



沖縄県薬剤師会報

No.324. 2024(令和6年) 8・9・10月号



沖縄県薬剤師会

目次

表彰	令和6年度沖縄県薬剤師会貢献賞受賞…………… 大城 喜仁 (1)
	安里 健先生、具志堅 興信先生、新川 重一先生、砂川 裕美子先生、高良 弘子先生、 知念 邦之先生、照屋 林現先生、渡具知 一枝先生、長島 予利子先生、名嘉眞 廉先生 仲村 喜久子先生、仲村 廣美先生、萩原 涼子先生、宮城 笙子先生、屋嘉比 康藤先生、 山里 勇先生
熟年の集い	第14回熟年の集い…………… 喜久山 有沙 (2)
学術研修	令和6年度新任・新人薬剤師研修会…………… 川平 真央 (6)
	令和6年度第1回沖縄県薬剤師研修協議会主催講演会…………… 川上 雄一朗 (8)
	研究倫理に関する研修会…………… 中尾 滋久 (10)
実務実習	令和6年度第Ⅱ期薬学生実務実習…………… 金城 奈々美 (12)
	「第89回認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ (薬学教育者ワークショップ) in九州・長崎」参加報告 …… 花岡 翔子・具志堅 咲 (16)
薬事情報	令和6年度文化芸術講座「ろう者を対象とした～薬剤師によるお薬講座～」… 森田 清人 (18)
ぶれいくたいむ	システム障害…………… 池間 きよ (20)
青年部会	在沖縄米国海軍病院見学ツアー…………… 山城 千明 (21)
女性薬部会	令和6年度女性薬剤師部会総会・研修会…………… 平安山 丈継・小野 加那恵 (22)
	2023年度継続学習通信教育講座スクーリング …………… 草壁 瑞枝・四谷 祐子・狩俣 イソ・高木英子 (25)
ぶれいくたいむ	早急な薬学部設置を…………… 友利 斉 (31)
学薬部会	令和5年度学校薬剤師部会総会・研修会…………… 新垣 紀子 (32)
行政部会	令和5年度行政薬剤師部会総会…………… 宮城 隼人 (34)
卸薬部会	令和5年度卸勤務薬剤師部会総会…………… 鈴鹿 玲子 (35)
月例相談会	第193回健康とおくすり相談会 …… 永井 賢作 (36)
転載記事	「病薬の処遇改善」「薬学部設置」陳情 継続審議 …… (37)
地区だより	第22回北部地区薬剤師会定時総会…………… 玉城 優太 (38)
	令和五年度中部地区薬剤師会総会…………… 知名 博樹 (40)
ぶれいくたいむ	続・拝啓お義父さん…………… 大城 尚美 (41)
地区だより	一般社団法人那覇地区薬剤師会 第11回定時総会 …… 久場川 さえ子 (42)
ぶれいくたいむ	母の苦悩歌に…………… 新垣 美恵子 (43)
地区だより	令和6年度宮古地区薬剤師会総会…………… 下地 睦夫 (44)
	令和5年度八重山地区薬剤師会総会…………… 荒谷 敏巳 (46)
D I	薬事情報おきなわNo. 281…………… 薬事情報センター (47)
試験センター	試験検査センターからのお知らせ…………… (61)
薬草学	身近な薬草を知ろう 第66回ブロッコリースプラウト…………… 狩俣 イソ (62)
リレー随筆	「薬剤師&バスケットボール&アンチ・ドーピング&政治」…………… 黒島 新 (64)
ぶれいくたいむ	大綱曳で鬼女演じる…………… (66)

・表紙

題字：豊平峰雲

「豊崎でブレイク」 撮影地：豊崎西海岸 photo by 高 たかし

写真説明：Jogでの休憩時のスマホ撮影です

転載記事	禁煙サポートで36%卒煙、職場の健康後押し、23年後の実績発表…………… (67)
	沖縄県難病相談支援センター難病情報誌「アンビシャス」連載記事…… 吉田 典子 (68)
薬連だより	オレンジ日記～「創薬エコシステムサミットの開催」「来年度予算の確保に向けて」… 本田 顕子 (70)
	政幸だより～「薬価の中間年改定について」「輸液製造工場を視察しました」… 神谷 政幸 (72)
国保・社保	令和6年度診察（調剤）報酬請求書等受付及び返戻レセプト等発送日について…………… 社会保険診療報酬支払基金沖縄支部 (73)
日薬通達	令和5年度医薬品販売制度実態把握調査結果について…………… (74)
会務報告	令和6年7月～8月分…………… (90)
会員作品	誌上ギャラリー（裏表紙）について…………… (92)
編集後記	…………… (93)
薬連だより	薬剤師議員を擁立・応援する理由…………… 沖縄県薬剤師連盟 (95)
お知らせ	会報原稿募集のご案内…………… (9)
	保険薬局におけるBCP（業務継続計画）の策定について…………… 災害対策委員会 (17)
	沖縄県薬剤師会Facebookをご覧ください！…………… (24)
	学校で薬物乱用防止教室を麻薬取締官と開催しませんか…………… (33)
	地区・部会からの原稿をお寄せ下さい…………… (45)
	沖縄県薬剤師連盟のSNSアカウントを開設いたしました！…………… (71)
	学会認定薬剤師取得を目指す会員の皆様へ…………… (94)

令和6年度 沖縄県薬剤師会貢献賞 受賞



おめでとうございます

安里 健先生	具志堅 興信先生	新川 重一先生
砂川 裕美子先生	高良 弘子先生	知念 邦之先生
照屋 林 現先生	渡具知 一枝先生	長島 予利子先生
名嘉真 廉先生	仲村 喜久子先生	仲村 廣美先生
萩原 涼子先生	宮城 笙子先生	屋嘉比 康藤先生
山里 勇先生		

(五十音順)

沖縄県薬剤師会貢献賞の表彰は、沖縄県薬剤師会の会員で、満75才以上で且つ引き続き40年以上正会員として在会し、永年に亘り功績があった会員へ賞状を授与して執り行うことになっている。(但し、日本薬剤師会賞、日本薬剤師会功労賞、日本薬剤師会有功賞を受けた会員は非対象)
被表彰者への賞状の授与は、毎年度1回、沖縄県薬剤師会が開催する熟年の集い又は社員総会懇親会の際に行うものとなっている。

熟年の集い

第14回 熟年の集い

日時：令和6年8月25日（日）正午～午後3時

会場：ダブルツリー by ヒルトン那覇首里城 首里の間

<次第>

○開会のことば

○熟年の集い 代表あいさつ

○カーリー音頭

○出席者紹介

○上映 「沖縄県薬剤師会」「熟年の集い」あゆみ

NHK沖縄放送「89歳の薬剤師 キャリア最後の日々」

○「熟年の集い」への思い

○日本薬剤師会有功賞 伝達表彰式

○沖縄県薬剤師会貢献賞 表彰式

○特別余興

○閉会のことば

○記念撮影

司会：広報委員会 池間 記世

会長 前濱 朋子

新垣 正次

太田 節子

山城 志津

中国伝統芸能 ジャオホイ劇団

広報委員会委員長 宮城 敦子

70歳以上の正会員を対象とした集いの場「熟年の集い」は、平成19年に第1回を開催して早18年目になりました。年に1回8月頃に開催しており、コロナ禍の4年間の中断を経て「第14回」を迎えました。

熟年の集いは、本会務の報告方々、長年の本会へのご貢献に感謝したく、ささやかな集いの場として広報委員会が開催してきました。

平成19年の第1回の集いでは55名が在籍、今年の第14回では230名以上も在籍されています。

去る8月25日（日）に、第14回熟年の集いがダブルツリー byヒルトン那覇首里城で開

催されました。昨年お亡くなりになりました会員へ黙とうを捧げた後、前濱朋子会長の挨拶で開会し、新垣正次先生が熟年の集い代表の挨拶をされました。カーリー音頭は太田節子先生にとって頂き、和やかな雰囲気での会が始まり、昼食を兼ねた懇談に入りました。

司会を務められた広報委員会の池間記世委員が、出席された35名の先生方のお名前を呼び上げ紹介していきましました。次に、役員を前濱朋子会長が紹介し、広報委員を宮城敦子委員長が紹介、事務局職員を大城喜仁事務局長が紹介しました。

大スクリーンにて、大城喜仁事務局長作



代表あいさつ
新垣 正次氏



熟年の集いへの思い
山城 志津氏



カーリー音頭
太田 節子氏



司会
池間 記世 広報委員



新垣正次先生にスポットがあてられたNHK沖縄放送「89歳の薬剤師 キャリア最後の日々」の放映にくぎづけになった



日本薬剤師会有功賞を伝達授与された
島袋徳子先生（右）



左より、沖縄県薬剤師会貢献賞を授与された
砂川裕美子先生、仲村喜久子先生、山里勇先生

成の『沖縄県薬剤師会と熟年の集いのあゆみ』が放映され、過去のイベントや活動の映像が映し出され、参加された方々はその瞬間を懐かしむように目を細めたり、思い出にふけりながら微笑む様子がうかがえました。次に、新垣正次先生にスポットがあてられた『NHK沖縄放送「89歳の薬剤師キャリア最後の日々」』が放映されました。御歳89歳の新垣正次先生のキャリア最後の日々に「がんじゅう薬局」をNHK記者が密着取材したものです。最後の時を迎えるまでの長い道のりは、多くの人々の健康を支え、地域社会に深い影響を与え、地域の皆様にとってかけがいのない存在となりました。

「熟年の集い」を立ち上げた企画者で、当時薬剤師会の事務局長を務められました山城志津先生に、熟年の集いへの思いを語っていただきました。立ち上げからの歴史、これまでの活動を共に歩んできた方々との時間を再確認し、会場には温かな雰囲気が漂いました。

日本薬剤師会有功賞の伝達式と沖縄県薬剤師会貢献賞の表彰式では、これまで当会を長年牽引し貢献されてきた先生方の表彰を行いました。日本薬剤師会有功賞では、島袋徳子先生が表彰され、沖縄県薬剤師会貢献賞では、砂川裕美子先生、仲村喜久子先生、山里勇先生の3先生方が表彰されました。

休憩の後は、読谷村内外で公演を開催している中国伝統芸能「ジャオホイ劇団」様をお招きした特別余興が開催されました。会の参加者も一緒に列を作って会場を周り、楽しそうな笑顔と会場全体が温かい一体感に包まれ、大いに盛り上がりました。

今年も和やかに開催されました熟年の集いは、広報委員会の宮城敦子委員長の言葉で終了しました。来年も熟年の集いを開催し、楽しいひと時を共有できる憩いの場となるよう作り上げてまいります。

（文：広報委員会 喜久山 有沙）

第14回 熟年の集い スナップ写真





特別余興は、ジャオホイ劇団による中国伝統芸能。「変面」の技に驚かされた。



第14回熟年の集い記念撮影

[出席者一覧]

- | | | | | | | | | | | | | |
|-----|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 安座間 | ヤス子 | 神 | 山 | 朝 | 喜 | 田 | 中 | 求 | 宮 | 里 | 眺 | 子 |
| 新池 | 正政 | 亀 | 谷 | 浩 | 昌 | 田 | 場 | 英 | 山 | 里 | 美 | 勇 |
| 井村 | 倫次 | 久 | 貝 | 節 | 子 | 渡 | 敷 | 洋 | 山 | 城 | 志 | 津 |
| 江村 | 京子 | 國 | 場 | 節 | 子 | 永 | 迫 | 喜 | 与 | 儀 | 和 | 子 |
| 太田 | 節子 | 小 | 蔵 | 智 | 子 | 仲 | 村 | 久 | 吉 | 田 | 久 | 子 |
| 小那 | 勝世 | 崎 | 山 | 信 | 子 | 中 | 元 | 朝 | 義 | 元 | 愛 | 俱 |
| 小那 | 幸子 | 島 | 袋 | 徳 | 子 | 浜 | 間 | 朝 | 與 | 那 | 朝 | 子 |
| 神村 | 武之 | 城 | 間 | 盛 | 光 | 普 | 天 | 公 | | | | |
| | | 砂 | 川 | 裕 | 美 | 眞 | 榮 | 紀 | | | | |

(敬称略、五十音順)

学術研修

令和6年度 新任・新人薬剤師研修会

会期：令和6年7月21日（日）13:00～17:20

会場：沖縄県薬剤師会館 研修室・WEB

共催：沖縄県薬剤師会・沖縄県病院薬剤師会

<プログラム>

1. あいさつ

2. 医薬品情報業務について

3. 薬歴の書き方について

4. 疑義照会について

5. 学校薬剤師部会について

6. 女性薬剤師部会について

7. 病院薬剤師部会について

8. 行政薬剤師部会について

9. 卸勤務薬剤師部会について

10. 青年薬剤師部会について

11. 閉会

司会	学術研修委員会	春田崇彰
沖縄県病院薬剤師会	会長	中村克徳
沖縄県薬剤師会	会長	前濱朋子
薬事情報委員会		石井秀典
医療保険委員会		喜屋武芳美
学術研修委員会	副委員長	中尾滋久
学校薬剤師部会	部会長	新垣紀子
女性薬剤師部会		高木英子
学術研修委員会	委員長	潮平英郎
行政薬剤師部会		宮城隼人
卸勤務薬剤師部会	代理理事	鈴鹿玲子
青年薬剤師部会	部会長	喜友名朝史

去る7月21日に令和6年度新任・新人薬剤師研修会が、沖縄県薬剤師会館研修室で開催された。県薬24名、病薬8名、薬学生1名の計33名の参加があった。

研修会は、学術研修委員会の春田崇彰委員のもとに進行し、前濱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、薬事情報委員会の石井秀典委員が担当され、インタビューフォームの活用や、海外の薬品情報の調べ方、アンチ・ドーピング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、医療保険委員会の喜屋武芳美委員が担当された。薬歴の必要性から目的、調剤報酬体系についても触れながら進められた。具体的な書き方につい

ては実例を交え、SOAPの記載例を示されながら実践的な講義であった。

「疑義照会について」は、学術研修委員会の中尾滋久委員にご担当いただき、薬剤師の義務や、実際に疑義照会を行ったことにより処方内容に変更が生じた具体的な件数、医療事故情報の報告書を冒頭に示され、いかに疑義照会が重要であるかを伝えられた。また、受講生へ演習問題を交え、分かり易いながらも疑義紹介の実践的な内容について伝えられた。

後半は、本会の6つの全部会の紹介を行った。各部会の活動内容のみならず、行政薬剤師の具体的な業務内容や、医薬品卸の役割についても詳しくご紹介いただくなど、内容は多岐にわたっていた。

(文：事務局 川平 真央)

【講師陣】



医薬品情報業務について
薬事情報委員会
石井 秀典氏



薬歴の書き方について
医療保険委員会
喜屋武 芳美氏



疑義照会について
学術研修委員会
中尾 滋久副委員長



学校薬剤師部会について
学校薬剤師部会
新垣 紀子部会長



女性薬剤師部会について
女性薬剤師部会
高木 英子氏



病院薬剤師部会について
学術研修委員会
潮平 英郎委員長



卸勤務薬剤師部会について
卸勤務薬剤師部会
鈴鹿 玲子代理理事



行政薬剤師部会について
行政薬剤師部会
宮城 隼人氏



行政薬剤師部会について
九州厚生局沖縄麻薬取締支所
松本 靖広調査総務室長



青年薬剤師部会について
青年薬剤師部会
喜友名 朝史部会長



司会
学術研修委員会
春田 崇彰委員

学術研修

令和6年度第1回沖縄県薬剤師研修協議会主催講演会 「より良い医療連携のためのフィジカルアセスメント」

日時：令和6年8月9日（金）19:30～21:00

会場：沖縄県薬剤師会館・Web配信

講師：近藤 敬太 先生

藤田医科大学 連携地域医療学 助教

豊田地域医療センター 総合診療科 在宅医療支援センター長

この度、豊田地域医療センターで在宅医療を提供する他、まちに出る「コミュニティドクター」としても活動されている近藤先生をお招きして研修会が開催されました。私は以前にソラミチ開催のセミナーで受講したことがあるのですが、精力的に幅広く活動されている先生なのでもしかしたらお見かけしたことのある薬剤師の先生方も多くいらっしゃるかもしれません。

研修会後に懇親会を予定しており、お会いするのをとても楽しみにしていたのですが、8月8日に日向灘沖で発生した地震によりオンライン講義へ急遽変更となり、夜の方は流れてしまいました。残念でした。（宮崎地震による南海トラフ「巨大地震注意報」が気象庁より発表されている状況を鑑みての決定です。）

さて、研修の内容ですが、在宅業務に関するものでした。実際に訪問を実施している先生方にとっては有意義な内容だったのではないのでしょうか。初めに先生からは“異変を感じたら問診とバイタルサインが重要であり、それだけでもわかることが多い。フィジカルアセスメントは基本が重要で繰り返し練習して型を身につけるように”とメッセージをいただきました。内容は、呼吸数（呼吸様式）、血圧、脈拍、体温について具体的な症例を交えてわかりやすく、視診・聴診についても触れました。総括には演習問題を提示し答え合わせをする内容で楽しく受講できました。

学術研修委員会
川上 雄一郎



最後に医薬連携の今後について触れ、日本全体で医療の形が変化（外来患者数・入院患者数・在宅患者数の地域別今後の見通しや、疾患別患者数の増減など）するなかで在宅医療は重要であり、医療機関はより重症患者を受け入れるようになり、連携する調剤薬局が必要となってくるということです。そのために地域の実情に合わせた医療機関が調剤薬局と一緒に取り決めを行っていくことも必要とお話がありました。

私の業務は、まだまだ医療機関や訪看（リハビリ）、ヘルパーとの連携が足りないな、報告する内容も薄いなと反省させられました。ただ今回の研修を受けて、なにより患者さんに触れることで業務に対するやりがいや充実感がより得られるかも、と期待しています。明日の励みになる内容でした。



以下は先生のスライドにあった内容の一部です。

薬剤師がフィジカルアセスメントを行うメリット

- ・医薬品による副作用を防止あるいは早期に発見し、重篤化を防止することができる。
- ・個々の患者に適切な薬物療法を支援し、医薬品の適正使用に貢献できる。
- ・薬剤師がフィジカルアセスメントを行い、早期に副作用を回避することにより副作用への処置が不要となり、結果的に医師・看護師の業務軽減につながる。
- ・患者の状態把握という点に関して、薬剤師によるフィジカルアセスメントの結果を医師・看護師にフィードバックすることで最適な治療、ケアに貢献できる。

フィジカルアセスメントの原則

- ・まずは問診が重要 開放型の質問と閉鎖型質問を使い分ける 特に薬物療法に関する質問を
- ・次に大切なのはバイタルサイン！バイタルサインは嘘をつかない&簡便に取れる！
- ・そして疑わしい病態に対する身体診察をする 薬剤師は特に視診と聴診を意識する
- ・以上の問診→バイタル→身体診察を繰り返し練習すること

会報原稿募集のご案内

広報委員会



おきなわ薬剤師会報は皆様の会報です。広報委員会では、会員の皆様からの原稿や作品を多方面にわたり募集致します。活発な御投稿をお待ち致しておりますので、是非、御協力下さいますようお願い致します。

【会報表紙及びカット写真】

写真にタイトルを付けて奮ってご応募願います。写真の採否、掲載月については広報委員会に一任頂きますのでご了承下さい。表紙写真はカラー、カットについては白黒印刷となります。

【会員からの意見箱】

皆様の質問、意見、主張を掲載します（薬剤師会活動や社会に対する本音など何でも結構です）。日常業務の中での疑問、薬剤師会活動、賠償責任保険、医薬分業、一般薬販売等について質問を受け付けます。

- ・誌上匿名は可能です。
- ・回答者を指名されても結構です。

【寄稿コーナー】

勤務薬剤師としての立場から見られた日常業務、過去、現在の職場に対する長短所・要望等。若い先生方からの御意見、御投稿をお待ちしております。

同時にベテランの先生方からの店舗経営に関する事、開業顛末記等、今後の進路を決める若い先生方へのアドバイス等についても募集します。

【会員作品・趣味のコーナー】

会員からの作品・趣味等を随時募集しております（手記、随筆、紀行文、詩、短歌、俳句、川柳、写真、絵画、毛筆等の作品、スポーツ同好会や趣味の集い等の紹介や活動状況報告など何でも歓迎します）。

☆原稿送付先（会報に関する問い合わせ）

沖縄県薬剤師会事務局 大城まで 〒901-1105 沖縄県島尻郡南風原町字新川 218-10
TEL 098-963-8930 FAX 098-963-8932 e-mail: kouhou@okiyaku.or.jp

学術研修

研究倫理に関する研修会

日時：令和6年8月29日（木）19:30～21:00

会場：沖縄県薬剤師会館及びWeb配信

<次第>

○挨拶

○講義 「研究したい」と思った時に思い出してほしいこと

司会：学術研修委員会 委員長 潮 平 英 郎

副会長（学術研修 担当理事） 中 村 克 徳

学術研修委員会 副委員長 中 尾 滋 久

学術研修委員会は、沖縄県薬剤師会学術大会を「初めて発表する場」としてチャレンジしやすい環境を整えようと考えています。普段の業務だけでは、規定に則った発表に関して学ぶ機会を得ることは少ないのが現状です。身近な学術大会ですが、規定を設けていますのでそれに則った形式で要旨やスライドを作成する必要があります。規定に則った発表は、相手に伝わりやすくする上でとても重要になります。

今回は、研究やその後の発表を行う上で覚えておいていただきたいことについて発表いたしました。

薬剤師が臨床研究を行う理由はたくさんあります。今まで生み出すことができなかったことや考えつかなかったこと、想像できなかったことを発表することはとても重要なことです。しかしそれだけではなく、日々思っている事やなんとなく考えていること、ちょっとしたひらめきを明確にすることも必要な研究だと思います。そのような研究結果は、日々患者と向き合うときにとっても大切な価値ある知識になります。

「これってうまくいかないことが多いよね。それはどうしてかという～」というネガティブな事象やデータに対する結果を知ることにも時には必要な研究になります。

業務中に思ったことや考えたことを、他の

薬剤師にも知ってほしいという思いから研究が始まるのではないのでしょうか？ただ、業務を行いながらの研究は時間が限られているので、考えていることを明確にすることは簡単なことではありません。たくさんのデータや経験、調査が必要になります。研究の進め方を一人で考えても思い通りにならないことやあるところで先に進むことができなくなるのではないのでしょうか？

そのような時、手助けをしてくれる人や会社があるととても心強いです。研究には莫大な費用がかかる場合や取得しにくいデータが必要になることもあります。誰かから援助や提供があれば、助かるだけでなく早く結果を公開できるようになります。研究内容によっては迅速に結果を出すことも必要なことかもしれません。

個人でコツコツ行うことができる研究でも、関わった人に何らかの影響があつては大変です。傷ついたり悩んだり思いもよらない形で世間に個人情報公開されてしまったり……。このようなことが起こると予想できる研究に参加したいと思う人はいないと思います。

また、結果を見たり聞いたりした人が、疑ったり不安になったりするかもしれません。改ざんされたものなのに気がつかず信じてしまうかもしれません。

このようなことが起こらないためにも、人として守らなければならない社会のルールや行動は研究を行う上でとても重要になります。昨今の研究を行う時に必ず出てくる「倫理観」です。成功や達成だけを目的に行う研究にはこの倫理観が欠如しているかもしれません。研究だけでなく、普段行っているどのような業務にも必要になります。

研究を始めるときに、まずは「考えていることが、どのような内容の調査や実験を行ったら知りたい結果にたどり着くのか？またその結果はこのようなものだったら良いのかな？」という道筋を考える必要があります。ただレポート用紙に流れを書いていくのではなく、プロトコル（研究計画書）として記載する必要があります。規定された25項目を順番に記載することで計画書を作成することができ、その研究に必要なことが網羅できます。

その上で大事なことは、倫理的な配慮されている研究に関わった全ての人の意見が尊重され権利が守られていることと、結果が不安・心配、疑われるような状況にならないこと（利益相反）です。研究者に対して企業等から利益を得ているのであれば、きちんと公表することで疑われる原因にはなりにくくなります。



講師
中尾 滋久
学術研修委員会副委員長

様々なことを配慮して作成したプロトコルを倫理審査委員会に提出することで、その研究が安全に安心して行えるものなのかを審査し、その結果で研究を開始することができます。もし、審査に落ちてしまったらどこがダメだったのかを検証し、修正後に再度提出する必要があります。

プロトコルは研究を始める前に考えることなので、開始後に変更点が出てくることもあるようです。その度にプロトコルをアップデートし倫理審査委員会に提出することで、何度でも妥当性について考慮することができます。

研究したいと思った時に思い出していただきたいことは、倫理審査委員会は「面倒な敵」ではありません。うまく活用し、ひらめきを形にしてください。結果を発表したい時は学会の規定に則って作成するように心がけてください。そのすばらしい結果を我々に価値ある新しい知識として共有していただけることを願っています。

(報告:学術研修委員会副委員長 中尾 滋久)



挨拶
中村 克徳
学術研修担当理事



司会
潮平 英郎
学術研修委員会委員長

実務実習

令和6年度第Ⅱ期薬学生実務実習



薬学生実務実習受入委員会
金城 奈々美

去る令和6年8月4日（日）に令和6年度第Ⅱ期薬学生実務実習が無事に終了しましたので、ご報告いたします。

第Ⅱ期は5月20日（月）から11週間で行われました。

9大学（福岡大学・第一薬科大学・長崎国際大学・九州保健福祉大学・崇城大学・国際医療福祉大学福岡薬学部・岐阜医療科学大学・安田女子大学・山口東京理科大学）から、26名の学生を受入れました。

医薬品の検品作業やピッキング作業から、散剤や軟膏の混合調剤、一包化・粉碎の調剤、服薬指導、受付会計、調剤薬局での様々な業務を体験してもらいました。

初めは緊張していた服薬指導も、回数を重ねるにつれ、聞き取りや説明にも慣れ、

患者様の経過を深く考察できるようになっていました。

地域の小学校では、プールが始まる期間だったので、プール水や水道水の水質検査も行いました。

安全、安心にすごせる環境をサポートする学校薬剤師の業務についても学びました。

外部実習では、漢方製剤、OTC実習、医薬品卸の見学、夜間救急など、様々な薬剤師の業務を体験してもらいました。大学で学ぶのとはまた違う、多くを吸収してくれたようです。

日々忙しい業務の中、快く受け入れていただいた実習施設の薬剤師・スタッフの方々、外部実習でお世話になった先生方、関係協力機関の方々には、改めて感謝を申し上げます。



令和6年度第Ⅱ期実務実習薬学生記念撮影

実務実習薬学生・受入薬局

(敬称略・順不同)

氏名	大学	受入薬局	指導薬剤師
真栄田 幸太郎	福岡大学	ふく薬局 名護店	村田 智哉
藏 當 伊 裕	第一薬科大学	いは薬局 (うるま市)	瑞慶山 礼奈
宮 里 璃莉佳	長崎国際大学	メイト平良川薬局	福地 健治
本 村 桃太郎	長崎国際大学	すこやか薬局 ライカム店	松田 絵理菜
伊 礼 夏 帆	長崎国際大学	すこやか薬局 あげだ店	仲間 聖
大 城 歩 果	長崎国際大学	つる薬局	新垣 紀子
小橋川 茉 林	長崎国際大学	会営薬局うえはら	中曽根 鳴香
與那覇 真 由	長崎国際大学	すこやか薬局 野嵩店	金城 由美子
大 城 秀 斗	長崎国際大学	そうごう薬局 新赤十字前店	西川 裕
伊 敷 綾 乃	長崎国際大学	会営薬局とよみ	宮里 威一郎
大 城 瑞 貴	長崎国際大学	すこやか薬局 南風原北インター店	宮城 友寛
金 城 浩 太	長崎国際大学	レモン薬局	平田 崇
上 原 みなみ	崇城大学	ミドリ薬局 美里店	玉城 武範
長 山 奏 光	崇城大学	すこやか薬局 牧港店	照屋 勇人
平 良 勇 気	崇城大学	すこやか薬局 西原店	宮里 達郎
馬 上 舜 康	崇城大学	あはごん薬局	東 祐典
井 上 弘 之	九州保健福祉大学	あなたのかかりつけ薬局	上原 卓朗
多和田 嬉 星	九州保健福祉大学	あかみち薬局 (うるま市)	江夏 恭範
富 川 夏 帆	九州保健福祉大学	すこやか薬局 松島店	古堅 直也
宇栄原 泰 平	九州保健福祉大学	りんご薬局 広栄店	森方 さゆり
玉 寄 拓 海	九州保健福祉大学	すこやか薬局 外間店	金城 奈々美
比 嘉 陽 菜	国際医療福祉大学福岡薬学部	こくら虹薬局	兼城 明子
城 間 麗 央	国際医療福祉大学福岡薬学部	すこやか薬局 新川店	屋良 愛
安次富 帆 花	山口東京理科大学	とくりん薬局 比屋根店	高木 英子
山 城 一 九	岐阜医療科学大学	とくりん薬局 ユニオン経塚前店	兼城 崇
嶺 井 杏 月	安田女子大学	ゆんたく薬局 おもろまち店	宮本 直樹



夜間救急医療について学ぶ



災害時医療について学ぶ

令和6年度第Ⅱ期実務実習薬学生からの体験記・感想

九州保健福祉大学5年 玉寄 拓海

(すこやか薬局 外間店 実習 指導薬剤師：金城 奈々美)

今回の薬局実習では現場でしか出来ないことを色々と体験させていただきました。体験させていただいた業務として処方箋をみて薬剤を取るピッキング、散剤の分包や液剤の混合、一包化、服薬指導などがありました。最初はどこにどの薬剤があるのか全く分からない状態でしたが、事務員さんや薬剤師の方々にお聞きした時も丁寧に教えてくださったので実習が終わるころにはピッキングを正確に速く行えるようになっていました。散剤や液剤もスムーズに計算を行って調剤出来るようになりました。一包化の処方も定期的であり、薬剤を分包機にセットする所から監査までを一包化の予約の時間内にこなせるようになったときはとても嬉しかったです。

外部実習で実際に小学校のプールに行って水質検査をしたり（学校薬剤師）、在宅で患者の家に訪問させて頂いて薬局の窓口では話せない様な距離感で薬剤師の方がお話ししているのを見て、患者との信頼関係を構築することの大切さを学ぶことが出来て良かったです。

実習に行く前は処方された薬剤を後発品より値段が高い先発品を希望する患者に対してどう対応したらいいのかよく分からなかったのですが、実際に先発希望をする患者のお話を聞かせていただくと「後発品から先発品へ切り替えると調子が悪くなったが先発に切り替えたとたんに治った」や「昔からずっと先発品を飲んでいるから後発品に切り替えたら効く気がしない」など先発品を使って治療したい気持ち強い方が多かったのです。そこで後発品は値段が安いとか効能効果は同じであると説明しても患者の背景を考えると納得できるとは言い難いですし、「効く」という気持ちがある方が薬の効果は発揮されると思うので先発品を使用したい気持ちを尊重してあげるのも一つの手だと思います。必要であればAG（オーソライズド・ジェネリック）があると案内するのもいいと思います。

このように薬局実習では大学では学べないことを沢山学ばせて頂き、とてもいい体験が出来ました。事務員の方々、そして薬剤師の先生方、11週間ありがとうございました。

崇城大学5年 平良 勇氣

(すこやか薬局西原店 実習 指導薬剤師：宮里 達郎)

薬局実習では、宮里先生に疑問に思ったことは積極的に質問をしたり、空いている時間などに特徴的な処方の処方解析を行って下さったので薬剤師が業務の中でどのようなことを考えているのかを学ばせてもらいました。その中でも印象的だったのは、デキサメタゾン軟膏の処方です。デキサメタゾン軟膏は口内炎の治療によく使われる薬ですが、今回の処方箋にはレジメンが記載されていました。これにより、がん治療による口内炎の予防として処方された可能性を考慮しなければならないことを学びました。この経験から、診療科によって処方の意図が異なる場合があり、医薬品を個別に見るだけでは患者さんの全体像を把握できないことを学びました。服薬指導では、がん治療を行っている可能性を考慮し、デキサメタゾン軟膏の副作用説明にとどまらず、がん治療による体調の変化についても注意深く聞き取る必要があるとご指導

してもらいました。

このように、薬剤師は処方箋を見て処方医がどのようなアプローチで処方したのか考え、理解することが求められます。そのためには、薬学的な知識はもちろんのこと患者さんとの適切なコミュニケーションをとることが必要になります。将来、薬剤師になっても患者さんとのコミュニケーションを大切に、最適な医療を提供したいと思いました。

最後にはなりますが、宮里先生をはじめ、薬剤師の先生方、スタッフの皆様、薬局実習に関わって下さった全ての方に心より感謝します。ご迷惑をおかけしたことも多々ありましたが、優しく、丁寧にご指導して下さい、とても実りのある実習にすることができました。すこやか薬局西原店で薬局実習を行うことができ本当に良かったです。将来は、沖縄県に戻りたいと考えているので、その時はまた、ご指導のほどよろしくお願ひします。

長崎国際大学5年 大城 瑞貴

(すこやか薬局 南風原北インター店実習 指導薬剤師：宮城 友寛)

薬局実習が始まる前、11週間という長期間の実習に対して不安を感じていました。これまで大学で学んできた知識が実際の現場でどれだけ役立つのか、自分がうまくやれているのかという心配が大きかったです。しかし、実習を通してその不安は次第に解消され、多くの学びを得ることができました。

実習の中で特に印象に残ったのは、コミュニケーションの重要性です。患者さんとの対話を通じて信頼関係を築くことが、薬剤師としての役割を果たす上で欠かせないことを実感しました。服薬指導の際には、薬剤師の方々が事前にシミュレーションを行い、前回来局からの期間や薬の変更点を踏まえて、患者さんから聞き取ることや伝えることについてアドバイスをいただきました。そのおかげで、緊張はしつつも患者さんに対して自信を持って説明することができました。うまくいかなかった場合には、必要な知識の補強をして下さり、次の機会に活かすことができるようサポートをしていただきました。

また、薬剤師だけでなく、調剤事務さんや

管理栄養士さんの仕事を間近で見ることができたことも、私にとって大きな学びとなりました。調剤事務さんは、薬局を支える重要な役割を果たしており、特に在庫管理や患者さんとの受付対応が、薬局全体のスムーズな運営に欠かせないものであることを学びました。さらに、管理栄養士さんが患者さんの栄養面でどのようにサポートしているかを知ることによって、患者さんの健康全体を考慮する重要性を理解しました。

大学で学んだ知識が、実際の処方や服薬指導の場でどのように役立つのかを体験し、学びが現場での実践にどう結びつくかを実感しました。この経験を通じて、今後も学びを深め、より質の高い医療を提供できる薬剤師を目指していきたいと思えます。

この11週間の実習を通じて、自分の成長を感じることができたことは、自信に繋がりました。これからも実習で得た知識や経験を活かし、患者さんに寄り添い、貢献できる薬剤師を目指して努力を続けていきます。

九州医療科学大学5年 井上 弘之

(あなたのかかりつけ薬局 実習 指導薬剤師：上原 卓朗)

初めこそ緊張や不安を持って臨んだ薬局実習ですが、指導薬剤師の先生やスタッフの皆様は暖かく迎え入れてもらい、終わってみればあっという間の11週間でした。

薬局では非常に丁寧なご指導とサポートをいただきました。薬歴の確認や服薬指導、調剤業務の基本から応用まで、実際の業務を通じて学ぶことで、学校では得られない現場の視点や知識を身につけることができました。服薬指導も多く経験させていただき、個々の患者さんに合わせたコミュニケーションの大切さとその方法を教わりました。また、その他の細かい業務についても、事務の方々から多くを学ばせていただきました。こうした日々の業務を通じて、患者さんの健康を支える薬局薬剤師の役割と責任を再認識しました。

あなたのかかりつけ薬局で実習させていただいた中で特に印象に残ったのは、在宅医療における薬剤師の関わりです。薬局での業務

だけでなく、患者さんのご自宅や介護施設での訪問薬剤管理にも参加させていただきました。在宅医療では、患者さんやご家族、多くの医療従事者との連携が重要であり、ただ薬を提供するだけでなく、患者さんのQOLを向上させるための提案や工夫が求められることを強く感じました。また、訪問先で薬剤師が頼られることも多く、薬剤師としてのやりがいや責任感の一端を感じることができました。

今回の実習では、多くの貴重な経験をさせていただきました。私にとってこの実習は、薬剤師としての知識や技術を学ぶ機会であっただけでなく、医療従事者としての心構えや責任感を改めて考える時間ともなりました。改めて、この場を借りて指導薬剤師の先生や薬局スタッフの皆様に深くお礼申し上げます。これからも更なる努力を重ね、地域医療に貢献できる薬剤師を目指していきたいと思えます。

実務実習

第89回認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ (薬学教育者ワークショップ) in九州・長崎 参加報告

日程：令和6年2月11日（日）～12日（月）

開催方法：Web 配信

参加報告 1

2024年2月11、12日の2日間、一般社団法人薬学教育協議会九州・山口地区 病院・薬局実務実習調整機構主催のもと、第89回認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップがZoomにて開催されました。

「カリキュラム・プランニング」というテーマをもとに、薬学教育の質を高め、望ましい薬学生・薬剤師を育成するために、薬学教育に高い関心を持ち、薬学実務実習のカリキュラムの立案を目標として、全体セッション(24名、2グループ)とグループセッション(8名、6グループ)を繰り返しながら討議を行いました。

教育とは学習者の行動(パフォーマンス)に価値のある変化をもたらすプロセスであり、学習者がパフォーマンスを実践できる学習環境を考えるため、学習者の到達すべき目標(アウトカム)を設定し、教える側全員がこの目標を理解した上で、教育の評価法、方法を具体的に作り上げ、学習者がアウトカムに到達したか、この教育方法そのものが妥当であるかなどを評価する、学習型成果基盤型教育に沿ってこのワークショップではカリキュラムを立案する過程を討議しました。

カリキュラムとは教育活動計画書であり、カリキュラムによって学習者はある特定の目標に達成するための学習が可能となります。カリキュラムは目標、評価、方略の三要素からなり、それぞれの内容は必要に応じて改変されるものとなります。

私たちのグループでは「学習型成果基盤型教育において求められる学習目標」を、薬学教育を終えたときに学生が習得していることが期待される能力として『薬物療法の実践』と設定して討議を進めました。目標の達成度

すこやか薬局 宮城店
花岡 翔子



を評価するために「パフォーマンスを測る教育評価」、学習者がどのように学ぶか学習環境を設定するために「真に参加型と呼べる学習方略」、学習者が指導を受けやすい状況を考えるため「臨床現場での学習に有効な手法」、二次元展開法を用いて薬学教育の「問題点への対応」、「問題解決のプロセス」と順に討議しました。

2日間、同じメンバーで、議題ごとに司会、進行、記録と役割を与えられ、各テーマの最後には成果物の提出、印象記やレポートの提出など濃密なワークショップでした。

最初のグループセッションでアイスブレイクとしてのコンセンサスゲームを行うことで、自分の意見と相手の意見の相違、またその中からグループとしての意見を集約する過程で、ダイナミクス効果という、人の行動や思考は、集団から影響を受け、また、集団に対しても影響を与えるというような集団特性を体験することにより、グループで活発な意見交換のきっかけとなり、価値のある討議を行うことができました。

薬局薬剤師、病院薬剤師、4年生薬学部卒業生、6年生薬学部卒業生と様々な立場の方々と意見を交わす機会を頂き有意義な時間を過ごせました。またタスクフォースの先生方が各グループセッションでわかりやすく解説、ご指導を頂き、理解を深めることができました。

最後にこのような機会を与えてくださった皆様に感謝申し上げますとともに、今後の自己研鑽につなげていきたいと思っております。

参加報告 2

2024年2月11・12日の2日間の日程でワークショップ（WS）がzoomで開催されました。

事前にWeb操作、通信状況の確認もあり、当日は大きなトラブルもなく参加できました。

今回のWSには48人が参加し、大きく2つのグループに分かれ、そのグループをさらに8人のグループに分かれて2日間WSに参加していきます。スモールグループディスカッション（SGD）の中で司会・記録・発表の役割を毎回決めて討論を始めていきました。

1日目は3つのテーマについて討論しました。初めに「薬学教育の問題点」についてmiroというアプリを使用し、KJ法を用いて討論し、次に「学習成果基盤教育において求められる学習目標とは」というテーマでは1つのアウトカムを与えられ、それについて討論し、学習目標3～5個程度作成していきました。私達のSGDでは「地域包括ケアへの参画」というテーマで「地域の医療福祉に貢献する」というアウトカムを作成しました。最後に「パフォーマンスを測る教育評価とは」というテーマで前述のアウトカムに対しての目標から1つ選びそれについての評価をルーブリック評価という評価法で作成していきました。

2日目には前日に作成した評価法を「真に参加型と呼べる学習方略とは」というテーマで方略を作成し、「臨床現場での学習に有効な手法」、「問題点への対応」「問題解決のプロセス」について学習しカリキュラムを完成させていくことになりました。



みさと虹薬局
具志堅 咲

どのテーマでもグループ内で作成したものをmiroやPowerPoint、Excelで発表していきますが、質疑応答で指摘があり修正していくという作業までが一連の流れでした。

今まで学習者の立場だったのが、今度は教育者としての立場になることの大変さ、学習の進め方や取り組み方、評価の仕方など2日間では終われないのではと思うようなとてもボリュームがある内容で、理解するだけでも精一杯な点多々ありました。それでも2日間乗り切れたのはSGDのメンバーのおかげだと思っています。病院、大学、調剤薬局など様々な立場の先生方と交流できたことはすごく刺激になりました。

実務実習での経験が学生の行動を価値のあるものにしていくために、目標、アウトカムを教育者が共有し、学生がアウトカムに到達したかを評価しながらフィードバックをしていく形でカリキュラムを作り上げていくことを実践でどれだけできるか不安ですが、今回学んだことを生かしながら実習生の意見もしっかり聴き、コミュニケーションをとりながら学習のサポートができたと思います。

Webでの開催は今回までだそうですので、次回参加する方は現地集合みたいですよ。

お知らせ

保険薬局におけるBCP（業務継続計画）の策定について

保険薬局が感染症や自然災害等が発生した場合であっても、患者に対して必要なサービスが安定的・継続的に提供できるよう、①新型インフルエンザ等発生時における業務継続計画、②災害時の薬局業務継続計画等を作成いたしました。

本会ホームページに掲載されておりますので、各保険薬局の状態に応じてご作成ください。
災害対策委員会

【掲載先】 沖縄県薬剤師会ホームページ > 会員ページ > 災害対策関連

薬事情報

令和6年度文化芸術講座 「ろう者を対象とした～薬剤師によるお薬講座～」

日時：令和6年7月19日（金）14:00～16:00

会場：沖縄県総合福祉センター

講師：沖縄県薬剤師会 薬事情報センター長 吉田 典子先生

1. 当センターの紹介

一般社団法人沖縄県薬剤師会様はじめまして、沖縄聴覚障害者情報センターと申します。この度は、当センターの企画する『ろう者を対象とした～薬剤師によるお薬講座～』にご理解ご協力いただきありがとうございます。同講座の開催や企画に関するご報告や感想と印象などを寄稿させていただくまえに少しだけ、当センターのご紹介をさせていただきます。

当センターは、平成24年に身体障害者福祉法に基づき、主にろう者と聴覚障がい者の自立と社会参加への支援、社会への手話と聴覚障害への理解と啓発の普及を目的とした情報提供施設として、沖縄県障害福祉課から一般社団法人沖縄県聴覚障害者協会（以下 沖聴協）への業務委託等により今日まで運営と活動しております。

そのなかでも特に先天的に耳のきこえないろう者の皆さまと、そのろう者が言語習得の時期から生活のなかで自然に使っている手話言語にかかわることについては、県内でも当センターでしか担えない支援や活動があると考えており、県内さまざまな地域や場面でろう者と社会をつなぐための活動を行っています。

その活動のなかの一つとして、今回の講座の企画を貴会へ相談いたしました。その理由などについて、本講座の趣旨と経緯としてお話ししたいと思います。

2. 本講座の趣旨と経緯について

本講座の企画のきっかけになったのは、あるろう者からのご相談でした。その内容とし

一般社団法人 沖縄県聴覚障害者協会
沖縄聴覚障害者情報センター
施設長 森田 清人



ては「ろう者のなかで、必要な服薬があるのに、薬を服薬してくれない。これは、ろう者にとっての情報不足から来ていることだと思うので、お薬に関する講座を企画して、お薬や服薬についての情報と知識を学ばせてほしい」という内容でした。

病気などの治療にかかわる服薬等についての社会一般の感覚としては、自らが治療に関して意識的に医師や薬剤師の指示を理解し同意し指導を受けながら、その治療の具合を意識しつつ、医療関係者とのコミュニケーションなどで人間関係を形成しながら服薬調整していくと思いますが、先天的に聞こえない方は、それまでの成長のなかでのコミュニケーションや経験の場面に社会側からの制限や障壁がかかってしまい、簡単な病気やケガなどの治療も、結果的に自らの狭い経験の範囲でしか判断できず、治療はもちろん、お薬や服薬についても自らの判断で調整して、ときには通院や服薬をやめることも少なくありません。そのような際は、関係者や支援者と手話通訳者などで情報保障を行いながら支えていくというような現状があります。そのような現状もあり、今回のご相談への当センターの対応として、貴会へ『ろう者を対象とした～薬剤師によるお薬講座～』の企画をご提案しました。ろう者を対象としていることに、ご理解とご対応いただいた、吉田様（一般社団法人沖縄県薬剤師会 理事、薬事情報センター長）と阿部様（一般社団法人沖縄県薬剤師会

専務理事)にはたいへん感謝しております。

3. ろう者と手話通訳者からみた医療現場の現状

さて、今回このような寄稿の機会をいただきましたので、もう少しろう者と手話通訳者からみた医療現場を含む社会の現状を少しだけお話ししたいと思います。

社会のなかで私たちは人とのかかわり方の一つとして、言語を主としたさまざまなコミュニケーションで意思の疎通をはかりながら関係性を作り、あわせて経験を積んでいきます。そのなかで聞こえない方の、障がいになっていることの1つがコミュニケーションに対する偏見です。もし社会が手話は、コミュニケーションではないとした場合は、その結果として手話を排除したり、手話による情報保障を考えない、また聞こえないことへの理解や認知を誤ることで差別につながります。例えば、私が経験したなかで、10年前の話ですが、ろう患者との受診に手話通訳をつけたい旨を病院へ相談したことがありました、その際に病院からは患者との直接のコミュニケーションができなければ良い治療ができないとのことで受診を断られたケースがあります。その方はきっと治療には患者との直接のコミュニケーションが重要とのことでのお考えで、私もそれには同意しますが、私としては、コミュニケーションとは、まず受け取る側の姿勢が重要なので、それが日本語であっても英語やほか少数言語や、ろう者にとっての言語である手話であっても、その言語の通訳者などを通すことで、相手との意思疎通をはかることができ、それにより互いに経験しながら関係性を作っていくことが良い結果になるのではないかと考えており、そのときの私の気持ちは複雑でした。ただし、これは10年前のことで、いまの私の通訳活動のなかではそのようなことはほとんどなく、むしろ、医療従事者側がろう者と手話、また手話通訳に理解を示し、可能な範囲でのご協力をいただいています。

皆様の職場などでは、コミュニケーションに配慮が必要な場面については、どのような対応をいらっしゃいますでしょうか。

4. 今回の講座から、ろう者が感じたことなど (参加者からの聞き取り)

さて、今回の講座に参加いただいたろう者の方からの感想等として、「質問をする時間をとっていただいたのはたいへん良かったが、講座の内容が良かったぶん時間も不足していたのでそこは残念であった」「副作用の部分で、お薬服用のさいに副作用が出る場合や、それに気をつけることが肝要だということはなんとなくわかっていた部分であった。その副作用ついてあらためてお話しを聞いたのが良かったが、なんとなくという部分が解消されたわけではなく、これまでよりも副作用に気をつけないといけないということを考えるようになり、もっと詳細を知りたくなった」「薬局のかかりつけの薬剤師が挨拶程度など少しでも手話ができるとうれしく感じ、また信頼関係も作れると思うので、ろう者に対する配慮の1つとして考えてほしい」「ろうの薬剤師がいらっしゃるので、今回のようなろう者のための講座のように、薬剤師のためのろう薬剤師からの講座も薬剤師会で企画して、ろう者への対応方法や手話もあわせて学んでみてはどうか」などがありました。



5. ろうの患者の治療にあたるさいに、医療従事者等に配慮や工夫してほしいこと

聴覚障害を持たない私たちが、日頃あまり意識せずに、人間関係の形成を發展させるために行っている音声によるコミュニケーションが、聴覚障がい者やろう者にとっては障害になるため、私たちの方から意識的に、その方が音が聞こえていないことに注目し、その人に合った目で見えてわかる情報提供の仕方やその工夫と、見る言語といわれる手話を意識することで、聴覚障害がある方とも、人間関係が作っていけると考えています。

6. まとめ

この度は、お忙しいところ、当センターの講座依頼を快くお引き受けいただいた、貴会と、ご講義いただいた吉田典子理事にはたいへん感謝しております。参加されたろう者の皆様からも、「このような生活にかかわる身近なことを、ろう者向けに配慮を受けながら学べる講座がある際にはぜひ参加したい。」とのお言葉もあり、当センターとしても引き続き障害があってもなくても、取り残さない共生社会になるよう、聴覚障がい者の方々と社会を結ぶ活動や学びを続けていきたいと考えております。重ね重ね今回のご講義を賜りありがとうございます。

ぶれいく
たいむ



転載記事

沖縄タイムス 令和6年8月4日(日)

茶のみ話

システム障害

池間きよ(77)

ネットで調べものをしていたら、突然警告音が鳴り響き「システム障害」という警告画面が出て、画面がフリーズしてしまっただけ。初めてのことで、慌ててびくびくしてあちこちクリックしてみても画面は変わらない。警告音とともに、女性の早口の声で何かしゃべっている。断片的に聞き取れた内容は「強制終了するとシステムが破壊されるので強制終了してはいけない！」「あなたのアドレスは公開されている！」「サポート窓口」に電話をかけるように！」など。

ひっきりなしに聞こえる警告音と女性の声で、パニックになりそうになり電話をかけてみようかという気になったが、電話番号らしき数字は、010で始まるあまり見かけない数字の羅列だったので、そちらはやめて息子に電話した。

息子は一言「強制終了して！」。パソコンが壊れるのではないかと一抹の不安はあったが、電源ボタンを長押しして画面が消えた。しばらくして恐る恐る起動したがいつもの愛わらない画面で始まったので、ほっと一安心。

調べたら「国民生活センター」のサイトに、似たような詐欺まがいの例があった。また010で始まる電話番号は、国際電話で「サポート詐欺」などに使われたりするもので、決してこちらからはかけないようにとの注意書きがあった。自分だけで解決しようと思わず、人に相談したり調べたりするのが大切だと骨身に染みた。

(浦添市)

2024.8.4 沖縄タイムス

※発行元が記事の利用・編集を許諾しています。

青年部会

在沖縄米国海軍病院見学ツアー

見学施設：海軍病院内薬局

日 時：令和6年7月15日（月・祝）

参加人数：18名

海軍病院見学ツアーに参加したので報告する。
 キャンプ・レスター（北谷町）に位置する
 在沖縄米国海軍病院は、米国外では最大規模
 の海軍病院であり、一般病床82床を備える。
 多くの日本の病院と異なるのは、ゲートに銃
 を持った軍人が待ち構えていること、患者は
 軍人が大多数を占めること。

院内に入ると、すぐに薬局が見え、薬局の
 前にはコインロッカーのようなものがある。
 ここで、患者はリフィル処方された医薬品を
 いつでも受け取ることができる。頑健な人が
 多いこともあり、リフィル処方が盛んで、リ
 フィルロッカーは患者に喜ばれているよう
 だ。薬局の内部は、日本の薬局と大きく変わ
 らず、情報提供設備、薬棚、冷暗所、鍵のか
 かる貯蔵設備を備える。麻薬の金庫は、金庫
 というよりも金庫室となっており、麻薬や向
 精神薬を厳重に保管していた。

医薬品は、基本的にアメリカへ発注するの
 で、届くまでに2週間、麻薬に至っては3週間
 かかるそうで、在庫管理の難しさを想像した
 であろう薬剤師からは、驚きと嘆きの声が漏
 れ聞こえた。

沖縄県中部保健所
 山城 千明



「この中に1つだけ日本の医薬品がありま
 す。」と誘導され、冷蔵庫の中をのぞいてみ
 ると、日本語ではっきりと「はぶ抗毒素」と
 書かれた医薬品があった。沖縄県では、県民
 の安全な治療環境を確保すること及び抗毒素
 の安定供給を目的として、県で一括購入し県
 内の病院へ支給する。海軍病院では、独自で
 購入しているようだ。

1番驚いたことは、軟膏の混合業務がない
 こと。「もし医師から指示があった場合には、
 軟膏の混合を行うのですか。」と尋ねたところ、
 海軍病院の薬剤師からは「いいえ、『ご
 自身でどうぞ』と医師に返します。」と即答
 された。

軍人患者優先の調剤、テクニシャン、監査
 の方法、薬剤師免許の更新といったように、
 民間や、日本国内とは異なる点を書けばキリ
 がないが、海軍病院は特に効率を重視してい
 ると感じた。日本でも、リフィル処方が普及

した際には、リフィルロッ
 カーも共に普及してほしい。

今回、このような貴重な機
 会をいただけたことを、関係
 者の皆様に心から感謝申し上
 げる。



女性薬部会

令和6年度女性薬剤師部会総会・研修会

日時：令和6年6月2日（日）

会場：沖縄県薬剤師会館ホール・WEB配信

<総会次第>

○開会のことば

○会長挨拶

○議題

1 報告

(1) 令和5年度事業報告

(2) 令和5年度会計報告

2 議案

(1) 令和6年度事業計画案

(2) 令和6年度予算案

(3) その他

○閉会のことば

司会 副部会長 狩俣 イソ

副部会長 狩俣 イソ

会長 前濱 朋子

議長 草壁 瑞恵

副部会長 狩俣 イソ

高木 英子

副部会長 狩俣 イソ

高木 英子

副部会長 狩俣 イソ

<研修会次第>

○部会長挨拶

○会長挨拶

○講演

DOHaD（ドーハッド）学説に学ぶ「胎児期からの生活習慣病」

○質疑応答

部会長 草壁 瑞恵

会長 前濱 朋子

講師 安次嶺 馨

<総会報告>

去る6月2日、定款に定める定足数に達しているため総会が成立し、女性薬剤師部会総会を開催した。沖縄県薬剤師会の前濱朋子会長にもご参加いただき挨拶を頂戴した。狩俣イソ副部会長の進行により会が進められた。

総会は、次第に沿って進められ、各担当者より報告及び議題の説明が行われた。

報告事項は（1）令和5年度事業報告を草壁瑞恵部会長より、（2）令和5年度会計報告を高木英子会計担当より説明が行われた。

女性薬剤師部会では、那覇市と浦添市における乳児検診にて、おくすり相談員の活動を通し、地域貢献活動を行っている。年3回に分け相談員を募集しており、改めて会員への協力を呼びかけた。

議題は（1）令和6年度事業計画を狩俣イソ副部会長より、（2）令和6年度予算案を高木英子会計担当より説明が行われた。

事業計画と予算案については例年通りの計画となっており、特別な変更等はなかった。

また、今年度も様々な研修会開催を予定しており、県薬会員の女性会員のみならず男性会員も参加可能となっているので、是非ご参加いただきたい。

全ての議題が承認され、議会は終了した。

最後に女性薬剤師部会活動への協力依頼を行い、閉会した。

（文：事務局 平安山 丈継）

＜研修会報告＞

女性薬剤師部会の研修会を受講しましたが、始めからタイトル「胎児期からの生活習慣病」の意味に戸惑っておりました。あまりにも衝撃的で「そんな事いわれたら、少子化がすすんじゃうのでは…」という感じです。

でも、お話しが進むにつれ、実は多くの小児科で当たり前に行われてきた「小さく産んで大きく育てよ」という考え方にこそ問題があったのだと、先生御自身がお気づきになり、「これからの私の人生をかけて、異を唱える伝道師になる！」という強いお言葉に感銘を受けた次第です。

DOHaD学説とは、Developmental Origins of Health and Disease の略で、直訳すると「健康と病気の発達起源説」となりますが、医師で免疫学者の、デイビット・パーカー氏(1938～2013)による仮説をもとに、エピジェネティクス(DNAのメチル化等の変化を伴わずに、遺伝子の機能制御、調節が行われるメカニズム)理論が加わり「病気の発症には、遺伝と環境の両方が関わっている」という理論に落ち着いた学説との事です。

パーカー氏は、イングランド北西部等の貧しい地域は、心筋梗塞による死亡率が高い事に注目。戦時下等も含め、妊娠中に母親の栄養状態が悪く、胎児に十分な栄養が行き渡らない場合、乳児期に死亡をまぬがれたとしても、60～70年後に心筋梗塞を発症しやすくなったのではないかと考え、「後年の心筋梗塞や高血圧などの生活習慣病の芽が、すでに胎児期に発症している」という、にわかには信じがたい論文を発表しました。

恐ろしいです…ここまでで「もう、子どもなんてもちたくない！」と言われてもしょうがないくらいの事態です。

これをふまえて、シンデレラ体重を目指して、妊娠前後にダイエットするのはやめて欲しい、との事でした。

でも、お母さんだけに責任を押し付けては



女性薬部会
小野 加那恵

いけません。思い出して下さい、環境要因を。今度は「小さく産んで大きく育てよ」の誤りに迫ります。

何らかの事情により未熟児で生まれた赤ちゃんを、これまでは1年で(1才までに)標準体重である10kg台に育てようとしてきましたが、小さく産まれた児には、その子なりの成長の時間、発達があるのではないかと。沢山ミルクを与えて何が何でも1才までに体重を増やすのではなく、5～7kgでも、その子にあった医療があつていいのではないかと。ゆっくりと成長する事で、60年後の生活習慣病のリスクを減らせるのではないかと、そういう視点が大事なのではないかと、小児医療はカジを切り直したようです！

こうなると、昔から言われている「妊婦さんには栄養のあるものを食べさせてあげる」という古きよき社会のありかた、大事です。決して、カロリーの高いもの、という意味ではないと思います。

私、思い出した事がありまして、昔は、家の近くで火事があつても、身ごもっている女性がいたら「決して炎を見せるな」と言っていたそうです。そういうストレスが、お腹の赤ちゃんに影響を及ぼす事を皆が自然に知っていて、守ってきたのだらうなど。素敵です。

現代社会でも、誰もがゆったりと出産や育児の日々を迎えられるわけではないのかもしれませんが、私達は未来のために、手を取り合つて赤ちゃんの誕生、子どもの成長を喜んで見守れる環境要因「大人の集団」になる事はできるのではないのでしょうか。

男とか女とか、社会がとか小さい事言つてないで、みんなで幸せになれる世の中を築いていけたらと、思われました。

そして、安次嶺先生の「長寿ツリー」が出来上がります。根っこに良好な母体環境があり、地面に伸び出した幹には、母乳や食べ物から虫歯ゼロ、遊びや適度の飲酒まで、その上の枝葉によろやく、適正血圧や血糖、コレステロール値や腹囲が実するというモデルツリーです。(図参照)

母体環境は大事ですが、必ずしもそれだけで人は病気にはならない。その後も生きていかねばならず、その時々々の環境すべてを吸収して命尽きるまで伸びていくものである、と思いたいです。

最後に、乳児健診のお手伝いをする際の知恵をひとつ。

いわゆる母子手帳には、成長曲線が記されていて、お子さんの身長や体重をプロットしていくグラフのページがありますが、上限と下限に幅があります。その幅の中に入っていればその子なりの成長を遂げていますので、このままで大丈夫と助言して欲しい、とのこ



とです。ただし、「頭囲に関しては、大きすぎると水頭症を疑わなければならない場合もありますので」とのご指導、しかと受けとめました。

安次嶺先生、今回の貴重な講演、ありがとうございました。

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>

女性薬部会

2023年度 継続学習通信教育講座スクーリング

日時：令和6年2月18日（日） 9：55～16：05

会場：沖縄県薬剤師会館 ホール

<プログラム>

10:00～11:10 「便秘-排便コントロールで心地よい生活を-」

北部地区医師会病院 院長 諸喜田 林 先生

11:20～12:30 「肺炎-市中肺炎と院内肺炎、医療・介護関連肺炎-」

琉球大学病院 医学研究科 金城 武士 先生

12:40～13:20 ランチョンセミナー（共催：大塚製薬株式会社）

女性ホルモンと更年期障害について

～ 治療法の選択肢としてエクオール情報を交えて～

13:30～14:40 「膝・股関節の痛み(リハビリ・薬・人工関節)

-早めの対策でいつまでも自分の足で歩けるように-

同仁病院 理事長 山内 裕樹 先生

14:50～16:00 「自閉症スペクトラム症と自閉症 -個性の尊重と社会支援-

田崎病院 院長 島袋 盛洋 先生

「便秘～排便コントロールで心地よい生活を～」を受講して

北部地区医師会病院院長の諸喜田林先生に「便秘」について講義して頂きました。

2023年に慢性便秘症診療ガイドラインが6年ぶりに改訂され、2017年の便秘の定義は「本来体外に排出すべき糞便を十分量かつ快適に排出できない状態」とありましたが、2023年では「便秘は本来排出すべき糞便が大腸内に滞ることによる兎糞状便・硬便・排便回数の減少や、糞便を快適に排出できないことによる過度な怒責、残便感、直腸肛門の閉塞感、排便困難感を認める状態」と定義されました。また慢性便秘は「慢性的に続く便秘のために日常生活に支障をきたしたり、身体にも様々な支障をきたしうる病態」と定義されました。

便はブリストル便形状スケールで便の性状分類をします。

にしばる薬局
草壁 瑞枝



「便秘症」の診断基準は排便中核症状の便形状・排便頻度、排便周辺症状の怒責、残便感、直腸肛門の閉塞感・困難感、用手的介助で診断されます。慢性便秘症は一次性、二次性に分類され日常診療での主な治療対象は一次性的機能性消化器疾患です。慢性便秘症の原因となりうる基礎疾患は様々で、また薬剤によることも多いです。

日本人の便秘有訴者率は2～5%程度で若年層では女性に多いが、80歳以上になると男女比がほぼ1：1となります。高齢者の便秘の要因として、高齢者は若年者に比して、結腸通過時間の延長が認められています。また

薬物有害事象が老年症候群として表れることに注意が必要です。例えば、睡眠薬（ベンゾジアゼピン系）抗うつ薬、過活動膀胱治療薬（ムスカリン受容体拮抗薬）腸管鎮痙薬（アトロピン、ブチルスコポラミン）、抗ヒスタミン薬（H₂受容体拮抗薬を含む）、 α グルコシターゼ阻害薬、抗精神病薬（フェノチアジン系）、パーキンソン病治療薬（抗コリン薬）などです。飲酒と便秘については、多量飲酒による腸管への主たる影響は、下痢と吸収不良で、腸管の蠕動の亢進、浸透圧への感受性亢進、微絨毛の表面積の減少などがその原因として指摘されていますが、約1週間の断酒により下痢から便秘に反転することが多いようです。

腸内細菌叢についてヒトの腸管には数千種類、100兆個以上の腸内細菌が生息し、多彩な代謝機能による宿主へのエネルギー源供給、腸管上皮細胞や免疫細胞の分化や成熟化、腸内環境の恒常性維持、病原菌に対する感染防御などに関与している次世代シーケンサーを用いた解析法の進歩により、腸内細菌叢の多様性、構成菌種、安定性、体内動態などが明らかになっており、腸内細菌叢は健康と疾患に深く関与しています。治療として腸内細菌叢をターゲットとしたプロバイオティクスの投与や健康な成人の糞便を投与する糞便微生物移植も行われています。便秘症有無による生存率の比較のデータも出ており、便秘の人は循環器疾患で死亡するリスクが高いようです。高齢者は、排便時の「いきみ」によって血圧が上昇しやすい。また排便姿勢も大切で、前傾姿勢をとることがいいようです（直腸と肛門の角度が開き、排便しやすい）

便通異常症診療ガイドライン2023の慢性便秘症のフローチャートの説明がありました。

慢性便秘症治療の目的は、完全自発排便の状態へ導き、その状態を維持することとQOLの改善にあります。第一選択である酸化マグネシウムについて、副作用の高マグネシウム血症、体内動態（酸化マグネシウム製剤が排

便効果を得るためには胃酸と膵液が必要であること）、酸分泌抑制薬が酸化マグネシウム製剤の有効性に与える影響、高マグネシウム血症発症患者背景など十分な注意が必要です。刺激性下剤による大腸黒皮症、刺激性下剤長期連用による弊害は、結腸無力症に陥る、この作用は生薬下剤で顕著に現れ、結腸無力症に移行した場合は手術になる可能性も高くなる（蠕動能が残存しているうちに脱却することが望ましい）慢性便秘症ガイドライン2023では慢性便秘症に刺激性下剤は有効である。耐性や習慣性を避けるために必要最小限の使用にとどめ、できるだけ頓用または短期間で使用とするとあります。

2012年から便秘治療薬が次々と発売されています。一般診療における慢性便秘症の薬物療法は新薬の積極的な使用で治療効果をあげているようです。

水分摂取が少ない場合：Mg0の効果減弱、ルビプロストン、PEGwo検討

便が硬い場合：Mg0（+新規便秘薬）

排便時間が長い場合：腸管蠕動（エロビキシバット、ラクツロースゼリー、PEG）

腹痛を伴う場合：Mg0、リナクロチド

刺激性下剤の使用が長期：エロビキシバット、ラクツゼリー、PEG

便秘症薬物治療のアプローチとして諸喜田先生の私見は、若年～中年男性は整腸剤のみで改善する場合もある、飲酒量が減って便秘傾向になる場合はMg0が効く可能性あり、若年～中年女性はずまずMg0から治療開始、腹痛がある場合はIBS-Cの可能性あり、リナクロチド投与検討、妊娠の可能性（予定）がなければルビプロストン12 μ gの投与検討、長期の刺激性下剤服用歴があればエロビキシバット、ラクツロースの投与を検討、高齢男女は腎機能を確認し、Mg0使用歴がなければ試してみる（PPIなどの投与を確認）ルビプロストン12 μ gから開始し増量を試みる、PEGを試しても可。効果がなければ蠕動機能が低下している可能性があるため、エロビキシ

バット、ラクツロースの投与を検討、上記処方では排便がない時は調整のしやすいピコスルファートNaを処方（あくまで一時的な使用であることを説明）今回受講して、排便をいかにスムーズにすることにより快適に過ごせる

かを確認しました、在宅も増えており高齢者の便秘改善はQOLを上げることは体験します。診療ガイドラインの変更点などとてもわかりやすい講義でした。

「肺炎～市中肺炎と院内肺炎、医療・介護関連肺炎～」を受講して

令和5年度の薬剤師継続学習通信教育講座スクーリングが2月18日に開催されました。琉大病院医学研究科の金城武士先生より「肺炎～市中肺炎と院内感染、医療・介護関連肺炎～」について講演を賜りました。

講演内容は肺炎の病態や治療薬に関する基礎知識、最新の話題でした。処方の意図に関しては薬剤師なら誰もがわかっていることを再認識させていただき内容でした。講演内容を報告します。

- ①「かぜ」の原因：ほとんどがウイルス。
治療薬：一部のウイルスを除き治療薬はない。抗菌薬は効果がない。
- ②医師が抗菌薬処方をする病気の一つ：細菌性咽頭扁桃腺炎。
特徴：溶連菌感染症はリウマチ熱や急性糸球体腎炎、リウマチ性心疾患を引き起こすことがある。
溶連菌感染症の主な経路：飛沫・接触感染。
感染対策：患者への手洗い、咳エチケットなど。
- ③肺炎：日本人の死因第3位。
症状：咳、痰、発熱、悪寒、呼吸苦、胸痛、倦怠感。
特徴：肺炎で亡くなる人のほとんどは高齢者である。原因として、加齢に伴って嚥下反射をつかさどるサブスタンスPの分泌量減少、のどの筋力の低下、唾液の分泌力低下による口腔内細菌の増殖等があげられる。一般的に唾液1mL中に1～100億個、歯垢1g中に10～100億個、便1g中に100～1000億個の細菌が存在して

つつじ薬局
四谷 祐子



- いる。誤嚥性肺炎は口腔内で増殖した細菌が誤嚥で肺に入ることが原因である。
予防：口腔ケア、とろみ剤、嚥下体操がある。
治療：嫌気性菌にも有効なβラクタマーゼ阻害薬配合のペニシリン系抗菌薬が第一選択薬である。
- ④市中肺炎の原因第一位は肺炎球菌である。
経路：肺炎球菌は主に小児の鼻や喉に定着しており、咳やくしゃみによって周囲に飛散する。
特徴：抵抗力が低い人が肺炎球菌に感染すると中耳炎、肺炎、そして進行すると敗血症や髄膜炎を発症する。
治療：ペニシリン系抗菌薬が基本で、ペニシリン耐性菌に対してはセフェム系抗菌薬が使用されている。
- ⑤定型肺炎：肺炎球菌肺炎を代表とする細菌性肺炎である。
症状：高熱や膿性痰を伴う咳を症状。
治療：ペニシリン系(βラクタム系)が有効。
- ⑥非定型肺炎：マイコプラズマ・クラミドフィラ肺炎。
特徴：60歳未満、基礎疾患がない、頑固な咳がある、胸部所見が乏しい、痰がない、あるいは原因菌が証明されない、末梢白血球数が10000/μL未満、以上6つの項目の4つ以上満たす場合、非定型肺炎を疑う。
治療薬：マイコプラズマ肺炎の治療薬はマ

クロライド系抗菌薬。テトラサイクリン系やキノロン系抗菌薬も有効である。

⑦結核

特徴：結核菌に曝露されても感染するとは限らない。感染が成立するためには肺の末梢領域まで菌が到達しなければならない。結核菌に感染しても生涯において発症するのは5～10%とされている。

結核発症の危険因子：リスクが非常に高いものはHIV/AIDS、臓器移植後、慢性腎不全による血液透析、生物学的製剤使用である。

その他のハイリスク因子：ステロイドや免疫抑制剤使用、コントロール不良の糖尿病、低体重、胃切除。

結核の治療：リファンピシン、イソニアジド、ピラジナミド、エタンブトールの4剤併用の2か月間、その後はリファンピシン、イソニアジドの2剤で4か月間である。

⑧非結核性抗酸菌

特徴：近年新種の登録により、現在200菌種。抗酸菌のうち、結核菌とらい菌以外の菌（NTM）。NTMは様々な感染症の原因となるが、最も頻度が高いのは肺NTM症である。肺NTMは近年、世界的に増加している。中高年女性に多い。NTMは水回りや土壌など環境中に広く生息している。

肺NTM症のリスク因子：気管支拡張症、肺結核の既往歴、COPD、間質性肺炎、喘息。

肺MAC症治療薬：クラリスロマイシン、リファンピシン、エタンブトールによる3剤併用療法（抗菌薬のみでは根治は困難である）。難治性肺MAC症の新しい治療薬：アリケイス吸入薬。

肺NTM症の日常生活における工夫：お風呂掃除の際にはマスクを着用し、水しぶきを吸い込まないようにし、掃除用具は60度以上のお湯で洗うなどが推奨されている。

⑨コロナウイルス感染症

特徴：COVID-19とインフルエンザの死亡率ではオミクロン株流行後の死亡率は減少しているが、80歳以上の人が感染すると59人に1人は死亡するとの統計がある。

国内のCOVID-19ワクチン：現行ワクチンは全て（3社）mRNAワクチンである。XBB.1.5を標的とした現行のワクチンは、現在流行しているオミクロンJN.1株にも十分有効である。

COVID-19の治療薬：ラゲブリオは有効性が低いが併用注意が少ないため使いやすい。

フルミスト（弱毒性ワクチン）：欧米ではすでに広く使われている。日本も2024年から使用される見込み。年齢問わず1回で両方の鼻に噴霧するだけなので簡便である。小児において予防効果が高いといわれている。

⑩インフルエンザ

治療薬：シェアで一番多いのはタミフルである。GEもあり安価で5日間服用できるメリットがある。ゾフルーザはタミフルより効果はあるが耐性化の問題から第一選択薬にはなりにくい。イナビルは吸入手技の問題のない小学生以上では第一選択薬となる。

⑪RSウイルス

特徴：乳幼児における肺炎の50%、細気管支炎の50～90%はRSウイルスが原因。成人では喘息・COPDの増悪を引き起し、高齢者では重症化することが知られている。新しいRSウイルスワクチンは、60歳以上のRSウイルス感染者の症状を有意に低下させるので有用である。

盛り沢山な内容でしたが、医師の処方意図や最新の治療薬やワクチンの情報を得ることができて良かったです。

「股関節治療の最前線」を受講して

同仁病院は創立100年以上の歴史を誇る病院である。山内裕樹先生は4代目院長兼理事長として、重責を担われているようにお見受けした。ご自身の専門の股関節について、骨に対する愛さえ感じさせる講義をなさった。骨の図やレントゲン写真を多用した分かり易い資料を提供して下さい。またお尻の筋力強化の簡単な運動を伝授なさった。真っ直ぐ片足で立ち、もう片方の足を後ろに上げるというものである。皆様是非お試しあれ。

股関節は背骨と下肢を繋ぐ体幹の中心となる関節である。前後左右に動く全方向関節で動きがとても複雑である。そのため背骨や膝など他の関節にも影響が大きい。股関節が悪くなれば悪い方の脚が短く、腰椎が曲がり背骨も曲がる。脊椎～股関節症候群は股関節の悪いほうが入り、反対側の膝（外側）が悪くなる。股関節は案外（非常）に大事である。

股関節の病気

- ・変形性股関節症：寛骨臼形成不全（丸い大腿骨頭を受け止めるカップの屋根が浅い）→変形しやすく、痛みがでて動きが悪くなり日常生活がしづらくなる。
- ・大腿骨頭壊死症：突然骨頭の血流がやられて壊死する状態になる。多量の飲酒、潜水、ステロイド大量使用、膠原病（特にSLE）などが原因だが、原因不明のこともある。
- ・関節リウマチ：全身の関節が壊れ、股関節の骨がめりこむ。早期薬剤治療が必要である。
- ・骨折：股関節部の骨折は全荷重がかかるので、痛くて動けない。早く手術しなければ命に関わる。予防が重要かつ必要で骨粗鬆症検診を受け、早期治療を開始すること。
- ・FAI：受け皿が深すぎ、骨同士がぶつかる。

切らない治療として保存加療

- ・手術を回避できることもあり重要である。

やすおか薬局
狩俣 イソ



股関節周囲の筋力強化のリハビリ

- ・膝伸ばし運動（大腿四頭筋：ももの前面）
- ・お尻すぼめ運動（大殿筋：お尻の後ろ）
- ・股広げ運動（中殿筋：お尻の横）

肥満率日本一の沖縄県民の体重を減らす治療薬

- ・NSAIDs ロキソプロフェン、セレコキシブ
- ・アセトアミノフェン max 4000mg
- ・弱オピオイド トラマドール
- ・ $\alpha 2 \delta$ リガンド ブレガバリン
- ・SNRI デュロキセチン

再生医療 APS (自己タンパク質溶液)療法

- ・自己PRPから白血球と血小板を関節に適切な濃度に調整したものを関節に投与する。

ちなみに大リーグの大谷翔平選手や田中将大選手が、肘の靭帯損傷で受けた治療がPRP (Platelet Rich Plasma 多血小板血漿) 注射である。PRPは、血小板や白血球を高濃度に含んだ血漿のことで、高濃度の血小板には様々な成長因子が含まれており、損傷した組織に注射することで人体の自然治癒過程を活性化させ、治癒・再生速度を上げる。

関節温存手術

- ・早期手術によって、一生もつ可能性あり。
- ・異物が残らないため、感染に強く、脱臼の心配なし

最小侵襲MIS人口股関節置換術THA

同仁病院ではAMIS前方進入最小侵襲手術を、ロボットアシストTHAを使い行なう。痛みが取れ、股関節の動きが良くなることで、やりたいことができる。

股関節の痛い方、あきらめるのは早い。是非専門家に相談して下さい。

「自閉スペクトラム症と自閉症-個性の尊重と社会支援-」を受講して

島袋先生の講演は今回のスクーリングのラスト講演でした。以前自分が勤めていた病院が精神科という事もあり、自閉症患者に関してはある程度認識がありましたが先生の講義が身近に感じ興味深く聞くことができました。

はじめに、島袋先生は、ダスティン・ホフマン演じる「レインマン」の話をしていました。確か弟役にトム・クルーズが演じていた

かなり昔の映画でした。若い人達はたぶん知らないだろうな・・・と、今だったら「GOOD DOCTOR」という面白いテレビ番組があるけど・・・先生は見たことがあるのかなと考えながら話を聞いていました。

自閉症、アスペルガー症候群の特性としては 人間の表情や態度などより文字や図形物質に対して関心が強く、大勢の人の居るところや気温の変化などが苦手なこだわりが強く、気持ちの切り替えがなかなかできないといった特色があります。

その後そういった患者の症例をいくつか紹介し薬物や対応によりその後の生活レベルがかなり良い方向に変化する臨床経過の説明がありました。患者さん以外にも生活の中で職場や知り合いの人ともすると友達など 周りにはいることがあります。その人達との過ごし方は、とても難しいと先生は説明していました。先生の説明では、彼らを変えようとする事はかなり困難でどちらかというと私達がみずからその人達の行動やパターンを理解し支援していくことで大半の問題が解決できるようになるという事が分かりました。

こんな人まわりにいませんか？（社会的障害には至っていないが何かがおかしい人あるある）

- ①空気が読めない・・・しつこいいたずらをする。相手の場所に長居する。
- ②曖昧の概念に弱い…代名詞を使うと不機嫌になる。
- ③TPOがわからない・・・小声で話すところ

とくりん薬局 比屋根店
高木 英子



ろを大声でケラケラ笑う。

- ④距離感がわからない・思ったことを口にする・目上の人になれなれしい。
- ⑤暗黙のルー的なことに疎い。
- ⑥過緊張で優等生を演じることもある。

<自閉症・アスペルガー症候群への支援具体例>

- *本人をよく知る人にこだわりなどを聞く。
- *肯定的・具体的・視覚的な情報を与えてみる。
- *スモールステップ-少しずつ挑戦させる。
- *ホワイトボードで内容を伝え人とのぶつかりを作らないような居場所を確保する。
- *こだわりの部分に関してはメリット・デメリットを教える。

先生の方からは、いくつかの実際の職場などの話もありました。患者だけでなく周りにそういった人達が存在し、その存在に気が付くことで 対応がしやすくなり周りとの関係もうまくバランスがとれるなど対処方法のコツを教えてもらいました。薬物療法に関しての治療薬はないが不安や抑うつ・衝動性などの二次症状の軽減には一定の効果はあるようです。

最後の質疑応答の場面で会長の草壁先生が島袋先生に「GOOD DOCTOR」を知っていますか？と質問していました。やっぱり今の時代「レインマン」はないな・・・と思いました。

< 講師陣 >



諸喜田 林氏



金城 武士氏



山内 裕樹氏



島袋 盛洋氏



ぶれいく
たいむ

転載記事

琉球新報 令和6年9月1日(日)

早急な薬学部設置を
友利 斉 70歳

今や薬と言えば処方薬を思い浮かべるだろう。しかし、かつてはOTC（処方箋のいらぬ薬）のことを薬と言っていた。

日本人ほど薬の恩恵を受けている国はないだろう。薬剤師でなくとも薬を取り扱うことができたからだ。昔は田舎の小さな雑貨屋でも品目を限って売っていたし、それから各家庭に薬箱があり、薬品、薬房があり、薬剤師がいる薬局があった。

大型ドラッグストアができ、個人経営の薬局、薬店は姿を消した。しかし、石垣島ではまだそれらを見ることのできる。今や大型店舗の中に立派なドラッグコーナーを備えるところが多く見えてきた。その中には薬剤師でなければ取り扱いできない薬品がある。

今でもOTCは根強い人気がある。必要な時いつでも買えるからだ。それに軽い病状なら治る。そして赤ちゃんから高齢者まで幅広い。今やOTCを取り扱う店にも薬剤師が必要になった。たださえ薬剤師が少ない沖縄である。早急な薬学部設置を望む。

(浦添市)

※発行元が記事の利用・編集を許諾しています。

学薬部会

令和5年度 学校薬剤師部会総会・研修会

日時：令和6年7月7日（日）13:00～13:30

会場：沖縄県薬剤師会館

<式次第>

1. 沖縄県薬剤師会学校薬剤師部会長挨拶
2. 議 事
報 告
第1号 令和5年度事業報告
第2号 令和5年度会計報告
第3号 令和5年度会計監査報告
議 案
第1号 令和6年度事業計画
第2号 令和6年度歳入歳出予算
3. 閉会の辞

司 会 上 原 卓 朗
新 垣 紀 子

知 名 博 樹
久手堅 奈 央
瑞慶山 純 子

知 名 博 樹
久手堅 奈 央
知 名 博 樹

<研修会次第>

1. 部会長挨拶
2. 研修会

①「学校等での事故を減らすために」

独立行政法人 日本スポーツ振興センター
福岡支所 福岡業務推進課 主任専門職

学 校 薬 剤 師 部 会 部 会 長 新 垣 紀 子
西 田 昌 彦

②「学校保健に関わった事例～HIV 感染症講話について～」

ひが薬局与那城店 管理薬剤師 学校薬剤師 新 江 裕 貴

令和5年度より学校薬剤師部会の部会長を
させていただいております新垣紀子と申しま
す。これまで学校薬剤師の先生方には学校環
境衛生基準に基づく活動にご理解いただき感
謝いたします。

去る7月7日、令和6年度の学校薬剤師部
会総会を無事に終えることができました。

学校薬剤師として多くのことを求められる
今、学校環境衛生の維持改善にむけた取り組
みに加え、感染症対策等に向けた衛生面のア
ドバイスや、TT（チームティーチング）とし
て先生方と協力しながら授業を進めるなど活
動は多岐にわたります。それを踏まえ総会後
の研修会では、前半に「学校等での事故を減

らすために」と題して独立行政法人日本ス
ポーツ振興センターの西田昌彦様より、災害
共済給付事業の紹介や沖縄県での給付状況、
負傷疾病の発生概況などを示しながら小中高
校別での事故防止の留意点の説明をいただき
ました。

例えば、小学校では休み時間での発生が多
く、特に低学年児童は自分で判断し危険を回
避することが難しく、瞬間的に行動してしま



学校薬剤師部会
部会長 新垣 紀子

う特性もあること等を考慮して、教員が十分な安全面での環境的な配慮が必要であること、また中学校では課外指導での負傷が多く、例えば陸上競技の活動中は声掛けと声掛けに対する周囲の人の認識の有無の確認、監視体制を確実に実施する等をあげられていました。

請求業務に関しては、保険調剤薬局において調剤報酬明細書の記入方法の確認や、この給付を活用するときは自動償還を利用せず一部負担金は支払う必要があること等、正しい請求の仕方も教えていただきました。

独立行政法人日本スポーツ振興センターのホームページにてパンフレットや事故未然防止のチェックリスト等もそろえていますので、ぜひ検索いただき活用してください。

後半は、「学校保健に関わった事例～HIV感染症講話について～」と題して、学校薬剤師・HIV感染症専門薬剤師である新江裕貴先

生に講話いただきました。担当されている小学校と高校において講話をされた際、感染に関する知見、健康面や社会的な課題等を常にアップデートされた現場感のある話をするよう意識し、成長に合わせた表現を使い、小学生には〇×ゲームで興味を引いたり、高校生には表やグラフを用いて理解を深められるようスライドの工夫をされていました。正しく予防すれば感染は防げること、効果的な治療を続けていけばHIVは感染しない、HIVの新常識*1について、様々な角度からわかりやすく講話した様子を知ることができ、学校薬剤師が学校保健に関わるきっかけを見出させていただきました。



*1 「U=U」:

Undetectable :

HIVが検査で検出できない

Untransmittable :

HIV感染をさせることがない

お知らせ

学校で薬物乱用防止教室を麻薬取締官と開催しませんか

沖縄の地域の現状と課題を、学校薬剤師や学校関係者との連携を通して情報を共有し、子供たちの安心安全な学校環境づくりができるよう取り組んでいきたいと考えています。

ご質問などあればお気軽にお問い合わせください。皆さん一緒に学校薬剤師部会を盛り上げていきましょう。

※麻薬取締官への講演会・講師依頼は沖縄県薬剤師会ホームページ内の動くポスターよりご確認ください。

麻薬取締官による
薬物乱用防止講演
のご提案

◆ 所要 | 時間程度 (日程要相談)
◆ 無料、出張可

対象：
**中学生から
大人まで**

ご希望の方は、下記までお電話ください！
(代) 098-854-2584

九州厚生局沖縄麻薬取締支所 (総合総務室)
〒900-0022 那覇市樋川 1-15-15 那覇第一地方合同庁舎 6階

行政部会

令和5年度行政薬剤師部会総会

第1回総会 日時：令和5年11月24日（金）18:00～18:30

1. 行政薬剤師部会長挨拶
2. 行政薬剤師部会設置要綱の説明及び役員の選任
3. 令和5年度行政薬剤師部会の活動について説明
4. 厚生労働省医薬局長表彰の受賞報告

第2回総会 日時：令和6年3月19日（火）18:00～18:30

1. 行政薬剤師部会長挨拶
2. 令和5年度行政薬剤師部会の活動報告
3. 新規入会職員の紹介
4. 阿部専務理事から行政薬剤師との連携について提言

行政薬剤師部会は、令和2年3月に総会を開催して以降、新型コロナウイルス感染症等の影響により、総会の開催を見送っていましたが、新型コロナウイルス感染症の5類感染症への移行に伴い、令和5年度は総会を2回開催することができました。

11月に開催した第1回総会では、沖縄県薬剤師会行政薬剤師部会設置要綱の説明、役員の選任を行いました。また、令和5年度事業計画として、組織の強化拡大、全国又は地方学会等への参加、沖縄県薬剤師会への入会取組強化を掲げ、承認を得ることができました。さらに、部会員である新城 光雄氏（沖縄県保健医療部保健衛生統括監）の厚生労働省医薬局長表彰受賞の報告を行いました。

令和6年3月に開催した第2回総会では、令和5年度事業活動報告、新規入会会員の報告等を行いました。また、総会には、沖縄県薬剤師会から阿部専務理事に御出席いただきました。阿部専務理事からは、行政薬剤師部会の今後の活躍に対する御提言や、沖縄県薬剤師会と行政薬剤師の連携及び協働に関する御提言をいただきました。総会終了後は、意見交換会を開催し、和やかな雰囲気意見交

換を行うことができました。

沖縄県では、県内の慢性的な薬剤師不足解消を目的として「薬剤師確保対策事業」（沖縄県薬剤師会が実施している県外薬科大学へのU・Iターンガイダンス開催に係る費用への補助）、「薬剤師確保対策モデル事業」（県内での就業を条件とした奨学金返還への補助）、「県内国公立大学薬学部設置推進事業」（県内国公立大学への薬学部設置推進に関すること）を実施しています。さらに、救急医療における薬局の体制維持を目的とした「救急医療対応薬局体制確保事業」（会営薬局等への補助）も令和5年度から実施していますので、引き続き、会員の皆様方の薬務行政への御理解御協力をお願いします。

最後になりますが、行政薬剤師は、薬事関係業務、食品衛生業務、環境衛生業務等と幅広い内容の業務に携わっており、県庁、保健所及び環境衛生研究所等に勤務しています。行政薬剤師について興味をお持ちの方がいましたら、沖縄県保健医療介護部薬務生活衛生課までお問合せください。

（報告：行政薬剤師部会 宮城 隼人）

卸薬部会

令和5年度卸勤務薬剤師部会総会

日時：令和6年6月7日（金）16：00～17：00

会場：沖縄東邦株式会社

〈会次第〉

司会 鈴鹿玲子
議長 伊集院良憲

1. 開会

2. 支部長挨拶

支部長 伊集院 良 憲

3. 議事

1) 報告

1. 令和5年度支部活動状況報告

事務局 鈴 鹿 玲 子

2. 臨時役員会（1/26開催）決定事項報告

3. 令和5年度実務実習薬学生受け入れ報告

4. 令和5年度会計監査報告・収支報告

監 事 竹 内 聡

前 原 律 子

支部長 伊集院 良 憲

5. 令和6年度日本医薬品卸勤務薬剤師会理事会報告

6. 令和6年度九州ブロック協議会報告

7. 令和5年度入会・退会報告

事務局 鈴 鹿 玲 子

8. 令和6年度公文書開示請求担当会社の確認

事務局 鈴 鹿 玲 子

2) 議案

1. 令和6年度支部活動計画

2. 令和6年度支部会費について

3. 令和6年度支部予算

4. WEB研修会参加費補助について

5. 令和7年度 公文書開示請求担当会社 選出

6. 役員欠員による選出（改選）

3) 連絡事項

事務局 鈴 鹿 玲 子

1. 実務実習薬学生受け入れ報告書について

2. 沖縄県支部会費請求先について

3. 研修会への派遣・助成について

4. 支部規約について

5. その他

4. 閉会

去る6月7日、沖縄東邦株式会社3階会議室において、令和6年度卸勤務薬剤師部会総会が開催された。司会は、事務局の鈴鹿、議長は支部規約第九条により伊集院支部長が務めた。

本総会は次第に沿って担当より報告及び議案の説明が行われ、全て承認され終了した。

内容の一部を紹介する。

報告5：日本医薬品卸勤務薬剤師会の令和6年度の継続研修のテーマは「ワクチン」となった。

沖縄県支部の研修として「災害に関する研修会」を沖縄県卸業協会と合同開催を予定。

報告7：入会者の紹介

(株)スズケン沖縄薬品 比嘉 義太

アイティーアイ(株) 奈良本 清佳

(株)琉薬 岡島 肇

議案6：新役員（スズケン沖縄薬品島袋先生退会に伴う改選）

・支部長：伊集院良憲（沖縄東邦）・副支部長：竹内聡（琉薬）

・理事：春田崇彰（ダイコー沖縄）・理事：翁長真一郎（アトル）

・監事：前原律子（ダイコー沖縄）・監事：比嘉義太（スズケン沖縄薬品）

・事務局：鈴鹿玲子（沖縄東邦）

連絡事項5：その他

新任新人薬剤師研修会発表内容について意見を募ったところ、一般的な卸薬剤師の業務に加え「JGSP」や「GDP」等のガイドラインについても知っていただきたいという意見が多く出た。

最後に、ベテランの先生方が退会され新体制となったが、コロナ禍や人手不足、様々な問題で集まることが難しい状態が続いている。卸勤務薬剤師として協力体制の強化を依頼し、閉会となった。

（報告：卸勤務薬剤師会事務局 鈴鹿 玲子）

月例相談会

第193回健康とおくすり相談会

日時：令和6年7月28日（日）10:00～13:00

場所：サンエー那覇メインプレイス3階駐車場中央出入口

担当：那覇地区薬剤師会

那覇市立病院 薬剤科
永井 賢作



7月28日、サンエー那覇メインプレイス3階駐車場中央出入口にて那覇地区薬剤師会が担当する「健康とおくすり相談会」に初めて参加させて頂きました。

垂れ幕やポスターを設置し、ブース内では血圧測定器、骨密度測定器を備え行いました。骨密度測定はみなさんなかなか測る機会がないためか、特に関心を寄せていました。

開始時間が10時という早い時間帯もあつてか、最初相談者は疎らだったので吉田先生らの指導の様子を見学することができ、日頃の調剤薬局での姿を垣間見る事ができ、患者さんとの接し方・距離感等を学ぶことができました。にとってはとても貴重な時間となりました。

その後は徐々に人数も増えはじめ待ちがでるようになり、スタッフ全員で協力しながら相談に乗って行きました。

おくすり相談会に参加する人たちということもあり、食事や運動に気をつけている方が多く、健康食品なども積極的に摂取している

方が多く見受けられました。ただ自己判断でかかりつけの整形外科病院の受診をやめたりする人、特定健診の結果で病院受診を勧められるも病院を受診しない人、飲んでいる薬があるのに言わない・わからない人等もおられました。これまで病院では病気で通院・入院している患者さんに対して指導していたので、薬を服用しているのが当たり前の世界だったのですが、おくすり相談会にくる人は持病を持たず薬を服用していない人も参加されており戸惑う場面がありました。おくすり相談会では医学的知識はもちろんですが、予防医学・セルフメディケーションに関する知識も必要とされ病院薬剤師には足りない部分でもあるように感じました。

今は空前の健康食品のブーム下であり、数多くの健康食品が販売されています。おくすり相談会に参加した方も健康食品を摂取している人が多いと実感しました。そこでやはり注意しないといけないことは健康食品の不適切な使用や表示が後を絶たない状況があり、国立健康・栄養研究所のホームページでは毎月複数の事故が報告されているという現状が



あることです。最近大きなニュースとなった「小林製薬の紅麹」の健康被害が記憶に新しい所かと思えます。正しい情報を収集し、その人の現在の健康状態や疾患の有無と病状、現在の食事内容や服薬の状況や経済状態などもふまえて使い方を検討する必要があります、こういった相談をできるのが医療に精通している薬剤師だと思います。調剤薬局の先生方はこちらに精通されており、病院薬剤師も精通していく必要があると感じました。

最後に今回のおくすり相談会では地域交流を介して多くの事を楽しく学びとても有意義な時間を過ごす事ができました。

これもひとえにスタッフの皆様、参加された薬剤師の先生のご協力のおかげです。ありがとうございました。

◇相談員（順不同・敬称略）

相談員 3名

○吉田 洋史 ○吉田 安樹 ○永井 賢作

相談者数：21名

転載記事

2024年7月31日水曜日

PHARMACY NEWSBREAK 2659号



薬局・薬剤師のためのニュースメディア

© 2024じほう

HARMACY NEWSBREAK

株式会社じほう

弊社の許諾なしに、転送・転載、複写その他の複製、翻訳、およびデータの使用は固くお断りいたします

病薬の処遇改善求める陳情、継続審議に

沖縄県議会

沖縄県議会は定例会最終日の30日、薬剤師の処遇改善を求める陳情を継続審議すると決めた。提出者は沖縄県薬剤師会で、県の病院、行政薬剤師の基本給表について、医師、歯科医師と同じ「医療職1」の適用などを求めている。9月に開会予定の定例会で改めて審議する。

県薬は陳情書で、沖縄県の薬剤師不足を指摘した上で、採用難や中途退職などにより「薬剤師職員の疲弊を招き離職へとつながると危惧している」と主張。「薬剤師確保には民間との競合が避けられない。薬剤師職員の処遇改善は必然的なもの」として、医療、行政職の薬剤師の処遇改善に向けた配慮を求めた。

具体的には2点で、▽病院、行政薬剤師の基本給表を医師、歯科医師と同様に医療職1を適用する▽県立病院の薬局長を課長級とする一ことを挙げた。

●「薬学部設置」陳情も継続審議

処遇改善のほか、県薬は「県内国公立大学への薬学部設置の着実な実現を求める陳情」も行った。県に対して、▽初期費用への財政的支援▽薬学部運営が軌道に乗るまでの運営費の補助とその財源確保▽文部科学省への学部設置申請手続きの際には、当該大学長と連携して学部設置に向けて全力で取り組むこと一を求めている。

県議会は同日、この陳情も継続審議すると決めた。

[許諾番号20240731_02]

※株式会社じほうが記事利用を許諾しています。

地区だより

第22回 北部地区薬剤師会定時総会

会期：令和6年6月29日（土）

会場：北部地区薬剤師会会館

〔式次第〕

1. 出席人員確認・宣言	報告 第1号	令和5年度会務並びに事業経過報告
2. 開会の辞	第2号	令和5年度会計監査報告
3. 会長あいさつ	議案 第1号	令和5年度決算承認の件
4. 議長選出	第2号	令和6年度事業計画案の件
5. 議題	第3号	令和6年度予算案の件
6. 閉会の辞	第4号	令和6年度借入金最高限度額承認の件

令和6年6月29日（土）18時30分より当会館2Fに於いて、第22回北部地区薬剤師会定時総会が行われ、令和5年度の事業経過・決算報告、令和6年度事業計画・予算案等の議案が審議されました。

冒頭では浅沼会長より、「昨年5月に新型コロナウイルス感染症が5類へと移行され、今年の3月にはコロナ関連の特例措置は終了しました。

昨年はコロナ禍において中断されていた名古屋市立大学のアドバンスト実習が再開され、さらに令和5年度の文部科学省の「地域の医療ニーズに対応した先進的な薬学教育に係る取組支援事業」に「東海地区連携で行う薬剤師不足地域でのアドバンスト実習とそれを活用した薬学生・薬剤師PBL学習プログラムの構築」として採択され、名古屋市立大学、岐阜薬科大学、静岡県立大学、鈴鹿医療科学大学の4大学からの学生の受け入れを行いました。

令和6年度の診療報酬改定は、医療従事者への賃上げのため調剤基本料等の見直しがされました。医療DXの推進についても新たな加算が設けられ、令和6年12月2日から現行の健康保険証の発行が終了することを踏まえ、マイナ保険証の利用を推進するよう求め



られています。また、質の高い在宅業務の推進や、かかりつけ機能を発揮して患者に最適な薬学的管理を行うための薬局・薬剤師業務の評価も見直されています。

北部地区として、本年度は県内初の地域フォーミュラリの実現に向けて、北部地区医師会、北部地区歯科医師会、その他関係団体等と連携して取り組んでいきますので、皆様の一層のご指導・ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます」と挨拶されました。

令和5年度事業経過報告では、医薬品備蓄供給として、県立北部病院と北部地区医師会病院の採用薬品と後発医薬品の備蓄を維持し、広域病院以外の処方箋応需に対するための医薬品供給も行った。後発医薬品の供給不安に対して備蓄センターが小分け対応や地区内の医薬品検索を行い、北部地区の医薬品安定供給に努めた。



医薬品の小分け先を探すことや不働在庫解消のため薬局間の医薬品在庫共有サービス『メドシェア』の登録を推奨。会員薬局間での普及を行い利用薬局数は13件となった。配送体制は備蓄センターの職員3名と配送車両3台を用いて運営した。

次に、会員研修においては、今期は6回の研修会を行った。学術研修会が4回、うち1回は北部地区医師会病院との共催で連携充実加算に係る研修会を行った。医療安全管理研修会を1回、県立北部病院との共催で簡易懸濁法実技セミナーを1回開催した。

令和6年度事業計画では、医薬品備蓄センター事業及び会員支援事業（廃棄医薬品回収事業、古紙回収事業、使用済み注射針回収事業）は継続していく。

また、医薬品供給不安もあるなか、医薬品の小分け先を探すことや、不働在庫の処理が難しくなっている。そのため引き続き会員薬局間で医薬品在庫共有サービス『メドシェア』の利用を推奨し、在庫情報の可視化を勧めていく。

次に薬学生の実習受入に関して、「ふるさと実習」を通し地元出身の薬学生に地域医療への認識を育て、地域の人材育成に寄与することは会営薬局の大きな役割である。今年5月よりふく薬局なご店に於いて、実習生1名を受け入れている。

なお、決議事項につきましては、審議の結果、議案の全て満場異議なしで承認されました。

（報告：北部地区薬剤師会事務局 玉城 優太）



地区だより

令和五年度 中部地区薬剤師会総会

会期：令和6年7月28日（日）

会場：沖縄市農民研修センター（第3研修室）

〈会次第〉

	司 会 石 川 恵 市
1. 開会	
2. 会長あいさつ	福 地 健 治
3. 来賓あいさつ	沖縄県薬剤師会 会長 前 濱 朋 子
4. 議長選出	
5. 議題	
第1号 令和5年度活動経過報告	福 地 健 治
第2号 令和5年度決算報告	諸見里 めぐみ
会計監査報告	伊 佐 常 隆
第4号 令和6年度事業計画（案）	佐 藤 雅 美
第5号 令和6年度予算（案）	諸見里 めぐみ
第6号 その他（ドラッグフリーマーケット事案）	
6. 閉会	佐 藤 雅 美

蝉の鳴き声に盛夏を感じる中、令和6年7月28日（日）14時より沖縄市農民研修センターにて令和五年度中部地区薬剤師会総会が執り行われ、令和五年度活動報告、決算報告、会計監査、令和六年度事業計画（案）、予算（案）が審議されました。

冒頭では中部地区薬剤師会会長・福地健治より日頃の地区活動に対する労いの言葉や中部地区薬剤師会としてこれからも一丸となっ

て様々な取り組みに挑戦していく志を語られました。

また来賓の前濱朋子沖縄県薬剤師会会長より、「地区の支えと土台があってより沖縄県薬剤師会が発展していく事、そしてこれからも皆様のご指導・ご鞭撻をお願い申し上げます。」と挨拶されました。

議題第六号のドラッグフリーマーケット事案においては利用率の低さから廃止も含めて



総会時の様子



学術研修会の様子

今後の展開をどうするか議論し、すぐに廃止するのではなく存続のためにどうすべきかを考え、まだ議論を重ねて判断すべきではとの意見が上がり、アンケート等を実施し今後の展望をそれから議論していく事で決定しました。

そして総会終了後には、学術研修会が開かれ、講師として「株式会社フロンティアゆい」代表取締役社長・小原鑑善氏を招いて「認知症の方の居場所づくり～地域の皆さんとともに薬剤師でもできること～」を題にお話いただきました。

小原氏の会社では地域活動の一環として関係機関と連携し認知症を患っている方をレストランのスタッフとして雇用し対価を支払い、もしかしたら注文を間違えることもあるかもしれない、でもそれでもいいんだよ！とい

う「注文を間違えるレストラン」を開催されたそうです、認知症でも社会の一員として働ける喜び、自分はまだまだできるんだという自尊心を養う事で心も身体もより健康を意識する（させる）ことを目的としてるそうで、自身も薬剤師でもある小原氏が患者さんとの関わり方に「薬剤師としての形は様々でぜひ皆さんも様々な事にチャレンジしてほしい、そしてぜひフロンティアゆいの地域活動への薬剤師である皆様のご参加お待ちしております、と講演を締め括りました。

令和五年度中部地区薬剤師会総会及び学術研修会はこれにて全日程を終了し、そのあとは懇親会を開き会員同士楽しい時間を過ごすことができました。

(報告：中部地区薬剤師会理事 知名博樹)

ぶれいく
たいむ



転載記事

沖縄タイムス 令和6年8月5日(月)

茶のみ話

続・拝啓お義父さん

大城尚美(55)

月日がたつのは早いですね。あれもこれも、やらなきゃと思いつつ、あっという間に一年たつてしまいました。

慣れないながらもきょうだいでいろいろ案を出し、相談しながらあつちこつち手配。

いつかの法事の時「あえ物おいしかったつて。どんなして作るの？」と聞いてきたお義父さんの笑顔が忘れられなくて、ちよつとした料理も作ってみましたよ。バタバタしながらも、無事一年忌を終えほつとしてるところです。

思い返せば、口数が少ない夫に代わつて、いろいろ話しかけてきたり場を盛り上げてくれたりしましたね。優しいお義母さんもいて、この二人の家に嫁ぐのに迷いはなかったです。行事ごとが多い沖縄。でも、仕事で忙しくしている私に、無理強い

はしないでいてくれましたね。「簡素化していかないとね」と誰よりも考えてくれて、どんなに気が楽になったことか。

料理上手だったお義母さん。実は食堂もやっていたと知ったのは結婚した後。やたらお膳が多いな、と疑問に思つて聞いたら「すし職人も雇つて食堂やっていったんだよ」と言われてびっくり。

遺品整理もしていないし、きつと、まだまだ私知らないことがいっぱい出てくる気がします。それからね、お義父さん。今度の父の日は、あなたのお孫子の誕生日ですよ。きちょうめんなお義父さんだから、もちろん覚えていきますよ。

こんなにも優しい夫に出会わせてくれて心からありがとう。

(豊見城市、薬剤師)

2024.8.5 沖縄タイムス

※発行元が記事の利用・編集を許諾しています。

地区だより

一般社団法人那覇地区薬剤師会 第11回定時総会

日時：令和6年5月25日（土）19:00～20:00

会場：沖縄県薬剤師会館 ホール

＜式次第＞	司会 内田 太郎
1. 出席人員確認・宣言	
2. 開会の辞	副会長 又吉 智賀子
3. 会長挨拶	会長 吉田 洋史
4. 議長選出	
5. 議事録署名人の選出	
6. 議題	
報告第1号 令和5年度会務・事業経過報告	副会長 又吉 智賀子
第2号 令和5年度監査報告	(代理報告) 副会長 吉田 安樹
議案第1号 令和5年度決算承認について	副会長 吉田 安樹
第2号 定款変更について	会長 吉田 洋史
報告第3号 令和6年度事業計画について	会長 吉田 洋史
第4号 令和6年度予算について	副会長 吉田 安樹
7. 閉会の辞	副会長 吉田 安樹

去る5月25日（土）沖縄県薬剤師会館において、那覇地区薬剤師会第11回定時総会が開催された。

本人出席と書面出席（委任状出席、議決権行使）を合計し、定款に定める定足数に達しているため総会が成立した。

司会は内田太郎理事が務め、又吉智賀子副会長の開会の辞で総会が始まった。冒頭の会長挨拶では「今回の総会は、過去何年も話し合ってきた個人会費についてと定款変更の大きな議題が入っている。皆様のご意見を伺いながら進めて参りたい。また、今後会費を徴収するにあたり、以前のように多くの方に入会していただくため、丁寧な説明を行いながら会員を増やしていきたい。」と述べた。

議事は、那覇北支部の宮本直樹氏が議長に選出され進められた。

報告第2号では、監事が諸般の事情により

欠席のため、吉田安樹副会長が代理で監査報告書を読み上げ、令和5年度の会計及び事業執行状況が適正かつ妥当なものであったことが報告された。

続いて議案第1号、第2号、報告第3号、第4号が資料を基に説明がなされ、それぞれ質疑応答が行われた。

報告第4号では会員より、赤字決算・赤字予算の現状で、今後の収支改善についての質問があがった。質問に対し吉田安樹副会長より、「個人会費のみで運営するのは厳しい。FAX送信料の値上げも検討をしていかなければ収支改善は難しい」と答弁し、また補足として吉田洋史会長より「年明けからFAXコーナーを1か所増設する予定で、昨年11月より準備を進め職員を採用した。だが実際に設置稼働できたのは、今年2月中旬からとなり人件費がかさむ結果となった。また、全F



議長を務めた宮本直樹氏



吉田洋史
会長



又吉智賀子
副会長



吉田安樹
副会長

A Xコーナーの処方箋F A X送信件数が年々減少傾向にあるためF A X送信料収入が減っているなか、最低賃金は毎年大幅な引き上げが続き、人件費の高騰も赤字決算の要因となっている。F A X送信料の値上げを検討していく必要がある。」と答弁した。

審議事項のすべてが承認可決され、報告事項も滞りなく行われた。

最後に吉田安樹副会長の閉会の辞で第11回定時総会が無事終了した。

(報告:那覇地区薬剤師会事務局 久場川さえ子)

ぶれいく
たいむ



転載記事

対馬丸に関する歌を詠んだ新垣美恵子さん 22日、那覇市若狭の小桜の塔前

母の苦悩歌に 遺族・新垣さん

記憶はおぼろげだが、対馬丸に乗り込む姉と兄を那覇の港で見送ったことを後に母から聞いた。80年が過ぎ、那覇市の新垣美恵子さん(83)は慰霊祭に向かう朝、姉と兄のことを思い歌を詠んだ。「対馬丸兄妹ねむり幾年か悪石の海に光を照らす日は」

対馬丸撃沈で垣花国民学校6年だった姉上原依子さん(当時12)、同4年生だった兄定さん(9)を亡くした。遺骨や遺品などは今も海底に沈んでいる。いつの日か家族の元に戻ってほしいとの願いを「光を照らす日」という言葉に込めた。約30年前に88歳でなく

なった母の節子さんは、長く兄と姉のことを語りなかつたが、病に倒れたとき初めて思いの丈を口にした。「なぜ対馬丸に乗せてしまったのか」。新垣さんは「閉じ込めてきた痛恨の思いをはき出していきようだった」と感じた。母の苦悩が、胸に刺さった。新垣さんは母の思いを継ぎ、毎年慰霊祭に足を運び続けている。「多くの人々が対馬丸の事件を受け継ぎ、忘れないでほしい」と思いを語った。(外間愛也)

琉球新報
令和6年8月23日 (金)

※発行元が記事の利用・編集を許諾しています。

地区だより

令和6年度宮古地区薬剤師会総会

日時：令和6年5月18日（土）18:00～19:00

会場：宮古地区医師会会議室

<次第>

1. 開会の挨拶

司会 山崎 今日太

2. 報告 第1号 令和5年度事業報告

会長 下地 睦 夫

第2号 令和5年度会計監査報告

事務局 上川畑 剛

議案 第1号 令和5年度決算承認の件

監事 上里 雅 江

第2号 令和6年度事業計画（案）承認の件

会計 古謝 真 己

第3号 令和6年度会費額に関する件

会長 下地 睦 夫

第4号 令和6年度FAX負担金に関する件

第5号 令和6年度予算（案）承認の件

会計 古謝 真 己

連絡 1. 沖縄県薬剤師会総会における代表質問の件

2. 薬剤師連盟活動強化に関する件

3. 閉会の挨拶

副会長 古謝 真 己

今年度はクーラーの壊れた薬剤師会事務所を避け、医師会会議室を借りての開催となりました。折しも県議会選挙の真っ只中、県選から参議院選挙へ弾みをつけるべく、開会前に薬剤師連盟が推薦状を交付した県議候補「下地やすのり氏」と来年の参議院選挙当選を願い「本田あきこ」議員のビデオメッセージを放映しました。逆風の自民党ですが、自民党の一議席、薬剤師の一議席を死守して欲しいですね。（下地やすのり議員は無事当選

を果たしました。）

その後、総会開会となり、各報告、議案の審議へと移りました。事業報告では昨年度も「おくすり相談会」が実施できなかった事や各種研修会が少なく、会活動が十分なされなかった事の反省がありました。その中、4年振りに開催された「宮古島トライアスロン大会救護ボランティア」へは新しい会員の参加もあり、久々に行政や各団体と連携をとる機会が出来ました。議案では「FAX負担金」を





昨年同様1枚当たり140円に据え置くものの、県立宮古病院の処方箋枚数の減少に伴いFAXコーナーの赤字運営が続いており、今後の状況によっては「FAX負担金」を値上げせざるを得ず、その際には役員会で協議し決定する旨の了承をお願いしたいとの会計報告がありました。また今年度は、事業計画に新たに「宮古島健康フェスタへの参加協力」「薬局のDX化促進」、薬剤師連盟の活動強化として「来年の参議院選挙において本田あきこ氏の当選を目指す」が加えられました。残りの報告、議案については無事承認を得ることができました。

その他、能登半島地震へ災害薬事救護として前里由紀子さんが九山班の一員として参加した事も報告されました。宮古島も歴史上過去に大規模な地震、津波を経験しており、今後起こりうる災害に備え「災害薬事コーディネーター育成」など、災害薬事に関する認識を深める必要があると思います。

宮古地区は全国でも最も薬剤師数の少ない地域であり、かつ小規模な薬局が多くを占めています。また薬剤師の高齢化、後継者不足など、慢性的なマンパワー不足があり、国や地域の求める在宅医療や地域連携強化へなかなか踏み込めないのが現状です。この先、処方箋調剤だけでなく、地域ケアシステムの一員として在宅、介護、学校環境衛生へ取り組み、多職種と連携しつつ将来の地区薬活動をどう展開していくのかが大きな課題となりそうです。

総会終了後は、場所を居酒屋へ移し、県立宮古病院薬剤部の薬局長や薬剤師を招き、5年振りに懇親会を行いました。懇親会では情報交換とともにコロナ禍の為できなかった「県薬会長表彰」「学校保健会表彰」など、各賞を受賞された会員へ花束を贈り祝いました。

(報告：宮古地区薬剤師会会長 下地 睦夫)

お知らせ

地区・部会からの原稿をお寄せ下さい！

ぜひ“おきなわ薬剤師会報”へ地区薬剤師会、部会の活動・状況報告等を投稿して下さい。活動報告以外の情報も歓迎します！

地区だより

令和5年度八重山地区薬剤師会総会

日時：令和6年4月19日（金）20:00～21:30

場所：大濱信泉記念館研修室

<式次第>

○報告○

令和5年度収支決算報告	石垣 綾子
令和5年度FAXコーナー収支決算報告	宮良 善朗
令和5年度活動報告	荒谷 敏巳

○議題○

令和6年度予算案	石垣 綾子
令和6年度FAXコーナー予算案	宮良 善朗
令和6年度活動計画	荒谷 敏巳

去る4月19日、大濱信泉記念館において、令和5年度八重山地区薬剤師会総会が開催されました。

主な内容は、

<報告>

・収支決算

三師会新年会開催で薬剤師会が幹事役のため支出増加。（県薬活動費の活用）

・FAXコーナー収支決算

コロナ前に戻りつつある。

・活動報告

3年ぶり三師会新年会開催。「ダメ。ゼッタイ。」街頭キャンペーン参加。薬と健康の週間啓発活動の実施。残念ながらお薬相談会は開催できず来年度に実施予定。

<議題>

・予算案

今年度は大きな収支変動はないと思われる。執行部予算案を提出。

・FAXコーナー予算案

今年度もFAX送付料受付1回あたり130円とする。来年度に送付料見直しを検討。

・活動計画

開催できていないお薬相談会を石垣市健康福祉まつりに合わせて開催する。

多職種との各種健康イベントへの参加、他業種からの講師派遣依頼への協力。

以上、報告と議題について担当理事より説明されました。審議の結果、全項目において承認され、令和5年度八重山地区薬剤師会総会が無事終了しました。

（報告：八重山地区薬剤師会 会長 荒谷 敏巳）

薬事情報おきなわ No. 281

2024年8・9月・10号 : Vol. 39 No. 3

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 2024年8月15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	ブリービアクト錠25mg (u25)	25mg1錠	373.30	ユーシービー ジャパン	ブリーパラセタム :抗てんかん剤(てんかん患者の部分発作(二次性全般化発作を含む))(新有効成分)
	ブリービアクト錠50mg (u50)	50mg1錠	609.30		
	ジンタス錠50mg (NPC95)	50mg1錠	232.90	ノーベル ファーマ	ヒスチジン亜鉛水和物 :低亜鉛血症治療剤(低亜鉛血症)(新有効成分)
	フアピハルタカプセル200mg (NVR LNP200)	200mg1カプセル	73,218.10	ノバルティス ファーマ	イブタコバン塩酸塩水和物 :補体B因子阻害剤(発作性夜間ヘモグロビン尿症)(新有効成分)
	オムジヤラ錠100mg (M 100)	100mg1錠	21,214.00	グラクソ・ス ミスクライン	モメロチニブ塩酸塩水和物 :抗悪性腫瘍剤 ヤヌスキナーゼ(JAK)/アクチニンA受容体1型(ACVR1)阻害剤(骨髄線維症)(新有効成分)
	オムジヤラ錠150mg (M 150)	150mg1錠	31,821.00		
	オムジヤラ錠200mg (M 200)	200mg1錠	42,428.00		
	ジャイパーカ錠50mg (@6902)	50mg1錠	10,201.00	日本イーライ リリー	ピルトブルチニブ :抗悪性腫瘍剤 可逆的非共有結合型BTK阻害剤(他のBTK阻害剤に抵抗性又は不耐容の再発又は難治性のマンツル細胞リンパ腫)(新有効成分)
	ジャイパーカ錠100mg (@7026)	100mg1錠	19,465.80		
	ハイイータン錠50mg (244)	50mg1錠	4,382.30	海和製薬	グマロンチニブ水和物 :抗悪性腫瘍剤/MET阻害剤(MET 遺伝子エクソン 14 スキッピング変異陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌)(新有効成分)
アビガン錠200mg	200mg1錠	39,862.50	富士フイルム 富山化学	フアピビラビル錠 :抗ウイルス剤(新型又は再興型インフルエンザウイルス感染症(ただし、他の抗インフルエンザウイルス薬が無効又は効果不十分なものに限る。)/重症熱性血小板減少症候群ウイルス感染症)(新効能、新用量)	
リブテンシティ錠200mg (SHP620)	200mg1錠	37,536.20	武田薬品工業	マリバビル :抗サイトメガロウイルス化学療法剤(臓器移植(造血幹細胞移植も含む)における既存の抗サイトメガロウイルス療法に難治性のサイトメガロウイルス感染症)(新有効成分)	
注 射 薬	ガビセフタ配合点滴静注用	(2.5g)1瓶	16,111	ファイザー	アビバクタムナトリウム・セフタジジム水和物 :β-ラクタマーゼ阻害剤配合抗生物質製剤(適応菌種)本剤に感性の大腸菌、シトロバクター属、クレブシエラ属、エンテロバクター属、セラチア属、プロテウス属、モルガネラ・モルガニー、インフルエンザ菌、緑膿菌(適応症)敗血症、肺炎、膀胱炎、腎盂腎炎、腹膜炎、腹腔内膿瘍、胆嚢炎、肝膿瘍(新有効成分、新医療用配合)
	セプーロチン静注用1000単位	1,000国際単位1瓶 (溶解液付)	558,108	武田薬品工業	乾燥濃縮人プロテインC :血漿分画製剤(先天性プロテインC欠乏症に起因する次の疾患の治療及び血栓形成傾向の抑制 静脈血栓塞栓症/電撃性紫斑病)(新有効成分)
外 用 薬	小児用レルベア50エリブタ14吸入 用	14吸入1キット	2,367.40	グラクソ・スミ スクライン	ビランテロールトリフェニル酢酸塩・フルチカゾンフランカルボン酸エステル :喘息治療配合剤(気管支喘息(吸入ステロイド剤及び長時間作動型吸入β ₂ 刺激剤の併用が必要な場合))(新医療用配合剤)
	小児用レルベア50エリブタ30吸入 用	30吸入1キット	4,846.80		
外 用 薬	ブイタマーククリーム1%	1%1g	300.80	日本たばこ産 業	タピナロフ :アトピー性皮膚炎治療剤/尋常性乾癬治療剤(アトピー性皮膚炎/尋常性乾癬)(新有効成分)

* 識別記号の「@」は製薬会社のマークの代用としています。



Medical News

●マイナ保険証受付30%以上で業務上メリット実感高まる傾向（薬局新聞8月28日）

マイナ保険証の受付が30%以上の薬局では業務上、特に「診療・薬剤・健診情報の確認」、「重複・併用禁忌チェック」、「最新の健康保険証情報」について、30%未満の薬局よりもメリットを感じる割合が高い傾向にあることが日本保険薬局協会（NPhA）の調査で明らかになった。また、マイナ保険証の持参確認や受付での利用の声かけを9割以上の患者に実施している割合が60.7%と、声かけなど啓発活動が定着しつつあることも示された。

●厚労省、他社品比較情報提供に躊躇・誹謗中傷との線引き曖昧（薬事日報9月4日）

医療用医薬品の販売情報提供活動に関するガイドラインに関する製薬企業調査で、医療関係者から求めがあった場合に情報提供しない方針とする企業が一定数存在し、特に有効性・安全性に関する比較情報では約4割に上ることが、厚生労働行政推進調査事業費補助金「課徴金制度の導入等の医薬品等の広告規制の変化を踏まえた実態調査研究」で明らかになった。理由として、約9割が「他社の誹謗中傷に当たる恐れがある」と回答。Q&Aで「他社製品との比較と他社の誹謗中傷の線引きを盛り込んでほしい」との要望が多く挙がった。調査は、昨年6月30～7月14日に製薬企業72社を対象に実施したもの。

●アキュリスファーマ てんかんレスキュー薬を申請（薬事日報9月5日）

アキュリスファーマは2日、てんかん発作を対象に、ジアゼパムを成分とした経鼻投与製剤を承認申請した。投与経路を経鼻にしたことで簡便に投与できる。承認されれば、国内初の経鼻投与型抗けいれん薬となり、成人における初のレスキュー薬となる。オーファン指定で、優先審査される。ジアゼパム点鼻液は、2歳以上のてんかん重積状態またはてんかん重積状態に移行する恐れのある発作を対象に8月30日付で申請。

●販売場所に「専門家常駐」薬機法改正論議は後半戦（薬事日報9月18日）

厚生科学審議会医薬品医療機器制度部会が12日に開かれ、医薬品医療機器等法の見直しに向けた検討が後半戦に入った。薬局・医薬品販売制度の見直しをめぐるのは、購入者のアクセス確保と乱用リスク最小化の観点で意見が分かれた乱用の恐れのある医薬品の販売規制が焦点となる。購入者の手の届かない場所に医薬品を陳列する規制案は一部業界団体からの反対意見を受け、「薬剤師または登録販売者が販売場所に常駐するなど陳列以外の方法による対応」の必要性も含めて検討を行うとされるなど議論が混迷している。

●電子処方箋45%が運用開始-小規模薬局は3割台（薬事日報9月18日）

厚生労働省は11日の電子処方箋推進会議で、電子処方箋を運用開始した薬局が1日現在で全体の約45%であることを公表。一方、病院や医科診療所等では5%を下回ったが、今年度末までに概ね全ての医療機関・薬局で導入完了する目標について「維持した上で、高い目標に向かって進んでいく」との考えを示した。全国の医療機関・薬局における電子処方箋の普及状況は、3万0609施設（14.6%）で運用開始済み。内訳は、薬局が2万6661施設（44.6%）となった一方、病院153施設（1.9%）、医科診療所3645施設（4.5%）、歯科診療所150施設（0.3%）にとどまった。薬局の規模別では、店舗数300以上で導入率57.5%、店舗数299～100で57.6%だったが、店舗数4以下では30%台にとどまった。

●原因物質はプベルル酸-紅麹問題検証で結論～厚労省/国衛研（薬事日報9月20日）

厚生労働省と国立医薬品食品衛生研究所は18日、小林製薬の紅麹含有製品による健康被害発生の原因究明調査を公表し、摂取後の腎障害の原因物質として「プベルル酸であったことが強く推定される」と結論づけた。今後、厚労省のワーキンググループで再発防止に向けた規格基準の策定や衛生管理措置の徹底など食品衛生法上の措置を検討する方針。

●無薬局町村は全国の7%、在宅可能薬局なし69町村～厚労省（薬事日報9月24日）

厚生労働省は、3月時点で1次医療圏内に薬局がない無薬局町村が全体の約7%となる138の自治体に上るとの結果を、18日の薬局・薬剤師の機能強化等に関する検討会に示した。夜間休日対応薬局がない市区町村は124、在宅対応可能薬局がない市区町村は69だった。8月1日時点の薬局機能情報提供制度に基づき報告・公表されている薬局の情報をもとに、医薬局総務課において集計した。

●濫用リスク約販売の遵守率改善も2割弱で複数購入確認（薬局新聞9月25日）

厚生労働省は令和5年度の医薬品販売制度実態把握調査結果を公表し、「濫用等のおそれのある医薬品を複数購入しようとした時の対応」に関しては、昨春かぜ薬などに指定範囲が拡大されたものの販売時の対応が適切であった割合は低下は見られず、前年に比べると改善がみられる結果となった。しかしながら、若者による市販薬のオーバードーズが社会問題として深刻化し、医薬品販売制度の見直しにおいて資格者による関与および濫用対策の徹底が強く求められる情勢のなか、複数購入調査において「質問されずに購入できた」ケースが未だ19%強で確認されたという実態への指摘は厳しいものがある。



薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業

共有すべき事例

2024年
No.8
事例1

疑義照会・処方医への情報提供

同効薬の重複



事例

【事例の詳細】

患者にエピナスチン塩酸塩錠20mg「トーワ」が処方された。患者から提示されたお薬手帳には医療機関Aから処方された薬剤のみが記載されていた。今回、患者からマイナ保険証が提示され、薬剤情報等の閲覧について同意が得られたため確認したところ、医療機関Bから同効薬のデザレックス錠5mgが処方されていた。患者から、お薬手帳を医療機関ごとに分けて複数所持していること、現在もデザレックス錠5mgを服用していることを聴取したため、処方医に疑義照会を行った結果、エピナスチン塩酸塩錠20mg「トーワ」は削除になった。

【推定される要因】

患者は、お薬手帳を医療機関ごとに分けて複数所持していた。それぞれの医療機関では、他の医療機関から処方されている薬剤があることを把握できなかった。

【薬局での取り組み】

当薬局を利用する患者に対し、お薬手帳の正しい活用方法を説明して周知する。マイナ保険証の活用により複数の医療機関から処方された薬剤を把握することができるため、薬局でも患者にマイナンバーカードを健康保険証として利用するよう促していく。

その他の
情報

販売名	エピナスチン塩酸塩錠10mg/ 20mg「トーワ」	デザレックス錠5mg
有効成分	エピナスチン塩酸塩	デスロラタジン
薬効分類	アレルギー性疾患治療薬	アレルギー性疾患治療薬

(2024年7月1日現在)

事例の
ポイント

- お薬手帳を有効活用するには、患者が服用・使用している薬剤のすべてが一つのお薬手帳に集約されていることが前提である。薬剤師は患者に、お薬手帳の正しい活用法やその重要性を説明し、患者が適切に使用・管理できるよう平素より関わり続ける必要がある。
- 2024年12月2日に従来の健康保険証の発行が終了するため、マイナンバーカードを健康保険証として利用登録したマイナ保険証の利用が促進されている。患者が医療機関や薬局でマイナ保険証を提示し、情報の提供に同意すれば、過去に処方された薬剤や特定健診の結果などの情報を医師や薬剤師などと共有することができる。
- 適切に処方監査を行うためには、かかりつけ薬剤師・薬局として患者の服薬情報を一元的・継続的に管理する必要があるが、現状では患者が複数の薬局を利用することもあり、処方されている薬剤をすべて把握することが難しい場合もある。お薬手帳やマイナ保険証などのツール、医療情報連携ネットワークを活用し、患者の服薬情報を収集することが重要である。

公益財団法人 日本医療機能評価機構
医療事故防止事業部〒101-0061 東京都千代田区神田三崎町1-4-17 東洋ビル
電話：03-5217-0281（直通）FAX：03-5217-0253（直通）
<https://www.yakkyoku-hiyari.jqhc.or.jp/>

※この情報の作成にあたり、作成時における正確性については万全を期しておりますが、その内容を将来にわたり保証するものではありません。※この情報は、医療従事者の裁量を制限したり、医療従事者に義務や責任を課す目的で作成されたものではありません。※この情報の作成にあたり、薬局から報告された事例の内容等について、読みやすくするため文章の一部を修正することがあります。そのため、「事例検索」で閲覧できる事例の内容等と表現が異なる場合がありますのでご注意ください。



薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業

共有すべき事例

2024年
No.8
事例3

疑義照会・処方医への情報提供

病態禁忌



事例

【事例の詳細】

eGFRが9mL/min/1.73m²に低下した患者が歯科診療所を受診し、ロキソニン錠60mgとフロモックス錠100mgがそれぞれ通常の1日量で処方された。ロキソニン錠60mgは重篤な腎機能障害のある患者には禁忌であり、フロモックス錠100mgは高度の腎障害のある患者には投与量を減らすか、投与間隔をあけて使用することが添付文書に記載されている。処方した歯科医師に患者のeGFR値と薬剤情報を伝えて疑義照会を行った結果、ロキソニン錠60mgはカロナール錠200へ、フロモックス錠100mgはマクロライド系抗菌薬へ変更になった。

【推定される要因】

歯科医師が患者の血液検査の結果を把握していなかったこと、患者が歯科医師に腎機能が低下していることを伝えていなかったことが要因であると考えられる。

【薬局での取り組み】

当薬局では平素より、患者から入手した血液検査の結果を電子薬歴システムに記録している。さらに、腎機能や肝機能が低下している患者の場合は、電子薬歴システムの特記事項欄に記載し、注意喚起を行っている。



その他の情報

ロキソニン錠60mg/細粒10%の添付文書 2022年10月改訂（第2版）（一部抜粋）

- 2.禁忌（次の患者には投与しないこと）
- 2.4 重篤な腎機能障害のある患者

フロモックス錠75mg/100mgの添付文書 2024年8月改訂（第3版）（一部抜粋）

- 9.特定の背景を有する患者に関する注意
- 9.2 腎機能障害患者
- 9.2.1 腎不全又は高度の腎障害（クレアチニンクリアランス 40mL/min以下）のある患者
投与量を減らすか、投与間隔をあけて使用すること。血中濃度が持続する。



事例のポイント

- 薬剤師が、患者の腎機能が低下していることを把握・記録していたことで適切に処方監査を行い、疑義照会を行った事例である。
- 歯科で処方されることが多い非ステロイド性鎮痛・抗炎症・解熱薬や抗菌薬には、腎機能が低下した患者に注意が必要な薬剤があることに留意し、患者の病態や臨床検査値などを把握したうえで処方監査を行い、必要に応じて代替薬の提案を行うことが重要である。
- 本事業を運営する医療事故防止事業部では、歯科に特化した報告システムを整備して歯科ヒヤリ・ハット事例収集等事業を開始し、2023年10月より歯科診療所の参加登録と事例報告を受け付けている。
- 本事業は、医療事故情報収集等事業や歯科ヒヤリ・ハット事例収集等事業と連携し、医療安全の推進に取り組んでいる。歯科領域に関連する事例の報告もお願いしたい。



公益財団法人 日本医療機能評価機構
医療事故防止事業部

〒101-0061 東京都千代田区神田三崎町1-4-17 東洋ビル
電話：03-5217-0281（直通）FAX：03-5217-0253（直通）
<https://www.yakkyoku-hiyari.jqhc.or.jp/>

※この情報の作成にあたり、作成時における正確性については万全を期しておりますが、その内容を将来にわたり保証するものではありません。※この情報は、医療従事者の裁量を制限したり、医療従事者に義務や責任を課す目的で作成されたものではありません。※この情報の作成にあたり、薬局から報告された事例の内容等について、読みやすくするため文章の一部を修正することがあります。そのため、「事例検索」で閲覧できる事例の内容等と表現が異なる場合がありますのでご注意ください。

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] ゲンタマイシン硫酸塩軟膏0.1%と亜鉛華単軟膏の混合について。混合が適さない理由や混合した際の含量低下の割合などを教えてください。(薬局)

[回答] 室温での均一な混合は難しく、40℃に加温した場合、24時間以内は外観、力価pH変化なく、均一な混合が可能とされている¹⁾。また、両者混合によりゲンタマイシンの含量低下の可能性があると指摘されているがその割合は不明である²⁾。軟膏・クリームとの混合については、ジェネリック医薬品等有効成分は同じであっても、基剤や添加物等により製剤特性が大きく変わる場合もあるため、個々の製品のインタビューフォーム等での確認が重要である。

参考: 1) 軟膏・クリーム剤配合変化ハンドブック第3版(じほう)、2) 事例から学ぶ 配合変化に関する疑義照会を行った事例<軟膏・クリーム剤>薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業 第24回報告: 日本医療機能評価機構

[質問] アクトシン軟膏とプロスタンディン軟膏の混合に問題ありますか? また、アクトシン軟膏と混合できない外用剤を教えてください。(薬局)

[回答] アクトシン軟膏は水溶性基剤、プロスタンディン軟膏は油脂性基剤であるため混合不可とされている。アクトシン軟膏と他剤との混合については、アズノール軟膏、ゲンタシン軟膏、ユーパスタコーワ軟膏、メサデルム軟膏、アクアチムクリーム、ゲーベンクリーム等が含量低下や基剤不一致、分離を理由に混合不可の薬剤としてあげられている。(混合比は全て1:1)

参考: 軟膏・クリーム剤配合変化ハンドブック第3版(じほう)

[質問] コロナワクチンによるかぶれに対する対処法について。(薬局)

[回答] 腕にかゆみや腫れ、赤みなどの炎症がある場合、濡れタオル等で冷却したり、抗ヒスタミンやステロイド外用薬(軟膏等)の使用で症状は軽減する。ステロイド外用剤は、十分な強さのステロイド外用剤を使用することが重要である。成人には、「ストロング」を選択する場合もある。痛みがひどいときは、アセトアミノフェンやロキソプロフェン、イブプロフェン等の非ステロイド性抗炎症薬の内服を行う。症状がひどい、

数日経過しても軽快しない場合は、皮膚科の受診を勧める。

参考: 田辺三菱製薬ホームページ

[質問] 妊娠29週の方に整形外科からロキソニンテープが出ている。咳がきつくて胸が痛いとの事ですが、問題ないですか。(薬局)

[回答] 妊娠中の使用は、有益性投与となっている。ロキソプロフェン等NSAIDsにはPG合成阻害作用があるため、妊娠後期の投与で、胎児動脈管を収縮させ、遅延性肺高血圧症を引き起こす可能性がある。ちなみに、ロキソプロフェン含有の外用剤については、使用した妊婦において、母体血中濃度が内服と比較し1/30程度で胎児への影響は少ないとされている。ご本人が気にされているようであれば、妊婦への第一選択薬であり、PG合成阻害作用の弱いアセトアミノフェンの内服を勧める。

参考: 妊娠と薬 第2版(じほう)、妊娠と授乳改訂第3版(南山堂)

[質問] ADHDの治療薬コンサータの処方を受けており、適正流通管理システムで管理している。管理責任者が不在時にコンサータの処方が来ることがあるが、その場合には処方箋を受け付けることはできないのか。(薬局)

[回答] 情報開示の制限があるため、当センターではお答えできない内容となる。管理者ご本人よりADHD適正流通管理システム事務局(TEL: 0120-532-221)に直接お問い合わせ下さい。

[質問] 学校薬剤師で担当している幼稚園にエピペンを使用している児童がいる。元々アレルギー体質で少しの環境変化でも体調を崩しやすいとのこと。その幼稚園で最近校舎の一部にニス塗りの工事が行われた模様。その後からその児童に鼻炎の症状が現れはじめた。対応策はありますか?

[回答] ニス等によるアレルギー反応であれば、物理的な距離をとっていただくことが一番の対応方法だと考える。医療機関でアレルギー反応物質が判明しているのであれば、共通して注意が必要となる。



沖縄県薬剤師会・消費者くすり相談窓口
「おくすり相談室」受付事例から
消費者専用電話：098-963-8935

●医薬品一般●

[質問] 胃の不調でレバミピドを飲んだが、袋を見たら令和4年8月に処方された薬だった。飲んでしまったが大丈夫だったでしょうか？

[回答] レバミピドの有効期限は3年となっています。保管状況が適切であれば問題はないでしょう。しかしながら、処方された薬はその時の症状等に合わせて調剤されたものであり、今の症状に適切であるとはいえません。軽い症状であれば市販薬を、また症状が続くようでしたら医療機関を受診することを勧めます。

[質問] 風邪を引いて喉の痛みと鼻水がきつい。昨年7月に家族がコロナになった時にももらったPL配合顆粒があるが、薬局の薬剤師に有効期限を聞いたら「4～5年は大丈夫」と言われた。ネットでは時代遅れの薬と書いてあり、医師はこういうのはあまり飲まないみたいだと知った。コロナではないと思うが、この薬を飲んでも大丈夫ですか。

[回答] PL配合顆粒は60年程前から使用されている総合感冒薬ですが、現在も多くの患者に使用されています。鼻水、熱や頭痛等に効果があり、適切に保管していた場合の有効期限は5年です。ただ、お手持ちのお薬はご家族に処方されたお薬であり、ご本人以外の方が服用することは勧められません。市販の風邪薬であれば、お近くのドラッグストア等で購入することができます。

[質問] コロナ検査キットで陽性だった。市販の漢方薬五虎湯を飲んでいましたが、効かない。咳のせいか喉は痛いですが、咳止めを買って飲んだ方が良いですか。

[回答] 五虎湯は痰や咳を鎮めるお薬で複数の生薬が含まれています。漢方薬は体質に合っていない場合には効果が出ないこともあります。現在、喉の痛みと咳の症状がありますので、薬店でご相談いただければと思います。

[質問] 市販の総合感冒薬を1日3回で飲んでいましたが、今日から喉が痛くて別の風邪薬も買った。その風邪薬には「甘草を含むものは飲まないでください」と書いている。どのくらい空けたらいいですか？

[回答] 総合感冒薬と今回購入された風邪薬に甘草が含まれていませんか？漢字ではなくカタカナで表記することもあります。

(⇒総合感冒薬の成分欄に甘草、風邪薬にはカンゾウと記載されていることを確認)

一緒に飲むと甘草の過量摂取により偽アルドステロン症の副作用が出る可能性があります。総合感冒薬の用法が1日3回であれば少なくとも4時間、1日2回であれば5時間以上あけるようにしてください。

[質問] インフルエンザにかかり、昨日ゾフルーザ（1日1回の薬）を服用した。すぐに熱は下がったが、頭痛が続いている。カロナール（500mg）は38℃以上の発熱時に服用するよう言われたので今は飲んでいない。頭痛で飲んでも良いですか？

[回答] カロナールは解熱作用に加え鎮痛効果もありますので、頭痛時にも使用できます。

[質問] 2歳の子供がインフルエンザにかかって6日目になる。薬はタミフルドライシロップ、カルボシステイン、咳止め、アセトアミノフェンをもらった。ネットを見ていたら子供が異常行動を起こすとあったので怖くてタミフルは飲ませていなかった。その後38.5-39℃の熱が続いている。飲ませた方がよかったのか。今日は病院に行けない。水分は摂れているし尿もちゃんと出ている。

[回答] タミフルはインフルエンザウイルスの増殖を抑える薬です。そのためウイルスが増殖している時、タイミングとしては発症後48時間以内に服用することで効果を発揮します。診断を受けてからすでに6日が経過していますので、今から飲んでも効果は期待できません。インフルエンザ発症前日から発症後3～7日間は鼻やのどからウイルスを排出するといわれており、そのウイルス量は解熱とともに減少していきます。また、異常行動については、現在タミフル等抗インフルエンザウイルス薬との因果関係は明確にはなっておりません。小児・未成年者がインフルエンザにかかった時は、抗インフルエンザウイルス薬の種類や服用の有無によらず、注意喚起を行っています。発熱が続いていますので、今はアセトアミノフェンなどの解熱剤で対応し、いつもと様子が違う場合には医療機関を受診してください。小児は熱中症や脱水症状を起こしやすいため、こまめな水分の摂取と鼠径部や首の後ろなど濡れたタオルで冷やしてあげてください。毛布を沢山かけるなど熱のこもることはやらないようにしましょう。
参考：令和5年度インフルエンザQ&A（厚生労働省ホームページ）

[質問] 口唇ヘルペスで痒みや痛みはないが、バラシクロビルとビダラビン軟膏を処方された。もともとアト



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

ピーでピラノアとレスタミンコーワ軟膏も家にある。ビダラビン軟膏は、皮膚に湿疹がある時に使ってもいいですか？

[回答] ビダラビンはヘルペスウイルスによる感染症に使用されます。通常の湿疹は細菌による症状の場合もあるため、この薬は使用しても効果はありません。体に湿疹が出た場合には、受診し症状に合ったお薬を使うようにしましょう。

[質問] 家族に処方されたアンブロキシソールという薬について。この薬を服用してからカビが無くなった。実は、風呂場にある黒いカビが生えた椅子をずっと使っていたが、今は綺麗になっている。おむつの臭いもなくなった。薬剤師に聞いたら抗菌作用もないので関係はないと思うと言われた。

[回答] アンブロキシソールには抗菌作用等はなく、添加剤による影響もないと考えます。また、これまでにこのような報告は確認されておりません。

●安全性情報●

[質問] 2週間前から甲状腺の薬を飲み始めたが、効果を見るため今まで飲んでいた睡眠薬のトリアゾラムは中止となった。その後眠れなくなったため、医師から自分で薬の量を調整するように言われた。調整の仕方がわからずとりあえず1/4を飲んだが、1時間おきに起きて眠れなかった。調整法を教えて欲しい。

[回答] トリアゾラム等の睡眠薬は長期間服用した後、急に中止すると不眠の症状が一時的に悪化することがあります。そのため、通常は1～2週間毎に25%ずつ、4～8週間かけて減量していきます。睡眠薬を徐々に減量することで日中の不快な症状を避けることができます。具体的な減量方法については主治医に相談の上、行うことを勧めます。

参考：睡眠薬の適正使用・休薬ガイドライン（2013年改訂）

[質問] 精神科で炭酸リチウム200を処方されている。1ヵ月間は1日1錠だったが、1日2錠に増えた時に若干だるさと眠気があった。3錠に増えて眠気に吐き気と飲み込みづらさが出てきて、活動が出来ない位つらい。薬を止めていいか教えて欲しい。病院も薬局も開いていない。

[回答] 炭酸リチウムは、最初は少量から始め、徐々に増量していきます。また、減らす場合にもすぐに中断ではなく、少しずつ減らしていきます。急な中断は副

作用が出る可能性があり注意が必要です。薬袋の下に連絡先などの記載はありませんか？こちらでは患者さんの病状や薬など過去の事が不明なため、主治医または薬局の薬剤師に相談すべき内容と考えます。

[質問] ミルタザピン15mgを半分とロラゼパム0.5mgを飲んでいる。足が重たくて普通じゃない。薬局の薬剤師にミルタザピンには筋力低下の副作用があるといわれた。ミルタザピンをやめた方が良いですか。

[回答] ミルタザピンには筋力低下の他に四肢不快感という副作用もあります。また、ロラゼパムと併用すると効果が増強し副作用の出る可能性が高くなります。とはいえ、自分の判断で薬を中止するのはよくありません。今ある症状や薬の中止の可否については、必ず処方医に相談するようにしてください。

[質問] 10代の子供がマイコプラズマと診断されてトスキサシンを150mg 1日3回5日分もらった。少し強い薬と言っていた。2日間飲んだが、下痢がひどかったので薬を中断した。他にカルボシステイン、トラネキサム酸、アスベリン、カロナールももらった。学校へも行ってたが、その1週間後に痙攣して倒れ救急搬送された。血液検査、MRI、てんかんの検査でも脳に異常はないと言われた。トスキサシンとアセトアミノフェンが合わないと言われた。ネットに書いてあったが、薬のせいですか？救急では熱中症とは言われなかった。

[回答] トスキサシンの副作用には下痢等消化器症状の他に、重い副作用として痙攣が報告されています。その発現時間は数時間から数日後といった報告もあります。気にされているアセトアミノフェンとの飲み合わせについては何ら問題ありません。抗生物質による下痢は服用後早期に起こることもあります。下痢が続いて体が脱水の状態であった可能性も考えられます。まだまだ暑さも続きますのでこまめに水分の補給を行ってください。痙攣については念のためお薬手帳に記載しておきましょう。

[質問] 開放隅角緑内障だけど、耳鼻科から耳鳴りの薬ストミンAが出て心配です。

[回答] 注意に緑内障と記載がある場合、通常は閉塞隅角緑内障への注意喚起となります。閉塞型は目が痛くて処置が必要となりますが、術後は開放型と同様使用可能な薬剤が多くなります。今点眼薬の治療で眼圧も落ち着いているとの事ですので、問題はないと考えます。ご心配であれば眼科医に相談することを勧めます。



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

[質問] 30分前に2歳の子供が骨粗鬆症の薬エルデカルシトール (0.75 μ g) を飲んだかもしれない。ヒートから3個なくなっていて、1個は吐き出させたが、2個は飲んだ可能性がある。大丈夫ですか。

[回答] 通常、成人量は1日1個です。仮にお子様か2個飲んでいた場合は、成人量の2倍量服用したことになりますので、尿が多くなったり、腹痛、嘔吐等副作用が起こる可能性があります。今は特に問題はないようですが、念のため病院を受診するようにしてください。

[質問] 背中に粉瘤が出来て、処方されたセフゾン2日間飲んだが、水の様な下痢が続いている。どうしたらいいですか。ピオフェルミンSは効きますか？

[回答] 抗生物質による下痢はよくある副作用です。市販薬のピオフェルミンSは抗生物質による下痢には効果がありません。処方薬には抗生剤による下痢に効果のある整腸剤もありますので、医療機関を受診することを勧めます。

[質問] 入院中の家族に処方されている薬の量について。ホリゾンが1日80mgで3日間出されている。酒をよく飲むが、アルコール依存症ではない。今日は幻覚を起こしている感じがした。心配で調べたら、量が多い気がするが、どうなのか。

[回答] 処方される薬の量は患者の症状等を診て医師が判断します。そのため、処方量が通常量より少なかったり、多いこともあります。現在入院中とのこと、体調に変化があった場合にはすぐに医師が対応することができます。ご心配な場合には、遠慮せずに主治医に相談しましょう。

[質問] 抗うつ薬のパキシル (20mg) 2錠を4ヶ月半寝る前に飲んでいたら10kg体重が増加した。眠気もある。もともと強迫性障害があったが、それは2ヶ月くらいで良くなった。運動や食事でも気を付けているが、食欲がありつい間食してしまう。仕事はしてない。

[回答] パキシル等の抗うつ薬は、食欲増進効果もあるため医師と相談しながら体重を管理していく必要があります。食事や運動習慣は問題ありませんか？最近では比較的体重増加の少ない薬剤もありますので、服用中の抗うつ薬についてご相談されては如何でしょうか。

●ドーピング

[質問] 競技名：ボウリング

薬剤名：キシロカイン注ポリアンプ1% 5mL 1管、デ

カドロン注射液1.65mg 0.5mL 1管

[回答] キシロカインは問題ありません。デカドロン注 (デキサメタゾン注) は、競技会 (時) 禁止、競技会外では禁止されません。ただし、ウオッシュアウト期間は5日間のため、競技会の前に使用する場合はその配慮が必要となります。仮に、競技会時も含め常習的使用が考えられる場合は、本人のアスリートレベル (国内トップ選手) を踏まえTUE申請の準備をしておくようにしてください。

[その他ご意見・ご相談]

・癌の治療中で週に1回通っているが、薬局に行くと薬剤師に「今回もですか?」「多くないですか?」と言われる。同じ治療が1年続くのに、薬剤師から「忙しくて忘れていました」「発注できなかった」と言われることもある。受診後に薬局でこんなことを言われてすごく病んでしまっている。担当の薬剤師を決めることはできませんか?

・お薬手帳を持っていくとお薬がもらえると聞いた。受診しないといけないんですか?

・(整形外科1カ所と歯科4カ所に通院)ポノテオ50を1カ月に1回飲んでいて。今回、抜歯することになったが、歯科医師から薬は飲んでもいいと言われた。歯茎に炎症があり、歯もかけているらしく、副作用の事をネットで色々調べて不安になった。別の歯科の先生も整形外科の先生もじゃあ飲まなければ?と言われるし、薬局薬剤師にも色々聞いているので相談しづらい。

・いつも行く薬局に無水エタノールを買いに行ったら、若い店員に「こんな濃度の高いのを使うんですか?病院でもこんな濃いのは使いませんよ。」と言われた。そうなんですか?私、エタノールの匂いが好きなんです。・医師にもジェネリックは嫌だと伝えているのに、薬局がジェネリックの塗り薬ばかり出す。症状は1ヶ月経つけど治らない。今日も同じようなジェネリックの薬が出た。自宅とか距離を考えると他の薬局に行けないんです。

・薬局でもらった薬の袋に「薬が不足しています」と書いてあるのみで、口頭での説明はなかった。1週間たつのに未だに薬局から連絡もなく、薬も送ってこない。薬代も支払ってあるに、こんなことがあるのか。

・禁煙外来に行ったら、自分で禁煙パッチのある薬局を探さないといけないと言われた。どこの薬局に禁煙パッチがありますか?

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特集および文献情報を掲載しました。

【今月の特集】

- ◇ medicina 61 巻 8 号
 - *リウマチ膠原病疾患 Up To Date ! 押さえておきたい最新の診断と治療
- ◇ medicina 61 巻 9 号
 - *内科医が知っておくべき ICU・ER での薬の使い方
- ◇エキスパートナース 40 巻 8 月号
 - *腎臓病の授業
- ◇エキスパートナース 40 巻 9 月号
 - *食事介助の秘伝ワザ
- ◇エキスパートナース 40 巻 10 月号
 - *重症熱傷
- ◇きょうの健康 8 月号
 - *筋トレ、夏の胃の不調
- ◇きょうの健康 9 月号
 - *アルツハイマー型認知症、貧血
- ◇月刊薬事 66 巻 10 号 (臨増)
 - *病棟薬剤管理ノート
- ◇月刊薬事 66 巻 11 号
 - *気になる異常値 & 異常所見
- ◇月刊薬事 66 巻 12 号
 - *統計データの読み方、使い方
- ◇産科と婦人科 91 巻 8 号
 - *PMS・PMDD のすべて
- ◇産科と婦人科 91 巻 9 号
 - *ホルモン療法の使い分けと使用中・使用後のあるある
- ◇総合診療 34 巻 8 号
 - *ストーン・ウォーズ 果てしなき“石”と医師との闘い
- ◇総合診療 34 巻 9 号
 - *今伝えたいクリニカル・パール つくり方、使い方、活かし方
- ◇調剤と情報 30 巻 10 号
 - *タバコの新常識
- ◇調剤と情報 30 巻 11 号
 - *ビタミンと疾患の関連
- ◇治療 106 巻 8 号
 - *疾患治療で薬剤性便秘を作るな!
- ◇治療 106 巻 9 号
 - *語りた! 総合診療のエビデンス
- ◇日経ドラッグインフォメーション 322 号
 - *抗コリン薬のリスク 日本版スケールで評価可能に
- ◇日経ドラッグインフォメーション 323 号
 - *フォローアップに活かす 心不全の処方解析
- ◇日本医事新報 5228 号
 - *産業医が知らなきゃならない熱中症対策のポイント
- ◇日本医事新報 5229 号

- *対応に難渋する高齢者の腰痛管理
- ◇日本医事新報 5230 号
 - *終末期に役立つ薬物治療
- ◇日本医事新報 5231 号
 - *妊娠と糖代謝異常管理マニア - 本質的な妊娠中のインスリン必要量の変化から管理を考える
- ◇日本医事新報 5232 号
 - *解決! PPI・VPZ 処方 7 つの疑問
- ◇日本医事新報 5233 号
 - *深堀! 腎盂腎炎診療
- ◇日本医事新報 5234 号
 - *患者満足度を上げる蕁麻疹治療戦略
- ◇日本医事新報 5235 号
 - *エビデンスから紐解く 4 つの DOAC 使い分け
- ◇日本医事新報 5236 号
 - *いまだに手強い緑膿菌 - 治療・予防戦略最前線!
- ◇日本医事新報 5237 号
 - *結核診療 Up-to-Date
- ◇日本医事新報 5238 号
 - *非専門医のための認知症診療 - ごこまで診てどこから紹介するか
- ◇日本医事新報 5239 号
 - *子どものミネラル・ビタミン欠乏症予防とそのサポート
- ◇日本医事新報 5240 号
 - *新型コロナ後遺症 - いま知っておきたい 22 のポイント
- ◇薬局 75 巻 9 号
 - *微生物学検査の活かし方
- ◇薬局 75 巻 10 号
 - *あしたの“剤テク”剤形蘊蓄 (うんぬん)

【今月の論文等】

■薬物療法■

- ▶長引く席に対するステロイド治療の適応は?
 - 日本医事新報 (5230) p.44
- ▶糞線虫症 [〈琉球大学発〉時間経過でみる感染症 (30)]
 - 日本医事新報 (5234) p.15
- ▶重篤なカリウム異常での薬剤選択
 - Medicina61 (10) p.1666
- ▶アナフィラキシーへの対応
 - Medicina61 (10) p.1716
- ▶脂溶性ビタミン 健康の維持・増進のための脂溶性ビタミンの考え方と留意点
 - 調剤と情報 30 (11) p.14
- ▶3 STEP で違いがわかる 同種・同効薬ととのえ帳
 - アルファロール® vs エディロール®- アドヒアランスと治療効果を考慮した薬剤選択

- 調剤と情報 30 (11) p.40
- ▶ 医師が語る 処方箋の裏側～通常1日4錠のツイミーグを1日1錠から始める理由
日経ドラッグインフォメーション (322) p.PE011
 - ▶ 医師が語る 処方箋の裏側～パニック障害でワイパックスを舌下投与する理由
日経ドラッグインフォメーション (323) p.PE015
 - ▶ 抗精神病薬の副作用に出されたジスバル
日経ドラッグインフォメーション (323) p.PE047
 - ▶ つながる検査と薬 [14] 甲状腺機能低下症を背景にもつ鉄欠乏性貧血患者
月刊薬事 66 (11) p.114

■新薬■

- ▶ 添付文書から RMP、審査報告書まで 新薬ななめ読み [46]
フォゼベル®錠 5mg・10mg・20mg・30mg (テナパノル塩酸塩)
月刊薬事 66 (11) p.119
- ▶ 添付文書から RMP、審査報告書まで 新薬ななめ読み [46]
トルカブ®錠 160mg・200mg (カブパセルチブ)
月刊薬事 66 (12) p.91

■安全性情報■

- ▶ 医薬品適正使用・育薬フラッシュニュース
・ビタミンK拮抗薬とSSRI併用で出血リスクが高まる
・急性腎障害の発症と関連する薬剤
薬局 75 (9) p.126
 - ▶ 医薬品適正使用・育薬フラッシュニュース
・レスベラトロール併用でセレコキシブの血中濃度上昇
・高齢者の運転能力に影響する服用薬
薬局 75 (10) p.114
 - ▶ ガチではじめる マジでわかる経口抗がん薬 イブランス® (パルボシクリブ) の口内炎
薬局 75 (9) p.147
 - ▶ 新型コロナワクチン接種後に指の痛みを訴えた35歳女性
日本医事新報 (5237) p.1
 - ▶ MRA服用中に注意すべき高カリウム血症
日経ドラッグインフォメーション (323) p.PE036
 - ▶ 論文で読み解くくすりのリスク～虫よけと日焼け止めの併用に注意を
日経ドラッグインフォメーション (322) p.PE016
 - ▶ 論文で読み解くくすりのリスク～ACE阻害薬による空咳の最新知見
日経ドラッグインフォメーション (323) p.PE016
 - ▶ 下剤依存の回避
治療 106 (8) p.945
 - ▶ 抗ヒスタミン薬と便秘
治療 106 (8) p.920
- #### ■薬剤師業務■
- ▶ ガチではじめる マジでわかる経口抗がん薬 経口抗がん薬の客観的アドヒアランス評価
薬局 75 (10) p.116
 - ▶ 振り返れば国試 [14] 初めてEGFR阻害薬を使用する患者さんへの服薬指導のポイントは？
月刊薬事 66 (11) p.108

- ▶ 振り返れば国試 [15] 慢性閉塞性肺疾患 (COPD) 患者の服薬指導で知っておくべきポイントは？
月刊薬事 66 (12) p.98
 - ▶ 領域別薬剤師ケースカンファレンス from KYOTO [11] 災害領域 被災した場合に備えて、薬剤部門でどのような取り組みをしていますか？
月刊薬事 66 (12) p.105
 - ▶ フォーミュラ導入のメリットは？ 課題は？ - 処方薬選択の観点から -
薬局 75 (10) p.91
 - ▶ 水剤の長期処方では、どのように交付したらよいの？
薬局 75 (10) p.40
 - ▶ 乳糖不耐症の患者に乳糖が含まれている製剤を投与してもいいですか？
薬局 75 (10) p.23
 - ▶ RSウイルスワクチンの相談を受けたら
日経ドラッグインフォメーション (322) p.PE047
 - ▶ SGLT2阻害薬服用中は飲水・食事の指導徹底を
日経ドラッグインフォメーション (322) p.PE036
- #### ■産科・婦人科■
- ▶ 避妊・緊急避妊・月経移動のためのホルモン療法の使い分けと効果
産科と婦人科 91 (9) p.1032
 - ▶ プロゲステロゲンによる早産防止効果 - エビデンスの現状 -
産科と婦人科 91 (9) p.1027
 - ▶ PMS・PMDDに対するサプリメント
産科と婦人科 91 (8) p.891
- #### ■漢方療法■
- ▶ ぐっとよくなる！ 漢方処方快訣ピフォーアフター (第8回) 漢方歳時記 季節が変われば処方も変わる
薬局 75 (9) p.134
 - ▶ ぐっとよくなる！ 漢方処方快訣ピフォーアフター (第9回) “漫然処方”に陥りやすい漢方薬 ポリファーマシー処方の思わぬ落とし穴
薬局 75 (10) p.110
 - ▶ 柴胡加竜骨牡蛎湯の銘柄による違いは
日経ドラッグインフォメーション (323) p.027
 - ▶ 三叉神経痛× (カルバマゼピン+五苓散) [漢方スッキリ方程式 (90)]
日本医事新報 (5238) p.14
- #### ■その他■
- ▶ 加熱式タバコ使用の実態——病気のある人ほど使っている
調剤と情報 30 (11) p.12
 - ▶ ニコチン依存症治療アプリのエビデンス
調剤と情報 30 (11) p.33
 - ▶ 3年間続いた咳の原因は・・・？
日本医事新報 (5231) p.1
 - ▶ ほうりつのおとしあな 法律違反事例から学ぶ おじさん薬剤師の憂鬱 忙しかったため、薬剤師以外の職員に手伝ってもらいました
調剤と情報 30 (11) p.83
 - ▶ ほうりつのおとしあな 薬局開設者が改善の申し入れに対応してくれませんか
調剤と情報 30 (12) p.65

医薬雑誌ひろい読み

Medical Magazines Browsing

水タバコ(シーシャ)使用の実態と健康への影響

調剤と情報 8月号

水タバコ(シーシャ)は、ハチミツ、香料などを含む半ペースト状のタバコ葉を炭で加熱して発生した煙を水にくぐらせてから吸入する喫煙方法である。紙巻タバコは1本を5分程度で吸い毎日喫煙することが多いが、水タバコは1セッションの喫煙が1時間～1時間30分程度であり、毎日喫煙する者が少ない点が違いとしてあげられる。シーシャフレーバーにはニコチンを含むものと含まないものがあり、香料もミント、フルーツ系、スパイス系など数多くの種類があるため女性にも受け入れやすくなっている。1回あたりの喫煙時間や吸入間隔が異なるため、有害成分の暴露量を単純に比較することは難しいが水タバコの1セッションの喫煙中に、多くの有害成分で紙巻タバコ数本分以上の暴露があり、水をくぐらせることで有害成分が除去されるとの理解は誤解である。水タバコ使用者が増加していることも問題であるが、水タバコ使用者が他のタバコ製品の使用を開始する割合が使用していない人に比べて約3倍多いことが報告されており、タバコ製品使用のきっかけとなっていることも問題である。

大阪大学大学院 医学系研究科公衆衛生学
村木 功

PMS・PMDDに対するサプリメント

産科と婦人科 8月号

月経前症候群(PMS)・月経前不快気分障害(PMDD)の対応としては、サプリメントの服用を含むセルフケアがまず検討されるべきである。日本のガイドラインには、サプリメントについては言及されていないが、解説には代替補完療法として、V.B6、カルシウム、マグネシウム、エクオール、チェストベリーがあげられている。英国王立産科婦人科学会(RCOG)は、PMSに対する代替補完療法についてのリコメンデーションとして「いくつかのサプリメントの使用に関する矛盾したエビデンスがあることを知らせるべきである。」と述べている。サプリメントとしてはV.B6、カルシウム、V.D、チェストベリー、サフランなどが有効であるとしている。米国産科婦人科学会(ACOG)は、カルシウム成人1日1,000～1,200mgの補給を推奨、チェストベリーについてはさらなる検討が必要としている。PMS・PMDDに対しては、多くのサプリメントやハーブ類が試され、使用されている。そのエビデンスや期待される効果にはばらつきがあることを念頭に、患者に適切なアドバイスを行えることが望ましい。

福島県立医科大学ふくしま子ども・女性医療支援センター
小川 真里子

SGLT2阻害薬による体液量減少の発生率

医薬品情報学 26巻1号

SGLT2阻害薬は、副作用として体液量減少が医薬品リスク管理計画(RMP)で重要な特定されたリスクとしてあげられている。当院ではSGLT2阻害薬採用当初からRMPに基づいて情報提供および指導を実施していた。本研究はSGLT2使用中の外来患者において体液量減少により入院や治療を要し、かつSGLT2阻害薬の中止が必要となる頻度を調査、そのリスク因子を後方視的に調査した。組み入れ期間は2014年11月から2021年12月とした。エンパグリフロジン、ダパグリフロジン、カナグリフロジンを初めて処方された18歳以上の患者を組み入れ、服用開始後52週目まで追跡調査を行った。対象患者は2,412名であった。その結果、体液量減少に関連するイベントは12名(0.5%)で発生、全員がSGLT2阻害薬の服用を中止した。そのうち入院を要したのは1名(0.04%)であった。体液量減少は初回投与から3か月以内に83.3%が発生していた。体液量減少のリスク因子として、75歳以上の高齢者、eGFRが60mL/min/1.73m²未満の腎機能障害患者、慢性心・腎臓病の既往が確認されたが症例数を増やし、さらに検討する必要がある。

医療法人鉄蕉会亀田クリニック 薬剤部
大友 謙太郎他

錠剤に「リン」が入ってるって本当?

薬局 10月号

「ロキソニン錠60mg」1錠には、有効成分である「ロキソプロフェンナトリウム水和物」無水物として60mgと約190mgの添加剤が含まれており、その1錠の重さは250mgと添付文書に記載されている。実に1錠中のおおよそ70%以上が添加剤なのである。しかしながら、添付文書中に個々の含有量は記載されていない。添加剤の1つ、リン酸水素カルシウムは吸水性が低く、水溶液中pHが中性であるため、他剤との反応性の少ない添加剤として幅広く利用されている。一方、リン酸水素カルシウムなどの無機リンは小腸からの吸水性が高いため、リンの排泄能力が低下している透析患者などの腎疾患患者においては、高リン血症を引き起こす可能性が高いといわれている。筆者らは透析患者が比較的使用することの多い漢方製剤およびサプリメントの一部にも、同様にリンが含まれていることを確認している。透析患者へのこれらの継続的な摂取が、高リン血症につながる可能性を否定できない。まずは、薬剤師から医療従事者への情報提供、製薬会社や製造元に添付文書、IF、パッケージへのリン含有量の記載を要求していく必要がある。

崇城大学薬学部 薬学科 安楽 誠
熊本赤十字病院 薬剤部 下石 和樹

Book Information

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

※日薬幹旋図書は会員価格で購入できます。

※会員価格のない書籍については定価での購入となります。

★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。

★【日薬幹旋図書】保険薬局業務指針 2024年版

【編集】公益社団法人 日本薬剤師会 【発行】薬事日報社 【発行日】2024年7月

【版型/頁】B5判/874頁 【定価】6,380円(税込) 【幹旋価格】5,720円(税込)

2024(令和6)年6月施行の調剤報酬の改定内容、保険調剤に関する事項を中心に解説し、重要通知等も掲載。図表や様式見本、Q&Aを盛り込みわかりやすく解説、請求書類の記入例も掲載。

★【日薬幹旋図書】腎機能別薬剤投与量 POCKET BOOK 第5版

【編著】日本腎臓病薬物療法学会 腎機能別薬剤投与方法一覧作成委員会

【発行】じほう 【発行日】2024年9月

【版型/頁】B6変型判/616頁 【定価】4,180円(税込) 【幹旋価格】3,740円(税込)

腎機能低下患者及び透析患者への薬物治療では、用法・用量の調節を考慮しなければならない(または禁忌)薬剤が多数存在し、適切な投与設計が医療者に求められる。本書では、現在市販されている薬剤の腎機能別推奨投与量をGFR又はCCr5mL/min刻みの一覧表で掲載しており、「患者に投与したい薬剤・処方された薬剤は果たして減量が必要なのか?」「腎機能に応じた至適用量はどのくらいか?」が一目でわかる。

第4版に引き続き購入者限定の特典として『薬剤検索WEB』を開設。ポケットサイズの書籍とWEBサイトを併せてご利用いただくことで、より一層、臨床業務を強力にサポート!

★【日薬幹旋図書】ジェネリック医薬品リスト 令和6年8月版

【編著】医薬情報研究所 【発行】じほう 【発行日】2024年8月

【版型/頁】A5判/624頁 【定価】3,960円(税込) 【幹旋価格】3,520円(税込)

一般名、商品名のどちらからでも検索可能。成分ごとの適応・用法をコンパクトにまとめ、薬価や製剤特性なども一覧表示。同一成分内での類似剤形・規格違いの製品がひと目でわかる。各メーカーへのアンケートにより、各製品の供給情報もマークで表記。

★【日薬幹旋図書】保険薬事典 Plus+ 令和6年8月版

【編著】薬業研究会/編 【発行】じほう 【発行日】2024年8月

【版型/頁】A5判/1,042頁 【定価】5,280円(税込) 【幹旋価格】4,730円(税込)

同一成分の剤形や規格単位ごとの薬価を調べられるだけでなく、「適応・用法」情報も確認することができ、さらに適応外使用に係る公知申請が認められているものについても記載。また、ジェネリック医薬品の適応・用法違いの確認においても最適で、一般名からも商品名からも検索できる医療用医薬品リストの好評定番書籍。

皮膚外用剤の教科書

【著者】佐々木研究所 大谷道輝 【発行】南山堂 【発行日】2024年6月

【版型/頁】B5判/285頁 【定価】4,400円(税込)

本書は、皮膚外用剤の製剤学的知識を基礎から応用までを1冊にまとめた。臨床を意識したQ&Aに沿って解説しており、読んですぐ役立つ内容となっている。皮膚外用剤を処方する者、調剤する者、関わる全ての医療スタッフ必携の書籍。

Book Information

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

※日薬幹旋図書は会員価格で購入できます。

※会員価格のない書籍については定価での購入となります。

★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。

薬立つ検査値

【監修】慶應義塾大学 林 松彦 【編著】監明海大学 斉藤嘉禎、キョーワ薬局株式会社 大森智史
 【発行】南山堂 【発行日】2024年10月 【版型/頁】B5判/259頁 【定価】3,960円(税込)
 処方箋への検査値印字などに伴い、薬剤師も検査値を踏まえたより詳細な病態の把握、副作用の管理などが可能となり、処方監査や服薬指導へそのデータの活用が求められる。本書は検査値の基本的な知識と薬学的視点からみた検査値の見かたについて深く解説し、症例により実践的な知識を習得できる一冊。

ファーマシューティカルコミュニケーション

【監修】日本ファーマシューティカルコミュニケーション学会 【編集】有田悦子、井手口直子
 【発行】南山堂 【発行日】2024年4月 【版型/頁】B5判/258頁 【定価】3,850円(税込)
 日本ファーマシューティカルコミュニケーション学会監修による薬学生にむけたコミュニケーションの教科書。薬剤師として患者や他医療従事者とコミュニケーションを図るために必要な知識やスキルなどを解説している。下記の目次は、令和4年度改訂版薬学教育モデル・コア・カリキュラムに対応している。また、患者や他医療従事者とのコミュニケーションを想定した臨床現場での実践例も掲載し、SGDやロールプレイの講義スタイルにも対応できるように編集した。

在宅医療ケアのための手技・デバイスマニュアル

【著者】荒 隆紀 【発行】医学書院 【発行日】2024年8月
 【版型/頁】A5判/184頁 【定価】3,850円(税込)

在宅医療ケアの手技やデバイスに特化したマニュアル。現場の感覚を盛り込んだ実践的な内容の特徴とし、多くのイラスト、図表を用いて直感的に理解しやすい書を目指す。今後、地域医療は「病院完結型」から「地域完結型」へ切り替わっていくはず。在宅医、訪問看護師はもちろん、在宅医療に興味のある研修医、専攻医、さらには薬剤師、介護職、そして患者・家族にも大いに参考にして頂きたい。よく聞かれる質問への回答も収載。

薬局英会話最短トレーニング

【編著】薬剤師 Noriko、医療通訳者 椎川 乃雅 【発行】じほう 【発行日】2024年7月
 【版型/頁】A5判/304頁 【定価】3,080円(税込)

海外からの旅行者や移住者が増加している昨今、外国人の患者さんに服薬指導をする機会がますます増えるかもしれない。そんなときに覚えておきたいのはやはり「英語」。本書は、薬局で本当に使える最小限の英語を無理なく「最短」で身につけるために作られた英会話トレーニングブック。「英語が苦手…」から独学で医療通訳技能検定1級を取得した著者だからこそ作れた、とことん学習者目線の工夫が満載。ゆるキャラたちとともに挫折することなく、効率的に英語を身につけることができる。また、QRコードからダウンロードして聞ける音声ファイルも「日本語→英語」と「英語のみ」の2種類を用意しているので、目的に応じた英会話トレーニングができる。少しでも英語に興味があるすべての薬剤師、医療者の方に手に取っていただきたい1冊。

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)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ドーピング防止ホットラインの電話は **098-963-8935** になります。お気軽にご利用ください。

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

令和6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 ～ 高度管理医療機器等継続研修会の開催について～

高度管理医療機器等を取り扱う場合は、事前に都道府県知事の許可を受ける必要があり、許可を受けた販売業等の営業所の管理者は、薬機法施行規則第168条に基づき、毎年度研修を受講することが義務付けられています。

沖縄県薬剤師会では、この継続研修を事業に組み入れ、継続研修会を開催いたします。

つきましては、下記の通りお知らせいたします。

日 時：令和6年12月1日(日)～12月7日(土) ※Web研修会

対象者：薬機法施行規則第168条及び第175条第2項に基づく高度管理医療機器(コンタクトレンズを含む)・特定管理医療機器(家庭用電気治療器、補聴器等)の販売業及び賃貸業の届出をしている事業所の管理者。薬機法施行規則第194条に基づく医療機器修理業の責任技術者。

※申込締切日：令和6年11月4日(月)必着 (FAXにてご返送ください)

「サイバーインシデント発生時の事業継続計画(BCP)の薬局向け雛形」について

日本薬剤師会より標題につきまして、雛形が作成されました。同周知に係る資料は本会ホームページに掲載されておりますので、薬局での事業継続計画(BCP)策定にご活用ください。

【掲載場所】①沖縄県薬剤師会ホームページトップ → ②動くポスターの上 「医療機関におけるサイバーセキュリティ対策について」 → ③一番下

試験検査センターからのお知らせ

～学校環境衛生検査実施中！～

令和6年度の学校環境衛生検査について、室内化学物質検査やダニ検査を実施中です。該当する学校薬剤師の方は検査期限を確認の上、日程調整などお願いいたします。

今号のキーワード 【ダニ又はダニアレルゲン検査】

毎回、気になるワードをご紹介します。今回のキーワードは学校環境衛生基準の検査項目となっている「ダニ又はダニアレルゲン検査」です。

「ダニ又はダニアレルゲン検査」は平成16年度から学校環境衛生基準の定期検査項目となりました。ダニ又はダニアレルゲンはアレルギーを引き起こす要因の一つであるため、学校では保健室の寝具やカーペット敷きの教室などダニの発生しやすい場所について検査を行います。



この検査の基準値は、1㎡当たりのダニが100匹以下になるとぜん息の発作が治まったという報告があることから、「100匹/㎡以下であること」とされています。また、100匹/㎡以下と同等のアレルゲン量はDer2（ダニの死骸由来アレルゲン）量10μgとなるため、ダニアレルゲンの基準値は「Der2量10μg以下」となります。



【検査方法】電気掃除機で1㎡の範囲を1分間吸引し、室内塵を捕集します。

【分析測定】捕集した室内塵からダニを分離後、顕微鏡で計数するか、アレルゲンを抽出し酸素免疫測定法、または酸素免疫測定法に準じた簡易測定キットでアレルゲン量を測定します。

【簡易測定キットのアレルゲン量の測定原理】

ダニアレルギーの臨床において重要なアレルゲン（メジャーアレルゲン）の一つであるDer2（Derf2とDerp2両方）と特異的に反応するモノクローナル抗体を用いた水平展開クロマト方式によってハウスダストの抽出液中に含まれるダニアレルゲンを発色程度によって検出します。

※参考：マイティチェッカー[®]説明書

☆基準値を超えた場合

- 掃除機を使用する場合はゆっくり丁寧に掛けて、パックは早めに交換してください。
- ダニの糞などのアレルゲンは水溶性なので、水洗いできるものは洗いましょう。
- カーペットや寝具を取り替える場合は、ダニの住みにくいもの、洗いやすいものなどを選びましょう。
- シーツや布団カバーは少なくとも週に1度は洗濯しましょう。
- カーペットは少なくとも週に2度は掃除機がけを行いましょう。

ひきつづき利用契約推進中！

試験検査センターでは、会員の皆様のご利用をお待ちしています。

私たちは、困った時の検査センター、会員のための検査センターをモットーに頑張っています。※利用契約の詳細は、以下の連絡先に連絡下さい。

連絡先：試験検査センター 電話：098-963-8934 Mail：siken@okiyaku.or.jp

第66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
副部長 狩俣 イソ

ブロッコリースプラウトはスーパーでよく見かけ、栄養価が優れていると知り努めて食べていました。日本で初めてスプラウトを売り出した企業の農園が、大宜味村にもあると知り調べてみました。

ブロッコリースプラウト

学名 Brassica oleracea var. italica

科名 アブラナ科 Brassicaceae

属名 アブラナ属 Brassica

使用部位 発芽した芽・茎

有効成分 スルフォラファン、βカロテン、
グルコシノレート、ビタミンK、葉酸



【ブロッコリーの特徴】

地中海沿岸原産でアブラナ科アブラナ属の緑黄色野菜。花蕾、花茎を食用とするキャベツの一種が、イタリアで品種改良され現在の姿になった。カリフラワーとブロッコリーはキャベツの変種で、生育初期の見分けは難しい。収穫せずに栽培を続けると巨大になった花序に多数の黄色や淡黄色の花をつける。

【ブロッコリーの名称】

ブロッコリーは外来語で、英名ブロッコリー broccoli の「枯れた枝」が語源で、イタリア語であるブロッコ brocco は、ラテン語のブラキウム brachium 「上腕」の意に由来する。和名は、メハナヤサイ芽花椰菜、ミドリハナヤサイ緑花椰菜、花椰菜はカリフラワーのこと。

【スプラウト】(英: Sprout)

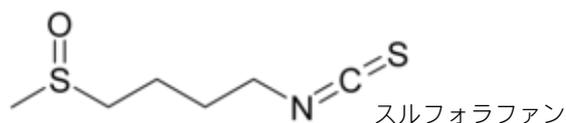
主に穀類、豆類、野菜の種子を人為的に発芽させた新芽で、芽と茎を食用とする。発芽野菜または新芽野菜ともいう。モヤシなどのもやし系と、かいわれ大根などのかいわれ系

がある。成熟した野菜よりも栄養価が高いものがあり、生食すると効率的に栄養素がとれる。

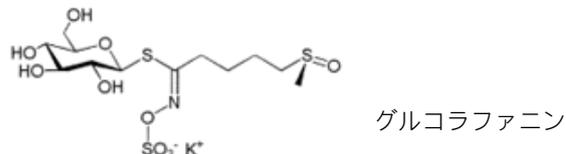
【スプラウトの歴史】

スプラウトは古くから食用に栽培されて、5千年前の古代中国で、マメ科のスプラウトのモヤシが栽培されていたらしい。18世紀後半に南太平洋などをエンデバーで航海したキャプテン・クックは、船上で大麦のスプラウトをつくり、船乗りたちの栄養補助源にしたという。19世紀英国で、料理研究家メアリー・ジュリーによってマスタードやクレスなどのスプラウトを使った料理本が残され、スプラウトブームが起こった。日本の平安貴族が、かいわれ大根を食したとも伝えられている。

【スルフォラファン sulforaphane SFN】



SFNは、有機硫黄化合物のうちイソチオシアネート系の化合物。ブロッコリーやキャベツ、芽キャベツ、ケールなどのアブラナ科の野菜から摂取できる。特にブロッコリーの新芽に多く存在する。植物中では前駆体のグルコシノレートの形で存在する。



SFNのグルコシノレート前駆体であるグルコラファニンは咀嚼や調理時の加熱などで細胞が壊れ、酵素ミロシナーゼと反応してSFNが生成される。苦味と渋味が混ざったような味がし、分解時に硫黄を含む揮発性物質も生成するため青臭さにも影響する。

【スルフォラファンSFNの効能効果】

●胃炎や胃潰瘍、十二指腸潰瘍の患者から採取した48株のピロリ菌に対して、SFNは制菌・殺菌効果を示した。抗生物質耐性能の菌株に対しても殺菌効果がみられた。最小阻止発育濃度は4 μg/mlで、SFNの摂取は**ピロリ菌誘発の胃癌を抑制**する可能性が考えられた。

●SFNには抗酸化作用がある。抗酸化作用時間の短いビタミンCやビタミンEとは異なり、SFNの**抗酸化活性は3日間持続**できる。この抗酸化作用は、体内の**抗酸化酵素を活性化させる働き**があるためである。

●SFN (25 μM) をヒト大腸がん細胞へ添加した際、UDP-グルクロン酸トランスフェラーゼを活性化した。また、アポトーシス誘発因子である bax 因子を誘発し、抗アポトーシス因子である bcl-2 を抑制した。このことからSFNは、**大腸がんを抑制する可能性**が考えられた。

●SFNは、生物の生体防御機構の中心的役割を担う転写因子 Nrf2 を通して**抗酸化酵素を発現**することが分かった。抗酸化活性酵素であるヘモオキシゲナーゼ (HO-1) が上昇したことが認められた。

●マクロファージ遊走 (MIF) の事象は、様々な炎症を引き起こす。MIF を引き起こす因子としてのトートメラーゼの活性が、SFNにより抑制されることがわかり、**炎症を抑制**する働きがある可能性が考えられた。

●SFNが抗がん剤シスプラチン CIS 誘発性肝障害に対する保護作用があるかどうかを検討された。ラットを CIS 単体投与群、CIS + SFN (腹腔投与 500 μg/kg × 3/日) 投与群、SFN 投与群に分け調べた。その結果、SFN 投与したことにより、CIS 誘発による**肝障害のダメージが減少**した。これは、CIS 誘発による肝臓中のミトコンドリアへの酸化ダメージをSFNが抑制することによるものと考えられる。

●**精神疾患の発症予防の可能性**：近年、精神疾患の病態に酸化的ストレスや炎症が関わっていることが分かってきた。統合失調症患者やうつ病患者の血液中の炎症性サイトカイン濃度が、健常者と比較して有意に高い事が報告されている。抗酸化作用や抗炎症作用を有する化合物は、これらの精神疾患の**予防薬・治療薬**になりうる可能性がある。

マウスに、SFN や SFN の前駆体であるグルコラファニン、ストレスの前に与えた。繰り返しの**社会的敗北ストレス**によるうつ様症状が**起きにくい**ことが確認できた。また成人期における社会的敗北ストレスによるうつ様**症状の発現を予防**できることを見いだした。

●SFNに、**自閉症スペクトラム障害 ASD の症状を改善**する効果があることが、ASD 患者を対象とした臨床試験で確認された。

●SFNが、ヒト白血病細胞の増殖、生存率やレチノイン酸 (生体内活性型ビタミンA) 誘導性活性酸素産生能に、大きな影響を及ぼすことを見出した。このことから**白血病の治療や免疫賦活**などが期待される。

●**糖尿病増悪因子の制御**：SFN は Nrf2 非依存的に SeP (セレン輸送タンパク質：生命維持に必要なだが、過剰になると糖尿病増悪因子となる) のリソソーム分解を促進することで、肝臓からのセレン輸送を阻害することが明らかとなった。

●マウス肝がん由来細胞株を SFN で処理したところ、SFN はアルデヒド脱水素酵素 **ALDH の発現**を顕著に誘導した。エタノールを投与したところ産生した**血中アセトアルデヒド**は、SFN 群において約2倍早く**消失**することが明らかになった。

参考、日本生物学的精神医学会誌 橋本謙二、わかさの秘密、国立健康・栄養研究所健康食品の素材情報DB、日本国立がんC、尚絅大学短期大学秋吉・菊池論文、筑波大学谷中昭典研究

発芽3日目のブロッコリースーパースプラウト 100g 当たり 日本食品分析センター調べ・

() 内は発芽7日目のブロッコリースプラウト 100g 当り 第八訂日本食品標準成分表より

エネルギー	蛋白質	炭水化物	食物繊維	水分	リン	マグネシウム	カリウム
41 kcal (18 kcal)	4.7g (1.9g)	6.6g (2.6g)	2.1g (1.8g)	87.4g (94.3g)	121mg (60mg)	43mg (32mg)	105mg (100mg)

ナトリウム	カルシウム	亜鉛	鉄	ビタミンK	βカロチン当量	レチノール当量	葉酸
3mg (4mg)	66mg (57mg)	0.6mg (0.4mg)	1.1mg (0.7mg)	125mg (150mg)	930μg (1400μg)	78μg (120μg)	170μg (74μg)



「薬剤師&バスケットボール&アンチ・ドーピング&政治」

糸満市議会議員
黒島 新



この度、バトンを受け取りました。糸満市議会議員の黒島新(くろしまあらた)と申します。

私は、2024年6月の糸満市議会議員補欠選挙にて当選させていただきました1年生議員です。私自身は南風原町出身なのですが、糸満出身である母の祖父母や親戚が糸満市にあり、幼い頃から糸満市へはよく通っていました。また、私が中学・高校の頃、糸満市西崎で沖縄そば屋を家族で営んでいた時期もあり、そういった縁がある街でもあることから糸満市を政治の舞台として選ばせていただきました。

改めて自己紹介させていただきますと、昭和59年生まれで、趣味はお酒を嗜むことと、中学生から続けているバスケットボールです。南風原小学校を卒業した後、沖縄尚学中学へ進学し、そのまま沖縄尚学高校を卒業しました。国語と社会が得意で、数学が苦手な文系ではあったのですが、化学の世界に魅せられ、一浪したのち、岡山大学薬学部へ進学いたしました。大学では、朝7時から活動するバスケットボールサークルに所属し、週末はお酒が繋ぐ縁を求めて街に繰り出す生活を送っていました。4年次には、薬剤学研究室

に所属し、朝から真夜中まで研究室にこもりながら、修士課程を修め、博士課程まで進みましたが、在学中、大学の同級生から一緒にバスケットボールの会社をやらないかと話をいただき、実におもしろそうだと思います、博士論文を書かずに大学院を辞め、バスケットボール好きの薬剤師3人で、岡山県でバスケットボール事業として『株式会社TRYHOOP(トライフープ)』を起業いたしました。学位を取らずに辞めてしまったことは、もったいないことではありましたが、一旦、決めてしまうと後先考えずに行動してしまう悪い癖が出たのだと思います。社名については、薬剤師3人で立ち上げたということもあり化学式のmono=(1)、di=(2)、tri=(3)の数字にちなんだ部分と、挑戦の(TRY)をかけており、またフープ(HOOP)はバスケットボールでリングを示す意味やバスケットボール競技そのものを指すスラングとしての意味もあり、それら二つの単語を組み合わせた造語としたものを会社名にしました。

2013年12月に起業したTRYHOOPですが、街中にある倉庫を借りて、それを自分たちで改装し、手作りのコートを作って、レンタルコートと少人数制のバスケットボールスクールから始めました。もちろん、最初から儲かるわけではなく、3年間は薬剤師として働いた給料から赤字分の補填を行い、また、それでも足りない分は知り合いに頭を下げて借金をお願いしながらとギリギリの状態でした。その状況の中、資金的には厳しかったのですが、3人制バスケットボールのプロリーグへチーム参入したことで認知度が上がり、より大きな挑戦へのきっかけを掴むことができました。



2014年1月 開業に向けて知人と一緒に倉庫を改装している様子



2019年 B3クラブとして初戦の鹿児島にて



2021年 ホーム戦岡山での開催の様子

2018年、チームスポンサーの目途がついたことから、Bリーグへ参入するために5人制チームを発足しました。チームはその後、勝ち負けを繰り返しながらも、現在、B3リーグというカテゴリでチーム『トライフープ岡山』として活躍しています。

2024年に、会社として、より高みの舞台を目指すために学生服メーカー大手である『カンコー学生服』様へ経営権を譲渡できたことで、私の役目も一旦区切りをつけることができたため、沖縄へ帰ってくることができました。沖縄に帰ってきた後は、7月に沖縄で開催された全九州シニアバスケットボール大会へ運営スタッフとして参加しましたが、40代の部でスマイル薬局さんが準優勝しており、薬剤師がバスケットボールへ関わっている光景を沖縄でも見ることができ嬉しく思いました。ここまで、長くなりましたが私とバスケットボールの関わりについて述べさせていただきます。

岡山ではバスケットボール以外の活動として、2015年にスポーツファーマシストの資格取得後、岡山県薬剤師会のスポーツファ-

マシスト特別委員会へ参加し、2020年からは委員長として、アンチ・ドーピング活動に力を入れてきました。活動内容としては、岡山県スポーツ協会と連携し、各競技団体へ専属のスポーツファーマシストを配置し（専属スポーツファーマシスト制度）、アンチ・ドーピング講習やお薬・サプリメント相談を受けていました。活動当初は、薬剤師がスポーツ選手に何が関われるの？という反応が多かったのですが、会場に足を運ぶなどをして、アスリートだけでなく、その関係者とも交流を図ることで信頼関係を徐々に構築し、顔が見える薬剤師（＝スポーツファーマシスト）として活躍の場を拡げていくことができました。

最初は報酬もなく、ほぼボランティアという形でしたが、やがて岡山県スポーツ協会から我々の活動に対して報酬がつくようになり、自分たちの活動は対価をいただくことができる活動なのだというプロとしての自信へ繋がるようになりました。それは、同時により強い責任感が求められることでもあったため、今まで以上の慎重さとアンチ・ドーピン



岡山県薬剤師会 スポーツファーマシスト特別委員会



グ分野での最新知識のアップデートが求められました。そういったアンチ・ドーピング活動を継続することで、選手からだけでなくアスレティックトレーナーやスポーツドクターからも相談を受けるようになり、薬剤師の職能をスポーツ分野においてもより認識してもらえたと思っています。

政治を目指したきっかけですが、小学生の頃より政治について関心があったものの、政治家として活動する気はあまりありませんでしたが、40歳という節目の一つを迎えるにあたって、今まで様々なことを経験してきたため、その経験が政治の場を通してうまく沖縄に還元できないか、また政治不信の昨今、自分ならより良い方向に向けることができるのではと思い、選挙へ挑戦しました。2024年2月に沖縄へ帰ってきて、3月から政治活動を開始しましたが、非常に多くの支援を受けることができ、なんとか、当選することができました。後先考えずに行動してしまうの

は、悪い癖ではありますが、周囲の助けを借りることで今回もなんとか結果を出すことができました。

薬剤師会の皆様にもサポートしていただき、この場を借りて御礼を申し上げたいと思います。今回、沖縄では初の地方薬剤師議員とお伺いしています。そのため、何事においても私が先例になってしまうという自覚を持ち、精進してまいります。

ここまで、色々と長く書いてしまいましたが、実際のところ、興味の赴くままに行動してきたお酒とバスケットを好む普通の薬剤師ですので、どこかでお会いした際はお気軽にお声がけください。SNSも、Facebookとインスタグラムをしていますので、興味がおありの方はのぞいてやって下さい。もし、友達申請をされる方は、一言コメントいただけるとありがたいです。

最後までご拝読いただき、ありがとうございました。

次号には、川上 雄一郎 先生がバトンを受けて下さいました。ご期待下さい！

ぶれいく
たいむ



本会事務局職員が紹介されました。
沖縄タイムス 令和6年8月22日(木)

転載記事

大綱曳で鬼女演じる ひと粹

平安山丈継さん(30)

与那原大綱曳で支度として大綱の上に乗る、組踊「執心鐘入」の鬼女を演じた。文字通り鬼気迫る表情を見せたが、配役は当日メイクが完成するまで知らされない習わし。「『一番目立つ役』とだけ聞いていた。自分なりの鬼女になれたと思う」と笑う。この組踊のように、見初めた相手に恋い焦がれるあまり鬼に



なってしまう気持ちは「まだ研究中」だとか。
(与那原)

※発行元が記事の利用・編集を許諾しています。

転載記事

琉球新報 令和6年8月7日(水)

禁煙サポートで36%卒煙

協会けんぽ 職場の健康後押し

全国健康保険協会沖縄支部などは6日、「事業所で取り組む禁煙サポート事業」の参加者で1カ



禁煙サポート事業の成果を説明する山代寛冲縄大学学長(中央)ら。6日、県庁記者クラブ

月後も禁煙を続けている「卒煙率」が36%となる成果を上げたことを、県庁での会見で発表した。職場での応援があるため禁煙を続けやすく、無関心層への啓発にもつながったという。

参加した18社の69人のうち25人が卒煙できた。年代別では20代が6人全員、30代が19人のうち約半数の9人が卒煙。若い世代は喫煙の習慣が浅い分、禁煙しやすいことをうかがわれた。

参加者には、上司の勧めで参加し禁煙の意欲が高いわけではない人もいたという。事業を支援し、県禁煙協議会会長でもある山代寛冲縄大学学長は、卒煙率36%について「希望を持てる結果。事業所が取り組めば、みんな禁煙を支え合う機運ができる」と評価した。

宴会は屋内禁煙を厳守する飲食店で開いたり、同僚に禁煙パッチを見せたり、職場の工夫も会見で紹介された。(宮沢之祐)

沖縄タイムス 令和6年8月8日(木)

協会けんぽなど三者 23年度の実績発表

全国健康保険協会(協会けんぽ)沖縄支部、県薬剤師会、県保健医療福祉事業団は6日、3者が連携して実施する禁煙サポート事業で、2023年度に「卒煙」できた割合は36・2%だったと発表した。本年度は支援対象者を広げる他、ニコチン(禁煙)パッチの無償提供期間を延長し、さらなる卒煙率の向上を目指す。

同事業は県民の平均長寿日本一の復活を目指す、23年度に開始。県や医師会などが推進する「うちなー健康経営宣言」の認定を受けた約1600事業所の6万5千人を対象に参加者を募り、18社69人が参加した。プログラムは8週間、2週間

支援事業で「卒煙」36%



(社会部・下里潤)

※発行元が記事の利用・編集を許諾しています。

転載記事

沖縄県難病相談支援センター発刊の難病情報誌「アンビシャス」に、本会の吉田典子理事（薬事情報センター長）の執筆記事が連載されています。

Vol.261 (2024年2月号)

今月のおくすり箱

高齢者と薬



高齢になると薬の副作用や相互作用が起りやすくなると言われています。その理由の一つに加齢により、薬の効き方が変化することが影響しています。内服後、薬は胃や小腸で吸収され、血液で全身に運ばれて目的の場所へ効果を発揮し、肝臓で分解され、腎臓から排泄されていきます。しかし、加齢に伴って肝臓や腎臓の働きが低下すると、薬を分解したり排泄する力も徐々に弱くなっていきます。そのため、薬が効きすぎたり副作用が現れやすくなったりします。

また、二つ目の要因として高齢者の多くは複数の病気をかかえて、何種類もの薬を使用しているため薬同士の相互作用が起こりやすくなります。薬の数は年齢と共に多くなる傾向にあり、75歳以上では約4人に1人が7種類以上の薬を処方されていたと報告されています。

高齢者に起こりやすい副作用としてはふらつき・転倒、物忘れ、うつ、便秘等があります。特にふらつき・転倒は5種類以上の薬を服用する高齢者の4割以上の方に起きています。薬の数が多くて気になる方、症状に不安のある方は、自己判断で薬を中止したりせずにぜひ医師、

薬剤師にご相談ください。



沖縄県薬剤師会
吉田 典子

Vol.262 (2024年3月号)

今月のおくすり箱

薬疹



薬疹とは、薬を内服したり注射したりすることにより生ずる発疹のことをいい、ふつうアレルギー性薬疹の事を指します。アレルギー性薬疹は薬に対して反応する細胞や抗体のある人にも起こります。

薬疹の起こりやすい薬には解熱鎮痛薬、風邪薬、抗菌薬、造影剤等があります。薬疹の症状は皮膚が赤くなったり、発疹が現れますが、重症例では皮膚全体が腫れ、症状が粘膜にまで及ぶこともあります。発疹は薬の使用後数分以内に突然生じる場合もあれば、数時間、数日、さらには数週間遅れて生じる場合もあります。

薬疹の殆どはお薬を中止することで症状が治まりますが、重症化を防ぐためにも異常を感じたら早めに皮膚科等を受診してください。また、薬疹を2度と起こさないためには、その薬が処方されないようにしなければなりません。

お薬手帳には薬疹等副作用の原因となった正確な薬の名前を必ず記載してください。類似薬でも起こる事があるため、医療機関を受診の際は必ず医師や薬剤師に確認してもらいましょう。副作用の早期発見のために、ご自身の使用する薬の起こりやすい副作用についてお薬の説明書等は必ず目を通しておきましょう。



沖縄県薬剤師会
吉田 典子

Vol.263 (2024年4号)

今月のおくすり箱

緑内障と併用薬



緑内障で治療中の方、ご自身がどんな状態の緑内障かご存じですか？緑内障は、眼圧が高くなり視神経が障害を受けて、視野（見える範囲）が狭くなる病気です。

緑内障は大別すると「閉塞隅角緑内障」（へいそくぐうかくりよくないしょう）と「開放隅角緑内障」（かいほうぐうかくりよくないしょう）に分けられます。「閉塞隅角緑内障」は眼圧調整に重要な排水口（隅角）が塞がっているため、房水が目の中に詰まって眼圧が上がります。特に急性の場合には突然の目の腫れや痛み、頭痛、吐き気、嘔吐等の症状が現れるため早期の受診が必要です。

また「閉塞隅角緑内障」の方は、服用する薬にも注意が必要です。一部の薬により急激な眼圧の上昇（緑内障発作）を引き起こすことがあるからです。薬局では緑内障の状態を確認し、服用する薬が使用可能かどうかを検討します。使用できない薬は一部の風邪薬や睡眠薬、抗不安薬、排尿障害治療薬等多岐にわたり、市販薬にも注意が必要です。

しかしながら「閉塞隅角緑内障」の患者でも、レーザー虹彩切開術・水晶体摘出術を施行した場合は原則上記の薬剤は使用可能です。ご自身がどのタイプの緑内障であるのか眼科医に確認しておくことはとても大切です。



沖縄県薬剤師会
吉田 典子

Vol.264 (2024年5月号)

今月のおくすり箱

健康食品(サプリメント)について



健康食品が原因と疑われる健康被害が相次いで報告され、健康食品が安全だと思われていた方は大変驚かれています。錠剤やカプセル状の製品は携帯しやすく手軽に栄養素を摂ることができます。しかしながら健康食品はビタミンやミネラルなど健康の維持増進に役立つ特定の成分を濃縮したものです。そのため、複数の使用は成分が重複し過剰摂取となる可能性があり、使用前に添付の説明書をよく読んでおくことが大切です。医薬品を服用中の方が健康食品を併用する場合は、医師や薬剤師に相談しましょう。また、使用後に体調に異変を感じた際は、速やかに使用を中止し、医療機関を受診してください。健康の維持・増進には、毎日のバランスの取れた食事や規則正しい生活習慣が基本です。健康食品は食事で不足している栄養素の補給として上手に活用しましょう。

※「健康食品の安全性・有効性情報」サイトでは最新の安全性情報や成分等も調べることができます。



沖縄県薬剤師会
吉田 典子

Vol.265 (2024年6月号)

今月のおくすり箱

期限切れのアルコール消毒液は
どうしていますか？



新型コロナウイルス感染症の流行時に、アルコール消毒液を常備していたご家庭も多いと思います。

アルコール消毒液はジェルや液体等のタイプがありますが、現在も手指消毒剤として店舗等にも設置されています。コロナ禍の始まった2020年〜2021年頃に購入した製品では使用期限が過ぎているものも出てきます。使用期限が過ぎたものは十分な効果が得られず品質も保証されません。市販のアルコール消毒液は濃度が60%以上の製品が多く、消防法上の危険物に当たります。

また、揮発性があり火気に近づけると引火しやすい性質があることから、アルコール消毒液の廃棄については多くの自治体で注意を呼び掛けています。特にアルコール消毒液が入った状態で容器ごと集積所に出してしまうと、清掃車や処理施設の火災や事故につながる危険性があるため、注意が必要です。

廃棄する際はベランダや屋外等通気性の良い場所で、布や古紙などにしみこませた後、日の当たらない所で完全に乾かしてから可燃ごみとして出しましょう。台所やトイレなどに流すのは、下水道の中での火災につながる大変危険です。



沖縄県薬剤師会
吉田 典子

※発行元が記事の利用・編集を許諾しています。

薬連だより

オレンジ日記

創薬エコシステムサミットの開催 ～ドラッグ・ロスの解消と持続的な医薬品提供体制の構築～

参議院議員・薬剤師
本田 顕子



通常国会が閉会し、主要官庁の夏の幹部人事も一段落した後の7月下旬、来年度の予算概算要求の基本方針が閣議了解されました。

医療・年金等に係る経費の高齢化の進展等に伴う自然増分は0.41兆円とされ、経済・物価動向等には配慮しつつも引き続き厳しい歳出改革努力が求められる中、年末の予算編成に向けて、医療機関・薬局のデジタル化、物価高・賃上げ対応、中間年改定の取扱いなどについて党内の提言等も踏まえながらしっかりと主張してまいります。

また、国民に最新の医薬品を迅速に届ける観点で「創薬力の強化」も重要であり、私が政治を志した時から掲げているテーマでもあります。

7月30日に関係府省共同による「創薬エコシステムサミット」が二部構成で開催されました。

首相官邸での第一部では、岸田文雄総理が多くの患者さんとその家族が治療を待ち望んでいるにもかかわらずドラッグ・ロスが生じている現状に触れながら、わが国が世界の創薬基盤の一つとして世界の人々に貢献する

ために、国内の創薬基盤の再構築・再強化を図り、医薬品産業が成長産業・基幹産業として民間の更なる投資を呼び込むことができるよう全力で取り組むと宣言されました。

私は、文部科学省を代表して第一部へ出席するとともに、創薬に関わる多くの産学官関係者が出席された第二部では、大臣政務官として行った挨拶の中で、薬学教育においても創薬力を向上させるための改革を進め、薬を必要とする方へ一刻も早く、かつ安定的に医薬品を届けるための政策を実現していくと述べさせていただきました。

諸外国に遅れることなく革新的な医薬品が臨床使用されることと、市販後の使用実績によって有用性が一定程度評価された医薬品が安価にかつ安定的に供給されること、この両者を円滑に機能させ続けることがわが国の社会経済の発展と国民の命・くらしを守ることに寄与すると考えております。治療等に必要医薬品を迅速かつ安定的に提供できるよう引き続き全力で取り組んでまいります。

●首相官邸ホームページ「総理の一日」より

https://www.kantei.go.jp/jp/101_kishida/actions/202407/30souyaku.html

来年度予算の確保に向けて

8月30日、各府省から来年度予算の概算要求書が財務省に提出されましたが、国民に最先端の医薬品・医療機器を迅速に届ける観点での取組に重点を置いた要求となりました。

「創薬構想会議」の中間とりまとめ等を踏まえ、文部科学省ではアカデミアを中心に創薬力向上につながる研究の充実や人材育成の強化に関する要求がなされ、厚生労働省では実用化促進策や治験実施環境の整備などに加え、ドラッグラグ・ドラッグロス解消に向けた開発支援事業などかなりの数の新規・増額要求となっています。

また、厚生労働省は「創薬力強化」と共に「安定供給」を一丁目一番地として位置づけて、供給情報を迅速に共有する仕組み構築や品質確保策のほか、新規要求としてβラクタム系製剤の備蓄や海外依存度の高い原薬の確保に取り組む企業への支援策などを要求しています。

薬剤師関連では、電子処方箋の全国的普及拡大と導入済み薬局での利用促進に関する事業およびシステム改善が新規要求となり、電子版お薬手帳の普及拡大も継続します。そし

て、いわゆる「骨太の方針2024」における「調剤録等の薬局情報のDX・標準化の検討を進める」を踏まえた対応は、薬局機能の高度化を図る一環として調査・検討を進めるための増額要求につながりました。

そのほか離島・へき地等での実効性ある薬剤提供を行うための新規事業、薬剤師確保のための支援体制の整備、病院薬剤師の確保および評価向上などを推進するとともに、地域医療介護総合確保基金については国と地方あわせて1,029億円の要求となっており、地域薬剤師会による復職・求職支援、薬剤師確保が困難な病院・薬局への派遣、在宅医療推進など地域医療構想の実現につながる取組への活用が可能です。

今後、年末の予算編成に向けて要求内容の必要性や予算規模などについて政府内での協議・調整が進められますので、薬価中間年改定の取扱いを含めしっかりと議論を重ねてまいります。引き続きのご指導・ご助言をお願いいたします。

(参考)

- 「創薬構想会議」 中間とりまとめ (概要)

https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/souyakuryoku/pdf/chuukantorimatome_gaiyou.pdf

- 厚生労働省 令和7年度概算要求資料 (医薬局分、医政局分)

<https://www.mhlw.go.jp/wp/yosan/yosan/25syokan/dl/gaiyo-05.pdf>

<https://www.mhlw.go.jp/wp/yosan/yosan/25syokan/dl/gaiyo-02.pdf>

お知らせ

沖縄県薬剤師連盟のSNSアカウントを開設いたしました！

沖縄県薬剤師連盟のInstagramアカウントを開設いたしましたので、当連盟の活動をご覧のうえ、ぜひ、いいね、シェアをお願いいたします。たくさんのフォローをお待ちしております。



薬連だより

政幸だより

薬価の中間年改定について

参議院議員・薬剤師
神谷 政幸



令和6年6月21日に閣議決定された骨太の方針2024（経済財政運営と改革の基本方針2024）について、前回ご紹介させていただきました。自民党内で大きな議論となった薬価の中間年改定について、今回は、4月18日の厚生労働委員会で行った質問をご紹介します。今年4月の薬価改定では、昨年に続き、多数の品目の薬価が引き上げられました。2年連続で不採算品再算定の特例措置が実施されるという状況を政府としてどう捉えるのか。医薬品を安定供給するためには、現在の物価高騰の状況において「薬価を下支えする枠組み」を検討すべきではないか。問題解決に向けて、医薬品の薬価差や流通改善を含め、厚労省の考えを質しました。

厚労省からは、薬価を下支えする前提として、医薬品の価値に応じた価格での流通を確保することが重要との考えの下、これを徹底するため、医薬品流通改善ガイドラインを3月に改訂し、その周知及び遵守を徹底するとの回答がありました。そして、このような取組を進めながら、薬価の下支えの仕組みや流通の在り方については、薬価制度改革の議論における指摘や医薬品流通の状況等を踏まえて、関係者の意見を伺いつつ、検討して参りたいとの回答を得ました。

四大臣合意が行われた平成28年はデフレ下にありましたが、現在のインフレ状態は当時とは状況が異なることを踏まえ、毎年薬価が下がり続けることは、製薬業界や医薬品を扱う医療機関や薬局の経営に大きな影響を及ぼしています。中間年改定の在り方とその見直しについて検討するとともに、薬価を下支えする更なる枠組みについて、前向きな検討を行うよう要望しました。

薬価の中間年改定についてはこれから年末に向けて、本格的な議論がスタートします。

本田顕子先生と共に頑張って参ります。

輸液製造工場を視察しました

令和6年7月17日、(株)大塚製薬工場様の輸液製造工場を視察させていただきました。輸液製剤は「医薬品産業ビジョン2021」においてベーシックドラッグに定義されており、生命の安全確保に直結する医薬品です。輸液は昨今の原材料やエネルギー価格の上昇によって、大きな影響を受けている医薬品の一つでもあります。

今回の視察の印象として、一番に工場の設備の大きさに驚きました。安全な無菌製剤を医療現場に届けるため、緻密かつ責任の重い仕事に従事されているスタッフの皆様に、改めて敬意を表したいと思います。工場では各種データを従来の手書きから、自動的に記録できる方法にシステム変更するなど、信頼性向上のための投資も積極的に行っておられました。製造された輸液製剤は、東京と大阪の近くに新設した巨大な物流倉庫に数か月分が備蓄されていると伺いました。災害発生時にも十分対応できるよう、輸液製剤の安定供給に努めておられる姿勢に感銘を受けました。

今回の視察で原材料やエネルギー価格の上昇以外にも、輸液製剤が採算を取りにくい点を理解することが出来ました。大きな設備で無菌的に製造するためには高額な投資が必要であり、高コスト構造となります。輸液製剤は大容量の製剤であることから、製造所や倉庫も大規模の設備が必要で、輸送にもコストがかかります。品質確保のため将来的にも継続した設備更新が必須であり、無菌性を保つためには、滅菌工程の設備等の疲労やダメージに対応する必要もあります。

感染症の流行や地震・噴火などの突発的な有事に対して、被害を最小限に抑えることは我が国にとって戦略的に重要です。輸液製剤は救命・救急医療に必要な不可欠な医薬品であることを改めて認識し、生命に直結する安定確保が必要な医薬品の供給問題に、しっかりと対応して参ります。

国保・社保

支払基金

令和6年度 診療（調剤）報酬請求書等受付
及び返戻レセプト等発送日について

当初予定していました令和6年11月9日（土）の受付開所につきましては紙レセプト減少により、来所する受付医療機関が減少する見込みであることから、取り止めて10日のみの受付開所日に変更させていただくことになりました。

なお、診療（調剤）報酬請求書等の提出については、請求省令により「診療翌月の10日まで」と定められておりますのでご留意願います。

受付月	受付締切日	受付開所日	返戻等発送日
令和6年 4月	10日（水）		4/4（木）
5月	10日（金）		5/2（木）
6月	10日（月）		6/4（火）
7月	10日（水）		7/4（木）
8月	10日（土）	10日（土）	8/5（月）
9月	10日（火）		9/4（水）
10月	10日（木）		10/4（金）
11月	10日（日）	9日（土） 10日（日）	11/5（火）
12月	10日（火）		12/4（水）
令和7年 1月	10日（金）		1/6（月）
2月	10日（月）		2/4（火）
3月	10日（月）		3/4（火）

※受付時間は9：00～17：30までとしておりますので、ご協力の程よろしく願います。

社会保険診療報酬支払基金沖縄審査委員会事務局

日薬通達

日本薬剤師会（令和6年9月17日付け日薬業発第222号）より、厚生労働省医薬局総務課長及び監視指導・麻薬対策課長から届いた「令和5年度医薬品販売制度実態把握調査結果」について会員へ周知する旨の以下通知がございました。

会員におかれましては、より一層の法令遵守の徹底を周知いただくとともに、法令遵守ができていない薬局・店舗販売業におかれましては、直ちに改善できるようお願い申し上げます。

令和5年度医薬品販売制度実態把握調査結果について

医薬品販売制度実態把握調査は、要指導医薬品・一般用医薬品の販売にあたり、消費者の立場から制度の定着状況等を点検・調査し、医薬品販売の適正化につなげることを目的として、平成21年度から毎年実施されているものです。

今般の調査結果によると、薬局・店舗販売業の店舗では、要指導医薬品における情報提供があったうち「文書を用いて情報提供があった」割合は全体で91.0%、薬局においては91.8%と改善が見られたほか、令和5年4月1日より、濫用等のおそれのある医薬品の対象品目が拡大されたものの、濫用等のおそれのある医薬品を複数購入しようとしたときの対応が「適切であった」は全体で80.9%、薬局においては78.3%であり低下は見られませんが、いずれも販売ルールを遵守していない施設が存在し、十分とは言えない状況です。

今回は、調査員が専門家へ相談を行わずに一般用医薬品（第1類医薬品を除く。）を購入する際の対応状況についても調査が行われました。

医薬品販売に係る法令遵守は、医薬品の適正使用の確保には不可欠であり、全ての薬局等において的確に法令遵守ができていなければならない、引き続きすべての項目で、法令遵守の徹底に向けて努力していく必要があります。こうした観点から、日本薬剤師会では自己点検の実施や法令遵守のためにより実効性のある対策を継続して講じていく所存です。

※次頁より「令和5年度医薬品販売制度実態把握調査結果の概要」をご確認下さい。

令和5年度医薬品販売制度実態把握調査結果（概要）

1. 調査の目的

若年者の中で医薬品の濫用が問題になっていることや、医薬品の販売制度に関する検討会での検討等を踏まえ、医薬品の販売ルールの遵守状況等について、一般消費者の立場からの目線で調査することにより、医薬品販売の適正化を図ることを目的としている。

2. 調査の内容 注）委託により実施（委託先：株式会社mitoriz）

（1）薬局・店舗販売業の店舗販売に関する調査

全国の薬局・店舗販売業の許可を取得している店舗を対象に、一般消費者である調査員が選択した店舗を訪問し、店舗での状況や従事者の対応等について調査。

（調査対象数）3,025件（うち、薬局1,288件、店舗販売業1,737件）

（調査期間）令和5年11月～令和6年3月

（調査事項）① 従事者の区別状況

② 要指導医薬品の販売方法（本人確認、薬剤師による販売）

③ 一般用医薬品の情報提供、相談対応の状況等

（2）薬局・店舗販売業の特定販売（インターネット販売）に関する調査

インターネットで一般用医薬品を販売しているサイトを厚生労働省ホームページに掲載されている「一般用医薬品の販売サイト一覧」から選定し、一般消費者である調査員が調査。

（調査対象数）500件

（調査期間）令和5年11月～令和6年3月

（調査事項）一般用医薬品の情報提供、相談対応の状況等

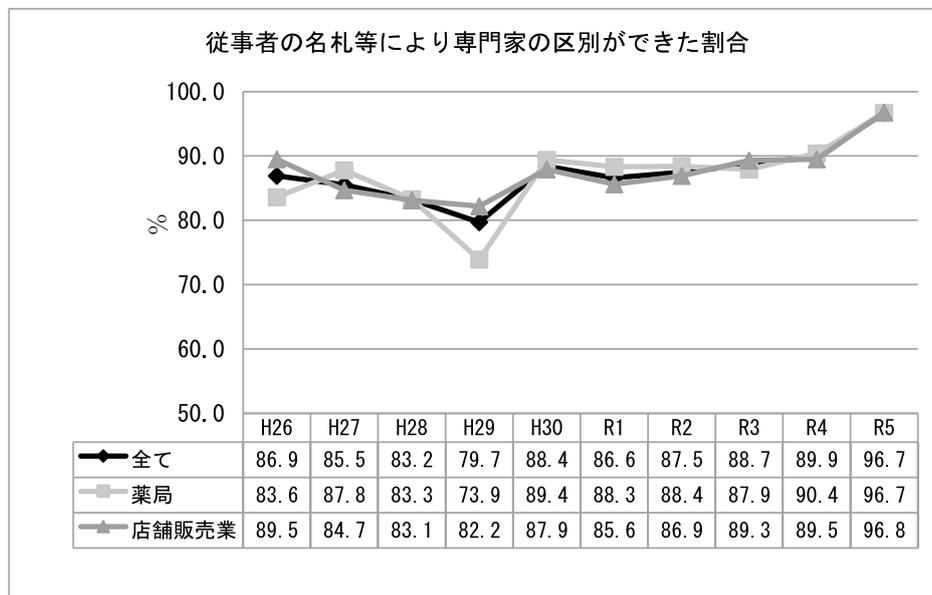
3. 主な調査結果 （小数第2位を四捨五入しており、合計が100%とならない場合があります）

（1）薬局・店舗販売業の店舗販売に関する調査

① 従事者の名札等により専門家の区別ができたか：

調査件数3,025件（薬局1,288件 店舗販売業1,737件）

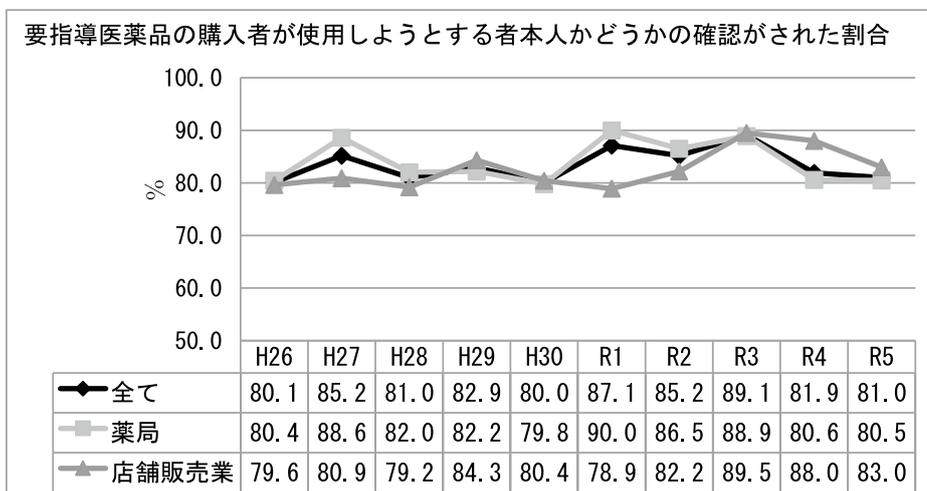
区別できた 96.7%(2,926件)／区別できなかった等 3.3%(99件)



② 要指導医薬品の購入者が使用しようとする者本人かどうかの確認：

調査件数284件（薬局231件 店舗販売業53件）

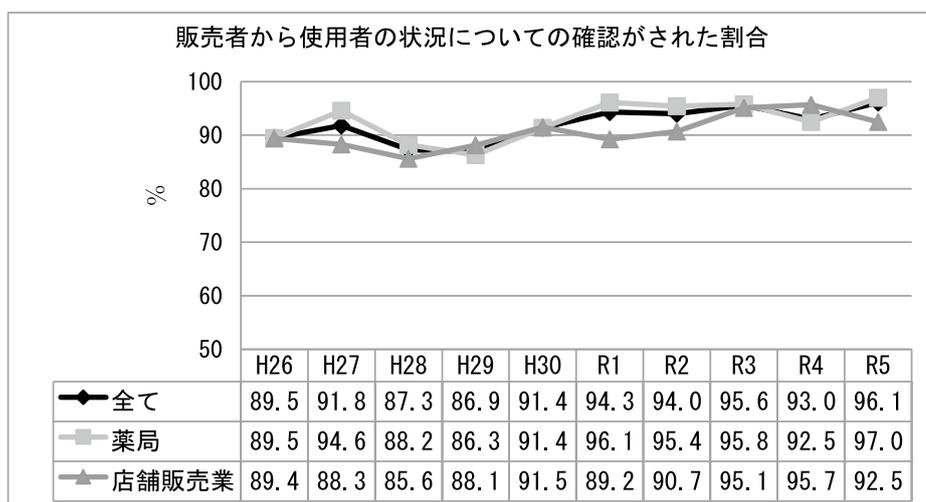
確認あり 81.0%(230件)／確認なし 19.0%(54件)



③ 要指導医薬品販売時における使用者の状況（*）についての確認：

調査件数284件（薬局231件 店舗販売業53件）

確認あり 96.1%(273件)／確認なし 3.9%(11件)

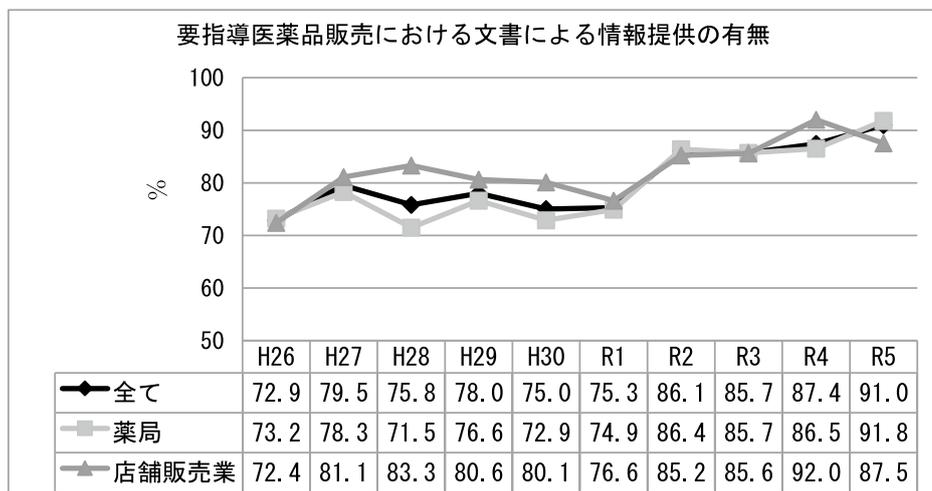


* 年齢、症状、他の医薬品の使用の状況等

④ 要指導医薬品販売における文書による情報提供の有無：

調査件数268件（薬局220件 店舗販売業48件）

文書を用いて情報提供があった 91.0%（244件）／文書を渡されたが詳細な説明がなかった 2.6%（7件）／口頭のみでの説明だった 6.3%（17件）

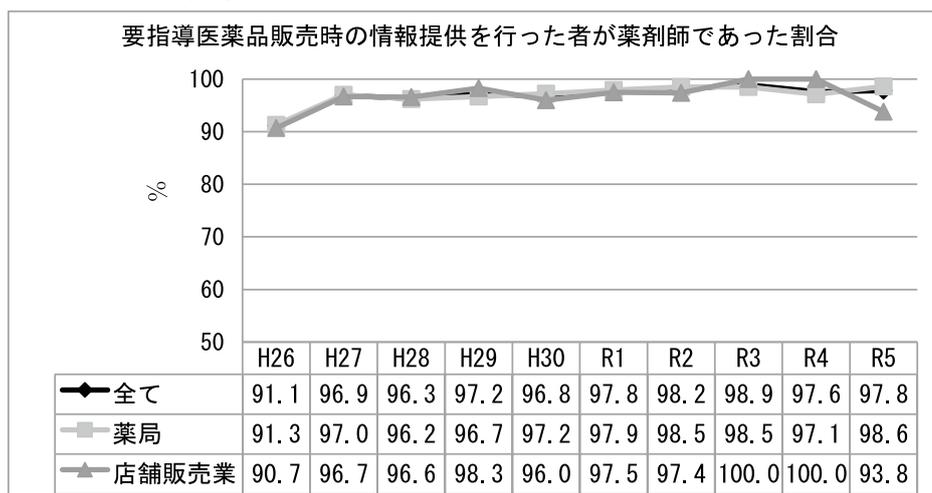


※情報提供があった店舗（令和5年度268件（94.4%））のうち、文書を用いて情報提供があった等の数値

⑤ 要指導医薬品販売時の情報提供を行った者：

調査件数268件（薬局220件 店舗販売業48件）

薬剤師 97.8%（262件）／登録販売者 1.5%（4件）／一般従事者 0%（0件）／名札未着用等のため不明 0.7%（2件）

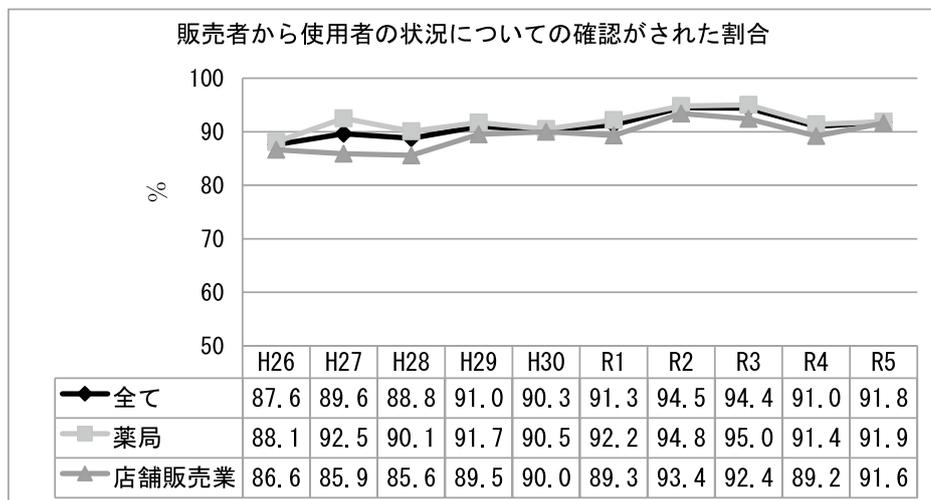


※情報提供があった店舗（令和5年度268件（94.4%））のうち情報提供を行った者の数値

⑥ 第1類医薬品販売時における使用者の状況(*)についての確認:

調査件数806件(薬局663件 店舗販売業143件)

確認あり 91.8%(740件) / 確認なし 8.2%(66件)

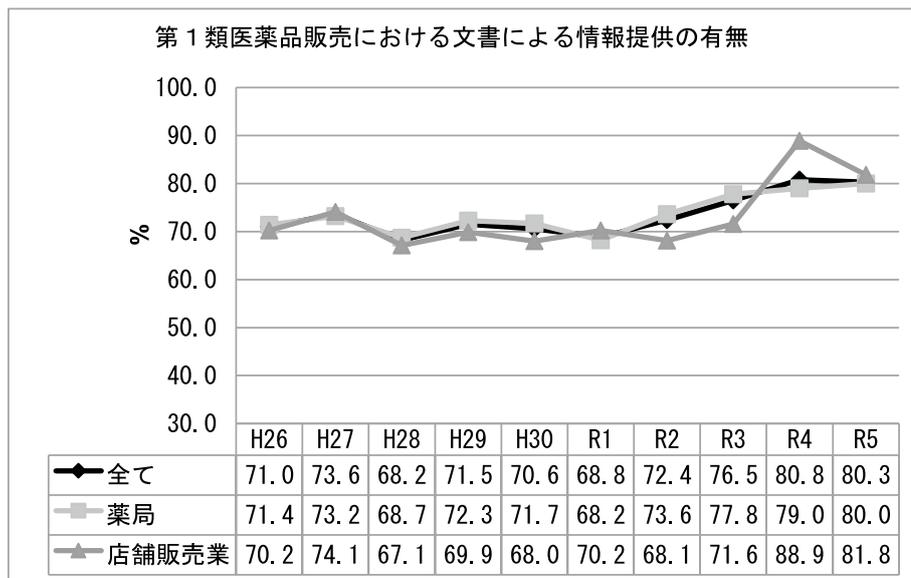


* 年齢、症状、他の医薬品の使用の状況等

⑦ 第1類医薬品販売における文書による情報提供の有無:

調査件数753件(薬局621件 店舗販売業132件)

文書を用いて情報提供があった 80.3%(605件) / 文書を渡されたが詳細な説明がなかった 2.4%(18件) / 口頭のみでの説明だった 17.3%(130件)

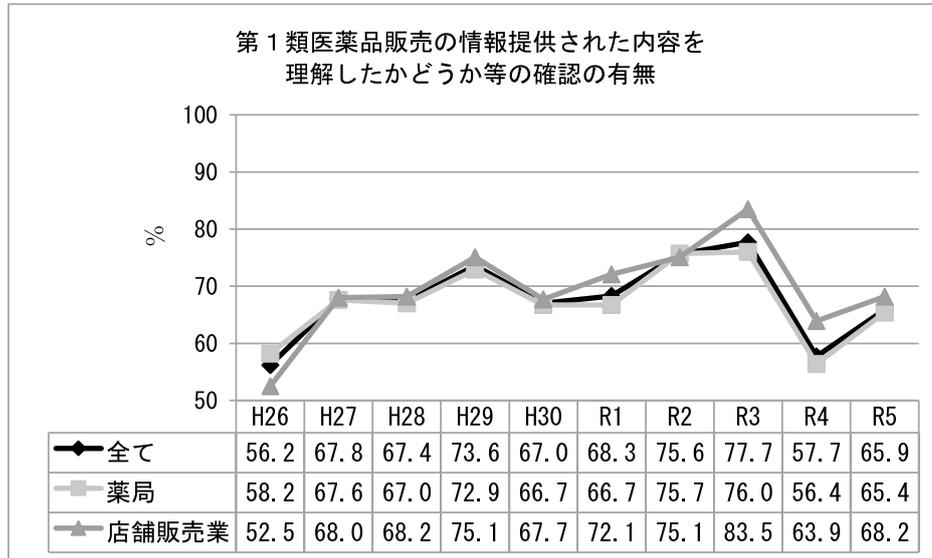


※情報提供があった店舗(令和5年度753件(93.4%))のうち、文書を用いて情報提供があった等の数値

⑧ 第1類医薬品販売の情報提供された内容を理解したかどうか等の確認の有無：

調査件数 753 件（薬局 621 件 店舗販売業 132 件）

確認があった 65.9%（496件）／ 確認がなかった 34.1%（257件）

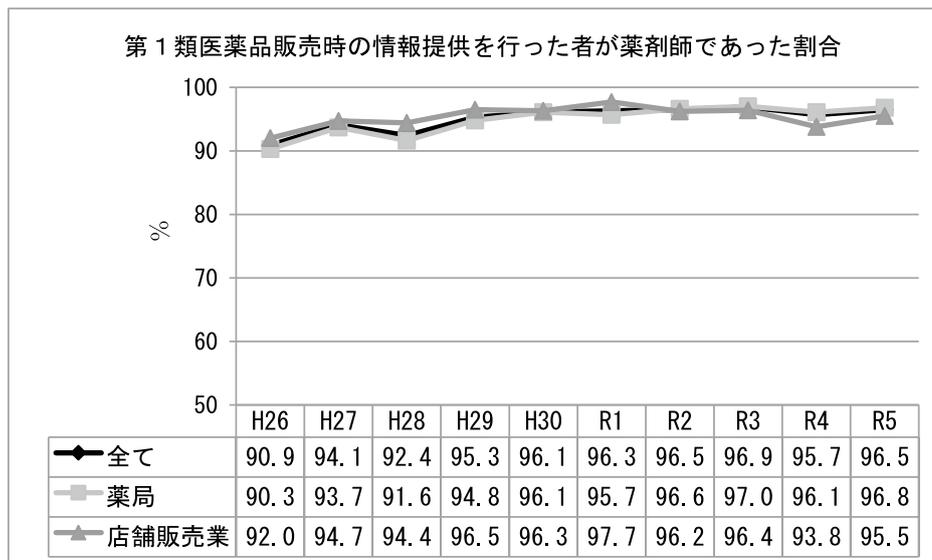


※情報提供があった店舗（令和5年度753件（93.4%））のうち、情報提供された内容を理解したかどうか等の確認の有無の数値

⑨ ⑦の情報提供を行った者：

調査件数 753 件（薬局 621 件 店舗販売業 132 件）

薬剤師 96.5%（727件）／ 登録販売者 1.3%（10件）／ 一般従事者 0.4%（3件）／ 名札未着用等のため不明 1.7%（13件）

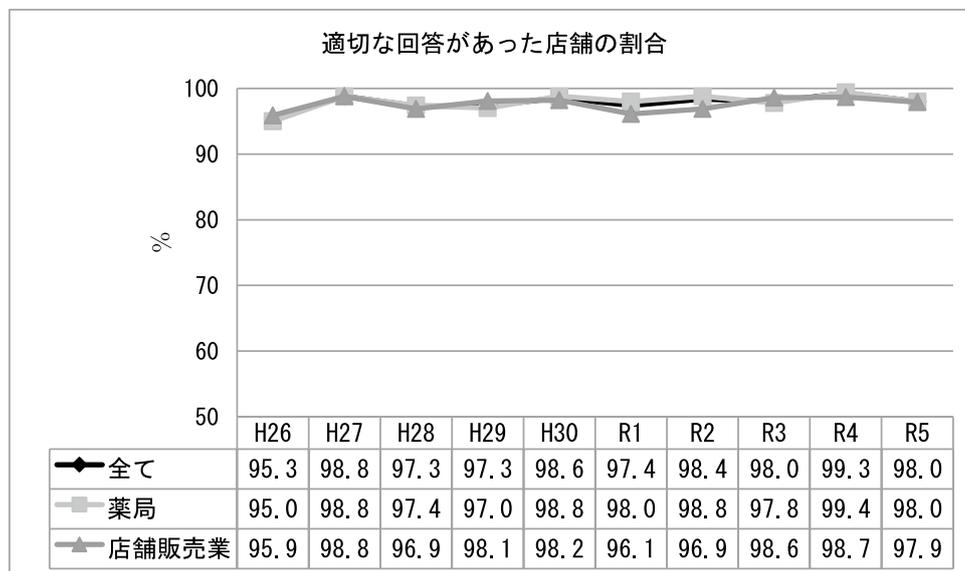


※情報提供があった店舗（令和5年度753件（93.4%））のうち、情報提供を行った者の数値

⑩ 第1類医薬品に関する相談に対し、適切な回答があったか（*）：

調査件数 806 件（薬局 663 件 店舗販売業 143 件）

適切な回答があった 98.0%（790件）／適切な回答がなかった 2.0%（16 件）

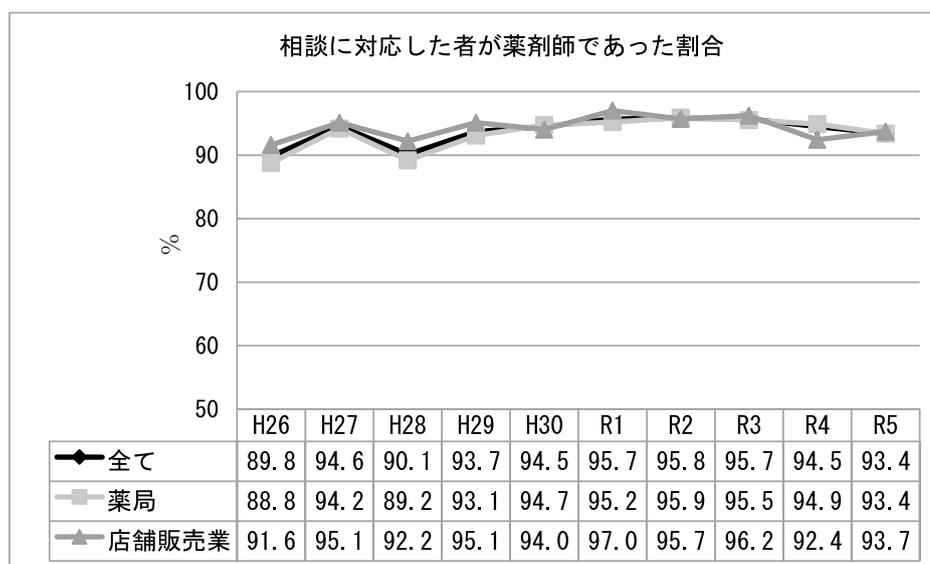


* 「この薬眠くなりやすいですか」等を質問し、それに対応する注意事項（添付文書に記載されている事項）等が回答された場合を「適切な回答があった」とした。

⑪ ⑩の相談に対応した者の資格：

調査件数 806 件（薬局 663 件 店舗販売業 143 件）

薬剤師 93.4%（753件）／登録販売者 2.7%（22件）／一般従事者 1.2%（10件）／名札未着用等のため不明 2.6%（21件）

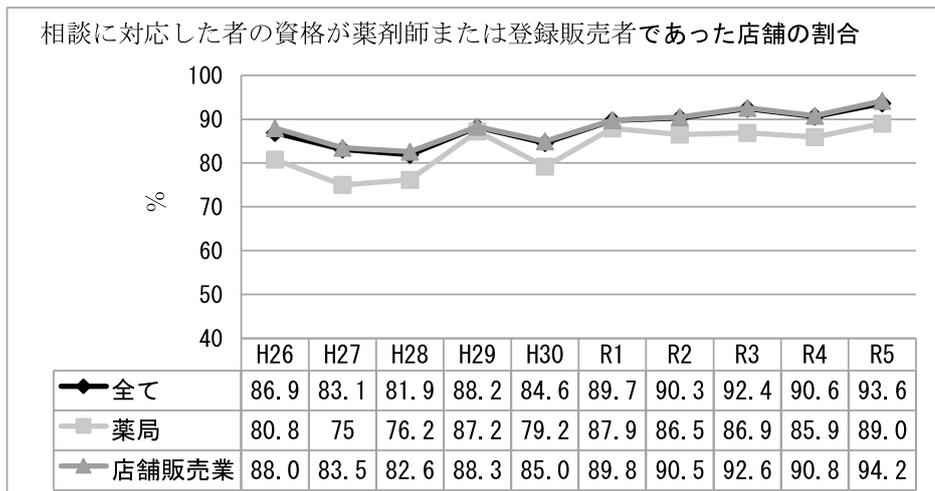


⑫ 第2類医薬品等に関する相談に対応した者の資格

調査件数 1,520 件 (薬局 208 件 店舗販売業 1,312 件)

薬剤師 8.5%(129 件) / 登録販売者 85.1%(1,293 件)

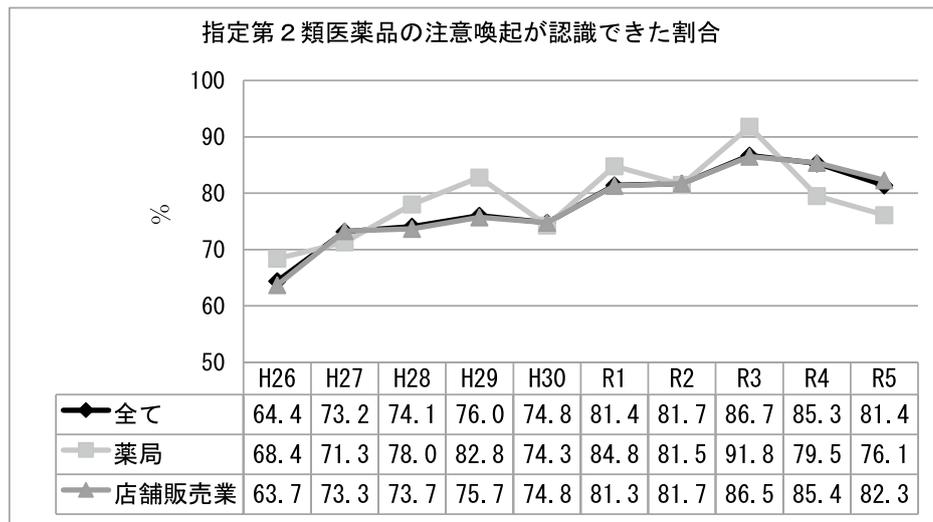
一般従事者 2.8%(43 件) / わからなかった 3.6%(55 件)



⑬ 指定第2類医薬品の注意喚起(*)の状況:

調査件数 1,738 件 (薬局 255 件 店舗販売業 1,483 件)

認識できた 81.4%(1,414 件) / 認識できなかった 18.6%(324 件)

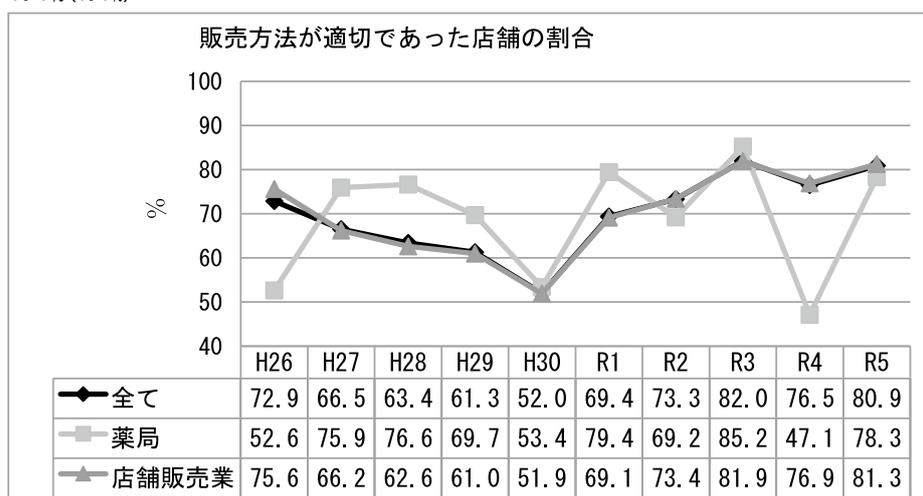


* 「禁忌を確認すること」、「薬剤師または登録販売者に相談すること」を勧める旨

⑭ 濫用等のおそれのある医薬品（*1）を複数購入しようとした時の対応（*2）：

調査件数 1,256 件（薬局 189 件 店舗販売業 1,067 件）

1つしか購入できなかった 48.6%(611件)／複数必要な理由を伝えたところ、購入できた 32.2%(405件)／質問等されずに購入できた 19.1%(240件)／その他 0.0%(0.0%)



* 1 エフェドリン／コデイン／ジヒドロコデイン／プロモバレリル尿素／ブソイドエフェドリン／メチルエフェドリンを成分として含有する医薬品。

* 2 「1つしか購入できなかった」、「複数必要な理由を伝えたところ、購入できた」、「その他（購入せずに医者を受診するようにすすめられた等）」を販売方法が適切であったとした。

⑮ 相談を行わずに一般用医薬品（第1類医薬品を除く。）を購入しようとした際の対応：

調査件数 276 件（薬局 77 件 店舗販売業 199 件）

対応状況		薬局（77件）	店舗販売業（199件）	計（276件）
1	薬剤師・登録販売者がレジ対応をした	39(50.6)	124(62.3)	163(59.1)
2	会計等は薬剤師・登録販売者以外が対応したが、レジで薬剤師・登録販売者が情報提供を行った	21(27.3)	23(11.6)	44(15.9)
3	医薬品購入前に薬剤師・登録販売者から声をかけられた	0(0.0)	3(1.5)	3(1.1)
4	レジで薬剤師または登録販売者に相談してから会計をするよう言われた	2(2.6)	1(0.5)	3(1.1)
5	薬剤師・登録販売者の説明が必要か聞かれ「必要ない」と答えるとそのまま売ってくれた	0(0.0)	1(0.5)	1(0.4)
6	質問等されずに医薬品を購入できた	15(19.5)	47(23.6)	62(22.5)

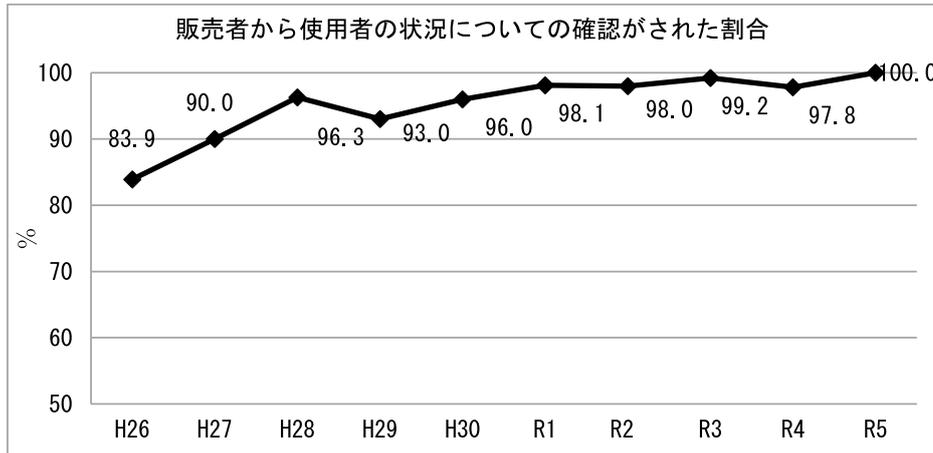
* 1 3～6については、薬剤師・登録販売者以外がレジ対応した場合の対応状況となっている。

(2) 特定販売（インターネット販売）に関する調査

① 第1類医薬品販売時の使用者の状況（*）についての確認状況：

調査件数 81 件（薬局 32 件 店舗販売業 49 件）

確認あり 100.0%(81 件)／確認なし 0.0%(0 件)

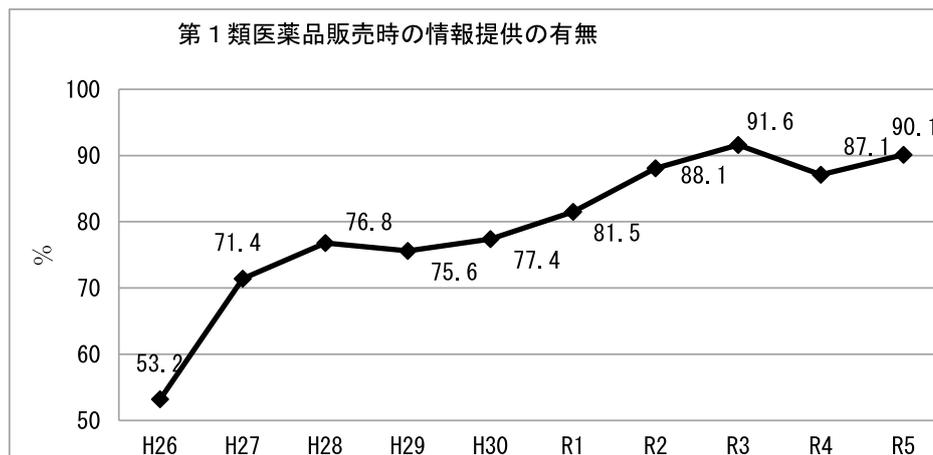


* 年齢、症状、他の医薬品の使用の状況等

② 第1類医薬品販売時の情報提供の有無*：

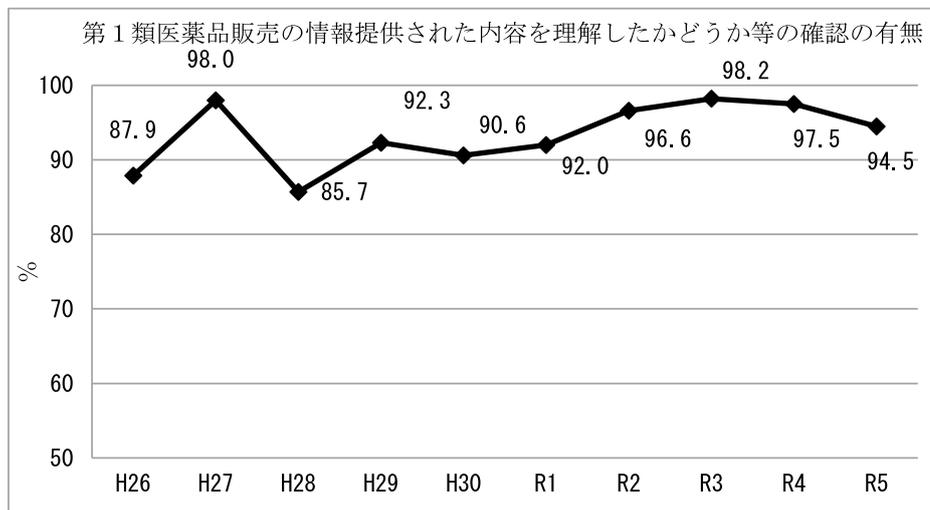
調査件数 81 件（薬局 32 件 店舗販売業 49 件）

情報提供あり 90.1%(73件)／情報提供なし9.9%(8件)



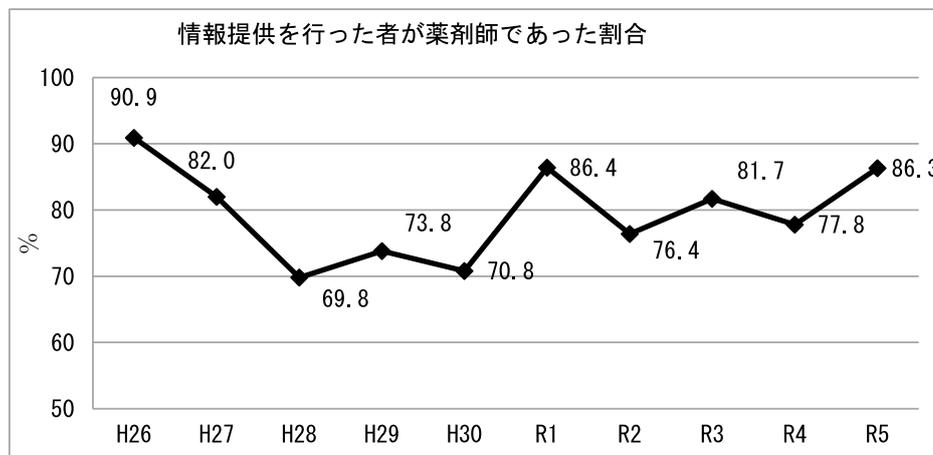
* 購入者が購入前に確認する必要等の有無にかかわらず、Web サイトに情報が掲載されていた場合に情報提供ありとしている。

- ③ 第1類医薬品販売の情報提供された内容を理解したかどうか等の確認の有無：
 調査件数 73 件（薬局 29 件 店舗販売業 44 件）
 確認があった 94.5%（69件）／ 確認がなかった 5.5%（4件）



※情報提供があったウェブサイト（令和5年度 73 件（90.1%））のうち、情報提供された内容を理解したかどうか等の確認の有無の数値

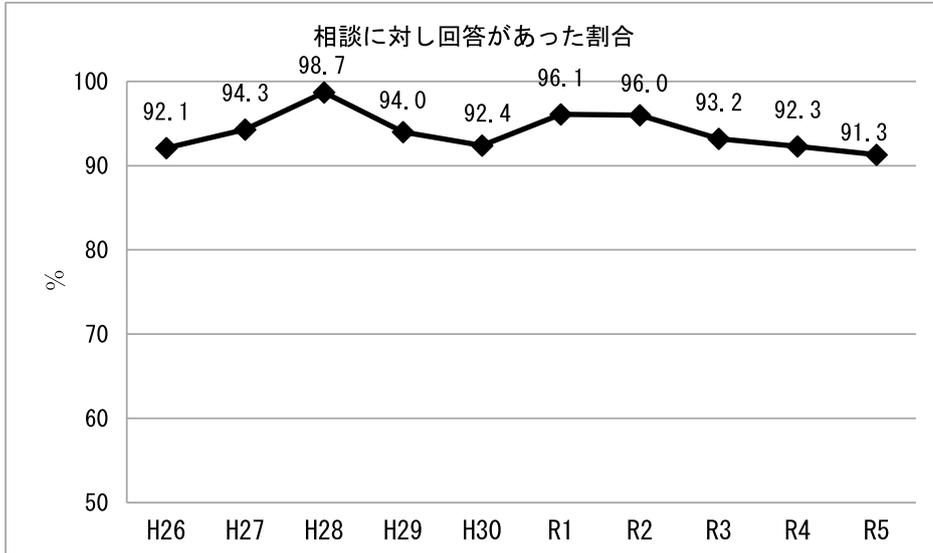
- ④ ②の情報提供を行った者の資格：
 調査件数73件（薬局25件 店舗販売業48件）
 薬剤師 86.3%（63件）／ 登録販売者 0.0%（0件）／
 その他・わからなかった 13.7%（10件）



⑤ 第1類医薬品販売時の相談に対し回答があったかどうか：

調査件数 80件（薬局31件 店舗販売業49件）

回答あり 91.3%（73件）／回答なし 8.8%（7件）

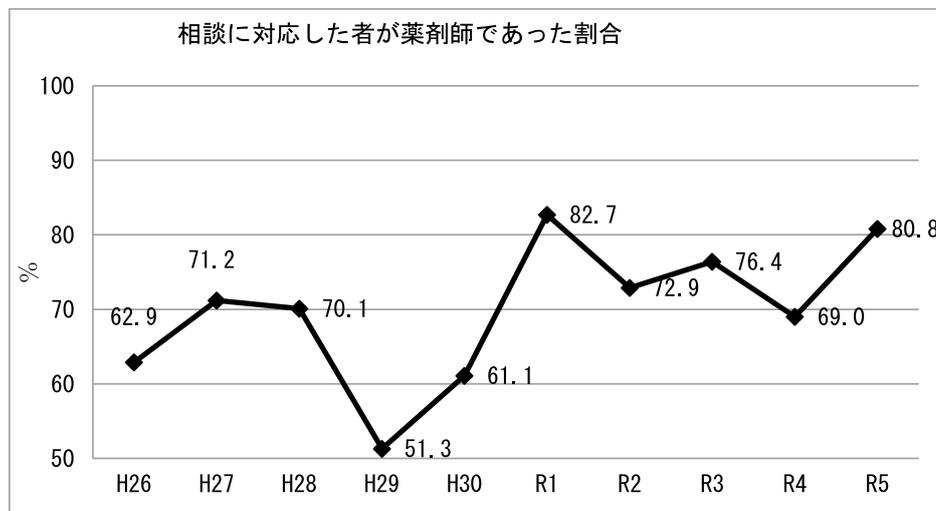


⑥ ⑤の相談に対応した者の資格：

調査件数：73件（薬局29件 店舗販売業44件）

薬剤師 80.8%（59件）／登録販売者 2.7%（2件）／

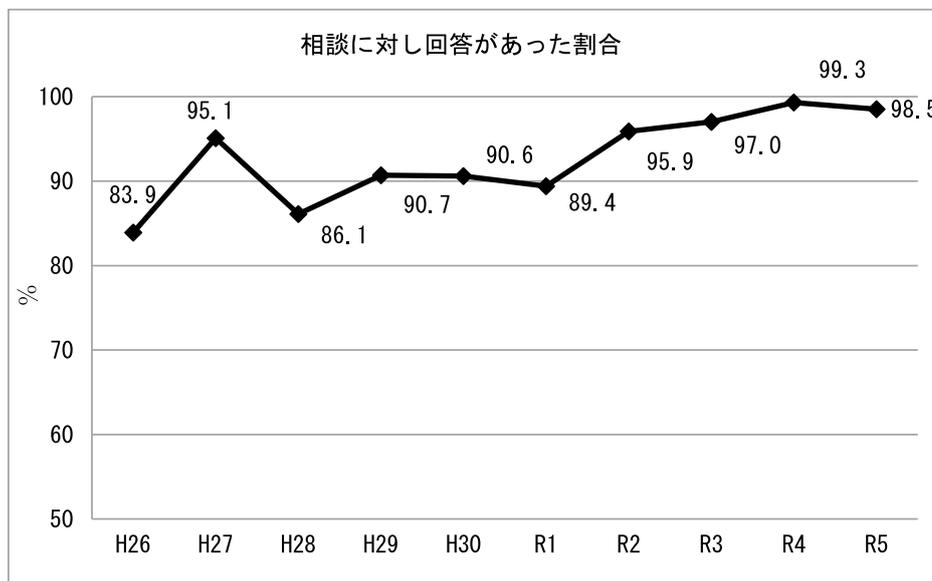
その他・わからなかった 16.4%（12件）



⑦ 第2類医薬品等に関する相談に対し回答があったかどうか：

調査件数405件（薬局114件 店舗販売業291件）

回答あり 98.5%(399件)／回答なし 1.5%(6件)



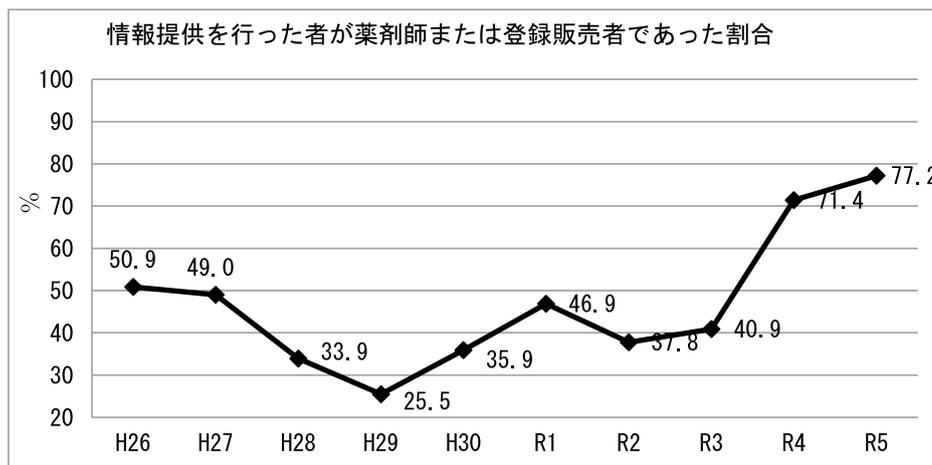
※相談に対し返信があった割合

⑧ ⑦の相談に対応した者の資格：

調査件数399件（薬局112件 店舗販売業287件）

薬剤師 29.6%(118件)／登録販売者 47.6%(190件)／

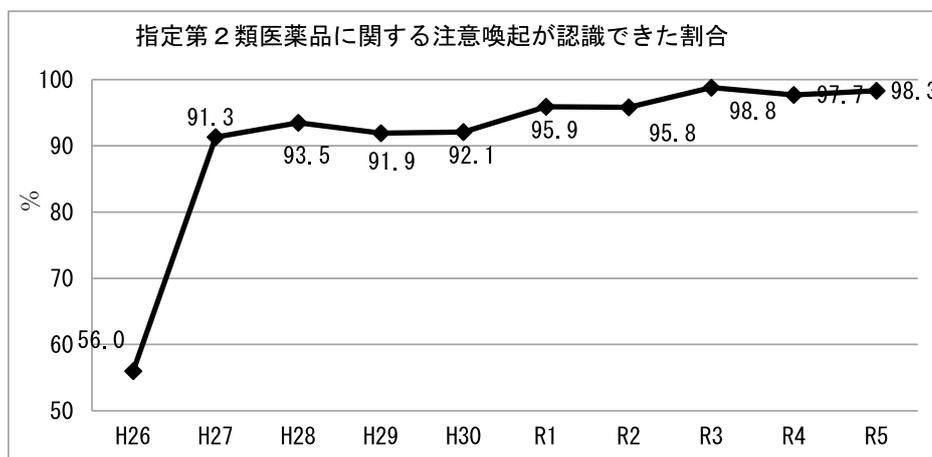
その他・わからなかった 22.8%(91件)



⑨ 指定第2類医薬品に関する注意喚起（*）の状況：

調査件数242件（薬局54件 店舗販売業188件）

認識できた 98.3% (238件) / 認識できなかった 1.7% (4件)

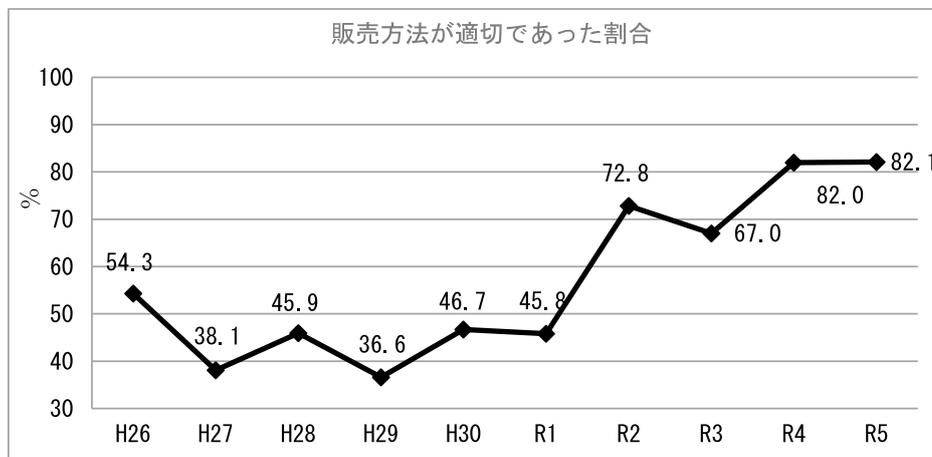


* 「禁忌を確認すること」、「薬剤師または登録販売者に相談すること」を勧める旨

⑩ 濫用等のおそれのある医薬品（*1）を複数購入しようとした時の対応（*2）：

調査件数140件（薬局27件 店舗販売業113件）

1つしか購入できなかった（*3） 77.1% (108件) / 複数必要な理由を伝えたところ、購入できた 5.0% (7件) / 質問等されずに購入できた 17.9% (25件)



* 1 エフェドリン／コデイン／ジヒドロコデイン／プロモバレリル尿素／プソイドエフェドリン／メチルエフェドリンを成分として含有する医薬品。

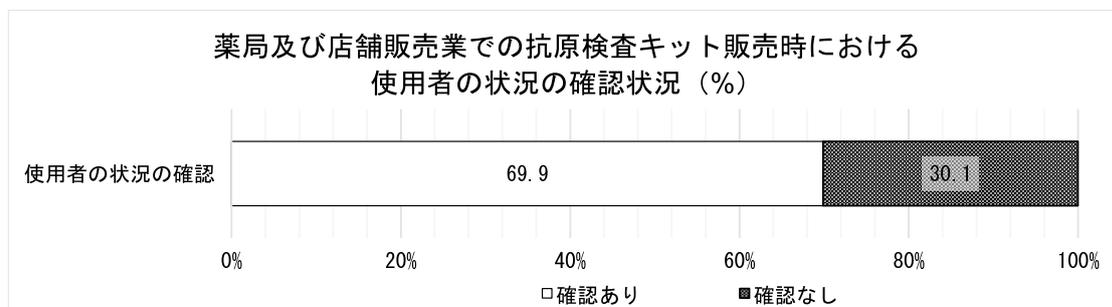
* 2 「1つしか購入できなかった」、「複数必要な理由を伝えたところ、購入できた」、「その他（購入せずに医者を受診するようにすすめられた等）」を販売方法が適切であったとした。

* 3 「1つしか購入できなかった」際の好事例として、プルダウン等でカートに1つしか入れられない仕様になっていたことが挙げられる。また、一般的に、一定期間は連続して購入が出来ない仕様になっていることも好事例として挙げられる。一方で、対応が適切でなかったものとして、カートに2つ入れ、特に理由等の確認もなく購入手続きが完了し、実際に複数個医薬品が届いた事例が挙げられる。

(3) 一般用新型コロナウイルス抗原定性検査キット(以下「抗原検査キット」という。)に関する調査

調査件数136件 (薬局 109件、店舗販売業 27件)

① 使用者の状況の確認状況について



抗原検査キット販売時の使用者の確認の実施状況

件数 (割合 (%))

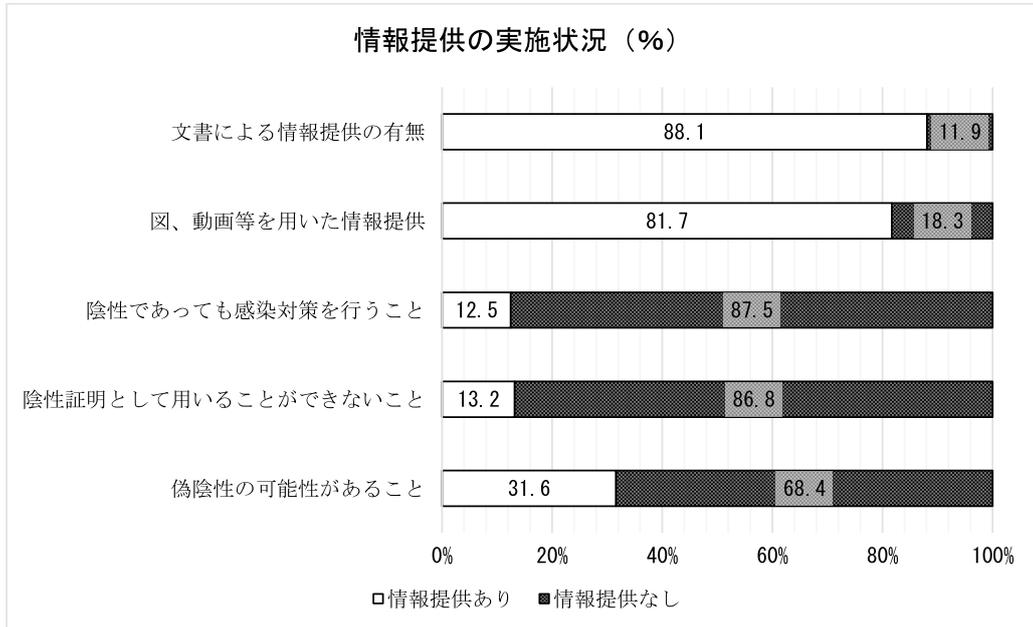
項目\確認の有無	薬局 (109 件)		店舗販売業 (27 件)		計 (136 件)	
	確認あり	確認なし	確認あり	確認なし	確認あり	確認なし
使用者の状況の確認 (全体)	77 (70.6)	32 (29.4)	18 (66.7)	9 (33.3)	95 (69.9)	41 (30.1)

薬局・店舗販売業での店舗販売時における、第1類医薬品販売時の確認事項(3(1)⑥~⑪)と同項目の確認の状況

件数(割合(%))

	薬局		店舗販売業		全体	
	あり	なし	あり	なし	あり	なし
使用者の状況の確認	77 (70.6)	32 (29.4)	18 (66.7)	9 (33.3)	95 (69.9)	41 (30.1)
文書による情報提供の有無	91 (89.2)	11 (10.8)	20 (83.3)	4 (16.7)	111 (88.1)	15 (11.9)
情報提供された内容を理解したかどうか等の確認の有無	78 (76.5)	24 (23.5)	15 (62.5)	9 (37.5)	93 (73.8)	33 (26.2)
情報提供を行った者が薬剤師であった	97 (95.1)	5 (4.9)	23 (95.8)	1 (4.2)	120 (95.2)	6 (4.8)
相談に対して適切な回答があったか	106 (97.2)	3 (2.8)	26 (96.3)	1 (3.7)	132 (97.1)	4 (2.9)
相談に対応した者の資格が薬剤師であった	99 (90.8)	10 (9.2)	25 (92.6)	2 (7.4)	124 (91.2)	12 (8.8)

② 抗原検査キット販売時における情報提供について



抗原検査キット販売時の情報提供の実施状況

件数 (割合 (%))

項目\情報提供の有無	薬局		店舗販売業		全体	
	あり	なし	あり	なし	あり	なし
文書による情報提供 (再掲) ※	91 (89.2)	11 (10.8)	20 (83.3)	4 (16.7)	111 (88.1)	15 (11.9)
図、動画等を用いた情報提供 ※	86 (84.3)	16 (15.7)	17 (70.8)	7 (29.2)	103 (81.7)	23 (18.3)
陰性であっても感染対策を行うこと	14 (12.8)	95 (87.2)	3 (11.1)	24 (88.9)	17 (12.5)	119 (87.5)
陰性証明として用いることができないこと	14 (12.8)	95 (87.2)	4 (14.8)	23 (85.2)	18 (13.2)	118 (86.8)
偽陰性の可能性があること	36 (33.0)	73 (67.0)	7 (25.9)	20 (74.1)	43 (31.6)	93 (68.4)

※ 情報提供があった店舗 (令和5年度126件 (92.6%)) について、そのうち文書を用いて情報提供があった等の件数

※ 情報提供があった店舗 (令和5年度126件 (92.6%)) について、そのうち図、動画等を用いて情報提供があった件数

令和6年7月

- 1月○**沖縄県知事訪問（琉球大学への薬学部の設置について要請）** 沖縄県庁 前濱会長、阿部専務理事、大城事務局長
- 1月○令和6年度第4回業務執行理事会 県薬会議室
- 2火○**薬学生実務実習「災害医療と薬剤師」** 県薬研修室・Web 講師：佐久川卓氏
- 2火○令和6年度沖縄県総合防災訓練 第1回医療部会 県薬・Web 知念理事、長嶺主任
- 4木○令和6年度沖縄県学校保健会理事会 沖縄県庁 前濱会長
- 4木○令和6年度学校保健及び学校安全表彰（文部科学大臣表彰）候補選考審査会 沖縄県庁 前濱会長
- 4木○**薬学生実務実習「学校薬剤師って何?!」** 県薬研修室・Web 講師：知名常務理事
- 5金○**盛山正人文部科学大臣訪問（琉球大学への薬学部の設置について要請）** 文部科学大臣室 前濱会長、阿部専務理事、大城事務局長
- 7日○**第52回学校薬剤師部会総会・研修会** 県薬ホール
- 7日○大分県薬剤師会会長安藤哲也を偲ぶ会 レンブラントホテル大分 前濱会長
- 7日○すこやかグループ創業40周年記念祝賀会 沖縄ハーバービューホテル 中村副会長、川満副会長、古謝副会長、阿部専務理事、大城事務局長
- 9火○令和6年度第2回地域医療提供体制対策委員会（小員会） 県薬会議室
- 10水○**薬学生実務実習「夜間救急医療について」Ⅱ期2回目** 会営薬局医療センター前 講師：阿部専務理事
- 11木○上原昌義沖縄協同病院理事長来訪 県薬会長室 前濱会長、阿部専務理事、宮城常務理事、大城事務局長
- 11木○令和6年度第2回広報委員会 県薬会議室
- 12金○令和6年度第1回薬学部創設推進特別委員会 県薬会議室
- 13土○九州厚生局沖縄事務所所長来訪 県薬研修室
- 13土○令和6年度第4回理事会 県薬研修室
- 14日○自由民主党沖縄県支部連合会令和6年第2回総務会 中小企業振興会館 前濱会長
- 15月○**青年薬剤師部会主催海軍病院見学ツアー** 米海兵隊基地キャンプ・レスター（北谷町）
- 16火○令和6年度第1回会営薬局委員会 県薬会議室
- 17水○**薬学生実務実習「夜間救急医療について」Ⅱ期3回目** 会営薬局医療センター前 講師：阿部専務理事
- 19金○令和6年度第2回九州山口各県薬剤師会代表者会議 福岡県薬剤師会館 前濱会長、川満副会長
- 21日○**令和6年度新任・新人薬剤師研修会** 県薬研修室・Web
- 22月○**沖縄の医療を守ろう！医療者増員を求めるシンポジウム第1回実行委員会** Web 前濱会長
- 22月○令和6年度沖縄県国保ヘルスアップ支援事業 第2回打ち合わせ 県薬会議室 阿部専務理事、喜友名常務理事、吉田理事、薬事情報委員会：中尾委員長、白坂委員、事務局：松堂
- 24水○日本薬剤師会令和6年度第2回都道府県薬剤師会会長協議会・講演会 日薬 前濱会長
- 24水○「地域薬学ケア専門薬剤師制度」における連携研修マッチングに係る全国説明会 Web 学術研修委員会：潮平委員長、事務局：大城事務局長・川平

会 務 報 告

- 25木○個別指導・新規個別指導 那覇第一地方合同庁舎 川満副会長
- 28日○令和5年度南部地区薬剤師会総会 県薬研修室 前濱会長
- 28日○令和5年度中部地区薬剤師会総会・研修会 沖縄市農民研修センター 前濱会長
- 30火○令和6年度第1回沖縄県後期高齢者医療制度運営懇話会 沖縄県後期高齢者医療広域連合 佐藤常務理事
- 31水○薬学生実務実習「先輩教えて！ワクワク実務実習のツボとコツ」Ⅱ期2回目 県薬ホール 講師：平井聖司（薬剤師・琉球大学医学生）
- 31水○認定実務実習指導薬剤師更新講習会 Web

令和6年8月

- 2金○令和6年度第2回沖縄県がん診療連携協議会 琉球大学 前濱会長
- 2金○日本フォーミュラリ学会理事長来訪 県薬会長室 阿部専務理事、大城事務局長
- 2金○令和6年度沖縄県公務員薬剤師会懇親会 イベントミュージアムファイブ 前濱会長、中村副会長、川満副会長、古謝副会長、阿部専務理事、事務局：大城事務局長・玉寄課長
- 4日○認定実務実習指導薬剤師養成・更新講習会 県薬研修室・Web
- 4日○令和6年度第2回オンライン診療に伴う緊急避妊薬の調剤に関する研修会 県薬研修室・Web
- 5月○令和6年度第3回薬と健康の週間打ち合わせ 沖縄県薬務生活衛生課 沖縄県薬務生活衛生課：中村薬務専門監、泉水主幹、池原主任、事務局：大城事務局長・長嶺主任
- 5月○令和6年度第5回業務執行理事会 県薬会議室
- 6火○禁煙サポート事業に係る記者会見 沖縄県庁記者クラブ 前濱会長、長嶺主任
- 8木○新規個別指導・個別指導 那覇第一地方合同庁舎 照屋林一郎
- 9金○令和6年度第1回沖縄県薬剤師研修協議会主催講演会 県薬ホール・Web 講師：近藤 敬太（豊田地域医療センター総合診療科 在宅医療支援センター長）
- 10土○令和6年度第5回理事会 県薬研修室
- 15木○令和6年度那覇市保健医療審議会 那覇市保健所 阿部専務理事
- 15木○沖縄の医療を守ろう！医療者増員を求めるシンポジウム第2回実行委員会 群星沖縄研修センター事務所 前濱会長、宮城常務理事
- 15木○なごみ会主催県民健康フェア令和6年度第2回実行委員会 沖縄県医師会館 松本圭五 保健福祉委員会委員、長嶺主任
- 16金○令和6年度第Ⅲ期実務実習オリエンテーション 県薬ホール・WEB
- 21水○令和6年度沖縄科学技術大学院大学発展促進県民会議総会 沖縄科学技術大学院大学(OIST) 前濱会長
- 21水○令和6年度沖縄県総合防災訓練第2回医療部会 Web 知念理事、鈴鹿理事、長嶺主任
- 22木○なごみ会県民健康フェア新聞社表敬訪問 沖縄タイムス・琉球新報社 松本圭五保健福祉委員会委員、長嶺主任
- 22木○対馬丸事件から80年・小桜の塔建立70年・対馬丸記念館開館20周年祈念式典・謝恩会 対馬丸記念館 前濱会長
- 22木○安里哲好前沖縄県医師会会長退任激励会 ザ・ナハテラス 前濱会長、古謝副会長
- 22木○令和6年度第1回薬事情報委員会 県薬会議室
- 25日○令和6年度第5回学校薬剤師部会役員会 県薬会議室

- 25日○第14回熟年の集い ダブルツリー byヒルトン那覇首里城
26月○令和6年度第1回沖縄県新型インフルエンザ等対策有識者会議 沖縄県市町村自治会館
阿部専務理事
27火○卸勤務薬剤師会主催：災害に関する研修会 県薬研修室
28水○令和6年度第1回沖縄県保険者協議会 沖縄県庁 阿部専務理事
29木○新規個別指導 那覇第一地方合同庁舎 喜屋武 芳美
29木○令和6年度第1回沖縄県医療審議会（医療法人部会） 沖縄県庁 前濱会長
29木○研究倫理に関する研修会 県薬研修室・Web 講師：中尾滋久学術研修委員会副委員長
30金○令和6年度沖縄県禁煙協議会総会 沖縄大学 前濱会長
30金○令和6年度沖縄県青年薬剤師部会総会・研修会 県薬研修室

沖縄県薬剤師連盟

令和6年7月

- 25木○青年部会主催中部地区若手薬剤師フォーラム 沖縄市福祉文化プラザ
29月○厚生労働大臣武見敬三参議院議員敬人会勉強会 東京プリンスホテル 前濱会長

令和6年8月

- 8木○令和6年度第3回九州山口JPLブロック会議 Web 与儀和子総務、石井秀典総務
16金○佐喜真淳宜野湾市長選挙予定候補者への推薦状交付 宜野湾がいちばん市民の会 前濱
会長、阿部常任総務、大城事務局長
22木○第8回元気会 ザ・ナハテラス 阿部専務理事
24土○茂木敏充・宮崎政久「日本と沖縄の明日を語る会」 ラグナガーデンホテル 前濱会長
28水○邦梁会拡大政経セミナー ダブルツリー byヒルトン那覇首里城 神村顧問、大城事務局長
31土○第53回自由民主党沖縄県支部連合会大会 パレット久茂地 名嘉副幹事長、阿部常任総務



誌上ギャラリー（裏表紙）について

左上：「ナシ園」 撮影地：茨城県 photo by 喜屋武 芳美（栲薬正堂 すこやか薬局グループ）

右上：「夕日」 photo by 山里 美恵子

中央：「魔法の泉の入口」 撮影地：東京ディズニーシー photo by 知名 博樹（サンアイ薬品）

下：「四国カルスト」 撮影地：愛媛県 photo by 飯塚 雄矢（会営薬局とよみ）

(編) (集) (後) (記)

「森の薬局」「天然の万能薬」・・・なんとも気になるワードですよ。

実はこれ「タマヌオイル」のことで、いま美容業界を賑わせているんです。

東南アジア周辺に植生している木の实からとれるオイルですが、沖縄産は秀逸なのだとか。沖縄産タマヌオイルは全国的に広がり、化粧品として人気を博しています。抗酸化作用、水分保持、コラーゲン分解抑制など美容効果があり、そのほかに虫刺され、ニキビ、切傷、やけどにも効果的です。薬剤師という職業柄、友人知人からタマヌオイルについて尋ねられることが多く、只今使用中及び勉強中。特に皮膚科学を学びなおしています。身近なところから情報を求められるのは薬剤師冥利につきますね。最近では化粧品関連の相談が多いです。(クララ)

去った7月23日に第14回熟年の集いがダブルツリーbyヒルトン那覇首里城で開催された。参加者は35名を数え久しぶりにお目にかかった方々と積もる話で盛り上がっていた。

集いの中で、NHK沖縄で放送された「89歳の薬剤師 キャリア最後の日々」が放映された。長年「がんじゅう薬局」を運営されていた新垣正次先生の最後の日々を密着取材したものである。いつもお元気な新垣先生の「89歳」という年齢にまずびっくりした。私自身も「もう年なのでそろそろ仕事やめようか」と日々思い悩んでいた所だったので「89歳を目標にすればまだもう少し時間の余裕が有るのかな？」との考えが頭をよぎったのだ。新垣先生は自宅から薬局まで行きも帰りも毎日歩いて通ったとのこと。最後の日、すっきりした表情で、シャッターを閉めて自宅に向かう後ろ姿は、年齢を感じさせないお姿でした。先生、お疲れ様でした。(ピアナ)

私事ですが7月末に第1子&第2子となる双子が生まれました。予定より早く、少し小さく生まれましたが母子ともに健康に過ごせています。長い妊娠期間を頑張ってくれた妻、元気に生まれてくれたツインズ、病院の方々の手厚い対応など関わってくれた方には感謝しかありません。現在は片方が寝たら片方が起きるという交互の生活リズムになっているので親としては大変ですが、元気な鳴き声を聞くと喜びと幸せも感じますね。嬉しさも大変さも何もかも2倍、全力で楽しんで子育てしたいと思います。

将来の夢は家族全員でフルマラソン完走！それまでは何があっても走り続けます。あとツインズに煙たがれないように頑張ります。(←ここ一番重要) (ハンバーグ)

今年の4月から新薬局の管理薬剤師としての役割を担い、早くも半年が経とうとしています。開局当初は工事の延期により、開局の準備がギリギリになってしまい、慌ただしいスタートを切りました。また、出荷調整の影響で薬品の調達が困難な状況が続き、日々の業務に苦勞することも多々ありました。それでも、スタッフの支えもあり、業務にも少しずつ慣れてきました。

9月末には棚卸しがあり、慌ただしい日々でしたが、スタッフと協力して無事終わることができました。10月からは長期収載品の選定療養が始まります。不安も多少ありますが、患者様に迷惑をかけないようにしていきたいです。

今年もあと2か月。まだまだ課題は山積みですが、何とか乗り切っていこうと思います。(ちゃげ)

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: kawahira@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1-26-1 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 098-856-6026

おきなわ薬剤師会報 第324号 令和6年10月25日発行

◇次号は、令和6年12月下旬頃発行予定です。

発行人：沖縄県薬剤師会 会長 前濱朋子

編集：広報委員会 委員長/宮城敦子 委員/池間記世・運天芳生・宮本直樹・喜久山有沙

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/波多江直也 事務局/大城喜仁・川平真央

印刷：株式会社 東洋企画印刷

お知らせ

学会認定薬剤師取得を目指す会員の皆様へ 単位取得に係る受講費および旅費を 助成します！

緩和薬物療法
認定薬剤師

日本緩和医療
薬学会

外来がん治療
認定(専門)
薬剤師

日本臨床腫瘍
薬学会

腎臓病薬物療法
認定(専門)
薬剤師

日本腎臓病
薬物療法学会

外来抗感染症
薬認定薬剤師

日本化学療法
学会

令和6年度沖縄県地域医療介護総合 確保基金事業補助金

沖縄県薬剤師会では、
上記認定薬剤師取得を目指す会員を対象に
各助成を行っています。

当会では、沖縄県地域医療介護総合確保基金事業補助金を受け、高度薬学管理機能を有する薬剤師の育成を目的とした認定薬剤師育成支援事業を行っています。助成対象者は、当会が定める学会認定(専門)薬剤師制度の認定取得を目指す会員です。助成希望者は、お気軽にお問い合わせください。



補助対象



現地参加時の 旅費

(航空賃および宿泊費)

認定単位取得に係る研修会や学術大会参加時の旅費(往復航空賃、宿泊費)を最大5万円補助します。



Web受講 参加費

研修会や学術大会へのWeb参加時の受講費用を実費で補助します。



現地受講 参加費

研修会や学術大会への現地参加時の受講費用を実費で補助します。

一般社団法人
沖縄県薬剤師会

所在地：沖縄県島尻郡南風原町字新川218-10

☎：098-963-8930

E-mail：study@okiyaku.or.jp



入会をご希望の方は、当会HPより
詳細をご確認ください。

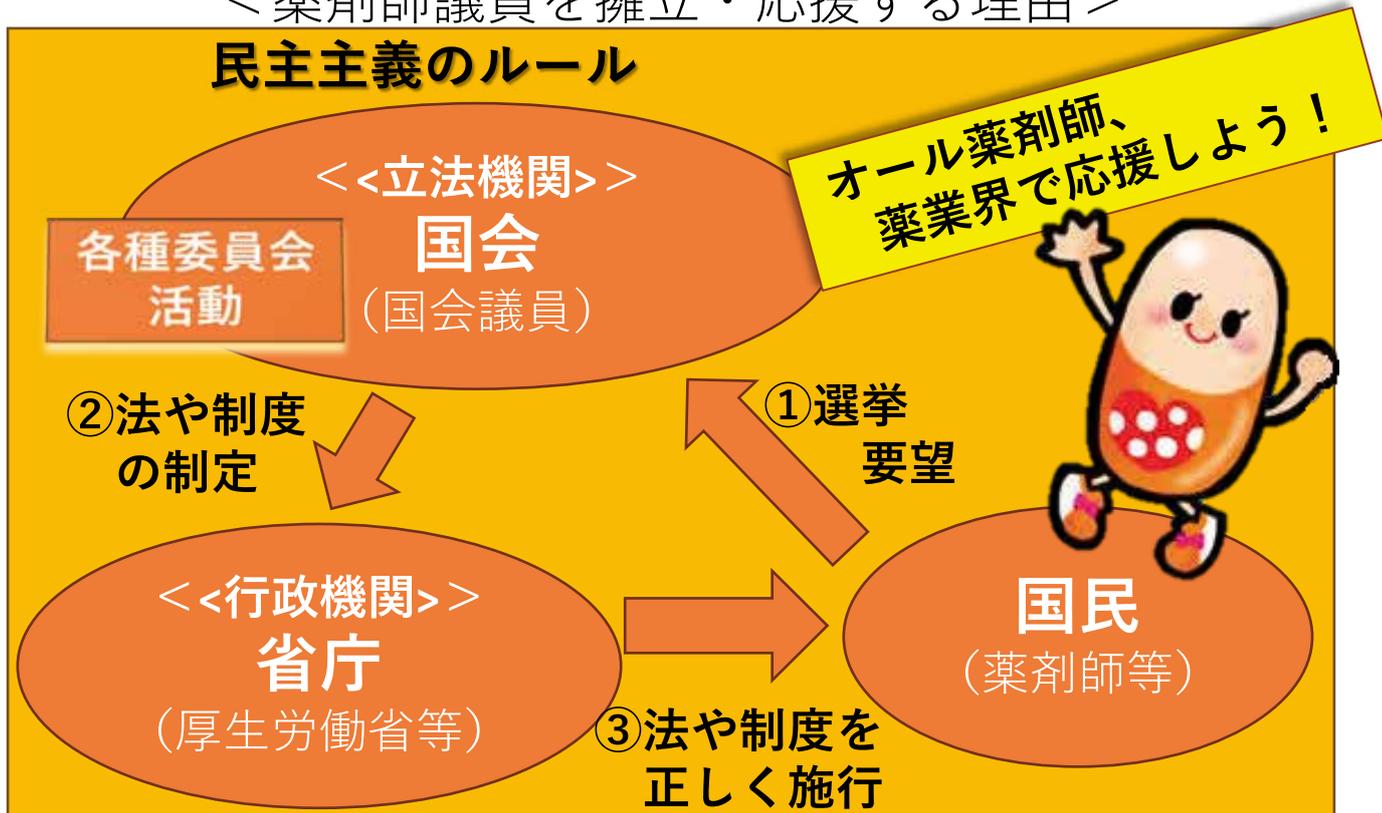
沖縄県薬剤師会 検索



オール薬剤師、薬業界で応援しよう！

＜薬剤師議員を擁立・応援する理由＞

民主主義のルール



○ 参院選の組織内候補（参議院議員）

- 組織内候補は、業界団体や労働組合が組織の代表者として擁立した候補（薬剤師2人、医師6人、歯科3人、看護2人）
- **組織の意見や要望を国政に反映させるのが目的**

○ 参院比例選の仕組み

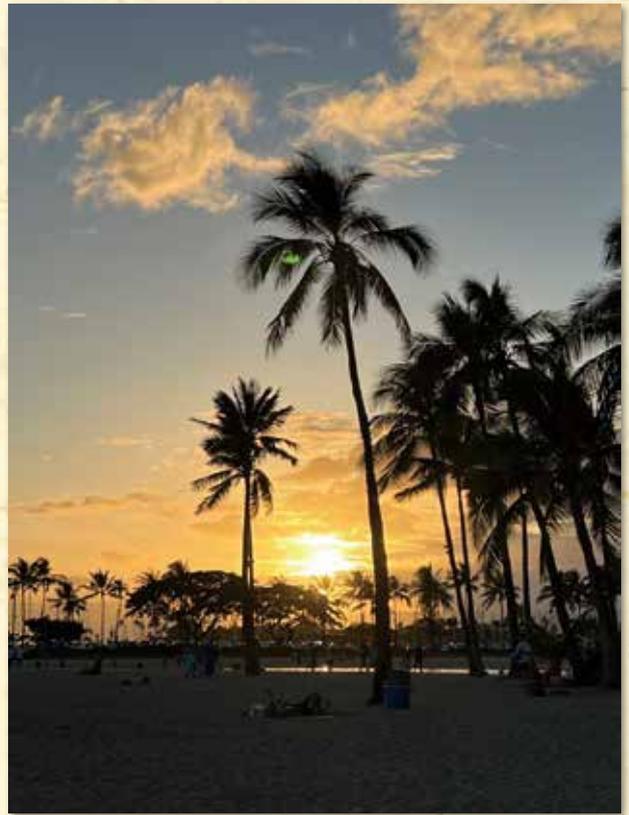
- 参院比例選は、全国単位で行われ、選挙で各党が獲得した議席数の枠内で**個人名票が多い順に当選**

○ 当選後の議員活動

- 専門知識を生かし、各界の要望をすくい上げ国政に反映
- **今回の診療報酬改定でも、しっかり、薬剤師分のプラス改定を勝ち取っている**
- 業界に従事する**薬剤師をはじめとする職員の生活安定や生活向上を勝ち取るためには、組織内候補が必要**
- 国は、社会保障費削減を目標としていることから、何もしなければ、業界自体縮小傾向に
 - 薬価引き下げ、加算の厳格化を実施
 - 薬局の収益低下 → 薬局の閉鎖、M & Aの進展

我々の生活を守るために、薬剤師国会議員の存在が重要！

参考) 職種毎の衆参国会議員の数：薬剤師3人、医師22人、歯科5人、看護4人



誌上ギャラリー
(会員作品)
お気軽にご投稿下さい。

