

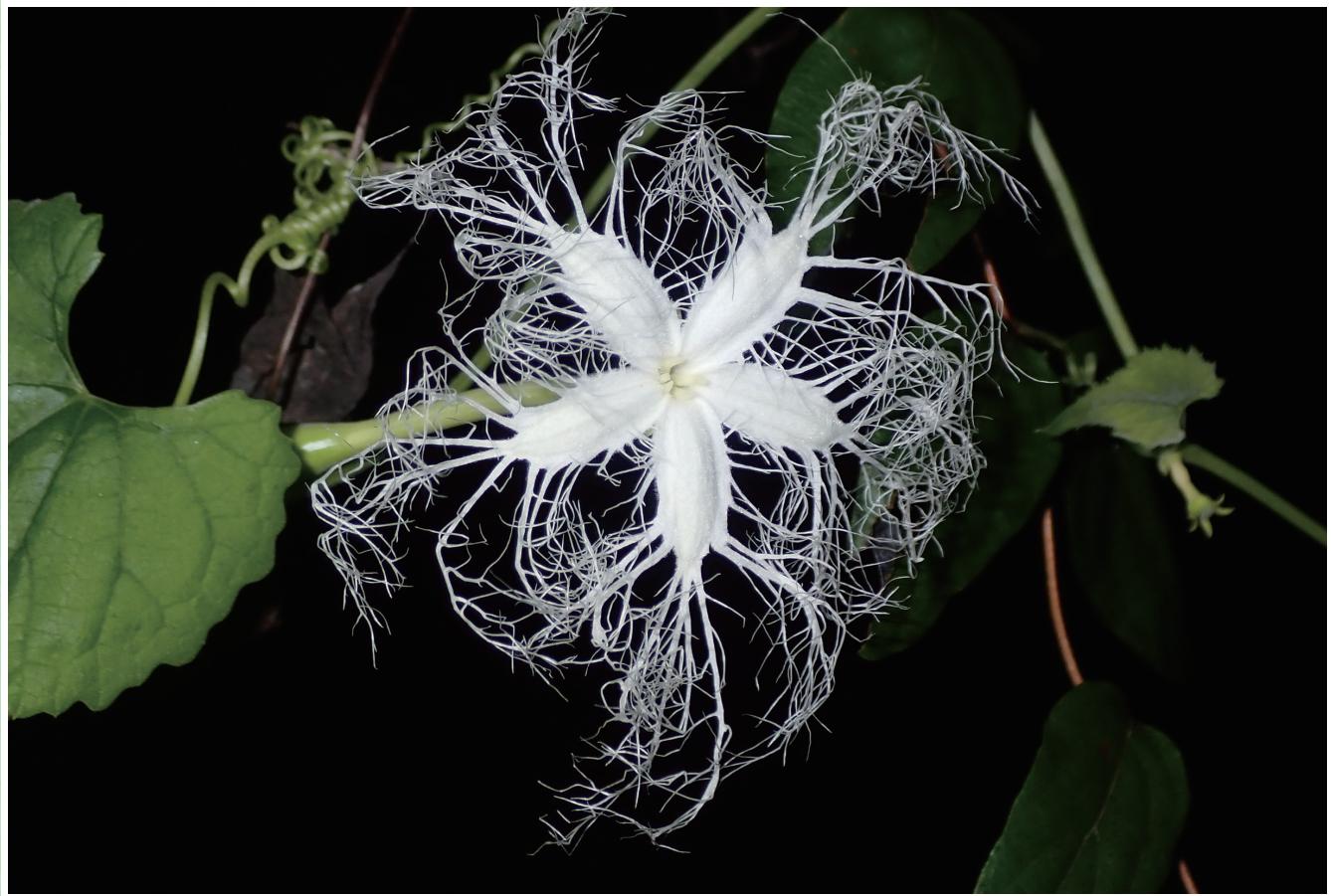
広島県 薬剤師会誌

2020

隔月発行

11

No.290



〈巻頭特集〉

オンライン対談「参議院議員 本田あきこ先生をお迎えして」



公益社団法人
広島県薬剤師会



← 薬薬連携通信 3号 →



(一社) 広島県病院薬剤師会 地域医療連携支援検討委員会

広島県薬剤師会と広島県病院薬剤師会で作成した統一様式トレーシングレポート《広島県版》をご存知ですか？

広島県版の最大の特徴は、トレーシングレポートの受け取り者が、処方箋発行元の病院薬剤師となっている点です。病院薬剤師が介入することによって、患者の薬物治療に有用な情報を、確実に処方医へ伝えることができます。

多忙な業務の中で、効率的に情報を共有することができるよう、記載項目はチェックボックス形式とし、トレーシングレポートが過度の負担とならないように工夫しています。「双方向の情報共有」で、患者に継続的により良い薬物療法を提供していきましょう。

ここでは実際にトレーシングレポートを通じてやりとりがあった事例（抜粋）を紹介します。今回は公立みづき総合病院からの事例紹介です。



服薬状況提供書（トレーシングレポート）《広島県版》



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"/> 副作用（重篤でないもの）	
	<input type="checkbox"/> 服薬状況	<input type="checkbox"/> 他院処方（重複、相互作用）	<input checked="" 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()	
<u>情報提供・提案事項</u>			
「ニュープロパッチを貼り始めて眠気があり、ボーとして体がだるい。デイサービスで半量にして使用している方がいて、現用量では強すぎるのだろうか？ ただ、さほど病状がひどくないので、しばらく様子を見ようと思う。」と患者様から電話連絡がありました。後日状況を確認する予定ですが、本人から病院に連絡があるかもしれません。			

《病院記入欄》 情報提供ありがとうございます。主治医に確認したところ、「貼付については、患者さんの意思を尊重します。不安があれば、受診の案内をお願いします。」とのことでした。

■報告内容を確認し、主治医へ報告しました。

病院名：公立みづき総合病院

記入者：○○ ○○



返信日：○○ 年 ○ 月 ○ 日

【病院からのコメント】

「今は寝ているとき夢をよくみるくらいで、他は気にならなくなつたので続けてみますと話されました。今後も状況確認を継続する予定です。」とのトレーシングレポート続報も届きました。新規薬剤開始時に副作用の説明を丁寧にしていただいたことで、患者様から連絡があったものと思います。新規薬剤開始後の継続したフォローアップは、病院では手が届きにくい分野で、情報提供に感謝いたします。

広島県薬剤師会誌目次**No.290****《巻頭特集》**

オンライン対談「参議院議員本田あきこ先生をお迎えして」 2

事業報告

- 令和2年度第1回広島県医師会糖尿病対策推進会議 7
- 令和2年度第1回リハビリテーション専門職等人材育成調整会議 8
- 第54回認定実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップ
(薬学教育者ワークショップ) 中国・四国 in 岡山 9
- 第5回防災推進国民大会(ぼうさいこくたい 2020) 11
- 令和2年度第1回中国・四国ブロックエイズ治療拠点病院等連絡協議会 12

研修会報告

- 復職支援研修会 13
- 令和2年度第1回薬剤師認知症対応力向上研修 14
- 第536回薬事情報センター定例研修会 16
- 次世代指導薬剤師特別委員会研修会 18
- 2020年度緩和ケア薬剤師研修 19
- 令和2年度「薬草に親しむ会」 21

福利厚生 指定店一覧 24

- お知らせ** 26
- 研修会のお知らせ 80
- 薬事情報センター 83
- 薬剤師の休日 91
- 薬局紹介⁷⁵ 93
- 書籍等の紹介 96
- 編集後記・表紙写真解説 98
- 保険薬局部会のページ 色紙
- 薬剤師連盟のページ 色紙

卷頭 特集

オンライン対談 参議院議員 本田あきこ先生をお迎えして



オンライン参加
本田 あきこ 参議院議員

広島県薬剤師会
豊見 雅文 会長
吉田 亜賀子 常務理事

●参議院議員 本田 顯子 (ほんだ あきこ)

<参議院の所属委員会>

常任委員会：厚生労働委員会／議院運営委員会／図書館運営小委員会（議院運営委員会）
特別委員会：政府開発援助等に関する特別委員会（ODA）

<党内の所属委員会の役職>

参議院国会対策委員会委員／党厚生労働部会副部会長
厚生労働関係団体委員会副委員長／新聞出版局次長
～役職・参加議連等～
・顧問：日本薬剤師会、日本病院薬剤師会、日本薬剤師連盟
・崇城大学客員教授 ・自由民主党薬剤師問題議員懇談会
・カトレア会（医療関係資格自由民主党国会議員の会）
・ジェネリック医薬品の将来を考える会 等



【プロフィール】
昭和46年熊本市生まれ
星薬科大学卒業
(経歴)
医薬品卸会社／製薬会社／保険薬局
公益社団法人熊本県薬剤師会
元参議院議員本田良一公設秘書

吉田常務理事（以下、吉田）：本日はお忙しい中お時間いただきありがとうございます。よろしくお願いします。先生は議員になられて1年と少し経ち、毎日お忙しいと思うのですがいかがお過ごしでしょうか？

本田あきこ参議院議員（以下、本田）：当選して1年間あつという間だったんですけども、新型コロナウイルス感染症に豪雨災害等もあり、今まで以上に厚生労働分野の課題に取り組むこととなりました。課題が大きすぎるので、一生懸命取り組んでいる毎日です。

吉田：医療・厚労の世界がここまで脚光を浴びることはなかったですよね。誰もが体験したことのない感染症です。

新型コロナウイルス感染症対策について、先生からどのような情報を発信されたのか、また各薬剤師会の取り組み状況がどのようにになっているか先生の方で把握されていることがあれば教えてください。

本田：今回の新型コロナウイルス感染症でポビドンヨードやアビガン[®]などが話題となり、非常に現場が混乱しました。ポビドンヨードについては力を持った方がメディアを使用して発信されたため、薬局の先生をはじめとして医薬品卸会社の方も困惑しておりました。そのため私自身は出所がはっきりしている情報を日々発信しています。また日本薬剤師会では直ちに災害対策本部を立ち上げられ、様々な対応をされています。

私も初期段階で対策本部会議に参加させて頂きました。クルーズ船「ダイヤモンド・プリンセス号」における医薬品供給対応など、定例記者会見などを通じて必要な情報発信をされておりますね。

豊見会長（以下、豊見）：私は学校薬剤師にも関係しているのですが、根拠のない情報は薬剤師であれば見抜けないといけないし、気をつけながら情報発信をしないといけないとつくづく感じました。

例えばポビドンヨードで唾液中のウイルスは減るがそのまま治療につながるものでは無いということは薬剤師だったら当たり前に分かることです。次亜塩素酸水にしても色々なデマが流れて、学校で噴霧されることもありました。薬剤師はそれらを聞いて右往左往するのではなく、始めから分かっていなければいけないだろうと思います。

本田先生の言われる、出所のはっきりした確度のある情報を流すということは非常に大事なことだと思いました。

本田：科学的根拠不足の情報があまりにも多すぎました。この件について私は厚生労働委員会で要望させていただいたのですが、情報リテラシーを専門的に統括して発信する必要があり、あまりにも情報がいきすぎるときにはメディアに対して国から何らかの規制をするということを考えていく時期になっているのかもしれません。そうした課題も非常に見えてきて、自民党内の勉強会でも司令塔機能を強化するべきという意見も挙がってきてています。

吉田：一般の方は不安が大きく、いちばん耳に入る情報を信じますよね。右往左往してマスクが無くなったり、消毒液が無くなったりしました。

広島県には薬事情報センターがあるのですが、本田先生も薬事情報センターのご経験もあり、情報については造詣が深いと存じます。情報センターをどのように活用していくべきかご意見はございますか？

本田：日本薬剤師会を含め各都道府県には素晴らしい情報センターがあって、先生方は情報収集に長けておられますよね。1年に1回日本薬剤師会では「薬事情報センター実務担当者等研修会」があり、顔の見える関係で情報交換をされていますが、ゆくゆくはデータとしてQ&Aを蓄積して紐づけて調べられるものを各都道府県で共有できれば良いと思います。

例えば熊本県薬剤師会の医薬情報センターではデータベースを用いて情報管理をしています。何かあったときにはまず検索して、その時どのような対応をしたか、出した資料も添付して情報を残しています。

各都道府県でもされていることがあると思うので、各都道府県で共有することができればより広範囲な情報を拾えるのではないかと思います。

吉田：薬局の感染管理の実態について先生はどの程度把握されておられるのでしょうか。

本田：大きなクラスターが発生していないので、私の方にも個別的な情報は入ってきていません。行動範囲も分かりませんし、薬局内での感染か家族や日常の行動からの感染か等の情報はまだ把握できていません。

豊見：薬局での皆さんの行動が、ある程度は医療人としての自覚があるためクラスターが発生していないのかなとは思っています。最初から消毒・マスク・患者さんとの距離に気を付けている薬局が大半でしょう。個別にはあってもクラスターになっていないのは皆さんが感染防止に頑張っているおかげでしょうね。

本田：薬剤師は公衆衛生の知識を持っているので、消毒薬やマスクが不足していてもある程度対応できますが、薬局の従業員は不安がっていると聞きました。最前線で患者さんに接しているけれど公衆衛生の知識が不足しているため、不安を抱えて出勤しているようです。皆さん手一杯でお仕事をされていると思うのですが、従業員の方に対して薬剤師の先生の知識を共有していただけると随分違うのではと思っています。

吉田：薬局で働いているとつい同じような知識をもっていると思って接しがちなところがあります。これから第二波・第三波に備えて社員教育が必要かもしれませんね。

豊見：本日の業界ニュースで、5つの県では各県の予算で薬局薬剤師に対して慰労金がでていることが分かりました。広島県薬剤師会の会長としても非常に気になるところです。厚生労働大臣が薬局でクラスターが発生していないと発言したところもあります。私は政治家に会う機会はあるのですが、露骨に慰労金をくださいと言うことはできませんでした。衛生資材については依頼しやすかったのですが。

正直に言うと国で言ってくださればと思っています。機会があれば是非ともよろしくお願ひします。私の薬局や副会長の薬局にも、患者さんが来られた翌日に陽性が判明したこともあり、実際にはギリギリのところです。

本田：私も薬剤師議員の先生と頑張ったのですが、厚生労働大臣をはじめとし厚生労働省の健康局長からも「クラスターが発生していない、また新型コロナウイルス感

「染症患者と接する機会がない」と言われてしまいました。豊見会長の仰るように、実際に患者さんは来られています。

患者さんが来られた後日に保健所から陽性だったと連絡があることもありますし、一般の人が最初に来るのが薬局ですので、そのリターンが認められなかったのが残念です。

現場の先生の「お金が欲しいと言っているのではなく、医療従事者として新型コロナウイルス感染症患者を受け入れていないと思われた事に対する落胆が大きかった」という悔しいお気持ちを受け止めて、認めてもらえるよう努力をしていきます。

吉田：声を届けてくださる方がいるということで、私たちは安心できます。よろしくお願ひします。

これから冬に向けてインフルエンザ及び新型コロナウイルス感染症への感染対策を国はどのように考えているのか、ワクチンの接種も含めて教えて頂きたいです。

本田：インフルエンザワクチンは10月から市場に出回り始める予定です。10月前半は65歳以上の高齢者と、60歳以上で心臓や呼吸器に持病がある人に対して接種し、10月後半からは薬剤師や医薬品卸会社の方も含む医療従事者や妊婦、小学校2年までの子どもに広げる予定です。新型コロナウイルス感染症のワクチンは開発が成功しておりません。私は8月20日に開催された閉会中審査参議院厚生労働委員会にてこの件について質問いたしました。アストラゼネカとファイザーで2回接種する想定でそれぞれ6000万人分確保されているという状況で、開発が成功した際には全国民に確保できるように準備を急いでいるという回答でした。その後、日本国民全員に足りるよう、準備が進められています。

また国際共同購入のための枠組みCOVAXファシリティに正式に日本が参加することに決定いたしました。これは共同で出資をして途上国にも供給をすることを目的と

し、仮にアストラゼネカとファイザーの2社の開発が失敗しても、COVAXに参加している他の会社が成功した場合にはそのメーカーから日本に供給してもらうことが可能です。

豊見：インフルエンザワクチンの話ですが、薬学部でワクチンについて教えていないのかと思うことがあります。効果がないから接種しないという薬学生がいます。病院では義務ですが薬局はそうでないところが多いです。薬剤師にも関わらずインフルエンザワクチンを軽視している人がいることについて、本田先生はどのように思われますか？

本田：医療従事者としての倫理観をもつことはとても大切です。私は薬学教育のカリキュラムをすべて把握しているわけではありませんが、豊見会長の仰る意識を持つことは大事だと思います。

薬剤師以外でも一般のお母さんたちでワクチンを接種しないと言う人がいます。ワクチンは自費になって高いので、小さいお子さんの場合はインフルエンザにかかって治療してもらったほうが安いという感覚があると聞いて驚きました。命を守る・重症化しないためにワクチンを接種するという教育が一般にも薄れているようです。菅総理大臣は目指す社会像として、自助・共助・公助、そして絆と言われているように、医療の基本は自分で出来ることはしっかりと自分で行うということです。どうしてもできないときに共助・公助があり、そのうえで国民皆保険という制度があるという根本的な考えをきちんとしていかないと国民皆保険が持たなくなるという心配もありますね。

吉田：本当にそうですねえ。話題は変わりますが、ここ数年にわたり毎年のように全国各地で大きな災害が起こっております。今後の薬剤師のありかたとして、災害に強い薬剤師の育成はどのようにお考えでしょうか？

本田：災害に対応できる薬剤師が求められています。私自身の政治の分岐点は熊本地震でした。熊本地震ではいち早く大分県に続き広島県からモバイルファーマシーが熊本県に入り、それが全国で初めてのモバイルファーマシーの出動となりました。その後モバイルファーマシーの設置は進んでいます。

災害も多発しているなかで、新型コロナウイルス感染症の流行となると、今までの災害薬事コーディネーターは自然災害への対応がメインでしたが、感染症や公衆衛生に特化することも求められています。深刻に思ったのが、横浜へ入港したクルーズ船「ダイヤモンド・プリンセス号」への対応です。乗客が船内から



「くすり ふそく しんこく」と書かれた日の丸を掲げていて、日常の薬が不足することへの恐怖がありました。東京と神奈川の薬剤師がそれに対応して日常の医療が継続できました。薬剤師の役割がますます重要になってきていると思います。

日本薬剤師会には災害対策委員会が常設されていて、各都道府県薬剤師会にも常設されていると存じます。担当委員の皆様には対応経験の蓄積・マニュアルの更新等を進めさせていただくことを期待しています。

豊見：コロナ対応では広島県薬務課からの依頼で、災害薬事コーディネーターが県庁に出務し、会議に参加していますが、医療でなく物資の供給係のような扱いになっています。人の配置や投薬部門に現実には関わっていません。現状では災害薬事コーディネーターは薬と医療用物資の供給に尽力すれば良いと思われているので、そういった別のところもアピールしていかないと、と思っています。

本田：今まで薬の仕分けや供給だけでしたが、ダイヤモンド・プリンセス号の対応では多岐に渡りました。日本人ではない方もいたため、まずは和訳が必要となり、さらに日本で承認されていない薬もあったため薬学の知識をフル回転する必要がありました。

7月の熊本県での豪雨災害では現地の支援薬剤師が限られた薬で調剤したということもあり、薬の知識の重要性が理解されました。

私は8月26日の参議院災害対策特別委員会で被災地の災害対策本部と医療支援物資の供給について質問しました。薬の専門家として薬剤師を使って頂くようにとお願いしています。

吉田：ありがとうございます。薬剤師の活用という点で今、緊急避妊薬をオンライン診療後に薬局で渡せるということを広げている状態ですが、その販売方法についてはどのようにお考えですか。

豊見：緊急避妊薬のOTC化を求める活動をご存じだと思いますが、私個人としてはOTCが無理なら処方箋が必要としない医療用医薬品として緊急時に提供できればと考えています。これもまた別の問題があることは理解していますが、薬剤師の職能として緊急避妊薬を販売することができるのではないかと思っています。

本田：踏み込んだ発言は控えさせていただきますが、薬剤師・薬局がどこまでできるかという実績が見られています。新型コロナウイルス感染症がなければ研修も進んで、厚労省のWebサイトに医療機関だけでなく対応可

能な薬局も掲載される予定でした。現在は必要な人に情報が見える状態ではありません。

全て医師が診るのではなく、それぞれの専門家の知識を活用すべきと言われる医師も一部にはいます。実績が伴えばここは薬剤師に任せようということが増えてくると思います。例えば喘息の吸入については薬局で薬剤師が説明することへの理解が進んでいますが、これも最初は抵抗が非常にありました。避妊薬とは比較にならないかもしれません、ひとつひとつの実績づくりの時だと思っております。

吉田：現場の薬剤師ひとりひとりが取り組むことで未来的活動につながるということですね。

豊見：若年層におけるHPVワクチン接種について本田先生の御意見を伺いたいです。厚労省が各県に情報を出すよう伝えていて、県によって対応が異なります。

本田：HPVワクチンのリーフレットはWebサイトでも見れるようになっていて、都道府県でも資料が下りていると聞いていますが、配布率が上がっていません。Webサイトを見ていただくとリーフレットをそのまま印刷できる形となっています。

このワクチンは最初の副反応のメディアの報道によって躊躇がありました、日本だけ死亡率が高くなるということは避けたいです。まずは皆さんがしっかり理解をすることから始めようとしていますが、旗揚げがまだ広がっていないという状況です。

豊見：学校で中学生にがんの話をするときに避けて通れないでの、岡山県のパンフレットを使用しています。岡山県の保健福祉部が強力に推し進めているんです。厚労省のパンフレットが出来ていることを知りませんでしたね。

本田：HPVワクチンもコロナワクチンも副反応がゼロとは言えません。例えば、10万人に1人の確率でも2億人に接種すれば2,000人に副反応が出る可能性があります。接種する人が多くなれば、それだけ副反応も多くなります。ワクチンは健康な方に接種するので治療薬以上に副反応のことやメリット等を十分に伝えることが大切と考えます。過度に恐れすぎてもいけないので、豊見会長のようにしっかり伝えて頂いているのはありがたいですね。

豊見：今後の薬剤師養成に関する需給バランス予測、および医療機関における卒後臨床研修義務化の是非について、私見で構いませんのでお聞かせください。

本田：厚生労働省で薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会が7月10日と9月11日に2回開催されています。現在はこの内容について吸い上げをしているところで、この段階での私の発言は控えさせていただきます。私としては、この検討会の内容をしっかりとフォローさせていただき、必要な協力や発言を行っていきたいと思います。

豊見：規制緩和により、医学部・歯学部等に比べると薬学部は自由に作られるようになりました。しっかりとした教育がされるにしても、薬剤師の数は増えすぎるだろうと思っています。

コロナの収束後の薬局の状況を考えると、薬剤師が余って給料が下がり、本当に薬剤師として働く人材が少なくなるという恐れを感じています。

何とかしないといけないと思っていますが、これは完全に政治の世界の話になろうかと思います。薬剤師が働く状況を作るのは現役の薬剤師の役目だと思いますが、教育面とのバランスが難しいですね。この辺りもよろしくお願いします。

本田：薬学部が6年制になりましたが、まだ成果が実感として見えていなくて、これから理解が深まってくると思います。

厚労省では今回やっと需給調査ができるようになりました。薬学部を卒業している人は多いですが、必要なところに薬剤師がいないという状況があると思います。都市部に集中しているのか大病院に多いのかなどを調べて、できれば無薬局地帯を無くしていくことが我々がいちばん願うところです。

医師の地域偏在が言われていますが、薬剤師は増えてきてます。医師の代わりになるとは言いませんが、専門家の知識を発揮することが理想だと思います。



吉田：現在、本田先生と藤井先生がお二人で薬剤師の代表として国会で頑張っていただいているが、新しい仲間も必要ではないですか？

本田：私は今新人ですぐに何ができるというわけではないのですが、新人だからこそ発言できる場所があります。今では薬剤師のベテラン議員の先生たちは役員となり、平場での発言ができない会合もあります。そういう時に私が会議に出ることで平場から発言ができます。また、そうした会議が並行してあるときには出席できないこともありますので、そこにもう一人いるともっと現場の声が届けられます。次の組織候補である日本薬剤師連盟で機関決定した神谷まさゆき副会長には藤井基之先生の後継として是非とも頑張っていただきたいです。二人体制を維持できればと思っております。

吉田：本日はお時間をいただきありがとうございました。

組織候補である神谷まさゆき先生については連盟のページ（本誌水色の12ページ）に掲載していますので、ぜひご覧ください。

令和2年度 第1回 広島県医師会糖尿病対策推進会議



副会長 松尾 裕彰

日 時：令和2年8月24日（月）19:00～

場 所：広島県医師会館 201会議室

令和2年8月24日に開催された第1回広島県糖尿病対策推進会議に出席しましたので報告致します。広島県医師会糖尿病対策推進会議は、日本医師会が糖尿病学会と糖尿病協会と連携して立ち上げた糖尿病対策推進会議の都道府県連携組織です。本会議では、毎年実施されている「世界糖尿病デー（11月14日）」のイベントを企画しています。

今年から県医師会会長に就任された松村誠先生が議長を務められ、グランドタワーメディカルコートの伊藤千賀子先生が副議長として議事を進行されました。2019年度の活動として、例年と同様に広島駅前のエールエールA館、中区のアーバンビューグランドタワー、福山市の芦田川大橋、三原市医師会病院、三次ワイナリーカリオントワーがブルーライトアップされ、県内各地で行われた啓発イベント活動の報告がありました。昨年は、広島駅南口広場での啓発グッズの配布、および広島大学霞管弦楽団によるミニコンサートも開催されました。県内各地域の薬剤師の先生方も世界糖尿病デーの街頭活動に協力していただきました。

今年は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響もあり、本推進会議の開催が遅れましたが、2020年度も11月8日～14日まで県内各地でブルーライトアップを実施することが決まりました。さらに、福屋広島駅前店において「11月14日は世界糖尿病デー」の懸垂幕を掲示することも提案されました。一方で、街頭での広報活動や県民向

け糖尿病講座は新型コロナウイルス感染予防のため、中止することになりました。その代わりに、基町クレドと八丁堀C-Visionで、11月8日（日）～14日（土）の間に「世界糖尿病デー」の30秒CMが放映されます。広島県内の各薬局においても県民に糖尿病を正しく理解してもらえるように、世界糖尿病デーの啓発活動にご協力ください。

【世界糖尿病デーのロゴマーク】

ブルーサークルは糖尿病に関する国連決議が採択された翌年の2007年から使われているシンボルマークです。国連やどこまでも続く空を表す「ブルー」と、団結を表す「輪」をデザインし、“Unite for Diabetes”（糖尿病との闘いのため団結せよ）というキャッチフレーズとともに、世界中で糖尿病抑制に向けたキャンペーンが行われています。



令和2年度 第1回 リハビリテーション専門職等 人材育成調整会議



常務理事 吉田 亜賀子

日 時：令和2年8月27日（木）18:30～20:30

場 所：広島県医師会館3階 302会議室

広島県健康福祉局地域包括ケア・高齢者支援課 今岡
寛之健康長寿担当監のあいさつで会議は始まりました。

議事内容は、下記の通りでした。

（1）令和元年度広島県地域リハビリテーション推進
事業の実績について

●令和元年度地域リハビリテーション専門職等
人材育成研修の実施状況について

令和元年度の広島県地域リハビリテーション
専門職等基礎研修会は、広島と福山の2会場
で開催され、296人が受講されていました。

また、専門研修会は6会場で開催され、368人
が受講されていました。

基礎研修会には薬剤師の受講が認められまし
たが、専門研修会への参加は認められません
でした。

●修了証交付状況について

修了証は、基礎研修と専門研修の両研修を受
講して交付され、令和2年6月末には800人が
交付済みでした。昨年度と比較して100名強の
増加でした。

●令和元年度広島県地域リハビリテーション広
域支援センター、サポートセンターの活動実
績について

●広島県地域リハビリテーションサポートセン
ターの指定状況について

（2）令和2年度広島県地域リハビリテーション推進
事業について

●令和2年度広島県地域リハビリテーション専
門職等人材育成研修について
今年度は、修了証の交付者増加に向けて基礎
研修を3会場、専門研修を4会場に増やして
の開催を計画している。

（3）令和2年度「通いの場」推進事業について
新型コロナウイルス感染症での「通いの場」が
中断され、一部再開はあるものの第2波、第3
波に備えガイドラインを現在作成している。

（4）その他

●福山・府中圏域における広域支援センターに
について

最後に、昨年度までは薬剤師の基礎研修への参加率が
低かったが、「通いの場」でのお薬相談や講演など対応
する機会も増えており、基礎研修への参加者が増えてい
るとの報告がありました。

第54回 認定実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップ (薬学教育者ワークショップ) 中国・四国 in 岡山

日 時：令和2年9月20日（日）・21日（月・祝）
場 所：就実大学

報告 I

福山市薬剤師会 平田 恒洋

令和2年9月20・21日、就実大学にて認定実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップに参加しました。中四国の病院・薬局の先生方30名と2日間共に研鑽しました。運営、タスクフォースの皆様、ご講演頂いた先生方、この場をお借りして御礼申し上げます。

私は2019年より福山市青年薬剤師会に所属しています。福山市・広島県にお住まいの人々がより健康で住みやすい環境作りや薬剤師としての個々の力をチーム力に変えていくことを目標に貢献をしたいと考えています。また将来有望となる次の世代を育てていくことも重要な課題であると感じています。私の薬局は在宅医療の受け入れが多く、若い方からご高齢の方まで、認知症や終末期の患者など様々な依頼があります。薬剤師がチーム医療の一員として貢献させて頂き、患者様のQOL向上につながるよう努めています。テレビでもアンサング・シンデレラ（意味：知られざる医療界の立役者）が放映されましたが、世の中の流れが対物業務→対人業務へとシフトチェンジしている中、薬剤師として患者様に寄り添いホスピタリティのあるケアを行うことの大切さが強く描かれています。「ホスピタリティがあり」「専門性を有し」「地域に根差して幅広く活躍できる」薬剤師が求められているのではないかと感じています。そんな薬剤師をより目指したい、将来を担う薬学生を増やしたいと思い今回のワークショップ（以下WS）に参加させて頂きました。

さて今回のWSですが、学生を指導するための必要なスキルを習得するために2日間で6回のSGD、発表が行われました。このWSは教育を「学習者の行動に価値ある変化をもたらすこと」と捉え、学習者の到達すべき目標成果（アウトカム）を設定し指導者が目標を理解し、方法を具体的に作り上げ、目標への到達や教育方法が妥当であるかを評価しより良いカリキュラムを作る技能を習得するものでした。ではアウトカムを「薬学教育の質を高め、望ましい薬学生・薬剤師を育成する事」に設定した場合、私達はどうすればいいでしょうか？

薬学的知識・技能などの職能なども該当しますが、真のアウトカムは「世の中の人の暮らしのために医療人と

してどのように貢献できるか？」だと思います。世の中の流れを把握し、薬剤師として医療人として何ができるかを考えた上で学生と向き合うことが前提として必要だと感じます。今回のWSは学生を育成する事だけでなく、自分自身も医療人として何をすべきかを考え直す機会であったと認識しています。

私達と学生との関係は単なる教育者、評価者ではなく、教え教わり共に成長する関係だと思います。学習者が何を学びたいのか、学ぶためには何をするべきなのか、1人1人に対しオーダーメイドな対応ができ、自身の成長と共に将来有望な薬剤師の育成に携わることができれば幸いです。

報告 II

広島市薬剤師会 江本 基樹

まず初めに、昨今の禍の中、薬学ワークショップ開催にあたりご尽力頂きました関係者の皆様及び、施設関係各所に深く御礼を申し上げます。研修内容については規定により記載する事ができないため、今回の文章は所感となる事をお許し下さい。

令和2年9月20日に就実大学にて開催された、第54回薬剤師のためのワークショップ中国・四国 in 岡山に参加させていただきました。

本年度はコロナ感染症の影響で中四国合同で開催され、山口県を除く8県より参加されており、薬局より19名、病院より11名、合計30名で開催されました。例年に比べて少数でのワークショップとの事でしたが、対人距離は保ちつつも、その分一人一人の役割が大きく、内容としてはとても密な時間を過ごすことができました。実務実習指導薬剤師講習会ではありましたが、様々な現場で従事されている皆さんのお話を伺うことは、それぞれの役割の違いもあり、見方や考え方等について多くの新たな発見がありました。

私事ではありますが、6年生薬学部に在籍した際、私自身も各2ヶ月半の間、薬局・病院実習を経験しました。それまで机上にて様々な疾患や治療法を学んでいましたが、勝手なイメージとして、緑内障やパーキンソン病などの疾患は稀な病気であると考えていました。実際に臨床の現場に立つと、その患者さんの数の多さに圧倒され

ました。自分の中での想像との違いに衝撃を受け、現場と机上の予想では乖離があることを感じ、その後の学びに変化をもたらしました。こういった気づきがさらに学ぶことへの意欲となりました。

私が実務実習指導薬剤師講習に応募したきっかけは、私を御指導いただいた2人の指導薬剤師さんは共にとても優秀な方で、私の薬剤師としての原点がそこにあると感じているからです。実習期間だけではなく、社会に出てからの現在においても悩みがある時には相談させていただき、助言をいただく事もあります。

薬局実習においては、実務が忙しい中でもいつも来られる定期の患者さんと言語・非言語を問わず、しっかりコミュニケーションを取られ、患者さんの小さな変化にも気づき、声をかけられ、薬学的管理だけではなく、個人の生活にまで溶け込み指導をされていました。処方に変化はなくとも患者さん個々に目を向けることの大切さを教えていただきました。真の意味でのかかりつけ薬局・薬剤師であると考えます。

また、病院実習での印象的な言葉の中に、“患者様ではなく、患者さんと呼ぶように”がありました。その真意は患者さんと医療者が同じ目線で会話する事にあり、

敢えてそう呼ぶようにと御指導頂きました。患者さんとの立場に上下なく、どちらかに依存する事もなく、個々の患者さんの背景に寄り添い最適な治療を行うために必要不可欠であると学びました。私は言いつけを守り、今でも患者さんとお呼びしています。

“三つ子の魂百まで”という言葉がありますが、薬剤師としての入り口である指導薬剤師さんの指導により、この最初の5ヶ月の間に間違いなく今の自分の礎が築かれていると感じています。また薬局や、病院など薬剤師の活躍できる場は様々ありますが、実際にそれぞれの立場に立って物事を考える機会を与えられるのもこの実習中が最初で最後だと考えます。

本人方は先生と呼ばれるのを嫌われますが、私には沢山の尊敬すべき先生がいます。これから私が実習生を受け入れるにあたり、私の原点である2人の指導薬剤師の先生のように、学生が知識だけではなく空気感のようなものを感じていただける実習となるよう、私も努力していきたいと考えます。新しい世代が新しい考え方に基づき、これから未来の日本の医療を支え、担う人間力を磨く一助となれば幸いです。私自身のように実習を通して学生の根幹となれるよう奔走して参ります。

第105回薬剤師国家試験問題（令和2年2月22日～2月23日実施）

問3 次の原子のうち、核スピンをもたない（核スピン量子数=0）のはどれか。1つ選べ。

- 1 ^1H
- 2 ^{12}C
- 3 ^{13}C
- 4 ^{14}N
- 5 ^{15}N

正答は97ページ

第5回 防災推進国民大会（ぼうさいこくたい 2020）

災害対策委員会委員長 串田 慎也

日 時：令和2年10月3日（土）10:00～17:00

去る10月3日に「第5回防災推進国民大会（ぼうさいこくたい 2020）」へモバイルファーマシーの展示で参加致しましたので、報告いたします。

まず、あまり聞きなじみのない「ぼうさいこくたい」について紹介いたします。

近年、我が国は大規模災害の発生が懸念されるほか、毎年豪雨災害や火山噴火等の自然災害が発生しており、国民全体で防災意識を向上させることが急務です。防災に関する全国規模の団体のネットワークを活用し、幅広い層に防災意識の向上を呼びかけることを目的として、安倍前総理大臣により「防災推進国民会議」が平成27年9月に設立されました。

「防災推進国民会議」は、学術界、教育界、産業界、医療・福祉界等の各界各層の代表者により構成され、構成員が連携して国民の防災意識の向上等に取り組むことを目的としています。

「ぼうさいこくたい」は、この防災推進国民会議などが主催し、頻発化する大規模災害に備えるため、国民一人一人の防災意識の向上・定着を図り、災害に関する知識や経験の共有等を図ることを目的としてイベント形式で開催され、シンポジウム、ワークショップ、展示などの方法で、大人から子どもまで楽しみながら学べるイベントとなっています。

広く国民全体に、防災意識の向上を広げるため、開催地は毎年変更され今年は平成30年豪雨災害の被災地である広島で～『みんなで減災』助け合いをひろげんさい～をテーマに開催されることとなりました。

参加の経緯としては、本年4月に日本薬剤師会より広島県薬剤師会のモバイルファーマシー（MP）の屋外展示参加への打診がありました。ここ数年は開催地近隣のモバイルファーマシーが屋外展示へ参加しており、当初は例年通り会場での屋外展示の予定でしたが、新型コロナウイルス対策によりイベントはオンラインでの開催となり、参加を見送ることも検討しましたがせっかくの機

会ですので、今後の啓発活動に使用することも踏まえて、動画を作成し参加することに致しました。

撮影は、県薬会館と福山某所の2ヶ所で行いました。福山では芦田川河川敷にて走行シーンの撮影はドローンを使用して行いましたので、ご覧になられた方もおられたかもしれません。開催方法の変更が7月になってから提示されまして、動画提出の締め切りまで時間が少なく、しかもちょうど台風が2個接近きていた時期もあり、撮影スケジュールと天候のマッチングについては本当にどうしようかと思いましたが、撮影スタッフの懸命の祈りが天に届いたのか、何とか収録できました。

動画の内容は、MPの概要、開発経緯、装備についての説明、今後の展望などについて紹介いたしました。

「ぼうさいこくたい」は、10月3日のみの開催ですが、当日のシンポジウムを含めアーカイブ化され今年度中は閲覧可能です。ご興味がありましたら、ご覧ください。

MP動画については、こちらから（<https://bosai-kokutai.com/presentation/detail/PR-33/>）。

今後は県薬のHPでも閲覧できるようになります。学生実習・地域薬剤師会の活動などで使用希望がありましたら、事務局へご連絡ください。

プレゼンテーマ
薬剤師会 モバイルファーマシー

専門向け(学術界) 一般向け オンライン面談の予約は[こちらから](#)

メッセージ

プレゼンテーションの機会に、災害発生時に被災地で活動するモバイルファーマシーの内部をご覧いただくことにより、薬剤師の役割をはじめ、モバイルファーマシーの具体的な機能について理解していただきたいと考えております。

PR 33 日本薬剤師会 モバイルファーマシー

車両装備の紹介 | 車内装備について |

令和2年度 第1回 中国・四国ブロック エイズ治療拠点病院等連絡会議



副会長 谷川 正之

日 時：令和2年10月8日（木）14:35～16:50
場 所：メルパルク広島6階 「瑞雲」

今回の連絡会議には、広島県薬剤師会館応接室において二川勝常務理事とテレビ画面を見ながらのオンライン参加となり、定刻より少し遅れて開会した。

開会挨拶から始まり、報告「中国・四国ブロックのエイズ対策について」では、県立広島病院総合診療科・感染症科部長の宮本真樹先生が座長を務められ、（1）「当院におけるHIV感染症診療の現状と今後の課題」について広島市立広島市民病院救急科副部長 妹尾和憲先生から、広島市立広島市民病院は1997年（平成9年）に広島大学医学部附属病院、県立広島病院とともに中四国地方のブロック拠点病院に指定されてから、HIV/AIDS診療において重要な役目を果たしてきており、これまでの実績と今後の課題について報告があった。続いて、（2）「広島市域におけるNPO・行政・職能団体が協働したイベント検査について」では、広島市健康福祉局保健部健康推進課長補佐 峰恭雄先生から広島市では、2007年（平成19年）から広島県・広島県臨床検査技師会・NPO法人りょうちゃんずとエイズ予防啓発とHIV迅速検査を同時にやうイベント検査を実施しており、その成果や課題について報告があった。

患者からの提言として、地域原告団の方より血友病患者として生まれ輸血を繰り返し行い、HIVに感染したことなどご自身の生い立ちや治療の変遷を話され、最近は薬害被害者の脳血管疾患が目立って増えてきており、麻痺を起こせば既に関節障害を抱えた患者のQOLは著しく下がってしまうけど、生活習慣病の予防につながる適度な運動が出来ない患者が多数いることを強調して話された。

休憩をはさんで、厚生労働省からの情報提供として「介護保険制度と障害福祉制度の適用関係について」は、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課課長補佐 米澤祐介先生のビデオ上映により、“介護保険制度と障害福祉制度の適用関係について”、“利用者負担の軽減の仕組みについて（高額障害福祉サービス等給付費制度の見直しについて）”では、障害福祉サービスを利用してきた方が65歳という年齢に到達したというだけで利用者負担が増加してしまうという事態を解消するため、利用者負担を軽減するための具体的な要件についてなどの説明があった。

特別講演はライブ講演での開催となり広島市立広島市

民病院副院長 岡本良一先生が座長を務められ、「HIV感染症・今後注意すること」の演題でエイズ治療・研究開発センター（ACC）国立研究開発法人国立国際医療研究センター（NCGM）センター長の岡慎一先生よりCOVID-19とHIV感染症（2020年夏の最新情報）では、51例の共感染者の解析ではHIV感染者はCOVID-19にかかりにくい訳でも、重症化しにくい訳でもない。治療も一般的の場合と同じであったこと、また2019年のACCでの疫学・予後解析・癌スクリーニングの重要性・循環器スクリーニングの重要性・Mental Healthの重要性などの講演があり、予後解析では血友病HIV感染者30年間の解析、HAARTが可能になってからの10年間のHIV感染者の解析、2014年から2019年の6年間の解析についてなど、また、血友病HIV感染者に対する心血管障害のまとめとして、予想以上の高率（12.3%）に治療を必要とする冠動脈硬度狭窄が見つかったこと、全例脈波速度が平均以上であったこと、脈波速度と石灰化スコアがスクリーニングに有効であったことなどであった。

最後に、今後注意することとして、COVID-19は、HIVに影響なさそう。COVID-19下でもHIVの継続治療は必要であること、50歳になったら癌スクリーニング実施すること、生活習慣病に注意すること、脈波検査と冠動脈CTによる心血管スクリーニングを推奨していること、Mental Healthの改善としてストレスをためないことなどまとめられ特別講演は終了した。

定刻より少し早めに閉会となった。

当日配布された資料（抜粋）

- ・中国・四国ブロック内拠点病院等連絡協議会設置要綱
- ・令和2年度中国四国ブロックHIV研修会・会議スケジュール
- ・令和元年度中四国ブロック「HIV感染症の医療体制に関する研究」報告書
- ・中国四国ブロックエイズ拠点病院（広島大学病院）HIV/AIDS出前研修 ご案内
- ・令和2年度血友病薬害被害者の方対象の検査入院について ご案内

- ・薬害被害者の健康管理手当受給確認依頼
- ・せるまねアプリ紹介チラシ
- ・広島大学病院エイズ医療対策室作成の冊子送付
申込用紙
- ・冊子「かかりつけ医のためのよくわかる HIV 感染症診療ガイド」
- ・冊子「抗 HIV 治療ガイドライン2020年3月」
- ・カウンセラーとワーカーが学んだこと (14)

復職支援研修会

日 時：令和2年8月24日（月）・9月28日（月）
場 所：広島県薬剤師会館

報告 I （8月24日）

参加者

このたび、中国新聞に「薬剤師復職支援研修会」の掲載がありました。年齢制限はないのかしらと不安でしたが、無事に6月から研修会に参加させて頂いています。

講師は、吉田亜賀子先生です。とても分かり易くご指導賜っています。

研修会では保険調剤についての授業が続いています。その中で、保険点数によって国が國の方針を潤滑に進めていることに興味を持ちました。たとえば、薬局にお薬手帳を持参しても、3ヶ月以内に同じ薬局を利用するのと否とでは、それに関わる費用に差があります。同一薬局で患者様の処方薬の一元管理が出来るように、点数が設定されていると思われます。

また、日本はこれから超高齢化社会を迎え、医療費は増加の一途を辿っています。そのため、国は医療費削減の政策として後発医薬品使用の推進をしています。後発医薬品は新薬に比べて低価格なので、薬剤費削減につながります。それを調剤する保険薬局も調剤数量の後発医薬品の使用割合（3ヶ月間）が高い程、高い点数が加算され、40%以下は減点される仕組みがとられています。残薬を解消することも薬剤費を削減することにつながります。薬局で処方箋を受付けると残薬の確認が必要です。

その結果として、調整（減薬）されますと点数が加算される仕組みになっています。

また、「患者様を地域に」という別の國の方針も垣間見えます。調剤基本料は、薬局の受付回数、一つの医療機関からの集中率、立地条件、その他の条件で各薬局で点数が決まっています。いわゆる「（薬局ごとの）タクシーの初乗り運賃の様なものです」と習いました。また、地域支援体制加算は、かかりつけ薬剤師が地域医療に貢献する薬局の体制等を評価するものです。これらはどちらも地域に患者様が向かって頂くように点数が算定され、かかりつけ薬局の推進が図られているものだと思われます。

これまでの研修会で、高齢化が進み、一度に複数の診療科を受診される患者様が増え、薬の相互作用の知識や指導・管理などの重要性が増してきていること、また、在宅医療の推進などで薬剤師の業務の多様化が増々求められていることなどが分かりました。薬剤師と患者様、人と人との対応の必要性が増してきていると感じています。

研修会は、まだ継続しています。

吉田先生がオンライン服薬指導に向けて、スマートフォン、タブレット、パソコン等々、オンラインでの操作方法の実践や調剤実習等、いろいろなご提案をしてくださっています。

今後ともご指導のほど、宜しくお願い申し上げます。

報告Ⅱ（9月28日）

参加者

令和2年9月28日（月）に復職支援研修会が実施され、（株）ツルハグループドラッグ＆ファーマシー西日本事業部の佐々木勝洋先生による「これから薬剤師の仕事（セルフメディケーション）」のお話を伺いました。

レジュメに入る前に、木曜22時～TV放送された「アンサンブル・シンデレラ」という病院薬剤師たちの映像とセリフの紹介がありました。

私は毎回、興味を持ってドラマを観ましたが、在宅医療のあり方など、現代の医療に沿った考えさせられる内容だったと思いました。

さて、本題として、

1. 一般用医薬品販売の実際～ドラッグストアの事例～

特に要指示医薬品の販売の流れをイラスト方式で説明され、求められている薬剤師像は、かかりつけ薬

局というより“かかりつけ薬剤師になってほしい”。つまり、いつも患者様、お客様に寄り添う薬剤師を目指すことであろう。

2. 一般用医薬品の最近の話題

コデインを含む医薬品について、「12歳未満の小児」を禁忌とした。

私は恥ずかしながらこの事を知りませんでした。日本経済新聞（2019年9月15日付）の記事によると、「消えたい」「死にたい」などと、生きづらさを抱えた若者が一時的に意欲を高めるために市販薬を乱用するケースが多いという。咳止め薬は安価で簡単に入手できる上、中枢神経興奮薬と抑制薬の両方の成分が含まれている。

平成30年度医薬品販売制度実態把握調査結果によると、質問等されずに購入できた人が48%もいて、乱用等の恐れのある医薬品の販売の際には、適切な指導が必要である。

最後に「元気に楽しく働いて、健康と平和が一番です」と締めくくられました。

令和2年度 第1回 薬剤師認知症対応力向上研修

稻葉 都

日 時：令和2年9月5日（土）

場 所：広島県薬剤師会館

認知症の祖母を日々支えている母のため、そして日常業務の中で、認知機能の低下により薬の服薬・管理が難しくなってきてる方々やそのご家族の対応をしていて、薬剤師として何かできる事をしたいと考え、今回の研修に参加しました。

この研修は「基礎知識」「対応力」「制度等」の3編構成で、短い時間で幅広い内容を学ぶことができました。導入として、認知症の疑いに「気づき」、それを速やかにかかりつけ医や地域包括支援センター等の関係機関へ「つなぎ」、早期発見・早期対応することが認知症の方に対する薬剤師の最初の役割であると学びました。

「基礎知識」編では、症例を交えた認知症の種類（アルツハイマー型・レビー小体型・前頭側頭型・血管性）とその特徴、加齢に伴うもの忘れ及び他疾患と認知症との違い、認知症治療薬や行動・心理症状（BPSD）の治療薬の注意点について説明していただきました。認知症の疑いに「気づく」ためにも今回得た知識を定着させ、

現場でアセスメントできるよう心掛けたいと思います。また、周りの人が患者さん自身が何ができる、何ができないのかを理解することが重要で、薬剤師はご家族の患者さんへの関わり方を指導することも期待されていると再認識しました。

「対応力」編では、薬局窓口の対応について認知症の方への「3つのない（驚かせない、急がせない、自尊心を傷つけない）」を心得て、本人だけでなく介護家族に寄り添うことが重要であると学びました。認知症を呈する可逆性の疾患は、治療を確実に行うことが可能で、アルツハイマー型であればより早期からの薬物療法による進行抑制が可能です。そのためには認知症と「気づく」ことが必要で、その「気づき」のポイントは、①服装・身なり、②会話、③行動・表情、④体臭・口臭など。家族や医療者・介護者によるこれらの「気づき」を明らかにして多職種連携、すなわち「つなげる」ことで、認知症の進行抑制や家族の介護負担の軽減ができるようにな

ります。多職種連携により、生活状況に関する具体的・客観的情報が共有でき、服薬状況の把握もできます。処方医に対し、モニタリングツールを用いた処方提案やDBCシートを用いたフィードバックも有用性があり活用したいと考えます。

「制度等」編では、地域包括ケアシステムを再確認し、ケアマネジャーや医師が薬剤師に望むこと、訪問看護や社会福祉士など介護に関わる方々の役割について学びました。認知症の方への医療・介護・地域が行う支援体制を理解し、その各介護保険サービスについて本人や家族に説明できることが求められています。地域支援事業の一つとして、既に認知症と診断された患者さんだけでなく、認知症が疑われる方やその家族をサポートする認知症初期集中支援チームも存在すると知りました。薬剤師が認知症の方や介護家族にできることは多く、むしろ積極的に医薬の現場を含め様々な支援活動の架け橋になるべきだと考えさせられた研修でした。



坂本先生

井門先生



会場風景

第536回 薬事情報センター定例研修会

広島市薬剤師会 野村 真由美

日 時：令和2年9月12日（土）15:00～17:00

場 所：広島県薬剤師会館2階 ふたばホール

一般講演：「正しく見極めるサプリメント～アンチドーピングとcGMP～」

大塚製薬ニュートラルティカルズ事業部
森永 真未氏

特別講演：「精神科医から薬剤師の皆さんにお願いしたこと」

～向精神薬をめぐってのコミュニケーションについて

医療法人仁康会 港町クリニック 院長
小野 晴久先生

一般講演：「正しく見極めるサプリメント～アンチドーピングとcGMP～」

○日本の食品制度（法令）

	栄養機能食品	特定保健用食品	機能性表示食品
制 度	規格基準型（自己認証）	個別評価型（国が安全性、有効性を確認）	届出型（一定要件を満たせば事業者責任で表示）

○健康補助食品の意義

平均寿命が伸びた現在、その中で健康寿命を伸ばしていくことの重要性から日常生活の健康に対する行動・意識が変化してきた。

健康脅威に対して「対処」から「予防・増進（病気にならない体作り）」へ

○日本と米国のサプリメント事情

アメリカではサプリメント摂取が浸透している。その理由として

1. 高額な医療費の回避
2. 消費者運動が盛んであり、国も参加（関与）しサプリメント情報を提供／管理
3. 市場競争が激しい

日本では健康食品（サプリメント）摂取の必然性として

食環境の変化・社会環境の変化・自然環境の変化から、効率的に不足栄養素を補うための現代人の知恵となっている

○品質管理（cGMP）について

アメリカではサプリメントに関する重要法規がしっか

り定められている

日本では第三者機関による品質と安全性の認証としてハイクオリティ認証とJADA認証があったがJADA認証は終了し新ガイドラインとなる
「認証」ではなく「製品の安全性に関する情報提供」へ

○アンチドーピング

スポーツサプリメントの定義が明文化

使用目的はパフォーマンス向上

各製品の判断は、各事業者の判断

JCACでは「アンチ・ドーピングのためのスポーツサプリメント製品情報公開サイト」の運用を開始したので利用可能である



会場風景

特別講演：「精神科医から薬剤師の皆さんにお願いしたこと」～向精神薬をめぐってのコミュニケーションについて

日常の服薬指導においてたいへん参考になるお話をしていただいた。

- ①精神科援助の基本的な考え方
- ②リカバリーを促進する薬剤調整に必要なこと
- ③向精神薬をめぐるコミュニケーションについての内容で話された。



小野晴久先生

残念ながら資料が全くなかったため内容について詳しく報告することができないが講演のなかで先生が何度も繰り返されたことが最後のお話の内容になると感じた。それはコンコーデンスについてである。それは患者の価値観や信念を尊重する必要があるということ。

アドヒアラנס低下の対策として、パーソナルリカバリーをふまえた援助方針が必要となる。援助者（医療専門職）の専門性と患者の人生の専門性をすり合わせる。

薬剤師は医師の処方意図を説明したうえで、患者の不安に寄り添い一緒に整理して患者の価値観や信念を尊重しながら新たな提案を行い話し合うことが求められる。

「患者の人生の専門性を尊重する」という先生の言葉が心に響き、これから服薬指導の在り方を見つめていき改善していきたいと感じた。



質疑応答

第105回薬剤師国家試験問題（令和2年2月22日～2月23日実施）

問18 食中毒を引き起こす自然毒のうち、植物に由来するのはどれか。1つ選べ。

- 1 サキシトキシン
- 2 シガトキシン
- 3 チャコニン
- 4 ジノフィシストキシン
- 5 テトロドトキシン

正答は97ページ

次世代指導薬剤師特別委員会 研修会

安佐薬剤師会 山田 篤志

日 時：令和2年9月26日（土）15:00～18:00

場 所：広島県薬剤師会館2階 ふたばホール

コロナ禍において各種研修会の開催が制限を受ける中、次世代指導薬剤師特別委員会の活動ができておらず、私の所属する安佐薬剤師会においては3月に予定していた病院薬剤師会との合同研修会が延期になったままでした。

この度、主催者としてWeb研修会の開催方法について学ぶとともに、実際にWebを利用した研修シール対象の研修会が行われました。県薬としても初めての実会場とWebとのハイブリッド形式での開催でした。会場には私含め十数名の出席者がいましたが、広島県のイベント開催条件の目安に沿って、ソーシャルディスタンスをしっかりととった席配置（各人2メートル以上）、消毒用アルコールや検温機器の設置、マスク着用義務など新型コロナウイルス対策が万全に取られていました。

私はカメラ付きのノートパソコンではなく、iPadタブレットを持参して参加しました。Web会議ツールとして、Zoom（ズーム）ミーティングが利用され、私は仕事上や私生活においても利用したことがなかったので、まずは無料アプリケーションのダウンロードから始めました。参加にあたり個人IDの登録の必要はなく、主催者が用意するIDとそのパスコードを入力するだけで簡単に参加することができました。本来なら会場に出席する場合はZoomで聴講する必要はないですが、今回はそれさえも学ぶということで見るのはタブレットの画面、聞くのは会場のマイクに合わせました。

主催者として研修会を開催するにあたり、無料であれば、会議IDとパスコードの発行だけで充分ですが、有料の場合はどうやって研修会費を徴収するのでしょうか。そこで紹介していただいたのがPeatix（ピーティックス）というイベント管理サービスです。ここを経由することで参加者から研修会費をオンラインあるいはコンビニ・振り込み決済で徴収することができます（ただし手数料は、多くが主催者持ち）。このような方法で参加者の名簿管理や運営費の管理をすることをはじめて知りました。

また、オンライン研修会を開催するにあたり、受講者がログインするだけで、まったく内容を聞いていないので

は意味がありません。その対応としては所々で2～3個のキーワード（数字、関連ワードなど）をお知らせし、それを研修会当日24時までに主催者に報告することで、研修シールの発行に繋げるとのことでした。さらに病院薬剤師会においては小テストで合格する必要があるとのことでした。まったく気が休まりません。

さて、一定の研修会主催者としての研修を受けた後、「アフターフォローを含めた糖尿病治療」というタイトルで広島大学病院薬剤部 大東敏和先生と、みわ薬局栗原鑑三先生による研修会が開かれました。正直、聴講するだけの研修会と思っていたが、さすが次世代指導薬剤師特別委員会と言いますか、「知識だけではなく、考え方を学ぶ」を実践すべく、オンラインにおけるグループディスカッションの要素も盛り込んでいました。Zoomのブレイクアウトルームという機能を利用すると、全参加者が5～6名のグループに適当に振り分けられ、オンライン上でそのメンバーが顔を見合せながら会話ができるのです。しっかりと司会役を決めておけば普通のグループディスカッションと同じような感覚でできることに驚きました。2例の症例に対するグループディスカッションを行いました。1例目は「糖尿病治療患者の薬の飲み忘れ、低血糖に対してどのような対策が考えられるか」といった課題でしたが、どのグループも進行の不慣れや場慣れしていないことでやや時間がかかったり、充分なディスカッションができないところがありました。



しかし、2例目となると要領をつかんで症例に向き合ったディスカッションが展開できたのではと思います。その後、グループ毎の発表を行い、栗原先生に解説という形で講義を受けました。

内容はさることながら、とにかくいずれのファシリテーターも仕切りや進行が素晴らしく、これに至るまでの入念な打ち合わせやシミュレーションがあったことは想像に難くありません。実際にやっていく中で小さなトラブルもありましたが、慌てることなく、柔軟に対応できていたことがとても印象的でした。一日を通して感じ

たことは主催者側の準備が最も重要ということです。今度は我々の番です。自身が主催者として本当にできるのだろうか、参加者に迷惑をかけ、グダグダな研修会とならないだろうかと不安も感じますが、企画・運営に関してしっかりと委員で話し合い、薬剤師の資質向上に貢献できるようなイベントを開催できればと思います。

最後に、私のような初心者にもわかるように説明していただき、ご準備いただいた役員並びに関係者の皆様にお礼を申し上げます。ありがとうございました。

2020年度 緩和ケア薬剤師研修

日 時：令和2年9月27日（日）・10月4日（日）

場 所：広島県歯科医師会館・広島県薬剤師会館

報告Ⅰ（9月27日）

廿日市市薬剤師会 一ノ瀬 有記

令和2年9月27日（日）、2020年度緩和ケア薬剤師研修オリエンテーションの第1日目が開催されました。

緩和ケアにおいて薬剤師がどのように活躍できるのか、薬剤師、医師、看護師からみた重要な示唆をいただきました。多職種の立場から薬剤師に期待される働きを、改めて整理するよい機会になったと思います。いずれも強調されたのは、がん終末期での麻薬調剤、週末を含めた時間外の対応をおこなうという点でした。家に帰れない患者はいないのだから、医療従事者が障害になってはいけないということ。今後は、がんだけではなく心不全、認知症の終末期も多職種での対応が求められます。地域で連携して24時間365日の対応ができる仕組みが必要だと考えます。

がん医療におけるコミュニケーションスキルの講義を受けた後は、3人1組でロールプレイがおこなわれました。患者役は、がんの再発や転移など手術の適応がない厳しい状況を想定しており、本人になりきることはとてもつらい体験になります。しかし、どういう言葉をかけてもらうと嬉しいのか、どういうしぐさが患者にどういう気持ちを呼び起こすのか、たくさん知ることができてとてもよい経験になりました。薬剤師役はつい、薬や副

作用の説明をしがちで、医師の意向をうかがいがちなので、意識して患者の気持ちに向き合うような話し方や掘り下げ方を心がけながら会話をしました。治らない、元に戻ることはない病において、ほんとうのつらさはご本人にしかわかりません。しかし、話をゆっくり聞いて、つらい気持ちを吐き出す「場所」をつくってあげることは、とても有効であると感じました。

薬局もそういう「場所」として、活躍できたらよいと考えます。薬剤師が複数で勤めておられる薬局さんでは、ぜひ、こういったロールプレイを薬局内勉強会に取り入れてみてはいかがでしょうか？

さいごに、短時間でしたがもっとも印象に残った内容を。

4人1組で「もしもの時の話し合い」をするきっかけを作るレクリエーションをおこないました（ルール等は、「もしバナゲーム」を検索してみてくださいね）。トランプみたいなカードに、ひとこと、大切にしたいことが書かれています。「自分がもし治療困難な病にかかり、余命半年あるとしたら……」、誰に寄り添ってもらいたいか、どんなケアを望むか、自分にとって何が大事か？参加者はカードを眺めながらじっくり考えます。手持ちのカードを1枚手放して、ほしいカードを1枚もらいます。これを繰り返すことで、手持ちのカードに、自分が大切にしていることが集約されてくるのです。自分自身が漠然と大切にしていることに、順位付けができます。

また、自分が手放したカードを他の人がとったり、他

の人が手放したカードを自分は大切だと思ったりします。「大切にしていることは、ひとによってかなり違う」ということがわかります。ほんとうに価値観は人それぞれなのだなと感じました。

私自身、ふだんもさほど死について考えることではなく、いまだに家族とACPについて話し合ってみたことはありません。

新型コロナウイルス感染症の影響を大きく受けているこのご時世ではありますが、年末年始やお盆など、親族が集まる機会に使ってみるのもよいきっかけになるのではないかでしょうか。

報告Ⅱ（10月4日）

福山市薬剤師会 水尾 力

先週1日目の研修を踏まえ、今回2日目の研修を受けてきました。この数年、対象患者の処方箋応需がなく、多くの施設入所患者様からの処方を受け、看取りの場面には遭遇しますが、無菌注射剤調整・充填等の処方対応は出来ません。しかし、化学療法を受けている患者・家族は多く、質問・相談を受けることは珍しくなく、新しい知識・情報収集の大切さは日々痛感しており、研修を受講しました。

「緩和ケアにおける身体症状の対応」

広島市立広島市民病院緩和ケア科部長

岡部智之先生

出現しやすい症状の各種対策ガイドライン、患者の症状・血液検査結果・CT検査等の経時的变化からの予測的重要性、疼痛・呼吸困難・消化器症状（恶心・嘔吐）、閾値とEBM。

「在宅緩和ケアの実際～保険薬局の立場から～」

株式会社ホロンすずらん薬局グループ薬剤師

横山和也先生

すずらん薬局グループの体制・無菌調剤室（HPN 製剤・注射剤充填・抗がん剤調整）・訪問前薬剤準備スペース・ポンプ等のレンタルの充実。症例を踏まえた対応事

例（1日目の訪問看護師濱本さんの紹介された症例の薬剤師から紹介）。

「～介護支援専門員の立場から～」

安芸地区医師会・居宅介護支援事業所薬剤師・
介護支援専門員
鉄穴口麻里子先生

薬剤師でもあるケアマネジャーとしての薬剤師介入の壁・問題点を症例とともに紹介。負担額に見合った利益を感じてもらえていない、患者（家族）との信頼関係（心の距離・状況を推し量っての対応）、介護保険・医療保険・保険以外の各種サービスへの知識不足等。

「緩和ケアにおける痛みのアセスメントと鎮痛剤の使い分け」

市立芦屋病院薬剤部長・緩和薬物療法薬剤師
岡本禎晃先生

主治医が「麻薬」であることを説明済みなら連呼しない、副作用等も含め説明し過ぎて患者を混乱させない。レスキューや副作用予防薬の投与は初めから進めない。初回、出たら使用状況を確認の上、再処方の必要を必ず確認する必要がある。緩和ケアで使用される薬剤1つ1つの特徴、注意点をエビデンスより説明。患者と家族への早めの予期悲嘆とグリーフケアの重要性。

「在宅緩和ケアチームでの薬剤師の役割・緩和ケアにおける薬葉連携」

県立広島病院薬剤部薬剤師 笠原庸子先生

患者説明用資材・製剤見本・参考資料の紹介と事前準備重要性。2日間のまとめ。

この2日間の研修を受けて、緩和ケアの現場での在宅医・病院緩和ケア医・訪問看護師・ケアマネジャー・病院薬剤師・保険薬局薬剤師それぞれの立場からの意見が聞け、問題点・対応等を幅広く聞かせてもらい、大変参考になりました。どんどん増えてきた薬剤の基礎知識・アセスメント・使い分け等を教えてもらい、緩和ケアの処方箋を目の前にした時の足がかりになりました。コミュニケーションスキル・トレーニング、3人でのロールプレイでは、患者の気持ちを聞く為の沈黙・間の重要性を実感でき、CLASSスキルを身につけるトレーニングしていき、日々の業務に役立てたいと思っています。

令和2年度「薬草に親しむ会」

日 時：令和2年10月4日（日）
場 所：かんぽの郷庄原

報告Ⅰ

常務理事 柚木 りさ

10月の秋晴れ…というわけでもなく曇天ではありました。雨も落ちることなく、過ごしやすい午後となった日曜日。

庄原市かんぽの郷庄原の施設の周辺にてスタッフを含む約90名の方の参加により、「薬草に親しむ会」が開催されました。

現在まだ新型コロナウイルス感染症が落ち着かない中、参加人数の制限・開催時間の短縮など、感染症予防に配慮し、皆さんの健康チェック・三密の回避など細心の注意を払った会となりました。



広島県薬務課課長の挨拶で開会式が始まり、庄原市生活福祉部長のご挨拶、広島県薬剤師会会长の挨拶のあと、指導者の紹介がありそののち、それぞれグループに分かれ、散策がスタートしました。

今年はコースをAコース（500m）・Bコース（700m）

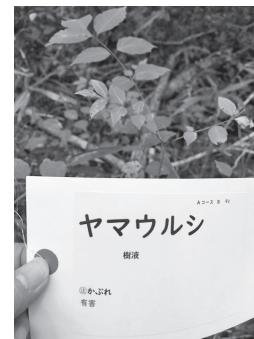
と2つに分けて、グループの人数もあまり密にならないように少人数での散策となりました。

この薬草に親しむ会は、広島県内に自生している木々を観察し、薬用のものや、民間療法・お茶やお料理などに使用できる植物の知識の習得を目的としており、毎年参加者は楽しみながら散策されています。

私はAコース最終組について



て散策をしました。最近外出する機会がぐっと減って新鮮な空気につれて少なくなってしまっているため、秋の香りのする遊歩道を歩くことがとても新鮮に感じられて深呼吸をしていました。アジサイや柿、葛など身近にある草木や、生活をしているとなかなかお目にかかる事の無い薬草の数々など散策中は夢中になって近づきすぎて、「あ！！それヤマウルシ かぶれる！」と声を掛けられるなど本当に楽しい一日となりました。ただ感染症予防のため、毎年行われる講師の先生方による講演がなくなってしまい、楽しいお話を聞くことができなかつたことは残念でなりませんでしたが、来年度は例年通りの薬草に親しむ会になればと祈っています。



報告Ⅱ

三次薬剤師会 渡邊 浩人

10月4日（日）かんぽの郷庄原で開催された「薬草に親しむ会」に参加いたしました。

今年度の「薬草に親しむ会」は、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、参加者への質問票によるチェックと体調確認、体温測定、マスク着用、手指消毒等の感染症対策が十分に行われた上で開催となりました。

当日の天候は曇り。前日に降った雨の影響もあり、絶好の散策日和とまではいきませんでしたが、約70名という多くの一般の方が参加され、その中で初めて参加されたという方もとても多く、当会の開催を楽しみにされていた様子が伺えました。

また、私自身、4年前に三次市吉舎町で開催された当会以来の参加となり、県北の身近な地域の新しい場所で、また散策ができるることを楽しみにしていました。

当日は、8名の講師の先生のグループごとに現地周辺

の500mと700mの2ルートに分かれ、約1時間半かけて散策いたしました。

私は、講師の神田博史先生と、漢方にお詳しい薬剤師の中島啓介先生、藤本枝理先生のグループに同行させていただきました。

500mの散策の中で、ボタン、シャクヤク、スギナ、タラノキ、アセビ、ネムノキ、サンショウ、クズなど、約30種類の植物を観察することができ、植物の名称の起源や特徴、薬用部位、どのような症状に使用されるか、使用における注意点など、資料や生薬標本などを参照に、ひとつひとつ詳しくご説明下さいました。

参加者の方は、植物を見て、先生方のお話を聞きながらメモを取り、写真を撮り、実際に植物に触れたりして、とても興味深く楽しそうに観察されていました。

その中で、参加者から「漢方薬の併用は問題がないか」という質問がありました。

藤本先生は、その漢方薬が証に合っているかどうかという視点からご説明され、神田先生は、重複という視点からカンゾウを例に挙げ、ご説明されていました。

漢方製剤の約7割にカンゾウが含有されていること、同じ生薬の重複は、量が増えると作用が変わってしまうこともあるため注意が必要であるというお話しに、参加者の皆さんは真剣に耳を傾けていました。

一般の方にとって、漢方薬の中身の部分について詳しく知ることができる機会というのは、なかなか少ないとだと思います。

今回、薬草に親しむ会に参加し、初めて散策した地域でしたが、前回参加した時とはまた別の新鮮な感覚で散策することができ、気分も晴れやかな楽しい時間でした。

普段の業務においても、薬局に来られる方や地域の方が、薬草や漢方に興味を持っていただけるように、今回学んだことを活かしていくたらと思います。

第105回薬剤師国家試験問題（令和2年2月22日～2月23日実施）

問66 モルヒネ換算比が最も小さい医療用麻薬製剤はどれか。1つ選べ。

- 1 オキシコドン塩酸塩水和物徐放錠
- 2 トラマドール塩酸塩錠
- 3 メサドン塩酸塩錠
- 4 フェンタニルクエン酸塩注射液
- 5 フェンタニル貼付剤

正答は97ページ

2020年10月5日

日本薬学会中国四国支部 会員各位

日本薬学会中国四国支部
支部長 葛原 隆

第59回日本薬学会・日本薬剤師会・日本病院薬剤師会
中国四国支部学術大会
実行委員長 直良 浩司

第59回日本薬学会・日本薬剤師会・日本病院薬剤師会 中国四国支部学術大会の開催について（ご案内）

謹啓 時下、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、かねてより準備を進めてきました第59回日本薬学会・日本薬剤師会・日本病院薬剤師会中国四国支部学術大会につきまして、新型コロナウィルス感染症の影響を考慮し、すべてのプログラムをWEB上にて開催することとなりました。

特別講演、教育講演、受賞講演、シンポジウムおよび共催セミナー（別添）については、WEB 視聴（オンデマンド配信、一部ライブ配信）の形式といたします。
また、一般演題および高校生による発表は、すべての演題についてWEB上でスライド閲覧する方式とし、掲示板を利用した質疑応答が可能となっております。

会期は当初の11月初旬から変更して、WEB 視聴期間を12月7日から来年1月6日までの1ヶ月間とし、オンデマンド配信では参加者のご都合にあわせた視聴や閲覧が可能です。

研修単位については、日病薬病院薬学認定薬剤師制度の単位が取得できるほか、
ライブ配信となるプログラムについては日本薬剤師研修センターの単位が取得できる見込み^{注)}です。

開催形態やプログラムの詳細、参加申込みの方法につきましては、学術大会WEBサイト（<http://www.convention-w.jp/chushi59/>）でご確認下さい。

学術大会への参加申込み〆切は、11月10日（火）です。

是非、多くの皆様のご参加をお願い申し上げます。

謹白

注）10月23日現在、日本薬剤師研修センターの単位取得は未定ですので
参加申込みの際はご注意ください。

指 定 店 一 覧

令和2年10月1日現在

部門	指 定 店	会 員 價 格	営業日時	定 休 日	所 在 地	電 話 番 号
ゴム印・印鑑	(株)江明正堂	現金25%引、クレジット20%引	9:30～19:00	日曜、祝日、(8月の土曜)	広島市中区新天地1-1	(082)244-1623
ホテル	(株)呉阪急ホテル	宿泊20%引、宴会5%引、婚礼5%引、料飲10%引外優待有	年中無休		呉市中央1-1-1	(082)20-1111
	ANAクラウンプラザホテル広島	宿泊23%引、料飲5%引、婚礼5%引、宴会5%引	年中無休		広島市中区中町7-20	(082)241-1111
	広島東急イン	宿泊シングル1,500円引・ツイン3,000円引、婚礼10%引、レストラン5%引	年中無休		広島市中区三川町10-1	(082)244-0109
	福山ニューキャッスルホテル	宿泊17%引、レストラン5%引、宴会料理5%引、婚礼、料飲5%引	年中無休		福山市三之丸町8-16	(084)922-2121
リース会社	日立キャピタル(株)	オートローン3.6%、リフォームローン3.9%外	年中無休	年末年始、夏期休暇等当社指定定休日を除く	広島市中区国泰寺町1-8-13 あいおい損害保険広島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	(082)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	(082)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 ゆめタウン広島店	現金のみ定価の5%引			広島市中区基町6-27 広島バスセンター6F 広島市南区皆実町2-8-17 ゆめタウン広島3F	(082)225-3232 (082)250-6100
食事・ 食品	お好み共和国 ひろしま村	全店全商品5%引			広島市中区新天地5-23	(082)246-2131
	(株)平安堂梅坪 対象店舗(デパートを除く直営店)	5%引	対象店舗(デパートを除く直営店)年中 無休9:30～19:00	日・お盆・年末 年始休業	広島市西区商工センター 7-1-19	(082)277-8181
レジャー	國富(株)広島営業所	Cカード取得コース45,000円、商品購入：店頭価格より5%off、器材オーバーホール：通常価格より5%off	8:30～20:00	なし	広島市中区江波沖町4-6	(082)293-4125
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)(個別配送料 広島県内無料(2,000以上商品))	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
総合葬祭	セルモ玉泉院 長束会館	祭壇金額定価2割引、 葬具(柩外)1割引	年中無休		広島市安佐南区長束2-4-9	(082)239-0948
	(株)玉屋	葬儀・花輪20%引、 生花5%引	年中無休		広島市南区段原南1-20-11	(082)261-4949
百貨店・婦人服・	ひつじやサロン	店頭表示価格より10%引(一部除外品有)	平日 9:00~17:30	不定休	広島市中区本通9-26	(082)248-0516
複写機・ファックス	ミノルタ販売(株)	特別会員価格	年中無休		広島市中区小町3-25 (ショールーム)	(082)248-4361
仏壇・仏具	(株)三村松本社	仏壇平常店頭価格より30~40%引、仏具平常店頭価格より10~20%引(但し、修理費・工事費等店頭販売品以外は除外する。)			広島市中区堀川町2-16	(082)243-5321
墓石	大日堂(株)	特別価格	10:00~17:00	水曜日	広島市東区温品5-10-48	0120-04-1234
旅行	ひろでん中国新聞旅行(株)	募集型企画旅行(パッケージ旅行)本人のみ3%割引	平日 10:00~18:30 土・日・祝 11:00~18:00	年末年始 休業	広島市中区基町11-10	(082)512-1000
装飾	青山装飾(株)	特別価格	8:30~17:30	日・祝日、第2・4土曜日	広島市西区商工センター5-11-1	(082)278-2323
介護用品	坂本製作所(株) 介護事業部 福山営業所	車いす(アルミ製55%・スチール製60%)、歩行補助ステッキ40%引き	9:30~18:00	日曜・祝日休業	福山市卸町11-1	(084)920-3950
家電	(株)エディオン法人 営業部中四国支店	エディオン店頭価格より家電製品10%引、パソコン関連5%引	9:30~18:30	土・日・祝日	広島市安佐北区落合南3-2-12 エディオン高陽店2F	(082)834-8061
保険	メットライフ生命 広島第一エイジェンシーオフィス	無料保険診断サービス実施中 国家資格を持ったファイナシャル・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)福利厚生俱乐部 中国(中国電力グループ会社)	入会金(一法人)31,500円→無料、 月会費1,050円/人 サービス内容(一例)全10,000アイテムが会員特別料金◆宿泊施設:約4,000ヶ所 2,000円~、◆公共の宿:1泊2,500円/人補助◆パックツア:10%OFF、◆フィットネス:1回500円~、◆映画:1,300円等	9:00~18:00 (平日)		広島市中区国泰寺町1-3-22 E R E 国泰寺ビル6階	(082)543-5855
設備	株式会社クラタコーポレーション	特別価格	サービスについて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

8月17日 次回調剤報酬改定・次回介護報酬改定に向けた意見・要望について（依頼）

8月24日 感染拡大防止等支援事業について

8月25日 医療事故情報収集等事業「医療安全情報No.165」の提供について（通知）

8月25日 第53回日本薬剤師会学術大会（於北海道）への参加助成について（通知）

8月28日 令和2・3年度公益社団法人広島県薬剤師会代議員選挙・補欠の代議員選挙結果の告示について（通知）

8月31日 感染拡大防止等支援事業に関する説明会資料について

9月17日 「薬と健康の週間」におけるポリファーマシーに係る啓発資材について（通知）

9月25日 医療事故情報収集等事業「医療安全情報No.166」の提供について（通知）

9月28日 「次世代指導薬剤師特別委員会研修会」について（御礼）

9月28日 応需薬局リスト「ファックスをご利用ください」の送付について

9月30日 日本学校保健会学校薬剤師向けDVD資材「学校給食の衛生管理における学校薬剤師の役割」及び受配校の学校給食衛生管理定期検査票の送付について

10月6日 医療事故情報収集等事業第62回報告書の公表について（通知）

◆ 7月22日定例常務理事会

日 時：令和2年7月22日（水）午後7時00分～午後8時30分
 場 所：広島県薬剤師会館2F在宅医療研修室
 議事要旨作成責任者：吉田 亜賀子
 出席予定者：豊見会長、青野・豊見・平本・松尾各副会長、
 　　野村専務理事、荒川・有村・井上・竹本・
 　　中川・松村・宮本・柚木・吉田各常務理事
 オンライン出席者：谷川副会長、小林・二川各常務理事

会長挨拶：

後程、コロナ関連の議題の際にお話ししようと思っていますが、各薬局に70万円を限度にコロナ感染を防止する設備投資等に関する補助金が出るという案件は、かなり大詰めのところまで進んでいます。実際は、県に申請をすることになる予定で、国保連合会にオンライン請求のラインを利用し、エクセルファイルを送るというようなシステムです。4月以降、設備投資をやっているところに関しては、その領収証等を含めて送れば確定とするのですが、今からやることにに関して請求する場合には、あまり詳しいことは書かず、「設備投資等費用がいくらとなり、トータル70万以上かかっている」、補助金請求するときに、労務費等いろいろな項目があり、それと同じような請求書を書いてエクセルで送るだけで、内容等は書くところがないようです。事業計画書という名前になっていますが、あまり詳しいことを書かずに出して、概算要求で補助金を請求し、その後来年の4月以降に領収証等を県に提出し、精算後、余剰金はお返しするということです。3月までのランニングコストを含めることができますので、全てを概算請求することができます。

それ以外で問題になっているのは、慰労金の話です。コン

ビニとか、家賃を払って入っている薬局、敷地内薬局には「出ない」とはっきり厚生労働省のQ&Aに書いてあります。ファックスコーナーはどうなるのかということを、今、県に確認中で、最初は「病院の判断だ」という返事が来たのですが、「もう少し整理をして回答する」ということになっています。交渉はしておりますが、なかなか厳しい状況であります。

相変わらずこのような状況で、会合を開くのも厳しいのですが、8月1日（土）に初理事会を開催します。

広島市が、昨日夜中に10代の子供を含めて9人という感染情報が出ています。かなり増えています。当分このような状況が続くと思いますが、会務は止めるわけにいきませんので、感染予防等できることを十分にやっていきたいと思います。本日もよろしくお願ひいたします。

1. 審議事項

(1) 令和2・3年度職域部会及び委員会等委員名簿について（資料1）（豊見会長）
 新しい事業等ができた時は新しい委員会を作るのでなく、よく似た事業内容の委員会でこの2年間は進めていくこと、今までとは全く違う考え方で作った組織のため、2年間やってみてやっぱりだめだとなつた場合は、組織自体を考え直し、事業展開をするということを確認した。
 新たな推薦、変更等がある場合は、7月30日（木）までに事務局へ連絡する。
 8月1日の理事会にて承認を求めることがとなった。

(2) 第53回日本薬剤師会学術大会の参加について（回覧）（野村専務理事）
 10月10日（土）・11日（日）於 札幌市
 常務理事会メンバーの出欠を確認した。

(3) 広島県医師会糖尿病対策推進協議会幹事の推薦について (資料2) (野村専務理事)
 現在:松尾裕彰副会長
 任期:委嘱の日~令和4年6月12日
 回答締切:令和2年8月4日(火)
 引き続き、松尾副会長を推薦することを承認した。

(4) 令和2年度 第1回糖尿病対策推進会議の開催について (資料3) (野村専務理事)
 開催候補日:令和2年8月24日(月)／8月27日(木)
 場所:広島県医師会館
 時間:19時～(予定)
 回答締切:令和2年8月4日(火)
 松尾副会長の日程から8月24日を希望するととした。

(5) リハビリテーション専門職等人材育成調整会議の委員候補者の推薦について (資料4) (野村専務理事)
 現在:吉田亜賀子常務理事
 任期:承諾のあった日～令和3年3月31日
 回答締切:令和2年7月31日(金)
 引き続き、吉田常務理事を推薦することを承認した。

(6) 令和2年度 第1回リハビリテーション専門職等人材育成調整会議の開催について (資料5) (野村専務理事)
 開催候補日:令和2年8月20日(木)／21日(金)／24日(月)／25日(火)／26日(水)／27日(木)／28日(金)／31日(月)
 時間:18:30～20:30
 吉田常務理事の日程を調整し、希望日を連絡することとした。

(7) 令和2年7月豪雨被災会員への義援金募集について (資料6) (豊見会長)
 会誌9月号に振込用紙を入れる、各会員からの義援金をとりまとめ、日薬に送金するということが承認された。

(8) 新型コロナウイルス感染症関連について (資料7) (豊見会長)
 0410処方箋対応で、二葉の里薬局にPayPayを導入することが提案され、承認された。
 また、0410対応の補助金1,100万円については、厚労省から追加の有無を確認されたが、広島県の現状は、新たな追加は不要であるが、薬局の職員が配達し300円というのは少なすぎるため、見直しの要望をしていること。また、事務が煩雑となるのを避けるため、分割受取りではなく、最後に一括受取とすることが確認された。

(9) 後援、助成及び協力依頼等について
 ア. 第27回広島県医療情報技師会研修会 (資料11) (野村副会長)
 日時:令和2年9月26日(土) 10:00～17:20
 場所:WEB開催 参加予定数:100名
 開催目的:医療情報システムについて理解する
 (令和元年承諾)
 後援することを承認した。

2. 報告事項

(1) 6月24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 (別紙3)

ウ. 会員異動報告 (別紙4)
 (3) 委員会等報告
 (豊見副会長)
 7/10 HMネット打合せ [広島県薬剤師会館]
 電子お薬手帳の連携アプリがNTTドコモ社に変更されるため、どのように新アプリに接続されるかについて話し合いを行った。7/29にWEB会議にて新たな提案について聞くので、決まり次第報告すると報告があった。

7/15 広島県医師会訪問 (HMネット関連) [広島県医師会館]
 県医師会の担当役員交代にあたり、挨拶及び今後の事業について打ち合わせにうかがったことが報告された。

(4) 関連団体報告
 (豊見会長)
 7/10 (株)JMS来会 [広島県薬剤師会館]
 7/10 千代田興産(株)来会 [広島県薬剤師会館]
 備蓄検索について、オフラインの備蓄検索のような感じにできないかという相談をしていると報告があった。

7/15 令和2年度学校保健及び学校安全文部科学大臣表彰選考専門委員会 [広島県庁]
 佐伯区学校薬剤師会会长長谷川 項一先生を推薦していると報告があった。

7/18 令和2年度呉市学校薬剤師会総会 [呉市薬剤師会館]
 組織化されていない江田島の学校薬剤師がどこの支部にも属していないため、呉市学校薬剤師会との合併をお願いしてきたと報告があった。

7/19 第34回広島県青年薬剤師会通常総会 [広島県薬剤師会館]
 7/19 日本医療薬学会「地域薬学ケア専門薬剤師制度」に係るマッチング調整業務および申請手順等に関する説明会 [広島県薬剤師会館]
 7/20 新型コロナウイルス感染症慰労金等給付チーム来会 [広島県薬剤師会館]
 7/20 広島県三師会懇親会 [稻茶]
 7/15 令和2年度第1回広島県認知症地域支援体制推進会議 (WEB会議)
 新しい支援体制を組んでいくことの確認がなされ、今後会誌で報告すると報告があった。

(青野副会長)
 7/19 「地域薬学ケア専門薬剤師制度」に係るマッチング調整業務および申請手順等に関する説明会 (WEB開催) [日本医療薬学会]
 調整委員会の設置について、学術・研修部門の「専門薬剤師研修調整委員会」の委員で行うと確認があった。

(豊見日薬常務理事)
 7/10 7/19全国会議事前会議 (WEB会議)
 7/14 常務理事会 [東京 日薬]
 7/15 第1回医療扶助に関する検討会 (WEB会議)
 7/21 常務理事会 [東京 日薬] (資料12)
 新型コロナウイルス感染症の予防接種について、優先接種の対象者に関する議論が政府で行われていること等の情報提供があったと報告された。

(その他)

7/22 「ぼうさいこくたい2020」出展者説明会（オンライン）（串田委員長）
 豊見会長より、ウェビナーをZoomで1か月契約したので、ウェビナー主持のお試しができるので練習をしておいてほしい。研修シールや修了証を出すには、アンケートでキーワードを提出してもらい、宅配もしくは郵便で送る方向であるという提言があった。

3. その他

(1) 常務理事会の開催について（野村専務理事）
 8月5日（水）午後7時～
 (議事要旨作成責任者【予定】荒川 隆之)
 8月20日（木）午後7時～
 9月2日（水）午後7時～
 9月17日（木）午後7時～
 10月7日（水）午後7時～

(2) 医療従事者等向け研修会（薬物依存症）について（資料8）（野村専務理事）
 日 時：8月28日（金）17:55～19:30
 場 所：医療法人せのがわ瀬野川病院 Seno リバービレッジ
 (広島市安芸区中野東四丁目5-25)

(3) 常務理事会議事要旨作成責任者について（予定）（資料9）（野村専務理事）
 (4) 会員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10）（野村専務理事）
 豊見副会長より、昨年との比率や、コロナの影響は出ているのかどうかという確認があった。
 (5) その他
 • 松尾副会長よりHMネットを利用した医師向けの研修について質問があり、豊見副会長からセキュリティの高いTVカンファレンスの機能があるが、医師向けの研修については承知していないと回答があった。
 豊見会長からも関連として、薬局がウェブで機械の補助について申し込む段階までできているオンライン資格確認導入に関する説明会のようなもの、情報提供の機会を保険薬局部会で考えると補足説明があった。

◆8月5日定例常務理事会議事要旨

日 時：令和2年8月5日（水）午後7時～午後8時45分
 場 所：広島県薬剤師会館
 議事要旨作成責任者：荒川 隆之
 出席者：豊見会長、青野・豊見・平本・松尾各副会長、野村専務理事、荒川・有村・井上・竹本・中川・松村・宮本・柚木・吉田各常務理事
 オンライン出席者：小林・二川各常務理事
 欠席者：谷川副会長

会長挨拶：

昨日の大坂府知事の会見で大変なことになっていますが、発表の前からOTCのイソジン関係は品薄になっていたようです。誰が考えても唾液中のウィルスは少なくなりますよね。しかし、他の部分のウィルスは減りません。我々薬剤師が根拠を持って今は必要ないということをお伝えしないと、薬剤師の役目が果たせないだろうと思います。また、マスクとアルコールに関しては入手が困難な時期もありました。広島県からは1ヶ月分くらい各施設で備蓄をして欲しいと要望されています。広島県も卸も備蓄をするとことで、要請というか1ヶ月分の目安が県から示されている所です。原則的には自施設で貯うべきものもあるので、1ヶ月分の備蓄をしていただきたいと思います。よろしくお願ひします。

1. 審議事項

(1) 新型コロナウイルス感染症関連について（資料1）
 (豊見会長)
 キャッシュレス決済について今までJMSを通じて色々なクレジット会社と契約することを進めてきたが、ペイペイだけが一般とは別にオンライン服薬指

導に使用できる2つ目のQRコードを発行できることになったので、JMSも継続しながらペイペイの導入も進めていくと報告された。

(2) 広島県薬剤師国保組合の薬剤師会館退去に伴う改修計画について（資料2）（横山事務局長）
 エアコン費用を除いたもので承認した。
 (3) 労災レセプト電算処理システムの利用促進に係る協力依頼について（資料3）（青野副会長）
 広報委員会で検討することとした。
 (4) 中国新聞掲載記事について（資料9）（青野副会長）
 掲載日：8月20日（木）
 レイアウト等については中川・吉田各常務理事に一任した。
 (5) ぼうさいこくたい2020の動画作成について（青野副会長）
 開催日：10月3日（土）9:00～19:00（10月4日は中止）
 出展内容：特設サイト「オンラインぼうさいこくたい」の中に出展団体紹介ページ設定
 5～10分程度（MP4もしくはMOV）
 提出締切：9月16日（水）まで
 動画を作成することについて承認した。
 (6) 後援、助成及び協力依頼等について
 ア. 令和2年度老人保健福祉月間の主唱依頼について（資料4）（青野副会長）
 期間：令和2年9月1日（火）～9月30日（水）
 (例年承諾)
 後援名義について承認した。

2. 報告事項

(1) 7月9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)

8/1 理事会 [広島県薬剤師会館]

(豊見副会長)

7/29 HM ネット打合せ (WEB 会議) (資料 5)

HM ネットとお薬手帳との連携に関して打合せを継続していることが報告された。

現状では11月末に連携が終了することになっており、延長を要望している。

連携終了後は、ユーザーの操作によるデータ移行が必要となるが、しっかりとサポートをしていただくよう要望していると報告された。

(平本副会長)

7/28 次世代指導薬剤師特別委員会 [広島県薬剤師会館]

今年度も支部担当者を集めて研修会を開催することが決定した。内容は Web のメンバーとリアル参加のメンバーを混在させた研修会を開催して、研修会だけではなくウェビナーとかの使い方、キーワードの盛り込み方や点数シールの取得等 web 研修会の開催方法を含めた研修会を企画しようと思っていると報告された。

(野村専務理事)

8/3 選挙管理委員会 [広島県薬剤師会館] (資料 6)

代議員の定数82名に対して立候補者数82名、補欠の代議員17名に対して立候補者数16名で審査をし、全員的確と認め、立候補届を受理することを承認した。無投票当選で選挙は行わない。選挙日は8月27日なので、当選人が最終確定するのは27日になると報告された。

(中川常務理事)

8/4 オンライン診療に伴う緊急避妊薬の調剤に関する研修会委員会 [広島県薬剤師会館]

11月23日・29日を候補日とし、時間は13時～17時で講師の都合を確認してから決定する事としている。

9月の始めに案内を行い、開催方法がウェビナーも使用しようということでふたばホールを現場の開催場所とする。講師の先生は来てお話ししていただくこととしたと報告された。

(吉田常務理事)

7/27 復職支援研修会 [広島県薬剤師会館]

リアルで6名、ズームで2名参加された。福山は参加者がいないので全部広島で対応していると報告された。

(3) 関連団体報告

(青野副会長)

7/27 令和2年第1回広島県国民健康保険運営協議会 [広島県庁]

7/28 第142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]

8/5 中国四国厚生局及び広島県による社会保険医療担当者の個別指導 [広島合同庁舎]

指導内容については昨年の10月・11月のレセプトについてだったので特に変わったことは無かった。指摘事項の前に最初に自主返還に関する事項を厚生局が伝えその後指摘事項があったというところが今までと違うイメージだったと報告された。

(豊見日薬常務理事)

7/27 「全国医療機能情報提供制度及び薬局機能情報提供制度に係る調査研究」検討委員会 (WEB 会議)

7/28 常務理事会 [東京 日薬]

7/31 じほう『調剤と情報』編集委員会 (WEB 会議)

8/4 常務理事会 [東京 日薬]

日薬で委員会編成を進めており、広島では薬学教育委員会に青野副会長、編集委員会に広大薬学部猪川准教授、製薬薬剤師部会に湧永製薬池田先生、災害対策委員会に串田災害対策委員、国際委員会広大薬学部熊本教授、学校薬剤師部会に会長、病院診療所薬剤師部会に松尾副会長、行政薬剤師部会に山口県薬務課長の8名を今期お願いするという状況であると報告された。

3. その他

(1) 常務理事会の開催について (野村専務理事)

8月20日 (木) 午後7時～

(議事要旨作成責任者【予定】有村 典謙)

9月2日 (水) 午後7時～

9月17日 (木) 午後7時～

10月7日 (水) 午後7時～

10月22日 (水) 午後7時～

(2) 広島県医療費適正化計画検討委員会委員の就任承諾について (資料7) (野村専務理事)

現在：青野拓郎 副会長 (継続)

(回答済)

(3) 広島県アルコール健康障害サポート医等養成研修会について (資料8) (竹本常務理事)

・広島県アルコール健康障害サポート医養成研修会
日 時：9月17日 (木) 18:55～21:00

場 所：広島県医師会館

・広島県アルコール健康障害サポート医（専門）養成研修Ⅱ
日 時：9月27日 (日) 9:25～12:30

場 所：Seno リバービレッジ

(広島市安芸区中野東4丁目5-25)

・広島県アルコール健康障害サポート医フォローアップ研修会
日 時：10月8日 (木) 18:55～21:00

場 所：広島県医師会館

(4) 令和2・3年度職域部会及び委員会等名簿について (資料10) (豊見会長)

◆8月20日定例常務理事会議事要旨

日 時：令和2年8月20日（木）午後7時～8時43分
 場 所：広島県薬剤師会館
 議事要旨作製責任者：有村 典謙
 出席者：豊見会長、青野・豊見・平本・松尾各副会長、野村 専務理事、荒川・有村・井上・竹本・中川・松村・柚木・吉田各常務理事
 オンライン出席者：谷川副会長、二川常務理事
 欠席者：小林・宮本各常務理事

会長挨拶：

お盆過ぎましたが、相変わらず暑い日が続いております。私が担当している県立高校は非常に小さい高校で、今までクーラーがなく、クーラーをつけるのであれば父兄から金を集めつけなさいという高校だったんです。ところが、今年はコロナウイルス対策として、全部の教室にクーラーがつきました。県立高校にもかかわらずロスナイがついておりました。今日、学校へ行って計測してみたのですが、ロスナイをつけてると十分に換気ができており、自然換気は併用しなくてもいい数字が出ました。気分的な問題もありますので、休憩時間は5分でも両側の窓を開けて、外の二酸化炭素濃度に戻してくださいと指導をして帰ってきたところです。とにかく、教室にクーラーがついてこの暑さに間に合ったということで、私としては非常に喜んでおります。

あと1週間ぐらいこの暑さが続くというふうにも聞いています。普通、お盆過ぎたら涼しくなるはずなんですが、月末まで暑いのが続きそうです。薬局でも換気とか非常に苦労されていることだと思います。薬局における感染拡大防止等支援事業の70万円の補助金で、そういう換気装置をつけることはできるので、早くつけられるのも一手かなというふうにも思っています。コロナウイルス感染患者が、2日ほどゼロでしたが、昨日出た状況です。このままずっと何日もゼロが続いて、全国的にも収まってくれれば良いのですが、もし、東京の第二波が広島に来るようなことになれば、この常務理事会も集まっていたらしくではなく、全員Zoomでということもあるかもしれません。

特に、今の感染経路の中で会食が目立って増えてきています。皆さんも気をつけて感染広げることのないようにして頂きたいと思ってます。よろしくお願いします。

1. 審議事項

- (1) 新型コロナウイルス感染症関連について（資料1）
 (豊見会長)
 コロナ禍においても、薬局・病院の実務実習は行われており、実習生にもこの状況について話をしてほしい要望があった。また、文部科学省から、学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル～「学校の新しい生活様式」～が出されたと説明があり、承認された。
- (2) 令和2年度自立支援多職種ネットワーク推進会議ワーキング委員の推薦について（資料2）（野村専務理事）
 現 在：平本 敦大 副会長
 提出期限：9月18日（金）
 引き続き、平本敦大副会長を推薦することを承認した。
- (3) 第40回広島県薬剤師会学術大会の開催について（資料5）（松尾副会長）

日 時：10月25日（日）12:00～（予定）

場 所：広島県薬剤師会館

今回は、広島県薬剤師会館と学校法人福山大学社会連携推進センターの2カ所で開催すること、広島会場を定員59名、福山はZOOMを利用したサテライト会場とし定員70名とすること、参加申込はPeatixを利用し、会員番号・学籍番号の入力を必須とすること、司会を吉田亜賀子常務理事、開会の辞を青野拓郎副会長、閉会の辞を野村祐仁副会長、口頭発表1～3の座長を豊見敦副会長、口頭発表4・5の座長を平本敦大副会長が行うこと、表彰式に出席する表彰者は招待とすることを承認した。

また、神谷政幸日本薬剤師連盟副会長が、午前11時50分から正午の間、WEBで挨拶すること、そのため、受付開始時間を10分早め午前11時20分とすることが決定した。

- (4) 喫煙、薬物問題の講演について（資料6）（野村専務理事）

希望日時：10月8日（木）もしくは、14日（水）
 16:00～17:30頃

場 所：広島弁護士会館

講演内容：喫煙、薬物問題

参加人数：4名（自立援助ホームの子供たち）

（昨年度講師：平本副会長）

本年度も、平本敦大副会長を講師として派遣することを承認した。

- (5) 会営二葉の里薬局 日祝祭日等の薬剤師勤務二人体制について（新型コロナウイルス感染症の宿泊施設対応のため）（野村専務理事）

従来どおり、勤務者一人と待機者一人とする体制で業務を行うことを決定した。

2. 報告事項

- (1) 7月22日定例常務理事会議事要旨（別紙1）

- (2) 諸通知

ア. 来・発簡報告（別紙2）

イ. 会務報告（別紙3）

ウ. 会員異動報告（別紙4）

- (3) 委員会等報告

（豊見会長）

8/8 ネクスウェイによる「薬剤師会向けオンライン研修支援」WEB 説明会

研修会の運営をPeatixのシステムで行った場合の説明を受け、全てを依頼した場合70万円程度になるなど報告があった。

業者に依頼せず、本会でPeatixを利用した場合、チケット1枚につき4.9%+99円の手数料は発生することになると説明があった。今後、本会がこのシステムを使って研修会を開催することになると補足があった。

（谷川副会長）

8/11 倫理審査委員会（迅速審査）[広島県薬剤師会館]

8/18 倫理審査委員会（迅速審査）[広島県薬剤師会館]

広島市域薬剤師会から提出のあった研究計画書2題の審査を行い、修正したものを返却したと報告があった。

（豊見副会長）

8/7 令和2年度第2回 HM ネット運営会議 [広島県医師会館]

HM ネットを利用して、広島県内の新型コロナウイルスの情報収集を行うための作業が進んでいると報告があった。

(平本副会長)

8/6 退院時カンファレンス等メンター制度検討委員会事前打合会 (オンライン会議)
[ZOOM]

8/12 退院時カンファレンス等メンター制度検討委員会 [広島県薬剤師会館]

今回は広島県介護支援専門員協会と共同で事業を行うことになったこと、現状を把握するためのアンケートを、薬務課から介護サービス事業所・薬局へ発信することに決まったと報告があった。

8/19 在宅支援薬剤師専門研修委員会 [広島県薬剤師会館]

在宅支援薬剤師専門研修会Ⅰ・Ⅱの開催方法等について協議を行い、オンラインを活用しながら、例年どおりの形式で開催することが決定したと報告があった。

社会福祉協議会とのお薬手帳差し込み資材について (資料7)

お薬手帳に挟む地域包括支援センターのPRツールを作ったが、新型コロナウイルス拡大防止のための事前説明ができず、配付ができていないが、対策を考えて説明会等を開催しようと考えていると説明があった。

(中川常務理事)

8/17 オンライン診療に伴う緊急避妊薬の調剤に関する研修会講師訪問

母と子のまきクリニックの兵頭麻希先生へ、今までの経緯、開催を11月23日もしくは29日を予定していること、今回は広島の一会場のみとすること等の説明を行ったと報告があった。研修会の講師を兵頭先生お一人か、中国中央病院の山本昌彦先生とお二人にするか調整中であると補足があった。

(横山事務局長)

8/7 大和ハウス工業竣工2年点検 [広島県薬剤師会館]

(4) 関連団体報告

(豊見会長)

8/6 第862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3年3月から運用開始予定のオンライン資格確認で使用する「顔認証付きカードリーダー」の申込受付通知が発送されていること、今後、オンラインで保険者番号・受給者番号を確認するシステムが構築されるのではないかと説明があった。

豊見副会長から、オンライン資格確認で薬剤情報が確認できても、お薬手帳の代わりにはならないこと、お薬手帳は重要なのだと発信し続けないといけないと補足があった。

8/6 第1回広島県医療審議会保健医療計画部会 [県庁]

以前から佐伯区と廿日市市同じ医療圏にするという意見が出ているが、本年度はしないこと、今後検討していくことになったと報告があった。

(豊見日薬常務理事)

8/18 常務理事会 [東京 日薬]

第53回日本薬剤師会学術大会について、現在、現地参加1,800名、WEB参加400名の申込があり、北海道薬剤師会から、現地参加は4,000名まで可能であり、是非参加してほしいと要望があったこと、研修シールは現地・WEBとも後日送付されることなどの報告があった。

学校薬剤師学術フォーラムを9月27日(日)東京で定員90名程度で開催すること、現地参加を募ると報告があった。

薬局用の新型コロナウイルス感染症等感染防止対策実施薬局みんなで安心マークがまとまりつつあり、チェックリストとともに、近々公表される予定であると報告があった。

雑誌「厚生労働」5月号の表紙とインタビュー記事に石原さとみさんが掲載されてかなりの反響があったためか、9月号も「アンサングシンデラ」コラボ第二弾を企画し、ページ数も多く、薬機法改正についても書いてあり、おまとめ便で全会員に配付する予定であると報告があった。

8/19 くすりの基礎知識啓発会議 (WEB会議)

(指導)

8/19 中国四国厚生局及び広島県による社会保険医療担当者の個別指導 [広島合同庁舎]

(有村・竹本各常務理事)

3. その他

(1) 常務理事会の開催について (野村専務理事)

9月2日(水)午後7時~

(議事要旨作成責任者【予定】井上 真)

9月17日(木)午後7時~

10月7日(水)午後7時~

10月22日(水)午後7時~

11月11日(水)午後7時~

(2) 令和2年度依存症対策支援者スキルアップ研修の開催について (資料3) (野村専務理事)

・テーマ:「ギャンブル依存症当事者を持つ家族の回復」

日 時:10月8日(木)13:30~15:30

会 場:広島県健康福祉センター

・内 容:「薬物依存症当事者の体験発表」

日 時:(西部)10月12日(月)13:30~15:30

(東部)10月16日(金)10:00~12:00

会 場:(西部)広島県立総合精神保健福祉センター
(東部)広島県福山庁舎

・テーマ:「動機づけ面接について」

日 時:10月26日(月)13:30~16:00

会 場:広島県立総合精神保健福祉センター

(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4) (野村専務理事)

(4) 貸会場の使用について (平本副会長)

(5) 感染防止拡大等支援事業説明会について (豊見副会長)

8月26日に、感染防止拡大等支援の医療分・介護分の研修会を開催すること、各地域薬剤師会へ会場参加1名、ZOOM参加2名を依頼し、ZOOMのみの参加もあること、今後このような形式で研修会を行いたいと報告があった。

◆9月2日定例常務理事会議事要旨

日 時：令和2年9月2日（木）午後7時～9時05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：井上 真
 出席者：豊見会長、青野・谷川・豊見・平本各副会長、
 荒川・有村・井上・竹本・中川・松村・宮本・
 柚木・吉田各常務理事
 オンライン出席者：松尾副会長、野村専務理事、小林、二川
 各常務理事
 欠席者：なし

会長挨拶：

こんにちは。コロナウイルスのほうは、第二波が少し落ちつきつつあるのではないかと思っています。広島では、陽性者の方がぽちぽちと出ている程度です。活動を段々と元に戻していく時期であろうとは思っています。大阪が4人までの会食は良いけれども、それ以上は避けてくださいということをされていますので、それを参考にしようかなと思っています。油断することはできませんが、良い状況になってきているのではないかと思います。ただ、隣の山口県が、クラスターの発生で感染者が多い状況になっているようです。

段々と我々の会合も元に戻していくつつ、ただし、研修会の開催が色々と大変な状況です。ですが開催しないわけにはいかない研修会もたくさんあります。皆さん、打合せ会もよくやっていただいていると思いますが、こちらの方でもクラスターを発生させないように気を付けてやってください。よろしくお願いします。

1. 審議事項

- (1) 新型コロナウイルス感染症関連について（資料1）
 (豊見会長)
 感染拡大防止等支援事業の申請について、各地域薬剤師会の担当者に、ウェビナーも利用して説明会を行った。その際の動画も県薬Webサイトに掲載したと説明があり、承認された。
- (2) 令和2年度第1回中国・四国ブロックエイズ治療拠点病院等連絡協議会の開催について（資料7）（青野副会長）
 日 時：10月8日（木）14時35分～16時55分
 参集者：中国・四国ブロック拠点病院、広島県臨床心理士会、中国・四国各県エイズ治療中核拠点病院、中国・四国各県エイズ治療拠点病院、中国四国各県・市
 場 所：メルパルク広島（原則としてオンラインでの参加）
 締 切：9月9日（水）
 谷川副会長が参加。他に参加意志のある方は、9月4日（金）までに事務局に連絡することとした。
- (3) トレーシングレポート（服薬情報提供書）《広島県版》の広報について（竹本常務理事）
 トレーシングレポートについて説明する動画を県薬Webサイトに掲載することとされた。
 利用件数の調査については、今後実施していくと説明があり、承認された。
- (4) 第37回広島県薬事衛生大会の開催について（野村専務理事）
 日 時：11月19日（木）14時～
 場 所：広島県薬剤師会館

例年では県民公開講座と合わせて開催していたが、新型コロナウイルス感染症を考慮し、高齢の参加者が多い、県民公開講座は中止すると報告があり、承認された。

- (5) 令和2年度薬祖神大祭の開催について（資料8）（野村専務理事）

日 時：12月3日（木）16時～

場 所：広島県薬剤師会館

本年度は、新型コロナウイルス感染を避けるため、薬祖神大祭終了後の懇親会は中止する。

11月19日（木）に薬事衛生大会（定員80名程度）終了後に続けて開催する。舞台転換の為に仕切りを購入する。

特別講演は、広島県健康福祉局の局長（木下氏）に依頼し、事務局に打診させることとした。

- (6) 公益社団法人広島県薬剤師会嘱託職員等就業規定の制定について（資料10）（横山事務局長）
 承認された。

- (7) 広島銀行ビジネスWebサービスの有料化について（資料2）（横山事務局長）

財務担当者で再度口座を整理することを一任し、有料化は承認された。

- (8) 後援、助成及び協力依頼等について

- ア. 第9回先端的がん薬物療法研究会の開催にかかる共催名義使用と広報について（資料4）（青野副会長）

日 時：令和3年1月10日（日）

場 所：グランドプリンスホテル広島

主 催：公益財団法人広島がんセミナー

回答締切：令和2年9月30日（水）

（毎年：共催承諾、会誌掲載）

共催、会誌掲載について承認された。

- イ. 第61回広島県公衆衛生大会～健やかな暮らしをつくる人々の集い～の後援及び臨席について（資料9）（青野副会長）

日 時：11月26日（木）13時15分～15時30分

場 所：広島市西区民文化センター

主 催：一般財団法人広島県環境保健協会

回答締切：令和2年10月19日（月）

（毎年：後援承諾）

後援することを承認し、豊見会長が出席することを決定した。

2. 報告事項

- (1) 8月5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）

8/21 正・副会長会（オンライン会議）[ZOOM]
 県知事表彰の推薦について協議したと報告された。

（青野副会長）

8/28 令和2年度後発医薬品使用促進事業検討委員会（第1回）[広島県薬剤師会館]

Webを活用したセミナーを開催する予定で、実施形態や研修シールの交付要件、講師等の検討を行ったと報告された。

モバイルファーマシー動画作成の進捗状況について（資料11）

9月3日に撮影を行い、9月16日に納品予定であることが報告された。

(豊見副会長)

8/26 感染拡大等防止支援事業説明会 [広島県薬剤師会館]

当日の動画を県薬 Web サイトの会員向け情報ページに掲載した。質疑応答については、動画ではなく、テキストで掲載している。これらを参考にして、多くの薬局に申請を行っていただきたいと報告された。

(野村専務理事)

9/1 県民公開講座運営委員会 [広島県薬剤師会館]

本年度は中止することが報告された。

(中川常務理事)

8/26 広報委員会 [広島県薬剤師会館]
オンライン診療に伴う緊急避妊薬の調剤に関する研修会の開催について (資料12)

広報する通知文書について報告され、受講資格や申込締切日等、一部修正した上で通知することとされた。

(吉田常務理事)

8/24 復職支援研修会 [広島県薬剤師会館]
来館参加者が 4 名、Web 参加が 3 名であった。次回は参加者全員で Web を利用した研修について講義することを報告された。

(3) 関連団体報告

(青野副会長)

8/26 第143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]

(豊見日薬常務理事)

8/25 常務理事会 [東京 日薬] (資料 5)
オンライン服薬指導の周知について検討したと報告された。

9/1 常務理事会 [東京 日薬] (資料 6)
オンライン診療ガイドライン見直し検討会にて、初診からハイリスク薬が処方されている事例が確認されたため、再度、周知の通知があることを報告された。

(平本副会長)

8/28 吳市立中学校教育研究会健康教育部会全体研修会 [吳市立横路中学校]

新型コロナウイルスに対する消毒方法、薬物乱用、環境衛生、エナジードリンクについての講演を行ったと報告された。

9/2 広島県介護支援専門員協会 令和 2 年度第 2 回研修・出版部会

新型コロナウイルス感染症対策を十分にとった上で、アステールプラザで定員 250 名の大規模な研修会を行う。これに附随し、Web を利用するホストサイトの講義を平本副会長が行うことを報告された。

(松尾副会長)

8/24 令和 2 年度第 1 回糖尿病対策推進会議 [広島県医師会館]

11月14日の世界糖尿病デーでは、今年度もブルーライトアップを実施。グッズの配布については中止。代わりとして、基町クレドと八丁堀ビジョンで CM を流すことが報告された。

(中川常務理事)

8/27 令和 2 年度第 1 回在宅医療の人材 (訪問看護師) 確保のための推進事業検討委員会 [広島県看護協会]

(吉田常務理事)

8/27 令和 2 年度第 1 回リハビリテーション専門職等人材育成調整会議 [広島県医師会館]

昨年度の実績報告があり、今年度の事業について検討したと報告された。

(指導)

8/27 中国四国厚生局及び広島県による社会保険医療担当者の新規個別指導 [福山庁舎] (中川・吉田各常務理事)

3. その他

(1) 常務理事会の開催について (青野副会長)

9月17日 (木) 午後 7 時~

(議事要旨作成責任者【予定】小林 啓二)

10月 7 日 (水) 午後 7 時~

10月22日 (木) 午後 7 時~

11月11日 (水) 午後 7 時~

11月26日 (木) 午後 7 時~

次回の常務理事会議事要旨作成責任者は、小林常務理事に決定された。

(2) 広島県病院薬剤師会「地域医療連携支援検討委員会」に係る担当者の派遣について (資料13) (青野副会長)

派遣者：竹本貴明 氏 (広島)

石本 新 氏 (呉)

山田真弘 氏 (尾道)

横山和也 氏 (広島)

内諾を得ており、本会議にて承認された。

(3) ぼうさいこくたい2020 HIROSHIMA について (チラシ) (青野副会長)

日 時：10月 3 日 (土) 10:00~18:00

オンライン開催

(4) 令和 2 年度広島県地域リハビリテーション専門職等専門研修の開催について (資料 3) (青野副会長)

三次会場：みよしまちづくりセンターペペラホール

日 時：11月13日 (金) 19時~21時

広島会場：広島県医師会館

日 時：12月15 (火) 19時~21時

呉会場：広まちづくりセンター

日 時：令和 3 年 1 月 19 日 (火) 19 時~21 時

福山会場：まなびの館ローズコム

日 時：令和 3 年 2 月 5 日 (金) 19 時~21 時

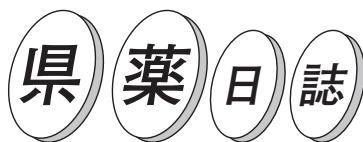
上記日程で開催されることが紹介された。

(5) 第22回薬害根絶フォーラムの協賛について (豊見会長)

日 時：11月 1 日 (日) 13:30~16:45

場 所：広島県薬剤師会館

協賛することが承認された。



日付		行事内容
8月21日	金	正・副会長会 (オンライン)
24日	月	<ul style="list-style-type: none"> ・復職支援研修会 ・令和2年度第1回糖尿病対策推進会議 (広島県医師会館)
26日	水	<ul style="list-style-type: none"> ・第143回中国地方社会保険医療協議会 広島部会 (中国四国厚生局) ・広報委員会 ・感染拡大等防止支援事業説明会
27日	木	<ul style="list-style-type: none"> ・中国四国厚生局及び広島県による社会保険医療担当者の新規個別指導 (福山庁舎) ・令和2年度第1回在宅医療の人材(訪問看護師)確保のための推進事業検討委員会 (広島県看護協会) ・令和2年度第1回リハビリテーション専門職等人材育成調整会議 (広島県医師会館)
28日	金	<ul style="list-style-type: none"> ・呉市立中学校教育研究会健康教育部会全体研修会 (呉市立横路中学校) ・令和2年度後発医薬品使用促進事業検討委員会(第1回)
9月1日	火	県民公開講座運営委員会
2日	水	<ul style="list-style-type: none"> ・広島県介護支援専門員協会 令和2年度第2回研修・出版部会 (オンライン) ・常務理事会
3日	木	<ul style="list-style-type: none"> ・令和2年度「薬草に親しむ会」開催運営委員会 ・次世代指導薬剤師特別委員会 動画編集
4日	金	<ul style="list-style-type: none"> ・広島県医療審議会 (県庁・北館) ・次世代指導薬剤師特別委員会 研修会予行演習
5日	土	令和2年度第1回認知症対応力向上研修 (広島県)
8日	火	抗HIV薬服薬指導研修会委員会
9日	水	<ul style="list-style-type: none"> ・中国四国厚生局及び広島県による社会保険医療担当者の個別指導 (広島合同庁舎) ・部会外会計チェック

日付	行事内容
10日 木	<ul style="list-style-type: none"> ・第863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) ・広報委員会
11日 金	第40回広島県薬剤師会学術大会実行委員会
12日 土	第536回薬事情報センター定例研修会
13日 日	第66回広島県女性薬剤師会総会
14日 月	第1回ひろしま医療情報ネットワーク(HMネット)委員会
15日 火	地対協 災害医療体制検討特別委員会 (オンライン)
16日 水	広島県介護支援専門員協会 研修・出版部会 自主勉強会 (広島県健康福祉センター)
17日 木	<ul style="list-style-type: none"> ・中国四国厚生局及び広島県による社会保険医療担当者の新規個別指導 (広島合同庁舎) ・常務理事会
18日 金	<ul style="list-style-type: none"> ・令和2年度第3回HMネット運営会議 (広島県医師会館) ・倫理審査委員会(迅速審査)
19日・20日	リレー・フォー・ライフ・ジャパン2020 広島(尾道)(WEB開催) (尾道駅前広場、しまなみ交流館他)
20日・21日	第54回認定実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップ(薬学教育者ワークショップ) 中国・四国 in 岡山 (就実大学)
23日 水	<ul style="list-style-type: none"> ・中国四国厚生局及び広島県による社会保険医療担当者の個別指導 (広島合同庁舎) ・広報委員会(会誌11月号巻頭特集対談) ・次世代指導薬剤師特別委員会 研修会予行演習
24日 木	<ul style="list-style-type: none"> ・中国四国厚生局及び広島県による社会保険医療担当者の新規個別指導 (広島合同庁舎) ・「子育て応援団すこやか2020オンライン」打合会
26日 土	<ul style="list-style-type: none"> ・第27回広島県医療情報技師会研修会 (オンライン) ・次世代指導薬剤師特別委員会 研修会
27日 日	2020年度緩和ケア薬剤師研修 (広島県歯科医師会館)

日付		行事内容
28日	月	・復職支援研修会 ・第144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)
29日	火	薬務課との打合せ会
30日	水	・広島県薬剤師国民健康保険組合清算人 補助事務委託契約式 ・高齢者施策総合推進会議 (広島県庁)
10月2日	金	健康サポート薬局委員会
3日	土	防災推進国民大会2020 (モバイルファーマシー動画出展) (オンライン開催)
4日	日	・2020年度緩和ケア薬剤師研修 ・令和2年度「薬草に親しむ会」 (かんぽの郷庄原 (庄原市))
5日	月	子育て応援団すこやか収録 (ノムラ薬局牛田旭店)
6日	火	在宅支援薬剤師専門研修委員会
7日	水	・中国四国厚生局及び広島県による社会 保険医療担当者の個別指導 (RCC文化センター) ・第864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) ・中国新聞広告社来会 ・常務理事会

日付		行事内容
8日	木	・令和2年度第1回中国・四国ブロック エイズ治療拠点病院等連絡協議会 (オ ンライン開催) (メルパルク広島) ・令和2年度薬事衛生大会開催打合会 (県薬担当者のみ) ・NPO法人ピピオ子どもセンター「薬 物乱用防止教室」 (広島弁護士会館) ・財務担当者会議
9日	金	日本薬剤師会第2回都道府県長協議会 (北海道札幌市)
10日	土	第537回薬事情報センター定例研修会
10日・11日		第53回日本薬剤師会学術大会 (北海道札幌市)
12日	月	令和2年度第1回広島県アレルギー疾患 医療連絡協議会 (広島県庁)
14日	水	・中国四国厚生局及び広島県による社会 保険医療担当者の個別指導 (ホテル広島ガーデンパレス) ・広島県介護支援専門員協会 令和2年 度第2回理事会 (広島市総合福祉センター)
15日	木	・子育て応援団すこやか2020オンライン 実行委員会 ・「薬事衛生大会」事前打合会
19日	月	令和2年度第4回HMネット運営会議 (広島県医師会館)

行事予定（令和2年11月）

11月1日(木) 第22回薬害根絶フォーラム

11月3日(火) 広島県在宅支援薬剤師専門研修会 I

11月5日(木) 中国四国厚生局及び広島県による社会保険医療担当者の新規個別指導
(RCC文化センター)

11月6日(金) 令和2年度第1回地域包括ケア強化推進検討委員会(広島県医師会館)

11月7日(土)
11月8日(日) } 第59回日本薬学会・日本薬剤師会・日本病院薬剤師会中国四国支部学術大会(WEB開催)

11月11日(水) 中国四国厚生局及び広島県による社会保険医療担当者の個別指導(広島合同庁舎)
// 常務理事会

11月12日(木) 第865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)

11月13日(金) 広島県シルバーサービス振興会2020年度下期キャリアパス支援研修
(広島県健康福祉センター)

11月14日(土) 日本薬剤師会中国ブロック会議

11月15日(日) 第73回広島医学会総会(広島県医師会館)

11月19日(木) 中国四国厚生局及び広島県による社会保険医療担当者の新規個別指導(広島合同庁舎)
// 第37回広島県薬事衛生大会
// 令和2年度薬祖神大祭

11月20日(金) 日本薬剤師会令和2年度都道府県薬剤師会アンチ・ドーピング活動担当者等研修会
(WEB開催)

11月22日(日) 令和2年度第2回認知症対応力向上研修(広島市)

11月23日(月) 認定実務実習指導薬剤師養成講習会

11月25日(水) 中国四国厚生局及び広島県による社会保険医療担当者の個別指導(広島合同庁舎)
// 安田女子大学薬学共用試験(OSCE)直前講習会(安田女子大学)

11月26日(木) 第61回広島県公衆衛生大会～健やかな暮らしをつくる人々の集い～
(広島市西区民文化センター)

// 常務理事会

11月27日(金) 第146回中国地方社会保険医療協議会広島部会(中国四国厚生局)

11月29日(日) オンライン診療に伴う緊急避妊薬の調剤に関する研修会
// 安田女子大学薬学共用試験(OSCE)本試験(安田女子大学)

行事予定（令和2年12月～令和3年1月）

12月3日(木) 中国四国厚生局及び広島県による社会保険医療担当者の新規個別指導(広島合同庁舎)

12月6日(日) 県民が安心して暮らせるための四師会協議会「県民フォーラム」(広島県医師会館)
// 福山大学薬学共用試験(OSCE)本試験(福山大学)
// 広島大学薬学共用試験(OSCE)本試験(広島大学薬学部)

12月9日(水) 中国四国厚生局及び広島県による社会保険医療担当者の個別指導(広島合同庁舎)
// 常務理事会

12月10日(木) 第866回社会保険診療報酬支払基金広島支部幹事会(支払基金広島支部)

12月15日(火) 健康サポート薬局に係る研修会会場下見(福山大学社会連携推進センター)

12月16日(水) 12月23日(水) 中国四国厚生局及び広島県による社会保険医療担当者の個別指導(広島合同庁舎)

12月24日(木) 常務理事会

12月25日(金) 第147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月7日(木) 令和3年薬事関係者新年互礼会

1月13日(水) 日本薬剤師会第3回都道府県会長協議会(東京 日薬)
// 日本薬剤師会賀詞交歓会(東京 明治記念館)



令和2年9月24日

公益社団法人広島県薬剤師会会長様

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

麻薬取扱者年間届及び麻薬取扱者免許（継続）申請 に係る広報について（依頼）

薬務行政の推進については、日頃から御協力をいただき、厚くお礼を申し上げます。

さて、これらの事務の手続については、各対象者に対して別途連絡をしていますが、貴会からも、別紙を広報誌に掲載するなど会員に周知してくださるようお願いします。

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

別紙

麻薬取扱者年間届出書及び麻薬取扱者免許申請について

1 麻薬取扱者年間届出書について

麻薬小売業者及び麻薬管理者は、麻薬及び向精神薬取締法第47条及び第48条の規定により、前年の10月1日から当年の9月30日まで1年間の麻薬取扱状況を県知事に届け出なければなりません。令和2年度の届出については、次のとおり行ってください。

ただし、広島市内の麻薬小売業者については、平成29年4月1日から権限移譲しているため、免許権者である広島市に御確認ください。

○提出期限 令和2年11月30日（月）

○提出先

麻薬業務所の所在地	提出先
広島市	広島市保健所医療政策課・各区分室
呉市	呉市保健所地域保健課
福山市	福山市保健所総務課
上記以外	県立保健所生活衛生課（保健所支所の場合は衛生環境課）

※広島市については、麻薬小売業者を除く。

○提出部数 2部

○その他 期間内に麻薬の取扱いがない場合も届出が必要です。

不明な点等については、広島県健康福祉局薬務課又は管轄する県立保健所（支所）にお問い合わせください。

（広島市に麻薬業務所がある場合【麻薬小売業者を除く】は広島県健康福祉局薬務課、呉市にある場合は広島県西部保健所呉支所、福山市にある場合は広島県東部保健所福山支所）

2 麻薬取扱者免許申請（継続）について

平成28年4月1日から麻薬取扱者免許の有効期間が最長2年から最長3年に延長されました。平成30年1月1日

から平成30年12月31日までに免許になった麻薬取扱者の免許は、令和2年12月31日で有効期間が満了します。令和3年1月1日以降も引き続き免許を必要とされる方は、次のとおり免許申請を行ってください。

○申請期限 令和2年11月13日（金）

（提出先により申請期限が異なる場合もありますので、御確認ください。）

○提出先

麻薬業務所の所在地	提出先
広島市	広島市保健所医療政策課・各区分室
呉市	呉市保健所地域保健課
福山市	福山市保健所総務課
上記以外	県立保健所生活衛生課（保健所支所の場合は衛生環境課）

※広島市については、麻薬小売業者を除く。

○提出書類

（麻薬小売業者）

- ・免許申請書
- ・組織規程図又は業務分掌表（法人の場合のみ。業務を行う役員は、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律で届け出た役員と同じ者とすること。）

*法人の代表印を押印すること。

- ・診断書（法人の場合は業務を行う役員全員）
- ・登記事項証明書（法人の場合のみ）

注：法人の場合で、全役員の診断書を提出する場合は、組織規程図又は業務分掌表の提出は不要です。

（麻薬管理者）

- ・免許申請書
- ・診断書

注：勤務証明書については、平成29年4月1日から廃止したため、提出は不要です。

○その他 免許証の有効期間を確認の上、手続を行ってください。

不明な点等については、広島県健康福祉局薬務課又は管轄する県立保健所（支所）にお問い合わせください。

（広島市に麻薬業務所がある場合【麻薬小売業者を除く】は広島県健康福祉局薬務課、呉市にある場合は広島県西部保健所呉支所、福山市にある場合は広島県東部保健所福山支所）

3 その他

麻薬取扱者年間届出書あるいは麻薬取扱者免許申請（継続）に必要な書類は、広島県のホームページからも出力できます。

広島県健康福祉局薬務課ホームページ

「麻薬小売業者・麻薬管理者・麻薬研究者の年間届を提出するとき」

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

「麻薬取扱者の免許申請をするとき」

(<https://www.pref.hiroshima.lg.jp/soshiki/59/1239006076784.html>)

【問合せ先】

広島県健康福祉局薬務課	TEL 082-513-3221
広島県西部保健所生活衛生課	TEL 0829-32-1181
広島県西部保健所広島支所衛生環境課	TEL 082-228-2111
広島県西部保健所呉支所衛生環境課	TEL 0823-22-5400
広島県西部東保健所生活衛生課	TEL 082-422-6911

広島県東部保健所生活衛生課	TEL 0848-25-2011
広島県東部保健所福山支所衛生環境課	TEL 084-921-1311
広島県北部保健所生活衛生課	TEL 0824-63-5181

令和2年10月1日

公益社団法人広島県薬剤師会会長様

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

麻薬小売業者間譲渡許可（継続）申請に係る広報について（依頼）

薬務行政の推進については、日ごろから御協力をいただき、厚くお礼を申し上げます。
 このことについて、別紙により広報誌への掲載を行うなど、会員に周知くださるようお願いします。
 なお、各対象者については、別途連絡をしています。

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

別紙

麻薬小売業者間譲渡許可申請について

令和2年12月31日で有効期間が満了する麻薬小売業者間譲渡許可について、令和3年1月1日以降も引き続き許可を必要とされる方は、次のことに留意のうえ、共同して許可申請の手続を行ってください。

また、全ての許可業者に案内を送付していますので、グループで担当の方が取りまとめて申請してください。

○申請期限 令和2年11月30日（月）

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

○提出書類

提出書類	部数	注意事項
麻薬小売業者間譲渡許可申請書	1部	・4以上の麻薬小売業者が共同して申請を行う場合は、別紙様式第19号を利用してください。
申請書の副本	申請する麻薬小売業者と同じ部数	・申請書原本の写し
全麻薬小売業者の麻薬小売業者免許証の写し	各1部	・麻薬小売業者免許を令和2年12月31日の免許期間満了により継続申請する場合は、免許証に代えて、保健所の受領印が押印された麻薬小売業者免許申請書の写しを提出してください。
各麻薬小売業者の相互位置関係がわかる地図	1部	
各麻薬小売業者のおよその距離及び移動時間がわかる書面	1部	
返信用封筒	1通	・郵送での許可書交付を希望される場合 ・特定記録または簡易書留で返送可能な料金分の切手が貼付されたもの。レターパックでも可。

○申請手数料

申請手数料は、不要です。

○その他

(1) 平成28年4月1日から麻薬小売業者間譲渡許可の有効期間が「1年」から「3年」になりました。

(2) 麻薬小売業者間譲渡許可（継続）申請等に必要な書類は広島県のホームページからも入手できます。

広島県ホームページ 「麻薬小売業者間譲渡許可の申請をするとき」

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

【問合せ先】

広島県健康福祉局薬務課麻薬グループ

TEL 082-513-3221

令和2年10月1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

公益社団法人広島県獣医師会会長 様

公益社団法人広島県薬剤師会会長 様

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

麻薬譲受証の作成について（通知）

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

さて、この度、麻薬営業者（麻薬小売業者を除く。）から麻薬を購入する際の麻薬譲受証の作成に関する啓発資料を作成いたしました。

については、麻薬譲受証については、別添の啓発資料を参考の上、譲受人の責任において作成し押印するよう、貴会員への周知をお願いします。

なお、麻薬譲受証の様式等については、広島県ホームページにも掲載しています。

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

○参考

【麻薬及び向精神薬取締法（以下「法」という。）第32条】

麻薬営業者（麻薬小売業者を除く。）は、麻薬を譲り渡す場合には、譲受人から譲受人が厚生労働省令で定めるところにより作成した譲受証の交付を受けた後、又はこれと引換えでなければ、麻薬を交付してはならず、かつ、麻薬を交付するときは、同時に、厚生労働省令の定める様式により作成した譲渡証を麻薬の譲受人に交付しなければならない。

○補足

麻薬譲受証に押印する印については、平成23年4月15日付け薬食監麻発0415第2号厚生労働省医薬食品局監視指導・麻薬対策課長通知「麻薬管理マニュアルの改訂について」（改正 平成23年4月25日付け薬食監麻発0425第5号）別添により、次のとおり記載されておりますのでご承知おきください。

【病院・診療所における麻薬管理マニュアル】

第2 譲受け・譲り渡し

1 譲受け（法第26条・法第32条）

(3) 留意事項

②麻薬譲受証には、譲受人の氏名（法人にあっては名称、代表者の職名及び氏名）、麻薬管理者（麻薬管理者の

いない施設にあっては麻薬施用者)の免許番号及び氏名、譲り受けようとする麻薬の品名・数量等必要事項を記載し、押印(法人にあっては代表者印又は麻薬専用印(他の用務と併用する印は認められません。ただし、覚せい剤原料用の印を除く。)を押印)して下さい。

なお、譲受人が国、地方公共団体、その他公的病院等の場合には、氏名欄に麻薬診療施設の名称、施設長の職名・氏名を記載し、公印(又は公印に準ずるもの)又は麻薬専用印を押印しても差し支えありません。

【薬局における麻薬管理マニュアル】

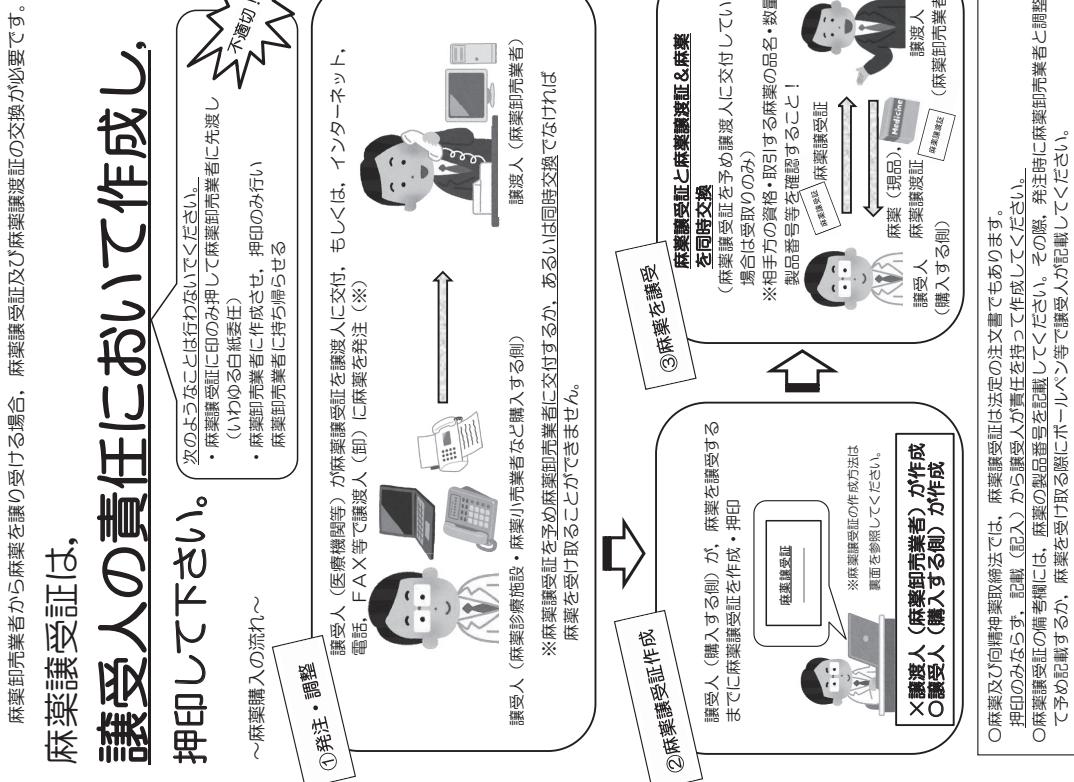
第2 譲受け・譲渡し

1 譲受け(法第24条・第26条・法第32条)

③麻薬譲受証には、免許番号、免許の種類、譲受人の氏名(法人にあっては名称、代表者の職名及び氏名)、麻薬業務所の所在地・名称、譲り受けようとする麻薬の品名・数量等必要事項を記載し、押印(法人にあっては代表者印又は麻薬専用印(他の用務と併用する印は認められません。ただし、覚せい剤原料用の印を除く。))してください。

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

麻薬を取扱う皆様へ 麻薬譲受証は、 譲受人の責任において作成し、 押印して下さい。



別紙

薬生発0831第20号
令和2年8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施行に伴う関係省令の整備等に関する省令の公布について

昨年公布されました「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。)の施行に関し、本日、「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に伴う関係省令の整備等に関する省令」(令和2年厚生労働省令第155号。以下「改正省令」という。)が別添のとおり公布されました。

改正の趣旨及び改正省令の主な内容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、関係機関等へ周知徹底いただきますようお願いいたします。

記

第1 改正の趣旨

改正法の施行に伴い、関係省令について所要の改正を行うもの。

第2 改正省令の主な内容

1 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律施行規則(昭和36年厚生省令第1号)の一部改正

(1) 薬局、店舗販売業に係る改正

① 継続的服薬指導等

- ・ 改正法第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(昭和35年法律第145号。以下「法」という。)第9条の3第5項又は第36条の4第5項の規定による情報の提供又は指導(以下「継続的服薬指導等」という。)を行うべき場合として、調剤された薬剤又は薬局医薬品の適正な使用のため、情報の提供又は指導を行う必要があるとその薬局において薬剤又は医薬品の販売又は授与に従事する薬剤師が認める場合を定める(第15条の14の2第1項及び第158条の9の2第1項関係)。
- ・ 薬局開設者は、継続的服薬指導等を、次に掲げる方法により、その薬局において薬剤又は医薬品の販売又は授与に従事する薬剤師に行わせなければならないこととする(第15条の14の2第3項及び第158条の9の2第3項関係)。

ア 当該薬剤又は当該薬局医薬品の使用に当たり保健衛生上の危害の発生を防止するために必要な事項について説明を行わせること。

イ 当該薬剤又は当該薬局医薬品の用法、用量、使用上の注意、当該薬剤又は当該薬局医薬品と併用を避けるべき医薬品その他の当該薬剤又は当該薬局医薬品の適正な使用のために必要な情報を、当該薬剤又は当該薬局医薬品を購入し、又は譲り受けた者の状況に応じて個別に提供させ、又は必要な指導を行わせること。

ウ 当該薬剤又は当該薬局医薬品を使用しようとする者が手帳(「患者の薬剤服用歴その他の情報を一元的かつ経時に管理できる手帳」をいう。以下同じ。)を所持しない場合はその所持を勧奨し、所持する場合は、必要に応じ、活用することを定めること。

エ 当該情報の提供又は指導を行った薬剤師の氏名を伝えさせること。

オ 薬局医薬品の情報の提供又は指導の際、必要に応じて、当該薬局医薬品に代えて他の医薬品の使用、医師又は歯科医師の診断を受けることを勧めさせること。

- ・ 薬局開設者は、その薬局において薬剤又は医薬品の販売又は授与に従事する薬剤師が継続的服薬指導等を行うため必要があると認めるときは、当該薬剤又は当該薬局医薬品を購入し、又は譲り受けようとする者の連絡先を確認した後に、当該薬剤又は当該薬局医薬品を販売し、又は授与させることとする（第15条の12及び第158条の7関係）。

- ・ 薬局製造販売医薬品（毒薬及び劇薬であるものを除く。以下同じ。）について、継続的服薬指導等の対象から除かれることに伴う規定の整備を行うとともに、一般用医薬品と同様、調剤室の外に陳列することができるることとする（第14条の2、第14条の3及び第158条の10関係）。

②継続的服薬指導等の際に確認すべき事項

- ・ 継続的服薬指導等を行うべき場合に把握すべき患者情報として、薬剤又は薬局医薬品の販売又は授与時の確認事項のほか、当該薬剤又は当該薬局医薬品の服薬状況及び服薬中の体調の変化を定める（第15条の14の2第2項及び第158条の9の2第2項関係）。

③薬剤に係る情報提供及び服薬指導の記録事項

- ・ 薬局開設者が、薬剤に係る情報の提供及び指導の際に記録させなければならない事項として、情報の提供及び指導を行った年月日、当該情報の提供及び指導の内容の要点、当該情報の提供及び指導を行った薬剤師の氏名並びに情報の提供及び指導を受けた者の氏名及び年齢を定めるとともに、これらの記録を、その記入の日から3年間保存しなければならないこととする（第15条の14の3関係）。

④その他

- ・ 要指導医薬品の情報の提供及び指導の際、当該要指導医薬品を使用しようとする者が手帳を所持しない場合はその所持を勧奨し、所持する場合は、必要に応じ、手帳を活用することを定める（第158条の12及び第159条関係）。
- ・ 一般用医薬品の情報の提供の際、当該一般用医薬品を使用しようとする者が手帳を所持する場合は、必要に応じ、手帳を活用することを定める（第159条の15～第159条の17関係）。
- ・ 薬局機能情報提供制度における薬局開設者の報告事項に関して、別表第1第2の項第1号の（3）(viii)の項目を、「薬剤情報を記載するための手帳」から「患者の薬剤服用歴その他の情報を一元的かつ経時に管理できる手帳」に変更する。なお、今回の変更の施行後においても、薬局機能情報提供制度等において従前の記載を用いることは差し支えないこと（別表第1関係）。
- ・ 薬局における掲示事項のうち、別表第1の2第2の項について、「要指導医薬品及び一般用医薬品の販売に関する制度に関する事項」を「薬局製造販売医薬品、要指導医薬品及び一般用医薬品の販売に関する制度に関する事項」に変更し、薬局製造販売医薬品を調剤室以外の場所に陳列する場合は、薬局製造販売医薬品の定義及びこれに関する解説並びに表示、情報の提供及び陳列（特定販売を行うことについて広告をする場合は、当該広告における表示。）に関する解説を掲示する（別表第1の2関係）。
- ・ 薬局における特定販売の方法等のうち、別表第1の3第2号に掲げる「一般用医薬品の陳列の状況に示す写真」を「薬局製造販売医薬品又は一般用医薬品の陳列の状況に示す写真」に変更する（別表第1の3関係）。

（2）審査制度、治験制度等に係る改正

- ・ 医療上必要性が高い医薬品について、有効性及び安全性を検証するための十分な人数を対象とする臨床試験の実施が困難であるとき又はその実施に相当の時間を要すると判断されるときは医薬品の承認に必要な臨床試験の試験成績に関する一部の資料を要しないこととすることができる（条件付き承認）こととし、承認の申請に係る医薬品の有効性及び安全性を評価することができる臨床試験の成績又はこれに代わる資料が存在しないときはこの限りではないこととする。その他付随する手続等を規定する（医療機器・体外診断用医薬品（以下「医療機器等」という。）も同趣旨の改正。）（第40条第2項、第45条の2から第45条の7まで、第54条、第114条の19第2項、第114条の22の2から第114条の22の7まで関係）。
- ・ 医薬品の安全性定期報告の時期を厚生労働大臣が指定した日から2年間は半年以内ごととし、それ以降は1年以内ごととすることを規定する（再生医療等製品については再生医療等製品の製造販売の承認を受けた日から1年以内ごととする）（第63条及び第137条の43関係）。
- ・ 従来官報掲載していた再評価対象品目、登録認証機関の登録状況、日本薬局方、希少疾病用医薬品、希少疾病用医療機器及び希少疾病用再生医療等製品等の指定状況並びに原薬等登録原簿の登録状況についての公示方法を明確化するとともに、その一部について、ホームページ掲載による公示を行うことを規定する（第

66条の2、第136条の2、第137条の46の2、第196条の14、第253条及び第280条の13の2関係)。

- ・ 医療機器等の変更計画の確認の申請手続、確認を受けることができる変更として使用目的、使用方法、保管方法、有効期間、製造方法等の変更を規定する(第114条の45の2から第114条の45の5まで)。
- ・ 医療機器等の変更計画の確認における基準適合性確認(以下「医療機器等変更計画適合性確認」という。)を受けなければならない場合として第114条の25及び第114条の31に規定する変更以外の変更であってアからウまでのいずれかに該当するもの(法第23条の2の5第15項の承認申請を行う場合を除く。)を規定する(第114条の45の6関係)。

ア 法第23条の2の5第8項各号に該当する変更以外の変更

イ 法第23条の2の5第9項の規定による調査が必要とされている場合として第114条の33各号に列挙されている事項に係る変更

ウ その他厚生労働大臣が必要と認める場合

- ・ 変更計画の一部の変更が軽微な変更である時は、法第23条の2の10の2第1項の変更計画の変更の確認を届け出が出来ることを規定する(第114条の45の7関係)。
- ・ 医療機器等変更計画適合性確認の申請手続等を規定する(第114条の45の9及び第114条の45の10関係)。
- ・ 変更計画に従った変更を届出により行うことが可能な範囲等を規定する(第114条の45の12から第114条の45の14まで関係)。
- ・ 先駆的医薬品、先駆的医療機器及び先駆的再生医療等製品等の指定の申請手続を規定する(第251条の2及び第251条の3関係)。
- ・ 需要が著しく充足されていない医薬品、医療機器及び再生医療等製品の区分を指定する(第251条の4関係)。
- ・ 試験研究を促進するための資金の確保及び税制上の措置の対象となる特定用途医薬品、特定用途医療機器及び特定用途再生医療等製品は、その用途に係る対象者が本邦において5万人未満のものとする(第251条の5及び第251条の6関係)。
- ・ 治験を実施する者等が副作用報告を行う必要がある、治験において用いる薬物等の報告の対象を拡大する(第269条から第275条の4まで関係)。
- ・ 医薬品の製造販売業者等による医薬品等の適正な使用のために必要な情報収集に協力するよう努める者として、医学医術に関する学術団体、診療又は調剤に関する学識経験者の団体、大学及び医療分野の研究開発に資する業務を行う独立行政法人を規定する(第228条の10の2関係)。

(3) 承認等を受けないで行われる医薬品、医薬部外品、化粧品、医療機器等(以下「医薬品等」という。)の輸入に係る確認(以下「輸入確認」という。)制度の創設に係る改正

- ・ 輸入確認に係る申請書の記載事項、様式を規定するとともに、申請書に添付する書類について、「医薬品等及び毒劇物輸入監視要領について」(平成27年11月30日付け薬生発1130第1号厚生労働省医薬・生活衛生局長通知。以下「要領」という。)における取扱いを踏襲し、以下のとおり規定する。(第218条の2の2関係)

ア 医薬品等の仕入書の写し

イ 医薬品等の輸入に係る船荷証券、航空運送状等の写し

ウ 輸入の目的に応じて求める書類(例:個人的使用に供する目的での輸入にあっては、医師の処方箋又は指示書。医師等が治療等の目的で輸入する場合にあっては、医師免許証等の写し及び当該医薬品等の使用が必要な理由を記載した書類。)

- ・ 厚生労働大臣が輸入確認をしない場合につき、以下のとおり規定する。(第218条の2の3関係)

ア 個人的使用に供せられ、かつ、売買の対象となないと認められる程度の数量を超える数量の医薬品等の輸入を行う場合

イ 医師、歯科医師その他の医療従事者が、疾病的診断、治療又は予防等の目的で使用するために医薬品等を輸入する必要があると認められない場合

ウ 臨床試験その他の試験研究の用に供する目的で医薬品等を輸入する必要があると認められない場合

エ 医薬品等の研究開発及び普及並びに学術研究の発展に資することを目的とした展示会、見本市その他の催しにおいて展示する目的で医薬品等を輸入する必要があると認められない場合

オ 外国に輸出した医薬品等を輸入する必要があると認められない場合

カ アからオまでに掲げる場合に準ずる場合

- ・ 厚生労働大臣による輸入確認を要しない数量につき、要領における取扱いを踏襲して規定する。(例: 外用剤にあっては24個以下。毒薬、劇薬及び処方箋医薬品に準ずるものにあっては1ヶ月の使用数量以下。上記以外の医薬品にあっては2ヶ月の使用数量以下。) (第218条の2の4第1項関係)
- ・ 厚生労働大臣による輸入確認を要しない場合につき、以下のとおり規定する。(第218条の2の4第2項関係)
 - ア 申請者が自ら使用する目的で輸入する場合であって、輸入確認を要しない数量以下の医薬品等(数量にかかわらずその使用目的を確認する必要があるものを除く。)を携帯して輸入し、又は申請者がその住所地で医薬品等を受け取る場合
 - イ 医薬品等の製造販売承認等を行った者が、当該承認等の申請に係る医薬品等を輸入する場合
 - ウ 医薬品等の輸入が、法令に違反して販売、貸与又は授与を行うおそれがないものであることが明らかな場合

2 薬局等構造設備規則(昭和36年厚生省令第2号)の一部改正

薬局製造販売医薬品、要指導医薬品又は一般用医薬品を販売し、又は授与する薬局にあっては、開店時間のうち、薬局製造販売医薬品、要指導医薬品又は一般用医薬品を販売し、又は授与しない時間がある場合には、薬局製造販売医薬品、要指導医薬品又は一般用医薬品を通常陳列し、又は交付する場所を閉鎖できる構造のものであることとする(第1条第1項第6号関係)。

また、薬局製造販売医薬品を販売し、又は授与する薬局の構造設備の基準は、次に定めるところに適合するものであることとする(第1条第1項第10号の2関係)。

- ア 薬局製造販売医薬品を陳列するために必要な陳列棚その他の設備(以下「陳列設備」という。)を有すること。
- イ 薬局製造販売医薬品を陳列する陳列設備から1.2メートル以内の範囲(以下「薬局製造販売医薬品陳列区画」という。)に医薬品の購入者等が進入することができないよう必要な措置が採られていること。ただし、薬局製造販売医薬品を陳列しない場合又は鍵をかけた陳列設備その他医薬品の購入者等が直接手の触れない陳列設備に陳列する場合は、この限りでない。
- ウ 開店時間のうち、薬局製造販売医薬品を販売し、又は授与しない時間がある場合には、薬局製造販売医薬品陳列区画を閉鎖することができる構造のものであること。

3 麻薬及び向精神薬取締法施行規則(昭和28年厚生省令第14号)の一部改正

麻薬取締官等による模造医薬品等の検査につき、検査対象に該当するか否かの判断基準を「物品に係る名称、形状、容器、包装、表示又は陳列若しくは広告の方法」と定める(第47条の2関係)。

4 安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律施行規則(昭和31年厚生省令第22号)の一部改正

- ・ 献血推進計画作成のための採血事業者等の届出事項に関する規定を新設する(第3条の2関係)。
- ・ 医療の質又は保健衛生の向上に資する物として、医薬品等の研究開発に用いる物、疾病の原因に関する研究等に用いる物及び血液学的検査等の精度を適正に保つために用いる物を規定する(第4条の2関係)。
- ・ 採血業の許可申請書類として採血基準書の案、業務開始後2年間の事業計画の案等を追加する(第6条関係)。
- ・ 採血業の許可について、採血所ごとではなく、事業者ごとに与えることに伴い、採血業の変更届出事項、採血業の休廃止に関する規定を改める(第7条及び第8条)。
- ・ 採血責任者の設置及び遵守事項に関する規定を新設する(第12条の2及び第12条の3関係)。
- ・ 医療の質又は保健衛生の向上に資する物等の原料とする目的で採血する者が講じなければならない措置として、献血者等の同意取得、必要最小限の採血量とすること、採血によって健康が害された献血者等を適切に処遇する体制の整備を規定する(第14条の2関係)。
- ・ 原料血漿の製造業者が行う需給計画の実績報告書の記載事項を規定する(第18条関係)。

5 薬剤師法施行規則(昭和36年厚生省令第5号)の一部改正

調剤録の記入事項として、調剤時及び調剤後の情報の提供及び指導を行った年月日、薬剤師の氏名及び当該情報の提供及び指導の内容の要点を加える(第16条関係)。

6 その他所要の規定の整備を行う。

第3 施行期日

改正法の施行の日（令和2年9月1日）から施行する。

第4 経過措置等

- 改正省令附則第4条の厚生労働省医薬・生活衛生局長が別に定める様式は、別添2に掲げる様式とする。なお、本通知をもって、要領は廃止する。
- 希少疾病用医薬品、希少疾病用医療機器及び希少疾病用再生医療等製品の指定に関する取扱いについては、「希少疾病用医薬品等の指定に関する取扱いについて」（平成27年4月1日薬食発第0401第11号厚生労働省医薬食品局長通知）により示してきたところであるが、改正省令の施行に伴い廃止する。改正法の施行の日以後、この取扱いについては「希少疾病用医薬品等の指定に関する取扱いについて」（令和2年8月31日付け薬生薬審発0831第7号・薬生機審発0831第7号厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課長・医療機器審査管理課長連名通知）によることとする。
- 「第3 施行期日」前に厚生労働省医薬・生活衛生局が発出した通知であって、改正法等による改正前の条項を引用しているものにあっては、特段の定めのない限り、別添3のとおり改正後の条項に読み替えることとする。

令和2年9月3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当たっての留意事項について（薬局・薬剤師関係）（通知）

このことについて、令和2年8月31日付け薬生総発0831第6号により厚生労働省医薬・生活衛生局総務課長から別紙のとおり通知がありました。

については、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
(担当者 長谷川)

別紙

薬生総発0831第6号
令和2年8月31日

各 **都道府県**
保健所設置市
特別区

衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省医薬・生活衛生局総務課長
(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当たっての留意事項について（薬局・薬剤師関係）

令和元年12月4日に公布された医薬品、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。）のうち令和2年9月1日から施行されるものについては、本日付で「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に伴う関係省令の整備等に関する省令の公布について」（薬生発0831第20号医薬・生活衛生局長通知）により通知したところですが、これらのうち、薬局・薬剤師に関連する改正法による改正後の薬剤師法（昭和35年法律第146号。以下単に「薬剤師法」という。）第25条の2第2項並びに改正法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（昭和35年法律第145号。以下「医薬品医療機器等法」という。）第9条の3第5項及び第36条の4第5項の規定に基づく情報の提供又は指導（以下「継続的服薬指導等」という。）及びこれらの記録の取扱い等について、下記のとおり留意事項をとりまとめましたので、御了知の上、貴管内関係団体、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、お願ひいたします。

記

1 継続的服薬指導等

(1) 継続的服薬指導等については、「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律等の一部を改正する法律の施行に伴う関係省令の整備等に関する省令」（令和2年厚生労働省令第155号。以下「改正省令」という。）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「規則」という。）第15条の12第3号又は規則第158条の7第6号の規定に基づき、薬局開設者は当該薬局の薬剤師に継続的服薬指導等のために必要があると認めるときは、調剤した薬剤又は薬局医薬品を購入し、又は譲り受けようとする者（患者又は現にその看護に当たっている者を含む。以下「患者等」という。）の連絡先を確認した後に、当該薬剤又は当該薬局医薬品を販売し、又は授与されること。

(2) 継続的服薬指導等の実施に当たっては、次の事項に留意すること。

- ① 患者等に一律に実施するものではなく、薬剤師が、患者の服用している薬剤の特性や患者の服薬状況等に応じてその必要性を個別に判断した上で適切な方法で実施するものであること。
- ② 電話や情報通信機器を用いた方法により実施して差し支えないが、患者等に電子メールを一律に一斉送信すること等のみをもって対応することは、継続的服薬指導等の義務を果たしたことにはならない。個々の患者の状況等に応じて対応することであること。

2 服薬指導等の記録

(1) 薬剤師法第28条第2項の調剤録及び医薬品医療機器等法第9条の3第6項の記録については、調剤済みとなった処方箋又は患者の服薬状況や指導内容等を記録したもの（薬剤服用歴等）において、必要事項が記載されていれば当該規定を満たすことであること。また、調剤録に記録した内容については、患者等への情報の提供又は指導（以下「服薬指導等」という。）を行うため必要なときに速やかに確認できるようにしておくこと。

(2) 規則第15条の14の3第4号の「情報の提供及び指導を受けた者」は、改正省令による改正後の薬剤師法施行規則（昭和36年厚生省令第5号。以下単に「薬剤師法施行規則」という。）第16条第1号の「患者」に相当するものであること。また、薬剤師法第25条の2において「患者又は現にその看護に当たっている者」に対して服薬指導等を行うこととされていることから、看護に当たっている者に服薬指導等を行った場合には、規則第15条の14の3第2号の「情報の提供及び指導の内容の要点」及び薬剤師法施行規則第16条第6号の「情報の提供及び指導の内容の要点」に必要な事項を記録すること。

(3) 規則第15条の14の3第4号の「年齢」及び薬剤師法施行規則第16条第1号の「年令」は、処方箋等に記載の患者の生年月日から算出できる場合には、処方箋等に記載の患者の生年月日をもってそれぞれの規定の「年齢」又は「年令」として取り扱うことで差し支えないこと。

3 薬局製造販売医薬品

(1) 薬局製造販売医薬品（毒薬及び劇薬であるものを除く。以下同じ。）に関する医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律施行規則（昭和36年厚生省令第1号）等の改正の内容は、薬局において薬局製造販売医薬品を調剤室の外に陳列することを可能としたものであること。

(2) 薬局において薬局製造販売医薬品を調剤室の外に陳列しない場合、店舗販売業者の場合、規則第15条の15の規定に基づく別表第1の2に規定する薬局製造販売医薬品の掲示事項は不要であること。また、この場合にお

いて、従来どおり、薬剤師による情報の提供が十分に確保できることを前提に、同一又は類似の薬効の要指導医薬品又は一般用医薬品を陳列している場所において、薬局製造販売医薬品に関する製品情報（製品名リスト等）を示すことは差し支えないこと。

令和2年8月6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 〕

新型コロナウイルス感染症の影響に伴うモダフィニル製剤 (モディオダール錠100mg) の経過措置期間の延長について(通知)

このことについて、令和2年7月30日付け薬生総発0730第1号、薬生薬審発0730第9号、薬生安発0730第1号及び薬生監麻発0730第10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。

については、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

薬生総発0730第1号
薬生薬審発0730第9号
薬生安発0730第1号
薬生監麻発0730第10号
令和2年7月30日

各 都道府県
保健所設置市
特別区 衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省医薬・生活衛生局総務課長
(公印省略)
厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課長
(公印省略)
厚生労働省医薬・生活衛生局医薬安全対策課長
(公印省略)
厚生労働省医薬・生活衛生局監視指導・麻薬対策課長
(公印省略)

新型コロナウイルス感染症の影響に伴うモダフィニル製剤 (モディオダール錠100mg) の経過措置期間の延長について

モダフィニル製剤の使用については、「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」（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、薬生監麻発0221第1号厚生労働省医薬・生活衛生局総務課長、医薬品審査管理課長、医薬安全対策課長及び監視指導・麻薬対策課長連名通知。以下「留意事項通知」という。）により示してきたところです。

今般、新型コロナウイルス感染症の影響により、留意事項通知に規定する医師の登録の事務手続き等に遅延が生じ

ていることから、モダフィニル製剤（モディオダール錠100mg）について、承認条件を別紙のとおり変更し、経過措置期間を延長することとしたので、貴管下の医療機関及び薬局に対して周知願います。また、貴管下の卸売販売業者に対しても適切に対応するよう周知願います。

別紙

承認条件について

本剤の承認条件を以下のとおり変更した。

【承認条件】

新	旧
1. 医薬品リスク管理計画を策定の上、適切に実施すること。	1. 医薬品リスク管理計画を策定の上、適切に実施すること。
2. 特発性過眠症について、国内での治験症例が極めて限られていることから、製造販売後、一定数の症例に係るデータが集積されるまでの間は、全症例を対象に使用成績調査を実施することにより、本剤の使用患者の背景情報を把握するとともに、本剤の安全性及び有効性に関するデータを早期に収集し、本剤の適正使用に必要な措置を講じること。	2. 特発性過眠症について、国内での治験症例が極めて限られていることから、製造販売後、一定数の症例に係るデータが集積されるまでの間は、全症例を対象に使用成績調査を実施することにより、本剤の使用患者の背景情報を把握するとともに、本剤の安全性及び有効性に関するデータを早期に収集し、本剤の適正使用に必要な措置を講じること。
3. 本剤が、睡眠障害の診断、治療に精通した医師・医療機関のもとでのみ処方されるとともに、薬局においては調剤前に当該医師・医療機関を確認した上で調剤がなされるよう、製造販売にあたって必要な措置を講じること。なお、令和3年3月31日までは従前の例によることができる。	3. 本剤が、睡眠障害の診断、治療に精通した医師・医療機関のもとでのみ処方されるとともに、薬局においては調剤前に当該医師・医療機関を確認した上で調剤がなされるよう、製造販売にあたって必要な措置を講じること。なお、令和2年8月31日までは従前の例によることができる。

令和2年9月1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 〕

「一般用医薬品の区分リストについて」の一部改正について及び 医薬品の区分等表示の変更に係る留意事項について（通知）

のことについて、令和2年8月25日付け薬生安発0825第1号により厚生労働省医薬・生活衛生局医薬安全対策課

長から別紙1のとおり、同日付け薬生監麻発0825第1号により同局監視指導・麻薬対策課長から別紙2のとおり通知がありました。

については、貴会（組合）会員への周知をお願いします。

担当 製薬振興グループ、薬事グループ
電話 082-513-3223
(担当者 白石、長谷川)

別紙1

薬生安発0825第1号
令和2年8月25日

各 都道府県
保健所設置市
特別区 衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省医薬・生活衛生局医薬安全対策課長
(公 印 省 略)

「一般用医薬品の区分リストについて」の一部改正について

「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第三十六条の七第一項第一号及び第二号の規定に基づき厚生労働大臣が指定する第一類医薬品及び第二類医薬品の一部を改正する件」（令和2年厚生労働省告示第297号）が令和2年8月25日に告示されました。

また、これに伴い、「一般用医薬品の区分リストについて」（平成19年3月30日付け薬食安発第0330007号厚生労働省医薬食品局安全対策課長通知。以下「通知」という。）の一部を別添1のとおり改正し、今回の改正を反映させた区分リストを別添2のとおり作成しました。改正の概要は下記のとおりです。貴管下関係業者、関係団体等に対する周知方よろしくお願いします。

また、第一類医薬品から第二類医薬品に移行する医薬品について、引き続き適切な情報提供及び販売が行われるよう、販売の相手方に当該医薬品を販売しても差し支えないかを確認するために薬局開設者、店舗販売業者及び配置販売業者（以下「薬局開設者等」という。）が販売の際に用いることとしている資材及び添付文書の活用等につき、貴管下の関係団体、関係機関、薬局開設者等への指導方よろしくお願いします。

記

1. 改正概要

ロキソプロフェン（外用剤に限る。）を第二類医薬品に指定することに伴い、通知別紙2にロキソプロフェン（外用剤に限る。）を追加する。

2. 適用期日

令和2年8月25日（火）

別添 1

「一般用医薬品の区分リストについて」の一部改正について 新旧対照表

(傍線部分は改正部分)

改正後	改正前																								
別紙2 第二類医薬品 (1)～(3) (略) (4) 下表の「告示名」欄に掲げるもの、その水和物及びそれらの塩類を有効成分として含有する製剤	別紙2 第二類医薬品 (1)～(3) (略) (4) 下表の「告示名」欄に掲げるもの、その水和物及びそれらの塩類を有効成分として含有する製剤																								
○無機薬品及び有機薬品	○無機薬品及び有機薬品																								
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>告示名</th> <th>別名等</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1～264</td> <td>(略)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>265</td> <td>ロキソプロフェン (外用剤に限る。)</td> <td>ロキソプロフェン ナトリウム水和物</td> </tr> <tr> <td>266</td> <td>(略)</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		告示名	別名等	1～264	(略)		265	ロキソプロフェン (外用剤に限る。)	ロキソプロフェン ナトリウム水和物	266	(略)		<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>告示名</th> <th>別名等</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1～264</td> <td>(略)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(新設)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>266</td> <td>(略)</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		告示名	別名等	1～264	(略)		(新設)			266	(略)	
	告示名	別名等																							
1～264	(略)																								
265	ロキソプロフェン (外用剤に限る。)	ロキソプロフェン ナトリウム水和物																							
266	(略)																								
	告示名	別名等																							
1～264	(略)																								
(新設)																									
266	(略)																								
○生薬及び動植物成分 (略) (5) (6) (略)	○生薬及び動植物成分 (略) (5) (6) (略)																								

別添 2

別紙2

令和2.8.25 最終改正

第二類医薬品

(1) 専らねずみ、はえ、蚊、のみその他これらに類する生物の防除のために使用されることが目的とされる医薬品のうち、人の身体に直接使用されることのないもの（第一類医薬品及び毒薬又は劇薬を除く。）
 (2) 専ら滅菌又は消毒に使用されることが目的とされている医薬品のうち、人の身体に直接使用されることのないもの
 (3) 下記に掲げる漢方処方に基づく医薬品及びこれを有効成分として含有する製剤

1 安中散	12 越婢加朮湯
2 安中散加茯苓	13 越婢加朮附湯
3 胃風湯	14 延年半夏湯
4 胃苓湯	15 黃耆桂枝五物湯
5 茵陳蒿湯	16 黃耆建中湯
6 茵陳五苓散	17 黃芩湯
7 烏藥順氣散	18 応鐘散（別名芎黃散）
8 烏苓通氣散	19 黃連阿膠湯
9 溫經湯	20 黃連解毒湯
10 溫清飲	21 黃連湯
11 溫胆湯	22 乙字湯

23 乙字湯去大黃	65 桂枝越婢湯
24 解急蜀椒湯	66 桂枝加黃耆湯
25 解勞散	67 桂枝加葛根湯
26 加減涼膈散（浅田）	68 桂枝加厚朴杏仁湯
27 加減涼膈散（龔廷賢）	69 桂枝加芍藥生姜人参湯
28 化食養脾湯	70 桂枝加芍藥大黃湯
29 薑香正氣散	71 桂枝加芍藥湯
30 葛根黃連黃芩湯	72 桂枝加朮附湯
31 葛根紅花湯	73 桂枝加龍骨牡蠣湯
32 葛根湯	74 桂枝加苓朮附湯
33 葛根湯加川芎辛夷	75 桂枝芍藥知母湯
34 加味溫胆湯	76 桂枝湯
35 加味帰脾湯	77 桂枝二越婢一湯
36 加味解毒湯	78 桂枝二越婢一湯加朮附
37 加味四物湯	79 桂枝人参湯
38 加味逍遙散	80 桂枝茯苓丸
39 加味逍遙散加川芎地黃 (別名加味逍遙散合四物湯)	81 桂枝茯苓丸料加薏苡仁 82 啓脾湯
40 加味平胃散	83 荊防敗毒散
41 桔梗蘿白湯	84 桂麻各半湯
42 桔梗蘿白白酒湯	85 雞鳴散加茯苓
43 乾姜人参半夏丸	86 外台四物湯加味
44 甘草乾姜湯	87 堅中湯
45 甘草瀉心湯	88 甲字湯
46 甘草湯	89 香砂平胃散
47 甘草附子湯	90 香砂養胃湯
48 甘麥大棗湯	91 香砂六君子湯
49 甘露飲	92 香蘇散
50 歸耆建中湯	93 厚朴生姜半夏人参甘草湯
51 桔梗湯	94 杞菊地黃丸
52 枳緇二陳湯	95 五虎湯
53 歸脾湯	96 牛膝散
54 芎歸膠艾湯	97 五積散
55 芎歸調血飲	98 牛車腎氣丸
56 芎歸調血飲第一加減	99 吳茱萸湯
57 響聲破笛丸	100 五物解毒散
58 杏蘇散	101 五淋散
59 苦參湯	102 五苓散
60 驅風解毒散（別名驅風解毒湯）	103 柴葛解肌湯
61 九味欒榔湯	104 柴葛湯加川芎辛夷
62 荊芥連翹湯	105 柴陷湯
63 雞肝丸	106 柴梗半夏湯
64 桂姜棗草黃辛附湯	107 柴胡加龍骨牡蠣湯

108 柴胡枳桔湯	151 小承氣湯
109 柴胡桂枝乾姜湯	152 小青竜湯
110 柴胡桂枝湯	153 小青竜湯加杏仁石膏 (別名小青竜湯合麻杏甘石湯)
111 柴胡清肝湯	
112 柴胡疎肝湯	154 小青竜湯加石膏
113 柴芍六君子湯	155 小統命湯
114 柴蘇飲	156 椒梅湯
115 柴朴湯	157 小半夏加茯苓湯
116 柴苓湯	158 消風散
117 左突膏	159 升麻葛根湯
118 三黃散	160 逍遙散 (別名八味逍遙散)
119 三黃瀉心湯	161 四苓湯
120 酸棗仁湯	162 辛夷清肺湯
121 三物黃芩湯	163 秦艽羌活湯
122 滋陰降火湯	164 秦艽防風湯
123 滋陰至寶湯	165 神仙太乙膏
124 紫雲膏	166 參蘇飲
125 四逆加人參湯	167 神秘湯
126 四逆散	168 真武湯
127 四逆湯	169 參苓白朮散
128 四君子湯	170 清肌安蛔湯
129 滋血潤腸湯	171 清濕化痰湯
130 紫根牡蠣湯	172 清上蠲痛湯 (別名驅風触痛湯)
131 桃子豉湯	173 清上防風湯
132 桃子柏皮湯	174 清暑益氣湯
133 滋腎通耳湯	175 清心蓮子飲
134 滋腎明目湯	176 清熱補氣湯
135 七物降下湯	177 清熱補血湯
136 柿蒂湯	178 清肺湯
137 四物湯	179 折衝飲
138 炙甘草湯	180 洗肝明目湯
139 芍藥甘草湯	181 川芎茶調散
140 芍藥甘草附子湯	182 千金鷄鳴散
141 鷄鵝菜湯 (別名三味鷄鵝菜湯)	183 千金內托散
142 蛇床子湯	184 喘四君子湯
143 十全大補湯	185 錢氏白朮散
144 十味敗毒湯	186 統命湯
145 潤腸湯	187 疏經活血湯
146 蒸眼一方	188 蘇子降氣湯
147 生姜瀉心湯	189 大黃甘草湯
148 小建中湯	190 大黃附子湯
149 小柴胡湯	191 大黃牡丹皮湯
150 小柴胡湯加桔梗石膏	192 大建中湯

193 大柴胡湯	236 八解散
194 大柴胡湯去大黃	237 八味地黃丸
195 大半夏湯	238 八味痞氣方
196 大防風湯	239 半夏厚朴湯
197 沢瀉湯	240 半夏散及湯
198 竹茹溫胆湯	241 半夏瀉心湯
199 竹葉石膏湯	242 半夏白朮天麻湯
200 治打撲一方	243 白朮附子湯
201 治頭瘡一方	244 白虎加桂枝湯
202 治頭瘡一方去大黃	245 白虎加人參湯
203 知柏地黃丸	246 白虎湯
204 中黃膏	247 不換金正氣散
205 中建中湯	248 伏龍肝湯
206 調胃承氣湯	249 茯苓飲
207 丁香柿蒂湯	250 茯苓飲加半夏
208 釣藤散	251 茯苓飲合半夏厚朴湯
209 猪苓湯	252 茯苓杏仁甘草湯
210 猪苓湯合四物湯	253 茯苓四逆湯
211 通導散	254 茯苓沢瀉湯
212 定悸飲	255 附子粳米湯
213 桃核承氣湯	256 附子理中湯
214 当帰飲子	257 扶脾生脈散
215 当帰建中湯	258 分消湯（別名実脾飲）
216 当帰散	259 平胃散
217 当帰四逆加吳茱萸生姜湯	260 防已黃耆湯
218 当帰四逆湯	261 防已茯苓湯
219 当帰芍藥散	262 防風通聖散
220 当帰芍藥散加黃耆釣藤	263 補氣健中湯（別名補氣建中湯）
221 当帰芍藥散加人參	264 補中益氣湯
222 当帰芍藥散加附子	265 補肺湯
223 当帰湯	266 補陽還五湯
224 当帰貝母苦參丸料	267 奔豚湯（金匱要略）
225 独活葛根湯	268 奔豚湯（肘後方）
226 独活湯	269 麻黃湯
227 二朮湯	270 麻黃附子細辛湯
228 二陳湯	271 麻杏甘石湯
229 女神散（別名安榮湯）	272 麻杏薏甘湯
230 人參湯（別名理中丸）	273 麻子仁丸
231 人參養榮湯	274 味麥地黃丸
232 排膿散	275 明朗飲
233 排膿散及湯	276 木防已湯
234 排膿湯	277 楊柏散
235 麦門冬湯	278 薏苡仁湯

279 薏苡附子敗醤散	287 蒺姜朮甘湯
280 抑肝散	288 蒺桂甘棗湯
281 抑肝散加芍藥黃連	289 蒺桂朮甘湯
282 抑肝散加陳皮半夏	290 蒺桂味甘湯
283 六君子湯	291 麗沢通氣湯
284 立効散	292 麗沢通氣湯加辛夷
285 竜胆瀉肝湯	293 連珠飲
286 蒺甘姜味辛夏仁湯	294 六味丸（別名六味地黃丸）

(4) 下表の「告示名」欄に掲げるもの、その水和物及びそれらの塩類を有効成分として含有する製剤

○ 無機薬品及び有機薬品

	告 示 名	別 名 等
1	アクリノール。ただし、外用剤を除く。	
2	アシタザノラスト	
3	アスピリン	アスピリンアルミニウム
4	アセトアミノフェン	
5	アゼラスチン	塩酸アゼラスチン
6	アデノシン三リン酸	アデノシン三リン酸二ナトリウム
7	アドレナリン（別名エピネフリン）	塩酸エピネフリン
8	アミノ安息香酸エチル。ただし、外用剤（坐剤を除く。）を除く。	
9	アモロルフィン	塩酸アモロルフィン
10	アリメマジン。ただし、外用剤を除く。	酒石酸アリメマジン
11	アリルイソプロピルアセチル尿素	
12	アルジオキサ。ただし、外用剤を除く。	アラントインジヒドロキシアルミニウム
13	アルミノプロフェン	
14	アロクラミド	塩酸アロクラミド
15	安息香酸。ただし、外用剤（吸入剤を除く。）を除く。	安息香酸ナトリウム
16	アンブロキソール	塩酸アンブロキソール
17	イソチベンジル。ただし、外用剤を除く。	塩酸イソチベンジル
18	イソプロパミド	ヨウ化イソプロパミド
19	イソプロピルアンチピリン	
20	イブプロフェン	
21	イブプロフェンピコノール	
22	イプロヘプチン	塩酸イプロヘプチン
23	インドメタシン	
24	ウフェナマート	
25	エキサラミド	
26	エコナゾール	硝酸エコナゾール
27	エストラジオール	
28	エストラジオール安息香酸エステル	安息香酸エストラジオール
29	エタノール。ただし、内用剤及び外用剤（化膿性疾病用薬を除く。）を除く。	
30	エチニルエストラジオール	

31	エチルシスティン	塩酸L-エチルシスティン
32	エテンザミド	
33	エバスチン	
34	エピナスチン	
35	エフェドリン	塩酸エフェドリン
36	エメダスチン	エメダスチンフマル酸塩
37	エルゴカルシフェロール又はコレカルシフェロール。 ただし、外用剤を除く。	ビタミンD、ビタミンD2、ビタミンD3
38	オキシキノリン	
39	オキシコナゾール。ただし、腫瘍カンジダ治療薬を除く。	硝酸オキシコナゾール
40	オキシテトラサイクリン	
41	オキシフェンサイクリミニン	塩酸オキシフェンサイクリミニン
42	オキシポリエトキシドデカン	
43	オキシメタゾリン	オキシメタゾリン塩酸塩
44	オキセザイン	
45	カイニン酸	
46	カサントラノール	
47	可溶性含糖酸化鉄	
48	カルビノキサミン	ジフェニルジスルホン酸カルビノキサミン、ジフェニルスルホン酸カルビノキサミン、マレイン酸カルビノキサミン
49	カルボシスティン	L-カルボシスティン
50	還元鉄	
51	グアヤコール	炭酸グアヤコール
52	グアヤコールスルホン酸	グアヤコールスルホン酸カリウム
53	クエン酸鉄	クエン酸第二鉄アンモニウム
54	グリセオフルビン	
55	グリセリン。ただし、内用剤及び外用剤（浣腸剤を除く。）を除く。	濃グリセリン
56	クレオソート	
57	クレゾール	
58	クレゾールスルホン酸	クレゾールスルホン酸カリウム
59	クレマスチン	フマル酸クレマスチン
60	クロトリマゾール。ただし、腫瘍カンジダ治療薬を除く。	
61	クロペラスチン	フェンジゾ酸クロペラスチン、塩酸クロペラスチン
62	クロモグリク酸	クロモグリク酸ナトリウム
63	クロラムフェニコール	
64	クロルゾキサゾン	
65	クロルフェニラミン。ただし、外用剤（坐剤及び点鼻剤を除く。）を除く。	dl-マレイン酸クロルフェニラミン
66	クロルヘキシジン	グルコン酸クロルヘキシジン、塩酸クロルヘキシジン
67	ケイ酸アルミニウム。ただし、外用剤を除く。	合成ケイ酸アルミニウム、天然ケイ酸アルミニウム

68	ケイ酸アルミン酸マグネシウム	
69	ケトチフェン	フマル酸ケトチフェン
70	ケトプロフェン	
71	コデイン	リン酸コデイン
72	コリスチン	硫酸コリスチン
73	コルチゾン酢酸エステル	酢酸コルチゾン
74	サザピリン	
75	サナルミン	
76	サリチルアミド	
77	サリチル・ミョウバン散	
78	サリチル酸	サリチル酸ナトリウム
79	サリチル酸フェニル。ただし、外用剤を除く。	
80	酸化鉛	一酸化鉛、四三酸化鉛
81	サントニン	
82	次亜塩素酸ナトリウム	
83	ジエチルジチオカルバミン酸	ジエチルジチオカルバミン酸亜鉛
84	ジオクチルソジウムスルホサクシネット	
85	歯科用フェノールカンフル	
86	シクロピロクスオラミン	
87	ジクロフェナク	ジクロフェナクナトリウム
88	ジクロルイソシアヌル酸	ジクロルイソシアヌル酸ナトリウム
89	ジサイクロミン	塩酸ジサイクロミン
90	次サリチル酸ビスマス	
91	次硝酸ビスマス。ただし、外用剤を除く。	
92	次炭酸ビスマス	
93	シッカニン	
94	ジヒドロキシアルミニウム	ジヒドロキシアルミニウム・アミノ酢酸塩
95	ジヒドロコデイン	リン酸ジヒドロコデイン
96	ジフェテロール	リン酸ジフェテロール
97	ジフェニドール	塩酸ジフェニドール
98	ジフェニルピペリジノメチルジオキソラン	ヨウ化ジフェニルピペリジノメチルジオキソラン
99	ジフェニルピラリン。ただし、外用剤（坐剤を除く。）を除く。	テオクル酸ジフェニルピラリン、塩酸ジフェニルピラリン
100	ジフェンヒドラミン。ただし、外用剤（坐剤及び点鼻剤を除く。）を除く。	サリチル酸ジフェンヒドラミン、タンニン酸ジフェンヒドラミン、フマル酸ジフェンヒドラミン、塩酸ジフェンヒドラミン
101	ジブカイン	塩酸ジブカイン
102	ジブナート	ジブナートナトリウム
103	ジプロフィリン	
104	次没食子酸ビスマス。ただし、外用剤を除く。	
105	ジメンヒドリナート	
106	臭化ナトリウム	
107	シュウ酸セリウム	
108	水酸化アルミナマグネシウム	サナルミン

109	水酸化アルミニウム	乾燥水酸化アルミニウムゲル
110	水酸化アルミニウム・炭酸カルシウム・炭酸マグネシウム共沈生成物	
111	水酸化アルミニウム・炭酸水素ナトリウム共沈生成物	
112	水酸化アルミニウム・炭酸マグネシウム	水酸化アルミニウム・炭酸マグネシウム混合乾燥ゲル
113	水酸化カリウム	
114	水酸化マグネシウム・硫酸アルミニウムカリウム共沈生成物	
115	スクラルファート	
116	スコポラミン	臭化水素酸スコポラミン
117	ストマクシン	
118	スルコナゾール	硝酸スルコナゾール
119	スルファジアジン	
120	スルファミン	
121	スルファメトキサゾール	スルファメトキサゾールナトリウム
122	スルフィソキサゾール	
123	スルフィソミジン	
124	セチリジン	
125	セトトリミド	
126	センノシド	センノシドA・B、センノシドカルシウム
127	ソファルコン	
128	炭酸鉛	
129	タンニン酸アルブミン	
130	チオコナゾール	
131	チキジウム	チキジウム臭化物
132	チペピジン	クエン酸チペピジン、ヒベンズ酸チペピジン
133	チメピジウム	臭化チメピジウム
134	ディート	
135	テオブロミン	サリチル酸ナトリウムテオブロミン
136	デキサメタゾン	
137	デキサメタゾン酢酸エステル	酢酸デキサメタゾン
138	デキストロメトルファン	デキストロメトルファン・フェノールフタリン塩、デキストロメトルファン臭化水素酸塩水和物
139	テシット	
140	テシット・デシチン	
141	テトラサイクリン	
142	テトラヒドロゾリン	塩酸テトラヒドロゾリン、硝酸テトラヒドロゾリン
143	テプレノン	
144	デメチルクロルテトラサイクリン	塩酸デメチルクロルテトラサイクリン
145	テルビナフィン	

146	トラニラスト	
147	トリアムシノロンアセトニド	
148	トリクロルイソシアヌル酸	トリクロルイソシアヌル酸
149	トリコマイシン	
150	トリプロリジン	塩酸トリプロリジン
151	トリペレナミン	塩酸トリペレナミン
152	トリメチルセチルアンモニウムペンタクロロフェニート	
153	トリメトキノール	塩酸トリメトキノール
154	トリメブチン	マレイン酸トリメブチン
155	トルシクラート	
156	トルナフタート	
157	トロキシピド	
158	トンジルアミン	塩酸トンジルアミン
159	ナイスタチン	
160	ナファゾリン	塩酸ナファゾリン、硝酸ナファゾリン
161	ニコチン。ただし、貼付剤を除く。	
162	ニトロフェノール	ニトロフェノールナトリウム
163	乳酸鉄	
164	ネチコナゾール	塩酸ネチコナゾール
165	バシトラシン	
166	パパベリン	塩酸パパベリン
167	ハロプロジン	
168	ピコスルファート	ピコスルファートナトリウム
169	ビサコジル	
170	ビタミンA油。ただし、外用剤を除く。	
171	ヒドロキシナフトエ酸アルミニウム	3-ヒドロキシ-2-ナフトエ酸アルミニウム
172	ヒドロコルチゾン	
173	ヒドロコルチゾン酢酸エステル	酢酸ヒドロコルチゾン
174	ヒドロコルチゾン酪酸エステル	
175	ヒドロタルサイト	合成ヒドロタルサイト
176	ビフォナゾール	
177	ピペラジン	アジピン酸ピペラジン、クエン酸ピペラジン、ピペラジンヘキサヒドарат、リンゴ酸ピペラジン、リン酸ピペラジン
178	ピペリジルアセチルアミノ安息香酸エチル	
179	ピルビニウム	パモ酸ピルビニウム
180	ピレンゼピン	塩酸ピレンゼピン
181	ピロールニトリン	
182	ピロキシカム	
183	ピロクトンオラミン	
184	ピロリン酸鉄	
185	フィトナジオン	
186	フィロキノン	ビタミンK1

187	フェキソフェナジン	
188	フェニラミン	マレイン酸フェニラミン
189	フェニレフリン	塩酸フェニレフリン
190	フェネタジン	タンニン酸フェネタジン、塩酸フェネタジン
191	フェノール	
192	フェノール・亜鉛華リニメント	
193	フェノトリン	
194	フェルビナク	
195	プソイドエフェドリン	塩酸プソイドエフェドリン、硫酸プソイドエフェドリン
196	ブチルスコポラミン	臭化ブチルスコポラミン
197	ブテナфин	塩酸ブテナфин
198	ブフェキサマク	
199	フマル酸鉄	
200	ラジオマイシン	硫酸ラジオマイシン
201	プラノプロフェン	
202	ラボキサート	ラボキサート塩酸塩
203	フルオシノロンアセトニド	
204	プレドニゾロン	
205	プレドニゾロン酢酸エステル	酢酸プレドニゾロン、酢酸プレドニゾロン及びこの吉草酸エステル
206	プレドニゾロン吉草酸エステル	吉草酸プレドニゾロン、酢酸プレドニゾロン及びこの吉草酸エステル
207	プロカイン	塩酸プロカイン
208	プロキシフィリン	
209	プロムヘキシン	塩酸プロムヘキシン
210	プロムワレリル尿素	
211	プロメタジン	テオクル酸プロメタジン、プロメタジンメチルジサリチル酸塩、プロメタジンメチレンジサリチル酸塩、メチレンジサリチル酸プロメタジン、塩酸プロメタジン
212	ヘキサミン	マンデル酸ヘキサミン
213	ベクロメタゾンプロピオン酸エステル	
214	ベタネコール	塩化ベタネコール
215	ベタメタゾン吉草酸エステル	吉草酸ベタメタゾン
216	ヘパリンナトリウム	
217	ヘパリン類似物質	
218	ペミロラストカリウム	
219	ベラドリン	
220	ベラドンナ総アルカロイド	
221	ペリフェルミン	ジアセチルアミノアゾトルエン
222	ベルベリン。ただし、外用剤を除く。	タンニン酸ベルベリン、塩化ベルベリン
223	ペントキシベリン	クエン酸ペントキシベリン
224	ペントキシペンタン	クエン酸ペントキシペタン

225	ホモスルファミン	
226	ポリエチレンスルホン酸	ポリエチレンスルホン酸ナトリウム
227	ポリミキシンB	
228	マーキュロクロム	
229	ミコナゾール。ただし、腫瘍カンジダ治療薬を除く。	ミコナゾール硝酸塩
230	メキタジン	
231	メクリジン	塩酸メクリジン
232	メタケイ酸アルミニ酸ナトリウム	
233	メタケイ酸アルミニ酸マグネシウム	
234	メチキセン	塩酸メチキセン
235	メチルアトロピン	臭化メチルアトロピン
236	メチルアニソトロピン	臭化メチルアニソトロピン
237	メチルエフェドリン	dl-メチルエフェドリン、dl-メチルエフェドリンサッカリン塩、dl-塩酸メチルエフェドリン
238	メチルオクタトロピン	臭化メチルオクタトロピン
239	メチルシスティン	塩酸メチルシスティン
240	メチルスコポラミン	臭化メチルスコポラミン
241	メチルヒヨスチアミン	臭化メチル-L-ヒヨスチアミン
242	メチルベナクチジウム	臭化メチルベナクチジウム
243	メトカルバモール	
244	メトキシフェナミン	塩酸メトキシフェナミン
245	メトジラジン	塩酸メトジラジン
246	メピバカイン	
247	メブヒドロリン	ナパジシル酸メブヒドロリン
248	メプリルカイン	塩酸メプリルカイン
249	モノニトログアヤコール	モノニトログアヤコールナトリウム
250	ラウォルフィアセルペニチナ総アルカロイド	
251	ラクチルフェネチジン	
252	ラノコナゾール	
253	リドカイン	塩酸リドカイン
254	リトスペール	
255	硫酸コバルト	
256	硫酸鉄	乾燥硫酸鉄
257	硫酸銅	
258	硫酸マンガン	
259	レゾルシン	
260	レチノール。ただし、外用剤を除く。	ビタミンA
261	レチノール酢酸エステル。ただし、外用剤を除く。	酢酸レチノール
262	レチノールパルミチン酸エステル。ただし、外用剤を除く。	パルミチン酸レチノール
263	ロートエキス。ただし、外用剤を除く。	
264	ロート根総アルカロイド	
265	ロキソプロフェン（外用剤に限る。）	ロキソプロフェンナトリウム水和物
266	ロペラミド	塩酸ロペラミド

○生薬及び動植物成分

	告 示 名	別 名 等
1	赤カシュウ。ただし、外用剤を除く。	
2	亜麻仁。ただし、外用剤を除く。	
3	アルニカ。ただし、外用剤を除く。	
4	アロエ。ただし、外用剤及び1日量中アロエ0.75g以下を含有するものを除く。	アロエ葉末
5	アンズオール。ただし、外用剤を除く。	
6	イチイ。ただし、外用剤を除く。	
7	イレイセン。ただし、1日量中イレイセン0.15g以下を含有するもの（外用剤を除く。）を除く。	
8	インチン。ただし、外用剤及び1日量中インチン3g以下を含有するものを除く。	
9	インチンコウ。ただし、外用剤及び1日量中インチンコウ3g以下を含有するものを除く。	
10	インヨウカク。ただし、外用剤を除く。	イカリソウ
11	ウヤク。ただし、外用剤及び1日量中ウヤク2g以下を含有するものを除く。	
12	ウワウルシ。ただし、外用剤を除く。	
13	エイジツ。ただし、外用剤を除く。	
14	エンゴサク。ただし、外用剤を除く。	
15	オウゴン。ただし、外用剤及び1日量中オウゴン1g以下を含有するものを除く。	
16	オウバク。ただし、外用剤及び1日量中オウバク3g以下を含有するものを除く。	
17	オウレン。ただし、外用剤及び1日量中オウレン1g以下を含有するものを除く。	
18	カイクジン。ただし、外用剤を除く。	カイクベン（海狗鞭）
19	カシ。ただし、外用剤を除く。	ミロバラン
20	カシュウ。ただし、外用剤を除く。	
21	ガジュツ。ただし、1日量中ガジュツ5g以下を含有するもの（外用剤を除く。）を除く。	
22	カスカラサグラダ。ただし、外用剤を除く。	
23	カッコウ。ただし、外用剤及び1日量中カッコウ3g以下を含有するものを除く。	
24	カッコン。ただし、外用剤及び1日量中カッコン4g以下を含有するものを除く。	
25	カッセキ。ただし、外用剤及び1日量中カッセキ1.5g以下を含有するものを除く。	
26	カラコウボク。ただし、外用剤を除く。	
27	カラセンキュウ。ただし、外用剤及び1日量中カラセンキュウ2.5g以下を含有するものを除く。	
28	カロコン。ただし、外用剤を除く。	
29	カワヤナギ。ただし、外用剤を除く。	
30	カンショウコウ	
31	カンゾウ。ただし、外用剤及び1日量中カンゾウ1g未満を含有するものを除く。	

32	カントウカ	
33	カンボウイ。ただし、外用剤を除く。	
34	キササゲ。ただし、外用剤を除く。	
35	キヨウカツ。ただし、外用剤及び1日量中キヨウカツ0.15g以下を含有するものを除く。	
36	キヨウニン。ただし、外用剤及び1日量中キヨウニン0.2g以下を含有するものを除く。	
37	クコヨウ。ただし、外用剤を除く。	
38	クジン。ただし、外用剤を除く。	
39	クバク	
40	クレンピ。ただし、外用剤を除く。	
41	ケイガイ。ただし、1日量中ケイガイ1g以下を含有するもの（外用剤を除く。）を除く。	
42	ケイガイホ。ただし、1日量中ケイガイホ1g以下を含有するもの（外用剤を除く。）を除く。	ケイガイスイ
43	ケンゴシ。ただし、外用剤を除く。	
44	ケンゴシ脂。ただし、外用剤を除く。	
45	ゲンジン。ただし、外用剤及び1日量中ゲンジン0.5g以下を含有するものを除く。	
46	睾丸抽出物。ただし、外用剤を除く。	
47	コウクジン。ただし、外用剤を除く。	コウクベン（広狗鞭）
48	コウブシ。ただし、外用剤を除く。	
49	コウボク。ただし、外用剤及び1日量中コウボク0.3g以下を含有するものを除く。	
50	コウホン	
51	コクロジン。ただし、外用剤を除く。	
52	コケモモヨウ。ただし、外用剤を除く。	
53	ゴシツ。ただし、外用剤及び1日量中ゴシツ1.5g以下を含有するものを除く。	
54	ゴシュユ。ただし、外用剤及び1日量中ゴシュユ0.4g以下を含有するものを除く。	
55	コジョウコン	
56	ゴボウシ。ただし、外用剤及び1日量中ゴボウシ1.5g以下を含有するものを除く。	
57	ゴレイシ。ただし、外用剤を除く。	
58	コロンボ。ただし、外用剤を除く。	
59	コンズランゴ。ただし、外用剤を除く。	
60	サイコ。ただし、外用剤及び1日量中サイコ0.7g以下を含有するものを除く。	
61	サイシン。ただし、外用剤及び1日量中サイシン0.3g以下を含有するものを除く。	
62	サンショウコン。ただし、外用剤を除く。	
63	ジオウ（別名カンジオウ又はジュクジオウ）。ただし、外用剤及び1日量中ジオウ0.8g以下を含有するものを除く。	
64	シオン。ただし、外用剤を除く。	
65	ジコッピ。ただし、外用剤及び1日量中ジコッピ0.2g以下を含有するものを除く。	

66	ジセキ。ただし、外用剤を除く。	
67	シツリシ。ただし、外用剤を除く。	
68	シベット。ただし、外用剤を除く。	シベトール
69	シャカンゾウ。ただし、外用剤及び1日量中シャカンゾウ1g未満を含有するものを除く。	
70	シャクナゲヨウ	
71	ジャコウ。ただし、外用剤を除く。	
72	ジャショウシ。ただし、外用剤及び1日量中ジャショウシ0.6g以下を含有するものを除く。	
73	絨毛組織加水分解物。ただし、外用剤を除く。	
74	シュロジツ。ただし、外用剤を除く。	
75	ショウブコン。ただし、外用剤を除く。	カラムス根
76	ショウマ。ただし、外用剤及び1日量中ショウマ0.15g以下を含有するものを除く。	
77	静脈血管叢エキス	
78	ショウレンギョウ。ただし、外用剤を除く。	オトギリソウ(弟切草)
79	ジリュウ。ただし、外用剤及び1日量中ジリュウ1.5g以下を含有するものを除く。	
80	シンイ。ただし、外用剤及び1日量中シンイ0.3g以下を含有するものを除く。	
81	ジンギョウ。ただし、外用剤を除く。	
82	ジンコウ。ただし、外用剤及び1日量中ジンコウ1g以下を含有するものを除く。	
83	シンモッコウ。ただし、外用剤を除く。	
84	スイサイヨウ。ただし、外用剤を除く。	
85	セイヨウトチノキ種子。ただし、外用剤を除く。	
86	ゼオライト。ただし、外用剤を除く。	
87	セキイ。ただし、外用剤を除く。	ヒトツバ
88	セキサン。ただし、外用剤を除く。	
89	セキショウコン。ただし、外用剤を除く。	
90	セッコウ。ただし、外用剤及び1日量中セッコウ1.5g以下を含有するものを除く。	
91	セッコク。ただし、外用剤を除く。	
92	セッコツボク。ただし、外用剤を除く。	ニワトコ
93	セッコツヨウ。ただし、外用剤を除く。	
94	センキュウ。ただし、外用剤及び1日量中センキュウ2.5g以下を含有するものを除く。	
95	ゼンコ。ただし、外用剤及び1日量中ゼンコ1.25g以下を含有するものを除く。	
96	センコツ。ただし、外用剤を除く。	
97	センソ。ただし、外用剤を除く。	
98	センソウ(茜草)	アカネコン
99	センナ(別名センナヨウ)	
100	センナジツ	
101	センプクカ	
102	センボウ。ただし、外用剤を除く。	

103	センレンシ。ただし、外用剤を除く。	
104	ソウキセイ (ヤドリギ科の植物を基原とする生薬を含む。)。ただし、外用剤を除く。	
105	ソウジ	ソウジシ (蒼耳子)
106	ソウジュツ。ただし、外用剤及び1日量中ソウジュツ2.25g以下を含有するものを除く。	
107	ソボク。ただし、外用剤及び1日量中ソボク1g以下を含有するものを除く。	
108	ダイオウ。ただし、外用剤を除く。	
109	タイシャセキ。ただし、外用剤を除く。	
110	胎盤	
111	胎盤加水分解物	
112	ダイフクヒ。ただし、外用剤を除く。	
113	タクシャ。ただし、外用剤及び1日量中タクシャ3g以下を含有するものを除く。	
114	ダツラ。ただし、外用剤を除く。	
115	タンジン。ただし、外用剤を除く。	
116	チョウトウコウ。ただし、外用剤及び1日量中チョウトウコウ0.3g以下を含有するものを除く。	カギカズラ、チョウトウ
117	チョレイ。ただし、外用剤及び1日量中チョレイ2.25g以下を含有するものを除く。	
118	鉄粉	
119	テンナンショウ。ただし、外用剤を除く。	
120	テンマ。ただし、外用剤及び1日量中テンマ1g以下を含有するものを除く。	
121	テンモンドウ。ただし、外用剤及び1日量中テンモンドウ1.25g以下を含有するものを除く。	
122	トウジン。ただし、外用剤を除く。	
123	トウニン。ただし、1日量中トウニン0.5g以下を含有するもの（外用剤を除く。）を除く。	
124	ドクカツ。ただし、外用剤及び1日量中ドクカツ1.5g以下を含有するものを除く。	ドッカツ（独活）
125	トコン	
126	トシシ。ただし、外用剤を除く。	
127	ドモッコウ。ただし、外用剤を除く。	
128	ナンテン	
129	バイモ	
130	ハクセンヒ	ハクセンピ
131	ハゲキテン。ただし、外用剤を除く。	ハゲキ、ハゲキニク
132	ハゴシ。ただし、外用剤を除く。	ホコツシ
133	バショウコン。ただし、外用剤を除く。	
134	ハッカイヒ（別名ハッカイ）。ただし、外用剤を除く。	ハッカイボク
135	ハンゲ。ただし、外用剤（粘膜に使用する製剤を除く。）及び1日量中ハンゲ0.6g以下を含有するものを除く。	
136	ハンペンレン	
137	ヒマシ油。ただし、外用剤を除く。	

138	ビャクキョウサン。ただし、外用剤を除く。	ビャクキョウサン
139	ビャクシ。ただし、外用剤及び1日量中ビャクシ1.6g以下を含有するものを除く。	
140	ビャクジュツ。ただし、外用剤及び1日量中ビャクジュツ2.25g以下を含有するものを除く。	オケラ
141	ビャクダン。ただし、外用剤を除く。	
142	ビンロウジ。ただし、外用剤を除く。	
143	フクボンシ。ただし、外用剤を除く。	
144	ブクリョウ。ただし、外用剤及び1日量中ブクリョウ4g以下を含有するものを除く。	
145	ブシ(別名加工ブシ又はホウブシ)。ただし、外用剤を除く。	
146	フジコブ	
147	フジバカマ	
148	フラングラ皮。ただし、外用剤を除く。	
149	ベアベリー。ただし、外用剤を除く。	
150	ベラドンナコン(別名ベラドンナ)。ただし、外用剤を除く。	
151	ボウイ。ただし、外用剤及び1日量中ボウイ0.5g以下を含有するものを除く。	
152	ボウフウ。ただし、外用剤及び1日量中ボウフウ0.3g以下を含有するものを除く。	
153	ボタンピ。ただし、外用剤及び1日量中ボタンピ0.4g以下を含有するものを除く。	
154	ポテンティラ。ただし、外用剤を除く。	
155	ホミカ。ただし、外用剤を除く。	
156	マオウ。ただし、外用剤を除く。	
157	マクリ。ただし、外用剤を除く。	
158	マンケイシ。ただし、外用剤及び1日量中マンケイシ0.5g以下を含有するものを除く。	
159	ムラサキオモト。ただし、外用剤を除く。	
160	メリロート。ただし、外用剤を除く。	
161	モクツウ。ただし、1日量中モクツウ0.3g以下を含有するもの(外用剤を除く。)を除く。	
162	モツヤク。ただし、外用剤を除く。	ミルラ
163	ヤカン。ただし、外用剤を除く。	
164	ヤクモソウ。ただし、外用剤を除く。	
165	ヤツメウナギ。ただし、外用剤を除く。	
166	ヤラッパ。ただし、外用剤を除く。	
167	ヤラッパ脂。ただし、外用剤を除く。	
168	ユキワリソウ	
169	ヨウキセキ。ただし、外用剤を除く。	
170	ラクトサン。ただし、外用剤を除く。	
171	リュウタン。ただし、外用剤及び1日量中リュウタン0.75g以下を含有するものを除く。	
172	レンギョウ。ただし、外用剤及び1日量中レンギョウ0.3g以下を含有するものを除く。	
173	レンケイ。ただし、外用剤を除く。	

174	ロクジン。ただし、外用剤を除く。	
175	ロクベン。ただし、外用剤を除く。	
176	ロジン（驢腎）。ただし、外用剤を除く。	
177	ワコウボク。ただし、外用剤を除く。	
178	ワレリアナ。ただし、外用剤を除く。	

注1) 1日量は、15歳以上の者に係る量（以下「基準量」という。）であって、15歳未満の者に係る量は基準量を勘案し算定した量とする。

注2) 1日量は、原生薬による値であり、エキス等については原生薬に換算した値を使用すること。

注3) 「告示名」欄中の有効成分は、その塩類及びそれらの水和物を含めた形で表記したものであること。
また、特に記載がない限り、それらの光学異性体、立体異性体及び構造異性体を含む表記であること。

注4) 生薬及び動植物成分については、現行既知の範囲において、リスクが明らかに異なるものについては、末、エキス等の別を表記することとし、それ以外のものについては、末、散、エキス、流エキス、抽出物、乾燥エキス及び乾燥水製エキス等を含む表記であること。

(5) (4) に示した第二類医薬品のうち下記に掲げるもの、その水和物及びそれらの塩類を有効成分として含有する製剤については、特に注意を要する医薬品（指定第二類医薬品）として指定されている。

ただし、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36条の7第1項第1号及び第2号の規定に基づき厚生労働大臣が指定する第一類医薬品及び第二類医薬品（平成19年厚生労働省告示第69号）別表第2に掲げる漢方処方製剤は除く。

○無機薬品及び有機薬品

1	アスピリン
2	アミノ安息香酸エチル（内服薬に限る。）
3	アモロルフィン
4	アリルイソプロピルアセチル尿素
5	アルミノプロフェン
6	安息香酸（吸入剤に限る。）
7	イブプロフェン
8	エストラジオール
9	エストラジオール安息香酸エステル
10	エチニルエストラジオール
11	エテンザミド
12	カサントラノール
13	ケトプロフェン
14	コデイン
15	コルチゾン酢酸エステル
16	サザピリン
17	サリチルアミド
18	サリチル酸（内服薬に限る。）
19	サリチル酸フェニル。ただし、外用剤を除く。
20	ジヒドロコデイン
21	ジフェンヒドラミン（睡眠改善薬に限る。）
22	シュウ酸セリウム
23	センノシド
24	デキサメタゾン
25	デキサメタゾン酢酸エステル

26	テルビナфин
27	トリアムシノロンアセトニド
28	ニコチン。ただし、貼付剤を除く。
29	ネチコナゾール
30	ビタミンA油。ただし、外用剤を除く。
31	ヒドロコルチゾン
32	ヒドロコルチゾン酢酸エステル
33	ヒドロコルチゾン酪酸エステル
34	ピペリジルアセチルアミノ安息香酸エチル
35	プロイドエフェドリン
36	ブテナфин
37	フラボキサート
38	フルオシノロンアセトニド
39	プレドニゾロン
40	プレドニゾロン酢酸エステル
41	プレドニゾロン吉草酸エステル
42	プロムワレリル尿素
43	プロメタジン
44	ベクロメタゾンプロピオン酸エステル
45	ベタネコール
46	ベタメタゾン吉草酸エステル
47	メチルエフェドリン（内服薬に限る。）
48	ラウォルフィアセルペニチナ総アルカロイド
49	ラノコナゾール
50	レチノール。ただし、外用剤を除く。
51	レチノール酢酸エステル。ただし、外用剤を除く。
52	レチノールパルミチン酸エステル。ただし、外用剤を除く。
53	ロペラミド

○生薬及び動植物成分

1	イチイ。ただし、外用剤を除く。
2	カスカラサグラダ。ただし、外用剤を除く。
3	クバク
4	コジョウコン
5	センナ（別名センナヨウ）
6	センナジツ
7	トコン
8	ブシ（別名加工ブシ又はホウブシ）。ただし、外用剤を除く。
9	マオウ。ただし、外用剤を除く。

(6) 下記に掲げる体外診断用医薬品

- 1 一般用グルコースキット
- 2 一般用総蛋白キット
- 3 一般用ヒト绒毛性性腺刺激ホルモンキット

別紙2

薬生監麻発0825第1号
令和2年8月25日

各 都道府県
保健所設置市
特別区 衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省医薬・生活衛生局監視指導・麻薬対策課長
(公) 印 省 略)

医薬品の区分等表示の変更に係る留意事項について

「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律施行規則第二百十六条の二第一項の規定に基づき厚生労働大臣が指定する医薬品及び期間の一部を改正する件」（令和2年厚生労働省告示第298号。以下「経過措置告示」という。）が令和2年8月25日に告示され、同日より適用されます。これにより、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号）第50条に基づき、直接の容器又は直接の被包に記載されなければならない事項（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律施行規則（昭和36年厚生省令第1号。以下「省令」という。）第209条の2、第209条の3及び第210条第6号に規定する事項に限る。以下「区分等表示」という。）を変更する必要が生じた下記1に示す医薬品（変更前に製造販売されたものに限る。）については、一定期間変更後の区分等表示が記載されていることを要しないこととします。

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

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

記

1 区分等表示が変更となった医薬品

成 分 名	適 用 日
ロキソプロフェン（外用剤に限る）	令和2年8月25日

詳細は、別添を参考とすること。

2 医薬品の区分等表示に係る留意事項

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

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

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

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

<別添>

区分等表示が変更となった医薬品について

成分名	現区分	新区分	参照通知
ロキソプロフェン (外用剤に限る)	第一類医薬品	第二類医薬品	「一般用医薬品の区分リストについて」 の一部改正について（令和2年8月25日 薬生安発0825第1号）

令和2年9月8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薬剤師会会長様
 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
 一般社団法人日本チェーンドラッグストア協会広島県支部長様

広島県健康福祉局長
 (〒730-8511 広島市中区基町10-52)

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・特例的な取扱いに関する留意事項等について (薬局での対応) (通知)

このことについて、令和2年9月4日付けで、厚生労働省医薬・生活衛生局総務課から別紙のとおり事務連絡がありました。

については、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 秋山)

別紙

事務連絡
 令和2年9月4日

各 $\left(\begin{array}{l} \text{都道府県} \\ \text{保健所設置市} \\ \text{特別区} \end{array} \right)$ 衛生主管部(局) 御中

厚生労働省医薬・生活衛生局総務課
 (公 印 省 略)

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・特例的な取扱いに関する留意事項等について (薬局での対応)

新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての時限的・特例的な対応として、「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」(令和2年4月10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。以下「4月10日付け事務連絡」という。)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お示ししているところです。

また、令和2年8月6日に開催した「第10回オンライン診療の適切な実施に関する指針の見直しに関する検討会」において令和2年4月から6月までの期間の検証を行ったことを踏まえ、「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・特例的な取扱いに関する留意事項等について」(令和2年8月26日付け厚生労働省医政局医事課事務連絡)が発出されたところです。

今後の薬局における時限的・特例的な取扱いに関する留意事項等について下記のとおりまとめましたので、貴管下の薬局、関係団体等に周知していただくようお願いします。

記

1. 初診からの電話や情報通信機器を用いた診療に伴う処方箋により調剤を行う薬局における留意事項

初診から電話や情報通信機器を用いた診療を実施する医療機関に関して、4月10日付け事務連絡1.（1）に記載している以下の要件を遵守しない処方が見られたことから、薬局においても、これまでの来局の記録等から判断して疑義がある場合には、処方した医師に以下の要件を遵守しているかどうか確認すること。

- ① 麻薬及び向精神薬を処方してはならないこと
- ② 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日間を上限とすること
- ③ 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、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（いわゆる「ハイリスク薬」）の処方をしてはならないこと

2. オンライン服薬指導に係る法令の施行について

「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律等の一部を改正する法律」（令和元年法律第63号）のうち、オンライン服薬指導関係については、「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律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）」（令和2年3月31日付け薬生発0331第36号厚生労働省医薬生活衛生局長通知）によりお示ししているとおり、令和2年9月1日から施行されているところであるが、施行後においても、4月10日付け事務連絡による時限的・特例的な取扱いは継続することであること。

令和2年9月18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
 一般社団法人日本チェーンドラッグストア協会広島県支部長様

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

令和元年度医薬品販売制度実態把握調査結果について（通知）

このことについて、令和2年9月11日付け薬生総発0911第10号及び薬生監麻発0911第3号により、厚生労働省医薬・生活衛生局総務課長及び同局監視指導・麻薬対策課長から別紙のとおり通知がありました。

薬局及び医薬品販売業において、この調査で特に遵守率が不十分であった「濫用等のおそれのある医薬品」の販売体制を始めとして、より適切な販売体制が確立できるよう、貴会（組合）会員への周知徹底をお願いします。

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

別紙1

各 都道府県
保健所設置市
特別区 衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省医薬・生活衛生局総務課長
(公) 印 省 略

厚生労働省医薬・生活衛生局監視指導・麻薬対策課長
(公) 印 省 略

薬生総発0911第10号
薬生監麻発0911第3号
令和2年9月11日

令和元年度医薬品販売制度実態把握調査結果について

厚生労働省では、薬局・店舗販売業が医薬品の販売に際し、店舗やインターネットで消費者に適切に説明を行っているかどうか等についての調査を平成21年度から毎年度行っています。平成26年度からは、一般用医薬品のインターネット販売の状況や要指導医薬品の店舗での販売状況を含めて調査を行っており、今般、令和元年度の調査結果を取りまとめたので、別添のとおりお知らせします。

今回の調査では、店舗での販売においては、「要指導医薬品の購入者が使用しようとする者本人かどうかの確認」や「濫用等のおそれのある医薬品を複数購入しようとしたときの対応」などの項目をはじめ、前回に比べて全体的に改善されています。

また、インターネットでの販売においては、第一類医薬品の販売における「相談に対応した者資格が薬剤師であった」などの項目をはじめ、前回に比べて全体的に改善されたものの、引き続き遵守率が低い項目があり、特に「濫用等のおそれがある医薬品を複数購入しようとしたときの対応が適切であった」の項目では、5年続けて遵守率が50%を下回っており、薬局・店舗販売業において販売ルールが徹底されていない結果が確認されています。

については、今回の調査で遵守率が不十分であった項目等を中心に監視指導の強化を行うとともに、販売に従事する薬剤師、登録販売者の資質向上に係る研修等について周知徹底いただき、より一層の医薬品販売制度の遵守徹底をお願いします。



令和2年9月11日 (金)
【照会先】
医薬・生活衛生局総務課 企画官 内田 (内 2772) (内 2700)
薬企画官 安川 専門官 上田 (内 2725) (内 2533-1111) (直通番号) 03-3595-2377

報道関係者 各位

「医薬品販売制度実態把握調査」の結果を公表します

厚生労働省では、薬局・店舗販売業が医薬品の販売に際し、店舗やインターネット上で消費者に適切に説明を行っているかどか等について調査を行っています。令和元年度の調査は、前年度に引き続き、一般用医薬品のインターネット販売の状況や要指導医薬品の店舗での販売状況を含めて調査を行いました。

今回の調査では、店舗での販売においては、「要指導医薬品の購入者が使用しようとする者が本人かどうかの確認」や「濫用等のおそれのある医薬品を複数購入しようとしたときの対応」などの項目をはじめ、前回に比べて全体的に改善されています。

また、インターネットでの販売においては、第一類医薬品の販売における「相談に対応した者資格が薬剤師であった」などの項目をはじめ、「濫用等のおそれがある医薬品を複数購入しようとしたときの対応が適切であった」の項目では、5年続けて遵守率が50%を下回っており、一方で、引き続き遵守率が低い項目があり、特に「濫用等のおそれがある医薬品を複数購入しようとしたときの対応が適切であった」の項目では、5年続けて遵守率が50%を下回っており、薬局・店舗販売業において一部の販売ルールが徹底されていない結果が確認されています。

引き続き各自治体等と連携し、事業者に対する実態確認、改善指導の更なる定着に取り組みます。

※ 販売ルールに関する情報は以下のサイトに掲載しています。
<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000082514.html>

【主な調査結果】

- ◎ 店舗での販売に関する調査
 - 前回に比べ全体的に改善されたものの、第一類医薬品において情報提供があつた」や「情報提供があつた店舗のうち、文書を用いて情報提供があつた」等の一部の項目で遵守率が低下している。
 - 第一類医薬品における「情報提供があつた」*1 : 89.7%
 - 第一類医薬品における「情報提供があつた店舗のうち、文書を用いて情報提供があつた」*1 : 68.8%
- ◎ インターネットでの販売に関する調査
 - 前回に比べ全体的に改善されたものの、「相談に応じた者の資格が薬剤師であつた」等の一部の項目では店舗販売の方が遵守されている割合が高く、インターネット販売における販売ルールの徹底に課題がある。

	第一類医薬品		第二類医薬品	
	店舗	インターネット	店舗	インターネット
「購入者への」情報提供があつた」*1	89.7%	81.5%	—	—
「文書による情報提供があつた」*1	68.8%	—	—	—
「購入者からの相談への適切な回答があつた」*2	97.4%	96.1% ※1	96.8%	89.4% ※1
「相談に応じた者の資格が薬剤師であつた」*2	95.7%	82.7%	—	—
「相談に応じた者の資格が薬剤師または登録販売者であつた」*2	—	—	89.7%	46.9%
「薬用等のおそれのある医薬品を複数購入しようとしたときの対応が適切であつた」*2	—	—	69.4%	45.9%

*1 相談に応じ返信があつた割合
 *2 薬剤師、登録販売者かどうか不明な場合は含まない
 (医薬品医療機器等法上の根拠規定)

*1 法第36条の10第1項

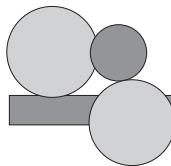
*2 法第36条の10第5項

*3 法第9条第1項、法第29条の2第1項

その他、詳細については別添の概要を御参照ください。

行政だより 参考サイト一覧

タイトル	別紙	URL
01 麻薬取扱者年間届及び麻薬取扱者免許（継続）申請に係る広報について	別紙 麻薬取扱者年間届出書及び麻薬取扱者免許申請について	—
02 麻薬小売業者間譲渡許可（継続）申請に係る広報について	別紙 麻薬小売業者間譲渡許可申請について	—
03 麻薬譲受証の作成について	別紙 麻薬を取り扱う皆様へ	—
04 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に伴う関係省令の整備等に関する省令の公布について	令和2年8月31日付け薬生発0831第20号厚生労働省医薬・生活衛生局長	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000179749_00001.html
05 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当たっての留意事項について（薬局・薬剤師関係）	令和2年8月31日付け薬生発0831第6号厚生労働省医薬・生活衛生局総務課長	https://www.mhlw.go.jp/content/11120000/000665800.pdf
06 新型コロナウイルス感染症の影響に伴うモダフィニル製剤（モディオダール錠100mg）の経過措置期間の延長について	令和2年7月30日付け薬生総発0730第1号、薬生薬審発0730第9号、薬生安発0730第1号及び薬生監麻発0730第10号 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	https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc_keyword?keyword=%E3%83%A2%E3%83%80%E3%83%95%E3%82%A3%E3%83%8B%E3%83%AB&dataId=00tc5227&dataType=1&pageNo=1&mode=0
07 「一般用医薬品の区分リストについて」の一部改正について及び医薬品の区分等表示の変更に係る留意事項について	別紙1 令和2年8月25日付け薬生安発0825第1号厚生労働省医薬・生活衛生局医薬安全対策課長 別紙2 令和2年8月25日付け薬生監麻発0825第1号厚生労働省医薬・生活衛生局監視指導・麻薬対策課長	https://www.mhlw.go.jp/hourei/doc/tsuchi/T200826I0030.pdf
08 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関する留意事項等について（薬局での対応）	令和2年9月4日付け厚生労働省医薬・生活衛生局総務課	—
09 令和元年度医薬品販売制度実態把握調査結果について	令和2年9月11日付け薬生総発0911第10号及び薬生監麻発0911第3号 厚生労働省医薬・生活衛生局総務課長及び同局監視指導・麻薬対策課長	https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_13507.html



諸団体だより

広島県青年薬剤師会



会長 石本 新

新型コロナウイルスの影響で、なかなか思うように活動ができない中、10月29日に青年薬剤師会知っピン月イチ勉強会を開催することが出来ました。

ソーシャルディスタンス確保の為限られた人数になりますが、たくさんの方に申し込みを頂き大変うれしく思っております。

『薬の形を見てみよう～構造から情報を手に入れよう～』という演題でノムラ薬局の岩本義浩さんに講師をして頂きました。

添付文書を見ることはあっても構造式までチェックすることは殆どないかと思います。

普段とは違った視点で薬を見ることが出来ること、また雑学なども織り交ぜながらのお話はとても勉強になり充実した時間になりました。

快く講師を引き受けて下さりありがとうございました。

広島県青年薬剤師会では、今後も「あっ、これ気になる！」と思っていただける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。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：11月26日（木）

会 場：広島県薬剤師会館

テ マ：未定

講 師：未定

参加費：青薬会員（準会員・学生会員を含む）：500円

非会員：1,000円

学 生（社会人入学は除く）：無料

◆新型コロナウイルス対策のため下記の注意事項を遵守して頂くようお願い致します

○定員を【30名】とさせて頂きます

○info@hiroseiyaku.org こちらに参加申し込みの旨を記載したメールを送ってください

○申し込み先着順とし、こちらからの返信をもって参加申し込み完了と致します（当日飛び入り参加不可）

○参加される方は、マスク着用、手指消毒、検温にご協力ください

○咳・発熱などの症状がみられる場合は参加をご遠慮いただく場合もございますのでご了承ください

第105回薬剤師国家試験問題（令和2年2月22日～2月23日実施）

問123 食品の腐敗とその防止方法に関する記述のうち、正しいのはどれか。2つ選べ。

- 1 魚に含まれるトリメチルアミンが空気に触れて酸化されることにより、魚臭さの原因物質であるトリメチルアミンN-オキシドが生成する。
- 2 塩辛などの塩蔵品は、水分活性を低くすることで腐敗しにくくしている。
- 3 カビは、食品の水分活性の値が1.0のときに最も増殖しやすくなる。
- 4 食品添加物のソルビン酸は、食品中の細菌の増殖を抑制する目的で用いられる。
- 5 ヒスタミンによるアレルギー様食中毒は、IgE抗体を産生しやすい体质の人にしか起こらない。

正答は97ページ

広島県女性薬剤師会

安井 友子

9月13日、台風一過の秋晴れの中、皆様の協力により検温、消毒、マスク着用のもと三密を避け第66回総会及び特別講演を執り行うことができました。総会では大変ご多忙の中、広島県健康福祉局薬務課 山口まみ課長、広島県薬剤師会 豊見雅文会長をお招きし、薬剤師を取り巻く社会状況や変革、そして期待される薬剤師の在り方など教えて頂きました。薬剤師職能の見える化、それをエビデンスとして数値で証明できるか。地域や多職種にフィードバックできているか。専門性を持つ薬剤師が育成できているか。背負うべき荷は重く、よたよたでも休むことなく自分に鞭打しながら邁進していくかないと消されていくのかなと、ふと某番組の格付けチェック、「映す価値なし」が頭をよぎりました。危機感を戒めとして広島県女性薬剤師会は持ち前のパワフルさを前面に押し出しコロナ禍にも負けず、今年も皆様のお力添えになるよう活動していきたいと思います。どうぞよろしくお願ひ致します。



沢山の参加希望があった特別講演は、広島漢方研究会副会長 吉本悟先生をお迎えし、「広島県に自生する薬用植物と効用」について講義して頂きました。松村智子会長からの“大変興味深く是非聞いてみたい”ラブコールに快諾され、今回はミシマサイコ、タイソウ（なつめ）、ニッケイ（2種類）の植物を会場の方に楽しませて頂き感謝いたします。アンケートでは身近でこんなにも漢方が自生している驚きや、実物が想像していたのと違い漢方に興味が湧いてきた、ニッケイの香りは樹皮だけでなく、葉や実からも放たれていることにビックリしたなどの大きな反響が書いてありました。郊外を散歩して

みると意外な発見があるかもしれません。先生のご厚意で80種類にも及ぶ植物を紹介して頂いたことを、心よりお礼申し上げます。ありがとうございました。また、これを機に興味のある方は広島漢方研究会にも参加してみてください。

大盛況のうちに終わった会でしたが、反省点もあります。なるべく多くの方に参加して頂きたいと別室を設けたのですが、直接講師の先生の顔が見えず、いろいろな不手際が起こりご迷惑をおかけしたことをお詫び申し上げます。次回からはワンホールで実施したいと考えています。

松村会長より「いろんな方の協力で今日の開催を迎えることができ本当に感謝申し上げます。恐る恐るではあります、これからも会を進めていこうと思います。どうぞご協力よろしくお願ひ申し上げます」と締めくくられました。



今後の予定

第48回研修会

日 時：10月31日（土）19時
会 場：広島県薬剤師会館 2階 ふたばホール
演 題：「乳がん術後ホルモン療法」
講 師：ひろしま駅前乳腺クリニック
院長 長野 晃子先生

第11回手話講習会

日 時：11月28日（土）19時
会 場：広島県薬剤師会館 1階
講 師：広島手話通訳問題研究会

広島漢方研究会

第61回 広島漢方研究会総会報告

理事長 鉄村 努

研究会発足以来61年を迎えた広島漢方研究会総会が、去る9月13日（日）に広島大学霞キャンパス広仁会館において35名が出席して開催されました。毎年9月は吉益東洞顕彰会を開催していましたが、新型コロナウイルス感染の影響で全国から参加者を集めることが難しく、代わりに7月に開催を中止した総会を広島漢方研究会会員のみで開催しました。開催にあたっては感染予防に重点を置き、参加者に対しては会場入室前の検温・手指の消毒・質問事項の記載された受講票の提出、1テーブル1名の着席、主催者側もフェイスシールド・マスク着用の重装備で対応しました。



重装備の受付担当



会場 1テーブル1名着席

会員発表では、藤本枝里会員が『健康になるためのお手伝い』と題して、漢方薬と食養を併用して有効であった症例を報告しました。次に下本順子会員が『小説『モモ』から考える漢方相談との類似性』と題して、「相手の話を聞く」という姿勢が漢方相談に通じるところがあると紹介しました。最後に木原敦司会員が『うちの子にかぎって 小建中湯による治療』と題して、幼稚園児の息子さんの登園拒否に小建中湯、小柴胡湯が有効であったと報告しました。その後、総会に続いて特別講演を漢方

京口門診療所院長 山崎正寿先生に「三焦とは一氣血水とのかかわり」という演題でご講演頂きました。山崎先生は古典をよく勉強されており、臨床経験も豊富で漢方の基礎理論について分かりやすく解説して頂きました。



山崎正寿先生

当日は昼休憩を挟まず3時間30分で終了、最後に医学部内にある吉益東洞碑前に移動して毎年開催している顕彰式を行いました。今後の月



東洞碑前にて

例会につきましては感染状況にもよりますが、当面は広島漢方研究会会員限定で、時間を短縮して可能な限り薬剤師会館での集合研修形式にて開催したいと思います。

広島漢方研究会事務局：薬王堂漢方薬局

TEL：082-285-3395

【初級講座の講義予定】 1時限目 9:30~11:00

11月8日（第二日曜）

『上焦に現れる症状の病理 その1』

12月13日（第二日曜）

『上焦に現れる症状の病理 その2』

広島県医薬品卸協同組合
<日本医薬品卸勤務薬剤師会広島県支部>

株式会社エバルス 尾三支店

小丸 愛香

今年の夏は猛暑が続き、新型コロナウイルス対策と熱中症対策のどちらも講じなければならない経験したことのないものとなりました。本原稿を執筆している9月下旬、だんだんと気温が下がり過ごしやすい季節になりました。

私が勤務している尾三 FLC は、平成29年3月に尾道支店と三原支店が統合し、尾道流通団地へ移転しました。尾道市、三原市、福山市西部、東広島市の一部を管轄しています。私は昨年9月に尾三 FLC に赴任し、今月でちょうど丸1年になりました。赴任前には、春は千光寺公園でお花見をしたり、夏はおのみち住吉花火まつりに行ったり出来るとと思っておりましたが、新型コロナウイルスの影響で中止になってしまったので来年までのお楽しみです。

尾道市は、尾道市街地や田園が広がる北部地域の「おのみちエリア」、しまなみ海道沿線の島々で構成された「しまなみエリア」と大きく2つに分けることができます。中心市街地は、海と山に囲まれた狭いエリアにぎっしりと街並みが形成されています。細い階段や路地が張り巡らされており、とても素敵な景色です。映画やドラマなどのロケ地にもよくなる場所ですので皆さんご存知の方も多いかと思います。しまなみ海道は国内屈指のサイクリングの人気コースと言われています。私もサイクリングを楽しんだのですが、景色がきれいで爽快でした。また、尾道市には尾道ラーメンや、はっさく大福などたくさんの名産品があります。その中の1つに尾道焼きという尾道のお好み焼きがあります。肉の代わりに砂ずり(砂肝)が入っているのが特徴でコリコリの食感にリピー

ターが絶えないようです。私はまだ食べることが出来ていないので、新型コロナウイルスの流行が収まつたら、食べに行きたいと思っています。

医療機関や薬局にお勤めの皆様におかれましては、新型コロナウイルスの影響で気が休まらない日々の中業務に従事されていることをお察しし、感謝申し上げます。私生活におかれましてもマスク着用や3密の回避など新しい生活様式を実践されていることと思います。私もその1つとして、オンラインを活用する機会が増えました。例年、新入社員とは歓迎会をしたり、社員旅行をしたりして親睦を深めています。しかしこれらのことが出来ない為、今年はオンラインで歓迎会を行いました。その後、連絡を取り合う際に業務を円滑に行うことが出来るようになったので、開催して良かったなと感じています。さらに、全国にいる友達ともテレビ電話をするようになりました。私は関西の大学に通っていたこともあり、大学の友達とはなかなか食事をしたり、旅行に行ったりすることが難しくなりました。今まで長期休暇を利用して会ったり、旅行の際は現地集合現地解散の為に一緒にいる時間が短かったりしていました。しかし、オンラインにより気軽に顔を合わせて話をすることが出来るので今では新型コロナウイルスが流行する前よりもよく話をするようになりました。医療現場におかれましても、新型コロナウイルスを契機にオンライン診療やオンライン服薬指導の制度が進んでいることと思います。オンラインの利点は、接触の機会を減らすことが出来るというのももちろんのこと、どこに住んでいても同様に医療を受けることです。一方で、直接対面して指導することはとても重要なことです。新型コロナウイルスが収束してからもこれらの両方を状況に応じて活用し、それぞれの利点が活かせることが出来ればよいなと思います。

これからインフルエンザの流行も始まり、新型コロナウイルスとインフルエンザウイルスの両方の対策が必要になっていきます。これら両方について適切な情報提供が出来るように努めていきたいと思います。

令和2年度 広島県地域リハビリテーション専門職等 基礎研修（福山会場）実施要領

1 目的

域包括ケアシステムの深化に向けては、地域リハビリテーションの視点に基づき多職種連携を基にした、「口腔」「栄養」「運動」「社会参加」を一体的に取組み、介護予防事業を効果的に展開していくことが必要となっている。

そのために、地域包括ケアシステムの理念や実践方法を修得し、介護予防・重度化予防に積極的に取り組むリハビリテーション専門職等を養成する。

2 主催

広島県、広島県地域包括ケア推進センター

3 対象

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士、歯科医師、歯科衛生士、薬剤師、保健師等
地域リハビリテーションに係る専門職

4 日程及び場所 等

会場区分	年月日	時間	場所	定員
福山	令和2年 12月20日（日）	12:30～16:30	まなびの館ローズコム大会議室 (福山市生涯学習プラザ) 福山市霞町一丁目10-1	50人

■駐車場は台数が限られていますので、公共交通機関でお越しください。

5 内容

12:00 受付	12:30 開会	12:30 講義（休憩を含む）	16:30 閉会
-------------	-------------	--------------------	-------------

講義1 「広島県における地域リハビリテーション支援体制」

講師：広島県健康福祉局地域包括ケア・高齢者支援課 健康長寿グループ 技師 井上 明代 氏

講義2 「自立支援に向けた介護予防ケアマネジメント」

講師：広島県地域包括ケア推進センター 次長

介護予防活動普及展開事業 広島県アドバイザー 望月 マリ子 氏

講義3 「自立支援に向けた口腔機能の重要性」

講師：広島県歯科医師会 理事 三好 敏朗 氏

講義4 「自立支援に向けた栄養管理の必要性」

講師：広島県栄養士会 会長 木村 要子 氏

講義5 「住民運営の通いの場の効果及び専門職の役割」

講師：地域づくりによる介護予防推進支援事業に係る広島県アドバイザー

（医療法人光臨会荒木脳神経外科病院 リハビリテーション部長） 今田 直樹 氏

6 研修の注意事項

- 新型コロナウイルス感染症の感染状況により、研修を延期又は中止する場合があります。その場合は1ヶ月前までに当センターのホームページでお知らせするとともに、受講者全員にメールで通知します。
- 発熱や軽度であっても咳・咽頭痛などの症状があるなど、体調の悪い方は参加の自粛をお願いします。
- マスクの着用をお願いします。着用のない場合は受講をお断りさせていただく場合があります。

7 受講料 無料

8 申込期間

受付開始 令和2年10月19日（月）午前9時から

申込〆切 令和2年11月13日（金）午後5時まで

9 受講申込方法

広島県地域包括ケア推進センターホームページの「研修申込フォーム」

URL <https://req.qubo.jp/hiroshima-houkatsukensyu/form/kisofuku> に必要事項をご記入の上、次のことについてお申込みください。

（1）申込みフォームを送信後、申込み受付のメールが自動配信されます。

パソコン、スマートフォン、携帯電話の設定で迷惑メール対策としてドメイン指定受信設定をされている方は、当センタードメイン「hiroshima-hm.or.jp」からのメールが受信できるように設定してください。

（2）自動返信メールの送信先をフリーメールアドレス（Gmail／Yahoo!メール／hotmail等）にされた場合は、自動返信メールがフィルタリング機能により、迷惑メールフォルダ及び削除フォルダに振り分けられる可能性がありますのでご注意ください。

（3）自動返信メールが届かない場合は、申込受付が完了していない可能性があります。その場合は下記にご連絡ください。

（4）問合せ先 電話：(082) 569-6493

E-mail : houkatsu-kensyu@hiroshima-hm.or.jp

研修申込 QR コード

※スマートフォン・タブレットの方は
こちらからも申込フォームにアクセスできます。



10 受講決定

受講申込みが定員を超えた場合は、受講者を調整することがあります。

11月20日（金）までに、受講の可否を連絡します。受講のキャンセル等は下記問合せ先まで連絡ください。

受講決定メールは、受付で必要になりますので忘れずにお持ちください。

11 個人情報の取扱い

申込書に記載された個人情報は、この研修の実施に必要な範囲に限って利用させていただきます。

12 問合せ先

広島県地域包括ケア推進センター（担当：中井・藤原）

〒732-0057 広島市東区二葉の里3丁目2-3

電話：(082) 569-6493 FAX：(082) 569-6494

メールアドレス：houkatsu-kensyu@hiroshima-hm.or.jp

※メールでお問い合わせの場合、件名に「令和2年度地域リハ専門職等基礎研修について」と記入してください。

13 その他

（1）本研修は広島県地域リハビリテーション専門職等人材育成研修修了証の交付対象研修です。研修開始後15分以上遅れた場合は、研修の見学は可能ですが修了証交付要件の該当にはなりませんのでご注意ください。

（2）広島県地域リハビリテーション専門職等人材育成研修の修了証の申請には、当基礎研修修了後、広島県地域リハビリテーション専門職等専門研修の受講が必要です。

（3）広島県地域リハビリテーション専門職等専門研修は、令和3年2月に福山会場で実施予定です。後日、各関係団体に通知するとともに、推進センターホームページで案内します。

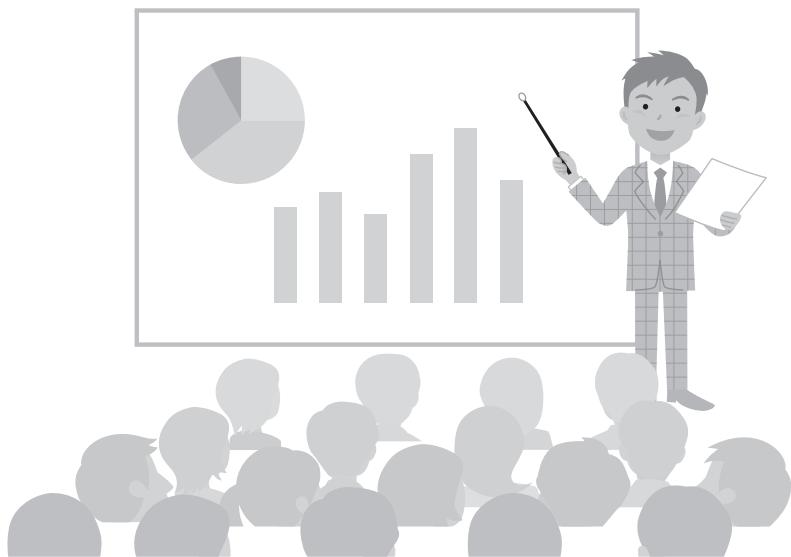
❖❖❖❖❖ 研修だより ❖❖❖❖❖

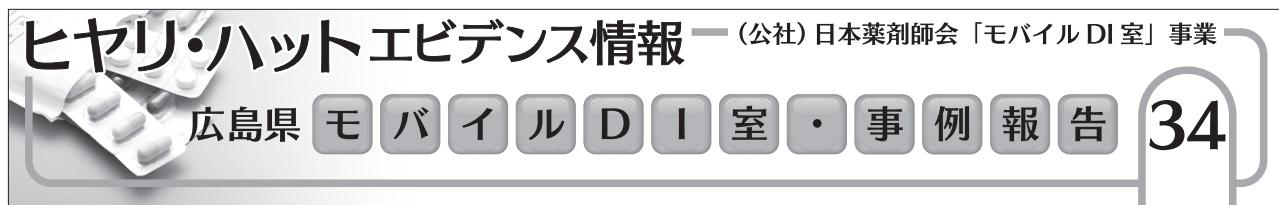
薬剤師を対象とした各種研修会の開催情報をまとめました。

他支部や他団体、薬事情報センターの研修会については、準備の都合もありますので事前にお問い合わせください。
詳しくは研修会カレンダー (<http://www.hiroyaku.or.jp/sche/schedule.cgi>) をご覧ください。

広島県の研修認定薬剤師申請状況
令和2年9月末日現在 2,824名 (内更新2,164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)
11月6日(金) 19:20~21:00 佐伯区民文化センター 第6回学生実習合同報告会 みんなで薬剤師の卵を育てる会 IN 広島佐伯 19:20~ 演題:「薬局ドラッグスソウでの実習報告」 講師:神戸学院大学 薬学部5年生 萬谷美優さん 演題:「楽々園しみず薬局での実習報告」 講師:広島国際大学 薬学部5年生 三浦和也さん 演題:「五日市記念病院での実習報告」 「薬局ドラッグスソウでの実習報告」 講師:広島国際大学 薬学部5年生 中村啓太さん		広島佐伯薬剤師会 事務局 082-924-5957	1	以下のURLから事前申し込みしてください。 https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScnNpaYKo17Wp_lslI8_WuXX2lGY6SPcN5FuY2-v8XAT4Q0uQ/viewform 定員:50名 ※新型コロナウイルスの感染状況によっては、中止になる場合があります。





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
 永野 利香、水島 美代子
 東京大学大学院薬学系研究科 (育薬学講座)
 澤田 康文

【事例】

セルトラリン錠の用法・用量間違を発見、処方変更となった

■処方内容は 40歳代 女性 医院 皮膚科

<処方1>

1) デザレックス®錠 5mg	1錠	1日1回	夕食後	14日分
2) 【般】セルトラリン錠 25mg	2錠	1日2回	朝夕食後	14日分

<処方2>

1) 【般】セルトラリン錠 25mg	1錠	1日1回	夕食後	14日分
--------------------	----	------	-----	------

既病歴（なし） 現病歴（皮膚疾患）

■何が起ったか？

- セルトラリン錠の初期用量は25mg／日を1日1回であるが、服用歴のない患者に50mg／日を1日2回で処方されたため疑義照会を行い、処方変更となった。

■どのような経緯で起ったか？

- 患者は初めて当該薬局に来局した。今回処方（処方1）されたデザレックス®錠<デスロラタジン>、セルトラリン錠とともに、これまで服用歴はなかったとのこと。
- 薬剤師は監査時に、今回処方のセルトラリン錠の用法用量（初めての服用で、50mg／日、1日2回）に疑問を感じた。なお、セルトラリン錠の【用法及び用量】は「通常、成人にはセルトラリンとして1日25mgを初期用量とし、1日100mgまで漸増し、1日1回経口投与する。なお、年齢、症状により1日100mgを超えない範囲で適宜増減する。」である。
- 处方元の医院の医師は、セディール®錠<タンドスピロンクエン酸塩>を1日2回で処方する頻度が高く、両薬剤は名称も類似していることから、セディール®錠のところ、誤ってセルトラリン錠を処方してしまった可能性もあると薬剤師は考えた。

■どうなったか？

- 医院の事務職員を通じて医師に疑義照会を行った。結果、セルトラリン錠の用法用量間違が発覚し、処方変更となった（処方2）。

- ・疑義照会でのやり取りを以下に示す。

薬剤師：「セルトラリン錠は通常1日1回の処方ですが確認をお願いします。1日2回の処方はセディール錠ですか。」

医師（事務職員を通じて）：「セルトラリン錠25mg、1錠、1日1回でお願いします。」

■なぜ起こったか？なぜ回避できたのか？

- ・薬剤師は、セディール[®]錠のところ、誤ってセルトラリン錠を処方してしまった可能性もあると考えたが、医師の実際の処方意図はセルトラリン錠であった。もしかしたら、医師はセルトラリン錠を処方しようとして薬名は正しく入力したもの、セディール[®]錠の用法・用量を入力してしまった可能性が推測される。しかし、医院の事務職員を通じて疑義照会を行ったため、医師がどういった経緯で間違いに至ったかは定かではない。

■今後二度とおこさないためにどうするか？確認事項は？

- ・初期用量と維持用量が異なる薬剤については、患者情報と照らし合わせ用法・用量が適切か判断することが必要である。特に、初めて来局した患者に対しては、患者本人からの聴取や、お薬手帳の確認を十分に行う必要がある。
- ・近年、ストレスが影響した皮膚疾患も多く、抗アレルギー薬のみでは効果が得られない症例も多い。皮膚科から抗うつ薬が処方されることもありうる。専門診療科以外からの処方には特に注意する必要がある。

■特記事項は？

セルトラリン錠の用法及び用量の設定経緯・根拠^{1) 2)}

セルトラリン錠の【用法及び用量】は「通常、成人にはセルトラリンとして1日25mgを初期用量とし、1日100mgまで漸増し、1日1回経口投与する。なお、年齢、症状により1日100mgを超えない範囲で適宜増減する。」とされている。その設定経緯・根拠は以下の通りである。

有効性と安全性を非盲検試験により検討した用量反応探索試験の結果より、うつ病・うつ状態、パニック障害の患者に、セルトラリン25mg/日を初期投与量として、6週間または12週間100mg/日まで漸増投与(25→50→75→100mg/日)した結果、1日1回25~100mg用量範囲で有用であることが考えられたためである。なお、申請資料概要によると、うつ病患者は薬剤に対する反応に個人差があること、投与初期に副作用が比較的多く発現することから、従来の抗うつ薬と同様に低用量から開始する漸増法を採用したことである。

現在は、うつ病・うつ状態、パニック障害に加え、外傷後ストレス障害に適応がある。外傷後ストレス障害に関しては2015年に公知申請制度に基づき承認申請を行い、適応を取得した。

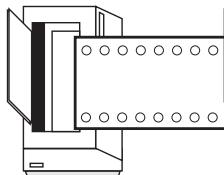
＜参考資料＞

1) ジェイゾロフト[®]錠の医薬品インタビューフォーム. 2020年6月改訂（第18版）

2) ジェイゾロフト[®]錠の申請資料概要

“ヒヤリ・ハットエビデンス情報”をご提供いただける場合は、薬事情報センターまでご連絡をお願い致します。

〈連絡先 TEL: 082-567-6055 メールアドレス: di@hiroyaku.or.jp〉



薬事情報センターのページ



薬事情報センター長
水島 美代子

“新しく”、“正しい”医薬品等情報の入手と提供（第7回） ～「この漢方 なんに効くの？」と、尋ねられたら～

薬事情報センターWeb
サイトは、スマートフォン
でも閲覧可能です。



近年、医師の約90%がなんらかの漢方薬を処方し¹⁾、また、各種診療ガイドラインにも漢方処方の掲載が進んでいます。さらに、がん治療等での支持療法として、フレイルへの期待、国際的にもWHOのICD-11^{*}に「伝統医学」の章が設けられる等、漢方薬は日常診療において、不可欠な治療薬となってきています。また、新型コロナウイルス感染症では、特に軽症・中等症での漢方の可能性について評価も始まっています。日本東洋医学会では、本年4月から「軽症から中等症のCOVID-19患者（疑い含む）に対する西洋薬・漢方薬治療による症状緩和、重症化抑制に関する多施設共同、後ろ向き観察研究」²⁾に取り組んでおられ、また、北里研究所のCOVID-19対策北里プロジェクト³⁾では、8月に漢方プロジェクト⁴⁾を開始されたり等、今後の情報発信が期待されます。

* ICD-11：国際疾病分類第11回改訂版

さて、薬局業務や在宅訪問の際に、患者さんやご家族、在宅チームのスタッフに「この漢方 なんに効くの？」、「どんなことに気をつければいいですか？」と尋ねられる機会も増えてきているのではないでしょうか。もちろん、漢方について、体系的にしっかりと勉強するのが大切⁵⁾ですが、まずは、これら質問に答えるために、【日頃閲覧しておきたいWebサイト】をご紹介します。

参照サイト

- 1) 日本漢方生薬製剤協会「漢方薬処方実態調査」<https://www.nikkankyo.org/serv/serv1.htm> (2020.10.2 参照)
- 2) https://www.jsom.or.jp/medical/notice/pdf/COVID-19_rinsyokenkyu.pdf (2020.10.2 参照)
- 3) <https://www.kitasato.ac.jp/jp/about/activities/covid-19/index.html> (2020.10.2 参照)
- 4) <https://www.kitasato.ac.jp/jp/news/20200819-03.html> (2020.10.2 参照)
- 5) 日本薬剤師研修センター「漢方薬・生薬認定薬剤師制度（e ラーニングでも受講可能）」や、各種研究会等での受講がお勧めです。

【日頃閲覧しておきたいWebサイト】

サイト名 及び URL (2020.10.2 参照)	掲載内容
1 漢方セルフメディケーション (国立医薬品食品衛生研究所生薬部) https://www.kampo-self.jp	一般用漢方製剤を安全に服用するための情報提供サイト。主な39処方及び8症状の鑑別等、分かりやすく図解。
2 漢方製剤の記載を含む診療ガイドライン 2019 KCPG2019（日本東洋医学会） http://www.jsom.or.jp/medical/ebm/cpg/index.html	各種診療ガイドラインから漢方製剤に関する記述を抽出したものです。 疾患名から漢方処方のエビデンスを確認。

■漢方処方の「使い分け」について

繁用される漢方処方については、病期、症状、患者の状態（証）別に処方を把握しておくことで、円滑な服薬指導につながります。国立医薬品食品衛生研究所生薬部が提供している「漢方セルフメディケーション」のサイトでは、主要39処方、繁用8症状（胃のトラブル、腸のトラブル、頭痛、カゼ（症状別）、カゼ（経過別）、尿のトラブル、女性の体調トラブル、神経痛）等をイメージしやすい簡単な表図で確認できます（図1）。

図1 「漢方セルフメディケーション」から一部引用（国立医薬品食品衛生研究所生薬部 提供）

<https://www.kampo-self.jp/download/>

The screenshot shows a website with a search bar and a navigation bar with links to Home, Kampo Medicine, Before Use Self-Check, Market Medicine Search, Forum, and Download. Below the navigation is a section for 'All symptoms' self-check sheets. The main content is a grid of 39 prescription names, each with a small image. The prescriptions are arranged in a grid:

おうれんばいくとう 黄連解毒湯	おつとう 乙乙湯	かみさひとう 加味隔膜湯	かみじょうよさん 加味逍遙散
かっこひょう 葛根湯	かっこひょうけんさんやくしんい 葛根湯加川芎辛夷	さよせじばくせきがん 養生破玻丸	くみつけいさん 驅風解毒散
けいしんぶくわくうがん 桂枝茯苓丸	ごこうとう 五虎湯	ごじやくじんかん 牛膝四味丸	ごりんさん 五淋散
ごれいさん 五苓散	えいにかりゅうにばれいとう 柴胡加葛骨牡蠣湯	さいこくじゆうとう 柴胡桂枝湯	しゃくやくさんぞうとう 芍薺甘草湯
じゅうげんたいはとう 十全大補湯	じょうさくじゆうとう 小柴胡湯	じょうせじめいとう 小青龍湯	しんせいはんぞうとう 辛夷清肺湯
せいしんれんじんじん 清心蓮子飲	そくいかつけいとう 桂經活血湯	だいりうかんぞうとう 大黃甘草湯	だいそくじゆうとう 大柴胡湯
ちよつとうさん 釣藤散	だいれいとう 猪苓湯	とうかくじゆうとう 桃核承氣湯	とうきじゆくせん 當帰竹筌散
どっかつきごんとう 独活葛根湯	ばくもんどうとう 麥門冬湯	はくみじおうがん 八味地黃丸	はんじんじゆうとう 半夏厚朴湯
はんじんじゆんとう 半夏導心湯	ほちゅううきとう 補中益氣湯	ぼういおうとう 防己黃芩湯	ばつふくつじょうさん 防風通聖散
まおとう 麻黃湯	りょうはいじゅくかんとう 芍桂ホ甘湯	りくくんじとう 六君子湯	

https://www.kampo-self.jp/pdf/chart_wemen.pdf

女性の体調トラブルに対する漢方対策ガイド

証 (体力・体質)	月經困難 (月經痛・月經不順・月經前症候群など)	更年期	産前・産後
<p>↑ 虚弱</p> <p>↓ 充実</p>	<p>当帰芍藥散 貧血、足腰の冷え、むくみ、めまいなどに</p>	<p>柴胡加葛骨牡蠣湯 不安、イライラ、不眠に</p>	<p>当帰芍藥散と半夏厚朴湯は、妊娠中でも服用できます。 「確認票」で体質・症状をチェックしてください。</p>
	<p>加味逍遙散 のぼせ感があり、色々と気になる症状があって 気分が落ちつかないときに</p>		<p>半夏厚朴湯 のどに異物感があり、 吐き気や気分の落ち込みがあるとき</p>
	<p>桂枝茯苓丸 便秘はなく、めまい、肩こり、のぼせ、肌荒れ が気になるときに</p>		
	<p>桃核承氣湯 便秘、イライラ、頭痛などに</p>		

■漢方処方の「有用性評価」を参照するには

本来、漢方医療では患者毎に病態に応じた個別医療が行われています。一方、保険医療では添付文書に記載されている傷病名での処方が行われています。漢方医学の領域においても、西洋医学的な評価方法であるRCT（ランダム化比較試験）等によるEBMが集積され、その結果が各種診療ガイドラインに掲載されています。日本東洋医学会では、各種診療ガイドラインから漢方処方への記載を抽出、エビデンスレベルで分類し、「漢方製剤の記載を含む診療ガイドライン 2019 KCPG2019」として、学会Webサイトで公開しています（図2）。目の前の患者さんに対する服薬指導では、これらを参考にできます。

例えば、がん治療等における支持療法であれば、「がん薬物療法に伴う末梢神経障害マネジメントの手引き 2017年版」（タイプA）において、牛車腎気丸のオキサリプラチンによる末梢神経障害に対する評価が記載されています。*

「産婦人科診療ガイドライン - 婦人科外来編2017」（タイプA）では、機能性月経困難症に対する当帰芍薬散、加味逍遙散、桂枝茯苓丸、桃核承氣湯、当帰建中湯等への評価「C：実施すること等が考慮される」や、月經前症候群に対する当帰芍薬散、桂枝茯苓丸、加味逍遙散、桃核承氣湯、女神散、抑肝散等への評価「B：実施すること等が勧められる」、そして、男性不妊（乏精子症）に対する補中益氣湯、八味地黃丸、柴胡加竜骨牡蠣湯等への評価「C：実施すること等が考慮される」等が、記載されており、参考にできます。

但し、ガイドライン発表後に、追加のエビデンスが発表*されることもあり、最新情報の入手や証にあった漢方処方の選択をご検討下さい。

*牛車腎気丸の化学療法による末梢神経障害予防のメタアナリシス

Goshajinkigan for prevention of chemotherapy-induced peripheral neuropathy: a systematic review and meta-analysis. Supportive Care in Cancer (2018) 26: 1051-1059.

図2 「漢方製剤の記載を含む診療ガイドライン 2019 KCPG2019」（日本東洋医学会）

<http://www.jsom.or.jp/medical/ebm/cpg/index.html>

	ガイドライン数
タイプA 引用論文が存在し、エビデンスと推奨のグレーディングがあり、その記載を含むもの	40
タイプB 引用論文が存在するが、エビデンスグレードと推奨のグレーディングのないもの	51
タイプC 引用論文も存在せず、エビデンスグレードと推奨のグレーディングのないもの	44

■漢方薬の「安全性」について

『漢方薬は作用がマイルド』と信じている患者さんがいらっしゃいます。長期間服薬する必要があるものもあれば、即効性のある漢方処方もあります。もちろん、副作用もありますので、適切な服薬指導が必要です。特に気をつけたい重篤な副作用としては、間質性肺炎、肝機能障害、偽アルドステロン症等があります。医科向けだけでなく、一般用医薬品においても、添付文書の記載内容や服用歴を把握することで、早期発見・早期治療に結び付けることが重要です。

＜漢方薬による間質性肺炎＞

慢性肝炎患者に対し処方された小柴胡湯による間質性肺炎が報告され、緊急安全性情報が発出されました。これを契機に、添付文書の使用上の注意として約30種類の漢方薬に記載されています。原因生薬としては、黄芩、甘草等が知られています。早期発見と早期対応のポイントは、「空咳が出る」、「階段を登ったり、少し無理をしたりすると息切れがする・息苦しくなる」、「発熱する」等の症状が急に出現したり、持続したりする場合です。

- 重篤副作用対応マニュアル間質性肺炎 <https://www.pmda.go.jp/files/000234240.pdf> (2020.10.2 参照)
- 漢方製剤の間質性肺炎について、医薬品等安全性情報 No.146. 厚生省医薬品安全局 (平成10年3月) <https://www.pmda.go.jp/safety/info-services/drugs/calling-attention/safety-info/0147.html#4> (2020.10.2 参照)

＜漢方薬による薬物性肝障害＞

防風通聖散、柴苓湯等による肝障害が報告されています。一般用医薬品では、防風通聖散は、漢方処方名とは異なる名称で、肥満や便秘に比較的安易に使われており、注意が必要です。また、診療の場でも広く用いられ、原因生薬として黄芩が知られていますが、黄芩を含まないものでも報告があります。早期発見と早期対応のポイントは、「倦怠感」、「発熱」、「黄疸」、「発疹」、「吐気・嘔吐」、「かゆみ」等です。

- 重篤副作用対応マニュアル 薬物性肝障害 <https://www.pmda.go.jp/files/000234239.pdf> (2020.10.2 参照)

＜漢方薬による偽アルドステロン症＞

原因生薬としては、甘草が広く知られています。甘草は、多くの漢方製剤や一般用医薬品にも含まれており、服用歴の把握が重要です。早期発見と早期対応のポイントとしては、「手足のだるさ」、「しびれ」、「つっぱり感」、「こわばり」がみられ、これらに加えて、「力が抜ける感じ」、「こむら返り」、「筋肉痛」が現れて、だんだんきつくなるような場合は、注意が必要です。

- 重篤副作用疾患別対応マニュアル 偽アルドステロン症 <https://www.pmda.go.jp/files/000145004.pdf> (2020.10.2 参照)

その他気をつけたい副作用について、日本漢方生薬製剤協会からも、「漢方薬の副作用・安全性情報」について、随時情報提供がなされています。

- 日本漢方生薬製剤協会 > 漢方薬の副作用・安全性の情報 <https://www.nikkankyo.org/seihin/seihin2.htm> (2020.10.2 参照)

■今後の学び

まずは、今回ご紹介した2つのサイト【日頃閲覧しておきたいWebサイト】をお昼休み等に眺めて、ご自身や身近な方にどんな漢方薬が合うのか等考えながら、次の服薬指導に繋げていただければと存じます。そして、しっかりと体系的に学ぶために、各種研究会やe- ラーニングからアプローチしてみて下さい。

- 日本漢方生薬製剤協会 > 漢方薬を知る > 漢方で健やか生活 <https://www.nikkankyo.org/kampo/kampo4.htm>
- 漢方製剤の各社 Web サイト

お薬相談電話 事例集 No.126



薬情報センター

Q. ホクナリン[®]テープを切って使っても良いですか？

A. ホクナリン[®]テープを切って使用することは、メーカーもお勧めしていません。0.5mg、1mg、2mgと3規格ありますので、医師とよくご相談されて、適切なものをご使用ください。

表1 ホクナリン[®]テープの概要

製品名	ホクナリン [®] テープ0.5mg／ホクナリン [®] テープ1mg／ホクナリン [®] テープ2mg
薬効分類名	経皮吸収型・気管支拡張剤
有効成分	ツロブテロール
製造販売元	マイラン EPD 合同会社
効能又は効果	下記疾患の気道閉塞性障害に基づく呼吸困難など諸症状の緩解 気管支喘息、急性気管支炎、慢性気管支炎、肺気腫
用法及び用量	通常、成人にはツロブテロールとして2mg、小児にはツロブテロールとして0.5～3才未満には0.5mg、3～9才未満には1mg、9才以上には2mgを1日1回、胸部、背部又は上腕部のいずれかに貼付する。

ホクナリン[®]テープには主薬のツロブテロールが均一に含まれており、主薬含量は面積に比例しています。したがって、分割貼付の場合も複数枚貼付した場合でも、面積が同じであれば同等の有効性が確保できると考えられます。

しかし、はさみなどで切って使用すると、切った端が鋭角になることによって剥がれやすくなると考えられるので、製造販売会社はこのような使用方法はお勧めしていません。

患者さん向けのQ&Aにも、『テープを切って使用することはお勧めしていません。』『医師の指示通りに正しくお使いください。』とあります。

様々な経皮吸収型製剤がある中で、ホクナリン[®]テープのように理論上切断可能でも、前述の通り剥がれやすくなったり、そのほか吸収に影響が出る可能性があったり、安全性や有効性が検討されていない等の理由で、製造販売会社としては切って使わないようにと案内されているものもあります。

また、経皮吸収型製剤の構造がリザーバー型といわれるもの^{*1}は、切断不可となっています。詳細は、それぞれの製品の添付文書やインタビューフォーム、製造販売会社のサイトなどで確認してください。(表2)

*1 経皮吸収型製剤の構造には、粘着層(マトリックス層)に薬剤を含有させた「マトリックス型」と、薬物貯蔵層と放出制御膜で薬剤の放出速度を制御する「リザーバー型」がある。

表2 切って使用しないよう添付文書等に記載がある経皮吸収型製剤の例

製品名(有効成分、薬効分類名)	添付文書(適用上の注意)、またはサイトでの記載
エストラーナ [®] テープ 0.09mg / 0.18mg / 0.36mg / 0.72mg (エストラジオール、経皮吸収型 エストラジオール製剤)	本剤をハサミ等で切って使用しないこと。
メノエイド [®] コンビパッチ (エストラジオール・酢酸ノルエチステロン、経皮吸収型 卵胞・黄体ホルモン製剤)	本剤を半分などに切って使用しないこと。
フェントス [®] テープ 0.5mg / 1mg / 2mg / 4mg / 6mg / 8mg (フェンタニルクエン酸塩、経皮吸収型 持続性疼痛治療剤)	本剤をハサミ等で切って使用しないこと。
デュロテップ [®] MT パッチ 2.1mg / 4.2mg / 8.4mg / 12.6mg / 16.8mg (フェンタニル、経皮吸収型 持続性疼痛治療剤)	本剤をハサミ等で切って使用しないこと。
ワンデュロ [®] パッチ 0.84mg / 1.7mg / 3.4mg / 5mg / 6.7mg (フェンタニル、経皮吸収型 持続性疼痛治療剤)	本剤をハサミ等で切って使用しないこと。
ラフェンタ [®] テープ 1.38mg / 2.75mg / 5.5mg / 8.25mg / 11mg (フェンタニル、経皮吸収型 持続性がん疼痛治療剤)	本剤をハサミ等で切って使用しないこと。
ノルスパン [®] テープ 5mg / 10mg / 20mg (ブレノルフィン、経皮吸収型 持続性疼痛治療剤)	本剤をハサミ等で切って使用しないこと。
ロナゼン [®] テープ 20mg / 30mg / 40mg (プロナゼリン、経皮吸収型製剤 抗精神病剤)	本剤をハサミ等で切って使用しないこと。
ニュープロ [®] パッチ 2.25mg / 4.5mg / 9mg / 13.5mg / 18mg (ロチゴチン、経皮吸収型製剤 ドパミン作動性パーキンソン病治療剤、レストレスレッグス症候群治療剤)	本剤をハサミ等で切って使用しないこと。 [ハサミ等で裁断すると本剤の有効成分が析出し、血中濃度が低下するおそれがある。]
イクセロン [®] パッチ、リバースタッチ [®] パッチ (リバースチグミン、経皮吸収型製剤 アルツハイマー型認知症治療剤)	Q パッチは切って使用できますか? A 添付文書上の用法・用量を適切に遵守できないため、十分な有効性・安全性が得られない可能性がありますので、半分に切るなど切断することは避けてください。なお、切断線は入っておりません。

【参考資料】

添付文書、インタビューフォーム、日経DI 2020年6月号、日経DI 2017年8月号

マイラン EPD 一般の患者さま向けページ よくあるご質問 <http://hokunalin.jp/patient/faq/faq1.html#faq6> (参照2020-7-17)

マイラン EPD 医療関係者対象ページ FAQ <http://hokunalin.jp/doctor/faq/faq4.html#faq8> (参照2020-7-17)

ノバルティス ファーマ 医療関係者向けサイト https://drs-net.novartis.co.jp/dr/products/product/exelon_patch/faq/05/ (参照2020-8-18)

ONO MEDICAL NAVI (小野薬品 医療関係者対象サイト) <https://www.ononavi1717.jp/area/dementia/rivastach/drug-faq/228/> (参照2020-8-18)

第十四改訂 調剤指針 (薬事日報社 2018)

広島県警察本部 生活安全総務課発行

令和2年9月28日

犯罪情報官 速報



皆様の声かけで 詐欺被害を未然に阻止

【令和2年8月分】



セブンイレブン福山南本庄店 様
 セブンイレブン広島西風新都こころ店 様
 セブンイレブン広島産業会館店 様
 セブンイレブン広島安川通り店 様
 ファミリーマート尾道向東町店 様
 ローソン広島伴東三丁目店 様
 福山郵便局 様
 三良坂郵便局 様



～ご協力ありがとうございました～

皆様の声かけで多くの詐欺被害を未然
に防ぐことができています。

引き続き、積極的な声かけと通報
をよろしくお願ひいたします。

ありがとうございます



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

重点項目

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

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

なくそう特殊詐欺被害

アンダー

5 ↓ 作戦

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

Pharmacist's Holiday ~薬剤師の休日~

湯本温泉

湯布院賑 (ゆふいんにぎやか)

防長四湯の一つ。開湯は約600年前の応永34年（1427年）とされ、大寧寺の定庵禪師が住吉大明神からのおつけによって発見したといわれる。

山口県ではもっとも古い歴史をもつ温泉と知られ、江戸時代には藩主も湯治に訪れたようである。

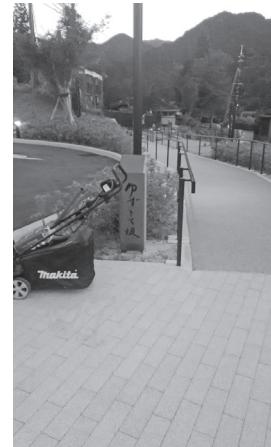
泉質はアルカリ性単純温泉、無色透明。湯温はぬるめで、アルカリ度はかなり高く「美肌の湯」ともよばれる。

以前は「恩湯」（おんとう）と「礼湯」（れいとう）の2軒が共同浴場として存在したが、平成31年3月末をもって礼湯は閉業した。

また、恩湯は令和2年3月にリニューアルオープンし、源泉が岩盤からあふれる様子を眺められる新たな浴場が利用できるようになった。



竹林の路



ゆづき坂



おとずれ堂



温泉街遠景



音信川に架かる千代橋



恩湯から恩湯広場へ向かう小路



立ち寄り湯の恩湯



温泉塩ラムネとソフト

湯本温泉／山口県長門市

アクセス

■鉄道：JR美祢線長門湯本駅から徒歩5分。

■自動車：中国自動車道美祢インターチェンジより車で約30分。

Pharmacist's Holiday ~薬剤師の休日~

秋の大物釣り

釣り下手薬剤師 S

例年、この時期広島近郊ではサワラが良く釣れており、今年もサワラ狙いで釣りの予定を立てていましたが、残念ながら今年はサワラの状況が良くなく、代わりにマダイが好調な状況。そのため、今回はマダイを中心にサワラやハマチを狙いに出かけました。

今回の釣りはタイラバとジグと言う、疑似餌を使っての釣りで、餌は使いません。

釣り方はとても簡単で、基本的には巻いて落として巻いてと繰り返すだけです。それなのに初心者の方でも1mを超える大物が釣れるチャンスがあります。

肌寒い5時半ごろ港を出発。期待と不安が入り混じりながら着いた最初のポイントでは…いきなり魚群探知機に魚の反応がぱっちり！1投目から船上には早くもマダイやハマチが釣れ上がって来ます。

ワクワクしながら巻いていると、いきなり「ガツン！」とひったくる様なあたりが！瞬間、一気に魚が横に走り出し、糸が出されていきます。

この特徴的な魚の引きから、魚の姿を見る前から「サワラだ！」と確信し慎重に引き寄せていきます。サワラは口元が柔らかいので、せっかく掛かっても途中で針がはずれてしまう事がありますので、最後まで気を抜けません。

無事釣り上げたのは予想通りサワラ！80cmほどと少しサイズが小さいものの、念願のサワラです。

余韻に浸りつつジグを落としたら、またすぐにアタリが！今度は小型ながらマダイ！

調子よく、早々に気持ちが楽になりました。周りが釣れて自分だけ釣れないと焦るもので、焦るとどんどん釣れなくなるのです（笑）。その悪循環に陥ることにならずホッとしました。

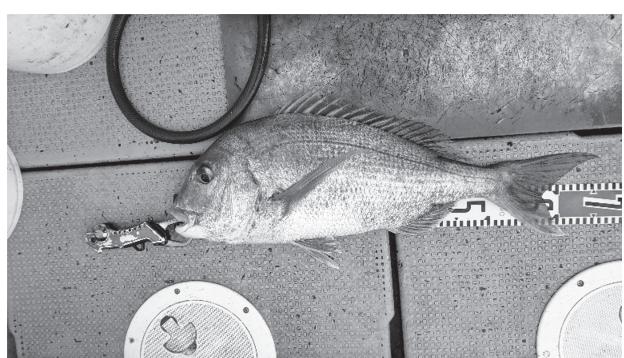
その後は全く釣れない時間があったり、4匹連続で釣れる良い時間もあったり、夕方までしっかり釣りを満喫しました。釣果はと言うと、私だけで67cmまでのマダイが11匹！うち半分以上が50cm以上の良型ばかりでした。元々釣りたかったサワラに加えて、ハマチや他の魚も釣れるという、大満足の結果でした。

この時期の大型魚はイワシを餌にして太り、とても美味しくなります。

全然釣れない日もありますが（笑）、皆さんもチャンスがあれば（コロナ対策をしながら）釣りを楽しんでみてはいかがでしょうか。



釣果の一部



当日最大のマダイ

シリーズ 薬局紹介 75

蔵王薬局

福山市蔵王町162-1



皆様はじめまして。

広島県福山市蔵王町にある有限会社「蔵王薬局」と言います。

現在の従業員は薬剤師5名、事務員2名で、月～金 9:00～18:00で営業しており、土・日・祝日を休日となっております。

この蔵王薬局では、近隣の福山市民病院をはじめ、中国中央病院、福山医療センター等すべての医療機関の処方箋を受けています。所在は福山市民病院より北に車で1分内にあり、主に8～9割の処方箋は福山市民病院からの処方箋となっております。

この蔵王薬局では、備蓄医療用医薬品は約1,400種類在庫しており、その内ジェネリック医薬品は約300～400種類を在庫しております。そのため福山市民病院をはじめ様々な医療機関の薬に対応ができ調剤が可能となっています。

さらに特徴として迅速で正確な調剤を特徴としており患者さんに待ち時間が無いようにと心掛けております。そのため調剤システムとしてパソコンと調剤機器をリンクさせることで、複雑な粉薬や多種類ある錠剤の一包化も10分前後で調剤を可能しております。その迅速で正確な調剤を心掛けてる理由として患者さんをお待たせしないこともありますが、最大の理由として対人業務に時間をかけることが最大の理由です。昨今厚労省でも薬剤師は対物業務よりも対人業務へと懇切丁寧にすべきだと言われておりますので待ち時間が少ない分ゆっくりお薬のご相談をお受けできます。

もう一つこの薬局での大きな特徴としてドライブスルーでの受け渡しも可能となっている薬局となっています。ドライブスルーでは足の不自由な方やお子様連れの方にも車を降りることなくお渡しできます。またインフルエンザなどの感染症を防ぐ事や、プライバシーへの配慮の必要な方にも他の患者

さんと接触せずに薬を受け取れる特徴の薬局となっています。

私の薬局は市民病院の処方箋が中心なので、様々な科の処方箋がきます。例えばですが抗がん剤といった難しい薬もでます。そのためお薬の相談や説明をゆっくり時間をかけて患者さんに理解をしてもらうため時間をかけています。もちろん薬の効能や副作用のリスクを説明しますが、今後の生活を送るうえでのアドバイスなど患者さんに分かりやすい言葉でなるべく患者さんが日常で薬の服用に対して抵抗感がないよう工夫しながら努めています。その他にも血糖管理の方にはどのくらいの量を食べると80キロカロリーなのかが載った冊子とかを見せて指導等をしています。

そういった特徴となっている薬局なのですが、私はまだこの蔵王薬局に着任してから日が浅く働き出して8～9ヶ月くらい時間がたっているのですが、日々ベテランの薬剤師による指導のもと日々精進しております。

長々となりましたが、私共蔵王薬局はこれからも地域に根差したかかりつけ薬局、かかりつけ薬剤師となるよう精進してまいりますので、皆様この蔵王薬局をどうぞよろしくお願い致します。



次回は、廿日市市薬剤師会 ファースト薬局宮島口店さんです。

(公益社団法人)広島県薬剤師会会員の皆様へ

中途加入用

所得補償制度(団体総合生活保険)のご案内

手続きカンタン。
あなたの暮らしを補償します。

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

1口当たりの月払保険料

保険期間: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	
月 払 保 険 料	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
	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お選びいただけます。

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

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

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

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

引受保険会社:東京海上日動火災保険株式会社

制度の特徴

1

24時間ガード！

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

*1 保険金をお支払いしない期間をいいます。

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



2

天災危険補償特約セット！

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



3

ご加入の際、医師の診査は不要です！

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



4

充実したサービスにより安心をお届けします！（自動セット）

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

サービスのご案内

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

・メディカルアシスト

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



・デイリーサポート

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



ご加入手続きについて

代理店 広医(株)までご連絡ください。追って加入依頼書をお送りします。

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

●健康状態等の告知だけの簡単な手続きです。(医師による診査は不要)

●1か月の補償額とタイプ(※1)をお決めください。

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

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

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

(個別に加入依頼書をご記入願います)

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

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

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

書籍等の紹介

「ハイリスク薬チェックシート 第4版」
 編著:荒木 博陽/監、井門 敬子/編
 発行:株式会社 じほう
 判型:B5判、378頁
 価格:定価 4,620円
 会員価格 4,070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・お願ひ」

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

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

申込先:広島県薬剤師会事務局
 TEL (082) 262-8931 FAX (082) 567-6066
 担当:吉田 E-mail: yoshida@hiroyaku.or.jp

告 知 板

県薬事務局の年末・年始の休業のお知らせ

12月28日(月) 仕事納め
 12月29日(火) ~ 1月3日(日) 休業
 1月4日(月) 仕事始め



予 告

令和2年度 広島県学校薬剤師研修会及び広島県薬剤師会 薬事衛生指導員講習会

開催日:令和3年1月16日(土)15時~ 広島(広島県薬剤師会館 2階ホール)
 1月17日(日)10時~ 福山(福山商工会議所)

講師:横浜薬科大学 臨床薬学科/臨床薬理学研究室 田口真穂先生
 演題:「COVID-19対策を踏まえた持続可能な衛生管理」

薬事衛生指導員の方には別途郵送にてご案内いたします。
 詳細につきましては、FAXにてご案内いたします。(担当:中村)

薬剤師国家試験 正答・解説



10頁 問3

解説

安定核の核スピンはそれぞれの核種に固有な値をとる。 ^{16}O や ^{12}C は核スピンをもたない核種(スピン量子数 $I = 0$)で、NMRは観測されない。 ^1H 、 ^{13}C 、 ^{15}N などは $I = 1/2$ で、NMR測定が容易で分解能もよい磁気モーメントをもつ。 ^2H 、 ^{14}N は $I = 1$ である。 $I \geq 1$ の核は電気四極子モーメントをもつため、NMR測定には適さない。

Ans. 2

17頁 問18

解説

サキシトキシンは麻痺性貝毒、シガトキシンは熱帯地方の魚に多いシガテラ毒、チャコニンはジャガイモの芽や緑化部に含まれる。ジノフィシストキシンは下痢性貝毒、テトロドトキシンはフグ毒である。

Ans. 3

22頁 問66

解説

経口モルヒネを1とした場合の各オピオイドの用量換算比は、経口オキシコドン塩酸塩水和物は2/3、経口トラマドール塩酸塩は5、注射フェンタニルクエン酸塩は1/100、1日貼付フェンタニルは1/30である(参考:国立がん研究センター中央病院オピオイド・鎮静換算表v.3、2019)。メサドン塩酸塩は有効性が高い一方、半減期が長く、個人差が大きい。例えば、モルヒネ少量であれば換算比は1:1だが、モルヒネが100 mg/日を超えると1:5、1,000 mg/日を超えると1:15となるといわれている。

Ans. 4

76頁 問123

解説

- 1 × 魚に含まれるトリメチルアミンが細菌の働きで酸化されることにより、トリメチルアミン N -オキシドが生成する。
- 2 ○ 塩蔵は水分活性を低くする保存法の1つである。
- 3 × カビは水分活性が0.8付近のときに最も増殖しやすくなる。1.0付近ではカビよりも細菌のほうが増殖しやすくなる。
- 4 ○ ソルビン酸は保存料であり、細菌の増殖を抑制する。殺菌作用はない。
- 5 × 食品中でヒスチジンから生じたヒスタミンは、マスト細胞から分泌されるヒスタミンと同様に働いて、アレルギー様食中毒を起こす。IgE抗体を介さない仕組みである。

Ans. 2、4



新型コロナウイルス感染症がもたらしたデジタルの大波。
オンライン講演会、学会のなんと便利なことか。
でも、本は紙で読みたい。
会いたい人には、直接会って触みたい。
仕事もプライベートも選択ができるいい時代になりますように！

<はいぶりっこ☆彡>

2020年は本当に新型コロナに翻弄され、各種研修会・イベントの中止を余儀なくされました。

しかしながら、悪い側面だけでなくWebを利用した勉強会や会議が開催したりと大きな進展もあったと思います。

早く新型コロナが終息してくれることを祈っていますが、それまでは様々なツールを上手に活用していきたいと思います。

<リオン>

先日の学術大会で参加した分科会の基調講演で「低栄養になりやすいのは、個食の人が多い」と言っていた。人生であと何回食事が出来るかを真面目に計算した私も、いつかはそうなるのかなあ。

<AKN54>

今年はコロナのせいで東広島との交流のソフトボールもゴルフも中止となってしまいました。

ただでさえ運動不足気味なのに足腰が弱ってしまい腰痛が…。

なんとか運動しなくちゃ！

<タブレット8番(元10番)>

「あんな薬剤師はいない」「やりすぎだ」など、批判も多かったテレビドラマが最終回を迎えた。やられたらやり返す銀行員は痛快で、アンサングな薬剤師は傍ら痛し？なんだか残念である。

<K-Z>

コロナ自粛でお家時間が増える中、最近ボードゲームにハマっており、友達や家族と時間を忘れて熱中しています。新型コロナウイルスの影響もあり、加速していくデジタル社会の中で、アナログのボードゲームの良さにあらためて気付かされた今日この頃でした。薬剤師もAIに負けないように、人間の良さを最大限に活かしていかないといけないなあ、なんて思いつつ今日も過ごしています。

<Rabbit circle K>

社会現象となっている『鬼滅の刃』。自分は人気が出るずっと前の週刊少年ジャンプ連載1話目から「これは売れる」とオシてました。自慢にも何もなりませんが(笑)

<ニソトミカ>

編集委員

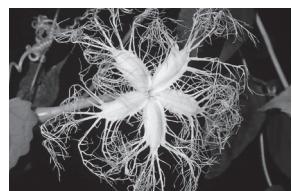
青野 拓郎	吉田亜賀子	井上 真	竹本 貴明
松村 智子	柚木 りさ	中野 真豪	宮地 理
秋本 伸	池田 和彦	末繁夏帆奈	水島美代子

表紙写真

カラスウリ (ウリ科)

カラスウリの根を土瓜根、または王瓜根として薬用にします。金匱要略には芍薬や桂枝などと合わせ月経困難症に用いると記載しています。花は暗くなつてから開花し特殊な蛾を呼ぶためか白い糸状の花びらを伸ばします。次の日の夜明けには花は閉じてしまいます。

写真解説：吉本 悟先生 (安芸薬剤師会) 撮影場所：広島市東区



令和 2 年 9 月 1 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に係る 診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その26）

厚生労働省保険局医療課より、日本薬剤師会を通じて、新型コロナウイルス感染症に係る臨時・特例的な措置として、特定薬剤管理指導加算 2 の届出などに関する取り扱いが示されましたので、抜粋してお知らせいたします。

問 2 特定薬剤管理指導加算 2 について、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、令和 2 年 9 月 30 日までに保険薬局と連携している保険医療機関において、抗悪性腫瘍剤の化学療法に係る研修会が実施されず、当該保険薬局の薬剤師が参加できない場合、保険医療機関において当該研修の実施が予定され、かつ、当該保険薬局の薬剤師が参加予定であれば、届出は可能か。

(答) 新型コロナウイルス感染症に係る臨時・特例的な措置として、令和 3 年 3 月 31 日までに保険医療機関において抗悪性腫瘍剤の化学療法に係る研修会が実施される予定であって、当該研修会に保険薬局の常勤の薬剤師が参加予定であり、特定薬剤管理指導加算 2 のその他の要件を満たしていれば、届出は可能である。この場合において、当該加算の届出には、当該研修会の実施予定が分かる資料（開催案内のホームページ・メール等）の写しを添付すること。
なお、経過措置により当該研修に係る要件を満たしているものとして特定薬剤管理指導加算 2 の届出を行っており、9 月 30 日までに研修に参加できず要件を満たせなかった場合は、届出辞退を行った上で、研修予定が決まり次第、上記のとおり、再度届出が可能である。

問 3 連携充実加算について、「当該保険医療機関において外来化学療法に係る職員及び地域の保険薬局に勤務する薬剤師等を対象とした研修会等を年 1 回以上実施すること。」とされているが、新型コロナウイルス感染症の影響により対面で実施することが困難な場合について、情報通信機器を用いて研修会を実施してもよいか。

(答) 新型コロナウイルス感染症に係る臨時的な取扱いとして、リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な情報通信機器を用いて研修会を開催しても差し支えないものとする。

問 4 特定薬剤管理指導加算 2 の施設基準の要件における「保険医療機関が実施する抗悪性腫瘍剤の化学療法に係る研修会」について、保険医療機関において、新型コロナウイルス感染症の影響により、当該研修会を対面で実施することが困難であることから、情報通信機器を用いて実施された場合であっても当該研修会に該当するか。

(答) 新型コロナウイルス感染症に係る臨時的な取扱いとして、リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な情報通信機器を用いて実施された研修会であれば、該当する。

令和元年度に実施した個別指導において 保険薬局に改善を求めた主な指摘事項

I 調剤全般に関する事項

1 処方箋の取扱い

(1) ファクシミリにより電送された処方内容に基づいて行う薬剤の調製等について、次の不適切な例が認められたので改めること。

①処方箋の記載内容とファクシミリの処方内容が同一であることを確認していない。

(2) 次の不備のある処方箋を受け付け、調剤を行っている不適切な例が認められたので改めること。

①一般名処方の処方箋について、「処方」欄中の「変更不可」欄に「✓」又は「×」が記載されているにもかかわらず、処方箋をそのまま受け付け、調剤を行っている。

②処方箋の使用期間を超過している。

③保険医の押印がない。

④余白がある場合に、斜線等により余白である旨が表示されていない。

(3) 「処方」欄の記載に次の不備のある処方箋につき、疑義照会をせずに調剤を行っている不適切な例が認められたので改めること。

①用量の記載がない。

内滴の1回の使用回数の記載がない
例 ピコスルファートナトリウム内用液

外用薬の1回の使用回数の記載がない
例 ナゾネックス点鼻液の噴霧数

②用量の記載が不適切である。

○「医師の指示通り」と記載されている。

③用法の記載がない。

頓服薬の用法（1日の服用回数）がない
例 カロナール錠（アセトアミノフェン錠）
ニトロペン舌下錠

外用薬の1日の使用回数の記載がない
例 ケトプロフェンテープ

④用法の記載が不適切である。

○「医師の指示通り」と記載されている。
例 アミノレバソ EN 配合散
○部位の記載がない。
例 アドフィードパップ、アンテベート軟膏、アンテベートローション、インテバン外用液、MS 温シップ、ケトプロフェンテープ、ゲ

ンタシン軟膏、ザーネ軟膏、デルモベート軟膏、ヒルドイドローション、ヒルドイドソフト軟膏、ヒルドイドクリーム、フランドルテープ、ヘパリン類似物質油性クリーム、ホクナリンテープ、モーラスパップ XR、モーラステープ、ロキソニンテープ、ロキソプロフェン Na テープ

2 処方内容に関する薬学的確認

(1) 処方内容について確認を適切に行っていない（処方医への疑義照会を行っているものの、その内容等を処方箋又は調剤録に記載していないものを含む。）次の例が認められたので改めること。

①薬剤の処方内容より禁忌投薬が疑われるもの
例 12歳未満の小児に対するフスコデ配合シロップ

②医薬品医療機器等法による承認内容と異なる効能効果（適応症）での処方が疑われるもの
③医薬品医療機器等法による承認内容と異なる用量で処方されているもの
例 ウルソ顆粒の0.06g 投与
カイトリル錠の7日投与
高齢者に対するサイレース錠の4mg 投与
1日100mg を超えるジクロフェナク Na の投与
ジャディアンス錠10mg0.25錠
タリオン OD 錠の1日 4錠投与
高齢者に対するハルシオン0.25mg 錠 2錠投与
ピオグリタゾン錠15mg0.25錠
ピコスルファート Na 錠2.5mg の 4 錠投与
ブルゼニド錠の1日 6錠投与
高齢者に対するベルソムラ錠の20mg 投与
成人に対するホクナリンテープの1mg 投与
④医薬品医療機器等法による承認内容と異なる用法で処方されているもの
例 アジルバ錠の1日 2回投与
アスピリンと併用のないエフィエント錠
アテレック錠の1日 2回投与
アムロジピン（OD）錠（アムロジン、ノルバスク）の1日 2回投与

アラミスト点鼻液の1日2回使用
アルロイドG内用液の食後投与
インヴェガ錠の就寝前投与
エパデールの食前投与
エパルレstatt錠の食後投与
オメプラゾール錠の1日2回投与
オロパタジンの朝夕食後投与
ガストローム顆粒の1日3回投与
ザイザル錠の夕食後投与
非ステロイド性消炎鎮痛剤と併用のないサ
イトテック錠の投与
サインバルタカプセルの昼食後投与
サインバルタカプセルの夕食後投与
サインバルタカプセルの就寝前投与
サインバルタカプセルの1日2回投与
セチリジンの1日2回投与
タケキャブ錠の8週を超えての投与
タナトリル錠の1日2回投与
チラーデンS錠の1日2回投与
テオフィリン徐放U錠の朝食後投与
テノーミン錠の1日2回投与
テルミサルタン錠の1日2回投与
ドネペジル塩酸塩錠OD錠3mg 初回37日投
与
ドンペリドン錠の食後投与
ナウゼリン(OD)錠の食後服用
ニフェジピンCR錠の1日3回投与
ノイロトロビン錠の1日3回投与
バラシクロビル錠の単純ヘルペスに対する
7日投与
バルサルタン錠の1日2回投与
ピオグリタゾン錠の1日2回投与
プランルカストの12kg以下の小児に対して
の投与
プロプレス錠の1日2回投与
ベルソムラ錠の夕食後投与
ヘルベッサーRカプセルの1日2回投与
ホクナリンドライシロップの1日3回投与
ミカルディス錠の1日2回投与
メトクロプラミド錠の食後投与
モンテルカスト細粒の夕食前投与
モンテルカスト(OD)錠の朝食後投与
モンテルカスト錠の夕食後投与
ヨーデルS糖衣錠の1日1回3錠投与
ヨーデルS糖衣錠の3錠夕食後投与
ヨーデルS糖衣錠の3錠就寝前投与
ランタスXR注ソロスターの1日2回投与
リフレックス錠の夕食後投与

リリカOD錠の1日3回投与
リンゼス錠の食後投与
レクサプロ錠の1日2回投与
レザルタス配合錠HDの夕食後投与
レボフロキサシン点眼液の1日4回投与
レボフロキサシン錠の1日2回投与
ワーファリン錠の1日2回投与
⑤過量投与が疑われるもの
例 高齢者に対するサイレース錠の1日2mg投
与
スローケー錠の1日12錠投与
ドパコール配合錠L100(7錠)とスタレボ
配合錠L100(2錠)
高齢者に対するトリアゾラム錠0.25mgの2
錠投与
ニフェジピンの80mgを超過する投与
フェキソフェナジン塩酸塩錠の1日4錠投
与
フルニトラゼパム錠の4mg投与
高齢者に対するフルニトラゼパム錠2mg(サ
イレース)の投与
フルニトラゼパム錠の内服薬と外服薬の合
計で4mgを超えての投与
プロチゾラムOD錠の4錠投与
マーズレンS配合顆粒の3g投与
モビコール配合内用剤
⑥倍量処方が疑われるもの
⑦相互作用(併用禁忌・併用注意)が疑われるもの
例 クレメジン細粒分包と他の薬剤との同時服用
カロナール錠とトラムセット配合錠の併用
(トアラセット配合錠とアセトアミノフェン
の併用)
⑧重複投薬が疑われるもの
例 他科によるピコスルファートナトリウム内用液
「せきのとき」に対するアスペリン・アスト
マリ・セキコデ
「感冒」に対するピーエイ・SG
他の医療機関から処方されたウリトス錠と
デトルシトールカプセル
エカード配合錠HDとLDの投与
他科によるネキシウムカプセル20mgと
10mg投与
カルベジロール錠及びビソプロロールフルマ
ル酸塩錠の併用
リンゼス錠及びアミティーザカプセルの併用
⑨薬学的に問題がある多剤併用が疑われるもの
例 同効薬(消化剤)として処方されているヨ
ウラーゼE配合顆粒とタフマックE配合カ

プセルの併用

アレジオン点眼液とザジテン点眼液

⑩投与期間の上限が設けられている医薬品について、その上限を超えて投与されているもの

⑪漫然と長期にわたり処方されているもの

○月余にわたるビタミン製剤の投与

例 アリナミンF 糖衣錠、シグマビタン配合カプセル、シナール配合錠、ハイポン錠、ビタメジン配合カプセル、ビタダン配合錠、ビタミンE錠、ピドキサール錠、フラビタン錠、ユベラ錠

3 調剤

(1) 調剤について、次の不適切な例が認められたので改めること。

①先発医薬品から後発医薬品への変更調剤が可能な処方箋を受け付けた保険薬局の保険薬剤師は、患者に対して後発医薬品に関する説明を適切に行うとともに、後発医薬品を調剤するよう努めなければならない。

4 調剤済処方箋の取扱い

(1) 調剤済処方箋について、次の事項の記載がない例が認められたので改めること。

①調剤済年月日
②保険薬局の所在地
③保険薬局の名称
④保険薬剤師の署名又は記名・押印

(2) 調剤済処方箋について、次の事項の記載が不明瞭な例が認められたので改めること。

①調剤済年月日
②保険薬局の所在地
③保険薬局の名称
④保険薬剤師の署名又は記名・押印

(3) 調剤済処方箋の「備考」欄又は「処方」欄に記入する次の事項の記載がない例が認められたので改めること。

①処方箋を交付した医師の同意を得て処方箋に記載された医薬品を変更して調剤した場合、その変更内容

②医師又は歯科医師に照会を行った場合の、その回答内容

(4) 調剤済処方箋の「備考」欄又は「処方」欄に記入する次の事項の記載が不十分な例が認められたので改めること。

①医師又は歯科医師に照会を行った場合の、その回答内容

(5) 調剤済みの処方箋について、調剤済みとなった日

から3年間保存していない不適切な例が認められたので改めること。

5 調剤録の取扱い

(1) 調剤録の記入について、次の不適切な例が認められたので改めること。

①調剤録を作成していない。

②実際に調剤をしていない保険薬剤師の氏名を記載している。実際に調剤をした保険薬剤師自身が、自らの氏名を記載すること。

③薬剤師法第24条の規定により医師に疑わしい点を確認した場合、その回答内容を記載していない。

II 調剤技術料に関する事項

1 調剤基本料

(1) 受付回数を1回とすべきところを2回受付している（同日に複数の処方箋を受け付けた場合において、同一の保険医療機関で一連の診療行為に基づいて交付された処方箋について受付回数を2回として算定している。）不適切な例が認められたので改めること。

2 後発医薬品調剤体制加算

(1) 後発医薬品調剤体制加算3について、次の不適切な例が認められたので改めること。

①調剤した薬剤（後発医薬品の規格単位数量の割合を算出する際に除外する医薬品を除く。）の規格単位数量に占める後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を合算した規格単位数量の割合が50%以上でない。

3 調剤料

(1) 調剤料について、次の不適切な例が認められたので改めること。

①内服薬につき、1剤とすべきところ、2剤として算定している。

例 カルベジロール錠、シアポスト錠、マグミット錠、リリカOD錠、処置薬に対して調剤料を算定している。

例 キシロカインゼリー、アネトカインゼリー検査薬に対し調剤料を算定している不適切な例が認められたので改めること。

例 センノシド錠

4 嘔下困難者用製剤加算

(1) 嘔下困難者用製剤加算について、次の不適切な例

が認められたので改めること。

①剤形の加工を薬学的な知識に基づいて行うこと
に留意すること。

例 ランソプラゾール OD 錠の粉碎

5 一包化加算

(1) 一包化加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。

①服用時点の異なる 2 種類以上の内服用固形剤又は 1 剤であって 3 種類以上の内服用固形剤が処方されていないときに算定している。
②薬剤師が一包化の必要を認め、医師の了解を得た後に一包化を行った場合において、医師の了解を得た旨及び一包化の理由を調剤録等に記載していない。

一包化理由が不明瞭な例が認められた。

吸湿性が強い薬剤を一包化する場合、保管方法等の指導が必要なことに留意すること。

例 アスパラカリウム錠

6 自家製剤加算

(1) 自家製剤加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。

①調剤した医薬品と同一剤形及び同一規格を有する医薬品が薬価基準に収載されている。
②調剤録等に製剤工程を記載していない。
③同一剤について、計量混合調剤加算を算定している。

7 計量混合調剤加算

(1) 計量混合調剤加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。

①医薬品の特性を十分理解し、薬学的に問題ないと判断していない。

8 調剤技術料の時間外加算等

(1) 時間外加算等について、次の不適切な例が認められたので改めること。

①時間外加算を算定した患者について、処方箋の受付時間を薬剤服用歴の記録又は調剤録に記載していない。

9 調剤料の夜間・休日等加算

(1) 調剤料の夜間・休日等加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。

①薬剤服用歴の記録又は調剤録に平日又は土曜日に算定した患者の処方箋の受付時間を記載していない。

III 薬学管理料に関する事項

1 薬剤服用歴管理指導料

(1) 手帳を持参していない又は調剤基本料 1 以外の調剤基本料を算定する保険薬局に処方箋を持参した患者に対して、薬剤服用歴管理指導料の「注 1」ただし書の点数を算定していない例が認められたので改めること。

(2) 次の事項について、処方箋の受付後、薬を取りそろえる前に患者等に確認していない不適切な例が認められたので改めること。
①薬学的管理に必要な患者の生活像
②服薬状況（残薬の状況を含む。）
③患者の服薬中の体調の変化（副作用が疑われる症状など）

2 薬剤服用歴の記録

(1) 薬剤服用歴の記録について、次の不適切な例が認められたので改めること。
①薬剤服用歴の記録への記載が、指導後速やかに完了していない。
②同一患者の薬剤服用歴の記録について、必要に応じて直ちに参照できるよう保存・管理を行うこと。
③次の事項の記載が不十分である。
○患者の体質（アレルギー歴、副作用歴）
○薬学的管理に必要な患者の生活像
○後発医薬品の使用に関する患者の意向
○疾患に関する情報（既往歴）
○併用薬（要指導医薬品、一般用医薬品、医薬部外品及び健康食品を含む。）等の状況
○服用薬と相互作用が認められる飲食物の摂取状況
○服薬状況（残薬の状況を含む）
○患者の服薬中の体調の変化（副作用が疑われる症状など）
○服薬指導の要点
○手帳活用の有無（手帳を活用しなかった場合はその理由と患者への指導の有無）
○今後の継続的な薬学的管理及び指導の留意点
○指導した保険薬剤師の氏名
④次の事項の記載がない。
○患者の体質（アレルギー歴・副作用歴）
○薬学的管理に必要な患者の生活像
○後発医薬品の使用に関する患者の意向
○疾患に関する情報（既往歴・合併症・他科受診において加療中の疾患に関するもの）
○併用薬（要指導医薬品、一般用医薬品、医薬

- 部外品及び健康食品を含む。) 等の状況
- 服用薬と相互作用が認められる飲食物の摂取状況
- 服薬状況 (残薬の状況を含む。)
- 患者の服薬中の体調の変化 (副作用が疑われる症状など)
- 患者又はその家族等からの相談事項の要点
- 服薬指導の要点
- 手帳活用の有無 (手帳を活用しなかった場合はその理由と患者への指導の有無)
- 今後の継続的な薬学的管理及び指導の留意点
- ⑤次の事項の記載が不適切である。
- 服薬状況 (残薬の状況を含む。)

3 薬剤情報提供文書

- (1) 薬剤情報提供文書について、次の不適切な例が認められたので改めること。
- ①副作用に関する記載が不十分な例が認められたので改めること。

4 経時に薬剤の記録が記入できる薬剤の記録用の手帳

- (1) 手帳による情報提供について、次の不適切な例が認められたので改めること。
- ①手帳に次の事項の記載が不十分である。
- 必要に応じて服用に際して注意すべき事項

5 薬剤服用歴の記録 (電磁的記録の場合) の保存等

- (1) 電子的に保存している記録について、次の不適切な事項が認められたので改めること。
- ①最新の「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第5版」に準拠していない。
- パスワードの有効期間を適切に設定していない。パスワードは定期的 (2か月以内) に変更すること。
- パスワードは英数字、記号を混在させた8文字以上の文字列が望ましい。
- 情報システムの関係職種ごとのアクセス範囲が適切でない。
- 特定のIDを複数の薬剤師及び職員が使用している。
- 運用管理規程がない。

6 麻薬管理指導加算

- (1) 麻薬管理指導加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。
- ①電話等により麻薬の服用状況、残薬の状況及び保管状況を定期的に確認していない。

- ②残薬の取扱方法も含めた保管取扱い上の注意等に關し必要な指導を行っていない。
- ③薬剤服用歴の記録に指導の要点の記載がない。

7 重複投薬・相互作用等防止加算

- (1) 重複投薬・相互作用等防止加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。
- ①薬剤服用歴の記録に処方医に連絡・確認を行った内容の要点、変更内容の記載がない。
- ②「残薬調整に係るものの場合」であるにも関わらず、「残薬調整に係るもの以外の場合」の加算を算定している。

8 特定薬剤管理指導加算

- (1) 特定薬剤管理指導加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。
- ①特に安全管理が必要な医薬品に該当しない医薬品について算定している。
- 例 抗てんかん薬として処方されていないオランザピンOD錠
抗てんかん薬として処方されていないセレニカR錠
抗てんかん薬として処方されていないテグレトール錠
抗てんかん薬として処方されていないランドセン錠
抗てんかん薬として処方されていないリボトリール錠
免疫抑制剤として処方されていないセレスタミン配合錠 (セレスター配合錠)
免疫抑制剤として処方されていないデカドロン錠 (デカドロンエリキシル)
免疫抑制剤として処方されていないプレドニゾロン錠
不整脈用剤として処方されていないカルベジロール
不整脈用剤として処方されていないビソプロロール
- ②特に安全管理が必要な医薬品が複数処方されている場合に、その全てについての必要な薬学的管理及び指導を行っていない。
- ③薬剤服用歴の記録に対象となる医薬品に関して患者又はその家族等に対して確認した内容及び行った指導の要点の記載が不十分。
- ④薬剤服用歴の記録に対象となる次の医薬品に関して患者又はその家族等に対して確認した内容及び行った指導の要点の記載がない。
- ⑤従来と同一の処方内容にもかかわらず当該加算

を継続して算定する場合に、重点的に行った指導の内容について、薬剤服用歴の記録への記載が不十分。

⑥従来と同一の処方内容にもかかわらず当該加算を継続して算定する場合に、重点的に行った指導の内容を薬剤服用歴の記録に記載していない。

9 乳幼児服薬指導加算

(1) 乳幼児服薬指導加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。

①乳幼児に係る処方箋の受付の際に確認した、体重、適切な剤形その他必要な事項等について、薬剤服用歴の記録・手帳に記載していない。

②薬剤服用歴の記録に患者の家族等に対して行った適切な服薬方法、誤飲防止等の必要な服薬指導の要点の記載がない例が認められたので改めること。

③薬剤服用歴の記録に患者の家族等に対して行った適切な服薬方法、誤飲防止等の必要な服薬指導の要点の記載が不十分。

10 かかりつけ薬剤師指導料

(1) かかりつけ薬剤師が行う服薬指導等について、次の不適切な例が認められたので改めること。

①薬剤服用歴の記録について、次の事項の記載が不十分である。

○薬学的管理に必要な患者の生活像

○患者の服薬中の体調の変化（副作用が疑われる症状など）

○服薬指導の要点

11 服薬情報等提供料

(1) 服薬情報等提供料について、次の不適切な例が認められたので改めること。

例 ヒューマログミックス

①患者の服薬期間中に新たに情報提供した事項、服薬期間中及び処方箋受付時に確認した患者の服薬状況等及び指導等について、薬剤服用歴の記録に記載していない。

IV 事務的・事項

1 登録・届出事項

(1) 次の届出事項の変更が認められたので、速やかに届け出ること。

①保険薬剤師（常勤及び非常勤）の異動（採用、退職を含む。）

②開局時間

2 揭示事項

(1) 揭示事項について、次の不適切な事項が認められたので改めること。

①明細書の発行状況について

○明細書の発行状況に関する事項の掲示について、一部負担金等の支払いがない患者に関する記載がない。

V その他

1 調剤報酬明細書の記載

(1) 調剤報酬明細書の記載方法に誤りが認められたので改めること。

①一包化加算について、当該加算の算定対象となる剤が複数ある場合に、一包化した薬剤について、一包化を行った全ての剤の「加算料」欄に「包」の記号を記載していない。

②一般名処方が行われた医薬品について、後発医薬品を調剤しなかった場合に、実態と異なる理由を調剤報酬明細書の摘要欄に記載している不適切な例が認められたので改めること。

2 保険請求に当たっての請求内容の確認

(1) 保険薬剤師が行った調剤に関する情報の提供等について、保険薬局が行う療養の給付に関する費用の請求が適正なものとなるよう努めて改めること。

①保険薬剤師による処方箋、調剤録、調剤報酬明細書の突合・確認が行われていない。

3 関係法令の理解

(1) 健康保険法をはじめとする社会保険各法並びに医薬品医療機器等法等の保険医療に関する法令の理解が不足しているので、法令に関する理解により一層努めること。

国会レポート

改正薬機法の施行



自由民主党政務調査会会长代理
参議院議員・薬剤師・情報監視審査会会长
藤井 もとゆき

新型コロナウイルス感染症は、一時の再拡大からは下降傾向にあります。未だ収束の目途は立っていません。3密を避けるなど新たな生活様式に取り組むことが、引き続き重要となっています。

さて、昨年12月4日に公布された改正薬機法は9月1日、薬剤師が調剤時に限らず、必要に応じて薬剤の使用状況の把握や服薬指導することの義務、テレビ電話等によるオンライン服薬指導の実施等の規定が施行されました。

オンライン服薬指導の実施にあたっては、対面で服薬指導又は患者宅で対面服薬指導を行ったことのある患者であって、オンライン診療又は訪問診療による処方箋に基づき調剤するものに限定されます。また、服薬指導は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行う必要があります。

今般の新型コロナウイルス感染の拡大に伴い、感染防止を目的とした時限的・特例的なオンライン・電話等による服薬指導の実施の取扱いとは異なる点もあります。患者さんが戸惑うことのないよう、服薬指導の現場での丁寧な説明も必要になるものと思われます。

この他、医療上特に必要性の高い医薬品等を対象とする「先駆け審査指定制度」や患者数が少ない等により短期間での臨床試験実施が困難な医薬品等を対象とする「条件付き早期承認制」等、新たな審査制度についても施行されました。優れた医薬品が早く患者さんの元に提供され、安心して使用できる環境がより整うものと期待されます。

自民党は安倍総理の辞意表明を受け、後継者選びを進めています。9月14日に自民党総裁が選ばれ、16日には国会での首班指名が行われます。新総理・総裁のもと、喫緊の政治課題に全力で取り組んで参ります。

藤井もとゆきホームページ <http://mfujii.gr.jp/>

国会レポート

令和3年度予算概算要求

自由民主党政務調査会会长代理
参議院議員・薬剤師・情報監視審査会会长
藤井 もとゆき

令和3年度予算概算要求は、例年より一月遅れの9月末に各省庁から財務省に提出されました。一般会計の要求・要望総額は105兆円を超えていましたが、今回は新型コロナウイルス感染症の影響により概算要求段階では予算額を決めず、感染症対応等の緊急な経費については別途要望するとの財務省方針に従い、各省とも予算額を定めない事項のみの要求が多く盛り込まれています。新型コロナウイルス感染症の収束が見通せない中、来年度予算がどこまで膨らむのか、年末の予算編成に向けて、政府内の調整に関心が寄せられることとなります。

厚生労働省の一般会計要求総額は、前年度の当初予算に比べて34億円増の32兆9895億円、このうち医療・介護・年金等の社会保障に係わる経費は、前年度当初予算と同額の30兆8562億円となっています。この他、新型コロナウイルスのワクチン・治療薬の研究開発支援、PCR検査・抗原検査等の戦略的・計画的な実施体制の構築、検査体制の充実等、ウィズ・ポストコロナ時代を踏まえた、保健・医療・介護・雇用対策費の多くが事項のみの要求となっています。

薬剤師・薬局の関連では、オンライン資格確認等システムを基盤とした電子処方箋の令和4年度運用開始に向けて、システム構築とともに全国の医療機関・薬局等への周知を図る事業費として、38億円を新規に要求しています。また、薬剤業務でのICTの活用や高度化する薬物療法への対応等、薬剤師の資質向上に向けた研修に係わる検討事業、薬剤師の地域偏在等に対応するための調査事業等も新規に要求しています。

薬剤師・薬局に係わる事業費をはじめ、感染症対策、社会保障関連の予算確保に努めて参りたいと思います。

藤井もとゆきホームページ <http://mfujii.gr.jp/>

本田あきこ オレンジ日記



閉会中審査

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・自由民主党厚生労働部会副部長
本田 顕子

7月の豪雨災害に続き、9月には記録的大型台風の襲来により再び九州地方を中心に被害が発生しました。被害に遭われた皆様に心よりお見舞い申し上げます。

さて、通常国会は6月17日に閉会となりましたが、国会が閉会中であっても、重要な案件が生じた場合には委員会が開催されます。これを閉会中審査と呼んでいます。8月20日には、新型コロナウイルス感染症対策を中心課題として厚生労働委員会が、また、8月26日には、令和2年7月豪雨災害等を案件として災害対策特別委員会が開催され、私も質問の機会が回ってきました。

厚生労働委員会では、アビガンの効能追加や COVID-19ワクチンの確保の見通し等について政府の考え方^{ただしま}しました。

一方、災害対策特別委員会については、私は委員ではありませんでしたが、地元熊本が豪雨での被害が最も大きかつたからかもしれません、委員会当日のみ委員に選任され質問することができました。DMATの構成員としての薬剤師、被災地の災害対策本部への災害薬事コーディネーターの配置の必要性等とともに、被災市町村への技術職員の中長期派遣、被災地の空き家の片づけ、通信網の長期寸断への対応、自力避難困難者対策の拡充等について政府の考え方を質問しました。災害対策は、複数の省庁が関係するため、関係省庁からの事前説明の聴取など大変勉強になりました。

ところで8月28日に安倍総理が辞任を表明されました。安倍総理とは平成30年に我が国の災害対策について対談をさせていただきましたが、改めて対談の模様を大変懐かしく、また感謝を込めて思い起こすことになりました。



本田あきこ



メルマガ登録

フェイスブック ツイッター
本田あきこの部屋 @89314honda

本田あきこ オレンジ日記

目指す社会像

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・自由民主党厚生労働部会副部長
本田 順子

9月16日（水）、菅義偉内閣が発足しました。自由民主党の総裁選挙も初めての経験でしたが、三日間の会期で招集された第202回臨時国会の初日に行われた首相指名選挙も初めて経験することができました。翌17日には、天皇陛下をお迎えし開会式が行われましたが、新型コロナウイルス対策のため、出席者は総理大臣、閣僚、各会派の代表らに絞られるという異例の開会式となりました。

さて、16日の記者会見で菅首相は「目指す社会像、それは自助・共助・公助そして絆だ」と発言されました。この言葉は、高齢者が地域の実情に応じて、自立した日常生活を営むことができる体制である「地域包括ケアシステム」においても使われています。平成25年3月の地域包括ケア研究会の報告書では「自助・互助・共助・公助」と表現していますが「絆」は「互助」に当たるものと私は考えています。つまり、人と人の結びつき、支え合いや助け合いということであって、住民組織の活動やボランティア活動であると報告書で説明されています。「共助」と共通点がありますが、共助は医療保険・介護保険制度に基づくサービスを指しており、費用負担が制度的に裏付けられているのに対して、費用負担の裏付けのない、いわゆるボランティア活動が「互助」であり「絆」なのだと理解しています。国民皆保険制度を堅持することは当然ですが、少子高齢化が益々進んでいる状況の中で、自助や互助・絆の果たす役割が一層大きくなるものと思われます。

次期臨時国会に向けて、党の厚労部会では副部会長を拝命することになりました。新たな体制の下で政務、党務に力一杯取り組むことを改めて決意いたしました。



本田あきこ



メルマガ登録

フェイスブック ツイッター
本田あきこの部屋 @89314honda

神谷まさゆき先生 ご紹介

誕生日：1979年1月6日

血液型：AB型

趣味：音楽鑑賞（ポップス）
読書

尊敬する人物：

イチロー、五木寛之、大江千里

好きな言葉：

道に志し、徳に拠り、仁に依り、芸に遊ぶ
(孔子 論語より)

長 所：1つのことに粘り強く取り組むこと

短 所：慎重ゆえに準備に時間をかけすぎて
しまいます



経歴

1985年4月 豊橋市立松山小学校 入学
1991年4月 豊橋市立中部中学校 入学
1994年4月 桜丘高校 入学
1997年4月 福山大学 薬学部 入学
2003年7月 薬剤師免許取得

職歴

2003年4月 エーザイ株式会社入社
2006年9月 有限会社ドラッグストアー・カミヤ入社
団体・社会活動等
2009年6月 豊橋市薬剤師会理事
2013年6月 愛知県薬剤師会理事・
愛知県薬剤師連盟総務
2014年6月 日本薬剤師連盟企画実行委員会委員
2017年6月 愛知県薬剤師会常務理事
2018年1月 豊橋青年会議所開発理事
2018年6月 日本薬剤師会災害対策委員会委員
2019年6月 豊橋市薬剤師会副会長
2019年7月 日本在宅薬学会 第12回学術大会実行委員長
2020年3月 日本薬剤師連盟副会長

神谷まさゆき君を応援しよう！！



神谷まさゆき

神谷 まさゆき

かがやけ
みらいの
やくぎょうかい

神谷まさゆきは、この国より可能性に満ちた輝く未来に向けて、國民が健康で安心して生活できる社会を創るために行動します！

日々の活動を綴ります

制度を堅持し、社会保険制度強化を目指します。

「かかりつけ薬局・薬剤師」による医療分業制度の定着に向けて進進します。

初めて、神谷まさゆきです

7月16日に、ホームページがオープンいたしました。
こちらでも情報を発信していく予定なので、よろしくお願いいたします！

神谷まさゆきホームページ

神谷まさゆき君の政治信条やプロフィール、活動の様子等をご覧いただけます



薬剤師「神谷まさゆき」の活動日誌 (Facebook ページ)

神谷まさゆき君の活動の様子を
タイムリーに写真や動画とともに
ご覧いただけます



薬剤師「神谷まさゆき」の活動日誌

【神谷まさゆきです！よろしくお願いします！】

みなさんこんにちは。日本薬剤師連盟副会長の神谷まさゆきと申します。人生100年と言われている時代において、我々の願いは『健やかな日々を1日でも長く、また体調に変化があった際よりも早くに過ごしたい』というものです。そんな願いのために、薬剤師ができることはまだあると、そしてそれは、多くの人々と連携、協働の先にあると確信しています。私は、神谷まさゆきは、誰もが安心して暮らせる未来に向けて、様々なことを続けていきたいと思います。この度、私の日々の活動を綴った「薬剤師「神谷まさゆき」の活動日誌」をスタートいたします。どうか今後ともよろしくお願い致します。

神谷まさゆきメールマガジン



神谷まさゆき君からコラム、トピック等を月1回お届けします



パソコンからのEmail受信拒否設定などをされている場合は、下記アドレスからのEmailを受け取れるように設定してください。

info@kamiya-masayuki.com

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。