

広島県 薬剤師会誌

2020

隔月発行

5

No.287



〈巻頭特集〉

ヤクザイくんが行く！ Vol.2
安佐薬剤師会のご紹介



公益社団法人
広島県薬剤師会

令和2年4月14日

会 員 各 位

公益社団法人広島県薬剤師会
事 務 局

広島県薬剤師会入会届・退会届・変更届等の電子化について

平素は、本会の運営に格別のご指導ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

令和2年4月より、本会の入会届等の提出方法を電子媒体に切り替えることになりました。

届出書類のデータは、本会ホームページ＞薬剤師会について＞入会手続・保険薬局部会関係・応需薬局関係としてそれぞれ様式があります。

様式をダウンロードしていただき、入力していただいた上で、所属の地域・職域薬剤師会へ送信していただきますようお願いいたします。

なお、届出書類への入力ができない場合、届出書類(PDF)を印刷し、ご記入いただき、所属の地域・職域薬剤師会へご提出ください。

お手数をおかけいたしますが、ご協力いただきますようお願いいたします。

掲載場所：本会ホームページ＞薬剤師会について＞<http://www.hiroyaku.or.jp/about/index.html>

提出先アドレス：

各薬剤師会	提出先アドレス
広 島	kaiintodoke@hiroshiyaku.org
安 佐	asajimu@asayaku.org
安 芸	akiyaku@aurora.ocn.ne
広島佐伯	info@saekiyaku.org
大 竹	sleepers0409@bc4.so-net.ne.jp
廿 日 市	j-hatukaichi@hi.enjoy.ne.jp
東 広 島	higashiyakuzaishikai@lime.ocn.ne.jp
呉	jimu@kuresiyaku.or.jp
竹 原	takehara-yakuzai@lime.ocn.ne.jp
福 山	fpa@fukuyamashiyaku.org
三 原	m-yaku@crux.ocn.ne.jp
尾 道	asoyuji@orange.ocn.ne.jp
因 島	teranishi@mx4.tiki.ne.jp
三 次	miyoyaku@abelia.ocn.ne.jp
行 政	行政薬剤師会事務局により設定し、会員には個別に周知

広島県薬剤師会誌目次

No.287

《巻頭特集》

ヤクザイくんが行く！ Vol.2 安佐薬剤師会のご紹介	2
-----------------------------------	---

事業報告

▪ 日本薬剤師会学校薬剤師部会全国担当者会議	4
▪ 令和元年度日本薬剤師会研究倫理に対する全国会議	5
▪ 日本薬剤師会第94回臨時総会	6
▪ 退院時カンファレンス等メンター制度検討委員会	8
▪ 学校薬剤師部会理事会	9
▪ 第56回広島県薬剤師会臨時総会	10

研修会報告

▪ 令和元年度広島県在宅支援薬剤師専門研修会Ⅱ	12
▪ 令和元年度第5回薬剤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中国・四国 in 広島	14
▪ 令和元年度老人保健健康増進等事業認知症対応力向上研修のあり方に関する 調査研究事業教材説明会	15

福利厚生 指定店一覧	18
-------------------------	----

お知らせ	20
------------	----

薬事情報センター	49
----------------	----

研修会のお知らせ	59
----------------	----

薬剤師の休日	62
--------------	----

薬局紹介⑦	63
-------------	----

書籍等の紹介	64
--------------	----

編集後記・表紙写真解説	68
-------------------	----

保険薬局部会のページ	色紙
------------------	----

薬剤師連盟のページ	色紙
-----------------	----

巻頭 特集

ヤクザイくんが行く! Vol.2

安佐薬剤師会のご紹介

一般社団法人安佐薬剤師会 副会長 加藤 頼孝

安佐薬剤師会はこんなところ！

令和2年もスタートしてはや4ヶ月。

1月号に引き続き、Vol.2では、安佐薬剤師会がバトンを引き継がせていただきます。

安佐薬剤師会は、この令和2年4月を持ちまして正式に、一般社団法人安佐薬剤師会をスタートいたしました。

事務局は、広島市立安佐市民病院の目の前（安佐北区可部南2-2-2 301号）にあります。（安佐市民病院は令和4年に安佐北区亀山南へ移転予定）

会員数366（2020年3月31日現在）加入薬局数153、広島市薬剤師会と同じく、様々な職域の薬剤師の先生方が加入されております。

安佐薬剤師会には安田女子大学薬学部と協力して行う行事があるのも特徴です。

現在の役員は下田代幹太会長をはじめとし、副会長4名、専務理事1名、常務理事6名、理事4名、監事2名、顧問1名、委員3名で構成されており、事務局1名、安佐市民病院FAXコーナー3名の職員が安佐薬剤師会の業務に携わっております。

安佐薬剤師会が年間に行う事業として、以下のような様々な取り組みがあります。

安田女子大学薬学部と共催で行う安佐薬剤師会学術大会（3月号掲載）、各種研修会、薬学生を対象とした実務実習、その他自己検体測定、区民まつりへの参加などを通して、薬剤師の職能の確立並びに地域住民の方々の健康増進に寄与する活動を行っております。

この度の、地域薬剤師会紹介では自己検体測定と学生実習集合研修の2つの事業を紹介させていただきます。

地域密着の健康情報拠点を目指して

はじめに自己検体測定事業に対する取り組みです。

2013年6月に政府が発表した日本再興戦略では、セルフメディケーションの推進の為に、地域に密着した健康情報拠点として、薬局・薬剤師の活用を促進することが掲げられました。翌年には、受検者自ら採取した検体を用いて生化学検査を行う検体測定が適法となり、届け出により薬局等での実施が可能となりました。

安佐薬剤師会では、厚生労働省の補助金事業をきっかけとして、HbA1c測定による糖尿病の早期発見と予防を目的とした「安佐薬剤師会 健康フェア 2017」を開催致しました。（2017年11月3日 於 イオンモール広島祇園）

自己検体測定は、一人ひとりの健康意識の醸成、健康診断や医療機関受診への動機付けを高めるといった目的から、利用者が検体を採取し、検査結果も利用者自身で判断・管理することで、自己健康管理の助けとなるようなサービスです。

また、事業者から利用者に対し、健康診断等の受診勧奨が行われることで、医療機関への受診を促進し、疾病の予防や早期発見に寄与することが期待されます。

しかしながら、医師の診断の伴わない簡易な検査の結



安佐北区スポーツセンター「健康相談」
受付風景

果のみをもって、利用者が健康であると誤解するといった事態も生じかねません。

そのため、適切な衛生管理や検査機器の精度管理のあり方とともに、受診勧奨などに関して、平成26年4月に「検体測定室に関するガイドライン」が定められています。

前年度、3ヶ所で開催され、フジグラン高陽店、安佐南区総合福祉センター、安佐北区スポーツセンターで行われました。フジグラン高陽店では、広島大学森川教授監修のもと、107名のお客様が来られ盛況に行われました。会員の先生方も14名参加され、企業の垣根を越えて、一事業に会員薬剤師の先生方が参加される意義のある測定会となりました。



健康フェスタ in フジグラン高陽「検体測定室」
事前打ち合わせ

未来の薬剤師のためにできること

次に実務実習です。

安佐薬剤師会では薬学生を対象とした週1回の集合研修を行っています。

安佐地区で実務実習を受ける学生が、どこの薬局に配属されても最低限の知識を身に付け、教育の定義である「学習者の行動に価値のある変化をもたらすこと」ができるよう、地域の有志たちが集まり、集合研修をサポートしています。

「倫理・守秘義務・接遇・学校薬剤師・薬物乱用」「調剤報酬」「インスリン実習」「漢方実習」「経管栄養」「在宅・介護保険」「小児製剤の味・配合変化」「吸入薬実習」「災害時医療・地域保健・誤飲誤食・消毒・健康問題」の9項目のテーマについて、講義実習を行います。

またこの度の実習より代表的な8疾患「癌・糖尿病・心疾患・脳血管障害・精神疾患・高血圧症・免疫アレルギー疾患・感染症」についてもガイドラインをはじめとした講義を行いました。

毎回5～6名ずつに分かれSGDディスカッションを行い、理解が難しい点や深く知りたい点を議論し、その後内容を発表します。

集合研修に参加している薬剤師たちもグループ討議に参加することで、疑問を解決に導き理解を深めるようにしています。

これから、安佐薬剤会は地域住民の健康増進に寄与し、各会員の先生方のスキル向上のため、さまざまな分野に取り組んでまいりますので、是非地域内外にかかわらず、会員の先生方の御参加をお待ちしております。

今後とも御協力のほど、よろしくお願い致します。



接遇実習風景



器具を使つての実習風景

令和元年度 日本薬剤師会 学校薬剤師部会全国担当者会議



常務理事 竹本 貴明

日 時：令和2年2月20日（木）13：30～16：30

場 所：日本薬剤師会8階 会議室

次 第 (敬称略)

司会：日本薬剤師会学校薬剤師部会副部会長
渡邊 大記

主催者挨拶 日本薬剤師会副会長
乾 英夫

講義Ⅰ：「発達障害と室内音環境について」
高知大学医学部 寄付講座
児童青年期精神医学 特任教授
高橋 秀俊

講義Ⅱ：「学校での普及が進むLED照明について
安全性と省エネ性」
パナソニック株式会社ライフソリューションズ社
ライティング事業部エンジニアリングセンター
東京エンジニアリング部
畑山 義郎

報告：「今期の学校薬剤師部会の活動について」
日本薬剤師会学校薬剤師部会部会長
村松 伊章

「2019年度 全国学校保険調査結果（速報値）
について」
日本薬剤師会学校薬剤師部会副部会長
清水 大

閉会挨拶 日本薬剤師会学校薬剤師部会部会長
村松 伊章

今回は発達障害の中でも自閉スペクトラム症を中心として講義がされました。

自閉スペクトラム症の有病率は1～2%、遺伝的要因として家族内で50%程度、70%以上の自閉症に発達障害あるいは精神障害の併存障害が見られる。また、自閉症スペクトラム症の特徴として「感覚刺激に対する過敏さまたは鈍感さ、または環境の感覚的側面に対する並外れた興味」を示す場合があり、69～95%で聴覚・視覚・触覚・嗅覚・味覚などの様々な感覚に現れる。特に6歳～9歳で最も顕著であるが、非定型的な感覚特性の問題は周囲から気づかれにくいだけでなく、本人が自覚していない場合もある。

たとえば音の大きさによる反応を一般の人と比較すると、自閉症スペクトラム症の人はスーパーマーケットぐらいの音の大きさ（65dB）であっても、一般の人が感じるパチンコ店の音の大きさ（90dB）よりも反応が大きい。また、ピークまでの時間が延長するので、広い体育館など音が響く場所では、早口で話をされると理解が困難となる。

また、平成27年度の全国学校保健調査集計の結果報告で広島県は92.8%が騒音の検査が行われていなかった。学校周辺の環境の変化がなく行わなかったと思われるが、そのような障害を抱えた生徒がいなかったかを把握し、吸音材の設置あるいはリラックススペースなどの居場所づくりのアドバイスを行うことも必要であると感じました。

令和元年度 日本薬剤師会 研究倫理に関する全国会議

常務理事 竹本 貴明

日 時：令和2年2月21日（金）13：00～16：30

場 所：日本薬剤師会8階 会議室

次 第 (敬称略)

司会：日本薬剤師会理事 原口 享

1. 開会の挨拶 日本薬剤師会副会長
川上 純一
2. 臨床研究に必要な用語の知識
～具体例を交えて～
金沢大学附属病院 先端医療開発センター
准教授 長瀬 克彦
3. 倫理審査のポイントと委員会運営
日本薬剤師会
臨床・疫学研究推進委員会 副委員長
飯嶋 久志
4. 都道府県薬剤師会及び日薬学会大会一般演題投稿者へのアンケート結果から見える研究倫理に関する課題
日本薬剤師会常務理事
宮崎 長一郎
5. グループ討議、全体討論
座長：日本薬剤師会 臨床・疫学研究推進委員会
委員長 山本 康次郎
6. 閉会の挨拶 日本薬剤師会常務理事
宮崎 長一郎

新型コロナウイルスの影響で、当日は次第の【グループ討論、全体討論】が【質疑応答】に変更されて開催されました。

【臨床研究に必要な用語の知識～具体例を交えて～】では、①臨床研究法及び医学系指針による研究の定義の理解 ②侵襲、介入の有無による手続きの違い ③既存試料・情報を用いる際の同意の手続き ④個人情報の取り扱いについて講義されました。

【倫理審査のポイントと委員会運営】では、審査のポイントとして、申請が出された研究が対象者の選定、サンプルサイズの算出方法、バイアスの排除、統計解析の方法などが科学的に妥当であるかを判断してほしい。また、申請された研究計画書についても研究方法に具体性がない、解析方法が適切でない、ICの方法が不適切など見受けられるので、各薬剤師会で申請に至るまでに個別相談を受け付ける体制を構築していただきたいと内容でした。

【都道府県薬剤師会及び日薬学会大会一般演題投稿者へのアンケート結果から見える研究倫理に関する課題】では、第52回日本薬剤師会学会大会における倫理審査の有無では588演題のうち、倫理審査が必要な演題は215演題で全体の36.6%であった。また、現在44の都道府県薬剤師会に倫理審査委員会が設置されているが、今までに20件以上の倫理審査の申請を受け付けた県は6県、0件が12県と各県によって偏りが大きくありました。

日本薬剤師会 第94回 臨時総会



専務理事 村上 信行

日 時：令和2年3月14日（土）

場 所：ホテルイースト21東京

令和2年3月14日（土）に開催されました下記日程の標記総会に出席いたしました。

その報告と共に代議員総会について報告させていただきます。

日時：令和2年3月14日（土）

午前10時～午後19時30分

場所：ホテルイースト21東京（東京都江東区）

議題：報告第1号 令和元年と会務並びに事業
中間報告の件

議案第1号 令和元年度補正予算の件

議案第2号 令和2年度事業計画の件

議案第3号 令和2年度会費額の件

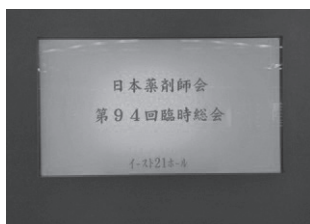
議案第4号 令和2年度収入支出予算の
件

議案第5号 令和2年度借入金（会務運
営）最高限度額の件

議案第6号 公益社団法人日本薬剤師会
会長候補者及び副会長候補
者選挙の件

平成20年4月から日本薬剤師会の広島県代議員を拝命し、この度の総会を最後にその任を終えることとなっていました。また、平成24年4月から、故松下憲明先生の後任として中国ブロックの総会議事運営委員も務めていまして、この度は、新型コロナウイルス関連で非常に微妙な時期でしたが、団体として、令和2年の事業計画、及び収支予算審議の議案と会長候補者、副会長候補者選挙議案もある重要な総会であるところから、電話による緊急議事運営委員会開催により、通常では初日10：00～18：00、2日目9：30～15：00の通算13時間30分日程で行うところ、1日で10：00～19：30の9時間30分に短縮した日程での開催といたしました。短縮時間は、執行部からの、予め代議員に配布されています報告及び議案説明と、当日配布の令和元年度の重要事項の寺山善彦専務理事による説明をほぼ割愛することで捻出し、ブロック代表質問及び一般質問の時間は、全く従来通りの時間確保が出来ました。ここで言いますブロックとは1都1道1府（大阪）を単独とし、残りを8地域に分けての11ブロックで、それぞれ1名、答弁も含めての20分が持ち時間として代表質問が出来ます。質問は総会2週間程度前に予め日薬に提出する必要がある、各ブロックは更にその2週間前あたりでブロック会議をもって、質問者及び質問が取りまとめられます。それとは別に出来るのが一般質問で、この質問は総会当日の半ば辺りを目安に、当日、各ブロック1問のみ提出出来、さらには質問者以外でも出席代議員の関連質問が可能で、課題の多い質問だと議長泣かせの挙手の嵐となります。この度の総会は1月16日（木）に正副議長、会長及び執行部参席のもと、議事運営委員会が開催され、3月14・15日の日程確認と議事録署名人の選任、選挙の実施要項確認の後、各ブロックの議事運営委員による代表質問順位の抽選が行われました。なんと、中国ブロックが1番くじを引きました。これを受けて2月8日（土）に広島市で日本薬剤師会代議員会中国ブロック会議が開催され、中国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代表質問者、一般質問者、次回ブロック会議開催県等が決定された後、各県が持ち寄った質問事項の協議が行われました。代表質問及び一般質問は中国5県での持ち回りとしていまして、この度は広島県が代表質問県でした。

豊見会長のご指名で私にその役割が回って来まして、



当分業をさせて頂いてましたので、幾分覚悟の上での決定でした。続いて私の、議運及び質問者双方の立場での司会にて各県の質問趣意説明と協議を進めました。広島県7問、山口県2問、鳥取県3問、岡山県7問、島根県4問ついて、当日は日薬からの立場で広島の豊見敦日薬常務理事と山口の吉田力久日薬常務理事の出席もありました。お二方には、あまり頓珍漢な質問とならないようなアドバイスを頂きながら、各県の想いを聞き、後日最終的に、日本薬剤師会における「専門薬剤師の養成について」「広報について」「環境問題への取組について」「OTC 医薬品について」の4項目としました。内容的には広報が2題とOTCを3題としていましたので7項目でしたが、20分では5項目しか質問できませんでした。「専門薬剤師」関連では各ブロックからも同様な質問も多くありました。「広報」に関しては、日薬の定期記者会見を動画配信しての会員との一体感高揚施策と、病院薬剤師を主人公としたドラマ「アンサング・シンデレラ」で薬局薬剤師にとって誤解を招く様な表現等への監修の

有無を問いました。「環境問題」に関してはレジ袋有料化に伴っての薬局への情報提供や日薬としての国民への取組と広く環境問題に対しての見解を問いました。中国ブロックも含め各ブロックから延べ108タイトルの質問が上がっています。重複もかなりありますが、それぞれの質問者の切り口もあり、執行部からの答弁は予めの質問部分は整理されていましたが、趣意的な違いにより紛糾する場面もありました。一般質問も含めその内容が日薬会誌6月号の会誌に掲載されると思います。一般質問終了後に議案1号から5号における採決が行われ、挙手多数にて原案通り議決され、続いての議案6号の会長候補者及び副会長候補者選挙において、双方とも定員以内の立候補者数でしたが、信任の意味を持って会長候補者は挙手、副会長候補者は投票により会長候補者、山本信夫氏、副会長候補者、森昌平氏、田尻泰典氏、安部好弘氏、川上純一氏、と新人の宮崎長一郎氏の各氏が過半数の信任を得て当選されました。概ね予定通りの進行で終了出来、最後の議事運営を見届けました。

第104回薬剤師国家試験問題（平成31年2月23日～2月24日実施）

問 39 アンピシリンによる抗菌作用の標的はどれか。1つ選べ。

- 1 細胞膜リン脂質
- 2 DNA 依存性 RNA ポリメラーゼ
- 3 リボソーム 30S サブユニット
- 4 リボソーム 50S サブユニット
- 5 トランスペプチダーゼ

正答は 65 ページ

退院時カンファレンス等メンター制度検討委員会



常務理事 平本 敦大

日 時：令和2年3月17日（火）

場 所：広島県薬剤師会館

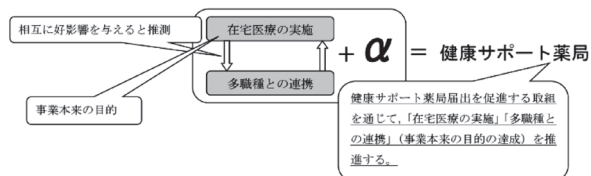
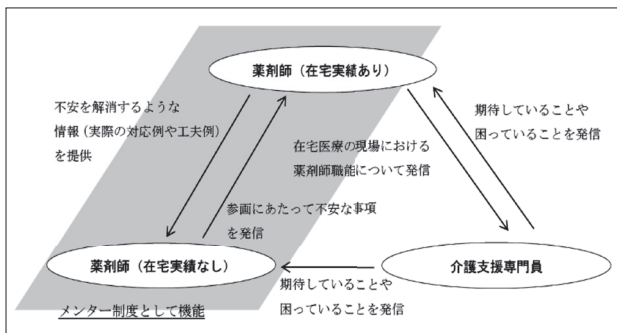
退院時カンファレンス等メンター制度検討委員会が去る3月17日に広島県薬剤師会で開催されました。

まず、以下について結果報告がありました。

・「在宅研修Ⅰ」参加者へのアンケート調査結果について

・薬局での在宅医療に関するヒアリング報告書まとめ「在宅研修Ⅰ」では受講することにより、在宅の経験がなく不安、知識がないことに起因する不安、多職種連携にかかる不安もほとんどの受講者で改善していました。さらに行動変容としても、医療機関や地域包括への働きかけや相談を行うことにつながりました。そして、今後の研修会では他薬局での在宅体験談や同行を希望される方が多くいらっしゃったので検討していきたいと思います。

在宅医療に関するヒアリングでは、初めて在宅医療を実施したきっかけは医療機関からの紹介に次いで、薬局からのアプローチによるものでした。つまり、待っているだけでは開始されない在宅も薬局からの声掛けによって実施されやすいということがわかりました。そして職能を活かすことができたものとして、コンプライアンスやアドヒアランス向上だけでなく、重複、相互作用等の防止、減薬に貢献できたというかいとうが多くありました。初めは不安に思うことも、実際に訪問してみると職能を活かすことも多くあり、受け入れられやすいということがわかりました。



次に以下の令和2年度取り組む事業について話し合いを行いました。

- ・カンファレンス等メンター制度について
- ・在宅医療の高度化を目的とした多職種連携研修会実施について

カンファレンス等メンター制度については、在宅医療を実施している薬局の薬剤師と、在宅医療実施に興味があるが実施に至っていない薬局の薬剤師の情報交換に重きをおいた研修とし、さらに、介護支援専門員に求められる資質向上のための研修としても実施することで介護支援専門員とも情報交換を行うことを目的とする研修会を実施することとしました。

多職種との合同研修会はよくありますが、今回は介護支援専門員に特化したものにしようと思います。

在宅医療の高度化を目的とした多職種連携研修会実施については、在宅医療の高度化に向けて様々な角度から多職種との連携強化を推進する必要があるため、「健康サポート薬局届出に向けた相談会」として研修会を実施することとしました。

今、検討しているビジョンとしては

- ・休日（土曜の午後もしくは日曜日）の開催とする。
- ・広島、福山会場で開催し、会場は開放（出入自由）する形式で実施する。
- ・県保健所（支所）及び保健所設置市による相談コーナーを設ける。
- ・届出様式や届出書類の作成におけるアドバイスに関するコーナーを設ける。
- ・連携対象とされている施設の関係団体から講師の派遣を依頼し、連携体制構築に向けたアドバイスが得られるコーナーを設ける。

などがあります。

令和2年度も会員の皆さまの役に立ち、県民、国民等に職能を周知してもらえるように取り組んでまいりますので、ぜひともご協力のほど、お願いいたします。

学校薬剤師部会 理事会

専務理事 村上 信行

日 時：令和2年3月18日（水）

場 所：広島県薬剤師会館

3月18日（水）に広島県薬剤師会館にて標記部会担当理事会議を行いました。

「令和2年度学校環境衛生・薬事衛生研究協議会広島大会」開催要項（案）

＊主催：文部科学省・広島県教育委員会・広島市教育員
会・（公財）日本学校保健会・（公社）日本薬剤
師会・（公社）広島県薬剤師会・広島県学校保
健会

＊期日：令和2年10月15日（木）・16日（金）

＊会場：JMSアステールプラザ（広島市中区）

＊参加対象者：教職員・学校医・学校歯科医・学校薬剤
師・教育委員会学校保健担当

＊日程（予定）：1日目

10：00～開会式

10：30～特別講演

13：00～【課題1】

学校環境衛生活動部会

14：55～【課題2】

学校保健員会部会

：2日目

9：00～講義

10：45～【課題3】

喫煙、飲酒、薬物乱用防止教
育部会

13：25～【課題4】

医薬品に関する教育部会

本件に関して準備にに必要な次の3題を協議いた
しました。

（1）4課題での薬剤師発表者4名の推薦について

（2）展示及び協議会誌への広告料金、依頼先企業に
ついて

（3）情報交換会会場について

まず「4課題での薬剤師発表者4名の推薦について」
では下記のとおり依頼することとした。

第1課題 学校環境衛生活動…安芸学校薬剤師会

第2課題 学校保健委員会…岡山県学校薬剤師会

第3課題 喫煙、飲酒、薬物乱用防止教育

…山口県薬剤師会学薬部会

第4課題 医薬品に関する教育

…広島市学校薬剤師会

次に「展示及び協議会誌への広告料金、依頼先企業に
ついて」では広告料金は昨年度と同様の金額とすることと
し、依頼先企業は昨年度の佐賀大会で広告及び展示の
あった企業から、佐賀県のみを除外し、広島県薬剤
師会賛助会員41社と「ミウラ化学装置株式会社」「広島
県環境保健協会」「株式会社日本総合科学」の3社を加
えた各社に依頼することとしました。

「情報交換会会場」については例年課題となり、ホテ
ル等の通常会場であれば予算的に嵩み、参加費で賄えな
い部分、佐賀大会でも県費負担となっていたようで、情
報交換会として構えるのではなく、懇親会感覚で適当な
居酒屋開催も考慮する方針としました。

その他、予定議題にはなかったが、二日後の県薬臨時
総会においての規約改定説明と予めの質問に上げられて
いる令和元年度学校薬剤師部会事業支出における答弁に
対し私の役割として内容の精査を行っていただきました。

「子育て応援団すこやか2020」開催延期について

開催準備を行っていましたが、新型コロナウイルス感染症の拡大を受け、開催延期が決定致しました。

（延期日程は現在調整中です。）

第56回 広島県薬剤師会臨時総会開催される

— 令和2年度事業計画・収支予算決定 —

第56回広島県薬剤師会臨時総会は、去る3月20日（金・祝）午後1時から、広島県薬剤師会館において開催された。

会議は吉田亜賀子常務理事の司会のもと開会され、松尾裕彰副会長の開会の辞を以て開会された。

次に、令和元年度の物故会員に対して、ご冥福を祈り黙祷が捧げられた。

次に、野村伸昭議長が着席され、出席代議員数の確認があり、出席代議員数が10名、書面出席者が69名の合計79名であり、定款第20条に規定にする2分の1の定足数に達しているため、会議の成立宣言があり、直ちに開会された。

議事録署名人に加藤頼孝代議員（安佐）、呑田敬三代議員（広島佐伯）を議長指名によって選任された。

次に、会長演述に移り、豊見雅文会長から別掲のとおり演述があった。

次に、議案等の審議に入り、直ちに報告事項7件、議案第11件を上程議題とし、次のとおり各担当理事等から報告事項の説明並びに議案の提案理由の説明が行われた。

（報告事項の説明）

報告第1号 公益社団法人日本薬剤師会臨時総会報告
（竹本貴明日薬代議員）

報告第2号 令和元年度会務及び事業執行状況報告
（公衆衛生）
（野村祐仁副会長）
（青野拓郎副会長）
（松尾裕彰副会長）

報告第3号 令和元年度事業執行状況報告（会館）
（野村祐仁副会長）

報告第4号 令和元年度事業執行状況報告（薬局）
（野村祐仁副会長）

報告第5号 令和元年度事業執行状況報告（共益）
（野村祐仁副会長）

報告第6号 令和元年度決算見込
（竹本貴明常務理事）

報告第7号 学校薬剤師部会規程の一部改正等について
（村上信行専務理事）

以上の報告事項の説明終了後、暫時休憩した。

<休憩 午後1時59分、再開 午後2時10分>

会議再開後、引き続き各議案の提案理由の説明が、次のとおり行われた。

（提案理由の説明）

議案第1号 令和2年度事業計画（公衆衛生）（案）
（野村祐仁副会長）
（青野拓郎副会長）
（松尾裕彰副会長）

議案第2号 令和2年度事業計画（会館）（案）
（野村祐仁副会長）

議案第3号 令和2年度事業計画（薬局）（案）
（野村祐仁副会長）

議案第4号 令和2年度事業計画（共益）（案）
（野村祐仁副会長）

議案第5号 令和2年度会費額の件（案）
（谷川正之副会長）

議案第6号 令和2年度収支予算（案）
（竹本貴明常務理事）

議案第7号 令和2年度資金調達及び設備投資の見込みを記載した書類（案）
（竹本貴明常務理事）

議案第8号 令和2年度借入金（会務運営）最高限度額について（案）
（竹本貴明常務理事）

以上の提案理由の説明終了後、質問に入った。

- 歯科医師会用通路売却について
- 保険部会費徴収について
- 門内薬局への対応及び『かかりつけ薬剤師・薬局』の普及推進事業について
- 会館使用料等会館利用等について
- 会営薬局について



- 災害コーディネーターについて
- 学校薬剤師会会計支出について
- 地域薬剤師会からの借入金について

質疑終了後、採決が行われ、議案第2号～8号についても原案のとおり承認された。

次に、公益社団法人広島県薬剤師会会長候補者及び監事の選挙結果について、公益社団法人広島県薬剤師会選挙管理委員会委員長から資料により報告があった。

(広島県薬剤師会会長候補者選挙)

当選 豊見雅文氏 (広島佐伯)

(広島県薬剤師会監事選挙)

当選 岡田 甫氏 (広島)

当選 村上信行氏 (福山)

次に議案第9号公益社団法人広島県薬剤師会会長候補者の推薦について、採決が行われ、賛成多数により、豊見雅文氏を推薦することが可決された。

次に議案第10号公益社団法人広島県薬剤師会監事の選任について、採決が行われ、賛成多数により、岡田甫氏、村上信行氏を選任することが可決された。

次に議案第11号公益社団法人広島県薬剤師会選挙管理委員会委員の選任についての提案理由の説明が求められ、担当理事者から説明の後、採決が行われ、賛成多数により、委員に大町久男氏、串田慎也氏、高橋強氏、西谷啓氏、山本寛氏を選任することが可決された。

以上で議事を終了し、谷川正之副会長の閉会の辞を以て閉会された。

<閉会 午後3時54分>

《 豊 見 会 長 演 述 》

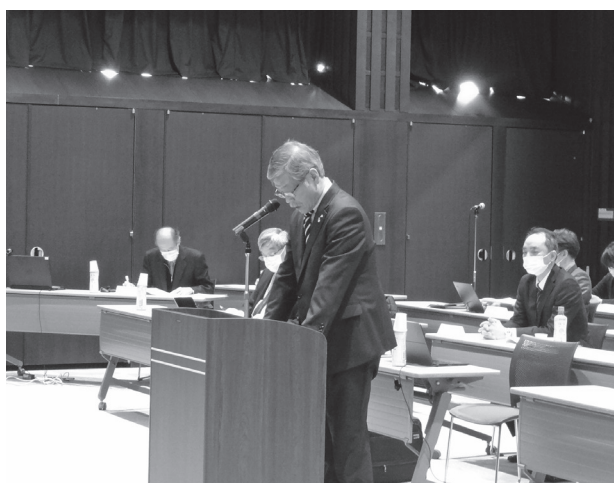
新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、このような形での総会開催になりました。このような中、出席して下さった代議員、及び、書面表決で開催にご協力をいただいた代議員に感謝申し上げます。欠席の代議員には、ネットで中継を行うことをお知らせし、数人ではありますが、傍聴していただいております。

今朝のニュースによりますと、大阪の薬局がタンポポ茶が新型コロナウイルス感染予防に効果があると宣伝したとして摘発されています。その薬局には残念なことです。が、基準薬局の黄色い看板がかかっておりました。他にも、健康食品やマイナスイオン発生器、空間除菌剤の何種類かが、効果が証明されていないのに新型コロナウイルス除去に効果があるという宣伝をして消費者庁から注意を受けています。

薬剤師は街の公衆衛生の司令塔であるべきです。

私は、4年前会長になった時、薬局からニセ科学を追放しようと言いました。今それが試されています。薬剤師が効果が証明されていない空間除菌剤などを勧めることが無いようにお願いしたいと思います。

広島県薬剤師会は公益社団法人です。公益に資することを目的とする団体です。そして、薬剤師は薬剤師綱領にあるように、国民の健康増進に寄与し、人類の福祉に貢献しなくてはならないのです。勿論、薬剤師は職業と



して、生活ができるということは大事な事ではありますが、それは、職能を十分に発揮した後に付いてくることだと考えなくてはならないと考えます。

この数年、薬剤師職能が一般の皆さんに理解されていない、従って医薬分業も評価されない、ということが続いて居ます。なんとか報酬面でも踏ん張って維持している今、薬剤師、薬局が変わる必要があるのだろうと思います。

今日の臨時総会は今後1～2年の広島県薬剤師会の行方を決める総会であろうと思います。皆様の慎重なる審議をお願いして、私の挨拶といたします。宜しくお願い致します。

令和元年度 広島県在宅支援薬剤師専門研修会 II

大竹市薬剤師会 奥本 啓

日 時：令和2年1月19日（日）

場 所：広島県薬剤師会館

改正薬機法の成立を受け、薬局業務は今後さらにかかりつけ機能の強化を求められ、24時間対応や在宅患者への調剤、がん等の専門性の高い服薬管理や服用期間中の使用状況の把握などが重要視されるようになります。そしてこの度、研修会 I に続き、更に実践の在宅業務に対応できるよう1月19日と2月2日の2日間に渡って在宅支援薬剤師専門研修会 II が開催されました。

1日目は実践に繋がる講義形式の研修になりましたが、その内容を報告させていただきます。

1. フィジカルイグザミネーション実習

サンファーマシー株式会社

取締役人材開発部長 立野 朋志先生

バイタルサイン測定から個人の環境を交えて把握することで健康度を総合的に評価し、さらに適切な薬物療法を実施、提案するために問診・検査データや他職種から得た情報やデータなどを活用して薬学的視点を持って包括的な評価を行うことをテーマとし、グループで聴診器・アネロイド血圧計を実際使用し脈拍・血圧測定・心音・肺音を聴き取ることを実践しましたが、なかなか短時間で要領を得ず、音を聞き取るのが精一杯でマスターするには時間と経験が必要だと感じました。音から正常でないことだけ発見できれば、診断はドクターに繋げていくポジションで連携できることを目的とした実習でした。

2. 検査値情報を活用する

医療法人社団悠仁会 後藤病院

井上 映子先生

ある患者さんの処方内容・検査値や心電図等のバイタルサイン・入退院後の処方変更の経過を追っていきながら患者さんの状態を整理していき、退院後に在宅管理になっていった場合を想定し、急性憎悪や再入院を防ぐための腎機能、肝機能の評価。薬剤の排泄型、代謝酵素、トランスポーター情報等の収集。疾患のガイドラインを参考に患者の状態や薬を把握。作用、副作用をどのようにモニタリングするか？といった薬学的管理の重要性を学びました。

3. 嚥下困難者における薬剤投与

医療法人清風会五日市記念病院

技術部臨床薬剤科科長 荒川 隆之先生

ある患者さんが薬を飲めていない場合、どのように服薬支援をしていくか？というテーマで始まり、主に嚥下障害に的を絞って摂食・嚥下のメカニズムを学び、更にその障害を起こす疾患。そして嚥下障害に対する服薬支援へと順を追って学んでいきました。重度の障害者には経管投与（簡易懸濁法・粉碎法で注入）。軽度から中等度の場合とろみ調整食品、ゼリー、簡易懸濁法、水オブラート法など正しい使用方法などがあり詳しく説明していただきました。

4. 在宅療養における酸素吸入法と人工呼吸療法

コールメディカルクリニック広島

院長 小田 泰崇先生

呼吸療法にはその患者さんの呼吸不全の病態に応じて酸素療法、在宅酸素療法（HOT）、人工呼吸療法が選択され詳しく説明していただきました。特に在宅酸素療法はQOLの向上を目的としたものであり、酸素吸入を行うことによって、

- ・長生きができる。
- ・息切れがなくなり行動範囲が広がる。
- ・記憶力や集中力の低下が改善される。
- ・生き生きとした生活を送ることができる。

といった様々なメリットがあります。

眼が見えにくければ眼鏡。耳が聞こえにくければ補聴器。慢性呼吸不全なら酸素吸入を行い、難病で息がしにくければ人工呼吸器をつける。あくまでもサポートする手段の一つであるという表現がとても印象的でした。

5. 在宅緩和ケアにおける薬剤師の役割

ここでは緩和ケアについての講義でしたが、がん診断後と仮定した場合、ひとくちに緩和ケアといっても単純に疼痛緩和をするだけではなく、ケアには診断後の不安や落ち込みのほか副作用の不安や、仕事や家族に対する不安などといったスピリチュアルペインのケアも重要であり、さらに治療が長期化すると経済的な不安も大きく関わってくるなど様々な要因に対する支援が必要になってくるため、薬剤や病態の知識のほか症例に応じた適切

な薬物療法の把握や適正使用のためのスタッフ教育、オピオイドスイッチングや鎮痛補助薬等の知識が必要になってくることも大事であり、更に患者さんと良好な関係を保つことでより患者さんを知り、その人の状態を見極めた上でのサポートをしていくことも重要であることも知り、ハードルの高さを実感しました。

1日で5つのカリキュラムは非常にタイトなスケジュールでしたが、我流で行っていた在宅業務に足りてないことに沢山気づけた貴重な研修となりました。今後に生かし、より内容のある在宅業務にしていければと思いました。

第104回薬剤師国家試験問題（平成31年2月23日～2月24日実施）

問 57 肝硬変で高値を示す検査値はどれか。1つ選べ。

- 1 血小板数
- 2 血清アルブミン濃度
- 3 血清総コレステロール濃度
- 4 血清γ-グロブリン濃度
- 5 血清コリンエステラーゼ活性

正答は 65 ページ

令和元年度 第5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中国・四国 in 広島

広島市薬剤師会 中下 智恵

日 時：令和2年2月11日（火・祝）12：30～17：00

場 所：広島県薬剤師会館

認定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に参加させていただきました。

平成31年から改訂コアカリキュラムに基づく実務実習が始まり、学習成果基盤型教育（OBE）を導入し、（1）薬学臨床の基礎（2）処方箋に基づく調剤（8疾患：がん、高血圧症、糖尿病、心疾患、脳血管障害、精神神経疾患、免疫・アレルギー疾患、感染症）（3）薬物療法の実践（4）チーム医療への貢献（5）地域の保健・医療・福祉への参画について、薬局実習と病院実習を統合して学習していきます。

ワークショップでは、タスクフォースの先生方から「改定モデル・コアカリキュラムとOBEについて」「OBEにおいて求められる学習目標とは」「パフォーマンスを測る教育評価とは」「真に参加型と呼べる学習方略とは」の4項目について講義を受け、教育とは学習者の行動（知識・技能・態度を統合したパフォーマンス）に価値のある変化をもたらすプロセスであることを再認識しました。

OBEにおけるカリキュラム作成は、「よい薬剤師とは？」という疑問から始めて、教育を終えた時に学生が修得していると期待される「能力」を設定し、「アウトカム（学習成果）」を定義し、このアウトカムから「学習目標（具体的なパフォーマンス）」を考える。

そして、学生がそのアウトカムに到達したか否かを「評価する方法と基準」を決め、学生がパフォーマンスを実践出来る「方略（学習環境）」を考えるという流れです。

グループディスカッションでは、各グループに与えら

れた「能力」についてアウトカムを作成し、そのアウトカムについて最も重要と思われる学習目標を1つ作成し、パフォーマンスレベル [Does] で用いるループリックを作成しました。

目標設定の意義は、（1）学習者がこれから何を学び、学ぶことによって自分が何をできるようになるか理解でき、そのことがモチベーションを刺激する。（2）指導者相互の理解が得やすい。（3）目標がはっきりする事によってどのように学ぶかの計画が立てやすい。（4）目標がなければ到達したか否かの評価はできない。ということです。

評価手順は、必要な情報収集（測定）をした後に、それを解析（測定結果の価値判断）し、意志決定（合否・フィードバック）を行い、学習目標の達成度はパフォーマンスレベルにあわせて、ループリックで評価していきます。

ループリックとは、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で、利点として、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が習慣化すること、また、途中で同じループリックで評価すれば、結果だけではなくプロセスも評価できる点にあるとのことでした。

現役薬剤師もスキルアップし、実務実習で学生が意欲的にパフォーマンスを実践出来るようスタッフ全員で学習環境を整えていきたいと思います。

令和元年度 老人保健健康増進等事業 認知症対応力向上研修のあり方に関する調査研究事業 教材説明会

薬事情報センター 永野 利香

日 時：令和2年2月22日（土）13：00～16：30

場 所：東京・フクラシア品川クリスタルスクエア3階 会議室G

標記説明会に出席しましたので、その報告と、薬剤師認知症対応力向上研修事業の進捗状況を合わせて報告させていただきます。

次 第 (敬称略)

◆開会挨拶

国立長寿医療センター
研修センター長 遠藤 英俊

◆認知症施策の動向について

厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室
主査 唐川 祐一

◆作業趣旨について～在宅分科会の作業～

(一社)八戸市医師会 理事
医療法人青仁会青南病院 病院長
深澤 隆

◆演習編 ケース A

初動期の支援・連携のために必要なこと
東京都健康長寿医療センター研究所
研究員 枝広 あや子

◆演習編 ケース B

専門職間の連携の進め方
(公社)神奈川県薬剤師会
常務理事 佐藤 克哉

◆勤務医向け普及・啓発用ツール (仮称)

国立がん研究センター 先端医療開発センター
分野長 小川 朝生

◆質疑応答、アンケート記入、事務連絡、閉会

されています。広島県薬剤師会として、平成28(2016)年度から広島県の委託を受け、平成29(2017)年度からは加えて政令指定都市である広島市の委託も受けて、「薬剤師認知症対応力向上研修」を共催してまいりました。受講状況は表の通りで、受講者数として十分とはいえない状況です。

表、図1 二次保健医療圏別 認知症対応力向上研修
受講状況 (2016～2019年度) *2019年12月現在

二次保健医療圏	圏域内市町	勤務薬剤師数(人)*	受講者数(人)	受講割合(%)
広島	広島市、安芸高田市、府中町、海田町、熊野町、坂町、安芸太田町、北広島町	2,565	264	10.3
広島西	大竹市、廿日市市	211	22	10.4
呉	呉市、江田島市	451	36	8.0
広島中央	竹原市、東広島市、大崎上島町	327	17	5.2
尾三	三原市、尾道市、世羅町	410	69	16.8
福山・府中	福山市、府中市、神石高原町	775	115	14.8
備北	三次市、庄原市	120	12	10.0
合計		4,859	535	11.0

広島県全体の受講状況



現在の我が国の認知症施策の総合的な推進には、従前の「認知症施策推進5カ年計画(オレンジプラン)」の内容を充実させて平成27(2015)年に新戦略として策定された「認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)」があります。これは、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることが出来る社会の実現を目指す、というものです。この中に、認知症の人への支援体制の担い手の一員としての薬剤師に必要な知識や医療と介護の連携の重要性等を習得することを目的として「薬剤師認知症対応力向上研修」が組み込まれており、4万人の育成が目標と

その後平成30年12月には、認知症に係る諸問題について政府一体となった総合的な対策が進められ、令和元年

6月18日に「認知症施策推進大綱」が取りまとめられました(図2)。



図2 認知症施策推進大綱(概要)

このたび、令和元年度厚生労働省老人保健健康増進等事業「認知症対応力向上研修のあり方に関する調査研究事業」に基づき、改訂予定の研修教材の内容についての説明会が、同研修の企画および講師等の予定の薬剤師(そのほか医師、歯科医師、行政)の担当者を対象として開催されました。

広島からの出席者としては私のほか、広島県健康福祉局地域包括ケア・高齢者支援課の片山尚伸氏、広島県歯科医師会理事の三好敏朗氏で、全国各地から合わせて72名の参加があったとのことでした。

かかりつけ医・歯科医師・薬剤師それぞれの認知症対応力向上研修修了者に対して、実践的な活動に資するよう、プログラムの「連携編」を改訂することにより、多職種連携についての知識や言葉、場面の共有を図ることが、この事業の目的の一つとして掲げられており、そのために、3研修共通の連携編教材として演習の導入、ワーク素材となる映像事例や修了者の役割をイメージしたトリガービデオを作成することになったようです。

説明会は、本事業委員会の委員長で国立長寿医療センター研修センター長である遠藤英俊氏の開会挨拶の後、

厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室主査である唐川祐一氏より、「認知症施策の動向について」のお話から始まりました。

続いて、一般社団法人八戸市医師会理事で医療法人青仁会青南病院院長である深澤隆氏が、在宅分科会での作業の趣旨を説明されました。在宅分科会というのは、医師・歯科医師・薬剤師研修修了者に対する作業会として設置されたもののようでした。このたびの演習の導入や、トリガービデオ作成の背景を中心に、以下の内容の説明がありました。

- 認知症高齢者数の将来推計
- 新オレンジプランから大綱への流れ
- 認知症施策推進大綱のポイント：「共生」と「予防」を車の両輪とする(図3)

※共生：認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、また、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きる

※予防：「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」

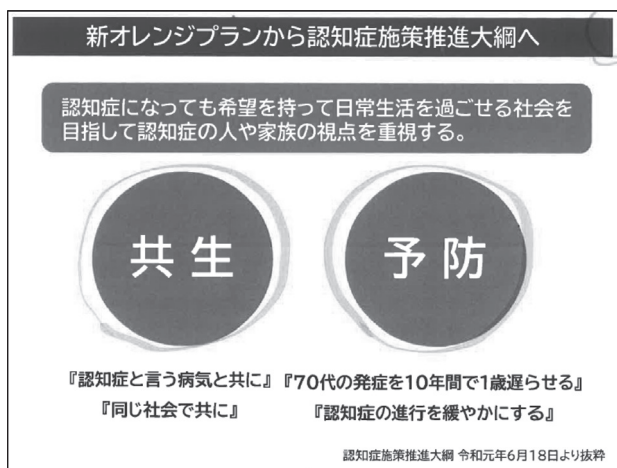


図3 新オレンジプランから認知症施策推進大綱へ

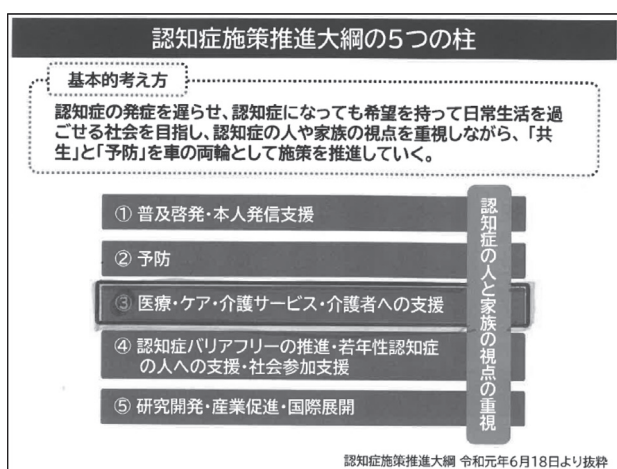


図4 認知症施策推進大綱の5つの柱

医療職向けの認知症対応力向上研修②			
【各認知症対応力向上研修受講者数の進捗と目標】			
	2018年進捗状況	2020年目標 新オレンジプラン改定時	2025年目標 認知症施策推進大綱
かかりつけ医	6万3千人	7万5千人	9万人
歯科医師	1万2千人	2万2千人	4万人
薬剤師	2万4千人	4万人	6万人
認知症サポート医	1万人	1万人	1万6千人
一般病院勤務の 医療従事者	8万7千人	22万人	30万人
看護職員(病院勤務)	—	2万2千人	4万人

図5 各認知症対応力向上研修受講者数の進捗と目標

- ・5つの柱（図4）のうちの3つ目「医療・ケア・介護サービス・介護者への支援」として

（1）早期発見・早期対応、医療体制の整備

（2）医療従事者等の認知症対応力向上の促進 等々

- ・かかりつけ医、認知症サポート医、歯科医師、薬剤師、看護師等、いずれの研修においても、多職種連携の意義について言及されている

- ・認知症医療と連携の課題の一つとして、情報共有と顔が見えるネットワーク；適時・適切な対応が可能となる情報の共有と連携

- ・研修受講者数の目標が上方修正された
薬剤師受講者数の目標：

2020年までに4万人（新オレンジプラン改定時）

→2025年までに6万人（大綱）（図5）

その後、作成されたトリガービデオ2種類を実際に視聴し、グループワークが2つ行われました。

最後に、もう一つ設置されている作業会である病院分科会で作成された勤務医向けの普及・啓発のためのツールであるビデオの紹介がありました。

ただ、これら新しい教材については、正式リリースされるまでにはまだ時間がかかるようで、今年度は従来のテキストに基づいて引き続き実施することとなっております。

広島県としても、地域的にも広く受講いただくために、今年度は広島市の他、三原市、三次市管轄で実施する予定としております。（※新型コロナウイルス感染症の拡大状況により、催行については変更の可能性があります。）

先生方のご参加をお待ちしておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

【参考】

認知症施策推進大綱について（厚生労働省）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000076236_00002.html（2020.03.02アクセス）

認知症施策推進大綱（概要）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000519053.pdf>（2020.03.02アクセス）

指 定 店 一 覧

令和2年4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
建築	大和ハウス工業(株) 広島支社	工業化住宅商品…本体価格3%割引、分譲住宅…建物価格3%割引	9:00～18:00	毎週火・水曜日	広島市西区草津新町2-21-69-11号	(082)208-5525

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

- | | | | |
|-------|---------------------------------------|-------|--|
| 2月14日 | 地域・職域会長協議会次第について（通知） | 3月12日 | マスク（薬局職員用）の配付について（通知） |
| 2月21日 | 新型コロナウイルス感染症対策に伴う本会主催会議等の対応について | 3月17日 | 医療事故情報収集等事業「医療安全情報 No.160」の提供について（通知） |
| 2月25日 | 医療事故情報収集等事業「医療安全情報 No.159」の提供について（通知） | 3月23日 | 第56回広島県薬剤師会臨時総会資料の送付について |
| 2月25日 | 地域・職域会長協議会資料の送付について | 3月23日 | 第56回広島県薬剤師会臨時総会の報告及び決議事項について（報告） |
| 2月27日 | 広島県主催イベント等の取扱について（情報提供） | 3月25日 | 医療事故調査・支援センター2019年年報の公表について（通知） |
| 2月28日 | 中国新聞広告掲載について（お知らせ） | 3月30日 | 令和2年度公益社団法人広島県薬剤師会賞及び同功労賞の推薦について（依頼） |
| 3月5日 | 第56回広島県薬剤師会臨時総会の開催について（事務連絡） | 3月31日 | 令和2年度公益社団法人広島県薬剤師会賞及び同功労賞の推薦について（依頼） |
| 3月5日 | 令和2年度診療報酬改定に関する通知の発出について | 4月1日 | 2020年度「次世代指導薬剤師育成及び連携体制構築事業」に係る担当者の推薦について（ご依頼） |
| 3月10日 | 公益社団法人広島県薬剤師会会長候補者及び監事の選挙について（通知） | 4月1日 | 医療事故情報収集等事業 第60回報告書の公表について（通知） |
| 3月10日 | 第56回広島県薬剤師会臨時総会提出議案の修正について（通知） | 4月1日 | 広島県薬剤師会入会届・退会届・変更届等の電子化について |
| 3月10日 | 第56回広島県薬剤師会臨時総会の開催方法について | 4月1日 | サージカルマスク（薬局職員用）の配付について（通知） |
| 3月10日 | 令和2年度広島県薬剤師会会費について（依頼） | 4月2日 | 応需薬局のゴールデンウィーク休業期間調査について（依頼） |
| 3月11日 | 令和元年度「くすりと健康の相談窓口」啓発助成について（通知） | 4月2日 | 薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業第22回報告書について（通知） |
| 3月11日 | 令和元年度薬事衛生指導員活動費の助成について（通知） | 4月3日 | 日本薬剤師会に報告された調剤事故事例について |
| | | 4月6日 | 令和2年度保険薬局部会負担金の納入について |
| | | 4月7日 | 令和2年度広島県薬剤師会会費の納入について（依頼） |

◆ 1月29日定例常務理事会議事要旨

日 時：令和元年1月29日（水）午後7時～午後21時30分

場 所：広島県薬剤師会館 2F 在宅医療研修室

議事要旨作製責任者：有村典謙

出席者：豊見会長、野村・青野・谷川・松尾各副会長、村上専務理事、有村・小林・竹本・豊見・中川・平本・柚木・吉田各常務理事

欠席者：竹本・二川・松村・宮本各常務理事

【会長挨拶】

総会準備の時期であり、決算や予算、事業計画等を念頭に置きながら、会議を進めていきたい。

1. 審議事項

- (1) 第5回在宅医療推進委員会（資料1）（薬務課）
広島県薬務課より別紙のとおり説明を受け、在宅医療推進に関する広島県の令和2年度施策について、2月22日開催の地域・職域会長協議会の中で、広島県から説明してもらうことを決定した。

- (2) 日薬代議員中国ブロック協議会へ提出する質問について（資料2）（村上専務理事）

日 時：2月8日（土）

場 所：広島県薬剤師会館

提案された質問のうち、どの質問をブロック会議に提出するかは、村上専務理事に一任した。

- (3) 令和2年度事業計画（案）について（資料3）（野村副会長）

議案第3号の文言を次のとおり、一部修正する。

- 1 会営二葉の里薬局を運営する。
- 2 在宅医療の支援を行う。
 - ・医療・衛生材料を分割販売
 - ・無菌調剤室の管理と共同利用の推進
 - ・在宅医療機器の貸し出し
- 3 災害時の医薬品供給
- 4 その他、必要と認められるもの。

以上を修正した上、理事会で承認を得、総会に提出することとした。

- (4) 第56回広島県薬剤師会臨時総会議事次第（案）について（資料4）（野村副会長）

日 時：3月20日（金・祝）13：00～

場 所：広島県薬剤師会館

報告事項、議案説明者を次のとおり、決定した。

報告第1号―竹本常務理事、2号―野村・青野・松尾各副会長、3～5号―野村副会長、6号―竹本常務理事（参考資料として学薬部会の決算・予算の資料を提出すること）、7号―村上専務理事（学薬部会の規程について）

議案第1号―野村・青野・松尾各副会長、2～4号―野村副会長、5号―谷川副会長、6～8号―竹本常務理事、9～11号―議長

- (5) 広島県薬剤師会臨時総会の運営について（野村副会長）

- ・開会の辞―松尾副会長
- ・閉会の辞―谷川副会長
- ・司会者―吉田常務理事

以上を決定した。

- (6) 広島県薬剤師会臨時総会開催通知発送及び委任状等の書類の発送予定について（野村副会長）

- ・資料発送：3月5日（木）
- ・出欠回答締切日：3月12日（木）
- ・欠席者への書類【委任状、書面表決（議決権行使書）】発送：3月12日（木）以降

- ・書類の返送：3月19日（木）午後5時までに本会事務局へ郵送

- ・質疑事項事前提出締切日：3月16日（月）

上記の日程で進めることを決定した。

- (7) 令和元年度第2回理事会次第（案）について（資料5）（野村副会長）

日 時：2月22日（土）16：30～

場 所：広島県薬剤師会館

上記の日程で開催することとした。

薬務課の上田氏より、ジェネリック医薬品使用促進セミナー（後発医薬品使用促進事業）を各地域薬剤師会単位で開催したい旨、本理事会にて各地域薬剤師会に協力依頼したいと申し出があり、承認された。

- (8) 委員会の設置及び委員の委嘱について（資料6）（野村副会長）

資料のとおり、委員会の設置及び委員の委嘱について、承認した。

- (9) 公益社団法人広島県薬剤師部会学校薬剤師部会規程の一部改正について（資料7）（村上専務理事）

資料7のとおり理事会に提出することを決定した。

- (10) 公益社団法人広島県薬剤師部会学校薬剤師部会負担金納付規程の制定について（資料8）（村上専務理事）

資料8のとおり理事会に提出することを決定した。

- (11) 公益社団法人広島県薬剤師部会選挙管理委員会規程の一部改正について（資料9）（横山事務局長）

資料9のとおり理事会に提出することを決定した。

- (12) 令和元年度第1回地域・職域会長協議会次第（案）について（資料10）（野村副会長）

日 時：2月22日（土）15：00～

場 所：広島県薬剤師会館

資料10の「3協議事項」を「3説明事項」に変更する。

「休日・夜間診療、小児救急等に係る補助について」の資料については、過去2年分の実績を提出する。「備蓄検索システムの更新について」、「ジェネリック医薬品使用促進セミナー（後発医薬品使用促進事業）の開催について」を追加する。

以上を決定した。

- (13) かかりつけ医・歯科医師・薬剤師向け認知症対応力向上研修 教材説明会について（資料11）（村上専務理事）

日 時：2月22日（土）13：00～16：30

場 所：フクラシア品川クリスタルスクエア

県薬基準での旅費計算で薬事情報センターの職員を派遣することとした。

- (14) 第37回全国都市緑化ひろしまフェアへの助成金について（資料12）（豊見会長）

開催期間：3月19日（木）～11月23日（月・祝）（250日間）

メイン会場：中央公園（旧広島市民球場跡地を中心とする区域）及びその周辺

10万円の助成を決定した。

- (15) 認定NPO法人ささえあい医療人権センター COML の団体賛助会員あるいは寄付による支援に

について（資料13）（豊見会長）

団体賛助会費：1口30,000円

賛助会員となることを決定した（1口）。

（16）後援、助成及び協力依頼等について

- ア．日本赤十字社広島県支部令和元年度防災・減災プロジェクト～私たちは、忘れない。～の実施に係る賛同について（資料14）（横山事務局長）

実施期間：3月1日（日）～3月31日（火）

（昨年度：承諾）

承認された。

- イ．日本赤十字社広島県支部令和元年度活動資金への協力について（資料15）（横山事務局長）

活動資金：10万円

（昨年度：同額協力）

承認された。

- ウ．令和2年（2020年）度「看護の日」広島県大会に係る後援について（資料16）（野村副会長）

日 時：5月16日（土）13：00～15：40

場 所：広島県民文化センター

（毎年度：承諾）

承認された。

2. 報告事項

- （1）12月19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）

- 1/18 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】

- 1/18 広島市薬剤師会新年会【料亭二葉】

- 1/23 第2回地域における薬剤師・薬局機能強化検討会【広島県薬剤師会館】

（野村副会長）

- 1/23 高齢者施策総合推進会議【広島県庁】（資料17）

（青野副会長）

- 1/23 第136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】

- 1/28 広島県医療安全推進協議会【県庁】

- 1/28 医療保険委員会（保険薬局部会）担当者会議【広島県薬剤師会館】（資料18）

（谷川・松尾各副会長）

- 1/25 令和元年度広島県合同輸血療法研修会【広島YMCA 国際文化センター】

（村上専務理事）

- 1/17 第2回広島県後期高齢者医療広域連合運営審議会【ホテルメルパルク広島】

- 1/19 在宅支援薬剤師専門研修会Ⅱ【広島県薬剤師会館】参加者41名

- 1/26 令和元年度抗HIV薬服薬指導研修会【広島県薬剤師会館】参加者49名

（豊見日薬常務理事）

- 1/21 常務理事会【日本薬剤師会】

- 1/21 日本ジェネリック製薬協会新年賀詞交歓会【東京プリンスホテル】

- 1/28 常務理事会【日本薬剤師会】

- 1/28 JAHIS 一般社団法人保健医療福祉情報システム工業会創立25周年記念イベント賀詞交歓会【帝国ホテル東京】

- 1/29 厚生労働省『防災レセプトのオンライン化に向けた普及促進事業（平成31年度）』第6回普及促進活動検証委員会【博報堂】

- 1/29 医療・介護分野における職業紹介事業に関する懇談会【厚生労働省】

（中川常務理事）

- 1/17 緊急避妊薬の調剤に関する研修会WG【広島県薬剤師会館】（資料19）

- 1/28 アンチ・ドーピング活動推進委員会【広島県薬剤師会館】
14名で対応することが報告された。

（平本常務理事）

- 1/21 県民が安心して暮らせるための四師会協議会 医療・介護の人材育成・確保対策WG 第3回研修カリキュラム検討部会【広島県医師会館】

（平本・有村各常務理事）

- 1/25 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第1回在宅ノウハウ連携研修「在宅医療はワンチームで～がん疼痛緩和～」【広島県医師会館】

（吉田常務理事）

- 1/18 令和元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】
参加者115名

- 1/21 広島県地域保健対策協議会令和元年度第1回糖尿病対策専門委員会【広島県医師会館】

- 1/23 復職支援研修会【広島県薬剤師会館】参加者4名

- 1/29 会誌3月号 対談【広島県薬剤師会館】

（その他）

- 1/24 広島県病院薬剤師会DI委員会【広島県薬剤師会館】（水島情報センター長）

3. その他

- （1）常務理事会の開催について（野村副会長）

- 2月13日（木）午後7時～（議事要旨作製責任者【予定】小林啓二）

- 2月26日（水）午後7時～

- 3月4日（水）午後7時～

- 3月19日（木）午後7時～

- 4月1日（水）午後7時～

- （2）令和2・3年度日本薬剤師会代議員選挙・補欠の代議員選挙の立候補受付状況について（豊見会長）

代議員選挙立候補者氏名（定数4名）（受付順）

豊見雅文氏

青野拓郎氏

吉田亜賀子氏

竹本貴明氏

予備の代議員選挙立候補者氏名（定数1名）

谷川正之氏

- （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20）（野村副会長）

◆2月13日定例常務理事会議事要旨

日 時：令和2年2月13日（木）午後7時～8時55分

場 所：広島県薬剤師会館

議事要旨製作責任者：小林啓二

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・小林・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、宮本常務理事

【会長挨拶】

今ニュースではコロナの話ばかりですが、東京都薬と神奈川県薬がクルーズ船の接岸している港に災害薬剤師を派遣して薬の調剤にあたっている様子が伝わっています。

調剤報酬の改定は思ったほど厳しい改訂ではなかったのではないかと考えていますが、ひとつだけ大きい問題がでています。経済的なつながりのある医療機関と薬局の話ですが、「同一建物内にある薬局を除く」という表現があります。どう考えても敷地内より建物内にある薬局の方が医療機関とのつながりが大きいと考えるわけですが、それが普通の薬局として判断されるようです。以前は「病院である医療機関」の敷地内という表現であったのが、「医療機関」ということになるので、診療所も入ることになります。

診療所の敷地内薬局が基本料が9点になるということになりました。建物内にある薬局が除外されるということになっています。トータルで安いところを増やし、調剤報酬を下げろという話ですが、おかしいものはおかしいといわなければなりません。

また、有名歌手が再び逮捕されましたが、今後ますます薬剤師による学校での薬物乱用防止のための指導が重要になってくると思います。引き続きよろしくをお願いします。

1. 審議事項

- (1) 第6回在宅医療推進委員会（資料1）（業務課）
- (2) 広島県聴覚障害者センター電話リレーサービスの広報について（資料2）（吉田常務理事）
障害者の広報ではなく、薬局が何を必要とするのか、という内容にすることとした。修正原稿についてはメールで協議することとした。
- (3) 電話リレーサービスの薬局配布用の対応一覧表について（資料3）（吉田常務理事）
一覧表をあわせて掲載することとした。
- (4) 第56回広島県薬剤師会臨時総会資料について（資料4・別紙）（野村副会長）
日 時：3月20日（金・祝）13:00～
場 所：広島県薬剤師会館
誤字等についての指摘があり、修正することとした。他にもあれば、17日（月）までに事務局へ連絡することとした。
- (5) 広島国際大学第19回学位記・修了証書授与式への出席について（資料5）（野村副会長）
日 時：3月15日（日）10:00～
場 所：広島国際大学東広島キャンパス講堂（東広島市黒瀬学園台555-36）
欠席することとした。
- (6) 小型シリンジポンプ使用貸借契約書（案）について（資料6）（野村副会長）
文言、内容とも精査する必要があるため、再度委員会で協議した上で、再提出することとした。

(7) 後援、助成及び協力依頼等について（野村副会長）

ア. 第25回広島県医療情報技師会研修会の後援について（資料7）（野村副会長）

日 時：5月23日（土）10:00～17:20

場 所：未定

（前回：後援済み）

後援することを承認した。

イ. 第39回家族の会大会の開催に伴う後援名義の使用について（資料8）（野村副会長）

日 時：5月30日（土）12:30～16:00

場 所：広島県民文化センター

（毎回：後援済み）

後援することを承認した。

ウ. 第43回シスメックス学術セミナーの告知協力について（資料9）（横山事務局長）

日 時：6月6日（土）10:00～16:00

場 所：東京、神戸の講演を全国13箇所のサテライト会場に Web 配信

広島会場：広島大学霞キャンパス（臨床講義棟第4講義室）

（初めて）

会誌への掲載について広告費用の負担をしてもらうことで協力することを承認した。

2. 報告事項

(1) 1月16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）

2/11 「建国記念の日」「天皇陛下御即位奉祝記念式典」[上野学園ホール]

2/12 第856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]

（豊見会長、中川副会長）

2/7 第98回広島県薬事審議会[県庁北館2階第1会議室]

一般の方にかかりつけ薬剤師・薬局が認知されてないということがよくわかった。

薬局にただでいるだけではなく、外へ出ていくことが必要である。

健康サポート薬局は全く知られていなかったので宣伝をしておいたと報告があった。

（豊見会長、村上専務理事）

2/8 日薬代議員中国ブロック協議会[広島県薬剤師会館]

（野村副会長）

1/30 広島県薬事衛生大会実行委員会[広島県薬剤師会館]

薬祖神と薬事衛生大会を別々に開催することと、薬事衛生大会の中で県民公開講座を同時開催する。予定として、12月3日（木）16時から薬祖神大会。11月19日（木）または12日、14時から薬事衛生大会、16時から県民公開講座を開催予定としていると報告がされた。

（青野副会長）

2/2 在宅支援薬剤師専門研修会Ⅱ[広島県薬剤師会館]

2/3 令和元年度第2回広島県国民健康保険運営協議会[県庁]

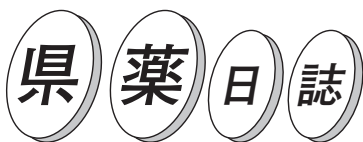
2/8・9 HIP研究会第17回フォーラム[広島県薬剤

- 師会館]
ホールや無菌調剤室の設備が好評であった。
- (谷川副会長)
2/4 財務担当者会議 [広島県薬剤師会館]
- (松尾副会長)
2/5 令和2年度薬局・病院実務実習受け入れ説明会 [広島県薬剤師会館]
国際大学の三宅先生が実習全般、安田女子大学の形部先生がトラブル事例の説明・報告をされ、その後、広島大学の小澤先生を含め各大学ごとにわかれ、意見交換を行ったことが報告された。
- (村上専務理事)
2/6 令和2年度薬局・病院実務実習受け入れ説明会 [まなびの館ローズコム]
2/11 認定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中国・四国 in 広島 [広島県薬剤師会館] 22名の参加
- (村上専務理事、竹本常務理事)
2/9 日本薬剤師会令和元年度くすり教育研修会 [全国町村会館]
- (有村・平本各常務理事)
2/3 日本薬剤師会令和元年度かかりつけ薬剤師・薬局推進指導者協議会 [厚生労働省講堂]
厚生省より改正薬機法の説明、かかりつけ薬剤師・薬局推進についての取り組み、予算案についての説明があった。7月からのポリ袋の有料化について、薬袋は有料化しないが、取手付きのビニール袋は有料化となることが報告された。
- (豊見日薬常務理事)
2/3 令和元年度かかりつけ薬剤師・薬局推進指導者協議会 [厚生労働省講堂]
2/4 レジ袋有料化の件 [厚生労働省医薬局総務課]
2/4 常務理事会 [日本薬剤師会]
2/7 シドニー大学薬学部教員来会 [日本薬剤師会]
2/12 常務理事会 [日本薬剤師会]
2/12 保険者3団体との意見交換会 [全国健康保険協会]
コロナの対応で薬剤師を横浜に派遣しているが、検疫所で調剤を、船の横にテントを立て調剤することになり、19日まで対応することになった。いろいろな条件を提示して、東京都と神奈川で薬剤師を集めてもらっている。調剤ではなく、薬（外国の薬、エイズの薬、入れ歯洗浄剤など）を取り揃えるとの解釈で活動を行っているとの報告がされた。
- (中川常務理事)
1/31 第24回広島県環境審議会総会 [広島県立総合体育館] (資料10)

- (平本常務理事)
2/4 次世代指導薬剤師特別委員会 [広島県薬剤師会館]
2/12 令和元年度第2回地域包括ケア強化推進検討委員会 [広島県医師会館]
2/13 広島県社会福祉協議会来会 [広島県薬剤師会館]
- (二川常務理事)
1/23 令和元年度広島県学校保健及び学校安全表彰式 [県庁]
学校薬剤師として青野副会長と、二川常務理事が表彰され、学校薬剤師として野村副会長ほか9名に感謝状が贈られたとの報告があった。
- (松村常務理事)
1/29 令和元年度健康ひろしま21推進協議会 [県庁・北館]
広島県は健康寿命が短いので、延伸させるための対応を協議した。
くすりとの関わりではなく、喫煙・塩分・運動などの生活因子の中で国民の関心が高いものについて、薬剤師がどのように関わっていけばいいのだろうと感じさせられた会であったと報告された。
- (吉田常務理事)
1/31 広報委員会 [広島県薬剤師会館]
- (その他)
2/1 広島市ジュニアアスリート向けアンチ・ドーピング講習会 [広島市内] (岡崎修司委員)
2/7 日本薬剤師会令和元年度薬事情報センター実務担当者等研修会 [日本薬剤師会] (水島情報センター長)

3. その他

- (1) 常務理事会の開催について (野村副会長)
2月26日 (水) 午後7時～ (議事要旨作製責任者【予定】竹本貴明)
3月4日 (水) 午後7時～
3月19日 (木) 午後7時～
4月1日 (水) 午後7時～
4月16日 (木) 午後7時～
- (2) 令和元年度広島県医療安全研修会～コミュニケーションで築く医療安全～の開催について (資料11) (野村副会長)
日 時：3月12日 (木) 14:00～17:00
場 所：広島県医師会館 1階ホール
内 容：パネリスト 青野副会長
申込締切：2月28日 (金)
- (3) 広島県立美術館からの案内について (チラシ) (野村副会長)

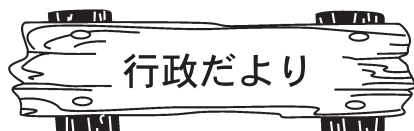


日	付	行事内容
2月21日	金	・広島県社会福祉協議会との打合せ (広島県社会福祉会館) ・令和元年度日本薬剤師会研究倫理に関する全国会議 (日本薬剤師会) ・緊急避妊薬の調剤に関する研修会WG
22日	土	・地域・職域会長協議会 ・理事会
25日	火	・部会外 会計チェック ・研修会講演依頼等打合せ (広島国際大学)
26日	水	・常務理事会 ・県民が安心して暮らせるための四師会協議会 医療・介護の人材育成・確保対策WG 第4回研修カリキュラム検討部会 (広島県医師会館)
27日	木	正・副会長会
29日	土	第15回広島胃腸と経腸栄養療法研究会 (広島コンベンションホール)
3月2日	月	新型コロナウイルス感染症医療体制連絡会議 (広島県医師会館)
4日	水	令和元年度日本薬剤師会製薬薬剤師部会研修会 (都市センターホテル)
5日	木	中国四国厚生局地域包括ケア課来会
6日	金	中本隆志広島県議会議長訪問 (県庁)
7日	土	日本薬剤師会令和2年度調剤報酬改定等説明会 (航空会館7階大ホール)
9日	月	患者のための薬局ビジョン推進委員会
10日	火	・正・副会長会 (ネット会議) ・中四国薬剤師国民健康保険組合理事長来会
11日	水	広島県介護支援専門員協会第2回理事会 (広島県健康福祉センター)
12日	木	「子育て応援団すこやか」事前打合せ
14日・15日		日本薬剤師会第94回臨時総会 (ホテルイースト21東京)

日	付	行事内容
17日	火	退院時カンファレンス等メンター制度検討委員会
18日	水	・令和元年度第11回HMネット運営会議 (広島県医師会館) ・地対協 第2回在宅医療・介護連携推進専門委員会 (広島県医師会館) ・学校薬剤師部会 理事会
19日	木	・第9回在宅医療推進委員会 ・常務理事会
20日	金	第56回広島県薬剤師会臨時総会
23日	月	令和2年度調剤報酬改定等説明会動画撮影
24日	火	・ASTCアジアトライアスロン選手権廿日市2020におけるアンチ・ドーピングホットライン等支援についての打合せ (安芸グランドホテル、廿日市市役所、大会コース) ・協会けんぽジェネリック医薬品推進薬局表彰(3件) (安芸郡坂町外) ・令和2年度調剤報酬改定等説明会動画編集作業
26日	木	・第138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) ・第3回広島県医療審議会保険医療計画部会 (県庁・本館) ・広島県医療審議会 (県庁・北館)
27日	金	ひろしま医療情報ネットワーク(HMネット)検討委員会
31日	火	(株)アボアエンジニアリング打合せ
4月6日	月	・お薬手帳啓発資料作成作業 ・特区打合せ
9日	木	・第858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) ・中国新聞広告社(相原さん)来会
10日	金	会計チェック
16日	木	・常務理事会 ・令和2年度防災管理講習(1日目) (広島市総合防災センター)
17日	金	・令和2年度緩和ケア薬剤師研修WG ・令和2年度防災管理講習(2日目) (広島市総合防災センター)

行事予定（令和2年5月～7月）

- 5月8日(金) 常務理事会
- 5月13日(水) 日本薬剤師会意見交換会(東京 日薬)
- // 日本薬剤師会第1回都道府県会長協議会(東京 日薬)
- 5月14日(木) 第859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)
- // 日本薬剤師会総会議事運営委員会(東京 日薬)
- // 監査会
- // 令和2年春の叙勲 伝達式・拝謁(皇居近郊)
- 5月16日(土) 理事会
- 5月23日(土) 第533回薬事情報センター定例研修会
- // } 日薬代議員中国ブロック協議会(山口)
- 5月24日(日) }
- 5月26日(火) 第140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)
- 5月28日(木) 常務理事会
- 5月30日(土) 学校薬剤師部会 理事会・幹事会
- 5月31日(日) 安芸薬剤師会総会(サンピア・アキ)
- 6月11日(木) 第860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)
- // 常務理事会
- 6月18日(木) 広島県シルバーサービス振興会2020年度キャリアパス支援研修(広島県健康福祉センター)
- 6月21日(日) 第57回広島県薬剤師会定時総会
- 6月25日(木) 令和2年度広島原爆障害対策協議会 評議員会(広島原対協)
- // 第141回中国地方社会保険医療協議会広島部会(中国四国厚生局)
- 6月26日(金) 日本薬剤師会総会決算委員会(東京 日薬)
- 6月27日(土) }
- 6月28日(日) } 日本薬剤師会第95回定時総会(ホテルイースト21東京)
- 6月29日(月) 広島県シルバーサービス振興会2020年度キャリアパス支援研修
(広島県民文化センターふくやま)
- 7月5日(日) 次世代指導薬剤師特別委員会 研修会
- 7月7日(火) 日本薬剤師会第2回都道府県会長協議会(東京 日薬)
- 7月8日(水) 日本薬剤師会日薬賞等選考委員会(東京 日薬)
- 7月9日(木) 第861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)



令和2年3月6日

各関係団体の長 様

健康福祉局長
(薬務課)

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等の一部を改正する法律の一部の施行について（覚醒剤取締法関係）（通知）

このことについて、令和2年3月3日付け薬生発0303第1号により厚生労働省医薬・生活衛生局長から別紙のとおり通知がありました。

「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等の一部を改正する法律」（令和元年法律第63号。以下「改正法」という。）が令和元年12月4日に公布され、改正法のうち、第4条の規定による覚せい剤取締法（昭和26年法律第252号。以下「覚取法」という。）の一部改正に関連した「覚せい剤取締法施行規則等の一部を改正する省令」（令和2年厚生労働省令第15号。以下「改正省令」という。）が令和2年2月13日に公布されたことに伴い、覚取法及び覚せい剤取締法施行規則（昭和26年厚生省令第30号）の一部が改正され、医薬品覚醒剤原料に係る譲渡、譲受、廃棄、帳簿作成義務等について、所要の規定が設けられます。

各種関係法令に係る改正内容の要点については別紙1のとおりです。

ついては、貴会（組合）員への周知をお願いします。

なお、改正省令の施行日等については、おって通知します。

【添付資料】

- ・令和2年3月3日付け薬生発0303第1号厚生労働省医薬・生活衛生局長通知（別紙1）
- ・令和2年厚生労働省令第15号（官報）（別紙2）

担 当 麻薬グループ
電 話 無線7-99-3221
(担当者 平本)

別 紙

薬生発0303第1号
令和2年3月3日

各

都道府県知事
保健所設置市長
特別区長

 殿

厚生労働省医薬・生活衛生局長
(公 印 省 略)

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等の一部を改正する法律の一部の施行について（覚醒剤取締法関係）

「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等の一部を改正する法律」（令和元年法律第63号。以下「改正法」という。）については、令和元年12月4日に公布されるとともに、改正法のうち、第4条の規

定による覚せい剤取締法（昭和26年法律第252号。以下「覚取法」という。）の一部改正に関連した「覚せい剤取締法施行規則等の一部を改正する省令」（令和2年厚生労働省令第15号。以下「改正省令」という。）が本年2月13日に別添のとおり公布されたところです。

これらの改正の趣旨及び主な内容は下記のとおりですので、御了知の上、貴管下関係団体、関係機関等に周知徹底を図るとともに、その実施に遺漏なきようお願いします。

記

第1 改正の趣旨

覚醒剤原料は、覚取法に基づく覚醒剤原料輸入業者又は覚醒剤原料輸出業者の指定を受けた者が、厚生労働大臣の許可を受け、その業務のために輸出入する場合のほかは、何人も輸出入してはならないこととされてきたが、一部の覚醒剤原料が医薬品として疾病の治療の目的で用いられていることに鑑み、改正法第4条の規定による改正後の覚取法（以下「改正覚取法」という。）において、厚生労働大臣の許可を受けた場合には、医薬品である覚醒剤原料（以下「医薬品覚醒剤原料」という。）を自己の疾病の治療の目的で携帯して輸出入することを可能とした。

加えて、医薬品覚醒剤原料の取扱いに関して、病院、診療所及び飼育動物診療施設（以下「病院等」という。）、薬局（以下「薬局等」と併せて「病院・薬局等」という。）並びに患者等における医薬品覚醒剤原料の適切な取扱いを確保するため、医薬品覚醒剤原料に係る譲渡、譲受、廃棄、帳簿作成義務等についても、改正覚取法において所要の規定を設けた。

さらに、改正省令第1条の規定による改正後の覚醒剤取締法施行規則（昭和26年厚生省令第30号。以下「改正覚取規則」という。）において、改正法の施行に伴う所要の手続規定及び届出様式を整備した。

第2 改正の内容

1 携帯輸出入

（1）医薬品覚醒剤原料の携帯輸出入（改正覚取法第30条の6関係）

ア 改正覚取法第30条の6の規定により、本邦に入国する者又は本邦から出国する者があらかじめ厚生労働大臣の許可を受けた場合には、自己の疾病の治療の目的で医薬品覚醒剤原料を携帯して輸出入すること（以下「携帯輸出入」という。）が可能となったこと。

イ 携帯輸出入に係る許可申請は、出入国しようとする者が、「医薬品である覚醒剤原料携帯輸入（輸出）許可申請書（改正覚取規則別記第10号様式）」に、医師の診断書（疾病名、治療経過及び医薬品覚醒剤原料の施用を必要とする旨を記載したもの）を添え、地方厚生（支）局麻薬取締部に提出して行うものであること。また、この許可申請は手数料を要しないものであること（改正覚取規則第12条）。

ウ 出国しようとする者が渡航期間中に施用した残余の医薬品覚醒剤原料を携帯して入国することが予想される場合、入国しようとする者が渡航期間中に施用した残余の医薬品覚醒剤原料を携帯して出国することが予想される場合は、覚醒剤原料携帯輸出許可と覚醒剤原料携帯輸入許可を同時に申請して差し支えないこと。

エ 地方厚生（支）局麻薬取締部から交付された許可書は、医薬品覚醒剤原料を携帯して本邦に入国する際又は本邦から出国する際に、それぞれ税関において提示するよう指導されたいこと。

2 譲渡、譲受、所持等

（1）患者又はその相続人等から病院・薬局等への医薬品覚醒剤原料の譲渡等（改正覚取法第30条の7第13号、第30条の9第1項第6号、第30条の9第2項、第30条の14関係）

ア 改正覚取法第30条の7第13号の規定により、医師等が交付し、又は薬剤師が調剤した医薬品覚醒剤原料（以下「調剤済医薬品覚醒剤原料」という。）を譲り受けた患者が死亡した場合において、その相続人又は相続人に代わって相続財産を管理する者（以下「相続人等」という。）による当該調剤済医薬品覚醒剤原料の所持が可能となったこと。

イ 患者及びその相続人等は、調剤済医薬品覚醒剤原料が施用する必要がなくなった場合に、病院・薬局等（返却が可能な病院・薬局等については下記ウを参照。）の開設者へ返却することが可能となったこと（改正覚取法第30条の9第1項第6号）。

ウ 患者及び相続人等は、病院等に調剤済医薬品覚醒剤原料を返却する場合、当該調剤済医薬品覚醒剤原料を患者に譲り渡した病院等以外の病院等への返却ができないこと（改正覚取法第30条の9第1項第6号。病院・

薬局等における医薬品覚醒剤原料の取扱いについては免許制を取っていないところ、薬局と異なり、覚醒剤原料を取り扱わない病院等には鍵のかかる保管庫を設置する義務がなく、適切に保管することができない場合があるため。)。一方、薬局に返却を行う場合においては、返却先の薬局に制限が設けられていないこと。

エ 病院・薬局等の開設者は、調剤済医薬品覚醒剤原料を患者又は相続人等から譲り受けた場合、改正覚取法第30条の14第3項及び改正覚取則第19条第3項の規定に基づき、病院・薬局等の所在地を管轄する都道府県知事に対し、速やかに「交付又は調剤済みの医薬品である覚醒剤原料譲受届出書（改正覚取則別記第18号様式）」を提出する必要があること。

オ 病院・薬局等の開設者は、「交付又は調剤済みの医薬品である覚醒剤原料譲受届出書」を提出した後は、改正覚取法第30条の9第2項の規定に基づき、改正覚取則で定める方法で、速やかに調剤済医薬品覚醒剤原料を廃棄しなければならないこと（廃棄方法等の詳細は、下記3（1）を参照。）。

カ 病院・薬局等の開設者は、譲り受けた調剤済医薬品覚醒剤原料を廃棄した後は、改正覚取法第30条の14第2項及び改正覚取則第19条第2項の規定に基づき、廃棄した日から起算して30日以内に、病院・薬局等の所在地を管轄する都道府県知事に対して「交付又は調剤済みの医薬品である覚醒剤原料廃棄届出書（改正覚取則別記第17号様式）」を提出する必要があること（下記3（1）エも参照。）。

キ 改正覚取法第30条の9第1項第6号の規定は、患者及び相続人等に対して、施用する必要がなくなった調剤済医薬品覚醒剤原料の譲渡を義務付けるものではないが、施用する必要がなくなった調剤済医薬品覚醒剤原料の適切かつ確実な廃棄を確保するためには、病院・薬局等がそれらを譲り受けた上で適切に廃棄することが望ましいため、医薬品覚醒剤原料を病院等が交付又は薬局が調剤する際に、その旨を病院・薬局等から患者に対して周知されたいこと。

（2）病院・薬局等の開設者又は往診医師から覚醒剤原料製造業者等への覚醒剤原料の譲渡（改正覚取法第30条の9第1項第7号関係）

ア 改正覚取法第30条の9第1項第7号の規定により、病院・薬局等の開設者又は往診医師は、厚生労働大臣の許可を受けて、以下①及び②の場合は、覚醒剤原料輸入業者、覚醒剤原料製造業者、覚醒剤原料取扱者、覚醒剤研究者等（以下「覚醒剤原料製造業者等」という。）へ覚醒剤原料を譲渡することが可能となったこと。

① 改正覚取則第14条第2項第1号から第5号までに規定する覚醒剤原料を覚醒剤原料製造業者等に譲渡する場合（改正覚取法第30条の9第1項第7号及び改正覚取則第14条第2項）

② 患者の試験検査に使う医薬品覚醒剤原料を、覚醒剤原料研究者又は覚醒剤研究者に譲渡する場合（改正覚取則第14条第2項）

イ 上記の譲渡に係る許可の申請は、「覚醒剤原料譲渡許可申請書（改正覚取則別記第12号様式）」を地方厚生（支）局麻薬取締部に提出することによって行うものであること。また、この許可申請は手数料を要しないものであること（改正覚取則第14条第1項）。

3 医薬品覚醒剤原料の取扱い（改正覚取法第30条の13、第30条の14、第30条の17関係）

（1）調剤済医薬品覚醒剤原料の廃棄方法（改正覚取法第30条の13及び第30条の14第2項関係）

ア 覚醒剤原料の廃棄については、その覚醒剤原料の保管場所の所在地の都道府県知事に届け出た上で、当該都道府県の職員の立会いの下で行うことが原則である（改正覚取法第30条の13前段）ところ、病院・薬局等の開設者が、改正覚取則に定める方法で調剤済医薬品覚醒剤原料を廃棄する場合については、その立会いを不要とした上で（改正覚取法第30条の13後段）、事後に都道府県知事への届出を求める（改正覚取法第30条の14第2項）こととしたこと。

イ 調剤済医薬品覚醒剤原料には、院内処方箋又は院外処方箋により調剤された医薬品覚醒剤原料のほか、医師等が自ら調剤・交付した医薬品覚醒剤原料も含まれること。

ウ 調剤済医薬品覚醒剤原料の廃棄は、改正覚取則第15条の規定により、焼却その他の覚醒剤原料を回収することが困難な方法により行わなければならないこと。このうち「その他の方法」については、希釈、他の薬剤との混合等が考えられること。また、廃棄には、病院・薬局等の他の職員（管理薬剤師等）が立ち会うことが適当であること。

エ 廃棄の届出については、調剤済医薬品覚醒剤原料の廃棄後30日以内に、「交付又は調剤済みの医薬品である覚醒剤原料廃棄届出書（改正覚取則別記第17号様式）」を病院・薬局等の所在地を管轄する都道府県知事

に提出しなければならないこと。なお、患者又はその相続人等から返却された調剤済医薬品覚醒剤原料を廃棄する場合（改正覚取法30条の9第2項）も届出の対象となること。

オ 廃棄届出書の氏名欄への記入については、病院・薬局等の開設者が法人の場合には、法人の名称並びに施設の長の職名、氏名及び押印として差し支えないこと。また、届出日から30日以内に複数の廃棄を行った場合、同一の届出書にまとめて記入して差し支えないこと。

カ 調剤済医薬品覚醒剤原料以外の覚醒剤原料を廃棄する場合（使用期限切れや汚染によって施用できなくなった医薬品覚醒剤原料を廃棄する場合等）は、従前のとおり都道府県知事への事前届出及び都道府県職員の立会いが必要であること（改正覚取法第30条の13前段）。

（２）帳簿（改正覚取法第30条の17第3項関係）

ア 改正覚取法第30条の17第3項の規定により、病院・薬局等の開設者及び往診医師に対して、帳簿の作成が義務付けられたこと。当該帳簿への記載事項については、通知（平成12年9月29日付け医薬麻第1793号厚生省医薬安全局麻薬課長通知の別添「病院・診療所・飼育動物診療施設・薬局における覚せい剤原料取扱いの手引き」において「記録することが望ましい」とされている帳簿）と同様であること。

イ 帳簿には、譲り渡し、譲り受け、施用し、施用のため交付し、又は廃棄した医薬品覚醒剤原料の品名、数量、年月日を記載しなければならないこと。また、患者又はその相続人等から調剤済医薬品覚醒剤原料を譲り受けた場合には、患者又はその相続人等の氏名も併せて記載するよう指導されたいこと。

ウ 改正覚取法第30条の14各項に基づく届出を行ったときは、帳簿に当該医薬品覚醒剤原料の品目及び数量を記載しなければならないこと。

エ 患者又はその相続人等から調剤済医薬品覚醒剤原料を譲り受けた場合やその調剤済医薬品覚醒剤原料を廃棄した場合については、帳簿と別に廃棄簿を備え、これに記入して差し支えないこと。

4 「覚せい剤」の表記に関する改正

改正法第4条により、覚取法の題名を「覚醒剤取締法」に改めるとともに、覚取法中の「覚せい剤」等の表記についても「覚醒剤」等に改めたこと。

また、改正省令により、覚取則についてもその題名を「覚醒剤取締法施行規則」に改めるとともに、覚取則中の「覚せい剤」等の表記を「覚醒剤」等に改めたこと。

第3 経過措置及び施行期日

1 改正前の様式による書類（改正省令附則第2条関係）

ア 改正省令の施行の際、改正前の様式により使用されている書類（各種指定証等）は改正後の様式とみなされるため、施行に伴って書換え等を行う必要はないこと。

イ 改正省令の施行の際現にある改正前の様式による用紙については、当分の間これを取り繕って使用することができること。

2 施行期日（改正法附則第1条及び改正省令附則第1条関係）

改正法附則第1条において、改正法の施行期日は公布の日から起算して1年を超えない範囲において政令で定めることとされているところ、改正法の施行期日を定める政令については、近日中の公布を予定していること。

令和2年3月18日

各関係団体の長 様

健康福祉局長
(薬務課)

覚醒剤原料の取扱いについて（通知）

このことについて、令和2年3月11日付け薬生監麻発0311第2号により厚生労働省医薬・生活衛生局監視指導・麻

薬対策課長から別紙のとおり通知がありました。

「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等の一部を改正する法律」（令和元年法律第63号。以下「改正法」という。）の施行期日を定める政令（令和2年政令第39号）が令和2年3月11日付けで公布され、令和2年4月1日から、改正法第4条の規定が施行されます。

この改正により、医薬品である覚醒剤原料の取扱いが変わることに伴い、厚生労働省医薬・生活衛生局監視指導・麻薬対策課が、改正内容を反映した別添の手引きを作成しているので、貴会（組合）員に周知してください。

なお、この手引き及び各種様式については、広島県ホームページにも掲載しています。

【添付資料】

- ・令和2年3月11日付け薬生監麻発0311第2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
- ・「覚醒剤原料取扱者における覚醒剤原料取扱いの手引き」
- ・各種様式（覚醒剤原料取扱者）
- ・「病院・診療所・飼育動物診療施設・薬局における覚醒剤原料取扱いの手引き」
- ・各種様式（病院・診療所・飼育動物診療施設・薬局）

【広島県ホームページ】

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

担 当 麻薬グループ
電 話 無線7-99-3221
(担当者 平本)

令和2年4月1日

各関係団体の長 様

広島県健康福祉局薬務課長
(〒730-8511 広島市中区基町10-52)

覚醒剤原料の取扱いに係る質疑応答について（通知）

このことについて、令和2年3月24日付けで厚生労働省医薬・生活衛生局監視指導・麻薬対策課より別紙のとおり事務連絡がありました。

ついては、業務の参考にしてください。

(参照)

【広島県ホームページ】（近日中に別添の質疑応答を掲載します）

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

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

令和2年3月30日

各関係団体の長 様

広島県健康福祉局薬務課長
(〒730-8511 広島市中区基町10-52)

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 法律の改正を踏まえた添付文書等記載事項の情報通信技術を 利用する方法による公表について（通知）

このことについて、令和2年3月11日付け薬生安発0311第1号で厚生労働省医薬・生活衛生局医薬安全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 薬事グループ
電 話 082-513-3222（ダイヤルイン）
(担当者 上田)

令和2年3月18日

各関係団体の長 様

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

医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する 法律等の一部を改正する法律の一部の施行に伴う関係政令の 整備及び経過措置に関する政令の公布について（通知）

このことについて、令和2年3月11日付け薬生発0311第6号で厚生労働省医薬・生活衛生局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。

【政令の概要】

各種法令中の「覚せい剤取締法」を「覚醒剤取締法」に改める。等

担 当 薬事グループ、麻薬グループ
電 話 082-513-3222、3221（ダイヤルイン）
(担当者 上田、平本)

令和2年3月18日

各関係団体の長 様

広島県健康福祉局長
〒730-8511 広島市中区基町10-52
薬務課

医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する 法律等の一部を改正する法律の施行期日を定める 政令の公布について（通知）

このことについて、令和2年3月11日付け薬生発0311第1号により厚生労働省医薬・生活衛生局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。

（参考）施行日一覧

施行日	内 容
（1）令和2年4月1日	・医薬品として用いる覚せい剤原料について、医薬品として用いる麻薬と同様、自己の治療目的の携行輸入等の許可制度を導入
（2）令和2年9月1日	・（1）、（3）及び（4）以外
（3）令和3年8月1日	・最終的な製品の有効性、安全性に影響を及ぼさない医薬品などの製造方法などの変更について、事前に厚生労働大臣が確認した計画に沿って変更する場合に、承認制から届出制に見直し（医薬品及び再生医療等製品に関して） ・適正使用の最新情報を医療現場に速やかに提供するため、添付文書の電子的な方法による提供の原則化 ・患者自身が自分に適した薬局を選択できるよう、機能別の薬局の知事認定制度（名称独占）を導入 ・許可等業者に対する法令順守体制の整備の義務付け ・虚偽・誇大広告による医薬品などの販売に対する課徴金制度の創設
（4）令和4年12月1日	・トレーサビリティ向上のため、医薬品等の包装等へのバーコード等の表示の義務付け

担 当 麻薬グループ、薬事グループ、製薬振興グループ
電 話 082-513-3221、3222、3223
（担当者 平本、上田、白石）

令和2年4月3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歯科医師会会長 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
 広島県医薬品卸協同組合理事長 様

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

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 法律等の一部を改正する法律の一部の施行について （オンライン服薬指導関係）（通知）

このことについて、令和2年3月31日付け薬生発0331第36号により厚生労働省医薬・生活衛生局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 薬事グループ
 電話 082-513-3222（ダイヤルイン）
 （担当者 長谷川）

別紙

薬生発0331第36号
 令和2年3月31日

各 都道府県知事
 保健所設置市長
 特別区長 殿

厚生労働省医薬・生活衛生局長
 （公 印 省 略）

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 法律等の一部を改正する法律の一部の施行について （オンライン服薬指導関係）

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等の一部を改正する法律（令和元年法律第63号。以下「改正法」という。）については、令和元年12月4日に公布されましたが、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等の一部を改正する法律の施行期日を定める政令（令和2年政令第39号）が令和2年3月11日に公布され、改正法のうち、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。以下「薬機法」という。）第9条の3に係る改正内容については、令和2年9月1日から施行することとされたところです。

また、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等の一部を改正する省令（令和2年厚生労働省令第52号。以下「改正省令」という。）が令和2年3月27日に公布され、同年9月1日から施行す

ることとされたところです。

これらの改正の趣旨、内容等については下記のとおりですので、御了知の上、貴管下市町村、関係団体、関係機関等に周知徹底を図るとともに、適切な指導を行い、その実施に遺漏なきよう、お願いいたします。

記

第1 改正の趣旨

これまで、改正法第1条の規定による改正前の薬機法第9条の3第1項の規定に基づき、薬剤を販売又は授与する場合には、その適正な使用を確保するため、薬局開設者が、その薬局で販売又は授与に従事する薬剤師に、対面により、服薬指導（薬剤の適正な使用のための情報の提供及び必要な薬学的知見に基づく指導をいう。以下同じ。）を行わせなければならないこととされていた。

他方で、情報通信技術を活用した診療については、平成30年3月に、「オンライン診療の適切な実施に関する指針」（「オンライン診療の適切な実施に関する指針」の策定について（平成30年3月30日付け医政発0330第46号厚生労働省医政局長通知）別紙。以下「オンライン診療指針」という。）が発出され、安全で適切な普及を目指す施策が始まっている。また、服薬指導についても、平成28年9月より、国家戦略特別区域法（平成25年法律第107号）第20条の5の規定に基づき、薬剤交付時のテレビ電話装置等を用いた服薬指導について、特例措置に基づく実証事業（国家戦略特別区域処方箋薬剤遠隔指導事業）が行われている。

このような状況について検討した厚生科学審議会医薬品医療機器制度部会の「薬機法等制度改正に関するとりまとめ」（平成30年12月25日）を踏まえ、改正法第1条の規定による改正後の薬機法（以下「改正薬機法」という。）第9条の3第1項において、オンライン服薬指導（改正省令第1条の規定による改正後の医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律施行規則（昭和36年厚生省令第1号。以下「改正薬機則」という。）第15条の13第2項第2号に規定するオンライン服薬指導をいう。以下同じ。）について新たに規定され、その具体的な要件については改正省令により示したところである。

本通知は、オンライン服薬指導の具体的な運用について、オンライン診療（オンライン診療指針に定めるオンライン診療をいう。以下同じ。）の運用と整合性を確保する観点から、その解釈を明確化するものである。また、今後のオンライン診療及びオンライン服薬指導の普及や技術革新等の状況を踏まえ、オンライン服薬指導の運用について定期的に見直すことを予定している。

なお、調剤時以外の電話やオンラインによる服薬状況の把握、相談又は指導は、今回、新たに規定するオンライン服薬指導とは異なり、現行法においても実施可能で、必要に応じて実施すべきものである。

第2 改正の内容

（1）オンライン服薬指導の実施（改正薬機法第9条の3第1項及び改正薬機則第15条の13第2項柱書関係）

服薬指導について、オンライン服薬指導として、映像及び音声の送受信により相手の状態を相互に認識しながら通話を行うことが可能な方法であって、（2）から（4）までに掲げる内容を満たすものについて実施することを可能とすること。

（2）基本的な考え方

①薬剤師と患者との信頼関係

オンライン服薬指導を行う薬剤師は、対象とする患者に対して日頃から継続して対面による服薬指導を行うなど、当該患者の服薬状況等を一元的・継続的に把握し、当該薬剤師と当該患者との信頼関係が築かれているべきこと。

原則として、同一の薬剤師が対面による服薬指導を適切に組み合わせて行うこと。ただし、やむを得ない場合には、当該患者に対面による服薬指導を行ったことのある当該薬局の薬剤師が当該薬剤師と連携して行うことは妨げられないこと。

②薬剤師と医師又は歯科医師との連携確保

薬剤師は、処方箋を交付する医師又は歯科医師（以下「処方医等」という。）と（3）③のオンライン服薬指導に関する服薬指導計画を共有し、服薬状況のフィードバック等を行うなど、当該処方医等と適切に連携すること。

③患者の安全性確保のための体制確保

患者の急変などの緊急時等においても患者の安全を確保するため、薬剤師・薬局は、処方医等との連絡体制など必要な体制を確保しなければならないこと。また、オンライン服薬指導を中止した場合に、速やかに適切な対面による服薬指導に切り替えられるよう、適切な体制整備が求められること。

④患者の希望に基づく実施と患者の理解

薬剤師は、オンライン服薬指導の実施に際して、あらかじめ、その実施に関する患者側の希望を確認しなければならないこと。また、対面による服薬指導に比較して患者の心身等の状態に関する情報が限定されること等、オンライン服薬指導の利益・不利益について、十分に説明し、その理解を得なければならないこと。

(3) オンライン服薬指導の実施要件（改正薬機法第9条の3第1項及び改正薬機則第15条の13第2項第1号から第3号まで関係）

①対面指導との関係

薬局開設者は、当該薬局の薬剤師に、同一内容又はこれに準じる内容の処方箋により調剤された薬剤について、あらかじめ、当該患者本人に対して対面による服薬指導を行ったことがある場合に、オンライン服薬指導を行わせること。準じる内容については、例えば、同一成分・同一効能の先発品と後発品の変更であること。

②薬剤師・患者関係

(2) ①のとおり、日頃から継続して対面による服薬指導を行うなど、オンライン服薬指導を行う薬剤師と当該患者との信頼関係が築かれているべきであること。

薬局開設者は、オンライン服薬指導の実施に際して、その都度、当該薬局の薬剤師に薬学的知見に基づき実施の可否を判断させ、適切でない場合にはオンライン服薬指導を行わせてはならないこと。

③服薬指導計画の策定

薬局開設者が、当該薬局の薬剤師に、患者ごとにその同意を得て服薬指導計画を策定させ、当該服薬指導計画に基づきオンライン服薬指導を実施させること。服薬指導計画には、次の(ア)から(オ)までに掲げる事項を規定すること。

(ア) オンライン服薬指導で取り扱う薬剤の種類及びその授受の方法に関する事項

(イ) オンライン服薬指導及び対面による服薬指導の組合せに関する事項患者ごとの状況に応じ、オンライン服薬指導と対面による服薬指導の組合せ（頻度やタイミング等）について具体的な計画を記載すること。訪問診療において交付された処方箋により調剤された薬剤についてオンライン服薬指導を行う場合においては、④(イ)(iii)に留意しつつ、訪問診療との組合せについても規定すること。

(ウ) オンライン服薬指導を行うことができない場合に関する事項

オンライン服薬指導を行わないと判断する条件と条件に該当した場合に対面による服薬指導に切り替える旨（情報通信環境の障害等によりオンライン服薬指導を行うことが困難になる場合を含む。）を記載すること。

(エ) 緊急時の対応方針に関する事項

④(ア)又は(イ)の処方箋を交付する処方医等及び当該処方医等が勤務する病院又は診療所その他の関係医療機関との連絡体制並びに必要な場合の利用者搬送等の方法等を記載すること。

(オ) その他オンライン服薬指導において必要な事項

(ア)から(エ)までの事項のほか、以下の事項についても規定すること。

(i) オンライン服薬指導を受ける場所に関する事項

(ii) オンライン服薬指導の時間に関する事項（予約制等）

(iii) オンライン服薬指導の方法（使用する情報通信機器、家族等の支援者・看護者の同席の有無等）

(iv) 訪問診療において交付された処方箋により調剤された薬剤についてオンライン服薬指導を行う場合においては、従来の在宅対応において策定していた計画の内容又は当該計画の添付

(v) オンライン服薬指導においては、対面による服薬指導に比較して得られる情報が限られることを踏まえ、利用者がオンライン服薬指導に対し積極的に協力する必要がある旨

(vi) やむを得ず、当該薬局において複数の薬剤師がオンライン服薬指導を実施する余地がある場合は、その

薬剤師の氏名及びどのような場合にどの薬剤師がオンライン服薬指導を行うかの明示

(vii) 情報漏洩等のリスクを踏まえて、セキュリティリスクに関する責任の範囲及びそのとぎれがないこと等の明示

なお、服薬指導計画の策定に当たっては、以下について留意すべきであること。

- ・ 薬剤師は、オンライン服薬指導実施についての患者側の希望を確認した上で、オンライン服薬指導の利益・不利益のほか、服薬指導計画の内容について患者に説明すること。
- ・ 服薬指導計画は処方医等に共有するほか、その策定の際には、必要に応じて、個人情報保護のための措置や患者の同意等を前提に服薬指導に必要な情報の共有を求めるなど、処方医等と適切に連携すること。
- ・ 患者に重度の認知機能障害がある等により薬剤師と十分に意思疎通を図ることができない場合は、服薬指導計画の合意の際に、患者の家族等を患者の代理人とすることができること。
- ・ オンライン診療の実施状況や患者の状況を踏まえ、必要がある場合には、適時適切に服薬指導計画の見直しを行うこと。見直す際には、策定時と同様に患者に説明し、同意を得るとともに、処方医等に共有すること。
- ・ 服薬指導計画は、当該計画に基づき行った直近の服薬指導の後、3年間保存すること。

④対象となる薬剤

オンライン服薬指導により薬剤の適正使用を確保するため、以下の（ア）及び（イ）の処方箋により調剤された薬剤をオンライン服薬指導の対象とすることができること。また、薬剤師は、③の服薬指導計画を処方医等に共有する際に、その後の処方箋に基づく薬剤をオンライン服薬指導の対象とすることができるかについての疑義が生じないように、（ア）又は（イ）の処方箋である場合に処方箋の備考欄等に略称等を記載するなど、適切な対応を処方医等との間で相互に調整すること（仮に処方箋の備考欄等に記載する場合には、例えば、（ア）の場合には「オンライン診療」、（イ）の場合には「訪問診療」などが考えられる）。

（ア）処方医等がオンライン診療を行った際に交付した処方箋

（イ）処方医等が訪問診療（薬剤を使用しようとする者の居宅等において、処方医等が当該薬剤師との継続的な連携の下に行うものに限る。）を行った際に交付した処方箋

このとき行われる訪問診療は、処方医等が当該薬剤師との継続的な連携の下に行うものとして、以下のいずれにも該当するものであること。また、(iii)、(iv)及び(v)については、服薬指導計画に記載すること。

- (i) 事前に、処方医等及び薬剤師が一定の期間にわたって計画的に、訪問診療及び在宅における薬学的管理を連携して実施していること
- (ii) 事前に、薬剤師は処方医等の訪問指示に基づき、薬学的管理指導計画等の計画を策定し、一定期間、在宅における薬学的管理を実施していること
- (iii) 処方医等が訪問診療及びオンライン診療を組み合わせる診療を行う患者の場合は、処方箋交付時に処方医等又は薬剤師のいずれかが患者宅を訪問して患者の状況を対面で確認する観点から、オンライン診療時に交付する処方箋により調剤された薬剤についてはオンライン服薬指導を行わないこと。
- (iv) 処方医等及び薬剤師は、それぞれ定期的に患者宅を訪問し、患者の状況を確認すること
- (v) 薬剤師は、薬学的知見に基づき、患者宅における服薬に関する情報等を処方医等に共有すること

このほか、複数の患者が居住する介護施設等においては、オンライン服薬指導が適切でない患者等が存在する可能性があるため、当該介護施設等の患者に対して訪問診療が行われた際の処方箋により調剤された薬剤については、オンライン服薬指導を行うべきではないこと。

(4) オンライン服薬指導に関するその他の留意事項

①本人の状況の確認

オンライン服薬指導の実施においては、現にその看護に当たる者に指導する場合においても、必ず患者本人の状態を確認すること。

原則として、薬剤師と患者双方が、身分確認書類（例えば、薬剤師はHPKIカードや薬剤師免許等、患者は保険証やマイナンバーカード等。）を用いて、薬剤師は薬剤師であること、患者は患者本人であることの確認を行うこと。ただし、社会通念上、当然に薬剤師、患者本人であると認識できる状況である場合には、服薬指導の都度本人確認を行う必要はないこと。

②通信環境（情報セキュリティ・プライバシー・利用端末）

オンライン服薬指導の実施における情報セキュリティ及びプライバシー保護等の観点から、オンライン診療指針に示された内容と同等の通信環境を確保すること。

③薬剤師に必要な知識及び技能の確保

薬剤師が、オンライン服薬指導を適切に実施するために必要な知識及び技能を習得していること。

④薬剤の品質管理

薬局開設者は、オンライン服薬指導後、当該薬局において当該薬局の薬剤師が調剤した薬剤を、品質を確保した状態で速やかに確実に患者に届けさせること。

調剤済みの薬剤の郵送又は配送を行う場合には、薬剤師による患者への直接の授与と同視しうる程度に、当該薬剤の品質の保持や、患者本人への確実な授与等がなされることを確保するため、薬局開設者は、あらかじめ配送のための手順を定め、配送の際に必要な措置を講ずること。

⑤服薬指導を受ける場所

患者がオンライン服薬指導を受ける場所は、適切な服薬指導を行うために必要な患者の心身の状態を確認する観点から、対面による服薬指導が行われる場合と同程度に清潔かつ安全であり、かつ、プライバシーが保たれるよう物理的に外部から隔離される空間であること。

⑥服薬指導を行う場所

薬剤師がオンライン服薬指導を行う場所は、その調剤を行った薬局内の場所とすること。この場合において、当該場所は、対面による服薬指導が行われる場合と同程度にプライバシーが保たれるよう物理的に外部から隔離される空間であること。

⑦処方箋

（３）③の服薬指導計画の共有を受けた処方医等が（３）④の処方箋を発行した際に、患者から、服薬指導計画を策定した薬局に送付して欲しい旨の申出があった場合は、当該医療機関は、当該処方箋を当該薬局に直接送付することができること。

⑧業務手順の作成

薬局開設者は、処方医等及び関係医療機関との連携を含め、オンライン服薬指導を実施するために必要な業務に関する手順を定めた手順書を作成し、当該手順書に従い業務を行わせること。

（５）職場等における調剤の業務（薬剤師法施行規則第13条第３号関係）

薬剤師法施行規則（昭和36年厚生省令第５号）の改正により、薬剤師は、医療を受ける者の居宅等のほか、医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50条）第１条第５号に規定する医療を受ける者が療養生活を営むことのできる場所（ただし、医療法（昭和23年法律第205号）第１条の２第２項に規定する医療提供施設を除く。）において、医師又は歯科医師が交付した処方箋により、薬剤師法施行規則第13条の２各号に規定する調剤の業務を行うことができることとしたこと。

令和2年3月18日

一般社団法人広島県医師会会長 様
一般社団法人広島県病院協会会長 様
一般社団法人広島県歯科医師会会長 様
公益社団法人広島県薬剤師会会長 様
一般社団法人広島県病院薬剤師会会長 様
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

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

モダフィニル製剤（モディオダール錠100mg）の使用に当たっての 留意事項について（通知）

このことについて、令和2年2月21日付け薬生総発0221第1号、薬生薬審発0221第5号、薬生安発0221第1号及び薬生監麻発0221第1号で厚生労働省医薬・生活衛生局総務課長、同局医薬品審査管理課長、同局医薬安全対策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 薬事グループ
電話 082-513-3222（ダイヤルイン）
（担当者 上田）

令和2年3月13日

公益社団法人広島県薬剤師会会長 様
広島県医薬品卸協同組合理事長 様

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

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7条第3項に規定する薬局の管理者の兼務許可の考え方について（通知）

このことについて、県内の状況を踏まえ、本県における管理者の兼務許可について別表のとおり変更します。
なお、各保健所設置市には本県の取扱い方針について別途通知しています。

【変更日】 令和2年3月13日

担当 薬事グループ
電話 082-523-3222（ダイヤルイン）
（担当者 上田）

令和2年3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歯科医師会会長 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医療法人協会会長 様
 広島県保険医協会会長 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

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

「薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業 第22回報告書」 の周知について（通知）

このことについて、令和2年3月27日付け薬生総発0327第1号及び薬生安発0327第1号により厚生労働省医薬・生活衛生局総務課長及び同局医薬安全対策課長から別紙のとおり通知がありましたので、貴会会員への周知をお願いします。

なお、当該報告は公益財団法人日本医療機能評価機構のホームページに掲載されています。

(<http://www.yakkyoku-hiyari.jcqh.or.jp/>)

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

令和2年3月30日

各関係団体の長 様

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

医薬品、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の一部を改正する 省令の施行等について（通知）

このことについて、令和2年3月27日付け薬生発0327第1号で厚生労働省医薬・生活衛生局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。

【省令の概要】

・経過措置の延長

平成26年度以前の登録販売者試験に合格した登録販売者において、実務経験が求められる経過措置が令和3年8月1日まで延長。

・実務又は業務に従事した期間として新たに認められるもの

過去5年間のうち、月当たりの時間数にかかわらず月単位で従事した時間が通算して2年以上あり、かつ過去5年

間において、合計1,920時間以上従事した場合。 等

担 当 薬事グループ
電 話 082-513-3222
(担当者 長谷川)

令和2年4月3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
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
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

医薬品の範囲に関する基準の一部改正について（通知）

このことについて、令和2年3月31日付け薬生発0331第33号により厚生労働省医薬・生活衛生局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 薬事グループ
電 話 082-513-3222（ダイヤルイン）
(担当者 長谷川)

令和2年4月6日

公益社団法人広島県薬剤師会会長 様
広島県医薬品卸協同組合理事長 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会長 様
広島県富山配置薬業協議会会長 様

広島県健康福祉局薬務課長
(〒730-8511 広島市中区基町10-52)

一般社団法人広島県医薬品登録販売者協会の解散について（通知）

このことについて、令和元年10月18日付けで解散が決議され、令和2年2月13日付けで解散しましたので御承知おきください。

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

行政だより 参考サイト一覧

	タイトル	別紙	URL
01	(各関係団体) 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等の一部を改正する法律の一部の施行について(覚醒剤取締法関係)	・令和2年3月3日付け薬生発0303第1号厚生労働省医薬・生活衛生局長通知(別紙1)	https://www.mhlw.go.jp/hourei/doc/tsuchi/T200305I0010.pdf
		・令和2年厚生労働省令第15号(官報)(別紙2)	—
02	R20318(各関係団体) 覚醒剤原料の取扱いについて(通知)	・令和2年3月11日付け薬生監麻発0311第2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	https://www.pref.hiroshima.lg.jp/site/sub-mayaku/kakugenkaisei.html
		・「覚醒剤原料取扱者における覚醒剤原料取扱いの手引き」	
		・各種様式(覚醒剤原料取扱者)	
		・「病院・診療所・飼育動物診療施設・薬局における覚醒剤原料取扱いの手引き」	
03	覚醒剤原料の取扱いに係る質疑応答について	別添 覚醒剤原料の取扱いに係る質疑応答	上記と同じ (https://www.pref.hiroshima.lg.jp/site/sub-mayaku/kakugenkaisei.html)
		—	—
04	関係団体通知 薬機法改正 添付文書等記載事項の情報通信技術を利用する方法	・令和2年3月11日付け薬生安発0311第1号医薬品、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の改正を踏まえた添付文書等記載事項の情報通信技術を利用する方法による公表について(依頼)	https://www.pmda.go.jp/files/000234416.pdf
05	薬機法改正に伴う関係政令の整備等について(関係団体)	薬生発0311第6号令和2年3月11日 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等の一部を改正する法律の一部の施行に伴う関係政令の整備及び経過措置に関する政令の公布について	—
		令和二年政令第四十号	—
06	医薬品医療機器法等の一部を改正する法律の施行期日を定める政令の公布について(関係団体)	薬生発0311第1号令和2年3月11日 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等の一部を改正する法律の施行期日を定める政令の公布について	—
07	省令改正通知(関係団体) オンライン服薬指導	薬生発0331第36号令和2年3月31日医薬品、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等の一部を改正する法律の一部の施行について(オンライン服薬指導関係)	https://www.mhlw.go.jp/hourei/doc/tsuchi/T200401I0510.pdf
08	モダフィニル製剤の使用に当たっての留意事項について(関係団体)	薬生総発0221第1号薬生薬審発0221第5号薬生安発0221第1号薬生監麻発0221第1号令和2年2月21日 モダフィニル製剤(モディオダール錠100mgの使用に当たっての留意事項について	https://www.mhlw.go.jp/hourei/doc/tsuchi/T200225I0110.pdf
09	薬機法第7条第3項に規定する薬局の管理者の兼務許可の考え方	—	—
10	「薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業第22回報告書」の周知	薬生安発0327第1号令和2年3月27日 「薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業第22回報告書」の周知について	—
		「薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業第22回報告書	http://www.yakkyoku-hiyari.jcqh.or.jp/
11	省令の一部改正について(関係団体) 経過措置延長	薬生発0327第1号令和2年3月27日 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の一部を改正する省令の施行等について	https://www.mhlw.go.jp/hourei/doc/tsuchi/T200401S0520.pdf
		令和2年厚生労働省令第47号	—
12	関係団体 医薬品の範囲に関する基準の一部改正について	薬生発0331第33号令和2年3月31日 医薬品の範囲に関する基準の一部改正について	https://www.mhlw.go.jp/hourei/doc/tsuchi/T200402I0080.pdf
13	一般社団法人広島県医薬品登録販売者協会の解散について(通知)	—	—

地域薬剤師会だより

廿日市市薬剤師会



<廿日市市薬剤師会>

令和元年度 廿日市市糖尿病予防教室 (検体測定)

廿日市市薬剤師会 石本 晃一郎

令和元年11月から令和2年3月にかけて行われた廿日市市糖尿病予防教室において、廿日市市薬剤師会は検体測定を実施しました。糖尿病予防教室の対象者は平成30年度の集団検診受診者のうち、1) HbA1c 6.0~6.4、2) 糖尿病に関する服薬をしていない、3) 尿タンパク(一)、4) 特定保健指導非該当、5) 年齢72歳まで、6) 糖尿病予防教室を受けていない、という条件を満たす約30名でした。

今年度は新たに歯科医師の講演が加わり、全7回構成となりました。第1回目は「検体測定(廿日市市薬剤師会)と行動目標、行動計画の策定」、第2回が市民公開講座「血糖値が高いことは何を意味するの?」(JA 広島総合病院副院長・糖尿病センター長 石田和史先生)、第3回「エビデンスに基づいた効果のある運動方法」(健康運動指導士 松本直子先生)と続き、第4回「ベジファーストのススメ~血糖値を急激に上昇させない食べ方」(広島県栄養士会 坂田良子先生)、第5回目「糖尿病と歯周病の関係について」(ふじた歯科医院 藤田裕樹先生)、第6回「糖尿病の合併症を知って予防しよう」(JA 広島総合病院 糖尿病認定看護師 中元恵美先生)、第7回「振り返りと評価、検体測定」として講義から運動、調理実習も含めた広範囲な内容でした。参加者は受講を通じての意識付けや生活習慣の改善により、令和2年度の検診においての結果改善を目指します。

薬剤師会は第1回の令和元年11月10日には検体測定室を開設しましたが、第7回、令和2年3月1日の糖尿病予防教室の検体測定は新型コロナウイルスの感染拡大防止の為、中止となってしまいました。しかしながら測定を希望される方が多く、27名を3月後半(20、22、29日)の休日を使い、薬局の検体測定室で測定を行う事としました。

実施に際しては、感染拡大防止のため参加者一人ずつ30分毎の時間予約制とし、来局者用マスク等の準備、椅子の配置や窓を開けての換気に配慮しました。

参加者同士の再会が無かった事は残念でしたが、多く

の方が運動方法を実践し、食事、生活習慣の改善によって体重を適正化されており、HbA1c や脂質項目の数値も改善の傾向にありました。また、個別に約30分の時間があつた為、努力されたポイント、具体的な経過も伺うことが出来、次回検診への継続、その他の相談も含め、多少は地域の薬局として対応も出来たのではないかと思います。今後も行政や他職種の方々と連携し、薬剤師会、薬局として、地域住民の方々の健康づくりに貢献で



きればと考えています。

また、平成14年より廿日市市総合健康福祉センター(あいプラザ)にて運用されてきました「廿日市市休日夜間急患診療所」が、今年の3月28日をもって廃止となり、4月1日より、JA 広島総合病院内に「廿日市休日夜間急患センター」として開設され、薬剤師業務はこれまで同様、勤務を希望する地域の薬剤師の交代制をとっております。

引き続き、どうぞ宜しくお願い申し上げます。



諸団体だより

広島県青年薬剤師会



会長 石本 新

2月26日(水)、知っピン月イチ勉強会『薬局と在宅医療の関わり』というテーマでひまわり薬局佐伯店の 前田哲孝さんにご講演頂く予定となっておりますが、講師の都合により開催を中止にさせて頂きました。参加予定だった方にご迷惑をおかけいたしましたこと深くお詫び申し上げます。

さて、厚生労働省より新型コロナウイルス感染症対策の基本方針の具体化に向けた見解が示されました。この見解を受け当会では、知っピン月イチ勉強会、定例勉強会等のイベントを全て開催中止とさせていただきます。また開催につきましては後日FAX等で案内させていただきますので、その際は奮ってご参加ください。

広島県でも新型コロナウイルス感染症の患者が発生しております。

個人でできることは限られていますが、可能な限り感染リスクの低い行動(密集を避ける・人との距離を保つ・換気を行う・咳エチケット)等をとるようにしましょう。

テレビや雑誌、SNS等では根拠のない誤った情報があふれています。不安や苛立ちが多い時こそ冷静な判断をもって行動することが大切です。

辛いのは皆さん一緒です。この戦いが少しでも早く終わるように、みんなで手を取り合って乗り越えましょう。

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。青薬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、青薬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 勉強会のお知らせ

○知っピン月イチ勉強会

日 時: 未定

会 場: 広島県薬剤師会館

テーマ: 未定

講 師: 未定科

参加費: 青薬会員(準会員・学生会員を含む): 無料

非会員: 1,000円

学生(社会人入学は除く): 無料

○定例勉強会

日 時: 【開催延期】

会 場: 広島県薬剤師会館

テーマ: 未定

講 師: 熊本県山鹿地区薬剤師会 理事

大森 眞樹先生

参加費: 青薬会員(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

広島県女性薬剤師会



会長 松村 智子

4月7日から3日間スーパームーンを観ました。とても明るい光に思わずカメラを向けました。世間が混とんとしている中で、自然の透き通るような光は救いのように感じました。

女性薬剤師会では3月より活動を延期し、自粛自粛でおとなしくしています。

3月 すずめ勉強会「薬膳」 延期

4月 役員会

5月 手話講習会 延期

すずめ勉強会「サプリメント」 延期

延期しなければならなかったことは本当に残念で、ご協力いただいていた皆様には、申し訳なく思っています。必ず開催しますのでその時にはよろしく願います。今はぐっと我慢しています。そして、6月より集合研修は再開できるよう念じています。

第47回研修会

日時：6月13日（土）19：00～21：00

会場：広島県薬剤師会館 2F

演題：仮）循環器疾患

講師：広島大学病院 櫻下 弘志先生

詳細は一斉送信します。

残念ながら、万が一の時は参加申し込みをいただいた方にはご連絡します。

さて、病院薬剤師を主人公にしたドラマが始まります。薬剤師を知ってもらえる良い機会と思っています。人気の女優さんが主人公ということでお茶の間で薬剤師像が身近になることでしょう。私たち薬剤師のやっていること、できることが世間に浸透していければと期待しています。

チャンスです！

第104回薬剤師国家試験問題（平成31年2月23日～2月24日実施）

問 66 菌交代現象による偽膜性大腸炎の代表的な起因菌はどれか。1つ選べ。

- 1 *Streptococcus pneumoniae*
- 2 *Clostridium difficile*
- 3 *Mycobacterium tuberculosis*
- 4 *Salmonella typhi*
- 5 *Vibrio cholerae*

正答は 65 ページ

広島漢方研究会

月例会中止のお詫びと 2月月例会報告



理事長 鉄村 努

新型コロナウイルス感染拡大に伴い、残念ながら3月と4月の月例会を中止させて頂きました。参加を予定されていた先生方には大変ご迷惑をお掛けして申し訳ございませんでした。5月以降も月例会を予定していますが、感染の動向によっては中止となる場合があります。開催の可否につきましては広島漢方研究会ホームページ、県薬ホームページの研修会カレンダーでご確認ください。感染が終息して早く普段どおりの生活ができることを祈っております。

2月月例会では、1時限目に木原敦司先生（ウォンツ西条西店）が「漢方初級講座④・症例から考察する漢方病理 肝虚編Ⅰ」と題して、肝の病理について講義しました。肝の方位は東・季節は春・志は怒・色は青・味は酸・肝が支配する臓器は胆・目・筋・爪、また肝は血を蔵する臓器であり肝の血が不足したときの病理を分かりやすく解説されました。2時限目は吉本悟先生（薬王堂漢方薬局）が、生薬の解説書である『薬徴』（吉益東洞著）から附子について実際の生薬を持参して解説されました。3時限目は山崎正寿先生（漢方京口門診療所院長）が『勿誤薬室方函口訣』（浅田宗伯著）から麻黄附子細辛湯を解説されました。附子はトリカブトの子根を加熱して減毒した生薬で冷えや痛みに有効で、八味地黄丸などにも配合されています。4時限目は木原敦司先生による『紫雲膏（軟膏剤）の処方解説と製剤実習』を行いました。ごま油を加熱して豚脂と蜜蝋を溶かし、当帰・紫根を加えて成分を抽出した後布で濾し、あとは冷えるまでこねて軟膏ツボに詰めて出来上がりです。参加者も興味津々、楽しみながら実習しました。

最後に新型コロナウイルスの予防には、手洗い・マスク着用とともに免疫力アップが重要です。

補剤である補中益気湯や十全大補湯は免疫力を高める働きがあります。皆様も自分の体質に合った漢方薬を服用されてみてはいかがでしょうか。

木原敦司先生による 『紫雲膏（軟膏剤）の処方解説と製剤実習』



加熱



冷えるまでこねる



軟膏ツボに詰める

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＞

ティーエスアルフレッサ株式会社

三次支店／管理薬剤師 富田 昌平

28日目。尺八の音がしたかと思えば沢山の虚無僧が上がり込んできた。

これは江戸時代中期、備後三次（現在の広島県三次市）の稲生平太郎が体験したという、妖怪にまつわる怪異をとりまとめた物語『稲生物怪録』（いのうもののけろく）の一節です。想像するとなんとも非日常的な状況ですが、稲生物怪録は稲生平太郎が寛延2年7月の1ヶ月間に体験したという怪異を、著者である柏正甫（かつらせいほ）がそのまま筆記したと伝えられているというのですから殊更シュールに感じてしまいます。このような突拍子もない怪異が1ヶ月の間、1日たりとも欠かすことなく稲生平太郎の身に降りかかり、目にしない日がないというのだから驚きの奇譚です。

この物語の舞台となった場所こそ現在の職場であるティーエスアルフレッサ三次支店の所在地、広島県三次市。恥ずかしながらここに赴任してくるまで、三次という単語を耳にしたことがありませんでした。広島といえば原爆ドーム、鞆の浦、しまなみ海道などの名所を思わず思い浮かべてしまいますが、三次にも尾関山公園、高谷山、平田観光農園、君田温泉、高幡森林浴の森キャンプ場等々観光地や名所が多く存在しています。県北に位置する自然豊かな地域性と屈指の豪雪地帯という要素も相まって、風光明媚というのでしょうかすぐ近くに自然を感じられる土地柄になっています。実際、高幡森林浴の森にキャンプに出かけた時は、夜の帳が降りると頭上に一面の星空が広がり、静寂に包まれた中、過熱された水蒸気が薪の組織を燃やす音だけが小気味よく聞こえていました。こんな手付かずの自然に囲まれた土地なら、

妖怪がいてもおかしくないなと思いに耽り乍ら、テントで一人震えて眠ったものでした。

閑話休題。

そんな環境の中、私は卸の管理薬剤師として働いています。DI業務、流通管理や品質管理、薬事教育研修と多岐に渡って薬に関与する業務を行ってはいますが（その詳細は私が書かずとも本誌において、多くの卸勤務の管理薬剤師の方々が書いていますので割愛させていただきます）その一つに、MSや医療施設等からの薬に関わる問い合わせに対応する情報提供活動業務なるものがあります。今、取り分け多い質問が「マスクと消毒剤」延いては「感染対策」についてです。この原稿を執筆している2020年3月現在、世間はコロナウイルスの話題で持ち切りです。マスクの転売禁止に政府が介入したり、春の高校選抜が中止になったり、東京五輪開催も無観客或いは中止になるのでは、なんて噂も実しやかに囁かれる始末です。テレビを点けても、ネットを覗いても、兎にも角にも目にしない日はありません。

こんなご時世だからこそ、求められるのは正確な情報なのでしょう。一般的な新型コロナウイルス関連肺炎の対策、マスクの正しい使い方や捨て方、咳エチケットや手洗いの効果的な方法、適応のある消毒剤…あらゆる観点から情報を収集し、それに準じた正しい情報を選択して提供することによって職務を全うしなくてははいけません。これは卸の管理薬剤師に限った話ではなく我々薬剤師の、延いては医療従事者の立ち居振る舞いが、今まさに問われていると痛感しています。

そんな現代を鑑みてみれば、冒頭の一節は荒唐無稽な創作ではなく、飢饉や疫病が跋扈していた斯の時代、大変な事態を妖怪の仕業に準えた社会風刺なのかもしれません。勿論深刻な事態から目を放して笑い飛ばしてはいけないのですが、一寸ばかり心の余裕を持つておくことも必要ではないでしょうか。きっとこの騒動も妖怪の所為に違いないと思いながら、今日も必要な情報を求めて東奔西走、知識を高めていくのであります。

一般社団法人 広島県病院薬剤師会
医療連携支援検討委員会

2019年11月1日より、公益社団法人広島県薬剤師会と一般社団法人広島県病院薬剤師会で統一した様式のトレーニングレポート（服薬情報提供書）の運用を開始しました。2020年2月1日付で24病院が参加しています。

広島版のトレーニングレポートの特徴として、処方箋発行元の病院薬剤師が介入することで確実に処方医へ情報を伝えることができます。さらに、病院薬剤師が保険薬局へレポートへの対応内容を返信します。これにより、双方向の情報の共有が可能となり薬薬連携がさらに推進し、患者に継続的により良い薬物療法を提供することができます。トレーニングレポートのさらなる活用促進を目的として、今後当委員会から有用事例を紹介致します。

第1回目は広島市立広島市民病院が受けたトレーニングレポートを紹介させていただきます。参考にして頂き活発なトレーニングレポートの利用をお願い申し上げます。



薬薬連携通信 第1号



ここでは実際にトレーニングレポートを通じてやりとりがあった事例を紹介します。

処方箋発行日： ○○ 年 ○ 月 ○ 日		調剤日： ○○ 年 ○ 月 ○ 日	
報 告 内 容	<input type="checkbox"/> 継続の必要性が乏しい薬剤についての情報提供（ポリファーマシー等） <input type="checkbox"/> 服薬状況 <input checked="" type="checkbox"/> 他院処方（重複、相互作用） <input type="checkbox"/> 副作用（重篤でないもの） <input type="checkbox"/> 経口抗がん剤 <input type="checkbox"/> 手技：自己注射 <input type="checkbox"/> 手技：吸入薬 <input type="checkbox"/> オピオイド <input type="checkbox"/> その他（ ）		
	情報提供・提案事項 以前より定期処方されていますデパス0.5mgとマイスリー5mgですが、日数制限があるため足りない分は近医で対応されていました。しかし、ご本人が紛失されることもあるようですが重複することがたびたびあり、管理が煩雑になっています。治療上支障がなければ今後のデパス0.5mgとマイスリー5mgの処方は、近医にお任せになってはいかがでしょうか？ご検討よろしく申し上げます。		
	残薬について（複数回答可） 薬品名（ ） 《理由》 <input type="checkbox"/> 飲み忘れ <input type="checkbox"/> 重複 <input type="checkbox"/> 自己判断 <input type="checkbox"/> その他（ ） 薬品名（ ） 《理由》 <input type="checkbox"/> 飲み忘れ <input type="checkbox"/> 重複 <input type="checkbox"/> 自己判断 <input type="checkbox"/> その他（ ） 薬品名（ ） 《理由》 <input type="checkbox"/> 飲み忘れ <input type="checkbox"/> 重複 <input type="checkbox"/> 自己判断 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
	残薬を回避するための対応 <input type="checkbox"/> 適切な服薬に向けて、意義や重要性について指導しました。 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
病院への情報提供依頼（患者の同意有の時のみ） <input type="checkbox"/> 検査値 <input type="checkbox"/> 病名 <input type="checkbox"/> プロトコール <input type="checkbox"/> その他（ ）			

《病院記入欄》情報提供ありがとうございます。

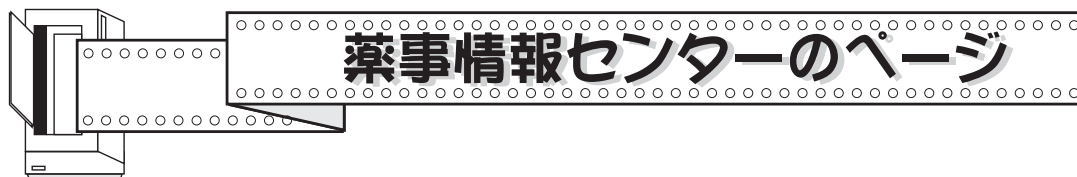
非常に貴重なご提案ありがとうございます。下記のように対応させていただきます。次回受診の際、何か問題がありましたら疑義照会ください。

- ☐ 報告内容を確認し、主治医へ報告しました。
☒ 次回より提案通りの内容に変更します。
☐ 提案の意図は理解しました。次回診察時に検討いたします。
☐ その他

返信日： ○○ 年 ○ 月 ○ 日 病院名： 地方独立行政法人広島市立病院機構 広島市立広島市民病院 記入者： ○○ ○○ ㊞

【病院からのコメント】

本事例はかかりつけ薬局として患者さんの重複処方、アドヒアランス、生活状況などを多角的に把握し、評価した上で、提案内容を病院にフィードバックしてくれています。結果的に2つの医療機関からの漫然としたベンゾジアゼピン受容体作動薬の重複処方を止めることができ、残薬問題に関しても介入できている有用な事例であると考えられます。



薬事情報センター長
水島 美代子

“新しく”、“正しい” 医薬品等情報の入手と提供（第5回）

～新しい未知の感染症がやってきた！どうやって情報を入手する？！活用する？！～

さわやかな新緑の季節がやって来ました。ゴールデンウィークはどのように過ごされましたでしょうか。今年は年明けから、『新興感染症』である新型コロナウイルス感染症（COVIT-19）に、何かと振り回される年となっております。

さて、このような『新興感染症』の場合、感染防止の観点からや治療面からも、処方薬だけでなく、OTCや漢方薬での治療等、いろいろと尋ねられているのではないのでしょうか。

そこで、地域住民に頼られる薬剤師として“新しく”、“正しい”情報の迅速な入手とタイムリーな提供のご参考にいただければと、情報入手方法などについてまとめてみました。

1. 目的の明確化

まずは、情報提供の目的を決めて、収集することが重要です。ICT環境が整い、手軽にいろいろと多くの情報が入手できるようになりましたが、一方で、玉石混交の情報が氾濫しています。いざ活用しようと思っても、その中からどれを使うか選択に迷うことになります。キーワード検索で上位に出てくるものが、必ずしも正しいとは限らないのは、ご存知の通りです。具体例をあげてみます。

◆具体例：『新興感染症』

考慮すべき要素として、

- 誰に提供するのか：医師、薬剤師、看護師、介護スタッフ、患者、一般の方
- いつ提供するのか：時々刻々と情報が変わる中、至急必要なのか、短期的・長期的視点が必要なのか
- どんな情報を提供するのか：全体像（総論）、感染発生状況（地域、国内、海外）、消毒法、治療法等
- 何のために提供するのか：感染防止、治療等
- どのように提供するか：電子的な提供、紙媒体等

等々、目的をはっきりさせて収集し、それに合った情報提供することで、提供された方も的確に活用できます。

2. 信頼性の高い情報サイトの活用

成書や雑誌特集号、ガイドライン冊子等の印刷物は、その領域の専門家によって編集・執筆されているので、網羅的情報の整理、全体像をつかむ、既存治療法を把握するのに是有用です。しかしながら、今回のような『新興感染症』では、時々刻々と新たな知見が蓄積、発信されていくため、既存の印刷物等からの最新情報入手は、なかなか難しいと言えます。そして何より、現状の感染拡大状況や実際の臨床現場での情報、新しい治療法等の情報が知りたいところです。このような新しい情報を取るには、ICT環境は大変有用です。どこが正しい情報を発信しているかを見極められれば、かなり早期に、タイムリーに目的に合った情報を入手できます。

サイトの見極めのポイントとしては、中立性や正確性を担保するために、どのような措置がなされているか確認します。例えば、複数の専門家が関わり討議されているか、引用が正しいか等、まさにガイドライン作成手順等を遵守しているか等をサイトポリシー等で確認し、信頼性の高さを評価した上で、情報を参考にします。

◆具体例：『新興感染症』での有用サイト（表1）

まずは、公的機関のサイトをご紹介します。公的機関では、専門的な見地での情報発信、また、行政組織が施策等に伴う通知を発信しております。また、感染症関連の各種学会も積極的に情報を発信しており、妊婦や小児など、対象を特化した個別情報が入手できます。地域の情報として、『ひろしま CDC（広島県感染症・疾病管理センター）』が、

地域に密着した情報の他参考となる関連サイトを紹介しております。

加えて、新しい情報ソースとしての Twitter もご紹介します。政府対策本部の専門家会議や厚労省クラスター対策班等の関係者で組織されたサイトが立ち上がっており、参考にできます。

次に、民間機関のサイトをご紹介します。メリットとしては、ニュース（最新論文含む）や Web セミナーが緊急企画される等、情報がタイムリーにわかりやすくみやすく紹介されています。但し、最新情報が次々とアップされますので、単報だけで判断はせず、選別が必要です。

3. 最新情報入手の重要性

『新興感染症』の場合、未知の病原体であるため、疫学、臨床症状、治療法等に関する情報は、日々新たな知見が発表され、更新されていきますので、常に最新の情報を確認することが大事です。

例えば、「ACE 阻害剤や ARB 服用患者で感染リスクが増加するかもしれない」、「イブプロフェンは症状を悪化させるので、推奨されないかもしれない」との報告¹⁾がありました。これは、新型コロナウイルス (SARS-Cov-2) は、SARS ウイルス (SARS-Cov) との相同性があり ACE 2 を介して細胞内に侵入することが示唆されていること²⁾、中国の疫学調査結果から高血圧、糖尿病等の基礎疾患がある患者で重症化リスクが高いこと³⁾、ACE 阻害剤や ARB やイブプロフェン服用患者では ACE 2 の発現が増すことなどからの仮説として出てきました。WHO は、当初、「イブプロフェンよりアセトアミノフェンを推奨する」と声明を出したのちに、すぐに、「イブプロフェン服用を控えることを求めない」と修正しました。ACE 阻害剤や ARB の関与についても、米国心臓協会 (AHA)、米国心不全学会 (HFSA)、米国心臓病学会 (ACC) から、「罹患後の重症化の要因にはならない」と共同声明を出しました⁴⁾ (欧州の学会からも同様の声明を発出)。実際に、薬事情報センターにも患者さんや医療関係者からの問合せがあり、上記の情報及び状況をご説明しました。

行政からも、状況に応じて、臨時の措置が次々と出てきます。厚生労働省や薬剤師会等から発出される文書を確認いただければと存じます。

【引用文献、学会声明】

- 1) Are patients with hypertension and diabetes mellitus at increased risk for COVID-19 infection?
www.thelancet.com/respiratory Published online March 11, 2020
[https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(20\)30116-8](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(20)30116-8)
- 2) Zhu N, et al. A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. N Engl J Med. 2020; 382: 727-33.
- 3) Guan WJ, et al. Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. N Engl J Med. 2020
- 4) AHA 声明 <https://newsroom.heart.org/news/patients-taking-ace-i-and-arbs-who-contract-covid-19-should-continue-treatment-unless-otherwise-advised-by-their-physician> (2020年3月17日確認)

表1 参考のできる情報サイトと内容・特徴

＜公的機関＞								
情報サイト (2020年4月8日 確認)	情報提供内容		総論	最新 情報	対象			
NID 国立感染症研究所	感染症発生状況 感染症毎に、病原体、症状、治療等を 詳記 早い時期に「特設サイト」		○	○	一般向け 医療者 向け	特設サイトあり https://www.niid.go.jp/niid/ja/		
国立国際医療研究センター 特設サイト：新型コロナウイルス感染症（COVID-19） について	海外情報含め、随時新着情報を提供 早い時期に「特設サイト」		○	○	一般向け 医療者 向け	特設サイトあり http://www.ncgm.go.jp/covid19.html		
厚生労働省	対応に係る各種通知や事務連絡 国民、医療関係者向けの対応サイト 感染防止、消毒等、各種マニュアル		○	○	一般向け 医療者 向け	特設サイトあり https://www.mhlw.go.jp/index.html		
広島県感染症・疾病管理センター（ひろしま CDC）	広島県における感染症発生状況 周知すべき感染症に係る情報			感染 状況	一般向け 医療者 向け	地域情報特設サイトあり https://www.pref.hiroshima.lg.jp/site/hcdc/		
＜専門家による Twitter＞								
新型コロナクラスター対策 専門家 @ClusterJapan	政府対策本部の専門家会議や厚労省クラスター対策班等の関係者で 組織された専門家の有志の会が運営 図、動画なども交えたわかりやすい専門家視点での発信					https://twitter.com/ClusterJapan		
＜民間組織＞								
情報サイト (2020年4月8日 確認)	情報提供内容		総論	最新 情報	対象			
医療情報サイト MSDマニュアル	キーワード検索で、疾患・病態・治療 が入手可能 (家庭版、医療関係者版あり)		○		一般向け 医療者 向け	特設サイトあり https://www.msdmanuals.com/ja-jp/		
各種学会ホームページ 学会名を知らなくても ・「感染症」「学会」等で サイト検索	日本感染症学会	・特設サイト ・マニュアル ・症例紹介等	○	○	一般向け 医療者 向け	特設サイトあり http://www.kansensho.or.jp/		
	日本環境感染学会		○	○	一般向け 医療者 向け	特設サイトあり http://www.kankyokansen.org/		
	・「診療科名」「学会」等で サイト検索	日本産婦人科感染症 学会	妊婦向け情報		○	一般向け (妊婦等) 医療者 向け	妊婦 QA http://jsidog.kenkyuukai.jp/information/	
		日本小児感染症学会	小児向け、 保育園対応情報		○	一般向け 医療者 向け	小児 QA http://www.jspid.jp/	
医療情報サイト ・メンバー登録して活用	医療情報サイト m3.com	・特設サイト ・キーワード検索 ・Webセミナー (タイムリーなテーマ)	○	○	医療者 向け	Web 教育 セミナー	https://www.m3.com/	
	医療ニュース Care.Net.com						https://www.carenet.com/	
	医療・医学 ニュースサイト Medical Tribune						https://medical-tribune.co.jp/	
製薬会社医療関係者向け ・メンバー登録して活用	・製品情報 ・Webセミナー（タイムリーなテーマ） ・疾患・病態・治療情報 ・他多数		一部	一部	医療者 向け	Web 教育 セミナー	各社 Web サイト	

薬事情報センターの Web サイト（図）では、『新興感染症』に係る情報を、随時、トップ画面の「お知らせ」に掲載しております。また、「感染症情報」が、緊急性が一番高いと考え、「お役立ちリンク集」のトップに、表 1 でご紹介したリンクを掲載しておりますので、是非ご参考下さい。

<http://hiroyaku.jp/di/>



図 薬事情報センター スマートフォン画面

◆新型コロナウイルス感染症（COVID-19）治療薬について

新興感染症は、未知の感染症のため、抗体を人類は持っていません。治療薬は、まさに、日進月歩で開発されています。既存の医薬品（承認、未承認）等を in vitro での活性スクリーニングや臨床的な観察研究に基づいて有望視されている現時点での候補薬を示します（表 2）。この会誌が発行される頃には、さらに候補薬が出てきて、より早く収束することを祈っております。

表 2 検討中の治療薬候補

商品名 【一般名】	作用機序等	国内承認状況	臨床研究の概要 対象、開始時期
カレトラ 【ロピナビル・リトナビル】	プロテアーゼ合成阻害薬	抗 HIV 薬として承認	重症、2 月
アビガン 【ファビピラビル】	RNA 依存性 RNA ポリメラーゼ阻害剤	新型インフルエンザ薬（備蓄用として承認）	重症、3 月 軽～中等症、3 月
オルベスコ 【シクレソニド】	吸入ステロイド薬	気管支喘息等	回復例ありの報告を受け 肺に影響のある患者、予定
フサン、フオイパン等 【ナファモスタット、カモスタット】	セリンプロテアーゼ阻害薬	蛋白分解酵素阻害剤として承認	—
【レムデシビル】	ウイルスの RNA ポリメラーゼを阻害	エボラ出血熱（未承認）	肺に影響のある患者、予定
プラケニル 【（ヒドロキシ）クロロキン】	抗炎症、免疫調節、抗マalaria作用等多岐にわたる作用を有する	免疫調整剤として承認	—
コペガス、レベトール等 【リバビリン】	ヌクレオシドのグアノシンアナログでありウイルスの RNA 合成を中断	抗ウイルス薬	—
【インターフェロン】	ウイルス抑制、抗腫瘍等	インターフェロン剤として多効能で承認	—

【参考資料】

- ・「国立国際医療センター 2020年3月23日 メディア勉強会配布資料」
https://www.ncgm.go.jp/covid19/0323_handouts.pdf (2020年4月8日確認)
- ・総説 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 国立国際医療研究センター 国際感染症センター 忽那賢志
<https://note.com/chugaiigaku/n/n8583a93b5a80> (2020年4月8日確認)
- ・「新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 診療の手引き・第1版 (厚生労働省)」
<https://www.pref.hiroshima.lg.jp/uploaded/attachment/382929.pdf> (2020年4月8日確認)
- ・「中華人民共和国国家卫生健康委員会新型コロナウイルス関連肺炎診療ガイドライン (試行第7版)」【日本語版】
 公益財団法人神戸医療産業都市推進機構 医療イノベーション推進センター
https://www.tri-kobe.org/pickup/detail/id=361#chi_GL (2020年4月8日確認)

第104回薬剤師国家試験問題 (平成31年2月23日～2月24日実施)

問 181 22歳男性。小児期よりインスリンの皮下注射を毎朝施行していた。就職して不規則な生活が続き、ある朝、倒れているのを発見され病院に搬送された。搬送時所見として、意識不鮮明で、呼びかけに応じなかった。血圧 90/60 mmHg、呼吸数 20/分、脈拍 110/分、血糖値 720 mg/dL であった。尿カテーテルを挿入し、尿検査を実施したところ、尿糖 (++)、タンパク (+)、ケトン体 (+++) を認めた。搬送時に動脈血液ガス分析を施行した時の pH の値に最も近いと考えられるのはどれか。1つ選べ。

- 1 8.0
- 2 7.7
- 3 7.4
- 4 7.1
- 5 6.0

正答は 65 ページ

お薬相談電話 事例集 No.123



薬事情報センター

Q. 糖尿病で薬物治療を25年受けています。1年半前に骨折して、手術を受けることになり、血糖値をもう少し下げ必要がある^{*1}ということで、デベルザ[®]錠が追加されました。骨折する前は、テネリア[®]錠とインスリン注射でした。手術を終えてもデベルザ[®]錠は処方され続け、その代わりしばらくしてインスリン注射はなくなったのですが、体重がどんどん減って、がりがりのしわしわになってしまいました。もともと57kg あって肥えていたのに、1年弱で10kg 以上体重が減り、それ以降はそんなに減らなくなりましたが、今43kg で、こんなに痩せても良いのかと心配です。この薬にはそういう副作用があるのでしょうか？血糖値やHbA1c 値は正常値になっています。先生に相談してみても、薬は変わりません。

A. デベルザ[®]錠（トグリフロジン^{*2}）は、体内の糖分を尿と一緒に排出させることで血糖値を下げるため、体重が減る^{*3}場合があります。一方、インスリンは血液中の糖分を細胞内に取り込むことで血糖値を下げる、つまり糖分を体内に貯蔵するので、体重が増えてしまう傾向にあります。このたび、インスリンをやめたこととデベルザ[®]錠を飲み始めたことの両方が体重減少に影響したのかもしれませんが。

* 1：外科的侵襲により交感神経系が賦活化され、インスリン分泌が阻害される。また、カテコラミン、コルチゾール、グルカゴン、成長ホルモンといったインスリン拮抗ホルモンが放出され、末梢でのインスリン抵抗性が亢進。糖新生亢進やグリコーゲン分解なども加わり、これらが合わさって、高血糖に至る（高血糖状態が、感染症、創傷治癒遅延などのリスクを高めるメカニズムとしては、好中球の貪食・殺菌力・走化性に機能低下が生じることと、高血糖自体が炎症性サイトカインの増加をもたらし、炎症反応を惹起・増幅させることなどが考えられる）。そのため、糖尿病患者が手術を受ける場合、周術期血糖コントロールが必要となる。何らかの糖尿病治療薬が投与されている場合は、術前に原則インスリン療法が導入される。なお、いずれの経口糖尿病薬の添付文書にも、手術前後の患者への投与は禁忌〔インスリンによる血糖管理が望まれるので適さない〕（ビグアナイド薬の禁忌の理由には左記に加えて〔乳酸アシドーシスを起こしやすい〕）と記載されているが、明らかな休薬期間は示されていない。半減期が10hr 以上のSGLT 2 阻害薬では、投与中止後6 日程度薬理作用が持続する可能性があり、手術前日あるいは当日までSGLT 2 阻害薬を投与され術中の代謝管理に難渋した症例の報告も上がっていることから、安全な周術期管理のためにはSGLT 2 阻害薬の休薬期間、再開基準を定めることが求められる。

* 2：トグリフロジン（デベルザ[®]錠、アプルウェイ[®]錠）は1 日常用量20mg 錠のみが上市されているが（2020年3月時点）、割線入りの錠剤となっており、医師の裁量で1日10mg が投与される場合もある。



* 3：SGLT 2 阻害薬の体重減少効果は、初期には利尿作用が、それ以降は体脂肪減少（筋肉量も減少）による寄与が示唆されている（骨格筋量低下が認められた症例もある）。国内第Ⅲ相試験などではSGLT 2 阻害薬投与24週後には、体重は下げ止まりになる傾向がある。その一因として食事量の増加が推測されているが、マウスにおいてSGLT 2 阻害薬投与により個体レベルのエネルギー消費が低下することを示した研究結果もある。

【参考資料】 診断と治療 vol.107 No.3 (2019), 月刊薬事 vol.57 No.1 (2015),
日本集中治療医学会雑誌 vol.26 No.3 (2019), 診療と新薬 vol.53 No.1 (2016),
薬局 vol.66 No.7 (2015), 薬学雑誌 vol.138 No.7 (2018),
各製品添付文書&インタビューフォーム

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DI室・事例報告 32

広島国際大学薬学部 医療薬学研究センター
高下 明理、覚前 美希、三宅 勝志
(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】

ネシーナ[®]錠とイニシク[®]配合錠が同時処方された理由は？

■処方内容は 71歳 男性 呼吸器内科

<処方1>

1) 【般】 ウルソデオキシコール酸錠 100mg	3 錠	1 日 3 回	朝昼夕食後	14日分
2) 【般】 プラバスタチン Na 錠 5 mg	1 錠			
【般】 ランソプラゾール口腔内崩壊錠 15mg	1 錠	1 日 1 回	夕食後	14日分
3) 【般】 ボグリボース口腔内崩壊錠 0.3mg	3 錠	1 日 3 回	朝昼夕食直前	14日分
4) 【般】 ロキソプロフェン Na 錠 60mg	2 錠	1 日 2 回	朝夕食後	14日分
5) 【般】 ロキソプロフェン Na テープ 100mg	35 枚			
6) ネシーナ [®] 錠 25mg	1 錠	1 日 1 回	朝食後	14日分

上記薬剤すべて一包化

<処方2>

1) 【般】 ウルソデオキシコール酸錠 100mg	3 錠	1 日 3 回	朝昼夕食後	14日分
2) 【般】 プラバスタチン Na 錠 5 mg	1 錠			
【般】 ランソプラゾール口腔内崩壊錠 15mg	1 錠	1 日 1 回	夕食後	14日分
3) 【般】 ボグリボース口腔内崩壊錠 0.3mg	3 錠	1 日 3 回	朝昼夕食直前	14日分
4) 【般】 ロキソプロフェン Na 錠 60mg	2 錠	1 日 2 回	朝夕食後	14日分
5) 【般】 ロキソプロフェン Na テープ 100mg	35 枚			
6) ネシーナ [®] 錠 25mg	1 錠			
イニシク [®] 配合錠	1 錠	1 日 1 回	朝食後	14日分

上記薬剤すべて一包化

既往歴・現病歴 (糖尿病、脂質異常症、肝機能障害、弱視)

■何が起こったか？

- ・ネシーナ[®]錠<アログリプチン安息香酸塩>とイニシンク[®]配合錠<アログリプチン安息香酸塩／メトホルミン塩酸塩>が同時処方されていたが、調剤者、監査者ともに同一成分の重複に気がつかなかった。
- ・在宅訪問時に同一成分の重複を発見し、ネシーナ[®]錠が削除となった。

■どのような経緯で起こったか？

- ・患者はこれまでネシーナ[®]錠が処方され（処方1）、服用していた。
- ・今回、ネシーナ[®]錠とイニシンク[®]配合錠が同時処方されていたが（処方2）、調剤者および監査者は、同一成分であるアログリプチン安息香酸塩の重複処方に気がつかなかった。
- ・在宅訪問薬剤管理指導を行っている患者であり、患者宅へ訪問して薬剤の説明を行った。その際、アログリプチン安息香酸塩の重複処方に気が付いた。

■どうなったか？

- ・疑義照会をした結果、血糖コントロール不良のためビッグアナイド系糖尿病治療薬であるメトホルミン塩酸塩を追加処方する目的で、ネシーナ[®]錠からイニシンク[®]配合錠へ変更したとのことだった。ネシーナ[®]錠は処方の消し忘れであることが発覚し、ネシーナ[®]錠は削除となった。
- ・ネシーナ[®]錠を除いた処方内容で患者に交付した。

■なぜ起こったか？ なぜ回避できたのか？

<医師の要因>

- ・処方入力の際、ネシーナ[®]錠からイニシンク[®]配合錠へ変更する時に、ネシーナ[®]錠の処方を消し忘れた。
- ・過去に、当該医師は、処方変更する場合に変更前の薬剤を消し忘れることはなかった。これまでに起きたことのない事例であった。

<薬剤師の要因>

- ・当該薬局では、イニシンク[®]配合錠の処方頻度が少ないこともあり、薬剤師は合剤の成分を把握しきれていなかった。

<医師・薬剤師共通の要因>

- ・配合剤は商品名や成分名を組み合わせた名前が多いが、イニシンクという名前は組み合わせている薬剤の商品名や成分名が連想されにくかったと考えられる。

■今後二度とおこさないためにどうするか？ 確認事項は？

- ・配合剤一覧表を作成し、再度合剤の種類について薬局内で周知し、調剤・監査時には配合剤一覧表を活用する。更に、処方作成時に利用してもらうために、一覧表を医師にも提供する。
- ・作成した合剤一覧表を移動車にも置いておき、在宅訪問時にも確認できるようにする。

■特記事項は？

●糖尿病治療薬の配合剤（成分）一覧表について

◆メトホルミン 配合剤

（五十音順）

商品名	成分1（メトホルミン）	成分2		
	メトホルミン塩酸塩 分量	一般名	分量	分類*
イニシンク配合錠	500mg	アログリプチン	25mg	DPP 4
エクメット配合錠 LD	250mg	ビルダグリプチン	50mg	DPP 4
エクメット配合錠 HD	500mg			
メタクト配合錠 LD	500mg	ピオグリタゾン	15mg	TZ
メタクト配合錠 HD			30mg	
メトアナ配合錠 LD	250mg	アナグリプチン	100mg	DPP 4
メトアナ配合錠 HD	500mg			

◆ DPP-4 阻害剤 配合剤

(五十音順)

商品名	成分 1 (DPP-4 阻害剤)		成分 2		
	一般名	分量	一般名	分量	分類 *
イニシンク配合錠	アログリプチン	25mg	メトホルミン塩酸塩	500mg	BG
エクメット配合錠 LD	ビルダグリプチン	50mg	メトホルミン塩酸塩	250mg	BG
エクメット配合錠 HD				500mg	
カナリア配合錠	テネリグリプチン	20mg	カナグリフロジン	100mg	SGLT 2
スージャヌ配合錠	シタグリプチン	50mg	イプラグリフロジン	50mg	SGLT 2
トラディアンス配合錠 AP	リナグリプチン	5 mg	エンパグリフロジン	10mg	SGLT 2
トラディアンス配合錠 BP				25mg	
メトアナ配合錠 LD	アナグリプチン	100mg	メトホルミン塩酸塩	250mg	BG
メトアナ配合錠 HD				500mg	
リオベル配合錠 LD	アログリプチン	25mg	ピオグリタゾン	15mg	TZ
リオベル配合錠 HD				30mg	

◆ その他 配合剤

(五十音順)

商品名	成分 1			成分 2		
	一般名	分量	分類 *	一般名	分量	分類 *
グルバス配合錠	ミチグリニド	10mg	速イ	ボグリボース	0.2mg	α GI
グルバス配合 OD 錠						
ソニアス配合錠 LD	ピオグリタゾン	15mg	TZ	グリメピリド	1 mg	SU
ソニアス配合錠 HD		30mg			3 mg	

* 分類

α GI : α -グルコシダーゼ阻害剤、BG : ビグアナイド系、DPP4 : DPP-4 阻害剤、GLP1 : GLP-1、
SGLT : SGLT2 阻害剤、SU : SU 剤、TZ : チアゾリン誘導体、速イ : 速効性インスリン分泌促進剤

医療用医薬品添付文書より、2020年3月現在

● イニシンク® 配合錠の PTP シートデザイン変更について

以前はイニシンク® 配合錠の PTP シートには商品名である「INISYNC®」「イニシンク」と「糖尿病用薬」の他に、アログリプチン/メトホルミンの含有量を示す「25/500」という数字のみが記載されていた。

2018年6月より、メトホルミン含有製剤であることを周知するため「25/500」の表記が「アログリプチン メトホルミン配合」と含有成分名表記に変更となっている。(Fig.1)

このように PTP シートに含有成分名が表記されている製品は、調剤や監査時にその表記を確認することもインシデント防止の一助になると考える。

<参考資料>

- 1) 武田薬品工業株式会社ウェブサイト (2020年3月19日参照)
<https://www.takedamed.com/>
- 2) 続 違いがわかる! 同種・同効薬改訂第2版: 145

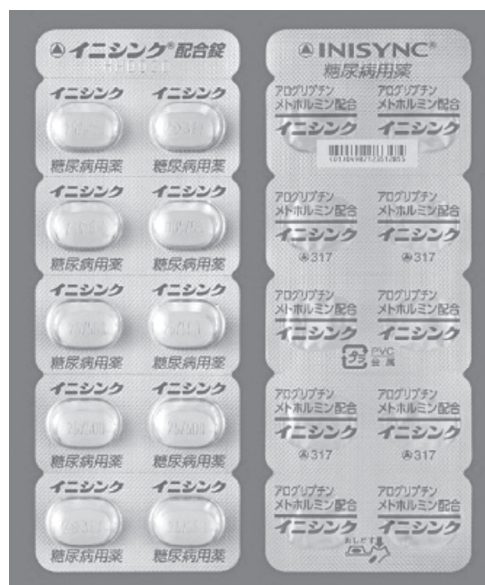


Fig.1 PTP シートデザイン変更後のイニシンク® 配合錠

“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〉

広島県警察本部 生活安全総務課発行【082-228-0110(代表)】

令和2年4月10日

犯罪情報官 速報**新手口発生****ハサミにご注意!?****キャッシュカードを狙う詐欺****4月8日、福山市内で発生したのは、こんな事案でした**

犯人は、警察官を名乗り、

「キャッシュカードをなくしていないか」**「カードが偽造されている」****「救済申請ができるので、係の者が行く」**

など電話をかけました。その後、犯人は被害者方を訪れ、

「キャッシュカードにハサミを入れる」

などと言い、ハサミを借りてカードを切った後、そのカードを持ち去り、被害者の口座から約160万円を引き出しました。

**だまされないために**

- 不審な電話は、すぐに電話を切り、警察に通報してください。
- このような電話を受けない為に、留守番電話機能を活用し、相手を確認してから電話に出るようにしましょう。

平成28年～令和2年
「めざそう！
安全・安心・日本一」

ひろしまアクション・プラン

運動目標

県民だれもが穏やかで幸せな暮らしを実感できる
日本一安全・安心な広島県の実現

重点項目

- 身近な犯罪被害の抑止
- 子供・女性・高齢者等の安全確保
- 新たな犯罪脅威への対応

なくそう特殊詐欺被害

アンダー

5**↓ 作戦**

❖❖❖❖ 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

令和2年4月末日現在 2,849名 (内更新1,691名)

開催日時 研修内容・講師	開催場所	主催者 問い合わせ先	認定	その他 (参加費等)
5月10日(日) 9:30~16:00 広島県薬剤師会館2階 在宅医療研修室 【開催未定】 広島漢方研究会月例会 第654回 9:30~11:00 漢方初級講座41 『症例から考察する漢方病理(肝虚編Ⅱ)』 木原敦司先生 11:00~12:30 『漢方薬局での店頭経験 耳鳴り』 症例報告と処方解説 鉄村努先生 13:30~15:00 『勿誤薬室方函口訣』講義 山崎正寿先生 15:00~16:00 『運氣論(2020年(庚子)の恵方と運氣)』 下本順子先生 ※新型コロナウイルスの今後の動向によっては中止になる場合があります。		主催 広島漢方研究会 お問い合わせ先 テツムラ漢方薬局 082-232-7756	3	参加費：広島漢方研究会会員 無料、会員外(オープン参加) 3,000円(学生1,500円) ※事前の申し込みは不要です。

日本薬剤師研修センターからのお知らせ

新型インフルエンザ等対策特別措置法第32条第1項の規定に基づく 新型インフルエンザ等緊急事態宣言への対応について

令和2年4月7日

公益財団法人日本薬剤師研修センター

新型インフルエンザ等緊急事態宣言に伴い、当財団職員は当分の間、自宅での待機となります。

この間、各種申請、申込みなどは対応困難となります。このため、すでに申請されているものを含めて、認定手続き等に時間を要することが予想されます。皆様方にはおかれましては、多大な影響が生じること存ますが、今後の状況を踏まえ、できるだけ早期に通常の業務が行えるよう努力してまいりますので、何卒、ご理解賜りますようお願い申し上げます。

また、新型コロナウイルスの感染拡大により研修会等が中止又は延期されておりますことから、当財団配信及び当財団の集合研修対象として配信されているe-learning等を有効にご活用いただき、研修継続されますようお願いいたします。

2019年度 第4回（通算87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 中島 元子

日 時：令和2年2月9日（日）13：00～16：10

場 所：まなびの館ローズコム（生涯学習センター）

2019年度第4回研修会では、元神戸薬科大学臨床特命教授韓秀妃先生に『添付文書を活用しよう！ーリフレッシュ薬物動態学ー』をご講演いただきました。

添付文書には、警告・禁忌・効能効果・用法用量・使用上の注意・薬物動態等、多くの重要な情報やデータが記載されています。その中でも特に用法用量と薬物動態に着目して、薬剤師の視点から患者さんに合った医薬品を考えることを教えていただきました。



韓秀妃先生

基本的には、 C_{max} 、 T_{max} 、 $t_{1/2}$ 、AUC から、薬が適切に効果を発揮しているか、副作用が現れていないか、いつ効果が現れてどれくらい続くのか等を読み取ることができます。今回の講演では更に、薬物速度過程（ゼロ次・一次）、分布容積（Vd）、薬物クリアランス（CLcr）、尿中未変化体排泄率（fu）、消失半減期（ $t_{1/2}$ ）、消失速度定数（Kel）を把握しておくことも大切であるということを学びました。

それにより、薬物速度過程から投与量の変更を血中濃度の比例式で求めたり、分布容積から単回投与時の最高血中濃度を予測したりすることができます。分布容積の小さな薬物ではそれら同士の血中での相互作用、大きな薬物では蓄積による副作用にも注意しなければいけません。薬物クリアランスからは、投与間隔に補充しなければならない投与量がわかります。尿中未変化体排泄率（fu）からは、添付文書に明らかな記載がなくとも、腎排泄型か肝代謝型かを見分け、腎障害のある患者さんに適した薬剤を選択することができます。また分配係数か

らも、脂溶性薬物は肝代謝型、水溶性薬物は腎排泄型であると推測でき、脂溶性の高い物質は、食事により吸収が高まることから意味のある食後投与なのだと学びました。更に、血清クレアチニン（Scr）値からクレアチニンクリアランス（Ccr）値を求めることにより腎機能低下時の適切な投与量を求められることや、消失半減期や定常状態からいつ薬が効くのかを読み取り、それにより適切な服薬指導が異なることも学ぶことができました。

上記の内容を見返してみても、やはり薬物動態と聞くとどうしても難しく考えてしまいがちですが、研修会では日頃取り扱うことの多い薬剤を用い、様々な症例を示しながら具体的に教えていただき、非常にわかりやすく理解を深めることができました。最後にはたくさんの練習問題も用意されており、学んだことを直ぐに実践でき、大変勉強になりました。

今回の研修会を通して、添付文書を活用することにより、様々な視点からこれまで以上に医師にも患者さんにも根拠を持って説明、指導できることをたくさん教えていただきました。特に最近では、ポリファーマシーなどが問題視されていますが、深刻な高齢化により複数の背景疾患を同時に抱えた患者さんが増加しています。それぞれの患者さんに合った、より安心感を与えられるような服薬指導ができるよう努力していきたいと思いました。





ひろしま桔梗研修会のご案内 (通算88回)

終末期医療に薬剤師としてどのようにかかわっていくべきか？

今回は、「医療用麻薬」と「ACP：アドバンス・ケア・プランニング（人生会議）」の研修会です。

ACPとは、もしものときのために、自分が望む医療やケアについて前もって考え、家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合い共有する取り組みです。

患者自身の意思が尊重され、最善のケアが選択されるにはどのような対応が必要か、みんなで考え学びましょう。

日 時：令和2年5月10日（日）13:00～16:10

関係者各位

前回の広島県薬剤師会会誌に「ひろしま桔梗研修会のご案内」をさせていただきましたが、新型コロナウイルスの影響により、各所において学会・講演会などイベントが中止または延期に至っております。

このような状況を鑑みまして、5月10日（日）に予定しておりました本研修会も中止とさせていただくこととなりました。

皆様には、ご迷惑をおかけしますが、ご理解のほどよろしくお願いいたします。

次回研修会のお知らせ！

『(仮)統計について』

講師：中国学園大学 現代生活学部人間栄養学科教授

波多江 崇 先生

日時：令和2年8月予定

場所：未定



Pharmacist's Holiday



～薬剤師の休日～

息子の成長

仲良し親子

コロナウイルスが終息をなかなか迎えてくれない中、幼稚園の卒園式・謝恩会を無事に終えることができました。

3年前、入園式ではあまりにも泣くので先生に抱っこされて入場してきた息子。それが、卒園式では堂々と入場して大きな声で返事をし、自分の足で壇上に上がり卒園証書を受け取る姿。立派になってくれました。

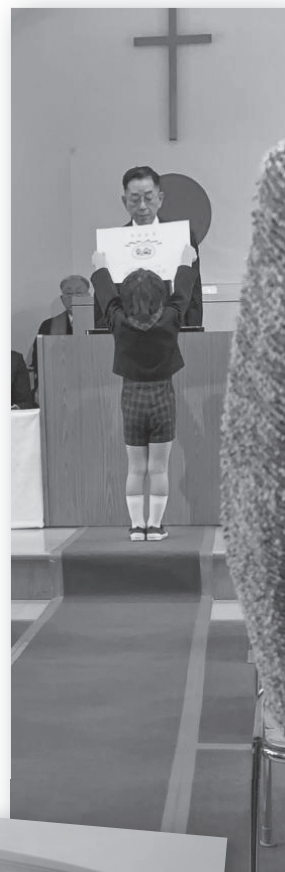
真冬であろうとも、半袖・裸足で山を駆け回っていたおかげで風邪もひかず元気にたくましく3年間登園してくれました。

甘えん坊で、できないことがあればすぐ投げ出す息子が最後の音楽発表会を迎える時には何度先生に怒られても決してあきらめず『自分がティンパニーをやる。あきらめない』と布団の中やお風呂の中でも練習していました。演奏終了後の息子の笑顔は忘れられないワンシーンです。

3年間で悲しいことや楽しいこと、たくさんの経験をしてくれました。家族のように愛のある指導してくれた先生方に感謝です。

4月からは幼稚園のお友達と離れての小学校に入学。母の不安をよそに息子は小学生になることを楽しみにしているようです。

今度は6年間。勉強と遊びの両立を目標に我が子の成長を見守っていきたいと思います。



シリーズ 薬局紹介 72

麻生薬局
尾道市久保 1-13-16



令和元年9月1日に既存薬局の継承という形で新規開局しました「麻生薬局」です。

薬剤師1名・事務1名でこじんまりとスタートしたばかりです。

平日は9:00~18:00、木・土は9:00~13:00、日祝祭日お休みで営業しています。

尾道市のほぼ中心、尾道水道にほど近い位置で目の前には令和2年1月より新装・運用が始まったばかりの尾道市の新市庁舎がそびえています。今後、旧庁舎の解体が進み周辺地域の開発・整備が始まろうとしています。立地的には商業地・住宅地、また観光地が混在した地域となります。



平成から令和となり、時代も街も新たな時を迎えようとしているこの時期に薬剤師としてまた人生の集大成として新しい環境に身を投じることとなりました。

漢方専門薬局、病院薬剤師、広域病院門前薬局と職歴を重ねてまいりましたが今までのキャリアを生かした、地域の皆様に頼られる街の薬局を目指し日々精進していくことを肝に銘じ進んでいこうと思っています。

近隣の産婦人科の処方箋がメインとなりますが、今までに経験のない立地での薬局ですので周辺の内科・整形外科・歯科等々様々なクリニックの処方箋が舞い込みます。もちろん広域応需登録もしていま

すので遠方の大学病院・総合病院の高度医療にかかわる処方箋も同時にお持ちになります。一人の患者さんが様々な疾患を持ち、いろんな場所の医療機関を受診されていることを改めて実感しております。

厚労省が実践しようとする「薬の一元化」「かかりつけ薬局」を目指し、本当の「かかりつけ薬剤師」になるべく、地域に密着した「薬局」「薬剤師」として進んでいこうと思っています。漢方薬を中心にした健康相談も積極的に行っています。昨年度より、学校薬剤師も引き継ぎより一層、地域医療・公衆衛生にかかわり始めています。

開局して感じたことは、尾道のような狭い町の特には旧市街地では薬局に限らず小規模商店がなくなり住民の、特にお年寄りが日々の生活に苦勞されていること。保険薬局としてスタートしたものの地域住民からの調剤以外の要望が日増しに増えてきていること。

薬局といえば昔はコンビニ的存在であったことを思い出し、近くにある本店同様、OTC・介護用品・日用品等々なんでも揃う街の薬局としての存在感を認知してもらえよう、また品物だけでなく薬剤師としてのスキルアップを欠かさず「漢方認定薬剤師」「ケアマネジャー」等の知識を生かしオールラウンダーな「健康サポート薬局」を目指し奮闘しているところです。この寄稿文を執筆している現在、新型コロナウイルス感染拡大が懸念されているところですが、私のような薬局にも毎日「マスク」「消毒薬」の問い合わせが殺到しています。このような時こそ正確な情報、正しい知識を提供できるよう努めてまいりたいと思います。



書籍等の紹介

「現場がいきいき動き出す 必携実務ノート [2020年度改訂版]」

著 者：出口弘直、金田暢江
 発 行：株式会社 薬ゼミ情報教育センター
 判 型：B6変型判、約220頁
 価 格：定 価 2,200円
 会員価格 1,760円
 送 料：1部 440円

「謎解きで学ぶ 薬学生・新人薬剤師のための処方解析入門 [改訂第3版]」

監 修：上村直樹
 編 集：根岸健一
 翻 訳：株式会社 薬ゼミ情報教育センター
 発 行：株式会社 薬事日報社
 判 型：A5判、178頁
 価 格：定 価 2,200円
 会員価格 1,760円
 送 料：1部 440円

「実践 小児薬用量ガイド 第3版」

監 修：甲斐純夫、加賀谷 肇、佐藤 透
 編 集：田中文子
 発 行：株式会社 じほう
 判 型：A6変型判、480頁
 価 格：定 価 3,300円
 会員価格 2,970円
 送 料：1部 550円

「超簡単!! 論文作成ガイド～研究しよう～第2版」

編 集：論文作成研究会
 発 行：株式会社 薬事日報社
 判 型：A5判、165頁
 価 格：定 価 2,420円
 会員価格 2,200円
 送 料：1部 550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

— 謹んでお悔やみ申し上げます —



八木 鈴恵 氏 逝去

ご逝去されました。
 葬儀は3月23日（月）に執行されました。

喪主：八木 公一 氏

薬剤師国家試験 正答・解説



7 頁 問39

解 説

アンピシリンはペニシリン系抗生物質で、細菌の細胞壁合成に関与するペニシリン結合タンパク質 (PBP) 内のトランスペプチダーゼを阻害することにより、細菌の細胞壁合成を抑制する。

なお、DNA 依存性 RNA ポリメラーゼを阻害して細菌の RNA 合成を阻害する抗生物質にはリファンピシンがある。リボソーム 30S サブユニットを標的とする抗生物質にはテトラサイクリン系のテトラサイクリンやミノサイクリンなどがあり、リボソーム 50S サブユニットを標的とする抗生物質にはマクロライド系のエリスロマイシンやクラリスロマイシンなどがある。細胞膜リン脂質を分解し、膜タンパク質や細胞内成分の漏出を引き起こす抗生物質には、ポリペプチド系のポリミキシン B やコリスチンなどがある。

Ans. 5

13 頁 問57

解 説

肝硬変では、肝細胞の合成能障害により血清中のアルブミン、コリンエステラーゼ、コレステロール、血清補体価などは低値となり、凝固時間や APTT・PT が延長する。一方、肝細胞壊死を反映して AST (優位)、ALT が上昇し、肝障害に伴う血清タンパク成分の変化を反映して γ -グロブリンも上昇する。また、肝細胞の解毒障害によるアンモニア上昇や脾機能亢進による汎血球減少などがみられる。

Ans. 4

45 頁 問66

解 説

偽膜性大腸炎は抗菌薬による菌交代現象で、*Clostridium* (現 *Clostridioides*) *difficile* (芽胞を形成する嫌気性グラム陽性桿菌) が大量に繁殖し、産出される毒素 (トキシン A、B) により腸粘膜が侵される疾患である。大腸、特に S 状結腸、直腸に好発する。診断が遅れると死に至ることもあり、臨床的に重要な疾患である。*S.pneumoniae* (肺炎球菌; グラム陽性レンサ球菌) は肺炎の他、髄膜炎、中耳炎、副鼻腔炎、*M.tuberculosis* (結核菌; グラム陽性桿菌かつ抗酸菌) は結核、*S.typhi* (チフス菌; グラム陰性通性嫌気性桿菌) は腸チフス、パラチフス、*V.cholerae* (コレラ菌; グラム陰性通性嫌気性桿菌) はコレラの原因菌である。

Ans. 2

53 頁 問181

解 説

本患者は小児期よりインスリン注射を施行し、現在 22 歳であることから、1 型糖尿病と推測される。尿検査において、尿糖 (+++)、ケトン体 (+++) が認められており、明らかに糖尿病ケトアシドーシス (DKA) による意識障害を呈している。DKA は、極度のインスリン欠乏やインスリン拮抗ホルモン (コルチゾール、アドレナリンなど) の増加により、高血糖 (≥ 300 mg/dL)、アシドーシス (pH 7.3 未満)、高ケトン血症 (アセト酢酸・アセトン・ β -ヒドロキシ酪酸の増加) をきたした状態である。細胞内の pH はほぼ中性 (7.00) だが、細胞が適切に活動するためには細胞外液 (血液) がややアルカリ側 (7.40 前後) に保たれるほうがよい。通常、健康人の体液 pH は 7.40 ± 0.05 が基準範囲であり、アシドーシスの限界値は pH 6.8、アルカローシスの限界値は pH 7.8 とされる。DKA で動脈血 pH が 6.0 というのは考えられない。

Ans. 4

(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:2019年8月1日午後4時から2020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(令和元年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ご相談や暮らしのインフォメーション等、役立つ情報をご提供します。



ご加入手続きについて

代理店 広医(株)までご連絡ください。追って加入依頼書をお送りします。

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

- 健康状態等の告知だけの簡単な手続きです。(医師による診査は不要)
- 1か月の補償額とタイプ(※1)をお決めください。

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

※1 所得補償保険金額が事故直前12か月間の平均月間所得額よりも高いときは平均月間所得額を限度に保険金をお支払い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。



新型コロナウイルス感染拡大により、あちこちで緊急事態宣言が出されています。

週末の外出自粛要請もあり、久しぶりにジャムを作りました。

いちご、キーウィ、バナナ、りんご

冷蔵庫の中は色とりどりのジャムで一杯になりました。

自分の健康を守ること！が大切な人の生命を守ることに繋がります。

どうかみなさん、体調にはくれぐれも気をつけてください。

<もい鳥>

新型コロナウイルスの感染拡大はなかなか終息の気配をみせません。

当薬局でも患者さんの受診控えのせいか閑古鳥が鳴いている状態です。

でもこのような状況ならでこそやらなければならないことも多々あります。

2時間ごとの換気や、ドアノブ等の消毒、0.05%の次亜塩素酸の調製、ゴーグルの備蓄、その他もろもろ…。色々考えているうちに、自動ドアの押しボタンのタッチパネルが気になりはじめ、直に手で触れないですむセンサー式に交換してしまいました。

今までインフルエンザの流行の際には何をしていたんだろうと今更ながらに考える今日この頃です。

<ダーウィンの進化論>

『道ばたに 芝桜咲いて 初夏の装い 巣ごもりしてたら』

ソーシャルディスタンスをとって、お散歩しましょう。

外は初夏の花たちが元気に咲いています。

<ぼたん楽しみ～>

新型コロナウイルスの影響で、自粛・自粛です。特に飲食業は厳しい模様。知り合いのお店も休業となっていました。そんな中、わが家ではテイクアウトで家飲みを楽しんだりしてストレス解消しています。

<IRON>

4月17日には新型コロナウイルスに対し、全国に非常事態宣言が出され、緊張が全国を覆いました。この会誌がお手元に届く頃は収束に向かっていることを願うばかりです。人類が新たなステップに入っていけるよう、我々、薬剤師も今出来る事に尽くして行きたいと思います。

<坊>

編集委員

谷川 正之	中川 潤子	有村 典謙	豊見 敦
平本 敦大	宮本 一彦	安保 圭介	下田代幹太
森広 亜紀	松井 聡政	水島 美代子	

表紙写真

スイカズラ (スイカズラ科)

スイカズラの語源は花の蜜を子供たちが吸うことから名づけられました。花の色が白と黄になることから金銀花と言われます。また冬でも葉が落ちないことで忍冬とも言われています。花は湯煎をして服用することで咳止めや咽の炎症を鎮めます。荊防消毒散や銀翹散に含まれます。

写真解説：吉本 悟先生（安芸薬剤師会） 撮影場所：広島市



令和 2 年 3 月 2 日
広島県薬剤師会保険薬局部会

新型コロナウイルス感染症患者の増加に際しての電話や 情報通信機器を用いた診療や処方箋の取扱いについて

標記につきまして、厚生労働省医薬・生活衛生局総務課より、日本薬剤師会を通じて連絡がありましたのでお知らせいたします。

今般、「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」を踏まえ、感染拡大を防止する観点から、慢性疾患等を有する定期受診患者等が継続的な医療・投薬を必要とする場合に、電話や情報通信機器を用いた診療によりファクシミリ等による処方箋情報の送付等の対応が必要なケースがあることから、その取扱いに関する留意点が示されました。取り急ぎお知らせいたします。

「慢性疾患等を有する定期受診患者等に係る電話や情報通信機器を用いた診療、 処方箋の送付及びその調剤等に関する留意点について」

1. 電話や情報通信機器を用いて診療し医薬品の処方を行い、ファクシミリ等で処方箋情報が送付される場合

- 新型コロナウイルスの感染拡大を防止する観点から、慢性疾患等を有する定期受診患者等について、当該慢性疾患等に対する医薬品が必要な場合、感染源と接する機会を少なくするため、一般的に、長期投与によって、なるべく受診間隔を空けるように努めることが原則であるが、既に診断されている慢性疾患等に対して医薬品が必要になった場合には、電話や情報通信機器を用いて診察した医師は、これまでも当該患者に対して処方されていた慢性疾患治療薬を処方の上、処方箋情報を、ファクシミリ等により、患者が希望する薬局に送付し、薬局はその処方箋情報に基づき調剤する。

注) 処方箋情報のファクシミリ等による送付は、医療機関から薬局に行くことを原則とするが、患者が希望する場合には、患者自身が処方箋情報を薬局にファクシミリ等により送付することも差し支えない。

- ただし、新型コロナウイルスへの感染を疑う患者の診療は、「視診」や「問診」だけでは診断や重症度の評価が困難であり、初診から電話や情報通信機器を用いて診療を行った場合、重症化のおそれもあることから、初診で電話や情報通信機器を用いた診療を行うことが許容される場合には該当せず、直接の対面による診療を行うこと。
- なお、新型コロナウイルスへの感染者との濃厚接触が疑われる患者や疑似症を有し新型コロナウイルスへの感染を疑う患者について、電話や情報通信機器を用いて、対面を要しない健康医療相談や受診勧奨を行うことは差し支えない。その場合、新型コロナウイルスを疑った場合の症例の定義などを参考に、必要に応じて、帰国者・接触者相談センターに相談することを勧奨することとする。

2. 医療機関における対応

- 新型コロナウイルスの感染拡大を防止する観点から、電話や情報通信機器を用いた診療で処方する場合、慢性疾患等を有する定期受診患者等について、当該患者が複数回以上受診しているかかかりつけ医等が、その利便性や有効性が危険性等を上回ると判断した場合において、これまでも当該患者に対して処方されていた慢性疾患治療薬を電話や情報通信機器を用いた診療で処方するこ

とは、事前に診療計画が作成されていない場合であっても差し支えないこととする。この場合、医療機関は電話等再診料、処方箋料を算定できる。

- 電話や情報通信機器を用いた診療で処方する場合、患者の同意を得て、医療機関から患者が希望する薬局にファクシミリ等により処方箋情報を送付することとして差し支えない。
- 医療機関は、処方箋を保管し、後日、薬局に当該処方箋を送付するか、当該患者が医療機関を受診した際に当該処方箋を手渡し、薬局に持参させる。
- 医師は、ファクシミリ等により処方箋情報を薬局に送付した場合は、診療録に送付先の薬局を記録すること。
- 医師は、3.により、薬局から、患者から処方箋情報のファクシミリ等による送付があった旨の連絡があった場合にも、診療録に当該薬局を記録すること。この場合に、同一の処方箋情報が複数の薬局に送付されていないことを確認すること。

3. 薬局における対応

- 患者からファクシミリ等による処方箋情報の送付を受け付けた薬局は、その真偽を確認するため、処方箋を発行した医師が所属する医療機関に、処方箋の内容を確認する（この行為は、薬剤師法第24条に基づく疑義照会とは別途に、必ず行うこととする）。なお、患者を介さずに医療機関からファクシミリ等による処方箋情報の送付を直接受けた場合には、この確認行為は行わなくてもよい。
- 医療機関から処方箋原本を入手するまでの間は、ファクシミリ等により送付された処方箋を薬剤師法（昭和35年法律第146号）第23条～第27条、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49条における処方箋とみなして調剤等を行う。
- 調剤した薬剤は、患者と相談の上、当該薬剤の品質の保持や、確実な授与等がなされる方法で患者へ渡し、服薬指導は電話や情報通信機器を用いて行うこととしても差し支えない。また、長期処方に伴う患者の服薬アドヒアランスの低下や薬剤の紛失等を回避するため、調剤後も、必要に応じ電話や情報通信機器を用いて服薬指導等を実施する。この場合調剤技術料、薬剤料及び薬剤服用歴管理指導料等は算定できる。
- 可能な時期に医療機関から処方箋原本を入手し、以前にファクシミリ等で送付された処方箋情報とともに保管すること。

調剤報酬・改定資料集（令和 2 年 4 月版）の送付について

平素より、本会会務に格別のご高配を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、本年度の調剤報酬改定等説明会については、先般ご連絡しましたとおり、新型コロナウイルス感染症の国内感染者の拡大に伴い、開催を中止することいたしました。

つきましては、当日会場で配布する予定としておりました資料集については、3月20日前後に各保険薬局部会会員薬局宛に送付する予定ですので、お知らせいたします。

なお、令和 2 年度診療報酬改定説明会資料等が厚生労働省のホームページに公開されております。「診療報酬改定説明資料等」で検索してください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000196352_00001.html

↑

この中に動画による解説へのリンクがあります。

<https://www.youtube.com/playlist?list=PLMG33RKISnWjXaWGfCjwaEnFg43B9ZGCG>

この動画の中で、12番と16番は従来集団指導で行われていた内容とほぼ同等と思われるものです。かならず視聴してください。

12 令和 2 年度診療報酬改定の概要（調剤）

<https://www.youtube.com/watch?v=CxnBIUKkNa0&list=PLMG33RKISnWjXaWGfCjwaEnFg43B9ZGCG&index=13&t=1337s>

16 令和 2 年度診療報酬改定の概要（Q & A・調剤）

<https://www.youtube.com/watch?v=1Xi8dtUkl2g&list=PLMG33RKISnWjXaWGfCjwaEnFg43B9ZGCG&index=16>

この説明に使用されたスライドも、説明資料としてそのページに掲載されております。

不足する部分があれば、広島県薬剤師会でも説明動画を作成する予定です。

新型コロナウイルスの感染拡大防止のための 処方箋の臨時的な取扱いについて

厚生労働省より、臨時的な措置として、次の内容の通知がありましたので、お知らせします。

ファクシミリ等により処方箋情報を受け付けた保険薬局において、当該処方箋情報に基づく調剤を行った場合、調剤技術料及び薬剤料は算定できるのか。

また、事務連絡の「3」にあるように、患者に薬剤を渡し、電話や情報通信機器を用いて服薬指導を行った場合、薬剤服用歴管理指導料等の薬剤師からの説明が要件となっている点数は算定できるのか。

答：調剤技術料及び薬剤料は算定できる。

薬剤服用歴管理指導料等は、電話や情報通信機器を用いて適切な指導を行っており、その他の要件を満たしていれば算定できる。

事務連絡の「3」とは、3月2日にFAX一斉同報にてお知らせした保険薬局ニュースに記載した「3. 薬局における対応」のこと。

なお、オンライン服薬指導の場合、患者の求めに応じ、保険薬局が調剤した医薬品を患家に配送する場合に係る費用について、療養の給付と直接関係ないサービス等として費用徴収が可能とされています。

新型コロナウイルスの感染拡大防止ため、医療機関において電話や情報通信機器を用いて診療し医薬品の処方を行い、ファクシミリで処方箋情報を送付する場合、薬剤師会が設置したFAXコーナーを利用して送付される場合がある。

これは、通常の場合とちがい、患者がFAXコーナーにいない状態で医療機関の職員が患者の希望する薬局にFAXコーナーを利用して（依頼して）送信することになる。

送信される処方箋には、臨時的な電話診療等による処方箋であることが明記されなければならない。この場合、2月28日の通知（3/2の保険薬局ニュース）にある「患者を介さずに医療機関からファクシミリ等による処方箋情報の送付を直接受けた場合」としてよい。

薬局では、患者の連絡先が記載されていること、処方の内容が、既に診断されている慢性疾患等に対し、これまでも当該患者に対して処方されていた慢性疾患治療薬であることを確認する。

調剤後は、原則的に対面で服薬指導の上、薬を渡すことになるが、患者と相談の上、当該薬剤の品質の保持や、確実な授与等がなされる方法で患者へ渡してもよい。また、服薬指導は電話や情報通信機器を用いて行うこととしても差し支えない。

広島県薬剤師会では「新型コロナウイルス感染症に対する薬局での感染予防策」を作成し、広島県薬剤師会ホームページに公開しましたので、ご参照の上、薬局での感染拡大防止に役立ててください。

<http://www.hiroyaku.or.jp> 新着情報をご覧ください。

新型コロナウイルス感染症に係る 診療報酬上の臨時的な取扱いについて

厚生労働省医薬・生活衛生局総務課より、日本薬剤師会を通じて、これまで処方されていない慢性疾患治療薬を電話や情報通信機器を用いた診療により処方することが可能なこと等が示されたことを受け、臨時的・特例的な取り扱いが新たに示されましたので、抜粋してお知らせいたします。

問 令和2年3月19日事務連絡の「1(2)②」にあるように慢性疾患等を有する定期受診患者等に対する診療等について、これまで当該患者に対して定期的なオンライン診療を行っていない場合であって、発症が容易に予測される症状の変化に対する処方を行うとき、診療報酬の算定に当たっては、どのようにすればよいか。

(答) 「新型コロナウイルス感染症患者の増加に際しての電話や情報通信機器を用いた診療や処方箋の取扱いについて」(令和2年2月28日事務連絡)に関連する臨時的な診療報酬の取扱いと同様の取扱いとして差し支えない。(3/2の保険薬局ニュース)

問 ファクシミリ等により処方箋情報を受け付けた保険薬局において、当該処方箋情報に基づく調剤を行った場合、調剤報酬の算定に当たっては、どのようにすればよいか。

(答) 令和2年2月28日事務連絡に関連する臨時的な診療報酬の取扱いと同様の取扱いとして差し支えない。(3/2の保険薬局ニュース)

問 新型コロナウイルス感染症の診断や治療が直接の対面診療により行われた患者に対して、在宅での安静・療養が必要な期間中に、在宅での経過観察結果を受けて、当該患者の診断を行った医師又は、かかりつけ医等からの紹介に基づき新型コロナウイルス感染症の診断や治療を行った医師から情報提供を受けた当該かかりつけ医が、患者の求めに応じて、電話や情報通信機器を用いて、それぞれの疾患について発症が容易に予測される症状の変化に対して必要な薬剤を処方した場合に、診療報酬等の算定に当たっては、どのようにすればよいか。

(答) 令和2年2月28日事務連絡に関連する臨時的な診療報酬の取扱いと同様の取扱いとして差し支えない。(3/2の保険薬局ニュース)

この通知は令和2年3月19日事務連絡も含めて

<http://www.hiroyaku.or.jp/covid/20200324sono6.pdf> に掲載しているのでご参照ください。

令和2年度診療報酬改定関連通知等について

平素より本会会務に格別のご高配を賜り、厚くお礼申し上げます。

厚生労働省保険局医療課より、疑義解釈資料等が発出されましたので、お知らせいたします。医科診療報酬点数表関係を含む全文につきましては、本会ホームページ <http://www.hiroyaku.or.jp/>「新着情報2020.04.01疑義解釈資料の送付について（その1）」に掲載しましたので、ご参照ください。

【調剤基本料】

問1 注1のただし書きの施設基準（医療を提供しているが、医療資源の少ない地域に所在する保険薬局）及び注2の施設基準（保険医療機関と不動産取引等その他特別な関係を有している保険薬局）のいずれにも該当する場合、調剤基本料1と特別調剤基本料のどちらを算定するのか。

（答） 必要な届出を行えば、注1のただし書きに基づき調剤基本料1を算定することができる。

問2 複数の保険医療機関が交付した処方箋を同時にまとめて受け付けた場合、注3の規定により2回目以降の受付分の調剤基本料は100分の80となるが、「同時にまとめて」とは同日中の別のタイミングで受け付けた場合も含むのか。

（答） 含まない。同時に受け付けたもののみが対象となる。

【地域支援体制加算】

問3 注調剤基本料1を算定する保険薬局に適用される実績要件については、令和3年3月31日までの間は改定前の基準が適用されることとなっている。改定前に地域支援体制加算の届出を行っていなかった保険薬局であっても、令和3年3月末までの間は、改定前の基準が適用されるのか。

（答） 改定前の基準が適用される。

問4 地域支援体制加算の施設基準における「地域の多職種と連携する会議」とは、どのような会議が該当するのか。

（答） 次のような会議が該当する。

- ア 介護保険法第115条の48で規定され、市町村又は地域包括支援センターが主催する地域ケア会議
- イ 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年 厚生省令第38号）第13条第9号で規定され、介護支援専門員が主催するサービス担当者会議
- ウ 地域の多職種が参加する退院時カンファレンス

問5 「地域の多職種と連携する会議」への参加実績は、非常勤の保険薬剤師が参加した場合も含めて良いか。

（答） 良い。ただし、複数の保険薬局に所属する保険薬剤師の場合にあっては、実績として含めることができるのは1箇所の保険薬局のみとする。

問6 調剤基本料1を算定する保険薬局であって、注4又は注7の減算規定に該当する場合、地域支援体制加算の実績要件等は調剤基本料1の基準が適用されるのか。

（答） 調剤基本料1の基準が適用される。

なお、これに伴い、「疑義解釈資料の送付について（その1）」（平成28年3月31日付け事務連絡）別添4の問12は廃止する。

【薬剤服用歴管理指導料】

問7 患者が日常的に利用する保険薬局の名称等の手帳への記載について、患者又はその家族等が記載する必要があるか。

（答） 原則として、患者本人又はその家族等が記載すること。

問8 手帳における患者が日常的に利用する保険薬局の名称等を記載する欄について、当該記載欄をシールの貼付により取り繕うことは認められるか。

（答） 認められる。

問9 国家戦略特区における遠隔服薬指導（オンライン服薬指導）については、一定の要件を満たせば暫定的な措置として薬剤服用歴管理指導料が算定できるとされていた。令和2年度改定により、この取扱いはどうなるのか。

（答） 国家戦略特区におけるオンライン服薬指導についても、薬剤服用歴管理指導料「4」に基づき算定するものとした。なお、国家戦略特区における離島・へき地でのオンライン服薬指導の算定要件については、服薬指導計画の作成を求めないなど、一定の配慮を行っている。
また、これに伴い、「疑義解釈資料の送付について（その19）」（令和元年12月26日付け事務連絡）別

添の問1は廃止する。

【特定薬剤管理指導加算2】

問10 特定薬剤管理指導加算1と特定薬剤管理指導加算2は併算定可能か。

(答) 特定薬剤管理指導加算2の算定に係る悪性腫瘍剤及び制吐剤等の支持療法に係る薬剤以外の薬剤を対象として、特定薬剤管理指導加算1に係る業務を行った場合は併算定ができる。

問11 患者が服用等する抗悪性腫瘍剤又は制吐剤等の支持療法に係る薬剤の調剤を全く行っていない保険薬局であっても算定できるか。

(答) 算定できない。

問12 電話等により患者の副作用等の有無の確認等を行い、その結果を保険医療機関に文書により提供することが求められているが、算定はどの時点から行うことができるのか。

(答) 保険医療機関に対して情報提供を行い、その後に患者が処方箋を持参した時である。この場合において、当該処方箋は、当該加算に関連する薬剤を処方した保険医療機関である必要はない。なお、この考え方は、調剤後薬剤管理指導加算においても同様である。

問13 電話等による服薬状況等の確認は、メール又はチャット等による確認でもよいか。

(答) 少なくともリアルタイムの音声通話による確認が必要であり、メール又はチャット等による確認は認められない。なお、電話等による患者への確認に加え、メール又はチャット等を補助的に活用することは差し支えない。

【吸入薬指導加算】

問14 かかりつけ薬剤指導料を算定する患者に対して吸入薬指導加算は算定できないが、同一月内にかかりつけ薬剤指導料を算定した患者に対し、当該保険薬局の他の保険薬剤師が吸入指導を実施した場合には吸入薬指導加算を算定できるか。

(答) 算定できない。

【服用薬剤調整支援料2】

問15 重複投薬等の解消に係る提案を行い、服用薬剤調整支援料2を算定した後に、当該提案により2種類の薬剤が減少して服用薬剤調整支援料1の要件を満たした場合には、服用薬剤調整支援料1も算定できるか。

(答) 算定できない。

問16 同一患者について、同一月内に複数の医療機関に対して重複投薬等の解消に係る提案を行った場合、提案を行った医療機関ごとに服用薬剤調整支援料2を算定できるか。

(答) 同一月内に複数の医療機関に対して提案を行った場合でも、同一患者について算定できるのは1回までである。

問17 医療機関Aに重複投薬等の解消に係る提案を行って服用薬剤調整支援料2を算定し、その翌月に医療機関Bに他の重複投薬等の解消に係る提案を行った場合、服用薬剤調整支援料2を算定できるか。

(答) 服用薬剤調整支援料2の算定は患者ごとに3月に1回までであり、算定できない。

問18 保険薬局が重複投薬等の解消に係る提案を行ったものの状況に変更がなく、3月後に同一内容で再度提案を行った場合に服用薬剤調整支援料2を算定できるか。

(答) 同一内容の場合は算定できない。

【在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料】

問19 当該患者に在宅患者訪問薬剤管理指導料、居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費を算定していない保険薬局は、在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料2を算定できるか。

(答) 算定できない。なお、在宅基幹薬局に代わって在宅協力薬局が実施した場合には、在宅基幹薬が在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料2を算定できる。

【経管投薬支援料】

問20 当該患者に調剤を行っていない保険薬局は、経管投薬支援料を算定できるか。

(答) 算定できない。

問21 在宅患者訪問薬剤管理指導料、居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費を算定していない患者であっても、必要な要件を満たせば経管投薬支援料を算定できるか。

(答) 算定できる。

ご質問につきましては本会ホームページの新着情報2020.03.26令和2年度調剤報酬改定説明動画配信（保険薬局部会会員専用）ページから質問票をダウンロードし、FAXにてお送りください。（パスワードは3月25日にFAXしました「令和2年度調剤報酬改定内容の説明動画配信について」の通知に記載しております）

新型コロナウイルスの感染拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いについて

平素より本会会務に格別のご高配を賜り、厚くお礼申し上げます。

次のことについて、通知が発出されておりますので抜粋してご連絡いたします。発出文書については、広島県薬剤師会 Web サイト「新型コロナウイルス感染症関連情報」→「時限的・特例的オンライン服薬指導」
<https://sites.google.com/view/hpa-covid19/> に掲載いたしましたので、ご参考ください。

■「新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いについて」(厚生労働省医政局医事課厚生労働省医薬・生活衛生局総務課令和 2 年 4 月 10 日事務連絡)(抜粋)

1. 医療機関における対応

(1) 初診からの電話や情報通信機器を用いた診療の実施について

麻薬及び向精神薬の処方をしてはならないこと。

診療録、地域医療情報連携ネットワーク等により当該患者の基礎疾患の情報が把握できない場合は、処方日数は 7 日間を上限とするとともに、いわゆる「ハイリスク薬」の処方をしてはならないこと。

(2) 初診から電話や情報通信機器を用いた診療を実施する場合の留意点

①ウ電話や情報通信機器を用いて診療を行う場合においては、患者のなりすましの防止や虚偽の申告による処方を防止する観点から、以下の措置を講じること。

- ・視覚の情報を含む情報通信手段を用いて診療を行う場合は、患者については被保険者証により受給資格を、医師については顔写真付きの身分証明書により本人確認を、互いに行うこと。その際、医師にあっては医師の資格を有していることを証明することが望ましい。

(県薬注：公費医療については確認すべき証明書類が別途示されております。サイト掲載の通知をご確認ください。)

- ・電話を用いて診療を行う場合は、当該患者の被保険者証の写しをファクシミリで医療機関に送付する、被保険者証を撮影した写真の電子データを電子メールに添付して医療機関に送付する等により、受給資格の確認を行うこと。
- ・電話を用いて診療を行う場合であって、上記に示す方法による本人確認が困難な患者についても、電話により氏名、生年月日、連絡先(電話番号、住所、勤務先等)に加え、保険者名、保険者番号、記号、番号等の被保険者証の券面記載事項を確認することで診療を行うこととしても差し支えないこと。
- ・虚偽の申告による処方疑われる事例があった場合は、その旨を所在地の都道府県に報告すること。

(3) 2 度目以降の診療を電話や情報通信機器を用いて実施する場合

既に対面で診断され治療中の患者について、電話や情報通信機器を用いた診療により、これまでも処方されていた医薬品を処方することは事前に診療計画が作成されていない場合であっても差し支えないこと。また、当該患者の当該疾患により発症が容易に予測される症状の変化に対して、これまで処方されていない医薬品の処方をして差し支えないこと。

(4) 処方箋の取扱いについて

患者が、薬局において電話や情報通信機器による情報の提供及び指導を希望する場合は、処方箋の備考欄に「0410対応」と記載し、当該患者の同意を得て、医療機関から患者が希望する薬局にファクシミリ等により処方箋情報を送付すること。その際、医師は診療録に送付先の薬局を記載すること。また、医療機関は、処方箋原本を保管し、処方箋情報を送付した薬局に当該処方箋原本を送付すること。上記(1)の診療により処方を行う際、診療録等により患者の基礎疾患を把握できていない場合は、処方箋の備考欄にその旨を明記すること。

2. 薬局における対応

(1) 処方箋の取扱いについて

上記により医療機関から処方箋情報の送付を受けた薬局は、医療機関から処方箋原本を入手するまでの間は、ファクシミリ等により送付された処方箋を薬剤師法、薬機法における処方箋とみなして調剤等を行う。薬局は、可能な時期に医療機関から処方箋原本を入手し、以前にファクシミリ等で送付された処方箋情報とともに保管すること。

(2) 電話や情報通信機器を用いた服薬指導等の実施について

新型コロナウイルス感染症の拡大防止等のため、全ての薬局において、薬剤師が、患者、服薬状況等に関する情報を得た上で、電話や情報通信機器を用いて服薬指導等を適切に行うことが可能と判断した場合には、当該電話や情報通信機器を用いた服薬指導等を行って差し支えないこととする。患者、服薬状況等に関する情報としては以下が考えられる。

- ①患者のかかりつけ薬剤師・薬局として有している情報
- ②当該薬局で過去に服薬指導等を行った際の情報
- ③患者が保有するお薬手帳に基づく情報
- ④患者の同意の下で、患者が利用した他の薬局から情報提供を受けて得られる情報
- ⑤処方箋を発行した医師の診療情報
- ⑥患者から電話等を通じて聴取した情報

ただし、注射薬や吸入薬など、服用に当たり手技が必要な薬剤については、①～⑥の情報に加え、受診時の医師による指導の状況や患者の理解に応じ、薬剤師が電話や情報通信機器を用いた服薬指導等を適切に行うことが可能と判断した場合に限り実施すること。

なお、当該薬剤師が電話や情報通信機器を用いて服薬指導等を適切に行うことが困難であると判断し、対面での服薬指導等を促すことは薬剤師法第21条に規定する調剤応需義務に違反するものではないこと。

(3) 電話や情報通信機器を用いた服薬指導等を実施する場合の留意点について

上記（2）により電話や情報通信機器を用いた服薬指導等を行う場合は、以下①から④までに掲げる条件を満たした上で行うこと。

- ①薬剤の配送に関わる事項を含む、生じうる不利益等のほか、配送及び服薬状況の把握等の手順について、薬剤師から患者に対して十分な情報を提供し、説明した上で、当該説明を行ったことについて記録すること。
- ②薬剤師は、電話や情報通信機器を用いた服薬指導等を行うに当たり、当該患者に初めて調剤した薬剤については、患者の服薬アドヒアランスの低下等を回避して薬剤の適正使用を確保するため、調剤する薬剤の性質や患者の状態等を踏まえ、
 - (ア) 必要に応じ、事前に薬剤情報提供文書等を患者にファクシミリ等により送付してから服薬指導等を実施する
 - (イ) 必要に応じ、薬剤の交付時に（以下の（4）に従って配送した場合は薬剤が患者の手元に到着後、速やかに）、電話等による方法も含め、再度服薬指導等を行う
 - (ウ) 薬剤交付後の服用期間中に、電話等を用いて服薬状況の把握や副作用の確認などを実施する
 - (エ) 上記で得られた患者の服薬状況等の必要な情報を処方した医師にフィードバックする等の対応を行うこと。当該患者に初めて調剤した薬剤でない場合であっても、必要に応じて実施すること。
- ③電話や情報通信機器を用いた服薬指導等を行う過程で、対面による服薬指導等が必要と判断される場合は、速やかに対面による服薬指導に切り替えること。
- ④患者のなりすまし防止の観点から講ずべき措置については、1.（2）①ウに準じて行うこと。

(4) 薬剤の配送等について

調剤した薬剤は、患者と相談の上、当該薬剤の品質の保持（温度管理を含む。）や、確実な授与等がなされる方法（書留郵便等）で患者へ渡すこと。薬局は、薬剤の発送後、当該薬剤が確実に患者に授与されたことを電話等により確認すること。

また、品質の保持（温度管理を含む。）に特別の注意を要する薬剤や、早急に授与する必要のある薬剤については、適切な配送方法を利用する、薬局の従事者が届ける、患者又はその家族等に来局を求める等、工夫して対応すること。

患者が支払う配送料及び薬剤費等については、配送業者による代金引換の他、銀行振込、クレジットカード決済、

その他電子決済等の支払方法により実施して差し支えないこと。

(5) その他

- ①本事務連絡に基づき電話や情報通信機器を用いて服薬指導等を行う場合であっても、患者の状況等によっては、対面での服薬指導等が適切な場合や、次回以降の調剤時に対面での服薬指導等を行う必要性が生じ得るため、本事務連絡に基づく取扱い、かかりつけ薬剤師・薬局や、当該患者の居住地域内にある薬局により行われることが望ましいこと。
- ②医師が電話や情報通信機器を用いて上記 1（1）に記載する受診勧奨を実施した場合であって、患者に対して一般用医薬品を用いた自宅療養等の助言した場合には、当該患者が薬局等に来局せずに、インターネット等を経由した一般用医薬品の購入を行うことが想定されるところ、薬局等においては、適切な医薬品販売方法に従って対応されたいこと。この際、当該医薬品に係る適切な情報提供及び濫用等のおそれのある医薬品の販売方法について留意すべきであること。なお、インターネット等を利用して特定販売を行う薬局等に関しては、厚生労働省ホームページ「一般用医薬品の販売サイト一覧」（※）において公表しているため、適宜参照すること。
- ③薬局は、本事務連絡に基づく電話や情報通信機器を用いた服薬指導等を行う場合の以下の点について、薬局内の掲示やホームページへの掲載等を通じて、事前に医療機関関係者や患者等に周知すること。
 - （ア）服薬指導等で使用する機器（電話、情報通信機器等）
 - （イ）処方箋の受付方法（ファクシミリ、メール、アプリケーション等）
 - （ウ）薬剤の配送方法
 - （エ）支払方法（代金引換サービス、クレジットカード決済等）
 - （オ）服薬期間中の服薬状況の把握に使用する機器（電話、情報通信機器等）

3. 新型コロナウイルス感染症患者に対する診療等について

(1) 自宅療養又は宿泊療養する軽症者等に対する診療等について

患者の求めに応じて、電話や情報通信機器を用いた診療により、必要な薬剤を処方して差し支えないこと。その際、医師は、自宅療養又は宿泊療養する軽症者等に対する処方であることが分かるよう、処方箋の備考欄に「CoV 自宅」又は「CoV 宿泊」と記載すること。

当該処方について、薬局で調剤する場合は、薬局における当該患者に対する服薬指導は電話や情報通信機器を用いて行って差し支えないこと。

5. 本事務連絡による対応期間内の検証

原則として3か月ごとに、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の状況や、本事務連絡による医療機関及び薬局における対応の実用性と実効性確保の観点、医療安全等の観点から改善のために検証を行うこととする。

■「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その10）」（厚生労働省保険局医療課令和2年4月10日事務連絡）（抜粋）

2. 保険薬局において、保険医療機関から送付された処方箋情報に基づき調剤を行い、電話や情報通信機器を用いて服薬指導等を行う場合について 新型コロナウイルスの感染拡大を防止するため、4月10日事務連絡2.（1）に基づき調剤を実施した場合、調剤技術料、薬剤料及び特定保険医療材料料を算定することができる。また、4月10日事務連絡2.（2）に規定する電話や情報通信機器を用いて服薬指導を行った場合、その他の要件を満たせば、薬剤服用歴管理指導料等を算定することができる。

○代金引換の取り扱いについて

申込書・申込先等を本会 Web サイトに掲載しております。

広島県薬剤師会 Web サイト→「新型コロナウイルス感染症関連情報」→「時限的・特例的オンライン服薬指導」の下部をご覧ください。

現在、国会で補正予算が審議されており、今後薬局からの配送について補助が行われる可能性があります。「患者負担で送付」「薬局負担で送付」「薬局従事者が患者宅に持参」それぞれについて、各薬局で費用の一覧を作成していただきますようお願いいたします（様式については明示されていません）。詳細については補正予算成立後の通知があり次第にお知らせいたします。

地方厚生(支)局医療課
都道府県民生主管部(局)
国民健康保険主管課(部)
都道府県後期高齢者医療主管部(局)
後期高齢者医療主管課(部)

} 御中

厚生労働省保険局医療課

新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の 臨時的な取扱いについて（その10）

「新型コロナウイルスの感染が拡大し、医療機関の受診が困難になりつつあることに鑑みた時限的・特例的な対応として、「新型コロナウイルスの感染拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いについて」（令和2年4月10日厚生労働省医政局医事課、医薬・生活衛生局総務課事務連絡。以下「4月10日事務連絡」という。（別添参照））において、電話や情報通信機器を用いた診療や服薬指導等の取扱いについてとりまとめられたこと、及び、今般の地域における感染拡大の状況等を踏まえ、電話や情報通信機器を用いた診療を適切に実施する観点から、臨時的な診療報酬の取扱い等について下記のとおり取りまとめたので、その取扱いに遺漏のないよう、貴管下の保険医療機関及び保険薬局に対し周知徹底を図られたい。

また、これに伴い、「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その7）」（令和2年3月27日厚生労働省保険局医療課事務連絡）の問1及び問2は廃止し、本事務連絡をもって代えることとする。

記

1. 初診からの電話や情報通信機器を用いた診療の実施について

新型コロナウイルスの感染が拡大し、医療機関の受診が困難になりつつあることに鑑みた時限的・特例的な対応として、4月10日事務連絡1.（1）に規定する初診から電話や情報通信機器を用いた診療により診断や処方をする場合には、当該患者の診療について、診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号。以下「算定告示」という。）A000初診料の注2に規定する214点を算定すること。その際は、4月10日事務連絡における留意点等を踏まえ、適切に診療を行うこと。

また、その際、医薬品の処方を行い、又はファクシミリ等で処方箋情報を送付する場合は、調剤料、処方料、処方箋料、調剤技術基本料、又は薬剤料を算定することができる。

ただし、4月10日事務連絡1.（1）に規定する場合であっても、既に保険医療機関において診療を継続中の患者が、他の疾患について当該保険医療機関において初診があった場合には、電話等再診料を算定すること。

2. 保険薬局において、保険医療機関から送付された処方箋情報に基づき調剤を行い、電話や情報通信機器を用いて服薬指導等を行う場合について

新型コロナウイルスの感染拡大を防止するため、4月10日事務連絡2.（1）に基づき調剤を実施した場合、調剤技術料、薬剤料及び特定保険医療材料料を算定することができる。

また、4月10日事務連絡2.（2）に規定する電話や情報通信機器を用いて服薬指導を行った場合、その他の要件を満たせば、薬剤服用歴管理指導料等を算定することができる。

3. 慢性疾患を有する定期受診患者に対して、電話や情報通信機器を用いた診療及び処方を行う場合について

新型コロナウイルスの感染拡大を防止する観点から、慢性疾患を有する定期受診患者に対して、電話や情報通信機器を用いた診療及び処方を行う場合であっても、電話や情報通信機器を用いた診療を行う以前より、対面診療において診療計画等に基づき療養上の管理を行い、「情報通信機器を用いた場合」が注に規定されている管理料等を算定していた患者に対して、電話や情報通信機器を用いた診療においても当該計画等に基づく管理を行う場合は、算定告示B000の2に規定する「許可病床数が100床未満の病院の場合」の147点を月1回に限り算定できることとする。

4. 4月10日事務連絡において「新型コロナウイルス感染症患者の増加に際しての電話や情報通信機器を用いた診療や処方箋の取扱いについて」（令和2年2月28日厚生労働省医政局医事課、医薬・生活衛生局総務課事務連絡）及び「新型コロナウイルス感染症患者の増加に際しての電話や情報通信機器を用いた診療や処方箋の取扱いについて」（令和2年3月19日付け厚生労働省医政局医事課、医薬・生活衛生局総務課事務連絡）が廃止されたことに伴い、「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その2）」（令和2年2月28日厚生労働省保険局医療課事務連絡）、「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その3）」（令和2年3月2日厚生労働省保険局医療課事務連絡）、「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その5）」（令和2年3月12日厚生労働省保険局医療課事務連絡）及び「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その6）」（令和2年3月19日厚生労働省保険局医療課事務連絡）において「新型コロナウイルス感染症患者の増加に際しての電話や情報通信機器を用いた診療や処方箋の取扱いについて」（令和2年2月28日厚生労働省医政局医事課、医薬・生活衛生局総務課事務連絡）及び「新型コロナウイルス感染症患者の増加に際しての電話や情報通信機器を用いた診療や処方箋の取扱いについて」（令和2年3月19日付け厚生労働省医政局医事課、医薬・生活衛生局総務課事務連絡）を参照している箇所については、4月10日事務連絡の該当箇所と読み替えるものとする。

以上

別 添

事 務 連 絡
令和2年4月10日

各

都 道 府 県
保健所設置市
特 別 区

 衛生主管部（局） 御中

厚生労働省医政局医事課
厚生労働省医薬・生活衛生局総務課

新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いについて

今般、「新型コロナウイルス感染症緊急経済対策」（令和2年4月7日閣議決定）において、「新型コロナウイルス感染症が急激に拡大している状況の中で、院内感染を含む感染防止のため、非常時の対応として、オンライン・電話による診療、オンライン・電話による服薬指導が希望する患者によって活用されるよう直ちに制度を見直し、できる限り早期に実施する。」とされたところである。これを踏まえ、新型コロナウイルス感染症が拡大し、医療機関の受診が困難になりつつあることに鑑みた時限的・特例的な対応として、電話や情報通信機器を用いた診療や服薬指導等の取扱いについて下記のとおりまとめたので、貴管下の医療機関、薬局等に周知していただくようお願いする。

また、これに伴い、「新型コロナウイルス感染症患者の増加に際しての電話や情報通信機器を用いた診療や処方箋の取扱いについて」（令和2年2月28日厚生労働省医政局医事課、医薬・生活衛生局総務課事務連絡。以下「2月28日事務連絡」という。）及び「新型コロナウイルス感染症患者の増加に際しての電話や情報通信機器を用いた診療や処方箋の取扱いについて」（令和2年3月19日付け厚生労働省医政局医事課、医薬・生活衛生局総務課事務連絡。）は廃止し、本事務連絡をもって代えることとする。

記

1. 医療機関における対応

（1）初診からの電話や情報通信機器を用いた診療の実施について

患者から電話等により診療等の求めを受けた場合において、診療等の求めを受けた医療機関の医師は、当

該医師が電話や情報通信機器を用いた診療により診断や処方が当該医師の責任の下で医学的に可能であると判断した範囲において、初診から電話や情報通信機器を用いた診療により診断や処方をして差し支えないこと。ただし、麻薬及び向精神薬の処方をしてはならないこと。

診療の際、できる限り、過去の診療録、診療情報提供書、地域医療情報連携ネットワーク（※）又は健康診断の結果等（以下「診療録等」という。）により当該患者の基礎疾患の情報を把握・確認した上で、診断や処方を行うこと。診療録等により当該患者の基礎疾患の情報が把握できない場合は、処方日数は7日間を上限とするとともに、麻薬及び向精神薬に加え、特に安全管理が必要な医薬品（いわゆる「ハイリスク薬」）として、診療報酬における薬剤管理指導料の「1」の対象となる薬剤（抗悪性腫瘍剤、免疫抑制剤等）の処方をしてはならないこと。

（※）患者の同意を得た上で、医療機関間において、診療上必要な医療情報（患者の基本情報、処方データ、検査データ、画像データ等）を電子的に共有・閲覧できる仕組み

なお、当該医師が電話や情報通信機器を用いた診療により診断や処方を行うことが困難であると判断し、診断や処方を行わなかった場合において、対面での診療を促す又は他の診療可能な医療機関を紹介するといった対応を行った場合は、受診勧奨に該当するものであり、こうした対応を行うことは医師法（昭和23年法律第201号）第19条第1項に規定する応招義務に違反するものではないこと。

（2）初診から電話や情報通信機器を用いた診療を実施する場合の留意点について

①実施に当たっての条件及び留意点

上記（1）により初診から電話や情報通信機器を用いて診療を行う場合は、以下アからウまでに掲げる条件を満たした上で行うこと。

ア 初診から電話や情報通信機器を用いて診療を行うことが適していない症状や疾病等、生ずるおそれのある不利益、急病急変時の対応方針等について、医師から患者に対して十分な情報を提供し、説明した上で、その説明内容について診療録に記載すること（※）。

（※）説明に当たっては、「オンライン診療の適切な実施に関する指針」（平成30年3月厚生労働省策定。以下「指針」という。）Vの1.（1）に定める説明や同意に関する内容を参照すること。

イ 医師が地域における医療機関の連携の下で実効あるフォローアップを可能とするため、対面による診療が必要と判断される場合は、電話や情報通信機器を用いた診療を実施した医療機関において速やかに対面による診療に移行する又は、それが困難な場合は、あらかじめ承諾を得た他の医療機関に速やかに紹介すること。

ウ 電話や情報通信機器を用いて診療を行う場合においては、窓口での被保険者の確認等の手続きが行われず、また、診療も問診と視診に限定されていることなどから、対面で診療を行う場合と比べて、患者の身元の確認や心身の状態に関する情報を得ることが困難であり、患者のなりすましの防止や虚偽の申告による処方を防止する観点から、以下の措置を講じること。

- ・視覚の情報を含む情報通信手段を用いて診療を行う場合は、患者については被保険者証により受給資格を、医師については顔写真付きの身分証明書により本人確認を、互いに行うこと。その際、医師にあっては医師の資格を有していることを証明することが望ましい。
- ・電話を用いて診療を行う場合は、当該患者の被保険者証の写しをファクシミリで医療機関に送付する、被保険者証を撮影した写真の電子データを電子メールに添付して医療機関に送付する等により、受給資格の確認を行うこと。
- ・電話を用いて診療を行う場合であって、上記に示す方法による本人確認が困難な患者についても、電話により氏名、生年月日、連絡先（電話番号、住所、勤務先等）に加え、保険者名、保険者番号、記号、番号等の被保険者証の券面記載事項を確認することで診療を行うこととしても差し支えないこと。
- ・なお、被保険者証の確認に加えて患者の本人確認を行う場合には、「保険医療機関等において本人確認を実施する場合の方法について」（令和2年1月10日付け保保発0110 第1号、保国発0110 第1号、保高発0110 第1号、保医発0110 第1号厚生労働省保険局保険課長、国民健康保険課長、高齢者医

療課長、医療課長連名通知）等に留意して適切に対応されたい。

- 虚偽の申告による処方疑われる事例があった場合は、その旨を所在地の都道府県に報告すること。報告を受けた都道府県は、管下の医療機関に注意喚起を図るなど、同様の事例の発生の防止に努めること。

②その他

患者が保険医療機関に対して支払う一部負担金等の支払方法は、銀行振込、クレジットカード決済、その他電子決済等の支払方法により実施して差し支えないこと。

（３）２度目以降の診療を電話や情報通信機器を用いて実施する場合について

①既に対面で診断され治療中の疾患を抱える患者について

既に対面で診断され治療中の疾患を抱える患者について、電話や情報通信機器を用いた診療により、当該患者に対して、これまでも処方されていた医薬品を処方することは事前に診療計画が作成されていない場合であっても差し支えないこと。

また、当該患者の当該疾患により発症が容易に予測される症状の変化に対して、これまで処方されていない医薬品の処方をして差し支えないこと。ただし、次に掲げる場合に依りて、それぞれ次に掲げる要件を満たす必要があること。なお、感染が収束して本事務連絡が廃止された後に診療を継続する場合は、直接の対面診療を行うこと。

ア 既に当該患者に対して定期的なオンライン診療（※）を行っている場合

オンライン診療を行う前に作成していた診療計画に、発症が容易に予測される症状の変化を新たに追記するとともに、当該診療計画の変更について患者の同意を得ておくこと。なお、上記により追記を行う場合においては、オンライン診療により十分な医学的評価を行い、その評価に基づいて追記を行うこと。

イ これまで当該患者に対して定期的なオンライン診療を行っていない場合（既に当該患者に対して２月28日事務連絡に基づき電話や情報通信機器を用いた診療を行っている場合を含む。）

電話や情報通信機器を用いた診療により生じるおそれのある不利益、発症が容易に予測される症状の変化、処方する医薬品等について、患者に説明し、同意を得ておくこと。また、その説明内容について診療録に記載すること。

（※）「オンライン診療の適切な実施に関する指針」（平成30年3月厚生労働省策定。以下「指針」という。）が適用され、指針に沿って行われる診療

②上記（１）により電話や情報通信機器を用いて初診を行った患者について

上記（１）により電話や情報通信機器を用いて初診を行った患者に対して、２度目以降の診療も電話や情報通信機器を用いて行う場合については、上記（１）の記載に沿って実施すること。なお、上記（１）による診療は、問診及び視診に限定されたものであることから、その際に作成した診療録は、上記（１）に記載した「過去の診療録」には該当しないこと。また、感染が収束して本事務連絡が廃止された後に診療を継続する場合は、直接の対面診療を行うこと。

（４）処方箋の取扱いについて

患者が、薬局において電話や情報通信機器による情報の提供及び指導（以下「服薬指導等」という。）を希望する場合は、処方箋の備考欄に「0410対応」と記載し、当該患者の同意を得て、医療機関から患者が希望する薬局にファクシミリ等により処方箋情報を送付すること。その際、医師は診療録に送付先の薬局を記載すること。また、医療機関は、処方箋原本を保管し、処方箋情報を送付した薬局に当該処方箋原本を送付すること。

上記（１）の診療により処方を行う際、診療録等により患者の基礎疾患を把握できていない場合は、処方箋の備考欄にその旨を明記すること。

なお、院内処方を行う場合は、患者と相談の上、医療機関から直接配送等により患者へ薬剤を渡すこととして差し支えないこと。その具体的な実施方法については、下記2.（４）に準じて行うこと。

（５）実施状況の報告について

上記（１）及び（３）②により電話や情報通信機器を用いた診療や受診勧奨を行う医療機関は、その実施状況について、別添１の様式により、所在地の都道府県に毎月報告を行うこと。また、各都道府県は管下の医療機関における毎月の実施状況を取りまとめ、厚生労働省に報告を行うこと。

（６）オンライン診療を実施するための研修受講の猶予について

指針において、2020年４月以降、オンライン診療を実施する医師は、厚生労働省が定める研修を受講しなければならないとされており、オンライン診療及び本事務連絡に基づく電話や情報通信機器を用いた診療を実施する医師は当該研修を受講することが望ましいが、新型コロナウイルス感染症が拡大している状況に鑑み、本事務連絡による時限的・特例的な取扱いが継続している間は、当該研修を受講していない医師が、オンライン診療及び本事務連絡に基づく電話や情報通信機器を用いた診療を実施しても差し支えないこと。なお、感染が収束して本事務連絡が廃止された場合は、指針に定めるとおり、研修を受講した医師でなければオンライン診療を実施できないことに留意すること。

２．薬局における対応

（１）処方箋の取扱いについて

１．（４）により医療機関から処方箋情報の送付を受けた薬局は、医療機関から処方箋原本を入手するまでの間は、ファクシミリ等により送付された処方箋を薬剤師法（昭和35年法律第146号）第23条～第27条、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49条における処方箋とみなして調剤等を行う。

薬局は、可能な時期に医療機関から処方箋原本を入手し、以前にファクシミリ等で送付された処方箋情報とともに保管すること。

（２）電話や情報通信機器を用いた服薬指導等の実施について

新型コロナウイルス感染症の拡大防止等のため、全ての薬局において、薬剤師が、患者、服薬状況等に関する情報を得た上で、電話や情報通信機器を用いて服薬指導等を適切に行うことが可能と判断した場合には、当該電話や情報通信機器を用いた服薬指導等を行って差し支えないこととする。患者、服薬状況等に関する情報としては以下が考えられる。

- ①患者のかかりつけ薬剤師・薬局として有している情報
- ②当該薬局で過去に服薬指導等を行った際の情報
- ③患者が保有するお薬手帳に基づく情報
- ④患者の同意の下で、患者が利用した他の薬局から情報提供を受けて得られる情報
- ⑤処方箋を発行した医師の診療情報
- ⑥患者から電話等を通じて聴取した情報

ただし、注射薬や吸入薬など、服用に当たり手技が必要な薬剤については、①～⑥の情報に加え、受診時の医師による指導の状況や患者の理解に応じ、薬剤師が電話や情報通信機器を用いた服薬指導等を適切に行うことが可能と判断した場合に限り実施すること。

なお、当該薬剤師が電話や情報通信機器を用いて服薬指導等を適切に行うことが困難であると判断し、対面での服薬指導等を促すことは薬剤師法（昭和35年法律第146号）第21条に規定する調剤応需義務に違反するものではないこと。

（３）電話や情報通信機器を用いた服薬指導等を実施する場合の留意点について

上記（２）により電話や情報通信機器を用いた服薬指導等を行う場合は、以下①から④までに掲げる条件を満たした上で行うこと。

- ①薬剤の配送に関わる事項を含む、生じうる不利益等のほか、配送及び服薬状況の把握等の手順について、薬剤師から患者に対して十分な情報を提供し、説明した上で、当該説明を行ったことについて記録すること。
- ②薬剤師は、電話や情報通信機器を用いた服薬指導等を行うに当たり、当該患者に初めて調剤した薬剤につ

いては、患者の服薬アドヒアランスの低下等を回避して薬剤の適正使用を確保するため、調剤する薬剤の性質や患者の状態等を踏まえ、

ア 必要に応じ、事前に薬剤情報提供文書等を患者にファクシミリ等により送付してから服薬指導等を実施する

イ 必要に応じ、薬剤の交付時に（以下の（４）に従って配送した場合は薬剤が患者の手元に到着後、速やかに）、電話等による方法も含め、再度服薬指導等を行う

ウ 薬剤交付後の服用期間中に、電話等を用いて服薬状況の把握や副作用の確認などを実施する

エ 上記で得られた患者の服薬状況等の必要な情報を処方した医師にフィードバックする

等の対応を行うこと。当該患者に初めて調剤した薬剤でない場合であっても、必要に応じて実施すること。

③電話や情報通信機器を用いた服薬指導等を行う過程で、対面による服薬指導等が必要と判断される場合は、速やかに対面による服薬指導に切り替えること。

④患者のなりすまし防止の観点から講ずべき措置については、１．（２）①ウに準じて行うこと。

（４）薬剤の配送等について

調剤した薬剤は、患者と相談の上、当該薬剤の品質の保持（温度管理を含む。）や、確実な授与等がなされる方法（書留郵便等）で患者へ渡すこと。薬局は、薬剤の発送後、当該薬剤が確実に患者に授与されたことを電話等により確認すること。

また、品質の保持（温度管理を含む。）に特別の注意を要する薬剤や、早急に授与する必要がある薬剤については、適切な配送方法を利用する、薬局の従事者が届ける、患者又はその家族等に来局を求める等、工夫して対応すること。

患者が支払う配送料及び薬剤費等については、配送業者による代金引換の他、銀行振込、クレジットカード決済、その他電子決済等の支払方法により実施して差し支えないこと。

（５）その他

①本事務連絡に基づき電話や情報通信機器を用いて服薬指導等を行う場合であっても、患者の状況等によっては、対面での服薬指導等が適切な場合や、次回以降の調剤時に対面での服薬指導等を行う必要性が生じ得るため、本事務連絡に基づく取扱いは、かかりつけ薬剤師・薬局や、当該患者の居住地域内にある薬局により行われることが望ましいこと。

②医師が電話や情報通信機器を用いて上記１（１）に記載する受診勧奨を実施した場合であって、患者に対して一般用医薬品を用いた自宅療養等の助言した場合には、当該患者が薬局等に来局せずに、インターネット等を経由した一般用医薬品の購入を行うことが想定されるところ、薬局等においては、適切な医薬品販売方法に従って対応されたいこと。この際、当該医薬品に係る適切な情報提供及び濫用等のおそれのある医薬品の販売方法について留意すべきであること。

なお、インターネット等を利用して特定販売を行う薬局等に関しては、厚生労働省ホームページ「一般用医薬品の販売サイト一覧」（※）において公表しているため、適宜参照すること。

※「一般用医薬品の販売サイト一覧」

<https://www.mhlw.go.jp/bunya/iyakuhin/ippanyou/hanbailist/index.html>

③薬局は、本事務連絡に基づく電話や情報通信機器を用いた服薬指導等を行う場合の以下の点について、薬局内の掲示やホームページへの掲載等を通じて、事前に医療機関関係者や患者等に周知すること。

ア 服薬指導等で使用する機器（電話、情報通信機器等）

イ 処方箋の受付方法（ファクシミリ、メール、アプリケーション等）

ウ 薬剤の配送方法

エ 支払方法（代金引換サービス、クレジットカード決済等）

オ 服薬期間中の服薬状況の把握に使用する機器（電話、情報通信機器等）

3. 新型コロナウイルス感染症患者に対する診療等について

(1) 自宅療養又は宿泊療養する軽症者等に対する診療等について

「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」（令和2年3月28日新型コロナウイルス感染症対策本部決定。以下「対処方針」という。）においては、患者が増加し重症者等に対する入院医療の提供に支障をきたすおそれがあると判断する都道府県では、重症者等に対する医療提供に移す観点から、入院治療が必要な軽症者等は自宅療養又は宿泊施設等での療養とすることとされている。

自宅療養又は宿泊施設等での療養とされた軽症者等について、自宅や宿泊施設等での療養期間中の健康管理において、新型コロナウイルス感染症の増悪が疑われる場合や、それ以外の疾患が疑われる場合において、当該患者の診断を行った医師又は新型コロナウイルス感染症の診断や治療を行った医師から情報提供を受けた医師は、医学的に電話や情報通信機器を用いた診療により診断や処方が可能であると判断した範囲において、患者の求めに応じて、電話や情報通信機器を用いた診療により、必要な薬剤を処方して差し支えないこと。その際、医師は、自宅療養又は宿泊療養する軽症者等に対する処方であることが分かるよう、処方箋の備考欄に「CoV 自宅」又は「CoV 宿泊」と記載すること。また、処方する薬剤を配送等により患者へ渡す場合は、当該患者が新型コロナウイルス感染症の軽症者等であることを薬局や配送業者が知るようになるため、それについて当該患者の同意を得る必要があること。

当該処方について、薬局で調剤する場合は、薬局における当該患者に対する服薬指導は電話や情報通信機器を用いて行って差し支えないこと。

(2) 入院中の新型コロナウイルス感染症患者に対する診療等について

対処方針においては、感染者の大幅な増加を見据え、一般の医療機関の一般病床等の活用も検討し、ピーク時の入院患者を受け入れるために必要な病床を確保することとされている。今後、感染の更なる拡大により、一般の医療機関の一般病床等に新型コロナウイルス感染症患者を入院させ、十分な集中治療の経験がない医師等が当該患者を診療しなければならない場合等において、当該患者に対し、人工呼吸器による管理等の集中治療を適切に行うため、情報通信機器を用いて、他の医療機関の呼吸器や感染症の専門医等が、呼吸器の設定変更の指示を出すことなどを含め、十分な集中治療の経験がない医師等と連携して診療を行うことは差し支えないこと。

4. 医療関係者、国民・患者への周知徹底

国民・患者に対して、電話や情報通信機器等による診療を受けられる医療機関の情報を提供するため、本事務連絡に基づき電話や情報通信機器を用いた診療を実施する医療機関の一覧を作成し、厚生労働省のホームページ等で公表することとする。このため、各都道府県においては、関係団体とも適宜協力をしながら、別添2の様式により、管下の医療機関のうち、本事務連絡に基づき電話や情報通信機器を用いた診療を実施する医療機関を把握するとともに、厚生労働省にその結果を報告すること。また、当該医療機関の一覧については、各都道府県においても、関係団体とも適宜連携をしながら住民や医療関係者への周知を図りたい。

なお、医療機関は、オンライン診療及び本事務連絡に基づく電話や情報通信機器を用いた診療を実施していることについて、その旨を医療に関する広告として広告可能であること。

5. 本事務連絡による対応期間内の検証

本事務連絡による対応は、新型コロナウイルス感染症が拡大し、医療機関への受診が困難になりつつある状況下に鑑みた時限的な対応であることから、その期間は、感染が収束するまでの間とし、原則として3か月ごとに、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の状況や、本事務連絡による医療機関及び薬局における対応の実用性と実効性確保の観点、医療安全等の観点から改善のために検証を行うこととする。その際、各都道府県においては、各都道府県単位で設置された新型コロナウイルス感染症に係る対策協議会等において、上記1(5)に基づき報告された実施状況も踏まえ、本事務連絡による対応の実績や地域との連携状況についての評価を行うこと。なお、評価に当たっては、医務主管課及び薬務主管課等の関係部署が連携しながら対応すること。

広島県健康福祉局障害者支援課長より、 次の通知がありましたので、ご注意くださいよう、 お願いいたします。

令和2年4月1日

公益社団法人広島県薬剤師会会長 様

広島県健康福祉局障害者支援課長
(〒730-8511 広島市中区基町10-52)

指定自立支援医療機関の書面検査結果について（通知）

本県の障害福祉行政については、日頃から御協力をいただき、厚くお礼を申し上げます。

本年度、実施したこのことについて、検査の結果、自立支援医療機関として不適切な事案は認められませんでした。

引き続き、自立支援医療の適切な実施について御協力よろしくお願いします。

なお、次の事項について、多数の指定自立支援医療機関において見受けられました。

については、貴会会員へ周知をお願いします。

○事項

指定自立支援医療機関（精神通院医療）療養担当規程、指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）療養担当規程により、診療及び診療報酬の請求に関する帳簿及びその他の物件をその完結の日から5年間保存しなければならないとされているところ、薬剤師法に基づく処方箋及び調剤録等の保存期間の3年間と認識している薬局が見受けられました。

担 当 自立・就労グループ
電 話 082-513-3155

〔 担当者 （育成医療・更生医療）中野
（精神通院医療） 富永 〕

国会レポート

来年度予算案審議は参議院へ



自由民主党政務調査会会長代理
参議院議員・薬剤師

藤井 もとゆき

来年度（令和2年度）予算案は、2月28日の衆議院本会議にて可決し、参議院に送付されました。衆議院では、野党側は予算委員会での審議運営に公平性を欠いたとして、棚橋委員長の解任決議案、並びに東京高等検察庁検事長の定年延長をめぐる対応に問題があるとして、森法務大臣の不信任決議案を27日に提出しましたが、いずれも与党等の反対多数により否決されました。

参議院の予算委員会は3月2日からスタートしました。冒頭、今般の新型コロナウイルス感染症対策について、政府からの説明を求めて審議に入りました。

安倍首相は新型コロナウイルス感染症の現状について、専門家の知見によれば、この一、二週間で急速な拡大に進むか終息できるかの瀬戸際であるとの見解が示されていること。更には、子供への感染事例も認められていることから、子供たちへの集団感染は何としても防がなければならないとの考えのもと、政府として、全国の小中高校の臨時休校を要請したと説明しました。そして、休校に伴う対策、今回の感染症の拡大により影響を受けた事業者等への対応のため、2千7百億円を超える予備費を活用した第2弾の緊急対策を早急に取りまとめることを表明しました。

また、政府として国民生活への影響を最小化するため、緊急事態宣言の実施も含め、新型インフルエンザ特別措置法と同等の立法措置を進める考えを示しました。

新型コロナウイルス感染症の状況は時々刻々と変化していますが、政府はもとより、国民が一丸となって拡大防止に取り組むことが何より重要となっています。

藤井もとゆきホームページ <http://mfujii.gr.jp/>

国会レポート

緊急事態宣言と緊急経済対策

自由民主党政務調査会会長代理
参議院議員・薬剤師

藤井 もとゆき

世界各地で拡大する新型コロナウイルス感染症、我が国も都市部を中心に感染者が著しく増加し、感染経路不明者が多くなるなど爆発的な感染拡大に繋がりがねない状況となっています。

安倍首相は4月7日、こうした状況を踏まえ東京、神奈川、埼玉、千葉、大阪、兵庫、福岡の7都府県を対象に「緊急事態宣言」を発令しました。また、厳しい経済状況に対応するため、令和2年度予算の予備費と補正予算を活用し、財政支出39兆円、事業規模総額108兆円の「緊急経済対策」第3弾を取りまとめました。

今般の経済対策では、①感染拡大防止策と医療提供体制の整備及び治療薬の開発、②雇用の維持と事業の継続、③次の段階としての官民を挙げた経済活動の回復、④強靱な経済構造の構築、⑤今後への備え、を5つの柱とし、時間軸を十分に意識しつつ、戦略的に実行するとしています。

感染拡大防止策と医療提供体制の整備及び治療薬の開発に関しては、感染の連鎖を断ち切るためのクラスター対策の抜本強化など感染拡大防止策や、感染者の急増化に備えた重症者の医療に重点を置く医療提供体制の早急な整備とともに、研究開発の加速により治療薬・ワクチン等の開発を一気に進めるとしています。

具体的には、全国で感染症指定医療機関等の病床を積み増し、緊急時には5万を超える病床を確保すること。非常時の対応として、希望する患者がオンライン診療、オンライン服薬指導を利用できるようにすること。世界の英知を結集して治療薬やワクチンの開発を一気に加速するとともに、有効性と安全性が確認された治療薬・ワクチンの早期活用を図ること。等が盛り込まれています。

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



アンサングシンデレラ

自民党女性局次長・厚生関係団体委員会副委員長
参議院議員・薬剤師 **本田 顕子**

「アンサングシンデレラ」というコミックをご存じでしょうか。病院薬剤師が主人公となるコミックで、4月から放映されるテレビドラマになると聞いています。主人公である「葵みどり」役を有名女優が演じると聞きましたので、たくさんの視聴者に、薬剤師業務の大切さや薬剤師の仕事の役割を知っていただけるものと期待しています。私もコミック版と電子版で読ませていただき、とても感激しました。編集者は、「医師と対等に動ける立場の薬剤師はドラマになる」と言っているとお聞きました。

作者は、単に病院薬剤師の業務を漫画にするのではなく、総合病院の薬剤部に勤務している新人薬剤師の主人公が、薬剤部の仲間、医師、看護師等と、様々な病気の患者に向き合う姿を、病院内の人間関係や患者の家庭環境等も交えて、テーマ毎に面白くも感動的に表現しています。特に、末期がんの患者をテーマとする話では、患者への病名告知と家族の苦悩の姿、患者を取り巻く医療関係者の向き合い方等が素晴らしく表現されています。

また、病院内の業務だけでなく、薬局薬剤師との薬・薬連携や合同勉強会の話も含まれています。

読者やドラマの視聴者には、薬剤師業務を理解していただけたと思いますし、「アンサング」の意味である「表立って称賛されない、縁の下で力持ち」である薬剤師の姿に共感していただけたのではないのでしょうか。

コミックの医療面の監修をなさっているのは、病院に勤務する薬剤師であり、薬剤師のあるべき姿について漫画を通じて表現したいとのことだと聞いています。

薬剤師に対する認識が深まり、「薬のことは薬剤師に聞いてみよう!」と、多くの方が当たり前に思っていただけ一つのきっかけになることを期待しています。



本田あきこ



メルマガ登録

フェイスブック
本田あきこの部屋

ツイッター
@89314honda

本田あきこ オレンジ日記

新型コロナウイルス感染症への対応

自民党女性局次長・厚生関係団体委員会副委員長
参議院議員・薬剤師 本田 顕子

新型コロナウイルス感染症が世界的に大流行となっています。年初には予想もつかなかったような緊急事態となり、世界の感染者は4月9日時点で140万人を超え、死者は8万人を超えています。有効な治療薬がないことから、見えない恐怖に世界中の皆さんがとても不安の毎日を過ごされています。

我が国の感染者は4月9日の時点で5,000人に迫り、また、死者が100人を超えています。特に大都市における感染者の急増を受けて、4月7日安倍首相は新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、「新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言」を発令するとともに、同日「新型コロナウイルス感染症緊急経済対策」を閣議決定し、公表しました。

緊急経済対策は、国民の命と生活を守り抜き、経済再生へ向けた内容です。感染拡大防止策と医療提供体制の整備及び治療薬の開発が盛り込まれている点がこれまでの経済対策になかった特徴ではないかと思います。そして、マスク・消毒薬等を十分確保し、医療機関をはじめとする必要な施設に確実に配布するとともに、いわゆる「3つの密」を避ける行動の徹底を国民に求めています。

医療提供体制の強化のうち、非常時の対応として、オンライン・電話による診療と服薬指導が希望する患者に活用されるようにすることとされ、定期的に実効性等を検証することが明記されています。また、治療薬・ワクチンの開発を加速し早期の活用を図るとされています。

一方、マスク等の国内のサプライチェーンの脆弱性が顕在化したことを踏まえ、海外依存度が高い医薬品原薬等の国内製造拠点の整備を支援することも明記されました。

感染者の拡大にともない、感染者の治療のみならず、感染拡大を防止する環境の中での通常の疾病の治療も的確に行われなければならない、薬剤師の役割がこれまで以上に重要となってくるものと考えます。



本田あきこ



メルマガ登録

フェイスブック
本田あきこの部屋

ツイッター
@89314honda

日本薬剤師連盟組織内統一候補に神谷政幸氏が決定

広島県薬剤師連盟
幹事長 青野 拓郎

去る3月25日に開催された日本薬剤師連盟令和元年度定時評議員会において、次期参議院議員通常選挙の組織内統一候補者に神谷政幸氏が決定しました。

何卒、ご支援賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。



【プロフィール】

本籍／愛知県 生年月日／昭和54年1月（41歳）

学歴・職歴／平成15年3月 福山大学薬学部卒業

以後、医薬品メーカー勤務を経て、

現在、有限会社ドラッグストア・カミヤ代表取締役、

愛知県薬剤師連盟総務、一般社団法人豊橋市薬剤師会副会長

犯罪情報官 速報

新型コロナウイルス感染症に 便乗した詐欺や悪質商法などに注意！

同感染症に関して、身に覚えのない現金を要求されたり、不審な電話やメールがあった場合は、一人で判断せず、警察や行政機関窓口へ相談しましょう！

【今後、予想される不審電話やメールなど】 (詐欺)

- 「新型コロナウイルスの感染が拡大しているので調査している」と電話があり、症状の有無のほか、年齢・住所・職業・家族構成を聞いてくるもの。
- 助成金の受取りなどを名目としたもの。

(悪質商法)

- 高額でマスクや消毒液等売りつける訪問販売
- 感染症に効果があると謳った未承認医薬品の販売

(サイバー犯罪)

- 大手通販ショップを装い「全国でマスクが品薄になっている。お客様へ特別価格で提供する」などというメールを送りつけ、偽サイトへ誘導してクレジット情報等を盗み取るもの。

(その他)

SNSなどでは大量の情報が流れていますが、中には真偽不明の、いわゆる『デマ』情報も含まれています。

- ★ 不確定な情報を拡散させないでください！
- ★ 不確定情報に惑わされず、冷静に行動しましょう！



平成28年～令和2年
「めざそう！
安全・安心・日本一」
ひろしまアクション・プラン

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・口コミ等で広報していただきますようお願いいたします。

新型コロナウイルス感染症対策に係る 薬局向け啓発資材について

新型コロナウイルス感染症の予防策等に関する患者・地域住民に対する啓発につきましては、薬局等において取り組まれていることと存じますが、今般、京都大学 SPH 薬局グループにおいて、薬局で活用できる啓発資材を作成した旨情報提供がありました。薬局でご活用ください。

京都大学 SPH 薬局グループホームページよりダウンロードできます

<https://www.kyoto-sph-pharmacy.com/covid-19>

次の症状がある時は

来局前に 電話で ご相談を



このような症状があるときは、外出を控え自宅で安静・療養してください。症状がひどくなったときは、地域の専用窓口に連絡してください。

医療機関や薬局における感染予防に、みなさまのご協力をお願い致します。

2020.04.04 第1版

薬局名：



地域の
専用窓口

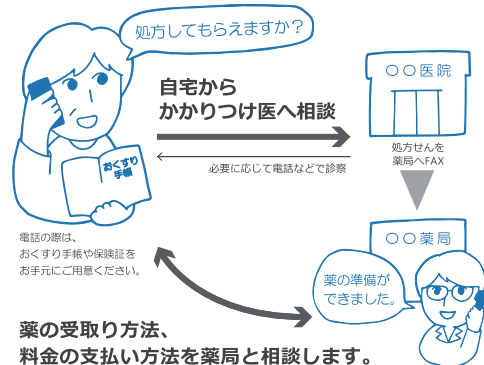
© 京都大学SPH 健康情報学 薬局グループ

新型コロナウイルス感染症対策

電話で処方 してもらえます。

通院による感染の機会を減らすため、自宅から電話などで薬を処方してもらうことができます。

慢性疾患をお持ちの方で、続けて薬が必要な方は、かかりつけ医・かかりつけ薬局にご相談ください。



新型コロナウイルス感染症患者の増加に際しての電話や情報通信機器を用いた診療や処方箋の取扱いについて
(令和2年2月28日厚生労働省医政局医事課/医薬・生活衛生局総務課事務連絡参照)

2020.04.04 第1版

© 京都大学SPH 健康情報学 薬局グループ

広島県薬剤師会誌 No.287 2020 Vol.45 No.3 (令和2年5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。