

いしかわ 県薬レポート

2008、1 No.58

編集発行

金沢市広岡町イ25-10

(石川県薬事センター内)

社団法人 石川県薬剤師会

会長 徳久 和夫

目次

- 年頭所感
石川県薬剤師会
会長 徳久 和夫…2
- 新年挨拶
日本薬剤師会
会長 中西 敏夫…3
- 戊子の新年を迎えて
藤井 基之…4
- 徳久会長が日薬賞受賞 ……5
- 徳久和夫先生の横顔
石川県薬剤師会
副会長 綿谷 小作…5
- 全国薬局・病院薬剤師生涯学習
担当者連絡会議に参加して
石川県病院薬剤師会理事
前田 大蔵…6
石川県薬剤師会理事
渡辺 誠治…7
- 女性薬剤師会活動と研修会報告
石川県女性薬剤師会
会長 佐倉 礼子…10
- 二つのブレイクスルー
中森 慶滋…14
- 【古寺との結縁】その5
薬剤師だから薬師寺
院瀬見義弘…17
- 研修認定薬剤師の割合が全国一位に
坂元 倫子…21
- 薬局薬剤師スキルアップ講座
(第1年度) 研修日程 ……24



三浦 智子 画



年 頭 所 感

社団法人 石川県薬剤師会

会 長 徳 久 和 夫

明けましておめでとうございます。会員の皆様には、健やかに新年をお迎えのこととお慶び申し上げます。

さて、私たち薬剤師はすでに「医療の担い手」であり、また昨年より薬局が「医療提供施設」となったことから、ここに名実共にヘルスプロフェッショナルとしての自覚に立って社会的責務を全うしていく第1年目のスタートを切ったと申せましょう。

超高齢・少子社会を見据えた医療制度改革は着実に進められており、昭和60年（1985）に始まった医療法の改正は平成19年（2007）までの23年間に6次を数えるにいたり、ここによやく平成の（あるいは21世紀の）大改革の全貌が見えてきました。本年4月から始まる後期高齢者医療制度は、わが国の医療のこれからのありかたを指し示しているといえましょう。

薬剤師に直接かかわることとして、まず「医薬品の安全・あんしん管理」を挙げることができます。医薬分業が100年の蛸雪に耐えて50%を超えた今、よやく「なぜ、薬は薬剤師なのか？」という本質論に到達したことに私たちは歴史的意義を見いだすのです。当会が昭和55年（1980）に全国に先駆け「医薬品安全管理事業」に着手してより28年、この度「e薬あんしん管理システム」を独自開発し、全国初の実用化に成功しました。長年にわたる会員の皆様のご努力に敬意を表しますと共に、薬剤師職能の存立を賭けたこの重大な時期に《間に合った》ことの喜びを共有したいと思います。本年はこのシステムの県下全薬局導入を目指し、県民の信頼に応えていきたいと願っています。

次に、薬学6年制の実現は私たちに、病院・薬局実務実習の指導者として機能する

だけでなく、新旧学業修得年限格差の解消も含めた薬剤師生涯研修の実践を求めています。薬局機能公開制度の施行を来年度に控え、当会は、本年3月までに薬剤師認定制度認証機構よりプロバイダーの認証を取得する予定となっています。このことによって、今後当会が主催する研修の履修評価は当会が行うこととなり、認定薬剤師の質的向上と数的拡大が図られます。ちなみに当会の認定薬剤師登録率は全国第1位であり（平成19年12月末現在）、このことは広く県民に自信を持って宣言できるのではないのでしょうか。

また、地元二つの薬科大学を持つ当県の地域特性を踏まえ、薬学生の薬局実務実習受入については全国中央並びに北陸ブロックとの整合を保ちながら、本会独自の取り組みを図ってまいります。

最後になりましたが、本年秋（11月2～3日）金沢市において第48回北陸信越薬剤師大会並びに第41回北陸信越薬剤師学術大会を開催します。スローガンは「Health Professionalとしての薬剤師——〈くすりの安全・安心管理をめざして〉——」としました。会員の皆様の特段のご協力と参加を切に望みます。

お正月になると、いつも思うことですが、「また、一つ年を重ねた」という感慨と「新たな年へのリセット」というフレッシュな衝動がブレンドされた不思議な心境になることです。《伝統と創造》。一見パラドックスと思われる二つを結ぶ確かな《絆》は、あるのでしょうか？薬剤師の改革への挑戦は、始まったばかりです。

会員の皆様の更なる精進とご健勝を祈念して、年頭の所感といたします。

（平成20年1月2日記）



新 年 挨 拶

社団法人 日本薬剤師会

会 長 中 西 敏 夫

新年明けましておめでとうございます。会員の皆様におかれましては、お健やかに新しい年をお迎えのことと、お慶び申し上げます。

さて、わが国が世界に誇る国民皆保険制度を21世紀も安定的に持続させることを目的とした、医療制度改革の仕上げの年に当たる平成20年は、薬剤師にとって正念場とも言える一年になるものと考えております。

新たな高齢者のための医療制度は、本年4月から後期高齢者医療制度として75歳以上の後期高齢者を対象にスタートが切られます。新たな制度では、患者の安全と医薬品適正使用の観点から各薬局がその交付を進めてきた「お薬手帳」を、医薬品に関する医療関係者間での情報共有のための有効な手段と位置づけて、その積極的な利用を勧めています。そして、地域に住まう高齢患者への医薬品提供においては、これまで以上に薬剤師・薬局を積極的に活用し、より安全で、効果的な薬物治療を実現する仕組みが提案されました。

一方、4月から実施される調剤報酬・診療報酬改定の議論の過程では、薬局・薬剤師に係る議論も多くなされました。例えば休日・夜間等における処方せん応需体制の拡充等、地域住民の医療需要に応える体制の一層の整備や、良質で安価な医薬品の使用へと患者の選択の幅を広げる後発医薬品の使用促進への貢献が挙げられています。そして、体制整備への薬局・薬剤師の積極的なかわりを、高く評価する報酬体系が提案されました。より積極的に医療に関わ

る、患者と関わる、地域に関わる姿勢が、保険制度の視点からも、診療報酬等の面からも求められる時代を迎えたといっても過言ではないと思います。

さらに、本年は新たな一般用医薬品販売制度に的確に対応すべく、怠りなく準備を進める年でもあります。新たな医薬品販売の専門家とされた登録販売者の、資質確認のための試験が本年4月から開始される一方で、平成21年度からは薬剤師しか販売に関与できない一般用医薬品が生まれます。それに先駆けるように昨年来、数種類のスイッチOTC薬が発売されました。法令施行の如何に関らず薬剤師が率先してそれら医薬品の適正な販売を担うことが、今回の法改正の趣旨でもあり国民の望みでもあると考えています。

また、薬剤師養成教育では6年への教育期間の延長と同時に、医療の現場での実務実習が不可欠なカリキュラムとされ、平成22年度からの実務実習の開始に向けて、受入側となる病院・薬局における体制整備も最終段階に入ります。

新しい医療法に基づく地域医療計画が、本年4月から各都道府県で実施に移され、これまでも増して大きな期待が医療提供施設として明確に位置づけられた薬局に寄せられています。名実ともに地域医療の一翼を担う施設としてその期待に応え、与えられた責任を果たし、会員各位が地域住民に信頼される薬剤師・薬局として、将来に亘ってその役割を着実に果たしていただくことをお願い申し上げて、新年の挨拶といたします。



戊子の新年を迎えて

藤井基之

新年明けましておめでとうございます。
本年もよろしく願い申し上げます。

本当に月日の経つのは早いものですね。
昨年7月、炎暑の中、全国を走りまわった参議院議員選挙から、早いものでもう半年余りの月日が流れました。参議院議員1期目を終え、更に、2期目を目指して参院選に臨んだのですが、残念ながら、時に利あらず勝利を得ることはできませんでした。薬剤師会の皆様方には本当にお世話になり、また熱いご支援、ご声援をいただき有難うございました。御礼申し上げますとともに、ご期待にお応えできませんでしたことを、深くお詫び申し上げます。

さて、平成13年に国会に送っていただいたから6年間、国政の場では、私は、社会保障、科学技術などの分野の政策を柱に活動を続けてきました。特に私は、薬剤師の国会議員として、「薬剤師が元気を出すことこそ、国民によりよい医療を提供することができる」、との信念で、活動してきました。薬局に、病院に、製薬業界に、卸業界に、小売業界に、およそ医薬品のあるところ、薬剤師がいてその職能を発揮する、そのような環境づくり、制度作りがいかに重要であるかを、国政の場で訴えてまいりました。

ところで、本年の4月から新しい後期高齢者医療制度が始まりますが、「後期高齢者医療」という制度の名前は大変重要な意味を持っていると私は思います。「後期」とは75歳から一生の最終ステップまで、人生

の終わりに向けての医療を支えるのがこの新制度です。その医療の内容が、新しい制度の仕組み方や診療報酬、調剤報酬の作り方で決められることとなるのです。例えば、終末期医療、ターミナルケアに対してどのような診療報酬はどのようなものが設定されるのか。厚労省の社会保障審議会では、リビングウィルや安楽死問題についての議論も行われたようです。では、薬剤師は、後期高齢者医療制度において、どのような役割や機能を担ってゆくのか、新しい課題を私たちは投げかけられています。薬剤師の将来は、新制度の中に、しっかりと職能の拠点を確立できるか否かにかかっているとよいでしょう。

今年の干支はネズミです。今、日本は深刻な少子化時代を迎えています。ネズミは子沢山、年の始めに雌雄のカップルができたとすると、子供の数は等比級数的、まさにねずみ算的に増え、年末には二百数十億匹にまで達する計算になるとか。ネズミはそういう意味で、家内繁盛、子孫繁栄のめでたい動物なのだそうです。ですから、少子化日本にとって、今年は大変おめでたい年。

しかも今年は、60年周期の干支の第1番目の年、「戊子（つちのえね）」に当たる年だそうです。今年が薬剤師会の皆様の一層の発展に向かっての新年になりますように、お祈り申し上げます。私も初心に帰って、新たな年を再起の年としたいと思っております。

徳久会長が平成19年度の日薬賞を受賞されました

薬学、薬業の向上に寄与する著しい業績のあった方、日本薬剤師会、都道府県薬剤師会の会務又は事業に功績のあった方や薬剤師の地位向上又は職域に関し功績等のあった方々に授与される日本薬剤師会賞

(日薬賞)の本年度授賞者に当会会長徳久和夫氏が選ばれ、去る10月7日、兵庫県神戸市で開催された第40回日本薬剤師会学術大会開会式の席上で賞状・褒賞が贈られた。



徳久和夫先生の横顔

石川県薬剤師会副会長 綿谷小作

【徳久和夫】 昭和30年金沢大学薬学部卒業。徳久薬局経営。石川県薬剤師会・同学校薬剤師会会長。北陸大学客員教授、元金沢大学臨床教授、石川県立看護大学非常勤講師。旭日双光章、藍綬褒章、厚生大臣・文部大臣表彰など受賞。75歳。

『学校環境衛生の基準』に採用されている「9点照度測定法」を、初めて学会で発表されたのが徳久先生であることを知る人は少ない。

分業の黎明期から「分キチ」と呼ばれながら、怯まず、たゆまず持論の「地域分業」一筋に、「面分業」「かかりつけ薬局」を提唱し、今日なお、私たちの先頭に立っておられる。

先生を「論客」と評する人もありますが、ご本人は「60点で良し」とする現実的实践派を自認しておられ、それでも、開局薬剤師として座標軸のぶれることは決してない。

大学卒業後、現地に開業され、弱冠24歳で医薬品小売商組の理事を皮切りに、金沢市学校薬剤師会理事、石川県学校薬剤師会理事、石川県薬の理事を歴任、昭和43年からは県薬副会長として32年の長きにわたり、5人の会長を補佐し、県薬組織の整備改革と新規事業の開拓に努められた。保険薬局協同組合の設

立、くすり安全管理事業、認定推せん薬局制度、くすり何でも相談事業等々、全て今日あることを予期しての深遠な戦略であったことに気付かされる。

平成12年県薬会長に就任されてからは、さらなる発展を目指されてか、次々と新規事業を展開している。医療圏医薬分業支援センター、休日・夜間当番薬局制度、認定生涯教育制度、薬学生実務実習受入制度、e薬あんしん管理システム等々、先生の独創的発想と指導力なしに実現を見ることはなかったでしょう。

地元3大学に講座を持ち、後進の育成にも心血を注がれている先生は、また、「生涯、一薬剤師」をモットーとうかがった。

歴史と歌謡曲をこよなく愛し、自他共に認める島倉千代子の超ファン。お千代の『涙の谷間に太陽を』は、先生の人生援歌である。

(この記事は薬事日報2007年(平成19年)10月1日号に掲載されたものです。)

平成19年度 全国薬局・病院薬剤師 生涯学習担当者連絡会議に参加して

石川県病院薬剤師会理事

金沢大学医学部附属病院薬剤部 前田 大蔵

去る10月27日、28日に共立薬科大学において開催された、平成19年度全国薬局・病院薬剤師生涯学習担当者連絡会議「生涯学習担当者ワークショップ」に参加してきました。以下に両日行われたスケジュールを示します。

【10月27日(土)】

1. 本連絡会議の趣旨について

日本薬剤師会生涯学習委員会

委員長 樋口 駿

2. プロフェッショナルスタンダードについて

日本薬剤師会生涯学習委員会

委員長 上村 直樹

3. 特別講演「専門職としての継続教育－クリニカルラダーシステムによるキャリア開発支援－」

神奈川県看護協会

常務理事 野地 金子

4. プロフェッショナルスタンダード「各一般目標、各到達目標の見直し」

グループに分かれてワークショップ形式による討議、結果の発表

5. 1日目の総括

厚生労働省医薬食品局総務課

薬事企画官 関野 秀人

6. 情報交換会

【10月28日(日)】

7. 生涯学習を各都道府県でどのように行うか

グループに分かれてワークショップ形式による討議、結果の発表

8. 生涯学習をいかに適正に行うか

グループに分かれてワークショップ形式による討議、結果の発表

9. 総合討論

このようなスケジュールで、各都道府県の薬剤師会・病院薬剤師会から各1名ずつ参加し、役員の方も含め総勢100名を越す中で、

将来の生涯学習制度について議論されました。

会議の趣旨や内容等について以下に示します。

日本薬剤師会生涯学習委員会では、薬剤師の資質・社会的地位の向上を目指して、より実効性のある教育研修を可能とするための研修方式を提案するべく検討を進めています。これまで提供されてきた多くの学習方法は、講義や講演を中心とした、いわゆる受身型の講習会や研修会が中心であり、比較的継続性に乏しいのではないかと指摘もありました。そのため、学習を継続し自己啓発を進めていくには、幾分物足りなさを感じるという会員からの声も多かったと言われていました。国民の安全を守り、その健康増進に寄与するためには、薬剤師が目指すべき目標を明確に示すとともに、現在自分はどの程度のレベルに達しているのかを判断するための具体的な指標もあわせて示されていれば、それに基づいて自らの研修の達成度の確認が可能となるばかりか、これまで積み重ねた経験も含め総合的に自己評価をすることが可能となります。こうした研修効果を適切に自ら把握することによって、より効果的でさらに現実的な学習・研修計画の立案が可能となれば、自己啓発のための次の段階へ進むための有効な方法となると考えられます。

そこで生涯学習委員会では、それぞれの薬剤師の経験やこれまで習得してきた知識に応じて期待される到達点を分類整理し、具備すべき知識・技能・態度を指標とする「プロフェッショナルスタンダード」という考え方を提案しています。今回提案された「プロフェッショナルスタンダード」では研修を実施する際の到達目標の指標として、薬剤師が

ルを設定し、そのレベルでの到達目標を提示しているもので、薬剤師をランク付けるものではなく、学習目標の到達度の指標を示すことで、自分自身の位置を知るための形成的評価を行ない、モチベーションのアップや、資質の向上に生かすためのものである。このシステムを「クリニカルラダー」と言い、他の医療関係者の生涯教育にも導入されている。

次に「専門職としての継続教育－クリニカルラダーシステムによるキャリア開発支援－」と題して、神奈川県看護協会常務理事の野地金子氏の講演がありました。これは自身が北里大学病院看護部教育部門において構築した「クリニカルラダーシステム」の実践報告でした。新人ナースから達人ナースへと段階を踏んで①看護実践能力②管理・リーダーシップ能力③教育の能力④研究の能力を育成するシステムである。到達度の評価は直属の上司が行う。高いレベルにおいては、病院の看護の質を担保するため、第三者であるクリニカルラダー評価委員会による透明かつ公平な客観的な評価が行われる。またその評価は、育成型の評価を実施することが原則である。出来ることを認め、努力が必要な項目は、納得できるように伝える。「上司に認められた、評価委員会でよい評価を得た」ことにより、努力や成果を認められ、業務に対する意欲を引き出すことが大切である。

そこで、薬剤師版のクリニカルラダーシステムを構築し、「質の高い薬剤師」を養成する研修計画を作ることが今回のワークショップの目的である。

「プロフェッショナルスタンダード」の各一般目標・各到達目標の見直しを行った後、「生涯教育を各都道府県でどのようにおこなうか？」について話し合いました。

まず、現在行なわれている研修会について議論した。いずれの研修会も座学中心で行なわれており、疾病や治療方法などは医師が講師で行なっていた。またメーカーが主催あるいは共催しているので、バイアスがかかることが問題である。出席対象者は初任者が多く、病薬または

県薬単独で行なっていた。開催地が決まってしまうので、地方からの出席が限られてしまう。研修者もしくは研修そのものの評価が行なわれていないことなどが挙げられた。指導者があらかじめ小テストを用意してあり、受講後自己採点して評価している県もあった。改善点としては、eラーニングを利用する。出席者が各支部に持ち帰って講義することなどが挙げられた。

これらを踏まえ、我らのグループは情報収集および処理の方法、検定法を理解してソフトを使うために「薬剤師のためのパソコン教室」という初級～中級レベルの研修会を提案した。これは薬学部内の統計学を専門とする教員が講師となり、病院・薬局・大学の垣根なく全ての薬剤師を対象とする。あらかじめ検定法やソフトの使用法などの資料を配布しておき、それを講義した後、実際に使用してマスターする座学＋実習形式を採用する。また文献の検索法や添付文書やインタビューフォームの読み方、「データに騙されない」コツを学ぶものである。低いレベルでは「ソフトを概説できる」、高いレベルでは「ソフトを使用して検定できる」を到達目標とする。評価は講師が作成したプレ・ポストテストによる自己評価とし、公平性を担保する。繰り返し学習することも可能である。

今回のワークショップで得たことは

- ☆従来の研修会が講義形式のものであったため、プレ・ポストのアンケートこそ行なわれていたものの、事後評価までには至っていなかった。そのアンケートも事後の研修に生かされていたとは言いがたいものがあった。
- ☆繰り返し研修することでより確実に身につくといえる。ワークショップや症例検討会を取り入れることで自らを評価・見直しが行うことができる。また、コミュニケーション能力やカウンセリング能力も養うことも出来る。
- ☆全県で研修を行うのが困難で、地区単位で行う場合であっても、標準化した内容・レベルで行うことが必須条件であるので、指導者の養成も欠かすことができない。

☆評価システム・評価基準の構築が急がれる。
 また評価判定は第三者を加えた評価委員会による公平かつ透明性が保たれていることが要求される。
 最後に、薬剤師は「国民の健康な生活を確保する」責任を果たすために、社会情勢や国民の

ニーズ、医療の環境や技術の変化に対応し、目的意識や問題意識を共有し、生活と業務を両立しながらも継続した自己研鑽に励まなければならない。また社会により評価され、その努力が報われる環境や制度を確立しなければならない。

薬剤師に求められるプロフェッショナルスタンダード（抜粋）

- 到達度 0：新人薬剤師（フレッシュマン）
- 到達度 1：一人前薬剤師（スタンダード）
- 到達度 2：指導薬剤師・認定薬剤師（リーダーシップ）
- 到達度 3：管理薬剤師（プリセプター）
- 到達度 4：達人薬剤師（エクセレント）

[1. ヒューマニズム（倫理）]

一般目標	到達目標	到達度
患者中心の医療を実現するために、チーム医療の一員として正しい接遇マナーを身に付ける	「薬局・薬剤師のための接遇マニュアル」を理解する	1
	「対面話法例示集」を理解する	1
	チームワークの重要性を例示して説明できる	1
	「薬局・薬剤師のための接遇マニュアル」を実践する	2
	「対面話法例示集」を実践する	2
	チーム医療の中で薬剤師の役割を認識する	2
	チームに参加し、協調的態度で役割を果たす	3
	相手の立場、文化、習慣などによって、コミュニケーションのあり方が異なることを例示できる	4

[2. 医薬品の適正使用（安全性、経済性）]

一般目標	到達目標	到達度
薬学専門知識を活用して重要重篤な副作用や相互作用を見出すことができ、これにより多くの患者の安全性を事前もしくは速やかに確保することができる	患者との会話を通して、服薬状況を把握することができる	0
	患者との会話を通して、期待された薬物効果が得られているか否かの判断ができる	2
	医療スタッフとの情報交換を通じ、重要重篤な副作用の初期症状を見出すことができる	2
	医療スタッフとの情報交換を通じ、医薬品の薬効が期待されたものかどうかの疫学的考察ができる	3
	不適切な処方せんについて、適切な事例もしくは代替薬を挙げながら疑義照会できる	1
	相互作用および副作用の回避策を、過去の事例や資料を引用して提案できる	3
	相互作用および副作用の回避策を、状況に応じて具体的に提案できる	4
	医薬品の有害作用について、治療方針と患者の心情のバランスを考慮して、患者に説明できる	4
	医薬品の有害作用について、治療方針と患者の心情のバランスを考慮して、医師に説明もしくは報告できる	4

5年目の募集を開始いたします。石川県でも、ガイドライン通信講座は、毎年受講者数を増やし、県内でのスクーリングも開催しております。

この2年間で振り返りますと下記のように

	平成18年度	平成19年度
日本女性薬剤師会テーマ	もっと学ぼう子供の精神疾患	一緒に考えよう！男性の医学
一般開放講座		
石川県女性薬剤師会テーマ	食原性低血糖症（不登校・うつ・暴力・統合失調症・アルツハイマー）	栄養学の新知見…分子整合栄養医学における薬理的アプローチ
参加者数	290人	167人
アンケートによる継続臨床例研修を希望する方	93%	95%

特に平成19年11月23日に行いました一般開放講座について報告いたします。

開催に当たり開会の挨拶で私の分子整合栄養医学に関する体験をお話しました。それは「食原性低血糖症」研究で日本の第一人者である、柏崎良子医師の「マリアクリニック」を私自身受診し、低血糖症である事の診断を受け、分子整合栄養医学による栄養素（Fe、アミノ酸、VBコンプレックス、レシチン、VC、VA）を処方され、体調を取り戻した事。さらに、KYBの報告によると、マーゴット・キッター女史（1978スーパーマンシリーズのヒロイン）が統合失調症の診断を受け、大量の精神疾患治療薬の副作用と症状の狭間で、20年間苦しみながら、結局、栄養素の投与により現在正常な生活者として社会復帰に成功していることなどでした。

この日、御講演いただいた、金子雅俊先生はNPO法人分子整合栄養医学協会理事長であり、ライナス・ポーリング博士（1901-1994）が提唱する「分子整合栄養医学」に傾倒し、我国において、その啓蒙と指導に精力的に活動されています。そして、「KYB運動」（Know Your Body 健康自主管理運動）を一般大衆に訴え続けており、このことで2001年にパールメーカー賞

な日本女性薬剤師会のテーマで動きつつ石川県女性薬剤師会としては、「食生活から病気予防と治療の方向性をさぐる」2回の一般開放講座を行ないました。

を受賞、2007年分子整合栄養医学殿堂入りおよび最優秀ドクターとして表彰されました。

金子雅俊先生の講演は90分中45分以上をポーリング博士との関わりや考え方をお話しされました。その一部を紹介いたします。……

ポーリング博士は93年の人生において2度のノーベル賞を受賞している。1954年53歳の時ノーベル化学賞を、1962年61歳の時、大気圏内の核実験禁止条約に署名させた事で、ノーベル平和賞を受賞した。ポーリング博士は人生最後の25年間を分子整合栄養医学の分野の研究に没頭したのである。ポーリング博士は分子を正す事に注目しギリシャ語で「正しい」「ortho」と定義し「Orthomolecular Medicine」…（分子整合栄養医学）の概念を確立した。この療法では、薬剤のように生体内でもともと産生されない物質は使用せず、ビタミンやミネラルのように生体内に、自然にある物質のみが使用される。1968年67歳という年齢で歴史に残る論文 [Orthomolecular Psychiatry] を書き（1968年Science誌）その斬新な発想が世界を席卷した。さらに、1979年 [Cancer and Vitamin C] を出版した。ポーリング

博士はこのVCの研究であまりにも有名である。ところがなんとその見返りとして、激しい批判にさらされることになる。批判的は主にビタミン大量投与に関する彼の見解であった。これより、ポーリング博士の論文は、一流雑誌への掲載が拒絶されるようになる。この講演で、金子雅俊先生は「その当時、回りにいた我々でも（VCの量の多さとそれが癌細胞のみを攻撃するという）ポーリング博士の論理を理解できずにいました。」と話されました。しかし、ポーリング博士は「末期癌に対する栄養療法を受け入れなかった群の生存期間は6ヶ月だったのに対し治療指導に従った患者の群の平均生存期間は12年でした。この治療法においては1日12gのVCの他にVE、ナイアシン、大量のVB、VAを投与しています。明らかに他のビタミンがVCと協力して働くのです。」と述べている。実際カンザス州ウィチタにあるBio Communications Research Institute (BRCL) でのVCと癌に対する草分け的研究が（NIH、米国国立衛生研究所）によって確認され、さらに、最近NIHによる研究によってVC静注による有効量のVC投与は、癌細胞に選択毒性を示すことが確認された。(①)しかし、まだこの事は日本ではあまり知られていない。

皮肉なことにポーリング博士が予言したように、亡くなって10年以上たった現在、彼の心からの献身と貢献の恩恵を世界中の人々が受けているのである。日本でも、自費治療として癌に対するVCの静注は受けることが出来、実際行なわれている

金子先生は、話されました。近代医学は著しい進歩を遂げたとされるが、果たして病人は減ったと言えるだろうか。どんなに科学技術が進歩したとしても限界がある。現在世界の医学界は大きく方向転換しつつある。アメリカの国立癌研究所（NCL）では抗癌剤の研究が少なくな

り、栄養素（ビタミン等）による治療の研究が大きく台頭してきている。つまり細胞は「薬」によってではなく「栄養」によって生きているという事実は、誰の目にも明快に理解できるのである。まさに、ポーリング博士が定義づけをし、原理を集成した分子整合栄養医学は、現代人の健康維持や疾病予防の主流になるであろう。[NIH（アメリカ国立衛生研究所）の2007年予算のうち300億円ほどが代替医療にかけられている。わが国はまだまだ、その途についたばかりである。]

[①：Proc Natl Acad Sci USA. 2005 Sep 20]

分子整合栄養医学の誕生



図1 分子整合栄養医学による健康維持・増進および疾病予防

およそ50年前分子生物学が新しく誕生した。これにより「生化学」「医学」「栄養学」の捉え方が大きく変わってきた（図1）。その分子生物学を基礎に、ポーリング博士が提唱したのが、「分子整合栄養医学」であり「分子生物学」以前の古典的な栄養学とは明らかに区別される。これは、体内における正常な分子のやりとり（栄養素の働き）をもって治療、あるいは疾病の予防や健康増進の基本にしようという学問

で、栄養素を正しく選択し、至適量を取ることによって、新しい栄養学的、あるいは薬理的な方法で疾病を治療しようとする考え方である。近年、分子栄養学として大きな変化を遂げようとしている。しかし、この「分子栄養学」を正しく理解したうえで、実施されている事は少ないようである。…

このようにして各論（脳の栄養、貧血の考え方、その他）に移っていきました。

最後に15分ほど質疑応答がありました。皆さんが大きな感銘を受けておられるのが感じられました。

実際の参加実数をお伝えしますと108名の研修室に167名の参加人数でした。

今までの女性薬剤師会の研修会ではないことでしたが、各調剤薬局開局薬局の薬剤師の先生方をはじめ、14の県内の各総合病院や医院の病院薬剤師の先生方の御参加もあり、さらに金子先生の講演を聴きたいと、KYBの会員の方が北は札幌より、東は横浜より来館され、主催者として大変手応えを感じた研修会でした。

参加者所属 女薬会員45名（重複 病薬5 県薬3）、県薬63名、病薬25名、北陸大学1名、一般42名、計167名

集めることのできたアンケート結果(83枚)は次のとおりです。

- 1) 研修会は為になった93%、2) 「分子整合栄養医学」はほぼ理解できた

88%、3) 分子整合栄養医学をもっと知りたい93%、4) 栄養素の臨床治療例についてもっと知りたい95%、また、感想の主なものは…アカデミックなお話で今後も勉強したい。薬に頼らない治療法を今日の講演を通して知ることができ面白かった。サプリメント礼賛と一線を画す知識と情報が必要と感じた…などです。

最後に参加へのお礼状に対し戴いた石川県薬剤師会会長 徳久和夫先生のコメントを掲載し報告といたします。

石川県薬剤師会会長徳久和夫先生より戴いたコメント

素晴らしかったです。女性薬剤師会の熱情が全てを物語っていました。

金子先生のお話は予想以上に勉強になりました。質問の内容に、現場薬剤師の戸惑いを見ました。今こそ「栄養医療」の分野を展開するチャンスと確信しました。薬剤師の在り方に目覚める扉を開いた歴史的セミナーであったと私は受け止めました。栄養士や医師や調理師の栄養学ではなく薬剤師の栄養学を市民に（もちろん患者にも）主張提示していく自信が付きました。ありがとうございます。

EBP (Evidence Based Pharmacy) の夜明けです。





二つのブレイクスルー



石川県薬剤師会 中 森 慶 滋

◇ i P S細胞

米科学誌サイエンスは12月21日号に2007年の科学進歩ベスト10を発表した。その中の第二位に京都大の山中伸弥教授らと米ウィスコンシン大チームによるi P S細胞（ヒト人工多能性幹細胞）の作成が選ばれた。i P S細胞は、皮膚細胞に遺伝子を導入するだけで受精卵（胚）から作るE S細胞（胚性幹細胞）並みに多様な細胞への分化能力が生じる。このため生命倫理問題がなく、再生医療実現に向けて「科学、政治の両面でブレイクスルー（難関の突破）」と評価された。i P S細胞について簡単に解説してみることにする。

E S細胞との融合による体細胞ゲノムの多能性幹細胞化によりE S細胞と体細胞を融合させると、体細胞の核がE S細胞と同じような万能性を示すことが分った。これはE S細胞には初期化することに必要な初期化因子が存在することを示している。そこで山中教授らはE S細胞の中に初期化因子を見つけようとした。この仮説に基づいて、初期化因子の候補を24個選定した。選ばれた24因子は、E S細胞で強く働くタンパク質である。この24因子を作り出す遺伝子を、マウスの皮膚にいる繊維芽細胞に導入する実験を行った。遺伝子導入にはレトロウイルスを用い、繊維芽細胞に感染させて導入した。因子を絞り込むため、24個の因子のうち1つだけ取り除いた23個の導入実験を行った。その結果、OCT3/4, SOX2, C-MYC, and KLF4 という4つの遺伝子をそれぞれ除いた場合は、E S細胞に似た細胞が出来なかった。次にこの4つだけを導入すればE S細胞に似た細胞出来ることを確認し、山中教授はE S細胞に似た細胞を作ることに成功した。彼はこの細胞を誘導多能性幹細胞（induced pluripotent stem cell :

i P S細胞）と名付けた。一方、ウィスコンシン大のトンプソンのチームはこの四つの遺伝子因子をOCT4, NANOG, SOX2 and LIN28としサイエンス誌に発表した。

しかしここで問題がある。万能細胞と同じように無限の増殖能をもったガン細胞は、i P S細胞と似た性質があると同時に特定された4つの遺伝子の一つ、C-MYCはがん化とは深い関係があることが知られている。この遺伝子の影響で、マウスのi P S細胞をもとに生まれたマウスのうちの2割に1年後には腫瘍が出来ていた。京都大と同日にi P S細胞製作の成功を発表したウィスコンシン大の研究チームでは、がん関連遺伝子を上記にあるように別の遺伝子に置き換えてi P S細胞の製作に成功している。12月1日の報道では、C-MYCを除いた残りの3遺伝子だけを皮膚細胞に入れる実験を実施してもi P S細胞を作ることが出来ることが分かったという。C-MYCを含む場合は、37匹中6匹にガンを発症した。しかしC-MYCを除いて作成したi P S細胞から生まれたマウス26匹を100日間育てたところ、がんになったマウスは一匹もなかったらしい。しかし今回の手法でも安全性の問題が解決されたわけではないとして、山中教授は「皮膚の細胞に遺伝子を送り込むのにウイルスを使うので、がんを引き起こす可能性は残っている」と話している。

さらに、E S細胞は、その増殖によってがん化する事はないが、レトロウイルスを使った遺伝子導入の際にがん化したことがある。このことによっても同様のことがi P S細胞でも起きる危険性がある。京都大チームが使用しているのはレトロウイルスであり、ウィスコンシン大チームが使っているのはレンチウイルスである

が両方とも、染色体の遺伝情報を書き換えてしまう性質を持っている。山中教授は、「次は『アデノウィルス』を使うことで、がん関連遺伝子でも悪影響を及ぼすことは無くなる。遺伝子導入の効率はレトロウィルスより悪いが、安全性は高くなる」と話している。

また両チームは導入するウイルスが引き起こす突然変異やガン化などのside effectについては明らかになっていないとしている。しかし医療の発展には今回の発見は欠かせないものになるだろうとトムソンのチームは言っている。山中教授は、この技術を用い卵子や精子を作ることが出来不妊治療にも光を当てるとしているが、適切に対処し倫理的な課題を乗り越えないとこの技術が誤使用につながるとしている。

<http://www.cellpress.com/misc/page?page=misc20>

<http://www.ono-pat.co.jp/eng/topics.php>

◇ p 600

もうひとつ日本人が見つけたブレイクスルーがある。p 600が、がん増殖因子であることをハーバード大学教授の中谷喜洋博士は発見した。今年、それをもとに開発された医薬品が発表されるのではと期待されている。中谷喜洋博士は日本薬剤師会の全国大会で講演した。そのときの様子を白山ののいち薬剤師会のメーリングリストに投稿した文を以下に記す。

<http://www2.spacelan.ne.jp/~ishi-yaku/nikki.htm>

 (前半部、略) 次はハーバード大学医学部の教授中谷喜洋先生の講演である。中谷先生は神戸出身の薬剤師なので今回の講演に呼ばれたものと思われるが、なんととっても世界の大学のトップのハーバード大学の医学部の教授がどのようなことをどのように話すのかに興味があった。今から20年以上前に、大江健三郎の「レインツリーを聞く女たち」や「新しい人目覚めよ」や「河馬にかまれる」など当時発売を知り本を手にしたときの喜びを思い出す。僕はその本を手にしたながら、一字一句が世界的知なる人が書いた本だと、震える感動を抑えながら読ん

だものであった。中谷先生の一言々が世界の研究者のトップとしての感度をあたえてくれるものと期待した。それともうひとつ期待したことがあるのだがそれにはあとで触れることにする。

がん細胞にp 600という部位がある。この部位は細胞が結合する触手の先端に多く見られる。細胞は分裂を繰り返すとともにフラットに結合し安定する。しかしがん細胞が母細胞から外れると再び触手を伸ばし結合しようとする。このときp 600をロックアウトさせ機能を奪ってやる。すると母細胞から遊離細胞となったがん細胞はアポトーシスするらしい。これを中谷先生は二年前に発見した。それを決して上手とはいえない口調で説明していく。Macで作成したパワーポイントは、必要な箇所をその都度開き使用していた。これが一流の研究者の説明方法なのと思った。細胞が増殖していく姿の動画を何度も同じものを映し出す。そのたびに違った解説を加えていく。単調な話と英語を織り交ぜた内容に聞いて退屈と感じた人たちが席を立ち会場をあとにする人たちが出始める。しかし立錫の余地がないほどの立ち見で埋め尽くされた会場は、静かな熱気と感動に包まれていた。この会場で何にもまして得られないかけがえのない真実の存在を僕は感じていた。

<http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=1182553>

<http://www.pnas.org/cgi/content/full/102/32/11492>

そしてもうひとつ期待したこと。それは終了5分前に突然、会場を襲ってきた。信じられない思いとともに現実を理解するのにしばらく時間がかかったほどであった。思い付いた僕は携帯音楽プレーヤーを取り出し録音した。そこには貴重な最後の5分間が記録されている。中谷先生はまずこう切り出した。「ここは薬剤師会の皆さん方がいる会場なので、薬について話します。私は薬学部の学生だった頃、恩師より「薬とは愛に満ちた化学物質である」と教えられ、今でもそのように思っています。我々が研

究しているのも病気で苦しんでいる人たちに光明を授けようと必死に開発しているわけであります」。

それから進化論の話になった。チンパンジーとヒトの遺伝子は99.57%が同じだという。しかし両者の違いは明らかである。この違いは何かというそれは魂があるかないかだという。この魂はチンパンジーが持つものとは異なる遺伝子に組み込まれているという説もある。しかし神とは言わなかったが、それにはなにか創造の神秘を感じると言った。「ダーウィンは遺伝子の突然変異で進化をしてきたと言いました。ところがこれまで多くの細胞の変異を見つけてきたものにとって、これはありえないと確信を持って言い切ることができます。細胞が突然変異を起しその結果進化をしたものを私の知る限りはありません。突然変異を起すとするすべての細胞はがん化するだけなのです」。つまりミューテーションとは回りとの調和を乱すものなのだという。「だから私の場合突然変異による細胞の進化というものを理解できません。細胞を変化させようとしてケミカルを与えても細胞は正常の状態からはずれてしまうだけではないのです」。そして唐突に、マザーテレサの話になった。「マザーテレサの活動はもちろん肉体を救うのが目的なのだろうけど本当の目的は魂の救済にあるわけです。あ、時間が来ましたね、最後はちょっとそれちゃいましたけど」。と言いつつ話を締めくくった。

しばらく僕は席を動くことができなかった。中谷先生は時間ももっとあれば何を伝えようとしたかっただろう。観客が席を立ち帰っていくなか、中谷先生の顔を見ようと最前列まで観客の動きに逆らって歩く。先生の顔を間近で見ながら僕は帰ることにした。

世界的な叡智の中にいる人たちは、哲学的、芸術的、宗教的素養が必ず見え隠れするものである。その片鱗でも確認することができればと、そう思っていた。まさかあまりにも突然にそのような話が聞けるとは思わなかった。科学者と宗教家や芸術家がジャンルを問わずお互い触れ合うものを感じるのとはそういうことなの

だ。知のレベルが高くなると、精神をコンセントに接続するように、神とでも言うべき叡智の領域との接触があるようになる。その領域から発想や芸術性を生み出しているのだと僕は考える。その感覚を知ってしまったヒトは強い。

つまり世界的に活躍しているヒトは、その人自体が哲学者であり宗教家であり芸術家なのである。

生命や意識がどれほど貴重な存在かを、われわれは理解していないことが多い。液体の水ほど単純なものが宇宙でこのうえなく貴重な物質であることや、太陽系で…いや、ひょっとしたら天の川銀河のこのあたり一帯で…地球にだけ液体の水がある（木星のエウロパにあるかもしれないが）ことも忘れていたのだ。さらに、人間の脳は、自然が太陽系で…あるいは近隣の恒星まで範囲を広げても…作り出した最も複雑な物体のようである。火星や金星の不毛の土地を撮った鮮やかな写真を見ると、地表にまったく町も明かりもないどころか、生命を形作る複雑な有機物質すらないことに愕然とする。宇宙に存在する無数の世界には、生命がなくなると知能などない。となれば、生命がきわめてデリケートな存在で、それが地球で繁栄しているのはまさしく奇跡であることがわかるはずだ。

「パラレルワールド」

ミチオ・カク著（ニューヨーク州立大学理論物理学教授、ハーバード大卒） 斉藤隆央訳

ビッグバンから一秒後の膨張の速度が千億分の一でも小さかったら。（宇宙は）現在のサイズになる前に再びつぶれてしまっていただろう。…われわれのいるような宇宙がビッグバンのようなものから生まれる確率は途方もなく低い。ここには明らかに宗教的な意味があると私は思う。

スティーヴン・ホーキング

【古寺との結縁】 その5

薬劑師だから薬師寺

院瀬見 義 弘

東大寺と並んで奈良の有名寺院である薬師寺の名を知らない人はないだろう。

修学旅行でも定番に組み入れられ、境内での坊さんの小説法に笑う姿は今も変わらない。

僅かな時間の話しの中に必ずどこかに笑わずポイントがある。これは昭和24年から42年までの副住職時代に高田好胤師が始めた仏心の種まきである。創建以来1300年を経た東塔の説明では、「各層に裳階もこし（装飾のための差し掛けの屋根）がついているので、5階建てに見えるけどこれは三重の塔。あくまでもごかいのないように！」。どーっと生徒たちの笑いが起こる。この話法は山田法胤師、大谷徹装師、小林澤応師らに連綿と受け継がれている。

私が初めて薬師寺を訪れたのは、昭和50年前後のように思う。こんな曖昧な言い方は、この頃の記録は何もないが、関西地区での学会の前日に何の予備知識もなく立



金 堂

ち寄った記憶があるからである。薬劑師にとって薬師寺の名は親近感があり、関心を持ってもおかしくはない。一応知っておくのもよいだろう程度の思いである。このとき金堂は建築中で、仮金堂のベニヤ板張りの床をポコポコと音を立てながら歩いて、外に出た後は、西塔の礎石の上に立った。そこで東塔を見上げ、何かしら感慨にふけたひとこまは、なぜか鮮明にいつまでも脳裏に焼き付いたままである。金堂の落慶が昭和51年なので、おそらくその前年あたりだったのだろう。

よく寄る奈良市写真美術館には、入江泰吉の大和路の寺と花の写真がたくさん所蔵されている。薬師寺の初訪から20年以上も経ったころである。西塔の礎石のくぼみに溜まった水に東塔が映っている『水に映る東塔』の写真を見つけた。「おーオ、これだ！」とうれしさを売店で買って残したのはいうまでもない。

薬師寺は、天武天皇が皇后（後の持統天皇）の病氣平癒を祈願して680年に建立こんりゅうされた。1528年の兵火で、東塔を除くことごとくの建物が灰燼に帰した。昭和42年に、法相宗管長高田好胤師と執事長安田映胤師（現管主）の写経勸進という画期的な発想で、伽藍復興が進められた。金堂のあと、西塔、中門、回廊の一部、講堂が建立



桜と西塔

され、19年に回廊の全部が完成して、ほぼ白鳳時代の伽藍が蘇った。本尊はもとより薬師如来で、右の日光菩薩、左の月光菩薩がっこう（薬師三尊という）すべて国宝である。金銅製にみえないような漆黒で大変に優しく美しい曲線を描く魅力的な像である。

平成の初め頃と思うが、写経道場でできた晩年の好胤管長の講話で、西塔の建立にあたってのくどりが強く印象に残っている。

西塔の建築に使う芯柱は樹齢800～1500年の巨木が必要なので、その調達を西岡常一棟梁と僧A（執事と思うがお名前は覚えていないのでAとする）に任された。

僧A「なかなか今の日本では望み通りの大木は求められません。台湾まで出かけてようやく台湾檜を調達できました」。

管長「そうかあ、それはご苦労さんやったなあ。しかしな一日本の薬師寺にはやはり日本の用材を使いたいねえ。外国のはこの寺には合わんと思うから、それ断られへんか？」。

僧A「いやあ、それは私にはとてもできません。伐採でその木のいのちをいただくのやから、切られる木の一本一本の前に線香をあげ、お経を唱えて丁寧に吊ってきたのです。それをいまさら取り消すことはようできまへん。どうしてもというのなら、管長自らが現地へ赴いておくんなはれ」。

管長「それほどまでに気配りしてきたのなら、無にするわけにはいきませんわな。西塔はこうして外国産です。その後、この僧Aは健康を害し、坊主のくせにクリスマスの日に死によったんです…。薬師寺は檀家もないし、葬式もしないんです」。

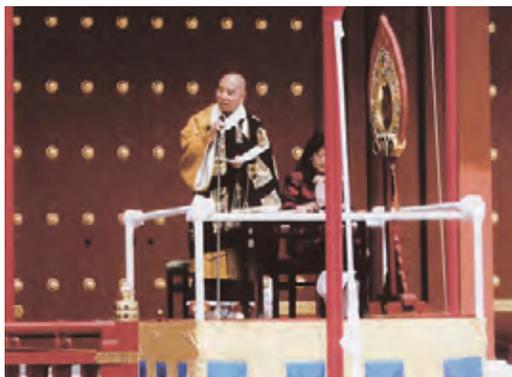
北陸信越薬剤師大会の開催当番が5年ごとにまわってくる平成5年のこと。「薬剤師の大会やから、薬師寺の坊さんに頼もう」と、当時の石川県薬会長川崎さんの発案で、特別講演は山田法胤師に白羽の矢が立った。この頃から川崎さんと薬師寺との結縁けちえんができ、また法胤師との親交が深まっていったようである。二人で薬師寺の話となると尽きないことがよくあった。

特別開扉で初めて入る西塔に座っていたら、偶然にも法胤師が来られ、般若心経と一緒に唱えることとなった。子供のころから音おんだけで覚えているので何とかそらでつ

いていける。このあと、東塔に移動し同じように読経して、十人ばかりが参拝した小さな空間でのお勤めは終わった。本坊に向かう法胤師は思い出したように振り返り、「川崎さんによろしくウ…」と手を上げて去って行かれた。このことを後で川崎さんに話したら、「ほーか、そりゃーアよかったァ」とはじけんばかりの笑顔であった。ついこの間のように思えるが、東塔と西塔が同時に開扉された平成8年3月のことである。11年に思いもかけず肺ガンを患い、その病床から法胤師に悩みや心の相談を何度も電話したと聞いた。12年4月に帰らぬ人となり、その告別式には山田法胤執事長からすばらしい達筆の弔辞が届いた。

これもあって奈良行きを計画していた5月の連休には、どうしても薬師寺へ寄ろうと意を固めた。あたかもげんじょうさんぞうえ玄奘三蔵会の日で大変に取り込んでいたにもかかわらず、本坊に法胤師を訪ねたら幸いにもお会いできた。応接室に案内され、そこで弔辞のお礼を申し述べたら、出先から毛筆で書いてファックスを送られたとのこと。

「『薬師寺へいっぺん一緒に行こさ』と



山田法胤副住職



玄奘三蔵院

七尾訛りの強い言葉がいつまでも忘れられないで…、とうとう川崎さんとオ、いっしょに薬師寺に来れなかったのが、なんとも心残りです…」という、

「いやあー、川崎さんはちゃんと後ろと一緒について来ておられますよ…」。

思いもよらなかった高僧のこのお言葉を聞いて、それまでの胸のつかえと肩の荷が急にすーっと軽くなったのを感じた。「徹奘もいるから、ここへ呼びましょう」と電話して下さって、妙果を得た有意義なときを過ごさせていただいた。

徹奘師とは次のような結縁である。平成9年秋、奈良での参合会（大学の同級会）の翌日は薬師寺をまわる企画だ。本堂での例の講話は初めて見る若い僧侶である。高田好胤管長の流れを汲む巧みな話術とよく

透る声で、心ひきつけられるものがあった。ご自身の著書『みんな迷いがあるんです』のPR、サイン入り販売も管長ゆずり。好胤管長に心酔し17歳で師事した大谷徹装師と知った。12年に金沢での講話会を迷うことなく聴きに行った。ここで「行」という言葉のもつ意味が自覚・実践と教えられ、薬剤師業務の「行と学」にわが意を得た満足感が大きく、翌日ホテルの部屋まで伺い、独特の太い墨文字の色紙を頂戴した。以来、いつも笑顔いっぱいの方に『よっぼどのご縁』をいただいている。

徹装師は最近の著書『こころの薬 苦しみを取り除く般若心経』（2007年）の「はじめに」の項で、なんと「釈迦は薬剤師」だと記されている。その一部を紹介すると、一私はお経というものを「こころの薬」として受け止めています。その「こころの薬」を作ったのはお釈迦さま、つまり「薬剤師釈迦」といえます。お釈迦さまは、まず「(諸行) 無常」と「(諸法) 無我」の二種類の薬を施してくださいました。この無常と無我をさらに発展させたのが、「空」という薬です。その「空」を主成分として完成されたのが『般若心経』です。本書では、この『般若心経』という「こころの薬」の成分、効能、服用法を記しました。一薬剤師にとって大変な名誉であるとともに、万人に尊敬される職能の確立に一層の精進が望まれる。

平成17年3月末、大講堂落慶慶讃法要にご招待いただき、華やかな歴史に残る大イベントに運良く参詣できた。完成した大講

堂は正面41m、奥行き20mで寺内最大の建物となり、『行』と記した一文字寄進瓦が屋根のどこかにのっていると思うと感慨深い。それまでの古びた講堂には、ところどころ痛みが激しい薬師三尊が鎮座していたが、この仏像も修復され『弥勒仏』と改称された驚きも伴った。

この日は薬師如来を本尊とする多くの寺が出開帳だ。回廊に一コマ一間余りのスペースに各寺がずらーっと軒を連ねているさまは二度と見られない光景。ここで内藤秀穂福井県薬会長にばったりお会いした。数珠を手に一寺ずつ丁寧に礼拝されている姿には畏敬の念が深まるばかり。回廊の端に山田法胤副住職がおられ、「内藤先生がみえていますよ」と。「はい、先ほど向こうでお会いしました」。内藤先生と私の関係をご存じなのだ。

好天のもと千人ほどが集まった慶讃法要は法胤副住職の司会で進められ、焼香のトップに内藤先生が読み上げられるという存在感大きな方である。

薬剤師の皆様方には信仰心はともかく、ぜひ一度薬師寺へ双眼鏡を持っての訪寺を



玄装三蔵会大祭の日

お勧めしたい。というのは東塔の水煙（先端近く少し膨らんで見える部分）を望遠拡大して見るためである。そこには天から舞い降りる見事な透かし彫りの飛天がみられる。塔の高さは33m余りだからどれだけ頑

張っても肉眼ではよう見えない。ほかにも東院堂と壁観音、吉祥天女像、仏足石、東塔など国宝は多く、玄奘三蔵院に収められている平山郁夫画伯の大壁画など見どころはたくさんある。



淡墨桜と玄奘三蔵院

研修認定薬剤師の割合が 全国一位に

石川県薬剤師会 坂元倫子

「薬局薬剤師グレードアップ講座」（以下講座）は本年3月で終了するに当たり、3年間のまとめをお知らせします。講座内容については、平成17年度（本誌のNo. 54に掲載）、18年度（No. 56に掲載）および19年度（表1）の3年間を日本研修センターの研修項目に準じて大まかに表2に分類す

ると、平成17年度では、実践的に日常すぐに役立つ薬剤管理・医薬品・薬事関連に約6割が占められており、平成19年度では、薬学6年制の時代背景に向け、また最近の生涯研修の動向を踏まえて、医療一般が約5割を占め、疾病と薬物治療に重点がおかれている。出席状況では、3年間の平均は、登録者数328名に対する出席数137名、出席率は41.9%である（表3）。なお、平成17年度の講座修了者は209名で登録者の62.4%に当たり、平成18年度の講座修了者は153名で、登録者の46.4%である。

この講座の出席状況の成果が日本研修

センターの研修認定薬剤師数の割合に反映されている。その推移をたどれば、リフレッシュ講座開設初期の平成14年7月の研修認定薬剤師数の割合は11.2%、全国順位7位から、平成16年7月には16.5%で、2位に浮上し、平成19年3月から全国一位となっている(表4)。この成果の源は、「石川県薬局薬剤師リフレッシュ講座3年間の評価」として、日本薬剤師会雑誌(59巻11号 2007 古本義明ら)に掲載され、総登録者513名の40.7%、209名に3年間の研修修了証書が授与されていることに基づいてい

る。この講座も同様に3年間の研修修了証書が多数の方々に授与されるよう本年1~3月の出席率に期待したい。薬剤師が変革すべき今こそ、日頃の研鑽を怠ってはならない。

リフレッシュ講座および本講座の6年間は、各支部の方々の絶大な熱意とご協力によるものであり、心より感謝を申し上げます。なお、平成20年度から「薬局薬剤師スキルアップ講座」として継続されますので、今後ともますますご支援とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

表 1. 平成19年度薬局薬剤師グレードアップ講座

回	月	項 目	講 師	会 場
1	4月	耳の病気と薬物治療 鼻副鼻腔疾患と薬物療法 薬局機能情報公表制度について	講 師 伊藤真人先生 塚谷才明先生 会 長 徳久和夫先生	金沢
2	5月	薬剤師の未来像の確立に向けて	元専務理事 渡辺 徹先生	金沢
3	6月	生理機能と服薬指導とのかかわり	教 授 中川輝昭先生	小松
4	7月	後発医薬品 Now! 歯周病と生活習慣病	会 長 白井得雄先生 理 事 和泉 忍先生	金沢
5	8月	メタボリックシンドロームの管理 メタボリックシンドロームと食品	講 師 中村 正先生 開発部 真沢、神田先生	金沢
6	9月	眼科疾病と薬物治療 生体微量元素の化学	科 長 前田 有先生 名誉教授 吉藤茂行先生	羽咋
7	10月	褥瘡治療薬で広がる地域薬剤師の輪	代 表 水野正子先生	金沢
8	11月	漢方薬はなぜ効くのか、漢方薬理学	教 授 田代眞一先生	小松
9	12月	皮膚疾患の治療、外用療法を中心に 上部消化管出血の治療—出血性潰瘍	科 長 十河香奈先生 米島 學先生	金沢
10	H20. 1月	医療安全確保のための薬業連携	常務理事 井上章治先生	金沢
11	2月	更年期障害、乳腺、妊娠、性病 薬局製造医薬品の製造品(薬局製剤)	院 長 荒木重平先生 副会長 綿谷小作先生	小松
12	3月	精神科、神経科領域疾病と薬物治療 最近の薬務行政	教 授 山田清文先生 グループ長 柏原宏暢先生	金沢

表 2. 薬局薬剤師グレードアップ講座の研修項目（平成17～19年度）

	医療一般	薬剤管理・ 医薬品	情報・薬事 行政	在宅・介護	漢方・基礎 薬学他	合計
平成17年度	2	8	4	1	7	22
平成18年度	6	5	3	1	3	18
平成19年度	10	3	3	1	2	19
合計	18	16	10	3	12	59

表 3. 薬局薬剤師グレードアップ講座の出席状況（平成17～19年度）

	登録者数	出席者数（平均）	出席率（平均%）
平成17年度*	335	137	40.9%
平成18年度	330	128	38.8%
平成19年度**	320	147	45.9%

*：平成17年4～8月はリフレッシュ講座の3会場の合計

**：平成19年4～12月の平均

表 4. 研修認定薬剤師実数率の推移（研修認定薬剤師実数／薬剤師数）

	H. 14. 7	H. 16. 7	H. 18. 6	H. 19. 3	H. 19. 6
石川県認定者数	137	232	325	385	409
石川県実数率（%）	11.2	16.5	22.0	26.0	27.7
全国順位	7	2	2	1	1
鹿児島県認定者数	290	385	472	522	530
鹿児島県実数率（%）	15.9	20.0	23.1	25.5	25.9
全国順位	1	1	1	2	2
全国平均（%）	4.8	4.7	7.3	9.6	10.4

*日本薬剤師研修センター

薬局薬剤師スキルアップ講座(第1年度)研修日程 (社)石川県薬剤師会

回	月日会場	演 題 名 (時間)	講 師 (所属)
1	4月13日(日) 午後1時～4時 北陸大学薬学部	未病と薬剤師(2)	松本正幸先生(金沢医科大学名誉教授)
		後期高齢者医療へ変貌(1)	徳久和夫先生(石川県薬剤師会会長)
2	5月11日(日) 午後1時～4時 北陸大学薬学部	疾病の病態と薬物治療—骨・関節系リウマチ(3)	吉藤元先生(京都大学医学部)
3	6月8日(日)午前 9時半～12時半 小松市民センター	在宅医療と歯周病疾患(3)	和泉忍先生(石川県歯科医師会)
4	7月13日(日) 午後1時～4時 石川県立中央病院 健康教育館	妊婦・授乳婦の薬物治療(3)	木節田賢次先生(国立成育医療センター薬剤部)
5	8月10日(日) 午後1時～4時 北陸大学薬学部	糖尿病の病態に応じた薬物療法(3)	西村泰行先生(金沢赤十字病院内科)
6	9月14日(日) 午後1時～4時 羽咋市文化会館	在宅における服薬管理について(2)	平林麗子先生 (お年寄り地域福祉支援センター管理者センター長)
		医薬品管理の実際(1)	吉藤茂行先生(北陸大学薬学部名誉教授)
7	10月19日(日) 午後1時～4時 北陸大学薬学部	疾病の病態と薬物治療—呼吸器系喘息(3)	宮本謙一先生(金沢大学医学部附属病院)
8	11月10日(日) 午後1時～4時 小松市民センター	セルフメディケーションと食品の安全性	飯島康典先生 (日本薬剤師会常務理事)
9	12月7日(日) 午後1時～4時 北陸大学薬学部	疾病の病態と薬物治療—パーキンソン病(3)	宮本謙一先生(金沢大学医学部附属病院)
10	H21. 1月11日(日) 午後1時～4時 石川県立中央病院 健康教育館	錯体化学と薬物治療(2)	上森良男先生(北陸大学薬学部教授)
		漢方調剤(1)	綿谷小作先生(日本東洋医学会評議員)
11	2月8日(日) 午後1時～4時 小松市民センター	疾病の病態と薬物治療—肝臓(3)	宮本謙一先生(金沢大学医学部附属病院)
12	3月8日(日) 午後1時～4時 石川県地場産業振興 センター	看護実態における薬物投与の問題点(2)	川島和代先生(石川県立看護大学教授)
		最近の業務行政(1)	柏原宏暢先生(石川県健康福祉部薬事衛生課)

原稿を募集しています。

- ◇「県薬レポート」では、この小冊子をより一層愛されるものになりたいと願って、読者の皆様から広く原稿を募集しています。
- ◇テーマや内容、体裁は自由です。評論、随筆、意見、提言、店頭体験談、趣味の話、詩、短歌、俳句、川柳、或はマンガ、イラスト、カット、写真等々何んでも結構です。ただしあまり長いものは御遠慮の程を……。
- ◇用紙や宛先等は下記のとおりです。
用紙：400字詰原稿用紙又はハガキ
※切：特に設けていませんいつでもどうぞ
宛先：金沢市広岡町イ25-10
社団法人石川県薬剤師会内

その他：採否は編集係におまかせ下さい。なお、いただいた原稿はお返しできませんのでご了承下さい。

「県薬レポート」編集係

編集員：池田智恵子、茶谷美年子、中森 慶滋、
三浦 智子、森 正昭
石川県薬剤師会ホームページのアドレス
<http://www2.icnet.or.jp/~isiyaku/>
会員専用パスワード
ID:ipa01 password:1111(いずれも半角入力)
eメール・アドレス
isiyaku@plaza-woo.jp