ISSN 2186-7763

おきなわ薬剤師会報

No.278.　2015(平成27年)　9・10月号

沖縄県薬剤師会

薬剤師倫理規定

平成９年10月　日本薬剤師会改訂

前　文

薬剤師は、国民の信託により、日本国憲法及び法令に基づき、医療の担い手の一員として、人権の中でもっとも基本的な個人の生命・健康の保持促進に寄与する責務を担っている。

この責務の根底には生命への畏敬に発する倫理が存在するが、さらに、調剤をはじめ、医薬品の創製から供給、適正な使用に至るまで、確固たる薬の倫理が求められる。

薬剤師が人々の信頼に応え、医療の向上及び公共の福祉の増進に貢献し、薬剤師職能を全うするため、ここに薬剤師倫理規定を制定する。

第１条（任務）

薬剤師は、個人の尊厳の保持と生命の尊重を旨とし、調剤をはじめ、医薬品の供給、その他の薬事衛生をつかさどることによって公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もって人々の健康な生活の確保に努める。

第２条（良心と自律）

薬剤師は、常に自らを律し、良心と愛情をもって職能の発揮に努める。

第３条（法令等の遵守）

薬剤師は、薬剤師法、薬事法、医療法、健康保険法、その他関連法規に精通し、これら法令等を遵守する。

第４条（生涯研鑽）

薬剤師は、生涯にわたり高い知識と技能の水準を維持するよう積極的に研鑽するとともに、先人の業績を顕彰し、後進の育成に努める。

第５条（最善尽力義務）

薬剤師は、医療の担い手として、常に同僚及び他の医療関係者等と協力し、医療及び保健、福祉の向上に努め、患者の利益のため職能の最善を尽くす。

第６条（医薬品の安全性等の確保）

薬剤師は、常に医薬品の品質、有効性及び安全性の確保に努める。また、医薬品が適正に使用されるよう、調剤及び医薬品の供給に当たり患者等に十分な説明を行う。

第７条（地域医療への貢献）

薬剤師は、地域医療向上のための施策について、常に率先してその推進に努める。

第８条（職能間の協調）

薬剤師は、広範にわたる薬剤師職能間の相互協調に努めるとともに、他の関係職能をもつ人々と協力して社会に貢献する。

第９条（秘密の保持）

薬剤師は、職務上知り得た患者等の秘密を、正当な理由なく漏らさない。

第10条（品位・信用等の維持）

薬剤師は、その職務遂行にあたって、品位と信用を損なう行為、信義にもとる行為及び医薬品の誤用を招き濫用を助長する行為をしない。

／目／次／

薬剤師倫理規定		
巻　頭　言	躍動する北部地区	浅沼　健一…（２）
会務ハイライト	平成27年調剤報酬請求業務講習会報告	照屋林一郎…（４）
	第8回熟年の集い報告	石川　恵市…（６）
研　修　会	第2回「薬剤師のための症例検討入門」研修会報告	中尾　滋久…（９）
なごみ会	なごみ会主催第5回県民健康フェア2015報告	笠原　大吾…（12）
	なごみ会主催県民健康フェア ～薬剤師会ブースにおける児童向け調剤模擬体験コーナーの印象記～	神谷朝斗志…（15）
部会だより	女性薬剤師部会総会講演会報告	与儀　和子…（16）
	2015年日本女性薬剤師会学術講演会参加報告	村田美智子…（18）
	日本薬剤師会学校環境衛生検査技術講習会に参加して	知名　博樹…（19）
	平成27年度日本薬剤師会学校薬剤師部会くすり教育研修会報告	村田　成夫…（20）
	平成27年度学校薬剤師研修会に出席して	高尾　勝子…（24）
啓蒙・普及活動	子どもたちに伝える薬剤師の魅力	高里　彰吾…（26）
研修レポート	第52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	（27） 普久原 隆・西坂 順・親川 智史・長谷川 幸司・宮本 直樹
会議レポート	平成27年度一般用医薬品等担当者全国会議参加報告	盛本　直也…（32）
月例相談会	第123回健康とおくすり相談会報告（那覇地区薬剤師会）	照屋　勇人…（34）
	第124回健康とおくすり相談会報告（南部地区薬剤師会）	新垣　秀幸…（35）
地区だより	在宅医療推進のための地域における他職種連携研修会	新垣　秀幸…（35）
投　　稿	沖縄県小児糖尿病サマーキャンプに参加して	古謝さなえ…（36）
新入会員	平成27年度沖縄県薬剤師会新入会員（平成27年4月～平成27年9月末日入会分）	（37）
Ｄ　　Ｉ	薬事情報おきなわ №235	薬事情報センター…（39）
県民の皆様へ	あまくま薬立つ情報	（51）
薬　草　学	身近な薬草を知ろう 第22回 オオタニワタリ	狩俣　イソ…（52）
アナザーフェイス	エクラな女性薬剤師・・・・武内尚子氏	宮城　敦子…（54）
施設訪問	株式会社 琉薬	鈴木　一徳…（56）
リレー随筆	子育て奮闘中	玉村　澄恵…（58）
卒煙物語	その54 家族	え　ん　こ…（59）
薬連だより	沖縄県薬剤師連盟全体会議ならびに全国藤井もとゆき薬剤師後援会活動報告会	城村　幹彦…（60）
	全国薬剤師フォーラム2015参加報告	上原　卓朗…（62）
	国会レポート～平成28年度予算概算要求～＆～健康サポート薬局～	藤井もとゆき…（64）
転載記事	琉球新報こども新聞に薬剤師職が紹介される　取材同行記	池間　記世…（67）
	論壇　医薬分業の本質 理解を ダブルチェックで効果的療法	亀谷　浩昌…（68）
	琉球新報 連載コーナー「志を継いで」に株式会社琉薬が紹介される	（69）
	琉球新報 連載コーナー「南風」に吉田洋史理事が執筆連載中！	（70）
	その他、本会・本会会員関連記事	（71）
告知用チラシ	第5回県民健康フェア2015	（72）
会務報告	平成27年8月～9月末日分	（74）
	薬剤師連盟会務報告（平成27年8月～9月末日分）	（77）
一包一話	シルバーウィークの小さな旅	橋　の　下…（78）
会員作品	誌上ギャラリー（裏表紙）について	（80）
編集後記		（80）
お知らせ	九州厚生局沖縄事務所移転について	（３）
	学校薬剤師＆学校薬剤師を希望の会員の皆様へ	（23）
	地区・支部・部会からの原稿をお寄せ下さい！	（23）
	会報原稿募集のご案内	（25）
	会員にかかる弔事に関する薬剤師会への連絡について	（38）
	県薬が会員に販売している印刷物等	（38）
	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…（66）
	表紙に掲載の写真「世界の薬局」を大募集！	広報委員会…（77）

・表紙

題字：豊平峰雲（とよひらほううん）

「Farmacia All'insegna del Moro」 photo by 前濱 朋子（広報委員会・副会長）

イタリアのフィレンツェにある1521年創業の薬局。黒人の顔が話題を呼び、南の国の新しい薬が得られるのではないかと、当時流行った。薬学のシンボルでギリシャ神話の健康の女神ヒュギエイアの盃に二匹の蛇が囲んでいるのがイタリアの薬局のマークの1つ。本誌表紙は今号より「世界の薬局」シリーズとなります。ご期待下さい。

巻頭言

躍動する北部地区

北部地区薬剤師会
会長　浅沼 健一

今回、私のような若輩者が、おきなわ薬剤師会報の巻頭言という大役を仰せつかり大変恐縮しております。北部地区薬剤師会も沖縄県薬剤師会同様に役員改選が行われ、執行部も新しくなりました。会長に就任して3ヶ月が経ち､徐々に対外的な業務も行っています。先日は北部福祉保健所で開催された地域医療構想計画会議に構成員として出席してきました。元々人前での挨拶や文章を書く事が苦手な私にとって、今回のような依頼が目下悩みの種です。読み苦しい文章になるかと思いますが、最後までお付き合いいただけたら幸いです。

北部地区は昨年度、会員支援事業として、古紙回収事業、廃棄医薬品回収事業、不動在庫ネットワーク事業を行いました。

先ず古紙回収事業とは、現在、薬局には処方箋をはじめとする個人情報が含まれている紙が多数存在しており、その個人情報等含まれている紙の廃棄が難しくなっています。これらの文書が個人情報漏洩の原因とならないよう会員薬局での事故防止と廃棄業務の負担軽減を目的とし行いました。今回、回収対象としたのは、保管期間（5年間）の経過した処方箋としました。シュレッターして燃やしてしまえば、ただのゴミになってしまいますが、リサイクルすることで資源の有効活用に繋げることができました。

次に廃棄医薬品回収事業は、薬局から適切に破棄されなかった医薬品が原因となる事故を未然に防ぐため、事前に医薬品の管理に関する研修会を開催し、その研修会を受講した薬局のみを対象として行いました。

最後に不動在庫ネットワーク事業は地区独自でネットワークを築き不動在庫の処理を行いました。どの事業も半数近くの会員薬局が参加され、不動在庫ネットワーク事業は、3分の1の医薬品が流動し、一定の成果を得たと考えます。今年度も引き続き行っていき、より一層の参加薬局の拡充を図っていく予定です。

その他の事業活動といたしまして、昨年度ホームページのリニューアルを行いました。今のところは、薬物乱用防止街頭キャンペーンの様子を掲載したり、研修会報告など薬剤師会の広報的な内容が多いですが、今後は、一般の人たちにも有用な情報の掲載を増やし、更なる内容の充実を図り広く地域の皆様に薬剤師会、及び薬剤師の業務の広報活動を行っていきます。

また、北部地区は立地的に、平日に沖縄県薬剤師会館等で開催されている研修会への参加が困難な状況にあります。北部地区にいてもしっかりと自己研鑽できるように、当会学術研修委員会が中心となり研修会を企画し北部地区薬剤師会館にて開催しています。来年4月の診療報酬改訂に向けての研修会や、薬局で働く職員も対象とした医療安全講習会の開催を予定しています。

北部地区薬剤師会も沖縄県薬剤師会同様

に、今は一般社団法人ですが、公益社団法人に移行できるように、公益性のある事業を積み重ねていきたいと考えております。

今後も北部地区薬剤師会は、沖縄県薬剤師会と協力しながら北部地区の会員の支援をしっかりと行っていきます。また、地元の医師会、歯科医師会、その他介護関係団体とも連携して在宅医療にも取り組んでいきたいと考えています。薬局、薬剤師が何かと取り沙汰されている今だからこそ、もう一度しっかりと薬剤師という職能に向き合い、薬剤師法第1条「薬剤師は、調剤、医薬品の供給その他薬事衛生をつかさどることによって、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もって国民の健康な生活を確保するものとする。」という薬剤師の任務のもと、日々業務を行い、地域の皆様に安全、安心な医療の提供に寄与していきたいと考えています。

お知らせ

平素より医療保険制度の推進にご協力いただき厚く御礼申し上げます。

さて、このたび九州厚生局沖縄事務所は平成27年11月21日（土）をもちまして事務所を下記に移転することになりました。

新事務所での業務は11月24日（火）より開始の予定でございます。

記

九州厚生局沖縄事務所移転先所在地

〒900-0022　那覇市樋川1-15-15

那覇第一地方合同庁舎西棟2F

電話：098-833-6006　　FAX：098-833-6250

会務ハイライト

平成27年度 調剤報酬請求業務講習会報告

日時：平成27年８月16日（日）第1部 13:00 ～ 15:00　第2部 16:00 ～ 18:00
会場：浦添市てだこホール

去る8月26日に調剤報酬請求業務の講習会が行われました。今年は改定の年ではないため請求業務についての講習でした。ここ数年は講習会の日に甲子園で県勢の試合が行われる日が重なり、ゆっくり観戦したい方も多くいらっしゃったと思いますが、今年も多くの参加をいただけました。その熱意が甲子園にも届いたのか興南高校も見事に勝利した日でした。ただ毎年のように薬局に対しては厳しい風を感じました。

亀谷浩昌会長、仲真良重委員長、吉田洋史副委員長共通して、国民から薬局への不評や調剤報酬が厳しくなることをおっしゃってい

司　会
宮城 幸枝
医療保険委員

あいさつ
亀谷 浩昌
会長

閉会の辞
川満 直紀
常務理事

医療保険委員会
照屋 林一郎

ました。中医協の議員からも病院内薬局の評価が高く院外薬局の良い評価がでていないような発言もあったということで、今後さらに薬剤師・調剤薬局の仕事を正しく理解してもらうために患者さんへの思いやりのある行動や正しい請求業務を行っていく必要があります。

仲真先生からは、冒頭で医薬分業の不適切な事例や自費処方箋、期限切れ処方箋の対応についての説明がありました。しっかり守っていくことがもちろん大事なことですが、患者さんの訴えをなるべく受け止めて反感を買わないようにしたいものです。そのためには普段から真摯に対応して身近に触れあうようなことも必要かもしれません。有効期限切れの処方箋では薬局で査定されますが、日数制限のあるものや新薬の本数制限も薬局より査定されるとのことなので注意が必要です。大

＜プログラム＞
1. 沖縄県薬剤師会会長挨拶
2. 「薬剤服用歴未記載問題」研修会について
3. 「調剤報酬請求業務」について
4. 閉会の辞

司会：医療保険委員会　宮城　幸枝
会　長　亀谷　浩昌
医療保険委員会副委員長　吉田　洋史
医療保険委員会委員長　仲真　良重
常務理事　川満　直紀

＜講師陣＞

医療保険委員会
仲真 良重 委員長　　吉田 洋史 副委員長

事なのは制限以上の薬が出ていた時にきちんと疑義照会をしているかということです。疑義照会の内容をレセプトのコメントに残すことも忘れないようにしなければいけません。

次に、検査薬や注射針の対応についての内容でした。注射針単独での処方では算定できない、また検査薬単独の処方では算定の内容が異なってくるので難しいと思います。調剤基本料が算定できるのかをしっかり判断する必要があります。

内服薬の剤の考え方の説明もありました。エンシュアの用法などは病院・クリニックによって様々な用法で出されると思いますが、服用時点をはっきりする必要があります。剤の考え方も多くの例を出していただいてとてもわかりやすかったと思います。うっかりミスもあると思いますが間違った算定も多いので一つ一つよく考えてもらいながら確認して、日常の入力に生かせることができます。事務の方々も忙しいとは思いますが、Do処方でも再度確認してもらえればと思います。特殊用法の算定誤りも多い事例なのでよく学んでいただければと感じます。

計量混合加算と自家製剤加算、自家製剤加算と嚥下困難者用製剤加算の違いや、一包化加算を含めて同時に算定できる事例の説明もありましたが、この内容も算定の判断が難しく誤った請求がされる所です。違いが分かっていても多く請求するように出されているものもあるように感じるので正しく学んで正しく請求していただきたいです。

今年から変更になった点は年末年始の休日加算の特例は廃止になるということです。

講習会開催後に訂正のFAXがありましたが、再度確認します。新薬スライド（No13）のタプコム配合点眼液の処方制限が1本→2本へ。薬効を有しない医薬品の取扱いスライド（No33）で、生理食塩水には外用として「皮膚・創傷面・粘膜の洗浄・湿布」の効能があるので乳糖同様に調剤基本料・調剤料・薬学管理料が算定できる。以上の2点の訂正をお願い致します。

来年は調剤報酬が改定される年なので、どのくらい大きく変わるかわかりませんが、それまで患者さんや地域の皆様にメリットのあるような働きをしていきましょう。

会務ハイライト

第８回熟年の集い報告

日時：平成27年８月２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2日、今では年間の恒例行事となった第8回熟年の集いが沖縄都ホテルで開催された。

初めに、物故会員への黙祷を参加者全員で行った後、今回は広報委員の立場ではなく新会長として参加された亀谷浩昌会長による開会の言葉で幕が開かれた。

熟年の集いの代表である金城保景先生のご挨拶では、最高齢を思わせない風格が会場全体に響き渡り、私を含め参加者全員が深く感銘を受けたであろう。

乾杯のカリー音頭を執って頂いた大城桂子先生からは、熟年の集いが青年部（若手）に対抗して発足された経緯や分業に至るまでの苦労話を頂戴し、その結果、今があるのだと実感した次第である。

乾杯の後は、食事を摂りながらの「ゆんたくタイム」。そして、薬剤師会と熟年の集いのあゆみをスライドで鑑賞しながら、苦楽を共にした時代を懐かしく思い談笑している光景があちこちで見られた。30年後の自分達はどんな感じになっているであろう･･･？

また、熟年会員の山内昌彦先生が飛び入りで、参加者に大変ユーモアな謎かけクイズを披露し、正解者には自ら準備した栄養ドリンク剤を提供、会場を盛り上げてくれた。山内先生曰く、「仕事も人生も楽しくがモットー」その言葉通り、毎回ユーモアたっぷりな私物を身に着けて周囲を楽しませてくれる。

まだ熟年の集いの参加年齢には達していないが、前会長の神村武之先生には広報からの出席要請に快く承諾していただき、熟年の集いの立ち上げからの思いを語っていただいた。誠に感謝である。

特別余興では元落語家で、かの有名な立川志の輔師匠を師事した経歴を持つ北山亭メンソーレさん（地元沖縄で公演やラジオのパーソナリティーとして活動）を招いて、沖縄方言を交えながらの落語で会場を笑わせた。笑いは我々医療従事者にも共感するところがあり、笑いには免疫力を高めると言われている。熟年会員の先生方にも大いに笑ってもらい、今後もより一層がんじゅー魂を後輩に披露していただきたい。ただ、薬剤師会に多大な貢献をされた久場トヨ先生が体調を崩されて、ここ数年参加されていないのが残念である。また、毎回琉歌を披露していただいている大城勲先生も療養中で今回は欠席であった。体調を整えていただき、来年は会場全体に行き渡る美声かつ迫力ある歌声を是非聞きたいものだ！

来年の熟年の集いへの参加を切に願い、一人でも多くの参加者を募って盛り立てていけるようサポートしていきたい。

亀谷浩昌新会長あいさつ

開会のことば
亀谷 浩昌 会長

司　会
池間 記世
広報委員

閉会のことば
石川 恵市
広報委員

＜式次第＞　　司会　広報委員会　池間　記世

開会のことば　　沖縄県薬剤師会会長　亀谷　浩昌

熟年の集い 代表あいさつ　　金城　保景

カリー音頭　　大城　桂子

懇 談　　ランチタイム　～ ゆんたくタイム ～

○出席者紹介

○「薬剤師会」と「熟年の集い」あゆみ

○熟年の集いの思い　　神村　武之

○会員余興　　謎かけクイズ　　山内　昌彦

◇◇◇ 特別余興 ◇◇◇

○落語で笑ってみんなで元気に！！　　北山亭メンソーレ

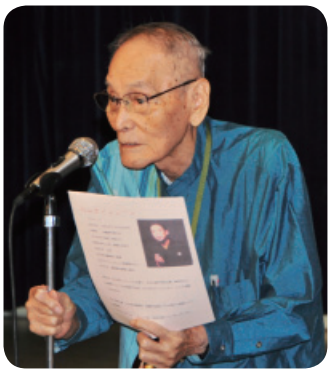
閉会のことば　　広報委員会　石川　恵市

◆出席熟年会員（敬称略・五十音順）

○安里美代子	○石垣　満子	○上原　正徳	○大城　桂子	○大城　輝子
○嘉数　和子	○我喜屋　宏	○神山　朝喜	○喜瀬　乗惟	○金城　保景
○具志堅博一	○小波蔵智恵子	○崎山　信子	○城間　盛光	○新城　右祥
○渡嘉敷　見	○渡久山京子	○永迫　洋子	○長田　紀昭	○野崎　真敏
○浜元　朝孝	○普天間公子	○牧野　琴美	○宮城　初枝	○山内　昌彦
○吉田　久子	○義元　愛倶			

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8回 熟年の集い　スナップ写真＞



金城 保景 代表あいさつ

カリー音頭　大城 桂子 氏

ユーモアたっぷりな謎かけクイズを披露
山内 昌彦 氏

新役員を紹介

特別余興　「落語で笑ってみんなで元気に!!」北山亭メンソーレさん

参加者全員で記念撮影

研修会

第２回「薬剤師のための症例検討入門」研修会報告

日時：平成27年８月29日(土) 19:00 ～ 21:00
会場：沖縄県薬剤師会館 ホール

＜式次第＞　　司会進行：学術研修委員会　潮平　英郎
○あいさつ　　沖縄県薬剤師会会長　亀谷　浩昌
講義・解説　**『高血圧の基礎知識と症例解説』～ 症例提示に基づく検討 ～**
講師：**大澤 友二** 先生
（福岡薬物治療研究会会長、九州大学薬学部非常勤臨床教授、元昭和薬科大学教授）
○スモール・グループ・ディスカッションと解説、質疑応答

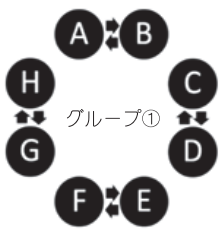
ぴぃぷる薬局経塚店
中尾 滋久

平成27年8月29日、沖縄県薬剤師会館にて「薬剤師のための症例検討入門～症例提示に基づく検討～」と題して開催されました研修会にチューターとして参加させて頂きました。この研修会は、5月31日に開催された症例検討入門研修会「臨床力をつけよう　入門編 高血圧」の内容を踏まえ､スモールグループディスカッション（以下SGD）を行うという内容でした。

チューターとは、ディスカッションに行き詰った時や目的に向かって話し合いをしているが、道を外れてしまった時に助言を行う役目の「ちょっとしたお助けマン」のことです。しかし、このような大役を担うのは初めての経験でしたので不安な気持ちもありましたが、事前に座長の潮平先生をはじめ、チューターの先生や講師の大澤友二先生と事前打ち合わせを行うことでその気持ちは和らぎ、安心して参加することができました。

今回参加された薬剤師の先生は39名でSGDを行うために5つのグループに分かれて頂き、各グループに私のようなチューターが配置されました。SGDの前に大澤先生より、今回の症例検討を行うために必要なPBL（Problem Based Learning）やProblem MAPの説明、SGDの方法、高血圧ガイドラインについてご講義頂きました。講義ではどのように症例検討を行えばよいのか、またEBM(Evidence Based Medicine)で一番重要となるガイドラインの見方など多岐にわたる内容をご教授くださいました。

グループディスカッションを円滑に行うには参加者のことがわからないとスムーズに行うことは難しく、今回はアイスブレイキングとして「他己紹介」を行いました。他己紹介とは他人を紹介する方法で、はじめに隣あった同士で自己紹介を行い、隣の人について紹介するというものです（図参照)。時間制限を設けることで必要な情報を的確に聞き取る、日頃行っている「初回面談」や聞いた内容をまとめ、簡潔に伝える「疑義照会」の技術を見直す機会にもなったかと思います。他己紹介を初めて行う参加者も多く、この他己紹介でグループ内に和やかな雰囲気が生まれました。



他己紹介について

・隣り合った同士で自己紹介を行う
（ＡさんとＢさんで互いの自己紹介を行う）

・ＡさんはＢさんについてグループ①の人達に紹介する
（ＢさんはＡさんについて紹介する）

次ページへ続く

今回のSGDはディスカッションを円滑に運営する「司会」、記録をとる「書記」、ディスカッションの内容を発表する「演者」、発表時に質問をする「質問者」の4つの役が必要となります。各グループで役を決めて頂きましたが、自主的に役をやりたいという参加者はいらっしゃいませんでした（他のチューターの話だと同じように決められなかったようです)。そのため、私の提案したじゃんけんで役を決めて頂きSGDがスタートしました。

今回はディスカッションする「設問」があり、最終的には提示症例に対してProblem の抽出やSOAPを用いて治療計画を立案、記録をするというものでした。ここは私の反省するところですが、担当したグループのディスカッションが活発に行われたため、最後の設問までたどり着きませんでした。これはチューターとしてきちんと助言できず時間がかかりすぎた設問があったからです。しかし、司会も書記も慣れない役をきちんと遂行しディスカッションを盛り立てていました。このような顔見知りではない人とディスカッションを経験することで他職種や患者(家族)などと話しをする練習になるのではないかと感じました。

ディスカッション終了後の発表はホワイトボードに設問の回答を書き出し、それを参加者全員で閲覧できるようにしてグループ代表の演者に行って頂きました。参加者は、自分たちのグループと何が違うのか、どうしてそのような考えになったのかということを話しながら聞いていました。また、質問者からするどい質問がありましたが、演者はきちんと回答していました。これはグループ内で真剣にディスカッションを行ったため、質問の内容を明確に把握し回答できたのではないかと感じました。

最後に大澤先生より提示症例について回答解説がありましたが、回答といっても治療に正解はありません。「今回の症例はこのように考えることができます」という模範解答を詳細に説明して頂き、グループディスカッションで気になっていたところも明確になるような講義でした。

今回は設問を順番に考えると､症例（疾患）に対してよりよい治療、薬物療法、副作用対策が提案できるようになっていました。このような道筋を自分で立案できるよう復習することが重要で、参加者が再度学習できるようにと大澤先生より追加の提示症例も頂きました。

最後に参加者にアンケートの記入をお願い致しました｡その回収をさせて頂きましたが、みなさんとてもよい表情でアンケートを渡してくださいました。その表情を見てホッとしました。参加された先生はみなさん「何かを得て」帰って頂けたのではないかと思い、この研修会の運営の一員として参加できたことをとてもうれしく思いました。

今年度もまだこの研修会は開催される予定です。是非今回参加された先生は継続して、また参加されてない先生は参加して頂けるようによりよい研修会を次回も準備しようと思います。

最後に、このような貴重な機会を頂きました関係者の皆様に感謝申し上げます。

お知らせ

「薬剤師のための症例検討入門」研修会開催日程

第3回　平成27年11月7日(土）19時～ 21時（心不全 入門編）
講演1時間30分のあと、症例経験と質疑

第4回　平成28年 2 月6日(土）19時～ 21時（心不全　応用編　症例を経験しよう）
症例検討の仕方、高血圧症例講義45分、症例提示、検討40分、そのあと発表と質疑応答

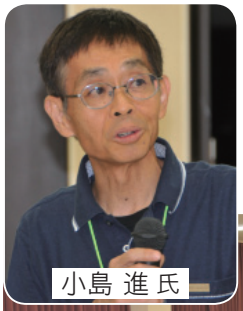
第2回「薬剤師のための症例検討入門」研修会
スナップ写真

講師　大澤 友二 先生

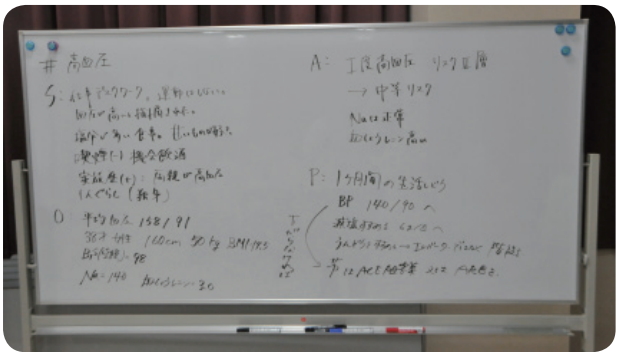
司会進行
潮平 英郎
学術研修委員

ＳＧＤ開始前にチューターから説明がなされた

Ａグループ発表

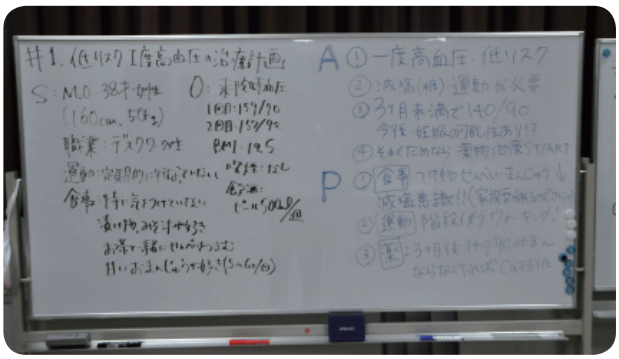


小島 進 氏



Ｂグループ発表

喜納 みゆき 氏



※研修会当日は、時間の都合上5グループの内2グループの発表で終了しました。
　他グループの発表データが県薬事務局で保管されています。必要とされる方は、ご一報下さい。

なごみ会

なごみ会主催
第5回県民健康フェア2015報告

地域保健開局委員会
委員長　笠原 大吾

去る8月9日（日）、沖縄コンベンションセンターにおいて、夏の恒例行事となった感のある標記フェアが開催されました。天候は荒れ模様ではありましたが、昨年よりは良かったことと、宜野湾市の“はごろも祭り”が屋外で行われていたこともあり、多くの来場者がありました。

本年は、ミュージシャンのアイモコにフェアを盛り上げてもらいました。県医師会の発表では参加者が約1300名と例年より多く、県薬剤師会のブースも受付来客数は130名を超え終始満員でした。ブースでは様々な身体測定に続く“健康とおくすり相談”を中心とし、一次救命救急（BLS）も昨年に続いて実施されました。また、夏休み期間である子どもたちのために、くすりの実験や分包機を用いた模擬調剤を行ってもらいました。昨年に引き続き、若い先生方にもご参加いただき、お手伝いをしていただいたこともブースを訪れた住民の皆さんに対してこれからの地域に開かれた薬局、身近な薬剤師の存在を感じていただけたのではないかと思います。

参加された会員の先生方と県薬剤師会の事務局の皆様、大変にお疲れ様でした。

今年のオープニングは、那覇市立古蔵小
ダンスチームによる賑やかなダンス

夫婦ローカルタレントのアイモコによる
ライブ＆トークショー

なごみ会17団体の会長がステージに並んだ

今年も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** ○ダンス（那覇市立古蔵小ダンスチーム Do Well） ○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：国吉 広典（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	**アイモコ　ライブ＆トークショー**

ブースイベント

団 体 名	内　　容
医師会	血糖値測定（先着100名）、健康に関するパネル展示 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	噛むカムチェックガム 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、簡易歯周病検査 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	身近な感染防止（正しい手洗方法、インフルエンザ対策）
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）、臨床検査展、ミクロの世界体験（血液細胞・がん細胞） 口の中の細菌検査体験（グラム染色）、血液型について
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しての相談、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、口腔ケアグッズ、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）　相談：整（接）骨のかかり方 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）
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 PUSH展示ブース	写真展、DVD視聴、資料配布、心肺蘇生法（PUSH）、PUSHミニステージ
沖縄県食生活改善推進員連絡協議会	食事に関するパネル展示、無料試食コーナー

屋外イベント　●ドクターカー展示　●ふわぁふわぁ遊具

＜なごみ会主催　第5回県民健康フェア2015　スナップ写真＞

受付

ＢＬＳ（一次救命処置）コーナー

アイモコさんが薬剤師会ブースに訪れました

今年も長蛇の列となった薬剤師会ブース

記念撮影

◘薬剤師会ブース健康とおくすり相談員（敬称略・順不同）

○亀谷　浩昌　○江夏　京子　○笠原　大吾　○伊敷松太郎　○松本　圭五　○吉田　洋史
○村田美智子　○与儀　和子　○狩俣　イソ　○草壁　瑞恵　○勝連　貴子　○砂川　智子
○島袋さゆり　○中尾　滋久　○盛本　直也　○神谷朝斗志　○鈴木　一徳　○宮城　幸枝
○平良　栄子　○宮里威一郎　○名嘉　紀勝

なごみ会主催県民健康フェア
薬剤師会ブースにおける児童向け調剤模擬体験コーナーの印象記

天久台病院
神谷 朝斗志

開催時間前の豪雨が一転、夏空に変わり、今年も県民健康フェアには多くの県民にご来場いただきました。夏休み期間中ということもあり、祖父母や両親に連れられ子供たちも多く来場していました。

今回、県薬剤師会は子供たちをターゲットにした「薬の勉強＆お仕事体験」コーナーを設け、薬の正しい飲み方など薬についてはもちろん、薬剤師という職業にも興味をもってもらおうと､調剤の模擬体験コーナーを企画。高園産業さんのご厚意で、実際に私たちが使用しているものと同じ錠剤分包機を準備していただきました。カラーコーティングのミルクチョコレートを錠剤に見立て、「赤色は朝夕、青色は昼」と模擬処方せんを読みながら分包機にセット、分包した物はお土産にできるという流れです。

準備された白衣に袖を通すだけで顔が凛々しくなる子や、錠剤の数に間違いがないかを何度も真剣にチェックする子、分包機の音にビックリしてしまう子など様々でしたが、自分の錠剤が分包されて出てくるときの反応は皆一番の笑顔でとても楽しそうな様子でした。「将来薬剤師になりたい！」と言ってくれる子供たちも多く、また保護者の方々からも「こういう機械で薬を分包しているのがわかってすごくスッキリした。いつも音だけが聞こえてきて気になっていたのです。」など多くの評価をいただきました。

現在、薬剤師はどこも人手不足。知り合いの薬剤師に会うたびに「誰かいない？」と聞くのが挨拶代わりになっています。子供たちはすぐに薬剤師にはなれませんが、今回の体験がきっかけで将来薬剤師になる子もきっといるでしょう。土をしっかり丁寧に耕せば、必ず良い芽生えがあるのと同様、今回のような活動をコツコツ継続することで将来多くの実りを生むのではと思いました。

新設の「薬剤師仕事体験コーナー」

部会だより

女性薬剤師部会総会講演会報告

日時：平成27年８月23日（日）13:00 ～ 14:30
会場：沖縄県薬剤師会館 研修室

女性薬剤師部会
副部会長　与儀 和子

旧盆を間近に控えた8月23日、慌ただしさの上に台風15号の影響で空模様も気になる中で講演会が開催されました。

テーマ：沖縄の野菜「クヮンソウ」の効果と商品開発の意義について
～眠りの問題解決から社会を健康に～

講　師：江口 直美 先生
(株)ソムノクエスト代表取締役、薬剤師・薬学博士、日本睡眠学会評議員、京都大学医学部非常勤講師
専門分野は、睡眠薬学、行動神経科学・分子病態学

講演内容：
1. 会社概要
2. 機能性成分を含む沖縄島野菜
3. 睡眠改善素材開発の社会的背景と条件
4. 睡眠改善候補の沖縄野菜クヮンソウ
5. クヮンソウ由来有効成分の開発
6. 健康産業における新たな展開
7. クヮンソウを活用した産業の活性化
8. 課題と最後に

クヮンソウとの出会い

江口直美先生は、人を健康にする手助けをしたいという気持ちから薬学の道に進み、そして病気を治す薬を作りたいという思いを胸に研究の道に進みました。

研究生活を続けるなかで人が健康であるためには睡眠が大切であることを、身を以て体験した事から研究のテーマを睡眠学とし、京都大学で睡眠誘発物質プロスタグランジンD2の研究チームに参加しそのメカニズムの解明に携わりました。しかし新薬開発には、高額な費用がかかるだけではなく、常に課題となる副作用を前に、体に優しい副作用の無い睡眠薬を作れないかと考えるようになりました。

そんな時、偶々沖縄に眠り草（ニイブイグサ）と呼ばれるクヮンソウという植物がある事を知りました。クヮンソウは沖縄では伝統野菜28品目の一つに指定されており、眠れない時に調理して食す植物としてその歴史は琉球王国時代に遡ります。琉球王国の御典医であった渡嘉敷親雲上通寛が記した御膳本草（ぎょぜんほんぞう）（1832年）には次のように記されています。

「くわんさうハ萱草也　苗花氣味甘涼毒なし　胸を開き五臓を安し觀樂して患ひなからしめ小便赤くしふりて身體の煩熱するを治し・・・・・・・熱をさる久しく食へハ身軽して目あきらかになる也」

このことからも、睡眠改善素材開発の条件として掲げていた。

1. 1万人の人が30年以上または2 ～ 3世代の食歴があること
2. 安全性、非習慣性、非依存性である事
3. 若年者から高齢者まで長期摂取可能である事

などなどの条件を全てクリアしている事が確認されたので、商品として開発することにしました。クヮンソウはユリ科の植物でアルカロイドを含みます。そのため工夫が必要でした。まず、葉を加熱処理して乾燥させ、特殊な方法で機能性成分のみを残したエキスの取り出しに成功しました。そして、このエキスを「ヒプノカリス」と名付けたのです。

クヮンソウの有効成分ヒプノカリスは、従来の睡眠薬のように脳の睡眠中枢に直接作用

講師　江口 直美 先生

するのではなく、末梢血流を改善することにより深部体温を下げ、入眠促進、熟睡誘発作用を有し質の高い自然な睡眠に役立つことが実証されています。

最後に、「クヮンソウを含む沖縄薬草野菜は、機能性食品素材として未病・予防への貢献度は無限です」という言葉で締めくくられました。

大阪ご出身の江口先生は、「どうして沖縄へ？」と尋ねられるたびに「クヮンソウがあるから」と答えていたそうですが､最近は「宝物がいっぱいあるから」と答えるようになったということでした。沖縄で産まれ育ったわたしたちにとっては、身近過ぎて当たり前のことでも見方によっては「宝物」になるかもしれませんね。

ちなみに、沖縄島野菜28品目に上げられているのは、フーチバー、カンダバー、野菜パパイア、ハンダマ、ニガナ、イーチョウバー、シマナ、ウンチェー、ンスナバー、モーウイ、島ラッキョウ、ノビル、サクナ、葉ニンニク、ナーベーラ、島ダイコン、田芋、紅イモ、島カボチャ、ヤマイモ、島にんじん、クヮンソウ、島唐辛子、フーロー豆、ゴーヤー、オオタニワタリ、シカクマメ、シブイです。

平成27年度 女性薬剤師部会総会

日時：平成27年8月23日（日）14:45 ～ 16:00　　会場：沖縄県薬剤師会館 研修室

＜会次第＞	司会　副部会長　与儀　和子
○開会のことば	副部会長　狩俣　イソ
○あいさつ	部 会 長　村田美智子
議事	進行　部 会 長　村田美智子
1. 平成26年度事業報告	副部会長　狩俣　イソ
「沖縄県女性の翼の会」研修旅行参加報告	沖縄県薬剤師会副会長　前濱　朋子
2. 平成26年度会計報告	会　　計　草壁　瑞恵
3. 平成27年度事業計画案	副部会長　狩俣　イソ
4. 平成27年度予算案	会　　計　草壁　瑞恵
5. 沖縄県女性薬剤師部会規定検討・承認	部 会 長　村田美智子
（新副部会長承認も含めて）	
6. 平成27年度日本女性薬剤師会定期社員総会報告	部 会 長　村田美智子
7. 日本女性薬剤師会学術講演会報告	部 会 長　村田美智子
○閉会のことば	副部会長　与儀　和子

部会だより

2015年 日本女性薬剤師会学術講演会 参加報告

女性薬剤師部会
部会長　村田 美智子

去る6月27日（土)、東京において一般社団法人日本女性薬剤師会第7回定時社員総会が開かれ、それと連動して翌日（日）には恒例の学術講演会も開催された。午前10時から午後4時まで、ランチョンセミナーも含めて5つの講演を拝聴したが、その中のひとつ「医療ビッグデータの利活用」について簡単に報告したい。

【講演2】

医療ビッグデータの利活用
～その現状と展望～

京都大学大学院 医学研究科
社会医学健康系専攻健康情報学分野 教授
中山 健夫

ビッグデータとは、通常のデータベース管理ツールでは取り扱いが困難なほど巨大なデータの集まりをさし、その特徴として4Ｖ（Volume：容量　Velocity：迅速性　Variety：多様性　Veracity：正確性）が強調されている。2000年以後その量は急速に増え、今後も増加の一途をたどることは間違いない。ビッグデータを賢く活用することで、これまでの人間が目にすることのできなかった新たなVision（視野）が獲得され、手にすることができなかったValue（価値）の創生が期待されているという。

医療の分野で具体的に言えば、ＤＰＣ（診断群分類）やＮＤＢ（レセプト情報を集積したナショナルデータベース）の蓄積により、医療資源の適正配置の検討、有効性・必要性が確立している医療行為が実施されているが、さらには医薬品安全性対策（ＲＭＰの導入）にも繋がっているという。

妊娠･出産から始まり、小児、学童、成人、壮年、老年を経て死に至る人間の一生を通じた個人のデータの連携が集積され、それらが適切な倫理的配慮のもとに他の社会的データと関連付けられたとき、新たな社会的イノーベーションの視点を提示する可能性があるという。

さらに、「大きな傾向」や「隠れた関係」を可視化する（Vision 視野）ビッグデータの先には､対極ともいえる｢まれなこと｣や｢自分に似た誰か」を見つけるという「個」への接近が待っているという。｢1000に1つ」のことでも100万のビッグデータの中には1000見つかるということだ。究極の医療が「個」のためとするなら、この両方の視点は極めて重要となろう。

健康や医療に関するビッグデータは、そのほとんどが個人に由来する「個人情報」である。2005年の個人情報保護法全面施行以降、自分の情報は外に出さないことが良いとする風潮が強まった。しかし、情報は保護すると同時に適切な形で他の人々と共有することで、より深い意味を持つ情報として自分に返ってくるという。その可能性を示すのがまさしくビッグデータである｡真に個人のため、また社会のため、それを役立てていく知恵と思慮深さを失うことなく、このビッグデータの時代を迎えたいと締めくくられた。

部会だより

学校薬剤師部会

学校環境衛生検査技術講習会に参加して

会期：平成27年８月29日（土）～ 30日（日）
会場：スクワール麹町（東京都）

学校薬剤師部会　知名 博樹

朝夕の涼しさが秋の訪れを感じるこの頃、会員のみなさまもこの季節を楽しんでいらっしゃるでしょうか･･･秋の夜空は空気が澄んでいて星空もとても美しく見えます。日々の業務に疲れを感じている方はのんびり夜空を眺めてリラックスするのもよいかもしれませんね･･･。

さて、去る8月29日・30日の2日間、日本薬剤師会学校薬剤師部会が主催する「学校環境衛生検査技術講習会」が東京で開催され私と学校薬剤師部会長の村田成夫先生の2名で沖縄県の代表として参加しました。今回で2回目となる本講習会、参加者は各都道府県薬剤師部会に所属する学校薬剤師（各2名まで）で総勢70名の日本全国の学校薬剤師が一堂に会しました。前回より引き続き宿泊研修の目的として参加した学校薬剤師を各々の所属する地域で指導者として情報伝達、また次世代の学校薬剤師の育成ができるようなスペシャリストを育てることであり、研修内容としては各分野で小分けし、第2回目となる今回は空気（温湿度・換気・揮発性有機化合物等）、ダニ又はダニアレルゲン、騒音、採光及び照明等の検査に焦点を当てた内容でした。

1日目は、東京薬科大学教授でもある北垣先生より、教室等の環境に係る学校環境衛生基準の捉え方と題して学校薬剤師としての基本的な責務や理念の講義を受け、さらに日本薬剤師会学校薬剤師部会幹事・木全先生による教室の環境検査について検査方法や基準等具体的に学ぶことができました。

これらの講義を受けた後、前回同様に参加者内で小グループに分けスモール･グループ･ディスカッション（討論会）を行いました。テーマは「教室等の環境検査の完全実施に向けて」。学校薬剤師が行うべき教室等の環境検査がなかなか100％実施されておらず、検査実施率を100に近づけるためにはどうしたらよいか･･･をテーマ事に小グループでディスカッションしたのですが、地域が違えば抱えてる問題も違い様々な意見が飛び交いました。例えば実施方法が分からない、勤務先の理解が得られず何度も学校に足を運べない、機械・器具が高額なため地元の自治体等に検査器具がない等、様々な意見が上がってきました。このディスカッションでは他都道府県の薬剤師の皆様とたくさんの交流ができたことが凄く楽しく有意義な時間を過ごすことができました。

そして研修2日目、午前中は検査実習で換気、温度、相対湿度、浮遊粉塵、気流、揮発性有機化合物の測定、照度及び黒板面の色彩検査に騒音検査等、学校薬剤師のスキルアップのための様々な項目の検査を行いました。初めて手にする検査器具や検査キットもありましたが、機械メーカーや製造メーカーも同行してくださり、丁寧に使用法を教わることができ､たくさんの知識を得ることができました。

実習が終わった後は、1日目に行ったディスカッションの発表・全体討論会（プレゼンテーション）を行い、今回の研修は終了となりました。

今回行われた第2回目の学校環境衛生検査技術講習会ですが、私自身が本講習の明確な目的をしっかり理解し実習にて自身で検査をすること、そして他地域の学校薬剤師の方々との様々な情報交換が今後の私にとってたくさんの実りとなりました。薬剤師、そして学校薬剤師としてこの研修で得た必要なスキルと知識は地域貢献そしてこれからの新しい学校薬剤師のために引き継いでいきたいと思います。

部会だより

平成27年度 日本薬剤師会学校薬剤師部会 くすり教育研修会

～学校における薬教育の現状と課題～

会　　期：平成27年８月28日(金)
会　　場：スクワール麹町（東京都千代田区麹町）
参加対象：保健体育教諭、保険主事、養護教諭、学校薬剤師

学校薬剤師部会
部会長　村田 成夫

趣旨

日本薬剤師会学校薬剤師部会は、学校薬剤師の学識向上や連携を深めることを目的として活動しており、その一環として、学校薬剤師を対象とする研修会において、くすり教育にテーマを絞り、大学教授、保健体育教諭、保健主事、養護教諭等の学校現場で活躍する方々を招き、事例報告を行い会場とディスカッションにより、学校教育におけるくすり教育の現状と課題を共有し、今後のより良いくすり教育のあり方等を検討することを目的としている。

基調講演「学校における医薬品教育に求められるもの期待されるもの」

東京薬科大学薬学部 教授　**北垣 邦彦** 氏（前文部科学省スポーツ・青少年局健康教育調査官）

1. 学校における医薬品の教育
（特別活動・総合的な学習の時間等）

学習指導要領
中学校 → 保健体育・保健分野（第3学年）
高等学校 → 保健体育・科目「保健」（第2学年）

2. 医薬品教育の求められるものとして

(1) 教科保健の目標

医薬品には、主作用と副作用があることを理解させる。

医薬品には、使用回数、使用時間、使用量等の使用方法があり、正しく使用する必要があることについて理解できるようにする。

医薬品の適正使用に関する基礎知識の理解により生涯を通じて自らの健康を適切に管理し、改善していく資質や能力であるセルフメディケーションを身につける。

(2) 医薬品の適正使用を不適切使用から考える。

個人の問題

くすりの増量 →
①効果が強くなりすぎて、危険になることがある。
②副作用の確率が高くなる。
③依存症になることがある。

くすりの減量 →
①効果が表れない。
②病気の再発、悪化することもある。
③余った薬を備蓄し自己の判断による不適切な使用につながる。

社会の問題

くすりの増減 →
①抗生剤や抗ウィルス薬の自己使用により耐性菌や耐性ウィルスの出現を助長する可能性がある。
②病気の治療を遅らせ、結果として医療資源の無駄遣いにつながる。
③医療保険等の公的補助が使われる。

医薬品には副作用がある。（審査制度によって副作用があることが分かっている）

なぜ？副作用があっても医薬品を使用する必要がある場合があることのリスクマネージメントを理解させる。
(3) 改正薬事法
（平成18年6月改正/平成20年6月施行）
一般用医薬品の販売制度の変更により消費者の選択肢の広がり。
①消費者の自己責任（適切な情報の収集を求める）
②健康情報の氾濫の中から正しい情報判断や正しい消費行動を身につける。

3. 学校薬剤師への期待されるもの
(1)保健指導においても専門的知見を活かし、薬物乱用防止や環境衛生に係る教育に貢献している。
(2) 医薬品に関する適切な知識を持つことは重要な課題であり、一般用医薬品の販売制度や医薬品の適正使用等に係る教育等、更なる貢献が期待されている。

これまでの「ゼロリスク」への過度の期待から脱却して、一次予防に重点を置きすぎた教育から、リスク＆ベネフィットについて考える事が出来る児童・生徒の育成がこれから必要になると思われ、くすり教育・薬物乱用防止教室等での指導により薬剤師の強みを活かすことで顔の見える学校薬剤師が期待されるものである。

「愛知県におけるくすり教育の現状と今後の課題」

一般社団法人愛知県学校薬剤師会 理事　**山口 一丸** 氏

新中学校学習要領　第七節「保健・体育」
「個人生活における健康・安全に関する理解を通して、生涯を通じて自らの健康を適切に管理し､改善していく資質や能力をそだてる」
「健康な生活と疾病の予防について理解を深めることができるようにする」
等の記載から時代はセルフメディケーション（自己責任）が出来ることを身につける。
医薬品の規制緩和 → 誰でもスーパー・コンビニ・インターネットで薬が買える。
くすり教育 → 平成24年度に中学でのくすり教育が導入された。

先ずはじめに、「くすりの正しい使い方」に対する意識調査を行い、その結果から授業でのポイントが前もって把握でき授業を進めやすい。

「なぜ医薬品が必要なのか」「なぜ正しい使用方法を守ることが必要なのか」

自己によって健康を管理するには、小学校からの健康教育が重要でその延長線上に中学、高校でのくすり教育がセルフメディケーションの実現に必要と感じている。

「医薬品教育の充実について～アクティブラーニングを中心に～」

茨城県立並木中等教育学校 教諭　**飯塚 寛子** 氏

中教審ではアクティブラーニングとは･･･「課題の発見と解決に向けて主体的・協働的に学ぶ学習」としたうえで、「何を考えるか」という知識の質や量の改善はもちろん「どのように学ぶか」という学びの質や深まりを重視し、知識・技能を定着させるうえでも、学習意欲を高めるうえでも効果的だと意義付けています。

テーマ：保険・医療制度及び地域の保健・医療機関
(1) 医薬品と健康
(2) 目標
①思考・判断をつける
②知識・理解をつける

(3) 展開

薬局やドラッグストアで医薬品を自分で購入することの想定から始まり、医薬品の有効性や安全性を踏まえ、医薬品を正しく使用するとはどういうことなのかを考える。

①手に取れる場所にある医薬品とカウンターの奥にあって手に取ることのできない医薬品があるのはなぜかを考える。
②医薬品には、一般用医薬品と医療医薬品があること及び販売の制限がある。
③医薬品には承認制度により有効性や安全性が審査されている。
④一般用医薬品の添付文書や説明書から正しく使用するために必要な情報を知る。

まとめ

医薬品を正しく使用するためには・・・
①疾病からの回復や悪化の防止には個々の医薬品の特性を理解した上で使用法に関する注意を守り正しく使用することが有効。
②添付文書や説明書は必ず読むことが大事。
③わからなければ専門家（医師や薬剤師等）に必ず聞くことが大切。

与えられた資料から､必要な情報を見つけ、選んだりするなどして筋道を立ててそれらを説明できる思考力や判断力を養い又、医薬品には分類や販売の制限があり、有効性や安全性が審査されており、疾病からの回復や悪化の防止には、正しく使用することが有効であること等、どの医薬品に対する知識や理解度が高まった等の報告があった。

「高校におけるくすり教育　～危険ドラッグを題材として～」

公益社団法人東京都薬剤師会 衛生試験所長（前東京薬科大学教授）　**安田 一郎** 氏

（概要）

薬物乱用防止教室“STOP ！危険ドラッグ”を高校生に行い、受講後にその感想文から高校における“くすり教育”を考えた。

講　義：中等教育学校（中高一貫校）体育館で実施、約1時間。
対　象：高校1年生（148名）2年生（139名）教職希望の学生が多い。
感想文：教室に戻り感想文作成及び簡単なアンケートを実施

“STOP ！危険ドラッグ”の内容

①危険ドラッグ（危険ハーブ）とは？　用語の説明。
「脱法ドラッグ」「合法ドラッグ」「脱法ハーブ」➔危険ドラッグへ名称変更。
②捕まらない薬物と医薬品の乱用
新たな危険ドラッグの登場（デザイナードラッグ）及び医薬品乱用の静かな拡大
③薬物を指定薬物として規制(包括規制制度)
同じような物質を同時に規制する包括規制制度が導入された。(90→1400種以上)
④危険ドラッグに含まれる合成カンナビノイド
脳・中枢神経系へのダメージ！
⑤身近な事件・事故事例とその取り締まり
救急搬送事例が急増、自販機の撤去、店舗への立ち入り調査
⑥危険ドラッグによる急性中毒・作用機序
カルシウムチャンネルが解放状態➔➔➔➔薬物依存、急性中毒による死
⑦薬物に誘われないための注意
持たない、もらわない、買わない、使わない！

受講後の感想文やアンケートから見て

身近な事例を組み入れた薬物乱用防止教室“STOP ！危険ドラッグ”は有効である。社会的規範等を含めた教育は、外部講師、専門家にお願いするとより教育効果が大きい等の報告がされた。

「アンチ・ドーピング活動から考えるくすり教育」

一般社団法人長崎県薬剤師会 薬事情報センター・検査センター長　**上島 泰二** 氏

長崎県は昨年、国民体育大会開催県として「長崎がんばらんば国体2014」をスローガンとして県内各地の会場で行われ、ドーピング防止活動について以下の報告がありました。

1. 国体に向けた準備委員会の設置・運営

(1) 県薬・各支部との連携（競技会場の救護所に準備される医薬品の確認、研修会の開催等）
(2) 学校薬剤師部会への協力依頼（学校におけるドーピング防止の啓発活動）
(3) 病院薬剤師会との連携（オール薬剤師での取り込みや医師、その他の医療従事者への啓発活動）

2. ドーピング防止について相談できる体制の確保

(1) ドーピング防止ホットラインの運用拡大（電子メールでの相談対応を開始、開催期間中は24時間体制で対応）
(2) 相談に対応できる薬局・病院薬局の体制づくり（研修会の開催、124薬局・16病院/診療所が参加）
(3) 薬剤師のためのドーピング防止ガイドブックの編集・配布
(4) 認定スポーツファーマシストの支援

3. ドーピング防止のための啓発活動

(1) 選手･監督等の競技関係者への啓発活動･医療関係者・一般への啓発活動（県体育協会と共同実施、日本アンチ・ドーピング機構への協力等）

以上の事柄を活動として行い、いくつかの相談事例を挙げられ大会期間中たくさんの方々の協力を得てうっかりドーピング“ゼロ”を達成することが出来たことの報告がされた。

お知らせ

学校薬剤師＆学校薬剤師を希望の会員の皆様へ

学校薬剤師部会では、学校薬剤師の配置等の再確認を行っています。新たに学校薬剤師を希望する会員の方、現在の担当校について（変更等の）、ご相談を考えておられる学校薬剤師の先生は、学校薬剤師部会まで連絡下さい。

（連絡先）学校薬剤師部会　前濱 朋子　TEL 098-963-8930

お知らせ

地区・支部・部会からの原稿をお寄せ下さい！

年々、地区（支部）、部会の活動が活発化しております。
是非“おきなわ薬剤師会報”へ活動・状況報告等を投稿して下さい。活動報告以外の情報も歓迎します！

部会だより

平成27年度 学校薬剤師研修会に出席して

日時：平成27年９月６日(日) 13:00 ～ 17:00
会場：長崎原爆資料館ホール

レモン薬局
高尾 勝子

長崎にて開催されました、平成27年度学校薬剤師研修会、テーマ「学校薬剤師業務の原点を考える－学校薬剤師業務の標準化を目指して－」について報告いたします。

私自身、学校薬剤師として関わって6年、初めて対外的な研修会に出席いたしました。これまで、実務的なことを先輩方から教えていただきながらやってきましたが、今回の勉強会では、全国の学校薬剤師の皆さんの働きに触れる事ができ、自分自身の仕事の意味合いをまた大きく受け止められて意義あることとして行う事が出来るかと思っています。特に昨年度から、小学校で「たばこについて」講習する機会を持ち、今年も11月に予定していますので、今回の内容にありました「学校薬剤師が取り組む薬物乱用防止教室について」から、一歩踏み込んだものにしたいと思いました。

当日の内容から報告いたします。

①学校薬剤師の役割
－学校薬剤師から変える学校保健－

東京薬科大学 薬学部教授　**北垣 邦彦** 氏

○学校保健には、二つの大きな働き→
1. 保健管理～子どもたちの今を守る
2. 保健教育～子供たちのよりよい明日を育む

これらに対する学校薬剤師の役割は大きい。
○「学校環境衛生基準」の把握
○担当校の現状把握
○問題点への適切な指導・助言
☆これからの学校薬剤師の役割
学校保健安全施行規則第24条の健康相談、保健指導から
・シックハウス症候群
・農薬
・微小粒子状物質（PM2.5）
・受動喫煙防止対策
・食物アレルギー

②学校薬剤師が行う学校環境衛生の実際について

岐阜薬科大学衛生学教室
教授　**永瀬 久光** 氏

まず、薬学生のための薬学実務に関するガイドラインから、地域の保健・医療・福祉への参加⇒その中から学校薬剤師の業務を体験するとありました。国家試験問題にも学校薬剤師に関連した問題が毎年出されているようです。
☆例えば⇒改築した小学校の教諭から、「めまい、頭痛、のどの痛みを訴えて保健室に来る児童が増えた」保護者から「最近、集中力が低下した」との声。
問）原因究明のために、学校薬剤師が教室等の室内空気について速やかに検査を行うべき項目①揮発性有機化学物濃度、②二酸化炭素濃度、③一酸化炭素濃度、④ダニ、またはダニアレルゲン濃度
☆学校薬剤師の職務と課題
学校保健計画の立案への参与⇒学校保健委員会への出席については、必須業務である。⇒現在出席率36.8％
○学校環境衛生基準に基づく環境衛生検査への従事、並びに学校環境衛生の維持及び改善に関する指導・助言。

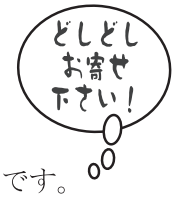
③学校薬剤師が取り組む薬物乱用防止教室について（危険ドラッグについて）

日本薬剤師会学校薬剤師部会
幹事　**木全 勝彦** 氏

－これからの薬物乱用防止教育－

1. 乱用薬物の変遷
　①薬物乱用とは
　　・医薬品を医療目的以外で使用
　　・医薬品でない薬物を不正に使用
　②乱用薬物の分類は？→
　　・アッパー系　・ダウナー系
　　・サイケデリック系
2. 危険ドラッグについて
　・危険ドラッグの名称は→事件、事故の多発から平成26年7月より脱法ドラッグから「危険ドラッグ」の呼称に変更
3. 医薬品の乱用防止
　・懸念される医薬品乱用⇒処方できる医師、医療機関、調剤できる薬局がそれぞれ制限される3重規制を実施。例：リタリン、安息香酸カフェイン、オキシコドン
　・向精神薬の過剰服用か？→薬物乱用防止教育の充実が望まれる
4. 医薬品教育の重要性
　・医薬品の有効性や安全性を理解し、正しく医薬品を使うことができるように⇒中学3年生の保健体育において～医薬品には、主作用と副作用があることを理解できるようにする。
　・医薬品には、使用回数、使用時間や使用量などの使用方法があり、正しく使用する必要があることについて理解できるようにする。（平成24年度より施行）

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

啓蒙・普及活動

子どもたちに伝える薬剤師の魅力

(株)ケイオーパートナーズ
未来の産業人材育成事業チーム
コーディネーター　高里 彰吾

去る5月29日(金)に､株式会社ケイオーパートナーズ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、浦添市立浦西中学校1学年を対象に、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、県内の小学生から中学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、物流・流通産業とともに、子ども達に対して各産業の魅力を伝える事で、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。

今回浦添市立浦西中学校では職場体験前の事前学習の時間を活用し、本事業で連携する医療産業、観光リゾート産業、情報通信産業、建設産業から講師を招き、各産業界の概要や働くうえでのやりがいなどの理解を深める時間を持ちました。

医療産業の理解を促すために、一般社団法人沖縄県薬剤師会グッジョブリーダーである同会係長の大城喜仁様へ講師紹介のご協力を依頼し、学校薬剤師部会松尾はつよ様に講師となって頂きました。

松尾様からは、薬剤師が医療や介護の現場で欠かせない役割であり、常に患者さんに寄り添う職業であることや、薬剤に特化した専門的な職業であることを伝えました。また、普段使っている薬の知識や、カラーセラピーの知識についても披露し、講話を受けた生徒からは「医療の話を聞いて、良い事や失敗したことなどの話も含めて、人の役に立つのは良いなと思いました」との感想がありました。

今年度も、本島内の小学校・中学校を対象に70校での実施を予定しています。今後も、学校と産業界が繋がる機会を通して、薬剤師や医療産業に携わる様々な職業の魅力を伝え、未来の医療産業を担う人材の育成を行って参ります。

生徒からの質問に熱心に回答する 松尾はつよ氏（中央）

研修レポート

第52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

アリス薬局
普久原 隆

7月19日～20日までの2日間、第52回認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップが福岡大学で行われ、私も参加させてもらいました。朝8:15受付開始から夕方6時過ぎまで、分刻みのスケジュールでワークショップが行われ、18:30～20:00までの情報交換会ではビールを片手に、懇親会も行われました。ホテルに帰ってからは、初日の印象記を600字以内にまとめてレポートで、2日目の朝に提出しました。

2日目の朝8:30～17:20まで初日同様、分刻みでワークショップを行いました。今回参加者は90名で、1～3までのグループに30名ずつ分け、その30名をさらにA、B、C10名のスモールグループに分けました。ちなみに私は3Bでした。10名のグループはそれぞれの部屋でテーマについて、ディスカッションを行います。その際、司会・書記・発表の3人を決めてから行います。

グループの全員が参加できる様、毎回換えて行います。私も発表しました。久しぶりに、1日中缶詰状態で2日間勉強すると、頭や体は疲れましたが気持ち良く過ごす事ができ、楽しかったです。グループにも恵まれたと思っています。

沖縄から参加したのは、各地区から5名の先生方と病薬からは県立宮古病院と、那覇市立病院・浦添総合病院・沖縄第一病院の4名の先生方が参加しました。

医療技術の高度化、医薬分業の進展等に伴う医薬品の安全使用といった社会的要請を背景として、薬学教育が6年制に変更され、専門教育や実務実習の充実が図られました。医療人として、質の高い薬剤師の養成を図り、知識教育に偏ることなく、技能や態度の習得も目的としています。実務実習モデル・コアカリキュラムでは、教育目標として、一般目標と到達目標を示すとともに、学習方略として個々の到達目標についての学習方法等が示されています。

「教育とは学習者の行動に価値ある変化をもたらすプロセスであり、学んだ事の証はただ一つで、何かが変わる事である。」

今回のワークショップ参加でフィードバックとコーチングの重要性が解りました。

万人に共通する人生の目的が3つあり、①自分に潜在する能力をできるだけ引き出す。②他の人と好ましい人間関係を作る。③他の人の人生に意味のある貢献をする。との事でした。学習者は自分がどのようにフィードバックされるかで、学習の方法と態度を変える。評価は人を創る。形成的評価が人を創る。学習者の到達すべき目標を設定し、教える側全員がこの目標を理解した上で､教育の方法、評価法を具体的に作り上げ、学習者が目標に到達したか、この教育の方法そのものが妥当であるかなどを評価し、より良いカリキュラムを作り上げていく手法を体得する為の今回ワークショップ参加であり、その意義が理解できました。参加型実習の基本である「やって見せて」（目標）､「やらせてみて」（方略）､「褒めて育てる」（評価）を頭におきながら医療人の使命でもある良き後輩を育てる為にも共に育ちながら今後も努力していきたいと思っています。

研修レポート

第52回認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ in 九州・福岡参加報告

ふく薬局 うむさ店
西坂　順

7月19日、20日の2日間、短い時間でしたが非常に内容の濃いものでした。参加する前は、病院薬剤師、大学の講師も参加されるので難しい院内採用の医薬品等が講義の内容で理解できなかったらどうしようかと心配でした。参加してみると薬学的な内容はなく、教育の方法についての内容がほとんどで安心しました。だからといって簡単なものではありませんでした。

10人で一組のグループを作り、そのメンバーと討論するのですが、メンバー皆様、志の高い方ばかりでした。目の前の仕事だけこなせば良いと思っているような人は一人もいなく、現在の薬剤師の仕事、これから薬剤師になる学生をどうやって支援していくかを真剣に考えている方々ばかりでした。

「私なんか場違いで、参加しても良かったのだろうか？」と自問自答していました。向上心について話しているときほかのグループのメンバーが「向上心のない人は今日この場に参加していないですよ。」と発言しているのを聞き「そうだ、私も学びたいからこの場に参加した、その気持ちは皆と一緒だ。」と気づき気持ちが楽になりました。

最初のＳＧＤは他のメンバーと顔合わせ、ディスカッションになれるための薬学教育とは関係ないものでした。「砂漠で遭難した時、必要な物品12個の優先順位を決める」内容です。110㎞離れた町まで自力で行くか、その場で救援を待つか？それによって必要な物品は変わります。メンバー皆いろいろな考えがありそれぞれの意見を尊重し討議してひとつにまとめるのは楽しいけれど難しい作業でした。なんとかまとめて発表しましたが、午後からは本格的な薬学教育についての議題になりました。

2つ目の課題は薬学教育の問題点についてを討議するものです。ＫＪ法を用いてメンバーで意見を出し合い大きく分けて2つの内容にまとまりました。6年間の大学教育の内容に関する問題と、卒後教育の問題でした。

３～５は3つ連続した課題で、1番目が目標、2番目が方法、最後は評価方法について討議しました。グループにより内容が違うのですが、私たちのグループは「1年生対象の早期職場体験学習について」になりました。

目標は1年生対象だと知識経験をなにも持たない学生に薬剤師という仕事がどういうものか見てもらい、どんな薬剤師になりたいかを考えてもらうことを念頭に検討しました。方法は薬局、病院、企業、役所を具体的にどのように見学してもらうかを考えます。受け入れ先の労力を考え、時間、人件費まで検討しなければならないので大変な作業です。評価方法はさらに難しくペーパーテストで簡単に終わるわけではないので、学生同士のＳＧＤに繋げたり、レポートを書かせるのであれば誰が評価するのか？そこまで検討するのは大変な作業でした。

最後の課題は前日に討議した「薬学教育の問題点」の対策をグループで考えるものでした。薬剤師の勤務先と大学の連携を密にして学生の体験学習、実務実習を充実しモチベーションをあげる。メディアに薬剤師がどのようなものか取り上げてもらうように働きかけ、薬剤師というものが世間にもっと認知されるようにするといった改善案が検討されました。

内容の濃いあっという間の2日間で大変有意義な研修でした。参加させていただきありがとうございます。

今回のみで終わらず、6年の認定期間ごとにまた研修会に参加できるようになったらいいなと感じました。

研修レポート

第52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

ゆい大東薬局
親川 智史

認定実務実習指導薬剤師養成ワークッショップは、全てＳＧＤ（スモールグループディスカッション）形式で進行していくことは事前に知っていました。私は、ディスカッション形式がとても苦手で、正直始まるまで憂鬱に感じる部分もありました。

1題目は、実務実習とは直接関係ないもので『砂漠で遭難した時どうするか』というテーマでビニール、ピストル、コートなど12品から生き抜くために必要な品を各自順位付けするというものでした。

自分が一番重要だとした品が、見方の違いにより一番不必要な品となりました。1つのテーマでさまざまな意見がでてきて、自分の中にはない考えをいくつもきくことができました。親しみやすい内容により、今までのディスカッションに対する苦手意識が、一気に払拭されました。

2題目からは医療・薬学教育に関する問題点を5つにわけＳＧＤを行いました。

『薬学教育の問題点』『カリキュラム・学習目標とは』『学習方略とは』『教育評価とは』『問題点の対応』について意見を出し合いました。

その中の1つの問題点として、大学で教えられていることと現場で求めていることの違いがありすぎて、実習生や指導員のモチベーションが上がらないというものがありました。6年制に変わり、更に共用試験が実施され始めたことにより、現場の薬剤師が学生に求めるものが大きくなり過ぎていることも原因のひとつでした。この時の話し合いで、大学で知識を学び、薬局・病院などの現場で参加型実習を行うことで、実務が身につくという役割分担の基本があることを再認識しました。また、実習生のモチベーション低下につながる、大学と現場での違いによって生じる不安を取り除くためには、大学・病院・薬局が連携することがとても大切であり、その3つが集まってワークッショップを開くことで、効率よく互いの役割を認識しあう事ができると感じました。そして学生の立場になり、初心に戻ることも大切なことだと感じました。

今回のワークショップでは、講義を受けるだけではなく、少人数で議論をしながら教育手法を学び、一定時間内にカリキュラムプランニングをしたことにより、自分自身、実務実習に携わる教育者の一員としての自覚を短期間で持つことができました。

今後は大学あるいは地区単位で実施される実習報告会や連絡会、実務実習アドバンスト・ワークショップ等にも積極的に参加し、指導能力の向上や実習の質向上、さらに他薬局・大学・病院との連携の形成に努めなければならないと感じました。

『やって見せて』(目標)『やらせてみて』(方略)『ほめて育てる』（評価）という参加型実習を基本とし、教え育てるだけでなく共に育つという調和のとれた連携による新しい薬学教育者を目指します。

今回このような機会を頂き、とても勉強になりました。ありがとうございました。

研修レポート

第52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

豊見城薬局
長谷川 幸司

先日、福岡で開催された、第52回認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップに参加させて頂きました。事前情報が意図的に「隠されて」いましたから、当日、各県から集まった参加者の中で大変緊張していました。

今思い返すと、濃厚な2日間でした。分刻みのスケジュールで、どんどん時間が過ぎていきます。ほぼ全員初対面。緊張の自己紹介(一人15秒の時間制限付き)。小グループに分かれ何となく席について･･･そこからは高速ジェットコースターです！

初日からの内容を細かくレポートしてもよいのですが、「事前の知識が必要なくても学習できる」という一つのキーワードの実践のため、内容を隠していたようです。ここはあえてジェットコースターの内容をなるべく伏せておきましょう。これからご参加される方、ご期待ください。すごいです。ブドウ糖消費しまくりです。

一応内容としましては、時間に追いかけられるスケジュールの中、「教えるということはどういうことか？」「目標の立て方とはどういうことか？」を身をもって学んでいきます。食事休憩をはさみ、午後が始まり、あっという間に日が沈みます。初対面だった方々とも、議論を繰り返し、ちょっと仲良くなってきたかなぁ、と思ったところで終わってしまいました。2日間よりも、もっと長い時間が過ぎているように感じましたが、それだけ充実していたということなのでしょう。

皆さんと話をする機会があったのですが、やはりどの現場の方も深刻な人手不足を感じているようでした。そして、後輩の薬剤師を育てるということについて、激しい情熱を感じました。また、ほとんどの方が実務実習生のモチベーションアップ、やる気を目覚めさせることに大変苦労されているようでした。病院勤務の方、薬局勤務の方、大学にて教員をされている方といろいろな現場でお仕事されている薬剤師が集まっていましたが、皆が気になるポイントは同じところのようでした。また、実務実習はスタッフ全員の協力がないと実現できないという意見も一致しました。

今回たくさんの方々、それも薬剤師同士という環境でたくさんのお話ができたことが、すごく刺激になりました。製薬企業や病院主催、Web講座についても言えますが、いわゆる勉強会や研修会といったものは講義形式で「受け身」になります。それは学習をする上では非常に大切ですし、我々も学生時代に慣れていますし、一般的だと思います。しかし、「薬剤師同士が一つの課題について議論する」というスタイルもすごく刺激的で、効果的な学習につながるのではないかと感じました。

沖縄県薬剤師会主催で、一つの議題を決めて、いろいろな現場の薬剤師10名程度で議論するような勉強会があれば、参加したくなってしまいます。ぜひご計画頂きたいです。

「ふるさと実習」として、沖縄県内で実務実習をする学生も増えているようです。今回のワークショップで学んだことを生かし、一人でも多くの学生に「薬剤師がやりたい」と思わせ、現場に飛び込んできてもらえるよう、頑張ります。

素晴らしい講習に参加させて頂き、ありがとうございました。

研修レポート

第52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

クララ薬局
宮本 直樹

7月19日（日）20日（月）の2日間、福岡大学にて第48回認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップに参加させて頂きましたのでご報告します。

現在私が勤務している薬局では実習生の受け入れを実施しており、私自身もその教育に少なからず携わっております。今回のＷＳ（ワークショップ）には、今後の資格取得はもちろんですが、薬学教育のカリキュラムをより深く理解し実習生に対し今まで以上に充実した教育を行いたいと思い、参加させて頂きました。

ＷＳには九州･沖縄地区から計90名、病院･薬局・ドラッグストア・大学の職員など様々な現場で働く薬剤師が参加していました。私自身は調剤薬局に勤務していますが、普段はあまり関わることがない職種の方々と、また違う地域で働く方々と話すことでそれぞれの現状や環境、問題点などを話し合う貴重な機会となりました。

2日間という限られた時間、分刻みのスケジュールの中、教育カリキュラム・教育評価やその問題点などさまざまなテーマについて議論し、発表し、討議する、これを薬学教育という大きなテーマに沿って繰り返していく、という流れで進んでいきました。ただし90名全員で話し合うわけではなく、初めに大きく30名ずつの3グループに分けられたあと（このグループが2日間を共にするメンバーとなります）、さらにそこから10名ずつのスモールグループに分けられます。この10名で様々なテーマについてＳＧＤ（スモールグループディスカッション）をして発表資料を作成し、30名のグループの前で発表し、討議する形となります。ちなみに、1日目の最後のスケジュールとして、参加者90名とＷＳを運営して下さっている薬剤師会の方やタスクフォースの方なども参加しての情報交換会があり、そこでは食事と少々のアルコールも用意されています。初対面の人間が集まって1日目のスケジュールをこなした後のビールは、緊張や疲れから解放され、交流を深めるという意味でも格別においしいのですが、そのあとホテルに帰ってから次の日の朝までに初日のレポート作成という鬼の宿題が課されていますので、今後ＷＳに参加される方は情報交換会での飲みすぎにはくれぐれも注意しましょう。

このＷＳでは、**教育とは“学習者の行動に価値ある変化をもたらすこと”**と捉え、学習者の到達すべき目標を設定し、教育者はそれを理解し、教育方法や評価方法を作り上げ、学習者が目標に達成したか、また教育方法そのものが妥当であったかどうかを評価し、それをフィードバックしながらより良いカリキュラムを作り上げていく手法を学ぶことが目的となります。

カリキュラムは目標・方略（学習方法）・評価の3要素からなります。目標設定は、これから学ぼうとすることを理解することだけでなく、高すぎず低すぎず設定することで学習者のモチベーションを高める効果もあります。方略（学習方法）には講義形式や体験型学習など様々な方法があり、目標に合った方法を選択することが重要です。評価は、学習者の達成度を測ることができるだけでなくそれをフィードバックすることでさらなる理解を深めたり、達成できなかったことの再学習

などを促すことが出来ます。さらに評価は学習者だけでなく、教育者の成長にも繋げることが出来ます。このように3要素がうまくお互いに関連し合うことで教育の質は上がり、学習者・教育者の両者ともに成長することが出来ます。

“教育とは学習者の行動に価値ある変化をもたらすこと”とありましたが、今回ＷＳに参加させて頂いて、教育に対する私自身の考え方に変化があったと思いますし、これが学んだことの証だと思っています。今後、実務実習を通して後輩薬剤師を育て、自分自身も学生と共に成長できるような指導薬剤師になっていきたいと思います。

最後になりましたが、今回のＷＳに参加する機会を与えて下さった薬剤師会の方々、ＷＳを運営されている関係者の方々に深く感謝して、私からの報告とさせて頂きます。ありがとうございました。

会議レポート

平成27年度一般用医薬品等担当者全国会議参加報告

日時：平成27年９月10日（木）13:00 ～ 16:00
会場：フクラシア東京ステーション（5階H会議室）

地域保健開局委員会
盛本 直也

薬剤師法第1条

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

今回の会議での大まかな内容としては、インターネット販売・対面販売の遵守事項の徹底と比較、確認（覆面調査員による確認）の報告が主です。

＜内容＞

平成25年以降の一般用医薬品販売に関する規制が変わり、インターネットでの第1類医薬品の薬剤師による販売の許可、要指導医薬品カテゴリーの新設となった。

○要指導医薬品カテゴリーの新設理由

ネット業界では医療用医薬品の分野までネットでやり取りができるようにしていく考えがある。それを受けて、やはり薬は薬剤師がきちんと対面で説明し販売する、調剤することが必要であるということを守る目的で第1類とは別に要指導医薬品というカテゴリーを新設した。このままネット販売の勢いが止まることなく進んでいくと、我々薬剤師の存在価値すら危ぶまれてくる。実際に登録販売者制度が始まりドラッグストアから薬剤師の姿が減っていることは事実である。今後医療用医薬品までネットでやり取りされるようになると、調剤薬局の存在価値もなくなり、薬剤師の役割もなくなっていくということである。それを阻止するためにも、調剤薬局での一般用医薬品の販売推奨、第1類、要指導医

薬品の販売を通して薬剤師法第一条の徹底、薬剤師の意識の改革を行っていきたいということである。

昭和50年代までは、薬局が地域の医療の拠点として活躍していたが、それ以降は医薬分業が進むにつれ、本来の薬局としての機能が調剤のみになってしまっている。薬剤師としての本来の姿である薬剤師法第一条をもう一度この機会に見直す必要があるのではないか。

○覆面調査報告

日本薬剤師会としては、医薬品販売は対面販売を基本とする旨を提示し、インターネット販売を制限する方向で動いている中でネット業界からの現場での対面販売の適切な対応がなされていない。具体的には、名札がない（薬剤師かわからない）、薬剤師以外のものが販売している、文章による説明がなされていない、本人確認や併用確認、副作用確認などの確認事項がなされずにただ販売しているという方向があり、このような状況ではネット販売しても問題ないとの指摘があり、それを受け日薬としても覆面調査を依頼しその結果をもとに指導に力を入れている。覆面調査と聞くと嫌な思いをするかもしれないが、適正に販売し、薬剤師の存在価値を高めていくうえでも必要であると認識する。

実際の報告内容ですが、インターネット販売の不適正と判断されたサイトは全体の0.3%､対面販売での資格者確認･説明が十分･理解度の確認など合計すると平均90%。この数字から見てもネット販売はきちんと対応できているが､対面販売の数位は90%とはいえ、ネット販売には及ばない状態になっている。この数字をもとに、今後、ネット販売業界は攻勢をかけてくると考えられるため、今後も覆面調査を行いながら適正化に向けて進んでいく。

○第1類・要指導医薬品販売時確認事項・提出事項

・販売記録の作成
・販売した店舗、連絡先、販売者の氏名の記載された配布物
・添付文章・文章による説明

などの徹底。

○指定第2類医薬品販売に関する注意喚起事項

厚生労働省が指定する成分の含まれる医薬品の販売に立ちする対応方法。

掲示物・販売記録などは日本薬剤師会ホームページよりダウンロード可能。

＜参加しての感想＞

薬剤師としての本来のあるべき姿、今後求められてくる姿、それはかかりつけ薬剤師・かかりつけ薬局と厚労省も提示しているように、地域に根差す薬剤師であること。そのためには、調剤の薬だけではなく、薬剤師法第一条の「薬剤師は、調剤、医薬品の供給その他薬事衛生をつかさどることによって公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もって国民の健康な生活を確保するものとする。」に立ち返り、本来の薬剤師としての役割を果たしていかなければ、今後、薬剤師の働く場所が狭まる可能性が出てくることは近い将来確実にそのようになると感じた。今後、調剤薬局でも一般用医薬品の販売を進めてくる中で、薬剤師会としてもこのような情報の提供や注意喚起などに力を入れていく必要があると思う。

また、他県での取り組みも参考にしながら薬局が一般用医薬品の仕入れなどのシステム・ネットワーク（備蓄センターなど）を設置することで、薬剤師会の会員であるメリットを打ち出せば薬剤師会の存在価値も高まり、会員になるメリットも出てくるのではないか。会員数を獲得するためにもよいチャンスかとも感じた。

月例相談会

第123回健康とおくすり相談会報告

日時：平成27年８月31日（日）13:00 ～ 16:00
場所：サンエー那覇メインプレイス３階
担当：那覇地区薬剤師会

ハーブ薬局　照屋 勇人

平成27年8月31日日曜日、午後1時より、サンエー那覇メインプレイス3階で、健康とおくすり相談会が開催されました。私にとっては初めての参加でした。

当日、お話を聞きに来た方の数は40名弱、お盆が終わったばかりだからか、比較的にメインプレイス内のお客さんが少なかった印象を受けましたが、前回と同じくらいの方が相談に来て下さいました。

相談会では、脂肪、筋肉量をIn Bodyを用いて測定、血圧の測定を行った後、それぞれのデータを参考にした生活指導、簡単な問診などを行いました。

私が指導した中で、印象に残った方について、何名か記述してみたいと思います。

○60代　女性

一昨年くらいから食事量が増えた。太ってきていることに自覚はあるが、医者から怒られるのが嫌で、健康診断を受けるのは1年前からやめている。

→　メタボリックシンドロームは糖尿病にもつながること、より適切で具体的なアドバイスをもらうためにも、健康診断を受けたほうがいいと指導し、ダイエット外来の受診も検討してみてはどうかと伝えた。

○40代　女性

眼圧を下げる目薬と、鉄分を補うサプリメントを服薬しているとのことだった。BMI、体脂肪率ともに標準レベルだったが、本人は健康診断で高コレステロールを指摘されたことを気にしていた。

→　具体的な数値については不明だが、LDL、HDLともに高かったとのことなので、あまり大きく気にする必要はないと説明した。

○30代　女性

体脂肪率が高く、産後2か月ということもあり、どういう風に生活改善をすればいいのか教えてほしい。

→　初産だったということで、まだ生活リズムも安定しておらず、今の時点で言えることはあまりないと判断したが、食事は規則的にしたほうが良く、間食を減らすようにとだけ説明した。

他にも、興味本位で骨格筋量を計りに来たような20代の男性や、生活習慣を改善して次回の相談会でリベンジをしたいという40代女性など、ユニークな方も多く、医師の診察を受けない、普段の生活を行っている方々の話を聞けたのは良かったと思います。

薬歴や処方箋、お薬手帳などの手がかりがほとんど無い状態での生活指導、服薬指導は初めてのため、正直何を話せばいいのかわからず心配していました。しかし、一緒に参加した先生方の助けもあり、あまり緊張することなく対応できたかと思います。

一方で、相談に来た方へのフォローについて不十分に感じたことも多く、食事や運動、生活習慣への指導なども含め、今後の薬剤師としての職能を磨く課題にしたいと感じました。

◘健康とおくすり相談員（順不同・敬称略）

○川満 直紀　○姫野 耕一　○渡具知 一枝
○吉田 洋史　○鈴木 一徳　○姫野 さやか
○照屋 勇人　○盛本 直也

月例相談会

第124回健康とおくすり相談会報告

日時：平成27年９月15日（火）11:00 ～ 16:00
場所：イオン南風原店イベント広場
担当：南部地区薬剤師会

南部地区薬剤師会
会長　新垣 秀幸

平成27年9月15日火曜日、午前11時から午後4時まで、イオン南風原店イベント広場において、南部福祉保健所主催の健康展が開催されました。南部地区薬剤師会も昨年度より共催しており、今回は南部地区薬剤師会が来賓挨拶の当番にあたり、私、新垣が挨拶しました。

今年の健康展は、食生活改善推進員連絡協議会南部支部、南風原町役場国民年金課、沖縄県栄養士会、南部福祉保健所が、特色を凝らしたブースを設置し、来客者をお迎えしました。地区薬剤師会も脈波計、一酸化炭素呼気検査計を設置し、薬と健康の相談、禁煙、副流煙の相談を受け付けました。一酸化炭素の測定に関しては、南部福祉保健所の比嘉先生より機器の提供があり、共同で測定を行いました。薬学生実務実習期間ということで実習生2人、イオン南風原店調剤薬局の管理薬剤師である金城絵理子先生も参加してくれました。薬剤師会ブースは人が途切れることがありませんでした。南部地区薬剤師会としては、行政と連携した相談会として、得るものが多いイベントとなりました。

◘健康とおくすり相談員（順不同・敬称略）
○照屋 秀子　○金城 絵理子　○新垣 秀幸
○実習薬学生（上地 美穂・仲程 桃華）

来客者135名・脈波系　3名（スタンプラリー提出者）
・呼気検査　50名（スタンプラリー提出者）
・相談者　10名

地区だより

在宅医療推進のための地域における他職種連携研修会

日時：平成27年10月３日（土）13:00 ～ 17:00
会場：南部地区医師会 ２階 多目的ホール

南部地区薬剤師会
会長　新垣 秀幸

去る10月3日に在宅医療推進のための地域における他職種連携研修が、南部地区医師会多目的ホールで、医師、看護師、介護支援専門員、保健師、支援相談員、包括支援センター長等々、他職種参加のグループワークでの研修会が開催されました。

推進委員会委員長の湧上民雄医師より、この研修会の目的の一つは、在宅医療にかかわる他職種の顔を覚えることが一つの目的と挨拶があり、第一病院の大城清先生の司会進行で研修会が始まりました。

今回の研修会は、グループワークによる症例検討を2題、ＫＪ法を用いてグループワークが行われました。他に2例の症例が紹介され、55名7グループで検討会が行われました。

薬剤師、医師の参加が少なかったのですが、症例2例目より3名の医師も加わり研修会は、盛況に閉会しました。

投稿　沖縄県小児糖尿病サマーキャンプに参加して

琉球大学医学部附属病院
古謝 さなえ

去る7月29日から8月1日までの4日間、沖縄県立玉城青少年の家で小児糖尿病サマーキャンプが開催された。今回、私は7月29日から2日間参加した。参加を決めたきっかけは、同じ職場の先輩からの勧誘。当初はお試し参加といった感覚だった。

病院薬剤師として働き始めて3年。病棟でも糖尿病の患者さんとお話しする機会はあったが、なかなか1型の糖尿病患者の方とはお会いできず。小児で1型糖尿病の方ってどんな子たちなのだろう？日常ではやはり不便があるのだろうか？一緒に楽しめるかな？そんな不安が頭の中を廻っている状態でのスタートだった。

参加者（以下、キャンパー）に会って最初に感じた事は、同世代の子供たちと何も変わらないということ。就学前の子供たちは走り回り、本当に元気いっぱい。糖尿病であることを感じさせるのは、食事前の血糖測定とインスリンを打つ時くらい。インスリンの手技だって、小さい子もお母さんと一緒に練習していたりする。糖尿病を受け入れ、うまく付き合っている子供達の姿が印象的だった。

参加できた2日間は､一緒にレクリエーションや食事をしながらインスリンの手技やカーボカウントの考え方を勉強した。カーボカウントとは、食事に含まれる炭水化物の量のみから算出されるインスリンの必要量のこと。たんぱく質や脂質は血糖に影響しないため、インスリン量を簡便に計算できるというメリットがある。私も計算してみたが、案外難しい。管理栄養士さんも交えながら一緒に勉強した。

そんな中、2日目にアクシデントが発生。この日は朝から海水浴。本当に海日和という言葉がふさわしい、真っ青な空、照り付ける太陽、そんな天気だった。ひと泳ぎした後、浜辺で昼食となったのだが、昼食前のインスリン量を多めに注射してしまった子がいたのだ。彼は寝不足も重なり、その日は朝から血糖が高め。朝食前のインスリンも通常より多かったようだ。昼食時もいつも通りの血糖値を目標とし計算したため、多めのインスリンを打ってしまったとのこと。キャンプ中は、計算して求めたインスリン量の答え合わせを医師と行った後、インスリンを投与する約束となっていたのだが、担当の学生と本人の判断で確認前に打ってしまったのである。この時、彼のグループを担当していた私をはじめとする医療者は、彼らから離れた場所で、他のキャンパー達の答え合わせを聞いていたため目が届いていなかった。‘全体を見渡す’ことは思った以上に難しい。その後は、低血糖の症状に即対応できるよう、補食を取るよう声掛けをしながらレクリエーションを進めていった。少し眠そうな表情が見られることもあったので心配したが、彼の普段の低血糖を自覚する症状は足のむずむず｡その症状は、私がその日キャンプの参加を終了するまで現れることはなく、安心した。海水浴やスイカ割り、子供たちは最後まで楽しそうだった。

2日目の夕食までキャンパー達と一緒に過ごし、私の短い糖尿病小児キャンプの参加は終わった。子供たちのインスリンの手技を確認したり、低血糖症状に注意したり…病棟でお会いする患者さんとは少し違う1型の子供たち。経口薬の話をすることはあっても、インスリンの手技を実際に見るのは初めてだったので、子供たちから教えてもらう部分もあり新鮮だった。翌日通常業務をこなしながら考えたことは、自分の体力のなさ。来年は子供たちと一緒にもっと楽しめるよう、体力もつけていこう、そんなことを考える今日この頃である。

平成27年度沖縄県薬剤師会新入会員

（平成27年4月1日～平成27年9月30日入会分）

氏　名	施設名称	出身校
新　井　　滋	とくりん薬局 城間店	東京薬科大学
池　田　武　俊	ふく薬局 名護店	明治薬科大学
伊　藝　義　夫	マツモトキヨシ なかぐすく店	昭和薬科大学
糸　満　竜　樹	ぐすく薬局	静岡県立大学
岩　松　年　隆	アイン薬局 知花店	日本大学
上　里　美矢子	会営薬局うえはら	第一薬科大学
上　原　千　佳	介護老人保健施設 西原敬愛園	明治薬科大学
宇　良　和佳子	ひが薬局 美里店	神戸学院大学
小　野　加那恵	スマイル薬局 古島店	第一薬科大学
嘉　陽　正　樹	ゆい大東薬局	北海道医療大学
韓　　明　姫	ふくぎ薬局	昭和大学
北　池　律　文	ＪＲ九州ドラッグイレブン薬局 読谷店	近畿大学
儀　間　祐　希	こくら虹薬局	徳島文理大学
古　謝　さなえ	琉球大学医学部附属病院薬剤部	昭和薬科大学
榊　原　愛　弓	そうごう薬局 安里店	名城大学
阪　本　崇　彰	あにも調剤薬局	神戸薬科大学
佐次田　　聖	さしだ薬局 曙店	第一薬科大学
七五三掛　弘江	いちご薬局	近畿大学
新　里　　裕	北部地区薬剤師会会営薬局	名城大学
平　良　清　次	ミント薬局 豊見城店	北陸大学
高志保　多恵子	すこやか薬局 久米店	東日本学園大学
渡嘉敷　　彰	オアシス薬局	東日本学園大学
徳　山　辰　彦	かりん薬局	東京薬科大学
渡　口　順　子	いずみはら薬局	昭和薬科大学
中　野　将　仁	そうごう薬局 壺川店	東京薬科大学
中　村　克　徳	琉球大学医学部附属病院薬剤部	北海道大学
中　村　昌　義	ハーブ薬局 つかざん店	昭和薬科大学
新飯田　和　典	沖縄刑務所	摂南大学
比　嘉　智　子	ぎのざ薬局	星薬科大学
樋　山　裕　子	ゆい薬局 知花店	昭和薬科大学
平　川　綾　子	なははくあい薬局	名城大学
福　田　　篤	ゆい薬局	日本薬科大学
福　間　　香	ハート薬局 あかみち店	第一薬科大学
古　堅　恵　利	病院前薬局	城西国際大学
帆　足　拓　馬	そよ風薬局 松川店	明治薬科大学
又　吉　敬　子	保険薬局プラネット まかび	昭和薬科大学
三　上　幸　枝	すこやか薬局 泡瀬東店	北里大学
盛　島　明　隆	宮古島リハビリ温泉病院	昭和薬科大学
森　山　元　子	なでしこ薬局	福山大学
安　田　泰　行	すこやか薬局 田原店	帝京大学
屋比久　哲　仁	ことり薬局	北海道医療大学
山　本　華　代	さわやか薬局	第一薬科大学

（五十音順、敬称略）

会員にかかる弔事に関する薬剤師会への連絡について

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

※各地区、各支部及び、友人、知人の方、御一報よろしくお願いします。

【連絡先】県薬事務局（前原・大城）：098-963-8930

慶 弔 規 定（一部抜粋）

昭和59年４月１日　実　　施
昭和62年４月１日　一部改正
平成27年10月10日　一部改正

（死　亡）

第2条　会員・役員・職員およびその家族が死亡したときはつぎの区分に基き新聞広告、香典および生花を贈る。

(1) 役員・会員・職員
　　新聞広告、香典5,000円（三役10,000円）、生花1対

(2) 役員・会員・職員の配偶者および実父母子
　　香典5,000円、生花1対

(3) (1)以外の新聞広告については希望により喪主側の経費負担で掲載することができる。但し配偶者および一親等の範囲とする

(4) 関係団体・元正副会長・顧問・相談役等については会長が決める

2　第一項でいう役員とは定款の定めるところによるものとする。

お知らせ

＜県薬が会員に販売している印刷物等＞

○国保総括票	25枚	1冊	100円
○市町村別請求書（その1）	50枚	1冊	160円
○市町村別請求書（その2）	1枚		10円
○調剤報酬明細書	50枚	1冊	160円
○管理薬剤師業務日報	1年分	1冊	600円
○処方せん	100枚	1冊	160円

○お薬手帳カバー	1枚	22円
○薬歴カード	各1枚	5円

（国保（本人・家族）青色
社保（本人）白色
社保（家族）桃色）

【改訂版薄手お薬手帳】表紙色（薄青色）14ページ　価格 税抜き12円
【現行リニューアル版】表紙色（薄黄色）34ページ　価格 税抜き22円

薬事情報おきなわ No.235
2015年 9・10月号 ： Vol.30 No.5
薬事情報センター TEL：098-963-8931
FAX：098-963-8937

薬価基準追補収載品目

●新医薬品　平成27年8月31日付

区分	販売名 （　）内は識別コード	規格単位	薬価	会社名	成分名：適応症・効能効果
内用薬	プラケニル錠200mg （sa　PLQ）	200mg1錠	418.90	サノフィ	**ヒドロキシクロロキン硫酸塩：免疫調整剤**（皮膚エリテマトーデス、全身性エリテマトーデス）（新有効成分）
	オフェブカプセル100mg （@100）	100mg1カプセル	4,382.90	日本ベーリンガーインゲルハイム	**ニンテダニブエタンスルホン酸塩：チロシンキナーゼ阻害剤／抗繊維化剤**（特発性肺線維症）（新有効成分）
	オフェブカプセル150mg （@150）	150mg1カプセル	6,574.40		
	ファリーダックカプセル10mg （LBH 10mg）	10mg1カプセル	36,583.90	ノバルティスファーマ	**パノビノスタット乳酸塩：抗悪性腫瘍在・ヒストンアセチル化酵素（HDAC）阻害剤**（再発又は難治性の多発性骨髄腫）（新有効成分）
	ファリーダックカプセル15mg （LBH 15mg）	15mg1カプセル	54,875.80		
	ハーボニー配合錠 （GSI・7985）	1錠	80,171.30	ギリアド・サイエンシズ	**レジパスビル/ソホスブビル：抗ウイルス剤**（セログループ1（ジェノタイプ1）のC型慢性肝炎又はC型代謝性肝硬変におけるウイルス血症の改善）（新有効成分）
注射薬	ランタスXR注ソロスター	450単位1キット	3,102	サノフィ	**インスリン　グラルギン（遺伝子組換え）：持効型溶解インスリンアナログ製剤**（インスリン療法が適応となる糖尿病）（新剤型医薬品）
	トルリシティ皮下注0.75mgアテオス	0.75mg0.5mL1キット	3,586	日本イーライリリー	**デュラグルチド（遺伝子組換え）注射液：**持効型GLP-1受容体作動薬（2型糖尿病）（新有効成分）
	ザイヤフレックス注射用	0.58mg1瓶 （溶解液付）	193,861	旭化成ファーマ	**コラゲナーゼ（クロストリジウム　ヒストリチクム）：**デュピュイトラン拘縮治療剤（デュピュイトラン拘縮）（新有効成分）
	ストレンジック皮下注12mg/0.3mL	12mg0.3mL1瓶	131,859	アレクシオンファーマ	**アスホターゼ　アルファ（遺伝子組換え）製剤：低ホスファターゼ症治療剤**（低ホスファターゼ症）（新有効成分）
	ストレンジック皮下注18mg/0.45mL	18mg0.45mL1瓶	197,788		
	ストレンジック皮下注28mg/0.7mL	28mg0.7mL1瓶	307,671		
	ストレンジック皮下注40mg/1mL	40mg1mL1瓶	439,530		
	ストレンジック皮下注80mg/0.8mL	80mg0.8mL1瓶	879,061		
	ヤーボイ点滴静注液50mg	50mg10mL1瓶	485,342	ブリストル・マイヤーズ	**イピリムマブ（遺伝子組換え）：抗悪性腫瘍剤，ヒト型抗ヒトCTLA-4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）
注射薬	アコアラン静注用600	600国際単位1瓶 （溶解液付）	32,999	協和発酵キリン	**アンチトロンビン　ガンマ（遺伝子組換え）静注用：血液凝固阻止剤**（先天性アンチトロンビン欠乏に基づく血栓形成傾向、アンチトロンビン低下を伴う播種性血管内凝固症候群（DIC））（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。

○○○「薬剤師会ドーピング防止ホットライン」への協力依頼 ○○○

沖縄県薬剤師会では、平成18年から「薬剤師会ドーピング防止ホットライン」を設置し、一般からのドーピングに関する質問を薬事情報センターが窓口になって受けています。受付けた質問は、旧スポーツファーマシスト委員会各委員に連絡し、薬事情報センタースタッフも含めスポーツファーマシスト2人以上の同意を得て質問者に返答しています。これはより明確で正しい返答をするためです。当会では、この仕組みをさらに充実させるために、沖縄県薬剤師会会員のスポーツファーマシスト認定者の皆様で、この業務にご協力頂ける方を募集しています。

当該システムの内容は、沖縄県薬事情報センターに入った質問に対して、今回ご協力の承認をされた方々に一斉メールで質問を振り、質問のご返答をメール返信していただく方法です。これらに協力していただくことで、県内でドーピングに関し、一般等からどんな質問が届き、どう返答しているかを把握することが可能になります。

今後ますますご活躍いただきたいスポーツファーマシスト認定者の方々には、当該システムをご理解のうえご協力頂ければ幸いです。同システムにご賛同いただける方は、メールにて「沖縄県薬事情報センターへのドーピングに関する質問等の相談者として協力します。」とご返信ください。≪ **E-mail：di3@okiyaku.or.jp** ≫

「薬剤師のためのドーピング防止ガイドブック 2015年版」は
日薬ホームページよりダウンロードできますので、薬局現場等でご活用ください！

Medical News

●インフルワクチン：乳児、中学生に予防効果なし（毎日新聞 8月30日）

インフルエンザのワクチンを接種しても、6～11カ月の乳児と13～15歳の中学生には、発症防止効果がないとの研究成果を、慶応大などの研究チームが米科学誌プロスワンに発表した。4727人の小児が対象。2013年11月～14年3月、慶応大の22関連医療機関を38度以上の発熱で受診した6カ月～15歳のデータを分析。その結果、6～11カ月では、患者が最も多かったＡ型で発症防止効果がみられなかった。13～15歳は、Ａ型もＢ型も効果がなかった。Ｂ型は、全年齢で26％しか効果がないとの結果になった。

●がん患者　薬副作用、悩み増加　調査、10年前と比較（毎日新聞 9月9日）

全国のがん患者や経験者約4000人に悩みなどを聞いた結果、10年前に比べ薬による副作用や後遺症の苦痛に関する悩みが増えていることが、静岡県立静岡がんセンターなどの調査で分かった。「心の悩み」の割合は減少したものの、全体では最も多いままだった。調査は、2013年に全国76医療機関と患者団体の協力を得て実施。選択式の質問のほか自由記述で集まった9775件の声を▽診療上の悩み▽身体の苦痛▽心の悩み▽暮らしの負担――の四つに分類した結果、心の悩み（36.6％）が最も多く、身体の苦痛（22.8％）、暮らしの負担（22.0％）、診療上の悩み（18.6％）と続いた。グループは「抗がん剤治療を外来で受ける患者が増え、新たな副作用や通院治療による苦痛が増えているのではないか。緩和ケアの浸透に向けた一層の努力が必要だ」と分析している。

●かぜ薬28万個を自主回収　第一三共、有効成分不足（共同通信 9月10日）

第一三共ヘルスケアは9日、かぜ薬「ルルアタックＦＸ」と「新ルルーＫ錠」のうち2013年8月以降に全国に出荷した一部製品、計28万1535個を自主回収すると発表。せきを鎮める有効成分が承認規格を下回っている可能性があるため。原因は調査中としている。

●「睡眠薬」処方減らず　規制強化後も　抗不安薬を流用（毎日新聞 9月14日）

医療機関が1人の患者に3種類以上の睡眠薬を処方すると診療報酬を大幅に減らされるようになった昨年4月以降、「抗不安薬」に切り替えて同じ量を処方するケースが横行していることが、医療経済研究機構などの研究チームによる調査で分かった。精神科では、有効性を示す医学的証拠がないにもかかわらず、患者の求めに応じて睡眠薬などを多量に処方することが問題になっている。チームが11年4月～14年11月に全国の調剤薬局317店で扱われた処方箋延べ約110万枚を分析したところ、睡眠薬の大半を占めるグループの薬を推奨量の3倍以上処方された患者の割合は3年8カ月の調査期間中に0.7％しか減っていなかった。14年の規制強化後に限っても0.3％の減少にとどまった。一方、3種類以上の睡眠薬処方で診療報酬減算の対象となった患者の割合は、14年の規制強化からの8カ月で4.2％から2.4％に大きく減っていた。睡眠薬は2種類以下とし、代わりに同じグループに入る抗不安薬を処方されている患者が増加したとみられる。

●薬局での唾液による口腔内環境チェック可能に（薬局新聞 9月16日）

経済産業省は1日、薬局店頭における唾液による口腔内環境チェックについて、歯科医業に該当しないこと及び製品の使用も体外診断用医薬品に該当しないことを明らかにした。経産省は「薬局を通じ口腔内の環境をチェックすることが可能になり、セルフメディケーションによる健康長寿社会の実現につながることが期待される」としており、薬局店頭における口腔内環境チェックの進展に期待を寄せている。なお、スイッチＯＴＣ検査薬の議論の中においても、侵襲性のない行為として「尿・糞便・鼻汁・唾液・涙液」の5項目の検査があげられており、製品及び製品の運用に関する付随行為の取扱いが明確になったことで、検体測定室などでの運用が期待される。

●高齢者の誤飲事故165件　薬の包装シートが最多（共同通信 9月17日）

消費者庁は16日、65歳以上の高齢者誤飲事故の情報が2009年9月～今年7月の約6年間で計165件寄せられたとして、注意を呼び掛けた。認知症や判断力が下がった人が、食べ物と思い込んで口に入れるケースも目立ち、25人が入院して治療を受けた。製品別内訳では、薬の包装が69件と最も多かった。薬の包装の誤飲は、1錠ずつ小分けにしたアルミ製などのシートで目立った。漂白剤や乾燥剤はペットボトルなど食品用容器に移したものを誤飲した事例が多い。（詳細は消費者庁ＨＰおよび次頁）

●かかりつけ薬局機能、約8割が「在宅」挙げる（薬事日報 9月17日）

日本保険薬局協会（NPhA）は10日、かかりつけ薬局に関するアンケート調査結果を発表した。調査は、NPhA会員薬局を対象とし、2621薬局から回答を得た。調査では今後かかりつけ薬局として必要な機能について聞いた。その結果、「在宅への取り組み」が78.9％で最も多くなった。次いで、「健康相談窓口」の54.9％、「患者情報の一元管理」の53.9％が半数を超えた。ＯＴＣ薬の取扱品目については、「1～100品目」との回答が約8割を占めた。

●武蔵野大　登録販売者の受験を支援－OTCの知識深める狙い（薬事日報 9月18日）

武蔵野大学薬学部は、在籍する1～4年の薬学生を対象に、登録販売者試験の受験支援を開始、東京都で受験した場合の受験料1万3600円を上限に、大学側が費用を支給する。今月13日には、約140人の学生が受験した。2015年度から登録販売者試験の受験資格が見直され、学歴や実務経験など従来の要件は全て撤廃されたことから、薬学生の受験支援に踏み切った。社会に出て、セルフメディケーションを支援できる薬剤師になるために、登録販売者試験の受験勉強を通じて、一般用医薬品に関する知識を深めてもらうのが狙い。

消費者庁
Consumer Affairs Agency, Government of Japan

高齢者の誤飲・誤食事故に御注意ください！

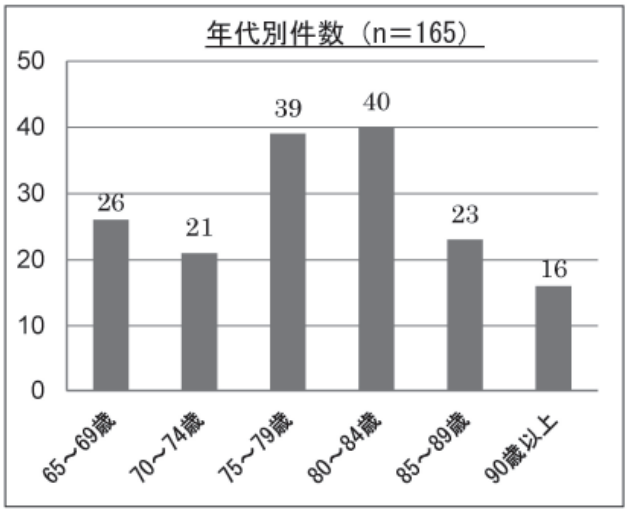
（詳細は消費者庁 HP：http://www.caa.go.jp/より抜粋）

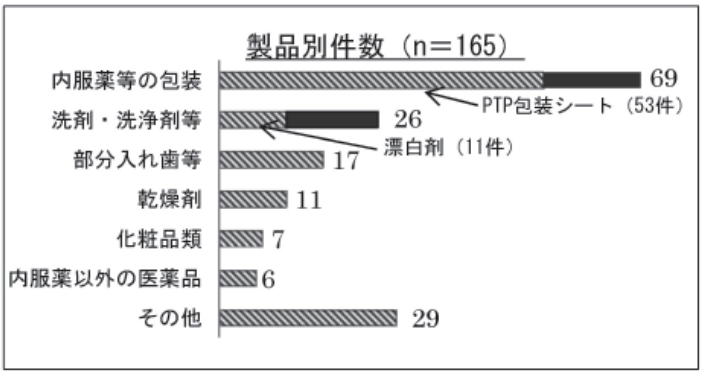
消費者庁には、65 歳以上の高齢者の誤飲・誤食事故の情報がこれまでに 165 件寄せられており、薬のＰＴＰ包装シートや部分入れ歯、漂白剤、乾燥剤を誤飲・誤食したという事故が多く見られます。

高齢者は、視覚・味覚等の身体機能や判断力の低下、認知症などにより、誤飲・誤食のリスクが高まると考えられます。事故を防ぐため、高齢者のいるご家庭では、日ごろから以下の点に注意しましょう。

①薬のＰＴＰ包装シートは１錠ずつに切り離さない。
②食品や薬とそれ以外のものは分けて保管する。
③食品以外のものを食品用の容器に移し替えない。
④認知症の方の手の届く所に不要なものや危険なものを置かない。

◎年代別、製品別の件数は以下の通り





※「その他」には防虫剤、ガソリン、ボタン電池が含まれます。

【事例 1】

夕食後、内服薬を PTP 包装シートのまま誤飲。飲み込む時にのどの違和感があり来院。食道に PTP 包装シートと思われる遺物があり、内視鏡にて除去。経過観察のため入院。

（医療機関ネットワーク、受診年月：平成 27 年 7 月、60 歳代・女性、要入院）

【事例 2】

朝食後、家族が切り取って渡した内服薬を丸ごと飲み込んだ。喉につかえた感じがあり、近医受信後救急車で来院し、胃カメラで食道から PTP 包装シートを回収した。

（医療機関ネットワーク、受診年月：平成 26 年 12 月、90 歳・男性、即日治療完了）

公益財団法人 日本医療機能評価機構

医療事故情報収集等事業
医療安全情報
No.104　2015年7月

腫瘍用薬処方時の体重間違い

腫瘍用薬を処方する際、患者の体重を正しく入力しなかったため、過量に投与された事例が4件報告されています（集計期間:2011年1月1日～2015年5月31日）。この情報は、第19回報告書「個別のテーマの検討状況」（P71）で取り上げた内容を基に作成しました。

誤った体重で腫瘍用薬を処方したため、過量に投与された事例が報告されています。

投与した薬剤	正しい体重	誤った体重	背景
オンコビン注射用1mg	患者A（1歳）の体重※	患者B（3歳）の体重※	医師は患者Bの体重と身長で計算した薬剤量を処方した
エルプラット点滴静注液	43.1kg	99kg	医師は患者の体重が分からず、仮の体重で処方した
ランダ注50mg/100mL	患者Aの体重45.0kg	患者Bの体重78.5kg	看護師は誤って同姓患者Bの体重を入力し、医師は登録された体重で処方した
不明	51.5kg	61.5kg	看護師が入力時に数字を誤り、医師は登録された体重で処方した

※身長も患者Bの値を入力した事例です。

医療事故情報収集等事業 医療安全情報　No.104　2015年7月

事例1

医師はオーダリング画面で患者A（1歳）にオンコビン注射用の処方を行う前に、同一疾患・同一プロトコルで加療中の患者B（3歳）の電子カルテを参照した。その後、参考にした患者Bの身長と体重で算出した体表面積に基づく薬剤量を、そのまま患者Aに処方した。時間外の処方であったため、薬剤部では体重のチェックが行われずに、病棟に薬剤が交付された。看護師は指示の通り調製を行い、医師が静注した。その後、薬剤部が確認した際に、患者Aの身長と体重で計算した量よりも実際の投与量が多いことに気付き、医師に問合せたがすでに投与は終了していた。

事例2

腫瘍用薬の処方は、患者の身長・体重を入力すると体表面積が計算され、薬剤量が算出されることになっている。外来時、医師は患者の体重が測定されていなかったため、「99kg」と仮の体重を入力し、その後変更するつもりでエルプラット点滴静注液を処方した。投与当日、医師は処方の体重を「43.1kg」と修正した。しかし、すでに薬剤部で調製が終了しており、修正した体重は反映されないまま患者に投与された。その後、薬剤師が投与量を再度計算し、患者の体重で計算した量と実際に投与した量が違うことに気付いた。

事例が発生した医療機関の取り組み

・レジメンオーダ時に体重を測定し、正しい値で処方を行う。

※この医療安全情報は、医療事故情報収集等事業（厚生労働省補助事業）において収集された事例をもとに、当事業の一環として総合評価部会の専門家の意見に基づき、医療事故の発生予防、再発防止のために作成されたものです。当事業の趣旨等の詳細については、当機構ホームページに掲載されている報告書および年報をご覧ください。
http://www.med-safe.jp/
※この情報の作成にあたり、作成時における正確性については万全を期しておりますが、その内容を将来にわたり保証するものではありません。
※この情報は、医療従事者の裁量を制限したり、医療従事者に義務や責任を課したりするものではありません。

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

公益財団法人 日本医療機能評価機構

医療事故情報収集等事業
医療安全情報
No.106　2015年9月

小児の薬剤の調製間違い

小児に正しい処方が出ていたが、薬剤の調製を間違え、過量投与した事例が5件報告されています（集計期間:2012年1月1日～2015年7月31日）。この情報は、第27回報告書「個別のテーマの検討状況」（P145）で取り上げた内容を基に作成しました。

小児の薬剤を調製する際、計算間違いや思い込みにより調製を間違え、過量投与した事例が報告されています。

薬剤名	医師の指示	間違えて調製した量	年齢	背景
点滴静注用バンコマイシン0.5「MEEK」	40mg/回	400mg/回	0ヶ月	1g=100mgと思い込んだ
点滴静注用バンコマイシン0.5「MEEK」（2バイアル）	70mg/回	700mg/回	2ヶ月	100mg/mLの濃度に溶解後、0.7mLという液量に違和感があり、7mLだと思い込んだ
プログラフ注射液2mg	0.18mg/日	1.8mg/日	2歳	・計算式の誤り ・処方に正しい希釈方法が記載されていたが照合しなかった
アミカマイシン注射液100mg	4.5mg/回	18mg/回	0ヶ月	計算間違い
フルダラ静注用50mg	15mg/日	30mg/日	2歳	計算間違い

小児の薬剤の調製間違い

事例 1

0ヶ月の患児に「バンコマイシン40mg+生食5mL 5mL/h 1日3回」の指示があった。本来であれば、バンコマイシン0.5gを生食5mLで溶解し、そのうち0.4mLが40mgになるが、看護師Aは「1g=100mg」（正しくは1g=1000mg）と思い込み暗算した。看護師Aは確認のため、看護師Bに「バンコマイシン0.5gを生食5mLで溶解して4mLでいいね」と口頭で言い、看護師Bは自分で計算しないまま「はい、そうです」と答えた。看護師Aはその通りに調製し、投与した。翌日、バンコマイシンの血中濃度の上昇を認め、調製の間違いに気づいた。

事例 2

2歳の患児にプログラフ注射液2mg（0.4mL）を0.18mg/48mLに調製して持続静注を開始する際、小児科医師は注射オーダに「生食19.6mLとプログラフ0.4mLを混ぜ0.1mg/mLとし、その内1.8mLを生食と足して計48mLとする」と調製方法をコメントしていた。薬剤師が計算した際に計算式を誤り0.18mgのところ1.8mgとし、その後、医師のコメントと照合しなかった。そのため、本来であれば0.1mg/mLとしたプログラフ1.8mL（=0.18mg）のところ18mLで調製し、投与した。翌日、薬剤部でプログラフを調製した際、前日の調製の間違いに気づいた。

事例が発生した医療機関の取り組み

小児に薬剤を投与する際、以下を実施する。

- ○医師は、処方箋のコメント欄に希釈方法を具体的に記載する。
- ○薬剤部では、鑑査時に計算式を確認する。
- ○調製時、投与量の計算過程を記録し、2名で確認する。

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

7〜９月に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。

【質問】処方箋にアセトアミノフェン原末「○○」とあれば、銘柄名の変更に疑義は必要ですか？（薬局）
【回答】局方品は後発品でも先発品でもないため、銘柄名があった場合には、製剤変更となり疑義しなくてはならない。（局方品は全て先発品扱いとなる）

【質問】痔の軟膏でステロイドが入っていない製剤を探しているが、ボラザG軟膏はどうか。１歳2ヶ月の幼児に使えますか。（薬局）
【回答】ボラザG軟膏の小児への使用については、使用経験が少ないことから、安全性は確立していないとされている。１９９８年以前の使用成績調査では２０００例中５３例は１歳以上の小児であるが、副作用は１例も認められていない。小児への使用は禁忌ではないことから、副作用に注意を払いながら使用される。

【質問】4歳16Kgの小児にデカドロン錠（デキサメタゾン）が1日10mg処方されている。小児に対して量が多くないですか？（薬局）
【回答】高用量のデキサメタゾン（0.6mg/kg，筋肉内または経口，単回）は，中等度から重度のクループを有する入院患者に有効な場合がある。クループ症候群の小児への投与量として、0.15mg〜0.6mg/Kg/日とされている。これからすると、体重16Kgでは2.4〜9.6mg/日となり、10mgは投与量上限に近い。病状等の確認のため、医療機関への疑義は必要と思われる。
＊クループ症候群：急性の咽頭狭窄により吸気性喘鳴や犬吠様咳嗽、嗄声、吸気性呼吸困難等を呈する疾患の総称。感染性の他に器質的（異物、外傷等）、アレルギー性等がある。
参考：実践小児薬用量ガイド（じほう）、メルクマニュアル日本語版

【質問】スポーツ選手でツムラ薏苡仁湯をもらった。競技会の何日前までに止めればいいですか。
【回答】ツムラ薏苡仁湯には、禁止薬の麻黄が入っているため、競技会内での使用は禁止となる。麻黄の成分エフェドリンの t 1/2 は、6.8 時間。一般的には 5 半減期で 94〜97%は排出されると考えられ、6.8 時間× 5 ＝34 時間（約 1.5 日）となり、慎重に考えて 2 倍の 3 日前までには服用を止めなければいけない。
（参考）ドーピング防止ガイドブック 2008 年版

【質問】リクシナア錠、ペンタサ錠、プレドニゾロン錠のドーピングの可否。（薬局）
【回答】リクシナア錠、ペンタサ錠は禁止物質には該当しない。プレドニゾロン錠は競技会時禁止物質である。競技会時でも定期的処方で服用が必要であれば、主治医にTUE申請を依頼して下さい。プレドニゾロンに関しては、2011年に違反事例が報告されています。その事例では、以前に一度TUE申請を行って承認されたものの、期限付きだったため新たに申請が必要でした。本人は期限が切れた状態で１ヶ月前まで内服していました。検査の前１ヶ月は服用していなかったのですが、薬は検出され、結果的にドーピング違反となってしまいました。人によっては、代謝、排泄に時間のかかる人もいます。そういう事も踏まえ、適切なTUE申請が行われていれば、問題とはならなかったと推測されます。

【質問】二硫化炭素を殺虫用に購入したいというが、個人で購入できますか？（薬局）
【回答】個数、頻度、使用目的を確認し、問題なければ販売できます。殺虫剤であれば、ホームセンター等で販売している殺虫剤で代用できませんか？二硫化炭素は危険物、劇物に指定されているので取扱いについて注意が必要である。
参考：那覇市役所私信

【質問】貼るタイプの麻薬はヘルパーが手伝って貼る事に問題はないか？（薬局）
【回答】医師、歯科医師、看護師等の免許を有さない者による医業については、医師法第１７条、歯科医師法第１７条及び保健師助産師看護師法第３１条によって禁止されている。厚労省はその解釈について、平成１７年に改めて通知を出しており、その中で条件付きで皮膚への軟膏の塗布（褥瘡の処置を除く）、皮膚への湿布の貼付、点眼薬の点眼、一包化された内用薬の内服（舌下錠の使用も含む）、肛門からの坐薬挿入又は鼻腔粘膜への薬剤噴霧を介助することは、原則として医行為ではないとしている。
参考：平成１７年７月２６日付　医師法第１７条、歯科医師法第１７条及び保健師助産師看護師法第３１条の解釈について（通知）

【質問】かかりつけの病院が移転するが、それまで2ヶ月余り間が空くが、そのような理由で長期投与は出来ますか？（薬局）
【回答】特殊の事情がある場合、１日３０日分を限度として投与できるが、この「特殊の事情」とは海外渡航、ゴールデンウィーク、年末年始等の連休などがあげられる。通院困難や、病院の都合は特殊事情にはあたらない。

▶その他の質問、意見
・医院を開けたかったが、薬局がお盆のため閉めるというので休診する事になった。薬局はお盆は閉めている所が多いのか。（医師）
・メトトレキサート「田辺」の熱による安定性にについて。ホットケーキに薬を混ぜて子供に飲ませているというが、問題はないのか。

沖縄県薬剤師会・消費者くすり相談窓口

７～９月の「おくすり相談室」受付事例から

消費者専用電話：098-963-8935

●医薬品一般●

【質問】熱があったので小児科でアンヒバ200を１個入れるように言われた。別の日に耳が痛かったので耳鼻科へ行くと、アンヒバ200の１個は多いと言われた。どちらが正しいのか。体重は１２kg。

【回答】体重からすると、通常アンヒバ200の3/5～9/10の量を使用します。よって、200mg１個は通常量より多めですが、小児科での症状では200mgが必要な状態だったのかと思われます。また、耳痛の時は通常量が適当との判断だったと思われます。どちらが間違っているのではなく、薬の量は症状に応じて変わることがあります。

●安全性情報●

【質問】ネフローゼ症候群のため、プレドニン(5)１錠とプレドニゾロン(1)２錠を服用中。今朝は誤ってプレドニン(5)１錠とプレドニゾロン(1)を３錠飲んでしまった。大丈夫ですか？

【回答】通常７mgの所を８mg服用されたわけですね。少し量が多かったようですが、下痢や吐き気等今までと変わった症状がなければ問題ないと思われます。明日からは医師の指示通り間違えないで服用するように注意してください。

【質問】ドラッグストアでビタミンDを購入して３ヶ月くらい飲んだらだるさ、尿量が増え、口も渇き、筋力が落ちた。１ヶ月前に薬をやめたが、口の渇きがずっと続いている。ドラッグストアではビタミンDに副作用はないと言われた。

【回答】ビタミンDの副作用として、頻度は低いのですが、だるさ、口の渇き等が報告されています。通常、服用を中止すればこのような症状は無くなりますが、不快な症状が治まらないのであれば、早めに医療機関を受診してください。

●法規●

【質問】今朝、調剤薬局からもらった薬を１錠服用した。事情があって残りの薬を返品したかったが、無理だと言われた。法律で決まっているのか。

【回答】患者さんに渡ったお薬の返品は難しいと思われます。法的根拠としては、健康保険法第６３条「療養の給付」に定められています。その中で、薬剤または治療材料の支給は、診療や処置・手術等と同列の扱いであり、投薬等の行為自体をなかった事にはできないと解釈され、薬の返品は出来ないものと考えられているからです。

●その他の質問●

【質問】薬局に処方箋を持って行ったら頭ごなしに保険手帳を見せろという。何でもって来なかったのかとねちねち言ってくる。見せないといけないのか？

【回答】病院など医療機関で保険証を提示して受診した場合、処方せんにも保険証の記号・番号などが記載されます。しかしながら、まれに記号・番号の誤りがあったり、保険証が期限切れになっていたりすることもあるため、薬局でも確認が必要とされています。いつも来局されている患者さんでも、月に１度は保険証のご提示をお願いしています。

【質問】薬物と薬剤の違いを教えて下さい。

【回答】効果を持つ有効成分を分離・抽出・生成してその構造を明らかにした化学物質が薬物です。薬物は、通常原末といわれる結晶や粉の状態です。製薬会社はこの原末に色々な添加剤を加えてカプセルや錠剤にします。最終的に、店頭で販売される医薬品の形態を薬剤といいます。

【質問】以前、テレビでハチやハブに噛まれた時に応急処置として吸入器を紹介していた。近くの薬局ではその吸入器の存在も知らず、取り扱っていなかった。どんなものか。

【回答】沖縄県衛生協会では、ハブ対策用具を販売しており、ホームページにて「アスピブナン（ハブ毒吸引器）」(4,536円（税込)) を紹介している。また、沖縄県のホームページでは、「ハブ対策の方法」の中で蛇に咬まれたときの対処法について紹介している。

●意見・苦情●

・薬剤師の態度が横柄だった。３種類の目薬の入れる順番を習いたかったのに、横を向きながら怒った態度をとられた。自分は高齢で、残された人生を楽しく過ごしたいと思っているが、薬局で品格を傷つけられた。一体どんな教育を受けて来たのか。患者は皆弱い立場にあるので、高圧的な態度では困る。

・薬局で以前色々聞かれて、「医者でもないのにそんな事を聞くのか？」と怒ったから自分が悪いと思うが、その後は薬の袋だけを渡し、説明を全くしようとしない。薬局は自分達の勉強のために質問している様な感じを受ける。それでお金は取られてると思うし、他の薬局に変えようと思う。

・サンリズムから〇〇製薬の後発品に変わったが、ヒートが割りにくい。こういうことはメーカーに言えば改善してもらえるのか。取り出すのにも苦労する。カプセルが変形する。

Medical Magazines titles

今月の特集・論文

＊薬事情報センターで購読している雑誌の中より文献情報を掲載しました。

○医薬ジャーナル　51巻 8号

＊特集：個別化医療とコンパニオン診断薬を取り巻く現状と問題点

・食物アレルギー患児の経口免疫療法への薬剤師の参画（p.107）

・注目論文を読み解く（41）（p.160）

1．過剰なコンプライアンスによりカペシタビンでの手足症候群が悪化

2．リトナビル併用でオランザピンの血漿中濃度が低下

3．フルボキサミンにより白内障を呈した若年患者

4．オンダンセトロン併用でトラマドールの鎮痛効果が減弱

5．セルフメディケーションでの薬物有害反応による入院

6．カペシタビンとワルファリンの相互作用による肝障害の可能性

○医薬ジャーナル　51巻 9号

＊特集：高齢者医療におけるサルコペニア・フレイル対策

・連載：リスクマネジメント～院内での薬剤師の活動～（100）腎機能に応じた薬剤適正使用への取り組みによる効果（p.134）

・注目論文を読み解く（42）（p.164）

1．薬物相互作用による入院／来院の発生率

2．オキシメタゾリン点鼻による心筋梗塞

3．リラグルチドによる多発性関節炎

4．ランソプラゾールとメトロニダゾール併用による黒毛舌

5．アルコール併用によりオセルタミビルの活性体への代謝が低下

6．ニカルジピンまたはアムロジピン併用でシクロスポリンの血中濃度が上昇

○医薬品情報学　17巻 2号

・［原著］常用量以下の暴露量における全身性副作用の用量依存性の推定（p.19）

○エキスパートナース　31巻 9号

＊特集：「この薬」と「あの薬」キケン！「配合変化」と「相互作用」

＊特集2：根拠に基づく「転倒予防」Q&A

○きょうの健康　9月号

＊特集：筋肉を鍛えて　転倒・寝たきり予防

○きょうの健康　10月号

＊特集：脳卒中　徹底解説

＊特集2：新たな国民病　慢性腎臓病

○月刊薬事　57巻 8号（臨時増刊号）

＊専門・認定薬剤師ガイド

○月刊薬事　57巻 9号

＊特集：高齢者の静脈栄養法

・適応拡大クローズアップ　静注メトロニダゾール（p.111）

・病態を正しく見抜く！臨床検査値ケースファイル［12］73歳女性　主訴：腰痛、高蛋白血症（p.120）

・適応外使用の処方せんの読み方（62）月経の人工移動（p.147）

○月刊薬事　57巻 10号

＊特集：スペシャルポピュレーションのがん薬物療法

・深読み添付文書［6］医薬品の開発戦略と効能・効果（p.143）

・病態を正しく見抜く！臨床検査値ケースファイル［13］　61歳女性　主訴：嘔気、腰背部痛、全身倦怠感（p.150）

・適応外使用の処方せんの読み方（63）家族性地中海熱（p.171）

○産科と婦人科　82巻 8号

＊特集：PIH既往女性の生活習慣病リスクとヘルスケア

○産科と婦人科　82巻 9号

＊特集：胎盤のバイオマーカー

○産科と婦人科　82巻 10号

＊特集：婦人科悪性腫瘍治療に対するドラッグリポジショニングの幕開け―既存薬に秘められた新たな可能性

○総合診療　25巻 9号

＊特集：診断ピットフォール10選　こんな疾患，見逃していませんか？

○総合診療　25巻 10号

＊特集：ここを知りたい！頭部外傷初期対応・慢性期ケア

○調剤と情報　21巻 9号

＊特集：RMP入門―ゼロからわかる医薬品リスク管理計画

・新薬くろーずあっぷ：ゼルボラフ錠240mg（p.41）

・処方監査や疑義照会で検査値を使いこなす（11）CKD患者の検査値で「基準値」と「目標値」の違いを知ろう（p.63）

・医薬品適正使用のための 処方せんからみたファーマシューティカルアセスメント
動悸（ドキドキする）－前編－（p.72）

・化学療法の７日後に下痢、副作用のサイクルをとら

Medical Magazines titles

今月の特集・論文

えて服薬指導（p.100）
・気になる薬のQ&A：アピキサバン（p.113）

○調剤と情報　21巻 10号
＊特集：腎臓病　薬物療法ベーシック

○調剤と情報　21巻 11号
＊特集：認知症の早期発見と治療・ケア
・処方監査や疑義照会で検査値を使いこなす（12）
末梢動脈疾患（PAD）の診断に用いる血管の検査と検査値（p.75）
・医薬品適正使用のための 処方せんからみたファーマシューティカルアセスメント動悸（ドキドキする）ー後編ー（p.85）
・薬局ヒヤリ・ハットなくし隊がゆく（60）暗黙の了解が軟膏の誤調剤につながった！（p.105）
・新薬くろーずあっぷ：ロゼックスゲル0.75%（p.115）
・気になる薬のQ&A：エルデカルシトール（p.121）

○治療　97巻 8号
＊特集：研修医の育て方＠診療所

○治療　97巻 9号
＊特集：総合診療医も出会うよくある眼科疾患を知ろう！

○日経ドラッグインフォメーション　214号
＊特集：特集　どうなる？ 無資格調剤
・服薬指導　ＳＧＬＴ２阻害薬それぞれの特色は（p.PE005）
・医師が語る処方箋の裏側　ビクトーザを週３回投与で　処方した理由（p.PE007）
・ケースで学ぶプレアボイド　メイアクトが処方された妊娠８ヶ月の女性他（p.PE017）
・知っていてほしい注目論文　小児喘息患者への吸入ステロイドは成長に影響がするか？（p.PE021）

○日経ドラッグインフォメーション　215号
＊特集：骨粗鬆症マネジメント
・服薬指導　胃全摘患者に処方されたＰＰＩ（p.043）
・服薬指導　イメンドとプロイメンドの違い（p.PE001）
・服薬指導　乾癬型薬疹を生じる生活習慣病の薬（p.PE005）
・医師が語る処方箋の裏側　サイアザイド系利尿薬をループ利尿薬に変えた理由（p.PE007）
・ケースで学ぶプレアボイド　血清カリウム低値の患者にダイアートが処方他（p.PE017）

○日経メディカル　572号
＊特集：飲み薬だけで治せる　C型肝炎診療　新時代到来

○日経メディカル　特別編集版
＊特集：再考迫られる冠ステント後の抗血小板療法

○日経メディカル　573号
＊特集：新専門医制度　15の疑問
・私の処方　睡眠薬の減薬・休薬法

○日経メディカル　574号
＊特集：ヒヤリとしたあの瞬間（p.PE001）

○日本医事新報　4763号
＊特集：脳卒中リハビリの今
・質疑応答～内科：スタチンによるCK上昇への対応（p.62）

○日本医事新報　4764号
＊特集：わが国における埋込み型VAD治療の現状
・質疑応答～精神科：症状によるベンゾジアゼピン系薬の効果の違い（p.60）
・質疑応答～内科：感染症：沖縄における夏期のインフルエンザ流行とその理由（p.63）
・質疑応答～微生物学：帯状疱疹後の持続的な痒みの原因（p.66）

○日本医事新報　4765号
＊特集：チームワークによる虚血性心疾患マネジメント

○日本医事新報　4756号
＊特集：大気汚染による呼吸器・循環器疾患は増加している
・質疑応答～内科：糖尿病：低血糖発作の治療法（p.61）

○日本医事新報　4757号
＊特集：大気汚染による呼吸器・循環器疾患は増加している新しい経鼻内視鏡による内視鏡診断のパラダイムシフト
・質疑応答～精神科：抗精神病薬服用者の肥満（p.65）

○薬局　66巻 8号
＊特集：慢性痛の漢方治療
・慢性痛に用いる漢方薬の服薬指導（p.79）

○薬局　66巻 9号
＊特集：ベッドサイドの医療機器
・投与ルート内の薬物ー薬物間相互作用と薬物ー薬物相互作用と薬物ー医療材料間相互作用（p.65）

○The Medical Letter　31巻 5号
・不眠症治療薬スボレキサント（Belsomra ）（p.29）

○The Medical Letter　31巻6号
・ADHD治療薬（p.37）
・ADHDおよび糖尿病性黄斑浮腫の治療に用いるVEGF阻害薬（p.41）

医薬雑誌ひろい読み

Medical Magazines Browsing

RMPの概要と利用

調剤と情報　8月号

2013年4月からスタートした「医薬品リスク管理計画（RMP:Risk management Plan)」は製薬企業が作製する文書であり、新医薬品およびバイオ後続品についてはRMPの策定が義務付けられている。これまで副作用等を添付文書等に記載していたが、薬剤そのもののリスクを低減させる方策とは言い難いものであった。RMPは医薬品の開発段階から製造販売後の全ての期間において、ベネフィットとリスクの評価・見直しが行われ、より明確な見通しをもった製造販売後の安全対策の実施が可能となることを目的としている。RMPでは個別の医薬品毎に次のように策定されている。1.安全性検討事項 2.安全性監視計画 3.リスク最小化計画。医薬品安全性監視活動とリスク最小化活動において、承認審査等の過程で「追加の活動」の実施が必要と判断された場合には、その内容を含むRMPがPMDAのウェブサイトで公開されている。医療現場の薬剤師にとって重要な情報であるRMPだが、作成元の製薬企業MRの認知度や活用頻度は未だに低い印象を受ける。RMPを育てるのは現場の薬剤師であり、さらにそれを評価する事が今後のRMPの課題である。

日本医科大学武蔵小杉病院
笠原　英城

健康人の「基準範囲」と「臨床判断値」

総合臨床　８月号

日本人間ドック学会（JSND）では、150万人の健診検査データを最新の統計処理技術で分析し、検査項目の性別・年代別の「基準範囲」を新たに設定した。しかし、その設定値と臨床ガイドラインに示された「臨床判断値」との差異について、議論が起こっている。基準範囲は、その設定技術が向上し、検査値の判読において「健常」の目安としての信頼性が向上した。しかし、基準範囲は検査値を他の所見も考慮して判読する必要がある。一方「臨床判断値」は、特定疾患の発症予測の目安として専門家の合意で決定される。しかし、検査を他の目的や疾患に利用する場合には、年齢・性差も考慮すべきである。よって、「基準範囲」は、臨床判断値の利用においても必要となる。基準範囲はJCSSのそれと同様に、従来の物とは全く違うものであり、検査値を読む際の信頼性のある「健常」の目安として、日常臨床で活用すべきと言える。ただ、「基準範囲」は長期の疫学調査により設定された「予防医学閾値」を常に重視し、総合的な観点から慎重に利用すべきであることは言うまでもない。

藤田保健衛生大学医学部循環器内科
市川　智英

酒さ治療薬イベルメクチンクリーム

The Medical Letter　日本語版　31巻8号

FDAは抗寄生虫薬イベルメクチンの1%クリーム（soolantra：日本未発売）を酒さの炎症性病変の局所用治療薬として承認した。酒さにおけるイベルメクチンの作用機序は不明である。本剤には抗寄生虫作用とおそらく抗炎症作用があり、酒さの特徴である炎症性の顔面皮疹の発生にはダニが関与している。この承認は、中等度～重度の丘疹膿疱性酒さ患者1,371例を対象としてイベルメクチンクリームと基剤のみの1日1回投与を比較した12週、無作為化、二重盲検試験2試験の結果に基づいている。両試験で、完全またはほぼ完全な病変の消失を認めた患者はイベルメクチン群が基剤群よりも有意に多かった。また、同様の患者962例を対象とした16週、無作為化試験でイベルメエクチン1%クリーム1日1回投与はメトロニダゾール0.75%クリーム1日2回投与に比べ、ベースラインからの炎症性病変数の減少、病変の消失またはほぼ消失において有意に有効な事が示された。副作用は少ない。

SSRI・SNRIとベンゾジアゼピン系抗不安薬併用の問題点

日本医事新報　4760号

わが国ではSSRI・SNRIに対する認容性が低く、結果的にベンゾジアゼピン（BZ）系抗不安薬が併用されることが多くなっている事について。日米における最大用量を調べてみた。エスシタロプラムは同じで、パロキセチンは米国の約8割まで、その他は半分量までしか使えません。なぜ、日本ではSSRI・SNRIの最大用量が抑えられているのか。その大きな要因の一つは、日本人はシトクロムP4501A2と2D6の遺伝的多型の頻度が高く、両者とも半数近くが野生型をホモで持つ人の半分くらいしか薬を代謝できないからです。BZとの併用では、通常の代謝ができる日本人の場合には、十分な量を使えない抗うつ薬が多いので、効果の不足分をBZで補わざるを得ない場合があると推測される。欧米でも1か月以内では抗うつ薬のアドヒアランスを高める効果があるという臨床データもあります。日本におけるBZ処方の多さは海外からも批判されており、BZを併用する場合もなるべく量を少なくするなどの工夫をしていかなければなりません。

国際医療福祉大学熱海病院　心療・精神科
鈴木　映二

Book Information

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

【日薬斡旋図書】在宅医療Q＆A　平成 27 年版

【監修】日本薬剤師会　【発行】じほう　【発行日】2015 年 8 月
【版型/頁】A5 判/264 頁【定価】2,484 円（税込）【会員価格】2,160 円（税込）

『保険調剤Q＆A』、『保険薬局Q＆A』の姉妹書で、在宅医療に踏み出そうとしている初心者にぴったり のQ＆A集です。在宅訪問準備から訪問後の報告、患者・服薬支援、多職種連携・体調や薬のチェックポイント、認知症、緩和ケアの知識などをコンパクトにまとめている。また在宅医療の実務のほか、フレイル、ロコモティブ症候群、サルコペニアといった最新の話題、あるいは転倒スコアなどについても新たに解説を加えている。

【日薬斡旋図書】一番適切な薬剤が選べる　同効薬比較ガイド 2

【編集】明石 貴雄、片山 志郎 他　【発行】じほう　【発行日】2015 年 7 月
【版型/頁】B5 判/250 頁　【定価】2,808 円（税込）　【会員定価】2,500 円（税込）

さまざまな同効薬を用法・用量、禁忌、副作用、さらに薬理作用や薬物動態、臨床成績などから徹底比較！全薬効群ともやさしい解説プラス比較に必要な情報がぱっと一覧できる「比較一覧表」で構成。個々の患者さんの症状や既往歴、服用薬や生活習慣などに合わせて、一番適切な薬剤は何か、効能・効果は同じでも選ぶべきでない薬剤は何かを、的確に迅速に判断できる 1 冊。

保険薬剤師のための疾患別Q＆A　2
COPD、気管支喘息

【編著】北海道医薬総合研究所　【発行】薬事日報社　【発行日】2015 年 9 月
【版型/頁】A5 判/121 頁【定価】1,836 円（税込）

慢性疾患であるCOPDや気管支喘息は長期にわたる患者さん自身による管理が重要であるため、薬剤師として積極的に治療に介入することが求められる。患者さんの状態、状況に応じて適切な治療、服薬指導、患者説明を行うために必要なCOPD、気管支喘息の疾患・病態について、また薬物治療と医薬品の知識について、図表を多く取り入れ、わかりやすく解説している。

処方せんをヒントに！がん患者サポーティブケア
～薬剤師がおこなう処方チェックと服薬指導のポイント～

【監修】遠藤 一司　【発行】じほう　【発行日】2015 年 7 月
【版型/頁】A5 判/311 頁　【定価】3,888 円（税込）

[がん患者の処方チェック・服薬指導・副作用ケア]を伝える5つの方法を教えます！

①処方監査・服薬指導をするために必要な処方薬情報・患者情報の整理
②処方薬情報・患者情報を集めるために患者に何をどう聞けばよいか
③外来治療を受ける患者によくみられる副作用と疼痛緩和について
④副作用の予防と対策・日常生活で注意すべき点
⑤服薬指導、副作用ケアの伝え方

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）＊　＊

●混合経口避妊薬の使用と静脈血栓塞栓症のリスク:QResearch および CPRD Databases を用いたネステッドケースコントロール研究（BMJ (8010)10/(2015.5.30)　）

Clinical Practice Research Datalink(CPRD)(618 診療)および QResearch プライマリーケアデータベース(722 診療)に寄与する英国の一般診療について検討した。2001 年-2013 年に VTE と初めて診断された 15 歳-49 歳の女性と,年齢,診療および暦年にそれぞれマッチする対照最大 5 例を対象とした。CPRD からの VTE 症例 5062 例およびマッチする対照 19638 例,QResearch からの症例 5500 例およびマッチする対照 22396 例を解析した。主要な転帰の指標は,喫煙状態,飲酒,人種群,BMI,併存疾患およびその他の避妊薬を調整した後,初回 VTE と前年の混合経口避妊薬使用のオッズ比とした。結果は,2つのデータベースをまとめた。前年の非曝露と比較して,混合経口避妊薬への現在の曝露は,VTE のリスク上昇に関連していた。desogestrel,gestodene,drospirenone および cyproterone への現在の曝露に関する対応リスクは,第 2 世代避妊薬 levonorgestrel および norethisterone,ならびに norgestimate と比較して有意に高かった。

●目視可能な Amoxicillin 結晶尿:1 症例の報告（ Lancet (9984)2296/(2015.6.6)　）

患者(女,62 歳)は,喫煙者で,高血圧の既往。2013 年 9 月 6 日間持続する発熱,関節痛および呼吸困難があった。入院時の血液培養で Streptococcus agalactiae が検出され,経食道的心エコーにより,急性大動脈感染性心内膜炎と迅速診断された。即座に高用量静注 amoxicillin(200mg/kg/日)とともに静注 gentamicin(240mg),1 日 2 回を開始。4 日後,混濁尿を認めた。尿 pH は 5.5。尿の直接検査から,偏光顕微鏡下で amoxicillin 結晶尿が示された。臨床状態は,24 時間以内に乏尿,急性腎不全および肺水腫を伴い悪化した。2 回目の心エコーにて動脈環膿瘍を確認。緊急弁置換術および腎補充療法後回復し, 10 月に退院した。退院時,腎代替療法は行わず,腎機能は改善していた。高用量静注 amoxicillin 投与は世界中で頻回に処方され,尿アルカリ化および水分摂取の増加が結晶尿を予防することから,医師はこのような合併症に留意すべきである。

●経口抗凝固薬に伴う胃腸出血のリスク:集団ベースのレトロスペクティブコホート研究（BMJ (8006)11/(2015.5.2)　）

米国における IMS Health LifeLink Health Plan Claims Database の 2010 年 10 月 1 日-2012 年 3 月 31 日のデータを用い、胃腸出血の観点から,ワーファリンと比較したダビガトランまたはリバロキサバンの実際の安全性を検討した。研究対象者は,データ期間中に抗凝固薬を処方された 18 歳以上の継続的な加入者で,登録日前 6 ヵ月間に経口抗凝固薬の使用がなく,コホート登録日前 6 ヵ月間以上,胃腸出血がない患者とした。最終的な研究対象者は 46163 例(65 歳以上 23.3%,女性 45.3%,ダビガトラン使用者 4907 例, リバロキサバン使用者 1649 例, ワーファリン使用者 39607 例)であった。主要な転帰は,胃腸出血までの期間とした。ダビガトランの使用者は高齢で男性である傾向があった。米国の民間保険の成人加入者において,胃腸出血率はダビガトラン リバロキサバン, ワーファリンで同様であると考えられるが, ダビガトランに伴う胃腸出血のリスクがワーファリンと比較して 50%増加するリスク,またリバロキサバンに伴う胃腸出血リスクがワーファリンと比較して 2 倍以上増加するリスクは除外できない。

県民の皆様へ　薬達ちゃーより
薬剤師会をご活用ください！

あまくま薬立つ情報

健康とおくすり相談会

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

開催日時や会場、相談会内容などについて、お気軽にお問い合わせください。

電　話　０９８－９６３－８９３０

おくすり相談室

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

電　話　０９８－９６３－８９３５

試験検査センター

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

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

なお、当センター施設設備では対応が難しい場合がありますのでご了承下さい。

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

薬局情報・その他

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

第22回　暮らしの中の薬草学
身近な薬草を知ろう

沖縄県女性薬剤師部会　狩俣 イソ

オオタニワタリ

学　　名　Asplenium antiquum Makino
科　　名　チャンセンシダ科
属　　名　チャンセンシダ属
使用部位　葉、茎、根
有効成分　ビタミンA　K、カルシウム
　　カリウム、パルミチン酸

オオタニワタリの特徴

シダ植物門チャセンシダ科に属する、常緑性、多年生、着生シダ植物。熱帯や亜熱帯では樹木の幹や枝に付着して成長する。日本本土など比較的寒冷な地域では岩の上や地上で生育するものが多い。単にタニワタリとも言い、方言名サルムシロ。根茎は塊状で、葉柄は短く、黒褐色の鱗片を密布する。葉身は線状長楕円形､切れ込みなどはなく、革質、表面はなめらかで光沢があり、先はとがる。主軸はしっかりしていて、褐色に色ずく。基部には少し葉柄があって、鱗片が密生する。子胞子嚢群は葉の裏側に並ぶ。葉の先端の方から中程まで、主軸の両側に、多数の直線状の胞子嚢群が、主軸から斜め上方向へ、平行に並んでいる。茎は短くて直立する。茎の側面はたくさんの根が出て、黒褐色のふわふわしたスポンジ状の固まりとなる。

タニワタリ類の根塊の生物群集

葉は茎の先端に集中して放射状に配列し、斜め上に伸びるので、全体としてはお猪口のような姿になる。落ち葉をここに集めて、自分が成長するための肥料とするための適応と考えられる。溜まった落ち葉はやがて腐葉土になり､葉の間から出る根によって保持され、株の成長とともに株の下部に発達する根塊の一部となる。大量の根が樹上に大きなクッション状の構造を作るため、ここに根を下ろし生育する植物も出現する。沖縄ではオオタニワタリやシマオオタニワタリの大株には、根の部分から着生性のシダ植物であるシマシシランが多数の葉を垂らしているのを見かける。また、ここにもぐりこむ昆虫もおり、東南アジアにはこの仲間の根塊にのみ穿孔生活をするクロツヤムシの存在が知られている。このように、タニワタリ類の根塊は一つのまとまった生物群集を支えることとなる。

オオタニワタリの分布

日本南部（紀伊半島以南～南西諸島）の暖地から台湾、東南アジアにかけて分布し、日本本土での成育地のように冬季に冷涼な場所では成育や繁殖の速度が遅く、山林の源生や園芸目的などの採集圧により減少を続けており、絶滅危惧IB類（環境省レッドリスト）に指定されている。

オオタニワタリの近縁種

三種ほどを区別するが、区別は難しく、種の範囲についても疑問が多い。近年分子生物学的手法による再分類が行われている。
シマオオタニワタリ（A.nidus L.）
リュウキュウトリノスシダ（A.austrasicum H）
ヤエヤマオオタニワタリ(A.setoi)
コタニワタリ（A. scolopendrium L.）
ヒメタニワタリ（A. cardiophyllum (Hance) B）

栄養成分（可食部100ｇ当たり）　2005年 (財)日本食品分析センター　分析試験結果

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
30.0ｋｃｌ	2.4ｇ	3.9ｇ	0.5ｇ	2.9ｇ	30.5mg	24.1mg	376mg
ナトリウム	リン	ビタミンC	ビタミンE	β-カロテン	ビタミンK	ナイアシン	パントテン酸
6.7mg	51.1mg	51.0mg	2.6mg	1100μg	125μg	0.79mg	0.48mg

食材として、効能効果として

八重山諸島で島の山菜として重宝され、葉先のクルリと丸まった新芽をさっとゆがいて酢味噌等で味付けし、コリコリとした食感を楽しむ。炒め物、天ぷら、煮物のあしらい、味噌汁の具などに使われる。多種の栄養成分と食用線維を有し、長期的に食用しても安全性が高く、高血圧、糖尿病の予防などの効果を有する。現代人にとって便秘、大腸癌の予防によい健康的な野菜である。フィリピンでは葉の絞り汁に浄血作用や鎮静効果があるとされる。ハワイでは葉を潰して絞った汁が小児の虚弱体質を改善したり、口内炎を治す効果があると考えられている。

参考　Wikipedia、「みぢかな薬草たしかな健康」
石垣市健康食品・薬草開発調査研究報告書、
「海辺の植物とシダ」池原直樹著

オオタニワタリの抗菌作用

八重山諸島で食されているオオタニワタリの酢酸エチル抽出物が、ウエルシュ菌（クロストリジウム属に属する嫌気性桿菌。ヒトを含む動物の腸内細菌叢における主要な構成菌であることが多く、加齢に伴いヒト腸管に増加する。少なくとも12種類の毒素を作り、α，β，ε，ιの4種の主要毒素の産生性によりA, B, C, D, E型の5つの型に分類される。）に対して強い抗菌性を示した。その活性区分からパルミチン酸、パルミチン酸α-モノグリセリド及び5-(2-oxopropyl)-tetrahydro-2-furanoneを単離、構造決定した。これら3種の化合物はウエルシュ菌のみならず黄色ブドウ球菌に対しても抗菌性を示した。

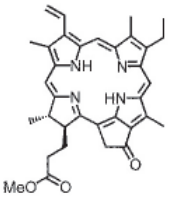
参考：KAKEN-沖縄食生活における老化抑制因子の
解明　中谷延二　大阪市立大学・大学院教授

パルミチン酸の効能・用途

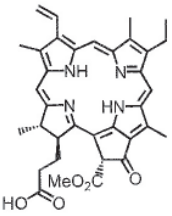
パルミチン酸は、多くの動物性（ラード・ヘット・蜜蝋）・植物性油脂（木蝋・パーム油）に含まれている飽和脂肪酸、長鎖脂肪酸（高級脂肪酸）である。パルミチン酸の抗酸化作用、ビタミンAを安定にする作用を利用し、アンチエイジング、しわ予防に化粧品や石鹸に配合される。また、パルミチン酸には皮脂腺が増えるのを抑える働きがあるため、スキンケアとして過剰な皮脂の分泌対策にもなる。

シマオオタニワタリの前立腺疾患改善作用

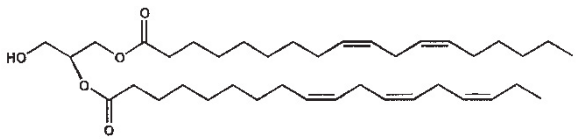
シマオオタニワタリを溶剤抽出後、カラムクロマトグラフィーで精製して得られた抽出物は、化学による検証を経て、消炎作用と雄性ホルモン抑制作用を持つ成分であると証明できた。抽出物としてはピロフェオホルビドaメチルエステル、フェオホルビドaメチルエステル、1-リノール酸-3-リノレン酸-グリセリド、1-リノレン酸-2, 3-ジパルミチン酸-グリセリドおよび1, 3-ジパルミチン酸-グリセリドが確認出来ている。これらはホルモン受容体の失調によって引き起こされる疾患を改善することができるため、例えば男性の前立腺の疾患（良性前立腺肥大症、前立腺癌と前立腺炎を含む)、男女の尿失禁、男女の雄性脱毛症および女性の更年期障害などを改善することができる。



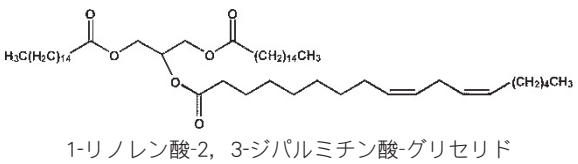
ピロフェオホルビドaメチルエステル



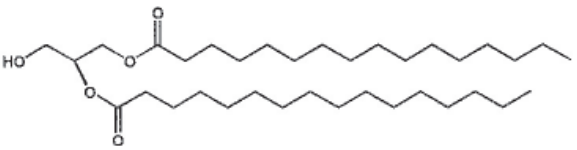
フェオホルビドaメチルエステル



1-リノール酸-3-リノレン酸-グリセリド



1-リノレン酸-2，3-ジパルミチン酸-グリセリド



1，3-ジパルミチン酸-グリセリド

参考：ASTA・MUSE
景シン生物科技有限公司、中央研究院
黄昆暄、莊哲仁、蕭培文、蔡 佳ルェイ

Another

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

＊＊＊＊　エクラな女性薬剤師

薬剤師がトレーニングジムを経営して
販売を主事業とする「株式会社アクア」
訪ねてトレーニングジム「エクラ」へ

トレーニングジム「エクラ」

浦添市経塚駅（ゆいレール予定駅）前にある医療モールの1階。そこに女性専用トレーニングジムがある。那覇市内でジムを開設して25年経つが、昨年、満を持しての移転で「エクラ」がリニューアルオープンした。オーナーでジムトレーナーの武内尚子氏に話を伺った。

20歳代から70歳代まで幅広い年齢層の方々がジムを訪れる。ひとりひとりが抱えた体の悩みや体力の悩みなど、ジムに通う目的は異なる。だから個々にあった指導とメニューをモットーにしている。

会員制で完全予約制なのはそのためだ。取材当日は平日のお昼だったせいか、医療モールで働く医療従事者や近隣で働くOLがお昼休みを利用してジムで汗を流していた。「エクラ」では運動のほかに、食事や栄養についての相談が多いという。武内氏はトレーナーとしてはもちろん、薬剤師の知識と主婦としての経験を活かしたトータルサポートをしているようだ。

「エクラ」とはフランス語で煌めきや輝きの意味がある。いつでも女性はキラキラ輝く存在でいてもらいたい。女性が輝くと男性も生き生きとし、取り巻く環境が煌めいてくる。すると、ますます女性は輝く。いい循環だ。そう願ってジムの名前を「エクラ」とした。医療モール内で「エクラ女子会」なるものを主宰しており、女性による女性のためのイベントが好評だという。

薬剤師からトレーニングジム経営へ

中学時代から科学に興味を持つリケジョ（理系女子）だった。当時、両親から「これからは女性も社会で活躍する時代になる。手に職を持つ、または資格のある職業につくほうがいい」とすすめられたのが薬剤師だった。大学卒業後、名古屋の薬局で勤務し、調剤や漢方薬、OTCに携わり研鑽を積む。そこで健康を取り戻していく人々を目の当たりにし、薬の重要性とともに健康のありがたさや健康でいることの楽しさに気づいていく。

結婚を機に沖縄に戻り、ご主人が開業するクリニックを手伝い始めた。当時、武内氏は環境の変化によるストレスからか、かなり体重が増加していたため、数々のダイエットに挑戦していたという。しかしダイエットは失敗続き。減量とトレーニングをしていく中で、男性の身体と女性の身体のつくりは違う。それなら楽しく効果的な女性の身体に特化し、個々にあった指導ができる女性専用のジムを立ち上げよう、と。

女性ならではのトレーニングメニューは功を成した。身体作りをすると心にも影響を及

Face

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

武内 尚子 氏 ＊＊＊＊

いるという情報を得た。医療機器や試薬等の
が経営母体だ。代表取締役の武内尚子氏を
向かった。

プロフィール　武内 尚子（たけうち なおこ）

宮古島市出身　名城大学薬学部卒
薬剤師　健康運動指導士　日本ダンベル体操協会Ａ級指導員
株式会社アクア代表取締役

ぼした。ジムに通う女性たちは、身体の悩みだけでなく仕事や生活上（家事や育児）の悩みにも、前向きになっていったという。健康な身体作りは健康な心づくりにつながるのだ。

ジムを営みながら自身の体調管理もうまくいき、いまでは引き締まったスレンダーボディーを手に入れている。羨ましい限りだ。

また、武内氏は県が企画推進している「1キロヘラス」の体操の監修をしたり、カルチャースクールやイベントの企画を積極的に行っている。身体を動かしているとアイディアが湧いてきて企画に結びつくのだとか。なるほど、わかるような気がする。筆者自身、運動不足だと思考も停滞気味になるのを感じているからだ。

別の顔から見えたもの

武内氏は「バランスを整える」という言葉をよく口にする。身体におけるバランスだけではない。先に述べたように心のバランス、考え方のバランスも含まれる。陰と陽、静と動、男と女、、、相対するもののバランス感覚が大切だ。ジムでもバランスを整えながらトレーニングすることを勧めている。

「薬学部で学んだことが生活の中でいつのまにかつながっていく。点だった知識が別の点と繋がり線になる。点と点、さらに点と線がつながるのを体感した時、その喜びは大きい」。武内氏の好奇心がその発見につながったのだろう。さらに「薬剤師はいろんな知識が融合された素晴らしい職業だと誇りに思っている」と結んでくれた。

ジムを訪れる人々は「患者」ではなく、健康志向の高い人が多い。だが、そこで「未病」や「亜健康」をみつけることがある。薬剤師の目、トレーナーの目、ふたつの視点から人やものごとを見られるようになったからだ。薬剤師の目からはメディカル＆ケミカルなアプローチを、トレーナーの目からはフィジカルなアプローチをし、人々の健康生活に貢献したいという。

そう語った武内氏に薬剤師の底力を見た。

みつなり＆ごりの弥次喜多道中！
（医療機関・施設訪問）

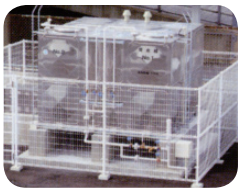
株式会社 琉　薬

まだまだ日差しの強い9月初旬に沖縄を代表する医薬品卸の琉薬を訪問しました。日頃から私も大変お世話になっている医薬品卸の一つですがその歴史は古く、昭和26年に那覇市安里に家庭医薬品や衛生物資の輸入販売業として「琉球薬品」が設立されたのが始まりです。その後、昭和43年に卸売販売業として「琉薬販売」を設立、昭和47年に琉球薬品と琉薬販売が合併して現在の琉薬になりました。昭和55年に浦添市牧港に本社が移転、そして昨年10月に現在の建物に建て替えられました。

サンエー？と見間違う大きな箱のような外観ですが、その中には最新の災害対策が施され、安定した医薬品供給ができる工夫が随所にあります。地震対策では医薬品保管棚が相互に連結固定することにより、倒壊防止が図られています。津波対策では1階部分が水没しても医薬品がダメにならないように医薬品倉庫が上層階（2階以上）に配置されております。通信対策では通信インフラの被災を想定し、衛星電話システムが導入され、災害対策本部設置スペースが3階に配置されています。またコンピューターのメインサーバーは宜野座のＩＤＣセンター内にあり、何らかのシステム障害で宜野座のサーバーがダウンした場合は、社内のサーバーに切り替わるよう万全を期しております。停電対策では非常用発電機により停電時にも72時間以上の電力確保が可能となっています。台風対策では、強風、豪雨時も作業可能な半屋内出荷口の構造となっており、強風を想定した屋根材、壁材、工法が採用されています。また敷地内にセルフ式の自社給油施設が設置され、琉薬の全配送車両が約2週間は稼働できるだけのガソリンが常時ストックされ大規模災害などに備えています。

この大きな建物には1階の事務フロア以外には窓がほとんどありません。それは医薬品が温度や太陽光などの保管環境によって性質が変わらないようにするためであり、物流センター全体は24時間厳格な温度管理をされています。また入出荷口など外部との境界部分には黄色のシートシャッターがあります。これは温度管理機能、防塵機能に加えて黄色は虫が嫌う色らくし防虫効果もあるとのことです。

災害対策とＥＣＯ対策



断水対策

敷地内にセルフ式自社給油施設が設置されている

4階倉庫から垂直搬送機で毎分15個ペースで
2階の搬送口へ届けられる

2階の広大なパレット倉庫

約2,200坪の広大な倉庫スペースには医薬品等が約4万アイテム備蓄されております。4階の倉庫では各病院や薬局からの発注データをもとに医薬品が集められ、二重検品して2階の搬送口へ15個／分のペースで搬送されます。こちら2階でも再度検品が行われ各病院薬局へ医薬品が搬送されます。

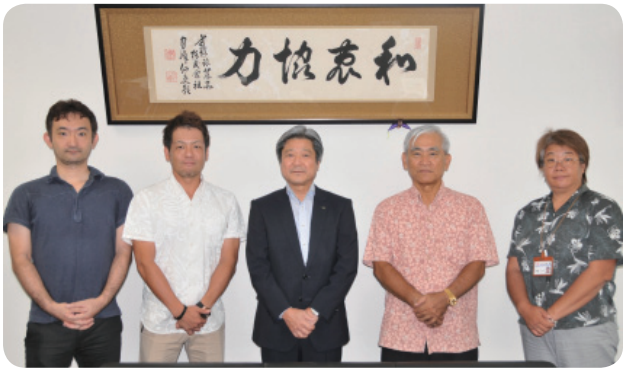
ソフト面では2013年に子育てサポート企業認定である「くるみん」を取得。これは次代の社会を担う子どもの健全な育成を支援するため、会社全体で育児休暇や有給休暇を取りやすい環境が認められ認定されます。会社として子育てに十分な対応をとっているのが評価された結果です。必要な時に、必要な量を、必要な場所へ届けることを使命に、琉薬は沖縄県内を走り続け、沖縄の医療と県民の健康を今日も支え続けています。

（聞き手：広報委員会　鈴木 一徳）

ＤＩ室の吉冨弓江氏と
森下彰久氏（共に会員）

会員の城村幹彦氏（経理部長）

取材の企画からご協力頂いた
富原盛也氏、座喜味秀盛氏、吉冨弓江氏、金城達也氏



稲嶺侃社長（左写真中央）、神谷朝雄会長（右写真中央）
取材へのご協力ありがとうございました。

子育て奮闘中

ひまわり薬局 大道店　玉村 澄恵

今回リレー随筆を担当することになり、正直何を書いたらよいのかかなり悩んでいた。というのも、今の生活のほとんどが仕事と育児・家事に追われていて、人に紹介できるような話もないし･･･休みに家族で海洋博公園に海水浴と美ら海水族館に行くので、これを！！と思い、ワクワクしながら本部へ向かうと、まさかの大雨。車が水没しそうになったため、名護から引き返したという悲しいほどのつきのなさ。この記事の締め切り後に旅行予定があり、ネタがあっても紹介できないもどかしさ。ということで、生活のほとんどとなっている育児について書こうかなと思っている。

薬剤師とは自己研鑽の必要な職業だと思っているが、自慢ではないがそれが滞っていると言っても過言ではない。どこかで勉強会があると聞いても19時から開始とあれば「うーん、夕飯が･･お風呂が・・」と思ってしまうし、日曜日とあれば「普段子供と一緒に過ごす時間が少ないのに、わざわざ日曜日に･･」と言い訳がましく考えてしまい、勉強会に足が向いていかない。また子供と一緒に寝落ちしてしまい、夜中眠れなくなった時に、スマホで日経ＤＩの記事なんぞを読んでは見るものの、朝になってみるとほとんど何の記事だったかも覚えていない。いや、なんとなくは覚えているが確かな情報として頭に残っていないのである。

ただ、子供を育てていてわかったことはいくつかある。まず、小さな子供に薬を与えるのはとてもストレスだということ。子供がいない時は、きちんと薬を与えないお母さんに対し、何故だろうと疑問に思っていたが、実際に与えるとなると大変なのである。もちろん薬が好きな子供もいるので、全てのお母さんに当てはまるわけではないが、本当に苦痛なのだ。子供が可哀相とかいうセンチメンタルな感情というよりも、自分が苦痛でならない。戦いである。今（もうすぐ3歳）より小さい頃は、粉薬を団子にしてあごに擦り付ける方法をとっていたが､まず口を開けるのに多少子供に噛まれる。擦り付けたらそこからダッシュで水を飲ますが、ダラーっとこぼしたりするので、こぼれないよう口を閉じる。この作業だけで結構疲れる。だから段々効果や作用時間がどうだというより、できれば分3ではなく分2の薬を処方して欲しいと願ってしまうのだ。

目薬はもっと大きな戦いだ。足で子供を押さえつける。目を開く、が、子供は怖がって目を一生懸命閉じようとする、開く、を繰り返し、ようやく目が開いたと思って目薬を落とすと、目の中に入っていない･･･はぁ 1からやり直しだ。段々、これだけ目の周りに落ちまくったから少しは入っただろうなんて考えて、「これで良し」と自分で戦いを勝手に終了してしまうのである。よく、「良くなるまでしっかり使って」とあるが、「良くなった気がするので終了」してしまうという、薬剤師としてあるまじき対応。

まぁ世の中にはもっとスマートな対応が出来るママさん薬剤師もいると思うので、これはひどい！と思われるかもしれないが、こんな母親もいるので、コンプライアンスの悪い母親がいても、皆さん温かい目で服薬指導してあげて欲しいと思う次第である。

次号には、廣川直子 先生がバトンを受けて下さいました。ご期待下さい！

卒煙物語 その54

家族

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。
さぁ、一緒に取り組みましょう！

彼は、「パッチもやって飲み薬もやった」と話し始めました。その治療中は、どうにか禁煙できた事もあったようですが現在は喫煙していました。病院で治療したのは、去年の事。糖尿病などに関連した処方箋を持ってきた彼は、薬局内にある禁煙雑誌などをちらちら見ながら喫煙してしまったけれど、今も禁煙したいと思っていると打ち明けました。

1年たっているのであれば、再度保険治療ができます。

その1ヶ月後、彼は2枚の処方箋を仕事中に持参しました。「飲み薬より、パッチが効いた気がする」との彼の体験から今回パッチの処方箋を持っての来局でした。「薬は、夕方妻に取りに行かすから」と彼は足早に薬局を後にしました。ニコチン依存症の治療に関して初めの処方箋は14日分でした。その分を夕方約束通りに来局した妻に投薬しました。その時妻の情報で、来年彼は仕事を退職する事を知りました。その退職金で孫も含めて家族全員総勢20人ほどで東京ディズニー旅行計画があるとも聞きました。大きな目標です。即、「タバコをやめて旅行に行こう」やめればこれだけのお金がたまってこんな旅行に行けるというポスターが手元にあったので渡しました。まだまだ彼の人生は長いはずで、退職金を使いはたさないで済めば、のちの生活に活力が見いだせるはずで、妻はとても嬉しそうに家に帰りました。14日後、彼はまた仕事中と言って、14日分の処方箋を持ってきました。禁煙は「出来てるよ」と照れ笑いしながら、さわやかな空気を漂わせて、「薬は妻に」と薬局を後にしました。「出来ている」という彼の姿が、とてもさわやかだったので、夕方妻にさわやか賞を渡し彼に授与するよう伝えました。さらに14日後、彼は28日分の処方箋を持参しました。「今日は、パッチしていないけど、いつもは貼って、禁煙できているよ」と言いました。今日も仕事の少しばかりの時間を利用しての来局です。ただこれまでとは違って、禁煙の喜びが顔から、体からあふれていました。彼の来局を見越して、今回私は、継続賞を準備していました。その継続賞を直接彼に授与しました。スタッフも含めて握手していると、照れくさそうにしながら「薬は夕方寄る妻に渡して」と彼は薬局を出て行きました。

さて、次回が最後の処方箋になるはずです。卒煙証書を準備して待とうと思います。卒煙証書の典型文に加えて、「おめでとうディズニー旅行、もうお金は煙で逃げません。豊かな人生楽しみましょう」と書き添えようと思います。

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

e-mail　**kouhou@okiyaku.or.jp**
〒901-1105　沖縄県島尻郡南風原町字新川218-10
ＴＥＬ098-963-8930　ＦＡＸ098-963-8932
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

沖縄県薬剤師連盟全体会議　ならびに 全国藤井もとゆき薬剤師後援会活動報告会

日時：平成27年８月12日（水）19:30 ～ 21:00
会場：沖縄県薬剤師会館 ホール

沖縄県薬剤師連盟
首里支部担当　城村 幹彦

この度、沖縄県薬剤師連盟の会合に初めて参加させて頂く機会を得ましたので、ご報告致します。会場は沖縄県薬剤師会館大ホールにて、沖縄県薬剤師連盟の全体会議が19:30から30分間、続いて藤井もとゆき後援会活動報告が60分間のスケジュールで行われました。以下、要点を記述致します。

Ⅰ．沖縄県薬剤師連盟全体会議

始めに、亀谷会長からのあいさつで、次期参議院選挙への状況は非常に厳しいものがあります。しかし、ここで我々が頑張らなくては、薬剤師職能団体としての意見が国政の場で通らなくなってしまいます。会員皆様の積極的な取り組みに期待していることが述べられました。

次に、平成27年5月17日に東京のグランドプリンスホテル新高輪で開催された全国女性薬剤師の集いについて宮城敦子総務より、次のとおり報告されました。スモールグループディスカッション形式で行われ、グループごとにスローガンが求められ、当グループのスローガンとして「いつまでもあると思うな、医薬分業。自分の生活は基之と守ろう！」を発しました。また藤井もとゆき参議院議員を囲んでの意見交換会もあり、あらためて、女性の力を発揮し来年の参議院議員選挙の必勝を誓いました。

次に、平成27年7月11日に鹿児島県妙見温泉・ホテル華耀亭で開催された南九州女性薬剤師の集いについて前濱朋子総務より、次のとおり報告されました。「非会員薬剤師、パート薬剤師、事務職などを連盟に取り込む必要性」など活発な討議が行われました。

次に、平成27年6月6日にシーメンズクラブ那覇で開催された沖縄県若手薬剤師フォーラムについて石川恵市副幹事長より、次のとおり報告されました。40名を超える多くの参加があり、連盟活動報告のほかに日本薬剤師連盟副会長の岩本先生をお迎えして、日本薬剤師連盟の歴史についてご講演を頂きました。その後懇親会に移り有意義な時間を過ごすことが出来ました。

次に、平成27年7月30日に東京・主婦会館プラザエフで開催された全国藤井もとゆき薬剤師後援会役員会について亀谷浩昌会長より、次のとおり報告されました。来年度の参議院選挙予想について話し合われ、「医師会、看護師会などの他職種団体は総力戦で来るため、厳しい戦局が予想されること」と「目標得票数20万票」が定められました。来年の参議院議員選挙に向けて皆様の積極的な協力をよろしくお願い致します。

次に、平成27年8月8・9日に千葉県で開催された全国薬剤師フォーラムについて上原卓朗連盟総務より、次のとおり報告されました。このフォーラムは若手薬剤師中心で行われ、松本純・とかしきなおみ両衆議院議員、藤井もとゆき参議院議員、日本薬剤師連盟の山本会長をはじめとする役員が多数参加されて、活発な意見交換がされました。主議題となった若手を如何に活動参加させるかについては、政治色を強く押し出すと若者は引いてしまうので「フェイスブック」のようなSNSを使う案等が出されていました。

次に、藤井もとゆき後援会入会についてそして連盟活動ステップ表を活用した組織強化活動の実施について事務局の山城英人課長より、資料に沿って説明がなされました。

全国藤井もとゆき
薬剤師後援会
石井 甲一 副会長

藤井もとゆき
参議院議員

Ⅱ．全国藤井もとゆき薬剤師後援会活動報告会

始めに、開会のあいさつ及び活動状況について全国藤井もとゆき薬剤師後援会石井甲一副会長より、資料に沿って説明と報告がされました。

次に、国政報告として参議院議員藤井もとゆき先生より、次のとおり報告されました。参議院議員総数242名中、薬剤師議員は私只一人です。議員生活の中でしみじみと感じたことは、「国政の場で薬剤師の代弁者を作らなければ、誰も守ってくれない！」「医師・歯科医師・看護師などの医療関連他職種議員は、絶対に薬剤師の代弁などしてはくれない！」ということです。薬剤師はジェネリック医薬品の使用推進など国策に協力していますが、一枚当たりの処方箋単価が下がることで薬局経営が圧迫されているだけで、努力に対する評価が何も無い状況になっています。それどころか、分業バッシングで世間では薬剤師に逆風が吹いています。このまま黙っていては、薬剤師という職業の存在すら危ぶまれるかもしれません。国政の場、国会でしっかり意見を言う人間が絶対に必要なのです。

最後に、全国藤井もとゆき薬剤師後援会石井甲一副会長の閉会のあいさつで終了しました。

感想として、非常に熱のこもった会議で、薬剤師の政治への参加が絶対に必要不可欠だと強く感じました。このまま、何もアクションを起こさなければ他職種に旨みをさらわれるばかりか、職場さえ無くなってしまうのではないかという危機感を持ちました。自分のため、家族のため、仲間のために共に選挙を戦い、勝利して、薬剤師の必要性を世間にアピールしようではありませんか。

薬連だより

全国薬剤師フォーラム2015参加報告

青年部会　上原 卓朗

去る、8月8日～9日に千葉県のクロスウェーブ船橋において、日本薬剤師連盟が主催する「全国薬剤師フォーラム2015」が開催されました。今回は来年の参議院選挙を控え、テーマを「青年部が変えるこの1年～60万の仲間作り～」とし、選挙に向けて若手薬剤師がどのような活動を行っていくか考える機会となりました。今回、青年部より石川青年部会長と私が参加しましたので、2日間に渡るフォーラムについてご報告いたします。

まず、一日目は基調講演の後に、スモールグループディスカッション（SGD）が行われました。我々のグループは、すでに青年部活動があるが発足間もない、もしくはこれから活動を盛り上げていくブロック同士が集まり、青年部としての活動や役割について、そして60万の名簿を取るにはどうするかをディスカッションしました。

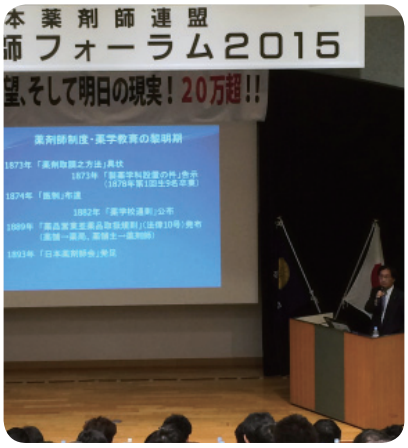
若手の問題点として、「若い薬剤師は当たり前のように医薬分業を行っているが、その背景にある政治的な駆け引きを知らない人が多い」「会費を会社が負担しているため、受け身となっている」などの意見があがりました。解決策として、「県薬の勉強会に連盟の話を入れる」「まずは集まりやすい、顔が見えるつながりを青年部で作る」「支部単位での活動を活発化させる」「青年部の価値を高める」などの意見があがり、これからの活動におけるヒントが多く得られました。また、岩本幹事長からは、「若い人達は政治や選挙と聞くと、関心を示さないから、若者らしく楽しいと思わせる選挙活動を考えてほしい」とのアドバイスを頂きました。あまり難しく考えず、柔軟な発想で楽しみながら活動を行う。青年部としての役割が見えた気がします。

SGD後は全体での懇親会。懇親会では地区ブロック毎にテーブルが分かれており、SGDでは一緒にならなかった九州各県の参加者と交流を深めました。また、各地の青年部の活動紹介では、鳥取県の「薬人軍団」（鳥取県は青年部がなく、若手が自主的に集まり、独自に活動している）による、一青窈の「ハナミズキ」の替え歌「more to your kiss」（発音すると、も・と・ゆ・きに聞こえる）など、面白おかしく、政治活動を行う姿勢が印象的でした。ちなみに替え歌は一度聞くと、フレーズが頭から離れないほどのインパクトがあり、数日間は無意識に口ずさみ、家族からの不思議な視線を感じるほどでした(笑)

2日目の基調講演は、衆議院議員のふくだ峰之先生による「インターネットを活用した政治活動並びに選挙運動」について。この講演は、若手にとって最も有益となった内容だと思います。次の参議院選挙におけるネット選挙について、概要と活用方法についてレクチャーして頂きました。

まず、参議院選挙というのは、基本的に職能団体による組織型の選挙だと言われています。そのため、一般の人へのPRよりも組織内での浸透・投票促進が鍵となります。その点で、ネット選挙が有利とされており、SNSを「情報のシェア」「伝達用のインフラ」「投票促進」に活用することができます。特にFacebookは、薬剤師同士がつながる事ができるツールとして、ネットワークづくりに最適です。一方、LINEに関しては、連絡ツールとして投票

基調講演
ふくだ 峰之 衆議院議員



特別講演
藤井 もとゆき 参議院議員

ＳＧＤ

促進に活用できます。一般的に電子メールの利用は政党や候補者のみが行え、支援者が行うことは禁止されています。しかし、LINEやFacebookのメッセージ機能は電子メールに該当しないので、法律的にも禁止されていません。その点において、SNSというのは政治活動を自由に行うことができるツールと言えるでしょう。

現状から考えると、SNSをすぐに政治活動に利用するのではなく、まずは会員同士がSNSでつながり、日常的なコミュニケーションから整備していく事が必要だと述べていました。薬剤師同士のネットワークを構築していくことは、選挙だけではなく、その他の活動においても非常に有益な事だと思います。県でも会員同士のつながりを広げ、有効活用できるような体制作りが求められます。

特別講演は、藤井もとゆき先生による「国政報告」。藤井先生は、その日インドからの帰国後、そのまま会場に来られての講演でした。お疲れの様子も見せずに、熱心に国政報告を行って下さいました。私が受けた、藤井先生の印象としては、「怒れる政治家」。決して悪い意味ではなく、政治に対する思いや薬剤師に対する思いが怒りとして込み上げてくるほど、情熱がある人物だと伝わりました。やはりそれだけ熱意がないと、群雄割拠の政治の場で活躍できないと思います。また薬剤師問題だけではなく、専門家として危険ドラックの包括規制に取り組み、乱用拡大を防いだ功績は政治家としても、非常に大きいと思います。これから選挙に向けて、沖縄でも藤井先生の話を聞く機会があると思います。是非、先生の熱き思いを直に感じてください。

2日目のSGDの後はグループ発表。各グループ様々な意見があがりましたが、共通キーワードとしては「地域でのネットワークづくり」「顔をあわせたつながり」「組織票」「ネット活用」といった内容でした。これからの選挙にむけて、各地区の青年部が活動を盛り上げていく意気込みを感じることができました。

今回、多くの方が「薬剤師同士のつながり」について述べていました。こういったフォーラムに参加して、知識を深めることも大事ですが、一番の収穫は、他県の薬剤師とのつながりだと思います。私も今回、参加することで多くの方とつながりを持つことができました。そのつながりは、私個人だけではなく、県薬全体においてもプラスの影響を及ぼすと思います。まだ参加した事がない方、興味がある方は、積極的に参加してつながりの輪を広げていってください。

最後に今回のフォーラムに派遣して頂いた、日本薬剤師連盟ならびに沖縄県薬剤師連盟に感謝致します。

薬連だより

国会レポート
平成28年度予算概算要求

文部科学副大臣・参議院議員　藤井 基之

自民党は来年夏の参議院議員選挙に向けて、8月3日に第一次の党公認候補39名を公表し、私も比例代表候補者の一人として指名を受けました。薬剤師の先生方のご期待や激励にお応えできるよう、精一杯頑張って参りたいと思います。

さて、平成28年度予算の概算要求は8月末に各省庁から提出され、要求総額は102兆円を超えて過去最高となりました。厚生労働省の概算要求額は30兆6675億円、平成27年度当初予算に比べてプラス2.5％、7529億円の増額要求となっています。このうち年金・医療等に係る経費は、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6700億円を加え、総額28兆7126億円となっています。また、消費税率の引き上げによる社会保障の充実及び診療報酬の改定等については、事項要求として予算編成過程で検討することとしています。

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。

○患者のための薬局ビジョンの推進

かかりつけ薬局の機能を明確化し、将来に向けた薬局再編の姿を示す「患者のための薬局ビジョン」の実現に向けて、24時間対応や在宅対応等における地域の薬局間の連携体制構築の取り組みや健康サポート機能の強化に向けた先進的な取り組みなど、薬局のかかりつけ機能の強化のためのモデル事業を実施する。

○後発医薬品の品質確保対策の推進

・後発医薬品の信頼性向上を図るため、学会発表等で品質に懸念が示された品目についての品質検査結果等の学術的評価を一元的に実施し、有効成分ごとに品質情報を体系的にまとめた冊子（ブルーブック）を公表する。

・アジア地域など海外で製造された原薬や製剤の輸入増加が見込まれることから、海外製造所における品質管理等の実地調査に必要なPMDAの人員体制を強化する。

○重複・頻回受診者等に対する取り組みへの支援

レセプト等情報より選定した重複・頻回受診者に対して、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、医薬品の適正使用の推進を図る。

○地域医療介護総合確保基金による医療・介護提供体制改革

平成26年に成立した医療介護総合確保推進法に基づき、各都道府県に設置した地域医療介護総合確保基金を活用し、病床の機能分化・連携に必要な基盤整備、在宅医療の推進などの事業を支援する。

○危険ドラッグ対策の推進

・インターネットやデリバーなど販売方法が多様化、潜行化する危険ドラッグの根絶に向けて、インターネットによる広報を重点的に実施し、その危険性や違法性を若者達に伝えるべく啓発活動を強化する。

・違法薬物の国内流入を阻止するため、職員を海外に派遣し海外の捜査機関と連携し、水際作戦を強化する。

年末の政府予算案の決定に向けて、財務省の精査や政府内での調整が行われることとなりますが、診療報酬の改定をはじめ医療等の質の低下を来すことのないよう、必要な経費の確保に努めていきたいと思います。

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
健康サポート薬局

前文部科学副大臣・参議院議員　藤井 もとゆき

秋も深まり各地から紅葉の便りが届いています。年明けから約9ヶ月間の長丁場となった通常国会は、最重要案件の安全保障関連法案も与党並びに野党3党の賛成多数で可決成立し、先月末に無事閉会しました。また自由民主党総裁に無投票で再選された安倍首相は、アベノミクスの第2ステージとして、「希望を生み出す強い経済」「夢をつむぐ子育て支援」「安心につながる社会保障」の新たな3本の矢の実現に向けて全力で取り組む決意を表明しました。

さて、厚生労働省は9月24日、「健康情報拠点のあり方に関する検討会」の報告書として「健康サポート薬局のあり方について」を公表しました。

この検討会は、日本再興戦略において「薬局を地域に密着した健康情報の拠点として、一般用医薬品等の適正な使用に関する助言や健康に関する相談、情報提供を行うなど、セルフメディケーションの推進のために薬局・薬剤師の活用を促進すると」され、その工程表で平成27年中に「充実した相談体制や設備などを有する薬局を住民に公表する仕組み」を検討することとされたのを受け、昨年6月にスタートしました。

報告書では健康サポート機能を有する薬局について、かかりつけ薬剤師のいる薬局であって、かかりつけ薬剤師・薬局としての基本的な機能を備え、地域住民の健康の維持・増進に関する相談を幅広く受け付け、かかりつけ医を始め適切な関係機関に紹介すること、医薬品や健康食品等の安全かつ適正な使用に関する助言をすること、健康サポートを率先して実施し、地域の薬局への情報発信、取組支援等を行うことなど、地域住民の主体的な健康の維持・増進を積極的に支援する薬局であることを要件とし、その名称を「健康サポート薬局」とするのが適当としています。また、かかりつけ薬剤師・薬局の備えるべき機能ついては、「患者のための薬局ビジョン」等において更なる検討が必要とはしていますが、報告書では、①服薬情報の一元的な把握とそれに基づく薬学的管理・指導、②24時間対応、在宅対応、③かかりつけ医を始めとした医療機関等との連携強化、この3つの視点から検討を行ったとしています。

「健康サポート薬局」の要件を満たすためには、医療機関や介護施設等の関係機関と連携体制をあらかじめ構築しておくこと、相談対応等に関する研修を修了した薬剤師が常駐し、平日働く社会人も相談できるよう土日も一定時間開局していること、要指導医薬品等を適切に選択できるよう、その供給機能や助言体制を整えていること、などが必要になるとしています。

「健康サポート薬局」でのOTC医薬品の扱いに関しては、かなり激しい議論が交わされ、「調剤用医薬品以外は取り扱うべきでない」という趣旨の些か奇異な意見も出たと聞いていますが、結果的に「要指導医薬品等」と記して、OTC医薬品を備えることも盛り込まれました。

これら全国各地において、健康サポート機能を有した､かかりつけ薬局が定着するよう、薬剤師の先生方とともに努めて参りたいと思います。

藤井もとゆきホームページ　**http://mfujii.gr.jp/**

お知らせ

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組んでいるところですが、調剤に係る平成27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46%を占めている状況です。

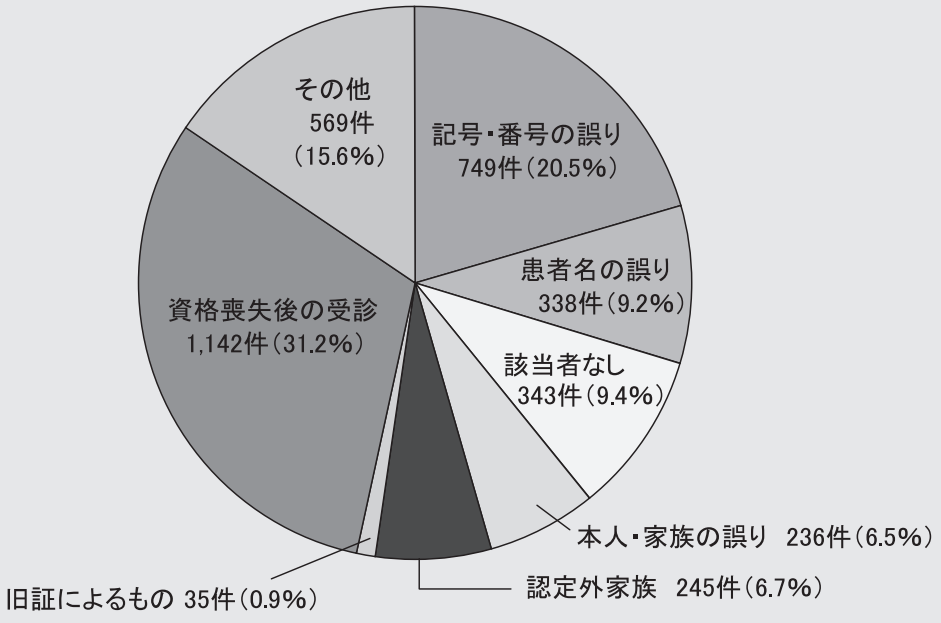
つきましては、次の事項にご留意いただき、引き続き資格関係誤りレセプトの発生防止にご協力をお願い申し上げます。

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。

沖縄県における資格関係誤り理由別発生状況（調剤）
（平成27年1月～平成27年6月処理分）



転載記事

平成27年9月1日(火)　琉球新報こども新聞

薬剤師

研究し 新薬開発も

症状、分量に注意

【沖縄市立室川小6年・比嘉隆靖】小さな薬が人の病気やけがを治せることがすごいと思い、薬剤師について知ろうと沖縄市の吉原東洋堂薬局を訪ねた。親子で薬剤師をしている島袋勇さん(71)と娘の綾乃さん(38)に話を聞いた。

薬は約200種類の漢方を含めた約3万種類もの数があるという。自分で新しい薬を作ることはできるのか聞いてみたら、研究をしたら新しい薬を開発することは可能だという。新しい薬によって、治すことができなかった病気が治せるようになるから、便利になるという。

この仕事で一番気を付けていることについて聞いてみると、人の健康に関わるため、その薬が患者の症状に合っているかどうかや、薬の分量に間違いはないかなどに気を配っているそうだ。スーパーやコンビニで売っている薬と薬局の薬には違いがある。医者が出した処方せんを受け取って、その通りの薬を出し、効き目や飲む時の注意など、より詳しく説明が受けられるものは、薬局で売っていると言っていた。薬には錠剤、液体(シロップ)、粉があるが、液体が一番吸収が早い。

仕事は楽しいそうで「心接、快話、笑顔」を大切にしていて、これはどの仕事でも大切だと話していた。

漢方の竜骨を手にする島袋綾乃さん(右)と人参を持つ勇さん親子＝７月24日、吉原東洋堂薬局

琉球新報社は1998年から毎年9月に「こども新聞」を発行しています。今年で15回目になります。今年は53人のこども記者（小学5、6年生）が「守ろう暮らし　つなげよう未来」をテーマに暮らしや政治、経済、スポーツ、芸能、地域の話題などのいろいろな分野を、こども記者の目線で取材しています。

その中の一人、沖縄市立室川小学校六年生の比嘉隆靖君は、「自分は薬剤師を取材したい」とこども記者に応募してきました。薬剤師会理事の吉田洋史氏が琉球新報のコラム「南風」に10回シリーズで掲載している薬剤師に関連する記事を読んだのがきっかけでした。比嘉隆靖君は早くに父親を亡くし、お姉さんは薬剤師になることを希望していたが家庭の事情で諦めて看護大学に進んだのでした。

隆靖君が理想とする薬剤師は、沖縄市で吉原東洋堂薬局を開局している島袋勇先生です。島袋先生は小さい頃から隆靖君の事をよく知っていて父親のように？いや祖父のように？「りゅうせい君！りゅうせい君！」と親しく呼びかけ、とても和やかな雰囲気で取材を受けていました。

中央が比嘉隆靖君

隆靖君にはお姉さんが果たせなかった薬剤師になって、新しい薬を作り、病で苦しむ多くの人を助けたいという大きな夢があります。「たくさん勉強して、研究を続けたら新しい薬を作ることも可能なので、頑張ってね！」と励まされ、嬉しそうにうなずいていました。

新聞に掲載されている写真も隆靖君が撮ったもので、「隆靖君のためなら何でもやっちゃうよ！」との島袋先生の言葉通り、満面の笑みを浮かべて写真に収まっている島袋先生の姿には、子供から慕われる人柄がにじみ出ています。終始ほのぼのとした雰囲気の中で取材は終了しました。

（文：広報委員会　池間　記世）

転載記事

論壇

亀谷　浩昌

医薬分業の本質理解を

ダブルチェックで効果的療法

診察を受けた医療機関で薬を受け取って便利だった、よかったとのご意見が8月26日付投稿欄にありました。確かに、身体の不自由な方には現在の、病院で処方箋をもらい近隣の薬局で薬を調剤してもらう仕組み、いわゆる医薬分業は不便をお掛けするのではありません。他の薬はもとより飲食物との飲み合わせにも注意しなければなりません。過去にソリブジン事件と呼ばれる、飲み合わせが原因の副作用で15人もの死者が出た事例があります。これは個々に使えばよく効く薬が他の薬と併せて飲むことで副作用が強くなってしまったのが原因でした。患者さんは別々の病院にかかり、その近くの薬局で別々に薬をもらったため、医師も薬剤師も併用されることに気付きませんでした。

現在国内で医師が処方できる、いわゆる医療用医薬品が1万9千品目、街の薬局・薬店で処方箋なしで買える薬、いわゆる一般用医薬品が1万千品目、合計3万品目もの薬があります。薬は日進月歩で進歩しています。さらに、出現した副作用の情報も報告され、集積されます。薬を安全に効果的に使うには薬の専門家である薬剤師の存在が欠かせません。医薬分業とは、医師と薬剤師の役割を分けることで、不適切薬を排除、過剰投薬などを抑制、二重チェックなどの実施で薬物治療が社会と個人にとってより有益になるようにする仕組みです。薬剤師は処方箋の内容に疑問点がある場合は医師に確認し安全を確保した後に調剤をしなければならない旨法律で定められています。日本薬剤師会が調べた平成25年度の疑義照会率は2・75％、そのうち処方変更が行われた割合は76・5％になります。

医薬分業はその仕組み上、二度手間・負担増をもたらす一面があります。それにもかかわらず医薬分業が先進諸国で定着しているのは、医と薬を分離することでダブルチェック機能を働かせ、効果的で質の高い薬物療法を実現する目的があるからです。そうした調剤業務の本質的な部分が十分にご理解されていないきらいがあります。本県薬剤師会としても国民の皆さまにご理解いただけるようさらに取り組みを強めていくつもりです。

（県薬剤師会会長）

2015・9・6　沖縄タイムス

転載記事

株式会社 琉薬が紹介されていました。

県民の健康支え

志を継いで ■11■

沖縄経済 戦後70年

琉薬 神谷朝雄会長、稲嶺侃社長

「医薬品の卸売として、県民の健康を支えてきた自負がある」と語る〈左から〉稲嶺侃社長と、神谷朝雄会長＝浦添市牧港の琉薬本社

県民の健康づくりのため誠意を持って顧客に奉仕し地域社会の繁栄に貢献する―。掲げられた社是の前で2人の経営者が笑う。「医薬品で県民の健康を支えてきた」と自負するのは、ことしで創業64年となる琉薬会長の神谷朝雄（66）と社長の稲嶺侃（61）だ。沖縄には、正規のルートで薬が手に入らず闇の医薬品が流通する時代があった。それを問題視した米国民政府が民間貿易を再開した。それをきっかけにいち早く医薬品の輸入業務の会社として産声を上げたのが、琉薬の前身・琉球薬品だった。

■戦後の薬剤師

沖縄戦当時、薬剤師や医師、看護師らは軍人・軍属として戦争に参加した。戦況が悪化するにつれ、医薬品は常に不足した。組織的戦闘が終結した6月22日以降も、米軍が日本本土侵攻に備えて医薬品を備蓄していたため、県民に必要な医薬品は簡単に手に入らなかった。

神谷の父・朝恒（琉薬初代社長）も、薬剤師の資格を持っていた。後の手記にこう記している。

「薬品、医療機械器具類はすべて米国製品を使用せしめ、患者の治療にあたらせること約6年半続きましたが、医師も薬剤師も慣れない米国薬品の使用には皆一苦労をさせられたものでした」

敗戦から1950年までの沖縄の医療界は完全公営で、医師や薬剤師は公務員として病院、診療所に配属された。医薬品は、米軍直轄の組織メディカル・サプライ・デポを通じて、配給された。父の背中を見て育った神谷はこう語る。「戦前からの薬剤師は戦後、全く機能しなかった。米軍の支配下ですから」

そのころ、那覇市の平和通り一帯には闇市がひしめき合っていた。米軍が扱う薬とは別に、闇の医薬品が店先に並ぶ。薬は家庭薬だけでなく、劇薬も販売されていた。「県外から密輸で流れてきた。正規のルートでは薬が入らない時代だった」と神谷は振り返る。

1951年、米国民政府の「薬剤師および薬局に関する布令」によって、ようやく薬局の自由開業が認められた。戦前から薬種商を営み、医薬品について知識や経験を積んできた有志12人と後のリウボウインダストリーとなる琉貿社長、医師の14人が創始者となり、琉球薬品が生まれた。

■復帰に向けた打撃

薬は飛ぶように売れたが、52年に施行された酒類消費税法で打撃を受けた。当時、琉球薬品が沖縄代理店として販売していた薬用養命酒は、多くの県民に愛用されていた。その養命酒に税金がかかることになった。

税率が10%から185%に跳ね上がり、価格は3倍近く高騰した。県民が容易に買うことができなくなったため、琉球薬品は米国民政府に訴えた。

「沖縄の女性は貧血が多く、高額課税すると貧血の女性を救う道がなくなる」

税率が10%に戻ったのは12年後の64年だった。

その後は、経営を強化するために新会社を設立する。既存の琉球薬品は医療機関向けとし、家庭薬の卸売りを専業にする琉薬販売を、新たに68年に設立した。

一方で、経営者にとってもう一つの大きな出来事があった。72年の日本復帰だ。復帰と同時に、県外メーカーが沖縄に押し寄せてくることが予想できた。稲嶺はこう話す。

「県外から大手メーカーが入ってくることで、シェアを奪われる可能性があった」。復帰に備えた体質強化の声が叫ばれるようになった。復帰の5日前、琉球薬品と琉薬販売を合併、社名を琉薬とした。

当時の経営者らが抱えた不安は的中し、県外のメーカーは沖縄に進出する。しかし、沖縄に根付くことなく撤退していった。琉薬には戦後の県民生活を薬で支えてきた琉薬のブランド力があった。沖縄の薬販売の7割を扱っていた。地元に根を張り、地道に活動してきた創業者らにとって「県外の企業に負けてはいけない」という気概があった。

■完全子会社に

2000年代に入ると、製薬業界の再編が進み、次々と吸収・合併が始まった。沖縄で医療用医薬品の販売シェア1位を誇っていた琉薬だが、製薬業界の再編の波は、沖縄にも押し寄せていた。05年にスズケン沖縄と沖縄薬品が合併した。県内シェアは琉薬を抜き県内業界トップとなった。琉薬の屋台骨を支えている商品の7割が医療用医薬品だった。

「このシェアは非常に重要だった。トップを取られてはいけない」。神谷はそう感じていた。07年、大手医薬品卸のアルフレッサホールディングスの完全子会社になることで基本合意する。神谷は「会社が大きくなることで商品がフルラインになる。お客さまを満足させる商品を扱えるようになった」と、子会社化したことの意義を語る。

「戦後から、薬の有効性をうたいながら成り立ってきた。社是にもあるように、不屈の精神で突き進んでいきたい」と稲嶺は将来を見据える。戦後の医療体制の時代を生きた14人の創始者の意志は時代を超えて受け継がれていく。

（敬称略）

（阪口彩子）

（第2、4日曜掲載）

琉薬の歩み

1951年2月	14人の創始者で那覇市安里に「琉球薬品」を設立。家庭医薬品および民衆衛生に必要な物資の輸入販売業として営業開始
52年7月	酒類消費税法施行で養命酒が185%の課税で経営が打撃
55年3月	本社を那覇市松尾に移転
64年3月	養命酒を医薬品として認可するよう琉球政府に陳情
8月	養命酒の課税10%へ法改正主席署名交付
68年10月	琉薬販売を設立。琉球薬品創始者の有志10人が中心となり卸販売業として営業開始
72年5月10日	琉球薬品と琉薬販売が合併し琉薬へ商号変更。本社を那覇市久米に置く。神谷朝恒氏が初代社長に
15日	日本復帰
60年1月	浦添市牧港に本社移転
2007年10月	アルフレッサホールディングスと経営統合
09年10月	神谷朝雄氏が社長就任
15年4月	稲嶺侃氏が社長就任

琉薬　浦添市牧港5丁目6番5号。資本金4千万円。県内最大手の医薬品卸売メーカー。健康食品の卸売販売や、県内外の企業と共同開発でプライベートブランド商品を展開するなどしている。

地元に根付き、シェア拡大

思い出のひとコマ

創立当時の琉球薬品。約60平方㍍のセメント瓦ぶきの後ろにトタンぶき30平方㍍を増築し、全体で90平方㍍くらいだった

国際通りのむつみ橋を安里向けに宣伝車で広告力ーニバルに参加したところ。広告に力を入れて宣伝に努めた＝1957年5月19日

琉球新報　2015年９月１日

吉田　洋史
沖縄県薬剤師会理事

南風

災害時の薬剤師活動

東日本大震災では、沖縄の病院・薬局から約30人の薬剤師が現地に入り、被災者救援のために医療支援活動に従事しました。被災地で薬剤師に何ができるのかというと、実は普段の業務と同じことが求められます。巡回診療に同伴し、被災者から飲んでいた薬を聞き取り、効能や包装容器の色、薬の形、文字・数字などから、薬を鑑別します。同じ薬の在庫がない場合には、同種・同効薬の代替薬を提案します。

患者さんへの薬の説明は、もちろん本領発揮です。それに加えて、避難所での便秘や下痢、咳や風邪、打撲や擦り傷といった軽医療へは、一般用医薬品の提供や健康相談で対応。そしてトイレの衛生管理、ハエや蚊、ダニといった衛生害虫などの防虫駆除、手洗い・うがいなど清潔を保つための啓発なども、薬剤師が担いました。

医師や看護師とは別の観点を持つことに意義があります。「そのとき薬剤師は医療チームの要になった」とメディアが報じるほど、薬剤師の存在が医療チームをより効率的に機能させたのです。災害医療で、過去に薬剤師がここまで積極的に関わった例は、他にありません。医師をはじめ関係者から高く評価され、災害現場で薬剤師が必要不可欠な存在と認知されました。

今年３月に修正された沖縄県地域防災計画で、沖縄県薬剤師会は指定地方公共機関として登録され、医療・救護支援、保健衛生活動に迅速に対応できるようになりました。きょう９月１日は防災の日です。皆さんにお伝えしたいことは、大規模自然災害などへの対応策を、個人でも考えておきましょう。帰宅できない場合も想定して、慢性疾患で医師に処方されている薬は、３日分を携行するようにしましょう。そして「おくすり手帳」は事故も想定して、常に携行することをお勧めします。

琉球新報　2015年９月15日

吉田　洋史
沖縄県薬剤師会理事

南風

薬局の「地域力」

薬剤師会をはじめPTAなどいくつかの団体・組織で役員をさせていただくことがありますが、どこも共通の悩みを抱えているようです。会員の獲得や活動への取り組みを高めることに苦労しています。少子化による人口減もあるのでしょうが、活動自体に魅力を感じない、メリットがない、面倒くさいといった声も聞こえてきます。弱体化の理由の一つには、人間関係の希薄化があると考えます。

ネットの普及により、膝と膝を突き合わせた心の通うコミュニケーションが減っていて、想像力の欠如とも言える、相手への思いやりや気遣いの心があれば起きないと思うような事件もよく耳にします。核家族化による地縁的なつながりの希薄化もあり、地域が安全でなくなってきています。解決の糸口は「地域力」の向上で、必要なのは一人一人の「思いやり」と「感謝」の気持ちではないかと思います。

そこで、沖縄県内にある約550の薬局も、微力ながら地域力の一端を担えるのではないかと考えています。薬局でゆたくしながら、薬についての正しい知識も身につけてもらえたらというのが理想です。

厚生労働省は一般用医薬品や健康食品などの助言や健康に関する相談、関係機関への紹介などを行う機能を担う「健康づくり支援薬局（仮称）」を提唱しています。つまり、健康情報拠点として地域の中心となる薬局です。

背景には、慢性疾患を抱え、複数の医療機関に通院している場合などに同じ成分の薬が重複して処方されてしまうケースが増えている、という実態があります。顔なじみの薬剤師がいる「かかりつけ薬剤師・薬局」を持ち、一般用医薬品を含め、一元化してチェックしてもらうと安心です。

この情報が、本当に届いてほしい皆さんの目に触れることを願うばかりです。

琉球新報　2015年10月27日

吉田　洋史
沖縄県薬剤師会理事

南風

かかりつけ薬局の利点

病院で２時間も待たされたのに、隣の薬局でさらに１時間も待った―という経験ありませんか。いい方法があります。「かかりつけ薬局」を持ちましょう。自宅や職場の近くに、付き合いやすい薬局を自分で決めるのです。県立病院などの広域病院の会計の近くには、薬剤師会が設置したFAXコーナーがあります。そこから「かかりつけ薬局」へ処方せんを送信してもらいます。それがない診療所・クリニックでは会計時にお願いして、送信してもらいましょう。薬局には約１万９千種類もある医療用医薬品すべての在庫があるわけではありません。そのため来局前に薬を取り揃える時間ができると、とても助かります。別の用事を済ませて「かかりつけ薬局」に行くと、待ち時間も減り、ゆっくり説明を聞くことができます。

もちろん病院の隣の薬局には、その病院から処方される薬は在庫があるため、薬を揃える時間はかかりませんが、患者さんが多く、順番待ちになりがちです。１カ所に集中するよりも各自の「かかりつけ薬局」に分散したほうが効率がよいのです。また複数の医療機関にかかっている場合に別々の薬局で薬をもらうと、同じような薬が重複していないか、危険な飲み合わせ（相互作用）はないかなどチェックが甘くなります。「かかりつけ薬局」で薬を一元管理し、整理することに意義があるのです。

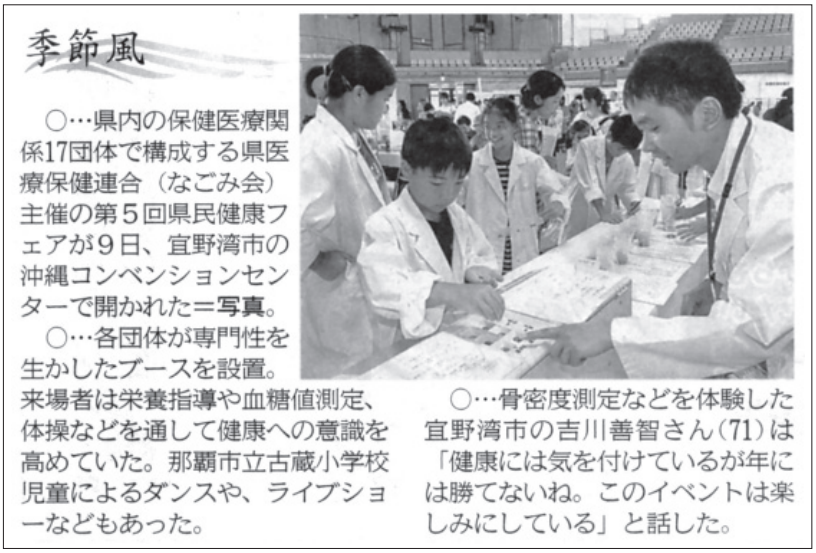
ちょっと体調が変かなと思ったら「かかりつけ薬局」へユンタクしに来てください。無料です！　ユンタクの間も、常に薬剤師の目線です。持病はもちろん、日常の生活リズム、仕事や趣味、心配事などから、どこに気をつけたらよいのか、季節的に特に注意してほしいことなど、いろいろとアドバイスできます。

生活改善の助言もできる「かかりつけ薬剤師」を持つことも大切ですね。

※本会理事の吉田洋史氏が執筆連載中です。

転載記事

平成27年8月10日(月)
沖縄タイムス



季節風

○…県内の保健医療関係17団体で構成する県医療保健連合（なごみ会）主催の第５回県民健康フェアが９日、宜野湾市の沖縄コンベンションセンターで開かれた＝**写真**。

○…各団体が専門性を生かしたブースを設置。来場者は栄養指導や血糖値測定、体操などを通して健康への意識を高めていた。那覇市立古蔵小学校児童によるダンスや、ライブショーなどもあった。

○…骨密度測定などを体験した宜野湾市の吉川善智さん（71）は「健康には気を付けているが年には勝てないね。このイベントは楽しみにしている」と話した。

写真は薬剤師会ブースです。

平成27年8月5日(水)
琉球新報

琉球古典芸能コンクール合格者

太鼓・最高

第50回琉球古典芸能コンクール（琉球新報社主催）の太鼓最高部門の審査が４日、那覇市天久の琉球新報本社であった。22人が受験し11人が合格した。合格率は50％だった。棄権者や失格はいなかった。審査員は伊禮門喜美子、宇座嘉憲、古波倉妙、國場秀治、玉城淳子、長浜悦子、比嘉敏子、宮雄二の8氏。合格者は次の通り。（敬称略）

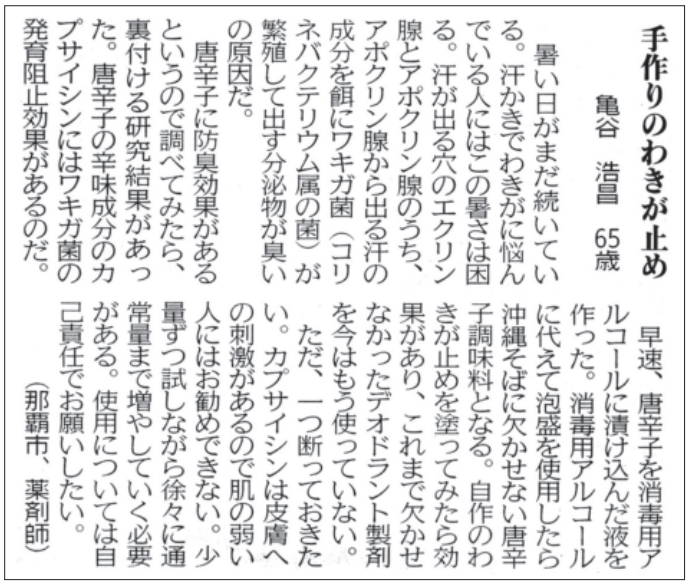
（25面に審査講評）

城間理恵子（南城市）、嶺井勝子（沖縄市）、上門育子（うるま市）、久場加代子（沖縄市）、佐久本カヨ子（うるま市）、松堂厚順（那覇市）、根間律子（豊見城市）、松田正美（金武町）、大城奈美佳（南城市）、照屋初枝（名護市）、村上ゆり（石垣市）

松田正美　久場加代子　城間理恵子
大城奈美佳　佐久本カヨ子　嶺井勝子
照屋初枝　松堂厚順　上門育子
村上ゆり　根間律子

会員の久場加代子が紹介されています。

平成27年9月23日(水)
琉球新報



手作りのわきが止め

亀谷　浩昌　65歳

暑い日がまだ続いている。汗かきでわきがに悩んでいる人にはこの暑さは困る。汗が出る穴のエクリン腺とアポクリン腺のうち、アポクリン腺から出る汗の成分を餌にワキガ菌（コリネバクテリウム属の菌）が繁殖して出す分泌物が臭いの原因だ。

唐辛子に防臭効果があるというので調べてみたら、裏付ける研究結果があった。唐辛子の辛味成分のカプサイシンにはワキガ菌の発育阻止効果があるのだ。

早速、唐辛子を消毒用アルコールに漬け込んだ液を作った。消毒用アルコールに代えて泡盛を使用したら沖縄そばに欠かせない唐辛子調味料となる。自作のわきが止めを塗ってみたら効果があり、これまで欠かせなかったデオドラント製剤を今はもう使っていない。

ただ、一つ断っておきたい。カプサイシンは皮膚への刺激があるので肌の弱い人にはお勧めできない。少量ずつ試しながら徐々に通常量まで増やしていく必要がある。使用については自己責任でお願いしたい。

（那覇市、薬剤師）

亀谷会長がユーモアな投稿をされています。

告知用チラシ

＜表面＞

第5回

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

県民健康フェア2015

笑顔と元気のおーきなわ!

ステージイベント

ハルサーミュージシャン
アイモコ

ブースイベント

ブースイベントにも遊びにいくよ!

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チェック、血糖値測定(先着100名)、体力測定など、様々な企画をご用意して皆様をお待ちしております。

平成27年
8月9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

入場無料

スタンプラリー
体脂肪計プレゼント!!

ブースをまわってスタンプを5個あつめよう!
※100名様限定。1家族1個となります。

なごみ会
●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)

＜裏面＞

第5回 県民健康フェア2015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** ダンス（那覇市立古蔵小ダンスチーム Do Well） 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：国吉　広典（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	**アイモコ ライブ&トークショー**

アイモコも健康チェック!?
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）
健康に関するパネル展示

●歯科医師会、歯科衛生士会、歯科技工士会
噛むカムチェックガム
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、簡易歯周病検査
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
身近な感染防止（正しい手洗方法、インフルエンザ対策）

●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）
臨床検査展
ミクロの世界体験（血液細胞・がん細胞）、
口の中の細菌検査体験（グラム染色）、血液型について

●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しての相談
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、口腔ケアグッズ
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PUSH展示ブース
写真展、DVD視聴、資料配布、
心肺蘇生法（PUSH）、PUSHミニステージ

●沖縄県食生活改善推進員連絡協議会
食事に関するパネル展示
無料試食コーナー

屋外イベント

●ドクターカー展示 ※展示時間／13:00～15:30
（但し緊急出動要請の場合、出動あり）

●ふわぁふわぁ遊具

平成27年8月

2日○ **第8回「熟年の集い」**　沖縄都ホテル
3月○ 薬学生実務実習受入委員会　県薬研修室
4火○ 高園産業株式会社より来局　県薬会長室　亀谷会長
○ 糖尿病の今と未来を考える～目に優しい血糖コントロールとは～（研修会）ラグナガーデンホテル　共催：ノバルティスファーマ(株)
○ 平成27年度第6回定例幹事会　県薬研修室
○ 平成27年度第2回医療安全対策委員会　県薬ホール
5水○ 社会保険診療報酬支払基金沖縄支部幹事会　社会保険診療報酬支払基金沖縄支部　亀谷会長
6木○ 第1回日薬九州ブロック会議　福岡県薬剤師会館　亀谷会長、前濱副会長
○ 調剤薬局における結核患者への服薬支援研修会　県薬ホール　共催：沖縄県保健医療部健康長寿課
7金○ 平成27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　亀谷会長
○ 第6回沖縄疼痛研究会　沖縄県医師会館　共催：協和発酵キリン(株)
○ 第5回沖縄肺高血圧症研究会　ザ・ナハテラス　共催：ファイザー（株）
○ 北部地区薬剤師会学術研修会「今後求められる薬剤師職能～他職種連携から公益性まで～」北部地区薬剤師会館
8土○ 平成27年度第6回定例理事会　県薬研修室
9日○ **なごみ会主催県民健康フェア2015**　沖縄コンベンションセンター
10月○ 公益法人のための『マイナンバー制度』対応セミナー　沖縄県卸団地商業組合西洲卸団地ホール　山城課長、事務局金城
12水○ 琉球放送「すくすくあかちゃんねる」取材調整　県薬DI室　吉田典子（DI)、大城係長
13木○ 個別指導（2薬局）　那覇第一地方合同庁舎　吉田理事
○ 地域医療支援病院運営委員会　豊見城中央病院　亀谷会長
○ 平成27年度グッジョブにしはら☆わくわくワーク事前打合会議　県薬会議室　前濱副会長、宮城幸枝氏、神谷朝斗志氏、伊差川サヤカ氏、勝連貴子氏、上里美矢子氏、大城係長
14金○ 平成27年度沖縄県公務員薬剤師会退職者激励会・懇親会　ダイワロイヤルネットホテル沖縄県庁前　亀谷会長、大城係長
15土○ 症例検討入門研修会チューター打ち合わせ会議　県薬会議室　潮平英郎氏、伊差川サヤカ氏、古謝さなえ氏、中尾滋久氏、大城係長
16日○ **調剤報酬請求業務講習会**　てだこホール
○ 平成27年度名城大学校友会沖縄県支部総会・講演会　パシフィックホテル沖縄
17月○ 社会保険診療報酬支払基金本部役員来訪　県薬会長室　亀谷会長
○ グラクソ・スミスクライン株式会社より来訪　県薬会長室　亀谷会長
○ 地域保健開局委員会　県薬研修室
○ 管理薬剤師兼務についての打ち合わせ　会営薬局とよみ　我喜屋常務理事、田場英治氏、島袋陽子氏、上野邦子主任医療事務、山城課長
18火○ 平成27年度第1回健康づくり（福寿うちな～）推進協議会　全国健康保険協会沖縄支部　我喜屋常務理事
○ 平成27年度第1回災害対策委員会　県薬会議室
○ 臨床薬剤師育成研修会　(株)ダイコー沖縄

19水○ 豊見城薬局との打ち合わせ　会営薬局とよみ　我喜屋常務理事、島袋陽子氏、上野邦子主任医療事務、山城課長
20木○ (株)琉薬表敬訪問及び会報取材事前打合せ　(株)琉薬　亀谷会長、石川理事、大城係長
○ 平成27年度第2回医薬分業対策委員会　県薬研修室
21金○ 禁煙協議会　沖縄都ホテル　笠原理事
22土○ 宮古地区高齢者医療学術講演会　ホテルアトールエメラルド宮古島
○ 沖縄IL-6学術講演会　沖縄県医師会館　共催：中外製薬(株)
23日○ **平成27年度女性薬剤師部会総会・講演会**　県薬ホール
25火○ 日本コミュニティーファーマシー協会監事来訪　県薬会長室　亀谷会長、宮城常務理事、大城係長
○ 琉球大学医学部附属病院薬剤部長へ表敬訪問　琉球大学医学部附属病院薬剤部部長室　亀谷会長、江夏・前濱両副会長、大城係長
26水○ 豊見城中央病院薬剤科長訪問　豊見城中央病院　亀谷会長、山城課長
27木○ 会計監査　県薬会議室　仲程みちの税理士、事務局金城・前原
○ 平成27年度第1回沖縄県自殺対策連絡協議会　県庁　村田常務理事
28金○ 平成27年度くすり教育研究会　スクワール麹町（東京都）　村田成夫学薬部会長、知名博樹氏
29土○ 平成27年度学校環境衛生検査技術講習会（30日迄）　スクワール麹町（東京都）　村田成夫学薬部会長、知名博樹氏
○ 学校環境衛生検査技術講習会意見交換会　スクワール麹町（東京都）　村田成夫学薬部会長、知名博樹氏
○ **第2回薬剤師のための症例検討入門研修会**　県薬ホール　講師：大澤友二
30日○ **第123回健康とおくすり相談会**　サンエー那覇メインプレイス　担当：那覇地区薬剤師会
○ **BLS講習会（初心者講習）**　おきなわクリニカルシミュレーションセンター
31月○ 会長就任あいさつ（八重山地区）　大濱信泉記念館　亀谷会長
○ **調剤報酬請求業務講習会**　大濱信泉記念館　講師：仲真良重医療保険委員会委員長

平成27年9月

1火○ 沖縄県医療審議会法人部会　県庁　亀谷会長
○ 平成27年度医療安全講習会に関する打ち合わせ会議　県薬研修室　(医療安全対策委員会)　吉冨理事、糸嶺達氏、平良栄子氏、高良武志氏、名嘉紀勝氏、大城係長
○ 平成27年度第7回定例幹事会　県薬会議室
2水○ 会計監査　県薬会議室　仲程みちの税理士、事務局金城
3木○ マイナンバー対策研修会　パシフィックホテル沖縄　山城課長
○ 個別指導（2薬局）　那覇第一地方合同庁舎
○ 第1回沖縄県地域医療構想検討会議　県庁　亀谷会長
○ 薬と健康の週間打ち合わせ会議　那覇市保健所　稲福・大城両係長
○ 睡眠と生活習慣病フォーラム　沖縄県医師会館　共催：MSD(株)
○ 平成27年度第1回学術研修委員会　県薬研修室
4金○ エビリファイ持続性水懸筋注用学術講演会　ホテル日航那覇グランドキャッスル　共催：大塚製薬(株)

4金○ 平成27年度中部地区糖尿病標準治療推進委員会第3講義　中部地区医師会
○ 第5回うちなぁがん薬ー薬連携講演会　ANAクラウンプラザホテル沖縄ハーバービュー　共催：よりよい地域医療を応援する会
○ **調剤報酬請求業務講習会**　宮古地区薬剤師会事務所　講師：仲真良重医療保険委員会委員長
○ 会長就任あいさつ（宮古地区）　宮古地区薬剤師会事務所　亀谷会長
5土○ 平成27年度沖縄県総合防災訓練　北中城村熱田漁港　山城課長
○ 学校薬剤師部会ブロック会議　コンフォートホテル長崎　前濱副会長、村田成夫学薬部会長
6日○ 平成27年度名城大学薬学部公開講座　県薬研修室
7月○ 第2期薬学生実務実習開始（11/22迄）　県内各薬局
○ 実務実習オリエンテーション　県薬研修室　（薬学生実務実習受入委員会）我喜屋常務理事、佐藤理事、仲真良重氏
8火○ 琉球放送「すくすくあかちゃんねる」取材収録　会営薬局医療センター前　勝連貴子氏（出演者）、宮城常務理事、吉田典子氏（DI）、大城係長
9水○ 社会保険診療報酬支払基金沖縄支部幹事会　社会保険診療報酬支払基金沖縄支部　亀谷会長
10木○ 平成27年度一般用医薬品等担当者全国会議　フクラシア東京ステーション　（地域保健開局委員会）笠原理事、盛本直也氏
○ 会報取材　(株)琉薬　（広報委員会）石川理事、鈴木一徳、大城係長
○ 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
○ 沖縄県医療事故調査等支援団体連絡協議会　沖縄県医師会館　亀谷会長、吉冨理事、大城係長
○ 平成27年度中部地区糖尿病標準治療推進委員会第4講義　中部地区医師会
○ 第13回沖縄県胸部疾患研究会　ザ・ナハテラス　共催：大塚製薬(株)
○ 在宅医療委員会　県薬会議室
11金○ 平成27年度第2回沖縄県自然環境保全審議会　県庁　宮城常務理事
○ 宮古地区学術講演会2015　沖縄県立宮古病院
12土○ 第6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)
○ 平成27年度第7回定例理事会　県薬研修室
15火○ 健康展（相談会12時半～）　イオン南風原イベント会場　担当：南部地区薬剤師会
○ 会長就任あいさつ（北部地区）　北部地区薬剤師会館　亀谷会長、山城課長
16水○ 沖縄県医師会医療事故調査制度に関する講習会　パシフィックホテル沖縄　吉冨理事、大城係長
○ なごみ会主催県民健康フェア反省会　沖縄県医師会館　笠原理事、稲福係長
17木○ 豊見城中央病院理事長・院長訪問　豊見城中央病院　亀谷会長、江夏副会長、神村武之前会長、山城課長
○ 個別指導（2薬局）　県庁　吉田理事
○ 臨床薬剤師育成研修会　(株)ダイコー沖縄
18金○ 沖縄県薬業連合会代表者会議　沖縄都ホテル　亀谷会長、稲福係長
○ 便秘ケア学術講演会　ラグナガーデンホテル　共催：アボットジャパン(株)
23水○ グッジョブにしはら☆わくわくワーク　西原町町民交流センター　伊差川サヤカ氏、宮城幸枝氏、上里美矢子氏、神谷朝斗志氏、宮本桂子氏、大城なつき氏、大城係長、事務局上原美也子

24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
○ 平成27年度新型インフルエンザ等対策訓練等に係る説明会　県庁　吉田理事、山城課長
○ 第2回沖縄県地域医療構想検討会議　県庁　亀谷会長
○ 第5回沖縄糖尿病最新治療コングレス　ザ･ナハテラス　共催：ノバルティスファーマ(株)
26土○ 平成27年度第2回地区調整機構委員会　福岡県薬剤師会館　我喜屋常務理事
○ 九州山口地区薬剤師会薬局実務実習受入調整機関運営委員会　福岡県薬剤師会館　我喜屋常務理事
○ **平成27年度第1回地区薬剤師会会長会議**　県薬研修室
27日○ **平成27年度医薬分業対策会議**　県薬ホール
○ **BLS講習会（初心者講習）**　おきなわクリニカルシミュレーションセンター
28月○ 薬と健康の週間打ち合わせ会議　県薬務疾病対策課　稲福・大城両係長
○ くすりと健康フェア打ち合わせ会議　那覇市パレット市民劇場　稲福・大城両係長
29火○ 会計監査　県薬会議室　仲程みちの税理士、事務局金城・前原
○ 沖縄県地域医療介護総合確保基金事業補助金について薬務疾病対策課訪問　県庁　亀谷会長、大城係長

沖縄県薬剤師連盟会務報告

平成27年8月

8土○ 全国薬剤師フォーラム2015（9日迄）　クロスウェーブ船橋（千葉県）　石川総務、上原卓朗総務
12水○ 沖縄県薬剤師連盟全体会議並びに全国藤井もとゆき薬剤師後援会活動報告会　県薬ホール
31月○ 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　吉田幹事長、山城（事務局）

平成27年9月

5土○ 衆議院議員ニシメ恒三郎国政報告・懇話会　パシフィックホテル沖縄　亀谷会長、吉田幹事長
16水○ 平成27年度日本薬剤師連盟臨時評議員会　スクワール麹町（東京都）　亀谷会長

お知らせ

＊＊＊ 表紙に掲載の写真『世界の薬局』を大募集！＊＊＊

本会報誌おきなわ薬剤師会報の表紙は、『世界の薬局』シリーズとなっています。
会員の皆様、海外へ行かれた際は是非その地の薬局を撮影して、本誌へご投稿下さい。

“シルバーウィークの小さな旅”

こんな小話がある。英語の授業である。I go to the Tokyo これを過去形にしなさい。「ハイ、太郎君」「エエーッとアノー I go to The EDO（江戸）です。」「エエー、迷答である。」テレビでブラタモリという番組がある。あのタモリさんが、その博識と気さくな人柄と軽快な話術であちらこちらを訪ね、その地の歴史や自然・人情などを取り上げ、面白く大変ためになると今、評判である。夕食の時、このブラタモリを見ていると、今日は埼玉県の川越であった。川越は江戸時代、北陸・東北の多くの物資を川船で運ぶ拠点であり江戸を守る戦略上の重要な拠点でもあり、譜代大名を城主に据えたという。川越の大火があり焼け野が原になった時、3代将軍家光がその復興に大いに力を入れたという。川越の街並みは商家、倉屋の通りが江戸そっくりに再建されたようである。人々はここを小江戸と呼ぶようになったそうである。今日もその景色、風情が残っているという。また娘がここで暮しているので激励方々「We go to the 小江戸」とブラタモッてみようと話が決まった。

さて、シルバーウィークという嬉しい休日に機上の人となる。旅から遠ざかっていると東京へ行く。東京を通過するのは大いにストレスである。自販機で切符を買う。電車の乗り継ぎ、ラッシュ時の人の波、ドギマギと立ち往生の自分が目に浮び不安になる。そんな思いで出発したのだが、ラッシュ時を避けたことと妻のやや手際のよいリードでスムーズに川越駅にたどり着いたのである。ホテルにチェックインしてから駅の周りを散策する。夜になって娘と合流して一番賑やかな商店街を案内してもらう。駅から小江戸の方向へ伸びるクレアモール、国際通りの2倍くらいの距離で車は通らずデパートなど日常の買い物のできる地元客のショッピングの町である。観光客はここを通って小江戸へ向かうようだ。その夜は途中で引き返し駅前ビル内の寿司屋で夕食を楽しんだ。久しぶりである。

2日目には早朝から小江戸を目指す。昨夜のクレアモールをトコトコと歩く。大勢の観光客の群れに押されるように進んで行くと、通りに熊野神社がある。あの熊野権現の八咫烏ともゆかりのある神社である。神世の時代

に神武天皇が深い山奥で道に迷い難儀をしている時に八咫烏が現れ道案内して難を救ったというから八咫烏は希望と物事の達成の象徴ということであるから、3本足の八咫烏は日本サッカー協会のシンボルマークになっている。この神社の入口には幅1mと長さ7mくらいの突がった大小の小石を敷き詰めた道がある。靴を脱いでその上を歩くのである。足の裏を突き上げる小石と全体重がかかると脆弱な小生の足は痛い痛いと悲鳴をあげる。難行苦行の難行ぐらいの体験かな？社殿に進んでお参りしてから神社を通り抜けると、いよいよ小江戸である。

蔵造りの町並という通りは大きな道幅だが、倉や商家などが古い外観を保存しながら特産物やお土産品を扱っているので観光客も古い江戸風景の中で買い物を楽しんでいる気分になるのだろう。路地に入ると、あえて改築をせず古びた家が並ぶ。ガラッと戸が開いてハッさん､熊さんが飛び出して来て「おい、お前ら、何を見ていやがるんだ。」と巻き舌で啖呵を切る。そんな思いがして来た。時を告げる鐘の高い櫓(やぐら)が､言わば時計台であろう。今でも鐘で時を知らせているという。内部はテレビのブラタモリで見せてもらったので、「あぁ、ここなんだ」としばし見上げていたものである。こんなに多数の人で溢れているので、お昼時が大変だろうから早めに食事をしようと決めた。

実は､出発前に薬剤師のC君が小江戸に行ったら、是非ここで芋三味を楽しんだらいいですよと調べてくれた「えぷろん亭」という店がある。芋と言えばこちら川越は芋が名物で芋のお菓子や芋料理等で芋を活かした町興しをしているようだ。徳川12代将軍だったと思うが、もしもの食物不作の時の政策だったのであろう。川越地方に芋の栽培を奨励したものである。一大産地となったのである。「9里より、うまい13里」という言葉がある。上級の味覚である栗と芋の食感がやや似ている芋であるが、栗を9里と当てて江戸から13里(52km) 離れた川越で採れて、芋が栗よりうまいということであろう。「9里より、うまい13里（芋)」なのである。そこで、“川越散歩膳”を注文する。膳に9品の芋づくしである。芋入りご御飯、芋入りごま味噌汁、芋かつ、芋うま煮、川越芋カリー、フルーツ入りきんとん、紫芋入りゆば、芋焼きそば、それは名物と言われるまでに30年かかったというオリジナルらしい。最後に芋アイスクリーでしめる。琉球に伝来した芋が薩摩を通り、遥か遠い川越で食文化の花を咲かせているのは驚き感心するところである。

是非、行ってみたらと娘が勧めてくれた御菓子屋横丁へ足を運ぶ。小さな案内看板の路地へ入る。古い家並は江戸時代の横丁はこんなもんだったかと思わせる風情である。ほとんどは駄菓子屋さんであるが、古い道具類も並んでいたり、漬物屋もある。前に進むと、「武家屋敷の別邸で森鴎外も訪れて、ひとときを過ごした所です。見物は無料です。」呼び込みをしているおじさんがいる。地域の文化を紹介するボランティアだろう。屋敷に入る。庭にしても、家の造りにしても豪華さは全くない。もしかして貧之侍だったのだろうか。別邸というから、いわくありの家だったのか？それにしても目の前に時代劇のワンカットを見るようだ。ノスタルジックな思いである。ここは人気のスポットなのであろう。家族連れ、ペア組など人が多過ぎる。店を覗き込んだり､買い物でやたら立ち止まるので、肩がぶつかりそうなのでなかなか進まないのである。この様な光景を見てると、日本は何と平和な素晴らしい国なんだと思う。

しかし、70年前の悲惨な大戦は200万人以上の生命を奪い、あらゆる物が破壊された。このことを忘れてはならない、風化させてはならない。悪夢は油断と無関心の世界に忍び込むのである。今、世界では特にアフリカ中東辺りで内戦、テロで人々にとって悲惨で明日が無い状況である。これが現実である。悲しいことである。こんな事を思いながら。帰りの飛行機で日本の平和に感謝したものである。楽しかった I go to the EDO（江戸）は終わった。

橋の下

誌上ギャラリー（裏表紙）について

写真上：「九份の小路」photo by 伊差川 サヤカ（広報委員会・琉球大学医学部附属病院）撮影地：台湾

写真下：「風に揺られて」photo by 鈴木 一徳（広報委員会・ハーブ薬局）撮影地：漫湖公園

編集後記

ドイツのデュッセルドルフで開催されたFIPに参加した。FIP会場では世界中の薬剤師が集結しそれぞれの母国語が飛び交いとても賑わっていた。日本からは数十名が参加したという。日薬の国際委員の先生方は殆ど参加されていたし久しぶりに会った知人もいたので異国にいても気後れすることはなかった。何よりも心強かったのは英語＆ドイツ語が堪能な前濱朋子副会長が一緒だったことだ。実はFIPの前にイタリアに入り薬学に造詣のあるところを訪ねた。ガイドブックには載っていないマイナーでディープなポイントだ。それについては別の機会に紹介するとしよう。日本を飛び出し世界の薬剤師と触れ合うことはとても刺激になる。時間とお金を工面して一緒に行きましょう、世界へ。　（クララ）

毎回、編集後記の趣旨から外れた内容を書いている気がするこの頃ですが…、今回もまた外れます。先日、患者さんから連絡で薬袋に見たことのない薬剤が入っているとの連絡が入り、背中が冷たくなったことがありました。しっかり監査をして渡しているはずなのに…、と思いながらも何か入れ違えたのでは、という考えが脳裏をよぎります。薬の名前も薬局で取り扱いのある薬で、慌てて患者宅に訪問したのですが、実際は患者さんの家族の薬が患者本人の薬袋に紛れ込んでいたことが原因でした。こんな時、会報に紹介されていた薬局さんで採用されていた天井にカメラを取り付けた管理システムが実に羨ましい…、と思えるこの頃です。　（松）

長年通い慣れた薬局を離れ、しばらくの間新しい薬局に行く羽目になった。何もかもが新しい薬局は古巣とは違って、清々しいものではあるが、医療事務までが実務経験まるで無しのピカピカの新人という、新しすぎる薬局である。毎日毎日ハプニングの連続で、ハラハラドキドキのストレス満載の日々で、これで確実に寿命が数年縮んだ気がする。こう見えても遙か昔、初めて調剤薬局をオープンしたときは、計算・調剤・レセプト請求の一連の作業すべてを事務はいないで薬剤師二人でやっていた時期がある。居残りはいつも私一人で頑張っていた。昔は根性あったのだ。レセコンの導入でだんだん計算も出来なくなったが、停電の時などは手計算でやっていたものである。今では何もかもが複雑になっているので、一人でやることなど考えられないことではあるが、今回の事でベテランの医療事務の、たくさんの仕事を難なくこなす手際の良さの有り難さを改めて思い知らされた。薬剤師だってレセコン覚えなくてはと思うが･･･　（ピアナ）

ホウオウボクという木がある。赤い鮮やかな花が咲く大きな木だ。以前、薬局の前にこの木があり、観光客から「このきれいな花が咲く木は何ですか？」とよく尋ねられたものだ。青空によく映え南国ムードたっぷりの木だが、葉っぱが細かくて落ちた葉や花を掃除するのが大変であった。このホウオウボクの花がたくさん咲く年は台風がよく来ると言い伝えがある。今年はたくさん咲いているではないか。台風は去年より多く接近してると思う。今年は掃除が大変だろうな…。　（みつなり）

「かかりつけ薬局」がテレビでも語られるようになり、多くの人がそれって何？と思っていることだろう。テレビでは、敷地内薬局について薬局利用者へのインタビューも入れながら紹介し、その後引き続き「かかりつけ薬局」の活用について語られる。これで一般の人はどう薬局を理解するのだろうか。先月、日薬国際委員のM女史とデュッセルドルフ（ドイツ）で開催された第75回国際薬剤師・薬学連合国際会議（FIP）に行ってきた。そこでは、現地で日本コミュニティーファーマシー協会主催でドイツの薬局について沖縄でも講演いただいた、アッセンハイマー慶子先生のモーニングセミナーを受けた。講義後、の話で、ドイツ薬剤師会（ABDA）が政治力を持って薬剤師の職能を守っていることを感じた。が、ここで日本での選挙の話になるのは野暮というもの。ABDAと検索をかけるとドイツ薬剤師会のホームページに飛ぶことができる。翻訳機能を使えばあっという間に日本語になる。暇な時間、ちょっと覗いてみてみると、目からうろこ、きっと何か発見があるはず。　（ＴＯＭＯ）

気温もだいぶ落ち着いて徐々に過ごしやすくなってきたこの時期、子達の運動会シーズン到来である。今年から初の小学校での運動会！保育園の時とは違い、統率されてきちんとこなしている姿を見て感心させられた。ただ、面白いのはやはり保育園の運動会である。予測不能のハプニングがあちこちで勃発し、会場を盛り上げてくれる。勝負事に対する欲が個別で全く違い、まだ幼い子供達それぞれの個性が見られるのも楽しいポイントだ。ここで実は･･･別の勝負事が密かに執り行われている。その勝負事とは･･･『当日の場所取り』である。少しでも良い場所をとあらゆる手段で挑む親の勢いは凄い！（別の意味で子供っぽい！？自分もだが･･･笑）いろいろあるが、毎年このようにして子供の成長が見られるのは、日常の原動力となり励みになる。　（ごり）

「女房と畳は新しい方が良い」―高校生の頃、故事を聞いてぎょっとしたことがある。調べてみると、なんでも新しいものが良いんだよねってことだった。薬学も日進月歩で、新しい薬が多くの患者さんを救っている。反対に、妊娠中や授乳中に使用する薬剤は、新しいものはデータがなくて困りものだ。歴史のある薬剤の方がデータは多いので、相談にのる方としては提案や情報提供をしやすかったりする。先日、病薬の妊婦・授乳婦薬物療法認定薬剤師の認定を受けることができた。今後はこの認定を活かして沖縄の妊婦・授乳婦の薬物治療に貢献出来たらなと思っている。　（いさ吉）

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

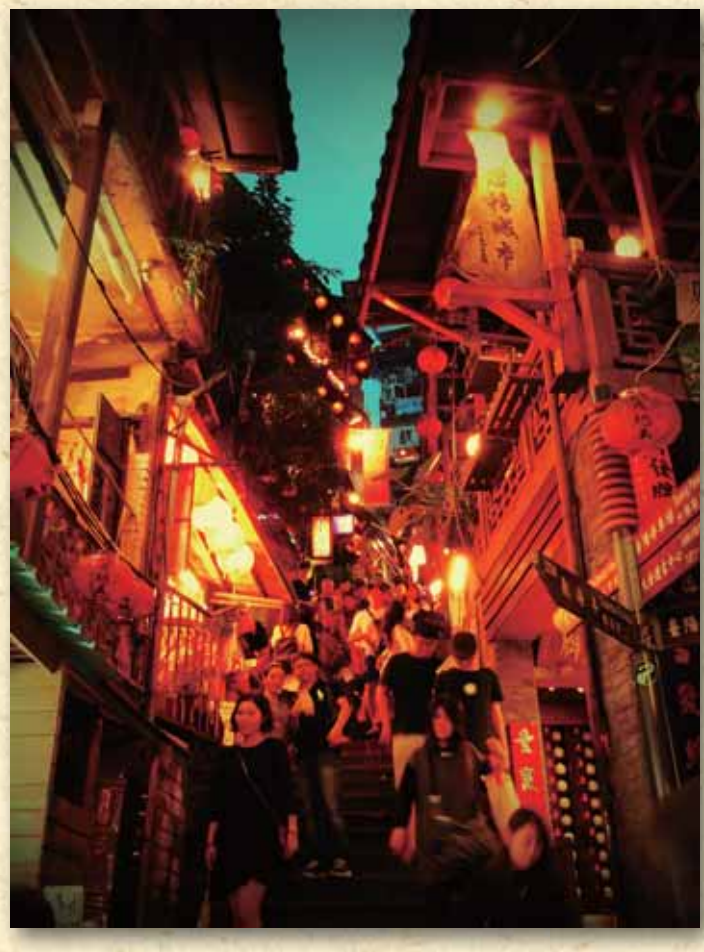
■事　　務　　局 TEL 098-963-8930 FAX 098-963-8932　■薬事情報センター TEL 098-963-8931 FAX 098-963-8937
■会営薬局医療センター前 TEL 098-963-8940 FAX 098-963-8946　■試験検査センター TEL 098-963-8934 FAX 098-963-8932
■会営薬局うえはら 〒903-0125 沖縄県中頭郡西原町字上原241-1　TEL 098-946-1185 FAX 098-944-0567
■会営薬局とよみ 〒901-0244 沖縄県豊見城市字宜保271-1　TEL 098-856-4160 FAX 098-856-3415

おきなわ薬剤師会報　第278号　平成27年11月1日発行

◇次号は、平成27年12月中旬発行予定です。

発行人：沖縄県薬剤師会　会長　亀谷浩昌
編　集：広報委員会　委員長／宮城敦子　委員／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 Skill

誌上ギャラリー（会員作品）お気軽にご投稿下さい。



定価四〇〇円（会員の購読料は含会費）