



報會師劑藥沖繩

No.284. 2016(平成28年) 10・11月号



沖繩県薬剤師会

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	
表彰	日本薬剤師会賞受賞（神村武之先生）……………（2） 平成28年度薬事功労者厚生労働大臣表彰（下地仁先生・米村一成先生）……………（2） 平成28年度沖縄県薬事功労者知事表彰（新垣秀幸先生・長田茂先生）……………（3） 第11回日本禁煙科学会学術総会優秀演題賞受賞（笠原大吾先生）……………（3）
巻頭言	沖縄県病院薬剤師会会長に就任して……………中村 克徳…（4）
トピックス	沖縄県薬剤師会と全国健康保険協会（協会けんぽ）沖縄支部 「健康づくり推進のための包括的連携に関する協定」締結式……………山城 英人…（6）
医薬分業	平成28年度医薬分業対策委員会主催研修会および 平成28年度医薬分業対策会議報告……………川上雄一朗…（7） 医薬分業対策委員会主催研修会参加報告……………長瀬 涼…（10） 医薬分業対策委員会アンケート集計結果……………（11）
学術研修	平成28年度第3回薬剤師のための症例検討入門研修会報告……………潮平 英郎…（22）
なごみ会	なごみ会主催第6回県民健康フェア2016報告……………笠原 大吾…（24） なごみ会主催県民健康フェア「薬剤師会ブース」各コーナー報告 伊集智秀・比嘉 仁・喜屋武敦子・川崎 亮・島袋さゆり・安田泰行…（27）
地域保健	健康サポート薬局に係る研修会実施報告……………笠原 大吾…（33） 健康サポート薬局に係る研修会参加報告 諸見里めぐみ・辺野喜英人・岡野俊秀・藤田睦子…（34）
青年部会	青年薬剤師部会総会および特別講演会報告……………上原 卓朗…（38）
卸薬部会	第49回日本薬剤師会学術大会参加報告……………川上雄一朗…（40）
女性薬部会	第14回日本女性薬剤師会全国移動セミナー in 青森参加報告……………与儀 和子…（43）
同窓関連	平成28年度名城大学薬学部公開講座……………宮城 幸枝…（45）
月例相談会	第134回健康とおくすり相談会報告……………新垣 紀子…（46） 第135回健康とおくすり相談会報告……………新垣 秀幸…（47）
調査報告	院外薬局に設置した感染症室の利用状況調査……………阿嘉さゆり…（48）
D I	薬事情報おきなわNo. 241……………薬事情報センター…（51）
県民の皆様へ	あまくま薬立つ情報……………（63）
薬草学	身近な薬草を知ろう 第28回 葉ニンニク……………狩俣 イソ…（64）
医療機関・施設訪問	株式会社 沖明……………伊敷松太郎…（66）
リレー随筆	薬剤師としての業務以外の活動……………川満裕次郎…（68）
会員紹介	ラジオパーソナリティーを務める 盛本 直也先生……………大城 喜仁…（69）
薬連だより	全国若手薬剤師フォーラム2016……………西川 裕…（70） 国会レポート ～人生100年時代の社会保障～……………藤井もとゆき…（72）
転載記事	ひまりちゃんに心臓移植を 県薬剤師会が135万円を寄付……………（73） 協会けんぽ沖縄支部 県薬剤師会と協定 健康増進を支援・医薬品の適正使用などで…（73） 那覇市医師会報“医療連携のひろば”「今後の薬局ビジョン」……………川満 直紀…（74） 薬学生・薬剤師向け情報誌“ミル”に「しごとミュージアム」が紹介される……………（76）
ぶれいくたいむ	檸檬ケーキ……………亀谷 浩昌…（75）
訃報	故 新垣秀昭先生 謹んでご冥福をお祈り申し上げます……………（76）
広報用ポスター	なごみ会主催第6回県民健康フェア2016……………（77）
会務報告	平成28年9月～10月分……………（78） 沖縄県薬剤師連盟会務報告（平成28年9～10月分）……………（81）
新入会員	平成28年度沖縄県薬剤師会新入会員（平成28年4月1日～9月末日分）……………（82）
一包一話	話はチャンプル……………橋 の 下…（84）
会員作品	誌上ギャラリー（裏表紙）について……………（86）
薬草園だより	クワンソウの花……………与儀 和子…（86）
編集後記	……………（86）
お知らせ	沖縄県薬剤師会 Facebook スタートしました！……………（5） 地区・支部・部会からの原稿をお寄せ下さい！……………（44） 会報原稿募集のご案内……………（50） 会員にかかる弔事に関する薬剤師会への連絡について……………（76）

・表紙

とよ ひら ほう うん
題字：豊平峰雲

「台北の薬局」 photo by 伊差川 サヤカ（琉球大学医学部附属病院） 撮影地：台北市

サトーちゃんは海外にもいるようです。

日本薬剤師会賞 受賞



神村 武之先生 おめでとうございます

＜第48回日本薬剤師会学術大会（愛知大会）開会式典＞

期日：平成28年10月9日(日) 会場：名古屋国際会議場



山本信夫日本薬剤師会会長から賞状が授与された



沖縄から多くの会員がお祝いに来られた
奥様の康江先生と受賞の喜びを語る神村武之先生

平成28年度 薬事功労者厚生労働大臣表彰



おめでとうございます 下地 仁先生 米村 一成先生



下地 仁氏



宮古地区薬剤師会忘年会にて伝達授与式が行われた

平成28年10月15日(土)
琉球新報・沖縄タイムス

<p>平成28年度薬事功労者厚生労働大臣表彰 (14日、敬称略)</p> <p>【薬剤師会】下地仁(57)元宮古地区薬剤師会長 〓宮古島市</p> <p>【薬種商販売業・医薬品登録販売業】米村一成(69) (県医薬品登録販売者協会会長) 〓沖縄市</p>

平成28年度 沖縄県薬事功労者知事表彰



おめでとうございます 新垣 秀幸先生 長田 茂先生

期日：平成28年10月21日(金)

会場：沖縄県保健医療部 部長室



砂川靖沖縄県保健医療部長(左)より賞状が授与された

新垣さんら2人表彰 薬事功労者知事表彰者

本年度の薬事功労者知事表彰者に、南部地区薬剤師会会長の新垣秀幸さん(52)と県立南部医療センター・こども医療センター薬局長の長田茂さん(59)が



薬事功労者知事表彰者に選ばれた新垣秀幸さん＝21日、県庁

選ばれた。21日、県庁であった表彰式で県の砂川靖保健医療部長から賞状を受け取った新垣さんは「病気の予防や早期発見のため、患者さんの意識を高める活動をさらに頑張りたい」と述べた。

新垣さんは糸満市で薬局を営むとともに、2005年から南部地区の会長を務め、高校や小学校の学校薬剤師としても活躍中。長田さんは県立病院の薬剤師として、若手の育成や小児・離島医療などの充実に貢献している。

平成28年10月25日(火) 沖縄タイムス

新垣、長田さん 薬事功労表彰

2016年度薬事功労者知事表彰式が21日、県庁であった。今年の被表彰者は南部地区薬剤師会会長の新垣秀幸さん(52)＝写真、県立南部医療センター・こども医療センター薬局長の長田茂さん(59)の2人。



写真、県立南部医療センター・こども医療センター薬局長の長田茂さん(59)の2人。

平成28年10月24日(月) 琉球新報

第11回 日本禁煙科学会学術総会 優秀演題賞受賞



笠原 大吾先生 おめでとうございます

会期：平成28年10月29日(土)・30日(日)

会場：京都大学医学部 芝蘭会館



亀谷会長へ受賞報告をされた 笠原大吾 先生(右)

巻頭言



沖縄県病院薬剤師会会長に就任して

沖縄県病院薬剤師会 会長
琉球大学医学部附属病院薬剤部 教授・薬剤部長
中村 克徳



沖縄県薬剤師会（以下、県薬）会員の皆様、いつもお世話になっております。平成28年6月4日付で沖縄県病院薬剤師会（以下、県病薬）会長を拝命いたしました中村克徳と申します。この度、県薬会長亀谷浩昌先生のお計らいにより、会誌「おきなわ薬剤師会報」で皆様にご挨拶させていただく機会をいただきました。心よりお礼申し上げます。現在、琉球大学医学部附属病院（以下、琉大病院）で薬剤部長を務めております。

県病薬では、会員の地位向上と会員相互の親睦を図るとともに、学術・技術の研鑽練磨を進め、医療機関の中における専門機能を十分に発揮し、以て国民の保健衛生に寄与することを目的としております。具体的には、以下の7項目を目的として掲げております。

1. 病院・診療所薬剤師の学術技能向上
2. 医薬品の適正使用の推進
3. 薬剤管理指導業務の推進
4. 学会、講習会、研修会の開催
5. 専門・認定薬剤師や生涯研修の取得推進
6. 長期実務実習の充実と推進
7. 県薬、他関係団体との連携

県病薬の活動としましては、1. 病院・診療所薬剤師の学術技能向上および4. 学会、講習会、研修会の開催については、県薬の先生方が参加できる機会をますます増やしていく予定です。去る9月3、4日に琉球大学50周

年記念会館で開催されたPEOPLE（Pharmacy Education for Oncology and Palliative care Leading to happy End-of-life）プログラムは、日本緩和医療薬学会教育研修委員会との合同企画で、緩和薬物療法認定薬剤師を取得した、あるいは取得しようと考えている方を対象とした態度教育を中心として開催されましたが、県薬の先生も多数参加いただいて大変好評でした。今後は、薬局薬剤師の皆様にも琉球大学大学院医学研究科の博士課程、修士課程、研究生、科目等履修生といった多彩な学びの機会を是非ご利用いただきたいと思っております。さらに、琉大病院の院外処方箋に記載されている検査値・化学療法レジメンの見方、漢方薬やサプリメント、英語など外国語を話す患者さんへの窓口対応などの勉強会を企画し、徐々に開催してまいりましたが、好評なものは県薬・県病薬の先生方にも参加していただけるように拡大していきたいと思っております。2. 医薬品の適正使用の推進および3. 薬剤管理指導業務の推進につきましては、平成28年度の診療報酬改定で示された、かかりつけ薬剤師・薬局による薬学的管理、残薬や重複投薬、不適切な多剤投薬・長期投薬を減らすための取組等の方向性を踏まえ、入退院時の薬剤管理やポリファーマシー対策等で県薬・県病薬の連携を進めていきたいと考えております。5. 専門・認定薬剤師や生涯研修の取得推進につきましては、前述のPEOPLEプログラムの他、がん専門薬剤師研

修の受け入れを引き続き琉大病院で実施しております。ご存知のように沖縄県には薬学部が存在せず、わが国で最も薬剤師が不足している県であります。何らかの理由で一時的に離職している薬剤師の先生が不安なく職場復帰できるようなサポート体制の充実も、県薬と連携して進めていきたいと考えております。6. 長期実務実習の充実と推進につきまして、県病薬では県薬と連携して、薬学部実務実習生を積極的に受け入れるのと同時に実務実習指導薬剤師の養成も着実に実施していきたいと考えております。

県病薬では、患者さんにより良い薬物療法を提供できるようにサポート体制を充実してまいります。薬剤師としての学びや活動の機会を県薬の皆様にも情報提供させていただき、7. 県薬、他関係団体との連携を一層強化していきたいと思っております。また、県薬・県病薬の連携に加え、薬剤師と医師・歯科医師・看護師・介護支援専門員・病院関係者の方々との多職種連携にも取り組んでいきたいと考えております。どうか県薬の皆様のご支援・ご協力をお願い申し上げます。

お知らせ

Facebook スタートしました！



下記アドレスより、お待ちしております。

ホームページからも閲覧できます。

<https://www.facebook.com/okinawaopa>

トピックス

沖縄県薬剤師会と全国健康保険協会（協会けんぽ）沖縄支部 「健康づくり推進のための包括的連携に関する協定」締結式

日時：平成28年9月15日（木） 15:00～15:30

会場：沖縄県薬剤師会館 研修室



当会及び全国健康保険協会（協会けんぽ）沖縄支部は、協会けんぽの加入者ひいては県民の「健康長寿」復活を目指して相互に連携・協力した取り組みを進めることにより、県民の健康増進に資することを目的として協定の締結式を挙行了。

当会事務局山城の司会進行で開式が告げられ、始めに出席者の協会けんぽより支部長宮里博史氏、企画総務部長玉城雅人氏、企画総務グループ長新垣和彦氏、当会からは亀谷会長、江夏副会長、前濱副会長が紹介された。

続いて進行の山城より協定締結に至った目的、経緯、連携・協力事業、期待される効果等の内容が配布資料によって確認された。

その中、連携・協力事業として

沖縄県薬剤師会
事務次長 山城 英人



- ①医薬品の正しい知識の普及及び適正使用に関すること
 - ②ジェネリック医薬品の使用促進に関すること
 - ③かかりつけ薬局の普及に関すること
 - ④その他、目的を達成するために必要な事項に関すること
- が掲げられている。

本題の協定書署名では、会長、支部長の手元に協定書が配置され、署名そしてお互いに交換して同様に署名され協定が締結された。

最後に亀谷会長、宮里支部長からのご挨拶をいただき、滞りなく執り行われ、閉式となった。



「健康づくり推進のための包括的連携に関する協定」の協定書に署名を行い締結した。

医薬分業

平成28年度医薬分業対策委員会主催研修会
および平成28年度医薬分業対策会議報告

日時：平成28年8月28日(日) 13:00～14:30(研修会) 14:30～16:00(会議)

会場：沖縄県薬剤師会館 ホール

去る8月28日、県内広域病院薬局長と地区薬剤師会役員をお招きして、また、今回は会議前に当委員会主催研修会を行っており、講師の菅原健一先生(栃木医療センター)をお呼びして、「診療報酬改定に伴う薬薬連携のあり方」をテーマに、本会議が開催されました。

前半、複数の慢性疾患を抱える高齢者の増加に伴い、多剤併用や不適切処方、いわゆるポリファーマシーについてですが、「ポリファーマシーの取組みと今後の薬薬連携について」と題して主催した研修会では約80名の会員の方の出席を頂き、関心の高さが窺えました。講演では栃木医療センターの具体的な取組みを中心に、考え方や協働の仕方、また課題についても触れることができました。実際の症例を紹介する中で、患者さんとの会話や医師との会話内容、先生の考え方まで、親しみやすいスライドを用いての講演が印象的でした。終盤には先生ご自身が考える薬薬連携のあり方に触れ、患者さんのための医療を模索する姿が伝わる内容でした。

さて、場所を移して開催された本会議では、前述の出席者とともにテーマに沿った活発な意見交換が行われました。テーマについては、以下の3項目を設定し、薬薬連携のこれまで以上のあり方を議論したく設定しました。①2016年度診療報酬改定において、残薬や重複投薬、不適切な多剤投薬・長期投薬を減らし、ポリファーマシー是正を目的とする加算が新設されたこと。また、処方箋様式が変更され、調剤薬局において残薬の取り組みがさらに求められるようになったこと。②厚生労働省「患者のための薬局ビジョン」より高度薬学管理機能の中で薬局と専門機関との連携が想定されていること。③琉大医学部附属病院が検査値を添付した院外処方せんを既



医薬分業対策委員会
川上 雄一郎

に始めており、薬局側からの意見や他医療機関の反応等を伺いたい。

会議の冒頭あいさつでは、沖縄県薬剤師会長亀谷先生より「病名記載の処方を実現したい。諸事情がある中で実現は難しいだろうが、国民を味方にする事で医療側の言い分を説得できないだろうか。また、薬剤師の職能向上が求められるなか、薬薬連携というのは一部地域だけがというわけではなく広域エリアで検討していくことも重要でなかろうか。」と述べられました。続いて、病院薬剤師会長中村先生より、「病名記載や検査値公表など院内で改革が進んでいる真っ只中。我々の都合ではなく、プライバシー等も含めた患者さんありきで、慎重に検討していきたい。」との言葉を頂きました。

ディスカッションに移る前に、会員の皆様にご協力いただきました事前アンケート結果をご紹介します。結果から、状況を客観的に把握することができ、多数の参考となるコメントも頂きました。この場をお借りして感謝申し上げます。

事前アンケートでは、大きく3つについて伺いました。①院外処方せんへの検査値開示について、②高度薬学管理機能に関する質問、③残薬調整への取組みについての質問です。各々について順にディスカッションを拡げていきました。

まず、①検査値開示について。現在、琉球大学医学部附属病院が積極的に院外処方せんに印字をしているところであるが、大浜第一病院や豊見城中央病院など前向きな意見を頂

いた。ただ、実施するにも統一の様式の検討も必要でないかとの慎重な意見もあった。また、薬局側では検査値に関する勉強が今後必要である、検査値からどう判断して疑義照会をしたらよいか迷うとの意見もあった。さらには、疾病名の印字についても意見が及び、処方意図が分かりやすく服薬指導がしやすくなると大部分は賛成の意見があったが、医師側への配慮が必要であるとの意見や薬剤師はお薬を主語とした服薬指導に集中すべきである、患者さんのプライバシーに関わる、暫定的な病名記載や隠れた病名など実情からまだ先の話ではないか、患者から病態について尋ねられると困るといった正直な意見など慎重な意見もありました。

次に、②高度薬学管理機能について。アンケート結果からは薬局側の意見としてハードルの高さが窺えました。ただ、診療報酬改定の中身から言及すると健康サポート薬局としての取組みの中で今後要求されていくものだと考えられます。病院側のアンケート結果から認定薬剤師の存在を知ることができ、また、患者への対応について、薬局からの支援ニーズがあれば共に協力するとの意見や、レジメンについても情報提供している旨も記載されており応需薬局としてみれば頼もしい内容でした。宮古地区での取組みも紹介され、連絡協議会を通して予め対応の取り決められている、患者が薬局に行く前に病院側からの事前連絡があるなどお互いの連携を行っているといった内容で参考になりました。亀谷会長からは勉強会をお願いすることもあるかもしれない、医師も含めた顔の見える関係づくりをしていきたいと、これからの意気込みが述べられました。

最後に、③残薬調整への取組について。各施設から具体的な状況について伺うことができました。

○那覇市立病院

「ポリファーマシーについて薬剤部が中心となって相談されることもあり、病診連携の中で協力を求められたりすることもある」

○沖縄県立北部病院

「当初、医師の間で残薬調整について誤解があったが診療業務への影響なども含めて理解してもらった。ポリファーマシーについて院内で前向きな話もあり、事例はまだ少ないが情報共有しながら取組を進めている。」

○沖縄県立八重山病院

「処方箋様式変更に伴う残薬調整について、医局会を通して、ポスターを活用するなど（誤解しないように）解釈について説明を行った。」

○おもろまちメディカルセンター

「診療報酬改定前より、院内で話が上がっていた。ある医師が海外の取組に関する論文を薬剤部に配布したことがきっかけである。今回の診療報酬改定についてもタイムリーであったが、算定条件について注意点もあるので気を付けたいと思う。患者からの訴えについては薬剤部が中心となって説明している。ただ、退院時に減薬することだけを考えるのではなく、入院時の持参薬の状況を把握して、患者が飲める状況をイメージした退院を考えなくてはいけない。かえって体調が悪くなった、処方が復活したなど、ドクターエイド（医師事務作業補助者）と協力しながら医師が混乱しないように取り組んでいる」

○北部地区薬剤師会

「応需処方箋は一部の診療所からチェックが入っているが、北部病院からの処方はまだ。残薬の取組は以前からやっており、北部地域では台風など影響も考えながら、多めの残薬を意識している。疑義紹介はスムーズである」

○南部地区薬剤師会

「南部病院を例にとると疑義はFAXコーナーを介す運用だが今のところ問題なし。残薬調整は病院が中心に行っている。薬局側で調整するときは修正書を利用するが、医師とのコミュニケーションがうまくとれなかったことがあった。」

○中部地区薬剤師会

「主にお薬手帳を活用している。ハイリスク薬服用患者に対してはOTC服用についても配慮している。たまに気を遣ってしまう患者もいるが、そこでお薬手帳が活躍している」

○沖縄赤十字病院

「ポリファーマシーについて、先日、九州ブロック会議が行われた。唯一行っていた熊本赤十字病院での取組みについて、ドクターサイドへのアプローチ法として千葉大を参考にしたフローチャートを活用しているとのことに感銘を受けた。また、琉大医学部付属病院のQRコードを活用したレジメン情報にも興味を持った。」

以上、多くの意見や取組状況を伺うことができました。同席頂いた菅原先生からも「沖縄の取組状況について知る機会を得て感謝。

これを機に薬薬連携が深まると良い。垣根のない関係でドクターを巻き込んでいけたらと思う。」とコメントも頂き会議は終了しました。

閉会の挨拶では当委員会委員長の池間先生より、「4月の診療報酬改定は、患者のための薬局ビジョンの実現に向けた第一歩である。今後は、多剤併用への介入や処方見直しへの積極的な関与が求められる一方、入院中の短期間だけでは患者へのフォローが不十分であり、退院後の施設間での連携、保険薬局との連携は不可欠である。そこには共有ツールとして、お薬手帳がある。処方変更の理由や病名記載、検査値の記載など。この会議が薬薬連携をさらに深める場になったことに感謝する。」と挨拶を頂き、散会しました。

ご出席いただいた皆様、当委員会主催会議にご参加いただきありがとうございました。以上をもってご報告とさせていただきます。

＜医薬分業対策会議出席者＞

- 菅原 健一（独立行政法人国立病院機構栃木医療センター薬剤部）
- 亀谷 浩昌（沖縄県薬剤師会会長）
- 前濱 朋子（沖縄県薬剤師会副会長）
- 江夏 京子（沖縄県薬剤師会副会長、医薬分業対策委員）
- 外間 惟夫（沖縄県薬剤師会副会長、医薬分業対策委員）
- 我喜屋美香（沖縄県薬剤師会常務理事）
- 池間 記世（医薬分業対策委員長）
- 浅沼 健一（北部地区薬剤師会会長）
- 吉田 洋史（那覇地区薬剤師会副会長、医薬分業対策副委員長）
- 仲真 良重（会営薬局うえはら薬局長、医薬分業対策委員）
- 屋嘉比康作（北部地区薬剤師会副会長、医薬分業対策委員）
- 伊佐 常隆（中部地区薬剤師会会長）
- 新垣 秀幸（南部地区薬剤師会会長）
- 仲座 方利（中部地区薬剤師会副会長、医薬分業対策委員）
- 川満 直紀（沖縄県薬剤師会常務理事、那覇地区薬剤師会会長、医薬分業対策委員）
- 川上雄一郎（南部地区薬剤師会医薬分業担当者、医薬分業対策委員）
- 川満 正啓（宮古地区薬剤師会会長）
- 城間 盛光（会営薬局医療センター前薬局長）
- 下地 仁（宮古地区薬剤師会医薬分業担当者、医薬分業対策委員）
- 宮良 長博（八重山地区薬剤師会医薬分業担当者、医薬分業対策委員）
- 中村 克徳（沖縄県病院薬剤師会会長、琉球大学医学部附属病院薬剤部長）
- 徳嶺 恵子（沖縄県立北部病院薬局長）
- 渡真利国浩（沖縄県立宮古病院薬局長）
- 上地美奈子（沖縄県立八重山病院薬局長）
- 金城 雄一（那覇市立病院薬剤師長）
- 長濱 照美（中頭病院薬剤科長）
- 橋本 孝夫（豊見城中央病院薬剤科長）
- 姫野 耕一（大浜第一病院薬剤科長、医薬分業対策副委員長）
- 荷川取直樹（赤十字病院薬剤科長）
- 磯村 美和（南部徳洲会病院薬剤部長）

＜医薬分業対策委員会主催研修会参加報告＞

ポリファーマシーとは臨床的に必要とされている以上に多くの薬剤が処方されている状態であり、何錠以上がポリファーマシーであるという明確に決まった定義はありません。ポリは「たくさん」、ファーマシーは「調剤、薬局」を意味し「飲んでいる内服薬が多い」ことを示す用語です。

ポリファーマシーの問題点として経済的なこともあげられますが、薬が増えれば薬剤有害事象が増えることが報告されており、5種類以上の薬を服用されている患者は相加・相乗的にそのリスクが増えるとされています。

ポリファーマシーになってしまう原因として大きく3つに分けられます。

【患者側の問題】

○薬の有効性への過度の期待とメディアの影響

「体調が良いから薬を減らす必要はない」
「せっかくお医者さんが出してくれたのだから飲んでおきたい」などの声があります。

【医師側の問題】

○ガイドライン通りに処方すると薬の量が増えてしまう

○処方カスケード (prescribing cascade)

問題がある処方の例として利尿剤内服→頻尿治療抗コリン薬→認知症薬があげられます。

【医療を取り巻く環境の問題】

○新薬開発と適応の拡大

○製薬会社の消費者への過大な宣伝



ゆい潮平薬局
長瀬 涼

今回の講演の中で、NHO栃木医療センターではポリファーマシー外来を立ち上げ、その問題を解消する取り組みが紹介されていました。医師、薬剤師、看護師、地域連携室がチームを編成し入院されているポリファーマシーの患者の処方に介入することによって、1年間の取り組みで平均4剤の薬剤を中止する成果をあげていました。薬を調整するにあたっては機械的に減らすのではなく、患者の納得できる調整が必要であり、さらに患者の処方医への配慮も大切です。また、「ポリファーマシー＝悪」とするのではなく適正な情報提供の上に患者が納得しているのであれば処方介入すべきではないとの意見もありました。

ポリファーマシーとは、病院や薬局で薬剤師として仕事をしていれば必ず目の当たりにする問題だと思います。すぐにポリファーマシーの患者の顔が浮かぶ方も多いのではないのでしょうか。私も問題を認識していながらもどうしていいか解らなかったり、仕方がないと思いながら業務をしていました。我々薬剤師は患者に薬の効果や副作用について順を追って話をし、適切な情報提供をすることが大切であることを感じました。



菅原 健一氏
(栃木医療センター薬剤部)



「ポリファーマシーの取り組みと今後の薬薬連携について」

B 高度薬学管理機能に関する質問			
病院向けアンケート 病院名	<p>B-1. 患者のための薬局ビジョンにおいて、「高度な薬学的管理ニーズへの対応として」調剤薬局と専門機関と連携して「抗がん剤の副作用対応」や「抗HIV薬の選択されたことをご存知ですか？</p> <p>B-2. 学会などが提供するがん認定・専門、HIV認定・専門の、高度な知識・技術と臨床経験する薬剤師を配置していますか？ (全薬剤師〇名中〇名)</p> <p>B-3. 専門医療機関と調剤薬局との間で、新たな治療薬や個別症例に関する勉強会・研修会を共同で開催するなどの取組を継続的に実施していますか？ (年・月・週に〇回程度)</p> <p>B-4. がんやHIV、難病のような疾患を有する患者に対して、あらかじめ医療機関と調剤薬局との間で対応要領を定め、「抗がん剤においては副作用が生じたときの主治医への受診などの対応」や「HIVに関しては、他科併用薬から適切な抗HIV薬の選択のための支援」など高度な薬学管理ニーズに対応の予定はありますか？ (具体的な内容・具体的な時期)</p>		
琉球大学医学部附属病院	はい (36名中/4名 (がん3名、HIV1名))	はい (年/2)	はい (HIVに関しては調剤薬局へ情報提供) (院外処方発行前、不定期)
沖縄病院	いいえ	はい (年/3)	いいえ
琉球病院	いいえ	いいえ	いいえ
沖縄県立北部病院	はい (11名中/3名)	いいえ	
沖縄県立中部病院	はい (16名中/3名)	はい	いいえ
沖縄県立南部医療センター こども医療センター	いいえ	はい (年/5)	いいえ
沖縄県立立古病院	いいえ	いいえ	いいえ
沖縄県立八重山病院	はい (8名中/1名)	いいえ	いいえ
那覇市立病院	いいえ	はい (年/3)	無回答
中頭病院	はい (33名中/2名)	はい (年/3)	いいえ
浦添総合病院	いいえ	はい (年/1)	はい (患者の了承を得た上で、お薬手帳へレジメ内容を添付している) (数年前から実施している)
大浜第一病院	いいえ	いいえ	いいえ
赤十字病院	いいえ	いいえ	いいえ
ハートライフ病院	いいえ	はい (年/3 ~ 4)	いいえ
豊城中央病院	はい (35名中/1名)	はい (年/2 ~ 3)	いいえ
南部病院	いいえ	いいえ	いいえ
中部徳州会病院	いいえ	いいえ	いいえ
南部徳洲会病院	いいえ	いいえ	いいえ
沖縄協同病院	はい (16名中/1名)	はい (年/1)	いいえ
北部地区医師会病院	いいえ	いいえ	いいえ
与那原中央病院	いいえ	いいえ	いいえ

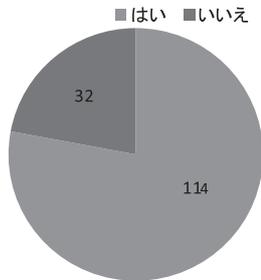
C 減薬・残薬解消への取り組みについての質問

病院向けアンケート 病院名	C-1. 院外処方箋様式が変更になったことについて、貴院内で周知案内等がありましたか？	C-2. この点について貴院内において、薬剤部は、何かしらの関わりはありますか？「ある」の場合、具体的な関わりを教えてください。	C-3. 現在、貴院（入院・外来）で多剤投薬患者における減薬に伴う取り組みは積極的に行われていますか？取り組まれている場合、減薬に対して薬剤部はどう関わっていますか？	C-4. 多剤・重複投薬の削減や残薬解消の取組に向けて、調剤薬局へ求めることがあれば教えてください。
琉球大学医学部附属病院	あった	ない	取組んでいない（抗精神薬の減量化（CP値）：薬剤師は減量可能な患者が依頼されたら減量計画を処方医に相談する）	琉球大学医学部附属病院：同効薬の併用も多々みかけることもありあり。コンブライアンクス状況や残薬の聞き取りで無駄と思われれるのは削減してもらえればと思う。
沖縄病院	なかった	ない	取組みを検討している	
琉球病院	なかった	ない	まあまあ取組んでいる	
沖縄県立北部病院	あった	ない	まあまあ取組んでいる（患者の入院時の持参薬鑑別時に、6種類以上の服用されている患者は薬剤総合評価調整対象候補の患者であることを知らせている）	沖縄県立八重山病院：地区薬剤師会との意見交換会のなかで 調剤薬局での服薬指導後の情報を医師へフィードバックする。書面の様式を統一して運用していくことと現在検討しています。
沖縄県立中部病院	あった	ある（電子カルテ導入にむけて処方箋の作成等）	取組んでいない	
沖縄県立南部医療センター こども医療センター	あった	ない	取組んでいない	浦添総合病院：入院した際の持参薬にて継続服用中か否か判断し、かねる薬剤の持ち込みも散見し、かかりつけ医または調剤薬局へ確認する業務が発生しているため、不要となった薬剤も含めて整理して頂けると助かる。
沖縄県立宮古病院	あった	ある（医事課と連携し、共同でメモールなどにて他部門への周知を行っている）	取組んでいない	
沖縄県立八重山病院	あった	ある（新処方せん様式の「残薬確認する場合の対応」の解釈を医師へ説明した）	取組みを検討している	
那覇市立病院	あった	ない	取組みを検討している	ハートライフ病院：情報の伝達方法・共有方法の統一化が必要と感じます。
中頭病院	あった	ない	取組みを検討している	
浦添総合病院	あった	ない	取組んでいない	
大浜第一病院	なかった	ある（医師に連絡がつかないとき保険薬局からの問い合わせを受けている）	取組んでいない	南部徳洲会病院：当院の院外処方箋発行率がまだ低いため、今の所要望はございません。
赤十字病院	なかった	ある（トレースレポート形式の書式を電子カルテへスキャン報告）	取組みを検討している	
ハートライフ病院	あった	ある（医局会での説明に参加、問い合わせ時の流れの整理）	取組みを検討している	沖縄協同病院：古い（服用してほしくない）残薬を積極的に回収してほしい。入院時に、今処方されていない（服用していない）薬を大量に持ち込まれることが多い。
豊城中央病院	あった	ある（院内通達済み）	取組みを検討している	
南部病院	あった	ある（門前薬局さんと運用面での話し合い）	取組みを検討している	
中部徳洲会病院	あった	ない	取組みを検討している	
南部徳洲会病院	あった	ある（電話対応が薬剤師）	取組んでいない	与那原中央病院：残薬の現物を確認して、古い薬で使えない薬がある場合や重複をきちんと確認してから残数などを報告してほしい。
沖縄協同病院	あった	ある（門前調剤薬局と記載内容について討議した）	取組みを検討している	
北部地区医師会病院	あった	ない	取組みを検討している	
与那原中央病院	あった	ない	取組んでいない	

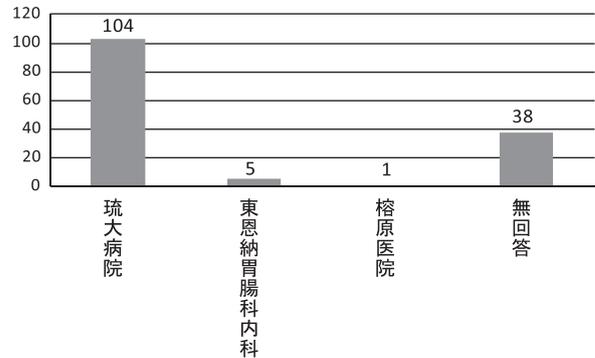
保険薬局向けアンケート

A. 院外処方せんへの検査値開示について

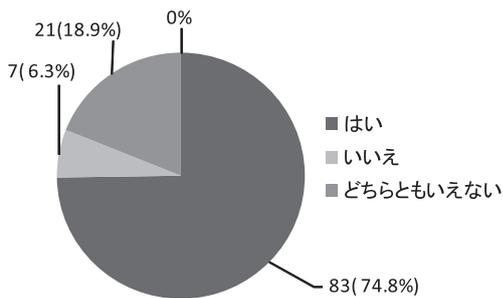
A-1. 検査値が印字された処方箋を応需したことがありますか



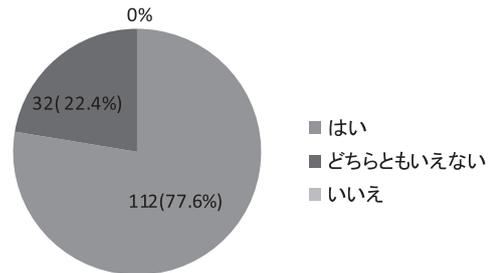
A-2. 質問1で「はい」と回答された施設にお尋ねします。それはどこの病院でしたか？



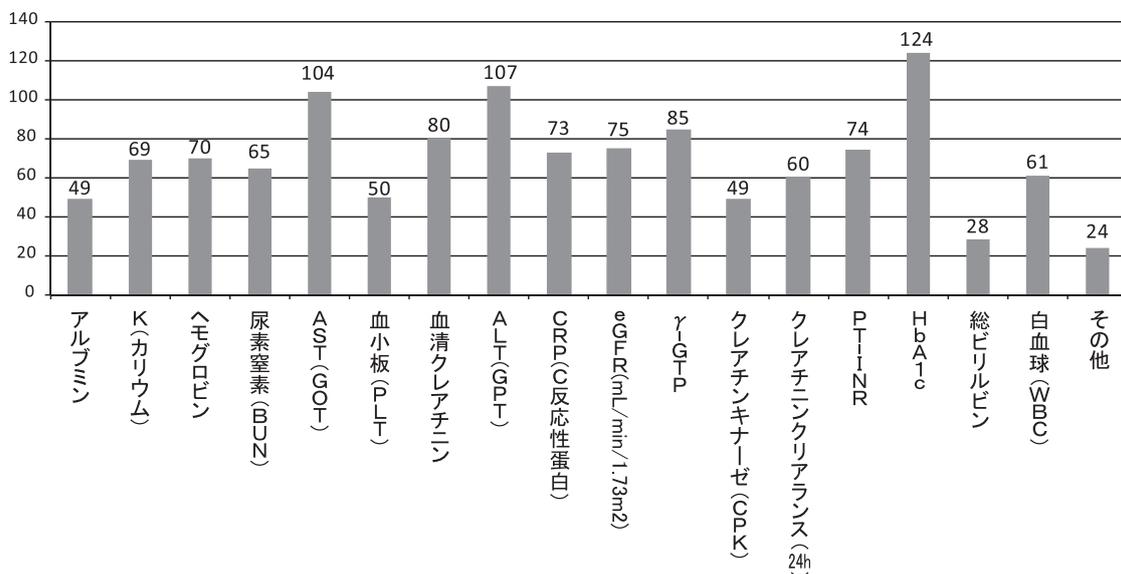
A-3. 検査値の印字は有用でしたか。(理由：次頁)



A-5. 全ての施設にお尋ねします。今後、検査値印字を推進して欲しいと思いますか。(理由：後頁)



A-6. 特に必要な検査値はどれでしょうか？



A-3. 検査値の印字は有用でしたか。その場合、理由もお願いします。	
副作用の有無確認ができ、患者の病体の状態把握ができる。	薬が効いているか？副作用は大丈夫か？
治療効果や副作用の確認、処方監査ができた。	栄養状態や腎機能・肝機能など副作用を妨げる情報が沢山あるため。
副作用の確認、患者様から問い合わせがあった場合（検査値や経過について等）に確認できたため。	
患者の状態確認および投薬時資料として。	服薬指導に役立っている。
患者様と服薬指導や生活習慣指導に役立ちました。	服薬指導の際に患者さんから聞き出さなくてもすむ。
処方されている薬と検査値を関連させて服薬指導できる。	患者のコンプライアンスや今後についての治療に役立った。
本人が把握していない事が多いので、あると助かる。	聞き取りの幅が広がる。客観的なことが分かる。
検査値の変動によって服薬指導ができる。	患者様を数値で経過観察できる薬歴へ利用。
服薬安全上必要。処方内容の確認になる。	薬の増量、減量の理由が分かる場合がある。
前回との比較ができる。患者様への指導の目安になる。	投薬時、薬剤の適正使用の判断材料になる。
CRP確認。患者の状況が分かる。副作用の確認が出来る。	HbA1cや腎機能など、患者の状態把握に参考になる。
体調変化と合わせて確認できた。	PT-INR値とワーファリンの増減理由
現在の体調を数値的に知る事ができる。	Ptでは把握できないデータを確認することが出来る。
患者の状態がわかりやすい。前回との比較もできる。	記録として残したいので。
抗がん剤などの処方の時には、患者様に検査値を聞きにくい。	wbc, hb, 肝機能、腎機能など確認し、薬剤の適正使用が確認できた。
本人が検査値の把握ができておらず、印字されていることで、確認できた。	患者様がK値高いと言われたが数値を覚えていなかったことがあったがその場で確認できた。
正常値と分かったこと。家族の受取が多く、患者本人の顔色等が分からない中、血圧値だけでなく全身の状態も安定していることが分かったため。	
検査値で大まかな把握はできても処方介入ができない。	今までの所、検査値正常値では活用できない。
スキャンすると見えなくなる。	自分の分かる範囲で解釈
外用剤のみの処方だった。	眼科の処方せんが多いため。
忙しい場合は、検査値まで見れないことが多い。	人によっては、検査値を教えてくれない人もいるため。
検査値の説明までいたらない。	知りたかった検査値の記入がなかったため。
受診日その日の値でないことも多く、前回と重複し、見間違えることあがあるが記載がないよりは参考になる。	

A-4. 検査値に関して患者からの意見やトラブル等の事例がございましたらお教えてください。	
アルファベットで書かれていたため何か分からない。	時々、個人情報なので教えないと言われる。
Drから説明がないので、助かるといわれました。	検査値もらうが内容が分からない。
検査値を見せたくないと言えあり。	説明してほしいと相談がある。
検査結果の内容が分からないから教えてほしいとの要望が多い。	患者に検査値を尋ねても知らないことが多いので、処方が適切か判断しがたい。
患者自身は、検査値について気がついてない人も多い気がする。	薬局が検査値を確認してどうするんだと患者様の理解が薄い。
検査値を毎回、電子カルテの検査項目に記載説明していくと分かりやすく受け止めてくれる。	特になし。私どもの内科の患者さんは初めから検査値を見られます。
基準値設定が施設により異なり、複数の医療機関を受診している患者さんが混乱していた（施設の検査部へTELし色々教えてもらった。）	個人情報とのことで、処方箋から切り離して処方箋を持ってこられる方もいる。

理由A-5. 全ての施設にお尋ねします。今後、検査値印字を推進して欲しいと思いますか？ 〈はい〉	
副作用チェック、効果の有無などの情報が入手できるため。	服薬での副作用を知る手がかりと成る為。
副作用の有無確認ができ、患者の病体の状態把握ができる。	腎・肝機能に応じた薬剤量の提案。
腎機能で用量に注意しないといけない薬が多いため。	高齢化により、腎機能の確認する必要性が増えているため。
Ct, eGFRと薬剤量が適正か判断できるなど。	投薬時患者との話が増える。
患者の状態を把握し、医師らと情報を共有しやすくなる。	Drと同じ目線で話ができる。必要な時、その指導ができる。
病気の状態など知りたい。	患者さんからの聞き取りだけでなく、客観的な事実が分かる。
服薬指導や監査に有用と思われる。	聞き取りには限界がある。
患者さんに血液検査の結果を聞いても不明な事が多いので。	薬の効果がでてきているのか、きちんと飲んでいるかを推測することができる。
薬剤の過量投与による用量変更などの提案がしやすいため。特に面の処方箋	患者に聞くこともあり、効能・効果を検証しているためある方がいい。
服薬指導時に役立つが、検査値を印字しているからとの理由で、投薬量など薬局に丸投げ状態になりかねない。どこまでが医師の責任か、不明確な感じがする。いちいち全部チェックする義務が生じてくると患者さんを大変大変お待たせすることになる。	
患者の状態を把握することで適切な指導しやすい。	知っている安全に投薬できるため。
検査値項目を見ることで、何が今問題の疾患なのか？患者さんへのインタビューへの糸口にもなる。	処方せん薬についてアドバイスがやりやすい。
患者の現状を把握して生活習慣、食事などを把握して服薬指導を行う事。	患者様との話でデータ再確認が出来ることがあり、疾患に関心を持たせる為また、私達も関心を持つので。
バイタルが減ると、客観的に患者状況がわかるので、よりよいと思います。	患者様の状態が分かりやすいし、薬剤師としても勉強になる。
患者様の体調の確認ができない。	薬剤服用と病状及び病状との関連を確認できるから。
薬を変更しての経過などが分かる、検査しても結果表を持参しない方もいるため印字があれば確認がとれる。	患者さんは「良くなっていた」又は「悪いと言われた」としか意識出来ない事が普通と思われるため。
患者からの話は主観が入っているため病状がどうなのかよく分からない。	薬の必要性や増量、減量に検査数値が必須の場合があるので。
検査値がわかることで、処方鑑査がしやすくなる。	検査値は日々変動するので、最新の結果を知る必要がある。
治療と薬物適正使用の指評となりえるのでは...	学習を重ねて処方提案などしていきたい。
処方箋の理論的なエビデンスとして。	処方意図が分かる場合がある。
患者の口答による検査結果はあやふやだったので、数値を知りたかった。	ご自分で把握されてない患者さんがおり、薬物の効果が出ているかわかりづらいため。
薬の適正使用に貢献。残薬減らせる。	トータル的にフォローができる。
①必要時は、見せてもらっている。②疾患で見た検査値は違うので又、患者様のプライバシーの問題も含んでくるので。	安全上必要。

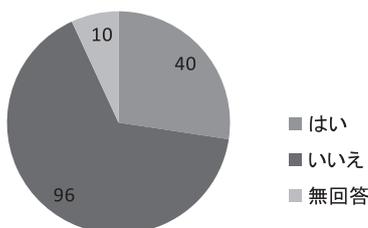
理由A-5. 全ての施設にお尋ねします。今後、検査値印字を推進して欲しいと思いますか？ 〈どちらでもない〉	
①必要時は、見せてもらっている。②疾患で見た検査値は違う。又、患者様のプライバシーの問題も含んでくるので。	服薬指導の幅は広がると思うが、処方元にも費用がかかると思う。
病名・薬名を知られたくない。患者様による場合が多い。	個人情報患者さんのプライバシーの問題があるため。
服薬指導時に役立つが、検査値を印字しているからとの理由で、投薬量など薬局に丸投げ状態になりかねない。どこまでが医師の責任か、不明確な感じがする。いちいち全部チェックする義務が生じてくると患者さんを大変待たすことになる。	

A-6. 特に必要な検査値はどれでしょうか？お教えてください。	
尿酸値、血圧、食前・食後血糖値、総コレステロール、LDL、TG。	患者さんの疾患で違うため本人に聞くか、検査結果を見せてもらう。
TC, TG, BS, Na, Ca等。	脂質、BNP、中性脂肪 UIBC、T3, T4, TSH, PSA
整形外科なので尿酸値、Ca値。	その疾病に関わる値は載っていて欲しい。Etc前立腺ガンPSAなど
PSA、体表面積（抗がん剤の場合）、Ca, Mg、眼圧	患者疾患によって変わってくるので、できるのは全て。
眼圧や血圧。	病態により異なる。
身長、体重、脂質等。	個々に必要なデータが違うので全て必要です。

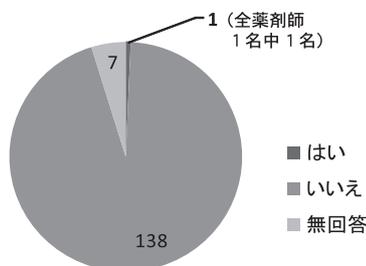
A-7. 検査値の印字（開示）に関して何かご意見があればお願いします。	
異常値のみとか、処方に関係性の高い値のみでも良いかと思えます。	切り取り可能な部分などに印字して患者に提出の可否を任せるなど。
検査値の異常時や疾患に関する又は、可能性のあるものだけ表示して頂けたら、分かりやすい。	腎機能に問題のある患者や何が注意すべき必要のある患者のみ印字（開示）してくれればそれで良い。
入力間違い防止のためにバーコードで入れられるようなシステムを導入して欲しい。表記法は一律にしてほしい。	同じ内容の検査項目の印字ではなく、患者の病気・症状にあった検査をしていると思うので、その検査結果を印字することを望む。
薬局としては必要であるが、患者様はそれぞれ考えが異なるため知られたくない人は丸裸にされた意識になるのではないか。	処方箋へ印字ができない場合でも、検査結果はその都度印字して患者に渡してほしい。患者の体調をみる上でとても参考になります。
オーダーリング導入している病院は全て検査値を印字して欲しい。	検査値の変化に基づいた処方内容変更点などの確認ができるし、患者さんとの会話も広がるので良いと思う。
患者の同意を得ているのか知りたい。	お薬との関連があるのであれば必要。
早急に対応して頂けることを望みます。琉大病院のように、化療レジメンが開示されるともっと指導が充実します（特にがん拠点病院）	疾患により、検査値の着眼点が異なるので、勉強会などで、病態に特徴的な検査値について学ぶ必要があると思います。
過去の同じデータがずっと印字されているのはどうかと思う。	塩分制限や一般的な値で判断してはいけない項目。
当薬局（眼科・皮膚科）においてはあまり意味がないが、	内科においては重要と考えます。
経時的になっているなど分かりやすいものが良い。	実施した検査内容結果
他の病院でも実行されると有難い。	全ての医療機関が開示するのを希望します。

B. 高度薬学管理機能に関する質問

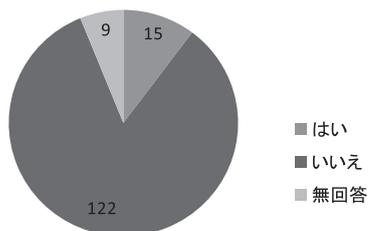
B-1. 患者のための薬局ビジョンにおいて、「高度な薬学的管理ニーズへの対応として」調剤薬局と専門機関と連携して「抗がん剤の副作用対応」や「抗HIV薬の選択などを支援」することが明示されたことをご存知ですか？



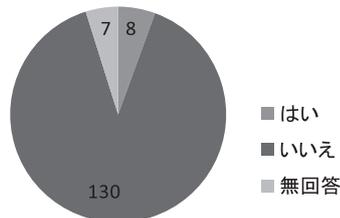
B-2. 学会などが提供するがん認定・専門、HIV認定・専門の、高度な知識・技術と臨床経験する薬剤師を配置していますか？



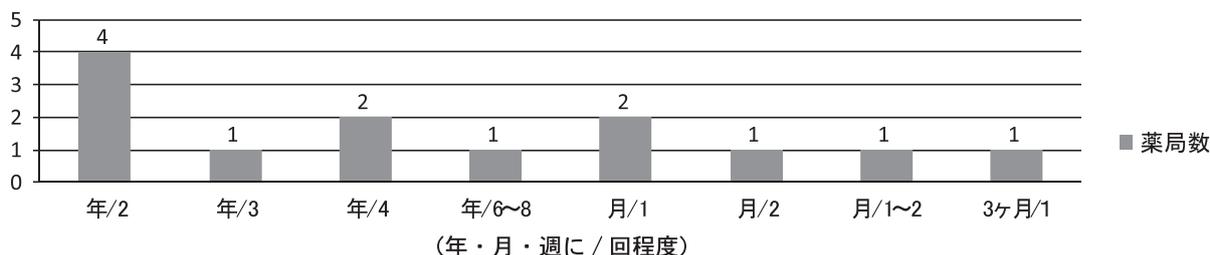
B-3. 専門医療機関と調剤薬局との間で、新たな治療薬や個別症例に関する勉強会・研修会を共同で開催するなどの取組を継続的に実施していますか？



B-4. がんやHIV、難病のような疾患を有する患者に対して、あらかじめ医療機関と調剤薬局との間で対応要領を定め、「抗がん剤においては副作用が生じたときの主治医への受診などの対応」や「HIVに関しては、他科併用薬から適切な抗HIV薬の選択のための支援」など高度な薬学管理ニーズへの対応の予定はありますか？



B-3. 専門医療機関と調剤薬局との間で、新たな治療薬や個別症例に関する勉強会・研修会を共同で開催するなどの取組を継続的に実施していますか？

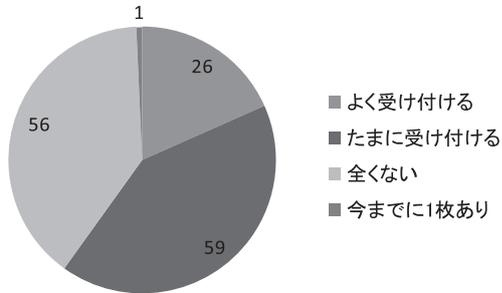


B-4. がんやHIV、難病のような疾患を有する患者に対して、あらかじめ医療機関と調剤薬局との間で対応要領を定め、「抗がん剤においては副作用が生じたときの主治医への受診などの対応」や「HIVに関しては、他科併用薬から適切な抗HIV薬の選択のための支援」など高度な薬学管理ニーズへの対応の予定はありますか？

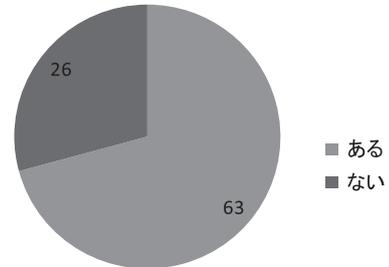
具体的な内容	具体的な時期
HIV患者が門前薬局でしか薬を受取らないため。もっと選択肢を増やせる様協力したい	できるだけ早く対応したい
施設内情報の依頼をしている。TSI、ゼロダなど服用日数がある薬に関して	
既にHIV陽性患者さんに薬を必要な事はすべてしてます。	

C. 残薬調整への取り組みについての質問

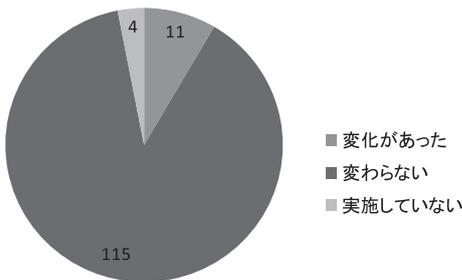
C-1. 今年度より新設された指示欄へチェックが記載された処方箋を受け付ける頻度はどのくらいですか？



C-2. 受け付けたことがある方へ質問です。患者の残薬有無を確認した際、残薬が確認されたことはありますか？



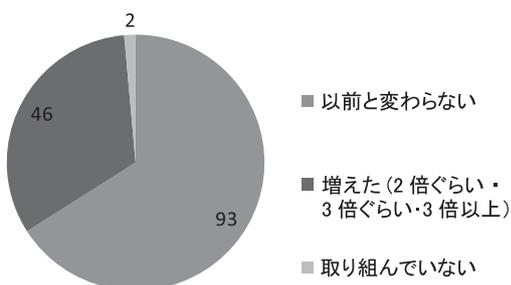
C-2-1. 疑義照会又は情報提供において、医療機関の反応は以前と比べていかがですか？



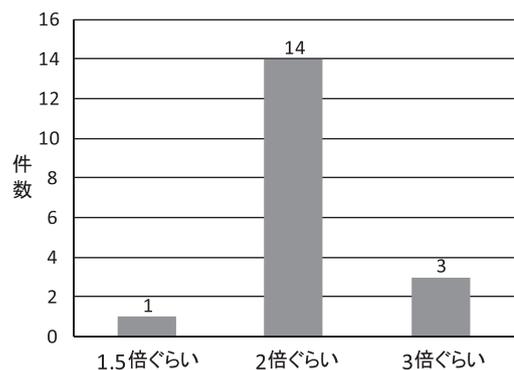
C-2-1. 疑義照会又は情報提供において、医療機関の反応は以前と比べていかがですか？
(具体的な内容)

- 残薬調整に関しての照会がスムーズになった気がする。
- 残薬やコンプライアンスについて注意するようになった。
- 残薬を引いた処方になる。
- 残薬対応のよい病院もあります。
- 残薬に対して意識が上昇
- 残薬による処方減量キャンセルについては連絡のみ。
- 残薬調整する回数が増えた。
- 残薬の調整を以前よりしてもらっている。
- いい意味で変化がなく疑義照会についてDrは親切に答えてもらっている。
- 昔に比べると医師の対応が丁寧になりました。とても有難く嬉しいです。
- 医師も丁寧以前より答えてくれる。
- コミュニケーション向上あり。
- 以前より実施していた。
- 以前から行っていたため。
- 次回、薬が減ったり、回数が変わったりする。
- 医師からの分割調剤指示が増えた。

C-3. 4月以降残薬調整への取り組みにより、患者の残薬が解消された事例は以前より増えましたか？



C-3. 増えた件数



C-4. 残薬解消のため、処方箋を介した今回の医薬連携についてどう感じますか？また、医療機関へ求めることはありますか？

- 残薬確認により、服薬漏れの理由を確認し、よりきめ細かな服薬指導に繋がる事がある。医療機関にとっても、薬物療法の効果をより性格に把握することに繋がるのではないかな？
- 処方せん発行時に備考欄に残薬調整可のコメントを入れて欲しい。
- 当店ではHPにて残薬確認、調整してくれているので助かる。本来HPにて調整される事と思う。
- 疑義なく残薬調整ができれば、もっと楽になる。
- 薬局が残薬調整を提案しやすいやり方でないと難しい印象。
- 情報交換することで、医療機関も処方するのみではなく、ちゃんと服用できているかを意識するようになってきたと感じられる。
- 医師と患者様の残薬数（保管数）の認識の相違がある。
- アドヒアランスの必要性。服薬指導のニーズのある方がいること。それを処方医に知っていたくことが明確になる。
- 3で「増えた」のは、かかりつけ薬剤師としての業務遂行の中であって、処方箋に残薬確認欄にチェックがあってもなくても余剰残薬の有無はチェックすべきことではあるので、そのような欄があってもなくてもどっちでもよい。それより本来DRの方でも確認すべき事と思う。「面倒くさいことをやるところ＝薬局」ではない。
- 事後報告OKとチェックが入った処方箋はみた事ないです。薬剤師は指示待ちが多いと感じるので、指示欄へチェックをお願いしたい。
- 今後もっと推進してほしい。残薬などでの疑義照会は医師にとっても負担なので薬剤師に任せて欲しい。
- 病院の方で確認しているの、少しは解消されている。特にないがDrに直接なのか外来受付でいいのか不明です。
- 病院においての残薬調整が増えたと思う。
- 医薬連携というのは、この様な事ではない。今までやってきた事。
- 残薬が多い場合、お薬手帳にそのことを詳しく書いて、次回受診時にDrに見せるよう患者に伝える。老人の場合に効果あります。Drもそれを見て調整してくれます。
- 治療方針や医療費削減に必要ではないでしょうか？
- 残薬調整は前から行って、医師の側でもフォローして欲しい場合は文書を送付しているのは前と変わりなく行っているの、特に無。
- 処方箋と介する連携もそうだが、さらに医薬連携が進んで患者さんにより良い環境になれば良いと思います。
- 残薬がなぜ発生する利用をより分析すべき。（例 無駄な処方。）多罪併用を連携で行いたい。
- 実際に残薬解消されたことが多いので、今後も継続するべきだと感じる。
- 薬局側が積極的に残薬の確認することが望ましい。
- 薬局で、残薬が確認されても「先生には言わないで」と遠慮からか、情報提供を拒否する患者がわりといるので、医師の方から、「残ってる薬はありませんか？」と声かけをしていただきたい。
- 残薬を薬局で確認した患者さんに関しては、疑義なしに修正できたほうが良い。
- ある病院で、オーダーリングシステム上、処方日数の変更は出来ないと言われた。この様なことはなくなって欲しい。

- まだ指示欄にCheck入っていない医療機関もあるのでCheck入った方が照会しやすいので入れるようにした方がいい。
- 医療機関によっては、疑義照会をFAXで薬剤師が受ける所もあって、患者の待ち時間が長くなっている。クリニックによっては、事務が対応することも多く、医師と直接疑義照会していくべきではと思う。
- チェック欄があっても、チェックされていないことが多いのでせつかくですから徹底してほしい。
- 薬局より病院での残薬があるかどうかの一言が重要だと感じる。
- まだよくわからないが、医師が積極的に取り組んでもらえれば、患者の意識が変わるかもしれません。
- 持参した薬で日数調整する。
- 情報提供しても公立は特に無反応です。
- Drも残薬解消に意識を強く持てる様になると思う。
- 現在、医院任せ。特にこれから求めることなし。
- 処方せんにDrからのコメントで残薬調整可と記入があり、対応しやすい。
- 大規模な病院は残薬調整に関心がうすく感じられる。
- 残薬調整などで、疑義照会しても医師が服薬コンプライアンスの悪さに関心がなく、いつもDo処方になる場合がある。
- 紹介してもらったので、専門外なので等。処方を変えられない！とdoを続ける医師がいて苦戦している。疑義では、変更なし。直接患者から訴えてもらうことで変更例あり。患者使用拒否でもdo継続生活保護患者で患者負担なし。
- Drの指示欄チェックへの記載を徹底し、薬局がもう少し残薬調整できる様にしてほしい。
- 病院の対応は変わらない。もっと患者の話をしっかり聞いて欲しい。
- チェック欄の活用がないので、いつも通りの疑義照会での残薬調整で以前と変わらない。処方箋のコメント記載が増えたので、医療機関と連携しやすくなった。
- 方法を全国で統一してほしい。
- 医療機関への残薬持参を奨励していただきたい。
- 処方時に日数調整をする方が合理的と考えます。必ずしも、ドクターではなく事務や担当ナースさんが問診し、処方に生かす等々。薬局でしたくないという訳ではなく（ダブルチェックします！）処方側も沢山の残薬を目の前の現実と受け止めて欲しいという気持ちです。
- 「通院している所が院内処方であり、手帳を持って行っても処方内容が記載されることなく返却される」と患者様から言われることが時々あり、その場合は併用薬が確認できない。お薬手帳を活用してほしい。

学術研修

平成28年度 第3回 薬剤師のための症例検討入門研修会報告 ～薬剤師のための症例検討入門研修会総括～

日時：平成28年10月22日(土) 19:00～21:00
会場：沖縄県薬剤師会館 ホール



学術研修委員会
潮平 英郎

「沖縄でも症例検討を広めてください」という言葉と共に著書「症例検討入門 第2版」を沖縄の地で受け取ったのは2013年、夏の事でした。その年の3月、筆者の母校である昭和薬科大学を定年退職された大澤友二先生が退職後の沖縄旅行に来られていた際、お会いする機会を得た時のエピソードでした。その翌年2014年の冬、当時沖縄県薬剤師会専務理事だった田場英治先生（昭和薬科大OB）から「症例検討の勉強会をやりたいので案を出してくれ」という打診を受け、「薬剤師のための症例検討入門シリーズ」が始まりました。

2016年10月22日、通算7回目で今シリーズ最後となる症例検討会が「糖尿病 在宅症例」をテーマに実施されました。当日は高速道路でのバス炎上事故が発生するなど、交通事情が悪い中、多くの先生方にお集まり頂きました。講師の大澤先生による症例検討の意義、まとめ方等に関する講義の後、ひとグループ5～6人の7グループに分かれてディスカッ

ションが行われました。今回検討した症例は、強化インスリン療法後、インスリンを使用しながら内服も継続している訪問診療症例でした。既に治療が開始されているが、血糖コントロールや生活習慣に問題を抱えている設定に、各グループ非常に活発な議論を行っていました。チューターの介入も入りながら、盛り上がった議論を着実にまとめ上げられ、最終的には全グループが治療計画立案まで到達することができました。ディスカッション終了後、代表2グループによるプレゼンテーション&質疑応答もスムーズに運び、講師の大澤先生からも「素晴らしい内容」との講評を頂き、盛会理に終了しました。これまでの研修会を通して、参加者が確実に論理的な薬物治療の立案、プレゼンテーション、質疑応答などの症例検討のスキルを身につけられた結果かと思い、この研修会の目的が達成されたと感じました。



大澤 友二 先生



2015年より開始した当シリーズですが、2年目にかかりつけ薬剤師制度が開始となり、研修会参加者が増え、薬剤師の視点がより薬物治療への参画に向いていることを実感しました。また、この研修会開始と時期を同じくして、県内で参加型の研究会が増えて来たようにも思われ、時流に乗った企画ができたかと思えます。知識は、座学で一方的に講義を受けて得ても多くは残らず、主体的な議論を通じて得た方がより身につき、使える技能になるとされます。単回企画が多い中、沖縄県薬剤師会の取り組みとして、長期間に渡り継続して同じ講師とチューターにより開催された研修会で、主体的に議論する症例検討を経験した薬剤師を増やせたことは大きな成果だったと思われま。

当初の目的には無かったことですが、この研修会の場を通して薬局勤務と病院勤務という背景を異にする薬剤師が集まり相互作用できた点がもう一つの大きな成果だったかと思えます。さらに、もうひとつの成果として、チューターの育成があります。教えることは、議論を重ねることよりも技能を取得する良い方法です。大澤先生指導のもと、長期間に渡りチューター経験をした薬剤師が育成され、症例検討会の運営ノウハウを得ました。本件集会のチューター経験者は、今後、県内における症例検討実施のリーダー的役割を果たし

て頂けると確信しています。筆者が手がけたこの企画は今回でひとまず終了ですが、今後も薬剤師会として、県薬・病薬の垣根を越えた参加型かつディスカッションを重視した研修会が継続されることを期待致します。そして、この様なトレーニングを受けた臨床薬剤師が、今後の医療において患者または患者となる前の未病者にとって頼れる存在となることを願ってやみません。

最後に、本研修会は沖縄県薬剤師会学術研修委員会の主催で行われました。企画実施にあたり、多大なるご高配を頂いた亀谷浩昌会長、外間惟夫副会長/学術研修委員長、神村武之前会長、田場英二前専務理事に衷心より御礼申し上げます。また、研修会の運営は、チューターの協力無くしては成り立ちませんでした。長い方では足かけ2年に渡り多忙な中、快く準備から参加して頂いたいぶる薬局経塚店中尾滋久先生、ミドリ薬局玉城武範先生、すこやか薬局かけぼく店小島進先生、琉球大学医学部附属病院伊差川サヤカ先生、古謝さなえ先生、砂川智子先生、外間登先生のご協力に感謝申し上げます。そして、毎回、福岡よりお越し頂き講師をお勤め頂いた大澤友二先生にも心より感謝申し上げます。最後に、本研修会を通して相互作用頂いた沖縄県薬剤師会、沖縄県病院薬剤師会全ての皆様に感謝申し上げ、本稿の結びとさせていただきます。



大澤友二先生を囲んで記念撮影

なごみ会

なごみ会主催 第6回 県民健康フェア2016報告

日時：平成28年8月21日(日) 12:00～16:00

会場：沖縄コンベンションセンター 展示場



地域保健開局委員会
委員長 笠原 大吾

去る8月21日(日) 沖縄コンベンションセンターにおいて、第6回県民健康フェアが開催されました。今年は、例年時期的に心配のタネである台風もなく、久々いい天気での開催となりました。入場者数も、県医師会の発表によると約1500名と、わずか4時間余りの開催時間にしては例年になく多い数字ではなかったかと思えます。

本年も、昨年同様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。また、ステージイベントの冒頭に、いつもは子どもたちの“エイサー”などの元気な演舞であったところを、今年は“フラダンス”と大人の魅力いっぱいの雰囲気が始まったのが、また好評でありました。

県薬剤師会のブースは、例年どおり終始満員でした。昨年の反省を踏まえて、今年は測定を待っている人の列がブースからはみ出な

いように注意を払いました。具体的には、“健康チェック”から“お薬または健康相談”の流れを、来場者1人につき1人の薬剤師が担当するという新しい方式で対応することにしました。これは、本年4月より実施の“かかりつけ薬剤師制度”の要件の一つである“地域貢献”の実践を目的に参加された多くの薬剤師に効果的に関わってもらおうよう提案した新しい試みでありました。幸いにこれが功を奏して、忙しい中に充実感と来場者の満足感があつたのではないのでしょうか。本年度初の試みである、“検体測定室”を設置しての、HbA1cの測定の評判も含め、詳細は以下の参加した先生方の報告をお読みになつてください。

当日参加された会員の先生方ならびに準備からご協力いただいた県薬剤師会の事務局の皆様、大変にお疲れ様でした。

◆薬剤師会ブース健康とおくすり相談員（敬称略・順不同）

- | | | | | |
|--------|---------|--------|--------|--------|
| ○新垣 梓 | ○安里 広和 | ○阿嘉さゆり | ○伊敷松太郎 | ○伊集 智英 |
| ○伊藤 夕紀 | ○岩松 年隆 | ○上里美矢子 | ○江夏 京子 | ○大城 賢治 |
| ○大城 進 | ○大城 麻紀 | ○沖山 尚美 | ○笠原 大吾 | ○勝連 貴子 |
| ○川崎 亮 | ○喜屋武敦子 | ○喜納 香織 | ○金城 龍男 | ○楠見 康夫 |
| ○具志堅睦人 | ○古賀 功 | ○國場 節子 | ○坂本紗有理 | ○島袋さゆり |
| ○高木 英子 | ○田仲 周子 | ○谷澤 大輔 | ○中尾 滋久 | ○仲里すが子 |
| ○花城 公子 | ○林 伸嘉 | ○比嘉 仁 | ○比嘉 賀俊 | ○普天間公子 |
| ○辺野喜英人 | ○眞榮城紀美子 | ○眞喜志 泉 | ○政枝 秀治 | ○松川亜矢子 |
| ○松本 圭五 | ○村田美智子 | ○安田 泰行 | ○吉田 洋史 | |

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 ○フラダンス：『LEI LOKELANI (レイロケラニ)』 フラストアジオ ○主催者挨拶：安里 哲好 (沖縄県医療保健連合・沖縄県医師会長) ○来賓祝辞：砂川 靖 (沖縄県保健医療部長)
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	医療相談・検査相談 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	一緒にやってみよう! Do(どう) チェック歯科健診 知って得する妊婦のむし歯予防・歯周病予防、お口の細菌観察コーナー 相談：口腔ケア(乳幼児期～老年期)、在宅歯科、障害者歯科、かぶせもの、入れ歯などの補綴物 体験：口唇力測定、フッ素洗口、むし歯リスク検査 展示：パネル、歯科用グッズ
薬剤師会	患者のための薬局ビジョンに関すること(かかりつけ薬局・薬剤師) 展示：薬剤師の仕事について 相談：健康チェックとお薬相談会 展示・実演：一般(こども)向けのくすりの正しい使い方
看護協会	健康相談(血圧測定・体脂肪測定)、レッツママ体験(妊婦体験・赤ちゃん抱っこ) キッズナース体験(白衣体験)、ロコモチェック(筋力チェック)、こどもの誤飲対処法
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	展示：各種臨床検査のパネル展示、顕微鏡観察、DVD上映 相談：臨床検査
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	足の体操、パネル展示、健康関連資料配布
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、子どもの発達等に関して 展示：言語聴覚士の仕事内容のパネル
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	医療ソーシャルワーカーの職能紹介、社会福祉クイズ、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(ポランティア活動) 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(握力・柔軟性・敏しょう性・10m速歩・バランス) 相談：体力測定結果に基づいて 体験：沖縄Let'sプチ体操と各種健康体操
ドクターヘリ展示ブース	写真展、DVD視聴、資料配布

屋外イベント

●ドクターカー展示



今年は、フラダンスで華やかにオープニング

<なごみ会主催 第6回県民健康フェア2016 スナップ写真>



なごみ会17団体の会長がステージに並んだ



ステージイベントの司会を務めた
上里 美矢子氏(会営薬局うえはら)



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



アイモコのお二人も薬剤師ブースを訪れ調剤体験をしました！



記念撮影

なごみ会主催県民健康フェア参加報告

〈HbA1c測定コーナー〉

私は薬剤師会ブースにおいてHbA1cの自己測定のお手伝いを行いました。

高血糖状態が長期間続くと、血液中の余分なブドウ糖は酸素を運ぶ「ヘモグロビン」と結合しHbA1c（グリコヘモグロビン）となります。HbA1c測定とは、そのHbA1cの血液中での「ヘモグロビン」に占める割合を調べる検査で、過去1～2カ月の血糖コントロールの状態が推測されます。糖尿病の診断や治療方針の目安として活用されている検査値です。この4月1日より、薬局などでの自己採血検査が正式に認められました。具体的には3月31日に厚生労働省より臨床検査技師法に基づく告示の改正が公布され、受験者が自ら、自身の状態を知ることがを目的に検体を採取し、測定し、その結果について判断するものであり、薬局の役割は、そのための設備と安全に実施できる体制等の環境の確保及び適切な情報の提供であります。

今回使用した装置は、POC生化学分析装置『cobas b 101』（ロシュ・ディアグノスティックス株式会社）。測定方法はラテックス免疫凝集阻害法です。指先からの血液2 μ lを試薬ディスクで吸引し測定します。併せて自己血糖測定器（アキュチェックアビバ ナノ/ロシュ・ダイアグノスティックス株式会社）にて血糖値の測定も一緒に行いました。今回、薬局内での届出と同じように‘検体測定室’の届出を提出しており、受験者への説明と同意（承諾）の文書を交わす必要があります。

また、採血は自己採血とするので薬剤師が手を触れるなどの補助は禁止されています。



待ち合いの間は、薬物乱用防止資材コーナーを見学

くはら薬局
伊集 智英



私は、薬局内で応対しているつもりで臨みました。まず、この測定は受験者自身が判断するものであり、診断を行うためのものではないこと、指先に穿刺を測定希望者が自らおこない、私が補助することができないこと、得られた結果は他で使用することがないことなどを説明し同意をいただきました。

測定の間にお話をするのですが、「血縁関係の中に糖尿病を患っている者がおり不安を抱えている。」「健康に気をつけており毎年人間ドックにかかっているし、運動もいろいろ行っている。しかし、不安が付きまとう。」「自分なりに日々運動や食事に気をつけているつもりだが健康を維持できているか不安。」「健康に自信があるが不安になり受験してみようと思った。」など、それぞれの思いがあり測定に臨まれていました。そのような思いを誠実に受け止められる薬局づくりをしなければと感じました。これからの薬局の有り方を追求する上で貴重な経験をさせていただきました。関係各位の方へこの場を借りて感謝いたします。



多くの方が訪れたHbA1c測定コーナー

〈骨密度測定コーナー〉

県民健康フェアに初めて参加しました。開催日前、薬剤師会に参加者が集まり、当日の説明を聞き、使用する機械やその使い方のレクチャーを受けました。が、時間の関係上、やはりじっくりと習得するまでにはいかず、当日を迎えるまで不安しかなかったです。

そして当日、骨密度測定機械の操作の担当に関わらせてもらいました。やはり操作の仕方などは忘れていましたが、詳しい方が近くにいてくださり、すぐに操作方法などを教えてもらうことができました。また単純作業でもあったためすぐに慣れることができました。年齢層は若い方から年配の方まで様々いらしており、多数の方々が測定されていきました。結果は測定された骨密度、当該年齢の母集団値との比較がグラフで示されたものが紙に印刷され、それを測定された方にお渡しします。測定のお手伝いをしながら来場者の結果を見ていたのですが、多くの方々がやはり年齢相応の骨密度ではありましたが、しかし中には「なんでこんなに高いの...？」と不思議に思う方もおられました。また、結果をみた来場者の方には「んー、病院行こ！」といわれている方もいらっしゃいました。骨粗鬆症はどうしても年齢を重ねるとなりやすく、転倒からの骨折による寝たきりの原因にもなっています。



うらそえ虹薬局
比嘉 仁

今回、県民健康フェアに参加し骨密度の測定に関わることで、来場者の骨折や寝たきりの予防に少しでも関わって、健康の手助けになることができたらいいなと思いました。

県民健康フェアが終わった時には「とりあえず無事に終わった...。意外となんとかなるもんだなあ。」とホッとしながら帰路につきました。



骨密度測定コーナー



薬剤師ブースは今年も多くの方が訪れた

〈体成分分析測定コーナー〉

今回、なごみ会主催県民健康フェアに初めて参加させて頂きました。多数の来場者が薬剤師会ブースを訪れて驚きました。私は、2名の来場者とマンツーマンでお薬相談を実施し、他に骨密度測定・体成分分析測定を担当しました。今回、体成分分析測定の担当を体験した内容についてご報告致します。

ここでは、体成分分析装置（InBody430, BISOSPACE）を使用して、1人1人測定しました。それぞれの方が測定前に、『最近は何kgだろう』『これでどんなことが分かるの』と様々な意見をおっしゃっていました。

体重測定後、個人の年齢・身長・性別を入力し、最後に、両手を伸ばし測定します。InBodyの測定は正直容易な操作だと思いましたが、全ての電極に接触することで、体内に電流を流して、抵抗値を測定するため、測定時間が意外にも長いという印象を受けました。実際、体験してみないと分からないことであり、測定時は同じ体勢をキープしていますので、測定前に『少しお時間がかかります。しばらく、そのままの姿勢でお願いします』ということを事前にお伝えしました。

体成分分析は、体を構成する体水分・タン



すこやか薬局 美里店
喜屋武 敦子

パク質・ミネラル・体脂肪の測定が出来ます。また、部位別の筋肉と脂肪のバランスやBMIと体脂肪率によって体型をチェックすることで、自分が今、どのバランス状態であるのか把握できます。分析結果を参考にしながら、食事や運動などを中心に健康管理のアドバイスを行いました。

この健康フェアに参加されたという事は、既に健康に関して意識が高い方と想定できます。しかし、食事や運動など意識はしているが実際には実行できていない方もいました。薬剤師目線で健康管理のアドバイスをしたきっかけで、明日から実行するというお声を頂き、嬉しかったです。

今後も、沖縄の健康・長寿に向けて、より多くの人に健康に意識してもらえるように、地域の方々と触れ合う場に参加し、今出来ることから働きかけを行っていきけるようになりたいと思います。

最後に、この企画をして頂いた関係者の皆様、有意義な経験をさせて頂き、ありがとうございました。



体成分分析測定コーナー

〈相談コーナー〉

なごみ会が主催される健康フェアへの参加は今回が初めてでしたが、事前説明会も開催され、各担当に世話人の先生もおられ安心して参加することができました。

来場されている方は若い方からお年を召された方まで様々でしたが、健康フェアですので、来場者の健康に対する関心が強い印象を最初に受けました。

担当した方々は特別お薬の悩みがあるわけではなく、普段測定したことのない骨密度や血糖値、体成分組成を測定してみたいとのことでした。測定機器は順番待ちの列が発生しており、担当した方と一緒に順番待ちをすることになるので、待ち時間を利用し問診とアンケートを行うこととなります。日ごろ店舗で行っているような病歴、副作用、アレルギー、受診状況、併用薬といった問診から、当フェアに参加されたきっかけなどを聞き取りました。すべての問診を記載してもまだ測定機器の順番待ち状態でした。店舗では多忙な中行っていた問診を順番待ちしている間、じっくりと時間をかけてお聞きすることができました。ですが、聞きたいことを早々に聞き取ってしまい会話が続きませんでした。自分でも無意識の内に日ごろの業務と同じように対応していました。フェアに来場された方々を、病気で来られているとばかり考えていたように思います。健康相談に来られた方の全てが病気で悩んでいるわけではなく、健康に関心があって来られているという微妙な認識のズレに気付かされました。そこからは世間話をしていたように感じます。問診の際に行っていた同じ質問でも、その方の背景を読み取ることを意識し、会話につなげるようにしました。そうすることで相手にも世間話の様に捉えてもらえたのではないかと思います。



アイン薬局 首里店
川崎 亮

今回の測定機器の特徴から「骨密度が下がっていたらどうしたらいい?」、「BMIが高いから痩せたいけどどうしたらいい?」、「血糖値ってどうしたら下がるの?」といった質問や、「薬剤師ってどんな事をしているの?薬を準備して渡しているだけじゃないの?」といった質問もありました。

店舗ではなかなかお話する機会のない薬剤師の業務について、ただ薬を渡しているだけではないことを説明し、健康相談の窓口として活用していただけることを説明できました。時間をかけてお話することができたため、徐々に打ち解け、現在受けておられる治療の内容について、ご自分でされている健康法などについても相談されるようになりました。

フェアに参加したことで、今後必要とされている地域に根付いた薬局、そこで働く薬剤師像を少しばかり体験させていただけたように思います。



相談コーナー

〈調剤体験コーナー〉

昨年から企画されたお子様向け「調剤体験コーナー・くすりの実験コーナー」のブースを担当させて頂きました。

調剤体験コーナーでは、今年から県薬剤師会で、お子様用白衣を120cmサイズから用意させて頂きました。袖を通した子供たちの凛々しい姿にご両親も大喜び!!子供たちも一人前の薬剤師になりきり、調剤の模擬体験をしました。カラーコーティングされた『m&mチョコレート』を錠剤に見立てて、本物さながらの処方せん型式で2パターン用意。「黄色は朝昼夕、赤色は朝昼、茶色は朝」「青は朝昼夕、オレンジは朝昼、緑は朝」いずれも2日分で、好きな色パターンを選んでもらい、本物の錠剤分包機を使って調剤体験しました。処方せんを読みながら分包機にセットする子供たちの表情は真剣で、とても頼もしく思えました。完成した分包チョコレートは、何ともかわいらしい出来上がりです。本物の薬袋に名前を書いて、分包チョコレートをセットし、調剤体験は終了です。処方せんと分包チョコレートはおみやげになります。

くすりの実験コーナーでは、「お茶+鉄剤(インクレミンシロップ) =キレート形成で黒く変色する」の変化を、試験管の中で実験しました。初めてのピペットを用いた化学実



地域保健開局委員会
島袋 さゆり

験にドキドキしながらも楽しんでいる様子でした。「水+鉄剤=変化なし」の試験管と対比することにより、その差は歴然で、同行したご両親も衝撃を受けていらっしやいました。『お薬は、可能な限りお水で服用するようにしましょう!』の指導に、ご両親も納得です。

その他、「お薬はコップ1杯の水で飲みましょう!」をテーマに掲げ、お皿に置いたカプセル剤に少量の水、コップ1杯の水をかけた時のヌルヌル度合を触って体験してもらいました。少量の水だとカプセルは手にくっつきませんが、多量の水の方ではツルツルしています。これは、服用する水が少ないと、薬が食道に付着し潰瘍を引き起こしたり、効果がしっかり出なかったりすることになります。コップ1杯の水で服用することで、薬を飲み易くし、よく溶かして吸収を良くするだけではなく、食道炎の防止にもなります。ご両親にも、直に触って体験していただき、「お薬はコップ1杯の水で飲みましょう!」の意義をご納得頂きました。



調剤体験コーナー



夏休み中ともあり、多くの家族連れが参加した

〈「ダメ。ゼッタイ。」君コーナー〉

すこやか薬局 田原店
安田 泰行

この度は、「ダメ。ゼッタイ。」君の着ぐるみを着させて頂きありがとうございます。着てみての報告をさせていただきます。

この着ぐるみを着る事の意味は愛嬌がある着ぐるみに子供が近寄る事で多くの人がこのキャラクターを知り、家族の方々が「着ぐるみに書いてある文言（ダメ。ゼッタイ。）」に目を行かせ、さらには着ぐるみ周辺の薬剤師会フロアに興味を示してもらおう事だと考えています。家族で寄ってきますので、家族の方が麻薬・覚せい剤の危険性を思い出し、子供が「ダメ。ゼッタイ。」の文言を聞くことで勉強にもなります。また夏休みのため絵日記にこのキャラクターを描き、色々な方々が目にするきっかけになります。またフロアが白衣だらけのため硬い感じがあるためその硬さを和らげてくれていることも大きな利点だと思います。

着てみて分かったことですが、子供が集まってくるため周囲の興味を引くことで大勢の目に留まりやすくなっていました。またフロアの長さが広い為、動く範囲が広く多くのお客を引き入れることが本来は出来たと思います。

着てみての反省は、私が子供を好きなため一緒に遊びすぎた点にあります。一番大事なことは「ダメ。ゼッタイ。」という文言を思い出す、またその言葉を知ることにあります。その部分にはあまり触れられなかったことは残念に思います。やはり着ぐるみのため「遊んで」という言葉など愛嬌の部分に目が行ってしまいました。もっと「ダメ。ゼッタイ。」という言葉の方向に指を指すなど文言への興味を引くべきでした。またフロアがほぼ終了してから着ていたため、もし開催時人がいないときは受け付けと一緒に手を引いて集客出来たと思います。着ぐるみを着ての仕事は多いので継続の必要があると思います。

着てみての感想は、暑かったのですが以外に通気性がよく、また丸いため両手でつぶすと空気の入替えができ、長時間着られるという点で丸い形状は良かったです。私が着たのは20分ぐらいだったと思いますが、そこまでふらふらになることはありませんでした。

やはり着ずにおいておくのはもったいないですし、もっとこのキャラクターを知って頂くことが必要です。このキャラクターを知って頂くために、もっと活用できるのは体験した私だと思います。次回もまた着させて頂きたいと思います。



安田泰行さん、長時間の着ぐるみ お疲れ様でした！

地域保健

健康サポート薬局に係る研修会実施報告

本年4月より開始された、“かかりつけ薬剤師・薬局”制度は、超高齢社会を迎えたこれからの日本のあるべき医療・福祉等の連携した形である“地域包括ケアシステム”の中ですべての薬局・薬剤師がめざす形であるとすれば、“健康サポート薬局”は、その一段階上の内容、すなわち、“かかりつけ薬局”の機能を持ちながらさらに地域住民の健康サポートを行う薬局としてそのビジョンが示されたものであります。現在は、診療報酬上の点数のつくことはありませんが、将来は明らかに診療報酬上の点数の賦与ならびに“健康サポート薬局”の標榜を通して、“一次予防”に貢献する新しい薬局像として、すべてとはいかないが少なくとも2～3割程度の薬局はめざしてほしいという案が出ていることは、多くの先生方もご存じではないかと思えます。しかし、このビジョンの出た当初は、“かかりつけ薬局”と“健康サポート薬局”の違いもよくわからなかった状態ではなかったかと今になって改めて思います。

さて、この“健康サポート薬局”の薬剤師となるための要件として、研修（健康サポート薬局に係る研修会）の受講があります。これは、“技能習得型研修”ならびに“知識習得型研修”に大別され、前者は、主に都道府県薬剤師会が主催の講義ならびに演習を、後



地域保健開局委員会
委員長 笠原 大吾

者は各自がeラーニングで行う演習と取り急ぎ決められました。本年10月1日からの届出に対応するために、沖縄県薬剤師会としても、本島ならびに離島での研修会の開催を視野に入れて早急に準備にかかりました。本島では、沖縄県薬剤師会館にて8月14日と9月22日の2回開催し、延べ123名が受講いたしました。本研修会は、実施の時間が厳密に決められており、また行政を含む他職種の発表も織り交ぜて行う、さらに出席者にはレポートの提出も課すといった今までにはない研修スタイルでの実施でした。詳細は、参加者からのご報告をお読みください。離島での研修日程は未定ですが、当研修会は来年度も引き続き実施する運びとなっており、名実ともに新しい薬局の幕開けの時代となったことをひしひしと感じ、身の引き締まる思いがしております。

2回にわたる丸1日となった長丁場の研修会に講師（兼ファシリテータ）として参加した先生方（松本圭五氏、盛本直也氏、西川裕氏）ならびに準備からご協力いただいた県薬剤師会の事務局の皆様、大変にお疲れ様でした。



地域保健

健康サポート薬局に係る研修会参加報告

日時：平成28年8月14日(日) 9:00～18:45

会場：沖縄県薬剤師会館 ホール



オレンジ薬局
諸見里 めぐみ

新たな国の取り組みである「健康サポート薬局」研修会に参加しました。

研修A 健康サポート薬局の基本理念・地域包括ケア、リ専協、管理栄養士の取り組み・社会資源の各講義と連携対応の演習・ロールプレイングやグループワーク。

なんと自分がロールプレイングのアイスブレイクで「薬剤師役」として、しかも唯一の女性で指名されてしまいました。緊張の面持ちの中、現れたお客様が「いつから」「どのような症状が」「どのような感じで」「きっかけは？」とドキドキしながら当て馬質問して、情報収集から商品販売までの一連の行為をしました。長年OTCに携わっていないので、商品価格も知る由もなく、高い価格表示をしたため会場からどよめきと笑いが聞こえる始末でした。

研修Aでは、疾患⇒症状ではなく、反対に症状⇒疾患を絞り込む作業や複数の薬剤師から自分とは異なる意見も上がりました。窓口業務において、如何に円滑に患者背景や既往歴などを引き出すか、処方箋に添付された検査値を読むことのスキルの必要性を実感しました。それらの情報を適正な薬物使用と予防医療に結び付けた結果として、「健康寿命を延ばす」ことになる研修でした。

研修B DVDを觀賞しながら利用者の相談内容から情報収集し、状態・現状把握する。アルゴリズムやトリアージについてグループワーク。

グループワークでは、LQTSFAからアルゴリズムを作成しました。ここでも活発な意見が交わされました。症状⇒疾患を探る、不要

な疾患を除外して最後に疾患を特定することは、疾患を知らないとできない事を突き付けられました。

最後に、国の方向性が「治療」から「予防」に向いており、患者様のセルフメディケーションの意識を上げるスキルが求められます。薬局薬剤師も他職種と連携し地域包括ケアシステムに参加し、医療機関へのフィードバックが求められます。研修会はロールプレイングやグループワークが多く、とても緊張しました。今後は、家族向け指導（フットケア、口腔ケアなど）、薬の管理方法や介護用品に至るまで多様な健康相談に応じる、また患者様の予防から介護、ライフステージを通じた管理・指導へと果たす役割が変わることを学びました。

長時間でしたが、充実した内容で、研修会を開催して頂いた県薬の関係スタッフの皆様、進行役等各担当の諸先生方、ありがとうございました。

<資料> 医療面接の標準的な手順

1. 自覚症状に関する質問の手順

LQTSFAの順で症状について質問

部位 ; Location どこが？

性状 ; Quality どのように？

程度 ; Quantity どのくらい？

時間と経過 ; Timing いつ？いつから？

状況 ; Setting どのような状況で？

寛解・増悪因子 ; Factor

 どんな場合に悪くなる（良くなる）？

随伴症状 ; Associated manifestation

 同時にどんな症状があるか？

2. 心理・社会的情報についての質問
 心理・社会的状；日常生活（職場環境なども）の状況
 解釈モデル；自分の病気や現状をどのように考えているか？
 医師の判断
3. 過去の情報について
 既往歴、服薬歴、アレルギー歴etc



吉原東洋薬局
 辺野喜 英人

今回の研修を受けた感想として、今後の調剤薬局業務に不安があるが何から手をつけたら良いのか？迷っている場合は今回のような研修などに参加する事は良い事だと感じました。

通常業務であつという間に終わる日々を過ごしている昨今の調剤業務の体制の中では、在宅や地域活動への参加は難しく正直取付き難い感覚がありました。在宅患者訪問薬剤管理指導料届出数の部分でもまだ周囲もスロースタートだし、もう少し遅くても大丈夫だろうと自分に対して甘い判断をしていると思います。県外と比較をすると同じ薬剤師として役割を果たしているのか？怖さ、焦りを感じ今回の研修への参加動機となりました。

研修の中で、「サポート薬局はご存知でしょうか？」という講師の先生の問いに、初めは私は地域に根付いた薬局という程度の認識でした。研修後の私の考えるサポート薬局とは、処方箋をお持ちでない方へも薬剤師として安心出来る医療を提供し、用途に合わせた多職種へつなげる役割であり、薬学的観点から医療機関受診前のセルフメディケーションを助ける事が出来る場所だと思いました。地域の人、病気や生活の中で困っている人に薬剤師が何をすべきか、何が出来るのかを考え学びました。

研修にて、ケーススタディとして各グループでの話し合い、様々な対処法、多職種への振り分けを出来るスキルがあると良いのだと学びました。リハビリ専門職の方や栄養士の方は連携をとれる医療サービスを提供しているのだと感じました。

グループディスカッションも初めてだったため、様々な意見がある事に学ぶ事が多かったです。

普段の薬局業務にて、処方薬以外の市販薬への対応プライマリーケアの窓口としての役割が必要なのだと感じました。

発熱や腹痛、頭痛にてどんな病状を連想できますか？EBMに従って自信をもって選んでいますか？適切な薬の選択を自分の知識の中で選別して手渡す手段、臨床判断、症候学とトリアージを学びました。一つの病状から自分が思い浮かぶ疾患名や決め手となる質問など表を作成するも自信がない部分、空欄が目立ちました。例えば、腹痛から思い浮かぶ疾患を推理するなどの疾患別のアルゴリズム作成。活用としての質問形式L（どこが？）Q（どのように？）Q（どのくらい？）T（いつ？いつから？）S（どのような状況で？）F（どんな場合に悪く（又は良く）なるのか？）A（同時にどんな症状があるのか？）を普段の会話の中より情報収集をして心理、社会的情報もあわせて受診勧奨またはOTC選択をする。実際ロールプレイをしましたが点数は付けられない出来映えでした。その分、私の中での印象は濃く、反省点や課題もハッキリ出来たと思います。

以上が今回の研修としての感想、学んだ事です。在宅や地域ケアシステムの中で既に活躍されている方の話を聴ける事が出遅れている自分にとって物凄く為になりました。

地域保健

健康サポート薬局に係る研修会参加報告

日時：平成28年9月22日(木) 9:00～18:30

会場：沖縄県薬剤師会館 ホール



ひまわり薬局
天久店 岡野 俊秀

9月22日健康サポート薬局に係る研修会が行われ参加しました。普段の私の就業時間より早く始まった研修会は、午前と午後の2部に分けて夕方まで行われました。

午前の部ではまず健康サポート薬局の基本理念の講義を受けました。

『健康サポート薬局』とは、「かかりつけ薬剤師・かかりつけ薬局の基本的機能を備えた上で、地域包括ケアシステムの中で、地域住民による主体的な健康維持・増進を支援する機能を備えた薬局」と法律（医薬品医療機器等法）上に位置づけるもののようです。

健康サポート薬局であるためには、薬局は疾病予防、健康の維持増進、在宅医療や多職種連携など、予防から介護まで幅広い知識と対応力が求められることになるため、その後の講義で沖縄県保健医療部の方、沖縄県リハビリテーション専門職協会の方、沖縄県栄養士会の方など他職種の方のお話を聞かせて頂いたことはとても有意義でした。

その後、近隣薬局の薬剤師の先生方とグループディスカッションを行い午前の部は終了しました。

午後の部では、主に薬局利用者の現状把握と対応を学ぶため、グループに分かれて演習を行いました。この演習では薬局へ腹痛を訴える患者さんが来局した場面を想定して、どのような対応をしたらいいかをグループで話し合いそれを発表しました。

普段、調剤業務をメインに行っている時は、医師の処方内容から患者さんの疾患や状態を推測することが多いので、今回の演習のように初めに患者さんが訴える症状を聞き取り、

そこから病名や病態を推測し（症候学と言うそうです）適切な対応方法を判断することはとても新鮮に感じました。

社会の変化に伴い医療構造の変化も求められている昨今、薬剤師としても対「患者さん」だけでなく対「地域」へさらに貢献できるように努めなければならないと今回の講習を受け改めて思いました。そして地域住民の健康の維持・増進をサポートしなければならない立場にしながら、毎日毎日酒を飲んで酒に飲まれる己の今の生活も見つめ直す必要があると少しだけ思いました。



レモン薬局
みはら店 藤田 睦子

平成28年9月22日木曜日に薬剤師会館にて行われた健康サポート薬局のための研修会に参加させて頂きました。

午前・午後の2部構成で、今後の連携の顔合わせも兼ねて近隣薬局薬剤師6名程度のグループに分かれての講習でした。初顔合わせでしたが、各薬剤師の先生方からこれまでの経験や仕事への考えなど参考になりました。

午前中は他職種連携の研修会で日本薬剤師会会長の山本信夫氏から基本理念、薬剤師への期待など、沖縄県保健医療部の山川宗貞氏から「とりもどそう！健康長寿おきなわ！」と題して地域住民の健康維持・健康づくり、について、県リハビリテーション専門協会の城間定治氏からは高齢者の増加にともなう介

護予防事業に関する人材育成、取り組み、管理栄養士の並里ななえ氏からは県栄養士の事業部紹介、健康づくりへの取り組みなどDVD講習でした。

県薬剤師会・地域保健開局委員会理事の笠原大吾氏からは健康サポート薬局の理念の概要についての講義がありました。

これまで薬局薬剤師の多くが早急な医薬分業で調剤に比重が重くなっている面があるとの事でした。

高齢社会になり現状では各々のシステムの連携がうまく機能できないところを地域において他職種と、継続的につながっていきけるよう健康サポート薬局として位置付けられており、来局者の健康相談、軽疾患の適切な対応だけでなく、投薬や販売する前段階の一次予防に関わる事も重要な役割になっている事、在宅患者への適切な対応ももちろんの事です。

他職種連携のケーススタディはケースAの遠方に住む長男の「父の物忘れが多くなり心配です」という相談→「通院しながらデイサービスに通う」まででした。集合住宅に居住している父母の2人暮らしで78歳の父は糖尿、高血圧の既往歴と介護認定なしという設定でした。少ない情報源から適切に状態、現状を把握し県内の保健、介護、福祉などの社会資源、地域包括ケアシステムにつなぐ演習は普段ほとんど扱いがなく手段など参考になりました。

午後はDVD導入講義の対応研修でした。メンバーは少し入れ替えがあり症候鑑別のアルゴリズムでは更に活発な意見も出て刺激になりました。『症候学とトリアージを学ぼう』という講義は、普段処方箋から症状、病名の推測、薬歴から既往歴、生活習慣などを基に投薬する調剤業務に慣れてしまっている事を再認識した講習でした。症候学は訴える症候から病名を推測する学習です。ケーススタディは朝からの急な腹痛を訴える来局者にOTC販売する設定でした。実際に販売するな



らどのような薬剤が症状にふさわしいかと考え選択しましたが、視点を変え症候学に沿って判断していくと前かがみになると腹痛が和らぐという特徴的な症候を来局者から聞き出す事により、重症度の高い急性膵炎疑いですぐにでも受診勧告をすべきものでした。薬剤選択の前の的確な判断でトリアージを行うためのEBMの学習が重要だと感じました。

その後、グループで腹痛を訴える疾患名を20例ほど挙げて特徴からアルゴリズムに沿って分類をしました。医学部の学習では腹痛を起こす50疾患を挙げるのは基本的だそうです。

一口に腹痛と言っても心窩部、左右季肋部、臍部、下腹部など細かく分かれ、どの部位か、どのような痛みか、いつから、随伴症状などアルゴリズムに沿って判断する知識技能を習得しなければなりません。同様に頭痛では受診勧告が必要な脳梗塞、くも膜下出血、急性緑内障、髄膜炎などの症候、OTC販売やその後受診を勧める症候、販売後の経過フォローまでの例について検討しました。

最後に6年制薬学教育のセルフメディケーション学習の内容紹介があり、幅広い薬学教育、体験実習を経ている薬剤師と一緒に成長したいと思いました。今回はほぼ一日中の講習でしたが、薬剤師として生涯学習の大切さ、高齢社会の地域医療に少しでも貢献できればと感じた研修会でした。

青年部会 青年薬剤師部会総会および特別講演会報告

日時：平成28年9月11日(日) 総会 14:00～14:30 特別講演会 14:30～17:00
会場：カルチャーリゾートフェストーネ 研修室

去る9月11日に青年薬剤師部会総会ならびに特別講演会がカルチャーリゾートフェストーネで行われましたので、ご報告いたします。

まず、始めに行われた青年薬剤師部会の総会では、平成27年度事業経過報告と決算報告が行われ、平成28年度の事業計画案並びに予算案が承認されました。また、今回は新役員の選出も行われ、会長交代と新たに6年制薬剤師が役員に加わり、新体制でのスタートとなりました。

特別講演会では、(株)船井総合研究所チーフ経営コンサルタントの清水洋一先生より薬局の保険外収入についての動向を、滋賀県で薬局を中心に多角的に事業を行っている(株)レークケア代表取締役 西村雄一先生より、地域に密着した事業展開についてご講演して頂きました。普段は医療系の講演会が多い中、こういった経営に特化した内容での講演会は珍しく、参加者も青年部に問わず、幅広い先生方に参加していただきました。

清水先生のご講演では、保険外収入として、在宅と一般用医薬品の販売について、実例をあげながら説明して頂きました。在宅では、ゼロから始めるノウハウを紹介して頂き、マーケティングを活用した営業方法など、普段なら聞くことができない貴重な情報を話してくださいました。

西村先生のご講演では、地域に根ざした薬局を目指すために行ってきた様々な顧客確保の方法を話して頂きました。西村先生は元々、OTC販売をメインとした相談薬局からスタートしており、そこで培った卓越した営業ノウハウで安定的な顧客確保を行いつつ、それを処方箋集客においても反映させています。薬局の形態としては、相談薬局と調剤薬局をうまく融合させた、まさに温故知新型の薬局だ



青年薬剤師部会
部会長 上原 卓朗

と感じました。特にホワイトボードを利用した、健康相談サービスなどは、病態生理学の知識が上手くノウハウ化されており、個人の能力に左右されずに事業展開できるものになっていました。

今回、将来を見据えた薬局のあり方をテーマとした講演会でしたが、これからの世代を担う若手薬剤師にとっては非常に参考になったのではないかと個人的には感じております。今後も、こういった講演会が増え、新しい薬局の形態について議論しあえる機会ができる事を期待します。

<総会次第>

1. 開会の辞
2. 議長登壇
3. 議事録署名人の選出
4. 議題
報告 第1号 平成27年度会務並びに
事業経過報告
第2号 平成27年度決算並びに
会計監査報告
議案 第1号 平成28年度事業計画案の件
第2号 平成28年度予算案の件
5. 新役員選出の件について
部会長：上原 卓朗
副部会長：名嘉 紀勝・西川 裕
書記：宮城 勇己
会計：座覇 里奈
監事：石川 恵市・鈴木 一徳
6. 閉会の辞

＜特別講演会次第＞

1 会長挨拶

沖縄県薬剤師会 会長 亀谷 浩昌

2 講演

第1講演

「診療報酬改定と薬局の動向」

座長：諸喜田 博之

講師：(株)船井総合研究所 チーフ経営コンサルタント 清水 洋一 先生

第2講演

「お客様と共に歩む地域No.1の薬局を目指して」

講師：(株)レークケア 代表取締役 西村 雄一 先生

まとめ講演

「薬局と保険外収入について」

講師：(株)船井総合研究所 チーフ経営コンサルタント 清水 洋一 先生

3 閉会の辞

青年薬剤師部会 監事 石川 恵市

最後に、今回の総会において部会長に選任されました。新役員として副会長に名嘉紀勝先生と西川裕先生、書記に宮城勇己先生、会計に座覇里奈先生の新体制で部会の運営を担います。前会長の石川恵市先生・鈴木一徳先生には監事として、運営を見守ってもらうことになりました。新しい執行部で今後の青年部の方向性や役割を明確化し、若手会員の期待に沿えるように頑張っていく所存であります。これからも青年部の活動にご協力のほど、よろしくお願いいたします。



青年薬剤師部会新役員

左より 宮城 勇己氏(書記)、名嘉 紀勝氏(副部会長)
上原 卓朗氏(部会長)、西川 裕氏(副部会長)
座覇 里奈氏(会計)



講師の 西村 雄一氏(左) と 清水 洋一氏(右)



座長を務めた
諸喜田 博之氏



部会長から監事に就任した
石川 恵市氏

卸薬部会

第49回日本薬剤師会学術大会参加報告

会期：平成28年10月9日(日)～10日(月)

会場：名古屋国際会議場・名古屋学院大学

第49回日本薬剤師会学術大会へ参加する機会を卸勤務薬剤師会より頂きました。本大会は名古屋市内において2日間開催されました。まず参加登録して驚いたのは、大会日程がアプリになっていたことです。スマホで日程・抄録を確認しながら自分好みにスケジュールを組むことができ、ノートやタグ機能まであり、さらには演者氏名や都道府県、キーワード検索で簡単に興味ある演題を見つけることができる、個人的にすごく利用しやすいものでした。というわけで事前に届いたプログラム集が薄いことも良く、厚い冊子を持ち歩いていた以前を思い出しながら、コンgresバッグを持ち歩く老若男女が一生懸命スマホを眺めている光景がどこか滑稽でした。今後も継続してほしいアプリです。

初めて名古屋市内を訪問した私は、空港に着くや否や早速名古屋コーチンの親子丼で舌鼓を打ち、さらには名古屋駅周辺の街並みを散策しながら大会前のゆったりとした一時を過ごしました。名古屋駅周辺はさすがに大都会で、多くの人が行き交い、店舗数の多さに目を丸くなりましたが、平地が続く市内は生活しやすいように感じました。

大会当日は、沖縄と違い、風が涼しく歩くのも気持ち良く、天候に恵まれました。会場は立派な建物で、中庭に設置されたスフォルツァ騎馬像は圧巻でした。

さて、開会式では、味噌カツ、味噌煮込みうどん、ひつまぶし、みそ烏鍋といった食べ物やトヨタ、ポケモンGOで有名な鶴舞公園、三河・尾張の風土と歴史からくる県民性など名古屋にまつわるエピソードを交えながら、山本日薬会長をはじめ多くの方々から挨拶や祝辞が述べられ、中でも日本一給料の安い市



日本卸勤務薬剤師会沖縄県支部
(株)アトル 川上 雄一郎

長で有名？な河村たかし名古屋市長の祝辞挨拶はあの遠慮しない独特な喋り方でユーモアに溢れていました。日本地図の中心に位置する愛知から薬剤師機能を発揮する、「プロフェッションを追求する～Best and beyond～」をメインテーマに華やかに開催しました。

目移りしてしまうほどの多くの演題の中から、参加した講演・分科会の概要について以下に報告します。

○スポンサードセミナー4

「医薬品リスク管理計画 (RMP) の利活用に向けて」

中外製薬株式会社 安全性推進部 竹本 信也
RMPとはから始まり、アレセンサを事例に現場での活用事例について話を聞くことができた。中外製薬HPで今回のスライド資料を見ることができる。大変わかりやすく、勉強会用としても活用できるので是非見てもらいたい。2013年から提出が義務付けられたRMPであるが医療現場での認知率、活用状況はまだ十分ではない。背景を理解し、利活用を検討していただきたい。ただ、全く新しい取り組みというわけではなく、これまでやってきた安全性検討事項の監視計画とリスク最小化計画を体系化して見える化したものがRMPである。早速中外HPを確認したところ、見やすく配置されており、関連用語集やFAQ、RMP活用場面も掲載されていたので役に立てる内容だと思う。

○ランチオンセミナー7(東和薬品株式会社)

「医療安全とIT技術、薬剤師の視点で

考えた病院での活用事例」

名古屋第二赤十字病院 薬剤部 木下 元一

日本医療情報学会認定、上級医療情報技師、公認医療情報システム監査人の肩書をもつ木下先生からどことなくエンジニアのような感じがした。組織と組織の情報を繋げる仕組みを追求し、在るべき理想の姿を見据えた思考力に驚かされた。そこに、現実問題として、予算、部署間で異なるシステムで連携させるのが困難である、忙しく働く現場で起こるルール逸脱といった内情も話していただき、そう上手くは構築できないのかなと感じつつも、院内のシステム化についてここまで考えていることに感動した。部署内での効率化のためにシステムを検討することは多々あるかもしれないが多くの部署を巻き込むことが、効率良く、正確な分析もできる。しかし、予算の面や、既存のシステムに関してなどハードルの高さなども理想の形に近づけるために、準備・検討段階での思考法のようなものを教わることができた気がする。有意義な一時間であった。

分科会11 DI活動と薬剤師

○基調講演

「多様化する薬剤師の職務

～卸勤務薬剤師は地域包括ケア時代に向けて何をすべきか～」

株式会社ケーエスケー 橋本 祐昌

卸勤務薬剤師や薬事情報センターの方が会場内の9割以上を占めたのではないだろうか。立ち見する人がいるほど熱気に包まれた。さらに会場を賑わせたのが当の橋本先生。独特のしゃべり方はずっと耳に残っている。ご自身の考え方がとてもユニークでたまに駄洒落を入れて会場内を笑わせてくれた。卸に勤務する薬剤師ならではの視点と、業務への取り組み方を教わった。また、地域の薬薬連携の中に卸薬を入れて薬薬卸薬（やくやくおろやく）連携ができるという言葉に勇気もらっ

た気がする。さらに富士フィルムやスタバ、ハイブリッド車から受けるパラダイムシフトについて触れ、①既成概念の建て替えること、②地域情報を共有できなければチーム医療は成り立たない、コミュニケーションが求められることが重要であることが心に響いた。下に公演中に出てきた名言を紹介する。

‘アイデアの良い人は世の中にたくさんいるが、良いと思ったアイデアを実行する勇気のある人は少ない。’ (ソニー 盛田昭夫)

‘なんでもやってみなはれ、やらなわからしまへんで。’ (サントリー 鳥井信治郎)

先生の駄洒落を紹介

‘DPCとは だれでも ぴったり ちゃんとする (点数をとるために自分のことをしっかりする)’ (株式会社ケーエスケー 橋本祐昌)

○「病院薬剤師とDI業務」

愛知県厚生農業協同組合連合会

安城更生病院 薬剤部 山本 恭平

DI室に4名の薬剤師が在籍していることに驚いた。その運用体制にも感服する内容だった。薬剤部DI室として薬事審議会での事務局となり、新薬採用の評価や適正使用に関して資料作成から仕様説明まで行っていた。プレヒアリングとしてMRを招いて資料作成をし、GEに関しても色々な視点から評価していた。医薬品情報誌も作成し、部署内で共有したのち、各病棟へ挙げている。さらに院内・外からの問い合わせにも集計し記録して同じような質問に対処できるように、1剤ファイルを作成する工夫を行っていた。問い合わせ対応がスムーズにできるがメンテも重要であり、表紙には医薬品の概要としてA4用紙2枚くらいにまとめ分かり易くしていた。緊急時ブルーレターやイエローレターや気になる新聞記事は第一報として回覧し、どのくらい使われていたか、コメディカルへ緊急連絡などをした後、第二報を送る体制をしており、地域医療連携登録施設にも送っていた。薬局や卸を利用しながら独自に情報検索・収集→評価・加工→提供する姿はお見事であった。

分科会10 臨床検査値表記処方せんと薬剤師 ○「処方箋検査値表示による薬局の薬学的管理」

株式会社コクミン 山邊 正史

貴重な現場状況を感じることができた。処方箋に検査値表示することについて、待ち時間が延長してしまうのでは？私にできるの？在宅やOTCがあるし医師がチェックしているのにする意味ある？といった不安が先行し下を向くスタッフに上を見て！と。そこには、判断基準として有害事象共通用語基準（Common Terminology Criteria for Adverse Events (CTCAE))を利用したスクリーニングペーパーが掲示されており、疑義するか経過観察するか情報提供するか判断することができる。さらに、収集した患者情報と合わせて経時的な判断をすることができる。これらの流れを研修で身に付けさせることで、スタッフは自信をつけることができる。結果、腎機能に関することがほとんどであったが検査値を利用した疑義頻度は大幅に増加したとのこと。「薬剤師は医師と違った職能を發揮・協力することで適正な薬物療法を患者に提供する」という認識のもと実践しており、沖縄県でも琉大から端を発した検査値表示も近い未来広がっていくかもしれない、参考になる取り組みであった。

PMDAセッション 情報の海に溺れないために に薬剤師が知るべき7つのこと

○「PMDAが行う安全情報の提供」

－薬剤師に必須のトリアージスキル－

独立行政法人 医薬品医療機器総合機構
安全第一部リスクコミュニケーション推進課

平松 彩佳

○「PMDAが安全性情報の収集・評価」

－添付文書の改訂と

リスクコミュニケーション－

独立行政法人 医薬品医療機器総合機構

鷹見 明奈

○「医薬品副作用被害救済制度の概要と

救済事例みる医薬品情報の重要性」

独立行政法人 医薬品医療機器総合機構

高足 葉子

テーマに記載されている7つの事項（①医薬品医療機器等包第68条を知る②医療現場に提供されている医薬品安全情報の種類と情報媒体の特性を知る③MR、MSに頼らない迅速・確実な情報入手の方法を知る④入手した情報を効率的に管理するための方法を知る⑤医薬品添付文書がどのように作成され、改訂されるかを知る⑥医療現場・行政・企業とのリスクコミュニケーションツールとその活用方法を知る⑦医薬品副作用被害救済制度の概要と救済事例から情報の重要性を知る）について御三方から一連で詳しく内容を聴くことができた。本発表を機会に、日々アップデートされる医薬品情報の重要性を再認識することができた。

以下の点を再認識した

‘医薬品情報を適切に収集し活用すること、発生した副作用を報告することは法律で義務付けられた薬剤師の責務であること’

‘医薬品の情報は医薬品の市販後、常にアップデートされている’→プラビックス錠の市販直後と現在の添付文書を例に、リアルワールドの中できっかけ（つまり海外での状況や学術論文等の最新の研究、企業・医療従事者から報告された副作用等、副作用の報告の傾向など）を基に、安全対策措置の要否・内容を検討した結果、イエローレターやブルーレター、改訂案内といった情報が現場に届くようになっている。再三の注意喚起が行われることもあり、適切に情報を入手すべき。

‘医薬品に関するリスク等の情報を共有し、リスクに対する理解を深め、適切な管理を図る’

‘副作用の発現の回避、重篤化の防止のために、医薬品情報が重要である’→副作用被害救済請求件数は増加している中、2割弱の不支給があり、そのうち3割が使用目的または使用方法が適正と認められていない。長期にわたる使用経験のある医薬品であっても適正に使用されていないために不支給となることもある。ただ、添付文書の記載から外れたらすべて不支給というわけではなく、使用実態と最近の知見に照らし合わせ、使用目的や

使用方法が適正と判断されれば支給可能。副作用救済給付の決定に関する情報を一読しておくべき。

○「薬局現場における

安全性情報の活用について」

パスカル薬局 横井 正之

建築士の資格があり、積水化学勤務経験のある異彩な方で、頭脳明晰であった。PMDAが供給する添付文書をはじめ、インタビューフォームや申請書概要、審査経過報告書など活用する具体例を教わった。薬価基準に収載されている医薬品は16000以上あり院外としても13000、薬局で備蓄している在庫は1000程度として、在庫がないことはあたり前で、初めての薬剤に出会うこともしばしばである。PMDAからは最新の情報が手に入り、添付文書をファイリングしている場合ではなく日々の業務に活用すべきである。今後かかりつけ化によって取り扱う薬剤が増え、健康サポート薬局機能として多くの相談に対応する

中で活用するメリットがある。私はPMDAのHPはこれまで何度となく利用してきたが、見過ごしていた資料もあり、十分に活用できていないことを痛感した。また、メーカーからの情報を無批判に受けってしまうことが多いが、批判できる力を身につけたいと感じさせる内容であった。

そのほか、魅力的な機器展示コーナーや、「医薬品に同梱される乾燥剤を再利用した場合の有効性」といった面白い視点のポスターや、地域保健と連携した薬局でのDOTS事例発表といった沖縄から来た私はざくりとする内容のポスターなど、個性豊かなポスター発表で溢れていました。やはり、このような学術大会に参加すると大いに触発されますが、現在の状況を考えさせられ反省したりもします。やることが多岐にわたる薬剤師ですが、人それぞれの思いをもって、前を向いて、目の前の仕事を一生懸命取り組むことが大事だと感じた2日間でした。

女性薬部会

第14回日本女性薬剤師会全国移動セミナー in 青森参加報告

保健、医療、福祉の架け橋になろう、そして在宅医療在宅介護への対応
～地域の多職種との連携による地域包括ケア体制の中で地域医療提供施設としての役割～

会期：平成28年9月18日(日) 9:30～16:10

会場：青森国際ホテル

強い台風16号が、先島に接近という情報を気にしながら、青森の地に足を踏み入れた。気温20度、ややヒンヤリした肌感覚に気持ちが引き締まる思いがした。

当日の会場は、くじ引きで席が決まる、6人1組のワークショップ形式で設営されていた。これは、在宅介護においては、コミュニケーション力が大切であるという観点から初



女性薬剤師部会
与儀 和子

対面同志で隣り合いワークに取り組んでもらおうという主催者側の思いによるものであるという説明があった。私のグループは青森、栃木、群馬、沖縄で構成された。

開会式では、去る7月の参院選で議席を守った藤井もとゆき先生のあいさつがあった。政治力を全く無視しては自分達の主張を、通すことはできない！と政治力の必要性を力説された。

特別講演「チーム医療・連携の本質」

講師：佐藤 和弘 氏

(メデイカルアートディレクター・
医療教育団体MEDIPRO創業者代表)

地域包括ケアの構築が推進される中、医療だけでなく、介護関係者や地域住民を含めた多職種の中で、参加者間の意見をどのように繋いだらいいのだろうか。グループワークで実践し「わかる」から「できる」をめざそう！がテーマである。多職種間で話し合う場合、各々主張が違うのは当然である。そんな中で、大事な事は何か、まず何から議論すべきかを考えよう。

～多職種で問題を解決する技術～

① 言葉を具体的にする

例えば、よく使われる「QOLを高める」について、QOLって何ですか？ QOLって個人個人違います。このような抽象的な言葉は、Big Wordといわれる。注意しなければならない。例を挙げると、かなり・・・、前向きに検討します、注意します、最適な医療、私的には、などである。このような抽象的な言葉はやめて、具体的な言葉を使おう。

② 論点を明確にする

多職種で話す場合、あれ？何について話していた？という事にならないようにしなければならない。論点を見失うと迷子になってしまいます。

③ 問題解決の流れを考える

問題が起きた時、原因は何か、どうすれば解決するか。what (何を)、who (誰が)、when (いつまで) の3wを盛り込むと上手くいく。

シンポジウム1

「あなたも在宅チームの一員」

在宅医療における薬剤師の存在～

北畠外科胃腸科 院長 北畠 滋郎 先生
現在の在宅医療において医師、訪問看護師、ケアマネジャー、その他の職種が、薬剤師がいる事のメリットを実感できていない。メリットが分かれば・・・ということで、在宅医療における薬剤に関連する問題点を挙げ、その上で薬剤師の役割、課題、取り組みについて話された。高齢化率が高まる中で在宅のフィールドは拡大している。特に癌、神経難病、独居認知症患者など薬剤のコントロールが難しいケースが増加している。薬剤師に薬の事を分担して責任を持ってもらえると薬剤治療の質が高まる。薬剤師の存在意義は大きい。

<感想>

特別講演は、小休憩を挟んで2時間半に及んだが、長さを感じさせない盛り上がりでした。シンポジウムでは、在宅医療における薬剤師の関わりには、地域差があるように感じた。ただ、薬を届けるだけから脱却して在宅医療のチームの一員になるためには、出来る事をアピールして、役立ち、存在を認めて貰えるようにしなければならないと思った。

お知らせ

地区・支部・部会からの 原稿をお寄せ下さい！

是非“おきなわ薬剤師会報”へ地区(支部)、部会の活動・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！

同窓関連

平成28年度名城大学薬学部公開講座

日時：平成28年9月4日（日）10:00～12:00

会場：沖縄県薬剤師会館 研修室

去る9月4日に、平成28年度名城大学薬学部公開講座が開催されました。

恒例の卒業生の演題発表は、前濱朋子先生による『「学校薬剤師について知っていますか」～健康教育への関わり 授業での工夫～』、昨年引き続き、学校薬剤師の業務に関連するお話でした。

学校の授業で使用できるグッズの紹介、そして前濱先生が日頃、薬の効果や副作用、タバコやアルコールなどの体に対する影響を子供達にお話しする際に、インスタントコーヒーや豆腐など身近にあるものを使って分かりやすく表現したり、クイズ形式にしたりと、話し方など、随所に工夫を凝らして子供たちに興味を持ってもらい楽しく学んでもらっている様子がとても伝わる内容でした。学校薬剤師として授業の機会があればぜひ参考にしたいと思います。

「水を考えるー健康に生きるためにー」、名城大学薬学部環境科学研究室の原田健一教授のお話は、私たちが生命を維持するうえで最も重要な「水」をテーマにした内容でした。

何故、私たち、そして私たちの社会は水が必要なのでしょう。ビッグバン開始から太陽系の誕生、現在の地球の歴史を学び、物質としての水の性質を理解することから始まりました。そして、環境レベルで見ると、「水



こくら虹薬局
宮城 幸枝

は太陽エネルギーにより大気中を循環する」ということから、大気中の物質を移動させたり、希釈や運搬を通して汚染物質の濃度を安全なレベルまで引き下げたり、水溶性の毒性を環境中に拡散させることから、地球温暖化にも悪影響を及ぼしていることを話されました。

「生命と水」、既知のとおり人体の60%を水が占めており、血液・汗・尿として身体において大きな役割を担っています。生物が生きていくために「水」は不可欠なものであり、「水は黄金（仏）」「水を上手に使おう。水を愛しましょう。（米）」など、世界各国に水に関することわざが存在するくらい貴重なものです。人は水に依存する生き物です。きれいな水を手に入れるには、水質汚染の原因となる環境問題に目を向けていくことが重要です。そのためには、地球46億年の歴史を理解すること、環境及び生命から成り立つ生態系は水を基盤として作られ営まれているということ、この基盤に反する営みは「持続可能な社会」にはそぐわないということを認識していくことが重要となります。常に身近にある「水」の奥深さを知ることができました。



名城大学薬学部環境科学研究室
原田 健一 教授



「水を考えるー健康に生きるためにー」

月例相談会

第134回健康とおくすり相談会報告

日 時：平成28年8月28日(日) 13:00～16:00
場 所：サンエー那覇メインプレイス4階
担 当：那覇地区薬剤師会
相談者数：40名



相生薬局
新垣 紀子

平成28年8月28日に、サンエー那覇メインプレイス4階にて、健康とおくすり相談会が開催されました。

相談会の事前学習として、8月10日の研修会にも参加しました。特に難しい測定器は動脈硬化度測定器でした。手首の脈をとり中心をしっかりと確認してから装着するのですが、ポイントが合わない時や体格の差などで感知できない時はエラー音になり再度設定し直すことになり、患者さんを目の前にしてこの作業ができるのだろうかと少し不安を感じました。

相談会当日、30分前に集合し、器械の配線などに気を配りながら各測定器が手早く配置され、すごい、慣れてらっしゃる・・・と感動しました。改めて器械の操作方法を再確認するため、先生方と交互に測定を行いました。心配していた動脈硬化度測定ではエラー音もならず無事に測定することができ、ホッと一安心したのも束の間・・・。私自身の動脈硬化度も測定していただいたのですが・・・なんと高齢との結果が出てしまいました。少し落ち込みながら相談会がスタートしました。

血圧・体成分分析・動脈硬化度測定を行い、その結果を基に生活習慣について聞き取りアドバイスを行うという流れでした。館内放送やスタッフさんの声かけもあり、終始途絶えることなく順調に進んで行きました。相談員

は測定ゾーン、相談ゾーンの二手に分かれ、前半と後半で交代しました。前半は相談ゾーンを担当。60代女性は、食事には気をつけているけど、どうしても体脂肪がねと悩みを相談。50代男性は、普段は運動しているので筋肉量は十分だが7kgの減量が必要との結果。やればできるんだけど、やる気がでる一声がなくて行動できなかった。でも、今回参加して背中を押してもらえたから、次の検診までを目標に頑張ってみると。70代女性は、こういう機会があるのを知らなかったよ・・・またある時は寄るからやってね・・・など。後半の測定ゾーンでは、血圧や体成分分析など空いている方に声かけをして座ってもらうなど状況に応じて対応しました。動脈硬化度の測定は人気もある上、入力や装着に時間を要し、担当された先生方も大変だったかと思います。

今回の参加は相談員としての経験のみならず、私自身の生活を改め健康を考える良い機会となりました。参加された先生方、お疲れ様でした。準備をされた那覇地区薬剤師会のスタッフの皆様、ありがとうございました。

健康とおくすり相談員 (順不同・敬称略)

- 渡具知一枝 ○鈴木一徳 ○新垣紀子
- 平良博文 ○中村仁奈子 ○石嶺留美子
- 大城博次 ○廣川直子 ○花城公子



写真提供：那覇地区薬剤師会

月例相談会

第135回健康とおくすり相談会報告

日時：平成28年9月15日（木）14:00～18:30

場所：イオン南風原店

担当：南部地区薬剤師会

南部地区薬剤師会
会長 新垣 秀幸

イオン南風原店において、去る9月15日に南部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共催の立場で参加しました。健康展は、地域の健康推進団体や個人の表彰も行っています。健康作りの動機づけに主眼を置き、糖尿病療養指導師会、栄養士会、食育推進員、薬剤師会のそれぞれの団体が得意な分野をいかし、各コーナーで工夫を凝らして行っていました。

今回、南部地区薬剤師会では、脈派型を用いた動脈硬化の測定、骨密度測定、肺機能検査のCO測定と3つの測定を行い、その測定結果を用いて健康相談を行いました。フロアの間診の係が2名、相談員は3名、動脈硬化測定コーナーに2名、骨密度測定コーナーに3名、CO測定コーナーは手の空いてる先生方が行いました。当日は、相談者48名、動脈硬化測定64名、骨密度62名、CO測定10名の方々が測定を受け盛況のもと終わりました。

反省点は、骨密度測定機はまだ新しいので操作できる方がおらず、一人の先生にかなりの負担がかかりました。次回の相談会までに誰でも使用できるよう研修が必要だと感じました。今回、フロア係の先生方がきちんと順番整理してくれたお陰で混乱もなく相談会を進行することができました。また、実習生も2人参加し、手伝ってくれたお陰で大変助かりました。

指先にテープをがっちり巻いていた方が来られ、測定を始めたのですが、様子がおかしいので声掛けをすると、3週間前に怪我をしてかなり痛みがあるとのことでした。指先からも異様な臭いがするので、既往歴を確認するとDMとわかりました。主治医を確認したら、たまたま会場におられた先生が主治医とわかり、会場で診てもらい処置して下さいました。「明日、病院へ来なさい」と注意を受けたと笑っていました。色々なことがありましたが、今回の相談会も無事に終えることができました。



◆健康とおくすり相談員（順不同・敬称略）

- 川上善久（うさぎ薬局） ○荒井悦子（あにも調剤薬局） ○阪本まゆ子（あにも調剤薬局）
- 新垣 梓（万年堂薬局 平良店） ○山城巨佳（ゆい西崎薬局） ○遠藤紀子（うみ薬局）
- 照屋秀子（おもろ薬局） ○松本圭五（きづな薬局） ○金城絵理子（イオン薬局南風原店）
- 伊敷松太郎（なごみ薬局） ○新垣秀幸（新垣薬局）
- <実務実習薬学生> ○新川真樹子 ○福家成美

調査報告

院外薬局を対象として感染対策に関する意識調査によると、院外薬局では、手洗い・うがいや手指の消毒以外の感染対策があまりされてないと報告されている。今回の検討は、感染症室を設けている院外薬局において、その有用性を検討したものである。ただし、感染症室を有する院外薬局は極めて少ないことから、院外薬局内に、家庭や地域における予防策に関する資料を置くなどの工夫で、感染対策の知識を地域住民に啓発することが重要だと考える。

院外薬局に設置した感染症室の利用状況調査

○阿嘉さゆり¹ 田崎 仁¹
 砂川 智子² 佐藤 雅美¹
 宮里 敏行¹ 藤田 次郎³

¹ 株式会社薬正堂 すこやか薬局グループ
² 琉球大学医学部附属病院薬剤部
³ 琉球大学大学院 感染症・呼吸器・
 消化器内科学（第一内科）

【はじめに】

院外薬局における感染対策の意識調査によると、病院内では感染予防が重要視されているものの、院外薬局では、手洗い・うがいや手指の消毒以外の感染対策があまりなされていない¹⁾。

すこやか薬局具志川店は、2009年に改装時に感染対策として、待合室から独立した感染症室を設置している（図1）。

我々は、院外薬局に設置した感染症の意義を検証することを目的に感染症室利用実態、また患者への服薬指導状況を調査したので、ここに報告する。

【方法】

1. 調査対象

2015年11月1日から2016年3月31日にすこやか薬局具志川店において、感染症室を利用した177例を対象に後ろ向き調査を実施した。

2. 調査方法

感染症室を利用した症例毎に、疾患名、処方された薬剤、来局者（本人、本人と家族・家族のみ）、年齢、性別について調査した。また、イナビルを処方された患者は、感染症室で吸入指導の有無を調査した。なお本調査は琉球大学臨床研究倫理審査委員会により承認されている。

インフルエンザウイルス感染症に対する主な指導内容を表1に示す（表1）。

表1 インフルエンザウイルス感染症に対する主な指導内容

	主な指導内容
1	イナビルが処方された際は、すべて薬局内で吸入
2	タミフルは早期開始が有効であるので、帰ってすぐ服用するよう指示
3	タミフルDSの味のマスク方法について指導
4	異常行動（頻度は少ないが、2日間は目を離さない）について説明：指導せん交付
5	学校に行ける目安を提示する：タミフルDS指導せん交付



図1 感染症室の写真

【結果】

1. 感染症室利用率・疾患名

感染症室の利用率は、11月7人（0.2%）、12月7人（0.2%）、1月32人（0.8%）、2月80人（2.2%）、3月51人（1.3%）であった。感染症室利用者は全体で177人であった。疾患名は、インフルエンザ162人（91.5%）、兄弟がインフルエンザのため利用6人（3.4%）、ノロウイルス3人（1.7%）、水ぼうそう3人（1.7%）、プール熱2人（1.1%）、おたふくかぜ1人（0.6%）と、使用率の90%以上がインフルエンザだった（図2）。

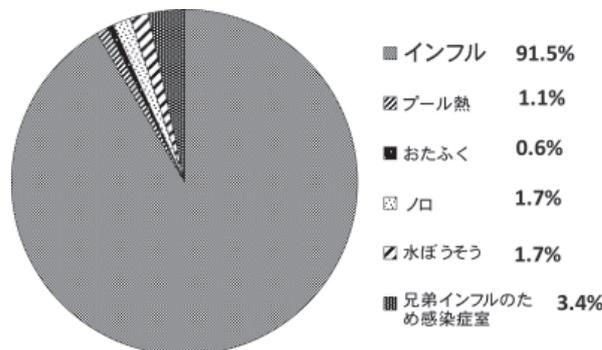


図2 感染症室利用者の疾患内訳

2. 感染症室で処方された抗インフルエンザ薬の内訳

抗インフルエンザ薬の内訳は、タミフルDS56.9%。タミフルCAP23.3%、イナビル15.5%、麻黄湯4.3%であった。合計としてタミフルが一番多く処方されていた（図3）。

年齢別では、0-9歳が一番多く（103人）、そのうちタミフルDS63人、イナビル6人、処方なし34人であった。10-19歳（28人）においては、イナビル11人、タミフルDS2人、タミフルCAP2人、麻黄湯2人、処方なし11人であった。20歳以上（37人）においては、タミフルCAP25人、麻黄湯3人、イナビル1人、タミフルDS1人、処方なし7人であった。

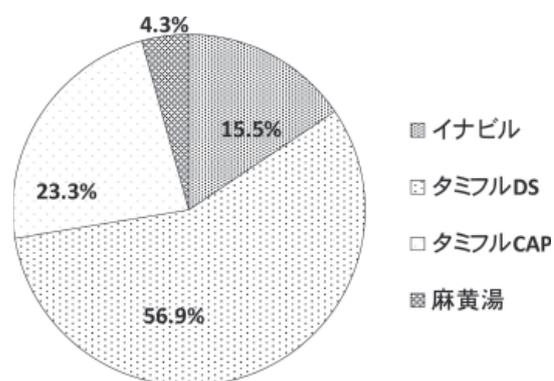


図3 感染症室で処方された抗インフルエンザ薬の内訳

表2 年齢ごとの抗インフルエンザ薬内訳

感染症室利用者60%以上が10歳以下の小児であった（表2）。イナビルが処方された患者（18例）は、感染症室にてすべての症例で吸入を実施した。処方なしの事例としては、病院の方針で抗インフルエンザ薬は使用しない、すでに服用済み・兄弟がインフルエンザのため一緒に利用などであった。



【考察】

感染症室の利用率の約9割がインフルエンザウイルス感染症であった。インフルエンザウイルス感染症は飛沫感染することが知られている。待合室から独立している感染症室の利用は、感染拡大の予防になると考えられる。同時に、他の患者に遠慮することなく、焦らずに服薬指導を行なう事で、本人や家族の理解力も高くなり、イナビルにおいては感染症室にてすべての症例で吸入を実施し、実質的に治療を完結させることができた。

一方、インフルエンザウイルス感染症がピークとなった2月において、感染症室の利用率は2.2%と少なかった。今後の利用率の向上及び、感染症室の有効活用を検討し、院外薬局での感染拡大予防につなげたい。

引用文献

- 1) 寺沢匡史、吉村真弓、上地隆史、森本一平
院外薬局における感染対策に関する意識調査
日本環境感染学会誌 25(3):167-171, 2010
- 2) 寺沢匡史、森本一平、上地隆史、吉村真弓
院外薬局における感染対策に関する意識調査(第2報)～インフルエンザ(H1N1) 2009の流行による意識の変化～
日本環境感染学会誌 27(1):57-62, 2012

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

薬事情報おきなわ No.241

2016年10・11月号 : Vol.31 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28年11月18日付

区分	販売名 ()内は識別コードまたは製剤表示	規格単位	薬価	会社名	成分名・適応症・効能効果
内 用 薬	エビリファイ錠1mg (OG 74)	1mg1錠	31.30	大塚製薬	アリピプラゾール :抗精神病薬(統合失調症、双極性障害における躁症状の改善、うつ病・うつ状態(既存治療で十分な効果が認められない場合に限り)、小児期の自閉スペクトラム症に伴う易刺激性)(新効能・新用量・新剤形)
	ミカトリオ配合錠 (@C8)	1錠	174.80	日本ペーリン ガーインゲルハイム	テルミサルタン/アムロジピンベシル酸塩/ヒドロクロロチアジド :胆汁排泄型持続性AT ₁ 受容体ブロッカー/持続性Ca拮抗薬/利尿薬配合剤(高血圧症)(新医療用配合剤)
	ジャクスタビッドカプセル5mg (A733/5mg)	5mg1カプセル	79,684.80	AEGERION PHARMACEU TICALS	ロミタピドメシル酸塩 :高脂血症治療剤(ホモ接合体家族性高コレステロール血症)(新有効成分)
	ジャクスタビッドカプセル10mg (A733/10mg)	10mg1カプセル	91,128.00		
	ジャクスタビッドカプセル20mg (A733/20mg)	20mg1カプセル	103,739.80		
	ウプトラビ錠0.2mg (@261)	0.2mg1錠	1,407.90	日本新薬	セレキシパグ :選択的プロスタサイクリン(PGI ₂)受容体作動薬(肺動脈性肺高血圧症)(新有効成分)
	ウプトラビ錠0.4mg (@262)	0.4mg1錠	2,815.80		
	ゼンタコートカプセル3mg (CRI3mg)	3mg1カプセル	256.90	ゼリア新薬	ブデソニド :クローン病治療剤(軽症から中等度の活動期クローン病)(新投与経路医薬品)
	リアルダ錠1200mg (S476)	1,200mg1錠	212.00	持田製薬	メサラジン :潰瘍性大腸炎治療剤(潰瘍性大腸炎(重症を除く))(新剤形)
	プリリント錠60mg (60T)	60mg1錠	100.70	アストラゼネカ	チカグレロル :抗血小板剤(以下のリスク因子を1つ以上有する陳旧性心筋梗塞のうち、アテローム血栓症の発現リスクが特に高い場合:65歳以上、薬物療法を必要とする糖尿病、2回以上の心筋梗塞の既往、血管造影で確認された多枝病変を有する冠動脈疾患、又は末期でない慢性の腎機能障害)(新有効成分)
	プリリント錠90mg (90T)	90mg1錠	141.40		
	イニシンク配合錠 (@317・25/100)	1錠	174.20	武田薬品	アログリプチン安息香酸塩/メトホルミン塩酸塩 :選択的DPP-4阻害薬/ビグアナイド系薬配合剤-2型糖尿病治療剤-(2型糖尿病(ただし、アログリプチン安息香酸塩及びメトホルミン塩酸塩の併用による治療が適切と判断される場合に限り))(新医療用配合剤)
	カーバグル分散錠200mg (cccc)	200mg1錠	16,295.10	ポーラファルマ	カルグルミン酸 :高アンモニア血症治療剤(次の疾患による高アンモニア血症:N-アセチルグルタミン酸合成酵素欠損症、イソ吉草酸血症、メチルマロン酸血症、プロピオン酸血症)(新有効成分)
アイクルシグ錠15mg (A5)	15mg1錠	6,318.30	大塚製薬	ボナチニブ塩酸塩 :抗悪性腫瘍剤/チロシンキナーゼインヒビター(前治療薬に抵抗性又は不耐容の慢性骨髄性白血病、再発又は難治性のフィラデルフィア染色体陽性急性リンパ性白血病)(新有効成分)	
デザレックス錠5mg (C5)	5mg1錠	69.40	MSD	デスロラタジン :持続性選択H ₁ 受容体拮抗・アレルギー性疾患治療剤(アレルギー性鼻炎、蕁麻疹、皮膚疾患(湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症)に伴うそう痒(新有効成分))	

●新医薬品 平成28年11月18日付

区分	販売名 ()内は識別コードまたは製剤表示	規格単位	薬価	会社名	成分名・適応症・効能効果
内服薬	ピラノア錠20mg (TC11)	20mg1錠	79.70	大鵬薬品	ピラスチン :アレルギー性疾患治療剤(アレルギー性鼻炎、蕁麻疹、皮膚疾患(湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症)に伴うそう痒(新有効成分))
	リフキシマ錠200mg (リフキシマ)	200mg1錠	201.90	あすか製薬	リファキシミン :難吸収性リファマイシン系抗菌薬(肝性脳症における高アンモニア血症の改善)(新有効成分)
	グラジナ錠50mg (779)	50mg1錠	9,607.30	MSD	グラゾプレビル :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型代償性肝硬変におけるウイルス血症の改善)(新有効成分)
	エルレサ錠50mg (220)	50mg1錠	26,900.50	MSD	エルバスビル :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型代償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	シグニフォーLAR筋注用キット20mg	20mg1キット (溶解液付)	184,876	ノバルティス ファーマ	パシレオチドパモ塩酸塩 :持続性ソマトスタチンアナログマイクロスフェア型徐放性製剤(次の疾患における成長ホルモン、IGF-1(ソマトメジン-c)分泌過剰状態及び諸症状の改善:先端巨大症・下垂体性巨人症(外科的処置で効果が不十分又は施行が困難な場合))(新有効成分)
	シグニフォーLAR筋注用キット40mg	40mg1キット (溶解液付)	331,728		
	シグニフォーLAR筋注用キット60mg	60mg1キット (溶解液付)	466,987		
	ブリズバインド静注液2.5g	2.5g50mL1瓶	199,924	日本ベーリン ガーインゲルハイム	イダルシズマブ(遺伝子組換え) :ダビガトラン特異的中和剤(次の状況におけるダビガトランの抗凝固作用の中和:生命を脅かす出血又は止血困難な出血の発現時,重大な出血が予想される緊急を要する手術又は処置の施行時)(新有効成分)
	トルツ皮下注80mgシリンジ	80mg1mL1筒	146,244	日本イーライリ リー	イクセギズマブ(遺伝子組換え) :ヒト化抗ヒトIL-17Aモノクローナル抗体製剤(既存治療で効果不十分な次の疾患:尋常性乾癬、関節症性乾癬、膿疱性乾癬、乾癬性紅皮症)(新有効成分)
	トルツ皮下注80mgオートインジェクター	80mg1mL1キット	146,244		
	リクラスト点滴静注液5mg	5mg100mL1瓶	39,485	旭化成ファーマ	ゾレドロン酸水和物 :骨粗鬆症治療剤(骨粗鬆症)(新効能・新用量・新剤形)
	エムブリシテ点滴静注用300mg	300mg1瓶	160,696	アリストル・マイヤ ズスクイブ*	エロツズマブ(遺伝子組換え) :抗癌性腫瘍剤 ヒト化抗ヒトSLAMF7モノクローナル抗体(再発又は難治性の多発性骨髄腫)(新有効成分)
	エムブリシテ点滴静注用400mg	400mg1瓶	209,587		
	イデルピオン静注用250	250国際単位1瓶 (溶解液付)	87,532	CSLベーリン グ	アルブトレペノナコグ アルファ(遺伝子組換え) :遺伝子組換え血液凝固第IX因子アルブミン配合タンパク質製剤(血液凝固第IX因子欠乏患者における出血傾向の抑制)(新有効成分)
イデルピオン静注用500	500国際単位1瓶 (溶解液付)	173,231			
イデルピオン静注用1000	1000国際単位1瓶 (溶解液付)	342,833			
イデルピオン静注用2000	2000国際単位1瓶 (溶解液付)	678,486			
外用薬	ミケルナ配合点眼液	1mL	729.20	大塚製薬	カルテオロール塩酸塩/ラタノプロスト :緑内障・高眼圧症治療剤(緑内障、高眼圧症)(新医療用配合剤)
歯科薬	リグロス歯科用液キット600μg	600μg1キット	20,670.90	科研製薬	トラフェルミン(遺伝子組換え)製剤 :歯周組織再生剤(歯周炎による歯槽骨の欠損)(新投与経路)
	リグロス歯科用液キット1200μg	1200μg1キット	27,802.90		

* 識別記号の「@」は製薬会社のマークの代用としています。



Medical News

●インスリン過剰投与後死亡～長崎(共同通信 9月26日)

国立病院機構長崎川棚医療センターは23日、県内の80代女性患者にインスリンを過剰に投与する医療ミスがあったと発表した。女性は死亡し、過剰投与と死亡の因果関係について、第三者機関の日本医療安全調査機構と県警に調査を依頼した。女性は糖尿病を患い、感染症を起こして8月8日から入院。同31日午前0時半から栄養とインスリンの点滴を受けたが、看護師はインスリン専用の注射器があるのを知らず、一般の注射器を使用し、必要量の10倍を投与。女性は約8時間半後、心肺停止で見つかった。

●診察せず高価な薬処方疑い 大阪、医師の女逮捕(共同通信 9月28日)

診察せずに高価な薬の処方箋を渡したとして、大阪府警生活環境課は27日、医師法違反の疑いで、大阪市の医師(55)を逮捕した。逮捕容疑は昨年9月～今年1月、勤務先の診療所で、2名の患者を診察していないのに、処方箋4通を知人の薬剤師(66)に渡した疑い。2人にそれぞれ漢方薬「サフラン」など数種類を大量に処方したよう装っていた。不正に受け取った報酬の総額は6千万円に上る。

●点滴殺人、混入の消毒液は「ジアミトール」か(読売新聞 9月29日)

横浜市の大口病院で、同じ病室の入院患者2人が相次いで中毒死した事件で、2人の点滴に消毒液の「ジアミトール」が混入された疑いが強いことが分かった。2人の体内から検出され、中毒の原因となった界面活性剤「逆性せっけん」を主成分とする消毒液は、2人の病室があった4階のナースステーションにも医療器具消毒用に常備されていた。ジアミトールは劇薬に指定されていないが、高濃度のまま体内に入れば、多臓器不全や血管損傷などを引き起こす恐れがある。

●医学会が認定撤回要求 豊見城中央病院の三角頭蓋手術(琉球新報 10月3日)

今年4月に豊見城中央病院が内閣府の認定を受けた「国家戦略特別区域高度医療提供事業」のうち、小児に対する軽度三角頭蓋の頭蓋形成手術について、医療関係団体が「自閉症に似た症状と三角頭蓋の関連について、科学的証明はなされていない」として声明文を出し、内閣府に対し認定撤回を求めていることが分かった。同病院はまだ実施していないが「基本的には予定通り進める方向で考えているが、声明文についてはきちんと受け止める」とし、疑問への回答で理解を求めていく考えを示している。

●指定難病、新たに7疾患を了承…来年度には計330疾患に(読売新聞 10月3日)

医療費助成の対象となる指定難病を検討する厚生労働省の専門家委員会は30日、新たに7疾患を了承、別の4疾患についても、既存の対象などに含む形で助成することを決めた。来年度からの指定難病は計330疾患になる見通し。

【追加する7疾患】▽カナバン病▽進行性白質脳症▽先

天異常症候群▽爪膝蓋骨症候群(ネイルパテラ症候群)／LMX1B関連腎症▽先天性気管狭窄症▽特発性血栓症(遺伝性血栓性素因による)▽遺伝性自己炎症性疾患

●薬用せっけん、代替を 厚労省、米で販売停止(共同通信 10月3日)

厚生労働省は30日、殺菌成分のトリクロサンなどを含む薬用せっけんについて、1年以内に代替製品への切り替えを進めるようメーカーなどに求める通知を出した。国内で対象となる薬用せっけんは約800品目。これまで健康被害は報告されていない。米食品医薬品局(FDA)は9月2日、トリクロサンなど19成分を含む薬用せっけんは、通常のものでなく、殺菌性能が優れているとの科学的根拠はなく、長期間使用の安全性が確認できないとして販売停止を決めた。薬剤に耐性を持つ細菌を生み出す恐れもあると指摘している。

参考：平成28年9月30日付薬生薬審発0930第4号及び薬生安発0930第1号「薬用石けんに関する取扱い等について」

●広がる薬剤師の代行回答－プロトコルで疑義照会対応(薬事日報 10月5日)

病院内の医師と事前に協議して作成したプロトコルに基づき、院外の保険薬局からの疑義照会について、薬剤部が医師に代わって回答する運用が広がってきている。処方日数の変更や規格変更、成分名が同一の銘柄変更など概ね共通する疑義内容について、薬剤部が医師に代わって保険薬局に直接回答することで、医師の負担軽減や薬剤師業務の効率化につながったとの報告が増えてきた。

●処方箋医薬品の処方箋なしでの販売は「不可」厚労省(10月5日 薬局新聞)

本年7月3日に調剤薬局に勤務する個人薬剤師から規制改革会議に提案されていた「処方箋医薬品を処方箋なしで販売できる旨」について厚労省は、医薬品医療機器等法第49条に、医師等の処方箋の交付を受けていない者に販売・授与してはならない旨が記載されていることを理由にあげ「対応不可」として規制改革会議に回答した。なお、対応策等として「安全性等の一定の要件を満たした医薬品は、表示等を一般消費者向けに変更したうえで、スイッチOTCとして処方箋がなくても購入できる」と現状説明をつけ加えている。

●「投薬ミス死亡」遺族が弘大提訴 青森(毎日新聞 10月6日)

弘前大付属病院でがん治療中の女性患者(当時63歳)が死亡したのは、医師が腎臓の障害について注意義務を怠り不適切な投薬をしたことが原因だと、女性の遺族が慰謝料など約5900万円の損害賠償を求める訴訟を起こしたことが分かった。訴状によると、女性は子宮頸がんの治療のため、2009年7月に同病院の受診を開始。12年12月に自宅で容体が急変し、翌13年1月に死亡した。遺族は、女性が腎臓の機能が低下していたにもかかわらず、腎障害を悪化させる恐れがある薬を投与した結果、急性腎不全を起こして亡くなったと訴えている。女性は12年8月ごろから、副作用による両脚のむくみや痛みを訴えていた。

〔他施設からの食種情報の確認不足〕

事例 1

医師は入院時の食事の指示をする際に、診療情報提供書に記載された食種を確認せず、「常食」と入力した。看護師は食事をセッティングした際、患者の咀嚼・嚥下状態を観察しなかった。15分後、患者がむせていると報告があり訪室すると、SpO₂は80%に低下していた。米飯が多量に吸引され、SpO₂は97%に改善した。その後、看護師が転入前の食種を確認すると、前医では「全粥・粗刻み食」を提供していたことが分かった。

事例 2

医師は入院時の食事の指示をする際に、転入前の施設から食種に関する情報を得ていなかったため、とりあえず「常食」をオーダーした。看護師は夕食のセッティングをして、食事の摂取を3口ほど見守り退室した。その後、食事摂取状況の確認のために訪室すると、患者はベッド上でぐったりしており、呼名に反応せず、口腔内にはミカンや米飯などが多量にあった。入院時に患者が持参した看護サマリに「全粥・軟菜・刻み食」と食種が記載されていたが、看護師は確認していなかった。

事例が発生した医療機関の取り組み

・他施設からの診療情報提供書や看護サマリを確認し、患者に適した食種を選択する。

※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、本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。本事業の趣旨等の詳細については、本事業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/>

◆ ◆ ◆ ◆ 医療事故情報収集等事業

医療
安全情報

No.118 2016年9月 ◆ ◆ ◆ ◆

〔外観の類似した薬剤の取り違い〕

事例 1

手術中、患者が吐き気、気分不快感を訴えた。術者の医師Aより「プリンペランiv」と口頭指示が出た際、看護師は他の処置を行っていたため、医師Bがプリンペランは茶色のアンプルという認識で薬剤を取り出し、一人で準備し、投与した。その後、患者の血圧は60～80mmHg台となりエフェドリンを投与した。手術終了後、看護師が術中使用した薬剤のアンプルを確認した際、プリンペランの空アンプルがなく、使用していないはずのベルジピンの空アンプルがあった。医師Bに確認したところ、薬剤を取り違えてベルジピンを投与したことが分かった。

事例 2

患者は外来を受診し、保険薬局で内服薬を受け取り、帰宅した。受診後より食欲不振、倦怠感が強く、歩行困難となった。2日後、症状が改善しないため外来を受診し、脱水状態で入院となった。入院後、持参薬を確認したところ「ワーファリン錠1mg3錠 1日1回夕食後」の薬袋に、ラシックス錠40mgが入っていることに気付いた。保険薬局へ確認すると、薬剤師は調剤の際に同じ棚の赤いPTP包装を見てワーファリン錠だと思い込み、鑑査でも間違いに気付かないまま患者に渡していたことが分かった。

事例が発生した医療機関の取り組み

- ・薬剤を手にとった際、アンプルや包装に記載された薬剤名を確認する。

総合評価部会の意見

- ・アンプルや包装の色が類似した薬剤が存在することを認識しましょう。
- ・アンプルや包装の色で判断せず、薬剤を手にとった際に薬剤名を確認する手順を決め、遵守しましょう。

※この医療安全情報は、医療事故情報収集等事業（厚生労働省補助事業）において収集された事例をもとに、本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。本事業の趣旨等の詳細については、本事業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/>

9～11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】「ウブレチド」の期限切れがあるが、廃棄はどのようにしたらいいか。(薬局)

【回答】毒薬・劇薬の期限切れの薬の廃棄について特別な規定はなく記帳義務もない。ただし、他者に再利用されないような方法で廃棄することが望ましい。

【質問】薬局で未成年者にニコチンパッチを売ってはいけないのではないかと。(薬局)

【回答】禁煙補助剤の「ニコチネルパッチ」(第1類医薬品)、「ニコレット(ガム)」(第2類医薬品)の添付文書では、20歳未満の人に対しては、使用前に医師、歯科医師、薬剤師又は登録販売者に相談することとされている。よって、薬剤師の判断により必要が認められれば販売は可能である。2016年4月には、ニコチン依存症の診断に必要とされたブリンクマン指数(1日の喫煙本数×喫煙年数≥200以上)が35歳未満は廃止されたため、未成年者のニコチン依存症の治療が医師の判断(本人の意志の確認及び家族等との相談の上)で保険適応となった。パッチの購入を希望する未成年者には、禁煙外来を勧めるのもいいと思われる。参考:添付文書、日本禁煙学会HP

【質問】「モーラスパップXR120」には腰痛症の適応があるが、「モーラスパップ30」、「モーラスパップ60」にはない。その違いは?(薬局)

【回答】モーラスパップ30、60は発売当初より腰痛適応がない。しかしながら、昨年発売されたモーラスパップXR120は現在販売されているパップ剤の中では唯一「腰痛症」や「関節リウマチにおける関節局所の鎮痛」の効能効果も有する製剤である。ケトプロフェンの含量はモーラスパップ30、60(1日2回貼付)は0.3%、モーラスパップXR120(1日1回貼付)が2%とより高濃度である。モーラスパップXR120とケトプロフェン含量が同量のモーラステープ20、L40とを比較すると、パップ剤は冷却作用も期待でき、貼付後の揮発に伴い粘着力が減弱しないのが特徴である。参考:大谷道輝:モーラスパップはテープと違うのか?そもそもパップ剤とテープ剤の違いは何か?(月刊薬事58(15),2016),添付文書

【質問】ビソルボン錠、酸化マグネシウム錠、パークストーン配合錠L100を粉碎し、おかゆに混ぜて飲ませていたところ、青くなるようだが。(薬局)

【回答】メーカー数社へ報告の有無を確認したところ、レボドパ・カルビドパ製剤は酸化マグネシウムやアルミニウム製剤と混合すると黒っぽくなった、一緒に服用して口の中が黒くなったとの報告があった。また酸化マグネシウムをごはん、おかゆ等でんぷん系の食品を混ぜると、黒く変色する等の報告があった。レボドパおよびメチルドパの服用患者では、便秘症状改善のために酸化マグネシウム製剤を併用す

る事がある。しかしながら、レボドパおよびメチルドパ製剤は酸化マグネシウムなどのアルカリ下では、酸化分解シメラニンを生じ黒色を呈する事が知られている。鳴門山上病院と徳島文理大学薬学部が共同でメネシット(レボドパ・カルビドパ)、マドパー(レボドパ・塩酸ベンセラミド)、アルドメット(メチルドパ)とアルカリ性薬剤(マグミット錠、重質酸化マグネシウム)を使用し、配合変化を検討している。研究では、簡易懸濁法を実施し、レボドパまたはメチルドパはアルカリ性薬剤との配合により含量低下がみられたとしている。また、レボドパ製剤との酸化マグネシウム製剤との混合では、重質酸化マグネシウムより分散性の高いマグミット錠との配合によりレボドパの含量のより大きな低下が認められたとされている。酸化マグネシウムとでんぷんの配合変化についての報告は見当たらなかった。嚥下困難な患者への対応として、薬剤を食品と混合することがあると思うが、色調の変化や含量の変化などの可能性もあるため注意が必要である。

参考:小林化工、丸石、日医工私信、賀勢泰子:簡易懸濁法の留意点(月刊薬事48(5),2006)、石田志朗、岡野善郎:経管投与時における内服薬の配合変化(月刊薬事48(6),2006)

【質問】全国大会を控えている選手に1.ヒアルロン酸Na関節注25シリンジ(ニプロ)、2.デカドロン注射液1.65mg(アスペンジャパン)を関節腔内に注射したいが、ドーピングは大丈夫ですか?(病院)

【回答】1は、2016WADA禁止表の禁止物質には該当しないと考えられる。2は、2016WADA禁止表「S9糖質コルチコイド」に該当する禁止物質であるが、非全身的使用(関節内注射、関節周囲注射、腱周囲注射、硬膜外注射、皮内注射、吸入)は禁止されない。ただし、医療記録(カルテ、様式任意)は必ず保存するよう指導する。競技会のドーピング検査の結果、糖質コルチコイドが検出された場合には、(1)JADAが、アスリートに使用状況を問い合わせる(2)アスリートは、上記の医療記録をJADAに提出し、局所使用であることを証明する(3)JADAが、検出結果がその医療記録と矛盾しないか確認し、局所注射使用かどうかを判断する(4)JADAが局所注射使用であると確認した場合、アスリートは違反なしと判断されます。参考:よくある質問:PLAY TRUE(JADAアスリートサイト)、Global DRO

【その他の質問】

- ・ジェネリック医薬品(後発医薬品)とバイオシミラー(バイオ後続品)について(薬局)
- ・処方箋の大きさについて(卸)
- ・海外渡航後の感染症の疑いのある患者への薬局での対応について(薬局)



沖縄県薬剤師会・消費者くすり相談窓口

9～11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

●安全性情報●

【質問】前立腺が少し大きくなっていると言われていたが、内科で「ペレックス顆粒」を処方され、服用したら尿が出にくくなった。風邪薬は飲めないのかね？（男性）

【回答】膀胱内に尿がたまっているにも関わらず、尿が出にくくなった状態を排尿困難または排尿障害と言いますが、これは前立腺が大きいほど起こりやすく、まれに薬剤が原因となることもあります。今回服用された「ペレックス顆粒」には、前立腺肥大症の患者さんに使用できないマレイン酸クロルフェニラミンという鼻水やくしゃみを抑える成分が入っており、その成分が原因で尿を出しにくくしたのでしょうか。市販されている総合感冒薬にもマレイン酸クロルフェニラミンなどの抗ヒスタミン薬が含まれている製品がありますので、市販薬を購入の際は、前立腺の症状を伝え、使用できる薬剤についてご相談ください。

【質問】生理不順のため、婦人科から「プロゲステロン錠5mg」（黄体ホルモン製剤）という薬をもらった。カフェインなどでも副作用が出る体質なので、まず1錠の半分を飲んでみてから残りの半分を服用した。特に問題なかったのですが、今日1錠飲んでみたら、1時間後頭痛がした。脈が速くて息苦しい感じもしたが副作用ですか？（女性）

【回答】プロゲステロンによる副作用として、頭痛の報告はあるものの、脈が速くなる、息苦しくなるといった症状については、これまでのところ報告がありません。ただ、100%副作用でないとは断言することはできませんので、まず処方医に相談された方がいいでしょう。他のお薬への変更や服用方法など治療法があるかと思えます。ちなみに、プロゲステロンの朝半分、夕半分といった服用方法については、何ら問題はありませぬ。

【質問】シミに「トランサミン」を処方されたが、止血剤とある。飲んでもいいですか？（女性）

【回答】紫外線を受けると、シミの原因となるメラニン発生の原因のひとつと考えられる細胞「メラノサイト」に信号が送られます。メラニンの量が増えると皮膚の表面の部分で色素沈着が起こり、シミとなります。「トランサミン」の成分であるトランキサミン酸は、通常出血に対する止血作用の他に、耳鼻科や皮膚科等でも抗炎症作用として使用されていますが、メラノサイトを活性化する「ブラスミン」という物質を抑える効果もあることから、メラニンの発生を抑えて、シミを薄くする作用があると考えられています。

参考：トランシーノ：第一三共ヘルスケアHP等

【質問】授乳中ですが、市販の頭痛薬を飲んでいいですか？

【回答】ほとんどの薬は母乳に入りますが、その量はわずかです。鎮痛薬として知られているアセ

トアミノフェン等は赤ちゃんへの害は低いと考えられています。市販薬では「タイレノール」という商品名で販売されています。薬は、飲んだあと徐々に血液や母乳に移行していきますので、どうしても気になるようでしたら、薬の服用直前あるいは直後に授乳をすれば、赤ちゃんへの影響が少なくできるといわれています。

参考：妊娠とくすりHP、授乳婦と薬（じほう）

●ドーピング●

【質問】カロナー、アズノールうがい液、クローフェミラミンシロップ、セネガシロップ、トワチーム、フスコデ配合シロップ、クラシ葛根湯はドーピングにかかりますか？（選手）

【回答】フスコデ配合シロップとクラシ葛根湯はエフェドリンが含まれているため、競技内禁止物質となります。人により代謝時間にいくらかの違いが出ると思われそうですが、大会3日前までに服用を止めることで、ドーピングの危険は少なくなると思います。その他の薬剤は特に問題ありません。

●その他の質問●

・薬局で「お薬手帳持ってきてください」と毎回言われる。なぜ毎回言うのか。

処方せんの薬は、どの薬局でもらってもいいんですか。

・精神科からの「クエチアピン」を1年くらい飲んでいました。半年前から口渇、多尿、だるい、足の痛みで、足に何かがからみついているようで、足を振り払ったりしている。内科で糖尿病と診断された。「クエチアピン」のせいではないか（女性）

・入院中の家族に病院が1日1回甘いパンやケーキなどを食べさせているようだが、甘いものの食べすぎで糖尿病にならないか心配。（女性）

・歯周病で「ファロム」という抗生物質を3日分もらった。普通風邪などの場合には5日分位もらうけど、少なくないですか。

・歯の治療で「クラリスロマイシン」という抗生剤をもらって痛みも治まった。気付いたらこの薬が緑内障に悪いのか気になった。

・バルプロ酸ナトリウム、リボトリール、ニトラゼパム、アミトリプチリン、ヒベルナ、ウブレチド、エブランチル、ネキシウム、クエン酸ナトリウムを服用、ピクトーザ、ランタスも使用している。体重が20Kgも増えた。体重増加の副作用がある薬剤はどれですか？

・子供が中耳炎で抗生剤を5日分もらった。1回分こぼしてしまった。その分をまた病院からもらうべきですか？症状はよくなってきている。

●苦情・相談●

・待合室で薬剤師に「インスリンを使ってもらうのは初めてですよ」と言われた。患者とのやり取りについて、日頃から大声で言うなあと思っていた。病気のことは知られなくなかった。守秘義務というのはいないのですか？

今月の特集・論文

*薬事情報センターで購読している雑誌の中より文献情報を掲載しました。

【今月の特集】

- ◇医薬ジャーナル 52巻 9号
* Onco-nephrology ～腫瘍学と腎臓病学の融合～
- ◇医薬ジャーナル 52巻 10号
* インフルエンザの予防・感染対策・治療の最前線
- ◇医薬ジャーナル 52巻 11号
* 薬剤誘発性認知症
- ◇エキスパートナーズ 32巻 9月号
* あれっ? と思ったら「検査値」この3つ
- ◇エキスパートナーズ 32巻 10月号
* なんで“このとき” in-out (イン-アウト)?
- ◇エキスパートナーズ 32巻 11月
* 医療関連機器圧迫創傷 (MDRPU)
- ◇きょうの健康 9月号
* 白内障 緑内障
- ◇きょうの健康 10月号
* 腰痛 高血圧
- ◇きょうの健康 11月号
* 脳梗塞・乳がん
- ◇月刊薬事 58巻 12号
* 薬剤師必携! 抗菌薬適正使用完全マニュアル
- ◇月刊薬事 58巻13号
* 副作用情報を収集・活用する!
- ◇月刊薬事 58巻14号
* “こんなときどうしたらよいか”がわかる! もう困らない病棟での血糖コントロール
- ◇月刊薬事 58巻 15号
* こんなときに使える製剤学一処方提案・服薬指導の説得力UP!
- ◇産科と婦人科 83巻 9号
* 妊娠と感染症—外来で聞かれてどう説明する?
- ◇産科と婦人科 83巻 10号
* 産婦人科臨床研究最前線
- ◇産科と婦人科 83巻 11号
* 子宮筋腫の最前線
- ◇総合診療 26巻 9号
* 症状・症候別 エコーを使った診断推論 Point-of-Care超音波
- ◇総合診療 26巻 10号
* 内科診療を劇的に変える“まとめ”の達人
- ◇総合診療 26巻 11号
* 続・しびれるんです!
- ◇調剤と情報 22巻 11号
* 薬局・薬剤師のための抗菌薬攻略ガイド
- ◇調剤と情報 22巻 12号
* 糖尿病患者のリスクマネジメント
- ◇調剤と情報 22巻 13号
* 現場で活かせる認定資格
- ◇調剤と情報 22巻 14号
* 臨床検査値を活かす! 便利ツール
- ◇治療 98巻 9号
* コーチング
- ◇治療 98巻 10号
* 病院×家庭医療
- ◇治療 98巻 11号

- * 熊本地震 何が起こり、何を行ったか
- ◇日経ドラッグインフォメーション 227号
* 服薬支援のワザ四十八手
- ◇日経ドラッグインフォメーション 228号
* 新時代到来! 健康サポート薬局
- ◇日経メディカル 586号
* 始まらない新専門医制度
- ◇日経メディカル 587号
* 薬剤耐性クライシス
- ◇日経メディカル 588号
* 改善待ったなし! 医師の過重労働
- ◇日本医事新報 4818号
* 「高額薬剤問題」を考える
- ◇日本医事新報 4819号
* 片頭痛を知り、診断し、治す
- ◇日本医事新報 4820号
* ライフスタイルに合わせた月経困難症・子宮内膜症の診療
- ◇日本医事新報 4821号
* むずむず脚症候群を適切に治療する
- ◇日本医事新報 4822号
* リカバリーをめざした統合失調症治療
- ◇日本医事新報 4823号
* 抗癌剤の副作用対策
- ◇日本医事新報 4824号
* 進歩する下肢静脈瘤の低侵襲治療
- ◇日本医事新報 4825号
* 侵襲性カンジダ症の病態と治療
- ◇日本医事新報 4826号
* 薬疹を見逃さない
- ◇日本医事新報 4827号
* 地域枠から考える医師養成と偏在問題
- ◇日本医事新報 4828号
* 知っていますか! RSV感染症
- ◇薬局 67巻 9号
* 処方箋検査値 トレーシングレポート～活用術 地域医療連携に薬立つ「知恵」と「コツ」
- ◇薬局 67巻 10号
* 前立腺癌～がん・合併症・有害事象での薬物治療戦略を総まとめ
- ◇薬局 67巻 11号
* 統合失調症～抗精神病薬を活用するための基礎と実践

【今月の論文等】

■薬物療法■

- ▶ 患者のQOL向上と薬剤師の関わりPART II. 服薬指導と病棟活動 (108) 乳癌における皮膚浸潤に対し亜鉛華デンブン外用法を使用した3症例
医薬ジャーナル 52巻10号p.147
- ▶ NSAIDsによる胃腸傷害の空腹時・食後服用の違いは?
日本医事新報 4822号 p.60
- ▶ チメロサル含有インフルエンザワクチンによる腫れ予防に減量接種は有効か?
日本医事新報 4826号 p.58

Medical Magazines titles

今月の特集・論文

- ▶ 適応外使用の処方せんの読み方 (75) がん性創傷
月刊薬事58 (12) p.163
- ▶ 適応外使用の処方せんの読み方 (76) 起立性調節障害
月刊薬事58 (13) p.93
- ▶ 適応外使用の処方せんの読み方 (77) 咽喉頭異常感症
月刊薬事58 (15) p.153
- ▶ 抗微生物薬の用法・用量調整完全ガイド
月刊薬事58 (12) p.77
- ▶ 酸化マグネシウムの錠剤はすべて同じく使える？
月刊薬事58 (15) p.31
- ▶ 適応外使用の処方せんの読み方 (75) がん性創傷
月刊薬事58 (12) p.163
- ▶ 適応外使用の処方せんの読み方 (76) 起立性調節障害
月刊薬事58 (13) p.93
- ▶ 適応外使用の処方せんの読み方 (77) 咽喉頭異常感症
月刊薬事58 (15) p.153
- ▶ 抗精神病薬のジプレキサを末期癌患者に使う理由
日経ドラッグインフォメーション 227号p.PE021
- ▶ シロスタゾールの副作用を逆手に取った処方とは
日経ドラッグインフォメーション 228号p. PE21
- 新薬■
- ▶ 新薬くる～ずあっぷ たぐリッソ錠
調剤と情報22 (13) p.97
- ▶ 新薬くる～ずあっぷ フィコンパ錠
調剤と情報22 (14) p.105
- 安全性情報■
- ▶ 日常診療で使うクスリと日常診療に潜むリスク (7) 薬剤による消化管出血
総合診療26 (10) p.872
- ▶ 日常診療で使うクスリと日常診療に潜むリスク (8) 薬疹
総合診療26 (11) p.946
- ▶ 抗インフルエンザウイルス薬と異常行動
医薬ジャーナル 52巻10号p.89
- ▶ 乳首の痛みで利尿薬が変更になった男性
日経ドラッグインフォメーション 228号p.31
- ▶ 副作用・薬物相互作用トレンドチェック 注目論文を読み解く (53)
- 1.リパーロキサバンによる重度のめまい
- 2.アセトアミノフェン併用でラモトリギンの血漿中濃度が低下
- 3.高齢者に不適切な薬物使用で入院リスクが増加
- 4.カルバマゼピン併用でパリペリドンとアムロジピンの血中濃度が顕著に低下
- 5.アセトアミノフェンとフェニレフリン併用で血圧が上昇する可能性
- 6.P-糖タンパク質の基質/阻害薬で先天異常リスクが上昇
医薬ジャーナル 52巻9号p.158
- ▶ 副作用・薬物相互作用トレンドチェック 注目論文を読み解く (54)
- 1.インフリキシマブ治療中の猫ひっかき病
- 2.ロピナビル・リトナビル併用でキニーネの血漿中濃度が低下
- 3.ノニジュウ摂取でフェニトインの血漿中濃度が低下
- 4.CYP3A4 阻害薬併用でドンペリドンによる心室性不整脈のリスクが上昇
- 5.本邦の在宅高齢者における不適切な薬物治療による有害事象
- 6.セロトニン症候群を起こす医薬品と相互作用の特徴
医薬ジャーナル 52巻10号p.152

- ▶ 副作用・薬物相互作用トレンドチェック 注目論文を読み解く (55)
- 1.レボフロキサシンによるアキレス腱断裂
- 2.スタチンとカルシウムチャネル遮断薬との併用でリスクが上昇
- 3.テルビナフィン併用でトラマドールの活性代謝物の血漿中濃度が低下
- 4.タクロリムスによる白質脳症に伴う遅発性の発語障害
- 5.ラモトリギンとニンジンの併用によるDRESS症候群
- 6.アモキシシリン・クラバン酸併用はパルブロン酸の血漿中濃度に影響しない
医薬ジャーナル 52巻11号p.160
- 産科・婦人科■
- ▶ 乳癌における皮膚浸潤に対し亜鉛華デンプン外用法を使用した3症例
医薬ジャーナル 52巻10号p.147
- 臨床検査■
- ▶ 疑義照会事例でわかる検査値の読み方 明日から早速取り組もう！検査値とともに患者に目を向けた処方設計を調剤と情報 22巻 13号p.63
- ▶ 疑義照会事例でわかる検査値の読み方 検査値を活用した処方チェック
調剤と情報 22巻 14号p.67
- ▶ 知っ得！薬剤師業務に生きるIT・アプリ (35) 検査値を確認するアプリ
月刊薬事 58巻 15号p.150
- ▶ LDLコレステロール値が食事の影響を受ける期間は？
日本医事新報 4821号p.66
- 服薬指導■
- ▶ これだけは知っておきたい皮膚疾患の服薬指導 (26) 尋常性痤瘡 (にきび)
医薬ジャーナル 52巻11号p.15
- ▶ 処方薬と自動車運転の関係を見直す—適切な処方と服薬指導
月刊薬事58 (12) p.95
- ▶ ギルティアと併用禁忌の循環器病薬
日経ドラッグインフォメーション 227号p. PE033
- ▶ 薬剤性が疑われる慢性下痢患者
日経ドラッグインフォメーション 227号p. 37
- ▶ 急性心膜炎に投与されたコルヒチン
日経ドラッグインフォメーション 228号p.PE37
- 漢方薬■
- ▶ 糖尿病治療でよく使われる漢方薬、患者が好むサプリメントとその注意点は？
月刊薬事58 (14) p.145
- ▶ 甘草を含有する漢方薬の副作用の頻度
日本医事新報 4820号p.52
- その他■
- ▶ 尿の異常 (尿が泡立つ) (前編)
調剤と情報 22巻 13号p.79
- ▶ 尿の異常 (尿が泡立つ) (後編)
調剤と情報 22巻 14号p.95
- ▶ 岐阜県の中学校における「医薬品に関する教育」の指導実態調査
医薬品情報学 18巻 2号p.44

Book Information

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

※日薬幹旋図書は会員価格で購入できます。

※会員価格のない書籍については定価での購入となります。

【日薬幹旋図書】薬局製剤業務指針第6版

【編集】日本薬剤師会 【発行】薬事日報社 【発行日】2016年9月

【版型/頁】A4判/総2,282頁【定価】25,920円(税込)【会員価格】23,300円(税込)

【日薬幹旋図書】THE 薬学的管理

【編集】石井 伊都子 【発行】薬事日報 【発行日】2016年10月

【版型/頁】B5判/299頁【定価】3,996円(税込)【会員価格】3,600円(税込)

千葉大学医学部付属病院で実際に使用されている検査値つき処方箋のうち、疑義照会が頻回である症例とプレアボイドすることで深刻な事故を防ぐことができる症例を分野ごとにまとめ、患者個々に即した『処方監査』～『疑義照会』～『服薬指導』に至るまでのプロセスとその考え方について会話形式でのやり取りを交えながら解説。

【日薬幹旋図書】薬学生・薬剤師のための添付文書徹底活用術

【編著】波多江 崇 【発行】薬事日報 【発行日】2016年10月

【版型/頁】A5判/約130頁【定価】2,268円(税込)【会員価格】2,050円(税込)

薬剤師業務で起こり得る10の事例について、可能な限り添付文書やインタビューフォームを活用して解決する方法を紹介。また、薬物動態の重要な吸収、分布、代謝、排泄に関する相互作用、患者での対応など、多くの医薬品で応用できる内容になっている。

在宅医療×感染症

【編著】遠藤 光洋 【発行】南山堂 【発行日】2016年11月

【版型/頁】B5判/179頁【定価】3,240円(税込)

終末期がん患者の肺炎にどこまで積極的治療をする？介護者がインフルエンザになった時の対応は？在宅患者は独自の感染リスクを持つ集団だが、エビデンスは、ほぼない状況である。感染症と在宅医療それぞれの専門家が、臨床上の疑問について対話し、お互いの診療ロジックへの理解を踏まえ、患者を中心に両者をつなぐ道を探る。

免疫チェックポイント阻害薬の治療・副作用管理

【編著】佐藤 隆美 【発行】南山堂 【発行日】2016年11月

【版型/頁】A5判/251頁【定価】3,456円(税込)

がん治療に新たな選択肢をもたらした免疫チェックポイント阻害薬であるが、従来の薬剤と異なり、その副作用はいつどの患者に起きるか予測が難しく、早期対応が最重要になる。米国で免疫チェックポイント阻害薬を日常的に使用している腫瘍内科医が中心となり、臨床医が知っておきたい臨床効果と副作用管理の基本を分かりやすく解説。

※先月号に掲載しました【ハイリスク薬チェックシート 第3版】は日薬幹旋図書になりました！

【日薬幹旋図書】ハイリスク薬チェックシート 第3版

【版型/頁】B5判/344頁【定価】4,320円(税込)【会員定価】3,900円(税込)

Book Information

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

※日薬幹旋図書は会員価格で購入できます。

※会員価格のない書籍については定価での購入となります。

がん疼痛の処方 さじ加減の極意

【編著】森田 達也 【発行】南山堂 【発行日】2016年11月

【版型/頁】A5判/374頁 【定価】3,888円(税込)

緩和ケアは、患者の多様性という点で他の領域と大きく異なり、患者個々に合わせた綿密かつフレキシブルな対応が求められる。緩和ケアの基礎知識に加え、オピオイド鎮痛薬、鎮痛補助薬、非オピオイド鎮痛薬といった鎮痛薬の全体の処方せんを示しながら、さらに時系列にプロフェッショナルが実践している絶妙なさじ加減を解説。

薬剤師よ、心電図を読もう！

【著者】大八木 秀和 【発行】南山堂 【発行日】2016年10月

【版型/頁】B5判/175頁 【定価】3,024円(税込)

月刊誌「薬局」の好評連載が書籍化！「薬剤師は心電図を読めなくても大丈夫」、そう思っていないか？でも、心電図がわかると抗不整脈薬の使い方や医師の処方意図が手に取るようにわかります！オールカラーで心電図や心臓生理をわかりやすく解説。心電図初心者薬剤師「ひろし」と一緒に、心電図の勉強を始めてみませんか？

食物アレルギー

禁忌・要注意の医薬品とその代替薬

【編著】夏目 秀視、内田 昌希 【発行】南山堂 【発行日】2016年9月

【版型/頁】ポケット判/288頁 【定価】2,160円(税込)

医薬品の中にはアレルギー物質が含まれることがある。しかし、それに対する注意喚起の表記は、現状、十分とは言えない。そこで、アレルギーの原因となることが特に多い10品目(ウシ、ブタ、乳製品、卵、大豆、落花生、小麦、ゴマ、果物、ゼラチン)を含む医薬品をまとめ、さらに、その代替医薬品も示した。

抗菌薬 虎の巻 改訂2版

【監修】大曲 貴夫 【発行】南山堂 【発行日】2016年9月

【版型/頁】B5判/259頁 【定価】3,024円(税込)

初版から6年、ついに改訂2版！「抗菌薬虎の巻」というタイトルどおり、感染制御専門薬剤師が臨床現場で経験する様々な疑問・質問について解説し、合理的な判断につながる情報を盛り込んでいる。Q&A形式なので、知りたい内容の答えがすぐにわかり、抗菌薬に対し苦手意識を持っている方々にもおススメの一冊。

ここからはじめる検査値×処方箋の読み方

【編著】増田 智先、渡邊 裕之、金谷 朗子 【発行】じほう 【発行日】2016年9月

【版型/頁】A5判/304頁 【定価】3,456円(税込)

検査値が印字された処方箋、いざ見たときに検査値・薬・疾患の関係をどう考えればよいでしょうか？九州大学病院と保険薬局の勉強会がもとになった1冊。異常値をみたときの薬のチェックポイントから疑義照会のコツまで、かかりつけ薬剤師が身につけておきたい「検査値を読み解くスキル」をしっかりと解説。ケーススタディを通じて明日から使える実践力も身につけられる。

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見学、文献調査、オンラインデータベース・インターネット利用等の目的で直接お越しいただく場合は、係の者が対応致しますので、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) * *

●閉経期症状と植物由来療法の使用：システマティックレビューおよびメタアナリシス (JAMA 315(23)2554- (2016. 6. 21))

西欧諸国の女性の40-50%が、閉経期症状に対して補完療法を使用している。本研究では、植物由来製品の使用と閉経症状(ほてり、寝汗、膣乾燥)との関連について検討、Ovid MEDLINE, EMBASE, Cochrane Central データベースを用いて2016年3月27日までの文献を検索、調査した。対象文献は、植物由来製品の使用とほてり、寝汗、膣乾燥の症状について評価した無作為化臨床試験とし、62試験における6653例の女性(18-75歳)のデータを解析した。phytoestrogensの使用は、1日あたりのほてりの回数と膣乾燥スコアを低下させたが、寝汗の回数については変化を認めなかった。個々の成分についての解析では、食事または栄養補助剤での大豆 isoflavones に、1日あたりのほてり回数と膣乾燥スコアに改善が認められた。漢方薬以外のいくつかのハーブ薬は血管運動症状の全体的な頻度低下と関連していた。一方で、検討した試験はその質において大きなばらつきがあり、46試験(74%)は試験の質に関して3領域以上でバイアスを含んでいる可能性が高いリスクであることが示された。植物由来療法および自然療法と閉経期症状との関連を判断するためには、さらに厳密な研究が必要である。

●Biotin 治療によるグレーブス病様検査値異常：高用量投与を受けた6症例(小児)の報告 (N. Engl. J. Med. 375(7)704- (2016. 8. 18))

遺伝性代謝疾患を有する小児患者6例(男4例、女2例、生後1ヵ月-9歳)は、高用量のbiotinによる治療を受け、定期検査で全例がグレーブス病を示唆する検査値(遊離チロキシン値の過剰な上昇など)を呈した。少なくとも3例で抗甲状腺薬の投与を開始したが、甲状腺機能亢進症の症状を呈していたのは1例のみであった。文献からbiotinが甲状腺ホルモンアッセイに干渉する可能性が示唆されたため、biotinによる治療を中止した後、甲状腺刺激ホルモンなどの検査値は24-48時間で正常化した。高用量biotin治療による干渉でグレーブス病様の検査値結果となり、抗甲状腺薬による不要な治療を行ってしまう可能性に留意すべきである。

●Fentanyl の法執行提出と、合成 Opioid が関与した過量投与による死亡の増加-27州, 2013年-2014年 (MMWR 65(33)837- (2016. 8. 26))

2013年-2014年、米国において、検査でfentanyl陽性と判定され、法執行により入手された医薬品の数(fentanyl submissions)は426%増加し、合成opioidが関与した過量投与による死亡(methadoneを除く)は79%増加した。27州における合成opioidが関与した過量投与による死亡件数の変化はfentanyl submissionsとの相関性が高いが、fentanylの処方との相関性はない。補完的データは、特定された影響の大きい8州における増加の主な原因がfentanylであることを示唆しており、違法に製造されたfentanylがfentanylによる死亡の増加に拍車をかけているという議論を裏付けている。

県民の皆様へ

薬剤師会をご活用ください！

やくたっ
薬達ちゃーより

あまくま^{やくだ}薬立つ情報

➤ 健康とおくすり相談会

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

開催日時や会場、相談会内容などについて、お気軽にお問い合わせください。

電話 098-963-8930

➤ おくすり相談室

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

電話 098-963-8935

➤ 試験検査センター

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

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

なお、当センター施設設備では対応が難しい場合がありますのでご了承下さい。

電話 098-963-8934

e-mail siken@okiyaku.or.jp

➤ 薬局情報・その他

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

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

第28回 暮らしの中の薬草学
身近な薬草を知ろう



女性薬剤師部会 狩俣 イソ

葉ニンニク

学名 Allium sativum L.
科名 ヒガンバナ科 Amaryllidaceae
属名 ネギ属 Allium
使用部位 茎、鱗茎、根茎根塊、球根
有効成分 アリイン、オキソアミヂン^{登録商標}
鉄・カリウム・VC・カロテン



ニンニクの特徴

ヒガンバナ科ネギ属の多年草球根植物で、球根（鱗茎）を香辛料として用いる。かつてクロンキスト体系による分類ではユリ科に属していた。草丈60～70cm、地上部はネギやタマネギに近く、草全体から強烈な臭気を発散する。夏に茎の先に散形花序をだし白紫色の花が咲く。花の後は、たいてい無性芽ができる。

葉ニンニク：青蒜は根が育つ前に収穫したもので、んにく臭がある。栽培には柔軟性のある葉質を持つ品種が使われる。沖縄では冬場の重要な野菜で、炒め物、鍋物、和え物などに使われる。

ニンニクの歴史

ニンニクは中央・西アジア、地中海、中国原産で、紀元前3200年頃には古代エジプトなどで栽培・利用されていた。現存する最古の医学書『エーベルス・パピルス』に薬として記載がある。中国には紀元前140年頃伝わり、

日本には中国を経て8世紀頃に伝わったとされる。

禅宗で、強壯作用が煩惱（淫欲）を増長するとされ、仏教界ではニラ、ネギ等とともに五辛の1つとして食が禁じられた。漢字表記の「蒜」「大蒜」は漢語に由来する一方、仏教用語の「忍辱」がニンニクの語源となつたとされる。『大和本草』では、悪臭甚だしくも効能が多いので人家に欠くべからざる物と評価された。

ニンニクの効能・効果

葉ニンニクは青葱などに劣るものの、カロテンやカリウムなどを含んでいる。含硫化合物（アリインから構成）も含まれ、VB1の吸収率を高め、新陳代謝が活発化し、疲労回復に役立つ。「漢方全書」に、発汗、解熱、呼吸器病、喘息、百日咳、健胃、腹痛、下痢、食中毒、貧血、利尿、腎臓病、心臓病、婦人病、吐血、カリエス、神経痛、中耳炎、神経痛、腰痛、肩こり、老眼、しらくも・水虫に至るまで、ほとんどの病気に効果を現すと書かれている。

しかし長期過食は、胃粘膜刺激による胃痛、下痢などを起こし、口臭もひどくなる。ニンニクの精油により赤血球に溶血作用が起こるため、血色素中の鉄が遊離して貧血のもとになる。また腸内ビタミン生産菌（VB2・B6、ビオチン、イノシトール、パントテン酸などを作る菌）の繁殖を、生ニンニクの抗菌力が抑えてしまうため、VB2欠乏となる。

参考 沖縄伝統的農産物 おいしいねっと、Wikipedia
亜熱帯植物資源データベース
貴方の為の健康お役立ちサイト

茎にんにく 花茎 生 栄養成分(100g当たり)

日本食品標準成分表2015版

エネルギー	蛋白質	炭水化物	脂質	食物繊維	マグネシウム	リン	カリウム
45 kcal	1.9 g	10.6 g	0.33 g	4.6 g	15mg	33mg	160mg
鉄	ナトリウム	カルシウム	ナトリウム	βカロテン	ビタミンC	ビタミンK	葉酸
0.5mg	9mg	45mg	9mg	710μg	45mg	54μg	120μg

ニンニク関連製剤

VB1を豊富に含む豚肉はニンニクと一緒に食べるとB1の吸収が良くなる。ニンニクとB1が反応するとニンニクの成分アリシンがB1に作用してアリチアミンができる。アリチアミンは、体内でB1にもどり、腸管からの吸収がきわめてよく、血中B1濃度の上昇が顕著で長時間続く。アリチアミンの誘導体であるプロスルチアミンの内服薬が完成し、従来のVB1剤に見られない優れた効果を示した。

解熱鎮痛消炎剤とニンニク加工物を併用すると、解熱鎮痛消炎剤の解熱・鎮痛・消炎作用が増強された。低用量でも優れた解熱鎮痛消炎作用を示し、胃粘膜損傷等の副作用が軽減できることを見出し、解熱鎮痛消炎剤及びニンニク加工物を含有する医薬組成物が完成した。

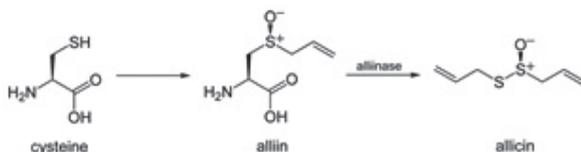
ニンニクの癌予防効果

初期調査では、ニンニクの摂取が、いくつかの癌、特に消化器管系の癌のリスクを減少させる可能性が示唆されている。ニンニクは、結腸癌、直腸癌のリスク低下がほぼ確実とされる。米デザイナーフーズ計画で癌予防効果が最も高い食材であると位置づけられている。

アリシンの研究情報

1944年にアメリカの科学者カバリトとベイリーによって、ニンニクに無臭の天然スルホキシドであるアリインがあることを発見した。ニンニクを切る、すりおろすことによって、アリシンが発生すること、またアリシンに抗菌作用があることも解明した。

1951年には、スイスのノーベル賞科学者ストールとシーベックによって、アリインが酵素のアリナーゼによって分解されることで、アリシンができることが発見された。



・生活習慣病予防効果：高コレステロール食摂取ラットに、にんにく粉末（0.6%アリシン相当）を6週間摂取させたところ、高コレステロール食摂取による、血中コレステロール・中性脂肪・収縮期血圧の上昇を抑制した。糖質の分解を促すことも確認された。

・感染症を予防する効果：アリシンは強い殺菌力を持っている。食中毒を防ぐための薬味として利用されていた歴史もあり、サルモネラ菌やチフス菌、コレラ菌などの病原菌から体を守る働きがある。O157菌等の腸管出血性大腸菌に対する殺菌力は、試験管やシャーレを使った実験、動物実験などでの実証が論文発表されている。1%のニンニク粉末水をマウスに経口投与した際に腸管内の生菌数の減少が報告されている。このことは、ニンニクの摂取が消化器系の感染予防に寄与できることを示唆している。風邪の予防にも役立つ。

・食欲増進効果：にんにくは生で食べると辛みなどの刺激があるが、炒める・焼くなどの加熱調理を施すと、アリシンがつくられることにより、甘く香ばしい独特の香りがでて、消化液の分泌を促し、胃腸の働きを活発にさせ、食欲を増進し、消化吸收を高める効果がある。

オキソアミジン登録商標（スコルジニン）

1936年代に日本の故小湊潔博士によってニンニクの中に無臭の有効成分スコルジニン（後年オキソアミジンと同定された）が発見、抽出された。ネズミやウサギ、カエルを用いて様々な実験をした結果、体組織を若返らせ、新陳代謝を盛んにし、疲労回復に役立ち、強壮・強精作用を有することが確認された。その後の研究で、末梢血管の拡張・胃液の分泌を増し消化を促進させる作用・整腸作用・体内の老廃物又は毒素等の酸化分解・排泄・滋養強壮・精力増強・抗ストレス作用等が確認された。

- ①心筋に作用して、搏動を強化する。
- ②呼吸活動を促進する。
- ③抹消血管を拡張する。
- ④平滑筋を賦活し、抗疲労作用がある。
- ⑤胃液分泌亢進、消化促進、体重増加率が高い。
- ⑥老廃物や毒素を酸化分解し体外に排泄する。
- ⑦VB1と同様の働きをし、VB1の働きを助ける。
- ⑧ホルモン系統を刺激して、精力を増強する。
- ⑨母乳分泌促進効果、冷え性・更年期障害改善。

オキソアミジンはビタミンEと併用すると相乗効果で更に高い効果を示す。

参考 全薬工業、興和株式会社、asta・muse、わかさの秘密、理研化学工業株式会社、湧永製薬、医食同源辞典

松ちゃん  の医療機関・施設訪問

株式会社 沖明

沖縄県唯一の動物用医薬品専門卸を訪ねて



広報委員会
伊敷 松太郎

5月とは思えない日差しの中、県内唯一の動物用医薬品専門問屋、沖明社長の我喜屋啓先生を訪問しました。当初、取材は啓先生へのものでしたが、幸い、奥様である当会理事の我喜屋美香先生もご一緒の取材となり、始まりからとても明るい取材となりました。

動物用医薬品という名のとおり、「医薬品」ですが薬局などに勤務する我々にとってなかなか馴染みのない業態でした。その歴史は古く、本会社も、啓社長で3代目、会社は創業58年目となる老舗の会社となっています。始まりは、昭和33年、沖縄明治製薬として創立し、現在、社員は全員で17人（パートの方などを含む）です。当時は配置販売業としての業務が主でしたが、昭和38年、配置販売業をやめ、当時としては（今現在もだが）先駆けとなる動物用医薬品の専門会社として再スタートしました。啓先生が入社したのは、昭和58年で、3年間ほど県外の同業社にて修行し、こちらに帰ってきました。その後、昭和60年に名護市に営業所を開設し、そちらの所長に就任されていました。本社は、その後、平成7年、社名を「沖縄明治製薬」から「沖明」に変更。同年、創業者である啓先生の御祖父様が薬事功労者として受勲の栄に浴されました。平成9年には、2代目である啓先生の御父様も薬事功労者として厚生大臣表彰を受賞しました。

そして平成17年、啓先生が社長に就任。平成23年には与那原町の一角に新社屋をつくり、移転となります。広い敷地に大きめの駐車場を確保。広大な倉庫が併設されています。この新社屋には啓先生のこだわりが随所に散りばめられ、景観と実用性を兼ね揃えた造りとなっています。

さて、取り扱う動物用医薬品ですが、そもそもこの動物用医薬品の需要とは、どのような所にあるのでしょうか。大きく分けると、CA（コンパニオンアニマル）とLS（ライブストック）に分けられるそうです。CAとは家庭内のペットという位置づけであり、これは人間同様の医療に当たります。対してLSとは畜産（経済動物）を意味し、最終的には食品などになるものを指します。ここで使う医薬品は、経済的かつ健康に動物を成長させ、最終的な出荷まで安全に育成することを言いますが、人の口に入るものでもあるため、無制限に薬剤を使用することはできません。この薬剤が家畜の体内から抜けた状態になるように出荷禁止期間もあるため、場合によっては生



株式会社 沖明 外観

産者の経営を考え治療より淘汰するような、経済的観念を必要とする医療です。

医薬品、とあるように、要指示薬剤は医師（この場合は獣医師）の指示書に

沿って交付されるものとなっていますが、もちろん、院外処方せんなどはないため、薬剤は一般的に動物病院や畜産業生産者に卸されることが主なようです。また、沖縄県ではあまり見かけない、養殖などに用いる水産用医薬品などもあるそうです。

日本でも口蹄疫や鳥インフルエンザなどの病気が発生したことはありますが、このような疾患に対しては殺処分をするしかなく、予防は消毒等に対応するしかありません。また、ワクチンを使用すると野外株の感染抗体とワクチン抗体の区別がつかないため、動物は汚染されていると判断され全て殺処分されてしまうそうです。（※人畜共通の病原体ではないので人への感染はありませんが、家畜への経済的損失が甚大なためです）

今回の訪問では、倉庫の在庫も見せて頂きました。医薬品と言うと、PTP包装などの薬剤がイメージとして先行してしまう、薬局薬剤師のサガですが、倉庫をみて愕然。動物薬ならではの多種多様の医薬品があるのは当然ですが、畜産用製剤は普段馴染みのあるペニシリン系などの抗生剤が、肥料の入っているような巨大な袋詰め（20kg）で保管されているのを見ると、普段計量などをして0.1g単位を量っている者としてはなんとも、不思議な気分となります。保管は劇薬毒薬と人間の医薬品と同様の仕分けとなっており、しっかりと施錠した管理が行われていました。倉庫内には、このような大量の抗生剤、注射剤などに加え、CA用の食品（処方食やサプリメント）なども有り、規模こそ異なりますがやはり、人間と変わらない部分も多々見受けられ



事務所



我喜屋 啓氏(右)
奥様は本会常務理事 我喜屋 美香氏



広大な倉庫を併設



ます。奥に進むと塩分補給のための塩がこれも20kg単位のブロックで置かれているのを見ると驚きを隠せませんでした・・・。

このように、大量の薬剤を管理、販売、また薬剤を使う環境をプロデュースするなどの目まぐるしい忙しさの中、啓先生は日薬の畜産部門を担当しており、日夜そちらでも奔走しています。普段はとても多趣味な方であり、音楽、スポーツとオールマイティに嗜むようです。奥様も薬剤師会で精力的に活動しており、できるなら、自分もこのような年の取り方をしたい、と切に思います。

今回の取材に際し、急な申し出に対応していただいた、我喜屋美香先生、調整に奔走していただいた薬剤師会事務局の大城さん、他関係各位に深く感謝します。



薬剤師としての業務以外の活動



りんご調剤薬局
川満 裕次郎

沖縄に帰ってきて、薬剤師として働き、4年目になりました。帰ってきてからの思いと、これまで行ってきた活動について報告します。

本土での学校生活が終わり、いざ就職となった際、沖縄に戻ることを決意しました。その時に思ったことが、薬剤師として、また社会人として沖縄に何かしらの貢献をすると決意して戻ってきました。そこで、薬局と病院とどちらを選ぶかという時に、薬剤師として業務以外の活動も行いたいと思い、時間がある程度とれるであろう薬局で勤務することを選びました。初めは覚えることが多くて、余裕はなかったように思いますが、ある程度落ち着いて来て、何をしようかと考えていた時に学校薬剤師としての話がありました。もともと興味があったので、引き受けて今でも小学校を担当しています。その中で、講演を行う機会があり、担当の学校と他の学校でも「薬の正しい使い方」についての講演を依頼されて行いました。担当の先生に「やってもらって、本当によかった。やっぱり専門の人が話すとは違えますね」と言われて、やって良かったと、嬉しくなったことを覚えています。さらに母校の那覇国際高校に行き、先輩からの講演として1クラスを担当して講義を行いました。その内容は「沖縄の現状と就職して感じたこと。夢をもつこと。」などを中心に話しをしました。僕が高校の時に聞いていたら、何か変わっていたかもしれないという話を「お金」の話を交えて話をしました。沖縄

では貧困率が全国平均の2.7倍となっている現状などの話をして、その中で何をすべきなのか、自分は何をしたいのか等、僕が高校の頃悩んでいて、今どういう状況なのかなどの話をして、生徒も楽しんでくれていました。その感想の中で、「話を聞いて、今、自分で流されてしまっていると考えさせられました。高校に入る前の気持ちを忘れていた気がします。僕は変わります。講演ありがとうございました。」とA4用紙びっしりに感想をもらって、少し泣いてしまいました。やって良かったと思いましたし、自分の成長にもなったと思います。こういった活動がもっと広がっていけば、薬剤師っていろいろな活動をしていいなと思ってもらって、薬剤師を目指す人も増えるのではないかと思います。実際、感想でも「薬剤師を目指したいと思いました。」とってくれる生徒が少なからずいるので、薬剤師の絶対数を増やしたり、沖縄での人材不足を解消する手にもなるのではないかと思いますので、意義はあるだろうと思っています。さらに感想の中で、「薬剤師は暗くて面白味がない人が多いというイメージがありました。そうじゃない人もいますと分かりました。」とあって、世間の薬剤師のイメージアップをしなければとも思いました。

最近、管理薬剤師になり、そういった活動に力を入れることができていませんが、出来る範囲でこれからも続けていき、薬剤師として、社会人として、沖縄に貢献していきたいと思っています。

次号には、宮城勇己 先生がバトンを受けて下さいました。ご期待下さい！



おもしろ取材

ラジオパーソナリティーを務める ^{もりもと なおや} **盛本直也先生!**
FM沖縄「みず堂プレゼンツ～漢方A to Z～」を取材

タイトルコール&オープニングテーマ

みず堂プレゼンツ～漢方A to Z～この番組は、漢方みず堂ヴァインドラッグ末吉薬局の提供でお送りします。

松田：こんにちは！ご案内の松田礼那です。

盛本：みなさんこんにちは！漢方みず堂ヴァインドラッグの盛本直也です。

松田：今日のテーマは「喘息」です。秋から冬にかけて、喘息でみず堂に相談にいらっしゃる方が多いそうですね？

盛本：はい、空気が乾燥したり、冷たくなると、喘息のお悩みが増えます。

松田：なぜでしょうか？

..... (H28.10.15放送)

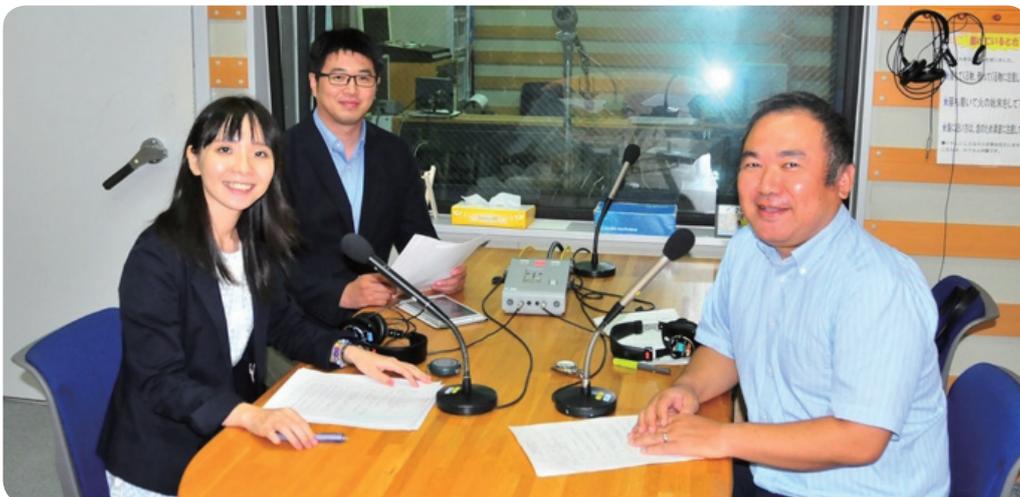
本会会員の盛本直也先生が、FM沖縄でラジオ番組のパーソナリティーを務めている情報を入手し、去る9月13日、FM沖縄を訪問しました。番組タイトルは「みず堂プレゼンツ～漢方A to Z～」で、毎週土曜日午前10時55分～11時に放送されています。パートナーパーソナリティーは同局の番組「Fine！」で活躍されている松田礼那氏で、スタジオのミキサー室では同局アナウンサーの大城勝太氏がガラス越しで指揮を執っていました。

前記の台本ように番組が始まります。この日は10月放送の5回分、「食欲の秋」「自律神経のトラブル」「喘息」「喉の違和感」「お肌のカサカサ、かゆみ」をテーマに収録が行わ

れました。普段の会話の如くスムーズな対話をされ収録は一発でOK！台本があるとはいえ、二人の巧みな話術に感心させられました。賑やかで楽しい収録はわずか30分程度で終わりました。

収録後、同局の営業部に「くすりと健康フェア」の告知とポスターの掲示をして頂けないか依頼しました。盛本直也先生のお力添えにより、10月13日（木）、大城勝太氏がパーソナリティーの「Fine！」で「くすりと健康フェア」（県民公開講演会と健康とおくすり相談会）の広報がされたことを報告致します。

(文・事務局 大城喜仁)



左より 松田礼那氏、大城勝太氏 右が、盛本直也氏

薬連だより

全国若手薬剤師フォーラム2016

語れ！薬剤師の未来像 ～ Touch To The Next ! ～

去る10月22日～23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「全国若手薬剤師フォーラム2016」が開催されました。今回は、「語れ！薬剤師の未来像～Touch To The Next !～」と題して、北は北海道から、南は沖縄まで運営スタッフを含めると総勢128名の若手薬剤師が集い「薬剤師の過去から現在までを知り、これからどうなりたいのか、どうならないといけないのか、そのためには何が必要か」、スモールグループディスカッション（以下SGD）を通じて考える機会となりました。今回、青年部より名嘉青年部副会長と私が参加しましたので、2日間にわたるフォーラムについてご報告いたします。

一日目。冒頭、山本信夫会長より「今回の参加対象者は若い人に政治の関心を持ってもらいたいために年齢制限をかけた。3年先、6年先の薬剤師会としての結束力を高めるためにも、政治の必要性について議論して理解を深めてもらいたい」と期待の言葉を述べられました。

続いて、薬剤師国会議員のあいさつがあり、今年の夏参議院に再当選された、藤井もとゆき参議院議員は、夏の参議院選挙の感謝の辞とともに、国会における薬剤師議員が少ないという現状より、「3年先に行われる参議院選挙においても組織内候補者を立てて欲しい。誰を立てても毎年排出し続けることができる、そういう団体に薬剤師会は目指してもらいたい」と期待の言葉を述べられました。また、とかしきなおみ衆議院議員は、「日本の急激な高齢化に対応する「医療制度」や「介護制度」は世界からも注目されている。薬剤師が、患者のライフステージに寄り添って、

青年薬剤師部会
副会長 西川 裕



「医療と介護の橋渡し役」となるように期待されている」と厚生労働省内における現状を述べられました。

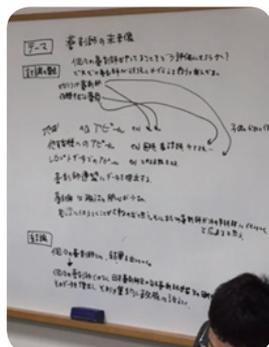
講演1つ目は、今回国務大臣に就任した松本純衆議院議員より、国政報告として「オリンピックを見据えたテロ対策のことから暴力団やサイバー犯罪に対する安全対策」「尖閣諸島と竹島などの領土領海問題」「消費者の安全・安心に直結する消費者事故やトラブルの防止について」「震災や台風などの災害の対応や今後の対策や備え」など、国民の安心安全にかかわる多岐に渡る活動について報告がありました。

講演2つ目は、森昌平副会長より、薬局・薬剤師の将来像について、「地域包括ケアシステムでの薬局薬剤師の役割」や、「今後の医薬分業制度の在り方」について、社会や医療構造の変化などを踏まえて「かかりつけ薬剤師・薬局の一元管理機能を充実させ、業務・役割の変化に応じ薬学的知見のレベルを向上させ、生涯研修の充実による薬剤の標準的薬学管理業務や地域単位の医薬品供給・相談応需の24時間対応などについて話がありました。



講演3つ目は日本薬剤師連盟副会長石井甲一氏より、「日本薬剤師会の諸課題と政治」について「医薬分業における規制の見直しにおいて、医療機関施設内・敷地内への保険薬局設置の容認について」や「調剤報酬の妥当性について、患者負担に見合ったサービスになっているかどうか」等について話があり、平成28年度の診療報酬改定に関して、「かかりつけ薬剤師指導料」「かかりつけ包括管理料」は将来に向けてのメッセージであり、画期的なもの。大きな努力目標であると捉えたいと述べられていました。

講演の後には、SGDが行われました。SGDのテーマは「これからどうなりたいのか、どうならないといけないのか、そのためには何が必要か」についてです。講演の話聞いた後ということもあり熱い気持ちを自由に意見合いました。途中で懇親会などもはさみながらもトータル5時間以上話合った結果、私たちの班では、「どうなりたいか？」という点では、「社会的に評価される職業に」「医師と対等に話し合える薬剤師」などが意見として挙がり「どうならないといけないか？」という点では、「薬剤師としての倫理観を高める」「社会のニーズに応える、健康サポート薬局やかかりつけ薬局になる」「薬剤師のやっていることをアピールするためにも国の設定するKPIや評価指標を達成する」「専門性の向上や地域医療への積極的参加する」等が意見として挙がりました。「そのためには何が必要か？」という点では、「薬剤師同士が連携する」「社会に対して薬剤師の声を発信する」などの意見があがりました。



二日目。最初のプログラムは岩本幹事長の講演から始まりました。前日深夜までの続くディスカッションの後でもあり、若干眠気が残っていましたが、「医薬分業を勝ち取るに至った先輩型の偉業について熱く語る岩本幹事長の姿」に眠気も吹き飛び、薬剤師連盟発足の経緯なども、興味津々に話を聴くことができました。

講演の後は、SGDで話し合った内容をグループ発表です。各グループの発表者は、6年生を卒業した新人薬剤師が中心となりましたが、100人以上の聴衆を前に臆せず、薬剤師としての理想像を語り、その実現のために今何をしなければいけないか感情を全面に出して語る姿は選挙演説を彷彿させるような光景でした。各グループ会場を盛り上げる工夫などもあり、発表の共通点としては「薬剤師同士のつながり」について述べていた印象を受けました。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欲しいと感じました。

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 人生100年時代の社会保障



自由民主党総務副会長
参議院議員・薬剤師
藤井 もとゆき

開会中の第192回臨時国会は、最大の関心事である環太平洋パートナーシップ協定(TPP)の承認案と関連法案が衆議院を通過し、論戦の場は参議院の特別委員会に移りました。本会期内での成立に向けて与党と野党との駆け引きが続いています。

また、全世界が注目したアメリカ大統領選挙は、共和党のドナルド・トランプ氏が戦前の予想を覆し、民主党候補のヒラリー・クリントン氏との激戦に勝利しました。選挙戦で過激な発言を繰り返してきたトランプ氏の優勢が伝わると、世界経済の先行き不安から日本の株価は大きく下落しました。TPPの行方も含め今後のアメリカ情勢が注目されます。

さて、自民党の「財政再建に関する特命委員会」(委員長; 茂木政調会長)の下に設けられた「2020年以降の経済財政構想小委員会」(小泉進次郎小委員長代理)は10月26日、「人生100年時代の社会保障へ」と題した提言を公表し、親委員会である特命委員会に報告しました。この小委員会は2015年度の補正予算で高齢者に対する3万円の臨時給付金が決まったのを契機として、危機感を持った党内の若手議員が中心となって発足しました。

提言では、我が国の社会保障は戦後の高度成長期時代に形成され、多くの人々が「20年学び、40年働き、20年老後を過ごす」という、単一のルールを想定して整備され、定年後の人生に政府の支援を集中することにより、国民の安心を確保することができてきました。しかしながら、終身雇用でない働き方を選択

する若者、定年を超えて働く元気な高齢者や子育てと仕事を両立する女性など、多様な生き方・働き方には対応できてないとして、2020年以降は「人生100年を生きる時代」になり、多様な生き方が当たり前となるのに対応して、労働法制や社会保障も変わらなければならないとしています。

その上で、いかなる雇用形態であっても、企業に働く人全員が社会保険に加入できるようにして、充実した社会保険を受けられるようにする「勤労者皆社会保険制度」の創設。健康寿命の延伸に伴い、年金制度も長く働くほど得をするインセンティブを組み込み、年金受給開始年齢も働き方に柔軟に対応した「人生100年型年金」への転換。中長期的な医療介護制度の持続可能性を確保するためには、「病気になるようにする」自助努力を支援することが必要であり、健康管理に努める人の医療費や介護費の自己負担割合を軽くするなど、健康増進にインセンティブを与える「健康ゴールド免許」の導入。などの3つを柱として提言をまとめています。

国会では年金受給に必要な保険料支払期間の10年への短縮やマクロ経済スライドの導入などの年金関連法案の審議が進められています。また、医療や介護などについては社会保障審議会や財政制度等審議会などで効率化に向けた議論も行われています。今回の提言の取り扱いは定かではありませんが、盛り込まれた内容の是非はともかくとして、関心を払っておく必要はあるかと思います。

藤井もとゆきホームページ <http://mfujii.gr.jp/>

転載記事

平成28年10月14日(金) 沖縄タイムス



ひまりちゃんに心臓移植を

135万円を寄付

重い心臓病を患う森川陽茉莉ちゃんの渡米手術費用に役立ててもらおうと、県薬剤師会（亀谷浩昌会長＝写真左）は13日、会員や職員から集まった135万9771円を「ひまりちゃんを救う会」に寄付した。県医薬品卸業協会の協力で、会員薬局に募金箱を配布、設置していた。

平成28年9月17日(土) 沖縄タイムス



健康増進を支援 薬剤師会と協定

協会けんぽ

県薬剤師会（亀谷浩昌会長＝写真右）と全国健康保険協会（協会けんぽ）沖縄支部（宮里博史支部長＝写真左）は15日、「健康づくり推進のための包括的連携に関する協定」を結んだ。都道府県薬剤師会と協会けんぽ支部による協定締結は全国で29箇所。

県の健康長寿復活に向け、関係機関が一体となり、健康づくりの取り組みを通じて加入者を始め広く県民の健康増進を支援することが目的。今後は医薬品の正しい知識の普及や適正使用への理解を深めるための啓発事業、ジェネリック医薬品の使用促進、かかりつけ薬局の普及などについて取り組んでいく。

亀谷会長は「協会けんぽからデータを提供していただき、地域住民の健康促進に取り組んでいきたい」と話した。

宮里支部長は「今回の締結で、これまで以上に健康づくりに寄与するよう頑張りたい」と意気込んだ。

平成28年9月17日(土) 琉球新報

協会けんぽ沖縄支部 県薬剤師会と協定

医薬品の適正使用などで

全国健康保険協会（協会けんぽ）沖縄支部（宮里博史支部長）と県薬剤師会（亀谷浩昌会長）は15日、「健康づくり推進のための包括的連携に関する協定（健康づくり包括協定）」を締結した。

県薬剤師会とは医薬品の正しい知識の普及と適正使用、ジェネリック医薬品の使用促進、かかりつけ薬局の普及などで連携する。

南風原町の県薬剤師会館で開かれた締結式で、亀谷会長は「人々が望む健康な生活を低廉なコストで維持できるよう努力したい」とあいさつ。宮里支部長も「県民の健康増進や医療費適正化に寄与できるよう取り組む」と意気込んだ。



転載記事

医療連携の
ひろば

那覇市医師会報 秋季号(第44巻・第4号) 平成28年

今後の薬局ビジョン

沖縄県薬剤師会 常務理事

那覇地区薬剤師会 会長 川 満 直 紀



この度は、薬剤師会からの発信のために、貴重な紙面を頂きありがとうございます。

私は、沖縄県薬剤師会で常務理事、那覇地区薬剤師会では会長職を務めさせて頂いております。那覇市医師会様におかれましては、特に那覇市在宅ケア「顔合わせ会」へ本会会員を積極的に参加させて頂き感謝申し上げます。このような素晴らしい会に参加させて頂いていることや、薬剤師会内の各種委員会や外部協議会等に出席して、改めて薬剤師会の社会的責任を感じ、益々この役職の責任を痛感しています。

今年度の診療報酬改定において、政府からこれからの薬局ビジョンが出され、業務が今までの対物から対人へと変化が求められています。その最たるものが「かかりつけ薬局・薬剤師」であり、「健康サポート薬局」です。県内は、一人薬剤師の薬局も多く、薬剤師の質の向上を図るために、薬剤師会では各種研修会や臨床講座を活発に開催し、一人薬剤師の薬局でもビジョンを実現できるよう支援しています。

かかりつけ薬局・薬剤師の意義、役割については、患者の薬剤服用歴や現在服用中の全ての薬剤に関する情報等を一元的かつ機能的に把握し、複数診療科を受診した場合でも、多剤・重複投薬等や相互作用が防止されること、薬の副作用や

期待される効果の継続的な確認を受けられること、在宅で療養する場合においても行き届いた薬学的管理及び指導が受けられること、また、過去の服薬情報等が分かる薬剤師が相談に乗り、薬について不安なことがあれば電話等でも相談できること、とされています。また、地域包括支援センターや看護ステーションなどの地域の関係機関と連携し、地域包括ケアの一翼を担い、いつでも相談できる薬局・薬剤師がいることが重要です。さらに、かかりつけ薬局・薬剤師としての機能に加えて積極的なサポート薬局機能を有する薬局について、「健康サポート薬局」「高度薬学管理機能薬局」として住民に公表する仕組みを設けることで、薬局の積極的な取り組みを後押ししていくそうです。このように、国は、具体化されたビジョンをもとに、患者に寄り添う医療を提供するように促しています。今までは薬局の中だけで業務をこなしていた薬剤師も、在宅などの薬局外での仕事も増え、薬剤師の役割が広がっていきます。ある医師から、『これからは薬剤師の地域医療に対する役割も多くなり、いろいろ助けてもらうから宜しく』と声をかけられました。

これからは、地域医療の役割が大きくなります。薬剤師が職能を大いに発揮して、医療の中の大きな部分を占める薬物療法の有効性・安全性の向上に寄与している情景を実現できればと思っております。地域包括ケアシステムの中で、かか

《医療連携のひろば》

りつけ医を中心とする多職種と連携し、かかりつけ薬局、かかりつけ薬剤師として患者様に寄り添いながら、医療の質の向上を図っていきたいと考えています。

この大きな理想に到達すべく、薬剤師会では多種多様な生涯学習を企画し励ん

でいますが、まだまだ努力を要すると思います。誠に勝手ながら、医師の方々には今しばらく、我々薬剤師を温かい目で見守っていただき、ご指導ご鞭撻をお願い致します。『薬剤師がいて良かった』と言ってもらえるよう頑張ります。

一般社団法人
沖縄県薬剤師会
 沖縄県南風原町新川218-10
 TEL 098-963-8930 FAX 098-963-8932

薬事情報センター TEL 098-963-8931 FAX 098-963-8937
 試験検査センター TEL 098-963-8934 FAX 098-963-8932
<http://www.okiyaku.or.jp/>

おかげさまで創立90周年

※発行元の許可を得て掲載しています。

ふれたいわ

薬剤師会への入会申し込みに来館した方から差し入れに檸檬(れもん)ケーキを頂いた。普通、れもんは「レモン」と書かれているが、改めて漢字を眺めてみると相当画数が多く、自分には書けそうもない。「檸檬」と漢字で書けるようにしっかり覚えようと何回か書いてみると、受ける印象が「レモン」より奥深い。高村光太郎の「レモン哀歌」が頭に浮かぶ。智恵子抄の中の一編である。この詩では「檸



檬」ではなく、あっさりと「レモン」と書かれている。漢字にするとこの果物の存在が重くなって、智恵子の振る舞いの印象が弱まるからであろう。配られた檸檬ケーキを頂きながら考えた。(文：会長 亀谷浩昌)

転載記事

薬学生・薬剤師向け情報誌 MISSION IN LIFE MILL [ミル] (Autumn 2016 Vol.69) で紹介されました！

業界NEWS

200以上の仕事が体験できる！「沖縄 しごとミュージアム」 沖縄県薬剤師会が高校生に向けて薬剤師の仕事をアピール

2016年7月6日に沖縄コンベンションセンター(沖縄県宜野湾市)において、高校生や若年層を対象に200以上の仕事が体験できる「しごとミュージアム」(主催:沖縄県専修学校各種学校協会)が開催された(入場料は無料)。毎年恒例のイベントで、県内の高校生を中心に今年は2700人が参加した。会場では医療をはじめ、美容関連やホテル・ブライダル関連、福祉・介護など、特殊技能や資格を生かせる専門の職種を中心にブースが設置された。専門学校のほか、沖縄県医師会や沖縄県薬剤師会、沖縄看護協会なども出展した。マネキンを使ってのヘアカット体験、コンピューターを用いての画像作成、航空機フライトシミュレーターによるフライト体感など、

各ブースで仕事の説明や実演などが行われた。沖縄県薬剤師会のブースでは、薬の正しい飲み方についての実験を行った。同薬剤師会は会員薬局に協力を呼びかけ、実務実習中の学生もスタッフの一員として参加した。年齢が近いせいか、高校生が気軽に薬剤師の仕事について質問している様子が印象的であった。参加した学生からは「まだまだ薬剤師の仕事が知られていないことを痛感した」「地元(沖縄)に戻って頑張ろうと思った」といった感想があった。学生にとっては、薬剤師についてあらためて考える機会につながったであろう。

同薬剤師会課長の大城喜仁氏は「5～6年ほど前から出展しているのですが、若いうちから

薬剤師という職業への理解を深め、職業を理解してもらおうきっかけにしていきたい」とイベントに出展する目的を語る。薬科大学のない沖縄県は、薬剤師が慢性的に不足している。

さらに沖縄県は病院の新築移転が相次ぎ、薬局の出店が増加傾向にあることから、その問題に拍車をかけている。ブースを担当する伊差川サヤカ氏(琉球大学医学部附属病院薬剤部)は「新卒で就職する学生は、那覇市などの都心に集まる傾向があり、県内の地域バランスも問題になっている」と沖縄県の現状を説明したうえで、「将来、薬剤師になってもらえるように今後も啓発に力を入れていきたい」と話してくれた。



会場内の様子 さまざまな仕事が紹介された

沖縄県薬剤師会のブース(左で説明するのが伊差川氏)



薬剤師の仕事や薬の正しい使い方を説明する学生

沖縄県医師会や沖縄看護協会も出展した

訃報

生前のご功績を偲び、謹んでご冥福をお祈り申し上げます。

新垣 秀昭 先生 (享年80歳) 平成28年10月13日 逝去



会員にかかる弔事に関する薬剤師会への連絡について

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

※各地区、各支部及び、友人、知人の方、御一報よろしく申し上げます。

【連絡先】 県薬事務局 (前原・大城) : 098-963-8930

広報用ポスター・チラシ

第6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

2016

県民健康フェア

■日時:平成28年8月21日(日) 午後12時~4時

■場所:沖縄コンベンションセンター展示場

入場
無料

駐車スペースに
限りがございますので、
バス・タクシー等を
ご利用下さい。



あなたの健康は
みんなの幸せ♡
さあはじめよう!
一緒に健康づくり!!

ステージ
イベント



ハルサーミュージシャン
アイモヨ

ブースイベント
にも遊びに
行くよ♪

ブースイベント



各ブースにおいて、
医療相談、骨密度
測定検診、フードモ
デルによる食事
チェック、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。

スタンプラリー
歩数計プレゼント!!

ブースを
まわって
スタンプを5個
あつめよう!
※数量限定になります。



- 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 ●沖縄県歯科技術士会
- 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)

平成28年9月

- 1木○2020九州山口薬学大会に関する打合せ 沖縄コンベンションセンター、ラグナガーデンホテル 山城次長
- 平成28年度第1回沖縄県自殺対策連絡協議会 県庁 村田理事
 - 個別指導 那覇第一地方合同庁舎 社会保険医療担当：仲真良重氏・宮城幸枝氏
 - くすりと健康フェアPR活動（那覇市自治会） なは市民協働プラザ 鈴木一徳（広報委員会）、稲福係長
 - 第5回健康食品・サプリメントに関する研修会 県薬ホール 講師：玉城武範、パネリスト：盛本直也、阪本崇彰、名嘉紀勝、金城絵理子
- 2金○沖縄県子ども生活福祉部より来訪 県薬会議室 吉田理事、山城次長
- くすりと健康フェアPR活動（那覇市自治会） 那覇市（首里支所・小禄支所） 事務局（大城課長・稲福係長・長嶺）
 - 沖縄心不全チーム医療講演会2016 ラグナガーデンホテル
- 4日○平成28年度名城大学薬学部公開講座 県薬研修室
- 平成28年度第1回沖縄県薬剤師認知症対応力向上研修会 県薬ホール 講師：中尾滋久（地域保健開局委員会）
- 5月○平成28年度第2期薬学生実務実習開始（11/20迄） 各受入薬局
- 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、仲真委員）
 - 平成28年度第2回九山代表者会議 福岡県薬剤師会館 亀谷会長、江夏副会長
 - 九山代表者会議懇親会 泰元本館（福岡県） 亀谷会長、江夏副会長
- 6火○個別指導 那覇第一地方合同庁舎 社会保険医療担当：仲真良重氏・吉田理事
- 平成28年度第1回健康づくり推進協議会 全国健康保険協会沖縄支部 我喜屋常務理事
 - 平成28年度第7回定例幹事会 県薬会議室
- 7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
- くすりと健康フェアPR活動（那覇市自治会） 那覇市真和志支所 大城課長
- 8木○個別指導 那覇第一地方合同庁舎 社会保険医療担当：仲真良重氏・吉田理事
- 医師・薬剤師連携の会（株）スズケン沖縄薬品 亀谷会長（座長）、石川理事（講師）、大城課長
 - 中部地区研修会「平成28年度中部地区糖尿病標準治療推進委員会第3回講義」 中部地区医師会館
- 9金○平成28年度第1回沖縄県自然環境保全審議会 県庁 宮城常務理事
- くすりと健康フェアPR活動（那覇市自治会） なは市民協働プラザ 大城課長
 - 八重山地区研修会「八重山地区学術講演会」 ホテル日航八重山
 - 睡眠と生活習慣病フォーラム 沖縄県医師会館
 - Diabetes & Incretin Seminar in OKINAWA かりゆしアーバンリゾート・ナハ
 - 薬剤師研修会in沖縄 ロワジールホテル那覇
- 10土○中頭病院竣工祝賀会・内覧会（新）中頭病院 亀谷会長
- 平成28年度第6回定例理事会 県薬研修室
- 11日○第11回青年薬剤師部会総会・特別講演会 カルチャーリゾート・フェストーネ
- 12月○沖縄県医療審議会医療法人部会及び地域医療支援病院部会 県庁 亀谷会長

- 12月○健康サポート薬局事前打合せ会議 県薬会議室 笠原理事、西川裕氏、盛本直也氏、松本圭五氏、山城次長、稲福係長
- 13火○会報取材（盛本直也氏・ラジオ番組） FM沖縄 大城課長
- 14水○北部地区研修会「北部地区医療糖尿病連携パス研修会」 IZUMO（名護市）
- 15木○**第135回健康とおくすり相談会** イオン南風原店 担当：南部地区薬剤師会
 ○個別指導 那覇第一地方合同庁舎 社会保険医療担当：仲真良重氏・吉田理事
 ○全国健康保険協会沖縄支部との「健康づくり推進のための包括的連携に関する協定締結式」 県薬研修室 亀谷会長・江夏・前濱副会長
 ○レミッチ効能追加1周年記念講演会「慢性肝疾患患者のQOLを考える」 ダブルツリー by ヒルトン那覇首里城
- 16金○第7回沖縄肺高血圧症研究会 沖縄都ホテル
- 18日○**第136回健康とおくすり相談会** イオンモール沖縄ライカム 担当：中部地区薬剤師会
- 20火○サンスター（株）より来訪 県薬会長室 亀谷会長
- 21水○学校薬剤師部会と試験検査センターについての打ち合わせ 県薬会議室 亀谷会長、前濱副会長、村田学薬部会長、山城次長・小泉試験検査センター主任技師
- 22木○**健康サポート薬局関連研修会** 県薬ホール
- 24土○平成28年度熊本地震沖縄県医師会医療救護班JMAT活動報告会 沖縄県医師会館 災害対策委員会（吉田理事、坂本俊一氏）、山城次長
 ○平成28年度第1回各地区薬剤師会会長会議 県薬研修室
- 25日○学校薬剤師部会役員会 県薬部会室
- 26月○会計監査 県薬会議室 仲程みちの税理士、事務局前原・上原
 ○薬学生実務実習（学校薬剤師について） 県薬研修室 講師：笠原理事
- 27火○総合水研究所より来訪 県薬会長室 亀谷会長、大城課長
 ○（株）東和薬品沖縄販売訪問 事務局（前原・上原美也子）
 ○第七回沖縄：代謝病と血管病診療フォーラム ザ・ナハテラス 共催：バイエル薬品（株）
- 28水○沖縄県警察警備課より来訪 県薬会長室 亀谷会長、平良恭子（学校薬剤師部会副部会長）、大城課長
 ○なごみ会主催県民健康フェア第5回実行委員会 沖縄県医師会館 笠原理事、稲福係長
- 29木○平成28年度「薬と健康の週間」第3回調整会議 県薬会議室 稲福係長
 ○第9回あじまあの会 ANAクラウンプラザホテル沖縄ハーバービュー 共催：サノフィ（株）
 ○平成28年度第3回学術研修委員会 県薬研修室
- 30金○くすりと健康フェアPR活動 沖縄県老人クラブ連合会 大城課長
 ○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
 ○第8回沖縄B型肝炎セミナー ザ・ナハテラス

平成28年10月

- 2日○平成28年度沖縄県薬剤師認知症対応力向上研修会（宮古地区開催） 沖縄県立宮古病院
 講師：中尾滋久
- 3月○「おくすりと医療のシンポジウム（仮題）」の説明のため沖縄テレビ放送担当者来訪 県薬会議室 我喜屋常務理事、大城課長
- 4火○平成28年度第7回定例幹事会 県薬会議室

- 5水○ 社会保険診療報酬支払基金幹事会 社会保険診療報酬支払基金沖縄支部 亀谷会長
- 6木○ 個別指導 那覇第一地方合同庁舎 社会保険医療担当：仲真良重氏、川満常務理事
- (株)やさしい手沖縄ホームヘルパー向け講習会 沖縄県男女共同参画センター「ているる」
講師：玉城三十美（こくら虹薬局）、大城課長
 - 癌治療における漢方薬の役割 琉球大学医学部基礎研究棟 共催：(株)ツムラ
- 7金○ くすりと健康フェアPR活動 沖縄タイムス社・琉球新報社 大城課長
- チューター会議（症例検討入門研修会） 県薬会議室
 - 第7回琉球精神薬理研究会 ダブルツリー byヒルトン那覇首里城 共催：大塚製薬(株)
- 8土○ 平成28年度第3回都道府県会長協議会 名古屋国際会議場 亀谷会長
- 9日○ **第48回日本薬剤師会学術大会（10日迄）** 愛知県名古屋市
- 平成28年度全国薬剤師研修協議会連絡会議 名古屋学院大学 外間副会長
- 10月○ **沖縄県薬剤師会創立日（90周年）**
- 13木○ 個別指導 県庁 社会保険医療担当：仲真良重氏・吉田理事
- 南城市立小中学校養護教諭研究会 南城市立大里南小学校 講師：平良恭子（学校薬剤師部会副部長）
 - **ひまりちゃん募金贈呈** ひまりちゃんを救う会事務所 亀谷会長、山城次長
 - 漢方調剤フォーラム 県薬ホール 共催：(株)ツムラ
- 14金○ 月次会計監査 県薬会議室
- くすりと健康フェアPR活動（ラジオ生放送） FMレキオ 亀谷会長、我喜屋常務理事、大城課長
 - 第18回沖縄COPD研究会 ダブルツリー byヒルトン那覇首里城 共催：日本ベーリンガーインゲルハイム(株)
- 15土○ 平成28年度第7回定例理事会 県薬研修室
- 17月○ **薬と健康の週間（23日迄）**
- 財務委員会 県薬会議室
- 18火○ **薬祖祭** 波之上宮本殿
- 平成28年度第2回医療安全対策委員会 県薬会議室
- 19水○ 月次会計監査 県薬会議室
- 20木○ 平成28年度学校環境衛生・薬事衛生研究協議会（21日迄） じゅうろくプラザ（岐阜県）
知名博樹氏（学校薬剤師部会）
- 個別指導 県庁 社会保険医療担当：仲真良重氏・吉田理事
 - **第137回健康とおくすり相談会** パレット市民劇場ロビー 担当：南部地区薬剤師会
 - 中部地区研修会「平成28年度中部地区糖尿病標準治療推進委員会推奨講演会」 中部地区医師会館
 - **くすりと健康フェア（県民公開講演会）** パレット市民劇場 講師：高山義浩（沖縄県立中部病院医師）
- 21金○ 未来の産業人材育成事業「職業人講話」 糸満市立西崎中学校 講師：松尾はつよ氏
- **沖縄県薬事功労者知事表彰** 沖縄県保健医療部部長室 被表彰者：新垣秀幸理事、前濱副会長・大城課長
- 22土○ 平成28年度第3回「薬剤師のための症例検討入門研修会」 県薬ホール
- 23日○ 学校薬剤師部会役員会 県薬部会室

- 23日○平成28年度沖縄県薬剤師認知症対応力向上研修会（八重山開催） 沖縄県立八重山病院
講師：中尾滋久（地域保健開局委員会）
- 24月○新聞「沖縄タイムスほ一むぷらざ」より取材 県薬会議室 前濱副会長、大城課長
- 25火○平成28年度第2回沖縄県公害審査会 県庁 我喜屋常務理事
○九州山口ブロック新求人サイト説明会 福岡県薬剤師会館 大城課長
○管理者会議 県薬研修室
○地域保健開局委員会 県薬研修室
- 26水○第6回世界のウチナーンチュ大会知事招宴 クラウンプラザホテル沖縄ハーバービュー
亀谷会長
○沖縄県母子及び父子家庭等医療費助成「自動償還」制度の導入に係る説明会 県薬ホール
○中部地区研修会「臨床薬剤師育成研修会」（株）ダイコー沖縄
- 27木○平成28年度学校保健及び学校安全表彰～文部科学大臣表彰授賞式～ 札幌コンベンション
センター 被表彰者：村田美智代氏、村田成夫（学校薬剤師部会長）
○会報取材 琉球大学医学部附属病院薬剤部 鈴木一徳（広報委員会）、大城課長
○個別指導 県庁 社会保険医療担当：仲真良重氏、川満常務理事
○第6回世界のウチナーンチュ大会開会式 沖縄セルラースタジアム那覇 亀谷会長
○平成28年度「小児救急電話相談事業#8000」に関する協議会 沖縄県医師会館 吉田理事、
山城次長
○第8回沖縄CKD-MBD研究会 ザ・ナハテラス 共催：バイエル薬品(株)
- 28金○明日からの治療を考える会～石垣島の高齢糖尿病患者さんのために～ ホテル日航八重山
共催：日本イーライリリー(株)
- 30日○FAXコーナー担当者会議 県薬研修室
○第6回世界のウチナーンチュ大会閉会式・グランドフィナーレ 沖縄セルラースタジアム
那覇 亀谷会長

沖縄県薬剤師連盟会務報告

平成28年9月

- 10土○衆議院議員ニシメ恒三郎「明日の日本と沖縄を語る会」 パシフィックホテル沖縄 吉田
幹事長、神村顧問、山城次長
- 14水○平成28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
- 15木○西銘恒三郎衆議院議員との意見交換会 イエローストーン（那覇市） 亀谷会長、神村顧問、
吉田幹事長、江夏副幹事長、山城次長

平成28年10月

- 17月○自由民主党一日政調会 自由民主党沖縄県支部連合会 亀谷会長、神村顧問、山城次長
- 20木○平成28年度第2回全国会長・幹事長拡大会議 ホテルニューオータニ（東京都） 亀谷会長、
石川副幹事長
○藤井もとゆき君と語る会 ホテルニューオータニ（東京都） 亀谷会長、石川副幹事長
- 22土○全国若手薬剤師フォーラム（23日迄） クロス・ウェーブ船橋（千葉県） 青年部会副部会
長（名嘉紀勝・西川裕）
- 24月○衆議院議員比嘉なつみを囲む集い モーリアクラシック沖縄迎賓館 亀谷会長、神村顧問、
吉田幹事長、江夏副幹事長、山城次長

平成28年度沖縄県薬剤師会新入会員

(平成28年4月1日～平成28年9月末日入会分)

氏 名	勤 務 先	出 身 校
安 里 祐 美	すこやか薬局 西原店	徳島文理大学
新 江 裕 貴	ひまわり薬局 中部店	昭和大学
新 垣 靖	ぐすく薬局	北海道医療大学
新 田 有 香	すこやか薬局 ライカム店	九州保健福祉大学
池 間 亜紀子	やまうち薬局	北海道医療大学
伊 佐 要 一	宜野湾薬局	徳島大学
伊 敷 美 佳	なごみ薬局	第一薬科大学
伊集院 良 憲	沖縄東邦(株)	福岡大学
一 柳 香	すこやか薬局 沖赤店	共立薬科大学
上江洲 知 恵	勝山病院	昭和大学
上 原 智 子	サウスウエスト美里薬局	城西大学
上 原 美 樹	すこやか薬局 新川店	第一薬科大学
江 口 直 美	ソムノクエスト(株)	神戸女子薬科大学
大 内 悠 子	和ごころ薬局 みさと店	東日本学園大学
大宜見 利 子	レキオ薬局	名城大学
大 城 麻 紀	沖縄南部療育医療センター	北海道医療大学
大 城 泰 子	緑薬局	北陸大学
大 槻 広 明	はな薬局	東京薬科大学
岡 崎 杏 子	いけむら薬局	昭和大学
奥 野 聖 子	すこやか薬局 新川店	摂南大学
翁 長 詩 織	そうごう薬局 新赤十字前店	広島国際大学
翁 長 里 緒	こくら虹薬局	千葉科学大学
勝 連 真 人	沖縄県立中部病院	名城大学
我那覇 ひかる	すこやか薬局 宮城店	徳島文理大学
我如古 伊都子	イオン薬局 南風原店	帝京大学
兼 本 睦 子	同仁薬局	東京理科大学
神 村 高 子	マツモトキョシ 中の町店	北里大学
亀 田 美 保	琉球大学医学部附属病院 臨床研究教育管理センター	摂南大学
嘉 陽 孝 雄	Oneハート南風原薬局	北海道大学
宜寿次 千 佳	健康堂薬局	昭和大学
金 城 江里奈	さわやか薬局	近畿大学
金 城 耕 晴	すこやか薬局 新川店	国際医療福祉大学
金 城 礼 尽	すこやか薬局 中頭店	徳島文理大学
小 酒 千佳代	ほがらか薬局	北陸大学
近 藤 菜穂子	ハーブ薬局 つかざん店	日本大学
榊 原 茂 行	うりずん薬局 松尾店	第一薬科大学
坂 本 紗有理	すこやか薬局 具志川店	東京理科大学
佐々木 美 樹	サウスウエスト美里薬局	近畿大学

佐藤 まどか	薬志堂薬局 三原店	青森大学
座覇 里奈	とくりん薬局	北海道医療大学
島津 秀明	あの薬局	第一薬科大学
下里 美里	たいせい堂薬局 首里店	神戸薬科大学
新城 桃子	トマト薬局	名城大学
瑞慶山 礼奈	いは薬局	北陸大学
鈴木 美佐	宮古島徳洲会病院	北海道医療大学
玉城 裕菜	美里虹薬局	岐阜薬科大学
玉村 友利香	沖映通り薬局	名城大学
田盛 マールタ	新垣病院	名城大学
知念 英子	とくりん薬局 経塚店	北海道医療大学
知念 大輔	あおぞら薬局	九州保健福祉大学
當眞 彩	すこやか薬局 西原店	徳島文理大学
當間 さおり	オリーブ薬局 小禄店	名城大学
富永 晃弘	おきなわ薬局店	福山大学
友寄 哲朗	健康堂薬局	愛知学院大学
豊里 恒	ひかり薬局 コザ店	昭和薬科大学
中川 仁	ハーブ薬局 とみしろ店	東京薬科大学
仲里 翔太	保険薬局プラネット	九州保健福祉大学
仲宗根 春美	すこやか薬局 知花店	徳島文理大学
長嶺 克哉	とまと薬局	大阪大谷大学
橋本 美津子	ぴいぷる第2薬局	北里大学
八谷 琴美	アシスト薬局	神戸薬科大学
濱田 稔	アイン薬局 登川店	神戸学院大学
廣岡 晃子	とくりん薬局 経塚店	岡山大学
星野 誠	ゆい薬局 真栄里店	北里大学
政枝 秀治	長浜調剤薬局	第一薬科大学
松本 薫之	きずな薬局 桑江店	北海道薬科大学
宮城 沙弥	すこやか薬局 知花店	徳島文理大学
宮城 勇己	とくりん薬局	北陸大学
宮里 直美	イオン薬局 南風原店	第一薬科大学
森根 ゆみ子	すこやか薬局 宮城店	北陸大学
森本 亜弥	さわやか薬局 西原店	福岡大学
門馬 紀子	なかのはし薬局	北里大学
屋我 嗣明		第一薬科大学
安留 仁	グリーンドラッグ薬局 首里店	第一薬科大学
吉井 友梨	とくりん薬局 経塚店	徳島文理大学
吉田 晴子	沖縄東邦(株)	星薬科大学
与那覇 乙梨恵	美里虹薬局	徳島文理大学

(五十音順、敬称略)

話はチャンプルー

屋上に登る。繁多川の稜線辺りに太陽が顔を出す。すっかり明るくなり眼下の与儀公園の緑が映える。小鳥が2～3羽、木々の上を飛び回ってから緑の中に吸い込まれるように消える。ここ屋上には数年前から芙蓉の木が植えてある。幹から真っすぐ伸びた枝のテッペンにピンポン玉より少し小さい蕾が10個位ついている。面白いことに、これが同時に咲かず毎日1個ずつ手のひら大の花を咲かせるのだ。朝は真白に咲いた花は昼にはピンクになり夕方には赤紫色になって萎むのである。1日に3つの風情が楽しめるという訳である。ここに来て吹き渡る風もヒンヤリと秋の気配を感じられるが、昼間には31～32度に気温が上昇する。でもこの時期、早くもインフルエンザが流行し、インフルエンザ注意報が出されたのである。まだ処方せんを持参の患者さんも汗タラタラで「ハア！暑い、暑い」を連発するのである。こんな時、Hさんが入って来た。

Hさんは5年前くらいにリタイヤされた眼科医である。今日、眼科の処方せん持参だから面白い。Hさんと小生には共通の知人、Tさんがいるので、

「先生、最近Tさんに会いましたか？」

「イヤ、全く無いネ、懐かしいネ、彼は私より2歳年上で一日中一緒に遊んだものです。」
と言って、当時の子供の遊び、缶けり、ゲッチョー^{*1}、ヌストウ^{*2}と巡査などいくつもの名前を挙げて楽しげに話した。

「こんな事もあったなあー。ススキの葉の先にトンボをくくりつけて振り回すと、オニヤンマが飛んできて捕食しようと抱きつく。それを捕らえるのだが、掴む指の位置が悪いと噛み付かれることもあったなあ」

大戦で焦土と化した山河に緑が復活したのである。昆虫やカエルなど小動物も遊びの対象だったのである。壊滅状態だった沖縄の医療を立て直すべく、米民政府^{*3}の主導でコザの町に医師を始めとして医療関係者が集めら

れ、コザ中央病院が設立され、勤務者に官舎として住宅が支給された団地であった。Hさんの父は医師、Tさんの父は薬剤師、家族ぐるみの付き合いだった。次の患者さんが来たので、「続きはこの次にまた・・・」とニコッと笑って出て行った。

Hさんに触発されて小生も小学生の頃まで記憶を遡ってみる。当時、那覇市の大道小学校は側を流れる安里川の水量が多く、両岸にも木々が茂っていたので、水生動物や昆虫類が多く、ホタルも飛んでいたのである。ある日、運動会の終わった後に後片付けと興奮の余韻で校庭を友達と駆け回っていると、頭の上に黒い柱のようなものが立っている。歩くとユラユラ頭の上で小さい竜巻のように揺れながら付いてくる。友人の側に行き、いきなりピョコンとしゃがむと、それは友人の頭に移ってしまう。実はこれはユスリカの集団の蚊柱である。これはオスの集団なので、この中にメスが飛び込んで繁殖行動が行われるというから、この時期に出会えばラッキーなのだろう。このユスリカは人の血を吸うことはなく、捕まえると潰れるくらい軟弱なのである。只、トンボや小鳥に喰われる。ポーフラの時期には小魚、ヤゴなどのエサになる。只只、自分の身を他の生物を養うために奉げる悲しい性なのか、崇高なのか分からない。蚊柱が人の頭につくのは、黒々とした髪を自分達の柱の下方の一部と思いつくのだという説がある。ということは、今の小生の頭には蚊柱は付かないという事なのか。思い出は遠くなりにけりである。

これは運動会の後のハプニングだったので、運動会にも触れてみたい。小生達の頃は勿論、クラス対抗リレー、地域対抗リレーが圧巻だったが、その他に棒倒し、騎馬戦、人間ピラミッドなどがあつた。棒倒しは、一番マギー^{*4}で、一番チューバー^{*5}が真中で棒を抱えてその回りを四天王が取り巻く。そしてその回りをその他大勢が囲む。そこへ敵チー



ムの攻撃隊が飛びかかる。落とされ、投げ飛ばされ、それでも飛びかかる。小さなパンチ、蹴りもあったかも知れないが、肉弾相打つのである。勝敗が付くと拍手でエールを送る。しかし、擦り傷ぐらいはあったかも知れないが、大きい問題は無かったように思う。

レボフロキサシンとフルオメソロンの点眼液の処方せんが来た。

「左眼どうしました？」

「お友達の指が当たりました。」

「眼球に傷は？」

「大丈夫のようです。」

事務さんは学校宛の書類をつくる。治療費は学校持ちなのである。これが今の時代である。棒倒し、騎馬戦などハードな種目は学校としては願ひ下げなのだろう。

先日、孫達の通う保育園の運動会へギャラリーを決め込んだ。可愛い孫達の晴れ姿を見ようとジィチャン、バァチャンが大勢である。さすが保育園だ。子供達の成長、達成度に合わせてきめ細かいプログラムである。竹馬も低いクラス、高いグループ、跳び箱も2～4段、5段と組み分けし、なるべく失敗はさせない配慮のようだ。子供達も元気に走り回る。我が子の出番に拍手と歓声が鳴り止まない。でもやっぱりメインイベントは紅白対抗リレーである。ドンドンと早打ちの太鼓に乗って走る、走る。大歓声である。何周目かに紅組が遅れた。次のランナーが追い越せないと思ったのか、コースから外れてトラックを横

切った。笑いと歓声が上がった。「頭イイー！」紅白チームはまた接戦になる。最後はアンカー勝負となる。実は白組のアンカーはウチの孫なのだ。

「走れ、走れ、頑張れ！」

と大声で応援である。しかし、ゴール寸前に抜かれてしまった。負けた残念だ。ゴールの方へ移動する母親に、

「負けた事は言うなよ。頑張った事を褒めるんだよ。」

と声をかけた。彼は余程悔しかったのだろう、唇を噛んで涙を流していたという。負けず嫌いなんだ、負けず嫌いは良い。負けず嫌いは親の関わり次第で向上心になるのだから。親も頑張れよ！

小生は向上心に欠けるところがあって、「負けるが勝ち」のスタンスで今まで生きて来たせいか、あらゆる事に伸びを欠き、ついでに身長も伸びなかったことの反省に立って、孫達をズーッと見続けたいと思うのである。

橋の下

※1：三角形の木斤を棒でかち上げ、地面に落ちる間に持っている棒で折って飛ばした距離を競う遊び

※2：泥棒

※3：太平洋戦争後に沖縄県を占領した米国によって作られた沖縄県群島における行政機関。1946年4月に設立された。

※4：大柄

※5：力の強い者



誌上ギャラリー（裏表紙）について

上：「雲の上の富士山」 photo by 吉田 久子
機上から撮影

中：「残照の港」 photo by 伊集 智英（くはら薬局）
撮影地：那覇市泊港

左下：薬草園だより「クワンソウの花」
撮影地：沖縄県薬剤師会“薬草園”

右下：「マイセン大聖堂」撮影地：ドイツ
photo by 廣川 直子（ハイジア薬局）

編 集 後 記

「音」には、癒しだけでなく心身の健康を向上させたり浄化する、などの効果が期待されている。音楽療法が注目されて久しいが、最近では「次世代の医療」とまでいわれているのだ。そんななか「528Hzの音叉」を手に入れた。528Hzという振動数は気の流れるをよくする浄化の音なのだから。そうか、528Hzの声を発せることができれば物事がすべてうまくいくはず・・・と妄想する。音は見えないけど、潜在的な力があるようだ。日々の生活の中でも見えないもの、見えていないものにこそ、真実がかくれているのを感じている。会報誌を読んで写真や文字で表現できない何かを感じていただけたら、こんなにうれしいことはない。（クララ）

先日、養護教諭希望の大学生に学校保健の話をする機会があった。講義のはじめ、プールの水が緑色に着色してしまった学校プールの写真をみせた。プールが緑色・・・そう最近話題になったリオオリンピックのプールと同じ。オリンピック会場で起こると全世界に発信されるような事案。プール水を含む学校での環境衛生管理は重要なのだと講義を始めた。講義後、一人の学生が近づいてきて「なぜ、薬剤師さんが公衆衛生をしているのですか？」と質問された。大学では公衆衛生も学ぶこと、その道に残る者もいること等説明。一緒にいた先輩薬剤師が「薬剤師は学校にいる化学者なのよ」と回答された。ん？最近「薬剤師は街の化学者として・・・」と聞いたな、確かサポート薬局の話題の時に。色々と厳しくなる薬剤師を取り巻く環境で、街の化学者と言われる日が私にも来るのだろうか？ちなみに、同じプールの緑色も原因は全く別物。リオが藻の発生だったのに対し、学校プールは水の酸性化が原因だった。リオの緑色のプールを見て、ワクワクした不謹慎な学校薬剤師の私でした。（TOMO）

日々忙しいと口癖のように言っている松です。さて、今回の編集後記も忙しさにかまけて、すっかり忘れてしまいました。と言うものの、決して毎日徹夜をしているわけでもなく、睡眠時間は十分にとっており、夜の晩酌も欠かしたことがありません。はたしてこれは本当に忙しいのだろうか。先日、家族からは、忙しいのではなく、忙しいふりをしているだけだ、ときつい指摘を受けました。まさに、ソファーで転がって、子供と遊んでいる最中だったので、ぐうの音も出ません。しかし、一家の家長として、このまま反論もできないようでは今後の家庭内 initiative を握ることができません。何か、よい反論案があれば是非薬剤師会まで・・・笑。（松）

女性薬剤師部会 薬草園だより



ユリ科ワスレグサ属のクワンソウは、10月になるとオレンジ色の花を咲かせてくれる。和名はアキノワスレグサ。朝、日の出とともに花びらが開き始める。そして、それはそれは、観ている内に開いていくのです。そして、陽が沈むと「おやすみ」と言うかの様に花びらを閉じて眠りにつくのです。たった一日だけ！だからなおのこと愛おしい。先日、クワンソウの花びらの酢漬けを試食しました。ちらし寿司に使ってみたいな。。 Just one thing to note! 料理に使うときは、必ず加熱してくださいね！

（女性薬剤師部会 与儀 和子）

10月に名古屋で開催された第49回日薬学術大会に参加した。名古屋といえば一度は行って見たかったセントレア空港がある。セントレア空港は関西国際空港に次ぐ国内第二の海上国際空港として2005年に開港し、港の愛称である「セントレア」は、英語で「中部地方」を意味する“central”と「空港」を意味する“airport”を組み合わせた造語とのこと。会場は名古屋国際会議場と名古屋学院大学でこの二つの会場は絶妙な距離で離れており、暑くもなく寒くもない気候の中、絶好の散歩コースであった。大会も終了し、空港に向かう途中とんでもないハプニング勃発、空港に向かう唯一の電車(名鉄)が、踏み切りで人身事故があって不通になってしまった。そのままタクシーに乗るよりはまずはチャレンジと、別の電車(JR)で空港近くを目指すことにしたのだが、細かいきさは省くが、空港を目指していると思われる電車の中で出会った人に空港まで車に便乗させてもらえることになったのだ。見ず知らずの人から親切を受けて大変心温まる思いであった。(ピアナ)

長年、長袖コートの白衣で仕事をしてたが、気分転換に七分丈ケータイタイプの白衣に変えた。すると患者さんから「あらっ、何か若くなったねえ」とか「あんた！こっちのほうが絶対いいよ。」といったコメントが結構あった。自分が思っている以上に患者さんは私のこと見ているのだなあと思った出来事だった。

(みつなり)

先日、午後の調剤業務を行っている最中の出来事・・・調剤棚へ薬を補充しようと腰を屈めたその時！「ピキッ」と腰に激痛を感じた瞬間、「ふはあー！！」弱々しい声を漏らしながらカクンと腰から砕け座り込んでしまった。ぎっくり腰だった・・・整骨院でテーピングによる応急処置で痛みは軽減。しかし、いつまたあの激痛が襲ってくるのかと思うと、腰を曲げるのが不安でたまらない。うちの統括部長の腰痛持ちを散々バカにしてきたツケが回ってきてしまった・・・もう若くないんだー！自覚しろ～俺!!! (ごり)

金沢にある忍者寺へ行ったことはありますか？ 見た目は2階建てですが、内部は7層4階建の構造となっており、29の階段と23の部屋が隠し廊下で複雑に結ばれていることから、その通称で親しまれています。正式には妙立寺という名前で、実は忍者とは縁もゆかりもないお寺です。徳川幕府の厳しい監視下にあった前田家が、出城代わりに作ったとの説もあります。隠し階段や落とし穴、切腹の間がある中に、風流にも茶の間が作られていたり忍者顔負けの仕掛けが満載です。どんなに厳しい状況をもすり抜けて生きる知恵と、人生を楽しむ余裕を歴史から教えられた気がしました。金沢へ出かける際にはぜひ！ (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284号 平成28年11月25日発行

◇次号は、平成28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／亀谷浩昌・池間記世・前濱朋子・砂川智子・鈴木一徳
石川恵市・伊敷松太郎・伊差川サヤカ 久米島通信員／山城晶 宮古地区通信員／前里由紀子
八重山地区通信員／宮良善朗 事務局／大城喜仁

印刷：有限会社 Skill



誌上ギャラリー

(会員作品)

お気軽にご投稿下さい。



女性薬剤師部会 薬草園だより

