ISSN 2186-7763

おきなわ薬剤師会報

No.294.　2018(平成30年)　9・10・11月号

沖縄県薬剤師会

／目／次／

表　　彰　平成30年度 日本薬剤師会有功賞受賞（金城孝有先生、長嶺文子先生、宮里晄子先生）（ 1 ）

医薬分業　平成30年度医薬分業対策会議報告……松本　圭吾（ 2 ）

保険薬局向けアンケート……（ 6 ）

病院薬局長向けアンケート……（ 8 ）

保険薬局向けアンケート結果発表……盛本　直也（12）

病院薬局長向けアンケート結果発表……姫野　耕一（19）

平成30年度第1回医薬分業対策委員会主催研修会報告 ……松本　圭吾（25）

平成30年度第2回医薬分業対策委員会主催研修会報告 ……西川　　裕（28）

平成30年度ＦＡＸコーナー担当者意見交換会報告……松本　圭吾（30）

ＦＡＸコーナー担当者意見交換会アンケート結果発表……平良　恭子（35）

地域保健　なごみ会主催第8回県民健康フェア2018報告 ……笠原　大吾（45）

県民健康フェア参加報告……新井康之、枡井亮太、田中由紀子、高場美保（46）

なごみ会主催第8回県民健康フェア2018広報ポスター・チラシ ……（50）

第11回子どもの禁煙研究会報告……杉森　千里（52）

実務実習　平成30年度第Ｉ期薬学生実務実習報告……佐藤　雅美（53）

実務実習薬学生 平成30年度第Ｉ期生からの体験記・感想 ……（54）

國場志音・大濱勝太・新垣秀鷹・川小根駿・城間光希・比嘉由希

金城大知・當眞美咲・石川舞子・佐多由希子・宮里恵梨・東江美音

池原小夏・普天間学・有銘兼史・渡慶次星

学術研修　平成30年度 新任・新人薬剤師研修会報告 ……大城　喜仁（64）

在宅医療　平成30年度 在宅医療委員会主催研修会 ……伊佐　要一（66）

学薬部会　平成30年度学校薬剤師部会総会と講習会に参加して……方　　智子（68）

薬物乱用防止教育の講演会を終えて……上里美矢子・新垣紀子（70）

女性薬部会　平成30年度女性薬剤師部会第25回漢方講座を終えて……小野加那恵（72）

研修会　平成30年度名城大学薬学部公開講座……宮城　幸枝（74）

月例相談会　第158回健康とおくすり相談会報告（宮古地区薬剤師会） ……上川畑　剛（76）

月例相談会　第159回健康とおくすり相談会報告（那覇地区薬剤師会） ……比嘉　　仁（77）

県民の皆様へ　あまくま薬立つ情報……（78）

ＤＩ　薬事情報おきなわ No.251 ……薬事情報センター（79）

転載記事　週刊レキオ「故・久場とよアトリエ、盛夏の発表40年」葉月会……（89）

DRUG magazine　薬剤師の「働き方改革」進めよ……（90）

朝日新聞　新時代を拓く薬学教育……（98）

医療保険　調剤報酬請求業務Q&A（第4回） ……医療保険委員会（100）

薬草学　身近な薬草を知ろう　第37回 ドラゴンフルーツ：ピタヤ ……狩俣　イソ（102）

薬連だより　ＡＪＰフォーラム参加報告……名嘉　紀勝（104）

本田あきこ オレンジ日記 「本田あきこ中央後援会第3回役員会の開催」

……本田あきこ（106）

国会レポート　～第4次安倍改造内閣発足～ ……藤井もとゆき（107）

・表紙

「プラハの薬局」 photo by **山里 美恵子**

撮影地：チェコ共和国プラハ　プラハ城の近くMala Strama付近の薬局です。

題字：豊平峰雲（とよひらほううん）

	平成29年度第13回理事会議事概要	(108)
	平成30年度第1回理事会議事概要	(116)
	平成30年度第2回理事会議事概要	(128)
会務報告	平成30年8月～10月分	(132)
	沖縄県薬剤師連盟会務報告（平成30年8月～10月分）	(137)
訃報	大城桂子先生、喜納政利先生、ご冥福をお祈り申し上げます	(139)
会員作品	誌上ギャラリー（裏表紙）について	(140)
薬草園だより	グァバ（バンジロウ）……与儀　和子	(140)
編集後記		(140)
訂正とお詫び		(141)
お知らせ	沖縄県薬剤師会 Facebookをご覧ください！	(115)
	県薬が会員に販売している印刷物等	(131)
	会員にかかる弔事に関する薬剤師会への連絡について	(139)

平成30年度 日本薬剤師会有功賞

受賞おめでとうございます
金城 孝有先生・長嶺 文子先生・宮里 晄子先生

金城 孝有 氏

長嶺 文子 氏

宮里 晄子 氏

医薬分業

平成30年度 医薬分業対策会議報告

日時：平成30年8月12日（日）14：20 ～ 16：00
会場：沖縄県薬剤師会館 研修室

平成30年度第1回医薬分業対策委員会主催研修会の後、場所を移して平成30年度医薬分業対策会議が開催されました。県内広域病院薬局長および各地区薬剤師会役員等がポリファーマシーについての活発な意見交換を行いました。

まず初めに沖縄県薬剤師会長の亀谷浩昌先生、病院薬剤師会長の中村克徳先生より挨拶がありました。病薬、地区薬の先生方による活発な意見等、有意義な会議が行われることへの期待、研修会の川添講師への感謝を述べられ、薬薬連携が重要になることを述べられました。

次に広域病院、保険調剤薬局へ事前に取っていたアンケート調査の報告が行われました。

病院向けアンケート報告として医薬分業対策委員の姫野先生から報告がありました。

アンケートの前に高齢者のポリファーマシーの形成について、ポリファーマシーは単に服用する薬剤数が多いことではなく、薬物有害事象のリスク増加、服薬過誤、服薬アドヒアランス低下等の問題につながる状態であり、何剤からポリファーマシーとするかについて厳密な定義はなく、患者の病態、生活、環境により適正処方も変化すると述べられました。

次に、アンケートの内容で重要な部分を抜粋しました。

医薬分業対策委員会
松本 圭五

Q1. 病院の規模で200 ～ 300床以上の病院からのアンケート報告が多かったです。

Q2. ～ Q4. では、新規入院患者数と薬剤師数、入院時の持参薬鑑別を実施している病院を確認して、薬剤師一人当たりの業務の比重を比べてみました。

Q13. 処方全体では、何剤以上の場合が多剤投与と捉えるかの質問には､6剤以上が多かったです。

Q14. 同効薬が何剤以上の場合を多剤投与と捉えるかの質問には、3剤以上が多かったです。

Q15. ～ Q17. 薬剤総合評価調整加算の算定、また退院するまでに、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るかについては、加算を算定しているという病院は場合によってのところが多かったです。減薬に関してはほとんど行ってないが多く、取り組みはして居るが算定はあまり行われていない状態です。

＜会次第＞　　司会：医薬分業対策委員会　吉田　洋史

1. 沖縄県薬剤師会会長あいさつ　　沖縄県薬剤師会　会長　亀谷　浩昌
2. 沖縄県病院薬剤師会会長あいさつ　　沖縄県病院薬剤師会　会長　中村　克徳
3. アンケート結果について
(1)病院薬局長向けアンケート結果発表　　医薬分業対策委員会　副委員長　姫野　耕一
(2)保険薬局向けアンケート結果発表　　医薬分業対策委員会　副委員長　盛本　直也
4. ディスカッション
テーマ「ポリファーマシーについて」議事進行：医薬分業対策委員会　委員長　西川　　裕
5. まとめ　　沖縄県薬剤師会　副会長　江夏　京子

挨 拶
中村 克徳
沖縄県病院薬剤師会長

病院薬局長向けアンケート結果発表
姫野 耕一
医薬分業対策副委員長

保険薬局向けアンケート結果発表
盛本 直也
医薬分業対策副委員長

ディスカッション議事進行
西川　裕
医薬分業対策委員長

会議まとめ
江夏 京子
副会長

Q19. 薬剤数削減により、ADLや意識レベルが改善した症例はありますか？
算定実施は2件、算定未実施3件
症例として、誤嚥性肺炎の患者に眠剤が2剤処方されており、1剤に変更したところ日中の傾眠が改善した。術後傾眠傾向患者の内服薬を減量。低血糖頻回発生患者の薬剤数減量。BZ→食欲回復〇高血圧治療薬→独歩可能。

Q20. 多剤投薬患者における処方提案時に使用しているツールとして、高齢者に対しての特に慎重な投与を要する薬物リスト、高齢者の安全な薬物療法ガイドラインが多かったです。

Q24. どのような職種と連携、相談を受けて、ポリファーマシー対策をしているかでは、医師、看護師、患者や家族が多かったです。

Q21. 医師に相談しやすいですか？については相談しやすいが18件と多かったです。

Q22. 医師からの相談を受けて、処方設計に関与していますか？では、「はい」が13件あり、抗がん剤、感染症(抗菌薬)等多かったです。

Q25. 多剤投与対応の連携でどのような問題、課題があります？では、急性期病院では、入院期間が短く調整期間がほとんどないので難しい等いろいろ厳しい意見がありました。

次に、薬局向けアンケート報告として医薬分業対策委員会の盛本副委員長から報告がありました。

今回のアンケートは547件中アンケートが返って来たのは145件で27%でした。

Q1. 多剤処方の解消に向けて、医療機関との連携を行っていますか？については、14%が連携をしていて、84%していないことが分かった。現時点で連携を行ってない薬局が多いことがわかりました。

Q2. 連携を取っている薬局はどのような方法で連携しているか？については、電話、または文書による提案、月1回ミーティング

を行っているとのことでした。

Q3.服用薬剤調整支援料を算定いるか？ついては、2%が算定していてほとんど算定していないことがわかりました。

Q4.算定を行わなかった理由としては、処方提案したが減薬がなかった6件、減薬したが4週間以上継続しなかった2件、現在何らかのアクションを起こしている調整中の薬局22件もあった。その他の意見として、減薬方法に不安を感じるなどの意見があり、検査値などの情報がない状態での減薬には不安を感じる方が多いのかと感じました。

Q5.服薬情報提供文書の提出を行ったことがあり、算定をしていますか？については、26件が文書の提出をあり、17件が算定、118件はまだできてない状況でした。文書の活用の仕方、理解不足があるのかと感じました。

Q6.算定を行わなかった理由としては、患者または家族からの求めがない、医療機関からの求めがないが多かったです。その他の回答として、直接医師と電話での対応、口頭での情報提供がありました。

Q7.多剤処方の患者が入院などにより減薬された患者、医療機関より処方内容の紹介、または調整結果等についての情報提供はありますか？については、はいが17件、いいえ122件。はいの中でお薬手帳の記載がほとんどで、お薬手帳や薬情がツールとして使われていることがわかりました。

Q8.多剤処方に関する問題点として、他科受診が多いが挙げられ、お薬手帳の活用で解決できるかと思いました。その他の回答として､体調が安定しているため変更がない、薬剤師の知識不足などが挙げられた。

Q9.多剤投与削減に向けた処方提案の取り組みについて、どのような事を行っていますか？については、副作用、相互作用確認、同種同効薬などが多かった。

Q10.多剤処方を解消した事例があれば教えてくださいについては、不眠の訴えの方へ、就寝前に15分間足湯を指導、眠剤処方回避または中止となった。鎮痛剤の減薬、ビタミン剤胃薬などの中止などがありました。生活習慣の指導等により減薬もできた事例があることがわかりました。

まとめとして、医療機関との連携としては、多剤処方の解消にむけて、医療機関と連携を行っている薬局は現状少ない。連携を行っている薬局に関しては、電話やFAX、面談などを通じて医師への提案を行っている。

＜薬局アンケートまとめとして＞

○算定状況について、服用薬剤調整支援料の算定を行っている薬局は少ない。理由としては該当患者がいないが多かった。

○服薬情報提供文書の提出を行っている薬局は少ない。理由としては医療機関の求めがない、患者または家族からの求めがないが多かった。

○薬薬連携について、入院などにより減薬となった場合、処方内容について医療機関からの情報提供は少ない。情報提供があった薬局に関しては、お薬手帳での記載が多かった。

○問題点・取り組みについて、多剤処方に関する問題点として、1番多かったのが、複数診療科、医療機関の受診で2番目に患者が要望する、3番目に疾患数が多い、医師への提案がしにくいだった。一人薬剤師が多くて対応できにくいこともあるのではないかと感じました。多剤投与削減に向けた処方提案の取り組みとしては、副作用・相互作用確認時が多く、次に同種同効薬が多かった。

今回の事前アンケートにご協力頂いた広域病院の薬剤部、保険調剤薬局の皆様に感謝を申し上げます。

次に『ポリファーマシーについて』をテーマにディスカッションが行われました。

西川委員長の議事進行で県内広域病院薬局長と地区薬剤師会役員の方々が順番に意見を交わしました。

広域病院の先生方からの意見として、ポリファーマシー対策をやってない病院が多かったですが、前向きな発言が多かったです。

その中でも北部病院、北部地区医師会病院、中頭病院では、薬剤総合評価調整管理料を取っていて、積極的に取り組んでいるのは北部地区医師会病院、中頭病院でした。

北部地区医師会病院は4月からポリファーマシー対策を行っているとのことで、ポリファーマシー対策委員会を開いて担当医と薬剤師で相談し、主治医に相談、評価して減薬し、また開業医、施設にも情報提供を行っているようでした。

また、中頭病院では、ポリファーマシー対策でチームを立ちあげて動こうとしている段階で、入院時の持参薬からスクリーニングしているとのことです。また、良い取り組みとしてポリファーマシーについてDrにも勉強会を開いて理解を求めているとのことです。病院長にも相談して薬剤総合評価調整管理料の話をしたら、評価していただいてスムーズに進める方向になっているとのことです。退院時も薬剤情報提供書を作成してかかりつけ医との連携も進めているとのことでした。他の病院が取り組めてない理由として、マンパワーが足りてないためにできていないことが多く、また急性期病棟の多い病院では入院期間も短くなかなか難しいようです。また、医師から夜間救急対応の際に、施設の方がお薬手帳を持ってきてなくて対応が難しいとの意見もありました。

地区薬剤師会からも、ほとんどできてないという意見が多かったです。理由としては、一人薬剤師が多くてなかなか難しいという意見が多かったです。病院からの情報も少なく、病院との連携もできてない場合は提案が難しいとの意見もありました。その中で、中部地区薬剤師会は、地域ケア会議でケアマネージャーを通して医師と相談、連絡して減薬したことがあるとのことです。多職種連携によってポリファーマシー対策ができるとのことでした。南部地区薬剤師会では、個人的にベンゾジアゼピン系の薬を飲んでいる患者さんで転倒などの副作用が多かったため、減薬の提案を行っているとのことでした。

お薬手帳を活用したいという意見も多かったです。

川添先生から、病薬側からの話について、施設の人がお薬手帳を持ってないことが多いので、お薬手帳の活用をしっかりやっていくことが大事、施設でも薬を持って行った際にしっかりお薬手帳をチェックして貼っていく。急性期病院では難しいが、入院時に精神科のベンゾジアゼピンを減らすことができるチャンスがあると言われていました。東京大学医学部附属病院では、急性期でも入院時にスクリーニングをかけて減薬をしているので調べてみてはとのことでした。

最後に、江夏京子副会長より閉会の挨拶がありました。「川添先生の話の中で、ポリファーマシーをするにも多職種との連携が必要だと感じました。開局では一人薬剤師が多くてマンパワーが足りなく取り組めない現状がある中で、薬局アンケート調査結果の中でかかりつけ薬局、薬剤師はその機能を果たしているのでしょうかという意見もありました。開局薬剤師がかかりつけ薬剤師、薬局として責任をもってポリファーマシー対策に取り組んでいくべきだと感じました。病院では2か所しっかり取り組んでいて、開局もしっかりやっていかないといけないと思いました。川添先生の言葉で忘れちゃいけないアンダーユースも考えながら、数を減らすだけじゃなく適正な薬物療法が必要だと感じました。多職種と連携を組みながら患者のために取り組んでいきたいです。」と述べられました。

以上、ご報告とさせていただきます。

＜保険薬局向けアンケート＞

【基礎質問】 平成30年１月～5月の期間でお答えください。

1か月平均処方箋枚数［　　枚］　常勤薬剤師人数［　　名］

１．多剤処方の解消に向けて、医療機関との連携を行っていますか？

（１）はい

（２）いいえ

２．質問１で「はい」と答えた方へ、連携としてどのような方法をとられていますか？（自由記載）

例：文書により減薬の提案を行っている

［　　］

３．平成30年度診療報酬改定にて新設された「服用薬剤調整支援料」を算定していますか？

（平成30年4月～5月の期間）

（１）はい ［　　件 ］　（２）いいえ

４．質問３で「いいえ」と答えた方へ、算定を行わなかった理由を教えて下さい。（複数回答可）

（１）処方提案はしたが減薬がなかった

（２）減薬したが4週間以上継続しなかった

（３）現在調整中である

（４）該当する患者がいない

（５）業務が忙しい

（６）算定要件を理解していない

（７）処方提案し、減薬となったが算定しなかった

（８）その他［　　］

５．服薬情報提供文書の提出を行ったことがありますか？また、それに伴う「服薬情報等提供料」を算定していますか？（平成30年1月～5月の期間）

（１）はい［提供文書：　　枚　提供料算定：　　件 ］

（２）いいえ

６．質問５で「いいえ」と答えた方へ、算定を行わなかった理由を教えて下さい。（複数回答可）

（１）医療機関からの求めがない

（２）患者または家族からの求めがない

（３）必要性を感じる患者がいない

（４）業務が忙しい

（５）算定要件を理解していない

（６）文書以外での情報提供を行った

（７）情報提供は行ったが算定をしなかった

（8）その他［　　］

7．多剤処方の患者が入院などにより減薬された場合、医療機関より処方内容の照会または調整結果等についての情報提供はありますか？（薬剤総合評価調整管理料における連携管理加算に該当する事例）（平成30年度1月～5月の期間）

（1）はい［情報提供方法：　① お薬手帳への記載　　② 文書による情報提供］
（2）いいえ
（3）どちらともいえない［理由:　　］

8．多剤処方に関する問題点としてあげられるものは何ですか？（複数回答可）

（1）疾患数が多い　　（2）複数の診療科、医療機関の受診
（3）薬の副作用に関する処方　　（4）医師への提案がしにくい
（5）他科受診併用薬の把握ができてない　　（6）医療費が安い
（7）多剤併用、相互作用の弊害が知られていない
（8）医療機関・薬局間の連携が上手くいっていない
（9）医療費が安い　　(10) 薬を安易に使用する傾向
(11) 患者が要望する　　(12) 患者もしくは医師が減薬を嫌がる
(13) 複数の医療機関へのアクセスが容易　　(14) 患者の高齢化
(15) 不定愁訴が多い
(16) その他［　　］

9.多剤投与削減に向けた処方提案の取り組みとしてどのような事を行っていますか？（複数回答可）

（1）代替薬提案時に減薬や減量　　（2）副作用・相互作用確認時
（3）同種同効薬　　（4）用法が複雑な処方
（5）合剤などの活用による服薬数の削減　　（6）漫然投与の薬
（7）定期的に検査が必要な薬　　（8）検査結果確認時
（9）非薬物療法　　(10) 薬剤費を意識した時
(11) 投与方法変更時（例：経管から経口など）
(12) 寝たきり状態などの患者に対する抗認知症薬の中止
(13) 嚥下状態を確認し、剤形等の変更
(14) その他［　　］

10.多剤処方を解消した事例があれば教えて下さい。（自由記載）

＜病院薬局長向けアンケート＞

Q1　病院の規模を教えて下さい。

①　100床未満　　②　100 ～ 200床未満　　③　200 ～ 300症未満　　④　300床以上

Q2　常勤薬剤師の人数を教えて下さい。（パート薬剤師も換算してください）

①　1人　　②　2人　　③　3人　　④　4人　　⑤　5人　　⑥　6人～ 10人未満

⑦　10 ～ 15人未満　　⑧　15 ～ 20人未満　　⑨　20人～ 30人未満　　⑩　30人以上

Q3　1か月間の新規入院患者数を教えてください。

①　100人未満　　②　100 ～ 200人未満　　③　200 ～ 300人未満　　④　200 ～ 300人未満

⑤　300 ～ 400人未満　　⑥　400 ～ 500人未満　　⑦　500人以上

Q4　入院時の持参薬鑑別を実施していますか？

①　はい　→（実施率は月入院患者の何%くらいですか？　約　　%　）

②　いいえ

Q5　投薬前・病棟業務等（調剤・監査時以外）で評価している項目を教えて下さい？
（複数回答可）

①　副作用　　②　医薬品相互作用　　③　腎機能　　④ 肝機能

⑤　その他（　　）

Q6　調剤・監査時に医薬品の相互作用を評価していますか？

①　積極的に行っている　　②　おおむね行っている　　③　場合によって行っている

④　ほとんど行っていない　⑤　行っていない

Q7　調剤・監査時に腎機能を評価していますか？

①　積極的に行っている　　②　おおむね行っている　　③　場合によって行っている

④　ほとんど行っていない　⑤　行っていない

Q8　調剤・監査時に肝機能を評価していますか？

①　積極的に行っている　　②　おおむね行っている　　③　場合によって行っている

④　ほとんど行っていない　⑤　行っていない

Q9　他診療科受診薬（持参薬）と院内処方薬の併用確認はしていますか？

①　積極的に行っている　　②　おおむね行っている　　③　場合によって行っている

④　ほとんど行っていない　⑤　行っていない

Q10　同種・同効薬などの多剤併用の処方に対して、医師に処方提案していますか？

①　積極的に行っている　　②　おおむね行っている　　③　場合によって行っている

④　ほとんど行っていない　⑤　行っていない

Q11　用法、剤形など患者の状況に応じた処方変更の提案を医師に行っていますか？
①　積極的に行っている　　②　おおむね行っている　　③　場合によって行っている
④　ほとんど行っていない　⑤　行っていない

Q12　服薬アドヒアランスの評価方法として、どのような対応をしていますか？（複数回答可）
①　お薬手帳の記載内容の確認
②　診療情報提供書の確認
③　薬識の評価
④　服薬アドヒアランス評価ツールの利用（ask-12やask-20等）
⑤　残薬の残数確認
⑥　患者・家族等への残薬聞き取り調査
⑦　誰がお薬を管理しているかの確認
⑧　介護度等の患者の状況の確認
⑨　服薬が困難な身体状況（手指や視力の障害等）について確認
⑩　認知症の有無
⑪　その他（　　）

この中で、よく使用する項目、上位３つを教えてください（番号：　　・　　・　　）

Q13　処方全体では，何剤以上の場合を多剤投与と捉えますか？
①　1剤　②　2剤　③　3剤　④　4剤　⑤　5剤　⑥　6剤　⑦　7剤
⑧　8剤　⑨　9剤　⑩　10剤　⑪　11剤　⑫　12剤　⑬　13剤　⑭　14剤以上

Q14　同効薬が何剤以上の場合を多剤投与と捉えますか？（回答者の個人的な考えで構いません）
①　1剤　②　2剤　③　3剤　④　4剤　⑤　5剤　⑥　6剤　⑦　7剤
⑧　8剤　⑨　9剤　⑩　10剤　⑪　11剤　⑫　12剤　⑬　13剤　⑭　14剤以上

Q15　薬剤総合評価調整加算を算定していますか？
①　いいえ　　②　はい　（ひと月の件数は何件ですか？　　件　）

→「はい」の場合、基準やプロトコールはありますか？　　① ある　　② ない

Q16　上記加算を算定してなくても、入院時の代替提案の際に処方薬の削減や減量提案を行っていますか？
①　積極的に行っている　　②　おおむね行っている　　③　場合によって行っている
④　ほとんど行っていない　⑤　行っていない
→行なっている場合、ひと月の件数は何件ですか？　約　　件　）

Q17　退院するまでに、多剤投薬患者における減薬に伴う取組みは積極的に行われていますか？
①　積極的に行っている　　②　おおむね行っている　　③　場合によって行っている
④　ほとんど行っていない　⑤　行っていない

→行なっている場合、ひと月の件数は何件ですか？　約　　件　）

Q18　多剤投与（ポリファーマシー）による有害事象の経験はありますか？
①　いいえ　　②　はい（多剤投与剤数が何剤でしたか？　　剤　）

Q19　薬剤数削減により，ADLや意識レベルが改善した症例はありますか？
①　いいえ　　②　はい

はいの場合：どのように改善したか、改善例をお教え下さい
（　　）

Q20　多剤投薬患者における処方提案を行う際に活用する書籍や各種基準について、使用しているツールをお教えください。(複数回答可)
①　beers criteria日本版
②　beers criteria
③　STOPP／START criteria
④　高齢者に対して特に慎重な投与を要する薬物リスト
⑤　齢者の安全な薬物療法ガイドライン
⑥　各種疾患別ガイドライン（Minds等）
⑦　老年医学会等の高齢者医療指針
⑧　SCAP法（safety correction of antipsychotics poly-pharmacy and hidose）
⑨　CGA 7（総合機能評価簡易版）
⑩　バーセルインデックス（barthel index）
⑪　長谷川式簡易知能評価スケール（HDS-R）
⑫　その他（　　）

この中で、よく使用するツールの上位３つを教えてください（番号：　　・　　・　　）

Q21　処方内容について、医師に相談しやすいですか？
①　相談しやすい　　②　相談しにくい

②　の場合：どのよう理由か、お教え下さい
（　　）
Q22　医師からの相談を受けて、処方設計に関与していますか？
①　いいえ　　②　はい

②　はいの場合：どのような疾患か、お教え下さい
（　　）

Q23　薬物療法プロトコールを医師と協働で作成し、進行管理していますか？
①　いいえ　　②　はい（プロトコール数：　　件）

②　はいの場合：どのような内容か、お教え下さい
（　　）

Q24　どのような職種と連携・相談を受けて、処方内容や患者の状態を確認した後、処方提案やポリファーマシー対策を行っていますか？　（複数回答可）
①　医師　　② 歯科医師　　③　看護師　　④　管理栄養士
⑤　リハビリテーションスタッフ　　⑥　ＭＳＷ　　⑦　ケアマネージャー
⑧　患者や家族　　⑨　保険薬局薬剤師
この中で、よく連携する上位３つの職種を教えてください（番号:　　・　　・　　）

Q25　多剤投与（ポリファーマシー ）対応の連携で、どのような問題点・課題がありますか？ご意見をお聞かせください。

Q26　多剤投与（ポリファーマシー ）について困ったことなど、ご意見があればご自由にお書き下さい。

Q27　多剤投与削減に向けた処方提案の取り組みとしてどのような事を行っていますか？（複数回答可）
①　代替薬提案時に減薬や減量
②　副作用・相互作用確認時
③　同種同効薬
④　用法が複雑な処方
⑤　合剤などの活用による服薬数の削減
⑥　漫然投与の薬
⑦　定期的に検査が必要な薬
⑧　検査結果確認時
⑨　非薬物療法
⑩　薬剤費を意識した時
⑪　投与方法変更時（例：経管から経口など）
⑫　寝たきり状態などの患者に対する高認知症薬の中止
⑬　嚥下状態を確認し、剤形等の変更
⑭　その他（　　）

医薬分業推進のためのアンケート **多剤処方の解消に向けて**

～保険薬局向けアンケート結果発表～ 医薬分業対策委員会 副委員長　**盛本 直也**

アンケート集計

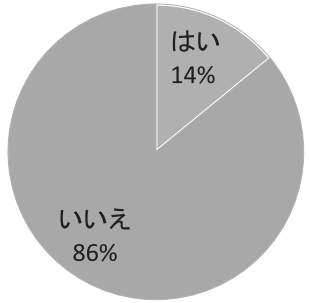
145軒／547軒

回答率27%

1

多剤処方の解消に向けて、医療機関との連携を行っていますか？

はい：20薬局
いいえ：122薬局



現時点では、
連携を行っていない薬局が多い。

2

質問１で「はい」と答えた方へ、連携としてどのような方法をとられていますか？

- 減薬後の報告文書ＦＡＸあり
- 電話による提案(2件)／電話やＦＡＸで提案。
- 元々門前医院医師に減薬の考えがあり、薬局よりも患者に対して減薬の可能性を説明している。
- 配合剤への変更、ビタミンの減薬など医師・看護師と意見交換を行なっている。
- 残薬確認を行い、不必要な解熱薬の処方削除などを電話にて連絡行なっている。
- 文書、直接、共に
- 同じ作用
- 月に１回ミーティングを行なっている。

3

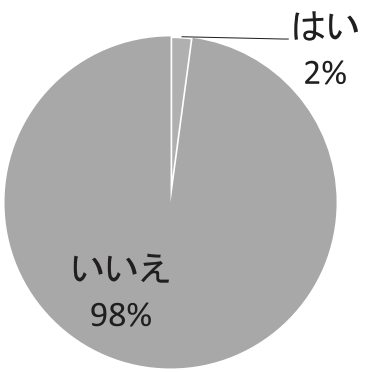
- ３ヵ月に一度連携会議。トレースレポート
- 文書にて報告
- 服薬難な薬剤について文書にて提案
- 情報提供として書面にて医師に提案している。
- 必要に応じて服薬情報指導報告書の送付や医師に直接電話(疑義照会という形で）している。
- 服薬情報等提供料による情報提供服薬情報等提供料による情報提供
- 文書により減薬の提案
- なるべく電話ではなく、医師と直接面談し処方せんとカルテを交えて話をして行なうようにしている。
- 医師に電話や患者さんへの提案

4

平成30年度診療報酬改定にて新設された
「服用薬剤調整支援料」を算定していますか？
（平成30年4月～5月の期間）

はい　3

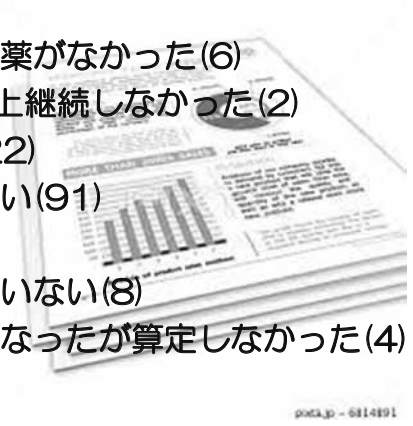
いいえ　138



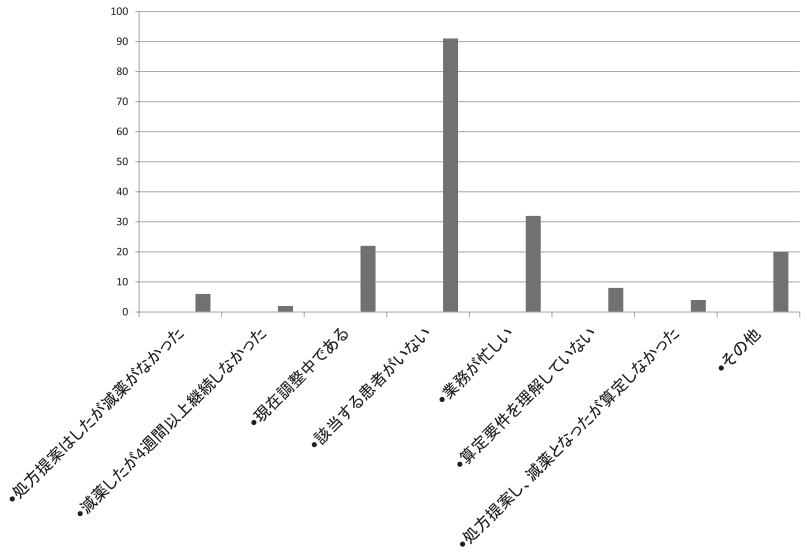
5

「いいえ」と答えた方へ、
算定を行わなかった理由を教えて下さい。

- 処方提案はしたが減薬がなかった(6)
- 減薬したが4週間以上継続しなかった(2)
- 現在調整中である(22)
- 該当する患者がいない(91)
- 業務が忙しい(32)
- 算定要件を理解していない(8)
- 処方提案し、減薬となったが算定しなかった(4)
- その他(20)



6



7

その他の意見

- 減薬方法に不安を感じる
- 救急なので該当患者なし
- 処方医に提案しにくい
- 「文書」による情報提供を行なっていないため
- 多剤であっても治療上必要と考えられる人が殆どです。
- ２剤以上というのがネック。１剤はたまにある。
- ハードルが高い。処方医の理解が得られない。
- 該当者の意思を確認できていない。
- 残薬調整は行なっている。
- ２剤以上という点が難しい。そのような事があまりない。
- 患者の服薬状況の報告、処方提案は薬剤管理業務（薬歴管理）の一つと考えているから
- あたりまえの事だと思っているから

8

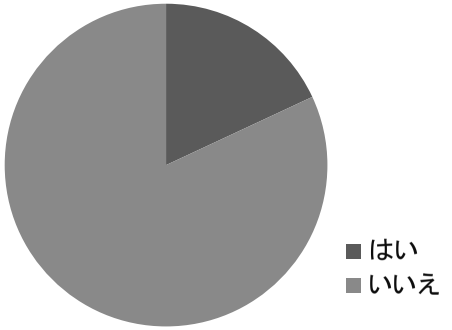
服薬情報提供文書の提出を行ったことがありますか？また、それに伴う「服薬情報等提供料」を算定していますか？
（平成30年1月～5月の期間）

- はい　26
  - 提供文書　1枚(9) 2枚(4) 3枚(3) 4枚(2) 5枚(2) 6枚(1) 7枚(1) 10枚(1) 16枚(1)　31枚(1)
  - 提供料算定　0件(6) 1件(7) 2件(5) 3件(1) 4件(1) 5件(1) 6件(2)
- いいえ　118

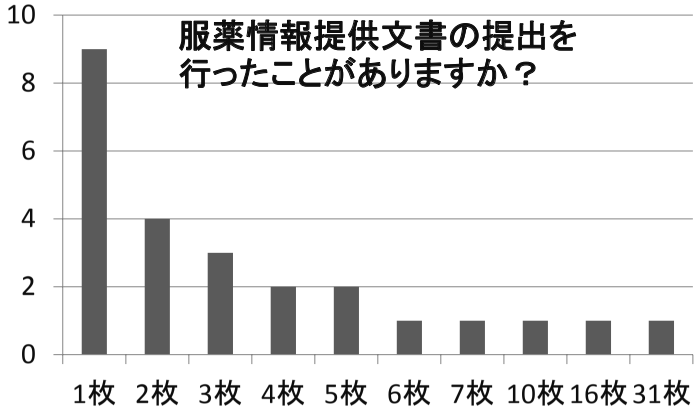
9

服薬情報提供文書の提出を行ったことがありますか？

はい　26
いいえ　118

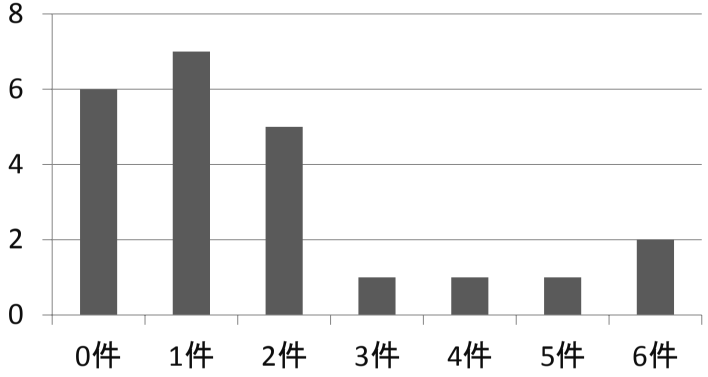


10



11

それに伴う「服薬情報等提供料」を算定していますか？



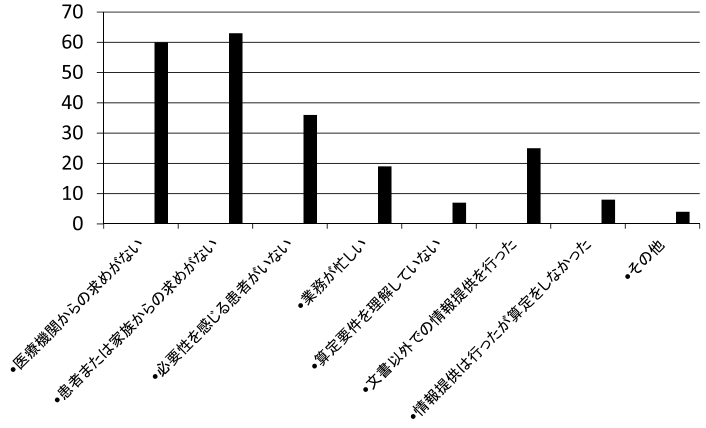
12

「いいえ」と答えた方へ、算定を行わなかった理由を教えて下さい。

- 医療機関からの求めがない(60)
- 患者または家族からの求めがない(63)
- 必要性を感じる患者がいない(36)
- 業務が忙しい(19)
- 算定要件を理解していない(7)
- 文書以外での情報提供を行った(25)
- 情報提供は行ったが算定をしなかった(8)
- その他(4)

13

「いいえ」と答えた方へ、算定を行わなかった理由を教えて下さい。



14

その他の回答

- 口頭での情報提供
- 電話で直接医師と対応しています。
- ほとんど電話による回答です。

15

多剤処方の患者が入院などにより減薬された場合、医療機関より処方内容の照会、または調整結果等についての情報提供はありますか？

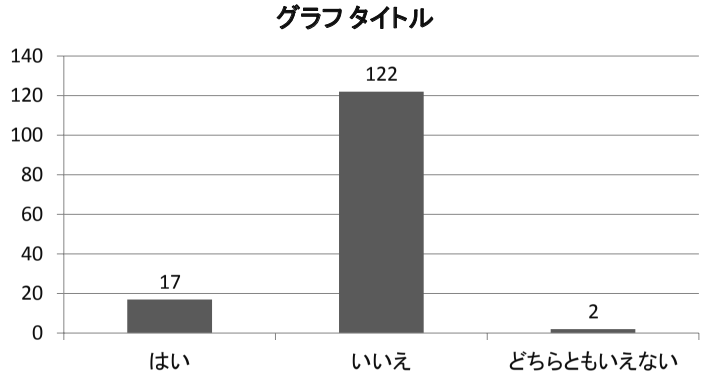
薬剤総合評価調整管理料における
連携管理加算に該当する事例
（平成30年度1月～5月の期間）

16

- はい(17)
  情報提供方法
  ① お薬手帳への記載 （16）
  ② 文書による情報提供 （1）
- いいえ(122)
- どちらともいえない(2)
  理由：患者さんの再来局により、
  お薬手帳や薬情を確認している。

17

情報提供はありますか？



18

多剤処方に関する問題点として あげられるものは何ですか？

- 疾患数が多い(47)
- 複数の診療科、医療機関の受診(78)
- 薬の副作用に関する処方(18)
- 医師への提案がしにくい(47)
- 他科受診併用薬の把握ができてない(39)
- 医療費が安い(11)

19

- 多剤併用、相互作用の弊害が知られていない(30)
- 医療機関・薬局間の連携が上手くいってない(20)
- 医療費が安い(4)
- 薬を安易に使用する傾向(44)
- 患者が要望する(59)
- 患者もしくは医師が減薬を嫌がる(27)
- 複数の医療機関へのアクセスが容易(12)
- 患者の高齢化(39)
- 不定愁訴が多い(22)

20

その他の回答

- 多剤処方は多いが、聞き取りや処方内容を確認すると安易に調整できる処方薬は少ない印象あり
- 体調が安定しているため、あえて変更がないと考えているようです。
- 他科重複薬は医師に疑義してカットしてもらっています。
- 患者が生活習慣を改善するより薬に頼りたがる。
- 薬剤師の知識不足
- 多剤処方なし(2件)
- 診療内容がわからないので、評価が難しい。漫然と多剤が悪いとせず、正確に評価してほしい。
- 不要な薬を失くすことが大事だと思います。

21

多剤投与削減に向けた処方提案の取り組みとしてどのような事を行っていますか？

- 代替薬提案時に減薬や減量(20)
- 副作用・相互作用確認時(72)
- 同種同効薬(66)
- 用法が複雑な処方(20)
- 合剤などの活用による服薬数の削減(27)
- 漫然投与の薬(42)
- 定期的に検査が必要な薬(7)

22

- 検査結果確認時(16)
- 非薬物療法(11)
- 薬剤費を意識した時(18)
- 投与方法変更時（例：経管から経口）(9)
- 寝たきり状態などの患者に対する
  抗認知症薬の中止(4)
- 嚥下状態を確認し、剤形等の変更(42)

23

その他の回答

- ビタミン剤、胃薬等は症状改善したら本人から医師に相談させています。
- 特に取り組んでいない(2件)
- 患者の年齢(高齢者）ＱＯＬを考えて、本当に必要かどうかを考えるが、直接医師には言いづらく、本人もしくは家族に医師に相談してみるよう提案する方が多い。
- 多剤処方なし
- お薬手帳を受診時に医師へ提示する。
  (薬局だけのものと思っている場合が多い)

24

多剤処方を解消した事例があれば教えて下さい。

- 不眠の訴えの方へ、就寝前に１５分間足湯を指導し、眠剤処方回避又は中止。
- 鎮痛剤の用量調節を指導し、１日３回より１日１回へ減量。
- ビタミン剤、胃薬、頓服等が中止、減薬となった。
- 軽いカゼの時、抗生剤が出ていることを患者に伝え、本当に必要か確認。医師に減薬を提案後削除となる。
- 痛み止めの飲み過ぎを指摘。削除。
- 痛み止めの漫然とした処方など
- ビタミン類は声かけ
- 在宅においてALSの進行患者でSPO2低下しており、Bz系の減量を削除。

25

- 御家族が介護している方、メコバラミン、フェキソフェナジンを長期服用していたので、一度中止してみて症状でたら再開でもいいのでは？ということで、両剤中止になりました。以後再開なし。
- 門前が小児科のためのポリファーマシーの例はほぼありません。
- ３年前に食道がん手術後から処方されていたビタミンＥ、Ｂ群製剤。食事も普通に摂れて、仕事も毎日できているだけの体力回復。そろそろやめてもよいのでは？と声をかけてみると本人もそう思っていた。次回から中止となり、半年以上経過観察するが何も問題はおきていない。
- セララ服用、患者にアスパラＫ散が追加されたが、カリウム上昇の傾向を伝え、半量に減らしてもらった。剤数はまだ変わってないが増量もなく。
- 手術後も漫然と処方されていたので、文書により減薬の提案で解消する事ができました。
- コンプライアンスが悪く、ほとんど服用されていなかった。そのために処方がカットに。

26

まとめ

医療機関との連携

多剤処方の解消にむけて、医療機関と連携を行っている薬局は少ない。

- 連携を行っている薬局に関しては、電話やＦＡＸ、面談などを通じて医師への提案を行っている。

算定状況

服用薬剤調整支援料の算定を行っている薬局は、少ない。
理由としては「該当する患者がいない」が多かった。

- 服薬情報提供文書の提出を行っている薬局は少ない。
理由としては「医療機関からの求めがない」「患者または家族からの求めがない」が多かった。

27

薬薬連携

入院などにより減薬となった場合、処方内容について医療機関側からの情報提供は少ない。
情報提供があった薬局に関しては、お薬手帳での記載が多かった。

問題点・取り組み

- 多剤処方に関する問題点として、一番多かったのが、「複数の診療科、医療機関の受診」で、2番目に「患者が要望する」、3番目に「疾患数が多い」「医師への提案がしにくい」だった。
- 多剤投与削減に向けた処方提案の取り組みとしては、「副作用・相互作用確認時」が多く、次に「同種同効薬」が多かった。

28

医薬分業推進のためのアンケート 多剤処方の解消に向けて
～病院薬局長向けアンケート結果発表～

医薬分業対策委員会 副委員長　姫野 耕一

平成30年度 医薬品・医療機器等安全性情報
No.354

高齢者の医薬品適正使用の指針(総論編)

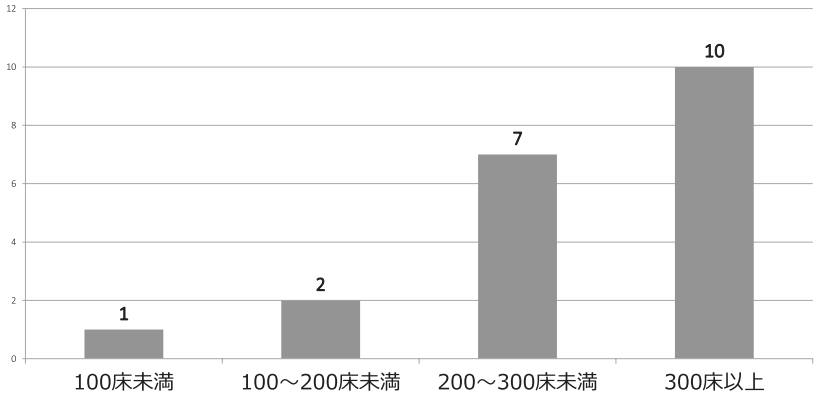
【ポリファーマシーの形成】

ポリファーマシーは、単に服用する薬剤数が多いことではなく、それに関連して**薬物有害事象のリスク増加、服薬過誤、服薬アドヒアランス低下等の問題につながる状態**であり、何剤からポリファーマシーとするかについて**厳密な定義はなく**、

患者の病態、生活、環境により適正処方も変化する。

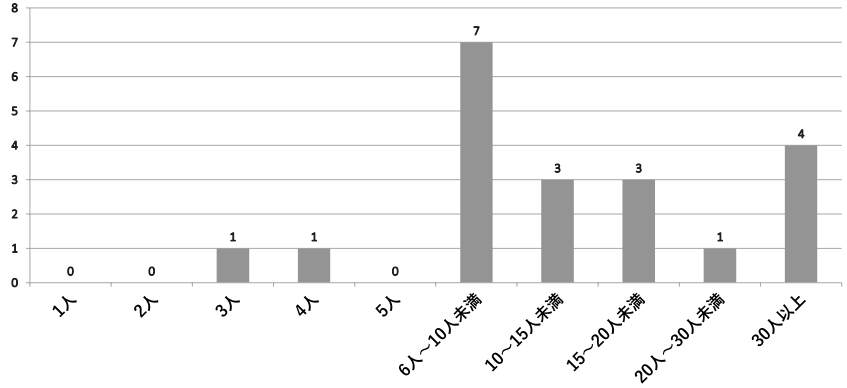
1

病院の規模



2

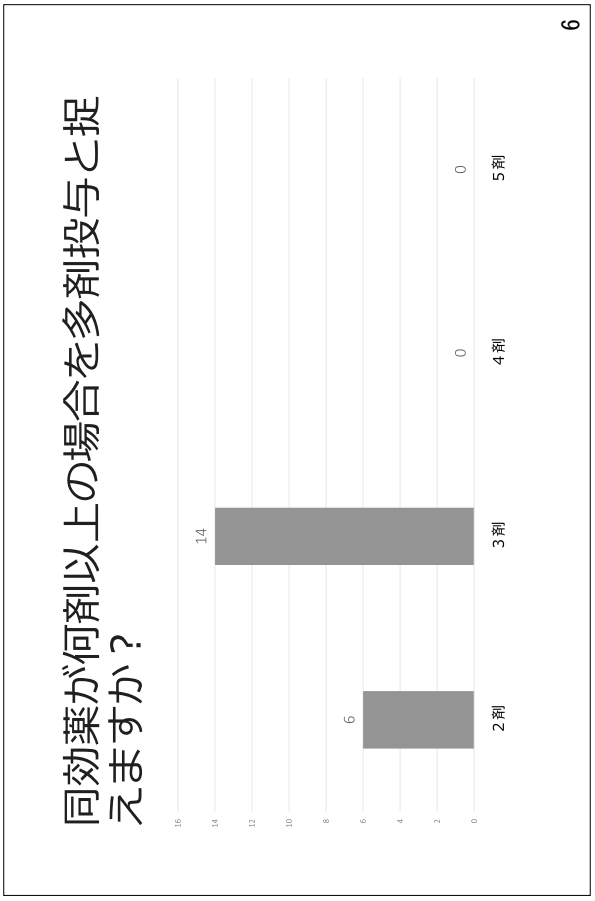
常勤薬剤師の人数（非常勤は常勤換算）

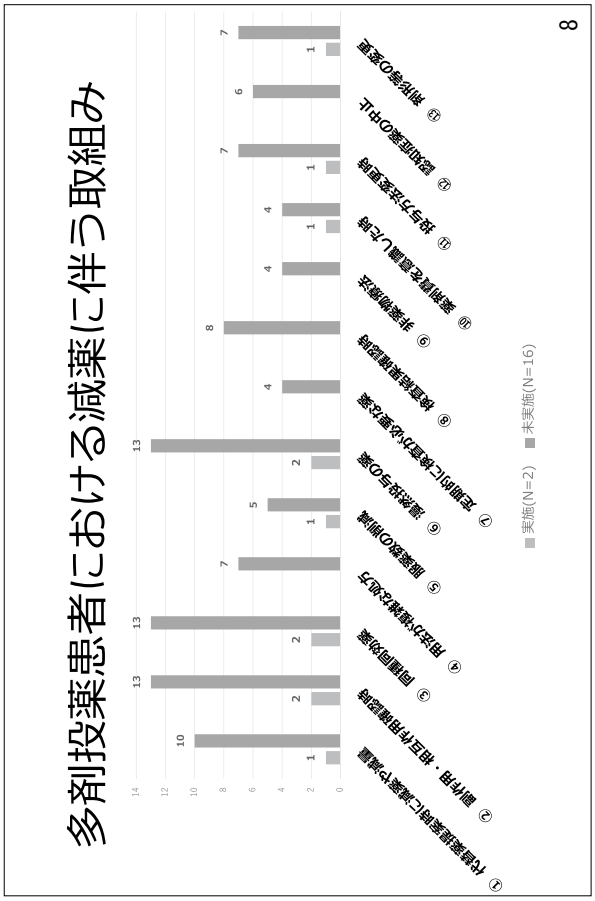


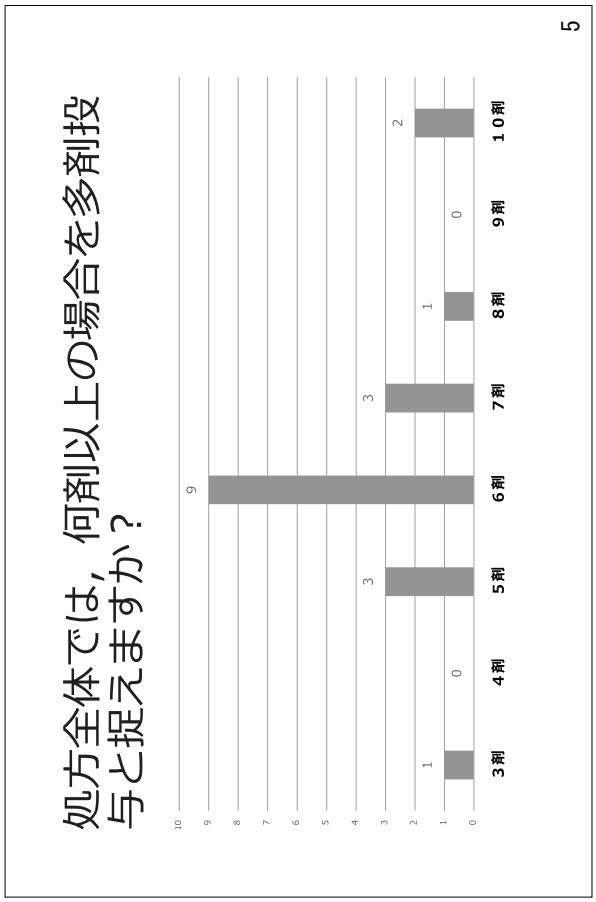
3

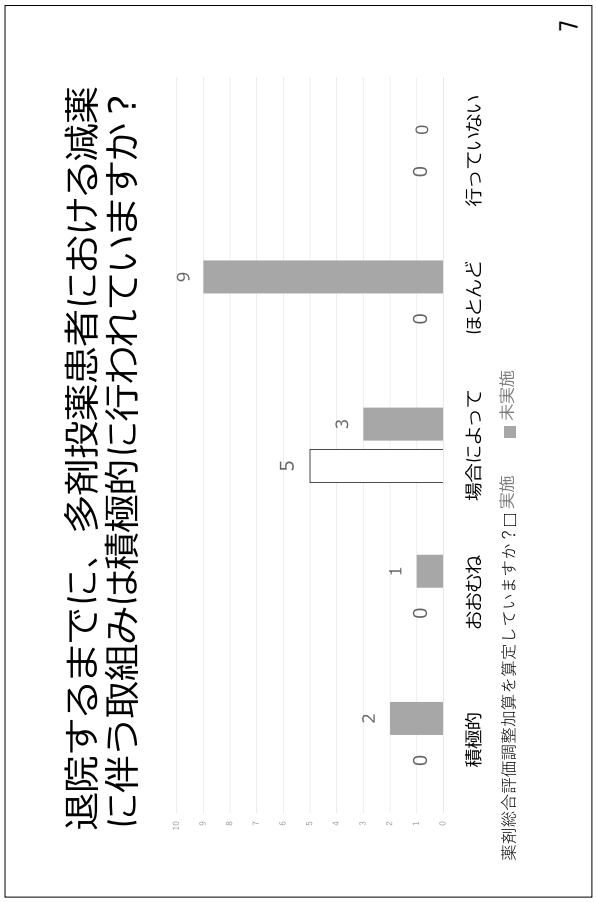
病院の規模	1か月間の新規入院患者数	常勤薬剤師の人数（パート薬剤師も換算）	入院時の持参薬鑑別を実施していますか？	入院患者数／薬剤師数
100床未満	100人未満	3人	いいえ	３３
100～200床未満	100人未満	6～10人未満	はい（100%）	１６
100～200床未満	100人未満	6～10人未満	はい（60%）	１０
200～300床未満		6～10人未満	はい（80%）	
200～300床未満	200～300人未満	4人	はい	５０
200～300床未満	400～500人未満	6～10人未満	はい（99%）	６６
200～300床未満	400～500人未満	6～10人未満	はい（40%）	６６
200～300床未満	400～500人未満	6～10人未満	はい（75%）	６６
200～300床未満	500人以上	6～10人未満	はい	８３
200～300床未満	500人以上	15～20人未満	はい	３３
300床以上	500人以上	10～15人未満	はい（50%）	３３～５０
300床以上	500人以上	10～15人未満	はい（100%）	３３～５０
300床以上	500人以上	10～15人未満	はい（100%）	３３～５０
300床以上	500人以上	15～20人未満	いいえ	
300床以上	500人以上	15～20人未満	いいえ（依頼時のみ）	
300床以上	500人以上	20～30人未満	はい	２５
300床以上	500人以上	30人以上	はい（90%）	１６
300床以上	500人以上	30人以上	はい（100%）	１６
300床以上	500人以上	30人以上	はい（100%）	１６
300床以上	500人以上	30人以上	はい（85%）	１６

4

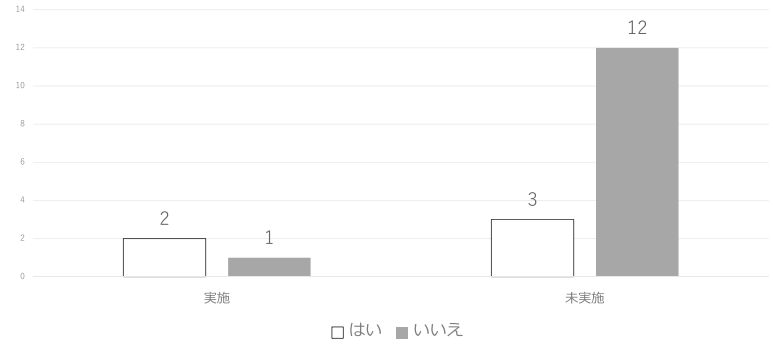

6
同効薬が何剤以上の場合を多剤投与と捉えますか？
2剤
3剤
4剤
5剤


8
多剤投薬患者における減薬に伴う取組み
実施(N=2)
未実施(N=16)


5
処方全体では，何剤以上の場合を多剤投与と捉えますか？
3剤
4剤
5剤
6剤
7剤
8剤
9剤
10剤


7
退院するまでに、多剤投薬患者における減薬に伴う取組みは積極的に行われていますか？
積極的
おおむね
場合によって
ほとんど
行っていない
薬剤総合評価調整加算を算定していますか？□実施　■未実施

薬剤数削減により，
ADLや意識レベルが改善した症例はありますか？



9

薬剤数削減により，
ADLや意識レベルが改善した症例

- 誤嚥性肺炎の患者に眠剤が2剤処方されており、1剤に変更したところ日中の傾眠が改善した。
- 術後傾眠経傾向患者の内服薬を減量。
- 低血糖頻回発生患者の薬剤数減量。
- BZ → 食欲回復
- 高血圧治療薬　→ 独歩可能

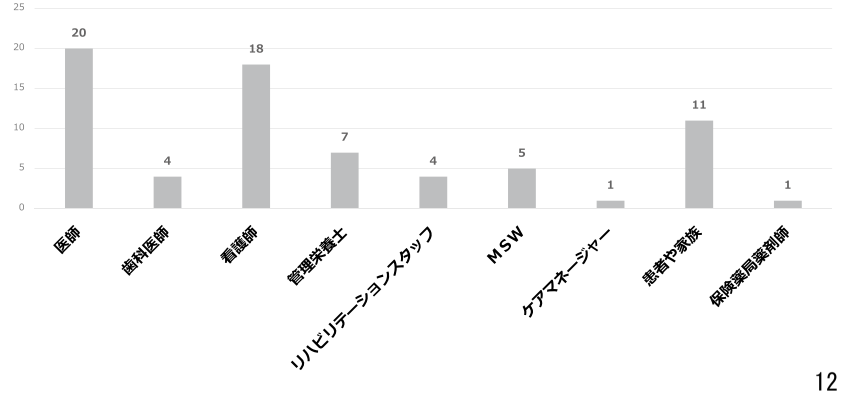
10

多剤投薬患者における処方提案を行う際に活用する書籍や各種基準について、使用しているツール

beers criteria 日本版	2
beers criteria	2
STOPP／START criteria	5
高齢者に対して特に慎重な投与を要する薬物リスト	8
高齢者の安全な薬物療法ガイドライン	7
各種疾患別ガイドライン（Minds等）	5
老年医学会等の高齢者医療指針	5
SCAP法（safety correction of antipsychotics poly-pharmacy and hidose）	1
CGA７（総合機能評価簡易版）	1
バーセルインデックス（barthel index）	1
長谷川式簡易知能評価スケール（HDS-R）	1

11

どのような職種と連携・相談を受けて、
処方内容や患者の状態を確認した後、
処方提案やポリファーマシー対策を行っていますか？



12

医師からの相談を受けて、処方設計に関与していますか？

はい	１３
いいえ	6

- いろいろ
- 抗菌薬、鎮痛薬、抗がん薬など、全般的な疾患に関与している。
- 喘息、ＣＯＰＤの吸入薬の選択や組み合わせについて。注射薬ＴＰＮの組成。
- 疼痛コントロールや消化器症状、TDM。
- 抗菌薬用量。
- 整形外科・外科医処方、抗がん剤レジメン。
- 感染症
- 慢性腎臓病・血液透析

13

処方内容について、医師に相談しやすいですか？

相談しやすい	18
相談しにくい	3

- 医師によって相談しやすさが違う、院外からの継続の場合は、ほとんど変更してもらえなえない。
- 医師の専門領域以外では取り合ってくれない場合が多い。
- 医師によって相談しやすい医師とそうでない医師がいる。
- 処方意図について回答してもらえない。

14

多剤投与（ポリファーマシー ）対応の連携で、どのような問題点・課題がありますか？

- 医師を含め多職種連携が進んでいない。
- **他科の薬を主治医が変更できない。**
- 患者が薬を減らしたがらない。
- 薬剤部内で多剤投薬に対する**取り決めを行っていない。**
- **退院日が不明で、急な退院の時があり、**情報共有できない事がある。
- これ自体を問題と捉えられていないこと。
- 医療従事者は積極的であっても、患者・患者家族の理解が得られにくいこと。

15

多剤投与（ポリファーマシー ）対応の連携で、どのような問題点・課題がありますか？

- 医師の理解不足・連携（他科・他院・他医師）
- 他の医師の処方は変更しにくい。
- 患者さんのこだわり。
  - この薬がないとダメ・この薬しか効かない

16

多剤投与（ポリファーマシー ）対応の連携で、どのような問題点・課題がありますか？

- 当院へ入院する段階で既に減薬されていることが本来望ましい姿と考えるが、そのようなケースはおくすり手帳を通しても見受けられない状況である。
- ポリファーマシー対策以前に、吸入薬やインシュリン製剤、ヒュミラ・レクタブルなどの患者指導がより必要な薬剤の指導がどの程度実施されているのか不明のため、院外処方にも拘らず処方医や看護師からの依頼で院内にて病院薬剤師が指導した上で院外薬局へ繋がらなければならないケースが多く、病院薬剤師の負担に繋がっている。

17

北部地区

多剤投与（ポリファーマシー ）対応の連携で、どのような問題点・課題がありますか？

- 入院中に別の医療機関からの薬を中止しても、退院後かかりつけ医に逆紹介した場合などに薬が再開されている場合がある。
- 現時点では、ポリファマシー対策に積極的に取り組んでおらず、これから取り組んでいきたいと思っております。
- 急性期の病院では、入院期間が短く、実際は、なかなか調整が難しい状況です。
- 急性期病院で平均在院日数が12日程度のため、減薬するための調整期間がほとんどなく、転院先で調整されているケースが多いと考える。

18

中部地区

那覇地区

南部地区

宮古・八重山地区

平成30年度医薬分業対策会議出席者

○川　添　哲　嗣（全国薬剤師・在宅療養支援連絡会 副会長）
○亀　谷　浩　昌（沖縄県薬剤師会会長）
○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）
○前　濱　朋　子（沖縄県薬剤師会副会長）
○村　田　美智子（沖縄県薬剤師会常務理事）
○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）
○笠　原　大　吾（沖縄県薬剤師会常務理事、医薬分業対策委員）
○西　川　　裕（沖縄県薬剤師会常務理事、医薬分業対策委員長）
○姫　野　耕　一（大浜第一病院薬剤科長、医薬分業対策副委員長）
○盛　本　直　也（医薬分業対策副委員長）
○池　間　記　世（沖縄県薬剤師会医薬分業対策委員）
○吉　田　洋　史（那覇地区薬剤師会医薬分業担当者、医薬分業対策委員）
○浅　沼　健　一（北部地区薬剤師会会長）
○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）
○松　本　圭　五（南部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）
○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）
○中　村　克　徳（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）
○川　平　浩　子（沖縄県立中部病院薬局長）
○垣　花　真紀子（沖縄県立南部医療センター・こども医療センター薬局長）
○金　城　雄　一（那覇市立病院薬剤部長）
○島　袋　朝太郎（中頭病院薬剤科主任）
○荷川取　直　樹（沖縄赤十字病院薬剤科長）
○入　月　　健（沖縄協同病院薬局長）
○神　谷　りつ子（沖縄県立精和病院薬局長）
○肥　塚　華　子（北部地区医師会病院薬局（ポリファーマシー担当））

医薬分業

平成30年度 第１回 医薬分業対策委員会主催研修会報告

日時：平成30年8月12日（日）13：00 ～ 14：15
会場：沖縄県薬剤師会館 ホール

＜会次第＞
○あいさつ　　司会：医薬分業対策委員会　吉田　洋史
沖縄県薬剤師会　会長　亀谷　浩昌

研修『薬薬＆多職種連携で行う薬物療法の適正化
～ポリファーマシーと残薬問題を中心に～』
講師：全国薬剤師・在宅療養支援連絡会 副会長 **川添　哲嗣**

医薬分業対策委員会
松本 圭五

去る8月12日に、高知県薬剤師会常務理事で、全国薬剤師・在宅療養支援連絡会副会長の川添哲嗣先生を招いて、薬薬連携＆多職種連携で行う薬物療法の適正化（ポリファーマシーと残薬問題を中心に）についての研修会が行われました。

今回の研修会は人気のある川添先生で、医療費圧迫にもつながるポリファーマシーと残薬問題についてがテーマとあって多くの会員の方がお集まりになり、関心の高さが伺えました。

研修会の初めに、まず高齢者を取り巻く社会的背景をお話されました。高齢化社会を迎えて地域医療構想の中で2025年に、医療機能別必要病床数の推移は機能分化しないまま高齢化が進むと152万床必要。しかし、増床は無理なので、病床機能を再編し、115万床～119万床程度を目指す方針＋在宅医療での対応29万人～34万人を国は目指しています。地域医療構想と、地域包括システムの比較は薬剤師が絶対に把握しておかないといけないとのことです。

高齢者医療に関するキーワードの整理として、社会的背景（少子高齢化、地域包括ケアシステム、地域医療構想→病床再編と在宅医療の推進）、課題（サルコペニア・フレイル、残薬・飲み残し薬、ポリファーマシー、認知症などの各種疾患）、課題解決の手段（多職種連携・薬薬連携、服薬支援、在宅医療・在宅訪問）、それが薬物療法適正化による課題解決につながるとのことでした。

研修内容としては3つを中心にお話がありました。

挨 拶
亀谷 浩昌 会長

司 会
吉田 洋史 医薬分業対策委員

講師　川添哲嗣 氏

薬薬＆多職種連携で行う薬物療法の適正化
～ポリファーマシーと残薬問題を中心に～

【薬物療法適正化のための課題と対策として】

１．残薬・飲み残し問題のなかで、きちんとした服薬指導、飲み忘れないような工夫だけでは解決できない。重要なことが抜けていた。それは残薬発生原因の明確化で、課題の抽出をし、解決への取り組み、その結果を報告&共有していくことです。

　解決への取り組みとして、①日めくりカレンダーを作って貼っていく、②定期薬は週間カレンダーで、②頓服薬は効能を大きく記載してポケットで、③一つ一つの薬を明確に理解できる工夫、④くすりマークを食卓に置く（紙コップや、三角柱）で、⑤薬袋、薬情の文字の見やすさ、⑥服薬支援マシン等で飲み忘れ解消。

　この取り組みを理解と納得を◎で評価して報告し共有する。複数病院受診のために薬が飲めない人は病院薬剤師が入院中に薬局を一つにする調整をする。院内で患者の意向に基づき、退院後のケアマネージャー、薬局らと連絡相談しながら調整する。具体的服薬支援内容があれば、病院と調剤薬局で事前申し送りをする。

２．ポリファーマシー・多剤投与については、ポリファーマシーとは臨床的に必要とされる量以上に多く薬剤が処方されている状態(5種類以上の内服を指すが3種類でも必要ない薬が出ている場合はポリファーマシーである)。実践的手順として、すべての薬とその使用理由を洗い出す。副作用を引き起こしやすい状況か否か評価する。各薬剤についての中止の妥当性を評価する。中止の優先順位をつける。実践と経過観察をして忘れちゃいけないのがアンダーユース（治療すべきなのにされてないこと）患者、医師、薬剤師の協働、対話が必要です。一気に減らさないことが大事です。各種ガイドライン等を活用して検討していく。2種類以上減薬することで点数がもらえるが、点数に左右されずアンダーユースすることも大事です。

３．フレイル・サルコペニア（虚弱・筋力低下高齢者問題）メタボ対策以上に対策必要とされている。フレイル（虚弱、老衰、脆弱）は身体的、精神的、社会的な多側面に総合的に働きかける必要がある。ポリファーマシーがフレイル発生に影響していて薬剤7剤以上で6倍発生するデーターがある。

　サルコペニアは加齢、疾患により、筋肉量が減少することである。栄養に関連するサルコペニアに関しては吸収不良、

消化管疾患、食欲不振を起こす薬剤服用なども考えられる。

4．日常的に処方適正化の意識と取り組みについて（調剤、投薬、服薬指導、聞き取り、観察、検査値、バイタル等から）

⑴症状または検査値の改善で中止、減量提案

⑵薬学的提案については、年齢、状態、検査値考慮し80歳以上でCre上昇の場合は糖尿病薬の半量を提案等

⑶患者訴えからの提案については、軟便が続くカマグを減量など

⑷向精神薬の減量については、内服から注射の置き換え　錐体外路症状の副作用があるため1年かけて減量、内服薬の自己調整あったため注射に置き換えなど

⑸副作用疑いについては、アマンタジン塩酸塩で幻覚あったため漸減　センノサイドで下痢あったためカマグに変更など

⑹介護的視点、身体機能、介護状態から考慮については、寝たきりでおむつになった方へのベタニス錠の中止（家族への報告は上手に言う）

⑺薬剤変更したかたが、薬効不十分のため以前の薬剤を再開して改善

【処方見直し時の薬効評価と副作用モニタリングについて】

身体・精神・社会の3因子を踏まえて処方見直しにおける評価タイミングを計る。薬効評価＆副作用モニタリングの中で大事なのは検査値、バイタルからすぐに判断しない。五感（視覚、聴覚、臭覚、触覚、味覚で見る）→生活5領域（食事、排泄、睡眠、運動機能、認知機能）→検査値、バイタル評価　客観的データの順番で評価していくことが大事です。

フィジカルアセスメントは､主観的情報(問診等)､客観的情報その1（器具を用いて血圧、体重など)、客観的情報その2（①視診から始まって、②触診、③打診、④聴診を確認)、意識レベルなどを含めたヘルスアセスメント（健康にかかわるすべてのアセスメント）をしていくことです。

【薬薬連携＆多職種連携に関わるための必須ポイントとして】

高齢者の薬を飲む能力の評価と多職種支援で、(栄養士、歯科衛生士、薬剤師)、身体能力に関しては（理学、作業療法士、看護師等）の評価と支援が必要になっている。その中で国際的な評価ICF（国際生活機能分類）生活機能・障害・健康の国際分類をすることで、評価して目標達成に向けて支援を考える分類をしていくことが大事です。

患者さんからの個々の課題と目標を多職種で共有し、各職種が専門的に行動、結果共有と見直しをしながら目標達成へと導き、また新たな目標を計画する。

薬物療法の適正化をするうえで、処方せんの内容の適正化も大事だがそれだけじゃなく、患者さんの生きる意欲、生きる目標を達成させるために、薬物療法を適正化して、ベストな、元気な状態に持っていく、その目標を達成させることが真の薬物療法適正化に繋がります。

この研修会を終えて、少子高齢化、地域医療構想、地域包括ケアシステムといった社会的背景に対応できる薬剤師にならないといけないと実感しました。

患者のために地域の中で多職種連携、薬薬連携しながら、患者の課題と目標の共有をして目標達成へと導くために、真の薬物療法適正化に向けて取り組んでいきたいと思います。

医薬分業

平成30年度 第2回医薬分業対策委員会主催研修会報告

日時：平成30年9月14日（金）19:15 ～ 21:00
会場：沖縄県薬剤師会館 ホール

医薬分業対策委員会
委員長　西川 裕

ポリファーマシーって言葉を聞いたことがありますか？語源は、「Poly（たくさんの）」と「Pharmacy（薬局、調剤）」を組み合わせた造語です。明確な定義はありませんが、「患者が必要以上に多種類の薬を処方され、何らかの有害事象が起こること。」という意味合いで使われる言葉です。

平成30月9月14日に第2回医薬分業対策委員会主催研修会（当会と大塚製薬株式会社共催）が開催されました。研修の内容は、株式会社大塚製薬工場研究開発センター栗林俊治先生による特別講演『薬効・安全性評価及び臨床開発と薬物動態～（株）大塚製薬工場の事例紹介～』と、琉球大学医学部附属病院薬剤部の潮平英郎氏と私の進行により、『高齢者にけるポリファーマシー対策について』をテーマとしたグループワークでした。

今回の報告では、主に私が関与した『高齢者にけるポリファーマシー対策について』をテーマとしたグループワーク部分について報告します。この部分を担当したメンバーは進行役の2名の他、伊集智英、上原卓朗、笠原大吾、中尾滋久、松本圭五、盛本直也（順不同敬称略）の合計8名です。研修の目的としては、①高齢者におけるポリファーマシー対策の必要性について病院・開局薬剤師が問題意識を持つこと。②ポリファーマシーを実践する上で「必要な患者情報」と「情報入手のためには連携が大切な事」を理解すること。③ポリファーマシー解消についてケーススタディを通し現場において実践できること。以上の3つを設定しました。

グループワークの前に10分程の講義を潮平英郎先生が行いました。その中で、ポリファーマシーの言葉の意味、ポリファーマシーにより転倒などの有害事象が増加する事実、また、高齢化社会によりポリファーマシー状態になりやすくなっている環境について知ってもらいました。その後、30分程の時間でポリファーマシー症例を用いたケーススタディによるグループワークを行いました。症例では抗ヒスタミン薬、ARB、チアジド系利尿薬、NSAIDｓ、睡眠薬、SU剤等を含め日常よく目にする薬が合計12剤処方されている患者に対して、在宅訪問中の薬剤師という設定で、主治医、訪問看護師、ケアマネージャー、家族などの情報や検査値データから、医師に処方提案をする

＜式次第＞
○情報提供「プレタールアシストについて」　大塚製薬株式会社
○特別講演
『薬効・安全性評価及び臨床開発と薬物動態～（株）大塚製薬工場の事例紹介～』
講師　株式会社大塚製薬工場研究開発センター　**栗林 俊治**
座長　琉球大学医学部附属病院薬剤部　教授　**中村 克徳**
○グループワーク
テーマ：**『高齢者におけるポリファーマシー対策について**
～新設された服用薬剤調整支援料の実践に向けて～』
進行：そうごう薬局 新赤十字前店　**西川　裕**
琉球大学医学部附属病院 薬剤部　**潮平 英郎**

といったケーススタディです。今回は参加人数から6名程のグループが6つに分かれてグループワークを行ってもらいました。企画側としては、「30分という時間設定では短いのでは」、「グループワークの意図がうまく伝わらなかったらどうしよう」、「意見が出なかったらどうしよう」とか不安に思っておりましたが、開始早々に不安は払拭されました。役割分担など決めてスムーズな意見交換をする参加者の姿を見て、薬剤師が他職種とのチーム医療の中で意見をしっかり伝え職能を発揮する姿を感じました。また、6チームとも時間内にプロダクトを完成させて、2チームに発表も行ってもらいました。発表してもらったグループからは、「3剤の処方中止」と「6剤の処方変更や減量」の提案がありました。平成30年度の診療報酬改定において「服用薬剤調整支援料」が新設されました。その要件は、「6種類以上の内服薬が処方されていたものについて、処方医に対して保険薬剤師が文書を用いて提案し、当該患者に調剤する内服薬が2種類以上減少した場合に、月１回に限り125点の点数を算定する」となっております。もし、今回の発表内容で処方提案し処方変更が行われた場合、算定要件を満たすことになります。また、診療報酬に盛り込まれた内容は、医療機関をはじめ、社会から期待されている薬剤師への「職能発揮の形」だと考えます。現在の高齢化社会において、増加することが懸念されるポリファーマシー問題。今回の研修の参加者の姿を見ていると、ポリファーマシーの問題も解決できるのではないかと感じました。こういった研修が、ポリファーマシー対策の必要について病院・開局薬剤師が問題意識を持つ機会になれば幸いです。

最後に、今回の研修を開催する機会を頂いた琉球大学医学部附属病院薬剤部の中村克徳教授をはじめ、大塚製薬様、ご協力頂いた関係者の皆様に御礼を申し上げます。

医薬分業

平成30年度
ＦＡＸコーナー担当者 意見交換会報告

日時：平成30年9月9日（日）13:00 ～ 15:00
会場：沖縄県薬剤師会館 研修室

＜式次第＞	司会	医薬分業対策委員会	上原　卓朗
１．あいさつ		沖縄県薬剤師会会長	亀谷　浩昌
２．アンケート調査結果発表		医薬分業対策委員会	平良　恭子
３．意見交換会（アンケートをもとに）	進行	医薬分業対策委員会委員長	西川　　裕
４．まとめ		医薬分業対策委員会副委員長	盛本　直也

去る9月9日に2年に1度のFAXコーナー担当者意見交換会が行われた。地区薬剤師会（以下､地区薬）と地区薬FAXコーナー担当者、沖縄県薬剤師会（以下、県薬）から会長、副会長、医薬分業対策委員が集まり、運営、要望、患者さんへの対応等、実りのある意見交換会が行われた。

アンケートは、今回の意見交換会の前に、FAXコーナーと調剤薬局に行い、その結果発表を医薬分業対策委員会の平良恭子委員が行った。アンケート回収率は30%だった。

医薬分業対策委員会
松本 圭五

＜薬局向けアンケート結果＞

○FAXコーナーからの処方箋受け取りについて、「ほぼ歓迎する」が多かった。

○患者さんからの喜びの声を受けた経験があるかについては､「ある」と答えた方は158件中74件だった。内容に関して一番多かったのは「待つ時間が軽減された」とのこと。

○e-mailの受け取りについては､「はい」が71件だった。

○患者さんからの電子お薬手帳についての問い合わせ状況はどうですか？については､「少ない」79件､「全くない」85件で、電子媒体の普及が進んでいないことがわかった。

○薬局からのコメントとして､「FAX後、備蓄確認の電話をしていただければ嬉しい」との意見が毎回出ている。何かシステム的な問題か？担当者の問題か？改善しなければならない。

○電子お薬手帳を普及させる適当な場所は？について、テレビ、ラジオ等が一番多く、保険薬局が２番目だった。FAXコーナーは少なかった。

＜FAXコーナー担当者へのアンケート＞

○FAXコーナーでのチラシの提供の状況は？あまりチラシを活用してないことが分かった。

○基幹病院の処方せん発行とFAX依頼について、豊見城中央と琉球大学医学部附属病院のFAXコーナーがあまり利用されてないことが分かった。門前に直接行っているケースが多いと予想された。

○FAX依頼人と応需薬局の状況は？　断っている薬局が何件かあることが分かった。

○FAXコーナー担当者として最近力を入れていることは？について、患者さんへの対応のためにFAXコーナー独自で頑張っていることがわかった。

○FAXコーナーの困っていることは？について、在庫状況の確認で断っていること、地図が古い、FAXのインクがつぶれたり等があった。

○FAXコーナーからの意見として、他のFAXコーナーも視察したいとの意見があった。

次に、医薬分業対策委員会の西川裕委員長の進行のもと意見交換会が行われた。

＜北部地区薬剤師会＞

外国の観光客が多くて対応が難しくなっている。処方箋をもらってから、会計を終えてのFAXコーナーの流れが悪くなっており、FAXコーナーを通らない状況が増えた。

＜中部地区薬剤師会＞

沖縄県立中部病院、中頭病院の処方箋枚数が減っている。FAXコーナーの存在を目立つように努力はしている。ターミナルケアの方が多くなって、自宅近くでほしい方も多い。在宅希望だが、自分たちが在宅の手続き等を把握していなくて患者に説明できないので教えてほしい。また、ちばなクリニックは600枚と処方箋は多いがFAXコーナーには100枚未満と少ない。増やす努力をしたいが、FAXコーナーの場所が悪い。

＜南部地区薬剤師会＞

豊見城中央病院、琉球大学医学部附属病院とFAXコーナーを通らない方が多い。門前に行っているため。新規の薬局は地図の方に書き足している。豊見城中央病院のFAXコーナーからFAXが届いてないという薬局があり、送信表を出して対応している。また、旅行のため急いでいる方の対応は、門前を紹介している。

＜那覇地区薬剤師会＞

沖縄県立南部医療センター・こども医療センターFAXコーナー担当者より、県薬からの地図と那覇地区薬剤師会事務局からの地図の薬局数が違うので統一してほしい。

那覇市立病院FAXコーナー担当者より、処方箋の印字が薄く、字がつぶれて見えにくいということで薬局から電話が多い。病院には改善してほしいと要望しているが改善されない。

沖縄赤十字病院のFAXコーナーは場所が精算機の近くにあってわかりにくい。精算機の支払いのお手伝いしながら取り込んでいる。

大浜第一病院FAXコーナーでは、薬局での備蓄の確認をして、お薬が届く時間を患者に言っているが、その時間通りに薬の準備ができていない。一包化等でも時間がかかると言って時間通りにできてないことがある。

＜八重山地区薬剤師会＞

新沖縄県立八重山病院は、敷地内薬局になって、どのようになるかわからない。精算機の対応をしながら業務をしていたのでFAXが遅れてしまったことがある。在庫の確認もしないで送ってしまったこともある。新病院でもFAXコーナーの設置場所が精算機の近くにあるので心配。

＜宮古地区薬剤師会＞

宮古地区薬剤師会担当役員より、FAXコーナーのありがたさを感じている。精算機の対応、クレーム処理もしている。他のFAXコーナーを見学してみたい。旧盆での開局状況調査のFAX様式が、2回目の追加時に違っていたので表示基準を統一してほしい。病院との連携について、酸素を使用中の方等の対応で、病院側がFAXコーナーに相談してくれたことが嬉しかった。私たちの存在を認知し相談に来てくれるので、患者さんの利益のために頑張りたい。精算機が近くにあるが、積極的に患者さんの対応をしている。

西川委員長の進行により、各地区薬剤師会から出た質問の中で、特に重要な質問について質疑応答が行われた。

沖縄県立中部病院FAXコーナーからの質問で、薬の宅配と在宅の手続き等を教えてほしいとの質問については、薬の宅配は自宅配達のサービスの部分と、在宅の2種類があり、自宅配達のサービスに関しては個々の薬局で対応していること、在宅に関しては医師の診断、在宅の指示等が必要で、料金もかかるの

で詳しい説明は薬局でした方が良いと回答した。FAXコーナーではチラシ等を利用して説明したり、配布することで対応する。在宅している薬局は、沖縄県医師会、県薬のホームページで在宅、居宅医療の点数を取っている薬局が確認できる。また、在宅医療委員会のにFAXコーナーが勉強できる資料を作成してもらう。また、FAXコーナー職員に、かかりつけ薬局や健康サポート薬局、訪問服薬指導などの薬局業務についての勉強会等の開催も検討する。

沖縄県立南部医療センター・こども医療センター FAXコーナーからの質問で、県薬と地区薬から提供された地図上の薬局軒数が違うことについて、地区薬では載せないでほしいと要望のある薬局は削除しているので違いが出ている可能性があることが分かった。また新開局、閉局の情報が遅い場合があるので誤差があるとの意見も出た。対策としては、県薬事務局から新開局や閉局の情報を地区薬へ定期的に報告してもらうこととなった。

那覇市立病院FAXコーナーから送られてくる処方箋の印字が薄いという薬局からの問い合わせが多い。処方箋自体の印字が薄いので、病院側にFAXコーナー担当者が改善するよう言ったが変わらないのでどうすればよいか、との質問について、地区薬、門前薬局に相談して、病院に直接対応してもらうということになった。

新沖縄県立八重山病院FAXコーナーの位置が精算機の近くにあって対応が大変になるがどうすればいいかとの質問について、沖縄赤十字病院FAXコーナーが、積極的に精算機利用の患者さんの手伝いをして、処方箋を持っている患者さんをFAXコーナーに誘導し、病院側と連携がとれるようになったことを参考にしてはどうかということになった。また、那覇市立病院ではFAXコーナー職員がトイレットペーパーの補充等も手伝っており、病院側もFAXコーナーを手伝ってくれることがあるとのこと。琉球大学医学部附属病院FAXコーナーも困っている患者さんの手伝いをしている。患者さんの笑顔、喜びが患者さんの利益につながるので頑張っているとのこと。

これまでのFAXコーナーから薬局への苦情等は伝わっているのでしょうか？　改善がなかなかされてないように思うとの質問については、FAX一斉同報や会報に掲載して薬局に伝達していると回答。地区薬で問題のあった薬局や調剤拒否、患者からの苦情がひどい薬局の場合は、地区薬で個別に対応していくことを確認した。それでも改善されない場合は、県薬で対応することとした。

最後に、医薬分業対策委員会の盛本直也副委員長から今回の意見交換会のまとめの挨拶があった。苦情に関しては地区薬で対応していくことが重要。FAXコーナーの方々には、患者さんに前向きでいつも笑顔で対応していただいていることと、薬局と患者さんとの良い橋渡しもされていることへの御礼。その反面、薬局と患者さんの板挟みにもあっている。薬局もFAXコーナーの苦労を改めて理解していただけるよう県薬としても解決策を練って対応していきたいと述べられ、閉会した。

あいさつ
亀谷 浩昌 会長

意見交換進行
西川 裕 医薬分業対策委員長

意見交換のまとめ
盛本 直也 医薬分業対策副委員長

司 会
上原 卓朗 医薬分業対策委員

＜平成30年度 ＦＡＸコーナー担当者 意見交換会 スナップ写真＞

アンケート調査結果発表

平良 恭子
医薬分業対策委員

北部地区薬剤師会

中部地区薬剤師会

南部地区薬剤師会

那覇地区薬剤師会

宮古・八重山地区薬剤師会

沖縄県薬剤師会

＜FAXコーナー担当者意見交換会出席者＞

○亀谷　浩昌（会長）
○江夏　京子（副会長）
○前濱　朋子（沖縄県薬剤師会副会長）
○西川　　裕（医薬分業対策委員会委員長）
○盛本　直也（医薬分業対策委員会副委員長）
○平良　恭子（医薬分業対策委員会委員）
○松本　圭五（医薬分業対策委員会委員）
○池間　記世（医薬分業対策委員会委員）

所属薬剤師会・役職		担当役員名	ＦＡＸコーナー	担当職員名
北部地区	北部地区薬剤師会副会長	成川　賢一	沖縄県立北部病院	玉城　優太（北部地区事務局）
			北部地区医師会病院	
中部地区	中部地区薬剤師会FAXコーナー担当役員代理 県薬医薬分業対策委員会委員	上原　卓朗	沖縄県立中部病院	野原千寿子
				安里　和美
			ちばなクリニック	仲吉ひとみ
南部地区	南部地区薬剤師会会長	新垣　秀幸	友愛会南部病院	
			豊見城中央病院	赤澤　京美
			与那原中央病院	
那覇地区	那覇地区薬剤師会副会長 県薬医薬分業対策委員会委員	吉田　洋史	沖縄県立南部医療センター・こども医療センター	与那嶺智子
				知念　聡子
			那覇市立病院	比嘉　直見
				伊良波倫子
			沖縄赤十字病院	津波古峰子
				大城美和子
			大浜第一病院	喜屋武陽子
八重山地区	八重山地区薬剤師会FAXコーナー担当役員	宮良　善朗	沖縄県立八重山病院	中村　直子
宮古地区	沖縄県薬剤師会理事 県薬医薬分業対策委員会委員	下地　　仁	沖縄県立宮古病院	
県　　薬	沖縄県薬剤師会	―	琉球大学医学部附属病院	下地　和美
				崎濱祐美子

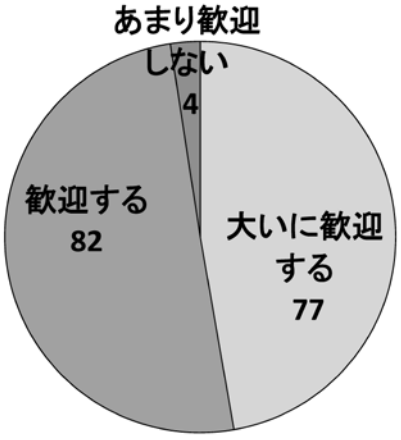
＜FAXコーナー担当者意見交換会アンケート結果発表＞

FAXコーナー担当者意見交換会

アンケート調査結果

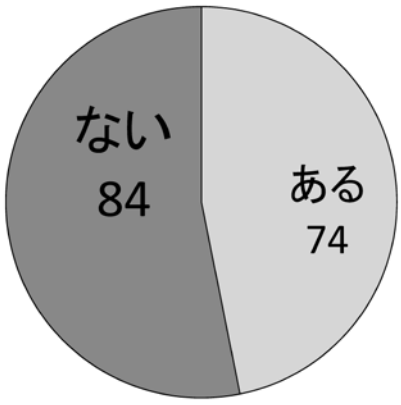
医薬分業対策委員会
平良　恭子

FAXコーナーからの処方せん受け取りについて



アンケート依頼薬局数543中回答163
回答率30%

FAXコーナーから処方箋を受けた時、患者さんから喜びの声を受けた経験がありますか？



アンケート依頼薬局数543中回答158
回答率29%

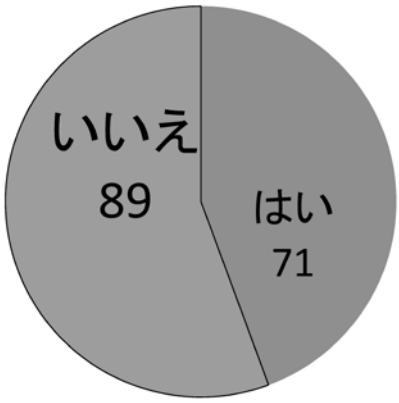
薬局から喜びの声（1）

◎待つ時間軽減（**多数**）
◎早くて助かると喜ばれます（**多数**）
◎もうできているの！と待ち時間短縮が多い（**多数**）
◎薬局に来店した時点で薬ができていてうれしい（**多数**）
◎家の近くで受け取れて待たなくていいから楽（**他あり**）
◎記憶にないだけで感謝してくださっているかもしれません（**経験は「ない」と返答しているが**）
◎来局までに準備ができているので対応が早い
◎ゆっくり都合のよい時間に薬を受け取ることができる
◎薬局の場所を丁寧に教えてくれた、公費の手続きなどを教えてくれた(薬局の変更など)
◎門前薬局の時より薬の受け取りが早くなった
◎待たずに受け取れてうれしい、中南部のHP受診していて門前薬局で1時間以上待っていたが受診後すぐに帰れ薬もできているのでありがたい
◎便利と言われた
◎便利、待たずに済む、特に門前ではない医療機関からの処方せん
◎病院から自宅までの間の薬局で受け取ることができ待ち時間短縮
◎特に高齢者の患者さんから、来局と同時にお薬が受け取れ、簡便に利用できる旨、コメントを得ている
◎多忙な方が前もってFAXしてもらい助かった、一時帰宅して休んで来局したので助かった
◎対応できる薬局を一生懸命探してくれた

薬局から喜びの声（2）

◎処方薬の交付が早くなった。待ち時間が減ったと言われたことがある
◎準備できてますと声かけしたら「ニコッ」とされた
◎自分でやるのはむずかしい年代が、安心して薬局を捜してくれるので良いと思っている
◎事前に薬の在庫等を確認できて助かる
◎時間をムダにすることなく薬の受け取りができる
◎在庫がない薬をわざわざ取り揃えてくれたと感謝の言葉をいただきました
◎近隣の薬局が混んでいて、来局までに薬が出来ていて助かる
◎お薬が全てそろっているのはすごく喜んでもらえています。もしその時点で在庫がなくてもどの位の時間に御用意できる旨を伝える事が出来るので患者様も時間計算が出来るので助かるそうです
◎院内で検査時に処方される薬を院外処方されてどこも在庫なく、当薬局で急配されて投薬した時家族に喜ばれた
◎いままで来局してから処方せんをだしていた患者様が始めてFAXを、利用後来局した時に、来局時の薬の準備が出来ていて便利だねとおっしゃっていた
◎以前は薬局に着いたら薬が用意されていたとの事
◎あえて喜びを声にすることはありませんが助かっていると思います。薬局側からしても突然処方せんをお持ちになられるよりも事前に処方内容を知ることで助かっています
◎1時間待ちの門前薬局と比べて、時間をつぶす事ができて非常に助かっている

電子媒体として、e-mailの受け取りは可能ですか？

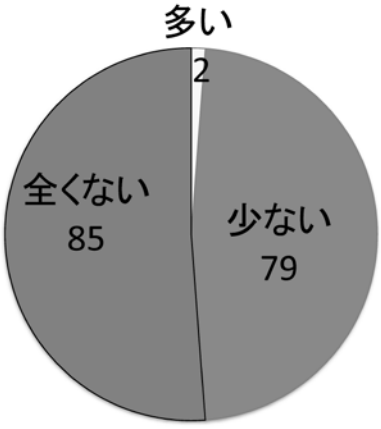


アンケート依頼薬局数543中回答160　回答率29%

Emailについてコメント（薬局から）

- 物理的に可能だが何でも受け取りたくはない、案件による
- アプリでの処方箋受付システムを採用しています

患者さんからの電子お薬手帳についての問い合わせ状況はどうですか？



アンケート依頼薬局数543中回答164　回答率30%

薬局からコメント（１）

◎「かかりつけ」となるような近隣住民は直接事前相談があり、突然FAXコーナーからのものは、たまたま通りがかる臨時処方で備蓄してない抗生剤3日分というようなのがほとんど。日常業務のあいまに薬を探し回り急いで車を走らせFAX代金を払うと赤字だと思います。また忙しい調剤最中にGEの使用はOKか？メーカーはどこでもよいのか薬の確認も大変です

◎FAX後、備蓄確認の電話をして頂ければ嬉しいです

◎FAXコーナーから送られてきた処方せんインクがうすくて見えない為調剤できないことがあります

◎FAXコーナーの責任ではないのですが文字が薄く細く見えにくいです。市立病院や大浜病院の処方せんのフォントの見直しを意見してほしいです

◎FAX処方せんにお金が出るので困るけどお金がでないなら歓迎

◎いつも電話での備蓄確認ありがとうございます！

◎今は歓迎するがもっと積極的に電子化をすすめるべき

◎確実に来局されるか確認してFAXして頂きたいです。準備した後別の薬局で受取済の場合が多々あります

◎必ず受け取るように伝えてください

◎在庫がない場合患者さんに負担がかかるため

◎在庫の確認は必ずやってほしい

◎採用されている薬か確認なくFAX送られると困る。対応できない時がある

◎初回や新規の薬があることが分かる時は、TELしてもらえると在庫を確認できるので助かります

◎処方せん受け取りではなく送信で回答してます

薬局からコメント（２）

◎処方箋備考欄の記載をFAXコーナーで行うは控えてほしいところです

◎新患で患者さんと連絡を取りたい時、連絡先がわからないため不便なことがある

◎新患などは在庫確認のTELを頂ければ助かります

◎新規の患者の場合、FAXコーナーより在庫の確認電話が無い場合、後発品希望か先発品希望が分からず薬の準備ができない時があります。

◎せっかくFAXコーナーがあるのに始めての患者は病院からの案内がないらしい、そのまま近くの薬局へもっていってとのことです。何とかなりませんか。

◎取り扱いのない薬について時間がかかる場合、患者様がそれに同意しているにもかかわらずFAXコーナー側が「当日でなんでできないのか」と言われる場合が多々ある

◎初めてだと後発品で対応していいか分からないときがあり困ることもある

◎初はFAXを送信する前に連絡をしてもらえると対応しやすいです

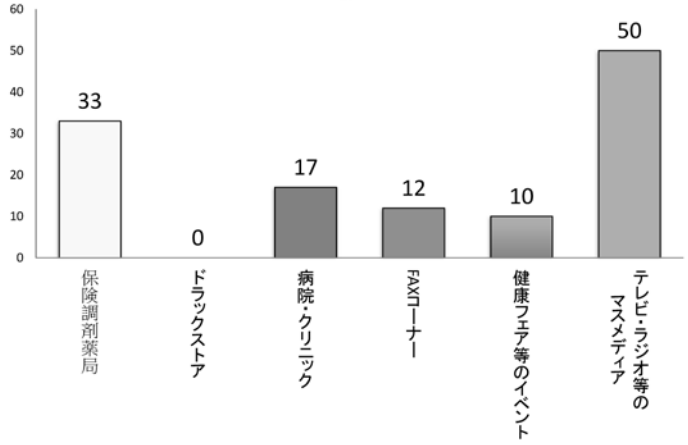
◎前もって在庫確認してもらえば助かる、本人の連絡先をできれば記載してほしい

◎まだ4日期日を知らない患者がいるので周知必要です。薬局名の勘違いか患者に連絡するとすでに他で受け取ったとロスがでることがあり

◎離島なので本島からはFAXを送らないでほしい

◎多忙は時間帯などのFAXは、FAXくる量が多く病院とも薬局が近い為、すぐに薬を用意できないことがあり、患者さんから「意味がない」と言われてしまうこともあります。待ち時間がどのくらいか電話にて問い合わせいただけると助かります

（電子お薬手帳を）普及させる最も適当な場所や方法はどれだと思いますか？一つ選んでください。（単独選択のみ集計）



アンケート依頼薬局数543中回答121　複数回答24

FAXコーナー薬局案内資料状況

FAXコーナー設置病院名	2.現在Faxコーナーで使用している薬局一覧は何年に作成されたものですか？ 平成[　　]年(頃)	3.現在Faxコーナーで使用している薬局案内地図は何年に作成されたものですか？ 平成[　　]年(頃)
八重山病院	30	30
友愛会　南部病院	わからない	わからない
那覇市立病院	わからない	わからない
豊見城中央病院	29	27
与那原中央病院	28	
ちばなクリニック	30	30
沖縄赤十字病院	30	30
県立南部医療センター・こども医療センター	29	28～30
大浜第一病院	29	28～30
県立中部病院	30	30
琉大病院	28	26～30
県立宮古病院	25	25
北部地区医師会病院	29	29
沖縄県立北部病院	29	29

FAXコーナー提供チラシ状況

FAXコーナー設置病院名	4.FAXコーナーで薬剤師の在宅業務について聞かれることはありますか？ (1) 頻繁にある (2) たまにある (3) ほとんど無い (4) 聞かれたことは無い	5.FAXコーナーには、薬剤師在宅訪問についてのチラシは準備されていますか？ (1) されている (2) されていない	6.FAXコーナーには、かかりつけ薬局についてのチラシは準備されていますか？ (1) されている (2) されていない	7.FAXコーナーに健康サポート薬局についてのチラシは準備されていますか？ (1) されている (2) されていない	8.FAXコーナーで薬局のe-mailアドレスを尋ねる方はいますか？ (1) いる (2) いない	9.FAXコーナーで電子お薬手帳について質問されたことがありますか？ (1) ある (2) ない
八重山病院	4	2	1	2	2	1
友愛会　南部病院	4	2	1	2	2	2
那覇市立病院	3	2	2	2	2	2
豊見城中央病院	4	2	2	2	2	2
与那原中央病院	4	2	2	2	2	2
ちばなクリニック	3	2	2	2	2	2
沖縄赤十字病院	3	2	2	2	2	2
県立南部医療センター・こども医療センター	3	2	2	2	2	2
大浜第一病院	4	2	2	2	2	2
県立中部病院	2	2	2	2	2	2
琉大病院	3	2	2	2	2	2
県立宮古病院	4	2	1	2	2	2
北部地区医師会病院	3	2	1	2	2	2
沖縄県立北部病院	3	2	2	2	2	1

処方箋発行とFAX依頼

FAXコーナー設置病院名	1週間の～ 月曜日　開始	処方箋発行枚数 調査可能な期間の発行数(参考程度)	ファックス依頼人数 月	火	水	木	金	土	平均
八重山病院	8月6日	237　(平成28年8月　1日平均枚数)	228	243	215	224	173	休	217
友愛会　南部病院	7月30日	163　(平成28年8月　1日平均枚数)	196	129	210	156	190	48	155
那覇市立病院	8月6日	277　(平成28年8月　1日平均枚数)	180	199	219	201	150	休	190
豊見城中央病院	8月13日	430　(平成28年8月　1日平均枚数)	51	55	51	60	49	16	47
与那原中央病院	8月13日	参考資料なし	89	114	123	78	146	91	107
ちばなクリニック	6月11日	参考資料なし	68	52	40	62	42	28	49
沖縄赤十字病院	8月6日	269　(平成28年8月　1日平均枚数)	215	154	200	162	213	休	189
県立南部医療センター・こども医療セン	8月6日	257　(平成28年8月　1日平均枚数)	172	195	173	143	193	休	175
大浜第一病院	8月6日	参考資料なし	150	162	149	128	145	休	147
県立中部病院	6月11日	136　(平成28年6月　1日平均枚数)	118	104	110	103	79	休	103
琉大病院	8月6日	502　(平成28年8月　1日平均枚数)	128	129	119	136	119	休	126
県立宮古病院	6月11日	258　(平成28年6月　1日平均枚数)	147	186	269	186	153	休	188
北部地区医師会病院	8月4日	参考資料なし	30	39	36	57	34	19	36
沖縄県立北部病院	8月6日	152　(平成28年8月　1日平均枚数)	170	155	106	160	82	休	135

FAX依頼人と応需薬局状況

FAXコーナー設置病院名	1Faxでの処方せん受け取りを断る薬局の数は、以前と比べどうですか？ (1) 少なくなっている (2) 変わらない (3) 多くなっている	ファックス依頼人数						処方箋応需を断った薬局数						問題なく受け取った薬局数					
		月	火	水	木	金	土	月	火	水	木	金	土	月	火	水	木	金	土
八重山病院	1	228	243	215	224	173	休	1	1	3	1	0	休	19	19	17	19	20	休
友愛会　南部病院	断りなし	196	129	210	156	190	48	0	0	0	0	0	0	20	19	22	16	23	5
那覇市立病院	2	180	199	219	201	150	休	0	0	0	0	2	休	180	199	219	201	148	休
豊見城中央病院	2	51	55	51	60	49	16	0	0	0	0	0	0	23	24	25	30	21	9
与那原中央病院	2	89	114	123	78	146	91	0	0	0	0	0	0	89	114	123	78	146	91
ちばなクリニック	1	68	52	40	62	42	28	0	0	0	0	0	0	68	52	40	62	42	28
沖縄赤十字病院	1	215	154	200	162	213	休	0	0	0	0	0	休	215	154	200	162	213	休
県立南部医療センター・こども医療セン	2	172	195	173	143	193	休	1	1	4	1	4	休	171	194	169	142	189	休
大浜第一病院	2	150	162	149	128	145	休	1	2	1	0	2	休	149	160	148	128	143	休
県立中部病院	1	118	104	110	103	79	休	0	0	0	1	0	休	118	104	110	102	79	休
琉大病院	1	128	129	119	136	119	休	0	1	0	0	0	休	128	128	119	136	119	休
県立宮古病院	1	147	186	269	186	153	休	0	0	0	0	0	休	147	186	269	186	153	休
北部地区医師会病院	2	30	39	36	57	34	19	0	0	0	0	0	0	30	39	36	57	34	19
沖縄県立北部病院	2	170	155	106	160	82	休	0	0	0	0	0	休	170	155	106	160	82	休

FAXコーナー担当者として最近力を入れていることはありますか？（1）

- ●公費で薬局指定のある患者さんに新病院に移転をふまえて薬局を選んでもらえるように声かけをしています。自宅や職場の近く等、変更する時は早目の申請をお願いしています
- ●南部病院は年配の患者様が多いので処方せんを封筒に入れて渡す時、薬局名をはっきり伝えて宜しくお願いします、ありがとうございましたと声かけをしています
- ●足の不自由な方、車イスの方に対してFAXコーナーの方から処方せんを受け取りに行き、各薬局へFAXするようにして、再度本人さんの所へ持って行き笑顔であいさつをするように心がけてます
- ●患者様からの要望(残薬の件・ジェネリックの件など)は薬局へ伝えるようにしています
- ●外国人の患者さんもたまに来られるので英会話を勉強しています
- ●長い待ち時間でストレスをためてFAXコーナーに来られる患者さんに笑顔で対応するのはもちろんのこと、小さな一声(外はかなり暑いので気をつけてくださいね、等)をかけることで少しでも気持ちを和らげていただいて、薬局さんにご案内できたらと思います
- ● 確実に送信されているかを確認するために送信証をだしている
- ●FAXコーナーの場所を分かりやすくするために掲示物を表示した
- ●調剤薬局のリストを看板に表示している。自動清算機の前で待っている患者さんに声をかけて、薬局を案内しています

FAXコーナー担当者として最近力を入れていることはありますか？（2）

●FAXコーナーのことを知らない患者さんが、直接薬局へ行き「薬がなかった」「薬局が閉まっていた」などのことが度々あるので、患者さんが困らないようにFAXコーナーで改善できることは努力しています。また、師長や外来スタッフの方にも「FAXコーナーを案内して欲しい」とお願いしています

●FAXコーナーが奥の方にあるので、場所をお知らせする貼り紙を貼って患者さんへ周知しています

●病院門前の薬局は混んでいて待ち時間が大変だとおっしゃる患者様には自宅近くの薬局を一緒に探したり、患者様の苦情など親身になって対応するようにしています

●こちらのコーナーでFAXしていることを大きく掲示してあります

●患者さんの利便性を最優先に考え、薬局指定が複数できる患者さんの周知に努めている

●病院との連携を深めること、例えば酸素や人工呼吸器使用の患者さんだとすぐ分かる様、処方せんに「HOT中」のラベルを付けてもらっている→患者さんへの声かけに活かしている

●かかりつけ薬局案内所を知らずに直接薬局へ行く患者さんもいるので、会計と連携し案内しています。

●最近、観光客の患者さん(外国人)が多くなっている為、対応にも気をつけて案内しています。

●清算機を設置後、会計からの流れが変わったので患者さんが戸惑うことが多く常に確認しながら案内しています。

FAXコーナーで困っていることはありませんか？（1）

●決まった薬局の方がほとんどですが、新患の方が来た時、地図が古いので紹介する際に説明ができない

●処方せんの印字が薄くて薬局から見えにくいとの問い合わせが多く、その度に科にお伝えしているが、なかなか改善されない

●処方せんをFAX送信しても薬局で長らく待たされるので「本当に送信しているのか？」又は「送信は意味があるのか？」等と言われる時は返事に困る

●患者さんから「院内でもらえないの？」とよく聞かれ説明しても、足が不自由で困る等の不満が多く対応に困る。院内で薬を受け取りたい患者さんが多いです

●琉大病院の処方せんは色のついた用紙なのでFAXすると字が写らずに真っ黒になる

●臨時休業の連絡がない薬局がある

●営業時間(休み)の記載がない薬局がある

●利用する人が少なすぎて困っています

●総合案内の側にFAXコーナーがあるためよく質問されこまる

●処方せん窓口と離れているためFAXコーナーにきて苦情を言っていく。在宅業務について聞かれたことはありませんが、聞かれた時の対応の仕方を教えてほしいです(どのような患者さんが利用できるのか、金額も変わるのか)

●患者さんが帰った後、処方箋をFAXした薬局の休みの連絡が届いたり、長期休業や閉局しているのに連絡がなかったりするので困っています。患者さんに迷惑をかけるので早目に連絡して欲しいです

FAXコーナーで
困っていることはありませんか？（２）

●ご老人世帯の患者さんより「配達してくれる薬局ないですか」とよく聞かれます。配達をしている薬局を数軒知っていますが、直接薬局から「配達しています」と言われていないので、教えていいのか判断に困ります

●かかりつけ薬局の対応が悪く、薬局を変更する患者さんが割りと多くいます。対応が悪いと患者さんは簡単に薬局を変更することを、薬局の方は知って欲しいです

●FAXコーナー会議で話し合った「患者さんからの苦情」は、各薬局へ伝わっていますか。毎回同じ内容の苦情が減らないようです

●毎回、備蓄確認をして欲しいという薬局

●備蓄確認の時に「取り扱いなし」と断る薬局があり「お取り寄せできませんか」と確認すると「〇〇薬局(近くの薬局さん)を紹介できませんか」と言われます

●患者さんから薬の受け取り時間指定の要望があり薬局へ伝えるが、指定時間に薬局へ行っても薬の準備がさていないとの苦情があります。指定時間に準備が厳しいようであれば、その旨を言って欲しいと思います。患者さんからの苦情：前回、指定時間に薬局へ行ったが〇〇分待たされた、薬局に着いてから薬の準備を始めていた」等、数件あり

●地域ケアの患者様が増えてきたり、自宅配達を希望される患者様から色々と質問されるのですが、自宅へ配達してもらうにはどのような手続きが必要なのか？どの様な状態の患者様、どのような機関を通して手続きを行うのかなど、知識がなくて困っています。資料もしくは勉強会など開いてもらいたいと思います

FAXコーナーで
困っていることはありませんか？（３）

●患者さんの希望した薬局にFAXを送ったが実際は違う薬局に行っていたというケースがある

●小慢の指定薬局で備蓄確認をしてOKしたにもかかわらず患者さんが薬局に向かっている途中に患者さん宛にTELで断ってきたことがあり、患者さんが大変困ったと後日報告を受けた。この患者さんは複数の指定薬局を持っていたため会営うえはらまで戻って処方してもらったそうです

●薬局の実際のFAX番号とFAXコーナーのFAX機の画面表示やリスト表示との相違がある薬局がいくつかあり困っている。送信ミスには細心の注意を払っている立場上ヒヤッとする。薬局にはFAX番号と表示登録を揃えていただけるとありがたいです

●琉大病院の処方せん用紙の色が紫色のためFAXを送ったら「黒くて見えない」ということが度々あり困っている。FAX機会自体、用紙は白色を想定しているため構造上無理があるそうです(メーカーさん見解)

●県薬から届く薬局情報変更届「臨時休業や営業時間変更等のお知らせは日時欄に「曜日」を入れてほしい

●県薬から届く保険薬局情報登録票の読みづらい文字や数字(特にFAX番号)は予め薬局に確認して正しく表示した後FAXしていただけると助かります

FAXコーナーで
困っていることはありませんか？（4）

●薬局一覧表の開局時間等の情報と現状が違うことがある。備蓄確認の際に初めて分かることがあり困っている情報更新おねがいします

●各病院FAXコーナー連絡先一覧表(電話番号・FAX番号)の更新おねがいします

●業務用FAXで送信したら届かない薬局があり、患者さんに了解のもと処方せんをコピーして家庭用(小さい)FAXから送信している。家庭用FAXで届きはするが時間がかかるため、その間電話が使えず困っている。処方せん枚数の多い患者さんもおり、コピーにかかる時間や紙の無駄も気になります

●閉局に際しては前もって、かかりつけ薬局にしている患者さんにその旨をお知らせしてほしい、特に指定薬局にしている患者さんはその後の手続き等もあるため、お知らせをお願いします

●制服支給が数年来なく、また前回支給時より一着支給になったため生地の傷みが激しく自前の制服を着用している。次回支給時はぜひ2着支給をお願いします

●FAXコーナーのカウンター下の部分が壊れている、応急処置としてガムテープで止めているが足先が当たる部分のためよくはずれる。見た目も良くないため直してほしい

＜ＦＡＸコーナー名簿＞

所属薬剤師会	ＦＡＸコーナー設置病院名	ＴＥＬ	ＦＡＸ
北部地区	沖縄県立北部病院	0980-54-0119	0980-54-0158
	北部地区医師会病院	0980-52-7818	0980-52-7819
中部地区	沖縄県立中部病院	098-974-9451	098-974-9453
	ちばなクリニック	098-921-1705	098-921-1707
南部地区	友愛会南部病院	098-992-2693	098-992-2689
	豊見城中央病院	098-850-7611	098-850-7611
	与那原中央病院	098-945-7101	098-945-7101
那覇地区	沖縄県立南部医療センター・こども医療センター	098-882-6577	098-882-6579
	那覇市立病院	098-887-0849	098-887-0848
	沖縄赤十字病院	098-833-6238	098-833-6268
	大浜第一病院	098-860-7044	098-860-7066
八重山地区	沖縄県立八重山病院	0980-83-6616	0980-83-6615
宮古地区	沖縄県立宮古病院	0980-73-1139	0980-73-1139
沖縄県	琉球大学医学部附属病院	098-895-6638	098-895-6809

地域保健

なごみ会主催
第8回 県民健康フェア2018報告

日時：平成30年8月19日（日）12：00 ～ 16：00
会場：沖縄コンベンションセンター 展示場

地域保健委員会
委員長　笠原 大吾

去る8月19日（日）沖縄コンベンションセンターにおいて、今年も標記フェアが開催されました。天候は晴天で家族連れの参加も多かった今年のフェアでした。最近は、経費削減ということで舞台イベントの中止や我々が企業などから広告料として資金を集めるなど、取り組みの方法も変わりつつあります。その中で、県医師会の発表で約1,000名の来場がありました。

県薬剤師会のブースでは受付合計は100名を超え終始満員という、例年ながら安定した運営となりました。内容も様々な身体測定に続く“健康とおくすり相談”を中心とし、キッズコーナーの“調剤体験”ならびに“健康サポート薬局”や“電子おくすり手帳”の周知など、空間をフルに活用して実施いたしました。例年の課題であった待っている方への対応も、予約券を配布することで確実に改善されたのではないかと思います。薬剤師による参加者へのマンツーマンの対応も3年目となり、皆さん板についてきた感があり安心してみていられました。どの薬剤師もかかりつけ薬剤師として明日から薬局に立てるほど自信を持っての応対であったと思います。

後日のなごみ会実行委員会の反省会で、内容のマンネリ化などが話題になったそうですが、薬剤師会のそれはリピーターの多さから考えて決してそのようなことはないと思います。他団体の希望もあって、次年度より内容の見直し等が行われる予定のようですが、薬剤師会はぜひ継続して県民の健康をサポートできるようにご尽力いただきたいと考えております。

最後に、参加された会員の先生方と県薬剤師会の事務局の皆様、大変にお疲れ様でした。

薬剤師会ブース　健康とおくすり相談員記念撮影

◆薬剤師会ブース健康とおくすり相談員（敬称略・順不同）

○新　井　康　之	○新　江　裕　貴	○新　垣　慶　朗	○伊　集　智　英
○伊　藤　夕　紀	○上　里　美矢子	○江　夏　京　子	○大　城　久美子
○大　城　賢　治	○大　城　　進	○笠　原　大　吾	○勝　連　貴　子
○金　城　龍　男	○草　壁　瑞　恵	○楠　見　康　夫	○古　賀　　功
○島　袋　さゆり	○高　木　英　子	○高　場　美　保	○田　中　由紀子
○中　尾　滋　久	○西　川　　裕	○長谷川　幸　司	○林　　伸　嘉
○福　地　健　治	○普天間　公　子	○眞喜志　　泉	○枡　井　亮　太
○松　本　圭　五	○宮　城　勇　己	○村　田　美智子	○森　方　さゆり
○森　下　彰　久	○盛　本　直　也	○山　内　昌　尚	○山　城　巨　佳
○吉　田　洋　史			

大変好評であった沖縄Letsプチ体操

ステージイベントの司会を務めた
上里美矢子氏（地域保健委員会）

＜県民健康フェア参加報告1＞

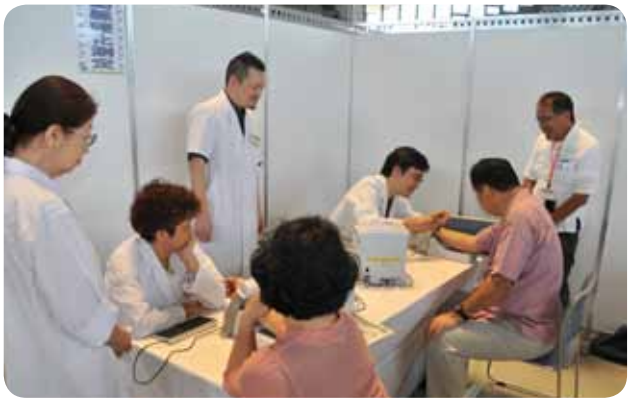
ドラッグイレブン薬局
新都心おもろまち店
新井 康之

県民健康フェアに初めて参加しました。薬剤師ブースは、すぐに整理券がなくなるほど盛況でした。

動脈硬化度の測定は、機械を取り扱う者によって測定の進行具合が左右されるため、事前打ち合わせ会議や、過去に行われた健康フェアでも重要であると感じ､測定のコツや、お客様に不安を感じさせないトークなど最も力を入れて取り組みました。測定部位、骨、腱をさけての測定、測定姿勢、測定しやすい腕の選定など、コツを覚え、その結果、測定エラーを連続しておこすこともなく、今までで最もスムーズに測定を進めることができたと思います。また、測定機の取り扱いが初めての薬剤師にも、測定方法の説明もさせていただきました。

測定データの結果に基づいた健康とお薬相談では、お客様に不安を感じさせないよう、また健康推進に対し、やる気を出しやすい適度な目標、効率の良い効果的な運動などを中心に説明いたしました。化粧品売り場などで動脈硬化度の測定をし、高い数値が出て心配だと訴えるお客様や、リウマチの疑いがあるといわれたが今後どうしたら良いのかわからないと訴えるお客様、お子様が小児喘息で通院中だが、今後どのような経過が考えられるのか知りたいという患者様など、踏み込んだ相談もさせていただきました。皆さん、病院や薬局では忙しそうだったため、なかなか相談できないとのことで、これからは、普段の仕事で話しやすい雰囲気など心がけたいと思います。今回の健康フェアでは、お客様に喜んでもらえただけでなく、私自身、充実した活動をさせていただきました。今後は、患者様や、薬局を訪れるお客さまにいろいろ相談して満足してもらえる薬剤師を目指したいと思います。

個別相談コーナー



動脈硬化測定コーナー

＜県民健康フェア参加報告2＞

ミルク薬局 天久店
枡井 亮太

今回、なごみ会主催県民健康フェアに初めて参加させていただきました。事前の打ち合わせ会で、当日の流れや測定機器に関する説明があったため、当日も戸惑うことなく参加することができました。

当日の流れとして、来訪者一人につき薬剤師が一人ついて、骨密度の測定、動脈硬化の測定、体組成計のインボディ、HbA1cの中から希望する項目を受けていただき、その結果の説明と食生活や運動など生活習慣についてのアドバイスをするといった内容でした。それとは別に、お子さんを対象に調剤の体験をすることができるコーナーがありました。子供だけでなく、付き添いの方々にも自分たちの仕事の内容を知ってもらえる内容でした。

私は、主に、骨密度の機械の測定と健康相談員として来訪者の人と話をしました。最近はテレビをつけると健康に関する番組をよく見かけたり、ネットで簡単に情報を収集できる時代になってきました。そのため、来訪者の方も多くの知識を持っていて、様々なことについて話や疑問点があったようで、熱心さが伝わってきました。普段、薬局で待っている患者さんが多くいる中で、しっかりと一人一人と時間を持って話し合うことが難しい場合もありますが、今回のフェアでは、お互いに満足するまで話し合うことができました。

地域の人々としっかりと話し合い、関わりを持つことができる良い機会となりました。健康寿命を延ばすために、予防医療にも更に力を入れていかなくてはいけないので、疾患にはかかっていない人も気軽に測定や話ができて、健康の意識を高めることができる機会はすごく大切だと感じました。自分自身も普段の業務とはまた違った体験をすることができたので、とても良い刺激になりました。日々研鑽を積んで、もっと多くのことを話し合い、頼られるように目指します。来年も参加させて頂きたいと思います。

骨密度測定コーナー

体成分測定コーナー

血圧測定コーナー

＜県民健康フェア参加報告3＞

うちどまり薬局
田中 由紀子

県民健康フェアに初めて参加しました。薬剤師ブースは色々検査ができることもあり、毎年人気のあるブースのようです。今回は整理券を配布したことで待ち時間もなく、スムーズに進行していたと思います。また、相談者の測定機器の待ち時間に薬剤師がお薬相談表を用いて病歴・服用薬・生活習慣などの聞き取りを行ったことも待ち時間の負担を軽減させたと思います。

健康診断は毎年受けているので動脈硬化だけを測定したい方や、ＨｂA1cや血糖測定をする機会がないため訪れた方もいらっしゃいました。他団体のブースと比較しても、受けてみたい、検査してみたいと思える内容のブースだったと思います。今回で8回目の開催になりますが、複数回の参加の方もいました。薬剤師ブースの人気ぶりが伺えます。

私が担当した方は､定期的な服用薬は無く､自分自身の体のチェックをしたい方ばかりでした。健康フェアという名前の通り、健康に関心のある方たちばかりなので、熱心に検査結果の分析を聞いて下さいました。腹筋・下腹部の体操、簡単な筋トレなども、身を乗り出して聞いて下さいました。ご自身の健康に関心の高い方からの相談は薬剤師の醍醐味です。今後、関わるであろう健康サポート薬局の勉強にもなりました。

測定機器の使い方は、事前打ち合わせ時に触れていたので、一応理解はしていました。しかし､「担当にならなければ大丈夫でしょう」「簡単な機器担当になるだろう」と安易に考えていました。血糖値の測定も、担当の薬剤師がやるものと思っていましたが、案内する薬剤師が全てやるという事をその場で知って驚きました。別の役割があるならやりたいくらいに、とても良い体験をさせていただいたことに感謝しています。脂質・コレステロール値が測定できなかったのは残念でしたが、見たことのない機器に触れられたことと検査結果のデータの解析・生活習慣の食事指導に至るまで、多くのことを勉強させていただいたことが嬉しいです。今後もフェアに是非参加したいと思いました。

他のブースも見学しました。鍼灸の針治療のブースでは頭や体に鍼をたくさん刺されている方がいて並ぶのを止めました。あとで考えたらやってもらえばよかったかなあと後悔しています｡理学療法師のブースで体力測定、看護師協会のブースでも体脂肪のチェックなどを体験しました。

検体測定室 Hba1cコーナー

＜県民健康フェア参加報告4＞

メルシー薬局 かねぐすく
高場 美保

なごみ会主催県民健康フェアに今回初めて参加させて頂きました。一人の来場者に一人の薬剤師が付き添うという方法で機械操作や測定データ等の説明をするのは初めてでした。当日は3グループに分かれて相談（測定付き添い、測定データの説明、お薬相談や健康相談、かかりつけ薬剤師・健康サポート薬局・電子版お薬手帳の説明等）と機械操作（動脈硬化度測定・骨密度測定・体成分分析・HbA1c測定）、調剤体験を順番に行いました。

私は初めの2時間が相談、最後の1時間が調剤体験のお手伝いでした。来場者に付き添う約2時間で4名の対応をしました。すべて女性で年齢は20代～70代でしたが、どの方も健康に対しての意識が高くできれば食事や運動を行い薬は飲みたくないというお考えでした。特に70代の方が印象に残りました。コレステロールや中性脂肪が高いため薬物治療中で食事・運動療法も積極的に取り組んでおられました。4つ全ての健康チェック測定を行いましたが、動脈硬化度だけがとても高値でした。薬物療法を続けていくことが必要と伝えました。

残りの１時間で調剤体験のお手伝いをしました。調剤体験では子供向けの「薬は水で飲みましょう」と「薬はコップ1杯の水で飲みましょう」ということを実際に体験して理解してもらいました。具体的に薬は水で飲むことについては、試験管に水と緑茶を入れ両方に鉄剤のインクレミンシロップを滴下し、緑茶のタンニンと鉄剤が反応して黒色に変化するのを見てもらいました。多めの水で服用することについては、少量の水で薬を服用すると食道に引っかかることを理解してもらうため、カプセルが水で湿らせた指に貼りつく体験をしてもらいました。普段薬局でも多めの水で飲んで下さいと説明しますが、実際になぜ水で飲まないといけないのか、多めの水で飲むのかを体験すると子供たちも納得した様子でした。緑茶にインクレミンシロップを滴下して黒色に変化する時に「わぁー！」と驚き、興味津々に話を聞いてくれました。勤務している薬局で患者さんや地域の方向けの健康相談会を開催する時にも、実際に体験して理解してもらうコーナーを設けてみたいと思いました。

私が対応した方々は食事や運動にとても興味がある方が多かったです。「健康」という大きなテーマで相談にのる場合には、薬だけでなく食事や運動など生活習慣にもアドバイスできるような広い知識が必要だと改めて感じました。また、薬剤師として解決することが難しいケースもあると思います。患者さんの質問にしっかり答え、満足して頂くためには、他の職種の方との連携や協力が重要だと思いました。

こども調剤体験コーナー

広報ポスター

あなたの健康はみんなの幸せ♡
自分の「今」をチェックしよう
■主催／沖縄県医療保健連合（なごみ会）■共催／（公財）沖縄県保健医療福祉事業団
第8回 県民健康フェア 2018
8/19（日）
■時間：12:00～16:00
■場所：沖縄コンベンションセンター展示場
※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。
入場無料
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
もらってからのお楽しみ！景品プレゼント!!
ブースをまわってスタンプを7個あつめよう！
数量限定
なごみ会
●沖縄県医師会 ●沖縄県歯科医師会 ●沖縄県薬剤師会 ●沖縄県看護協会 ●沖縄県栄養士会 ●沖縄県臨床検査技師会 ●沖縄県歯科衛生士会
●沖縄県歯科技工士会 ●沖縄県放射線技師会 ●沖縄県理学療法士協会 ●沖縄県柔道整復師会 ●沖縄県鍼灸師会 ●沖縄県医療ソーシャルワーカー協会
●沖縄県精神保健福祉士協会 ●沖縄県作業療法士会 ●沖縄県言語聴覚士会 ●日本健康運動指導士会沖縄県支部
■お問い合わせ／TEL（098）888-0087（沖縄県医師会）

第8回 県民健康フェア2018イベント

ステージイベント

開会式	内容
12:00～12:10	主催者挨拶：安里　哲好（沖縄県医師会長・沖縄県医療保健連合会長・沖縄県保健医療福祉事業団理事長） 来賓祝辞：砂川　　靖（沖縄県保健医療部長）
12:15～12:30	沖縄Ｌｅｔ’ｓプチ体操（日本健康運動指導士会沖縄県支部）

ブースイベント

❶医師会
①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）
②AED・心肺蘇生体験（人数制限有）
③パネル展示（#8000、#7001）・次世代の健康づくり副読本等

❷歯科医師会、歯科衛生士会、歯科技工士会
〈歯科医師会〉
①コンピュータ歯科健診：デンタルドックDoチェックによる保健相談
②あなたの唇の力は？（口唇力測定）
③在宅歯科・障害者歯科診療相談コーナー
④お口の細菌観察コーナー
〈歯科衛生士会〉
①口腔ケア相談コーナー　（乳幼児期～老年期）
②歯科用グッズ展示・パネル展示
③知って得する妊婦のむし歯予防、歯周病予防
④フッ素洗口体験
⑤むし歯リスク検査
〈歯科技工士会〉
①かぶせもの、入れ歯などの補綴物相談コーナー

❸薬剤師会
①かかりつけ薬剤師・健康サポート薬局について
②健康チェックとおくすり相談
③（こども向け）調剤体験と楽しい実験
④薬剤師の仕事について

❹看護協会
①健康チェック ②適正飲酒について
③キッズナース体験（白衣体験） ④手洗い体験
⑤認知症予防コグニサイズ ⑥禁煙について

❺栄養士会
①フードモデルを活用した、パソコンによる
食事バランスチェック（SATシステム）
②栄養相談
③パネル展示

❻臨床検査技師会
①頸動脈エコー検査（先着100名）
②臨床検査展
・ミクロの世界体験（血液細胞・がん細胞）
・口の中の細菌検査体験（グラム染色）、血液型について

❼放射線技師会
①骨密度測定検診（無料）
②放射線被ばく・医療における各種検査に関する相談

❽理学療法士協会、作業療法士会、言語聴覚士会
〈理学療法士協会〉
①予防について
②足の機能について
③パネル展示、相談コーナー
〈作業療法士会〉
①パネル展示
②自助具展示および体験コーナー
③なんでも相談コーナー
〈言語聴覚士会〉
①相談：飲み込み、聞こえ、言葉、子どもの発達・進路に関して
②展示：パネル、嚥下食・口腔ケアグッズ等
③体験：聴力検査

❾柔道整復師会
①パネル展示（ボランティア活動）
②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）
③整（接）骨のかかり方相談コーナー

❿鍼灸師会
①鍼灸治療の効果をわかりやすく示したパネル展示
②鍼灸治療を知ってもらうための簡単な鍼灸体験

⓫医療ソーシャルワーカー協会、精神保健福祉士協会
〈医療ソーシャルワーカー協会〉
①医療ソーシャルワーカーの職能紹介
②社会福祉士クイズ
〈精神保健福祉士協会〉
①精神保健福祉士の職能紹介
②精神保健福祉及び医療に関する相談
③幻覚のバーチャル体験
④ストレスチェック

⓬日本健康運動指導士会 沖縄県支部
①体力測定（握力・柔軟性・俊敏性・10m速歩・バランス）
②体力測定結果に基づいた運動相談
③沖縄Let'sプチ体操と健康体操の体験

地域保健

第11回子どもの禁煙研究会報告

会期：平成30年7月7日（土）15:00 ～ 18:00
会場：沖縄県薬剤師会館 ホール

すこやか薬局 田原店
杉森 千里

平成30年7月7日に「第11回子どもの禁煙研究会」があり参加させて頂きました。

子どもは大人よりもニコチン依存性が高く、違法薬物へのゲートウェイドラッグになるなど、子どもの禁煙の大切さを実感しました。

簡単に内容を報告させて頂きます。

講演１「学校における最近の防煙教育事情」

笠原 大吾氏

喫煙者の害・非喫煙者の害・なぜ未成年はタバコを吸ってはいけないか、などを基に教育。

講演２「子どもをタバコから守る～新型タバコの危険性の最新知識」

高橋 裕子氏

電子タバコの煙は有害な物質が含まれており、その物質への依存性でやめられなくなってしまう。また、爆発事故も海外で報告されている。

加熱式タバコ（アイコス･ブルームテック･グロー）の煙にはニコチンが含まれており、発がん性物質も含まれている。

高橋先生が関与された子どもの禁煙外来の症例で、学校側と連携をとっていたが、ある日、学校側からもう禁煙外来には行かないと連絡が入った。理由を尋ねると、アイコスを使わせているからいいよ、禁煙できている、職員室は禁煙だけど今は先生方も職員室でアイコスを使っている、とのこと。

新型タバコについては成年・未成年にかかわらず、正しい知識の啓蒙が必要だと考えさせられました。

ミニコンサート フルート二重奏（琉球交響楽団団員）

奏者の息遣いもわかる生演奏は素晴らしかった。

事例紹介とグループディスカッション

永吉 奈央子氏

事例提示：17歳男子高校生

テーマ：「支援者それぞれの役割について 自分なら何が出来るでしょうか」

多職種の方と事例についてディスカッション。私のグループは、薬剤師、保健所の方、学校関係の方でした。それぞれの立場での意見交換が有意義でした。

子どもの禁煙は禁煙するという結果も大事ですが、両親、学校の先生、禁煙外来の先生、薬剤師、保健師など、多くの大人があなたを大切に思い本気で考えているよ、というメッセージが大切という言葉が胸に残っています。

実務実習

平成30年度 第Ⅰ期薬学生実務実習報告

薬学生実務実習受入委員会委員長
佐藤 雅美

平成30年度は1期2期3期合わせて33名の実習生を受け入れる体制をとっています。

今回1期17名の保険薬局での11週間の実習が終了しました。平成22年から開始し9年目になります。実習生17名（8大学:崇城大学・第一薬科大学・福岡大学・愛知学院大学・神戸学院大学・武蔵野大学・福山大学・徳島文理大学）を実習薬局16薬局（平成30年5月7日～7月21日）指導薬剤師16名で受け入れました。

指導薬剤師をはじめ、同施設・協力施設のみなさま、ありがとうございました。

実習初日のオリエンテーションから非常に熱心に受講・薬剤師会会館見学していた姿が印象的で、実習期間中も毎年この時期に開催される「しごとミュージアム」に参加、各薬局での地域活動にも積極的に参加してくれました。

実習生の移動は、基本的には公共の交通機関です。薬学生実務実習受入委員会では、できるだけ学生の自宅近に実習環境をおきたくマッチングしておりますが、まだまだ指導薬剤師が少ない地域があり、多くの薬剤師に期待するところです。

これまで受入が難しく実習から遠のいている指導薬剤師の方も、委員会として支援して参りますので、将来の薬剤師仲間になる学生の為、積極的な受け入れをお願いしたいと思います。

以下に実習生の感想文と実習薬局、実習協力機関を掲載いたします。紙面をもって御礼に変えさせていただきます。ありがとうございました。

実習薬局（16薬局）　（以下、順不同・敬称略）

○うちどまり薬局　○北部地区薬剤師会会営薬局　○アリス薬局　○あいらんど薬局さつき店
○レモン薬局　○保険薬局プラネット　○こくら虹薬局（２名）
○すこやか薬局 松島店　○メイト平良川薬局　○豊見城薬局
○すこやか薬局ライカム店　○アシスト薬局　○ミドリ薬局美里店
○たいせい堂薬局 首里店　○あかみち薬局　○とくりん薬局

協力施設・委員会・団体

○ぼたん薬局　○こくら虹薬局　○会営薬局医療センター前
○薬正堂（すこやか薬局グループ）　○すこやか薬局野嵩店　○すこやか薬局具志川店
○まつお虹薬局　○ドラッグイレブン薬局 新都心おもろまち店　○屋嘉比薬局
○ふく薬局なご店　○ミドリ薬局美里店　○各地区薬剤師会　○学校薬剤師の先生方
○（株）琉薬　○（株）ダイコー沖縄　○（株）アトル 沖縄営業部
○（株）スズケン　○学校薬剤師部会

実務実習薬学生 平成30年度 第Ⅰ期生からの体験記・感想

福山大学5年　國場　志音
（アシスト薬局　実習　指導薬剤師　糸数　理江）

僕は5月7日から7月20日までの二ヵ月半の間、浦添にありますアシスト薬局さんで実務実習させていただきました。処方箋受付から始まり、調剤、監査、服薬指導までの処方箋が来てから薬を渡すまでの一連の流れを経験させていただいたり、その他にも薬の発注や在庫管理、調剤報酬点数について等々薬局に関わるすべての事教えてもらい、薬学部５年生として一回り二回り、いや何千何万周りも大きくなる事が出来たと、実感しています。特に服薬指導においては、最初の方は慌てて聞きたいことも聞けない、言いたいことも言えないダメダメな僕でしたが回を重ねるごとに成長し、最後の方には落ち着いてできるようになったと思います。ただそこで気付いたのが患者さんから大事な情報は落ちついて聞き出せても、服薬指導の肝心の患者さんへの情報提供という部分が全く出来ていないという事でした。服薬指導において経験を踏む事も、もちろん重要ですが薬剤師として患者さんに正しい知識をより多く伝えるためにしっかり薬剤の正しい知識を持つ事も非常に重要なことだと実感しました。

その他にもアシスト薬局さんで実務実習させていただいて強く感じたことがあります。それは、「常に目の前の患者さんの事を一番に考える。」という事の重要性です。

アシスト薬局では昼前後は特に患者さんが多く来るため皆さん忙しく働かれていました。でもそうゆう時こそ医療事務員さんや薬局のスタッフとしっかり連携を取り、自分自身は最優先に今何をすべきなのか、患者さんのためにどんな事が出来るか常に考えて行動することが非常に重要かつ、とても難しい課題なのではないかと思いました。AIが薬剤師にとって代わるんじゃないか？と言われているこの時代、薬剤師が絶対に必要。とされるには､常に患者さんの事を一番に考え行動し、目の前に困った患者さんがいたら自分を犠牲にしてでもその患者さんを優しく手助け出来る。そういった力が今後必要かつ、まったく僕の出来ていない部分だと思ったので、そんな薬剤師さんになれるようにこれから頑張っていこうと思います。

最後になりますが、手厚く指導してくださった糸数さん、西田さん、仲宗根さんをはじめ、アシスト薬局のスタッフの皆さん、この二ヵ月半本当にありがとうございました!!

福山大学5年　大濵 勝太
（すこやか薬局 松島店 実習　指導薬剤師　古堅 直也）

11週間という期間で調剤、監査、投薬、在宅、その他にも漢方実習や外部での勉強会など普段大学ではできないことを体験させていただいて、とても勉強になりました。最初のころ11週は長いと思っていましたが、調剤でのミスをなくすための工夫であったり、実際に処方された薬剤やその日に来た患者さんの病気とその薬物治療について調べたり、患者さんに投薬させてもらったりと、毎日新しく学ぶことがたくさんあって、11週間がとても早く過ぎたように感じました。

また、薬局の雰囲気もとてもよく、わからないことがあっても薬剤師の先生方や事務員の方に聞くととても親切に教えていただいたし、なんでも聞きやすい環境だったのでとても充実し、成長できた実習になりました。

総合病院の門前薬局だったので、たくさんの処方箋といろいろな薬剤に触れることができ、いろんな病態と薬物治療について学ぶことができたし、投薬や在宅医療も体験させてもらい、勉強が全然足りないことや、患者さんに服薬指導する際の反省などたくさんの課題も見つけることができたので、残りの大学での勉強に活かしていきたいと思います。また、自分自身どんな薬剤師になりたいかという理想像はまだありませんが、この実習で学んだことを活かして将来地域に貢献できるような立派な医療人になれるよう努力していきたいと思います。

福山大学5年　新垣　秀鷹
（レモン薬局　実習　指導薬剤師　平田　崇）

薬局実習を行って私が学んだ事は大きく分けて「大学の講義で学んだ事・大学の講義では学べなかった事」の2つに分けられると思います。

まず１つ目の大学の講義で学んだ事とは、基礎的な知識の部分です。四年間という時間をかけて大学の講義で学んだ知識の再確認、また、その知識が実際の現場でどう活きてくるのかについて学ぶことが出来ました。時には忘れている知識があったとしても薬剤師の方がその都度丁寧に教えてくれたのでより深く学ぶことが出来ました。

２つ目の大学の講義では学べなかった事とは、主に「患者さん」との関わりです。これからの薬局は在宅や健康サポート薬局など、より患者さんや地域の方々との繋がりが求められていると言います。大学の座学だけでは実際の患者さんの気持ちはわかりません。かく言う私は人とのコミュニケーションが少し苦手な方で初めの投薬は凄く緊張しました。それでも薬剤師の方が投薬の機会を多く与えてもらい、様々な患者さんと関わることで多少なりとも患者さんとコミュニケーションをとることが出来てきました。その他にも、一日の薬局業務を通して実際の保険薬剤師の業務、局外実習を通して学校薬剤師や医薬品卸の業務内容など体験しながら学ぶことが出来ました。

これらの2つの学びから、「薬剤師として働くことは患者さんのことを第一に考えること」だというのに気づきました。知識をつけることは患者個々により良い薬物治療を選択するため、患者さんとのコミュニケーションは安心して薬を服用してもらう事につながります。

最後に、私は薬学部を卒業したら、薬局か病院かなど細かい進路ははまだ決まっていませんが、生まれ育った沖縄で薬剤師として仕事したいと考えています。よって沖縄で実習することは非常にいい経験となりました。2.5ヵ月間で関わった指導薬剤師の方、様々な薬剤師の方々、そして県薬剤師会の方々、お世話になりました。ありがとうございました。

福山大学5年　川小根　駿
（ミドリ薬局　美里店　実習　指導薬剤師　玉城　武範）

私は、実務実習の1期に沖縄市にあるミドリ薬局で実習を行わせてもらった。ミドリ薬局では、門前である耳鼻科の処方だけではなく、様々な科の処方に触れることができ、いろいろな調剤、投薬を行うことができた。それだけでなく、地域活動の一環として、自治会活動があり、自治会の方々に食と健康についてお話をさせてもらった。薬局内の業務を行うだけでなく、このような地域活動を行うことで、昔あっただれもが気軽に相談できる町の薬局に近づくことができるのではないかと思った。

また、在宅や介護の現場に私も同行させてもらうことが多くあり、そこで他職種の方に話を伺う機会があり、実際の現場で働く方の生の声を聴くことができいい経験ができた。そのなかで、在宅や介護の現場で、患者さんにより良い医療を提供するには他職種の方と良好な関係を築くことが大切だと感じた。

交換実習という形でミドリ薬局だけでなく、他に3つの薬局で実習を行うことができた。ミドリ薬局ではあまり見ない処方や、その薬局ならではの投薬の仕方などがあり、1つの薬局だけでは体験できないことを行うことができた。

約2か月半の間、私の服薬指導に協力してくれた患者さんをはじめ、サポートしてくださった薬局のスタッフや指導薬剤師の皆様に感謝いたします。

武蔵野大学5年　城間　光希

（すこやか薬局　ライカム店　実習　指導薬剤師　金谷　智尋）

僕はずっと迷っていました。今回の実習をどこで履修すべきか、希望提出期限日の締切時間直前まで迷っていました。期限があと1～2時間に迫り、「もう考えても仕方がない、沖縄にしてしまおう！」と、最後は勢いで提出してしまいました。後悔していたわけではありませんが、また長期間沖縄に戻って生活すること、何かあっても近くに先生も友達もいないなか大学のカリキュラムをこなしていけるかどうか不安だったのを覚えています。自分が持っている選択肢のどれが正しいのかではなく、選んだ道をいかに自分の満足いくものにできるかが重要だといつも考えているので、実際に実習が始まるまで、もし辛い時はどうやっていけば自分にプラスになるのか、とあれこれ考えを巡らせていました。全くもって無駄な心配だったと今では思います。実習先のすこやか薬局ライカム店はそう思わせてくれる程素敵な場所でした。

今回の実習でとても大きく変わったことがあります。僕が持つ薬局へのイメージです。近い将来、もちろん就活が控えているわけなのですが、薬局で働くことは一切考えていませんでした。言い辛いのですが、薬局は窮屈で退屈な場所だと偏見を持っていたのです。そんなイメージを全部吹き飛ばしてくれて、薬局って楽しくて勉強になるとてもいい場所なんだよ、ということをすこやか薬局ライカム店の皆様には教えていただきました。今回の実習は、将来の道を自ら狭めていた僕の視野を広げてくれた、とても有意義な時間だったと思います。

第一薬科大学5年　比嘉　由希

（アリス薬局　実習　指導薬剤師　普久原　隆）

今回、沖縄市のアリス薬局で薬局実習を行い、薬局薬剤師の仕事について学ぶことが出来ました。様々な経験をさせていただき、あっという間の11週間でした。

アリス薬局は小児科の門前薬局ということもあり、一般的な薬局と比べて薬局の壁紙も子供向けで、絵本やベビーベッドなどもあります。このように、薬剤師業務以外でも患者さんに対する思いやりを感じました。

調剤では、シロップ剤や散剤を中心に調製しました。特に散剤は手分包によるもので、粉薬を手で均すのが難しく、最後までコツを掴むのに苦戦しました。私は焦って作業をしてミスが多くなってしまうのですが、先生から「最初は自分のペースでいいから正確にすることを第一に考えて。」と言われたのが印象に残っています。正確に行うことを第一にすると、慣れてくると自然とスピードも心掛けられるようになりました。

また、院外処方箋による一包化も行いました。服薬指導では、患者さんの症状をどのように把握するか、小児の患者さんでどのようなことに気を付けるのかを教えていただきました。薬学的知識を付けるのは勿論のこと、将来薬剤師になるにあたって、改善すべき点を自分なりに工夫し鍛えていこうと思いました。他にも外部実習が多くあり、薬局外での薬剤師の仕事についても詳しく学ぶことができ、様々な経験をさせていただきました。

また、色々な勉強会にも連れて行ってもらいました。どの講演会も勉強になったのはもちろんのこと、薬剤師は一生勉強なのだと改めて実感しました。薬は命に関わるので緊張感を持ちながら扱う事が大切だと感じ、日頃からの学ぶ姿勢や知ろうとする意識は大切にしていこうと思いました。アリス薬局で実習させていただいたことは、薬学生として新たなステップになるような充実した経験でした。

徳島文理大学5年　金城　大知
（豊見城薬局　実習　指導薬剤師　長谷川 幸司）

薬局実習では毎日新しい発見があり気づけばあっという間に11週が過ぎていました。初めの頃は緊張や不安もあり与えられた業務をひたすらこなす毎日でしたが、薬剤師や医療事務の方が優しく丁寧に指導してくださったおかげで１つずつ自分自身で出来ることが増えていき、業務を与えられていくうちにやりがいと達成感を感じる日々でした。薬局実習ではピッキング、計数調剤、服薬指導が主な業務となりました。私が実習した薬局は総合病院の門前薬局であるため扱っている薬がとても多かったです。また、大学の授業で薬は一般名で習う事が多く、薬局の薬品棚には商品名で記載されている薬が多いので最初はピッキングをするだけでも苦労しました。しかしピッキングや服薬指導の回数を重ねていくにつれて薬の名前だけではなく適応や作用機序､副作用なども覚えることができました。今までは教科書の文字だけで薬を暗記していたので覚えるのに時間がかかっていたが、実習では実際に薬を手に取り特徴のある色や形から関連付けることで名前を覚えることができました。

調剤薬局における薬剤師の業務は薬局内のみならず様々な業務内容があり在宅や施設への薬の配達、地域活動などに参加させてもらえました。特に在宅や施設では薬剤師のみならず他の医療従事者も関与している場合が多いので多職種の連携も体験できました。

１期の実習では調剤薬局だけではなく様々な場所で外部実習もありました。ドラックストアでの業務体験や学校薬剤師、漢方薬局など調剤薬局では体験出来ないような仕事もやらせてもらえたので11週を通して飽きることなくいろいろな事が学べたように感じます。

最後にサポートしてくれた薬剤師や医療事務の方々が居てくれたからこそ有意義で充実した実習が送れたと感じ、とても感謝しています。この期間で学んだことを後の病院実習や就職した時に活かしていきたいです。

徳島文理大学5年　當眞　美咲
（たいせい堂薬局　首里店　実習　指導薬剤師　大塚　成一郎）

今回、たいせい堂薬局首里店で実務実習をさせていただきました。薬局実習を行うにあたり、体調管理をしっかりすることや積極的に動いて疑問に思ったことやわからないことは納得し身にしていくこと、気持ちの良いコミュニケーションをするにはどうしたらいいか対応例を学んで身につけることなどを目標にしました。

実習の初めは薬の場所や商品名を覚えるのに精一杯で大変でしたが、少しづつ慣れてきて、用法用量や効能効果、自分だったら服薬指導する際にどう説明するかと考えながら調剤することがだんだんできるようになりました。また服薬指導では説明が行ったり来たりしてしまいわかりにくくなることや一方的になってしまったり、緊張して声が小さくなったり手が震えていたりしていたのが、数をこなしていくと順序だてて説明ができるようになったり、不安そうな患者さんに声をかけられるようになったりして少しずつですが成長している感覚がありました。処方内容が同じであっても患者さんの反応や理解度によって合わせた説明をするのはとても難しく、毎回毎回が勉強でした。ご迷惑をおかけしたことが多かったと思いますが、困った時にすぐフォローしてくださった薬剤師の先生方、温かく見守っていただいた職員の皆様、快く受け入れていただいた患者さんには感謝でいっぱいです。

いくつか勉強会にも参加して、現場で働いている方々が今まで真摯に患者さんや自分の対応と向き合い、色々悩みながら経験を詰ん

でこられたのだなと強く感じました。患者さんが患者さん自身として生活できるように正解が分からないながらもその時ベストな選択をし、フィードバックしながら積み重ねていった経験からその方々の人柄も感じられてかっこいいなと思い、いい刺激になりました。周りに医療従事者がいない私にとって今までは大学で学んだ表面的なことしかわかりませんでしたが、今回の実習で薬剤師の先生方を始め色々な医療従事者の方に出会い、様々な考えに触れて、まだまだ未熟ですが医療従事者として薬剤師としてどうありたいか深く考える良い機会となりました。

最後に指導していただいた大塚先生始めたいせい堂薬局首里店の皆様、外部実習でお世話になった先生方、実習中お世話になった全ての方々に感謝致します。この経験を忘れずに、これからの病院実習、大学での勉強、自分の目指す薬剤師像に向かって責任と自覚を持ち日々精進していきたいです。

徳島文理大学5年　石川　舞子
（こくら虹薬局　実習　指導薬剤師　平良　栄子）

今回私はこくら虹薬局で11週間にわたり実習をさせていただき、薬局での様々な業務を経験させてもらいました。こくら虹薬局は協同病院の門前薬局で、一日の処方箋が多い時には400枚と忙しい薬局でしたが、皆さん何もわからない私を常に気にかけてくれて、とても充実していました。

薬局での実習は主に受付から調剤、監査、服薬指導などの薬局内での日常業務から、個人宅や高齢者施設などを訪問する在宅業務、学校薬剤師、ほかの実習生と合同で行った漢方実習やOTC実習、卸さんの見学など多岐にわたるものでした。

特にOTC実習では、普段扱う機会のあまりないOTC薬について説明を受け、実際にロールプレイングを行うことで処方箋を持っていない患者さんへの対応の難しさを学びました。風邪薬一つとってもいろんな種類があり、患者さんとの会話から引き出した情報を頼りに薬を選んだり、場合によっては病院の受診を勧めたりと、限られた情報しかない中で薬剤師が判断しなければならないという責任の重さを感じました。

また、お薬相談会などで地域の方々への啓蒙活動の重要性も学ぶことができました。薬局の中だけにとどまらず社会に出ていくことで、薬剤師が地域住民の健康を担う存在となれるように努力していかなければならないことも知りました。

実習の後半では、服薬指導にも重点的に取り組ませていただきました。最初は苦手だった指導も回数を重ねることによって、少しですが患者さんから必要な情報を聞き取りそれに合わせた説明ができるようになりました。薬局では、病院と異なりカルテがないため、窓口での会話からの情報が非常に重要であることを知りました。

今回の実習では、受け入れ先のこくら虹薬局のスタッフの方々をはじめ外部実習先の方々、患者さんなどたくさんの方にお世話になりました。この実習で得られた経験を、次の病院実習や今後の勉強に活かしていきたいと思います。本当にありがとうございました。

崇城大学5年　佐多　由希子
（うちどまり薬局　実習　指導薬剤師　沖山　尚美）

今回の薬局実習では数多くの経験させていただきました。

患者さん一人一人の性格やその時の体調を考慮した話し方や表情で接することの大切さを学びました。まだ十分なコミュニケーションスキルは身についていませんが、次の病院実習や、将来医療施設で勤務し患者さんと接する機会があれば、患者さんとどのように接するべきかを常に考えて、より自然で高度なスキルを向上させていきたいと思います。

災害大国日本では、いつどこで災害が起きるかわかりません。薬局実習期間中も大きな地震や豪雨災害がありました。今回の実習で自身が災害対応について体験する機会はなく、指導薬剤師の先生も災害対応経験がなかったため詳しい実習はできませんでした。しかし、災害が起きたとき、薬剤師として何ができるか、何をすべきかを常日頃から考えておかなければならないと感じました。医療チームとして傷病者のケア、医薬品の鑑別・仕分け、衛生管理指導などをスムーズに行うために、地域の防災計画や薬局・病院の災害時対応について積極的に関わっていけるようになりたいです。

以前は、自分でできない事を人に頼むことを遠慮しがちでした。一人でできるようになってこそ一人前、人に迷惑かけたくないという気持ちが根底にあったからです。実習中もどうしても自分一人ではできないことがたくさんありました。しかしそのような時に、自分ではできないことを周りの人に助けて頂くことを素直にお願いし、そして感謝の気持ちを持って言葉にして伝えることが大切なことだと学びました。自分に出来ることは精一杯頑張り、出来ないことは周りの人と協力しお互いに助け合う。実習に限らず日常においても、今後もその心を忘れないようにしたいと思います。

11週間の実習はとても長いものだと想像していましたが、終えて振り返るとあっという間でとても充実していました。実習が始まったころは緊張して先生方にも患者さんにもぎこちなく、慣れないことばかりで焦ってしまったりミスをしてしまうこともたくさんありました。しかし、薬局の先生方や薬局スタッフの方々に優しく丁寧なご指導頂き、昼の食事休憩などに色々な楽しい会談もしながら楽しく実習をすることができました。また、患者さんからも励ましの言葉を多くいただき、最後まで元気に実習を頑張ることができました。

ご指導くださった先生方、薬局スタッフの皆様、来局された方々、薬局実習期間にお会いできた皆様に感謝申し上げます。

崇城大学5年　宮里　恵梨
（保険薬局プラネット　実習　指導薬剤師　仲宗根　健太）

私の目標は、患者さんの気持ちに寄り添い、気軽に何でも相談できるような信頼のある薬剤師になることです。そのために今回の実習で、患者とのコミュニケーションを積極的に行い、少しの変化でも気づけるように心がけました。そして患者さんが納得いくような治療法をほかの薬剤師と相談そして連携を図り、患者さんとともに治療に臨めるようにサポートしました。

実務実習において得られたものを今後どう活かしていきたいかを考えました。

１つ目に、投薬にて鍛えられた「コミュニケーション能力」は、在宅訪問にて病院に通うことが困難な患者さんに服薬指導を行うときや、病院にて長期入院されてる患者さんの服薬コンプライアンスの確認する時などに活かしたいです。２つ目に、薬剤師業務に関する様々なジャンルの資料や雑誌を読むことで

培った「知識量」は、次の病院実習にて入院患者への服薬指導や、医療スタッフへの医薬品情報提供などで活かしたいです。またこれらの知識を用いて、薬剤師の立場から他の医療従事者との話し合いで、自分の意見を述べられるようになりたいです。３つ目に、外部実習で実際に体験した漢方製剤、在宅医療、学校薬剤師などの「経験」は、将来薬剤師として幅広く地域に貢献していけます。

信頼される薬剤師になる為に今後も「コミュニケーション能力」「知識量」「経験」の面でスキルを伸ばしていきたいと考えています。

11週間という期間の中で、調剤や監査、服薬指導、薬暦作成、在宅業務、勉強会への参加など、大学ではできない貴重な体験をさせていただき、多くを学ぶことができました。初めは慣れない仕事でうまくいかないことも多く、本当に自分は薬剤師として適しているのか不安でした。しかし周りの助けもあって、どんなに困難な試練も乗り越えることができました。また外部実習では、他大学の薬学生との交流を通し協力し合うことで互いに切磋琢磨することができました。この実習で学んだことを活かしてこれからも勉強し、信頼される薬剤師になれるように頑張っていきたいと思います。

最後にご指導いただいた薬剤師の先生方、事務の方々、本当にありがとうございました。

第一薬科大学5年　東江　美音
（北部地区薬剤師会会営薬局　実習　指導薬剤師　池田 武俊）

お忙しい中11週間にわたり親切丁寧に温かくご指導いただき、誠にありがとうございました。11週間の薬局実習では、とても充実した日々を過ごすことができました。薬局実習を無事に終えることが出来たのも熱心にご指導してくださった薬局の皆様のおかげと感謝しております。実習期間は多くのことを考えたり、学んだりすることが出来ました。処方された薬を調剤する際、どのような点に注意をするべきなのか、薬局では患者さんのカルテを見ることはできないので、処方された薬から患者さんの症状や状態、用量用法の適正さを読み取り、正しい処方なのかを考えたりしました。薬局には監査システムやピッキングマシーンなどもあり、調剤ミスを防ぐため色々な工夫がされていることも知りました。毎日調剤業務を行っていく中で調剤ミスが起こりやすい薬や用法用量を間違えやすい薬などが分かるようになり、自分でも注意しながら薬を取り揃える事ができるようになりました。また、実習させていただいた薬局が総合病院の門前であったため、様々な診療科の処方箋や薬を見ることができ、大変勉強になりました。

服薬指導では、薬剤師の先生方から教わったように、患者さんへの一方的な薬の情報提供にならないように伝えなければならない必要な情報を患者さんが理解しやすい言葉で伝え、コミュニケーションが上手くとれるように患者さんの事を考えて話せるように努力しました。薬局実習期間中には漢方を多く取り扱っている薬局で実際に漢方を調剤させていただいたり、ドラックストアでOTCを学ばせていただいたり、在宅(施設)ケアなどにも行かせてもらい、ドラッグ撲滅運動などの地域行事や地域包括ケア会議にも参加させていただきました。学校生活では体験できないようなことをこの11週間で多く経験させていただき、私にとって得難い経験になりました。薬局実習を終えて改めて一日も早く一人前の薬剤師になりたいという思いが一層強くなりました。今後も、この薬局実習で学んだことを活かし、立派な薬剤師となれるように努力したいと思っております。薬局実習をさせてくださった沖縄県薬剤師会の皆様誠にありがとうございました。

福山大学5年　池原　小夏

（あかみち薬局　実習　指導薬剤師　上間　秀子）

二か月半、あかみち薬局本店で実務実習をさせていただきました。

実習初日は、薬剤師の仕事の技量に驚いたのと同時に、自分はついていくことができるのか不安になりました。ですが指導薬剤師の方はじめ、薬局の皆さんがとても良くしてくださり、いい緊張感のなか実習を行うことができました。

あかみち薬局では様々な診療科の処方を見ることができ、分野が偏ることなく多くの薬剤に触れ、処方せん解析を行うことができました。

最初の頃は何に使う薬かわからず自分の勉強不足を感じましたが、調剤や服薬指導を通して薬剤に触れることで、少しずつですが、処方意図などもわかるようになっていたのに自分の成長を感じることができました。

服薬指導でもはじめは緊張し、言葉に詰まったり、聞き取りがうまくできなかったりしましたが、指導薬剤師からいただいたアドバイスや反省などから、だんだん落ち着いて服薬指導をできるようになっていました。最後まで緊張はしましたが、指導の流れがわかり、患者さんの話を聞くことが第一と考えられるようになってからは、服薬指導に対しての心持ちが変わった気がします。

そして私が実習していた期間中に、沖縄県で４件目となる健康サポート薬局の認定を受け、この認定を受けるにあたっての薬剤師の取り組みを間近で見ることができました。

服薬指導では、例えば高血圧患者に減塩や運動を勧めるにあたって、具体的な食事内容や、おすすめの運動など深く説明することが難しい現状にありました。しかし、高血圧教室、食品販売などを行うことで、高血圧のリスクであったり、どうしたら血圧を安定させることができるのかを具体的に説明できる機会が設けられました。

私は高血圧教室、糖尿病教室の開催に立ち会うことができましたが、その際に用いる資料の製作段階で、医療人ではなく一般の方がわかりやすい表現の仕方、言葉の選び方、構成などを薬剤師の方が考えているのを隣で見ることができたのは､自分の理解度もわかり、服薬指導にも活かせられるので、すごく勉強になりました。

最後に、二か月半といった期間の中で、コミュニケーションの取り方、保険薬局での薬剤師の役割など多くのことを学ぶことができました。常に向上心を持ち、将来薬剤師として必要な存在になれるよう、今できることを全力で頑張りたいと思います。

福岡大学5年　普天間　学

（とくりん薬局　実習　指導薬剤師　兼城　崇）

今年度、薬局実務実習でとくりん薬局南風原店でお世話になった普天間と申します。私が感じた実務実習の良い点は、現役の薬剤師の方がどうやって現場で働かれているかを2ヶ月半もの間観察出来た事です。また、自分の知識や技能の現在地を実感出来たので今後の学習の指針にもなりました。実習が始まった頃は学校で習った一般名ではなく商品名で置かれている医薬品にどうしていいか分からなくなりました。毎日処方箋に触れて少しずつ商品名を覚えてきて周りの事を見渡せる様になると次は薬剤師に決まった型は無く色々なタイプの方がいる事に悩みました。どれが正しいという事ではなくて自分がなりたい薬剤師像を考えるきっかけになりました。実習先だけではなく外部実習でも色々な薬剤師の方にお会いして、それぞれの方がそれぞれに良いと思った事を話して下さるのはとても貴重な体験でした。ここまで精神的な事を書いてきましたが実務で苦労した事も書いて

いきます。苦労した事は服薬指導です。今まで学習してきて理解しよう、覚えようとしてきた専門用語を使わないように指導されて最初はとても困惑しました。薬剤師の方が専門用語を使わずに、しかし患者さんの質問に対してすらすらと答えている姿は素直に憧れました。服薬指導では「共感」という言葉もよく聞きますが、患者さんと同じ病気や同じ生活環境など経験していない事を共感するのはとても難しかったです。それでも患者さんに不安を与えず、患者さんの知りたい事に答えていくのは自分で実際にやってみるととても難しいと実感しました。実習を終えて感じる事は、薬剤師は知識とコミュニケーション能力が必須であるが自分はどちらもまだまだ足りないという事です。反省の気持ちを忘れずにこれから頑張っていきます。

神戸学院大学5年　有銘　兼史
（メイト平良川薬局　実習　指導薬剤師　福地　健治）

１期の薬局実務実習でお世話になったのはうるま市平良川にあるメイト平良川薬局という薬局でした。隣には整形外科があるということもあり、ケトプロフェンテープやロキソニンなどの湿布薬や鎮痛薬の処方が多くありNSAIDsに対するアレルギー歴や併用薬の確認を意識して服薬指導を行いました。その他にもリウマチや骨粗鬆症の処方もあり、服薬指導の際にはメトトレキサートの服用タイミングやビスホスホネート製剤の服用方法など服用に特に注意を要する薬剤については、より丁寧に説明するよう心がけました。

薬局実習が始まって最初の１週間程度は計数調剤や一包化調剤を行い、処方箋を受け取ってからの調剤の流れや医薬品の場所を覚えるよう努力しました。その際素早く調剤を行うというよりも正確､丁寧にミスなく行い、それぞれの薬剤がどのような用法、用量で用いられているかということを意識しました。

計数調剤が最初と比べスムーズに行えるようになってから、服薬指導を実際に行いましたが、処方薬の説明や服用方法を説明するのに精一杯で、患者背景やその方の生活スタイルを聞き出すことができずとても苦労しました。しかし、患者様との会話であえて間を取ることでも患者様から話していただけることもあり､傾聴に力を入れることができました。こうした患者背景や生活スタイルを把握することにより患者様の服薬状況や自己管理状況を知ることができ、患者背景に合わせた服薬指導ができたと思います。薬学管理という点でもコミュニケーションスキルの重要さを感じました。

実習期間の中頃には、沖縄市美里のミドリ薬局や沖縄市泡瀬のアリス薬局と、実習生交換という形でそれぞれの薬局で１週間程度実習をさせて頂きました。近隣のクリニックや薬局設備などによる調剤業務の流れの違いなど、様々なことを実際に体感することができました。特に様々な指導薬剤師の方の服薬指導時の患者様へのアプローチの方法の違いを見ることができ、実際に自分で服薬指導を行う際の勉強となりました。メイト平良川薬局に戻ってからは、この経験を活かして、来局された患者様の状況や服装、年齢から患者背景を考え、服薬指導に臨むことでよりスムーズに服薬指導を行ことができたと感じます。

今回、薬局実習では患者様とのコミュニケーション能力の重要さを感じました。病院とは違いカルテが無い中、患者様との会話や発言に耳を傾けることでその疾患や生活状況を考えそれに対して服薬支援を行うことがとても難しく感じました。２年後自分が薬剤師になったときこの薬局実習で学んだコミュニケーション方法を活かすことのできるよう努力していきたいです。

愛知学院大学薬学部5年　渡慶次　星
（こくら虹薬局　実習　指導薬剤師　平良　栄子）

私はこくら虹薬局で実習を行いました。ここの薬局は１日の処方箋枚数も多く、忙しい薬局でした。最初は調剤から始まり、監査、窓口、処方箋受付もさせてもらいました。忙しいときもしばしありましたが、他の薬剤師さんが声をかけてくれたり、何をすればいいのか自分なりに考えて行動することができました。薬局での実習の他にも、漢方実習や在宅、施設見学、卸業者見学、他の薬局での実習、OTC実習など様々な所に行き、薬局ではできない仕事も体験することができました。在宅では実際に患者さんの家にお邪魔して、薬のセットをしたりお話を聞いたりすることができ、患者さんと密に接することができたのですごく良かったと思います。施設見学では、形態が異なっている施設に行き違いを知ることができました。OTCの実習ではドラッグストアの薬剤師さん、登録販売者さんの話を聞いたり、実際に業務を体験することができ、薬局の薬剤師さんとは違ったやり方を学ぶことができました。卸業者の見学では、どのように病院や薬局などに医薬品が流通しているのか、品質管理、保管はどのようになっているのかなどを知ることができました。他の薬局の実習では、薬剤師が少ないなりの調剤ミスをしない工夫や体制などを学ぶことができました。今回の薬局実習で薬局薬剤師の仕事以外にもたくさんのことを体験し、薬剤師は病院、薬局だけではなく幅広い分野で活躍していることを改めて知ることができました。私の薬局に対する考え方も変わり、薬局で働くことがあればこういうことをしたいなというイメージも少し想像することができました。薬局実習は内容的にもとても充実していましたが、こくら虹薬局の皆さんの雰囲気の良さも実習がとても楽しかったことの一つでもあります。毎日忙しいながらも落ち着いて仕事を行なっていて、なおかつ私たち実習生のことも気にかけてくれ、色々なことを教えていただき温かく見守ってくれていてすごく良い職場だと思いました。自分がどういうことをしたいのかだけではなく、どういう環境で仕事をするのかもすごく大切なことだと感じました。いろんな経験ができ良い雰囲気で実習ができて本当によかったです。

平成30年度第Ⅰ期実務実習薬学生・指導薬剤師 記念撮影

学術研修

平成30年度 新任・新人薬剤師研修会 報告

会期：平成30年7月8日（日）
会場：沖縄県立南部医療センター・こども医療センター薬局（施設見学）12:00 ～ 12:45
　　沖縄県薬剤師会館 ホール（研修会）13:00 ～ 17:15
共催：沖縄県薬剤師会・沖縄県病院薬剤師会

平成30年度新任・新人薬剤師研修会は、去る7月8日に沖縄県薬剤師会館ホールで開催された。参加者は、薬局14名、病院14名、薬学生15名、その他1名の計44名の参加があった。講義前に自由参加で沖縄県立南部医療センター・こども医療センター薬局の施設見学が行なわれ、13名の参加があり、同病院薬局の垣花真紀子薬局長と屋嘉部末美副薬局長に対応いただいた。

研修会は、学術研修委員会の照屋勇人委員のもとに進行し、亀谷会長と病院薬剤師会の中村克徳会長から新任・新人薬剤師に対する期待と自己研鑽継続の重要性などのお話をいただいた。

最初の「医薬品情報業務について」は、沖縄県立北部病院の吉本尚志氏が担当され、病院でのDI業務紹介からはじまり、情報検索の基本、検索サイト紹介や、問い合せの内容や事例Q&Aなど多岐にわたる有益な講義であった。

「薬歴の書き方について」は、すこやか薬局グループの喜屋武芳美氏が担当された。薬歴未記載問題からなぜ薬歴が必要か、目的は何か、薬歴はより良い薬物治療を提供するツールであること、そして実例では SOAP記載の具体例を示しながら講義であった。

「疑義照会について」は、昨年から取り入れた講義で、学術研修委員会の中尾滋久氏にご担当いただき、病院だけでなく薬局勤務薬剤師にも必要なことを失敗談や症例提示を例に進められた。また、参加者と短いロールプレイングをしながら医師との電話対応例を行うなど、分かり易いながらも疑義紹介の重要性を伝えた。

後半は、九州厚生局沖縄麻薬取締支所麻薬取締官・指定薬物専門官の河田啓重氏から「麻薬取締官」について、学校薬剤師部会の知名博樹副部会長から「学校薬剤師部会」について、女性薬剤師部会の村田美智子部会長から「女性薬剤師部会」について、最後に青年薬剤師部会の上原卓朗部会長から「青年薬剤師部会」について紹介いただき、無事閉会となった。

今年の研修会も1 ～ 3年目の新人薬剤師や薬学生の参加が多く見受けられたが、講師やテーマを工夫することにより連続聴講しても実りのある研修会となるよう、今後も努力したい。本研修会が、今回参加いただいた新任・新人薬剤師と薬学生の今後の活躍の一助となれば幸いである。

（文：学術研修委員会担当事務 大城 喜仁）

司 会
照屋 勇人 氏

病薬会長挨拶
中村 克徳 氏

会長挨拶
亀谷浩昌 会長

麻薬取締官紹介
河田 啓重 氏

学校薬剤師部会紹介
知名 博樹 氏

女性薬剤師部会紹介
村田 美智子 氏

青年部会紹介
上原 卓朗 氏

＜プログラム＞	司会　学術研修委員会　照屋　勇人
1. あいさつ	沖縄県病院薬剤師会　会長　中村　克徳
	沖縄県薬剤師会　会長　亀谷　浩昌
2. 医薬品情報業務について	沖縄県立北部病院　吉本　尚志
3. 薬歴の書き方ついて	すこやか薬局グループ　喜屋武芳美
4. 疑義照会について	学術研修委員会　中尾　滋久
5. 麻薬取締官について	
九州厚生局　沖縄麻薬取締支所　麻薬取締官　指定薬物専門官	河田　啓重
6. 学校薬剤師について	学校薬剤師部会　副部会長　知名　博樹
7. 女性薬剤師部会紹介	女性薬剤師部会　部会長　村田美智子
8. 青年薬剤師部会紹介	青年薬剤師部会　部会長　上原　卓朗

＜講師陣＞

医薬品情報業務　吉本 尚志氏

薬歴の書き方　喜屋武 芳美氏

疑義照会　中尾 滋久氏

沖縄県立南部医療センター・こども医療センター薬局見学

垣花真紀子薬局長と屋嘉部末美副薬局長と記念撮影

在宅医療

平成30年度在宅医療委員会主催研修会

日時：平成30年7月15日（日）13:00 ～ 17:00
7月16日（月）10:00 ～ 12:30
会場：沖縄県薬剤師会館 ホール

＜式次第＞
◯あいさつ　在宅医療委員会 委員長　荒井 千春
◯講演
「在宅医療に役立つフィジカルアセスメントと症例からの薬学的管理の考え方」
講師：山口県薬剤師会理事　**戸田 康紀**
咳のある疾患　7月15日（日）
吐き気のある疾患　7月16日（月）
(1) 薬剤師が行うフィジカルアセスメントの理念について(講義)
(2) 実技演習（バイタルサインの測定手技）
(3) ケースワーク趣旨説明
(4) ＳＧＤ
(5) 口頭発表
(6) リソース解説

宜野湾薬局
伊佐 要一

山口県薬剤師会の戸田康紀先生の「在宅医療に役立つフィジカルアセスメントと症例からの薬学的管理の考え方」の勉強会に参加したので報告します。今回の講義は、2日間にわたっての内容でした。

内容としては、「薬剤師か行うフィジカルアセスメントの理念について」と「バイタルサインの測定手技」、ケースワーク２例「咳のある疾患」・「吐き気のある疾患」という流れでした。

薬剤師のフィジカルアセスメントの研修の目的としては、地域や在宅医療の現場で、薬剤師が患者の薬物治療の効果と副作用の発現をより客観的に評価するために、薬剤師に必要なフィジカルアセスメントの理念の理解と臨床手技の習得をするということでした。

理念の講義では、従来型の薬学的アセスメントを患者さんや医師に情報提供するものに加えて、地域包括ケアのチーム医療として患者さんの状態把握を医師や看護師、コメディカルと共有するためにフィジカルアセスメントの知識が必要になるというものでした。

また、個人の健康管理には身体的、精神的、社会的の3つの因子からなるヘルスアセスメントというものがあり、その手段として患者さんやその家族の訴え、QOLに関する５領域（食事・排泄・睡眠・運動・認知機能）の質問に対する答えなどの主観的情報と、器具などを用いて得る客観的情報や、医師や看護師、コメディカルが五感＋聴診器を使って得る客観的情報のフィジカルイグザミネーション（視診・触診・打診・聴診）を総合的にみるフィジカルアセスメントがあるという内容でした。

講師：戸田 康紀 氏

客観的情報をとらえるために、血圧、脈拍、呼吸、体温、意識レベルの5つの基本的バイタルサインチェックというものがあります。

理念のまとめとしては、コンプライアンスや薬学的情報、生活環境情報、病歴・治療歴などの情報を含め､患者さんの状態を観察し、薬効、副作用、相互作用、重症度、緊急度を判断し、患者さん個々の状態に合わせた適切な薬物療法の提案・提供をするためにバイタルサインチェックの手技だけでなく症例全体から読み取る力を養うことが必要だということでした。

バイタルサインの測定手技としては脈拍、血圧、呼吸（Sp02)、腸蠕動音やむくみの評価について教えていただきました。血圧計には圧脈波を利用するものと、腕に圧力をかけた後、減圧するときに生じるコルトコフ音を測定するものがあり、医師や看護師が使用するものは後者のため、在宅で使用する血圧計は腕に巻くカフ内にマイクロフォンを内蔵したタイプのものを使用したほうがいいとのことでした。

また、戸田先生は体重計、体温計、血圧測定器、パルスオキシメーター、聴診器を持ち歩いており、患者宅訪問の際の医師への報告として、それらのデーターを提供すると医師から良いリアクションを得られることもあるということでした。体重計はむくみや患者さんの食生活などを客観的に観察するのにも役立つとおっしゃっていました。腸音としては便秘の具合などは薬剤師にもわかりやすいものなので、便秘薬の使用の判断などに聴診器が役立つこともあるということでした。

ケースワークの内容としては、ここではすべては書けませんが、簡単に書くと、事前に患者さんの生活環境や身体状況、内服薬などの情報を与えられ、グループで話し合い確認する内容を決めた上で、戸田先生演じる患者さんのところへ訪問して、フィジカルアセスメントを行い、患者さんが訴えている咳や、吐き気が急性疾患なのか原疾患の増悪なのか、薬の副作用なのかを考察するという内容でした。

また、先生の余談として、不整脈の方は血圧が正確に測れないことがあることや、脱水だと思ってOS-1を飲ませていた患者さんが改善せず病院に搬送すると脱水ではなく高カルシウム血症だったなどの経験談が印象に残り、薬学的知識に加えて検査値や患者さんの状態などから総合的に判断する力を養うことの大切さを知りました。

以上で今回の研修の報告を終わります。講義をして頂きました戸田康紀先生、本当にありがとうございました。またの機会があったら是非研修受けたいです。よろしくお願いします。

学薬部会

平成30年度
学校薬剤師部会総会と講習会に参加して

日時：平成30年7月16日（月・祝）13：00 ～ 15：30
会場：沖縄県薬剤師会 研修室

宮古地区学校薬剤師
方 智子

今年の総会は台風の影響で日程変更になりましたが、無事に出席することができ、他の地区の先生方にもお会いでき、とても良い話が拝聴できました。

午前中の支部長会議では、6月の総会時にもとりあげて頂いた宮古地区の以下の事案でアドバイスと指導をいただきました。

①学校に保管してある薬品、試薬等の廃棄を教育委員会に掛け合う。
②宮古地区の認定こども園に学校薬剤師を配置するまでの取り組みと検査の内容の説明を市の児童家庭課の職員の方と園長先生方へ伝える。
③騒音検査も宮古地区は5年前には実施しているが、これからは毎年検査を実施する方向である事を伝える。

上記に関しては翌日宮古島へ戻り、早速地元の学薬メンバー11人と集まりを持ち、報告会と情報交換をしましたが、話題が多岐に広がり充実した会になりました。

宮古地区学薬が受け持つ学校は､多良間島も合わせて44校の小中高と認定こども園がありますが、学校薬剤師を受け持ってくださる県外出身の薬剤師の皆さんは､「地元の役に立つなら！」とか「少しでも地域貢献出来るなら！」と快く引き受けてくださった若手の薬剤師さん達です。調剤業務や、病院の勤務を兼ねながらの時間のやり繰りは大変でしょうし、とてもありがたく思います。養護教諭や管理職の先生方との関わりも日頃の仕事とは違う気持ちで取り組んでいる事でしょう。これが地域とのつながりだと思います。それぞれの薬剤師の特色を活かしながら、宮古地区学薬メンバーは、いろんな視点から宮古島の学校環境衛生の向上に取り組んで行こうという気持ちで一致団結しています。

午後からの講習会では3人の先生方が以下についてお話されました。

「くすり教育研修会に参加して」新垣　紀子氏

新垣紀子先生がたくさんの写真を映し出しながらの研修会の報告は細かく、その内容のわかり易さで会場の全員が参加したようなお話でした。

「学校薬剤師と教諭によるチームティーチング～くすり教育実践編～」　知名　博樹氏

知名博樹先生は、講話をする時のポイントや、事前に何回か打ち合わせをする事がうまくいくコツだ。というお話が聞けました。

「最近の新型タバコについて」　笠原　大吾氏

笠原大吾先生からは、私達の身近にあるくすりやたばこのCM、さらにネットでの過剰な広告を安易に信じないように！という事も伝えて行くことも講話の中にいれながら話すことが大切だとのお話でした。

私の脳裏に、これからの学校教育には「くすりをテーマに」､「医食同源をテーマに」などをアレンジさせて「島を離れる生徒達に気をつけてもらいたいこと」､「注意してほしい生活面」なども、母親的な視点からのアドバイスがあたまに浮かびました。

充実した内容の総会と講習会で、学校薬剤師としてのモチベーションが上がってきたような感じがします。

これからも、学薬の仕事を通して多くの刺激を受けスキルアップしたいと強く思いました。

＜総会・講習会次第＞

総会		司会　上里美矢子
1. 開会の辞		渡嘉敷　見
2. 沖縄県薬剤師会会長挨拶		亀谷　浩昌
3. 沖縄県薬剤師会学校薬剤師部会長挨拶		村田　成夫
4. 議事		
報告		
第１号	平成２９年度事業報告	前濱　朋子
第２号	平成２９年度会計報告	新垣　紀子
第３号	平成２９年度会計監査報告	瑞慶山純子
議案		
第１号	平成３０年度事業計画案	前濱　朋子
第２号	平成３０年度歳入歳出予算案	新垣　紀子
5. 事務連絡		平良　恭子
6. 閉会の辞		吉田　久子
7. 日本薬剤師会有功賞伝達式		被表彰者：長嶺文子、宮里晄子
8. 講習会		司会　長嶺　勇作
第１講習	「くすり教育研修会に参加して」	学校薬剤師部会　新垣　紀子
第２講習	「学校薬剤師と教諭によるチームティーチング～くすり教育実践編～」	学校薬剤師部会　知名　博樹
第３講習	「最近の新型タバコについて」	学校薬剤師部会　笠原　大吾

開会の辞
渡嘉敷 見 氏

会長挨拶
亀谷 浩昌 会長

部会長挨拶
村田 成夫 学薬部会長

講　習　会
＜講 師 陣＞

新垣 紀子 氏

知名 博樹 氏

笠原 大吾 氏

学薬部会

薬物乱用防止教育の講演会を終えて

日時：平成30年9月12日（水）15:15 ～ 16:05
会場：開邦中学校・開邦高等学校
対象：生徒720人

学校薬剤師
上里 美矢子

先日9月12日（水曜日）に、学校における薬物乱用防止教育及び啓発の充実強化に基づき、開邦中学校・開邦高等学校において「薬物乱用について考える」と題し、お話をさせていただきました。

中学生から高校生の6学年と貴重な成長段階の中で、どのような内容でどのような形でお話をしたらいいのか大変困惑しましたが、講話をする上で心がけたのは、一方的な話しにならないように質疑応答の時間を要所ごとに設けるようにしたことと、できる限り新しい情報を取り入れてより信憑性を増すように心がけました。

沖縄県保健医療部衛生薬務課薬務室より、最新資料として「全国や沖縄県での薬物検挙率と実態（平成29年度）について提供していただき、沖縄県学校薬剤師部会からは内容重視に向けての資料も提供していただきました。また､講演にあたり厚生労働省主管の｢薬物乱用防止リーフレット」も活用させていただきました。生徒へリーフレットを配布することで、聞くだけではなく視覚からの情報や薬物関連相談窓口の連絡先が記載されていたこともあり、当日関心が無くても後日閲覧してもらえるのではという期待がありました。

講演の中では、大きく3つのポイントに分けて（下記記載）、話しを進めていきました。

①薬物乱用とはどういうことか
②薬物乱用が心身にもたらす影響について
③自己肯定感―「自分という大切な存在に気づく」きっかけをつくる

①の項では、日常、使用する可能性のある「風邪薬」や「頭痛薬」､「ノンアルコール」をキーワードに誤った使い方をすると薬物乱用に繋がることをお伝えしました。

②の項では、人間の脳の働きのすばらしさを重点に、薬物乱用により「傷ついた脳は二度と元には戻らない」ということを印象づけました。

当日の朝のニュース番組において、芸能人の三田佳子さん次男の「覚せい剤取締法違反で4度目の逮捕」という報道がありました。覚せい剤の再犯率の高さや恐ろしさ、心身にもたらす影響、自分だけの問題ではないこと

についても関連づけてお話をするきっかけになりました。

また、当校は進学校ともあり、大学受験勉強等に向けて使用する可能性のある「エナジードリンク」も摂取方法によっては依存症など身体に影響を及ぼす恐れがあると注意喚起し､次いでタバコやアルコールについても、未成年における心身への影響や害について少しお話をさせていただきました。

③の項では、人の誕生する確率や、約10人に1人は不妊症で悩んでいる夫婦が存在していること、その中でも医療の発達で体外受精の精度が上がったこともあり、1クラス27人とするとその中の1人は体外受精で誕生している実態にあることをお話ししました。人が誕生するということは容易ではないこと、奇跡的であること、いろいろなことを含め自分を大切にしてほしいという思いでお話をさせていただきました。もしかしたら、私自身、この内容を一番伝えたかったかもしれません。

講演を終えて､最初は大変緊張しましたが、生徒の聞く態度や質疑応答の反応には大変感心させられ嬉しく思い、つい話し込んでしまいました。結果、講演の最後の方は伝えたい内容が足早になってしまい、時間を押してしまったことは今後の課題となりました。

改めて、最後まで真剣に聞いていただいた開邦中学校･高等学校の生徒の皆様や先生方、講演にあたり資料等を提供していただいた各関係者の皆様に感謝致します。ありがとうございました。

＜印象記＞

学校薬剤師部会
新垣　紀子

去る9月12日、開邦中学校・高等学校の薬物乱用防止教室に同行いたしました。

薬物乱用防止に関する教育では、教職員はもちろん警察､保健所そして学校薬剤師など、様々な専門分野が関わることがあります。一般的には、小・中・高校など各学年の理解に合わせて講話を行うことが多いと思います。今回の薬物乱用防止教室では中学1年から高校3年までの6学年を対象としており、幅広い年代へ講話するというのはなかなかないと思いますが、担当教職員と内容をしっかり調整することで、とてもスムーズに行っていたように思います。

実際の講話では、薬務課が発行している薬物乱用防止リーフレットを全生徒に配布し、手元の資料を確認しながらパワーポイントで各項目を細かく説明するという流れでした。この内容については中学生としてどう思う？では高校生としてこんな経験したことある？など中学生、高校生、それぞれに投げかけることで、参加型の講話となり、集中力を欠くことなく笑いもある中での和やかな雰囲気につなげることができていたように感じ、中高一貫教育の生徒への講話の工夫の一つだと思いました。上里美也子先生､お疲れ様でした。

学校薬剤師の先生方、薬物乱用防止教室に興味があるけど、どうしていいのかわからないという時は、実際の講演に同行いただき雰囲気を感じていただいたらと思いますのでご連絡お待ちしています。また、学校薬剤師の業務に興味のあるという方も是非ご連絡ください。お待ちしています。

女性薬部会

平成30年度 女性薬剤師部会 第25回漢方講座を終えて

日時：平成30年7月29日（日）10：00〜11：30
会場：沖縄県薬剤師会館 ホール

スマイル薬局 古島店
小野 加那恵

平成30年（2018年）7月29日（日）沖縄県薬剤師会館において、午前10時〜午前11時半の日程で、医療法人芍薬会　やんハーブクリニック院長　梁（ヤン）　哲成（チョルソン）先生による「実践漢方療法〜主に小児科、婦人科、皮膚科〜」の講話を拝聴させて頂く機会に恵まれました。

梁先生は、東京は浅草のお生まれで、もともと（今も）小児科医でいらっしゃいます。

中頭病院にお勤めのある夏の事、小児外来が時期的にすいていたため、先輩医師に「医局内では、皆、勉強するよう」言われ、（仕方なく）これならできそう、と始めたのが漢方の勉強でした。ちなみに、東京におられるお兄様は薬剤師で、中医学基礎と漢方診療医典という書物を勧められ、これが面白く、次々と読み進んで１週間で読破してしまわれたそうです。と、ここまで、生い立ちや経歴を興味深く、かつ「ここ、笑うとこですよ」等と会場の雰囲気を和らげていただきながら、本題へ入りました。

さて、先輩医師から「勉強したのなら、君、漢方外来始めてよ！」の鶴の一声で、めでたく（？）開始された初めての漢方外来で、先生は忘れられない患者さんに出会われます。

≪アレルギー性紫斑病≫

10代女性・・・下肢に赤紫色の皮膚症状とむくみがひどく、これまでどこに行っても良くならず、お母様も「先生、何とかしてください！」と懇願なさるばかり。そこでふと、（・・・確か、例の本、漢方診療医典に病名が載っていた・・・）ことを思い出された先生は、血液検査をオーダーし、その間に医局に戻って本を取り出し、処方されたのが『柴胡桂枝湯』でした。

この処方はとても良く効きました。病名を聞くと、ステロイド治療などばかりが頭をよぎる中、検査データをもとにした西洋医学の見識と漢方薬をマッチングして、患者さんのご病気の改善に貢献できたお話しに感動致しました。ちなみに、『温清飲』、または『温清飲+桂枝茯苓丸』の処方も効果があるそうです。

いわゆる「漢方は効かない！」という、よくある困った問題にも、梁先生は、「高用量で使う‼」方法で効果を検証していらっしゃいました。

例えば、≪アレルギー性鼻炎の13歳男児、４３．２ｋｇ　中肉中背≫に、『クラシエ小青竜湯６ｇ／日ではなく、９ｇ／分２』で使う。また、≪鼻閉で頭痛持ちの48歳女性　１５８㎝　６８．２ｋｇ≫には、『ツムラ麻黄附子細辛湯７．５ｇ／分２』に、頭痛改善目的で『ツムラ川キュウ茶調散７．５ｇ／分２』を加えて治していく。

これらの調剤は当然のことながら、既存のスティック剤やアルミパック性の製剤では行えないため、「バラの漢方薬を計量調剤してもらっています」とのことでした。

≪夜驚症（就寝中に突然叫び出す）8歳男児≫には、『(用量不明）ツムラ甘麦大棗湯』と、『クラシエ抑肝散加陳皮半夏』を、朝と昼に服用し、寝る前に、『ツムラ甘麦大棗湯』をもう1服。
≪かんしゃく：３歳女児≫に、『ツムラ抑肝散４．５ｇ／分３』同じく、≪かんしゃく：６歳女児≫には、『抑肝散加陳皮半夏（用量不明)』を処方した例で、先生：「実は、『母子同服』といって、お母さんも一緒に飲ませるんです。これが効くんです！」
≪眼をパチパチするタイプのチック：５歳男児≫には、『ツムラ抑肝散４ｇ／分３＋クラシエ半夏厚朴湯３．５ｇ／３×』を投与し、治療前と治療後に先生自ら撮影された当該患者さんの録画映像で、瞬き回数が格段に減り、先生と落ち着いてお話できるまでに改善した様子を見せて頂きました。

もっと小さな乳児には・・・？
≪５か月男児：便秘≫に、『コタロー大建中湯６ｇ／分２』、もしくは、これに『クラシエ桂枝加芍薬湯』を加え、エキス剤では作られていない、「建中湯」として使う。水アメ成分が浸透圧系便秘薬様の働きをする。
≪７か月女児：脂漏性湿疹≫に、『ツムラ治頭瘡一方２ｇ／分２』。脂漏をよくとるお薬です。
≪3か月男児　体重６９３０ｇ：鼻閉≫には、『クラシエ麻黄湯０．８ｇ／分３（成人６ｇ／日)』と、『ツムラ桂枝湯０．６ｇ／分３（成人７．５ｇ／日)』を服用してもらい、３日で完治した症例がありました。

ここで先生のお考えですが、漢方薬を服用する時に、「飲める子、飲めない子」と分けるのではなく、「飲む子」か「飲めるが飲まない子」か、「(飲ませ方が悪くて）飲めない子」にわけて考える必要がある、と。

飲ませる側、保護者や家族が食わず嫌いでいては、子どもも飲んではくれない。「こんな子供に、漢方薬を出すなんて！あの先生はまったく、いつもなぜ？」とは決して言ってはいけない！食べ物と同じように自然に口にするようにすれば、「飲む子」になれるんです。

最後に、女性特有の症例になりますが、
≪42歳、休みをとりにくい小学校教師の方の月経不順≫。『ツムラ加味逍遥散』でストレスを軽減しながら、『クラシエ桂枝茯苓丸７．５ｇ／分２』で身体を温めて改善していく方法を紹介され、もし下痢になるようであれば、桂枝茯苓丸を、『温清飲７．５ｇ／分２』に変えてみるといいでしょう、と。
≪月経前困難症、27歳女性≫には、『ツムラ加味逍遙散７．５ｇ／分２』で４ヶ月間治療後、『ツムラ香蘇散』を加えていく症例。
≪58歳女性　慢性蕁麻疹≫ 『クラシエ加味逍遥散７．５ｇ／２×＋クラシエ桂枝茯苓丸７．５ｇ／分２』で治療しながら、更年期障害の症状であったホットフラッシュもよくなっていった例。
≪慢性扁桃腺炎があり、不妊に悩む３３歳女性≫に、『ツムラ十全大補湯７．５ｇ／分２＋ツムラ荊芥連翹湯７．５ｇ／分２（炎症を止める)』と、『クラシエ辛夷清肺湯＋ツムラ荊芥連翹湯』で治療。
≪男性不妊　２８歳　１６５㎝　５７ｋｇ≫を、『クラシエ補中益気湯１２ｇ（通常の１．５倍）／分３』で６週間治療して、１９日後に妊娠が判明した症例で、実は、上記３３歳女性と男性患者さんは、ご夫婦だったことを知った例。

等々、奥深い漢方療法の世界を垣間見る事ができました。

主訴を治療するために処方していた漢方薬が、同じ患者さんの他の症状も改善していくことがあるのも漢方療法の極意であり、様々な発見が眠っているようです。

すべてを記録、理解はできないまま、定時を過ぎて会は終了しましたが、是非これからも再度、このような勉強会が行われることを望んでおります。ありがとうございました。

研修会

平成30年度名城大学薬学部公開講座

日時：平成30年9月2日（日）13:00 ～ 15:00
会場：沖縄県薬剤師会館 ホール

沖縄健康企画
宮城 幸枝

去る9月2日、平成30年度名城大学薬学部公開講座が開催され､23名の参加がありました。

今年度の卒業生からの演題は知名博樹氏による「**学校薬剤師と教諭によるチームティーチング～薬教育実践編：OTC薬の添付文書を使った取り組み～**」でした。

「健康な生活と病気の予防（保健・医療機関や医薬品の有効利用)」は実際に中学3年生の保健体育の教科書に載っている内容であるとのことでした。一般医薬品の添付文書を用いて薬を使用する際の決まりについて具体的に学習してもらい、セルフメディケーションの考え方の意味を理解し将来にわたって実践的な能力を養う機会となるように教育現場とともに行っていくことが学校薬剤師の役割であることが良くわかる報告でした。

名城大学薬学部衛生科学研究室の神野透人教授による公開講座は「**食・住の健康科学**」というテーマでした。

科学技術の恩恵と弊害を天秤にかけ、科学技術の成果を人と社会との調和を保つ上で最も望ましい姿に調整する科学を「レギュラトリーサイエンス」と呼ばれているようです。そして､化学物質のリスクは「有害性（ハザード）×暴露量」、つまり人の健康や生態系に対する有害性評価と、どれだけ身体が曝されているかを量る暴露評価とを掛け合わせた数値を指針とします。

まず、室内環境中の新たな暴露媒体“ハウスダスト”は1日に約50mg（薬匙1杯分）経口摂取しているということに驚きました｡また、気道上皮には「TRPチャネル」と呼ばれるセンサーがあり､さまざまな化学物質がTRPチャネルを活性化させることがわかりました。トウガラシのカプサイシンによる刺激や、メントールがもたらすクール感、わさびからくるツンとした痛みなどを受容するセンサーがそれぞれあり、化学物質の中にもこれらの受容体に刺激を与えるものがあり、炎症などの症状を引き起こすものと考えられているようです。また、化学物質の複合的な影響は相乗効果でより強い刺激になるという事例は、メントールを摂った後に水を飲んだ時の刺激感など具体的でわかりやすいものでした。

最近、柔軟剤等の香りに含まれる化学物質が、頭痛や吐き気、呼吸器障害等を引き起こ

司 会
新垣 紀子 氏

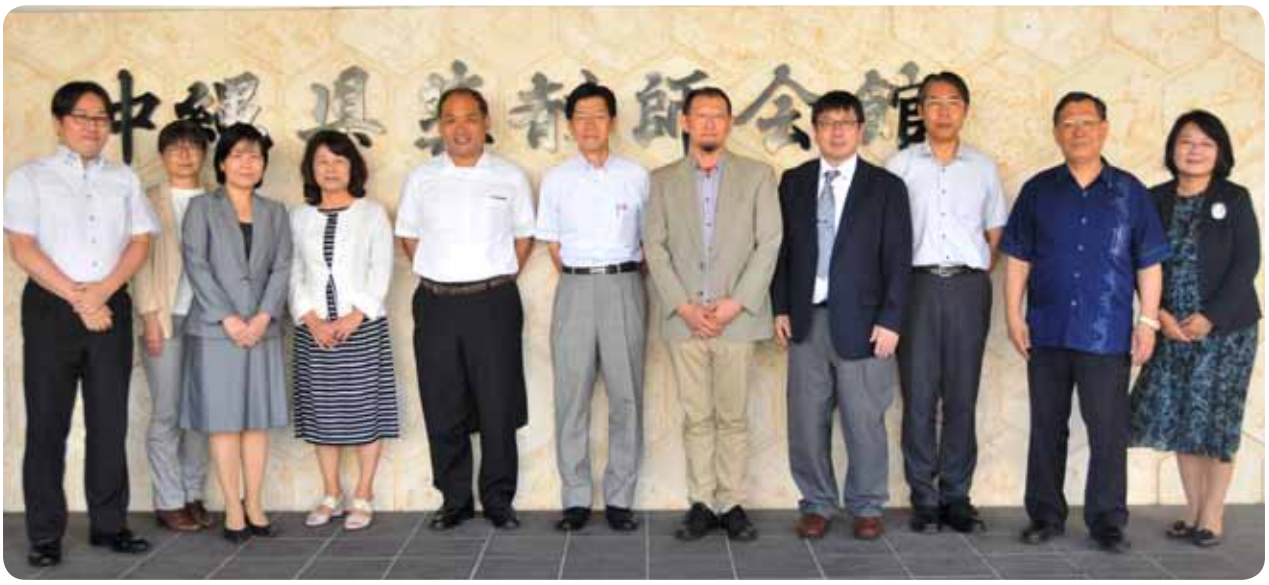
同窓生発表
知名 博樹 氏

講師　神野 透人 氏

す化学物質過敏症の原因のひとつになっており、「香害」と言われています。最近は、強い香りや香りの効果が持続するタイプのものなどがあり、国民生活センターへの柔軟剤の匂いに関する相談件数は増えているようです。好んで使用している方にはいい香りでも、人によっては香料アレルゲンによってTRPA1チャンネルが活性化され身体に影響をおよぼす「香害」になっているようです。

「激しい苦みのあるウリ科植物は要注意!!」ウリ科のきゅうり、カボチャ、ズッキーニ、メロンなどを食べて激しい苦みがある場合は、「ククルビタシン」が含まれており、多量に摂取すると腹痛、下痢などの食中毒を引き起こすようです。私のレアな体験で、先日、旧盆でウサンデーしたメロンがこれまでに味わったことがないくらい苦くとても食べられたものではありませんでした。危うくクルルビタシンの食中毒になるところでした。同じ苦味でもゴーヤーの苦み成分は「モモルデシン」という物質で、食べても食中毒にはなることはないようです。

食品・飲料水と室内外の空気は、ヒトが化学物質を摂取する主要な「媒体」であり、これらの媒体中の化学物質と気道あるいは消化管に発現する侵害刺激受容体や苦味受容体の関わりについて、最新の研究成果を交えてのお話はとても興味深いものでした。



関係者で記念撮影

月例相談会

第158回健康とおくすり相談会報告

日時：平成30年7月29日（日）10:00 ～ 14：00
場所：多良間村コミュニティ施設
担当：宮古地区薬剤師会

オリーブ薬局病院前店
上川畑 剛

昨年2月に引き続き多良間島で開催された健康とおくすり相談会に参加させていただきました。前回は前日多良間入りでしたが、今回は夏休み観光シーズンで泊まる宿が無かったため、宮古地区薬剤師会の面々は当日朝の飛行機で多良間に行き、夕方帰る強行軍となりました。

多良間空港でヤギの出迎えを受け、そのまま会場に直行すると、既に10名くらい来場者がいて会場は賑わっていました。

今回、私は前半動脈硬化度測定、後半は質問・相談を担当しました。前半の動脈硬化度測定では、機械が二台に増えたことと、私自身の経験値が上がっていたこともあり、今までの相談会よりスムーズに測定が進みました。あとから聞いた話ですが、機械自体もメンテナンスをして調子がよくなっていたそうです。後半は各測定を終えた方の結果を見ながらアンケートをとりつつ、質問・相談を受けました。アンケートをとりながら、「健康とおくすり相談会」というイベントに自ら参加するだけあって、皆様健康への意識が高いなと感じました。たまにウォーキング・ゲートボールをしているよーという人から中には筋トレして体重を10kg近く落としたという人もいました。ただ、地域柄か黒糖をよく食べるという回答が多く、BMI・体脂肪等は高めだったように感じました。また、今回のイベントはとても良かった、次回もまた来たい、という声が多かったので、冬に開催予定の次回相談会も盛況になるのではないでしょうか。来場者が良い体験をして、次は周りの人を誘って来てくれるような相談会にできるように、私もこれから経験を積んでいきたいと思います。

ご協力いただいた多良間村役場の皆様、笠原先生をはじめ前日入りした県薬剤師会の皆様、ありがとうございました。今回の相談会で、日帰りでもなんとかなることがわかったので、次回からは宮古地区薬剤師会からの参加者が増えることを期待します。

◘健康とおくすり相談員（順不同・敬称略）

○下地　睦夫	○下地　　仁	○古謝　真己	○上川畑　剛	○福里　　進
○山崎今日太	○本村実千枝	○砂川裕美子	○平良由紀子	○渡真利国浩
○上間由佳子	○南　　悠	○笠原　大吾	○盛本　直也	

月例相談会

第159回健康とおくすり相談会報告

日時：平成30年8月26日（日）13:00 ～ 16:00
場所：サンエー那覇メインプレイス
担当：那覇地区薬剤師会

うらそえ虹薬局
比嘉 仁

8月26日(日)、13時から16時までサンエー那覇メインプレイス4階駐車場出入り口にて行われたお薬相談会に参加しました。活動内容は、血圧測定、体組成計による脂肪・水分量など体重における割合の測定、動脈硬化などにつながる血管年齢の測定をし、それに基づいた健康相談を行うというものです。またその際にお薬の相談等があれば相談にのってあげることも行います。

私が印象に残った相談内容を2つ紹介したいと思います。

1つは、運動支援施設からプロテインを勧められて使用。ただ、運動をしていない時にもとるように言われ、毎日とっている状況。また食事からもタンパク質を積極的にとるように努力している方。最近は運動する機会は少なくなり体重が増加傾向。友人からはプロテインは太る原因になると言われたものの、運動支援施設から勧められたため疑問に思いながらもプロテインは毎日欠かさず使用。今回の測定で脂肪量も多いとの結果。運動とのバランスによるがタンパク質は過剰にとると太る原因になること説明し、食事からもタンパク質を積極的にとっているので、運動するときだけプロテインを取ることを試してみるといい旨をお伝えしました。

もう1つは、歯科受診後メイアクト処方あり服用。下痢があったが、この薬の影響なのか？飲みすぎ(飲酒)の影響なのか？薬の影響であれば薬を止めて飲酒はしたい、との事。他にメイアクト服用によると思われる症状もなく、ひどい下痢でもなさそう。飲みすぎの影響が自身で思い当たるのならメイアクト服用中は飲酒を控え、メイアクト服用は続けるように勧めました。

各種測定後には結果が用紙に印字されます。やはりみなさん記載されていることは気になるようで、「インピーダンスってなに？」とか「この波形ってなに？（血管年齢の結果元になっている測定値の波形と思われます)」などなど、細かい部分を気にされる方もちらほら見受けられました。私自身もはっきりわからなかったのですが、やっている以上「わからない」とは言えず、憶測の元「結果を算出するための種々の測定データ値なのであまり気にしないでください」とお伝えしました。また、体組成計の結果では”ミネラル”という項目もあり、私自身「ミネラル…？電解質のことか…？」とあやふやなまま説明し、また少し時間がたつと「ミネラルで体に多いのってCa ？ってことはおおよそ骨量？」ってな考えに発展しまた少し違った説明をしてみたりもしました。せっかくやっている活動でもありますし、あやふやなままや「わからないと」と説明するのも信頼が薄くなりかねないとも思いますので、事前に測定についての資料の配布があるとよかったかなとお思います。

最後に、サプリメントを勧めていた先輩薬剤師の方にはさすがだなーと思いました。

◘健康とおくすり相談員（順不同・敬称略）　相談員 9名　相談者 35名

○渡具知一枝　○比嘉　仁　○山道　峻也　○槇原　真紀　○仲宗根かおり
○盛本　直也　○平良　博文　○太田井　寛　○枡井　亮太（他薬学生1名）

県民の皆様へ　薬達ちゃーより

薬剤師会をご活用ください！

あまくま薬立つ情報

健康とおくすり相談会

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

開催日時や会場、相談会内容などについて、お気軽にお問い合わせください。

電　話　０９８－９６３－８９３０

おくすり相談室

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

電　話　０９８－９６３－８９３５

試験検査センター

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

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

なお、当センター施設設備では対応が難しい場合がありますのでご了承下さい。

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

薬局情報・その他

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

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

薬事情報おきなわ No.251
2018年 9･10･11月号 ： Vol.33 No.4
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30年8月29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	ジェミーナ配合錠 (NPC33)	1錠	314.10	ノーベルファーマ	**レボノルゲストレル・エチニルエストラジオール：**月経困難症治療剤（月経困難症）（新医療用配合剤）
	タフグリア錠200mg (@320)	200mg1錠	3,943.80	アステラス製薬	**フィダキソマイシン：**クロストリジウム・ディフィシル感染症治療剤（＜適応菌種＞本剤に感性のクロストリジウム・ディフィシル　＜適応症＞感染性腸炎（偽膜性大腸炎を含む）（新有効成分）
	スピラマイシン錠150万単位「サノフィ」 (RPR107)	150万国際単位1錠	224.60	サノフィ	**スピラマイシン：**抗トキソプラズマ原虫剤（先天性トキソプラズマ症の発症抑制）（新有効成分）
	オデフシィ配合錠 (GSI/255)	1錠	6,043.00	ヤンセンファーマ	**リルピビリン塩酸塩/テノホビルアラフェナミドフマル酸塩/エムトリシタビン：**抗ウイルス化学療法剤（HIV-1感染症）（新有効成分、新医療用配合剤）
注射薬	エンタイビオ点滴静注用300mg	300mg1瓶	274,490	武田薬品工業	**ベドリズマブ（遺伝子組換え）：**ヒト化抗ヒト$\alpha_4\beta_7$インテグリンモノクローナル抗体製剤（中等症から重症の潰瘍性大腸炎の治療及び維持療法(既存治療で効果不十分な場合に限る)）（新有効成分）
	シグニフォーLAR筋注用キット10mg	10mg1キット（溶解液付）	103,034	ノバルティスファーマ	**パシレオチドパモ酸塩：**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（1.次の疾患における成長ホルモン、IGF-I(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）2.クッシング病（外科的処置で効果が不十分又は施行が困難な場合））（新効能、新用量、剤形追加）
	シグニフォーLAR筋注用キット30mg	30mg1キット（溶解液付）	260,258		
	イミフィンジ点滴静注120mg	120mg2.4mL1瓶	112,938	アストラゼネカ	**デュルバルマブ：**抗悪性腫瘍剤　ヒト型抗ヒトPD-L1モノクローナル抗体（切除不能な局所進行の非小細胞肺癌における根治的化学放射線療法後の維持療法）（新有効成分）
	イミフィンジ点滴静注500mg	500mg10mL1瓶	458,750		
	ガザイバ点滴静注1000mg	1000mg40mL1瓶	450,457	中外製薬	**オビヌツズマブ（遺伝子組換え）：**抗悪性腫瘍剤　ヒト化抗CD20モノクローナル抗体（CD20陽性の濾胞性リンパ腫）（新有効成分）
	レフィキシア静注用500	500国際単位1瓶（溶解液付）	216,394	ノボノルディスクファーマ	**ノナコグベータペゴル（遺伝子組換え）：**ペグ化遺伝子組換え型血液凝固第Ⅸ因子製剤（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）
	レフィキシア静注用1000	1000国際単位1瓶（溶解液付）	427,968		
	レフィキシア静注用2000	2000国際単位1瓶（溶解液付）	846,403		

＊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

●中津川市民病院：遺族に1550万円賠償～岐阜（毎日新聞8月19日）

中津川市民病院は17日、乳がんや糖尿病を併発していた女性患者（当時76歳）が死亡したのは、薬剤投与ミスが一因だったと認め、遺族に対し1550万円の損害賠償金を支払うことで和解したと発表した。患者は、もともと糖尿病などを患い同病院に通院、2014年に乳がん、16年に肝臓がんが見つかった。肝臓がん発覚後に抗がん剤を使い始めた。17年2月に5日間入院し、抗がん剤の副作用を抑えるため、ステロイド製剤を投与。退院2日後に急変し再入院したが、血糖値が上がって昏睡状態となり、2日後に死亡した。病院側は、糖尿病患者にステロイド製剤を投与したことで高血糖となった可能性が高かったとして、過失を認めた。

●タミフル、10代に投与再開－異常行動に統一の注意喚起（薬事日報8月24日）

厚生労働省は21日、抗インフルエンザウイルス薬7品目について、添付文書の「使用上の注意」を改訂するよう製造販売業者に要請した。2007年にタミフルを服用した中学生の転落死などが相次いで報告されたことから、添付文書で10代患者の使用を原則として差し控えるよう警告していたが、今年5月の厚労省の安全対策調査会で

10代への使用差し控えを解除すると共に、他の抗インフルエンザ薬と同じように異常行動への注意喚起を統一することとしていた。

●容器に残った抗がん剤、使用可能に　厚労省が初の指針（朝日新聞8月27日）

注射用抗がん剤を無駄なく利用するため、一つの瓶に入った抗がん剤を2回にわけて使用することを認める指針を厚生労働省がまとめた。廃棄されていた分を安全に活用することで、医療費削減が期待される。残薬活用に関する指針は初めて。分割使用できる薬を、開封後も成分が分解しないなどの安定性がある抗がん剤に限る。メーカー側は、細菌汚染の恐れがあるとして残薬を使わないよう呼びかけているが、一つの瓶から複数の患者に使うことは禁止されていなかった。厚労省が昨秋から今春に実施した調査では、291施設中27％にあたる80施設が分割使用していると答えていた。

●２割超リスク情報提供せず　医薬品販売サイト（共同通信8月28日）

厚生労働省は27日、一般用医薬品のうち、リスクが高い第１類を販売するインターネットサイトの24.4％が、医薬品医療機器法で義務づけられている副作用などの情報提供を、購入者に実施していなかったとする2017年度の調査結果を発表した。前年度から1.2ポイント上昇した。調査は昨年11 ～ 12月に実施。無作為に抽出した507の販売サイトを対象に、調査員が実際に購入して調べた。

●薬局に翻訳ツールを試験導入－外国語対応スムーズに（薬事日報9月11日）

京都府を中心に90店舗以上の薬局を展開するゆう薬局グループは、外国語での対応をスムーズにするため、双方向音声翻訳機「イージートーク」と、イラスト付きのオリジナル“指さし会話帳”を､2店舗で試験的に導入する。聴覚と視覚の両面からアプローチして、正確に早く外国人のニーズを把握する。

●23歳女性急死遺族が病院を提訴（大分合同新聞　9月19日）

腹痛などで大分医療センターを受診し、その日に急死した女性（当時23歳)の遺族が「医師が点滴で不適切な投薬を続けたため死亡した」として、運営する国立病院機構に約6200万円の損害賠償を求め大分地裁に提訴した。訴状によると、女性は昨年4月28日夕に腹部と背中に痛みを覚え、29日未明に市内の救急病院を受診。鎮痛薬を処方され、帰宅した。その後も痛みが治まらず、同日午前８時前に大分医療センターへ行き、点滴の際、息苦しさを訴えた。容体は次第に悪化、血圧や血中酸素の値が低下。鼻や口から出血した。女性は同日午後８時すぎ、救急車で大分大医学部付属病院に向かう途中、心肺停止状態となり、午後10時すぎに死亡が確認された。医療事故調査では、緑膿菌肺炎がもとで、肺出血による呼吸不全が死因になった可能性が高いとされた。

●RMP、薬局では低い認知度－活用に向けては研修が必要に（薬事日報9月27日）

医薬品医療機器総合機構（PMDA）は、2017年度の「医療機関等における医薬品安全性情報の入手・伝達・活用状況に関する調査」の結果を公表した。医薬品のリスクに関する情報や軽減・回避のための活動を記載した医薬品リスク管理計画（RMP）の内容を理解している薬局が全体の17.4％にとどまることが明らかになった。 調査は全国の保険薬局2925店舗、病院843施設を対象に、今年の1 ～ 2月にかけて実施した。

●日薬、33都道府県・64件に及ぶ―敷地内薬局の誘致状況調査（薬事日報9月28日）

日本薬剤師会は、金沢市内で開いた都道府県会長協議会で、全国の敷地内薬局の誘致状況を調査した結果を公表した。今月までに、誘致の事例が把握できたのは、33都道府県・64件で、2017年8月の前回調査の28都道府県・48件から、5都道府県・16件増えていた。誘致している医療機関の内訳は、国公立病院が23都道府県・30件、公的病院が8都道府県・8件、社会保険病院が0件、その他15都道府県・26件で、国公立病院の増加が目立った。

●女児にインスリン過剰投与　専用器具使用せず、三重大（共同通信10月1日）

三重大病院は28日、今年3月に１歳女児にインスリンを過剰投与する医療ミスがあったと発表した。専用の注射器を使っていなかったほか、２人でするべきだった投与量の点検を１人でしていた。女児は現在も同病院などで治療中。病院側はミスの判明後、家族に経緯を説明、謝罪した。命に別条がない状態まで回復したという。病院によると、女児は手術を受けた後、血中カリウム値が上昇したため、病院はブドウ糖液にインスリンを加えた点滴を開始した。４回目の点滴中に容体が急変し、血液検査で低血糖状態になっていることが判明。残りの点滴を調べたところ、予定した５～７倍のインスリンが含まれていたことが推定される。

●薬局ヒヤリ・ハットが過去最多(薬事日報10月5日)

日本医療機能評価機構は2日、2017年の薬局ヒヤリ・ハット事例をまとめた集計結果を公表した。昨年の薬局におけるヒヤリ・ハット事例の報告件数は6084件。そのうち、医療機関で発生した処方の誤りを薬局で発見した疑義照会関連の事例が前年から約900件増の2234件と過去最多となった。ヒヤリ・ハット事例全体に占める割合も36.7％と前年から9.2％の大幅な高まりを見せ、初めて3割を超えた。

●厚労省、生活保護者に後発品原則化-使用促進計画査定など通知（薬事日報10月5日）

厚生労働省は、生活困窮者自立支援法の改正により受給者の後発品使用が原則化されたことから、生活保護受給者の後発品の使用を促す施策を都道府県に通知した。通知は、医師・歯科医師が後発品の使用を認めた場合、生活保護受給者は後発品使用が原則となったことを踏まえたもの。後発品の使用を促すため、生活保護法で指定された薬局・医療機関、受給者などに対して周知すべき内容を記載している。

●敷地内薬局「圧倒的に好評」－薬剤師会の反対には不快感（薬事日報10月10日）

国立大学附属病院長会議は5日、敷地内薬局の設置状況を調査した結果、4国立大学病院で設置されていることを公表した。設置準備中と検討中を含めると16大学に上り、国立大学病院の約3分の1の敷地内に薬局が設置される可能性があることが分かった。同会議の山本修一常置委員長は記者会見で、患者アンケートから「圧倒的に好評をいただいている」と述べ、日本薬剤師会などからの反対論には「政府が認めた規制緩和に沿っていることであり、法に触れることはやってない。なぜ怒られるのか分からない」と不快感を示した。敷地内薬局の設置は、政府の規制改革会議による答申を受けて、薬局の経営の独立性確保を前提として、2016年10月から解禁されたもの。

沖縄県薬剤師会・消費者くすり相談窓口

「おくすり相談室」受付事例から

消費者専用電話：098-963-8935

●医薬品一般●

[質問]透析をしている息子にリオナが処方された。鉄分不足でリンもちょっと高いからだと言うが、リンの値は4.7なのに大丈夫ですか。(男性)

[回答]リオナ（クエン酸第二鉄水和物）の成分は鉄です。消化管で過剰なリンを鉄と結合させて水に溶けにくくさせることにより、リンの吸収を抑えます。一方で鉄の一部は吸収されるため貧血を改善する効果も持ち合わせています。リンの正常値は3.5-6.0なので、息子さんのリン値は正常値の範囲内にありますね。ただ、透析患者さんの貧血は、鉄欠乏も原因の一つですので、その対策も必要です。リオナでリンの値も見ながら貧血の原因となる鉄を補給していくものと思われます。

[質問]頸動脈プラークが見つかり軽度の動脈硬化があると言われ、2か月前からアトルバスタチンを処方されている。HDL-コレステロール（HDL-C）値は50で正常値だけど、LDL-コレステロール（LDL-C）値が174から83に下がりすぎて驚いている。食生活を変えたことも原因と思う。このまま薬を飲み続けてもいいのか。(男性)

[回答]LDL-C値が高いと動脈硬化が進み、狭心症や心筋梗塞になる危険性があります。アトルバスタチンにはLDL-C値や中性脂肪を低下させる作用があります。服用する事でプラークを小さくしたり、脳梗塞を起こしそうなプラークを安定化させます。脂質異常症の目標値は、心臓疾患の経験があれば、LDL-C値は140mg/dL未満、HDL-Cは40mg/dL以上、トリグリセライド（中性脂肪）が150mg/dL未満です。この3つの値のいずれかがその値を超えた状態を脂質異常症といいます。しかしながら、動脈硬化を引き起こす高血圧や糖尿病などがある場合などはLDL-C値が120 ～ 139mg/dLであっても治療の必要性が高くなります。服用を続けることが動脈硬化の予防にもなりますが、中性脂肪の変化なども確認された方がいいでしょう。

参考：動脈硬化性疾患ガイドライン2017年版、一般社団法人　生活習慣病予防協会HP他

●安全性情報●

[質問]セルシン、エビリファイ、メイラックス、レンドルミン、ルネスタ、セロクエルを飲んでいるが、セルシンを飲むとお腹がはるような気がして、飲まなかったりしている。(男性)

[回答]セルシンの副作用には今の所そのような報告がありませんが、エビリファイ、セロクエル等で、腹部膨満感の副作用が報告されています。薬を中止する場合には、徐々に減量しなくてはならないお薬もあります。また、医師は患者さんが指示通りに薬を服用しているという前提で、次の治療法を決定します。自己判断で薬を中断せずに、かかりつけの薬剤師や主治医にご相談ください。

[質問]整形外科より処方されたボナロン錠を服用中。先日まで歯科で虫歯の治療をしていた。歯科医師はこの薬について大丈夫と言っていたが、整形外科の医師には１か月は中止しようと言っていた。どちらが正しいのか。(女性)

[回答]ボナロンは、副作用として顎の骨の炎症を起こすことが報告されており、特に抜歯等の歯科治療の後で起こることが知られています。そのため、抜歯などの治療が予定されている場合には、お薬の服用を中止するなどの対応が必要となります。ただし、一般的な虫歯や歯周病の治療の場合はお薬を中断する必要はなく、逆に虫歯の治療等口腔内を清潔にすることが顎の炎症の予防に有効と言われています。処方元の整形の先生は念のためという事でそうおっしゃったのだと思われます。

[質問]内科からのワーファリンを服用中。昨日細菌性大腸炎で外科からフラジール錠を6日分もらい飲み始めたところ、下血があり、レバー状のものも出てきた。大丈夫ですか？（女性）

[回答]今回の出血は、フラジール錠を服用されたことで、服用中のワーファリンの作用が強く出たものと思われます。一緒に服用する場合にはワーファリンの量を調整する等の対応が必要になることもあります。早めに内科を受診し、医師の指示を仰いでください。

●ドーピング●

[質問]選手が風邪でビブラマイシン、アストマリ錠（デキストロメトルファン臭化水素酸塩水和物)、Cシステイン（カルボシステイン）を処方された。ドーピングは大丈夫ですか？（スポーツ指導者）

[回答]これらの薬には禁止物質は含まれておりません。ただ、風邪をひくと安易に市販のお薬を服用する選手もいるでしょう。今回は飲まれていませんが、風邪症状で服用される葛根湯等に禁止物質が含まれていますので、注意が必要です。お薬を服用する際には、日本スポーツ協会が作成する「アンチ・ドーピング使用可能薬リスト」を利用したり、専門家に相談する等して、日頃から禁止物質の含まれてないものを服用するようにしてください。

●その他●

[質問]糖尿病だった家族が亡くなったため、インスリンの針が残っている。利用していた薬局もわからないので、どこか引き取ってくれるところはないか。燃やせないごみに捨てても大丈夫ですか？（女性）

[回答]自宅近くの医療機関でその旨相談するか、感染性廃棄物の処理業者にご相談ください。注射針は針刺し事故等の起こる危険性があるため、市町村の回収ゴミには捨てることはできません。

[質問]トラバタンズ点眼液、ニフラン点眼液、ミケランLA点眼液を3日間車に置きっぱなしにしてしまった。使えますか？（女性）

[回答]ニフラン点眼液、ミケランLA点眼液は、高温で成分が分解する事が報告されています。真夏の車内の温度は50－60℃くらいまで上昇しますので、お薬の品質を保証することはできません。

7～9 月に薬事情報センターに寄せられた質問から

はい、薬事情報センターです。

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

[質問]いろうの患者さんが摂るエンシュアリキッドにとろみをつけたい。適したものは？（薬局）
[回答]東京大学医学部附属病院耳鼻咽喉科のグループが4種の経腸栄養剤と市販のとろみ調整食品（以下とろみ剤）で粘度の試験を行っている。使用されたとろみ剤は、「トロミアップエース」、「トロメイクSP」「トロメリンEX」、「ペグメリン」、「つるりんこ牛乳・流動食用」、「トロミアップパーフェクトEN」の6種。この研究結果から、エンシュア・リキッドを調整するのには、上記6種の中では「ペグメリン」、「つるりんこ牛乳・流動食用」が使用量も少量で使用しやすいようである。その他、経腸栄養剤をとろみ剤で調整する場合には、長時間の静置や過度な攪拌は粘度上昇の恐れがあり注意が必要であると報告している。
参考：とろみ調整食品を用いた経腸栄養剤の粘度調整に関する検討 - Line Spread Test値と粘度との関係 -：東京大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科　上羽瑠美、二藤隆春：嚥下医学　76-87、2015他

[質問]ジスロマックは母乳移行しますか？（薬局）
[回答]添付文書では、「ヒト母乳中に移行することが報告されているので、授乳中の 婦人に投与することを避け、やむを得ず投与する場合には、授 乳を中止させること。」となっている。しかしながら、母乳中へのお薬の移行は少量であり、乳児が母乳から摂取する量は、臨床的には問題ないと考えられている。また、海外の文献においても授乳可能とされている。ちなみに、ジスロマックには小児用製剤もあり、乳児にも使用されている。
参考：母乳とくすり（南山堂）、添付文書他

[質問]アモキシシリン（AMPC）が11Kgの１歳半の小児に100mg/Kg/日で、1200mg/日、2週間の処方が出ている。問題ないか？（薬局）
[回答]AMPCの添付文書における小児薬用量は「20-40 mg/Kg/日投与、1日量として最大90mg/kg/日（力価）を超えないこと。」とされていることから、この場合処方医への確認が必要となる。参考までに、AMPC は海外では幅広い疾患及び菌種に対して、高用量（最大量として 90 ～ 150mg/kg/日）の用法・用量が承認されている。
参考：小児呼吸器感染症他各種ガイドライン、医療上の必要性の高い未承認薬・適応外薬検討会議 公知申請への該当性に係る報告書-アモキシシリン水和物 小児感染症に対する最大投与量の変更（平成24年2月22日承認）-（厚生労働省HP）

[質問]ディレグラ錠は14日分しか処方できないのか。（薬局）
[回答]添付文書の重要な基本的注意の項に、「本剤の使用は鼻閉症状が強い期間のみの最小限の期間にとどめ、鼻閉症状の緩解がみられた場合には、速やかに抗ヒスタミン剤単独療法等への切り替えを考慮すること。[本剤を2週間を超えて投与したときの有効性及び安全性は検討されていない。]」と記載されている。これは、承認前の試験結果であり、その後の市販後調査では最長8週間試験をしている。それによると、2週以降における副作用の報告はこれまでと同様だったとしている。療養担当規則においても長期投与のしばりはない。
参考：添付文書、アレルギー性鼻炎患者を対象としたディレグラ配合錠の使用実態下での安全性および有効性の検討-使用成績調査の結果-

[質問]オルニチンとはどのようなものか。（薬局）
[回答]オルニチンは、天然に広く存在する遊離アミノ酸の一つ。タンパク質中には通常存在しないが、生体内ではL-アルギニンから生合成される。一般的に「成長ホルモンの分泌促進」「筋肉合成や脂肪代謝を促進」「運動による疲労軽減」などと言われ、シジミに多く含まれている事で知られているが、ヒトでの有効性については情報が不十分である。今のところ、重篤な有害事象は報告されておらず、経口摂取で適切に用いる場合、おそらく安全であるとされている。
参考：「健康食品」の安全性・有効性情報（国立研究開発法人　医薬基盤・健康・栄養研究所）

[質問]酒さにペピオゲル（過酸化ベンゾイル）が処方されている。他に治療法は？（薬局）
[回答]日本で「酒さ」を保険適応として認可されている医薬品には、イオウ・カンフルローション、ビタミンB2製剤および補酵素型ビタミンB2製剤がある。しかし、これらの薬剤の有効性、安全性を客観的に検証したデータは乏しい。適応外ではあるが、炎症性丘疹および膿疱の改善にメトロニダゾールやアゼライン酸（国内では化粧品として販売）の外用剤やテトラサイクリン系抗菌薬の内服が使用されている。メトロニダゾールの外用とアゼライン酸の外用は同程度に効果的であるが、更に症状コントロールを高めるために過酸化ベンゾイル外用を用いる事もある。その他、タクロリムス軟膏、クリンダマイシン外用薬、十味敗毒湯なども使用される。
参考：酒さの治療薬（The Medical Letter日本語版32(3)、2016、酒さの原因と治療：日本医事新報(4756)、2015、酒さの最新情報：外用療法と新しいメカニズムの研究成果(マルホデルマレポート)

[質問]ドーピングの検索サイトGrobal-DROについて。クレー射撃やライフル射撃では検索できないのですが、どうしたらいいですか。（スポーツファーマシスト）
[回答]クレー射撃やライフル射撃の選択肢はありませんが、「射撃」はすべての射撃競技を含みますので「射撃」を選択してください。

Medical Magazines titles

今月の特集・論文

＊薬事情報センターで購読している雑誌の中より文献情報を掲載しました。

【今月の特集】

◇医薬ジャーナル　54巻 9号
＊人工知能（AI）がもたらす創薬イノベーション

◇医薬ジャーナル　54巻 10号
＊インフルエンザの動向とその対策2018 ～ 2019

◇月刊薬事　60巻12号
＊喘息・COP　新薬，新ガイドラインキャッチアップ！

◇月刊薬事　60巻13号
＊流行シーズン目前！ インフルエンザ 予防から治療までのホント

◇産科と婦人科　85巻9号
＊ここまで進んだ胎児治療

◇産科と婦人科　85巻10号
＊よくわかる腫瘍随伴症候群

◇総合診療　28巻9号
＊オンコ・ジェネラリスト 「がん」に強い総合診療医をめざして

◇総合診療　28巻10号
＊クリニカル・パール Premium！ 憧れのカリスマ医師はかく語りき

◇調剤と情報　24巻10号（増刊）
＊できるところから始める在宅

◇調剤と情報　24巻11号
＊見逃さない！ 諦めない！ 尿トラブル解決の極意

◇調剤と情報　24巻 12号
＊処方解析に活かす　心腎連関の考え方

◇調剤と情報　24巻 13号（臨増）
＊何を見るべき？どうすべき？に自信がもてる！ 循環器の薬と薬物療法の鉄則

◇調剤と情報　24巻 14号
＊ここまでは必ず押さえておきたい 高齢者の低栄養と薬

◇治療　100巻 9号
＊遠隔医療

◇治療　100巻 10号
＊思春期を診よう

◇日経メディカル　609号
＊医師の仕事を買える8つの新制度

◇日経メディカル　610号
＊再生医療はここまで来た！

◇薬局　69巻10号
＊生活機能低下　高齢者のマネジメント

◇薬局　69巻11号
＊CKD-MBDのリン管理

【今月の論文等】

■薬物療法■

►インフルエンザで抗菌薬を投与するのはどのような患者か？何を投与するのか？
医薬ジャーナル　54（10）p.111

►適応外使用の処方せんの読み方（99）高安動脈炎（大動脈炎症候群）
月刊薬事60（12）p.155

►適応外使用の処方せんの読み方（100）自己免疫性膵炎
月刊薬事60（13）p.155

►心腎保護を考慮した降圧薬の使い方　RAS阻害薬の使い方
月刊薬事60（12）p.11

►心腎保護を考慮した降圧薬の使い方　利尿薬，Ca拮抗薬の使い方
月刊薬事60（12）p.16

►予防薬投与でもすっきりしない薬物乱用頭痛に決めの一手
日経ドラッグインフォメーション　（250）p. PE021

►フェブリクをあえて20mg/日で開始した理由
日経ドラッグインフォメーション　（247）p. PE021

►マイコプラズマ肺炎に出された抗菌薬

Medical Magazines titles

今月の特集・論文

＊薬事情報センターで購読している雑誌の中より文献情報を掲載しました。

日経ドラッグインフォメーション　(250) p. PE033

►黄疸に処方されたフェノバルビタール

日経ドラッグインフォメーション　(250) p. PE039

►鉄剤の効かない鉄欠乏性貧血の診断と治療

日本医事新報　(4921) p.41

►ウルソデオキシコール酸により溶解しない胆石への対処法は？

日本医事新報　(4926) p. 60

■新薬■

►審査報告書から見る新薬の裏側［20］アジレクト®錠(ラサギリンメシル酸塩錠)

月刊薬事60（12）p. 146

►審査報告書から見る新薬の裏側［21］デュピクセント®皮下注〔デュピルマブ（遺伝子組換え）〕

月刊薬事60（13）p. 133

■安全性情報■

►長期にわたる口内の苦みの原因は？

日本医事新報　(4926) p.62

►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 (77)

1．抗コリン作用により認知症のリスクが上昇

2．アセトアミノフェン服用者によって性ホルモンの硫酸抱合が変動

3．抗うつ薬の長期使用で体重増加のリスクが上昇

4．フルボキサミン併用でポマリドミドの血中濃度が上昇

5．アメナメビル併用でモンテルカストの血漿中濃度が上昇

6．レパグリニドの血漿中濃度がイルベサルタン併用で上昇

医薬ジャーナル　54 (9) p.144

►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 (78)

1．ドパミン作動薬による衝動制御障害

2．体重への影響はブレクスピプラゾールとアリピプラゾールで同程度

3．抗精神病薬による乳癌リスクは高くない

4．非ステロイド性消炎鎮痛薬の使用による流産リスク

5．米国におけるイブプロフェンの過量服用の実態

6．エルトロンボパグはセフトリアキソンの薬物動態に影響を及ぼさない

医薬ジャーナル　54（10）p.168

►リン吸着薬で注意すべき薬物有害事象と薬物相互作用

薬局69（11）p. 92

■薬剤師業務■

►薬剤性の低栄養――見極めのコツと対処

調剤と情報　24（14）p.12

►吸入指導のコツと喘息外来の取り組み――吸入療法支援における薬剤師の重要性

月刊薬事60（12）p. 86

■産科・婦人科■

►妊婦とくすりの基礎知識…レベチラセタム、トピラマート

日経ドラッグインフォメーション　(250) p. PE019

►妊婦とくすりの基礎知識…妊娠と糖尿病

日経ドラッグインフォメーション　(251) p. PE019

■漢方薬■

►帯状疱疹後神経痛に効果のある漢方薬は？

日本医事新報　(4924) p. 61

■服薬指導■

►服薬アドヒアランスを考慮したリン吸着薬の患者指導のポイント

薬局69（11）p. 106

■その他■

►医薬品・サプリメント中の無機リン含量とその考え方

薬局69（11）p. 99

►CKD-MBDにおける検査値の見方・考え方と最新の治療戦略

薬局69（11）p. 24

医薬雑誌ひろい読み

Medical Magazines Browsing

インフルエンザの動向とその対策2018 ～ 2019薬局サーベイランスの意義

医薬ジャーナル　10月号

薬局サーベイランスとは，全国約１万カ所の調剤薬局から、日々の抗インフルエンザウイルス薬の処方数のデータをオンラインで集めて集計・解析し、結果を翌日の朝にホームページ上に推定患者数として情報発信しているものである。公益社団法人日本医師会、公益社団法人日本薬剤師会、日本大学薬学部薬学研究科、株式会社日本EM システムズの共同運用の形がとられており、この４者および全国の処方箋薬局等の関係者がすべて無償でこのサーベイランスの運営に関わっている。推定患者数は全国、都道府県別、年齢群別で算出され、還元・公開されている。インフルエンザの流行の時期および期間・規模は正確であり、その情報発信の迅速性からも、インフルエンザの流行に備えるために国民にとっては意義のあるサーベイランスであると評価される。今後、この情報をさらに多くの方々に知っていただき、活用されるように情報発信を行っていく必要がある。

社会福祉法人恩賜財団済生会大阪府済生会
中津病院　感染管理室
安井良則

リン吸着薬で注意すべき薬物有害事象と薬物相互作用

薬局　10月号

リンは透析でも除去されるが、ガイドラインで示されている目標値（3.5～6.0mg/dL）を保つためには十分ではない。透析医療におけるCKD-MBDの薬物療法では、数種類のリン吸着薬を併用することがあり、ポリファーマシーの要因となるため、有害事象や相互作用が発現しやすい。リン吸着薬はCa含有製剤、Ca非含有製剤、ポリマータイプに分類され、わが国では6種類のリン吸着薬が承認されている。臨床試験成績などから、これらのリン吸着能は炭酸ランタン（ホスレノール）＞沈降炭酸カルシウム（カルタン）≒クエン酸第二鉄（リオナ）＞塩酸セベラマー（レナジェル）≒ビキサロマー（キックリン）の順で強く、その効力比は3：1.5：1と推測される。リン吸着薬は、消化管に関する有害事象が多く、その主なものは便秘である。ビキサロマーの吸着能によって、エナラプリル、アトルバスタチン、バルサルタンの吸収が低下する報告があり、in vitro試験では、カンデサルタンなどのARBの作用が減弱するおそれがある。

西陣病院　薬剤部
新実　彰男

低用量エストロゲンプロゲスチン(LEP)は乳癌発症リスクを増加させない？

日本医事新報　4927号

低用量エストロゲンプロゲスチン（LEP）と経口避妊薬（OC）と乳癌のリスクは、日本産科婦人科学会等のガイドラインで「OC／LEPの服用はわずかながら乳癌発症リスクを増加させる可能性があるが、含有されるエストロゲンの量など製剤の種類などを考慮すればリスクが増加しない可能性もある」とされている。前向きコホート研究のメタアナリシス（2012年）の結果では、相対危険度（RR）は1.08（95%CI；0.99～1.17）と有意な増加は認められていない。一方、新たな大規模前向きコホート研究によると、OC全製剤の集計では乳癌発症リスクの有意な増加（RR：1.20）を認め、10年以上の使用ではRR 1.38とさらに増加を認めた。しかし、注意すべき点は、プロゲスチンの種類によってRRが異なる点である。ノルエチステロンやドロスピレノン含有製剤では乳癌発症の有意な増加を認めず、10年以上の使用でも有意な増加を認めていない。乳癌検診の必要性は言うまでもないが、わが国で現在保険適用のLEPは乳癌発症リスクを増加させない可能性が高いと考えられる。

大分大学産科婦人科
楢原久司、平川東望子

ウルソデオキシコール酸により溶解しない胆石への対処法は？

日本医事新報　4926号

胆嚢結石の治療としてのUDCAを用いた経口胆石溶解療法の適応条件は、①純コレステロール石であり、②胆嚢収縮能が温存されていることです。適応の検討は、結石成分については、腹部超音波での観察あるいは単純CTでの結石描出の有無によって判断します。溶解療法不成功例でのウルソデオキシコール投与継続については、無症状胆石症例において、胆石による症状発現率は5年間の観察でおおむね20%であり、年率は2～4%であると報告されています。しかしながら、経過観察を行う上で、UDCA 300mg／日を投与することにより、20%の症状発現率が10%に低下したと報告されています。溶解目的ではUDCA 600mg／日を投与しますが、経過観察する上での症状発現の軽減を目的とするならば、UDCA 300mg／日の投与を継続することで、結石によるイベントを抑制する効果が期待できると考えます。

中国労災病院消化器内科
大屋敏秀

Book Information

日薬斡旋図書のご注文は事務局（代表：098-963-8930）までお願いします。
※日薬斡旋図書は会員価格で購入できます。
※会員価格のない書籍については定価での購入となります。
★印は事務局カウンターまたは、情報センターに見本があります。

★【日薬斡旋図書】改訂５版　漢方業務指針

【編集】日本薬剤師会　【発行】じほう　【発行日】2018 年 9 月
【判型/頁】B5 判/412 頁　【定価】7,560 円（税込）【斡旋価格】6,600 円（税込）

一般用漢方製剤承認基準（新基準）、第十七改正日本薬局方、日本薬局方外生薬規格 2015、薬局製剤指針など最新の情報を踏まえ、内容構成を大きくアップデートしました。さらに、新規処方として 24 処方を追加し、全処方に体力表を配置。漢方製剤に関わる薬剤師や医師に必携の 1 冊。

【日薬斡旋図書】第十四改訂　調剤指針

【編集】日本薬剤師会　【発行】薬事日報社　【発行日】2018 年 9 月
【判型/頁】B5 判/511 頁　【定価】5,184 円（税込）　【斡旋価格】4,430 円（税込）

調剤の概念や処方箋、処方監査、疑義照会、後発品対応、製剤ごとの取扱い、医薬品管理など薬剤師（調剤）業務に関するガイドラインとなる「指針」を示し、その内容を日本薬局方や関係法令に基づき分かりやすく解説した薬剤師の規範書。

★イラストで理解するかみくだき薬理学　１版

【著者】町谷安紀　【発行】南山堂　【発行日】2018 年 9 月
【判型/頁】B5 判/184 頁　【定価】2,484 円（税込）

医療従事者であれば薬とのかかわりは避けられない。しかし薬の種類は多様で作用機序も複雑であり、どこから学習し始めて良いかわかりづらい。身近な疾患を例に、健康な状態からどのようにバランスを崩していて、どのようにして薬で戻していくのかをできる限りかみくだいて解説。

誰も教えてくれなかった実践薬歴

【著者】山本 雄一郎　【発行】じほう　【発行日】2018 年 9 月
【判型/頁】A5 判/184 頁　【定価】3,240 円（税込）

薬歴の基本的な書き方・考え方に加えて、薬歴を通した薬学管理の実践的な考え方を症例ベースで解説。よくある症例であっても患者情報や薬剤師の考え方によって服薬指導が変化することを実践的に例示。また、添付文書や文献、診療ガイドラインの内容をどのように薬歴に落とし込み、薬学管理につなげるのもあわせて紹介している。

３ステップで推論する副作用のみかた・考えかた

【編著】川口 崇、岸田 直樹　【発行】じほう　【発行日】2018 年 8 月
【判型/頁】A5 判/384 頁　【定価】3,132 円（税込）

副作用を疑った時に必要なのは、薬理学や薬物動態学など医薬品に関する知識とともに病態生理学などの知識を駆使して考えること。このような副作用の見極め方を、①薬が原因である可能性、②薬以外が原因である可能性、③考え方をまとめてアクション---の３ステップに沿ってわかりやすく解説。さらに副作用の基本的な考え方や添付文書の特徴など、初学者向けのレクチャーも充実。

Book Information

日薬斡旋図書のご注文は事務局（代表：098-963-8930）までお願いします。
※日薬斡旋図書は会員価格で購入できます。
※会員価格のない書籍については定価での購入となります。
★印は事務局カウンターまたは、情報センターに見本があります。

ポリファーマシーで困ったら一番はじめに読む本

【著者】吉田 英人　【発行】じほう　【発行日】2018年8月
【判型/頁】A5判/200頁　【定価】3,240円（税込）

『月刊薬事』で連載し、そのわかりやすい文章とイラストを多用した解説が読者アンケートでも大好評だった「みんなで考える臨床ポリファーマシー」を書籍化した。ポリファーマシーのみならず、薬物有害事象、潜在的な不適切処方、さらに高齢者問題、Advance Care Planningに関しても詳説した実践的な構成になっている。

同効薬おさらい帳

【編著】眞継賢一、木元貴祥　他　【発行】じほう　【発行日】2018年9月
【判型/頁】A5判/224頁　【定価】3,024円（税込）

近年、薬剤師業務の多様化が進んでいる中で、これぞ薬剤師の業務と期待されている“同効薬の選択と提案”について書かれている。同効薬開発の背景、医薬品の作用部位である代表的な受容体、医薬品の薬理学的特徴をおさらいしたうえで、実際に同効薬を選択・提案する場面や、その際陥りやすいピットフォールについて、やさしく解説を加えている。

薬剤師のための　基礎からの検査値の読み方

【編著】上硲 俊法、森嶋 祥之　【発行】じほう　【発行日】2018年9月
【判型/頁】A5判/304頁　【定価】3,456円（税込）

臨床検査値は、示された数値を解釈し、臨床医学的に判読して初めて意味をもちます。臨床検査値を読み解くために薬剤師として知っておきたい基礎知識とその解析手順を、臨床検査専門医と薬剤師の2つの視点で解説。

感染症学・抗菌薬治療テキスト　第2版

【監修】二木 芳人　【発行】じほう　【発行日】2018年8月
【判型/頁】B5判/516頁　【定価】4,968円（税込）

臨床感染症の標準的治療と抗菌薬の使い方について解説した好評テキストの改訂版。平易な解説は変わらずに、初版の発刊から3年の間に新しくなったガイドラインやエビデンスに基づいて内容をアップデートし、取り上げる疾患・薬剤も増えた。

統合失調症薬物治療ガイド

【編集】（一社）日本神経精神薬理学会　【発行】じほう　【発行日】2018年8月
【判型/頁】B5判/112頁　【定価】1,944円（税込）

2015年に専門医向けに作成された「統合失調症薬物治療ガイドライン」に準拠し、ガイドラインをさまざまな医療者や患者さん・支援者にもわかりやすく・読みやすいものとするために医師や医療スタッフだけでなく、患者さんやその支援者も意見を出し合い編集した「ガイドライン」を理解するための「ガイド」。患者さんや支援者の言葉で質問事項を揚げ、ガイドラインのクリニカルクエスチョンと連動する「わかりやすい目次」や用語解説など、ガイドラインにはない要素も取り入れられている。

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

※おくすり相談室及びアンチ・ドーピングホットラインの電話は **098-963-8935** になります。お気軽にご利用ください。

○会員の利用方法

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

TEL：098-963-8931　　FAX：098-963-8937
沖縄県薬剤師会　薬事情報センター

薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業について　（公益財団法人　日本医療機能評価機構）

http://www.yakkyoku-hiyari.jcqhc.or.jp/

財団法人日本医療評価機構の「薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業」は、全国の薬局から報告されたヒヤリ・ハット事例を収集、分析し、医療安全対策に有用な情報を広く薬局等に提供するとともに、国民に対して情報提供することで、医療安全対策の一層の推進を図ることを目的としています。現在の所、沖縄県は登録薬局が 95 件とまだまだ少ない状況です。各薬局におかれましては、医療安全対策推進の為、積極的な参加登録をお願い致します。

※現在、申請をして登録までに、４カ月ほど要しています。

実例報告ができるまで、時間がかかるため、早めの申請をお勧めします！

転載記事

平成30年8月16日(月)　週刊レキオ

vol.1738　2018. 08. 16　Lequio 10

シ|ニ|ア|サ|ロ|ン

人生のアジマーで vol.6

無の時間生む絵画制作
「故・久場とよアトリエ、盛夏の発表40年」

葉月会

1978年8月、画家で薬剤師の久場とよさん（2017年死去 享年95）のアトリエで志を同じくする絵画愛好家十数人が「葉月会」を結成した。医師の長田紀春さん（17年死去 享年97）が会長に就き、会員は医師、薬剤師、主婦の顔ぶれであった。結成から40年、静謐（せいひつ）な人物を描いた久場さんに師事した会員は毎年、夏の作品発表に臨んでいる。

（第3・5週に掲載）

第40回葉月会展で会員たち。会長の大湾朝明さん（前列左端）、久場とよさんの弟の長田紀昭さん（前列中央）、事務局の内原千津子さん（前列右から2人目）

久場とよさんが描いた弟・長田紀昭さんの肖像画

新作の自画像を前に会長の大湾朝明さん

第40回葉月会展風景

葉月会は会員を募集している
問い合わせ　☎098-877-5814（大湾朝明）

作風は人間性 日常の観察眼を指導

「それは暑い夏に始まりました」―。当初からの会員が振り返るように、会結成は葉月の出来事であった。絵画教室を主宰した久場とよさんは当時57歳、前年に発足した沖縄女流美術家協会の会長を務め、県立美術館設立要求署名にも動いた。

画才が注目されたのは県立第二高等女学校在学中、当時の教諭であった名渡山愛順さんに絵画を学び、中央の公募展に入選するほどであった。琉装の女性をたおやかに描いた画風で著名な画家のまな弟子として、久場さんも一貫して人物画を描き、計算し尽くされた構成の無音のような背景に凛（りん）とした人物の内面を浮かび上がらせた。

「絵は描くほどに描き手の人間性が作風に表れる。描くことは人間性を磨くこと」。

絵筆を持ち 雑念持たず、幸せな時間

葉月会の会員は現在、40～92歳までの会員18人。40回目の展覧会には、久場さんの作品をはじめ、油彩、水彩画、日本画、デジタル版画など会員の旧作や新作91点が那覇市民ギャラリーの展示室に並んだ。久場さんの門下らしく、人物画も多い。

40回節目の出品に、久場さんが実弟の長田紀昭さん（92）を描いた油彩の肖像画が目を引く。画家としての描写と姉の慈愛が入り混じった弟の表情―。「姉は亡くなる2、3週間前も描いていました」と、生涯画家として生きた久場さんを語る。

33歳からアトリエに通う会事務局の内原千津子さん（70）は、久場さんが語るごとくその品格を立ち居振る舞いに見たという。「絵画制作の技術以前に礼儀作法に厳しい画家であった」と内原さん。

厳しい指摘は、会員の普段の観察眼にも及んだ。人物に太陽が差す光度のあやふやな構図を指摘し、立ち位置を明示して具象画を描く画家の姿勢を説いた。

会長を引き継いだ大湾朝明さん（84）は、新作「自画像」を出品。38歳で油彩の静物画を描き始めた。41歳で再び絵筆を取り、葉月展30回目から参加した。「絵を描いている最中は無になれる。肉体的に疲れてもリフレッシュできる」と、出品の意欲を語る。同様に内原さんも絵を描くことは心の支えだと語る。「絵筆を持つと日常の雑念を持たなくなる幸せの時間です」。展覧会3回目から参加し、今や息子と親子二代の会員である。

久場さんの亡き後、葉月会はアトリエを持たないが、まな弟子たちは夏の展覧会を発表の場として描き続けている。

（取材・文　伊芸久子）

故・久場とよ先生（名誉会員）の弟、長田紀昭先生（名誉会員）が紹介されています。
他に、上写真の前列左から2人目に与那嶺朝子先生（会員）と後列左から5人目に小那覇幸子先生（会員）も「葉月会」に所属されています。

※発行元が記事利用を許諾しています。

転載記事

DRUG magazine 2018年10月号掲載

特別鼎談

「これから求められる薬剤師の「働き方」

女性含め誰もが働きやすい

出席者

藤井　基之氏
参議院議員
（元 文部科学副大臣）

山本　信夫氏
日本薬剤師連盟会長

本田　あきこ氏
日本薬剤師連盟副会長

藤井 基之氏

７月20日、本田顕子（あきこ）氏が自由民主党から次期参院選の比例代表選出議員選挙の候補予定者として決定（第一次公認）した。現職の藤井基之議員は、「キャッチフレーズを絞って掲げると国民から理解されやすい。“女性も働きやすい薬剤師の働き方改革”はどうですか」と、具体的なアイデアまで示してエールを送った。

受ける本田氏も、「女性が継続して働けるよう保育所の拡充なども必要」と、政策課題を挙げた。

日本薬剤師連盟（薬連）会長の山本信夫氏も「真剣に薬剤師の働き方改革を議論すべき時」として、多くの薬剤師が国政、立法に関心を寄せ参画することに期待をにじませた。

本田氏にはぜひ薬剤師の未来のために活躍されることを願っている。

（小社代表取締役社長・安藤俊仁）

薬剤師の在り方」
改革」進めよ
環境づくりの議論必須

山本 信夫氏

本田 あきこ氏

「参議院議員だった父、政策策定過程を身近に」……本 田

――本田あきこさんには薬剤師の未来のためにぜひ活躍してほしいとの思いから特別鼎談を企画いたしました。

山本　ドラッグマガジン創刊60周年の節目に、このような貴重な機会をいただきました。17年前に藤井先生が初当選され、さまざまな政策を立案・実現されましたが、今回は、薬連の仲間の中から公募によって本田さんを選んだわけです。本田さん、昨年３月に組織内統一候補に決まりましたが、そもそも、どんなきっかけで政治家になろうと思われたのでしょうか。

本田　はい。父の本田良一が参議院議員を務めていた平成10年から16年までの間の平成14年から平成16年まで、公設秘書として政策の策定過程を間近でみてきました。特に平成14年からの国会における薬学教育を６年制にするための検討会に、父も委員として入っておりました。

平成16年第159回通常国会において、５月14日に学校教育法の改正、６月15日に薬剤師法が改正されました。政治家の先生方のお力添えによって薬剤師が願った薬学教育６年制が実現されるということを経験したことで、薬剤師は国

※発行元が記事利用を許諾しています。

転載記事

DRUG magazine 2018年10月号掲載

本田あきこ氏にエールを送る藤井基之氏

家資格であることを改めて感じたと同時に、薬剤師の声がもっと社会に反映されるためには政治の力が必要だと痛切に感じたことがきっかけです。

その後、平成28年、熊本県薬剤師会職員として勤務していた時に熊本地震を経験しました。この時に全国から約900名の薬剤師の方が熊本に45日間滞在され災害支援でご活躍いただいたのですが、そのお力が県民の命と健康につながったことを実感しました。こうした薬剤師の社会的な重要性が、平時から社会に伝えられたらという思いも、政治家を志した契機の一つです。

山本　お父様の公設秘書、そして熊本地震と、大変大きな経験をなさってきたと思います。薬学教育６年制の実現については、私も国会での委員会の採決を見ていましたが、その時に大変感激したのを思い出します。藤井先生は国会議員としてまさに６年制を実現されてこられた立場です。振り返ってどのように受け止めておられますか。

藤井　私が６年制に関わったのは議員になる少し前からです。厚生労働省で薬学の修業年限延長の検討会をやっておりました。「遅くとも次の世紀には修業年限を６年間にしよう」というレポートを起草した一人でもありました。

６年制にするためには学校教育法と薬剤師法という２つの法律を一度に変えなければなりません。関係者のコンセンサスをまとめることが重要でしたが、実現に至ったのは薬剤師会関係者の熱意が非常に強かったためだと感じています。

議論が始まった頃、日本の薬学の９割近くを担っている私立大学の方々が６年制には反対を表明されました。社会で４年制卒の薬剤師、特に私立に多かった女性薬剤師の方々が活躍しているのに、なぜ６年制にするのか、その必然性があるのかというご意見でした。そこで医薬分業の進展や医薬品そのものの高度化もあり、薬剤師業務を４年間で修得するのはなかなか難しい、国際的標準で６年間必要でしょうと、私学の方々に働きかけ、ようやく理解していただきました。そうしましたところ、今度は国立大学の先生方が反対なさった（笑）。

こちらは別の理由でした。国立大学では研究者になる学生が多く大学院生が国立大学の薬学研究の戦力でしたから、「６年制にすると大学院生が減ってしまうので研究の質的・量的レベルが下がるのではないか」と反対されたのです。しかし私はいろいろな方と話し合った上で、やはり６年制への変更は重要だという基本的な認識の下、４年制も併存させる法案を用意しました。

最終的には衆議院、参議院の文部科学委員会、厚生労働委員会、本会議と、全て全会一致で可決されました。やはり嬉しかったです。

そして６年制が始まりましたが、薬学のレベルが向上していくのか、国民が期待したような薬剤師教育が本当にできているのか常に気にしておりました。６年制教育にした直後に一時的に薬学部の志願者が減り、それは６年制導入の弊害だとかなり強く批判されました。しかし現在、その厳しい状況から復活を遂げたのは関係者の方々の努力によるものと思っております。そして薬剤師さんたちが30万人以上活躍している社会になった。大変感慨深いものがあります。

「医療費効率化のためでも人件費圧縮は論外」……藤井

山本　制度の大転換があったと思いますが、そうした議論を経て処方箋の受け取り率は現在70％にまで進みました。本田さんは医薬品卸業での勤務経験がおありですが、卸という立場で医薬分業の進展をどのようにみていましたか。

本田　医薬分業が進展する大きなきっかけが昭和49年の処方箋料の引き上げだったと思いますが、当時私は３歳でしたので、そのころの記憶は定かではありません（笑）。ただ、平成10年に医薬品卸会社に入り、当時を知る先輩方からうかがったお話ですと、院内では、患者さんに薬の名前を知らせ

ないようにと、薬剤師がPTPシートの端を切って投薬していたという話を聞いたことがあります。今の患者さんたちが薬の名前を知ることが出来るようになったことも、医薬分業の一つの成果ではないかと感じております。

山本　情報公開という意味では大きな進歩が達せられてきたと思います。平成15年ごろに処方箋の受け取り率は50％を超え、医療法改正で薬局は医療提供施設となりました。平成19年３月31日までは小売業、４月１日になったら医療提供施設となる。私も現場にいたものですから、その変化に驚いたのですが、藤井先生はこの時、どのようなご苦労をされましたか。

藤井　医療法には当初から薬局について明記されてきたわけではありません。この法律はもともと病院等の施設基準を規定するような性格があったのですが、医療をどういう方向に進めていくか、明確な目的の下に大きな改正が何度かなされました。そうした中で医薬分業が進み、医薬品が薬局から患者さんに渡される時代になりました。それを責務とする薬剤師や薬局を医療法の中にどう加えていくか。1992年、初めて薬剤師が医療法の中で医療の担い手として明文化されました。

当時、私たちは薬剤師が医療の担い手であるなら薬局も医療施設にするべきだと考えておりました。しかし薬局が医療法の中に入るのは2006年、21世紀になってからです。この改正の時は私も国会におりました。薬剤師と薬局が医療法という医療の在り方を決めていく法制度の中に入ったことは、現在の在宅医療などへの一つの基盤になったと理解しています。

山本　薬局もこの40年でずいぶん変わってきて、患者さんに寄り添うという考えが2000年あたりから急速に高まってきました。2025年に高齢化のピークが来る、その時にどういう体制を組むのかということが議論されてきました。平成27年には超高齢社会には地域包括型ケアシステムが必要で、そこには薬局も役割を担うべきだと、厚生労働省の医政局がつくった資料に薬局という言葉が入りました。高齢化が進展する社会の中で薬局、薬剤師はどんな風に生きていくのか、藤井先生はどのように考えていらっしゃいますか。

藤井　日本人は明治のころまで薬師といわれるお医者さんから薬をもらっていました。明治政府は欧米の、医者とは別の専門家が薬を患者さんに渡す仕組みを導入しようとしました。それを先導したのは当時の為政者です。外国の専門家のアドバイスによって日本社会が作られていきました。医薬分業という仕組みはもともと日本にはなかったものです。それを導入したので分業のメリットについて患者さんからなかなか理解されにくかったのです。お上が良かれと思って与えた仕組みが理解されないまま大きくなったという状況ですから「本当にこれでいいのか」という考えが一部にあり、医薬分業が遅々として進まなかったのではと思います。

私が厚労省にいた時に分業によってどのような社会変化が起こるのか、他より進んでいた地区をモデルとして調べたことがあります。その時に分業した方が薬剤費が低く抑えられるという数字が出たのです。医薬品が医療機関の経営に大きく影響する仕組みに対する反省から現在の状態になったと思うのです。

また、これから先のことを考えると、在宅医療にシフトした場合、皆保険制度の中でお金の配分を国民にどう理解していただくか。薬価についてあれだけ批判されたわけですが、何をもって薬価が高いというか実は難しいのですね。例えばがんや難病が治ったなら、結果的に薬価が高いとは誰も思わないかもしれない。しかしそれをどこかの基準で「これは高い」と判断しなくてはならない。医療費の約半分は人件費です。医療費を下げるために手っ取り早いのは人件費を切ればいいのですが、そんなことは許されない。薬局の薬剤師さんの報酬もその人件費の一部です。今、16万人を超す保険調剤に携わる薬剤師の方々の人件費は保険の財源から出ています。それについて、これだけの仕事をしているからそれにふさわしい処遇を認めてほしいと国民の理解を求めていかなくてはいけないんじゃないでしょうか。

「薬局から外に出ていく仕事が問われる」……山本

山本　薬剤師会はずっと医薬分業を求めてきて、ある面では実現してきているわけですが、本田さんは薬局でも仕事をされた経験がありますが、どんな感想を持っていますか。

本田　国の社会保障費の中からお給料をいただいている保険薬局・薬剤師でも、中におりますと点数のために仕事をしているような人も若干見受けられます。私がこういう立場から若い方に伝えているのは、薬局の利益という考え方ではなく、患者さんの命を救うことができた、健康に寄与できた、そのための報酬として点数がいただけると思って仕事しなくてはいけないということです。

山本　医薬分業は進展の過程で制度によって誘導されてきました。言葉は悪いですが、“官製”のようなところがあります。これか

※発行元が記事利用を許諾しています。

転載記事

DRUG magazine 2018年10月号掲載

らの時代はもっと薬剤師自らが地に足のついた議論をしていく必要があると思っています。

一つ、取り上げたいのは、規制緩和をすると経済は回るという発想の中で、規制の多い薬局を取り巻く環境も変わってきています。平成元年に国立病院の薬局を院外に出してから30年経った今、規制緩和の名の下に、また元に戻して病院の敷地内に薬局を入れようとする動きがあります。本田さんはどのようにお考えですか。

本田　今、国が求めている医薬分業の姿は、なるべく薬を一元管理して、過不足なく供給し、また副作用被害を抑えることです。それが医薬分業の本質でもあると思います。患者さんが月に１回、遠いところからやってくる、それがかかりつけかと言えば違うと思いますし、社会保障費で得た利益を賃貸料とするのもまた違った考えではないかと感じます。

藤井　かつて第二薬局を外に出そうとしたのは、明確な問題意識があったからだと思うのです。薬漬け医療という実態があったわけです。薬価差も現在よりも格段に大きかった。ですから医薬分業を進め、病院内の薬局を外に出すべきだという流れは確かにあったのです。

しかし一方で、私はこうした現象面の変化をとらえることとは別に、これからさらに高齢化が進む日本社会を考えた時に、都市計画の中で薬局をどうするかを考えていかなくてはならないと思うのです。

例えば最近は駅に病院がセットされている。そこには当然スーパーもコンビニも薬局もある。あるいは地方に行くと医療モールなどもありますね。一定の地域に診療所が集まっていて、薬局があります。あるいは医療ビルというのもあります。これからの街づくりを考えた時、相互に関連する医療施設が近くにある事には必然性があると思います。薬局がどこでどういう役割を果たすのか考える必要があります。それが最終的に病院の中ということになるのなら、まずは病院薬剤師さんが「私たちと何が違うのか」と声を出すべきだと思います。

在宅医療も同じだと思うんですね。患者さんが自宅に戻りたい、じゃあ在宅医療でとなったときにオンラインで服薬指導して薬はデリバリーにすればよいのか。社会のニーズの変化に医療や薬局がどう対応するのか、具体的に医療の質を落とさず患者さんが喜んでくれるような仕組みを作る必要があり、そのためにどういった法制が必要になってくるのか、そこまで考えなくてはならないと感じます。

山本　人生100年という時代になるわけですから、在宅が特別なものではなくなるかもしれません。薬剤師の仕事も薬局の中でする仕事と薬局から出てする仕事に大きく分かれていくだろうと思います。それがこれからのわれわれへの問いかけであり、明確な答えを出さなければ薬剤師は存在し得ないと思います。医薬品を満遍なく提供できる仕組みをこれから作らなくてはいけないのではないかと予感します。本田さんは地域における医薬品の供給体制についてはどのように考えていらっしゃいますか。

本田　私は２年前の熊本地震で日常的に供給されている薬を患者さんが得られないと、薬剤師も信頼を得られないと感じました。また､「地域のための薬局」という視点で薬局にはどういった設備が必要なのか。患者さんのプライバシーが守られることも重要だと思います。

山本　薬剤師自身が考えるべき問題もありますけれども、法律や規制の問題もありますね。

藤井　難しいですよね。これから薬剤師の養成数に一定の限界が想定され、ある時に、例えばロボットやAIにやらせるのか。機械でもできる仕事と薬剤師でなくてはならない仕事、どこが違ってくるのでしょうか。個々人に対応する問題には人間が対応しなくてはいけないが、マニュアルでできる仕事は人である必要はないとも思います。

機械ができることは機械がやっても構わないとしたら、薬剤師さんが患者さんに相対してやらなくてはいけない業務は何なのか。国民に対して「薬剤師というのはこういうことをやる職業なんですよ」と改めて理解してもらうには「われわれはここが機械と違うんです」と、もう少し主張していかなくてはいけないし、それを患者さんに実感してもらわないといけない。そんな仕組みづくりが必要だと思います。

「６卒薬剤師がもっと活躍できる仕組みが必要」……藤井

山本　まさにヒューマン・マシン・リレーションシップというものを考えていかなくてはならないと思います。先生がおっしゃったようにAIができない仕事をできる薬剤師が必要で、また、どれだけの人数が必要かと考えると、さまざまなところに女性が働く場所があります。国は今、女性の活躍を含めて働き方改革を進めていますが、われわれ薬剤師業界は７割近くが女性ですから、その仲間がどう働くかも大きな課題だと思います。女性だけの議論ではなく、

われわれ薬剤師が今後、どのような働き方を目指すべきかについては真剣に薬剤師の働き方改革を議論すべき時がきていると思います。本田さんは女性の働き方という点でどんな主張をしていきたいと考えておられますか。

本田　女性の薬剤師の先生方が継続して働ける環境整備が大切ではないでしょうか。どうしても結婚や出産の時にリセットされてしまうという話をよく聞きます。継続して働けるためにはやはり保育所の確保や、復帰するときの研修制度の充実なども必要と思っています。なぜ女性が継続して働く必要があるかというと、藤井先生がおっしゃった、薬剤師が個々の人間の問題に対応する時に女性特有のコミュニケーション能力の高さなどを発揮していただくことで質の高いきめ細やかな医療の提供ができると思うのです。

山本　一人で頑張ってこられた藤井先生と、共に活動する戦力になられることを期待しております。現在は、どのように活動されているのか教えていただけますか。

本田　現在、全国キャラバンの２巡目中です。薬局などを個別訪問し現場で働く方々のお声をいただきながら政策に反映できるよう努力しています。日本各地で災害と隣り合わせに暮らしている方がいて、多くの薬剤師が力を発揮されております。災害医療についてもしっかり考えていきたいと思っております。まだ修行中の身でございますが、藤井先生にもご指導いただき頑張って参ります。

山本　藤井先生、先輩としてアドバイスをお願いいたします。

藤井　心強い味方が増えると期待しております。本田さんの選挙のある来年には、平成も終わり、まさに新しい時代が始まります。新しい時代に薬剤師は何をすべきか

鼎談を終えて小社代表取締役社長の安藤と

を国民と考えるとともに、夢が描けるような時代にしたいと思います。薬剤師法の第一条の薬剤師の職務の条文がずっと変わっていないのですが、実態は大きく変わっている。人口が減り高齢化が進む社会になることは間違いないわけですから、次の時代にはもっと変わっていくでしょう。今までは皆保険制度の中で医療費と介護費を分けていたのですが、介護や福祉と融和していく必要も予想しています。先ほど本田先生がおっしゃった女性薬剤師のコミュニケーションスキルも重要になるでしょう。６年制卒業の薬剤師も今すでに６万人以上、全体の５分の１です。将来はもっと増えていきます。彼らがもっと活躍できる仕組みをつくらなければならない。それを一緒にできればと期待しております。

実はドラッグマガジン誌では、17年前石井道子先生と対談をさせていただいているのですが、そこで私は、21世紀最初の国政選挙であることを受けて、“健康新世紀宣言”という提言をさせていただきました。

７つぐらいの項目を提言し、さらにその中から特にエイジフリー、バリアフリー、ドラッグフリーという３つに絞りました。当時は看板政策をかなり絞ったつもりでいましたが、実は国民にとっては３つでも多いぐらいなのです。“本田あきことといえばコレだ”とキャッチコピーのように政策を掲げたほうが分かりやすいのです。“ジェンダーフリー”というのはどうでしょうか。女性を含め誰もが働きやすい薬剤師の働き方改革を提言していただくと共感を得るのではないかと思います。

現在、バリアフリーという観点では薬剤師の欠格条項を撤廃しました。ドラッグフリーという観点では、世界に先駆けて危険ドラッグへの政策を打ってきました。そういう意味では政治というのは大変やりがいがあります。共に活動できることを期待しています。

山本　調剤だけではなく地域でどう役に立ちながら医薬品供給を担っていくのか。倫理と法律との関係、法律の条文の見直しの必要も高まっていると思います。本田さんに期待しています。

――薬剤師の将来に向けた在り方について、大変意味のあるご議論をいただけたと思います。本田さんの健闘をお祈りしています。ありがとうございました。

※発行元が記事利用を許諾しています。

転載記事

DRUG magazine 2018年10月号掲載

インタビュー　本田あきこ氏のバックボーンを聞く

「現場を知っている候補者」として期待の

――まずは政治への道を志した経緯を鼎談でもお話しされていましたが、お父様の本田良一さんも国会議員でいらっしゃいました。

本田　政治の重要性を感じたのは父の影響がありましたし、今でも政治家としての父の「地域とともに」という理念は尊敬しています。

――ご経歴をみますと、卸企業や薬局と幅広く勤務経験がありますね。

本田　最初の勤務は平成10年に入社した福神（現・アルフレッサ）さんです。いったん地元の熊本に戻ったことを契機に、薬局の同仁堂さん（熊本県）で勤務しておりました。その後、父の手伝いなどをし、直近は熊本県薬剤師会の職員として働いていました。短い期間ではありますが、地元において沢井製薬さんでも勤務しておりました。

――そもそも薬剤師を目指されたのはなぜですか。また、卸企業さんをどうして最初の勤務先に選んだのでしょうか。

本田　高校生の時に、熊本の老舗薬局で、患者さんと接して働いていた白衣を着た薬剤師さんを見て、すてきだなと思ったこと、父から、自立して生きて行くためには資格が大切だとアドバイスされたことなどです。

卸企業を選んだのは総合的に医薬品業界を知ることができるのではないかとの思いからです。

――統一候補として決定後、全国キャラバン巡回中ということですが、皆さんの反応はいかがですか。

本田　「薬局等の現場勤務経験のある方だから、期待しています」という声をかけていただくことが多く、有難く思っています。

また、薬剤師は薬業全体の中で仕事をしますので、そういった意味では卸企業勤務経験のある薬剤師が国政選挙に出るというのも初めてということで、応援の声をいただきます。卸企業の方々からも応援の言葉をかけていただき、私自身、大変励みになっています。

――製配販の全ての業界でご勤務経験があることが、支援の輪が広がることにつながっているのですね。熊本県の地震のご経験をお話しされていましたが、災害支援に入っていた薬剤師の方から、本田さんが朝、誰よりも早く事務所に来て、事務所の掃除をされていたとうかがいました。

花園小学校バドミントンクラブ時代（本田氏提供）

声が励みに

プロフィール

●**生年月日**：昭和46年９月29日
●**血 液 型**：Ａ型
●**趣　　味**：街の散策、美術鑑賞
●**スポーツ**：小３～中３バドミントン
（中２で全国中学校選抜選手権団体優勝）
●**学　　歴**：平成８年星薬科大学卒業
●**職　　歴**：
平成10年　医薬品卸会社勤務
平成13年　保険薬局勤務
平成14年　参議院議員公設秘書
平成19年　製薬会社勤務、医薬品卸会社勤務
平成25年　保険薬局勤務
平成28年　熊本県薬剤師会勤務
●**座右の銘**：直往邁進（まっすぐにわき目もふらず前進すること）

本田　当時、災害支援に来られた薬剤師の方々は県薬会館の２階で寝袋で寝泊まりをされていました。同じ薬剤師として、出発をしっかりお見送りしたいとの思いから、なるべく早く出勤していました。

――ご趣味に街の散策ですとか、美術鑑賞を挙げられています。

本田　美術鑑賞ですが、もともと印象派の絵画が好きでよく美術館などに行きます。印象深いのは小学生の時に観たフランソワ・ブーシェの絵です。良いものを見ると心が和むということを初めて体験した絵画です。

――スポーツはお好きですか。

本田　はい。小・中学生時代にはバドミントン部で活動しておりました。

――星薬科大学ご出身ですが、ご同窓などとのお付き合いは今もあるのですか。

本田　同級生だけということではないのですが、先日も地元の熊本にお住まいの星薬科大卒の先生方と食事会をしました。単科大学ということもあり、つながりは強いと思っています。平成25年に勤務していた薬局は慶成薬局（神奈川県）なのですが、その薬局の経営者である前田成隆社長も星薬科大学のご出身なのです。

――個人的なお話で恐縮ですが、ご結婚はされていないのですね。

本田　願望はあるのですが、ご縁がなくて（笑）。ただ、今は今の活動に全力を注ぎたいと思っています。

――ありがとうございました。

熊本在住の星薬科大学同窓と先生方たち（本田氏提供）

※発行元が記事利用を許諾しています。

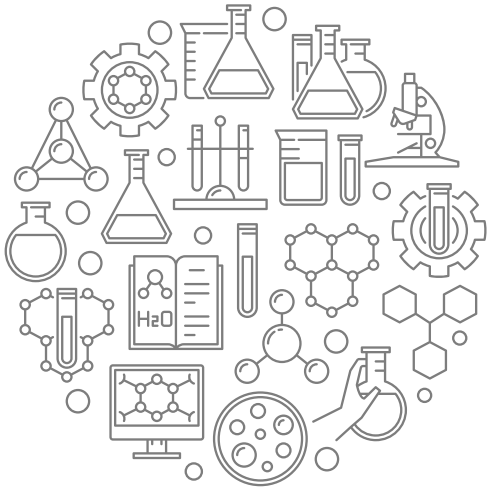
転載記事

平成30年9月15日(土)　朝日新聞

広告特集
企画・制作
朝日新聞社メディアビジネス局

【教育 Educational Project】

変化する社会が求める人材を養成
新時代を拓く薬学教育



6年間で高度な知識と対人関係能力を錬成

こうした優れた薬剤師を養成する教育のあり方も、大きな変革を遂げています。大学では06年から4年制だった薬学教育を6年制に改編、15年4月からは新しいコア・カリキュラムに基づいた教育が取り入れられました。学生たちは1～4年次の事前学習で、薬剤師としてふさわしい資質と能力、すなわちヒューマンスキルとテクニカルスキルを身につけていきます。5年次になると薬局、病院でそれぞれ11週間、合計で22週間をかけて学習成果基盤型教育に基づいた実務実習を受けます。6年次に受験する薬剤師の国家試験では、この実務実習で学ぶこと、つまり臨床についての出題が全体の約3割を占めます。実務実習で得た知識や経験が、実際に薬剤師になったときにも応用できるので、この実習は非常に重要な意味を持つことになります。

来年2月には新しいコア・カリキュラムで学んだ学生たちが、いよいよ実務実習で臨床現場に立ちます。彼らは非常に多岐かつ仔細な知識を研鑽しています。私の学生時代、薬の副作用を学ぶ際には、まず過去に発生した事象を学び、その後は現場で、様々なケースで薬が実際に使用される中で経験を積み、判断の幅が広がっていくという方法をとっていました。しかし今は、多岐にわたる薬理作用を有する薬剤のそれぞれを把握し、どのような組み合わせで副作用が発生しやすいのかということをしっかり考えられる教育を受けています。そんな彼らが薬剤師となり、さらなる経験を積むことで患者さん、地域、そして社会全体に素晴らしい貢献をしていくことでしょう。

日本薬剤師会では、18年1月に「薬剤師行動規範」を制定しました。私は第2条に掲げた「最善努力義務」が個人的にとても好きです。「薬剤師は、常に自らを律し、良心と他者及び社会への愛情をもって保健・医療の向上及び福祉の増進に努め、人々の利益のため職能の最善を尽くす」。薬学部への進学を考えている方は、ぜひこのような薬剤師を目指していただきたいと思います。

薬学

社会環境の変化に応じて、薬剤師に求められる役割も大きく変わってきています。時代が必要とする薬剤師を養成する大学のカリキュラムも、日々進化しています。今、6年制薬学部の学生がどのような教育を受け、社会に貢献する薬剤師として巣立っていこうとしているのか。日本薬剤師会 常務理事の吉田力久さんにうかがいました。

Pharmacy

大切なのは医療の担い手としての使命感

かかりつけ薬剤師は地域医療の担い手

少子高齢・人口減少など、社会環境が大きく変化する中で、薬剤師・薬局が果たす役割の重要性はますます高まっています。

2025年に向けて政府は、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進しています。その中で「かかりつけ薬剤師・薬局」は、薬の専門家として活躍が期待されています。

また、医薬分業においては、院外薬局の処方箋受取率が17年度で72・8％、処方箋受け取り枚数は8億枚を超えました。薬剤師が処方医に対して行う疑義照会の割合は、一般的には3～4％のところ、かかりつけ薬剤師では9％台と、約3倍もの違いがあるという結果が出ています。いかにかかりつけ薬剤師・薬局が患者さんにとって安全性、有効性の高い薬物治療に貢献しているかが分かります。

では、具体的にかかりつけ薬剤師とは、どのような存在なのか。厚生労働省が15年に策定した「患者のための薬局ビジョン」によれば、ポイントは3つあります。まず、患者さんの服薬情報を一元的・継続的に把握し、薬学的管理・指導を行う。次に、地域包括ケアシステムの中で医療・介護・福祉等の関係者との連携を図る。そして、24時間対応・在宅対応を行う、ということです。もちろん、このミッションを果たすには、相応のスキルと経験が必要になりますし、何よりも大切なのは患者さんから信頼されることではないかと思います。

公益社団法人　日本薬剤師会　常務理事
吉田　力久さん

よしだ　ちかひさ●1961年生まれ。福岡大学薬学部卒業。92年、有限会社吉田調剤薬局代表取締役に就任。2014年、山口県薬剤師会副会長、日本薬剤師会理事を経て16年、常務理事に就任。厚生労働省、文部科学省における各議会の構成員。特定非営利活動法人薬学共用試験センター理事、一般社団法人薬学教育評価機構総合評価評議会評価委員会委員。

※発行元が記事利用を許諾しています。

医療保険

調剤報酬請求業務Q＆A（第4回）

医療保険委員会

医療保険委員会では、適切な調剤報酬請求業務に努めて頂くよう、審査支払機関から査定や返戻の多い事例を会報にシリーズで掲載しています。なお、ご質問がある場合には県薬にFAXまたはメールにてお願いいたします。

「調剤報酬明細書の記載要領」について

「配合禁忌等の理由により内服薬を別剤として調剤料を2剤算定した場合は、下記の4つの項目より最もあてはまる理由を一つ記載すること。」と一部改正が行われていますのでご留意ください。

①「調剤技術上の必要性」・・・水剤の配合不適、配合禁忌等で別剤とした場合

処　方		調剤数量	調剤報酬点数		
	医薬品名・規格・剤型・用量・用法	単位薬剤料	調剤料	薬剤料	加算料
1	エンシュアリキッド　500ml 1日2回　朝夕食後	30	78		
2	エネーボ配合経腸用液　500ml 1日2回　朝夕食後	30	78		
摘要	「調剤技術上の必要性」				

調剤料
２剤算定

②「内服用固形剤と内服用液剤」・・・これまでは記載がなくても算定できたが、今後は記載が必要

処　方		調剤数量	調剤報酬点数		
	医薬品名・規格・剤型・用量・用法	単位薬剤料	調剤料	薬剤料	加算料
1	インクレミンSy5%　10ml 1日1回　朝食後	28	78		
2	ノルバスク錠5mg　1錠 1日1回　朝食後	28	78		
摘要	「内服用固形剤と内服用液剤」				

調剤料
２剤算定

③「服用方法が異なる」・・・普通錠とチュアブル錠、舌下錠、バッカル錠等

処　方		調剤数量	調剤報酬点数		
	医薬品名・規格・剤型・用量・用法	単位薬剤料	調剤料	薬剤料	加算料
1	デノタスチュアブル配合錠　1錠 1日1回　朝食後	28	78		
2	ノルバスク錠5mg　1錠 1日1回　朝食後	28	78		
摘要	「服用方法が異なる」				

調剤料
２剤算定

④「その他」・・・具体的な理由の記載が必要

処　方		調剤数量	調剤報酬点数		
	医薬品名・規格・剤型・用量・用法	単位薬剤料	調剤料	薬剤料	加算料
1	リウマトレックスCap2mg　1C 1日1回　朝食後・毎週日曜日	4	20		
2	フォリアミン錠5mg　1錠 1日1回　朝食後・毎週火曜日	4	20		
摘要	「その他」服用するタイミングが異なるため				

調剤料
２剤算定

調剤報酬請求業務 Q&A 質問用紙

調剤報酬請求業務についてご質問事項がございましたら、下記までご質問を受付致します。
薬局名・電話番号・担当者名を必ずご記入ください。

質問受付メールアドレス
nagamine@okiyaku.or.jp

FAXにてご質問いただく場合は、このページをコピーしてご利用ください。
FAX返信先：０９８－９６３－８９３２

薬局名		電話番号	
担当者		メールアドレス	

【ご質問事項】

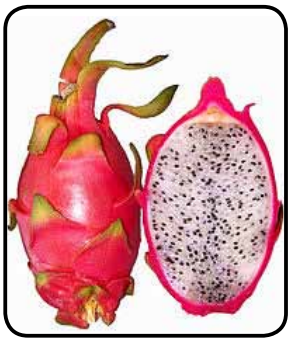
第37回　暮らしの中の薬草学
身近な薬草を知ろう

女性薬剤師部会　狩俣 イソ

最近あちこちの家の庭でドラゴンフルーツを見かけるようになりました。
マンゴーに次ぐ重要な熱帯果樹となり、優良品種系統の選抜など、研究も盛んなようです。

ドラゴンフルーツ：ピタヤ

学　　名　Hylocereus undatus（白肉種）
　　Hylocereus costaricensis（赤肉種）
　　Hylocereus polyhizus（黄皮白肉種）
科　　名　サボテン科
属　　名　ヒロケレウス属（ヒモサボテン属）
使用部位　果実・花被・茎
有効成分　ベタシアニン・アラビノガラクタン
　カリウム・マグネシウム・葉酸・食物繊維



＜名称と特徴＞

メキシコ南部・中南米の熱帯雨林原産で、スペイン語では pitahaya と表記し、日本ではピタヤと言う。ピタヤは本来サンカクサボテン類の果実の総称である。現在は一般的となったドラゴンフルーツという名称は、ベトナムが輸出した際の販売用商品名である。

CAM型光合成（夜にCO_2の取り込みを行い、昼に還元する）植物。非常に強壮なサボテンで、寒さに弱い。日当たりが良く、水はけの良い土壌に植え付け、自由に成長させると10mにもなる大型サボテンで、新芽も1年で1m以上伸びる事もある。柱サボテンで茎は三角柱状、登攀（とうはん）性の植物であるため自立はせず、茎節からは気根がでて、岸壁や樹木をよじ登る。月下美人と似た芳香のある大きな白花が、夏～秋の夜間に開花する。

＜果実の特徴＞

果実は表面にサボテン科果実特有の葉のような緑色の突起物がある。果皮は光沢のある鮮やかな赤～ピンク色で黄色のものもある。大きさは10 ～ 15cmの楕円形で、白、黄、もしくは赤いゼリー状で、それぞれホワイトピタヤ、イエローピタヤ、レッドピタヤと呼ばれる。豊富な果汁を含んでおり、一面に胡麻粒のような黒い種子があり、果肉ごと食べられる。柔らかくサクサクした食感、さっぱりとした甘さで酸味はほとんどない。

日本では果実だけを食するのが普通であるが、原産国では食用サボテンとして花（蕾）も葉肉も食べられており、捨てるところのない植物として重宝されている。

＜日本での流通＞

未熟果の段階で収穫されると、収穫後は追熟してもほとんど糖度を増さないので、味が薄く、果物というより野菜と言った風味の場合がある。固定された品種できちんと樹上で完熟させ、管理と施肥をすれば糖度も20度程度と甘くなるが、日持ちがしない。21世紀になって、沖縄・奄美や九州での農業栽培が行われているため、栽培地周辺では糖度が高く、完熟に近いものも食べることができる。

参考：琉球大学農学部・京都大学大学院農学研究科

ドラゴンフルーツ　可食部100ｇ当たり　廃棄率35％　第七訂日本食品標準成分表

エネルギー	タンパク質	炭水化物	食物繊維	水分	リン	マグネシウム	カリウム
50kcl	1.4g	11.8g	1.9g	85.7g	29mg	41mg	350mg
鉄	カルシウム	銅	亜鉛	ビタミンE	パントテン酸	葉酸	ビタミンC
0.3mg	6mg	0.3mg	0.3mg	0.5mg	0.53mg	44μg	7mg

＜ドラゴンフルーツに含まれる栄養素＞

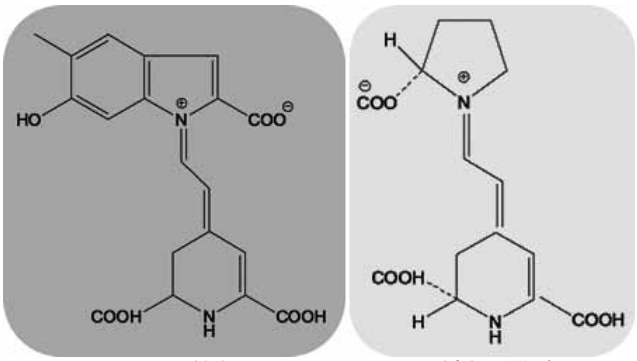
食物繊維、カルシウム、鉄、ビタミン、ビタミンC、葉酸、亜鉛などが含まれ、低カロリーである。赤肉種に含まれる色素は天然色素として染料やロ紅などに使われ、衣服などに付着すると落ちにくい。茎部の粘性物質はアラビノガラクタンを主成分とした糖タンパク質が含まれると推察されている。

＜ドラゴンフルーツ果汁を用いた麦汁の加工および発泡酒の品質への影響＞

ドラゴンフルーツの色特徴を生かした発泡酒の醸造を目的として、2種類のドラゴンフルーツ(レッド・ホワイト)を用いた麦汁の評価を行った。殺菌および貯蔵条件の最適化のために、主色素ベタシアニンの自然光および温度に対する影響を調べた。その結果、暗所下、70℃、30分の加熱処理によって、最も色調が高い状態で滅菌された。本条件で滅菌したレッドピタヤ果汁(全果および果肉)を含む麦汁を用いてアルコール発酵を行ったところ、50%以上のベタシアニンを保持した状態で、アルコール濃度は5.9%以上にまで達した。さらに官能検査では、全果果汁と比べて、果肉果汁を用いた発泡酒が特に好まれる結果が得られた。

＜抗酸化作用を持つベタレイン色素＞

ベタレインはアントシアニンを合成する能力のない植物が、赤～青い色を出すために用いている色素で、赤紫色のベタシアニン類と黄色のベタキサンチン類に分かれる。人体には無害で、綺麗な着色を施すことができる。



ベタシアニン(左)とベタキサンチン(右)の構造

ベタレインとアントシアニンはほぼ同じ太陽光の吸収波長をもっているが、ベタレインの抗酸化能力はアントシアニン色素のカテキン、カロテノイド色素のルチン、またアスコルビン酸よりも強力である。

強力な抗酸化力を有していることから、この食品を摂取することにより、人間の寿命の制限因子の一つである酸化現象を抑えることができる。酸化現象により引き起こされる①２型糖尿病、②動脈硬化及び血栓症、③活性酸素による腫瘍の形成、増大、④アルツハイマーなどの脳神経系の退行性変化、などの発症・進展を抑えることができる。

＜アラビノガラクタン(AG)の機能性＞

茎中の粘性物質に注目して分析すると、アラビノガラクタンを多量に含んでおり、この粘性多糖が免疫賦活作用を有することが解った。

ナチュラルキラー(NK)細胞活性化：NK細胞活性の低下は、ガンを含む慢性疾患や風邪などの罹患に関わる。AGは、NK細胞に直接的に関与するのではなく、主にサイトカイン類(インターフェロンγ、腫瘍壊死因子-α、インターロイキン-1 β)の分泌を促進することで制御していることが報告されている。

腸内細菌叢の改善：AGは、22名の健常者を対象としたクロスオーバー試験において、有益菌とされるLactobatillus spp.を有意に増加させることが確認され、ビフィズス菌により資化されることが報告されている。腸内細菌叢の改善は副次的に花粉症や糖尿病の改善に繋がる可能性が報告されており、AGもまた、同様の効果が期待されることが示唆される。

脳卒中予防効果：自然発症の脳卒中易発性高血圧ラットを用いた試験で、対照群とAG群(10%及び20%混餌による投与)につき脳卒中発症までの期間および生存期間を指標として評価が実施され、有意に発症期間・生存期間が延長している。

参考：日本農学文献記事、富士産業株式会社研究所、KKリバー食品、神内南方系果樹研究所、西九州大学大学院健康福祉学研究科、佐賀県工業技術センター食品工業部、食材辞典

＜茎や葉の粉末化技術で特許を取得＞

ドラゴンフルーツは、果実収穫後、冬から春にかけて茎葉を間引きする必要があるが、生命力が強いため、剪定した葉や茎も簡単に枯れない。この生命力を活用するために成分を分析したところカルシウムやマグネシウムなどの栄養成分が豊富だと判明。茎や葉の粉末化技術で特許を取得した。

参考：糸満・末広環境開発

薬連だより

AJPフォーラム参加報告
(All Japan Pharmacists Forum)

日　時：会　期：平成30年9月16日（日）、17日（月・祝）
会　場：クロスウェーブ船橋（千葉県船橋市）
テーマ：「目指そう！ 10.70.30」～未来は自分で創る～

南部地区薬剤師会 青年部
名嘉 紀勝

〈研修内容〉

9月16日	9月17日
○会長挨拶　日本薬剤師連盟会長　山本信夫 ○特別講演 「時局講演」 副総理　財務大臣　麻生太郎衆議院議員 ○薬剤師国会議員挨拶 衆議院議員　松本　純 参議院議員　藤井基之 ○本田あきこ副会長挨拶 ○講習 「組織強化について」 ～ 10.7.30とステップ表の連動～ 日本薬剤師連盟常任総務　丹下富博 ○スモールグループディスカッション（SGD） ○懇親会	○挨拶　日本薬剤師連盟幹事長　岩本　研 ○SGD発表 ○総括　日本薬剤師会副会長　石井甲一 ○閉会挨拶　日本薬剤師会副会長　尾島博司 ○解散

去る9月16日、17日に船橋で開催された、AJPフォーラムへ前濱朋子総務と参加した。沖縄県は、県知事選挙を間近に控えており、参加にはやや緊張の心持であった。

先ず山本会長から、超高齢社会に対応すべく、地域完結型の医療に薬剤師は関わらなければならない。それには、地域に認められた薬剤師でなければならない。薬剤師の職能をもっと国民に伝える上でも政治活動の大事さを理解して欲しい。と日本薬剤師会の意向を伝えて会が始まった。

特別講演に麻生副総理から、薬剤師が政治に関心を持つ意義について説明があった。「これからの日本を考えるときに、『経済・外交・政治』という視点より、政治を考えてみてください」と、広い視野と真剣に考えて欲しい旨を訴え、少子高齢化が進む中では、医療技術が進んでも人口は減っていくこと。それでも、現在の

様な医療保障を受ける為には医療職種全体で考えていかなくてはならない。そこに政治の関わりは必須である。世界的に見ても新薬を開発できる国は数少なく日本はその実力がある。海外に負けない薬業界になる為には薬剤師、企業、政府の連携が必要であると分かり易く伝えてくれた。

薬剤師議員である松本純先生からは、これから議論されていく薬機法（旧薬事法）の改正に薬剤師の意見を盛込むこと。その調整において薬剤師が関われるかどうか大事な局面を向かえており、その重要性を訴えていた。

藤井基之先生からは、薬業界に対して厳しい風が吹くことも考えられる中、国政の中で声を発することが必要であり。その数が多いほど良いのだ。政治の重要性を解って欲しい。仲間を増やしていきましょう。と両先生とも熱く胸の内を話してくれた。

薬連常任総務、丹下富博氏より「10.70.30」運動について解説があり、10が日本薬剤師会員数の約10万人を指し、その会員が7名の支援者を集めることで70万。過去のデータより確実な得票目標数として30万という意味となっている。各県の様々な取組として、支部長が直接に会員薬局を訪問することや女性の会員の集まりを開催していること。応援カラーのオレンジ色の小物類の報告があった。具体的行動の為に活動ステップ表を作成した経緯の説明があり、地区・支部長がしっかり企画力、目標値、実行力、自主設定、支援体制を構築し、情報収集、伝達、リーダーシップ、課題抽出、企画立案、推考、評価等とやることは多岐に亘っているが、頑張って欲しい。フォーラム参加者もその一員として動いて欲しいと述べられた。

その後、スモールグループディスカッション（SGD）を行い、夕食後にも翌日の発表に向け議論を交わし、広く情報交換を行った。

2日目はSGD発表で成果の報告を行った。そして日本薬剤師連盟岩本幹事長の挨拶と石井副会長から総括、同じく尾島副会長からは、これからの動きと来年７月をどう迎えるかを説明し閉会となった。

私が所属したグループでは、①目標を数値化し、支部長や地区の代表が直接訪問等し足を動かして行動すること。②病院薬剤師と連携し県として票がまとまるようにする。③自身を含む7人を難しく感じることなく確実に支援者となるようにしていくとまとめた。

本田あきこ副会長の本人からは、来年の7月に向けて、地域ケアシステムの中の薬剤師。そして災害時における公衆衛生・感染防止等に活躍できる薬剤師。それ以外を含めて国の中心で薬剤師の重要性を訴えていきたいと強い決意が示された。

私は過去にフォーラム参加をしたことがあるが、薬剤師の本田あきこ氏を絶対に当選させることの本気度が伝わる会であった。以前にも述べたことであるが、「薬剤師の職能を発信していくには、1人だけでは無く皆（仲間）で行なう必要がある。」薬剤師会・病院薬剤師会・企業等が一丸となって動かないといけない時である。無関心にならずに愛をもって、「本田あきこ氏を国政へ」と、皆で是非とも実現しましょう！

この手記が出るころには、沖縄県知事選挙が終わっていますが、結果がどうあれ、選挙とは人と人との繋がりが形を成していくのではないかと考えている。それには岩本幹事長より、「今回の特別講演に麻生太郎副総理へお願いするにあたり、前幹事長の故小田利郎氏と麻生副総理は交友があり。小田前幹事長への想いが各人に繋がって、実現ができた。」と前幹事長へ敬意を表する発言があった。その言葉は想いが人を動かすことになると感じた。私たち一人ひとりの想いが本田あきこ氏のこれからを左右し、その想いの強さが本田あきこ氏を政界へ押し出すことができる。

再度、皆で『本田あきこを国政の場へ』是非とも実現させましょう。

謝辞：今回のフォーラムへ参加させていただき、沖縄県薬剤師連盟そして会の運営に尽力されたスタッフと日本薬剤師連盟に感謝致します。

薬連だより

本田あきこ オレンジ日記

本田あきこ中央後援会 第３回役員会の開催

日本薬剤師連盟
副会長　本田 あきこ

私の全国支部訪問活動は、9月、10月に北海道、東北ブロックを回らせていただき、11月から北陸信越ブロックに入っております。10月までに訪問活動を通じて握手させていただいた人数は2万5千を上回っています。ありがとうございました。

さて、11月13日（火）、本田あきこ中央後援会　第3回役員会が開催されました。山本会長のご挨拶のあと、私からも挨拶をさせていただきました。

まず、全国支部訪問において大変お世話になったことへの感謝の気持ちをお伝えするとともに、支部訪問を通して、多くの皆様から現場のご苦労の声をお聞きしていること、東北ブロックでは、災害時における医療提供のあり方を、また豪雪地帯での医療提供の現状について学ばせていただき、今後の活動に生かしていきたいこと、また、夏以降、薬科大学での講義の機会をいただくことが増えており、薬学生に対して社会での薬剤師のあり方等について話すことができていることなどをお話しし、最後に今後とも変わらぬご支援をお願いさせていただきました。

その後、担当役員から、後援会活動の状況が説明され、続いて、後援会の副会長でもある、日本病院薬剤師連盟の木平会長、日本女性薬剤師連盟の近藤会長から、現在の取り組み状況や今後の活動等についてお話しいただきました。

会場は、全員がオレンジのベストを着用され、また、企画実行委員もオレンジの袢纏を着て参加して下さり、大変盛り上がった集会となりました。

12月には沖縄の支部訪問を行います。大変ご迷惑をおかけしますが、よろしくお願いいたします。

1　本田あきこのホームページを開設しました。
　右のＱＲコードから閲覧してください　⇒

2　Facebookページ「本田あきこの部屋」を公開しました。
　右のＱＲコードから閲覧してください　⇒

3　本田あきこメールマガジンを開始しました。
　右のＱＲコードから登録をお願いいたします　⇒

薬連だより

国会レポート

～第4次安倍改造内閣発足～

自由民主党組織運動本部本部長代理
参議院議員・薬剤師
藤井 もとゆき

今年のノーベル生理学・医学賞に京都大学特別教授の本庶佑先生の受賞が決まりました。本庶先生の発見を基に開発された、抗がん剤「オプジーボ」に対しては、全世界から賞賛の声が上がっています。

さて、自民党総裁に再選された安倍首相は、10月2日に党の役員人事と内閣改造を行いました。

自民党三役は、二階幹事長と岸田政調会長が留任し、総務会長には加藤前厚生労働大臣、選挙対策委員長には甘利明氏が就任し、高村副総裁は退任となりました。

第４次安倍改造内閣は、麻生副総理兼財務大臣と菅官房長官を留任したのに加え、外交・通商課題の継続性から、河野外務大臣、世耕経済産業大臣及び茂木経済再生担当大臣も留任することとなりました。一方、安倍内閣では過去最多の12人が初入閣し、斬新な顔ぶれとなりました。

安倍首相は、改造内閣発足後の初の記者会見に臨み、多発する甚大な被害に対応し、防災・減災、国土強靱化のための緊急対策を3年間で集中して講じていくと延べました。

また、我が国が直面する最大の課題は、国難とも呼ぶべき少子高齢化であるとし、全ての世代が安心できる社会保障制度へと、3年かけて改革を進めていくことを表明し、新たに全世代型社会保障改革担当大臣を設け、この大改革を実行していくとしています。

そして、この内閣は、明日の時代を切り開くための全員野球内閣と評し、新しい国づくりを力強く進めていくことを強調しました。

来年は参議院議員選挙です。新内閣には存分に力を発揮し、大いなる成果を上げてもらいたいと思います。

～第197回臨時国会召集～

第4次安倍改造内閣発足後初となる、第197回臨時国会は、10月24日に召集され、衆参の本会議にて、安倍首相の所信表明演説が行われました。

首相は、平成30年7月豪雨、北海道胆振東部地震等、今夏に相次いで発生した大きな自然災害の復旧・復興への対応、及び学校の緊急重点安全確保対策として、熱中症予防のための全国公立小中学校へのエアコン設置や倒壊の恐れのあるブッロク塀の安全対策等、9,356億円の補正予算を提案しました。

社会保障については、これまでの働き方改革の上に、生涯現役社会を目指し、65歳以上への継続雇用の引き上げや中途採用・キャリア採用の拡大等、雇用制度改革に向けた検討を進めること。来年10月から幼児教育の無償化、再来年4月から真に必要な子ども達への高等教育の無償化等、子どもから現役世代、お年寄りまで、全世代が安心できる社会保障制度へと、今後３年かけて改革を進めると表明しました。

また、IoT、ロボット、AI等の第四次産業革命による生産性の向上に加え、入国管理法を改正し就労を目的とした新しい在留資格を設け、一定の専門性・技能を有し、即戦力となる外国人材を受け入れるとしています。外国人材の受け入れについては、自民党厚労部会が年金や医療保険への加入状況・納付状況の確認の厳格化、他人の保険証を流用して受診する、いわゆる「なりすまし」への対応を含む制度運用の強化等を決議しました。

補正予算は原案通り可決し、入国管理法改正法の取扱いが今国会の論戦の中心になるものと思います。

藤井もとゆきホームページ　http://mfujii.gr.jp/

平成29年度 第13回理事会 議事概要

日時：平成30年3月3日（土）午後7時～ 9時30分
場所：沖縄県薬剤師会館　研修室

＜出席者＞
会　　長：亀谷浩昌
副 会 長：江夏京子、外間惟夫、前濱朋子
理　　事：村田美智子、山里 勇、川満直紀、笠原大吾、西川 裕
　　成川賢一、佐藤雅美、渡具知一枝、荒井千春、我喜屋美香
　　吉冨弓江、吉田洋史
監　　事：神谷朝雄
欠　　席：新垣秀幸、下地 仁、幸地良信、上原卓朗
事 務 局：山城英人、大城喜仁

議題

(1) 第77回臨時総会について　＜資料配布＞

式次第
報告　第1号　平成30年度事業計画について
　　第2号　平成30年度歳入歳出予算について
議案　第1号　沖縄県薬剤師会会員規程･会費規程の変更について
　　第2号　平成30年度会費額に関する件について
第3号　役員報酬規定の変更について

（山城次長）
平成30年3月18日（日）に予定している第77回臨時総会に提出する次第および報告第1号（平成30年度事業計画について）説明した。

（山里常務理事）
第2号（平成30年度歳入歳出予算について）と議案第1号（沖縄県薬剤師会会員規程･会費規程の変更について）、第2号（平成30年度会費額に関する件について）、第3号（役員報酬規定の変更について）説明した。

次第および報告第1号2号、議案第1号～ 3号についてすべて承認された。

(2) パート事務職員の時給について　＜資料配布＞

（山里常務理事）
本会のパート事務職員の最低時給は、沖縄県最低賃金を切り上げた740円となっている。
欠員補充に伴う求人においては、全県的な人材不足のため740円ではまったく応募が来ない状況であるため、時給770円で求人募集し既存の職員に対しても770円までの昇給を行いたい。
既存対象職員については、平成30年4月1日からの対応とし、今年10月の5円の昇給は無いものとし平成31年10月については再度検討する。
承認された。

報告（会）

(1) 会営薬局の調剤保険料等について　＜資料配布＞

(2) 平成29年度　薬剤師生涯教育推進事業　次世代薬剤師指導者研修会

2月11･12日(日･月) 日薬＜資料配布＞

(西川常務理事)

1日目は、「薬剤師を取り巻く社会情勢と医療など提供体制における役割」、二日目は「病院や地域におけるチーム医療に必要とされる医療薬学的知識･技術」（特にポリファーマシー対策を主眼に）について、参加者自身の知識技術向上のための研修内容を実施した。都道府県薬に持ち帰り地域の課題等を踏まえて､実行可能な研修計画を立案し､主体的に参画することが研修課題となっている。具体的には、「災害対策」･「ポリファーマシー対策」･「臨床検査値を活用した処方鑑査」の3つのテーマから一つを選び病院・薬局が連携して1日程度の研修会を企画・開催することが口頭で補足説明があった。

(3) 平成29年度 日本薬剤師会薬局実務実習担当者全国会議伝達講習会（第2回）

2月11日(日) 県薬＜資料配布＞

(佐藤理事)

DVDによる平成29年度 日本薬剤師会薬局実務実習担当者全国会議伝達講習会が開催され13人の参加があった。続けて認定実務実習指導薬剤師更新講習会が開催され、参加者9人の内更新対象者は6人であった。

(4) 認定実務実習指導薬剤師更新講習会　2月11日(日) 県薬＜資料配布＞

(5) アウトリーチ型健康づくり推進事業　健康とおくすり相談会

2月11日(日) 南大東村保健センター＜資料配布＞

(笠原常務理事)

参加者は20名。沖縄県薬剤師会3名、那覇地区薬剤師会6名、中部地区薬剤師会5名、南大東診療所1名、南大東村1名、沖縄県栄養士会2名、南部保健所2名であった。相談者は33名で、相談会内容は,体成分測定、骨密度測定、動脈硬化測定器、HbA1c測定、随時血糖測定、お薬相談、残薬バッグ整理を実施した。

(6) 青年部会主催米軍基地内海軍病院視察　2月12日(月) 米軍基地内海軍病院＜資料配布＞

(大城課長)

昨年度に続き今年度も、在沖米国軍海兵隊基地内にある北東アジア最大の海軍病院を視察ツアーを行った。今回の参加者は18名であった。参加者から海軍病院薬剤師へ質問したり、逆に海軍病院薬剤師から参加者へ質問をする場面も見られた。また、参加者の3名は無菌調剤室へ入室することができ、例年どおりとても有意義な視察ツアーであった。

(7) 職業インタビュー　2月13日(火) 東風平小学校＜資料配布＞

(大城課長)

八重瀬町教育委員会より、「仕事の達人に聞くインタビュー」として東風平小学校4年生を対象に薬剤師職の講師派遣依頼があった。同学校薬剤師の玉寄睦子氏（ともよせ薬局）にご対応いただいた。児童らが飽きないように工夫し、同じ目線に立ち、表情豊かに話しているのが印象的であった。

(8) 沖縄県交通遺児育成募金贈呈式　2月14日(水) 琉球新報社＜資料配布＞

(亀谷会長)

四師会による沖縄県交通遺児育成会への総額609,036円の募金贈呈が行われた。本会は、沖

縄県交通遺児健全育成資金造成のため、沖縄県医師会、沖縄県歯科医師会、沖縄県看護協会と協力して、毎年、募金活動を行っている。昭和55年から交通事故で父母を亡くした、または父母が後遺障害を負った小・中・高・特別支援・専門・大学生を対象に“奨学・育成金”等を給付する制度である。

(9) 沖縄県社会保険委員会主催 「お薬について」特別講義

2月14日(水) ちゃたんニライセンター＜資料配布＞

(大城課長)

すこやかホールデイングス薬剤師の比嘉朋子先生が“知っています？かかりつけ薬剤師”というテーマで講師を務めた。内容は(1) 薬剤師のお仕事とは、(2) お薬手帳について、(3) 薬の基本・・・用法用途、危険な服用(4) ジェネリックについて、(5) サプリメントについて講演しとても好評であった。

(10) 薬剤師確保事業に関する打合せ会議 2月14日(水) 県薬＜資料配布＞

(大城課長)

長期間にわたって衛生薬務課が保健医療部長と財政課と調整して実現できた「沖縄県奨学金返還助成制度」についての打合せ会議で、出席者は、本会、県保健医療部衛生薬務課、県病院事業局県立病院課人材確保担当であった。佐賀県薬剤師会の奨学金制度を参考に3月中旬までには整備し、3月下旬頃から広報できるようにしたい。

(11) アステム　社長・(株) ダイコー沖縄　本部長　表敬訪問 2月16日(金) 県薬

(亀谷会長)

社長就任のあいさつで来訪された。

(12) 那覇警察署定例表彰式 2月16日(金) 那覇警察署＜資料配布＞

(亀谷会長)

沖縄県那覇警察署にて、平成30年那覇警察署感謝状贈呈式があり、当会は防犯活動功労として大城正人同署長から感謝状を贈呈された。功労内容は、「平素から、警察業務に深い関心と理解を示し、テロ対策広報および爆発物原料等に関する情報提供を積極的に行うなど、警察活動に多大な貢献をした」とされている。当会は、医療安全講習会で薬局店舗における不審者への対応に関する講義や、薬事情報センター・試験検査センターを利用した不審者宅から押収した薬物の調査などに関わった。

(13) 平成29年度日本医薬品卸勤務薬剤師会フォーラム

2月16日(金) 大阪コロナホテル＜資料配布＞

(吉冨理事)

大阪で開催されたフォーラムに参加した。講演は「観るスポーツから支えるスポーツへ～アンチ・ドーピングのための理解～」講師は、北海道大学病院薬剤部副薬剤部長　笠師久美子氏であった。会員発表としては、テーマ「地域における卸勤務薬剤師の活動について」で、演題1は、「薬剤師不在時における特別な管理を要する医薬品の対応について」演者は、長野県支部株式会社メディセオ伊那支店　山田勝章氏　演題2は、「医薬品卸における実務実習薬学生受入に対するアンケート調査」演者は、岡山県支部株式会社セイエル岡山支店　加藤温子氏　演題3は、「省令改正に向けた各社の取り組みについて」演者は、北海道支部　株式会社ほくやく薬事統括部　山岡麻衣子氏であった。本フォーラムでは、毎年各卸が抱えている問題をテーマに掲げて発表している。都道府県により多少状況は異なるが、参考となる意見やアンケート結果が聞けるので大変興味深く、業務に役立っている。

(14) 平成29年度第2回　地区薬剤師会会長会議　2月17日(土) 県薬＜資料配布＞

(山城次長)

地区薬剤師会会長会議は年に2回開催している。報告として①薬学部創設を求める署名活動について　②日本薬剤師会薬剤師行動規範・同解説の制定について　③沖縄県奨学金返還助成制度について　④開催日が決定した今年の主な行事　⑤沖縄県薬剤師連盟若手薬剤師フォーラム開催について　⑥各地区薬からの現況報告では、各地区薬のFAXコーナーの経営状況。八重山地区薬からは、新県立八重山病院への敷地内薬局誘致の現況。北部地区薬からは、去る名護市長選挙において、北部地区薬の事情も踏まえ、事前連絡の上で選挙対応をお願いしたい旨が述べられた。協議では、沖縄県薬剤師連盟より「組織を強化するための手順書」の内容の説明をしたが、時間の都合で議論まではできなかった。

(15) 第231回全国禁煙アドバイザー育成講習会

2月18日(日) 沖縄県小児保健センター＜資料配布＞

(笠原常務理事)

本講習会は、多職種連携の講習会で、沖縄では毎年1回以上実施。沖縄県薬剤師会としては、県薬剤師会の禁煙支援薬剤師の養成の講習も兼ねている。今回は、約50名の参加者のうち、半数の25名が薬剤師であった。今後、県内の認定の更新をすすめていく。

(16) 平成29年度薬剤師継続学習通信教育(女性薬)　スクーリング

2月18日(日) 県薬＜資料配布＞

(村田常務理事)

今年は、ランチョンセミナーを含む5つの演題を用意した。

①不安障害『不安神経症』・パニック障害精神神経用薬の使い方　あかりクリニック院長中村明文先生　②脊椎管狭窄症と椎間板ヘルニア　痛みの治療　ロコモクリニック南城院長上原敏則先生　③ランチョンセミナー　“イフェクサSR-カプセル″・″ビビアント錠”に関する情報提供　ファイザー株式会社　④消化性潰瘍（胃・十二指腸潰瘍）ピロリ菌除菌を含む那覇市立病院　消化器内科部長仲地紀哉先生　⑤婦人科がん　卵巣がん・子宮体がん・子宮頸がん　琉球大学医学部附属病院産科婦人科　久高　亘先生

47名の参加があった。

(17) 平成29年度医療機器販売等の営業所管理者･医療機器修理業の責任技術者に対する継続研修～高度管理医療機器継続研修会～　2月18日(日) シモジ薬局＜資料配布＞

(吉田理事)

中尾滋久先生が講師を務め、薬局薬剤師10名、医薬品卸業者担当者1名で合計11名の参加者であった。

(18) 平成29年度薬剤師認知症対応力向上研修 in 宮古　2月18日(日) シモジ薬局＜資料配布＞

(大城課長)

沖縄県からの委託事業の薬剤師認知症対応力向上研修会を宮古島で中尾滋久先生が講師を務めた。5名の参加であった

(19) 平成29年度第13回学校薬剤師部会役員会　2月18日(日) 県薬＜資料配布＞

(前濱副会長)

議題内容は、①日薬・学薬担当者会議について（上原卓朗先生、平良恭子先生を派遣)、②那覇地区学校保健協議会について（笠原大吾先生、新垣紀子先生が出席)、③平成30年度学校薬剤師の配置：変更・新規調整について、④平成30年度学校薬剤師部会事業計画について、⑤

平成29年度公衆衛生関連の厚生労働大臣表彰へ推薦について県内3名を予定している。

(20) 九州山口各県代表者会議　2月19日(月) 福岡県薬＜資料配布＞

(亀谷会長)

第78回九州山口薬学大会報告（宮崎県）について、参加者は、一般3,170人、学生29人の合計3,199人（沖縄県は同37人、0人、37人）一般演題／ポスター発表数は210演題、収支は、収入5,571万円、支出5,305万円、黒字額265万円であった。

平成30年度会費分担について、九州山口合計が471万円、使途内訳は運営費に155万円、大会費に316万円で沖縄県負担額は314千円（会員薬局数490を基に算出）である。

第79回九州山口薬学大会（大分県）について、開催日はH30年11月3 ～ 4日で運営計画の進捗について報告があった。

平成30年度学校薬剤師九州ブロック連絡会議（案）について、学校薬剤師ブロック連絡協議会H30年6月2日宮崎、H31鹿児島、H32大分、沖縄はH33である。

日薬・薬局実務実習受入に関するブロック会議の開催地について、開催地（案）については九州代表者会議で協議して決定し、日薬に伝える。基本的には交通アクセスの良い福岡開催を優先する。

(21) 九州ブロック日薬代議員予備会議　2月19日(月) 福岡県薬＜資料配布＞

(22) 琉球大学への薬学部（科）創設に関する署名活動への協力依頼 ＜資料＞P.44

2月19日(月) 國場幸之助事務所　2月20日(火) 琉球新報社･西銘恒三郎事務所

2月26日(月) 興南学園･沖縄電力　2月27日(火) 琉球光和･沖縄尚学高等学校

2月28日(水) (株)オキジム･(株)金秀･宮崎政久事務所

3月1日(木) なは市民協働プラザ(那覇市自治会長へ)･てぃるる(「女性の翼」へ)

3月2日(金) 首里支所･小禄支所(那覇市自治会長へ)

(亀谷課長)

上記のとおり、あらゆる人脈を利用して署名活動の協力依頼を積極的に行っている。

(23) 琉球大学への薬学部（科）創設に関する署名活動についての取材

2月20日(火) 琉球新報社

(亀谷会長)

本会より、琉球新報社にアプローチして署名活動についての取材を受けた。

(24) 介護予防講話　2月20日(火) 生き生き健康サロン ナオミ（沖縄市内）＜資料配布＞

(大城課長)

沖縄市より地域包括支援センターにおける住民主体で百歳体操を行う団体、高齢者サロンにおいて、介護予防の推進を図る目的に介護予防出前講座への講師派遣依頼があった。中部地区薬剤師会紹介ですこやか薬局具志川店の砂川信子先生が講師を務めた。

(25) メディサポ沖縄より取材　2月21日(水) 県薬＜資料配布＞

(亀谷会長)

2017年7月に創刊した沖縄本島全域の医療・公共機関や商業施設に設置されている「メディサポ沖縄（株式会社ラポート)」より、地域包括ケアシステムの構築に向けて薬局や薬剤師の関わりについて取材を受けた。亀谷会長と西川常務理事が対応した。

(26) 五者事務担当者打合せ会　2月21日(水) 那覇市内＜資料配布＞

(山城次長)

社会保険診療報酬支払基金沖縄支部が音頭をとって三師会・協会けんぽが集い開催された。

この打合せ会は、各団体の医療保険担当事務間で情報交換することで各問題点を共有し、解決に導いていく目的で開催された。

(27) 会報取材　2月22日(木) ぎのざ薬局／2月28日(水) 沖縄地区税関＜資料配布＞

(大城課長)

薬局取材で宜野座村在「ぎのざ薬局」訪ねた。伊佐川サヤカ先生、座波里奈先生が取材した。麻薬探知犬取材で沖縄地区税関那覇空港税関支署を訪ねた。宮城敦子広報委員長、池間記世先生、伊佐川サヤカ先生、安次富大先生が取材した。亀谷会長も同行した。

(28) 平成29年度第3回財務委員会　2月22日(木) 県薬＜資料配布＞

(山里常務理事)

①平成30年度予算（案）について、収益事業部、一般会計、各々平成29年度決算見込みと、調剤報酬改定、患者動向等の資料をもとに予算案を確認した。②行政薬剤師会員区分（会費額）の設置について、目的は、会員増強に向け行政薬剤師の県薬会員加入促進を行なうためである。行政薬剤師正会員Cを新規設置し、会費額を年額12.000円（日薬会費7.000円含む）とする。③賛助会員B会費については、現状維持。④パート事務職員の時給(740円→770円）にする。⑤今期利益の取扱いについては、来期は調剤報酬改定で収益事業は大変厳しい状況が見込まれることから内部留保する。

(29) おきなわ津梁ネットワーク説明会（薬局向け）　2月22日(木) 県薬＜資料配布＞

(西川常務理事)

沖縄県医師会が勧めるおきなわ津梁ネットワークの薬局加盟促進のための説明会であった。主に利用料が5,000円/月が3,000円/月に減額されることや健康診断以外の病名の情報も閲覧できるようになることの説明がされた。参加者23名で内訳は薬局21名、卸2社、その他1名であった。

(30) 薬事情報センター実務担当者等研修会　2月23日(金) 日薬＜資料配布＞

(吉冨理事)

薬事情報センターの吉田典子先生が参加した。

報告資料より、今回の研修会では、改めてPMDAから得られる有益なツールの重要さ、活用方法について学んだ。今後も継続して会員への迅速な情報提供を行うとともに、PMDAへの副作用症例報告の推進、RMPの周知、更なるDIリテラシー向上に向けた事業も検討していきたい。

(31) 平成29年度薬剤師の臨床判断に基づく要指導医薬品･一般用医薬品の適正な販売等に関する研修会　2月25日(日) 日薬＜資料配布＞

(大城課長)

上原卓朗先生、盛本直也先生が参加した。

報告資料より、本研修は健サポ研修Bで行う一般用医薬品販売に関する内容を踏まえたうえで、適切な医薬品選択を行うための研修であった。個々にあった医薬品選択という薬剤師の職能を十分に発揮する研修であるが、OTC販売を行ったことがない薬剤師からすれば、少々ハードルが高いと感じる可能性がある。会員が前向きに捉えられるように、健サポの申請状況等を考慮したうえで適切なタイミングで研修を実施していく必要があると考えられる。

(32) 第2回糖尿病に関する意見交換会　2月25日(日) 沖縄県口腔保健医療センター＜資料配布＞

(大城課長)

これまで沖山直美先生が参加していたが、都合により、県立北部病院の徳嶺恵子先生が参加した。

(33) 糖尿病と歯周病に関する研修会　2月25日(日) 沖縄県口腔保健医療センター

(大城課長)

第2回糖尿病に関する意見交換会後に引き続き開催された。

(34) 第3回健康サポート薬局県内100軒実現に向けての研修会　2月25日(日) 県薬＜資料配布＞

(笠原常務理事)

宮原富士子氏(K薬局(浅草)、HAP理事長)が、資料に基づいて、健康サポート薬局を開設する薬剤師の理念、健康サポート薬局届け出のコツ、健康サポート薬局の質を向上するための内容(地域住民に対する健康支援)の具体的な方法と活動実績について話された。参考になる点の多かった研修となった。今回は、約32名が参加した。参加者アンケートの結果もおおむね好評。問題点は相変わらず、在宅訪問の困難さが挙がっていた。

今後も、継続して健康サポート薬局を増やす取り組みと同時に、質を高める研修を実施していく。

(35) 平成29年度日本薬剤師会学校薬剤師部会 くすり教育研修会

2月25日(日) 大阪府薬剤師会館＜資料配布＞

(前濱副会長)

新垣紀子先生と上里美也子先生が参加した。

文科省初等中等教育局健康教育・食育課の小出彰宏氏の「これからの学校教育における医薬品教育について」と題して基調講演があり、会場は満員であった。事例報告としては、3題あり①「大阪市における「くすりの正しい使い方講座」の開催について」大阪市健康局健康推進部植原一嘉氏、②「東大阪市の小学校における“おくすり教室”について」東大阪市立藤戸小学校養護教諭江上史子氏、③「「くすり教育」へのサポートを見直す　～『くすりは正しく使ってこそくすり！』実践事例～」日本薬剤師会学校薬剤師部会幹事富永孝治氏であった。

(36) 管理者会議　2月27日(火) 県薬

(山城次長)

各会営薬局、薬事情報センター、試験検査センター、事務局の管理者が集い2ヶ月に1回開催し、各事業所の状況等を報告し情報交換している。

(37) (株)琉薬・(株)ダイコーより来訪　2月28日(水) 県薬

(亀谷会長)

沖縄県医師会が勧めるおきなわ津梁ネットワークについて、沖縄県医師会より琉薬・ダイコー沖縄に対して薬局の加入促進への協力依頼があったことで、今後両社が取り組んでいく上で当会への挨拶があった。

(38) 新八重山病院における敷地内薬局の誘致について　＜資料配布＞

(亀谷会長)

新県立八重山病院における敷地内薬局の誘致について、取り急ぎメールにて理事の皆様に了承を得て、県病院事業局局長あてに反対の意思表示を書面にて提出した。今後必要な機関に対して申し入れしていきたい。

(39) 会営薬局うえはらの賃貸契約の継続について　＜資料配布＞

(山城次長)

会営薬局うえはらの土地建物賃貸契約が平成30年3月23日で10年間の期間満了となる。家主と公証人役場をとおして琉大病院移転の頃までの期間での再契約を交渉している。

(40) 会営薬局の状況について　＜資料配布＞

（山城次長）

会営薬局とよみにおいて3月末で薬剤師が退職する。既存の職員が不安がっているが、薬剤師不足から中々補充は困難である。引き続き会営薬局うえはらからの応援体制を行っていくが、理事の皆様の応援と共に薬剤師の紹介をお願いしたい。

報告（薬連）

(1) JPLフォーラム2018　2月11日（日）主婦会館プラザエフ＜資料配布＞

（前濱副会長）

女性の集いで沖縄県薬剤師連盟総務役員として新城光枝総務と前濱が参加した。

都道府県薬剤師連盟単位での活動計画（小規模フォーラム、本田あきこＤＶＤ上映、薬局訪問等）や日本薬剤師連盟に要望等をしたいことを議論した。

(2) 本田あきこと語る会　2月24日（土）ANAクラウンプラザホテル熊本

（亀谷会長）

前濱総務と参加してきた。これから本田あきこ支援を盛り上げていくために熊本県薬剤師連盟主催で開催された。

お知らせ

Facebook をご覧下さい！

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

平成30年度 第１回理事会 議事概要

日時：平成30年4月14日（土）19:00 ～ 21:30
場所：沖縄県薬剤師会館 研修室
進行：前濱副会長

＜出席者＞
会　　長：亀谷浩昌
副 会 長：外間惟夫、前濱朋子、江夏京子
理　　事：山里　勇、笠原大吾、村田美智子、川満直紀、西川裕
　　成川賢一、佐藤雅美、我喜屋美香、新垣秀幸、上原卓朗
　　幸地良信、下地仁、渡具知一枝、荒井千春、吉田洋史
監　　事：友利弘一
欠　　席：吉冨弓江
事 務 局：山城英人、大城喜仁、前原里江

議題

(1) 会営薬局うえはら賃貸契約更新について　＜資料配布＞

（山城次長）
10年毎の契約更新だった。琉球大学医学部附属病院の移転予定完了日が平成37年3月となっていることと合わせて、平成37年3月までの7年契約とした。再契約更新してよろしいか。

異議なく承認された。

(2) こども医療費助成制度現物給付方式導入に伴う事務取扱に関する契約締結について
＜資料配布＞

異議なく承認された。

(3) 委員会委嘱について　＜資料配布＞

（山城次長）
薬学生実務実習受入委員会に新しく南部地区から川上善久氏の推薦がある。
（我喜屋理事）
南部地域の南城市周辺が実務実習薬学生を受入する薬局が手薄なためサポートしていただける指導薬剤師として提案した。本人からは承諾いただいている。

異議なく承認された。

(4) その他

（山城次長）
平成28年3月の臨時総会において、役員報酬の限度額を増額したが、平成28年度と平成29年度は限度額600万以内のところ、602万と2万ずつの計2カ年分4万円が超過している。理事各位

にはご理解いただき、超過分の返金をお願いしたい。大変申し訳ありませんでした。
　異議なく承認された。

報告（会）

(1) 会営薬局の調剤保険料等について　＜資料配布＞

(2) 平成29年度自殺予防対策事業ゲートキーパー養成研修会　3月4日（日）県薬＜資料配布＞

（村田常務理事）

　毎年3月に開催している。今回は学校薬剤師部会と共催した。講義1では県から国・県の現状を報告いただいた。講義2では養護教諭から学校現場での話をしていただいた。自殺者が最も増えるのは夏休み明けの9月1日であるほか、学校の長期休業明け直後に自殺者が増える傾向にあるため、この時期に学校や地域、家庭において児童生徒の見守りの強化や相談・講演などの対応を集中的に行うことは効果的であると考えられるとのこと。学校教育の取り組みでは児童生徒が命の大切さを実感できる教育や生活上の困難・ストレスに直面した時の対処法を身に付けさせるための教育を推進しているとの話であった。

(3) 平成29年度　医療機器販売等の営業所管理者･医療機器修理業の責任技術者に対する継続研修～高度管理医療機器継続研修会～　3月4日（日）大濱信泉記念館＜資料配布＞

（吉田理事）

　5名の参加があった。

(4) 平成29年度薬剤師認知症対応力向上研修 in 石垣 3月4日（日）大濱信泉記念館＜資料配布＞

（大城課長）

　講師は医薬分業対策委員会の中尾滋久氏が務めた。3名の参加があったと報告を受けている。

(5) 豊見城中央病院訪問　3月5日（月）豊見城中央病院

（山城次長）

　豊見城中央病院移転に際し、敷地内に既存の薬局を優先して誘致したい旨の話を頂いた。亀谷会長と共に訪問した。

(6) 社会保険診療報酬支払基金　幹事会

3月7日（水）･4月11日（水）社会保険診療報酬支払基金沖縄支部＜資料配布＞

（亀谷会長）

　主に平成30年度4月期職員の人事異動の件と、ITを活用した効率化について説明があった。

(7) 平成29年度第5回地域保健委員会　3月7日（水）県薬　＜資料配布＞

（笠原常務理事）

　薬局薬剤師によるアウトリーチ型健康作り推進事業を2年間続けて実施し、同事業の報告を年度末でまとめ、会計等も含め県の監査も終え、国に提出した。報告書は参加いただいた先生方や薬局、関係各所に順次配布する。

　第231回全国嫌煙アドバイザー育成講習会が2月18日（日）に実施された。参加者は約50名（薬剤師は25名）。当会認定の禁煙支援薬剤師の養成講習も兼ねており、薬剤師25名のうち認定更新者11名、新規認定取得者14名であった。禁煙支援薬剤師には当会認定薬剤師に該当するかを確認し、該当者には当会禁煙支援認定薬剤師バッジを配布する。禁煙サポート薬局を希望する薬局にはステッカーと資料を1冊ずつ配布。今後も禁煙支援について周知を図る。

　地域ケア会議について、自立を支援する地域ケア個別会議の助言研修会が1月14日（日）に実施された。参加者は75名（薬剤師19名）。地域ケア会議での薬剤師の役割がイメージできず、

多職種と一緒になって参入しにくい現状を踏まえ、薬剤師会として研修会の実施を計画中。薬剤師不足も否めず、本格的に参入するにあたり、各薬局間での連携面の強化が必要になってくる。

(8) 平成30年度調剤報酬改定等説明会

3月8日(木) TKP市ヶ谷カンファレンスセンター＜資料配布＞

(川満常務理事)

医療保険委員会の仲真委員長と宮城幸枝委員の2名が参加した。

(9) 平成29年度第2回健康づくり推進協議会

3月8日(木) 全国健康保険協会沖縄支部＜資料配布＞

(我喜屋理事)

年2回実施される協議会で、今回は22名が出席。

特定健診事業について、平成29年度実績評価（暫定値平成30年1月現在）は受診率43.0%、被扶養者に関しては那覇市と共同でナイト健診（夜間実施）を行った。今後は、受ける側と健診する側の時間の調整が必要。特定保健指導事業について、平成29年度実績評価（暫定値平成30年1月現在）は実施率17.1%であった。特定保健指導利用勧奨･拒否事業所の理由として、「時間がない」が57.6%、「必要無し」が13.6%であった。計画・方針として、保健師等の育成体系の見直しや個人向け通知の強化をすることになっている。

重症化予防事業について、対象者の9割が高血圧・高血糖の未治療者 AUDITを活用した節酒支援であった。生活習慣病のリスクを高める飲酒の量は全国と比較し男性2倍､女性1．5倍多い。「節度ある適度な飲酒量の普及啓発」ポスターの配布をしていく。糖尿病性腎症の対象患者の重症化予防事業のプログラム利用者は13名であった。

福寿うちな～健康宣言について、健康経営宣言事業所は69事業所（健康経営を実践する事業所に取り組み内容を宣言してもらいサポートする事業）で、「がんじゅうさびら表彰」に2社が受賞した。

データヘルス事業について、目標として35 ～ 74才の男性の中性脂肪を5%減らす。モデル事業所11社が2年間のプログラムを終了。今後、取り組みのコアになるべく、項目にあるアルコールとタバコをセットで考えてほしい。

(10) 平成29年度第4回地域医療支援病院運営委員会･平成29年度友愛会地域連携懇親会

3月8日(木) ロワジールホテル&スパタワー那覇＜資料配布＞

(亀谷会長)

豊見城中央病院主催の地域連携会議が、年度末に懇親会を兼ねて開催され、出席した。

(11) 日本薬剤師会 第90回臨時総会　3月10･11日(土･日) ホテルイースト21東京＜資料配布＞

(亀谷会長)

山本信夫日本薬剤師会会長が満票で3選。副会長候補者には、現職の乾英夫氏133票、川上純一氏127票、森昌平氏と安部好弘氏が124票、田尻泰典氏が112票（有効投票数146票）の得票を得て当選した。山本会長は医薬品医療機器法（薬機法）の見直しや薬剤師の需給問題、消費税問題、診療報酬改定への対応などに重点的に対応すると挨拶の中で述べていた。薬機法については、「単に販売制度という限定的な範囲にとどまらず、将来の薬剤師の存在そのものを検討するべき時期だと捉えたい」と述べた。偽造医薬品の流通や調剤報酬の不正請求、医薬品の不正販売などの問題を振り返り、「真筆に反省し、失いかけた信頼回復に取り組む」と決意を示し、その取り組みの一環として「薬剤師行動規範」を制定したことを報告した。併せて、か

かりつけ薬剤師・薬局の充実と健康サポート薬局の増加を図ることで、地域から信頼される薬局・薬剤師を目指す考えを示した。その他、平成30年度事業計画が示された。

(12) 九州山口各県薬剤師会懇親会(日薬総会後)　3月10日(土) ホテルイースト21東京

(亀谷会長)

各立候補者が支持を訴えた。和気あいあいとした懇親会だった。

(13) 講師派遣 (「在宅医療のための無菌調製講座 in 下関」)　3月10日(土) 海峡メッセ下関

(「在宅医療のための無菌調製講座 in 徳山」)　3月11日(日) 徳山中央病院＜資料配布＞

(荒井理事)

講師依頼を引き受け、講演した。

(14) 平成29年度第14回学校薬剤師部会役員会　3月11日(日) 県薬＜資料配布＞

(前濱副会長)

研修会・総会の日程の確認を行った。その他に ①環境衛生検査全項目実施に向けて検査機器の購入を教育委員会に働きかける。②騒音測定の毎年実施の要請が県教育委員会よりあり。③試験検査センターの新規事業への協力、自主点検項目として残留物ふき取り検査の実施を工業高校調理科、認定こども園などに提案していく。

(15) 平成29年度「健康おきなわ21」推進協議会　3月12日(月) 県庁　＜資料配布＞

(前濱副会長)

健康おきなわ21（第2次）の中間評価について 、平均寿命が平成27年は平成22年に比べて男女とも延伸している。健康おきなわ21の第2次においては、健康寿命と平均寿命の差、つまり日常生活に 制限のある「不健康な期間」を縮小することが重要とし、全体目標の指標 に設定。男性では伸びているものの、女性では短くなっている。健康寿命の延びと平均寿命の延びを比較すると、男性の健康寿命の延びは平均寿命の延びを上回っていますが、女性の健康寿命は短くなっており、平均寿命の延びを下回っている。

疾患別の年齢調整死亡率は、全死因において平成22年に比較して平成27年は男女とも減少しているが、30 ～ 60歳代においては全国より高い傾向が続いている。心疾患や脳血管疾患については、男女とも年齢調整率が減少しているが、脳内出血のように明確に改善がみられない個別の疾患もある。また、大腸がんと子宮がんでは増加する傾向がみられた。肝疾患は増加傾向にあるうえ、都道府県順位において男女とも47位となっており、働き盛り世代の多量飲酒や食生活の乱れが懸念される。

健康を支え守るための社会環境の整備について、健康おきなわ21（第2次）においては、社会全体が相互に支えながら健康を守るための環境整備に取り組んでいる。「健康づくり推進協議会設置市町村数」「チャーガンジュー応援団登録数」「健康増進計 画策定市町村数」「職域や関係機関と連携した健康づくりを実施している市町村数」は増加し、前期目標を達成しているが、「食生活改善推進員の人数」「食生活改善推進協議会設置市町村数」「健康づくり推進員養成（育成）市町村数」は前期目標を達成できていなかった。社会環境整備において、健康づくりに関わる人材育成が課題。沖縄県では、引き続き、地域のつながりを活かし、社会全体で健康づくりに取り組む環境整備の強化を図る。

(16) 健康づくり支援事業推進委員会　3月13日(火) 沖縄県総合福祉センター　＜資料配布＞

(渡具知理事)

平成29年度健康づくり支援事業の事業実績として、『リーダー養成講習会」の実施報告があった。八重山地区で行われ、当会の幸地理事が講演した。参加者は40名。平成30年度事業計画と

して、今年度はリーダー養成講座と題し北部地区で実施する予定。

(17) 平成29年度沖縄県薬物乱用防止協会第2回理事会

3月14日(水) サザンプラザ海邦＜資料配布＞

(前濱副会長)

子供向けに以前から検討されていた標語が決定した。ポスター完成後、各学校に配布予定。キャラクターも作成中である。

「いほう薬物は、はっけよい」

は・・・いほう薬物は、はっきりことわる

つ・・・いほう薬物は、つかわない

け・・・いほう薬物は、けんこうに悪い

よ・・・いほう薬物は、よく考えて

い・・・いほう薬物は、NO ！！

(18) 平成29年度第1回沖縄県防災会議幹事会　3月15日(木) 県庁　＜資料配布＞

(吉田理事)

指定地方行政機関に国土地理院沖縄支所が追加された。主な業務は、「地殻変動の監視に関すること」、「災害等における地理空間情報の整備・提供に関すること」、「復旧・復興のための公共測量における指導・助言に関すること」とされる。

次に、沖縄県地域防災計画の修正案が提示されていた。沖縄県災害医療マニュアルの策定(平成29年3月制定) に基づく修正、沖縄県災害医療本部の組織体制を明確化、情報収集と共有方法の追記、県・市町村・DMAT・DPAT・医療機関等の医療救護実施の際の活動を明確化、傷病者の搬送調整、航空拠点臨時医療施設 (SCU) の設置を明記することが盛り込まれている。

(19) 第5回沖縄県医療費適正化検討委員会　3月15日(木) 県庁　＜資料配布＞

(亀谷会長)

後発医薬品の使用促進や医薬品の適正使用の促進、地域包括ケアシステム、在宅医療の推進など、これらのことを通して医療費適正化に繋げてほしいとのことであった。

(20) 平成29年度沖縄県後発医薬品安心使用促進協議会　3月15日(木) 県庁　＜資料配布＞

(江夏副会長)

沖縄県の後発医薬品の使用状況は平成29年9月現在において全国1位：80.4%。2位が77.3%で鹿児島県、3位が岩手県75.9%である。国の方針として、数量シェア80%の達成時期は、平成32年9月となった。沖縄県としての第三期医療費適正化計画案について、計画期間は、平成30年度から平成35年度までの6年間とし、医療の効率的な提供の推進に関する第三期の目標を80%以上とした。

各関係機関の取り組み状況について、当会では、後発医薬品使用促進のためのポスターを作成し、全保険薬局へ配布している。各薬局では、受付時に患者さんに後発医薬品について説明し使用促進を行っていると報告した。他に、薬剤師会としては、医療機関が処方せんを発行する際に、一般名処方してもらえば後発医薬品の使用促進が図られる事と、沖縄県の広報（テレビコマーシャル）で後発医薬品についてもっと周知して頂きたいことを要望した。

(21) 沖縄県体育協会スポーツ医･科学委員会

3月15日(木) 沖縄県体協スポーツ会館＜資料配布＞

(笠原常務理事)

沖縄県体育協会のスポーツ医・科学委員会のスポーツファーマシスト部会の会議が開催された。

平成30年度サポートプログラム説明会について、スポーツ医・科学サポートプログラムを実施する各部会のサポート内容をより多くの監督・選手に理解してもらうとともに、積極的な活用を促進し、本県の目標である国体の男女総合成績30位台の安定的な確保に寄与するために説明会を実施することが決定した。

平成30年度サポートプログラム募集について、募集期間は4月下旬～5月上旬とし、対象チームの選定は平成30年6月下旬開催予定のサポートプログラム調整会議および第1回スポーツ医・科学委員会で承認後、第一回競技力向上対策委員会で決定することになった。ファーマシスト部会による講習会などを追加し、料金表に講習会も加える。

また、同会議において、琉球大学に薬学部の創設を求める署名活動の協力よびかけを、事務局の大城課長と行った。

(22) 平成29年度第2回試験検査センター委員会　3月15日(木) 県薬＜資料配布＞

(前濱副会長)

委員会において、平成28年度試験検査機関間比較による技能試験（厚労省）の結果を資料として配布し、Zスコアなどのデータ説明を行い、当会試験検査センターのデータに異常が無いことを報告した。

平成30年度の試験検査センターでの新たな取り組みについて提案があった。在宅支援の個人宅や老健施設などでダニ又はダニアレルゲン検査の実施検討について、各委員により、検体の採取方法、検査結果に対するサポートや検査対象などについて審議された。また、料金については検査に妥当な値段を設定すること、会報などで広報することなど具体的な意見も多くいただいた。他に、増やしていきたい検査項目として室内化学物質やATPふきとり検査の説明があった。検査項目を増やすことについては、山里委員の意見を受けて、ダニ又はダニアレルゲン検査を実施した後に、改めて検討することとなった。野崎委員長からは、ATPふきとり検査について、調理場などでとても有用な検査であるとのことであった。村田委員からは検査方法の資料について細かな質問をいただいた。

年度末の急な委員会開催にもかかわらず、建設的な意見が多くあり、次年度に向けて良い一歩を踏み出せそう。

(23) 沖縄県医療審議会･医療法人部会･有床診療所部会　3月16日(金) 県庁　＜資料配布＞

(亀谷会長)

平成32年2月25日まで医療審議会委員に委嘱された。医療審議会会長に安里哲好沖縄県医師会会長が選出された。第7次沖縄県医療計画案が審議され、承認された。南部徳洲会病院を地域災害拠点病院として指定することが承認された。　法人部会では医科4件、歯科4件の法人設立が承認された。重度障害小児の入院施設として、くくる診療所に5床が認められた。

(24) 絵本とわたしの物語展 沖縄展オープングセレモニー

3月17日(土) 沖縄県立博物館･美術館＜資料配布＞

前濱副会長が参加した。

(江夏副会長)

絵本の歴史、同じ絵本でも国によって内容が異なること、読み聞かせの重要性、絵本の変遷等が展示されていた。一週間ほど開催された。

(25) 沖縄県薬剤師会　第77回臨時総会　3月18日(日) 県薬＜資料配布＞

(26) 沖縄県警より来訪　3月19日(月) 県薬＜資料配布＞

（大城課長）

沖縄県警察本部では、爆発物使用によるテロ対策に関する協議会を構築している。沖縄県爆発物原材料対策協議会と称し、沖縄県における爆発物使用によるテロの未然防止に資するため、警察関係機関、民間事業者が緊密に連携し、継続的に各種テロ対策を推進することを目的とする。当会も協議会に参加してほしいと依頼があったので理事の中から選出の予定である。

(27) 那覇警察署より来訪　3月19日(月) 県薬＜資料配布＞

（大城課長）

3月27日から29日までの3日間、天皇皇后両陛下が沖縄県を訪問されるということで、薬剤に関して不審な情報（大量に購入しようとする、劇薬や珍しい薬品の問合せ等)、薬品の盗難、不審者（物・情報）を発見した際には、速やかに通報してほしいとのことであった。当会としては、Weeklyニュースで会員に周知を図った。

(28) 沖縄県衛生環境研究所　新社屋見学　3月22日(木) 沖縄県衛生環境研究所

（大城課長）

亀谷会長と共に訪問した。所長は薬剤師の上里林氏、案内役も薬剤師で会員の佐久川さつき氏であった。

(29) 平成29年度第1回沖縄県防災会議　3月22日(木) 県庁　＜資料配布＞

（亀谷会長）

沖縄県防災会議運営要領は、沖縄県防災会議条例第6条の規定に基づき、沖縄県防災会議の議事及び運営に関し必要な事項を定められている。沖縄県災害医療マニュアルの策定に基づく修正がある。

・沖縄県災害医療本部の組織体制を明確化
・情報収集と共有方法の追記
・県･市町村･DMAT･DPAT･医療機関等の医療救護実施の際の活動を明確化
・傷病者の搬送調整､航空拠点臨時医療施設(SCU)の設置を明記

(30) 平成29年度第3回医療保険委員会　3月22日(木) 県薬　＜資料配布＞

（川満常務理事）

調剤報酬改定等説明会の役割分担、時間配分等の確認をした。調剤報酬請求業務講習会は来年3月頃に開催予定。

(31) 平成29年度南部徳洲会病院 第3回地域連携懇親会

3月22日(木) ロワジールホテル&スパタワー那覇＜資料配布＞

（亀谷会長）

2年連続で乾杯の音頭を任された。薬学部創設に向けての署名活動の協力についての告知も兼ねて挨拶させていただいた。熱心に耳を傾けていただいた。その後、数名のドクターから協力したいと嬉しい言葉をいただいた。

(32) 薬局ビジョン事業打合せ会議　3月22日(木) 県薬　＜資料配布＞

（西川常務理事）

平成30年度患者のための薬局ビジョン推進事業応募書の作成に向けて話し合いを実施した。地域保健委員会から笠原理事、在宅委員会から石田委員、医薬分業対策委員会からは私と吉田理事が出席し、各一案を考え、その中から一つを選ぶという形式の会議を行った。他に、沖縄県保健医療部衛生薬務課からも参加いただいた。地域保健委員会からは「地域連携を担う人材育成事業として地域ケア会議の模擬会議を行って各地区で地域ケア会議に参加できるリーダー

を計画的に育成する事業」、在宅委員会からは「在宅業務を行っている薬局に見学することで不安や疑問点の解消、ノウハウの習得を目指した事業」、医薬分業対策委員会からは「電子お薬手帳の普及を目的に助成事業」の提案があった。話し合いの結果、応募の実施事業名を「電子版お薬手帳導入助成事業」とした。応募事業の概要については、①既存電子版お薬手帳システムを薬局に導入させる取組を実施すること。②利用者層拡大への取組を実施すること。③実施内容を協議するための協議体等を構成。応募の結果は、5月末を予定、早ければ6月頃から実施していく。

(33) 平成29年度沖縄県献血推進協議会　3月23日（金）県庁＜資料配布＞

（前濱副会長）

若年層の献血者確保について西川理事と相談してきた内容を同会議にて提案した。健康とおくすり相談会などで､献血コーナーを設置し献血促進パンフレットの配布などで協力すること。献血時の希望者に配布される検査データの説明を薬局で受けることができるなどのアピールをすることで、健康な青年の献血者確保につなげられないか。学校におけるくすり教育などに献血の話も加えて欲しいとの要望が以前からあることから、献血について知識を深めるための学校関係者向け献血についての講習会に学校薬剤師も参加させてほしいと伝えた。

(34) 平成30年度集団指導・調剤報酬改定等説明会　3月25日（日）てだこホール

(35) 会営薬局移転検討委員会　3月26日（月）県薬＜資料配布＞

（川満常務理事）

豊見城中央病院移転に伴う調剤薬局運営事業における優先交渉権の付与に関する文書が届いた。会営薬局とよみが選択すべきあらゆることを想定してみても、いろいろと厳しい条件下での選択になるだろう。あらゆるパターンの経営シミュレーションやメリット・デメリットを考え、データ等の作成をしていく。会営薬局の意義を含めて次回委員会で検討していく。

(36)認定薬剤師取得へ向けた継続セミナーに関する打合せ会

3月27日（火）福岡県薬＜資料配布＞

（外間副会長）

平成29年度開催の腎臓および腫瘍領域のセミナーを終えて、各県薬剤師会や受講者の立場からの要望等の意見交換が行われた。当日の飛び込み参加者への対応、受講者募集方法の現状と対策などが主に話し合われた。

(37) 平成29年度第5回薬学生実務実習受入委員会　3月27日（火）県薬＜資料配布＞

（我喜屋理事）

理事会で中部地区の福地健治氏が新委員に委嘱されたことを報告。平成31年度実務実習（新コア対応の実習）の仮マッチング（九州山口地区：31名）が決定した。実務実習受入薬局合同事前説明会を4月11日に開催した。司会、地区別担当紹介を古堅委員、実習スケジュールを宮城委員、外部実習・トラブルに関して平田委員、平成30年の実習について佐藤委員長が説明をした。平成30年度認定実務実習指導薬剤師養成・更新講習会の開催日程及び担当者について確認した。アドバンストワークショップを10月21日（日）9時から17時に開催。病院薬剤師会にも同時に案内する予定。宮古・八重山地区でも認定実務実習指導薬剤師養成・更新講習会開催する予定。次年度のワークショップ参加者6名が決定した。

(38) 平成29年度第3回沖縄県地域医療対策協議会　3月28日（水）県庁＜資料配布＞

（江夏副会長）

亀谷会長の代理で参加した。今回のテーマは医師派遣等についてであった。沖縄県では臨床

研修医全員にかかる医師派遣等の加算の対象となる病院は琉球大学医学部附属病院のみで、そこから各病院に派遣される。派遣人数は算定の基準があって、沖縄県では平成29年度末で50名の実績があった。加算の対象となる医師は、医師免許取得後7 ～ 15年未満で、臨床経験を積んだ医師の中から派遣される。沖縄県は、平成30年度はプラスになるので、この承認を協議会で行った。沖縄県行政運営プログラムについて、沖縄県立北部病院と北部地区医師会病院の統合計画について着実に連絡を取りながら進めていくとの報告があった。

(39) 地域ケア会議　3月28日(水) アルカディアビル

(40) 平成29年度九州厚生局との連絡会議　3月29日(木) 県薬＜資料配布＞

(亀谷会長)

平成29年度の個別指導等実施結果について、指摘事項で1番多いのは薬学管理料に係る事項であった。そして、平成30年度の個別指導等の計画で、指導対象の保険薬局を選定する話があった。

(41) 平成29年度災害医療マニュアル検討会議･懇親会　3月29日(木) 県庁＜資料配布＞

(吉田理事)

災害医療マニュアルについて､以下5項目が追加された｡①行政圏と保健医療圏の要図を追加、②DMAT活動拠点本部の設置場所を地域医療本部と同じにする、③県災害医療本部における判断と処置事項の明確化、④SCU（広域搬送拠点臨時医療施設）の設置：沖縄県内で対応できないものを近隣の県に移送するための空港施設の設置、⑤関係様式集の改定、が追加された。

災害医療マニュアルの策定に伴い、今後調整が必要な事項として、①災害薬事コーディネーター及び災害薬事センターの設置、②公衆衛生に関する事務マニュアルの作成、が追加された。

(42) なごみ会主催県民健康フェア第1回実行委員会　3月29日(木) 沖縄県医師会館＜資料配布＞

(笠原常務理事)

医師会の白井委員より、平成29年度沖縄県医療保健連合（なごみ会）幹事会において、全会一致で、平成30年8月19日(日）に沖縄コンベンションセンターにて開催が決定したことが述べられた。

沖縄県保健医療福祉事業団の補助金については、昨年度は1割カットされ270万円となっていたが、今年度には300万円計上され、先日開催された事業団理事会にて承認されたが、事業団は共催の性格上、なごみ会にもある程度の資金負担は必要と留意するよう説明があった。

パンフレット広告及び協賛に係る業務を広告代理店ワールド広告社へ､会場設営をエムズへ委託しても良いか提案があり、特に異議なく承認された。

(43) 平成29年度在宅医療委員会主催研修会　3月31日(土) 県薬＜資料配布＞

(荒井理事)

講師に山口県薬剤師会理事の戸田康紀氏を招き､「実績ゼロからの在宅のはじめ方」をテーマに研修会を実施した。ケアマネージャーとの連携の取り方についてご講義いただいた。次年度はさらに具体的な研修で在宅医療を推進する目的の講演会を計画したい。

(44) 平成30年度第1回広報委員会　4月2日(月) 県薬＜資料配布＞

(大城課長)

主に、平成30年3.4月号（292号）の編集であった。他に、国公立大学への薬学部創設に向けて、新聞社やラジオ放送等を利用して広報活動を行っていくことが話し合われた。

(45) 平成30年度調剤報酬改定等説明会　4月6日(金)八重山･4月12日(水)宮古

(47) 会営薬局とよみ 事務会議　4月10日(火) 会営とよみ

(48) 平成30年度実務実習受入薬局向け説明会　　4月11日(水) 県薬＜資料配布＞

(佐藤理事)

平成30年度受入予定学生数は10大学から33名予定している。説明会参加人数は指導薬剤師27名（講師含む)。長崎国際大学の立石正登教授にも急きょ参加して頂き「新コア対応のトライアル実習」について「長崎国際大学版手引き」を用いて説明頂いた。日薬作成の手引きの発売が遅れていること（5月発売予定)、また、長崎国際大学版の内容が非常にシンプルにまとめられていたこともあり、トライアル実習に不安があった指導薬剤師にとっても良い説明会になったのではないかと思う。

(49) 敷地内薬局設置に関する意見交換会　　4月12日(水) 沖縄県立八重山病院

(亀谷会長)

敷地内薬局に反対している理由を述べ、期限付きの誘致も含めて反対の意見を伝えた。結論は出なかった。次の意見交換会は未定である。

(友利監事)

陳情に至った経緯を詳しく知りたい。

(亀谷会長)

経緯については山川典二議員が県議会で新沖縄県立八重山病院の敷地内薬局の問題について質問をした。反対のニュアンスで質問をしていたということで、薬剤師会としては、本来敷地内薬局には反対であることから山川議員と連絡を取り、今後どうした方がよいのか相談をした所、県薬からも陳情をした方が効果があるのではないかという話になったためである。

(友利監事)

一応は反対という考えであると思うが、気にかかるのは、豊見城中央病院の移転で優先交渉権の付与に関するお知らせがあるが優先交渉権の内容はどのようなものか。

(亀谷会長)

豊見城中央病院側は、現存の門前の薬局に、できれば入ってもらいたいという要望で申し出があった。

(友利監事)

敷地内にか。

(亀谷会長)

敷地内と決まっているわけではない。

(友利監事)

薬剤師会として反対という方針の中で、敷地内に入るのはどうか。

(亀谷会長)

私見では、反対だから入らないという選択肢がある。もしくは、入ることで会の主張を通すという選択肢がある。面展開の役割を担うことを主張する。入らないということを貫いて、大規模薬局が入ったと仮定した場合、面展開ができない可能性が出てくる。

(友利監事)

入ってしまうといろんな理由付けはできる。しかし、厳しい。日本薬剤師会もそのような考え方なのか。

(亀谷会長)

日本薬剤師会はそうではない。

（下地理事）
　この件はとても大きな問題なので、特別に時間を設けて協議すべきではないか。特別議題として近日中に理事会を開催してはどうか。

　特別議題として早急に臨時理事会を開催することになった。

(50) 八重山地区薬剤師会役員との懇談会　4月12日（水）石垣市内

(51) 平成30年度地域医療介護総合確保基金（医療分）にかかる都道府県個別ヒアリング
4月13日（金）厚生労働省　＜資料配布＞

（笠原常務理事）
　健康サポートモデル化事業について提案しているところ、県医療保健部医療政策課より新規事業について厚労省へのヒアリングに同行してほしい旨の依頼があり、同行出張をした。地域医療構想の達成に向けた取り組み状況として、個別医療機関の整備に関する分野で相談し、健康サポート薬局が現時点で県内に3軒しかないが、2025年までに100軒を目標にする。個別ヒアリングでは、始めに諸見里医療政策課長から説明があり、今後実施したいと考えている新規事業について5分ほどで説明した。特に質問は無かったが、厚労省からの要望として、もう少し区分Iに合致するように作文をすることが求められた。

(52) 会営薬局とよみ 薬剤師会議　4月14日（土）会営とよみ

(53) 琉球大学への薬学部（科）創設に関する署名活動について　＜資料配布＞

（山城次長）
　3月6日から4月19日までの署名活動への協力依頼として各企業や団体等に訪問している。現在5万9636筆が集まり、目標の5万筆を達成している。さらに、影響力のある数値まで伸ばしたい。

(54) 沖縄県内への薬学部創設に向けて（記者会見）　＜資料配布＞

(55) 麻しん（はしか）患者の発生について　＜資料配布＞

（大城課長）
　新聞での報道後、啓発ポスター等は無いか薬局から問い合わせがあった。小児保健協会よりA4版チラシを入手できた。但し、最新版を作成することで検討しているとのこと。広報としては、県薬のホームページに国立感染症研究所麻疹の頁をリンクし、最新情報頁に本紙を掲載、学薬頁にも掲載し、FAX一斉同報も行った。

(56) 第36期（平成30.31年度）代議員選挙・補欠の代議員選挙結果の告示について　＜資料配布＞

（山城次長）
　日薬の代議員と補欠代議員の結果の告示が届いている。沖縄県薬剤師会からは、亀谷会長と前濱副会長の2名が選出されている。補欠代議員には江夏副会長が選出された。

(57) 5月幹事会の日程変更について　〔5月第1火曜日（5/1）→第2火曜日5/8へ〕

(58) 会営薬局うえはら、とよみの薬剤師の状況について　＜資料配布＞

(59) その他

報告（薬連）

(1) 衆議院議員コクバ幸之助自民党副幹事長就任祝賀激励会　実務者会議

3月14日(水) コクバ幸之助後援会

（山城次長）

実務者会議に出席した。

(2) 沖縄市長 くわえ朝千夫　事務所開き　3月9日(金) くわえ朝千夫後援会事務所

（山城次長）

中部地区の新城総務と事務所開きに参加した。

(3) 沖縄県薬剤師連盟若手薬剤師フォーラム･懇親会　3月17日(土) 県薬＜資料配布＞

（山城次長）

若手に限らず、多くの関心のある方が参加された。約30名。山川典二県議会議員と、岩本研日薬連盟幹事長、小野春夫日薬連盟副幹事長の講話と、特別講演として渡嘉敷奈緒美環境副大臣に講話いただいた。

(4) 与那原町長選挙候補予定者　仲里司氏来訪　3月26日(月) 県薬

（亀谷会長）

ニシメ恒三郎議員からの依頼を受け、応援要請の訪問に応じた。

(5) 平成29年度定時評議員会　3月28日(水) スクワール麹町＜資料配布＞

（亀谷会長）

日薬会長の山本氏が連盟の会長に就任した。監事に高祖順一氏、大森章氏、麻生忠男氏が選ばれた。来年の参議院議員の選挙の際の沖縄県の得票目標を3,400票と示されている。

(6) くわえ朝千夫　必勝！ 総決起大会　4月12日(木) 沖縄市民会館

（山城次長）

大雨の中、江夏副会長と上原卓朗理事、石川恵市先生、事務局からは大城課長と職員の宮城が参加した。

(7) 与那原町長選挙に伴う仲里ツカサ氏への推薦状交付　4月13日(金) 仲里ツカサ後援会事務所

（亀谷会長）

推薦状を交付した。

(8) 岸田文雄 自民党政調会長を囲む懇談会

4月13日(金) ANAクラウンプラザホテル沖縄ハーバービュー

（亀谷会長）

陳情を直接してはどうかと申し出があり、良い機会なので受けた。直接、政調会長に陳情できたので良かった。

(9) 福井照沖縄担当大臣との昼食会　4月14日(土) ロワジールホテル那覇

（亀谷会長）

四師会の中では医師会と薬剤師会が招かれ出席した。1分間の発言の場が与えられたので、琉球大学に薬学部を創設していただきたい話と県民の要望が5万筆以上集まっていると話した。

(10) 衆議院議員コクバ幸之助　自由民主党副幹事長就任祝賀会

4月14日(土) ロワジールホテル那覇

（亀谷会長）

神村顧問と二人で出席した。

平成30年度 第２回理事会 議事概要

日時：平成30年5月12日（土）19：00 ～ 20：53
場所：沖縄県薬剤師会館　研修室

＜出席者＞
会　長：亀谷浩昌
副会長：江夏京子、前濱朋子
理　事：山里勇、村田美智子、笠原大吾、川満直紀、西川裕、成川賢一、佐藤雅美
新垣秀幸、下地仁、幸地良信、我喜屋美香、荒井千春、吉田洋史、上原卓朗
渡具知一枝
監　事：神谷朝雄
欠　席：外間惟夫、吉冨弓江
事務局：山城英人、大城喜仁、上原美也子

議題

(1) 第78回定時総会に提出する関係資料について　＜資料配布＞
各代議員、各地区へ事前に送付する。
各担当理事は質問があれば答えられるよう確認する。

(2) 第78回定時総会代表質問の順番について　＜資料配布＞
くじ引きで順番が下記の通り決定した。
① 宮古地区　②中部地区　③那覇地区　④八重山地区　⑤北部地区　⑥南部地区

(3) 平成30年度　くすりと健康フェア　講師について
今年度の講師について、推薦があれば事務局へ連絡が欲しいと案内。

(4) その他

報告（会）

(1) 会営薬局の調剤保険料等について　＜資料配布＞

(2) 平成30年度学校薬剤師部会新任新人研修会　4月15日（日）県薬＜資料配布＞
（前濱副会長）
学校環境衛生基準の変更があったため説明を行った。参加人数46名。

(3) 平成30年度第1回学校薬剤師部会役員会　4月15日（日）県薬

(4) 琉球大学への薬学部（科）創設に関する署名活動関連

〇署名活動への協力依頼（広報）

4月16日（月）FMよみたん（広報）
（大城課長）
会員の松尾はつよ氏が告知した

4月16日（月）FM21（広報）
（大城課長）
笠原理事が自身の番組で告知した。

4月18日(水) 琉球放送→5/5放送

(大城課長)

亀谷会長が伊良皆善子さんの番組で告知をした。

〇署名活動への協力依頼　4月17日(火) NTT

(亀谷会長)

ＮＴＴのＯＢより署名に協力頂けると連絡があり、協力依頼に伺った。

4月19日(木) ダブルツリー byヒルトン那覇首里城（沖縄県経営者協会懇話会へ）

4月26日(木) 沖縄県高等学校　PTA連合会

(5) 沖縄県病院事業局 新局長訪問(新県立八重山病院 敷地内薬局について)　4月17日(火) 県庁

(亀谷会長)

病院事業局の伊江局長から我那覇局長へ変わったため、挨拶に出向いた。

(6) 管理者会議　4月17日(火) 県薬＜資料配布＞

(山城次長)

2ヶ月に1度各部署から管理者が集まり協議している。

(7) 沖縄県栄養士会新会館 お披露目会　4月18日(水) 沖縄県栄養士会館

(8) 平成30年度地区調整機構総会　4月20日(金) ホテルセントラーゼ博多＜資料配布＞

(我喜屋理事)

仲真薬局長が参加した。平成30年度のワークショップは、7/15・16で4名、H31/2/10・11で2名の参加を確保している。メンバーは決定次第連絡する。

(9) 一包一話集会議　4月20日(金) 県薬

(大城課長)

会報誌に連載されている「一包一話」をまとめ上・下2巻を発行した。

今後、会員に販売する。また、保険薬局には無償で提供することに決定した。

(10) 第155回健康とおくすり相談会　4月22日(日) 津堅公民館＜資料配布＞

(笠原常務理事)

中部地区薬剤師会の先生方が中心になり2回目の相談会となった。

相談者は10名であった。

(11) 平成30年度第1回会営薬局委員会　4月24日(火) 県薬＜資料配布＞

(川満常務理事)

会営薬局に関しての現状と会営薬局うえはらととよみともに後発加算をもっと上げていくようにしていきたい。

(12) 薬剤師奨学金助成制度に関する会議　4月25日(水) 県薬＜資料配布＞

(大城課長)

参加者は、亀谷会長と前濱副会長。県立病院の徳嶺薬局長、那覇市立病院の金城薬局長、広報委員の石川恵一。

県内の薬剤師を確保するため、県内の薬局又は病院に一定期間就業することを条件に、奨学金の返還額の一部を助成する事業の助成候補者を募集する。募集人数は20人程度である。

(13) なごみ会主催県民健康フェア第2回実行委員会　4月25日(水) 沖縄県医師会館＜資料配布＞

(笠原常務理事)

今年度も昨年同様寄付を募る。また、スタンプラリーの景品獲得までの押印数の検討した方がよいと提案があった。

(14) 地域ケア会議(浦添市)　4月25日(水)＜資料配布＞

(笠原常務理事)

各市町村で地域ケア会議が行われている。例として浦添市の講師派遣について挙げた。日程が平日になっているが、時間をとってなるべく参加してほしい。

(15) 沖縄県国保連合会より来訪　4月26日(木) 県薬＜資料資料＞

(大城課長)

沖縄県国民健康保険団体連合会では、国保広報共同事業を3つ実施している。その中の1つとしてから沖縄県内のテレビ3局で「がんじゅうタイム3分間番組」を放送している。その番組内で流れる30秒メッセージへの出演依頼を亀谷会長が受けた。

(16) 平成30年度第1回医薬分業対策委員会　4月27日(金) 県薬＜資料配布＞

(西川常務理事)

前回の委員会を開催してから4月時点で実施した事業についての報告と、今年度の事業計画に織り込まれている事業に関しての主な担当や方向性等について話しあった。

(17) 那覇地区学校保健会より来訪　5月2日(水) 県薬

(18) 平成30年度第1期薬学生オリエンテーション　5月7日(月) 県薬＜資料＞

(佐藤理事)

8大学から実習生17名（全員）の学生が集い、1期の実習がスタートした。
指導薬剤師16名中7名が参加。また、実習生17名のうち九州山口地区以外から参加の学生が11名であった。

(19) 社会保険診療報酬支払基金　幹事会　5月9日(水) 社会保険診療報酬支払基金沖縄支部

(20) 平成30年度第1回九州山口地区薬剤師会薬局実務実習受入調整機関運営委員会
5月9日(水) 福岡県薬＜資料配布＞

(佐藤理事)

福岡県薬剤師会館にて開催された。内容は、報告事項として、平成29年度の事業報告、決算について、協議事項として平成30年度の事業計画、予算について等であった。また、その他31年度のマッチングについてや実習時期についてなどが協議された。

(21) 下期監事監査　5月10日(木) 県薬

(神谷監事)

友利監事と事前に打ち合わせをし会計監査と業務監査を行った。今回は特に業務監査の内容をピックアップし特に以下5項目について確認した。①旅費規程について②就業規則について③賛助会員B会費の徴収について④職務権限について⑤会営薬局の現金の管理について等であった。結果、見直しが必要だと申し出をした。

(22) 平成30年度第1回学術研修委員会　5月10日(木) 県薬＜資料配布＞

(大城課長)

会議事項として、平成29年度事業報告と30年度の事業計画についてや臨床及び疫学研究等に関する倫理審査への取り組みについて等だった。特に倫理審査については平成28年度から全国会議もあり日本薬剤師会からは必ず各都道府県薬剤師会にも設置するようにといわれている。

(23) その他

報告（薬連）

(1) 仲里ツカサを支援する　企業･各種団体　実務者期日前会議

4月16日(月) 与那原大好きの会事務所

（山城次長）

与那原町長選の候補者で、自民党公認ということで推薦状を交付した。

(2) 与那原町長選挙　仲里ツカサ出陣式　4月17日(火) 仲里ツカサ選対事務所

（山城次長）

会長と共に参加した。

(3) 沖縄市長選挙　緊急会議　4月17日(火) 沖縄商工会議所

（山城次長）

推薦状を交付した。また、中部地区の先生方にも期日前投票の活動など、色々と協力して頂いた。

(4) 本田あき子　名簿管理システム説明会　4月18日(水) 日薬

（山城次長）

大城課長と2人で説明会に参加した。来年の衆議院選挙に向かって支援者名簿をシステムにて管理していくという説明会だった。

(5) 沖縄市長選挙　打上げ式　4月21日(土) ゴヤ十字路

(6) 与那原町長選挙　打上げ式　4月21日(土) マリンプラザかねひで東浜店前　交差点

(7) 公明党　女性の集い　4月23日(月) パシフィックホテル沖縄

（江夏副会長）

吉田久子幹事長、前濱副会長と3人で参加した。

(8) 2018 公明党政経文化セミナー　4月23日(月) パシフィックホテル沖縄

(9) 自由民主党沖縄県支部連合会　総務会　4月28日(土) パシフィックホテル沖縄

(10) 第49回　自由民主党沖縄県支部連合会大会　4月28日(土) パシフィックホテル沖縄

(11) 西銘恒三郎氏との薬学部創設に向けての話し合い　5月2日(水) 県薬

（亀谷会長）

参加者は、前濱副会長と山城次長、西銘氏と末吉秘書の5名だった。内容は、署名が集まりその後の計画についてだった。

お知らせ

＜県薬が会員に販売している印刷物等＞

○管理薬剤師業務日報	1年分	1冊	600円	○薬歴カード	各1枚　5円
○処方せん	100枚	1冊	160円	（国保（本人・家族）青色 社保（本人）白色 社保（家族）桃色）	
○お薬手帳カバー		1枚	22円		

【改訂版薄手お薬手帳】表紙色（薄青色）14ページ　価格 税抜き12円

【現行リニューアル版】表紙色（薄黄色）34ページ　価格 税抜き22円

平成30年8月

1水○ めんそーれ沖縄県民運動推進協議会総会･表彰式　ANAクラウンプラザホテル沖縄ハーバービュー　亀谷会長
○ 中部地区における糖尿病と足病変を考える会　ラグナガーデンホテル　共催：日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社
○ 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　笠原常務理事、松本圭五、事務局長嶺
2木○ 健康サポートモデル化事業打ち合わせ（患者のための薬局ビジョン推進事業）　会営薬局うえはら　亀谷会長、笠原常務理事、仲真薬局長、大城久美子、山城次長
○ 沖縄県慢性期医療協会薬剤部会研修会　沖縄県医師会館　共催：沖縄県慢性期医療協会薬剤部会
○ 備蓄ネットワークシステムに関する打合せ会議　県薬研修室　西川常務理事、吉田理事、大城課長
○ 平成30年度第1回災害対策委員会　県薬会議室
3金○ 九州厚生局より来訪　県薬会長室　亀谷会長
○ 第9回沖縄疼痛研究会　沖縄県医師会館　共催：協和発酵キリン株式会社
○ 平成30年度第2回医薬分業対策委員会　県薬会議室
5日○ **認定実務実習指導薬剤師養成・更新講習会**　県薬研修室　宮城幸枝、平田崇、浅沼健一、事務局松堂･稲嶺
6月○ **平成30年度第2期薬学生実務実習受入開始(8/6 ～ 10/21)**　各受入薬局
○ 平成30年度健康サポートのための多職種連携研修会講師への説明訪問　沖縄県老人クラブ連合会　笠原常務理事、事務局宮城
○ 沖縄県警察本部警備部より来訪　県薬会長室　亀谷会長、大城課長
○ **薬学生オリエンテーション**　県薬研修室　亀谷会長、佐藤理事、宮城幸枝、平田崇、事務局松堂･稲嶺
7火○ 平成30年度第7回幹事会　県薬会議室
8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
○ 地域ケアマネジメント支援会議　那覇市地域包括支援センター新都心　新垣慎太郎
○ なごみ会主催第8回県民健康フェア2018事前練習　県薬ホール
9木○ 健康サポート薬局モデル化事業打ち合わせ（患者のための薬局ビジョン推進事業）　会営薬局うえはら　笠原常務理事、山城次長、大城久美子、幸地多美子
○ 沖縄コンベンションビューロー訪問（観光客への常備薬持参の周知について）　沖縄コンベンションビューロー　江夏副会長、山城次長
10金○ 平成30年度沖縄県禁煙協議会総会　パシフィックホテル沖縄　亀谷会長・笠原常務理事
○ 平成30年度第2回沖縄県がん診療連携協議会　琉球大学医学部管理棟　江夏副会長
11土○ 平成30年度第6回理事会　県薬研修室
12日○ **平成30年度第1回医薬分業対策委員会主催研修会**　県薬ホール
○ **平成30年度医薬分業対策会議**　県薬研修室
13月○ 翁長沖縄県知事告別式へ参列　大典寺　亀谷会長・神村相談役、大城課長
○ 宮崎政久氏と薬学部創設に関する打ち合わせ会議　弁護士法人那覇綜合　亀谷会長、大城課長

16木○ 健康サポート薬局モデル化事業打ち合わせ（患者のための薬局ビジョン推進事業）　会営薬局うえはら　笠原常務理事、山城次長、大城久美子、幸地多美子
○ 第37回薬タッチャーの会　県立中部病院　共催：武田薬品工業株式会社
○ 臨床薬剤師育成研修会　株式会社琉薬　共催：株式会社薬正堂
○ 第86回那覇地区薬剤師会臨床講座　県薬研修室
19日○ 第2回沖縄口腔ケアセミナー　沖縄コンベンションセンター　共催：沖縄口腔ケア研究会
○ 平成30年度第4回学校薬剤師部会役員会　県薬部会室
○ **なごみ会主催第8回県民健康フェア2018**　沖縄コンベンションセンター
20月○ 平成30年度第1回沖縄県公害審査会　県庁　我喜屋理事
21火○ 平成30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　前濱副会長
○ 管理者会議　県薬研修室
○ 平成30年度中部地区医師会糖尿病医療ネットワーク委員会　沖縄県医師会館
22水○ 沖縄県保健医療部地域保健課より来訪　県薬会議室　亀谷会長、城間薬局長、大城課長、事務局稲嶺
○ 平成30年度健康長寿おきなわ復活県民会議幹事会　県庁　笠原常務理事
○ 第2回研究倫理審査体制編成協議会　琉球大学医学部附属病院薬剤部長室　中村琉大薬剤部長、外間副会長、宮城幸枝、潮平英郎、中尾滋久、吉田典子、大城課長
26日○ **平成30年度日本薬剤師会薬局実務実習担当者全国会議伝達講習会**　県薬　佐藤理事、我喜屋理事、平田崇
○ 第1回薬剤師のための臨床腫瘍薬学セミナー　都久志会館（福岡県）
○ **第159回健康とおくすり相談会**　サンエー那覇メインプレイス　担当：那覇地区薬剤師会
27月○ 平成30年度第2回おきなわ津梁ネットワーク運営実行委員会　沖縄県医師会館　吉田理事
29水○ 月次会計監査　県薬会議室　仲程税理士、事務局上原･前原
○ 平成30年度第1回医療保険委員会　県薬会議室
30木○ 平成30年度健康長寿おきなわ復活県民会議　県庁　亀谷会長・笠原常務理事
○ 九州厚生局沖縄事務所より来訪　県薬会議室　宮城幸枝、事務局長嶺
○ 糖尿病セミナー in 宮古島～糖尿病性腎症重症化予防プログラムを踏まえて～　ホテルアトールエメラルド宮古島
○ 中部地区実践糖尿病セミナー～効果的なSGLT2-i使用について考える～　中頭ホール　共催：アステラス製薬株式会社
○ 平成30年度第3回医薬分業対策委員会　県薬研修室
31金○ 健康サポート薬局取材　薬局えぱーわーな～、すこやか薬局松島店、あかみち薬局、そうごう薬局新赤十字前店　笠原常務理事、大城課長、事務局宮城
○ 九州厚生局より来訪　県薬会長室　亀谷会長
○ 睡眠と生活習慣フォーラム　沖縄県医師会館　共催：MSD株式会社
○ 八重山の下肢疾患を考える会　ANAインターコンチネンタル石垣リゾート真栄里　共催：第一三共株式会社

平成30年9月

1土○ **平成30年度第1回地区薬剤師会会長会議**　県薬研修室
○ **第13回沖縄県薬剤師会青年薬剤師部会総会**　北谷町内
2日○ 平成30年度名城大学薬学部公開講座　県薬研修室

2日○ **第160回健康とおくすり相談会**　サンエー西原シティ　担当：南部地区薬剤師会
3月○ 北部地区抗血栓治療講演会　ホテルゆがふいんおきなわ　共催：日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社
4火○ 沖縄県医療審議会（法人部会）　県庁　亀谷会長
○ 平成30年度第8回幹事会　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・新規個別指導　那覇第一地方合同庁舎　仲真良重、宮城幸枝
○ 平成30年度第3回患者のための薬局ビジョン推進事業協議会　県薬会議室
7金○ 平成30年度第2回医療分業対策委員会主催研修会チューター会議　県薬ホール　西川常務理事、潮平英郎、盛本直也、松本圭五、上原卓朗、中尾滋久、大城課長
8土○ 平成30年度第7回理事会　県薬研修室
9日○ 平成30年度第5回学校薬剤師部会役員会　県薬部会室
○ **平成30年度FAXコーナー担当者意見交換会**　県薬研修室
○ 第2回薬剤師のための緩和ケア研修会　第一薬科大学厚生会館
10月○ 第80回九州山口薬学大会第1回準備委員会　県薬研修室
12水○ 平成30年度中部地区医師会糖尿病医療ネットワーク委員会　中部地区医師会館
○ 平成30年度第2回学術研修委員会　県薬ホール
○ 平成30年度第2回地域保健委員会　県薬研修室
13木○ 平成30年度第2回沖縄県自然環境保全審議会　県庁　宮城敦子
○ 個別指導・新規個別指導　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
14金○ **平成30年度第2回医薬分業対策委員会主催研修会**　県薬ホール
16日○ 新沖縄県立八重山病院内覧会　新八重山病院　亀谷会長
○ 新沖縄県立八重山病院記念祝賀会　アートホテル　亀谷会長
19水○ 平成30年度第3回九州山口各県薬代表者会議　福岡県薬剤師会　亀谷会長・前濱副会長
○ 地域ケアマネジメント支援会議　那覇市地域包括支援センター城西　山内優香
○ 第1回吸入支援ＯｋｉｎａＷａＡｄｖａｎｃｅコース（後編）　沖縄県医師会館　共催：アストラゼネカ株式会社
○ 平成30年度中部地区医師会糖尿病医療ネットワーク委員会推奨講演会　中部地区医師会館
20木○ 第二期実務実習生への講習会「学校薬剤師について」　県薬研修室　講師：知名博樹
○ 第1回沖縄県薬剤師会・全国健康保険協会沖縄支部連絡調整会議　県薬ホール　亀谷会長・江夏京子・前濱朋子両副会長、山城次長
○ 個別指導・新規個別指導　那覇第一地方合同庁舎　社会保険医療担当：仲真良重氏・照屋林一郎氏
○ 平成30年度第2回地域医療支援病院運営委員会　豊見城中央病院　亀谷会長
○ 臨床薬剤師育成研修会　株式会社琉薬　共催：株式会社薬正堂
21金○ 糖尿病療養指導セミナー～栄養・運動療法について考える～　メルキュールホテル沖縄那覇　共催：MSD株式会社
○ 沖縄県インフルエンザウィルス感染症学術講演会　沖縄県医師会館　共催：第一三共株式会社
22土○ 平成30年度第3回都道府県会長協議会　ホテル金沢　亀谷会長

23日○ 第51回日本薬剤師会学術大会(24日迄)　石川県立音楽堂、ほか　亀谷会長
26水○ 地域ケアマネジメント支援会議　浦添市地域包括支援センターてぃだ　笠原理事
○ 南部地区薬剤師会主催研修会　県薬研修室
27木○ 個別指導・新規個別指導　那覇第一地方合同庁舎　社会保険医療担当：仲真良重氏・荒井理事
○ 那覇地区薬剤師会主催医療安全講習会　県薬ホール
○ なごみ会主催第6回県民健康フェア実行委員会　沖縄県医師会館　松本圭五、事務局長嶺
28金○ 月次会計監査　県薬会議室　仲程税理士、事務局上原･前原
○ がんじゅうさびら表彰について県健康長寿課から取材　県薬会長室　亀谷会長・笠原常務理事
○ アリカワコウヘイ15周年記念展取材　ムーンテラス東崎　亀谷会長、大城課長、事務局長嶺

平成30年10月

1月○ 平成30年度第3回広報委員会　県薬会議室
2火○ 薬学部創設に関する衛生薬務課との打ち合わせ　沖縄県保健医療部衛生薬務課　笠原常務理事、山城次長
3水○ 沖縄県学校栄養士会との打ち合わせ　県薬会議室　学校薬剤師部会役員
○ くすりと健康フェアPR（那覇市真和志管内自治会長会）　那覇市真和志支所　山城次長
4木○ 結核予防協会来訪　県薬会長室　亀谷会長
○ 沖縄県薬業連合会第1回代表者会議　ダブルツリーbyヒルトン那覇首里城　亀谷会長、山城次長
○ くすりと健康フェアPR（那覇市市営住宅管内自治会長会）　なは市民協働プラザ　大城課長
5金○ 第13回一般用医薬品セルフメディケーションシンポジウム　帝国ホテル
○ くすりと健康フェアPR（那覇市首里管内自治会長会）　那覇市首里支所　大城課長
8月○ 平成30年度第6回学校薬剤師部会役員会　県薬部会室
○ くすりと健康フェア打ち合わせ　パレット市民劇場　山城次長
○ くすりと健康フェア告知　FMレキオ　宮城敦子
9火○ 故翁長雄志元沖縄県知事県民葬　沖縄県立武道館　山城次長
○ くすりと健康フェアPR（那覇市小禄管内自治会長会）　那覇市小禄支所　山城次長
○ 平成30年度第9回幹事会　県薬会議室
10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
○ 地域ケアマネジメント支援会議　那覇市地域包括支援センター新都心　新垣慎太郎
○ 平成30年度第2回表彰選考諮問委員会　県薬会議室　亀谷会長、新垣正次、浜元朝孝、松山朝雄、山城志津
11木○ くすりと健康フェアPR（那覇市本庁管内自治会長会）　なは市民協働プラザ　大城課長
○ 第十回沖縄CKD-MBD　ザ・ナハテラス　共催：バイエル薬品株式会社
12金○ 多職種コンソーシアム実践研修会事前会議　沖縄県教職員共済会館　笠原常務理事
○ 未来の産業人材育成事業における講師依頼について（職業人講話）　石垣市立石垣第二中学校体育館　幸地良信（講師）
○ **平成30年度薬事功労者知事表彰受賞者表彰式（被表彰者：伊佐常隆）**　県庁　亀谷会長、伊佐常隆、大城課長
○ くすりと健康フェア告知（沖縄タイムス・琉球新報）　県庁　亀谷会長、砂川部長、大城課長

12金○ 沖縄県がん対策推進協議会委員候補者推薦に関する事前説明について　県薬会長室　亀谷会長、山城次長
○ 学術講演会～消化器疾患診療のトータルマネージメント～　那覇市立病院　共催：大塚製薬株式会社
13土○ 平成30年度第8回理事会　県薬研修室
15月○ 「薬と健康の週間」パネル展　那覇市役所
16火○ 平成30年度入退院支援連携デザイン事業 在宅医療・介護連携に係る事例検討意見交換会　沖縄県総合福祉センター　玉城武範
○ 健康とおくすり相談会事前練習　県薬研修室　新垣理事、事務局長嶺･花城
17水○ 月次会計監査　県薬会議室　仲程税理士、事務局上原･前原
○ 平成30年度那覇市在宅医療・介護連携推進事業第4回大症例検討会　那覇市医師会館
18木○ **薬祖祭**　波上宮本殿
○ 個別指導　那覇第一地方合同庁舎　仲真良重、荒井理事
○ **第161回健康とおくすり相談会**　パレット市民劇場　担当：南部地区薬剤師会
○ 第87回那覇地区薬剤師会臨床講座　県薬研修室
○ **くすりと健康フェア「県民公開講演会」**　パレット市民劇場
19金○ 平成30年度中部地区医師会糖尿病医療ネットワーク委員会推奨講演会　中部地区医師会館
○ 健康サポート薬局モデル化事業職員研修会　会営薬局うえはら　笠原常務理事、山城次長
○ 平成30年度第3回在宅医療委員会　県薬会議室
○ レミッチ　エリアフォーラムin沖縄「慢性肝疾患患者のＱＯＬを考える」 沖縄かりゆしアーバンリゾート・ナハ　共催：大日本住友製薬株式会社
21日○ **認定実務実習指導薬剤師アドバンストワークショップ**　県薬ホール　亀谷会長､佐藤理事、川上善久、上間秀子、古謝真己
23火○ **平成30年度薬事功労者厚生労働大臣表彰式**　厚生労働省講堂　被表彰者：上原正徳、小湾勝敏
○ 管理者会議　県薬研修室
24水○ **平成30年度患者のための薬局ビジョン推進事業 電子版お薬手帳説明会**　県薬ホール　西川常務理事、盛本直也
25木○ 平成30年度全国学校保健・安全研究大会　鹿児島市民文化ホール　村田成夫学校薬剤師部会長
○ 第68回全国学校薬剤師大会　鹿児島サンロイヤルホテル　亀谷会長、村田成夫学校薬剤師部会長
○ 第68回全国学校薬剤師大会懇親会　鹿児島サンロイヤルホテル　亀谷会長、村田成夫学校薬剤師部会長
○ **平成30年度患者のための薬局ビジョン推進事業 電子版お薬手帳説明会**　ホテルゆがふいんおきなわ　西川、笠原常務理事
26金○ 第19回ＯＣＥＡＮ研究会　沖縄県医師会館　共催：吉冨薬品株式会社
○ 第20回沖縄COPD研究会　ANAクラウンプラザホテル沖縄ハーバービュー　共催：日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社
27土○ **第162回健康とおくすり相談会**　宮古島市平良老人福祉センター　宮古地区薬剤師会
28日○ **第32回沖縄県薬剤師会学術大会・懇親会**　県薬･沖縄県看護協会

30火○ 平成30年度入退院支援連携デザイン事業 在宅医療・介護連携に係る事例検討意見交換会　沖縄県総合福祉センター　石田 浩
○ 沖縄県医療保健連合（なごみ会）幹事会　ANAクラウンプラザホテル沖縄ハーバービュー　亀谷会長、江夏副会長、前濱副会長、外間副会長、笠原常務理事
○ 沖縄県医療保健連合（なごみ会）懇談会　ANAクラウンプラザホテル沖縄ハーバービュー　亀谷会長、江夏副会長、前濱副会長、外間副会長、山里常務理事、笠原常務理事、西川常務理事、山城次長
○ 宮古島から糖尿病治療を考える　沖縄県立宮古病院　共催：宮古地区医師会、宮古地区薬剤師会、小野薬品工業株式会社、アストラゼネカ株式会社
31水○ 災害対策本部運営訓練事前説明会　南部合同庁舎　鈴鹿玲子、山城次長
○ 健康とおくすり相談会事前練習　県薬研修室　中部地区薬剤師会、事務局長嶺
○ 高齢者医療を考える会　中部地区医師会　共催：第一三共株式会社
○ 第3回研究倫理審査体制編成協議会　琉球大学医学部附属病院　中村琉大薬剤部長、外間副会長、宮城幸枝、潮平英郎、中尾滋久、吉田典子(DI)、大城課長

沖縄県薬剤師連盟会務報告

平成30年8月

4土○ 衆議院議員･経済産業副大臣　ニシメ恒三郎　明日の日本と沖縄を語る会　ロワジールホテル那覇　亀谷会長、吉田幹事長、山城次長
9木○ 沖縄県薬剤師連盟部会担当者会議　県薬　亀谷会長、山城次長
15水○ 那覇市の未来をひらく市民の会　設立総会及び事務所開き　パシフィックホテル沖縄　亀谷会長、神村顧問、山城次長
20月○ 本田あきこ支援依頼のための訪問　株式会社琉薬　亀谷会長、山城次長
○ 本田あきこ支援依頼のための訪問　株式会社ダイコー沖縄　亀谷会長、山城次長
23木○ 本田あきこ支援依頼のための訪問　株式会社スズケン沖縄薬品　亀谷会長、山城次長
24金○ さきま淳を支える県民の会　設立総会及び同事務所開き　ダブルツリーｂｙヒルトン那覇首里城　亀谷会長、山城次長
○ 本田あきこ支援依頼のための沖縄県病院薬剤師会役員会訪問　琉球大学医学部附属病院　亀谷会長、山城次長
30木○ 沖縄県知事選挙に関する意見交換会　沖縄県医師会館　亀谷会長、山城次長

平成30年9月

3月○ 県知事選挙における薬局等訪問　とかしきなおみ環境副大臣、前濱総務、山城次長、事務局花城
3月○ 本田あきこ支援依頼のための薬局訪問　南部地区　名嘉紀勝南部地区薬剤師会青年部
4火○ 本田あきこ支援依頼・県知事選挙における薬局等訪問　　藤井基之参議院議員、安東日薬副会長、亀谷会長、神村顧問、山城次長、事務局花城
○ 本田あきこ支援依頼のための薬局訪問　南部地区　名嘉紀勝南部地区薬剤師会青年部
5水○ 本田あきこ支援依頼のための薬局訪問　南部地区　名嘉紀勝南部地区薬剤師会青年部

6木○ 本田あきこ支援依頼のための薬局訪問　南部地区　名嘉紀勝南部地区薬剤師会青年部
○ 県民の会　緊急選対役員会議　いとみね会館2階　山城次長
7金○ 本田あきこ支援依頼のための薬局訪問　南部地区　名嘉紀勝南部地区薬剤師会青年部
8土○ 本田あきこ支援依頼のための薬局訪問　南部地区　名嘉紀勝南部地区薬剤師会青年部
9日○ 本田あきこ支援依頼のための薬局訪問　南部地区　名嘉紀勝南部地区薬剤師会青年部
10月○ 本田あきこ支援依頼のための薬局訪問　南部地区　名嘉紀勝南部地区薬剤師会青年部
○ さきま淳必勝総決起大会　沖縄コンベンションセンター　石川副幹事長、事務局上原・前原・花城・稲嶺
11火○ 本田あきこ支援依頼のための薬局訪問　南部地区　名嘉紀勝南部地区薬剤師会青年部
○ 岸田文雄政調会長時局講演会　パシフィックホテル沖縄　亀谷会長、神村顧問、山城次長
○ 沖縄振興に関する政策懇談会　パシフィックホテル沖縄　亀谷会長、神村顧問、山城次長
12水○ 本田あきこ支援依頼のための薬局訪問　南部地区　名嘉紀勝南部地区薬剤師会青年部
13木○ 本田あきこ支援依頼のための薬局訪問　南部地区　名嘉紀勝南部地区薬剤師会青年部
○ さきま淳総決起大会(沖縄県医師連盟主催)　パシフィックホテル沖縄　亀谷会長、役員、他
14金○ 本田あきこ支援依頼のための薬局訪問　南部地区　名嘉紀勝南部地区薬剤師会青年部
○ 元衆議院議長　伊吹文明氏と各団体との合同懇談会　いとみね会館　亀谷会長､神村顧問、山城次長
○ 塩谷　立　自民党選挙対策委員長の来訪　県薬　亀谷会長
○ さきま淳氏を支援する医療団体会議　那覇市医師会館　亀谷会長、山城次長
16日○ ＡＪＰフォーラム「Ａｌｌ　Ｊａｐａｎ　Ｐｈａｒｍａｃｉｓｔｓ　Ｆｏｒｕｍ」(～17日まで)　クロス・ウェーブ船橋　前濱総務、名嘉紀勝氏
19水○ 本田あきこ支援依頼・県知事選挙における薬局等訪問　那覇地区　山城次長、事務局花城
○ 推薦団体事務担当者会議　モラリスビル4階　事務局宮城
20木○ 本田あきこ支援依頼のための薬局訪問　那覇地区　山城次長、事務局花城
○ さきま淳とオナガ政俊をはげます女性の集い那覇大会　パシフィックホテル沖縄　吉田幹事長、事務局上原･前原
○ マツ川正則必勝総決起大会　宜野湾市民会館　亀谷会長、山城次長、大城課長、事務局宮城･花城
21金○ 本田あきこ支援依頼・県知事選挙における薬局等訪問　那覇地区･中部地区　とかしきなおみ環境副大臣、前濱総務、大城課長、事務局花城
22土○ 本田あきこ支援依頼・県知事選挙における薬局等訪問　那覇地区･中部地区　とかしきなおみ環境副大臣、江夏副幹事長、山城次長、事務局花城
○ 高木美智代厚生労働副大臣との懇談会　沖縄県医師会館　吉田幹事長、石川副幹事長
23日○ マツ川正則出陣式　普天間りうぼう前　山城次長、事務局花城
25火○ 第2回推薦団体事務担当者会議　モラリスビル　事務局宮城
26水○ 本田あきこ支援依頼・県知事選挙における薬局等訪問　那覇地区　亀谷会長、山城次長、大城課長、事務局宮城･花城
27木○ 本田あきこ支援依頼･県知事選挙における薬局等訪問　那覇地区　亀谷会長、江夏副幹事長、大城課長、事務局宮城･花城･稲嶺
○ 山口泰明自民党組織運動本部長の来訪　県薬会長室　亀谷会長、江夏副幹事長
○ 必勝市内一周夕方お手振り大作戦　宜野湾市内　山城次長、事務局宮城･花城･稲嶺

30日○ 沖縄県知事候補者さきま淳応援　ANAクラウンプラザホテル沖縄ハーバービュー　亀谷会長・吉田幹事長・江夏副幹事長、山城次長、大城課長

平成30年10月

3水○ 平成30年度臨時評議員会・本田あきこ激励会　スクワール麹町　亀谷会長
9火○ 那覇市の未来をひらく市民の会役員会議　いとみね会館　亀谷会長
○ 那覇市長選挙　第1回実務者会議　いとみね会館　事務局宮城
11木○ 翁長政俊必勝総決起大会　ロワジールホテル那覇　亀谷会長、他
14日○ 翁長政俊那覇市長選挙候補者出陣式　いとみね会館前　亀谷会長、山城次長、小泉主任検査技師
16火○ 那覇市長選挙における薬局等訪問　県内薬局、病院･株式会社スズケン沖縄薬品　亀谷会長、とかしきなおみ環境副大臣、山城次長、事務局花城
17水○ 那覇市長選挙第2回実務者会議　オナガ政俊選対本部2階　事務局宮城

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。

大城 桂子 先生（享年83歳）　平成30年10月20日ご逝去

喜納 政利 先生（享年74歳）　平成30年９月１日ご逝去

会員にかかる弔事に関する薬剤師会への連絡について

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

※各地区、各支部及び、友人、知人の方、御一報よろしくお願いします。

【連絡先】県薬事務局（前原・大城）：098-963-8930

誌上ギャラリー（裏表紙）について

左上：「どこかしら秋の気配」
　　photo by亀谷 浩昌
　　（沖縄県薬剤師会）
　　撮影地：石川県金沢市 兼六園
中右：「ＳＵＰボードと慶良間ブルー」
　　photo by宮本 直樹（クララ薬局ティエラ）
　　撮影地：とかしくビーチ
左下：「月光」photo by伊集 智英（くはら薬局）
右下：薬草園だより「グァバ（バンジロウ）」
　　撮影地：沖縄県薬剤師会“薬草園”

女性薬剤師部会 薬草園だより

グァバ（バンジロウ）

宮古島ではバンシルー、私の故郷、伊良部島ではバンツキラと呼ばれる。花も葉も果実も良い香りがする。私にとっては故郷を思い出させてくれる植物だ。3月頃、蕾を見つけた。やがて白く美しい花が開いた。嬉しくて実を結んでくれよと願った。5月、緑色の果実を確認。実を結んでくれてありがとう！直径が4 ～ 5センチ程になった8月。薬草園にやってくる鳥たちはグァバの実をもちろん見つけました。琉球王朝時代から、果樹として栽培されてきたグアバは、ビタミンC、鉄分、カルシウム、ポリフェノールなどの成分を含み、この頃では、健康食材としても認められるになった。清潔な葉を摘み取り、熱湯を注ぐと、即席のグァバ茶のできあがり！

一服如何？　（女性薬剤師部会 与儀 和子）

編集後記

夏が終わり、気づけば秋。今年の夏は何をしたのだろう、来年になったら今年の夏の何を思い出すのだろう。そんな思いで振り返ってみれば、多忙な日々の中でも無理をした際の記憶が色濃く甦ってきます。仕事終了後の1時間後に飛行機を予約したり、平日に私的な勉強が盛り上がって午前4時まで続いたり。無茶するものではないなぁとひやひやした思いと、これが無ければなにも記憶がない夏になったのかもしれないという憂慮と。どちらを選べば良いものか悩みましたが、結論。来年はうまいこと休んで遊んだ記憶を残したいと思います。良い秋を。　（dash）

台風一過､涼しくなったものの､研修用ノートを車の中に入れていたら、庫内の熱でフリクションペンの文字が消えた｡ノート真っ白、私真っ青。焦った結果、Google先生が冷凍庫に入れるといいよと教えてくれたので従ったら、次の日魔法のように文字が帰ってきた。すごいわ、テクノロジー。　（いさ吉）

二週続けて大型台風がきて沖縄県も大きな影響を受けた。一番日常生活に影響を及ぼしたのは停電であろう。大規模停電などここ数10年お目にかかったことがない。たまに停電しても数時間で復旧するのがほとんどなので甘く考えていたと思う。オール電化の生活だと停電によりほぼ何も出来なくなり多大な影響を受けるとは知らなかった｡停電により「水が出ない！」「お湯が出ない！」「お風呂に入れない！」「料理が出来ない！」「スマホが使えない！」「なんと！トイレが使えない」避難生活をしないといけないほど。三階以上の建物や加圧ポンプを使用しているところは停電になると水も止まってしまうそうだ。幹線道路の信号機も消えてしまい、右折するのが怖いこと！怖いこと！昔は「台風」と言えば停電は想定内なのでカップラーメンやパンをどっさり買い込んだが、二週続きの台風と停電のせいだろう、ものの見事にスーパーやコンビニから食べ物が消えていた。「不便な生活に慣れていない若者達」や「不便な生活をすっかり忘れてしまった人達」にとって良い経験になったと思う。　（ピアナ）

10月の連休、飲み仲間の家族同士で奥やんばるへ行った時の出来事。今年の台風は狙ったかのように週末到来。ことごとくイベントが潰され嘆いていただけに、今回は大いに楽しみであった。いい感じな古民家風の宿、目の前には透き通った川が流れており、子供達が水遊びしている様子を土手で見物しながら腰を下ろし一休み。心地よい日差しを浴びながら、ビールをぐい呑みしている瞬間に幸せを感じる。日々仕事で追われている中、何も考えずゆっくりとした時間に浸りながら現実逃避。至福の時である。ただ､毎回思うのだが､帰る支度をしている時の無気力状態さえなければ･･･現実に戻って！さあ仕事だ！！（ごり）

近年、台風の発生頻度は増しているが、沖縄は微妙に外れている印象を受けていました。昨年などは直撃と呼べる台風はなく、今年も同様と油断していましたが最後の最後で直撃です。久々に強力な台風で、県内もいくつかの場所で長期的停電に見舞われ、私の勤務地も長期的停電の区域に入っており、電動化、電子化されている器材設備はすべて使えず、薬局の自動シャッターを手動で開ける作業から始まる始末。私は電子化が進む調剤薬局で電力がなければ何もできないと思っていましたが、ベテランの薬剤師の先生が、薬包紙に散薬を素早く包んでいく姿は、その考えを改めさせるのに十分でした…。　（松）

【訂正とお詫び】

当会発行の会報誌「おきなわ薬剤師会報」第292号と第293号に掲載の報告記事に不備および訂正があります。不備および訂正箇所は下記のとおりです。ご覧になられた関係者各位へ訂正とお詫びを申し上げます。大変申し訳ありませんでした。

①第292号（2018年3.4.5月号）4 ～ 21頁「第77回臨時総会」について､議事録署名人である議長、副議長、理事各位から議事録署名を得ずに掲載。

②第293号（2018年6.7.8月号）24 ～ 60頁「第78回定時総会」について､議事録署名人である議長、副議長、理事各位から議事録署名を得ずに掲載。

③第293号（2018年6.7.8月号）「第78回定時総会」57頁 亀谷会長答弁

（誤）会営薬局の参入は、例えて言えば「反基地ではあっても敢えて軍雇用に入り、そこでの収入で反基地運動をする」ようなものではないでしょうか？「苦渋の選択」と言いたい。

（正）会営薬局の参入は、望ましいことではないが、その中でより良い選択をするようなことではないでしょうか。別の言い方をすれば、「苦渋の選択」と言いたい。

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294号　平成30年11月30日発行

◇次号は、平成30年12月下旬発行予定です。

発行人：沖縄県薬剤師会　会長 亀谷浩昌

編　集：広報委員会　委員長／宮城敦子　委員／池間記世・前濱朋子・鈴木一徳・石川恵市・伊敷松太郎
伊差川サヤカ・座覇里奈・安次富大　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／金城智史　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**

定価四〇〇円（会員の購読料は含会費）