

広島県薬剤師会誌



2006	隔月発行
No. 201	1 月号

泰山子

揮毫 前田 泰則 会長

広島県 薬剤師会誌 目次

No.201

年頭挨拶	2
第38回 日薬学術大会特別記念講演「薬剤師大改革～壁を乗り越えるためには～」	13
平成17年度 圏域地対協研修会	23
広島県歯科衛生連絡協議会第1回禁煙支援推進協議会	24
平成17年度 社会保険指導者研修会	25
認定基準薬局新規申請及び更新薬局、保険薬局指定申請薬局との共同研修会	26
「新型インフルエンザ対策行動計画の概要について」講習会	27
「あなた（薬剤師）はどう変わる」シンポジウム	28
薬局実務実習に関するブロック会議	29
第44回 日本薬学会・日本病院薬剤師会中国四国支部学術大会	30
第44回 中四薬学会シンポジウム・ワークショップ	31
日本薬剤師会薬剤師業務に関する特別委員会	33
第5回 ケアマネジメント学会	34
第22回 広島県薬事衛生大会を開催 / 薬祖神大祭	36
平成17年度 広島大学薬局実務実習受け入れ報告	40
講演資料ライブラリー	45
福利厚生 Wポイントカード加盟店・指定店一覧	47
県薬だより 県薬より支部長への発簡 常務理事会議事要旨 県薬日誌 行事予定 会員異動	51
会員紹介③④	62
行政だより	63
支部だより / 諸団体だより	64
研修だより	74
薬事情報センターのページ	78
お薬相談電話事例集 No.38	80
安全性情報 No.218・No.219	81
検査センターだより	82
書籍等の紹介 / 告知板	86
保険薬局ニュース	色紙
薬剤師連盟のページ	色紙

表紙写真 シキミ（モクレン科）

広島県の山地に自生します。この植物に近いトウシキミを大茴香（スターアニス）と言い中国では肉料理のスパイスとして用いられます。最近ではインフルエンザの治療薬＝タミフルの原料として使われています。しかしシキミは有毒成分が含まれており痙攣などの中毒を起こしますので注意が必要です。

写真解説：吉本 悟先生（安芸支部）

撮影場所：宮島町



新年のご挨拶

広島県薬剤師会会長 前田 泰 則

新年あけましておめでとうございます。

旧年中は第38回日本薬剤師会学術大会広島開催に格別のご協力いただきまして誠にありがとうございました。

多数の方々にお越しいただきましたこと、重ねて厚く御礼申し上げます。

ただ何かと至りませず反省頻りでございます。

さて、先の学術大会のテーマとなりました「薬剤師大改革」は、薬事法上も医療関係法規上も今年は大改革になりそうな雲行きとなってきました。

）薬局の設置そのものを医療法に取り込むこと（薬局機能評価・医薬分業・医薬情報提供施設等々）

）医薬品販売制度改革検討部会による医薬品のリスク分類とその販売方法（三段階に分類、OTC薬としての販売義務、情報提供の在り方等々）

）薬学部6年制の入学試験開始（薬学生受け入れ実習の長期化、サポート役の確保及び薬局設備と実務実習の充実等々）

以上あげただけでも、今後の見通しをつけていかなければなりません。国からの予算処置も大切な準備の一つであります。規制緩和の流れと全く異質な状況は、国民皆保険制度の維持と共に医薬分業の質を高めていかなければ、薬剤師不要論が別の形で噴出して来ないとも限りません。

）に関しましては、時期尚早というご意見もあり、今の現状では医療法の枠組みの中に入ることのデメリットとリスクを感じるというご意見もありましたので今後の課題でしょうか。

）に関しましては、薬剤師としての職能を明記できて良かったというご意見と、逆に今まで議論されて来たけれども棚上げ状態であった薬種商・配置販売等への資格温存に繋がるだけだというご意見もあります。

）薬学6年制は、我々日本薬剤師会が永年の念願を実現できた唯一の制度改革のひとつです。万難を排してもこれに臨む必要があります。

平成20年までは、日本国は規制緩和と改革・改革の大合唱で終始して行く予定です。

以上の課題に日本国の政治が大きく関与しているのは皆様お気づきでしょうか。現在の薬剤師の政治力は、一部の地域を除いて相当弱いと言わざるを得ません。何もせずに改革の枠の外に置かれるまで臍を噛んであきらめるか？しぶとくしぶとくしがみついたら離さないか。如何がでしょうか。

何といたしましても、厳しい環境の中、皆様の今後とも本会事業に対しまして一層のご支援とご理解を頂きますようお願い申し上げます。

皆様方のご繁栄とご健勝をご祈念申し上げ、新年のご挨拶といたします。



新 年 ご 挨拶

日本薬剤師会会長 中 西 敏 夫

明けましておめでとうございます。本年もよろしくお願い申し上げます。

本会では、今、薬学教育6年制への対応、医薬品販売制度の見直し、医療提供体制の改革そして調剤報酬改定の4項目を当面の重要課題として取り組んでおります。

いよいよ本年4月には薬剤師養成のための薬学6年制の第1期生が入学します。この1期生が5年生となる平成22年度からは、病院及び薬局において長期実務実習が開始されますが、毎年1万名を超えると思込まれる実務実習生を円滑に受入れられるよう、本会では指導薬剤師の養成等体制整備につき、関係機関とともに拡充していく所存です。都道府県薬剤師会並びに関係会員におかれましては特段のご理解ご協力をよろしくお願いいたします。

一般用医薬品の販売制度の在り方については、一昨年に厚生労働省に検討部会が設置され、審議が重ねられてまいりましたが、その報告に基づき薬事法等所要の改正が行われることとなります。薬局・薬剤師は国民の健康の維持・増進に必要な薬剤を安全かつ有効に国民・患者に供給するという使命を再認識し、今後の業務においてその職責を果たしていただきたいと存じます。

医療提供体制の改革については、厚生労働省社会保障審議会医療部会において第5次医療法改正に向けた見直し検討が行われ、薬局については医療提供施設として位置づけられる見通しとなりました。調剤報酬体系とも密接に関連してまいりましたが、在宅医療や医療安全の推進、服薬指導の充実等国民・患者の理解と信頼を得られるようご対応をお願いする次第です。

なお、本年は、10月に福井県で第39回学術大会が、また11月には神奈川県横浜市にて、日本では26年ぶりとなる第21回アジア薬剤師会連合会学術大会（FAPA2006）が開催されます。両大会へ数多くの会員諸兄弟のご参加を期待しております。

厳しい環境の中ではありますが、皆様の益々のご繁栄とご健康をご祈念申し上げますとともに、今後とも本会事業にご理解とご支援をいただきますようお願い申し上げ、新年のご挨拶といたします。



「大化の改新」のドラマ

広島県医師会長 碓井 静 照

平成16年10月、阿倍仲麻呂、吉備真備らと共に遣唐使として唐の玄宗皇帝を訪ねた井真成（せいしんせい）の墓誌の石板が西安で発掘されたという報道があった。

「天の原ふりさけ見れば春日なる 三笠の山に出でし月かも」

故国を遠く離れた西安で吟じた阿倍仲麻呂の和歌は百人一首でも知られているが、異国にあって故里を想う日本人のこころは1300年経っても少しも変わらないものだと思う。36歳で亡くなった井真成もまた形は異土に埋められても魂は故郷に帰ることを願ったに違いない。

平成17年も晩秋、11月14日の新聞各紙第一面には日本人のこころを揺さぶるような記事が報道された。「大化の改新」のドラマを裏づける蘇我蝦夷、入鹿父子の豪邸の跡地と思われる遺跡が出土したというのである。

私は暇を見つけては遺跡を訪ねているが、奈良からローカル線の桜井線に乗ると、どこの駅で降りてもそこには古墳あり、遺跡ありでこころがなごむ。刈り取った稲穂の跡や、柿の木の枝先に残る赤い実、竹藪の多いならかな丘陵が連続する。そんな風景の中にこの度、はっとするような発見があったのである。

「和を以って貴しとす」の十七条の憲法を制定した聖徳太子が亡くなったあと、蘇我馬子の孫、入鹿は大豪族として権勢を欲しいままにして天皇家を揺さぶった。日本書紀によると、飛鳥寺などを見下ろせる丘陵の上に蘇我蝦夷は「上の宮門（みかど）」、息子の入鹿は「谷の宮門」と呼ばれた邸宅に住んでいたが、入鹿は中大兄皇子、中臣鎌足の仕組んだクーデター、乙巳（いっし）の変に会い暗殺されてしまう。蝦夷は逃れられないことを知り、自分の父、馬子が聖徳太子とともに記した日本最古の史書「天皇記」、「国記」を積み上げ火を放って自害する。中大兄皇子は天智天皇となって朝廷政治を確固としたものにす。

古事記、日本書紀は正史とされているが、私の関心は天智天皇の娘、持統天皇に寵愛され歌聖、柿本人麻呂の謎である。人麻呂は高い位に上ったが藤原不比等と対立して石見の国に追放されたのであるが、終焉の地をめぐる齊藤茂吉と梅原猛の論争がある。二人は同じ時代に生きてはいないから、文献上の意見の相違という方が適当かもしれない。私は島根県邑智郡川本に近い湯抱（ゆがかえ）や島根県益田市の高津の沖に時々出かける。前者には茂吉がいう鴨山（亀山）があり、後者には梅原猛の論考主張する鴨島があるからである。

この歌人と哲学者の二人はなぜ柿本人麻呂にこだわるのか、私なりに解釈すると、実は人麻呂は日本書紀に記載されていないもろもろの出来事、政治的軋轢を知っていたと思われるからである。人麻呂自身、天智天皇の弟、天武天皇の娘を犯し人丸、猿と呼ばれ、流罪になるのであるが、聖武天皇の万葉集の編纂の折に不可欠な人材として大伴家持によって召し返された経緯がある。日本という呼び名は七世紀まで待たなくてはならないが、こうした「大化の改新」をはじめ、日本人の遠い過去の事象を知り、過去から現在に続いている脈々とした歴史を考えることは楽しいことだ。

おわりに、昨年10月に前田会長を大会運営委員長として開催された第38回日本薬剤師学術大会が盛会裡に終了されたことを、あらためてお祝い申し上げます。



年 頭 所 感

広島県歯科医師会会長 **本山 栄荘**

新年明けましておめでとうございます。

広島県薬剤師会会員の皆様には、ご家族お揃いで健やかな新年をお迎えのことと存じます。

振り返れば、ここ数年毎年のように申しあげておりますが、昨年も米ルイジアナ州ニューオーリンズを中心としたハリケーン被害等、国内外を問わず、自然災害によって世界中で数え切れないほどの被害者が出ております。

また中東を始めとするテロの脅威も一向に減る気配はなく、我々もいつその標的になるのか分からない不安感を抱いております。

さて、国内に目を向けてみますと、昨年9月に施行された衆議院議員選挙においては、自民党が圧勝し、自民・公明の連立与党が絶対安定多数を確保しました。

この結果、小泉総理が提唱している郵政民営化を始めとした構造改革は、益々拍車をかけて断行されていくものと思料されます。

併せて、聖域なき歳出改革提言と称して、社会保障等の歳出抑制を推進する構えを見せており、本年4月の診療報酬引き下げ、高齢者の自己負担率引き上げ等、財政赤字の解消を医療制度改革による医療費削減に大きく転嫁していくような、市場経済優先の施策ばかりが伺えます。

我々医療に携わる者は、どのような時代が来ようとも国民に良質かつ適切な医療を平等に提供していかなくてはなりませんし、国民は良質な医療を享受する権利を有しております。しかしながら、医療界に対してさらに厳しい施策を断行するのであれば、医療の質の低下を来す状況になりかねません。こうした状況を防ぐためにも、四師会が一致協力し、この改悪を阻止するため、行動を起こしていかなくてはならないと思っております。

その一つとして、昨年末に開催しました国民皆保険制度を守る総決起大会は、我々医療界だけではなく、多くの国民に理解と支持を得る事が出来たものと確信しております。

世相が厳しさを増すことはあっても、保健・医療・福祉は市場経済の中に取り込まれることなく、常に国民の側に立った施策が重要であり、そのためにも医療界の団結が益々重要なものになってきます。引き続き薬剤師会会員の皆様方には、絶大なるご協力と暖かいご支援をお願いするものであります。貴会益々のご発展と会員及びご家族皆様方にとりまして、明るい一年となり、希望に満ちた将来が到来することを心から祈念申しあげまして、年頭のご挨拶といたします。



新年を迎えて

参議院議員

薬剤師・薬学博士 藤井基之

明けましておめでとうございます。

本年もよろしくお願い申し上げます。

さて、昨年の国会は郵政民営化で明け暮れましたが、今年は、4月の診療報酬・調剤報酬改定も含め、どうやら、「医療制度改革国会」となりそうです。昨年10月、厚生労働省が「医療制度構造改革試案」をまとめ、医療保険制度の改革と医療費の適正化対策を発表しました。医療制度改革は、急速な少子高齢化によって国民医療費が年々増高を続けて行く中で、国民の負担を適切な範囲にとどめ、かつ、医療サービスの質の向上を図り、国民皆保険を守る、という大変難しい課題です。

厚生省の試案では、かねてから議論が続けられて来た医療制度改革の3本柱、75歳以上の高齢者を対象とした新しい医療保険制度を作る、保険者を都道府県を単位として統合・再編し、保険者の強化を図る、診療報酬・調剤報酬体系を見直す、こと等を提案しています。

また、医療費適正化対策として、生活習慣病予防対策の推進、在宅医療の推進、それらを推進するための地域医療提供施設等の連携強化、などを提案しています。

このような提案に対し、様々な意見があり、どのような新しい医療体制を創設するか、さらに議論を進めなければなりません。

一方、私は、生活習慣病予防、在宅医療の推進等の分野では、薬剤師・薬局は、大変大きな役割を果たすことができるのではないかと考えています。生活習慣病の典型である糖尿病の患者さんや糖尿病予備軍と言われる人たちの健康管理や生活習慣に関するアドバイスを行う場所としては、住民の最も身近な医療施設である薬局が最もふさわしいと言えるでしょう。一方、病院でも、糖尿病の患者さんに対する療養指導のチームに医師や栄養士とともに薬剤師も参加しています。

また、在宅医療では、試案は、病院・診療所・薬局等の施設が連携を密にして、地域に自己完結医療体制を作り、在院から在宅まで一貫した医療の流れを作るとしています。そのような地域連携の輪の中での薬剤師・薬局の積極的な活動を期待したいと思います。特に、がん末期医療の患者さんの在宅医療には、麻薬の管理など薬局の係りが不可欠です。

さらには、国民が、大衆薬を通して街の薬局を身近な健康や病気についての相談の場としていることは、日本薬剤師会などの調査でも明らかです。

私は、医療制度改革は、薬剤師の可能性を広げ、一層の飛躍を遂げるよい機会となる可能性を持っていることを強く感じます。

本年4月には、いよいよ薬剤師教育6年制も始まります。薬剤師が、21世紀の国民医療や健康長寿社会づくりの中核となって活躍するために、何が必要か、私も考えてまいりたいと思います。

本年が、皆様にとって発展、ご繁栄の年となりますようお祈り申し上げます。



新年あいさつ

広島県福祉保健部長 新 木 一 弘

新年あけましておめでとうございます。

2006年という新たな年を迎え、県民の生命と健康に直接かかわる福祉保健行政を担う者として、その責任の重大さを実感しつつ、県民の皆様の期待に沿った行政の推進に一層努力していきたいと決意を新たにしております。

さて、薬剤師の皆様方には、医薬品の適正使用にかかわる業務等を通じ、県民の保健衛生の向上に大きく貢献していただいております。これまでの御尽力に深く敬意を表する次第であります。

これからの薬剤師には、調剤という行為を越えて、より幅の広い、医療の担い手としての役割と責任が求められております。

今日、医療の役割が単に救命、治療ということから、QOL向上へとその幅を広げており、医療人たる薬剤師の活躍すべき場が広がっているのも当然のことといえます。

このような時代の要請を受け、薬学教育の6年制が導入され、本年4月には、6年制の薬科大学に入学し、胸膨らませ勉学にいそしむ皆様方の後輩たちが誕生します。

実務実習の受入れはもちろん、彼らが、6年間のカリキュラムを終了して卒業してきた時、存分に実力を発揮することができるよう、その土壌を整えておくことも肝要であると考えております。

県といたしましては、本年も各種施策に全力で取り組み、安心が実感できる県民生活の実現に向け、引き続き努力していく所存であります。

薬剤師の皆様方におかれましては、今後とも、より一層の自己研鑽に励まれ、医療の担い手としてその職能を十分に発揮され、医療の質の向上と患者本位の安心・安全な医療の確保に努めていただきたいと思います。

最後になりましたが、本県福祉保健行政に対する、皆様方の御支援、御協力をお願いいたしますとともに、広島県薬剤師会のますますの御発展と会員の皆様方の御多幸をお祈りいたしまして、新年の御挨拶とさせていただきます。



新年あいさつ

広島県衛生・被爆者総室薬務室長 村上 行雄

2006年の新春を迎え、心よりお慶びを申し上げます。

広島県薬剤師会の皆様方には、日ごろから、調剤業務等を通じ、県民の健康づくりに貢献されるとともに、薬務行政の推進に多大なる御理解と御協力をいただいておりますことに、厚くお礼を申し上げます。

厚生労働省によると、全国の薬局数は、5万軒を突破し、広島県における人口10万対の薬局数は、54.5軒で、全国2位の高水準であることなどが報告されております。

処方せんの受け取り率が50%を越えた現在、患者さんが目に見える形でメリットを享受できるよう、医薬分業は、量から質へと成熟していかなければなりません。

特に、本年は、一般名による処方せんの発行を積極的に進める医療機関が増加することが予想されます。

一般名処方については、薬剤師が薬剤の有効性、安全性、品質、経済性などの情報を患者さんに的確に説明し、患者さん自身が薬剤を選択し服用することとなるため、薬剤師の果たす役割はこれまで以上に大きく、皆様方に対する期待はますます高まってまいります。

このような中、昨年、広島で盛大に開催された第38回日本薬剤師会学術大会のメインテーマ「薬剤師大改革 大きな信頼と結果を 選ばれるために」を实践されることは誠に意義深いものと考えております。

県といたしましては、本年も、優良な医薬品等の供給を通じて、保健、医療の増進に資するという基本理念をさらに推進するとともに、血液確保対策、覚せい剤等薬物乱用防止対策、インフルエンザワクチンの供給対策など、県民が安全で安心できる生活のための施策に全力で取り組む所存であります。

最後になりましたが、薬務行政に対して、皆様方の御支援、御協力をお願いいたしますとともに、2006年が広島県薬剤師会の皆様方にとって、希望に満ちたものとなりますよう、ご活躍を期待し挨拶とさせていただきます。



新年のごあいさつ

広島社会保険事務局長 小 泉 静 司

新年あけましておめでとうございます。

広島県薬剤師会の皆様には、平素から医療保険行政の推進に、格別のご理解とご協力をいただき、厚くお礼を申し上げます。

わが国の医療制度は、急速な少子高齢化や経済の低成長により、21世紀においても真に安定し、持続可能なものとするため構造改革が求められています。

そのため、昨年厚生労働省から医療制度構造改革試案が発表されました。

構造改革をするに当たっては、国民皆保険制度を堅持すること、医療費を国民が負担可能な範囲におさえること、給付と負担の関係を老若を通じて公平で、かつ透明で分かりやすい制度にすることを基本に考える必要があるとしています。

医療制度構造改革試案は、国民的議論を進めるためのたたき台として示されたもので、関係審議会等で議論を進め意見集約を図り、法案作成ののち本年の通常国会に提出して平成20年度実施を目指すことになっています。

また、国民皆保険とフリーアクセスを基本とするわが国の医療制度は、保険医療機関等の診療内容又は診療報酬の請求について、医療費の適正化がさらに重要なものになると考えます。

医療分業の進展により、保険医療における薬局の役割もまた大きなものとなっています。

広島県薬剤師会の皆様には、医療の担い手として、地域住民や医療関係者からの信頼を受け、薬の専門家としてますます地域に貢献されますことを期待しております。

広島社会保険事務局としまでも医療保険行政に全力を尽くす所存であります。

終わりに、広島県薬剤師会のますますのご発展と会員の皆様の幸せをお祈り申し上げまして新年のご挨拶とします。



迎 春

(社)広島県看護協会会長 野 尻 昭 代

新春を迎え、平素のご支援ご協力を心より感謝申し上げますと共に、本年もご指導ご鞭撻を賜りますようお願い致します。又皆様のご健康とご多幸を祈念申し上げます。

“動き出す医療制度構造改革”

去る平成17年9月、衆議院選で衆知の通り圧倒的勝利を得た小泉首相は「族議員・官僚主導の政治」から「首相主導の政治」へと改革を進めています。「医療の世界とて聖域扱いはいらない」と発言。

医療保険制度の見直し、医療コスト削減、患者自己負担の拡大等々、かなり厳しい改革が迫ってきています。厚生労働省においても、年金は国で、医療は都道府県で、福祉・介護は市町村でと責任分担構想で押し進めております。国が巨額な赤字をかかえている現実に改革の必要性は理解できますが、限られた財源の中では、不要不急の歳出削減こそ早急に行い、国民にとって何が最優先されるべきかを決めるのが政治の役割でありましょう。

“国民皆保険は、生命を守る保険”

世界に冠たる国民皆保険制度も今回の改革では例外なくメスが入りました。「健康日本21」のスローガンが泣いています。財政を最優先とした医療改革ではなく、人命尊重、福祉優先、少子社会の改善こそ国民は強く望んでいる命題であります。古代ローマは少子社会の出現で滅んでゆきました。今や経済界人からも「日本の国民皆保険制度は、維持してゆくべきもの」との見解を示しました。

“アドボケーターとしての責務”

看護職者は、ICN（国際看護協会）や、JAN（日本看護協会）の倫理規約の中に、常に患者側の代弁であれと謳われております。したがって今回の医療制度改革や三位一体の改革においてもその内容が、国民や患者さんにとって苦痛が大きすぎるので代弁者として声を挙げました。国民の健康問題は、国民と共に最善の道を歩むことだと思います。

今や己の利益や保身のみで問題解決する時代ではなくなってきております。医療従事者も職種を越えて、太いパイプで手を繋ぎ合い、国民のため、次世代のため医療の理念を見失う事なく確たる信念のもと、歩み続けてまいる所存です。本年も何卒よろしくお願い致します。



新春随想

年男（としおとこ）を迎えて

常務理事 高野 幹久



広島県薬剤師会より上記テーマで会誌に投稿するようご依頼を頂きましたが、それを見てはじめて、今年が戌年であることに気がつきました。ちなみに、年男を広辞苑で引いてみますと、その意の一つに「その年の干支に当る男または厄年の男。節分の豆まきなどをする。豆男。」などとありますが、私はあまり豆をまかないので「豆男」には該当せず、「厄年」はもう済ませているので、ここは素直に「その年の干支に当る男」と理解して下さい。さて、過去の「年男」時代を振り返ってみますと、

12歳：小学校から中学校へ。最初はかなり恥ずかしい坊主頭（いわゆる五分刈り）。二階で牛乳をこぼすと一階へ漏れてくる木造二階建ての校舎、学生数が少ないため選択の幅の狭い部活（バスケット）。運動場の横の松林での野外授業、新聞紙でくるんだ弁当箱を練炭で暖める弁当暖め器（時々炎上）。牧歌的な時代でした。

24歳：大学院生の時で、12歳の時とは打って変わってハードな時代。連日、早朝から深夜まで（時には朝まで）。薬物の生体膜輸送研究に没頭。病院薬剤部だったので、時には薬剤師のおば様が「身体、大丈夫？」と言ってケーキなどを差し入れて下さいました。夕食？が深夜0時を回ることがが多かったので、その時間、開いているのは居酒屋ぐらい。当然お酒の一杯も呑むわけで、今でも晩酌が止められないのはその時の影響である、と周りには言っています。ちなみに当時直接ご指導いただいたのは、現在、京都府薬剤師会会長を務めておられる乾 賢一先生（京都大学医学部附属病院教授・薬剤部長）でした。

36歳：大学院修了後、薬剤師、留学を経て、大学教官（京都大学医学部附属病院講師）として勤

務していた時代。米国から入ってきた医療薬学（クリニカルファーマシー）が、医療現場（薬剤師業務）そして薬学教育に浸透し始めた時代だったように思います。だんだんと薬学教育における医療薬学の比重が高まっていくであろうことは肌で感じていましたが、さすがに、昨今の薬科大学新設ラッシュは予想できませんでした。

そして48歳：広島大学へ赴任して10年を迎えようとしています。ちょうど薬学教育6年制開始の年でもあり、今後の教育、研究のあり方を自分なりにもう一度見つめ直す時期かと思っています。6年制教育については、関係の諸先輩が多大な努力を払われての実現ですから、何としてでも軌道に乗せる必要があります。県薬会員の皆様には、実務実習等を通じて、さらなるご協力を頂くことになってますが、どうか宜しくお願い致します。また、医療薬学を「学」として確立するためには、研究面での展開・進展も不可欠です。この点につきましても、医療現場を持たない大学と現場との密接な連携が必要だと思いますので、あわせてお願い申し上げます。

末筆ではありますが、広島県薬剤師会ならびに会員各位の益々のご発展とご健勝をお祈り申し上げ、年男を迎えるに当たっての所感とさせていただきます。



ハワイ・マウイ島のハレアカラ火山山頂で、日薬学術大会（広島）の際に支給されたジャンパーを着て「広島県薬剤師会」をアピールする教室員（2005年10月）

成年を迎えて

常務理事 田口 勝英



わん！わん！！わお～ん！！
成年、年男になりました。

昨年末は、子ども達を対象にした悲しい事件が続き、地域の連携が問われています。私も、学区子ども会の会長として人ごとではありませんでした。個人的にも、小学生達に球技や陸上競技を教える立場として小学校グラウンドまでの子ども達の送り迎えがとても不安です。私たちの学区では、公民館を中心に「子ども110番の家」という制度があり、子どもの緊急避難所を提供しています。福山市薬剤師会も同地区に有りこの制度に協力しています。これを読んで頂いている皆様へお願いですが、薬局は窓も大きく外の様子がよく見え通学路に面している店舗も沢山あります。下校時や遊んでいる子ども達にちょっと気に懸けてやって下さい。みんなで子ども達を、暖かく見守っていきましょう。わん！！

いよいよ今年の受験生から薬学6年制が始まるわん。薬学6年制は僕と同じ成年生まれだわん。6年後どんな薬剤師が出てくるのかとても楽しみだわん！！

6年制に移行することで長期実務実習が必須化され我々現役の薬剤師も薬学生教育の中で重要な位置を占める事となります。その先駆けとして今年から6年制1年次の早期体験実習（アーリーイクスプージャー）で1日程度の見学実習が始まります。スムーズに6年制に移行するためには皆様のご理解とご協力が不可欠です。薬剤師の卵達を暖かく育てていきましょう。わん！！

昨年、最近理科が嫌いな子が多くなってきたと聞いて、子ども達に科学の実験を通して、科学に興味を持ってもらおうと理科系の大学出身のおっさん達が集まって、地域の子どもの対象に「お父さんの理科教室」を企画しました。人工イクラを作り、子ども達が目を輝かせて楽しそうに実験しているのを見て理科系の人間としてはとても嬉しく、もっと沢山の子ども達が科学を好きになってほしいと切に思いました。年一ぐらいでしか出来ませんが、今後も地道に活動していくことで科

学の好きな子を増やしていければと思っています。

年男を迎えて

理事 中嶋 都義



2006年、ついに？回目の年男を迎えることとなりました。40歳を過ぎた頃から、書類に自分の年齢を書く際には計算をしなければならないことが多かったのですが、県薬からこの原稿を依頼された時に、はっきりと自分の年齢を自覚させられることとなりました。自分では若い頃と特に変わらないと思っていても、白髪がちらほら出て来るし、頭の回転（首を回す速さではないですよ）は遅くなるし、体の動きは頭で考える通りにはいなくなっている様にも感じます。

私が年男を迎えたということは、今までの自分の人生の半分を薬剤師として過ごして来たことになります。今までとても恵まれた中で頑張ってきたのは、薬剤師の先輩や仲間達、その他多くの人達に助けられ、支えられて来たおかげと感謝しています。

今年は薬学教育6年制がスタートする年です。よりレベルアップした薬剤師が養成されることは良いことですが、薬局としての受け入れ態勢をどうするのかと悩んでいます。また、医療制度の改革、調剤報酬の改定もあります。薬剤師を取り巻く環境は大きく変化するし、変化の中には薬剤師にとってますます厳しくなることもあります。私達が今後も薬剤師として世の中に役立って行く環境を維持、発展させる為に、どのように行動すれば良いのか、今一度考えなければならない年になるような気がします。

私が次の年男を迎える頃には世の中、医療の世界、薬剤師の世界、自分の働いている薬局、私自身はどのようになっているのでしょうか。考えることが恐ろしい気持ちもあり、楽しい気持ちもあります。これからも自分の出来ることを精一杯行い、薬剤師として多くの人のお役に立てる様に努力して行きたいと思います。

誌上ライブ版 第38回 日薬学術大会特別記念講演

「薬剤師大改革 ～壁を乗り越えるためには～」

講師：東京大学名誉教授 養老 孟司 先生

どうも養老でございます。こんな題になっておりますが、私は薬剤のことは全然解っておりませんので、むしろ今日は基本的な考え方というか、いつも考えていることをお話ししようかなと思います。

薬学というか薬剤というのは、よく言えば将来性がある。悪く言えばやっかいな分野であると私は思っております、そのひとつは、薬の基本になっておりますのは、近代科学で言うとパケ学（化学）的な見方であって、これはある非常に大きな特徴があります。化学的な見方の特徴は何かと言うと、非常に多様な物質を同じ物として扱うという、まあ変な言い方ですが、その基本にあるのは、原子論であって、みなさんよくご存じの世界の全ての物質は、100程度の原子の集まりであると。その原子という物は、同じ物と見なされると。勿論科学の歴史が進んでまいりますと、原子というのは素粒子で出来ている。ですから、その状態でいくつかに分かれてしまっていくますが、その素粒子はやはり同じ物である。同じという意味は、実は素粒子一個一個勘定することができるかできないかは解らないんですけど、光の粒子は光の粒子として同じ物であるというふうに見ます。そういった同じ物を組み合わせることによって、あらゆる物質ができてきますから、水ですとH₂Oと書くことができます。この場合、水素と酸素というふうに要素に戻して書きますから、これを要素還元と言います。難しくいうとこう言っております。

この要素に還元する考え方が、どこからでてきたのかなあということを、私は前に考えたことがあります、それは多分ですね。簡単でありまして、アルファベットで世界を書くことができます。



日本語はアルファベットが使えませんので、そういう感覚があんまり無いんですけど、アルファベットを使う世界の人は、すべて人間が、今、私こうやってしゃべっておりますが、こうやって仮に私が英語でしゃべっておりますと、私のしゃべったことは全て26文字プラススペース、コンマ、ピリオド程度で書いてしまいます。そうすると人間の考える、意識的に表現するありとあらゆるものが26文字で書けるわけですから、人間が意識的に表現する世界って実は、我々が考える世界そのものといってもいいわけですから、それは実は26の要素があれば書くことが出来る。記述できるということ。それが根本にありますから、世界の全てが100余りの原子で書けるって考え方は、ちっとも不思議ではない。そういう人達にとっては。だから、アルファベットは英語で26文字ありますが、そのうちから“D”をとって、“O”をとって、“G”をとって、「DOG」こうして並べますと「犬」になります。この3文字をとって、こういう正しい順序で並べた瞬間に、DにもOにもGにも含まれていない性質が突然出てまいりまして、それはどういう性質かということ「犬」という性質であります。これは順序を正しくしないとえらいことになるんで、これをひっくり返します。

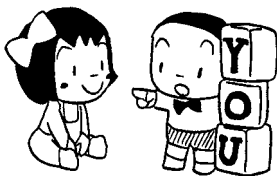
「GOD」こういう順序に並べますと、「神様」に変わります。ですから、このアルファベットの世界では、全ては順序と特定の数の要素で決まってしまう。皆さん方の中で、誰にも教わらないで、世界というのは、ある特定の種類の原子の集団だということを自分で思い付かれた方、ありませんでしょうか。そういうことを多くの方は考えにならないんですけど、世界をどう見るかっていうことは、その社会の常識、根本的な常識ですね、それがアルファベットを使う社会では、26の要素に還元できるということは、暗黙の常識です。

我々の世界は、五万という、いわゆる漢字を使い、それに音標文字としての仮名を組み合わせさせて使っておりますから、こんな奇妙な言語は世界に他にありません。もう日本語を読む場合に脳の使い方が他の言語とは違うということすら解っております。ですから端的に言いますと、日本語の読みというのは非常に早いんですね。情報量が多い。これをロシア語の同時通訳の米原万里さんがエッセイ書いてますが、米原さんは別に脳のことをご存知な訳ではない。ただ自分の同時通訳という仕事柄、同時通訳の仕事の一つに文章を読みながら別な言葉でしゃべる。つまり、日本語の文章を読みながらロシア語で読む、声を出す、ロシア語の文章を読みながら日本語でしゃべる。これも同時通訳の仕事になります。その時に、どっちが早いのかというのを彼女なりに計算をしております。日本語の文章を読みながらロシア語にする、ロシア語をしゃべる方が7～8倍早いとエッセイに書いておられました。日本語というのはそういう意味で、読みに大きく脳を使う言語ですが、まあ、その話は特にいたしませんけど、そういう世界で持っている常識と、全ての言葉が26文字で書けてしまうという世界が持っている常識は、当然違ってまいります。ですから皆さん方が、その化学と今言いましたけど、化学、実は典型的なコレですね。世界を100の要素で書いてしまうという、そ

ういうベースから出来上がっている世界だ。ということが一つの特徴といえます。

そして、もう一つの特徴は、そういうふうな世界が、今度は生き物を扱う、対象とする。生き物の象徴と言ってもいいし、典型と言ってもいいものは、細胞であります。細胞、皆さんも細胞の集まりで、よく人間の細胞の数、よく12兆とか言ってますけど、こんなもの数えた人がいるわけないんで、お札だって12兆数えるのは容易なことではないですから。これは当然のことですが、細胞の大きさ、平均の大きさを出して、人間のボリュームをそれで割っただけの桁数であります。そういう細胞っていうものを皆さんどうお考えか知りませんが、これ実は、こういった物と非常に違った性質を持った、かなりやっかいな物である。どういう所がやっかいかというと、ひたすら動くということです。ひたすら動くだけではなくて、時間という要素がそこに入ってきてまいりまして、当然、時間を経過しますと、成分が入れ替わってきます。皆さん方がどれくらいそのイメージをお持ちかわからないんですが、我々は若い時にアイソトープで標識したアミノ酸を生体に入れて、アイソトープの半減期が長いものでやってもですね、三月経つと大体、標識されたアミノ酸は消えてしまいます。三月経つと消えてしまうということは、おそらくアミノ酸はタンパクに組み込まれているはずでありますから、ほとんどのタンパクが三月以内に入れ替えられてしまうということを意味します。ということは、細胞というものは絶えず動いているものであって、それを構成している物質要素自体が絶えず入れ替わっている。

私は、簡単に計算したことがあるんですが、皆さん方の体が一年経つとどのくらい入れ替わるかと、物質的に。それを直感的に、そうお考えになっている方がいるかなあと思うんですが、何と人体の7割が水でありますから、おそらく9割以上が、一年経つと綺麗に入れ替わってしまいます。そういう物質的に見ると我々の体は、一年毎に、ほとんど完全に更新されるというものでありますけど、そういうふうなものとして、ご自分を理解されたことがありますか。ちょっと伺いたい。それで一年経てば、物質的な自分は、ほぼ完全に入れ替わると考えるとしますと、皆さん方が正に



唯物的な客観的な考え方をなさるのであれば、去年の私と今年の私は、今年の選挙どころではない、大きな票数の違いになっている。しかし、おそらく皆さん方、現代社会に住んでおられますと、去年の私と今年の私は、同じ私であるとお考えじゃないでしょうか。実はここにいった科学の根本になっている、世界26文字の要素で書けると。そしてそれは、水は水として水の分子からできている。水の分子からできているという言い方の裏には、全ての水の分子は同じものだと言う暗黙の前提がございます。

しかし、全ての水の分子が同じかということをしつこく考えていきますと、同じ訳はないんですね。酸素だって同位元素3つぐらい普通にありますし、水素だって数は少ないにしても重水素、三重水素とありますから。そうすると、そういうものの組み合わせからできている水の分子は、実はすでに何種類かになってしまいます。ソリューションのレベルから見えますと、一番簡単なそういうモデルは本当は成り立たないかもしれませんが、一番簡単なモデルをとって、原子核の周りを原子が回っているという状態を考えますと、回っている位置がみんな違うはずですから、何と全ての水の分子は違うと言ってもいいでしょうという結論が出ます。

それは屁理屈だろうと、皆さんおっしゃるんですが、どうして我々は水の分子をいちいち区別する必要があるか。まあ、重水をとるときは区別する必要があるわけですけど、何故区別をする必要があるかと言うと、その区別をしても、測定にひっかからないから。要するに、今のところ同じと見なしていいというだけなんですね。そのところで非常に大きな問題があるのはですね、科学は客観性ということを重視しますから、そのそれぞれの水の分子は違うんだけど、今のところその違いは無視していいという考え方が合理的な考え方というふうに思われています。

けれども、私が今日お話ししようと思っていることは、それはちょっと根本のところがまずい。どこがまずいかというと、水の分子は実は同じであるが違うんだと言いたいんです。それはどういうことかと言うと、水の分子について、今私がグズグズグズグズ言ってますけど、グズグズ言っ

んのは、私の脳みそです。あの、水の分子はそれとは何の関係もないんですよ。仮にそういうものがあるとして。そうでしょう？私がどう言ったからって、違うものになるわけでもないし、同じものになるわけでもありませんから。そこから考えますと実は、同じとか違うとか言ってるのは、我々の脳じゃないかという話になります。それはまさしくそうなのであって、私の方の意識は実は二面性、二層性を持っておりまして、その一つの層は違うという層であり、もう一つの層は、面と言ってもいいんですが、同じという層でありまして、この同じという世界のことを多くの方が、哲学者は概念といい、違う世界のことを解りやすく感覚といいます。我々の脳みそが感覚から捉えた物を概念化していくということは、誰でもお解りだと思うんで、感覚で捉えますと世界は全部違ってしまいます。

ここにおられる方は、薬剤師会の会員とかですね。そういうふうに呼んでしまうと、全員が一括されて同じものになります。当たり前ですが、一人ひとり全部違う人であります。だから、同じと違うということは対立ではなくて、実は見方の違いであります。そんなことは、ちょっと考えたら、解りきったことなんですが、科学はしばしば素朴実在論と呼ばれるものになっておりまして、皆さん方それぞれが固有の存在ですから、その存在に、皆さん方のほうに同じ面と違う面があるというふうに考えがちであります。よろしいでしょうか。そうじゃない、皆さん方に同じ面と違う面があると言っても、皆さん方を見るときに、同じものと見ることもできるし、違うと見ることができると言っても、同じようなものじゃないかとお



考えになるかもしれない。そうじゃありません。何故かって、さっき言いましたけど、だって根本的に今、私こうやってしゃべっておりますと、皆さん多分まだ聞いておられると思いますけど、もう10分くらいこの手の話を続けると、かなりの方の意識がなくなりますから、その段階では、もはや違いも同じもくそも無いんですね。

そして、そこではっきりしてるのは、違うとか同じとかいうのは、皆さん方の頭なんです。やっぱり。どこまでいっても。隣の人が居ようが居まいが意識がなくなってしまうば関係ないんです。でしょう？そういう考えを取りますと実は、我々の意識がこういう二つの面を持っていて、一方は違って、一方は同じというんだってことが解ります。違うというのは感覚です。同じというのは頭の中です。ですから、同じとして捉えられてる水の分子は、頭の中に引っ越している水の分子であって、具体的に外部の世界に存在する水の分子を感覚で捉えますと、違うものです。どのくらい違うかということ、水になったり氷になったり、お湯になったり湯気になったり、雲になったり、様々な形になってしまいます。それは、感覚で捉えているからです。それを概念で捉えたら、同じ水じゃないかと、こういう話です。それで、この同じ水じゃないかということが実は、バカみたいなことですが、人間の意識が持つて非常な大きな機能であって、これを動物は殆ど持っていないと申し上げたいんです。

猿を含めて動物は、同じという概念機能はあまり持っておりません。それで、持っていないというよりも、同じという機能があるんですが、おそらくあるんですが、これは発達しない。何故なら彼らは、この違うという感覚の世界に強く生きてるからです。それを「動物は感覚が鋭い」とこういうふう言う訳です。動物が感覚が鋭いというのはですね、動物の感覚器が人間より良いというふうに普通は考えてしまいます。私はそう思っておりませんで、「動物は感覚重点に生きている」。感覚の世界に住んでるというしかない。感覚の世界に住みますと、何が起こるかと言うと、全てのものが違って見えてしまいます。それを端的に言いますと、よく申し上げますが、10年前に私、NHKで放送していた実験が忘れられないんです。



それは極めて簡単な実験で、猫に焼いたサンマを食わせるという実験。ただし、サンマはですね、今日買ってきたサンマと3日前から買ってあるサンマなんです。両方のサンマを焼いて、猫の前に出しますと、猫は今日買ってきたサンマしか食わないんです。ご存知のようにサンマは不飽和脂肪酸を大量に含んでますから、3日経つとそれは酸化されて、味、臭いが悪いんで食べません。

じゃあ、人間はどうかと言うと、奥さんは今日買ってきたサンマを自分が食べて、旦那には3日前のサンマを出す。それでも旦那は何と言ってるかということ、同じサンマじゃないかと思っております。これが同じという働きであります。猫にはその働きがありませんから。実は、男性の寿命は女性より7年短いんですね。猫は同じです多分。つまりそれはどこにあるかということ、彼らは違いという働きを優先させますので、3日経ったサンマをサンマだとかいう乱暴なことは言いません。これは食えないと言います。そうですね、それが彼らが言葉が使えない根本的な理由です。

それは言葉そのものに現れておりまして、猫のことを私が猫と言い、女房が猫と言いますと、猫は、自分が違う名前と呼ばれたと思います。何故なら私の声の高さと、女房の声の高さはかなり違うので、猫は絶対音感でございますから、音の高さが違った瞬間に、それは違う音だと判断いたします。この中で、絶対音感をお持ちの方が多分これだけおられれば一人はおられると思うんですけど、ほとんどの方は、絶対音感のある方にしてみりゃ音痴でありまして、ズレた曲を平気で歌うことができます。音がズレた曲を平気で歌えるというのは、ズレていても同じ曲だと解っているわけで、ということは極めて高級な能力であります。

何故なら、音の高低の変化とか、音符の長さの変化というのは、そのまま保たれておりまして、同じパターンで音が変化していく、ということだけを根拠にしておりますから、これはパターン認識の能力であって、これが頭の中だってことが良くお解りになると思うんです。

耳そのもので聞きますと、音の高さが絶対音がまず問題になってまいりますから、内耳は特定の場所で特定の場所が振動いたしますから、耳は元々絶対音感であります。それを相対音に変えていくのは、パターン認識に変えて行くのは脳の中の操作ですから。相対音感で音痴の方のほうが明らかに頭がいいんであって、今後は絶対音感のある方にお会いになったら、“オマエさんは猿に近い”と言っておいてやればよろしい。猿が絶対音感のあることは実は証明されております。ですから、日光猿軍団をマーチを聞かせて行進しろというふうに訓練することができるはずですが、大抵はやっておりません。何故なら、下手に演奏した途端に猿は歩かなくなっちゃうからです。絶対音感ですと音がズレたら最後で、そうすると極めて正確に最初に訓練した曲を同じようにやってやらないと、歩いてくれませんので。皆さん方ももよほどそこは厳しいですね、猿の方が。人間ですと、半音が一音ずれた行進曲をかけたってすぐ歩きますけど。それが同じと違うという働きです。

我々の世界だけで同じという働きが非常に強くなりました。ですから、その同じという働きが優勢にしていく社会を、我々は進歩とか文明とか呼んできた訳であります。私は、ちょっとそれが行き過ぎてはいませんか？ということをやっと申し上げてまいりました。それを脳化社会と呼んだり、都市社会と呼んだり。それはどういうことかと言いますと、同じという世界が優先してまいりま

すと、当然のことですが、我々の意識は二つの面を持ってまして、こっちが大きくなっちゃう。まあ、変な格好ですけど、ピラミッドみたいに大きくした。こっちがどんどん大きくなってきた社会が、今の社会であって、違うという社会が、感覚がどんどん小さくなってまいりました。

ピンとこないかもしれませんが、私、虫の話を控室でしておりまして、昆虫を集めております。あたり前の話ですが、虫は種類がものすごく多くてですね、一匹一匹しかも違います。それを違うんですよ、これとこれはこう違うんですよと説明すると、皆さん方の頭の中に浮かぶ疑問は多分一つであって、“それがどうした”でしょう。だから申し上げたいんですが、ここにこれだけの方がおられますが、一人ひとり全部違います。それに対して皆さん方、“それがどうした”とおっしゃるのでしょうか？その違いこそがそれぞれ皆さん方の人生なんですから。つまり、同じという世界では、それぞれ皆さん方の人生は、“それがどうした”というものによって変わっていきます。60億分の1じゃねえかと。ところが個人で生きてる皆さん方にとっては、自分の人生こそが最も重要で、にも拘わらず皆さん方は60億分の1になってしまう。その考え方を徹底的に進めて行ってるのが、概念の世界であって、どうしてかということ、そこでは物が同じになる。どのくらい同じになってるかと言いますとですね。何と実は、同じというのはどういうことかということ、同じというのは何を意味するかということ、別な言い方をすれば、変わらないということの意味します。そうですね？同じものは変わっちゃあ困りますから。

変わらないものを皆さん方は何とお呼びになるかということ、情報とお呼びになるんです。情報というのは、変わらないものと定義した方が良くらいでありまして、新聞の記事、テレビのニュース、映画、全部変わりません。どういう意味かと言いますと、寅さんの映画を1時間半見ておきますと、最初の1秒から最後の1秒まで、いつ見ても同じ画面であります。そのことをお気づきでしょうか？映画の画面が動いてますから、騙されるんですけど、映画の画面は一見動いているように見えますが、あれは動いておりません。昔のフィルム映画ですと、全部コマになっております。



コマを動かしているだけです、大急ぎで。モーターで。それと同じことですよ。デジタル化して、寅さんの映画を保存いたしますと、未来永久に全く変わらないものになります。それが人間の遺伝子といわれるもんだって事もお解りですね。遺伝子がそうだというのはなくて、DNAの塩基配列と呼ばれるものは、寅さんの映画と同じであります。だから、情報なんですね。そうでしょう？ATGCを30億並べたことだけのものでありまして、英語で書かれた本とほとんど同じであります。英語は26文字使ってるだけのことで。つまり、そうやって我々は世界を同じにしていきます。全ての生物は同じDNAという遺伝子を使っているでしょう。そうですね？つまり、同じ同じにしていくなですよ。同じにしていけれども、よく皆さんはそこで現実とは何かおっしゃるんですが、現実もくそもないです。

現実とか現実でないというのを分けているのは、皆さん方の脳みそですから。そうじゃないんで、現実と皆さんがそういう時に言いたくなるのは、感覚の世界、正確に言えば感覚であります。外界と関わり合うものとしての感覚の世界は、全てとは違ふと絶えずつづやきますが、人間の脳みそは非常に大きくなりましたから、それを押しつぶすように、同じ同じと言ってまいります。現代社会をご覧になってということ私が申し上げたのは、現代社会の中で皆さん方が、どこにどれだけ時間を使うか、すなわち感覚の世界、違う世界に時間を使うか、同じという情報の世界に時間を使うかと言うなら、同じという情報の世界にほとんど時間を使っておられるはずであります。

しかも、感覚の世界に触れて、埋没していて良いはずの若い人が、インターネット、携帯の中に

首突っ込んでおります。インターネットの中に現れてくるものは、全部情報です。ですから、それは全く変わらないものであります。動きません。「そんなことはない、インターネットの中身はしょっちゅう更新されている。」それは、前のものを消して、後のものを入れただけです。誰かが消して、入れているんです。消したり入れたりしなければ、情報というものは決して変わりません。本質的にそれ自体が変わらないからです。皆さん方はどうかというと日々変わっております。だから、さっき申し上げたんです実は。皆さん方の体を作っている分子は、あっという間に入れ替わっていくでしょう。インターネットの中身は、あっという間に入れ替わっていきませんよ。誰も手を付けませんと、未来永劫に同じ中身が出てまいります。テレビのニュースは日替わりだとか言って、頑張る人がいるんですけど、日替わりじゃないんです。前の日、以前のニュースを全部隠してるだけです。そうでしょう？正しくは、毎日毎日ニュースを積み重ねていって、後に付け加えていかなきゃいけないんですよ。だけど前の分を放送してると見る人は怒りますから、それを決して出さないだけです。ところが昨日のニュースは変わったかという、全く変わっておりません。昨日の皆さんはどこにもおられませんよ。しかし、昨日のテレビニュースは、ビデオを見れば、何度も見るができます。

若い人がインターネットの世界や携帯の世界に頭を突っ込んだと言いましたが、それは違う世界には触れていないということです。何で若い人は問題なんだよ？赤ん坊を考えて下さい。赤ん坊は実は言葉が使えません。赤ん坊は、実は違いの世界、絶対音感の世界から大人の世界に入ってきてまいります。それが教育です。しかし、皆さん方は、まさか自分の子供が、私より音痴でないと思っていないでしょうか？音痴なんですよ。だって、明らかに子供は言葉ができませんからね、まず。子供が必死で習っていかなきゃいけないのは、お父さんが猫と言っても、お母さんが猫と言っても、あんなに違う声を出してんの。それは同じ猫だってことを理解することです。

ですからそれは、ある意味では高級なんですけど、ある意味では何が壊れるかと言いますと、





「ナディアという少女」という本がありまして、ナディアっていうのは自閉症でございまして、5歳の時に見事なデッサンの絵を描いております。そのデッサンをお見せしたいんですけど、レオナルドが描いた馬のデッサンによく似ておりまして。とても素人、子供が描いたデッサンとは思えません、見事なデッサンを描きます。それで、自閉症のナディアを両親と教師が一生懸命治療いたしまして、普通に戻します。当然のことですが、馬が描けなくなります。その理由がお解りでしょうか？私どもが馬といって理解するものは、黒い馬、白い馬、青い馬、何でもいいんですけど、ありとあらゆる馬です。子馬、大きな馬。そういうものが馬として一言で理解できるということは、即ち、特定の馬が解らなくなる、ということでもあります。見えなくなるということでもあります。

よく私、申し上げるんですが、10年前まで東大の医学部で教えておりまして、もうこんな学生、教えてらんねえと思って辞めちゃったんですけど、それだけが理由じゃないですけど、一番私の印象に残って、いつも申し上げるのはですね、骨の試験、骨学というのがありましてね。学生に骨を観察させて、一週間二週間。そして口頭試問で私が、医学部の試験は伝統的に、口頭試問で私が卒業試験も私が口頭で受けておりましたから、自分が辞めるまで試験は口頭でやっておりました。口頭試問ですから学生を呼んでですね、もうめんどくさいですから、問題考えるのいちいち。もう簡単にして、机の上に頭の骨、しゃれこうべですな、2個乗っけて、古い方と新しい方のと、見たら誰でも違いがはっきりするようにして、学生を呼んで、違いを言ってごらんと言います。天下

の秀才でしょう、東大の医学部。これ以上の秀才はないって人たちですよ。それに順繰り聞いていきます。ある学生が入ってきまして、二つの骨をじっと見て考えました。1分か2分考えておりました、黙って。それで私はじっと辛抱して、どんな立派な答えが返ってくるか待っておりました。しばらくしてその学生がおずおずと「先生、こっちの方が大きいです」と一言いいました。皆さん方、ご自分のご子弟をどういうふうに教育されておられるか知りませんが、この世界が全くございませんな。あの頭の骨みたいな複雑なものを2個見せて、出てくる言葉が「こっちが大きいです」という言葉です。感覚はほとんどゼロ口に変わっております。

さっき申し上げました、感覚でとらえますと全ては違います。今、皆さん方が、ひょっとすると私を見ておられると思いますが、皆さん方が見ている私の角度は全部違います。従って、私の像は、一人ひとりここにおられる皆さん方の中で、全部食い違ってるはずですよ。それを皆さん方は要するに、あいつじゃねえか、と一言で養老じゃねえかと同じにしてしまいます。我々は決して物事を同じように見ることはできないんです。しかし、その確信は無いどころか、価値がないですね。もう今やそういった違いは。何故か、何故それが解るかと言うと、皆さん方は、若い人は個性と言いますからな。個性って何かって言うと、感覚の世界で捉えた人間であって、さっき言いました、水の分子を同じと見るか、違うと見るか、見る方なんだと。人間も全く同じです。それぞれの人に個性が備わっているのではなくて、それをどう見るかで決まるんです。そんなことは当たり前ですが、若い人、今どう思ってるかと言うと、私にどういう個性があるかってことを心配しております。それは、そうでしょうか？だから自分探しになるんで、そんなもの自分の中で探したって意味がないということは年寄りみんな解ってるの。何故ならば、自分が違うか違わないか、“見方”なんですから。だからその時に若い人そのものに、骨の違い、この2つの頭の骨の違いを言ってごらんと言うと、こっちのほうが大きいですとしか言えないんです。ものすごく感覚の世界が痩せてしまったんですよ。それで私は、皆さん方大勢お集まりに

なって、何をお考えになるか知りませんが、この世界を同じにする方向だけは勘弁して欲しいなと、実は思ってるんですね。それを個性とか何とか言ってるんで、それを一人ひとりの人に違いを付けていこうとするのは間違いであって、そうじゃないんで、こうやって見た瞬間に、如何に違う人がいっぱいいるかってことは、私はよく解っているんです。

私は職業柄、解剖でございましたから、人間を見る時洋服なんか見ておりません。私の着ている服は基本的に女房が選んでありまして、私は何の関係もない。私はこうやって皆さんを見ている時は、顔を見ているのと、あと要するに、体です。出ている部分を見てるんで、顔型しか見てません。こうやって顔を見て何を思ってるのかというと、自分の中の引き出しに順繰り収めているだけでありまして、あの方は、あの部屋は揚子江の北とかですね、あの部屋は揚子江の南とかですね、あれはどちらかというフィリピンとか、こうやって色んな引き出しがあって、遠くの方にはゴリラとかチンパンジーとかあるんです。そこを適当に彷徨っている。だから何が言いたいかっていうと、それだけ違うということです。よくもこれだけ色んな顔があるもんじゃと思っております。つまり、それが個性であります。それを皆さん若い人は、自分についたものというふうに錯覚をおこす。自分について、そんなことは当たり前ですけど、そんなものがどこが違うんだってこと、言たってしょうがない訳で、何故ならば、違いを言いたてているのは、感覚、他人の見る目だからです。自分でそんなこと言たって、しょうがないじゃないですか、私は人と違う、そんなことは当たり前です。人と違うどころか、見ようによっては全ての人とは、お互いに違うんですから。

その違う世界をどんどん消していつているのが、いわゆる文明と称する世界でありまして、これは、情報の世界であります。何故なら情報というのは変わらない。変わらないということは、同じだということです。そうでしょう？だから何が起ってるかという、現代社会の人は、すっかり自分を、同じ私と信じるようになります。これは加速している要因が一杯あると思いますが、基本的に同じ私というのは、ここに属するわけですね。そ

うでしょう？変わらない同じ私なんですから。そんな、いくらお前がそんな屁理屈言たって、自分は自分で変わる訳がないだろうと。結構ですよ、そう思っておられるのは。ただし、そう思う時の自分に、実態をつけないで下さい。私は変わらないって言うただけですから。それは何て言うてなのかって、“同じ”と言ってるってことです。

同じというのは、人間の意識の強い働きだと申し上げました。従って、人間の意識は絶えず途切れます。お解りですよ。学生を教えておって、私は意識の研究をやりと思って、一番参考になったのは、大学の学生さんでありまして、もう、絶えず意識が切れておりますから。どういう時に意識が戻って、どういう時に意識が切れるかだけは、よく解っております。ところが、その意識が戻ってきた時に、皆さんどうお考えになります？普通の人は、私が戻ってきたというふうに感じます。それは言葉に騙されております。そうでしょう？その私とは何だって考えると、よく解んない。はっきり解っているのは、目が覚めた時に、私は誰でしょうと思うことは無いってことです。私は誰でしょうと思うことはないってことは、どういうことかという、何と、“同じ”という働きが返ってくるんじゃないですか？目が覚めると。「同じという働きが返ってくる」、非常に言いにくいじゃないですか、「同じという働きが返ってくる」なんて。言いにくいから、「私が返ってくる」と言うんです。そうすると、私は同じもんだと錯覚起こしちゃうんです。

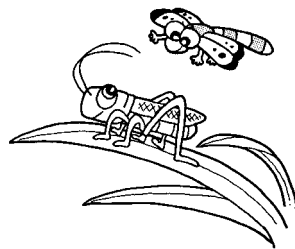
その錯覚で徹底的に生きてるのが、キリスト教・イスラム教・ユダヤ教の世界ですよ。だから、それを自我と言います。でまた、こういった宗教では、不滅の靈魂、靈魂の不滅というのを前提にいたします。これは世界の最後、最後の審判。大



天使がラッパを吹き鳴らすと全ての死者が墓から蘇って、主の前で裁きを受けて、お前は天国、お前は地獄と振り分けられて、その後は永遠の極楽か、永遠の地獄でもいいかな、に入ります。

私は中学高校でカトリックの学校に行ってたから、そういうことは習って知っております。しかしその時に、どうしても私自身が、中学生の私が解らなかったことがある。何かと言いますと、最後の審判で大天使がラッパを吹き鳴らした時、今日からですね、私がアルツハイマーを発病して、3年後に完全にボケて死んだとしますと、大天使がラッパを吹き鳴らした時に、墓から蘇って、神の前に出るのは、今の私かアルツハイマーの私かっていうことであつたんです。それは皆さんもよくお考えになった方がいいんで、不滅の靈魂っていうのは、生きてきた自分の全てを含んだものが変わらずに、永遠に続くという考え、これこそが、そこで黒色で書いた概念の世界の頂点にある考え方であります。それで、西洋人はこの世界を徹底的に作って、それを中世と呼んだんですが、まあそんな話をすると長くなりますから、もう時間がないからいたしませんけど、ひょっとして皆さん方、西洋の中世をもういっぺん作ってんじゃねえかって気がしてしょうがないんですけど、私今。

日本の現状を考えてみて下さい。若い人、少子化、子供が生まれなくなって若い人が結婚しなくなった。私、もう一つ前から気が付いているんですが、10年、20年前から虫がどんどんいなくなっています。虫がどんどんいなくなってくる世界で、人間だけがどんどん増えるはずはないんですよ。生物学的に異常な状況を皆さんが作っているに違いないんです。こういう状況では生き物は増えないんです。そんなの解りきっている。前から言っている。虫が減るようなところで、人間が増える訳はないだろうと。一言言ってんですね。同じ生きものですからね、人間も虫も。そこんところで、同じというふうに考えるべきであって。それを若い人は何で知っているかという、5人とか7人とかが集まって、インターネットで相談して煉炭でやって自殺してます。煉炭がわかりません、色んな方法があると思うんですが。薬剤師会に相談すればですね。何で煉炭なんだっていう



のが良くわかんない。だいたいもう、私「死の壁」というのを書きましたけど、人間の死亡率が100%ですから、大丈夫、お前が死ぬのは保証するからと私言うんですけど、それでも先を急ぐ。それは、生きててつまんない。そうですね。つまんない世界の代表が、私はこちらに書いた黒い世界だと思っております。赤く書いた感覚の世界は面白いですな。全部違うんですから。但しそれを人に伝えようとすると、えらい大変です。当たり前で、違うことをどうやって人に伝えりゃいいんですか。同じにしなきゃ伝えられませんか。それを一生懸命同じにしていって、極めて特殊なものを一般的に作りかえて、情報化して説明できずと、それを想像、クリエイションと人間は呼びます。

今はクリエイティブなことは一切ありません。黒の世界の中で、出来上がった同じ情報を運転いたしますので。これを情報処理と呼びます。ゴミ処理と同じですな、処理という。皆さん方の人生が、ほとんど情報処理に変わっていくと、自然に皆さん方は不幸になってまいります。そんなことは当たり前で、人間はもともと自然、すなわち感覚の世界からできてきているからで、そこへ戻るのがしばしば、それだけで暮らせと言っているのではないですよ、それだけで暮らすと猿になり、猫になります。それと人間の間を往復するのが健康な暮らしというもんだらうと。

それで私は最初に薬学とは難しいと申し上げたのは、典型的に薬学というのはその生きている絶えず変わっていくものと、科学という、絶えずものを同じにしてしまうという力の丁度ど真ん中にいる。それを極端な方は、こっちの方に入ってしまうでしょうし、今の医療はもうこっちへすっぽり入っちゃいました。はっきり申し上げて。

だから患者さんは今どうなっているかという、全て検査の結果として把握されております。

検査の結果というのは、何度も申し上げますが、情報です。そうでしょう？

今日、私が病院へ行って検査いたしますと、一週間後には綺麗に検査の結果が出ると思います。但し、今日から3日目に私が死んで、4日目に女房が私を火葬しますと、実際の検査の結果はやらなくても解ってます。全てゼロであります。しかし、病院は儀儀に、一週間後にちゃんと数字を出してくる。そしてお医者さんは何と言うかという、検査の結果は客観的で確実だと言います。どうしてそれが確実かと言うと、一週間前のことは、今さら手のつけようがありませんから、確実に違いないんです。これ以上確実なことは無いと言ってもいいんですよ。情報をベースにして生きておられると、必ず人生が手遅れになってまいります。情報というのは“同じ”変わらないんですから、常に過去になっていくはず。産生した瞬間から過去になるのが情報です。ですから、NHKのニュースは、絶えず毎日日替わりです。変えなきゃならないという脅迫観念を持たざるを得ないんですよ、なぜなら、動いてる世界を止めているからです。じゃあ、お前動いちゃったろ？と言われたら、そうですと言うしかないから。また大急ぎで次の日のニュースをつくるんですよ。

私が申し上げたいのは、ぼちぼちそういう生活は止めないと、子供が減る一方ですよ。訳がわかんねえよと言うかも知れませんが、お考えになったら、どっかで解るはずですよ。こんなことやって、暮らせるわけねえだろうかと、こっちは思っております。まあ、日本で一番良くできる学生が、「こっちの方が大きいです」くらいですからねえ。もう、これは猿に笑われるという世界ですな。少なくとも、3日前のサンマと今日のサンマの区別が猫にはちゃんと付いているんですから、皆さん方、その区別どころの騒ぎじゃない人、大量に生産しているなあという気がいたします。そうなったらもはや、これ両方あって成り立つんですから人生は。それを、薬学の世界というか、薬剤の世界でそのバランスを上手にとりいただくというのは、それぞれの方にお考え頂くしかないんですが、これ、難しいと思えば難しいし、簡単と思えば、こんな簡単なことないんですよ。

漢方、昔から言いますけど、人に合わせて処方する。人に合わせるってそういうことですね。なぜなら一人ひとり違うんですから。顔を見て薬を決めたら、そんな非科学的と言われるに決まっています。昔の医者は顔を見て何かやってきました。顔を見て砂糖出しといたっていいわけ。そうでしょう？そのぶんで金とったっていいんですよ。システムってのは、それをきちんと、これこれこういうもんをやらなきゃ、金をとっちゃダメってこと、決めることです。そうじゃない所を、インチキだとか詐欺だとか言っていますけど、人間、詐欺無しで生きていける動物かってことは、もう一度よくお考えいただいた方がいい。そもそも薬っていうのは、そういう意味で成り立っている商売ですから。本当に効くかどうかは、私は保証しません。私は普通薬を飲みませんから。申し訳ないんですけど。っていうところで、まあ、話を切っちゃあ申し訳ないんですけども、時間でございますので、この辺でお許しいただきたい。

どうも、ご静聴ありがとうございました。



養老 孟司(ようろう たけし)氏

1937(昭和12)年神奈川県鎌倉市生まれ。'62年東京大学医学部卒業後、解剖学教室に入る。'95年東京大学医学部教授を退官し、現在東京大学名誉教授。著書に『唯脳論』『人間科学』『バカの壁』など、専門の解剖学、科学哲学から社会時評まで多数。

平成17年度 圏域地对協研修会



三次支部 中本 明春

日 時：平成17年10月16日（日）

場 所：三次市

10月16日（日）「地域医療の確保 医師不足等による基幹病院の危機」をテーマとした標記研修会が三次市に於いて開催されました。開会挨拶の後、「備北地域遠隔医療支援システムについて」と題して庄原赤十字病院の廣畑泰三先生による基調講演がありました。このシステムは地域医療の充実のために各診療所と地域基幹病院をパソコンのネットワークで結び、医療情報として放射線画像情報の参照とか患者紹介を行っているという。問題は僻地ゆえの情報インフラの不備で光回線は旧三次市内に限られ、ADSL対応エリアもほんの一部である。今後の展望として介護、福祉も含めた電子カルテを導入し、医療情報の共有化を図っていく必要があるということであった。そのためには地域の情報インフラの整備、IT化、コスト等の解決しなければならない課題があった。

昼食をはさんで午後からは「医師不足による地域医療の実態と医師確保への対策」と題してシンポジウムが開催されました。5人のシンポジストによる講演の後パネルディスカッションが開催されました。医師不足は平成16年度からの新医師臨床研修制度により全国的に発生し、研修医の多くは都市部に偏在するようになった。又その結果大学病院においても医師の派遣が難しく、逆に派遣している医師を大学に引き上げるケースもあるという。中山間地の県北地方（県北3市、安芸太田町、北広島町＜対広島県に占める：人口6%、面積42%＞）においても、実態調査では量的にも質的にも医師不足であるとされている。シンポジウムの中で市民代表の女性の方から“庄原市内の基幹病院から産婦人科が無くなって（現在、週1回診療日）妊婦として妊娠、出産に対して不安を感じ通院にも大変困っている”と提言がありました。

医師確保への対策として ドクタープール機能の拡充：県病院の地域医療支援センターに自治医

大以外の医師も参加させ、常時、地域へ医師を派遣する。奨学金制度の運営：中山間地への勤務医に対して奨学金を免除する。入学制度の要望：地域医療を志す学生の優先的な入学制度の創設。専門医不足の解消：各学会の適正専門医数の提案。不足する専門分野に対し診療加算や待遇改善を図る。大学の「僻地医療専門履修コース」の設定等々が挙げられた。中山間地における医師不足は深刻であり、早急な改善が必要であるということであった。最後に交流会があり前田県薬会長から「薬学教育が6年制に決まったこと。薬科大学の増設により薬剤師数は充足に向かうこと」の報告がありました。充足の後に何が来るのか？、少し心配です。

余談ですが、当日朝から話題もちきりの松茸は、今年の三次地方は松茸の生育には天候が悪く、従って松茸は一かけらも弁当や料理に入っていないませんでした。来年度の圏域地对協研修会は広島市で開催されます。

広島県歯科衛生連絡協議会第1回禁煙支援推進協議会



常務理事 増田 和彦

日 時：平成17年10月18日（火）

場 所：広島県歯科医師会館

5月31日世界禁煙デーに合わせて広島県歯科医師会は「禁煙宣言」をしました。

その内容は、

1. 我々歯科医師は、歯科医療関係者の禁煙を推進します。
2. 我々の歯科医療機関内では、禁煙とし患者の受動喫煙を防止します。
3. すべての歯科医療機関で、禁煙を希望する人に禁煙支援ができるよう積極的に協力します。
4. 我々の開催する会議・学会・研修会等は、会場内を禁煙とします。
5. 受動喫煙を防止するために、あらゆる場所でのタバコ対策を提言します。
6. 我々は禁煙を推進するために、国や地方公共団体・関係各方面への働きかけを行います。

以上です。

17年度最初の会議は、委員長で広大大学院歯薬学総合研究科教授の烏帽子田彰先生の進行でいつものように進んでいきました。内容は、「禁煙支援指導歯科医へのアンケート」の集計結果について、平成15年11月～16年3月まで東広島市において実施されたモデル事業の調査についておもに行われました。

「禁煙指導歯科医へのアンケート」では、実際に歯科医が患者に禁煙指導を行った結果が報告されました。

* 指導した患者は禁煙できましたか？という問いには80%が禁煙できた。

* 指導した患者の反応は？という問いには90%が満足した。

* 歯科治療やその予後に、禁煙指導の効果が認められた症例はあるか？

.....55%が効果が認められた。

* 禁煙指導を行うことの問題点、困難な点はどれか？

禁煙指導を希望する患者がいない.....25%

保険診療報酬に設定がない.....20%

禁煙指導を行う時間がない.....10%

などでした。

来年4月から医科での禁煙指導は、診療報酬の対象となりました。

喫煙は「病気」となったわけです。

病人ならいたわってあげなくてはなりません。寒風吹きすさぶ中喫煙所までいく途中、心筋梗塞で倒れる...なんてことの無いように、タバコが吸いたくなったら、病状が現れたということで私達は、灰皿をやさしくさしのべてあげるのでしょうか？

禁煙が間違った方向へ行くことは誰も望んでいません。

海外では、薬局での禁煙指導が主流となっている国があるとか....

禁煙指導は、まさしく薬局で行われるものと信じていますが、指導料の保険適応に関しては、日薬の委員会で、思案中と聞いています。

フィーがつく・つかないに関わらず、薬局での禁煙指導は当然のこととして、会員の皆様に育てていただけることと確信しています。



平成17年度 社会保険指導者研修会



常務理事 田口 勝英

日 時：平成17年10月22日（土）

場 所：東京・タイム24ビル

去る10月22日に東京で開催された、社会保険指導者研修会に豊見 雅文副会長と、参加してきました。

中西日薬会長の、挨拶に始まり、行政として赤川治郎医療課薬剤管理官による「最近の保険行政の動向について」、中井清人医療課課長補佐による「社会保険診療報酬改定等に係る最近の議論の状況について」、木内司医療指導監査室特別医療指導監査官による「最近の指導監査の状況について」の説明があった。

内容は、時期が10月22日という医療制度改革の答申前の時期で、確定していない内容で、まだ、試案と言う段階の説明で資料の読み上げに終始した。

三位一体の改革骨太の方針2005と、改訂後、政策目標の実施状況を踏まえ診療報酬等の検証・実績の評価を行うことを強調した。試案に基づく説

明では、政治的に現在議論されている高齢者負担の見直し、我々に関係するところの調剤報酬に関しては、情報提供や服薬指導に関する評価の適正化、薬剤に係る給付の見直しは後発品の使用促進、先発品の薬価算定ルールを導入等による先発品に対する保険給付のあり方、混合診療の未承認医薬品、先進技術等について、一定のルールの下に保険診療と保険外の診療を認めたが、さらに現行の特定療養費制度を「保険導入検討医療」と「患者選択同意医療」に再構成すると読み上げた。指導監査については、県薬会誌に掲載されているのでご参照下さい。

時期が答申前だったことで、行政の説明は資料の読み上げに終始し資料等も事前に日薬等から出していた物と大差なく、10月19日付の試案が出ていたが、試案と言うことで若干消化不良という感じで帰ってきました。

ムコソルバン錠

ムコソルバン液

ムコソルバンDS3%

小児用ムコソルバンDS1.5%

ムコソルバンLカプセル

ムコソルバンシロップ

☐
☐
☐
☐
☐
☐

指定医薬品 気道潤滑去痰剤

ムコソルバン 錠・液・DS3%・シロップ
小児用ムコソルバンDS1.5%

指定医薬品 徐放性気道潤滑去痰剤

ムコソルバン[®]Lカプセル

Mucosolvan[®] <塩酸アンブロキシソール> 薬価基準収載

■「効能・効果」「用法・用量」「禁忌を含む使用上の注意」等は添付文書をご参照ください。

*製造販売元

TEIJIN 帝人ファーマ株式会社

〒100-8585 東京都千代田区千代田2-1-1
資料請求先：帝人ファーマ株式会社 學術情報部

提携

Boehringer
Ingelheim

ベリンガー・インゲルハイム・インターナショナル社
イングハイム・ファーマ・ドイツ

MUC805 (M) 0507改2
2005年7月作成

* 2005年4月改訂

認定基準薬局新規申請及び更新薬局、 保険薬局指定申請薬局との共同研修会



常務理事 宗 文彦

日 時：平成17年10月23日（日）

場 所：広島県民文化センターふくやま

標記の日程で「認定基準薬局新規及び更新、新規保険薬局指定申請薬局との共同研修会」が、県民文化センターふくやまで開催されました。

この研修会は、今年6月12日にエソールで開催された西部地区に続き東部地区の研修で、新規保険薬局指定申請時と認定基準の共同研修、今年度3回目は平成18年2月19日西部地区の開催予定になっています。平成17年度より認定基準の新規申請及び更新の際には必要な要件となりますので、年3回のどこかの研修を受ける必要がありますので、よろしくお願いします。

広島県薬剤師会会長前田泰則先生の開会挨拶、平井紀美恵先生の司会で進行しました。

最初に講義 薬局業務運営ガイドライン薬事法等について、広島県薬務室片平尚貴主任技師により、なぜこのガイドラインが必要であるかの趣旨説明、行政指導の指針、「広島県の薬局はこうあるべきだ」ということについて説明されました。

引き続き私が「保険薬局調剤業務、保険請求事務について」今回の共同研修会の目的及び基準薬局認定基準のポイントについて説明、保険調剤、保険薬局の指導事例を交えてお話しさせていただきました。



最後に豊見雅文副会長が調剤実務、保険請求事務等の補足説明、社会保険事務局集団個別指導の1例、クリアファイルの問題（処方せん誘導）、看板の件については、固有名詞の入った看板の禁止「全医療機関の処方せんを受付」等に変更すべきである事、休日夜間の問題（昼休みに閉局していること）等について指摘された。ある程度医療を提供する場所として責任を持った態度が薬局に求められてくるであろう等、今後の薬局のあるべき姿を説明されました。

閉会の挨拶では、平井副会長が「ガイドラインの根幹、行政指導の指針、保険薬局、保険薬剤師、薬剤師会も含めて私たちが目指す薬局のあるべき姿が明記されている。これを十分認識し何かにぶつかった時にこの事を思い出し、良い解決策につながれば、又第38回学術大会において、薬剤師大改革を掲げていましたが、実際医薬分業の精神を理解し、保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則等の関係法規を守って今日の研修会の事を常に頭において業務をし、これからも薬剤師会の組織人として頑張っていただけたら」と締めくくられました。



「新型インフルエンザ対策行動計画の概要について」講習会



常務理事 野間 都

(福山支部) 日 時：平成17年11月2日(水)

場 所：福山市医師会館

(三次支部) 日 時：平成17年11月9日(水)

場 所：市立三次中央病院

(安芸支部) 日 時：平成17年11月19日(土)

場 所：安芸地区医師会館

鳥インフルエンザについては、その拡大が見られる状況にあり、突然変異によるヒトからヒトへ感染する新型インフルエンザの発生の危険性が高まっている。

事前対策企画においては、6段階に分けられている。

フェーズ1、フェーズ2(トリ-トリ)

ヒトへの感染が見られない。

フェーズ3、(トリ-ヒト)

ヒト-ヒト感染による拡大は見られない。

フェーズ4、フェーズ5(ヒト-ヒト)

限定された集団(クラスター)内の発生に止まっている。

フェーズ5(パンデミック)

ヒト社会の中で感染が増加し、持続している。

行動計画としては、フェーズ3 A海外渡航者に対する注意喚起、発生防止対策および、感染防御への支援、また、リン酸オセルタミビル(タミフル)の確保の量を決定し備蓄を開始すること、さらに、国内非発生の場合、通常のインフルエンザ患者には、原則として抗インフルエンザウイルス薬の使用を抑えるようにする。

以上が厚生労働省の指導でした。

我々薬局としては、主に関心事は、タミフルのこととなるでしょうが、メーカーによれば、1,500万人相当の量を確保しているそうです。投与量も3日分から5日になりましたので気にはな

りますが、ただ、1,500万人分が現在あるわけではないので、余分な備蓄を早くからしないで欲しいとのことでした。

何よりも、流行がなければ、と願うばかりであります。私たちもちろんですが、患者さんの予防を促していかなければならないと思います。



「あなた（薬剤師）はどう変わる」シンポジウム



副会長 平井 紀美恵

日 時：平成17年11月5日（土）15：30～17：30

場 所：アークホテル岡山

参加者：岡山大学・就実大学薬学生・大学関係者・中国五県薬剤師会関係者

コーディネーター：高木秀彦（岡山市薬剤師会会長）

パネリスト：藤井 基之（参議院議員 薬剤師）

川崎 博己（岡山大学大学院医歯薬学総合研究科教授）

江川 孝（就実大学薬学部 医療薬学科講師）

加藤 章則（ひかり薬局駅前店薬剤師）

名和 秀起（岡山大学医学部附属病院）

（社）岡山県薬剤師会主催のシンポジウムが約150名の参加者のもと開催されました。シンポジウムは各パネリストがそれぞれの立場で現状の説明をされました。次にあらかじめ学生からのアンケートによる質問が用意されていて、座長が読み上げ該当するパネリストが答えるという形式で進められましたが、いずれも薬学教育六年制と医療保険の大改革が実施されることを受けて「我々薬剤師、薬局がどう変わるのか？」「どう変わらねばならないのか？」についての内容が殆どでした。

対象者が学生である為、現場の把握が不十分であることは否めず“それも仕方ないな...”との感を強くしました。

総合的にまとめますと、以下のようなになるかと思えます。

今回のキーワードは

少子化が進み、高齢者の数が急増
増大する社会保障費の国民負担
身の丈に合った社会保障給付

について

- ・人口減少の世紀.....2050年には1億人を切る
- ・生まれてくる子供は...2050年には67万人
- ・2050年には2人に1人が高齢者
- ・働き手の激減

（結論）高齢社会を社会的にも経済的にも活力あるものとし、人口減少社会に見合う制度・体制をどう作っていくか

について

- ・社会保障制度は四つ 年金・医療・介護・福祉

- ・国民負担率 35.5%（2004年）

- ・国民医療費は増え続ける（老人医療費は若い人の5倍）

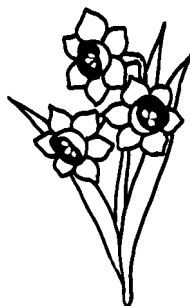
2025年 約65兆円 このうち7割が老人医療費
（結論）高福祉高負担か低福祉低負担か...国民の選択

について

- ・大前提は新しい制度も「社会保険方式」による診療報酬・調剤報酬の見直し
- ・保険者の統合・再編 一元化

座長の岡木岡山市薬剤師会会長は次のようにまとめられました。

「平成18年度から薬剤師養成教育が六年制となる。これを機会に改めて、薬業界、教育関係者が「薬剤師とは何か」を問い直さなければならない。医療制度・医薬品販売制度の改革は確実に進められる。我々は基本理念のもと、考え、団結し、薬剤師議員を国会へ送ることも職能を全うする為には必要なことである」と。



薬局実務実習に関するブロック会議



常務理事 田口 勝英

日 時：平成17年11月5日（土）

場 所：アークホテル岡山

11月5日、岡山で開催された薬局実務実習受入に関する中国・四国地区ブロック会議に出席しました。

この会議は、日本薬剤師会の実務実習の受入体制施策を説明するために開催され、全国8ブロックを夏から巡回し各ブロックの状況把握が行われています。中国・四国ブロックは今年広島で日薬学術大会があった為開催が遅れ全国で一回目の最後の開催となりました。

会議は、児玉孝日薬担当副会長の受入体制の説明と、実務実習に関する特別委員会による薬学教育関係教材説明、各県薬剤師会の状況説明、協議で行われました。

児玉副会長より、今年度の入試から6年制がスタートし4年後には長期実務実習の調整が始まる。モデルコアカリキュラムにおける薬局実習部分の基本的考え方は、調剤室内における業務カウンターを通しての全ての医薬品の供給と管理

生活用品の薬剤師の視点からの供給 薬局店舗外における地域医療・保健・福祉と薬剤師の関わり、を中心として作成されている、大学の設置基準で186単位以上、うち20単位以上は実務実習により修得することとなった旨、新6者懇、実習期間が2.5ヶ月になった旨の説明があった。4年制薬剤師会認定指導薬剤師・実習生受入薬局の認定事業の終了と今後の取り扱いと、6年制認定指導薬剤師の養成についての説明があった。6年制認定指導薬剤師の認定には認定実務実習指導薬剤師養成研修会として2日間のワークショップ形式及び5項目の講習会形式の受講が必修となっている、今年度から各ブロックで順次WSが開催されていると説明があった。最後に、早期体験実習（アーリーイクスプージャー）1日程度の見学実習が6年制1年次（18年度から始まります）に必須で行われるので協力の要請があった。

吉富博則中国・四国地区調整機構委員長から中

四国の現状報告があった。

特別委員会の出石委員から4年制指導薬剤師の更新要件の「薬局薬剤師のための薬学生実務実習指導の手引き - 2005」について、4年制の実務実習実習書に準じて作成されている旨、指導薬剤師は必ず購入してほしいとの説明があった。

特別委員会の宮内委員より実務実習導入講義用教材（パワーポイント）について、導入講義用に特別委員会で作成したのでご利用下さいとの説明があった。

各県薬の現状報告があり、広島県として今後6年制に向けて薬学部定員の現状で3大学400名（今後増える可能性がある）ありそれに対応するため指導薬剤師の養成を進めていく旨の報告をした。その後、協議となり、指導薬剤師・受入薬局の養成、2月のWSについてと今後の開催、現在開局として中四国ブロックで1人しか居ないタスクフォースを早急に養成しブロック独自でWSを開催するための要望と協議があった。

現在、中国四国ブロックで確定しているだけで9大学約1200名の6年制薬学生が生まれ、これに対応するためには指導薬剤師が約600名以上必要になると日薬では試算しています。同様に受入施設も必要となります。未来の薬剤師のため皆様のご理解とご協力を頂きますようお願いいたします。



昭和31年、医薬分業啓発ポスター

第44回 日本薬学会・日本病院薬剤師会中国四国支部学術大会



広島県病院薬剤師会会長 木平 健治

日 時：平成17年11月12日（土）・13日（日）

場 所：松山市

第44回日本薬学会・日本病院薬剤師会中国四国支部学術大会が平成17年11月12日・13日に松山市総合コミュニティーセンター等で開催された。参加者は約1,000名、演題数は301題であった。新規に薬系大学、学部が増加していることもあり、規模は年々拡大している印象である。来年度は広島で当学会が開催される予定であり、演題発表を聴講することのみならず会の運営・会場の配置などを視察した。これにより来年の開催に向けての準備がスタートしたことも実感した。特に今年度よりPCによるプレゼンテーションを導入したため、何らかのトラブルが懸念されたが、滞りなく進行できたようであった。

さて、薬学部（薬科大学）では来年度よりいよいよ6年制教育が開始されるが、長期実務実習は平成22年より行われる予定である。しかし、まだ時間があるようでないというのが現状で、恐らく参加者の多くにおいてはこの教育に関する問題が最も関心のある項目の一つであると思われる。今回、長期実務実習開始に向けた取り組みについてのシンポジウムと実習スケジュール作成についてのワークショップが企画され、これらについて報告する。

シンポジウム

シンポジウムでは、実務実習モデルコアカリキュラムに沿った実習が果たして全ての施設で実現可能なのかという点に焦点が当てられたものであった。まず、大学では実務実習事前学習を実践することの重要性が指摘されていた。各施設での実習が開始される前に実務に関する知識・技術の程度が不十分であると長期実習と言えどもその中身は非常に盛り沢山であり時間的な制約が考えられる。したがって、事前学習は当然大学側の責任においてしっかりやって頂きたいと感じた。また、数施設で実施された小規模実習トライアルに

についての報告があり、やはり実習受け入れ予定の施設は一度は試行し、実習をするにあたっての問題点を見出しておくことが非常に重要であるとのことであった。最後の報告では学生に均一な実習内容を提供するための案として、複数施設で実習を行いコアカリキュラム全般について網羅しようというもの（グループ実習）が提唱されているが、非常に具体的で効率的なアイデアと考えられるものの、特に地方では各施設へのアクセスに問題があるということで実現にはさらに検討が必要というものであった。

ワークショップ

今回のワークショップではコアカリキュラムの時間割に沿った形で各実習項目を実習期間内で割り振るという作業を病院、薬局それぞれ2グループずつに分かれて行った。最初はイメージが湧かず戸惑っているようであったが、次第に各参加者の意見が反映されたものが出来上がったようであった。これまで日本薬学会主催のワークショップは2日間に渡り行われ、それなりに成果をあげているが、今回は約3時間と時間の制約があったため消化不良であったという意見も聞かれた。しかし、こういった企画に参加することでコアカリキュラムの本質的意義が理解でき、この理解に基づいて各施設の実情を考慮した実習計画立案が可能になるものと考えられる。実務実習認定薬剤師の要件の一つとしてこういったワークショップへの参加があることも踏まえ、今後頻回に企画されるであろうワークショップへ参加し、長期実務実習実現に向けての足掛かりを作っておくことを強く要望する。

第44回 中四薬学会シンポジウム・ワークショップ

日 時：平成17年11月13日（日）10：30～15：45

場 所：松山市総合コミュニティーセンター

報告

常務理事 宗 文彦



第44回日本薬学会・日本病院薬剤師会中四国支部学術大会の2日目、シンポジウムとワークショップに参加してきましたので報告します。シンポジウムのテーマ「薬

学部学生の長期実務実習開始に向けた取り組み」座長は徳島文理大学の岡野善郎先生、広島大学病院の木平健治先生の進行で行われました。

講演1では、福山大学中村明弘先生による「実務実習モデル・コアカリキュラム実現に向けた取り組み」について、複数大学でコアカリキュラム検証のトライアルを実施され、評価方法と事前学習トライアルについて紹介されました。

講演2、福山大学吉富博則先生による「実務実習モデル・コアカリキュラム方略に基づく実習トライアル」では、トライアルの全体像及び病院・薬局実務実習中四国地区調整機構の取り組みについて示されました。ここで言う「方略」とは具体的な実践方法のことです。

講演3、就実大学手嶋大輔先生による「長期実務実習に向けた大学における事前実習トライアル」では岡山大学薬学部と就実大学薬学部で共同実施されたトライアルについて発表されました。

講演4では、「岡山赤十字病院における実務実習モデル・コアカリキュラムの試行」という演題で森秀樹先生により院内で議論された問題点と対策を紹介されました。

講演5「実務実習モデル・コアカリキュラムのトライアルを実施して」岡山県薬剤師会会営薬局久保和子先生が、大学側との打ち合わせ、事前実習の参加実習のスケジュールや資料の作成等多大な時間が必要でしたが、内容の充実したトライアルの実施であった事を発表されました。

講演6「グループ実習の成果と問題点～長期実

務実習に向けて～」鹿児島大学病院下堂園権洋先生によりグループ実習4週間を2施設で受け持つという形で実践されています。この施設間実習内容の格差偏在等の問題点これからの長期実務実習に対する取り組み等を発表されました。

最後に、座長の木平先生の総評で、22年度から長期実務実習が始まる訳ですが、薬局、病院との連携の中で、実際に自分たちが行っている事を教育していく事が全体のレベル向上につながります。現在の4週間の実務実習は、ならし運転と考え、現場の先生方も2.5ヶ月の実習に備えて、出来るだけトライアルに参加していただきたいと締めくくられました。

引き続き愛媛県薬剤師会に会場移動しワークショップの参加となる訳ですが、12：30分までがシンポジウムで12：40～スタート予定でしたが、長引いた関係上時間的には大変厳しいタイムコントロールを強いられました。

その分、緊張感もあり良いワークショップの内容であったと思います。

まず、広島大学小澤孝一郎先生（コーディネーター）により趣旨説明があり、第1部では「実務実習方略のリストアップ」今回は2次元展開法という縦軸に緊急度、横軸に重要度のグラフに方略（実践方法）のリストアップを行います。

縦軸に実施時期（固定 自由）、横軸に回数（1回 数回 くり返し）のグラフ上に実際に実習方法をプロットしていく方法をとりました。



1 グループ10名、A B C D 4 グループで行い、A B グループは病院実習方略、C D グループは薬局実習方略についてカテゴリーをどの時期に何回行うかの意見を出し合い、カテゴライズし、全体討論で発表、質疑をとる方法で行いました。実際にはまずそれぞれのSDG会場に別れ、まずタックシールに手分けして到達目標の「小見出し」（例えば、薬局製剤、情報の提供、処方せんの監査と疑義紹介等）を記入し用意します。まず司会・書記・発表者を決め、自己紹介しながら食事をとり、すぐに作業を平行して行っていました。初めて参加された方は緊張で食事もそこで、ディスカッションに入りました。私は前半の発表役を立候補し4分の発表に2分の質疑の予定が5分もかかってしまいました。

第2部ではリストアップした学習方略のスケジュールアップ（病院4週間、薬局2週間）1日9:00~17:00までの10時間の時間配分を考えてスケジュールを作成、4グループ全体の発表を行い、同じテーマでも様々な考え方があり違った視点で見つめる事の重要性を感じました。

最後に全員に対しての宿題（感想文）タスクの先生方は報告書の提出する旨依頼され、最後に木平先生のコメントで、今回のワークショップにおいて、実際にやってみると「ああそうか」と感じたのではないかと、地域薬剤師としてこのワークショップのコンセプトを理解してがんばっていただけだと締めくくられました。

報告

福山支部 江木 ひとみ



平成17年11月12日（土）、13日（日）、上記の学術大会が、松山市で開催されました。広島県薬剤師会代表で、シンポジウム・ワークショップに参加しましたのでご報告します。11月12日（土）福山発高速バス「キラエクスプレス」に乗り、しまなみ街道経由で松山市に到着しました。来島海峡大橋からの眺望はすばらしく、瀬戸の島々の美しさを満喫した道中でした。

～シンポジウム～「薬学部学生の長期実務実習に向けた取り組み」

平成17年11月13日（日）10:30~12:30

大学と打ち合わせ会議を行い調整し、実習スケジュールの作成、共通テキストの作成など、日常業務に支障のないように考慮検討されていた。実務実習モデル・コアカリキュラムに沿った2週間実習を行った経験は、当薬局で3回ある。刻々と変化する臨床現場で学生を適正に評価するためには、ある程度画一的な教育システムが必要である。施行されるまでの数年の間、トライアルを重ねながら修正や検討を繰り返し完成度の高いものにする必要があると考える。

～ワークショップ～「実務実習方略のスケジュールアップ」

平成17年11月13日（日）12:35~16:00

中国・四国各県の代表者4名（病院薬剤師会2名、県薬剤師会2名）、大学代表者8名計40名を4グループに分割した。A・Bは、病院薬局関係者、C・Dは、保険薬局関係者で討議した。私は、Dグループ（タスク佐藤英治先生）に所属したので、考慮・検討したことを報告する。

第1部：「実務実習方略のリストアップ」

12:50~13:50（60分）

短時間で結論を出す必要があるため、大変緊張した。まず、各項目ごとのタックシールを作製し、司会、書記、発表者を決定した。私の担当は、書記だった。固定度を縦軸に頻度を横軸に取り、模造紙にタックシールを貼付する方法で検討したが、短時間の検討にはこの方法が最適だった。一般的に、基礎・入門は、必須だが回数は少なく、調剤などの実務は毎日が望ましい。例外として、服薬指導の基礎・入門は、回数を重ねる必要があるということで意見が一致した。

第2部：「実務実習方略のスケジュールアップ」

14:15~15:15（60分）

薬剤師の心構えに始まり、総合実習で終了することで意見が一致した。初日は、学生が極度に緊張しているので、心構えなどを講義し薬局内を案内するなど実習に溶け込みやすい環境作りが必要だ。午前中は、来局患者が多く業務も多忙なので調剤業務を中心に、午後からは講義形式、服薬指導の入門、在宅管理指導などの実習が望ましいと

いうことで意見が一致した。

全体討議15:15～15:40(25分)

短時間で要領よくまとめられた参加者のレベルの高さに、感動した。タックシールの活用も効を奏した。今後は、大項目を中・小項目に区分けし検討し、修正を重ねていく必要があると考える。

最後に、広島大学病院薬剤部長の木平健治先生より総括として、学生実習を受け入れることで業務の見直しやレベルアップに繋がるという意見があり、現場での積極的な受け入れを要望された。各県、大学の代表者だけあり、密度の濃い有意義な討論会だったと思う。



日本薬剤師会薬剤師業務に関する特別委員会



日薬ブロック理事 前田 泰則

日 時：平成17年11月15日(火)

場 所：東京・日本薬剤師会

午後5時より本特別委員会は、新しく引っ越した四谷の富士国保連ビルで開催されました。ビルそのものは以前ご紹介しましたように年数が経っていますが、内装を新たにしての日薬事務所に生まれ変わっていました。それは恰も、本特別委員会のおかれている立場によく似て、生まれ変わらなければ今後の薬剤師業務に発展性はないと自覚させられているような錯覚を覚えます。ともあれ新事務所ではじめての会議となりまして会議終了後にささやかな事務所開きのお披露目を出席者多数の参加で行い新しい門出を祝いました。

さて、薬剤師の業務に関する特別委員会は、本来、ここ数年政府の規制緩和の流れから出てきている医薬品をどこでも売ったらどうかという薬剤師不要論に直結しかねない状況をいかに変えるか、まさに薬剤師にとっての正念場であったのではないかと考えます。

況して、厚生労働省の諮問機関である「医薬品販売制度改正検討部会」へのたたき台を作る重要な委員会でありますので、メンバ - も大学関係・

弁護士・開局薬剤師等々と、我々薬剤師会役員が、専門的な意見を聞かせていただきながら数回開催されて来ました。

その中で、医薬品の成分によるリスク分類によって薬剤師が専用に扱える医薬品とそうでないものとの差別化を図りかつ、販売形態も文書による情報提供を義務づけるもの、口頭によるもの等々に区別してOTC(カウンタ - 越しに患者さんに説明する)販売を徹底する為の方針を打ち出した一面画期的な施策といえます。

ただし、反面今まで議論を避けてきた薬種商・配置販売等業(なりわい)としての立場を温存する結果になったことに、異論を唱える人もおられるのではないかと懸念します。

(詳細は日薬雑誌12月号参照)

制度改革（第5回 ケアマネジメント学会）



福山支部長 村上 信行

日 時：平成17年11月20日（日）

場 所：広島国際会議場

今回、私には「広島ケアマネジメント学会に参加して」のテーマが与えられていますが、現状ではあまり興味を持たれないと思われ、新年号への原稿であれば少しでも多くの方に読んでいただくよう、個人的考えの部分も多いのですが表題を変えました。またケアマネ学会なら「介護保険制度改革」とすべきでしょうが、あえて「制度改革」としました。いま日本中に渦巻いている「改革」の裏面に必ず「経済」が張り付いています。経済的インセティブの「顔」として改革が叫ばれ、対象によってはその表裏が反転する場合もあります。「規制緩和」は一般には「自由度が増して選択肢の増大」イメージですが職能等には「これしか出来ません」的規制強化となります。この第5回広島ケアマネジメント学会はその過渡期でした。走りながら考える制度が第1コーナーにさしにかかり見直しを行いました。昨年が年金制度でしたから18年が医療制度になります。会員各位には医療保険制度に重心がある方が大半で目線がそちらに向いておられるでしょうが足元を、今介護保険制度改革を検証しておいてください。なかでも「在宅」と「予防」を挙げたいと思います。介護保険受給者は施設と在宅が約3：1ですが保険給付率は逆転しています。それに対して今回の改革で施設入所者への「食事費」の給付見直しと「住宅費」徴収が実施されています。これは診療報酬改訂審議途上でも「入院患者」対象に浮上しました。結果的には沈みましたが、起稿12月現在はまさに報酬改定案情報が各方面から飛びかいます。しかも経済優先でスタートしますので高齢化対策におのずと集中していきます。2015年に向け急勾配で伸びる高齢者率は2025年からプラトー層を呈す。働き手を期待できない以上受益者負担を摂理なく進めざるを得ない。医療業界全体として1000万人を目指しての署名運動も決して報酬増を望めるものではない。そこで「質」を担保しつつ経済効果を

期待するに「在宅」と「予防」が双方の保険制度で進められていく。ここで「薬剤師大改革」の一旦に関連意識改革が必要となる。従来保険調剤における薬局、薬剤師は「医療の殿軍」を務めていた。一連の医療行為の結果薬剤が処方され薬物療法として次の医療行為が始まるまで、患者にその後をゆだねていた。しかし「在宅」はある意味「薬物療法」が終わるまでの関与が必要となる。もちろん他職種にも同様な改革が求められていて、「最初から最後まで」でなく「最後から最初まで」の関与を期され、またそれへの報酬シフトがすすんでくる。その意識改革が必須となっているのが街角薬局の在宅医療、介護、介護保険対応である。このたび「広島県介護支援専門員連絡協議会」は「広島県介護支援専門員協会」としNPO法人化した。薬剤師ケアマネ研修修了者は500名を越えていると思われますが、介護支援現場にその姿はありません。2015年、2025年に向けて薬局、薬剤師の居場所を確保していく必要がありますが、薬剤師会組織のみでは不可能です。会員各位の「在宅での姿」を渴望いたします。もう一点の「予防」。介護保険では「介護予防」「予防給付」等予防が明記されてきました。医療制度においても「アスピリン」の保険適応は予防給付禁忌の制度をかえました。昨今は「生活習慣病予防」や循環器疾患、脳血管疾患ファクターとしての「ニコチン依存症」への保険給付対象に認めて



きました。元来「予防」はプライマリーケアの最先端としての「薬局」業務でしたが、求められる薬局像と求める薬局像の主客が転倒しおろそかになっていました。いまこの「予防」概念を導入しなければ医療費の増大を阻止出来ない部分があるなら、この現状を招いたのは「プライマリーケア

における薬局、薬剤師の怠慢」かもしれない。真夜中、遠慮がちに「コツコツ」と叩かれる戸の音に黙って起きていき、貧困ゆえに「箱買い」の出来ない人に「小分け」していた父母を微かに思い出します。本年も皆様にとってよいとしでありま



介護支援専門員実務研修受講試験 (平成17年度)

介護保険制度について正しいものはどれか。3つ選べ。

- 1 介護を要する状態の者に介護サービスを提供することが目的であり、要介護状態になるおそれがある者は対象とならない。
- 2 介護支援専門員の選択に基づき、市町村が利用者にあったサービスを決定する。
- 3 高齢化がさらに進むと予測される中で、介護に要する費用を安定的に確保することを目的としている。
- 4 保険給付の内容及び水準は、可能な限り、居宅で自立した生活を営むように配慮される。
- 5 国民は、要介護状態になった場合においても、進んでリハビリテーション等を利用し、能力の維持向上に努めなければならない。

口腔ケアについて適切なものはどれか。3つ選べ。

- 1 口腔の3つの大きな機能とは、咀嚼、嚥下、発音である。
- 2 義歯の清掃は、歯ブラシを用いて流水で行う。
- 3 歯の噛み合わせは、咀嚼だけでなく、嚥下機能や全身の筋力、姿勢の制御にまで大きく影響している。
- 4 口腔ケアは、毎食後の実施が原則であるが、どうしても1日に1回しか行えない場合には、朝食前に行うことが望ましい。
- 5 口腔ケアには、誤嚥性肺炎の予防の効果は期待できない。

高齢者ケアについて適切なものはどれか。3つ選べ。

- 1 高齢者が自己決定したことは、いかなる場合でも尊重されるよう支援する。
- 2 高齢者が自分の意思を十分に伝えられない場合には、その高齢者をよく理解している家族等の参加を求めて、高齢者の思いを確認する方法もある。
- 3 高齢者ケアの最終的な目的は、A D L等の身辺自立にとどまらず、人格的自立にある。
- 4 高齢者のもっているニーズは変わることがないので、一定のサービスを提供し続けることにより、生活の継続性を支援する必要がある。
- 5 家族は高齢者を支援する社会資源であるが、居宅介護支援においては家族自身も支援される対象となることがある。

(模範解答は公表されていません)

第22回 広島県薬事衛生大会を開催

第22回広島県薬事衛生大会が、去る12月1日（木）エソール広島に於いて藤田広島県知事出席のもと、薬事関係者約150名参加の中開催され、まず主催者の前田広島県薬事衛生大会長の挨拶に始まり、次に平成17年度薬事功労広島県知事表彰が行われ、本会から熊谷三千男氏（広島支部）児玉信子氏（広島支部）が受賞。次いで叙勲・褒章・大臣表彰の受章者の披露があり、広島県知事、広島県議会議長、広島県市長会長、広島県医師会長からの祝辞、来賓紹介、祝電披露の後、受賞者代表の謝辞があつて第1部を終了した。

次に、第2部特別講演に移り、参議院議員藤井

基之氏により「変貌する薬事・医療制度」と題して講演があつた。少子高齢化に伴い国民医療費が増大、医療費適正化の為に新たに高齢者医療制度を創設、生活習慣病の予防の徹底、平均在院日数の短縮、診療報酬改定、混合診療への対応、後発医薬品の使用促進、ITの活用による効率化等々の問題に対して医療従事者として各々の立場で努力を重ね医療の質の向上をはかれば健康産業の将来は明るいと述べられた。

続いて、大会宣言が強く行われ、大会は午後4時45分に閉会した。



● 平成17年度 各賞表彰 ●

・褒章	藍 綬 褒章	東 広 島 支 部	金 川 清
・大臣表彰	厚生労働大臣表彰	三 原 支 部	平 井 紀美恵
	文部科学大臣表彰(平成16年度)	呉 支 部	落 海 保 雄
	" (")	尾 道 支 部	小 林 国 平
	" (")	広 島 支 部	得 能 敬 治
・平成17年度薬事功労者県知事表彰		広 島 支 部	熊 谷 三千男
	"	"	児 玉 信 子
	"	安 佐 支 部	檜 井 義 彦

(社)広島県薬事衛生会館と薬祖神祭

旧(社)広島県薬事衛生会館理事長
現 広島県薬剤師会会長 前田 泰則



例年11月に開催されてきました薬事衛生大会と薬祖神祭は、平成17年は12月1日に開かれました。

藤田雄山広島県知事に出席していただきまして、叙勲・褒章・大臣表彰等の受章者への労いの言葉を頂戴しました。

藤井基之参議院議員には「変貌する薬事・医療制度」で特別講演をお願いしました。

平成17年11月30日をもって社団法人広島県薬事衛生会館は解散して、社団法人広島県薬剤師会へ統合されました。戦前からの永い会館の歴史を想いますと、感慨ひとしおと言わざるを得ません。歴史的に戦争体験をしているのはどこの県も同じでしょうが取り分け広島県は原爆という世界的にも稀に見る悲惨な体験をしてまいりました。

しかし、薬業界の集結した過去の歴史を今後も引き継がせていただきながら、今後の世代への負荷を少しでも軽減することを願っての止むを得ない選択であったのではないかと思います。特に、類似の社団法人広島県薬剤師会への統合は、現状を十分把握した選択肢として後世にバトンタッチして行くためにも、会員諸氏のご理解とご支援を今後もお願いして行かなければなりません。国の施策としての規制緩和への流れは諸団体に対して過酷な状況を生み出すとともに、存続に関わる重大案件の一つであります。確かに無駄を省き組織の効率的な運用は、何時の時代も大切な事と思います。しかしながら、その無駄の程度は組織毎に格差があり、ややもするとその規制緩和に対する



施策に乗じて国民・県民に必要な憲法第25条に記載されている「すべて国民は健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有し」国の義務としてすべての生活部面について、社会福祉・社会保障・公衆衛生の向上に努めなければならないという憲法の基本理念が覆ってしまいかねません。

薬剤師及び薬業人の一人ひとりに課せられた義務を団体として担ってきた歴史ある社団法人広島県薬事衛生会館も、国の義務を代行する為の公的な事業を遂行してまいりましたが、規制緩和という流れは、結果として組織的に国が責任を放棄しても良いシステムに近いのでこれ以上の継続的な運営が困難になってきたわけであります。

同じ社団法人としての薬剤師会も決して論外ではありません。

今回の統合は、止むを得ぬ選択肢と認識していますが、今後、次世代あるいは次々世代以降に必要ながあれば薬業界の結束がより固く結びつく施策としての組織作りをお考えいただければと思います。それまでは、(社)広島県薬剤師会がその任を十分に果たしていきたいと願っています。

「神農本草經」という薬草を噛んで味わって薬効を決めた本があります。くすりの原典として大切な書物の一つです。その中に薬効を決めた神様が神農・黄帝・岐伯・伯高・雷公・少俞・少師・



仲文という偉い神様が居られました、実在しているかどうかは疑問ですが、その神様たちのトップが神農さんであります。その神農さんを祭ったのが薬祖神祭であります。昔は自然に存在するものの中に、我々人間の健康にいかに役立つかを考える学問があったわけであります。様々な歴史を大切にすることは、今の人間関係を大切にすることと同じように思えます。歴史の道も一歩から社団法人広島県薬事衛生会館から社団法人広島県薬剤師会への歴史も一歩から、新しい門出を新年にお祝いしたいと思います。

薬祖神大祭並びに祝賀会

常務理事 谷川 正之



少彦名神社は大坂道修町にあり、日本の薬祖神である少彦名命（すくなひこのみこと）が祀られており、毎年11月22・23日の2日間にわたり神農祭が行われている。また、中国の医薬の神様である神農氏（しんのうし）もお祀りしていることから、神農さん（しんのうさん）と親しまれている。

さて、12月1日（木）に広島県薬剤師会館（旧広島県薬事衛生会館）4階において薬祖神大祭が開催された。（別紙；次第）毎年、この薬祖神大祭ではステージが神殿に様変わりし、厳かに執り行われた。小生も以前は、組織を代表して諸先輩と一緒に前列に座り、玉串奉奠の際には順番に神殿に上がった。二礼二拍手一礼にしても、今では



澄ました顔で子どもに教えているが、当時は何もわからない状況で、諸先輩方の仕草を心臓が飛び出そうなくらい緊張した中で真似たことを思い出していた。

ところで、神農さんといえば、「張り子の虎」がお守りだ。（写真）これは、文政5年（1822）に遡るが、この年に大坂で疫病（コレラ）が流行した。この時に疫病除薬として虎の頭の骨を配合した「虎頭殺鬼雄黄圓」（コトウサッキウオウエン）という丸薬をつくり、張子の虎と一緒に神前祈願を行い庶民に無料で施した。その効果が顕著だったことから「張子の虎」が世に知られるようになったそうだ。私も毎年、この虎をいただいている。そのおかげで、こうして元気に暮らしている。

続いて祝賀会が開催された。叙勲・褒章・大臣表彰を受章された先生方の紹介と記念品の贈呈が行われた。次に、この日、この会に先駆けてエソール広島2階多目的ホールで開催された第22回広島県薬事衛生大会で、藤田雄山広島県知事から直接、薬事功労者県知事表彰を贈られた先生方の紹介（参照本誌36頁）があり、祝辞・お礼の言葉・乾杯・祝宴へと続いた。

毎年の事ではあるが、行政・医薬品卸・製薬会社に薬剤師会各支部などからの参加があり、懐かしい先生方にお会いでき、楽しい一時を過ごした。

薬祖神大祭式次第並びに祝賀会次第

（敬称略）

（司会）アナウンサー 玉田 陽子
 斎主 邇保姫神社 渡部 宮司
 副斎主 岡崎神社 山田 禰宜

薬祖神大祭の部

- 1 開式の辞
- 2 修祓の儀

- 3 降神の儀
- 4 献 饌
- 5 祝詞奏上
- 6 玉串奉奠（関係者の方々はご起立のうえ、ご列拝）
- 7 撤 饌
- 8 昇神の儀
- 9 閉式の辞（御神酒拝戴）

祝賀会の部

- 1 開 会
- 2 叙勲・褒章・大臣表彰受章者紹介並びに記念品贈呈
県知事表彰受賞者紹介
- 3 会長あいさつ 会長 前田 泰則
- 4 祝 辞 広島県議会議員 窪田 泰三
広島県福祉保健部衛生・
被爆者総室薬務室長 村上 行雄
広島市社会局保健部長代理
砂田 俊一
- 5 お礼のこたば 受章者代表 寺西 一子
- 6 乾 杯 広島県議会議員 林 正夫

げたわけではありません。

只ひたすら、課せられた仕事に取り組み、私なりに一生懸命走ってきたことは否めません。しかしその原動力となり、継続できたことは、周囲の方々の暖かい御理解、お励ましやいたわり、お支えをいただいたことに他なりません。この際、改めて関係者の方々に心からお礼申し上げます。

今後は、これまでの来し方を反省し、再度足元を見つめ直して今回の受賞を次なる日々への糧として、若い方々のお荷物にならないよう、精一杯御奉仕出来れば幸せ！と念じながら、これからも変わらぬお支えをいただきますようお願いいたします。感謝！感謝！

長い間のお支え、誠に有難うございました。

広島県知事表彰



監事 児玉 信子氏

この度、思いがけなくも薬事功労者として県知事表彰をいただきました。大変な驚きとともに身に余る光栄と心より感謝しております。

かえりみますと、3年間の病院勤務の後開局薬剤師として38年間地域の健康相談所として努めてまいりました。

そして、平成10年よりは（社）広島県薬剤師会監事及び（社）広島県薬事衛生会館監事、平成13年より広島市学校薬剤師会理事として微力ながらお手伝いさせていただいております。

このたびは、これに対して過大な評価をいただきまして名誉ある賞をいただき恐縮致しております。これはひとえに、先輩諸先生を始め多くの方々の御指導・御支援の賜物と有難度く厚くお礼申し上げます。

薬業界も、分業問題、医療制度改革問題、規制改革問題など問題山積で時代の流れは急速に変化していきますが、一薬剤師会々員として地域の人達の健康な生活の手助けをするために、更に努力精進していきたいと思っております。

今後とも、御指導・御鞭撻の程よろしく申し上げます。

厚生労働大臣表彰



副会長 平井 紀美恵氏

去る10月17日（月）厚生労働省講堂において、授賞式が行われ、出席いたしました。

瀬戸内は晴天にもかかわらず、東京は台風20号停滞の影響で終日、秋雨模様。

式典は、赤絨緞に金屏風、華やかな生花で整えられた会場に、厚生官僚十数名着席の中、厳かにとり行われました。「何も気張ることでもない」と思いつつ臨みましたが、受賞者全員が自席で立っておられる中、全国薬剤師の代表として私が選ばれ、直接授与された時は、面はゆいと同時に緊張し、「どうということ？...」と冷汗をかきました。今回の受賞に際し、皆様からお祝いの言葉をいただき恐縮いたしております。

顧みますと、これといって大きな仕事を成し遂

平成17年度 広島大学薬局実務実習受け入れ報告

薬局実習を終えて

広島大学大学院医歯薬学総合研究科
臨床薬学実習担当 小澤 光一郎



新年明けましておめでとうございます。

学部生の実習ならびに臨床薬学コース大学院生の実習に際しましては、関係の諸先生方には多大なご尽力を賜り、厚く御礼申し上げます。私共からの連絡が遅れがちになるなど、先生方にはご迷惑をおかけいたしましたことと思いますが、お陰様で実習を無事修了したことができました。これも一重にご指導にあられた先生方のご努力の賜と重ねて御礼申し上げます。

小学校から現在に至るまでの教育期間を通じて殆ど先生や親から施される側で過ごしてきた学生達が、今回の実習を通して自分の言葉で、自らの力で社会と接する喜び、素晴らしさ、生きがい、そして薬剤師という仕事の大切さを、体験することができたことと思います。その成長の跡がこの稿の学生達の“薬局実習を終えて”から読み取っていただけたと思います。紙面の都合上、本稿には2名の学部生と1名の大学院生の原稿を掲載していますが、その他の学生の実習報告書、レポート等にも、その成長の過程や結果が軌跡として残され、さらに実習を終えて戻ってきた学生達そのものとして残されています。

いよいよ本年4月より6年制の入学生が入って参ります。広島大学では38名の6年制の薬学科と22名の4年制の薬科学科を持ち、更に本年4月より薬学部として独立することとなります。本学では1年間の教養教育を東広島市で行うため、新しいカリキュラムによる実質的な専門教育が始まるのは来年4月からとなりますが、この間にも1年生を対象とした早期体験実習がスタートします。そして、新しい課程での教育を受けた学生が、平成22年の春には1ヶ月の学内事前実習の後に共用試験を受け、平成22年5月から病院2.5ヶ月、薬局2.5ヶ月の新しい臨床実習を行うこととなります。

この共用試験は、知識の評価にはCBT (Computer Based Test) を、診察技能・態度の評価にはOSCE (Objective Structured Clinical Examination:客観的臨床能力試験) を用いる全国統一試験であり、基本的な臨床能力を修得しているかどうかを測り、免許を持たない学部生が参加型の実習を行う事に対する社会への説明責任として実施するものです。また、専門教育においては病態や薬物治療に対する内容も著しく増え、更に前述の1ヶ月の学内事前実習も受けていますので、現在の学生とは一味も二味も違った学生達が実習に向かうこととなります。実習の内容についても、実務実習モデル・コアカリキュラムに到達目標と方略が規定されていますので、現在の実習とは趣が大きく変わります。実務実習モデル・コアカリキュラムについては既に何度かご紹介させていただいておりますので、ここでは省略させていただきます。また、受け入れ施設には、原則として2日間のワークショップと3日間の講習を受けた認定指導薬剤師の配置が義務付けられることとなります。現在、関係者が一丸となって、その養成に励んでいます。まだまだ人数的には全く足りない状況ですので、是非多くの先生方のご参加をお願いいたします。

このように6年制における臨床実習は新しいこと尽くめの未体験ゾーンのものであることから、準備のために様々なトライアルが必要となります。本年度は広島南薬局のご協力を得て、まずは大学院生による実習方略トライアルを実施しました。今回は2週間の広島県薬版の学習方略を用いましたが、広島南薬局の並々ならぬご努力により、概ね良好な実習を行うことが出来ました。その結果につきましては、三浦常代先生が日薬学術大会等でご発表されましたので、ご覧になられた先生も多いかと思います。次のステップとしましては、2.5ヶ月のトライアルを少しでも早く実施する必要があります。我こそはと思われる薬局がございましたら、是非ご一報下さい。飛んで参ります。

全国においても、現在OSCEトライアルやCBT問題の作成等が鋭意行われています。当然のことではありますが、新しいことを始めるためには準備が必要です。薬局2.5ヶ月の実務実習がスター

トするのは、平成22年からであり、まだ5年と随分先のように思われるかも知れませんが、それまでに越えなくてはならないハードルは星の数ほどあり、アツという間に実行する日がやって来ます。この度の薬剤師教育改革はゴールではなく、スタートです。これまで広島県薬剤師会では薬局実

習の実施体制と内容の充実を他県に先んじて図って参りましたが、これからは更なる努力を必要とされています。そのためには、薬剤師会の会員の皆さまと大学との強い連携と協力が不可欠となりますので、今後とも宜しく願いいたします。

報告

広島大学総合薬学科 4年 田川 茉希



私には痴呆で10年近く寝たきりの祖母がいる。高校生だった私は、病院で投与され続けた薬が、痴呆になった祖母を寝たきりにしたと考えた。誰かがもっと薬について熟知していれば進行を遅れさせられたかもしれない、という気持ちから、私は薬学へ進むことを決意した。

しかし実際に薬学部で専門科目を受講していくうちに、次第に薬の持つ負の効果についての意識は薄れ、次第に薬の効果を利用することばかりに目がいくようになっていた自分がいた。

今回の実習は、これまで私が忘れかけていた「薬学に進学した理由」を思い出させてくれ、かつ今後自分の目指すべき薬剤師の姿を考えるきっかけを与えてくれるものとなった。

今回の実習先であるアニー薬局では、毎回通う患者さんに対しては、経過や具合を丁寧に聞きだし、より多くの情報をこちらが得た上での処方と説明がなされていた。患者さんの側から自分の状態を説明してくる場面が多く見受けられるのは、患者と薬剤師との信頼関係が出来上がっているアニー薬局だからこそではなかろうか。患者さんが納得するまで丁寧に説明する姿勢は、薬に対して必要以上の懐疑心を助長することはなくなるだろう。

さらに、高齢者の方々がよく訪れるアニー薬局では、足や目の不自由な患者さんに対して薬を届けたり、薬袋は大きな字で色分けしたりしておくなど、随所で患者の側に立った工夫が見られた。また、一見医療とは無関係に思われる観葉植物の配置は、空間を明るくするだけでなく、そこにいる人たちの気持ちも前向きにしてくれている気がした。不安を抱える患者さんにとって、こうした

細かな心遣いこそが重要なものではなかろうか、そう思うようになった。

もちろん、私たちは薬に対して万全の知識は必要である。その上で、アニー薬局には常に、患者側の立場に立った視点、つまり本来あるべき患者本位医療があったのだ。

それこそが、今後わたしが目指す薬剤師のあり方の原点であり、究極の目標である。これに気づけた今回の実習は、学んだ知識を生きた知識として活用していける自信につながられるものになり、「薬剤師」という仕事の持つ意味が今までは国家資格でしかなかったものが、私の中でより明確になった。

私は今回の実習を終えて、医療に携わる者が患者さんに対しての奉仕の心を持つことで、いかに患者の不安を和らげられるかということを感じた。そして薬剤師しかできない「薬の通訳」としての大きな可能性を感じ、これからそこに携われる喜びと、義務感を強く感じる大変意義深い実習を終える事ができた。

最後になりましたが、アニー薬局の先生・薬剤師の方々・事務員の方々、ご指導・お気遣い本当にありがとうございました。また、こういった機会を与えてくださった小澤先生をはじめとする先生方に感謝いたします。

報告

広島大学総合薬学科 4年 大西 史恵



私は、愛媛県松山市のこうのみ薬局で1週間実習をさせていただきました。内科とのマンツーマンの薬局で、規模は小さいながら、かかりつけ薬局として多くの患者様から信頼を得ている薬局でした。

薬局の業務の中で、調剤もさせていただきまし

たが、やはり最も主たるものは服薬指導でした。その内容は病院での服薬指導とは異なり、薬の説明は勿論、何よりも生活全般にわたった指導を重視されていました。高齢の患者様が多く、慢性的な病気を患った方が多かったので、薬にのみ頼るのではなく、食事や運動、睡眠などの改善を促し病気をうまくコントロールすることこそが重要なのだと教えていただきました。またそういった患者様はかかりつけの患者様であり、来られた際には前回あった症状はどうなったか、他に変わったことはないか等その変化を薬歴に記載して管理されていました。このような丁寧で包括的な指導が患者様からの信頼に繋がるのだと思いました。さらに患者様が自ら気になる点を話しておられるところからも、先生との間に構築された信頼関係を感じることができました。

実習では架空の症例を用いて服薬指導をするポイントを教えていただきました。先生の指導を参考にして考えましたが、考えが至らなかった点も多く、いかに様々なところをチェックしなくてはならないかを学ぶことができました。

また、このようなわかりやすい指導を行うことは、深いところまで知識をもっていなければできないということが分かりました。深い知識があればこそ、噛み砕いて説明ができるのであり、勉強を怠らないことは薬剤師にとって不可欠なものであると改めて思いました。

医薬分業が進み、かかりつけ薬局が推奨されている状況において、実際にかかりつけ薬局として信頼を得ている薬局でその指導の様子をこの目で見て学べたことは非常に勉強になりました。そしてたった1週間という短い実習を有意義なものにすることができました。この経験を今後薬剤師として働くときにも忘れずに、生かしていきたいと思います。

最後になりましたが、ご指導くださった鴻海俊彦先生、本当にありがとうございました。

報告

広島大学大学院博士課程前期1年 新山 哲央



私は広島南薬局にて2週間の薬局実習をさせていただきました。私は4年次に1週間、薬局実習をさせていただきましたが、今回お世話になった広島南薬局は会営で

あり、医薬品の備蓄など他の薬局とは異なる役割を担っておられ、異なった観点から薬局の役割を学ぶことができました。

今回の実習は6年制教育“実務実習モデル・コアカリキュラム方略”を2週間に短縮させたものを基に作成されたタイムスケジュールに沿った、方略トライアルとして行なわれました。

実習においては様々なことを教えていただきましたが、一番印象に残っているのは実際に患者さんに与薬をさせていただいたことです。先に何度か与薬の様子を後ろから見させていただいたのですが、患者さんを目の前にすると「何を説明するんだっけ」と頭が真っ白になり、ほとんど説明することができず、先輩の薬剤師に助けていただきなんとか与薬を終えることができました。私は与薬の際には薬の深い知識はもちろんのこと、さらには患者さんの訴えを正確に聞きとり、それに応じた説明のできるコミュニケーション能力が必要であると感じました。同時に今の自分にはそのいずれも不足しており、力不足を痛感しました。

今回の実習を通じて医療現場における薬局薬剤師の役割について理解することができました。チーム医療における薬剤師といえばやはり病院薬剤師のイメージが先行しがちですが、薬局の薬剤師がそこに参加し、患者さんの情報を知ることが可能になればより良い医療が提供できると感じました。

最後になりましたが今回の実習で熱心に説明、ご指導いただいた広島南薬局の皆様、漢方製剤実習の際にお世話になったヤマキ薬局の先生、本当にありがとうございました。

受け入れ薬局の指導薬剤師

- 報告 -

広島支部 井上 映子



平成17年11月7日(月)～11日(金)までの一週間、当薬局で広島大学総合薬学科の4年生を受け入れたのでご報告いたします。

調剤を実践する

調剤については、病院で調剤実習を実施済みであることから、薬局では処方内容の解析、監査を主に体験、実習していただきました。症例としては、肝硬変、高血圧、慢性心不全を挙げて薬効、処方意図を考察しました。調剤録の管理、保管をするため、調剤報酬の計算を実際に行ってもらいました。保険別に処方せんをみてもらい、保険種別を確認しました。

薬局アイテムとその管理について

特別管理品目(5品目)の資料を見て医薬品の知識と指導内容について確認。糖尿病ツールとして、インスリン製剤(見本で使用方法を確認)、自己血糖測定器の説明を行い、特定保険医療材料、それに付随し改正薬事法と特定管理医療機器の説明を行い、OTCについては見学のみになっていました。

情報のアクセスと活用

実際に患者さんから健康食品について問い合わせを受け、会話に参加してもらいながら、後で文献を検索し、情報処理した結果をまとめ、患者さんへの情報提供内容について薬歴に記載してもらいました。最終日に製薬企業の学術担当者からB型肝炎の治療薬についての講演を聞く機会がありました。抗ウイルス治療、免疫学的治療については難しい点が多く、メーカーや専門に勉強している人からの情報も必要であることを理解いただければと思います。職場によって書籍、文献の購入は限られるので、どのように資料を集めるかが心配なようでした。

薬局カウンターで学ぶ

実際の服薬指導については時間を取れず、見学のみとなりました。初回アンケートの実施については、接客態度が一度で合格点でした。問診表を

利用して患者情報を電子薬歴に反映させるシステムについて実習していただきました。服薬指導を見学した感想として、処方薬を渡すだけでなく、会話して様子を見るだけでも患者さんの服薬コンプライアンスなどに良い影響があると感じられたようです。

地域で活躍する薬剤師

別の店舗にて、在宅介護支援事業所を開設し、介護認定や在宅服薬管理指導を行っているので、そちらでケアマネージャーの薬剤師に同行し患者さん宅を訪問しました。学校薬剤師の業務について説明を受けました。

薬局業務を総合的に学ぶ

これらの項目を日常業務の中に組み込み、必要なのは書籍、資料にて示説、講義を行いました。講義、説明は、薬事法、他関連法規が主で、現場の許可証、申請書、書類、管理記録簿等の帳簿をみていただきました。実習は短期間でしたのでメインの服薬指導をする時間がなかったという大きな反省点があります。処方せん受付から薬歴記載、保険請求までの流れの中で、リスクマネジメント、コミュニケーション術、DIなども付随し実習内容が多岐に亘りましたが非常によい実習態度で臨んでいただけ、実習中に指導しながら大変勉強になりました。

新しき光降り注ぐ
日向ぼこ
松竹梅入れ
講釈と孫にする
猫抱いて邯鄲の夢
初春の雪
平井 紀美恵

広島大学臨床実習（４年生）発表会に参加して



常務理事 谷川 正之

日 時：平成17年12月3日（土）15：00～

場 所：広島大学医学部総合薬学科第7講義室

去る、平成17年12月3日（土）午後3時より、広島大学医学部総合薬学科講義棟第7講義室（例年どおりの場所）において臨床実習発表会が開催されました。

実習担当である小澤教授の司会進行のもと、発表に選ばれた学生5名（病院実習3名・薬局実習2名）により15分の持ち時間（発表10分・質疑応答5分）で行われました。発表者は、各自が作成したP.Pを駆使して実習先である病院や薬局の紹介から始まり、調剤・製剤・服薬指導・NST回診・TDM・麻薬管理・リスクマネジメント・電子カルテ・個人情報の取扱い・持参薬の活用・

糖尿病教育入院の見学・かかりつけ薬局など、それぞれが特徴のある実習を終えたことがうかがえる、堂々とした発表でした。

広島県内で実習した学生の発表は、病院・薬局各1例でありましたが、県内県外を問わず受け入れ先の指導薬剤師の学生実務実習に真剣に取り組んでいる姿が、学生の発表からうかがえましたし、発表会に指導薬剤師の参加もありました。

最後に木平教授より、まとめと挨拶があり終了しました。

今回の薬局実務実習報告の中であった、意見・要望等の一部をご紹介します。

平成17年薬局実務実習報告書（意見・要望等）

- 1 薬局で見学してもらえるもの、説明出来ることについては、一通り見てもらえたと思う。実習中のマナー・態度は問題ないのだが、もう少し積極性があるとも良かったかと思う。毎度のことはあるが、広大の学生は理解力もあり、のみこみが早いので感心する。
- 2 3週間の病院実習でかなりの部分習得されており、逆に、病院薬剤部の動向やら大学の6年制に伴う問題点、今後の対応等、こちらが情報を得る形も多かった。地域医療における薬局の役割等、開局薬剤師の多様な働きの一面を見てもらい参考にしてもらったと思う。
- 3 学校により実習レポートの提出方法が異なる。どのように学生さんに伝わったか、理解出来たか、毎日のレポート提出が必要と思った。今後は薬局独自の理解度等のチェックのレポート様式を考えたいと思う。
- 4 以前はあったのですが、大学より実習生研修中のポスターのようなものを薬局に貼りたいのでそれを用意してほしいです。
- 5 一般薬局での実習ということで、町の薬局活動（特に面で処方箋をうけている実情をみてもらいました）と学校薬剤師の活動を、実際学校へ出向き、水算、照度、騒音、CO2測定の体験をしていただきました。地域における薬局・薬剤師の大切さを説明させて頂きました。一日だけの実務実習受入で十分な説明ができませんでしたが、薬剤師の一面を見てもらえたと思っております。
- 6 薬局開設して2年余りの調剤薬局で、十分指導は行えなかったかと思えます。薬局機能評価に対応すべく準備中であり、OTCの販売及び医療用具等については取り扱いなく、誠に申し訳ありません。口頭ではございましたが指導させていただきました。今後、これを機に一層の努力をと考えています。ありがとうございました。
- 7 大変素直でよく頑張られる学生さんで、大変充実した5日間でした。指導内容はきちんと把握され、翌日には生かされており、指導する方も大変楽で、又指導することは教えられることだと実感致しました。今後も是非積極的に受け入れて行きたいと思っております。



薬事情報事業の一環として、講演などの資料を掲載することとなりました。会員の皆様の講演資料作成等に役立てていただければと思います。無料でお貸し出しできる物を掲載していますので、各資料で興味のある方は県薬事務局にご連絡ください。又、新しく入手した資料につきましては、順次掲載します。

【CD】

	題 名	提供者・管理者	形 式
1	スモーキングベイビー(禁煙)	村上信行	(メディアプレーヤー)
2	肺癌(禁煙)	村上信行	(メディアプレーヤー)
3	みみず(禁煙)	村上信行	(メディアプレーヤー)
4	Every cigarette is doing you damage (禁煙)	村上信行	(メディアプレーヤー)
5	Every cigarette is doing you damage (禁煙)	村上信行	(メディアプレーヤー)
6	小学生向けスライド1(禁煙)	村上信行	(パワーポイント)
7	小学生向けスライド2(禁煙)	村上信行	(パワーポイント)
8	小学生向けスライド3(禁煙)	村上信行	(パワーポイント)
9	キラキラ10/4(禁煙)	村上信行	(パワーポイント)
10	青少年に(禁煙)	村上信行	(パワーポイント)
11	タバコを吸うと肺がどうなるか?(禁煙)	増田和彦	(メディアプレーヤー)
12	受動喫煙で血管収縮(禁煙)	増田和彦	(メディアプレーヤー)
13	オーストラリアの禁煙CM(禁煙)	増田和彦	(メディアプレーヤー)
14	喫煙で動脈硬化が加速(禁煙)	増田和彦	(メディアプレーヤー)
15	軽いタバコの嘘(禁煙)	増田和彦	(メディアプレーヤー)
16	手遅れ(禁煙)	増田和彦	(メディアプレーヤー)
17	1年分のタール(禁煙)	増田和彦	(メディアプレーヤー)
18	ニコチン依存ネズミ(禁煙)	増田和彦	(メディアプレーヤー)
19	副流煙の方が危険!実験映像(禁煙)	増田和彦	(メディアプレーヤー)
20	脳出血(禁煙)	増田和彦	(メディアプレーヤー)
21	デブ・ゲーリッツ氏の告発(禁煙)	増田和彦	(メディアプレーヤー)
22	レイン(禁煙)	増田和彦	(メディアプレーヤー)
23	smoker's face(禁煙)	増田和彦	(メディアプレーヤー)
24	コロンビア・ライト(禁煙)	増田和彦	(メディアプレーヤー)
25	デビ・オースチン(禁煙)	増田和彦	(メディアプレーヤー)
26	ユル・プリンナー(禁煙)	増田和彦	(メディアプレーヤー)
27	悪魔のacademy(禁煙)	増田和彦	(メディアプレーヤー)
28	眼底出血(禁煙)	増田和彦	(メディアプレーヤー)
29	喫煙サル(禁煙)	増田和彦	(メディアプレーヤー)
30	喫煙で能率低下(禁煙)	増田和彦	(メディアプレーヤー)
31	低体重ネズミ(禁煙)	増田和彦	(メディアプレーヤー)
32	副流煙とウェイトレス(禁煙)	増田和彦	(メディアプレーヤー)
33	好奇心(禁煙)	増田和彦	(メディアプレーヤー)
34	禁煙指導用スライド	増田和彦	(パワーポイント)
35	分煙	増田和彦	(パワーポイント)
36	ニコチン依存症	増田和彦	(パワーポイント)
37	薬の基礎知識(一般消費者啓発用)	三次	(パワーポイント)
38	薬物乱用はダメ、ゼッタイ スターディショップ(指導者用)	呉	
39	薬局薬剤師の接遇マニュアル 研修用 平成16年9月((社)日本薬剤師会)	呉	(パワーポイント)
40	健康くれ21「健康くれ体操」	呉	
41	薬剤師のための「ヒューマンエラー自己分析システム」	呉	
42	GSK e 情報 高尿酸血症用情報・うつ病情報・単純ヘルペスと上手につきあう・よりよいぜんそくのコントロールⅩグラクソスミスクライン)	府中	

【書籍・冊子・資料】

	題 名	提供者・管理者	形 式
1	薬から高齢者の健康を考える	安佐	テキスト 15ページ
2	薬から高齢者の健康を考える	安佐	テキスト 19ページ
3	漢方入門	安佐	テキスト 20ページ
4	薬草と親しむ	安佐	テキスト 31ページ
5	薬剤師のためのいざというとき頼りになるこの一冊	府中	書籍 133ページ
6	動き出した医学教育改革 良き臨床医を育てるために	府中	書籍 211ページ
7	心血管系疾患とレニン・アンジオテンシン系	府中	書籍 255ページ
8	臨床医のための処方せんの書きかた(東大医学部薬剤部)	府中	書籍 97ページ
9	アトピー性皮膚炎	府中	冊子 10ページ
10	皮脂欠乏症(乾皮症)	府中	冊子 10ページ

【ビデオ】

	題 名	提供者・管理者	形 式
1	くすりを正しく使って健康ファミリー “お年寄りとその家族のみなさんへ”	呉	24分
2	あなたの街の保険薬局 “処方せんをもらったら” (社)日本薬剤師会)	呉	
3	「薬の飲み合せ」	呉	
4	日常生活と成人病シリーズ	呉	133分
5	お年寄りが薬と上手に付合う方法	呉	15分
6	薬剤師との上手なつきあい方(NHK きょうの健康)	呉	
7	薬と上手につき合う(NHK きょうの健康)	呉	
8	訪問薬剤管理指導の実践(財)日本薬剤師研修センター)	呉	
9	健康くれ21 「健康くれ体操」	呉	
10	保険薬局スキルアップシリーズ スキルアップ ザ・接遇	府中	20分
11	服薬指導のためのカウンセリングテクニク ベーシック編	府中	20分
12	服薬指導のためのカウンセリングテクニク アドバンス編	府中	23分
13	服薬指導のためのカウンセリングテクニク マスター編	府中	26分
14	服薬指導のためのカウンセリングテクニク 応用編	府中	21分
15	信頼される薬剤師へ 薬学生の挑戦 あなたはもっていますか? 医療人としてのところがまえ	府中	20分
16	O-157腸管感染症 その病態と抗菌薬療法の効果	府中	19分
17	パニック障害の障害と治療	府中	20分
18	小児のための服薬指導 コンプライアンスを高めるために	府中	15分
19	インフルエンザの新しい治療法 インフルエンザにかかったら	府中	8分

資料を提供していただいた支部担当役員の方、個人の方、感謝の意を込めて掲載させていただきます。
引き続きよろしくお願いいたします。(個人名以外は支部名を表示しています。)



これは!!と思われる資料がありましたら県薬事務局までご連絡ください。
無料で貸し出します。
また、提供したい資料や、“これ、もっという”という資料がありましたら
ご連絡ください。お預かりします。
会員の皆様からの、こんな資料を作って...というご意見にもお答えします。

まずはご連絡を!!!
広島県薬剤師会事務局 電話(082)246-4317

広島県薬剤師会会員証(会員カード)の有効期限は7年

会員カードはクレジット機能を持ち、有効期限が7年です。(保険料・年会費等は無料)

会員カードでWポイントがつかます

Wポイントカードに
関するお問い合わせは (株)和多利広島営業所 ☎082-832-2606 E-mail wpoint-e@fine.ocn.ne.jp
(株)中国総合研究所 ☎082-242-1474 E-mail csk@mb.kcom.ne.jp

Wポイントカードホームページ <http://www.wpoint.co.jp>



広島県Wポイントカード加盟店

平成17年11月11日現在

店舗名	ポイント	店舗名	ポイント	店舗名	ポイント
宮内串戸商店街			星ビルB1F メディカルフィットネス 2	広電観光 千田町旅行センター 2	
ジョイ薬局	1	化粧品		補助タクシー 本社営業所 1	
第一ドライ 串戸店	1	アリモト 本店	3	補助タクシー 古市営業所 1	
廿日市交通	1	リビング事業社 ゲル&ゲル	1	パセオカード・定期券・回数券の購入に際しWポイント金券を使用することができます。Wポイントカードは使用できません。	
横川商店街			生活日用品		
ゴッドバーガー	1	カギのひやくとう番	5	飲食店・レストラン	
茶房 パーヴェニュー	1	サカイ引越センター	13	一竜 広島店	1
トイズ&ホビー むらかみ	1	車両代・人件費に対して100円につき2ポイント付与されます。金券のご利用は出来ません。		一心太助 アルパーク店	2
はきもの 武本	1	レンタル		一心太助 胡町店	2
横川 ちから	1	RCC文化センター 貸会議室	11	一心太助 福山店	2
衣料品			リースキン 家庭用事業部 広島支店	一心太助 袋町店	2
OUT-DOOR'S 船越店	2	リースキン 家庭用事業部 広島北営業所	2	一心太助 横川店	2
S1904	2	リースキン 家庭用事業部 広島西営業所	2	困炉り茶屋 やまぼうし	1
キャン・ドウ 可部店	3	リースキン 家庭用事業部 広島東営業所	2	魚舞亭	2
キャン・ドウ 廿日市店	3	500円につき1ポイントです。		お好み焼・鉄板焼 DenDen	5
キャン・ドウ ロフト	3	くすり・ドラッグ		カフェ ダヴィンチ	2
COOL INN. 大町店	2	くるみ薬局 矢野店	1	釜飯酔心 本店	2
COOL INN. 呉ボボロ店	2	康仁薬局 八幡東店	1	釜飯酔心 アルパーク店	2
COOL INN. サンモール店	2	フラワーショップ		釜飯酔心 五日市店	2
COOL INN. フジグラン広島店	2	桜井花店 本店	1	釜飯酔心 新幹線店	2
住吉屋 観音店	2	家具・寝具		釜飯酔心 流川店	2
住吉屋 呉店	2	井口家具百貨店	1	釜飯酔心 毘沙門店	2
住吉屋 高陽店	2	交通		寿司道場酔心 支店	2
住吉屋 西条店	2	八本松タクシー	1	惣菜酔心 アッセ店	2
住吉屋 船越店	2	広島第一交通(株) (第一)	1	惣菜酔心 立町店	2
住吉屋 的場店	2	広島第一交通(株) (平和)	1	京もみじ	2
住吉屋 三篠店	2	広島電鉄 金券取扱窓口		くれない	1
住吉屋 三次店	2	広島電鉄 安佐出張所	2	芸州 本店	2
スーパーマーケット			広島電鉄 アルパーク案内所	芸州 胡店	2
マダムジョイ アルパーク店 直営食品売場	1	広島電鉄 五日市駅	2	ごはんや	2
マダムジョイ 江波店 直営食品売場	1	広島電鉄 熊野出張所	2	ごはんや 広島空港店	2
マダムジョイ 己斐店 直営食品売場	1	広島電鉄 西広島定期券売場	2	さざん亭 三次店	2
マダムジョイ 千田店 直営食品売場	1	広島電鉄 沼田営業課	2	瀬戸田すいぐん丸	2
マダムジョイ 矢野店 直営食品売場	1	広島電鉄 廿日市駅	2	ちから 本店	2
マダムジョイ 楽々園店 直営食品売場	1	広島電鉄 広島北営業課	2	ちから 旭町店	2
和・洋菓子			広島電鉄 広島南営業課	ちから 五日市店	2
にしき堂 本店	1	広島電鉄 吉田出張所	2	ちから 井口店	2
にしき堂 中筋店	1	広島電鉄 楽々園駅	2	ちから 牛田店	2
広島ボエム	1	広島電鉄 楽々園営業課	2	ちから 宇品店	2
パパ・ドゥ	1			ちから 尾長店	2
美容・理容・健康				ちから 海田店	2
英国式足健康法 リフレックス	2			ちから 上八丁堀店	2
髪処 ふくろう	2			ちから 観音店	2

ちから	呉駅店	2	娯楽・レジャー	総商さとう ウィー東城店	4	
ちから	己斐店	2	銀河(えひめでいあ)	2	TSUTAYA 安芸府中店	2
ちから	高陽店	2	チチヤスハイパーク ダイアモンドプール	1	各売場によりポイント数が異なります。	
ちから	そごう店	2	平田観光農園	1		
ちから	タカノ橋店	2	ヒロデンボウル	1	印鑑・名刺・ハガキ	
ちから	出汐店	2	ボウル国際	1	横田印房	10
ちから	十日市店	2				
ちから	中の棚店	2	W E B		自 転 車	
ちから	西原店	2	Heart Leap Up HIROSHIMA	17	サイクルショップカナガキ 横川本店	1
ちから	八丁堀店	2	HPにて会員登録で100ポイント、メ		サイクルショップカナガキ 五日市店	1
ちから	光町店	2	ルマガジンの受信ごとに1ポイント、メ		サイクルショップカナガキ 上安店	1
ちから	広島駅店	2	ルマガジンのアンケートに回答すると		サイクルショップカナガキ 己斐店	1
ちから	福屋駅前店	準備中	30ポイント以上(各号によって異なり		サイクルショップカナガキ 東雲店	1
ちから	府中店	2	ます)		サイクルショップカナガキ 戸坂店	1
ちから	舟入店	2				
ちから	船越店	2	カルチャー・教育		ガソリンスタンド	
ちから	戸坂店	2	星ビル3F ベビーワールド	2	大野石油店 旭橋SS	1
ちから	堀川店	2	リビング事業社 リビングコミュニティカレッジ	1	大野石油店 五日市インターSS	1
ちから	本浦店	2	RCC文化センター	1	大野石油店 井口SS	1
ちから	本通4丁目店	2			大野石油店 牛田大橋SS	1
ちから	的場店	2	趣味・雑貨		大野石油店 観音SS	1
ちから	皆実町店	2	インテリア ミズグチ	2	大野石油店 熊野団地SS	1
ちから	向洋店	2	えひめでいあ	2	大野石油店 呉SS	1
ちから	八木店	2	売店 さざなみ	1	大野石油店 高陽町SS	1
ちから	矢野店	2	ピカソ画房 本店	1	大野石油店 西条インターSS	1
ちから	矢野西店	2	星ビル4F アンティークドール	2	大野石油店 東雲SS	1
ちから	楽々園店	2	星ビル2F 知育玩具とオルゴール	2	大野石油店 商工センターSS	1
豆匠	広島本店	2	HOBBY TOWN 広島店	2	大野石油店 造幣局前SS	1
豆匠	福山店	2	HOBBY TOWN 福山店	2	大野石油店 高取SS	1
とく	福山イトーヨーカドー店	2			大野石油店 高屋ニュータウンSS	1
とく	堀川店	2	旅行・観光		大野石油店 出島SS	1
徳川	総本店	2	ジャパンツウリスト	14	大野石油店 西白島SS	1
徳川	五日市店	2	広島三ツワイナリー ワイン物産館	1	大野石油店 廿日市インターSS	1
徳川	海田店	2	広電宮島ガーデン	1	大野石油店 八丁堀SS	1
徳川	呉中通り店	2	現金払いは100円につき1ポイント。		大野石油店 東広島SS	1
徳川	高陽店	2	ジャパンツウリストカード払いは100		大野石油店 広島東インターSS	1
徳川	西条プラザ店	2	円につき1.5ポイントが付きます。		大野石油店 緑井SS	1
徳川	サンリブ可部店	2			大野石油店 皆実町SS	1
徳川	廿日市店	2	ホ テ ル		大野石油店 横川SS	1
徳川	毘沙門台店	2	温井スプリングス	2	山陽礦油 相生橋SS	1
徳川	広島店	2	ホテルニューヒロデン	12	山陽礦油 大州SS	1
徳川	福山東深津店	2	クレジットの支払いにはポイントは付		山陽礦油 かめ山SS	1
徳川	戸坂店	2	与されません。現金支払い時のみ100		山陽石油 蔵王インターSS	1
徳川	ベスト電器広島本店	2	円につき2ポイントが付きます。		山陽石油 住吉町SS	1
徳川	南観音店	準備中			山陽石油 多治米町SS	1
徳川	南区民センター店	2	ゴルフ用品		山陽石油 深津SS	1
徳川	三原店	2	ゴルフバリュー 船越店	2	山陽石油 南本庄SS	1
徳川	安古市店	2	ゴルフバリュー 本通店	2	山陽石油 水呑町SS	1
トラバドール		2	ダイナマイト 吉島店	2		
東風		2			バイクショップ	
のん太鮎	パセーラ店	2	スポーツ用品店		AUTO GARAGE うえるかむ	9
バー・エトワール		2	体育社 本店	1	車体の購入・保険料にはポイントは付	
ビーフの館	ジュジュ苑	2	体育社 呉店	1	与されません。	
広島三ツワイナリー	喫茶ヴァイン	1	体育社 東広島店	1		
広島三ツワイナリー	バーベキューガーデン	1			自動車整備・販売	
フィレンツェ		2	ゴルフ場・ゴルフ練習場		車検の速太郎	10
フルーツレストラン	まるめろ	1	グリーンバースヒロデン	1	車検の速太郎 カーケアプラザ	10
ブルコギ亭		2			ベストカーヤマナカ	10
プロント		2	カメラ・D P E・写真スタジオ		100円につき1ポイント。ただし、法	
プロント	広島胡町店	2	カメラのアート写夢 本店	1	定費用・保険料にはポイントは付与さ	
平和工房		2	カメラのアート写夢 スタジオハッピーゆめタウン大竹店	1	れません。	
星ビル5F	オルゴールティーサロン	2	カメラのアート写夢 高取店	1		
三井カードホテル広島25F	コフレール	2	カメラのアート写夢 油見店	1		
ル・トランブル		2	カメラのアート写夢 ゆめタウン大竹店	1		
レストラン・アザレア		2	ビデオ・C D・文具			
レストラン・フラワー		2	総商さとう 本店	4		
レストラン 味蔵		1				

指定店一覧

部 門	指 定 店	会 員 価 格	営業日時	定 休 日	所 在 地	電 話 番 号
ゴム印・ 印鑑	㈱入江明正堂	現金25%引、クレジット20%引	9:30～19:00	日曜、祝日、(8 月の土曜)	広島市中区新天地1-1	(082)244-1623
ホテル	㈱呉阪急ホテル	宿泊20%引、宴会5%引、婚礼 5%引、料飲10%引 外優待有	年中無休		呉市中央1-1-1	(0823)20-1111
	㈱広島全日空ホテル	宿泊23%引、料飲5%引、婚礼 5%引、宴会5%引	年中無休		広島市中区中町7-20	(082)241-1111
	広島東急イン	宿泊シングル1,500円引・ツイン 3,000円引、婚礼10%引、レス トラン5%引	年中無休		広島市中区三川町10-1	(082)244-0109
	福山ニューキャッ スルホテル	宿泊17%引、レストラン5%引、 宴会料理5%引、婚礼、料飲 5%引	年中無休		福山市三之丸町8-16	(084)922-2121
リース 会社	日立キャピタル㈱	オートローン3.6%、リフォーム ローン3.9% 外	年中無休	年末年始、夏期 休暇等当社指定 定休日を除く	広島市中区国泰寺町1-8-13 あいおい損保広島ＴＹビル 6F	(082)249-8011
家具	㈱河野家具店	店頭表示価格から5～20%引	9:00～19:00	毎週火曜 (火曜日が祝日 の時は営業)	呉市中通4-10-17	(0823)22-2250
	森本木工 西部	25～60%引き 赤札より10～ 15%	平日 8:30～18:00 年中無休	8/13～15、 12/29～1/4	広島市安佐南区中須2-18-9	(082)879-0131
看板	㈱サインサービス	見積額の10%割引		毎週土・日曜日、 祝日	安芸郡府中町柳ヶ丘77-37	(082)281-4331
警備	ユニオンフォレスト㈱	機械警備10,000円/月～、ホーム セキュリティ4,000円/月～、 保証金免除	平日 9:00～18:00	無休	呉市中央2-5-15	(0823)32-7171
	㈱全日警広島支店	月額警備料金10,000～15,000円 (別途相談)、機器取付工事代 20,000～30,000円、保証金免除	(土・日曜及び 祝祭日を除く)	土・日・祝日	広島市中区幟町3-1 第3山県ビル5F	(082)222-7780
建物	㈱北川鉄工所 広島支店	特別価格	平日 8:45～17:30	毎週土・日曜日、 祝日	広島市南区東雲本町 2-13-21	(082)283-5133
事務機器	㈱ふるがいち	割引率は商品で異なる。 文具事務用品30%引		毎週水曜日	広島市南区松川町1-18	(082)262-0191
時計・宝石 ・メガネ ・カメラ	㈱ナカオカ	15～20%引(企画品、相場価格商 品は除く)		毎週水曜日、夏 期年末年始	広島市中区堀川町5-10	(082)246-7788
	㈱下村時計店	現金のみ店頭表示価格から10～ 20%引(一部除外品あり)	9:00～19:00	月曜日	広島市中区本通9-33	(082)248-1331
自動車	広島トヨペット㈱ DUO南広島	特別価格			広島市中区吉島西2-2-35	(082)541-3911
自動車部 品	㈱モンテカルロ (店舗名) 吉島店・安古市店 五日市店・可部店 高陽店 府中店・三次店 呉店・西条店 蔵王店・駅家店 尾道東店・三原店	専用カード(GOLDカード申込 者のみ) モンテカルロ各店にて、通常価 格より10%引き、エンジンオイル 等交換工賃無料、8項目点検 無料、車検・鉾金・アウトレッ ト割引、ポイント有100円で1 ポイント、従来のコーポレート カードは廃止になります。	10:00～ 19:00・20:00 閉店時間は曜 日により変更 となります。	年中無休	本社 広島市西区商工センター 4-8-1	本社 (082)501-3447
車	㈱オートショップ ヤスダ	車検・板金・塗装20%引	10:00～20:00		呉市中央5-8-25	(0823)24-1345
書籍	㈱フタバ図書	現金のみ定価5%引(直営店のみ)		定休日不定	広島市西区観音本町2-8-22	(082)294-0187
	㈱紀伊国屋書店 広島店	現金のみ定価の5%引			広島市中区基町6-27 広島バスセンター6F	(082)225-3232
食事・ 食品	お好み共和国 ひろしま村	全店全商品5%引			広島市中区新天地5-23	(082)246-2131
	㈱平安堂梅坪 対象店舗(デパ ートを除く直営店)	5%引	対象店舗(デパート を除く直営店)中 無休9:30～19:00	日お盆・年末年 始休業	広島市西区商工センター 7-1-19	(082)277-8181

部 門	指 定 店	会 員 価 格	営業日時	定 休 日	所 在 地	電 話 番 号
レジャー	國富(株)広島営業所	Cカード取得コース45,000円、商品購入：店頭価格より5%off、器材オーバーホール：通常価格より5%off	8:30～20:00	なし	広島市西区観音町13-9	(082)293-4125
進物	㈱進物の大進	5～20%割引(但し弊社特約ホテル式場にての結婚記念品の場合を除く)(個別配送費 広島県内無料(2,000以上の商品))	6～9月 10:00～18:30 10～5月 9:30～18:00 年中無休・24時間営業	毎週火曜	広島市中区堀川町4-14	(082)245-0106
	(有)中山南天堂	5～25%(但し一部ブランド品食品を除く)	年中無休・24時間営業		広島市中区猫屋町8-17	(082)231-9495
総合葬祭	セルモ玉泉院 長束会館	祭壇金額定価2割引、 葬具(柩外)1割引	年中無休		広島市安佐南区長束2-4-9	(082)239-0948
	(有)玉屋	葬儀・花輪20%引、 生花5%引	年中無休		広島市南区段原南1-20-11	(082)261-4949
百貨店・ 婦人服・	ひつじやサロン	店頭表示価格より10%引(一部除外品有)	平日 9:00～17:30	不定休	広島市中区本通9-26	(082)248-0516
紳士服・ 洋品他 複写機・ ファックス	㈱エクセル本社	店頭表示価格(売出品含む)から 3%引		毎週土・日曜日、 祝祭日	広島市西区商工センター 2-3-1	(082)279-5511
	ミノルタ販売(株)	特別会員価格	年中無休		広島市中区小町3-25 (ショールーム)	(082)248-4361
仏壇・ 仏具	㈱三村松本社	仏壇平常店頭価格より30～40% 引、仏具平常店頭価格より10～ 20%引(但し、修理費・工事費等 店頭販売品以外は除外する。)			広島市中区堀川町2-16	(082)243-5321
旅行	㈱JTB広島支店 (JTB紙屋町シャ レオ店・JTB広島 駅前支店)	ルックJTB3%引(ルックJTBス リムを除く)、エースJTB3%引 本人とその家族対象		日祭休	広島市中区紙屋町2-2-2	(082)542-5020
	ひろでん中国新聞 旅行㈱本社・呉営 業所・三次営業 所・福山営業所	本人のみ 現金のみメンバー・トピック 自社主催商品3%引	平日 10:00～19:00 土・日・祝 10:00～17:00		広島市中区八丁堀16-14 第二広電ビル1F	(082)512-1020
	㈱日本旅行 広島支店 (県内各支店)	赤い風船3%引、マッハ5%引、 ベスト3%引			広島市中区基町13-7 朝日ビル2F	(082)222-7002
装飾	青山装飾(株)	特別価格	8:30～17:30	日・祝日、第2・ 4土曜日	広島市西区商工センター 5-11-1	(082)278-2323
介護用品	坂本製作所(株) 介護事業部 福山営業所	車いす(アルミ製55%・スチール 製60%)、歩行補助ステッキ40% 引き	9:30～18:00	日曜・祝日休業	福山市卸町11-1	(084)920-3950
家電	㈱デオデオ商事	デオデオ店頭価格より家電製品 10%引、パソコン関連5%引	9:30～18:30	土・日・祝日	廿日市市木材港南8-22	(0829)34-2508

ご利用の際は、広島県薬剤師会**会員証**をご提示下さい。

入会申込書は県薬事務局にあります

カードの作成は無料です



◆ 県薬だより ◆



県薬より支部長への発簡

- | | | | |
|--------|--|--------|---|
| 10月24日 | 次回の診療報酬・調剤報酬改定にむけて 各支部長、各保険薬局部会担当役員) | 11月15日 | 国民皆保険制度を守る国民運動の実施について(各支部長) |
| 10月24日 | 厚生労働省「医療制度構造改革試案」に対する見解について(各支部長、各保険薬局部会担当役員) | 11月15日 | 毎日新聞全国版への「薬と健康の週間」PR記事の掲載について(各支部長) |
| 10月26日 | 感染症講習会の開催について(11/2、11/9、11/18)(各支部長) | 11月18日 | 国民皆保険制度を守る国民運動の実施について(各支部長) |
| 10月26日 | 平成17年度社会保険指導者研修会資料の送付について(各支部長、各保険薬局部会担当役員) | 11月18日 | 支部長・理事合同会議資料の送付について(各支部長、各役員) |
| 10月27日 | 平成17年度「くすりと健康に関する啓発」事業実施結果報告について(各支部長) | 11月21日 | 広島県との共同による保険薬局の集团的個別指導(集団部分)の実施について(各支部長) |
| 10月27日 | 第38回日本薬剤師会学術大会「東京大学名誉教授 養老猛司 特別記念講演 薬剤師大改革～壁を乗り越えるには～」DVDの送付について(各支部長) | 11月21日 | 国民皆保険制度を守る国民運動用関連資料の送付について(各支部長) |
| 10月29日 | 支部長・理事合同会議の開催について(11/12)(各支部長) | 11月21日 | 毒物及び劇物の適正な販売等の徹底について(各支部長) |
| 10月31日 | 会員数並びに保険薬局部会員の調査について(各支部長) | 11月29日 | 医療事故情報収集等事業 第3回報告書の送付について(正副会長、各支部長、調剤事故防止対策委員) |
| 11月1日 | 保険薬局特別委員会の開催について(11/24)(各支部長、各支部担当者、各県薬担当役員) | 11月30日 | 院外処方せんの応需について(各支部長) |
| 11月4日 | 平成18年度保険薬局部会の賦課額決定方法について(各支部長) | 11月30日 | 市町村合併に伴う国民健康保険の保険者番号及び市町村番号の変更について(各支部長) |
| 11月10日 | 平成17年度薬祖神大祭について(各支部長、各役員) | 12月5日 | 平成18年度保険薬局部会会費の賦課額について(各支部長) |
| 11月8日 | 第22回広島県薬事衛生大会への参加について(各支部長) | 12月5日 | 抗インフルエンザウイルス薬の安定供給等について(各支部長) |
| 11月11日 | 支部長・理事合同会議の提出議題について(各支部長、各役員) | 12月5日 | 医療制度改革に関する審議会等の意見について(各支部長、各保険薬局部会担当理事) |
| 11月11日 | 毒物及び劇物の適正な販売の徹底について(各支部長) | 12月5日 | 医療制度改革に関する審議会等の意見について(各支部長、各保険薬局部会担当理事) |
| 11月12日 | 県薬会誌への寄稿について(各支部長外) | 12月8日 | 管理記録簿の送付について(各支部長) |
| | | 12月12日 | 国民皆保険制度を守る国民集会の決議文等について(各支部長) |
| | | 12月14日 | 抗インフルエンザウイルス薬の安定供給等について(各支部長) |
| | | 12月14日 | 平成17年度薬局機能評価制度導入整備事業の実施について(各支部長) |
| | | 12月14日 | 市町村合併に伴う国民健康保険の保険者番号及び市町村番号の変更について(各支部長) |
| | | 12月16日 | 広島大学病院・新規採用薬品及び取扱中止医薬品について(各支部長) |

◆平成17年10月定例常務理事会議事要旨

日 時：平成17年10月20日（木）午後6時～7時45分

場 所：広島県薬事衛生会館

出席者：前田会長、木平、豊見、平井、森井各副会長、
大塚、重森、澁谷、宗、田口、谷川、野間、野村、
増田各常務理事

欠席者：松下副会長、有村常務理事

議事要旨作製責任者：野村常務理事

1. 報告事項

（1）9月定例常務理事会議事要旨

訂正等があれば、事務局へ連絡することとされた。

（2）諸通知

諸通知等について以下のとおり、報告された。

ア．来・発簡報告

イ．会務報告

ウ．会員異動報告

（3）委員会等報告

（前田会長）

ア．第38回日本薬剤師会学術大会に関する打合せ（日薬・福井県薬来会）

9月16日（金）に広島県薬事衛生会館において開催され、日薬、福井県薬関係者と今回の大会について最後の詰めをしたことが報告された。

イ．平成17年度広島県四師会役員連絡協議会

9月22日（木）に、広島県医師会の担当でリーガロイヤルホテル広島で開催されたことが報告された。

ウ．平成17年度第3回日本薬剤師会地方連絡協議会（都道府県会長会）

10月8日（土）にホテルサンルート広島で開催され、日薬の最近の動きの他、保険の受取率に相当の伸びが見られ、厳しい数字になるのではないかとの報告がされた。

エ．平成17年度圏域地对協研修会

10月16日（日）に三次市内のハートピア平安閣で開催され、中山間地域の医師不足などメインテーマが医師であったこと、圏域地对協の取り組みに関しては医師以外にも広げる必要を感じたことなどが報告された。

（豊見副会長）

ア．広島社会保険事務局・広島県国保医療室による社会保険医療担当者（保険薬局及び保険薬剤師）の共同集団指導

9月29日（木）に、サンピア福山で開催され、社会保険事務局から、何れの医療機関の処方箋でも受け付ける観点から、店頭の看板に固有の医療機関名を表示しないよう指導があったこと等が報告された。

（平井副会長）

ア．広報委員会

9月26日（月）、10月14日（金）の両日開催し、11月号を第38回日本薬剤師会学術大会の特集号とすることとし、編集作業をしたことが報告された。

（宗常務理事）

ア．認定基準薬局制度運営協議会

9月29日（木）に開催し、10月23日（日）に福山

市内で開催することとしている認定基準薬局新規申請及び更新薬局、保険薬局指定申請薬局共同研修会について協議したことが報告された。

（森井副会長）

イ．第22回広島県薬事衛生大会実行委員会

9月30日（金）の実行委員会において、第22回広島県薬事衛生大会を12月1日（木）にエソールで開催し、藤井基之参議院議員に特別講演を依頼していることが報告された。

（森井副会長）

ア．平成17年度薬草に親しむ会

9月23日（金）に三原市の仏通寺周辺で開催し、150名の参加者があったこと、中国放送（ラジオ）の取材があったことが報告された。

（有村常務理事）

ア．全国介護保険担当者会議

10月1日（土）於 共立薬科大学

イ．市町等高齢者保健福祉・介護保険主管課長会議

10月13日（木）於 広島県健康福祉センター

（谷川常務理事）

ア．広島大学医学部総合薬学科4年生臨床薬学実習事前講義

10月13日（木）に広島県薬事衛生会館において例年どおり中嶋理事により実施したこと、従来、この講義の後で受け入れ薬局の指導薬剤師や支部の担当者と実施していたオリエンテーションについては、県外での実習者が増加したため、中止したことが報告された。

（増田常務理事）

ア．広島県歯科衛生連絡協議会第1回禁煙支援推進協議会

10月18日（火）に広島県歯科医師会館で開催されたこと、平成15年～16年に東広島市で実施された歯科診療所禁煙支援指導モデル事業の集計とその後1年間の追跡調査結果がその主な内容であったこと、また、全体として禁煙への取り組みは沈滞気味の感があるが、各団体とも禁煙指導を充実していく必要があると考えているとの報告がされた。

（第38回日本薬剤師会学術大会関連）

大会運営等に関する意見、感想等を取り纏めたので、参考に資するため、次回開催地の福井県薬へも提供することとしたことが報告された。

ア．第38回日本薬剤師会学術大会の運営に関する説明会（前田会長）

9月17日（土）於 広島県薬事衛生会館

イ．正・副会長会議（第38回日本薬剤師会学術大会）（前田会長）

9月22日（木）

ウ．第38回日本薬剤師会学術大会運営委員会（会場・運営・演題処理・プログラム担当）

9月27日（火）（木平副会長）

エ．第38回日本薬剤師会学術大会運営委員会（式典・懇親会担当）

9月28日（水）於 広島国際会議場

オ．第38回日本薬剤師会学術大会コンベンションリンケージとの打合せ（森井副会長）

10月3日（月）

カ．第38回日本薬剤師会学術大会記者会見（前田会長）

- 10月5日(水)於 県庁記者クラブ
 キ. 第38回日本薬剤師会学術大会運営委員会(総務・財務担当)(前田会長)
 10月6日(木)
 ク. 第38回日本薬剤師会学術大会ウェルカムパーティ(前田会長)
 10月8日(土)於 ホテルサンルート広島
 ケ. 第38回日本薬剤師会学術大会運営準備
 10月8日(土)於 広島国際会議場・広島県立総合体育館
 コ. 第38回日本薬剤師会学術大会
 10月9日(日)・10日(月)於 広島国際会議場・広島県立総合体育館
 ・パキスタン地震義捐金の募金について
 広島国際会議場と県立体育館両会場に設置したパキスタン地震義捐金の募金箱に合計29,118円の募金があり、NHKを通じて日本赤十字社へ送ったことが報告された。
 ・県民公開講座の開催について
 452名の参加があったこと、アンケート調査を実施したことが報告された。

2. その他の委員会等報告事項

- (1) 第49回三師会展
 9月20日(火)～25日(日)に広島県立美術館で開催されたこと、同好会活動に対する支出については今後の課題との報告がされた。
 (2) 平成17年度全国薬剤師研修協議会実務担当者会議
 10月9日(日)にホテルサンルート広島で開催されたことが報告された。
 (3) 薬事情報センター実務担当者会議
 10月10日(月)に広島県立総合体育館で開催され、広島県から3名の出席と合わせて63名の出席者があったことが報告された。

3. 審議事項

- (1) 社団法人広島県薬事衛生会館の解散に伴う受入れについて
 社団法人広島県薬事衛生会館の解散(平成17年11月30日)
 社団法人広島県薬剤師会の業務の受入(平成17年12月1日)
 理事会を11月10日(木)に開催することとされた。
 なお、支部長・理事合同会議を開催することとし、臨時代議員会は開催しないこととされた。
 支部長・理事合同会議は、11月12日(土)午後2時(会場の確保ができない場合は11月24日(木)午後6時)に開催することとされた。
 配付資料: 寄付に関する協定書(案)従業員の転籍に関する協定書(案)
 (2) 後援、助成及び協力依頼等について
 ア. 第5回広島ケアマネジメント学会の後援名義使用について(森井副会長)
 と き: 11月20日(日)
 ところ: 広島国際会議場
 講演名義の使用を承諾することとされた。
 イ. 広島国際センターへの支援について(森井副会長)
 賛助会費: 1口 10,000円/年～

広島県医師会: 10口 100,000円(以前より賛助会員)
 広島県歯科医師会: 3口 30,000円(")
 例年どおり、支援することとされた。

4. その他

次のとおり、報告等があった。

- (1) 次回常務理事会の開催について
 11月17日(木)午後6時
 議事要旨作製責任者 増田和彦常務理事
 (2) 平成17年度薬事功労者厚生労働大臣表彰
 受賞者 副会長平井紀美恵氏(三原支部)
 (3) 第44回中四薬学会シンポジウム・ワークショップ
 11月13日(日)於 松山市総合コミュニティセンター
 参加者 宗文彦、江木ひとみ
 (4) (社)日本薬剤師会の新事務所について
 業務開始: 平成17年11月7日(月)
 所在地: 〒160-8389
 東京都新宿区四谷三丁目3-1
 富士・国保連ビル7階
 電話番号: 03-3353-1170(代表)
 03-3353-1190(会計・厚生課直通)
 03-3353-1193(中央薬事情報センター直通)
 F A X: 03-3353-6270
 (5) 職員旅行について
 11月26日(土)・27日(日)、土曜日を休業
 (6) その他行事報告
 ア. 広報委員会
 10月21日(金)
 イ. 平成17年度社会保険指導者研修会
 10月22日(土)於 東京タイム24ビル
 ウ. 認定基準薬局新規申請及び更新薬局、保険薬局指定申請薬局との共同研修会
 10月23日(日)於 広島県民文化センターふくやま
 エ. 広島県毒物劇物安全協会設立10周年記念パーティー
 10月26日(水)於 ホテルニューヒロデン
 オ. 第13回病院・薬局実務実習中国・四国地区調整機構会議
 10月28日(金)於 岡山県薬業会館
 カ. 平成17年度広島県高校生のがん予防講演会
 11月2日(水)於 広島市立基町高等学校
 キ. 個人情報保護法講演会・説明会(事業者向け)(内閣府・広島県共催)
 11月4日(金)於 八丁堀シャンテ
 ク. 日本薬剤師連盟中国ブロック会議
 11月5日(土)午後1時～3時 於 岡山アークホテル
 ケ. 「あなた(薬剤師)はどう変わる」シンポジウム
 11月5日(土)午後3時30分～5時30分 於 岡山アークホテル
 コ. 薬局実務実習に関するブロック会議
 11月5日(土)午後3時30分～6時 於 岡山アークホテル
 サ. 日本薬剤師連盟中国ブロック会議懇親会

- 11月5日(土)午後6時～8時 於 岡山アークホテル
- シ. 広島県知事選挙投票日
11月6日(日)
- ス. 平成17年度コンベンション地元誘致懇談会
11月6日(日)於 広島全日空ホテル
- セ. 第55回全国学校薬剤師大会
11月10日(木)於 滋賀県琵琶湖ホテル
- ソ. 第44回日本薬学会・日本病院薬剤師会中国四国支部学術大会
11月12日(土)・13日(日)於 松山市総合コミュニティセンター
- タ. 第58回広島医学会総会
11月12日(土)・13日(日)於 広島医師会館
- チ. 第44回中四薬学会シンポジウム・ワークショップ
11月13日(日)於 松山市総合コミュニティセンター
- ツ. 広島大学医学部創立60周年記念講演会
11月18日(金)於 広島大学医学部広仁会館
- テ. 広島大学医学部創立60周年記念式典並びに祝賀会
11月19日(土)於 広島全日空ホテル
- ト. 第38回日本漢方交流会全国学術学術総会・広島大会
11月19日(土)・20日(日)於 広島大学医学部広仁会館外
- ナ. 第5回ケアマネジメント学会
11月20日(日)於 広島国際会議場
- ニ. 平成17年度日本薬剤師会卸薬剤師部会研修会
11月25日(金)東京・長井記念ホール
- ヌ. 第25回福山大学薬学部卒業教育研修会
12月10日(土)於 福山大学
- ネ. 常務理事会
12月15日(木)
- ノ. 日本薬剤師会平成17年度試験検査センター技術講習会
12月15日(木)・16日(金)於 東京・長井記念ホール

◆平成17年11月定例常務理事会議事要旨

日 時:平成17年11月17日(木)午後6時～9時15分

場 所:広島県薬事衛生会館

出席者:前田会長、豊見、平井、松下、森井各副会長、大塚、重森、澁谷、宗、田口、谷川、野間、野村各常務理事

欠席者:木平副会長、有村常務理事

議事要旨作製責任者:増田常務理事

1. 報告事項

(1) 10月定例常務理事会議事要旨

内容確認のうえ、訂正等があれば申し出ることとされた。

(2) 諸通知

次の通知等について報告された。

ア. 来・発簡報告

イ. 会務報告

ウ. 会員異動報告

(3) 委員会等報告

(前田会長)

ア. 安田女子大学学長来会

10月26日(水)に来会され、150名定員の薬学部を新設したい旨の協力要請があったこと、同大学は既に病院関係との間では新設に向けた話が固めている様子であり、県薬が協力を断った場合には同大学出身薬剤師の名簿の提供が期待できないことや会員外薬局での実務実習の実施などが予想されることから、質の高い薬剤師の養成を条件としてこの要請を受け入れる選択肢もあるが、県薬としての態度はまだ明らかにしていないことが報告された。なお、この対応については、会長に一任された。

イ. 「あなた(薬剤師)はどう変わる」シンポジウム

11月5日(土)午後3時30分から5時30分まで岡山アークホテルにおいて、医療制度改革と薬学教育6年制によって薬剤師はどの様になるかという内容で岡山県薬の主催で開催され、150人を超える参加者があったこと、藤井基之参議院議員等5名がシンポジストを務められたこと等が報告された。

ウ. 薬局実務実習に関するブロック会議

11月5日(土)午後3時30分から6時まで岡山アークホテルで開催され、長期実務実習のタスクフォースの養成に当たっては、2日間の実務実習等を含めて現在の研修は日程的に非常に厳しいとの意見が各県から出されたこと、11月16日(水)にはブロック理事11名が日薬理事会でもこの実態を勘案してもらうよう申し入れをしたことが報告された。

エ. 正・副会長、代議員会正・副議長会議

薬事衛生会館の解散と統合に関して、行政から臨時代議員会の開催について助言があったが、正・副議長出席の会議において状況説明の上了解を得、議事録を保存することによって臨時代議員会の開催に代えることとして行政の理解を得たため、11月10日(木)にこの会議を開催したことが報告された。

オ. 全体理事会

11月10日(木)
(常務理事会の構成員は出席しているため、報告を省略。)

カ. 支部長・理事合同会議

11月12日(土)於 広島東急イン
(常務理事会の構成員は出席しているため、報告を省略。)

キ. 21世紀、県民の健康とくらしを考える会役員会

11月17日(木)に広島医師会館で国民皆保険制度を守るため15、16の医療関係の団体が参加して開催され、医師会は一医院つき300名(勤務医は50名)目標に署名を集めることとしていること、日薬ではこの署名については、1枚に10名記載の用紙となっているので10名を目標とすることとなったことが報告された。

また、12月1日(木)午後6時30分から、広島県民文化センターにおいて、広島県医師会の主催で「21世紀、県民の健康とくらしを考える会」によ

る国民皆保険制度を守り、患者負担増を阻止する広島県民集会在開催される旨の報告があった。

ク．第21回アジア薬剤師会連合学術大会（FAPA横浜大会）の分担金について

10月8日（土）に開催された地方連絡協議会で了承されたもので、各県の分担額を同等とすることについては難色を示した県薬があったものの分割払いすることが決まり、額には変更がなかったことが報告された。

（豊見副会長・田口常務理事）

ア．平成17年度社会保険指導者研修会

10月22日（土）に東京都内のタイム24ビルで厚生労働省によって開催されたが、内容については未定の段階であり、特別の話はなかった旨報告された。

（豊見副会長・宗常務理事）

ア．認定基準薬局新規申請及び更新薬局、保険薬局指定申請薬局との共同研修会

10月23日（日）に広島県民文化センターふくやまで開催して、県薬務室の担当者によって薬局業務運営ガイドラインについて、担当役員によって基準薬局認定基準や保険請求事務等について研修を実施したことが報告された。

（平井副会長）

ア．広報委員会

10月21日（金）に11月号、11月4日（金）に新年号の会誌について編集作業を行ったことが報告された。

（宗常務理事）

ア．第44回中四薬学会シンポジウム・ワークショップ

11月13日（日）に松山市総合コミュニティセンターにおいて福山大学中村明弘先生ほか5名の講演に対してシンポジウムがあり、薬学部学生の長期実務実習開始に向けた取り組みについて、実務実習モデル・コアカリキュラム実現に向けた取り組みや実習トライアル、事前実習トライアルの発表があったこと、シンポジウムに続いて愛媛県薬剤師会の会場においてワークショップが開催されたことが報告された

（田口常務理事）

ア．第13回病院・薬局実務実習中国・四国地区調整機構会議

10月28日（金）に岡山県薬業会館で開催され、来年度の病院実習について現在の薬局実習と同様に調整機能的なものを設けて調整していくこと、また、来年の2月11、12日に薬剤師のためのワークショップを岡山県薬の主催で開催し、機構としては来年度3回、再来年度5回のワークショップを計画していくこととし、来年度は7月に徳島文理大学、8月に福山大学、それ以降に就実大学が広島国際大学でワークショップを開き、各県で指導的な立場のタスクになれる人をメインに組んでいくこととされていることが報告された。

イ．感染症講習会

11月2日（水）に福山市医師会館、11月9日（水）に市立三次中央病院で開催され、行政から鳥インフルエンザや新型インフルエンザに対応した行動規範及びタミフルの備蓄に関する説明が行われた

ことが報告された。

（第38回日本薬剤師会学術大会関連）

ア．第38回日本薬剤師会学術大会決算について打合せ（森井副会長）

11月2日（水）に開催し、（株）コンベンションリンケージから提出された決算見込みについて、運営委員会（総務・財務担当）を開催して協議することとしたことが報告された。

イ．第38回日本薬剤師会学術大会運営委員会（総務・財務担当）（松下副会長）

11月15日（火）に開催し、（株）コンベンションリンケージが持参した大会経費決算見込みについて検討したこと、今後、最終的な数字が固まった段階での請求内容を精査し、適正な金額を総務・財務担当で決定のうえで支払うこととしている旨報告された。

2．その他の委員会等報告事項

次の事項について、報告があった。

（1）第58回広島医学会総会

11月12日（土）・13日（日）於 広島医師会館

（2）第44回日本薬学会・日本病院薬剤師会中国四国支部学術大会

11月2日（土）・13日（日）於 松山市総合コミュニティセンター

（3）日本薬剤師会薬剤師業務に関する特別委員会（前田会長）

11月15日（火）於 東京・日薬

リスク分けに関して、11月18日（金）に厚生労働省との詰めが実施されることになっており、薬剤師のみの取り扱いとなる第1類、薬剤師とその他の専門家（薬種商）の取扱いとなる第2類、誰でも扱える第3類となる見通しであるが、第1分類とされるのは僅か11成分であるなど、専門家である薬剤師としては区分に問題があるとの報告があった。

（4）日本薬剤師会平成17年度第6回理事会

11月16日（水）於 東京・日薬

（5）平成17年度青少年育成県民運動推進大会

11月16日（水）於 広島市西区民文化センター

3．審議事項

（1）（社）広島県薬事衛生会館の解散とこれに伴う財産及び業務の引継ぎについて

ア．引継ぎに伴う平成17年度（平成17.12.1～平成18.3.31）事業計画及び収支予算について
理事会での説明と同様とされた。

イ．上記に伴う会館受け入れ特別委員会の設置について

薬事情報センターの事業及び検査センターの事業を担当する役員は、委員に就任することとされた。

ウ．その他

建物の現在の名称である「広島県薬事衛生会館」は、「広島県薬剤師会館」とされた。

（2）平成18年度事業計画（案）及び収支予算（案）について（森井副会長）

次回常務理事会までに、薬事情報センター、検査センターを含め各分担毎に作成することとされた。

(3) 広島県医療安全推進協議会委員の委嘱について
(松下副会長)

委嘱依頼：松下憲明副会長

任期：平成17年11月21日～平成19年11月20日

依頼どおり委嘱を承諾することとされた。

(4) 「(新型インフルエンザに関わる)抗インフルエンザウイルス薬等医療資材の整備検討協議会」委員の委嘱について(豊見副会長)

委嘱依頼：豊見雅文副会長

依頼どおり委嘱を承諾することとされた。

(5) 備蓄検索システムの整備について(豊見副会長)
整備することが承認された。

(6) 会員数の調査について

(平成17年10月31日現在)

全体として22名の増加となっている。

(7) 平成17年度(平成17年11月から平成18年3月)行事予定について(案)

資料のとおり。(森井副会長)

(8) 後援、助成及び協力依頼等について

ア. がん疼痛緩和と医療用麻薬の適正使用推進のための講習会の後援名義使用について

と き：平成18年1月21日(土)(森井副会長)

ところ：広島健康福祉センター

主 催：(財)麻薬・覚せい剤乱用防止センター
後援名義の使用を承諾することとされた。

イ. 薬剤師の漢方セミナー(仮称)の主催依頼について(森井副会長)

と き：平成18年3月4日(土)

ところ：旧広島県薬事衛生会館

依頼者：(株)ツムラ

当日は理事会の開催が予定されており、調整することとされた。

4. その他

(1) 次回常務理事会の開催について

12月15日(木)午後6時

議事要旨作製責任者は、有村健二常務理事とされた。

(2) 平成17年度広島県知事表彰(薬事功労)

受賞者児玉信子氏(広島支部)

檜井義彦氏(安佐支部)

上記受賞者の決定が紹介された。

(3) その他行事報告

ア. 薬局実務実習に関する合同打合せ

11月18日(金)於 東京・日薬

イ. 感染症講習会

11月18日(金)於 安芸地区医師会館

ウ. 広島大学医学部創立60周年記念講演会、記念式典、祝賀会

11月18日(金)・19日(土)於 広島大学医学部
広仁会館外

エ. NPO法人広島県介護支援専門員協会設立披露会

11月19日(土)於 ホテルサンルート広島

オ. 第38回日本漢方交流会全国学術学術総会・広島大会

11月19日(土)・20日(日)於 広島大学医学部
広仁会館外

カ. 平成17年度大阪府薬剤師会「未来を担う薬剤師

フォーラム」

11月19日(土)・20日(日)於 大阪市

キ. 第5回ケアマネジメント学会

11月20日(日)於 広島国際会議場

ク. 平成17年度厚生労働省薬剤師実務研修口頭試問

11月22日(火)

ケ. 認定基準薬局制度運営協議会

11月22日(火)

コ. 保険薬局部会特別委員会

11月24日(木)

サ. 平成17年度日本薬剤師会卸薬剤師部会研修会

11月25日(金)東京・長井記念ホール

シ. 職員旅行

11月26日(土)・27日(日)於 城崎方面

ス. 第22回広島県薬事衛生大会

12月1日(木)於 エソール広島

セ. 平成17年度薬祖神大祭

12月1日(木)於 旧広島県薬事衛生会館

ソ. 平成17年度臨床薬学実習(4年生)発表会

12月3日(土)於 広島大学医学部総合薬学科講義棟

タ. 広報委員会

12月6日(火)・20日(火)

チ. 第25回福山大学薬学部卒後教育研修会

12月10日(土)於 福山大学薬学部

ツ. 常務理事会

12月15日(木)

テ. 日本薬剤師会平成17年度試験検査センター技術講習会

12月15日(木)・16日(金)於 東京・長井記念
ホール

ト. 平成17年度第2回JPPNW(IPPWW日本支部)理事会

12月17日(土)於 広島医師会館

ナ. 広島大学歯学部創設40周年記念国際シンポジウム

1月8日(日)於 広島大学医学部広仁会館

ニ. 平成18年薬事関係者新年互礼会

1月12日(木)於 旧広島県薬事衛生会館

ヌ. 日本薬剤師会平成17年度第6回理事会

1月18日(水)於 東京

ネ. 日本薬剤師会新年賀詞交歓会

1月18日(水)於 東京

ノ. 常務理事会

1月19日(木)

ハ. 日本薬剤師会代議員会議事運営委員会

1月19日(木)於 東京

ヒ. 日本薬剤師会代議員会中国ブロック会議

1月28日(土)・29日(日)於 島根県出雲市

(連盟関係)

ア. 全国藤井もとゆき薬剤師後援会総会

11月29日(火)於 東京・赤坂プリンスホテル

イ. 藤井もとゆきと語る会

11月29日(火)於 東京・赤坂プリンスホテル

ウ. 広島県薬剤師連盟正・副会長、正・副幹事長会議

12月10日(土)

県薬日誌

日 付	行 事 内 容
10月21日	金 広報委員会
22日	土 平成17年度社会保険指導者研修会（東京）
23日	日 ・認定基準薬局新規申請及び更新薬局、保険薬局指定申請薬局との共同研修会（広島県民文化センターふくやま） ・平成17年度広島県介護保険専門員実務研修受講試験日（広島大学）
28日	金 第13回病院・薬局実務実習中国・四国地区調整機構会議（岡山）
11月2日	水 ・平成17年度「広島県高校生のがん予防講演会」（広島市立基町高等学校） ・感染症講習会（福山市医師会館）
4日	金 広報委員会
5日	土 ・「あなた（薬剤師）はどう変わる」シンポジウム（岡山） ・薬局実務実習に関するブロック会議（岡山）
6日	日 広島県知事選挙投票日
9日	水 感染症講習会（市立三次中央病院）
10日	木 ・第55回全国学校薬剤師大会（滋賀） ・正・副会長会議、代議員会正・副議長会議
10日	木 全体理事会
12日	土 支部長・理事合同会議（広島東急イン）
12～13日	第44回日本薬学会・日本病院薬剤師会中国四国支部学術大会（松山市）
13日	日 第44回中四薬学会シンポジウム・ワークショップ（松山市）
15日	火 ・市町等高齢者保健福祉・介護保険主管課長会議（広島県健康福祉センター） ・日本薬剤師会薬剤師業務に関する特別委員会（東京） ・第38回日本薬剤師会学術大会運営委員会（総務・財務担当）
16日	水 日本薬剤師会平成17年度第6回理事会（東京）
17日	木 ・21世紀、県民の健康とくらしを考える会役員会（広島医師会館） ・常務理事会
18日	金 ・薬局実務実習に関する合同打合せ（日本薬剤師会） ・広島大学医学部創立60周年記念講演会（広島大学医学部広仁会館）

日 付	行 事 内 容
11月18日	金 ・感染症講習会（安芸地区医師会館）
19日	土 ・広島大学医学部創立60周年記念式典並びに祝賀会（広島全日空ホテル） ・NPO法人広島県介護支援専門員協会設立披露会（ホテルサンルート広島）
19～20日	第38回日本漢方交流会全国学術学術総会・広島大会（広島大学広仁会館及び薬用植物園、広島県薬事衛生会館）
20日	日 第5回ケアマネジメント学会（広島国際会議場）
21日	月 健康食品の正しい知識の普及に関する特別委員会（3回）（地対協）（広島医師会館）
22日	火 ・平成17年度厚生労働省薬剤師実務研修口頭試問 ・認定基準薬局制度運営協議会
24日	木 保険薬局部会特別委員会
26～27日	職員旅行（城崎方面）
29日	水 業務分担3担当理事打合せ
30日	火 薬局実習受け入れ実行委員会
12月1日	木 ・平成17年度世界エイズデー ・第22回広島県薬事衛生大会（エソール広島） ・平成17年度薬祖神大祭 ・国民皆保険制度を守り、患者負担増を阻止する広島県民集会（県民文化センター）
3日	土 平成17年度臨床薬学実習（4年生）発表会（広島大学医学部総合薬学科）
6日	火 広報委員会
7日	水 日本薬剤師会学術大会に関する打合せ（東京）
8日	木 保険薬局部会担当理事打合せ
9日	金 業務分担（県民の福祉・医療・保健衛生向上のための活動）担当理事打合せ
10日	土 第25回福山大学薬学部卒業教育研修会（福山大学薬学部）
13日	火 業務分担（薬局等の薬剤師業務）担当理事打合せ
14日	水 業務分担（その他の事業）担当役員打合せ
15日	木 ・社会保険医療担当者（保険薬局及び保険薬剤師）の集団的個別指導（集団部分） ・常務理事会
15～16日	日本薬剤師会平成17年度試験検査センター技術講習会（東京）
17日	土 平成17年度第2回JPPNW（IPPNW）日本支部理事会（広島医師会館）
20日	火 広報委員会

行事予定(平成18年1月～平成18年3月)

- 1月4日(水) 仕事始め
- 1月8日(日) } 広島大学歯学部創設40周年記念国際シンポジウム(広島国際会議場)
- 1月9日(月) }
- 1月12日(木) 平成18年薬事関係者新年互礼会
- 1月14日(土) 全国家庭教育フォーラム(広島国際会議場)
- 1月18日(水) 日本薬剤師会平成17年度第7回理事会(東京)
- " 日本薬剤師会新年賀詞交歓会(東京)
- 1月19日(木) 常務理事会
- " 日本薬剤師会代議員会議事運営委員会(東京)
- 1月28日(土) } 日本薬剤師会代議員会中国ブロック会議(島根)
- 1月29日(日) }
- 2月3日(金) 平成17年度日本薬剤師会農林水産薬事薬剤師部会動物薬事研修会(東京)
- 2月4日(土) } 中・四国会長会(鳥取)
- 2月5日(日) }
- 2月10日(金) 平成17年度日本薬剤師会農林水産薬事薬剤師部会動物薬事研修会(大阪)
- 2月11日(土) } 日本薬剤師研修センター第2回認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ(東京)
- 2月12日(日) }
- 2月16日(木) 常務理事会(定例)
- 2月18日(土) 支部長・理事合同会議
- 2月19日(日) 認定基準薬局新規申請及び更新薬局、保険薬局指定申請薬局との共同研修会
- 2月23日(木) 常務理事会
- 2月24日(金) 日本薬剤師会平成17年度第8回理事会(東京)
- 2月25日(土) } 日本薬剤師会第100回通常代議員会(東京)
- 2月26日(日) }
- 3月2日(木) 全体理事会
- 3月4日(土) 全体理事会
- " 第6回日本褥瘡学会中国四国地方会(広島国際会議場)
- 3月8日(水) 日薬連定時評議員会
- " 日薬連定時総会
- 3月16日(木) 常務理事会
- 3月21日(火) 第35回広島県薬剤師会通常代議員会

会員紹介 34



広島支部

ほり
堀か な こ
加奈子

私が認知症の祖母との壮絶な介護生活から教わった事、それは相手を思う心の大切さ。それは綺麗事ではなく、人の根本なのだと。まだまだ未熟な私ですが、患者様に心沿わせていける薬剤師目指して日々頑張ります。



大竹支部

あり
有かわ
川まさ
正え
恵

大竹に引越して2年になります。家と職場と息子の小学校が半径50m以内でとても便利な所です。息子の小学校では、地域の方がボランティアでピオトープを作って下さり、自然観察が身近で出来て勉強になります。



三原支部

よし
吉うら
浦ふみ
史あき
明

30才が近づくにつれ、ズボンのウエストがきつくなってきました。これはやばいと思い野球チームを作って運動を始めましたが、試合や練習の次の日、必ずすごい筋肉痛が！！やっぱり年には勝てんなー(>_<)



安芸支部

さか
酒い
井すみ
こ須
美子

こんにちは。私は育児などで何年か調剤からはなれておりましたが、再び薬剤師として勤務できることをとても幸せに感じております。周囲の方々に助けてもらって頑張っていると思います。よろしくお願い致します。



安芸支部

よし
吉おか
岡よし
克こ
子

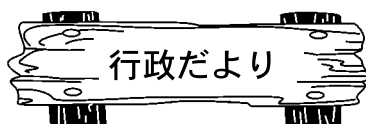
4月に山口から引っ越してきました。育児などでお休んでいた期間が長かったので、今、周囲の方々に助けていただきながら頑張っています。転勤族ですので、あと広島に何年いられるか...?ですが、よろしくお願い致します。



福山支部

こ
小ばやし
林けい
啓じ
二

教えてもらいながら、趣味で絵を画いています。最初は、デッサンから、形がとれるようになったら、色鉛筆で色の重ね方を習い、今は水彩画にチャレンジしています。画用紙の、裏も表も分からなかったのが、少しずつ、上達して来て楽しんでいます。



平成17年度 医薬品のより良い使用推進講習会開催案内

1 目的

医薬品の有効性・安全性を確保するためには、患者自身が医薬品を正しく使うことを理解して服用することが必要である。広島県では、医薬品のより良い使用の知識を広く県民に普及するため、平成11年度に「医薬品のより良い使

用推進員」(以下「推進員」という。)を育成し、平成12年度から「広島県医薬品のより良い使用啓発事業」として各地域のボランティア活動等を通じて地域に根差した啓発活動を実施しているところである。

今年度の事業実施に当たって、推進員等に医薬品のより良い使用について啓発するとともに、推進員の行う啓発活動の質的向上を図るため、医薬品のより良い使用推進講習会を開催する。

2 講習対象者

- (1) 医薬品のより良い使用推進員
- (2) その他関係者

3 開催日時及び場所

年 月 日	時 間	場 所
平成18年2月7日(火)	13:30~15:30	福山地域事務所第三庁舎 8階381会議室 (福山市三吉町1-1-1)
平成18年2月8日(水)	13:30~15:30	東広島地域事務所会議棟 2階会議室 (東広島市西条昭和町13-10)
平成18年2月15日(水)	13:30~15:30	呉地域事務所第二庁舎11階大会議室 (呉市西中央1-3-25)

4 講習内容

- (1) 医薬品のより良い使用啓発事業について
(講師：広島県福祉保健部薬務室)
- (2) 薬の基礎知識
(講師：広島県薬事衛生指導員)
- (3) 高齢者の医薬品適正使用について(仮題)
(講師：広島大学大学院
医歯薬学総合研究科 教授
小澤孝一郎(予定))

5 その他

- (1) 広島県薬剤師会から、推進員に講習会の開催について通知する。
なお、推進員は、呉・東広島・福山地区のいずれかの講習会に参加するものとする。
- (2) 推進員へ講習会の参加旅費等は支給しない。
- (3) 各地域の実情に応じ、推進員以外にも広く広報するものとする。

支部だより

三次支部 / 広島支部 / 廿日市佐伯支部 / 三原支部 / 尾道支部



<三次支部>

第9回備北地区在宅医療・ケア講習会に参加して

大島 真弓



去る11月26日に「地域包括支援センターのあり方」と題して、備北地区医師会主催による、医師、医療・福祉・保健関係者対象の会に参加しましたので報告します。

来春からの診療報酬改定で、医療の方に意識が向かいますが、介護保険制度の方も実施後5年が経過し、大きな転換期を迎えています。今までの「要支援」「要介護1」の区分が「要支援1」「要支援2」「要介護1」に変更になることと、地域包括支援センターの設置です。このセンターは社会福祉士、保健師、主任ケアマネ（スーパーバイザー）で構成され、中立的な立場において、サービス提供のためのアセスメントを行うというものです。現行では利用者の「できない」ことを「補う」ようなサービスの提供が軽度要介護者の半数を超えています。（足が悪く、転倒の経験とそのこわさで外出もままならず、買い物ができなくなっている方への買い物代行、すなわち「訪問介護」）。その結果、ADLに変化なし、もしくは要介護度の悪化がみられたということの反省として、今度の「新予防給付」では「できない」ことを「できる」よう支援し、そのためのケアプラン（リハビリなど）をたて、一定期間後再評価を行う。また、地域支援事業（介護予防）として、介護保険非申請者・非該当者のADLの低下を早期発見するために、基本チェックリストを用いてスクリーニングを行い、適切なフォローを行っている。そして地域でのインフォーマル含め、支えあいのネットワークをつくっていく、というものです。

おわりに、「専門職のものさしだけで利用者をはかり、専門サービスの枠に、はめ込んでしまっ

ていないか。本人がどうしたいのか、どう生きたいのかを理解しているのか」と、話されていました。果たして私はどうなのか。薬剤師としてのものさしのみで患者様を計っていなかったか否か。「ケアプランの再評価」という点においても自らの服薬指導結果のアセスメントを行っていたか否か。とても考えさせられました。また、地域包括支援センターを取り巻く多職種との連携、という相関図があるのですが、悲しいかなその中に「薬剤師」という文字はありません。今後私たち薬剤師はどう関わっていくのか、また関われるのかももっと積極的に取り組んでいかなくは介護の分野で私たちは蚊帳の外になってしまいそうな危機感を抱きつつ帰路につきました。

<広島支部>

南区ボランティアフェスティバルへの参加

広島県青年薬剤師会 竹山 知志



平成17年10月30日（日）午前9：30～午後3：30で、南区地域福祉センターにて開催された南区のボランティアフェスティバルに参加してきました。

このボランティアフェスティバルは南区内でボランティア活動をしているグループや個人、元氣じゃけんみなみ、障害者共同作業所や団体、区内在住介護支援センターなど様々な福祉活動をしている施設や団体等が一緒になって手作りづくりあげる手作りのお祭りということらしいです。

会場の南区地域福祉センターでは、駐車場にステージや軽食コーナー、募金コーナー、販売コーナーがありました。

地域福祉センターの2Fで南区医師会、看護協会南支部とともに広島市薬剤師会コーナーが設置しており、お薬に関するアンケート、お薬相談コーナー、体脂肪測定を行いました。

ちなみに医師会は健康相談、看護協会は血圧測定を行っていました。

【お薬コーナーでの相談事例】

相談例その1：50代の女性

- S) 現在薬剤を11種類飲んでいますが、これだけ飲んで胃腸に害がないかどうか不安である。
C F + G I Fで「大丈夫」と言われたようである。
- O) 表情が不安そうである。
- A) C F + G I Fで大丈夫と言われたならば、安心してよいのではない？
- P) 大丈夫だと思いますが、もしどこかおかしいと感じたら相談を！

相談例その2：80代の男性

- S) 果物をたくさん食べると血糖が上がるといいますが、本当か？
今年はたくさん食べた！いちじく、パイナップル、ブドウetc....
- O)
- A) たくさん食べていたようですね... (^^;)
- P) ...本当です。

相談例その3：40代の女性

- S) 体脂肪を減らし、便秘も解消するという市販薬を飲んでいますが、この薬とサプリメントは一緒に服用してもよいのか？
- O) 市販薬の名称不明。
- A) その市販薬の脂肪を吸着する作用があるのだろうか？
- P) はっきりとは断言できませんが、V.A、V.K、V.D、V.Eといった脂溶性のビタミンと一緒に服用しないほうがよいかもしれませんね。

【体脂肪計測定】

例年の事だと思いますが、体脂肪測定コーナーは大人気で、行列ができるほどでした。

区民の方の健康に対する関心度の高さがうかがえます。

ちなみにここ2～3年で、少しウエストが気になり始めた私(30歳)のデータは...

体脂肪率 21.4%

体脂肪量 15.8%
B.M.I. 22.8% (標準)
肥満度 +3.8 (標準)

ですが事前の心配どおり、総合評価のところには、「過脂肪体質」と書かれていました。

「体脂肪率では標準の域であっても、安心はできませんよ！」といういい例でしょうかね。

体脂肪測定は、日常生活に注意を促す上で、大事な役割を担ってますねー。

カロリーの過剰摂取・運動不足が影響しているのですね。

『カロリー』摂取には気をつけねば...

本日は貴重な体験をさせていただきました。

広島市薬剤師会の先生方、そして事務局の女性スタッフの方には大変お世話になりました、ありがとうございました。

またよろしくお願いします。

第21回西区民まつりに参加して

広島県青年薬剤師会 兵頭 祐子



11月13日に開催された<西区民まつり>、広島市薬剤師会ブースでの体脂肪測定・血圧測定・薬の相談コーナーにおいて、青年薬剤師会としてお手伝い参加してきました。

屋外で、またその日寒い一日になったためか、測定した血圧が普段より高めだという方がわりと多くいらっしゃいました。『普段から毎日測っている』方、『高血圧で治療中』の方の他(…『ああ、このキューツとなるのが好き!』だという、ただただ好奇心旺盛なお子さんもありましたが)、『血圧が高いのだと気づいていて何もしてはいない、けれど気にはなっているので測定してもらいに来た』という感じの方が何人かいて、ささやかなアドバイスができました。

体脂肪率測定器は常に稼働状態、大人気でした。プリンター用紙の交換がなかなかスムーズにいかず、そのために別の人の測定結果を誤って渡してしまい、それに気づいた方がまた戻ってこれ、もう一度測定しなおしてもらった。...という、インシデントまたはアクシデントに属する出来事が少

し起こってしまったのが反省すべき点でしたが。「簡単に測定できるのですね、どんなしくみ？」「どんなことに気をつければいい？」などと質問される方が多数あり、関心の高さがうかがえました。

多くの出店や有名スポーツ選手のサイン会など、企画満載で気軽に楽しみに行けるお祭りの場で、自分の健康状態をチェックできる事が便利でした。普段の勤務先の薬局ではそんな気軽な感じが自分は出せているかな？とふっと思いました。間違えないように、待たせないように、という気持ちばかりが強かったなあ。

今後、普段の業務でもわかりやすく正確な情報を提供しつつ、薬局薬剤師と話すことに興味を持ってもらいやすいような雰囲気を作っていこうと思います。

<廿日市佐伯支部>

あいプラザ祭

支部長 森井 紀夫



廿日市市は、11月3日廿日市市と佐伯郡大野町・宮島町の1市2町が合併し、新生廿日市市としてスタートしました。

あいプラザ祭は、11月6日(日)あいプラザ(廿日市市総合健康福祉センター)で小雨のなか、市民約3,000名が詰めかけ、合併後のイベントとして市内各地から産物の出展もあり盛大な開催でした。

前日は(副支部長の蔵田先生が丹精込めて育てた)薬草の鉢の搬入、机・イス・パネル板・身長計などを設置しました。

当日8時30分から体脂肪測定器2台、血圧血流測定器1台を運び込み、準備していましたが、10時の開会前から行列が出来スタートしました。

薬剤師会コーナーでは、薬用植物の展示、お薬手帳のPR、麻薬覚せい剤など薬物乱用防止キャンペーン、体脂肪測定、血圧血流測定、お薬相談、パンフレットの配布など盛り沢山の事業を実施しました。

15時の終了まで、体脂肪測定に251名、血圧血流測定に235名の市民を測定しました。

その後、雨中のなか搬出しましたが、毎年のこととはいえ、支部会員の手伝いが少なく、大変忙しい一日でした。来年は、多数の支部会員の参加協力をお願いします。

<三原支部>

健康まつりに参加して

横田 進



三原市民健康まつりが10月29日(土)・30日(日)の二日間にわたり、三原駅前のサンシープラザにおいて例年通り催されました。我が三原薬剤師会も当然の事ながら

参加し、私達のコーナーに1000人程の来客数を数え、ひとまずは満足のいく結果となりました。

9名による健康まつり委員会も7月19日の第1回から直前の9月24日の第6回と、内容を練り上げました。

薬の相談、面分業促進、健康茶試飲、禁煙、体脂肪測定などの五つのコーナーをどのように展開していくか、レイアウトも含め色々と意見を出し合って進めました。

展示用パネルは以前薬剤師会で作成した物の完成度が高く、そのまま利用することにし、持ち帰り用のチラシ、パンフレットやアンケート用紙等は少しの手直しを加えてのリニューアルとしました。

健康まつり自体マンネリ化しているのでは？お客も減少しているのでは？といった根本的な問題点も上がってきました。

市民に向けて何をどう訴えていくかといった事も大切ですが、会員各自がもっと内容を理解して参加していただくための事前講習の充実が大事では？という意見には、徐々に委員として参加した私自身にとって反省の感が強くありました。

結局、各コーナーの従来の型をあまり崩すことなく、しかし一部手を加えながらこうという路線となり、今年は市民参加型として、体脂肪測定のコーナーを、昨年の測るだけのものではなく、測った数字を一つの点としてシールでボードに貼ってグラフ化し、年令と体脂肪率の相関が見えるようにしました。

また、パネルの映像化にチャレンジしてみようと、面分業促進のコーナーをパワーポイントで作成したスライドショーをスクリーンに映し出すという手法に切り替えました。初めてにしてはまずまず成功と言えるかなと思えるものとなりました。

若い会員さん達に刺激を受け、また支えられながら動かして頂いた今回の健康まつりでありましたが、少しでも上を見ようという思いを強くし、皆様に感謝致したいと思います。

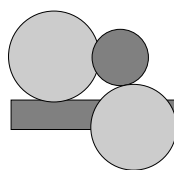
<尾道支部>

尾道市民健康まつり

三浦 吉恵

去る11月13日(日)、尾道市総合福祉センターにて、第23回尾道市民健康まつりが開催されました。好天に恵まれ、多くの市民の方々が参加されました。

薬剤師会としては、「薬と健康に関する啓発」事業の一環として、お薬相談コーナー、薬用植物展示コーナー、禁煙コーナー、メタボリックシンドローム・体脂肪・内臓脂肪コーナーを設け、参加しました。各コーナーにおいて、病気の症状についてとか、民間薬との併用、タバコの弊害、漢方薬の効能効果、薬用植物について等、数々の質問が出ていました。また、メタボリックシンドローム・体脂肪・内臓脂肪コーナーは盛況で、皆々ご自身の数値を標準値と比較して一喜一憂、どうやって自分の健康を守っていくべきか、食事内容は？運動は？と、質問が出ていました。外食産業が乱立し飽食の時代をやり過ごし、“It's mottainai!”と詠われる昨今、多くの市民の方が、徐々に定着している予防医学のあり方を身近な“食”に求められていると改めて実感させられた一日でした。



諸団体だより

広島県青年薬剤師会

第38回日本薬剤師会学術大会にて 青薬スカラーシップを発表！

副会長 竹山 知志



去る10月9日、10日の第38回日本薬剤師会学術大会は前田広島県薬会長以下実行委員会の先生方のご尽力で大盛況のうちに閉会したのはまだ記憶に新しいところです。

広島県青年薬剤師会としても、学術大会に向けて佐々木会長を中心として、出来るだけ盛り上げるように協力していきたくて考えていました。

広島県青年薬剤師会は、現在西日本各地の若手薬剤師との交流も展開中で、学術大会懇親会後の若手の交流会「JPA Congress After Party～広島から薬剤師はもっとつながるのだ！Tonight, the night～」を開催しました。(11月号諸団体だより・写真は青薬ホームページ@青薬アットセイヤク<http://www.hiroseyaku.gr.jp/index.html>に紹介しています)

また一大イベントとして学術大会を盛り上げるだけでなく、我々青年薬剤師会としても、現在の活動報告や、学術的な活動のアピールも一緒にやりたいと思い、時間的な制約がある中、ポスター発表を青薬単独で2題、そして西日本各地の若手薬剤師会と共同で2題、計4題ほど発表させていただきました。西日本各地の薬剤師会との交流は、現在も青薬web上にて継続中で夜な夜ないろいろな発現が...

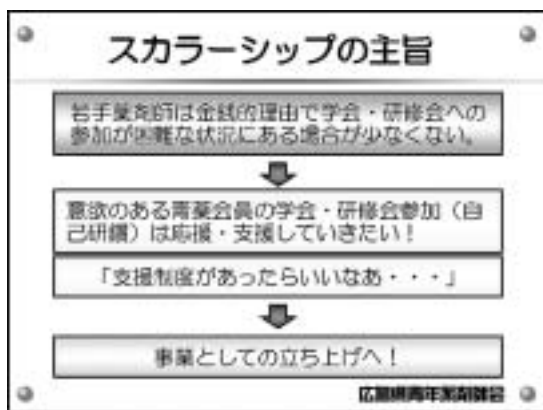
今回は、ポスター発表の一つ、『若手薬剤師の会による自己研鑽を支援するシステムの構築～スカラーシップ事業～』について簡単に紹介したいと思います。

広島県青年薬剤師会では青薬会員の学会参加を

支援する制度として「青葉スカラーシップ」という制度を設けています。学会参加の費用補助を希望する会員に費用の一部を補助し、学会に参加した成果を会員で共有しようという事業です。

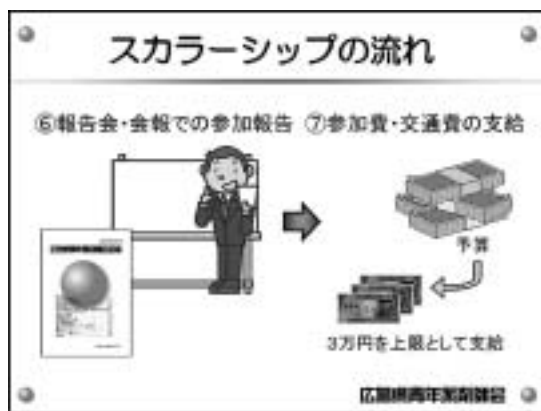
スカラーシップとは「奨学金」、あるいは「奨学金制度」と訳すそうです。奨学金というほどではないですが、「意欲のある青葉会員をなんとか支援・援助していきたい!」というスタンスで事業を展開しています。

会員の皆さんがこの制度を利用すれば薬剤師会の学術大会や、医療薬学会年会をはじめとした年間いくつもある学会や研修会への参加する金銭的な負担がある程度軽くなるということです。



このスカラーシップ事業の流れは下図に示すように、学会へ行きたい、スカラーシップの申請、審査、受理・許可報告、学会・研修会への参加、報告会・会報での参加報告、参加費・交通費の支給、という流れになります。

【スカラーシップの流れ】



スカラーシップ、これまでの実績を以下に示します。

【参加実績】

- ・中四国薬学会 (H13.11、徳島県)
- ・第7回日本緩和医療学会総会 (H14.6、愛媛県)
- ・医療薬学フォーラム2002 (H14.7、千葉県)
- ・東京都老人医療センター研修 (H14.8、東京都)
- ・第35回日本漢方交流会全国学術大会 (H14.11、東京都)
- ・がん疼痛緩和と医療用麻薬の適正使用推進のための講習会 (H15.2、東京都)
- ・第8回日本緩和医療学会総会 (H15.6、千葉県)
- ・日本社会薬学会第22年会 (H15.11、兵庫県)
- ・第14回日本医療薬学会年会 (H16.10、千葉県)
- ・第23回福山大学薬学部卒業後教育研修会～輸液に関する初心者向け実習～ (H16.10、福山市)
- ・第20回日本糖尿病・妊娠学会年次学術集会 (H16.12、京都府)

といったところです。

参加実績から、おわかりいただけると思いますが、スカラーシップを利用して参加したのは、「中四薬学会」や「医療薬学会」といったメジャーな学会ばかりでなく、糖尿病や緩和医療といった専門的な分野の学会・研修会まで幅広く参加されているのが特徴かと思います。これはスカラーシップ制度を利用された青薬会員の活動の幅の広さをあらわしていると思います。我々スカラーシップ委員会としても、メジャーな学会への参加支援は勿論ですが、それ以外にも・会員の方の業務に直接活かせる学会や、意欲ある自己研鑽を目的とした研修会への参加を支援できたらいいかなと考えています

このスカラーシップの特徴的な制度として、学会・研修会への参加したことの報告制度があります。学会参加の目的はいろいろ(?)あるでしょうが、新しく得た知見の理解をより深めて、確実に身に付けていただく事も重要だと思います。この報告制度がある事で、申請者は学会で得たことを復習することになると考えています。また、報告記を青薬会報へ掲載していただいています。

現行の制度では、まだまだ不十分な点や改善したほうがよいと思われる点があります。今後より利用しやすい制度にしていきたいと考えていますので、今後も広島県青年薬剤師会をよろしく願います。



【出雲ip-netの山田淳子さんと】

スカラーシップ委員会

竹山 知志、小田 正範、阿登大次郎、
兵頭 祐子、須藤 正義

<http://www.hiroseiyaku.gr.jp/>
よりスカラーシップのページへ



青薬スカラーシップホームページ

広島県学校薬剤師会

平成17年度学校環境衛生・薬事衛生研究協議会



副会長 作田 利一

新年明けまして、おめでとうございます

去る11月1日(火)・2日(水)松山市に於いて「平成17年度学校環境衛生・薬事衛生研究協議会」が、下記の要領で開催されました。

記

第一日目 全体会

(1) 特別講演「化学物質を安全に使うには」

講師：愛媛県環境創造センター所長

立川 涼

(2) 講義1「学校における喫煙、飲酒、薬物乱用防止に関する指導」

講師：文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課

健康教育企画室健康教育調査官

鬼頭 英明

(3) 講義2「学校環境における衛生動物」

アレルギーとなるダニの話 ほか

講師：松山東雲女子大学教授 石川 和男

第二日目 部会別分科会

第一日目は午前中に「講義1」があり、午後に「講義2」及び「特別講演」が行われました。講義1では初めに喫煙、飲酒、薬物乱用の現状報告があり、それぞれ学年別に意識調査の集計結果がグラフで示されました。

飲酒、喫煙に対する関心と薬物に対する印象のクロス集計では、肯定的な考え方を持つグループは、薬物に対する印象も肯定的であり、薬物使用に対しても個人の自由と回答した割合が高い集計結果が示されました。やはり小学校でのしっかりとした喫煙、飲酒の指導が重要である事を改めて痛感した次第です。

講義2ではダニの研究者として興味深い講演をしていただきました。ダニは土壌、水域、植物、動物、食品、建築物等、衣食住のあらゆる所に生息しています。日本では1,800種以上記載、実際には3,000種以上が生息しているものと思われます。ダニと聞くと眉をひそめる人が多いと思いますが、ある種のダニはチーズの表面で繁殖しそのチーズのkokや旨みを醸し出しているのです。ダニは節足動物に属し海老やカニの仲間ですから、食べればきっと美味しいはずですか？？？興味のある方はぜひ一度ご賞味あれ！！ただしアレルギーにならない種類のダニをチョイスして下さい。

学校環境衛生の基準値を超えている場所として、意外にもコンピュータ教室が多いとの指摘がありました。これには換気や掃除があまり行われていないことが関係していると思われます。

特別講演で特に印象に残ったのは、「毒性とはendless、終点がない。」ということでした。有機塩素化合物、PCB、ダイオキシン、フロン、アスベスト...まさにendless、そもそもダイオキシン類は商品ではなく、それを作る人も買う人もいません。しかしごみ焼却場からのダイオキシン類の大量発生が判明しました。これはまったく予期していないことであり、今後もいつどのような形で毒性のある物質が現れるか、まったく予測がつかない事を意味しています。

いわゆる“環境ホルモン”と呼ばれている物質が存在する以上、私たちは種類の物を多量に食べることをやめて、リスク分散を図るのが賢明でしょう。

広島県女性薬剤師会

「直島文化村」を訪ねて

理事 西谷 静子



秋晴れの穏やかな瀬戸内海に、白い波を立てて走る私たちの船は、正午過ぎ、直島に到着した。「子どもたちのために夢のある島を創りたい」という思いが、着々と実現に移されている島、直島である。



バスは山道を少し走った所で止まった。2004年11月に開館した地中美術館前である。美術館とはいえ何処にも建物らしきものはない。あるのはコンクリートの広い坂道のみである。地中美術館はその名が示すとおり建物の大部分が地中にある。世界的な建築家である安藤忠雄は風景を損なうことのないよう、あえて外観のない建物を設計したという。パリ郊外ジベルニーにあるモネの「水の庭園」を模した睡蓮の池を左に見ながら、坂道を登っていく。登りつめたところに、左に曲がる屋根のないコンクリートの廊下が現われ、私たちは山肌をくりぬいた地中美術館入口へと吸い込まれて行った。

地中美術館には4人の芸術家の作品が展示されている。

安藤 忠雄 (1941～)

この美術館は、自然と人間との関係を考える場所として、安藤忠雄によって設計された。私たち



地中美術館の入口

は薄暗い廊下を進んでいく。採光といえばコンクリートの廊下の壁に開けられた30cmほどのスリットから漏れる自然光だけである。目が慣れてくると、左前方が明るくなって、四角形の小さな中庭が現れてきた。それはコンクリートで囲まれており、トクサが植えられている。トクサは棒状の常緑のシダ植物で、円筒形で分枝しない原始的な植物である。この美術館を設計した安藤忠雄は、この「四角形の中庭」に自然の一部を取り込んでいるという。このトクサの中庭を見ながら、階段をぐるりと回り奥へ進んでいく。眼下に三角形のやや大き目の明るい中庭が現われた。この「三角形の中庭」の床面には瓦礫が敷かれている。この石ころは岡山県新見市の石灰岩産地から運ばれてきた石灰岩とのことで、ここにも自然が取り入れられているようだ。

クロード・モネ (1840~1926)

入口を抜けると、地下一階のロビーがあり、分厚い木製のベンチ「家具」が真ん中に置かれていた。ここで靴を脱ぐことを要求される。靴を脱いで入る美術館も初めてである。スリッパに履き替えて歩く床は、2cm四方の滑らかな大理石が敷き詰められており、クロード・モネの部屋へと続いている。この大理石はミケランジェロが使った大理石と同じ産地のものであるという。



モネの部屋に入った。壁も床も天井も白い大きな部屋で、サイズやデザイン、素材までもモネの絵画と空間を一体化するために設計されている。ここは、地中に作られた空間でありながら、自然光のみでモネの絵5点を鑑賞できるしくみになっている。夕方の光を描いた正面の絵が最も大きく、巾6mの大作であり、柳の葉擦れの音が聞こえるようで美しい。初夏のよく晴れた青空のように爽やかな絵、オレンジ色の夢のようにやさしい絵、深く沈んだ青色と赤い睡蓮の絵など、どの絵も私が今まで見たこともない抽象的な絵である。白内障を患って視力の乏しくなっていたモネの最晩年の作品である。

ウォルター・デ・マリア

1970年代欧米の芸術家達は、こぞって屋外に出

が盛んになった。その先駆者となったのがウォルター・デ・マリアである。



巾10m、奥行き24mという階段式の大きな部屋の真中に、直径2.2mの真っ黒い花崗岩の球体と、27対の金箔を施した木製の彫刻柱、三角、四角、五角柱の3本がランダムに組み合わせられて空間を構成している。天井には3mほどのスリットが東西に細長く明けられており太陽の動きによって部屋の中の光が微妙に変化していく仕組みになっている。そして時折ドラムの音が聞こえる。これはデ・マリアの音であり、静寂を引き裂くようにこだまする。このような展示方法はインсталレーションと呼ばれる。

この部屋はとても居心地がよく、いつまでもこうして座っていたい。しかし、私はここで何をどのように鑑賞したらいいのだろうか。いや、このようなコンテンポラリーアートというものは、見るだけのものではなく体感するものなのかもしれない。

ジェームス・タレル (1943~)

光そのものを提示するアートである。光を部屋の隅に照射しているだけなのに、見る者はあたかも光る物体が空中に浮かんでいるかのように見える。また別の部屋では、暗い階段を上っていくと青いスクリーンが見える。近づいてみるとそれは平面のスクリーンでなく、青い部屋であった。入ってみると部屋の奥行きも巾も定かではなく、私は無限の青い光に包まれているような何とも不思議な心地良さを感じた。

バスの中で考えた...モネとの関係

アートに抱かれていたかのような満ち足りた気持ちで地中美術館を出た。この美術館は別名「直島コンテンポラリーアートミュージアム」という。安藤、マリア、タレルはわかる。しかし、なぜそこにモネなのだろう？モネは印象派後期の巨匠である。決して現代ではない。あのモネの部屋がコ

ンテンポラリアートなのだろうか。なぜピカソやマチスでなくモネなのかという疑問が湧きあがってくる。先ほど私は、最晩年のモネの絵を見て抽象画のようだったと思った。カンジンスキーはモネの絵に画風を学んだという。現代アートの幕開けを提唱した偉大なる芸術家モネの側面を垣間見たような気がした。

ベネッセハウス

地中美術館から少し山を下った所でバスを降りる。小春日和の坂道をひたすら登ると、灰褐色の大理石と



コンクリートの打ち放しの外壁が見えてきた。自然の景観を壊さないように控えめに建てられた安藤忠雄設計のもう一つの美術館「ベネッセハウス」である。あくまでも主役は自然、「可能な限り見えない建物を」というコンセプトのもと、山肌に寄り添うように建てられ、半ば山の中にもぐっている。

館内に入った。部屋は上下にくねり、左右に広がり、どこまでがひとつの部屋なのか判明しない。暗いスペースがあるかと思えば、底ぬけに明るい場所もある。それぞれの場所には、たくさんのアーティストによるさまざまな作品が置かれており、不思議に瀬戸内の風になじんでいる。流木を素材にした芸術作品もあれば、つぶれたヤカン素材にしたアートもある。

地下には高いコンクリートの壁で四角に区切られた部屋があり、安田侃の大理石の作品「天秘」が置かれている。チャイナマーブルのように白く滑らかで、そら豆のような形をした大きな大きな作品である。この「天秘」の上に寝転んで、四角



に区切られた吹き抜けた空を眺めた。広々とした海原で見る空と、この四角に区切られた空とどちらが高いか？ 答えは明確である。

海岸道路

ベネッセハウスを出て、海沿いにバスは走る。ふと見ると、桟橋の先に巨大な「南瓜」が鎮座して四国の方を眺めている。ここにもランドアートのメルヘンがある。

家プロジェクト

直島の城下町として栄えた地区には、瀬戸内の伝統的な家屋が今にその面影を残している。日本建築の持つ素材の美しさや技法の合理性を残し、修復して、ただのノスタルジーではなく、家そのものを作品化するのがこのプロジェクトのコンセプトである。

みなみてら 「南寺」

バスを降りると、外壁は黒い焼杉張りで窓の無い細長い建物が目に入った。安藤忠雄の作品という。土塀の方へぐりと回って中へ入る。中は全くの暗闇。隣に人が居るのか居ないのか、孤独と恐怖の暗闇である。じっと耐える。固まったままの自分以外は何も無い。長い時間が過ぎてようやく前方にぼんやり明るみが見えた。手をかざすと確かに自分の5本の指が見える。この安堵と喜び。これはジェームス・タレルの「アパチャー」という作品である。タレルは「暗闇から、見えるまでの全過程を大切にしてほしい」という。建物の外では、明るい日差しの中で、何事もなかったように普通の時間が流れていた。

かどや 「角屋」

庄屋でもあったのだろうか、土塀を従えた門構えの立派な家である。屋根は切り妻・本瓦葺。中へ入ってみると、そこは幽玄の世界である。水を張った床がさざなみを打ち、水の中には1から9までの数字の光がゆらめいては消え去り、また向こうに灯る。時間はゆっくりと流れ見ていて飽きない。この家に住んでいた人々のいとなみがアーティストにより有機的にイキイキと現代につながって見えた。

終わりに

駆け足で巡った直島文化村に造られた自然とアートとの融合プロジェクトであったが、この旅は、アートと自然、地域社会、そして人間とのかかわりあいを考え、そしてアートは私たちに何をしてくれるのかをも考えるいい機会となった。コンテンポラリアートの懷に抱かれたような心地良い、満ち足りた想いを胸に、帰路についた。なめらかな瀬戸内海に沈む夕陽のおだやかで美しい光を眺めながら...

おわり

第25回 福山大学薬学部卒後教育研修会 「コミュニケーション 模擬患者演習」 患者の「怒り」を受け止める、「不安」に寄り添う



薬学部卒後教育委員会 委員 中村 明弘

日 時：平成17年12月10日（土）14：00～

場 所：福山大学キャンパス

平成17年12月10日（土）午後2時から第25回福山大学薬学部卒後教育研修会を福山大学キャンパスにおいて開催しました。今回は「コミュニケーション」をテーマとして取り上げ、参加型研修として演習・ワークショップ形式で実施しました。模擬患者とのロールプレイを参加者全員が体験できるようにするため、人数制限を設け、事前予約制としました。

講師は菅奈美先生（松田薬品工業株式会社）模擬患者としては岡山SP研究会の6名の方々にご協力頂きました。

日比野俐薬学部長代行（卒後教育委員会委員長）の挨拶に引き続き、参加者22名が6グループに分かれて、「野球拳」と「頭文字自己紹介」でアイスブレイキングを行いました。

第一部：「怒りを受け止める」

第一部では、患者の怒りをどのようにして受け止めるかをテーマにロールプレイを行いました。参加者は薬剤師役で、「怒鳴る」、「反抗する、にらむ」、「説教する」、「嫌みを言う」、「薬をひったくる」患者への対応を、ロールプレイで体験しました。そして、グループごとにテーマ（例えば「怒鳴る」など）を決めてアプローチ案を話し合い、全員の前で発表しました。グループ討論の際には、模擬患者が各グループに1名ずつ加わりました。そして、対応策を頭で考えるだけでなく、模擬患者相手にアプローチ案を実行しながら案をまとめました。患者の気持ちを確認しながらアプローチ案を討論することは、模擬患者演習ならではの試みであり、参加者にとって非常に有用な機会となりました。

第二部：「不安に寄り添う」

第二部では「患者の不安を薬剤師としてどのように受け止め、寄り添うか」をテーマとしました。

参加者は、模擬患者が演じる「泣き崩れる患者」、「将来について質問攻めする患者」、「不自然に明るい患者」への対応をロールプレイで体験しました。そして第一部と同様に、グループごとに模擬患者とロールプレイを重ねながらアプローチ案を検討し、発表しました。

日常業務の中で、自分自身の患者対応に関して、患者から感想や意見を聞ける機会はなかなかありません。また薬剤師同士が互いの患者対応を見学したり、話し合ったりする機会も乏しいようです。本研修会での岡山SP研究会の皆さんの迫真の演技、ロールプレイ後の患者としての気持ちの振り返り、そして模擬患者を活用したグループ討論は、参加者の方々に非常に好評でした。参加者から頂いた意見や感想を参考に、今後も模擬患者とのコミュニケーション演習を企画して参りますので、会員の皆様のご参加をお待ちしております。

最後になりましたが、本研修会は、広島県薬剤師会、広島県薬剤師研修協議会の共催であり、関係各位に深く感謝いたします。



ロールプレイのオリエンテーション風景
（右端が菅先生、中央が岡山SP研究会の皆様）

❖❖❖❖ 研 修 だ よ り ❖❖❖❖

薬剤師を対象とした各種研修会の開催情報をまとめました。大学、同窓会が主催する研修会等で公開で開催されるものについても掲載いたしますので、事務局までご連絡下さい。

なお、他支部や他団体、薬事情報センターの研

修会については、準備の都合もありますので事前にお問い合わせください。

広島県の研修認定薬剤師申請状況

平成17年11月30日現在 389名（内更新243名）

開催日時 研修内容・講師	開催場所	主催者 問い合わせ	認定	その他 (参加費等)
1月8日(日) 13:00～9日(月・祝) 12:30 広島市国際青年会館(アステールプラザ) 「今年も合宿！知っピンノート第3版基礎編完成！全疾患を一気にカバー」 東京大学病院臨床試験部 青木 敦 先生		青年薬剤師会 青年薬剤師会学術	1日目 3 2日目 2	会 員 7,000円 非会員 9,000円 宿泊しない場合 会 員 5,000円 非会員 7,000円
1月8日(日) 新年シンポジウム『咳について』		広島漢方研究会 薬王堂 吉本 082-285-3395	3	会 員 無料 非会員 3,000円
1月11日(水) 19:00～21:00 尾道ポートプラザホテル 病位と症状別処方薬の運用法『風湿痛用』麻黄加附子湯、麻黄杏仁苁蓉甘草湯、防己黄耆湯、当歸拈痛湯、桂枝附子湯 甘草附子湯、烏頭湯 小太郎漢方(株) 学術専任講師 山内 一晃 先生		尾道支部 田辺薬局 田辺 0848-22-2991	1	無料
1月14日(土) 15:00～17:00 広島県薬剤師会館4F講堂 第373回 ・薬事情報センターだより ・製品情報「APL治療剤アムノレイクについて」 日本新薬株式会社 学術部 松崎 卓士 先生 ・特別講演「白血病の病態と治療」 広島大学原爆放射線医学科学研究所血液内科 兵頭 英出夫 先生		薬事情報センター 082-243-6660	1	1,000円
1月18日(水) 19:00～21:00 三原医薬分業支援センター 小児喘息について 日赤病院 村上 隆子 先生		三原支部 三原薬剤師会 0848-64-8079	1	支部会員外1,000円
1月18日(水) 18:45から21:00 尾道国際ホテル2F「慶安の間」 『脳梗塞の病型診断にもついた急性期治療』 秋田県立脳血管研究センター副病院長 鈴木 明文 先生		尾道支部 田辺薬局 田辺 0848-22-2991	1	無料
1月20日(金) 19:30～21:00 福山大学薬学部31号館1階31101講義室 当帰と柴胡を含む処方薬の適応(補血剤) 福山大学薬学部非常勤講師 小林 宏 先生		福山大学薬学部 漢方薬物解析学研究室 岡村信幸 084-936-2112(5165)	1	受講料各500円(テキスト代2,000円) 全て当日申込
1月21日(土) 19:00～21:00 エソール広島2F活動交流室 「すずめくらぶ」定例勉強会 健康食品(サプリメント)について 薬剤師生涯教育用ビデオライブラリーより 児玉 信子 先生		広島県女性薬剤師会 辰本 082-274-0889		資料代：実費 茶菓代：100円 18:00より親睦の集い
1月26日(木) 19:00～21:00 サンピア・アキ 第75回生涯教育「脳卒中について」(仮題) 未定		安芸支部 安芸地区薬剤師会 事務局 082-282-4440	1	1,000円
2月5日(日) 13:00～16:00 広島県薬剤師会館4階 第91回生涯教育研修会「高血圧」 学術映画「高血圧の成因とレニンアンジオテンシンシステム持続性サルタン」の有効性と安全性 講演「高齢者高血圧について「ARBを中心に」」 アステラス製薬広島支店学術室 岩田 清志 先生 特別講演「高血圧症について」(仮題) 広島市立広島市民病院循環器科主任 長井 上一郎 先生		広島支部 広島市薬剤師会 事務局 082-244-4899	2	1,000円 開催の3日前までに事務局まで参加連絡
2月9日(木) 19:30～21:00 広島県薬剤師会館 第二火曜勉強会「リウマチ」 山陽堂薬局 須藤 正義 先生		青年薬剤師会 福島生協病院薬剤支部 小田 082-292-3171	1	会 員 500円 非会員 1,000円 学 生 無料

(は会員のみ)

開催日時 研修内容・講 師	開催場所	主催者 問い合わせ	認定	その他 (参加費等)
2月11日(土) 15:00～17:00 広島県薬剤師会館4階講堂 第374回 ・薬事情報センターだより ・特別講演「医薬品情報の活用」 一(財)日本医薬情報センター(JAPIC)のインターネット情報を中心に一 (財)日本医薬情報センター調査研究部門調査役 佐々木宏子 先生		薬事情報センター 082-243-6660	1	1,000円
2月12日(日) 9:30～16:00 漢方診療30年解説・方函口訣解説・漢方医学十講解説・漢方病理解説 吉本悟先生・山崎正寿先生・菊一環子先生・佐々木良忠先生		広島漢方研究会 薬王堂 吉本 082-285-3395	3	会 員 無料 非会員 3,000円
2月15日(水) 19:00～21:00 三原医薬分業支援センター 法令改正について 武田薬品		三原支部 三原薬剤師会 0848-64-8079	1	支部会員外1,000円
2月16日(木) 19:30～21:30 尾道国際ホテル2F「慶安の間」 「小児科領域の処方せん解析」 尾道総合病院小児科部長 佐々木啓幸 先生			1	
2月17日(金) 19:30～21:00 福山大学薬学部31号館1階31101講義室 月経困難症などの婦人科疾患(駆瘀血剤) 福山大学薬学部非常勤講師 小林 宏 先生		福山大学薬学部 漢方薬物解析学研究室 岡村信幸 084-936-2112 (5165)	1	受講料各500円(テキスト代2,000円) 全て当日申込
2月18日(土) 19:00～21:00 エソール広島2F活動交流室 「すずめくらぶ」定例勉強会 健康食品(サプリメント)について 薬剤師生涯教育用ビデオライブラリーより 児玉 信子 先生		広島県女性薬剤師会 辰本 082-274-0889		資料代:実費 茶菓代:100円 18:00より親睦の集い
2月23日(木) 19:00～21:00 サンピア・アキ 第14回OTC研修会「漢方薬について」(仮題) ツムラ学術情報部		安芸支部 安芸地区薬剤師会 事務局 082-282-4440	1	無料
2月26日(日) 13:30～16:00 広島市南区民文化センター3F大会議室AB 1.「製剤化の工夫について」タケブロンOD・ベイスリンOD・リユー プリン ～患者さんへのグッドコンプライアンスを目指して～ 武田薬品工業㈱中国支店第二営業所 山本 武志 先生 2.「より良質の製剤を求めて」 ～プレフォミュレーション研究の意義と重要性及び新しい製剤～ 神戸薬科大学教授 松田 芳久 先生		神戸薬科大学同窓会 広島支部 津田 082-845-5130	2	会 員 1,000円 会員外 1,500円
3月11日(土) 15:00～17:00 広島県薬剤師会館4階講堂 第375回 ・薬事情報センターだより ・「 先生 ・特別講演「 先生		薬事情報センター 082-243-6660	1	1,000円
3月12日(日) 9:30～16:00 漢方診療医典解説・漢方診療30年解説・漢方医学十講解説・漢方病理解説 勝谷英夫先生・吉本悟先生・菊一環子先生・佐々木良忠先生		広島漢方研究会 薬王堂 吉本 082-285-3395	3	会 員 無料 非会員 3,000円
3月15日(水) 19:00～21:00 三原医薬分業支援センター 「ジェネリックと法令改正」 浄泉薬品 宗政 透 先生		三原支部 三原薬剤師会 0848-64-8079	1	支部会員外1,000円
3月15日(水) 19:30～21:00 広島県薬剤師会館 第二火曜日勉強会「アトピー性皮膚炎」 福島生協病院 小田 正範 先生		青年薬剤師会 福島生協病院薬剤部 小田 082-292-3171	1	会 員 500円 非会員 1,000円 学 生 無料
3月17日(金) 19:30～21:00 福山大学薬学部31号館1階31101講義室 症例検討 福山大学薬学部非常勤講師 小林 宏 先生		福山大学薬学部 漢方薬物解析学研究室 岡村信幸 084-936-2112 (5165)	1	受講料各500円(テキスト代2,000円) 全て当日申込
3月18日(土) 19:00～21:00 エソール広島2F活動交流室 「すずめくらぶ」定例勉強会 健康食品(サプリメント)について 薬剤師生涯教育用ビデオライブラリーより 児玉 信子 先生		広島県女性薬剤師会 辰本 082-274-0889		資料代:実費 茶菓代:100円 18:00より親睦の集い

平成17年12月1日より、広島県薬事衛生会館は、広島県薬剤師会と統合し、会館名称が「広島県薬剤師会館」となりました。

「がん疼痛緩和と医療用麻薬の適正使用推進のための講習会」

開催のご案内

財団法人麻薬・覚せい剤乱用防止センター

がん患者の痛みを緩和するためには、モルヒネ等医療用麻薬の適正使用が大きな役割を有することが、世界保健機関（WHO）のレポート等で指摘されていますが、我が国におけるモルヒネ等オピオイドの1日1人当たり使用量は欧米諸国の数分の一程度であり、がん疼痛の緩和のため、医療用麻薬の適正な使用の普及が望まれています。

このため、財団法人麻薬・覚せい剤乱用防止センターでは、厚生労働省の指導の下に、平成7年度から「がん疼痛緩和と医療用麻薬の適正使用推進のための講習会」を、全国各地において毎年実施してきていますが、このたび、特定非営利活動法人医薬品・食品品質保証支援センターのご協力の下に、次のとおり、質疑応答にも重点を置いた実践的な講習会を開催することといたしました。

この講習会の趣旨をご理解の上、多数の方々が参加されますようご案内申し上げます。

1 日 時 平成18年1月21日（土）13：30～16：30

2 場 所 広島県健康福祉センター大研修室
広島市南区皆実町1-6-29 TEL（082）254-7111

3 内 容

（1）講演「がんの痛みのマネジメントにおけるオピオイド鎮痛薬の適正使用の基本方針」

<講師> 埼玉医科大学客員教授 武田 文和 先生

（2）講演「在宅療法につながる疼痛ケアとオピオイド使用の実際」

<講師> 前「A」広島総合病院薬剤部 松浦麻里子 先生

（3）講演「医療用麻薬の適正管理について」

<講師> 広島県福祉保健部衛生・被爆者総室薬務室麻薬グループ主任
森木 智男 先生

（4）質疑応答

<コーディネーター> 広島県緩和ケア支援センター長 本家 好文 先生

4 後 援 厚生労働省、広島県、広島県医師会、広島県薬剤師会

5 問合せ先 特定非営利活動法人医薬品・食品品質保証支援センター（尾崎）

TEL（06）4395-1414 FAX（06）4395-1415

財団法人麻薬・覚せい剤乱用防止センター（糸井、田中）

TEL（03）3581-7436 FAX（03）3581-7438

6 申込み先 特定非営利活動法人医薬品・食品品質保証支援センター

FAX（06）4395-1415

＜申込みのご案内＞

「がん疼痛緩和と医療用麻薬の適正使用推進のための講習会」に参加をご希望の方は、次の申込書にご記入の上、FAXでお送りください。申込みが定員に達した等の理由により受付が困難な場合のみ、主催者よりご連絡いたします。連絡がない限り、申込みが受け付けられたものとご理解ください。

申込先FAX：（０６）４３９５－１４１５

「がん疼痛緩和と医療用麻薬の適正使用推進のための講習会」申込書

年 月 日

会 場	広島県健康福祉センター大研修室 広島市南区皆実町1-6-29 TEL (082) 254-7111			
日 時	平成18年 1 月21日（土）13：30～16：30			
職 種	医師	歯科医師	薬剤師	看護師
	その他（ ）			
ふりがな氏 名				
勤 務 先				
連 絡 先	TEL（ ）	-		
	FAX（ ）	-		
	E-mail：			
備 考				

＜質問について＞

今回の「がん疼痛緩和と医療用麻薬の適正使用推進のための講習会」は、質疑応答に重点を置くこととしているため、参加者の方々からの活発なご質問をお待ちしています。現時点においてご質問があれば、次の質問票にご記入の上、FAXでお送りください。事前に検討の上、会場でできる限りお答えいたします。なお、当日、これ以外の質問をしていただくことは、もとより差支えありません。

申込先FAX：（０６）４３９５－１４１５

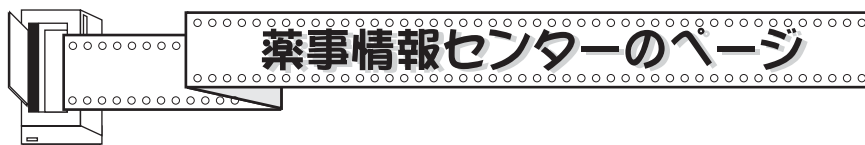
「がん疼痛緩和と医療用麻薬の適正使用推進のための講習会（広島）」質問票

年 月 日

ふりがな氏 名	（注１）回答時匿名希望			
職 種	医師	歯科医師	薬剤師	看護師
	その他（ ）			
勤 務 先				
質問要旨 （注２）				

（注１）回答時に質問者名を匿名とすることを希望される方は、 をお付けください。

（注２）処方に困難を感じた場合を含め、興味深い症例があれば積極的にご提示ください。



原田 修江

薬物性肝障害の診断基準

薬物性肝障害は発生機序により中毒性と特異体質性とに大別され、特異体質によるものはさらにアレルギー性と代謝性とに分類されます。診断には、1978年より“薬物と肝研究会の判定基準”が用いられてきました。この判定基準は薬物リンパ球刺激試験（DLST）あるいはチャレンジテストを用いて確定診断を行う方法であり、皮膚掻痒や黄疸の他に、発熱、発疹、好酸球増多というアレルギーと関連した現象が判定項目となっています。そのため、アレルギー以外の機序による薬物性肝障害には当てはめることができませんでした。また、再投与によるチャレンジテストは危険性の高い試験方法であり原則禁忌、DLSTは擬陽性の問題あるいは薬物の中間代謝物が抗原となる場合、免疫抑制薬やステロイド使用者、肝炎極期には偽陰性となるなどの問題がありました。

近年、医薬品以外に健康食品ややせ薬などによる重篤な肝障害の報告も聞かれるようになり、薬物性肝障害の症例数は増加傾向にあります。本邦では急性肝炎例の10%、黄疸例の5%が薬物によるといわれています。大部分がアレルギー性機序によると考えられてきましたが、アレルギー症状を伴わない“薬物代謝の個体差”に起因すると思われる薬物性肝障害が目立つようになり、薬物性肝障害をより普遍的に診断できる新しい判定基準が必要になってまいりました。そこで、DDW-J 2002シンポジウムにおいて欧州の診断基準を基に我が国の実情に合わせて作成した“DDW-J 2002案”が提示されました。その後いくつかの問題点につき検討を行い、DDW-J 2004の第8回日本肝臓学会大会におけるワークショップ“薬物性肝障害の現状の問題点と診断基準”において、発症前後の臨床経過に重点を置いた“DDW-J 2004案”が提示されました。

“DDW-J 2004案”では、病型を肝細胞障害型、胆汁うっ滞型、混合型の3型に分類して8項目でスコアリングを行い、「可能性が低い」「可能性あり」「可能性が高い」の3段階で判定を行います。なお、この診断基準で扱う3種類の肝障害は、ALTが正常上限の2倍、もしくはALPが正常上限を超える場合と定義されています。また、本案の運用にあたっては、概ね次のような事項が定められています。

- ・肝障害をみた場合には薬物性肝障害の可能性を念頭において、民間薬・健康食品を含めたあらゆる薬物服用歴を問診するべきである。
- ・この診断基準は、あくまで肝臓専門医以外の利用を目的としており、個々の症例の判断には肝臓専門医の判断が優先する。
- ・重症例では早急に専門医に相談すること。
- ・自己免疫性肝炎との鑑別が困難な場合（抗核抗体陽性など）は、肝臓専門医による鑑別が必要となる。
- ・併用薬がある場合には、発症までの期間、経過、過去の肝障害の報告、DLSTなどから推測して可能性の高い薬についてスコアリングを行う。
- ・薬物以外の原因の有無については、B型肝炎あるいはC型肝炎が疑わしい場合は、鑑別診断のためにIgM HBc抗体やHCV RNA定性の測定が必須。
- ・DLSTは本案で定めた施行要領に基づいて行うことが望ましい（アレルギー症状として皮疹の存在も参考になる）とされており、漢方薬など擬陽性を示す可能性のある薬物があるため注意が必要。
- ・再投与時の反応については、あくまで偶然の再投与であり診断を目的に行うことは原則禁止されている。また、代謝性の薬物性肝障害の場合には、すぐに反応しないことがあるため注意が必要。
- ・急性期（発症より7日目まで）における診断については、薬剤中止後の経過が不明のため経過を除いたスコアリングを行い、1点以下を「可能性が低い」、2点以上を「可能性あり」と判断し、その後のデータ集積により通常のスコアリングを行う。

病型分類

肝細胞障害型	ALT > 2N + ALP N または ALT比 / ALP比 5
胆汁うっ滞型	ALT N + ALP > 2N または ALT比 / ALP比 2
混合型	ALT > 2N + ALP > N かつ 2 < ALT比 / ALP比 < 5

N：正常上限、ALT比 = ALT値 / N、ALP比 = ALP値 / N

DDW-J 2004薬物性肝障害ワークショップのスコアリング

	肝細胞障害型		胆汁うっ滞または混合型		スコア
1. 発症までの期間*	初回投与	再投与	初回投与	再投与	
a. 投与中の発症の場合 投与開始からの日数	5 ~ 90日 < 5日、> 90日	1 ~ 15日 > 15日	5 ~ 90日 < 5日、> 90日	1 ~ 90日 > 90日	+ 2 + 1
b. 投与中止後の発症の場合 投与中止後の日数	15日以内 > 15日	15日以内 > 15日	30日以内 > 30日	30日以内 > 30日	+ 1 0
2. 経過 投与中止後のデータ	ALTのピーク値と正常上限との差 8日以内に50%以上の減少 30日以内に50%以上の減少 (該当なし) 不明または30日以内に50%未満の減少 30日後も50%未満の減少が再上昇		ALPのピーク値と正常上限との差 (該当なし) 180日以内に50%以上の減少 180日以内に50%未満の減少 不変、上昇、不明 (該当なし)		+ 3 + 2 + 1 0 - 2
投与続行および不明					0
3. 危険因子	肝細胞障害型 飲酒あり 飲酒なし		胆汁うっ滞または混合型 飲酒または妊娠あり 飲酒、妊娠なし		+ 1 0
4. 薬物以外の原因の有無**	カテゴリー 1、2 がすべて除外 カテゴリー 1 で 6 項目すべて除外 カテゴリー 1 で 4 つか 5 つが除外 カテゴリー 1 の除外が 3 つ以下 薬物以外の原因が濃厚				+ 2 + 1 0 - 2 - 3
5. 過去の肝障害の報告	過去の報告あり、もしくは添付文書に記載あり なし				+ 1 0
6. 好酸球増多 (6 % 以上)	あり なし				+ 1 0
7. DLST	陽性 擬陽性 陰性および未施行				+ 2 + 1 0
8. 偶然の再投与が行われた時の反応 単独再投与 初回肝障害時の併用薬と共に再投与 初回肝障害時と同じ条件で再投与 偶然の再投与なし、または判断不能	肝細胞障害型 ALT倍増 ALT倍増 ALT増加するも正常域		胆汁うっ滞または混合型 ALP (T.Bil) 倍増 ALP (T.Bil) 倍増 ALP (T.Bil) 増加するも正常域		+ 3 + 1 - 2 0
					総スコア

*: 薬物投与前に発症した場合は「関係なし」。発症までの経過が不明の場合は「記載不十分」と判断して、スコアリングの対象としない。

投与中の発症か、投与中止後の発症化により、aまたはbどちらかのスコアを使用する。

** : カテゴリー 1 : HAV、HBV、HCV、胆道疾患 (US)、アルコール、ショック肝。 カテゴリー 2 : CMV、EBV。

ウイルスはIgM HA抗体、HBs抗原、HCV抗体、IgM CMV抗体、IgM EB VCA抗体で判断する。

判定基準 : 総スコア 2 点以下 : 可能性が低い。 3、4 点 : 可能性あり。 5 点以上 : 可能性が高い。

< 参考資料 > ・医学のあゆみ, 214 (10), 773, 2005 ・医学のあゆみ, 214 (10), 779, 2005

・日本医事新報, No.3922, 20, 1999 ・日本医事新報, No.4207, 4, 2004

・日本医事新報, No.4230, 1, 2005

医薬品の識別、薬事情報、多剤併用等について

『わからない!』『判断に...』等々

こんな時にはご連絡ください!!

パワーポイントでのスライド作成、資料作成 他

毎月の定例研修会

広島県薬剤師会館 1 F

薬事情報センター

T E L 082-243-6660

F A X 082-248-1904

ホームページ <http://www.hiroshima-di.or.jp>

ID : :

おくすり相談電話 082-545-1193

中毒119番 082-248-8268

(フリーダイヤル 0120-279-119)

お薬相談電話 事例集 No.38

イヌやネコからどんな病気がうつりますか

核家族化や少子化が進んだ現在、日本人の7人に1人、2.6世帯に1世帯がイヌやネコを飼っているといわれています。動物とのふれあいは、ヒトの精神や身体機能に深く関わっていますが、濃厚な接触は人畜（獣）共通感染症（ズーノシス）の危険性を高めます。共通感染症の病原体は、ウイルス、リケッチア、クラミジア、細菌、原虫、寄生虫など世界的には数百種類にも達していますので、これらの病気に関する知識を持ち正しい接し方をすることが大切です。

表．イヌやネコからヒトへ感染する主な疾患

	主な病原体	感染経路・症状など	治 療
トキソプラズマ症	Toxoplasma gondii (原虫)	<ul style="list-style-type: none"> ・ネコの糞の汚染物、ブタなどの生肉の摂取により感染する。 ・先天性トキソプラズマ症と後天性トキソプラズマ症に分類される。（先天性では一般に難治性。） ・正常なヒトが感染した場合、10～20％程度が発熱、リンパ節腫大、脈絡網膜炎などの臨床症状を示す。妊娠初期の感染では胎児の早流産・死産、重症トキソプラズマ症を合併しやすい。免疫不全者は脳炎を発症することがある。 	アセチルスピラマイシン（保険適用外）、ピリメタミン（本邦未認可）、スルファジアジン（本邦未認可）葉酸などを使用する。
ねこひっかき病	Bartonella Henselae (グラム陰性小桿菌)	<ul style="list-style-type: none"> ・Bartonella henselaeに感染したネコやイヌにひっかかれたり、噛まれたりしてうつることが多い。 ・平均2週間程度で発熱し、有痛性のリンパ節腫大を来す。 ・リンパ節病変は、平均3ヶ月程度持続するが、予後は一般に良好。 	テトラサイクリン系やマクロライド系抗生物質が第一選択薬。
Q熱	Coxiella burnetii (リケッチア類似)	<ul style="list-style-type: none"> ・感染動物体内で増殖したC.burnetiiが糞、尿、乳、組織（特に胎盤）などでまき散られ、この感染性の噴霧状物質の吸入や生乳の飲用により感染。 ・潜伏期は2～3週間程度で、上気道炎、気管支炎、肺炎などを引き起こす。 ・発症は突然で、発熱、激しい頭痛、悪寒、激しい倦怠、筋肉痛、胸痛などが起こる。 ・Q熱肺炎の典型例は40歳以下の男性に多い、発熱と乾性咳嗽を訴える、ネコや家畜との接触歴がある、ネコや家畜の繁殖期（2～6月）に好発する、胸部X線では多発性の肺野斑状影を呈することが多い、白血球数は正常、肝機能障害を20～50％に認める。 ・慢性Q熱になることがあり、心内膜炎、動脈炎、髄膜炎の症状や持続する疲労などを伴う。 	テトラサイクリン薬、マクロライド薬、リファンピシン、ニューキノロン薬が有効で予後はよい。
パスツレラ症	主にはPasteurella multocida, 他にP.canis, P.dagmatis, P.stomatis (グラム陰性通性嫌気性桿菌)	<ul style="list-style-type: none"> ・P.multocidaの保菌はイヌやネコの口腔内では、それぞれ12～55％、60～90％。またネコの爪では約20％。 ・感染経路は動物の咬症、掻傷による感染が大部分を占める。 ・症例の約70％は1日以内に症状発現。 ・症状は37～38℃の発熱、傷口局所の発赤・腫脹など。深部への傷で腱鞘炎や骨髓炎を起こすことがある。 	ペニシリン系、テトラサイクリン系、クロラムフェニコール、セファロsporin系薬剤を使用する。
皮膚糸状菌症	Microsporum canis など（真菌）	<ul style="list-style-type: none"> ・汚染土壌から動物さらにヒトへ感染する。 ・潜伏期間は10～14日で、特に皮膚の柔らかい部分に病変が多くみられる。病像からしらくも、ぜにたむし、たむし、みずむしなどに分類される。 	外用薬（ナフチルメート、サリチル酸など）、内服薬（グリセオフルビン、イトラコナゾール）など。
狂犬病	Rabies virus (リッサウイルス属)	<ul style="list-style-type: none"> ・狂犬病ウイルスを保有するイヌ、ネコ、コウモリなどの野生動物に咬まれたり、引っかかれてできた傷口から感染する。 	傷口を石鹸と水でよく洗浄、消毒後、狂犬病ワクチンと抗狂犬病ガンマグロブリンを投与。一旦発症すれば特異的治療法はない。

【参考資料】Pharma Medica22(11)2004, 日本医事新報No.4096, No.4201, No.4261, クラヤ三星堂薬報, year note2003 (MEDIC MEDIA), <http://merckmanual.banyu.co.jp/>, 国立感染症情報センターHP

医薬品・医療機器等 安全性情報

Pharmaceuticals
and
Medical Devices
Safety Information
No.218・219

厚生労働省医薬食品局

No.218 目次

1. Cypherステントと塩酸チクロピジン製剤の市販後安全
対策の結果について 3
2. 医薬品による重篤な皮膚障害について 6
3. 市販直後調査の対象品目一覧..... 10

No.219 目次

1. 重要な副作用等に関する情報 3

- ① 硫酸バリウム（CT用製剤を除く）..... 3
 - ② リン酸フルダラピン 7
2. 使用上の注意の改訂について（その170）
塩酸ペプリジル他（11件） 10
3. 市販直後調査の対象品目一覧..... 15
- （参考資料）
ファーマコゲノミクスの展望 17

この医薬品・医療機器等安全性情報は、厚生労働省において収集された副作用情報をもとに、医薬品・医療機器等のより安全な使用に役立てていただくために、医療関係者に対して情報提供されるものです。

医薬品・医療機器等安全性情報は、医薬品医療機器情報提供ホームページ <http://www.info.pmda.go.jp/>）又は厚生労働省ホームページ <http://www.mhlw.go.jp/>）からも入手可能です。

また、NTTのファクシミリ通信網サービス「Fネット」を通じ、最近1年間の「医薬品・医療機器等安全性情報」がお手元のファクシミリから随時入手できます（利用者負担）。

「Fネット」への加入等についての問い合わせ先：☎0120-161-011

平成17年（2005年）10月・11月

厚生労働省医薬食品局

連絡先

☎100-8916 東京都千代田区霞が関1 - 2 - 2

厚生労働省医薬食品局安全対策課

☎ { 03-3595-2435（直通）
03-5253-1111（内線）2756、2753、2751
（Fax）03-3508-4364

検 査 セ ン タ ー だ よ り



後藤 佳恵

「広島県のさかな」を皆さんはご存じでしょうか？なんと「牡蠣」なんですよ。私はお恥ずかしいことについて先日知りました。では今回は広島の特産物でもある、牡蠣について少しお話ししましょう。

牡蠣は先史時代から世界中でさかに養殖が行われており、広島は牡蠣は約450年前から養殖されていたといわれています。現在生産量では全国シェアの約7割近くを占めています。そのため県が独自に条例等を定め、安全対策、品質の維持向上に努めています。

牡蠣は、特に亜鉛、タウリンを多く含みさらにリジン、ヒスチジン等のアミノ酸、カルシウム、鉄、マンガン、ビタミン類、グリコーゲンにヨードと我々の食生活に不足しがちな栄養価を多く含んだ食品として「海のミルク」とも言われ、高タンパク低脂肪な食品として最近では生活習慣病の予防にも注目されています。

ほとんど動くことのない牡蠣はホタテ等と違い筋肉が発達しておらず、貝柱も小さく内臓が9割を占めています。牡蠣を口にしたときの独特な味は内臓の味で、食べた時の苦みが好きか嫌いかの分かれ目かもしれませんね。

さて、そろそろ牡蠣を食するとしましょうか？でもその前に、牡蠣を購入される時、「生食用」と「加熱用」があるのは広島の皆様はご存じだとは思いますが、ではその違いは为什么呢？

これは養殖を行う海域の違いです。海水中の細菌数等が食品衛生試験法の基準を満たしている海域で養殖されたものが「生食用」です。そしてそれ以外の海域で養殖されたものは「加熱用」となります。特に広島県は県告示で清浄海域を定めています。牡蠣の身自体には細菌数、大腸菌群最確数、腸炎ビブリオ最確数、塩分濃度、TTC反応、ノロウイルスなど自主検査項目も含めて多くの項目が設けてあります。細菌関係は言わずもがなですから省略させていただいて、塩分濃度とは、牡蠣をパックに詰めた製品の状態で、その塩分濃度は2%以上なければいけません。つまりそれ以下だと浸透圧の関係で牡蠣がふくらんで大きくなるからです。またTTC反応というのは「牡蠣の酵素化学的簡易迅速鮮度判定法」で牡蠣の鮮度をみる検査です。牡蠣のえらは牡蠣が殻からはずされて身だけになっていても、水を取り込む絨毛部分は一週間ぐらいは活発に動いています。そのえらの部分を切り取り染色液の中に入れて培養します、えらが染まれば鮮度が良いということになります。

また牡蠣は出荷されるまでにきれいに洗浄されます。この洗浄水も検査項目がもうけてあり、牡蠣の衛生管理はいろいろな方面から厳しく定められています。

では牡蠣は生と加熱調理されたもの、どちらがお好みですか？牡蠣が大好きな方々はやっぱり生とおっしゃるでしょう。実際に栄養分のタウリンと旨味成分のグルタミン酸の差を生と水煮と牡蠣フライで比べてみると、やはり生に一番多く含まれるという結果が出ています。と言われても、でもでも私はやっぱり牡蠣フライが一番好きなんですよ。これだと20個くらい平気で食べてしまいます。「えっ！？食べ過ぎ！」そう言われれば身も蓋もございません。そうなんです、食べ過ぎは確かによくありません。今までに牡蠣を食べてあたってしまった方もいらっしゃると思います。原因は食べ過ぎか、アレルギーなども考えられますが、そう牡蠣といえばノロウイルス、発熱や吐き下しで苦しい経験をされたのは、おそらくこのウイルスが原因でしょう。冬場の食中毒の代表格ですね。

ですが今が旬の牡蠣です。食さない手はございません。生で食したい場合は消費期限を必ず守り、体調が悪い時や過労時には生牡蠣の摂食、または過食は避けるとよいでしょう。ノロウイルスに感染しないためには加熱を十分にすることで防ぐことができます。そしてノロウイルス以外の原因による食中毒（腸炎ビブリオや増殖する腐敗菌等）防止のためには、イキのいいものを食べるにこしたことはありません。

【参考文献】

- * 「広島かき」重点指導方針
- * 広島県かき衛生関係法例集
- * NHKためしてガッテンHP

● ● ● 親和会旅行 in ^{もろさき}城崎温泉・天橋立 ● ● ●

職員旅行に行ってきました



検査センター ^{じょうさき}城崎 利裕

明けましておめでとうございます。本年もよろしくお願いいたします。

平成17年11月26日（土）から一泊二日の予定で兵庫県・^{きのさき}城崎温泉～天橋立方面へ親和会職員旅行に行きましてので記憶をたどりつつご報告します。旅行には、全親和会員21名中16名の参加があり、まずまずのにぎやかな旅行となりました。



一日目*11月26日（土）

午前8時50分に広島駅に集合し、新幹線で姫路まで行きました。姫路駅の近くに「灘菊」という酒蔵がありそこで酒蔵見学と昼食をとりまし



さあ出発

た。昼食には、「大返しめし」といういわゆる「麦とろろご飯」が名物として出され、そのほかにも自家製のとうふや、地穴



灘菊・酒蔵

子などをいただきました。もちろん日本酒も付いて出発の頃には皆さんほろ酔い気分でありました。

昼食後、バスで移動すること約2時間半、次の目的地「城崎マリパーク」(水族館)へ到着しました。日本海をバックに全員で写真を撮り、いよいよ館内へ入りました。いろいろな海の生物を



城崎マリパーク

観察した後、一度屋外へ進むようになっており日本海の荒々しい波を間近で感じることが出来ました。海岸をさらに進むとイルカやアシカのプールがあり、そこでショー

を楽しむことが出来ます。今回は時間の都合が合わず、ショーを全部見る時間がなかったのが少々心残りではありました。



そして「城崎マリパーク」を少々早めに切り上げ、この旅の目的の一つ温泉めぐりをすることとしました。城崎温泉は旅館のお風呂以外に外湯として、お風呂専用の施設が7ヶ所あります。「一の湯」「さとの湯」「まんだら湯」「地蔵湯」「御所の湯」「柳湯」「鴻の湯」の外湯があり、それぞれに特色のあるお風呂を楽しむことが出来ます。宿泊する旅館が外湯の施設から少し離れた場所にあったため、夕食までに1ヶ所もしくは2ヶ所のお風呂に皆様入っていたようです。

温泉でぬくもり、お腹もほどよくすいてきた頃、宴会の始まりです。この時期に山陰の名物と言えば「カニ」ですよね。お刺身、ゆでガニ、天ぷら、鍋、カニ味噌など蟹づくしの料理に大満足でありました。おまけにお酒までカニ酒というとても嬉しい体験



ときわ別館



をいたしました。もちろん食べている間は誰も口を開く者はおりません。もくもくとカニをほじくり、ありったけの集中力

をカニに注いでおりました。私の経験した中では一番静かな宴会であったような気がいたします。そして宴会も終盤にさしかかった頃、静寂を切り裂くように一人の女性が立ち上がり、小生の誕生日を会員に呼びかけて、皆様でお祝いいただきま



した。私自身、誕生日と言うことを忘れており、思いもよらないことでしたので、非常に感激し言葉にならないほどうれしく思いました。涙のうちに宴会も終わり、立ち上がると、心なしかみんな横歩きで、指の形が“チョキ”になっていたような気がいたしました。

その後再び外湯へと向かう方が多く、私も外へ繰り出しました。この日は、他の観光客も多く、人気のある施設では大変混み合っていました。ところで私自身、温泉街を歩いていて不思議に感じたのは、街のあちこちに自分と同じ名前の看板があることでした。読み方の違いはありますが何とも奇妙な、そして少し恥ずかしいような気分になる温泉街でした。



二日目*11月27日(日)

城崎温泉を後にし、バスで出石へと向かいました。歴史的なことはよくわかりませんが、出石城跡と時計台のある懐かしい町並みを散策いたしました。



申し遅れましたが、私を含む検査センターの職員と医薬品卸協同組合の事務局長が、この度の旅行の幹事を務めており、この出石は蕎麦が大変有名であることから、参加できなかった会



出石城跡



出石皿そば



員のお土産として買って帰ることにしました。

また、沢庵（^{たくあん}漬け物）を広めた沢庵和尚が、元和二年（1616年）に再興した宗鏡寺（^{すきやうじ}）もあり、時間が許されるならばゆっくりと巡ってみたい場所がありました。

少し時間に追われるように次の目的地「天橋立」へと向かいました。観光としては最後の行程です。私は日本三景でただ一ヶ所訪れていない場所が「天橋立」であり、やっと希望が叶うこととなりました。展望台までの往路は全員揃ってケーブルカーで登りました。



天橋立

展望台は広い場所でしたが、この日は訪れる人も多く、大変にぎわっておりました。

さらに徒歩で5分程登るともう一つ展望台があり、そこは比較的空いていて“股のぞき”で十分に見ることが出来ました。その景色は、写真で見るとよりも絶景で自然の不思議さを感じさせるものでした。復路は一人乗りのリフトで降りました。眼下に見える景色がリフトによりゆっくりと変化していくのもまた楽しい思い出となりました。



天橋立“股のぞき”



この旅行には企画係として準備してきましたが、まだまだ行き届かないところも多く迷惑をおかけしました。しかし、参加者の御協力で事故もなく無事に終わることが出来ましたし、良い思い出ができました。また、帰ってからも「カニがおいしかったよ」という言葉をたくさんいただきとてもうれしく思いました。

来年度は全員参加できることを期待して報告を終了いたします。

書籍等の紹介

「科学的根拠に基づくサプリメントの基礎知識」

監 修：橋詰 直孝（和洋女子大学家政学部保健栄養学科栄養学研究室教授）

編 集：堀 美智子（医学情報研究所㈱エス・アイ・シー）

発 行：株式会社 薬事日報社

判 型：B 5 判 374頁

価 格：定 価 3,990円

会員価格 3,600円

送 料：1 部 380円

「続・作ってみよう薬局製剤」

編 集：日本薬剤師会

発 行：株式会社 薬事日報社

判 型：B 5 版 134頁

価 格：定 価 2,940円

会員価格 2,400円

送 料：1 部 310円

「プライマリ・ケア薬剤師 プライマリ・ケアにおける薬剤師の役割と実践法」

編 集：日本プライマリ・ケア学会

発 行：エルゼビア・ジャパン株式会社

判 型：B 5 判 157頁

価 格：定 価 3,150円

会員価格 2,800円

送 料：1 部 210円

「オレンジブック保険薬局版'05」

付録CD-ROM：内用薬の成分別・製剤別品質再評価情報検索・備蓄医薬品一覧作成支援システム

編 集：日本薬剤師会

発 行：株式会社 薬事日報社

判 型：B 5 版 319頁

価 格：定 価 4,515円

会員価格 3,900円

送 料：1 部 380円

「疾患別薬剤管理指導ハンドブック2」

監 修：日本病院薬剤師会

編 集：日本病院薬剤師会中小病院委員会

発 行：エルゼビア・ジャパン株式会社

判 型：B 6 判 181頁

価 格：定 価 3,150円

会員価格 2,800円

送 料：1 部 160円

価格はすべて税込みです。

幹旋書籍について「お知らせ・お願い」

日薬幹旋図書の新刊書籍につきましては、県薬会誌でお知らせしておりますが、日薬雑誌の「日薬刊行物等のご案内」ページにつきましても、随時、会員価格にて幹旋しておりますのでご参照ください。

また、書籍は受注後の発注となりますので、キャンセルされますと不用在庫になって困ります。ご注文の場合は、書籍名(出版社名)・冊数等ご注意くださいようお願い申し上げます。

申込先：広島県薬剤師会事務局

TEL(082)246-4317 FAX(082)249-4589

担 当：吉 田

E-mail : yoshida@

or.jp

告 知 板

年始の業務について

平成18年の業務開始は次のとおりです。
よろしくお願いいたします。

仕事始め：1月4日(水)

2006年版(平成18年版)管理記録簿を
薬局・一般卸売業者等へ配布(無料)

正会員A及び賛助会員Aの方々に支部を通じて送付しました。また、これと同時に県薬
会員証も送付しました。

次に、管理記録簿及び会員証には所要事項
をご記入の上ご使用ください。

また、「記録記載事項」をご熟読願います。

新年互礼会

薬事関係者の平成18年新年互礼会が次の
とおり開催されますので、お誘い合わせの
上多数ご参加ください。

日 時：平成18年1月12日(木)午後4時

場 所：広島県薬剤師会館

会 費：1,000円

第35回広島県薬剤師会 通常代議員会開催通知(予告)

標記の会議を次のとおり開催いたします。

日 時：平成18年3月21日(火・春分の日)

午前11時

場 所：広島県薬剤師会館

なお、支部長会は2月18日(土)

全体理事会は3月2(木)・4日(土)

第35回通常総会は5月27日(土)開催予定

県薬メールニュースのお知らせ

県薬の情報をFAXだけでなくメールでも受け取ってみませんか。保険薬局ニュースや、
ホームページの更新情報をメールでお知らせします。

申込は県薬ホームページ(<http://www.or.jp/>)の会員専用ページから。

会員専用ページに入るには ユーザー名

ユーザー名は"jpa"ではなく です。

事務局のメールアドレスは、

yakujimu@ or.jp

事務局個人宛には 個人名(ローマ字小文字)@ or.jp で。

会館のお知らせ

平成17年12月1日より、広島県薬事衛生会館は、広島県薬剤師会と統合し、
会館名称が「広島県薬剤師会館」となりました。



編集後記



2006

一年が過ぎるのは早い。感じ方なんだろうけど年を重ねると特にそう思う。途方もないこともよくある。

我が家の庭でも異変はあった。11月末だというのに木瓜が咲き、12月に入ってもバラは咲き続けた。うす皮饅頭程度の積雪ではあったけれど、初雪の下に楓の真紅が如何にも寒そうに色極だったのは例年にない光景だった。

そして、雨の少ない晩秋だった為か、夜なべ仕事の干し柿は絶妙な甘さで仕上がった。

“ 再々校 終え 木枯らしの のれん酒 ” <K.H>

2005年は色々と変化の多い年でした。災害や事件事故も想像を超えたことが起きてまいりました。新しい年がどうぞ皆様お一人おひとりにとりまして平和で穏かな年でありますようにとお祈り申し上げます。

<水無月>

明けましておめでとうございます。

十二支が日本に伝わったのは六世紀半ば頃とされているようで、江戸時代までには市民の間に浸透したそうです。今年は戌年ですが、戌は社会性があり忠実な動物、人との付き合いも古く親しみ深い動物であるといった縁起話があり、戌年の特徴は「勤勉で努力家」だそうです。当たってるのかな？

<By コアラChanズ>

味の新世界発見！！ 鍋、アスパラとエビの炒めもの、餃子のたれ、etc

・・「柚コショウ」・・

実は、コショウではなく青唐辛子のこと。つまり・・・辛い・・・

「柚コショウ」をタレに食す鍋物は、うまい！そして体中、汗・汗・汗！！全身うまさと味覚性発汗のカーニバル。これはもう、サウナどころの騒ぎじゃない！！ 備蓄不足のタミルより、柚コショウダレの鍋の推奨で、特別指導？ 新年は新味「柚コショウ」で決まり。

<マイバッハ>

昨年末の積雪量は、12月としては過去最高を記録した地域が多かったようです。2006年新しい年を迎え、今年の天候を考えインフルエンザの状況は、また春先の鼻炎の状況はどうだろう？診療報酬改定に向けての対応等、様々な思いが頭の中を回っています。昨年の自分は？仕事に対しての余裕というものがなく、すべてにおいてギリギリの状況でした。年の初めにあたって今年は少し余裕をもって接して行こうと思います。皆様もお体に気をつけて良いお年を！

<F.S>

明けましておめでとうございます。本年もよろしくお願いいたします。今年は戌年なわけですが、私がイメージするのは「花さかじいさん」の「ぼち」や映画「南極物語」の「タロとジロ」のような賢くて少しかわいそうな感じの犬を思い浮かべてしまいます。その賢さと勇敢さを内に秘めて“ワン”ダブルな一年にしましょうね。

<犬より賢くなりたいと願う トッピー>

留学生への日本語問題です。

下記の語句を使って例文をつくれ。

問1「どんより」

問2「うってかわって」

答え1「僕は、うどんよりそばが好きです。」

答え2「彼は麻薬を打って変わってしまった。」

これも正解ですよー

<タブレッツ18番>

編集委員

平井紀美恵
西谷 啓
原田 修江

谷川 正之
井上 映子
城崎 利裕

増田 和彦
松井 聡政

宗 文彦
星野 響

保険薬局ニュース

平成 18 年 1 月 1 日

広島県薬剤師会保険薬局部会

Vol.14 No.1 (No.71)

市町村合併に伴う国民健康保険の保険者番号及び市町村番号の変更について

平成17年12月20日

保険薬局部会会員各位

広島県薬剤師会

会長 前田 泰 則

(担当：豊見副会長)

このことにつきまして、11月30日付け、保険薬局部会宛の一斉同報にてお知らせいたしましたが、尾道市長より下記のとおりに通知がありましたので、ご連絡致します。

従って、平成18年3月31日までは、従来どおりに、旧保険者番号・旧市町村番号で番号別に、旧市町村宛へ請求し、平成18年5月請求（4月診療分）以降は、新しい保険者番号・市町村番号で、尾道市に請求して下さい。

また、広島県福祉保健部長より、月途中の生活保護単独分のみの保険請求について、通知がありましたので、併せてご連絡致します。

尾道市・因島市・瀬戸田町の合併に伴う被保険者証、受給者証等の使用について

尾道市と因島市、瀬戸田町は2006年1月10日に合併し、新しい市の名称は『尾道市』となります。合併にあたり、スムーズな事務移行ができるよう2市1町で協議を重ねてまいりましたが、つぎに掲げる因島市、瀬戸田町の保険証・受給者証等は、合併後の2006年3月31日まで使用していただくことといたしました。1月10日から3月31日までの間に、両市町で新たに発行する保険証等につきましても、保険者『尾道市』としておりますが、旧市町の保険者番号を記入しております。

つきましては、3月診療分までの医療費等は旧市町の被保険者番号、保険者番号でご請求いただくこととなりますので、所管の医療機関等への周知方よろしくお願い申し上げます。

両市町にお住まいのみなさまの新しい証は3月中にお送りしますが、現在の証を3月31日までお使いいただくよう、広報などを通じてお知らせしております。

4月診療分以降の医療費等は、新訂をご確認のうえ新被保険者番号、新保険者番号でご請求いただきますが、旧証の番号が記載されている場合には、処理の都合上返戻させていただくことになりますので、重ねて周知方よろしく願いいたします。

なお、尾道市の保険証・受給者証等の変更はありません。

国民皆保険制度を守る国民運動の実施について（お礼）

「国民皆保険制度を守る国民運動」の署名運動につきまして、各会員の皆様方におかれましては、運動の趣旨をご理解いただき、多大なご協力を賜りましたこと、厚く御礼を申し上げます。

お陰様を持ちまして、17,092名の署名を提出することができました。

広島県薬剤師会は、医療制度改革において、引き続き国民皆保険を守る主張をいたしたいと考えておりますので、今後ともご尽力を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

月中旬の市町合併に伴う医療費・調剤費（生活保護単独分のみ）の 請求事務の周知について（通知）

平成17年12月14日

広島県福祉保健部長

平素より生活保護業務の運営に御理解と御協力をいただき、厚くお礼を申し上げます。

さて、このたび、因島市、及び豊田郡瀬戸田町が平成18年1月10日に尾道市と合併することとなっております。

合併に伴って豊田郡瀬戸田町に係る生活保護の医療費等の負担責任が月中旬に県から尾道市に移行いたしますが、合併前後の一か月分の医療費総額を1枚の請求明細書で請求された場合、県分と尾道市分を区別して、それぞれで費用負担をするためには、請求明細書の内容確認等が必要となります。

しかし、事実上不可能と考えられるため、合併月の医療券・調剤券は合併日を区切りとして、それぞれの公費負担者番号で2枚発行させていただくこととしております。

ついては、大変ご迷惑をおかけいたしますが、制度の規定をご理解いただき、合併月の生活保護費の医療費等の請求につきましては、合併前後の期間で区別し、それぞれの公費負担者番号ごとに請求明細書を2枚に分けて請求していただきますようお願いいたします。

なお、因島市分につきましては、全て合併後の尾道市の公費負担者番号での請求をお願いします。

1 変更の概要

対象市町名	合併予定日	請求時の公費負担者番号対応一覧	
		1月1日～1月9日	1月10日～
因島市	平成18年1月10日	1 2 3 4 2 1 1 9 (尾道市福祉事務所)	
豊田郡瀬戸田町	同上	1 2 3 4 0 0 6 3 (尾三地域事務所)	1 2 3 4 2 1 1 9 (尾道市福祉事務所)

2 注意していただく事項

豊田郡瀬戸田町に係る生活保護受給者の医療券等は、合併期日を境に各々の実施機関が発行いたします（公費負担者番号が変わりますので、医療券等にある公費負担者番号を確認して請求明細書にご記入くださるようお願いいたします。）

なお、併用分につきましては、従来どおり1枚の医療券等を送付いたしますので、医療券等にある公費負担者番号を確認して、1枚の請求書にてご請求をお願いいたします。

平成18年度保険薬局部会会費について

保険薬局部会の会費について、個人情報保護の観点等から検討を重ねた結果、平成18年度の広島県薬剤師会保険薬局部会会費につきましては、平成17年度と同額とすることと決定いたしました。

つきましては、平成16年11月以降に入会された薬局、また、平成16年11月より平成17年10月の総受付回数がそれ以前の受付回数と大幅に異なり、ランク（下記参照）に変更がある薬局に関しましては、各所属支部宛、社保・国保の総受付回数、営業月数を下記様式にて申告していただきますようお願いいたします。

また、提出方法・提出期限につきましては、各所属支部へお問い合わせ頂きますよう、お願い申し上げます。

保 険 薬 局	コード番号							支 部 名		
	名 称									
	開 設 者									
	所 在 地									

月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月
受付回数							

月	6月	7月	8月	9月	10月	総 計	月平均受付回数
受付回数							

* 歯科・眼科・耳鼻科の受付回数も1と数えます

営業月数	
------	--

第31回広島県薬剤師会通常代議委員会資料抜粋

広島県薬剤師会保険薬局部会会費賦課 納付規程の一部改正について

第2条 本部会員の納付する会費は、次のとおりとする。

ランク	1月あたり枚数	1月あたり会費額	年会費額	年間賦課額
A	0～100枚	475円	5,700円	2,850円
B	101～200	665	7,980	3,990
C	201～300	1,520	18,240	9,120
D	301～400	2,565	30,780	15,390
E	401～500	3,800	45,600	22,800
F	501～600	5,225	62,700	31,350
G	601～700	6,840	82,080	41,040
H	701～800	8,645	103,740	51,870
I	801～900	10,640	127,680	63,840
J	901～1,000	12,825	153,900	76,950
K	1,001～1,500	14,250	171,000	85,500
L	1,501～	19,000	228,000	114,000

附 則（平成14年3月24日議決）

この規程の一部改正は、平成14年4月1日から施行し、施行の日から起算して2年を経過した日にその効力を失う。

附 則（平成16年3月21日議決）

この規程の一部改正は、「平成14年4月1日から施行し、施行の日から起算して2年を経過した日にその効力を失う。」を「平成14年4月1日から施行し、平成18年3月31日にその効力を失う。」とし、この一部改正は、平成16年4月1日から施行する。

薬価基準新収載品目（平成17年12月9日付）

[4成分6品目]

[内用薬]

商品名 [会社名] 識別コード	一般名 薬効	規格	薬価
セイブル錠25mg 三和化学研究所（プロモーション提携：大日本住友製薬） Sc395	ミグリトール 2型糖尿病の食後過血糖の改善（ただし、食事療法・運動療法を行っている患者で十分な効果が得られない場合、又は食事療法・運動療法に加えてスルホニルウレア剤を使用している患者で十分な効果が得られない場合に限り）	25mg1錠	32.60
セイブル錠50mg 三和化学研究所（プロモーション提携：大日本住友製薬） Sc396		50mg1錠	57.60
セイブル錠75mg 三和化学研究所（プロモーション提携：大日本住友製薬） Sc397		75mg1錠	80.30
クラバモックス小児用ドライシロップ グラクソ・スミスクライン	クラブラン酸カリウム・アモキシシリン 適応菌種 本剤に感性の肺炎球菌（ペニシリンGに対するMIC 2μg/mL）モラクセラ（ブランハメラ）・カタラーリス、インフルエンザ菌 適応症 中耳炎	(636.5mg)1g	225.4
アベロックス錠400mg パイエル薬品 - 塩野義製薬 M400	塩酸モキシフロキサシン 適応菌種 モキシフロキサシンに感性のブドウ球菌属、レンサ球菌属、肺炎球菌、モラクセラ（ブランハメラ）・カタラーリス、大腸菌、クレブシエラ属、エンテロバクター属、プロテウス属、インフルエンザ菌、レジオネラ・ニューモフィラ、アクネ菌、肺炎クラミジア（クラミジア・ニューモニエ）、肺炎マイコプラズマ（マイコプラズマ・ニューモニエ） 適応症 表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、咽頭・喉頭炎、扁桃炎、急性気管支炎、肺炎、慢性呼吸器病変の二次感染、副鼻腔炎	400mg1錠	544.4

[外用薬]

商品名 [会社名]	一般名 薬効	規格	薬価
パピロックミニ点眼液0.1% 参天製薬	シクロスポリン 春季カタル（抗アレルギー剤が効果不十分な場合）	0.1%0.4mL1個	212.6

薬価基準収載医薬品（平成17年12月16日付）

[内用薬]

は報告品目です

品 名	成 分 名	規格単位	会社名	薬価
アジャストAコーワ錠40mg	センナエキス	40mg1錠	興和	6.40
アダラートカプセル5mg	ニフェジピン	5mg1カプセル	バイエル	16.20
アダラートカプセル10mg	ニフェジピン	10mg1カプセル	バイエル	27.00
アーツェー錠10mg	カルバゾクロムスルホン酸ナトリウム	10mg1錠	マルコ＝日医工	5.70
アーツェー錠30mg	カルバゾクロムスルホン酸ナトリウム	30mg1錠	マルコ＝日医工	6.40
アロプリノールコーワ錠100mg	アロプリノール	100mg1錠	興和	8.20
エコラン錠80mg	L-システイン	80mg1錠	三和化学研究所	6.40
FAD錠「ファルマー」15mg	フラビンアデニンジヌクレオチド	15mg1錠	東洋ファルマー	6.40
オノンカプセル112.5mg	ブランルカスト水和物	112.5mg1カプセル	小野薬品工業	84.40
オノンドライシロップ10%	ブランルカスト水和物	10%1g	小野薬品工業	110.60
カリレチンS錠25単位	カリジノゲナーゼ	25単位1錠	共和薬品工業	6.40
カルブタン錠250mg	カリジノゲナーゼ	250mg1錠	メルク・ホエイ	6.40
キネダック錠50mg	エパルレストアット	50mg1錠	小野薬品工業	174.50
グルデアーゼ錠125	グリブゾール	125mg1錠	協和発酵工業	12.20
グルデアーゼ錠250	グリブゾール	250mg1錠	協和発酵工業	22.60
グロンサン原末	グルクロノラクトン末	1g	中外製薬	11.50
コバマイド錠250μg	コバマイド	0.25mg1錠	協和発酵工業	10.00
コバマイド錠500μg	コバマイド	0.5mg1錠	協和発酵工業	17.70
コリクール錠125mg	カルバミン酸クロルフェネシン	125mg1錠	沢井製薬	6.40
コリクール錠250mg	カルバミン酸クロルフェネシン	250mg1錠	沢井製薬	6.80
ジアゼパム錠2mg「アメル」	ジアゼパム	2mg1錠	共和薬品工業	6.40
ジアゼパム錠5mg「アメル」	ジアゼパム	5mg1錠	共和薬品工業	6.40
スルガム錠100mg	チアプロフェン	100mg1錠	アベンティスファーマ	12.10
スルガム錠200mg	チアプロフェン	200mg1錠	アベンティスファーマ	20.80
セクロダン細粒小児用100	セファクロル	100mg1g	大洋薬品工業	20.90
セレニカR顆粒40%	バルプロ酸ナトリウム	40%1g	日研化学	51.60
セロクラール細粒4%	酒石酸イフェンプロジル	4%1g	アベンティスファーマ	35.70
セロクラール錠10mg	酒石酸イフェンプロジル	10mg1錠	アベンティスファーマ	10.80
ダオニール錠1.25mg	グリベンクラミド	1.25mg1錠	アベンティスファーマ	9.60
ダオニール錠2.5mg	グリベンクラミド	2.5mg1錠	アベンティスファーマ	16.70
タフマックEカプセル	ジアスターゼ配合剤	1カプセル	小野薬品工業	7.20
トコオールカプセル200mg	ソイステロール	200mg1カプセル	ニプロファーマ	6.40
トファルコンカプセル100mg	ソファルコン	100mg1カプセル	東洋ファルマー	11.90
バクトラミン錠	スルファメトキサゾールトリメトプリム	1錠	中外製薬	76.30
バシーフカプセル30mg	塩酸モルヒネ	30mg1カプセル	武田薬品工業	821.10
バシーフカプセル60mg	塩酸モルヒネ	60mg1カプセル	武田薬品工業	1,541.30
バシーフカプセル120mg	塩酸モルヒネ	120mg1カプセル	武田薬品工業	2,893.20
ビオスリー散	酪酸菌配合剤	1g	東亜薬品工業	6.40
フオイバン錠100mg	メシル酸カモスタット	100mg1錠	小野薬品工業	126.20
フォルセニッド錠12mg	センノシド	12mg1錠	メルク・ホエイ	5.70
プロスタルモン・E錠0.5mg	ジノプロストンベータデクス	0.5mg1錠	小野薬品工業	344.00
フロベン錠40	フルルビプロフェン	40mg1錠	科研製薬	17.20
プロメトン錠0.25mg	プロチゾラム	0.25mg1錠	メルク・ホエイ	13.40
ベクタンカプセル100mg	酢酸トコフェロール	100mg1カプセル	メルク・ホエイ	6.40
ベクタン錠50mg	酢酸トコフェロール	50mg1錠	メルク・ホエイ	6.40
ベタナミン錠10mg	ペモリン	10mg1錠	三和化学研究所	15.90
ホリゾン散1%	ジアゼパム	1%1g	アステラス製薬	19.20
ミケランLAカプセル15mg	塩酸カルテオロール	15mg1カプセル	大塚製薬	88.60
メタヒスロン錠6mg	メシル酸ベタヒスチン	6mg1錠	大正薬品工業	6.10

品 名	成 分 名	規格単位	会社名	薬価
メルカイク錠3mg	プロムペリドール	3mg1錠	シオノケミカル	10.70
ユーエフティカプセル100mg	テガフル・ウラシル	100mg1カプセル(テガフル相当量)	大鵬薬品工業	326.40
ラシックス細粒4%	フロセミド	4%1g	アベンティスファーマ	20.20
ラックビー微粒N	ビフィズス菌製剤	1%1g	日研化学	6.40
リリバー散1%	ジアゼパム	1%1g	メルク・ホエイ	6.40
リリバー錠2mg	ジアゼパム	2mg1錠	メルク・ホエイ	6.40
ロノックカプセル2.5μg	オルノプロスチル	2.5μg1カプセル	小野薬品工業	12.80

[注射薬]

は報告品目です

品 名	成 分 名	規格単位	会社名	薬価
アーツェー注25mg	カルバペロムスルホン酸ナトリウム	0.5%5mL1管	マルコ製薬	64
アーツェー注50mg	カルバペロムスルホン酸ナトリウム	0.5%10mL1管	マルコ製薬	64
アーツェー注100mg	カルバペロムスルホン酸ナトリウム	0.5%20mL1管	マルコ製薬	64
アミカマイシン注射液100mg	硫酸アミカシン	100mg1管	明治製菓	318
アミカマイシン注射液200mg	硫酸アミカシン	200mg1管	明治製菓	392
アルガトロバン注シリンジ10mg ^f NP	アルガトロバン	10mg20mL1筒	マルコ	2,176
イセバシン注射液200	硫酸イセバマイシン	200mg2mL1管	シェリング・ブラウ	670
イノバン注0.1%シリンジ	塩酸ドパミン	0.1%50mL1筒	協和発酵工業	1,146
イノバン注0.3%シリンジ	塩酸ドパミン	0.3%50mL1筒	協和発酵工業	1,858
A T P協和注10	アデノシン三リン酸二ナトリウム	10mg1管	協和発酵工業	57
A T P協和注20	アデノシン三リン酸二ナトリウム	20mg1管	協和発酵工業	57
エクサシン注射液200	硫酸イセバマイシン	200mg2mL1管	旭化成ファーマ	670
F A D注「ファルマー」20mg	フラビンアデニンジヌクレオチド	20mg1管	東洋ファルマー	64
エリダシン注40単位	エルカトニン	40エルカトニン単位1mL1管	東菱薬品工業	349
塩酸メピバカイン注シリンジ0.5% NP	塩酸メピバカイン	0.5%10mL1筒	ニプロファーマ	242
塩酸メピバカイン注シリンジ1% NP	塩酸メピバカイン	1%10mL1筒	ニプロファーマ	247
塩酸メピバカイン注シリンジ2% NP	塩酸メピバカイン	2%10mL1筒	ニプロファーマ	318
カコージンD注0.1%	塩酸ドパミン	0.1%200mL1瓶	日本製薬	1,218
カコージンD注0.1%	塩酸ドパミン	0.1%200mL1袋	日本製薬	1,218
カコージンD注0.3%	塩酸ドパミン	0.3%200mL1瓶	日本製薬	2,053
カコージンD注0.3%	塩酸ドパミン	0.3%200mL1袋	日本製薬	2,053
カタボンHi注600mg	塩酸ドパミン	0.3%200mL1袋	日研化学	2,053
カタボンLow注200mg	塩酸ドパミン	0.1%200mL1袋	日研化学	1,218
ゲンタシン注40	硫酸ゲンタマイシン	40mg1管	シェリング・ブラウ	384
コージネイトF Sバイオセット注250	オクトコグアルファ(遺伝子組換え)	250国際単位1キット(溶解液付)	バイエル	22,087
コージネイトF Sバイオセット注500	オクトコグアルファ(遺伝子組換え)	500国際単位1キット(溶解液付)	バイエル	39,894
コージネイトF Sバイオセット注1000	オクトコグアルファ(遺伝子組換え)	1,000国際単位1キット(溶解液付)	バイエル	73,449
コンクライト液-K1メック / mL	塩化カリウム	1モル20mL1管	ニプロファーマ	64
コンクライト液 - P K	リン酸二カリウム	0.5モル20mL1管	ニプロファーマ	64
コンドロイチン注1%「メルク」	コンドロイチン硫酸ナトリウム	1%20mL1管	メルク・ホエイ	64
コンドロイチン注2%「メルク」	コンドロイチン硫酸ナトリウム	2%10mL1管	メルク・ホエイ	66
シチコリン注「ミタ」100mg	シチコリン	5%2mL1管	東洋ファルマー	64
シチコリン注「ミタ」500mg	シチコリン	5%10mL1管	東洋ファルマー	112
シチコリン注「ミタ」1000mg	シチコリン	5%20mL1管	東洋ファルマー	218
静注用マグネゾール20mL	硫酸マグネシウム・ブドウ糖	20mL1管	東亜薬品工業	306
点滴静注用アンコーマ20%	グルタミン酸ナトリウム	20mL1管	東亜薬品工業	237
ドブトレックス注200mgバッグ	塩酸ドブタミン	0.1%200mL1袋	塩野義製薬	3,541
ドブトレックス注600mgバッグ	塩酸ドブタミン	0.3%200mL1袋	塩野義製薬	7,086
ドブポン注0.1%シリンジ	塩酸ドブタミン	0.1%50mL1筒	テルモ	555
ドブポン注0.3%シリンジ	塩酸ドブタミン	0.3%50mL1筒	テルモ	1,091
ドブミン注100mg	塩酸ドブタミン	100mg1管	メルク・ホエイ	442

品 名	成 分 名	規格単位	会社名	薬価
ドルミカム注射液10mg	ミダゾラム	10mg2mL1管	アステラス製薬	176
ニチフィリンM注300mg s	ジブロフィリン	15%2mL1管	日新製薬	57
ノイファーゲン注5mL	グリチルリチン・グリシン・システイン配合剤	5mL1管	東洋ファルマー	64
ノイファーゲン注20mL	グリチルリチン・グリシン・システイン配合剤	20mL1管	東洋ファルマー	64
ピクフェニン注射用1g	ピペラシリンナトリウム	1g1瓶	マルコ製薬	193
ピクフェニン注射用2g	ピペラシリンナトリウム	2g1瓶	マルコ製薬	322
ピレタゾール静注用1g	セフメタゾールナトリウム	1g1瓶	マルコ製薬	404
ピレタゾール静注用2g	セフメタゾールナトリウム	2g1瓶	マルコ製薬	760
フラジレン注10mg	フラビンアデニンジヌクレオチド	10mg1管	イセイ	64
フラジレン注20mg	フラビンアデニンジヌクレオチド	20mg1管	イセイ	64
フロセミド注「ミタ」20mg	フロセミド	20mg1管	東洋ファルマー	57
ヘキサット注15mg	ペンタゾシン	15mg1管	メルク・ホエイ	65
ラセナゾリン筋注用0.5g	セファゾリンナトリウム	500mg1瓶(溶解液付)	マルコ製薬	158
ラセナゾリン注射用0.5g	セファゾリンナトリウム	500mg1瓶	マルコ製薬	158
ラセナゾリン注射用1g	セファゾリンナトリウム	1g1瓶	マルコ製薬	158
ラセナゾリン注射用2g	セファゾリンナトリウム	2g1瓶	マルコ製薬	300
硫酸ストレプトマイシン注射用1g 明治	硫酸ストレプトマイシン	1g1瓶	明治製薬	393
レバタン注0.2mg	塩酸ブレンルフィン	0.2mg1管	大塚製薬	183
レバタン注0.3mg	塩酸ブレンルフィン	0.3mg1管	大塚製薬	263
ロイナーゼ注用5000	L - アスバラギナーゼ	5,000 K 単位1瓶	協和発酵工業	2,869
ロイナーゼ注用10000	L - アスバラギナーゼ	10,000 K 単位1瓶	協和発酵工業	5,507

[外用薬]

は報告品目です

品 名	成 分 名	規格単位	会社名	薬価
アクリノール液0.2%「ヤクハン」	アクリノール	0.2%10mL	ヤクハン製薬	8.20
ケラチナミンコーワ軟膏20%	尿素	20%1g	興和	9.40
消毒用イソプロパノール液50%「ヤクハン」	イソプロパノール	50%10mL	ヤクハン製薬	3.70
ドンベネマ注腸軟膏10mg	ドンベリドン	10mg1筒	テイコク	146.20
ドンベネマ注腸軟膏30mg	ドンベリドン	30mg1筒	テイコク	164.00
ドンベネマ注腸軟膏60mg	ドンベリドン	60mg1筒	テイコク	179.60
ネグミン液10%	ボピドンヨード	10%10mL	メルク・ホエイ	17.20
プロスタンディン軟膏0.003%	アルブロスタジルアルファデクス	0.003%1g	小野薬品工業	62.50
ポピヨード液10%	ボピドンヨード	10%10mL	ヤクハン製薬	17.20
モーラス30	ケトプロフェン	10cm×14cm1枚	久光製薬	30.90
ヤクラックスD液1%	次亜塩素酸ナトリウム	1%10g	ヤクハン製薬	5.10
リゾティア点眼液0.5%	塩化リゾチーム	0.5%1mL	千寿製薬	22.40

国会レポート

参議院議員 藤井 基之

師走。北日本に寒波が襲来、各地に大雪を降らせたようです。
一気に寒さが増しました。

今年は、例年にも増して一年が経つのが早かった気がします。通常国会は8月お盆前まで続き、最後の最後に郵政民営化法案否決。国会解散。9月総選挙。わが党の圧勝。1ヶ月間という異例の特別国会。郵政民営化法案再審議、成立。内閣改造。医療制度改革大綱発表。その間に厚労大臣政務官として、鳥インフルエンザ、アスベスト問題担当。さらに、厚生労働大臣政務官を退任した直後の11月20日からはODA調査のためにアフリカ出張。帰国したその当日、2年ぶりの「藤井もとゆきと語る会」を開いていただきました。本当に慌しくも、政治家生活の思い出に残る1年でした。

さて、国会は閉会中ですが、国会では国土交通委員会等が開かれています。国交委では、11月に発覚したマンションの耐震構造設計の偽装問題の真相解明のため、関係者に対する参考人質疑、証人喚問がおこなわれています。

その一方、郵政改革を終え、政府、党内では行財政改革の第2弾、第3弾の議論が続いています。また、来年度予算編成、税制改革の審議も大詰めに向かっています。

税制改革では、党での私の担当は、社会報酬診療報酬に係る非課税措置の存続、オフアンドラッグやワクチンの試験研究費に係る特別措置等の医療医薬分野。党税調で、これらの事項を重点事項として取り上げるよう要望しました。

また、財政改革では、私も党の行政改革本部・特別会計改革委員会のチームリーダーに指名され、石油、電力特会を担当しました。国の会計では、一般会計はおなじみですが、特定の分野の事業については、その分野独自の勘定で特別会計として運営されています。現在は、次の31の特別会計があります。

社会保険事業	厚生保険、国民年金、船員保険、労働保険
その他の保険事業	農業共済再保険、漁船再保険及び漁業共済保険、森林保険、地震再保険、貿易保険
公共事業	道路整備、治水、港湾整備、空港整備、国営土地改良事業
エネルギー関係	電源開発促進対策、石油及びエネルギー需給構造高度化対策
農林水産関係	食料管理、農業経営基盤強化措置、国有林野事業
行政的事業	登記、特許、特定国有財産整備、国立高度専門医療センター、自動車損害賠償保障事業、自動車検査登録
融資事業・資金運用	財政融資資金、産業投資、都市開発資金融通、外国為替資金
整理区分	交付税及び譲与税配布金、国債整理基金

これら特別会計の事業内容、予算決算、資金運用に無駄はないか等について精査し、特別会計として存続の是非、再編、統合の必要性等について審議を続けてきたわけですが、委員会の議論結果は、政府に提出される予定です。

（医療制度改革大綱）

さて、医療の分野で年末最大の課題は、政府・与党医療改革協議会がまとめた「医療制度改革大綱」です。10月19日に、厚生労働省が「医療制度構造改革試案」を出しましたが、12月1日に発表されたこの大綱は、厚労省試案をベースとしつつ、来年4月に予定されている診療報酬改定にも言及しています。大綱の主な項目の概要は以下の通りです。

医療費適正化の総合的推進

まず、今後さらに増加されると予想される医療給付費の伸びについて、

- (1) 中長期的な対策として、生活習慣病・予備軍の減少策、平均在院日数の短縮、公的保険給付の範囲の見直し等を進める
- (2) それらの対策を基に、経済規模、国民負担の観点から、医療費の実績を評価し、将来（5年程度を含め）の医療給付費の規模の見通しを示し、医療費検証の指標とする。
- (3) 将来の医療給付費のあるべき規模の見通しに当たっては、医療費の対国民所得比、対GDP比を基に、国民負担の面から許容範囲にあるか、厚生労働省、経済財政諮問会議等で検討する。
- (4) 国及び都道府県等が協力し、生活習慣病対策や長期入院の是正などの計画的な医療費適正化に取り組む。

新たな高齢者医療制度の創設

現行の老人保健制度を廃止して、新たな高齢者医療制度を創設する。

65歳以上の高齢者を、65歳～74歳を前期高齢者、75歳以上を後期高齢者と分け、後期高齢者を対象とする独立した「新高齢者医療制度」を創る。新高齢者医療制度の財源は、「国庫負担＋被用者保険・国保からの支援＋高齢者自身の保険料＋患者の一部負担」。国庫負担5割、支援4割、保険料1割。

また、医療機関、薬局の窓口で患者が支払う一部負担金は、75歳以上高齢者原則1割、ただし現役と同程度の所得のある人は現役と同じ3割とする。

一方、前期高齢者は、それまで加入していた医療保険にそのまま74歳まで加入し続けることとする。例えば、被用者保険に入っていたサラリーマンは、65才で定年に達した後もそのまま保険料を払って、同じ被用者保険に入り続けることになる。患者一部負担は2割とし、ただし現役と同じ程度の所得のある人は3割とする。

保険者の統合再編

- (1) 国保の都道府県単位で保険運営を推進するため、市町村の拠出により医療費を賄う共同事業を拡充する。
- (2) 政管健保を国と切り離し、全国単位の公法人を保険者として設立、都道府県単位を基本とする財政運営を行なう。
- (3) 健保組合については、都道府県内で企業・業種を超えた地域型健保組合の設立を認めるなど、再編・統合を進める。

診療報酬等の見直し

- (1) 平成18年度の診療報酬改訂については、賃金・物価の動向等の経済動向、医療経済実態調査の結果、保険財政の状況等を踏まえ引き下げの方向で検討する。
- (2) 薬価は市場動向を踏まえ、引き下げる。また、後発品の状況を勘案し、先発品引き下げを行なう。
- (3) 後発品の使用促進を図るため、処方せん様式を変更する。
- (4) 中医協の委員構成を、公益6人（これまで4人）支払側7人（同8人）、診療側7人（同8人）とする。

以上のようなものですが、新しい高齢者医療制度等については、これから法案が作成され、来年の通常国会に提出されます。また、診療報酬については、まず、間もなく、引き下げ率等が内閣で決定され、年末から来年にかけて、その具体的な中身について中医協を中心に審議が進められます。引き下げがどの程度の規模となるのか、まだわかりませんが、それによって医療の質が下がるような改定は絶対に避けなければなりません。

(医療提供体制の改革)

ところで、医療制度改革の両輪である医療提供体制改革について、社会保障審議会・医療部会の報告書が発表されました。医療提供体制改革では、医療法第5次改正が行なわれますが、報告書で次のように、今回の医療法改正の趣旨を述べています。

「現行の施設規制法の性格が強い医療法について、患者の視点に立ったものとなるよう、必要な規定の追加も含めて全体的な構造を見直す。」

医療法という法律は、昭和23年に、戦争で荒廃し、また近代化が遅れていた日本の医療体制を立て直すために制定されたもので、確かに「施設規制法」の性格があるのですが、平成4年の第2次医療法で、医療法に「医療の基本理念」が、また、平成9年の第3次改正ではインフォームドコンセントの規定が盛り込まれ、医療基本法的な性格が付与されたと言われました。つまり、病院や診療所などの施設整備の規定から、医療のあり方を規定する法律に性格を変えてきたということです。今回の意見書では、それをさらに一步を進めるという考え方が打ち出されたという意味で、大変重要な記述だと思います。

その上で、意見書では、次のような提言をしています。

患者・国民の医療機関等の選択の支援

- ・医療に関する情報提供推進の責務規定
- ・入院時の入院診療計画の策定と患者への交付・説明の義務付け、等

医療安全対策の総合的推進

- ・医療安全対策についての責務を規定、等

医療機能の分化・連携の推進

- ・医療計画に、がん対策、脳卒中対策、急性心筋梗塞対策、糖尿病対策等の医療連携対策を記載する、等

母子医療、救急医療、災害医療、へき地医療体制の整備

医療法人改革

医療を担う人材の育成、医療従事者の資質向上

等

また、今回の意見書では、医薬分業が全国平均50%を越えるに至ったことを背景に、地域薬局の医療法上の位置付けを規定することとしていることが、特筆されます。意見書では、今後の薬局のあり方について次のように提案しています。

薬局を医療提供施設として位置付け、次の事項を実施し、医薬品等の供給拠点として地域医療により貢献していくようにする。

- ア 医療計画における医療連携体制への位置付け
- イ 薬局機能に関する一定の情報の届出・公表の制度化
- ウ 薬局における安全管理体制等の整備
- エ 薬局における医薬品に係る情報提供・相談体制の整備

以上のような考え方を踏まえて、現在、法案作成作業が続けられています。

来年は、冒頭から診療報酬審議、そして通常国会では、来年度予算審議に続いて、厚労分野では、新しい高齢者医療制度の創設、医療法の改正案等を中心に新しい医療制度のあり方、社会保険庁改革等についての議論が行なわれます。課題山積の明年です。

来年は、サッカーのワールドカップの年。予選リーグの組み合わせも決まりました。日本は、ブラジル、クロアチア、オーストラリアと同グループ。決勝リーグへの勝ち上がりを祈りましょう。

笛ふいて むかしむかしの 日向ぼこ (中川宋淵)

せめて、お正月はのんびり過ごしましょう。

藤井もとゆき「国会レポート」が掲載されています。

<http://www.mfujii.gr.jp>

◀ 平成 1 6 ・ 1 7 年 の 表 紙 ▶



平成16年3月号 ハルリンドウ



平成17年1月号 マルバノキ



平成16年5月号 カノコソウ



平成17年3月号 シマカンギク



平成16年7月号 クマガイソウ



平成17年5月号 オオシマザクラ



平成16年9月号 コマクサ



平成17年7月号 ハルウコン



平成16年11月号 オニノヤガラ



平成17年9月号 ウイキョウ