

広島県 薬剤師会誌

2019

隔月発行

3

No.280



〈巻頭特集〉

対談「広島県薬剤師会 平成の振り返りと 今後の薬剤師のあり方について」



公益社団法人
広島県薬剤師会

事業主(給与支払者)の皆さまへ
広島県と県内全23市町からの重要なお知らせです。

2020年度から個人住民税が 原則すべて特別徴収となります。



広島県 個人住民税特別徴収

検索

※ 集合研修会 2019年度開催分 (2019年4月以降開催研修会) より
受講シールの年度、色調が変わります。ご注意ください!!

	1単位	2単位	3単位	4単位	6単位	9単位
2019年度開催分 2019.4.1～2020.3.31						
2018年度開催分 2018.4.1～2019.3.31						



ヤクザイくんの ピンバッジ

1,100 円(税込み)

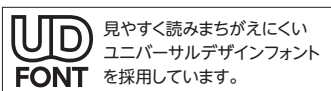
◎県薬事務局にて販売しています。



広島県薬剤師会誌目次

No.280

〈巻頭特集〉対談「広島県薬剤師会 平成の振り返りと今後の薬剤師のあり方について」	2
第42回福山大学薬学部卒業後教育研修会	6
第10回広島国際大学薬学共用試験（OSCE）	7
平成30年度薬学実務実習指導薬剤師のためのアドバンスワークショップ福山	8
平成30年度第3回『自立支援』多職種ネットワーク推進会議	9
平成30年度広島県感染症・疾病管理センター研修会（感染症病原体研修コース）	10
平成30年度結核予防技術者研修会	11
第519回・第520回 薬事情報センター定例研修会	12
平成30年度在宅支援薬剤師専門研修会Ⅱ	14
ALL HIROSHIMA SPORTS SUMMIT 2019	18
平成30年度広島県医療安全推進協議会	19
21世紀、県民の健康とくらしを考える広島県民フォーラム「健康寿命を延ばすコツ教えます」	20
復職支援研修会	21
平成30年度健康ひろしま21推進協議会	22
第8回薬学実務実習指導薬剤師のためのアドバンスワークショップ in 広島	23
平成30年度 日本薬剤師会くすり教育研修会	24
平成30年7月豪雨災害における保健医療活動検証会	25
平成30年度かかりつけ薬剤師・薬局推進指導者協議会	26
日薬代議員中国ブロック協議会	28
広島県アレルギー疾患対策研修会	30
平成30年度広島県合同輸血療法研修会	31
平成30年度圏域地対協研修会	32
NEXT GENERATION研修会Vol.1	34
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	35
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	38
行政だより	47
地域薬剤師会だより	81
諸団体だより	83
研修だより	90
広島県モバイルDI室・事例報告㉔	94
薬事情報センターのページ	96
お薬相談電話事例集 No.116	100
安全性情報 No.359・360	101
ひろしま桔梗研修会	102
薬剤師の休日	104
薬局紹介㉕	106
書籍等の紹介／告知板	107
保険薬局ニュース	色紙
薬剤師連盟のページ	色紙



表紙写真 ナツミカン（ミカン科）

ナツミカンの未熟果実を枳殻や枳実として薬用にします。枳殻と枳実の違いははっきりしていませんが苦みの強いものを枳実として用いているようです。飲食物の停滞を改善したり緊張を緩和する働きがあり大柴胡湯や排膿散及湯などに配剤されます。

写真解説：吉本 悟先生（安芸薬剤師会） 撮影場所：呉市安浦町

巻頭 特集

対談「広島県薬剤師会 平成の振り返りと 今後の薬剤師のあり方について」



2019年2月6日 広島県薬剤師会
豊見雅文会長、青野拓郎副会長、谷川正之副会長、吉田亜賀子常務理事

吉田常務理事（以下、吉田）：今回は巻頭特集ということでこの会を用意しました。平成が終わることや薬剤師会が富士見町から二葉の里に移転したこと等、変化のある年です。それらを振り返って頂きつつ、これから先に何を目指していくのかを語って頂けたらと思います。

豊見会長（以下、豊見）：僕たち薬局薬剤師としては、ちょうど平成のバブル経験者で、バブルが崩壊していくかもしれない瀬戸際というすごい時代だったのは確かです。

谷川副会長（以下、谷川）：豊見会長が県薬の役員として入ってきて、今のランクの保険薬局部会の会費がはまりました。

豊見：エクセルではなくロータスで、1枚当たりいくらというのを計算しつつ決めたのを覚えています。

吉田：平成の薬局バブルからはじまって、保険薬局部会の会費がはじまったということです。

豊見：そのころに広島佐伯支部でいえば、うちの父や瀬池先生等が歯科や眼科をまわって「処方箋を出してください」というのを始めました。そうこうしているうちに

広島大学が出すよということで薬をたくさん用意して…という時代でした。

谷川：それはもうちょっと前じゃないでしょうか。うちの養神館病院の院長が三宅先生のと看、瀬池先生とか豊見会長のお父さんが話をしに来られたけど実際には全然だったと聞いたことがあります。

豊見：全然ですね。だけどそのうち歯科がはじめて。歯科がはじめてと言うと昭和40年か50年か僕が子どものころの話ですね。歯科医師会と話し合って歯科医師の代表処方のような本を県薬でつくっていましたね。

谷川：薬剤師会が負担して歯科の基本的な標準処方をつくってそれに従って出してもらってました。

豊見：それから眼科がはじめてました。

青野副会長（以下、青野）：昭和の話ですね。そこまで遡ってはいけませんね（笑）。

吉田：そうですね（笑）。調剤バブルのころでお願いします。

豊見：あの時にはもう薬局を開いていて、内科の処方箋もそこそこ出始めました。だけどまだ件数的にはそれほどはなかったから、処方箋を出してくださいという働きかけをしている時代です。

吉田：平成元年でもまだそういう状態だったということですね。

青野：耳鼻科・皮膚科が出し始めました。内科はあまりありませんでした。

吉田：今は当たり前前の状態になっていますけど、平成に入って一気に院外処方が進んだという感じですか？私は平成元年は処方箋ががんがんきていたようなイメージでした。

豊見：開いたところは結局マンツーマンですよ。マンツーマンで診療所の近隣で開いた薬局は忙しかったでしょう。

吉田：出てくることを見越して開く、院外処方を出すことが当たり前になりつつあった時代ですね。

谷川：上の子が平成元年生まれで、小さいときの小児科は全部院内でした。下の子は4つ違うけど、幼稚園になったら処方箋が出ました。その10年くらいの間にすごく増えました。

吉田：平成元年から平成10年くらいまでですか。

豊見：要するに診療報酬の増加です。改定毎に診療報酬的に院外処方のほうが良いようにしていった、薬価も下がっていました。それまでは薬の店舗販売もたくさんありました。



青野：バブルの頃に、お金が儲かっている人間がどんどん薬局を開いた時期がありましたね。大分潰れましたが。

吉田：夜逃げもありましたよね。薬局が生まれては消えて、それこそ薬局バブルという言い方でしょうか。

青野：多くの人たちが開業し始めた時期がありました。

吉田：そのころは薬局の質を上げようとか、担保をしよ

うという時代ではなく、とりあえず薬局がどんどんできていったんでしょうか？

豊見：そうなんですけど、薬剤師会としては研修会とか色々やらないと追いつかないという気持ちはずっとあっただろうと思います。

青野：平成のちょうどバブルというか、薬歴が出始めたのもあの辺ですね。それまではなんの履歴もなかったのに、とりあえず薬の履歴だけを取り始めて、途中から今度は頭書や中身等をやり始めて、そのときに薬剤師会が薬歴簿を売り始めました。そこからみんなこうしなくちゃいけないとなりました。それまでは自分のなかでパターンをもっていなかったから、みんな薬剤師会の薬歴を使っていましたね。

豊見：僕は平成8年に日本薬剤師会の医薬分業対策本部に入っているんです。まだ吉矢会長のころです。

吉田：豊見会長は広島ではなく、日本薬剤師会のなかで分業対策をしていたということですね。

薬歴について、今は点数が当たり前になって薬歴を書くのでしょうけど、そのときに服用歴は点数がありましたか。自分たちが困るから服用歴をつけていたのがスタートですか？

青野：薬品の履歴を書いていたのは、自分たちが前回何がでたか分からないから書いていました。ちょうどそのころにレセコンがではじめて、それで履歴が見られるようになりました。

吉田：昔は点数も手計算だったんですよ。自分たちが必要で服用歴がありましたが、今やこれをしていないと薬局は点数が算定できません。どんどん自分たちが苦しくなっている状態もあり、薬剤師の仕事も対人へどんどん業務が変化してきています。これから先どんな



薬剤師にでてきてほしいとか、どんな薬剤師会にしていきたいとかありますか？

豊見：今、六年制の薬剤師さんが働き手となってくる時代だとしたら、根本的にレベルアップしないとだめだろうと思います。ただ僕たちが今までやってきた薬歴も、報酬を得るためにという話で始まったかもしれないけど、もう完全に変わっていて、もしその通り書いたら、次に患者さんが来られたとき読めないぐらいの話です。もしもみんなが立派だと言われる薬歴を書いたとしたら、全員が書けたとしたら、それこそ仕事にはなりません。薬歴を書くのが仕事であって、やればやるほど薬歴は増えていき、そんなやりかたをこのまま続けていけるとはとても思えません。

そうすると、短い指導の間でポイントを見つけて、副作用の話を最初にだせるようなレベルの高い薬剤師、今患者さんがいちばん聞きたいのは飲み方ではなく副作用の話です。だから昔みたいな副作用の話をしたら飲まなくなるという状況が続いていくのではどうにもなりません。もちろん僕らでも言い方があって、例えば「ごくまれにしか起こらないんですけど」と最初につけます。それでもちゃんと話しておかないといけません。それが最初にくる薬剤師が、ポリファーマシーの解決にしてもいちばん役に立つ薬剤師になるでしょう。

吉田：世間の人たちが副作用を知りたい、ポリファーマシーのことを知りたい等色々あります。それに対して応えられる薬剤師じゃないと、今後この業界自体が世の中にとって必要で有り続けることができなくなります。そういう薬剤師さんがこれから先必要であり、そういう薬歴が残っていくべき薬歴です。どちらかという今は点数のために、何か言われないうちに、何を言っているかわからないような薬歴が多いですけど、実際は自分たちが必要なことがそこに書いてある薬歴であるべきです。私がよく聞くのは「薬局薬剤師さんに相談したいけど、忙しそうで声をかけられない」ということです。それもマイナスですよ。いろんな質問をしてもらって、答えて、ということを出るようになれば良いのかなと思います。

豊見：そういう方向にいかないといけませんね。患者さん全員にそれができなくても、例えば3人に1人できたとしたら、2人は待っているから、その人たちは内容はわからないにしてもあの人ちゃんと教えているというのが見えるわけですよね。そうすると薬剤師の価値は上がっていくわけです。

もちろん一人一人に全部ができるわけではありません。やる必要があるかどうか分かりません。よくドクター

も言うんだけど、ムンテラが上手い人は控室にいる人まで意識した話をしています。プライバシーの問題もあるからそういう時には別ですが、ただの患者指導で、例えば眼科だったら目の洗い方とかみんなに聞かせたらいいいわけじゃないですか。そういうテクニックが薬剤師は必要になってくるだろうと思います。

吉田：目の前の患者さんだけでなく、待っている患者さんも聞いて「私もそのことを聞きたいんだ」という答えを持って帰ってくれたらそれでいいですね。

豊見：そういう時には聞こえる場所で、聞こえるように喋って良いわけですね。だけど個人のプライバシーは守りつつ、オープンな部分での話ができるような指導になっていくのではないかなと思います。

吉田：次の世代に望むこととしては、患者さんや一般の人が欲しい情報を、言葉を選びながらもだしていけるところが薬局であり薬剤師でありという感じですね。青野副会長・谷川副会長は広報委員会の担当役員としてどうですか。

青野：電子薬歴のなかに服薬支援のシステムが入っていますよね。そういったところを活用すれば、どこをポイントにしゃべっていいのかわからない人でも出来るようになっていくので、今会長が言われたことは充分に対応できると思います。

吉田：谷川副会長は病院薬剤師の立場としてどうですか。

谷川：今日患者さんと話をしていて思ったことですが、今では便秘も学問になってきていて、いろんな良い薬がでています。酸化マグネシウムなんて、僕らの時代は国

家試験で1グラムが制酸、3グラムで下剤という時代でした。それがいつのまにか1日2グラムまでとなり、なおかつマグネシウムの濃度を測り2.5より高かったら高マグネシウム血症



という。それより何か異常があるかという、そういった気づきというか、言われるまま教えられるままではなく、例えばカリウムの値など検体が溶血すると、それによっても上がることもあるので、冷静に判断できるように、全体的な気づきが必要なんじゃないかと思います。

吉田：数値だけ見て一喜一憂するのではなくて、ということですね。

谷川：医者じゃないけど薬剤師として患者さんをみることも必要なんじゃないかなと思っています。今からは、薬局にもそういう数値は出るじゃないですか。

豊見：そういうレベルは必要でしょうね。広島でHMネットが普及してきて、どんどん情報共有が進んできて、薬局で検査のデータが見られます。処方箋にももちろん書かれています。

谷川：今日も僕とひとまわり違う先生が、GOTとALTと書いていて、なんでASTとALTと書かないのかなと思いました。略語もけっこう変わってきています。検査方法や基準値も変わってきているので、それを出してくれと言った以上は、その対応も必要になってきますよね。そういうところを総合的に気づくような。

青野：たしかに関係のないものも出てきているけど、特に腎機能とか確実に必要な患者さんだったら、それを使えばもう充分分かります。こんないっぱい出されてもと思うのではなく、必要に応じて見ればいいですね。

豊見：処方箋に出ているデータも全部ではないということ意識しておかないと、本当に役に立つのはもしかしたら違うところにあるということもたくさんあります。

青野：病院のなかで処方箋に出す検査値は決めています。だからどの患者さんも同じような枠があって、そこに数値があったりなかったりするんです。

吉田：検査データを見るとき病名が分かると、例えば糖尿の患者さんだと、血糖値とかHbA1cにフォーカスするけど、実は飲んでいるお薬によっては肝機能や腎機能を見なきゃいけないかったり、そういう広い視野で見るとのことですよね。



豊見：今の病院が出しているのは、むしろHbA1cは個人が持っていて処方箋の隣には書いてないですね。隣のところには腎機能、肝機能、あの辺になっています。今度の情報共有もHMネットだったら開示カードを出したら見られますが。

吉田：そういう数値がでることによって薬剤師自体の責任がでてきます。見落とししました、ではいなくなるような時代ですね。

豊見：腎機能がぎりぎりの人になんでこんな薬を出したのかという話に当然なります。それをチェックしてくれるのを目的で出しているわけですから。

吉田：ある種、信頼されているというところで数値を出しています。そこを怖いと感じるのか、やりがいに感じるのか。

豊見：やはりそれが出来なかったらだめでしょう。

青野：色々な添付文書に「腎機能に応じて、投与量がこうなる」というのがあるわけです。

豊見：それもコンピューターでチェックがかかるようになるだろうとは思いますが。そういう薬に気をつけて計算しなおしたほうがいい、と出せるように。

吉田：薬剤師会としては、これから六年制がでてくることによって責任も重くなりますが、それを粋に感じてやってくれる薬剤師を先に見据えて進んでいくということよろしいですか。今日はどうもありがとうございました。

第42回 福山大学薬学部卒後教育研修会

福山大学薬学部卒後教育委員会委員長 井上 敦子

日 時：平成30年10月27日（土）

場 所：県民文化センターふくやま

平成30年度の第42回福山大学薬学部卒後教育研修会は、本学薬学部 鶴田泰人学部長の開会の辞に始まり、今回は、「終末期医療のあり方を考える」というテーマに基づいて、次の2つの特別講演を行いました。初めに、県立広島病院薬剤科薬剤師 笠原庸子先生から『終末期緩和ケアを支える薬薬連携』、ついで三原赤十字病院呼吸器内科、広島原爆養護ホーム舟入むつみ園医師 有田健一先生による『最後まで自分らしく生きるために—アドバンス・ケア・プランニングの役割—』についてのお話をいただきました。

特別講演1の笠原先生は、「緩和ケア」のイメージを問いかけることから話を始められ、日



本でも増え始めた「ホスピス」と「緩和医療・緩和ケア病棟」の概念の相違、さらに「在宅緩和ケア」の現状、最後に「非がんの緩和ケア」についてお話いただきました。先生が実際臨床されている、患者さんに生じる「疼痛のコントロール」についてご紹介いただき、特に「在宅緩和ケア」における「薬剤師としての支援・役割」「家族ケア」「かかりつけ薬局との情報共有」「訪問看護師さんとの関わり」「在宅緩和ケアの目標・理念」等について熱くお話いただきました。先生のご講演には終始「緩和ケアはすべての医療者によって提供される」という信念があり、薬剤師は、薬薬連携はもとより多職種と一緒に「緩和ケア」に関わることが求められること、つまり「連携の必要性」を強調されました。

特別講演2の有田先生には、医師のお立場から「End of Life Care」をどのように決めていくかという大変興味深いお話をいただきました。「その人の生き方や医療選択について、価値観に沿った思いや希望を語ってもら

い、それを基に関係者間で繰り返し話し合って、そこで得られた合意内容をみんなで共有する」という「アドバンス・ケア・プランニング（ACP）」について丁寧に紹介いただき、「自分らしく生きようとする」ために、人は「自分の希望や思いを伝えておくことが望ましく」、「ACPは有用な手順」となり、「納得した医療を受けられる医療文化」を促し、「それは人が人として大切にされる寛容な社会の入り口につながる」というお話でした。「緩和ケア」を人生の終焉への道と考えず、自分らしい終末期の人生と考えることで、新たな価値を持つ人生が構築されていくという、胸の熱くなるお話でした。

両先生のご講演は、先生方の日頃のお仕事を通して熟考された大変臨場的なお話で、薬剤師として多くの人々



と関わりながら物心両面にわたって専門性を培っていく必要があること、そのために絶え間なく生涯研鑽する必要があることを大いに感じました。なお、本研修会は（公社）広島県薬剤師会・広島県薬剤師研修協議会、（一社）広島県病院薬剤師会、（公財）日本薬剤師研修センターによる共催と（公社）日本薬学会並びに日本薬学会中国四国支部による協賛を戴きました。関係各位に厚く御礼申し上げます。

第10回 広島国際大学薬学共用試験（OSCE）

広島国際大学 大松 秀明

日 時：平成30年12月16日（日）

場 所：広島国際大学呉キャンパス

広島国際大学における第10回目の共用試験は、2018年12月4日および5日の両日に主に知識を問う CBT（Computer Based Testing）を、そして2018年12月16日に技能と態度の客観的臨床能力試験である OSCE（Objective Structured Clinical Examination）を実施致しました。

今年度の OSCE は、昨年と同様に 6 ステーション・5 レーンを設営し、午前・午後の 2 部構成とし、表 1 に示すように、189 名の評価者、標準模擬患者およびスタッフ、そして受験生数 95 名、総勢 284 名のご参加・ご協力を得て実施されました。本学ではトライアル当初より、学内の教員と学外の先生方を 1 組として各レーンの評価にあたるのが重要と考え OSCE を準備しています。そのため、今回も広島県薬剤師会および広島県病院薬剤師会より、多くの先生方に外部評価者としてご協力いただきました。年末のご多忙な中、16 日の本試験ばかりでなく、9 日及び 13 日に行われた直前講習会にもご参加頂き、誠に有難うございました。

試験当日は、午後からあいにくの雨模様ではありましたが、寒波などの影響を受けることなく、予定通り試験を終了することができました。

運営に関しては、近年の重点注意事項である情報漏洩

対策を入念に行ってまいりました。結果として、各スタッフがマニュアルに従い、適切に運営を行ったことで、試験全体に影響するような大きなトラブルや事故が発生することなく、OSCE を無事終了することが出来ました。モニターとして共用試験センターよりお越しいただいた福山大学の片山博和先生から、「試験が公正かつ適切に実施された」との講評を頂きました。

2009 年度に第 1 回 OSCE が実施されてから、今年で 10 年目を迎えました。また、2012 年度（第 4 回 OSCE）まで本学では試験日を 1 月中旬としていましたが、第 5 回 OSCE より試験日を 12 月中旬に移行しました。この移行に伴い、12 月中旬に県内 4 大学が OSCE を行うこととなり、外部評価者の派遣調整ならびに評価者の先生方には年末の数日間を OSCE 関連行事に続けてご参加、ご協力頂くことになりました。年末の大変お忙しい時期に、貴重なお時間を頂きましたことに、あらためて感謝申し上げます。

今年度より 2015 年より開始された新コアカリキュラムに基づいて学んでいる学生を対象として、初めての OSCE が実施されました。さらに、今年度から、「在宅での薬学的管理」、「持参薬チェック」、「手指の消毒と手袋・ガウンの着脱」の 3 種類の課題が新たに加わりました。また来年度からは、「医療従事者への情報提供」が新たに加わることとなっております。

今年度より新コアカリキュラムに基づいて、学外実務実習も大きく変化することかと思いますが、引き続きよろしくお願い致します。

毎年お伝えしていることですが、共用試験は長期実務実習に臨む際の、必要最小要件だと考えられています。その合格基準は細目評価で 70% 以上とされています。従って、試験に合格した学生であっても、その技能・態度に差があるのも事実です。これらを本当の「技能（技術）」や「態度」に醸成していくためには、医療現場における先生方のご指導に基づく、体験実習が重要であると考えています。

6 年制教育をより実りあるものとするためにも、さらなるご協力とご指導を賜ります様、何卒宜しくお願い申し上げます。

表 1 第 9 回広島国際大学 OSCE 参加者・協力者数

分類	所属	人数
評価者	広島県薬剤師会	45
	広島県病院薬剤師会	30
	他大学教員	4
	学内教員	11
標準模擬患者	ひろしま福祉芸術協会	9
スタッフ	学内教員	35
	学内事務職員	11
	TA（薬学部 5 年生）	43
モニター	共用試験センター	1
受験生		95
合計		284

平成30年度 薬学実務実習指導薬剤師のための アドバンスワークショップ福山

呉市薬剤師会 菅原 航

日 時：平成30年12月16日（日）12：30～17：00

場 所：福山大学薬学部医療薬学教育センター34号館

実務実習では、実践的な臨床対応能力を身につける参加・体験型学習を行い臨床実習の充実を図ることが重要である。薬学教育のモデル・コアカリキュラムの改訂（以下、改訂コアカリ）が成され、今後益々臨床での教育が将来の薬剤師の在り方を左右するものとなるであろうと推察される。指導者の立場として根拠のある説明や教育を学生に対して行えるように今回、薬学実務実習指導薬剤師のためのアドバンスワークショップに参加したためその内容を報告する。

今回、ワークショップでは大きく以下4項目について講義を受け、グループディスカッションを行った。①学習成果基盤型教育（以下、OBE）に基づいた実務実習の実施に合わせたワークショップの主題であるカリキュラムプランニングの立案・実践能力の習得に関するセッション（目標・評価・方略）のOBE対応について。②医療人としての薬剤師の養成教育におけるOBEの意義に関する情報共有化（議論含む）と実務実習における実質化の促進について。③改訂コアカリに基づいた実務実習における共育の質の担保・向上について。④学習目標の設定とパフォーマンスを測る教育評価について。

①④では、教育とは学習者の行動に価値ある変化をもたらすプロセスで、学習者の行動とは知識・技能・態度であり、それらを統合したパフォーマンスを学習者と一緒に考え取り組むことがOBEであることを再認識でき

た。ここでは割り当てられたテーマについてグループで討論し（当グループは「医療倫理に基づいた行動」）それについてのアウトカムと学習目標を組み立てたが、「パフォーマンス」を表すことを明確に意識することが難儀であった。

②③④では教育評価の原則・手順・評価方法を学んだ。特にパフォーマンスを評価する「ルーブリック評価」についてグループディスカッション等通じて時間をかけて学習し、内容を習得することができた。ルーブリックとは、パフォーマンスの質を段階的・多面的に評価するための評価基準を文章で表現した表のことである。その利点は被評価者と評価者の双方に評価の観点と評価基準を提示し、評価を可視化できることである。学生自身の行動指針が明確になり、学生自ら学習活動を評価でき、自己評価と自己改善を習慣化できる。また途中で同じルーブリックで評価すれば、結果だけでなくプロセスも評価できることを学んだ。

ワークショップで得た学習を臨床現場で発揮するためには、まず学習環境を整備することが重要である。教育者はOBEにおいて評価方法や到達レベルを考慮する必要性があり、パフォーマンス評価に堪えうる学習方法や評価者の選定も重要な業務だ。今後は実践するための環境を入念に準備していきたい。

平成30年度 第3回『自立支援』多職種ネットワーク推進会議



常務理事 平本 敦大

日 時：平成30年12月17日（月）19：00～
場 所：広島県医師会館

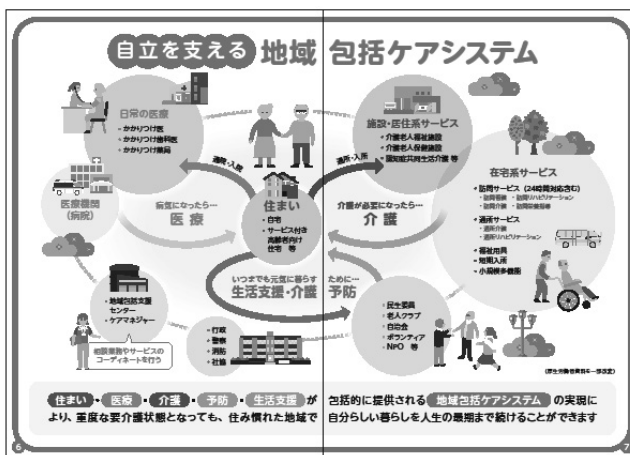
広島県医師会館で開催された広島県地域包括・在宅介護支援センター協議会 平成30年度第3回『自立支援』多職種ネットワーク推進会議に出席させていただきました。

多職種ネットワーク推進会議は行政、医師、歯科医師、看護師、作業療法士、理学療法士、言語聴覚士など21団体によって構成されており、共通の認識を持つ意味でも非常に有用な会議になります。そして今回の会議では現在、多職種で使用されている「これから手帳」の改訂作業について話し合いが行われました。「これから手帳」というのは高齢期を迎えて、不安を抱えたままの生活になってしまわないように、いつまでも自分らしい生活を継続するために、「今の私」について、書き留めておくものです。そうすることで本人の今の生活をさらに豊かにするために、さらには、利用者さんが支援を必要としたときに、専門職が「あなたらしさ」を大切にしたい支援を行えるようになります。書き留めておく内容としては、①「いつまでも自分らしく」自立し続けるために、あなたの楽しみはどんなことですか？②あなたはどのような食べ物を好んでますか？などがあります。

そのことを記録しておくことで、以前は楽しんでいたことに興味がわかなくなっている、以前は好きだった食べ物が嫌いになっているということがわかり、そのポイントに対していろいろな専門職の視点で一人一人に合ったアプローチをすることが可能になります。

改定に向けて、設問内容の見直しと、いかにこの手帳を携帯していただくかということが議論されました。手帳の携帯ということでお薬手帳が例に挙げられ、まずはサイズの見直し、「これから手帳」はお薬手帳の二回りくらい大きいものになるので、お薬手帳とサイズをそろえるということ。さらにお薬手帳をベースにして、手帳カバーを作成して一緒にするという案も出ました。薬剤師会としても設問内容に対して議論を交わしたのですが、「これから手帳」の裏表紙にケアマネジャーさんの名前や施設、介護度を記載してほしいことを強く言わせていただきました。薬局に来局される方は介護保険を持っているのかどうかかわからないので、それがすぐにわかるようにすることが医療職からは重要になります。このまま改訂版を完成させて、皆様にお知らせしたいと思います。

<p>私がやりたい「自分らしい生活」</p> <p>ひとりにならないこと！ たくさんの人とつながり ましよう！ コミュニケーションが 大切です。</p>	<p>私がやりたい「自分らしい生活」</p> <p>今の自分の状況を 理解しましょう！ そして、自分らしく！ 自分の「生きがい」や 「生き方」を決めてあきらめ ないことです。</p>
<p>Q3 あなたがいつも頼りに しているのはどなたですか？</p>	<p>Q5 あなたの身体で気になる ところはどこですか？</p>
<p>私がやりたい「自分らしい生活」</p> <p>自分の力を惜しみなく使いましよう！ さまざまな手段・道具を 活用しましよう！ 支援を受けてもできる ことを増やし生活の幅 を広げましよう！</p>	<p>私がやりたい「自分らしい生活」</p> <p>なりたい自分や求める生活を イメージしましよう。 それに向けて自ら選択すること が大切です。 目的を持って行動し、目標を設定し チャレンジしましよう！</p>
<p>Q4 どのようなことで 身体を動かしていますか？</p>	<p>Q6 あなたは今、どのようなことを 目標としていますか？</p>



平成30年度 広島県感染症・疾病管理センター研修会 (感染症病原体研修コース)



常務理事 中川 潤子

日 時：平成30年12月25日（火）13：00～16：00

場 所：広島県健康福祉センター2階 総合研修室

近年、新型インフルエンザなどの呼吸器系感染症の世界的な大流行や、SFTS などの様々な感染症が出現し、生命、生活や経済に重大な影響を及ぼすリスクにさらされていると言えます。これらの感染症の流行を防止するためには、予防啓発の推進と合わせ、事案発生時における迅速かつ適切な対応が重要です。

そこで、感染症対策を担当する職員等に対し、感染原因となる病原体に関する専門的な研修を実施することにより、事案発生時における対応力の向上を図る目的で本研修会は開催されました。

今回の研修概要を報告します。

<小児の感染症>

広島大学大学院医師薬保健学研究科 小児科学

小林 正夫教授

小児の代表的な感染症の主部位、原因となる細菌やウイルス、また外来でみる感染症についての症状・経過・治療などについての説明がありました。

小児診療の特殊性としては、

- ・小児疾患では感染症の頻度が多い
- ・症状の出現が成人とは異なる
- ・問診の情報源は母親（保護者）
- ・診察には非協力的、検査、治療も困難
- ・新生児から思春期まで年齢が幅広い
- ・低年齢では免疫学的に未熟

などが挙げられますが、一般的に95%は心配しなくてよい急性疾患であり、重要なのは残り5%の患児だそうです。

小児期感染症の対策としては

- ・感染源対策
- ・感染経路対策
- ・感受性対策

の3つがありますが、これらの三者のうち、一つ以上を阻止することが重要なため、職員にはこれらを十分に理解すること、衛生管理に注意することが求められます。また、予防接種の重要性についても話されました。

<臨床ウイルス学>

広島大学大学院医師薬保健学研究科 ウイルス学

坂口 剛生教授

微生物は原虫、真菌、細菌、ウイルスに分類されます。ウイルスは細菌ではなく、遺伝子と蛋白質の複合体であるため、増殖には細胞が必要であるが、原虫、真菌、細菌は無細胞培地で増殖ができます。大学の講義で聞いたことのある微生物の構造と大きさの話から研修会は始まりました。

1997 H5N1 鳥インフルエンザウイルス

2013 H7N9 鳥インフルエンザウイルス

2014 エボラウイルス（西アフリカ）

2015 MERS ウイルス（韓国）

2016 ジカウイルス

2018 風疹ウイルス（日本）

この様な最近のウイルス事情でしたので、この中のインフルエンザウイルス、麻疹ウイルス、風疹ウイルス、A型肝炎ウイルス、B型肝炎ウイルス、C型肝炎ウイルスについて症状、ワクチン、治療薬などの話も含めたご講演でした。

<院内感染を起こす病原体>

広島大学病院 検査部

横崎 典哉部長（准教授）

細菌の「薬剤耐性」について MRSA を例にとって、出現までの経緯、耐性機構、広島大学病院における MRSA 検出率の推移、MRSA の感染症法の位置づけ、感染・伝播経路などを教えていただきました。また、MRSA 以外の院内感染（医療関連感染）で問題になっている微生物として、多剤耐性緑膿菌（MDRP）、セラチア菌、セパシア菌、ESBL 産生菌、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌（CRE）などについても最近の話題も含め、お話いただきました。抗菌薬の適正使用とともに、菌の基本的性質を理解した上での感染対策を行うことが大切だと思いました。

平成30年度 結核予防技術者研修会

常務理事 中川 潤子

日 時：平成30年12月26日（水）19：00～20：30

場 所：広島県医師会館2階 201会議室

広島県健康福祉局健康対策課から、「広島県の結核行政情報」として情報提供があった後、講演が開催されました。

テーマ：結核の早期発見について

講 師：山岡 直樹先生

（国家公務員共済組合連合会吉島病院副院長）

日本の結核統計（2017年）では、

新登録患者数：16,789名

罹患率（人口10万人対）

全国13.3 広島県11.3 広島市9.1

潜在性結核感染症（LTBI）患者数：7,255名

となっており、2000年から緩やかな減少傾向をたどっていますが、外国生まれの患者数は増加しています。また患者の高齢化が見られます。

国は2017年度～2020年度のプランを策定しました。

罹患率：人口10万人対10以下

DOTS 実施率：全結核患者、LTBI 患者とも95%以上
肺結核患者の治療失敗・脱落率：5%以下

LTBI 患者の治療施行例における完了率：85%以上

これからの問題としては

- ・高齢化を続ける結核患者
- ・若中年層での外国生まれ患者の増加
- ・都市部を中心とする、発生の偏在化
- ・LTBI の対する対応
- ・モスクワ宣言（2017年11月）：75か国の官僚の同意をもとに2030年までに結核を終結させる

などが挙げられます。

結核を早期に発見するには、

医師の立場からは

- ・結核と接する機会が少なくなり、鑑別疾患に挙げられないため、常に結核の存在を念頭に置くこと
- ・小さい病変の見落としをしないこと
- ・陈旧性病変と即断せず、比較読影を行うこと

- ・高リスク者、接触者への対応をきちんと行うこと
- ・「様子を見ましょう」ではなく、積極的に検査をする勇気を持つこと

- ・疑いがあれば、喀痰塗沫、培養を行う

患者の立場からは

- ・2週間以上呼吸器疾患が継続する場合は、必ず医療機関を受診すること
- ・健診でレントゲン異常の指摘があったら、必ず精密検査を受けること
- ・治療中、検査中にかかわらず、自己判断でドロップアウトしないこと

行政の立場からは

- ・国民に対して「結核」の啓蒙
- ・住民健診の周知、徹底
- ・企業、施設への指導
- ・ハイリスク者、外国人の対策強化
- ・罹患率が高い地域での調査活動

などの対策を挙げられました。

また、早期受診・早期診断のためには

- ・一般住民健診の発見率の低下を防ぐために、受診の勧め、対象の見直し（効率化）を行う。
- ・集団生活の場（病院、高齢者施設、外国人施設）におけるスクリーニングの強化を行う。
- ・在宅高齢者における発見のためには、「地域包括事業」との連携が必要

とのことでした。

最後に、まだまだ結核は身近に存在します。結核は忘れた頃に遭遇します。結核患者は呼吸器科にだけ受診するわけではありません。ハイリスク者には要注意。常に「結核」が頭に浮かぶようにしていただければと思います。という言葉で研修会は終了しました。

第519回・第520回 薬事情報センター定例研修会

日 時：平成31年1月12日（土）・2月9日（土）

場 所：広島県薬剤師会館

報告Ⅰ（1月12日）

広島佐伯薬剤師会 畑中 啓

インフルエンザのこの時期、日々気をつけてはいるところですが、研修会の開始を待っている間に同僚から着信あり。何事！？と電話に出ると、『インフルエンザにかかりました～』との連絡。午前中一緒に仕事をしていただけにびっくり。

その直前にはこの原稿の依頼があり、ショッキングなイベントは重なるもので…。

そんなこんなで、研修会の開始時刻を迎えました。

センターからの情報提供でインフルエンザ関連の話があり、今シーズンから本格的に扱う機会のあるゾフルーザについても他薬と同様に異常行動への注意喚起を忘れないようにしていかなければなりません。

続いて、キッセイ薬品より「ベオーパ錠」について。

禁忌項目が過敏症のみで、バイタルサインへの影響もプラセボと有意差なしと安全性の高い薬とのイメージです。

特別講演では、下部尿路症状に対しての薬物および手術療法について、お2人の先生にお話していただきました。

薬物のキレがよいので服薬によるコントロールがわりと期待できること、症状の分類、手術については実際の映像を交えての解説をいただきました。

メタボと尿路疾患に関連があることが印象に残りました。

薬剤に関しては、ザルティアが前立腺肥大よりもLUTS（下部尿路疾患）により、効果の実感に関しては、 α -bで2週間くらい、OABも個人差はあるが大体2週間くらいと、先生の経験での手応えのお話など、現場での感覚をお話しいただきとても参考になりました。

OABに関しては、男性のほうが多いこと、ケアの方法は薬だけではなく、規則正しい生活をする・水分は朝昼で夕は控えめにする・塩分控えめ・夕に散歩などの生活指導や、尿意があってもまず5分からでもガマンする膀胱訓練など行動療法を第一選択にすること。

薬物療法では、“異常収縮を抑える”抗コリンと今回のベオーパのような“緩める” β 3作動薬の併用がよくあること。

抗コリンは口渇や便秘のSEが出やすく、また高齢者の認知症的症状を避けたいため、個人的には β 3から開始されることが多いとのこと。ただし、キレは抗コリンのほうがある。

以上のことから生活習慣が大切であることへの理解ができました。また、各薬剤に関してのイメージもつかみやすくなったと思いました。

前立腺肥大に関しては、手術自体は減ってきているが、その中でも光選択的前立腺レーザー蒸散術（PVP）は増えている。

薬物療法でうまくいかない場合に手術という流れ。前立腺体積が大きく、過活動膀胱症状が強い場合は手術の適応の傾向。

前立腺肥大の過活動膀胱に対しての手術は、経過観察や薬物療法よりも改善率は高いということ。ただ、年数が経つことで症状が再度出てくるケースもあり。

手術には、核出術と切除・蒸散術があり、ミカンに例えての説明をしていただきました。

内腺を実、外腺を皮とすると、核出術は皮から実をはがすように切除するので果汁（血液）があまり出ない、切除・蒸散術は実の部分の直接切除するため果汁（血液）が多く出る。PVPは後者に当たるが、レーザーのため蒸散・切開をしつつ十分な止血が得られる。

薬物療法で経過がよければ手術へは至らない流れでいけるので、服薬アドヒアランスの向上が下部尿路疾患においても大切であると感じました。

今回も新たな知識を得ることができました。実務に役立つようにし、これからも励んでまいります。



報告Ⅱ (2月9日)

広島市薬剤師会 宮本 一彦

「これからの薬剤師に求められる がん薬物療法マネジメント」をテーマに広島大学病院薬剤主任 櫻下弘志先生のご講演を拝聴する機会がありましたので報告いたします。

まずレジメン管理の目的は①医療安全の確保 ②がん薬物療法の標準化 ③院内業務を効率化させる。そのためレジメンのチェック項目は、投与量、投与経路、投与スケジュール、服薬時間、製剤の性質、投与器材、副作用、支持療法、そして保険適応の有無とエビデンスレベルを確認します。

例えば造血幹細胞移植前治療薬ブスルフェクスの投与方法は従来、A法「6時間毎に1日4回投与する」のみでしたが、現在のB法「1日1回投与する」が公知申請交付された直後にレジメン変更を行った。このことにより医療提供者の業務負担軽減と「投与忘れ」インシデントの防止となり、院内業務の効率改善になります。

公知申請とは「その医薬品の有効性や安全性が医学薬学上公知であるとして、臨床試験の全部又は一部を新たに実施することなく承認申請を行っても差し支えないもの」とされている。

医学・医療のリーディング・ホスピタルである大学病院では本例に限らず、適応外使用を行う機会が少なくないと思われる。薬局薬剤師も「公知申請された医薬品について」(厚生労働省)の一読が望まれる。

次にガイドラインとは「医師と患者による適切な医療

の選択を支援するために、体系的なプロセスを経てフローチャート形式に整理された指針」である。よってこのガイドラインを遵守することで生存率に有意差が出ることは明らかである。

大腸癌・胃癌・肺癌・肝細胞癌の治療アルゴリズムについて学習した。オキサリプラチン等のプラチナ系抗がん剤の副作用は消化器毒性に加えて神経障害にも注意が必要だ。この神経障害の兆候を患者さんから訴える機会が少ないため、私たち医療者側から聞き出す工夫が必要です。例えば「服のボタンがとめにくい」「パソコンのキーボードが打ちにくい」「水仕事の時にひどく冷たく感じる」等です。日頃私は患者さんに「何か気になることはありませんか？」で終わっている…。大変勉強になりました。

肝細胞癌治療薬レンビマ錠は奏効率75%の有用な抗がん剤であるが、もし副作用が発現した場合には、早期に対応することで高い治療効果を維持できることは周知のとおりである。

この度、広島大学病院ではまず近隣薬局から投与後1週間前後の副作用症状13項目を聴取し、主治医へフィードバックする「テレホンフォローアップ」を行う予定です。現在「服薬情報提供書」の受入れ体制が整っていない広島大学病院において、今回の事業が受入体制整備のスタートとなることを願っています。

また、AYA世代、15歳から30歳前後の思春期(Adolescent)・若年成人(Young Adult)の患者さんへのチーム医療の大切さに共感しました。

あっという間の90分で一度も睡魔が襲ってこなかった今回の講演は大変有意義な時間でした。

第103回薬剤師国家試験問題 (平成30年2月24日～2月25日実施)

問 55 経口徐放性製剤の利点として適切なのはどれか。1つ選べ。

- 1 作用発現開始時間の短縮
- 2 肝初回通過効果の減少
- 3 最高血中濃度の増大
- 4 副作用発現頻度の低下
- 5 最小有効濃度の低下

正答は110ページ

平成30年度 在宅支援薬剤師専門研修会Ⅱ

広島市薬剤師会 岡水 涼

日 時：平成31年1月14日（月・祝）・1月20日（日）

場 所：広島県薬剤師会館2階 ふたばホール

広島県在宅支援薬剤師専門研修会Ⅱに参加させて頂きました。私にとって、とても有意義で貴重な学習が出来た研修会でしたので、以下ご報告いたします。

今回の研修では、①適切な服薬のために関連多職種と連携できる、②カンファレンスに参加して意見を述べる事ができる、③薬学的管理指導計画書を作成できる、④医師、歯科医師に訪問薬剤管理報告書を提出し協議できるという四点を目標に、グループワークを行いました。

今回の検討症例は、「遠方に住む娘さんが父（＝患者）の家を訪れると、薬が散らばっていたため、薬局に相談に来たことが始まりでした。しかし外来では、残薬がなくいつもきちんと飲んでいっている方」でした。

娘さんから在宅訪問の希望があり、まず自宅を訪問する前にどの様な情報を収集すればよいかを話し合いました。この方は薬局でドグマチール錠（50）、ノルバスクOD錠（5）、アスペノンカプセル（10）、プラザキサカプセル（110）、バイアスピリン錠（100）、アンブロキシソール塩酸塩錠（15）をもらわれており、その情報をもとに脳梗塞などの入院歴や病状を主治医に確認すること、家庭状況（独居、家族構成など）から薬の管理者の確認、ヘルパーなど居宅サービスの介入の有無を確認するなどの意見が挙がりました。

しかし、この患者は介入を拒否されたため、次のアプローチ方法を考えました。既に介入しているケアマネジャーなど同行することや、主治医に薬剤師が訪問することについて口添えしてもらうなどの意見が挙がりました。その後自宅を訪問した際の確認すべき点として残薬の確認だけではなく、薬の場所や管理方法（薬袋、お薬カレンダー）、家の中の清潔さ、食事の回数など生活

状況の把握が考えられました。

そして訪問を行い、服薬状況が確認できたので実際に計画書を作成しました。家に多数の残薬があったため残薬調整を行う、シート管理が難しければ日付入りの一包化や、服薬回数の少ない薬剤への変更の提案を行う、ヘルパーが入る時間帯に食事を摂ってもらい服薬介助を行う、などの意見が挙がりました。

訪問から3ヶ月後、肺炎になり入院されたため、原因について話し合いました。高齢者なので嚥下機能の低下やプラザキサの副作用による間質性肺炎等が原因として挙げられ、誤嚥については飲む姿勢もその原因があると考えました。

その後、退院前カンファレンスで薬剤師の立場で発言する場面では、患者の生活状況に合わせて薬を変更することや、服薬指導内容をお薬手帳に記載し、多職種と連携することが挙げられました。

最後に医師への報告書を作成し、残薬状況だけでなく消化器症状などの患者主訴から薬の切り替えの検討を提案しました。

私は今回初めて訪問薬剤管理報告書を作成しましたが、薬剤の知識はもちろんのこと患者の病状経過、生活状況など把握すべき情報や、それらを総合的に勘案するポイントをたくさん認識することができました。グループディスカッションでは、自分が気づくことができなかったたくさんの意見を聞けて、とても勉強になりました。今回の症例のように、介入が難しい患者はたくさん周りにいらっしゃると思うので、その人にあった介入の方法を見つけられるように、今回の研修を日々の業務に生かしていこうと思います。

「在宅支援薬剤師専門研修カリキュラム」(目標)の 作成と実施について

専務理事 村上 信行

広島県薬剤師会では、2014年度から「地域医療介護総合確保基金（新基金）」を活用して「在宅医療を推進するための薬局の体制整備と薬剤師の資質向上事業」に取り組んできました。初年度は「在宅医療推進委員会」を設けて、必要に応じ、実施事業に対応する小委員会を設置することといたしました。翌2015年度事業においては「在宅医療等を支援する薬剤師向けの専門研修」に適用する「カリキュラム」を策定するための委員会を設置いたしました。当初はテキストまでの作成を考えましたが、多岐にわたる内容と専門性を求められますので、カリキュラムの作成と研修会の企画とし、それぞれの講師の講義内容をそのままテキストといたしました。基金の活用もあり、年度内に一定の成果を得るためにカリキュラム素案に沿って2015年度は4日間4課程の研修会を実施いたしました。また、2014年度末には県薬と薬学部を有する4大学とで交わした施設設備利用協定に基づいた「無菌調剤」の研修を先行導入いたしました。これらを経て2016年10月に「参考資料①」のカリキュラムを決定いたしました。研修プログラムは「Ⅰ」「Ⅱ」と「Ⅲ」に分け、「Ⅰ」「Ⅱ」をそれぞれ2日間の延べ4日と、前述の4大学での無菌調剤研修1日を1過程とし2016年度2017年度実施いたしました。2018年度に入り、新会館に基金補助を受けた無菌調剤設備が設置できましたので、その利活用と合わせてプログラムの検討を行いました。

到達目標50のSBOsのうちには「認知症における服薬管理及び指導」や「医療用麻薬の管理・指導」などは、在宅医療には密接な関係はあるものの特化したものでなく、日常業務においても多々接する課題であり、あえて専門研修と捉えなくとも良いと思われる目標もあります。従って2018年度は自己研修目標を導入して研修「Ⅰ」を1日、「Ⅱ」を1日半に短縮しました。更に無菌調剤を除く研修「Ⅲ」レベルは支援薬剤師が業務中に修得するものであって、例えば生涯学習の範疇と思われます。無菌調剤は大学ごとに日程を定めての定員制で実施していましたので、研修プログラム「Ⅰ」「Ⅱ」を終えられた方でも、待機頂いている方もいらっしゃいました。新会館設備の活用が軌道に乗れば少人数対象ではありますが定期的な受け入れが可能になると思います。

「在宅支援薬剤師専門研修カリキュラム」(目標)

研修Ⅰ 在宅医療に取り組むにあたって

一般目標 (GIO)

在宅医療に参画する為に必要な基礎知識を習得するとともに、
各職種との連携の重要性を理解する。

研修Ⅱ 在宅医療を実践するにあたって

一般目標 (GIO)

在宅医療に参画し、職能を発揮する為に必要とされる専門的、
実践的な知識・技能・態度を身につける。

研修Ⅲ → 削除

『在宅支援について』 ZS

到達目標 (SBOs)

- 1・地域における薬剤師の役割を理解する。【Ⅰ】
- 2・訪問薬剤管理業務を知る。【Ⅰ】
- 3・在宅医療と医療・介護の保険制度を理解する。【Ⅰ】
- 4・訪問薬剤管理指導計画書の作成が出来る。【Ⅱ】

『在宅医療について』 ZI

到達目標 (SBOs)

- 1・地域包括支援システムについて理解する。【Ⅰ】
- 2・在宅医療における医師の役割を理解する。【Ⅰ】
- 3・在宅医療における歯医師の役割を理解する。【Ⅰ】
- 4・在宅医療における看護師及び訪問看護ステーションの役割を理解する。【Ⅰ】
- 5・在宅医療における介護支援専門員の役割を理解する。【Ⅰ】
- 6・在宅医療におけるその他職種とその役割を知る。【Ⅰ】
- 7・地域におけるインフォーマルなサービスを知る。【Ⅰ】
- 8・医師、歯科医師に訪問薬剤管理報告書を提出し、協議出来る。【Ⅱ】
- 9・適切な服薬のために、関連多職種と連携が出来る。【Ⅱ】
- 10・多職種連携（模擬）カンファレンスに参加して意見を述べる。【Ⅱ】

『認知症について』 NS

到達目標 (SBOs)

- 1・認知症対応について理解する。【Ⅰ】 → 自己学修
- 2・認知症における地域及び多職種連携について理解する。【Ⅰ】 → 自己学修
- 3・認知症における服薬管理及び指導が適切に出来る。【Ⅱ】 → 自己学修
- 4・認知症における薬物療法の効果、副作用をモニタリング出来る。【Ⅱ】 → 自己学修

『在宅用医療器材及び機器について』 IK

到達目標 (SBOs)

- 1・在宅にて用いられる、医療・衛生材料を知る。【Ⅰ】
- 2・在宅にて用いられる、医療機器を知る。【Ⅰ】
- 3・褥瘡等、状態に即した適切な医療・衛生材料を選び、その用法を指導出来る。【Ⅰ】
- 4・酸素療法等、状態に即した医療機器の情報提供が出来る。【Ⅱ】

『在宅関連施設について』 ZK

到達目標 (SBOs)

- 1・高齢者の在宅生活や在宅医療を支援する施設を知る。【Ⅰ】
- 2・介護保険関連施設の種類と役割を知る。【Ⅰ】
- 3・在宅関連施設における服薬指導、管理を行う。【Ⅱ】→ 自己学修

『在宅関連調剤について』 ZC

到達目標 (SBOs)

- 1・経鼻・経管・経静脈栄養患者への調剤について知る。【Ⅰ】
- 2・無菌操作を要する調剤を知る。【Ⅰ】→ 自己学修
- 3・無菌製剤における制度を理解する。【Ⅰ】→ 自己学修
- 4・嚥下困難者における薬剤管理及び処方提案が出来る。【Ⅱ】
- 5・簡易懸濁法による薬剤投与の是非が判断出来る。【Ⅱ】
- 6・IVH 製剤の調整が出来る。【Ⅱ】
- 7・注射薬の無菌操作が出来る。【Ⅱ】
- 8・抗がん剤調剤の暴露等への対応調剤が出来る。【Ⅱ】

『疼痛緩和について』 TK

到達目標 (SBOs)

- 1・緩和ケアの概念を知る。【Ⅰ】→ 自己学修
- 2・疼痛緩和に用いる医療用麻薬等の薬剤の種類、用法を知る。【Ⅰ】→ 自己学修
- 3・医療用麻薬の管理・指導が出来る。【Ⅰ】→ 自己学修
- 4・疼痛コントロールのアセスメントが出来る。【Ⅱ】
- 5・疼痛緩和への麻薬処方設計提案が出来る。【Ⅱ】

『検査値・バイタルサインについて』 KB

到達目標 (SBOs)

- 1・検査値とバイタルサインを知る。【Ⅱ】
- 2・検査値・バイタルサインにより患者の状態を知る。【Ⅱ】
- 3・器具、機器を用いて、検査値・バイタルサインをチェックする。【Ⅱ】
- 4・検査値・バイタルサイン情報を薬剤管理指導に活かす。【Ⅱ】

ALL HIROSHIMA SPORTS SUMMIT 2019



薬事情報センター 永野 利香

日 時：平成31年1月14日（月・祝）10：00～16：00

場 所：広島大学医学部広仁会館 大会議室

プログラム（敬称略）

・開会式

・若手研究者によるスポーツ医科学に関する研究発表

- 《座長》広島大学病院 三上 幸夫
 広島大学総合科学研究科 長谷川 博
1. 広島大学病院スポーツ医科学センターにおけるメディカル・フィジカルチェック
 2. 足関節捻挫予防に必要なこと
 3. 大学生なぎなた選手におけるスポーツ傷害の特徴
 4. トレーニング方法立案に用いた動作解析の紹介～パラカヌーについて～
 5. 高温環境が持久性運動中の脳および筋肉の循環動態に及ぼす影響
 6. 下肢切断者における暑熱環境下運動時の体温調節反応～下肢切断者は汗かき～
 7. テクノロジーによるスポーツの拡張と新たな可能性
 8. 広島野球障害検診（HYMECS）における超音波検査内側異常所見と理学所見の関係について
 9. アスリート育成パスウェイにおける教育研修プログラムの開発と実践

・シンポジウム

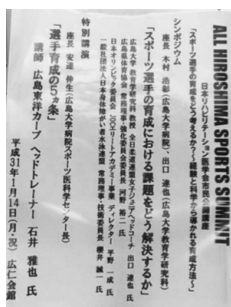
「スポーツ選手の育成における課題をどう解決するか」

- 《座長》広島大学病院 木村 浩彰
 広島大学教育学研究科 出口 達也
1. スポーツ選手育成において指導者の果たす役割
 広島大学教育学研究科教授・全日本柔道連盟女子ジュニアヘッドコーチ 出口 達也
 2. スポーツ選手の育成について
 広島県体育協会常務理事・強化委員会委員長 河野 裕二
 3. JOC エリートアカデミーの取組
 日本オリンピック委員会 JOC エリートアカデミー事業ディレクター 平野 一成
 4. 障がい者アスリートの育成の現状と課題
 ーパラ水泳の取り組みからー
 一般社団法人日本身体障がい者水泳連盟
 常務理事・技術委員長 櫻井 誠一
- ・特別講演「選手育成の5か条」
 広島東洋カープヘッドトレーナー 石井 雅也
 《座長》広島大学病院スポーツ医科学センター長 安達 伸生
- ・閉会式

広島大学病院スポーツ医科学センター他が主催で開催された、日本リハビリテーション医学会市民講座「ALL HIROSHIMA SPORTS SUMMIT 2019」に出席してまいりましたので、ご報告いたします。

広島大学病院スポーツ医科学センターは、スポーツに関連する県内外の施設・団体、また地方自治体と協力し、スポーツを行うあらゆる人々に対してスポーツ医科学の様々な観点から総合的なサポートを行うことを目的として設立された、広島県内唯一のスポーツ医科学を専門とする機関とのことです。

ALL HIROSHIMA SPORTS SUMMIT は、従来なかなか交わることが少ないスポーツの現場とスポーツ医科学とを融合していきたいということで、情報交換ののひとつとして開催され始め、今回3回目の開催との



ことです。今回は、「スポーツ選手の育成をどう考えるか？」をテーマに、経験と科学から導かれる育成方法について様々なお話をお聞きすることができました。

出席者は129名、医師、トレーナー、学校教師等がおり、活発なご討議がされました。

また、アンチ・ドーピングの観点から使用してはいけない物質があることは承知しているが、パラの選手では使用しなければいけない薬もあり、そういった場合のTUE（治療使用特例）申請に薬剤師も積極的に関わって欲しいとお話も聞いてまいりました。

このように、スポーツを取り巻く環境の中で、アンチ・ドーピング活動はますます重要となってまいります。

スポーツファーマシストだけでなく、地域の薬剤師の先生方のご協力を今後も引き続きよろしくお願い申し上げます。

広島大学病院 スポーツ医科学センター ホームページ
<https://home.hiroshima-u.ac.jp/spmed/>

平成30年度 広島県医療安全推進協議会



副会長 青野 拓郎

日 時：平成31年1月18日（金）13：30～15：00

場 所：広島県庁北館2階 第一会議室

福永広島県健康福祉局医務課長の挨拶で会議が始まり、会長選出に移り前期も会長をされた木矢克造広島県立広島病院院長が選任され、木矢会長の司会で議事に移りました。

（1）平成29年度団体別相談対応状況について（報告）

広島県医療安全支援センター、広島県医師会、広島県歯科医師会、広島県薬剤師会、広島県看護協会よりそれぞれの相談内容、件数について報告がありました。広島県薬剤師会からは、ホームページより受けた相談、薬事情報センターより受けた相談について報告しました。

（2）県内4団体における苦情相談連絡会議と今後の展開について（報告）

2017年度相談年齢分布と相談機関（広島県医師会、広島市医師会、広島市医療安全支援センター、広島県医療安全支援センター）のグラフの説明がありました。

（3）相談事例検討（協議）

広島県医療安全支援センター、広島県医師会、広島県歯科医師会、広島県薬剤師会、広島県看護協会より出されたそれぞれの相談事例について対応や係争点、論点について協議しました。

（4）患者信頼度アップのポイント（案）について（協議）

チェックポイントの案が提示され協議しました。薬局でも利用できそうな下記の内容が含まれていました。

- ・患者や家族に不快感を与えないよう服装や身だしなみに注意を払っている。
- ・患者や家族が抱いている不安を一緒に解消していくという姿勢を言葉にして伝えている。
- ・患者や家族へのあいさつや声掛けを率先して行っている。
- ・患者や家族と話をする際は、相手の顔（目）を見て対応している。
- ・患者の話を聞くときは、うなずきやあいづちを入れる等、「聞いている」という姿勢を示している。
- ・患者の年齢や状態に合わせ、話す声の大きさやスピードを変えている。
- ・患者や家族にわかりやすい言葉で説明している。

- ・なれなれしい言葉や子ども扱いした言葉、命令口調的な言葉などを使っていない。
- ・診療時間中は、多くの患者や家族から「見られている」「聞かれている」という意識を持って行動している。
- ・患者に対応するときは「●●を測定します」「あと●分程度お待ちください」など、患者を戸惑わせないよう配慮している。
- ・患者や家族と治療の目的や効果、副作用などの治療計画を共有している。
- ・説明の後には、患者が理解・納得されたか確認している。
- ・患者や家族にとって相談しやすい雰囲気作り（医師等の柔和な態度・プライバシー配慮等）に努めている。
- ・職員同士の私語は慎んでいる。

（5）平成30年度医療安全研修会の実施について（協議）

昨年度と同様に県内の医療機関従事者及び県民を対象として「平成30年度医療安全研修会～コミュニケーションから始めよう～」を下記の通り開催することになりました。

開催日時：平成31年3月14日（木）14：00～17：00

開催場所：広島県医師会館 1階ホール

開催内容：

【講演】「医療安全とインフォームド・コンセント～患者と医療職のコミュニケーション～」

広島大学大学院社会科学部
横藤田 誠教授

【講演】「勤務環境の改善から医療安全へ（仮）」

広島県医療勤務環境改善支援センター
医療経営アドバイザー

【報告】「医療安全支援センターをご存じですか？（仮）」

広島県医療安全支援センター
古江 一子相談員

【パネルディスカッション】

「医療相談対応～そのときあなたなら！？～（仮）」
パネルディスカッションのコーディネーターとパネリストの確認の後、会議は終了しました。

21世紀、県民の健康とくらしを考える広島県民フォーラム 「健康寿命を延ばすコツ教えます」



常務理事 松村 智子

日 時：平成31年1月19日（土）14：00～16：00

場 所：広島県医師会館

主催：21世紀、県民のくらしを考える会

健康ひろしま21、ひろしまヘルスケアポイントについて

広島県健康福祉局地域包括ケア・高齢者支援課

健康寿命を延ばす食生活とは？

～日本人の食生活変遷から～

広島県栄養士会理事 沼尾 雄一氏

健康寿命の延伸と歯と口の健康管理

広島県歯科医師会 常務理事 上川 克己氏

今後の医療や介護について考えてみましょう

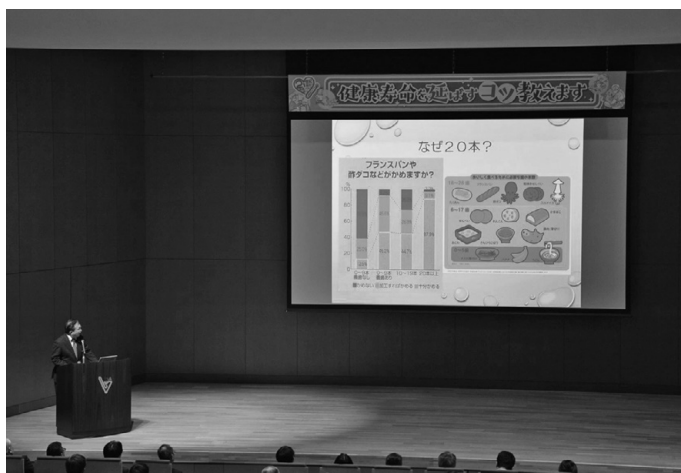
広島県医療ソーシャルワーカー協会

会長 平田 正彦氏

今回の参加者数は225名。会の始まる前からたくさんの方が歯の健康チェックをしたり、その他のブースを覗いていました。県民の健康への関心が高いことを感じました。

14時にフォーラムは始まり、構成団体のそれぞれの代表が壇上で紹介されました。広島県薬剤師会は、谷川正之副会長が登壇し紹介されました。

その後、講演会です。県民の毎日の生活に密着した話題で、自分の生活を素直に反省させられました。ソーシャルワーカーのお話は病院に行けば伺うことができるでしょうが、自分としてはなかなか聞けない話題なので興味深々でした。



復職支援研修会

参加者

日 時：平成31年1月21日（月）

場 所：広島県薬剤師会館

今回、初めて復職支援研修会に参加させていただきました。

私は、パートで保険薬局に勤務しています。しかし、10年のブランクがあり、夜や休日の勉強会への参加が難しく、知識不足を不安に感じていました。

そんな時、友人から教わった復職支援研修会の話はとても興味深く、一緒に勉強したくなりました。働いていても受け入れて下さったことに感謝しています。

1月のテーマは、「これからの薬剤師のしごと」と、「分割調剤」でした。

これからの薬局は「かかりつけ薬局・薬剤師」、そして地域住民の主体的な健康増進・維持を支援する「健康サポート薬局」として、その機能を果たすことが重視されていくそうです。

将来的には分割調剤も進み、近くのかかりつけ薬局で体調のチェックを受けながら、数回に分けて薬を受け取るようになるでしょう。

処方箋を待つ薬局から、情報を発信し、地域へ医療活動の場を拡げる薬局へ推移しているのだと感じました。

講義の中で心に響いたのは、災害時のボランティア活動です。

東日本大震災では、広島でも JMAT と呼ばれる医療チームが結成され、支援活動に力を尽くしたこと。広島県薬剤師会がモバイルファーマシー（災害時移動薬局車両）を導入し、熊本地震で出動したことを知りました。

昨年の西日本豪雨災害では、派遣薬剤師数は延べ377人に上り、怪我・持病・体調不良などへの対応や環境衛生管理など、さまざまな活動を行ったそうです。

これから、災害が発生しないことを願うばかりですが、万が一の際は、多くの薬剤師がサポートすることを期待します。

初めての研修は、緊張しましたが、それは最初だけでした。先生の経験に基づいた講義は詳しくわかりやすく、また、心地良いテンポにどんどん引き込まれ、大変充実した1時間半でした。

もし、私同様に復職後も不安を抱えている方がいらっしゃれば、ぜひこの研修会をお勧めします。

最後になりましたが、講師の吉田亜賀子先生、貴重な授業をありがとうございました。また、関係者の皆様、このような機会をいただきありがとうございました。

今後も参加して専門的な知識を習得し、患者様に寄り添える薬剤師になれるよう努めたいと思います。

第103回薬剤師国家試験問題（平成30年2月24日～2月25日実施）

問 64 関節リウマチに関する記述のうち、誤っているのはどれか。1つ選べ。

- 1 自己免疫疾患である。
- 2 罹患率は男性が女性に比べて高い。
- 3 多様な関節外症状を呈する。
- 4 関節炎は多発性で対称性である。
- 5 早期診断に抗環状シトルリン化ペプチド（抗 CCP）抗体の検査が有用である。

正答は 110 ページ

平成30年度 健康ひろしま21推進協議会

常務理事 松村 智子

日 時：平成31年1月23日（水）19：00～

場 所：広島県庁北館2階 第1会議室

- 1 開会
- 2 委員紹介
- 3 議事
広島県健康増進計画「健康ひろしま21（第2次）
について」の推進
・健康ひろしま21（第2次）の進捗
- 4 報告事項
（1）健康日本21（第二次）の中間評価について
（2）健康寿命延伸プロジェクト
（3）平成31年度の取組について
- 5 その他
- 6 閉会

県民ひとりひとり、終生健康であるという目標達成のための取り組み状況が議事に上がりました。

- 1 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、
たばこ及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び
社会環境の改善に関する目標
- 2 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹
底に関する目標（がん、循環器疾患、糖尿病、
COPD）
- 3 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上
に関する目標（こころの健康、次世代の健康、
高齢者の健康）

4 健康を支え、守るための社会環境の整備に關する目標

それぞれの取り組みの進捗状況が説明され、質疑応答のあと承認されました。

終生健康であるという健康寿命延伸プロジェクトについての報告がありました。

広島県は平成28年度の健康寿命が男性27位、女性46位と発表されました。

健康寿命の延伸に効果のある要因を分析したところ、「喫煙」「塩分の高摂取」「運動不足」「人の社会的つながり」が広島県において健康寿命の延伸への影響が強い要因と結論付けた。今後はICTを活用した企業単位の健康づくりの取り組みや住民運営の通いの場の拡充を検討している。

【住民運営の通いの場のコンセプト】

- （1）市町の全域で、高齢者が容易に通える範囲に通いの場を住民主体で展開
- （2）前期高齢者のみならず、後期高齢者や閉じこもり等何らかの支援を要する人の参加を促す
- （3）住民自身の積極的な参加と運営による自律的な拡大を目指す
- （4）後期高齢者・要支援者でも行えるレベルの体操などを実施
- （5）体操などは週1回以上の実施を原則とする

出典：厚生労働省資料

第8回 薬学実務実習指導薬剤師のための アドバンストワークショップ in 広島

広島市薬剤師会 川船 庸子

日 時：平成31年1月27日（日）

場 所：広島県薬剤師会館

アドバンストワークショップに参加しました。

ワークショップは福山大学のタスクフォースの先生方から「改訂コアカリキュラムと学習成果基盤型教育について」「学習成果基盤型教育において求められる学習目標とは」の講義を受ける事から始まりました。

その後にそれぞれグループに分かれて SGD で与えられたテーマについてアウトカムと学習目標を作成しました。

私たちのグループに与えられたテーマは「薬物療法の実践」でした。

まずアウトカムをいくつかみんなで提案した後の一つを選んで設定し、そのアウトカムを達成するための学習目標を話し合いました。

次に「パフォーマンスを測る教育評価とは」について講義を受けた後に再度 SGD で最も重要と思われる学習目標のパフォーマンスレベルごとの評価計画を作成した後で、最後に最重要のパフォーマンスレベル [dose] で用いるルーブリックを作成しました。

初めてのことで、まずどの様に作成していくのか、どの様な文言を使っていけばよいのか、又そもそもルーブリックとは何か、など全く分からない中での討議でした。しかしタスクフォースの先生のアドバイスや導き、そしてグループみんなで意見を出し合うことでなんとか良い物ができたのではないかと思います。

今までのコアカリキュラムはそれぞれ細かな項目があり一つ一つを実施してできたかを評価していくものでしたが、改訂コアカリキュラムは最終の学習目標を定めてそれを達成するというものでした。例としてハードルを華麗に飛びこす為には踏切の理想のフォームを説明でき

る（知識）、垂直に50cm 飛べる（技能）、失敗しても再びチャレンジできる（態度）などそれぞれを達成してもハードルは飛べるとは限らない。学習目標はそれぞれの項目を達成することではなく、ハードルを華麗に飛び越すことだ、とのお話を聞きました。薬剤師として服薬指導できるために今までの細かい項目を達成できたとしても学習目標である服薬指導ができなければ達成できたとはいえません。でも先ほどのハードルに例えればそれぞれの項目の達成を積み重ねる事でハードルを華麗に飛び越える事ができます。同じように学習目標を達成する為には何が必要であるかを考えていく事も必要だと思いました。また、学習目標に対する評価も何をもってできていると判断するかの基準がなければ個々の薬局での評価にぶれが生じます。その為にもルーブリックだけでなく今までの評価基準も踏まえて指導、そして評価していく事が大事だと思いました。

昨年、実務実習の学生の受け入れをしたのですが、私が実務実習の指導薬剤師を行ったのは六年制の第一期生の時以来でした。しかも新しいカリキュラムで受けることになりましたのでどのように実習を進めるかだけではなく、どの様に評価していくのかも手探りでとても不安でした。でも今回このアドバンストワークショップを受けて学習目標やルーブリックを実際に作成してみること、実習をどの様に進めていくか、どの様に評価していくかが見えて来たように思います。

実務実習で学生を指導するだけでなく、私たち現場の薬剤師も理想の薬剤師を目指して共に学んでいきたいと思いました。

平成30年度 日本薬剤師会 くすり教育研修会



常務理事 竹本 貴明

日 時：平成31年1月27日（日）13：30～16：30

場 所：スクワール麹町 3階「錦華」

【基調講演】

『これからの学校教育における医薬品教育について』

文部科学省 初等中等教育局健康教育・食育課
健康教育調査官 小出 彰宏先生

【事例報告】

1. 『生徒の実態を踏まえた授業づくり～医薬品の正しい使用～』

横浜市立瀬谷中学校 主幹教諭 永井 真樹先生

2. 『新学習指導要領に則したくすり教育の実践』

愛知県学校薬剤師会 副会長 山口 一丸先生

3. 『わくわくお薬教室～医薬品の適正使用教育をはじめませんか～』

帝京大学薬学部 教授 齋藤 百枝美先生

全国から学校薬剤師135名、学校関係者32名が集まり上記次第で「くすり教育研修会」が開催されました。

基調講演では、まず初めに「Society5.0」という言葉が出てきました。「Society5.0」とは「狩猟社会」→「農耕社会」→「工業社会」→「情報社会」に続く「超スマート社会」を表す言葉で、IoT（Internet of Things）、ロボット、人工知能（AI）、ビッグデータ等の新たな技術をあらゆる産業や社会生活に取り入れてイノベーションを創出し、一人一人のニーズに合わせる形で社会的課題を解決する新たな社会のことを指すそうです。

このような社会的背景などを踏まえ、「いかに進化した人工知能でも、それが行なっているのは与えられた目的の中での処理で、人間は目的を自ら考え出すことができ、このために必要な力を成長の中で育んでいるのが、

人間の学習である」「様々な情報や出来事を受け止め、主体的に判断しながら、自分を社会の中でどのように位置付け、社会をどう描くかを考え、他者と一緒に生き、課題を解決していく力の育成が社会的要請となっている」などが改善及び方策としてあげられています。また、学習指導要領の改定で、中学校では3学年間で48単位時間程度保健の時間となっており、「生活習慣病などの予防」も追加になりました。さらに、高等学校では「医薬品は、有効性や安全性が審査されており、販売には制限があること。疾病からの回復や悪化の防止には、医薬品を正しく使用することが有効であること」と学習指導要領解説に書かれています。

以前に保健体育科教諭に行われた、アンケートでも「医薬品についての授業は、教員が行うよりも、外部から講師を招いて講演会を開いた方が有効だと思うか？」という問いに「はい…84%」という結果が出ており、ますます学校薬剤師が授業を行う機会が増えると思うが、Risk & Benefitについて考えることができる子ども・国民の育成を期待するという内容でした。

事例報告では、子どもたちが「科学的に思考し、判断するとともに、それを道筋を立てて他者に表現できるようにする」ことを目標として、いかに授業を行なっていくのが良いかという内容が話されました。授業は教科書に書いてある知識を教えるだけの授業ではなく、事前にアンケートを行うことで、知りたいことは何なのかを把握し、興味を持って主体的に学べるようにしている。また、実験なども交えることで関心を高め、科学的理解を深める。ワークシートを活用し、表現力を高めるなどの工夫をされていました。

平成30年7月豪雨災害における保健医療活動検証会

常務理事 竹本 貴明

日 時：平成31年2月1日（金）10：00～16：00

場 所：広島県医師会館1階ホール

広島県主催で標記の検証会が開催されました。

第1部では保健医療活動チームからの活動報告が行われ、医療救護班としてJMAT、日赤、広島JRAT、感染対策チーム、災害時小児周産期リエゾンの5チーム、災害時公衆衛生チームとして保健師、看護師、薬剤師、口腔ケア、栄養士、リハビリ、介護、福祉、DPAT、子供支援の10チームから、下記の報告が行われました。

- ①チームの概要と活動内容
- ②他の医療活動チームとの連携状況
- ③チームと被災自治体との連携状況
- ④評価と今後の課題について

薬剤師会の報告としては、県内の3ヶ所（天応、小屋浦、安浦）での活動内容（災害処方箋の応需、OTC医薬品の供給、環境衛生の維持等）また、組織の体制としては会長を災害対策本部長とし、常務理事を天応・小屋浦で1名、安浦に1名を責任者として配置し、本部と現地と行政3者がスムーズに連携が行えるように取り組んだこと。また、事務局の体制とホームページによる「災害特設サイト」の設置、薬事情報センターによる県民・医療関係者からの相談応需、国境なき医師団、日赤チーム、災害支援Ns、保健師等との連携について、今後の課題としてスムーズな医薬品等の発注スキームの構築などを説明致しました。

その他のチームからの課題としては、

- ・活動の終了時期の調整を行って欲しかった
- ・初動までの期間の短縮
- ・継続した支援体制の構築
- ・平時からの連携体制
- ・災害弱者への対応

などが挙げられていました。

また、各避難所単位の活動だけではなく、この15チーム全体では7月13日～8月14日まで毎日（土日含む）、県庁にて保健医療活動連携会議（クラスターミーティング）を開催しており、前日の避難所の情報を共有し、必要なチームの派遣の検討や、各チームの1週間の活動予定を共有し保健所、市町にも提供を行っていました。

第2部では支援自治体、被災自治体からの報告として福祉局や保健所の報告、と「平成30年度7月豪雨におけるDHEAT活動について」の講演があり、その後、第3部では「保健医療活動チームの連携体制について」、「被災自治体の受援体制について」の2テーマについてパネルディスカッションが行われました。

第1部の各チームを被災者への直接支援プレーヤーとすると、DHEAT（Disaster Health Emergency Assistance Team）は指揮調整を行うマネジメント役にあたります。被災地域以外の都道府県職員が応援派遣され、保健医療調整本部及び保健所の指揮調整機能を応援することが主な役割になります。1班あたり5名程度で編成され、約1週間の活動を行います。今回の災害では広島県に19班、岡山県に8班、愛媛県に1班派遣が行われたそうです。DHEATは今回の活動が初めての活動で、授受体制が構築されておらず、指揮命令系統が明確でなかったこと。次に支援に入る自治体が異なると情報の引き継ぎが難しいなどの課題が見えてきたとのことがありました。

これだけ多くの職種と行政とが連携し、支援を効率良く行うためには、平時から関連職種との連携や訓練を行い人材の養成をしていくことが重要であると感じました。

平成30年度 かかりつけ薬剤師・薬局推進指導者協議会

常務理事 有村 典謙

日 時：平成31年2月1日（金）

場 所：中央合同庁舎5号館（厚生労働省）講堂（低層棟2階）

次 第

1. 開会のあいさつ

厚生労働省
大臣官房審議官（医薬担当） 森 和彦

2. 患者のための薬局ビジョン実現のための国や団体の取組

（1）薬局・薬剤師を取り巻く現状及びビジョン
実現に向けた国の取組（来年度の予算事業等）
について

厚生労働省医薬・生活衛生局総務課

（2）ビジョン実現に向けた日本薬剤師会の取組み
公益社団法人日本薬剤師会
常務理事 吉田 力久

3. かかりつけ薬剤師・薬局に関する地域の取組報告

（1）がん患者支援のための薬薬連携プログラム
事業における PBPM の試行について

宮城県保健福祉部薬務課監視麻薬班

技術主査 浪岡 陽子
一般社団法人宮城県薬剤師会
常務理事 轡 基治

（2）多職種連携による在宅における

薬学的管理推進モデル事業について

岩手県保健福祉部健康国保課

主任主査 田村 剛

一般社団法人岩手県薬剤師会

専務理事 熊谷 明知

（3）多職種連携を利用した分割調剤による

服薬管理がもたらす薬物療法の実施

岡山県保健福祉部医薬安全課

総括主幹 小坂田 章子

一般社団法人岡山県薬剤師会

理事 寺井 竜平

4. 「日本薬剤師会を巡る現状と課題」

～医薬品医療機器制度部会での意見を踏まえて～

公益社団法人日本薬剤師会

副会長 乾 英夫

5. 質疑応答

6. 閉会のあいさつ

公益社団法人日本薬剤師会

会長 山本 信夫

※ PBPM：プロトコールに基づく薬物治療管理

かかりつけ薬剤師・薬局を推進する指導者の養成を目的として、「かかりつけ薬剤師・薬局推進指導者協議会」が開催された。はじめに、厚生労働省大臣官房審議官（医薬担当）森和彦氏より、「薬機法の制度を見直す会議でずいぶん熱の入った議論をいただいた」「これからかかりつけの薬剤師がよい仕事をして患者さんに本当の姿の見える薬剤師としてたよりになる薬剤師として活躍できるようにするために、しっかりご理解をいただいてご尽力いただきたい」と挨拶があった。

厚生労働省医薬・生活衛生局総務課 勝山佳菜子氏より、「薬局・薬剤師を取り巻く現状及びビジョン実現に向けた国の取組（来年度の予算事業等）について」の説明があった。内容としては、かかりつけ薬剤師・薬局の推進等、平成31年度薬剤師・薬局関係の主な予算案で

あった。冒頭に、厚生科学審議会医薬品医療機器制度部会の議論において厳しい意見がでたことについて触れ、薬剤師は薬のプロフェッショナルで患者さんの為の取組みをしていることはわかるが、患者や他職種における理解が十分ではない、せっかく専門性をもっておられるのだから、どう活動していけばよいかを考えてもらえたらいいとの話があった。

かかりつけ薬剤師・薬局の推進等については、薬局ビジョン、健康サポート、登録販売者制度、薬機法制度改正に関するとりまとめについて、KPI（key performance indicator）の設定についての説明が行われた。特に、薬局ビジョンについては、今後の取組として、薬剤師について、調剤時のみならず医薬品の服用期間を通じて、必要な服薬状況の把握や薬学的知見に基づ

く指導を義務づけるとともに、患者が薬局を主体的に選択できるよう、特定の機能を有する薬局が当該機能を表示することを可能にする等の対応を行う予定とであるされた。

日本薬剤師会 吉田力久常務理事より「患者のための薬局ビジョン実現に向けた日本薬剤師会の取組み」について説明があった。日本薬剤師会の取組みとして、かかりつけ機能強化事業や健康サポート薬局、実施している研修、KPI についてなどの説明があった。

その後、かかりつけ薬剤師・薬局に関する地域の取り組み報告が行われた。がん患者支援のための薬薬連携プログラム事業における試行について（宮城県）、多職種連携による在宅における薬学的管理推進モデル事業につ

いて（岩手県）、多職種連携を利用した分割調剤による服薬管理がもたらす薬物療法の実施（岡山県）、といった内容で3県より好事例の報告があった。

日本薬剤師会 乾英夫副会長からは、「日本薬剤師会を巡る現状と課題」について主に、薬剤師行動規範、医薬品医療機器制度部会での議論について説明された。薬剤師行動規範については、しっかりと理解し仕事も行動も行ってほしい旨の話があった。医薬品医療機器制度部会での議論については、提案してきた事項、遠隔服薬指導等、医薬分業に関するとりまとめについての日本薬剤師会の今後の取組みなどについて説明があった。

最後に、質疑応答があった後、日本薬剤師会 山本信夫会長の挨拶で閉会となった。

第103回薬剤師国家試験問題（平成30年2月24日～2月25日実施）

問 84 に当てはまる最も適切な臨床検査値はどれか。1つ選べ。

がん化学療法などの副作用の1つに骨髄抑制があり、特に が減少すると、感染症の発症リスクが高くなる。

- 1 EO（好酸球比率）
- 2 SEG（分節核（分葉核）好中球比率）
- 3 PLT（血小板数）
- 4 RBC（赤血球数）
- 5 Hb（ヘモグロビン濃度）

日薬代議員中国ブロック協議会



常務理事 吉田 亜賀子

日 時：平成31年2月2日（土）15：00～18：00

場 所：ホテルグランヴィア岡山

第92回臨時総会へ向けて標記の協議会がブロック世話人の広島県薬剤師会 豊見雅文会長の司会のもと行なわれました。議事に入る前に豊見会長（広島県）より今年度の開催場所が変更になった経緯の説明と日本薬剤師会吉田力久常務理事より挨拶が行なわれました。

その後、村上信行議事運営委員（広島県）より日薬の名称に従い本会の名称変更の説明、臨時総会の日程、議事進行予定の説明が行なわれたのち、臨時総会のブロック代表質問者の選出を行ない、鳥取県の前利一郎代議員が担当することになりました。

次に質問内容の取りまとめが行なわれ広島県からは

・「プロトコールに基づく調剤」

全国各地で事務的確認事項のプロトコールに基づく合理化がなされているが、特段の課題、事故は上がっていないと思われる。二社併売、局方品、規格、剤形等においては薬剤師の裁量権と出来ないか。中には医療機関の薬品マスターに起因する理不尽な理由も院内リスク軽減で強要されているケースもある。

・「残薬調整に関わる手順」

残薬に関わる処方箋様式の変更が行なわれたが、様式右側のチェックを廃止し、さらには薬剤師の裁量で変更調剤の後の報告に簡素化出来ないか。

・「日本薬剤師研修センターにおける認定申請についての要望」

現在、申請の条件として「薬剤師会が“共催”であること」というものがありますが、補助金事業等の公的研修会では共催が得られない場合があり、せっかくの有用な研修で認定が認められないため認定条件を法人格レベルなどへの緩和希望。

・「処方箋の有効期間について」

疾病の構造が外因性から内因性傾向となり、分割処方箋等、長期処方容認となってきた現在にあっての処方箋の有効期間が4日間であるのは、患者の責とは言え非常に不合理であり、再受診、再発行、混合診療等の課題も生じている。処方箋日数+4日を最大調剤日数とするような、抜本解決は出来ないか。

・「特別会員の入会促進について」

平成29年度末に学生会員を退会した薬学生が135名いることから、半年後の9月末を目処に、本会に入会した者がどの程度いるかを確認するということ

があったが、現状を教えてください。

また、当面は1,000名を目標（平成30年3月末：633名）とするということであったが、いつを目標達成にしているのか？また、特別会員から本会員にどのくらいの割合で入会しているのか？

目標の人数と異なればアプローチの方法も自然と異なってくると思われるが、本当に1,000名が妥当な数字と考えているのか根拠をお伺いしたい。

などの質問が挙がりました。

また、他県からは

・「麻薬・覚せい剤原料の薬局間譲渡について」

麻薬、覚せい剤原料は現在薬局間移動が不可となっている。昨今、国がすすめる地域医療を提供するにあたり、麻薬を在庫しておく必要があると考えるが、すべて対応することは不動態を増やすのみで困難である。また、土曜日は卸も薬剤師が不在のため急配対応も難しい。そのため麻薬、覚せい剤原料に関する法律を一部変更することが望ましいように考えるが検討されていないだろうか。

・「今後の薬局・薬剤師のあり方について」

地域包括ケアシステムや、地域の保健（保険薬局のみでは無い）を担う薬剤師の薬局のあり方について、保険調剤が主たる業務である事が多い会員への道しるべ、現時点での日本薬剤師会としての10年後20年後の薬局・薬剤師のあり方を端的にお示し頂きたい。

・「制度部会について」

厚生科学審議会医薬品医療機器制度部会（制度部会）において、逆風の議論が行なわれたが率直な感想を伺いたい。またそれを受け、今後具体的な方策を持ち、かなりのスピード感をもって進めていかなければならないと考えるが、現時点での考えを聞きたい。

・「薬剤師資格認証（HPKI）の取得について」

日薬で取得を広報しているが、取得することによるメリットが少ないと思われる。

日薬研修センターの申請などとリンクさせることでHPKIを薬剤師必須のものとするような対応を検討いただきたい。

・「セルフメディケーション税制（医療費控除の特例）のさらなる告知について」

住民に十分認知されているとはいいがたい。標榜する制度であれば、対象商品を従来の2、3類を含めたOTC、全てのOTCに本来適応され得るべき制度と考える。そうした折衝を関係機構と引き続き協議していく考えはあるか？

など多くの要望・質問事項が挙げられました。

時間の関係でブロック代表質問を全て行なうことが大変難しくなっている。せっかく出た要望・質問を出来る

だけ多く行なって欲しいため一問一答形式で行なうことが要望として挙げられました。

休憩をはさみ平成31年度日本薬剤師会会賞、同功労賞並びに同有功賞（団体）受賞候補者の推薦について話し合いが行なわれました。

次期開催は5月25日鳥取県、ブロック代表質問は岡山県とすることに決定しました。

その他として、割線のない錠剤の半割における自家製剤加算算定について各県の状況についての質問が挙げられ、全ての議事が終了しました。

第103回薬剤師国家試験問題（平成30年2月24日～2月25日実施）

問 87 地域包括ケアシステムに関する以下の文の に当てはまるのはどれか。1つ選べ。

団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現していきます。

- 1 教育
- 2 出産
- 3 生業
- 4 予防
- 5 葬祭

広島県アレルギー疾患対策研修会



常務理事 柚木 りさ

日 時：平成31年2月2日（土）14：30～16：00

場 所：広島コンベンション大ホール 3A

講演1 「園・学校における食物アレルギー有症時対応：
ストレス軽減への取り組み」

講師：空保小児科医院 院長 平場 一美先生

講演2 「効果的なスキンケアについて考える（アトピー
性皮膚炎を中心に）」

講師：広島大学大学院医歯薬保健学研究所
皮膚科学 准教授 田中 暁生先生

広島県アレルギー疾患対策研究会の研修会として、皮膚科学会の特別講演を拝聴してまいりました。

講演1 香川県でご活躍中の平場先生のお話では、小児科医会で食物アレルギー対策委員会を立ち上げられており、園や学校における食物アレルギー緊急時対応への取り組みを行っていること、その一環として各学校に「アレルギー緊急対応マニュアル」「個別対応シート」「症状チェックシート」を配布しているとのことでした。

「アレルギー対応マニュアル」とは、子どもに異変が起こった時症状に応じて、学校の教諭がそのマニュアルに沿い対応し病院に搬送するまで、スムーズにかつ安全に行うことを目的としているもの。緊急時の対応・役割分担（ほかの子どもたちへの対応等）・対象の子どもへの対応・エピペンの準備・救急車の要請など細かく作られているということでした。

実際に、学校内で子どもが不調を訴えてから救急車で搬送できるまでの時間が短縮され、エピペンの使用も適切に行われていたということです。

アレルギーを起こした生徒に対応したとき、慌てることなく、ストレスなく対応することができるというマニュアルです。

「個別シート」は除去している対象食物、服用・携帯している薬の種類、エピペンの携帯の有無など事

象が起きた時にすぐに確認できるチェックシートです。

「症状チェックシート」では事象が起こってから発見者が児童を発見した時刻より時間を計りながら症状の状態を観察しそれに当てはまる手当をしていくものです。

緊急な症状1つでも確認できれば、すぐにエピペンを打つという行為ができるようになっているシートです。

数例の現場での活用例とともにわかりやすくお話しいただきました。しかし、いまだ活用されることは少ないようで、なるべくたくさんの園・学校に活用されるように啓発・指導されていくそうです。

講演2 田中生先生のお話では、スキンケアのガイドラインを中心に、アトピー性皮膚炎・乾燥肌・肌の構造の基礎からお話をいただきました。スキンケアには3つの柱でできている、1つは洗浄して皮膚を清潔に保つこと・2つ目は保湿をして皮膚に潤いを与えること・3つ目は傷んだ皮膚に対して保護し、刺激から守ることでした。

皮膚の表皮を一番良い状態に保つためには、第一に清潔にしておくこと、バリア機能を高めていくことが重要とのことのお話でした。とはいえ入浴時にナイロンたわしなどでごしごしと擦る入浴法ではなく、入浴石鹸をしっかりと泡立てて、手でやさしく洗っていくこと、そのうえでしっかりと保湿をしていくことの重要性のお話をされていました。

「患者さんというのは思わぬ塗布方法で保湿剤、ステロイドなどの外用剤の塗布、使い方をしている。せっかくのお薬も効果的な使用方法ができていないと効果が出てこない」とのお話がありました。薬剤師の関わり合いとして、投薬時にはきちんとした指導を心がけていくことが重要なことと感じました。

平成30年度 広島県合同輸血療法研修会



副会長 谷川 正之

日 時：平成31年2月2日（土）15：00～

場 所：広島県庁本館6階 講堂

本研修会は、広島県合同輸血療法委員会の設置目的である「医療機関における輸血療法委員会相互の情報交換を図り、県内における輸血医療の標準化をめざす」に則り、研修を通じて、血液製剤の適正使用、安全性に関する知識の向上及び有効利用のより一層の推進を図る事を目的に、県内の医師、薬剤師、看護師及び臨床検査技師など輸血医療関係者を対象としたものである。

広島県薬務課製薬振興グループ 片平尚貴氏の司会により、広島県健康福祉局 田中剛局長の挨拶で始まった。まず、「新鮮凍結血漿の使用状況とその患者予後の検証のための多施設共同研究」として広島県合同輸血療法委員会委員長・広島大学病院輸血部 藤井輝久先生より、県内のFFP（Fresh Frozen Plasma）供給実績上位の16医療機関が行う1,000例を対象にして FFP の使用理由（疾患、術式）、一人当たりの使用量、赤血球成分製剤の併用の有無、凝固検査（プロトロンビン時間、活性化部分トロンボプラスチン時間、フィブリノゲン値）の有無と測定値（投与前後）、凝固検査をしない理由及び予後（28日後生存率等）について前向きに研究を実施することにしたこと、1,000例には到達しなかったが2017年3月までを中間報告としてまとめた結果を報告書として作成したことなどの報告があった。

次に、「輸血療法に関するアンケート調査」として、広島県合同輸血療法委員会事務局・薬務課の白石有希恵氏より、輸血療法委員会の設置について、現時点の輸血の管理体制について、輸血管理料（施設管理加算）について、血液製剤の使用について、遡及調査についてなど、92施設からの回答状況について集計し解析した結果についての報告があった。

次に、「臨床検査技師ワーキンググループの活動方針について」として広島県合同輸血療法委員会臨床検査技師ワーキンググループ 関藤真由美氏より、2017年1月に日本輸血・細胞治療学会が提案した「輸血チーム医療に関する指針」に基づき、広島県合同輸血療法委員会設置



要綱第1条（平成30年7月21日施行）で、広島県における安全かつ適正な輸血療法の推進に資するために、臨床検査技師・看護師のワーキンググループを設置することが定義され、臨床検査技師ワーキンググループでは、まずはアンケートを実施し、県内の輸血医療の実施状況を把握することからスタートするなどの報告があった。

休憩を挟んで、藤井委員長の座長で、「科学的根拠に基づいた輸血療法」と題して奈良県立医科大学輸血部教授（部長）松本雅則先生より、血液製剤使用ガイドライ



ンの作成方法、血液製剤使用のガイドラインの紹介（大量出血・赤血球・血小板・FFP・小児輸血・アルブミン）について、特別講演があった。まとめとして、科学的根拠に基づいた血液製剤使用のガイドラインと、日本血液製剤使用ガイドラインが、日本輸血細胞治療学会から発表され、それに従って厚生労働省の血液製剤使用指針も、推奨度、エビデンスの強さを追加して改定された。輸血療法の実施に関する指針の改定を目指して、エビデンスの収集、解析は終了しており、これらの指針、ガイドラインは作ったものでは意味が無く、臨床で使用し意見をフィードバックしてもらい、より良いものにしていく努力が必要であると締めくくられた。

輸血前後に行う血液検査についてや輸血手帳ひろしまの

活用方法についてなど質疑応答があり、最後に、広島県赤十字血液センターの山本昌弘所長より閉会の挨拶で終了した。

この研修会には、170名の参加があり、内薬剤師は19名が参加したとのことであった。



平成30年度 圏域地对協研修会

常務理事 松村 智子

日 時：平成31年2月3日（日）13：00～16：30

場 所：くれ絆ホール

テーマ「生活習慣病の発症予防・重症化予防について～健康寿命が延伸する社会に向けて～」

開会挨拶

広島県地域保健対策協議会会長 平松 恵一
呉地域保健対策協議会会長 玉木 正治
呉市長 新原 芳明

特別講演

演題 「広島発・広島初の糖尿病研究と医療連携体制の構築を目指して」

講師 広島大学大学院医歯薬保健学研究科
糖尿病・生活習慣病予防医学教授

米田 真康

シンポジウム「生活習慣病の発症予防・重症化予防と地域連携について」

座長

呉市医師会理事 吉川 幸伸
広島県医師会常任理事 國田 哲子

シンポジスト

呉市福祉保健部保険年金課課長 山川 聡吉
呉市医師会地域医療委員会腎臓検診部会
委員長 川合 徹
呉市薬剤師会常務理事 松村 智子
呉医療センター・がんセンター栄養管理室長
別府 成人

呉医療センター・がんセンター
看護師 石橋 桃子

呉市歯科医師会専務理事 西田 弘明

コメンテーター

広島大学大学院 糖尿病・生活習慣病予防医学
教授 米田 真康

指定発言者 田中 剛

次期開催圏域地对協会長挨拶

備北地域保健対策協議会会長 鳴戸 謙嗣

閉会挨拶

広島県地域保健対策協議会副会長 古川 智之

特別講演

【広島県の糖尿病医療の課題】

糖尿病専門医や糖尿病診療を主とする内科医の数が少なくかつ偏在している。そのため、最新の知識に基づいた質の高い最適な糖尿病診療を県内全域で均一的に提供できているとは言えない状況である。

【広島県の糖尿病医療対策】

平成30年4月、広島県知事の指定により、糖尿病診療の「専門治療」や「急性増悪時治療」を担当する糖尿病診療拠点病院及び中核病院を各保険医療圏に選定した。

近年、糖尿病患者が高齢化し、非肥満、やせ型の高齢者糖尿病が増加している。特に山間部や島嶼部ではその傾向が顕著であり、サルコペニアからフレイルとなり、さらに車いす生活や寝たきりなどの要介護状態への進行を予防することが社会的に極めて重要である。そのためには、かかりつけ医と糖尿病診療拠点・中核病院の専門医及び糖尿病療養指導の医療スタッフたちが連携して、地域全体において食事や運動療法など生活習慣の改善に取り組むなど医療連携体制の確立と推進が不可欠である。

しかし、糖尿病専門医がいない、糖尿病診療拠点・中核病院が存在しない地域においては、医療連携体制自体を構築することができず、「糖尿病患者に如何にして専門的治療を提供するのか、生活習慣の指導・介入を実施するのか」が重要な問題である。

【広島県の新たな糖尿病医療連携体制の構築】

広島大学の「ひろしまDMステーション」をプラットフォームとした「広島初・広島発」の新たな糖尿病医療連携体制の構築により県内全域の糖尿病診療のレベルの均一化及び向上が期待できる。

シンポジウムではそれぞれの立場から生活習慣病の発症予防・重症化予防への取り組みを発表した。呉市では行政と医療関係者が一緒にこの取り組みをしている。糖尿病治療を開始した方、治療継続している方の中で、医師了承のうえでピックアップして、集団指導、個別指導をしている。呉市薬剤師会は薬の作用機序や注意点を説明して、糖尿病教育への参加をしている。また、呉市ウォーキング大会、広島国際大学大学祭、くれ食の祭典に

において、HbA1c 測定器や体液組成計を用いた市民への特定検診推進事業を継続して行っている。HbA1c が 6.1%以上の参加者には紹介状を渡し、医療機関への受診勧奨を行っている。

昨年の豪雨災害では広島県薬剤師会のモバイルファーマシーと災害チームが避難所における医療、公衆衛生に携わっていただいた。県内の薬剤師の方もたくさん参加

して下さった。私の倉吉の友人も日本薬剤師会からの派遣で安浦に入ってくれていた。また呉は道路が寸断され、孤立状態になった。透析患者にとっては死活問題である。発表された医師は船で患者を迎えに行った様子を話された。呉市にとって様々なところでの問題点を経験した。これを踏まえて薬剤師としてこれからのスタンスを考えたいと痛感した。

第103回薬剤師国家試験問題（平成30年2月24日～2月25日実施）

問 166 トランスポーターを介した薬物輸送に関する記述のうち、正しいのはどれか。2つ選べ。

- 1 促進拡散型トランスポーターは、電気化学ポテンシャル差を駆動力とする。
- 2 ミカエリス定数に比べて低い基質濃度での輸送速度は、濃度によらず一定となる。
- 3 ペプチドトランスポーター PEPT1 によるセファレキシム輸送の駆動力は、プロトン濃度勾配である。
- 4 有機アニオントランスポーター OAT1 によるメトトレキサート輸送は、ATP の加水分解エネルギーを駆動力として直接利用する。
- 5 P-糖タンパク質によるシクロスポリンの輸送は、二次性能動輸送である。

NEXT GENERATION研修会 Vol.1

尾道薬剤師会 平野 健

日 時：平成31年2月7日（木）

場 所：JA尾道総合病院

今回のNEXT GENERATION 研修会には因島、尾道から数多くの薬剤師の先生方が参加されておりました。またJA 尾道総合病院や尾道市立市民病院などの病院薬剤師会の先生方も参加されておりました。研修会が始まる前より「薬薬連携」が実践されていると肌で感じました。

開始の時間とともに山田真弘先生の軽快なトークと、テンション高めのスライドで気持ちよく滑り出しました。現代の医療で問題とされている、ポリファーマシーについて提起されました。尾道・因島圏域も高齢化が進んでおり、今すぐにでも行わなければならない問題だと認識しました。その後、現場ではどのようなことが起こっているかを、小森山雅士先生と田辺ナオ先生のリアルすぎる寸劇にて再現されて「あー、あるある！」と言いながら鑑賞させていただきました。

症例としては高齢男性の発熱・倦怠感、食欲不振を訴えとし、口渇、口の苦みと下痢、低栄養状態、腎機能の一部低下がカルテから読み取ることができました。処方

アトルバスタチン錠5mg
アスピリン／ランソプラゾール配合錠
アムロジピン錠5mg
酸化マグネシウム錠330mg 6錠
フロセミド錠20mg
アスパラギン酸カリウム錠300mg
ゾピクロン錠7.5mg
スルピリド錠7.5mg
補中益気湯エキス顆粒

が内科より出されていた。併せて泌尿器科より

プロピペリン錠20mg

整形外科より

ロキソプロフェン Na 錠60mg
レバミピド錠100mg

が処方されている。すべての薬剤を持参薬として持ってきているがロキソプロフェン Na 錠60mg、レバミピド錠100mg、酸化マグネシウム錠330mg がかなり多いことが分かりました。

病院薬剤師、薬局薬剤師が一緒になって問題点から処方の組み換えを行う課題が出されたのですが、やはりそれぞれ注目するところが異なり、良い発見となりました。持参残薬の状態や血液検査の結果などは病院薬剤師の先生がよく見られており、自覚症状、併用薬などは薬局薬剤師の先生が注目されていました。ほとんどのSGDのチームが薬剤を半分以上に削減していました。薬剤による副作用の問題解決と、副作用による患者の訴えからさらに追加された薬剤の問題解決が提案されました。また、高齢者に安全な薬剤へのスイッチや服用量の削減から合剤への切り替えも提案されました。当グループではカデュエット®錠3番、タケルダ®配合錠、ベルソムラ®錠、モーラス®テープもしくはカロナール®錠の内服が良いのではと提案されました。

続いて、退院に向けての課題について話し合いを行いました。薬剤の減量による問題や、変更による副作用などが無いかを経過観察するという意見が出ました。しかし大きな問題として自宅で服用ができるのかとの意見も出て、一包化や訪問薬剤師管理も必要となるとの意見も出ました。

このほか、実際に保険点数の算定の仕方やクリニックの医師との連携などの実務的なスライドの発表もあり大変役に立ちました。

ここまで練り上げられた勉強会は、事前の準備がとても大変だったと思われました。まさに次の世代を築き上げていく薬剤師の方々の姿を感じ取ることができました。

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）

第65回日本伝統工芸展

会 期：2019年2月21日（木）～

2019年3月10日（日）

会期中無休

開館時間：9：00～17：00

※金曜日は19：00まで開館

※入場は閉館の30分前まで

入 場 料：一般 700円 → 500円

高・大学生 400円 → 200円

※中学生以下無料

会 場：3階企画展示室

挑む浮世絵 国芳から芳年へ

会 期：2019年4月13日（土）～

2019年5月26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

※4月13日（土）は10：00開場

入 場 料：一般 1,200円 → 1,000円

高・大学生 1,000円 → 800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/>

The 65th Japan Traditional Craft Exhibition
第65回 日本伝統工芸展

二度見するほど美しい。
人間国宝から新進気鋭の若手まで

2019 会期中無休
2.21(木)-3.10(日)
February 21(Thu)- March 10(Sun) 2019 Hours: 9:00-17:00 (Fridays open until 19:00)

広島県立美術館
Hiroshima Prefectural Art Museum

協賛：広島県、広島市、大田鋼管、HIROTANI、ヒセテック

指 定 店 一 覧

平成31年2月1日現在

部 門	指 定 店	会 員 価 格	営業日時	定 休 日	所 在 地	電 話 番 号
ゴム印・印鑑	(株)入江明正堂	現金25%引、クレジット20%引	9:30～19:00	日曜、祝日、(8月の土曜)	広島市中区新天地1-1	(082)244-1623
ホテル	(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休日を除く	広島市中区国泰寺町1-8-13 あいおい損保広島TYビル6F	(082)249-8011
家具	(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、さらに「全国共通10,000円分商品券」を別途進呈。ただし、買取価格5万円未満の車両は除く。	(平日) 9:30～19:00 (土) 9:30～17:30	日曜日・祝日・年末年始	広島市中区中町8-12 広島グリーンビル4F	(査定受付) 0120-322-755 (代表) (082)534-8011
書籍	(株)紀伊国屋書店 広島店	現金のみ定価の5%引			広島市中区基町6-27	(082)225-3232
	ゆめタウン広島店				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)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 価 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・ 複写機・ ファックス	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
	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 広島第一エージェ 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	(082)247-3473 担当:小原(オハラ) 丸本(マルモト)
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 1/1～1/3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)福利厚生倶楽部 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◆バックツ アー: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。



◆ 県薬だより ◆

県薬より
各地域・職域薬剤師会への発簡

12月12日	平成31年薬事関係者新年互礼会の開催について	1月22日	広島県薬剤師会認定「基準薬局」の更新認定について（通知）
12月17日	応需薬局の年末年始休業表について（通知）	1月24日	日薬共済部員（新規加入）の募集について（通知）
12月21日	医療事故情報収集等事業「医療安全情報No.145」の提供について（通知）	1月28日	医療機関のゴールデンウィーク休業期間について（依頼）
1月4日	地域・職域会長協議会の開催について（通知）	1月29日	医療事故情報収集等事業「医療安全情報No.146」の提供について（通知）
1月4日	第54回広島県薬剤師会臨時総会の開催について（予告）	1月30日	医薬品の確認等の徹底について（通知）
1月7日	平成31年度保険薬局部会負担金について（依頼）	2月4日	平成31年4月からの福祉医療費公費負担制度に係る各市町の対応状況について（通知）
1月7日	休日・夜間診療、小児救急等に係る補助について（通知）	2月4日	改元に伴う福祉医療費公費負担事業に係る受給者証の取扱について（通知）
1月10日	医療事故情報収集等事業 第55回報告書の公表等について（通知）	2月6日	医療機関のゴールデンウィーク休業について
1月11日	「広島県薬剤師会」からの意見・質問・要望等について	2月7日	地域・職域会長協議会次第について（通知）
		2月12日	2020年度調剤報酬・2021年度介護報酬改定に向けた意見・要望について（依頼）
		2月12日	薬事衛生指導員活動報告書の提出について
		2月13日	広島県薬剤師会認定「基準薬局」の更新認定について（通知）

◆ 12月5日定例常務理事会議事要旨

日 時：平成30年12月5日（水）午後7時00分～午後8時50分
場 所：広島県薬剤師会館

議事要旨作製責任者：柚木りさ

出席者：豊見会長、野村・青野・谷川各副会長、有村・竹本・豊見・中川・平本・松村・宮本・柚木・吉田各常務理事

欠席者：松尾副会長、村上専務理事、小林・二川各常務理事

【会長挨拶】

先月から常務理事会の開催を月に2回に変更したが、なかなか早く終わらないという現実がある。もう少し工夫し、2時間で収まることを目標にしたいので、協力をお願いする。

1. 審議事項

- (1) 中国新聞掲載広告について（資料1）（谷川副会長）
掲載日：1月4日（金）

谷川副会長より、今回の掲載内容については、12月7日（金）が意見の締切であるが、現在出ている変更点について報告された。

・みなさまの健康と薬の安全な使用のために選んでください。

→ みなさまの健康と薬の安全な使用のために選

びましょう に変更。

・イラストの女性に名札を装着させる。

豊見会長より、文言の並び、イラストの変更が提案された。

左から①お薬が効いていない気がする。飲むのをやめようかな。

②いくつもの病院からお薬をもらっていて、「飲み合わせ」が心配。

③なんだか調子がおかしいな…薬を買って治したいけど、どれを選べばいいんだろう？

↓

③なんだか調子がおかしいな…薬を買って治したいけど、どれを選べばいいんだろう？

①お薬が効いていない気がする。飲むのをやめようかな。

②いくつもの病院からお薬をもらっていて、「飲み合わせ」が心配。

イラストの男性、女性を削除。イラストではなく、実際に活躍している女性薬剤師の写真にする。

谷川副会長より、間に合えば、検討したいと発言された。

- (2) 県民が安心して暮らせるための四師会協議会に関する提案及び対応について（資料2）

諾・否（理由：）（中川・平本各常務理事）

担当委員を中川常務理事、平本常務理事とし、提案には「諾」で回答することが決定された。

- (3) 薬事情報センター職員のアンチ・ドーピング活動保険加入について(資料3)(竹本常務理事)
薬剤師職員4名の保険加入が決定された。
竹本常務理事より、土曜、日曜の対応についての確認があり、土曜、日曜のアンチ・ドーピング相談は受けないことが決定された。
- (4) 平成30年度日本薬剤師会学校薬剤師部会くすり教育研修会の開催について(資料4)(豊見会長)
日 時: 1月27日(日) 13:30~16:30
場 所: 東京・スクワール麹町
前回参加: 豊見会長、永野孝夫先生
豊見会長、村上専務理事、竹本常務理事が出席することが決定された。
- (5) 第1回広島県アレルギー疾患対策研修会(案)の会誌掲載及び参加について(資料5)(野村副会長)
日 時: 2月2日(土) 14:30~16:00
場 所: 広島コンベンションホール 大ホール 3C
会誌1月号に掲載。野村副会長、中川・柚木各常務理事が出席することが決定された。
- (6) 結核予防技術者研修会への参加について(資料6)(野村副会長)
●広島会場
日 時: 12月26日(水) 19:00~20:30
場 所: 広島県医師会館 201会議室
●福山会場
日 時: 1月8日(火) 19:00~20:30
場 所: 広島県福山庁舎第3庁舎 381・382会議室(福山市三吉町一丁目1番1号)
役員への周知のみと決定された。
- (7) 個別指導対象薬局について(平本常務理事)
個別指導対象の会員薬局1軒が、厚生局への提出資料が全く揃えられないという現状がある。ひとまず薬剤師会としての対応は、個別指導立会者の平本常務理事、所属する地域薬剤師会の副会長、事務局長とで薬局を指導することが決定された。
個別指導について結果報告がされた。
- (8) 日本薬剤師会平成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等に関する研修会」収録DVD等の送付及び都道府県薬剤師会等における研修会の開催について(資料7)(吉田・柚木各常務理事)
詳細は一般用医薬品委員会で検討。地域薬剤師会担当者を対象に研修会を行い、それぞれの地域での研修会実施を促すことが決定された。
- (9) 駐車場の利用について(中川常務理事)
研修会案内に駐車場の案内を入れないことを基本とする。
また、年末年始については、駐車場内でのトラブルが懸念されるため、出入り規制することが決定された。
- (10) 平成30年7月豪雨災害被災者への義援金について(資料8)(豊見会長)
日本薬剤師会からの見舞金に、県薬に送られた義援金を合わせ、被害状況による配分を行うことが決定された。

2. 報告事項

- (1) 11月7日定例常務理事会議事要旨(別紙1)

(2) 委員会等報告 (豊見会長)

- 11/27 第122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]
11/29 第35回広島県薬事衛生大会[広島県医師会館]
参加者134名
11/29 平成30年度薬祖神大祭[広島県薬剤師会館]
参加者96名

(野村副会長)

- 12/2 平成30年度薬事衛生指導員及び学校薬剤師講習会(西部)[広島県薬剤師会館]
参加者118名

(青野副会長)

- 11/28 広島県健康福祉局国民健康保険課長来会[広島県薬剤師会館]
11/30 全国健康保険協会広島支部第1回広島県医療関係者意見交換会[広島県歯科医師会](資料9)
12/3 平成30年度第1回広島県国民健康保険運営協議会[国保会館](資料10)
12/4 平成30年度第2回広島県医療費適正化計画検討委員会[県庁 本館](資料11)

(谷川各副会長)

- 11/26 財務担当者会議[広島県薬剤師会館]
来年度の事業計画を作るに当たり、11月中に新規の事業を考えている場合は報告することとされていたが、現在までに報告された内容であれば、現行の事業の置き換えで済むと考える。
但し、予算編成当たっては、二葉の里に移って数カ月の為、実際のランニングコストのシミュレーションができない。12月中に検討し、それによる事業内容の見直しも行う必要があると報告された。
また、公認会計士からの指摘により、法人会計の通帳を作ることを報告された。
ヤクザイクんのピンバッズを平成31年1月より、1,100円で販売する。会章は在庫が無い為、新たに作成し、1,800円+消費税で販売することが決定された。

- 11/28 地対協WG[広島県薬剤師会館](資料12)

(村上専務理事)

- 11/27 在宅支援薬剤師専門研修検討委員会[広島県薬剤師会館]
12/1 平成30年度薬事衛生指導員及び学校薬剤師講習会(東部)[県民文化センターふくやま]
参加者58名

(竹本常務理事)

- 11/30 平成30年度都道府県薬剤師会アンチ・ドーピング活動担当者研修会[日本薬剤師会]

(豊見常務理事)

- 11/30 (株)ガリバープロダクツ取材[広島県薬剤師会館]

(豊見日葉常務理事)

- 11/23 日本薬剤師会四国ブロック会議[高松国際ホテル]
11/27 日本薬剤師会常務理事会[日本薬剤師会]
12/4 日本薬剤師会第9回理事会[日本薬剤師会]

- (資料13)
- 12/5 日本薬剤師会医療保険委員会 [日本薬剤師会]
(中川常務理事)
- 12/1 県民が安心して暮らせるための四師会協議会「県民フォーラム」 [広島県医師会館]
(宮本常務理事)
- 11/24 第518回薬事情報センター定例研修会 [広島県薬剤師会館]
参加者86名
(吉田常務理事)
- 11/25 平成30年度高度管理医療機器等に係る継続研修会 [広島県薬剤師会館]
参加者 午前202名, 午後52名
(指導)
- 11/28 中国四国厚生局及び広島県による社会保険医療担当者の個別指導 [広島合同庁舎]
(平本・柚木各常務理事)
- 12/5 中国四国厚生局及び広島県による社会保険医療担当者の個別指導 [広島合同庁舎]
(有村・竹本各常務理事)
- (その他)
- 11/25 安田女子大学薬学共用試験 (OSCE) 直前講習会 [安田女子大学]
- 12/2 安田女子大学薬学共用試験 (OSCE) 本試験 [安田女子大学]
- 12/2 福山大学薬学共用試験 OSCE 本試験 [福山大学]

3. その他

- (1) 常務理事会の開催について (野村副会長)
12月20日 (木) 午後6時～
(議事要旨作製責任者【予定】吉田亜賀子)
午後8時30分～ 忘年会
1月17日 (木) 午後7時～
上記の通りに開催することが決定された。
- (2) 平成30年度健康ひろしま21推進協議会委員の推薦について (資料14) (野村副会長)
松村智子常務理事 (継続)
継続して、松村常務理事が委員となることが決定された。
- (3) 平第57回広島県学校保健研究協議大会の後援について (資料15) (野村副会長)
日 時: 1月24日 (木) 13:30～16:30
場 所: 広島県民文化センター
(承諾済)
- (4) 平成30年度かかりつけ薬剤師・薬局推進指導者協議会の出席者の確認について (資料16)
日 時: 2月1日 (金) 12:30～15:45
(野村副会長)
場 所: 厚生労働省講堂 (中央合同庁舎5号館・低層棟2階)
出席者: 有村・平本各常務理事
有村常務理事、平本常務理事が出席することが決定された。

◆ 12月20日定例常務理事会議事要旨

日 時: 平成30年12月20日 (木) 午後6時～午後8時
場 所: 広島県薬剤師会館
議事要旨作製責任者: 吉田亜賀子
出席者: 豊見会長、野村・青野・谷川各副会長、村上専務理事、有村・竹本・豊見・中川・平本・二川・松村・柚木・吉田各常務理事
欠席者: 松尾副会長、小林・宮本各常務理事

【会長挨拶】

薬剤師をとり巻く環境は非常に厳しい情勢の中で動いており、この先どうなるかわからない状況になっている。今までは中医協の委員全員、事情がわかった中で診療報酬が討議されてきたが、今回、患者さんの理解が得られないという政治家の一言で妊婦加算が凍結されることになった。先日の厚生科学審議会医薬品医療機器制度部会では、薬局の調剤報酬全体が患者に理解されていないという議論がされている。となると、次の報酬改訂を待たずに、今の調剤の報酬は高過ぎる、理解されてないのだから下げよう、凍結しようということが起こっても不思議ではない。当然、次回の報酬改定で厳しい判定を受けることになるであろう。今まで薬剤師が患者さんに見えないところで地道に働いてきた部分が全く評価されていない。調剤するだけの最低限の薬局はなくなっても良い、薬局の数が多過ぎるという意見が大勢になってきている。このままいくと、薬局が半分潰れてもおかしくないような調剤報酬が決定される可能性もある。

実に厳しい状況にあるのだが、そのことに関する危機感が、薬剤師にあるかということ、ほとんどの薬剤師の中に危機感は

感じられない。

制度部会では納得の出来ない意見も多く出された。反論できる意見も多くあるが、大勢がそういうふうな方向にあるので何とかしないといけない。このような時に、政治活動には参加しないという薬剤師がいてはならないと考えている。薬局の現場で我々が患者さんの理解を得るのは当然であるが、政治的にも薬剤師の声を出していかないと、薬局が半分なくなるという事態になりかねない。この年末年始、心を引き締めて活動し来年度を迎える気持ちになっていただきたい。

1. 審議事項

- (1) 「アスリートのためのドーピング防止シール」の申込について (資料1) (竹本常務理事)
アンチ・ドーピング委員会にて、ジェネリックを希望しますとか、牛乳・卵アレルギーとか血糖降下薬とかを飲んでますというお薬手帳の表面に張るシールがあればいいのではないかという話になり、東京都薬の作成のシールと同様のものを、広島県版として製作する方向で検討することになった。見積もり、配布方法も含めて再度提案することとなった。
- (2) 東京2020オリンピック・パラリンピック競技大会での選手村総合診療所における薬剤業務にあたる薬剤師の待遇等について (資料2) (竹本常務理事)
期 間: 2020年7月8日 (水)～9月9日 (水) (予定)
場 所: 選手村総合診療所 (晴海)
時 間: 1シフトは、1時間休憩を含む9時間程度の活動を予定。
回答期限: 平成31年2月15日 (金)

広島県薬剤師会学術大会での活動発表をする者に対しては、交通費（自宅より東京駅1往復相当分）を支給することとした。発表しない場合は支給しないこととした。

- (3) 21世紀、県民の健康とくらしを考える広島県民フォーラムへの出席について（資料3）

日 時：1月19日（土）14：00～16：00（野村副会長）

場 所：広島県医師会館

野村・谷川各副会長、二川・松村各常務理事が出席することとなった。

- (4) 第35回北方領土返還要求広島県民大会及び街頭啓発への参加について（資料4）

開催日：2月4日（月）（野村副会長）

場 所：広島県民文化センター

横山事務局長が参加することとなった。

- (5) 広島県不妊検査・一般不妊治療費助成事業～不妊検査は夫婦そろって受けましょう！の薬局への配付及び送付先データの提供について（資料5）（野村副会長）

1 薬局：①ポスター A2 サイズ1枚、②リーフレット10組、③リーフレットケース1個

全薬局：1,579件

データの提供が承認された。

- (6) 中国新聞の広告について（資料6）（谷川副会長）

掲載日：1月4日（金）

A案に決定した。

- (7) 広島エフエム放送（株）ラジオ広告提供（営業）について（資料7）（谷川副会長）

「ひろしまこども夢財団★papamama smile club」の放送際のスポンサー依頼であるが、保留とすることとした。

- (8) 後援、助成及び協力依頼等について

- ア. 平成30年度「広島県合同輸血療法研修会」の共催について（資料8）（野村副会長）

日時：2月2日（土）15：00～17：30

場所：広島県庁本館6階 講堂

共催することが承認された。

- イ. 日本緩和医療学会第2回中国・四国支部学術大会の後援名義使用について（資料9）

開催日：8月30日（金）・31日（土）（野村副会長）

場 所：広島県医師会館

（日本緩和医療学会学術大会は毎回承諾：中国四国支部は初めて）

後援名義使用について承認された。

2. 報告事項

- (1) 11月22日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（々3）

- ウ. 会員異動報告（々4）

- (3) 委員会等報告

（豊見会長）

- 12/7 第842回社会保険診療報酬支払基金広島支部幹事会〔支払基金広島支部〕

- 12/11 TSS文化大学一般教養講座〔テレビ新広島〕

- 12/20 広島県社会保険診療報酬支払基金広島支部来会〔広島県薬剤師会館〕

- 12/20 協会けんぽ広島支部来会〔広島県薬剤師会館〕

（野村会長）

- 12/10 薬事情報センター委員会〔広島県薬剤師会館〕（資料10）

31年度の事業計画として、患者のための薬局ビジョンの実現のための研修会を計画した。定例研修会の受講料を資料代として一律1,000円徴収しているが、会員と非会員の差をどうするか等、引き続き検討することとした。

事前申し込み無しの当日参加者のチェック方法についても、さらに検討することとした。ホームページによる情報提供はレタープレスに依頼することとした。

（青野副会長）

- 12/7 医療・衛生材料供給体制検討委員会〔広島県薬剤師会館〕

医療衛生材料の必要なリスト、譲渡方法等について検討しており、決定次第、また会議で審議することになると報告された。

谷川副会長より、補足として、その手順書を薬務課に提出し法的な問題もクリアできるか精査してもらっていると報告された。

（谷川副会長）

- 12/6 日本赤十字社中国四国ブロック血液センター見学〔日本赤十字社中国四国ブロック血液センター〕

参加者9名

血液の戻ってくるタイミングが悪く作業が見学できなかった。今後、時間と場所について再検討することとした。

- 12/9 平成30年度広島大学 OSCE〔広島大学薬学部〕

（村上専務理事）

- 12/9 平成30年度薬剤師認知症対応力向上研修（会場：福山市）〔福山市ものづくり交流館〕
参加者：62名（10月6日（会場：広島市）：64名）

これは国、県の補助事業で人材育成の研修になる。今年度は2回開催したが、県の予算が少し余っているという状況なので、来年は早々に北部、あるいは呉あたりの育成も兼ねた企画をしようということになっていると報告された。

情報センターが事務局を兼ねているので、今後どうするのか。

また、研修会の開催が広島で多く、東部が少ないとクレームがでているので、定例研修会等を何回かは東部で開催することを検討していただきたいと説明があった。

豊見会長より、パブリックビューイングでの開催というアイデアが出ているので、それもあわせて検討してほしいとの要請があった。

- 12/10 在宅支援薬剤師専門研修検討委員会〔広島県薬剤師会館〕

これまで2日+2日+αの研修だったが、これを1日+1.5日の研修と、+α部分

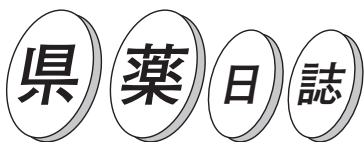
- は会館を使って無菌調製研修をすることを検討した。研修Ⅱを1月14日・20日で開催することが報告された。
- 12/16 第7回認定実務実習指導薬剤師のためのアドバンスワークショップ福山〔福山大学薬学部〕
参加者24名
- (竹本常務理事)
- 12/7 アンチ・ドーピング活動推進委員会〔広島県薬剤師会館〕(資料11)
広島大学より、スポーツリーダーセミナーへの講師派遣依頼があり、委員のドラゴンフライズのアンバサダーの岡崎先生に御承諾いただいた。今後の活動としては、利益目的ではないことに関しては、ドラゴンフライズという名称を使って活動できるので今後いろいろ広げていきたいと報告された。県民公開講座も可とのこと。
- 12/18 (株)じほう取材〔広島県薬剤師会館〕
今回の災害において、広島県、熊本のように豊見敦先生がつくってくださっているふだんの業務では行われる薬情の発行や、お薬手帳の発行が災害のときにはできないので、簡易版の薬情、お薬手帳に貼れるサイズのものをつくっている。じほうの災害時における役立つツールという特集として取材を受けたことが報告された。
- 12/18 広島県薬剤師会薬事情報センター業務紹介・薬剤師の災害活動及びモバイルファーマシーの見学〔広島県薬剤師会館〕
- (豊見日常務理事)
- 12/6 指導者研修委員会〔日本薬剤師会〕
- 12/10 指導者研修委員会 WG1〔日本薬剤師会〕
- 12/11 かかりつけ機能強化事業シラバス WG〔日本薬剤師会〕
- 12/11 常務理事会〔日本薬剤師会〕(資料12)
- 12/14 かかりつけ機能強化事業シラバス委員会〔日本薬剤師会〕
- 12/18 常務理事会〔日本薬剤師会〕(資料13)
薬機法改正の制度部会での議論の様子や雰囲気、また山本会長の受けとめ方について紹介された。薬剤師が本来の役割を果たしていないという論調になっているので、今後注意していく必要があると報告された。
- 12/19 行政処分を受けた薬剤師に対する再教育研修〔厚生労働省〕
- 12/19 第3回くすりの基礎知識啓発会議〔くすりの適正使用協議会〕
- (中川常務理事)
- 12/11 「子育て応援団すこやか2018」第2回実行委員会〔広島テレビ〕(資料14)
- 6月1日(土)、2日(日)
広島テレビ新社屋で開催され、会長にテープカットの依頼がされたと報告された。
- 12/17 広島県環境審議会第33回温泉部会〔県庁・本館〕(資料15)
- 12/18 広報委員会〔広島県薬剤師会館〕
- (平本常務理事)
- 12/6 HM ネット利用促進に係る研修会(広島県・呉市・県医師会主催)〔ビューポートくれ〕
- 12/9 健康サポート薬局研修会〔広島県薬剤師会館〕
参加者：49名
- 12/17 平成30年度第3回『自立支援』多職種ネットワーク推進会議〔広島県医師会〕
今まで薬剤師というフレーズがなかったことを問題として薬剤師会では「これから手帳」を配付してなかったが、今回はかかりつけ薬局や薬剤師というフレーズが入ったので、今後活用できるということが報告された。
- (指導)
- 12/12 中国四国厚生局及び広島県による社会保険医療担当者の個別指導〔広島合同庁舎〕(村上専務理事、中川常務理事)
- 12/19 中国四国厚生局及び広島県による社会保険医療担当者の個別指導〔広島合同庁舎〕(青野副会長、下田代理事)
広島県では割線のない錠剤の半割を認めているが、厚生局から割線のない錠剤の自家製剤加算については認めない方向にしていきたいと申し出があり、今後協議していくことになった。
- (その他)
- 12/9 安田女子大学薬学部卒業後教育研修会〔安田女子大学〕
- 12/16 広島国際大学薬学共用試験(OSCE)〔広島国際大学呉キャンパス〕
- ### 3. その他
- (1) 常務理事会の開催について(野村副会長)
1月17日(木)午後6時30分～在宅医療推進委員会
1月17日(木)午後7時～常務理事会(議事要旨作製責任者【予定】有村典謙)
2月6日(水)午後7時～
- (2) 平成30年7月豪雨災害の義援金について(谷川副会長)
依頼日：7月23日(月)
送金日：9月28日(金)77名 1,841,959円
12月14日(金)3名 153,236円
送金先：日本赤十字社広島県支部
- (3) 会営二葉の里薬局の収支状況及び処方箋応需状況報告について(資料16)(野村副会長)
土曜日の患者がほぼなく、日曜、祝日は全て救急歯科診療の患者であったことが報告された。
また、薬局の看板については、大きさによって課税になるとのことで、区役所に折衝中であると報告された。
- (4) 広島県立美術館からの案内について(チラシ)(野村副会長)
- 竹本常務理事
7月豪雨災害報告書の製作には、原稿の執筆が間に合わず、1月に再度委員会を開き今年度中には、3月、もしくは5月に会誌と別刷りで発行できればということにしていると報告された。
- 豊見常務理事
10月に消費税が上がると調剤報酬の改定も行われる。

今回の医科、歯科、調剤が0.48、0.57、0.12というのは、現在の課税経費などを勘案して決定されている。その後の改定に向けても精査が必要である。と報告された。

横山事務局長

広銀から年末までの期限6億円借りているが、前回報告したように、1月末まで借入れを引き続き行いま

す。1月の末の段階で長期借入れに借りかえられるか、間に合わなければ現在の手持ちの現金で返せる部分は返したい。できれば、4億円は少なくとも返したい。これに関連して、佐伯薬剤師会と広島市薬剤師会からの借入金は既に振り込んでいただいたと報告された。



日	付	行事内容
12月21日	金	<ul style="list-style-type: none"> ・会計チェック 部会外 ・中国四国厚生局及び広島県による社会保険医療担当者の個別指導 (広島合同庁舎) ・認定基準薬局運営協議会
25日	火	広島県感染症・疾患管理センター研修会 (感染症病原体研修コース) (広島県健康福祉センター)
26日	水	<ul style="list-style-type: none"> ・平成30年度第9回HMネット運営会議 (広島県医師会館) ・結核予防技術者研修会 (広島県医師会館) ・財務担当者会議
27日	木	<ul style="list-style-type: none"> ・第123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) ・広島県アルコール健康障害対策連絡協議会 (広島県医師会館)
1月5日	土	三原薬剤師会新年会 (三原国際ホテル)
8日	火	第57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)
10日	木	平成31年薬事関係者新年互礼会
11日	金	平成30年7月豪雨災害時公衆衛生活動 (保健師チーム) 報告会 (県庁)
12日	土	第519回薬事情報センター定例研修会
13日	日	第7回 (公財) 広島がんセミナー先端的がん薬物療法研究会 (グランドプリンスホテル広島)
14日	月	<ul style="list-style-type: none"> ・平成30年度在宅支援薬剤師専門研修会Ⅱ ・安佐薬剤師会学術大会 (安田女子大学)
16日	水	<ul style="list-style-type: none"> ・中国四国厚生局及び広島県による社会保険医療担当者の個別指導 (広島合同庁舎)

日	付	行事内容
16日	水	<ul style="list-style-type: none"> ・日本薬剤師会第4回都道府県会長協議会 (会長会) (日本薬剤師会) ・日本薬剤師会新年賀詞交換会 (明治記念館) ・広報委員会
17日	木	<ul style="list-style-type: none"> ・日本薬剤師会議事運営委員会 (東京・日薬) ・広島県高等学校保健会第2回理事会 (広島県立熊野高等学校) ・県立広島大学来会 ・在宅医療推進委員会 ・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 (おりづるタワー) ・常務理事会
18日	金	<ul style="list-style-type: none"> ・平成30年度広島県医療安全推進協議会 (県庁・北館) ・広島県庁税務課来会 ・ひろしま医療情報ネットワーク (HMネット) ワーキンググループ
19日	土	<ul style="list-style-type: none"> ・21世紀、県民の健康とくらしを考える広島県民フォーラム (広島県医師会館) ・平成30年度日本薬剤師会中国ブロック会議 (ホテルモナーク鳥取)
20日	日	<ul style="list-style-type: none"> ・平成30年度在宅支援薬剤師専門研修会Ⅱ ・平成30年度高度管理医療機器等に係る継続研修会 (まなびの館ローズコム)
21日	月	復職支援研修会
22日	火	復職支援研修会 (まなびの館ローズコム)
23日	水	<ul style="list-style-type: none"> ・中国四国厚生局及び広島県による社会保険医療担当者の個別指導 (広島合同庁舎) ・平成30年度防火防災講演会 (JMSアステールプラザ) ・平成30年度健康ひろしま21推進協議会 (県庁・北館)
24日	木	第57回広島県学校保健研究協議会大会 (広島県民文化センター)

日 付		行 事 内 容
24日	木	・ STネット担当者挨拶のため訪問 (南海老園豊見薬局)
25日	金	・ 第124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) ・ 財務担当者会議
26日	土	広島市薬剤師会新年会 (ホテルチューリッヒ東方2001)
27日	日	・ 第8回認定実務実習指導薬剤師のための アドバンスドワークショップ中国・ 四国 in 広島 ・ 平成30年度日本薬剤師会学校薬剤師部 会くすり教育研修会 (東京・スクワール麹町)
28日	月	・ 患者のための薬局ビジョン推進事業に かかる打合せ ・ 地対協医薬品の適正使用協議会 (広島県医師会)
29日	火	・ 患者のための薬局ビジョン推進委員会 ・ 平成31年度薬局・病院実務実習受け入 れ説明会 (福山大学宮地茂記念館)
30日	水	平成30年度第10回HMネット運営会議 (広島県医師会館)
31日	木	・ 中国四国厚生局及び広島県による社会 保険医療担当者の個別指導 (広島合同庁舎) ・ 中国四国厚生局及び広島県による社会 保険医療担当者の集団的個別指導 (広島合同庁舎) ・ 平成30年度第2回広島県国民健康保険 運営協議会 (国保会館) ・ 平成31年度薬局・病院実務実習受け入 れ説明会
2月1日	金	・ 平成30年7月豪雨災害における保健医 療活動検証会 (広島県医師会館) ・ 平成30年度かかりつけ薬剤師・薬局推 進指導者協議会 (厚生労働省) ・ 医療保険委員会(保険薬局部会)担当 者会議
2日	土	・ 日薬代議員中国ブロック会議 (ホテルグランヴィア岡山) ・ 第1回広島県アレルギー疾患対策研修 会 (広島コンベンションホール) ・ 平成30年度広島県合同輸血療法研修会 (県庁・本館)
3日	日	平成30年度圏域地対協研修会 (くれ絆ホール・16:45交流会～シティ プラザやすらぎ)
4日	月	・ 第35回北方領土返還要求広島県民大会 (広島県民文化センター) ・ 災害対策委員会

日 付		行 事 内 容
5日	火	薬務課新年度予算説明会
6日	水	・ 広報委員会 会誌3月号巻頭特集対談 ・ HMネットに関する打合せ ・ 常務理事会
7日	木	NEXT GENERATION研修会 Vol.1 (JA尾道総合病院)
8日	金	・ 公認会計士会計処理確認指導 ・ 第844回社会保険診療報酬支払基金広 島支部幹事会及び懇談会 (支払基金広島支部) ・ 県民が安心して暮らせるための四師会 協議会 医療・介護人材の育成・確保 対策ワーキンググループ (広島県医師会館)
9日	土	第520回薬事情報センター定例研修会
9日・10日		HIP研究会第16回フォーラム (国立成育医療研究センター)
10日・11日		平成30年度薬局ビジョン実現に向けた薬 剤師のかかりつけ機能強化事業(平成30 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 (浜松町コンベンションホール)
11日	月	認定実務実習指導薬剤師養成講習会 (新規・更新)
12日	火	広島県薬剤師研修協議会
13日	水	・ 日本薬剤師会学校薬剤師部会全国担当 者会議 (東京・日薬) ・ 平成30年度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) ・ 平成30年度第3回介護支援専門員アセ スメントマニュアル作成検討会議 (広島県医師会)
14日	木	退院時カンファレンス等メンター制度検 討委員会
16日	土	・ 地域・職域会長協議会 ・ 理事会
17日	日	・ 平成30年度第2回和歌山県学校薬剤師 講習会(和歌山県薬剤師会館) ・ 平成30年度広島県臨床研究・CRC研 修会 (広島国際大学広島キャンパス)
18日	月	平成30年度第11回HMネット運営会議 (広島県医師会館)
19日	火	患者のための薬局ビジョン推進委員会
20日	水	・ 第64回スポーツリーダーズセミナー (広島大学総合科学部) ・ 広報委員会 ・ 第5回次世代指導薬剤師特別委員会

行事予定 (平成31年 3 月)

- 3 月 1 日(金) 広島県地域保健対策協議会 平成30年度第 2 回定例理事会 (広島県医師会館)
- 3 月 3 日(日) 研究センター開設記念HbpMSセミナー⑤
(日本赤十字社中四国ブロック血液センター研究室)
- 3 月 4 日(月) 平成30年度薬剤師会薬事情報センター実務担当者等研修会 (東京・日薬)
- // 平成30年度緩和ケア推進会議 (広島県庁)
- 3 月 6 日(水) 常務理事会
- 3 月 7 日(木) 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」
(広島県医師会館)
- 3 月 8 日(金) 広報委員会
- 3 月 9 日(土) 第521回薬事情報センター定例研修会
- // 広島大学薬学部 卒業・終了記念パーティー (グランドプリンスホテル広島)
- // } 日本薬剤師会第92回臨時総会 (ホテルイースト21東京)
- 3 月10日(日) }
- 3 月12日(火) 平成30年度第 2 回ひろしま食育・健康づくり実行委員会 (県庁)
- 3 月13日(水) 第 3 回広島県医療費適正化計画検討委員会 (県庁・本館)
- // 広島県地域保健対策協議会災害医療体制検討特別委員会 (広島県医師会館)
- // 平成30年度日本薬剤師会研究倫理に関する全国会議 (東京・日薬)
- 3 月14日(木) 平成30年度広島県医療安全研修会～コミュニケーションから始めよう～ (広島県医師会館)
- // 広島県地域保健対策協議会在宅医療・介護連携推進専門委員会 (広島県医師会館)
- 3 月15日(金) 平成30年度第 2 回在宅医療の人材 (訪問看護師) 確保のための推進事業検討委員会
(広島県看護協会)
- 3 月16日(土) 平成30年度日本病院薬剤師会医療情報システム講習会 (大阪科学技術センター)
- // 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)
- 3 月18日(月) 日本薬剤師会平成30年社会保険指導者研修会 (AP市ヶ谷C会議室)
- 3 月19日(火) 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)
- // 第 2 回広島県医療審議会保健医療計画部会 (県庁)
- 3 月20日(水) 広島県地域保健医療推進機構評議員会事前説明
- // 常務理事会
- 3 月20日(水) 自立支援多職種ネットワーク推進会議 平成30年度最終回「改訂版これから手帳お披露目会」
(広島県医師会館)

行事予定（平成31年3～5月）

- | | |
|----------|--------------------------------------|
| 3月24日(日) | 第54回広島県薬剤師会臨時総会 |
| 3月25日(月) | 平成30年度第2回広島県医療審議会(県庁) |
| 3月26日(火) | 広島経営同友会3月例会(ANAクラウンプラザホテル広島) |
| // | 第126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) |
| 3月28日(木) | 広島県地域保健医療推進機構評議員会(広島県健康福祉センター) |
| 4月3日(水) | 常務理事会 |
| 4月7日(日) | 広島県医師会CBRNE災害対策医療講習会(広島県医師会館) |
| 4月12日(金) | 第846回社会保険診療報酬支払基金広島支部幹事会(支払基金広島支部) |
| 4月13日(土) | 第522回薬事情報センター定例研修会 |
| 4月18日(木) | 常務理事会 |
| 4月19日(金) | 広報委員会 |
| 5月10日(金) | 第847回社会保険診療報酬支払基金広島支部幹事会(支払基金広島支部) |
| 5月11日(土) | 平成31年(2019年)度「看護の日」広島県大会(広島県民文化センター) |
| // | 第523回薬事情報センター定例研修会 |



平成30年12月4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〕

脳機能の向上等を標ぼうする医薬品等を 個人輸入する場合の取扱いについて（通知）

このことについて、平成30年11月26日付け薬生監麻発1126第3号及び薬生発1126第4号により厚生労働省医薬・生活衛生局監視指導・麻薬対策課長及び同局長から、別紙（写）のとおり通知がありました。

ついては、貴会会員への周知をお願いします。

担 当 麻薬グループ、薬事グループ
電 話 082-513-3221（ダイヤルイン）
（担当者 平本、安井）

（別添）

海外で販売されている医薬品や食品等に含有されている場合、 当該製品の輸入に際し、数量に関わらず厚生労働省の確認を必要とする成分

以下の成分が、海外で販売されている医薬品や食品等に含有されている場合には、当該製品の輸入に際し、あらかじめ薬監証明の交付を受けることを必要とする（ただし、海外からの入国者が国内滞在中の自己の治療のために携帯して個人輸入する場合を除く）。

	和 名	英 名		和 名	英 名
1	アテノロール	Atenolol	13	ナドロール	Nadolol
2	アトモキシチン	Atomoxetine	14	ニセルゴリン	Nicergoline
3	アドラフィニル	Adrafinil	15	ニモジピン	Nimodipine
4	アニラセタム	Aniracetam	16	ネフィラセタム	Nefiracetam
5	エチラセタム	Etiracetam	17	ビンボセチン	Vinpocetine
6	オキシラセタム	Oxiracetam	18	ピラセタム	Piracetam
7	ジヒドロエルゴトキシンメシル酸塩	Dihydroergotoxine Mesilate	19	フロセミド	Furosemide
8	ソマトロピン （遺伝子組換え）	Somatropin (Genetical Recombination)	20	ブロモクリプチンメシル酸塩	Bromocriptine Mesilate
9	タンニン酸バソプレシン	Vasopressin Tannate	21	プラミラセタム	Pramiracetam
10	チアネプチン	Tianeptine	22	プレグネノロン	Pregnenolone
11	デスマプレシン酢酸塩水和物	Desmopressin Acetate Hydrate	23	プロカイン塩酸塩（外用剤を除く。）	Procaine Hydrochloride
12	デヒドロエピアンドロステロン （略称：DHEA）	Dehydroepiandrosterone (略称：DHEA)	24	プロプラノロール塩酸塩	Propranolol Hydrochloride
			25	レベチラセタム	Levetiracetam

別紙 1

薬生総発1126第3号
平成30年11月26日

各都道府県衛生主管部(局)長 殿

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)

脳機能の向上等を標ぼうする医薬品等を 個人輸入する場合の取扱いについて

厚生労働省において、脳機能の向上等を標ぼうして海外で販売されている医薬品やサプリメント等の食品について調査した結果、医療用医薬品に使用されている成分を含んでいることを標ぼうしているものが多数認められました。薬物依存等に関する研究を行っている団体の専門家の意見や厚生科学審議会医薬品医療機器制度部会における議論を踏まえて検討した結果、別添の成分は、医師の処方せん又は指示によらない個人の自己使用によって健康被害や乱用につながるおそれが高いと考えられます。

そのため、平成31年1月1日から、別添の成分を含む、海外で販売されている医薬品や食品等については、海外からの入国者が国内滞在中の自己の治療のために携帯して輸入する場合を除いて、数量に関わらず、あらかじめ薬監証明の交付を受けない限り、一般の個人による輸入は認めないこととするので、御了知願います。

別紙 2

薬生総発1126第3号
平成30年11月26日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医薬・生活衛生局長
(公 印 省 略)

医薬品等及び毒劇物輸入監視要領の一部改正について

医薬品、医薬部外品、化粧品、医療機器、体外診断用医薬品及び再生医療等製品並びに毒物及び劇物の輸入監視については、無許可、無登録品又は不良品等が違法に国内に流入することを未然に防ぎ、もって国民の保健衛生上の危害を防止することを目的として、「医薬品等及び毒劇物輸入監視要領について」(平成27年11月30日付け薬生発1130第1号厚生労働省医薬・生活衛生局長通知。以下「局長通知」という。)により実施されているところであるが、今般、輸入手続に関して下記のとおり一部変更を行うため、局長通知の別添「医薬品等及び毒劇物輸入監視要領」を別添のとおり改正し、平成31年1月1日から実施することとしたので通知する。

また、本件の実施における「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又は毒物及び劇物取締法に係る医薬品等又は毒劇物の通関の際における取扱要領」については、別添参考のとおり財務省関税局長宛て通知済みであることを申し添える。

記

1. 「脳機能の向上等を標ぼうする医薬品等を個人輸入する場合の取扱いについて」(平成30年11月26日付け薬生監麻発1126第3号)に基づき、海外からの入国者が国内滞在中の自己の治療のために携帯して輸入する場合を除いて、数量に関わらず、あらかじめ薬監証明の交付を受けない限り、一般の個人による輸入は認めないこととするもの
2. 医師又は歯科医師が主体となって実施する臨床試験に使用するために自ら輸入する医薬品等に関して、臨床研究法(平成29年法律第16号)により、厚生労働省が整備するデータベース(臨床研究実施計画・研究概要公開システム。以下「jRCT」という。)に臨床試験情報があらかじめ登録されている場合の取扱いを変更するもの

別添

医薬品等及び毒劇物輸入監視要領
(改正 平成 30 年 11 月 26 日 薬生発 1126 第 4 号)

1 監視の目的

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。以下「医薬品医療機器等法」という。)(又は毒物及び劇物取締法(昭和 25 年法律第 303 号。以下「毒劇法」という。))の規定により、輸入される医薬品、医薬部外品、化粧品、医療機器、体外診断用医薬品及び再生医療等製品並びに毒物及び劇物の確認を通関前に行い、無許可、無登録品又は不良品等が違法に国内に流入することを未然に防ぎ、もって国民の保健衛生上の危害を防止することを目的とする。

2 用語の定義

(1) 本要領で「医薬品」とは、医薬品医療機器等法第 2 条第 1 項に規定する医薬品(体外診断用医薬品を除く。)をいう。ただし、専ら動物のために使用されることが目的とされているものを除く。

(例) 抗生物質製剤、抗癌性腫瘍剤、解熱鎮痛剤、下剤等

(2) 本要領で「医薬部外品」とは、医薬品医療機器等法第 2 条第 2 項に規定する医薬部外品をいう。ただし、専ら動物のために使用されることが目的とされているものを除く。

(例) 口中清涼剤、酸臭防止剤等

(3) 本要領で「化粧品」とは、医薬品医療機器等法第 2 条第 3 項に規定する化粧品のいう。

(例) 香水、口紅、パック、ファンデーション等

(4) 本要領で「医療機器」とは、医薬品医療機器等法第 2 条第 4 項に規定する医療機器をいう。ただし、専ら動物のために使用されることが目的とされているものを除く。

(例) 手術台、聴診器、体温計、注射筒等

(5) 本要領で「再生医療等製品」とは、医薬品医療機器等法第 2 条第 9 項に規定する再生医療等製品をいう。ただし、専ら動物のために使用されることが目的とされているものを除く。

(6) 本要領で「体外診断用医薬品」とは、医薬品医療機器等法第 2 条第 14 項に規定する体外診断用医薬品をいう。ただし、専ら動物のために使用されることが目的とされているものを除く。

(7) 本要領で「医薬品等」とは、上記(1)から(6)に掲げるものをいう。

(8) 本要領で「毒物」とは、毒劇法別表第 1 に掲げる物であって、医薬品、医薬部外品及び体外診断用医薬品以外のものをいう。

(例) 黄燐、シアン化ナトリウム、水銀、砒素等

(9) 本要領で「劇物」とは、毒劇法別表第 2 に掲げる物であって、医薬品、医薬部外品及び体外診断用医薬品以外のものをいう。

(例) アンモニア、塩化水素、四塩化炭素、硫酸等

(10) 本要領で「毒劇物」とは、上記(8)及び(9)に掲げるものをいう。

(11) 本要領で「製造販売業者」とは、医薬品医療機器等法第 12 条、第 23 条の 2 及び第 23 条の 20 に基づき、医薬品等の種類に応じ、それぞれ定められた厚生労働大臣の許可

を受けた者をいう。

(12) 本要領で「製造業者」とは、医薬品医療機器等法第 13 条及び第 23 条の 22 に基づき、医薬品等(医療機器及び体外診断用医薬品を除く。)(の製造業の許可を受けた者並びに同法第 23 条の 2 の 3 に基づき医療機器又は体外診断用医薬品の製造業の登録を受けた者をいう。

(13) 本要領で「輸入者」とは、医薬品等又は毒劇物を輸入しようとする者をいう。

(14) 本要領で「輸入業者」とは、毒劇法第 4 条に基づき、毒物又は劇物の輸入業の登録を受けた者をいう。

(15) 本要領で「通関取扱要領」とは、「医薬品医療機器等法又は毒物及び劇物取締法に係る医薬品等又は毒劇物の通関の際における取扱要領」(平成 27 年 11 月 30 日付け薬生第 1130 第 2 号財務省関税局長宛て厚生労働省医薬・生活衛生局長通知「医薬品等及び毒劇物輸入監視協力方依頼について」の別添)をいう。

(16) 本要領で「臨床試験」とは、我が国においてまだ製造販売の承認又は認証(以下「承認等」という。))を受けていない医薬品等を開発又は研究するために当該医薬品等の人体への効果、副作用等を臨床的に調査する試験をいう。

(17) 本要領で「治験」(ただし、体外診断用医薬品にあっては「臨床性能試験」とする。以下同じ。))とは、臨床試験のうち、製造販売の承認申請に必要な試験成績に関する資料の収集を目的とする試験をいう。

(18) 本要領で「治験計画届書」とは、医薬品医療機器等法第 80 条の 2 第 2 項の規定に基づき厚生労働大臣に届け出ることとされているものをいう。

3 監視対象

監視対象は、外国から本邦に到着し、保税地域(関税法第 30 条第 1 項各号に掲げるもの及び同法第 86 条第 1 項の規定により留置されたもの)にあっては、保税地域以外の場所を含む。))に蔵置された医薬品等及び毒劇物で通関前のもの並びに本邦に未到着の医薬品等及び毒劇物で航空貨物運送状(AWB)又は船荷証券(B/L)が発行されているものとする。

ただし、陸揚げされ、保税地域に蔵置された後、通関することなく外国に輸送される医薬品等及び毒劇物については、国内に流入するものではないことから、本要領に基づき確認は不要とする。

4 担当地方厚生局、担当薬事監視専門官及び監視範囲

(1) 関東信越厚生局

関東信越厚生局薬事監視専門官

函館税関、東京税関及び横浜税関で通関されるもの

(2) 近畿厚生局

近畿厚生局薬事監視専門官

名古屋税関、大阪税関、神戸税関、門司税関及び長崎税関で通関されるもの

(3) 九州厚生局沖縄県採取縮支所

九州厚生局沖縄県採取縮支所薬事監視専門官

沖縄地区税関で通関されるもの

なお、(1)から(3)までに掲げるもののほか、到着する税関等により適宜他の地方厚生局薬事監視専門官に業務を行わせる場合がある。また、薬事監視専門官に代えて、薬事監視員又は毒物劇物監視員に業務を行わせる場合がある。

5 監視事項

3 で監視対象となる医薬品等又は毒劇物につき次に掲げる確認を行った結果、医薬

品医療機器等法又は毒劇法に違反すると認められるものについては、医薬品医療機器等法第70条に基づき輸入者に廃棄、積戻し等の措置をとらせるとともに、必要がある場合は、税関及び厚生労働省医薬・生活衛生局監視指導・麻薬対策課長に通報し、その指示を受けることとする。

- (1) 医薬品医療機器等法第55条第2項(第60条、第62条、第64条及び第65条の5において準用する場合を含む。)、第56条(第60条及び第62条において準用する場合を含む。)、第57条(第60条、第62条及び第65条の5において準用する場合を含む。)、第65条、第65条の6及び第68条の20の規定に違反するか否かの確認
- (2) 毒劇法第3条第2項、第3条の2第2項及び第9条の規定に違反するか否かの確認

- (3) 毒劇法第11条、第16条及び第16条の2の規定に違反するか否かの確認

6 地方厚生局薬事監視専門官の業務

地方厚生局薬事監視専門官の業務は次のとおりとする。

- (1) 5(1)に規定する確認

イ 通関前に輸入者に次の書類を提出させ、行うこと。

- (イ) 承認等を受けていない医薬品等(臨床試験の対象となる医薬品等の他、併用薬、臨床試験の際の検査等のために使用する医薬品等(採血管、体外診断用医薬品等)を含む。)を臨床試験に使用する目的で輸入する場合(治験計画届書が提出されている場合を除く。)

- a 企業(治験依頼者)が主体となって実施する治験に使用するために自ら輸入する場合

- (a) 輸入報告書(別紙第1号様式) 2部
- (b) 輸入品目の臨床試験計画書(ただし、体外診断用医薬品にあっては「臨床性能試験計画書」とする。以下同じ。)(別紙第2号様式) 1部
複数の治験に使用する目的で一括して輸入する場合は、臨床試験計画書に代えて輸入数量の算出根拠等を示した臨床試験計画見込書(別紙参考様式1)(ただし、体外診断用医薬品にあっては「臨床性能試験計画見込書」とする。以下同じ。)を添付させること。また、分割して輸入する場合には、輸入経過表(別紙参考様式2)を提出させること。

なお、輸入したものの治験に着手しないこととなった時点、治験計画届書を提出した時点及び治験の中止又は終了の時点において、受領印が付された治験計画届書(写)等を添付の上で、報告を行わせること。

- (c) 仕入書(invoice)(写) 1部
提出できない場合は、これに代わる書類。以下同じ。
- (d) 航空貨物運送状(AWB)(写)又は船荷証券(B/L)(写) 1部
国際郵便の場合は、税関が輸入者に発出する「外国から到着した郵便物の税関手続のお知らせ」(写)。以下同じ。
- b 企業が医薬品等の品質の確認、治験用である旨の表示等(以下「表示等」という。)を行う必要があるため、当該企業が輸入し、表示等を行った上、治験を主体となって実施する別の企業(治験依頼者)に供給する場合

- (a) 輸入報告書(別紙第1号様式) 2部
- (b) 輸入及び表示等を行う企業が作成したもの。

- (b) 輸入品目の臨床試験計画書(別紙第2号様式) 1部

治験依頼者が作成したもの。複数の治験に使用する目的で一括して輸入

する場合は、臨床試験計画書に代えて輸入数量の算出根拠等を示した臨床試験計画見込書(別紙参考様式1)を添付させること。また、分割して輸入する場合には、輸入経過表(別紙参考様式2)を提出させること。

なお、輸入したものの治験に着手しないこととなった時点、治験計画届書を提出した時点及び治験の中止又は終了の時点において、受領印が付された治験計画届書(写)等を添付の上で、治験依頼者に報告を行わせること。

- (c) 輸入及び表示等を行う企業と治験依頼者との委受託契約書(写) 1部
輸入する企業が表示を行う必要性が確認できるもの。

- (d) 仕入書(invoice)(写) 1部

- (e) 航空貨物運送状(AWB)(写)又は船荷証券(B/L)(写) 1部

- c 医師又は歯科医師が主体となって実施する臨床試験に使用するために自ら輸入する場合(臨床研究法(平成29年法律第16号)により、厚生労働省が整備するデータベース(臨床研究実施計画・研究概要公開システム。以下「RCTJ」という。))に臨床試験情報が登録されている場合及び人を対象とする医学系研究に関する倫理指針(平成26年文部科学省・厚生労働省告示第3号)に基づき、臨床試験情報が公開されているデータベース(国立大学附属病院長会議、一般財団法人日本医薬情報センター及び公益社団法人日本医師会が設置したものに限る。以下「臨床試験データベース」という。))に臨床試験情報が登録されている場合を除く。)

- (a) 輸入報告書(別紙第1号様式) 2部

- (b) 輸入品目の臨床試験計画書(別紙第2号様式) 1部

複数の臨床試験に使用する目的で一括して輸入する場合は、臨床試験計画書に代えて輸入数量の算出根拠等を示した臨床試験計画見込書(別紙参考様式1)を添付させること。また、分割して輸入する場合には、輸入経過表(別紙参考様式2)を提出させること。

なお、輸入したものの臨床試験に着手しないこととなった時点、治験計画届書を提出した時点及び臨床試験計画の中止又は終了の時点で報告を行わねこと。また、治験計画届書を提出した場合には、受領印が付された治験計画届書(写)等を添付の上で、報告を行わせること。

- (c) 臨床試験を実施する機関の倫理審査委員会又は治験審査委員会の承認を得たことを証明する書類(写) 1部

- (d) 仕入書(invoice)(写) 1部

- (e) 航空貨物運送状(AWB)(写)又は船荷証券(B/L)(写) 1部

(注) (b)及び(c)の書類については、臨床研究法第5条第1項の規定により厚生労働大臣臣にて提出する書類 (b)及び(c)の書類と同一の内容を含むものに限る。)でも差し支えない。

- d 企業が医薬品等の表示等を行う必要があるため、当該企業が輸入し、表示等を行った上、臨床試験を主体となって実施する医師又は歯科医師に供給する場合

- (a) 輸入報告書(別紙第1号様式) 2部

- 輸入及び表示等を行う企業が作成したもの。

- (b) 輸入品目の臨床試験計画書(別紙第2号様式) 1部

医師又は歯科医師が作成したもの。複数の臨床試験に使用するための一括して輸入する場合は、臨床試験計画書に代えて輸入数量の算出根拠等

開関取扱要領第2の1(6)「このほかの事例」ニ(ロ)及びホ(ロ)で定める数量の範囲内の医薬部外品又は化粧品を輸入する場合を除く。)

- (a) 輸入報告書(別紙第1号様式) 2部
 - (b) 輸入品目の試験研究計画書(別紙第3号様式) 1部
- 輸入数量が1つの場合には、試験研究計画書に代えて商品説明書(別紙第5号様式。なお、品名等からその内容を容易に判断できるものについては、販売業者等の商品説明書、パンフレット等の写しに代えることができる。)

- (c) 仕入書(invoice)(写) 1部
- (d) 航空貨物運送状(AWB)(写)又は船荷証券(B/L)(写) 1部
- (ニ) 展示用(学会、公的機関等が主催又は後援する展示会等で、学術研究の向上、発展、科学技術又は産業の振興等を目的として医薬品、医療機器、体外診断用医薬品及び再生医療等製品を展示するもの、又は民間企業等が主催する見本市に広告宣伝を目的としない医薬部外品又は化粧品を展示するものをいう。)の場合

- a 輸入報告書(別紙第1号様式) 2部
- b 輸入品目の商品説明書(別紙第5号様式) 1部
- c 仕入書(invoice)(写) 1部
- d 展示主催者からの出展要請書(別紙参考様式3) 1部
- e 輸入者が展示主催者である場合は、当該展示会等の概要が分かる資料1部
- f 航空貨物運送状(AWB)(写)又は船荷証券(B/L)(写) 1部
- (ホ) 個人用(以下①から⑥)の場合

①「数量に関わらず厚生労働省の確認を必要とするもの」「数量に関わらず厚生労働省の確認を必要とする医薬品の追加について」(平成22年3月19日付け薬食監麻発0319第4号厚生労働省医薬食品局監視指導・麻薬対策課長通知)の別添。以下同じ。)に該当するもの

②「海外からの入国者が国内滞在中の自己の治療のために携帯して個人輸入する場合を除き、数量に関わらず厚生労働省の確認を必要とする医薬品等」「脳機能の向上等を標ぼうする医薬品等を個人輸入する場合の取扱いについて」(平成30年11月26日付け薬生監麻発1126第3号厚生労働省医薬・生活衛生局監視指導・麻薬対策課長通知)の別添の成分を含有する医薬品等。以下同じ。)に該当するもの(ただし、海外からの入国者が国内滞在中の自己の治療のために携帯して個人輸入する場合を除く。)

- ③輸入者自身が個人的に使用することが明らかでない数量(通関取扱要領第2の1(6)ヌで定める数量)を超えるもの
- ④医家向けの医療機器(医療従事者ではない個人が、家庭で自己が使用するもの)として使用するもの
- ⑤個人使用の目的であっても、輸入貨物の宛先が会社や団体等自宅以外になっているもの若しくは送付状に会社名や団体名等が記載されているもの

- a 輸入報告書(別紙第1号様式) 2部
- b 輸入品目の商品説明書(医薬品の場合は別紙第4号様式、その他の場合は別紙第5号様式) 1部
- c 医師からの処方箋又は指示書(写) 1部(上記②に該当するもので、個人が自己の所有する動物に供することを目的とする場合は、獣医師の指示書

示した臨床試験計画見込書(別紙参考様式1)を添付させること。また、分割して輸入する場合には、輸入経過表(別紙参考様式2)を提出させること。

なお、輸入したもの臨床試験に着手しないこととなった時点、治験計画届書を提出した時点及び臨床試験計画の中止又は終了の時点で報告を行わねばならない。また、治験計画届書を提出した場合には、受領印が付された治験計画届書(写)等を添付の上で、報告を行わせること。

- (c) 臨床試験を実施する機関の倫理審査委員会又は治験審査委員会の承認を得たことを証明する書類(写) 1部
- (d) 輸入及び表示等を行う企業と医師又は歯科医師との委託契約書(写) 1部

企業が表示等を行う必要性が確認できるもの。

- (e) 表示等を行う企業が輸入することに係る医師又は歯科医師の委任状(写) 1部

- (f) 仕入書(invoice)(写) 1部
- (g) 航空貨物運送状(AWB)(写)又は船荷証券(B/L)(写) 1部
- (ロ) 治験(既に治験計画届書が提出されているもの)の際の検査等のために使用する、承認等を受けていない医薬品等(併用薬、採血管、体外診断用医薬品等。治験の対象となる医薬品等を除く。))について、企業が当該医薬品等の表示等を行う必要があるため、当該企業が輸入し、表示等を行った上、治験を主体となって実施する別の企業(治験依頼者)に供給する場合

- a 輸入報告書(別紙第1号様式) 2部
- b 輸入及び表示等を行う企業が作成したもの。
- c 受領印が付された治験計画届書(写) 1部
- 治験依頼者が作成したもの。治験に使用する医薬品等の名称(販売名、成分名等)、数量、使用目的並びに表示等を行う企業の名称及び住所の記載があるもの。また、分割して輸入する場合には、輸入経過表(別紙参考様式2)を提出させること。

- c 仕入書(invoice)(写) 1部
- d 航空貨物運送状(AWB)(写)又は船荷証券(B/L)(写) 1部

(ハ) 試験研究等に使用する目的の場合

- a 試験研究(品質試験、薬理試験、製剤化試験等)用の場合
- (製造販売承認又は認証を申請済みの医薬品等を除く。)

- (a) 輸入報告書(別紙第1号様式) 2部
- (b) 輸入品目の試験研究計画書(別紙第3号様式) 1部
- 医師、大学又は試験研究機関の研究者等が輸入する場合にはこれに加え、医師等の免許証(写)又は在職証明書を提出させること。

また、試験研究を外部委託する場合は、委託先との委託関係が分かる資料を提出させること。

- (c) 仕入書(invoice)(写) 1部
- (d) 航空貨物運送状(AWB)(写)又は船荷証券(B/L)(写) 1部
- b 社内見本用(輸入者自身が商品価値等を判断するためのものであり、たとえ無償といえども第三者に配布することを目的としないものをいう。以下同じ。)の場合(製造販売承認又は認証を申請済みの医薬品等、又は医薬部外品又は化粧品等の製造販売業者又は製造業者が、社内見本用として、それぞれ通

承認を要しないものとして厚生労働大臣の指定する医薬品等」(平成6年厚生省告示第104号)の表に掲げる医薬品(以下「承認不要医薬品」という。)を除く。)

- の場合
- a 輸入報告書(別紙第1号様式) 2部
 - b 輸入品目の商品説明書(別紙第5号様式) 1部
 - c 使用説明書(別紙参考様式6) 1部
 - d 商品名、使用場所、使用期間、使用数量、用途及び使用工程を記したものの、医薬品等製造販売承認書(写)、医薬品等製造販売届書(写)又は医薬品等製造販売承認書(写) 1部
 - e 医薬品等を製造する場合に提出させること。
 - f 仕入書(写) 1部
 - g 航空貨物運送状(AWB)(写)又は船荷証券(B/L)(写) 1部
- (ロ) その他、厚生労働省医薬・生活衛生局監視指導・麻薬対策課長が、保健衛生上の観点等から、輸入することが特に必要と認める場合
- a 輸入報告書(別紙第1号様式) 2部
 - b 輸入品目の商品説明書(別紙第5号様式) 1部
 - c 仕入書(invoice)(写) 1部
 - d 必要理由書 1部
 - e 航空貨物運送状(AWB)(写)又は船荷証券(B/L)(写) 1部

確認の結果、異状を認めない場合は、2部受理した輸入報告書のうち1部の厚生労働省確認欄に「厚生労働省確認済」の印を押し、官職及び氏名を記入した上、当該輸入報告書を輸入者に交付すること。

なお、税関に対し説明を要する事項があれば、厚生労働省確認欄の特記事項として記載すること。

(2) 5 (2) 及び (3) に規定する確認

イ 通関前に輸入者に次の書類を提出させ、行うこと。

(イ) 試験研究(品質試験、薬理試験、製剤化試験等)の場合

- a 輸入報告書(別紙第1号様式) 2部
 - b 輸入品目の試験研究計画書(別紙第3号様式) 1部
- 医師並びに大学又は試験研究機関の研究者等が輸入する場合には、これに加えて医師等の免許証(写)又は在職証明書を提出させること。
- また、試験研究を外都委託する場合は、委託先との委託関係が分かる資料を提出させること。

c 仕入書(invoice)(写) 1部

d 航空貨物運送状(AWB)(写)又は船荷証券(B/L)(写) 1部

(ロ) 個人用(輸入者自身が個人的に使用するものをいう。)の場合

- a 輸入報告書(別紙第1号様式) 2部
 - b 輸入品目の商品説明書(別紙第5号様式) 1部
 - c 医師からの処方箋又は指示書(写) 1部
 - d 仕入書(invoice)(写) 1部
 - e 航空貨物運送状(AWB)又は船荷証券(B/L)(写) 1部
- 個人使用の目的であっても、輸入貨物の宛先が会社や団体等自宅以外になっているもの、又は送付状に会社名や団体名等が記載されているものについては、理由書(別紙参考様式4)も提出させること。

(写) 1部)

上記①から⑤のうち、⑤のみに該当する場合は提出を不要とする。

- d 仕入書(invoice)(写) 1部
- e 航空貨物運送状(AWB)又は船荷証券(B/L)(写) 1部
- f その他、輸入にあたって厚生労働省への登録を必要とする医薬品等については、その定める文書 1部

上記⑤に該当する場合は、理由書(別紙参考様式4)も提出させること。

(ハ) 医療従事者個人用(治療上緊急性があり、国内に代替品が流通していない場合であって、輸入した医療従事者が自己の責任のもと、自己の患者の診断又は治療に供することを目的とするものという。医師又は歯科医師が個人輸入する医療機器(内臓機能代用器(心臓ペースメーカー、人工心臓、人工肺、人工腎臓、人工血管等)を除く。))については3セットを超えるものという。獣医師が自己の責任のもと、自己のみる動物の診断又は治療に供することを目的としてヒト用の医薬品等を輸入する場合もこれに準じて取り扱う。)の場合

- a 輸入報告書(別紙第1号様式) 2部
- b 輸入品目の商品説明書(医薬品の場合は別紙第4号様式、その他の場合は別紙第5号様式) 1部
- c 仕入書(invoice)(写) 1部
- d 医師等の免許証(写) 1部
- e 必要理由書(別紙参考様式5) 1部

治療上必要な理由の説明及び使用にあたって一切の責任を輸入した医療従事者が負う旨の誓約を記したもの。

f 航空貨物運送状(AWB)(写)又は船荷証券(B/L)(写) 1部

g その他、輸入にあたって厚生労働省への登録を必要とする医薬品等については、その定める文書 1部

(ト) 再輸入品・返送品用(先に輸入した外国製造製品を修理等の目的で外国に輸出(外国製造業者に返送)し、再輸入するもの若しくは先に輸出した自社製品が品質不良等の理由により輸出先から返送されてくるもので、製造販売業者若しくは製造業者以外の者が先に輸出した製品が輸出先から返送されてくるもの^注をいう。)の場合

- a 輸入報告書(別紙第1号様式) 2部
- b 仕入書(invoice)(写) 1部
- c 航空貨物運送状(AWB)(写)又は船荷証券(B/L)(写) 1部
- d 輸出時の仕入書(写) 1部
- e 輸出時の航空貨物運送状(AWB)(写)又は船荷証券(B/L)(写) 1部
- f 輸出申告書(写) 1部

(注) 製造販売業者又は製造業者が、先に輸入した外国製造製品を修理等の目的で外国に輸出し、再輸入する場合又は先に輸出した自社製品が品質不良等の理由により輸出先から返送されてくる場合の取扱については、本通知「7 確認にあたっての留意事項」(3)ハ、通関取扱要領「第2 税関における確認」1.(3)を確認されたい。

(フ) 自家消費用(自社製品の原料として使用するもの及び承認等のある自社の医薬品等を製造するために使用するものという。「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第14条第1項の規定に基づき製造販売の

- ロ 航空貨物運送状(AWB)(写)又は船荷証券(B/L)(写) 1部
- 確認の結果、異状を認めない場合は、2部受理した輸入報告書のうち1部の厚生労働省確認欄に「厚生労働省確認済」の印を押し、官職及び氏名を記入した上、当該輸入報告書を輸入者に交付すること。
- なお、税関に対し説明を要する事項があれば、厚生労働省確認欄の特記事項として記載すること。
- (3) (1)及び(2)の規定により確認済みの輸入報告書の交付を受けた輸入者が、当初の目的とは別の目的に転用する場合
- イ 輸入者に次の書類を提出させ、確認すること。
- (4) 転用願書(別紙参考様式7) 2部
- (5) 確認済みの輸入報告書(写) 1部
- (6) 新しい使用目的に係る必要書類 1部
- ロ 確認の結果、異状を認めない場合は、2部受領した転用願書のうち1部の余白部分に「厚生労働省確認済」の印を押し、官職及び氏名を記入した上、当該転用願書を届出者に交付すること。
- 7 確認にあたっての留意事項
- (1) 6の確認にあたり、特に必要があると認められる場合においては、追加で書類を提出させることを妨げるものではない。
- (2) 6の確認にあたり、輸入者において書類を提出することのできない特段の事情がある場合は、理由書等をもって、必要な書類に代えることを妨げるものではない。
- (3) 以下のものについては、原則として地方厚生局薬事監視専門官の6の確認が不要となっているが、輸入者が必要な書類を持ってきた場合には確認を行うこと。
- イ 医薬品医療機器等法第14条の承認、同法第14条の9の届出、同法第19条の2の承認、同法第23条の2の5の承認、同法第23条の2の12の届出、同法第23条の2の17の承認、同法第23条の2の23の承認、同法第23条の25の承認又は同法第23条の37の承認がなされたもの、当該承認又は認証申請中のもの、若しくは同法第80条の6の登録又は同法第80条の8の登録を受けたもの
- ロ 医薬品医療機器等法施行規則第265条、第265条の2及び第265条の3の規定に基づき厚生労働大臣に届出を行い、確認を受けたもの
- ハ 製造販売業者又は製造業者が、先に輸入した外国製造製品を修理等の目的で外国に輸出し、再輸入するもの又は先に輸出した自社製品が品質不良等の理由により輸出先から返送されてくるもの
- ニ 医薬品医療機器等法第80条の2第2項の規定に基づき治験計画届書が提出されているもの
- ホ 医師又は歯科医師が主体となつて実施する臨床試験に使用するために自ら輸入するものであって、JCRT又は臨床試験データベースに臨床試験情報が登録されているもの
- ヘ 薬品包装機械等の試験のために使用する医薬品等のサンプル
- ト 医薬部外品の製造販売業者又は製造業者が、社内見本用として輸入する医薬部外品であつて、通関取扱要領第2の1(6)このほかの事例ニ(ロ)で定める数量の範囲のもの
- チ 化粧品等の製造販売業者又は製造業者が、社内見本用として輸入する化粧品であつて、通関取扱要領第2の1(6)このほかの事例ホ(ロ)で定める数量の範囲のもの

10 / 32

- (イ) 医療従事者個人用(治療上緊急性があり、国内に代替品が流通していない場合であつて、輸入した医療従事者が自己の責任のもと、自己の患者の診断又は治療に供することを目的とするもの)をいう。獣医師が自己の責任のもと、自己のみる動物の診断又は治療に供することを目的として輸入する場合もこれに準じて取り扱う。)の場合
- a 輸入報告書(別紙第1号様式) 2部
- b 輸入品目の商品説明書(別紙第5号様式) 1部
- c 仕入書(invoice)(写) 1部
- d 医師等の免許証(写) 1部
- e 必要理由書(別紙参考様式5) 1部
- 治療上必要な理由の説明及び使用にあつて一切の責任を輸入した医療従事者が負う旨の誓約を記したもの。
- f 航空貨物運送状(AWB)(写)又は船荷証券(B/L)(写) 1部
- (ニ) 再輸入品・返送品用(先に輸入した外国製造製品を品質不良等の理由により外国に返品し、再輸入するもの若しくは先に輸出した自社製品が品質不良等の理由により輸出先から返送されてくるもの、又は輸入業者以外の者が先に輸出した製品が輸出先から返送されてくるものをいう。)の場合
- a 輸入報告書(別紙第1号様式) 2部
- b 仕入書(invoice)(写) 1部
- c 航空貨物運送状(AWB)(写)又は船荷証券(B/L)(写) 1部
- d 輸出時の仕入書(写) 1部
- e 輸出時の航空貨物運送状(AWB)(写)又は船荷証券(B/L)(写) 1部
- f 輸出申告書(写) 1部
- g 毒物劇物製造業等登録票(毒劇法施行規則記 第3号様式)(写) 1部
- 登録品目書(品目登録済証)が添付されたもの。輸入者が毒劇法第3条に基づき毒劇物の製造業、輸入業又は販売業の登録を受けていない場合には、提出は不要とする。
- (ハ) 自家消費用(自社製品の原料として使用するもの及び承認等のある自社の医薬品等を製造するために用いるものをいう。)の場合
- a 輸入報告書(別紙第1号様式) 2部
- b 輸入品目の商品説明書(別紙第5号様式) 1部
- c 使用説明書(別紙参考様式6) 1部
- 商品名、使用場所、使用期間、使用数量、用途及び使用工程を記したもの。
- d 医薬品等製造販売承認書(写)、医薬品等製造販売届書(写)又は医薬品等製造販売承認証書(写) 1部
- 医薬品等を製造する場合に提出させること。
- e 仕入書(写) 1部
- f 航空貨物運送状(AWB)(写)又は船荷証券(B/L)(写) 1部
- (ヘ) その他、厚生労働省医薬・生活衛生局監視指導・麻薬対策課長が、保健衛生上の観点等から、輸入することが特に必要と認める場合
- a 輸入報告書(別紙第1号様式) 2部
- b 輸入品目の商品説明書(別紙第5号様式) 1部
- c 仕入書(invoice)(写) 1部
- d 必要理由書 1部

9 / 32

リ 承認不要医薬品

ス 自動車に搭載された救急セット内の医薬品等(自動車1台につき1セット)
 ル 航空機に搭載された、又は搭載することを目的とする救急セット内の医薬品等
 ヲ 「数量に関わらず厚生労働省の確認を必要とするもの」及び「海外からの入国者
 が国内滞在中の自己の治療のために携帯して個人輸入する場合を除き、数量に関
 わらず厚生労働省の確認を必要とする医薬品等」に該当しない医薬品等又は「海
 外からの入国者が国内滞在中の自己の治療のために携帯して個人輸入する場合を
 除き、数量に関わらず厚生労働省の確認を必要とする医薬品等」に該当し、かつ、
 海外からの入国者が国内滞在中の自己の治療のために携帯して個人輸入する医薬
 品等であって、輸入者自身が個人的に使用することが明らかな数量(通関取扱要領
 第2の1(6)このほかの事例ヌで定める数量)の範囲内のもの
 ヲ 登録済みの毒劇物

カ 輸入業者が、先に輸入した毒劇物を品質不良等の理由により外国に返品し、再
 輸入するもの又は先に輸出した毒劇物が品質不良等の理由により輸出先から返送
 されてくるものであって、輸入業者が登録している製造所(営業所又は店舗)に送
 付されてきたもの

(4) 臨床試験に使用する目的で医薬品等を輸入する場合、輸入数量はその臨床試験に
 必要な範囲の量でなければならないこと。

(5) 税関から照会されたものについては、地方厚生局薬事監視専門官自らが確認を行
 い処理すること。

なお、必要がある場合には、厚生労働省医薬・生活衛生局監視指導・麻薬対策課長
 に通報し、その指示を受けること。

(6) 医療機器製造販売業者が臨床試験又は試験研究等に使用する目的の医療機器を6
 か月以内に3台までを分割して輸入する場合で、初回の仕入書(invoice)等に2回目
 以降のものが記載されているものについては、初回の輸入報告書(別紙第1号様式)
 提出時に2回目以降の輸入報告書も同時に提出できること。

(7) 6(1)(イ)及び6(2)(イ)の場合における確認にあたっての留意事項については、
 個別に、厚生労働省医薬・生活衛生局監視指導・麻薬対策課長から担当厚生局長あて
 に通知するので、輸入者から照会があった場合は、厚生労働省医薬・生活衛生局監視
 指導・麻薬対策課に相談させること。

8 地方厚生局薬事監視専門官のその他の業務

(1) 書類確認終了後、必要に応じ、医薬品医療機器等法第69条又は毒劇法第17条の
 規定により、蔵置場所に立入り、当該物件の検査を行い、不良の疑いがある場合は、
 試験のため必要量を収去し、試験に付すこと。

(2) 麻薬及び向精神薬取締法、あへん法、大麻取締法及び覚せい剤取締法に抵触する
 疑いがある輸入品を発見した場合には、当該地区を管轄する地方厚生局麻薬取締部
 及び税関に連絡すること。

(3) 各地方厚生局は取り扱った医薬品等及び毒劇物について、別紙報告様式1及び2
 による月報及び年報を厚生労働省医薬・生活衛生局監視指導・麻薬対策課長あて提出
 すること(月報は翌月15日までに、年報は翌年度4月末までに提出すること)。

9 執務上の注意

(1) 地方厚生局薬事監視専門官は、医薬品等輸入監視の重要性に鑑み、厳正で、かつ
 公平に業務を行うこと。

(2) 業務の円滑な遂行を期するため、常に税関、都道府県その他関係機関と密接な連

絡を保つこと。
 (3) 確認業務、検査業務等事務処理は迅速に行い、理由なく遅延することのないよう
 心掛けること。

[別紙第1号様式]

※ () 輸入報告書

厚生労働大臣殿

平成 年 月 日

輸入者(受取人)氏名(法人にあつては名称及び代表者の氏名)住所(法人にあつては主たる事務所の所在地)⑥

営業所等(貨物の送付先)の名称Eメール

所在地

担当者名

電話()

品名	数量	業許可等の有無
		<input type="checkbox"/> ※()製造販売業 <input type="checkbox"/> ※()製造業 <input type="checkbox"/> 毒劇物輸入業
輸入の目的	①治験(企業)用、②臨床試験(医師)用、③試験研究・社内見本品、④展示用、⑤個人用、⑥医療従事者個人用、⑦再輸入品・返送品用、⑧自家消費用、⑨その他()	
誓約事項	<input type="checkbox"/> 上記輸入の目的のために使用するもので、他に販売、貸与又は受与するものではありません。 <input type="checkbox"/> 個人用又は医療従事者個人用の場合)厚生労働省ホームページの「個人輸入において注意すべき医薬品等について」を輸入前に確認し、輸入後も随時確認します。 <input type="checkbox"/> 試験研究・社内見本品の場合)人又は人の診断の目的には使用しません。	
製 造 業 者 名 及 び 国 名		
輸 入 年 月 日	AWB、B/L等の番号	到着空港、到着港又は蔵置場所
備考	(再輸入品・返送品用の場合)再輸入・返送に至った理由及び今後の措置について記載すること。	
特記事項	厚生労働省〇〇〇厚生局 薬事監視専門官 毒物劇物監視員④	

(注) 1. ※()欄には、医薬品、医薬部外品、化粧品、医療機器、体外診断用医薬品、再生医療等製品、毒物、劇物の別を記入すること。
2. この様式の大きさは日本工業規格A4とすること。

記 載 上 の 注 意

- ①日付
- ・厚生労働省地方厚生局へ提出する年月日を記入すること。郵送等により提出するには、送付日を記載すること。
・法人にあつては名称及び代表者の氏名並びに本社所在地を記入し、代表者印を押印すること。住所は都道府県名から記入すること。
・医薬品等又は毒劇物が送付されてきた所の名称及び所在地を記入することと。
- ②輸入者氏名・住所
- ・輸入報告書作成責任者の氏名及び電話番号を記入すること。Eメールアドレスについて、臨床試験(医師)用、個人用及び医療従事者個人用の場合は必ず記入すること(Eメールアドレスを有していない場合を除く)。それ以外の場合は、できる限り記入すること。
- ③営業所等の名称・所在地
- ④担当者名、電話及びEメール
- ⑤品名及び数量
- ・仕入票(invoice)に記載されている名称及び数量を記入し、書ききれない場合はこれらの欄に「別紙のとおり」と記載し、別紙を添付すること。
・医薬品等製造販売(製造)業許可、登録又は毒劇物輸入業登録を受けた者は、□内にチェックすること。
・該当する目的(①～⑨のいずれか1つ)に○印を付し、「⑨その他」の場合には具体的に記載すること。「再輸入品・返送品用」の場合は、備考欄に再輸入又は返送に至った理由及び今後の措置について記載すること。
・チェック項目を確認の上、□内にチェックすること。
※ 厚生労働省ホームページの「個人輸入において注意すべき医薬品等について」には、海外製医薬品の副作用や偽造医薬品などの情報が掲載されている。
・当該品を製造した製造業者名及びその国名を記入すること。
(例：厚生薬品株式会社(日本))
- ⑥業許可等の有無
- ⑦輸入の目的
- ⑧誓約事項
- ⑨製造業者名及び国名
- ⑩輸入年月日
- ・日本に随揚げされ、蔵置された年月日を記入すること(ただし、手荷物の場合は到着年月日、郵便物の場合は税関から届いた「外国から到着した郵便物の税関手続のお知らせ」(以下「到着通知はがき」という。))の通知年月日、未到着の場合は到着予定日を記入すること。
・ AWB又はB/Lの番号、到着通知はがきの通知番号、便名等を記入すること。
・当該品が到着した空港若しくは港又は保税蔵置されている場所の名称を記入すること。
(例：成田国際空港、関西国際空港、東京税関東京外郵便出張所など)
- ⑪AWB、B/L等の番号
- ⑫到着空港、到着港又は蔵置場所
- ⑬その他
1. この報告書は必ず、正副2通作成すること。
2. 捺印は不要。
3. 誤って記入した場合は一線を引き、その上段に正しく記入すること。修正液での修正は不可。
訂正印は不要。(薬事監視専門官に訂正印を受けること。)
4. 別紙等を添付する場合、その大きさは日本工業規格A4とすること。

[別紙第2号様式]

臨床試験計画書

臨床試験依頼者名及び所在地	⑤			
臨床試験用医薬品等名称	商品名			
	化学名、一般的名称又は本質等			
規格				
用途 (効能又は効果)				
臨床試験研究要旨				
実施期間				
実施予定機関の名称及び同所在地	診療科名	主任者氏名	交付数量	備考

(注) 1. この用紙は承認等を受けていない医薬品等を臨床試験用の目的で輸入する場合に提出すること。
2. この様式の大きさは日本工業規格A4とすること。

記載上の注意

- ①臨床試験依頼者名及び所在地
- ・法人の場合は、法人の名称及び代表者の氏名並びに本社所在地を記入し、代表者印を押印すること。医師又は歯科医師の場合は、氏名、所属機関の名称及び所在地を記入し、捺印すること(多施設共同試験の場合は、代表者(輸入者)の氏名、所属機関の名称及び所在地を記入し、捺印すること)。
・invoice に記載されている名称を記入すること。
・一般的名称を記入すること。
- ②商品名
- ③化学名、一般的名称又は本質等
- ④規格
- ・医薬品の剤形、医療機器若しくは体外診断用医薬品の原理及び構造の概略又は再生医療等製品の特性等を記入すること。
・当該品の使用目的、効能・効果等を記入すること。
・臨床試験の目的を記入すること。
(例えば「有効性及び安全性を確認するための臨床試験」など。)
- ⑤用途
- ⑥臨床試験研究要旨
- ⑦実施期間
- ⑧実施予定機関の名称及び所在地
- ・臨床試験を実施する診療科名を記入すること。
・臨床試験を実施する担当医師名を記入すること。
・臨床試験実施機関に交付する数量を記入すること。
・訂正箇所には、臨床試験依頼者の訂正印を押印すること。
- ⑨診療科名
- ⑩主任者氏名
- ⑪交付数量
- ⑫その他

[別紙第3号様式]

試験研究計画書

試験依頼者名及び所在地	⑤
試験研究場所名称	
所在地	
主任者氏名	
品名等	商品名
	化学名，一般的名称又は本質等
用途 (効能又は効果)	
試験研究要旨	
備考	

(注) 1. この用紙は承認等を受けていない医薬品等又は毒劇物を試験研究・社内見本用の目的で輸入する場合に提出すること。
2. この様式の大きさは日本工業規格A4とすること。

記載上の注意

- ①試験依頼者名及び所在地
- ・法人の場合は、法人の名称及び代表者の氏名並びに本社所在地を記入し、代表者印を押印すること。
・医師、大学・試験研究機関の研究者等の場合は、氏名、所属機関の名称及び所在地を記入し、捺印すること。
・当該品の試験研究を行う場所の名称・所在地を記入すること。
(原則として、試験研究場所は自社又は公的機関である。)
(外部委託する場合には、委託先との委託託関係がわかる資料を添付すること。)
- ②試験研究場所名称・所在地
- ・当該品を実際に試験研究する主任担当者の氏名及び役職を記入すること。
・invoice に記載されている名称を記入すること。
・一般的名称を記入すること。
- ③主任者氏名
- ④商品名
- ⑤化学名，一般的名称又は本質等
- ⑥用途
- ⑦試験研究要旨
- ・当該品の使用目的、効能・効果等を記入すること。
・できる限り詳細に試験研究内容を記入すること(「薬理試験」等の試験の種類、試験項目及び検体使用数量の内訳も記入すること)。
・今後の方針等、参考となる事項があれば記入すること。
- ⑧備考
- ⑨その他
1. 訂正箇所には、試験依頼者の訂正印を押印すること。
2. 試験研究場所が複数ある場合には、それぞれの試験研究計画書を作成すること。

[別紙第4号様式]

商 品 説 明 書
(個人・医療従事者用医薬品)

商 品 名	
化学名、一般的 名 称 又 は 本 質	①ヒアルロン酸、②ボツリヌス毒素、③アスコルビン酸、④歯牙漂白 剤、⑤ミノキシジル、⑥ペバシズマブ、⑦サリドマイド、⑧不活化ボ リオワクチン、⑨リドカイン、⑩メラトニン、⑪ヨウ化カリウム、 ⑫オセルタミビルリン酸塩、⑬シルデナフィール、⑭漢方、 ⑮その他()
用 途	①ガン治療、②強壮剤・ED薬、③うつ・気分障害・不眠治療、 ④栄養補充、⑤美容、⑥瘦身効果、⑦避妊、⑧アレルギー治療、 ⑨育毛、⑩ワクチン、⑪皮膚麻酔、⑫眼科治療、⑬歯科治療、 ⑭特定疾病*治療、⑮震災関連、⑯動物の治療、 ⑰その他() ※特定疾病：介護保険法施行令第2条に規定する疾病(ガンを除く。)
具 体 的 な 用 途 (効能又は効果)	
規 格	

(注) 1. この用紙は承認等を受けていない医薬品を個人用又は医療従事者個人用の目的で輸入する場合に提出すること。
2. この様式の大きさは日本工業規格A4とすること。

記 載 上 の 注 意

①商 品 名	・invoiceに記載されている名称を記入すること。
②化学名、一般的名称 又は本質	・①から⑮のいずれか1つ該当するものに○印を付し、「⑮その他」の 場合は一般的名称を記入すること。
③用 途	・①から⑮のいずれか1つ該当するものに○印を付し、「⑮その他」の 場合は用途を20文字以内で簡潔に記入すること。
④具 体 的 な 用 途	・当該品を輸入者が何のために使用するのかを具体的に記載すること。 ・当該品の一般的な効能・効果も記載すること。
⑤規 格	・当該品の剤形等を記載すること。(例：「300mg/カプセル、100カプ セル/箱」、「100mg/タブレット、50タブレット/ボトル」)
⑥そ の 他	・商品ごとに商品説明書を作成すること。 ・捺印は不要。

[別紙第5号様式]

商 品 説 明 書
(個人・医療従事者用医薬品以外)

商 品 名	
化学名、一般的 名 称 又 は 本 質	
用 途 (効 能 ・ 効 果)	
規 格	

(注) 1. この用紙は承認等を受けていない医薬品等を試験研究・社内見本用、展示用、個人用(医薬品を除く。)、医療従事者個人用(医薬品を除く。)、自家消費用等の目的で輸入する場合、及び機動物を試験研究・社内見本用、個人用、医療従事者個人用、自家消費用等の目的で輸入する場合に提出すること。

2. この様式の大きさは日本工業規格A4とすること。

記 載 上 の 注 意

①商 品 名	・invoice に記載されている名称を記入すること。
②化学名、一般的名称 又は本質	・一般的名称を記入すること。
③用 途	・当該品を輸入者が何のために使用するかを具体的に記入すること。
④規 格	・当該品の使用目的、効能・効果等も記入すること。 ・当該品の剤形等を記載すること。(例：「300mg/カプセル、100 カプセル/箱」、「100mg/タブレット、50 タブレット/ボトル」)
⑤そ の 他	・医療機器の場合は原理及び構造の概略等を記入すること。(例：「インプラント 直径 5mm 長さ 15mm」) ・再生医療等製品の場合は製品の特性等を記載すること。 ・商品ごとに商品説明書を作成すること。 ・捺印は不要。

臨床試驗計畫見込書

臨床試験依頼者名 及び所在地	商品名	④
臨床試験用医薬品等 名称	化学名，一般的名称又は本質等	
数 量		
用 途 (効能又は効果)		
臨床試験研究要旨		
実 施 期 間		

(注) 1. この用紙は承認等を受けていない医薬品等を複数の臨床試験に使用する目的で一括して輸入する場合に提出すること。
2. 「数量」欄には、輸入する使用(総)数量(kg、錠、カプセル等)を記載すること。
3. この様式の大きさは日本工業規格A 4とすること。

「別紙参考様式1つづき(算出根拠の記載例)」

臨床試験薬の輸入数量の算出根拠

臨床試験要綱は、 の効能・効果を対象にして、下記のような臨床試験を国内で計画中で。予定交付数量は、各相の規模に応じて、1例あたり1日投与量（1日投与量・予定投与期間）、1施設あたりの目標症例数、予定施設数、厚生労働省が提出用、包装見本品、品質試験用、包装ロス量、予備量を記載しました。

下記の臨床試験及び臨床試験に係る目的以外には使用しません。

臨床試験	第Ⅰ相			第Ⅱ相			第Ⅲ相	
	含量	5mg	10mg	5mg	10mg	5mg	10mg	
予定投与期間		7日間			2ヶ月			1年
投与方法	毎食後	経口		毎食後	経口	毎食後	経口	
交付数量	12	12						
1例使用量	1	1						
1施設の目標症 例数	12	12						
予定施設数	1	1						
厚生労働省提出	1	1						
用								
識別不能性確認	1	1						
用								
包装見本用	1	1						
品質試験用	200	200						
包装ロス量	20	20						
予備量	15	15						
計	250	250						

	合計錠数	5mg錠	10mg錠
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			
41			
42			
43			
44			
45			
46			
47			
48			
49			
50			
51			
52			
53			
54			
55			
56			
57			
58			
59			
60			
61			
62			
63			
64			
65			
66			
67			
68			
69			
70			
71			
72			
73			
74			
75			
76			
77			
78			
79			
80			
81			
82			
83			
84			
85			
86			
87			
88			
89			
90			
91			
92			
93			
94			
95			
96			
97			
98			
99			
100			

[別紙参考様式 4]

理 由 書

平成 年 月 日

厚生労働大臣 殿

会社名 _____

住所 _____

代表取締役 _____ 代表者印 _____

品 名 : _____ 個

[別紙参考様式 5]

必要理由書

平成 年 月 日

厚生労働大臣 殿

輸入者名 _____ 印 _____

1. 治療上必要な理由
(国内で市販されている医薬品等又は毒劇物が使用できない理由、輸入される医薬品等又は毒劇物を使用しなくてはならない理由及び輸入される数量の必要性について記載すること。)

2. 医師の責任
(医師の責任のもとに使用され、一切の責任を医師が負う旨の記載をすること。)

今般、当社宛になっている下記の品目については、当社とは全く関係がなく、当社社員 _____ が自分自身で使用するために輸入したものに相違ありません。

記

[別紙参考様式6]

使 用 説 明 書

平成 年 月 日

厚生労働大臣 殿

輸入者名

印

[別紙参考様式7]

転 用 願 書

平成 年 月 日

厚生労働大臣 殿

住所
氏名

印

今般、輸入報告書により報告致しました商品は下記のとおり、自家消費致します。

記

1. 商品名

2. 使用場所

3. 使用期間

4. 使用数量

5. 用 途

6. 使用工程

先般、 目的で輸入した下記の品目 について
は、使用目的を 用に変更したいので、届出を致します。

1. 品 名

2. 数 量

3. 製 造 番 号

4. 薬監証明年月日

平成 年 月 日

5. 薬 監 番 号

第 号

6. 転用に至る経緯(理由)

7. 添 付 資 料

〔別紙報告様式2〕

平成 年 月分(又は平成 年度分)(〇〇厚生局)

1. 薬監証明輸入目的別内訳

	治験(企業)		臨床試験(医師)		試験・見本		展 示		個 人 用		医療従事者個人用		再輸入・返送		自家消費		合 計	
	件数	品目数	件数	品目数	件数	品目数	件数	品目数	件数	品目数	件数	品目数	件数	品目数	件数	品目数	件数	品目数
医薬品																		
医薬部外品																		
化粧品																		
医療機器																		
体外診断用医薬品																		
再生医療等製品																		
毒物・劇物	—	—	—	—			—	—										
計																		

2. 薬監証明を発行したもののうち、厚生労働省への登録を必要とする医薬品等の内訳

	件数	品目数	備考
個人用			
医療従事者個人用			
合計			

※備考欄には品目と件数の内訳を記載すること。

3. 転用願書の受理件数

	件数	品目数
医薬品		
医薬部外品		
化粧品		
医療機器		
体外診断用医薬品		
再生医療等製品		
毒物・劇物		
合計		

4. 相談件数

件

5. 来訪者数(のべ)

名

〔別紙報告様式1〕

平成 年 月 日

厚生労働省医薬・生活衛生局
監視指導・麻薬対策課長 様

〇〇厚生局薬事監視専門官

医薬品等及び毒劇物輸入監視状況について

標記について平成 年 月分(又は平成 年度分)を次のとおり報告します。

	薬監証明を発行したもの		備 考
	件数	品目数	
医薬品			
医薬部外品			
化粧品			
医療機器			
体外診断用医薬品			
再生医療等製品			
毒物・劇物			
合 計			

平成30年12月28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)

麻薬事故への対策について（通知）

このことについて、県内麻薬業務所における事故対策の参考とするため、平成29年に届出のあった麻薬事故に関する事例集を作成し、次のとおり広島県ホームページに掲載しました。

ついては、貴会員への周知をお願いします。

【ホームページアドレス】

<https://www.pref.hiroshima.lg.jp/site/sub-mayaku/mayakuzikozirei.html>

担 当 麻薬グループ
電 話 082-513-3221（ダイヤルイン）
(担当者 行廣)

県内麻薬事故事例抜粋（薬局 平成29年1月～12月）

番号	事故の種類	事故の場面	時間帯	事故の主体	場所	事故の内容	事故の原因	対策
1	その他	交付時	日中	薬剤師	調剤室	オキノーム散 5 mg10包を含む麻薬処方箋を応需し、患者に交付した。その後、翌々日に当該患者が、再度オキノーム散 5 mg を含む麻薬処方箋を持って来局した際に、前回交付したものが期限切れ（廃棄届出済）であることが発覚した。未使用の 8 包は発覚後患者宅を訪問し、回収。	当該薬局の業務手順書では、原則、調剤した薬剤師とは、別の薬剤師が監査することとなっていたにも関わらず、薬剤師一人で調剤・監査を行い払い出してしまったことが原因と考えられる。	手順書に記載されている方法を守る。 どうしても一人で言うときは、時間を空けて監査する等対策すること。
2	その他	譲渡時	日中	薬剤師	調剤室	A 薬局と B 薬局は近隣の 2 薬局を含む 4 薬局で麻薬小売業者間譲渡許可（以下「譲渡許可」という。）を取得していた。A 薬局は移転のため廃止し、すぐに新規開設を行った。B 薬局は応需した処方箋の不足分のフェントステープ 2 mg2枚を、移転後の A 薬局より譲り受けた。後日譲渡許可の事務担当者である B 薬局は譲渡許可の変更届及び追加届を薬務課に郵送で届け出た。薬務課から変更及び追加済みの許可書が届き、追加年月日を確認したところ、譲り受けた日には、まだ移転後の A 薬局が追加されていないことが分かった。	A 薬局、B 薬局ともに譲渡許可が（移転後の）A 薬局開局日に遡って許可されると誤認していたため。	県ホームページ等で小売業者譲渡許可について確認する。 わからないことがある場合は、県薬務課又は保健所に確認する。
3	その他	廃棄時	日中	薬剤師	調剤室	医療機関からフェントステープ 1 mg 8 枚を含む処方箋を FAX で受信した。管理薬剤師は、フェントステープ 1 mg の在庫が 4 枚しかなかったため、卸に 1 箱（7 枚入り）発注した。 フェントステープ 1 mg が届いたので、在庫 4 枚と新たに購入した 7 枚のうちの 4 枚を使用して調製し、帳簿に払い出しの記載をし、帳簿上残は、3 枚となった。 患者家族が来局したが、フェントステープの規格が 1 mg から 2 mg へ変更になっている旨の申出があったため、電話で処方医に確認し、処方変更になり、フェントステープ 2 mg は、在庫があったため、その場で調剤し交付した。 フェントステープ 1 mg の元々あった 4 枚と新たに購入した 4 枚は、同じ箱に入れて麻薬金庫に保管することとした。 管理薬剤師も事務員 A も帳簿上の在庫数を確認せず、在庫数は、8 枚だと思い込んでいた。 事務員 A は、フェントステープ 3 枚入りの箱を空箱と勘違いして中身を確認せずゴミ箱に廃棄してしまった。 2 日後、FAX でフェントステープ 1 mg 5 枚を含む処方箋を受信し、事務員 B が、麻薬金庫からフェントステープ 1 mg を取り出した。事務員 B は、在庫数が帳簿上 11 枚であるはずのところ、実在庫が 8 枚しかないことに気づき管理薬剤師と確認し発覚した。	交付していない麻薬について、先に帳簿に記載したため。 調剤終了後の麻薬金庫内の在庫確認が不十分であったため。 麻薬の処方変更の取扱いに苦慮し、そちらに気を取られて、在庫数を誤って認識したため。 麻薬の空箱の中を確認せず廃棄を行ったため。	空箱を廃棄する際は、中身がないか確認し、箱を解体してから捨てる。

県内麻薬事故事例抜粋（病院・診療所 平成29年1月～12月）

番号	事故の種類	事故の場面	時間帯	事故の主体	場所	事故の内容	事故の原因	対策
1	滅失（破損）	在庫確認時	日中	看護師	病棟	病棟のナースステーションにおいて、看護師の申し送りの際に、麻薬の在庫数の確認を行っていて、誤ってフェンタニルの入った箱を床に落として10 A 中1 A を破損させた。すぐさま内容液を回収したが、一部回収できなかった。	麻薬を扱う際の不注意が原因と考えられる。	作業台の上で作業を行い、床に落ちない対策をとる。
2	滅失（破損）	在庫確認時	日中	薬剤師	処置室	在庫確認のため、金庫からフェンタニルの入った箱を取り出したところ、誤って落下させ破損させてしまい、10 A 中1 A 破損させてしまった。速やかに回収を試みたが、箱に染み込んでいたため、回収できなかった。	麻薬を扱う際の不注意が原因と考えられる。	金庫から出す際に薬剤をトレイに入れる。
3	滅失（破損）	施用前（準備中）	夜勤	医師	手術室	手術室で使用するためアルチバ静注用を溶解しようとした際、誤って床に落としてしまいバイアルが破損した。	麻薬を扱う際の不注意が原因と考えられる。	トレイの上で作業を行う。
4	滅失（破損）	施用時	日中	看護師	病棟	看護師から患者にアブストラル舌下錠を手渡し、患者が開封したところ、誤って落下させてしまった。看護師が探そうと屈んだ時にオーバーテーブルの車輪が動き、落ちていた錠剤を破損させてしまった。できるだけ回収したが、一部回収できなかった。	麻薬を扱う際の不注意が原因と考えられる。	落下させた際には、落ちていて捜索する。
5	滅失（破損）	施用後（返却時）	日中	薬剤師	薬剤部	看護師から返却されたケースに使用済みの空アンプルと未使用のアンプルが入っていたことに気が付かず廃棄ケースに入れてしまった。直後に1 A 未使用のものがあつたことに気が付き回収したが、アンプルは破損しており、一部回収できなかった。	麻薬を扱う際の不注意が原因と考えられる。	思い込みで処理せず、その都度確認する。
6	滅失（流失）	施用前（準備中）	夜勤	医師	処置室	鎮静目的に2 ml フェンタニル注射液を準備し、医師が1 ml 静注後、残りの1 ml の入ったシリンジをすぐに追加投与するため白衣のポケットに入れていた。追加投与するためシリンジを取り出したところ、薬液がこぼれてシリンジの中が空になっていた。薬液は白衣に浸みこんだ状態で、回収できなかった。	麻薬を扱う際の不注意が原因と考えられる。	麻薬の置く位置を定め、その都度決めた位置に戻す。
7	滅失（流失）	施用前（準備中）	夜勤	看護師	病棟	モルヒネ塩酸塩注を輸液に混注するため、シリンジに薬液を吸ったが、中の空気を抜く際に誤って数滴調剤台にこぼしてしまった。回収できなかったためペーパータオルで拭き取った。	麻薬を扱う際の不注意が原因と考えられる。	トレイの上で作業を行う。
8	滅失（流失）	施用前（準備中）	日中	看護師	病棟	モルヒネ塩酸塩注を点滴ルートに満たすため、シリンジから押し出していたが、ルート内の薬液の位置を見失ったため、押し出しすぎて流出してしまつた。速やかに回収しようとしたが、漏れた薬液は、回収できなかった。	麻薬を扱う際の不注意が原因と考えられる。	
9	滅失（流失）	施用時	日中	医師	手術室	麻酔科医がアルチバを生食で溶解し、液をシリンジで吸っていたところ、シリンジの内筒が外れ、薬液を床にこぼしてしまつた。ペーパータオルで拭き取った。	麻薬を扱う際の不注意が原因と考えられる。	
10	滅失（流失）	施用時	日中	看護師	病棟	入院患者の手術後、持続麻薬注入開始。翌日6:40病棟看護師が巡回中に持続麻薬注入の漏れがないことを確認。同日9:00病棟看護師が、麻酔科医の中止指示を受けて、持続麻薬注入の点滴ルートを確認したところ、接続部が外れており、薬液が漏れているのを発見。8:00にベットのギャジアップを行っており、このとき点滴ルートの接続部が外れ、約1時間漏れたと考えられる。	接続部はロック式であったが、ロックが不十分であったことが考えられる。	接合部の確認を定期的に行う。
11	滅失（流失）	調剤時	不明	薬剤師	調剤室	モルヒネ塩酸塩末2 mg を10回分の処方があり、200倍散で払い出した。麻薬を分包する際は、機械が誤作動する可能性があることから、自動分包機は使わず、薬剤師の手で接着していた。不要になり返品になったもののうち、一包の接着が少しはがれており、流出していた。漏れたものについては、回収できなかった。	分包紙の接着後の確認不足が原因である。	接着後の確認を徹底する。
12	所在不明	移動時	夜勤	看護師	病棟	病棟の患者への麻薬貼付を担当していた看護師 A が当該病棟の麻薬金庫から、患者 B に貼付する予定のフェントステープ1 mg 1 枚とフェントステープ4 mg 1 枚を取り出し、2枚重ねてバインダーに挟んで持ち出した。その後、看護師 A は、当該麻薬を貼付予定の患者 B の病室に行く前に別の患者2名の看護補助を行い、患者 B の病室に入り、当該麻薬を貼付しようとした際にフェントステープ1 mg 1 枚が無いことに気が付いた。すぐさま紛失した麻薬について、ナースステーションや病室、廊下などを隈なく探したが見つからなかった。	看護師 A の麻薬の取扱いが慎重でなく、金庫から取り出した後にバインダーに挟んで病室を回っている際に落下してしまい所在不明となった可能性が高い。	麻薬専用の袋に入れる。
13	所在不明	在庫確認時	日中	薬剤師	薬剤科	処置室にベチジン塩酸塩注射液を仮払いしており、処置室の看護師 A が施用残のシリンジ8本（ベチジン塩酸塩0.5 ml 入り）・空アンプル・未使用のアンプル14本・注射処方箋・内視鏡室の麻薬管理簿を持って薬剤科へ返却に来た。薬剤師 B が対応し、まず当日仮払い分のベチジン塩酸塩注射液20本を払い出した。次に看護師 A と共に返却された施用残のシリンジ及び空アンプルを処方箋及び処置室の麻薬管理簿と照らし合わせ確認を行い、この時点では差異はなかった。その後、看護師 A に渡す別の薬剤を取りに一時その場を離れた。看護師 A が処置室に戻るため薬剤科を出たが、処置室の麻薬管理帳簿を薬剤科に置き忘れていることに薬剤師 B が気づき、看護師 A を追った。薬剤科を出たところで看護師 A に追いつき麻薬帳簿を手渡した。薬剤師 B が未使用の14アンプルを麻薬金庫に戻した。残液廃棄の準備のため、薬剤師 B がシリンジと処方箋を確認していた際、シリンジ8本中の1本が不足しているのを発見。残液のシリンジは看護師 A が薬剤科に持参してから、廃棄準備までの間、麻薬金庫横の机の上に放置されている状態だった。	麻薬を麻薬金庫に入れず放置していたことが原因である。	麻薬は、その都度、麻薬金庫に保管する。

番号	事故の種類	事故の場面	時間帯	事故の主体	場所	事故の内容	事故の原因	対策
14	所在不明	調剤時	日中	薬剤師	調剤室	<p>薬剤師 A がタベンタ錠の在庫101錠から20錠払い出し、在庫が81錠（未開封40錠入り2箱と1錠入り1箱）であることを確認した。</p> <p>同日11時頃、薬剤師 B がタベンタ錠を未開封40錠入り2箱を開封し、56錠取り出し24錠を箱に戻したため、帳簿上は在庫が25錠となるが、在庫数は確認していない（1錠入りの箱に24錠を戻したか不明であり、2箱破棄している）。</p> <p>同日16時頃管理薬剤師がタベンタ錠を40錠購入し、帳簿上は在庫65錠となるが、在庫数量は確認していない。後日タベンタ錠を払い出すため、在庫数を数えたところ、65錠あるはずが、64錠しかなかったため、事故が発覚した。</p> <p>入院調剤による払い出しを確認したが、調剤ミス等は確認されなかった。</p>	<p>薬剤師 B が払い出しを行った際、誤って1錠入りの箱を破棄した可能性が高い。</p>	<p>空箱を廃棄する際は、中を確認し、つぶしてから捨てる。</p>
15	所在不明	廃棄時	日中	薬剤師	調剤室	<p>麻薬管理者は、手術室の定数保管分の補充のため、フェンタニル注 0.1 mg 18 A、アルチバ静注用 2 mg 12 V、アルチバ静注用 5 mg 1 V を運搬用トレイに入れ手術室に運び、手術室看護師長と受渡し作業を行った。</p> <p>受け渡しの際、薬剤師長が手術室の麻薬管理帳簿に受入量及び残高を記載したが、現物と帳簿の数量の確認をせず、受け渡したものと数量を記入した。</p> <p>当日のすべての手術が終了した後、看護師が在庫と帳簿を突き合わせた際にアルチバ静注用 5 mg 1 V 足りないことに気が付いた。</p> <p>麻薬管理者は、受け渡し作業の際にアルチバ静注用 5 mg 1 V を受け渡した記憶がなく、手術室看護師長は、受け取った記憶がないため、麻薬の受け渡しの際、アルチバ静注用 5 mg 1 V を運搬用トレイから出し忘れ、前日の使用済みの空アンプルを運搬用トレイに入れて薬剤部に持ち帰り、アルチバ静注用 5 mg 1 V を空アンプルと一緒に医療廃棄ボックスに廃棄してしまった可能性が高いと考えられる。</p> <p>医療廃棄ボックスの中身は、当日中に院内廃棄物収集場所に移動させていたため、廃棄物処理運搬業者により回収されており、回収できなかった。</p>	<p>手術室の麻薬定数保管庫の補充は、毎日行われており、ルーチン化していたため、麻薬に対する認識が薄れ注意が不足していたため。</p> <p>受渡し作業を行う場所が狭く、補充用の当該事故麻薬と多数の空アンプル及び空パイアルが混ざってしまったため。</p> <p>調剤室で、空アンプル及び空パイアルを廃棄する際に、再度の数量確認を行っていなかったため。</p>	<p>受け渡し作業は、広い作業台の上で行う。</p> <p>回収した空アンプルを廃棄する際に、数量確認を行う。</p>
16	所在不明	施用時	日中	看護師	手術室	<p>翌日の手術準備の際、看護師 A が本来の手順にはないが、ケタラールを事前にオペ室に運んでおけば業務の効率化になると考え、ケタラールを麻薬金庫から出した。</p> <p>手術中のケタラールの所定の位置は薬剤保管庫の上であるが、オペ室に入る前に別のスタッフから呼ばれたため、一時的に所定の位置ではないオペ室内の救急用カートの上に置いた。</p> <p>看護師 A は、別の作業を行ったため、救急用カートにケタラールを置いたことを忘れ帰宅してしまい、ケタラールを事前に準備したこと翌日の担当看護師に引継を行っていなかった。</p> <p>翌日、看護師 B は、手術の準備のため、麻薬金庫から分割施用中のケタラールをオペ室へ運び所定の位置に置いた。</p> <p>手術中に分割施用中のケタラールが尽きたため、看護師 A が前日にケタラールを準備していると知らない看護師 B は麻薬金庫から新しくケタラールを取り出した。</p> <p>2日後、看護師 C が新しいケタラールをオペ室に運ぶため、金庫内の在庫を確認したところ、1 V 所在不明であることが発覚した。</p> <p>手術は、器具等を大量に使用するため、手術終了時には、容器、パッケージ等が床や机の上に散開する。</p> <p>手術後の片付け時にまとめてゴミ袋に回収するため、ケタラールもこれらに紛れて回収してしまい、廃棄した可能性が高いと考えられる。</p>	<p>前日にケタラールを麻薬金庫から出したため。</p> <p>手術後の片付け時に確認せず物品を廃棄したため。</p> <p>麻薬の取扱いの認識が甘かったため。</p>	<p>職員に麻向上法の取扱いを説明し、遵守させる。</p>
17	その他	施用前 (準備中)	日中	看護師	手術室	<p>麻酔科医が誤って別の薬剤でアルチバ 2 mg 1 V を溶解してしまった。使用前に看護師が気づき患者に投与されることはなかった。</p> <p>手術室の看護師が誤調製した麻薬を薬剤科へ持参したが、看護師がシリンジのみ持参したため、薬剤科より処方箋やバイアルと併せて持参するよう指示があった。しかし、手術室に戻った看護師は、一度薬剤科に持参し、薬剤師が確認したため、廃棄してよいものと勘違いし看護師 4 名立会いのもと廃棄してしまった。</p>	<p>手術室の看護師の麻薬取扱いの認識が不足していたことが原因と考えられる。</p>	<p>職員に麻向上法の取扱いを説明し、遵守させる。</p>
18	その他	施用時	夜勤	看護師	病棟	<p>看護師が患者 A に患者の名前入りの薬箱にレスキュー用のオキノーム散 10 mg を入れて持って行ったが、前に渡していたものが残っていたため、渡さずに持ち帰った。</p> <p>本来の手順では、患者の服用を確認してから、麻薬を金庫から取り出し、患者に渡すことになっていた。</p> <p>オキノーム散 2.5 mg 2 包を処方されている患者 B から服用の希望があったため、患者 A の麻薬を金庫に戻すことなく、患者 B の麻薬を用意した。</p> <p>同じワゴンにオキノーム散 10 mg とオキノーム散 2.5 mg 2 包を乗せたまま、別の患者の対応した後、患者 B の病室に行き、誤って患者 A に処方されたオキノーム散 10 mg を患者 B に渡してしまった。</p> <p>本来の手順では、薬剤を患者に渡す際に患者本人の確認と薬箱（患者の名前入り）の名前を確認するが、今回は、薬箱の名前の確認を怠っていた。</p> <p>麻薬を金庫に戻す際に間違いに気づき、病室に戻ったが、すでに服用していたため、回収できなかった。</p>	<p>手順書に麻薬を患者に渡す際の流れを患者の服用を確認したあとに払い出すと定めていたが、これに従わず麻薬を持ち出したため。</p> <p>患者に渡さなかった麻薬を直ちに麻薬金庫に戻さなかったため。</p> <p>交付の際に患者と薬剤の確認を十分に行っていないため。</p>	<p>手順書を遵守させる。</p> <p>実施が難しければ、手順書を現実と則した方法に改定する。</p>

番号	事故の種類	事故の場面	時間帯	事故の主体	場所	事故の内容	事故の原因	対策
19	その他	施用時	日中	看護師	病棟	看護師 A は、患者 B にフェンタニル 3 日用テープ 4.2 mg を貼付するため、一人でナースステーション内の麻薬金庫を開けた。 麻薬は、患者ごとに袋に入れて管理しているが、看護師 A は、患者 B の袋を開けず、袋の上から確認しただけで、中に麻薬が入っていないと判断し、麻薬金庫にもう一つ入っていた実際は患者 C に処方された麻薬が入っている袋を患者 B の袋であると思い込み、袋に記載されている氏名を確認しないまま、フェンタニル 3 日用テープ 2.1 mg を取り出した。 患者 B に貼付したが、患者皮膚の貼付跡が、今回貼ったものよりも大きかったため、誤って貼付したことに気が付き、直ちに剥がした。 麻薬金庫内の患者 B の袋には、フェンタニル 3 日用テープ 4.2 mg が残っていた。	投薬の際、薬剤名等の確認を怠っていたため。 麻薬を金庫から出す際にダブルチェックを行っていなかったため。	患者名等の確認を確実にを行う。 麻薬に対する意識が低下しないよう定期的に注意喚起する。
20	その他	施用時	日中	看護師	病棟	患者 A から痛みがあるため、オキノーム散を持ってきてほしいと訴えがあり、看護師 B が看護師詰所にある麻薬金庫から取り出し、看護師 C と確認した。 当時、麻薬金庫の中には、患者 A の 10 mg と患者 D の 2.5 mg の規格違いのオキノーム散があったが、患者氏名等の確認を怠ったため、誤って患者 A に対し患者 D の 2.5 mg のオキノーム散を服用させてしまった。 3 時間後に看護師 B が、以前服用させたオキノーム散の被包の色と今回服用させた被包の色が違っていたことに気が付き、発覚した。	麻薬金庫から取り出す際、患者氏名等の確認及びダブルチェックを適切に行っていないため。	
21	その他	施用後	日中	看護師	病棟	術後の患者にフェンタニル注射液を連続投与していたが投与中止となり、医師より再開する可能性があるため、そのままセットしておくよう指示があった。 患者が退院し、片付けにきた看護師 A がフェンタニルがあることに気づかず、輸液を全て廃棄した。 看護師 B が麻薬金庫の在庫数を確認した際に、患者にセットされた施用残のフェンタニルがないことに気が付いた。	麻薬であるか確認せず、他の医薬品と同じ取扱いをしたため。 投与中止中の麻薬が長期間病棟に置かれていたため。 投与中止中の麻薬について職員間で情報共有されていなかったため。	中止したものは、長期間放置しない。 廃棄時に薬剤の確認を確実に行う。 職員間で情報共有するよう指導する。
22	その他	調剤時	日中	薬剤師	調剤室	常備している麻薬ではないオキシコンチン入院患者 A にのみ継続処方していた。在庫を最小限にするため、最少包装単位の 1 箱 20 錠入を必要量だけ購入し、麻薬を払い出した空箱は患者の死亡、処方変更等で返却されることがあるため、調剤室内で保管し、次の麻薬を購入したら破棄することとしていた。 患者 A に 70 錠（1 日 10 錠×7 日）が処方されていたので、最初の週は、4 箱（80 錠）購入し、次の週は 3 箱（60 錠）購入し、2 週間で在庫がなくなるようにしていた。 卸から 60 錠購入し、調剤を行おうとした際に麻薬金庫に 10 錠残っているはずのオキシコンチン錠がなかった。事故が発覚する 7 日前の 15 時頃、卸から 80 錠購入し、70 錠調剤した。本来であれば、保管していた空き箱を破棄し、10 錠残った箱を保管するはずであったが、誤ってまだ 10 錠残っている箱を中身を確認せず、破棄してしまったことに気が付いた。	空箱を保管していたため、取り違えてしまった。 空箱を解体せずにそのまま廃棄しており、中身の確認が徹底されていなかった。	空箱を廃棄する際は、中身がないか確認し、箱を解体してから捨てる。

県内麻薬事故事例（動物病院 平成29年1月～12月）

番号	事故の種類	事故の場面	時間帯	事故の主体	場所	事故の内容	事故の原因	対策
1	その他	移転時	日中	獣医師	処置室	業務所を移転していたが、麻薬譲渡の届出をしないまま、麻薬を移動させ、他の医薬品と一緒に麻薬金庫に保管していた。 3 ヶ月間処置のため施用し、在庫不足のため、卸に発注したところ、麻薬管理者免許に記載されている業務所の所在地・名称が移転前のものになっていると指摘を受け、移転後の麻薬管理者免許の申請、施用者免許の記載事項の変更届及び旧業務所の廃止に伴う麻薬所有高及び譲渡の届出を行っていないことが発覚した。	麻薬及び向精神薬取締法の申請・届出について、認識が不足していたため。	麻薬の手続きや取扱いについて、県が作成している麻薬管理マニュアル等を確認する。 わからないことがある場合は、県業務課又は保健所に確認する。

麻薬事故

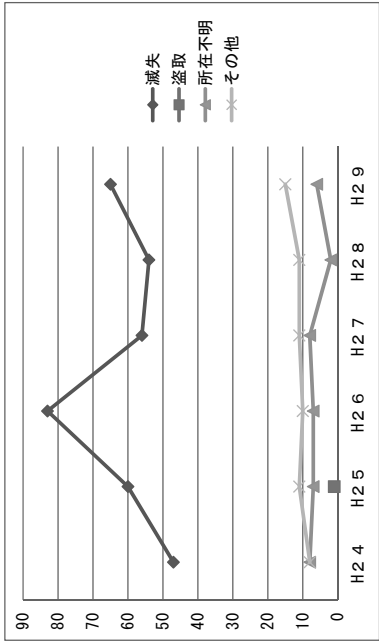
1 麻薬事故とは

麻薬が適法な使用、廃棄等を原因としないで、有るべきところからなくなることです。
【種類】

滅失	麻薬が物理的存在を失うこと。 (原因)「破損」「盗取」「流失」「焼失」
盗取	麻薬が盗難された場合
所在不明	紛失、亡失等麻薬の所在を見失う場合
その他の事故	滅失、盗取、所在不明以外のもので、強奪された場合、脅取された場合、詐欺にあった場合等

2 麻薬事故集計

(1) 事故件数の推移

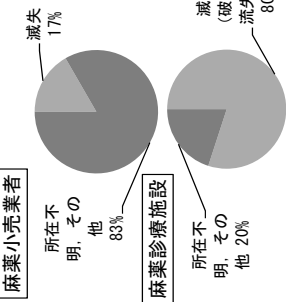


麻薬事故のうち、「盗取」は平成25年(1件)以降に発生していませんが、それ以外の事故は平成25年以降も毎年発生し、特に「流失」は他の事故と比べて非常に多く発生しています。
「滅失」の多くは、「不注意によりアンブレを落として割ってしまった」等の単純な人為的ミスが要因となっています。ミスを防止する若しくはミスをしても事故にならない体制をつくるのが大切です。

(2) 業務所別件数 (H29.1.1~12.31)

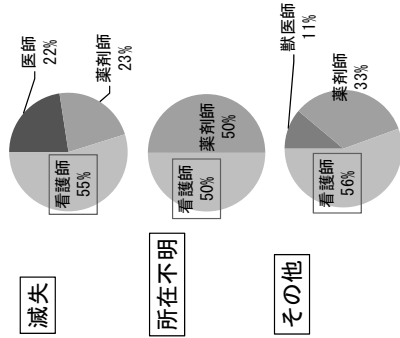
業務所	滅失 (破損、流失)	所在不明、 その他
家庭麻薬製造業者	0	0
麻薬卸売業者	0	0
麻薬小売業者	1	5
麻薬研究施設	0	0
麻薬診療施設	64	16
合 計	65	21

麻薬事故は、約93% (80件) が「麻薬診療施設 (病院、診療所等)」で発生し、残りの約7% (6件) が「麻薬小売業者 (薬局)」で発生しています。
麻薬診療施設では、落として割った等の「単純な事故」が80% (64件) を占め、麻薬小売業者では、所在不明、誤調剤、誤廃棄等の「重大な事故」が約83% (5件) を占めています。



(3) 当事者別件数 (広島市内 H29.1.1~12.31)

職種	事故の種類			
	滅失	盗取	所在不明	その他
医師	7	0	0	0
歯科医師	0	0	0	0
獣医師	0	0	0	1
薬剤師	7	0	3	3
看護師	17	0	1	5
合 計	31	0	4	9



事故の当事者は、看護師が全体の約52% (23/44件) とほぼ半数を占め、次に薬剤師が約30% (13/44件) を占めています。いずれも、注射剤等の薬剤に接する機会が多い職種です。

3 対策

事故事例集を参考に、「所属の業務所において、どのような事故が起こる可能性があるか、どのような点に注意が必要か」を検討してください。検討に当たっては、「麻薬診療施設」では多発する単なる人為的ミスによる事故をどう防ぐか、「麻薬小売業者」では所在不明、誤調剤、誤廃棄等の発生をどう防ぐかに着目し、薬剤に接する機会が多い薬剤師、看護師等に向けたマニュアルの作成や、業務所内での定期的な研修の開催等による麻薬の取扱いに関する注意喚起などの対策を考えていく必要があります。

平成31年1月8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

偽造・変造処方箋への注意喚起について（通知）

本県の健康福祉行政の推進については、日頃から御協力をいただき厚くお礼を申し上げます。

さて、この度、広島県内においてカラーコピーによる向精神薬処方箋の偽造事案が発生しました。同様の事案は、平成24・27年度にも発生しています。

向精神薬は、医師の適正な診断に基づき、用法・用量を守って服用することで初めてその効果が期待できるものであり、適正に使用しなければ、依存症等により健康を害する恐れがあるほか、乱用者への横流し、インターネットでの不正流通等の犯罪につながることも懸念されます。

このため、偽造・変造処方箋の見分け方、発生防止等の注意事項について別紙を作成したので、向精神薬を不正に入手できないよう、適正な譲渡・譲受、服用の確保について、より一層御協力くださるよう、貴会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、平本）

別 紙

偽造・変造処方箋の見分け方、発生防止等の注意事項について

1 偽造・変造処方箋の例

(1) 偽造

- 正規処方箋をカラーコピー機、スキャナー等を用いて複写・作成
- 処方箋用紙と同一規格の用紙を用いて、パソコン等を使って作成・加筆
- ※ カラーコピー機等で複写した処方箋の特徴

医師の印影は赤く、枠や文字などの歪みはないため、偽造処方箋のみ見た場合は、直ちに偽造と判別することは難しい。

【確認すべきポイント】

- 処方箋にシミはないか。（正規処方箋に「シミ」があれば、「シミ」が印刷される。）
- 用紙サイズが異なっていないか。（通常より大きい。余白が不均一。斜めに印刷。）
- 用紙の周囲は直線か。（ハサミで切るとギザギザになる等歪むことがある。）
- 処方医の印影は暗くないか。（カラーコピーすると赤色が暗くなる。）
- 裏面に押印のインクの浸透はあるか。（カラーコピーは、浸透しない。）

(2) 変造

- 正規処方箋の用法・用量などをボールペン等を使って改ざん
- 正規処方箋に、処方されていない医薬品をボールペン等を使って加筆

2 偽造・変造処方箋の薬局への持込みについて

- 通常、当該医師（医療機関）が発行する処方箋の持込みが無いが又は少ない遠方の薬局に持ち込む。（持ち込まれたことのない医療機関の処方箋は見破りにくい。）
- 来局した際に、落ち着きがない等挙動不審な行動が見受けられる。
- 「（製品名○○）の在庫はありますか？」など、事前に問い合わせがある。

3 処方箋の偽造・変造事案の発生防止について

(1) 処方医の取組事例

- 医師の押印は、朱肉を濃くして浸透を明確にし、特に注意が必要な場合は、裏面にも押印し、「裏面に押印

がないものは無効」などと注意書きをする。

- コピーガードや透かし入り、又はコンビニなどのコピー機用の用紙（最小は B5）より小さいサイズの処方箋用紙を使用する。

(2) 薬局の取組事例

- 疑わしい点がある場合は、その処方箋を交付した医師、歯科医師又は獣医師に問い合わせるなど疑義照会を徹底する。（薬剤師法第24条）
- 偽造処方箋と判明した際には、速やかに県（警察・薬務課）に連絡する。
- お薬手帳や薬歴管理簿から投薬状況を確認する。（多重受診が判明し疑義照会の結果、医師が処方中止した事例があった。）

4 罰則等

違反内容		罰則の内容	根拠法令
処方箋の 偽造・変造	麻 薬	1年以下の懲役（若しくは） 20万円以下の罰金	麻向法第70条第14号
	向精神薬	20万円以下の罰金	麻向法第72条第4号
	私 文 書	3月以上5年以下の懲役	刑法第159条
偽造・変造 処方箋の行使	私 文 書	3月以上5年以下の懲役	刑法第161条
	詐 欺	10年以下の懲役	刑法第246条

平成31年1月28日

公益社団法人広島県薬剤師会会長 様
 広島県毒物劇物安全協会会長 様
 広島県製薬協会会長 様
 広島県医薬品卸協同組合理事長 様
 一般社団法人広島県医薬品登録販売者協会会長 様
 広島県農業共済組合連合会会長 様
 広島県農薬卸商業協同組合理事長 様
 広島県農薬小売業組合理事長 様
 一般社団法人広島県植物防疫協会会長 様
 中国表面処理工業組合理事長 様
 公益社団法人広島県トラック協会会長 様
 全国農業協同組合連合会広島県本部長 様
 広島県農業協同組合中央会会長 様

広島県健康福祉局長
 〒730-8511 広島市中区基町10-52
 薬 務 課

爆発物の原料となり得る劇物等の適正な管理等の徹底について（通知）

このことについて、本年には G20大阪サミット等、来年には2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会の開催が予定されていることから、平成31年1月10日付け薬生総発0110第1号、薬生薬審発0110第2号及び薬生監麻発0110第5号により厚生労働省医薬・生活衛生局総務課長、同局医薬品審査管理課長及び同局監視指導・麻薬対策課長から別紙のとおり通知がありました。

ついては、当該通知の趣旨に基づき、爆発物の原料となり得る化学物質について、劇物に限らず適正な取扱いの徹底をお願いするとともに貴会（組合）会員への周知をお願いします。

担 当 薬事グループ
 電 話 082-513-3222（ダイヤルイン）
 （担当者 安井）

別 紙

薬 生 総 発0110第1号
 薬生薬審発0110第2号
 薬生監麻発0110第5号
 平成31年1月10日

各 { 都道府県知事
 保健所設置市長
 特別区長 } 衛生主管部(局)長 殿

厚生労働省医薬・生活衛生局総務課長
 厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課長
 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)

爆発物の原料となり得る劇物等の適正な管理等の徹底について

毒物及び劇物や医薬品等の適正な管理等の推進については、平素から格段の御配慮を賜り、厚く御礼申し上げます。
 本年にG20大阪サミット等、来年には2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会の開催が予定されていることから、爆発物の原料となり得る化学物質の適正な管理と爆発物を使用したテロ等の未然防止をさらに推進するため、今般、警察庁警備局警備企画課長より別添のとおり依頼があったところです。

つきましては、爆発物の原料となり得る化学物質及びそれらの製剤を取り扱う薬局開設者、店舗販売業者、毒物劇物営業者、医薬品製造販売業者等に対する適切な保管管理の徹底、譲渡手続及び交付制限の厳守等のより一層の指導を行う必要がありますので、下記事項に御留意の上、貴管下関係業者団体に対し傘下業者へのこれらの指導内容の周知徹底を要請する等、貴管下事業者に対する指導について格段の御配慮をお願いいたします。

また、警察官からその職務上、薬局開設者、店舗販売業者、毒物劇物営業者、医薬品製造販売業者等に係る名簿の閲覧請求があった場合には協力していただくようお願いいたします。

なお、同旨の通知を一般社団法人日本化学工業協会会長、全国化学工業薬品団体連合会長、日本製薬団体連合会長、公益社団法人日本薬剤師会会長、一般社団法人日本保険薬局協会、一般社団法人日本薬局協励会、一般社団法人日本化学品輸出入協会会長、日本チェーンドラッグストア協会会長、一般社団法人日本医薬品登録販売者協会及び公益社団法人全日本医薬品登録販売者協会会長宛てに発出することとしている旨、申し添えます。

記

- 1 毒物及び劇物取締法（昭和25年法律第303号。以下「毒劇法」という。）に規定する毒物及び家庭用劇物以外の劇物の一般消費者への販売を自粛すること。
- 2 塩素酸カリウム、塩素酸ナトリウム、硝酸、硫酸、塩酸、過酸化水素、硝酸アンモニウム、尿素、アセトン、ヘキサミン及び硝酸カリウム（以下「爆発物の原料となり得る化学物質」という。）及びそれらの製剤のうち、毒劇法に規定する劇物に該当するものについて、同法に基づき、適切な保管管理を行うとともに、譲渡手続及び交付制限を厳守し、また、盗難又は紛失事件が発生したときは、直ちに警察署に届けること。
- 3 爆発物の原料となり得る化学物質及びそれらの製剤のうち、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）に規定する劇薬に該当するものについて、同法に基づき、適切な保管管理を行うとともに、譲渡手続及び交付制限を厳守すること。また、盗難又は紛失事件が発生したときは、直ちに警察署に届けられたいこと。
- 4 爆発物の原料となり得る化学物質のうち、劇物又は劇薬に該当しないものについて、販売を行った化学物質の名称（又は販売名）、数量、その他販売の記録を記載した書面（電磁的記録を含む。）を保存するよう努められたいこと。また、盗難又は紛失を防止するのに必要な措置を講じるなど、適切な保管管理を行うよう努められたいこと。さらに、盗難又は紛失事件が発生したときには、直ちに警察署に届けられたいこと。
- 5 爆発物の原料となり得る化学物質について、一般消費者に対してインターネットを利用した販売を行う場合、又は大量に販売を行う場合には、購入者の連絡先及び使用目的を確認・記録した上で行うこととし、使用目的が不審若しくはあいまいである者又は社会通念上妥当でないおそれがあると認められる者には、販売を差し控えるとともに、当該者の不審な動向について直ちに警察署に届けられたいこと。

警察庁丁備企発第256号
平成30年12月19日

厚生労働省医薬・生活衛生局総務課長
厚生労働省医薬・生活衛生局医薬審査管理課長 殿
厚生労働省医薬・生活衛生局監視指導・麻薬対策課長



警察庁警備局警備企画課長

爆発物を使用したテロ等の未然防止に向けた薬局開設者等がとるべき措置の周知
・指導の徹底に関する依頼について

標記の件について下記のとおり依頼するので、よろしくお取り計らい願いたい。

記

警察庁では、貴省に「爆弾テロの未然防止に向けた薬局開設者等がとるべき措置の周知・指導の徹底に関する依頼について」(平成21年11月20日付け警察庁丁備企発第65号等)を発出し、これを受け、貴省におかれては、都道府県関係部(局)長等に対して「爆発物の原料となり得る劇物等の適正な管理等の徹底について」を発出され、薬局開設者等がとるべき措置の周知・指導をされているものと承知している。

しかしながら、近年においても、国内で手製の爆発物や爆薬を製造・所持する事件が複数発生しており、今後、爆発物を使用したテロ等違法行為が行われる可能性は否定できない。

我が国では、来年にG20大阪サミット等、その翌年には2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会の開催も予定されている中、爆発物の原料となり得る化学物質の適正な管理と爆発物を使用したテロ等の未然防止を更に推進するため、貴省におかれては、都道府県関係部(局)長等に対して、警察官からその職務上、薬局開設者、店舗販売業者、毒物劇物営業業者、医薬品製造販売業者等に係る名簿の閲覧請求があった場合には協力すること及びこれらの方々が別添の措置をとるように周知・指導することの2点を徹底するよう改めて働き掛けていただきたく、格段の配慮をお願いする。

別添

- 1 爆発物の原料となり得る化学物質(塩素酸カリウム、塩素酸ナトリウム、硝酸、硫酸、塩酸、過酸化水素、硝酸アンモニウム、尿素、アセトン、ヘキサミン及び硝酸カリウム)について、関係法令に基づく譲渡手続や交付制限及び譲渡の記録に関する書面(電磁的記録を含む。)の適切な保管等の遵守並びに盗難・紛失防止対策の強化を図るなど、適正な管理を徹底すること。
- 2 上記化学物質の取引に際しては、購入者の氏名、住所、使用目的等の確認を確実に行うとともに、特にインターネットを利用した販売を行う場合には、本人性を確実に確認するための措置を講ずること。
- 3 上記化学物質の取引に際し、通常取引がないのに大量に購入しようとする者、不自然に連続して購入しようとする者、又は氏名、住所若しくは使用目的等を明らかにすることを拒否し若しくはあいまいにする者など、顧客に不審な動向がある場合には、当該顧客に係る情報(人定事項、電話番号等連絡先又は車両ナンバー等)を把握し、さらに、安全な取扱に不安があると認められる顧客に対しては、販売を差し控えること。
- 4 上記化学物質の盗難・紛失事案が発生した場合や、3に該当する顧客など不審動向が認められる場合には、速やかに警察に通報するとともに、不審点解明に向けた必要な情報提供を行うこと。

平成31年1月11日

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 薬 剤 師 会 会 長 様
 一 般 社 団 法 人 広 島 県 病 院 薬 剤 師 会 会 長 様
 一 般 社 団 法 人 広 島 県 医 薬 品 登 録 販 売 者 協 会 会 長 様
 広 島 県 医 薬 品 卸 協 同 組 合 理 事 長 様
 広 島 県 製 薬 協 会 会 長 様
 広 島 県 医 薬 品 配 置 協 議 会 会 長 様
 一 般 社 団 法 人 広 島 県 配 置 医 薬 品 連 合 会 理 事 長 様
 広 島 県 富 山 配 置 薬 業 協 議 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

要指導医薬品から一般用医薬品に移行した医薬品等について及び 医薬品の区分等表示の変更に係る留意事項について（通知）

このことについて、平成31年1月10日付け薬生薬審発0110第1号及び薬生安発0110第3号により、厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課長及び同局医薬安全対策課長から別紙1のとおり、同日付け薬生監麻発0110第1号により同局監視指導・麻薬対策課長から別紙2のとおり通知がありました。

ついては、貴会（組合）会員への周知をお願いします。

担 当 製薬振興グループ、薬事グループ
 電 話 082-513-3223（ダイヤルイン）
 （担当者 水谷、安井）

別紙1

薬生薬審発0110第1号
 薬生安発0110第3号
 平成31年1月10日

各 $\left[\begin{array}{c} \text{都 道 府 県} \\ \text{保健所設置市} \\ \text{特 別 区} \end{array} \right]$ 衛生主管部（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・生活衛生局医薬安全対策課長
 （公 印 省 略）

要指導医薬品から一般用医薬品に移行した医薬品等について

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4条第5項第3号の規定に基づく要指導医薬品である下記1.の医薬品について、平成31年1月9日をもって医薬品、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規則（昭和36年厚生省令第1号）第7条の2第1項第2号に定める期間を満了したため、同年1月10日より要指導医薬品から一般用医薬品（第一類医薬品）に移行することとなりました。

これに伴い、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第四条第五項第三号の規定に基づき厚生労働大臣が指定する要指導医薬品の一部を改正する件（平成31年厚生労働省告示第4号。以下「改正告示」という。）が平成31年1月10日に告示され、同日から適用されます。

医薬品の分類が要指導医薬品から第一類医薬品に変更になった医薬品については、区分に応じた適切な情報提供が

行われるよう指導方よろしくお願いします。

記

1. 要指導医薬品から第一類医薬品に移行する医薬品

有効成分	第一類医薬品となる日
トリメブチン（過敏性腸症候群治療薬に限る。）	平成31年1月10日

2. 改正告示の概要

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第四条第五項第三号の規定に基づき厚生労働大臣が指定する要指導医薬品（平成26年厚生労働省告示第255号。以下「告示」という。）第1号中からトリメブチン（過敏性腸症候群治療薬に限る。）を削除する。

なお、赤ブドウ葉乾燥エキス混合物については、要指導医薬品として製造販売を行っていたが、製造販売後調査の期間が終了する前に承認整理された。そのため告示から削除するが平成30年12月17日までに製造販売された赤ブドウ葉乾燥エキス混合物を有効成分として含有する製剤については、従前のとおり要指導医薬品として取り扱うこととする。（例：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36条の5等の規定が適用される。）

別紙2

薬生監麻発0110第1号

平成31年1月10日

各 都道府県
保健所設置市
特別区
衛生主管部（局）長 殿

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)

医薬品の区分等表示の変更に係る留意事項について

「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規則第二百十六条の二第一項の規定に基づき厚生労働大臣が指定する医薬品及び期間の一部を改正する件」（平成31年厚生労働省告示第5号。以下「経過措置告示」という。）が平成31年1月10日に告示され、同日より適用されます。これにより、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50条に基づき、直接の容器又は直接の被包に記載されていなければならない事項（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規則（昭和36年厚生省令第1号。以下「省令」という。）第209条の2、第209条の3及び第210条第6号に規定する事項に限る。以下「区分等表示」という。）を変更する必要性が生じた下記1に示す医薬品（変更前に製造販売されたものに限る。）については、一定期間変更後の区分等表示が記載されていることを要しないこととします。

具体的には、下記1に示す適用日から1年間は、変更後の区分等表示を記載されていることを要しないこととします。

また、今般、区分等表示が変更となった医薬品の取扱いに係る留意事項について、下記2のとおりまとめましたので、貴管下関係業者、団体等に対する周知方よろしくお願いします。

記

1 区分等表示が変更となった医薬品

成分名	適用日
トリメブチン（過敏性腸症候群治療薬に限る。）	平成31年1月10日

詳細は、別添を参考とすること。

2 医薬品の区分等表示に係る留意事項

ア 区分等表示の変更前に製造販売された医薬品（以下「旧表示医薬品」という。）については、経過措置告示により、それぞれの適用日から1年間は、変更後の区分等表示が記載されていることを要しないこと。

イ 旧表示医薬品については、シール等を貼付することにより変更後の区分等表示をすることも認められること。なお、シール等の貼付については、製造販売業者の責任の下、店舗等で行われることについても認められる。

ウ 旧表示医薬品については、省令第216条の2第2項の規定により、その外部の容器又は外部の被包（以下「外部の容器等」という。）に変更後の区分等表示が記載されている場合、直接の容器又は直接の被包に変更後の区分等表示が記載されていることを要しないこと。

エ 区分等表示が変更となった医薬品については、それぞれの適用日以降は、直接の容器又は直接の被包及び外部の容器等の区分等表示にかかわらず、変更後の区分に従った陳列、販売及び情報提供等を行うこと。

<別添>

区分等表示が変更となった医薬品について

成分名	現区分	新区分	参照通知
トリメブチン (過敏性腸症候群治療薬 に限る。)	要指導医薬品	第一類医薬品	要指導医薬品から一般用医薬品に移行した医薬品等 について（平成31年1月10日薬生薬審発0110第1号、 薬生安発0110第3号）

平成31年1月31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
一般社団法人広島県医療法人協会会長様
広島県保険医協会理事長様
公益社団法人広島県薬剤師会会長様
一般社団法人広島県病院薬剤師会会長様
一般社団法人広島県医薬品登録販売者協会会長様
広島県医薬品卸協同組合理事長様
広島県製薬協会会長様
広島県医薬品配置協議会会長様
一般社団法人広島県配置医薬品連合会理事長様
広島県富山配置薬業協議会会長様

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

医薬品の確認等の徹底について（通知）

このことについて、平成31年1月29日付け医政総発0129第2号、医政経発0129第1号、薬生総発0129第2号及び薬生監麻発0129第1号で厚生労働省医政局総務課長、同局経済課長、同省医薬・生活衛生局総務課長及び同局監視指導・麻薬対策課長から別紙のとおり通知がありました。

ついては、貴会（組合）会員への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^{ろくばこ}）
担 当 薬務課製薬振興グループ
電 話 082-513-3223（ダイヤルイン）
（担当者 水谷）
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 安井）

別 紙

医 政 総 発0129第 2 号
医 政 経 発0129第 1 号
薬 生 総 発0129第 2 号
薬生監麻発0129第 1 号
平成31年 1月29日

各 〔 都 道 府 県 〕
〔 保健所設置市 〕 衛生主管部（局）長 殿
〔 特 別 区 〕

厚 生 労 働 省 医 政 局 総 務 課 長
（公 印 省 略）
厚 生 労 働 省 医 政 局 経 済 課 長
（公 印 省 略）
厚 生 労 働 省 医 薬 ・ 生 活 衛 生 局 総 務 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）

医薬品の確認等の徹底について

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。

今般、シアン化カリウム（青酸カリ）を入れた医薬品を流通させるという脅迫文が複数の製薬会社と報道機関等宛てに届いたとの事案が発生しました。つきましては、偽造医薬品の流通防止のための所要の措置を定めた「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規則の一部を改正する省令等の施行について」（平成29年10月5日付厚生労働省医薬・生活衛生局長通知）も参考にしつつ、下記の点について、貴管下の医療機関、薬局、医薬品販売業者、医薬品製造販売業者、医薬品製造業者に対する周知徹底をお願いいたします。

記

1. 各医療機関及び事業者が取り扱っている医薬品について、その外観や封などを十分に確認すること。
2. 医薬品を譲り受ける際は、譲渡人が常時取引関係にある場合を除き、譲渡人が必要な販売業許可等を有する事業者であることを確認すること。また、医薬品を納品する者の社員証等の身分証の提示により本人確認を行うこと。
3. 医薬品の製造過程、流通過程において、意図的な異物の混入がなされないよう、医薬品を保管する場所をはじめ、部外者の立入を制限している区域への部外者の立入に特に注意すること。
4. 取り扱っている医薬品に意図的に異物が混入された等異常のおそれがあると認められた場合には、速やかに監視指導・麻薬対策課、所管の都道府県、最寄りの保健所等に報告のうえ、警察に通報すること。

平成31年1月31日

公益社団法人広島県薬剤師会会長様
 広島県毒物劇物安全協会会長様
 広島県製薬協会会長様
 広島県医薬品卸協同組合理事長様
 一般社団法人広島県医薬品登録販売者協会会長様
 広島県農業共済組合連合会会長様
 広島県農薬卸商業協同組合理事長様
 広島県農薬小売業組合理事長様
 一般社団法人広島県植物防疫協会会長様
 中国表面処理工業組合理事長様
 公益社団法人広島県トラック協会会長様
 全国農業協同組合連合会広島県本部長様
 広島県農業協同組合中央会会長様

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

毒物及び劇物の適正な保管管理等のさらなる徹底について（通知）

このことについて、平成31年1月30日付け薬生薬審発0130第2号により厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課長から別紙のとおり通知がありました。

ついては、当該通知の趣旨に基づき、毒物及び劇物の適正な取扱いの徹底をお願いするとともに貴会（組合）会員への周知をお願いします。

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

別紙

薬生薬審発0130第2号
 平成31年1月30日

各 都道府県
 保健所設置市
 特別区 衛生主管部（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）

毒物及び劇物の適正な保管管理等のさらなる徹底について

毒物及び劇物による事故の未然防止等については、かねてより種々御配慮いただき、厚く御礼申し上げます。

今般、毒物及び劇物取締法（昭和25年法律第303号）において毒物に指定されている「シアン化カリウム」（青酸カリ）を入れた医薬品を流通させるという脅迫文が複数の製薬会社と報道機関等宛てに届いたとの事案が発生しました。

つきましては、毒物及び劇物の適正な保管管理等のため、貴職において、下記の内容について、貴管下関係事業者等に対する周知徹底をお願いします。

なお、下記3において、貴管下関係事業者等から貴職に対し報告があった場合は、速やかに、医薬品審査管理課化学物質安全対策室に報告するようお願いします。

記

- 1 「毒物及び劇物の保管管理について」（昭和52年3月26日付け薬発第313号薬務局長通知）、「毒物及び劇物の盗難又は紛失防止に係る留意事項について」（平成30年7月24日付け薬生薬審発0724第1号）等を踏まえ、保管設備の点検、取扱量の定期点検、不要物の適正な廃棄等の保管管理が適切になされているかを改めて点検すること。
- 2 譲渡及び交付手続を厳守すること。また、譲受人又は交付を受ける者の職業その他から使用目的に不審な点がある者や安全な取扱いに不安があると認められる者には、譲渡又は交付しないようにすること。
- 3 毒物及び劇物の盗難、紛失の事態が生じた場合、又はその疑いがあると思われた場合には、直ちに警察署に届け出るとともに、速やかに、所管の都道府県、最寄りの保健所等に報告すること。

平成31年2月20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

広島県薬局機能情報の定期報告について（通知）

県薬務行政の推進につきましては、日ごろから御支援、御協力をいただき厚くお礼を申し上げます。
さて、このことについて各薬局開設者に別紙（写）のとおり通知しました。
ついては、円滑に報告がなされるよう御協力をお願いいたします。

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

写

各 薬 局 開 設 者 様

平成31年2月15日

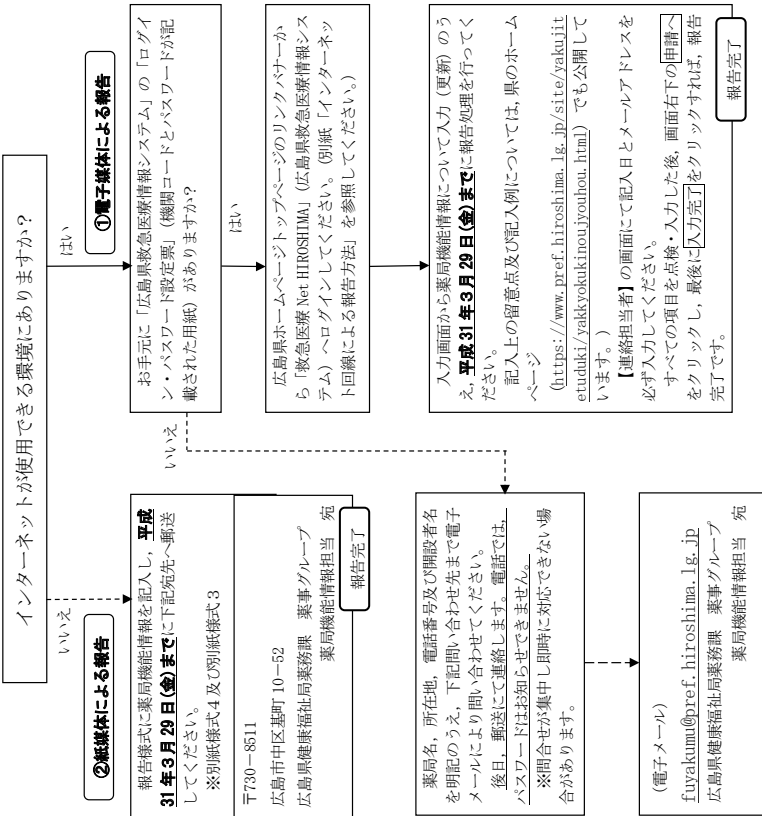
広島県健康福祉局薬務課長
(〒730-8511 広島市中区基町10-52)

広島県薬局機能情報の定期報告について（通知）

薬務行政の推進については、日ごろから御協力をいただき、厚くお礼を申し上げます。
薬局開設者は、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第8条の2の規定により、年に1回、薬局機能に関する情報（以下「薬局機能情報」という。）の定期報告が義務付けられています。

ついで、平成31年1月1日現在の薬局機能情報を、次の方法により報告してください。
なお、連絡担当者電子メールアドレスが登録されている薬局については、同時にメールでも通知しています。
メールが届いていない薬局においては、メールアドレスの登録内容に誤りがないか確認をお願いいたします。

写



報告事項	薬局機能情報
報告期限	平成31年3月29日（金）【厳守】
報告方法	次のいずれかの方法によって報告してください（方法選択については裏面）。 ① インターネットにより広島県のホームページに接続して報告 https://www.qq.pref.hiroshima.jp/qq34/qqport/kenminton/ ※ 報告書への記入の手間が省け、前回の入力情報が利用できます。 ② 報告書に記入して報告 インターネット回線を利用した報告が原則ですが、インターネット回線が利用できない場合は同封の別紙様式4「薬局機能情報報告書」及び別紙様式3「広島県医療機能情報調査票（薬局用）」を記載し、提出（郵送）してください。
報告書の送付先	〒730-8511 広島市中区基町10番52号 広島県健康福祉局薬務課 薬事グループ 薬局機能情報担当 宛 ※ 県保健所（支所）及び保健所設置市では受け付けませんので、御注意ください。

担 当 薬事グループ
電 話 082-513-3222（リヤリン）
FAX 082-211-3006
（担当者 山本）

地域薬剤師会だより

安佐薬剤師会／三原薬剤師会



<安佐薬剤師会>

第11回 安佐薬剤師会学術大会

藤原 一雄

日時：平成31年1月14日（月・祝）

場所：安田女子大学 まほろば館

テーマ

ポリファーマシー

～進化する医薬分業、深めよ医師&多職種との連携～

上記のテーマで開催されました。

参加人数251人（多職種33人）

午前の部では【薬学教育と薬局】で

安佐薬剤師会の実務実習の薬局の取り組みと役割

安田女子大学薬学部学生実習報告書（早期体験実習報告・薬局実務実習報告・病院実務報告）

【教育講演】

動脈硬化性心血管病のリスク管理

－医薬連携へ向けて－

安田女子大学薬学部教授 山本秀也先生の講演で心筋梗塞、虚血性脳卒中発作などの動脈硬化性心疾患（ASCVD）の発症予防など重要性の説明や内臓肥満を源流とするメタボリック症候群については、我が国でも特定検診が導入されています。広島県の特定検診率は全国ワースト1、2位が続いている現状には驚かされました。

高齢化、医療の専門・細分化による医師不足など医療現場は大きく変わってきている。それぞれの職域の専門家が知恵を出し合うことで医療従事者間の連携を密にし、診療に当たっていく必要性がある、との内容でした。

【会員発表】

「他業種で得たスキルを薬剤師と活かす」オール薬局深川店
「多職種連携を進めるために必要なこと」ミント薬局川内店
「薬剤師からはじまる多職種連携」ドレミ薬局
「健康サポート薬局 一年を経過してのさまざまな取り組み～GE使用促進とポリファーマシー事業を含め～」

蔵本薬局

「糖尿病カンファレンスにおける薬剤師の関わり」

安佐市民病院 薬剤部

5題目の多職種と薬剤師の関わりや取り組みの発表があり参考になりました。

午後の部では

特別講演1「臨床推論って、なんだ？」

中西内科 院長 中西 重清先生

患者さんを診断する方法（臨床推論）について患者さんの診察の実際のビデオ撮影での解説をいただき、具体的には病態生理を理解する能力。

風邪（肺炎）と診断したのか？いつから（時間軸）と背景因子（空間軸）を伺いながら患者さんの顔色を見ましょう。などの接客の基本態度の再確認ができ、薬剤師も薬以外の話もできる笑顔のできるように患者さんに声かけでき話が聞ける人にならしましょう。など各症例との具体的な内容でした。

特別講演2「かかりつけ医とポリファーマシー～薬剤師と協力して減薬を～」

よりしま内科外科 院長 頼島 敬先生

多職種協働の重要性とポリファーマシー対策についての講演でカンファレンスでの会議などで参加者全員の会話の中でお薬の確認など

例）患者さんの自宅には4冊もお薬手帳があり1冊ごとに各医院に通院もわかり、まずはお薬手帳を1冊にまとめ薬剤のストーリーを見ましょう。

患者さんの情報の共有・各専門職よりの意見など顔の見える関係など医療と介護の連携が図れることなどの在宅医療介護連携推進事業の具体策の講演内容でした。

「広島市のポリファーマシー対策事業について」

広島市健康福祉局

「ポリファーマシー事業に対する安佐薬剤師会の取り組み」

安佐薬剤師会

広島市の3医師会、4薬剤師会、全国健康保険協会広島支部との新たなポリファーマシー対策事業での取り組みで既に医療従事者間の連携を強化して情報を共有します。安佐薬剤師会での薬局の結果データの解析、今後の問題点を解決する糸口とする。薬剤師の業務での関心は高いと思います。

今回の安佐薬剤師会学術大会でのポリファーマシーは超高齢化社会の日本の課題をどのようにして薬剤師が多職種協働し乗り越えていくかのヒントになったと感じています。

<三原薬剤師会>

三原薬剤師会新年会報告

木坂 峰子

例年になく暖かな新年を迎えた平成31年1月5日土曜日、三原国際ホテルにて、三原薬剤師会新年会が開催されました。来賓に参議院議員 溝手顕正先生、広島県薬剤師会 豊見雅文会長をお迎えし、総勢31名の参加でした。

森本久美子理事（プラザ薬局）の楽しい司会進行により、まずは三原薬剤師会 常盤周作会長から、昨年、西日本豪雨災害を振り返り、即座に三原市医師会会長と協力して救護所対応を行なった事等、会員協力に感謝が伝えられ、合わせて新年の抱負も熱く語られました。

続いて広島県薬剤師会 豊見会長の挨拶では、我々はおもともとかかりつけ薬剤師であること、在宅業務を行う薬局を更に増やしていきたい、しかし規制緩和により医療機関敷地内薬局の開設が許可されるようになった事はそれらの流れに逆行している等、これからの薬剤師が進んでいく道を憂いてのお話がありました。豊見会長は常に私たち現場の薬剤師と同じ目線で声を挙げてくださり、思いを汲み取って下さり励まされたように感じました。

乾杯は玉浦巖監事（玉浦薬局）、新元号が発表される年は間違いなく良い年になると力強い発声がありました。そして、和やかな雰囲気の中で食事と余興が進む中、ご多忙な溝手先生がご到着、少し喉を潤して、中央での状況や日本のこれからの流れなどお話ししてくださいました。広島県自民党女性部 平井紀美恵部長（平井薬局）からは、三原市長だった時代を経て政界入りを果たした溝手先生のご存在は、三原薬剤師会にとって大変大きく、先生を中心に三師会の団結が生まれ今に至っている事や、先生の様々なお活躍を伺いました。現役国会議員が毎年新年会にご出席くださるという環境は特別であり、今後の薬剤師のためにも政治に興味を持ち、全世代で応援していかなくてはと実感しました。

日常業務を離れての親睦を深める新年会では恒例の余興が用意され、くじ引きで景品を当てながら自己紹介や質問に答えるコーナー、今年の“福男 or 福女を決めるじゃんけん大会”では大いに盛り上がりしました。

最後は、森広亜紀副会長の閉会の辞と常盤直孝理事（ときわ薬局宮沖店）の一本締めが行われ、まだまだ名残惜しく二次会へ繰り出す方々もおられ、新年の楽しいひと時でした。

諸団体だより

広島県青年薬剤師会



会長 秋本 伸

1月31日(木)、知っピン月イチ勉強会を開催しました。「漢方医学の添付文書から読み解く漢方薬理」との演題で、広島漢方研究会理事の木原敦司先生にご講演いただきました。2001年、医学教育モデル・コア・カリキュラム(診療に必要な薬物治療の基本原則の到達目標)に「和漢薬を概説できる」の文言が追加されて以降、現在では全ての大学医学部で漢方医学が取り入れられているそうです。それに伴い、漢方薬を処方する医師が増え、薬剤師も漢方薬に携わる機会が増えています。漢方薬の添付文書に記載されている「効能又は効果」は、漢方医学を理解していなければピンとこない場合があります。今回は、代表的な漢方薬である葛根湯を例にあげ、漢方薬理についてお話しいただきました。また、葛根湯以外の漢方薬についても先生ご自身の体験談や失敗談を交えながら説明してくださり、とてもわかりやすく学ぶことができました。



2月2日(土)には、ちょっと遅めの青葉新年会2019を開催しました。今回の会場は、昨年10月堀川町にオープンした29BLOCK TENTOです。今回は、例年より時期が遅かったこと、他の会と重なっていたこと、インフルエンザの流行などで、例年と比べると参加人数は若干少なめでした。それでも学生さんや初参加の方にもお越しいただき盛り上がりしました。



広島県青年薬剤師会では、今後も「あっ、これ気になる!」と思っただけのような勉強会やイベントを企画します。青葉入会の有無や年齢は問わずどなたでも参加していただけますが、青葉会員になると勉強会費は無料!正会員(40歳未満の会員)のみではなく、準会員(40歳以上の会員)も無料となりますので断然お得に参加できます!会員募集は随時していますので、興味のある方はお気軽にホームページやFacebook 分室等からお問い合わせください!

広島県青年薬剤師会 勉強会のおしらせ

○定例勉強会

日 時: 3月17日(日) 10:00~13:00

会 場: 広島県薬剤師会館

テーマ: 薬剤師実践講座: 腹痛

ここまでわかると業務が楽しい!!

講 師: きずな薬局平佐店 笹川 大介先生

参加費: 青葉会員(準会員・学生会員を含む): 無料

非会員: 2,000円

学生(社会人入学は除く): 無料

★★定例勉強会前夜祭★★

定例勉強会の前日3月16日(土)に、笹川先生を交えて前夜祭(懇親会)を開催します!

笹川先生は、日経DIクイズ、ケアネット副作用講座、日本在宅薬学会セミナーなど薬剤師の業務に役立つ内容を現場目線で熱く語ってくださる先生です。

懇親会ならではの貴重なお話しもあるかも!

どなたでも参加していただけます!お誘いあわせの上、是非ご参加ください。

日 時: 3月16日(土) 19:00頃予定

会 場: 未定

参加費: 4,000~5,000円予定(学生は割引あり)

申し込み期限: 3月11日(月)

申し込み・お問い合わせは青葉理事、Facebook 分室、またはinfo@hiroseyaku.gr.jpまで!



広島県女性薬剤師会



会長 松村 智子

インフルエンザの次は花粉。汗をかきながらも、マスクが離せない。せめて顔痩せでもと期待しています。

すずめ勉強会

1月19日（土）19時～

「誰にも出来る健康ツボ療法」

～健康増進・痛み・女性への健康美へのアプローチ～

（一社）広島県鍼灸マッサージ師会所属

しょう接骨院 鍼灸師 川口 真実先生

鍼灸師の仕事、経絡・経穴、東洋医学の考え方「実病治」の講義の後、ツボを探して押してみた。

①軽く抑えると、圧痛がある。

痛気持ち良さを伴うもの。

②押すと硬結がある。

③ハリがなく、くぼんでいるところ。

これらの反応があればツボです。ツボをケアすることは気を整え、治癒力をたかめること。

肩こり、冷え性、膝の痛み、こむら返り、頭痛、鼻づまり、目の疲れなどのツボを押してみた。次第に女性のお悩みツボになると、参加者は真剣になってきました。たるみ、しわ、くすみ、くまなど女性の美容に関するツボになるとさらに指先に力が入りました。



1月27日（日）10時～おりづるタワーで役員会をしました。これからのことを話し合いました。そのあと安芸茶寮でランチをいただきながら新年会をしました。今年もみんな、無事な年でありますようにと楽しいひと時を過ごしました。

すずめ勉強会のお知らせ

4月20日（土）19時から 薬剤師会館にて

「元気な100歳を目指そう。座って出来る体操・トレーニング」

講師：しょう接骨院 柔道整復師 川口 正先生

「好きな時間に好きな場所に行ける人はいつまでも元気」

「痛いからと動かずにいると、寿命は延びても健康寿命は縮みます。」

ロコモティブシンドローム・運動器の障害は、ねたきりや要介護の主な原因です。メタボや認知症と合併する方も多いという報告もあります。運動に慣れない高齢者が、まずは生活するうえで大切な筋力をつけるための座ってできるトレーニング方法をお伝えします。またミドルエイジから筋力の低下を防ぎ、美しい姿勢を保つ運動もお伝えします。

動きやすい服装で参加して下さい。参加希望の方は準備の都合がありますのでご一報お願いします。



広島漢方研究会

新年シンポジウム・新年互礼会を開催しました！



理事長 鉄村 努

広島漢方研究会では、毎年1月の月例会において「新年シンポジウム」を行っており、今年は『鼻とノドと漢方』をテーマに50名以上が参加して開催されました。広漢会員以外の先生方にも多数ご参加頂き、誠にありがとうございました。

コーディネーターに勝谷英夫先生（勝谷漢方薬局）、話題提供者として木原敦司先生（ウォンツ西条西店）、鉄村努（テツムラ漢方薬局）、中島正光先生（広島国際大学教授・医師）、山崎正寿先生（漢方京口門診療所・医師）が症例報告や有効な漢方処方を発表して活発な討議が行われました。最初



に木原先生が「セルフメディケーション～鼻から来る風邪？・喉から来る風邪？～」と題して、風邪で喉の痛みを訴える10歳の長男に銀翹散、風邪を引くと鼻づまりが定番となっている4歳の次男には麻黄湯を投薬していずれも有効であった症例を報告しました。続いて私が「鼻疾患の症例報告」と題して、花粉症で鼻水が顕著な症例



に小青竜湯、鼻づまりが主訴の症例に辛夷清肺湯をいずれも柴胡剤と併用して有効だった用例を報告した。また、主訴が腹痛・下痢の症例に半夏瀉心湯を用いて胃腸の状態が改善されると同時に、アレルギー性鼻炎も改善した症例を報告した。中島先生は「繰り返す風邪の症例」と題して、1～2ヶ月に1回発熱と咳などの風邪を繰り返す38歳の男性に、荊芥連翹湯（一貫堂処方）合五苓散を投薬、その後1年以上で風

邪は1回のみと発症回数が激減した症例を報告されました。最後に広島漢方研究会会長である山崎先生に「鼻と咽の病気の治療概説」と題して、咽と鼻の疾患に使用される様々な漢方処方を解説して頂きました。有効な漢方処方でも症状や患者様の体質ごとに様々で、漢方の奥深さを改めて感じることができました。後半は会場の参加者から様々な質問を受けて、シンポジストが返答する「質問コーナー」を設け熱心な質疑が続きました。午後からは広島駅北口近くにある「磯の坊」に移動して“新年互礼会”を開催しました。山崎会長の挨拶のあとは、会員同士の近状報告や漢方論議に花が咲き、美味しいお刺身や料理とともに楽しい時間を過ごしました。



月例会1時限目の“漢方初級講座”は、「漢方の基礎理論が学べる！」と大変好評で会員以外の方も多数出席されています。

【3月以降の講義予定】1時間目 9:30～11:00

3月10日（第二日曜）

『漢方基礎講座② 加味逍遙散、抑肝散、小柴胡湯、桂枝茯苓丸で考える漢方病理』

4月14日（第二日曜）

『漢方基礎講座③ 温経湯、当帰建中湯、当帰四逆加呉茱萸生姜湯で考える漢方病理』

毎回独立した内容で、途中参加でも解りやすい内容となっています。また、4月月例会では4時限目に“当帰四逆加呉茱萸生姜湯・煎剤”の薬局製剤実習を行う予定です。

“より深く漢方を学びたい！”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、または広島漢方研究会事務局までお問い合わせください。

広島漢方研究会事務局：薬王堂漢方薬局

TEL：082-285-3395

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 岩部 修

3月になり、春の風を感じる頃、お花見シーズンとなりました。広島県内各所に桜の名所がありますが、先日まで私が勤務していた広島市内の営業所（幟町オフィス）は徒歩5分に名勝・縮景園があり、また、付近の川沿いや学校にも桜並木が多く、昨シーズンはお花見をしているグループを退社時によく見かけました。私は花粉症になってしまったため、花粉が飛ぶ花粉症シーズンまったくなか、お花見の外出のハードルが少し高くなってしまいましたが、お酒を飲まなければ症状がそれほどひどくならないので思い切って外出するようにしています。

以前は静岡で暮らしていました。静岡も広島のように河川が多く、桜の名所が各地にあります。伊豆の早咲きの桜（河津桜）は東京方面からの観光客が多く、お花見シーズンには車が全く動かなくなるほど渋滞します。それを乗り越えて現地に着くと、川沿いには菜の花の黄色と桜のピンク、青空が広がり、その光景を見ると、渋滞から一転して解放された爽快な気持ちになることができます。自然豊かで豪快にパーティーができることも広島と共通していると感じます。川原で川遊び、バーベキュー、地元産の肉、魚介、野菜、おいしい楽しい思い出がたくさんです。広島でも楽しい思い出をたくさんつくるため、週末の休日には家族でお出かけすることが多いです。桜で思い出すが、ちょうど満開になる季節に海外出張から日本に帰国した際の実感です。言葉にならない安心感のような、桜の花に包み込まれるような感覚があり、通勤のなか数日間は桜並木の下、頭を空にして歩いた記憶があります。組織でも何でも一度外にでて外からの視点を得ると物事の捉え方が変わるものだなと

思いました。今年はゴールデンウィークが10連休で思い切って海外旅行に行く方も多いようです。原稿はインフルエンザが猛威を振るい始めた1月下旬に書いていますので、連休で遊ぶぞという不謹慎なのかなという気持ちになってしまいましたが、気持ちは切り替えて、いろいろな経験をして得られるものを仕事に活かしていきたいと思います。医薬品卸の薬剤師は営業所毎に1名という営業所がほとんどという状況で、医療現場へ商品を提供するという社会的責任の重い仕事の責任感から無理に出勤して悪循環にしまわないようにと思います。

そろそろ仕事のことを書きたいと思いますが、本誌1月号にテルモ山口工場見学の報告がありました。見学会には私も参加し、写真がでています。写真が載っているよと声がかかったので記事を読み返しました。私が写っているのは見学会の後の懇親会のみでしたので、きちんと見学会も参加したことを周囲にアピールしています。医薬品製造現場に赴き、また、県内他卸の皆様と卸薬剤師の日常業務についてディスカッションすることができて大変刺激を受けた一日でした。セイエルの先輩薬剤師は特徴のある面白いメンバーがそろっています。その一員となり、一緒に仕事させていただける喜びを感じながら日々業務に励んでおります。現在、幟町オフィスから商工センターへ場所を移して働いておりますが、ここ数年の間に学会、セミナーに参加させていただき、社内外の勉強会で講師をする機会をいただくなど、様々なフィールドに送り出して頂いております。広島県薬剤師会のもとで開催された「広島県在宅支援薬剤師専門研修会」では在宅中心静脈栄養の基礎知識という演題で、演者として場を設定していただき、これまでにない経験をさせていただきました。営業所における日々の業務でさえ、そつなく遂行するにはまだまだ勉強することが山積みですが、社内の薬剤師の業務だけでなく、社内外で活躍できるよう経験値をあげて多面的な視点で卸薬剤師としての可能性を広げていきたいと思っています。

公益財団法人日本薬剤師研修センター

研修認定薬剤師制度に関する重要なお知らせ（認定申請）

平成31年4月1日（都道府県薬剤師研修協議会受付）から、次のように変更になります。

認定申請（新規、更新とも）に当たっては、従来の提出書類等（認定申請書、研修手帳等）に加えて、「生涯学習自己診断表（薬剤師生涯学習の指標項目）」の提出が必須になります。

「生涯学習自己診断表（薬剤師生涯学習の指標項目）」と「記載方法等」はこのファイルの下に掲載しています。

注意：申請の際に提出しなければ、認定の手続きを保留して連絡し、提出されてから手続きを行いますので、認定が遅くなります。最終的に提出されなければ、認定は行いません。

平成31年3月31日までは提出は任意ですが、できるだけ提出してください。

詳細は 日本薬剤師研修センターホームページでご確認ください。

生涯学習自己診断書はダウンロードしてください。

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

広島県薬剤師研修協議会 事務所移転のお知らせ

拝啓

平素は格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、2018年8月の広島県薬剤師会の新築移転に伴い、広島県薬剤師研修協議会事務所も移転いたしました。日本薬剤師研修センターの研修認定薬剤師申請用紙等の送付は、下記住所にお願い致します。

敬具

広島県研修協議会会長
松尾裕彰

記

広島県薬剤師研修協議会（広島県薬剤師会内）

住 所：〒732-0057 広島市東区二葉の里3丁目2番1号

電話番号：082-262-8931

FAX番号：082-567-6066

以上

生涯学習自己診断表（薬剤師生涯研修の指標項目）の記載方法等

1. 初めに

この生涯学習自己診断表は、全職域にわたる薬剤師を対象とし、受講者が自ら研修すべき内容を選択したり、あるいは研修した内容を整理・確認するときの目安として用い、今後の学習計画の立案の参考とするものです。

したがって、認定申請（新規又は更新）をする場合、それまでの学習状況を整理して、現状達成度及び今後の自己学習必要度を確認してください。

記入は、すべての項目（全部で26あります）について行ってください。なお、研修内容の例欄は、項目ごとに主な例を示したものです。

2. 記載方法

①業務上必要度（A）欄

この欄には、自分の現在の業務の業務上の必要度を1点～10点で記入します。

業務上最も必要な項目であれば、10点となります。中程度の必要性であれば5又は6点です。ほぼ必要がない場合は1点になります。

この業務上の必要度は、自分自身で判断して点数を付ければよく、他の人との整合性をとる必要はありません。

②現状達成度（B）欄

この欄には、現時点での達成度を1点～10点で記入します。

十分に学習していると考える項目であれば、10点となります。なお、これは現時点での達成度ですし、学習すべき内容は時間の経過とともに変化しますので、現時点では10点でも、将来は5点になることもあり得ます。ほとんど学習していなければ1点になります。

この現状達成度も、自分自身で判断して点数を付けてください。

③自己学習必要度（A-B）欄

（A-B）を計算します（マイナスの値になったときは0とします）。その数値が大きいほど、学習が不足していることになります。

この数値によって不足している学習項目とその度合いがわかりますので、それを参考として次の更新認定申請までに重点を置くべき研修内容を決めてください。

3. 提出

①上部の該当欄に、氏名、提出日、勤務先分類（次の数字を記入。1：病院、2：薬局、3：製薬企業、4：その他）及び自宅住所のうちの都道府県名を記載してください。

②記載した用紙は、認定申請書や研修手帳とともに提出してください。提出しなかった場合は、認定審査を保留します。この場合、当初から提出した場合に比べて認定までの日数が多くかかります。忘れずに提出してください。最終的に提出されなければ、認定は行いません。

③研修手帳は認定証とともに返却しますが、この用紙は返却しません。提出に当たっては控えを残してください。返却の申し出や写しの交付には応じられません。

様式第11-2

生涯学習自己診断表(薬剤師生涯研修の指標項目)

用紙の大きさはA4判です。

氏名: _____ 提出日: _____ 年 _____ 月 _____ 日

この書類は返却しませんので、提出に当たっては控えを残してください。

勤務先分類(次の数字を記入。1:病院、2:薬局、3:製薬企業、4:その他)

自宅住所の都道府県名

◇本指標項目は、全職域にわたる薬剤師を対象とし、受講者が自ら研修すべき内容を選択したり、あるいは研修した内容を整理・確認するときの目安として用い、今後の学習計画の立案の参考とする。

◇学習方法は、受講(座学、e-ラーニング)、実習などである。

◇(A)及び(B)には、各項目に1～10点を記入する。

(A-B)の値により相対的に重点を置くべき研修内容を自己判断する。

【大項目】	【項目】	【研修内容の例】	業務上 必要度 (A)	現状 達成度 (B)	自己学習 必要度 (A-B)
I 倫理、法令、制度	倫理	一般倫理、医療倫理、研究倫理、患者の権利、利益相反			
	医療保険・介護保険制度	診療報酬、調剤報酬、薬価基準、国民医療費、療養担当規則(薬担、療担)、介護保険			
	業務関連の法規	法規全般(守秘義務等)、医薬品医療機器等法、薬剤師法、医療法、麻薬及び向精神薬取締法、PL法、毒物劇物取締法、個人情報保護法、臨床研究法			
II 基本的職能	調剤	服薬指導、調剤監査、疑義照会、処方監査、服薬モニタリングと評価、調剤過誤(薬剤関連事故)、後発医薬品の使用促進、調剤室管理(衛生、安全性、効率)			
	製剤	薬局製剤、院内製剤、注射薬等調製・交付業務、滅菌法、無菌操作法、中心静脈栄養法、経腸栄養、体液・電解質管理、製剤台帳、製剤記録(管理)			
	医療安全	医療過誤防止、業務手順書、ヒヤリ・ハット報告、医療安全情報、医薬品安全管理責任者、感染制御、ハイリスク薬			
	医薬品情報・医療情報	医薬品情報全般、情報源(添付文書等)、診療情報(診療録、調剤録、レセプト情報等)収集と活用、医療用語・表現、医薬品リスク管理計画(RMP: Risk Management Plan)、治療ガイドライン、薬剤疫学、生物統計学、薬害、IT技術、薬剤経済			
	薬学的管理・指導	薬理管理、医師等医療従事者への情報提供、チーム医療、副作用モニタリング、POS、EBM、クリニカル・パス、薬業連携、医薬品適正使用、処方解析、症例検討、QOL、ポリファーマシー対策			
	コミュニケーション技術	接遇、カウンセリング、コミュニケーション(患者・医療従事者)、臨床心理学			
	医薬品管理	品質管理全般、注射薬管理、製剤管理、治験薬管理、麻薬・向精神薬管理、血液製剤管理、毒劇薬管理、毒劇物管理、放射性医薬品管理			
	医薬品試験	医薬品試験全般、規格試験、製剤試験、日本薬局方、バリデーション(分析)、体内薬物濃度測定法			
III 疾病・薬物療法	病態と疾患	病態と疾患、疫学、症状、検査			
	薬物療法	代表的疾患と薬物療法、妊婦(授乳婦)・高齢者・小児(新生児)の薬物療法、TDM、臨床検査、臨床薬理・臨床薬物動態(PK/PD)、個別化医療、ゲノム医療			
	副作用	発症機序、症状、対処法、過量投与・薬物中毒、副作用報告、副作用とその初期症状、医薬品・医療機器等安全性情報報告制度			
	相互作用	相互作用、薬物-薬物、薬物-食物、薬物-嗜好品			
IV 教育・研究	教育	学校保健教育(薬物乱用防止教育を含む。)、実務実習教育、患者教育、薬剤師教育、薬育			
	研究	研究計画立案、学会発表、論文投稿、臨床研究			
V 地域住民の健康増進	健康管理	健康管理全般、疾病予防、食生活指導、疾患の治療食、地域保健サービス、禁煙対策、健康サポート機能、検体測定室			
	セルフメディケーション等	幼児・乳児ケア、特定保健用食品・栄養機能食品・機能性表示食品、要指導・一般用医薬品、医薬部外品・化粧品、日用品、ドーピング防止			
	在宅医療	地域包括ケアシステム、在宅患者訪問薬剤管理指導業務、介護用品・福祉機器、多職種連携、認知症対策			
	漢方薬・生薬	全般、漢方製剤の適用、薬効評価、副作用、東洋医学(漢方方剤)、伝統医学、生薬、民間薬、品質管理(生薬)			
	公衆衛生	環境衛生(水、空気、光、音、放射線等)、院内感染対策、食品衛生、病原微生物、産業衛生、化学物質対策、廃棄物対策、薬物乱用防止、学校薬剤師、母子保健			
	災害対策	医療救護所での医薬品管理・交付、避難所の衛生管理、災害薬事コーディネーター、事業継続計画(BCP: Business Continuity Plan)、災害医療救護			
VI 医薬品開発・薬事行政	基礎薬学	生化学、分子生物学、薬理学、薬物動態学、機能形態学、病理学、微生物学、薬剤学、製剤学、有機化学、無機化学、分析化学、物理化学			
	薬事行政・医療行政	医薬分業、承認審査・適正使用、医療・薬事監視、後発医薬品の使用、医薬品副作用被害救済制度、再審査、再評価			
	医薬品開発・流通	工場業務見学、品質規格、非臨床試験、臨床試験、製造販売後調査、市販後調査、総括製造販売責任者、GLP、GMP、GCP、GQP、GPSP、GVP			

注:この指標項目は生涯研修全般に互る自己診断に用いるものですので、【研修内容の例】欄の記載には研修認定薬剤師制度で単位の付与対象となる研修内容以外のものも含まれています。

❖❖❖❖ 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31年1月末日現在 2,735名 (内更新913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)
3月1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 ー明日の治療に役立つ分かり易い漢方ー 演題：漢方薬の不妊症に対する対応法 講師：小林宏先生 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。
3月1日(金) 18:45~20:45 ホテルチューリッヒ東方2001 3階 レオポルト 広精協薬剤師部会学術講演会 レビー小体型認知症～今さら聞けない診断、治療～ 呉医療センター・中国がんセンター 脳神経内科 科長 鳥居剛先生		広島県精神科病院 協会 薬剤師部会 問い合わせ先 ほうゆう病院薬局 新宅将司	1	
3月3日(日) 14:00~17:00 広島県薬剤師会館2階 ふたばホール 薬業連携研修会 第1部 講義：ポリファーマシー対策に向けて～必要な視点と考え方～ 講師：広島大学病院薬剤部 日本老年薬学会評議員 柴田ゆうか先生 第2部 ポリファーマシー相談会～服薬支援と必要な連携～		次世代指導薬剤師 特別委員会 082-282-4440	2	受講料：無料 ※準備のため1月25日(金)までにFAX(082-282-4468)にて事前のお申込みをお願い致します。
3月5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：「臓器移植について、薬剤師が知っておいて得なこと」 (全2回) 演題：「臓器移植の果たしてきた医療への貢献とは・・・？」 講師：福山大学生命工学部生命栄養科学科教授 福山大学保健管理センター長・医師 田中信一郎先生		(一社) 福山市薬剤師会 084-926-0588	1	研修費：一般1,000円 ※事前の申し込みは不要です。
3月6日(水) 19:00~21:00 東広島保健医療センター3階 東広島薬剤師会 生涯教育研修会 演題：「抗がん剤の副作用対策～指導時に注意していただきたいこと～」 講師：東広島医療センター薬剤部 がん専門薬剤師 小倉千奈先生		(一社) 東広島薬剤師会 082-423-7340	1	参加費：東広島薬剤師会会員 500円、他支部会員・非会員 1,000円 会員外参加可能(要申込)
3月7日(木) 19:30~21:00 東広島保健医療センター3階 大会議室 東広島市歯科医師会 学術講演会 「東広島におけるARONJ予防と骨粗鬆症による骨折予防に関する医科歯科連携」 沖本クリニック 院長 沖本信和先生 呉共済病院歯科口腔外科 部長 東森秀年先生		広島中央地域保健 対策協議会 問い合わせ先 (一社) 東広島薬剤師会 082-423-7340	1	申込：所属、氏名、連絡先等を記載して、FAX(082-423-7340)にてお申し込みください。

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)
3月7日(木) 19:00~21:00 広島県医師会館2階 201会議室 ～適切な服薬管理を目指して～医薬品に関する講演会 1) 報告:「ポリファーマシー改善に向けた多職種検討の結果について」 広島県薬剤師会 常務理事・医薬品の適正使用検討特別委員会委員 豊見敦先生 2) 特別講演:「高齢者の医薬品適正使用の指針について」 厚生労働省医薬・生活衛生局医薬安全対策課課長補佐 太田美紀先生		広島県 地域対策協議会 医薬品の適正使用 検討特別委員会 問い合わせ先 広島県医師会 地域医療課 082-568-1511 (門川)	1	参加費:無料 対象:医師、歯科医師、薬剤師、看護師、介護支援専門員、その他 定員:120名
3月7日(木) 19:00~21:00 サンピア・アキ 安芸 第167回生涯教育 演題:「便通障害に対する漢方治療」 講師:(株)ツムラ 製品情報部 上田雅之先生		(一社) 安芸薬剤師会 082-282-4440	1	会費:無料(非会員1,000円)
3月9日(土) 15:00~17:00 広島県薬剤師会館2階 ふたばホール 第521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「前立腺肥大症に伴う排尿障害改善剤 ギルティア錠」 日本新薬株式会社 3) 特別講演「BPH/LUTS 治療の未来を考える」ー血管内皮機能の観点からー 広島大学原爆放射線医科学研究所ゲノム障害医学研究センター教授・広島大学病院 未来医療センター長 東幸仁先生		(公社) 広島県薬剤師会 薬事情報センター 082-567-6055	1	受講料:1,000円 ※資料準備のため3月5日(火)までに当センターにお申し込みください。
3月10日(日) 9:30~16:00 広島県薬剤師会館2階 ホールB 広島漢方研究会月例会 第642回 9:30~11:00 漢方初級講座32『加味逍遙散、抑肝散、小柴胡湯、桂枝茯苓丸で考える漢方病理』 木原敦司 11:00~12:30 「安中散」 勝谷英夫 13:30~15:00 「漢方薬局での店頭経験」 鉄村努 15:00~16:00 「運氣論(2019年(己亥)の恵方と運氣)」 下本順子		広島漢方研究会 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。
3月12日(火) 19:30~21:00 廿日市市総合健康福祉センター(あいプラザ)1階 多目的ホール 広島県西部地区生涯教育研修会 第1回 講演1:「これからの薬剤師に求められるもの」 広島県薬剤師会 会長 豊見雅文先生 講演2:「ポリファーマシーとは」 株式会社セイエル 薬事医薬情報部 課長 薬剤師 河村友紀先生 講演3:「在宅でのお薬事情」 広島県看護協会廿日市支部廿日市市五師会 理事 安田美治先生 講演4:「施設でのお薬困り事、どうしよう?」 特別介護老人ホーム阿品清鈴 施設福祉サービス推進室 室長 加芝洋二先生		(一社) 広島県病院薬剤師会 (一社) 広島市薬剤師会 広島佐伯薬剤師会 (一社) 廿日市市薬剤師会 大竹薬剤師会	1	※事前申込不要

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)
3月13日(水) 19:00~21:00 東広島保健医療センター 3階 東広島薬剤師会 生涯教育研修会 「長期継続投与を目指したレンパチニブのマネジメント(仮)」 広島大学病院 消化器・代謝内科診療 准教授 相方浩先生		(一社) 東広島薬剤師会 082-423-7340	1	参加費: 東広島薬剤師会会員 500円、他支部会員・非会員 1,000円 会員外参加可能(要申込)
3月19日(火) 18:50~21:00 佐伯区民文化センター 広島佐伯支部集合研修会 第207回 18:50~19:00 薬剤師会から報告事項 会長 宗文彦 19:00~21:00 演題:「簡易懸濁法を基礎から学ぶ実践セミナー」 (認定実技) 講師: 霧島市立医師会医療センター 副薬剤部長 岸本真先生		広島佐伯薬剤師会 082-924-5957	1	定員: 50名 ※申し込み多数の場合は佐伯 支部会員を優先させていただきます。
3月19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:「臓器移植について、薬剤師が知っておいて得なこと」 (全2回) 演題:「臓器移植にまつわる倫理的な問題とは・・・?」 講師: 福山大学生命工学部生命栄養科学科教授・ 福山大学保健管理センター長・医師 田中信一郎先生		(一社) 福山市薬剤師会 084-926-0588	1	研修費: 一般1,000円 ※事前の申し込みは不要です。
3月22日(金) 19:15~21:00 廿日市市総合健康福祉センター(あいプラザ) 3階 講座室 広島県西部地区薬剤師研修会 19:15~ 製品紹介 開会挨拶 廿日市市薬剤師会 会長 渡邊英晶先生 19:30~ 一般演題 座長 廿日市市薬剤師会 副会長 大田博子先生 「ささえてあげたい妊婦・授乳婦のための当院の薬剤師 の取り組み~職種間の連携を通じて~」 JA 広島総合病院薬剤部 中島恵子先生 20:00~ 特別講演 21:00 座長 JA 広島総合病院薬剤部長 橋本佳浩先生 「もう妊婦・授乳婦のお薬説明もこわくない! 職種間連 携、薬薬連携でママを笑顔に ~当院でのママたちから の相談事例と取り組み~」 社会医療法人生長会 府中病院薬剤部 主任 木村初先生		(公社) 広島県病院薬剤師会 あすか製薬株式会社 問い合わせ先 (一社) 廿日市市薬剤師会	1	
4月13日(土) 15:00~17:00 広島県薬剤師会館 2階 ふたばホール 第522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「ユースフルジェネリックについて」 小林化工株式会社 3) 特別講演「もう一度、基礎から学ぶ簡易懸濁法」 昭和大学薬学部 客員教授 倉田なおみ先生		(公社) 広島県薬剤師会 薬事情報センター 082-567-6055	1	※資料準備のため4月9日(火) までに当センターにお申し込 みください。
5月11日(土) 15:00~17:00 広島県薬剤師会館 2階 ふたばホール 第523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 大塚製薬株式会社 3) 特別講演		(公社) 広島県薬剤師会 薬事情報センター 082-567-6055	1	※資料準備のため5月7日(火) までに当センターにお申し込 みください。 ※6月の定例研修会は予定し ていません。次回は7月です。

医療薬学フォーラム2019／ 第27回 クリニカルファーマシーシンポジウム

開催概要

【メインテーマ】

新時代の医療薬科学 ー創薬科学と臨床薬学の新たな可能性に挑むー

会 期	2019年 7月13日(土)～14日(日)
会 場	広島国際会議場 〒730-0811 広島県広島市中区中島町1-5
主 催	公益社団法人日本薬学会 医療薬科学部会
共 催	一般社団法人日本病院薬剤師会、公益社団法人日本薬剤師会
実行委員長	松尾 裕彰(広島大学病院 教授・薬剤部長)
大会事務局	広島大学病院薬剤部(担当: 埴越 崇範) 〒734-8551 広島市南区霞1-2-3 TEL: 082-257-5597 FAX: 082-257-5598 E-mail: cps2019@hiroshima-u.ac.jp
運営事務局	(株)近畿日本ツーリスト中国四国 広島支店 〒730-0032 広島市中区立町1-24 有信ビル7階 TEL: 082-502-0909 FAX: 082-221-7039 E-mail: cps2019-hij@or.kntcs.co.jp
ホームページ	https://www.kntcs.co.jp/cps2019/
プログラム	特別講演、教育講演、シンポジウム、一般演題(ポスター発表)、 ワークショップ、機器展示、その他

●一般演題募集のご案内

受付期間: 2019年2月4日(月)～3月29日(金)

一般演題(ポスター)の申し込みは、本会ホームページ[一般演題募集]より、オンライン登録にて受け付けます。

演題登録手順等の詳細は、本会ホームページをご確認ください。

●事前参加登録受付のご案内


受付期間: 2019年2月4日(月)～5月29日(水)

事前参加登録の申し込みは、本会ホームページ[事前参加登録]より、オンライン登録にて受け付けます。

参加登録費等の詳細は、本会ホームページをご確認ください。

●会期中の宿泊手配について

本会にご参加いただく皆様の会期中のご宿泊手配を(株)近畿日本ツーリスト中国四国広島支店よりご案内致します。詳細は、本会ホームページをご確認ください。



ヒヤリ・ハット
エビデンス情報

(公社) 日本薬剤師会「モバイルDI室」事業

広島県

モ バ イ ル D I 室 ・ 事 例 報 告

28

(公社) 広島県薬剤師会 薬事情報センター
 水島 美代子、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】

過去にメリアクトは使用不可と言われた患者に
 休日救急受診の歯科医から同じ薬が処方

■処方内容は 80歳代 男性
 <処方1> 休日救急歯科 A 12月

【般】ロキソプロフェン Na 錠60mg	3 錠	1 日 3 回	毎食後	3 日分
【般】セフジトレンピボキシル錠100mg	3 錠	1 日 3 回	毎食後	3 日分

既往歴 (不明)

現病歴 (高血圧、C 型肝炎、胃炎) 病識 (有) 薬識 (やや有)

■何が起ったか？

- かかりつけ内科医にメリアクト<セフジトレン ピボキシル> は使用不可と言われていた患者に、救急歯科医師から一般名処方【般】セフジトレンピボキシル錠100mg が処方され、薬剤師はジェネリックのセフジトレンピボキシル錠100mg「OK」を投薬してしまった。

■どのような経緯で起ったか？

- 患者は以前、かかりつけ内科医師 (今回の休日救急歯科医師ではない) より、「歯科 (今回の休日救急歯科ではない) でメリアクトが長期で処方されているようだが、長期に飲むと下痢をするので飲んではいけない。」と言われていた (但し、副作用が起きたという経験はない)。
- 患者は、休日救急歯科 A を受診し、当該薬局に来局した。なお、患者のかかりつけ薬局は別の薬局である。
- 患者が持参したお薬手帳、当該薬局での聴き取り表には、メリアクト使用不可の記載はなかった。
- 休日歯科診療で、メリアクトと同成分が一般名処方されていた (処方1)。当該薬局ではジェネリックのセフジトレンピボキシル錠100mg「OK」を調剤し、投薬に至った。

■どうなったか？

- 患者が帰宅後に、メリアクトは使用不可であったことを思い出し、調剤した当該薬局に電話した。
- 当該薬局は休日歯科診療医に疑義照会し、系統の異なるマクロライド系のクラリスロマイシン錠200mg「EMEC」に処方変更となった。同日、変更後の薬剤情報提供書と共に配達し、セフジトレンピボキシル錠を回収した。

<処方2> 疑義照会後の処方

【般】ロキソプロフェン Na 錠60mg	3 錠	1 日 3 回	毎食後	3 日分
【般】クラリスロマイシン錠200mg	2 錠	1 日 2 回	朝・夕食後	3 日分

※実際に調剤された銘柄は、ロキソプロフェン錠60mg「EMEC」、クラリスロマイシン錠200mg「EMEC」である。

■なぜおこったか？ 何が問題か？

- お薬手帳、及び薬局で実施した聴き取り表の「薬によるトラブルの経験」には記載がなく、患者の申告以外に、医療関係者はその情報を知るすべがなかった。
- 患者自身が、薬によるトラブル（副作用発現の可能性）の経験について、重大性の認識がなかった可能性がある。

■今後二度とおこさないためにどうするか？ 確認事項は？

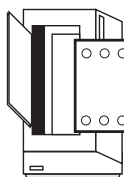
- お薬手帳のトップ頁及び薬歴のトップ画面に、『メイアクト（セフジトレンピボキシル）は使用不可』と記載し、患者や家族、医師／医療機関、薬剤師が即座に気がつくようにする。
- かかりつけ薬局に連絡し、メイアクト（セフジトレンピボキシル）は使用不可であることについて情報を共有し、かかりつけ薬局においても具体的に薬歴などに『メイアクト（セフジトレンピボキシル）は使用不可』と記載を依頼する。

■特記事項は？

- 特になし

“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：082-567-6055 メールアドレス：di@hiroyaku.or.jp〉



薬事情報センターのページ



薬事情報センター長
水島 美代子

検査値から推測～健康診断結果 対応編～

処方箋と一緒に患者さんが持参した検査値。
それから、何を読み取りましょうか。

4月の新年度を迎えると、あちこちで健康診断や人間ドックが始まります。かかりつけの患者さんに、検査結果についてご相談される季節ですね。或いは、検査値を参考に、添付文書の記載に合わせたリスク管理をしたり、病態の変化、有害事象の早期発見につながることもあります。そこで、今回は、日常頻用される検査値について、情報を整理し、患者さんに説明できるように準備しましょう。

さて、施設毎に検査の基準値が異なるため、今回は、日本人間ドック学会の情報を主に参考にし検査値と臨床的な意味を示します¹⁾。

■《血液検査》でわかること

肝 臓 系		異常	要注意	基準範囲	要注意	異常	臨床的な意味
総タンパク (g/dL)	血液中の総タンパク量。	≤6.1	6.2～ 6.4	6.5～ 7.9	8.0～ 8.3	≥8.4	低：栄養障害、がん、ネフローゼ症候群。 高：脱水、多発性骨髄腫、慢性炎症。
アルブミン (g/dL)	最も多い血液蛋白。 肝臓で合成。	≤3.6	3.7～ 3.8	≥3.9			低：肝臓障害、栄養不足、ネフローゼ症候群。
AST (GOT) (U/L)	心臓、筋肉、肝臓に多く 存在する酵素。			≤30	31～50	≥51	高：急性肝炎、慢性肝炎、脂肪肝、肝臓がん、アルコール性肝炎などの疑い。 GOTのみが高：心筋梗塞、筋肉疾患。
ALT (GPT) (U/L)	肝臓に多く存在する酵素。			≤30	31～50	≥51	
γ-GTP (U/L)	肝臓や胆道に異常があると 血液中の数値が上昇。			≤50	51～ 100	≥101	高：アルコール性肝障害、慢性肝炎、胆汁うっ滞、 薬剤性肝障害。
T-bil ⁶⁾ 総ビリルビン (mg/dL)	間接＋直接ビリルビン。 黄疸の確認。			0.2～ 1.2			高：肝機能低下や胆道系疾患。 (胆汁が十二指腸に流れず直接ビリルビンが血中に流入)
脂 質 系		*将来、脳・心血管疾患を発症しうる可能性を考慮した基準範囲					
		異常	要注意	基準範囲	要注意	異常	臨床的な意味
HDL-cho (mg/dL)	所謂、善玉コレステロール。 血液中の悪玉コレステロールを回収。	≤34	35～39	≥40*			低：動脈硬化の危険性上昇。 脂質代謝異常、動脈硬化。
LDL-cho (mg/dL)	所謂、悪玉コレステロール。		≤59	60～ 119*	120～ 179	≥180	高：血管壁に蓄積、動脈硬化を進行させ、心筋梗塞や脳梗塞を起こす危険性上昇。
TG 中性脂肪 (mg/dL)	体内で最も多い脂肪で、 糖質がエネルギーとして 脂肪に変化したもの。		≤29	30～ 149*	150～ 499	≥500	高：動脈硬化を進行させる。 低：低βリポたんぱく血症、低栄養等。
Non-HDL -cho (mg/dL)	動脈硬化を引き起こすコレステロール。 動脈硬化リスクの総合的 管理指標。	≤89		90～ 149*	150～ 209	≥210	高：動脈硬化、脂質代謝異常、甲状腺機能低下症、 家族性高脂血症。 低：栄養吸収障害、低βリポたんぱく血症、肝硬変。

糖 代 謝 系		*将来、脳・心血管疾患を発症しうる可能性を考慮した基準範囲					
		異常	要注意	基準範囲	要注意	異常	臨床的な意味
FPG (空腹時) 血糖値 (mg/dL)	血液中のブドウ糖。			≤99*	100~ 125	≥126	高：糖尿病、膵臓癌、ホルモン異常。
HbA1c (NGSP) (%)	過去1～2ヶ月の血糖の 平均的な状態を反映。			≤5.5*	5.6~ 6.4	≥6.5	空腹時血糖 (FPG) が126mg/dL以上かつHbA1c (NGSP) 6.5%以上なら糖尿病。
尿 酸 (UA)							
		異常	要注意	基準範囲	要注意	異常	臨床的な意味
UA 尿酸 (mg/dL)	プリン体の代謝産物。		≤2.0	2.1~ 7.0	7.1~ 8.9	≥9.0	高：高尿酸血症。 高値持続：痛風、尿路結石。
血 球 系							
		異常	要注意	基準範囲	要注意	異常	臨床的な意味
RBC 赤血球 (10 ⁶ /μL)	肺で取り入れた酸素を全身に運び、不要となった二酸化炭素を回収して肺に送る。		男	4.35~ 5.55 ²⁾			高：多血症。 低：貧血。
			女	3.86~ 4.92 ²⁾			
Hb ヘモグロビン (血色素) (g/dL)	赤血球に含まれるヘムたんぱく質。酸素の運搬役。		男	13.7~ 16.8 ²⁾			低：鉄欠乏性貧血。
			女	11.6~ 14.8 ²⁾			
Ht ヘマトクリット (g/dL)	血液全体に占める赤血球の割合	男	≤12.0	12.1~ 13.0	13.1~ 16.3	16.4~ 18.0	高：多血症、脱水。 低：鉄欠乏性貧血。
		女	≥11.0	11.1~ 12.0	12.1~ 14.5	14.6~ 16.0	
MCV 平均赤血球容積 (fL)	Ht×10/RBC ★計算により算出			83.6~ 98.2 ²⁾			★貧血の鑑別 高：ビタミンB12欠乏性貧血、葉酸欠乏性貧血、 過剰飲酒。 低：鉄欠乏性貧血、慢性炎症に伴う貧血。
MCH 平均赤血球 血色素量 (pg)	Hb×10/RBC ★計算により算出			27.5~ 33.2 ²⁾			
MCHC 平均赤血球 血色素濃度 (g/dL)	Ht×10/Ht ★計算により算出			31.7~ 35.3 ²⁾			
WBC 白血球 (10 ³ /μL)	細菌などから体を守る働き。	≤3.0		3.1~ 8.4	8.5~ 9.9	≥10.0	高：細菌感染、炎症、腫瘍の存在、喫煙。 低：ウイルス感染症、薬物アレルギー、 再生不良性貧血。
PLT 血小板数 (10 ⁴ /μL)	出血したとき、その部分に粘着して止血する役割。	≤9.9	10.0~ 14.4	14.5~ 32.9	33.0~ 39.9	≥40.0	高：血小板血症、鉄欠乏性貧血。 低：再生不良性貧血などの骨髄での生産の低下、 特発性血小板減少性紫斑病などの体の組織での亢進、 肝硬変などの脾臓でのプーリング。
感 染 症 系							
		異常	要注意	基準範囲	要注意	異常	臨床的な意味
CRP C反応性タンパク (mg/dL)	細菌・ウイルス感染時、がんなどによる組織傷害時、免疫反応障害などで炎症発生時などに血液中に増加する急性反応物質。			≤0.30	0.31~ 0.99	≥1.00	高：細菌・ウイルス感染、炎症、がん。
筋 障 害							
		異常	要注意	基準範囲	要注意	異常	臨床的な意味
CK (CPK) ⁸⁾ クレアチンキナーゼ (U/L)	筋収縮のエネルギー源であるクレアチンリン酸の合成と分解を触媒する酵素。		男	60~270			高：筋疾患（筋ジストロフィー、横紋筋融解症、 尿毒症ミオパチー）や心筋梗塞、甲状腺機能低下。 激しい運動や筋肉注射でも上昇。
			女	40~150			

腎臓系

		異常	要注意	基準範囲	要注意	異常	臨床的な意味
Cr 血清クレアチニン (mg/dL)	アミノ酸の一種であるクレアチンの代謝産物。筋肉量が多いほどその量も多くなるため、基準範囲に男女差がある。		男	≤1.00	1.01~1.29	≥1.30	高：腎臓の機能低下。
			女	≤0.70	0.71~0.99	≥1.00	
eGFR 推定糸球体濾過量 (mL/分/1.73m ²)	Cr値を性別、身長で補正し算出。 (下記参照)	≤44.9	45.0~59.9	≥60.0			低：腎臓の機能低下。

※腎機能検査 補足^{2)~10)}

患者さんが持参する検査値は、血清クレアチニンが多いですね。一方、添付文書には、クレアチンクリアランスの記載が多くみられます。そこで、血清クレアチニンとクレアチンクリアランス、そして、よくみかける糸球体濾過量（GFR）についてお示しします。

■血清クレアチニン（血清Cr）とクレアチンクリアランス（Ccr）

クレアチンクリアランス測定は、24時間の蓄尿や採血が必要なため、血清クレアチニンを用い、簡便に予測します。クレアチンクリアランス（Ccr）を算出する計算式として、【Cockcroft-Gault式】が一般的に用いられています。

$$\text{クレアチンクリアランス(Ccr)} = \frac{(140 - \text{年齢}) \times \text{体重}}{(72 \times \text{血清クレアチニン})} \quad (\text{女性の場合はこれに} \times 0.85)$$

(単位：mL/min)

薬剤投与量の設定に、腎機能の正確な評価が重要です。クレアチニンは簡便で評価しやすい反面、体格や体重に影響を受けるため、糸球体濾過量（GFR）を推定する必要があります（例えば、筋肉量が多いとクレアチニン産生量も多くなります）。

■血清クレアチニン（血清Cr）と推定糸球体濾過量（eGFR）との関係

糸球体濾過量（GFR）による腎機能評価は、実測が正確ですが、測定が煩雑なため、臨床で簡便に利用できる「日本人のGFR推定式（日本腎臓病学会）」が用いられます。血清Cr値、性別、年齢から日本人のGFR推算式を用いて算出され、慢性腎臓病（CKD）のステージ分類に使用されます。

$$\text{推定糸球体濾過量 (eGFR)} = 194 \times \text{血清Cr}^{-1.094} \times \text{年齢}^{-0.287} \quad (\text{女性の場合はこれに} \times 0.789)$$

(単位：mL/min/1.73m²)

■ツールで算出：血清クレアチニンからCcrや、eGFR

こちらのツールが便利です。→ 日本腎臓病薬物療法学会「eGFR・CCrの計算」
<https://www.jsnp.org/egfr/> (参照 2019-1-29)

■BUN（血清尿素窒素）について²⁾

BUNは血液検査で調べる腎機能です。体内のタンパク質は最終的に尿素になって、血中から腎臓を通り尿中へ排泄されます。しかし腎機能が低下すると、尿素が尿中に排泄されず血中に増加するため、BUNで腎機能の評価に用います。〈BUNとクレアチニン（Cr）〉：循環血液量が減少（脱水や消化管出血等）すると、腎血流量も低下し、尿細管での再吸収亢進により、BUN高値となります。クレアチニン（Cr）は、腎機能が悪化後に上昇するため、BUNが先に上昇します。BUN/Cr比>20で、腎前性腎不全や脱水が疑われます（通常は、BUN/Cr比10前後）。

■《尿検査》でわかること

		異常	要注意	基準範囲	要注意	異常	臨床的な意味
尿蛋白				陰性 (-)	(+) (±)	≥(2+)	高：腎臓の傷害による。腎炎、糖尿病腎症など。

■補足：慢性腎臓病（CKD）の早期発見～血液検査と尿検査から～^{9), 11)}

生活習慣病（糖尿病や高血圧等）や腎炎、加齢などがリスク因子となり、気づくと慢性腎臓病に！
 そこで、早期発見し、透析回避や脳卒中、心不全を防ぐためにも、血液検査や尿検査が行われています。

慢性腎臓病（CKD）の定義

①、②のいずれか、または両方が3カ月以上持続することで診断する

①尿異常、画像診断、血液、病理で腎障害の存在が明らか、

特に0.15g/gCr以上の蛋白尿（30mg/gCr以上のアルブミン尿）の存在が重要。

② GFR <60 mL/分/1.73m²

（なお GFR は、日常診療では血清 Cr 値、性別、年齢から日本人の GFR 推定式を用いて算出）

たんぱく尿		—	±	1+以上
アルブミン尿 (mg/日)		30未満	30～299	300以上
eGFR	90以上	正常	軽度	中等度
	90未満			
	60未満			
	45未満	高度	高度	高度
	30未満			
	15未満			

以上、ご参考いただき、患者さんが持参された検査値コンサルテーションに、ご活用ください。

【参考資料】

- 1) 日本人間ドック学会検査表の見方2018年4月版
<https://www.ningen-dock.jp/public/method>（参照 2019-1-29）
- 2) 月刊薬事、58（9）2016
- 3) 調剤と情報、23（9）2017
- 4) 調剤と情報、24（1）2018
- 5) 薬局、67（10）2016
- 6) 医薬ジャーナル、52（5）2016
- 7) 調剤と情報、25（1）2019
- 8) 調剤と情報、22（14）2016
- 9) 日本腎臓学会 エビデンスに基づく CKD 診療ガイドライン2018
<https://cdn.jsn.or.jp/data/CKD2018.pdf>（参照 2019-1-29）
- 10) 日本腎臓病薬物療法学会 <https://www.jsnp.org/>（参照 2019-1-29）
- 11) きょうの健康 2019年2月号



お薬相談電話 事例集 No.116



薬事情報センター 胡明 史子

便秘薬服用のタイミングについて

Q 1. 便秘で以前よりラキソベロンを飲んでいますが、最近グーフイスという薬が追加になり、食前に飲むように言われたのですが、飲み忘れたら、食後に飲んでもいいですか。また、食前というのは1時間前でもいいのでしょうか？ (70代男性)

A. グーフイス（エロビキシバット）は、食事の前にお飲みになることで効果が得られると考えられており、食前の服用となります。食前に飲み忘れた場合は、次の食事の前にお飲みください。1時間前でもいいです*¹。

* 1：国内臨床試験においては「朝食30分前を目安に経口投与」とし、30分から1時間前に投与された。
(持田製薬(株) くすり相談窓口回答)

【補足】

胆汁酸は食物脂肪の吸収に必要な物質であり、肝臓でコレステロールから合成され、胆汁の主成分として胆嚢・胆管を経て十二指腸に分泌されます。分泌された胆汁酸の約95%は小腸で再吸収され、門脈を経由して肝臓に戻り再び胆汁中に分泌されるといういわゆる腸肝循環が行われており、再吸収されなかった胆汁酸は大腸内において水分を分泌させ、消化管運動を促進させるため、胆汁酸製剤の投与により軟便や下痢の副作用を生じることや、回腸の疾病では大量の胆汁が大腸に到達して下痢を引き起こすことが知られています。

エロビキシバットは、胆汁酸の再吸収に係わるトランスポーターである IBAT (ileal bile acid transporter) を阻害する作用を持つ低分子化合物であり、回腸末端部において IBAT を阻害し、胆汁酸の再吸収を抑制する*²ことで、大腸内に流入する胆汁酸の量を増加させ、排便を促す*³と考えられています。

* 2：マウスにおいて、回腸における胆汁酸吸収抑制作用は、エロビキシバット投与後少なくとも3時間は持続、8時間後には減弱。

* 3：エロビキシバット投与開始後、初回自発排便発現までの時間は、おおむね数時間～数日。国内長期投与試験では、初回自発排便発現までの時間の中央値 (Kaplan-Meier 法による推定値) は、7時間。

Q 2. アミティーザという薬を食後に飲むように言われたのですが、食後に飲まないとも効果がないのでしょうか？ (50代男性)

A. アミティーザ（ルビプロストン）は、食前に服用した場合に比べて、食後に服用したほうが吐き気などの副作用が起りにくいため、食後服用になっています*⁴。

* 4：海外で実施した臨床試験において、主な副作用と認められた悪心は、本剤の食前投与に比べて食後投与においてその発現頻度が低下したことから、国内で実施した臨床試験は全て食後投与で実施。なお、健康成人男女における絶食下と高脂肪食摂取後の比較では、食後の C_{max} は、空腹時と比較して約1/2に低下し、AUCは同程度、食後の T_{max} は空腹時に比べ遅延。∴ルビプロストンは、食事により、吸収量は変化を受けないが、吸収速度は影響を受けることが示唆されています。

【補足】

ルビプロストンは、小腸上皮に存在する ClC-2 クロライドチャネルを活性化し、腸管内への水分分泌を促進することにより、便を軟らかくして排便を促します。1980年代に医学・薬学博士号を持つ日本人医師がプロスタグランジンの分解産物から多様な薬理作用を有する「プロストン」を見出し、その後開発・実用化につながった薬剤の第2号。第1号は、緑内障・高眼圧症治療剤イソプロピルウノプロストン。

【参考資料】 都薬雑誌 vol.40 No.9(2018), 日経 DI No.248(2018) & No.197(2014), 薬局 vol.67 No.1(2016),
各製品添付文書 & インタビューフォーム, グーフイス錠 5 mg 申請資料概要

医薬品・医療機器等 安全性情報

Pharmaceuticals
and
Medical Devices
Safety Information
No.359・360

厚生労働省医薬・生活衛生局

No.359 目次

1. 抗インフルエンザウイルス薬の安全性について 3
2. 平成29年シーズンのインフルエンザワクチン接種後の
副反応疑い報告について 6
3. 重要な副作用等に関する情報 12

① 硫酸アルミニウムカリウム水和物・タンニン酸（生食液付）	12
② 硫酸アルミニウムカリウム水和物・タンニン酸（無痛化剤付）	12
② カルシトリオール（注射剤）	14
③ 乾燥弱毒生水痘ワクチン	15
4. 使用上の注意の改訂について（その299）
硫酸アルミニウムカリウム水和物・タンニン酸（生食液付）他（3件） 16
5. 市販直後調査の対象品目一覧 18

No.360 目次

1. 改正記載要領に基づく医療用医薬品添付文書について 3
2. 重要な副作用等に関する情報 6

① ヌシネルセンナトリウム	6
② アキシチニブ	7
3. 使用上の注意の改訂について（その300）
ヌシネルセンナトリウム 他（5件） 8
4. 市販直後調査の対象品目一覧 11

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メディアナビでどこよりも早く安全性情報を入力できます。

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）12月・平成31年（2019年）2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

平成30年度 第3回（通算82回）ひろしま桔梗研修会報告



神戸薬科大学同窓会広島支部 平林 慧

日 時：平成30年12月2日（日）13：30～16：40

場 所：広島県薬剤師会館 ふたばホール

今回の研修会では、広島県三原市の薬局誠宏堂 小林宏先生に『風邪の時に使われる漢方薬の選択のポイント～桂枝・麻黄を含む方剤、柴胡を含む方剤、石膏を含む方剤の3つのグループの使い分け～』についてご講演いただきました。私自身、大学生の頃は先生の本を使用して勉強していたはずですが、初めての内容も多く、学びの多い時間になりました。



小林 宏先生



今年度の風邪は、のどの痛みや咳症状が流行りましたが、まずは王道の発熱・悪寒からくる風邪に対する桂麻剤について学びました。発熱・悪寒を症状とした風邪は太陽病といい体が冷やされることで起こる風邪の事です。治療法はもちろん体を温めることで、温める作用のある桂枝や麻黄を含む漢方薬が使われます。汗をかいている場合は桂枝湯・汗をかいていない場合は葛根湯や麻黄湯など桂枝と麻黄の2つが含まれる漢方を使用します。本当にこの使い分けが実際に現場で出来ているのか、私自

身職場には漢方薬が数種類しかなく風邪なら葛根湯！と調剤していた気がします。また、葛根湯は汗をかき始めたら内服を終了する、など漢方薬をどのタイミングで終了するかなども意識した事はありませんでした。漢方薬はマイルドな薬というイメージで高齢者のインフルエンザに麻黄湯を使用するケースも珍しくはありません。しかし、高齢者のように発熱する体力のない熱の低いインフルエンザ患者さんに麻黄湯は危険だと今回の講義で学びました。桂皮により汗をかき体液がどんどん失われ脱水状態に陥る危険性があるからです。この場合は桂皮の代わりに附子が入った麻黄附子細辛湯を使用します。麻黄湯＝インフルエンザにも使える漢方薬。という認識でしたが正しい知識を持って使用しないと、案外インフルエンザ症状の悪化による入院、などの背景には麻黄湯を服用している人も少なくないのでは、と思いました。

後半は柴胡剤について学びました。柴胡剤は、太陽病よりもステージの進んだ少陽病という舌の白苔・微熱や発熱と悪寒を繰り返す往来寒熱や弦脈（押さえると消える脈）やこめかみ・目の奥の痛みを症状とする状態に使用します。微熱はまだ風邪の初期、という考えをもってしまいがちですが体の中に熱がこもり臓器に支障が出てくるのがこのステージです。柴胡剤を使用するときに実や虚・筋肉や体型を考慮するものだと思っていましたが、小林先生の性状をみて選ぶ！ということをお聞きしました。

西洋医学・東洋医学ともに、まずは患者の症状を自分の目で確認することが大事だと改めて思いました。講義の中での小林先生の小柴胡湯の話もそうですが、薬剤師がいかに漢方の適正使用の確認に寄与していけるかが今後の課題だと思います。

処方薬に限らず OTC でも気軽に漢方薬が手に入り、服用している患者さんも多い世の中で、西洋薬だけでなくもっと漢方医学にも目を向けて総合的に患者さんを見ていけるようになりたいと思います。



ひろしま桔梗研修会のご案内

(通算84回)

今回の研修会は二つのテーマでの勉強です。

講演 1. は、検査数値が載っている処方箋を見た時に、その数値をいかに活かすか？病院の薬剤師さんに数値の持つ意味を教えてください。

講演 2. は、お薬を患者さんに渡すまでに医療事故が起こらないように、チームとして薬剤師がすべきこと、「うまくいくこと」を増やす方法が「レジリエンス・エンジニアリング」です。広島出身で、薬剤師であり医師である中島先生の講演は、安全管理をとってもわかりやすく学べます。

是非皆さん一緒に学びましょう。

日 時：平成31年4月7日（日）13:00～16:10

受付 12:30～ (G07認定2単位)

場 所：広島県薬剤師会館 2階ふたばホール

広島県広島市東区二葉の里3丁目2番1号

TEL:082-262-8931



**テーマ：講演 1. 『業務に役立つ検査値データの見方、考え方
～検査値のその先にあるもの～』**

演者：井上病院 薬局 野村 雅代 先生

**講演 2. 『医療安全への新しいアプローチ
～レジリエンス・エンジニアリング～』**

演者：大阪大学医学部附属病院 病院長補佐

中央クオリティマネジメント部 教授・部長

中島和江 先生

参加費：1,000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@kobepharm-u.ac.jp (締切 2019年3月29日)

※当日若干名は受付可能です。

主 催：神戸薬科大学生涯研修支援事業 広島生涯研修企画委員会

問合せ：森川薬局青葉台店 0829-30-6778

次回7月研修会のお知らせ！

『(仮)パーキンソン病薬の構造式と薬理作用』

講師：神戸薬科大学 特別教授 宮田興子

日時：2019年7月21日(日)

場所：未定



Pharmacist's Holiday ~薬剤師の休日~



現行の軟筆（PILOT ELABO）

羅 焚 屋

昔の万年筆は柔らかかったという話を聞くことがあります。

ボールペンの普及で、時代とともに、万年筆のタッチは文字通り硬筆傾向になっていったと思えます。

筆者が文句なく軟筆の代表格としているのは、イギリスのスワンです。1本持っていますが本当に柔らかい…というか、壊れるかと思えるほどしなります。今日日からすれば独特といってよいでしょう。

現在のラインナップでも国産製品では、細軟とか SF（ソフトファイン）の設定はありますが、全く別の次元です。

ちなみに戦前から、フォルカンといってペン先の左右をカットして低い筆圧でもしなるように作られたペン先はありますが、スワン等の昔の軟筆は、ペン先の製造過程がまるで違う。とか。フォルカンは通常のペン先に後から手を加えるから、長年の使用には耐久的に適さないし、割れが入ることもあるとおっしゃる方もおられました。

ですがスワンとまではいきませんが、あるんですよ。現代にも“しなる”タイプが…。

1978年発売の PILOT ELABO（パイロット エラボー）です。

現在は3代目ですが、ペン先形状は基本的に変わっていないみたいです。

初代・2代目は樹脂ボディですが、当代は金属ボディです。

よく、2代目までの樹脂ボディでよかった、当代は重過ぎるという声も聞きますが、個人的には、腰の柔らかいペンにはある程度の重量は欲しいと思っているので現行品を支持しています。

ペン先形状を見てもらえればわかると思いますが、特殊ペン先の一つと思ってもらって良いでしょう。

もし次回もモデルチェンジがあるならば、ペン先サイズは20号クラスの大型でポイントは3B 研ぎ出しのスタブ（たわ言が過ぎるかも）というのを出してほしいですね。



しなやかなペン先。

Pharmacist's Holiday



～薬剤師の休日～

武雄温泉

湯布院賑 (ゆふいんにぎやか)

開湯は1200年前とされ、肥前風土記には「郡の西の方に温泉の出る巖あり」と記されており歴史は古い。

江戸時代には長崎街道の宿場町として栄え、数多くの著名人も入湯したとされる。

象徴とされる楼門は、東京駅（丸の内駅舎）の設計者としても知られる辰野金吾氏の作品で平成15年3月に復元されている。

元湯・蓬莱湯・鷺之湯と3つの共同浴場があるが、歴史を感じる元湯がオススメ。

また、佐賀鍋島藩の浴場であった施設は殿様湯・家老湯と名付けられ貸切風呂として利用可能。源泉は約50℃で、無色透明の弱アルカリ単純泉。

温泉街から少し離れているが、樹齢3000年を超える「武雄の大楠」は武雄神社の御神木で一見の価値あり。



夜の楼門



楼門から温泉新館を臨む



午前6時30分から営業



鷺の湯



武雄神社のその奥に...



樹齢3000年の大楠



元湯・蓬莱湯入口



エアコン完備



若干熱めの元湯



マンホールも楼門デザイン

武雄温泉／佐賀県武雄市

アクセス

■鉄道：JR武雄温泉駅から徒歩15分

■自動車：長崎自動車道武雄北方インターチェンジより車で約5分。

シリーズ 薬局紹介⑥5

ひがしの薬局

広島市安佐南区東野 2-12-15 1F



平成30年4月に開局しました。アストラムライン中筋駅から太田川沿いの住宅街の中にあり、薬剤師1名、事務2名。平日、第1・3・5土曜日は9時～18時、木曜、第2・4土曜は9時～13時で営業しています。



処方箋調剤のほか、OTC 医薬品、衛生用品等100点程度も扱っています。近隣の整形外科の処方箋をうけているので、テーピング、絆創膏等を購入される方がよくおられます。待ち時間の間に、OTC等の棚をながめて、普段飲んでいる薬があるが、扱っていないかとの問合せがあり、症状を確認して、同様の効果のあるOTCを勧めたり、取り寄せて提供するようにしています。今後も住民の方の要望に応じ



て徐々に取扱う種類を増やしていきたいと思います。

また、薬局内に血圧計を置いて、気になる方は自由に測れるようにしています。定期的な血圧測定や望ましい血圧測定方法を指導して、安心して帰られ、薬の用がない時にも気になったときに立ち寄られることもあります。

また、近隣に眼科医はないのですが、住民からコンタクトレンズも取り扱ってもらえないかとの要望により、高度管理医療機器販売の登録も取得しました。コンタクトレンズのほか、血糖測定器具等も取扱いできるようになりました。取得後、血糖測定器のチップ等を買いたいと来られ、型番を確認し、取り寄せて対応できました。病院の近くまで行かなくて、家の近くで買えるので助かったと喜んでいただきました。



今後は、在宅、健康講座の開催等にもチャレンジしていきたいと考えています。地域に根差した、いつでも気軽に立ち寄って頂けるような薬局を目指して精進していきたいと思いますので、今後もよろしくお願いします。

書籍等の紹介

「薬事衛生六法2019」

発 行：株式会社 薬事日報社
判 型：B5判変型、1,800頁
価 格：定 価 5,076円
 会員価格 4,600円
送 料：1部 550円

「治療薬マニュアル2019」

監 修：高久史磨（公益社団法人地域医療振興協会・会長）
 矢崎義雄（国際医療福祉大学・名誉総長）
編 集：北原光夫（農林中央金庫健康管理室・室長）
 上野文昭（大船中央病院・特別顧問）
 越前宏俊（明治薬科大学教授・薬物治療学）
発 行：株式会社 医学書院
判 型：B6判、2,784頁
価 格：定 価 5,400円
 会員価格 5,000円
送 料：1部 432円

「Pocket Drugs 2019」

監 修：福井次矢（聖路加国際病院・院長）
編 集：小松康宏（群馬大学大学院教授：医療の質・安全学）
 渡邊裕司（浜松医科大学理事・副学長）
発 行：株式会社 医学書院
判 型：A6判、1,088頁
価 格：定 価 4,536円
 会員価格 4,210円
送 料：1部 432円

「薬局業務に役立つ特定保険医療材料ガイド 2018-19」

編 著：東京都薬剤師会
発 行：株式会社 じほう
判 型：B5判、104頁
価 格：定 価 2,376円
 会員価格 2,100円
送 料：1部 500円

※価格はすべて税込みです。



幹旋書籍について「お知らせ・お願い」

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

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

申込先：広島県薬剤師会事務局 TEL (082) 262-8931 FAX (082) 567-6066

担 当：吉田 E-mail: yoshida@hiroyaku.or.jp

告 知 板

第54回広島県薬剤師会臨時総会開催通知（予告）

標記の会議を次のとおり開催いたします。

日 時：平成31年3月24日（日）午後1時

場 所：広島県薬剤師会館



(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口当りの月払保険料

保険期間:2018年8月1日午後4時から2019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30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ます。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働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あります。)

●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。

薬剤師国家試験 正答・解説



13頁 問55

解説

経口徐放性製剤は、徐々に溶解や崩壊をして薬物を放出するため、経口投与してすぐに作用は発現しない。また、**急激な血中濃度の上昇は起きず**、有効血中濃度が長く保たれるため、副作用の発現の危険性は低下する。経口投与する製剤は消化管より吸収されるため、肝初回通過効果を回避することはできない。

Ans. 4

21頁 問64

解説

RA は、全身の滑膜関節の慢性・持続性・骨破壊性の多発性関節炎を特徴とする全身炎症性の自己免疫疾患である。男女比は約 1 : 3 で、30 ~ 50 歳代に好発する。症状は関節症状（腫脹、疼痛、変形）と関節外症状（皮膚結節、間質性肺炎、シェーグレン症候群など）に分けられ、多発性関節炎は小さい関節から大きい関節へ拡がり、左右対称性である。抗 CCP 抗体は RA に対し高感度、高特異性の自己抗体で、RA 発症早期から陽性となるため、早期診断の切り札として使用される。また、MMP-3（マトリックスメタロプロテアーゼ-3）は軟骨破壊に強く関与すると考えられ、RA に対して高感度で早期 RA において高値を示す。

Ans. 2

27頁 問84

解説

- 1 × アレルギー反応の指標。好酸球は通常なら、白血球の 1 ~ 5% を占める程度であるが、クッシング症候群や敗血症の治療などで減少することがある。
- 2 ○ 細菌などの異物を処理し、体を外敵から守る働きをしている。骨髄抑制の指標となっている。
- 3 × 血を止める働きをする。少なくなると出血しやすくなる。
- 4 × 赤血球は酸素を運ぶ細胞であり、貧血の指標となる。
- 5 × 赤血球の色素の量。貧血の指標となる。

Ans. 2

29頁 問87

解説

高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもと、可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるような、地域の包括的な支援・サービス提供体制の構築を目指すのが「地域包括ケアシステム」であり、「住まい・医療・介護・予防・生活支援」という 5 つの構成要素から成っている。

Ans. 4

33頁 問166

解説

- 1 ○ 電気化学ポテンシャル差、すなわち、**濃度勾配差**を駆動力とする。
- 2 × 輸送速度は一次式に近似するので、**基質濃度に比例**する。
- 3 ○ 記述の通り。
- 4 × 二次性能動輸送なので、ATP の加水分解エネルギーを**間接的に利用**する。
- 5 × 一次性能動輸送である。

Ans. 1、3



この1月はインフルエンザの家庭内パンデミックを久々に経験しました・・・。

家族みんな、予防接種を受けていたし、早めに受診してゾフルーザを服用したから（私以外）か、こじらせたりはしなかったのが不幸中の幸いでしょうか・・・。

今後は、なるべくならインフルエンザにかからないように、予防対策を強化したいなと思っています。

<みつぎ>

我が家の庭をのらネコさんが支配している。
たまに目が合うと、私のほうがオドオドする。
向こうが数段上から目線なのだ。負けるな私!!

<のりか>

昨年、うちの職場に入職した新薬剤師たち。
気がつけば、もうすぐ1年が経過します。
皆、まじめでいい薬剤師に成長中。
・・・自分も頑張らねば。

<ニソトミカ>

平成もこの4月で最後となり、とうとう3つの元号にまたがる人生を歩むことになりました。
あっ、父は4つだ!!!
某国々の政治家たちよ、世界に紛争を起こさないでくださいね。
最近明るいニュースが少なく、混沌とした世界になるのではと心配しています。

<T²>

著名なスポーツ選手やタレントが白血病や舌がんを公表。
一方、新たに高額ながん免疫療法製剤の製造承認が了承される。
奏効率と費用のバランスは如何に??

<K—Z>

今年で地域薬剤師会の役員をさせていただいて10年目を迎えます。
会誌の写真も10年前。
そろそろ変えないとなあ。。

<リオン>

今回の会誌が平成最後になります。そんな節目に会誌作成に立ち会えて幸せです。
何より楽しみなのは・・・4月28日からの休日。9連休になるのか、飛び石になるのかどうなるのでしょうかねえ～

<AKN52>

編集委員

青野 拓郎	吉田亜賀子	竹本 貴明	柚木 りさ
松村 智子	秋本 伸	中野 真豪	宮地 理
村上 孝枝	池田 和彦	永野 利香	

広島県警察本部 生活安全総務課発行

平成 31 年 2 月 15 日発行

犯罪情報官 速報

「NOTICE」の調査などを装った詐欺などに注意!!

「NOTICE (National Operation Towards IoT Clean Environment)」とは？

近年、様々な機器がインターネットに繋がるようになり、これらの機器は、IoT 機器（例/ウェブカメラ・ルーターなど）と呼ばれます。IoT 機器は、平素の管理が行き届きにくいことなどから、サイバー攻撃の対象となりやすく、諸外国では大規模なサイバー攻撃によりインターネットに障害が生じるなど、深刻な被害が発生しており、2020 年のオリンピック・パラリンピック大会などを控える日本でも、対策の必要性が高まっています。

そのため、総務省などでは、IoT 機器に設定されているパスワードが容易に推測されるもの（「password」や「123456」など）かなどを確認し、プロバイダーなどを通じて機器の利用者へ注意喚起を行う取組を 2 月 20 日から行うこととしており、この取組を「NOTICE」と呼んでいます。



NOTICE の調査などを装って、費用の請求やパスワードなどを聞き出す詐欺等が発生するおそれがあります！

- ◆ 利用者への注意喚起は、利用者が契約するインターネットプロバイダー以外からは行われません
- ◆ 費用の請求や設定しているパスワードを聞き出すことは絶対にありません

NOTICE に関する問い合わせ先

NOTICE サポートセンター

0120-769-318（無料・固定電話のみ）、03-4346-3318（有料）

サイバー攻撃を未然に防ぎ、安心・安全に IoT 機器を利用するためには

- IoT 機器のパスワードは、初期設定のものを使わず、複雑なものにするなど適切な設定を行う
- IoT 機器のファームウェアは常に最新ののものにする
- 使用していない IoT 機器はインターネットに接続しない（又は電源を切る）



サイバー110 番（サイバー犯罪専用相談ダイヤル） 082-212-3110（平日 8:30~17:00）

インターネットを利用した詐欺などサイバー犯罪に関する相談電話です。

- あやしいネットショップで注文してしまった。
- 身に覚えのない料金請求メールが届いた。

こちらの二次元コードを読み取ると、犯罪発生マップにアクセスできます。犯罪発生マップは、犯罪や不審者情報を地図上にわかりやすく公開しています。



※ この情報を、掲示・回覧・チラシ配布・朝礼・ロコミ等で広報していただきますようお願いいたします。

広島県薬剤師会会長 様

広島県国民健康保険団体連合会理事長
〒730-8503 広島市中区東白島町19-49
審査管理課

2019年度診療（調剤）報酬請求書等 受付日程について（依頼）

本会の事業運営については、平素から格別のご協力をいただき、厚くお礼を申し上げます。
さて、このことについては、別紙のとおり受付を行いますので、貴会会員への周知方についてご協力をお願いします。

別紙

2019年度診療（調剤）報酬請求書等受付日程

区分	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2019年 4月	曜日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水
	受付	○	○	○	○	○	—	—	○	○	○
5月	曜日	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金
	受付	—	—	—	—	—	—	○	○	○	○
6月	曜日	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月
	受付	—	—	○	○	○	○	○	—	—	○
7月	曜日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水
	受付	○	○	○	○	○	—	—	○	○	○
8月	曜日	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土
	受付	○	○	—	—	○	○	○	○	○	○
9月	曜日	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火
	受付	—	○	○	○	○	○	—	—	○	○
10月	曜日	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木
	受付	○	○	○	○	—	—	○	○	○	○
11月	曜日	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日
	受付	○	—	—	—	○	○	○	○	○	○
12月	曜日	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火
	受付	—	○	○	○	○	○	—	—	○	○
2020年 1月	曜日	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金
	受付	—	—	—	—	—	○	○	○	○	○
2月	曜日	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月
	受付	—	—	○	○	○	○	○	—	—	○
3月	曜日	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火
	受付	—	○	○	○	○	○	—	—	○	○

注1 「○」は受付日、「—」は閉所日、網掛けは休日の受付日です。

注2 受付時間については、8時30分～17時15分ですのでご協力をお願いします。

—広島県国民健康保険団体連合会—

2019年度 診療（調剤）報酬請求書等の受付日について

2019年度における「診療（調剤）報酬請求書」等の受付につきましては、下記のとおりとなりますので、お知らせいたします。

記

提出月	受付締切日	休日等開所日
2019年4月	10日(水)	
5月	10日(金)	
6月	10日(月)	
7月	10日(水)	
8月	10日(土)	10日(土)
9月	10日(火)	
10月	10日(木)	
11月	10日(日)	9日(土)・10日(日)
12月	10日(火)	
2020年1月	10日(金)	
2月	10日(月)	
3月	10日(火)	

※受付時間は、9時～17時30分までとさせていただきますので、ご協力をお願いいたします

—社会保険診療報酬支払基金広島支部—

国会レポート

平成31年度政府予算案



自由民主党組織運動本部本部長代理
参議院議員・薬剤師

藤井 もとゆき

平成31年度予算の政府案は、昨年12月21日に閣議決定されました。

平成31年度一般会計の歳出総額は、前年度当初予算より4兆円弱増加して初めて100兆円を超え、101兆4,564億円と過去最大規模となりました。このうち社会保障関係費は、消費税増税分を活用した幼児教育・保育の無償化及び社会保障の充実への経費を含め、34兆587億円となり、前年度当初予算に比べて1兆704億円の増加となっています。

厚生労働省の一般会計予算総額は、前年度当初予算比9,089億円増の32兆351億円となりました。このうち医療・介護等の社会保障関係費は31兆5,930億円となっています。また、医薬品等の関連では新規の事業費として、革新的医薬品等の実用化促進のための審査体制の強化に1億800万円、医薬品等の申請・届出手続きのオンライン化のシステム整備に3億700万円、地域保活ケアシステムにおける薬剤師・薬局の機能を強化するため、薬局間・医療機関との連携体制を構築するモデル事業の実施に2億1,200万円等が計上されています。

概算要求時に示した高齢化等に伴う約6,000億円の自然増に対しては、所得の多い会社員の介護保険料の引き上げで約600億円、消費税引上げに伴う薬価の改訂により約490億円など、約1,200億を削減し、4,800億円増となりました。

今通常国会では、予算案の審議に加え、薬機法等の改正法案の提出も予定されています。引き続き、医療や介護体制の整備・充実等、誰もが安心して暮らせる社会を築くために尽力して参りたいと思います。

藤井もとゆきホームページ <http://mfujii.gr.jp/>

国会レポート

第198回通常国会開会

自由民主党組織運動本部本部長代理
参議院議員・薬剤師

藤井 もとゆき

第198回通常国会は1月28日に召集されました。衆参の本会議での安倍首相の施政方針演説、それに対する各党代表質問に続いて、衆参の予算委員会で平成30年度第2次補正予算案の審議が行われ、2月7日可決成立しました。野党は、厚労省の毎月勤労統計調査の不適正実施の問題に対する政府の責任を厳しく追及するとしており、開会冒頭から緊迫した状況となっています。

厚生労働省は、今国会に5本の法律案の提出を予定しています。

健康保険法及び国民健康保険法等の改正法案は、被保険者記号・番号を世帯単位から個人単位毎とし、保険医療機関での被保険者の資格確認に個人番号カードによるオンラインシステムを導入する。医療機関・薬局でのオンライン資格認証導入の初期経費を補助するため「医療情報化支援基金」創設する。国が保有する、医療保険レセプト情報データベースと介護保険レセプト情報データベースについて、データを連結して利用・提供できるようにする。こと等の規定を盛り込み、医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るとしています。なお、この法案に規定する基金創設に関する経費を来年度予算案に計上していることから、本法案は他の法案より優先して審議入りすることとなります。

薬機法等の改正法案は、昨年末の医薬品医療機器制度部会の検討結果報告書の内容を踏まえ、優れた医薬品等を迅速に提供するための審査制度を法制化すること、薬剤師が調剤時に限らず、継続的に服薬状況把握や服薬指導することを義務とすること等が予定されています。

来年度予算の早期成立や国会提出法案の迅速な審議に努めて参りたいと思います。

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



薬学生とのふれあい

日本薬剤師連盟 副会長 本田 あきこ

平成31年もあっという間に一か月が過ぎようとしています。支部訪問につきましては、残されている九州と四国ブロックの各県を訪問させていただく予定です。お邪魔させていただく薬剤師連盟の皆様には日常業務ご繁多の中、ご厄介をお掛けしますが、どうぞよろしくお願いいたします。

さて、昨年の活動の一つとして、薬科大学・薬学部のご厚意での学生への講義がありました。教育の現場で政治団体の役員の肩書で、しかも講義をするなどというお願いは無理ではないかと心配していましたが、7月に名城大学の薬学部で講義を行うことができたことを皮切りに、9月に崇城大学、10月に横浜薬科大学、12月に第一薬科大学、崇城大学薬学部、東京薬科大学（1年生）で講義を行う機会を頂戴しました。

講義のタイトルは「愛、希望、これからの医療と薬剤師」とし、内容は、医薬分業の始まりと歴史、薬剤師の任務、薬剤師の資格を持って働く職場、災害時の薬剤師の役割、これからの医療の中での薬剤師への期待等について、できるだけ分かりやすく話したつもりです。



講義の最中には学生さんの反応はうまくつかめませんでしたが、講義終了後、医薬分業の歴史などについて、私自身もタジタジとなるような質問をぶつけてくる学生さんもあり、薬学生のまじめさと同時に、将来に大きな期待が持てる思いの経験でした。

本年も、東京薬科大学（3年生）、日本薬科大学、城西大学薬学部、就実大学薬学部での講義が予定されております。まだまだ現場の情報が薬学生にまで届いていない、そのような状況を改善し、薬剤師の在り様をしっかりと身に着けた、次世代を担う薬剤師のために、微力ながら頑張りたいと思います。

..... 下の QR コードから閲覧してください

本田あきこの
ホームページ →



Facebook ページ
「本田あきこの部屋」 →



本田あきこ
メールマガジン →
登録をお願いいたします



本田あきこ オレンジ日記

JPLフォーラム2019が開催される！

日本薬剤師連盟 副会長 本田 あきこ

2月11日（月・祝）に、JPL（Japan Pharmacist Ladies）フォーラム2019が都内の会議場で開催されました。このフォーラムは、都道府県において地域のリーダーとして活動をされている女性薬剤師が参加して開催されるもので、昨年2月11日に続き2回目の開催となります。今年は、「DO MY BEST “10.70.30” ～見せます！女性の本気～」をテーマに、女性薬剤師92名によるグループ討議等、熱気に包まれた集会となりました。

山本会長の開会挨拶に続き、近藤女性薬剤師連盟会長、とかしき衆議院議員より、激励のご挨拶、その後、石井副会長より「薬剤師議員がなぜ必要か？」との題名での講演が、続いて私より挨拶をさせていただきました。その後、花の名前を付した10のグループに分かれて討論が行われ、それぞれのグループから討論の結果を発表していただき、さらに活発な質疑応答が行われました。人と人とのつながりの大切さを改めて認識いたしました。最後に岩本幹事長の総評と安東副会長の閉会の辞で、フォーラムが終了しました。

私の挨拶の際に、前日の2月10日、都内ホテルで開催された自民党の党大会に出席し、次期参議院議員選挙における候補予定者として紹介していただいたこと、安倍総裁から公認証をいただいたことなどを述べ、公認証を披露させていただきました。この手に公認証をいただいてみて、都道府県薬剤師連盟と自民党各県連との長年にわたる友好関係とともに強い絆が築かれていることの証なのだと感じました。改めて心より御礼を申し上げます。そのご恩を忘れることなく必勝の覚悟で、残り5か月を走ってまいります。更なるご支援をお願いいたします。



新薬剤師研修会 2019

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

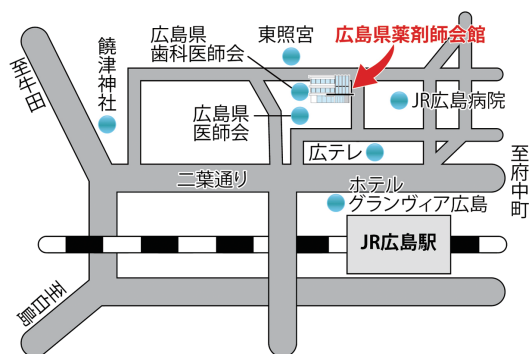
職場を越えた新しい仲間との交流がグッと深まる研修会のご案内です。
皆さまのご参加をお待ちしております。

対象 平成 29～31 年の国家試験合格者
(過去に参加経験のある方は参加できません)

日時 5 月 26 日(日) 15 時より

会場 広島県薬剤師会館 2 階ふたばホール
JR 広島駅北口より徒歩約 7 分(600m)

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 5 月 20 日(月)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:082-262-8931 FAX:082-567-6066 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☆

広島県薬剤師会誌 No.280 2019 Vol.44 No.2 (平成31年3月1日発行)

定価300円

発行：〒732-0057 広島市東区二葉の里3丁目2番1号

電話 (082) 262-8931(代) FAX (082) 567-6066

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。