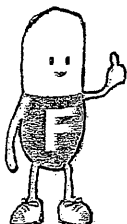
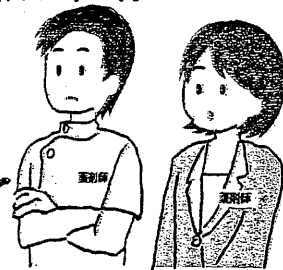


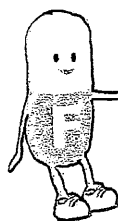
# 日本漢方協会通信

## 日本薬剤師連盟について



医薬分業ってどのくらいの歴史があるか  
知ってるかい？

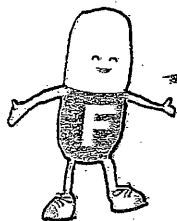
ずっと昔からじゃな  
いんですか？



今では、当たり前になっているけれど、  
45年前まではほとんど進んでなかったんだ。  
およそ70年前、当時の薬剤師が「日本薬政会」という  
政治団体を作って、国に分業の実施を働きかけたんだ。  
その結果、医師法や薬剤師法が改正されて、  
現在の医薬分業の法律上の基盤になったんだ。

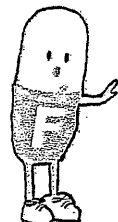


医薬分業準備薬剤師を求めて全国から集まった  
薬剤師（昭和44年、人の都内デモ行進（昭和46年））



そして、その「日本薬政会」が、  
今は政治団体「日本薬剤師連盟」となって  
活動しているんだよ。

誰かが作ってくれた制度じゃなくて、  
薬剤師のパワー（POWER）でできた制度な  
んですね！



政治団体と聞いただけで尻込みしないで～  
薬剤師の仕事って、  
たくさんの法律に関わってるし、  
制度はどんどん変わっている。  
薬剤師の仕事に関係のある法律って  
いくつぐらいあるか知っている？

でも、もう医薬分業はできてるし、  
他にになにかする事があるの？  
政治とかってちょっと分かりにくい  
し、メンドくさいです。

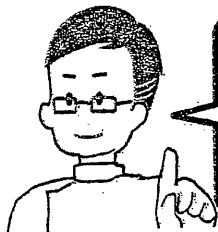


例えば薬局勤務だったら、その他に  
医療法 健康保険法 国民健康保険法  
医薬品副作用被害救済基金法 介護保険法  
麻薬及び向精神薬取締法 公費健康被害補償法  
etc、etc……挙げ始めたらキリがない！

えっと、医薬品医療機器等法  
と薬剤師法と……

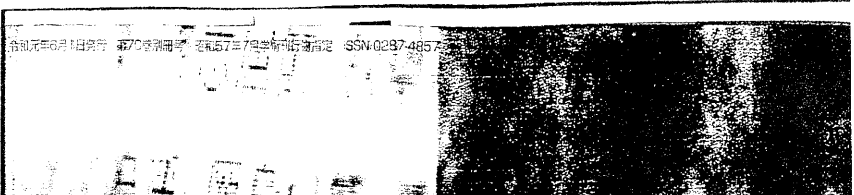


薬剤師はたくさんの法律に基づいて  
仕事してるんですね！



そう！ 薬剤師という職業は、法律や制度の下で仕事をしている。  
国の政策一つで、大きな影響をうけるんだ。だから国政に薬剤師の声を届けなくてはならないよね。  
でも、あなた一人で、いくら大声で叫んでも声は届かない。薬剤師みんなが一つになって、  
国政に声を届けなきゃいけない。「日本薬剤師連盟」はそのためにあるんだよ。

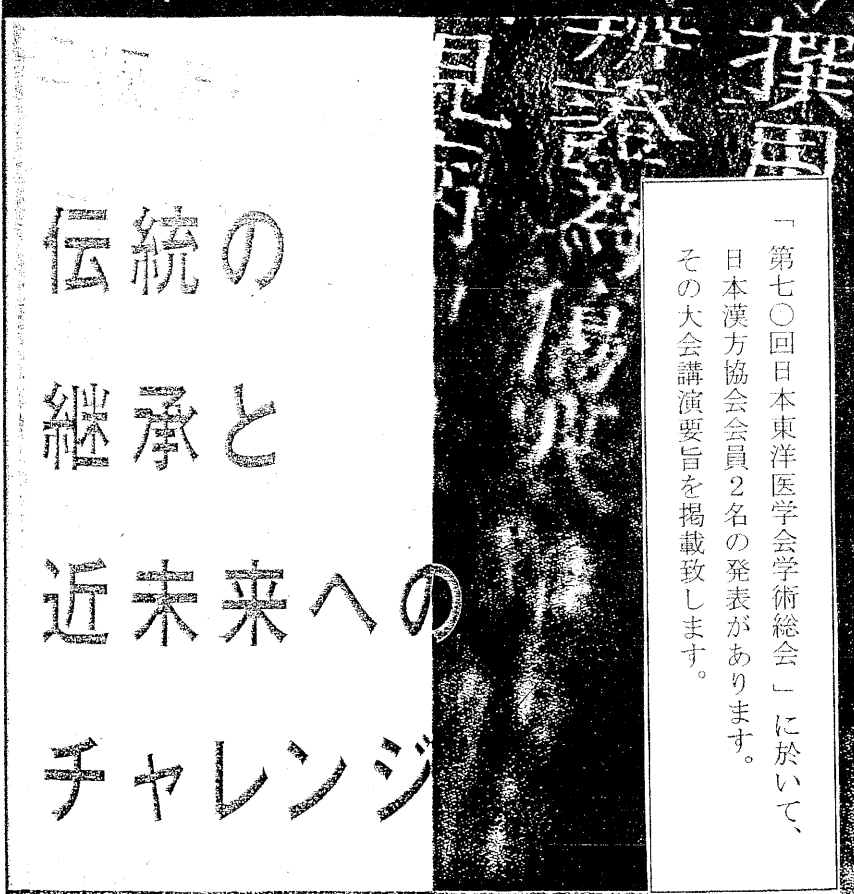
# 日本漢方協会通信



## 日本東洋医学雑誌

Kampo Medicine 第70巻 別冊号 2019年

第70回日本東洋医学会学術総会 講演要旨集



開催 2019年6月28日(金)~6月30日(日)  
 会場 京王プラザホテル  
 主催 日本東洋医学会

「第七〇回日本東洋医学会学術総会」に於いて、日本漢方協会会員2名の発表があります。その大会講演要旨を掲載致します。

### P-016

薬局製剤五苓散、茵陳五苓散、当帰芍薬散の剤形による生薬配合比の違い

- 田中 美穂<sup>1),2),3)</sup>、今井 淳<sup>2),3),4),5)</sup>  
 1) 静岡調剤薬局、2) 薬局製剤学会、3) 日本漢方協会  
 4) いまい漢方薬局、5) 新潟薬科大学

【緒言】薬局製剤の五苓散、茵陳五苓散、当帰芍薬散は散剤と料剤(茶剤)の2剤が収載されている。しかし2剤形で生薬配合比が異なっている。それぞれの剤形による適用の違いを検討した。【方法】『薬局製剤指針』における五苓散、茵陳五苓散、当帰芍薬散について散剤と料剤の生薬配合比を調べた。【結果及び考察】1. 五苓散の料剤は散剤に比べて茯苓が5.9%、桂皮が1.9%多く、沢瀉が7.5%少なかった。茯苓は精神安定作用があり、茯苓+桂皮は気の上衝を治すため、料剤は煩燥、不眠、めまい、頭痛に用いるのが良い。「沢瀉は率先して煩燥を治す」と『皇漢医学』にあり、嘔気、嘔吐が激しい水逆には散剤が良い。また、散剤は「白飲に和して服す」ことで水を多く飲めない時も服用が可能である。2. 茵陳五苓散の散剤は五苓散：茵陳蒿比1：2、料剤は4：1であった。散剤は黄疸、嘔吐、食欲不振などの裏証、料剤は頭痛、発熱などの表証が強い時に良い。3. 当帰芍薬散の散剤は、芍薬が全体の36.7%と多く、血剤(当帰、芍薬、川芎)が61.7%、水剤(茯苓、沢瀉、白朮)が38.3%であった。一方、料剤は血剤と水剤が各50%であった。散剤は貧血、動悸、肩こり、生理痛などの血虚、瘀血と痛みが強い時、料剤はむくみ、頭重、めまいなどの水毒に良い。【結論】薬局製剤の五苓散、茵陳五苓散、当帰芍薬散は症状により散剤と料剤を有効に使い分けることができる。

### P-258

大学での漢方医学教育におけるeラーニングを用いた反転授業の検証

- 伊藤 亜希<sup>1),2),3)</sup>、並木 隆雄<sup>4)</sup>、磯濱洋一郎<sup>2)</sup>、渡辺 賢治<sup>3)</sup>  
 1) 神奈川県立産業技術総合研究所、2) 東京理科大学薬学部  
 3) 慶應義塾大学医学部漢方医学センター  
 4) 千葉大学大学院医学研究院和漢診療学

【背景】反転授業とは授業前にICT教材により知識の習得を済ませ、教室では知識の確認や問題解決学習を行う授業形態である。現在ICT教材『漢方e-learning』を用いた反転授業を複数の大学で実施している。【目的】反転授業の有用性について検討する。【方法】大学医学部4年134名を対象とし、反転授業は「和漢診療学」の5コマのうち1コマで実施した。今回は、授業前学習として指定されたe-learningの7講義を全て受講した群(全受講群)と全く受講しなかった群(未受講群)間で、出席率、授業前テストと授業後テスト(各7問)の点数、アンケートの結果を比較した。【結果】受講群40名、未受講群44名であり、(A)出席率は100%対54.5%であった。(B)授業前テスト(C)授業後テストを各100点満点に換算した平均点を比較すると、(B)92.9対51.9(C)95.6対82.7であった。アンケートの(D)「今後も反転授業を取り入れるべき」(E)「今回の授業で患者に実践できる」については(D)50.0%対54.2%(E)20.0%対12.5%であった。【考察】受講群で点数が高く維持されており反転授業が有用であると考えられる。しかし、両群において反転授業を取り入れることについては意見が分かれた。このことから今後の改善点について検証していく必要があると考えられた。

# 漢方の臨床

Journal of Kampo Medicine  
 Published by The Association of East-Asian Medicine

6 第66巻・第6号  
 2019

【主な内容】

|                            |         |     |
|----------------------------|---------|-----|
| 【口絵】目でみる漢方史料館(370)         | 小曾戸 洋   | 586 |
| 巻頭言「漢方治療研究会」成立の経緯          | 山崎 正寿   | 595 |
| 北里東医研診療録から(182)            | 星野卓之他   | 597 |
| 飯塚病院 月曜カンファレンス 臨床経験報告会より⑧  | 井上博喜他   | 603 |
| インフルエンザを麻黄附子細辛湯単独で治療した例    | 森 由雄    | 608 |
| 東洋堂経験余話(312)               | 松本 一男   | 610 |
| 漢方牛歩録(365)                 | 中村 謙介   | 614 |
| 漢方研究室(46) 会員からの回答・出題解答及び解説 | 長坂 和彦   | 616 |
| 医師・薬剤師リレー治療録(173) 附子について   | 熊井啓子他   | 623 |
| 治療目標と時間経過(続)               | 小曾戸明子   | 631 |
| 和田東郭の『蕪窓雑話』を読む(93)         | 福田知照他   | 633 |
| 先哲誕生日と命日 2月編               | 栗谷 圭二   | 641 |
| 誌上質疑応答 第1問                 | 編集企画委員会 | 647 |
| 道は近きにある                    | 高橋 道史   | 649 |
| 細追陽三先生訪問の記(上)              | 気賀 林一   | 655 |
| 東洋医学と脈診                    | 土屋嘉志郎   | 661 |
| 河童隨筆(20)                   | 関中 喜雄   | 664 |
| 漢方関係学会・研究会予定(7月)           |         | 666 |

〒101-0065 東京都千代田区西神田 2-7-4 島崎ビル 電話 03-3264-8410 F A X 03-3265-5995 Eメール: domei-toa@nifty.com

### 『漢方の臨床』第66巻第6号 もくじ

|                                  |         |          |
|----------------------------------|---------|----------|
| 【口絵】目でみる漢方史料館(370)               | 小曾戸 洋   | (2) 586  |
| 巻頭言「漢方治療研究会」成立の経緯                | 山崎 正寿   | (11) 595 |
| 臨床                               |         |          |
| 北里東医研診療録から(182)                  |         |          |
| 睡眠障害・頭痛に対し約麻散から高枕無憂散料剤に転方し奏効した1例 | 星野卓之他   | (13) 597 |
| 飯塚病院 月曜カンファレンス 臨床経験報告会より【通算⑧】    |         |          |
| 「最近の治療・知見・事件!?」パートII⑧            |         |          |
| 呼吸器疾患に桂枝加芍薬湯加減が奏効した2症例           | 井上博喜他   | (19) 603 |
| インフルエンザを麻黄附子細辛湯単独で治療した例          | 森 由雄    | (24) 608 |
| 東洋堂経験余話(312) 首下り病に葛根加北附湯他        | 松本 一男   | (26) 610 |
| 漢方牛歩録(365) 手指中節骨折に越婢加朮湯他         | 中村 謙介   | (30) 614 |
| 漢方研究室(46) 2019年4月号出題 第46問(再掲)    | 長坂 和彦   | (32) 616 |
| 会員からの回答                          | 北の待など8名 | (33) 617 |
| 出題解答及び解説                         | 長坂 和彦   | (36) 620 |
| 治療目標と時間経過(続)                     | 小曾戸明子   | (47) 631 |
| 薬物                               |         |          |
| 医師・薬剤師リレー治療録(173) 附子について         | 熊井啓子他   | (39) 623 |
| 古典                               |         |          |
| 和田東郭の『蕪窓雑話』を読む(93)               | 福田知照他   | (49) 633 |
| 医史                               |         |          |
| 先哲誕生日と命日 2月編 ~医史と臨床の懸け橋~         | 栗谷 圭二   | (57) 641 |
| 質疑応答                             |         |          |
| 誌上質疑応答 第1問                       | 編集企画委員会 | (63) 647 |
| 編集長(秋葉哲生)の撰ぶ「重要記事ふたたび」(50)~(53)  |         |          |
| 道は近きにある                          | 高橋 道史   | (65) 649 |
| 細追陽三先生訪問の記(上)                    | 気賀 林一   | (71) 655 |
| 東洋医学と脈診                          | 土屋嘉志郎   | (77) 661 |
| 河童隨筆(20) パネルディスカッション             | 関中 喜雄   | (80) 664 |
| その他                              |         |          |
| 漢方関係学会・研究会予定(7月)                 |         | (82) 666 |
| 第29回漢方治療研究会演題募集                  |         | (89) 673 |
| 編集随筆                             | 秋葉 哲生   | (91) 675 |