



沖縄県薬剤師会報

No.272. 2014(平成26年) 9・10月号



沖縄県薬剤師会

沖縄県薬剤師会 神殿（神棚設置台）

当会に設置されている神殿（神棚設置台）は、当会独自で企画・製作し、去る10月2日には波上宮の禰宜によって神棚祭祀が執り行われました。

神殿の140cmの棚段に目線より高くなるよう神棚を配置し、その神棚の手前には鳥居用注連縄が装着された赤漆調の鳥居が構え、壁板は金箔様壁紙で覆われ、その上部には紫地三ツ巴紋様の門帳を飾り、豪華絢爛ではあるがシックな装いで、沖縄風の佇まいとなっています。これらの設置台、鳥居、板壁は一体型となっており、シンプルな構造です。神殿には、**神農像**と**薬師如来像**、御三札（天照皇大神宮、少彦名神社御祈祷之牘、波上宮神璽）が祀られており、「少彦名神社御祈祷之牘」札は、神村武之会長が自ら大阪市道修町の少彦名神社に参拝して頂いてこられたものです。

完成までの過程には、毎年薬祖祭が行われる波上宮を視察し、本宮内の弊殿を参考としました。また、同神社からは当該製作の構想や設置に関するアドバイスと資料も頂いてきました。

神殿は、美術や信仰として製作したものではなく、参拝や拝観を目的としております。

少彦名神社より御分霊を勧請し、波上宮に依頼して奉祀された故仲松弥元氏（第六・八・十一代会長）は、「医薬の道を天職とする薬業人にとって年一回の薬祖祭には、この一年の無事を感謝し、薬の取り扱いの過ちの無いように祈願したいものである。」との言葉を残されており、この言葉をはじめ「諸先輩方の思いを引き継ぎ、後生へ残したい（温故知新）」という神村会長の意思がこの神殿には込められています。



＜神農＞

神農は、古代中国の伝承に登場する三皇五帝の一人。諸人に医療と農耕の術を教えたという。中国では“神農大帝”と尊称されていて、医療と農業を司る神とされている。

神農は、母が華陽に遊覧の際、龍の首が現れ、感応して妊娠し姜水で産まれたため、体は人間だが頭は牛の姿であったと言われている。

製薬会社が軒を並べる大阪市道修町に所在する少彦名神社は、日本の薬祖神である少彦名命と神農を御祭神としている。

沖縄では、少彦名神社より神農を勧請し奉祀された波之上宮（那覇市）において「薬と健康の週間」中に“薬祖祭”を行っている。



＜薬師如来＞

薬師如来（梵：Bhaiṣajya-guru, バイシャジャ・グル）、あるいは薬師琉璃光如来（梵：Bhaiṣajya-guru-vaidūrya-prabha-rāja, バイシャジャ・グル・ヴァイドゥーリヤ・プラバ・ラージャ）は、大乘仏教における如来の一尊。大医王仏とも称する。

東方淨瑠璃世界の教主。12の大願を立てて、人々の病患を救うとともに悟りに導くことを誓った仏。古来、医薬の仏として信仰される。

像容は、立像・坐像ともにあり、右手に施無畏印を結び、左手に薬壺を持つ。脇侍に日光菩薩と月光菩薩、眷属として十二神将が配される。薬師琉璃光如来。薬師仏。

目次

表紙解説	沖縄県薬剤師会 神殿（神棚設置台）について	
トピックス	神棚祭祀 開祭	大城 喜仁…(2)
寄付	神殿および薬学関連資料・資材への寄付について	(3)
会務ハイライト	平成26年度第1回地区薬剤師会会長会議報告	田場 英治…(4)
	第7回熟年の集い開催	石川 恵市…(6)
	なごみ会主催第4回県民健康フェア2014開催	笠原 大吾…(9)
	なごみ会主催第4回県民健康フェア2014 ～薬剤師会ブースに参加して～	赤木 宗範…(12)
	なごみ会主催第4回県民健康フェア2014に参加して	古波蔵直子…(13)
	平成26年度医薬分業対策会議報告	西川 裕…(14)
	医薬分業対策会議用アンケート回答結果(病院・薬局向け)	(16)
啓蒙・普及活動	未来の産業人材育成事業	高里 彰吾…(27)
部会だより	第42回沖縄県学校薬剤師部会総会・研修会報告	金城 守…(28)
	日本薬剤師会主催学校薬剤師研修会の参加報告	上原 卓朗…(28)
会議レポート	平成26年度沖縄県禁煙協議会総会に参加して	山里美恵子…(30)
研修レポート	第48回認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ in 九州・福岡報告 ……………照屋林一郎・古堅直也・福永順一・菊池怜奈	…(32)
新入会員	平成26年度沖縄県薬剤師会新入会員(平成26年4月～平成26年9月末日入会分)	(36)
D I	薬事情報おきなわ No.229	薬事情報センター…(37)
県民の皆様へ	あまくま薬立つ情報	(51)
薬学の歴史	第33回 ジャングルの秘密との格闘	(52)
	第34回 薬学分野の発明者、スタニスラス・リムジン	(53)
薬草学	身近な薬草を知ろう 第16回 グアバ(バンジロウ・番石榴)	狩俣 イソ…(54)
薬局訪問	はいさい! すこやか薬局 伊平店	鈴木 一徳…(56)
リレー随筆	海ーウミー	福島 裕貴…(58)
卒煙物語	その48 関わり	えん こ…(60)
薬連だより	国会レポート ～新呼称名は「危険ドラッグ」～	藤井もとゆき…(61)
	国会レポート ～平成27年度厚生労働省予算要求～	藤井もとゆき…(62)
社保だより	資格関係誤りレセプト発生防止について(お願い)	社会保険診療報酬支払基金沖縄支部…(63)
日薬通達	疑義解釈(その9)	(64)
ぶれいくたいむ	ホルトの樹	具志堅優子…(64)
転載記事	薬局拠点に健康相談 県、9月議会に予算提案へ	(65)
	県民健康フェア 長寿復活へ意識改革	(65)
	茶のみ話 熟年の集い	島袋 徳子…(66)
	薬の受け取りが迅速化～処方箋送信システムを導入～宮古地区薬剤師会	(66)
	患者情報 特殊音で保護 プライバシーに配慮 病院、薬局取り組み進む	(67)
告知用チラシ	第4回県民健康フェア2014	(68)
会務報告	平成26年8月～9月末日分	(70)
	沖縄県薬剤師連盟会務報告(平成26年8月～9月分)	(73)
訃報	新嵩武三先生、金城栄一先生 謹んでご冥福をお祈り申し上げます	(73)
一包一話	今どき、国際通り	橋 の 下…(74)
職員紹介	沖縄県薬剤師会新入職員紹介!	(76)
編集後記		(76)
お知らせ	会報原稿募集のご案内	(59)
	会員にかかる弔事に関する薬剤師会への連絡について	(73)

トピックス

神棚祭祀 開祭

日時：平成26年10月2日(木) 11:00～11:30
会場：沖縄県薬剤師会館

本会館に設置された神殿（神棚設置台）の完成までの経緯については、本会報誌の前号（271号）にて報告させていただきましたので既にご承知いただいていると思います。その完成に伴い、神棚祭祀が波上宮の大山晋吾氏（禰宜）により、下記内容にて執り行われました。

祭祀には、歴代会長、薬業連合会各団体会長をはじめとする24名の参列があり、当該関連事項の説明が記載されている資料の配布もありました。

祭中の玉串奉奠では、8氏が一人ずつ神棚前に玉串をお供えし二礼二拍手一礼をされ、最後の神村武之会長の際には参列者全員起立で行われました。

祭式は30分程でしたが、晴れやかな雰囲気の中で厳かに執り行われました。

本会館への御来館の際には、教材、資料の閲覧とともに、ぜひ御参拝、御拝観ください。

(文：事務局 大城喜仁)

<祭式次第>

- 一、^{しゅぼつ}修祓 起立低頭
- 一、^{さいしゅいつぱい}斎主一拝 起立一礼
- 一、^{けんせん}献饌
- 一、^{のりとそうじょう}祝詞奏上 起立低頭
- 一、^{きよはらい}清祓の儀
- 一、^{たまぐしほうてん}玉串奉奠
 - 金城保景（第14代会長）
 - 新垣正次（第15代会長）
 - 比嘉真三（第16代会長）
 - 長嶺義仁、宮城初枝
 - 平野和之（医薬品卸業協会会長）
 - 米村一成（医薬品登録販売者協会会長）
 - 神村武之会長
- 一、^{てっせん}撤饌
- 一、斎主一拝 起立一礼
- 一、^{なおらい}直会 ^{しんしゅはいたい}神酒拝載

○敷地祓い



神殿には沢山の神饌（お供え物等）が置かれた



修祓

<参列者>

- 新垣 正次
 - 石川 恵市
 - 上原 正徳
 - 太田 節子
 - 我喜屋 宏
 - 笠原 大吾
 - 神村 武之
 - 神村 康江
 - 神谷 朝雄
 - 金城 保景
 - 崎山 信子
 - 城間 盛光
 - 田場 英治
 - 渡嘉敷 見
 - 仲真 良重
 - 長嶺 義仁
 - 比嘉 真三
 - 平野 和之
 - 宮城 敦子
 - 宮城 初枝
 - 山里 勇
 - 吉田 久子
 - 吉田 洋史
 - 米村 一成
- (五十音順・敬称略)



祝詞奏上



清祓の儀



玉串奉奠



神村会長の玉串奉奠の後、全員で起立低頭



直会にて代表で挨拶をする金城保景先生



敷地祓い

神殿の完成を知り、逸早く御芳志されました会員の先生方や団体に厚くお礼申し上げます。

- 金城 保景 ○新垣 正次 ○大城 桂子
- 比嘉 眞三 ○故 宮城 光吉 ○故 山城 幸久
- 宮城 初枝 ○山城 恵子 ○山城 晶
- 実践薬学セミナー事務局 ○我喜屋 宏
- 大山 晋吾 (波上宮) ○神山 朝喜
- 喜瀬 乗惟 ○松山 朝雄 ○神村 武之
- 神村 康江 ○神谷 朝雄 ○吉田 久子
- 太田 節子 ○渡嘉敷 見 ○崎山 信子
- 城間 盛光 ○山里 勇 ○亀谷 浩昌
- 田場 英治 ○田場 節子 ○仲真 良重
- 下地 仁 ○幸地 良信 ○笠原 大吾
- 吉田 典子 ○吉田 洋史 (敬称略)



逸早く御寄付された新垣正次先生

引き続き、皆様のご寄付・ご寄贈を心よりお待ちしております！

会務ハイライト

平成26年度第1回地区薬剤師会会長会議報告

日時：平成26年8月30日(土) 19:00～21:15

会場：沖縄県薬剤師会館 研修室



専務理事 田場 英治

始めに、神村会長が挨拶され、この会議を各地区薬剤師会間の情報交換の場として活用し地区活動に役立てていただきたい。また県薬剤師会が活動していくには地区薬剤師会の協力が不可欠であることが述べられた。

次第に沿って報告・協議が進行された。

<報告>

1. 薬と健康の週間について

(10月17日(金)～10月23日(木))

①薬祖祭

10月21日(火) 10時～波之上本殿

②街頭キャンペーン 未定(各地域にて)

③県民公開講演会

10月23日(木) 18時30分～

パレット市民劇場 講師：松田陽子氏

2. 第28回沖縄県薬剤師会学術大会演題募集について(平成26年10月26日(日))

亀谷常務理事より、演題募集をしていることについて各地区薬剤師会から薬局への積極的な呼び掛けがお願いされた。

3. その他【各地区活動状況】

北部地区薬剤師会の成川賢一理事より、処方せん等の機密文書を廃棄する際、個人情報漏えいの原因にならないように安全かつ確実に廃棄するため、新規事業として処方せん等の古紙回収事業を開始する。また平成20年度に試験運用した廃棄医薬品回収事業を本稼働させる。麻薬小売業者免許取得薬局を増やすために絡めて医療安全研修会を計画しているところであると報告された。

中部地区薬剤師会の前原信照会長より、FAX料金を値上げしたこと。玉城武範在宅担当より、中部地区での取り組みとして中部地区医師会を中心に多職種連携で在宅事業を行っていることが報告された。

那覇地区薬剤師会の亀谷浩昌会長より、FAXコーナーの院外処方せん送信システムを安価なシステムに置き換えて経費節減対策をしていること。また定期的に学術研修会、おくすり相談会を行っており、小禄地区の老人会からの依頼で出前のおくすりの相談会を実施した。非常に好評だったので、積極的に取り入れていきたいこと等が報告された。

南部地区薬剤師会の新垣秀幸会長より、南部徳州会病院が全科からの院外処方せんの発行を開始した。希望者のみとなっているため、1日10枚程度が院外に出されているが、薬局での対応で患者さんに迷惑をかけているケースがあり、あらためて周知文をFAXすることが報告された。

宮古地区薬剤師会の川満正啓会長より、那覇地区と同様にFAXコーナーの院外処方せん送信システムを必要な機能だけを残して安価なシステムにしたこと。また、「がん疼痛治療・医療用麻薬関連研修会」をシリーズ化して開催しており、参加者が多く好評であること等が報告された。

八重山地区薬剤師会の山城専会長より、県立八重山病院の医師や栄養士の講演と並行しながら明石公民館でお薬相談会の開催を予定していること。また石垣への医薬品卸業者の誘致について、今年の7月に神村会長に石垣訪問をしていただき、石垣市長に、医薬品卸業者の誘致に関して、引き続き積極的に取り組んでいくことを確認した。また8月20日には医薬品卸業協会の各社の代表者と地区薬の幹部で話し合いがあり、卸業協会からの提案に対し地区薬からの要望を踏まえ協議されたことが報告された。

＜協議＞

1. 支部活動費について

(1) 支部活動費を増額について(那覇地区)

那覇地区薬剤師会の亀谷浩昌会長より、地区の事業活動をさらに活発にしていく上で、支部活動費の増額を要望したい。

神村会長より、支部活動費は数年前増額しているが、いい意味で各地区の活動が活発になってきているのであれば、今後の検討課題の一つとしていきたい。

(2) 支部活動費の公益事業から法人会計への移行について

山城課長より、地区薬剤師会へ交付している支部活動費は、昨年、薬剤師会が一般社団法人に移行する際に、公益事業支出として報告していることで、各地区薬剤師会へ平成25年度の支部活動費の収支報告を提示していただいた。しかし内訳を確認すると各地区とも公益事業支出の割合が少なく、各地区からは、公益事業にこだわり事業運営に支障をきたしているとの切実な意見が聞かれた。そのことを受けて、顧問税理士に相談したところ従来に戻すことは会計上の影響はないとの回答が得られていること等が説明され意見が求められた。

各地区薬剤師会代表者より、精査し妥当であれば従来に戻すことが望ましいと意見された。

今後公益事業推進委員会、理事会の承認を得て今期より支部活動費を公益事業から法人会計に移行することが当会議ではまとめられた。

2. 総会代表質問の質疑応答時間の時間配分について(現在7分)

山城課長より、通常総会では、昨年から総会代表質問制を実施し、代表質疑の時間を7分と定めているが、7分では短いと意見が多く出されていると説明され意見が求められた。

各地区薬剤師会代表者より、事前に各地区からの同様の質問内容の精査や、質問術のレクチャーの必要性などの意見が出され、一応7分から10分程度を目安にすることが当会議ではまとめられた。

3. 事業計画および収支予算の理事会決議、総会報告について

山城課長より、これまでは、事業計画および収支予算は、総会決議事項であったが、一般社団法人化したことで、弁護士等の指導で法人法に則った新定款では、事業計画、収支予算については理事会で決議し、総会で報告することになっている。従来のおり総会決議の方が望ましいのではとの意見が出されていると説明され意見が求められた。

各地区薬剤師会代表者より、多くの意見が法人法に則った現在の定款通りで執行すべきと述べられ、当会議ではそのとおりまとめられた。

平成26年度第1回地区薬剤師会会長会議出席者名簿

- | | |
|---------------------------------|----------------------|
| ○神村 武之 (沖縄県薬剤師会会長) | ○松山 朝雄 (沖縄県薬剤師会副会長) |
| ○吉田 洋史 (沖縄県薬剤師会副会長) | ○田場 英治 (沖縄県薬剤師会専務理事) |
| ○江夏 京子 (沖縄県薬剤師会常務理事) | |
| ○亀谷 浩昌 (沖縄県薬剤師会常務理事・那覇地区薬剤師会会長) | |
| ○前濱 朋子 (沖縄県薬剤師会常務理事) | ○神山えり子 (北部地区薬剤師会会長) |
| ○成川 賢一 (北部地区薬剤師会理事) | ○前原 信照 (中部地区薬剤師会会長) |
| ○玉城 武範 (中部地区薬剤師会在宅担当) | ○川満 直紀 (那覇地区薬剤師会副会長) |
| ○新垣 秀幸 (南部地区薬剤師会会長) | ○川満 正啓 (宮古地区薬剤師会会長) |
| ○山城 専 (八重山地区薬剤師会会長) | |

会務ハイライト

第7回 熟年の集い 開催

日時：平成26年8月3日(日) 12:00～15:00
会場：沖縄都ホテル 虹雲の間



広報委員会 石川 恵市

去る8月3日(日)に沖縄都ホテルにて、広報委員会主催による「第7回熟年の集い」が開催された。第6回までは薬剤師会館での開催だったが、熟年会員への細やかな接客等を考慮して、第1回以来のホテルでの開催となった。そのせいか、今回は28人の熟年会員が出席されて終始盛り上がりを見せた。

毎年恒例となった熟年会員の余興や、金城保景先生を始めとするカラオケオンステージ、熟年女性だけで構成された合唱等で会場は大いに沸き、また沖縄の歌姫、我如古より子さんによる民謡ステージでの歌声に会場全体が酔いしれた。

奇しくもこの日は、熟年の集い代表である金城保景先生の誕生日でもあり、当日参加中最高齢90歳にはとても思えない程のユーモラスな発言や、大城桂子先生とのペアダンスには唯々圧倒されるばかりであった。

広報委員として、前回までは接客等の配慮に気を配っての参加だったが、今年はホテルでの開催ということもあって、この場を盛り立てる事を中心に考えていた…。が、逆に熟年会員の諸先生方に楽しませてもらったという結果となってしまった。

『熟年の集い』は、青年部会の若いパワーに対抗する目的で発足されたと耳にしたが、対抗どころか勢いで既に青年部会が負けている気がしてならない…。

神村会長がよく口にする『温故知新』の言葉通り、我々は大先輩の先生方には常に尊敬の念を抱きつつ、これまでの豊富な経験をより多く伝えてもらって今後の活動に生かしていくことで、そこにはまた違った新しい発見があるかもしれないと願っている。

来年もより多くの熟年会員に出席していただけるよう、広報委員として力を注いでいきたい！



金城保景代表あいさつ



熟年の集いについて思い出を語る太田節子氏と長嶺義仁氏



宮城敦子広報委員長より、誕生日の金城保景代表に花束が贈呈された



再会に乾杯



カーリー音頭 新垣 正次氏

<式次第>

- 物故会員（屋嘉勇氏、山田貞子氏）へ黙祷
- 開会のことば
- 熟年の集い 代表あいさつ
- カーリー音頭

司会 広報委員会 池間 記世

沖縄県薬剤師会会長 神村 武之
 金城 保景
 新垣 正次

懇談 ランチタイム ～ ゆんたくタイム ～

○出席者紹介

○画像で観る「薬剤師会」&「熟年の集い」のあゆみ 放映

○薬剤師会製作テレビCM & 「しごとミュージアム」RBCニュース 放映

○熟年の集いの思い

太田 節子・長嶺 義仁

○会員余興

詩吟披露 喜瀬 乗惟

○カラオケタイム

金城保景、熟女合唱 ほか

特別余興

『沖縄の歌姫 我如古より子 民謡ステージ』

○閉会のことば

広報委員会 石川 恵市

◇◇ 記念撮影 ◇◇



第7回 熟年の集い 記念撮影

◆ 出席熟年会員（敬称略・五十音順）

- | | | | | |
|--------|--------|---------|--------|--------|
| ○安里美代子 | ○新垣 正次 | ○今井 忠子 | ○上原 正徳 | ○大城 桂子 |
| ○大城 輝子 | ○太田 節子 | ○大山 茂昭 | ○神山 朝喜 | ○嘉陽美津子 |
| ○喜瀬 乗惟 | ○金城 保景 | ○小波蔵智恵子 | ○崎山 信子 | ○島袋 徳子 |
| ○城間 盛光 | ○新城 右祥 | ○渡嘉敷 見 | ○渡久山京子 | ○長嶺 義仁 |
| ○浜元 朝孝 | ○比嘉 真三 | ○山内 昌彦 | ○吉田 久子 | |

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

<第7回 熟年の集い スナップ写真>



喜瀬乗惟氏が詩吟を披露



伸びやかに且つユーモラスに歌い上げる保景代表に会場は大爆笑!?



保景代表に負けじと熟女たち

◇◇ 特別余興『沖縄の歌姫 我如古より子 民謡ステージ』 ◇◇



「娘ジントーヨー」を披露する我如古より子さん



我如古さんからの指名で神村会長オンステージ



盛り上がりも最高潮に。往年のコンビが復活!



最後はカチャーシー

会務ハイライト

なごみ会主催 第4回県民健康フェア2014開催

日時：平成26年8月17日(日) 12:00～16:00

会場：沖縄コンベンションセンター 展示場

今回で4回目となった標記イベントが、去る8月17日に沖縄コンベンションセンター展示棟で開催されました。当日は、天候が雨模様であったにもかかわらず、全体の入場者数1,000余名（主催者発表）、県薬剤師会は昨年に増して拡大したブースにて、相談員等参加者30名と、幅広い情報の提供ならびに多くの会員の参加をいただきました。今回は、日頃取り組んでいるフィジカルアセスメントを周知すべくBLS（Basic Life Support）を実施したのが大きなポイントと言えましょう。ステージイベントでは、例年のこどもエイサーではなく、中学生のマーチングバンドの演舞、“平均寿命サミット”とのコラボレーションなど目新しいものも見られました。名実ともに県内最大の健康イベントであり、県薬剤師会としてもメインのイベントになりました。昨年も総括させていただきましたが、本年もマンネリ化することなく、医療人としての薬剤師をアピールできたと思っております。特に前述のBLSは医療人が身につけておくべき基本的なスキルとして広く浸透すべ



県民健康フェア実行委員
笠原 大吾

く、県薬として取り組んでいるものの一つです。在宅医療や薬局で必ずや役に立つと信じております。

開催後の多職種の反省会では、会場のことが話題に出ておりました。コンベンションセンターから奥武山の武道館での実施ということですが、交通の便や集客の点から十分に考慮に値すると思っております。いずれにしても“夏の健康イベント”として定着した感のある県民健康フェアが今後も発展的に開催されることを強く希望いたします。

最後に、県薬剤師会の実行委員長として田場専務理事、また事務局として稲福係長をはじめとするスタッフの皆様には昨年に引き続き多くの点で、直前には休日また夜遅くまで関わっていただくこともありましたこと、改めてここに御礼申し上げます。



オープニングは大迫力のマーチング演舞



なごみ会17団体の会長がステージに並んだ



ステージイベントの司会を務めた 砂川智子氏

プログラム

ステージイベント

時間	内容
12:00~12:20	開会セレモニー ○マーチング演舞（宜野湾市立真志喜中学校） ○主催者挨拶：宮城 信雄（沖縄県医療保健連合・沖縄県医師会長） ○共催団体挨拶：新垣 郁男（沖縄県保健医療福祉事業団 専務理事） ○来賓祝辞：仲本 朝久（沖縄県保健医療部 部長）
12:20~12:40	みんなでめざそう「健康長寿」!! ~平均寿命サミットの意義~ 講演：中路 重之（弘前大学大学院医学研究科長・医学部長）
12:40~13:00	大爆笑!?コント お笑いコンビ ゆうりきや~

ブースイベント

団体名	内容
医師会	血糖値測定（先着100名）、おきなわ津梁ネットワークを活用した保健指導（健康保険証をご持参下さい）
歯科医師会	相談：口腔ケア、在宅歯科、予防歯科、障害者歯科
歯科衛生士会	体験：咬合力測定、フッ素体験、簡易歯周病検査、歯磨剤作り
歯科技工士会	展示：パネル、歯科用グッズ
薬剤師会	相談：健康チェックとお薬相談会 展示：薬剤師の仕事について BLS（一次救命処置）、「禁煙」呼気中一酸化炭素測定、おくすりバッグの説明コーナー
看護協会	AUDIT（アルコール問題簡易検査）、妊婦体験、バランスボール、手洗いチェック等
栄養士会	展示：パネル、食品の展示 相談：栄養相談、他 フードモデルによる食事チェック、パソコンを使った食事チェック
臨床検査技師会	頸動脈エコー検査（先着100名）、特定健診における臨床検査項目の解説（パネル展示） 臨床検査相談コーナー、DVD放映
放射線技師会	放射線被ばくに関して、医療における各種検査に関する相談 骨密度測定検診（無料）
理学療法士協会	パネル展示、生活習慣病予防体験、介護予防体操、ストレッチ等 相談：痛みを予防する生活について、学生の進路相談
作業療法士会	何でも相談コーナー、自助具の展示および体験コーナー、パネル展示
言語聴覚士会	相談：飲み込み、ことば、子どもの発達・進路に関して 展示：言語聴覚士の仕事内容のパネル、嚥下食、嚥下体操
鍼灸師会	展示：鍼灸に関する情報 体験：鍼灸施術
精神保健福祉士協会 医療ソーシャルワーカー協会	精神保健福祉士、医療ソーシャルワーカーの職能紹介 精神保健及び医療に関する相談、医療福祉相談、がん相談、患者会等紹介、幻覚のバーチャル体験
柔道整復師会	展示：パネル（ボランティア活動） 体験：テーピング実技（メディカルテーピング・スポーツテーピング） 相談：整（接）骨のかかり方
健康運動指導士会	体力測定→結果に基づいた運動相談 体験：運動体験（チェアーエクササイズ、タオル体操、ストレッチ体操、ボール体操、沖縄Let'sプチ体操）
ドクターヘリ・ カー展示ブース	写真展、DVD視聴、資料配布、AED講習、心肺蘇生法（PUSH）

屋外イベント

●ドクターヘリ・ドクターカー展示

●屋台コーナー

●ふわあふわあ遊具

〈なごみ会主催 第4回県民健康フェア2014 スナップ写真〉



青年部も活躍！



今年も長蛇の列となった薬剤師会ブース



新設のBLSコーナー



〈ステージイベント〉

シンガーソングライター紀々さんの「救命おぼえうた」にのせて
PUSH方式の心肺蘇生講習が行われた



お馴染みとなったお笑いコンビゆうりきや〜



仲井眞弘多沖縄県知事が薬剤師会ブースにも訪れました



薬剤師ブースの相談はフェア終了後も続いていた

なごみ会主催第4回県民健康フェア2014 ～薬剤師会ブースに参加して～

標記フェアへ参加しました。恥ずかしい話、薬剤師でありながら健康フェアへの参加は初めてで、見ることすら初めての状態で、こんな自分が参加していいのか？と思いながらも恐る恐る参加しました。飛行機の関係で遅れて、昼からの参加のため既に始まっている状態でした。会場や各ブースは想像以上に広く、薬剤師会ブースは他のブースよりも人だかりが多く驚きました。休日に車でここまで人が来るのか？と思っていたのですが、想像を超えて健康に関心がある人がいるのだと実感しました。

薬剤師会ブースの大まかな流れは、受付、体成分測定、動脈硬化測定などの検査を受け、健康相談を受けるという流れになっていました。私のポジションは健康相談コーナーでした。参加する前は一体どんな難しい質問が来るのだろうかと思つて参加したのですが、難しく考えハードルを知らずに上げていたことにすぐに気がつきました。受けた相談は、自分の健康相談、夫の健康相談、孫のとびひの対処方法、健康のためにどんな運動がいいか？など。中には趣味の話になることもありましたが、まずは、聞き手になり相手が何を求めているかを探り、それに対して知りうることをアドバイスする。反応が今一つの場合には、自分の経験談や薬剤師としての経験を交えて伝えるととても良い反応が得られたような気がしました。ただ、相談コーナーは1時間も経つと声がかれてきてしまうほどで、ずっと相談を受けて話し続けることがこれほどハードなのかと思ひ知らされました。人に余裕があれば交代しながらやれたら良いのではないかと思います。

薬剤師会ブースは人気が高く、終了時刻が過ぎ、ほとんどのブースが片づけし始めてい

たいよう薬局（久米島町）
赤木 宗範



る中、薬剤師会ブースはまだ並んでいるという状態で大人気でした。これはおそらく、何か検査ができる、体験できるといった企画が大きな要因だと思われます。体験イベントの後に相談コーナーという順はとても良い案であったと実感しました。

自分が担当した相談者のほとんどが健康に対する意識が高い人達でした。健康のために何かしているが他にないか？といった方も多く、正直驚きました。逆に、健康にあまり関心がない方をいかに関心が持てるようにするか、来場していただけるようにするか？こんな難しい課題が見えてきた気がしました。

今回の健康フェアへの参加で、薬剤師として他の薬剤師に伝えたいことがあるか？と言われましたらこう答えます。「薬局から一歩外へ踏み出すことは思っている以上に楽しいです。薬局のようにお互い硬い雰囲気にならないので色々な話ができるはずですよ。そして、踏み出す時は自分自身でハードルを上げてしまわないように気を付けてください。」



なごみ会主催第4回県民健康フェア2014に参加して

2014年8月17日（日）に沖縄コンベンションセンター展示場にて開催された「第4回県民健康フェア」において、医師会ブース「沖縄津梁ネットワークを活用した健康相談・保健指導コーナー」の担当をさせていただきましたので、報告します。

私は、耳鼻咽喉科、口腔外科の担当薬剤師で、抗がん剤の治療や術後に使用される薬剤の服薬指導が業務の主体です。そのため、限られた業務時間は、生活習慣病に関連した患者さんの持参薬の説明までは踏み込みにくいという状況がありました。しかし、今回は健康がメインテーマのイベントであったことから、健康相談の内容も生活習慣病に関連することがほとんどであり、普段の業務とは異なる視点から薬剤師として関わることができました。

今回、健康相談に来ていただいた方の中には、悩みがあるけれど病院にわざわざ行って医師に相談するまでの事ではないかもしれない…という思いを持って来場された方が多いように感じました。実際、ある相談者は肩こりがひどく悩んでいるが、医者にかかるまでのことではないと思いつつも、薬局では湿布を買うくらいしか対処できないと考えていました。私は、そういった悩みこそ、地域の薬剤師を頼ってもらえたらと思い、肩こりに使用可能な漢方薬があること、それは薬局で購入することができるため、ぜひ薬剤師に相談して欲しいと伝えました。

この方に限らず、健康相談に足を運んでくださった方々とお話する中で共通して感じたことがあります。それは、薬剤師はもっと



琉球大学医学部附属病院薬剤部
古波蔵 直子

気軽に健康相談をできる相手であるということが、あまり知られていないということです。薬剤師は調剤だけではなく、地域の健康相談も行っているという事をより周知させていく必要があると感じました。

地域に気軽に健康相談をできる場所があるというのはとても心強いことだと思います。それは、相談する中で問題が解決することもあると思いますし、あるいは病院に行って医師に相談するきっかけになるのではないかと思うからです。

生活習慣病に起因する病態や、それに関連する薬剤を服用している患者さんに出会うのには、ごく日常のことだと思います。それは、健康について考えている患者さんは実は多いかもしれないということです。私の今の知識ではまだまだ力不足で、健康相談に足を運んでくださった方の悩みや考え事を解決できただろうかと感じることもたくさんありました。それらも含めてもっと勉強が必要だと改めて感じさせられました。私は緩和医療の分野に興味があり、これまで、生活習慣病という病態について深く考える機会は多くはありませんでした。今回の県民健康フェアでの相談員という体験を通して自身の知識を深め、薬剤師職能を生かせる分野を今後広げていくためにも、とても貴重な経験となった1日でした。また機会があれば参加したいです。

＜薬剤師会ブース参加者＞

- | | | | | | |
|--------|--------|--------|--------|--------|-----------|
| ○神村 武之 | ○田場 英治 | ○笠原 大吾 | ○吉田 洋史 | ○石川 恵市 | ○我喜屋美香 |
| ○江夏 京子 | ○玉城 仙子 | ○伊敷松太郎 | ○大城 恭子 | ○照屋 秀子 | ○中尾 滋久 |
| ○松本 圭五 | ○赤木 宗範 | ○砂川 智子 | ○村田美智子 | ○与儀 和子 | ○狩俣 イソ |
| ○草壁 瑞恵 | ○備瀬 愛実 | | | | (敬称略・順不同) |

会務ハイライト

平成26年度医薬分業対策会議報告

日時：平成26年8月24日(日) 14:00～16:30

会場：沖縄県薬剤師会館 ホール



医薬分業対策委員会 西川 裕

去る8月24日、県内広域病院薬局長と地区薬剤師会役員をお招きして、医薬分業対策会議が開催された。今年度のテーマは昨今の医薬分業バッシングを受けて、「医薬分業の質の向上に向けて～患者目線で見えた医薬分業とは～」というテーマで、「原点」に立ち返り分業当初と現在を比較しながら医薬分業のあり方について話し合った。

開会の挨拶で神村武之会長は、『最近医薬分業へのバッシングによる風当たりが強く、薬剤師の職能が評価されていない、そんな流れがある。平成26年度の調剤報酬改定も、実質マイナス改定であり、このままでは医薬分業の行く末は「薬剤師不要論」に結論づけられかねない。薬局は調剤業務だけでなく、地域のかかりつけ薬局として、薬局業務の原点に立ち返りOTC薬品にも力を入れ、セルフメディケーションなどにも取り組んでいく時期なのでは』と今後の調剤薬局の展望を話された。また、外間惟夫病院薬剤師会会長からは、「薬剤師の取り巻く環境は変化してきているが、医薬分業で大切なことは「薬薬連携」であり、病院から薬局への情報の流れ、つまり入院時から外来に移ってからも患者情報を含めた治療に必要なことをコミュニケーションや、時には処方箋などのツールを整備して伝達していくことが求められてきている。今日の会議自体が、患者の安全な薬物治療のため病院・調剤薬局の連携を高める会議になるように」と激励のお言葉を頂いた。続いて、7月から一般名処方せんに切り替えた中頭病院の長濱照美薬剤科長より「一般名処方せん発行について」お話いただいた。中頭病院では調剤薬局から「ジェネリック医薬品がらみの疑義照会」が多数あり、医師の業務に支障をきたしていたという背景があった。その後、

一般名処方に切り替える方向ですすめていくが、慣れない一般名の医薬品名に処方医をはじめナースが混乱しないように、薬剤科を中心に説明を行い続けた結果、大きな混乱なく切り替えることができたとのこと。今後、国がジェネリック医薬品を推進していく方向性のなかで、一般名処方せんに切り替える病院も増えてくると思われるので、身近な話題として大変興味深く拝聴した。

次に琉球大学医学部附属病院外間惟夫副部長より「院外処方せんへの検査値などの表記について」お話をいただいた。琉球大学医学部附属病院では、『適切な調剤が行えるようにするため』、現在の処方せんに「腎機能、肝機能、PT-INR、WBC、ヘモグロビン等主要血液検査10項目」や「院内における直近2回分の治療内容（レジメン情報）」をはじめ、「処方内容の二次元情報」や「類似する別剤形、別規格への変更に関する事項」などを追加することにより、薬剤の適正使用に必要な情報を調剤薬局にも提供し、薬薬連携の強化を目指して行くという。限られた処方せんのスペースの中で、追加する項目の選定や個人情報やプライバシーに配慮する工夫など、門前の薬局と一緒に進んできた経緯などをお話いただいた。今後はこの処方せん形式がスタンダードとなるようにと、今後の展望や提案もいただいた。

次に先日、薬剤師会事務局を通じて行った、「医薬分業」についてのアンケート結果について報告が行われた。アンケートには広域病院をはじめ、150軒の調剤薬局から回答を得ることができた。この場をお借りして、ご協力いただいた各病院・調剤薬局関係者にお礼申し上げたい。簡単に結果を報告させていただくと、医薬分業の評価は広域病院ではほ

＜式次第＞	司会：医薬分業対策委員会	西川 裕
1. 沖縄県薬剤師会会長あいさつ		神村 武之
2. 沖縄県病院薬剤師会会長あいさつ		外間 惟夫
3. 「一般名処方せん発行について」	中頭病院薬剤科長	長濱 照美
4. 「院外処方せんへの検査値等の表記について」	琉球大学医学部附属病院薬剤部副部長	外間 惟夫
5. アンケート結果について		
(1) 病院向けアンケート回答結果	医薬分業対策委員会副委員長	姫野 耕一
(2) 薬局向けアンケート回答結果	医薬分業対策委員会	川上雄一朗
6. ディスカッション		
テーマ「医薬分業の質の向上に向けて」		
～患者目線で見た医薬分業とは～	医薬分業対策委員会委員長	池間 記世
7. 「医薬分業の質の向上に向けて」		
～患者目線で見た医薬分業とは～（まとめ）	常務理事	江夏 京子

ば100%、調剤薬局でも約95%が「よいと思う」との回答であった。病院としてのメリットは、外来窓口の混雑の解消、医薬品スペースの縮小、入院患者に服薬指導するなど病棟業務に専念できるようになったことなど。患者目線のメリットとして、薬の内容に対する説明を十分に受けることができるようになり、重複や飲み合わせなどを含め薬局でのダブルチェックで薬物治療の安全性が高まったことなど。デメリットとしては、医療機関から移動しないといけないうえに、薬局に行っても在庫がない場合がある、支払いも二重になって割高になるなどの意見をいただいた。また、病院側からは外来患者との接点が少なくなったとの意見もあった。（その他の意見は後のページ掲載）

その後、1時間半ほど時間をかけて「医薬分業の質の向上にむけて～患者目線で見た医薬分業とは～」をテーマにアンケート結果などを踏まえて、ディスカッションを行った。ディスカッションでは色々な意見が出て、すべてをご報告することはできないが個人的に心に響いた意見があった。それは、「医薬分業当初は調剤薬局みんな横並びに必死に薬薬連携の道を探り、勉強会など試行錯誤しながらも情報共有していた。それが、最近は調剤薬局間での勉強会等への参加率の差が、力量の差を生み、また調剤機器整備の差などもできてきているように感じる」という意見があったことだ。患者目線で医薬分業そのものを考

えると、「調剤薬局はみな同じレベルの医療やサービスを受けることができる場所と思う」のが普通だろうし、そのために調剤薬局は特定の医療機関からの処方医薬品の説明のみ行えばいいというものではないと思う。ディスカッションは他にも活発な意見が多く出て、話足りないままで閉会の時間となったため終了したが、広域病院薬局長や地区薬剤師会役員との意義のある交流の場になった。

最後に沖縄県薬剤師会の江夏京子常務理事から、「平成9年ごろから沖縄県でも広域病院からの院外処方箋発行が始まった歴史を振り返り、当初は、初めて処方箋を受けるOTC薬局が一緒になって勉強会で成長してきた。それが全国平均の医薬分業率67%に対して、沖縄県は72.9%、全国でも10位の分業率である。これからは単に分業率を上げるだけでなく、患者目線でメリットを増やし、デメリット以上のメリットを生み出す活動に力をいれていってもらいたい。「病院では、病棟業務」「薬局は介護や健康を支える地域の健康情報拠点として」国民に信頼される薬局、そのために国の政策に基づき「質の向上」「患者視点」「医薬分業当初の原点」に戻った気持ちで、今回の会議で話し合った内容を業務に役立ててもらいたい」と期待を込めてまとめの言葉をいただいた。

最後になりますが、出席者の皆様、多数のご参加に改めましてお御礼申し上げます。委員会の皆様大変お疲れ様でした。

病院向けアンケート回答結果

【アンケートにご協力いただいた医療機関】

琉球大学医学部附属病院、独立行政法人国立病院機構沖縄病院、独立行政法人国立病院機構琉球病院
県立北部病院、県立中部病院、県立南部医療センター・こども医療センター病院、県立宮古病院
県立八重山病院、赤十字病院、浦添総合病院、中頭病院、ハートライフ病院、豊見城中央病院
大浜第一病院、友愛会南部病院、北部地区医師会病院

1. 貴院が医薬分業（院外処方せんに切り替えた）を開始して何年ですか？

- ① 1～5年（0件） ② 6～10年（3件） ③ 11年～15年（5件）
④ 16年～20年（4件） ⑤ 21年～（2件）

2. 貴院の院外処方せん発行枚数は何枚ですか？

- ① 1000枚以下（2件） ② 1001枚以上～5000枚以下（8件）
③ 5001枚以上～10000枚以下（5件） ④ 10001枚以上（1件）

3. 医薬分業に対する評価を伺います。

- ① よいと思う（14件） ② 良いと思わない（0件）
③ どちらとも思わない（0件） ④ 無回答（1件）

4. 医薬分業に対する評価

薬剤師の視点（複数回答可）

メリット

- 薬の内容を知ることができる（3件）
- 薬の説明を十分聞ける（5件）
- 薬の重複や飲み併せを防げる（9件）
- 薬局でのチェックで安全性が高まる（5件）
- 外来窓口の混雑が解消できる（11件）
- 医薬品のストックスペースが縮小できる（10件）
- 調剤する薬剤師の人的費用が削減できる（6件）
- 病院薬剤師は、入院患者に服薬指導するなどの病棟業務に専念できる（14件）
- 処方、調剤の責任体系が明確になる（1件）
- 医師が手持ちの薬に縛られず、治療に必要なものを自由に処方でき、治療に専念できる（4件）
- お薬手帳を介して患者への情報提供が出来る（6件）
- 病棟へ出向いて100点業務が出来る。
- 病院薬剤師側としては、入院患者さんへのケア（服薬指導等）の時間ができ、非常に助かっている。
- かかりつけになると患者の悩みや相談を受けやすくなり、患者の安心感につながる。特化した専門的な薬局も開局し、メリットは向上している。



デメリット

- 医療機関から薬局へ移動しないといけない（10件）
（付帯意見）高齢化社会に向け対策が必要と思われる。
- 処方せんを持って行っても在庫がないことがある（6件）
（付帯意見）在庫薬品に関しては、備蓄センターの問題より、厚労省の新規薬品（特にGE）許認可の制限強化が必要。
- 医薬品も含めた総合的なサービスが提供できなくなる（1件）
- 患者に対して調剤薬局側が対応を誤ると自院の評判も悪くなる（2件）
- 外来患者との接点がなくなった（9件）
- 薬局間に差がある。病院の処方箋を受ける以上、それに応える責任があると思う。

5. 医薬分業について

患者や国民の視点（複数回答可）

メリット

- 薬の内容を知ることができる（4件）
- 薬の説明を十分聞ける（8件）
- 薬の重複や飲み併せを防げる（8件）
- 医師と薬剤師によって処方内容が二重にチェックされる（6件）
- 薬の服用方法や薬歴簿による管理により安心して服用できる（7件）
- 複数の医療機関に通院している場合に重複投与、相互作用、副作用などがチェックされる（12件）
- 調剤薬局なので処方にある薬以外のことも相談できる（6件）
- 医療機関での待ち時間が短くなる（9件）

デメリット

- 医療機関から薬局へ移動しないといけない（10件）
- 処方せんを持って行っても在庫がないことがある（8件）
- 医療機関と薬局における支払いが二度手間になる（9件）
- 負担金が増加する（12件）
- 病院内薬局（薬事法上の）又は病院内調剤薬局の設置で解決できないでしょうか。
- かかりつけのクリニックがそれぞれ違うので、薬局はどうしても門前になってしまう。院内でももらえるのに、患者に選択権がない。

6. 現時点での、医薬分業に対する問題点をお気軽にお答えください。

- 現在の医療のあり方を考えると処方箋のみによる調剤に限界があるのではないかと思います。
（診療報酬上の問い合わせが多いので）地域や病院毎に、医師とコミュニケーションをとり、患者のためになる連携を強化できたら良いと思うがそのような場がない。
- 医師と院外薬局薬剤師、院内薬局薬剤師が同時に話し合う機会が少ない。チーム医療の中に院外薬局の先生方に入ってもらっても良いのではないかと思います。
- 病院から一番近い薬局へ患者さんは行っているだけでかかりつけ薬局の意義が薄い。
- 情報共有するために薬薬連携の強化が課題。
- 患者に対する説明内容。薬剤師の質に大きなバラツキがあり、患者の背景を知らずに処方内容のみで対応しなければならないケースが多々あり、間違った投薬も起こり得る。

- 「かかりつけ」といっても門前薬局へ行く患者が多い。自宅の近くなど行きやすい場所であればいいが、在庫がなく結局待ち時間が発生する。
- 病院医師は、処方オーダーどおりに調剤されていないことを認識していない。(先発→後発に切り替えられている) 病院によっては、院内処方へ切り替えたところもあり、整備的に不安定。

7. 患者から院内処方への切り替えを要望された経験はありますか？

ある（7件） ない（7件）

<切り替えを要望されたときの状況>

- 付き添いがいない高齢者が院内を希望されたが院外対応をお願いした。
- 直接要望されることは少ないが、年に数件は話を聞く。主に高齢の方が移動の不自由さから希望される。
- 足が痛くて調剤薬局へ行けない。
- 負担金が多い。
- 院外薬局薬剤師の態度が悪い。
- 付き添いの方がいなく、院内にする場合がある。院外薬局とのトラブルで抗てんかん薬使用患者を母親の要望で院内としている。
- 足が悪いので院外薬局まで行くのが困難。
- 基地内で英語の領収書が必要であるが院外薬局で対応できないと言われた。
- 院外薬局で、また最初から症状の説明やいろいろ聞かれるのが嫌だから・・・等。
- 雨が降っていて、なぜ院内でもらえないのかとおっしゃっていた。
- 高額な抗がん剤治療に関して、医療費の負担軽減の相談。

8. 患者の口からかかりつけ薬局を持っているといった会話の経験はありますか？

ある（11件） ない（5件）

9. まちの薬局に対する要望はありますか？

- 病院の薬剤師も言えることですが、これからは、患者が訴える症状等から、急性・慢性を判断しすぐに対応しなければならぬ場合は患者から必要な情報を聴取し、病院（医師）に、簡潔明瞭に伝達できるようになれるとよいと思う。特に、いわゆる“かぜ”をウィルスなのか細菌なのかを見分けられると患者や地域医療に多大な貢献が出来ると思う。
- 休日・夜間に処方せんを応需していただくのは難しいでしょうか。
- 白い紙の分包紙を使っている薬局を時々みかけますが、十分な鑑査を行えているのか少し気になります。持参薬鑑別時、調剤責任上開封するわけにもいかず、実際、類似形状の別規格が入っていたことがあります。
- 台風時には、門前薬局は開けて欲しい（せめて午前中だけでも）。
- 営業時間を延長してほしい。24時間体制が無理ならば、0時まで。
- 家の近くの薬局に行っても薬がなく、結局、病院、医院近くの薬局を紹介される（時間がかかることを理由に）急な薬剤の在庫がないのは理解できるが、体制等でカバーできないか。

薬局向けアンケート回答結果

テーマ「医薬分業の質の向上に向けて～患者目線でみた医薬分業とは～」

◎薬局向け

【150件／490件 回答率30.6%】

1. 貴薬局が主として応需する医療機関が医薬分業（院外処方せんに切り替えた）を開始して何年ですか？

- ①1～5年（29件） ②6～10年（36件） ③11年～15年（38件）
④16年～20年（24件） ⑤21年～（15件）

2. 医療機関からの院外処方せん枚数は何枚ですか？

- ①500枚以下（41件） ②501枚以上～1000枚以下（50件）
③1001枚～2000枚以下（36件） ④2001枚以上（12件）

3. 医薬分業に対する評価を伺います。

- ①よいと思う（113件） ②良いと思わない（4件） ③どちらとも思わない（23件）

4. 医薬分業のメリット・デメリット

薬剤師の視点

メリット

- 薬の重複や飲み合わせのチェック→薬歴管理の徹底による医薬品副作用の未然防止・安全性の向上
- 患者に対して十分な説明・情報提供・情報開示することによって患者サービスの向上
- お薬手帳を介して患者や他の医療従事者への情報提供が出来る。
- 医師が手持ちの薬に縛られず、治療に必要なものを自由に処方でき、治療に専念できる。
- 病院薬剤師は、入院患者に服薬指導するなどの病棟業務に専念できる。
- 医療機関での外来窓口の混雑が解消できる。
- 薬局から患者を医療機関に紹介する事がある。
- 処方、調剤の責任体系が明確になる。
- 残薬調整が出来る。
- 在庫がない時には、患者の了解を得て、薬がそろった後に電話連絡して、薬局に取りに来てもらっています。薬局で待たずに自分の時間を有効に使ってもらおう。
- かかりつけ薬局で、顔見知りの薬剤師がいると患者さんが相談しやすい。
- 患者さんが自分に合った薬局・薬剤師を選ぶことができる。
- 担当医師に話づらい事などの相談を受け、セカンドオピニオン的な面から患者さんの手助けが出来る。
- 潜在的な病気の可能性を探り、患者さんにあった医療機関を紹介できる。
- 継続的に患者さんに接することで、患者さんの服薬に対する疑問や不安を解消することができる。
- 患者さんの生活状態から副作用の予防発見が出来る。
- 血液検査値から患者さんの状態を説明し、生活の改善、服薬の重要性をアドバイスできる。

- 開業医師からの他医療機関の服用内容についての情報提供の求めに応じることができる。
- 院内では対応できない細かいチェック（一包化や薬袋の工夫など）
- 多剤投与から薬剤の削減ができる。適正な薬物治療になる。
- OTCや健康食品、サプリメントの相互作用を妨げる。医師が薬に関わる時間を診療時間に使える。医師に相談しにくいことも聞きやすい。
- 医師の前で言いそびれた事、聞き忘れた事を薬局で聞くことができる。それに、薬剤師が回答できなくても、問題点を薬学的に解釈し、区分けしてDrにこのように聞いて見ては？とアドバイスができる。
- 患者との時間をかけた会話の中で、信頼関係が出来る。また、食生活、生活の改善についてアドバイスができる。他院からの薬の相談も受けられる。
- 薬の副作用のチェックができる。薬の指導と一緒に食事、運動についてもアドバイスができる。

デメリット

- 医療機関から薬局へ移動する二度手間
- 複数の医療機関から処方箋が持ち込まれると在庫がないことがある。
- 患者に対して調剤薬局側が対応を誤ると処方先の医療機関の評判も悪くなる。
- Drと薬剤師の説明が異なる場合が出てくる（Drの処方意図が不明なこともある）。
- 医師の治療方針、患者の検査データなどの情報の共有が出来ない。
- 遠方の病院からFAX送信して頂けない場合、待たせてしまう。
- 薬局は処方せん以外の情報が無いので、病院で訊かれたことを患者に再度尋ねることになる。
- 病院の診療時間外や休日の疑義紹介の対応が整備されていない病院が多いため、医師に連絡が取れないことがある。
- HPと薬局の両方で待ち時間が発生し、待たされた気分になる。どこの薬局に行けばいいかわからない。
- 専門性から説明等に偏りがでる。クリニックの門前と他薬局で説明に差がでる。
- 患者情報（検査データ等）が聞き出しにくい。十分な説明を行うなど医師の診断や話などの観点からお話を進めにくい。情報が希薄だ。
- 処方せんの使用期限を知らずに、期限切れで処方せんを持ってくることがある。

患者の視点

メリット

- 薬の説明を十分聞け、薬の内容をよく知ることが出来る。
- 薬の服用方法の詳しい説明や薬歴簿による管理により安心して服用できる。
- 複数の医療機関に通院している場合に薬歴簿による管理により、重複投与、相互作用、副作用などがチェックされ安心して薬が服用できる。
- 医師と薬剤師によって処方内容が二重にチェックされる。
- 調剤薬局なので処方にある薬以外のことも相談できる。
- 医療機関での待ち時間が短くなる。
- 自分で薬局を選べる。受付さえすれば都合のよい時間に貰いに行ける。セカンドオピニオン的に薬疾患について相談できる。

- 基幹病院の門前薬局は待ち時間が長くなるのに対し、自宅近くの薬局にFAXをして帰りがけや都合のいい時間に受け取りに行くことで時間を有効に使える。
- 院内対応だと一包化などのサービスがなかなか難しいと思います。
- 患者がジェネリック医薬品を希望する場合、薬局の方がお願いしやすい。
- OTCや健康食品、サプリメントとの相互作用を防げる。医師に相談しにくいことも相談しやすい。自分で好きな薬局を選べる。
- 医師に聞けない事が質問できる。残薬の調整、経腸栄養剤の余りの調整。一包化等のコンプライアンス向上、重い薬剤の配達。
- 薬を示しながら要望を出しやすい（残薬調整、処方希望など）医師より話しやすい。

デメリット

- 医療機関から薬局へ移動しないとイケない。
- 処方せんを持って行っても在庫がないことがある。
- 医療機関と薬局における支払いが二度手間では負担金が増加する。
- Drの説明と薬剤師の説明に相違ができる場合がある。
- 門前なのに閉まっている事がある。
- 保険証等を複数回、掲示するのが大変
- 処方せん有効期限4日間忘れがち（日曜、祝祭日は除いてもらいたい）
- 臨時処方、小児薬の場合、在庫取り寄せに時間を要する場合がある。

6. 現時点、医薬分業に対する問題点を気軽にお答えください。

- 薬剤師の地位向上。今はDrの指示通りに薬を出しているだけ。リファイル処方etc薬剤師の職能を活かしつつDrと対等に議論できるような仕組み、知識をつけさせないとダメ。薬剤師会ももっとしっかり自己主張しないとダメ。
- GE会社が多すぎ？医療機関によって採用薬が異なる場合、薬価の違いで変更出来ない場合がある。同じ薬をいくつも在庫するのは大変。
- 大型門前薬局に患者が集中しすぎている。もっとかかりつけ薬局のメリットを啓蒙し、面分業を推進する必要があると思う。
- 患者さんは殆ど門前薬局に案内され、そこで受け取るべきだと思っている。「かかりつけ薬局」を決めて、複数医療機関の薬も1箇所を受け取ることが分業の本質だったが全く違う方向で進んでいる。残念。
- Drにより一般名処方してくるところもあれば、GEを嫌がるDrもいる。生保は必ずGEとうたっているが、Drが嫌がる事があるため困る。全国統一はできないのか？一包化の記入漏れ等あり、処方せんがFAXで送られても、患者が来局するまで気づかず、余計に時間掛かるのが困る。
- 「どこの薬局でも薬が貰える」と言われて、処方せんを持って、自宅か職場近くで薬を貰おうとするが、薬が無いために待たされてしまう、待てない場合は他に行こうとなるがどこに行ったら薬が全部そろえるのか分からない。門前に戻るしかないのか？
- 医師から「調剤する権利」を、とらないと何も変わらない！！（日本は恥ずかしい）
- 門前の医療機関からの処方以外でも在庫がない時は患者さんを最後までフォローして、お薬を取り寄せたり、紹介したりして完結型を常に心がけることが薬剤師・薬局の評価を上げることになると思う。

- 患者は、薬を受け取る薬局によって、メーカー違い、値段の違い、薬の形などが変わること
で混乱する。
- 移動しないとイケない！台風の日でも、どんなに体調が悪くても、どんなに足が不自由な高
齢者でも、透析後でも院外で貰わないとイケないのは、患者さんが大変です。比較的元気な
方はいいが、高齢者で家族の手助けも無く、車などもなくタクシーなどを利用している場合
は大変そうです。私たちも今は元気ですが、いずれ歳をとって歩けなくなる日が来るかもし
れません。弱者の立場に立って考える必要があるのではと思います。
- 院内での治療内容、処置内容が把握できない！その日にどんな処置（点滴の内容、化学療法
のレジメン、手術）を受けたのかわからないのでどのように指導していいか、迷う場面があ
る。入退院時の処方薬も把握できないので（お薬手帳の記載がない場合が多い）薬歴だけ
では継続しての治療の把握はできない場合がある。医師や看護師さんの説明や指示と、こちら
の指導がかみあわないと、信頼を失う。
- 在庫がない！かかりつけを推進してはいるが、実際に在庫がないことも多く、患者さんに迷
惑をお掛けすることが多い。その手配や対応に手間・時間がかかることが多い。
- メリット①医療機関や医師が儲け主義に走らずにいられる！理想論ですが・・・医療機
関に薬剤師が必ずいる制度をつくり（院外薬局はない）、必ず院内でもらうことにすると、
上記問題が解決できるはずですが。それには、現在、院外薬局で働いている薬剤師が必ずど
かの医療機関に薬剤師として勤務していることになるので、人件費や人員・薬局のスペース
が必要になるので難しいと思いますが・・・・。また、そのようにする場合は、お薬手帳
（将来はネットなど？）を通じて他の医療機関からのお薬を把握するよう義務付ける制度に
すれば、相互作用や重複問題も解決できます。問題は、いかに利益主義に走らないようにす
るかだと思います（製薬メーカーなどとの癒着なども含め）その解決策がなかなか思いつき
ませんが。これからますます少子化・高齢化がすすみ、医療機関も様変わりする時代がくる
と思います。体の不自由な方、病気の方がつらい思いをしないですむ制度を構築していく必
要があると思います。思いやり精神のある日本国民・うちな一んちゅが理想の形を作り上げ
ることができたらいいですね！
- 処方せんだけでは医師の処方意図が不明な場合がある。
- 備蓄が一番の問題だと思います。患者様の中では、「どこの薬局でももらえる」＝「どこの
薬局でも全部そろっている」と思っている
- OTCが気軽に売れない・買えないことで結局小さな症状でもまず病院で診てもらうのが当
たり前になっている。薬剤師としてはまずセルフメディケーション。風邪なら風邪薬飲んで
2～3日休むとすれば病院代、薬代も安くて済むと思うのだが。
- 全医療機関が、処方せんをFAXして頂けたら患者様の待ち時間を短縮できると思う。
- 麻薬をはじめ、コンサータ、ノルスパンテープのように予め事前学習や登録が必要な薬剤に
対して、調剤ができない薬局がある。
- 遠方の医療機関からの処方箋が変更不可や、休診によりその日で調剤・投薬できない場合がある。
- せっかく来局していただいても薬がなく、近くの薬局を探してもないことがあるため、FAX
コーナー等で、在庫があるかどうかの問い合わせして欲しいです。
- 調剤薬局では、患者様のことを重要視した指導ばかりに重きがおかれているが、病院のDr
を薬剤師としてサポートするには？という問題も考えたほうがよいと思う。このDrのサポ
ートこそが、今後の問題として考えるべきことであると思う。

- 薬局が病名を知ることが出来ないことがほとんど。不正な受診（悪質な複数受診）は手帳が無ければ知らない。
- 疑義照会時、処方医が不在の場合、処方の変更ができない。有効期間が短い。
- 後発品ならすぐに準備できるのに、後発不可の印があったり、在庫していない薬がでたりすること。
- 薬の備蓄が大変。島内に卸がない。
- 患者サービスのことを考えると病院からFAXしていただくと、待ち時間もなく薬の調達もしやすい。（病院によってはサービスなしと断られる）待ち時間を減らす事が出来るので協力して欲しい。
- 薬局によりお薬が変わる（ジェネリック）
- 土日祝日などに卸に気軽に注文できないため、受付キャンセルとなる事例がある。
- 薬局における面分業への対応が不十分（特にマンツーマン調剤薬局）営業時間が長時間の薬局においては備蓄の問題。医療機関への問い合わせに苦勞している。
- 病名・検査値が分からないことで薬の説明に困ることが多々あります。
- 門前薬局で占められていたのでは分業の意味がない。かかりつけ薬局が増える事が本当の分業の意味があると思う。
- 税金を利用しているのに、利益追求しすぎる会社が多すぎる。
- 医療機関との細かい連携が取れていないと無意味。
- サービスとして一番よいのは、院内で十分な説明をうけて薬をもらうことができ、待たなくてよいこと。それができない日本で院外が進んだが、情報の提供を受けるために、費用や時間、薬局へ移動する手間がかかることに国民の理解が無い。
- 後からできた診療所やCLがあって、院外処方せんが発行されると在庫のない薬がよくあり患者さんに迷惑をかける事がある。
- 全国どこの病院の処方せんでも受け付けますという主旨の看板を掲げながら、実際には処方せんを持参すると薬がないことを理由に調剤を拒否する薬局があること。これは、薬が調達できなければ、仕方ないことかもしれないが、患者から見れば、だまされたような気持ちになり、信頼性を失うことに繋がりがねないと思います。
- 抗がん剤の処方があった時告知済みかどうか。
- 大病院の門前の薬局などでは特にかかりつけ薬局になりにくい。しかし、抗がん剤のフォローの薬などについては門前薬局でないと入手しづらく、十分な説明も受けにくい。かといって家の近くのかかりつけ薬局ではマニアックな処方へのフォローはかなり難しい。
- 利益追求に走っていると思われる。もっと公益性を高めるべきである。厚労省は薬局をしばるために過重な負担をかけている。薬局チェーンが巨大化して小さな薬局がつぶれている。
- 完全分業でなく任意分業となっている。門前薬局を作るマンツーマンスタイルが多い。
- 薬剤師の権限が少なく、自分で考えて分かることも疑義照会しないといけない。湿布の方とすごく薬学的な知識がいる方との負担金の差が少ない。
- ジェネリックが増えたので手帳がないと同じ薬が調剤できない（他薬局のP t）検査薬の処方等、Hpの点数に含まれているものも出ている。ジェネリック薬の安定供給に問題があり、市販後の調査にも問題がある。ジェネリックの普及している中でそろそろ見直しが必要。日医工など毎年品不足の為の制限がかかるがMRもこなくなり卸に代行させるようになった。
- 疑義照会時にかなり時間がかかってしまうため、患者様の待ち時間が長くなっている。

- 開業医（普段院内で薬を出している）が、薬のない時だけ院外処方箋を出してきたりすると一回のみのために薬を仕入れて、残りがデットストックになるのはかなりの負担。処方箋のみの情報で病名が判らないのも投薬時に厳しいケースもある。体調が全く変わらず、通院が大変な患者さんはリファイル処方箋のような制度があってもいいのではと思います。
- マンツーマン分業がほとんどで、面に広げる必要がある。

7. 貴薬局は面分業を積極的に行っていますか？ はい（116件） いいえ（20件）

8. かかりつけ薬局として選んでくれる患者さんはどのくらいいますか？

- ①20人以下（29件） ②21人以上～100人以下（27件） ③101人以上（23件）

9. 処方元医療機関とのコミュニケーションは良好ですか？

- ①良好（118件） ②あまりよくない（111件）
- ③よくない（86件） ④良い先とよくない先がある（89件）

9-1 そう答えられた理由は何ですか？

- 薬剤師の業務を理解してくれているから（82件）
- 気を使う（15件）
- 電話の引継ぎが悪い（9件）
- その他
- 患者中心に考えて業務している。
- 顔を合わせて対応をするようにしている。
- お互いによく連絡しあって、よりよいものにしたいと思っている。
- Drが話を聞いてくれる。
- Drの処方意向がわかるから
- 真心と真心で家族ぐるみで付き合ってください。
- 受付とは気軽に話せる。
- 新規採用等、あらかじめ連絡してもらえ。患者情報（症状含む）も教えてもらえる。
- 信頼関係の成立が大切
- 患者から高評価して頂いた声をDrが診察時に患者から直接聞いている。
- 総合HPのためDrとはコミュニケーションを取れているとは言えないが薬剤師とは良好
- 日ごろの交流があまりないので協力的でない場合ある。
- すべてにおいて処方先がえらいと考えている傾向あり
- 医師の意向を伝えてくれない。
- 薬剤師の業務を理解してくれない。

10. 分業バッシングについて、実際に経験されたことがあれば1例教えて下さい。

患者：30歳代（1件） 40歳代（4件） 50歳代（9件） 60歳代（7件）

性別：男性（20件） 女性（7件）

影響元：①新聞やTV、雑誌などのマスコミ（16件）

②家族や知人などの口コミ（1件）

③その他（4件）

④不明（4件）

＜具体的な内容＞

- 「前は院内で貰えて楽だった」という愚痴をもらして行く患者がたまにいる。
- 大型のチェーン薬局が儲かりすぎている。医療財源がパンクしそうな状況でおかしいのではないか。それならば患者負担を軽くする政策等を考えて欲しいとの内容だった。
- 初回問診票を医療機関と薬局で二度の記入が面倒とのこと。
- 面からの処方で、在庫がない薬があり、郵送で対応しようとしたが納得できずお怒りになり帰られた事がある。「全ての薬がもらえる」と言われたとの事だが、必ずあることではないので病院でも、近くの薬局にある旨説明して欲しい。
- 「自分たちが儲けるために、お薬手帳を勧めているのだろう」と言われた。
- 薬歴管理指導料について何も話していないのに取られるのはおかしいとの事
- 病院だけで支払いが終わればよいが、薬局でまた薬代を支払うなんて病院と薬局が一緒になって儲けているのだろ！と言われた。
- 手帳シールを出す事によって負担金上がる事。
- 病院から出されている薬なのにどうして置いてないのか？等
- これまで院内処方だったのが、院外に出されたことで二度手間になり待ち時間も長くなった。いつもの薬だから黙って渡してくれればいい。
- 前は病院で薬がもらえたのに、なんでわざわざ他で薬を貰わなきゃいけないのか？時間もお金も余計にかかる。
- 病院と別々にお金とって薬局がどんどん儲かってるんでしょう？
- 手間とお金が掛かる。
- 医薬分業は、患者のためではなく政治主導である。
- 昔の薬情にお金がかかった時など、TVで安く出来ると言っていたなど
- 院内処方から院外処方に切り替えた3ヶ月くらい。1年以上経った現在は、その様なクレームは一切ない。
- どこの薬局でも薬は取れると医療機関から言われてきたのに薬局に薬が在庫されていない。
- 病院で長く待たされた後、薬局でも待たされるのかと不快そうでした。この方の処方箋に記載された薬が手元に無く、取り寄せになる旨、説明したときの事です。上の問6と関係していると思われまます。
- 薬学管理料などを支払いたくない（テレビの影響？）
- 病院よりも薬局が高い。
- 院内でもらえないのが面倒と言われるがバッシングと言う程のことは無い。説明を受けられる事を評価して頂けることもある。
- お薬手帳は出さずにシールだけが安い。お得なんですよ！？
- お薬手帳持参しないと20円くらい支払が安くなる。
- TV：薬局での負担金を減らすためには・・・説明は不要。手帳も不要
- PT：薬の事はDrから説明されており、任せてあるので、薬剤師は薬をそろえて出すだけでよい！
- 薬局は儲けすぎていると（日本調剤三津原社長 年収6億7700万円）
- 手帳、薬歴管理指導料等を請求するのはおかしい。薬代だけ払えないのかと言われ説明した。

薬局⇒病院で貰うより損！と思い込んでおり最後まで納得しなかった。

○車椅子の患者さんから、薬局までの移動が大変だと言われ新聞にも投稿があった。(患者名あり、薬局名は伏せてあった。)

○お薬手帳を出すと料金が掛かると思って手帳を持ってこない人もいる。

1 1. 『地域に根ざした薬局づくり』に向けた活動があれば教えてください。(複数回答可)

- 学校薬剤師として参画 (36件)
- 在宅・介護活動 (33件)
- 地域包括支援センターなど公共機関への訪問 (7件)
- OTCや衛生材料・サプリメント等の品揃え幅拡大 (33件)
- 健康相談窓口の設置 (19件)
- 禁煙指導薬局
- 薬局内掲示物の充実 (健康情報等)
- 年中無休正月以外
- お薬の配達
- 職場体験受け入れ

＜医薬分業対策会議出席者＞

- 神村 武之 (沖縄県薬剤師会会長)
- 松山 朝雄 (沖縄県薬剤師会副会長)
- 吉田 洋史 (沖縄県薬剤師会副会長)
- 田場 英治 (沖縄県薬剤師会専務理事)
- 江夏 京子 (沖縄県薬剤師会常務理事、医薬分業対策委員)
- 亀谷 浩昌 (沖縄県薬剤師会常務理事、那覇地区薬剤師会会長)
- 山里 勇 (沖縄県薬剤師会常務理事)
- 屋嘉比康作 (北部地区薬剤師会副会長)
- 仲座 方利 (中部地区薬剤師会副会長、沖縄県薬剤師会医薬分業対策委員)
- 川満 直紀 (那覇地区薬剤師会副会長、医薬分業担当)
- 新垣 秀幸 (南部地区薬剤師会会長)
- 川上 善久 (南部地区薬剤師会副会長、沖縄県薬剤師会医薬分業対策委員)
- 川満 正啓 (宮古地区薬剤師会会長)
- 下地 仁 (宮古地区薬剤師会医薬分業担当者、沖縄県薬剤師会医薬分業対策委員)
- 宮良 長博 (八重山地区薬剤師会医薬分業担当、沖縄県薬剤師会医薬分業対策委員)
- 池間 記世 (沖縄県薬剤師会医薬分業対策委員長)
- 西川 裕 (沖縄県薬剤師会医薬分業対策委員)
- 仲真 良重 (沖縄県薬剤師会医薬分業対策委員、会営薬局うえはら薬局長)
- 川上雄一朗 (沖縄県薬剤師会医薬分業対策委員)
- 城間 盛光 (会営薬局医療センター前薬局長)
- 外間 惟夫 (沖縄県病院薬剤師会会長、琉球大学医学部附属病院薬剤副部長)
- 八木 秀明 (独立行政法人国立病院機構沖縄病院薬剤科長)
- 川平 浩子 (沖縄県立中部病院薬局長)
- 長田 茂 (沖縄県立南部医療センター・こども医療センター薬局長)
- 金城 清二 (那覇市立病院薬剤師長)
- 長濱 照美 (中頭病院薬剤科長)
- 田中 健嗣 (ハートライフ病院副薬局長)
- 比嘉 保 (浦添総合病院薬剤部長)
- 橋本 孝夫 (豊見城中央病院薬剤科長)
- 姫野 耕一 (大浜第一病院薬剤科長、沖縄県薬剤師会医薬分業対策副委員長)

啓蒙・普及活動

未来の産業人材育成事業

去る7月17日(金)に、グッジョブおきなわ推進事業局が沖縄県商工労働部雇用政策課から受託した、「未来の産業人材育成事業」(以下、本事業という)の実施として、豊見城中学校1学年(全8クラス295名)を対象に、一般社団法人沖縄県薬剤師会様と連携し、医療産業に対する興味関心を高める取組みとして職業人講話を行いました。

本事業は、県内の小学生から高校生までの児童生徒を対象に、沖縄県の主要な産業でありながら、雇用のミスマッチや人材不足が課題となっている医療産業、福祉産業、観光リゾート産業、情報通信産業、建設産業、文化産業とともに、子ども達に対して各産業の魅力を伝えることで、未来の沖縄県の産業界を支える人材の育成を行いながら、産業界と学校が連携する仕組みの構築を目指す事業です。

今回、豊見城中学校では、本事業で連携している医療産業、福祉産業、情報通信産業、建設産業から講師を招きました。生徒達は2つの産業の講話を聴くことで各産業が社会で担う役割を知り、多様な職業が協力し合い、仕事を行っていることや、生徒の身近で生活を支えていることに気づいた様子でした。

医療産業からは、学校薬剤師部会 副会長大城恭子様になりや学校薬剤師としての活動について触れながら、薬剤師という職業が医療や介護の現場で欠かせない職業であり、様々な職業と連携しながら常に患者さんに寄り添う職業であることを講話して頂き、医療産業について

グッジョブおきなわ推進事業局
高里 彰吾



の理解を深めていきました。

講話当日をより充実した時間とすべく、事前に生徒から講師に質問したいことを調査した所、学校薬剤師の「職業のこと」や「どんな仕事なのか」、「薬剤師の成り方」などについて幅広く質問が挙がりました。質問に対する回答は講話の中で行いましたが、大城様の経験から得たことを織り交ぜてお話頂き、薬剤師という職業についての理解を促しながら、働くことについて伝える事が出来ました。

実施後に生徒から、「薬剤師は、薬を作ったりするほかに学校のプールの点検や黒板の照度を測ったりとても身近であることがわかりました。薬剤師について知っているようで、詳しくは知らないということがわかりました。」と生徒からの気づきがありました。

講師からも、中学生がどんなことに興味を持っているか、職業のどの部分にひきつけられるかなど、実施を通して新しい発見があったとの感想を頂きました。

今年度、本事業では本島内の小・中・高等学校を対象に、23校4,041名の実施を予定しています。今後も、薬剤師会様やその他の医療産業に関わる団体様と共に本事業で連携することを通して、医療産業で働く人の想いと医療に関わる多様な職業の魅力を伝え、未来の沖縄を担う子ども達に対する、早期からの産業人材の育成を行って参ります。



部会だより

第42回沖縄県学校薬剤師部会総会・研修会報告

日時：平成26年6月8日(日) 13:00～16:00

会場：沖縄県薬剤師会館 ホール



学校薬剤師 金城 守

去る6月8日(日)沖縄県薬剤師会館に於いて、第42回学校薬剤師部会通常総会と研修会が多くの方の参加のもと行われました。

はじめに、開会の辞(渡嘉敷見先生)、会長挨拶(神村武之先生)、部会長挨拶(前濱朋子先生)が述べられた後、会則に従い、前濱朋子部会長を議長とし、平成25年度の事業報告(村田成夫先生)、決算報告(村上市子先生)、監査報告(浜元朝考先生)と平成26年度の事業計画案(村田成夫先生)、予算案(村上市子先生)が説明され、賛成多数で了承され、大城恭子先生より閉会の辞が述べられ、総会は無事終了しました。

その後、座長(笠原大吾先生)のもと研修会が行われ、文部科学省スポーツ・青少年局学校教育課健康教育調査官の北垣邦彦先生より「学校保健の充実に向けて～学校薬剤師への期待とその役割」と題して講演が行われ、学校保健に関する国及び地方公共団体の責務、学校の役割、学校薬剤師の役割について、学校保健安全法という法律内容を具体例を挙げて説明され、これからの学校薬剤師像を示していただきました。

この後、事務連絡、懇親会が行われ、情報交換をしながら有意義な時間を過ごしました。

日本薬剤師会主催 学校薬剤師研修会の参加報告



宮里病院 上原 卓朗

去る8月3日、佐賀県にて平成26年度日本薬剤師会主催学校薬剤師研修会が開催されました。日頃、行っている学校薬剤師の活動について知識を深めるとともに、薬剤師会としてどのような方向に向かっているかを確認する目的も踏まえて参加してきましたので、報告致します。

【薬物乱用防止啓発事業指導員用研修会】

まず、午前の部は平成26年度厚生労働省

委託事業である「薬物乱用防止啓発訪問事業」について、小学館集英社より事業説明と制作されたパッケージプログラムについて説明がありました。この事業は、危険ドラッグが社会的な問題となっている現在、青少年への蔓延が懸念されている現状を踏まえ、①学校訪問 ②イベント訪問 ③SNSの3本柱で、青少年に対して、薬物乱用防止の啓発を実施しています。また、従来のキャラバンカーを用いた啓発事業ではなく、パッケージプログ

ラム（DVD、パワーポイント、リーフレット）を作成し、より広く、薬物乱用防止の情報を伝えていく試みを行っています。このパッケージプログラムに関しては、「日本くすり教育研究所」（<http://jide.jp/yakuran.html>）にて無償提供されています。興味ある方は、是非ご覧になってください。

パッケージプログラムの内容で印象的だったのが、薬物の恐ろしさを伝えるだけでなく、「自尊感情（自分を大切に作る心）」を育てることに着目している点です。子供の誰もが、反発心を備えています。悪いと分かっている、大人に対する反発心があるから薬物に手を出す事例がよくあるそうです。ならば、自尊感情を育てることで反発心から出る行為の中に「薬物」という選択肢をなくすよう指導していく。児童心理を上手く利用した方法だと思います。幾度か薬物乱用防止教室を経験してきて、薬剤師として薬物乱用の危険性や依存のメカニズム等を伝えることはできるけど、本当に子供たちに伝わっているか？共感してもらっているか？その疑問が常に残っていました。これで解決とまではいきませんが、これからは心理学や教育学等の知識を応用して、より伝わる授業のあり方を検討していく必要性を実感しました。

【日本薬剤師会主催 学校薬剤師研修会】

午後の部は、主に学校環境衛生活動についての研修会となりました。文部科学省健康教育調査官 北垣邦彦先生からは、学校保健安全法に基づいた、国や学校設置者（教育委員会）、学校管理者（校長）そして学校薬剤師の役割について説明がありました。要点をまとめますと、国は学校環境衛生基準を定め、環境衛生検査（定期検査）、日常点検の実施を法律で規定しています。教育委員会はその学校環境衛生基準に沿って定期検査の計画や実施状況の把握を行います。管理者である校長は定期検査によって何か問題が生じた場合は、必要な措置を講じる事となっています。

そして学校薬剤師はその学校環境衛生に関する専門的事項に関して、技術及び指導に従事する事となっています。つまり、学校環境衛生基準に定められている定期検査については、すべて実施しなくてはならず、学校薬剤師はその活動に関与が求められています。しかしながら、全国において定期検査の完全実施には至っていません。また各種検査備品の配置不足など、学校環境衛生に対する教育委員会や学校の認識不足が課題となっています。

今、学校薬剤師に求めることは、まずは学校環境衛生基準を把握し、そのうえで担当校の現状を把握し、問題の解決に向けて校長、教育委員会へ積極的な指導・助言を行ってほしいと話されていました。いきなり、すべての検査を実施することは困難ですが、出来るところからひとつずつ検査を行うよう働きかけていく。これからの学校薬剤師の課題ではないでしょうか。

【将来に向けて】

定期検査の完全実施のように、学校薬剤師の活動を充実していくためには、組織として学校薬剤師の確保や体制強化など課題は山積みです。しかし、私は学校薬剤師という仕事が「学校の環境を守る番人」として、広く認知される可能性を秘めていると考えています。現在、顔の見える薬剤師が問われ、在宅や病棟業務など薬剤師の可能性を模索している時期ですが、その選択肢のひとつとして、学校薬剤師も有効な手段だと思います。諸先輩方が努力して続けてきた活動を発展するため、次世代の薬剤師が中心となって一緒に活動できたらと思っています。興味がある方は、是非手を挙げて下さい。共に学校薬剤師の未来を盛り上げていきましょう。

【謝辞】

最後に、今回の研修会に参加する機会を与えてくださった学校薬剤師部会の皆様、事務局に感謝申し上げます。

会議レポート

平成26年度沖縄県禁煙協議会総会に参加して

日時：平成26年8月15日(金) 14:00～16:00

会場：沖縄都ホテル 綾羽の間



保健福祉委員会 山里 美恵子

沖縄県民の健康増進を図るために、喫煙に伴う健康障害を減らす事を目的として設立された当協議会も今年で11年目を迎えました。沖縄県禁煙協議会の親泊一郎会長の挨拶にはじまり、今年（タクシーの全面禁煙）を実施された沖縄県ハイヤー、タクシー協会会長湖城秀寛会長に表彰状が授与されました。次に事務局より、平成25年度の協議会の活動が報告され、続いて各団体・機関から禁煙活動取り組みの状況が報告されました。本年も沖縄県薬剤師会より、私（山里）と担当理事笠原が参加いたしましたので以下に報告します。

(1) 那覇市医師会

禁煙推進委員会 長嶺 信夫 委員長

1999年12月から2000年1月にかけて、中央保健所管内の小中学校58校で、喫煙実態調査を実施。2002年（児童）の保護者の喫煙に関する意識調査等の結果をふまえ、県PTA連合会県教育長へ教育現場での禁煙を要請したことから始まり、2003年那覇市医師会「禁煙宣言」5月、琉球銀行、沖縄銀行ロビーの全面禁煙実施。9月那覇市長、市議会議長、市教育委員会に、「市管理施設や学校敷地内での全面禁煙、路上喫煙禁止条例の制定」など5項目を陳情。2004年3月県医師会「禁煙宣言」。5月県内郵便局窓口全面禁煙実施。9月県ホテル旅館衛生同業組合へロビー・レストラン禁煙を要請、2006年3月那覇市へ路上喫煙防止条例の制定を訴え、12月条例可決。9月、県教育長が、2007年度から「県立学校敷地内を全面禁煙にする」と発表。2007年8月県ハイヤー・タクシー協会に、「タクシーの全

面禁煙」を要請する等など、これまで行政に対する禁煙対策を訴えてきた経過、成果について報告されました。

次に、2年毎に調査される那覇市医師会会員施設における医療従事者喫煙率調査では、医師男性6.6%、看護師男性32.3%、検査技師男性34.5%、放射線技師男性29.5%、薬剤師19.5%という結果が報告され、喫煙者がいる会員施設は真剣な反省と対策を直ちに実施するよう要請します、とのコメントでした。

(2) 沖縄県医師会 石川 清和 理事

子どものころからの喫煙防止教育の一環として、沖縄県より「次世代の健康教育事業」を受託し、その中の一つの小学4～6年生を対象とした「生活習慣」に関する副読本の中でタバコの害や危険性をアピールしたページを挿入、平成27年度には配布を予定しているとの報告がなされました。

(3) 沖縄県保健医療部健康長寿課

糸数 公 課長

健康沖縄21のタバコ分野についての目標を「県民の喫煙率を下げる事」とし、市町村においては、特定健康指導、がん検診の場において禁煙支援を推進し、妊婦や未成年者の喫煙、受動喫煙対策にむけ啓蒙活動を行っています。5年毎に喫煙率を調査したところ、前回より減少しており喫煙者のうち禁煙しようと思う人の割合は男女とも増加しており禁煙志向が高まっている状況です。一方で禁煙外来受診者数は増加していません。また、沖縄県禁煙施設認定を推進していますが、認定施設数は増加しているものの、官公庁の認定施設は少ない状況が報告されました。

(4) 沖縄県教育庁 保健体育課 保健体育班

又吉 美奈子 指導主事

学校における禁煙防止教育、未成年の喫煙防止と、喫煙、受動喫煙の健康影響について、学校医や、学校薬剤師と連携、啓蒙活動を行っている報告がなされました。

(5) 国立病院機構 沖縄病院

石川 司 名誉院長

肺がん診療の現況と喫煙の問題と題し、若年者の喫煙の影響は生涯にわたること。喫煙開始年齢と多発性肺がんの発生の因果関係(10代の喫煙開始が危険なこと)肺がん術後経過観察中に4割強の患者に第2ガンが発生すること。多発性がんは治療を制約すること。マイルドなタバコは肺がんの発生部位を変え末梢型肺がんが増加している状況が報告されました。検診受診率の向上により早期発見が可能になり、早期発見により縮小手術症例が増加、また分子標的薬の導入により長期生存が可能になっている最近の動向をふまえ、禁煙、そして検診(健診)の重要性が指摘されました。

(6) 沖縄県看護協会 与儀 とも子 専務理事

看護職の喫煙率が、男性35.0%、女性30.6%に上る現況をふまえ、今後、看護職の喫煙をゼロにすることや、看護学生の喫煙防止教育、禁煙教育のさらなる推進、依存者への適切な禁煙治療、禁煙支援の必要性の啓発、推進などを行っていくとの日本看護協会の報告がされました。看護職に就く前の指導に特に力をいれたいとしています。

(7) 沖縄県薬剤師会

笠原 大吾 保健福祉(禁煙)担当理事

禁煙サポート薬局支援継続事業として、「第154回全国禁煙アドバイザー育成講習会」と共同開催で講習会を実施、認定薬剤師は、47名から64名となり、禁煙サポート薬局の更新も本年度に行われました。県内における他職種との連携として、健康おきなわ21の分野別検討会への継続参加、なごみ会主催県民健康フェアに参加し、禁煙相談を行いました。各市町村との連携としては、豊見城市の禁煙事業に加わり、共同で禁煙相談を行い

ました。学校薬剤師による教育現場に於ける防煙(初めの1本を吸わせない)活動については、継続して行われました。また、タバコを吸ってしまった児童、生徒に対する禁煙支援として、その方法の選択肢の一つとして調剤薬局における支援を実施し、その実例について、県内外で報告を行いました。今後は禁煙支援に携わる薬剤師のモチベーションを高く維持する為の工夫を検討したいと報告されました。

(8) 八重瀬町立白川小学校PTA

与那原 督 会長

10年前から禁煙をはじめ、家庭内で、その分の費用を子供たちとのコミュニケーションに役立つよう(つり等)還元できたこと。PTAをあげて家庭内の無煙化に取り組みたいとの報告がなされました。

(9) 沖縄県健康づくり財団

健康推進部企画情報室 砂川 大樹 室長

八重瀬町立白川小学校区無煙化社会推進プロジェクトの取り組みと題し、平成24年4月から平成29年3月まで行われるプロジェクトの中で、白川小学校地区の実態をアンケート調査し、子供カーニバルや八重瀬祭りではパネル表示、公報誌八重瀬9月号に受動喫煙についての記事を掲載して、子供だけでなく大人の健康を守るためにも大変重要な「受動喫煙」というテーマの啓蒙に努め、プロジェクトを進めているという報告がなされました。

最後に、奈良女子大大学院の高橋裕子教授の講話(禁煙外来での若年者に対する禁煙治療の症例提示)で幕を閉じました。

今年度の禁煙協議会総会に参加して、当会は一步一步無煙化社会の実現を目指して進んできてはいるものの、まだまだ問題は山積み状態であることを痛感しました。特に若年喫煙者対策として、ニコチン依存症管理料の算定要件について、若年層へ適用拡大を図ることや、公共施設の全面禁煙等行政に強く働きかけていかなければならない事を再確認する有意義な会議であったと思います。

研修レポート

第48回認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ in 九州・福岡報告

7月20日、21日の2日間、福岡での実務実習指導薬剤師認定ワークショップに参加させていただきました。

久しぶりの福岡ということもあり楽しみもありましたが、ワークショップは何をするのかの不安もありました。前もってホテルの場所を確認して余裕もって出発したのですがホテルの名前を間違えて調べていたようでいきなり迷子。目的のホテルに着いた頃には疲労困憊でした。しかし、福岡はおいしい食事もたくさんあり気分を持ち直して本番を迎えることができました。

1日目は4題目あり、1グループ9人のSGD（スモールグループディスカッション）を行って3グループが集まって発表と討議を繰り返すという流れでした。

初めは参加している全員が緊張しているような様子で話している方がほとんどいないような雰囲気でした。1題目のSGDは実務実習とは関係ないコンセンサスゲームというものをしました。遊びのような感覚で話し合いができるようなもので全員が必ず意見を述べることができ、少しずつ緊張を和ませることができました。またこのゲームによってみんなが意見を言いながら考えをまとめることによってより正しい方向への考えができるようになることがわかりました。

2題目からは薬学教育についての本格的なものになりました。内容は以前に県薬で開催されたSGD講習でやったこととほぼ同じだったのでスムーズに話し合いに入ることができました。病院薬剤師や大学講師の先生もグループにいるため、それぞれ現場の意見や今までの実務実習での状況などもわかり様々な意見がでました。発表は上手いきませんでした、みんなが実習生に対して不安とうまく教えて



がじまる薬局
照屋 林一郎

あげたいという意欲を感じることができました。

3題目は3つのグループがそれぞれ違う内容で討論するものでした。SGDの時間も90分と長く設定されていたので時間が余るくらいと思っていましたが、昼食もグループで食べたこともあり、みんながどんどん意見をいうようになりました。順調に話し合いが進んでいると思っていましたが、残り30分くらいになった時にタスクフォースという進行係から課題からずれているという指摘を受けて慌てて修正していきました。そのために発表では他のグループから多くの意見をいただきました。

9人全員が話し合いに集中しすぎていたのか誰も話題がずれていることに気付くことができませんでした。全員で話し合うことは大事ですが周りから冷静に状況を確認できる立場の人も効率よく正しい答えを出すのに必要であることがわかりました。

4題目以降2日目も3題目に考えた目標を達成するための方略などを加えるようなSGDが進んでいきました。初めに立てた目標はあまり良くないものでしたが、他のグループやタスクフォースからの意見もフィードバックしていくことで最後には自分達の納得いくものを完成することができました。

時間はかかると思いますが、実習生を受けられる薬局も同じように責任者にお任せということではなく、全員で意見を話し合いながら進めていくことで、実習生も満足いく学習ができるのではないかと感じました。

最後にこのようなすばらしい講習に参加させていただきました。ありがとうございました。

第48回認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ in 九州・福岡報告



すこやか薬局 宮城店
古堅 直也

最初のSGDでは、『砂漠で遭難した時にどうするか』というテーマで『12の品物』の重要度順位をつけるという議題でした。品物の中には何に使うかわからない物もありました。まずは、自分で順位をつけ、そのあとグループで話し合いました。他者がつけた順位と自分の順位がかなり異なっていて、グループで話し合うことで、自分とは違った目線で順位をつけていけることがわかりました。

次のSGDはKJ法を用いて、『薬学教育の問題点』がテーマでした。このテーマでは、まずは学生に関する問題と大学に関する問題の2つに分けました。学生側の問題点として、実習生が実習を受けているときでも何も意見を言わないことや、何もしたがらないという意見が多かったです。大学側の問題点として、先生たちが現場を知らなさすぎるという意見が多く挙げられていました。この話し合いの中で大学側から現場で働く人たちにも大学にきてもらい、学生が大学でどんなカリキュラムでどんなことを学んでいるかを見て欲しいと言われました。実際に、自分たちが受けてきた4年制カリキュラムと今の学生さんが受けているカリキュラムでは全然違うと思うので、実習生受け入れをする前に一度は大学訪問をして授業に参加してみたり、先生たちと話をして学生の状況を知る必要があると思いました。

次のSGDでは『医療倫理と薬剤師』のGIO（一般目標）とSBOs（行動目標）を作成しました。本来であれば、しっかりとしたGIOを決定して、それに合ったSBOsを作成するべきですが、SBOsを決めて、GIOを合わせていったために、納得のいくGIO、SBOsを作成することができませんでした。

次のSGDは『学習方略の作成』がテーマでした。前のSGDで決定したSBOsに合った方略を考えました。人的資源や物的資源、場所、予算まで考えることで学習者がどのように学んだら効率よく学習できるかをイメージしやすかったです。

次のSGDは『教育評価法の作成』がテーマでした。評価方法にも得意・不得意があり、学習者の何を評価したいのかを考えながらそれに合った評価方法を行うことが重要であることを考えることができました。

最後のSGDは『問題点への対応の作成』がテーマでした。1日目に薬学教育の問題点をあげたので、その問題点への対応方法を話し合いました。薬剤師が足りないために、実習生に何も教えてあげられないだろうという意見から、県の薬剤師会と協力して受け入れ態勢を整えるなど、実現できそうな案がたくさんだったので、受け入れる際は参考にしながら実習の受け入れをしていきたいと思います。

今回のワークショップに参加してみて、指導担当薬剤師が学習者に対して何をやりたいのかをしっかりと聞きだし、モチベーションが下がらないように、目標を立て、目標が達成できたかどうかをフィードバックして、達成できなかったときは目標が達成できるように方略を立て直しながら、学習者の成長を手助けしていければと思いました。指導担当薬剤師として望ましいフィードバックの方法やコーチングスキルなどについても学ぶことができたので、しっかりと実践して実習生の学習のサポートができればと思います。

研修レポート

第48回認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ in 九州・福岡報告

このたび第48回認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ in 九州・福岡に参加させていただきましたので、内容や感想につきまして報告させていただきます。

平成26年7月20日（日）、21日（月・祝）の両日、九州及び山口県から82名の病院・薬局や大学勤務の薬剤師が福岡県福岡市にある第一薬科大学集い、大変濃く充実した研修を送ることができました。

研修は大きくA、B、Cの3チームに分けられ、チームをさらに1、2、3の3グループに分けられ、9～10名が1グループとなり、2日間で1つの課題を仕上げるというスケジュールで行われました。

初日、自己紹介も1人あたりの秒数が決められ、過ぎると「チ～ン」とベルが……。時間厳守の2日間であることを予感させる、衝撃の自己紹介となりました。

オリエンテーションではワークショップについてのたまかな説明があり、早速コンセンサスゲームを通して議論の手法の確認、みんなで議論すること、自分が話すこと、相手から聞き出すこと、集約してグループの意見としてまとめることなど、決められた時間内で仕上げることの難しさを感じることができました。急に与えられたテーマに沿って議論を交わし、グループの意見を集約して発表する経験や、他グループや自分の意見との差が数字で表れ、比較できたことは驚きでした。

導入後からは、チームの3つのグループそれぞれに別の議題を与えられ、薬学教育の1単元についての学習目標を定め、その学習方略や評価方法等について仕上げ、発表するということが行われました。

学習目標に対して「一般目標」とそれをなしえる複数の「行動目標」が設定され、学習

そうごう薬局 新赤十字前店
福永 順一



者がすべての行動目標ができるようになれば、その総和として、一般目標に到達するという関係であることが理解できました。また、その目標については簡潔に文章化することで具体的かつ実行可能なものである必要があることもわかりました。

各行動目標に到達するため、積む学習経験の種類とその順次性及び必要な資源について設定されることが「学習方略」で、目標に対して人員はどれだけ、かかる時間や費用、何についてどのように学ぶかが具体的に立案されるものであることが示されました。1つの目標に1つの方略で対応するわけではなく、1方略で複数の行動目標について学習できることもあるし、1行動目標に対して複数の方略が必要となる場合もあることも理解できました。

教育評価について、自分は苦手な意識があったのですが、今回のワークショップでそれが改められました。評価には大きく「形成的評価」と「総括的評価」の2つがあり、一般的に評価といわれているものは後者の「総括的評価」であり、それは試験の合否や総括的な最終評価でなされるべきものであり、学習目標を習得しているか否かは「形成的評価」で行われ、この評価は学習形成過程を改善する目的であることがわかりました。また「形成的評価」は教育者が教授方法を矯正し、学習指導の指針を得るためのフィードバック資料となることも理解でき、大変参考になりました。今までは指導や評価することに対して積極的にはなれなかったのですが、今回のワー

クショップ等を通じて様々なことを教授いただき、また同じ薬剤師ではありますが大学教育者、病院薬剤師、薬局薬剤師と様々な立場で勤務する同職者と意見を交わして得ることが多かったので、本当に自分のスキルアップに繋がったと実感しています。今後、実務実習薬学生を受け入れる際には、学生と共に自分が成長できるように周りを巻き込んでレベ

ルアップしていきたいと思います。

最後になりますが、今回のワークショップに参加させていただき手配や準備等していただきました薬剤師会実務実習受入委員会の皆さま、ワークショップでお世話になりました事務局の方々やタスクフォースの皆様にお礼申し上げます。ありがとうございました。

第48回認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ in 九州・福岡報告

薬学教育が6年制になり、実務実習において求められる内容が変化し、また質の均一化もこれまで以上に求められています。今回、現場で実際に指導にあたるために必要な知識、技能などを習得したいと思い参加させていただきましたので報告します。

ワークショップでは、「教育」とは「学習者の行動（知識・技能・態度）に価値ある変化をもたらすこと」と捉え、教育・評価・カリキュラム作成の手法などについて修得することを目的として行われました。朝から夕方まで、内容もハード、初対面同士のグループ・など不安はありましたが、指導者・サポートする側としての姿勢や心構え、技能を身につけるためのヒントを得ることができ、大変充実した2日間でした。

「薬学教育の問題点」「学習目標・方略・教育評価法」「問題点への対応」というテーマが設けられ、それぞれについて講義を受けた後、制限時間内にグループでディスカッション・発表するということを繰り返し行いました。グループのメンバーには病院や薬局の薬剤師の他に、大学教員、行政に携わった経験のある薬剤師の方もいて、地域・職域を越えて意見交換をすることができました。

薬学教育（実務実習）の問題点について話し合った際、メンバー全員が薬剤師不足について挙げており、地域によって差はあります

(有)薬志堂薬局 真栄里店
菊池 怜奈



が（特に沖縄は深刻ですが）、都市部でもマンパワーに偏りがあることを知りました。K・J法や二次元展開法といった具体的な手法を用いて討論を行いました。解決すべきことが多数ある時には、それぞれを分類し、優先順位をつけることにより解決策を効率的に考えていくことが必要だと学びました。

意見を尊重し受け入れながら、時間内で討論・発表を繰り返す作業は大変でしたが、活発な討論ができ、チームワークも生まれ、達成感を得ることができました。

学生の指導にあたって、与えられたカリキュラムをこなせばよい・・・のではなく、何を・どうやって・何のためにするのかを、自ら積極的に考えながら行うことが「価値のある変化」をもたらすために必要なのだと実感しました。今回得られた経験を生かし、社会で活躍できる薬剤師の育成に貢献できるように、また指導者として自分自身も学生と共に学び、成長していくことができるよう頑張りたいと考えています。

最後に、薬剤師会をはじめ、タスクフォースの方々、ワークショップにご尽力下さった関係者の方々に深く感謝いたします。ありがとうございました。

平成26年度沖縄県薬剤師会新入会員

(平成26年4月～9月末日入会分)

氏 名	勤 務 先	出 身 校
阿 嘉 貫 哲	レモン薬局 美里店	帝京大学
荒 井 きより	あにも調剤薬局	城西国際大学
石 川 美 里	ハーブ薬局 つかざん店	東京薬科大学
岡 野 敦 子	クララ薬局	名城大学
川 村 俊 彦		星薬科大学
喜 瀬 正 哉	ハーブ薬局 やふそ店	日本大学
金 萬 淑	ちゅら島薬局	神戸学院大学
金 城 千佳子	病院前薬局	北陸大学
栗 崎 豊 三	すこやか薬局 伊平店	北海道薬科大学
小 湾 喜 彦	ミント薬局	福岡大学
齊 藤 基 道	(株)たいよう薬局	徳島大学
斎 藤 裕 子	ビオラ薬局	北里大学
砂 川 香	ワタキュー薬局 与儀店	名城大学
玉那覇 勝 一	すみれ薬局	名城大学
土 田 寛 子	りんご調剤薬局 浦西店	福山大学
仲 村 克 人	こぐま薬局	福岡大学
中 村 正 恒	うるま薬局	静岡県立大学
長 崎 あけみ	サンアイ薬局 おもろまち	名城大学
永 村 亮	すこやか薬局 おもろまち店	第一薬科大学
名 城 朝 枝	あかみち薬局 江洲店	第一薬科大学
比 嘉 香 澄	あい薬局 経塚店	静岡県立大学
廣 川 直 子	ハイジア薬局	明治薬科大学
廣 末 裕 美	ビオラ薬局	熊本大学
福 永 順 一	そうごう薬局 新赤十字前店	富山医科薬科大学
増 永 麻 実	そうごう薬局 壺川店	福岡大学
又 吉 敬 子	レモン薬局 浦添店	昭和薬科大学
宮 里 裕 美	まごころ薬局 山内店	名城大学
宮 本 直 樹	クララ薬局	神戸学院大学
盛 本 直 也	ヴァインドラッグ 末吉薬局	第一薬科大学
諸見里 めぐみ	きずな薬局 桑江店	帝京大学
山 路 晶 子	アイン薬局 知花店	北里大学
山 田 編	北部地区薬剤師会会営薬局	第一薬科大学
吉 田 貴 範	なかがみ薬局	昭和薬科大学
吉 田 雅 子	オリーブ薬局 小祿店	福岡大学
吉 本 容 子	くすの木薬局	北陸大学

(五十音順、敬称略)

2014年9・10月号 : Vol.29 No.4
 薬事情報センター TEL : 098-963-8931
 FAX : 098-963-8937

薬事情報おきなわ No.229

薬価基準追補収載品目

●新医薬品 平成26年9月2日付

区分	販売名 ()内は識別コード	規格単位	薬価	会社名	成分名・適応症・効能効果
内 用 薬	ニシスタゴンカプセル50mg (MYLAN CYSTA50)	50mg1カプセル	215.90	マイラン製薬	システアミン酒石酸塩:腎性シスチン症治療剤 《腎性シスチン症》(新有効成分)
	ニシスタゴンカプセル150mg (MYLAN CYSTAGON150)	150mg1カプセル	571.10		
	カナグリフロジン100mg (TA170)	100mg1錠	205.50	田辺三菱製薬	カナグリフロジン水和物:SGLT2阻害剤/2型 糖尿病治療剤《2型糖尿病用薬》(新有効成分)
	アレセンサカプセル20mg (C-42C/20mg)	20mg1カプセル	901.70	中外製薬	アレクチニブ塩酸塩:抗悪性腫瘍剤/ALK(未 分化リンパ腫キナーゼ)阻害剤《ALK融合遺 伝子陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞 肺癌》(新有効成分)
	アレセンサカプセル40mg (C-42C/40mg)	40mg1カプセル	1,763.90		
	ザイティガ錠250mg (AA250)	250mg1錠	3,690.90	ヤンセンファーマ	アピラテロン酢酸エステル:前立腺癌治療剤 (CYP17阻害剤)《去勢抵抗性前立腺癌》(新 有効成分)
	ジャカビ錠5mg (NVR L5)	5mg1錠	3,706.80	ノバルティス ファーマ	ルキソリチニブリン酸塩:抗悪性腫瘍剤/ヤヌ スキナーゼ(JAK)阻害剤《骨髄線維症》(新有効 成分)
	ラバリムス錠1mg (5Z)	1mg1錠	1,285.00	ノーベル ファーマ	シロリムス:抗悪性腫瘍剤《リンパ脈管筋腫症》 (新有効成分)
	シダトレンスギ花粉舌下液 200JAU/mLボトル	10mL1瓶	421.10	鳥居薬品	標準化スギ花粉エキス:スギ花粉症の減感作 療法(アレルギー免疫療法)薬《スギ花粉症 (減感作療法)》(新投与経路)
	シダトレンスギ花粉舌下液 2,000JAU/mLボトル	10mL1瓶	1,006.60		
	シダトレンスギ花粉舌下液 2,000JAU/mLパック	1mL1包	100.80		
	デルティバ錠50mg (デルティバ50)	50mg1錠	6,125.00	大塚製薬	デラマニド:結核化学療法剤《多剤耐性肺結 核》(新有効成分)
スンベブラカプセル100mg (BMS711)	100mg1カプセル	3,280.70	ブリistol・ マイヤーズ	アスナプレビル:抗ウイルス剤/HCV NS3/4A プロテアーゼ阻害剤《セログループ1(ジェノ タイプ1)のC型慢性肝炎又はC型代償性肝硬変 における次のいずれかのウイルス血症の改善 (1) インターフェロンを含む治療法に不適格 の未治療あるいは不耐容の患者(2) インタ ーフェロンを含む治療法で無効となった患者》 (新有効成分)	
ダクラインザ錠60mg (BMS215)	60mg1錠	9,186.00	ブリistol・ マイヤーズ	ダクラタスビル塩酸塩:抗ウイルス剤/HCV NS5A複製複合体阻害剤《セログループ1(ジェ ノタイプ1)のC型慢性肝炎又はC型代償性肝 硬変における次のいずれかのウイルス血症の改 善(1) インターフェロンを含む治療法に不適 格の未治療あるいは不耐容の患者(2) イン ターフェロンを含む治療法で無効となった患 者》(新有効成分)	
注 射 薬	レスビア静注・経口液60mg	60mg3mL1瓶	810	ノーベル ファーマ	無水カフェイン:未熟児無呼吸発作治療剤 《早産・低出生体重児における原発性無呼吸 (未熟児無呼吸発作)》(新投与経路)
	ビプリブ点滴静注用400単位	400単位1瓶	300,146	シャイアー・ ジャパン	ベラグルセラーゼ アルファ(遺伝子組換え): ゴーシェ病治療用酵素製剤《ゴーシェ病の諸 症状(貧血、血小板減少症、肝脾腫及び骨症 状)の改善》(新有効成分)
	トレプロスト注射液20mg	20mg20mL1瓶	186,277	持田製薬	トレプロスチニル:プロスタグランジン ₂ 誘導体 製剤《肺動脈性肺高血圧症(WHO機能分類ク ラスII,III及びIV)》(新有効成分)
	トレプロスト注射液50mg	50mg20mL1瓶	339,537		
	トレプロスト注射液100mg	100mg20mL1瓶	534,711		
トレプロスト注射液200mg	200mg20mL1瓶	842,076			

区分	販売名 ()内は識別コード	規格単位	薬価	会社名	成分名・適応症・効能効果
注 射 薬	ジェブタナ点滴静注60mg	60mg1.5mL1瓶 (溶解液付)	593,069	サノフィ	カバジタキセル アセトン付加物:抗悪性腫瘍剤《前立腺癌》(新有効成分)
	オブジーボ点滴静注20mg	20mg2mL1瓶	150,200	小野薬品	ニボルマブ(遺伝子組換え):抗悪性腫瘍剤/ヒト型抗ヒトPD-1モノクローナル抗体《根治切除不能な悪性黒色腫》(新有効成分)
	オブジーボ点滴静注100mg	100mg10mL1瓶	729,849		
	オルプロリクス静注用500	500国際単位1瓶 (溶解液付)	106,104	バイオジェン・ アイデック・ ジャパン	エフトレノナグ アルファ(遺伝子組換え):遺伝子組換え血液凝固第IX因子Fc領域融合タンパク質製剤《血液凝固第IX因子欠乏患者における出血傾向の抑制》(新有効成分)
	オルプロリクス静注用1000	1,000国際単位1瓶 (溶解液付)	209,985		
	オルプロリクス静注用2000	2,000国際単位1瓶 (溶解液付)	415,572		
	オルプロリクス静注用3000	3,000国際単位1瓶 (溶解液付)	619,531		
	バイクロット配合静注用	(第VIIa因子 1.5mg第X因子 15mg)1瓶(溶解液付)	263,394	化学及血清療法研究所	乾燥濃縮人血液凝固第X因子加活性化第VIII因子:血漿分画製剤《血液凝固第VIII因子又は第IX因子に対するインヒビターを保有する患者の出血抑制》(新有効成分・新医療用配合剤)
	アネトロ点点滴静注液500mg	500mg100mL1瓶	1,252	ファイザー	メロニダゾール:嫌気性菌感染症治療剤 《1.嫌気性菌感染症<適応菌種>本剤に感性的のペプトストレプトコッカス属、バクテロイデス属、プレボテラ属、ボルフィロモナス属、フソバクテリウム属、クロストリジウム属、ユーバクテリウム属<適応症>敗血症、深在性皮膚感染症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、骨髄炎、肺炎、肺膿瘍、膿胸、骨盤内炎症性疾患、腹膜炎、腹腔内膿瘍、胆嚢炎、肝膿瘍、化膿性髄膜炎、脳膿瘍 2.感染性腸炎<適応菌種>本剤に感性的のクロストリジウム・ディフィシル<適応症>感染性腸炎(偽膜性大腸炎を含む) 3.アメーバ赤痢》(新投与経路)
	外 用 薬	アノーロエリプタ7吸入用	7吸入1キット	1,997.20	グラクソ・スミスクライン
ミレーナ52mg		1個	26,984.30	バイエル薬品	レボノルゲストレル:子宮内黄体ホルモン放出システム《避妊、過多月経》(新効能)
ドボベツト軟膏		1g	276.40	レオファーマ	カルシボトリオール水和物/ベタメタゾンジプロピオン酸エステル:尋常性乾癬治療剤《尋常性乾癬》(新医療用配合剤)
クレナフィン爪外用液10%		10%1g	1,657.50	科研製薬	エフィナコナゾール:爪白癬治療剤《<適応菌種>皮膚糸状菌(トリコフィトン属)<適応症>爪白癬》(新有効成分)

*識別記号の「@」は製薬会社のマークの代用としています。

■ □アリセプト適応追加のご案内 □ ■
(製造販売元:エーザイ株式会社)

追加適応:レビー小体型認知症における認知症症状の進行抑制
用法・用量:通常成人にはドネペジル塩酸塩として1日3mgから開始し、1~2週間後に5mgに増量し、経口投与する。5mgで4週間以上経過後、10mgに増量する。なお、症状により5mgまで減量できる。

アリセプトは、レビー小体型認知症(DLB)にかかる適応症の承認を取得しましたが、このDLBの適応症はアリセプトだけが保有する適応症となります。アリセプトの後発医薬品は、DLBの効能・効果はありません。従いまして、本剤以外のドネペジル塩酸塩に変更調剤を検討する際には、当該適応症で処方されているか否かの疑義照会を処方元に行ってください必要があります。

本剤の適正使用の為、ご理解をいただきますようお願い申し上げます。



Medical News

●iPS細胞、初の手術。目の難病患者に移植（朝日新聞 9月12日）

理化学研究所などのチームは12日、目の難病患者の皮膚から作製したiPS細胞（人工多能性幹細胞）を網膜の組織に変化させ、患者に移植する手術を実施したと発表した。2007年にヒトでiPS細胞が作製されてから、実際に患者の体に移植したのは世界で初めて。

●院外処方箋に検査値表示 - 病院・薬局の情報共有も促進～愛媛大病院（薬事日報 9月19日）
愛媛大学医学部附属病院は、全ての外来患者を対象に院外処方箋用紙への検査値表示を開始した。A4用紙に院外処方箋と14項目の検査値を表示、コメント欄を設け、がん患者など一部の外来患者を対象に、病院と薬局が相互に情報をやりとりする仕組みを構築した。この連携を通じて、効果や副作用のモニタリング、腎機能に応じた投与量の適正化などの役割を薬局薬剤師に果たしてもらい、より良い医療を提供する体制を強化していく。

●危険ドラッグ対策で14物質を指定薬物に（薬事日報 9月24日）

厚生労働省は19日、危険ドラッグに使われる14種類の物質を指定薬物に指定する省令を公布した。29日に施行され、これら物質を含む製品の製造、輸入、販売、所持、使用等が原則禁止される。指定されたのは、ADB - CHMINACA、DP - UR - 144、PMEA、Phthalimidopropiophenoneなど14種類。

● Dengue熱で診療GL作成 一部解熱剤には注意が必要（薬事日報 9月26日）

Dengue熱の感染者が相次ぐ中、厚生労働省は「Dengue熱診療ガイドライン（GL）」（第1版）をまとめた。治療については、血小板の働きを抑える作用のあるアスピリンやイブプロフェンなど一部の解熱剤は、出血を促進する恐れがあるため使用すべきでないとし、水分補給やアセトアミノフェンなどの解熱剤による対症療法を推奨している。

●後発品知識不足で誤投与～評価機構が報告書（薬事日報 9月29日）

日本医療機能評価機構は、今年4月から6月までの医療事故情報等をまとめた報告書を公表した。後発品に関する知識不足により、救急入院時から持続点滴されていた蛋白分解酵素阻害剤の後発品「ナオタミン」と「ナファモスタットメシル酸塩」が同成分と気づかず、点滴漏れによる皮膚の色調変化に対応が遅れた事例等、2件が報告された。後発品の使用促進策を受け、各医療機関で後発品採用がされる一方、後発品には複数の販売名があったり、薬剤の名称が似ていることから、異なる成分の薬剤を後発品と思い込んでエラーとなった医療事故事例が報告されている。

●テクニシヤンの活用議論 調剤業務の効率化必須に（朝日新聞 10月1日）

病棟業務を効率化し、本来の薬剤師業務に集中できる体制を作るため、テクニシヤン（調剤補助者）を活用した業務分担の可能性が、9月28日に名古屋市で開かれた日本医療薬学会年会で議論された。国内でもテクニシヤンを雇用している医療機関が

増加する中、国家資格としてテクニシヤンが制度化されている欧米の状況を踏まえ、日本での位置づけや人材確保、責任問題などの課題を整理。業務分担することにより、薬剤師の責任が一層重くなることを確認した。

●子宮頸がんワクチン 26人に副作用症状～千葉（読売新聞 10月5日）

子宮頸がんワクチンの副作用問題で、千葉県が厚生労働省や県内市町村からの報告などをまとめたところ、2013年度以降、県民26人が副作用とみられる症状を訴えていることがわかった。患者の家族や支援者らは、「被害者連絡会県支部」を設立し、支援拡大を訴え始めた。県疾病対策課によると、13年度中、県内で延べ1万1296人が接種を受け、8月末現在副作用とみられる症状を抱える県内の26人は、発熱や頭痛、けいれん、体のしびれ、知覚障害などを訴えているという。

●カルテ開示料、重点検査～厚労省（読売新聞 10月6日）

患者のカルテ開示請求に、高額な手数料を求める医療機関があるため、厚生労働省は、立ち入り検査の重点項目に開示手数料を新たに盛り込み、指導強化に乗り出した。個人情報保護法は医療機関にカルテ開示を義務づけているが、一部で高額な手数料が開示請求を阻害していると患者団体から指摘があり、改善を図る。中には別に、1回5000円、1万円などと高額な手数料を求める医療機関もある。

●医師は一般用検査薬に一定の期待も～日本医師会（薬局新聞 10月8日）

厚生労働省薬食審の医療機器・体外診断薬部会の中で日本医師会から示された資料によると、同部会では日医は反対の意向を示しているものの、現場の医師の中には一般用検査薬に一定の期待を寄せている傾向が垣間見える。調査は日医会員5,694人を対象に行われ、1,954人から回答を得た（有効回答率34.9%）。一般用検査薬が拡大することによる効果を聞くと「病気の早期発見につながる」が51.1%に達した。医療費削減をはじめ、国民の健康・予防意識を高めるツールとして有効と考えている医師は3割を超えている。その一方、問題としては「結果に安心して医療機関に行かなくなる」が56.4%で唯一半数を超え、以下「利用者の不安が高まる」47%、「病状の悪化を認識するのが遅れる」44.4%などとなっている。

●エボラ熱で仏医療チーム、ギニアで日本の薬を試験（共同通信 10月22日）

【パリ共同】フランスの国立保健医療研究所は21日、西アフリカ・ギニアでエボラ出血熱の感染者に日本の製薬会社が開発したインフルエンザ治療薬を投与し、効用などを調べる試験を11月中旬から開始すると発表。薬は、富山化学工業（東京）開発のファビピラビル（販売名・アビガン錠）。フランスではエボラ熱に感染した女性看護師がファビピラビルなどを投与されて治癒。その効果に注目が集まっていた。同研究所はファビピラビルが「大量生産できる態勢で、副作用への懸念が少ない」ことなどに注目していた。

重
要

安全性速報

2014年10月
14-02号

ソブリアード[®]カプセル 100mg による 高ビリルビン血症について

2013年12月6日の販売開始より、2014年10月10日までの間に、本剤（シメプレビルナトリウム）投与により血中ビリルビン値が著しく上昇し、肝機能障害、腎機能障害等を発現し、死亡に至った症例が3例報告されています（推定使用患者約18,900人）。このような状況を考慮し、本剤の「使用上の注意」の「警告」を改訂し注意喚起することに致しました。

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。

本剤投与により血中ビリルビン値が著しく上昇し、肝機能障害、腎機能障害等を発現し、死亡に至った症例が報告されているので、次の事項に注意してください。

- 本剤投与中は定期的に血中ビリルビン値を測定してください。
- 血中ビリルビン値の持続的な上昇等の異常が認められた場合には本剤の投与を中止し、適切な処置を行ってください。
- 本剤投与中止後も血中ビリルビン値が上昇することがあるので、患者の状態を注意深く観察してください。
- 患者に対し、本剤投与後に眼球・皮膚の黄染、褐色尿、全身倦怠感等がみられた場合は、直ちに受診するよう指導してください。

「警告」、「効能・効果に関連する使用上の注意」、「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。

お問合せ先につきましては4頁をご参照ください。

医療事故情報収集等事業

医療
安全情報

No.93 2014年8月

腫瘍用薬のレジメンの登録間違い

事例 1

電子カルテ移行に伴う新システム導入の際、以前実施されていた肺がん抗がん剤の全レジメンを薬剤部で入力を行い、診療科が内容を確認する作業を行った。「小細胞肺癌におけるCBDCA(パラプラチン注射液)+CPT-11(カンプト点滴静注)併用療法」の登録の際、カンプト点滴静注の投与量が50mg/m²のところ、100mg/m²になっていることに気付かず登録した。その後、登録されていた「CBDCA+CPT-11の併用療法」のレジメンで処方したため、患者に予定量の2倍のカンプト点滴静注を8日間投与した。次のコースについて検討するにあたり再度投与量を確認したところ、カンプト点滴静注が過量に投与されたことに気付いた。

事例 2

医師は「絨毛性疾患に対するメトレキセート療法」を申請した際、単位の「/body」を記入しなかった。化学療法委員会では新規レジメンを検討する際に、単位の未記入を確認しないまま承認した。薬剤師は、新規レジメンを登録する際にレジメンに「/body」の記載がなかったが、添付文書の確認や申請した医師への問い合わせを行わず、「/m²」と登録した。その後、登録されていた「絨毛性疾患に対するメトレキセート療法」のレジメンで処方したため、「/m²」で計算が行われ、患者に予定量の1.5倍の注射用メトレキセート45mg/日を5日間投与した。投与後、口内炎、骨髄抑制、発熱性好中球減少症、脱毛などの副作用が強く原因を調べたところ、登録されたレジメンに間違いがあったことに気付いた。

事例が発生した医療機関の取り組み

- ・レジメン管理を担当する医師または薬剤師は、新規登録するレジメンの申請書に添付されている文献等に記載された内容と照合してから登録する。
- ・登録したレジメンの内容を、申請した医師とレジメン管理担当薬剤師で確認したうえで、運用を開始する。

総合評価部会の意見

- ・腫瘍用薬のレジメンの登録間違いは、患者に重大な影響を与える可能性があります。
- ・レジメンの作成時や登録時には、チェックリスト等を使用し、記入漏れや間違いがないことを確認しましょう。
- ・最終登録をする直前には、6R*を参考に、登録内容が正しいことを再度確認しましょう。

*正しい患者(Right patient)、正しい薬剤(Right drug)、正しい目的(Right Purpose)、正しい用量(Right dose)、正しい用法(Right route)、正しい時間(Right time)です。

※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.jcqh.or.jp/>

薬事情報センターに寄せられた質問から

はい、薬事情報センターです。



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

Q：学校の給食室に鼠が出たので、配膳台に使用できる消毒薬を教えてください。給食は外部で調理されたものを使用。（学業）

A：調理台の消毒には即効性で殺菌能力を発揮し、各種微生物に効果のあるアルコールが使用される。まず、配膳台の水気を拭き取った後、スプレータイプのものを使用するか、あるいはペーパータオルや衛生的な布巾に浸して拭き延ばし消毒する。次亜塩素酸ナトリウムは、皮膚刺激も強く、金属に対して腐食性が強いいため使用されない。また、オスバンは一部の細菌やウイルスなどにも十分な効果が得られない。調理場等で消毒剤を使用する場合には、設備等を劣化させることのないよう、材質の確認をした上で消毒薬を選択する。

参考：「調理場における洗浄・消毒マニュアル」（文部科学省ホームページ）、消毒剤Q&A（医業ジャーナル社）

Q：調剤薬局の薬剤師の白衣は白でないといけませんか。襟なし、色付きはダメですか？（薬局）

A：厚生労働省が定めた「薬局業務運営ガイドライン」の中で、「薬剤師は、白衣、ネームプレート等を着用し、薬剤師であることを容易に認識できるようにすること。」としている。薬事法上は白衣の色、形状などの指定はないが、常識の範囲内で検討したい。

Q：腎機能障害患者に出せる抗生物質を教えてください。面疔（めんちょう）に処方。（薬局）

A：ほぼ常用量投与が可能な薬剤として、マクロライド系、リンコマイシン系、テトラサイクリン系があげられる。アジスロマイシンなども常用量で投与可能。ただし、血清クレアチニン値によっては投与量、投与間隔が変更となる薬剤もあるため、使用の際は各々の薬剤について確認する。

参考：腎機能低下時の薬剤投与量（診断と治療社）、腎機能低下時の主な薬剤投与量一覧（日本腎臓病薬物療法学会HP）

Q：イスコチン（一般名：イソニアジド）が結核ではない処方でも、長期間の尋常性乾癬で皮膚科に通ってれば適応が通ると聞いた。どういう事ですか？（病院）

A：尋常性乾癬の治療薬であるヒュミラなどのTNF α 阻害薬を使っている場合には、免疫力が低下し、鼻咽頭炎や上気道感染症にかかりやすくなる。過去に結核の既往歴のある方やツベルクリン反応の発赤の大きさと結核菌が潜伏している潜在性結核の患者は、再発の可能性が考えられるため、イソニアジドが投与される。今回の事例も、イスコチンは、長期の尋常性乾癬ではなく潜在性結核に処方されているものと思われる。処方医に確認された方がよいでしょう。ちなみに、潜在性結核の場合の治療費については、各種健康保険と公費で負担する事があります。各自治体にご確認下さい。

参考：添付文書、各自治体ホームページ

Q：糖尿病患者に使用できる賦形剤は？（薬局）

A：菓の賦形剤として使用される程度の乳糖は、糖尿病患者の血糖値に影響を与えることはないものと考えられている。実際に糖尿病薬にも乳糖が添加剤として含まれている。また、乳糖のカロリーは1g=4kcalである。1日の摂取量に加えてもさほど気にする量ではない。

Q：ロキソニンの頻尿に対する作用機序（薬局）

A：ロキソニンは解熱鎮痛薬として通常使用されるが、泌尿器科領域では前立腺肥大症に伴う夜間頻尿に使用されることがある。現在のところ適応外使用であり、有効性、安全性は確立されてない。夜間頻尿の原因は膀胱容量の減少と夜間尿量の増加であり、前立腺肥大症の症状の1つとして捉えられてきたが、近年は多尿、夜間多尿、睡眠障害、膀胱蓄尿障害、加齢現象などのさまざまな要因が関与する病態とされている。作用機序としては、ロキソニンのプロスタグランジンE₂（PGE₂）産生阻害作用によって腎血流の低下が起こり、尿量を減少させ、排尿回数が減少すると考えられている。また、尿がたまると、尿意を伝えるため膀胱の上皮細胞からPGが産生されるが、産生されたPGが粘膜の下にある求心性神経を刺激すると、尿意が伝わりトイレに行きたくなる。この経路をロキソニンが遮断するとも考えられている。ロキソニンは即効性で半減期が短いので、夜間頻尿に寝る前の服用だけでなく、日中でも出かける直前に内服すると効果があるとされている。

参考：武田正之：頻尿の治療（ドクターサロン57巻2月号：キョーリン製薬）、夜間頻尿診療ガイドライン（日本排尿機能学会）

Q：サドベ1ml・アセトン99ml混合の処方をイボに使うらしいが、病院等で使用されているのだろうか？（薬局）

A：スクアレン酸ジブルエステル（SADOBE）・アセトンの混合製剤は2%・1%・0.5%・0.25%・0.1%・0.05%・0.02%・0.01%の濃度で使用されており、適応はびまん性脱毛・円形脱毛・尋常性疣贅（イボ）となっている。調剤時、接触過敏が起こる可能性があるため、取扱いに注意する。

参考：病院薬局製剤第5版、同6版

Q：ワーファリンとピロリ菌除菌の薬との相互作用について。PPI等との併用は？（薬局）

A：抗凝固療法中のヘリコバクターピロリ菌除菌治療については、明確に報告した文献は見当たらない。PPIの中ではラベプラゾールが影響は少ない。除菌治療は1週間と短いため、ワーファリンを減量しないとする報告もあれば、慎重にワルファリンを減量したとする報告もある。二次除菌で使用されるメトロニダゾールに関しては、併用によりワーファリンの作用が増強され、出血傾向が増強する可能性があるため、ワーファリンを1/3~1/2に減量するかあるいは一時中止する。入院後へパリン静注に切り替える例もある。



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】透析をしている。リンを下げる薬が変わった。高リン血症の自覚症状がわかれば気をつけたいので教えて欲しい。また、糖尿病性神経障害でビタミンB12も服用中。あまり良くなっていない気がするが、先生は他に薬はないと言っている。

【回答】血液中にリンの高い状態が続くと、リンとカルシウムが結合して、石灰化の体のあらゆる場所に沈着し、石灰化を起こすことがあります。症状としては、心臓や腎臓がうまく働かなくなったり、皮膚の痒み、眼が赤く充血、関節が動かしくなくなり、関節痛などが起こることがあります。症状があらわれなくても、血液検査の結果を参考に、たんぱく制限等の食事によるリンのコントロールが必要です。また、このお薬は食直後の服用、または食事中に服用してください。食後に服用すると、薬の効果が充分にあらわれません。また、糖尿病性神経障害に伴う自発痛、しびれ感等の自覚症状には、ビタミンB12の他、エパルレスタット、メキシレチン等が使用されています。ただ、病態によっては使用できない場合もありますので、医師にご相談ください。
参考：透析患者への投薬ガイドブック（じほう）

●安全性情報●

【質問】髪の毛が薄くなって治療中。クリニックからMINOXIGIL 2 1/2と書いてある白い錠剤を1週間分もらった。説明が少なかったので、効果や副作用等について教えて欲しい。

【回答】日本では、発毛剤の飲み薬は認可されておられません。錠剤に書かれているミノキシジルという成分は日本で発売されている塗り薬のリアップと同じMINOXIGILです。おそらく海外から個人輸入されたものと思われます。通常、アメリカでは発毛・育毛促進に、内服薬のミノキシジルを1日5mg服用する様です。ミノキシジルは血管を広げることにより血流を増加させます。このお薬は、外国で元々育毛薬ではなく血圧降下剤として使われており、副作用としては、体毛が濃くなる、ほてる、血圧低下などが報告されています。1週間の処方になっているのは、その副作用等を確認するためと思われます。これらの副作用については、服用を中止すれば消失すると報告されています。ただ、日本では未承認薬であるため、副作用等が現れた際には補償はないため、副作用と思われる症状が現れるようでしたら、早めに受診先の医師にご相談ください。

【質問】ぜんそくの薬アスクロン（一般薬）とアドエアを一緒に使ってもいいですか？

【回答】アスクロンには気管支を広げるメトキシフェナミン塩酸塩というお薬、アドエアには同じ効果のサルメテロールキシナホ酸塩が含まれています。一緒に使用すると動悸、振戦（手指などの細かいふるえ）、脱力感、頭痛、低K（カリウム）血症など副

作用が強くなる事があります。上記の理由から、一緒に使う事は控えて下さい。

○アスクロン（大正製薬）：メトキシフェナミン塩酸塩（非選択的β刺激薬）、ノスカピン、カンゾウ粗エキス（カンゾウ330mgに相当）、グアヤコールスルホン酸カリウム、無水カフェイン、マレイン酸カルビノキサミン

○アドエア（グラクソスミスクライン）：サルメテロールキシナホ酸塩（長時間作用型β2刺激薬）、フルチカゾンプロピオン酸エステル（吸入ステロイド薬）

●サプリメント・食品●

【質問】沖縄の菊芋茶と薬の相互作用について

【回答】菊芋には「イヌリン」という良質な食物繊維が多く含まれています。イヌリンは、糖尿病や高中性脂肪に有効とされています。相互作用について、理論的にはイヌリンは食事由来のカルシウムの吸収を増加させると推測されています。

【質問】サプリメントを買う際の注意を教えてください。

【回答】サプリメントは今、沢山の種類が販売され、栄養素の補給や、滋養強壮にとても役立っていますが、中には薬と飲み合わせの悪いもの、病気によっては摂取してはいけないもの等もあります。また過剰に摂ると健康被害が出たりする事もあります。購入の際は、販売元がしっかりした所の製品を選ぶようにし、個々の飲み合わせ等については、あらかじめ薬剤師や医師に相談された方がよいでしょう。

●その他●

【質問】ユニケルファンティ（佐藤製薬）のドーピングの可否。（国体参加予定の選手）

【回答】この商品には複数の生薬成分が含まれています。生薬は原料の産地・収穫時期・抽出方法によって、内容成分が異なる場合もあり、注意が必要です。中でも反鼻チンキ（マムシの皮と内臓を除いて乾燥させたもの）等の動物性生薬はドーピング禁止物質です。さらに、モニタリング物質のカフェインを含むため、検査結果はモニターされることになります。滋養強壮等を目的とした栄養剤は、医療上必須のものではありませんので、使用にあたっては、あくまで選手の自己責任となります。

●その他の質問●

・1年余不眠症。プロチゾラム、ソメリンが止められない。エビリファイも4月から服用している。頭がおかしくなりそう。（女性）

・弟の事だが、精神病、統合失調症でエビリファイを服用。19年間ハロペリドール、ゾテピン、レボメプロマジン、パーキンソン病薬、下剤等も飲んでる。いつまでも飲み続けて大丈夫なのか。

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 50巻 8号

*特集：臨床研究の倫理的課題

- ・薬局薬剤師と医師による医薬連携の試み～より良い服薬指導を目指したい～(p.113)
- ・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(29)(p.156)
 1. アミオダロン静脈内投与による心窩部痛、腰痛
 2. アセトアミノフェン併用で降圧薬服用高血圧患者の血圧が上昇
 3. クラリスロマイシン併用でアンプリセンタンの血漿注濃度が上昇
 4. リファンピシン併用でミラベグロンの血漿中濃度が低下
 5. ベルベリン併用でタクロリムスの血中濃度が上昇
 6. ピペラシリン/タソバクタム配合剤で急性腎障害を呈した小児がん患者

○医薬ジャーナル 50巻 9号

- *特集1：実用可能な新しい製剤技術の進歩と将来展望
- *特集2：新規2型糖尿病治療薬：選択的SGLT2阻害薬～日本人を対象としたトホグリフロジン治験成績を中心に～
- ・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(30)(p.216)
 1. アミオダロン投与後早期の粘液水腫性昏睡
 2. QT間隔延長を認めた患者でよくある薬物間相互作用の組み合わせ
 3. ビスホスホネート薬服用患者ではプロトンポンプ阻害薬による股関節骨折リスクが上昇する可能性
 4. 白内障手術後のアセタソラミドによる再発性ショックや肺水腫
 5. ミノサクリンによる結節性多発性動脈炎
 6. 炭酸カルシウムはイマチニブの薬物動態に影響を及ぼさない

○エキスパートナーズ 30巻 11号

- *特集：変化を見抜く！聴診テクニック
- *特集：口腔ケア

○エキスパートナーズ 30巻 12号

*特集：一般病棟での精神症状

○きょうの健康 9月号

*特集：慢性腎臓病

*特集2：首の痛み

○きょうの健康 10月号

- *特集：うつ病が治らない
- *特集2：漢方で治したい

○月刊薬事 56巻 8号

- *特集：病棟薬剤業務 Up date
- ・適応拡大クローズアップ クロミプラミン塩酸塩 (p.98)

○月刊薬事 56巻 9号

- *特集：くすりを正しく使えない人たち
- ・長野県薬剤師会における自殺対策および過量服薬防止への取り組み (p.66)
- ・適応拡大クローズアップ テュロキセチン塩酸塩 (p.88)

○月刊薬事 56巻9号(臨増)

- *特集：GS1 データバーへの完全移行に向けて 医療用医薬品のバーコード活用マニュアル

○産科と婦人科 81巻 8号

*特集：女性と静脈血栓塞栓症

○産科と婦人科 81巻 9号

*特集：女性とうつ

○産科と婦人科 81巻 10号

*特集：がん・生殖医療の現状と展望

○新薬と臨床 63巻 9号

- ・尋常性ざ瘡に対する十味敗毒湯の多標的作用

○正しい治療と薬の情報 29巻 3号

- ・禁煙補助療法による自殺行動と抑うつ症

○正しい治療と薬の情報 29巻 4号

- ・バレニクリンによる自死-因果関係はもはや明白

○調剤と情報 20巻 8号

- *特集：在宅医療における栄養の知識
- ・薬局ヒヤリ・ハットなくし隊がゆく(47) 賦形剤の口あたりの違いから服薬を中止してしまった患者 (p.67)
- ・新薬くろーずあつぷ：エフィエント錠 (p.132)

○調剤と情報 20巻 9号

- *特集：点眼薬使用のポイント
- ・ガイドラインを薬局店頭で活かす(39) 高血圧治療ガイドライン2014 (p.29)
- ・新薬くろーずあつぷ：ロンサーフ配合錠 (p.43)

今月の特集・論文

○調剤と情報 9月増刊

*特集：妊娠と薬物治療ガイドブック

○治療 96巻 4号

*特集：咳のはなし

○治療 96巻 5号

*特集：JSH2014を読み解く

○治療 96巻 8号

*特集：めまいのミカタ

・簡易懸濁法に用いる蒸留水の水温に関する基礎検討 (p.1282)

○治療 96巻 9号

*特集：もっと使おう！スマホ&タブレット

○日経ドラッグインフォメーション 202号

*特集：在宅トラブルにこう備える

・服薬指導：食後の服用を避けたい睡眠導入薬 (p.PE005)

・医師が語る 透析患者に処方するプレガバリンの狙い (p.PE016)

○日経ドラッグインフォメーション 203号

*特集：オピオイドUp to date

・服薬指導：ロトリガを食事の直後に服用する理由 (p.PE005)

・医師が語る 処方箋の裏側～男性に有用な桂枝茯苓丸、脳梗塞後遺症の排便障害を改善 (p.PE016)

○日経メディカル 561号

*特集：迫り来る新・再興感染症

・私の処方：透析患者の頑固な痒みにプレガバリン (p.95)

○日経メディカル 562号

*特集：地域を支える主治医の条件

・私の処方：関節リウマチ治療に漢方薬を追加 (p.91)

○日経メディカル 559号

*特集：患者の最後 どう向き合う

・私の処方：生物製剤一次無効のリウマチへの処方 (p.101)

○日本医事新報 4707号

*特集：熱中症対策2014

○日本医事新報 4708号

・質疑応答～小児科：予防接種時の微熱患者への対応

(P.65)

○日本医事新報 4709号

*特集：向精神薬総まとめ

○日本医事新報 4710号

・ドクターのための薬物相互作用とマネジメント (7) カルシウム拮抗薬+フェニトイン、フェノバルビタール (P.39)

○日本医事新報 4711号

・質疑応答～法律：期限切れ薬剤投与の責任 (P.66)

○日本医事新報 4713号

・質疑応答～泌尿器科：新しく適応となった薬、タダラフィル(ザルティア)の処方例 (P.60)

○日本医事新報 4718号

*特集：備えておくべき重篤疾患の診かた

○薬局 65巻 7号

*特集：プロトコルに基づく薬物治療管理

・徹底理解！添付文書にある情報・ない情報 (p.109)

※パリペリドンパルミチン酸エステル持効性注射薬の体内動態の特徴と注意点

※緑茶はナドロールの血中濃度を大きく低下させる

○薬局 65巻 8号

*特集：直腸投与製剤

・徹底理解！添付文書にある情報・ない情報 (p.123)

※ケトプロフェン外用剤の妊娠後期投与による胎児毒性

※アリピラゾールによる病的ギャンプリングにもご注意を

○薬局 65巻 9号

*特集：ファーマシーマネジメント

・徹底理解！添付文書にある情報・ない情報 (p.139)

※おたふくかぜワクチンによる無菌性髄膜炎の副反応

※グレープフルーツジュースはクロピドグレルの活性化を阻害し血小板凝集抑制作用は減弱する

○JIM 24巻 7号

*特集：帰してはいけない「こども」を見逃さないために

○JIM 24巻 8号

*特集：感染症を病歴と診察だけで診断する！

○JIM 24巻 9号

*特集：臨床医のための産業医マニュアル

医薬雑誌ひろい読み

Medical Magazines Browsing

妊娠高血圧腎症予防薬としての 低用量アスピリン

The Medical Letter 30巻13号

American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) と US Preventive Services Task Force (USP STF) は、妊娠高血圧腎症のリスクのある女性に対し、妊娠中期から低用量アスピリンを毎日投与するよう勧告した。妊娠高血圧腎症高リスク～平均リスクの女性を対象とした21の無作為化比較試験と2つの観察研究の解析で、妊娠中期から低用量アスピリン(50～150mg/日)1日1回投与を開始すると、妊娠高血圧腎症の絶対リスクは約2～5%、子宮内発育遅延のリスクは1～5%、早産のリスクは2～4%低下することが明らかとなった。これらの低下はいずれも統計的に有意ではなかった。

ACOGでは、早期発症妊娠高血圧腎症の既往のある女性、過去2回以上の妊娠において34週未満の早産または妊娠高血圧腎症を経験した女性は、妊娠初期の終わり頃から低用量アスピリン(60～80mg/日)の投与を開始するよう推奨している。

妊娠高血圧腎症のリスクが高い女性において、妊娠12週以降の低用量アスピリン(81mg/日)の服用が妊娠高血圧腎症のリスクを軽減するというエビデンスは限られているが、本適応症での低用量アスピリンの使用は一般に安全なようである。

LDL-Cや中性脂肪の下降過度に 問題はありますか

日本医事新報 4707日号

TGの下降過度は、低栄養以外では問題にならず、強力な治療薬もない。LDL-Cを低下させる最も強力な治療法としては、スタチンとエゼチミブの併用が選択されている。これにより、LDL-Cは約50%に低下する事が期待できる。それでもせいぜい60～70mg/dLである。アトルバスタチンは80mgのLDL-C低下の程度はたかだか50%(70mg/dL)、ロスバスタチン20mgでも70mg/dL程度である。つまり、ヒトという生物が完成するのに必要なLDL-C値はその程度ということになる。

また、スタチンに共通した副作用の糖尿病新規発症はLDL-Cの過度の低下によるものではない可能性が指摘されている。脳卒中発症については、まだ結論が出されていない。最近のPCSK9というタンパク質に対してモノクローナル抗体を用いる治療法によりLDL-Cが12週間で20mg/dL程度まで低下しているが、特別な副作用はみられていない。今後長期にわたる副作用の検討が必要となろう。いずれにせよ、我が国における治療法でも、いわゆる下降過度は起こらないであろうし、副作用を懸念する必要はないものと思われる。

帝京大学医学部臨床研究医学講座
寺本民生

PCOSにおける排卵誘発法

産科と婦人科 81巻7号

PCOS患者に対する排卵誘発としては、2009年に日本産科婦人科学会が提示した治療指針があるが、本稿では山形大学医学部の松尾らとその最新報告についても紹介している。

治療指針では、まず減量と運動を行い、排卵誘発薬の第一選択薬としてクロミフェン(CC)を用いる。CCは、視床下部に存在するエストロゲン受容体に対して競合的に結合し、内因性エストロゲンによるネガティブフィードバック機構を絶ち、その結果ゴナドトロピン放出ホルモン分泌を促進する。CC療法で60%の排卵率、15%の妊娠率・生産率が期待できる。また、PCOSにおけるインスリン抵抗性の必要性から、メトホルミン、ピオグリタゾン、トログリタゾン等の使用も試みられている。日本では主にメトホルミンが使用されている。CCとメトホルミンの併用投与とCC単独投与を比較したメタ解析では、排卵率76.4%VS26.4%、妊娠率27.4%VS3.8%、生産率15.4%VS1.8%であった。これらの治療法で妊娠が成立しない場合にゴナドトロピン療法が選択されるが、90%の排卵率、30%前後の妊娠率が期待できる一方、20～30%の周期に卵巣過剰刺激症候群、約20%に多胎妊娠が認められている。

高齢者におけるマグネシウム製剤の 血清濃度調査

日本医事新報 4707日号

高齢者は慢性便秘が多く、Mg製剤はその良い適応である。センノシド製剤は即効性はあるが、高齢者は腹痛やそれに伴う血圧低下等を起こしやすく、耐性も生じやすい。

聖隷福祉事業団浜名湖エデンの園診療所の日置弥之氏らは、2010～2011年の2年間、平均年齢83歳の高齢者111名の血清Mg濃度を調べ報告している。Mg剤内服者各個人の平均血清Crの最大値は1.54mg/dL、非内服者の最大値は2.09mg/dLであった。最大血清Mg濃度は高度腎機能低下があっても4.0mg/dLを超えなかった。血清Mg濃度の異常高値はクレアチニンクリアランス(Ccr)が60mL/分未満で、Ccr低下と個人の最大Mg濃度の異常高値には強い相関があるようである。非内服者でも血清Mg濃度の異常高値が多く、日常生活でのMg摂取量の多さが推測された。

血清Cr値は、一過性に2.0mg/dL前後の高値となっても、Mg製剤の内服上問題はないと考えられた。Ccrが30～10mL/分の高度腎機能低下を有する場合でも、平均Cr値が1.54mg/dL以下ならばMg製剤を安全に使用できると考えられた。

なお、調査開始3年8ヶ月の時点でも、Mg製剤による副作用は皆無である。



話題のビタミン・サプリメント(44) 柿(かき)

Key Word: タンニン、ビタミン、カロテン、風邪



“柿が赤くなる、医者が青くなる！”…秋になって色づいた栄養のある柿を食べるようになってしまったり、病人がなまら少なくなってきたり、医者は大変困ったということがわが国です。日本の秋の代表的なフルーツである柿、今回は今が旬の柿を取り上げてみました！

柿は、古くから日本人にとって馴染みの深い果実で、原産地は中国。日本の果実の中でも最も古い歴史を持ち、全国に1,000種以上の品種があり、日本を代表する果物のひとつ。主な産地は岐阜県、奈良県など。“Kaki”という言葉は万国共通で、学名も【ディオスピロス・カキ】といい、『神から与えられた食べ物』という意味があるほど。

生の柿は体を冷やし、喉を潤して風邪による熱を下げる。これに対し、干した柿は生薬「柿餅(しへい)」と呼ばれ、体を温め、滋養強壮や血行促進作用があり、風邪の予防効果が期待される。

果実の中では酸味のないのが特徴である柿は、みかんの2倍もビタミンCが含まれ、大きめの柿なら、1個食べるとほぼ1日分のビタミンCの必要量を摂取することができる。さらに、干し柿にすると、ビタミンCは損なわれてしまい、ほかの果実には比較的小さい、ビタミンA(カロテン)も多く含まれ、特に干し柿の場合だと、生のものと比べ2倍もビタミンAが含まれている。また、生の柿の果肉には赤や黄色の色素成分であるリコピン、クリプトキサンチン、ペーカロテンのほか、渋み成分のタンニンなどの抗酸化物質も含まれる。

生の柿を食べすぎると体を冷やすので、空腹時に多食すると、消化不良をおこしたり、便秘の原因になったりする。また、タンニンが体内で鉄と結合して、鉄分の吸収を妨げるので、貧血症の人は控えること。

生の柿以上に注目を集めているのが、柿の葉茶です。柿の葉茶は緑茶の約20倍、レモンの約10倍～20倍と、そのビタミンCの豊富さから美肌・美白・肌荒れ・ニキビ対策など女性にうれしい成分が豊富。ノンカフェインなので、子供や妊婦さんでも安心して飲むことができます。

…参考文獻…

1. ぐすりと健康-春夏秋冬-薬事日報社
2. 国立健康・栄養研究所「健康食品の安全性・有効性情報」

【期待できる効果】

◆ 二日酔いの防止

⇒ アルコールの分解を促す、脱水素酵素のアルコールデヒドロゲナーゼを含み、利尿効果の高いカリウムとの相互作用により、肝臓でエチルアルコールを分解、解毒して体外に排出し、二日酔いを解消する効果がある。このため、飲酒の前に柿を食べると悪酔いしなると言われている。

◆ 風邪の予防

⇒ カロテンは体内の中でビタミンAに変化し、ウイルスに対する免疫力や抵抗力を高め、のどの粘膜を強くし、風邪の予防になる。

< 柿の葉茶 >

◆ 柿の葉に含まれるビタミンCは「プロビタミンC」と呼ばれビタミンCになる一歩手前の状態で熱に強く、壊れないことから美意識する女性に人気の健康茶。

【柿への効果】

柿のへたは漢方で「柿蒂(してい)」といって、貴重なものとされている。しゃっくり止めなどに用いられ、また、夜尿症の場合にも効果が期待されている。

保存はポリ袋に入れて冷蔵庫へ
1～2週間日持ち

柿は室温に置くと、2日ぐらいで柔らかくなります。気温の低いところに置くか、ポリ袋に入れて冷蔵庫に入れておけば、1～2週間は日持ちします。もし、柔らかくなりすぎたら、冷凍して美味しくいただけます！天然果汁ならぬ果肉100%のシャーベットとして美味しくいただけます！

Book Information

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

※日薬幹旋図書は会員価格で購入できます。

※会員価格のない書籍については定価での購入となります。

【幹旋図書】日本医薬品集 医療薬 2015

【監修】日本医薬品集フォーラム 【発行】じほう 【発行日】2014年8月
【版型/頁】B5判/3,600頁【定価】14,040円(税込)【会員価格】13,300円(税込)

【幹旋図書】日本医薬品集 セット版 2015

「日本医薬品集 医療薬 2015」と「日本医薬品集DB」最新版のお得なセット

【監修】日本医薬品集フォーラム 【発行】じほう 【発行日】2014年8月
【定価】24,840円(税込)【会員価格】23,600円(税込)

【幹旋図書】日本医薬品集 一般薬 2015-16

【監修】日本医薬品集フォーラム 【発行】じほう 【発行日】2014年9月
【版型/頁】B5判/1,300頁【定価】10,800円(税込)【会員価格】10,200円(税込)

図解 漢方処方トリセツ

【編著】川添 和義 【発行】じほう 【発行日】2014年8月

【版型/頁】B5判/400頁 【定価】4,160円(税込)

漢方薬は適応範囲が広く、添付文書の効能・効果だけでは医師の処方意図を読み取りきれず、誤った服薬指導につながることもあります。漢方処方の根底にある処方意図について、薬剤師にとってなじみが深い生薬を鍵として読み取ることを目的に漢方処方薬を解説。

褥瘡治療の現場に欲しかった1冊

【監修】林哲也/荒川行生/田中一彦 【発行】じほう 【発行日】2014年4月

【版型/頁】B5判/412頁 【定価】5,400円(税込)

「薬理学」、「薬剤学」、「生物薬剤学」などで学んだ基礎知識を駆使して、処方の意図・患者の病態を理解するための処方例集。第2版では処方例を見直し、診療科ごとに全59処方例の読み方・考え方を解説。

会員からの推薦本です!!

地域医療を支える薬剤師の使命

目覚めよ、薬剤師たち!

【編著】鶴蒔 靖夫 【発行】IN通信社 【発行日】2013年

【版型/頁】A5判/245頁 【定価】1,890円(税込)

【内容】

- 第1章 過度期を迎えつつある「医薬分業」
- 第2章 これからの薬局・薬剤師の役割とは?
- 第3章 医薬分業の先駆け「ファーマシー」の実力
- 第4章 患者に信頼される薬剤師を育成
- 第5章 創業社長・武田宏の経営理念と医療哲学
- 第6章 ファーマシーが提案する保険薬局の新しいかたち

Book Information

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

※日薬幹旋図書は会員価格で購入できます。

※会員価格のない書籍については定価での購入となります。

【日薬幹旋図書】居宅療養管理指導マニュアル

【編著】神奈川県薬剤師会地域医療委員会 【発行】じほう 【発行日】2014年8月

【版型/頁】A4判/110頁 【定価】2,592円(税込) 【会員価格】2,260円(税込)

薬剤師業務の流れを、居宅訪問時の前準備、訪問時、訪問後介護給付費管理業務に分け、症例に沿って学べる実践書。記録簿、薬学的管理指導計画書、居宅療養管理指導報告書などは記入例や記載方法も掲載したほか、薬局内掲示、運営規定などの文例・様式、麻薬管理、褥瘡の知識なども掲載。

【日薬幹旋図書】薬剤師に必要な患者ケアの知識

【編著】木村 健 【発行】じほう 【発行日】2014年8月

【版型/頁】B5判/720頁 【定価】6,696円(税込) 【会員価格】5,940円(税込)

臨床現場で患者ケアが実践できる薬剤師教育を目指し、知っておくべき最低限の知識を効率的に習得するために問題形式とし、ポイントの解説を読み進むだけでも学習できる本として構成・編集している。また、PC、スマートホン、タブレットに対応した便利な自己学習用Webアプリ付き。

医療機関における新型インフルエンザ等対策 ミニマム・エッセンシャルズ

【監修】岡部 信彦 【発行】じほう 【発行日】2014年8月

【版型/頁】B5判/243頁 【定価】4,104円(税込)

鳥インフルエンザやMERSの患者報告が相次ぐ中、国は2009年パンデミックの経験を踏まえさまざまな対策を行っており、医療機関にも多くの対応を求めています。一般の医療職者には難解な法律や制度を簡明に解説し、医療機関として取るべき対策を示しました。新型インフルエンザ患者が来院する可能性のある医療機関にとっての必携の一冊。

在宅薬剤管理入門

コミュニティ・ファーマシストの真髄を求めて

【監修】和田 忠志、川添 哲嗣 【発行】じほう 【発行日】2014年9月

【版型/頁】A5判/270頁 【定価】3,240円(税込)

薬剤師も臨床力が問われる時代になり、地域の保険薬局の新たな機能として在宅医療への参入が期待されている。「これから在宅に取り組もう！」と考えている薬剤師向けに、先人たちのノウハウを凝縮。在宅医療に携わるにあたり、今ある知識と技術だけで、すぐにでも始められるように、必要な部分だけを分かりやすく解説。

お知らせ 下記の資料はインターネットよりダウンロードできます。

1. 『 Deng熱診療ガイドライン(第1版) 』(平成26年9月16日 厚生労働省健康局)
(<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/dl/20140916-02.pdf>)
2. 東京医薬品工業協会並びに大阪医薬品協会に所属する点眼剤メーカー22社で構成する点眼剤研究会より、点眼剤の適正使用に役立つ資料の提供を受けました。薬局での服薬指導等にご活用ください。(平成26年9月18日 日本薬剤師会)
○一般の方向けパンフレット「目薬の使い方」(<http://www.dy-net.jp/eyedrop/>)
○医療関係者向け「点眼剤の適正使用ハンドブック-Q&A」
(<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/dl/20140916-02.pdf>)
3. 【医薬品販売制度改正対応資料】(平成26年10月日本薬剤師会作成)
○要指導・一般用医薬品に係る販売制度対応チェックリスト
(<http://nichiyaku.info/member/iyaku/pdf/2014checklist.pdf>)

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) * *

●母親及び乳児におけるマクロライド系抗生物質の使用と乳児の肥厚性幽門狭窄リスク (BMJ (7950)14-(2014.3.22))
1996年-2011年にデンマークにおいて全国規模のコホート研究を行った。単胎生産児 999378例を対象に、マクロライド系抗生物質(erythromycin, roxithromycin, azithromycin, clarithromycin など)処方(母親の妊娠中の使用 30091例、母親の出産後の使用 21557例、乳児の使用 6591例)、肥厚性幽門狭窄 (IHPS) の外科手術および潜在的交絡因子に関する個体レベルの情報を調査。その結果、乳児 880例が IHPS を発症 (出生 1000例あたり 0.9例)。マクロライド系抗生物質非使用の乳児と比較して、出生後 0-13日に使用した乳児の IHPS の補正率比は 29.8(95%CI;16.4-54.1)、14-120日に使用した乳児では 3.24(1.20-8.74)、それぞれの絶対リスク差は、マクロライド系抗生物質を使用した乳児 1000例あたり 24.4(13.0-44.1)、0.65(0.06-2.21)であった。出産後 0-13日に母親がマクロライド系抗生物質を使用した場合の率比は 3.49(1.92-6.34)、14-120日の使用では 0.70(0.26-1.90)、絶対リスク差はそれぞれ 2.15(0.82-4.64)、-0.11(-0.26-0.31)であった。妊娠中の母親がマクロライド系抗生物質を使用した場合の率比は、0-27週では 1.02(0.65-1.59)、28週-出産では 1.77(0.95-3.31)、絶対リスク差はそれぞれ 0.01(-0.31-0.50)、0.67(-0.06-2.02)であった。マクロライド系抗生物質による出生後間もない乳児の治療は、治療によるベネフィットがリスクを上回る可能性がある場合にのみ投与されるべきである。

●リスクの高い薬物療法の特定 (Eur. J. Clin. Pharmacol. 70(6)637- (2014.6))

重篤な投薬過誤(ME)を起こす薬剤を明確にすることを目的とし、PubMed, Embase, Cochrane Reviews, Psycinfo, SweMed+の系統的検索を行った。公表された患者の訴え、患者の補償、及び報告された ME を含むデンマークのデータベースも検索した。患者に重篤な有害反応(AR)を起こした ME の情報を含んでいる場合には、論文及び症例報告も含めた。AR の重症度、因果関係、予防の可能性に関する情報を必要とした。このシステムティックレビューで、全ての重篤な ME の 47%が 7つの薬剤/薬剤クラス(methotrexate, warfarin, NSAIDs, digoxin, opioids, acetylic salicylic acid, β -blockers)によることが明らかになった。30の薬剤/薬剤クラスが全ての重篤な ME の 82%を引き起こしている。致死的なイベントに関連する上位 10個の薬剤(methotrexate, warfarin, opioids, digoxin, theophylline, 他の抗凝固薬, acetylic salicylic acid, NSAID, β -blockers, 抗生物質)が、致死的なイベントを引き起こす全薬剤の 73%を占めた。

●クロアチアの高齢外来患者における不適切な可能性のある処方 (Eur. J. Clin. Pharmacol. 70(6)737- (2014.6))

高齢者に対する不適切な可能性のある処方(PIM)の割合と、PIMにおける性差の有無を調査した。クロアチア Primorsko-Goranska Countyにおいて2010年に5割以上同時処方されていた高齢外来患者を対象に、健康保険のDBを用いて薬剤疫学研究を実施した。62.4%の患者がベネフィット/リスク比の好ましくない薬剤を1つ以上処方されていた。特定の疾患または条件において避けるべきPIMの平均処方数は1患者あたり0.88であった。重篤な薬物相互作用に至る可能性のある組み合わせで最も多かったのは、ACE阻害剤とカリウム補充剤であった。今回の調査では処方薬の1/10がPIMであり、女性の方がPIMの割合が高かった。女性においてPIMに関与していた薬剤としては benzodiazepines, 抗うつ剤, NSAIDs が多く、男性では相互作用を起こす可能性のある薬剤として warfarin, theophylline, 心血管系薬剤(ACE阻害剤, amiodarone など)が多く処方されていた。

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下さい。

電話 098-963-8934

e-mail siken@okiyaku.or.jp

薬局情報・その他

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

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>＞



GREAT MOMENTS IN PHARMACY

薬学の歴史

33. ジャングルの秘密との格闘

新しい薬用植物を求めた遠征の歴史は、恐らく薬学の歴史と同じくらい古いといえるでしょう。19世紀後半、ヘンリー・ハード・ラスビー（1855年～1940年）をはじめとする冒険家でもあった科学者たちは、薬学と医学の進歩に大きな扉を開きました。ラスビー博士は、コカの葉の供給源を確保するためにパーク・デイビス社によりペルーに送られ、大変な困難の中アンデス山脈を越え、アマゾンを下って大西洋へと旅しました。そして45,000種の植物標本を持ち帰りました。その中には、コシラナの樹皮をはじめとする現代医療においても調剤が重要な多くの新しい薬用植物が含まれていました。ラスビー博士は、コロンビア大学の薬学校の学部長になりました。

33. WRESTING THE JUNGLE'S SECRETS

Expeditions in search of new medicinal plants probably are as old as Pharmacy. Scientific adventurers, such as Henry Hurd Rusby (1855-1940), opened vast new horizons for the advancement of Pharmacy and Medicine, late in the nineteenth century. Sent by Parke, Davis & Company in 1884 to Peru for supplies of coca leaves, Dr. Rusby crossed the Andes and journeyed down the Amazon to the Atlantic amid incredible hardships. He returned with 45,000 botanical specimens. Among them were many new drug plants, including cocillana bark, pharmaceutical preparations of which are still important to Medicine. Dr. Rusby later became Dean of the College of Pharmacy of Columbia University.



GREAT MOMENTS IN PHARMACY

薬学の歴史

34. 薬学分野の発明者、スタニスラス・リムジン

科学的知識と技術を結合させた人物の一人として、フランス人の小売業薬剤師、スタニスラス・リムジン（1831年～1887年）がいます。当時リムジンが薬学や医学に導入した多くの発明品には、医用滴びん、塩化第二水銀などの有毒物質の着色システム、ゼラチンカプセルが量産化される以前に支持されていたウエハーカプセルなどがあります。しかし、リムジンが最も貢献したのは、酸素吸入や酸素投与の装置の開発と製造、そして、皮下注射液の密封と滅菌保存が可能なガラス製アンプルの発明でした。

34. STANISLAS LIMOUSIN - PHARMACAL INVENTOR

One of those men singularly gifted in combining scientific knowledge with technical skill and with inventive genius was the french retail pharmacist, Stanislas Limousin (1831-1887). Among the many devices which he introduced to Pharmacy and Medicine were the medicine dropper; the system of coloring poisons (such as corrosive sublimate); and wafer cachets (which found favor prior to mass production of the gelatin capsule). His greatest contributions, however, were the development and perfection of apparatus for the inhalation and therapeutic administration of oxygen; and invention of glass ampoules that could be sealed and sterilized for preservation of solutions for hypodermic use.

第16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

グアバ：バンジロウ：番石榴

学名 Psidium guajava L.
科名 フトモモ科 Myrtaceae
属名 バンジロウ属 Psidium
使用部位 果実、葉、根、花
有効成分 各種ミネラル、ビタミンA、B、C
ポリフェノール (タンニン、ケルセチン)



グアバ：バンジロウ：番石榴の特徴、分布

グアバは熱帯アメリカなど熱帯や亜熱帯原産の、フトモモ科バンジロウ属の常緑低木植物で、カリブ海沿岸、中央アメリカ、南アメリカ北部、東南アジアなどに自生する。和名は蕃石榴（バンジロウまたはバンザクロ、バンセキリュウ）。

生葉では未成熟の果実を番石榴乾ばんせきりゅうかんといい、葉を番石榴葉ばんせきりゅうようという。

樹高は3-4mで樹皮はすべすべし、葉は長さ5-15cm程度の卵型～楕円形で、対生で枝分かれない。葉脈は表側がくぼんで裏面が出っ張っている。4月～5月にかけて5枚の花弁と、糸のようなおしべをたくさん広げた白い花を咲かせる。

5年目くらいから結実し、直径3-10cmの球か洋ナシ型で、皮は薄くてきめが細かく、色は薄い緑色から黄色、果肉は成熟期には品種によってピンクや赤になる。強い独特な芳

香があり、中には、小さくて固いたくさんの種子がある。なお、種子を多く摂取すると腹をくだす。樹勢は強健で栽培は容易であり、熱帯の植物には珍しく、室内で育成すれば温帯地域でも食べられる大きさの果実を収穫できるため、園芸の対象としても興味をもたれている。日本においては沖縄県で民家の庭木としてよく見られる。

葉にはクエン酸、シュウ酸、乳酸、リンゴ酸、ギ酸、ビタミンA、ビタミンC、タンニン、他に脂肪油、精油、揮発油、樹油、ビタミンB群、インスリン様成分や芳香族化合物が含まれ、果実には多量のカロテンやビタミンC、カリウム、カルシウム、タンニン、鉄分が含まれている。

グアバ：バンジロウ：番石榴の歴史・利用

グアバは紀元前から古代インカ族によって栽培されていたといわれ、数千年前からグアバが栽培されていた可能性が指摘されている。ペルーの考古学発掘サイトでは、豆、豆さや、トウモロコシ等栽培植物と一緒にグアバの種が保存されているのが発見されたという。16世紀にスペイン人によりフィリピンに伝えられ、17世紀頃には台湾や沖縄にも伝えられた。打撲傷には新鮮な葉の汁を塗布する。中国やインド、東南アジアでは果実や葉を収斂性の止瀉薬として下痢に用いられている。糖尿病の治療薬また肥満防止や大腸癌予防としても知られている。近年、国内で健康飲料として利用されているが、その成分の中に、食中毒や創傷感染に関与するビブリオ科の細菌などに対して抗菌作用を有する物質を見出されている。

参考 Wikipedia、わかさの秘密、果物ナビ
岡山大学 波多野力・岡本敬介等の研究

グアバの可食部100gあたりの成分

五訂日本食品標準成分表

エネルギー	蛋白質	炭水化物	脂質	食物繊維	マグネシウム	カルシウム	カリウム
38 kcal	0.6 g	9.9 g	0.1 g	5.1 g	8 mg	8 mg	240 mg
ナトリウム	リン	鉄	カロテン	ナイアシン	葉酸	ビタミンC	ビタミンE
3 mg	16 mg	0.31 g	600 μg	0.8 mg	41 μg	220 mg	0.3 mg

グアバ茶の血糖降下作用

グアバ茶とボグリボースとの食後血糖値に対する効果の比較試験：被験者（入院中の2型糖尿病の患者）は病態により、SU剤、ビッグアナイド剤、あるいはインスリン療法を受けている人で、空腹時血糖値が90～120 mg/dl前後にコントロールされ、血糖値が3日以上安定した男女20名で、通常治療に加え、毎食前にボグリボースを服用するか、グアバ茶を食事中に200ml飲用する交差試験を行ったところ、食後血糖値の低下率はボグリボースが17%であったのに対し、グアバ茶は10.5%であった。

参考 山口ヨリ子 機能性食品と薬理栄養

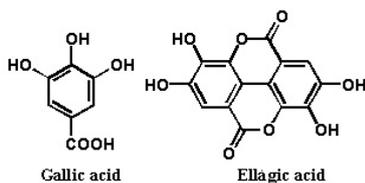
DPP-IV活性を阻害することができるグアバ抽出物（グアイシャベリン：ケルセチン-3-O- α -L-アラビノプラノシド、セスキテルペン類およびタンニン類など）を製造する方法が研究されている。

参考 Ekouhou.net 国際特許分類

タンニンの抗酸化活性、抗菌作用など

植物起源のポリフェノールで、タンパク質、塩基性物質、金属などと水に難溶性の沈殿を生じる化合物群である。タンニンは口に入ると強い渋味を感じさせる。これはタンニンが、舌や口腔粘膜のタンパク質と結合して変性させることによるもので、「収斂作用」と呼ぶ。タンニンの収斂作用は粘膜からの分泌を抑える働きがあるので、内服することによって止瀉作用や整腸作用があらわれる。

タンニンはシキミ酸経路（微生物や植物の大半は有しているが、動物には見



られない、芳香族アミノ酸の生合成反応経路で生合成される没食子酸（Gallic acid）やエラグ酸（Ellagic acid）が糖にエステル結合したもの。酸や酵素で加水分解されやすい加水分解型タンニン（茶葉に含まれるカテキン類など）と、酢酸-マロン酸経路とシキミ酸経路の複合経路で生合成されるカテキンやフラボノイド類が複数個結合した縮合型タンニン（ワインの多く）に大別される。

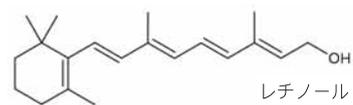
植物界での分布は広く、従来からの収斂作用、皮なめし作用のほか、抗腫瘍活性、抗酸化活性、食中毒細菌に対する抗菌作用など多彩な生物活性を示すことが明らかになっている。

参考 身近な野生植物、岡山大学波多野力の研究
波多野力、岡本敬介のグループとの共同研究

ビタミンAの生理機能、抗ガン作用

ビタミンAは、熱には安定で、酸化されやすい。視覚の正常化、成長作用、生殖機能の維持、味覚、感染予防、粘膜・皮膚の正常維持、免疫作用、などの生理機能を持つ。 β -カロテンが動物の小腸内に吸収されると酵素の作用で真ん中で開裂してレチノール（狭義のビタミンA）となる。 β -カロテン \rightarrow （小腸内に吸収） \rightarrow レチノール（アルコール） \rightarrow レチナール（アルデヒド） \rightarrow （細胞内で） \rightarrow レチノイン酸となる。

過去の研究では、非環式レチ



ノイド（レチノールの類縁化合物）が外科切除またはエタノール注入療法後の肝細胞癌の再発を有意に低下させること、レチノイドが肝臓や頭頸部、皮膚、肺、乳房、造血系細胞などの腫瘍に対し抑制的に作用することなどが報告されている。これら結果は、レチレイン酸RAシグナルが肝細胞癌HCCに対して抑制的に作用していることを強く示唆するものである。実際にこのような仮説に基づくHCC発生機序の解明を目的とした、肝RAシグナルの機能解析がこれまで行われてきた。

参考 Ekouhou.net 身の回りの化学、鳥取大学の研究
ケルセチンの抗酸化作用

ビタミンPに含まれるフラボノイドの一種で水溶性のビタミン様物質のひとつ。ビタミンC（VC）を安定に保ち、VCの優れた抗酸化作用を支える役割をもつ。また毛細血管の血管壁を緻密にして栄養・酸素が血管に出入りする機能を適度に調整、高血圧予防、強い抗炎症作用で花粉症・アレルギー・関節痛の症状緩和、末梢血管の強化、脂肪燃焼作用、血流改善、動脈硬化・高血圧・心筋梗塞などの生活習慣病予防の作用をもつ。

参考 漢方薬・生薬・栄養成分がわかる事典
わかさの秘密



はいさい! はい

すこやか薬局伊平店外観 裏手には「すこやかの森ヴィラ北谷」が建っていた。

薬局訪問 VOL. 43



(株)薬正堂

すこやか薬局 伊平店 (北谷町)

沖縄で薬局といえば「すこやか薬局」を頭に浮かべる県民は多いと思います。去る8月24日に、すこやか薬局を運営する(株)薬正堂の創立30周年記念イベント「子ども薬剤師体験イベント」が、北谷町の国道58号線を一本入った再開発が進む一角にある「すこやか薬局伊平店」と介護付き高齢者住宅「すこやかの森ヴィラ北谷」で開催されました。

すこやか薬局伊平店は、平成26年8月に開局した新しい薬局で、すこやか薬局の記念すべき30店舗目の薬局です。店に入ると、大きな水槽があり色鮮やかなサンゴや熱帯魚が来局する患者さんを癒してくれます。床は砂浜を思わせるベージュ、壁は海をイメージした柔らかい水色で表現されています。よく見ると、投薬台の仕切りの部分にイルカがジャンプしていて(すこやか薬局シンボルマークのすこやかイルカかな?)、細かいところにも遊び心を取り入れた店づくりとなっています。

す。海が近いので、オーシャンヒーリングをコンセプトに「気持ちよく帰ってもらえる薬局にしたいと心がけている」と、管理薬剤師の栗崎豊三さん。現在は、近隣の皮膚科や耳鼻科、形成外科をはじめ、中部病院などの総合病院からと幅広く処方せんを応需しています。OTCも豊富で、それに加えてすこやか薬局の漢方薬や風邪薬などの薬局製剤も取り扱っています。

取材当日、薬局では小学3年生～中学3年生を対象とした「子ども薬剤師体験」を開催していました。子供たちは用意された子供用の白衣を着てスタンバイ、かわいい薬剤師の誕生です。同行したご両親らは、子供の白衣姿を写真に一斉に撮っていきます。薬剤師の仕事についての講義を受けたり、軟膏を混合して容器に詰めたり、シロップの調合、分包機を使用して一包化(いずれも食品で代用)と、さながらキッズニアも顔負けで子供たち



オーシャンヒーリングをコンセプトにしている店内
入口側(左)に水槽、壁には水玉模様(中央)、投薬台の仕切り(右)にはイルカのイラストがあった



体験学習に張り切る白衣姿の子ども薬剤師!
見守る管理薬剤師の栗崎豊三氏

た〜い！！

は目を輝かせながら初めて使う器具や機械に戸惑いながらも楽しそうに調剤していました。

薬局の裏手には、(株)薬

正堂が運営する高齢者住宅の「すこやかなの森ヴィラ北谷」があります。こちらは「介護付き」のサービス付き高齢者住宅で、入居対象者は要介護の認定を受けている方となっており、一般の有料老人ホームとは異なり館内は広々とした穏やかな空間が広がっています。廊下の幅はかなり広く、個室や夫婦部屋とも通常より広い面積のため付添いの方が一緒に宿泊してもまだまだ余裕があります。防音もしっかりしていて、国道58号線が目の前にもかかわらず車の音が全く聞こえず静かです。介護付き高齢者住宅を設立した経緯として、保険調剤薬局を長年運営してきた企業として、今何をすべきか、地域社会に何を貢献、還元できるかを考え、また地域・患者様より老人福祉施設を運営して欲しいと要望があり、今まで薬局業務で培ったノウハウを介護事業へ展開し、「家族の様に暖かい手で」を合言葉に、地域社会に密着した新しい高齢者向け施設、高齢者を取り巻く環境づくりに取り組んでいくべきと決意し設立された施設長の新屋和子さんは語ってくれました。

取材当日、ヴィラ北谷では機能回復訓練室として使われているスペースで「こども薬剤



すこやかなの森ヴィラ北谷で行われていたお薬健康相談会。多種多様な測定が行われていた。



すこやかなの森ヴィラ北谷施設長の新屋和子氏



すこやかなの森ヴィラ北谷 外観 (正面口)

師体験イベント」の催し物の一つとしてお薬健康相談会行われていました。相談会では広島大学薬学部臨床薬物治療学研究室との共同研究として行なっているマイクロTDMを活用し、相談者から採取した血液を「cobras b 101®」や「レフロトロン プラス®」といった機器を用いてHbA1c、血糖値、総コレステロール、HDL、LDL、中性脂肪、尿酸を測定、「ハイ・チェッカー®」を用いた肺年齢のチェック、「パルスオキシメーター®」を用いたSpO2（血液中の酸素飽和度）、「骨ウェーブ®」による骨のセルフチェック、血圧の測定が行なわれていました。（私は肺年齢以外正常範囲内でした。肺年齢は実年齢より7歳上でした・・・）。

また、その他の催し物として、アロマクラフト、スーパーボールすくいやスタンプラリーもあり、子供からお年寄りまで楽しめるイベントでした。

ヴィラ北谷の1階部分には、すこやか薬局グループのトータルリラクゼーションサロンの「ヒーリングフォレスト シュロ」が併設されています。お勧めはタイ式マッサージで、結構男性のお客様が多いとのこと。

調剤薬局以外にも多方面に展開し、地域医療に貢献するすこやか薬局グループは、スタッフだけでなく、そこを訪れた皆さんがいきいきと輝いているのが印象的でした。そこには確かに「オール薬剤師」ならぬ「オールすこやか」な心地よい空間がありました。

(聞き手：広報委員会 鈴木 一徳)



ヒーリングフォレスト「シュロ」外観 (正面口)



海 -ウミ-

来沖して3年が経った。大自然のそばで生活できる喜びを感じながら、その中で行われるあるスポーツに魅了された。

スタンドアップパドルボード (STAND UP PADDLE BOARD)、略して“SUP”だ。

多く人は「さっぷ?なにそれ?」となるだろう。そんな人に僕は決まって、「サーフィンのような板に立って、パドルを漕ぎます。波がある日は波乗りもできるし、穏やかな日はゆったりクルージングができます。」などと説明してみる。しかし、多く人は興味を持たない。おそらくイメージがわからないからだと思う。それでなくても、世の中の多くの女性には日焼けする可能性があるだけで敬遠されてしまう。

僕は埼玉に生まれ、海とは無縁の生活をしてきた。沖縄に来た理由の一つに“青い海、白い砂浜”なんてありきたりなワードが…もちろんあった。しかし、マリンスポーツを始めるには意外と時間がかかった。はじめはサーフィンをしたいと考えていたが、危険な人達が多い気がして近づくことができなかった。そんな中、“SUP”の存在を知った。

スクールに毎週のように通った。お金も時間もかかる趣味であったが、時間を持て余していたため、かえってちょうどよかった。

今は自分のボードを持ち、好きなタイミングで海へ行く。

波乗りよりはクルージングのほうが性に合っている。もともと、スポーツは苦手であったが、沖縄に来てからマラソン、トレイルラン、トライアスロンをはじめ、自分との戦いに好きな自分を見つけることができていた。高校時代の自分が目の前にいたら、何してんだって、素通りすると思うのだが。それだけ、これまでの自分はスポーツに関心



琉球大学医学部附属病院
薬剤部 福島 裕貴



がなかった。

もちろん、マラソンもトライアスロンも特別よい記録があるわけではない。完全に自己満足でやっている。だが、タイムを気にしないわけではない。これらのスポーツでは努力が全て結果として帰ってくる。不条理な社会で生きて、飢えていた感覚なのかもしれない。

もちろん、サボるのは簡単だ。

追い込みたい時は追い込む。やりたくない時はやらない。結果もそれなりになる。それに対してどう思うかも自分次第。そのスタンスでいられるのがこれらのスポーツの大きな魅力だと思う。

朝、5時に起きて早朝の海へと繰り出す日もある。朝の海は気持ちが良い。波の音のほかに聞こえるものはない。社会はもちろん、人々も、動物たちも眠気まなこで、しっかりと動き出すにはまだ早い時間のような。大きく深呼吸してみる、大きく両手を伸ばしてみる、体中に太陽と海と空と…自然が生み出したあらゆるエネルギーを感じてみる。そうすることで体の中の一つ一つの細胞をリセットする。

しかし、毎回そんなにうまくいくとは限らないだろう。気分の悪い朝、そんな日もあるかもしれない。それはそれで仕方がない。その時はがむしゃらに漕げばいい。気持ちのいい汗とぶつかる風を感じたなら、その瞬間に心も晴れるだろう。人間が悩むような大抵のことはくだらないものと思う。自然を前にしたならそんなものはちっぽけで、他



にやるべきことが見えてくる。

僕はすばらしいスポーツに巡り合えたと思っている。物珍しいからか、知らない人に話しかけられることもある。そんな日は特にツイていると思う。知らない人と話すことで新たな自分への成長の糧にすることができると思うから。そんなチャンスを与えてくれる“SUP”にとっても感謝している。だから、海から上がると道具の念入りな手入れは欠かさない。次の海への準備は始まっている。

今は11月に神奈川で開催される、全日本選手権大会のレース部門へ向けて練習を重ねている。8月に千葉で行われた予選で大敗を喫し、エリートフリートの出場はかなわなかった。しかし、オープンフリートでの参加権がある以上、挑戦しない手はない。日本のトップ選手が集まる大会にはどんな空気が流れているのか、どんな景色があるのか、それを想

像ただけで胸の鼓動が高鳴るのを感じる。

自然は自由だ、やさしく包み込んでくれることもあるだろう、だが、時に襲い掛かることもあるだろう。海も例外ではない。浅瀬を漕ぐときはまるで空を飛んでいるようで、澄み切った海底を見下ろしながらバランスを崩すこともある。また、限りなく闇に近いほどの、深さも知れない海を漕ぐときは、まるで綱渡り。何か襲ってくるかもしれないという不安と、落水の恐怖に足の指先まで力が入ってしまう。闇に吸い込まれぬようになると下は見ないようにする。目標をとらえてその方向へとひたすら漕ぐのだ。

長距離を漕ぎ終えた達成感にはたまらないものがある。そして、それが未来への力となっていくだろう。

今日もまた、海へ漕ぎ出す。

この旅は終わらない。

次号には、神山康馬 先生がバトンを受けて下さいました。ご期待下さい！

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)

沖縄県薬剤師会事務局 大城まで 〒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 e-mail: kouhou@okiyaku.or.jp

卒煙物語 その48

関わり

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！



彼に会ったのは、昨年9月、彼の通う中学校の一室だった。一見、すぐにでも禁煙してくれそうな雰囲気であった。初回で自ら「目の前にタバコが無かったら、吸わない。朝すぐは吸わない。走った後息切れするのでみんなから、おまえもう終わりじゃない、といわれる。食欲がなくなって、みんなからやせたねと言われる」と話した。タバコの依存は低く、タバコをやめたい理由があった。薬はまず必要ないと判断し、タバコを自ら止めることを強めることが必要と考えた。「バイバイ！ たばこ～たばこの害について知ろう」というマンガの小冊子を読んでもらって感想を書いてもらう約束から始めた。本人の禁煙に対する気持ちを高める目的で禁煙日記と一緒に渡し、1日1回一言感想を書いてもらう事も約束した。2回目の面会約束に時間こそ遅れたが、彼はやってきて、「小冊子は読んだ、感想も書いたけど忘れた」と話し、「日記も書いている」と話したが、持参はなかった。次回持参を約束。3回目、感想文の持参はなかったが、日記は持参し、喫煙本数に、一言の感想がまばらに添えられていた。夜中通しで遊んで、暇でタバコを吸うと話した。感想文について次回「持ってくる、漢字は得意だよ」と得意げに返事をくれた。その後、約束の日、時間に彼はこなかった。そしてタバコの問題よりも増して彼の非行は、悪化し、私との面会時間は作れる状況でなくなり、彼に会える機会は途絶えてしまった。

その後一年もたった今年10月、沖縄県警所属スクールサポーターから彼について電話があった。「父親と共に禁煙を希望しているので、相談にのってくれませんか」とのことだった。未成年者の禁煙治療は保険適応外だが、成人は、多くが保険対象になる。親の協力は、経験上、未成年者の禁煙にいい影響を与えることから、薬剤師主導より、保険適応できる医師の禁煙外来受診が望ましいと思われ、禁煙外来を勧めた。数日後、母親から直接電話があり、「父親と共に子どもと予約なしでできるという禁煙外来に行ったが、「根性の問題」と言われ治療するという話にもならず帰ってきてしまった。どうにもならないのでしょうか」と相談を受けた。タバコがやめられないのは、依存症という病気になっていることが多いために、依存から抜け出すには、治療・薬の使用が必要だとされる時代の中で、「根性の問題だ」とする医療側の言葉は、信じがたい。治療を受ける側が、その道の専門医を探すのは、難しいことが多いのが現実で、医療者側の情報発信が届かないのは残念。具体的な支援が必要だった。薬剤師で、抱えてあげられることは抱える。今の状況、保健適応という公共の力は、お金にしても、効果にしても優れている。10月半ば、未成年の禁煙に多く関わる医師に連絡し、親子共に禁煙治療できる道へ繋ぐことができた。

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

新呼称名は「危険ドラッグ」



参議院議員・薬学博士 藤井 もとゆき

梅雨も明け夏本番、また暑い季節がやってきました。全国各地では憧れの甲子園出場を目指して高校球児たちの熱い戦いが繰り広げられています。毎年、地元代表校の戦いに一喜一憂しながらも、炎天下の甲子園で白球を追う球児たちの純真無垢な姿には、いつ見ても感動を与えられます。

さて、6月の東京池袋駅近くの繁華街で暴走した車が歩行者8人を死傷させた事故など、脱法ドラッグを使用したと疑われる事故や事件の報道が相次ぎ、若者を中心とした違法薬物などの乱用が社会問題として大きくクローズアップされています。厚生労働省や警察庁をはじめ、政府は薬物乱用根絶への更なる対策の強化に取り組んでいます。

政府の薬物乱用対策推進会議は7月18日、青少年が薬物乱用等の非行に陥りやすい夏休み期間を前に、インターネットの広告監視等による流通拡大の防止、販売している可能性のある店舗への立ち入り検査、危険性の啓発活動の強化、指定薬物に該当しない場合の無承認の医薬品としての取締り、指定薬物の疑いがある物品の検査命令及び販売停止命令の措置など、7月8日の同会議での内閣総理大臣指示を踏まえた、脱法ドラッグの乱用根絶のための緊急対策を策定しました。

また、厚生労働省、警察庁は22日、脱法ドラッグと称される物の危険性が誤解され、安易に使用されることのないよう、危険な薬物であることをより明確に認識できる新たな呼称名に「危険ドラッグ」を選定したと公表

し、規制の有無に係わらず、使用すると危険な薬物であることを訴えていくとしました。

マスメディアもBSフジの「プライムニュース」、BS日テレの「深層NEWS」と相次いで危険ドラッグの特集番組を企画して出演要請を受け、少しでも危険ドラッグの危険性啓発と使用の抑止につながればとの思いで、お話をさせていただきました。

ご存じのとおり、平成19年に薬事法で初めて指定薬物を指定、その後包括的な指定制度を導入し、7月15日現在、合わせて1379物質が指定薬物の規制対象となっています。昨年10月からは、麻薬取締官(員)による指定薬物の取締りを可能としました。さらに、昨年12月の薬事法の改正により、指定薬物の所持・使用等を禁止、違反した場合には3年以下の懲役または300万円以下の罰金を科すことが規定され、本年4月から施行されています。刑罰による抑止効果の判断には、いましばらく時間を要すると思いますが、日本の潔癖な民意は、これまでの幾多な薬物規制の歴史からして、かなりの成果を示すものと期待しています。

違法薬物の流通を規制することはもちろん必要ですが、学校教育や地域社会での啓発などを通じて、若者に薬物を使用することの怖さ、危なさを伝えていくことがやはり大切になっています。学校、地域での薬剤師の先生方の役割にも期待が寄せられています。皆さんと力を合わせてドラッグフリーの社会を築いていきましょう。

藤井もとゆきホームページ <http://mfujii.gr.jp/>

薬連だより

国会レポート

平成27年度厚生労働省予算要求



文部科学副大臣・参議院議員 藤井 もとゆき

この度の第二次安倍改造内閣におきまして、文部科学副大臣を拝命致しました。教育改革、医療・医薬分野をはじめとする科学技術振興などの重要政策に一所懸命に取り組んで参りたいと思います。

さて、平成27年度予算の概算要求は先月末に各省庁から提出されました。厚生労働省の来年度概算要求額は3兆1668億8800万円、うち年金・医療等に係る経費は2兆9855億8000万円となっています。高齢化に伴う医療費や年金など社会保障費の自然増分として8155億円を見込み、平成26年度当初予算に比べてプラス3%、9258億円増額の過去最大規模の予算要求となりました。また、消費税財源を想定した来年度の社会保障の充実は、税率8%から10%への引き上げについて経済状況等を総合的に勘案した上で、今年中にその可否を判断するとしていることから、具体的な金額は予算編成過程で検討するとして、事項のみを提示する内容となっています。

ここでは、薬局・薬剤師に関係する主な事項について、その概要を紹介します。

○薬局・薬剤師を活用した健康情報拠点の推進
セルフメディケーション推進のため、薬局・薬剤師を活用した健康情報の拠点「健康ナビゲーションステーション（仮称）」の整備、及び在宅医療に関するモデル事業を実施する。

○一般用医薬品の新販売制度の普及・推進
・優良サイトの認定・認証、多量・頻回購入の防止など、一般用医薬品を対象とした新たな販売制度の普及、適正な運用を図る。

・偽造医薬品、危険ドラッグなどの違法な広告・販売を行う国内外のインターネットサイトの発見・警告への取り組みを強化する。

○医療保険者による先進事業等の好事例の横展開

・医療保険者による、医療機関と連携した糖尿病性腎症患者の重症化の予防、及び後発医薬品の使用促進の取組を徹底する。

・レセプト情報を利用して、重複・頻回受診者に対して保健師による訪問指導をすることにより、適正受診を促進する。

また、重複・多量投薬者に対して、地域薬剤師会の協力のもと薬剤師による訪問指導、処方医・薬局への指導結果のフィードバックを行うことにより、医薬品の適正使用を推進する。

・糖尿病が疑われる者等を対象に健康増進施設やホテル等を活用して、「宿泊型新保健指導プログラム（仮称）」を試行し、疾病予防と同時にヘルスケア産業の活性化を図る。

○危険ドラッグ対策の推進

危険ドラッグについて、薬事法に基づく検査命令・販売停止命令を積極的に実施し、その販売を実質的に抑え込むため、現在の10倍の検査に対応できるよう国立医薬品食品衛生研究所の分析体制を強化する。

年末の政府予算案の決定に向けて、これから財務省での各省庁の要求内容の精査や政府内での調整など行われることとなります。消費税の取扱いとも含めて注目しておきたいと思います。

藤井もとゆきホームページ <http://mfujii.gr.jp/>

社保だより

社会保険診療報酬支払基金沖縄支部

資格関係誤りレセプト発生防止について（お願い）

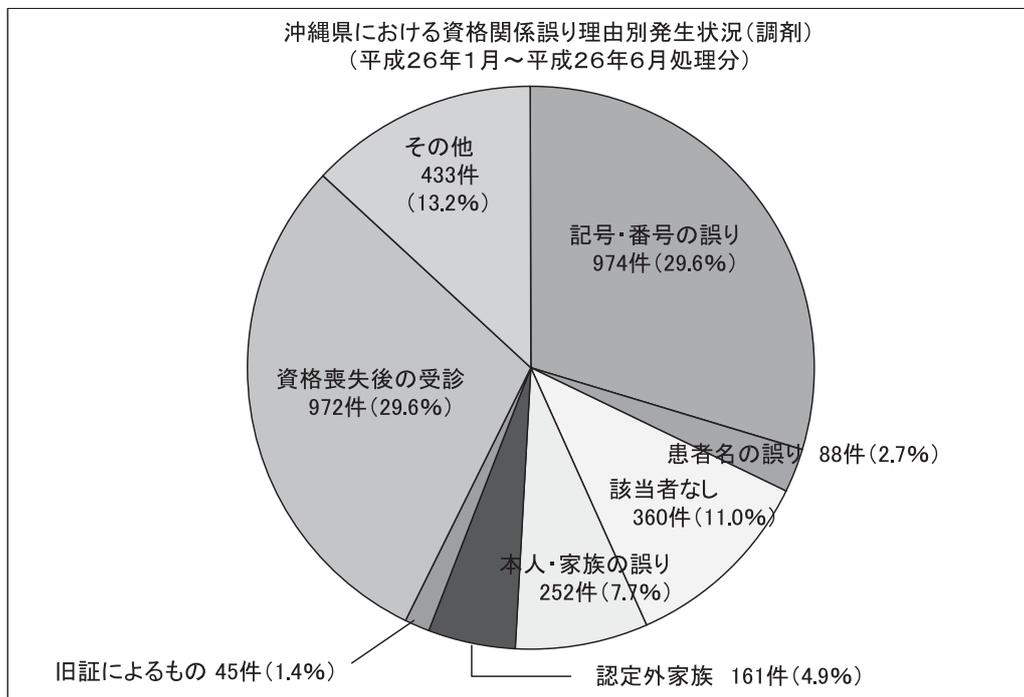
平素、支払基金の業務運営に格別のご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、資格関係誤りレセプトの発生防止につきましては、保険薬局のご理解とご協力をいただき、資格関係誤りレセプト件数の減少に取り組んでいるところですが、調剤に係る平成26年1月～6月処理分は下表のとおり「記号・番号の誤り」、「患者名の誤り」、「該当者なし」、「本人・家族の誤り」で全体の約51%を占めている状況です。

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

保険薬局の皆様へ

- 窓口での被保険者証の確認をお願いします。
- 被保険者証からの入力誤りがないよう配意願います。



日薬通達

平成26年度診療報酬改定に関する疑義解釈について、下記のとおり、追加の疑義解釈（その9）が示されました。会員への周知をお願いする旨の通達となっております。

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

平成26年度診療報酬改定等について（厚生労働省ホームページ）

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

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000032996.html>

疑義解釈（その9）

調剤報酬点数表関係

【妥結率】

（問）妥結率に規定する「当該保険医療機関又は保険薬局において購入された使用薬剤の薬価（薬価基準）（平成20年厚生労働省告示第495号）に記載されている医療用医薬品の薬価総額」の購入元の対象については、そもそも妥結率の報告が、薬価調査において障害となる妥結率が低い保険医療機関や保険薬局の評価の適正化を目的としたものであり、薬価調査において対象としていない、卸売販売業者（薬事法（昭和35年法律第145号）第34条第3項に規定する卸売販売業者をいう。）以外との取引価格の妥結状況の報告を求めることは想定されていないことから、卸売販売業者のみと理解してよいか。

（答）貴見のとおり。

なお、医薬品メーカー等から直接医薬品を購入する場合も想定されるが、その場合においても、当該メーカー等が卸売販売業の許可を取得している場合は購入元の対象となることに留意されたい。

ぶれいくたいお



ホルトの樹

具志堅 優子

秋のホルトの樹の赤い落ち葉を一枚一枚拾って、朝の駐車場の掃除をする。花壇にあるセージというハーブ、アメジストの花の紫色が可愛いこと。

ホルトの樹の下にある井戸の湧き水でシャワーしてあげる。こんなに何十年も気の合う友、我が家のホルトの樹。



樹を撫でてみる。気がついた。この樹皮の色合いは、幼なじみのあの“ヤワタローさん”（古里の大きいお家に住み続けていたアオダイショウ）と同じ色。

異郷に住んだ。後を継ぐべきだった私を、ヤワタローさんはホルトの樹の樹霊になって守ってくれているのね。ありがとう。

転載記事

平成26年9月11日(木) 沖縄タイムス

平成26年7月25日(金) 沖縄タイムス

薬局拠点に健康相談

県、9月議会に予算提案へ

がんじゅく まるる
みんなで健康長寿

住民に身近な薬局で、血圧や体脂肪率など健康をチェックし、食生活や健康サポートなどを推進する事業

の予算案が9月定例県議会に提案される。国が全国に呼び掛けるモデル事業。全国で年間約475億円と試算される飲み忘れ薬の削減と併せ、薬局を健康相談の拠点に位置付ける。県業務疾病対策課による

と、薬局ではこのほか、運動習慣などに関する支援や特定健診・がん検診の受診勧奨も行う。予算案が可決されれば県薬剤師会に業務を委託。会員の薬局を通して年度内に事業が始まる。約490万円の予算案は体脂肪計や血圧計の購入費などに使われ、国が全額負担する。

モデル事業は地域住民の生涯を通じた「かかりつけ薬局」を支援することも目的。健康支援から終末期医療まで対応できる薬局の機能強化も図りたい考えだ。国の試算によると、薬の適切な管理によって約475億円のうち約424億円の削減につながると思われる。今回の県事業ではおくすりバッグ[®]を利用者に渡して、家にある飲み残し薬を回収。適切な服用を促す。

長寿復活へ意識改革



県民健康フェア 来月17日

がんじゅく まるる
みんなで健康長寿

第4回県民健康フェア(主催・県医療保健連合、共催・県保健医療福祉事業団)が8月17日正午～午後4時、宜野湾市の沖縄コンベンションセンター展示棟で開かれる。県内の医療関係17団体が、専門性を生かした展示・体験イベントを催し、沖縄の健康長寿復活を目指す。県民健康フェアへの来場を呼び掛ける(左から)県医師会の真栄田常任理事、県薬剤師会の田場英治専務理事、県健康長寿課の宮里勉さん、県歯科医師会の加藤連作専務理事、県看護協会の那覇直さん(24日、沖縄タイムス社)

会場では、血糖値・骨密度測定や妊婦体験、生活習慣病予防体操の紹介など各団体ごとにブースが設けられる。弘前大の中路重之医学部長が講演する。

県医師会の真栄田常任理事らが24日、沖縄タイムス社を訪れ、来場を呼び掛けた。真栄田さんは、30～60代の死亡率が高い県内の現状を指摘。都道府県別の平均寿命の順位をめぐり「沖縄はまだまだ落ちていく見通し。長寿復活は10～30年のスパンで取り組まないといけない」と述べた。

コンベンションセンター会議棟では8月17日午前10時～正午に「第2回平均寿命サミット」も開かれる。「食からはじめる健康長寿」と題し、都道府県別の平均寿命トップの長野、最下位の青森、順位が低迷している沖縄の各県の識者や実務担当者が討論する。

平成26年7月26日(土) 琉球新報

県民健康フェア 来月17日に開催

骨密度測定や医療相談

「第4回県民健康フェア」が8月17日正午～午後4時まで、宜野湾市の沖縄コンベンションセンターで開かれる。医療相談や骨密度測定検診、妊婦体験、ドクターヘリ展示などがある。入場無料。



県内の保健医療関係17団体でつくる県医療保健連合が主催。同連合の役員らが

24日、琉球新報社を訪れ、フェアをPRした一写真。8月17日はフェアに先立ち午前10時から沖縄コンベンションセンターで「平均寿命サミット」(主催・県、県医師会、琉球大学医学部)も開催される。食習慣や食環境の改善について討論するシンポジウムでは長野県、青森県、沖縄県から事例報告がある。健康レシピや健康体操などを紹介するブースもある。

転載記事

平成26年9月13日(土) 宮古毎日新聞

地区薬剤師会 薬の受け取りが迅速化 処方箋送信システムを導入

県宮古地区薬剤師会(川崎正啓会長)がこのほどセルリアンネット(高柳仁社長)から処方箋FAX送信システムを購入し、8月から宮古病院のFAXコーナーに導入し、運用を開始している。これにより、患者が患者の手元に届くまでの

作業が簡素化され、薬を受け取るまでの待ち時間が大幅に短縮されることが期待されている。

これまで宮古病院で患者が受診した際には、薬の処方がある場合、医師が処方箋を患者に手渡し、患者は院内のFAXコーナーに処方箋を提出。処方箋を受け取った担当者はそれをコ

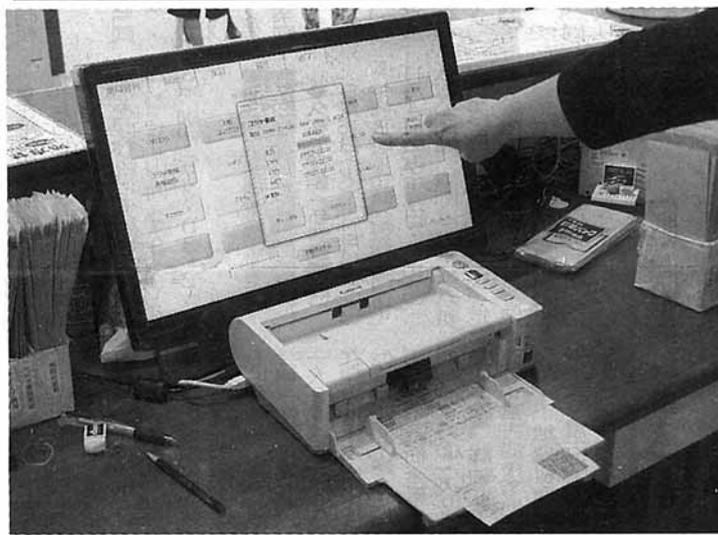
ピーし、さらに島内14カ所の薬局の中から患者が希望する薬局にFAXで送信する作業を行っていた。しかし、導入したシステムでは受け取った処方箋をそのままスキャンし、パソコンに読み込みそのデータの患者希望の薬局に送るだけで作業が完了する。

病院から各薬局への情報伝達の迅速化が図られるとともに、ファックスコーナーの担当者の作業も大幅に軽減されている。

セルリアンネットの高柳社長は「このシステムの導入が薬局での待ち時間解消につながることを期待している。また、このシステムについては問い合わせも相次いでいることから今後は沖縄本島や八重山地区でも展開していきたい」と述べた。

このシステムは今年6月から那覇地区薬剤師会を通して那覇赤十字病院導入したものを応用して宮古版を開発し、今回の導入となった。

処方箋FAX送信システムが導入された宮古病院のFAXコーナー



先日、県の薬剤師会から第7回の熟年の集いへの参加案内が届いた。私、成熟してないのどうして? と質問すると「70歳になられたから」との返事。思わず自分の年齢を意識させられた瞬間だった。職業として46年間少しばかり地域社会に貢献してきたつもりだが、建物の老朽化と私の加齢によるアマヤミ、クマヤミが重なり今年の2月で薬局を閉店したばかりであった。



どんな集いなのか、多少不安もあったが参加してみた。会場に入つてすぐに驚きを感じた。私なんぞ体のドゥーニーを言つていられない雰囲気漂っていた。戦後の沖縄の苦難な薬業を担つてこられた先生方、さらに今日の医薬分業の進展

熟年の集い

島袋 徳子(70)

に尽力なさり今日つなげてくださった大先輩の先生方が多数出席なさつておられた。最高年齢は90歳で、「70歳はナマワラビヤサ」とおっしゃつておられるように、まだまだ現役で調剤業務をこなしていらつしやる諸先生方には誠に敬服させられた。

参加者の健康のため乾杯はシャンパンではなく黒酢ドリンクだったのはしやれていた。第1回から6回までの集いを映像で紹介し、カラオケあり民謡ショーありで楽しいひとときを過ごした。孔子の言葉に「七十にして心の欲する所に従えども矩を踰えず」とあるように、年を重ねるたびに成熟し、老いて朽ちぬよう老熟、老練を目指していきたいと思う。今後の県薬剤師会がますますの発展を祈願致すと同時に、「熟年の集い」に喝采!

2014・8・18 沖縄タイムス

平成26年9月16日(火) 沖縄タイムス

患者との会話 音で守る

病院や薬局でスピーカーから特殊な音声を流し、患者との会話を周囲に聞こえないようにする取り組みが広がっている。病気などのプライベートな情報を知られたくないという患者の声に配慮したものだ。個人情報保護法の施行から約10年。専門家は「医療関係者はさらなる意識改革を」と呼び掛けている。

神戸市の薬局、エピラファーマシー。個別ブースで薬剤師が話し始めると、待合スペースに向けた縦長のスピーカーからこもったような音が聞こえた。パネルには「会話を聞き取りにくくする機械を導入していま

薬局に装置 声漏れず

す」と書かれている。

販売元のグローリー（兵庫県姫路市）によると、この装置は薬剤師と患者の声をマイクで拾い「防聴音」に変換する。会話がないうちは、何も音はしない。スピーカーはブースから離れているため、会話は普通にできる。薬局や診療所のほか、銀行の窓口などでも使われている。

同薬局は2年前に導入した。「体のことは聞かれたくない。とてもいいと思う」と訪れた女性(54)。薬剤師にも「声を落とさなくてすみ、仕事しやすい」と好評だ。

同薬局の笠井秀一取締役

プライバシーに配慮



個別ブースの仕切り(手前)に取り付けられた縦長の黒いスピーカーからは、会話を聞き取りにくくする音が流れる。8月、神戸市のエピラファーマシー

は「薬事法改正などで服薬指導といった薬剤師の役割が増え、患者から詳しく話を聞かなければならなくなった。装置の意義は大きい」と話す。

不妊治療専門の陣内ウィメンズクリニック(東京都)も診察室の扉の前に、人の声を混ぜた雑踏のような音を常時流す装置を設置し

た。診察室での患者との会話が、部屋の外に聞こえているとの指摘があったためだ。

「不妊治療はプライバシーへの配慮が特に必要」と陣内彦良院長。販売する楽器メーカーのヤマハには、産婦人科や精神科の診療所を中心に引き合いが増えている。

平成26年9月17日(水) 琉球新報

病院、薬局 取り組み進む

同薬局の笠井秀一取締役は「薬事法改正などで服薬指導といった薬剤師の役割が増え、患者から詳しく話を聞か

販売元のグローリー（兵庫県姫路市）によると、この装置は薬剤師と患者の声をマイクで拾い「防聴音」に変換する。会話がないうちは、何も音はしない。スピーカーはブースから離れているため、会話は普通にできる。薬局や診療所のほか、銀行の窓口などでも使われている。

神戸市の薬局、エピラファーマシー。個別ブースで薬剤師が話し始めると、待合スペースに向けた縦長のスピーカーからこもったような音が聞こえた。パネルには「会話を聞き取りにくくする機械を導入しています」と書かれています。

患者情報 特殊音で保護

病院や薬局でスピーカーから特殊な音声を流し、患者との会話を周囲に聞こえないようにする取り組みが広がっている。病気などのプライベートな情報を知られたくないという患者の声に配慮したものだ。個人情報保護法の施行から約10年。専門家は「医療関係者はさらなる意識改革を」と呼び掛けている。

医療者、旧態依然の対応も

同薬局の笠井秀一取締役は「薬事法改正などで服薬指導といった薬剤師の役割が増え、患者から詳しく話を聞か

販売元のグローリー（兵庫県姫路市）によると、この装置は薬剤師と患者の声をマイクで拾い「防聴音」に変換する。会話がないうちは、何も音はしない。スピーカーはブースから離れているため、会話は普通にできる。薬局や診療所のほか、銀行の窓口などでも使われている。

「不妊治療はプライバシーへの配慮が特に必要」と陣内



50代の女性は陰部のかゆみで総合病院を受診。大勢の人の目につく受付で症状を聞かれて口ごもると、不審そうな顔をされて傷ついた。50代の男性は糖尿病で入院中に、病室で看護師に精神疾患の病歴を話したところ、他の患者に聞かれ、気まずくなったという。

「医療者が患者の負担にならないように待合室までやって来て症状を聞くことがあるが、まずは相手の意向を確認してほしい」と話している。

医療相談を受け付けているNPO法人「ささえあい医療人権センターCOML(コムル)」（大阪市）でも個人情報に関する相談が増えている。

彦良院長。販売する楽器メーカーのヤマハには、産婦人科や精神科の診療所を中心に引き合いが増えている。一方で、医療現場には旧態依然とした患者への対応も残る。診察室の外で待っている他の患者に聞こえてもお構いなしといった様子で、大声で話す医師などの例だ。

告知用チラシ

< 表面 >

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

第4回 県民健康フェア 2014

ようきで元気なところとからだ

健康長寿

みんなであそぶ



入場無料

8月17日(日)

時間/午後12時~4時

会場/コンベンションセンター展示場

各種イベント

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



- 沖縄県医師会 ●沖縄県歯科医師会 ●沖縄県薬剤師会 ●沖縄県看護協会
- 沖縄県栄養士会 ●沖縄県臨床検査技師会 ●沖縄県歯科衛生士会 ●沖縄県歯科技工士会
- 沖縄県放射線技師会 ●沖縄県理学療法士協会 ●沖縄県柔道整復師会
- 沖縄県鍼灸師会 ●沖縄県医療ソーシャルワーカー協会 ●沖縄県精神保健福祉士協会
- 沖縄県作業療法士会 ●沖縄県言語聴覚士会 ●日本健康運動指導士会沖縄県支部

■お問い合わせ/TEL (098) 888-0087 (沖縄県医師会)

第2回 平均寿命サミット

入場無料

8月17日(日) 午前10時~午後3時

沖縄コンベンションセンター 会議棟 A1/A2

青森県・長野県・沖縄県のシンポジウム | 健康づくり関連
「食からはじめる健康長寿」 出展ブース

健康長寿復活に向けてみんなで考えてみませんか?

< 裏面 >

第4回 県民健康フェア2014イベント

ステージイベント

時間	内容
12:00~12:20	開会セレモニー マーチング演舞(宜野湾市立真志喜中学校) 主催者挨拶:宮城 信雄(沖縄県医療保健連合・沖縄県医師会長) 共催団体挨拶:新垣 郁男(沖縄県保健医療福祉事業団 専務理事) 来賓祝辞:仲本 朝久(沖縄県保健医療部 部長)
12:20~12:40	みんなでめざそう「健康長寿」!! ~平均寿命サミットの意義~ 講演:中路 重之(弘前大学大学院医学研究科長・医学部長)
12:40~13:00	大爆笑!?コント お笑いコンビ ゆうりきや~



ゆうりきや~も健康チェック!?
ブースに行くよ~!!

ブースイベント

●医師会

血糖値測定(先着100名)
おきなわ津梁ネットワークを活用した保健指導
(健康保険証をご持参下さい)

●歯科医師会、歯科衛生士会、歯科技工士会

相談:口腔ケア、在宅歯科、予防歯科、障害者歯科
体験:咬合力測定、フッ素体験、簡易歯周病検査、歯磨剤作り
展示:パネル、歯科用グッズ

●薬剤師会

相談:健康チェックとお薬相談会
展示:薬剤師の仕事について
BLS(一次救命処置)
「禁煙」呼気中一酸化炭素測定、おくすりバッグの説明コーナー

●看護協会

AUDIT(アルコール問題簡易検査)、妊婦体験
バランスボール、手洗いチェック等

●栄養士会

展示:パネル、食品の展示 相談:栄養相談、他
フードモデルによる食事チェック
パソコンを使った食事チェック

●臨床検査技師会

頸動脈エコー検査(先着100名)
特定健診における臨床検査項目の解説(パネル展示)
臨床検査相談コーナー、DVD放映

●放射線技師会

放射線被ばくに関して、医療における各種検査に関する相談
骨密度測定検診(無料)

●理学療法士協会

パネル展示、生活習慣病予防体操、介護予防体操、ストレッチ等
相談:痛みを予防する生活について、学生の進路相談

●作業療法士会

何でも相談コーナー、自助具の展示および体験コーナー、パネル展示

●言語聴覚士会

相談:飲み込み、ことば、子どもの発達・進路に関して
展示:言語聴覚士の仕事内容のパネル、嚥下食
嚥下体操

●鍼灸師会

展示:鍼灸に関する情報 体験:鍼灸施術

●精神保健福祉士協会、医療ソーシャルワーカー協会

精神保健福祉士、医療ソーシャルワーカーの職能紹介
精神保健及び医療に関する相談、医療福祉相談、がん相談、患者会等紹介
幻覚のバーチャル体験

●柔道整復師会

展示:パネル(ボランティア活動)
体験:テーピング実技(メディカルテーピング、スポーツテーピング)
相談:整(接)骨のかかり方

●健康運動指導士会

体力測定→結果に基づいた運動相談
体験:運動体験(チェアエクササイズ、タオル体操、ストレッチ体操、
ボール体操、沖縄Let'sプチ体操)

●ドクターヘリ・カー展示ブース

写真展、DVD視聴、資料配布、AED講習
心肺蘇生法(PUSH)

屋外イベント

●ドクターヘリ・ドクターカー展示

※ドクターヘリの展示時間/13:00~15:30
(但し緊急出動要請の場合、出動あり)

●屋台コーナー ●ふわあふわあ遊具



平成26年8月

- 1金○平成26年度第2回沖縄県がん診療連携協議会 琉球大学医学部管理棟 田場専務理事
 - 第5回沖縄疼痛研究会 県薬ホール 共催：久光製薬(株)
 - 沖縄県身体・精神疾患研究会 ホテル日航グランドキャッスル 共催：MSD(株)
 - 第3回沖縄肺高血圧症研究会 沖縄県医師会館 共催：グラクソ・スミスクライン(株)
 - 第6回沖縄前立腺癌研究会 ザ・ナハテラス 共催：アストラゼネカ(株)
- 3日○**フィジカルアセスメントに関する伝達講習会** 県薬ホール
 - 第7回熟年の集い** 沖縄都ホテル
- 6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
 - 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
 - 平成26年度第6回定例幹事会 県薬研修室
- 7木○なごみ会主催県民健康フェア（県薬打合せ会議） 県薬ホール
- 11月○沖縄県新型インフルエンザ等対策専門家会議 沖縄県医師会館 田場専務理事
- 12火○第3回「薬と健康の週間」調整会議 県庁 田場専務理事、稲福係長
 - 実務実習指導薬剤師向け研修会（Ⅱ期受入薬局対象） 県薬研修室
- 13水○平成26年度第2回医薬分業対策委員会 県薬研修室
- 14木○個別指導（2薬局） 那覇第一地方合同庁舎 吉田副会長
 - 平成26年度第1回沖縄県公害審査会 県庁 我喜屋理事
- 15金○平成26年度沖縄県公務員薬剤師会退職激励会・懇親会 ホテルロイヤルオリオン 神村会長、田場専務理事
 - フィジカルアセスメントに関する地区単位伝達講習会** 宮古地区薬剤師会事務所（シモジ薬局2階） 講師：笠原理事
- 16土○平成26年度第5回定例理事会 県薬研修室
- 17日○なごみ会県民健康フェア 沖縄コンベンションセンター
- 18月○沖縄県健康長寿課より来訪 県薬会議室 田場専務理事
- 19火○平成26年度第2回薬剤師学術研修委員会 県薬研修室
- 20水○会計監査 県薬会議室 仲程みちの税理士、事務局（金城・玉城・前原）
 - 健康づくり推進協議会 全国健康保険協会沖縄支部 我喜屋理事
 - 平成26年度第1回医薬品事故・過誤対策委員会 県薬研修室
- 21木○個別指導（2薬局） 那覇第一地方合同庁舎 社会保険医療担当：宮城幸枝氏
 - 会報取材 沖縄県立北部病院 砂川智子、大城係長
 - 糖尿病と血管合併症を考える 沖縄県医師会館 共催：(株)三和化学研究所
 - 那覇地区臨床講座 県薬研修室
- 22金○健康長寿おきなわ復活県民会議幹事会 県庁 田場専務理事
- 23土○在宅医療を支える人のための講演会 沖縄県医師会館
- 24日○会報取材 すこやか薬局伊平店 広報委員会 鈴木一徳、大城係長
 - 平成26年度医薬分業対策会議** 県薬ホール
- 25月○社会保険診療報酬支払基金沖縄支部審査委員会 社会保険診療報酬支払基金沖縄支部審査委員会室 社会保険医療担当：仲真良重氏・宮城幸枝氏・照屋林一郎氏
 - 循環器疾患と喘息・COPD管理セミナー 沖縄県医師会館 共催：アステラス製薬(株)

- 22火○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
- 平成26年度「健康づくり支援事業」第1回推進委員会 沖縄県総合福祉センター 吉田久子氏
- BLS講習会打合せ 県薬会議室
- 27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
- 28木○個別指導（2薬局） 那覇第一地方合同庁舎 吉田副会長
- 会報取材 ミドリ薬局美里店 広報委員会 石川恵市、大城係長
- ストップ！NO卒中プロジェクト全国一斉エリア会議（研修会） ザ・ナハテラス 共催：ファイザー(株)
- 保険薬局部会研修会 県薬研修室
- 29金○平成26年度福祉栄養士研修会 沖縄県総合福祉センター 笠原理事（講師）
- 平成26年度第1回沖縄県自殺対策連絡協議会 県庁 村田理事
- 第11回OCEAN研究会 ザ・ナハテラス 共催：吉富薬品(株)
- 豊見城薬局との連絡会議 会営薬局とよみ 我喜屋理事、山城課長
- 平成26年度第1回スポーツファーマシスト委員会 県薬研修室
- 30土○平成26年度第1回地区薬剤師会会長会議 県薬研修室
- 31日○第2回南部地区薬剤師会在宅医療介護実践研修会 県薬研修室
- BLS（一次救命処置）講習会 おきなわクリニカルシミュレーションセンター

平成26年9月

- 1月○平成26年度Ⅱ期実務実習薬学生オリエンテーション 県薬研修室 実務実習委員会（我喜屋美香・仲真良重・佐藤雅美・上間秀子）
- 2火○医療従事者のための吸入指導ワークショップ2014 県立八重山病院 共催：グラクソ・スミスクライン(株)
- 表彰選考諮問委員会 県薬会議室
- 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
- 3水○沖縄県自然環境保全審議会 県庁 宮城常務理事
- くすりと健康フェアPR活動（那覇市自治会） 那覇市保健所 亀谷常務理事
- くすりと健康フェアPR活動（那覇市自治会） 那覇市役所真和志支所 前濱常務理事
- 平成26年度第6回定例幹事会 県薬研修室
- 4木○平成26年度自殺予防キャンペーンの企画コンペに係る審査委員会 県庁 村田理事
- 公正取引協議会沖縄県地区会より来局 県薬会議室 神村会長
- 吸入指導連携を深める会 沖縄県立中部病院 共催：グラクソ・スミスクライン(株)
- 中部地区脳卒中医療連携カンファレンス ラグナガーデンホテル 共催：バイエル薬品(株)
- 5金○くすりと健康フェアPR活動（那覇市自治会） 那覇市役所首里支所 亀谷常務理事
- くすりと健康フェアPR活動（那覇市自治会） 那覇市役所小禄支所 大城係長
- 沖縄県病院薬剤師会精神科分科会勉強会 県薬 共催：大塚製薬(株)

- 6土○平成26年度日本薬剤師会薬局実務実習担当者全国会議伝達講習会（指導薬剤師対象）
県薬研修室 実務実習受入委員会（我喜屋美香・佐藤雅美・宮城幸枝）
- 7日○BLS（一次救命処置）講習会 おきなわクリニカルシミュレーションセンター
○名城大学薬学部公開講座 県薬ホール 共催：名城大学薬学部
- 8月○第2回健康長寿おきなわ復活県民会議 県庁 田場専務理事
- 10水○平成26年（調）第1号事件にかかる現地調査（公害審査会） 南城市玉城 我喜屋理事
○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
- 11木○沖縄県商工労働部雇用政策課・グッドジョブ事業局より来訪 県薬会議室 大城恭子（DI）、
大城係長
○くすりと健康フェアPR活動（那覇市自治会） 那覇市なは商人塾 石川理事、大城係長
○平成26年度中部地区糖尿病標準治療推進委員会第3回講義 中部地区医師会
- 13土○平成26年度第6回定例理事会 県薬研修室
- 16火○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作成会議 県薬会議室 医薬品事故・過誤対策委員会（亀谷浩昌・田場英治・中尾滋久）、大城係長
- 17水○沖縄県立病院事業局人事課より来訪 県薬会議室 田場専務理事、大城係長
○平成26年度中部地区糖尿病標準治療推進委員会第4回講義 中部地区医師会
○保険薬局部会研修会 県薬研修室
- 18木○個別指導（2薬局） 那覇第一地方合同庁舎 吉田副会長
○八重山地区医師会学術講演会 ホテル日航八重山
○なごみ会主催県民健康フェア反省会 沖縄県医師会 笠原理事、稲福係長
○第30回薬タッチャーの会 沖縄県立中部病院
- 19金○薬と健康の週間打合せ 県庁 田場専務理事、稲福・大城両係長
○沖縄リウマチフォーラム 沖縄県医師会館 共催：小野薬品工業(株)
○宮古地区医師会学術講演会 ホテルアトールエメラルド宮古島
- 20土○第4回沖縄抗HIV薬勉強会 沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 共催：
ヴィーブヘルスケア(株)
- 24水○薬業連合会代表者会議 沖縄都ホテル 神村会長、稲福係長
○公害審査会第1回調停 県庁 我喜屋理事
○平成26年度第3回広報委員会 県薬研修室
- 25木○社会保険診療報酬支払基金審査委員会（詳細日程は後日確認） 社会保険診療報酬支払基金審査委員会室 社会保険医療担当：仲真良重氏・宮城幸枝氏・照屋林一郎氏
○お薬手帳活用促進啓発プロモーションビデオ撮影 会営薬局医療センター前、キセ薬局ほか
○会計監査 県薬会議室 仲程みちの税理士、事務局（金城・玉城・前原）
○個別指導（2薬局） 那覇第一地方合同庁舎 吉田副会長
○第12回沖縄県胸部疾患研究会 ザ・ナハテラス 共催：大塚製薬(株)
○南部地区医療従事者のための吸入指導ワークショップ 豊見城中央病院 共催：グラクソ・スミスクライン(株)
- 26金○薬学生実務実習（学校薬剤師について） 県薬研修室
○平成26年度第1回沖縄県保健医療協議会 県庁 江夏常務理事
○Ald Check! Conference in MIYAKO（研修会） 沖縄県立宮古病院

- 26金○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
- 28日○第116回健康とおくすり相談会 明石公民館（石垣島市） 担当：八重山地区薬剤師会
- 29月○平成26年度第1回スポーツファーマシスト委員会 県薬会議室
- 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・照屋林一郎氏

沖縄県薬剤師連盟会務報告

平成26年8月

- 6水○衆議院議員ミヤザキ政久激励の集い ラグナガーデンホテル 神村会長、事務局山城
- 7木○沖縄県知事選挙「仲井眞弘多出馬表明」 ANAクラウンプラザホテル沖縄ハーバービュー 神村会長、田場常任総務、事務局山城
- 12火○衆議院議員ニシメ恒三郎国政報告会 パシフィックホテル沖縄 神村会長、吉田久子幹事長、事務局山城
- 28木○「沖縄21世紀ビジョンを実現する県民の会」設立総会及び事務所開き 「沖縄21世紀ビジョンを実現する県民の会」事務所（いとみね会館） 吉田久子幹事長、事務局山城

平成26年9月

- 8月○沖縄県薬剤師連盟総務会 県薬研修室
- 17水○平成26年度臨時評議員会 スクワール麹町（東京都） 神村会長
- 18木 組織強化に関する担当者全国会議 スクワール麹町（東京都） 田場常任総務

訃報

生前のご功績を偲び、謹んでご冥福をお祈り申し上げます。

新嵩 武三 先生（享年75歳） 平成26年9月24日ご逝去

金城 栄一 先生（享年70歳） 平成26年11月2日ご逝去



会員にかかる弔事に関する薬剤師会への連絡について

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

※各地区、各支部及び、友人、知人の方、御一報よろしく申し上げます。

【連絡先】 県薬事務局（前原・大城）：098-963-8930

今どき、国際通り

小生の薬局の前は、むつみ橋と呼ばれる場所だが橋はない。ガープ川に蓋をして道路になった。また、そこから農連市場までは水上店舗となっているから誰も橋だとは思わない。毎週日曜には歩行者天国（トランジットモール）の時に演舞の場となる。人だかりがする人だかり・人だかり、小生も野次馬根性で加わるのが楽しみである。人だかりの中心では大道芸、ときにエイサーなどがある。人の群はこの頃では地元の人より観光の中国人や韓国人、台湾人、西洋人、本土からの観光客などが多く、国際通りの面目躍如たるものがある。

小生は通勤で毎日国際通りを通る。60年くらい前に、今のドンキホーテの一角に叔父が薬局を経営していて、そこに祖母もいたので中学生の時から通っていた。国際通りの歴史というか、移り変わりを見聞きして来たものだ。皮膚感覚的に馴染んでいるのである。そもそも国際通りのスタートはどうだったのだろうか。ここは、昔は畑やターナム^{*1}畑などが広がり、馬車や荷車が行き来する細い農道であったらしい。その後、あの悲惨な戦争に突入し悲劇が起こった。70年前の那覇10・10空襲で、那覇の町は焼野原となった。それから6ヶ月後に沖縄中が地獄のような地上戦に突入した。やっと終戦となったが、人々の消失感は大きく生きる気力や希望など全く無かったのだ。しかし、いつまでも悲しんで泣いてばかりはいられない。元気に生きるんだと気持ちを切り替えるようになってきた。

桜坂の方に県と市の仮庁舎が出来たこともあって、この細い道の両側に生活必需品を並べる小さな店などが集まり始める。地方からも買い物に来る人も増え、何だか商店街のような所になってきた。

こんな時にドン底に落ち込んでいる人達に生きる気力、沖縄の未来に希望を持たせるため、中部の石川辺りでは小那覇ブーテンが戦さの中を生き抜いた命だ、大切な命だ「命

(ヌチ) ヌグスージサビラ^{*2}」歌や演芸で人々を力づけ、人々の笑顔を取り戻したのである。それと相通ずるものがあるが、ここでも人々を元気にするには、心の扉を叩いて開いてもらうには、そうだ娯楽を提供して楽しんで笑顔になってもらうことだと考える人がいた。高良一（たから はじめ）さんは国際劇場を立ち上げたのである。やはり人々は娯楽に飢えていたのだろう。地方から多くの人達が映画や芝居を楽しみに集まった。これが呼び水になって、この通りと周辺に数年後には多くの映画館が出来た。列記してみる。国際劇場にピタッとくっついて平和館、大越デパート（後の三越）の中に大宝館、松尾の方に国映館、沖映通りの名の由来のウチナー芝居^{*3}の映画の併設の沖映、南映劇場、グランドオリオン、ちょっと離れた所に桜坂オリオン、桜坂琉映、琉映本館、これらの映画館は毎回変わる看板でも競い合っていたから楽しい。そして、通りの名も国際通りと決定した。国際劇場がヒントになったと言うのが定説になっている。だんだんと商店も増え、道幅も広く、大きい建物が増え、那覇のメイン通りになった。衣料品などで賑わってきた平和通りや戦世（イクサユ）を生き抜いたオーバー達が創り上げた公設市場と連結し、めまぐるしく発展していくところから「奇跡の一マイル」とも言われるようになった。

平和通りは国際通りを横切って流れるガープ川と並んだ町並みである。台風や大雨の時は、川が氾濫し浸水することが年中行事となっていた。低い所では天井まで水に浸かったものである。大損害であるが、泥水で汚れた衣服類をサッと水洗いして大安売りセールでこの災難を乗り切ったと言うから逞しい。物の少ない時代の話ではある。後になってキャラウェイ高等弁務官の時代だったかと思うが、何らかの政策もあってか、前に記したがガープ川に蓋をして、一部は道路、沖映通りとなり、一部は水上店舗、今でも繁盛している。

それからは、平和通りは水浸しになることは全くなくなった。めでたし、めでたしである。一方、公設市場はバイタリティに溢れ、オーバー達を取り仕切る。数多いウチナーの行事、シチビシチビ^{※4}には那覇中の人買い物に集まる。那覇の台所である。胃袋を満たしてくれる。この二つの強力な集客力を持つマチグワァー^{※5}に支えられ、国際通りはいやが上にも伸びるのである。国際通りは、今まで時代によって、そのキャラが何度も変わってきたと思う。

終戦後間もない頃、蔡温橋から安里より問屋さんが多数並んでいた。食糧品、雑貨などであるが、ほとんど外国産であった。小生も店頭でローズ米（カルフォルニア産米）、デンマークからのチューリップのポーク缶などが記憶に残っている。やがてここは手狭になって、若松の方へ移転していった。昭和33年に通貨がB円（軍票）からドル（\$）に切り換えられた。その頃は、国際通りに米兵達の姿がよく見られた。Aサイン^{※6}のレストラン、クラブが数軒あったので、ペイデイの時は多勢で繰り出すのであるが、酒が入るとお行儀は悪かった。その頃、舶来品の店が大盛況であった。本土ではそれらの舶来品、貴金属が手に入らず、高価であったから、ここ沖縄は大人気だったのである。向いの店などは本土からの芸能人や有名人がよく訪れる店だった。有名人が買い物で店に入ると、店の前は黒山の人だかりとなったものだった。しかし復帰後、数年も経つと舶来品に対する地域有位性が消えて魅力が薄れてきた。時代であろう。

また、ここ数年は様変わりしている。観光立県を目指す沖縄は、ついに観光客600万人を達成した。本土からは勿論であるが、中国、台湾、韓国などから沖縄の自然、文化に興味を持ち、リゾートを楽しみに来県するのである。そのほとんどの人達が国際通りに繰り出すので、国際通りを歩くと外国語が飛び交い、沖縄ではないような錯覚さえ覚える。『やはり国際だ』奇跡の一マイルも今では90%ぐらいが観光客目当てのお土産と民謡ライブのウチナー居酒屋になってしまった。もう一つの変った意味での奇跡の一マイルであろう。

こんな時、一つの大きな出来事があった。沖縄三越の閉店である。大越時代から三越となって57年間、高級なイメージ、ブランドを打ち出し、地元の人達から愛されて親しまれてきた。しかし、時代の流れのスピード、客層の変化による商品構成など・・・外的要因は企業努力を上回るものがあったのだろう。我が家もお中元、お歳暮、友の会も利用し、仕事帰りはデパ地下で買い物と週3回くらいは出入りする。三越愛好者であった。国際通りのド真ん中でドンと構えて、通りの顔として頑張ってきたが、ついに57年間の歴史にピリオドを打つことになった。9月21日のその瞬間に立ち会うために出かけた。三越玄関前には多勢の人が集まっていた。それぞれに思いを持ってここに来ずにいられなかっただろう。この人だかりの中心には悲しみと寂しさがあるのだ。ありがとう三越と心の中でつぶやいたものである。

今時、国際通りを見ていると、この先どう変わっていくのだろうか。大いに気になるね。

橋の下



ありし日の沖縄三越



9月21日三越玄関前には多勢の人が集まった。

- ※1：田芋
- ※2：命のお祝いをしましょう
- ※3：沖縄芝居
- ※4：節目節目
- ※5：商店街
- ※6：本土復帰前の沖縄において米軍公認の飲食店・風俗店に与えられた営業許可証

沖縄県薬剤師会新入職員です。よろしくお願ひします！



会営薬局とよみ 薬剤師
白 まゆみ
(平成26年7月より正職員)



会営薬局 医療事務
稲嶺 有紀
(平成26年4月より正職員)



会営薬局 医療事務
長嶺 勇作
(平成26年4月より正職員)

編 集 後 記

このページの文章は広報委員の面々の編集後記として掲載されているが、内容については、それぞれ思い思いのテーマで執筆している。頭の硬い私はなんとか編集と関連付けようとして少し苦勞する。他誌はどうであろうかといくつか参照してみたがきっちり編集と関連させているものや、自由な題材で書いて最後にとってつけたように編集業務に関連付けているものもあった。本誌のようなものは見当たらなかったが、探せばあるのだろう。読者の皆様にとっても、広報委員の物の見方がわかるのでこれはこれでいいのだろうと納得している。(亀)

「会報」が皆様のお手元に届くのが、遅れ気味になっている。○・×月号が、○月は無理として×月中に届かないのだ。広報委員として大変申し訳ないことだと思っている。理由を挙げればいろいろあるのだが、それとこれとは話は別で、「締め切りを守る」「発行月を守る」というのは、言うまでもなく原則ではないかと思う。ところで、平成24年1・2月号から会報表紙の右上の方に「ISSN2186-7763」との記載があるのにお気づきでしょうか。これは国会図書館より逐次刊行物として認められて取得したISSN(国際標準逐次刊行物)番号である。この番号を取得したことにより、国会図書館をはじめとして県内の図書館に配置できるようになった。定価も400円との表示も入った。一般県民も自由に読むことが出来る。もちろん県内医師会をはじめ、全国の薬剤師会にも会報は送付されていて評判は上々との報告もある。薬剤師会の広報媒体である会報誌が今後さらに輝きを放つためには、ユニークでバイタリティーあふれる薬剤師、そう、貴方方の活躍が必須です。(ピアノ)

『お薬手帳普及・啓発小番組』の撮影収録が医療センター前薬局にて行われ、キャストの一人として参加することとなった。撮影カメラや音響さんが音を拾うためにマイクを伸ばしている棒(何て言うんだろ…笑)など、普段はなかなか見慣れない光景に、現場の空気は緊張に包まれた重々しい雰囲気だった。いざ自分の出番となり、気合を入れながら撮影がスタート！会話の内容は大筋決まっていたが、ある程度はアドリブでもよかった。調子に乗ってその場の勢いで演技…。OK！とスタッフからの声。ホッとした次の瞬間、OKだけどアドリブが多い！もう少しシンプルに！と指摘され、結局会話の全文を決められていざ撮り直し。そこから何度もかみまくりでNGを連発する始末。やはり、普段から慣れているアドリブが一番楽だと思った。ちなみに、全体の完成度は高かったと満足したが、出演した薬剤師全員が名札を付けていなかったというオチ…と同時に、後日の取り直しが決定的となった。(ごり)

いつまで暑さが続くのか…、とっていると最近少し涼しい風が吹くようになりました。夏休みには午前中から、そこかしこにいた子どもたちも学校が始まり少し周りも静かになっています。自分は仕事合間のお昼ご飯を不定期にコンビニ食にしていますが、近くのコンビニは食事を購入後に後ろの軽食ルームでそのまま食べることができ、よくそこでまったりしながら食事をすることを楽しみにしていました。しかし、ここ最近では自分の特等席を子供たちに占領され、リストラお父さんのように公園で食事をする羽目になることもしばしば…。つらい時期もありましたが今は安心していつもの席で食事ができるようになりました(笑)。(松)

11月の2～3日の期間で福岡県において開催された『第三回日本くすりと糖尿病学会学術集會』にシンポジストとして参加してきました。私は、大学院生として学会に参加することが多いため、医師が主体の学会ばかりでした。今回の学会は、薬剤師が主体であり、かつテーマが糖尿病としばられているためすごく参考になる、刺激を受けた学会となりました。初のシンポジストという大役に疲れ果て、シンポジウム発表が終了したとたんに鼻水と涙目、眠気などあらゆるスイッチがoffモードとなり、もぬけの殻になってしまいました。実は、福岡での学会の前の週は、沖縄県学術大会での超緊急的な代理での発表をしました。何とか、終了できました。すごく緊張し、大変だったこの2つの経験は、私を成長させてくれたと思います。
(三郎)

まだまだ台風シーズン。最近では日本のと米軍の台風進路予想図の両方を見えています。日本のは沖縄へ米軍のは東京へと予想が全く異なることもよくあります。違うときはどっちを信じたらよいのやら…皆さんも見比べてみて下さい。(みつなり)

縁あって、外国からの患者さんへの服薬指導や診察を通訳する機会を得た。外国人を見かけると眠っていた好奇心がむくむくと湧き、下手の横好きと分かっているながらホイホイと出かけてしまう。ある報告によると、目から入った情報は30%しか記憶に定着しない、耳からであれば20%、しかし実践すれば80%も定着するという。実践ばかりの私の語学勉強法はあながち合理的ではないか。自画自賛で己を鼓舞し、今日も practice practice practice
(いさ吉)

女性薬剤師部会からの推薦をいただき、9月27～10月2日の期間で「女性の翼」の団員としてシンガポール視察に参加した。当初、医療機関、学校への訪問も企画されていたが、調整が難しかったとのことで、訪問はかなわなかった。訪問は出来なかったが、IT政策、交通政策、女性団体等を訪問することで見えてきたものがある。シンガポールは福祉国家では無いですという添乗員さんの言葉。その意味は年金制度の代わりに強制貯金制度で、これが老後に本人に戻るのだから老後には困らないとの事。また、シンガリッシュで有名なシンガポールで驚くのは小学校での英語教育。公立小学校でも2言語制度で、一般教科も英語で授業がなされ、全授業の約70%が英語で行われているとのこと。実際、帰国便で隣の席に座っていた10代と思われる女の子達。修学旅行かと問うと、3年契約の出稼ぎなのと、上手な英語で話してくれた。ITは教育、医療へ導入され、病院間のデータの共有ばかりではなく、自宅と病院間もつないでいた。簡単な検査（血糖、血圧、心拍等）を自宅で行い、病院に送ることでモニターを通して、家に居ながらにして診察が受けられ、処方箋も自宅でプリントし薬局で薬を受け取るとの事。ここまでのシステムは1総合病院のみとの事だったが、これから進んでいくことなのでしょう。離島を抱える沖縄に導入となれば…画期的なシステムの様に見える。薬剤師会からの推薦での参加は初めてとの事。次年度以降も続いてほしい。ちなみに、女性の翼31期の中でも広報委員です(笑)。
(TOMO)

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272号 平成26年11月17日発行

◇次号は、平成26年12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

