展示も考えている。予算を超えるようであれば、会員に寄付を募りたい。ある程度内容が具体的になってから、提案したいと述べられた。

報告(会)

- (1) 会営薬局の調剤保険料等(9月分)及び病院別院外処方せん発行状況 <資料配布>
- (2) 平成25年度第3回スポーツファーマシスト委員会 9月10日(火) 県薬
笠原理事より、今年は薬剤師会として出発前に沖縄の連絡先、出発後には東京の連絡先をストラップにして選手団に配布したと報告された。また今年の活動は少なかったが、冬の大会前には講習会の開催を考えている。
- (3) 在宅小委員会 9月10日(火) 県薬 <資料配布>
笠原理事より、報告された。おきなわクリニカルシミュレーションセンターでのBLS講習会を平成25年12月22日(日)に開催予定である。他には沖縄県保健福祉事業団助成金による在宅のポスター・チラシの作成の取り組み、在宅医療の出前講習会の実施について説明があった。
吉田副会長からは「第12回HIP研究会フォーラムIN沖縄」の開催について説明がなされた。来年11月1・2日(土・日)に沖縄県薬剤師会館で開催予定である。プログラムは検討中だが、県内の薬剤師を中心としたものにしたいと報告された。
- (4) 沖縄県福祉保健部健康増進課来訪(新型インフルエンザの件) 9月11日(水)
議題4と関連がある為、後ほど同時に報告する。
- (5) 第75回九州山口薬学大会協議会(大会前日開催) <資料配布>
9月14日(土) ホテルニューオータニ佐賀
亀谷常務理事より、医療安全協議会について報告された。事故報告書についてのアンケートがあり、九山地区の内5県は日薬版の報告書を使用、4県は独自の報告書を使用、1県はどちらも使用していなかった。日薬版は内容も良いため、沖縄県も日薬版を使用した方がよいと思われる。他にも、各県とも副作用報告が県薬にあがってこない、ヒヤリハット報告の件数を上げた方がよいのではないかと、疑義照会の件数を目標にしてあげたらどうか等の意見が出た。また、事故が起こった時に相談する顧問弁護士はいるかとの問いに対して6県はいると答えていた。しかし顧問弁護士はいるが事故専門ではないとの意見があったと報告された。
- (6) 第75回九州山口薬学大会 9月15・16日(日・月) 佐賀市文化会館

(7) 実務実習（学薬）

9月17日（火）県薬

我喜屋理事より報告された。現在11名の実務実習の学生が9月の始めから11月中旬までの実習中である。当日は例年のとおり学校薬剤師会の協力を得て集合研修を行った。ほとんどの時間は担当薬局にて実習を行うが、他に外部研修として漢方や医薬品流通の卸し分野も実施しており、毎回ほぼ全員が参加している。今日行われる講演会（理事会後）にも大多数が参加する予定である。

(8) 沖縄県福祉保健部薬務疾病対策課訪問（災害対策委員会より）

9月17日（火）県庁

災害対策について県と連携をとっていきたいとのことで、薬務疾病対策課を訪問したが、担当は防災危機対策課ということで、後日改めて訪問し連携を取っていく予定である。

(9) 青年部会役員会

9月17日（火）県薬

石川理事より報告された。青年部会の活動の目的の一つとして、若手薬剤師間で、横の繋がりを作っていけるような場を提供したいとのことで、今日この理事会後、青年部主催で未曾有の東北大震災を経験し活躍した岩渕先生を招いての講演会がある。理事の皆様にも参加を呼び掛けていますが、講演会後の懇親会にも是非参加してほしい。我喜屋先生の呼びかけで実務実習生も十数人参加する。実務実習生に、薬剤師会は若手と先輩薬剤師が交流する場の必要性を実感していただきたい。

また新しく建て替えられた県立宮古病院の施設見学と宮古地区薬剤師会の先生方との交流を予定しているということであった。

(10) なごみ会実行委員会

9月18日（水）沖縄県医師会 <資料配布>

笠原理事より、なごみ会県民健康フェアについての反省会があり、次回もコンベンションセンターにて開催することになった。また県民健康フェアの薬剤師会の負担金は130,000円、備品使用料金は34,840円であったと報告された。

(11) 下水道接続工事についての話し合い

9月20日（金）沖縄県医師会

議題7と関連がある為、同時に報告する。

(12) 平成25年度 第3回都道府県会長協議会

<資料配布>

9月21日（土）大阪国際会議場グランキューブ大阪

神村会長より報告された。インターネット問題については、規制することに部会（日薬）として努力していること。また、日薬会館建設については、①購入済90坪に日薬会館を建設する。②購入済90坪と隣の土地100坪を借りて大きく建設する（隣地100坪は所有者に売却の意思がない為、借用することになる）。③あるいは現状のままで建設しないの3つの選択肢があるが、②の方が良いと思う。90坪だけでは、事務所を置くだけで、会長会議すらできない。2020年には東京オリンピックがあることから、土地や建築費が値上がりしないうちに早くした方が良く述べた。

また、12月の日薬ブロック会議については、各県薬会長のみならず地区会長まで参加を呼び掛けており、参加者がかなりの数になり、費用もかかることから、反対する意見が多く、逆に各県薬に日薬役員が来てはどうかとの案も出されたが、日薬としては当初の案で開催したいとのことであった。

(13) 第46回日本薬剤師会学術大会

9月22・23日（日・月）大阪国際会議場グランキューブ大阪

(14) 平成25年度全国薬剤師研修協議会実務担当者会議

9月22日（日）大阪大学中之島センター

外間理事より報告された。最初に日薬研修センター理事長が、挨拶の中で「薬剤師が目に見える形で薬物療法に貢献すべきである」と述べられた。そのためには取りあえず現行の認

定を取得することが重要である。現状として取得率は沖縄が13.1%、全国平均は21.3%で、沖縄は全国平均を下回っている。認定研修制度が平成6年にスタートし、今回で6回目の更新となるが、認定者は42,033人(平成25年6月時点)であるが、本年度は更新・認定合わせて14,000人で、内訳は、新規認定者より更新者のほうが多いとのことであった。

- (15) **NPO法人ゆいめどより来訪** 9月24日(火) 県薬 <資料配布>
特定非営利活動法人ゆいめどからパッチアダムス氏招聘イベント後援依頼があり、理事会にて承諾された。

- (16) **管理者会議** 9月24日(火) 県薬

- (17) **平成25年度第3回広報委員会** 9月24日(火) SORA <資料配布>
報告30と関連があるため、同時に報告された。

宮城常務理事より、報告された。今回の委員会は新委員の歓迎会と熟年の集いの反省会も兼ねて開催。来月理事会が宮古地区で開催されるにあたって会報も宮古特集号とし、施設訪問として県立宮古病院、薬局訪問として病院前薬局を取材予定である。

くすりと健康フェアPR活動としては、地元紙2社や那覇市自治会長会においてPR広報を行ったほか、地元紙2社論壇コーナーへの投稿を金城栄一氏(晴天堂薬局)、玉城武範氏(ミドリ薬局美里店)に引き受けて頂いた。

また亀谷常務理事より、先日、琉球新報に投稿掲載されたことについて説明があった。今回薬局を地域の健康拠点として拡大するという政策ができたようだが、それに対して広報委員として神村会長とも相談し、意見を投稿した。対面販売やインターネット販売についてわかりやすく書いた。読んだ会員からもよいことを書いてくれた励みになるとの声を頂いた。

松山副会長をはじめ他の理事からもわかりやすく良い論壇と賞賛された。

しかし、この投稿がくすりと健康の週間PRの投稿と勘違いされないか懸念しているとのことで、これについては事務局から新聞社に確認することとした。

- (18) **沖縄県薬業連合会 代表者会議**

- (19) **在宅医療に関する地区・支部単位での伝達講習会(うるま支部・嘉手納支部)**

9月26日(木) うるみん <資料配布>

笠原理事より、うるま市での伝達講習会は終了した。北部、南部、中部の一部が調整中であり、決まったところから実施していくと報告された。

- (20) **保険薬局部会研修会** 9月27日(金) 県薬 <資料配布>

川上理事より、報告された。今回は漢方エキス顆粒の保管についての講義だった。漢方薬顆粒は湿気やすいため、開封後はチャック式の袋に乾燥剤を入れて、冷蔵庫に保管すれば3ヶ月は大丈夫とのこと。また副作用情報「腸管膜静脈硬化症 漢方処方関連報告」があるので、薬剤師は副作用のチェックの必要性があること。バイタルチェックを活用した在宅医療が今後、保険薬局においても必要になるだろうと講義された。

また、当日会員から、会営薬局に小分けを依頼したところ、未開封のためできないと言われ、他の薬局に対応してもらった。会営薬局は備蓄センターも兼ねているため、小分けの対応を検討してもらいたいと意見があったと報告された。

神村会長より、備蓄センターとしても全てに対応するのは難しい。状況等を確認した上で、出来ること出来ないことをはっきりすることも必要だと思われると説明された。

それでは備蓄センターとは言えないのではとの意見もあり、後日この件については協議していくこととなった。

- (21) 平成25年度第60回九州地方社会保険医療協議会沖縄部会 9月27日(金) 県薬
九州地方社会保険医療協議会臨時委員についてこれまで神村会長が務めていたが、今期より松山副会長に引き継がれることが報告された。
- (22) 平成25年度第1回地区薬剤師会長会議 9月28日(土) 県薬
吉田副会長より、報告がなされた。管理薬剤師向けの勉強会開催の要望があり、必要なことなので準備していくと述べられた。
- (23) 薬物乱用防止協会より来訪 9月30日(月) 県薬
議題6と関連性がある為、同時に報告する。
- (24) 平成25年度第2回薬剤師学術研修委員会 10月1日(火) 県薬 <資料配布>
外間理事より、報告された。始めに7月に開催された新人・新任薬剤師研修会の反省と今後の展望であるが、演題の「薬歴の書き方」「医薬品情報業務について」は今後も継続研修となるため、良い研究発表データは資料として残していくこととした。「フィジカルアセスメントについて」は大変良い講演だったので、次年度も研修項目とする。また、毎回研修会前に行っている施設見学(南部医療センター)は参加人数も年々増え、今回80名の参加があった。
次に第27回沖縄県薬剤師会学術大会についてであるが、現在18演題の申込みがある。1施設2演題以上のところもあるが、10日の締切までに20演題以上になることは考えにくいので、今回は1施設1演題に限定しないことになった。また、ランチョンセミナーは田辺三菱製薬に決定し、特別講演については「どんぐり工房」の菅野 彊 氏に決まった。協賛については例年通り行う予定である。医療機器展示は出店を8社までとすることになった。昨年11社の展示をした際、会場の電力の供給や場所の狭さが問題となったためである。
学術大会のテーマについてはまだ決定していないため、当委員会で決めることになった。
- (25) 平成25年度第2回災害対策委員会 10月3日(木) 県薬 <資料配布>
吉田副会長より報告された。沖縄県版として災害マニュアルを作成していくとのことである。
- (26) 薬剤師の臨床判断と一般用医薬品適正使用研修会(第1回)及び一般用医薬品担当者全国会議 10月6日(日) 慶應義塾大学薬学部 <資料配布>
担当の新垣理事が参加したと報告された。
- (27) 南風原町役場訪問 10月7日(月) 南風原町役場
議題7と関連がある為、同時に報告する。
- (28) 平成25年度第2回医薬品事故・過誤対策委員会 10月8日(火) 県薬
亀谷常務理事より、平良栄子氏、中尾滋久氏の2名が新しい委員として加わった。また2月9日に医療安全講習会を開催する予定(詳細は未定)であると報告された。
- (29) 医薬分業対策小委員会 10月8日(火) 県薬
江夏常務理事より、学術大会の発表に向けて話し合いを持ったと報告された。
- (30) くすりと健康フェアPR活動 10月9日(水) 琉球新報社・沖縄タイムス社
報告17と関連があるため、同時に報告された。
- (31) 中部地区医師会設立六十周年・検診センター開設二十五周年ぐしかわ看護専門学校創立五周年記念式典、祝賀会 10月10日(木) ラグナガーデンホテル
中部地区薬剤師会の前原信照会長が出席したと報告された。
- (32) 平成25年度医療安全対策全国会議 10月11日(金) 日薬 <資料配布>
亀谷常務理事より報告された。RMP(Risk Management Plan)と薬剤師についてPMDA担当者は、企業は薬の販売後の責任についてもっと考えるべきであると述べられた。また

「医療安全にかかる法的知識の基礎」と題して弁護士、薬剤師両方の免許を持つ赤羽根秀宜氏が話された。氏によると薬剤師の職能拡大によってその責務、責任が増えており、加えて消費者の権利意識が高まったために、訴える件数が増えているとのことであるクレームに対して安易にお金を出してしまう薬局があるが、簡単に応じるべきではない。損害賠償が発生する要件としては過失、損害、因果関係の3つがある。それが揃って初めて損害賠償は成立する。患者と交渉する場合は、前述の3要素を念頭において交渉するようにとのことであった。

(33) 会営薬局とよみの現状（薬剤師欠員について）

(34) 平成25年度薬事功労者知事表彰被表彰者の決定について

＜資料配布＞

神村会長より報告された。薬業連合会代表者会議では、薬と健康の週間の街頭キャンペーン、薬祖祭について協議を行った。また毎年、薬事功労受賞者合同祝賀会を沖縄都ホテルで開催しているが、参加者が増えて手狭ではないかとの意見があり、今後会場を変更するかどうか検討していく。

平成25年度薬事功労者知事表彰については、今年度は高良武和氏を推薦し、受賞が決定した。表彰規定で必要な役員歴は10年以上と長く、昔は同じ人が長年、理事を務めることが多かったが、現在はそうではない。県に対して、役員歴について検討するよう依頼している。

今回受賞された高良氏は地区役員歴が15年あったことで推薦することができた。今後も地区で活躍されている方々をぜひ推薦してほしいとのことであった。

(35) テレビ会議システム導入進捗状況

＜資料配布＞

11月24日の学術大会からの導入に向けて、北部、宮古、八重山に設置準備を進めている。北部地区は北部地区薬剤師会館、宮古地区はシモジ薬局、八重山地区は大濱信泉記念館を予定。北部地区、宮古地区は、固定設置だが、八重山地区は、大濱信泉記念館でその都度持ち込むことになるため、気がかりである。テレビ通信費が約3,000円/月額、プロバイダー料金が約3,500円/月額となる。10月初旬発注、10月末納品、11月初旬テスト、そして県薬学術大会、本番に間に合わせるよう進めている。

(36) チャーガンジューおきなわ応援団パネル展について

＜資料配布＞

笠原理事より報告された。県のチャーガンジューおきなわ応援団パネル展10月21(月)～25日(金)県庁1階の県民ホールで開催する。当会に参加についての声掛けがあったため、健康とお薬相談会時の写真や薬剤師会を紹介したパネル展示をするとのことである。

(37) その他

神村会長より、北部地区薬剤師会から役員変更について報告があった旨の説明がなされた。前会長は北部地区所属だが主に那覇で活動していたため、いざというときの対応が難しいのではとの意見があり、10月10日に臨時総会が開催され、神山えり子氏が新会長に就任した。

報告（薬連）

(1) 平成25年度 臨時評議員会

10月2日（水）東京會舘

(2) 沖縄県薬剤師連盟 支部担当者選出のお願い

＜資料配布＞

(3) 自由民主党一日政調会について

＜資料配布＞

(4) その他

平成25年12月

- 1 日 ○ 第 1 1 2 回健康とおくすり相談会 ダイワドライビングスクール跡地 担当：宮古地区薬剤師会
- 学校薬剤師部会役員会 県薬部会室
 - 那覇地区薬剤師会「医療安全講習会」 県薬ホール
 - 社会保険診療報酬支払基金審査委員会 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
- 2 月 ○ 第 3 回災害対策委員会 県薬会議室
- 3 火 ○ 第 3 回沖縄ウイルス研究会 ANAクラウンプラザホテル沖縄ハーバービュー 共催：グラクソ・スミスクライン(株)
- 保健福祉委員会 県薬研修室
- 4 水 ○ 沖縄県薬業連合会代表者会議 沖縄都ホテル 神村会長、稲福係長
- 病院薬剤師会特別講演会 ANAクラウンプラザホテル沖縄ハーバービュー 共催：大鵬薬品工業(株)
 - 平成25年度第10回定例幹事会 県薬会議室
- 5 木 ○ 平成25年度試験検査センター技術研修会（6日迄） 日本薬剤師会 小泉主任検査技師
- 会計監査 県薬会議室 仲程みちの税理士、事務局金城
 - 那覇・浦添地区基幹病院薬業連携薬学セミナー 沖縄協同病院講堂
- 6 金 ○ 第 2 2 回沖縄化学療法懇話会 沖縄県医師会館 共催：大日本住友製薬(株)
- 青年部会主催「中村守男先生講演会」 ダイワロイネットホテル那覇国際通り店
- 8 日 ○ 平成25年度高度管理医療機器等継続研修会 県薬ホール 講師：吉田副会長
- 9 月 ○ 在宅医療に関する地区・支部単位での伝達講習会（北部地区） 名護市産業支援センター 講師：笠原理事
- 日本薬剤師会災害対策委員会 日本薬剤師会 吉田副会長
- 10 火 ○ 沖縄県福祉保健部健康増進課より来訪 県薬会議室 田場専務理事
- 11 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
- 会計監査 県薬 仲程みちの税理士、事務局宮城
 - 沖縄県医療推進協議会 沖縄かりゆしアーバンリゾート・ナハ 神村会長
 - 平成25年度第5回広報委員会 県薬会議室
 - 無菌調剤室検討委員会 会営薬局うえはら
- 12 木 ○ 個別指導 県庁 社会保険医療担当：仲真良重氏
- 沖縄県LSMP学術講演会 ラグナガーデンホテル 共催：アステラス製薬(株)
 - アバタセプロ皮下注適正使用セミナー ANAクラウンプラザホテル沖縄ハーバービュー 共催：小野薬品工業(株)
 - 試験検査センターと学校薬剤師部会との打ち合わせ 県薬会議室 小泉主任検査技師
 - サムスカ学術講演会 ちばなクリニックちばなホール 共催：大塚製薬(株)
 - 沖縄インフルエンザセミナー ロワジールホテル那覇 共催：グラクソ・スミスクライン(株)
- 13 金 ○ 平成25年度高度管理医療機器等継続研修会（宮古地区） シモジ薬局2階 講師：吉田副会長
- 在宅医療に関する地区・支部単位での伝達講習会（久米島） 久米島町役場会議室 講師：笠原理事

- 14土○第2回沖縄抗H I V薬勉強会 琉球大学医学部附属病院基礎講義実習棟 共催：ヴィーブヘルスケア(株)
○平成25年度第10回定例理事会 沖縄都ホテル
- 15日○沖縄県看護研修センター落成式典・祝賀会 新沖縄県看護研修センター 神村会長
○医薬分業対策委員会主催研修会（SGD） 県薬ホール
○沖縄県感染症薬剤師研究会 県薬ホール 共催：MSD(株)
- 16月○社会保険診療報酬支払基金審査委員会 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
- 17火○沖縄県防災危機管理課訪問 県庁 吉田副会長、田場専務理事、山城課長
- 18水○墨田区議会議員団来訪（ジェネリックについて） 県薬 神村会長、我喜屋理事、池間・仲真（医療保険委員会）
○長寿復活県民健康づくり運動推進県民会議（仮称）準備会 沖縄県庁総務部自治研修所 田場専務理事
○国民保護訓練に係る担当国会議 北谷町役場 山城課長
○社会保険診療報酬支払基金審査委員会 社会保険診療報酬支払基金沖縄支部審査委員会室
社会保険医療担当：仲真良重氏・宮城幸枝氏・照屋林一郎氏
○試験検査センター運営委員会 県薬会議室
- 19木○個別指導（2薬局） 県庁 社会保険医療担当：仲真良重氏
○平成25年度第2回地域医療支援病院運営委員会 豊見城中央病院多目的ホール 神村会長
○社会保険診療報酬支払基金審査委員会 社会保険診療報酬支払基金沖縄支部審査委員会室
社会保険医療担当：仲真良重氏・宮城幸枝氏・照屋林一郎氏
○World First LAMA/LABA Dual bronchodilator（研修会） ラグナガーデンホテル
共催：ノバルティスファーマ(株)
- 20金○監事監査 県薬会議室 大城・伊敷両監事、神村会長、吉田副会長、山里常任理事
- 21土○日本薬剤師会九州ブロック会議 福岡ガーデンパレス 屋嘉比康作（北部地区薬剤師会会長代理）、幸地良信（八重山地区薬剤師会会長代理）
○社会医療法人友愛会忘年会 ロワジールホテル那覇 神村会長、田場専務理事
- 22日○BLS講習会 クリニカルシミュレーションセンター 講師：笠原大吾、上原幸代
- 24火○沖縄県福祉保健部健康増進課より来訪 県薬会議室 田場専務理事、山城課長
- 26木○社会保険診療報酬支払基金審査委員会 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

平成26年1月

- 6月○国民保護訓練沖縄県医師会との事前打ち合わせ 沖縄県医師会館 吉田副会長、田場専務理事、山城課長
○保健福祉委員会 県薬研修室
- 8水○会計監査 県薬会議室 仲程みちの税理士、事務局宮城・前原
○社会保険診療報酬支払基金沖縄支部幹事会 沖縄都ホテル 神村会長
- 9木○沖縄県歯科医師会新年会並びに叙勲・大臣表彰等受賞合同祝賀会 ANAクラウンプラザホテル沖縄ハーバービュー 神村会長、吉田副会長
- 10金○国民保護訓練説明会 北谷町役場 田場専務理事、山城課長

- 11土○平成25年度叙勲表彰等受賞祝賀会（看護協会） ホテル日航那覇グランドキャッスル
神村会長
○平成26年沖縄県医師会新年祝賀会並びに医事功労者表彰式 ANAクラウンプラザホテル
沖縄ハーバービュー 神村会長・吉田副会長
- 12日○第47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（13日迄） 九州
大学病院キャンパスウエストウイング 黒澤光明氏、玉城武範氏、牧瀬絵里氏
○第154回全国禁煙アドバイザー育成講習会 県薬ホール・研修室
- 14火○会計監査 県薬会議室 仲程みちの税理士、事務局宮城、金城、前原
○健康とお薬講演会 南城市船越公民館 講師：笠原理事
○平成25年度第11回定例幹事会 県薬研修室
- 15水○平成25年度禁煙相談（豊見城市） 豊見城中央公民館 講師：大城恭子
○沖縄県福祉保健部健康増進課より来訪 県薬会議室 田場専務理事、山城課長
○平成25年度第5回都道府県会長協議会 日薬 神村会長
○新年賀詞交歓会 東京会館 神村会長
○平成25年度第5回無菌調剤室設置検討会 県薬会議室 吉田副会長、田場専務理事、仲
真薬局長、笠原理事、川平浩子氏、荒井千春氏、石井岳夫氏、稲福係長
- 16木○沖縄県後期高齢者医療制度運営懇話会 沖縄県後期高齢者医療広域連合会議室 江夏常務
理事
○個別指導（2薬局） 県庁 吉田副会長
- 17金○薬剤師が身につけておきたいフィジカルアセスメント研修に関する検討会（試行的研修会）
日薬 笠原理事
○国民保護訓練本番 北谷町役場 吉田副会長、田場専務理事、仲真薬局長、山城課長
- 18土○平成25年度第11回定例理事会 県薬研修室
○社会保険診療報酬支払基金沖縄支部審査委員会 社会保険診療報酬支払基金沖縄支部審査
委員会室 社会保険医療担当：仲真良重氏・宮城幸枝氏・照屋林一郎氏
- 19日○平成25年度女性薬剤師部会主催第14回漢方講座 県薬
○基準薬局制度運営協議会 沖縄都ホテル
○沖縄県薬業連合会薬事功労受賞者合同祝賀会並びに新年会 沖縄都ホテル
- 20月○特定インフルエンザ等対策特別措置法に基づく医療分野における特定接種の登録に関する
説明会 大濱信泉記念館 講師：幸地理事
○社会保険診療報酬支払基金沖縄支部審査委員会 社会保険診療報酬支払基金沖縄支部審査
委員会室 社会保険医療担当：仲真良重氏・宮城幸枝氏・照屋林一郎氏
- 21火○行政視察来訪（和歌山県串本町議会） 県薬研修室 田場専務理事・我喜屋理事・仲真薬局長
○豊平峰雲氏との会館標示作成の打ち合わせ 豊平峰雲書道教室 杉山昭人氏（アカネ商事）、
大城係長
○平成25年度第2回沖縄県自殺対策連絡協議会 県庁 村田理事
○平成25年度第5回広報委員会 県薬研修室
- 22水○健康保険及び厚生年金保険の資格及び報酬等の調査 那覇年金事務所 福里栄真氏（福里
労務事務所）、山城課長、事務局金城・宮城
○特定インフルエンザ等対策特別措置法に基づく医療分野における特定接種の登録に関する
説明会 沖縄県北部福祉保健所 講師：玉城理事

- 22水○社会保険診療報酬支払基金沖縄支部審査委員会 社会保険診療報酬支払基金沖縄支部審査委員会室 社会保険医療担当：仲真良重氏・宮城幸枝氏・照屋林一郎氏
- 23木○特定インフルエンザ等対策特別措置法に基づく医療分野における特定接種の登録に関する説明会 沖縄県宮古福祉保健所
- 沖縄呼吸器疾患医療フォーラム ホテル日航那覇グランドキャッスル 共催：Meiji Seika ファルマ(株)
 - 社会保険診療報酬支払基金沖縄支部審査委員会 ANAクラウンプラザホテル沖縄ハーバービュー 社会保険医療担当：仲真良重氏・照屋林一郎氏
 - 特定インフルエンザ等対策特別措置法に基づく医療分野における特定接種の登録に関する説明会 那覇市民会館 講師：亀谷常務理事
 - 第14回沖縄「全人的医療」研究会 ホテル日航那覇グランドキャッスル 共催：(株)ツムラ
- 25土○第5回沖縄HIV臨床カンファレンス 琉球大学 共催：ヴィーブヘルスケア(株)
- 平成25年度第3回九州山口各県薬代表者会議 福岡県薬剤師会館 神村会長、吉田副会長
 - 平成25年度第1回薬局実務実習受入に関する九州山口地区ブロック会議 福岡県薬剤師会館 吉田副会長、我喜屋理事
 - 沖縄県介護支援専門員協会10周年記念式典 沖縄県総合福祉センター 笠原理事
- 27月○平成25年度第3回医薬品事故・過誤対策委員会 県薬研修室
- 28火○平成25年度薬物関連相談窓口担当者意見交換会 沖縄県総合福祉センター 吉田典子(薬事情報センター)
- 長寿復活県民健康づくり運動推進県民会議準備会(第2回) 自治研修所 田場専務理事
 - アジア国際シンポジウム JA共催ビル 伊藤昌徳氏
 - 特定インフルエンザ等対策特別措置法に基づく医療分野における特定接種の登録に関する説明会 豊見城市立中央公民館 講師：田場専務理事
 - 医療保険委員会 県薬研修室
- 29水○うちなあ〜がん薬一薬連携の会 県薬研修室・ホール
- 沖縄県精神科学術講演会 ホテル日航那覇グランドキャッスル 共催：日本イーライリリー(株)
- 30木○平成25年度南部地区保健医療協議会 沖縄県南部福祉保健所 宮城常務理事
- 個別指導(2薬局) 県庁 仲真薬局長
 - 第2回那覇市学校給食における食物アレルギー対策検討委員会 那覇市役所 笠原理事
- 30木○特定インフルエンザ等対策特別措置法に基づく医療分野における特定接種の登録に関する説明会 沖縄県中部合同庁舎 講師：江夏常務理事
- 第13回沖縄消化管運動研究会 沖縄県医師会館 共催：大日本住友製薬(株)
- 31金○平成25年度薬剤師会薬事情報センター実務担当者等研修会 日薬 薬事情報センター吉田典子・大城恭子
- 平成25年度第13回沖縄県健康教育研究大会 ユインチホテル南城
 - 平成25年度東日本大震災支援協力会議第1回総会 県庁 吉田副会長
 - 社会保険診療報酬支払基金沖縄支部審査委員会 社会保険診療報酬支払基金沖縄支部審査委員会室 社会保険医療担当：仲真良重氏
 - 喘息治療の「ベストアンサーを考える」〜フルティールフォームの登場による新たな喘息治療〜(研修会) ザ・ナハテラス 共催：杏林製薬(株)
 - 造血幹細胞移植セミナー カルチャーリゾートフェストーネ 共催：大塚製薬(株)

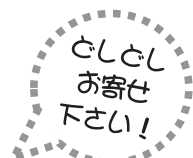
沖縄県薬剤師連盟会務報告

平成26年1月

- 4土○年始会（コクバ幸之助後援会） コクバ幸之助後援会 神村会長、吉田久子幹事長
- 6月○2014年島尻あい子新春の集い 自治会館 神村会長、吉田久子幹事長、事務局山城
- 年頭祈願及び賀詞交換会 なかいま弘多後援会事務所 吉田久子幹事長、事務局山城
- 7火○自由民主党沖縄県連新春の集い ロワジールホテル那覇 神村会長、吉田久子幹事長、事務局山城
- 2014公明党沖縄県連本部賀詞交歓会 沖縄かりゆしアーバンリゾート・ナハ 江夏副幹事長
- 8水○平成26年ニシメ恒三郎後援会新年会 ニシメ恒三郎後援会事務所 神村会長、吉田久子幹事長、事務局山城
- 平成26年ミヤザキ政久新春の集い 浦添市産業振興センター・結の町 吉田久子幹事長、事務局山城
- 14火○末松氏推薦状交付 末松選対事務所 田場常務総務、事務局山城
- 参議院議員 衛藤 晟一氏 来訪 県薬会議室 神村会長、田場常務総務
- 16木○衆議院議員 渡嘉敷 奈緒美氏 来訪 名護市内薬局訪問 吉田久子幹事長、田場常務総務、事務局山城
- 17金○衆議院議員 渡嘉敷 奈緒美氏 来訪 名護市内薬局訪問 城間副幹事長、事務局大城

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

忙中閑有の一日

年の暮れ、何かと忙しいところだが、今回の三木会、ちょっと遠出をしようということになった。幹事のHさんがいつものように企画を立ててくれた。

最近見たテレビで、「艦砲め喰え残さー」の歌碑が読谷村に建立されたことに大いに感心を持った。この歌碑をメインに沖縄戦で最初の米軍が上陸した読谷村の渡具知、その周辺を訪ねることは、戦争の体験者や戦時中に生まれた者としてよく見、聞いて、知っておくことは大きな意義あることと、自分達で歩くことで子や孫達に伝える機会にしてほしいとの思いもあったようである。

コースをなぞってみることにする。モノレール牧志駅の近くの蔡温広場に集合し、貸し切りのジャンボタクシーに乗り込んだ。毎度のことながら、それぞれが大いにはしゃいで遠足気分である。北へ向かって走る。

始めに下車したのは「道の駅かでな」である。ここ嘉手納は、野國總管が中国から持ち帰ったイモを初めて伝えた地である。ここから沖縄、日本中にイモは広まり、大事な作物となっていった。總管像に迎えられるように中に入る。1階はお土産品や土地の野菜などの直売コーナーであるが、この道の駅の大きな特徴は、2階と3階に極東一の巨大軍事基地そのもの（総てではない）の立体模型をはじめとした展示物があることである。戦闘機の爆音がイヤホンで実感できる。この巨大基地は、極東の平和安全のため戦争の抑止力となっていると日米政府は口を揃える。「イヤ、無駄だ！不要だ！」と他の勢力は言う。ここで見学する人は展望台から本物の嘉手納基地を見ながら何を思うのだろうか？これが沖縄の現実である。一見の価値がある。小生も心の中に複雑な消化不良を残しながら次の所へ移動する。数十分の所に水の豊かな比謝川が流れている。ここにかかる比謝橋のたもとに、歌人「吉屋チルー」の歌碑がある。8歳の時、近隣の間切りからジュリ売りされた悲しい心情を詠んだ。「恨む比謝橋や情無ん人又我ん渡さ思てかきてうちえさ」サンパチロクの琉

歌である。1668年、18歳で自ら命を絶ったという薄幸の女性である。詳しくは次の機会とする。

読谷村に入る。波の音に乗せて、歌の花咲かすとウチナーの歌、サンシンの祖、赤犬子（アカインク）の里である。3月4日のサンシンの日には、村の文化センター鳳ホールから「ユカル日、マサル日、サンシンの日」沖縄中、日本中、世界中に数百人のかぎやで風から皮切りにウチナーヌ文化を発信するからスゴイ。読谷村の誇りであろう。この村であるが、68年前の大戦では比謝川河口の近くの渡具知を中心に広い範囲に米軍が上陸した1945年4月1日のことである。渡具知の浜辺に行ってみた。大きく手を広げた懐のような景勝地で砂浜と奇岩が多く美しい。その日、水平線まで海を埋め尽くした米軍艦から上陸した米軍は、浦添へ、首里へ、南部へと進行し、悲劇の地上戦の口火となり、読谷は踏みにじられた。チビチリガマの悲劇が起きた。ガマに入った人たち142人中83名が自決した。誤った情報と恐怖心が人々を死に追いやった。ここからわずか1キロメートルのところにある、もう一つのガマでは、たまたま数名のハワイ帰りの人がいて、アメリカ人だって人間だ。話せばわかるよと人々を説得し、投降し、一人の犠牲者も出さなかったという。極限状態でも冷静になれるか、正しい情報があるかで明暗が分かれたと思う。チビチリガマの入口は、数メートル下った所にあり、下りて入口に向かって立つと、胸がせつなくなって背筋が寒くなる。無念だったろうなあ。Mさんがつぶやいた。「いつか、ここと、もう一つのガマに孫を連れて訪れたい」と何か心に期するものがあつたのだろう。

「艦砲の喰え残さー」の歌碑は、海の見える開けた所にあり、まだ真新しい。スイッチを押すと、「でいご娘」の歌が流れる。沖縄線は鉄の爆風という言葉も生んだ程の激しい銃弾、艦砲射撃で20万人もの生命が失われた。そこら中が艦砲の穴だらけである。やっと生き残った人が艦砲の喰え残さーである。

比嘉恒敏さんは、「若い年代をイクサに巻き込まれ、若い花も咲かせることもできずに、誠を尽くして生きているのに、こんな不条理に置かれ、生き残ってはスーティチャーの実を食べる暮らし……。自らの境遇を作詞作曲し、自分の娘達「でいご娘」に歌わせた。たちまちヒットした。県民が記憶と思い共有できたからであろう。流れる歌に合わせてNさんが口ずさみながら指で歌詞を追う。そうだ全くだ。自分達の戦後をよく表現している。名作だと歌詞に自分を重ね合わせてしきりに感心している。

幹事のHさんが、サァー次は村役場だと言う。広い飛行場跡に、村の役場にしては大き過ぎるくらいだ。また、他には無い物がデンと建っている。これは憲法第九条を刻んだ石碑であると言う。行ってみると、玄関前の敷地に堂々と建っている。折角だから第九条を記しておこう。

〔戦争の放棄、軍備及び交戦権の否認〕

第九条 日本国民は、正義と秩序を基調とする国際平和を誠実に希求し、国権の発動たる戦争と、武力による威嚇又は武力の行使は、国際紛争を解決する手段としては、永久にこれを放棄する。

② 前項の目的を達するため、陸海空軍その他の戦力は、これを保持しない。国の交戦権は、これを認めない。

この第九条は、世界に類のないほど素晴らしい誇れる条文であろうと思うが、この項、

自主憲法を持つべきだとか、集団自衛権が行使できるように改定するとか、条文の解釈を変えとか、色々な声が上がってきて騒しい。ここ読谷村は、忘れてはならない戦争の記憶が数多くあり、平和憲法第九条は我々が守り抜くぞという心意気が感じられる。

これまで重いテーマを見聞きしてきたが、今度はリラックスだ。さらに北へ走る。古宇利島に展望台が完成したという。最新の情報をキャッチしたのだ。プレオープン段階だが大人気であるという。到着すると早速、最上階へ登る。羽地内海が一望360度の視界が開ける。晴れると与論島も見えるという。当日はあいにくの曇り空であった。潮風を胸一杯吸い、リフレッシュである。きっと山原の名所となるだろう。

今日のスケジュールは東浜に移動し忘年会を残すのみである。ほぼ予定通りの時間に東浜の会場に到着した。飲むほどに、酔うほどに、昼間の話題に花が咲き、大いに語り、大いに笑った。いつもながら幹事のHさんのプランづくり、資料集め、時には下見もする。皆を喜ばせたいという気配りには心から感謝である。小生達は高齢者と言われてはいるが、これからも向上心と好奇心を持ち続けて、新しい年も馬に乗った気分であちらこちら歩き回り学びたいものだ。

アンチエイジングと無理をせず、エンジョイエイジングで行こう！あーあ、これはAさんの口癖だった。 橋の下

職員人事

沖縄県薬剤師会の新入職員を紹介します

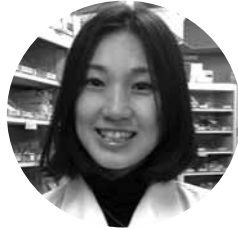
～ よろしくお願ひ致します ～

＜事務局＞



前原 里江
(経理)

＜会営薬局うえはら＞



茂木 恵理子
(薬剤師・パート)

＜会営薬局とよみ＞



金城 麻里
(医療事務・パート)



誌上ギャラリー(裏表紙)について

*** 平成25年 誌上ギャラリー大賞 ***

第264号(平成25年5・6月号)掲載 松山朝雄氏の撮影写真「迷子になったの～」

*** 優秀作品 ***

第265号(平成25年7・8月号)掲載 亀谷浩昌氏の撮影写真「蜜が吸いにくいなー」

第266号(平成25年9・10月号)掲載 吉田洋史氏の撮影写真「翔南高校カッター部、ただ今休憩中」

おめでとうございます！ これからも会員の皆様からの多くの作品をお待ちしております！！

編 集 後 記

いつからだろう、正月が「節目」ではなく「通過点」になってしまったのは。しかし、今年は節目として「ザ・お正月」なるものを形にした。初日を拝みながらゴルフをしたのだ。初日を背にナイスショット！「おお、まるで後光がさしているようだ」と妄想しながら暴走するゴルフ(苦笑)。さてさて、悲しいかな、妄想族の私は、企画はいっぱいあるが実行力に乏しい。やっと、新企画「アナザーフェイス」のページを披露することができたが、いかがでしょうか？県薬の会員になって15年の節目に思う。「何ができるか」から「何をするか」、思考を形にしていきたい。本年もよろしく願い致します。(クララ)

年が明け、一年の計は元旦にありと、今年は習い事もサボらないと正月に誓った。新年を迎えた教室には、新しい参加者があり、自己紹介からスタート。私の隣の女子高校生は交換留学で滞在した国の大学で学びたいと語った。さて、私という薬剤師であることぐらいしか話題もなく簡単に終了。ところがである、「薬剤師なんですね凄い。沢山勉強したんですね」って隣の女子高生。ビックリである。友人の子供に「仕事、ヤクザ？イシ？」なんて言われたのも一昔前。最近では今をときめく子役のAちゃんも、「大きくなったら薬剤師になる」とテレビで言っている。実は私たちが思っているより、薬剤師って認識されているのかも。さて期待に応える事はできているのか・・・今年初の会報はそんな内容でいっぱいである。(TOMO)

正月ボケがようやく抜けてきた矢先、勤務している薬局に九州厚生局から個別指導を行う旨の文書が届いた。とうとううちにも回ってきたか・・・と動揺する私がいる。きちんと業務をこなしているつもりだが、何故かオドオドしてしまう始末。この気持ちは、指導に当たった管理薬剤師は皆同じなんだろうなあ。。いまさら焦っても仕方がない！何を聞かれても、凛として堂々と答えてやるわ～！できるかな!? (笑)(ごり)

当県薬の事務局には各県の会報誌が送られて来る。会誌編集の参考にするためにパラパラとめくって見ることがあるが、比較してみると、紙質、色使い、構成等本県の会誌の出来は結構良いように思える。これは広報委員会委員と事務局編集担当者の努力に加えて、時に会長が編集会議に割り込み、貴重な意見を述べてくれているからだろう。ちなみに、この会報誌は1450部印刷され、この内350部が県内マスコミ、県立、市町村立の図書館、薬系大学それに各県の薬剤師会宛に配布されている。薬剤師職能の発信に留まらず、ある意味、沖縄の雰囲気をも本土に広く発信している広報媒体とも言える。心して作成に当たらなくてはと思う。(亀)

こんにちは「クロップ」改め「みつなり」です。去年のとある忘年会で微魔女・・・もとい美魔女の先輩より「お主は石田三成じゃな！」と言われました。恐らく三成みたいに頭のきれいところをおっしゃってくれたと思います(思うことにしてます)。秀吉ならぬ委員長を支える有能な人物になりたいっ！との思いもありまして・・・、「みつなり」を今後ともよろしく願いします。(みつなり)

皆さま、あけましておめでとうございます。本年もどうぞよろしくお願いいたします。さて、昨年末の大掃除のこと。大量の常備薬が戸棚の引き出しから出てきました。○天のど飴もEVOも全部期限切れでした。あ～あ、もったいない・・・と思いながらも、これだけ使わずに健康でいられた自分を褒めようと思いの方向転換。そういえば、患者さんに薬の廃棄方法聞かれることはありませんか？ちなみにスウェーデンにいたころは、薬局Apoteketに薬の廃棄袋が置いてあり、各家庭での使用しない薬はその袋に入れて薬局で回収していました。北欧は薬だってゆりかご(保管場所)から墓場(ごみ箱)まで。米国人の子は「トイレに流せばいいじゃん！」ってあっけらかんとした回答を出していましたが。お国柄ですかね。何はともあれ、家をスッキリさせて清らかな気持ちで新年を迎えることができました。あとはどうこれを維持するか・・・(いさ吉)

今回、ある過去の事件について調べた。かなり前の事件であるが医療関係者なら「ああ、あれね！」と記憶に残っているほど有名な事件なので、やはりそのままでは書くことが出来なかったのだ。インターネットは最近の出来事について検索するには非常に有用であるが、過去の出来事を調べるには向いていないようであった。そこで図書館の資料室に行って、新聞記事の縮小版を、ある程度年代を絞って調べることにした。気の遠くなるような作業になるかと覚悟したが、索引があったので項目を絞って調べることが出来た。1年半分ぐらい調べたところで、目的の記事を見つけたときには、正直ホッとした。初めは大見出しの1面トップ、翌日は3面トップ、まるで凶悪犯罪のような取り上げ方である。報道された後から詳しい調査が入って、3か月後に報告記事。しかし内容は明らかにトーンダウンしている。その後どのように終息したのか知りたくて、一生懸命探して、3面記事の下の方に申し訳程度に関連記事を見つけた。渦中の人は辞職したこと、刑事事件にはならなかった事、などがやっと分かっただけであった。「大山鳴動鼠1匹！」 (ピアナ)

師走が過ぎ沖縄では遅れて寒さがやってきた昨今、如何お過ごしでしょうか。寒さは遅れてやってきますがインフルエンザは他府県より早くやってくるのが沖縄の常。徐々に流行の兆しを感じています。さて先日保健所よりインフルエンザ等対策特別措置法の特定接種の登録についての書類が届きました。予防接種の優先接種についての内容のようで数年前に流行した新型インフルでの予防接種時の混乱からある程度内容を明文化する形をとったようです。登録にはいくつか工程とBCP(業務継続計画)なるものが必要とのこと。書類作成が大の苦手で早くも出先で躓いてしまいましたが県薬HPでもBCPのひな形を作成中のようなのでそちらの完成を期待している次第です(笑)。無事登録が済めば薬剤師、事務員ともに優先接種を受けることができるのでひとまずは登録予定です。がよく考えたら自分はインフル予防をしたことないような…。頑丈に生まれてよかった。みなさまも十分、対策と予防に徹してください。(松)

新年あけましておめでとうございます。本年もどうぞよろしくお願いいたします。今年の目標は、【いつもニコニコ元気よく働く！】に決めました。元気よく働くには、自分の健康をはじめ家族も健康でなければなりません。また、いつもニコニコしているには、時間や心に余裕がなくてはなりません。新年早々に、娘の保育園でインフルエンザウイルスが大流行し、娘のクラス全員が人生初のインフルエンザウイルス感染症とたたかいました。大学院生の研究テーマの1つとしてインフルエンザウイルス感染症に取り組んでいる私は、娘の治療薬にはタミフルかラピアクタか？私の予防内服は、承認取得をしている3薬剤中どの薬剤にするか？？などなど、娘の主治医(小児科医)と相談でき、なんだか少し楽しんでいました。しかし、40度の高熱とたたかう娘をみていると健康であることの大切さを痛感しました。また、私の職場では育児のための短時間勤務(時短)と呼ばれる制度があり、私は職場への復帰後この制度を活用させていただいています。通常より2時間勤務時間の少ない6時間勤務のため、保育園のお迎えが慌てなくてよいことや、お迎え後の小児科や耳鼻科等への受診、市役所手続きなどが可能になり例を出すとキリがないほど、助かっています。このような制度を活用できるのも他の職員のおかげであり、職場の皆様に日々感謝しています。このような職場での支えもあって、少し時間と心に余裕を持つことができ、子育てしながらの職場復帰が可能となっています。さて、学校保健法では、インフルエンザウイルス感染症では解熱後3日間は出席停止です。その間、私も仕事はお休みをいただかなくてはなりません。外出もできない私はこの機会にあることを楽しみました♪それは、ニンニク料理を堪能することです。牛肉とニンニク炒め、ニンニク炒飯など、翌日の口臭を気にしなくて良いニンニク料理は最高でした。(三郎)



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268号 平成26年2月17日発行

◇次号は、平成26年4月中旬発行予定です。

発行人：沖縄県薬剤師会 会長 神村武之

編集：広報委員会 委員長／宮城敦子 委員／亀谷浩昌・池間記世・前濱朋子・砂川智子・鈴木一徳

石川恵市・伊敷松太郎・伊差川サヤカ 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

平成25年 誌上ギャラリー大賞



「迷子になったの～」 photo by 松山 朝雄
264号(平成25年5・6月号)掲載

平成25年 誌上ギャラリー優秀賞



「蜜が吸いにくいなー」 photo by 亀谷 浩昌
265号(平成25年7・8月号)掲載



「翔南高校カッター部、ただ今休憩中」
photo by 吉田 洋史
266号(平成25年9・10月号)掲載