

広島県 薬剤師会誌

2018

隔月発行

5

No.275



広島県薬剤師会 新会館
平成30年7月30日完成予定



公益社団法人
広島県薬剤師会

平成30年7月30日完成予定 広島県薬剤師会 新会館

イメージ図



詳細は広島県薬剤師会Webサイトをご確認ください。
<http://www.hiroyaku.or.jp/>

広島県薬剤師会

検索

新会館建設動画もアップしております。

広島県薬剤師会誌目次

No.275

平成29年度薬剤師生涯教育推進事業 次世代薬剤師指導者研修会	2
平成29年度広島県がん検診サポート薬剤師養成研修会	3
復職支援研修会	6
日本薬剤師会平成29年度薬剤師会薬事情報センター実務担当者等研修会	7
平成29年度薬剤師の臨床判断に基づく要指導医薬品・一般用医薬品の適正な販売に関する研修会	9
臨床・疫学研究倫理審査委員会準備委員会	11
平成29年度在宅支援薬剤師専門研修会（実技研修）	12
薬剤師禁煙支援アドバイザー講習会	13
平成29年度第3回健康ひろしま21推進協議会	14
県民が安心して暮らせるための四師会協議会 健康寿命延伸検討WG	15
日本薬剤師会第90回臨時総会	16
高齢者対策総合推進会議	18
第22回会館建設特別委員会	19
広島県地域保健対策協議会第4回糖尿病対策専門委員会報告	20
平成29年度広島県アルコール健康障害対策連絡協議会	21
平成29年度広島県結核予防推進会議	22
中国・四国地区薬剤師会薬局実務実習受入調整機関評議員会及び運営委員会合同会議	23
未就業薬剤師復職支援研修会の報告	24
平成30年度保険医療機関等（薬局）指導打合せ会	25
福利厚生 指定店一覧／広島県立美術館「団体割引会員」について	26
県薬だより 県薬より各地域・職域薬剤師会への発簡 常務理事会議事要旨 県薬日誌 行事予定	29
日本薬剤師会だより	34
行政だより	59
地域薬剤師会だより	96
諸団体だより	100
研修だより	104
広島県モバイルDI室・事例報告㉖㉗	106
薬事情報センターのページ	110
お薬相談電話事例集 No.111	115
安全性情報 No.351・352	116
第3回広島県医薬品安全性研究会報告	117
ひろしま桔梗研修会 平成29年度第4回研修会報告	118
薬剤師の休日	121
薬局紹介⑯	122
補欠の代議員選挙の立候補者一覧表／告知板	124
書籍等の紹介	126
保険薬局ニュース	色紙
薬剤師連盟のページ	色紙
(公社) 広島県薬剤師会認定基準薬局制度について	

UD FONT 見やすく読みまちがえにくい
ユニバーサルデザインフォント
を採用しています。

表紙写真 オウレン（キンポウゲ科）

黄連として炎症を鎮める薬として用いられてきました。下利、嘔吐、吐血、鼻血、口内炎、湿疹などの治療に用いられます。興奮を鎮める効能もあり大黄と黄芩を加えた三黄瀉心湯は高血圧や脳出血で起こる症状の救急薬として使われてきました。

写真解説：吉本 悟先生（安芸薬剤師会） 撮影場所：北広島町

平成29年度 薬剤師生涯教育推進事業 次世代薬剤師指導者研修会



常務理事 平本 敦大

日 時：平成30年2月11日（日）・12日（月・祝）

場 所：フクラシア丸の内オアゾ（丸の内北口ビル）

先日開催された、平成29年度薬剤師生涯教育推進事業次世代薬剤師指導者研修会に荒川隆之先生（五日市記念病院）と出席させていただきました。

研修内容としましては、

- 1) 薬剤師を取り巻く社会的情勢と医療等提供体制における役割と活動について
薬剤師を取り巻く医療政策の現状、病院薬剤師業務の現状と課題、薬局薬剤師業務の現状と課題
地域包括ケアシステムの実現に向けた関係者の連携～薬剤師に期待すること～
- 2) 災害時における医療提供体制と薬剤師の役割・活動について
我が国の災害医療体制に関する基本的知識、災害医療に関わる者の基本原則等
薬剤師班の立ち上げから活動の流れ
- 3) 地域での体制整備に向けた取り組み方策（ワークショップ）
- 4) 処方監査や処方提案に向けた医療薬学的知識の充実
薬剤師に求められる役割と必要な知識・技術について、臨床検査値を活用した薬学的管理

ポリファーマシー対策に必要な薬理・薬物動態学の理解と活用

- 5) 医療薬学的知識を背景とした重複投与・多剤投与（ポリファーマシー、AMR 対策等）回避のための手法を用いた一元的継続管理と医薬品の適正使用の確保に向けた取り組み
- 6) 地域での研修展開や実践に向けた取り組み方策（ワークショップ）

など、非常に多くのことを学んできました。その内容はどれも現在もこれからも必要なことばかりです。

そこでこれから薬剤師がよりスキルアップを行い、連携強化を図っていくためにも広島県病院薬剤師会と広島県薬剤師会からメンバーを選び出し、次世代薬剤師特別委員会を組織することになりました。当面の活動内容としては既存の委員会等と協力し、上記の項目の知識の充実を図っていきます。

すでに第1回目の会議が終了し、今年度の活動の方向性が決まってきました。このような活動は委員会だけにとどまらず、ワーキンググループメンバーを会員から広く募集し、みんなで将来の薬剤師について考えていくようなものにしていければと思います。

平成29年度 広島県がん検診サポート薬剤師養成研修会

竹原薬剤師会 大下 浩一郎

日 時：平成30年2月18日（日）

場 所：呉阪急ホテル

この度、広島県がん検診サポート薬剤師養成研修会に参加しました。

日本人の2人に1人はがんにかかります。広島県では昭和54年から、がんは死亡原因の第1位を継続中であり、毎年8千人以上の方ががんで亡くなっています。

早期発見につながるがん検診について、受診率が低迷していて大きな課題になっています。広島県はがん対策推進条例を平成27年に施行しました。そのポイントは

- ①県、県民、事業者等の役割分担と相互連携による総合的ながん対策について明示
- ②知事の附属機関として広島県がん対策推進委員会を位置づけ
- ③がん予防に向けてたばこの受動喫煙防止対策について具体的な措置を明示

となっています。

早期に発見すればするほど、5年相対生存率は高くな

ります。がん検診を受診しないのは、いつどこでやっているのか、お金がすごくかかるのではないか等々を聞きたくても誰に聞いて良いか分からずそのままにしている人と、がんなんて自分には関係ないと思っている層があると思います。

がん検診には利益ばかりではなく不利益があり、利益には早期発見、早期治療による死亡率の減少、体にやさしい治療によるQOLの改善、不利益には偽陰性・偽陽性の発生、過剰診断による過剰な検査や治療があると知りました。

私は今回の研修会に参加して、広島県がん検診サポート薬剤師として日本、広島県のがんによる死亡率を少しでも低下させる為に患者様に対して声をかけ、そしてがん検診の有益性を親切、丁寧に伝えていこうと思いました。一声かける事で助かる命がきっとあると思いました。

第102回薬剤師国家試験問題 (平成29年2月25日～2月26日実施)

問13 真核細胞でのmRNAのプロセシングによる成熟過程において、インtronの除去に関わるのはどれか。1つ選べ。

- | | | |
|-----------|-----------|-------------|
| 1 スプライソーム | 2 ヌクレオソーム | 3 オートファゴソーム |
| 4 プロテアソーム | 5 リソソーム | |

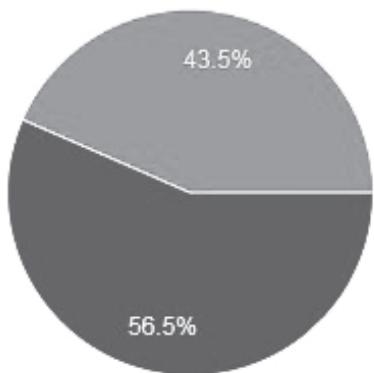
正答は125ページ

がん検診についてのアンケート集計結果

患者さんにがん検診を勧めたことがありますか？ 広島県がん検診サポート薬剤師になっていますか？

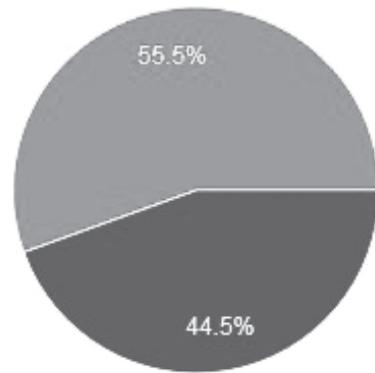
382 件の回答

● はい
● いいえ



382 件の回答

● はい
● いいえ



どのように勧められましたか？

40代など比較的若い方 1~2年に1回は受けた方がいい。検診で早期発見できると、治療も対処も早く軽い。

OTCを買いに来られた方に検査するように勧めた

がんとは言わず、胃カメラ、大腸検査してみては？

がんは不治の病ではなく、治療法、緩和ケアも進んでいることを患者さんにお伝えし、積極的に検診を受けるように勧めた

ピロリ菌の除菌や大腸内視鏡、胃カメラなど自覚症状がなくても定期的に受けるように

胃癌・大腸がん検診が近隣の医療機関で受けられることを知らなかつたので、可能な医療機関を紹介・推奨した

一般検診との違いを説明した

家族に既往歴あるため気になると相談されて

近医の内科でも検診を実施しており、検診クーポンを持っている患者さんへ声掛けした

血尿があるため尿細胞診を勧めた 血便の症状から検診を勧めた

検診の案内が届いたけど、行ってないと言われたので、せっかくの機会だから是非行きましょうと勧めた

研修でもらった資料を利用して

市の健康診査のお知らせを提示して説明

自治体が費用を一部負担してくれることを伝えました

症状について店頭で相談を受けたので検診を勧めた

世間話をしながらさりげなく

体調・遺伝的にも不安に思っていたので、検診に行かれるほうが良いですね、と勧めました

町の検診をお知らせする 過去にがん検診を受けたことがあるか確認し、受けていなければお勧めする

定期検診のオプションにがん検診があることをお知らせした

乳がんは男性でもなることを説明後、検診を勧めた

乳がん検診、胃がん健診、大腸がん検診で安心を得るために、定期的に必要最小限に検査していきましょうと提案
乳がん検診の割引チケットを配布してがん検診を勧めた（会社の関連施設に乳がん検診ができる施設があった為）
病院で検診を勧められているか確認し、されていないようなら勧める
不安がられている患者さんに、診てもらう価値と、結果がわかれれば不安が無くなることを説明
婦人科にかかったことがないと話された若い女性に、子宮がん検診を受けるよう勧めました
服薬指導の際、症状にあわせてカメラや血液検査などのがん検診を勧めた
薬局内の検診推奨冊子、ポスターを見ている来局者の方に声掛けをした
3ヶ月くらいの間に極端に痩せた47才の女性にかかりつけのDrに相談して、しっかりがん検診できる病院に紹介状を書いてもらって、受診した方がいいと勧めた。本人は身内や友達にはダイエット中と話していたみたいだが、1度にたくさん食べれなくなったとか、便が真っ黒などの状況から上部消化管のがんを疑った。検査の結果、胃がんが進行していることが判明して、現在、国立病院で治療中である

勧めることができない理由をお聞かせください
がん検診についての経験と知識がない 実施状況・補助制度等について分からぬいため
どこの病院へ紹介していいかわらない
話題として切り出しにくいコミュニケーション不足、信頼関係必要のため
健診場所までが遠い為
対象となる方がわからない
日常業務で手いっぱい

研修会で聞いてみたいことはありますか？
がん検診の内容（手続き・準備等も含む）について
地域ごとの行政の取り組み、検診、クーポン、補助金について
通院での治療に使う抗がん剤の名前とそのレジメン
薬剤師が癌検診サポートを行ったことによる実績・評価と展望 どのくらいお金がかかるのか

その他意見
がんになったときの治療費の具体例など。がん保険の会社といっしょにイベントをやるのはどうですか？
お金がものすごくかかるのがわかれれば検診率もあがると思う
クーポンを使用して検診を受けたら、そのクーポンを配布した薬局に補助金の交付を
具体的な検診場所の案内やがん検診を受ける年齢などの一覧表
フォローアップ研修会に参加して意識を新たにしたい
検診のガイドラインを分かりやすくまとめて、患者に説明できるようなものがあればいいです
声掛けのきっかけになりますので○○週間など行っていけるといいと思います
日曜日や祝日にも検診が受けられる様にしてほしい

復職支援研修会

日 時：平成30年2月19日（月）

場 所：広島県薬剤師会館

報告Ⅰ

参 加 者

今回の研修は最終回で、ツルハグループの佐々木勝洋先生より「これから健康サポート薬局に求められること、一般用医薬品の販売制度について」の内容で講演いただきました。

今後の薬剤師評価は対物から対人に移る、というお話の中で、薬剤師にどのようなスキルが求められるのか、セルフメディケーションの視点と一般用医薬品販売店での実際の事例を用いて、お話をいただきました。薬剤知識だけでなく、患者さんや一般消費者の方のお話を丁寧に聞く傾聴力と、わかりやすく伝える発信力が、薬剤師としての付加価値になることを改めて感じました。

OTCでは、テレビのCMやおばあちゃんの知恵袋など幅広い知識を持って対応することが、時として求められるようです。プロ意識が高く経験も多い登録販売者の方のお話など、リアリティのあるお話を聞いて（そうすぐにはできないことではあります…）、今後、そうした時にアシストできる人材を目指していきたいな、と思いました。

ご講演いただいた佐々木先生の職歴も多様であり、経験から培われた貴重なお話の引き出しも多く、私も経験から人に伝えられる引き出しがひとつでも多く持てるよう、謙虚に経験を積んでいきたいと思います。

今後、復職する上で必要となる「対人スキル」が少しでも身につけられるように、まずは、身近な人間関係から良きフォロワーとなれるよう、相手の視点で物事を捉えることを常に心がけていきたいと思います。

この度は、復職支援研修会という貴重な機会を提供いただき、感謝します。この場をお借りして御礼を申し上げます。吉田先生はじめ、関係者の皆様、どうもありがとうございました。

報告Ⅱ

大瀬戸 奈津子

復職支援研修会に初めて参加させていただいたから、ちょうど一年になりました。最初は講義を受けること自体久しぶりだったので、学生の時のような懐かしい雰囲気を感じました。しかし、講義内容はほとんど頭に入らず、メモを少し取るのがやっとでした。そして今回受けた「薬局と一般用医薬品について」は、二回目の受講となります。一年間の講義のおかげで、以前よりも内容が頭に入りやすくなっていましたし、講義していただいた佐々木先生は色々な部署での経験を積まれ、今現在に至っているんだなと思うことができました。健康サポート薬局やかかりつけ薬剤師などと聞くと自分には到底なり得ず、遠い存在ではありますが、現在働いている薬剤師さんたちが、たくさんの研修や活動に励まれていると知りました。また、店舗販売業についても、前回聞いた時はとても難しそうなイメージしか持てませんでしたが、年々変わりつつある制度の中で業務を行なながら、より合理的になるように医療に携わっているんだなと思いました。

そして先日、ノムラ薬局さん2店舗で実習を受けさせていただきました。大まかな業務の流れ以外にも、軟膏剤・散剤の扱いや患者さんとの関わり方など、丁寧に教えていただきました。その中で、最低限の業務を覚えるにも時間がかかるのだなと実感できましたし、また、日々の業務の中で一つひとつ覚えていくものだということを教えていただきました。

この復職支援研修会のおかげで色々なことを知ることが出来、薬局や薬剤師さんを身近に感じられるようになり、このような機会をいただけてありがとうございました。

日本薬剤師会 平成29年度 薬剤師会薬事情報センター 実務担当者等研修会



薬事情報センター 永野 利香

日 時：平成30年2月23日（金）13:00～16:30

場 所：日本薬剤師会会議室（四谷安田ビル8階）

＜プログラム＞ (敬称略)

1 開会挨拶

日本薬剤師会副会長 鈴木 洋史

2 薬剤師会を取り巻く最近の状況について

日本薬剤師会会长 山本 信夫

3 基調講演

(1) 「医薬品・医療機器等安全性情報報告制度等について－医薬関係者からの副作用等報告の現状と制度の概要等を中心に－」

医薬品医療機器総合機構安全第一部情報管理課
見田 活

(2) 「医薬品情報を臨床現場でどう扱うか？

～RMPを中心に～」
杏林大学医学部付属病院 若林 進

4 会員のDIリテラシーを上げるための対策案実施結果

◇昨年度研修会で出された対策案について

DI・医療安全・DEM委員会副委員長 河上 英治

◇対策案実施結果報告

広島県薬剤師会 永野 利香
鹿児島県薬剤師会 惠谷 誠司
千葉県薬剤師会 飯嶋 久志

質疑応答

5 閉会挨拶

日本薬剤師会常務理事 島田 光明

薬剤師会薬事情報センター実務担当者等研修会というのは、全国より情報センターの実務担当者を集め、その資質向上を目的として毎年日本薬剤師会にておこなわれている研修会です。先日実施された平成29年度の標記研修会に出席してきましたのでご報告します。

はじめに鈴木副会長から開会のご挨拶で、日薬会員薬局の薬剤師の先生方が街の科学者：サイエンティストと

して、ただ知識をもっているだけではなく、まさにDIリテラシーを持って活用して日本の医療をささえていかなければならない、そういう時代になってきている、との話がありました。

続いて山本会長からは、保険薬局で起こった事案や、団塊の世代が75歳以上となる2025年の超高齢社会において、薬剤師が社会から期待されていること、地域における薬剤師・薬局、薬の専門家の視点で患者さんを支えていくことや、日薬が直面する課題とその解決にむけての行動について、30年度の診療・調剤報酬改定について等お話しさされました。

引き続き、医薬品・医療機器等安全性情報報告制度とRMPについての基調講演でしたが、詳細は薬事情報センターのページをご参照ください。

続いて、会員のDIリテラシーを上げるための対策案実施結果報告が三県からあり、その中で私は広島県の発表をしました。

これは、日薬としては数年前よりおこなっている、会員のDIリテラシーの向上や有用なDIのあり方を検討するさまざまな活動の中、昨年度実施の当研修会で、『情報センターが持っているDIリテラシーを薬局薬剤師にどのようにして浸透させるか－情報センター・県薬として出来ること・やるべきこと－』をテーマに取り組まれたワークショップの結果、日薬DI・医療安全・DEM委員会においてまとめられた以下の3案

1. 都道府県薬事情報センター（もしくは該当する委員会）が、会員のDIリテラシーのレベルや、ニーズ（DIリテラシーを上げるために何を求めているか）を把握するための調査をおこなう。
2. 都道府県薬事情報センター（もしくは該当する委員会）が、会員が必要としているDIを把握し、ニーズに合った資料の提供、研修会、症例検討会を実施する。
3. 都道府県薬事情報センター（もしくは該当する委員会）が、ホームページ等を利用して会員がDIリテラシーを上げるためのツールを紹介する。

これら3案の中からひとつを選択し、平成29年度において実行することとなっていたものです。

広島県としては、2.の研修会の実施と、1.のニーズの把握、この2つを取り上げることとし、薬事情報センターの定例研修会において、薬局業務に役立つと想定したテーマ2つ『薬局での検査値の活用について～準備編～』(7月、井上映子先生)、『添付文書・インタビューフォームを活用するために理解しておきたい統計の基礎』(8月、新井茂昭先生)を実施したこと、7月にご出席くださった先生方に対してお願いしたアンケートの結果について等を中心に報告させていただきました。先生方のご協力のおかげで、無事発表させていただくことができましたことを、この場をお借りしてお礼申し上げます。

ありがとうございました。

その他、鹿児島県は『DIリテラシー・アンケートから見えてきたもの』として、熊本県と協同して実施したアンケートの結果を中心に報告され、千葉県は『DIリテラシー推進事業』として、ツールの紹介をホームページに上げられた報告をされました。

最後に、島田常務理事から、薬剤師はよく勉強をしていると思われるが、今後は得た情報をどのように活用していくか、情報をしっかりと活用して社会に貢献していくことが必要である等のお話があり、閉会となりました。

第102回薬剤師国家試験問題 (平成29年2月25日～2月26日実施)

問36 チアマゾールの作用機序はどれか。1つ選べ。

- 1 甲状腺ホルモン受容体遮断
- 2 甲状腺ペルオキシダーゼ阻害
- 3 甲状腺刺激ホルモン (TSH) 受容体遮断
- 4 副甲状腺ホルモン (パラトルモン) 分泌抑制
- 5 カルシトニン分泌抑制

正答は 125 ページ

平成29年度 薬剤師の臨床判断に基づく 要指導医薬品・一般用医薬品の適正な販売に関する研修会



常務理事 吉田 亜賀子

日 時：平成30年2月25日（日）12:00～16:30

場 所：TKP 市ヶ谷カンファレンスセンター ホール7B

東京マラソンで交通規制が行われているこの日、全国から86名の薬剤師がこの研修に参加しました。当会からは、広島県薬剤師会常務理事の柚木りさ先生と私の二人で参加してきました。後半にあるワークショップのため座席は予め指定されました。

定刻になり、日本薬剤師会 清水大理事の司会で研修会が開始しました。冒頭に日本薬剤師会 渡邊和久常務理事から開会の挨拶があり、その中で「全ての薬局・薬剤師がかかりつけ薬局・薬剤師を目指す。つまりこれは、薬局のあるべき姿を取り戻すことである。この研修会を地域薬剤師会ですすめていく」という話がありました。挨拶に続き講義が始まりました。

講義1 一般用医薬品等販売制度への対応とその理解

公益社団法人日本薬剤師会副会長 乾 英夫

①薬局・薬剤師を取り巻く状況

全ての薬局が健康サポート機能をもつことは必要である。これは、健康サポート薬局としての届出をすることではない。薬剤師法第1条（薬剤師の任務）「薬剤師は、調剤、医薬品の供給その他薬事衛生をつかさどることによって、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もつて国民の健康な生活を確保するものとする」は、薬剤師としてのミッション（使命）である。また下線は「目的」ではなく「手段」である。薬剤師の「目的」は国民の健康な生活を確保することである。この目的は医師、歯科医師と同じである。

また、骨太の方針2017薬剤の適正使用等の中で「健康サポート薬局の取組を促進する」との記載があり、セルフメディケーションを進めていくために薬剤師不在時の一般用医薬品等の取り扱いについての改正が行われており、2018年4月1日より施行される。2017年1月からセルフメディケーション税制が創設された。確定申告への情報提供に関しては日薬のホームページを参照する。

次に、平成28年度「医薬品販売制度実態把握調査」の報告があり、その結果として遵守率の低下がみられ、法令違反となっている。概要は日本薬剤師会ホームページ会員向けページに掲載している。

最後に要指導医薬品・一般用医薬品の取扱い状況において、全く取扱っていない薬局が15%程度存在

しており、要指導医薬品や第一類医薬品は「薬剤師」が販売しなければならず、薬局で積極的に取り扱う必要がある。そのため薬局がすべての医薬品の供給拠点となることへの更なる推進が必要である。

講義2 一般用医薬品等と医療用医薬品との添付文書等の比較

日本薬剤師会 一般用医薬品等委員会委員 藤田 知子
一般用医薬品販売の流れから①適正な医薬品を選ぶ②販売後の対応に分けて講義が行われた。

①適正な医薬品を選ぶ

適正販売には添付文書は必要である。しかしながら一般用医薬品において一般の人に理解しやすいことを重点とした添付文書になっている。そのため外箱に「次の人は服用前に医師、歯科医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること」との記載があり、その中で疾患名の記載があるものとないものがあり判断できない可能性もある。また、要指導医薬品は医療用医薬品と名称を変えているものもあり併用のリスクもある。要指導医薬品においては医療用医薬品の添付文書を利用する必要がある。また、適切な医薬品の選択を行うためにお薬手帳の利用も必要である。

②服用後の対応

副作用の疑い、副作用発現の対応では、一般用医薬品に記載されている重篤な副作用は具体的でわかりやすいように記載してあり利用しやすい。また副作用において予め指導する副作用と報告する副作用がある。予め指導する副作用は成分の直接的な作用でおこるため予測可能であるが、報告する副作用は間接的なものか、因果関係からくるものか不明のため起こった時に報告をあげる。

副作用以外に服用後の対応として、継続使用の可否判断がある。一般用医薬品は症状改善のための使用であり、添付文書に服用期間の目安は記載されている。

講義3 一般用医薬品に於ける注意すべき点

問題となる重篤な副作用、乱用問題について

日本薬剤師会 一般用医薬品等委員会委員 福島 紀子
精神科医療施設における薬物依存患者は覚せい剤につ

いで、処方薬（睡眠薬・抗不安薬）が多い。大麻よりも多く、とくに鎮痛薬では痛みへの恐怖で使用が増えることも報告されている。また10歳代における一般用医薬品を用いた自殺企図・自傷行為の実態調査において起因物質の製品分類で、解熱鎮痛剤・かぜ薬・催眠鎮静薬・鼻炎用内服薬が挙げられており、これらのほとんどが第二類医薬品である。

一般用医薬品の事故件数も増加しており、その中には販売時の説明により再来局の可能性を伝えることで回避も可能だと考えられる。また死亡や後遺症が残った副作用では、総合感冒薬、解熱鎮痛消炎剤、漢方製剤による副作用が多くなっている。対応の違いで重症化、死亡に繋がることを考え販売する必要がある。

講義4 薬剤師の臨床判断

昭和大学薬学部 准教授 亀井 大輔

講義5に入る前に以前開催された一般用医薬品の研修の復習として始まった。以前の研修では、情報収集・状態把握・臨床判断（トリアージ含む）を行い薬剤師の臨床判断の考え方を行えるようになった。今回の研修では責任ある臨床判断と実践と販売後の薬効評価と副作用モニタリングとして、適正な医薬品を選ぶ・継続使用の可否判断・問題解決・個別的な情報提供をポイントに実運用のためのワークショップを行う。

講義5 薬剤師の視点から見た臨床判断と要指導医薬品・一般用医薬品の販売

日本薬剤師会 一般用医薬品等委員会 吉田 和司

DVDで模擬来局者との会話を各自で聞き取り、その後グループで疾患のトリアージを行い、その結果からOTC薬剤の選択を行った。また、続きのDVDで経過後の再来局があり、新たな疾患をトリアージした。その結果、受診勧奨となり患者案内状（紹介状）を記載した。

来局者が必要とする情報は、個別化・具体化された情報である。セルフメディケーションへの取組みはかかりつけ薬局には必須である。受診勧奨を行う前に、まずはOTCで対応できるかを検討する、そのためにはある程度の品揃えが必要になる。

（研修の可能性があるため詳細の記載は控えました）

講義6 販売時と販売後の対応

日本薬剤師会常務理事 渡邊 和久

1. 販売者責任ツールの活用

「要指導医薬品や第一類医薬品にあっては、薬剤師による対応が義務となる」従って、「誰が要指導医薬品もしくは一般用医薬品を販売したか」、つまり、販売者責任を消費者に明確に示すことが必要になる。販売者責任の明確化例として、商品へのシールの貼付、名刺を渡すことが推奨されている。それらは消費者が後日相談するための情報になる。

2. 一般用医薬品等の販売記録の活用

年齢確認が不要なものでも乱用防止の観点からある程度の年齢がわかる店舗づくりを行う。例えば身長から年齢を推測する場合は、身長を測定できるようなものを設置する。また、通常の移動手段を確認することも必要と考えられる。

3. 販売後モニタリングと事後対応

従来の消費者からの相談への対応に加え、今後は効果、副作用の発現、モニタリング、併用薬の監視、回収、購入者への情報提供など处方せん調剤と同様の対応が求められる。医薬品医療機器法により、薬剤師による消費者への情報提供と相談応需が重要な役割として位置付けられた。今後は消費者から得られた「有害事象」を医薬品・医療機器安全性情報制度を用い独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）へ報告することは重要な役割であることを強く認識する必要がある。

4. 一般用医薬品等の仕入先

日本薬剤師会 乾副会長から「薬局のあるべき姿を取り戻す、今日のワークショップを各地域の若手薬剤師の集まる場で行って欲しい。国民から薬局へ期待することに応えるためにも全国にある58,000全ての薬局がかかりつけ薬剤師を目指す。全ての薬剤師が適正な医薬品の選択にかかわる。」との挨拶で閉会となった。

臨床・疫学研究倫理審査委員会準備委員会



常務理事 竹本 貴明

日 時：平成30年2月28日（水）18:30～

場 所：広島県薬剤師会館

広島県薬剤師会では、昨年の9月より「臨床・疫学研究倫理審査委員会準備委員会」を立ち上げ、「倫理審査委員会」の設置に向けて準備を進めてまいりました。

倫理審査委員会を設置するに至った経緯を以下に記します。

我が国の臨床研究に関する倫理指針は、「疫学研究に関する倫理指針」及び「臨床研究に関する倫理指針」により運用されてきたが、これらの指針の対象となる研究に適用するに際し、その目的・方法について共通するものが多くなってきたため、二つの指針を統合した倫理指針を定めることとされ、「人を対象とする医学系研究に関する指針」（文部科学省・厚生労働省告示）が新たに平成26年12月22日に公布され、平成27年4月1日より施行されました。

そこで、平成27年度に日本薬剤師会から各都道府県薬剤師会が倫理審査委員会を設置し、会員の調査研究の倫理審査が行える体制が整備できるように、以下の2種類の手順書が作成されました。

- 人を対象とする医学・薬学系研究の実施に関する手順書

• 人を対象とする医学・薬学系研究の倫理審査業務手順書

また、個人情報の保護に関する法律等の改正に伴い「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」が平成29年2月28日付で改正され、あわせてガイダンスも3月8日、5月29日の2回の改訂が行われました。

また、平成31年10月に山口県で開催される第52回日薬学術大会より、倫理審査が必要なものについては倫理審査を受けていることを一般演題（口頭発表・ポスター発表）の投稿の要件とすることも決まっています。

以上の経緯を踏まえ、広島県薬剤師会でも「倫理審査委員会」を平成30年4月1日付で設置を致しました。

再来年からは全国学術大会等の発表において、倫理審査が必要な内容については倫理審査の申請が必要になりますので、発表を考えられている方は日本薬剤師会ホームページ「研究を始める前に研究倫理指針」、日本薬剤師会会誌平成30年3月号同封の「研究倫理審査申請準備ガイド～研究計画書の記載方法～」、広島県薬剤師会ホームページ（掲載準備中）を十分にご確認の上、研究を進めていただきますようお願いいたします。

第102回薬剤師国家試験問題 (平成29年2月25日～2月26日実施)

問52 医薬品を造粒する目的として誤っているのはどれか。1つ選べ。

- | | | |
|-----------|------------|----------|
| 1 流動性の向上 | 2 含量均一性の改善 | 3 真密度の増大 |
| 4 充てん性の向上 | 5 発塵の防止 | |

正答は 125 ページ

平成29年度 在宅支援薬剤師専門研修会（実技研修）

尾道薬剤師会 友滝 恵子

日 時：平成30年3月4日（日）9：30～12：30

場 所：福山大学34号館5階

今回の在宅支援薬剤師専門研修会は無菌製剤処理研修を行いました。主にクリーンルームでの実習、処方設計についての講義でした。薬剤師に求められる知識、技能が多様化し、在宅医療も進んできたため、輸液の調整なども保険薬局薬剤師に求められるようになりましたが、今回の研修はそのような背景に基づいたものでした。研修は12人という少人数で行われたため、日頃ほとんど触れることのなかった高カロリー輸液などを実際に手にすることが出来、よい経験となりました。

まず初めに説明を聞いたのち、個人でバイアルを作り、注射器を用いて薬剤を溶解させ混注しました。アンプルカットから丁寧に教えていただきましたが、日頃注射器を扱うことも少ないため、針刺し事故に注意しながら正確な量を計量し溶解するのにも苦労しました。市販輸液剤の取り扱いについても説明を受けました。二人一組となって2室に分かれているダブルバッグの開通も行いました。糖とアミノ酸を混ぜて放っておくとメイラード反応が起こり変質してしまうため、使用直前に開通し混合します。4室に分かれているものもあり、手で押すだけで速やかに開通出来ます。

クリーンルームでの実習は福山大学の片山教授が山口大学附属病院での手法を丁寧に教えてくださいました。（毎年山口大学附属病院で実習を行われているそうです。）アンプルカット時のガラス片の混入を防ぐための対策などを聞き、個々に分かれて実際に高カロリー輸液製剤を処方に基づき調整しました。

最後に講義室に戻り高カロリー輸液の処方設計についての講義を受けました。エネルギーとアミノ酸のバランスの良い投与のため基本的な高カロリー輸液の処方設計について学びました。高カロリー輸液の投与ルートとなるカテーテルは一般的に鎖骨下静脈から挿入し、先端部を上大静脈（中心静脈）に留置します。上大静脈は心臓に近い太い血管で血流量も多いので、糖密度の高い輸液も投与できます。処方設計（栄養療法を中心に考えたもの）の演習ではまず水分量、総カロリーの設定を行い、NPC/Nを考慮しながら総合アミノ酸製剤の選択を行います。次に電解質、ビタミンの選択。水分量、カロリーのバランスを考え、糖の濃度を決定した後に配合変化をチェックします。1日当たりの投与量（目安）は腎機能なども考慮します。調剤後の高カロリー輸液を投与するときはビタミンが光に弱いことより遮光カバーで被覆することが必要です。練習問題では Harris-Benedict の式により基礎代謝（BMR）を求め、必要カロリーの計算を行ったり、体重法より必要な水分量を計算し、必要なタンパク量を求めたり、薬剤の必要量を求める演習を行いました。

一通り手順を聞いて分かったつもりでスタートしても、針の扱いに困ったり、一生懸命になるあまりクリーンベンチ手前で作業をしてしまったり、何回か回数を重ねる必要があると感じました。今後もこのような実習に定期的に参加し、技能、知識共に自分のものになるよう習得に努めたいと思います。

薬剤師禁煙支援アドバイザー講習会

東広島薬剤師会 木村 史子

日 時：平成30年3月4日（日）

場 所：広島県薬剤師会館

3月4日に開催された薬剤師禁煙支援アドバイザー講習会について報告します。

会場はほぼ満席状態で関心の大きさが伺えました。

講師は、山口県薬剤師会理事、成和薬局高水前店の戸田康紀先生です。「身近な薬物依存とタバコ」と題して、店頭での経験を例に挙げて講演されました。

薬物の乱用を繰り返すと、薬物依存という「状態」に陥ります。

（1）風邪薬依存

風邪薬に含まれる主な成分

- ①熱と痛み：アセトアミノフェン等の解熱鎮痛薬
- ②くしゃみ・鼻水：マレイン酸クロルフェニラミン等の第一世代抗ヒスタミン薬（鎮静系）
- ③鼻づまり：塩酸プソイドエフェドリン（覚醒剤系）等
- ④咳：塩酸メチルエフェドリン（覚醒剤系）、リン酸コデイン（麻薬系）等

②～④のような成分が含まれることで、依存につながりやすい。アリルイソプロピルアセチル尿素（鎮静系）等を含む解熱鎮痛薬や医療用の向精神薬等も同様です。

乱用者は効果が早く、甘い小児用風邪薬や咳止めシロップ等を1回に1本服用することが多いようです。以前、乱用が問題化したブロン液は現在、塩酸メチルエフェドリンをメントールに変更、リン酸ジヒドロコデイン量が半量となり、新ブロン液エースとして販売されています。

このような濫用のおそれのある医薬品（コデイン、ジ

ヒドロコデイン、ジヒドロコデインセキサノール、メチルエフェドリン、プロムワレリル尿素、エフェドリン、プソイドエフェドリン）の販売については、販売数量制限があり、1包装を超えて購入する場合には購入理由の確認が必要です。

（2）ニコチン依存

①タバコの煙にはタール、一酸化炭素、ニコチンを三大悪として、60～70種類の発がん性物質と約200種類の有害物質、そして4,000種類以上の化学物質を含みます。特に、直接煙が接する喉頭部のがんの発生率が32.5倍（非喫煙者1.0と比較した男性喫煙者の死亡率）と高くなっています。また、タバコを消した後の残留物から有害物質を吸入する三次喫煙も怖いです。アイコス等の加熱式たばこのリスクについては、研究データを待たなければなりません。

②初めての喫煙ではタバコはおいしくありません。ニコチン受容体が脳内にないからです。しばらく喫煙を続けているとニコチン受容体が形成され、ニコチンを受け取り、脳内にドパミンを供給します。そして毎日喫煙することでニコチン依存は完成されます。この状態で禁煙をすると、脳の中ではニコチン受容体によりニコチンの要求が起り、イライラ感、ソワソワ感といった離脱症状が起きます。たとえ禁煙に成功しても、ニコチン受容体はただ寝ている状態で存在しているのです。

今回の講習会は、禁煙支援だけにとどまらず、身近な依存症について再認識できるものでした。そもそも患者様や地域住民が依存症にならないように、薬剤師が関わっていきたいものです。

平成29年度 第3回 健康ひろしま21推進協議会



常務理事 松村 智子

日 時：平成30年3月9日（金）19:00～

場 所：広島県庁北館2階 第1会議室

次 第

- 1 開会
- 2 委員紹介
- 3 報告事項：パブリックコメント等について
- 4 議 事：健康ひろしま21（第2次）の中間見直し案について
- 5 その他
- 6 閉会

はじめに菊間秀樹健康福祉局局長から開会のご挨拶がありました。改定案の最終見直しをするにあたって、県民が健康寿命延伸について積極的に取り組むよう啓発すること、この計画は県民が主人公であることを再確認しました。

前回までの会議では、広島県健康増進計画 健康ひろしま21（第2次）の中間見直しをしてきました。この度はパブリックコメントを募集したところ8件ありました。そのほとんどはたばこ関連のことでしたが、これらも考慮して改定案の最終見直しをしました。

目標及び取組

総括目標

健康寿命の延伸

平成28年の健康寿命の全国状況の公表がありました。

広島県の男性は27位、女性は実質最下位の46位順位の良い県の取組を参考にしたい。

重点的取組

○介護予防の推進（運動・集い・食）

○栄養・食生活（減塩、栄養バランス）

○身体活動・運動（適正体重）

○たばこ対策

○歯と口腔の健康に係る対策

協議会に参加する度に考えることがありますが、薬あるところに薬剤師ありというだけの意識だと、薬剤師に期待されることは限られていると感じました。健康寿命延伸では、減塩啓発、身体活動、禁煙支援、がん検診推進、循環器疾患、糖尿病重症化予防、COPD予防…いわゆる薬物治療のサポートだけではありません。地域で期待され、必要とされる薬剤師として何ができるかと考えさせられました。

第102回薬剤師国家試験問題（平成29年2月25日～2月26日実施）

問 76 医薬品副作用被害救済制度における副作用救済給付の対象として、誤っているのはどれか。1つ選べ。

- 1 医療費 2 医療手当 3 障害年金 4 休業保障 5 葬祭料

正答は 125 ページ

県民が安心して暮らせるための四師会協議会 健康寿命延伸検討WG

常務理事 平本 敦大

日 時：平成30年3月9日（金）19:00～

場 所：広島県医師会館

広島県医師会館で開催された「県民が安心して暮らせるための四師会協議会 健康寿命延伸検討WG」に有村副会長、中川常務理事と出席させていただきました。

今回は平成29年度に行った「誤嚥性肺炎予防」の取り組み等について以下について協議、話し合いが行われました。

1) 平成29年度活動の評価について

- ・県民フォーラムは入場者数が多く、ホールで行ったブースも大盛況であり、特別講演も会場をよい雰囲気にもっていってくださいり、おおむね成功したと考える。
- 反省点としてはブースが混雑しすぎたため、開始時間になっても会場に入れないことがあり改善の余地あり。
- ・四師会で作成したポスターを色々な施設で見かけるようになり、四師会で一つのものを作成したことも一定の評価と思える。



2) 平成30年度の取り組みについて

- ・「誤嚥性肺炎予防」の2年目の取り組みについて
⇒フォーラムの感触が非常に良かったので来年度も行っていきたい。次年度の取り組みによっては新しいテーマでのフォーラムを開催するかもしれない。
⇒薬剤師会としては「誤嚥性肺炎研修会」が早々に定員となり締め切った経緯があるので次年度の開催も検討。
- ⇒誤嚥性肺炎を起こしやすい薬剤のリストを作成して会員へ配布してもよいかもしれない。
- ・その他の新規の取り組みについて
⇒取り組むテーマとしては「フレイル」「糖尿病」、予防や早期発見の視点から「肥満」「ストレス」「減塩」などが挙げられた。その中から四師会が一緒に取り組めるテーマを決定する。

3) その他

- ・県医師会の1階にある市民公開広場の使用について、何かイベントなどに活用してほしい。

「誤嚥性肺炎予防」をテーマに四師会が取り組んできたことに一定の成果が見られ、さらに同じテーマで行うということは県民にとっても我々にとっても有意義なことであると感じました。

日本薬剤師会 第90回 臨時総会

日薬代議員 竹本 貴明

日 時：平成30年3月10日（土）・11日（日）

場 所：ホテルイースト21

まず始めに日本薬剤師会 山本信夫会長より会長演述が行われ、2015年には「患者のための薬局ビジョン」が示され、日本薬剤師会が目指し、努力して来たことが、国の政策となったと認識しているが、しかしその一方で、最近の薬剤師の批判には耳を覆いたくなるほど凄まじいものを感じる。もちろん誤解や悪意があるものもあるが、「期待に十分に応えてくれていない」という辛辣な声でもあることを認識しなくてはならないと述べられました。

また、販売制度が改正された薬機法施行5年目を迎える平成30年度は、130年の薬剤師の歴史の中で極めて重要な時期と認識している。「単に販売制度という限定的な範囲にとどまらず、将来の薬剤師の存在そのものを検討するべき時期だと捉えたい。幅広く視野を広げた議論を通じて、原理原則を踏まえた薬剤師・薬局の進むべき方向性を明示できるよう議論を尽くしてまいります。」と述べられました。



その後、理事者より報告が1件（会務並びに事業中間報告）と、議案が6件（第1号：平成29年度補正予算の件、第2号：平成30年度事業計画の件、第3号：平成30年度会費額の件、第4号：平成30年度収入支出予算の件、第5号：平成30年度借入金（会務運営）最高限度額の件、第6号：公益社団法人日本薬剤師会会長候補者及び副会長候補者選挙の件の説明がありました。

続いて、重要事項経過報告が説明されました。

①診療報酬・介護報酬改定について

②医療制度改革への対応

（敷地内薬局の誘致状況、保険請求に関わる自主点検結果の再確認、医療用医薬品の流通改善に向

けて流通関係者が遵守すべきガイドラインについて）

③薬局・薬剤師を巡る最近の動向について

（偽造医薬品等の不適正な医薬品の流通防止の徹底について、高齢者医薬品適正使用検討会について、健康サポート薬局研修会の状況について）

④予算・税制改正について

⑤薬学教育関連事項への対応について

（改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムへの対応）

⑥薬剤師の生涯学習及び研究支援について

（JPALS登録者数及び薬剤師認定制度認証機構の認証取得について、人を対象とする医学系研究に関する倫理指針の一部改正に伴う日薬の手順書の改定と研究倫理審査申請準備ガイド（3月号に同封））

⑦薬剤師年金保険について

⑧その他

日本薬剤師会 薬剤師行動規範・同解説の制定について

（3月号巻末に綴じ込み（解説は日薬ホームページよりダウンロード可能））

※上記、カッコ内については重要事項として報告された一部のみ記載

また、ブロック代表質問・一般質問では、中国ブロックからは

①処方箋記載要綱について

（電子処方箋フォーマットを日薬にて検討されているが、向精神薬・麻薬・新薬等の日数制限や外用薬の用法用量・使用部位等の記載要件を満たさないものが発行できないようなシステムの導入を義務付けできないか？）

②薬剤師職の今後について

（地域包括ケアシステムにおいて、検査データ、病名をはじめ、医療従事者間で共有される情報が増えることが想定され、より高度な薬学管理が求められると推察されるが、現状の薬剤師が十分に対応できるよう様々な分野の専門薬剤師の育成が必要であると考えるが方針等をお聞きしたい）

③薬局経営者の世代交代について

(薬局経営者の世代交代について、後継者不足の問題もある。地域包括ケアの中で薬局として地道に頑張りたいと考えている若い薬剤師とのマッチングを日薬や県薬で検討できないか?)

④日薬会員数について

(会員増強について具体的にどのように考えているか?また病院薬剤師の入会促進をはかるなどについてはいかがか?)



等の質問をあげました。

全ての質問が終了後、議案第1号~6号の採決にうつり全議案が執行部の提案通り議決され、会長候補者及び副会長候補者選挙が行われました。

会長候補者には現会長の山本信夫氏が立候補し、賛成多数で当選されました。副会長候補者には乾英夫氏(大阪)、安部好弘氏(東京)、川上純一氏(静岡)、田尻泰典氏(福岡)、森昌平氏(栃木)の5名が立候補し、いずれも過半数以上を得て当選されました。

第102回薬剤師国家試験問題 (平成29年2月25日~2月26日実施)

問81 「患者が積極的に治療方針の決定に参加し、その決定に従って治療を受けること」を意味するのはどれか。1つ選べ。

- | | | |
|-----------|-----------------|-----------|
| 1 アドヒアランス | 2 インフォームド・コンセント | 3 カウンセリング |
| 4 クリニカルパス | 5 コンプライアンス | |

正答は 125 ページ

高齢者対策総合推進会議



常務理事 中川 潤子

日 時：平成30年3月12日（月）19：45～

場 所：広島県庁北館

1 開会

2 協議事項

第7期ひろしま高齢者プラン（案）について

3 今後の取組について

4 閉会

第7期ひろしま高齢者プラン（以下、「プラン」といいう。）は、平成37（2025）年になっても、高齢者がいきいきと暮らすことができる広島県を目指し、今後3年間で進める「地域包括ケアシステムの強化」の方向性を示すため策定されました。プランは、老人福祉法及び介護保険法において、都道府県が定めることとされている老人福祉計画と介護保険事業支援計画を一体的に策定した、広島県における高齢者施策のための基本計画となります。このプランの計画期間は、平成30（2018）～32（2020）年度までの3年間ですが、平成37（2025）年に向けた医療・介護提供体制の確保を検討し、「保健医療計画」との整合性を図る必要があることから、第7期プランを前期、第8期プランを後期として一体的に考えるとともに、主要な施策については平成37（2025）年度までの指標を設定しました。このプランは、本県の県政運営の基本方針である広島県総合計画「ひろしま未来チャレンジビジョン」に沿って策定し、「第7期広島県保健医療計画」及び「広島県医療費適正化計画」との整合を図っています。また、高齢者の住まいについては、「広島県住生活基本計画」及び「第3期広島県高齢者居住安定確保計画」と、精神障害者の地域生活への移行については、「第5

期広島県障害福祉計画・第1期広島県障害児福祉計画」と、高齢者の健康づくりについては、「健康ひろしま21（第2期）」と調和を保ったものとして策定し、推進します。

基本理念は

「高齢期になっても 健やかに 自分らしく輝き 住み慣れた地域で 安心して暮らし続けることができる 広島県づくり～みんなで創る 住みよい “まちづくり”～」としました。

重点的な取組としては、以下の4項目です。

- (1) 地域包括ケアシステムの強化
- (2) 認知症施策の総合的な推進
- (3) 福祉・介護の人材確保
- (4) 高齢者がいきいきと活躍できる環境づくり

目標の達成状況の点検等については、平成29（2017）年の介護保険法の改正により盛り込むこととされた、高齢者の自立支援や重症化防止に関し、県が取り組むべき施策と目標に関する事項について、毎年度、目標の達成状況に関する調査及び分析をし、実績の評価を行い、その結果が公表されます。

今回の会議は、前回会議以降に寄せられた生活福祉保健委員会や県民意見募集（パブリックコメント）の意見をもとにプランの記載を修正した部分についての説明がありました。また、各委員からは、全体としてよい計画ができたと思う、日常生活圏域での取組も今後も続けてほしいなどの意見が出ました。今回の会議の中で各委員から出された意見をもとに、再度プランの記載の修正が行なわれ、「第7期ひろしま高齢者プラン」とされることになりました。今後は、年に一度程度のプランの見直しの会議が行われる予定です。

第22回 会館建設特別委員会

会館建設委員会 委員長 中野 真豪

日 時：平成30年3月13日（火）

場 所：広島市東区二葉の里

平成30年3月13日に建設現場事務所にて会館建設特別委員会を開催いたしました。

審議の主な内容は会館の外装の仕様、カラーリング等で当初の計画のコンセプト通り二葉の里に根付く地域医療を支える場所として医・歯・薬の施設が調和し、一体となった街区形成を実現するため、医師会・歯科医師会の隣接する建物の外観色を相互に取り入れる「調和」を基軸とした配色により、結果として新広島県薬剤師会の「個性」を導く建物の外観が実現できたのではと思っております。

（表紙裏イメージ図参照）

今後のスケジュール予定

平成30年 5月30日	外壁工事終了
7月20日	内装工事終了
7月30日	建物引き渡し
8月4日～6日	事務局移転
8月7日	新会館業務開始 (名称：広島県薬剤師会館→広島県薬剤師会)
9月頃～	広島県薬剤師会運営薬局 (名称：二葉の里薬局) 開局予定

現場の状況（3月24日）



現場の状況（4月7日）



広島県地域保健対策協議会 第4回 糖尿病対策専門委員会報告



常務理事 井上 映子

日 時：平成30年3月14日（水）19:00～20:30

場 所：広島県医師会館3階 303会議室

司 会：広島県医師会常任理事 國田 哲子 先生

委員長：広島大学大学院 分子内化学、

広島大学病院 内分泌・糖尿病内科

米田 真康 先生

専門治療、急性増悪期の治療を行う

地域における人材を育成する

②診療所、かかりつけ医の役割

安定期の治療だけでなく、教育・専門治療を担うことのできる内科医を増やす

○協議事項

（1）糖尿病医療に係る医療連携体制の構築について

糖尿病の保健医療圏域は、保健医療需要を充足することができる二次保健医療圏域とし、7圏域ごとに構築することとされた。各圏域に、糖尿病診療拠点病院を1施設以上、中核病院を1～2施設設置することを目指し、糖尿病の専門治療を行うための施設基準を設け、平成30年4月1日に広島県より指定されることとなった。

（2）広島県保健医療計画「糖尿病対策（案）」について

米田委員長より糖尿病対策の素案について説明があった。

【糖尿病の現状について】

- ・広島県では健診受診率は平成27年度45.3%であり、全国平均50.1%と比べると低い状況（全国38位）
- ・受療率は全国平均を上回っている。
- ・広島県の新規透析導入患者数は、400人前後で推移している。

【課題に対する目標、施策】

①健診及びフォローアップ体制の充実（糖尿病の予防、早期発見）

「ひろしまヘルスケアポイント」「ひろしま健康づくり県民運動」などで県民に啓発する
「健康サポート薬局」の普及・充実を図り、地域住民の主体的な健康保持・増進を支援する

②重症化予防の取組の推進

重症化予防事業の普及啓発を行う
糖尿病療養指導士の人数を増やす

③医療提供体制の構築（初期治療、安定期、急性期、合併症の治療）

【医療連携体制】

①糖尿病診療拠点病院、中核病院の役割

○平成30年度の検討事項（案）

1. IoT (Internet of Things)：血糖測定器等でネットワークを活用したモニタリング
2. 遠隔医療のネットワーク構築
3. デリバリー医療：医師、看護師、薬剤師、栄養士等が専門医のいない地域に出向き、糖尿病治療のレクチャー等を行う

本委員会では、まず糖尿病の地域医療連携を行うための体制づくりが柱となっています。これまでの会議に出席し、地域の薬局薬剤師としてどういうことができるか、準備しておくことは何かを問われていると思いました。

例えば、広島糖尿病療養指導士の認定を取得することも手段のひとつかと思います。

IoT事業として、血糖測定器等の機器を用いて、リアルタイムで血糖管理を行うことについては、高度管理医療機器を扱う薬局から助言できることもでてくるのではないかでしょうか？

糖尿病重症化予防事業や透析予防事業が各地で行われておりますが、地域医療連携の構築についてもより多くの薬局薬剤師の支援が必要となってくると思いますので、ご協力の程、よろしくお願ひいたします。

参考

広島県>広島県保健医療計画（第7次）>安心できる保健医療体制の構築

<https://www.pref.hiroshima.lg.jp/uploaded/attachment/272916.pdf>

広島糖尿病療養指導士認定機構 <http://hcde.jp/>
くすりと糖尿病学会 <https://jpds.or.jp/>

日本糖尿病協会 <https://www.nittokyo.or.jp/>

日本糖尿病学会 中国・四国地方会のお知らせ

http://www.jds.or.jp/modules/ts_t/index.php?page=article&storyid=17

平成29年度 広島県アルコール健康障害対策連絡協議会

常務理事 竹本 貴明

日 時：平成30年3月15日（木）17：00～18：00

場 所：広島県庁 自治会館1階 101会議室

アルコール健康障害については、本人の健康の問題であるのみならず、その家族への深刻な影響や重大な社会問題を生じさせる危険性が高いことから、アルコール健康障害対策を総合的かつ計画的に推進してアルコール健康障害の発生、進行及び再発の防止を図るため、平成26年6月に「アルコール健康障害対策基本法」が施行され、平成28年5月に国が策定した「アルコール健康障害対策推進基本計画」を踏まえ、平成29年3月には広島県の実情に即した「広島県アルコール健康障害対策推進基本計画」が策定されました。

協議会では、まず始めに本年度の動向・取組状況として

- 平成29年10月に「広島県アルコール関連問題啓発フォーラム・第54回全日本断酒連盟全国（広島）大会」の開催
 - 「広島県アルコール・チェックカード」を90,000枚作成し、県内の薬局・小売酒販店・コンビニ・医療機関・市町・保健所等への配布
 - アルコール健康障害対策支援員の要件の決定、基礎研修会の実施、応用研修会への保健師の派遣
 - 広島県アルコール健康障害サポート医等設置要綱および業務実施要領の制定、養成研修会の実施
 - 「広島県依存症治療拠点機関」については、医療法人せのがわ瀬野川病院を選定。平成30年度からの委託事業を実施
- 等が、報告されました。

また、進捗状況の報告では

- 多量飲酒する人の割合（成人男性）…目標：3.2%以下
- 計画策定時の状況：3.6% → 直近の値：3.7%

○多量飲酒する人の割合（成人女性）…目標：0.2%以下

計画策定時の状況：0.4% → 直近の値：1.4%

○アルコール健康障害に関する相談件数…目標：2,400件

計画策定時の状況：2,174件 → 直近の値：1,809件
※目標値は平成33年度

と推移をしており、飲酒に伴うリスクに関する正しい知識の普及、適切な支援につなぐ仕組みの構築、相談から治療、回復に至る切れ目のない支援体制構の整備をより一層推進していかなければなりません。

「広島県アルコール健康障害対策推進基本計画」の中で薬局・薬剤師に求められる取組内容としては、

- 学校教育において、飲酒が心身に及ぼす影響等を正しく理解させる
- 学校教育以外にも家庭における未成年者の飲酒の防止のため、PTAの研修等を通じた保護者等への啓発
- 3月末に各薬局に配布された「広島県アルコール・チェックカード」を設置し、相談窓口としての役割を担い、「アルコール健康障害サポート医」との連携を図ること

が求められています。

※アルコール健康障害対策医の登録状況については以下を参照してください。

- ・県ホームページ「広島県アルコール健康障害サポート医について」

URL: <https://www.pref.hiroshima.lg.jp/soshiki/57/alcohol-support-doctor.html>

平成29年度 広島県結核予防推進会議

常務理事 中川 潤子

日 時：平成30年3月22日（木）19:00～

場 所：広島県感染症・疾患管理センター

開会

あいさつ

委員紹介

会長及び副会長の選出

- 議題
- （1）広島県結核予防推進プランについて
 - （2）広島県結核予防推進プランにおける取組状況について
 - （3）その他

閉会

広島県結核予防推進会議は結核予防に関する施策の総合的かつ効率的な推進を図るため、設置されました。また、推進会議は、広島県結核予防推進プランに基づく施策に関し、

- （1）結核の発生状況やその背景の調査・分析
- （2）結核のまん延防止対策に関する取組
- （3）取組の成果についての評価
- （4）その他推進会議の目的達成に必要と認められる事項に関するこ

について意見を聴取します。

先ず、広島県感染症・疾患管理センター 桑原正雄センター長の挨拶の後、広島県感染症予防研究調査会 小林正夫会長が推進会議会長に選任され、桑原正雄委員が副会長に指名されました。

次に、事務局より広島県結核予防推進プランについて、広島県結核予防推進プランにおける取組状況について説明がありました。

広島県においては、近い将来、結核を公衆衛生上の課題から解消することを目標に、広島県結核予防計画に規定した「広島県結核予防推進プラン」を平成24年に策定し、計画的に結核対策に取り組んできました。今回平成

28年11月に結核に関する特定感染症予防指針が改正されたこと、また、平成24年に策定した本県の結核予防推進プランの期間が終了することから、結核対策のより一層の充実を図るため、広島県結核予防推進プランが改訂されました。プランの期間は、平成29年度から32年度までの4年間です。

広島県における結核の現状の説明があり、課題としては

- ・新登録結核患者に占める高齢者の割合が増加していること
- ・高齢者施設について、定期健康診断の法的実施・義務のある施設が限られていること
- ・受診の遅れがみられること
- ・接触者健康診断及び精密検査の受診率が低いこと
- ・肺結核喀痰塗抹陽性患者における高齢者の割合が高いこと
- ・治療中止や治療失敗の事例があること
- ・潜在性結核感染症の者に対するDOTS実施率が低いこと
- ・外国人の結核患者が増加していること

などが挙げられました。

プランの基本的な方向性としては

早期発見・早期治療によるまん延防止

患者の生活環境に応じた医療・支援

外国人に対する結核対策

続いて数値目標の設定や基本的な方向性に基づく施策、その他結核対策推進のための施策などの説明がありました。また、広島県結核予防推進プランの進捗状況についての説明もありました。

説明の後、各委員から意見が出されました。

この会議は年に1回の会議ですが、委員それぞれの立場から結核を予防するにはどうすれば良いのか意見を述べ合い、プランが円滑に進み、4年後には目標値が達成できるよう、毎年度施策の実施状況を把握するとともに、必要に応じてプランの見直しを行うことになりました。

中国・四国地区薬剤師会薬局実務実習受入調整機関評議員会 及び運営委員会合同会議

日 時：平成30年3月24日（土）

場 所：サンピーチOKAYAMA

豊見雅文評議員会会長の挨拶の後、報告事項、協議事項について協議された。

平成29年度の事業報告として、各県委員より平成29年度の中国・四国地区での薬局実務実習の受け入れ依頼状況について報告された。各県とも例年通り大きな問題もなく、実習が終了したとの報告があり、受け入れ人数は、鳥取・岡山・広島・徳島・愛媛が人数増であった。

鳥取県を初め、トライアル実習に取り組んでおり、日薬の伝達研修会、アドバンストワークショップ（以下WS）の開催など改訂コア・カリキュラム対応の実習に備えているとの報告された。

次に、WS委員会 出石啓治委員長より、認定実務実習指導薬剤師養成WSとアドバンストWSについての報告がされた。新規WSは例年通り岡山と福山で2回開催された。また、アドバンストWSを7回開催し、中四国で313名の参加があった。中国・四国地区の認定実務実習指導薬剤師（平成28年までに開催された旧WS受講者対象）が受講できるように、今後も同等の規模で開催していきたいと報告された。

次に、各県より認定指導薬剤師と受け入れ薬局の動向について報告され、認定薬剤師が勤務している薬局と実際に受け入れを行う薬局に差が、小さくならないので苦労しているとのことであった。認定更新をしない指導薬剤師もでてきており、その対策も必要である。

次に、平成29年度収入・収支決算が事務局より報告された。

次に、平成30年度の事業計画案について協議され、例年通り、新WSについては、2回の開催予定。アドバンストWSについては、現在、岡山・福山で3または4回の予定なので、他地区での開催希望があれば、事務局までに連絡をすることとし、今後、開催地区・日程について検討することとした。

次に、平成30年度各県薬の拠出金（案）及び予算（案）について協議された。平成30年度開催予定のアドバンストWSの経費について、出石啓治委員長からタスクの日当についての負担をしてもらいたいと要請があり、協議の上、平成30年度の研修費（WS拠出金）にタスク日当5,000円×7名×7回分計上することとして承認された。拠出金（案）については、島根県プラス1万、香川県マイナス1万で承認された。

次に、調整機構病院・薬局実務実習中国・四国地区調整機構 手嶋大輔委員長より、中央調整機構会議での動向、中国・四国地区での状況について報告された。

平成31年度実習から、改訂コア・カリキュラム対応になり、現行のⅢ期制からⅣ期制になるため、平成30年度以降、期と期の実習日程の間隔も2週間程度しかなくなり、平成31年度第Ⅰ期は平成31年2月からの前倒しの開始となる。そのため、前年秋以降の学生の配属決定も、6月～10月頃には決定しなければならない。近畿地区からの中国・四国地区へのふるさと実習も増えており、今後負担になる可能性もある。平成31年度実習から大学が実務実習実施計画書を掲示し、各実習施設で実施するための密な協議が必要となる。薬局実習と病院実習での評価については、日薬版・日病薬版の基準がそれぞれ違うために、薬薬連携シートを作成し、薬局・病院との連携がスムーズにできるように準備している。実施計画書及び評価については、WEBシステムを利用し、容易にできるよう準備を進めてきたが、まだまだ問題があり、平成30年度の実習については、主に紙媒体を使用してトライアルを行うことになる。WEBシステムを利用してのトライアルも一部予定されているので、ご協力をお願いしたいとの報告があった。最後に、委員長退任の挨拶をされ、後任の二宮昌樹次期委員長の紹介がされ、挨拶された。

次に、各大学より、平成31年度の実習予定人数について報告された。

島根県・広島県東部については、平成31年度配属のシミュレーションも終了し、現在のところ8疾患をクリアできるとの結果がでていると報告された。

中国四国地区での各大学では、WEBシステムが全て導入することが報告された。但し、一部、インターネットを接続していない薬局があるので大丈夫なのかという意見があり、県薬として、今後WEBシステムを利用できる環境にできるか指導していく必要がある。

その他として、今後、受け入れ実績がなければ認定指導薬剤師の認定更新は不可となるので、WS参加者の推薦について、十分検討して行く必要がある。

次に、役員について、今年度に引き続き、豊見雅文評議員会会長、松尾裕彰運営委員長、青野拓郎会計、宮内芳郎監査役と陶山千歳監査役を選出し承認され、最後

に、岡山県薬剤師会 出石啓治副会長より挨拶があり、終了した。

広島県では、毎年300名以上の学生を受け入れしています。認定後、受け入れ実績の無い方は今後認定更新ができません。是非ともご協力をお願いいたします。

認定実務実習指導薬剤師認定制度実施要領が平成30年

4月1日より変更になっていますのでご注意ください。

また、新たにWS参加希望の方も、認定要件を十分ご確認ください。

※日本薬剤師研修センターホームページ

<http://www.jpec.or.jp/nintei/nintejitumu/index.html>

<文責 木下美穂>

未就業薬剤師復職支援研修会の報告

常務理事 吉田 亜賀子

日時・場所：平成30年3月26日（月）広島県薬剤師会館
平成30年3月31日（土）まなびの館ローズコム

平成27年度から開始した未就業薬剤師復職支援研修会も3年目となりました。平成29年度は託児対応、研修タイトルを変更して下記の通り開催しました。

託児対応により昨年度より参加者が増えており、その約半数は薬局実務実習も受講されました。研修後は復職

された方や現在活動中の方もおられ、この研修会が復職支援に役立っていると感じています。

今年度も同様の内容で研修会を継続し、一人でも多くの未就業薬剤師の復職を支援していきたいと思っています。

回 数	日 程	内 容	参加者
第1回	5月22・24日	今の薬剤師の仕事 (薬局1)	21人
第2回	6月12・13日	今の薬剤師の仕事 (薬局2)	18人
第3回	7月10・11日	知っておきたい薬物療法 (糖尿病)	19人
第4回	9月11・12日	今の薬剤師のしごと (病院)	14人
第5回	10月16・17日	在宅医療と薬剤師	14人
第6回	11月13・14日	知っておきたい薬物療法 (高血圧)	16人
第7回	1月15・16日	これからの薬剤師の仕事 (地域・学校)	13人
第8回	2月19・20日	これからの薬剤師のしごと (セルフメディケーション)	18人

平成30年度 保険医療機関等（薬局）指導打合せ会



副会長 青野 拓郎

日 時：平成30年4月12日（木）

場 所：広島県薬剤師会館

本年度の標記会議が、新年度になり調剤報酬改定後であるこの時期に行われました。

中国四国厚生局からは、多田稔指導監査課長、胡田正彦保険指導薬剤師、木下仁課長補佐、坂宮弘顕医療指導監視監査官、今田千愛係員、また広島県からは健康福祉局医療介護保険課中井千尋事業調整員が出席されました。

広島県薬剤師会からは豊見会長、村上専務理事、有村副会長、野村副会長、私と横山事務局長が出席しました。

中井事業調整員の司会で会議が始まり多田指導監査課長、豊見会長の挨拶の後、本年度の指導実施計画について下記の説明がありました。

1 集団指導について

①新規指定の保険薬局に対する指導（指定時集団指導）

- 新規指定後概ね1年以内（平成29年4月1日～平成30年3月31日）の保険薬局に対して実施

②指定更新の保険薬局に対する指導（更新時集団指導）

- 指定更新後及び更新予定（平成30年4月1日～平成31年3月31日）の保険薬局に対して実施

③新規登録の保険薬剤師に対する指導（登録時集団指導）

上記①、②、③とともに

実施時期：平成30年7月1日（日） 時間は未定
会 場：広島国際会議場フェニックスホール

2 集団的個別指導について

- 講義方式による集団部分のみの指導を実施予定
- 実施時期10月14日（日）を予定

3 個別指導について

（1）新規個別指導

- 新規指定後概ね1年以内の保険薬局に対して実施
- 実施時期 7月以降予定
- 実施機関数 34薬局

（2）個別指導

- 平成30年度第1回選定委員会で選定された保険薬局
- 実施時期 6月以降予定
- 実施機関数 60薬局（高点数44薬局、再指導16薬局）

（3）特定共同指導

- 平成30年度選定委員会で選定予定の薬局
- 実施時期 平成30年11月9日（金）
- 実施機関数 1薬局

【平成30年度】指導実施計画（薬局）

中国四国厚生局 指導監査課

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	備考
集団指導				新規薬局 34 更新薬局 301 新規薬剤師 184									519	
集団的個別指導							120						120	集団部分のみ
新規個別指導				6	6	6	6	6	4				34	平成29年度新規指定の保険薬局
個別指導			6	6	6	7	7	7	7	7	7		60	平成30年度選定委員会により選定されたもの

《未選定》

特定共同指導								1					1	実施する場合には個別指導の件数が1減となる
--------	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--	--	--	---	-----------------------

指 定 店 一 覧

平成30年2月1日現在

部門	指 定 店	会 員 價 格	営業日時	定 休 日	所 在 地	電 話 番 号
ゴム印・印鑑	(株)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	(株)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
	ANAクラウンプラザホテル広島	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(株)	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T Yビル6F	(082)249-8011
家具	(株)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	(株)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(株)	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
	(株)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	(株)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
時計・宝石 ・メガネ ・カメラ	(株)ナカオカ	15~20%引(企画品、相場価格商品は除く)	10:00 ~19:00	毎週水曜日、夏期年末年始	広島市中区堀川町5-10	(082)246-7788
	(株)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(株)	特別価格			広島市中区吉島西2-2-35	(082)541-3911
自動車 買取	(株)JCM	優遇買取価格に加えて「全国共通10,000円分商品券」を別途進呈。または買取価格に応じたANA・JALマイルを付与。	(平日) 9:30 ~19:00 (土) 9:30 ~17:30	日曜日・祝日・年末 年始	広島市西区高須2-11-1 ランドマーク高須1階	(査定受付) 0120-322-755 (代表) (082)507-1155
書籍	(株)紀伊国屋書店 広島店 ゆめタウン広島店	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 広島市南区皆実町2-8-17 ゆめタウン広島3F	(082)225-3232 (082)250-6100
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
	(株)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)年中 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
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	広島市中区江波沖町4-6	(082)293-4125

部門	指 定 店	会 員 價 格	営業日時	定 休 日	所 在 地	電 話 番 号
進物	(株)進物の大信	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
	(株)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
複写機・ ファックス	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	(株)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
墓石	大日堂(株)	特別価格	10:00~17:00	水曜日	広島市東区温品5-10-48	0120-04-1234
旅行	ひろでん中国新聞 旅行(株)	募集型企画旅行(パッケージ旅行)本人のみ3%割引	平日 10:00~18:30 土・日・祝 11:00~18:00	年末年始 休業	広島市中区基町11-10	(082)512-1000
	(株)日本旅行 広島八丁堀支店 (県内各支店)	赤い風船3%引、マッハ5%引、 ベスト3%引			広島市中区堀川町5-1 大内ビル1F	(082)247-1050
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	(株)エディオン法人 営業部中四国支店	エディオン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	広島市安佐北区落合南 3-2-12 エディオン高陽店2F	(082)834-8061
保険	メットライフ生命 広島第一エイジェンシーオフィス	無料保険診断サービス実施中 国家資格を持ったファイナンシャル・ プランニング技能士が対応	9:00~18:00 (平日)	土・日・祝日	広島市中区紙屋町1-2-22 広島トランヴェールビルディング7F 担当:小原(オハラ) 丸本(マルモト)	(082)247-3473
引越	(株)サカイ引越セン ター	通常価格より15%割引	年中無休(但し 11~13は休み)		広島市西区福島町2丁目36-1	0120-06-0747
会員制福 利厚生 サービス (中小企 業向け)	(株)福利厚生俱楽部 中国(中国電力グ ループ会社)	入会金(一法人)31,500円→無料、 月会費1,050円/人 サービス内容(一例)全10,000アイテ ムが会員特別料金◆宿泊施設: 約4,000ヶ所 2,000円~、◆公共の 宿:1泊2,500円/人補助◆パックツ ア:10%OFF、◆フィットネス:1 回500円~、◆映画:1,300円等	9:00~18:00 (平日)		広島市中区国泰寺町1-3-22 E R E 国泰寺ビル6階	(082)543-5855
設備	株式会社クラタ コーポレーション	特別価格	サービスにつ いては24時間 365日受付対応	土日祭休	広島市中区橋本町7-27	(082)511-1110 (代) 担当:桑田昭正

広島県薬剤師会会員証(会員カード)について

- 新規受付は平成21年8月末をもって終了しました。
- 継続の方は引き続きご利用いただけます。
- ご利用の際は、広島県薬剤師会会員証をご提示ください。



広島県立美術館「団体割引会員」について

本会では会員の皆様に割安な団体料金で広島県立美術館の展覧会を観賞していただける「団体割引会員」に登録しました。

会員の皆様には同伴のご家族、ご友人も含めお得な団体料金で展覧会をご覧いただけます。
是非ご利用ください。

【割引の対象となる展覧会】

・特別展（新県美展＜広島県美術展＞は除きます）

ボストン美術館 パリジェンヌ展 時代を映す女性たち

会 期：2018年4月11日（水）～

2018年6月10日（日）

会期中無休

開館時間：9：00～17：00

※金曜日は20：00まで開館

※入場は閉館の30分前まで

入 場 料：一般 1,400円→1,200円

高・大学生 900円→ 700円

小・中学生 600円→ 400円

会 場：3階企画展示室



※今後割引対象となる展覧会については改めてご連絡いたします。

〈問合わせ先〉

広島県立美術館

〒730-0014 広島市中区上幟町2-22

TEL：(082) 221-6246

FAX：(082) 223-1444

ホームページ <http://www.hpam.jp/>

☆美術館受付にて、登録番号と団体名をお伝えください。

広島県立美術館 団体割引会員登録

団体番号：110068

団体名：社団法人 広島県薬剤師会

◆ 県薬だより ◆



県薬より

各地域・職域薬剤師会への発簡

- 2月14日 平成30年度調剤報酬改定等説明会の開催について（通知）
- 2月16日 地域・職域会長協議会次第について（通知）
- 2月22日 医療事故情報収集等事業「医療安全情報No.135」の提供について（通知）
- 3月2日 公益社団法人広島県薬剤師会会長候補者及び監事の選挙について（通知）
- 3月9日 平成30年度広島県薬剤師会会費について（依頼）
- 3月19日 第52回広島県薬剤師会臨時総会の報告及び決議事項について（報告）

- 3月19日 第52回広島県薬剤師会臨時総会資料の送付について
- 3月23日 医療事故情報収集等事業「医療安全情報No.136」の提供について（通知）
- 3月23日 平成30年度公益社団法人広島県薬剤師会賞及び同功労賞の推薦について（依頼）
- 3月26日 平成28・29年度広島県薬剤師会補欠の代議員選挙の実施について
- 3月30日 広島県薬剤師会認定基準薬局について（依頼）
- 4月4日 応需薬局のゴールデンウィーク休業期間調査について（依頼）
- 4月5日 医療事故調査・支援センター平成29年年報の公表について（通知）

◆ 2月定例常務理事会議事要旨

日 時：平成30年2月15日（木）午後6時30分～午後9時15分
 場 所：広島県薬剤師会館
 議事要旨作製責任者：松村智子
 出席者：豊見会長、野村・青野・有村・谷川・松尾各副会長、
 村上専務理事、井上・小林・竹本・豊見・中川・平
 本・松村・柚木・吉田各常務理事
 欠席者：二川常務理事

1. 審議事項

- (1) 地域・職域会長協議会次第について（資料1）野村副会長
 日 時：2月17日（土）16時30分～
 場 所：広島県薬剤師会館
 次第についての確認と説明各担当を決めた。
 議題として、(10) 検査センターの利用契約について（岡山県薬剤師会への引き継ぎの手順等についての説明）と(11) 広島県学校薬剤師会との統合についてを追加することとした。
- (2) 理事会次第について（資料2）野村副会長
 日 時：2月17日（土）地域・職域会長協議会終了後
 場 所：広島県薬剤師会館
 次第についての確認と説明各担当を決めた。
- (3) 第52回広島県薬剤師会臨時総会について（資料3）
 (野村副会長)
 日 時：3月18日（日）13時～
 場 所：広島県薬剤師会館
 次第についての確認と、各担当を決めた。
 開会挨拶は松尾副会長、閉会挨拶は有村副会長、司会は中川常務理事とする。

会長候補者推薦の手順について次のとおり確認した。
 選挙の場合→投票→信任報告（選挙管理委員会より）

無投票の場合→当選者の報告→信任決議をとることとした。

- (4) 理事会の開催について（野村副会長）

日 時：3月18日（日）総会終了後～
 場 所：広島県薬剤師会館

審議事項：実施手順書・業務手順書

竹本常務理事より、倫理審査準備委員会で手順書を作成中であるので、審議・承認をしていただきたいと報告があり、承認された。

- (5) 監査会の開催について（野村副会長）

日 時：5月9日（水）13時～開催することとした。
 場 所：広島県薬剤師会館

- (6) 理事会の開催について（野村副会長）

日 時：5月19日（土）15時～開催することとした。
 場 所：広島県薬剤師会館
 (第53回広島県薬剤師会定時総会 平成30年6月17日（日）13時～開催)

- (7) 広島県薬剤師会認定基準薬局制度について（資料4）
 (青野副会長)

認定基準薬局制度の規程について内容を検討した。
 医療提供施設として適切な体制を整備しているの項目③として、自店及びグループ内で医療機関の敷地内への開局を行っていない。→ 病院である医療機関の敷地内へ変更

次回、新規申請・更新分から対象とする。事前自己点検をしてもらうように広報することとすることが承認された。

- (8) 県薬会誌への掲載について（資料5）（青野副会長）
健康サポート薬局についてのワークショップ開催についてのお知らせを、3月号会誌に掲載することが承認された。
- (9) 偽造医薬品流通防止のための広島県薬版ガイドラインについて（資料6）（豊見常務理事）
広島県版のガイドラインを作成中であること、今後、卸業者とも打ち合わせをして完成していく予定であること。会員であれば手順を少なくできるメリットがあるように、会員カードを配布する予定であることが報告され承認された。
- (10) 平成29年度薬剤師生涯教育推進事業次世代薬剤師指導者研修会への取り組みについて（資料7）（平本常務理事）
・薬剤師を取り巻く社会的情勢と医療等提供体制における役割と活動について
・災害時における医療提供体制と薬剤師の役割・活動について
・処方監査や処方提案に向けた医療薬学的知識の充実
・医療薬学的知識を背景とした重複投与・多剤投与（ポリファーマシー、AMR 対策等）回避のための手法を用いた一元的継続管理と医薬品の適正使用の確保に向けた取り組み
・地域での研修展開や実践に向けた取り組み方策（ワークショップ）の研修会
計画書提出締切：2月26日（月）
特別委員会（検討委員会県薬3人+病薬3人）を作り、内容等検討すること、及び、各研修会は、それぞれの担当部署が研修を行い、委員会として調整・統括することが承認された。
- (11) 広島県結核予防推進会議の設置に係る委員の推薦について（資料8）（横山事務局長）
中川潤子常務理事を推薦することとした。
- (12) 会館建物・建物付属設備・構築物・什器備品、薬事情報センター・調剤センター什器備品の取扱について（横山事務局長）
検査センター分、車等破棄するものに関しての減価償却分700万を簿価0にすることが承認された。
- (13) 後援、助成及び協力依頼等について（野村副会長）
ア. 第5回安田女子大学薬学部卒後教育研修会共催依頼について（資料9）
日 時：3月11日（日）13時～
場 所：安田女子大学
例年通り、共催することが承認された。

2. 報告事項

- (1) 12月定例常務理事会議事要旨（別紙1）
- (2) 諸通知
ア. 来・発簡報告（別紙2）
イ. 会務報告（〃3）
ウ. 会員異動報告（〃4）
- (3) 委員会等報告
(豊見会長)
ア. 鎮物埋納の儀
1月23日（火）於 広島市東区二葉の里
イ. 第2回総合定例会議
1月23日（火）於 広島市東区二葉の里
ウ. 第112回中国地方社会保険医療協議会広島部会

- 1月25日（木）於 中国四国厚生局
エ. 第5回正・副会長会
1月29日（月）
広島県薬剤師会館内に開設予定の薬局の名称「二葉の里薬局」
オ. 平成29年度圏域地対協研修会
2月4日（日）於 しまなみ交流館
カ. 薬務課新年度事業説明会
2月7日（水）
キ. 第831回社会保険診療報酬支払基金広島支部幹事会・懇親会
2月9日（金）於 支払基金広島支部
ク. 第10回安佐薬剤師会学術大会
2月12日（月）於 安田女子大学
ケ. 富士フィルムファーマ来会
2月14日（水）
コ. 広島県学校薬剤師会常務理事会
2月14日（水）
サ. 在宅医療推進委員会
2月15日（木）
(豊見会長、横山事務局長)
ア. 第69回結核予防全国大会・同歓迎レセプション（資料10）
2月13日（火）・14日（水）於 リーガロイヤルホテル広島
(野村副会長)
ア. 平成29年度広島県薬剤師会薬事衛生指導員講習会及び広島県学校薬剤師会研修会
1月27日（土）於 広島県薬剤師会館 参加者134名
1月28日（日）於 県民文化センターふくやま 参加者79名
イ. 平成29年度 IPPNW 日本支部理事会（第2回）
2月10日（土）於 広島県医師会館
ウ. 生コンクリート材料試験・打設状況等確認
2月13日（火）於 広島市東区二葉の里
(青野副会長)
ア. 広島県医療介護計画課国保県単位化推進担当会
1月23日（火）
イ. 平成29年度広島県医療安全推進協議会
1月24日（水）於 県庁・北館
ウ. 平成29年度第4回広島県医療費適正化計画検討委員会
1月24日（水）於 県庁・北館
エ. 平成29年度第4回広島県国民健康保険運営協議会
1月31日（水）於 国保会館
オ. 医療保険委員会（保険薬局部会）担当者会議
2月6日（火）於 広島県薬剤師会館
(青野副会長、村上専務理事)
ア. 日本薬剤師会平成29年度かかりつけ薬剤師・薬局推進指導者協議会
2月5日（月）於 厚生労働省講堂
(有村副会長)
ア. 平成29年度第2回地域づくりによる介護予防推進支援研修会
2月7日（水）於 県庁・講堂
(有村副会長、村上専務理事)
ア. 第17回ケアマネジメント広島大会
2月10日（土）於 広島健康福祉センター
(谷川副会長)

- ア. 会計打合会
1月25日（木）
2月7日（水）
- イ. 生コンクリート材料試験・打設状況等確認
2月13日（火）於 広島市東区二葉の里
(松尾副会長)
- ア. 地対協 WG
1月25日（木）
- イ. 広島県地域保健対策協議会～適切な服薬管理を目指して～医薬品に関する講演会
2月8日（木）於 広島県医師会館 参加者157名
(うち薬剤師109名)
- ウ. 学術委員会（旧業務分担3）及び研修協議会合同会議
2月13日（火）
県薬ホームページ内の研修カレンダーの改修を計画していることが報告された。
- (村上専務理事)
ア. 広島県学校薬剤師会統合 WG
1月19日（金）
- イ. 在宅支援薬剤師専門研修会Ⅱ
1月21日（日）於 広島県薬剤師会館 参加者58名
- ウ. 日本薬剤師会平成29年度学校薬剤師部会全国担当者会議
1月24日（水）於 東京・日薬
- エ. 日薬代議員中国ブロック会議
2月3日（土）・4日（日）於 山口・ホテルニュータナカ
- (井上専務理事)
ア. 2018年度プレストケア・ピンクリボンキャンペーン
in 広島実行委員会第1回会議
2月8日（木）於 エソール広島
ピンクリボンでカープ5月13日（日）開催予定で、例年通りボランティアを募集するとのことが報告された。
- (豊見日薬理事)
ア. 日本薬剤師会第10回理事会（資料11）
2月13日（火）於 東京・日薬
日薬常務理事会の報告が行われ、調剤報酬の答申についての議論が行われたことなどが報告された。ヒヤリ・ハット報告が加算の関係で申し込みが殺到しており、2-3ヶ月待ちの状況なので、アナウンスの時期を考える必要があると報告された。
- (豊見常務理事)
ア. スポーツファーマリストのための情報提供研修会
2月7日（水）於 広島県薬剤師会館 参加者30名
イ. スポーツファーマリストのための情報提供研修会
2月7日（水）於 広島県民文化センターふくやま
参加者12名
ウ. 広島県薬版偽造医薬品流通防止のためのガイドライン作成打合せ会
2月15日（木）
- (中川常務理事)
ア. 第512回薬事情報センター定例研修会
1月20日（土）参加者95名
イ. 平成29年度在宅支援薬剤師専門研修会（実技研修）
2月10日（土）於 広島大学薬学部 参加者18名
- (平本常務理事)
ア. 平成29年度薬剤師生涯教育推進事業次世代薬剤師指導者研修会（資料16）

2月11日（日）・12日（月）於 フクラシア丸の内
オアゾ
(二川常務理事)

ア. 第513回薬事情報センター定例研修会
2月10日（土） 参加者80名

(松村常務理事)
ア. 平成29年度「21世紀、県民の健康とくらしを考える会」県民フォーラム
1月20日（土）於 広島県医師会館 参加者413名

3. その他の委員会等報告事項（野村副会長）

- (1) 認定実務実習指導薬剤師のためのアドバンスト WS in 岡山
1月21日（日）於 岡山 参加者8名
- (2) 平成29年度広島県がん検診サポート薬剤師養成研修会
1月27日（土）於 エソール広島 参加者72名
- (3) 平成29年度広島県がん検診サポート薬剤師養成研修会
1月27日（土）於 福山商工会議所 参加者52名
- (4) 認定実務実習指導薬剤師のためのアドバンスト WS in 福山
2月4日（日）於 福山大学34号館 参加者48名
- (5) 平成29年度在宅支援薬剤師専門研修会（実技研修）
2月15日（木）於 安田女子大学薬学部 参加者9名

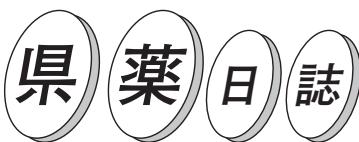
4. その他

- (1) 常務理事会の開催について（野村副会長）
3月15日（木）午後6時30分～（議事要旨作製責任者【予定】吉田亜賀子）
- (2) 平成30年度「看護の日」広島県大会にかかる後援について（資料12）（野村副会長）
日 時：5月13日（日）13時～15時40分
場 所：広島県民文化センター（承諾済）
- (3) 平成29年度「女性の健康週間」市民公開講座について（資料13）（野村副会長）
日 時：3月3日（土）14時～16時
場 所：広島駅南口地下広場
- (4) 平成29年度自立支援多職種連携推進研修の開催について（資料14）（野村副会長）
(福山会場)
日 時：3月13日（火）13時30分～16時
場 所：広島県民文化センターふくやま 地階 文化交流
(広島会場)
日 時：3月19日（月）9時30分～12時
場 所：広島県健康福祉センター 7階 総合研修室
申込締切：2月23日（金）
- (5) 1月次決算（貸借対照表・正味財産増減計算書）について（資料15）（横山事務局長）

～その他～

豊見会長より、学校環境衛生基準のパブリックコメントが出来ているので、確認していただきたいとの報告があった。

また、広島テレビのビル内に定員約700名のコンベンションホールが完備され、終日借りると100万程度になるとの報告があった。

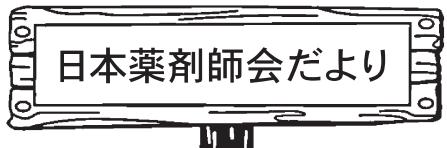


日付		行事内容
3月21日	祝・水	平成30年度調剤報酬改定等説明会（西部） (フェニックスホール)
22日	木	<ul style="list-style-type: none"> 平成29年度ひろしま健康づくり県民運動推進会議総会 (広島県健康福祉センター) 広島県結核予防推進会議 (広島県感染症・疾病管理センター) 次世代指導薬剤師特別委員会
23日	金	広島県教育委員会来会
24日	土	<ul style="list-style-type: none"> 中国・四国地区薬剤師会薬局実務実習受入調整機関評議員会及び運営委員会合同会議 (サンピーチ・OKAYAMA) 第29回西日本医科学生オーケストラフェスティバル (上野学園ホール)
25日	日	<ul style="list-style-type: none"> 平成29年度抗HIV薬服薬指導研修会 平成30年度調剤報酬改定等説明会（東部） (福山リーデンローズ)
26日	月	<ul style="list-style-type: none"> 復職支援説明会 (広島県薬剤師会館・まなびの館ローズコム) 広島県地域保健医療推進協議会評議員会 (広島県健康福祉センター) 菊間広島県健康福祉局長来会 認定基準薬局運営協議会
27日	火	<ul style="list-style-type: none"> 広島県補助金立入検査（新会館） (広島市東区二葉の里) 第114回中国地方社会保険医療協議会広島部会 (中国四国厚生局) 広島県感染症医療支援チーム発足式及び広島県感染症・疾病管理センター5周年記念講演会 (広島県健康福祉センター) 平成29年度第2回ひろしま食育・健康づくり実行委員会 (広島県庁)
30日	金	<ul style="list-style-type: none"> (株)JMS来会 健康サポート薬局委員会
31日	土	復職支援説明会 (広島県薬剤師会館・まなびの館ローズコム)

日付	行事内容
4月3日 火	<ul style="list-style-type: none"> 広島国際大学入学宣誓式 (広島国際大学東広島キャンパス) 田中広島県健康福祉局長来会（新任挨拶） 新事務所のコンセント設備等の打合せ (広島市東区二葉の里)
4日 水	<ul style="list-style-type: none"> NTT西日本ビジネスフロント(株)来会 レタープレスとの薬局会員証発行に関する打合せ (南海老園豊見薬局)
8日 日	広島大学霞管弦楽団 2018 Spring Concert (広島市南区民文化センター)
9日 月	「子育て応援団すこやか2018」調整会議 (広島県医師会館)
10日 火	<ul style="list-style-type: none"> 日本薬剤師会第1回理事会 (日本薬剤師会) 広島県教育委員会来会 新会館内装プレゼンテーション (広島市東区二葉の里)
11日 水	<ul style="list-style-type: none"> 読売新聞取材 (相田薬局) 新会館ホール打合せ 改訂モデル・コアカリキュラム実務実習研修会
12日 木	<ul style="list-style-type: none"> 改訂モデル・コアカリキュラム実務実習研修会 (広島県民文化センターふくやま) ピンクdeカープ抽選 平成30年度社会保険医療担当者（薬局）指導打合せ 第3回ピンクリボンキャンペーンin広島実行委員会 (エソール広島)
13日 金	薬務課との打合せ (相田薬局)
14日 土	第515回薬事情報センター定例研修会
16日 月	第54回病院・薬局実務実習中国・四国地区調整機構会議（支部総会） (サンポート高松シンボルタワー)
17日 火	HMネットに関する打合せ (広島県医師会館)
19日 木	<ul style="list-style-type: none"> 21世紀、県民の健康とくらしを考える会役員会 (広島県医師会館) 常務理事会
20日 金	<ul style="list-style-type: none"> 平成30年度第1回「がん検診へ行こう」推進会議 (広島県健康福祉センター) 第21回中国地方社会保険医療協議会総会事前説明 広報委員会

行事予定 (平成30年5~6月)

- 5月9日(水) 監査会
- 5月10日(木) 常務理事会
- 5月12日(土) 第62回広島県病院薬剤師会総会(エソール広島)
 // 第516回薬事情報センター定例研修会
- 5月13日(日) ピンクリボンdeカープ(マツダスタジアム)
 // 平成30年度「看護の日」広島県大会(広島県民文化センター)
 // 京都府薬剤師会第2回学校薬剤師部会研修会(京都府薬剤師会)
- 5月14日(月) 復職支援研修会(広島県薬剤師会館)
- 5月15日(火) 広島県医師会第1回糖尿病対策推進会議(広島県医師会館)
- 5月16日(水) 日本薬剤師会平成30年度第1回都道府県会長協議会(日本薬剤師会)
- 5月17日(木) 日本薬剤師会議事運営委員会
- 5月18日(金) 子育て応援団すこやか2018(会場準備)(広島グリーンアリーナ)
- 5月19日(土) 第1回理事会
 // 子育て応援団すこやか2018 オープニングセレモニー(広島グリーンアリーナ)
- 5月20日(日) } 子育て応援団すこやか2018(広島グリーンアリーナ)
- 5月22日(火) 復職支援研修会(まなびの館ローズコム)
 // 日本薬剤師会第2回理事会(日本薬剤師会)
- 5月26日(土) } 日薬代議員中国ブロック会議(島根県松江市・皆美館)
 5月27日(日) } 安芸薬剤師会総会(サンピア・アキ)
- 5月29日(火) 第116回中国地方社会保険医療協議会広島部会(中国四国厚生局)
- 6月9日(土) 福岡県薬剤師会平成30年度第1回学校・環境・衛生研修会(福岡県薬剤師会館)
- 6月10日(日) 新薬剤師研修会
- 6月14日(木) 常務理事会
- 6月17日(日) 第53回広島県薬剤師会定時総会
- 6月22日(金) 日本薬剤師会第3回理事会(日本薬剤師会)
- 6月23日(土) } 日本薬剤師会第91回定時総会(ホテルイースト21東京)
 6月24日(日) } 医療薬学フォーラム2018・第26回クリニカルファーマシーシンポジウム(東京ビックサイト)
- // 日本薬剤師会第4回理事会(ホテルイースト21東京)
- 6月26日(火) 第117回中国地方社会保険医療協議会広島部会(中国四国厚生局)



日 薬 情 発 第 7 号
平成 30 年 4 月 5 日

都道府県薬剤師会会長 殿

日本薬剤師会
会長 山本 信夫

一般用漢方製剤の添付文書等に記載する使用上の注意について

平素より本会会務にご高配を賜り厚くお礼申し上げます。

標記について、厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課長並びに医薬安全
対策課長より、別添のとおり通知がありましたのでお知らせいたします。

会務ご多用のところ恐縮ながら、貴会会員にご周知下さるようお願い申し上げます。

(別添)

目次

1. ウワカルシ	1
2. オウバク末 (内服)	2
2. オウバク末 (外用)	3
3. オウレン	5
4. オウレン末	6
5. カゴソウ	7
6. カンゾウ	8
7. カンゾウ末	10
8. キキヨウ末	12
9. キササゲ	13
10. ケイヒ末	14
11. ケツメイシ	15
12. ゲンチアナ末	16
13. ゲンノショウコ	17
14. ゲンノショウコ末	18
15. コウカ	19
16. コウジン	20
17. サフラン	21
18. サンキライ	22
19. サンシシ末	23
20. シヤゼンソウ	25
21. ジュウヤク	26
22. センブリ	28
23. ソウハクヒ	29
24. ニンジン	30
25. ボウイ	31
26. モクツウ	32
27. ユウタン	33
28. ヨクイニシ	34
29. ヨクイニン末	35
30. リュウタン末	36

一般用生薬製剤の添付文書等に記載する
使用上の注意

1. ウワカルシ

【添付文書等に記載すべき事項】

【添付文書等に記載すべき事項】

1. 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

1. 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

(1) 医師の治療を受けている人。

(2) 妊婦又は妊娠していると思われる人。

(3) 薬などによりアレルギー症状を起こしたことがある人。

2. 服用後、次の症状があらわれた場合は副作用の可能性があるので、直ちに服用を中止し、この文書を持って医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

関係部位	症状
皮膚	発疹・発赤・かゆみ

3. 1ヵ月服用しても症状がよくならない場合は服用を中止し、この文書を持って医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

【保管及び取扱い上の注意】

(1) 直射日光の当たらない（湿気の少ない）涼しい所に（密栓して）保管すること。

((() 内は必要とする場合に記載すること。)

(2) 小児の手の届かない所に保管すること。

(3) 他の容器等に入れ替えないこと。服用の原因になつたり品質が変わること。

(4) 他の容器等の個々に至適表示がなされていて、服用の方法のない場合には記載しなくてよい。】

【外部の容器又は外部の被包に記載すべき事項】

注意

1. 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

(1) 医師の治療を受けている人。

(2) 妊婦又は妊娠していると思われる人。

(3) 薬などによりアレルギー症状を起こしたことがある人。

1. 服用が適さない場合があるので、服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること。

1. 1. の項目の記載に際し、十分な記載スペースがない場合には1. を記載すること。

2. 服用に際しては、説明文書をよく読むこと。

3. 直射日光の当たらない（湿気の少ない）涼しい所に（密栓して）保管すること。

((() 内は必要とする場合に記載すること。)]

【添付文書等に記載すべき事項】

【添付文書等に記載すべき事項】

相談すること

1. 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

(1) 医師の治療を受けている人。

(2) 妊婦又は妊娠していると思われる人。

(3) 発熱を伴う下痢のある人、血便のある人。

(4) 高齢者。

(5) 薬などによりアレルギー症状を起こしたことがある人。

1. 服用が適さない場合があるので、服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること。

1. 1. の項目の記載に際し、十分な記載スペースがない場合には1. を記載すること。

2. 服用に際しては、説明文書をよく読むこと。

3. 直射日光の当たらない（湿気の少ない）涼しい所に（密栓して）保管すること。

((() 内は必要とする場合に記載すること。)]

2. 使用が適さない場合があるので、使用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること
 [2. の項目の記載に際し、十分な記載スペースがない場合には2. を記載すること。]
 3. 使用に際しては、説明文書をよく読むこと
 4. 直射日光の当たらない、涼気の少ない所に（密栓して）保管すること
 [（ ）内は必要とする場合に記載すること。]

2. オウバク末（外用）

【添付文書等に記載すべき事項】

してはいけないこと
 （守らないと現在の症状が悪化したり、副作用が起こりやすくなる）

次の部位には使用しないこと
 （1）目の周囲、粘膜等。
 （2）湿疹、かぶれ、傷口。

相談すること

1. 次の人は使用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること
 （1）医師の治療を受けている人。
 （2）薬などによりアレルギー症状を起こしたことがある人。
 2. 使用後、次の症状があらわれた場合は副作用の可能性があるので、直ちに使用を中止し、この文書を持って医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

関係部位	皮・膚	発疹・発赤、かゆみ
------	-----	-----------

3. 5～6日間使用しても症状がよくならない場合は使用を中止し、この文書を持って医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

（用法及び用量に記載する注意として、用法及び用量の項目に繰りけて以下を記載すること。）

- （1）小児に使用させること、保護者の指導監督のもとに使用させること。
 [小児の用法及び用量がある場合は記載すること]
 （2）目に入らないように注意すること。「万一、目に入った場合には、すぐに水又はぬるま湯で洗うこと。なお、症状が重い場合には、眼科の診療を受けること。
 （3）外用にのみ使用すること。

保管及び取扱い上の注意

- （1）直射日光の当たらない、（涼気の少ない）涼しい所に（密栓して）保管すること。
 [（ ）内は必要とする場合に記載すること。]
 （2）小児の手の届かない所に保管すること。
 （3）他の容器等の個々に至適表示がなされていて、誤用のおそれのない場合には記載しないでよい。]

【外部の容器又は外部の被包に記載すべき事項】

注意

1. 次の部位には使用しないこと
 （1）目の周囲、粘膜等。
 （2）湿疹、かぶれ、傷口。
 2. 次の人は使用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること
 （1）医師の治療を受けている人。
 （2）薬などによりアレルギー症状を起こしたことがある人。

3. オウレン

【添付文書等に記載すべき事項】

相談すること

1. 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること
 (1) 医師の治療を受けている人。
 (2) 妊婦又は妊娠していると思われる人。
 (3) 発熱を伴う下痢のある人、血便のある人又は粘液便の続く人。
 (4) 高齢者。
 (5) 薬などによりアレルギー症状を起こしたことがある人。
2. 服用後、次の症状があらわれた場合は副作用の可能性があるので、直ちに服用を中止し、この文書を持って医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

関係部位	皮膚	発疹・発赤、かゆみ

3. 1ヵ月位(食べ過ぎ、飲み過ぎ、胃のむかつきに服用する場合は5~6回、下痢に服用する場合は5~6回)服用しても症状がよくならない場合は服用を中止し、この文書を持って医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

保管及び取扱い上の注意

- (1) 直射日光の当たらない(湿気の少ない)涼しい所に(密栓して)保管すること。
 (2) () 内は必要とする場合に記載すること。
 (2) 小児の手の届かない所に保管すること。
 (3) 他の容器に入れ替えないこと。(服用の原因になったり品質が変わること。
 (3) 他の容器等の個々に至適表示がなされていて、誤用のおそれのない場合には記載しなくてよい。)

【外部の容器又は外部の被包に記載すべき事項】

注意

1. 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること
 (1) 医師の治療を受けている人。
 (2) 妊婦又は妊娠していると思われる人。
 (3) 発熱を伴う下痢のある人、血便のある人又は粘液便の続く人。
 (4) 高齢者。
 (5) 薬などによりアレルギー症状を起こしたことがある人。
1. 服用が適さない場合があるため、服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること
 (1. の項目の記載に際し、十分な記載スペースがない場合には1. を記載すること)
 2. 服用に際しては、説明文書をよく読むこと
 3. 直射日光の当たらない(湿気の少ない)涼しい所に(密栓して)保管すること
 (() 内は必要とする場合に記載すること。)

4. オウレン末

【添付文書等に記載すべき事項】

相談すること

1. 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること
 (1) 医師の治療を受けている人。
 (2) 妊婦又は妊娠していると思われる人。
 (3) 発熱を伴う下痢のある人、血便のある人又は粘液便の続く人。
 (4) 高齢者。
 (5) 薬などによりアレルギー症状を起こしたことがある人。
2. 服用後、次の症状があらわれた場合は副作用の可能性があるので、直ちに服用を中止し、この文書を持って医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

関係部位	皮膚	発疹・発赤、かゆみ

3. 1ヵ月位(食べ過ぎ、飲み過ぎ、胃のむかつきに服用する場合は5~6回、下痢に服用する場合は5~6回)服用しても症状がよくならない場合は服用を中止し、この文書を持って医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

保管及び取扱い上の注意

- (1) 直射日光の当たらない(湿気の少ない)涼しい所に(密栓して)保管すること。
 (2) () 内は必要とする場合に記載すること。
 (2) 小児の手の届かない所に保管すること。
 (3) 他の容器に入れ替えないこと。(誤用の原因になったり品質が変わること。
 (3) 容器等の個々に至適表示がなされていて、誤用のおそれのない場合には記載しなくてよい。)

【外部の容器又は外部の被包に記載すべき事項】

注意

1. 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること
 (1) 医師の治療を受けている人。
 (2) 妊婦又は妊娠していると思われる人。
 (3) 発熱を伴う下痢のある人、血便のある人又は粘液便の続く人。
 (4) 高齢者。
 (5) 薬などによりアレルギー症状を起こしたことがある人。
1. 服用が適さない場合があるため、服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること
 (1. の項目の記載に際し、十分な記載スペースがない場合には1. を記載すること)
 2. 服用に際しては、説明文書をよく読むこと
 3. 直射日光の当たらない(湿気の少ない)涼しい所に(密栓して)保管すること
 (() 内は必要とする場合に記載すること。)

5. カゴソウ

【添付文書等に記載すべき事項】

相談すること

1. 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること
 (1) 医師の治療を受けている人。
 (2) 妊婦又は妊娠していると思われる人。
 (3) 薬などによりアレルギー症状を起こしたことがある人。

2. 服用後、次の症状があらわれた場合は副作用の可能性があるので、直ちに服用を中止し、この文書を持って医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

3. 1ヶ月服用しても症状がよくならない場合は服用を中止し、この文書を持って医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

保管及び販賣上の注意

- (1) 直射日光の当たらない(温氣の少ない)涼しい所に(密栓して)保管すること。

- (2) 小児の手の届かない所に保管すること。
 (3) 他の容器に入れ替えないこと、誤用の原因になつたり品質が変わること。
 (4) 容器等の個々に至適表示がなされていて、誤用のおそれのない場合には記載しなくてよい。】

【外部の容器又は外部の被包に記載すべき事項】

注意

1. 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

- (1) 医師の治療を受けている人。

- (2) 妊婦又は妊娠していると思われる人。

- (3) 薬などによりアレルギー症状を起こしたことがある人。

1. 能用が適さない場合があるので、服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること。

2. 服用に際しては、説明文書をよく読むこと

3. 直射日光の当たらない(温氣の少ない)涼しい所に(密栓して)保管すること。

- (() 内は必要とする場合に記載すること。
 (1) 直射日光の当たらない(温氣の少ない)涼しい所に(密栓して)保管すること。
 (2) 小児の手の届かない所に保管すること。
 (3) 他の容器に入れ替えないこと、(誤用の原因になつたり品質が変わること。
 (4) 容器等の個々に至適表示がなされていて、誤用のおそれのない場合は記載しなくてよい。】

【外部の容器又は外部の被包に記載すべき事項】

注意

1. 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること
 (1) 医師の治療を受けている人。
 (2) 妊婦又は妊娠していると思われる人。
 (3) 高齢者。
 (4) 次の症状のある人。

【添付文書等に記載すべき事項】

注意

1. 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること
 (1) 医師の治療を受けている人。

6. カンゾウ

【添付文書等に記載すべき事項】

してはいけないこと
(守らないと現在の症状が悪化したり、副作用が起りやすくなる)

短期間の服用にとどめ、運用しないこと

相談すること

1. 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

- (1) 医師の治療を受けている人。

- (2) 妊婦又は妊娠していると思われる人。

- (3) 高齢者。

- (4) 次の症状のある人。

- (5) 次の診断を受けた人。

- 高血圧、心臓病、腎臓病

2. 服用後、次の症状があらわれた場合は副作用の可能性があるので、直ちに服用を中止し、この文書を持って医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

まれに下記の重篤な症状が起ることがある。その場合は直ちに医師の診療を受けること。

症状の名称	状
偽アルドステロン症、ミオハバチー	手足のだるさ、しづれ、つぱり感やこわばりに加え、筋肉痛があらわれ、徐々に強くなる。

3. 5～6回服用しても症状がよくならない場合は服用を中止し、この文書を持って医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

保管及び販賣上の注意

- (1) 直射日光の当たらない(温氣の少ない)涼しい所に(密栓して)保管すること。

- (2) 小児の手の届かない所に保管すること。

- (3) 他の容器に入れ替えないこと、誤用の原因になつたり品質が変わること。

- (4) 容器等の個々に至適表示がなされていて、誤用のおそれのない場合には記載しなくてよい。】

7. カンゾウ末

- (5) 次の診断を受けた人。
　　・高血圧、心臓病、腎臓病
1・〔1. の項目の記載に際し、十分な記載スペースがない場合には1'を記載すること。〕
2. 服用に際しては、説明文書をよく読みかこと
3. 直射日光の当たらない（温氣の少ない）涼しい所に（密栓して）保管すること
〔() 内は必要とする場合に記載すること。〕

むくみ
(5) 次の診断を受けた人。

- ・高血圧、心臓病、腎臓病
1・〔1. の項目の記載に際し、十分な記載スペースがない場合には1'を記載すること。〕
2. 服用に際しては、説明文書をよく読みかこと
3. 直射日光の当たらない（温氣の少ない）涼しい所に（密栓して）保管すること
〔() 内は必要とする場合に記載すること。〕

【添付文書等に記載すべき事項】

してはいけないこと
(守らないと現在の症状が悪化したり、副作用が起りやすくなる)

短期間の服用にとどめ、連用しないこと

相談するここと

1. 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

- (1) 医師の治療を受けている人。
(2) 妊婦又は妊娠していると思われる人。
(3) 高齢者
(4) 次の症状のある人。

むくみ
(5) 次の診断を受けた人。

- 高血圧、心臓病、腎臓病
2. 服用後、次の症状があらわれた場合は副作用の可能性があるので、直ちに服用を中止し、この文書を持って医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

まれに下記の重篤な症状が起ることがある。その場合は直ちに医師の診療を受けること。

症状の名称	症 状
偽アルドステロン症、ミオハピチー	手足のだるさ、しづれ、つっぱり感やこわばりに加えて、脱力感、筋肉痛があらわれ、余々に強くなる。

3. 5～6回服用しても症状がよくならない場合は服用を中止し、この文書を持って医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

保管及び取扱い上の注意

(1) 直射日光の当たらない、（温氣の少ない）涼しい所に（密栓して）保管すること。

〔() 内は必要とする場合に記載すること。〕

(2) 小児の手の届かない所に保管すること。

- (3) 他の容器に入れ替えないこと。（服用の原因になつたり品質が変わること。）
〔容器等の個々に至適表示がなされていて、服用のおそれのない場合には記載しなくてよい。〕

【外部の容器又は外部の機械に記載すべき事項】

注意
1. 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

- (1) 医師の治療を受けている人。
(2) 妊婦又は妊娠していると思われる人。
(3) 高齢者。
(4) 次の症状のある人。

8. キヨウ末

- (5) 次の診断を受けた人。
高血圧、心臓病、腎臓病
1. 「1. の項目の記載に際し、十分な記載スペースがない場合には1. を記載すること。」
2. 服用に際しては、説明文書をよく読むこと
3. 直射日光の当たらない(温氣の少ない)涼しい所に(密栓して)保管すること
〔() 内は必要とする場合に記載すること。〕

【添付文書等に記載すべき事項】

相談すること
1. 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

- (1) 医師の治療を受けている人。
(2) 妊婦又は妊娠している人。
(3) 薬などによりアレルギー症状を起こしたことがある人。

- (4) 胃腸が弱く下痢しやすい人。
(5) 次の症状のある人。

高熱

2. 服用後、次の症状があらわれた場合は副作用の可能性があるので、直ちに服用を中止し、この文書を持って医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

関係部位	症状
皮膚	発疹・発赤、かゆみ
消化器	食欲不振、胃部不快感

3. 5～6回服用しても症状がよくならない場合は服用を中止し、この文書を持って医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

保管及び販売上の注意

- (1) 直射日光の当たらない(温氣の少ない)涼しい所に(密栓して)保管すること。
〔() 内は必要とする場合に記載すること。〕
(2) 小児の手の届かない所に保管すること。
(3) 他の容器に入れ替えないこと。(服用の原因になつたり品質が変わること。
〔容器等の個々に至適表示がなされているて、服用のおそれのない場合には記載しなくてよい。〕

【外部の容器又は外部の被包に記載すべき事項】

注意

1. 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること
(1) 医師の治療を受けている人。
(2) 妊婦又は妊娠している人。
(3) 薬などによりアレルギー症状を起こしたことがある人。
(4) 胃腸が弱く下痢しやすい人。
(5) 次の症状のある人。

高熱

1. 服用が適さない場合があるので、服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること
〔1. の項目の記載に際し、十分な記載スペースがない場合には1. を記載すること。〕
2. 服用に際しては、説明文書をよく読むこと
3. 直射日光の当たらない(温氣の少ない)涼しい所に(密栓して)保管すること
〔() 内は必要とする場合に記載すること。〕

9. キササゲ

【添付文書等に記載すべき事項】

相談すること

1. 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

(1) 医師の治療を受けている人。

(2) 妊婦又は妊娠していると思われる人。

(3) 授乳中の人は。

(4) 高齢者。

(5) 薬などによりアレルギー症状を起こしたことがある人。

2. 服用後、次の症状があらわされた場合は副作用の可能性があるので、直ちに服用を中止し、この文書を持つて医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

関係部位	皮膚	発疹・発赤、かゆみ	症状

3. 1ヵ月位服用しても症状がよくならない場合は服用を中止し、この文書を持つて医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

保管及び取扱い上の注意

(1) 直射日光の当たらない（温氣の少ない）涼しい所に（密栓して）保管すること。

(2) 小児の手の届かない所に保管すること。

(3) 他の容器に入れ替えないこと。（使用の原因になつたり品質が変わらぬ）

(4) 他の容器に入れ替えないこと。（使用の原因になつたり品質が変わらぬ）

(5) 〔容器等の個々に至適表示がなされていて、該用のおそれのない場合には記載しなくてよい。〕

【外部の容器又は外部の被包に記載すべき事項】

注意

1. 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

(1) 医師の治療を受けている人。

(2) 妊婦又は妊娠していると思われる人。

(3) 薬などによりアレルギー症状を起こしたことがある人。

1. 服用が適さない場合があるので、服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

(1) の項目の記載に際し、十分な記載スペースがない場合には1. を記載すること。

2. 服用に際しては、説明文書をよく読むこと。

3. 直射日光の当たらない（温氣の少ない）涼しい所に（密栓して）保管すること。

(1) 内は必要とする場合に記載すること。

1. 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

(1) 医師の治療を受けている人。

(2) 妊婦又は妊娠していると思われる人。

(3) 授乳中の人は。

(4) 高齢者。

(5) 薬などによりアレルギー症状を起こしたことがある人。

1. 服用が適さない場合があるので、服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

(1) の項目の記載に際し、十分な記載スペースがない場合には1. を記載すること。

2. 服用に際しては、説明文書をよく読むこと。

3. 直射日光の当たらない（温氣の少ない）涼しい所に（密栓して）保管すること。

(1) 内は必要とする場合に記載すること。

10. ケイヒ末

【添付文書等に記載すべき事項】

相談すること

1. 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

(1) 医師の治療を受けている人。

(2) 妊婦又は妊娠していると思われる人。

(3) 授乳中の人は。

(4) 高齢者。

(5) 薬などによりアレルギー症状を起こしたことがある人。

2. 服用後、次の症状があらわされた場合は副作用の可能性があるので、直ちに服用を中止し、この文書を持つて医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

関係部位	皮膚	発疹・発赤、かゆみ	症状

3. 1ヵ月位服用しても症状がよくならない場合は服用を中止し、この文書を持つて医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

保管及び取扱い上の注意

(1) 直射日光の当たらない（温氣の少ない）涼しい所に（密栓して）保管すること。

(2) 小児の手の届かない所に保管すること。

(3) 他の容器に入れ替えないこと。（使用の原因になつたり品質が変わらぬ）

(4) 他の容器に入れ替えないこと。（使用の原因になつたり品質が変わらぬ）

(5) 〔容器等の個々に至適表示がなされていて、該用のおそれのない場合には記載しなくてよい。〕

【外部の容器又は外部の被包に記載すべき事項】

注意

1. 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

(1) 医師の治療を受けている人。

(2) 妊婦又は妊娠していると思われる人。

(3) 薬などによりアレルギー症状を起こしたことがある人。

1. 服用が適さない場合があるので、服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

(1) の項目の記載に際し、十分な記載スペースがない場合には1. を記載すること。

2. 服用に際しては、説明文書をよく読むこと。

3. 直射日光の当たらない（温氣の少ない）涼しい所に（密栓して）保管すること。

(1) 内は必要とする場合に記載すること。

1. 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

(1) 医師の治療を受けている人。

(2) 妊婦又は妊娠していると思われる人。

(3) 授乳中の人は。

(4) 高齢者。

(5) 薬などによりアレルギー症状を起こしたことがある人。

1. 服用が適さない場合があるので、服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

(1) の項目の記載に際し、十分な記載スペースがない場合には1. を記載すること。

2. 服用に際しては、説明文書をよく読むこと。

3. 直射日光の当たらない（温氣の少ない）涼しい所に（密栓して）保管すること。

(1) 内は必要とする場合に記載すること。

12. デンチアナ末

【添付文書等に記載すべき事項】

相談すること

1. 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること
 (1) 医師の治療を受けている人。
 (2) 妊婦又は妊娠していると思われる人。
 (3) 薬などによりアレルギー症状を起こしたことがある人。

2. 服用後、次の症状があらわれた場合は副作用の可能性があるので、直ちに服用を中止し、この文書を持って医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

関係部位	発疹・発赤・かゆみ	症状	状況
皮膚			

3. 1ヵ月位(便秘)で服用する場合は5~6日間)服用しても症状がよくならない場合は服用を中止し、この文書を持って医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

保管及び販賣上の注意

- (1) 直射日光の当たらない、温氣の少ない涼しい所に保管すること。
 (2) 小児の手の届かない所に保管すること。
 (3) 他の容器に入れ替えないこと。(服用の原因になつたり品質が変わる。)
 [容器等の個々に全過表示がなされていて、誤用のおそれのない場合には記載しなくてよい。]

【外部の容器又は外部の袋に記載すべき事項】

注意 1. 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

- (1) 医師の治療を受けている人。
 (2) 妊婦又は妊娠していると思われる人。

1. 服用適さない場合があるので、服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

- (1).の項目の記載に際し、十分な記載スペースがない場合には1.を記載すること。

2. 服用に際しては、説明文書をよく読むこと

3. 直射日光の当たらない、温氣の少ない涼しい所に保管すること。

【外部の容器又は外部の袋に記載すべき事項】

注意 1. 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

- (1) 医師の治療を受けている人。

- (2) 妊婦又は妊娠していると思われる人。

- (3) 薬などによりアレルギー症状を起こしたことがある人。

1. 服用適さない場合があるので、服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

- (1).の項目の記載に際し、十分な記載スペースがない場合には1.を記載すること。

2. 服用に際しては、説明文書をよく読むこと

3. 直射日光の当たらない、温氣の少ない涼しい所に保管すること。

【() 内は必要とする場合に記載すること】

13. デンノショウコ

【添付文書等に記載すべき事項】

相談すること

1. 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること
- (1) 医師の治療を受けている人。
 - (2) 妊婦又は妊娠していると思われる人。
 - (3) 薬などによりアレルギー症状を起こしたことがある人。
2. 服用後、次の症状があらわれた場合は副作用の可能性があるので、直ちに服用を中止し、この文書を持って医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

関係部位	皮膚	発疹・発赤・かゆみ
------	----	-----------

3. 1ヵ月位(便祕に服用する場合は5~6日間)服用しても症状がよくならない場合は服用を中止し、この文書を持って医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること
- 保管及び取扱い上の注意
- (1) 直射日光の当たらない(温氣の少ない)涼しい所に(密栓して)保管すること。
 - (2) 内は必要とする場合に記載すること。
 - (3) 小児の手の届かない所に保管すること。
 - (4) 他の容器に入れ替えないこと。(服用の原因になつたり品質が変わること)
 - (5) 容器等の個々に至適表示がなされていて、服用のおそれのない場合には記載しなくてよい。

【外部の容器又は外部の被包に記載すべき事項】

注意

1. 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること
- (1) 医師の治療を受けている人。
 - (2) 妊婦又は妊娠していると思われる人。
 - (3) 薬などによりアレルギー症状を起こしたことがある人。
1. 服用が適さない場合は、服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること
- (1) [1. の項目の記載に際し、十分な記載スペースがない場合には1. を記載すること]
 2. 服用に際しては、説明文書をよく読むこと
 3. 直射日光の当たらない(温氣の少ない)涼しい所に(密栓して)保管すること。
2. () 内は必要とする場合に記載すること。
3. 直射日光の当たらない(温氣の少ない)涼しい所に(密栓して)保管すること。

14. デンノショウコ

【添付文書等に記載すべき事項】

相談すること

1. 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること
- (1) 医師の治療を受けている人。
 - (2) 妊婦又は妊娠していると思われる人。
 - (3) 薬などによりアレルギー症状を起こしたことがある人。
2. 服用後、次の症状があらわれた場合は副作用の可能性があるので、直ちに服用を中止し、この文書を持って医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

関係部位	皮膚	発疹・発赤・かゆみ
------	----	-----------

3. 1ヵ月位(便祕に服用する場合は5~6日間)服用しても症状がよくならない場合は服用を中止し、この文書を持って医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること
- 保管及び取扱い上の注意
- (1) 直射日光の当たらない(温氣の少ない)涼しい所に(密栓して)保管すること。
 - (2) 内は必要とする場合に記載すること。
 - (3) 小児の手の届かない所に保管すること。
 - (4) 他の容器に入れ替えないこと。(服用の原因になつたり品質が変わること)
 - (5) 容器等の個々に至適表示がなされていて、服用のおそれのない場合には記載しなくてよい。

【外部の容器又は外部の被包に記載すべき事項】

注意

1. 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること
- (1) 医師の治療を受けている人。
 - (2) 妊婦又は妊娠していると思われる人。
 - (3) 薬などによりアレルギー症状を起こしたことがある人。
1. 服用が適さない場合は、服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること
- (1) [1. の項目の記載に際し、十分な記載スペースがない場合には1. を記載すること]
 2. 服用に際しては、説明文書をよく読むこと
 3. 直射日光の当たらない(温氣の少ない)涼しい所に(密栓して)保管すること。
2. () 内は必要とする場合に記載すること。
3. 直射日光の当たらない(温氣の少ない)涼しい所に(密栓して)保管すること。

16. コウジン

【添付文書等に記載すべき事項】

相談すること

1. 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること
 (1) 医師の治療を受けている人。
 (2) 妊婦又は妊娠していると思われる人。
 (3) 薬などによりアレルギー症状を起こしたことがある人。

2. 服用後、次の症状があらわれた場合は副作用の可能性があるので、直ちに服用を中止し、この文書を持って医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

関係部位	皮膚	発疹・発赤、かゆみ
------	----	-----------

3. 1ヵ月位服用しても症状がよくならない場合は服用を中止し、この文書を持って医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

保管及び貯蔵上の注意

(1) 直射日光の当たらない、(温氣の少ない)涼しい所に(密栓して)保管すること。

(2) 小児の手の届かない所に保管すること。

(3) 他の容器に入れ替えないこと。(服用の原因にならない品質が変わること)

[容器等の個々に至適表示がなされていて、服用のおそれのない場合は記載しなくてよい。]

【外部の容器又は外部の被包に記載すべき事項】

注意

1. 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること
 (1) 医師の治療を受けている人。
 (2) 妊婦又は妊娠していると思われる人。
 (3) 薬などによりアレルギー症状を起こしたことがある人。

1. 服用が適さない場合は、服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること
 [1. の項目の記載に際し、十分な記載スペースがない場合には1. を記載すること。]

2. 服用に際しては、説明文書をよく読むこと

3. 直射日光の当たらない、(温氣の少ない)涼しい所に(密栓して)保管すること

【添付文書等に記載すべき事項】

相談すること

1. 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること
 (1) 医師の治療を受けている人。
 (2) 妊婦又は妊娠していると思われる人。
 (3) 薬などによりアレルギー症状を起こしたことがある人。

2. 服用後、次の症状があらわれた場合は副作用の可能性があるので、直ちに服用を中止し、この文書を持って医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

関係部位	皮膚	発疹・発赤、かゆみ
------	----	-----------

3. 1ヵ月位服用しても症状がよくならない場合は服用を中止し、この文書を持って医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

4. 長期服用する場合には、医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

保管及び貯蔵上の注意

- (1) 直射日光の当たらない、(温氣の少ない)涼しい所に(密栓して)保管すること。
 (2) () 内は必要とする場合に記載すること。
 (3) 小児の手の届かない所に保管すること。
 (4) 他の容器に入れ替えないこと。(服用の原因にならない品質が変わること)
 [容器等の個々に至適表示がなされていて、服用のおそれのない場合には記載しなくてよい。]

【外部の容器又は外部の被包に記載すべき事項】

注意

1. 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること
 (1) 医師の治療を受けている人。
 (2) 妊婦又は妊娠していると思われる人。
 (3) 薬などによりアレルギー症状を起こしたことがある人。

1. 服用が適さない場合は、服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること
 [1. の項目の記載に際し、十分な記載スペースがない場合には1. を記載すること。]

2. 服用に際しては、説明文書をよく読むこと

3. 直射日光の当たらない、(温氣の少ない)涼しい所に(密栓して)保管すること

17. サフラン

【添付文書等に記載すべき事項】

相談すること

1. 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

(1) 医師の治療を受けている人。

(2) 妊婦又は妊娠していると思われる人。

(3) 薬などによりアレルギー症状を起こしたことがある人。

2. 服用後、次の症状があらわれた場合は副作用の可能性があるので、直ちに服用を中止し、この文書を持って医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

関係部位	症状
皮膚	発疹・発赤、かゆみ

3. 1ヵ月位服用しても症状がよくならない場合は服用を中止し、この文書を持って医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

保管及び扱い上の注意

(1) 直射日光の当たらない（湿気の少ない）涼しい所に（密栓して）保管すること。

(2) 小児の手の届かない所に保管すること。

(3) 他の容器に入れ替えないこと。（服用の原因になつたり品質が変わること）

(4) [容器等の個々に至適表示がなされていて、服用のおそれのない場合には記載しないでよい。]

【外部の容器又は外部の被包に記載すべき事項】

注意

1. 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

(1) 医師の治療を受けている人。

(2) 妊婦又は妊娠していると思われる人。

(3) 薬などによりアレルギー症状を起こしたことがある人。

1. 服用が適さない場合は、服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

(1) [1. の項目の記載に際し、十分な記載スペースがない場合には1. を記載すること。]

(2) 服用に際しては、説明文書をよく読むこと

(3) 直射日光の当たらない（湿気の少ない）涼しい所に（密栓して）保管すること。

3. 直射日光の当たらない（湿気の少ない）涼しい所に（密栓して）保管すること。

18. サンキライ

【添付文書等に記載すべき事項】

相談すること

1. 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

(1) 医師の治療を受けている人。

(2) 妊婦又は妊娠していると思われる人。

(3) 薬などによりアレルギー症状を起こしたことがある人。

2. 服用後、次の症状があらわれた場合は副作用の可能性があるので、直ちに服用を中止し、この文書を持って医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

関係部位	症状
皮膚	発疹・発赤、かゆみ

3. 1ヵ月位服用しても症状がよくならない場合は服用を中止し、この文書を持って医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

保管及び扱い上の注意

(1) 直射日光の当たらない（湿気の少ない）涼しい所に（密栓して）保管すること。

(2) () 内は必要とする場合に記載すること。

(3) 小児の手の届かない所に保管すること。

(4) 他の容器に入れ替えないこと。（服用の原因になつたり品質が変わること）

(5) [容器等の個々に至適表示がなされていて、服用のおそれのない場合には記載しなくてよい。]

【外部の容器又は外部の被包に記載すべき事項】

注意

1. 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

(1) 医師の治療を受けている人。

(2) 妊婦又は妊娠していると思われる人。

(3) 薬などによりアレルギー症状を起こしたことがある人。

1. 服用が適さない場合は、服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

(1) [1. の項目の記載に際し、十分な記載スペースがない場合には1. を記載すること。]

(2) 服用に際しては、説明文書をよく読むこと

(3) 直射日光の当たらない（湿気の少ない）涼しい所に（密栓して）保管すること。

3. () 内は必要とする場合に記載すること。

2. 次の部位には使用しないこと
- (1) 目の周り、粘膜等。
 - (2) 湿疹、かぶれ、傷口。
3. 次の人は使用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること
- (1) 医師の治療を受けている人。
 - (2) 薬などによりアレルギー症状を起こしたことがある人。
 - (3) 使用に適さない場合があるので、使用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること。
 - (4) 使用に際しては、説明文書をよく読みこと。
 - (5) 直射日光の当たらない（湿気の少ない）涼しい所に（密栓して）保管すること
- (()) 内は必要とする場合に記載すること。】

19. サンシシ末

【添付文書等に記載すべき事項】

【() 内は必要とする場合に記載すること】
(守らないと現在の症状が悪化したり、副作用が起こりやすくなる)

1. 次の人は使用しないこと

- 小麦アレルギーのある人(小麦と混ぜ、水で練つて外用するため)
2. 次の部位には使用しないこと
- (1) 目の周囲、粘膜等。
 - (2) 湿疹、かぶれ、傷口。

【相談すること】

1. 次の人は使用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること
- (1) 医師の治療を受けている人。
 - (2) 薬などによりアレルギー症状を起こしたことがある人。

2. 使用後、次の症状があらわれた場合は副作用の可能性があるので、直ちに使用を中止し、この文書を持って医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること。

関係部位	症状
皮膚	発疹・発赤、かゆみ

3. 5～6日間使用しても症状がよくならない場合は使用を中止し、この文書を持って医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

- 【用法及び用量に間違する注意として、用法及び用量の項目に続けて以下を記載すること。】
- (1) 小児に使用させる場合には、保護者の指導監督のもとに使用させること。
 - (2) 小児の用法及び用量がある場合に記載すること。】

- (2) 目に入らないように注意すること。万一、目に入った場合には、すぐに水又はぬるま湯で洗うこと。なお、症状が重い場合には、眼科医の診療を受けること。
- (3) 外用にのみ使用すること。

- 保管及び取扱い上の注意
- (()) 内は必要とする場合に記載すること。

- (1) 直射日光の当たらない（湿気の少ない）涼しい所に（密栓して）保管すること。
 - (2) 小児の手の届かない所に保管すること。
 - (3) 他の容器に入れ替えないこと。（説明用の原因になつたり品質が変わること。）
- 容器等の個々に全薬表示がなされていて、誤用のおそれのない場合には記載しなくてよい。】

【外部の容器又は外部の被包に記載すべき事項】

注意

1. 次の人は使用しないこと
小麦アレルギーのある人(小麦と混ぜ、水で練つて外用するため)

20. シャゼンソウ

【添付文書等に記載すべき事項】

相談すること

1. 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること
 (1) 医師の治療を受けている人。
 (2) 妊婦又は妊娠していると思われる人。
 (3) 薬などによりアレルギー症状を起こしたことがある人。
 (4) 次の症状のある人。
 高熱

2. 服用後、次の症状があらわれた場合は副作用の可能性があるので、直ちに服用を中止し、この文書を持って医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

関係部位	発疹・発赤、かゆみ
------	-----------

3. 5~6回服用しても症状がよくならない場合は服用を中止し、この文書を持って医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

- 保管及び取扱い上の注意
 (1) 直射日光の当たらない(温氣の少ない)涼しい所に(密栓して)保管すること。
 (2) 小児の手の届かない所に保管すること。
 (3) 他の容器に入れ替えないこと。誤用の原因にならないように(容器等の個々に至適表示がなされていて、誤用のおそれのない場合には記載しなくてよい。)

【外部の容器又は外部の被包に記載すべき事項】

注意

1. 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること
 (1) 医師の治療を受けている人。
 (2) 妊婦又は妊娠していると思われる人。
 (3) 薬などによりアレルギー症状を起こしたことがある人。
 (4) 次の症状のある人。
 高熱

1. 「()」内の項目の記載に際し、十分な記載スペースがなく記載すること。
 2. 服用に際しては、説明文書をよく読みここと。
 3. 直射日光の当たらない(温氣の少ない)涼しい所に(密栓して)保管すること。
 ()内は必要とする場合に記載すること。)

21. ジュウヤク

【添付文書等に記載すべき事項】

してはいけないこと
(守らないと現在の症状が悪化したり、副作用が起りやすくなる)

- 本剤を服用している間は、次の医薬品を服用しないこと
 他の薬下薬(下剤)

相談すること

1. 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること
 (1) 医師の治療を受けている人。
 (2) 妊婦又は妊娠していると思われる人。
 (3) 次の症状のある人。

2. 服用後、次の症状があらわれた場合は副作用の可能性があるので、直ちに服用を中止し、この文書を持って医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

関係部位	ほげしい腹痛、吐き気・嘔吐
------	---------------

3. 服用後、次の症状があらわれることがあるので、このような症状の特徴又は増強が見られた場合には、服用を中止し、この文書を持って医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること
 (1) 医師の治療を受けている人。
 (2) 妊婦又は妊娠していると思われる人。
 (3) 次の症状のある人。

4. 本剤の服用により、まれに症状が進行することもあるので、このような場合には、服用を中止し、この文書を持って医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること
 5. 1ヵ月位(便秘、便秘)に伴う吹出物に服用する場合は5~6日間)服用しても症状がよくならない場合は服用を中止し、この文書を持って医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

6. 本剤及び本剤の被包に記載の注意
 (1) 直射日光の当たらない(温氣の少ない)涼しい所に(密栓して)保管すること。
 (2) 小児の手の届かない所に保管すること。
 (3) 他の容器に入れ替えないこと。誤用の原因にならないように(容器等の個々に至適表示がなされていて、誤用のおそれのない場合には記載しなくてよい。)

【外部の容器又は外部の被包に記載すべき事項】

注意

1. 本剤を服用している間は、次の医薬品を服用しないこと
 他の薬下薬(下剤)
 2. 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること
 (1) 医師の治療を受けている人。

2.2. センブリ

- (2) 妊婦又は妊娠していると思われる人。
 (3) 次の症状のある人。
 〔はげしい頭痛、吐き気・嘔吐、服用が適さない場合に、服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること。〕
 2. 〔2. の項目の記載に際し、十分な説明スペースがない場合には2. を記載すること。〕
 3. 服用に際しては、説明文書をよく読むこと
 4. 直射日光の当たらない（湿気の少ない）涼しい所に（密栓して）保管すること
 〔（ ）内は必要とする場合に記載すること。〕

3. 1ヵ月位（食べ過ぎ、飲み過ぎ、胃のむかつきに服用する場合は5～6回）服用しても症状がよくならない場合は服用を中止し、この文書を持つて医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること
2. 服用後、次の症状がさわられた場合は副作用の可能性があるので、直ちに服用を中止し、この文書を持つて医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

関係部位	症状
皮膚	発疹・発赤、かゆみ

3. 1ヵ月位（食べ過ぎ、飲み過ぎ、胃のむかつきに服用する場合は5～6回）服用しても症状がよくならない場合は服用を中止し、この文書を持つて医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

保管及び取扱い上の注意

- （1）直射日光の当たらない（湿気の少ない）涼しい所に（密栓して）保管すること。
 〔（ ）内は必要とする場合に記載すること。〕
 （2）小児の手の届かない所に保管すること。
 （3）他の容器に入れないこと。
 〔容器等の個々に至適表示がなされていて、誤用のおそれのない場合には記載しなくてよい。〕

【外部の容器又は外部の被包に記載すべき事項】

注意

1. 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること
 (1) 医師の治療を受けている人。
 (2) 妊婦又は妊娠していると思われる人。
 (3) 薬などによりアレルギー症状を起こしたことがある人。
 1. 服用が適さない場合があるので、服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること
 〔1. の項目の記載に際し、十分な記載スペースがない場合には1. を記載すること。〕
 2. 服用に際しては、説明文書をよく読むこと
 3. 直射日光の当たらない（湿気の少ない）涼しい所に（密栓して）保管すること
 〔（ ）内は必要とする場合に記載すること。〕

2.3. ソウハクヒ

【添付文書等に記載すべき事項】

相談すること

- 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること
 - 医師の治療を受けている人。
 - 妊娠又は妊娠していると思われる人。
 - 授乳中の人は。
 - 高齢者。
 - 薬などによりアレルギー症状を起こしたことがある人。

- 服用後、次の症状があらわれた場合は副作用の可能性があるので、直ちに服用を中止し、この文書を持って医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

関係部位	症状
皮膚	発疹・発赤、かゆみ

- 1ヵ月位服用しても症状がよくならない場合は服用を中止し、この文書を持って医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること
- 直射日光の当たらない（温氣の少ない）涼しい所に（密栓して）保管すること。

[（ ）内は必要とする場合に記載すること。]

 - 小児の手の届かない所に保管すること。
 - 他の容器に入れ替えないこと。（服用の原因になつたり品質が変わること。）
 - 他の容器等の個々に全適表示がなされていて、誤用のおそれのない場合には記載しなくてよい。]

【外部の容器又は外部の袋に記載すべき事項】

注意

- 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること
 - 医師の治療を受けている人。
 - 妊娠又は妊娠していると思われる人。
 - 授乳中の人は。
 - 高齢者。
 - 薬などによりアレルギー症状を起こしたことがある人。
 - 服用が適さない場合がある人。
 - 〔1. の項目の記載に際し、十分な記載スペースがない所には1／を記載すること。〕
 - 〔1. の項目の記載に際し、十分な記載スペースがない所には1／を記載すること。〕
 - 〔（ ）内は必要とする場合に記載すること。〕

2.4. ニンジン

【添付文書等に記載すべき事項】

相談すること

- 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること
 - 医師の治療を受けている人。
 - 妊娠又は妊娠していると思われる人。
 - （3）薬などによりアレルギー症状を起こしたことがある人。

- 服用後、次の症状があらわれた場合は副作用の可能性があるので、直ちに服用を中止し、この文書を持って医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

関係部位	症状
皮膚	発疹・発赤、かゆみ

- 1ヵ月位服用しても症状がよくならない場合は服用を中止し、この文書を持って医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

- 長期連用する場合には、医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること
- 保管及び取扱い上の注意

- 直射日光の当たらない（温氣の少ない）涼しい所に（密栓して）保管すること。

[（ ）内は必要とする場合に記載すること。]

 - 小児の手の届かない所に保管すること。
 - 他の容器に入れ替えないこと。（服用の原因になつたり品質が変わること。）
 - 〔容器等の個々に全適表示がなされていて、誤用のおそれのない場合には記載しなくてよい。〕
- 〔1. の項目の記載に際し、十分な記載スペースがない所には1／を記載すること。〕
- 〔1. の項目の記載に際し、十分な記載スペースがない所には1／を記載すること。〕
- 〔（ ）内は必要とする場合に記載すること。〕

【外部の容器又は外部の袋に記載すべき事項】

注意

- 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること
 - 医師の治療を受けている人。
 - 妊娠又は妊娠していると思われる人。
 - （3）授乳中の人は。
 - 高齢者。
 - 薬などによりアレルギー症状を起こしたことがある人。
 - 〔1. の項目の記載に際し、十分な記載スペースがない所には1／を記載すること。〕
 - 〔1. の項目の記載に際し、十分な記載スペースがない所には1／を記載すること。〕
 - 〔（ ）内は必要とする場合に記載すること。〕

25. ポワイ

【添付文書等に記載すべき事項】

相談すること

1. 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

(1) 医師の治療を受けている人。

(2) 妊婦又は妊娠していると思われる人。

(3) 薬などによりアレルギー症状を起こしたことがある人。

2. 服用後、次の症状があらわれた場合は副作用の可能性があるので、直ちに服用を中止し、この文書を持って医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

関係部位	症状
皮膚	発疹・発赤、かゆみ

3. 1ヵ月位服用しても症状がよくならない場合は服用を中止し、この文書を持って医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

保管及び取扱い上の注意

(1) 直射日光の当たらない、温氣の少ない涼しい所に(密栓して)保管すること。

(() 内は必要とする場合に記載すること。)

(2) 小児の手の届かない所に保管すること。

(3) 他の容器に入れ替えないこと。(服用の原因になつたり品質が変わること)

(容器等の個々に至適表示がなされていて、服用のおそれのない場合には記載しないでよい。)

【外部の容器又は外部の被包に記載すべき事項】

注意

1. 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

(1) 医師の治療を受けている人。

(2) 妊婦又は妊娠していると思われる人。

(3) 薬などによりアレルギー症状を起こしたことがある人。

1. 服用が適さない場合は、服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

(1. の項目の記載に際し、十分な記載スペースがない場合には1. を記載すること。)

2. 服用に際しては、説明文書をよく読むこと

3. 直射日光の当たらない、温氣の少ない涼しい所に(密栓して)保管すること。

(() 内は必要とする場合に記載すること。)

26. モクツウ

【添付文書等に記載すべき事項】

相談すること

1. 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

(1) 医師の治療を受けている人。

(2) 妊婦又は妊娠していると思われる人。

(3) 薬などによりアレルギー症状を起こしたことがある人。

2. 服用後、次の症状があらわれた場合は副作用の可能性があるので、直ちに服用を中止し、この文書を持って医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

関係部位	症状
皮膚	発疹・発赤、かゆみ

3. 1ヵ月位服用しても症状がよくならない場合は服用を中止し、この文書を持って医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

保管及び取扱い上の注意

(1) 直射日光の当たらない、温氣の少ない涼しい所に(密栓して)保管すること。

(() 内は必要とする場合に記載すること。)

(2) 小児の手の届かない所に保管すること。

(3) 他の容器に入れ替えないこと。(服用の原因になつたり品質が変わること)

(容器等の個々に至適表示がなされていて、服用のおそれのない場合には記載しないでよい。)

【外部の容器又は外部の被包に記載すべき事項】

注意

1. 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

(1) 医師の治療を受けている人。

(2) 妊婦又は妊娠していると思われる人。

(3) 薬などによりアレルギー症状を起こしたことがある人。

1. 服用が適さない場合は、服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

(1. の項目の記載に際し、十分な記載スペースがない場合には1. を記載すること。)

2. 服用に際しては、説明文書をよく読むこと

3. 直射日光の当たらない、温氣の少ない涼しい所に(密栓して)保管すること。

(() 内は必要とする場合に記載すること。)

27. ユウタン

【添付文書等に記載すべき事項】

相談すること

1. 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

(1) 医師の治療を受けている人。

(2) 妊婦又は妊娠していると思われる人。

(3) 薬などによりアレルギー症状を起こしたことがある人。

2. 服用後、次の症状があらわれた場合は副作用の可能性があるので、直ちに服用を中止し、この文書を持って医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

関係部位	症状
皮膚	発疹・発赤、かゆみ
消化器	

3. 1ヵ月位（食べ過ぎ、飲み過ぎ、胃のむかつき）に服用する場合は5～6回）服用しても症状がよくならない場合は服用を中止し、この文書を持って医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

保管及び販賣上の注意

(1) 直射日光の当たらない（温氣の少ない）涼しい所に（密栓して）保管すること。

(2) 小児の手の届かない所に保管すること。

(3) 他の容器に入れ替えないこと。（服用の原因になつたり品質が変わること）

（容器等の個々に至適表示がなされていて、服用のおそれのない場合には記載しなくてよい。）

【外部の容器又は外部の被包に記載すべき事項】

注意

1. 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

(1) 医師の治療を受けている人。

(2) 妊婦又は妊娠していると思われる人。

(3) 薬などによりアレルギー症状を起こしたことがある人。

1. 服用が適さない場合があるので、服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

〔1. の項目の記載に際し、十分な記載スペースがない場合には1. を記載すること。〕

2. 服用に際しては、説明文書をよく読むこと

3. 直射日光の当たらない（温氣の少ない）涼しい所に（密栓して）保管すること

〔（ ）内は必要とする場合に記載すること。〕

1. 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること
 - （1）医師の治療を受けている人。
 - （2）妊娠又は妊娠していると思われる人。
 - （3）薬などによりアレルギー症状を起こしたことがある人。
1. 服用が適さない場合があるので、服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること
 - 〔1. の項目の記載に際し、十分な記載スペースがない場合には1. を記載すること。〕
 2. 服用に際しては、説明文書をよく読むこと
 3. 直射日光の当たらない（温氣の少ない）涼しい所に（密栓して）保管すること
 - 〔（ ）内は必要とする場合に記載すること。〕

28. ヨクイニン

【添付文書等に記載すべき事項】

相談すること

1. 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

(1) 医師の治療を受けている人。

(2) 妊婦又は妊娠していると思われる人。

(3) 薬などによりアレルギー症状を起こしたことがある人。

2. 服用後、次の症状があらわれた場合は副作用の可能性があるので、直ちに服用を中止し、この文書を持って医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

関係部位	症状
皮膚	発疹・発赤、かゆみ
消化器	

3. 服用後、次の症状があらわれることがあるので、この文書を持って医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

4. 1ヵ月位服用しても症状がよくならない場合は服用を中止し、この文書を持って医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

保管及び販賣上の注意

(1) 直射日光の当たらない（温氣の少ない）涼しい所に（密栓して）保管すること。

(2) 小児の手の届かない所に保管すること。

(3) 他の容器に入れ替えないこと。（誤用の原因になつたり品質が変わること）

〔容器等の個々に至適表示がなされていて、服用のおそれのない場合には記載しなくてよい。〕

【外部の容器又は外部の被包に記載すべき事項】

注意

1. 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

(1) 医師の治療を受けている人。

(2) 妊婦又は妊娠していると思われる人。

(3) 薬などによりアレルギー症状を起こしたことがある人。

1. 服用が適さない場合があるので、服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

〔1. の項目の記載に際し、十分な記載スペースがない場合には1. を記載すること。〕

2. 服用に際しては、説明文書をよく読むこと

3. 直射日光の当たらない（温氣の少ない）涼しい所に（密栓して）保管すること

〔（ ）内は必要とする場合に記載すること。〕

29. ヨクイニン末

【添付文書等に記載すべき事項】

相談すること

1. 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること
 (1) 医師の治療を受けている人。

(2) 妊婦又は妊娠していると思われる人。

(3) 薬などによりアレルギー症状を起こしたことがある人。

2. 服用後、次の症状があらわれた場合は副作用の可能性があるので、直ちに服用を中止し、この文書を持って医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

関係部位	症状
皮膚	発疹・発赤、かゆみ
消化器	胃部不快感

3. 服用後、次の症状があらわれることがあるので、このような症状の特徴又は機能が見られた場合には、服用を中止し、この文書を持って医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

下痢

4. 1ヵ月位服用しても症状がよくならない場合は服用を中止し、この文書を持って医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

（1）直射日光の当らない（温氣の少ない）涼しい所に（密室して）保管すること。

（2）小児の手の届かない所に保管すること。

（3）他の容器に入れ替えないこと。（服用の原因になつたり品質が変わること）

（4）容器等の個々に至適表示がなされていて、服用のおりそれのない場合には記載しなくてよい。】

【外部の容器又は外部の被包に記載すべき事項】

注意

1. 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

(1) 医師の治療を受けている人。

(2) 妊婦又は妊娠していると思われる人。

1. 服用が適さない場合があるので、服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること。

（1）この項目の記載に際し、十分な記載スペースがない場合には1. を記載すること。

2. 服用に際しては、説明文書をよく読むこと

3. 直射日光の当らない（温氣の少ない）涼しい所に（密室して）保管すること。

30. リュウタン末

【添付文書等に記載すべき事項】

相談すること

1. 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること
 (1) 医師の治療を受けている人。

(2) 妊婦又は妊娠していると思われる人。

(3) 薬などによりアレルギー症状を起こしたことがある人。

2. 1ヵ月位（食べ過ぎ、飲み過ぎ、胃のむかつき）に服用する場合は5～6回）服用しても症状がよくならない場合は服用を中止し、この文書を持って医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

保管及び取扱い上の注意

（1）直射日光の当らない（温氣の少ない）涼しい所に（密室して）保管すること。

（2）小児の手の届かない所に保管すること。

（3）他の容器に入れ替えないこと。（服用の原因になつたり品質が変わること）

（4）容器等の個々に全表示がなされていて、服用のおりそれのない場合には記載しなくてよい。】

【外部の容器又は外部の被包に記載すべき事項】

注意

1. 次の人は服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

(1) 医師の治療を受けている人。

(2) 妊婦又は妊娠していると思われる人。

1. 服用が適さない場合があるので、服用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること。

（1）この項目の記載に際し、十分な記載スペースがない場合には1. を記載すること。

2. 服用に際しては、説明文書をよく読むこと

3. 直射日光の当らない（温氣の少ない）涼しい所に（密室して）保管すること。

日 薬 情 発 第 8 号
平成 30 年 4 月 5 日

都道府県薬剤師会会长 殿

日本薬剤師会
会長 山本 信夫

都道府県知事が承認する生薬製剤の製造販売承認事務の取扱いについて

平素より本会会務にご高配を賜り厚くお礼申し上げます。

標記について、厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課長より、別添のとおり
通知がありましたのでお知らせいたします。

会務ご多用のところ恐縮ながら、貴会会員にご周知下さるようお願い申し上げます。

記載例

別紙

都道府県知事が行う生薬製剤の製造販売承認審査にあたっての留意点について
承認審査にあたっては、提出された申請書が正しく記載されているか否かを確認し、
各欄相互の矛盾の有無について検討するほか、次の点に留意すること。

1 販売名

次のような販売名は不適当であること。

- (1) 偽偽又は誇大な名称
 - (2) 異なる生薬の製剤と誤解されるような販売名
 - (3) 确定の効能又は効果のみを強調した名称
 - (4) 過敏症、その他効能をそのまま表すような名称又は分類的名称
 - (5) 医薬品の名称として品位に欠ける名称
 - (6) 剤形と異なる名称
 - (7) 異なる日本薬局方（医薬品、医療機器等）の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号）第41条第1項の規定により定めるものをいう。（以下同じ。）取扱医薬品の名称とまぎらわしい名称
 - (8) ローマ字のみの販売名は認められないこと。
 - (9) アルファベット、数字、その他の記号はできる限り少なくすること。
- 上記以外にも、安全性強調、他社製品のひばり等の名称は用いないこと。

2 成分及び分量又は本質

- (1) 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律施行令 第80条第2項第5号の規定に基づき厚生労働大臣が指定する医薬品の種類等（昭和45年厚生省告示第366号。以下「告示」という。）の別表第20に掲げられたものであること。
- (2) 有効成分の分量は告示の別表第20の1日量（g）の欄に示されたもののみとする。

3 製造方法

- (1) 日本薬局方の生薬総則、剣剤総則のうち生薬開運製剤各条、及び各有效成分の医薬品各条に定められた事項によること。
- (2) 茶剤については、「一般用生薬製剤製造販売承認基準について」（平成29年12月21日付け薬生発1221第4号厚生労働省医薬・生活衛生局長通知）の別紙「一般用生薬製剤製造販売承認基準」（以下「生薬製剤承認基準」という。）の別表に定められた1日量を1包とすること。ただし、サフランは1回量を1包とすること。

4 用法及び用量

- (1) 生薬製剤承認基準の別表に定められたとおりとすること。
用法及び用量欄の1日量には申請品目の具体的な1日量（g）を付記すること。
ただし、サフランについては、1回量（g）を付記すること。
なお、煎剤の用法のみものを浸剤の用法とする場合は、告示の別表第20に掲げられた効能及び効果が發揮されるか否かの確認が別途必要となるため、厚生労働大臣に承認申請する必要があること。

販売名	申請する1日量 又は1回量	申請書の用法及び用法欄の記載
ウツウルシ	1日量 15g	成人（15歳以上）は1日量 15gを水約600mLをもつて煮て約400mLに煮詰め、かすをこして取り去り、食前又は食間に3回に分服する。
センブリ	1日量 1.5g	成人（15歳以上）は1日量 1.5gを水約300mLで約半量になるまで煮詰め、かすを取り去り、食前又は食間に3回に分服、あるいは熱湯中に浸して振出し、その後振出液を服用する。
サフラン	1回量 0.3g	成人（15歳以上）は1回量 0.3gを加え、5～10分後にそのまま服用する。1日3回、食前又は食間に服用する。

- (2) 生後3か月未満の用法は認めないこと。
- (3) 15歳未満の者における用法及び用量を設定できるものは、ゲンノショウゴ、ジユウヤク又はセンブリとし、次のとおりとする。
成人（15歳以上）の用量によって浸剤又は煎剤を調製したもの（茶剤により調製する場合を含む。）を1とするとき
15歳未満 7歳以上 2／3
7歳未満 4歳以上 1／2
4歳未満 2歳以上 1／3
2歳未満 1／4以下
ただし、15歳未満の者における用量の減量は、浸剤・煎剤用製剤又は茶剤の1日量を調製した後の液で行わせること。
なお、15歳未満の者のみの用量で申請することとは、告示の別表第20に掲げられた効能及び効果が發揮されるか否かの確認が別途必要となるため、厚生労働大臣に承認申請する必要があること。

生薬名	申請する成人 (15歳以上) の1日量	用法及び用法
ジユウヤク	15g	15歳未満 7歳以上 2／3 7歳未満 4歳以上 1／2 4歳未満 2歳以上 1／3 2歳未満 1／4以下

5 効能又は効果
効能又は効果は、生薬製剤承認基準の別表に定められたとおりとすること。
ただし、ジュヴヤクについて、15歳未満の用法及び用量を含む場合の効能又は効
果は、「便秘、便秘に伴う吹出物」とすること。

6 備考欄
次の事項を記載すること。
「一般用、「生薬製剤製造販売承認基準による」

7 その他
(1) 今回の改正により、都道府県知事が製造販売承認する生薬製剤とされた医薬
品のうち、平成30年3月31日以前に厚生労働大臣宛てに申請し、承認を受け
ている品目について、平成30年4月1日以後、承認事項一部変更承認申請又
は経営更迭の提出の手続を行う場合は、製造販売業者の許可権者である都道
府県知事に申請又は届出を行うこと。
(2) 通知等の取扱いについて
既存の通知等については、一般用医薬品の単味生薬（告示の別表第20に記
載された生薬製剤）について規定等している場合には、別途の通知等が発出さ
れない限り、必要な読み替えを行った上で、引き続き適用されるものであるこ
と。

日 薬 情 発 第 9 号
平成 30 年 4 月 5 日

都道府県薬剤師会担当役員 殿

日本薬剤師会
副会長 鈴木 洋史

都道府県知事が承認する生薬製剤の製造販売承認事務の取扱いに
関する質疑応答集(Q&A)について

平素より本会会務にご高配を賜り厚くお礼申し上げます。
標記について、厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課より、別添のとおり事務
連絡がありましたのでお知らせいたします。
会務ご多用のところ恐縮ながら、貴会会員にご周知下さるようお願い申し上げます。

別添

都道府県知事が承認する生薬製剤の製造販売承認事務の取扱いに関する質疑応答集（Q & A）

Q 1 「一般用生薬製剤製造販売承認基準」（「一般用生薬製剤製造販売承認基準について」（平成 29 年 12 月 21 日付け薬生発 1221 第 4 号厚生労働省医薬・生活衛生局長通知別紙）。以下「生薬製剤承認基準」という。）に記載されている全ての生薬製剤を都道府県知事が製造販売承認するのか。

A 1 都道府県知事が製造販売承認するのは、「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律施行令第 80 条第 2 項第 5 号の規定に基づき厚生労働大臣が指定する医薬品の種類等」昭和 45 年厚生省告示第 366 号。以下「告示」という。）の生薬製剤の項に規定されたものに限られる。

Q 2 センブリには煎剤と浸剤の両方の用法があるが、両方の用法を併記して 1 項目として申請してよいか。

また、煎剤と浸剤を別の品目として申請することは可能か。

A 2 センブリは、生薬製剤承認基準別表の「用法及び用量」欄に規定されたとおり、煎剤と浸剤の両方の用法を併記して申請すること。また、煎剤と浸剤を別の品目として申請することは認められない。

Q 3 申請書に記載する「効能又は効果」又は「用法及び用量」欄の漢字と送り仮名の記載方法については、告示の別表第 20 の「効能及び効果」欄及び生薬製剤承認基準別表の「用法及び用量」欄に記載の漢字、送り仮名等と全く同じ表記を用いなければならないか。

また、既承認品目における承認書の記載を生薬製剤承認基準に合わせる場合は、僅微変更届で対応してよいのか。

A 3 生薬製剤承認基準のとおり記載すること。また、既承認品目における承認書の記載を生薬製剤承認基準に合わせる変更是、他の理由により承認事項一部変更承認申請又は軽微変更届を行う機会があるときは合わせて変更することで差し支えない。

Q 4 生薬製剤のうち、大入り製剤（内容量が 500g のもののように、生薬製剤承認基準において 1 日量の用法及び用量の規定があるものは 2 日量以上、1 回量の用法及び用量の規定があるものは 2 回量以上のもの）については、「承認基準の定められた一般用医薬品の申請書の記載及び添付資料の取扱い等について」（平成 5 年 1 月 29 日付け薬審第 35 号厚生省薬務局審査課長通知。以下「申請書記載通知」）の部分を参照して規格を設定すればよいか。

A 4 生薬製剤の大入り製剤は、申請書記載通知の表 1 の 4）に規定される「瀉下薬承認基準等における浸剤・煎剤用製剤」に該当する。

また、その場合は、製剤均一性試験の設定は不要とする。

Q 5 用法及び用量が生薬製剤承認基準に定められたものと異なるものは、告示で示された生薬製剤に該当するか。

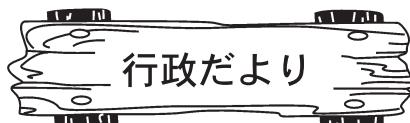
例

- ・1 日量を煎じる又は振り出したものを 3 回に分服する用法及び用量のものを

1 回量ずつ 1 日 3 回煎じる又は振り出す用法及び用量とすること。

- ・1 回量を服用前にその都度、振り出して服用する用法及び用量のものを 1 日量振り出した後に 3 回に分服する用法及び用量とすること。

A 5 生薬製剤承認基準に定められた用法及び用量と異なるものは、告示の別表第 20 に示された効能及び効果が発揮されることの確認が別途必要となるため、告示で示された生薬製剤に該当せず、厚生労働大臣の承認審査が必要となる。



平成30年2月5日

一般社団法人広島県医師会会長 様
 一般社団法人広島県病院協会会長 様
 一般社団法人広島県歯科医師会会長 様
 公益社団法人広島県看護協会会長 様
 公益社団法人広島県薬剤師会会长 様
 広島県病院薬剤師会会长 様
 一般社団法人広島県医療法人協会会長 様
 広島県医薬品卸協同組合理事長 様

広島県健康福祉局長
 〒730-8511 広島市中区基町10-52
 (医務課 薬務課)
]

「医療用医薬品の流通改善に向けて流通関係者が遵守すべきガイドライン」について（通知）

このことについて、平成30年1月23日付け医政発0123第10号及び保発0123第4号により厚生労働省医政局長及び同省保険局長から別紙のとおり通知がありました。

については、本ガイドラインが周知されるよう貴会（組合）会員へ周知をお願いします。

担当 医務課医務グループ
 電話 082-513-3056（ダイヤルイン）
 (担当者 六箱)
 担当 薬務課薬事グループ
 電話 082-513-3222（ダイヤルイン）
 (担当者 平本)

別添

医療用医薬品の流通改善に向けて流通関係者が遵守すべきガイドライン

第1 基本的考え方

1 目的

○薬価調査における適切な市場実勢価の把握を行うに当たっては、流通関係者¹⁾が、公的医療保険制度における薬価基準で定められた公定価格を踏まえつつ、透明な市場実勢価の形成に努めることが必要である。この原則の下、厚生省（当時）は昭和58年3月に「医療用医薬品流通近代化協議会」を設置し、昭和62年には流通関係者間の文書契約促進のためのモデル契約書の策定等を、平成2年には「医療用医薬品の流通近代化と薬価について」のとりまとめを行い、継続した流通改善を求めてきた。

○平成16年6月には医療用医薬品流通近代化協議会を引き継ぐ形で「医療用医薬品の流通改善に関する懇談会」（流改懇）を発足させ、同年12月に「中間とりまとめ」が行われた。平成19年9月には「医療用医薬品の流通改善に

1) 医療用医薬品製造販売業者（メーカー）、医薬品卸売販売業者（卸売業者）、保険医療機関及び保険薬局。

ついて（緊急提言）」において、一次売差マイナス等の改善、長期にわたる未妥結・仮納入の改善、総価契約の改善が要請された。

あわせて流改懇の下に流通関係者から構成されるワーキングチームを発足させ、これらの要請に対して流通改善のための取組を厚生労働省も行ってきたところである。

○平成27年9月に「医療用医薬品の流通改善の促進について（提言）」において、医薬品の価値に基づく単品単価交渉の更なる促進といった今後引き続き取り組むべき事項が示されるなど、様々な取組を進めてきたところであるが、単品単価取引の状況等を見ると原則に沿った状況にあるとは言い難い現状にある。

○さらに、2年に1回行われる薬価調査の間の年に薬価調査・薬価改定を行うことを考慮すれば、これまで以上の流通改善の推進、薬価調査のための環境整備が必要である。

○これまで流通改善については流通当事者間の取組として進めてきたが、今後は国が主導し、流通改善の取組を加速するため、「医療用医薬品の流通改善に向けて流通関係者が遵守すべきガイドライン」（以下「流通改善ガイドライン」という。）を作成し、遵守を求めていくこととする。加えて、流通改善ガイドラインの趣旨・内容を「未妥結減算制度」に取り入れるなど、診療報酬等における対応を検討することを含め、保険制度上の施策をはじめとする総合的な取組を実施する。

○流通改善の取組は、流通関係者が一体となって将来にわたる流通機能の安定性を確保するため進めるべきものであり、当事者間での流通経費等の負担の公平性の確保、適正な流通コストを念頭に置いた取組が必要である。

○厚生労働省としても、特別な管理が必要な医薬品²⁾の増加、長期収載品から後発医薬品への転換、ICTの発達により変化するそれぞれの流通のあり方について流改懇等で議論を行い、流通改善ガイドラインの改訂等の必要な取組を進めていく。

2 メーカーと卸売業者との関係において留意する事項

（1）仕切価交渉のあり方

○一次売差マイナス³⁾の解消に向け、医薬品の価値に基づく早期妥結・単品単価契約を進めるため、卸売業者と保険医療機関・保険薬局との川下取引の妥結価格（市場実勢価）水準を踏まえた適切な一次仕切価の提示に基づく適切な最終原価を設定すること。

○割戻し（リベート）については流通経費を考慮した卸機能の適切な評価、アローアンスのうち仕切価を修正するようなものについては仕切価への反映による整理を行うとともに、契約により運用基準を明確化すること。⁴⁾

（2）変動情報を含んだ新バーコード表示

○医療安全（取り違え防止）、トレーサビリティ確保（回収等）、流通効率化、さらに偽造品流通防止の観点から、平成33年（2021年）4月より変動情報を含んだ新バーコード表示を必須化し取組を進めることとしているが、可能な限り流通量の多い製品から表示を前倒して進めることが望ましい。

3 卸売業者と保険医療機関・保険薬局との関係において留意する事項

（1）早期妥結と単品単価契約の推進

○未妥結減算制度の趣旨を踏まえ、原則として全ての品目について単品単価契約とすることが望ましいが、少なくとも前年度より単品単価契約の割合を高めること。また、契約に当たっては、商品の受け渡しに関する覚書を利用する等により行うこと。

○価格交渉の段階から個々の医薬品の価値を踏まえた交渉を進めること。

（2）頻繁な価格交渉の改善

○頻繁な価格交渉は卸売業者の使命である安定供給に支障を来すとともに、購入側にも負担増となるため、期中で医薬品の価値に変動があるような場合を除き、未妥結減算制度の趣旨を踏まえ、交渉回数を増やさず安定供給な

2) いわゆる「スペシャリティ医薬品」。

3) 納入価が仕切価よりも低い（逆ざや）状況。

4) 「流通・取引慣行に関する独占禁止法上の指針」（平成3年7月11日公正取引委員会事務局）においても、「リベートの供与自体が直ちに独占禁止法上問題となるものではない」としつつも、「リベートの供与の方法によっては、取引先事業者の事業活動を制限することとなり、独占禁止法上問題となる場合がある」とし、「リベートの供与の基準を明確にし、これを取引の相手方に示すことが望ましい」としている。

どの本来業務に注力できる年間契約等のより長期の契約を基本とすることが望ましい。

(3) 医薬品の価値を無視した過大な値引き交渉

○取引条件等を考慮せずにベンチマークを用いた値引き交渉を行うなど、医薬品の価値を無視した過大な値引き交渉は、個々の医薬品の価値を反映した銘柄別の薬価収載を行う現行の薬価制度とは相容れない行為である。

○この観点から、個々の医薬品の価値を無視した値引き交渉、医薬品の安定供給や卸売業者の経営に影響を及ぼすような流通コストを全く考慮しない値引き交渉⁵⁾を慎むこと。

なお、以上に示した医薬品の価値に基づいた納入価の設定については、仕切価の設定により影響を受けるものであることから、2 (1) に示す仕切価交渉と一体となった価格交渉を進めること。

4 流通当事者間で共通して留意する事項

(1) 返品の扱い

○品質の確保された医薬品の安定供給、不動在庫・廃棄コスト増による経営への影響、さらに偽造品流通防止の観点から、返品条件を流通当事者間で事前に取り決めるよう、流改懇の中間とりまとめ（平成16年）で提言された返品の取扱いを含むモデル契約書を参考に契約を締結すること。

(2) 公正競争規約の遵守

○不当景品類及び不当表示防止法（昭和37年法律第134号）に基づく「医療用医薬品製造販売業における景品類の提供の制限に関する公正競争規約」及び「医療用医薬品卸売業における景品類の提供の制限に関する公正競争規約」を遵守し、公正かつ適正な取引に努めること。

(3) カテゴリー毎の流通のあり方

○流通当事者は、特別な管理が必要な医薬品、長期収載品、後発医薬品など、カテゴリー毎の特徴を踏まえた流通改善の取組を進めることが望ましい。

5 流通の効率化と安全性確保

○頻回配送・急配の回数やコスト負担等について、安定供給に支障を来す場合は当事者間で契約を締結すること。

○卸売業者においては、輸液製剤等、薬価に対して流通コストが比較的高い医薬品等の配送やへき地における配送について共同配送など流通効率化を進めることが望ましい。

○「医療用医薬品の偽造品流通防止のための施策のあり方に関する検討会」最終とりまとめを踏まえ、医薬品の流通過程において、高額な医薬品の増加などに伴う偽造品の混入防止のため、我が国の医薬品取引における返品、不動在庫や回収コスト等に係る課題についても解決を図っていく必要があることから、一連のサプライチェーンの下で、流通関係者間において更なる取組を進める。

第2 厚生労働省による関与

(1) 厚生労働省への相談

○流通改善ガイドラインに沿って、平成30年度から薬価改定後の新薬価の下で価格交渉を行うこととなるが、流通当事者間で交渉が行き詰まり、改善の見込みがない場合、厚生労働省医政局経済課に設置した窓口に相談することができる。

○厚生労働省では相談内容を流通改善ガイドラインの事項毎にまとめ、流改懇等や厚生労働省のウェブサイトで公表し、まずは、事案の見える化を通じて流通改善ガイドラインの遵守を促す。

○公表後に同様の事案を長期的、かつ広範囲に繰り返すなど、安定的な医薬品流通に影響を及ぼすような事案については、ヒアリングや指導を行い、流改懇に報告するなど必要な措置をとる。

(2) 流通改善ガイドラインの遵守状況の確認

○単品単価契約の状況等については、流改懇とともに中央社会保険医療協議会にも報告する。

(3) 流通改善の推進に向けた取組の実施

5) 流通コストを無視した値引き交渉とは、薬価に含まれている流通経費や、薬価改定において考慮されている安定的な医薬品流通のための調整幅（改定前薬価の2%）を踏まえた価格設定を無視した交渉をいう。（数量に応じた値引き等の特別な事情を除く。）

なお、原価計算方式には医薬品産業実態調査の直近3か年分の平均率の流通経費を盛り込んでいる。

○厚生労働省は、モデル契約書の見直しや、流通改善の推進のために必要なデータを収集・分析し流改懇等に報告を行う等の必要な取組を行う。

第3 流通改善ガイドラインの適用日等

○この流通改善ガイドラインは平成30年4月1日から適用する。

○流改懇等における流通改善ガイドラインの遵守状況の確認にあわせて、必要に応じて流通改善ガイドラインを見直す。

参考資料

卸売業者 = 医療機関等間モデル契約

(医療機関名又は薬局名) (以下「甲」という。) と (卸売業者名) (以下「乙」という。) とは継続して行う医療用医薬品 (以下「商品」という。) の売買に関し、基本的事項を定めるため、公正かつ対等の精神に基づき、次のとおり本契約を締結する。

(本契約の目的)

第1条 本契約は、医療及び医療用医薬品の安定供給の社会的使命に基づき甲乙が相互信頼の精神に則り、関係法規を遵守し、円滑な取引の維持発展を図ることを目的とする。

(本契約の適用)

第2条 本契約に定める事項は、本契約の有効期間中に甲と乙との間に行われる商品の売買取引のすべてに適用される。

(個別取引)

第3条 本契約に定める事項の外、乙から甲に売り渡される商品の品名、規格、包装単位、数量、受渡期日、受渡場所その他売買に必要な事項は、原則として個別的な売買取引の行われる都度、発注書又はこれに準ずる方法によって定めるものとする。

(商品の受渡し)

第4条 乙は甲の発注により指定された期日、場所で所定の手続きにより商品を受け渡すものとする。

2 受け渡された後において生じた商品の損害は、甲乙の責を確認の上、それぞれの負担とする。

(価 格)

第5条 商品の価格は、品目毎に予め別に定めるものとし、原則として商品受渡し後の商品価格の変更は行わないものとする。

2 前項の規定により、商品の価格を定める場合には、甲乙とも誠実に交渉を行い、早期に決定するものとする。

3 やむを得ず受渡し後に商品価格の変更を行う場合には、甲乙協議の上、別に定めるものとする。

(代金の計算)

第6条 商品の代金は、乙が発行する仕切書によって計算するものとする。

2 仕切書に疑義があるときは、甲は直ちに乙に通知するものとする。

(代金の支払い)

第7条 商品の代金は、原則として、毎月○日にその計算を締め切り、○月○日に現金又は小切手をもって支払うものとする。ただし、即時現金払いによる場合はこの限りでない。

2 甲は、乙の承諾を得た場合には、約束手形をもって支払うことができる。この場合の約束手形の支払い期日は甲乙協議の上定めるものとする。ただし、○日を超えないものとする。

(遅延損害金)

第8条 甲が商品代金の支払いを遅滞した場合には、乙に対し、支払予定日の翌日より完済の日まで日分○銭、年利○%の割合による遅延損害金を支払うものとする。

(返品)

第9条 甲は次のいずれかに該当する場合を除いて、原則として商品を乙に対して返品することが出来ない。

- ①受け渡された商品に瑕疵がある場合
- ②受け渡された商品に回収指示が行われた場合

2 甲が前項第1号により商品を返品する場合は、受け渡された日から○日以内に行わなければならず、乙は返品された商品に代えて瑕疵のない商品を遅滞なく受け渡さなければならない。

3 甲は法令、当局からの指導等に基づかない包装等の変更により、商品の使用単位の外観が明らかに変わった場合は、自己が保有する変更前の外観を有する商品の返品を乙に対して申し出ることができ、その取扱いにつき甲乙協議の上行うものとする。

4 第1項各号及び前項に掲げる場合のほか返品を行う場合は、甲乙協議の上行うものとする。

(契約義務不履行等)

第10条 乙又は甲が次のいずれかに該当した場合は、何らの通告、催告を要さず相手方に対する残債務の全額につき期限の利益を失い、直ちに現金をもって支払わなければならない。

- ①その財産に対し差押え、仮処分若しくは競売の申立てを受け、又は租税の滞納処分を受ける等事業の継続が著しく困難になったと認められる場合
- ②整理、会社更生手続開始又は破産の申立てを受け、又は自ら整理、和議、会社更生手続開始若しくは破産の申立てを行った場合
- ③自ら振り出し又は引き受けた手形又は小切手が不渡りとなった場合又は支払いを停止し若しくは支払い不能の状況にある場合
- ④前各号に掲げる場合の外、前各号の場合に準じる相互の信頼関係を著しく損なう重大な契約違反があった場合

2 乙が前項各号のいずれかに該当した場合において、乙が売り渡した商品で甲が在庫するものがあるときは、甲は乙に対し、当該在庫商品の引き取りを請求できるものとし、引取価格は、仕切価格を基準とした適正な価格とする。甲が前項各号のいずれかに該当した場合において、乙が売り渡した商品で甲が在庫するものがあるときは、乙は甲に対し、当該在庫商品の引き渡しを請求できるものとし、引渡価格は、仕切価格を基準とした適正な価格とする。

3 乙又は甲が第1項第1号から第3号までのいずれかに該当する場合は相手方は催告を要さず、直ちに本契約を解除することができる。

4 乙又は甲が第1項第4号に該当した場合において、相手方が書面によって期日を定めて催告し、なお改められないときは、相手方は本契約を解除することができる。

(担保)

第11条 乙が甲に対し、本契約に基づき甲が乙に対して負担する債務についての担保の提供を求めたときは、甲乙協議の上甲は乙に担保を提供するもとする。

(債務限度額)

第12条 甲の乙に対する代金債務に元本限度額を設けるときは、別に定めるものとする。

(債権譲渡)

第13条 乙は、本契約に基づき乙が甲に対して有する債権を第三者に譲渡する場合には、予め甲に対し文書をもって通知するものとする。

(有効期間)

第14条 本契約の有効期間は、平成〇年〇月〇日から〇年間とする。

2 前項の期間満了〇ヶ月前までに、甲又は乙のいずれからも契約の変更又は更新拒絶の申入れのない場合には、本契約は、さらに〇年間自動的に更新されるものとし、以後もまた同様とする。

(覚書等)

第15条 甲及び乙は本契約各条項の実施を円滑にするため、覚書等を交換することができる。

(契約の疑義)

第16条 本契約の解釈について疑義が生じた場合は、商慣習、商法、民法その他の法令及び契約の趣旨に従い、甲乙協議の上決定するものとする。

(合意管轄)

第17条 本契約に関する紛争が起きた場合、その第1審裁判所は訴訟を起こす側の所在地を管轄する裁判所とする。

本契約の成立を証するため、本契約書2通を作成し、各自記名捺印の上、各1通を保有するものとする。

平成 年 月 日

甲	印
乙	印

下記連帯保証人は前記契約の各条項を確認し、本契約より生ずる甲の乙に対する債務につき甲と連帯して保証するものとする。

平成 年 月 日

連帯保証人	印
	印

参考資料

メーカー = 卸売業者間モデル契約

(メーカー名) (以下「甲」という。) と (卸売業者名) (以下「乙」という。) とは、将来継続して行う甲の医療用医薬品 (以下「商品」という。) の売買に関し、基本的事項を定めるため公正かつ対等の精神に基づき、次のとおり本契約を締結する。

(本契約の目的)

第1条 本契約は、医療用医薬品安定供給の社会的使命に基づき、甲乙が相互信頼の精神に則り、関係法規を遵守し、共同の利益の増進と円滑な取引の維持発展を図ることを目的とする。

(本契約の適用)

第2条 法契約に定める事項は、本契約の有効期間中に甲と乙との間に行われる商品の売買取引のすべてにつき、その内容として共通に適用される。

(個別取引)

第3条 甲から乙に売り渡される商品の品名、規格、包装単位、数量、受渡期日、受渡場所その他売買に必要な条件は、本契約に定めるものを除き、個別的な売買取引の行われる都度発注書によって乙が指定するものとし、発注が

口頭によって行われた場合には速やかに発注書を交付するものとする。

(商品の受渡し)

第4条 甲は乙の発注書で指定された期日、場所で所定の手続きにより商品を受け渡すものとする。

2 受け渡された後において生じた商品の損害は、甲の責めに帰す場合を除き、乙の負担とする。

(価 格)

第5条 商品の価格は、品目毎に予め別に定めるものとし、受渡後の商品価格の変更は行わないものとする。

2 前項の規定により、商品の価格を定める場合には、甲乙とも誠実に交渉を行い、早期に決定するものとする。

3 やむを得ず受渡後の商品価格の変更を行う場合は、対象品目、変更方法等を甲乙協議の上、予め別に定めるものとする。

(代金の計算)

第6条 商品の代金は、甲が発行する仕切書によって計算するものとする。

2 仕切書に疑義があるときは、乙は直ちに甲に通知するものとする。

(代金の支払い)

第7条 商品代金は毎月○日にその計算を締め切り、(翌月)○日に支払うものとする。

2 商品代金は、現金、小切手又は支払日より起算して○ヶ月後に満期の到来する約束手形をもって支払うものとする。

3 小切手又は約束手形により支払う場合には、その決済が完了するまでは債務弁済の効力は生じないものとする。

(現金割引等)

第8条 乙が支払日に全額現金又は小切手により決済するときは、当該代金について、前条第2項で定めた手形期間(以下「標準手形期間」という。)○日分の金利(日歩○銭、年利○%)相当額を控除するものとする。

2 乙が支払日に標準手形期間より短い期間の約束手形により支払うときも、同様とする。

3 前条第2項の規定にかかわらず、甲乙協議の上、乙が標準手形期間を超える手形により支払う場合は、乙は当該超過日数分の金利(日歩○銭、年利○%)相当分を加算した金額の手形により支払うものとする。

(遅延損害金)

第9条 乙が商品代金の支払いを怠った場合は、甲に対し、支払日の翌日より完済の日まで日歩○銭、年利○%の割合による遅延損害金を支払うものとする。

(数量割引)

第10条 甲が乙に対し数量割引を実施する場合は、予め別にその品目及び算定基準を定めるものとする。

(割戻金)

第11条 甲は乙に対し割戻金を支払う場合は、予め別にその品目及び算定基準を定め、乙に通知するものとする。

2 割戻金は、甲乙協議の上予め定めた日をもって計算するものとし、甲は乙に対し当該日後○日以内に割戻金の額及び算定根拠を通知するものとする。

3 割戻金の額又は算定根拠に疑義がある場合は、乙は直ちに甲に通知するものとする。

4 割戻金の支払いは、通知後○日以内に現金又は小切手で行うものとする。

5 割戻金債務を商品代金債務と相殺する場合は、甲乙協議の上行うものとする。

(情報提供)

第12条 甲が乙に対して販売動向に関する情報の提供を求める場合は、情報内容、提供方法、対価の算定方法等を予め別に定めるものとする。

(返品)

第13条 乙は次のいずれかに該当する場合は、商品を甲に対して返品することができる。

①受け渡された商品に瑕疵がある場合

②受け渡された商品に回収指示が行われた場合

2 乙が前項第1号により商品を返品する場合は、受け渡された日から○日以内に行わなければならず、甲は返品された商品に代えて直ちに瑕疵のない商品を受け渡さなければならない。

3 返品に係る輸送費は甲の負担とする。

4 乙は法令、当局からの指導等に基づかない包装等の変更により、商品の外観が明らかに変わった場合は、その変更前の外観を有する商品の返品を甲に対して申し出ることができ、その取扱いにつき甲乙協議の上行うものとする。

5 第1項各号及び前項に掲げる場合のほか返品を行う場合は、その取扱いにつき甲乙協議の上行うものとする。

(契約義務不履行等)

第14条 甲又は乙が次のいずれかに該当した場合は、相手方に対する残債務の金額につき期限の利益を失い、直ちに現金をもって支払わなければならない。

①本契約に違反した場合

②その財産に対し差押え、仮差押え、仮処分若しくは競売の申立てを受け、又は租税の滞納処分を受けた場合

③整理、会社更生手続の開始又は破産の申立てを受け、又は自ら整理、和議、会社更生手続の開始若しくは破産の申立てをした場合

④自ら振り出し又は引き受けた手形又は小切手が不渡りとなった場合又は支払いを停止し、若しくは支払不能の状況にある場合

2 甲が前項各号のいずれかに該当した場合において、甲が売り渡した商品で乙が在庫するものがあるときは、乙は甲に対し、当該在庫商品の引取りを請求できるものとし、引取価格は仕切価格を基準とした適正な価格とする。乙が前項のいずれかに該当した場合において、甲が売り渡した商品で乙が在庫するものがあるときは、甲は乙に対し、当該在庫の引渡しを請求できるものとし、引渡価格は、仕切価格を基準とした適正な価格とする。

3 甲又は乙が第1項第1号に該当した場合において、相手方が書面によって期日を定めて催告し、なお改められないときは、相手方は本契約を解除することができる。

4 甲又は乙が第1項第2号から第4号までのいずれかに該当する場合は相手方は直ちに本契約を解除することができる。

(取引保証金・担保)

第15条 甲の求めがあったときは、甲乙協議の上、乙は甲に対する債務の支払いに充てるため、取引保証金を甲に寄託するものとする。甲はこの取引保証金に日歩○銭、年利○%の利息を付けるものとする。

(債務限度額)

第16条 乙の甲に対する代金債務に元本限度額を設けるときは、別に定める額とする。

(有効期間)

第17条 本契約の有効期間は、平成○年○月○日から○年とする。

2 前項の期間満了○ヶ月前までに、甲又は乙のいずれからも契約の変更又は解約の申入れのない場合には、本契約は、さらに○年自動的に更新されるものとし、以後もまた同様とする。

(覚書等)

第18条 甲及び乙は本契約各条項の実施を円滑にするため、覚書等を交換することができる。

(契約の疑義)

第19条 本契約の解釈について疑義が生じた場合は、商慣習、商法、民法その他の法令及び契約の趣旨に従い、甲乙協議の上決定するものとする。

(合意管轄)

第20条 本契約に関して訴訟が起きた場合、その第一審裁判所は訴訟を起こした側の本店所在地を管轄する裁判所とする。

本契約の成立を証するため、本契約書2通を作成し、各自記名捺印の上、各1通を保有するものとする。

平成 年 月 日

甲

印

乙

印

下記連署人は前記契約の各条項を確認し、本契約により生ずる乙の甲に対する債務につき乙と連帯して保証するものとする。

平成 年 月 日

印

平成30年3月16日

公益社団法人広島県薬剤師会会長様

広島県健康福祉局長
 (〒730-8511 広島市中区基町10-52)
 薬務課

基幹病院における後発医薬品採用リストについて（通知）

後発医薬品の適正使用の促進を図ることを目的として平成21年度に策定された「広島県後発医薬品使用推進プログラム」の仲で、「情報提供」に係る今後の取組の一方策として病院で採用されている後発医薬品のリストを公表するという提案がされました。

この提案に基づき、平成23年度から県内の基幹病院における後発医薬品の採用リストを取りまとめ公表していますが、今般、平成28年度のリストを作成し、広島県ホームページにて公表しました。

(<https://www.pref.hiroshima.lg.jp./site/tekiseishiyou/1311829626634.html>)

平成28年度版には、県内18の基幹病院で平成28年4月から平成29年3月までに購入された後発医薬品を収載しています。

については、貴会（組合）会員への周知について御配慮くださるようお願いします。

担当 薬事グループ
 電話 082-513-3222（ダイヤルイン）
 （担当者 平本）

平成30年3月26日

公益社団法人広島県薬剤師会会長様

広島県健康福祉局薬務課長
 (〒730-8511 広島市中区基町10-52)

麻薬小売業者間譲渡許可制度の適正な運用について（通知）

このことについて、平成30年3月20日付けで中国四国厚生局麻薬取締部調査総務課長から別紙（写）のとおり事務連絡がありました。

県内においても、麻薬小売業者間譲渡許可に関する違法な取扱事例が発生しているため、貴会員への当該許可制度の趣旨の再周知をお願いします。

担当 麻薬グループ
 電話 082-513-3221（ダイヤルイン）
 （担当者 行廣）

事務連絡
平成30年3月20日

広島県健康福祉局業務課長 殿

中国四国厚生局麻薬取締部調査総務課長

麻薬小売業者間譲渡許可制度の適正な運用について

麻薬小売業者間譲渡許可制度の運用に当たっては、「麻薬及び向精神薬取締法施行規則の一部を改正する省令の制定について（平成19年8月13日付け薬食発第0813001号厚生労働省医薬食品局長通知。以下「局長通知」という。）」及び「麻薬及び向精神薬取締法施行規則の一部を改正する省令の制定について（同日付け薬食監麻発第0813005号厚生労働省医薬食品局監視指導・麻薬対策課長通知。以下「課長通知」という。）」等の関係通知に基づき、関係各方面に対する周知徹底及び適切な指導を図っていただいているところです。

既に御承知のとおり、当該制度の趣旨は、「麻薬小売業者において、麻薬が適切かつ円滑に患者に対し提供されるよう、麻薬の在庫量不足のため麻薬処方せんにより調剤することができない場合に限り、当該不足分を近隣の麻薬小売業者間で譲渡・譲受することを可能としたもの」ということになっています。

しかしながら、昨今、中国管内の麻薬小売業者間において当該制度の趣旨に反する違法な取扱事例が散見され

- ①都道府県知事から麻薬小売業者間譲渡許可を受けているものの、麻薬処方せんに基づかず、麻薬の譲渡譲受を行った
 - ②麻薬小売業者間譲渡許可を受けることなく、麻薬の譲渡譲受を行った
 - ③麻薬小売業者間譲渡許可を受けることなく、麻薬の在庫整理の目的で麻薬の譲渡譲受を行った
- 等の事例が発生しました。

当部では、これらの事例については法の趣旨に反する麻薬不正譲渡・譲受違反事件と判断し、地元の麻薬取締員の協力を得て捜査を行い、事例①及び②については当該麻薬小売業者を麻薬及び向精神薬取締法違反被疑事件の被疑者として地元の地方検察庁検察官宛に書類送致しており、事例③については現在捜査中です。

つきましては、貴県管下麻薬小売業者をはじめ薬剤師会等関係団体に対し、改めて局長通知及び課長通知等の関係通知による麻薬小売業者間譲渡許可制度の趣旨を周知徹底していただき、遺漏のないよう御配慮をお願いいたします。

平成 30 年 4 月 5 日

公益社団法人広島県薬剤師会会長 様

広島県健康福祉局長
〔〒730-8511 広島市中区基町 10-52〕
薬務課

医療用麻薬の乱用防止製剤について（通知）

このことについて、平成 30 年 3 月 29 日付け薬生薬審発 0329 第 23 号及び薬生監麻発 0329 第 2 号で厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課長及び監視指導・麻薬対策課長から別紙（写）のとおり通知がありました。

については、貴会員への周知をお願いします。

担当 麻薬グループ
電話 082-513-3221（ダイヤルイン）
(担当者 行廣)

薬生薬審発 0329 第 23 号
薬生監麻発 0329 第 2 号
平成 30 年 3 月 29 日

各都道府県薬務主管部（局）長 殿

厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課長
(公 印 省 略)
厚生労働省医薬・生活衛生局監視指導・麻薬対策課長
(公 印 省 略)

医療用麻薬の乱用防止製剤について

医薬行政の推進につきましては、平素より格別の御高配を賜り厚く御礼申し上げます。

医療用麻薬は患者の疼痛緩和等に有益である一方で、乱用による公衆衛生上の危険を生じるおそれがあり、特に米国においては医療用麻薬の乱用が大きな問題となっており、様々な対策が講じられています。我が国においても、非がん疼痛への適用拡大や在宅医療推進等を背景に、医療用麻薬の利用拡大が見込まれる状況を踏まえ、乱用防止対策を推進することが極めて重要となります。

医療用麻薬の乱用防止対策の一つとして、米国では、乱用を防止するための特性を有する製剤（以下「乱用防止製剤」という。）の開発が行われており、錠剤に不正な剤型変更を防止する特性等を付与することにより、乱用を防止することが期待されています（参考 1 及び 2 参照）。我が国においても、昨年、乱用防止製剤の承認があったところですが、今後乱用防止製剤を製造する技術の開発やそうした技術を用いた製剤の普及が、乱用防止対策の推進において更に有益と考えられます。

つきましては、医療用麻薬の乱用防止対策の重要性及び乱用防止製剤の意義について、貴管下の医療機関、薬局及び医薬品製造販売業者への周知をお願いいたします。併せて、医療機関及び薬局に対し、乱用防止製剤の使用に向けた検討を行っていただくよう、周知をお願いいたします。

また、医薬品製造販売業者に対し、乱用防止製剤を製造する技術の開発及び臨床におけるニーズに応じた製剤の改良に向けた検討を行っていただくよう、

併せて指導をお願いいたします。なお、乱用防止製剤の開発に関する相談は、当分の間、当局監視指導・麻薬対策課宛てに申し入れていただくよう、周知をお願いいたします。

(参考1) 米国における乱用防止製剤の状況

米国内における医療用麻薬等の医療用オピオイド系鎮痛剤の乱用状況から、大統領行政府は、2011年に医療用オピオイド系鎮痛剤の乱用防止対策として、米国食品医薬品局(FDA)に対し乱用防止製剤の開発等に関する製薬企業向けガイダンスを作成するよう指示した(別添1)。FDAは2015年に乱用防止製剤に関する製薬企業向けガイダンス(別添2)を公表し、当該ガイダンスにおいて乱用防止製剤の開発を公衆衛生上の優先順位が高いものと位置づけた。なお、米国では既に複数の乱用防止製剤が承認されている。

(参考2) 米国において乱用防止製剤に用いられている特性の例

- ・物理的抵抗性の付与
製剤のかみ砕き、押し潰し、切断、すり潰し、粉碎を防止するもの。
- ・化学的抵抗性の付与
ゲル化等により、水等の溶媒による麻薬成分の抽出を防止するもの。
- ・有効成分に対する拮抗成分の配合
拮抗薬の添加により、多幸感など乱用の目的となる効果を妨げ、減少し、又は打ち消すもの。

(参考資料)

- ・別添1 「EPIDEMIC: RESPONDING TO AMERICA'S PRESCRIPTION DRUG ABUSE CRISIS」(抄)(2011年、米国大統領行政府公表)
- ・別添2 「Abuse-Deterrent Opioids-Evaluation and Labeling Guidance for Industry」(抄)(2015年、米国食品医薬品局(FDA)公表)

平成 30 年 3 月 30 日

公益社団法人広島県薬剤師会会长様

広 島 県 健 康 福 祉 局 長
 (〒730-8511 広島市中区基町 10-52)
 薬 務 課

広島県薬局業務運営ガイドラインの改正について（通知）

「薬局業務運営ガイドライン」（平成 5 年 4 月 30 日付け厚生省薬務局長通知）は、高齢化の進行、国民の意識の変化、医療保険制度の改革等を踏まえ、薬局薬剤師の自覚と行動を促し、患者本位の良質な医薬分業を推進するとともに、地域における医薬品の供給・相談役として地域住民に信頼される「かかりつけ薬局」を育成するため、薬局自らが自主的に達成すべき目標であると同時に、薬局に対する行政指導の指針として、薬局の業務運営の基本的事項について定められたものです。

本県においては、「薬局業務運営ガイドラインの運用について」（平成 6 年 9 月 30 日に福祉保健部長通知）によってその運用の徹底を図ってきたところですが、現在、地域包括ケアシステムの構築が進められ、その中でかかりつけ薬剤師・薬局の果たすべき役割も増加するとともに、平成 27 年 10 月には厚生労働省により「患者のための薬局ビジョン」が策定・公表され、薬局・薬剤師のるべき姿が示されています。

これらのことと踏まえ、薬局・薬剤師が自主的に達成すべき目標として示すとともに、薬局への行政指導の指針の一つとして運用することを目的とし、「広島県薬局業務運営ガイドライン」（以下、「ガイドライン」という。）を改正しました。

については、当ガイドラインの趣旨を御理解のうえ、貴会員に対する周知をお願いします。

【改正の要点】

- ・平成 26 年 11 月施行の医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律への対応
- ・平成 27 年 10 月に厚生労働省より示された「患者のための薬局ビジョン」の内容を反映
- ・その他薬局・薬剤師を取り巻く環境の変化に対応

【送付資料】

- ・広島県薬局業務運営ガイドライン（本文）
- ・新旧対照表

担当 薬事グループ

電話 082-513-3222（ダイヤルイン）

（担当者 徳永、上田）

広島県薬局業務運営ガイドライン

平成 6年 9月30日制定
平成11年11月22日改正
平成21年11月18日改正
平成30年 3月30日改正

第1 薬局の基本理念について

1 良質かつ適切な医療の提供

薬局は、医療提供施設として、調剤、医薬品の供給等を通じて、県民に対して良質かつ適切な医療を提供するよう努めなければならない。

2 地域保健医療への貢献

薬局は、地域における総合的な医療・介護サービス（地域包括ケア）を提供する一員として、地域保健医療に貢献しなければならない。

3 医薬品の適正使用への貢献

薬局は、県民に信頼される「かかりつけ薬局」となり、医薬品の適正使用に貢献しなければならない。

4 従事する薬剤師の資質

薬局に従事する薬剤師は、「かかりつけ薬剤師」を目指し、資質の向上に努めるとともに「薬剤師行動規範（日本薬剤師会平成30年1月17日制定）」に基づき行動しなければならない。

5 薬局選択の自由

薬局は、県民（患者）が自由に選択できるものでなければならない。

第2 薬局のあり方について

1 医療機関、医薬品製造販売業者及び卸売販売業者からの独立

(1) 薬局は、医療機関から構造的、機能的、経済的に独立していること。また、総合的に判断して医療機関の調剤所と同様であると疑われる行為や、かかりつけ薬局の推進を妨げると思われる行為を行わないこと。

ア 構造的な独立について

薬局は、医療機関と一体的な構造としてはならない。医療機関と一体的な構造とは、次の（ア）から（ウ）までに掲げるような構造を指すものであること。

- (ア) 医療機関の建物内にあるものであって、当該医療機関の調剤所と同様とみられるもの
- (イ) 医療機関の建物と専用通路等で接続されているもの
- (ウ) 医療機関と同一敷地内であって薬局の存在や出入口を公道等から容易に確認できないもの

イ 機能的、経済的な独立について

薬局は、医療機関から機能的、経済的に独立していること。

医療機関と処方箋の斡旋について、約束を取り交わさない等、機能的に独立する必要がある。

また、経済的な独立のためにも、医療機関と一体的な経営を行ってはならない。一体的な経営を行う場合とは、医療機関と薬局が一定の近接的な位置関係にあり、かつ、次の（ア）から（エ）までに規定するような経営主体の実質的同一性が認められる場合又は機能上医療機関とのつながりが強いとみなされる場合を指すものであること。

- (ア) 薬局の開設者（法人たる薬局の役員を含む。）が医療機関の開設者（法人の場合にあっては、当該法人の役員を含む。）又は開設者と同居又は生計を一にする近親者であるもの
 - (イ) 薬局の開設者と医療機関の開設者の間の資本関係が実質的に同一であるもの（法人の場合にあっては当該法人の役員が経営するものを含む。）
 - (ウ) 職員の勤務体制、医薬品の購入管理、調剤報酬の請求事務、患者の一部負担金の徴収に係る経理事務等が医療機関と明確に区分されていないもの
 - (エ) 特定の医療機関との間で、いわゆる約束処方、患者誘導等が行われているもの
- (2) 薬局は、医療機関に対し、いかなる方法によっても、金銭、物品、便益、労務、供応その他経済上の利益の提供を行わないこと。
- (3) 薬局は、医薬品の購入を特定の製造販売業者、卸売販売業者又はそれらのグループのみに限定する義務を負わないこと。

2 薬局の名称

- (1) 薬局の名称は、薬局と容易に認識できるよう「薬局」を付したものとすること。また、施設の見やすい箇所に明確に表示すること。
- (2) 薬局は、調剤業務を行う場所であると同時に、要指導医薬品及び一般用医薬品等についても供給の使命を有している。このため、調剤のみを行っていると誤解される「〇

○調剤専門薬局」，「○○調剤薬局」又は「○○専門薬局」等の名称は使用しないこと。

(3) 特定の医療機関と同一と誤解される名称は使用しないこと。

3 薬局の掲示

- (1) 厚生労働省令（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（以下「医薬品医療機器法」という。）施行規則、保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則等）に基づく事項を掲示しなければならない。また、「広島県薬剤師会認定基準薬局」である場合はその旨を掲示すること。
- (2) 「□□病院の処方箋受付」等の掲示は行わないこと。
- (3) 閉局時及び緊急時の対応を明確にし、そのことを掲示すること。
- (4) 従事する薬剤師の氏名を薬局内の見やすい場所に掲示しなければならない。

4 薬局の情報開示

県民（患者）による薬局の適切な選択を支援するため、薬局機能に関する情報を薬局機能情報公開制度に基づき適切に報告・公開し、また、それらの情報を薬局内で閲覧に供さなければならない。

5 構造設備等

- (1) 薬局の構造設備は、清潔と品位を保ち、地域保健医療を担うのにふさわしい施設であること。
また、県民（患者）への情報提供を適切に行える構造とすること。
- (2) 薬局等構造設備規則の規定のほか、次の事項について留意すること。
 - ア 構造設備の一部を他の階に設ける場合は、同一性・連続性があり、かつ、少なくとも1つのフロアの面積は、おおむね16.5平方メートル以上であること。
 - イ 調剤室には、給排水及び換気の設備を有すること。
 - ウ 調剤室の出入口は、引き戸又は開き戸とし、室内が通路とならない構造とすること。
 - エ 調剤室の待合場所に面する側には、透明ガラス等が使用されていること。
 - オ 調剤室の見やすい場所に「調剤室」と表示すること。
 - カ 無菌的処理を要する調剤に対応する環境を整えること。
 - キ 医薬品の貯蔵設備を設ける区域は、他の区域から明確に区別されなければならない。
 - ク 要指導医薬品及び一般用医薬品等を販売する設備を有すること。
 - ケ 待合場所には、適当な数の待合いすを設けること。
 - コ 県民（患者）が気軽に相談できるスペースやプライバシーに配慮できる場所（他人に聞かれることなく会話ができる構造等）を確保すること。
 - サ 事務所、更衣室、休憩室（事務所と兼用でもよい。）及び来局者が使用可能なトイレを設けること。
 - シ ファクシミリを設置すること。

- ス インターネット環境を整備すること。
- セ スロープや手すりの設置といった、バリアフリー・ユニバーサルデザインの考え方に基づく合理的配慮がなされた設備とすること。
- ソ 駐車場を確保するよう努めること。

6 薬局開設者

- (1) 薬局開設者が個人である場合は、医療の担い手である薬剤師であることが望ましい。また、法人が開設者である場合、その業務を行う役員として薬剤師が含まれること。
- (2) 薬局開設者は、薬局が地域保健医療の担い手として、公共的使命を有していることを認識し、医薬品医療機器法、薬剤師法等の関係法令及び広島県薬局業務運営ガイドライン（以下「ガイドライン」という。）に従った薬局業務の適正な運営に努めなければならない。
- (3) 薬局開設者は薬局並びに店舗販売業及び配置販売業の業務を行う体制を定める省令（以下「体制省令」という。）第1条に規定される薬剤師の員数を確保しなければならない。また、薬局における業務は処方箋による調剤のみではないため、それらの業務にも配慮した薬剤師の勤務体制をとること。
- (4) 薬局開設者は、薬局の管理者が医薬品医療機器法第8条に規定する義務及びガイドラインを守るために必要と認めて述べる意見を十分に尊重しなければならない。
- (5) 薬局開設者は、次の指針及び手順書を策定するとともに、従事者に研修を実施して、医療の安全を確保しなければならない。
 - ア 調剤の業務に係る医療の安全を確保するための指針（体制省令第1条第1項第15号）
 - イ 調剤された薬剤の情報提供その他の調剤の業務（調剤のために使用される医薬品の貯蔵に関する業務を含む。）に係る適正な管理を確保するための指針（体制省令第1条第1項第16号）
 - ウ 薬局医薬品、要指導医薬品及び一般用医薬品の情報提供その他の医薬品の販売又は授与の業務（医薬品の貯蔵に関する業務を含む。）に係る適正な管理を確保するための指針（体制省令第1条第1項第17号）
 - エ 医薬品の安全使用並びに調剤された薬剤及び医薬品の情報提供のための業務手順書（体制省令第1条第2項第4号）
 - オ 調剤及び医薬品の販売又は授与の業務に係る適正な管理のための業務手順書（体制省令第1条第2項第5号）
- (6) 薬局開設者は、その薬局に勤務する薬剤師等の資質の向上に努めなければならない。
- (7) 薬局開設者は、医薬品の譲受及び譲渡に際して、関係法令等に従い適切に行わなければならない。
- (8) 薬局開設者は、地域薬剤師会が地域の保健医療の向上のために行う処方箋受入体制の整備及び災害時における医薬品及び医療・衛生材料等の供給体制の整備等に積極的に協力すること。
- (9) 薬局開設者は、個人情報を適切に取り扱うため必要な措置を講じること。

- (10) 薬局開設者は、「広島県薬剤師会認定基準薬局」の認定を受けること。
- (11) 薬局開設者は、研修認定薬剤師制度等により認定された薬剤師を置くこと。
- (12) 薬局開設者は、薬学生の実務実習及び薬剤師の実務研修に積極的に協力すること。
- (13) 薬局開設者は、薬局の業務運営について最終的な責任を負うものであること。

7 管理者

- (1) 薬局の管理者は、医薬品医療機器法、薬剤師法等の関係法令及びガイドラインの規定に基づく薬局業務の適正な運営に努めるとともに、保健衛生上支障を生ずるおそれがないように、その薬局に勤務する薬剤師をはじめとした全ての従事者を監督し、その薬局の構造設備及び医薬品その他の物品を管理し、その他薬局の業務につき、必要な注意をしなければならない。
- (2) 薬局の管理者は、前項の管理者の業務を遂行するために必要と認めるときは、薬局開設者にその意見を述べなければならない。

8 薬剤師等

- (1) 薬剤師は、県民（患者）に信頼される「かかりつけ薬剤師」を目指すこと。
- (2) 薬剤師は、薬事関係法規に精通するほか、医療保険関係法規等を十分理解し、適正な調剤、医薬品や医療機器の供給等を行うこと。
- (3) 薬剤師は、資質の向上のため、薬剤師会等が開催する研修を受講すること。
- (4) 薬剤師は白衣、ネームプレート等を着用し、薬剤師であることを容易に認識できるようにならなければならない。また登録販売者及び一般従事者も容易に区別できるようにならなければならない。
- (5) 薬剤師をはじめとした全ての従事者は、守秘義務を遵守し、個人情報の適切な取扱いに細心の注意を払うこと。

9 保険薬局の指定等

- (1) 薬局は、保険薬局をはじめとした各種指定、登録及び麻薬小売業の免許を受けること。
- (2) 薬局は、高度管理医療機器等販売業・貸与業の許可を受け、自己血糖測定器等の供給に努めること。
- (3) 薬剤師は、保険薬剤師の登録を受けること。

10 医薬品の備蓄

- (1) 薬局は、地域の実状に応じ、必要な医薬品を備蓄すること。
- (2) 備蓄する医薬品は、処方箋応需の意思が疑われるような品目でないこと。
- (3) 備蓄する医薬品は、その多くが特定の製造販売業者の製品に限定されないこと。
- (4) 患者等が持参した処方箋に、薬局に在庫していない医薬品が処方された場合に備えて、地域薬剤師会が設置する地区センター薬局等の利用、卸売販売業者の協力、地域薬局間での医薬品の譲渡等により、迅速に医薬品が調達できる体制を構築すること。
- (5) 薬局は、地域薬剤師会と連携して、薬局間で支援可能な備蓄医薬品リストの作成・

共有に努めること。

(6) 患者等による後発医薬品の選択に対応できる体制を整備すること。

11 開局時間

開局時間は、地域のニーズに対応できるものであること。

特定の医療機関からの処方箋のみ応需し、当該医療機関の診療時間外及び休診日に開局しない薬局は、改善すること。

12 休日、夜間等の対応

- (1) 薬局は、行政機関、医師会、歯科医師会、薬剤師会等が実施する地域の休日、夜間の診療に協力するなど、医療提供体制に貢献すること。
- (2) 夜間・休日を含め、電話相談や調剤等の必要な対応を行う体制を確保すること。

13 業務

(1) 処方箋応需

- ア 処方箋は、薬剤師が責任を持って受け付け、正確かつ迅速に調剤を行うこと。
- イ 「調剤の業務に係る医療の安全を確保するための指針」、「調剤された薬剤の情報提供その他の調剤に係る適正な管理を確保するための指針」及び「医薬品の安全使用並びに調剤された薬剤及び医薬品の情報提供のための業務手順書」に基づき適正に業務を行わなければならない。
- ウ 薬局は、調剤の求めがあった場合には、正当な理由がなくこれを拒否してはならない。正当な理由として認められるのは、次のような場合が該当する。
 - ・ 処方箋の内容に疑義があるが処方医師（又は医療機関）に連絡がつかず、疑義照会ができない場合。
 - ただし、患者等がその薬局の近隣の者である場合は、処方箋を預かり、後刻処方医師に疑義照会して調剤すること。
 - ・ 患者の症状から早急に医薬品を交付する必要があるが、調達に時間を要する場合この場合は、即時調剤可能な薬局を責任を持って紹介すること。
 - ・ 災害、事故等により、物理的に調剤が不可能な場合
- エ 正当な理由がなく恒常に処方箋応需を拒否する薬局は、患者に迷惑をかけ、薬局に対する県民の信頼を裏切るとともに、薬局、薬剤師に求められている使命、社会的役割を自ら放棄するものであるため、店舗販売業へ転換すること。

(2) 服薬情報の一元的・継続的な把握

薬剤師は、医薬品の有効で安全な使用、特に有害な多剤投与・重複投与や相互作用の防止に資するため、お薬手帳や医療情報ネットワーク（HMネット等）等を活用し、医薬品のほか、健康食品等を含めた薬歴管理を行い、服薬情報を一元的・継続的に把握すること。

また、患者に対しては、お薬手帳等の意義・役割を説明し、その活用を促すとともに、お薬手帳等の集約化に努めること。

(3) 疑義照会

薬歴管理によって確認された事項や患者等への質問又は説明で得られた情報をもとに、処方鑑査を行い、当該処方箋に疑義がある場合は、処方医師に問い合わせて、疑義が解消した後でなければ調剤してはならない。

なお、疑義照会を行った場合は、その内容を処方箋、調剤録及び薬歴管理記録簿に記録すること。

(4) 服薬指導・情報提供等による薬学的管理・指導

- ア お薬手帳や薬剤服用歴管理記録簿等により一元的・継続的に把握している服薬情報等をもとに、薬剤情報提供文書等を利用して適切に服薬指導を行うこと。
- イ 副作用や相互作用、後発医薬品、医療費等について適切に情報提供すること。
- ウ 服薬指導や情報提供の内容について記録を行うこと。

(5) 在宅対応

薬局及び薬剤師は在宅医療・介護における薬物治療の安全性の確保及び効果の向上のために、在宅医療に参画すること。また、そのために必要な届出を行っておくこと。

(6) 安全管理体制の確保（調剤過誤やインシデントの防止）

- ア 調剤過誤防止のため、調剤前後の鑑査を徹底し、調剤した薬剤を交付する際は、その薬剤、処方箋、薬剤情報提供文書等を患者等とともに照合すること。
- イ 自己点検表や事故防止マニュアルを整備し、調剤過誤発生時の対応や苦情処理等の危機管理対策を講じること。
- ウ 調剤過誤が生じた場合は、「調剤事故発生時の対応マニュアル（日本薬剤師会（平成15年6月作成））」に基づき対応するとともに、事故の原因と対策を十分に検討し、再発の防止に万全を期すこと。

(7) 処方内容の電送

電子メールやファクシミリを利用した処方内容の電送は、患者の利便性の向上の観点から認められているが、事前に医療機関と申し合わせ、患者の意思に基づかず、特定の薬局へ処方内容を電送させないこと。

(8) 要指導医薬品及び一般用医薬品等の供給

- ア 薬局は、調剤とあわせて、セルフメディケーションを支援するために必要な要指導医薬品及び一般用医薬品等の供給を行うこと。
- イ 要指導医薬品及び一般用医薬品等は適切に陳列しなければならない。
- ウ 要指導医薬品を販売又は授与する際には、薬剤師がその使用者本人に面で、書面を用いて適切に情報提供を行わなければならない。
- エ 一般用医薬品を販売又は授与する際には、その区分に応じ、必要な情報提供を適切に行わなければならない。
- オ 習慣性や依存性のある医薬品、その他乱用されやすい医薬品は、十分注意して供給すること。
- カ 要指導医薬品及び一般用医薬品等の販売（授与を含む）に当たって、症状によつては適切に受診勧奨を行うこと。

(9) 医薬品情報の収集等

- ア 薬局開設者、薬剤師及び登録販売者は、医薬品の適正使用を確保するため、医薬品製造販売業者等から提供される安全性情報等の収集・活用に努めるとともに、医薬品製造販売業者等が行う情報の収集に協力すること。
 また、情報収集にあたっては、独立行政法人医薬品医療機器総合機構の「医薬品医療機器情報配信サービス」（PMDAメディナビ）を積極的に活用すること
- イ 薬局開設者、薬剤師及び登録販売者は、医薬品製造販売業者等が行う医薬品の回収等に協力すること。
- ウ 薬局開設者、薬剤師及び登録販売者は、医薬品の副作用等を知った場合において、保健衛生上の危害の発生又は拡大を防止するため必要があると認めるときは、その旨を厚生労働大臣に報告すること。
- エ 薬剤師は、薬剤イベントモニタリング（DEM）及び使用実態調査（AUT）に参加する等、医薬品の使用についての情報収集を行うこと。
- オ 薬局開設者及び薬剤師は、保健、医療、介護及び福祉に関する情報などを積極的に収集し、薬局業務に活用すること。
- カ 薬剤師は、関係医療機関や病院勤務薬剤師等と連絡を密にし、退院時情報提供文書等を活用して、患者情報の収集を行うこと。

(10) 健康情報の発信等による健康サポート

- ア 食事や運動など広く健康に関係する情報やセルフメディケーションに関する情報を提供、発信すること。
- イ 県民からの健康相談に積極的に対応できる環境を整備し、健康相談に応需し、県民の主体的な健康維持増進に貢献すること。
- ウ 必要に応じて適切な関係機関を紹介すること。

(11) 広告

広告を行う場合は、医薬品等適正広告基準を遵守するとともに、県民及び医療関係者の信頼を損なうことのないよう、品位ある広告を行わなければならない。なお、医薬品は、他のものと区別して広告すること。

(12) 医薬品・医療材料の廃棄・回収

不要となった医薬品及び使用済みの医療材料等の廃棄を適切に行うとともに、県民（患者）においても適切に廃棄できるよう、その方法を指導すること。

(13) 薬事衛生活動等への参画

薬剤師は、薬物乱用防止、学校薬剤師活動、薬事衛生指導員活動及び地域の環境衛生の維持向上等に積極的に参画するとともに、「健康ひろしま 21」に基づく地域の健康づくりを支援すること。

(14) 多職種等との連携

薬局は、上記の業務を円滑に、効果的に行うためにも次の機関との連携を行うこと。

- ・かかりつけ医を始めとした医療機関
- ・地域包括支援センター
- ・居宅介護支援事業所

- ・訪問看護ステーション
- ・その他地域包括ケアシステムを担う種々の機関

広島県薬局業務運営ガイドライン（H30.3.30改正）新旧対照表

改正ガイドライン	旧ガイドライン（H21.11.18改正）
第1 薬局の基本理念について	第1 薬局の基本理念について
1 良質かつ適切な医療の提供 薬局は、医療提供施設として、調剤、医薬品の供給等を通じて、県民に対して良質かつ適切な医療を提供するよう努めなければならない。	1 調剤等を通じた良質かつ適切な医療の提供 薬局は、医療提供施設として、調剤、医薬品の供給等を通じて、県民（患者）本位の良質かつ適切な医療を提供するよう努めなければならない。
2 地域保健医療への貢献 薬局は、地域における総合的な医療・介護サービス（地域包括ケア）を提供する一員として、地域保健医療に貢献しなければならない。	2 地域保健医療への貢献 薬局は、地域における医療連携体制の中で医薬品や医療・衛生材料等の提供拠点として、地域保健医療に貢献しなければならない。
3 医薬品の適正使用への貢献 薬局は、県民に信頼される「かかりつけ薬局」となり、医薬品の適正使用に貢献しなければならない。	3 医薬品の適正使用への貢献 薬局は、県民（患者）に信頼される「かかりつけ薬局」となり、医薬品の服薬指導・情報提供・薬歴管理を行い、その適正使用に貢献しなければならない。
4 従事する薬剤師の資質 薬局に従事する薬剤師は、「かかりつけ薬剤師」を目指し、資質の向上に努めるとともに「 <u>薬剤師行動規範（日本薬剤師会平成30年1月17日制定）</u> 」に基づき行動しなければならない。	4 従事する薬剤師の資質 薬局に従事する薬剤師は、「かかりつけ薬剤師」を目指し、資質の向上に努めるとともに「 <u>薬の倫理（薬剤師倫理規定前文）</u> 」に基づき、常に県民（患者）とインフォームドコンセントの姿勢をもって接し、良好なコミュニケーションの確立に努めなければならない。
5 薬局選択の自由 薬局は、県民（患者）が自由に選択できるものでなければならない。	5 薬局選択の自由 薬局は、県民（患者）が自由に選択できるものでなければならない。
第2 薬局のあり方について	第2 薬局のあり方について
1 医療機関、医薬品製造販売業者及び卸売販売業者からの独立 (1) 薬局は、医療機関から構造的、機能的、経済的に独立していること。また、総合的に判断して医療機関の調剤所と同様であると疑われる行為や、かかりつけ薬局の推進を妨げると思われる行為を行わないこと。 ア 構造的な独立について 薬局は、医療機関と一体的な構造としてはならない。医療機関と一体的な構造とは、次の（ア）から（ウ）までに掲げるような構造を指すものであること。 (ア) 医療機関の建物内にあるものであって、当該医療機関の調剤所と同様とみられるもの (イ) 医療機関の建物と専用通路等で接続されているもの (ウ) 医療機関と同一敷地内であって薬局の存在や出入口を公道等から容易に確認できないもの	1 医療機関、医薬品製造販売業者及び卸売販売業者からの独立 (1) 薬局は、医療機関から構造的、機能的、経済的に独立していかなければならない。

改正ガイドライン	旧ガイドライン (H21.11.18改正)
<p>イ 機能的、経済的な独立について</p> <p>薬局は、医療機関から機能的、経済的に独立していること。</p> <p>医療機関と処方箋の斡旋について、約束を取り交わさない等、機能的に独立する必要がある。</p> <p>また、経済的な独立のためにも、医療機関と一体的な経営を行ってはならない。一体的な経営を行う場合とは、医療機関と薬局が一定の近接的な位置関係にあり、かつ、次の（ア）から（エ）までに規定するような経営主体の実質的同一性が認められる場合又は機能上医療機関とのつながりが強いとみなされる場合を指すものであること。</p> <p>（ア）薬局の開設者（法人たる薬局の役員を含む。）が医療機関の開設者（法人の場合にあっては、当該法人の役員を含む。）又は開設者と同居又は生計を一にする近親者であるもの</p> <p>（イ）薬局の開設者と医療機関の開設者の間の資本関係が実質的に同一であるもの（法人の場合にあっては当該法人の役員が経営するものを含む。）</p> <p>（ウ）職員の勤務体制、医薬品の購入管理、調剤報酬の請求事務、患者の一部負担金の徴収に係る経理事務等が医療機関と明確に区分されていないもの</p> <p>（エ）特定の医療機関との間で、いわゆる約束処方、患者誘導等が行われているもの</p>	<p>（2）薬局は、医療機関と処方せんの斡旋について、約束を取り交わしてはならない。</p>
<p>（2）薬局は、医療機関に対し、いかなる方法によっても、金銭、物品、便益、労務、供応その他経済上の利益の提供を行わないこと。</p>	<p>（3）薬局は、医療機関に対し、処方せんの斡旋の見返りに、いかなる方法によっても、金銭、物品、便益、労務、供応その他経済上の利益の提供を行ってはならない。</p>
<p>（3）薬局は、医薬品の購入を特定の製造販売業者、卸売販売業者又はそれらのグループのみに限定する義務を負わないこと。</p>	<p>（4）薬局は、医薬品の購入を特定の製造販売業者若しくは卸売販売業者又はそれらのグループのみに限定する義務を負ってはならない。</p>
<p>2 薬局の名称</p>	<p>2 薬局の名称</p>
<p>（1）薬局の名称は、薬局と容易に認識できるよう「薬局」と付したものとすること。また、施設の見やすい箇所に明確に表示すること。</p>	<p>（1）薬局の名称は、薬局と容易に認識できるよう「薬局」と付したものとし、施設の見やすい箇所に表示すること。</p>
<p>（2）薬局は、調剤業務を行う場所であると同時に、要指導医薬品及び一般用医薬品等についても供給の使命を有している。このため、調剤のみを行っていると誤解される「〇〇調剤専門薬局」、「〇〇調剤薬局」又は「〇〇専門薬局」等の名称は使用しないこと。</p>	<p>（2）薬局は、調剤業務を行う場所であると同時に、一般用医薬品についても供給の使命を有している。このため、調剤のみを行っていると誤解される「〇〇調剤専門薬局」、「〇〇調剤薬局」又は「〇〇専門薬局」等の名称は使用しないこと。</p>
<p>（3）特定の医療機関と同一と誤解される名称は使用しないこと。</p>	<p>（3）特定の医療機関と同一と誤解される「□□病院指定☆☆薬局」等の名称は使用しないこと。</p>

改正ガイドライン	旧ガイドライン（H21.11.18改正）
	<p>(4) 県民（患者）による薬局の適切な選択を支援するため、薬局機能に関する情報を、薬局内で閲覧に供すること。</p>
3 薬局の掲示	3 薬局の掲示
<p>(1) 厚生労働省令（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（以下「医薬品医療機器法」という。）施行規則、保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則等）に基づく事項を掲示しなければならない。また、「広島県薬剤師会認定基準薬局」である場合はその旨を掲示すること。</p> <p>(2) 「□□病院の処方箋受付」等の掲示は行わないこと。</p> <p>(3) 閉局時及び緊急時の対応を明確にし、そのことを掲示すること。</p> <p>(4) 従事する薬剤師の氏名を薬局内の見やすい場所に掲示しなければならない。</p>	<p>(1) 厚生労働省令（薬事法施行規則、保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則等）に基づく事項及び「基準薬局」である場合はその旨を掲示すること。</p> <p>(2) 「□□病院の処方せん受付」等の掲示は行わないこと。</p>
4 薬局の情報開示	
県民（患者）による薬局の適切な選択を支援するため、薬局機能に関する情報を薬局機能情報公開制度に基づき適切に報告・公開し、また、それらの情報を薬局内で閲覧に供さなければならない。	
5 構造設備等	4 構造設備等
<p>(1) 薬局の構造設備は、清潔と品位を保ち、地域保健医療を担うのにふさわしい施設であること。</p> <p>また、県民（患者）への情報提供を適切に行える構造とすること。</p> <p>(2) 薬局等構造設備規則の規定のほか、次の事項について留意すること。</p> <p>ア 構造設備の一部を他の階に設ける場合は、同一性・連続性があり、かつ、少なくとも1つのフロアの面積は、おおむね16.5平方メートル以上であること。</p> <p>イ 調剤室には、給排水及び換気の設備を有すること。</p> <p>ウ 調剤室の出入口は、引き戸又は開き戸とし、室内が通路とならない構造とすること。</p> <p>エ 調剤室の待合場所に面する側には、透明ガラス等が使用されていること。</p> <p>オ 調剤室の見やすい場所に「調剤室」と表示すること。</p> <p>カ 無菌的処理を要する調剤に対応する環境を整えること。</p>	<p>(1) 薬局の構造設備は、清潔と品位を保ち、地域保健医療を担うのにふさわしい施設であること。</p> <p>また、県民（患者）への情報提供を適切に行える構造とすること。</p> <p>(2) 薬局等構造設備規則の規定のほか、次の事項について留意すること。</p> <p>ア 構造設備の一部を他の階に設ける場合は、同一性・連続性があり、かつ、少なくとも1つのフロアの面積は、おおむね16.5平方メートル以上であること。</p> <p>イ 調剤室には、給排水及び換気の設備を有すること。</p> <p>ウ 調剤室の出入口は、引き戸又は開き戸とし、室内が通路とならない構造とすること。</p> <p>エ 調剤室の待合場所に面する側には、透明ガラス等が使用されていること。</p> <p>オ 調剤室の見やすい場所に「調剤室」と表示すること。</p> <p>カ 無菌的処理を要する調剤に対応する設備を充実させることが望ましい。</p>

改正ガイドライン	旧ガイドライン（H21.11.18改正）
キ 医薬品の貯蔵設備を設ける区域は、他の区域から明確に区別されていなければならない。	キ 備蓄医薬品の倉庫又は保管設備を有すること。なお、この倉庫又は保管設備は、調剤室外であることが望ましい。
ク 要指導医薬品及び一般用医薬品等を販売する設備を有すること。	ク 一般用医薬品を販売する設備を有すること。
ケ 待合場所には、適当な数の待合いすを設けること。	ケ 待合場所には、適当な数の待合いすを設けること。
コ 県民（患者）が気軽に相談できるスペースやプライバシーに配慮できる場所（他人に聞かれることなく会話ができる構造等）を確保すること。	コ 県民（患者）のプライバシーに配慮できる場所（他人に聞かれることなく会話ができる場所等）を確保すること。
サ 事務所、更衣室、休憩室（事務所と兼用でもよい。）及び来局者が使用可能なトイレを設けること。	サ 事務所、更衣室、休憩室（事務所と兼用でもよい。）及び県民（患者）が使用可能なトイレ等を設けること。
シ ファクシミリを設置すること。	シ ファクシミリを設置すること。
ス インターネット環境を整備すること。	ス 情報収集等のため、インターネット等の情報通信環境を整備すること。
セ スロープや手すりの設置といった、バリアフリー・ユニバーサルデザインの考え方に基づく合理的配慮がなされた設備とすること。	セ 薬局の敷地は、公道に面しており、かつ、薬局の入り口は、原則として公道側に設けられていること。 また、近隣の医療機関から直接公道を通らずに入り口がないこと。なお、薬局がビルの一室にあっても、地下商店街や大規模店舗内等の通路のように不特定多数の人が自由に入り出しができる場合は差し支えない。
ソ 駐車場を確保するよう努めること。	ソ スロープや手すりの設置などバリアフリーの施設にすることが望ましい。
6 薬局開設者	5 薬局開設者
(1) 薬局開設者が個人である場合は、医療の担い手である薬剤師であることが望ましい。また、法人が開設者である場合、その業務を行う役員として薬剤師が含まれること。	(1) 薬局開設者は、医療の担い手である薬剤師であることが望ましい。
(2) 薬局開設者は、薬局が地域保健医療の担い手として、公共的使命を有していることを認識し、医薬品医療機器法、薬剤師法等の関係法令及び広島県薬局業務運営ガイドライン（以下「ガイドライン」という。）に従った薬局業務の適正な運営に努めなければならない。	(2) 薬局開設者は、薬局が地域保健医療の担い手として、公共的使命を有していることを認識し、薬事法、薬剤師法等の関係法令及び広島県薬局業務運営ガイドライン（以下「ガイドライン」という。）に従った薬局業務の適正な運営に努めること。
(3) 薬局開設者は薬局並びに店舗販売業及び配置販売業の業務を行う体制を定める省令（以下「体制省令」という。）第1条に規定される薬剤師の員数を確保しなければならない。また、薬局における業務は処方箋による調剤のみではないため、それらの業務にも配慮した薬剤師の勤務体制をとること。	

改正ガイドライン	旧ガイドライン（H21.11.18改正）
(4) 薬局開設者は、薬局の管理者が <u>医薬品医療機器法</u> 第8条に規定する義務及びガイドラインを守るために必要と認めて述べる意見を十分に尊重しなければならない。	(3) 薬局開設者は、薬局の管理が薬事法第8条に規定する義務及びガイドラインを守るために必要と認めて述べる意見を十分尊重しなければならない。
(5) 薬局開設者は、次の指針及び手順書を策定するとともに、従事者に研修を実施し、医療の安全を確保しなければならない。	(4) 薬局開設者は、次の指針及び手順書を策定するとともに、従事者に研修を実施して、医療の安全を確保しなければならない。
ア 調剤の業務に係る医療の安全を確保するための指針（ <u>体制省令第1条第1項第15号</u> ）	ア 調剤の業務に係る医療の安全を確保するための指針（ <u>薬局並びに店舗販売業及び配置販売業の業務を行う体制を定める省令</u> （以下「 <u>体制省令</u> 」という。）第1条第1項第10号）
イ 調剤された薬剤の情報提供その他の調剤の業務（ <u>調剤のために使用される医薬品の貯蔵に関する業務を含む。</u> ）に係る適正な管理を確保するための指針（ <u>体制省令第1条第1項第16号</u> ）	イ 調剤された薬剤の情報提供その他の調剤に係る適正な管理を確保するための指針（ <u>体制省令第1条第1項第11号</u> ）
ウ 薬局医薬品、要指導医薬品及び一般用医薬品の情報提供その他の医薬品の販売又は授与の業務（ <u>医薬品の貯蔵に関する業務を含む。</u> ）に係る適正な管理を確保するための指針（ <u>体制省令第1条第1項第17号</u> ）	ウ 薬局医薬品及び一般用医薬品の情報提供その他の医薬品の販売又は授与の業務に係る適正な管理を確保するための指針（ <u>体制省令第1条第1項第12号</u> ）
エ 医薬品の安全使用並びに調剤された薬剤及び医薬品の情報提供のための業務手順書（ <u>体制省令第1条第2項第4号</u> ）	エ 医薬品の安全使用並びに調剤された薬剤及び医薬品の情報提供のための業務手順書（ <u>体制省令第1条第2項第3号</u> ）
オ 調剤及び医薬品の販売又は授与の業務に係る適正な管理のための業務手順書（ <u>体制省令第1条第2項第5号</u> ）	
(6) 薬局開設者は、その薬局に勤務する薬剤師等の資質の向上に努めなければならない。	(5) 薬局開設者は、その薬局に勤務する薬剤師等の資質の向上に努めなければならない。
(7) 薬局開設者は、医薬品の譲受及び譲渡に際して、関係法令等に従い適切に行わなければならない。	
(8) 薬局開設者は、地域薬剤師会が地域の保健医療の向上のために行う処方箋受入体制の整備及び災害時における医薬品及び医療・衛生材料等の供給体制の整備等に積極的に協力すること。	(6) 薬局開設者は、地域薬剤師会が地域の保健医療の向上のために行う処方せん受入体制の整備及び災害時における医薬品及び医療・衛生材料等の供給体制の整備等に積極的に協力すること。
(9) 薬局開設者は、個人情報を適切に取り扱うため必要な措置を講じること。	(7) 薬局開設者は、処方せん及び薬歴管理記録簿等に記載された個人情報が漏えいしないよう必要な措置を講じること。
(10) 薬局開設者は、「 <u>広島県薬剤師会認定基準薬局</u> 」の認定を受けること。	(8) 薬局開設者は、「 <u>基準薬局</u> 」の認定を受けること。
(11) 薬局開設者は、研修認定薬剤師制度等により認定された薬剤師を置くこと。	(9) 薬局開設者は、日本薬剤師研修センターが実施している研修認定薬剤師制度により認定された薬剤師（以下「 <u>研修認定薬剤師</u> 」という。）を置くよう努めること。

改正ガイドライン	旧ガイドライン (H21.11.18改正)
(12) 薬局開設者は、薬学生の実務実習及び薬剤師の実務研修に積極的に協力すること。	(10) 薬局開設者は、薬学生の実務実習及び薬剤師の実務研修に積極的に協力すること。
(13) 薬局開設者は、薬局の業務運営について最終的な責任を負うものであること。	(11) 薬局開設者は、薬局の業務運営について最終的な責任を負うものであること。
<u>7 管理者</u>	<u>6 管理者</u>
(1) 薬局の管理者は、医薬品医療機器法、薬剤師法等の関係法令及びガイドラインの規定に基づく薬局業務の適正な運営に努めるとともに、保健衛生上支障を生ずるおそれがないように、その薬局に勤務する薬剤師をはじめとした全ての従事者を監督し、その薬局の構造設備及び医薬品その他の物品を管理し、その他薬局の業務につき、必要な注意をしなければならない。	(1) 薬局の管理者は、薬事法、薬剤師法等の関係法令及びガイドラインの規定に基づく薬局業務の適正な運営に努めるとともに、保健衛生上支障を生ずるおそれがないように、その薬局に勤務する薬剤師、登録販売者及び一般従事者を監督し、その薬局の構造設備及び医薬品その他の物品を管理し、その他薬局の業務につき、必要な注意をしなければならない。
(2) 薬局の管理者は、前項の管理者の業務を遂行するに必要と認めるときは、薬局開設者にその意見を述べなければならない。	(2) 薬局の管理者は、前項の管理者の業務を遂行するに必要と認めるときは、薬局開設者にその意見を述べなければならない。
<u>8 薬剤師等</u>	<u>7 従事薬剤師等</u>
(1) 薬剤師は、県民（患者）に信頼される「かかりつけ薬剤師」を目指すこと。	(1) 薬剤師（管理者を含む。以下この項において同じ。）は、薬と健康の身近な専門家・相談役として、県民（患者）に信頼される「かかりつけ薬剤師」を目指すこと。
(2) 薬剤師は、薬事関係法規に精通するほか、医療保険関係法規等を十分理解し、適正な調剤、医薬品や医療機器の供給等を行うこと。	(2) 薬剤師は、薬事関係法規に精通するほか、医療保険関係法規等を十分理解し、適正な調剤等に努めること。
(3) 薬剤師は、資質の向上のため、薬剤師会等が開催する研修を受講すること。	(3) 薬剤師は、薬局の業務を適正に遂行するため、日本薬剤師研修センター、薬剤師会又は薬科大学等が開催する研修を受講するよう努めること。
(4) 薬剤師は白衣、ネームプレート等を着用し、薬剤師であることを容易に認識できるようにしなければならない。また登録販売者及び一般従事者も容易に区別できるようにしなければならない。	
(5) 薬剤師をはじめとした全ての従事者は、守秘義務を遵守し、個人情報の適切な取扱いに細心の注意を払うこと。	(4) 薬剤師及び登録販売者は、守秘義務を遵守し、県民（患者）のプライバシーの保護に細心の注意を払うこと。
<u>9 保険薬局の指定等</u>	<u>8 保険薬局の指定等</u>
(1) 薬局は、保険薬局をはじめとした各種指定、登録及び麻薬小売業の免許を受けること。	(1) 薬局は、保険薬局の指定及び麻薬小売業の免許を受けること。
(2) 薬局は、高度管理医療機器等販売業・貸与業の許可を受け、自己血糖測定器等の供給に努めること。	(2) 公費負担医療等に関する処方せんを応需するため、各種指定を受けること。
(3) 薬剤師は、保険薬剤師の登録を受けること。	(3) 薬局は、高度管理医療機器等販売業・賃貸業の許可を受け、自己検査用血糖測定器等を供給することが望ましい。
	(4) 薬剤師は、保険薬剤師の登録を受けること。

改正ガイドライン	旧ガイドライン（H21.11.18改正）
	<p>9 薬剤師等の確保</p> <p>(1) 業務の適正な運営を図るため、薬局の処方せん受付状況等を配慮した薬剤師の勤務体制をとり、開局中は、常時、調剤に従事する薬剤師を配置すること。</p> <p>このため、調剤に従事する薬剤師が不在になる場合は、閉局すること。</p>
	<p>(2) 調剤に従事する薬剤師の確保</p> <p>ア 次により算定した薬剤師の員数を確保すること。</p> <p>その薬局における1日平均取扱処方せん数(前年における総取扱処方せん数(前年において取り扱った眼科、耳鼻咽喉科及び歯科の処方せんの数にそれぞれ3分の2を乗じた数とその他の診療科の処方せん数との合計数をいう。)を前年において業務行った日数で除して得た数とする。ただし、前年において業務を行った期間がないか、又は3箇月未満である場合においては推定によるものとする。)を40で除して得た数(その数が「1」に満たないときは「1」とし、その数に「1」に満たない端数が生じたときは、その端数は「1」とする。)以上であること。</p> <p>必要な薬剤師の員数が1人となった場合でも、複数の薬剤師を確保することが望ましい。</p>
	<p>イ 調剤に従事する薬剤師の週当たりの勤務時間数の総和が営業時間の1週間の総和以上であること。</p> <p>(3) 一般用医薬品の販売又は授与に従事する薬剤師又は登録販売者の確保</p> <p>一般用薬品の販売又は授与にあたっては、第1類医薬品を販売又は授与する営業時間内は、常時、医薬品の販売又は授与に従事する薬剤師が、第2類医薬品又は第3類医薬品を販売又は授与する営業時間内は、常時、医薬品の販売又は授与に従事する薬剤師又は登録販売者が勤務していること。</p>
10 医薬品の備蓄	10 医薬品の備蓄
(1) 薬局は、地域の実状に応じ、必要な医薬品を備蓄すること。	(1) 薬局は、医療機関が発行する処方せんを円滑に受け入れるため、地域の実状に応じ、必要な医薬品を備蓄すること。
(2) 備蓄する医薬品は、処方箋応需の意思が疑われるような品目でないこと。	(2) 備蓄する医薬品は、処方せん応需の意思が疑われるような少ない品目数であってはならない。
(3) 備蓄する医薬品は、その多くが特定の製造販売業者の製品に限定されないこと。	(3) 備蓄する医薬品は、その多くが特定の製造販売業者の製品に限定されてはならない。

改正ガイドライン	旧ガイドライン (H21.11.18改正)
(4) 患者等が持参した処方箋に、薬局に在庫していない医薬品が処方された場合に備えて、地域薬剤師会が設置する地区センター薬局等の利用、卸売販売業者の協力、地域薬局間での医薬品の譲渡等により、迅速に医薬品が調達できる体制を構築すること。	(4) 県民(患者)が持参した処方せんに、薬局に在庫していない医薬品が処方された場合に備えて、地域薬剤師会が設置する地区センター薬局等の利用、卸売販売業者の協力、地域薬局間での医薬品の分譲等により、迅速に医薬品が調達できる体制を講じること。 また、薬局は、地域薬剤師会と連携して、薬局間で支援可能な備蓄医薬品リストの作成・共有に努めること。
(5) 薬局は、地域薬剤師会と連携して、薬局間で支援可能な備蓄医薬品リストの作成・共有に努めること。	
(6) 患者等による後発医薬品の選択に対応できる体制を整備すること。	(5) 県民(患者)による後発医薬品の選択に対応できる体制を整備すること。
11 開局時間 開局時間は、地域のニーズに対応できるものであること。 特定の医療機関からの処方箋のみ応需し、当該医療機関の診療時間外及び休診日に開局しない薬局は、改善すること。	11 開局時間 開局時間は、地域の医療機関、広域病院及び県民(患者)に対応できるものであること。 特定の医療機関からの処方せんのみ応需し、当該医療機関の診療時間外及び休診日に処方せんを応需していない薬局は、改善を図ること。
12 休日、夜間等の対応 (1) 薬局は、行政機関、医師会、歯科医師会、薬剤師会等が実施する地域の休日、夜間の診療に協力するなど、医療提供体制に貢献すること。 (2) 夜間・休日を含め、電話相談や調剤等の必要な対応を行う体制を確保すること。	12 休日、夜間等の対応 (1) 薬局は、行政機関、医師会、歯科医師会、薬剤師会等が実施する地域の休日、夜間の診療に協力するなどして、休日、夜間の処方せん応需に努めなければならない。 (2) 閉局時には、連絡先又は近くの開局薬局の案内等を施設の見やすいところに掲示すること。
13 業務 (1) 処方箋応需 ア 処方箋は、薬剤師が責任を持って受け付け、正確かつ迅速に調剤を行うこと。 イ 「調剤の業務に係る医療の安全を確保するための指針」、「調剤された薬剤の情報提供その他の調剤に係る適正な管理を確保するための指針」及び「医薬品の安全使用並びに調剤された薬剤及び医薬品の情報提供のための業務手順書」に基づき適正に業務を行わなければならない。 ウ 薬局は、調剤の求めがあった場合には、正当な理由がなくこれを拒否してはならない。正当な理由として認められるのは、次のような場合が該当する。 ・処方箋の内容に疑義があるが処方医師(又は医療機関)に連絡がつかず、疑義照会ができない場合。 ただし、患者等がその薬局の近隣の者である場合は、処方箋を預かり、後刻処方医師に疑義照会して調剤すること。	13 業務 (1) 処方せん応需 ア 処方せんは、薬剤師が責任を持って受け付け、正確かつ迅速に調剤を行うこと。 イ 「調剤の業務に係る医療の安全を確保するための指針」、「調剤された薬剤の情報提供その他の調剤に係る適正な管理を確保するための指針」及び「医薬品の安全使用並びに調剤された薬剤及び医薬品の情報提供のための業務手順書」に基づき適正に業務を行うこと。 ウ 薬局は、調剤の求めがあった場合には、正当な理由がなくこれを拒否してはならない。処方せんを拒否することが認められるのは、次のような場合が該当する。 ・処方せんの内容に疑義があるが処方医師(又は医療機関)に連絡がつかず、疑義照会ができない場合。 ただし、県民(患者)がその薬局の近隣の者である場合は、処方せんを預かり、後刻、処方医師に疑義照会して調剤すること。

改正ガイドライン	旧ガイドライン (H21.11.18改正)
<ul style="list-style-type: none"> ・患者の症状から早急に医薬品を交付する必要があるが、調達に時間を要する場合。 この場合は、即時調剤可能な薬局を責任を持って紹介すること。 	<ul style="list-style-type: none"> ・県民（患者）の症状から早急に医薬品を交付する必要があるが、調達に時間を要する場合 ただし、この場合は、即時、調剤可能な薬局を責任を持って紹介すること。
<ul style="list-style-type: none"> ・災害、事故等により、物理的に調剤が不可能な場合 	<ul style="list-style-type: none"> ・災害、事故等により、物理的に調剤が不可能な場合
	<u>エ 恒常的な処方せん応需拒否薬局</u>
<p><u>エ</u> 正当な理由がなく恒常的に処方箋応需を拒否する薬局は、<u>患者に迷惑をかけ、薬局に対する県民の信頼を裏切るとともに、薬局、薬剤師に求められている使命、社会的役割を自ら放棄するものであるため、店舗販売業へ転換すること。</u></p>	<p>正当な理由がなく恒常的に処方せん応需を拒否する薬局は、県民（患者）に迷惑をかけ、薬局に対する県民の信頼を裏切るとともに、薬局、薬剤師に求められている使命、社会的役割を自ら放棄するものであるため、<u>医薬品の販売業へ転換すること。</u></p>
(2) 服薬情報の一元的・継続的な把握	(2) 薬歴管理・疑義照会
<p>薬剤師は、医薬品の有効で安全な使用、特に<u>有害な多剤投与・重複投与や相互作用の防止に資するため、お薬手帳や医療情報ネットワーク（HMネット等）等を活用し、医薬品のほか、健康食品等を含めた薬歴管理を行い、服薬情報を一元的・継続的に把握すること。</u></p> <p>また、患者に対しては、<u>お薬手帳等の意義・役割を説明し、その活用を促すとともに、お薬手帳等の集約化に努めること。</u></p>	<p>薬剤師は、医薬品の有効で安全な使用、特に重複投与や相互作用の防止に資するため、<u>一般用医薬品や保健機能食品等を含めた薬歴管理を行うこと。</u></p>
(3) 疑義照会	
<p>薬歴管理によって確認された事項や患者等への質問又は説明で得られた情報をもとに、処方鑑査を行い、当該処方箋に疑義がある場合は、処方医師に問い合わせて、疑義が解消した後でなければ調剤してはならない。</p> <p>なお、疑義照会を行った場合は、その内容を処方箋、調剤録及び薬歴管理記録簿に記録すること。</p>	<p>さらに、その薬歴管理記録や県民（患者）への質問又は説明で得られた情報をもとに、処方鑑査を行い、当該処方せんに疑義がある場合は、処方医師に問い合わせて、疑義が解消した後でなければ調剤してはならない。</p> <p>なお、疑義照会を行った場合は、その内容を処方せん及び薬歴管理記録簿に記録すること。</p>
(4) 服薬指導・情報提供等による薬学的管理・指導	(3) 服薬指導・情報提供等
<p>ア <u>お薬手帳や薬剤服用歴管理記録簿等により一元的・継続的に把握している服薬情報をもとに、薬剤情報提供文書等を利用して適切に服薬指導を行うこと。</u></p> <p>イ <u>副作用や相互作用、後発医薬品、医療費等について適切に情報提供すること。</u></p> <p>ウ <u>服薬指導や情報提供の内容について記録を行うこと。</u></p>	
	<p>ア 薬剤師は、県民（患者）に<u>対面で、調剤した薬剤の情報提供・服薬指導を薬事法施行規則及び薬剤師法施行規則の規定に基づき、薬袋の表示、薬剤情報提供文書、お薬手帳又は薬歴管理記録簿等を用いて行い、服薬への理解を得なければならない。</u></p>

改正ガイドライン	旧ガイドライン（H21.11.18改正）
	<p>イ コンプライアンス（服薬遵守）の重要性とともに、副作用についても説明し、その発現時には早期に対処できるよう行うこと。</p> <p>ウ 後発医薬品に関する説明を適切に行うこと。</p> <p>エ 領収明細書等を発行して、医療費が県民（患者）にわかりやすいものとすること。</p>
	<p><u>(4) 薬袋等への記載</u></p> <p>薬袋等へは、薬事法施行規則及び薬剤師法施行規則に規定する事項のほか、服薬時の注意事項や問合せ先など、県民（患者）に必要な情報をできるだけ記載すること。</p>
<u>(5) 在宅対応</u>	<p>薬局及び薬剤師は在宅医療・介護における薬物治療の安全性の確保及び効果の向上のために、在宅医療に参画すること。また、そのために必要な届出を行っておくこと。</p>
<u>(6) 安全管理体制の確保（調剤過誤やインシデントの防止）</u>	<p><u>(5) 調剤過誤防止</u></p> <p>ア 調剤過誤防止のため、調剤前後の鑑査を徹底し、調剤した薬剤を交付する際は、その薬剤、処方箋、薬剤情報提供文書等を患者等とともに照合すること。</p> <p>イ 自己点検表や事故防止マニュアルを整備し、調剤過誤発生時の対応や苦情処理等の危機管理対策を講じること。</p> <p>ウ 調剤過誤が生じた場合は、「調剤事故発生時の対応マニュアル（日本薬剤師会（平成15年6月作成））」に基づき対応するとともに、事故の原因と対策を十分に検討し、再発の防止に万全を期すこと。</p>
<u>(7) 処方内容の電送</u>	<p><u>(6) ファクシミリ患者サービス</u></p> <p>電子メールやファクシミリを利用した処方内容の電送は、患者の利便性の向上の観点から認められているが、事前に医療機関と申し合わせ、患者の意思に基づかず、特定の薬局へ処方内容を電送させないこと。</p>
<u>(8) 要指導医薬品及び一般用医薬品等の供給</u>	<p><u>(7) 一般用医薬品の供給</u></p> <p>ア 薬局は、調剤とあわせて、セルフメディケーションを支援するために必要な要指導医薬品及び一般用医薬品等の供給を行うこと。</p> <p>イ 要指導医薬品及び一般用医薬品等は適切に陳列しなければならない。</p> <p>ウ 要指導医薬品を販売又は授与する際には、薬剤師がその使用者本人に対面で、書面を用いて適切に情報提供を行わなければならない。</p>

改正ガイドライン	旧ガイドライン（H21.11.18改正）
エ 一般用医薬品を販売又は授与する際には、その区分に応じ、必要な情報提供を適切に行わなければならない。	
オ 習慣性や依存性のある医薬品、その他乱用されやすい医薬品は、十分注意して供給すること。	エ 習慣性や依存性のある医薬品、その他乱用されやすい医薬品は、十分注意して供給すること。
カ 要指導医薬品及び一般用医薬品等の販売（授与を含む）に当たって、症状によっては適切に受診勧奨を行うこと。	オ 一般用医薬品を一定期間又は一定回数使用しても症状の改善がみられないとき又は悪化したときは、県民（患者）が適正な受診の機会を逃すことのないよう速やかに書面等で「かかりつけ医」等への受診を勧めること。
(9) 医薬品情報の収集等	(8) 医薬品情報の収集等
ア 薬局開設者、薬剤師及び登録販売者は、医薬品の適正使用を確保するため、医薬品製造販売業者等から提供される <u>安全性情報等</u> の収集・活用に努めるとともに、医薬品製造販売業者等が行う情報の収集に協力すること。 また、情報収集にあたっては、独立行政法人医薬品医療機器総合機構の「医薬品医療機器情報配信サービス」（PMDA メディナビ）を積極的に活用すること	ア 薬局開設者、薬剤師及び登録販売者は、医薬品の適正使用を確保するため、医薬品製造販売業者等から提供される情報の活用に、また、医薬品製造販売業者等が行う情報の収集の協力に努めること。
イ 薬局開設者、薬剤師及び登録販売者は、医薬品製造販売業者等が行う医薬品の回収等に協力すること。	イ 薬局開設者、薬剤師及び登録販売者は、医薬品製造販売業者等が行う医薬品の回収等に協力するよう努めること。
ウ 薬局開設者、薬剤師及び登録販売者は、医薬品の副作用等を知った場合において、保健衛生上の危害の発生又は拡大を防止するため必要があると認めるときは、その旨を厚生労働大臣に報告すること。	ウ 薬局開設者、薬剤師及び登録販売者は、医薬品の副作用等を知った場合において、保健衛生上の危害の発生又は拡大を防止するため必要があると認めるときは、その旨を厚生労働大臣に報告すること。
エ 薬剤師は、薬剤イベントモニタリング（DEM）及び使用実態調査（AUT）に参加する等、医薬品の使用についての情報収集を行うこと。	また、薬剤イベントモニタリング（DEM）及び使用実態調査（AUT）に参加する等、医薬品の副作用等について県民（患者）からの情報収集に努めること。
オ 薬局開設者及び薬剤師は、保健、医療、介護及び福祉に関する情報などを積極的に収集し、薬局業務に活用すること。	エ 薬局開設者及び薬剤師は、保健、医療、介護及び福祉に関する情報などを積極的に収集し、薬局業務に活用すること。
カ 薬剤師は、関係医療機関や病院勤務薬剤師等と連絡を密にし、退院時情報提供文書等を活用して、患者情報の収集を行うこと。	オ 薬剤師は、関係医療機関や病院勤務薬剤師等と連絡を密にし、退院時情報提供文書等を活用して、患者情報の収集を努めること。
(10) 健康情報の発信等による健康サポート	
ア 食事や運動など広く健康に関する情報やセルフメディケーションに関する情報を提供、発信すること。	

改正ガイドライン	旧ガイドライン (H21.11.18改正)
イ 県民からの健康相談に積極的に対応できる環境を整備し、健康相談に応需し、県民の主体的な健康維持増進に貢献すること。	
ウ 必要に応じて適切な関係機関を紹介すること。	
(11) 広告	(9) 広告
広告を行う場合は、医薬品等適正広告基準を遵守するとともに、県民及び医療関係者の信頼を損なうことのないよう、品位ある広告を行わなければならぬ。なお、医薬品は、他のものと区別して広告すること。	地域保健医療に貢献する薬局として、医薬品等適正広告基準を遵守するとともに、県民及び医療関係者の信頼を損なうことのないよう、品位ある広告を行うこと。なお、医薬品は、他のものと区別して広告すること。
	(10) 在宅医療・福祉
	ア 薬局は、在宅患者訪問薬剤管理指導を行うときは、その旨を中国四国厚生局に届け出ること。なお、その業務（居宅療養管理指導業務を含む。）に従事する薬剤師は、ケアマネジメントに精通していることが望ましい。
	イ 薬剤師は、在宅患者、その家族又は介護員に対して服薬及び医薬品管理の指導等を実施するなど、在宅医療に積極的に関与すること。また、薬学的管理指導計画の作成・活用を積極的に行い、チーム医療の一員として医療機関や訪問看護ステーション等と連携すること。
	ウ 薬局及び薬剤師は、医薬品及び介護用品等の供給を通じ、在宅医療、福祉に積極的に貢献すること。
(12) 医薬品・医療材料の廃棄・回収	(11) 環境保護
不要となった医薬品及び使用済みの医療材料等の廃棄を適切に行うとともに、県民（患者）においても適切に廃棄できるよう、その方法を指導すること。	使用済みの輸液バッグ及びインスリン注射筒並びに不要となった医薬品等を県民（患者）が適切に廃棄できるよう、その方法を指導すること。
(13) 薬事衛生活動等への参画	(12) 薬事衛生活動等への参画
薬剤師は、薬物乱用防止、学校薬剤師活動、薬事衛生指導員活動及び地域の環境衛生の維持向上等に積極的に参画するとともに、「健康ひろしま21」に基づく地域の健康づくりを支援すること。	薬剤師は、薬物乱用防止、学校薬剤師活動、薬事衛生指導員活動及び地域の環境衛生の維持向上等に積極的に参画するとともに、「健康ひろしま21」に基づく地域の健康づくりを支援すること。
(14) 多職種等との連携	
薬局は、上記の業務を円滑に、効果的に行うためにも次の機関との連携を行うこと。 ・かかりつけ医を始めとした医療機関 ・地域包括支援センター ・居宅介護支援事業所 ・訪問看護ステーション ・その他地域包括ケアシステムを担う種々の機関	
第3 社団法人広島県薬剤師会の役割について	第3 社団法人広島県薬剤師会の役割について
(削除)	(略)

(公益社団法人)広島県薬剤師会会員の皆様へ

中途加入用

所得補償制度(団体総合生活保険)のご案内

手続きカンタン。
あなたの暮らしを補償します。

※この保険は病気やケガで働けなくなった場合に給与の一部を補償する保険です。
生活費の実費を補償するものではありません。

1口当たりの月払保険料

保険期間:2016年8月1日午後4時から2017年8月1日午後4時まで

中途加入の場合:申込手続きの日の翌月1日より補償開始

■基本級別1級

(型:本人型、保険期間1年、てん補期間1年)

※5口までご加入いただけます。

補償月額		10万円	
タイプ		Aタイプ 免責期間4日 入院のみ免責0日特約	Bタイプ 免責期間4日
月 払 保 険 料	15歳～19歳	790円	630円
	20歳～24歳	1,160円	920円
	25歳～29歳	1,280円	1,030円
	30歳～34歳	1,480円	1,270円
	35歳～39歳	1,790円	1,570円
	40歳～44歳	2,160円	1,940円
	45歳～49歳	2,560円	2,290円
	50歳～54歳	2,990円	2,640円
	55歳～59歳	3,210円	2,820円
	60歳～64歳	3,380円	2,940円

※Aタイプ・Bタイプとも天災危険補償特約がセットされています。

※年齢は被保険者(保険の対象となる方)の保険期間開始時(平成28年8月1日)の満年齢をいいます。

おすすめ!

入院による就業不能には1日目から保険金をお支払い(Aタイプのみ)

免責期間(保険金をお支払いしない期間)を定めたタイプに加えて、入院による就業不能となった場合に1日目から保険金をお支払いする「入院による就業不能時追加補償特約」(特約免責期間0日)をセットしたタイプもお選びいただけます。

保険期間開始前に既にかかっている病気・ケガにより就業不能になった場合には、本契約の支払い対象とはなりません。(ただし、新規ご加入時の保険期間(保険のご契約期間)開始後1年を経過した後に開始した就業不能については、保険金お支払いの対象となります。)

入院とは、医師による治療が必要であり、かつ自宅等での治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。

(公益社団法人)広島県薬剤師会会員のみなさまに補償をご用意。
会員やご家族のみなさまの福利厚生に、ご加入をご検討ください。

このチラシは団体総合生活保険の概要をご紹介したものです。ご加入にあたっては必ず「重要事項説明書」をよくお読み下さい。
ご不明な点がある場合には、パンフレット記載のお問合せ先までお問合せ下さい。

引受保険会社:東京海上日動火災保険株式会社

制度の特徴

1

24時間ガード！

業務中はもちろん業務外、国内および海外で、病気やケガにより就業不能となった場合で、その期間が免責期間*1を超えた場合に補償します。*2

*1 保険金をお支払いしない期間をいいます。

*2 骨髄移植を目的とする骨髄採取手術により入院し動けなくなった場合についても、保険金をお支払いします。



2

天災危険補償特約セット！

地震・噴火またはこれらによる津波によって被ったケガによる就業不能も補償します。



3

ご加入の際、医師の診査は不要です！

加入依頼書等にあなたの健康状態を正しくご記入いただければOKです。
※ご記入いただいた内容によっては、ご加入をお断りしたり、弊社の提示するお引受け条件によってご加入いただくことがあります。



4

充実したサービスにより安心をお届けします！（自動セット）

「メディカルアシスト」「デイリーサポート」
サービスの詳細はパンフレットに記載の「サービスのご案内」をご参照ください。

サービスのご案内

「日頃の様々な悩み」から「もしも」のときまでバックアップ！
東京海上日動のサービス体制なら安心です。

・メディカルアシスト

お電話にて各種医療に関する相談に応じます。
また、夜間の緊急医療機関や最寄りの医療機関をご案内します。



・デイリーサポート

介護・法律・税務に関するお電話でのご相談や暮らしのインフォメーション等、役立つ情報をご提供します。



ご加入手続きについて

代理店 広医(株)までご連絡ください。追って加入依頼書をお送りします。

(TEL:082-568-6330 FAX:082-262-1688)

●健康状態等の告知だけの簡単な手続きです。(医師による診査は不要)

●1か月の補償額とタイプ(※1)をお決めください。

(原則50万円(5口)補償まで。「入院のみ免責0日タイプ」(Aタイプ)もお選びいただけます。)

※1 所得補償保険金額が事故直前12か月間の平均月間所得額よりも高いときは平均月間所得額を限度に保険金をお支払いたしますのでご注意ください。(他の保険契約または共済契約から保険金または共済金が支払われた場合には、保険金が差し引かれることができます。)

●薬剤師会会員ご本人様のほか、会員のご家族(※2)も加入することができます。ただし、年齢(保険期間開始時の満年齢)が満15歳以上の方に限ります。

(個別に加入依頼書をご記入願います)

※2 ご家族とは、会員の方の配偶者、子供、両親、兄弟および会員の方と同居している親族をいいます。

●保険料の払い込みは加入翌月より毎月27日にご指定口座からの自動引き落としで便利です。

●残高不足等により2ヶ月続けて口座振替不能が発生した場合等には、そのご加入者の残りの保険料を一括して払込み頂くことがありますので、あらかじめご了承下さい。

地域薬剤師会だより

安芸薬剤師会／東広島薬剤師会／安佐薬剤師会／廿日市市薬剤師会



＜安芸薬剤師会＞

多職種情報交換会

武藤 幸代

2月22日（木）19時から安芸区民文化センターにて在宅医療・介護連携推進事業の一環として、医療と介護の円滑な連携を目指すことを目的として多職種情報交換会が開催されました。まず講師の長坂先生（安芸ふれあい薬局）が多数のスライドで「薬の基礎知識」をとても分かりやすくお話し下さいました。（内容がとても参考になったので今後も「薬」についての研修をお願いしたいという意見がケアマネージャーの方からありました）次に戸口先生（船越南どんぐり薬局）からポリファーマシーについてのお話がありました。お話の後で医師・保健師・ケアマネージャー・支援相談員・薬剤師の多職種73名が10班に分かれて在宅業務の中での疑問や要望・具体的な連携の仕方・薬について在宅医療における薬剤師の役割等について自由に意見を交換しました。途中、簡易懸濁法を班ごとに実際に体験致しました。最後に各班の発表がありました。せっかくの機会ですので内容をお伝えさせていただきます。



（かかりつけ薬剤師について）

かかりつけ薬剤師が自宅へ行って残薬処理や薬の相談（24時間相談可能）が出来ることを知らなかった

ドクターは忙しそうなので他の所でもらった薬の相談をしたい

（お薬手帳について）

病院ごとにお薬手帳を持つ方がおられる（ドクターに他院受診を知られたくない）

薬局で重複投与がわかりドクターに連絡されると信頼関係に問題が生じる場合がある

（薬の管理について）

お薬カレンダーを勧めているがお薬カレンダーをうまく使えていないケースがある

複数の医療機関で処方薬があるが別々の薬局で一包化してあり、飲みにくいので1つにまとめてほしい

医師は服薬遵守の上で処方するので薬の管理状況を処方医にフィードバックしてほしい

薬剤師が管理状況を把握したらよい

飲み忘れ、飲み残しについて薬剤師と連携が出来ればよい

週末（金曜日の夕方）薬が変更された時に月曜日まで薬がないことがあって困る（特に麻薬）

（担当者会議について）

薬剤師が担当者会議に参加すると連携がとりやすい

1人薬剤師の薬局では出席しにくいのではないか気になる

自分の病院で担当者会議を開かせてもらうことで出席できるようにしている（医師）

担当者会議に出席して下さる薬局がある

（ポリファーマシーについて）

医者の立場からすると、薬の優先順位をつけるのは難しい、6剤以内にするのが難しい患者さんがおられるなど問題点がある。お薬手帳を見て驚くこともあるが不要な薬を処方していることはあまりない

入院すると半分以下に薬剤数が減るケースがある



（多職種連携）

顔と名前を知ることが大切だと思うので意見交換会のような形は良いと思う

このような意見交換会に参加しているうちに顔なじみになることが多いので参加して連携することが大事

ケアマネージャーさんがキーパーソンなので連携して下さると連携の中に入りやすいと思う

薬剤師も介護現場の輪の中に入るべき

ヘルパーさんがお薬を飲ませているケースが多く問題点などを一番把握しておられるので情報を共有できると良い

薬局でこういうことが出来るという情報を提供してほしい

地域包括ケアセンターの仕事が多すぎるのでケアマネージャーさんに仕事を振り分けてもらえると良いのではないか

長々と列挙させていただきましたが、地域包括ケアシステム構築の輪の中に薬剤師も入り、介護現場に薬剤師も必要と言ってもらえるようにもっと多職種連携の場に参加しなければならないと感じました。「薬剤師さんとお話をすることの機会がなかったので今日はこのようにお話を出来て良かった」と同じ班の方に帰り際に言っていただき参加してよかったです。

<東広島薬剤師会>

RUN 伴+東広島2017

中島 啓介

昨年度はRUN 伴に参加をして報告させていただきましたが、今年度はRUN 伴+東広島の実行委員として入り、東広島薬剤師会として参加して参りましたので報告させていただきます。

RUN 伴+東広島は10月29日に行われ、報告会は2月18日に行われました。

東広島を4つのルートに分けて、それぞれの地域からスタートをして、東広島市役所でゴールを迎えるものであります。昨年度参加したRUN 伴とは違って東広島の地域をゆっくりと回ることが出来て、地域の皆さんの中にふれる機会が多かったように感じられました。

東広島薬剤師会から5人のランナーがエントリーをして、JR 寺家駅で認知症の当事者の方からタスキを繋いでもらい、東広島市役所までの約2.5キロを担当しました。

ゴールイベントの目玉としまして、映画ケアンの主題歌「星降る夜に」で有名な香川裕光さんによるミニライブがあり、表現性にも富んだ、甘く透き通るような歌声で会場を魅了しました。

では何故、東広島薬剤師会がRUN 伴+東広島に協賛したのか言うと、【走る】ことをきっかけに新しい出会いとつながりを深めたいと思ったからです。そしてもっと大切なのは、どうしたら街の人たちに、認知症を【ジブンゴト】として考えてもらえるだろうか、どうしたら認知症について考えたことがない人たちとつながること

ができるだろうかと、考えることです。最近では認知症の人を支えるから、共に考え、共につくるという風にシフトチェンジしてきています。これからは、認知症の人を単に支えられる側と考えるのではなく、認知症の人が、認知症と共によりよく生きていくことが必須だといわれています。そこには薬局という存在が必要不可欠になるのです。

来年度は東広島市のまちづくり基金の助成を申請して、11月にシニアファッショショーンを開催する予定です。『地域包括ケアシステム』という言葉は医療従事者の認知度は高いが、一般の人の認知度は低く、やや置き去りになっている状況と言わざるをえません。そこでシニアファッショショーンを通じて地域も含めて、他職種とともに連携協働をしていき、一般の人にも『地域包括ケアシステム』という言葉の意味を実感、体験していただき理解を深めていけるようにしていきたいと考えています。



<安佐薬剤師会>

第10回安佐薬剤師会学術大会

メインテーマ：健康サポート薬局～新たなる挑戦 新たなる飛躍～

理事 山田 篤志

日時 平成30年2月12日（月・祝）11：45～17：30
場所 安田女子大学まほろば館

安佐薬剤師会学術大会は記念すべき10回目の節目を迎えるに至りました。これも安佐薬剤師会の活動にご理解・ご協力を賜っておりますすべての関係者のおかげと心より感謝いたします。

平成27年厚生労働省より示された「患者のための薬局ビジョン」において、健康サポート機能を有する薬局は、「地域住民による主体的な健康の維持・増進を積極的に支援する薬局」と位置付けられています。また、地域包括ケアの推進に伴い「かかりつけ薬局」や「ポリファーマ

マシー」という言葉はトレンドとも言えるキーワードになりました。そして、2018年度は診療報酬と介護報酬の同時改定が行われ、今後の医療・介護施策において極めて大きな節目となります。そのような背景の中、今年のテーマを「健康サポート薬局～新たなる挑戦 新たなる飛躍～」とし、地域住民のための薬局とは、連携とは何か等、各々の薬局が学び、実践するためのヒントになればと思い、プログラムを構成しました。これまでと同様、安田女子大学薬学部との共催のもと、同大学まほろば館にて安佐薬剤師会会員73名、他支部会員40名、安田女子大学職員および学生75名の合計188名の参加で盛況に行われました。薬剤師会員の参加数は過去最大でした。



まず、「薬学教育と薬局」として、安佐薬剤師会が独自に行っている集合研修について報告がありました。集合研修とは、学生実務実習において学生が共通かつ幅広い知識・経験・技能が得られるよう、計9回にわたり木曜日の午後を利用して行っている学生のための研修会です。より実践的なものであるようにと、多く実習や学生同士あるいは指導薬剤師とのディスカッションが取り入れられています。毎回改善を加え、内容の充実度と学生の習熟度が年々増していることが感じ取れました。その後、薬学部生からは早期体験学習および薬局・病院実務実習の報告がありました。地域との関わりやチーム医療、患者との信頼関係・コミュニケーションの在り方、理論に基づいた薬物治療など、有意義な実習を行っていることが伺えました。実習後の学生の声を聴く機会は大変貴重で、我々も共に学ぶことのできる発表がありました。

続いて「教育講演」として、安田女子大学薬学部の水内義明教授より家庭における残薬状況の調査を通して、高齢化社会における薬剤師の役割やその活躍について講演をしていただきました。施設や自宅に足を運び、あるいは講演会を通して、現代における彼らの問題を実際に自身で見て聞いて回った結果に基づく内容です。住民アンケートで非常に多い意見として、薬剤師は信頼しているが、薬局は相談するところではない、といったもので、薬局・薬剤師の知識や活動が十分に活かされていないという現実が浮き彫りになっていました。先生は各講演会で住民にとって薬剤師がもっと身近な存在でいられ

るよう「薬剤師の賢い利用」についても啓発を進めておられました。また、地域の薬剤師が得意分野や力を入れているサービスを紹介し、地域全体で共有できるような薬局ガイドブックの必要性も述べられていました。



最後に、本学術大会のメインとなるフォーラム「健康サポート薬局に求められるもの」です。まずは基調講演として、(一社) 保険薬局経営者連合会の会長で、プライマリーファーマシー(川崎市)社長である山村真一先生に、調剤医療費の増大、医薬分業に対する批判など、さまざまな課題を抱える中、薬局・薬剤師は国や国民の理解を得て、どのように活路を見出していくべきかについてお話をいただきました。薬局・薬剤師が行っている今の業務の力点が、世間の期待とズレていることに起因していることを指摘し、早急に力点を補正する必要があること、そこに薬局が変わるべきポイントがあることを声高に述べられました。今求められる機能は?という問い合わせに対して、利用者目線を忘れずに考えること、薬局が薬に関する国民の安心・安全を確保する業務を具体的なアクションとして行うこと、国民の予防・健康に関する意識を高め、セルフケアを推進するプレイヤーとなることが重要とのことでした。今後の医療費が公費だけで補えるとは考えないので新型のヘルスケア領域が広がっていくと捉え、そこへ参入していくべきだと新たなチャレンジを促しておられました。医療機関のみならず、保険者、地方公共団体等との連携等で新しい領域に業務を展開することのご提案もありました。これらの取り組みは、薬剤師の職能向上という観点からも大変意義のあるアクションだと思われ、また、薬局の在るべき姿から考えようになれば、まだまだ新しい価値創出が芽生えるであろうとの予感を抱かせていただきました。

続いて病院の立場からとして、安佐市民病院薬剤部より、病棟における入院時服用薬剤とその適正化への取り組みについてご発表いただき、基幹病院と地域薬局との連携の現状、今後への波及効果について言及されました。また、行政の立場からとして、広島県健康福祉局薬務課より「患者のための薬局ビジョン」に基づいた広島県の取り組みのご紹介、我々薬局・薬剤師に向けた「かかりつけ薬局に望むこと」が示されました。取り組み活用の



その先の通過点に
「健康サポート薬局」
の届出があること、
地域にどう貢献して
いくかが重要で
あることのメッセ
ジを頂きました。

最後に、安佐地区における「健康サポート薬局」の表示を行っている4社5薬局のすべての薬局（蔵本薬局、すずらん薬局川内店・上安店、そうごう薬局安川通り店、のぞみ薬局本店）がその取り組み等について発表しました。健康サポート薬局取得やその内容・機能について、地域における「健康サポート薬局」としての活動、多職種や行政との連携、ポリファーマシーの観点から治療ガイドラインを用いた減薬提案等に関する発表がなされました。当初の苦労話や健康サポート薬局に至る取り組み、具体的な数字を用いた実績の紹介など、惜しみなく披露していただき、各薬局の特色もよく反映されていました。すべての薬局で共通していたのは、「健康サポート薬局の取得」は目的やゴールではなくひとつの目安であり、薬局・薬剤師による地域住民の健康をサポートする取り組みの通過点であるとの認識でした。その努力や労した時間はわずか数分の発表とは言え、十二分に伝わってくるものがあり、今後の薬局はこのようになるべきであろうという道筋を示してくれたようでした。その後、発表者によるフォーラムが行われ、様々な意見交換が行われました。

〈廿日市市薬剤師会〉

1月31日 (水)
広島佐伯薬剤師会 集合研修会に参加して

穀典子

「知っていますか？ AMR～抗菌薬の適正使用に向けて～」と言う題目で広島市立安佐市民病院薬剤部 植竹宜江先生の講演がありました。

今注目されている AMR (薬剤耐性) は、国際的にも

新たな耐性菌の出現と世界的な拡大などから大きな問題になっていることから、平成30年度の診療報酬改定においても外来診療等における抗菌薬の適正使用の推進として盛り込まれています。

1943年ペニシリンの開発以来現在まで色々な抗菌剤が発売されましたが、その度に耐性菌（MRSA、PRSP、MDRP、CRE、ESBLなど）が出現し治療を妨げてきました。しかし現在開発される抗菌剤が年々減少していることで、効果のある薬が少なくなり、2050年には癌での死亡率より感染症による死亡率が上回ることになるのでは、と言われており、大変なことだと思います。

これは人間 家畜 愛玩動物 野生動物 食品 環境など全てのものが原因で蔓延していることを知り問題の大きさに驚きました。必要以上に抗生素を使用することは今後の医療の問題になると思います。

感染症治療の基本的な考え方には、診断（感染症か否か、感染臓器、原因微生物を培養検査などで確定）、抗菌薬の選択（培養検査、感受性検査など）、効果により抗菌薬の変更、治療終了ということです。

ピンポイントで抗菌薬使用することと、必要以上な抗菌薬投与はAMRに拍車をかけることになることの重大さを考えなければいけないのだと思います。

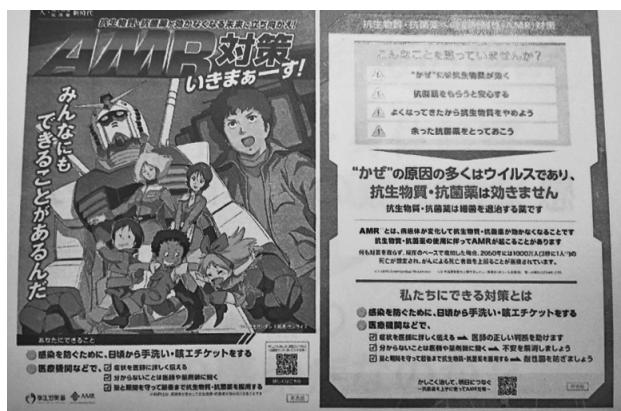
投薬していても患者様側から、①飲み残し ②残薬を勝手に飲んだ ③他人からの薬をもらって飲んだと言う方が結構おられます。

私達薬剤師はきちんと正しい投与量、投与用法、投与期間をきちんと患者様に理解してもらい、飲んでいただかなくてはいけないと実感しました。

また安佐市民病院では、感染しないこと、感染したときに周りに広めないことを目的として、病院全体で手指の洗い方、きちんとしたマスクの装着方法など、各病棟で徹底指導しているとのことでした。私達の薬局でも徹底しようと思いました。

手洗い方法、マスクの装着方法も過去は適当だったと反省しました。

こうしたひとつひとつの努力で、みんなでこの問題を改善しようではありませんか。



諸団体だより

広島県青年薬剤師会

会長 秋本 伸



2月24日（土）、第103回薬剤師国家試験1日目が行われた日に、青葉では定例勉強会を開催しました。今回は二部構成としました。第一部は、マスカット薬局・医薬品情報管理室副室長の安倉央先生に「地域包括ケアの一員として～認知症ケアパスにおける薬剤師の役割～」との演題でご講演いただきました。

認知症の種類や特徴などの基礎知識から、認知症の評価方法、振り向き微候や取り繕い反応など認知症発見のポイントなどの多くの学術的情報と、先生がこれまで実践されてきた地域での取り組みについてお話ししていただきました。また、ユマニチュードについては、映像を交えてわかりやすく説明してくださいました。非常に盛りだくさんの内容でしたが、巧みな話術とまとまりのある内容でとてもわかりやすく勉強になりました。第二部は、エーザイ株式会社の協力で、認知症に関するグループワークを行いました。

「アルツハイマー型認知症」「レビー小体型認知症」「前頭側頭葉変性症」「血管性認知症」の4つの認知症についておさらいし、その後



4症例の動画を見て、「この症例はどの認知症か？」と言うのを各グループで話し合いました。動画を見てディスカッションすることで、知識をより深めることができました。3時間とは感じないあっという間の実りのある勉強会となりました。

勉強会後、安倉先生を交えて懇親会を行いました。会場は中町にある木々（のこのこ）です。講演では聞けなかった先生の苦労話や今後の展望など多くのことを教えていただきました。



3月8日（木）、平成29年度最後となる知っピン月イチ勉強会を開催しました。講師は県立広島病院の笠原庸子先生で、「こどもと薬のQ&A～小児腎疾患編～」との演題でご講演いただきました。小児の調剤や服薬指導、患者や家族との関わり方、薬薬連携や小児医療での災害時の対応・考え方など盛りだくさんの内容でした。90分間ノンストップでご講演いただき、内容もさることながらしゃべりの技術と肺活量にも驚かされました。



広島県青年薬剤師会では、今後多くの方に興味を持っていただけるような勉強会やイベントを企画しています。勉強会やイベントは、どなたでも参加して頂けます。おトクに勉強会も参加でき、会報なども手に入る会員や準会員、学生会員も随時募集しています。詳しくは、勉強会やイベントの際にスタッフにおたずね頂くか、ホームページやFacebook分室等へご連絡ください。

広島県青年薬剤師会 勉強会のおしらせ

○5月知っピン月イチ勉強会

日 時：5月23日（水）19:30～21:00

会 場：広島県薬剤師会館2階研修室

テーマ：薬の顔を覗いてみよう

～構造から見えてくる薬の特徴～

講 師：ノムラ薬局牛田店

岩本 義浩 先生

参加費：青葉会員（準会員・学生会員を含む）：

無料、非会員：1,000円

学生（社会人入学は除く）：無料

広島県女性薬剤師会

会長 松村 智子

3月4日（日）日帰り旅行に行きました。

今回は奥田元宋・小由女美術館に行きました。この美術館は満月の夜には開館時間が延長し、水に映る月あかりを楽しむことができます。

さて、この日の特別展は「美の交遊 江戸時代 時代に先駆けた尾道の女性画家 平田玉蘊展」でした。平田玉蘊は尾道出身の女流画家で、伊藤若冲に魅せられ、頬山陽など文人とも親しくされていたとのことで忠海の景色など近しいものがありました。

元宋さんのダイナミックな赤、小由女さんの慈愛に満

ちた姿、玉蘿さんの繊細な日本画を堪能しました。ところで、美術館の大理石にアンモナイトの化石があるのをご存じですか。ぜひ来館して確認してみて下さい。

美術鑑賞で心が満たされたあとは、胃袋へのご褒美です。隣の三次ワイナリーにあるバーベキューガーデンでの昼食です。余分な脂肪が少なく！噛めば噛むほどコクの深さを感じられる広島黒毛和牛セットを堪能しました。お腹をさすりながらワイナリーで、すべての種類のワインを試飲したことは内緒です。ほほが赤くなった面々はお土産を両手にたくさん持って、帰りのバスに乗り込みました。

次回は晩秋に計画しています。ご期待ください。

3月17日（土）に役員会をし、新年度の活動について話し合いました。

6月16日（土）に第41回研修会を企画しています。

6月23日（土）に第17回エソール広島映画祭があります。今回の映画は「この世界の片隅に」です。広島一吳の昭和を満喫できる心温まる映画です。

9月9日（日）13時から第64回総会を開催します。

特別講演会は広島県産婦人科医会常務理事の新甲さえ先生にお願いしました。

今、月経関連疾患が増えています。働く女性の多くが影響を受けています。また閉経に伴う更年期障害も働く女性に様々な影響があります。

先生に講演をお願いしたところ、内閣府男女共同参画局からも国民の理解を広めるために、地域の薬剤師に広めていただきたいとのことで、快諾していただきました。

詳細が決定したらお知らせしますので期待していて下さい。

広島漢方研究会

3月月例会報告及び

慢性・難病フォーラム IN 大阪のお誘い

理事長 鉄村 努

3月月例会では、1時限目に木原敦司先生（ウォンツ西条西店）が「漢方初級講座 24・肝の生理、病理、漢方薬①」と題して、春と血と肝の関係について中国の古書「素問」を引用して解説、肝が藏する血が不足した肝虚証のなかでも熱証に用いる加味逍遙散、寒証に用いる温経湯の違いについて実際の症例をもとに解説しました。難しいと思われがちな漢方理論ですが、木原先生は韓流ドラマ「伝説的心医ホジュン」のシーンを引用して、ドラマで行われた治療法や用いられた漢方薬を紹介しながら解りやすく講義



されました。2時限目は私が『補血剤の症例報告』と題し、代表的補血剤である四物湯を配合した処方である十全大補湯、芎帰膠艾湯、当帰飲子、温清飲などを用いて有効であった症例の報告と処方解説をしました。3時限目は勝谷英夫先生（勝谷漢方薬局）が「漢方処方の鑑定」と題して、葛根湯や補中益氣湯をはじめとした20種類の漢方処方を、それぞれ1日分ずつ袋に詰めて持参して頂きました。参加者はまず処方の生薬を紙に広げて生薬を分別して配合生薬を鑑定、その生薬の組み合せから推測される処方名を解答用紙に記入、



最後に答え合わせをしました。参加者は「分からん、この生薬はなに？結局なんという処方なんだ？」と首をかしげながら生薬をにらみ悪戦苦闘していました。

漢方薬の構成生薬の知識を試す良い機会になり、参加者の方々も大変勉強になったと思います。4時限目は菊一瓔子先生（キクイチ薬局）が『店頭雑感』と題して、漢方薬局を経営するなかでの注意すべき点や難しさなど、漢方薬局の現状についてお話を頂きました。

広島漢方研究会の所属する（一社）日本漢方交流会が主催します「第16回慢性・難病フォーラム」が、平成30



年5月27日（日）大阪コロナホテルにおいて開催されます。毎年、薬剤師を中心に全国から約160名が参加する研究会で、今年のテーマは「ストレス社会の漢方治療・不眠症」です。最初に基調講演①として広島漢方研究会会長で、漢方京口門診療所所長の山崎正寿先生が『不眠をどう考えどう対処するか』、基調講演②は夜久薬局 夜久泰造先生が『古典からみる不眠（私考）』という演題で講演されます。後半は3名の薬剤師が話題提供者として『不眠症』について発表します。私も話題提供者の一人として「不眠症の症例報告」と題して、柴胡加竜骨牡蠣湯や甘麦大棗湯を用いた症例を報告する予定です。詳細は日本漢方交流会ホームページでご確認ください。

広島漢方研究会では毎月薬剤師会館において勉強会を行っており（9月のみ広島大学広仁会館）、漢方をより深く学びたい、生薬にふれてみたい！！とお考えの方はオープン参加も可能（1日参加費3,000円・薬剤師研修シール3点・漢方薬、生薬認定薬剤師更新用としても使用可・予約不要）です。ぜひ参加されてみてはいかがでしょうか。詳細は広島漢方研究会ホームページ、広島県薬剤師会ホームページ研修会カレンダー、または研究会事務局：薬王堂漢方薬局までお問い合わせください。

TEL：082-285-3395

【初級講座の講義予定】 1時間目 9:30～11:00
 5月13日（日）
 『漢方基礎講座⑥ 脾の生理、病理、漢方薬①』
 6月10日（日）
 『漢方基礎講座⑦ 脾の生理、病理、漢方薬②』

広島県学校薬剤師会

平成29年度 広島県学校薬剤師会臨時総会について



広島県学校薬剤師会 前会長 永野 孝夫

県学薬臨時総会が役員、理事者、代表者33名の参加のもとに平成30年3月3日（土）に開催され、平成29年度の事業報告は原案通り承認されました。

決算見込み報告書は、平成30年3月31日の会期末に決算が確定した後、監査を受け、監査報告書と共に出席代議員全員へ通知することで承認されました。

- 続いて、
1. 広島県学校薬剤師会の解散について
 2. 残金を広島県薬剤師会へ寄付することについて
 3. 検査器具を広島県薬剤師会へ譲渡することについて

の三件が議案として提案され（1）（3）については原案通り、（2）は学校薬剤師活動に限って使用することを条件として議決されました。

会期末には監査会が開催され、確定された決算書・監査報告書を総会出席の代議員へ議決の通り通知しました。残金2,083,246円の寄附と検査器具の譲渡も議決の通り行い、広島県学校薬剤師会は、平成30年3月31日をもって解散致しました。

長年に亘る、会員及び関係者の方々の多大な、ご協力とご支援に対し心からの感謝を申し上げます。

なお、学校薬剤師の事業活動、通知等、検査器具の貸し出し、お尋ね等については、今まで通り県薬剤師会学校薬剤師部会へお申し出下さい。

平成29年度 学校薬剤師中国ブロック連絡会議 報告

広島県学校薬剤師会 河内 一仁

日時：平成30年2月24日（土）15:00～17:30

場所：広島県民文化センターふくやま

司会：幹事 豊見 雅文

1. 開会挨拶

開催県会長 広島県学校薬剤師会
会長 永野 孝夫

2. 報告

学校薬剤師部会 日本薬剤師会 学薬部
会長 村松 章伊

3. 協議

4. 次回開催県協議

5. 閉会挨拶

広島県学校薬剤師会
副会長 村上 信行

出席者は、日薬部会より部会長、幹事の2名に中国5県の学薬会長、学薬部会長等々12名で開催されました。報告事項：平成29年度日本薬剤師会学校薬剤師部会事業

- ①学校環境衛生検査の全項目完全実施を目指す
- ②学校給食衛生管理の周知・徹底
- ③薬物乱用防止、ドーピング防止
- ④薬教育の充実
- ⑤薬学生実務実習への協力
- ⑥学校薬剤師のビジョンの実践
- ⑦広報活動の強化
- ⑧学校薬剤師組織の強化（部会委員名簿の整備）

これに基づき

- 広報 WG では ①全国学校保健調査票の作成
- ②集計結果報告書の作成
- ③会員への周知徹底
- ④ドーピング防止
- ⑤検査報告書書式

- 学術 WG では ①クスリ教育への支援・協力
- ②学校給食（衛生管理等）
- ③組織・会員強化
- ④Q&A・学術（学校保健安全法・学校環境衛生基準）

など以上 2 つのワーキンググループにて業務分担し、事業実施しているとの報告がありました。また、平成 30 年度では『学校薬剤師研修会』と『学校環境衛生研究協議会』が統合され【学校薬剤師学術フォーラム】が開催されることとなりました。

協議では、広島県より教室の湿度管理能力に見合う加湿器（8～12万円）は高価なものであることが報告されました。また浮遊粉じん検査の有無では、引き続き検査が実施される予定。それにあたってはダストレスチョーク（炭酸カルシウム）の使用が望ましいのではないかなどが挙がっていました。

広島県医薬品卸協同組合 <日本医薬品卸勤務薬剤師会広島県支部>



株式会社セイエル
本社 中嶋 望

広島市に越してきて 1 年になりました。私の出身は熊本県で、大学を卒業してから、県内の薬局に勤務していました。

越してくるにあたり、前職の社長の取り計らいで（株）セイエルを紹介して頂き、そこからさらに新しい職場を紹介して頂く算段だったのですが、面談の時、話に花が咲きすぎてしまい、気付いたらセイエルの社員になっていました。

なんの前情報も知識もなく、卸勤務薬剤師の世界に飛び込んだ私をセイエルの皆さんは優しく指導してくださり、本当に感謝しております。

学生時代から、薬局に勤務をしている時でさえ、「卸売業をする際には、営業所に薬剤師が必要である」程度の認識しかなく、実際は何をやっているのか、さっぱり分かりませんでした。

薬局に勤めている時は、卸の方とのお付き合いといえ

ば、もっぱら MS さんでしたので、「○○の MS さんは、頼みごとがしやすい。」だとか「△△の MS さんは、荷物を運ぶのが丁寧だ。」などとよくスタッフと雑談したものでした。

しかし、今となっては「卸には、多種多様な製品・関連法規の情報が集まっているよ！また、使いやすく考えられた一覧表を作っているよ！利用しなければ損だよ！」と当時の私に教えてあげたい気持ちでいっぱいです。

熊本県で働いていた最後の年には、熊本地震が起こりました。

私の勤務地は震源から遠く、建物には被害がなかったのですが、棚から薬が落ち P T P シートが床を覆い、OTC の箱はつぶれて売り物にならない状態でした。水、レトルト食品が買占めによって品切れする中、水道水が濁っていた為、水剤の調剤用になんとかミネラルウォーターを数本確保したりもしました。

そんな時でも卸さんは、私たちのところへ毎日配送に来てくれたのです。

路面も悪く、慢性的に渋滞していたので、さぞ大変なご苦労があったことだと思います。

それでも、皆さん笑顔で、得意先の被害状況に心を砕いていらっしゃいました。

思い返せばこの経験が、私が今、薬剤師の第二のステップとして卸を選んだ最大の理由かもしれません。

卸に勤める薬剤師の業務は、販売管理・品質管理・製造販売後安全管理・情報管理・教育研修と多岐に渡っています。毎日行う業務から、数年に一度の許可申請等ありますので、先輩社員にその都度確認しながら業務手順を覚えています。

仕事の面ではまだまだ修行中ですが、徐々に広島県には慣れてきたと感じてきています。

広島県が私の故郷と似ている点があります。

一つ目は山と海が両方あり、その距離が近いことです。

昨年は、宮島・呉・尾道・福山と海沿いの地域を観光気分で楽しみました。さらに今年は、県北の雄大な自然を満喫したいと思っています。

大きく異なる点は、広島市内でも雪が積もることです。始めて車の雪下ろしをした時は、チリトリのみで応戦したので、くたくたになりました。

これからは毎年の事となるので、何か便利なグッズ等を調達しなければな…と考えています。

数年前までは私が県外に引っ越し、卸の薬剤師になることなど、まったく予想もしていませんでした。しかし、いざ飛び込んでみると、仕事は楽しく、やりがいもあり、広島市は本当に住みやすく感じています。

これから長くお世話になる土地と会社です。「気が付いたら、根っからの広島っ子になっていた！」と言える日は、思ったより早く訪れるような気がしています。

◆◆◆◆◆ 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。

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。
詳しくは研修会カレンダー (<http://www.hiroyaku.or.jp/sche/schedule.cgi>) をご覧ください。

広島県の研修認定薬剤師申請状況
平成30年3月末日現在 2,548名(内更新908名)

開催日時 研修内容・講 師	開催場所	主催者 問い合わせ先	認定	その他 (参加費等)
5月8日(火)19:30~21:00 学校法人福山大学宮地茂記念館 福山支部シリーズ研修会 テーマ：「進歩する薬物治療・動態学的アプローチ」(全3回) 最新の医薬品をどう使いこなすか。薬剤の特性を知れば、副作用を抑え、その効果を最大限に発揮させるヒントが生まれます。本セミナーでは、動態学(吸収・分布・代謝・排泄・速度論)や製剤学(DDS)の知識を基に最新の薬物治療を解説します。 演題：「徐放性製剤の進歩」 要旨：薬物送達システム drug delivery system(DDS) の究極の目標は、患者さんの生活の質 quality of life (QOL)を守ること。薬物の徐放化技術はさまざまに発展してきました。今回は、この徐放性製剤について実例を交えながら、製剤学的観点から解説します。 講師：福山大学薬学部薬物動態学研究室 金尾義治教授		(一社) 福山市薬剤師会 084-926-0588	1	研修費：一般1,000円
5月11日(金)19:30~21:00 福山大学宮地茂記念館 9階プレゼンテーションルーム 福山大学漢方研究会 -明日の治療に役立つ分かり易い漢方- 演題：「熱証」の概念と清熱剤の使い方(ゴン連剤) 講師：小林宏先生(福山大学薬学部非常勤講師) テキスト：病態からみた漢方薬物ガイドライン(京都廣川書店)	福山大学薬学部 084-936-2112 (5165)		1	受講料：500円 ※事前予約は不要 アクセス：福山駅北口徒歩1分 ※駐車場はございません。最寄りの駐車場をご利用下さい。
5月12日(土)15:00~17:00 広島県薬剤師会館 4階 第516回薬事情報センター定例研修会 1)薬事情報センターだより 2)情報提供「慢性便秘症治療薬 アミティーザカプセル24μg」 マイラン EPD 合同会社 3)特別講演「慢性便秘症に対する薬物療法を整理する」 広島原爆障害対策協議会健康管理・増進センター 一般健診科部長 上野義隆先生		(公社) 広島県薬剤師会 薬事情報センター 082-243-6660	1	参加費：1,000円 ※資料準備のため平成30年5月8日(火)までに当センターにお申し込みください。
5月13日(日)9:30~16:00 広島県薬剤師会館 2階 研修室 広島漢方研究会月例会 第632回 9:30~11:00 漢方初級講座26『脾の生理、病理、漢方薬①』 木原敦司 11:00~12:30 『漢方薬局での店頭経験』講義：鉄村努 13:30~15:00 『勿誤薬室方函口訣』講義：山崎正寿 15:00~16:00 『運気論 (2018年(戊戌)の恵方と運気)』 講義：下本順子 ※“漢方初級講座”を好評開催中です！奮ってご参加ください！	主催 広島漢方研究会 問い合わせ先 テツムラ漢方薬局 082-232-7756		3	参加費：広島漢方研究会会員無料、会員外(オープン参加)3,000円(学生1,500円) ※事前の申し込みは不要です。お気軽にご参加ください。
5月17日(木)18:45~21:00 グランラセーレ東広島 東広島地区医師会学術講演会 演題：「便秘の常識・非常識」～慢性便秘症診療ガイドライン2017を読み解いてみよう～ 講師：島根大学医学部附属病院内科学講座第二教授 木下芳一先生	主催 東広島地区医師会 問い合わせ先 (一社) 東広島薬剤師会 082-423-7340		1	参加費：無料 要事前申し込み

開催日時 研修内容・講 師	開催場所	主催者 問い合わせ先	認定	その他 (参加費等)
5月20日(日)13:00~16:00 広島県薬剤師会館4階ホール 平成30年度 第1回ひろしま桔梗研修会(通算80回) 演題1:「認知症における薬物療法~基礎編~」 講師:新宅将史先生(医療法人緑風会ほうゆう病院薬局長) 演題2:「高齢者への向精神薬の使い方とポイント~睡眠薬を中心としたせん妄予防・処方提案について~」 講師:別所千枝先生(医療法人社団更生会草津病院薬剤課長)	神戸薬科大学 広島生涯研修企画 委員会 080-4260-1957 (橋本)	2	参加費:1,000円 ※申し込み:下記のアドレスへ、氏名、連絡先電話番号、出身大学名を明記してください。 d-hiro@kobepharma-u.ac.jp	
5月23日(水)19:00~21:00 東広島保健医療センター3階 大会議室 賀茂東広島精神科医会 演者:香川大学医学部精神神経医学講座教授 中村祐先生 演題:「認知症の評価と治療~合併症やBPSDへの対応を含めて~」	主催 東広島地区医師会 問い合わせ先 (一社) 東広島薬剤師会 082-423-7340	1	参加費無料 要事前申し込み	
5月24日(木)19:30~21:00 東広島保健医療センター3階 大会議室 東広島薬剤師会青年部研修会 テーマ:「精神科訪問看護の実際と感情のコントロール」 講師:東広島訪問看護ステーション管理者 アンガーマネジメントファシリテーター 中谷仁志先生	(一社) 東広島薬剤師会 082-423-7340	1	受講料:東広島薬剤師会会員500円、非会員1,000円 要事前申し込み	
5月30日(水)19:20~21:00 佐伯区民文化センター 広島佐伯支部集合研修会 第198回 1)19:20~19:30 薬剤師会から報告事項 会長 宗文彦 2)19:30~21:00 演題:「業務に役立つ臨床データの見方~基本的な統計の知識を使って~」 講師:神戸薬科大学 波多江崇先生	広島佐伯薬剤師会 TEL・FAX 082-924-5957	1	※資料準備・会場確保の都合がありますので、できるだけ事前申し込みをお願いいたします。	
6月2日(土)16:00~17:40 広島パシフィックホテル 太平の間 薬友会広島支部研修会 一般講演:「健康食品に含まれるポリフェノール その効果と薬理作用」 一般社団法人広島市薬剤師会理事 岩本義浩先生 特別講演:「よく使われる漢方処方とその役割」 広島漢方研究会理事 木原敦司先生	徳島文理大学薬友会 広島支部 082-233-8233	1	参加費:無料 どなたでも参加可能です。ただし必ずFAXにてご連絡ください。(お名前・連絡先のみ記載・9時~18時)	
6月3日(日)13:00~16:00 広島県薬剤師会館4階 第164回生涯教育研修会 テーマ:『COPD』 1)一般講演 「吸入気管支拡張配合剤「ウルティブロ」の有用性について」 ノバルティスファーマ株式会社 松井安弓 2)特別講演 I 「吸入指導について」 株式会社ツルハグループドラッグ&ファーマシー 西日本 薬局長 前田大典先生 3)特別講演 II 「COPD治療の最近のトピックスについて」 マツダ病院呼吸器内科主任部長 大成洋二郎先生 4)質疑	主催 (一社) 広島市薬剤師会 ノバルティスファーマ 株式会社 問い合わせ先 082-244-4899	2	受講料:県薬会員1,000円、会員外2,000円 申込:5月25日(金)までに電話かFAX(082-244-4901)にて「氏名・勤務先・会員登録の有無」をご連絡下さい。	
6月8日(金)19:30~21:00 福山大学宮地茂記念館9階プレゼンテーションルーム 福山大学漢方研究会 -明日の治療に役立つ分かり易い漢方- 演題:「肺熱証」の特徴と石膏を含む方剤群の使い分け(石膏剤) 講師:小林宏先生(福山大学薬学部非常勤講師) テキスト:病態からみた漢方薬物ガイドライン(京都廣川書店)	福山大学薬学部 084-936-2112 (5165)	1	受講料:500円※事前予約は不要 アクセス:福山駅北口徒歩1分 ※駐車場はございません。最寄りの駐車場をご利用下さい。	



福山大学薬学部医療薬剤学研究室

木平 孝高

(公社) 広島県薬剤師会 薬事情報センター

原田 修江、永野 利香

東京大学大学院薬学系研究科 (育薬学講座)

澤田 康文

【事例】

血糖値制御、低血糖回避のためインスリン注射剤から内服薬に変更

■処方内容は 87歳 女性

<処方1> 総合病院内科 5月

ノボラピッド注フレックスタッチ300単位	2キット			
ナノパスニードル2 34G	56本			
ファモチジンOD錠10mg	2錠	1日2回	朝夕食後	28日分
シロスタゾール錠100mg	2錠	1日2回	朝夕食後	28日分
カリアント S R カプセル20mg	2カプセル	1日2回	朝夕食後	28日分
カルベジロール錠20mg	1錠	1日1回	夕食後	28日分
ベタヒスチンメシル酸塩錠12mg	3錠	1日3回	毎食後	28日分
アムロジピンOD錠5mg	1錠	1日1回	朝食後	28日分
ラロキシフェン塩酸塩錠60mg	1錠	1日1回	朝食後	28日分
プロチゾラムOD錠0.25mg	1錠	1日1回	就寝前	28日分
パテルテープ20	28枚	1日1回貼付		
バソレーターーテープ27mg	28枚	1日1回貼付		
タリビッド点眼液0.3%	20ml	1日3回点眼(両目)		
ベストロン点眼用0.5%	20ml	1日3回点眼(両目)		

既病歴 (高血圧、狭心症、心不全、糖尿病)

現病歴 (高血圧、狭心症、心不全、糖尿病)

■何が起こったか?

- インスリン注射（ノボラピッド注）により血糖コントロールしていた高齢女性がコントロール不良で低血糖の副作用が時折生じていたため、薬剤師の提案により内服薬に切り替えとなったところ、低血糖は生じなくなり、血糖コントロールも次第に良好となった。

■どのような経緯で起こったか?

- 5月に入って、患者は、ノボラピッド注を朝夕2回、血糖値150mg/dL以下で0単位、151～249mg/dLで8単位、250mg/dL以上で12単位の用量で使用していた（<処方>）。この時、血糖値は朝107～316mg/dL、夕174～410mg/dLで推移し、HbA1cは7.6だった。左目が見えにくいためノボラピッド注のメモリが合わせにくく、細かい単位指示が理解できない、本人の勘違いなどが原因で、ノボラピッド注を指示通り打つのが難しい様子だった。

- 5月19日朝、患者が血糖値を測定したところ、200mg/dLであった。ノボラピッド注は、8単位を使用すべきであったが、誤って12単位を使用した。しばらくして気分が悪くなったが、氷砂糖を摂り回復。患者は、朝は毎回12単位で使用するものと思っていた。
- 6月20日、低血糖が生じたため、医師の指示によりノボラピッド注の用量が、血糖値150mg/dL以下で0単位、151～249mg/dLで4単位、250mg/dL以上で8単位に減量された。以降、血糖値は朝270～360mg/dL、夕300～310mg/dLで推移。以前よりも血糖値は上昇傾向だが、低血糖が生じることもあった。患者は、血糖値の値に関係なく毎回8単位使用していた。
- 7月に入って、血糖値は朝240～310mg/dL、夕270～460mg/dLと上昇し、HbA1cは8.7となった。しかし、7月は低血糖の副作用は生じていない。
- 8月に入って、ピオグリタゾン錠15mg（1回1錠、1日1回朝食後）が追加となった。
- 9月に入って、血糖値は朝54～200mg/dLと幅が広く、夕方は300mg/dL台で推移していた。
- 10月に入って、患者は、ノボラピッド注を何単位打てばいいのかわからず、指示通り使用できていない様子であった。

■どうなったか？

- 10月に入って、血糖の測定値の幅が広く、患者がインスリンを何単位打てばいいのかわからない状況であったため、薬剤師が担当医師に書面でインスリン注射を内服薬に切り替えることができないか提案した。これにより、ノボラピッド注が中止となり、「ザファテック錠100mg＜トレラグリプチンコハク酸塩＞（1錠、週1回）」が追加となった。以降、血糖値は157～408mg/dLで推移。低血糖の副作用は生じていない。
- 11月に入って、メトグルコ錠250mg＜メトホルミン塩酸塩＞（1回2錠、1日1回朝食後）が追加となった。血糖値200mg/dL台で安定した。

■なぜおこったか？ 何が問題か？

- 患者は、平日は一人で自宅で生活し、自分で血糖値を測定していたが、インスリンをどの程度打つかは把握できていなかった（血糖値に応じた用量の調節については理解しにくかったと思われる）、毎回最大用量のインスリンを投与していた。患者は、目が見えにくく、また、認知機能の低下が認められ、メモリを合わせるのが難しい状況であった。
- 患者の息子が同居していたが、日中は仕事に出ており、患者の服用を十分サポートできる状況ではなかった。
- 薬剤師は、在宅訪問した際に、患者への聞き取りや訪問記録から服薬状況および血糖値推移を把握していた。

■今後二度とおこさないためにどうするか？ 確認事項は？

- 在宅において患者単独で血糖値に応じたインスリン注の用量調節が可能かどうかをできるだけ早く見極める。今回のようにコンプライアンスが悪いことが発見されたら、内服薬に変更可能かどうか検討し、医師に提案する。
- 在宅患者の服薬状況、血糖値推移、副作用履歴を訪問記録や聞きとりにより把握する。
- 患者の食事について把握しておく。
- 患者の糖尿病の進行度を把握しておく。
- 患者の主治医との連携を図り、情報および意見交換しやすい関係を築く。

■特記事項は？

- 糖尿病ガイドライン2016には、「2型糖尿病治療において、インスリン製剤と経口血糖降下薬（スルホニル尿素薬、速効型インスリン分泌促進薬、ビグアナイド薬、 α グルコシダーゼ阻害薬、インスリン抵抗性改善薬、DPP-4阻害薬）、GLP-1受容体作動薬を併用することで血糖コントロールが改善し、インスリン使用量を減量できる」との記載がある。また、透析患者の例ではあるが、インスリン療法からDPP-4阻害薬（ビルダグリプチン）^{1,2)}またはGLP-1受容体作動薬（リラグルチド）³⁾への変更が治療の一つの選択肢となりうることが示唆されている。インスリン注射により低血糖が頻発するような血糖コントロールがうまくできていない場合には、インスリン注射と内服薬との併用や、インスリン注射の中止を提案する必要があるのではないかと考えられる。

＜参考資料＞

- 1) Diabetology & Metabolic Syndrome 5 (1): 10, 2013
- 2) 透析会誌 47 (9): 539～545, 2014
- 3) 透析会誌 46 (9): 923～929, 2013



福山大学薬学部医療薬剤学研究室

木平 孝高

(公社) 広島県薬剤師会 薬事情報センター

原田 修江、永野 利香

東京大学大学院薬学系研究科 (育薬学講座)

澤田 康文

【事例】

心不全患者にピオグリタゾンを投与

■処方内容は 87歳 女性

<処方1> 総合病院内科 9月

センノシド錠12mg	2錠	1日1回	就寝前	14日分
プロチゾラム口腔内崩壊錠0.25mg	1錠	1日1回	就寝前	14日分
酸化マグネシウム錠330mg	2錠	1日1回	夕食後	14日分
シロスタゾール口腔内崩壊錠100mg	2錠	1日2回	朝夕食後	14日分
マリゼブ錠25mg	1錠	週1回	起床時	2日分
ピオグリタゾン錠15mg	1錠	1日1回	朝食後	14日分
メマリー錠10mg	1錠	1日1回	朝食後	14日分
アゼセミド錠30mg	1錠	1日1回	朝食後	14日分
カンデサルタン・アムロジピン 5mg 配合錠	1錠	1日1回	朝食後	14日分
L-アスパラギン酸 K錠300mg	3錠	1日3回	毎食後	14日分
センノシド錠12mg	1錠	便秘時	10回分	
硝酸イソソルビドテープ	14枚	1日1枚		

既病歴 (高血圧、狭心症、心不全、糖尿病)

現病歴 (高血圧、狭心症、心不全、糖尿病)

■何が起ったか?

- 心不全既往歴のある女性患者に対して、心不全に禁忌であるピオグリタゾン錠15mgが処方されたが、そのまま調剤してしまった。

■どのような経緯で起ったか?

- 患者は事例26と同一で、インスリン中止直前にピオグリタゾン、中止後にザファテックが追加処方となり、経過をみていた。浮腫が出現することなく、血糖コントロールも徐々によくなっていた。
- 数か月同じ処方(上記<処方>)が続いていたが、保険適応に不適とレセプト請求で査定された。
- 添付文書を確認したところ、ピオグリタゾンは心不全に禁忌であることに気づいた。

■どうなったか?

- 医師に、ピオグリタゾンが心不全に禁忌であることを疑義照会したところ、ピオグリタゾンは中止となった。

- しかし、その後も、血糖コントロールはまずまず良好であった。

■なぜおこったか？ 何が問題か？

- 心不全禁忌のピオグリタゾンが処方されていたことを一時見逃していた。即ち、血糖のことばかりが気になり、心不全に禁忌を見逃していた。
- 浮腫の経過はみていたが、ピオグリタゾンが心不全に禁忌という認識に至らなかったため、処方継続されていた。

■今後二度とおこさないためにどうするか？ 確認事項は？

- 禁忌の確認が不十分だったため、確実にチェックする。ピオグリタゾンが処方された時は、患者に循環器系疾患（心不全）の現病歴がないかどうかを必ずチェックする。
- パソコン上で禁忌チェックができるが、確実に確認するようこころがける。
- 複数の薬剤師が在宅訪問にかかわることで、複数の目でチェックする。

■特記事項は？

- ピオグリタゾン使用時に、循環血漿量の増加によると考えられる浮腫が短期間に発現し、また心不全が増悪あるいは発症することがある¹⁾。
- ピオグリタゾンによる浮腫は女性やインスリン併用時において多くみられており【本剤単独投与及びインスリンを除く他の糖尿病用薬との併用投与：男性3.9%（26/665例）、女性11.2%（72/643例）、インスリン併用投与：男性13.6%（3/22例）、女性28.9%（11/38例）】、また、糖尿病性合併症発症例での浮腫の発現頻度は非発症例に比べ高い傾向にある【糖尿病性網膜症合併例で10.4%（44/422例）、糖尿病性神経障害合併例で11.4%（39/342例）、糖尿病性腎症合併例で10.6%（30/282例）】。また、低血糖症状はインスリン併用時に多くみられている【本剤単独投与及びインスリンを除く他の糖尿病用薬との併用投与：0.7%（9/1,308例）、インスリン併用投与：33.3%（20/60例）】¹⁾。
- ピオグリタゾンのようなチアゾリジン誘導体は、腎臓におけるナトリウムと水分の再吸収を促進することで浮腫を引き起こすと考えられる²⁾。

＜参考資料＞

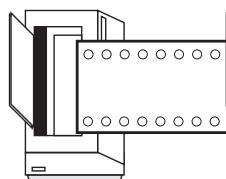
1) 日本薬局方ピオグリタゾン塩酸塩錠（アクトス錠15/アクトス錠30）添付文書

2) Cell Metabolism 13 (5): 550-561, 2011

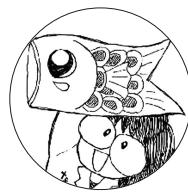
“ヒヤリ・ハットエビデンス情報”をご提供いただける場合は、

薬事情報センターまでご連絡をお願い致します。

〈連絡先 TEL：082-243-6660 メールアドレス：di@hiroyaku.or.jp〉



薬事情報センターのページ



永野 利香

薬剤師会薬事情報センター実務担当者等研修会 基調講演（1）報告

◆はじめに

毎年、全国より薬事情報センターの実務担当者を集め、その資質向上を目的として、日本薬剤師会にて、薬剤師会薬事情報センター実務担当者等研修会がおこなわれています。平成29年度は平成30年2月23日に実施され、薬剤師にとって重要な課題である国民の医薬品使用の安全性確保を中心に、副作用報告制度とRMPについて基調講演が二つありました。今回と次号2回にわたって報告します。

◆基調講演（1）

「医薬品・医療機器等安全性情報報告制度等について－医薬関係者からの副作用等報告の現状と制度の概要等を中心に－」

医薬品医療機器総合機構安全第一部情報管理課 見田 活氏

①PMDAによる安全対策と医薬関係者の役割

- PMDAのセイフティ・トライアングル（図1）－三大業務－
 - 医薬品、医療機器等の有効性、安全性、品質に関する承認審査：リスクの抑制
 - 医薬品等による健康被害の救済：発生した被害の救済
 - 市販後の安全対策：継続的リスクの最小化←本日の話です

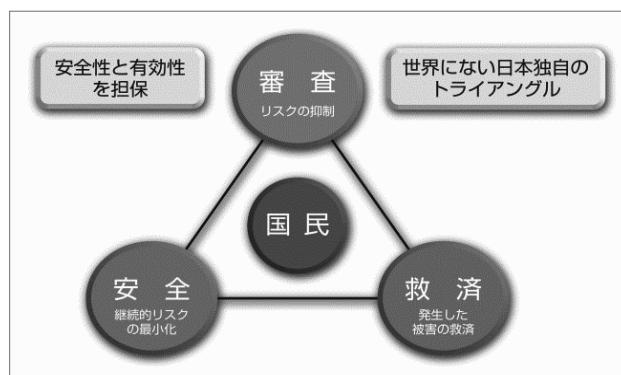


図1 セイフティ・トライアングル

- 安全対策の流れ
 - ①副作用等報告の受付と調査
 - ②安全対策措置の検討と実施
- 医薬品医療機器法（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律）における報告義務について
 - 医薬関係者からの副作用等報告（法第68条10第2項）
 - 医薬関係者の判断で、必要があると認めるときは報告することとなっている。
 - 製薬企業からの副作用等報告（法第68条10第1項）
 - 判断の余地なく、有害事象を知ったら報告する義務がある。
 - 患者からの副作用等報告
 - 法律で義務付けられたものはないが、行政指導に基づき、試行的に受付を開始している。
- 医薬関係者に求められていること
 - 日本の現状
 - 新薬の審査スピードは世界最速レベル
 - ドラッグラグは今や過去の話で、新有効成分の審査期間（中央値）については、英国、米国と比しても、

- 3年連続でPMDAが世界最速を達成。
- 切れ味の鋭い新薬が世界同時承認で市場に流通
 - 皆保険により国民全体に最新の医療を提供
- ↓
- 予測できない副作用が世界で最初に日本で発生する可能性も！
- より慎重な医薬品の使用・不適正使用の防止
 - 最新の安全性情報に基づくリスクの最小化
 - 医薬品・医療機器等安全性情報報告制度への協力
 - 医薬品副作用被害救済制度への協力
 - など

②医薬関係者からの副作用等報告の現状

- ・医薬品の国内副作用・感染症症例報告数
 - 企業からの報告は年間5万件余り、医療機関からは5千件弱
- ・施設別、職種別、都道府県別の報告件数と割合で、多いもの
 - 施設別では病院から（ほかは診療所、薬局、歯科診療所）
 - 職種別では薬剤師（ほかは医師、歯科医師、看護師、その他）
 - 都道府県別では東京、大阪、神奈川・・・
- ・医療機関及び薬剤師における副作用等報告制度の認識と実践の実態把握とその推進に関する研究の結果報告

③医薬品・医療機器等安全性情報報告制度とは

- ・制度の趣旨
 - 健康被害などの情報を厚労大臣に報告する制度。
 - 報告された情報は、市販後安全対策の確保に活用。
- ・報告者
 - 薬局開設者、病院又は診療所の開設者、医師、歯科医師、薬剤師、登録販売者、その他病院等において医療に携わる者のうち業務上医薬品、医療機器又は再生医療等製品を取り扱う者
- ・報告期限
 - 特に報告期限を設けないが、保健衛生上の危害の発生又は拡大防止の観点から、報告の必要性を認めた場合においては、適宜速やかに報告することが望まれる。
 - ★なるべく速やかなご報告にご協力をお願いします！！※メーカーには期限が厳しい
- ・報告対象となる情報
 - 医薬品等との因果関係が否定できない症例であって、下記に該当する症例
 - ①重篤性が高い（既知、未知問わず）
 - 主に死亡・障害が発生した症例、死亡・障害につながるおそれがある症例、治療のために入院が必要となった症例等
 - ②上記①以外で、軽微ではなく、かつ、添付文書等から予測できない未知の症例（未知で軽微でない症例）
 - 具体例
 - ①死亡
 - ②障害
 - ③死亡につながるおそれのある症例
 - ④障害につながるおそれのある症例
 - ⑤治療のために病院又は診療所への入院又は入院期間の延長が必要とされる症例（③及び④に掲げる症例を除く。）
 - ⑥①から⑤までに掲げる症例に準じて重篤である症例
 - ⑦後世代における先天性の疾病又は異常
 - ⑧医薬品、医療機器又は再生医療等製品の使用によるものと疑われる感染症による症例等の発生
 - ⑨医療機器又は再生医療等製品の不具合の発生のうち、①から⑦までに掲げる症例等の発生のおそれのあるもの
 - ⑩①から⑧までに示す症例以外で、軽微ではなく、かつ、添付文書等から予測できない未知の症例等の発生
 - ⑪医療機器又は再生医療等製品の不具合の発生のうち、⑩に掲げる症例等の発生のおそれのあるもの

・情報の取扱いと秘密保持

○報告された情報については、情報の整理又は調査の結果を厚労大臣に通知している

○原則として、当該情報に係る医薬品等の製造販売業者等へ情報提供している

○報告された情報については、施設名及び患者のプライバシー等に関する部分を除き、PMDAのホームページで公表している

★医療機関等から厚生労働省及びPMDAへ報告された国内の副作用又は副反応症例のうち、PMDAが調査を実施した報告も同様に公開されている。

ホーム <http://www.pmda.go.jp/index.html>

- 安全対策業務
- 情報提供業務
- 医薬品
- 4. 副作用等情報
- 副作用が疑われる症例報告に関する情報
- 副作用が疑われる症例報告ラインリスト等



図2 副作用が疑われる症例報告に関する情報の公表

・その他の報告

○医薬部外品及び化粧品の報告について

同じような健康被害があった場合は、報告をお願いします。

○その他の報告について

◇健康食品・無承認無許可医薬品によると疑われる健康被害情報→最寄の保健所へ報告

◇ヒヤリハット等の医療安全に関する情報→(公財)日本医療機能評価機構へ報告

・医療機関からの報告の活用例

○添付文書改訂のきっかけのひとつに！

○製品回収のきっかけに！

④報告に際しての留意事項

・報告様式のダウンロード方法

ホーム <http://www.pmda.go.jp/index.html>

- 右の『医療従事者からの副作用・不具合等報告』バナー

- 用紙はこちら

- 医薬品安全性情報報告書: PDFとWordで提供

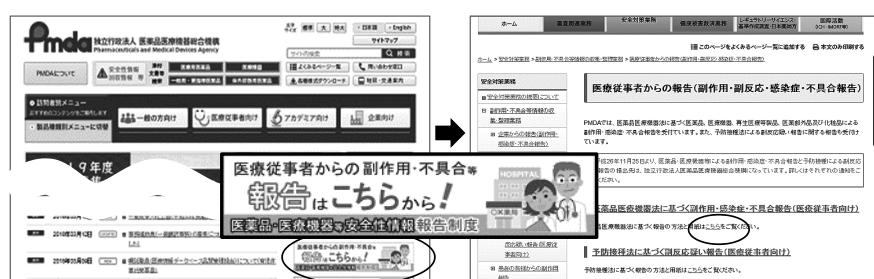


図3 医療従事者からの報告用紙

•記載のポイント

○患者情報：過去の副作用歴、アレルギーの有無等も記載お願いします。

○副作用等に関する情報：既知であっても重篤であれば報告をお願いします。

○被疑薬に関する情報

被疑薬について、販売名（ジェネリックでは「屋号」まで）、製造販売業者名、投与量、投与期間、製造販売業者への情報提供の有無も記載お願いします。

○使用状況に関する情報

経過には、被疑薬投与前から副作用等の発現後の全経過において、関連する状態・症状、検査値等の推移、診断根拠、副作用に対する治療・処置、被疑薬の投与状況等を経時的に記載してください。

再投与の有無と、有りの場合の症状発現の有無は、因果関係評価において重要な情報となることから記載をお願いします。

○報告者情報等

受領書送付するので、確実に届くよう、所属部署名まで記載ください。

副作用が疑われる場合、医薬品副作用被害救済制度等の紹介や請求に際しての診断書等の作成にご協力をお願いします。

○報告者意見・検査値

被疑薬と副作用等の因果関係に関するご意見を記載ください。

因果関係を評価する上で必要となる検査値等を記載ください。特に、被疑薬投与前後の値は必須。

検査値の写しを添付していただいてもOK。

○医薬品副作用被害救済制度及び生物由来製品感染等被害救済制度についての記載もお願いします。

•提出方法：郵送、FAX、電子メール

•提出先：厚労省ではなく、PMDAです

•PMDAによる詳細調査について

報告をおこなった医療機関・報告者に対し、製造販売業者やPMDAから、詳細情報について聞き取り等調査を実施する場合があります。ご協力お願いします。

⑤PMDAからの情報を収集する

副作用をモニターする上で、日頃からの情報収集が欠かせません。

PMDAが提供している情報をぜひご活用ください。

○審査報告書、RMP（医薬品リスク管理計画）

○患者向医薬品ガイド、重篤副作用疾患別対応マニュアル

○PMDAのHP、PMDAメディナビ

•PMDAメディナビ

医薬品・医療機器等に関する特に重要な安全性情報が発出された際に、いち早く登録者にお届けするメールサービス

•RMP：医薬品リスク管理計画

医薬品の開発から市販後まで一貫したリスク管理をおこなうことが重要。リスク管理をひとつの文書にわかりやすくまとめたものが医薬品リスク管理計画（リスク管理の見える化）。

⑥最後に

患者さんへの安全・安心な医療の提供のために、医薬品・医療機器等安全性情報報告制度へのご協力をお願いします。

日本の現状では、ドラッグラグは過去の話で新薬の審査スピードは今や世界最速レベルであり、予測できない副作用が世界で最初に日本で発生する可能性もあるので、医薬関係者には最新の安全性情報に基づくリスクの最小化などの対応が必要、とのことでした。

◆次号は、基調講演（2）「医薬品情報を臨床現場でどう扱うか？～RMPを中心に～」杏林大学医学部付属病院若林 進氏についてです。

【参考資料】

•平成29年度 薬剤師会薬事情報センター実務担当者等研修会 配布資料

•PMDA HP <http://www.pmda.go.jp/>

公益社団法人 広島県薬剤師会 薬事情報センター [ウェブサイト](#)もぜひご利用ください。

- ◆ 医療用医薬品の新発売、効能追加等の情報
- ◆ 薬事情報センター定例研修会 情報
- ◆ モバイル(動く)DI室 (PDF)
- ◆ 資料箱(当センター作成の各種資料のPDF)
- ◆ 過去定例研修会資料 (PDF)
- ◆ 薬価基準収載医薬品情報 (PDF) など、随時更新しております。

くわしくはこちらまで ➤ <http://www.hiroyaku.or.jp/di/index.htm>

QRコードが
便利です



薬事情報センターウェブサイト 更新情報 (2/13~4/10)

更新日	内容	詳細
2/20	・医薬品情報	<会員専用ページ>薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業<共有すべき事例 2018年 No.1>について 効能・効果の追加 『献血ヴェノグロブリンIH 5%静注0.5g/10mL/同IH 5%静注 1g/20mL/同IH 5%静注 2.5g/50mL/同IH 5%静注 5g/100mL/同IH 5%静注10g/200mL』、『ハーボニー配合錠』、『ザイティガ錠 250mg』、『FDGスキャン注』 小児における用法・用量の追加 『ミティキュアダニ舌下錠3,300JAU/同ダニ舌下錠10,000JAU』、『アシテアダニ舌下錠100単位 (IR)/同ダニ舌下錠300単位 (IR)』
2/22	・過去定例 研修会資料 (2月定例)	(1) 医薬品・医療機器等安全性情報 No.350 (2) 【ニュース】薬事関連情報 (1/17~2/8)
2/27	・医薬品情報	<会員専用ページ>社会保険診療報酬支払基金 審査情報提供事例について 効能・効果の追加 『オレンシア点滴静注用250mg』、『サーティカン錠0.25mg/同錠0.5mg/同錠0.75mg』 新発売 『トミロン細粒小児用20%』
3/7	・医薬品情報	<会員専用ページ>薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業<共有すべき事例 2018年 No.2>について
3/9	・モバイルDI室	No.24、No.25
3/22	・医薬品情報	新発売 『ゾフルーザ錠10mg/同錠20mg』
3/29	・医薬品情報	効能・効果の追加 『シグニフォー LAR筋注用キット20mg/同LAR筋注用キット40mg』、『タフィンラーカプセル50mg/同カプセル75mg』、『メキニスト錠0.5mg/同錠 2 mg』、『レンビマカプセル 4 mg』、『ヒュミラ皮下注40mgシリンジ0.8mL/同皮下注40mgシリンジ0.4mL/同皮下注80mgシリンジ0.8mL/同皮下注40mgペン0.4mL/同皮下注80mgペン0.8mL』、『ペルケイド注射用 3 mg』
4/4	・医薬品情報	<会員専用ページ>薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業<第18回集計報告>について
4/5	・医薬品情報	<会員専用ページ>PMDA医療安全情報 No.53「誤接続防止コネクタの導入について」
4/9	・医薬品情報 ・過去定例 研修会資料	<会員専用ページ>薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業<共有すべき事例 2018年 No.3>について (1) 「使用上の注意」の改訂情報 (平成30年2月13日指示分) (2) 【ニュース】薬事関連情報 (2/9~3/7) <別添> 薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業<共有すべき事例 2018年 No.1、No.2> (3) 平成29年度 薬剤師会 薬事情報センター 実務担当者等研修会 報告



お薬相談電話 事例集 No.111



薬事情報センター 胡明 史子

ステロイド長期服用後について

Q1. 慢性尋麻疹でセレスタミンとザイザルを寝る前に1錠ずつ7年以上、セレスタミンにステロイドが入っているとは知らずに飲んでいたのですが、血液検査の結果を受けて、ひと月前にセレスタミンが中止になりました。翌日以降に体が腫れあがり動けなくなって、その数日後には息が苦しくなり、今も関節にものすごい痛みを感じています。他の病院を受診したとき先生から、ステロイドは徐々に量を減らすべきで急にやめるものではないと言われたのですが、そういうものなのでしょうか？（40代女性）

A. セレスタミンに含まれるステロイドの量は、副腎でつくられる量を上回るほど多い量ではない^{*1}のですが、長期間服用なさっていたことにより、副腎でステロイドをつくる力が弱くなっていたと思われます^{*2}。この状態でステロイドを急にやめると、全身倦怠感、食欲不振、腹痛、嘔吐、意識障害などの離脱症状が生じるため、ステロイドを中止する際には、少しづつ減らしていく方法が取られます^{*3}。

* 1 : 副腎皮質から生理的に分泌されるコルチゾール量は、プレドニゾロンに換算して3～4mgと報告されています。一方、セレスタミン1錠中に含まれるベタメタゾンの量は0.25mgで、これはプレドニゾロン換算で2.5mgに相当する、とセレスタミン添付文書に記載されています。

* 2 : 長期にわたりステロイドの投与を受けている患者では、negative feedbackにより視床下部-下垂体-副腎系（HPA系）が抑制され、内因性コルチゾール産生が低下します。

* 3 : 一般にベタメタゾンやデキサメタゾンのような高力価で血中半減期が長いステロイドでは、HPA系への抑制がかかりやすいため、（特に、生理量を上回る長期投与の場合には）メチルプレドニゾロンやプレドニゾロンなどの力価が低く半減期が短いステロイドに代えて離脱する方法が取られるようです。また、投与タイミングは朝よりも夜のほうがHPA系が抑制されやすく、同じ量ならば投与回数が多いほど抑制がかかりやすいと言われています。HPA系の回復には個人差が大きく、HPA系の機能回復時期をステロイド投与量や投与期間などから正確に推定することは困難であるため、症状や検査値（血中コルチゾール濃度など）を参考に、個別の対応が必要とされています。

Q2. リンデロンを7年近く飲んでいました。去年、徐々に量を減らして、半年前に飲むのをやめたのですが、やめてからこの半年間で10kgくらい体重が減りました。リンデロンをやめたら、体重が減るよ、と先生から聞いてはいたのですが、インターネットで調べてもあまり出てこないし、大丈夫でしょうか。リンデロンを飲む前の体重は40kg台で、リンデロンを飲んで20kgくらい増え、今は10kg減って、50kg台です。また、リンデロンを減らし始めてから、吐き気や体調不良が続いているのですが、これはそのうち良くなるのでしょうか？（50代女性）。

A. リンデロンには食欲亢進や体重増加の副作用が報告されており^{*4}、リンデロンの服用をやめれば通常、これらの症状は治まります。また、ある研究報告から、ステロイド大量療法などにより副腎が完全に萎縮している場合には、その回復には9か月以上を要することが知られています^{*5}。今感じておられる吐き気や体調不良が、ステロイド服用中止後の離脱症状であるか、他に原因があるのかは分かりませんが、離脱症状であるとすれば、副腎の回復とともに症状も改善してくると思われます。

* 4 : 食欲亢進（1.00%）、体重増加（1.18%）に対し、食欲不振（0.5%）、体重減少（0.75%）の副作用も報告されています。

* 5 : ステロイド離脱後2か月すれば、下垂体機能がまず回復し、5～9か月後には血中コルチゾール値もほぼ正常化。HPA系の回復にはさらに時間を要するとされています。

【参考資料】 月間薬事 Vol.58, No.10 (2016), ドクターサロン57巻6月号 (2013) & 61巻3月号 (2017), 日本臨床麻酔学会誌 Vol.12, No.1 (1992), 日本国科学会雑誌104巻9号 (2015), 製品添付文書およびインタビューフォーム

医薬品・医療機器等 安全性情報

Pharmaceuticals
and
Medical Devices
Safety Information
No.351・352

厚生労働省医薬・生活衛生局

No.351 目次

1. 医療情報データベース「MID-NET」について	3
2. 重要な副作用等に関する情報	10
1 サンシシ	10
3. 使用上の注意の改訂について（その292）	
サンシシ 他（6件）	12
4. 市販直後調査の対象品目一覧	15

No.352 目次

1. 相互接続防止コネクタに係る国際規格（ISO（IEC）80369シリーズ）の導入について—神経麻酔分野の小口径コネクタ製品の切替えについて—	3
2. 重要な副作用等に関する情報	7
1 トルバブタン	7
2 アナグリブチン、リナグリブチン、テネリグリブチン臭化水素酸塩水和物 テネリグリブチン臭化水素酸塩水和物・カナグリフロジン水和物	11
3 アナグリブチン	13
4 減菌調整タルク	15
3. 使用上の注意の改訂について（その293）	
トルバブタン 他（5件）	17
4. 市販直後調査の対象品目一覧	19

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等の情報を基に、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、独立行政法人医薬品医療機器総合機構ホームページ（<http://www.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。

配信一覧はコチラ



PMDAメディナビでどこよりも早く安全性情報を入手できます。

厚生労働省、PMDAからの安全性に関する必須情報をメールで配信しています。登録いただくと、本情報も発表当日に入手可能です。



登録は
コチラ



平成30年（2018年）3月・4月 厚生労働省医薬・生活衛生局

◎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・生活衛生局医薬安全対策課

☎ { 03-3595-2435 (直通)
 03-5253-1111 (内線) 2755、2754、2756
(Fax) 03-3508-4364

第3回 広島県医薬品安全性研究会報告

広島県医薬品安全性研究会 世話人 荒川 隆之

日 時：平成30年3月10日（土）

場 所：TKPガーデンシティ PREMIUM広島駅前

3月10日に第3回広島県医薬品安全性研究会が開催されました。広島県医薬品安全性研究会では、医薬品の安全性に関する研究会を年1回開催しています。本年度は「薬剤師の関わりをエビデンスにする」をテーマとして研究会を開催いたしました。

株式会社インファーマシー福山御幸店の川野雄平先生からは、「疑義照会不要同意書運用後のアウトカムについて」と題して、中国中央病院と福山市薬剤師会が協定を結び2017年9月より本格的に運用されている、「疑義照会不要の協定」に関して、協定の内容や運用後の店舗での取り組み内容などについてお話しいただきました。病院と薬剤師会の合意に基づく疑義の内訳としては、規格変更が91%、残薬調整が8%、日数変更が1%であり、合意書に基づく疑義照会件数の増加に伴い、待ち時間は減少したことでした。

このような取り組みとしては、京都大学医学部附属病院での「疑義照会簡素化プロトコール」などが有名ですが、県内においてもこのような先進的な取り組みがなされていることに大変驚きました。

横浜薬科大学薬学部教授の奥田千恵子先生からは、「薬剤師に必要な統計解析」と題して、日病薬雑誌の査読に関わっておられる同氏から見た、投稿論文に見られた統

計解析における問題点や陥りやすいミスなどについてわかりやすくお話しいただきました。

三重大学医学部附属病院薬剤部長 教授の奥田真弘先生からは、「論文の書き方～基礎編～」と題して、薬剤師が行う学術活動の意義や学術論文の価値、論文査読の仕組みや採択される論文を書くためのテクニックなどについてお話しいただきました。

今回の研究会に参加することにより、薬剤師が行う学術活動の大切さについて改めて考えるとともに、統計学の必要性についても再認識することができました。研究会終了後、奥田千恵子先生からは、「臨床研究を行うには臨床家と統計家の十分なコミュニケーションが必要」とのお言葉をいただきました。

臨床研究は自分一人だけでできるものはほとんどなく、多くの人の協力のもとに成り立っているものと思います。今後も多くの方々と協力しながら一つでも多くの薬剤師がかかわるエビデンスを構築していきたいと思います。

なお、本年度の日本医薬品安全性学会は8月18日・19日に倉敷市芸文館にて開催される予定です。

<http://jasds.jp/conference/2018/>

多くの薬剤師の先生方のご参加をお待ちしています。

平成29年 第4回 ひろしま桔梗研修会報告



日 時：平成30年3月4日（日）

場 所：広島大学病院たんぽぽ保育園2階カンファレンスルーム1・2

神戸薬科大学同窓会広島支部 藤原 優



このたびは、嚥下障害のある患者さんに薬を飲んでいただくための「簡易懸濁法」についての講演を、神戸薬科大学臨床特命教授の韓 秀妃先生にお願いいたしました。

韓先生からは、嚥下テストの方法や、易嚥下の工夫、簡易懸濁法の様々な投与方法、薬剤の特性・組成に合わせた懸濁方法を教えていただきました。

研修会の前半では簡易懸濁のメリット、処方から簡易懸濁までの調剤の流れ、後半では薬剤を使用して簡易懸濁の実際を体験するという流れでした。

前半では、まず嚥下テストの方法として反復唾液嚥下テストを参加者全員で行い、薬剤性嚥下障害、嚥下に好影響を与える薬剤、誤嚥を防ぐ体勢を教えていただきました。その後、経管投与時の安易な粉碎調剤・散剤への変更からの脱却として簡易懸濁法を教えていただきました。

簡易懸濁の方法として、注入器の中で錠剤を崩壊・懸濁させて注入する方法、小カップや「けんだくん」、もしくは水薬瓶で懸濁し注入器で吸い取り注入する方法、ドレッシングボトルを使用する方法、クイックバッグを使用する方法など様々な方法があることをご教授いただきました。

そして患者さんに簡易懸濁を導入・継続してもらうためには、主治医、訪問看護師、患者家族、薬局スタッフ



神戸薬科大学臨床特命教授
韓 秀妃先生

などその方に関わるすべての人に理解していただかない問題が発生しやすいということをあげていらっしゃいました。特に患者さんの家族となると高齢である場合も多く、理解していただくのに時間がかかったり、最初の失敗で導入を断念されたりと、先生自身の体験も聞かせていただきました。



研修会の後半は、簡易懸濁の実験です。まずポットのお湯と水を混ぜて55℃の温湯を作成するところからでした。しかし計算上は到達するはずの温度までなかなか上がりません。このまま薬が溶けなかった場合はマーゲンチューブが閉塞しトラブルにつながるのだろうと思いました。最初から教科書と臨床との乖離を体験させていただきました。

その後は、そのお湯を使って錠剤、カプセル剤、細粒、マルチユニットタイプ徐放性製剤などがどのように懸濁されるかを見て、実際にマーゲンチューブを通してみたりしました。

錠剤によっては、少し碎いておく、半錠にしておく、あえて水を使う方が良いものなど、添加物やコーティングに応じて対応を変える必要があることを教えていただきました。

今回、先生からお話をいただいて、簡易懸濁において、計算や知識も重要ですが、実際に患者さんの身になって実験をし、臨床で再現できるかどうか、介護者や他の医療スタッフにも理解していただけるかどうかがとても重要なのだなと思いました。今後増えてくる嚥下困難な患者さんの対応に生かせる研修に参加できたことに感謝致しました。



ひろしま桔梗研修会のご案内

高齢化社会を迎え、高齢者に対する安全な薬物投与が求められています。

そこで今回は、精神科領域でご活躍されている先生方を迎えて、高齢者の薬物療法をテーマに、「認知症に使用する薬」と「睡眠薬の使い方」について、お話しいただきます。

安全にそして適正な薬物治療が提供できるよう、一緒に勉強しましょう。

日 時： 平成30年5月20日（日）13:00～16:00
 受付 12:30～（認定2単位）

場 所： 広島県薬剤師会館4Fホール
 広島市中区富士見町11-42 TEL 082-246-4317

テーマ： 講演 1. 『認知症における薬物療法～基礎編～』
 医療法人緑風会ほうゆう病院 薬局長 新宅 将史先生

講演 2. 『高齢者への向精神薬の使い方とポイント
 ～睡眠薬を中心としたせん妄予防、処方提案について～』

医療法人草津病院 薬剤課 課長 別所 千枝先生

参加費： 1000円

申込み： 下記メールアドレスへ、氏名(ヨミガナ)、出身大学、勤務先、連絡先を記載して下さい。
d-hiro@kobepharma-u.ac.jp (締切 5月10日)
 ※当日若干名は受付可能です。

主 催： 神戸薬科大学 広島生涯研修企画委員会

問合せ： 橋本 康子 080-4260-1957(不在時折り返します、ショートメール可)
 森川薬局青葉台店 0829-30-6778

次回7月研修会のおしらせ！

『糖尿病薬物治療を 症例から考えよう』



講師：石川記念会 HITO病院 薬剤部顧問 兼 創生会 渡辺胃腸科外科病院 薬剤部
 大西 順子先生

日時：平成30年7月16日(月・祝) 13:00～

場所：広島大学霞地区医学部 広仁会館

5月は「赤十字運動月間」です。

日本赤十字社は、つづける。

災害現場でのいち早い救護活動を。
いのちを守る身近な医療活動を。
尊いいのちをつなぐ血液事業を。
人に寄り添うボランティア活動を。
地域に根ざした福祉活動を。
生きる力を支える看護師の育成を。

140年前の西南戦争で、両軍の救護を
きっかけにはじまった赤十字運動を。

これからも、つづける。
人を救うことを。



救うことを、つづける。

日本赤十字社は、毎年5月を「赤十字運動月間」*として、より多くの皆さんに赤十字活動への理解を深めていただけるよう、今年度は、“救うことを、つづける。”をテーマに様々なキャンペーンを展開します。

こうした赤十字の活動は、県民の皆さんからのご支援により支えられています。

5月は赤十字運動月間。

皆さまのあたたかい想いと共に、赤十字へ活動資金へのご協力をよろしくお願い致します。

*赤十字の創始者アンリー・デュナンの誕生日の5月8日が「世界赤十字デー」であること、また5月1日が日本赤十字社の創立記念日であることから、毎年5月を「赤十字運動月間」としています。

お問い合わせ

日本赤十字社広島県支部 組織振興課

〒730-0052 広島市中区千田町2-5-64
TEL: 082-545-5011 FAX: 082-240-2741

<https://www.hiroshima.jrc.or.jp/>

Pharmacist's Holiday ~薬剤師の休日~

魚釣りのススメ♪

広島佐伯薬剤師会 佐藤 宏樹

とある先輩から、この寄稿の話が来た。私は多趣味な方なので、書くネタはそれなりにあるつもりだったが…いざ書くとなると内容に悩む。悩んだ結果、私は諸先輩方の中では、大の「釣りバカ」として通っているので、今回は魚釣りの話をしようと思います。

釣りをしない皆さんの「釣り」のイメージはどんなものでしょうか。「漁港でボ一っとのんびり」、「家族連れで」、「釣れないと退屈…」「気が長い人がやる」「あまり動かない」 そういったイメージを持つ方が多いのではないかと思います。

私が主にやっている釣りは、ルアーやワーム、ジグと言われる、魚や虫工サを模して作った「疑似餌」を使った釣りです。この釣りは、餌釣りのように魚がかかるのを待つのではなく、その「疑似餌」を生きた餌に見せるために、投げては巻き上げ、投げては巻き上げ…を繰り返す、動きの多い釣りです。釣りをしない方からは、「そんなオモチャみたいなので釣れるの？」とよく言われますが、これが意外と釣れるのです。

そんな釣りを、中国地方のあちこちの釣り場へ車で行ったり、時には知り合いと船に乗って釣りをしたり…様々な種類の魚をターゲットにして楽しんでいます。



桜満開でいい景色でした

つい先日の休みには、この会誌寄稿のネタにしようと、いつも利用する遊漁船に乗って釣りしてきました。狙う魚はブリとマハタ。共に引きが強烈で、食べておいしい魚です。

その日は快晴で気温も上がり、海の上はとても快適。桜も満開で良い景色を見ながら、釣り場まで2時間半、船に揺られての大移動。意気揚々と釣りを開始しました。

しかし気持ちとは裏腹に、魚の活性がイマイチで肝心の魚が全然釣れない。あっさり釣れると踏んでいたハマチはおろか、他の魚も中々釣れない厳しい状況…。船長が周りの船から情報を聞くも、周りの船も同様によろしくない状況…。

この日はなかなか釣れず、このまま終了な空気が漂う中…最後の釣り場で、ついに待望の当たりが！久しぶりの引きを楽しみつつ、釣れたのは65センチほどのハマチ！サイズは小さめですが、苦労して釣った魚なのでとても嬉しかった！

結局この日はこのハマチ1匹と、カサゴを10匹ほど釣り、釣り終了。行きと同じく、約2時間半船に揺られて広島の港まで帰ってきました。

帰宅後は釣った魚を早速料理し、美味しいいただきました。これも釣りの醍醐味です。

自然を相手なので、上手くいかない事もありますが、釣れた時の感動はひとしおです。皆さん、今年は釣りを趣味に加えてみてはいかがでしょうか。



何とか釣れたハマチ

シリーズ 薬局紹介⑥〇

たかの薬局

庄原市高野町新市1150-1



広島県薬剤師会の皆様こんにちは、私たちは『たかの薬局』と申します。平成29年5月に新規開業致しました。この文章が掲載される頃は、開業して1年が過ぎようとしています。当薬局は、主に内科診療所の処方箋を受けております。

「高野町」ってご存知でしょうか？広島県北部にある庄原市の最北に位置し、島根県と接しております。三次市から松江自動車道に乗って約30分で到着します。

高野といえばリンゴが有名です。秋口から収穫が始まり、本格的な寒さが到来する11月下旬まで様々な種類のものが収穫されます。松江自動車高野ICで降りてすぐのアップルロードには、たくさんのリンゴ農家があります。品種を絞って栽培されている農家、あるいはいろいろな品種を栽培されている農家など、それぞれ特徴があります。地元の方に「どこのリンゴ園がいいんかね？」と質問すると、「食べ歩いて、好きなところを見つけることがいいんよ」と教わりました。私も何軒か尋ねて、顔見知りになった農家さん（=患者さん）から、りんご購入時、サービスもしてもらいました。春には、白くてかわいらしいリンゴの花が咲いていました。夏の気候は、高野は高原だけあって、暑さが少し違います。ひと昔前の日本の夏、といった感じです。確かに暑いのですが、日陰に入り風が通ると、涼しく過ごせます。午後から入道雲が出てきて夕立がざつと降り、夜は涼しくなるといった具合です。短い秋はあっという間に過ぎて、厳しい冬を初めて迎えました。今シーズンの最低気温は、マイナス18度を記録し、その冷たさに「ここは本当に広島県だろうか？」と思いました。中国新聞にも何度か高野の冬を取り上げられていました。



たかの薬局全景

た。一度、薬局のスタッフもインタビューを受けて、長く伸びたつららと一緒に新聞に掲載されました。

さて薬局の仕事のほうですが、高齢者が多い地域のため薬剤数も多く、一包化もたくさんあり仕事量は多いです。外来に来られる患者さんは80～90代の人が多く、ご高齢の方でも軽トラで雪道でもどんどん運転される姿を見ると、私たちも厳しい気候に負けず、頑張らないといけないといました。これまで院内処方でしたが、今は院外処方があるので、薬に関する質問や飲み残しがある、といった相談を薬局ができるのだ、という意識が、患者さんに少しずつ浸透してきました。薬局のスタッフは高野に住んでいる者が少なく、「よそ」の地域から勤めに来ております。開業当初、スタッフは「里の人」と呼ばれていました。少しずつでも地元の人たち貢献し、「里の人」ではなく、地域密着の薬局として認められるように、これからもスタッフ一同頑張っていきたいと思います。どうぞ皆様よろしくお願ひいたします。



いろいろなリンゴ



軒先から伸び、地面に届いたつらら

広島県警察本部 生活安全総務課発行 【082-228-0110(代表)】

平成30年3月30日



犯罪情報官 速報

**新たな手口**

検察庁の偽ホームページに 誘導される詐欺が発生！

概要

警察官を名乗る者から電話があり、

「あなたの口座が詐欺に使われている。」

「訴えられているので検察庁のホームページ

で確認して。」

などと、検察庁のホームページを見るよう指示されました。

ただし、これは犯人が作成した偽のホームページでした。

その後、被害者は犯人の指示どおり、事件番号などを入力すると自分の名前などが表示されたことから、本当に訴えられていると思い、犯人に言わされるまま現金を振り込み、だまし取られたものです。

★ だまされないために ★



警察官がホームページへのアクセスを求めたり、現金を振り込まされることはありません。

このような電話があったら、すぐに警察に相談しましょう。

※ 検察庁の公式ホームページアドレスはこちら <http://www.kensatsu.go.jp>

平成 28 年～平成 32 年
「めざそう！
安全・安心・日本一」
ひろしまアクション・プラン

運動目標

重点項目

県民だれもが穏やかで幸せな暮らしを実感できる
日本一安全・安心な広島県の実現
● 身近な犯罪被害の抑止
● 子供・女性・高齢者等の安全確保
● 新たな犯罪脅威への対応

なくそう特殊詐欺被害
アンダー 5 ↓ 作戦

※ この情報を、掲示・回覧・チラシ配布・朝礼・口コミ等で広報していただきますようお願いいたします。

補欠の代議員選挙の立候補者一覧表

平成30年4月11日

公益社団法人広島県薬剤師会選挙管理委員会
委員長 荒川 隆之

平成30年3月26日告示の公益社団法人広島県薬剤師会平成28・29年度廿日市市薬剤師会選挙区補欠の代議員選挙の立候補の受付が終了いたしました。

立候補者一覧表は、次のとおりです。

記

1. 立候補者

(補欠の代議員定数1名、立候補者1名)

地域・職域	氏名	専門の分野
廿日市市薬剤師会選挙区	石本 晃一郎	開局

告 知 板

第53回広島県薬剤師会定時総会

日 時：平成30年6月17日（日）

場 所：広島県薬剤師会館4階ホール



薬剤師国家試験 正答・解説



3頁 問13

解説

転写されたばかりの mRNA は、アミノ酸配列情報を持ったエクソン部分と情報を持たないインtron部分を含んでいる。インtronの除去はプロセッシング過程の中でもスプライシングとよばれ、スプライソソームというタンパク質と RNA の複合体がインtron部分の切り出す反応に関与している。

Ans. 1

8頁 問36

解説

チアマゾールは、甲状腺のペルオキシダーゼを阻害し、チロシンのヨウ素化を阻止することにより、甲状腺ホルモンの産生を抑制する。

Ans. 2

11頁 問52

解説

粒子の成分が同じである場合、真密度は変わらない。造粒することで見かけ密度（かさ密度）は増大する。造粒しないことで、粒子径が非常に小さいと発塵しやすい。

Ans. 3

14頁 問76

解説

救済給付には、医療費、医療手当、障害年金、障害児養育年金、遺族年金、遺族一時金、葬祭料が設けられており、休業保障という給付項目はない。

Ans. 4

17頁 問81

解説

- 1 ○
- 2 × 「正しい情報を得た（伝えられた）上で合意」を意味する概念。説明と同意のこと。
- 3 × 依頼者の抱える問題・悩みなどに対し、専門的な知識や技術を用いて行われる相談援助のこと。
- 4 × 疾病の治療や検査など標準的な入院中の予定をスケジュールをまとめた入院診療計画書。
- 5 × 患者が医療者の指示通りに、処方された薬を服用すること。服薬遵守。

Ans. 1

書籍等の紹介

「オレンジブック保険薬局版2018年4月版」CD-ROM付

企画編集：日本薬剤師会

発 行：株式会社 薬事日報社

判 型：B5判、約620頁

価 格：定 価 5,940円

会員価格 5,000円

送 料：1部 550円

※価格はすべて税込みです。



斡旋書籍について「お知らせ・お願ひ」

日薬斡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、隨時、会員価格にて斡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。よろしく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@hiroyaku.or.jp

2018年5月号

編集後記



Vol.43 No.3

今年の桜は例年より早く咲いた。

その後も温暖な日々が続き、春の花が例年より早めに咲いた。

椿の花もまだ咲いているのに、ツツジやハナミズキなどなど。

場所を変えると、イチゴも花をつけている。

筍も豊作（竹にならない様見張らなければ・・・）

コアラ王国には、自然がいっぱい・・・ <By コアラChanズ>

先日、筍をいただきました。

大きな鍋でゆがきながら、この時期になると必ず『筍を茹でたから送るね』って母から電話がかかってきたことを思い出しました。

木の芽和え 作ってみようかな。。。 <もい鳥>

今年から子供会の役員になり また色々学べる年になるかなあと思っています。 <健康太>

我が家の男児ズの一人がこの春から無事中学生男児となり、中学校生活を謳歌しているようで、何よりです。

子どもは毎年成長していくんだなあとしみじみ感じています。

大人の私は毎年あまり代わり映えしませんが・・・ <みつき>

編集委員

平成30年3月1日発行のNo.274 2018 Vol.43 No.2において誤植がございました。

P.23「ブレストケア・ピンクリボンキャンペーン in 広島実行委員会」
左上囲み内：誤・出演者 → 正・出席者

谷川 正之	中川 潤子	豊見 敦	平本 敦大
安保 圭介	有村 典謙	宮本 一彦	森広 亜紀
玉浦 秀一	松井 聰政	永野 利香	有助美奈子

平成30年4月4日

広島県薬剤師会保険薬局部会

平成30年度調剤報酬改定に関する情報

この度の調剤報酬改定につきまして、ご質問の多いものを取り上げてお知らせいたします（ご質問は引き続き、FAX 082-249-4589でお送りください）。

Q. 調剤基本料 1 を算定していた薬局で、平成30年 4 月以降も引き続き調剤基本料 1 を算定する薬局は、届出が不要か。

A. 不要です。

Q. 基本料 1 から基本料 2 へ変更となる場合、辞退届けが必要か。

A. 辞退届けの提出は、必要ありません。

Q. 引き続き後発医薬品調剤体制加算を算定する場合、届出が必要か。

A. 後発医薬品調剤体制加算を新規に算定する場合も含め、全て届出が必要です。

Q. かかりつけ薬剤師指導料については、変更がなければ届出は不要か。

A. 変更がなければ不要です。

Q. 今まで基準調剤加算を算定している保険薬局が、地域支援体制加算を算定するため届出を行う場合、届出事項に全く変更が無い場合に必要な添付書類は何か。

A. 様式87の 3 の「8」についての、職員等に対する研修実施計画及び実施実績等を示す文書のみ添付すればよいです。また、「10」について、品目数が要件を満たしている場合、リストを添付する必要はありません。

Q. 地域支援体制加算の施設基準に係る届出書（様式87の 3 ）の添付書類について様式84の「調剤基本料の施設基準に係る届出書添付書類」の写し、様式90の「かかりつけ薬剤師指導料及びかかりつけ薬剤師包括管理料の施設基準に係る届出書添付書類」の写しとあるが、平成28年度改定の際に届出したものの写しでよいか。

A. 前回の改定も含め、届出が受理された際の副本の別添 2 及び様式84の写し、別添 2 及び様式90の写しとなります（今回それぞれの書類を提出する必要がある場合は、今回提出する別添 2 及び様式84の写し、別添 2 及び様式90の写しとなります）。

Q. 厚生局への届出書類は、どこで入手できますか。

A. 中国四国厚生局ホームページ <https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/chugokushikoku/index.html> のトップページの下の欄の新着ページにある4月3日「特掲診察料の届出一覧を更新しました」をクリックすると届出書類の一覧が掲載されています。

また、この度の調剤報酬改定につきまして、厚生労働省等より、情報が出ております。

本会ホームページに掲載いたしましたので、お知らせいたします。

県薬ホームページ <http://www.hiroyaku.or.jp/> >新着情報

<http://hiroyaku.or.jp/30kaitei/index.html>

国会レポート

調剤報酬の改定



自由民主党组织運動本部本部長代理
参議院議員・薬剤師

藤井 もとゆき

本年4月は診療報酬の改定が行われます。改定に向けて具体的な検討を行っていた中医協は2月7日、その内容を厚生労働大臣に答申しました。

調剤報酬については、かかりつけ薬剤師の必要性や患者の要望等を確認することを要件に加え、「かかりつけ薬剤師指導料、及びかかりつけ薬剤師包括管理料」を引き上げるとしています。また、地域包括ケアシステムにおいて地域医療に貢献する薬局に対し、夜間・休日対応や医療機関への服薬情報提供などの地域医療への一定の実績を有し、その体制を整備している薬局を評価する「地域支援体制加算」を新設し、これまでの「基準調剤加算」は廃止としています。更に、薬剤総合評価調整管理料を算定する医療機関と連携して、多剤処方されている患者の減薬を行った場合に算定できる「服用薬剤調整支援料」を新設するとしています。この他、「薬剤服用歴管理指導料」や「重複投薬・相互作用等防止加算」の評価の充実、「無菌製剤処理加算」の見直しなど、薬局における対人業務や在宅業務などの地域医療への貢献をより高く評価するものとなっています。

他方、いわゆる大型の門前薬局の評価の適正化、及びいわゆる同一敷地内薬局の調剤基本料の引き下げなど、「患者のための薬局ビジョン」実現に向けて、すべての薬局が「かかりつけ薬剤師、薬局」としての機能を発揮していくことへの大きな期待を示すとともに、病院敷地内への保険薬局の設置や誘致の動きに一石を投じるものとなりました。

藤井もとゆきホームページ <http://mfujii.gr.jp/>

国会レポート

厚生労働委員会の質疑

自由民主党组织運動本部本部長代理
参議院議員・薬剤師

藤井 もとゆき

参議院の厚生労働委員会は、3月20日に加藤厚生労働大臣の所信を聴取し、22日に所信に対する質疑を行いました。

私は自民党のトップバッターとして、質問に立ちました。

先ず社会保障費について、2015年の骨太方針において、その伸びを3年間で1兆5千億円を目安とすることが示され、財源捻出のため結果として、医薬品等の一部の産業界が負担したことは、国民にとっても大きなマイナスになると指摘し、政府として十分な財源を確保して持続的な社会保障システムを構築するよう求めました。また、本年の診療報酬改定において、別枠として、いわゆる大型門前薬局の適正化が行われていることを踏まえ、枠の内と外で対応する項目について、一定の方針を示して行うよう要望し、併せて、病院敷地内への薬局の設置・誘致に対する厚生労働省の考えを質しました。

次いで薬剤師の需給について、薬学6年制教育を受けた6回生が卒業する時期となり、その職能への期待も拡がる一方で、大学も増えて大学間の格差や国家試験合格率の格差なども指摘されていること等から、その認識を伺い、加藤大臣から「来年度の厚生労働行政推進調査事業費補助金を用いて薬剤師の需給を把握するための調査を行う」とのお答えを頂きました。

最後に薬物対策について、加藤大臣から「薬物乱用対策推進会議議長として、国内のみならず海外で問題となっている薬物乱用の実態を踏まえてしっかりと対応するとともに、本年8月に薬物乱用防止五カ年戦略の改定に向けてしっかりと取り組んでまいります」との決意を伺い、質疑を終えました。

質疑内容は、参議院HPに録画映像や会議録が掲載されていますので、関心のある方は是非ご覧頂ければと思います。

藤井もとゆきホームページ <http://mfujii.gr.jp/>

本田あきこ オレンジ日記



全国訪問の旅 第2ラウンド始まる

日本薬剤師連盟 副会長 本田 あきこ

いよいよ全国支部訪問の旅が始まります。1月以降の訪問活動の模様は、日本薬剤師連盟の機関紙「POWER!」の3月号から随時お伝えすることとしていますので、ご覧いただけますと幸いです。

1月から2月にかけて東京都と神奈川県を訪問し、薬局の皆さんと直接お話をさせていただいたり、研修会に参加させていただいたり、都連及び県連の役員、事務員の皆さんには大変お世話になりました。東京都については、5月以降にも訪問の予定となっています。

2月から3月にかけては、群馬県、山梨県、埼玉県、千葉県、茨城県、栃木県、神奈川県（2度目）を訪問することができました。活動日程の中では、卸業の朝礼にお邪魔し、挨拶させていただくこともありました。訪問中は私自身、常にイメージカラーであるオレンジを身に着けていますが、訪問先でもオレンジで迎えていただく方が増えており、大変うれしく思っています。Something Orange！（何かオレンジを身に着けて！）が本田あきこ中央後援会等で流行しているとのことです。また、オレンジファーマの着ぐるみが作られ、会合等で活躍しています。オレンジが薬剤師の絆を深めることに結びつくよう、私も引き続き頑張りたいと思います。

訪問日程は4日間を基本とし、本田あきこ中央後援会と訪問県で調整しながら具体的な活動スケジュールを作成していただいている。また、中央後援会の役員にも同行していただきました。

4月に入りますと、岡山県、山口県、広島県、島根県、鳥取県の順で訪問することにしております。

これから訪問する県の皆様には、大変お世話をかけすることになりますが、よろしくお願ひいたします。

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



- 2 本田あきこのホームページを開設しました。
<https://www.honda-akiko.jp/>



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

本田あきこ オレンジ日記

堀内実穂さんと二人三脚

日本薬剤師連盟 副会長 本田 あきこ

桜の季節もあっという間に駆け抜けてしまいました。関東以南の皆さんには、例年より早い満開の桜を楽しまれたことと思います。東北以北はこれからが本番と聞いています。日本列島は本当に縦に長いのだと実感する桜の季節です。

さて、私の全国支部訪問の旅は、東京、関東を終え、4月より中国地方に入っています。岡山県を皮切りに、山口県、広島県、島根県、鳥取県を訪問させていただきます。岡山県では、地元岡山の代表藤井議員をご支援下さる多くの製薬会社や卸会社を訪問させていただきました。また、最終日には、女性薬剤師の皆様が主催された「女子カフェ」にお邪魔させていただくことができました。2～3か月に一度のペースで情報交換をされているとのことです。女性薬剤師の声を広げていくことも私の使命と改めて胸に刻む機会となりました。

ところで、3月までは本部の役員の先生に同行をお願いして支部訪問を行ってきましたが、4月から堀内実穂さんが全国行脚の一員に加わっていただき、訪問時の写真撮影、現地との日程調整等を行っていただいております。

堀内実穂さんは、熊本県立大学文学部日本語日本文学科を卒業され、高校の国語の教師をされたのち、趣味である野球を生かし、プロ野球球団に関係のある熊本のクラブチームで、3月末まで5歳から12歳の少年少女に野球を教える仕事をしていました。ご自身も硬式野球チームの4番打者、キャプテンとして昨年末まで活躍されていました。秘書的な業務は初めてのことだそうですが、短期間の内にすっかり仕事を覚えられ、二人三脚で元気に活動しております。本田あきことその分身である堀内実穂を今後ともよろしくお願ひ致します。

日本薬剤師連盟副会長 本田あきこ先生「全国訪問 in 広島」

広島県薬剤師連盟 幹事長 青野 拓郎

4月16日（月）～19日（木）の4日間、本田あきこ先生が全国訪問で広島県を訪問される日となっていたことは事前に決定されていたが、幹事長として、薬局訪問の企画から支部や事務局への依頼・指示等々、初めてのことばかり。勝手も分からず戸惑うことも多かった。

ましてや、訪問期間中の3日目、日本薬剤師連盟の会議に東京と広島をライブ中継し、本田先生が話すという行程も加わってしまった。機械関係については、豊見会長が日薬連と何度も連絡を取り合いながら進め、（当日、ハプニングもありヒヤリとしたが）無事に中継を繋ぐことができた。

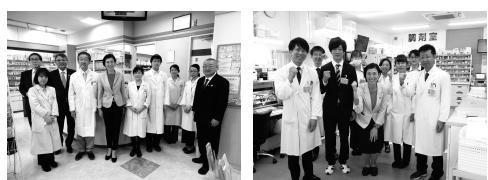
薬局訪問では、（もちろん、全会員薬局への訪問は無理なことではあるが）できるだけ効率よく多くの薬局に訪問できるよう、各支部長・役員の同行やサポートをしていただき、また、訪問先での温かいお声掛けやお気遣いが大変有り難く、夜も支部研修会等へお邪魔したりと、朝から晩まで多くの会員薬局・薬剤師の先生方、関係団体の方々にお会いすることができた。

時間やルートの都合上、訪問をお断りせざるを得なかった支部や会員薬局様へ、この場をお借りしましてお詫びを申し上げますとともに、開局時間中の訪問にも関わらず、ご理解・ご協力をいただきました会員薬局・薬剤師の先生方々、各関係団体様にも改めて感謝・お礼を申し上げます。

最後に、本田あきこ先生、各薬剤師議員の先生方へ益々のご支援を賜りますよう、よろしくお願ひいたします。

本田あきこ先生のFacebook「本田あきこの部屋」にも、広島県での訪問活動が掲載されていますので、フォローをよろしくお願ひします。

<https://www.facebook.com/Honda.Akiko.Room/>



(公社) 広島県薬剤師会認定基準薬局制度について

標記の制度につきましては、平成26年度末をもちまして、当初の目的はほぼ達成されたとして日本薬剤師会認定基準薬局制度が終了しました。その後、広島県独自の新たな基準による当県独自の基準薬局制度を検討して参りました。薬局をとりまく環境の様々な変化により時間を要しましたが、本年2月の広島県薬剤師会理事会において、認定基準を見直し、「かかりつけ薬局の機能を持った薬局を認定する広島県薬剤師会認定基準薬局制度」として新たにスタートしました。健康サポート薬局としての申請はできなくても業務内容的には、それをほぼ満たしている薬局を想定しております。

つきましては、昨年度認定基準薬局の更新予定であった薬局につきまして本年6月末までに更新の審査を行う予定としております。

今年度以降に更新の薬局につきましては、4月と10月の2回に分けて認定更新する予定となっております。

また広島県薬剤師会認定基準薬局になって頂く薬局には、医療安全に関する研修、健康サポート薬局に関する研修を受けて頂く等、認定基準薬局向けの研修を充実させて行く予定です。

昨年度の更新予定の薬局を対象に下記の研修会を予定しております。下記研修会に参加できない場合、今後、同様の研修会を、西部、東部で更新予定の薬局向けに実施予定ですので、そちらの研修会への参加をお願い致します。

実施日時：平成30年7月1日（日）午前中を予定
実施場所：広島県薬剤師会館 4階
研修内容：①医療安全について 広島県薬剤師会常務理事 吉田 亜賀子
②健康サポート薬局の申請について 広島県薬剤師会 未定

下記が、今回、更新となった基準です。

1. 責任をもって処方せんを調剤している。

- ①保険薬局の指定を受けている。薬局調査表に指定通知書医療機関コードを記入
- ②かかりつけ薬剤師を適切に選択出来ることができる体制が整備されている。
- ③処方せんに基づく調剤、残薬確認、薬歴管理、服薬指導及びお薬手帳の活用を薬剤師が適切に行っている。
- ④各種公費の取扱いがある。薬局調査表の取扱い公費に○を記入
- ⑤麻薬小売業者の免許を取得している。薬局調査表に記入*
- ⑥患者の後発医薬品選択に対応できる体制を整備している。採用医薬品抜粋。
(別紙様式2-2に記載)

2. 医療提供施設として適切な体制を整備している。

- ①地域住民・患者の需要や地域医療体制に対応できる開局時間・曜日である。
- ②医療機関から構造的、機能的、経済的に独立していなければならない。
- ③自店及びグループ内で病院である医療機関の敷地内への開局を行っていない。
- ④休日・夜間においても、必要な場合に処方せん応需や一般用医薬品等の供給を行うことができるよう、適切な措置を講じている。夜間連絡方法表示
- ⑤在宅患者訪問薬剤管理指導を行う旨の届出を行っている。*

(過去1年間に在宅患者への指導の実績があることが望ましい)

⑥かかりつけ医を始めとして地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション他、他職種と連携がとれている。

(連携先の一覧表を作成していることが望ましい)

⑦医療の安全を確保するための体制を整備している。

「医療安全管理指針」をもとに「医薬品の安全使用のための業務手順書」「一般用医薬品販売業務手順書」「調剤事故防止マニュアル」「調剤事故報告書および改善報告書」を作成している。

⑧情報収集等のためにインターネット等のICT環境を整備している。

(HMネットへ加入していることが、望ましい。)

⑨使用済み注射針等の回収・廃棄について適切に対応している。

⑩個人情報に配慮した相談場所が設置してある。

⑪薬局内が全面禁煙であり、たばこを販売していない。

3. 医薬品の供給拠点として一般用医薬品等を販売し、その販売方法が適切である。

①地域住民のセルフメディケーションを支援するために必要な一般用医薬品等を提供している。(別紙様式3-3に記載)

(要指導医薬品、衛生材料、介護用品等を取り扱っていることが望ましい)

②一般用医薬品の販売に当たって、薬剤師が情報提供・相談対応を適切に行い医師の診療・検査等が必要と判断したときは、速やかに受診勧奨を行っている。

③一般用医薬品の陳列が適切であり、対面販売を原則としている。

④名札や着衣により、薬剤師とそれ以外の者の区別が容易にできるようになっている。

⑤購入者への情報提供・相談対応の実効性を高めるため、店舗の内外に必要な掲示を行っている。

⑥地域の保健・医療・福祉に貢献する薬局として、国民および医療関係者の信頼を損ねることのないよう、販売姿勢、特に広告・廉売に留意している。

『○○病院、△△医院の処方箋応需します。』の表示や『△△医院・○○薬局駐車場』等の看板表記は厳につつしむこと。

⑦医療機器の供給を行っている。

(高度管理医療機器の供給も行っていることが望ましい)

⑧毒物劇物一般販売業の登録を受けていることが望ましい。

⑨医薬品製造販売業及び製造業の許可を受けていることが望ましい。

4. 地域貢献

①地域住民へのくすり教育等の啓発活動、薬物乱用防止活動、学校薬剤師活動、保健指導など、地域の薬事衛生、環境衛生の維持向上のために行われる各種事業に参加し、保健衛生の維持向上に貢献している。

②要指導医薬品等及び健康食品等の適正な使用に関する助言、健康の保持増進に関する相談に対応している。(その対応記録を一定期間保存していることが望ましい)

③薬剤師会等が実施する各種調査に報告・協力している。

5. 薬剤師

①管理薬剤師は保険薬剤師として3年以上の実務経験がある。

②従事する薬剤師は、全員が本会正会員(A又はB)であり、管理薬剤師は正会員Aであること。

③従事する薬剤師は、日本薬剤師会の定めた「薬剤師行動規範」を遵守している。

④従事する薬剤師は(公社)広島県薬剤師会および地域薬剤師会が開催する研修会に参加している。

(健康サポートに関する研修を受けていることが望ましい)

6. その他

①薬学生の実務実習の受け入れに積極的に協力している。

②災害時の救援活動への協力体制を整えている。(薬局内連絡網を整備)

③「認定基準薬局」である旨を薬局外側の見えやすい場所に掲示している。

新薬剤師研修会 2018

共催：（公社）広島県薬剤師会 広島県病院薬剤師会 広島県薬剤師研修協議会

職場を越えた新しい仲間との交流がグッと深まる研修会のご案内です。
皆さまのご参加をお待ちしております。

対象 平成 28～30 年の国家試験合格者

日時 6月10日(日) 15時より

会場 広島県薬剤師会館 4階ホール
(中区富士見町 11-42)
(フジグラン広島近く 八丁堀から徒歩 10 分)

参加費 500 円(懇親会費含む)

内容

15:00 「薬剤師の職能・薬剤師会のはたらき」

広島県薬剤師研修協議会会長 松尾 裕彰 先生

16:00 「発見！あなたの薬剤師軸」

広島県薬剤師会常務理事 吉田 亜賀子 先生

「薬剤師になる」という目標を達成したあなたの今の目標は何ですか？目標の達成感はあなたの生活をパワフルにしてくれますが、実は目標よりあなたをパワフルにしてくれるものがあるんです。それは…ちまたでブームになっているコーチングを使ってそれを発見しませんか？

あなたの薬剤師生活やもしかしたら日常生活をもパワフルにしてくれるかもしれません！

18:00 懇親会(2 時間程度)

日本薬剤師研修センター研修認定制度による認定研修会です

参加希望の方は 6月1日（金）17時まで にお申し込みください。

申込先：（公社）広島県薬剤師会事務局 木下

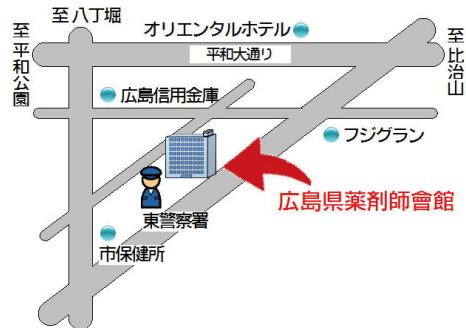
TEL：082-246-4317 FAX：082-249-4589 Mail：kinoshita@hiroyaku.or.jp

新薬剤師研修会に参加を希望します。

お名前 性別 男性 女性 (○をつけてください)

勤務先

☆会員以外の方でも構いません。お友達とお誘い合わせの上、ぜひご参加ください☆



発行：〒730-8601 広島市中区富士見町11番42号
電話 (082) 246-4317(代) FAX (082) 249-4589
ホームページ <http://www.hiroyaku.or.jp>

印刷：レタープレス株式会社

●本誌に対するご意見・ご感想はyakujimu@hiroyaku.or.jp宛にお送りください。E-mail QR



この印刷物は、環境に配慮した
植物油インクを使用しています。