令和３年５月１日発行（奇数月１日発行）2021 Vol.46 No.3　ISSN 1342-4351

広島県薬剤師会誌

2021
隔月発行
5
No.293

〈巻頭特集〉
ヤクザイくんが行く！ Vol.5
大竹市薬剤師会
『多職種連携で地域の医療、介護を支えます』

公益社団法人
広島県薬剤師会

ワクチン接種前の相談はお済みですか？

接種の前に不安は解決しておきましょう

公益社団法人
広島県薬剤師会

ワクチン接種時には「お薬手帳」を忘れずに！

「接種済証」と「お薬手帳」を当薬局にお持ちいただいた方には
「ワクチン接種しましたシール」で「お薬手帳」に記録します

広島県薬剤師会誌目次　No.293

《巻頭特集》

ヤクザイくんが行く！ Vol.5　大竹市薬剤師会のご紹介 …… 2

事業報告

- 第97回日本薬剤師会臨時総会 …… 4
- 令和２年度第２回ひろしま食育・健康づくり実行委員会 …… 5
- 令和２年度日本薬剤師会研究倫理に関する全国会議 …… 7
- 令和２年度日本病院薬剤師会医療情報システム講習会 …… 8
- 第58回広島県薬剤師会臨時総会開催 …… 11
- 日本薬学会第141年会（広島） …… 13
- 令和３年度保険薬局指導打合せ会 …… 14

研修会報告

- 健康サポート薬局研修会Ｂ（東部） …… 15
- 復職支援研修会 …… 16
- 後発医薬品使用促進研修会 …… 17
- 在宅医療推進に向けた研修会 …… 18
- 令和２年度在宅支援薬剤師専門研修会Ⅱ …… 19
- 抗 HIV 薬服薬指導研修会 …… 20
- 第540回薬事情報センター定例研修会 …… 21
- 新型コロナワクチン接種に関する研修会 …… 22
- オンライン服薬指導に係る研修会 …… 25
- 令和３年度介護報酬改訂の概要に関する研修会 …… 26

福利厚生 指定店一覧 …… 28

お知らせ …… 31

薬事情報センター …… 85

研修会のお知らせ …… 98

書籍等の紹介 …… 109

薬剤師の休日 …… 110

薬局紹介㉘ …… 112

告知板 …… 112

編集後記・表紙写真解説 …… 116

薬剤師連盟のページ …… 色紙

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

巻頭特集　ヤクザイくんが行く！ Vol.5

大竹市薬剤師会のご紹介

多職種連携で地域の医療、介護を支えます

大竹市は県の西端、山口県との境に位置し、臨海部の石油化学コンビナート（昔、地理で習った瀬戸内工業地域）を中心に発展した平地が少ない上に更に山々の急斜面の迫っている人口２万７千人の小さな町です。

大竹市薬剤師会の前身は諸先輩方が築きました大竹市薬正会に始まります。薬剤師と薬種商の合同の会でした。当時はまだ医薬分業も始まったばかりで年配の先輩方も和気あいあいとしていました。先輩方は新年会や忘年会後の懇親会で、必ずと言っていいほど「我々が忠犬ハチ公の前で署名運動をしたから今の医薬分業がある！」などと話をされていたものです。薬局の形態も当時は小売りが主でしたが、時代とともに調剤薬局の形態に変わり薬局数も増えました。

竹下武伸会長をはじめとする副会長３名、理事６名、幹事１名、会計１名で会務を運営。

現在、大竹市新町１－８－７に事務局を置き、会員数35人（2021.3現在）会員薬局数19と県内でも１・２を争うコンパクトな薬剤師会ではありますが、それ故に個々の会員と顔の繋がったとても仲の良い会であることは昔も今も変わらず、頼み事があれば自転車で薬局までお願いに走り、少ない戦力で協力し合いながら会を何とか切り盛りしています。

ただ、昨年からのコロナ禍で一年以上支部活動が出来ない状態が続いているので、新しく入った会員の方をなかなか仲間に取り入れるチャンスがなく、若い貴重な戦力を獲得できず残念な思いもしています。

大竹市名物「工場夜景」

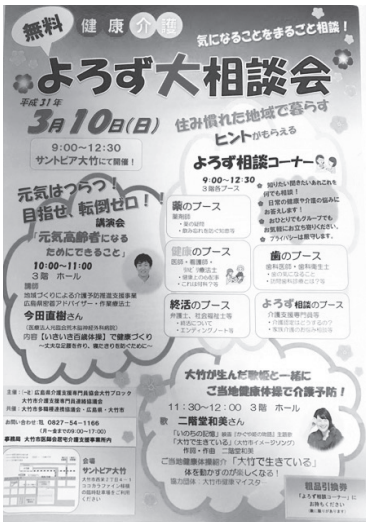
会の行事としては、現在どれも自粛中となっているのですが、本来は昔から三師会で毎年各会の主催持ち回りでレクリエーションや懇親会が行われていたり、社会福祉協議会主催で毎年、おおたけ健康福祉まつりを開催しています。このイベントでは他の支部で行っているようなHbA1c測定など目玉となるようなブースを薬剤師会として出すことまでできず、なかなか薬剤師のアピールに苦労している最中です。また広島西医療センターとも協力し合い研修会を行っています。

また大竹市薬剤師会の活動の目玉として多職種連携協議会があります。

これは以前から多くのケアマネジャーが医療連携の取りにくさ・敷居の高さを感じ、医療介護連携が課題になっていたことから市と地域包括支援センター、医師会の呼びかけで平成25年２月に医師・歯科医師・薬剤師・その他保健・医療・福祉・介護に関わる世話人会を立ち上げ、同年６月に多職種による連携体制を構築するために設立されました。

内容としてはお互いの顔の見える関係づくりを目的として年４回の研修会を開催しており、そのうち２回は医療介護連携の現状や課題を把握するためグループワーク形式での研修会。

多職種研修会グループワークの様子



「よろず大相談会」のチラシ

よろず大相談会「薬のブース」

よろず大相談会のステージ

二階堂和美さんのステージ

巡回よろず相談所の会場風景

残り２回は大竹市介護支援専門員連絡協議会と合同で事例検討を中心に実施しています。

また平成27年３月には医療・保健・介護・福祉等に従事する関係職種が利用できる地域資源マップをこの会の発案で作成しました。医療、介護、コミュニティー編の３部で構成され、医療・介護編は医師会・歯科医師会・薬剤師会で開業時間や細かな対応のできる業務内容を医療機関や事業所ごとのページでファイル化しており、専門職間での連携をしやすくするために作成したもの。コミュニティ編は地域住民を対象に大竹市内で住民が利用できる便利なサービスを多職種連携協議会会員が協力して集めた情報を基にリスト化したものになります（コミュニティ編は市ホームページに公開）。

さらに同年５月からは地域包括支援センター職員がコーディネーターとなり、地域住民の悩みや課題を探っていくという目的から医療・介護の専門職で３～４人を１チームとして集会所等を会場として出向き、ミニ講座と気軽な相談会をミックスした、題して「巡回よろず相談所」なる出張相談会を月２回（第１・第３木曜日）開催するという取り組みも始まり、自治会単位を目安に約２年間かけて阿多田島も含め大竹市全域を回り、既に一周が達成されました。またこの勢いで平成31年には「よろず大相談会」なるイベントにも発展し、地域介護予防で推奨の楽しく筋力アップができる「いきいき百歳体操」の紹介のコーナーと大竹出身でジブリ映画「かぐや姫の物語」の主題歌および大竹市イメージソング作詞・作曲の二階堂和美さんのステージの２部構成が企画され、ホールの入り口では薬、健康、歯、終活のブースなどを設置して相談会を行いました。我々薬のブースにもたくさんの方が相談に詰めかけてくれました。後半のステージでは歌といきいき百歳体操のコラボとなり、楽しい企画となりました。

大竹市多職種連携協議会の取り組みは、小さな自治体だからこそいろんな職種の方とすぐ顔見知りになり、話しやすい関係が築ける他所では真似できない良いモデルの一例だと思います。65歳以上の高齢者の比率が35％と県内でもトップクラスの自治体ですが、この恵まれた人間関係を生かして、今後も地域の医療・介護問題に取り組んでいきたいと思っています。

最後にこんな大竹市ですが、自慢のスポットがない訳ではありません。冒頭にも記した大竹市の工場夜景はまあまあメジャーなスポットではあるのですが、更には通称「火を噴くエッフェル塔」と呼ばれる知る人ぞ知るスポットが県境にあります。これは県を渡った和木町の工場に繋がるパイプラインの中程にそびえ立つ謎の物体なのですが、工場夜景フェチの方でもなかなか見たことない風景だと思いますので、興味のある方は是非一度立ち寄ってみてください。

火を噴くエッフェル塔

次回９月号は廿日市市薬剤師会さんです。

第97回 日本薬剤師会臨時総会

日本薬剤師会代議員　**竹本　貴明**

開催日：令和３年３月６日（土）12：00～15：00
場　所：ホテルイースト21（オンライン）

第97回日本薬剤師会臨時総会は、緊急事態宣言の延長により、極力、書面表決による議決権の行使または代理人への議決権行使の委任とし、日程も３時間に短縮して執り行われ、オンライン配信にて傍聴を致しました。また、ブロック代表質問も各ブロック２問までとし、事前に執行部より書面で回答を送付という対応がとられ、中国ブロックからは「会員増強策について」と「緊急避妊薬について」が提出されました。

冒頭の会長演述では、

この１年はまさにCOVID-19対策に明け暮れた１年で、各地域の薬剤師会並びに薬剤師は、会員・非会員、病院・薬局を問わず、感染防御に取り組みながら、医薬品提供体制の維持・確保及び患者・住民に対し感染予防の啓発を行うなど、薬剤師としての覚悟を持って活動されたことと確信している。薬剤師の本分を忘れることなく、地域でその役割を果たされている多くの薬剤師の皆様に改めて敬意を表したいと述べられました。

また、薬価制度については2020年には薬価調査を行い、乖離幅の大きい医薬品については適切に改定を行うとされていましたが、COVID-19の拡大に伴い十分な価格交渉がままならないことから、三師会などと連携し薬価調査の中止などを求めてきたものの、結果的に乖離率５％の医薬品まで対象となったことについて「薬剤費の占める割合が大きい薬局の経営に甚大な影響を与えるもので、骨太の方針に照らしても到底納得できるものではない。新型コロナウイルス感染予防策への評価として調剤報酬でも特例加算が実施されているものの、受診回数の減少に伴う患者数の減と処方の長期化による薬剤料の増は、多くの薬局に経営上大きな影響を与えており、来年度に予定される通常改定へ向けて技術料の引き下げが行われないよう対策を講じる所存である」と述べられました。

さらに、本年８月に施行される改正薬機法で認定が開始される「地域連携薬局」及び「専門医療機関連携薬局」については、法の目指す方向に確実に進むような対応が求められ、新たな年度に向けて、地域における医薬品提供体制の再構築と新しい時代に的確に対応し、地域住民の期待に即応できる薬剤師・薬局の在り方を目指して、会を挙げてより一層努力して参る所存であると述べられました。

その後、報告事項並びに議案説明、重要事項の経過報告が日程調整に伴い簡便に行われ、臨時総会に会場出席された代議員より質疑応答が行われ、薬剤師年金解散後の分配予定、薬局実習を行う学生の新型コロナワクチンが優先接種対象外であることについてなど質問が挙がりました。

最後に、全ての議案が理事者提案の通り可決され臨時総会は終了致しました。

令和２年度 第２回 ひろしま食育・健康づくり実行委員会

常務理事　二川　勝

開催日：令和３年３月16日（火）
場　所：広島県医師会館　201研修室

令和２年度事業報告と、令和２年度収支決算見込が報告されました。

令和３年度事業計画（案）と、令和３年度収支予算（案）が協議され、新型コロナウイルス感染症の影響により、「ひろしまフードフェスティバル」が中止となったため、令和２年度の各団体の負担金を半額とすることが決定しました。

令和２年度ひろしま食育・健康づくり実行委員会収支決算見込

１　収　入

（単位：円）

区分	当初予算額	補正予算額	決算見込額	備考
負担金	2,810,000	1,580,000	1,580,000	（一社）広島県医師会 150千円 （一社）広島県歯科医師会 150千円 （公社）広島県薬剤師会 75千円 （公社）広島県看護協会 75千円 （公社）広島県栄養士会 50千円 広島県国民健康保険団体連合会 150千円 健康保健組合連合会広島連合会 15千円 （一財）広島県環境保健協会 150千円 （一社）広島県生活衛生同業組合連合会 25千円 広島県農業協同組合中央会 25千円 （一社）広島県食品衛生協会 5千円 広島県スーパーマーケット協会 25千円 広島県PTA連合会 5千円 広島県高等学校PTA連合会 5千円 広島県 675千円
雑収入	500	500	10	利息
事業負担金	0	0	0	
繰越金	900,000	1,000,571	1,000,571	
合　計	3,710,500	2,581,071	2,580,581	

２　支　出

（単位：円）

区分	当初予算額	補正予算額	決算見込額	備考
食育・健康づくりに関するイベント等の開催	1,430,000	200,000	200,000	○けんこうチャレンジ事業負担金 200千円
食育・健康づくりに関する普及啓発活動	900,000	900,000	260,000	○保護者へのセミナー等啓発活動 150千円 講師謝金，旅費，資料代等 ○若い世代への朝食摂取等啓発活動 110千円
その他	1,380,500	1,480,500	667,000	○食育活性化支援事業 424千円 ５圏域から申請あり ８事業に対し支援 ○啓発資材の作成・広報 152千円 減塩レシピ増刷費 ○会議の開催等 85千円 会場使用料，通信費，振込手数料 ○振込手数料 6千円
繰越金	0	0	1,453,581	令和３年度へ繰越
合　計	3,710,500	2,580,500	2,580,581	

令和３年度ひろしま食育・健康づくり実行委員会予算案

１　収　入

（単位：円）

区分	令和２年度補正 A	令和３年度当初 B	増減 B－A	備考
負担金	1,580,000	2,810,000	1,230,000	（一社）広島県医師会　300千円 （一社）広島県歯科医師会　300千円 （公社）広島県薬剤師会　150千円 （公社）広島県看護協会　150千円 （公社）広島県栄養士会　100千円 広島県国民健康保険団体連合会　300千円 健康保健組合連合会広島連合会　30千円 （一財）広島県環境保健協会　300千円 （一社）広島県生活衛生同業組合連合会　50千円 広島県農業協同組合中央会　50千円 （一社）広島県食品衛生協会　10千円 広島県スーパーマーケット協会　50千円 広島県 PTA 連合会　10千円 広島県高等学校 PTA 連合会　10千円 広島県　1,000千円
雑収入	500	500	0	利息
事業負担金	0	0	0	
繰越金	1,000,000	1,450,000	450,000	
合　計	2,580,500	4,260,500	1,680,000	

※各団体の負担金は予定額である。（確定は，各団体の令和３年度予算決定後）

２　支　出

（単位：円）

区分	令和２年度補正 A	令和３年度当初 B	増減 B－A	備考
食育・健康づくりに関するイベント等の開催	200,000	1,000,000	800,000	○ひろしまフードフェスティバル出展費用　800千円 ○けんこうチャレンジ事業負担金　200千円
食育・健康づくりに関する普及啓発活動	900,000	1,600,000	700,000	○ひろしま食育ウィーク，食育の日重点啓発活動　900千円 ○食育セミナー（Web）講師謝金，旅費，資料代等　500千円 ○若い世代への朝食摂取等啓発事業　200千円
その他	1,480,500	1,660,500	180,000	○食育活性化支援事業　800千円 支援事業費@80千円×８圏域 同一圏域内で複数申請があった場合の追加分　@40千円×４圏域 ○啓発資材の作成・広報　550千円 パンフレット作成費，減塩レシピ増刷費等 ○会議の開催等　311千円 会場使用料，通信費，振込手数料，飲物代等
繰越金	0	0	0	
合　計	2,580,500	4,260,500	1,680,000	

令和２年度 日本薬剤師会 研究倫理に関する全国会議

常務理事　竹本　貴明

開催日：令和３年３月19日（金）14：00～16：30
場　所：TKP市ヶ谷カンファレンスセンター　カンファレンスルーム３B（オンライン）

次　第　（敬称略）

司会：日本薬剤師会　常務理事　亀井　美和子

1．開会の挨拶
日本薬剤師会　会長　山本　信夫
2．人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針
厚生労働省　医政局研究開発振興課
吉岡　恭子
3．公正な研究活動を行うために
日本薬剤師会　臨床・疫学研究推進委員会委員
氏原　淳
4．倫理審査に関する事前相談事例とその対応
日本薬剤師会　臨床・疫学研究推進委員会
副委員長　飯嶋　久志
5．質疑応答
6．閉会の挨拶
日本薬剤師会　副会長　宮﨑　長一郎

新型コロナウイルスの影響で、Zoom ウェビナーを用いて標記会議が開催されました。

【人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針】では、今まで別建てであった「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」と「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」が共通に規定される項目について共通化が可能であること、ゲノム指針特有の規定項目の中に医学系研究にも当てはまる考え方があることなどを理由に、両指針を統合し新たに「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」となるとのことでした。

主な変更点としては、指針の記載方法として、今まで担当者ごとに「責務・考え方」と、「行う手続き」が記載されていたが、その行為ごとに記載へ変更。研究実施に関わる手続きが「研究機関の長」から「研究責任者」が主体となるように変更。電磁的インフォームド・コンセントの新設等の説明がありました。

【公正な研究活動を行うために】では、適切な研究と不正行為の間に該当する「好ましくない行為」として、過去の事例を挙げながら下記の項目について説明がありました。

①重要な研究データを一定期間保管しない
②研究記録の不備または不適切な管理
③論文著者の記載における問題（オーサーシップ）
④研究資料・研究データの提供拒絶
⑤研究成果の意義を過大視させるような不適切な統計等の利用
⑥不十分な研究指導、搾取
⑦予備段階の研究成果の不誠実な発表（対マスメディア）

【倫理審査に関する事前相談事例とその対応】では、千葉県薬剤師会　薬事情報センターの取り組みとして、倫理審査委員会に申請を行う前に相談を受け付け、申請者のレベルに応じて対応されており、申請に慣れている方へは解析の手法に至るまでアドバイスをされているとのことでした。

「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」については、後日、令和３年３月23日告示、６月30日施行として正式に通知が出ておりますので、詳しくは、厚生労働省ホームページ＞政策について＞分野別の政策一覧＞他分野の取り組み＞研究事業＞研究に関する指針についてをご確認ください。

令和２年度 日本病院薬剤師会医療情報システム講習会

薬事情報センター長　**水島　美代子**

開催日：令和３年３月20日（土・祝）９：55～16：35
場　所：オンライン

本講習会は、医療情報システムを活かして、現状課題を解決する方策等について、６名の講師の講演及び、質疑応答の時間を確保し、課題と対策、更なる課題の共有化がなされる大変有意義な講習会であった。本年は感染防止対策として、オンライン開催。事前にテキスト配布及びオンライン視聴の丁寧なマニュアルがあり、快適に視聴できた。今後、デジタル情報の活用も加速し、医療連携におけるキーワードも多く示された。内容を概説する。

プログラム　（敬称略）

1．医療情報システムに関する最近の話題
奈良県立医科大学附属病院　薬剤部
薬剤部長　池田　和之
2．医療情報システムのこれから
九州大学病院メディカルインフォメーションセンター
薬剤師　高田　敦史
3．医療安全を担保する情報システム（マスタ管理の留意点）
国立病院機構　信州上田医療センター　薬剤部
薬剤部長　荒　義昭
4．医療安全を担保する情報システム（医薬品バーコードの利活用）
JA 北海道厚生連　帯広厚生病院　薬剤部
薬局長代理　佐藤　弘康
5．医療情報システムの活用事例①
市立大津市民病院　薬剤部・医療情報センター・治験管理センター　主査　山中　理
6．医療情報システムの活用事例②
名古屋第二赤十字病院　薬剤部
情報管理係長　鵜飼　和宏
7．質疑応答

1．医療情報システムに関する最近の話題

「医療情報」とは人に付随する情報で、単に「医薬品情報」だけでなく、互いに深くかかわっている。医療情報システムの安全管理に関するガイドラインでは、電子カルテの三原則を①真正性②見読性③保存性としている。医薬品に関する各種コード（薬価基準収載医薬品コード、個別医薬品コード（YJ コード）、HOT コード、レセ電算コード、厚生労働省標準規格等）を有効活用することで、他院との連携、医療安全や業務効率化につなげることができる。「医療情報」は医療安全にも寄与している。日本医療機能評価機構と日病薬が協力し、持参薬の処方・指示に関する事例や薬局ヒヤリ・ハット事例等の調剤業務、PMDA の医薬品取り違い等について「医療事故情報収集等事業第60回報告書」等で公表している。平成30年改訂版「医薬品の安全使用のための業務手順書作成マニュアル」では、情報システムの利用に際しての注意喚起が追記された。施設の医療情報システムの利用にあたって、システムを利用した警告やアラートの基準設定等を明らかにし、利用者に運用の徹底等の教育が必要である。薬剤師の本人確認のための薬剤師資格証（HPKI カード Healthcare Public Key Infrastructure：日本薬剤師会発行）が紹介された。電子版お薬手帳は、まだまだ普及は進んでいないが、徐々に広まりつつある。薬機法の改正に伴う「添付文書の電子化」により、電子的に情報を入手できる環境が整ってきている（2021年８月から２年の経過措置を経て2023年８月から本格的に施行）。現在、「QR コード」が多用されてきているが、目的、何を示しているか、どのように利用すべきかを把握した活用が求められる。また、「電子処方箋」は2022年夏を目途に運用を開始する。「オンライン資格確認」は2021年３月から運用開始され、今後薬剤情報・特定検診等情報を閲覧できる（ただし、レセプトからの情報のため２か月遅れの情報）。「お薬手帳」が薬機法にも明言された（第15条）。情報システムの取り扱いについて、各種注意が喚起されている（医薬品・医療機器等安全性情報373号、PMDA 医療安全情報 No. 59等）。情報システムが円滑に運用できる環境のために、情報システムの障害対策を事前に予測し、対応する必要に迫られている。今後、連携システムで、いろいろな情報がやり取りされるようになる中、薬剤師は個々の患者さんにいかに付加情報を提供できるかが重要となってくる。例えば、患者の持っている薬は、電子カルテの【処方歴】ではなく、調剤を行った【調剤歴】である。真の薬歴とは、処方歴、調剤歴、レセプト、お薬手帳、紹介状などを集約できたものである。医療情報システムにより多くのことが実現できそうな気がするが、システムはあくまでも手段であり、目的

を明確化して初めて、その恩恵に預かることができる。

2．医療情報システムのこれから

「医療 DX」＝医療デジタルトランスフォーメーションは、大量で正確なデジタルデータが集まり、且つ高性能な演算処理が可能となり、実現できるようになった。イメージとして、何かを食べにいきたいときにレストランをネット検索し予約するのと同様に、症状がある→医療実績を比較→診療所／病院を決める→予約→受診し治療を受ける→実績を記録するの手順である。医療 DX に必要な要素は、機械が読める情報【構造化】→正しい情報【標準化】→大きな情報【構造化・標準化】となる。医療 DX を受け止めるためには、情報リテラシーへの配慮、個人情報の開示範囲への配慮、自分自身で健康管理【自身の配慮】等が必要である。「薬剤師 DX」では、調剤・医薬品の供給その他薬事衛生、調剤・医薬品の供給はデータ化されているか、その他薬事衛生のデータはどうなっているかが関わってくる。医療 DX を構成するデータの取り組みでは、FHIR（医療情報交換のための実装しやすい新しい標準規格 HL 7 F　HIR（Fast Healthcare Interoperability Resource））で検討が進められている（厚生労働省 https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_15747.html）。医療 DX を構成するデータの取り組みでは、電子処方せん（電子調剤せんにも注目！）、電子版お薬手帳、及び処方・調剤・服薬情報（残薬が発生する仕組み、医薬品の家内流通、データとして管理できるか）等を反映することが重要である。PHR（パーソナルヘルスレコード）つまり、検査情報、体重、血圧、血糖等と電子版お薬手帳との統合が必要となってくる。RWD（リアルワールドデータ）から得られる RWE（リアルワールドエビデンス）が求められており、現在は、医薬品開発に資する RWD への応用が進んでいる。MID-NET®活用、データベースリンケージ、質の確保を考慮して、AMED で臨床研究中核拠点病院（全国13施設）や、ePthProject（全国４病院）でアウトカム志向型パスを病院を横断して利用などの取り組みが進んでいる。これら医療 DX において、診療科横断的に薬をみることができる、薬剤のマスタに精通している、データの確からしさに気づけるのは薬剤師であり、薬剤師こそが医療 DX に貢献できる。

3．医療安全を担保する情報システム（マスタ管理の留意点）

マスタと各データベースを紐づけし、リレーショナルデータベース（RDB）とすることで、制御（例えば、粉砕可否、処方日数制限等）、医薬品名検索、定期処方のコントロール、薬品名称表記の工夫で選択ミス回避等が可能。注意点として、まず仕組みを理解し、可能・不可能事象を把握し、工夫して利用する。例えば、そのシステムがアレルギーチェックをどのような仕組みで動いているのかを把握して、抜け漏れを防ぐ。相互作用、特に併用禁忌などは重要である。各種データや添付文書改訂の更新頻度や反映される時期等を確認しておく必要がある。チェックシステムが実際に運用するのか動作確認も重要である。

4．医療安全を担保する情報システム（医薬品バーコードの利活用）

販売名称や外観類似品の取り間違い防止対策として、医療用医薬品の各種包装へのバーコード表示（GS1データバー）が開始され、2016年には、ほぼすべての医薬品で商品コードが表示されるようになった。販売包装単位については、商品コード、有効期限、製造番号の表示は2021年４月出荷分までに表示が必須となっている。一方、医薬品バーコードの利活用率は内服・注射ピッキングで10％未満である。バーコードスキャナは、デバイス、通信方法にさまざまな種類があり、バーコードの種類によって読み取りできないものがある。また、バーコードスキャナの読み取り角度は、15度傾けるのがよい（90度ではない）。PTP シートの下地がアルミ金属面の場合、読み取りにくいスキャナもある。PTP シートへの印字の濃淡、印刷方法により読み取りに差異がある。そのような背景で、最近はバーコードの読み取りやすさが採用医薬品選定の重要な要素となっている。バーコード照合調剤をすることで、規格、品目の取り間違いが１／25（４％）に減少した。薬機法改正で2021年８月より添付文書の電子化指示により、「添付文書」という言葉はなくなり「注意事項等情報（e-Tenbun イーテンブン）」となる（厚生労働省医薬・生活衛生局医薬安全対策課長通知　薬生安発0219第１号（令和３年２月19日））。リダイレクトページにアクセスするための専用アプリを2021年４月から配布開始予定である。2021年４月から販売包装単位には、有効期限やロット番号表示が義務化される。

5．医療情報システムの活用事例①

安全性情報等で何度も注意喚起されている同一薬品の投与間隔違い（メトトレキサート等）対策として、システムに曜日入力等で工夫している。薬剤アレルギー既往歴の活用に際して、情報がフリーコメント欄にテキスト入力されている場合は、自動的に投与回避に反映されるよう工夫が必要である。YJ コード（Yakka Joho コード）の意味を把握することで活用できる（YJ コードの意味：〈薬効分類〉〈投与経路と成分〉〈剤形〉〈同一分類内の規格ごとの番号〉〈同一規格内の銘柄別番号〉〈チェックディジット〉）。薬価基準収載医薬品コードは YJ コードとは異なり、統一名収載される場合、複数の医薬品が同

一コードとなることもあるので、間違いに注意が必要である。配合剤と単剤、或いは規格や濃度によってYJコードは異なるので要注意である（ex.配合剤：オーグメンチン6139…と単剤：アモキシシリン6131…、サムスカOD錠7.5mg2139…とOD錠30mg2499…と細粒1％2139…）。成分名では、文字列が異なる場合があり要注意である。YJコードを使用して、代替薬提案等に活用できる。

6．医療情報システムの活用事例②

GS1バーコードを活用し、自動錠剤一包化装置や薬品棚への補充を安全にできるシステムを構築した。また、読み取り対象薬を決めて、同コードで調剤過誤を防止。未ピッキングリストが表示できるようにし、認証忘れ防止も可能とした。麻薬帳簿の作成や品切れ予測にも活用している。医薬品アレルギーは成分でチェックできる仕組みを構築・活用することで、アクシデントを回避できるようになった。アレルギー歴等をテキスト登録された場合に、チェックをすり抜けることがあるため、薬剤師が登録に関与している。病棟でも活用できるシステムになっており、ハイリスク薬、透析患者、アレルギー歴登録状況、服薬指導、退院予定等確認し、病棟業務が行える。システム導入時に、利用者が仕様について理解できるように仕組み化しておくことで、有効に活用できる。

7．質疑応答での特記

Q1．アレルギー薬を誤って投与してしまう事例をなくす工夫はあるか。

A1．アレルギー登録用紙を医師・看護師などから集め、検索のできないフリーコメント欄等へのテキスト入力にならないよう必ず薬剤師が入力しシステムでのチェック漏れを回避する。コメントのテキスト入力は拾うようにしている。アレルギー登録だけでなく副作用も入力している。（複数演者からの回答）

Q2．配合剤でのアレルギー歴のチェック漏れの工夫

A2．配合剤は、成分名の文字列でできるチェックするシステムを構築。薬剤のグルーピング処理をする。（複数演者からの回答）

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47　体内動態が線形1−コンパートメントモデルに従う薬物を、消失半減期ごとに同量繰り返し投与した場合の蓄積率はどれか。1つ選べ。

1　1.3
2　1.5
3　1.7
4　2.0
5　4.0

正答は113ページ

第58回 広島県薬剤師会臨時総会開催される

― 令和３年度事業計画・収支予算決定 ―

第58回広島県薬剤師会臨時総会は、去る３月21日（日）午後１時から、広島県薬剤師会館において開催された。

会議は中川潤子常務理事の司会のもと開会され、平本敦大副会長の開会の辞を以て開会された。

次に、令和２年度の物故会員に対して、ご冥福を祈り黙祷が捧げられた。

次に、野村伸昭議長が着席され、出席代議員数の確認があり、出席代議員数が79名（オンライン参加含む）であり、定款第20条に規定する２分の１の定足数に達しているので、会議の成立宣言があり、直ちに開会された。

議事録署名人に長谷川項一代議員（広島佐伯）、清原厚子代議員（三次）を議長指名によって選任された。

次に、会長演述に移り、豊見雅文会長から別掲のとおり演述があった。

次に、議案等の審議に入り、直ちに報告事項６件、議案第９件を上程議題とし、次のとおり各担当理事等から報告事項の説明並びに議案の提案理由の説明が行われた。

（報告事項の説明）

報告第１号　公益社団法人日本薬剤師会臨時総会報告
（竹本貴明日薬代議員）

報告第２号　令和２年度業務執行報告（公衆衛生）
（野村祐仁専務理事）
（青野拓郎副会長）
（松尾裕彰副会長）

報告第３号　令和２年度業務執行報告（会館）
（野村祐仁専務理事）

報告第４号　令和２年度業務執行報告（薬局）
（野村祐仁専務理事）

報告第５号　令和２年度業務執行報告（共益）
（野村祐仁専務理事）

報告第６号　令和２年度決算見込
（柚木りさ常務理事）

以上の報告事項の説明終了後、暫時休憩した。

＜休憩　午後２時15分、再開　午後２時25分＞

会議再開後、引き続き各議案の提案理由の説明が、次のとおり行われた。

（提案理由の説明）

議案第１号　令和３年度事業計画（公衆衛生）（案）
（野村祐仁専務理事）
（青野拓郎副会長）
（松尾裕彰副会長）

議案第２号　令和３年度事業計画（会館）（案）
（野村祐仁専務理事）

議案第３号　令和３年度事業計画（薬局）（案）
（野村祐仁専務理事）

議案第４号　令和３年度事業計画（共益）（案）
（野村祐仁専務理事）

議案第５号　令和３年度会費額の件（案）
（谷川正之副会長）

議案第６号　令和３年度収支予算（案）
（柚木りさ常務理事）

議案第７号　令和３年度資金調達及び設備投資の見込みを記載した書類（案）
（吉田亜賀子常務理事）

議案第８号　令和３年度借入金（会務運営）最高限度額について（案）
（吉田亜賀子常務理事）

以上の提案理由の説明終了後、質問に入った。

○会員数の減少について

○JPALSの現状と今後の方向性について

質疑終了後、採決が行われ、議案第１号～８号についても原案のとおり承認された。

次に議案第９号理事の選任について、採決が行われ、賛成多数により、秋本伸氏を選任することが可決された。

以上で議事を終了し、豊見敦副会長の閉会の辞を以て閉会された。

＜閉会　午後３時30分＞

《豊見会長演述》

皆さん、こんにちは。本日は連休にもかかわりませず、大勢の方に、こうやってZoomでも参加していただき、どうもありがとうございます。

今回も総会の通知が、緊急の場合の特例であります1ヶ月の期限を切ってお送りすることになりました。これは実は毎回のことではありますが、修正、修正、例えばこういうビデオ会議のやり方に関しましても、本当にぎりぎりまで修正を繰り返して資料を作ってまいりましたので、どうしても1ヶ月前にお送りすることができないという実情がございます。この件に関しましては、検討を重ねて、定款のほうの変更をさせていただこうかというふうにも考えております。

1年前にも傍聴のための中継はしていたのですが、そのときにはほとんど書面表決をいただきまして、テレビでの傍聴では議決権もなく、ただ聞いていただくだけというような形でした。今回のように、こうやって皆様方の挙手あるいは投票をもって議決を行うような総会は、実は全く初めてのことでございます。不慣れなものでございますので、どうしても御迷惑かけるかと思いますが、よろしく御協力をお願いしたいと思います。

多分、議長も、こんな四十数名の画像を見たのは初めてではないかと。それの挙手の確認等々、いろいろ大変なことがあると思いますが、皆様の御協力をよろしくお願いしたいというふうに思います。

皆様の御覧になってる画面、実は皆様がいろいろ設定できるようになっております。右上の画面のところでギャラリービューとスピーカービューと切り替えて見ることができるようにもなっておりますので、皆様がお好きなように画面を切り替えて、見やすいように、話が聞きやすいように設定をしていただいたらよろしいかというふうに思っております。

薬剤師の職能の評価について、この数年、いろいろ取り沙汰をされています。薬機法も、それを含めて改正されました。服薬期間中のフォローアップなどが新しく規定されました。私は、このようなことも含めて、最終的に薬剤師が何を考えて一つずつの仕事をするかということにかかっているのだというふうにも思っています。

例えば、お薬手帳を持ってくると安くなるというようなことがありました。昔は、お薬手帳を持ってくると高く頂くような時代もありました。それが、お薬手帳を持ってくると、報酬自体が安くなるということになったときに、薬局によっては、もうお薬手帳は関係ないよというふうに患者さんに言った薬局もあります。そういうふうに、調剤報酬のことだけ考えて薬剤師が仕事をしている、そういうのが出てしまうと、結局は薬剤師の職能が認められない、何のために薬剤師が仕事をしているんだというふうに思われるわけです。薬剤師は徹底的に患者のために全ての仕事をするんだと。今度の服薬中のフォローアップにしても、患者さんのためになるようなフォローアップをしなければ全く感謝をされることもないでしょう、迷惑がられるだけだというふうにも考えております。そういうことが徹底してきたときに、初めて薬剤師の職能が認められる、医薬分業が認められるようになるものだというふうに思っております。

ただいまコロナのワクチンがそろそろ医療者にも接種が始まりまして、我々のところにも、来月中にはもしかしたら打つようにということが来るかも分かりません。それから一般、4月の12日から以降ですが、高齢者の接種も始まります。そのときに、薬剤師としては、必ず接種会場にお薬手帳を持ってってくださいということを言っていただきたいのです。予診表には薬のことを書く欄というのは非常に小さいか、実際には書くことができないと思います。お薬手帳があれば、今までのアレルギー歴、あるいは今、治療中の薬のことが予診をされるドクターにすぐに分かるということから、もしもお薬手帳をお持ちでない方も今からお薬手帳を作って、現在の薬物療法の状態を分かるようにしてワクチン接種会場に行っていただくという、非常に大事なことになってくると思いますので、ぜひともその広報をお願いをしておきたいというふうに思います。

それ以外にも、ワクチンに関しましては、希釈、分注、予診前の相談、予診表をどういうふうに書いたらいいかという相談を受け付けてくれと、接種会場に来て手伝ってくれという要請もいろんな自治体から来ていることだと思います。広島県薬剤師会では、今の接種のシリンジとか注射針とかそういうものを用意しておりますので、支部で研修されるときには、広島県薬剤師会にちょっと声かけていただければ協力できることもあろうかと思いますので、よろしくお願いいたします。

今日はこういうふうな不慣れな状況で総会をやっていかなくてはならないということでございますので、皆さんの御協力をよろしくお願いをして、活発な議論をお願いしたいと思います。よろしくお願いします。

日本薬学会 第141年会（広島）

広島大学　副学長・大学院医系科学研究科　組織委員長　**小澤　光一郎**

開催日：令和３年３月26日（金）～29日（月）
場　所：広島国際会議場ほか（オンライン）

日本薬学会第141年会を、2021年３月26日（金）から29日（月）までの４日間、広島国際会議場を年会本部（オンライン配信会場）として、薬学会年会では初めてとなる完全オンラインにて開催いたしました。1988年４月の第108年会から33年ぶりの広島開催となる本年会では、広島大学薬学部と広島大学病院薬剤部が中心となり、広島県内の福山大学、広島国際大学、安田女子大学と共に組織委員会を構成し、運営を担当させていただきました。本年会は、当初は広島県立体育館をポスター会場、広島国際会議場などを口頭発表会場として３年前から準備して参りましたが、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の影響を受け、2020年４月には広島国際会議場を中心としたオンサイトとオンラインとのハイブリッド開催へと変更となり、その後さらに、２回目の緊急事態宣言が発出されたことを受け、参加者の安全を最重要事項と捉え、2021年１月に苦渋の決断としてオンラインのみでの開催へと切り替えました。

本年会では、「革新的創薬と持続的医療の融和～Harmonization of Innovative Drug Development and Sustainable Health Care from HIROSHIMA to the WORLD ～」をテーマに掲げました。近年の創薬と医療をめぐる状況は大きく変化しつつあり、創薬の世界では様々なモダリティを含む革新的な新薬が生まれ、医療では持続的・安定的に供給できる医療体制の整備がWHO から求められています。日本の薬学は創薬と医療を両輪として進歩して参りましたが、COVID-19が世界を席捲する今は、まさに革新的創薬と持続的医療の融和による、ポストコロナの世界を日本の薬学が牽引するときであり、それを象徴するものとなったと考えています。

本年会では、Stewart T. Cole 先生（パスツール研究所長）からの基調講演を皮切りに、西浦博教授（京都大学）による特別講演「数理モデルを利用した新型コロナウイルス感染症の流行分析」、国際交流シンポジウム「FIP フォーラム：COVID-19パンデミックに対する薬学関係者の国際協力」など新型コロナウイルス関連の演題から、山本卓教授（広島大学）による特別講演「ゲノム編集に関する最近の研究動向」や Seth B. Herzon 教授（エール大学）による特別講演「A modular and enantioselective synthesis of pleuromutilin antibiotics」まで、幅広い内容の14の特別講演、52のシンポジウムをご用意させていただきました。さらに、一般学術発表（口頭、およびポスター）も2,500を超える演題が発表され、オンラインではありましたが、現地での開催と遜色ない、リアル感のある発表と質疑応答が繰り広げられていました。実際に参加者からも、「現地での開催よりも会場移動が容易であり、これまでは会場移動制限のために聞けなかった演題も聞くことができて良かった」などのご意見も頂戴していますので、今後の学会開催方法の一つをお示しすることができたと思っております。

この度の年会では、医療現場の薬剤師の皆様を対象とする企画を27日（土）と28日（日）に配置し、非会員向けの割安な２ Day Pass や日本薬剤師研修センター／日本病院薬剤師会の研修単位シールもご用意させていただき、多数の薬剤師のご参加も賜りました。薬学会会員を含め、最終的に6,600名を超える参加者を得て、盛会のうちに４日間の学会を無事終了することができました。また27日（土）には、アンサングシンデレラの医療監修を務められている富野浩充先生（焼津市立総合病院薬剤科）と多数の医薬品を開発・上市された倉本康弘先生（元湧永製薬株式会社・研究管理部長）をお迎えした市民公開講座「謳われない英雄の物語：紐解く薬剤師、創薬者の実像」も開催し、中高校生を含め350名を超える参加者を得ることができました。

最後になりましたが、広島県薬剤師会からはご支援を賜りました。この場をお借りして厚く御礼申し上げます。また、多数の会員の先生方にもご参加頂き、重ねて御礼申し上げます。本当にありがとうございました。

令和３年度 保険薬局指導打合せ会

副会長　青野　拓郎

開催日：令和３年３月26日（金）
場　所：広島県薬剤師会館

広島県健康福祉局医療介護保険課の賀藤寛喜主幹の司会で会議が始まりました。

中国四国厚生局からは、熊瀬進也指導監査課長、胡田正彦保険指導薬剤師、向井大輔課長補佐、森田龍一係員、山本美咲子係員が出席されました。

広島県薬剤師会からは豊見雅文会長、野村祐仁専務理事、有村典謙常務理事、私と横山修三事務局長が出席しました。

熊瀬指導監査課長、豊見会長の挨拶の後、本年度の指導実施計画について下記の説明がありました。

１ 集団指導について

（１）新規指定の保険薬局に対する指導（指定時集団指導）

①令和２年10月～令和３年３月に新規指定の保険薬局に対して実施
実施時期：令和３年７月予定
実施機関数：17機関予定

②令和３年４月～令和３年９月に新規指定の保険薬局に対して実施
実施時期：令和４年１月予定
実施機関数：未定

（２）令和３年度に指定更新予定の保険薬局に対する指導（更新時集団指導）
指定更新後及び更新予定の保険薬局に対して実施
実施機関数：222機関予定

（３）新規登録の保険薬剤師に対する指導（登録時集団指導）
実施人数：84名予定

（４）調剤報酬の改定に伴う指導（改定時集団指導）
実施時期：令和４年３月予定
※集合形式での実施はしない
実施機関数：1550機関予定

２ 集団的個別指導について

（講義方式による集団部分のみの指導を実施予定）

なお、今年度においては新型コロナウイルスの情勢等もあり、具体的な実施方法等については別途連絡したい。

実施時期：令和３年10月予定
実施対象数：116機関

３ 個別指導等について

（１）新規個別指導
新規指定後概ね１年以内の保険薬局に対して実施
実施時期：令和３年４月以降予定
実施機関数：37機関予定

（２）個別指導
令和３年度第１回選定委員会で選定された保険薬局
実施時期：令和３年６月以降予定
実施機関数：26機関予定
（再指導　25機関、情報提供　１機関）
※高点数（32機関）については、令和３年度は行わない。

（３）特定共同指導
厚生労働省監査室と合同で行う指導
実施時期：令和３年９月
実施機関数：１機関予定

４ 個別指導の実施方法について

（１）会場
（ア）新規個別指導
東部会場…尾道市（４）、福山市（６）、三原市（２）の保険薬局を対象
広島合同庁舎（原則）… その他の地域の保険薬局を対象
（イ）個別指導
原則として広島合同庁舎において実施する。

（２）実施時期
（ア）新規個別指導
広島地区については、指定日が古い機関から実施する。
東部地区については、夏以降に開催する。
（イ）個別指導
６月以降に順次実施する。再指導については前回指導から概ね１年経過後に実施する。

健康サポート薬局研修会Ｂ（東部）

三原薬剤師会　**常盤　武宏**

開催日：令和３年２月21日（日）
場　所：福山大学社会連携推進センター

この度、健康サポート薬局研修会に参加させていただき、講義を受け、また他薬局の先生方とお話をさせていただいたことで、自分になかった考え方・学ぶべき点が沢山ありました。その中でも、患者の訴える「症状」からどれだけの疾患を即座に想定できるか？という課題において、自分の引き出しの少なさを感じました。

例えば一言に「腹痛」といっても、その原因となる疾患を数十個は想定できる必要があり、普段調剤業務に追われることの多い薬剤師には、疾患を聞いて、その疾患に伴う症状を列挙することはできるが、その逆となるとできなくなる。まさにその通りだと思いました。OTC販売において基盤となる部分であり、訴えのある多種多様の「症状」を示す疾患について自分の中できちんと整理をし、列挙できるようになっておく必要があると感じました。

来局者の訴えに対しては「LQQTSFAを用いて症状について質問をする」ということや、薬局の窓口でしばしば来局者が訴える各症状については自分の中でアルゴリズムを作っておくことで、疾病について絞り込むことができ、適切な対応につながります。その際には、病院での血液検査や薬局での血圧測定などバイタルサインを参考にすることも必要であり、その上で、「OTC販売で済ませて良いのか、受診勧奨をした方が良いのか」というトリアージについても明確化しておくことが大切であるということを学びました。緊急性があるかどうかという判断は相談者の人生を左右させる可能性があるということを肝に銘じておく必要があるということです。

私はこれまでOTC販売において、来局者が商品指定で来られた場合には、その商品を販売するということがほとんどでしたが、それも見直して、商品指定で来られた方にも、今回学んだ方法で詳しく話をうかがい、疾病についても詳しく説明をしていきたいと思います。そうすることで今までとは違う選択肢も増えてくるのだということを学びました。また、症状によって薬を選択する上で、選択できる薬を在庫しておくことはもちろん、販売するだけでなく、販売後も「○日経っても症状が改善しなければ再来局や電話にて再相談してもらう」等きちんと伝えておくことでアフターフォローをしていく必要があると感じました。

OTC販売においてセルフメディケーション控除の制度はあるものの、当然ですが保険は効かないので、利用者の負担額は10割です。利用者が10割払っても良いと感じる対応ができない限り、薬局でのOTC相談も増えることはないのだろうと思います。

名前だけでなく本当の健康サポート薬局になれるよう自分のできる小さな事からコツコツと取り組んでいこうと思います。

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81　薬局薬剤師の役割として正しいのはどれか。１つ選べ。
1　入院患者の薬物療法を決定する。
2　国民の主体的な健康管理を支援する。
3　医師の指示に基づき、在宅患者に治療行為をする。
4　親交のある患者に対し、供給不足の医薬品を優先的に配分する。
5　来局者の健康診断の結果から糖尿病の早期診断をする。

正答は113ページ

復職支援研修会

白川　玲子

開催日：令和３年２月22日（月）
場　所：広島県薬剤師会館

令和３年２月22日、広島県薬剤師会による復職支援研修会が実施されたので、報告いたします。

「これからの薬剤師のしごと（地域・学校）」というタイトルで、講師は常務理事の吉田亜賀子先生です。

さて、まず地域医療活動として、

①休日・夜間医療活動
②災害時の活動（神戸・東北・広島）
③地域住民の健康教育（公民館活動）
④行政・各種団体との健康イベント
⑤健康情報の発信（健康サポート薬局）

があります。特に②の災害時の活動は、現場や参加者の写真とともに、詳しい活動内容を説明されました。広島県薬剤師会館の駐車場で待機しているモバイルファーマシー（Mobile Pharmacy）―災害支援車―は、熊本大地震で支援を実現できたとのことでした。

私たちの記憶に新しい平成30年７月の西日本豪雨災害では、７月11日～８月12日、矢野・坂・小屋浦・天応・安浦にて、派遣薬剤師数122人（県外31人）、延べ377人（県外117人）が支援活動を行いました。

次に、学校薬剤師の仕事の紹介があり、大学以外の学校には、学校医・学校歯科医及び学校薬剤師を置くものと、文部科学省令で定められています。ちなみに保育園は、厚生労働省の管轄なので、対象外です。

飲料水、プール、照度、空気の検査や騒音（飛行場近く）、保健室の薬品管理、理科室の毒劇物管理、学校保健委員会等、多岐にわたり、特に薬物乱用・飲酒・たばこの害の啓発は大切であります。

最後に薬剤師の将来のビジョンとして、地域包括ケアシステムにおける、薬局・薬剤師職能を確立することであります。

かかりつけ医を決めるように、かかりつけ薬局、できればかかりつけ薬剤師として住民や患者と関わる事が大切だと強調されました。

薬局内だけで仕事をするのでなく、これからは外部での活動が重要になることをつくづく痛感した研修会でした。

このような機会を設けて下さり、紙面を借りて御礼申し上げます。次年度も復職支援研修会の予定があるとのこと。リモートも可能なので、是非、皆様もチャレンジしてみて下さい。

後発医薬品使用促進研修会

広島佐伯薬剤師会　小迫　貴子

開催日：令和３年２月25日（木）
場　所：広島県薬剤師会館（オンライン）

昨年末、イトラコナゾール錠の製造過程でリルマザホン塩酸塩水和物が、通常臨床用量を超えて混入していたことが判明。自主回収したことに端を発し、私たちは経験したことのない混乱に巻き込まれました。

関連メーカーの製品が次々と自主回収、出荷停止となり、他メーカーの同成分品も品薄になり、私たちのような町の薬局でさえ、患者さんに安定してお薬をお渡しできるのか不安になりました。

それと平行して、メディアの情報でジェネリック医薬品は危ないと感じられた患者さんへの応対もしなければならず、コロナ対策も相まって疲労困ぱい。今まで通りジェネリック医薬品の使用を推進していって大丈夫なのかなと考えることもありました。

そんな混乱が少し落ち着いた頃、この研修会をZoomで受けました。

演題１では、「日本ジェネリック製薬協会の医薬品の品質管理」について、昨今のジェネリック医薬品の品質に起因する諸問題について、安定供給に対する取組についてのお話がありました。今回の事例の具体的な状況整理、それに対する協会の新たな取組について知ることが出来ました。

安定供給に対してはテコ入れがされ、安定確保に特に配慮を要する医薬品を選定し、供給不安に対応する取組がされるそうです。供給不足に係る情報提供についても、適切に、より迅速に行われるということでした。お話を聞き、日々の不安から少し解放された気がしました。

演題２は、「薬局向けハンドブックを活用した患者への働きかけ」についてです。

広島県のジェネリック医薬品使用率は全国平均を下回っています。以前より認知度は上がっているとは思いますが、患者さんとの対話の中で、ジェネリック使用を勧める難しさを感じることもあります。このサポートブックは、様々な場面を想定し、具体的なフレーズ例が盛り込まれています。日々の活動に大いに役立つと思います。

問診票の工夫は実際にやってみました。「ジェネリック医薬品への変更を同意する」にチェックを入れて頂くようにしたところ、感触もよく、声かけもしやすくなりました。サンチェ・フレッチェのジェネリック医薬品希望シールも早速取り寄せ、好評を博しています。

今回の研修会で学んだ事を今後の活動に役立てていきたいと思います。

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 136　放射性物質を取り扱う際の放射線被ばくの防護に関する記述のうち、誤っているのはどれか。１つ選べ。

1　γ線の遮へいには鉛遮へい用具が適している。
2　γ線による被ばく量は、被ばく時間が同じ場合、線源からの距離を 20 cm から 40 cm にすると、1/4 になる。
3　α線は透過性が強いので、外部被ばくを防護する必要がある。
4　内部被ばくを防ぐには、放射性物質の経口摂取、吸入摂取、経皮吸収を防ぐことが重要である。
5　体内に取り込まれた放射性核種の放射線による内部被ばくを防ぐことは困難である。

正答は113ページ

在宅医療推進に向けた研修会

呉市薬剤師会　**松尾　知恵**

開催日：令和３年２月27日（土）
場　所：広島県薬剤師会館（オンライン）

新型コロナの影響で中止や延期などになっていた勉強会がZoomを使用してのオンライン開催となり、準備など御苦労もあったことと思いますが、このように研修会が無事に開催できることに大変感謝を申し上げます。

私としては今までなかなか会場までの移動の時間などの関係で参加出来なかった勉強会に気軽にスマートフォンなどで参加できるようになり、大変勉強になっています。

さて今回2021年２月27日に「在宅医療推進に向けた研修会」に参加させていただきました。

今回は広島市佐伯区、呉市、東広島市の介護支援専門員と薬剤師という２職種間ではありますが他職種との地域連携の為の研修会です。地域包括医療についての連携強化に向けて色々な意見や問題などを各地域の薬剤師１名ずつ（３名）ケアマネジャー１名ずつ（３名）司会の平本先生と病院薬剤師の先生の計８名のシンポジウム形式での研修会でした。

まずそれぞれの仕事についての説明があり、その後シンポジウムとして「薬剤師とケアマネジャーが連携して在宅医療に取り組むには」という演題で始まりました。

１つ１つの問題提起についてそれぞれの立場、地域性などからその時々にあった柔軟な対応や具体例などをお話しいただきながら進み、途中オンラインでのＱ＆Ａに対してもそれぞれの立場から「こういう場合はこのように対応した」「こういう方法はどうか」などディスカッションが弾み、時間が足りないぐらいでした。

開催の前の準備段階でもディスカッションが絶えなかったとの事。またこれからもこういう機会を増やしていただき色々な問題点などをディスカッション出来たらと思います。

在宅と言っても患者さんが抱えている問題は様々で１人１人にあったアプローチが必要になります。ただそれには他職種の方々とのつながり、意思疎通が不可欠で、携わるすべての方々との理解と問題点、状況の共有を目指してお互いの顔の見える関係になっていけたらと思い日々精進していきたいです。とはいっても今はコロナの時期で直接会ってのお話は難しいので悩ましいところです。

また、呉市薬剤師会より、呉市福祉保健部が医療・介護等関係者向けに「退院前カンファレンスのオンライン化推進に関する説明会・研修会」を2021年３月26日に開催されるため、参加についてのご案内がありました。まず参加して一歩一歩、現状の中でも歩みを進められたらと思っております。

令和２年度 在宅支援薬剤師専門研修会Ⅱ

広島市薬剤師会　**野村　愛**

開催日：令和３年２月28日（日）
場　所：広島県薬剤師会館（Zoom）

先日で行われた講義に続き、今回はZoomによるグループワークを中心とした研修が行われました。

PBL（Problem Based Learning）問題発見解決型（事例解決型、事業課題解決型）の学習方法を学ぶという事で、

①適切な服用のために関連多職種と連携できる
②カンファレンスに参加して意見を述べる事ができる
③薬学的管理指導計画書を作成できる
④医師、歯科医師に訪問薬剤管理報告書を提出し、協議できる

という４点を習得目標に研修がすすめられました。

まずは８人程度のグループに分かれ、各課題についてどのように対応していくか意見を出し合いました。

Ｑ１　自宅を訪問する前にどんな情報を収集するか
Ｑ２　介入を拒否されました
　・どのようにアプローチするか
　・自宅を訪問して確認する点は？
Ｑ３　計画書の作成
Ｑ４　肺炎になり入院、考えられる原因は？
Ｑ５　退院前のカンファレンスに参加し、薬剤師の立場で発言

上記情報をふまえて、コンプライアンス、副作用などを考慮して医師への報告書を作成する。

グループワークの中で、一人の患者さんに関わっていくのに、当たり前と思っていることも、改めて項目としてあげてみるときちんと確認しないといけない項目だったり、どこを確認すればいいのかなど、人によって見る方向やアプローチの仕方が違い、とても参考になりました。

また、医師、ヘルパー、訪問看護師、ケアマネジャーなど実際に患者さんに関わっている方の情報から、患者さんが実際に何を必要としているのか、どのようなケアを望んでいるのかなど、薬剤師の立場から何ができるのかを薬学的観点から意見を述べていくというのは難しいけれども、必要とされているというのを感じました。

グループワークのメンバーでは、在宅経験者が思っていたより少なく、関心の高さと共に薬局が取り組むには、ハードルの高い課題だという事を感じました。

薬局単独では、人員、時間の問題、移動手段、近隣の医療機関との兼ね合い、訪問を望まれる患者さんがいるかどうかなど、課題をあげればきりがありません。しかし、このような勉強会や地域の多職種連携会議、ケアマネジメント会議への参加など薬剤師の方から在宅への参加の意思表示をしていき、積極的にアプローチしていくことも必要ではないかと思います。

今回は初めてZoomでのグループワークを行ったのですが、不慣れな方も多く時間になってもログインできない、画面の向きが横になってしまう、マイクのミュートをしておらず他の人の発言の時に雑音が入ってしまう、などのトラブルが見受けられました。また、スマートフォンからの参加だと、報告書がダウンロードできず資料をFAXしないといけないということもあり、システムの使い方などあらかじめ説明する時間があれば良かったかと思います。

しかし、三原や尾道など遠方の参加者も多くみられ、移動の時間、費用、感染リスクなどを考慮すると、リモートの勉強会というのは今後のスタンダードになっていくではないかと思います。

抗 HIV 薬服薬指導研修会

尾道薬剤師会　平井　貴久美

開催日：令和３年３月７日（日）
場　所：広島県薬剤師会館（オンライン）

３月７日に開催された抗 HIV 薬服薬指導研修会にオンラインで参加しました。今回の研修会は、広島県病院薬剤師会との共催で日本病院薬剤師会が推進されている「専門薬剤師制度」のうち「HIV 感染症専門薬剤師部門」の認定研修会でもありました。

講演１は、県立広島病院近くで開局されている広島南薬局の大谷純一先生の講演でした。大谷先生は、実際に抗 HIV 薬の院外処方を受け入れているとのことで、患者さんのために事前に病院と連携を取って受け入れる体制を整えたり、予め処方される抗 HIV 薬を準備できるような仕組み作りができていることや、プライバシーに配慮した薬局内のレイアウトなどの写真を見ることができ大変参考になりました。

講演２は、おだ内科クリニックにおいて実際に HIV 感染症を診ておられる高田昇先生より、～保険薬局薬剤師にお願いすること～と題しての講演でした。

今回の講演を聞いて、HIV 感染症に対するイメージが一変しました。HIV 感染症は、一昔前までは HIV 感染症＝男性同性愛者に多く、キャリア→発症すると免疫不全になり死に至ってしまう不治の病というイメージでしたが、今は色々な薬剤も開発されきちんと治療をすればエイズでは死なない。薬物治療をして半年以上ウイルス量を検出限界以下に保っていれば、通常の性交渉でもパートナーにうつさないとのことでした。ゆえに、発症前に早期発見・早期治療をすることは、二人以上の命を救うことになる！というお話が印象的でした。そのためになるべく早期発見できるよう、保健所による郵送検査や献血などでも検査が可能となっていますが、医療機関で診断されるケースは意外にも少なく、診断されていない感染者が多く存在すると推定されます。HIV ウイルスは血液≒精液＞膣液＞母乳に存在し、微量ですが唾液や尿にも存在する。感染経路としては性行為や母子感染や針刺し事故などです。感染に気付くことなく発症してしまってから診断されるケースも多く、発症してしまうと治療をしても５年生存率は70％程度と厳しい状況とのこと。しかし未発症で診断されきちんと治療をすれば、10年生存率が95％以上にもなり、いかに早期発見・早期治療が有用であるかが解りました。

治療においては新しい抗 HIV 薬の開発がなされており、効果が良く安全性にすぐれた１日１回１錠でよい合剤も数種発売されている。副作用においては、下痢・悪心・めまい・頭痛などが多くみられ、相互作用にも気を付ける必要があることや薬が効かなくなる薬剤耐性がみられる場合もあるとのことでした。薬物相互作用においては、医師が気付かず処方していることがあるので、そういった事例があった場合は是非薬剤師より知らせて提案してほしいとのことでした。

最後に今回の講演会を聴講して得られた情報として一番良かったと思ったことは、暴露後予防と暴露前予防が可能であるということを知れたことでした。私は感染症対策委員会に尾道薬剤師会を代表して担当させていただいているのですが、その関係で尾道市医師会の先生方に協力して、尾道市の行事の中で尾道市民に向けた年２回の HIV 抗原抗体検査と梅毒検査の匿名無料検査の実施に携わっていますので、今回得た情報を生かしていきたいと感じました。

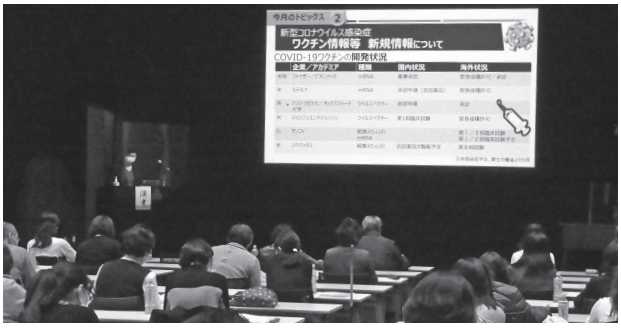
第540回 薬事情報センター定例研修会

広島佐伯薬剤師会　**植野　卓磨**

開催日：令和３年３月13日（土）
場　所：広島県薬剤師会館・オンライン

この度令和３年３月13日に広島県薬剤師会館にて、第540回薬事情報センター定例研修会に参加させていただきましたので、そのことについて寄稿させて頂きます。

この度はオンラインでの配信もありましたので、オンラインでの注意事項・質問方法等の説明から始まりました。今月のトピックは慢性心不全の新規薬物療法（エンレスト等）の説明、そして、コロナウイルスワクチンの説明がありました。アナフィラキシーの頻度としては、ファイザーは11.1件／100万接種、モデルナは2.5件／100万接種で、原因物質はポリエチレングリコールではないかと言われています。アナフィラキシーの発症は、15分以内が77.4%、30分以内が87.1% とのことでした。ワクチンはまだまだデータが少なく、妊婦・授乳婦のデータも少ない状況です。特に女性は子宮頸がんワクチンのことがあるので、とても悩まれているのではないかと思います。マスコミの報道が過剰であったとしても、情報が少ないことは誰しも怖いと思います。しかし、我々医療従事者が感染を広げないためにも接種を推奨し、その必要性を伝えることが求められると思います。



その後、日本臓器の方の情報提供ののち、本題の腎機能とくすりのマネジメントというタイトルで、崇城大学薬学部の門脇大介先生にご講演頂きました。慢性腎不全は成人の８人に１人が罹患しており、ポピュ

レーションアプローチでも投薬後の観察が必要とされている重要な疾患です。先生は、薬局で血圧測定や骨密度だけでなく、尿検査も出来るようになればと安価なキットを研究中とのことでした。尿検査で、脱水・糖尿病・低Ｋ・高 Ca 血症もみられるので有用とのことでした。腎機能検査の種類では、患者が持参する検査値や検査値付きの処方箋で確認する機会がありますが、その元の計算方法を改めて確認することができました。クリアランスやバイオアベイラビリティは絵を描いて計算したり、ノモグラムの過去問で線引いたなと、国家試験の時を思い出した方も多かったと思います。また急性期では輸液等の使用により、血清 Cr が変動することもあるので、この値を使用すべきでないことや、個人の体格差を考慮することなどの注意点を学びました。特に注意が必要なのが腎機能の低下が見られるご高齢の方で、マグネシウム製剤での高 Mg 血症には改めて注意が必要でした。これはドラマのアンサングシンデレラでも取り上げられていましたし、高齢女性は VD 製剤を服用されておられるケースが多いので、脈の乱れや倦怠感には細心の注意が必要です。

最後に新しい腎性貧血治療薬、HIF-PH 阻害薬の説明がありました。注意点としては EPO が増加するので造血が進みますが、その際に鉄が不足するため、経口での鉄の補給が重要とのことでした。

薬剤師と腎機能は切っても切り離せない仲です。誰しも透析に通うリスクや多くの薬剤の内服は避けたいもの。薬用量はもちろん、身近な食生活からも薬剤師が関わることがこの先も重要と再認識させていただきました。

新型コロナワクチン接種に関する研修会

広島市薬剤師会　**田中　宏明**

開催日：令和３年３月14日（日）14：00～16：00
場　所：広島県薬剤師会館（Zoom）

第１部
1.「新型コロナウイルスワクチンの承認状況と今後の見通し」
厚労省　医薬・生活衛生局　医薬品審査管理課
東　雄一郎
2.「新型コロナワクチンに関するＱ＆Ａ」
広島県薬剤師会　会長　　豊見　雅文
3.「ワクチンの解凍、希釈、充填の知識・実技」
ファイザー株式会社　　前田　雄一、八尾　克彦

第２部
4.「広島市のワクチン接種業務における薬剤師の協力体制」
広島市危機管理室兼健康推進課
丹羽　浩之、井澤　賢祥
5.「協力薬剤師の登録・執務について」
広島市域薬剤師会　　田中　宏明
（広島市薬剤師会、安佐薬剤師会、安芸薬剤師会、広島佐伯薬剤師会）

冒頭、広島県薬剤師会　豊見会長より広島市より広島市薬剤師会へ集団接種会場でのお手伝いの依頼があり、今後広島市で計画されているワクチン集団接種における薬剤師への協力依頼を目的として広島市域薬剤師会４薬剤師会が研修会をするということで、今後の広島県としても広島市以外でも同様の要請があり得ることも想定し、共同の勉強会開催となったと挨拶がありました。

第一部では、まず、厚労省　東様よりワクチンの承認状況と今後の見通しについて話がなされた。

・薬剤師は医療従事者の中でもサイエンスベースでの業務者として、公開されている申請資料を熟読し、正確な情報を届けてほしい
・コミナティ筋注は特例承認だが、一部資料（長期安定性および製造管理におけるバリデーション）の提出を猶予されており、他従来の医薬品同様の審査を行った
・有効性については自信をもっておすすめできるワクチンであるが、副反応は、発熱、倦怠感など、今までのワクチンに比べ多少強い印象がある
・変異種に対する中和抗体活性については、南アフリカ、ブラジルなど大きな変異をしているものは中和抗体価が落ちているとの話もあるが、有効性が落ちるようであれば、mRNA 配列を変えたワクチンで対応するなど新しい検討が始まっている
・日本におけるアナフィラキシーの数について、接種者がこまかく報告を上げていること、過去のワクチン接種後のアレルギー反応は欧米人と比較し、日本人は多い傾向にあることなどが原因で報告数が多いと考えられる
・接種前の予診の段階で、ポリエチレングリコールやポリソルベート80を含有した医薬品（１万以上）も含めアレルギー発症の事前予防のため、臨床薬剤師に協力していただきたい
・今後の流れとして、モデルナ製も現在申請中だが、ファイザーと一緒の mRNA ワクチンということで、有効性・安全性も近く、順調に進めば承認に至る予定

続いて、豊見県薬会長より、ワクチン接種予診票内「現在、何らかの病気にかかって、治療（投薬など）を受けていますか」の記入欄が小さく、抗凝固薬以外の薬を書く欄も小さいため、「ワクチン接種にはお薬手帳を持っていきましょう」と薬局で広報しようと提案があった。また、医療者の役に立つサイトの紹介として、厚生労働省内の新型コロナワクチンについて（https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_00184.html）の紹介がなされ、薬剤師が受ける可能性の高い質問としてサイト内情報提供がなされた。

５．接種の対象者や優先順位について
Ｑ５－１ ワクチンを受けられないのはどのような人ですか。
Ｑ５－２ ワクチンを受けるのに注意が必要なのはどのような人ですか。
Ｑ５－３ 妊娠中や授乳中の人は、ワクチンを受けることができますか。
Ｑ５－４ 新型コロナウイルスに感染したことがある人は、ワクチンを受けることはできますか。
Ｑ５－５ 持病があり、薬を飲んでいる人は、ワクチンを受けることができますか。
Ｑ５－６ 子どもはワクチンを受けることができますか。

その他、厚生労働省 HP にはない情報として、こびナビ（https://covnavi.jp/）の紹介があった。最後に、ワクチン接種研修に向けた資材の紹介、注意事項の説明があった。

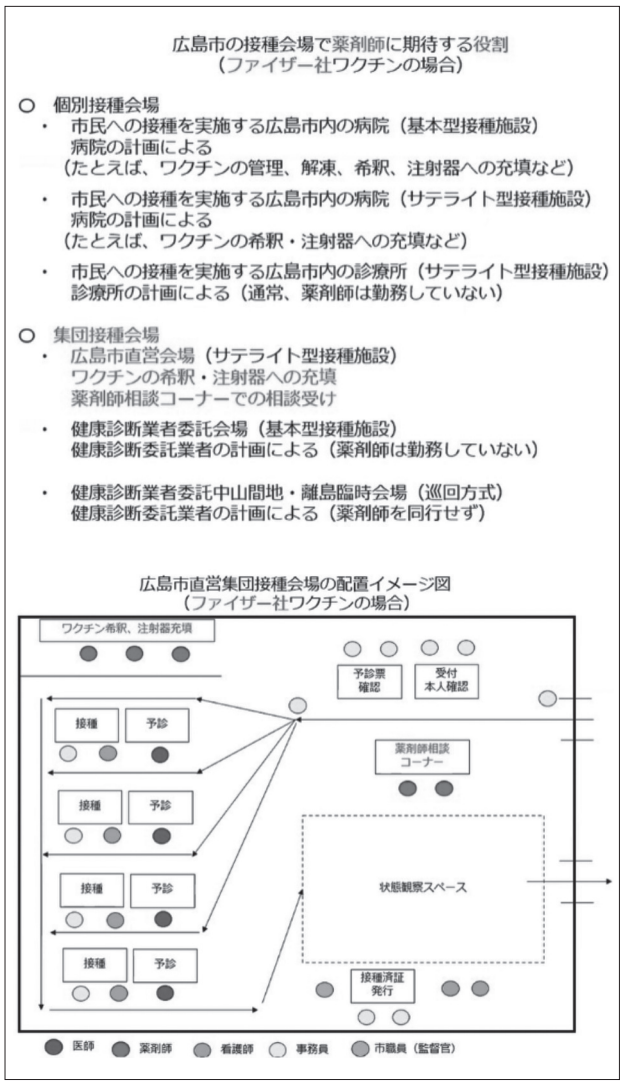
ファイザー株式会社より、コミナティ筋注の概略、市販直後調査の協力依頼、副反応の疑いなど有害事象報告

サイトへの報告依頼があった。情報に関しては、日々更新されているため、ファイザー HP 内「ファイザー新型コロナウイルスワクチン医療従事者専用サイト」より情報収集をお願いしたい旨、ワクチンの取り扱いについて、HP 内 PDF にて解説が行われた。

第１部の最後、豊見県薬会長よりＱ＆Ａの紹介があった。

第２部では、冒頭、中野市薬会長より、集団接種は高齢者から始まり一般までになるとかなりの長期戦が想定される。会員、非会員、病院薬剤師、未就業薬剤師含めたくさんの薬剤師に登録していただき、オール薬剤師で進めていきたい、たくさんの登録をお願いしますとの挨拶があった。

続いて、広島市　丹羽様より広島市のワクチン接種業務における薬剤師の協力体制について話がなされた。広島県内のワクチン実施要領の計画について NHK 取材分を紹介、広島市の接種会場で薬剤師に期待する役割について、集団接種事業を行うにあたり、イメージ図を提示され、ワクチン接種、注射器充填ならびに薬剤師相談コーナーでの協力要請の説明がなされた。



最後、広島市域薬剤師より賛同いただける方は、明日３/15より google フォームにて登録をお願いしたい旨、参加登録後は実務研修を原則必須とすること、研修の日程は参加登録いただいた薬剤師の方へおって連絡すること、ワクチンの納入状況などによるが、現時点においては５月以降対応できるよう準備を進めていくとの説明がなされた。

Ｑ１　アナフィラキシーについて、早期に適切に対応をすれば問題になることはないと思います。これまでのアナフィラキシー患者の経過に関する情報があれば不安は少なくなると思います。治療や経過について情報があれば教えて下さい。

Ａ１　日本での詳しい情報は厚労省により公開されています。
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_hukuhannou-utagai-houkoku.html
中に１症例ずつ、詳しく検証した報告があります。

Ｑ２　HPV ワクチンで出たようなギランバレーのような副作用の可能性はありますか。

Ａ２　現在、中国製のワクチン以外、副反応としてギランバレー症候群は報告されていません。

また、HPV ワクチンの副反応について、HPV ワクチンは「特別に重い副反応を起こしやすいわけではない」ということがわかっています。日本でも、名古屋市で大規模な調査が行われた結果、「HPV ワクチンの接種により重い副反応が増えているという証拠はない」ことが確かめられました。
https://minpapi.jp/hpvv-safety/
ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5887012/

Ｑ３　ワクチンをこれほどの規模で筋注するのは、日本では珍しいことかと思います。例年のインフルエンザワクチンのような、皮下注射をイメージして接種に臨んでくる一般の患者さんに、投与経路および痛みの感じかたの違いをどのように説明すべきか、具体的なイメージが湧かず、アドバイスいただければ幸いです。

Ａ３　注射としての痛みは皮下注より筋注の方が少ないという論文もあり、今回のワクチンについて先行接種をした多くの医療者もそう発言しています。 日本では筋注による大腿四頭筋拘縮症が起こったため筋注を避ける傾向がありましたが、今後、ワクチンは世界的なスタンダードである筋注になっていくでしょう 。今回のワクチンは副反応としての筋肉痛は他のワクチンより起こる確率は高いようです。

Ｑ４　生理食塩水1.8mL を加えて溶解後のトータルボ

リュームはどの程度ですか？インスリン注射器を使うと７回分が取れるということは、2.1mL 以上のボリュームになるのでしょうか。

A４　原液が0.45mL ですから、溶解後は2.25mL になります。量としては７回分の量を超えます。

Q５　数々のタイプのワクチンが開発されていますが、将来的には誰がどのように選択し、使われていくのですか？

A５　将来的に色々なワクチンが接種されるようになった場合、接種する会場・施設（医療機関）により、ワクチンの種類が決まる場合があると考えられます 。今のところ mRNA ワクチン２種だけで約１億人分が確保されています。

Q６　1.8mL で希釈後のバイアルから、0.3mL 抜き取る針、筋注する際の針は１回ずつ取り替えますか？

A６　バイアルから0.3mL 抜き取った針で筋注を行います。

Q７　同じロットなのに、残液を使えない理由は何でしょうか？針の問題なら、現在は変えられるシリンジだとおもうのですが。

A７　雑菌の迷入 をできる限り避けるためだと思います。医療機関では慎重にワクチンを有効利用している例があるかもしれません。

Q８　ワクチンバイアル１バイアルにつき、生理食塩水１アンプル中1.8mL 使用し、生食残は廃棄の見解で良いか。

A８　その通りです。希釈用シリンジ・針と共に廃棄します。

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 170　薬物の生体内分布に関する記述のうち、正しいのはどれか。２つ選べ。

1　腎臓や小腸粘膜の毛細血管は有窓内皮であるため、低分子薬物は窓構造に存在する小孔を介して毛細血管を透過できる。

2　皮下に投与された分子量 5,000 以下の薬物は、毛細血管よりも毛細リンパ管に移行しやすい。

3　アルブミンは血漿中に約 4 g/dL 存在し、プロプラノロールやイミプラミンのような塩基性薬物と強く結合する。

4　プラバスタチンは肝細胞の血液側細胞膜に発現する有機アニオントランスポーター OATP1B1 を介して細胞内に取り込まれる。

5　血漿タンパク結合率が高い弱酸性薬物は、乳汁中への移行性が高い。

正答は113ページ

オンライン服薬指導に係る研修会

広島市薬剤師会　**前田　大典**

開催日：令和３年３月29日（月）
場　所：広島県薬剤師会館・オンライン

１．本日の研修会について
帝京平成大学薬学部　教授
亀井　美和子先生
２．オンライン服薬指導の基本的理解と諸制度
日本薬剤師会　常務理事
長津　雅則先生
３．オンライン服薬指導とセキュリティ
日本薬剤師会　常務理事
渡邊　大記先生

薬剤師が調剤した薬剤について行う服薬指導は2013（平成25）年の薬事法改正により、対面により行うことが法律上明記され、テレビ電話等の情報通信技術を使用した服薬指導は認められないこととされていた。

しかし遠隔診療のニーズに対応するために、国家戦略特区の実証等を踏まえた検討が行われ、2019（令和元）年12月４日公布の薬機法改正により、薬局の薬剤師が行う服薬指導について、対面義務の例外としてテレビ電話など映像及び音声の送受信により、相手の状態を相互に認識しながら通話することが可能な方法その他の方法により薬剤の適正な使用を確保することが可能であると認められる方法として厚生労働省令で定めるものが可能であることが明記された（処方箋による薬剤交付時の対面服薬指導義務の例外）。

つまり「オンライン服薬指導」は対面による服薬指導と比較して患者の心身等の状態に関する情報等の得られる情報が限られること等を踏まえ、服薬指導を適切に実施するためのルールが検討され、法的に位置づけられたものとされている。

今回の研修では医師で行なわれているものと同じように薬剤師に必要な知識及び技能の確保という意味で薬剤師がオンライン服薬指導を適切に実施するために必要な知識及び技能を習得することを目的としている。

よって、この度行われている時限的・特例的な対応として行われている0410対応とは位置づけとしては異なるものだという事を学んだ。

0410対応ではなかった部分として、１）薬剤師と患者の信頼関係（過去に服薬指導を行なっている患者さんが対象）、２）薬剤師と医師又は歯科医師との連携確保（お互いにフィードバックできる環境を構築する）、３）患者の安全性確保のための体制確保（プライバシーが保たれるよう物理的に外部から隔離される空間の準備であったり、必要なときはすぐさま体面に切り替えて服薬指導ができる体制等）、４）患者の希望に基づく実施と患者の理解等を薬局開設者が確実に実施する必要がある。

また、オンライン服薬指導を実施するために「個人情報の保護に関する法律」「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」「医療情報を取り扱う情報システム・サービスの提供事業者における安全管理ガイドライン」等の法規も理解しておかねばならない。

もちろん今回のようなCOVID-19のような場合もだが、今後オンラインを必要とされる場合が間違いなく増えていく。

そうなったとき、医療従事者の中で薬剤師が遅れているとならないようにするためにも、しっかりと準備をして、法令順守をしつつ対応していかなければならないと感じた。

そのためにも今までもそうしてきたが、これからも患者、医師、看護師など様々な医療連携を構築していくことが重要だと感じた。

令和３年度 介護報酬改革の概要に関する研修会

広島市薬剤師会　**重信　亜耶**

開催日：令和３年４月10日（土）15：00～16：30
場　所：広島県薬剤師会館・オンライン

演　題

15：00～15：15
１：研修シラバス検討委員会について
広島県薬剤師会　副会長
平本　敦大

15：15～16：30
２：令和３年度介護報酬改定の概要
広島県介護支援専門員協会　常任理事
岸川　映子先生

令和３年４月10日に「令和３年度改定を含めた介護報酬研修会」に参加しましたので、報告致します。

令和３年度介護報酬改定の基本報酬の見直しとして改定率については、介護職員の人材確保・処遇改善にも配慮しつつ物価動向による物件費への影響など介護事業者の経営を巡る状況を踏まえ、改定率は全体で+0.7%（うち、新型コロナウイルス感染症に対するための特例的な評価として、0.05%（令和３年９月末まで））となりました。これを踏まえて『全てのサービスの基本報酬の引き上げ』『全てのサービスについて、令和３年４月から９月までの間、基本報酬に0.1%の上乗せ』が告示改正されました。

新型コロナウイルス感染症や大規模災害が発生する中で介護報酬改定において５つのポイントがあります。

１．感染症や災害への対応力強化
２．地域包括ケアシステムの推進
３．自立支援・重度化防止の取組の推進
４．介護人材の確保・介護現場の革新
５．制度の安定性・持続可能性の確保

１では、感染症や災害が発生した場合であっても、利用者に必要なサービスが安定的・継続的に提供される体制を構築することを目的とした改定が行われました。

中でも『業務継続に向けた取組の強化』では感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、全ての介護サービス事業者を対象に、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練の実施等が義務づけられました。

２では、住み慣れた地域において、利用者の尊厳を保持しつつ、必要なサービスが切れ目なく提供されるよう取組を推進することを目的とした改定が行われました。

いくつか項目がある中で『看取りへの対応の充実』『医療と介護の連携の推進』の２点をピックアップします。

まず『看取りへの対応の充実』については、施設系サービス・居住サービスにおける看取りと訪問介護における看取りに分けられます。施設系サービス・居住サービスにおける看取りへの対応では特養、老健施設や介護付きホーム、認知症グループホームに看取りに係わる加算について現行の死亡日以前30日前からの加算に加えて、死亡日以前45日前からの対応について新たに評価する区分が設けられました。介護付きホームについては、看取り期に夜勤又は宿直により看護職員を配置している場合に評価する新たな区分が設けられました。

訪問介護における看取りへの対応では看取り期の利用者に訪問介護を提供する場合に、２時間ルール（２時間未満の間隔のサービス提供は所要時間を合算すること）を弾力化し、所要時間を合算せずにそれぞれの所定単位数の算定が可能となりました。

次に『医療と介護の連携の推進』については、医師、歯科医師が居宅療養管理指導を行う際には利用者の社会生活面の課題にも目を向け、地域社会における様々な支援へとつながるよう留意し、関連する情報をケアマネジャー等に提供するよう努めることとなりました。薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士が居宅療養管理指導を行う際にはこれらの支援につながる情報提供を把握し、関連する情報を医師・歯科医師に提供するよう努めることとなりました。

３では、制度の目的に沿って、質の評価やデータ活用を行いながら、科学的に効果が裏付けられた質の高いサービスの提供を推進することを目的とした改定が行われました。

中でも『介護サービスの質の評価と科学的介護の取組の推進』ではCHASE・VISIT（総称：LIFE（厚生労働省の持っているビッグデータ））へのデータ提出とフィードバックの活用によりPDCAサイクルの推進・ケアの質の向上を図ることを評価・推進することを告示改正しました。

4では、喫緊・重要な課題として、介護人材の確保・介護現場の革新に対応することを目的とした改定が行われました。

中でも、『職員の離職防止・定着に資する取組の推進』については処遇改善加算や特定処遇改善加算の職場環境等要件について、職場環境改善の取組をより実効性が高いものとする観点から見直しが行われました。例として、

- 職員の新規採用や定着促進に資する取組
- 職員のキャリアアップに資する取組
- 両立支援、多様な働き方の推進に資する取組
- 仕事へのやりがい、働きがいの醸成や職場のコミュニケーションの円滑化等、職員の勤務継続に資する取組

等があげられます。

5では、必要なサービスは確保しつつ、適正化・重点化を図ることを目的とした改定が行われました。

中でも『居宅療養管理指導の居住場所に応じた評価の見直し』では居宅療養管理指導について、サービス提供の状況や移動時間、滞在時間等の効率性を勘案し、より実態を踏まえた評価とする観点から、単一建物居住者の人数に応じた評価について見直しが行われました。薬局薬剤師が行う場合での単一建物居住者が1人の場合は509単位から517単位へ、2～9人の場合は377単位から378単位へとそれぞれ8単位、1単位とプラスとなったが10人以上の場合は345単位から341単位と4単位マイナスとなりました。

私は現在、在宅業務（施設）を主に行なっており、日々施設の介護士の方、ケアマネジャーの方などとの連携がとても重要であることを感じており、今回の改定で情報提供をより一層しっかりと努めていこうと思いました。今回の研修を受けて薬剤師の立場だけでなく、介護士の方やケアマネジャーの方の業務に関することも知ることができ、今後の業務に役立てていこうと思いました。

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174　治療薬物モニタリング（TDM）が有効な薬物の特徴として、適切でないのはどれか。1つ選べ。

1　体内動態の個人間変動が大きい。
2　治療域が中毒域と接近している。
3　血中薬物濃度と薬効・副作用の相関が不明である。
4　他の方法では薬効・副作用を判定するのが困難である。
5　臨床投与量の範囲において、投与量と血中薬物濃度の関係が非線形性を示す。

正答は113ページ

指　定　店　一　覧

令和３年４月１日現在

部門	指定店	会員価格	営業日時	定休日	所在地	電話番号
ゴム印・印鑑	㈱入江明正堂	現金25％引、クレジット20％引	9:30 ～19:00	日曜、祝日、（８月の土曜）	広島市中区新天地1-1	(082)244-1623
ホテル	㈱呉阪急ホテル	宿泊20％引、宴会５％引、婚礼５％引、料飲10％引 外優待有	年中無休		呉市中央1-1-1	(0823)20-1111
	ANAクラウンプラザホテル広島	宿泊23％引、料飲５％引、婚礼５％引、宴会５％引	年中無休		広島市中区中町7-20	(082)241-1111
	広島東急イン	宿泊シングル1,500円引・ツイン3,000円引、婚礼10％引、レストラン５％引	年中無休		広島市中区三川町10-1	(082)244-0109
	福山ニューキャッスルホテル	宿泊17％引、レストラン５％引、宴会料理５％引、婚礼、料飲５％引	年中無休		福山市三之丸町8-16	(084)922-2121
リース会社	日立キャピタル㈱	オートローン3.6％、リフォームローン3.9％ 外	年中無休	年末年始、夏期休暇等当社指定定休日を除く	広島市中区国泰寺町1-8-13 あいおい損保広島ＴＹビル6Ｆ	(082)249-8011
家具	㈱河野家具店	店頭表示価格から５～20％引	9:00 ～19:00	毎週火曜（火曜日が祝日の時は営業）	呉市中通4-10-17	(0823)22-2250
	森本木工　西部	25～60％引き　赤札より10～15％	平日 8:30 ～18:00 年中無休	8/13～15、12/29～1/4	広島市安佐南区中須2-18-9	(082)879-0131
看板	㈱サインサービス	見積額の10％割引		毎週土・日曜日、祝日	安芸郡府中町柳ケ丘77-37	(082)281-4331
警備	ユニオンフォレスト㈱	機械警備10,000円／月～、ホームセキュリティ4,000円／月～、保証金免除	平日 9:00 ～18:00	無休	呉市中央2-5-15	(0823)32-7171
	㈱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	㈱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	㈱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
	㈱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㈱	特別価格			広島市中区吉島西2-2-35	(082)541-3911
自動車買取	㈱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	㈱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
	㈱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㈱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㈱ 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	㈱進物の大信	５～20％割引（但し弊社特約ホテル式場にての結婚記念品の場合を除く）（個別配送費 広島県内無料（2,000以上の商品））	６～９月 10:00 ～18:30 10～５月 ９:30 ～18:00 年中無休・24時間営業	毎週火曜	広島市中区堀川町4-14	(082)245-0106
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
	㈱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㈱	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	㈱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㈱	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	㈱たびまちゲート広島	自社主催旅行・本人のみ３％割引	平日 10:00～18:30	年末年始 休業	広島市中区胡町3-19	(082)543-2040
装飾	青山装飾㈱	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㈱ 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	㈱エディオン法人営業部中四国支店	エディオン店頭価格より家電製品10％引、パソコン関連５％引	９:30 ～18:30	土・日・祝日	広島市安佐北区落合南3-2-12 エディオン高陽店2F	(082)834-8061
保険	メットライフ生命 広島第一エイジェンシーオフィス	無料保険診断サービス実施中 国家資格を持ったファイナンシャル・プランニング技能士が対応	９:00 ～18:00（平日）	土・日・祝日	広島市中区紙屋町1-2-22 広島トランヴェールビルディング7F	(082)247-3473 担当：小原（オハラ）丸本（マルモト）
引越	㈱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）	㈱福利厚生倶楽部中国（中国電力グループ会社）	入会金（一法人）31,500円→無料、月会費1,050円／人 サービス内容（一例）全10,000アイテムが会員特別料金◆宿泊施設：約4,000ヶ所　2,000円～、◆公共の宿：1泊2,500円／人補助◆パックツアー：10％OFF、◆フィットネス：１回500円～、◆映画：1,300円 等	９:00 ～18:00（平日）		広島市中区国泰寺町1-3-22 ＥＲＥ国泰寺ビル6階	(082)543-5855
設備	株式会社クラタコーポレーション	特別価格	サービスについては24時間365日受付対応	土日祭休	広島市中区橋本町7-27	(082)511-1110 ㈹ 担当：桑田昭正

広島県薬剤師会会員証（会員カード）について

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

広島県立美術館「団体割引会員」について

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

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

是非ご利用ください。

【割引の対象となる展覧会】

没後70年　南薫造

会　　期：開催中～2021年６月13日（日）
休 館 日：月曜日（ただし祝日の場合は開館）
開館時間：９：00～17：00
　　※金曜日は20：00まで開館
　　※入場は閉館の30分前まで
入 場 料：一般　　1,400円→ 1,200円
　　高・大学生　　900円→　700円
　　小・中学生　無料
会　　場：３階企画展示室

※今後割引対象となる展覧会については改めてご連絡いたします。

〈問合わせ先〉
広島県立美術館
〒730-0014　広島市中区上幟町２－22
TEL：(082) 221－6246
FAX：(082) 223－1444
ホームページ　http://www.hpam.jp/

☆美術館受付にて、登録番号と団体名をお伝えください。

広島県立美術館　団体割引会員登録

団体番号：**１１００６８**

団 体 名：**社団法人 広島県薬剤師会**

◈ 県薬だより ◈

県薬より
各地域・職域薬剤師会への発簡

2月17日　地域・職域会長協議会資料の送付について

2月22日　医療事故情報収集等事業「医療安全情報No.171」の提供について（通知）

2月22日　地域・職域会長協議会資料の送付について

2月25日　薬事衛生指導員活動報告書の提出について

3月3日　「薬局における患者の薬物療法の把握及び検査値を用いた薬剤師業務に関する研究」調査の協力について（お願い）

3月3日　地域薬剤師会における新型コロナウイルスワクチン接種体制への協力について

3月3日　新型コロナウイルス感染症の予防接種の実施における薬剤師の兼務許可の取扱いについて（通知）

3月4日　第58回広島県薬剤師会臨時総会の開催について（事務連絡）

3月5日　福祉医療費公費負担制度に係る各市町の対応状況及び精神障害者医療（91）の新設について（通知）

3月10日　令和3年度広島県薬剤師会会費について（依頼）

3月15日　医療事故情報収集等事業「医療安全情報No.172」の提供について（通知）

3月16日　2021年度「次世代指導薬剤師育成及び連携体制構築事業」に係る担当者の推薦について（ご依頼）

3月22日　常務理事の選定について

3月22日　第58回広島県薬剤師会臨時総会の報告及び決議事項等について（報告）

3月22日　第58回広島県薬剤師会臨時総会資料の送付について

3月25日　新型コロナウイルスワクチン希釈および吸引練習用セット販売について

3月26日　【日本薬剤師研修センター】薬剤師研修・認定電子システム（PECS）への薬剤師登録の開始について

3月29日　医療事故調査・支援センター2020年年報の公表について（通知）

3月29日　新型コロナウイルスワクチン接種体制の構築に向けた取組について（依頼）

3月29日　新型コロナウイルス感染症に係る予防接種体制への協力について（照会）

3月30日　新型コロナウイルス感染症に係る予防接種実施体制への協力について（追加）

4月1日　応需薬局のゴールデンウイーク休業期間調査について（依頼）

4月1日　広島県薬剤師会学校薬剤師部会地域学校薬剤師会会員名簿について（依頼）

4月1日　令和3年度公益社団法人広島県薬剤師会賞及び同功労賞の推薦について（依頼）

4月2日　医療事故情報収集等事業第64回報告書の公表について（通知）

4月5日　「薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業第24回報告書」について（通知）

4月6日　日本薬剤師会に報告された調剤事故事例について（通知）

4月6日　令和3年度保険薬局部会負担金の納入について

4月7日　母子健康手帳の任意記載事項様式について（通知）

◆ 1月27日定例常務理事会議事要旨

日　時：令和３年１月27日（水）
　　午後７時10分～午後９時40分
場　所：広島県薬剤師会館
議事要旨作成責任者：荒川隆之
出席予定者：豊見会長、青野副会長
オンライン出席者：谷川・豊見・平本・松尾各副会長、
　　野村専務理事、荒川・有村・井上・
　　中川・二川・松村・宮本・柚木各常務理事
欠席者：小林・竹本・吉田各常務理事

豊見会長挨拶

広島県の医療従事者のワクチン接種が始まります。テレビで、いろんな医療関係者、評論家がワクチンの接種は医師だけでは間に合わないので、救命救急士や薬剤師を駆り出すべきだという発言をしています。そのことに医師会、薬剤師会は全く反応していません。諸外国では薬局でワクチンを打っている、という話も聞きますので、本来なら薬剤師も協力できるということをアピールするいいチャンスであるかと思います。東京都ほかの緊急事態宣言は、まだ延長されると思います。広島県では30数名から人数はなかなか減っていません。今後も気をつけながら業務を行っていきたいと思います。

よろしくお願いします。

１．審議事項

（１）令和２年度第３回在宅医療推進委員会について（説明）（資料１）（薬務課：代理平本副会長）

介護支援専門員協会と合同研修会を２/27にオンラインにて開催する。東広島、佐伯、呉地区の薬剤師とケアマネジャーを対象とする。

内容は、ケアマネジャーの仕事、薬局薬剤師の仕事、病院薬剤師の仕事についてで、各地域のケアマネジャー、薬局薬剤師、病院薬剤師各１名で在宅の推進についてディスカッションをすることにしていると報告され了承した。

（２）新型コロナウイルス感染症関連について（資料２）（豊見会長）

県の電子申請システムでのコロナワクチン接種予定者数の調査は、未回答が175件くらいあるとのこと。

薬剤師会が名簿収集に協力すべきではという話もあったが、同じく電子申請システムを使って収集していただくよう薬務課にお願いした。後の統計のために、薬剤師、医師等の区別をした方がよいのではと提案したが、できないとのことであった。姓名、生年月日、住所、医療機関名のみを登録する名簿となった。ネットにアクセスできない薬局分の名簿に関しては、入力の依頼があった。これから、高齢者や一般の人への大量接種の際に、薬剤師がどういう働きをするかというのがこれからの話である。患者の様子を15分間見ることが想定されており、看護師が１名必要なわけですが、その部分とか、問診とか薬剤師が役に立てることがあるかもしれない。研修を受けた薬剤師が接種するというところまでいって、今後薬局で予防注射の接種をすることが可能になるという話があればもっと進歩するわけですが、そういうところまで考えた上で話を進めていきたいと思います。PCR 検査のさらなる拡充については、これは私個人の考えですが、広島市薬剤師会の地域になる中、西、東、南の４区、トータル80万人の検査が全国的にも話題になっています。私としては、偽陽性の方をどうするのか。全部ホテルに入れるのか。発症から10日間、症状が消えて72時間以上経ったらホテルを出ることになっているようですが、全然症状の無い方は丸々10日間ホテルにいないといけないのか。発症から10日間というのは、症状がある人が、PCR 検査をして入った場合、一週間より短くて出てこられるわけですが、症状が出ていない人はどうするのだろう。それが偽陽性だったらホテルに入ることになってどういう状態になるのか。もちろん症状が無くて検査をするのですから、検査量が多くなると、陽性率と偽陽性の率があがります。80万人検査をしたら、1000人に近い偽陽性率がでる計算になる。それを考えると、大量 PCR 検査にはあまり賛成できかねるのですが、県薬剤師会が市薬剤師会に対して、何かを言うことではありません。依頼があれば、広島市薬剤師会としては、協力せざるを得ないということを中野広島市薬剤師会会長とも話をしています。

最後に、支払基金の方々が募金をされて、マスクを2000枚寄付していただいたのでお礼を言っておきました。以上です。

（３）新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（医療分）の申請について（資料３）（豊見副会長）

12月に県薬から FAX 一斉同報を行った。現在全薬局数の約半数、728軒から補助申請が行われていると報告があった。

２月末の締め切りまでにすべての薬局から申請を出していただきたいため、啓発方法については検討を進め実施していくことが了承された。

（４）第３回広島県アレルギー疾患対策研修会（WEB）の広報について（資料４）（青野副会長）

日　時：２月12日（金）19：00～20：30
対象者：アレルギー疾患医療従事者（医師、薬剤師、看護師等）
主　催：広島県
申　込：FAX（255-7360）またはメール（nkmrkw@hiroshima-u.ac.jp）
締　切：２月５日（金）

会員へ FAX 一斉同報をすることを決定した。

（５）日本薬剤師会全国担当者会議等について（予告）（資料５）（青野副会長）

ア．薬事情報センター実務担当者等研修会

日　時：２月５日（金）13：00～16：35を予定
場　所：【WEB 開催】日薬会議室
出席者：松尾副会長、野村専務理事、水島薬事情報センター長

会館において松尾副会長、野村専務理事、水島情報センター長が参加することが決定した。

イ．【薬局ビジョン実現に向けた薬剤師のかかりつけ機能強化事業】次世代薬剤師指導者研修会（資料６）

日　時：２月11日（木・祝）11：30～16：00
場　所：TKP 市ヶ谷カンファレンスセンター
出席者：竹本・秋本・大東・白井各委員が出席することが報告された。
回答締切：２月３日（水）

報告を承認した。

ウ．学校薬剤師部会全国担当者会議（資料７）

日　時：２月25日（木）午後～を予定
場　所：【現地・WEB の併用開催】日薬会議室
出席者：現地でのご出席の場合は、学校薬剤師担当役員１名のみ
現地は中止となった。参加者は会館に集合し、引き続き後発品の企画をの打ち合わせを行う。参加者については、豊見会長が検討することを決定した。

エ．研究倫理に関する全国会議
日　時：３月19日（金）午後からを予定
場　所：【WEB 開催】都内会議室から配信予定
出席者：竹本・吉田各常務理事に確認することとした。

（６）公益法人目的事業の変更について（資料８）（横山事務局長）
公益事業に認定事業の中に、薬事コーディネーターの派遣等が入っていないので、行政等との協働事業として追加することと、簡略することについて提案された。
変更案を谷川副会長が作成することを決定した。

（７）令和３年度事業計画（案）及び令和３年度収支予算（案）について（資料９）（野村専務理事、谷川副会長）
事業計画（案）について協議され、
（３）その他事業の文言について変更することとした。
イ　がん対策推進事業
カ　「災害及び感染症対策」事業
（コロナ災害対策派遣、災害薬事コーディネーターの派遣を含む）の記載を追加
OTC を活用としたセルフメディケーションの普及啓発活動を追加する
薬務課とも相談の上検討することを決定した。
収支予算（案）現況について説明があり、２月10日（水）の常務理事会には執行状況を含めて（案）提出する予定と報告があり了承した。
総会での報告は柚木常務理事が報告することを決定した。

（８）日薬代議員中国ブロック協議会への質問について（資料10）（青野副会長）
日　時：２月６日（土）15：00～
場　所：WEB 開催
追加質問があれば報告することを決定した。

（９）令和２年度第１回地域・職域会長協議会の開催方法について（資料23）（青野副会長）
日　時：２月20日（土）15：00～
場　所：WEB 開催
コロナ関係、感染拡大防止交付支援金、オンライン資格確認について議題に追加することを決定した。
追加があれば事務局に連絡をすることとされた。

（10）令和２年度第４回理事会の開催方法について（資料24）（青野副会長）
日　時：２月20日（土）16：30～
場　所：WEB 開催
WEB 開催とすることとした。

（11）第58回広島県薬剤師会通常総会の開催及び採決方法について（資料25）（青野副会長）
日　時：３月21日（日）13：00～（予定）
場　所：広島県薬剤師会館
理事、代議員総数が100人を超えるが、書面表決の変わりに、ZOOM での表決など、開催可能か検討することとし、２月20日の理事会で手順を決定することとした。

（12）「薬事関連情報評価・調査企画委員会の予定事業に関する説明会」の開催について（資料22）（青野副会長）
日　時：２月18日（木）　14：00～16：00
場　所：Web 説明会（Zoom）
出席者：①都道府県薬剤師会において、以下の事業を担当する役職員
・薬局薬剤師業務のエビデンス構築に関する研究事業
・医薬品適正使用に関する調査研究事業
②日本薬剤師会担当役員、薬事関連情報評価・調査企画委員会委員 等
回答締切：２月８日（月）
谷川副会長、荒川常務理事（質疑応答）が出席することを決定した。

（13）令和２年度第２回中国・四国ブロックエイズ治療拠点病院等連絡協議会への出席について（資料26）（青野副会長）
日　時：３月４日（木）14：30～16：30
場　所：Web 開催
回答締切：２月16日（火）
（第１回：谷川副会長、二川常務理事参加）
谷川副会長が参加することを決定した。
他に , 参加希望があれば事務局まで連絡することとした。

（14）宿泊療養施設における医薬品供給等について（資料27）（野村専務理事）
年末年始の救急対応と COV 療養宿泊施設の対応について、職員の時間外の対応が増えていると報告があった。災害対策委員で薬剤師をまわしているが。
コロナホテルの運営と薬務課のオーダーに齟齬が出ているので、県と協議することを決定した。

（15）後援、助成及び協力依頼等について

ア．日本薬学会第141年会共催・助成依頼について（資料11）（青野副会長）
日　時：３月26日（金）～29日（月）
場　所：WEB 開催
広島県薬剤師会、広島県研修協議会と合わせて50万円助成することを決定した。

イ．令和３年度「看護の日」広島県大会に係る後援について（資料19）（青野副会長）
日　時：５月15日（土）　13：00～15：40
場　所：広島県民文化センター
（毎年後援）
後援することを承認した。

ウ．令和２年度「ACTION ！防災・減災」の実施について（資料20）（青野副会長）
実施期間：３月１日（月）～３月31日（水）
実施内容：・ポスターの掲示
・特設 WEB サイトの設置
・Twitter「＃あなたの備えがみんなの備えに」キャンペーン
（毎年賛同）
賛同することを承認した。

２．報告事項
（１）12月９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）
1/16・17 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（西部・東部）［広島県薬剤師会館・福山商工会議所］
参加者117名（西部）39名（東部）
横浜の田口先生を講師に招いて開催した。
（青野副会長）
1/18 医療保険委員会（保険薬局部会）［広島県薬剤師会館］
（谷川副会長）
1/21 倫理審査委員会（迅速審査）［広島県薬剤師会館］
1/24 財務担当者会議［広島県薬剤師会館］
（平本副会長）
12/25 薬事情報センター委員会、シラバス研修会合同会議［広島県薬剤師会館］
1/12 在宅医療推進に向けた研修会合同WG（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］
1/14 健康サポート薬局研修会（西部）のための予行演習［広島県薬剤師会館］
1/15 在宅支援薬剤師専門研修委員会［ZOOM］
1/21 研修シラバス検討委員会［広島県薬剤師会館］
1/24 健康サポート薬局研修会（西部）［広島県薬剤師会館］
参加者45名（来場７名・WEB38名）
（有村常務理事）
1/24 広島県在宅支援薬剤師専門研修会Ⅱ［広島県薬剤師会館］参加者64名
健サポとの同時開催のため通信状態が心配されたがトラブルなく終了したことが報告された。
（二川常務理事）
1/9 第539回薬事情報センター定例研修会（オンライン開催）［広島県薬剤師会館］
（薬事情報センター）参加者131名
（吉田常務理事）
1/22 復職支援研修会［広島県薬剤師会館］参加者５名（来場２名・WEB３名）
（４）関連団体報告
（豊見会長）
12/28 四師会による広島県医療体制堅持宣言 ［広島県庁］
1/13 日本薬剤師会第３回都道府県会長協議会［東京 日薬］
1/13 広島県健康福祉局薬務課長来会［広島県薬剤師会館］
1/14 第867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］
1/29 薬務課令和３年度予算説明会［広島県薬剤師会館］
（青野副会長）
12/25 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］
1/26 第148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］
1/14 日本薬剤師会総会議事運営委員会［東京 日薬］
（谷川副会長）
1/20 医療従事者等への新型コロナウイルスワクチン接種体制構築にかかるWeb会議［広島県医師会館］（資料21）
薬剤師会と歯科医師会はオブザーバーとしての出席であった。ワクチンの接種について広島県は８万５千人という話であったが、申し込みは半数をいっていないとのことであった。情報が氾濫しているので、正確な情報を収集する必要があることが報告された。
薬剤師の接種場所の調整は医師会がすることになるのではないかと思うが、まだ正確ではないとのことであった。
（豊見副会長）
1/14 HMネットについての打合せ［WEB］
1/20 広島県医師会HMネット日薬との打ち合わせ［東京 日薬］
（豊見日薬常務理事）
1/5 常務理事会［東京 日薬］（資料12）
1/12 常務理事会［東京 日薬］（資料13）
1/13 第10回理事会［東京 日薬］
1/13 第３回都道府県会長協議会［東京 日薬］
1/13 薬局ビジョン実現に向けた薬剤師のかかりつけ機能強化事業・実施委員会および 検討委員会［東京 日薬］
1/19 常務理事会［東京 日薬］（資料14）
1/20 薬局ビジョン実現に向けた薬剤師のかかりつけ機能強化事業検討委員会［東京 日薬］
1/26 常務理事会［東京 日薬］（資料15）
（松尾副会長）
1/14 広島県地域保健対策協議会医薬品の適正使用検討特別委員会（ZOOM）［広島県医師会館］
（吉田常務理事）
1/15 広島県地域保健対策協議会令和２年度第１回糖尿病対策専門委員会［ZOOM］
（指導）
1/20 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・中川各常務理事）
1/27 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個別指導［広島合同庁舎］
（竹本常務理事、下田代理事）
（中川常務理事）
グループホームで看護師が薬の管理をしているので居宅がとれないので、かかりつけ薬剤師の指導料をとっていたが、本人に指導していないので返還になった。
薬剤師会はどう考えるかと問われたので持ち帰ることとした。
現時点では資料がないので、個別指導の際に厚生局に確認することとした。

３．その他
（１）常務理事会の開催について（青野副会長）

２月10日（水）午後７時～
（議事要旨作成責任者【予定】吉田亜賀子）
２月24日（水）午後７時～
３月10日（水）午後７時～
３月25日（木）午後７時～
４月７日（水）午後７時～

（２）「令和２年度人を対象とする医学系研究に関する教育・研修セミナー」及び「治験実施体制強化のための講演会」について（資料16）（青野副会長）
●令和２年度人を対象とする医学系研究に関する教育・研修セミナー
日　時：２月13日（土）14：00～15：30
●治験実施体制強化のための講演会
日　時：２月19日（金）17：30～18：30
申　込：https：//www.pref.hiroshima.lg.jp//site/chiken/reiwa 2 chikenkousyu.html
締　切：各開催日の前日
参加希望の方は事務局まで連絡することとされた。

（３）「令和２年度　防災とボランティアのつどい」について（資料17）
日　時：２月６日（土）13：30～16：30
会　場：オンライン開催（ZOOM）
参加希望の方は事務局まで連絡することとされた。

（４）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18）（青野副会長）

◈ ２月10日定例常務理事会議事要旨

日　時：令和３年２月10日（水）
午後７時00分～午後８時55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：吉田亜賀子
出席者：豊見会長、谷川副会長、野村専務理事、竹本・柚木・吉田各常務理事
オンライン出席者：青野・豊見・平本各副会長、荒川・有村・井上・小林・中川・二川・松村・宮本各常務理事
欠席者：松尾副会長

会長挨拶：
本日の広島県での新型コロナウイルス感染者数は、先ほど確認した時点では６名だったようです。最近ではほぼ10人を切ったような状態が続いており、皆さんが自粛されて会議もリモートで開いている努力の成果がでていると思います。
ワクチン接種についても着々と準備が進んでいるようですが、こちらには情報があまり入っていません。現在は県におまかせしておりますが、薬剤師会も協力を惜しまないのでよろしくお願いします。

１．審議事項

（１）令和２年度第４回在宅医療推進委員会について（説明）（資料１）（薬務課：代理平本副会長）
平本副会長より「広島県在宅支援薬剤師専門研修会Ⅱ」及び「広島県居宅介護支援専門員研修会との合同研修会」について説明あり了承した。

（２）令和３年度薬剤師会関連予算案について（資料２）（薬務課）
薬務課より薬剤師会関連予算案について説明あり了承した。

（３）新型コロナウイルス感染症関連について（資料３）（豊見会長）
医療機関等に設置されている「顔認証自動検温システム」を会館で３台購入予定であることと、各支部に「自動ディスペンサー」を送付したことを報告された。
また、ワクチン接種について今後各薬局へ「いつどこで接種をするか」という割り当てがされるので、薬剤師会も協力すると説明された。

（４）一般社団法人広島ダルク運営資金献金のお願いについて（資料４）（野村専務理事）
100,000円の献金を行うことを承認した。

（５）いま動こう！みんなで防災フェスにおけるモバイルファーマシー展示依頼について（資料５）（竹本常務理事）
日　時：３月14日（日）10：00～18：00
場　所：広島テレビ１Ｆ並びにエキキターレ
依頼内容：モバイルファーマシーの展示・乗車体験、運営スタッフの出務
主　催：広島テレビ
企画協力：復建調査設計㈱
展示を承認することとし、竹本常務理事と災害対策委員会串田委員長を派遣することを決定した。

（６）第41回広島県薬剤師会学術大会開催日について（谷川副会長）
開催候補日：11月７日（日）もしくは11月14日（日）
11月７日（日）に開催することを承認した。

（７）令和２年度第１回地域・職域会長協議会について（資料６）（野村専務理事）
日　時：２月20日（土）15：00～
場　所：WEB 開催
次第について確認し担当を決定した。

（８）令和２年度第４回理事会について（資料７）（野村専務理事）
日　時：２月20日（土）16：30～
場　所：WEB 開催
次第について確認し担当を決定した。

（９）第58回広島県薬剤師会臨時総会について（資料８）（冊子）（野村専務理事）
日　時：３月21日（日）13：00～（予定）
場　所：広島県薬剤師会館（WEB）
資料修正：２月16日（火）午前中までに事務局へご連絡ください。
※２月20日（土）理事会用総会資料を２月17日（水）に発送します。
臨時総会資料について下記のとおり決定した。
・業務執行報告については、書面評決に変更となった行事は記載し、完全に中止となった行事は削除する。
・事業計画案については、がん検診サポート薬剤師事業をがん対策推進事業とする。
・山本薬品の山本和彦先生が計量士の分野で旭日双光章を受賞されたことについて記載する。

（10）地域・職域会長協議会、理事会、第58回臨時総会の運営方法について（資料９）（豊見会長）
Zoom ウェビナーを使用しての投票方法について確認した。

(11)「令和２年度南区地域医療医歯薬連携研修会」講師招聘許可のお願いについて（資料10）（野村専務理事）
招　聘：会営二葉の里薬局　三浦　常代　薬局長
日　時：３月２日（火）19：00～20：40
場　所：WEB 開催
役　割：講師
参加対象者：薬剤師、歯科医師、医師、医療従事者他
三浦薬局長を派遣することを承認した。

２．報告事項
（１）12月24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）
1/29　薬務課令和３年度予算説明会［広島県薬剤師会館］
（薬務課２名・高齢者支援課３名）
（谷川副会長）
1/29　抗 HIV 薬服薬指導研修会委員会［広島県薬剤師会館］
2/4　財務担当者会議［広島県薬剤師会館］
2/9　倫理審査委員会（迅速審査）［広島県薬剤師会館］
（平本副会長）
1/28　健康サポート薬局研修会（西部）のための予行演習［広島県薬剤師会館］
1/31　健康サポート薬局研修会（西部）［広島県薬剤師会館］　参加者30名
2/4　健康サポート薬局研修（東部 A）の予行演習　［福山大学社会連携推進センター］
2/6　健康サポート薬局研修レポートチェック作業　［広島県薬剤師会館］
2/7　健康サポート薬局研修会（東部）［福山大学社会連携推進センター］参加者27名
（野村専務理事）
2/6　令和２年度薬剤師禁煙支援アドバイザー講習会　［広島県薬剤師会館］
参加者　47名（来場）125名（WEB）
（竹本常務理事）
2/5　部会外会計チェック　［広島県薬剤師会館］
（３）関連団体報告
（豊見会長）
2/6　日薬代議員中国ブロック協議会［ZOOM］
2/10　広島県健康福祉局障害者支援課事前説明［ZOOM］
2/10　第868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］
（青野副会長）
2/5　日本薬剤師会総会議事運営委員会（WEB 開催）［東京　日薬］
（豊見副会長）
2/3　令和２年度第７回 HM ネット運営会議［広島県医師会館］
（豊見日薬常務理事）
1/28　日薬生涯学習委員会［WEB］
2/1　日本医療薬学会2021年度第１回地域薬学ケア専門薬剤師認定委員会［WEB］
2/2　厚生労働省来会［東京　日薬］
2/2　常務理事会［東京　日薬］（資料11）
2/2　薬局ビジョン実現に向けた薬剤師のかかりつけ機能強化事業・検討委員会［東京　日薬］
2/3　「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」
第１回システム検討 WG［東京　日薬］
2/6　日薬代議員中国ブロック協議会［WEB］
2/9　常務理事会［東京　日薬］（資料12）
（平本副会長）
1/29　広島県介護支援専門員協会令和２年度第２回オンライン連絡会［ZOOM］
2/5　広島県介護支援専門員協会令和２年度第４回研修・出版部会
［広島県健康福祉センター］
（平本副会長、有村常務理事）
2/1　令和２年度県民が安心して暮らせるための四師会協議会　医療・介護の人材育成・確保対策 WG 第２回研修カリキュラム検討部会［ZOOM］
（野村専務理事）
2/5　日本薬剤師会令和２年度薬事情報センター実務担当者等研修会（WEB 開催）
［広島県薬剤師会館］（薬事情報センター）
（中川常務理事）
2/5　第62回中国・四国地区調整機構会議（支部会）［オンライン］（資料13）
（指導）
2/3　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・柚木各常務理事）

３．その他
（１）常務理事会の開催について（野村専務理事）
２月24日（水）午後７時～
（議事要旨作成責任者【予定】有村典謙）
３月10日（水）午後７時～
３月25日（木）午後７時～
４月７日（水）午後７時～
４月22日（木）午後７時～
（２）理事会の開催候補日について
①令和２年度第５回理事会
日　時：３月21日（日）臨時総会終了後～
場　所：広島県薬剤師会館（ZOOM）
②令和３年度第１回理事会
日　時：５月15日（土）午後３時～
場　所：広島県薬剤師会館
（３）その他
・豊見会長より「社会保険診療報酬支払基金オンライン請求システムにログインできない事象に係る対応について」説明があり保険薬局部会員に一斉同報を行うことを承認した。
・豊見副会長より「感染拡大防止支援金」について説明があり、未申請の薬局があるため、FAX 一斉同報を行い手書き書類一式を送付することを承認した。
・豊見副会長より「薬事情報センター定例研修会」について会員から日本薬剤師研修センターの研修認定ができるようにしてほしい旨の要望があったことが報告され、研修シラバス検討委員会からシール申請の現状について確認し、対応すること

とした。
・柚木常務理事より、ピンクリボンの活動を今年度は行わないため協賛金が発生しないとの報告があった。

◆ 2月24日定例常務理事会議事要旨

日　時：令和３年２月24日（水）
　　午後７時00分～午後８時06分
場　所：広島県薬剤師会館２Ｆ在宅医療研修室
議事要旨作製責任者：有村典謙
出席者：豊見会長、野村専務理事
オンライン出席者：青野・谷川・豊見・平本各副会長、
　　荒川・有村・井上・中川・二川・松村・
　　宮本・柚木・吉田各常務理事

会長挨拶：
　広島もコロナが大分落ち着いてきましたので、来月から集まれる方は集まって、Webを併用しながら常務理事会を開催したいと思っています。本日も、コロナ関連の議題がありますので、審議をよろしくお願いいたします。

１．審議事項
（１）令和２年度第５回在宅医療推進委員会について（説明）（資料１）（薬務課：代理平本副会長）
（２）新型コロナウイルス感染症関連について（資料２）（豊見会長）
豊見会長より、広島市のコロナワクチン接種業務の手伝いに兼務許可の届出は不要であるという確認が広島県から通知があったと説明があった。また、３月14日（日）14：00 ～ウェビナーで500名のワクチン接種に関する研修会を開催する予定であり、県病薬にも広報等協力依頼をしたいと説明があり、承認した。
（３）てんかん地域医療連携体制について（資料３）（松尾副会長）
次回常務理事会で審議することとした。
（４）中国新聞掲載広告について（資料４）（谷川副会長）
・「安心・安全な社会を目指して」企画の協賛について
時　期：2021年３月～８月
テーマ：「コロナ対策」「防災」「防犯」
特に問題はなく、承認した。
（５）第58回広島県薬剤師会臨時総会の運営について（野村専務理事）
・開会の辞：平本敦大　副会長
・閉会の辞：豊見　敦　副会長
・司会者：中川潤子　常務理事
（６）オンライン診療活用検討事業の会議構成員について（資料10）（豊見会長）
３月12日（金）19:00～　WEB会議　青野・豊見各副会長が出席することを決定した。
（７）新型コロナワクチン接種等に関する啓発ポスター・リーフレット等の作成について（野村専務理事）
野村専務理事を中心に、啓発ポスター作成を広島市薬剤師会と協議しながら作成することとし、谷川副会長・宮本、吉田各常務理事で検討することとを決定した。
（８）令和２年度広島県合同輸血療法研修会の開催について（資料11）（野村専務理事）
日　時：３月６日（土）13：30～14：30
内　容：（１）「輸血療法に関するアンケート調査」の結果について
（２）「災害時等における医療機関間の輸血用血液製剤の譲受・譲渡に関する指針」（案）について
申込期日：３月５日（金）
申込先：Zoomウェビナーの事前登録
松尾副会長、荒川常務理事がWEB出席することを承認した。
（９）後援、助成及び協力依頼等について（野村副会長）
ア．令和３年度「わんぱく大作戦」の後援について（資料５）（野村副会長）
日　時：令和３年４月１日～　令和４年３月31日（通年事業）
場　所：広島県内各所
主催団体：（株）テレビ新広島
（毎年後援）
後援名義使用を承認した。
イ．令和２年度広島県合同輸血療法研修会の共催について（資料６）（野村専務理事）
日　時：３月６日（土）13：30～14：30
開催方法：Zoomウェビナーによるオンライン開催
内　容：開催要領のとおり
主　催：広島県合同輸血療法委員会（事務局：広島県、広島県赤十字血液センター）
共催依頼を承認した。

２．報告事項
（１）１月27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）
２/20　地域・職域会長協議会（WEB）［広島県薬剤師会館］
２/20　理事会（WEB）［広島県薬剤師会館］
（平本副会長）
２/18　在宅支援薬剤師専門研修委員会（予行演習）［広島県薬剤師会館］
２/21　健康サポート薬局研修会（東部）［福山大学社会連携推進センター］
２/22　次世代指導薬剤師特別委員会［広島県薬剤師会館］参加者：21名
（吉田常務理事）
２/15　広報委員会［広島県薬剤師会館］
２/22　復職支援研修会［広島県薬剤師会館］参加者：４名
（４）関連団体報告
（豊見会長）
２/15　IPPNW広島県支部理事会［ZOOM］
（谷川副会長）
２/18　日本薬剤師会薬事関連情報評価・調査企画委員会の予定事業に関する説明会［WEB］
（豊見日薬常務理事）
２/11　【薬局ビジョン実現に向けた薬剤師のかかり

つけ機能強化事業】
次世代薬剤師指導研修会［TKP 市ヶ谷カンファレンスセンター］
2/14　東京都薬剤師会「令和２年度薬局業務研修会」［WEB］
2/15　令和２年度「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」第２回検討委員会［WEB］
2/16　常務理事会［WEB］（資料７）
2/22　日本医療薬学会2021年度第１回地域薬学ケア専門薬剤師研修小委員会［WEB］
（平本副会長）
2/17　広島県介護支援専門員協会　居宅介護支援事業所におけるケアマネジメント機能向上に資する OJT・事例検討回実践に活かす手引き ZOOM を活用した管理者研修
（平本副会長、有村常務理事）
2/12　令和２年度県民が安心して暮らせるための四師会協議会　医療・介護の人材育成・確保対策 WG 第３回研修カリキュラム検討部会［広島県医師会館］
（吉田常務理事）
2/13　リワークセンター大手町「精神科薬ってなんだろう？」研修会［リワークセンター大手町訓練室］
（指導）
2/17　中国四国厚生局及び広島県による社会保険医療担当者の個別指導［広島合同庁舎］
（青野副会長、宮本常務理事）
2/17　2/24　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［せら文化センター］（青野副会長）
宮本常務理事より、投薬禁忌の医薬品を疑義照会しておらずに投薬し、返還されたという事例の報告があった。

３．その他
（１）常務理事会の開催について（野村専務理事）
３月10日（水）午後７時～
（議事要旨作成責任者【予定】井上　真）
３月25日（木）午後７時～
４月７日（水）午後７時～
４月22日（木）午後７時～
（２）日本赤十字社広島県支部「ACTION! 防災・減災」路面電車窓上広告について（資料８）（野村専務理事）
掲出場所：赤十字ラッピングをした路面電車（広島駅～宮島間）窓上11か所掲出予定
掲出期間：２月25日（木）夕方～３月末予定
（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９）（青野副会長）
（４）第８回全国介護・終末期リハ・ケア研究大会広島2021大会チラシについて（資料12）
（野村専務理事）
日　時：９月11日（土）10：00～16：00（９：00～受付）
会　場：広島県医師会館
（５）その他行事予定（野村専務理事）【 省 略 】

◈ ３月10日定例常務理事会議事要旨

日　時：令和３年３月10日（水）
午後７時00分～午後８時35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：井上　真
出席者：豊見会長、青野・谷川・豊見・平本・松尾各副会長、野村専務理事、荒川・井上・中川・柚木各常務理事
オンライン出席者：竹本・二川・松村・宮本・吉田各常務理事
欠席者：有村・小林常務理事

会長挨拶：
今回の常務理事会から会館に来る事ができる常務理事は来ていただくということで、オンライン会議から、会議室プラスオンラインという形にいたしました。
先日来、新型コロナワクチンについて、希釈、注射器への分注、予診票の書き方等の相談を薬剤師が引き受けること等について、広島市から広島市域薬剤師会へ依頼がありました。14日（日）には全県を対象にオンライン研修会を行います。また、広島市域の４支部では、シリンジの現物を購入し、出務される薬剤師にはビタメジンのバイアルと生理食塩水とで練習をしてもらうことにしているそうです。県薬では広島県で集団接種用に配布するのと同じようなセットを二葉の里薬局で100セット準備しました。これらは安価なものなのですが、包装単位が多いので、各支部で用意するより、二葉の里薬局で準備した方が都合がよいと考えています。
鳥取県の医療機関では普通のシリンジで、６回分分注するのに11瓶試行し10瓶で成功したとの報道がありました。５本で諦めるのか、６本目をチャレンジするのかは分かりませんが、このような話題まで進んでいるところです。
医師会ではワクチン接種の可否に関して、統一したマニュアルを作らないということですから、持病の担当医に相談していない場合等、予診の担当医がワクチンを接種する・しないを独自に判断されることになり、今後難しい問題がどんどん出てくるのだろうと思います。
この常務理事会でもコロナの話題が続きますが、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）（資料１－２）（豊見会長）
３月14日開催の新型コロナワクチン接種に関する研修会については、出席者の登録は行うが、非会員については病院薬剤師か薬局薬剤師かを把握できない。実際の出務の際にそれぞれの地域で確認いただく。
松尾副会長より、医療関係者のワクチン接種が始まっており、アセトアミノフェン、カロナールを配っている病院があるが、実際に多くの人が打つようになった際にどのように対応すればよいかとの問いかけがあった。接種者の８割に何らかの痛みが生じるという説もあり、処方箋医薬品でもないので医療機関が配ること自体に問題はない。痛みに対し「市販の鎮痛剤を飲んでもよい」「普段頭痛等で服薬している人が止める必要はないが、ワクチンのため

に予防として服薬するのは不可」であることを確認した。

アメリカではワクチン接種済みの人のステッカーを発行しており、各医療機関等で印刷し配布している。これと同様のことを広島県でもできないかという提案があった。ワクチン接種会場にお薬手帳を持参し、ワクチン接種後薬局へ来局した際にシールを配布するという仕組みにすると、ワクチン接種前後に薬剤師に相談へ来てもらうということや、お薬手帳普及の啓発にもつながるためシールを作成することについて、承認された。

薬剤師の新型コロナワクチン予診票について、３月18日に発送することで作業を進めていることが横山事務局長より報告があった。

ワクチンによるアナフィラキシーについて、日本では検証されず、ちょっとしたアレルギー反応でもアナフィラキシーとされている可能性があるので、ワクチンに対して恐れている人に対し、正しい情報を伝えてもらいたいと会長より提言された。

（２）ASTC アジアトライアスロン選手権2021廿日市アンチ・ドーピング支援について（資料２）（竹本常務理事）

開催期間：４月23日（金）、24日（土）、25日（日）
WEB サイト：https://www.astc-hatsukaichi.jp/
例年であればブースを設置したり、廿日市市の薬局に対し研修会を行っていたが、今年は研修会をビデオ撮影し、薬事情報センターの HP に掲載して、閲覧してもらうという形で行うこと、当日はブースを設置しないため、メール等でやりとりを行う方法をとると委員会で話が進められていると報告があり、承認した。

（３）てんかん地域医療連携体制について（資料３）（松尾副会長）

てんかん治療医療連携協議会に参画すること及び、松尾裕彰副会長を委員として推薦することを承認した。

（４）広島県国民健康保険運営協議会委員の推薦について（資料４）（野村専務理事）

任　期：令和３年４月１日～令和６年３月31日（３年間）
委員数：１名
現　在：青野副会長
引き続き青野拓郎副会長を推薦することに決定した。

（５）令和２年度 ICT ネットワーク構築研修会の開催について（資料５）（野村専務理事）

内　容：コロナ感染症、コロナワクチン
日　時：３月20日（土）14：00～16：00
開催方法：WEB（ZOOM）
定　数：300アカウント（本会からの参加は10アカウント（先着順・確保済））
申込締切：３月12日（金）
申込方法：別紙ポスターのとおり
https://ws.formzu.net/dist/S86747004/
荒川隆之、二川勝各常務理事が参加することを承認した。

（６）７月第２回常務理事会の開催日の変更について（資料６）（野村専務理事）

変更前：７月22日（木）（海の日←７月19日）
↓
変更後：７月21日（水）19：00～
22日（木）が海の日となったため、21日（水）に変更することを承認した。

（７）常務理事会の開催日について（資料６）（野村専務理事）

９月第２回目までの常務理事会の日程について確認された。

（８）「薬局における患者の薬物療法の把握及び検査値を用いた薬剤師業務に関する研究」への協力について（資料７）（谷川副会長、荒川常務理事））

対象日：３月16日（火）
調査対象：対象日（３月16日）に処方箋を受け付けた全患者
３月初旬に地域薬剤師会会長宛てに通知をし、３月11日に保険薬局部会宛てに協力依頼をしたことが報告された。問い合わせ等については全て「日薬へ」と回答するということで統一すること、県薬は薬局に対して協力依頼をすることを承認した。

（９）「AMR 対策に関する抗菌薬使用量調査の地域における検討」の実施のための研究者の選定について（資料８）（谷川副会長、荒川常務理事）

選定人数：少なくとも１名（役員・委員であることが望ましい）・日薬報告枠２名
回答期日：３月25日（木）
荒川隆之常務理事・谷川正之副会長を担当者として日薬へ報告することを承認した。

（10）公益目的事業の変更について（資料12）（谷川副会長）

常務理事会では大筋を承認した上で、谷川副会長、宮本・柚木各常務理事、横山事務局長、事務局山中主任により、資料を作成し、３月21日の理事会での修正を経て、変更申請を提出するという方向で進めることが承認された。

（11）オンライン開催の研修における取り扱いについて（豊見会長）

現在、研修センターからの「研修会の実施方法に関する時限的特例」に基づいてキーワード方式でやっているが、色々な事務的な問題が発生している。担当役員や参加者によって扱いが異なることのないよう、統一見解を決めることを提案された。
審議の結果、遅刻や、中抜けした参加者に対しては研修シールや修了証送付しないことが確認され、開催案内に、

・必ず一人１台のデバイスで参加してください。
・キーワードと視聴ログで時間内通しでの視聴を確認した上で、修了証あるいは研修シールを送付します。

の文言を記載することを決め、承認された。

２．報告事項

（１）２月10日定例常務理事会議事要旨（別紙１）
（２）委員会等報告

（青野副会長）
２/25　後発医薬品使用促進研修会［WEB］参加者：321名

（谷川副会長）
２/26　抗 HIV 薬服薬指導研修会委員会（予行演習）［広島県薬剤師会館］
３/７　抗 HIV 薬服薬指導研修会［広島県薬剤師会館］

（平本副会長）
2/27　在宅医療推進に向けた研修会［広島県薬剤師会館］
参加者：ケアマネジャー　23名、薬剤師　66名
（有村常務理事）
2/28　広島県在宅支援薬剤師専門研修会Ⅱ［広島県薬剤師会館］参加者：70名
（中川常務理事）
2/25　子育て応援団すこやか実行委員会［WEB］
5月29、30日開催予定が、9月4、5日に延期となったことが報告された。
3/9　広報委員会［広島県薬剤師会館］
WEB開催の研修会の参加者に電話で会誌原稿を依頼した際に、断られることが多々あるため、案内文に「会誌原稿を依頼することがありますので、よろしくお願いします」の一文を入れてほしいと依頼され、承認した。

（3）関連団体報告
（豊見会長）
2/26　新型コロナワクチン接種体制に係る基本型接種施設及び連携型接種施設向け連絡会［WEB］
2/28　令和2年度学校薬剤師中国ブロック連絡会議［WEB］
3/10　広島県健康福祉局がん対策課来会［広島県薬剤師会館］
（青野副会長）
2/26　第149回中国地方社会保険医療協議会広島部会［中国四国厚生局］
3/6　日本薬剤師会総会議事運営委員会［Zoom］
3/6　日本薬剤師会第97回臨時総会［ホテルイースト21東京］
緊急避妊薬について中国ブロックから質問を出したが、日薬から「今のところ研修を受けた薬剤師が処方箋により調剤を行うのみで、BPC化もOTC化も考えていない」という回答があったと報告された
（谷川副会長）
3/4　日本研修センター薬剤師研修協議会連絡会（Zoom使用）［WEB］
薬剤師研修・認定電子システム（PECS）について、3月15日から薬剤師の登録が開始し、9月から本稼働すると報告された。
（豊見副会長）
3/1　令和2年度第8回HMネット運営会議［広島県医師会館］
（豊見日薬常務理事）
2/27　日本医療薬学会2021年度第1回地域薬学ケア専門薬剤師認定委員会［WEB］
3/2　常務理事会［東京　日薬］（資料9）
3/5　第11回理事会［東京　日薬］
3/6　第97回臨時総会［東京　ホテルイースト21東京］
3/10　PS検討WG（生涯学習委員会）［WEB］
（平本副会長）
2/25　日本薬剤師会令和2年度学校薬剤師部会全国担当者会議（WEB併用）［東京］
（平本副会長、有村常務理事）
3/5　令和2年度県民が安心して暮らせるための四師会協議会　医療・介護の人材育成・確保対策WG　第4回研修カリキュラム検討部会［広島県医師会館］
（松尾副会長）
3/6　令和2年度広島県合同輸血療法研修会［Zoom］
（指導）
2/25　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］
（吉田常務理事）
対面で調剤を行っていないのに管理料を算定していた。「何故2年連続指導を受けるのか」
というクレームがあったと報告があった。

3．その他
（1）常務理事会の開催について（野村専務理事）
3月25日（木）午後7時～
（議事要旨作成責任者【予定】小林　啓二）
4月7日（水）午後7時～
4月22日（木）午後7時～
5月12日（水）午後7時～
5月27日（木）午後7時～
（2）「公認スポーツファーマシストのためのアンチ・ドーピング講習会」配信について（資料10）（竹本常務理事）
配信日時：3月19日　13：00（予定）～4月17日　13：00（予定）
申込期間：2月22日～3月15日
定　員：750名
（3）令和3年度保険薬局部会負担金一覧表について（資料14）（青野副会長）
（4）HIP研究会第18回フォーラムについて（Zoomミーティング開催）（資料15）（青野副会長）
日　時：3月20日（土）13：00～16：20
参加費：無料
申　込：https://zoom.us/meeting/register/tJIsc-uprT8oGdAO1JELjOvviMSp8cwSkAnU
締　切：3月17日（水）
（5）中国新聞掲載広告について（谷川副会長）
掲載日：3月24日（水）
内　容：復職支援研修説明会オリエンテーション
（6）広島がん高精度放射線治療センターオープンカンファレンス（頭頸部がん）（Web開催）について（資料13）（野村専務理事）
日　時：5月31日（月）19：00～20：30
定　員：200名
参加費：無料
申　込：FAX（263-1331）またはネット（https://www.hiroshima.med.or.jp/ishi/）
締　切：5月13日（木）
（7）令和2年度第6回在宅医療推進委員会について（説明）（資料11）（薬務課：代理平本副会長）
多職種連携ではなく、ケアマネジャーと薬剤師の研修会を3地区で開催した。参加者より「自地区でやりたい」という意見があり、将来的な計画を立てたいと報告があった。

県薬日誌

日付		行事内容
2月21日	日	健康サポート薬局研修会（東部）（福山大学社会連携推進センター）
22日	月	・復職支援研修会 ・次世代指導薬剤師特別委員会
24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（せら文化センター） ・常務理事会 ・第５回在宅医療推進委員会
25日	木	・日本薬剤師会令和２年度学校薬剤師部会全国担当者会議（Web併用）（東京） ・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） ・子育て応援団すこやか実行委員会（オンライン） ・後発医薬品使用促進研修会（オンライン）
26日	金	・第149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） ・新型コロナワクチン接種体制に係る基本型接種施設及び連携型接種施設向け連絡会（オンライン） ・抗HIV薬服薬指導研修会委員会（予行演習） ・研修会会場準備
27日	土	在宅医療推進に向けた研修会
28日	日	・広島県在宅支援薬剤師専門研修会Ⅱ ・令和２年度学校薬剤師中国ブロック連絡会議（オンライン）
3月1日	月	令和２年度第８回HMネット運営会議（広島県医師会館）
2日	火	令和２年度南区地域医療医歯薬連携研修会（オンライン）
3日	水	・社会保険診療報酬支払基金広島支部長来会 ・健康サポート薬局研修レポートチェック作業
4日	木	・日本薬剤師研修センター薬剤師研修協議会連絡会（Zoom） ・シラバス委員会（臨時）（オンライン）
5日	金	・日本薬剤師会第11回理事会（東京　日薬） ・令和２年度県民が安心して暮らせるための四師会協議会　医療・介護の人材育成・確保対策WG　第４回研修カリキュラム検討部会（広島県医師会館）
6日	土	・日本薬剤師会総会議事運営委員会（Zoom） ・日本薬剤師会第97回臨時総会（ホテルイースト21東京） ・令和２年度広島県合同輸血療法研修会（Zoom）
7日	日	抗HIV薬服薬指導研修会
9日	火	広報委員会
10日	水	・広島県健康福祉局がん対策課来会 ・常務理事会 ・第６回在宅医療推進委員会 ・広島県介護支援専門員協会　令和２年度第３回理事会（Zoom）
11日	木	・第869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） ・広島県健康福祉局国民健康保険課　来会（次年度事業説明）
12日	金	オンライン診療・服薬指導活用検討会議（オンライン）
13日	土	第540回薬事情報センター定例研修会
14日	日	新型コロナワクチン接種に関する研修会
16日	火	・令和２年度第２回ひろしま食育・健康づくり実行委員会（広島県医師会館） ・広島県地域保健医療推進機構事前説明 ・高齢者施策総合推進会議（オンライン） ・公益目的事業届出の打合会 ・広島県介護支援専門員協会　事前テスト（広島県医師会館）
17日	水	研修シラバス検討委員会（オンライン）
18日	木	・第３回広島県医療審議会保健医療計画部会（オンライン） ・広島県医療審議会（オンライン） ・会計チェック ・中国新聞掲載広告打合せ ・会計チェック（薬局・配布物外）

日付		行事内容
19日	金	・日本薬剤師会令和２年度研究倫理に関する全国会議(Web開催)　（東京） ・令和２年度第２回地域包括ケア強化推進検討委員会　（Zoom） ・モバイルDI室事業打合せ会 ・公益目的事業届出の打合会
20日	土	・令和２年度日本病院薬剤師会医療情報システム講習会　（オンライン） ・令和２年度ICTネットワーク構築研修会　（Zoom）
21日	日	・第58回広島県薬剤師会臨時総会 ・理事会 ・第32回西日本医科学生オーケストラフェスティバル　（上野学園ホール）
22日	月	令和２年度第９回HMネット運営会議　（広島県医師会館）
23日	火	・広島県地域保健医療推進機構評議員会　（広島県健康福祉センター） ・広島県薬剤師会認定基準薬局運営協議会
24日	水	・令和２年度在宅医療の人材（訪問看護師）確保のための推進事業に係る検討委員会（第３回）　（オンライン） ・多職種KAMPOセミナー（TKPガーデンシティ PREMIUM広島駅前）
25日	木	・第150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） ・常務理事会 ・第７回在宅医療推進委員会 ・広島県地域保健対策協議会　第２回在宅医療・介護連携推進専門委員会　（広島県医師会館） ・中国新聞広告社地域ビジネス担当者来会
26日	金	・令和２年度がん検診研修会 ・令和３年度社会保険医療担当者（薬局）指導打合会
29日	月	・新型コロナウイルスワクチン接種に向けた県市町担当者Web会議（県庁） ・オンライン服薬指導に係る研修会

日付		行事内容
４月２日	金	病院事業管理者平川勝洋様来会
７日	水	常務理事会
８日	木	・会計チェック(部会、会館、研修協議会) ・令和３年４月支部運営委員会（旧幹事会（社会保険診療報酬支払基金広島支部） ・医薬品情報委員会（広島県病院薬剤師会）
10日	土	・薬局実務実習受入に関する中国・四国地区ブロック会議 ・中国・四国地区薬剤師会薬局実務実習受入調整機関評議員会及び運営委員会合同会議 ・「令和３年度介護報酬改訂の概要」に関する研修会
13日	火	・第63回中国・四国地区調整機構会議（支部会）　（オンライン） ・ATアジアトライアスロン選手権2021廿日市アンチ・ドーピング活動打合せ　（廿日市市）
14日	水	・新型コロナウイルスワクチン接種体制整備に係る基本型接種施設及び連携型接種施設向け連絡会　（Zoom） ・倫理審査（迅速）委員会
15日	木	・公益法人の運営等に係る研修会　（広島県立総合体育館） ・21世紀、県民の健康とくらしを考える会第１回役員会　（Zoom）
16日	金	・広島県介護支援専門員協会　第１回オンライン委員会　（Zoom） ・広報委員会
19日	月	・復職支援研修説明会オリエンテーション ・地域高齢者勉強会サロン・さくら勉強会　（山根東集会所） ・広島県介護支援専門員協会　第１回研修・出版部会　（Zoom）

行事予定（令和３年５～７月）

５月12日（水）	日本薬剤師会第１回都道府県会長協議会（東京　日薬）
５月13日（木）	監査会
５月15日（土）	理事会
５月19日（水）	日本薬剤師会総会議事運営委員会（東京　日薬）
〃	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）
５月20日（木）	令和３年度広島県学校保健会常任理事会（県立総合体育館）
〃	令和３年度広島県学校保健会理事会及び代議員会（県立総合体育館）
〃	常務理事会
５月22日（土）	令和３年度第１回認知症対応力向上研修（広島県）
５月29日（土）	次世代指導薬剤師特別委員会研修会
５月30日（日）	田尻泰典先生藍綬褒章受章祝賀会（グランドハイアット福岡）
６月２日（水）	常務理事会
６月５日（土）	日薬代議員中国ブロック協議会（山口）
６月14日（月）	広島県シルバーサービス振興会2021年度キャリアパス支援研修（まなびの館ローズコム）
６月16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新規個別指導（広島合同庁舎）
６月17日（木）	常務理事会
６月20日（日）	第59回広島県薬剤師会定時総会
６月24日（木）	広島県シルバーサービス振興会2021年度キャリアパス支援研修（広島県健康福祉センター）
〃	令和３年度広島原爆障害対策協議会評議員会（広島原対協会議室）
６月26日（土） ６月27日（日）	日本薬剤師会第98回定時総会（ホテルイースト21東京）
６月30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）
７月６日（火）	日本薬剤師会第２回都道府県会長協議会（東京　日薬）
７月７日（水）	日本薬剤師会日薬賞等選考委員会（東京　日薬）
７月８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（福山）
〃	常務理事会

行政だより

地対協　医薬品の適正使用検討特別委員会の取組を紹介します！

1　概要

広島県地域保健対策協議会医薬品の適正使用検討特別委員会において平成 29 年度からポリファーマシーをテーマとして調査・検討を行ってきました。

現在，東広島地域をモデル地区として，居宅介護支援事業所との取組を実施していますので御紹介します。

2　取組イメージ

本会で作成したツール「おくすり相談シート」を活用することにより，居宅の利用者のポリファーマシーや薬に関して困っていることを，居宅介護支援事業所と薬局で共有し，改善の取組につなげていくことを期待しています。

3　実施期間

令和３年３月～

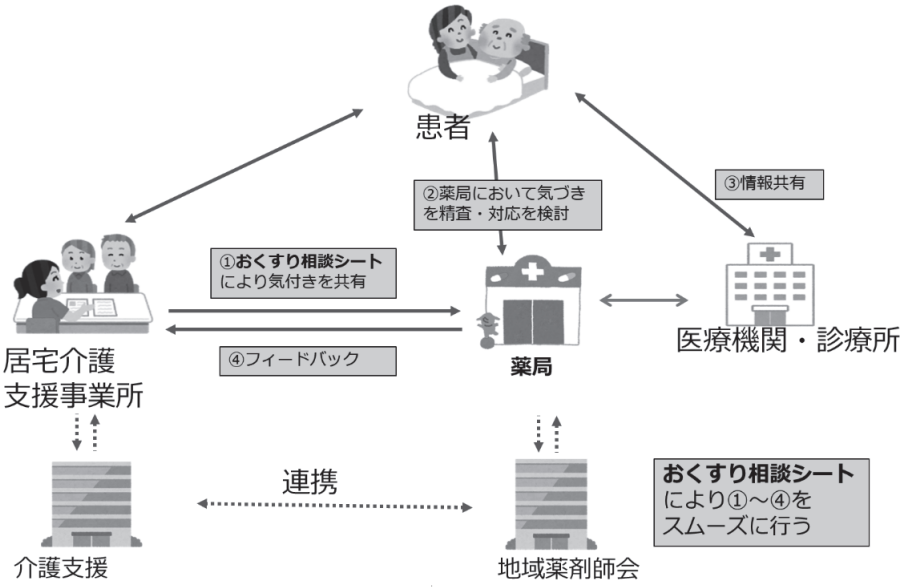
4　取組状況等

（一社）広島県居宅介護支援事業所東広島ブロック及び（一社）東広島薬剤師会の協力のもと，実際に「おくすり相談シート」を活用した例があります。

（活用例：居宅介護支援事業所からの相談内容の情報共有）。

次項に示すのが，東広島地域で活用されている「おくすり相談シート」です。

薬局と連携経験がないケアマネジャー等からも気軽に相談できる体制構築に向け，引き続



この取組についてのお問合せ先 TEL 082-513-3222

広島県地域保健対策協議会医薬品の適正使用検討特別委員会窓口

（広島県健康福祉局薬務課）

5　おくすり相談シート

東広島地域

薬局御担当者様

いつも大変お世話になっております。お薬のことでご相談があります。

発信日	

事業所→薬局への連絡に利用（事業所において記入）

発信元	事業所名	
	担当者名	名刺の貼付でも可
	連絡先（TEL）	
返信先	ＦＡＸ番号	

ふりがな		□男　□女	年齢　　歳
利用者名（苗字だけで可）	様		

要確認！→　□　関係機関と相談内容を共有することについて，利用者様の同意取得済み

特記事項記入欄→

（例）医療機関（医師等）には内緒にしておいてほしい希望あり
※必要に応じて薬局から医療機関へ情報提供しますが，医師が患者へ説明するときに重要な情報となります

困っている内容

- □薬の種類が多すぎて服用が難しい（概ね６種類以上）
- □薬が残っている（概ね 10 日分以上）
- □薬をうまく飲めない（むせる，ひっかかる，うまく貼れないなど）
- □何の薬か分からないものがある
- □一般用医薬品（処方箋なしに購入できる薬）・サプリメントを飲んでいる
- □複数の薬局から薬をもらっている
- □その他（　　）

記載例：ふらつきがある／ぼーっとしている／等

利用している**医療機関**名（不明の場合「不明」と記入）（複数ある場合できる限り記入してください）	他に利用している**薬局**名（不明の場合「不明」と記入）（複数ある場合できる限り記入してください）

【受け取った薬局様へ】
個人が完全に特定できないものとなっています。必ず電話等にて確認の折り返しお願いします。

受け取った薬局で記入

薬局の対応状況整理表（薬局において記入）

【対応結果】●月〇日に返信

□医療機関と情報共有し減薬した　□経過観察　□在宅医療を提案　□　その他（　　）

この取組に関する問い合わせ先：地域保健対策協議会事務局【広島県健康福祉局薬務課（082-513-3222）】

令和３年２月24日

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
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

広島県健康福祉局薬務課長

新型コロナウイルス感染症の予防接種の実施における薬剤師の兼務許可の取扱いについて（通知）

このことについて、本県においては、次のとおり取り扱うこととしました。

なお、この取扱いは、全国で一斉に行われる新型コロナウイルス感染症に対するワクチン接種（以下、「ワクチン接種」という。）に係る臨時的・特例的なものです。

各保健所設置市には、本県の取扱いについて別途通知しています。

【管理者の兼務について】

全国で一斉に行われるワクチン接種に携わる自治体や医療機関から依頼されたワクチン接種に係る業務に従事する場合は、兼務許可手続きを不要とする。（ただし、管理者として管理する薬局等の業務に支障がないこと。）

（考えられる業務例）

・集団接種会場等でのワクチン接種補助業務
・薬液の管理や配分等業務
・相談窓口等業務

【関係法令】

医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律
第７条第３項、第28条第３項、第35条第３項、第39条の２第２項、第40条の６第２項

担　当　薬事グループ
電　話　082-513-3222
（担当者　小松、長谷川）

令和３年２月24日

公益社団法人広島県薬剤師会会長　様
一般社団法人広島県病院薬剤師会会長　様

広島県健康福祉局薬務課長
（〒730-8511　広島市中区基町10-52）

接種順位が上位に位置づけられる医療従事者等の範囲について（通知）

このことについて、令和３年２月16日付け健健発0216第１号により、厚生労働省健康局健康課長から別紙のとおり通知がありました。

ついては、当該通知の内容について御承知おきください。

なお、県内の大学の薬学部へは別途通知しています。

担　当　薬事グループ
電　話　082-513-3222
（担当者　小松、長谷川）

別　紙

健健発0216第１号
令和３年２月16日

各　都道府県衛生主管部（局）長　殿

厚生労働省健康局健康課長
（公　　印　　省　　略）

接種順位が上位に位置づけられる医療従事者等の範囲について

医療従事者等への新型コロナウイルス感染症に係る予防接種を行う体制の構築につきましては、「医療従事者等への新型コロナウイルス感染症に係る予防接種を行う体制の構築について」（令和３年１月８日付け健健発0108第１号厚生労働省健康局健康課長通知）において、御協力をお願いしたところです。

今般、同通知別添１の別紙「医療従事者等の範囲」を別添のとおり改正することとしました。改正の趣旨は下記のとおりですので、管内の市区町村及び関係団体にご連絡いただくようお願いします。

なお、医療関係団体等に対しましても、この取扱いにつき、周知しておりますことを申し添えます。引き続き、医療従事者等への接種体制の構築につき、格段の御協力をお願いいたします。

記

１　医療従事者等の範囲の考え方に変更はないが、２．（１）（対象者に関する留意点）に、以下の（１）と（２）の２点を追加し、２．（４）（対象者に関する留意点）に、以下の（３）を追加する。新型コロナウイルス感染症患者には、疑い患者（新型コロナウイルス感染症患者であることを積極的に疑う場合だけでなく、発熱・呼吸器症状などを有し新型コロナウイルス感染症患者かどうかわからない患者を含む。）を含む。

なお、医療従事者等に早期に接種する理由として、以下の点が重要であることを踏まえ、具体的な範囲を定めている。

・業務の特性として、新型コロナウイルス感染症患者や多くの疑い患者と頻繁に接する業務を行うことから、新型コロナウイルスへの曝露の機会が極めて多いこと
・従事する者の発症及び重症化リスクの軽減は、医療提供体制の確保のために必要であること（注１）

（注１：ワクチンの基本的な性能として発症予防・重症化予防が想定され、感染予防の効果を期待するものではないことから、患者への感染予防を目的として医療従事者等に接種するものではないことに留意（医療従事者等は、個人のリスク軽減に加え、医療提供体制の確保の観点から接種が望まれるものの、最終的には接種は個人の判断であり、業務従事への条件とはならない）。）

（１）助産所の従事者で、新型コロナウイルス感染症患者と頻繁に接する場合には、病院、診療所に準じて対象に含まれる。

（２）医学部生等の医療機関において実習を行う者については、実習の内容により、新型コロナウイルス感染症患者に頻繁に接する場合には、実習先となる医療機関の判断により対象とできる。

（３）自治体等が新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の特設会場を設ける場合については、当該特設会場は医療機関であることから、予防接種業務に従事する者であって、新型コロナウイルス感染症患者と頻繁に接すると当該特設会場を設ける自治体等が判断した者を、感染症対策業務の対象者に準じて対象とすることができる。ただし、直接会場で予診や接種等を行う者を対象とし、単に被接種者の送迎や会場設営等を行う者等は含まない。

2　接種場所の調整や接種券付き予診票の発行については、以下のとおりとする。

（1）助産所の従事者については、連携医療機関を通じて、連携医療機関の従事者と同様の方法で取りまとめる。

（2）医学部生等の医療機関において実習を行う者へ接種を行う場合は、原則として、実習先となる医療機関において取りまとめるとともに、接種を実施する。

（3）自治体等が設ける特設会場において予防接種業務に従事する者については、市町村等が取りまとめて、接種場所の調整や接種券付き予診票の発行に当たっての調整を行い、接種を実施することができる。

※　医療従事者等への接種時期には、各市町村等に対し、特設会場において予防接種業務に従事する者へのワクチンの配分は行われないことから、当該業務の従事者に優先接種を行う場合は、原則として、高齢者への接種の実施時期に併せて実施することとなる。

（添付資料について）

別添1　「医療従事者等への新型コロナウイルス感染症に係る予防接種を行う体制の構築について」（令和3年1月8日付け健健発0108第2号厚生労働省健康局健康課長通知）別添1別紙「医療従事者等の範囲」【改正後全文】

別添1

別紙

医療従事者等の範囲

注：医療従事者等の具体的な範囲については現在パブリックコメント中の「新型コロナウイルス感染症に係るワクチンの接種について（案）」において示されるものであり、以下は当該パブリックコメントを踏まえて検討途上のものを体制構築の参考となるよう示したものであるため、今後変更される可能性があることに注意すること。

1．医療従事者等の範囲の考え方

医療従事者等に早期に接種する理由として、以下の点が重要であることを踏まえ、具体的な範囲を定める。

・　業務の特性として、新型コロナウイルス感染症患者や多くの疑い患者と頻繁に接する業務を行うことから、新型コロナウイルスへの曝露の機会が極めて多いこと

・　従事する者の発症及び重症化リスクの軽減は、医療提供体制の確保のために必要であること（注1）

（注1：ワクチンの基本的な性能として発症予防・重症化予防が想定され、感染予防の効果を期待するものではないことから、患者への感染予防を目的として医療従事者等に接種するものではないことに留意（医療従事者等は、個人のリスク軽減に加え、医療提供体制の確保の観点から接種が望まれるものの、最終的には接種は個人の判断であり、業務従事への条件とはならない）。）

2．医療従事者等の具体的な範囲

医療従事者等には、以下の対象者が含まれる見込みである（1月頃の新型コロナウイルス感染症対策分科会で決定される予定である）。

（1）病院、診療所において、新型コロナウイルス感染症患者（疑い患者（注2）を含む。以下同じ。）に頻繁に接する機会のある医師その他の職員。

（対象者に関する留意点）

※　診療科、職種は限定しない。（歯科も含まれる。）

※　委託業者についても、業務の特性として、新型コロナウイルス感染症患者と頻繁に接する場合には、医療機関の判断により対象とできる。

※　バックヤードのみの業務を行う職員や単に医療機関を出入りする業者で、新型コロナウイルス感染症患者と頻繁に接することがない場合には、対象とはならない。

※　医学部生等の医療機関において実習を行う者については、実習の内容により、新型コロナウイルス感染症患

者に頻繁に接する場合には、実習先となる医療機関の判断により対象とできる。

※　訪問看護ステーションの従事者で、新型コロナウイルス感染症患者と頻繁に接する場合には、病院、診療所に準じて対象に含まれる。

※　助産所の従事者で、新型コロナウイルス感染症患者と頻繁に接する場合には、病院、診療所に準じて対象に含まれる。

※　介護医療院、介護老人保健施設の従事者についても、医療機関と同一敷地内にある場合には、医療機関の判断により対象とできる。
なお、介護療養型医療施設の従事者は、病院・診療所と同様に医療従事者等の範囲に含まれる。

（対象者を取りまとめる主体）

・　医療関係団体が取りまとめを行う。

※　概ね従事者100人以上で、自ら接種を行う施設は施設ごとに取りまとめる。

※　助産所の従事者については、連携医療機関を通じて、連携医療機関の従事者と同様の方法で取りまとめる。

※　医学部生等の医療機関において実習を行う者へ接種を行う場合は、原則として、実習先となる医療機関等において取りまとめるとともに、接種を実施する。

（２）薬局において、新型コロナウイルス感染症患者に頻繁に接する機会のある薬剤師その他の職員（登録販売者を含む。）。

（対象者に関する留意点）

※　当該薬局が店舗販売業等と併設されている場合、薬剤師以外の職員については専ら薬局に従事するとともに、主に患者への応対を行う者に限る。

（対象者を取りまとめる主体）

・　関係団体が取りまとめを行う。

（３）新型コロナウイルス感染症患者を搬送する救急隊員等、海上保安庁職員、自衛隊職員。

（対象者に関する留意点）

※　救急隊員等の具体的な範囲は、新型コロナウイルス感染症患者の搬送に携わる、①救急隊員、②救急隊員と連携して出動する警防要員、③都道府県航空消防隊員、④消防非常備町村の役場の職員、⑤消防団員（主として消防非常備町村や消防常備市町村の離島区域の消防団員を想定）。
（参考）「医療従事者等への新型コロナウイルス感染症に係る予防接種における接種対象者について」（令和３年１月15日付け消防庁消防・救急課、消防庁救急企画室、消防庁国民保護・防災部地域防災室、消防庁国民保護・防災部広域応援室事務連絡）

（対象者を取りまとめる主体）

・　都道府県が取りまとめを行う。

※　国関係機関は、都道府県単位で接種対象者のリストを作成し都道府県に提出する。

※　矯正施設内の医療従事者も都道府県が取りまとめを行う。

（４）自治体等の新型コロナウイルス感染症対策業務において、新型コロナウイルス感染症患者に頻繁に接する業務を行う者。

ア　感染症対策業務

（対象者に関する留意点）

※　以下のような業務に従事する者が想定される。

・　患者と接する業務を行う保健所職員、検疫所職員等

（例）保健所、検疫所、国立感染症研究所の職員で、積極的疫学調査、患者からの検体採取や患者の移送等の患者と接する業務を行う者。

・　宿泊療養施設で患者に頻繁に接する者

（例）宿泊療養施設において、健康管理、生活支援の業務により、患者と頻繁に接する業務を行う者。

・　自宅、宿泊療養施設や医療機関の間の患者移送を行う者

（対象者を取りまとめる主体）

・　都道府県が取りまとめを行う。

イ　予防接種業務

（対象者に関する留意点）

・　自治体等が新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の特設会場を設ける場合については、当該特設会場は医療機関であることから、予防接種業務に従事する者であって、新型コロナウイルス感染症患者と頻繁に接すると当該特設会場を設ける自治体等が判断した者を、（１）の対象者に準じて対象とすることができる。ただし、直接会場で予診や接種等を行う者を対象とし、単に被接種者の送迎や会場設営等を行う者等は含まない。

（対象者を取りまとめる主体）

・　市町村等がとりまとめて、接種場所の調整や接種券付き予診票の発行に当たっての調整を行い、接種を実施することができる。

※　医療従事者等への接種時期には、各市町村に対し、予防接種業務に従事する者へのワクチンの配分は行われないことから、当該業務の従事者に優先接種を行う場合は、原則として、高齢者への接種の実施時期に併せて実施することとなる。

（注２：疑い患者には、新型コロナウイルス感染症患者であることを積極的に疑う場合だけでなく、発熱・呼吸器症状などを有し新型コロナウイルス感染症患者かどうかわからない患者を含む。）

令和３年３月16日

各関係団体の長　様

広島県健康福祉局薬務課長

新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種会場への看護師等の労働者派遣等について（通知）

このことについて、令和３年３月２日付けで、厚生労働省医政局看護課、健康局健康課予防接種室及び職業安定局需給調整事業課から別紙のとおり事務連絡がありました。

労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律施行令の一部を改正する政令（令和３年政令第40号）の施行に伴い、令和３年４月１日から、へき地の病院等への薬剤師の労働者派遣が可能となります。

ワクチンの集団接種会場におけるワクチン接種業務のみである労働者派遣については、ワクチンの集団接種の実施主体である市町村等において、派遣された薬剤師等に対し、ワクチンの接種方法等についての事前のオリエンテーションを実施することとしている場合は、当該オリエンテーションの受講をもって、別添「労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律施行令の一部を改正する政令の公布について」（令和３年３月２日医政発0302第14号・職発0302第５号・子発0302第１号・老発0302第６号・障発0302第１号）の第１の５（ニ）に示す「へき地にある病院等への派遣後に診療の補助等の業務を円滑に行うために必要な研修」の受講として取り扱って差し支えないとされました。

ついては、貴会（組合）会員への周知をお願いします。

担　当　薬事グループ
電　話　082-513-3222
（担当者　長谷川）

別　紙

事　務　連　絡
令和３年３月２日

各 ｛都道府県／保健所設置市／特別区｝ 衛生主管部（局）　御中

厚　生　労　働　省

医政局看護課
健康局健康課予防接種室
職業安定局需給調整事業課

新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種会場への看護師等の労働者派遣等について

「労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律施行令の一部を改正する政令」（令和３年政令第40号。以下「改正政令」という。）が令和３年２月25日に公布され、令和３年４月１日より、へき地の病院等への看護師、准看護師、薬剤師、臨床検査技師及び診療放射線技師の労働者派遣が可能となります。

これにより、新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種会場（以下「接種会場」という。）における新型コロナウイルス感染症に係るワクチン（以下「ワクチン」という。）の接種業務について、へき地の接種会場への看護師及び准看護師（以下「看護師等」という。）の労働者派遣が可能となります。

へき地の接種会場への看護師等の労働者派遣に係る留意事項及びその他の確保策について、下記のとおりお知らせいたします。

記

第１　へき地の接種会場への看護師等の労働者派遣について

本日、別添のとおり、「労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律施行令の一部を改正する政令の公布について」（令和３年３月２日医政発0302第14号・職発0302第５号・子発0302第１号・老発0302第６号・障発0302第１号。以下「通知」という。）において、へき地の病院等への看護師等の労働者派遣を行うに当たっての留意事項等が示されたところです。通知中の第１の５（ニ）において、「へき地にある病院等に看護師等の労働者派遣を行うに当たっては、派遣元事業主は、医療関連業務がチームにより一体として行われるものであることに加え、へき地においては、対応すべき医療のニーズが広範にわたり得るという特性にかんがみ、へき地にある病院等への派遣後に診療の補助等の業務を円滑に行うために必要な研修（以下「事前研修」という。）をあらかじめ受けた看護師等を派遣すべきであり、他方、派遣先となるへき地にある病院等が派遣労働者として看護師等を受け入れるに当たっては、事前研修を受けた看護師等を受け入れるべきであること」とされているところであって、その内容等は通知に示すとおりですが、派遣就業先の看護師等の業務が接種会場におけるワクチンの接種業務のみである労働者派遣については、ワクチンの集団接種の実施主体である市町村等において、派遣された看護師等に対し、ワクチンの接種方法等についての事前のオリエンテーションを実施することとしている場合は、当該オリエンテーションの受講をもって事前研修の受講として取り扱って差し支えないこととします。なお、当面はワクチンの接種に関する業務を行わせた後、それ以外の診療の補助等の業務を行わせることを予定している場合は、当該業務に従事させる前には必要な事前研修を受講させる必要があります。

以上の点について御了知の上、管内市町村、関係団体等に周知をお願いいたします。

第２　接種会場の看護師等の確保策について

１　潜在看護師の活用

接種会場の看護師等の確保については、第１の対象とならない自治体を含め、潜在看護師を活用し、直接雇用により確保する方法も効果的と考えられることから、現在、各都道府県ナースセンターにおいて就職希望を登録している潜在看護師を活用し、各自治体における接種会場の看護師等の求人ニーズについて幅広く、積極的なマッチング支援を行っていただきたい旨、中央ナースセンターから各都道府県ナースセンターに周知していただいております。

今後、接種会場における看護師等の確保が必要な場合は、早い段階から各都道府県ナースセンターに求人のご相談をいただくことが効果的であることから、関係部局及び管内市町村に周知をお願いいたします。

２　民間職業紹介事業者の活用

医療機関への看護師等の職業紹介については特段禁止されていないため、第１の対象とならない自治体も含め、民間職業紹介事業者を活用し、直接雇用により接種会場において看護師等を確保する方法も効果的と考えられます。

各都道府県において看護師等の職業紹介の実績がある民間職業紹介事業所の有無については、各都道府県労働局需給調整事業部課室にご相談をいただければ、ご案内することもできますので、関係部局及び管内市町村に周知をお願いいたします。

別　添

医政発0302第14号
職発0302第５号
子発0302第１号
老発0302第６号
障発0302第１号
令和３年３月２日

各　都道府県知事　殿

厚生労働省医政局長
厚生労働省職業安定局長
厚生労働省子ども家庭局長
厚生労働省老健局長
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長
（公印省略）

労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律施行令の一部を改正する政令の公布について

「労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律施行令の一部を改正する政令」（令和３年政令第40号。以下「改正政令」という。）が令和３年２月25日に公布され、令和３年４月１日より施行されることとなったところである。その改正の概要、留意事項等は以下のとおりであるので、御了知の上、管内市町村、関係団体等にその周知徹底を図り、その円滑な運用に万全の対応をしていただくようお願いしたい。

第１　へき地の医療機関への看護師等の派遣について

１　改正の概要

病院等（※１）において医師、看護師等が行う医療関連業務については、病院等が派遣労働者となる医療資格者を特定できないことによってチーム医療に支障が生じるとの指摘等を考慮し、原則禁止とされているところであるが、今般、へき地にある病院等において、看護師、准看護師、薬剤師、臨床検査技師及び診療放射線技師（以下「看護師等」という。）が行う診療の補助等（※２）の業務について、労働者派遣を認めることとしたもの。

なお、改正内容については、別紙１を参照されたい。

（※１）「病院等」とは、次の①から⑥までに掲げるものを指す。

①医療法（昭和23年法律第205号）第１条の５第１項に規定する病院
②医療法第１条の５第２項に規定する診療所（以下に掲げるものを除く。）
・障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）第５条第11項に規定する障害者支援施設の中に設けられた診療所
・生活保護法（昭和25年法律第144号）第38条第１項第１号（※）に規定する救護施設の中に設けられた診療所
・生活保護法第38条第１項第２号（※）に規定する更生施設の中に設けられた診療所
・老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の４に規定する養護老人ホームの中に設けられた診療所
・老人福祉法第20条の５に規定する特別養護老人ホームの中に設けられた診療所
・原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律（平成６年法律第117号）第39条に規定する養護事業を行う施設の中に設けられた診療所
※　中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律（平成６年法律第30号。以下「中国残留邦人等支援法」という。）第14条第４項（中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立の支援に関する法律の一部を改正する法律（平成19年法律第127号）附則第４条第２項において準用する場合を含む。）においてその例による場合を含む。
③医療法第２条第１項に規定する助産所
④介護保険法（平成９年法律第123号）第８条第28項に規定する介護老人保健施設
⑤介護保険法第８条第29項に規定する介護医療院
⑥医療を受ける者の居宅（介護保険法第８条第３項に規定する訪問入浴介護及び同法第８条の２第２項に規定する介護予防訪問入浴介護に係るものを除く。）
（※２）「診療の補助等」とは、次の①から④までに掲げるものを指す。
①保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）第５条及び第６条に規定する業務
②薬剤師法（昭和35年法律第146条）第19条に規定する調剤の業務
③診療放射線技師法（昭和26年法律第226号）第２条第２項及び第24条の２に規定する業務
④臨床検査技師等に関する法律（昭和33年法律第76号）第20条の２第１項に規定する業務

2　改正の趣旨

へき地にある病院等において看護師等が行う診療の補助等の業務については、地域によって看護師等の確保が困難となっている場合があることから、看護師等の確保のための選択肢の一つとして看護師等の労働者派遣を認める必要性が高いこと等から認めることとしたものであること。

派遣先である病院等は、派遣労働者の受入れに当たっては、これら改正の趣旨を十分踏まえること。

なお、今回講じる措置については、看護師等の確保の選択肢の一つとして労働者派遣の形態によることを可能とする趣旨であり、看護師等の確保に当たって必ず労働者派遣の形態によらなければならないこととするものではない。また、従前から行われている人事異動や退職・再就職等の形態による看護師等の確保は、労働者派遣の形態による看護師等の確保とは異なるものであり、本通知の対象となるものではないが、その場合についても他の労働関係法令を遵守すべきことは当然であるので、御留意いただきたい。

3　看護師等の業務について労働者派遣を行うことが可能なへき地の範囲

看護師等の労働者派遣を行うことが可能となったへき地とは、以下のいずれかの地域をその区域内に含む厚生労働省令で定める市町村であること。

なお、厚生労働省令で定める市町村については、別添１を参照されたい。

・　離島振興法（昭和28年法律第72号）第２条第１項の規定により離島振興対策実施地域として指定された「離島の区域」
・　奄美群島振興開発特別措置法（昭和29年法律第189号）第１条に規定する「奄美群島の区域」
・　辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律（昭和37年法律第88号）第２条第１項に規定する「辺地」
・　山村振興法（昭和40年法律第64号）第７条第１項の規定により指定された「振興山村の地域」
・　小笠原諸島振興開発特別措置法（昭和44年法律第79号）第２条第１項に規定する「小笠原諸島の地域」

・ 過疎地域自立促進特別措置法（平成12年法律第15号）第２条第１項に規定する「過疎地域」
・ 沖縄振興特別措置法（平成14年法律第14号）第３条第３号に規定する「離島の地域」

4 労働者派遣制度の趣旨・概要

労働者派遣制度の趣旨・概要については以下のとおりであるが、同制度の詳細については別添２のパンフレットを参照されたい。

なお、労働者派遣制度の詳細について不明な点等があれば、適宜、都道府県労働局に参照されたい。

（イ）労働基準法等の適用

労働者派遣制度においては、派遣先に対して、労働基準法、労働安全衛生法等に基づく事業主としての責務の一部（労働時間の管理、労働者の危険又は健康障害を防止するための措置等）が課せられていること。

（ロ）労働者派遣制度の趣旨

労働者派遣制度は、臨時的・一時的な労働力の需給調整のための制度として位置づけられるものであり、この考え方に基づき、原則として派遣期間の制限が設けられていること。

（ハ）派遣期間の制限

派遣先は、当該派遣先の事業所その他派遣就業の場所（以下「派遣先の事業所等」という。）ごとの業務について、派遣元事業主から原則３年である派遣可能期間を超える期間継続して有期雇用の派遣労働者に係る労働者派遣の役務の提供を受けてはならないこととされていること（労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律（昭和60年法律第88号。以下「法」という。）第40条の２第１項）。

また、派遣先は、当該派遣先の事業所等ごとの業務について、過半数労働組合等の意見を聴いた上で、派遣可能期間を延長することができることとされている（法第40条の２第３項）が、その場合において、派遣先の事業所等における組織単位ごとの業務について、３年を超える期間継続して同一の有期雇用の派遣労働者に係る労働者派遣の役務の提供を受けてはならないこととされていること（法第40条の３）。

（ニ）派遣労働者を特定することを目的とする行為の制限

派遣先は、労働者派遣契約を締結する際、派遣労働者を特定することを目的とする行為（事前面接や履歴書の送付等）をしないよう努めなければならないこととされていること（法第26条第６項）。

また、派遣元事業主は派遣先による派遣労働者を特定することを目的とする行為に協力してはならないこととされていること（派遣元事業主が講ずべき措置に関する指針）。

（ホ）派遣先責任者の選任

派遣先は、事業所その他派遣就業の場所ごとに労働者派遣された派遣労働者に関する就業の管理を一元的に行う派遣先責任者を選任し、派遣労働者の適正な就業を確保しなければならないこと（法第41条）。

（ヘ）派遣先管理台帳の作成・管理

派遣先は、労働日、労働時間等の派遣労働者の就業実態を的確に把握するため、派遣就業に関し、派遣先管理台帳を作成し、派遣就業をした日、派遣就業をした日ごとの始業し、及び終業した時刻並びに休憩した時間等の事項を記載しなければならないこと（法第42条）。

5 へき地にある病院等における医療関連業務に派遣労働者を受け入れる際の留意点

既にへき地にある病院等への労働者派遣が認められている、医師が行う医業と同様、今般の改正において、へき地にある病院等において看護師等が行う診療の補助等の業務について労働者派遣を認めることとしたところであるが、労働者派遣により労働者を確保する場合には、事前に派遣される看護師等を特定することができないこと等労働者派遣制度の特性を十分に踏まえるとともに、診療の補助等の業務の適正実施の観点から、以下の点に留意の上、適切に対応する必要があること。

（イ）派遣元事業主の選定に当たっての留意事項

労働者派遣制度においては、派遣元事業主及び派遣先においてそれぞれ責任者を選任し、派遣労働者からの苦情の処理等の業務に当たらせることとしているところであるが、医療関連業務の専門性等にかんがみると、医療資格者の派遣を行う派遣元事業主は、医療資格者である派遣労働者からの相談・苦情等に適切に対応し得る体制（専門的なスタッフの配置等）を有していることが望ましいものであり、派遣先である病院等は、こうした派遣元事業主である病院等の開設者を選定することが望ましいこと。

また、派遣先となる病院等は、社会保険・労働保険への加入や適切な休暇の付与等の雇用管理が適正になされていることに加え、必要な教育訓練を適切に実施している等の適切な派遣元事業主を選定することが重要であること。

なお、へき地にある病院等が診療の補助等の業務について看護師等を派遣労働者として受け入れる場合には、（ニ）に示した事前研修を受けた看護師等を派遣するよう派遣元事業主に対し求め、当該研修を受けた看護師等であることの確認を行うこと。

（ロ）業務内容の把握と派遣元事業主に対する適切な説明

派遣先となる病院等は、労働者派遣契約を締結するに当たっては、派遣労働者が従事する業務の内容を把握し、当該業務を行うために求められる知識、技術又は経験等について、派遣元事業主に対して事前に十分説明し、派遣元事業主がそのニーズに応じた労働者の選定ができるよう努めること。

したがって、看護師等について派遣を受ける場合には、以下に例示するような条件を付けることは可能であること。

（例）　勤務年数、へき地における業務経験、病院等における救急業務への従事経験

（ハ）労働者派遣契約における必要な条件の設定

労働者派遣契約を締結する際には、派遣元事業主の都合により頻繁に派遣労働者が変更されることのないよう、派遣を受ける病院等が希望する場合、①派遣労働者は、当該病院等における就業開始後に、就業の継続を拒否する自由を妨げられないこと、②派遣労働者の年次有給休暇、育児休業等の取得等の派遣労働者の権利（派遣元事業主と派遣労働者との雇用契約上の権利を含む。）を害することのないことを明らかにした上で、派遣元事業主が選定した派遣労働者を継続的に派遣する趣旨の規定を労働者派遣契約に盛り込むなど、派遣労働者の交替について事前に契約事項として定めておくことは可能であること。

（ニ）派遣就業前の事前研修の実施

へき地にある病院等に看護師等の労働者派遣を行うに当たっては、派遣元事業主は、医療関連業務がチームにより一体として行われるものであることに加え、へき地においては、対応すべき医療のニーズが広範にわたり得るという特性にかんがみ、へき地にある病院等への派遣後に診療の補助等の業務を円滑に行うために必要な研修（以下「事前研修」という。）をあらかじめ受けた看護師等を派遣すべきであり、他方、派遣先となるへき地にある病院等が派遣労働者として看護師等を受け入れるに当たっては、事前研修を受けた看護師等を受け入れるべきであること。

その際、研修を受けた看護師等であるかどうかの確認は、事前研修を修了した旨の証明書により行うこと。

なお、事前研修を受けさせず看護師等の派遣を行っていることが判明した場合には、派遣元事業主及び派遣先の医療機関双方に対し、事前研修を受けさせてから就業させるよう、助言・指導の対象となるものであること。

事前研修の実施主体、内容等については、一般的には、以下のようなものが望ましいと考えられる。ただし、派遣先となる病院等の意向を十分に確認した上で、派遣される看護師等の個人的な属性（へき地勤務経験等）や労働者派遣契約の内容（勤務場所、期間、業務内容の特約等）等に応じた取扱いをしても差し支えないこと。

①　事前研修の実施主体

各都道府県のへき地医療支援機構等が中心となって行うものであること。

②　事前研修の内容

・　地域におけるへき地医療拠点病院等の医療機関や消防・警察等の関係機関との連携体制のあり方について
・　へき地において特に必要とされる、救急医療や在宅医療等に関する知識等について
・　派遣先の地域固有の自然環境や生活環境（気候・地形、疾病構造・風土病、ライフラインの整備状況等）について

③　事前研修の期間について

最低６時間以上であることが望ましいこと。

④　事前研修を修了した旨の証明について

当該看護師等が事前研修を修了したと認められる場合には、へき地医療支援機構等事前研修の実施主体において、その旨の証明書を発行すること。

⑤　事前研修を実施する必要のない者について

事前研修の実施については、上記のとおり、派遣先となる病院等の意向を十分に確認した上で、一定の柔軟な取扱いをすることも可能であるが、少なくとも、今般の改正政令に基づきへき地へ派遣され、１年以上勤務した経験を有する者又はそれと同等以上の経験を有すると認められる者（「へき地保健医療対策事業について」（平成13年５月16日付け医政発第529号厚生労働省医政局長通知）に定めるへき地診療所に１年以上勤務した経験を有する者又は同通知に定めるへき地医療拠点病院に１年以上勤務し、かつ、巡回診療若しくはへき地診療所へ一時的に派遣され当該診療所における業務等に従事した経験を有する者等）に対しては、事前研修を実施する必要はないものとして取り扱って差し支えないこと。

ただし、この場合にあっても、派遣先となる病院において当該業務経験等を有することを確認できるよう、事前研修を修了した旨の証明書に代わる書類を用意するとともに、派遣先の地域固有の状況等について十分に理解した上で業務に従事することが望ましいこと。

（ホ）派遣労働者である看護師等に対する教育訓練等

労働者派遣制度においては、派遣元事業主が派遣労働者の教育訓練の機会の確保に努めること等とされているほか、派遣先においても、派遣労働者の教育訓練・能力開発について可能な限り協力し、必要に応じて教育訓練に係る便宜を図るよう努めなければならないこととされている。

この点、（ニ）のとおり、へき地においては、対応すべき医療ニーズが広範にわたり得ることから、事前研修を受けた看護師等を派遣すべきこととしているが、派遣労働者である看護師等を受け入れる病院等は、派遣元からの求めの有無等にかかわらず、当該看護師等を受け入れた後にあっても、派遣先の地域固有の状況等に、より即応した内容・形態等の研修を必要に応じ行うなど、へき地において診療の補助等の業務が円滑に行われるよう教育訓練の機会の確保に努めること。

（ヘ）派遣労働者である看護師等の適正な就業条件の確保等

労働者派遣制度においては、派遣先に対して、派遣先責任者の選任等の一定の責務が課せられているほか、労働基準法、労働安全衛生法等に基づく事業主としての責務の一部（労働時間の管理、労働者の危険又は健康障害を防止するための措置等）が課せられている。

また、派遣先である病院等は派遣労働者を受け入れるに当たって、社会保険・労働保険への加入の有無を確認し、派遣労働者が社会保険・労働保険に加入していない場合には派遣元事業主に対して、その理由を明らかにするよう求めること。

その際、加入していない理由が適正でないと考えられる場合には、派遣元事業主に対し、社会保険・労働保険に加入させてから派遣するよう求めること。派遣先である病院等は、派遣労働者である看護師の受入れに当たりこれらの措置を適切に講じなければならないこと。

（ト）その他派遣労働者受入後の対応

派遣先となる病院等は、派遣労働者を受け入れた場合には、当該派遣労働者と当該病院等において直接雇用している医師・看護師等の医療職やその他の職員との相互の能力把握や意思疎通が十分になされるよう、必要な措置を講じるよう努めること。

また、派遣労働者からの苦情や相談に対応し得る体制を派遣先責任者の活用等により整え、当該苦情等の適切かつ迅速な処理を図らなければならないこと。

（チ）円滑な業務引継のための対応

派遣先である病院等においては、医療が生命・健康に大きく関わるものであることを十分に踏まえ、派遣労働者の交代により業務の引継ぎの必要が生じた場合でも円滑に業務の引継ぎができるよう、業務に関する記録の作成や管理方法等の標準化に努めること。

（リ）期間制限の遵守

今般の改正においてへき地にある病院等が診療の補助等の業務について看護師等を派遣労働者として受け入れる場合には、第１の４（ハ）のとおり、派遣の期間制限を遵守すること。

なお、期間制限を超えて、派遣労働者を受け入れた場合には、助言・指導及び勧告等の対象となるものであること。

（ヌ）医療法に定める看護師等の員数の算定方法について

今般の改正により、病院等における診療の補助等の業務に派遣労働者を受け入れる場合、医療法第25条の規定に基づく立入検査において派遣労働者である看護師等の員数を算定する際には、当該看護師等の勤務の実態により、「医療法第25条第１項の規定に基づく立入検査の要綱について」（平成13年６月14日付け医薬発第637号・医政発第638号厚生労働省医薬局長・医政局長連名通知。以下「立入検査要綱」という。）の算定方法によることとし、具体的には、原則として病院で定めた勤務時間のすべてを勤務する者については常勤、それ以外の者については非常勤とみなし、立入検査要綱の別紙「常勤医師等の取扱いについて」の「６．（１）準用」に定める方法により算定すること。

（ル）責任の所在の明確化

一般に、派遣労働者の業務遂行に伴い患者等の第三者に損害を与えた場合、派遣元事業主と派遣先との間においては、派遣労働者に対して指揮命令を行う病院等が派遣先として損害賠償責任を負うものと考えられることを前提に、派遣元事業主との間で労働者派遣契約を締結する際には、損害賠償を含む責任の所在について明確にするよう努めること。

６　都道府県等による患者等の苦情や相談への対応

各都道府県等においては、医療に関する患者等の苦情や相談に対応し、医療安全対策を推進するため、医療法第６条の13に基づき設置された医療安全支援センターに相談窓口が設けられているところであるが、苦情や相談の内容が、派遣労働の問題に関わるような場合にも、必要に応じ都道府県労働局等とも連携の上、適切な対応を行うようお願いしたいこと。

７　その他留意事項

今般の改正に基づき労働者派遣事業を行うに当たっては、法第５条に基づきあらかじめ労働者派遣事業の許可を受けなければならないことに留意すること。

第２　社会福祉施設等への看護師の日雇派遣について

１　改正の概要

病院等以外の場所（社会福祉施設等）において看護師が行う保健師助産師看護師法第５条に規定する業務（以下「看護業務」という。）については、労働者派遣が認められているところである。

他方、法第35条の４第１項の規定に基づき、派遣元事業主は、原則として、その雇用する日雇労働者（日々又は30日以内の期間を定めて雇用する労働者をいう。）について労働者派遣（以下「日雇派遣」という。）を行ってはならないこととされている。

今般の改正においては、同項に規定する「その業務を迅速かつ的確に遂行するために専門的な知識、技術又は経験を必要とする業務のうち、労働者派遣により日雇労働者を従事させても当該日雇労働者の適正な雇用管理に支障を及ぼすおそれがないと認められる業務」（以下「日雇派遣の例外業務」という。）として、社会福祉施設等において看護師が行う看護業務を追加することにより、社会福祉施設等への看護師の日雇派遣を可能とするもの。

なお、日雇派遣が可能となるのは、保健師助産師看護師法第５条に規定する看護師の業務であり、同法第６条に規定する准看護師が行う業務は、日雇派遣の対象とはならないこと。

改正内容については、別紙２を参照されたい。

なお、看護師の日雇派遣が可能となる社会福祉施設等とは、次の①から⑥までに掲げるもの以外の場所を指し、社会福祉施設等のうち、施設全体が医療法に規定する病院、診療所又は助産所であるものについては対象とならない。

①医療法第１条の５第１項に規定する病院

②医療法第１条の５第２項に規定する診療所（以下に掲げるものを除く。）

・障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第５条第11項に規定する障害者支援施設の中に設けられた診療所
・生活保護法第38条第１項第１号（※）に規定する救護施設の中に設けられた診療所
・生活保護法第38条第１項第２号（※）に規定する更生施設の中に設けられた診療所
・老人福祉法第20条の４に規定する養護老人ホームの中に設けられた診療所
・老人福祉法第20条の５に規定する特別養護老人ホームの中に設けられた診療所
・原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律第39条に規定する養護事業を行う施設の中に設けられた診療所

※　中国残留邦人等支援法第14条第４項（中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立の支援に関する法律の一部を改正する法律附則第４条第２項において準用する場合を含む。）においてその例による場合を含む。

③医療法第２条第１項に規定する助産所
④介護保険法第８条第28項に規定する介護老人保健施設
⑤介護保険法第８条第29項に規定する介護医療院
⑥医療を受ける者の居宅（介護保険法第８条第３項に規定する訪問入浴介護及び同法第８条の２第２項に規定する介護予防訪問入浴介護に係るものを除く。）

2　改正の趣旨

日雇派遣については、あまりにも短期の雇用・就業形態であり、派遣元事業主及び派遣先の双方で必要な雇用管理がなされず、労働者の保護に欠けるおそれがあることから、原則禁止とされているところであるが（法第35条の４）、社会福祉施設等において看護師が行う看護業務については、社会福祉施設等における看護師の人材確保等の観点から、適切な事業運営、適正な雇用管理の実施を図るための措置を派遣元事業主及び派遣先双方に求めることとした上で、日雇派遣を可能とするものである。

派遣先である社会福祉施設等は、日雇派遣により業務に従事する看護師（以下「日雇派遣看護師」という。）の受入れに当たっては、これら改正の趣旨を十分踏まえること。

3　労働者派遣制度の趣旨・概要

第１の４を参照されたい。

4　社会福祉施設等が派遣労働者を受け入れる際の留意点

社会福祉施設等における医療関連業務については、緊密な連携が必要な高度なチーム医療は一般的に行われず、利用者の日常的な健康管理業務が中心となることから、労働者派遣が認められているものである。また、社会福祉施設等において看護師が行う看護業務については、日雇派遣が原則禁止とされている中において、適切な事業運営、適正な雇用管理の実施が派遣元事業主及び派遣先で図られることを前提に、日雇派遣が認められるものである。

こうした趣旨を踏まえ、以下の点に留意の上、適切に対応すること。

なお、今回講じる措置については、社会福祉施設等における看護師確保の選択肢の一つとして労働者派遣の形態によることを可能とする趣旨であり、看護師確保に当たって必ず労働者派遣の形態によらなければならないこととするものではないこと。

（１）適切な事業運営の実施を図るための措置

（イ）派遣元事業主の選定に当たっての留意事項

派遣元事業主を選定する際には、日雇派遣看護師の質の確保が当該施設等において適切なサービスを提供するために必要不可欠であることを踏まえ、派遣元事業主の登録している日雇派遣看護師に対する

・知識、技術又は経験についての把握状況
・教育訓練の実施の有無等

について、十分に確認の上、適切な派遣元事業主を選定するよう努めること。

（ロ）日雇派遣看護師が従事する業務の内容

社会福祉施設等における医療関連業務については、緊密な連携が必要な高度なチーム医療は一般的に行われず、利用者の日常的な健康管理業務が中心となることから、労働者派遣が認められるとの趣旨を踏まえ、派遣元事業主

及び派遣先は、労働者派遣契約において、日雇派遣看護師の業務を、利用者の日常的な健康管理の範囲内とすること。

また、単に日常的な健康管理と定めるだけでなく、派遣就業日に求められる業務内容をできるだけ具体的に定めること。

なお、日常的な健康管理の業務内容は、施設類型や入所者等の状態等の個別の事情に応じて判断することが必要であるが、例えば、入所者等のバイタルチェックや、口腔ケア、服薬管理等が考えられる。

（ハ）労働者派遣契約に定める日雇派遣看護師に求める条件

派遣元事業主及び派遣先は、労働者派遣契約において、必要に応じ、日雇派遣看護師に求める条件を定めること。

例えば、派遣先の施設類型と同じ施設類型における勤務経験、当該業務内容を適切に遂行するために必要な研修の受講等を条件とすることが考えられる。

（ニ）業務内容の把握と派遣元事業主に対する適切な説明

派遣先は、労働者派遣契約を締結するに当たっては、日雇派遣看護師が従事する業務の内容を具体的に把握し、当該業務を行うために求められる知識、技術又は経験等について、派遣元事業主に対して事前に十分説明することにより、上記（ロ）及び（ハ）の措置を適切に実施し、派遣元事業主がそのニーズに応じた日雇派遣看護師の選定ができるよう努めること。

（ホ）緊急時に備えた対応

派遣先は、あらかじめ緊急時の対応（相談すべき医師・医療機関を決めておき、緊急時に相談するなど）を定めておくこと。

また、派遣先は、当該緊急時の対応について、派遣元事業主に対して事前に十分に説明し、派遣元事業主から日雇派遣看護師に対する説明と派遣労働者の理解が図られるようにすること。

（ヘ）派遣就業に際するオリエンテーション等の実施

派遣先は、日雇派遣看護師に対し、具体的な業務内容、利用者の状態、他のスタッフとの連携、緊急時の対応等についてオリエンテーションを実施するとともに、派遣元事業主と協力し必要な教育訓練を行うこと。

また、派遣就業開始前に、他のスタッフに対し、日雇派遣看護師の業務内容等を説明し、連携を促すこと。

（ト）円滑な業務の引継ぎ

派遣先は、日雇派遣看護師の受け入れに伴い円滑に業務の引継ぎができるよう、業務に関する記録の作成や管理方法等の標準化に努めること。

（チ）入所者等のプライバシー保護に対する配慮

派遣先は、日雇派遣看護師に対し、医療資格者の守秘義務等について、改めて十分に認識させること。

（リ）利用者に対する配慮

派遣先は、利用者に対し、日雇派遣看護師を含むサービス提供者の勤務の体制等について丁寧に説明を行うなど、利用者に配慮し、円滑なサービスの実施を図ること。

（２）適正な雇用管理の実施を図るための措置

（イ）労働者派遣法上の責務

労働者派遣制度においては、派遣先に対して、派遣先責任者の選任等の一定の責務が課せられているほか、労働基準法、労働安全衛生法等に基づく事業主としての責務の一部（労働時間の管理、労働者の危険又は健康障害を防止するための措置等）が課せられており、責務を果たすこと。

（ロ）労働・社会保険の加入状況等の確認

派遣先は、看護師を日雇派遣労働者として受け入れるに当たっては、当該日雇派遣看護師が、社会保険・労働保険の加入要件を満たす者である場合は、加入した者を受け入れるべきであり、又は、当該日雇派遣看護師が雇用

保険法（昭和49年法律第116号）第43条第１項に規定する日雇労働被保険者又は健康保険法（大正11年法律第70号）第３条第２項に規定する日雇特例被保険者に該当し、日雇労働者被保険者手帳又は日雇特例被保険者手帳の交付を受けている者に係る印紙の貼付等の手続（以下「日雇手続」という。）を行う必要がある者である場合には、日雇手続を行う日雇派遣看護師を受け入れるべきであるところ、派遣元事業主から日雇派遣看護師について社会保険・労働保険の加入届出を行わない、又は日雇手続を行わない理由の通知を受けた場合において、当該理由が適正でないと考えられる場合には、派遣元事業主に対し、当該日雇派遣看護師について当該届出を行ってから派遣するように、又は当該日雇手続を行うよう求めること。

（ハ）労働者派遣契約に定める就業条件の確保

派遣先は、労働者派遣契約で定められた就業条件について、当該日雇派遣看護師の業務の遂行を指揮命令する職務上の地位にある者その他の関係者に当該就業条件を記載した書面を交付し、又は就業場所に掲示する等により、周知の徹底を図ること。

また、定期的に日雇派遣看護師の就業場所を巡回し、当該日雇派遣看護師の就業の状況が労働者派遣契約の定めに反していないことを確認すること。

（ニ）損害賠償を含む責任の所在の明確化

一般に、派遣労働者の業務遂行に伴い入所者などの第三者に損害を与えた場合、派遣元事業主と派遣先との間においては、社会福祉施設等が派遣先として損害賠償責任を負うものと考えられることを前提に、派遣元事業主との間で労働者派遣契約を締結する際には、損害賠償を含む責任の所在について明確にするよう努めること。

（ホ）同一労働同一賃金に基づく日雇派遣看護師の待遇確保

派遣労働者に係る賃金、手当等の待遇については、雇用形態を理由とする不合理な差を解消するため、派遣元事業主において、派遣先均等均衡方式又は労使協定方式いずれかの方法により、公正な待遇を確保する義務がある（法第30条の３、第30条の４）。

この点、派遣先においても、以下の措置を講ずる義務があることに留意し、日雇派遣看護師について公正な待遇を確保するため、適切に対応すること。

・　派遣元事業主が派遣労働者の公正な待遇を確保できるよう、派遣料金について配慮しなければならないこと（法第26条第11項）
・　派遣契約を締結する前に、あらかじめ、派遣元事業主に対し、派遣先に雇用される通常の労働者であって、当該日雇派遣看護師と待遇を比較すべき労働者の待遇の内容等の情報を提供しなければならないこと（法第26条第７項）

第３　派遣元事業主との連携について

本日付、派遣元事業者団体に対しては、別添３のとおり通知している。派遣先は、第１及び第２の労働者派遣を受け入れるに当たっては、別添３の通知の内容も踏まえ、派遣元事業主と連携を図ること。

別紙１

○労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律施行令（昭和六十一年政令第九十五号）（抄）

（傍線部分は改正部分）

改正案	現行
（法第四条第一項第三号の政令で定める業務） 第二条　法第四条第一項第三号の政令で定める業務は、次に掲げる業務（当該業務について紹介予定派遣をする場合、当該業務に係る労働者派遣が法第四十条の二第一項第四号又は第五号に該当する場合、第一号及び第三号に掲げる業務、第四号に掲げる業務（保健師助産師看護師法（昭和二十三年法律第二百三号）第五条及び第六条に規定する業務並びに診療放射線技師法（昭和二十六年法律第二百二十六号）第二十四条の二に規定する業務及び臨床検査技師等に関する法律（昭和三十三年法律第七十六号）第二十条の二第一項に規定する業務に限る。）並びに第七号に掲げる業務に係る派遣労働者の就業の場所がへき地にある場合並びに第一号に掲げる業務に係る派遣労働者の就業の場所が地域における医療の確保のためには同号に掲げる業務に業として行う労働者派遣により派遣労働者を従事させる必要があると認められるものとして厚生労働省令で定める場所（へき地にあるものを除く。）である場合を除く。）とする。 一　医師法（昭和二十三年法律第二百一号）第十七条に規定する医業（医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第一条の五第一項に規定する病院若しくは同条第二項に規定する診療所（厚生労働省令で定めるものを除く。以下この条及び第四条第一項第十九号において「病院等」という。）、同法第二条第一項に規定する助産所（以下この条及び同号において「助産所」という。）、介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第八条第二十八項に規定する介護老人保健施設（以下この条及び同号において「介護老人保健施設」という。）、同条第二十九項に規定する介護医療院（以下この条及び同号において「介護医療院」という。）又は医療を受ける者の居宅（以下この条及び同号において「居宅」という。）において行われるものに限る。） 二・三　（略） 四　保健師助産師看護師法第二条、第三条、第五条、第六条及び第三十一条第二項に規定する業務（他の法令の規定により、同条第一項及び第三十二条の規定にかかわらず、診療の補助として行うことができることとされている業務を含み、病院等、助産所、介護老人保健施設、介護医療院又は居宅において行われるもの（介護保険法第八条第三項に規定する訪問入浴介護及び同法第八条の二第二項に規定する介護予防訪問入浴介護に係るものを除く。）に限る。） 五・六　（略） 七　診療放射線技師法第二条第二項に規定する業務（病院等、介護老人保健施設、介護医療院又は居宅において行われるものに限る。） 八　（略） ２　（略）	（法第四条第一項第三号の政令で定める業務） 第二条　法第四条第一項第三号の政令で定める業務は、次に掲げる業務（当該業務について紹介予定派遣をする場合、当該業務に係る労働者派遣が法第四十条の二第一項第四号又は第五号に該当する場合及び第一号に掲げる業務に係る派遣労働者の就業の場所がへき地にあり、又は地域における医療の確保のためには同号に掲げる業務に業として行う労働者派遣により派遣労働者を従事させる必要があると認められるものとして厚生労働省令で定める場所（へき地にあるものを除く。）である場合を除く。）とする。 一　医師法（昭和二十三年法律第二百一号）第十七条に規定する医業（医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第一条の五第一項に規定する病院若しくは同条第二項に規定する診療所（厚生労働省令で定めるものを除く。以下この条において「病院等」という。）、同法第二条第一項に規定する助産所（以下この条において「助産所」という。）、介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第八条第二十八項に規定する介護老人保健施設（以下この条において「介護老人保健施設」という。）、同条第二十九項に規定する介護医療院（以下この条において「介護医療院」という。）又は医療を受ける者の居宅（以下この条において「居宅」という。）において行われるものに限る。） 二・三　（略） 四　保健師助産師看護師法（昭和二十三年法律第二百三号）第二条、第三条、第五条、第六条及び第三十一条第二項に規定する業務（他の法令の規定により、同条第一項及び第三十二条の規定にかかわらず、診療の補助として行うことができることとされている業務を含み、病院等、助産所、介護老人保健施設、介護医療院又は居宅において行われるもの（介護保険法第八条第三項に規定する訪問入浴介護及び同法第八条の二第二項に規定する介護予防訪問入浴介護に係るものを除く。）に限る。） 五・六　（略） 七　診療放射線技師法（昭和二十六年法律第二百二十六号）第二条第二項に規定する業務（病院等、介護老人保健施設、介護医療院又は居宅において行われるものに限る。） 八　（略） ２　（略）

別紙２

○労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律施行令（昭和六十一年政令第九十五号）（抄）

（傍線部分は改正部分）

改正案	現行
（法第三十五条の四第一項の政令で定める業務等） 第四条　法第三十五条の四第一項の政令で定める業務は、次のとおりとする。 一～十八　（略） 十九　保健師助産師看護師法第五条に規定する業務（病院等、助産所、介護老人保健施設、介護医療院及び居宅において行われるもの（介護保険法第八条第三項に規定する訪問入浴介護及び同法第八条の二第二項に規定する介護予防訪問入浴介護に係るものを除く。）を除く。） ２　（略）	（法第三十五条の四第一項の政令で定める業務等） 第四条　法第三十五条の四第一項の政令で定める業務は、次のとおりとする。 一～十八　（略） （新設） ２　（略）

別添１

○　労働者派遣が可能となるへき地の範囲は、労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律施行令第二条第二項の市町村を定める省令（平成18年厚生労働省令第70号）により、次の表のとおり定められている（令和２年12月１日現在）。

※　へき地の範囲は、次の①～⑦に規定する地域をその区域に含む市町村としている。
①離島振興法第２条第１項、②奄美群島振興開発特別措置法第１条、③辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置に関する法律第２条第１項、④山村振興法第７条第１項、⑤小笠原諸島振興開発特別措置法第４条第１項、⑥過疎地自立促進特別措置法第２条第１項、⑦沖縄振興特別措置法第３条第３号

都道府県名	郡名	市町村名
北海道		函館市　小樽市　旭川市　釧路市 帯広市　夕張市　北見市　岩見沢市 網走市　留萌市　稚内市　美唄市 芦別市　赤平市　紋別市　士別市 名寄市　三笠市　根室市　砂川市 千歳市　歌志内市　深川市 富良野市　伊達市　石狩市　北斗市
	石狩郡	当別町　新篠津村
	松前郡	松前町　福島町
	上磯郡	知内町　木古内町
	亀田郡	七飯町
	茅部郡	鹿部町　森町
	二海郡	八雲町
	山越郡	長万部町
	檜山郡	江差町　上ノ国町　厚沢部町
	爾志郡	乙部町
	奥尻郡	奥尻町
	瀬棚郡	今金町
	久遠郡	せたな町
	島牧郡	島牧村
	寿都郡	寿都町　黒松内町
	磯谷郡	蘭越町
	虻田郡	ニセコ町　真狩村　留寿都村 喜茂別町　京極町　倶知安町 豊浦町　洞爺湖町
	岩内郡	共和町　岩内町
	古宇郡	泊村　神恵内村
	積丹郡	積丹町
	古平郡	古平町
	余市郡	仁木町　余市町　赤井川村
	空知郡	南幌町　奈井江町　上砂川町
	夕張郡	由仁町　長沼町　栗山町
	樺戸郡	月形町　浦臼町　新十津川町
	雨竜郡	妹背牛町　秩父別町　雨竜町 北竜町　沼田町　幌加内町
	上川郡	鷹栖町　東神楽町　当麻町　比布町 愛別町　上川町　東川町　美瑛町 和寒町　剣淵町　下川町　新得町 清水町

	空知郡	中富良野町　南富良野町
	勇払郡	占冠村　厚真町　安平町　むかわ町
	中川郡	美深町　音威子府村　中川町
	増毛郡	増毛町
	留萌郡	小平町
	苫前郡	苫前町　羽幌町　初山別村
	天塩郡	遠別町　天塩町　幌延町　豊富町
	宗谷郡	猿払村
	枝幸郡	浜頓別町　中頓別町　枝幸町
	礼文郡	礼文町
	利尻郡	利尻町　利尻富士町
	網走郡	美幌町　津別町　大空町
	斜里郡	斜里町　清里町　小清水町
	常呂郡	訓子府町　置戸町　佐呂間町
	紋別郡	遠軽町　湧別町　滝上町　興部町 西興部村　雄武町
	有珠郡	壮瞥町
	白老郡	白老町
	沙流郡	日高町　平取町
	新冠郡	新冠町
	様似郡	様似町
	浦河郡	浦河町
	幌泉郡	えりも町
	日高郡	新ひだか町
	河東郡	音更町　士幌町　上士幌町　鹿追町
	河西郡	芽室町　中札内村　更別村
	広尾郡	大樹町　広尾町
	中川郡	幕別町　池田町　豊頃町　本別町
	足寄郡	足寄町　陸別町
	十勝郡	浦幌町
	釧路郡	釧路町
	厚岸郡	厚岸町　浜中町
	川上郡	標茶町　弟子屈町
	阿寒郡	鶴居村
	白糠郡	白糠町
	野付郡	別海町
	標津郡	中標津町　標津町
	目梨郡	羅臼町
青森県		青森市　弘前市　八戸市　黒石市 五所川原市　十和田市　むつ市 つがる市　平川市
	東津軽郡	平内町　蓬田村　外ヶ浜町　今別町
	西津軽郡	鰺ヶ沢町　深浦町
	中津軽郡	西目屋村
	南津軽郡	大鰐町
	北津軽郡	板柳町　中泊町
	上北郡	野辺地町　七戸町　横浜町　東北町 六ヶ所村
	下北郡	大間町　東通村　佐井村　風間浦村
	三戸郡	三戸町　五戸町　田子町　南部町 新郷村
岩手県		盛岡市　宮古市　大船渡市　花巻市 北上市　久慈市　遠野市　一関市 陸前高田市　釜石市　二戸市 八幡平市　奥州市
	岩手郡	雫石町　葛巻町　岩手町
	紫波郡	紫波町
	和賀郡	西和賀町
	胆沢郡	金ヶ崎町
	西磐井郡	平泉町
	気仙郡	住田町
	上閉伊郡	大槌町
	下閉伊郡	山田町　岩泉町　田野畑村　普代村
	九戸郡	軽米町　洋野町　野田村　九戸村
	二戸郡	一戸町
宮城県		仙台市　石巻市　塩竈市　気仙沼市 白石市　角田市　登米市　栗原市 大崎市
	刈田郡	蔵王町　七ヶ宿町
	柴田郡	村田町　柴田町　川崎町
	伊具郡	丸森町
	亘理郡	山元町
	黒川郡	大和町　大衡村
	加美郡	色麻町　加美町
	遠田郡	涌谷町
	牡鹿郡	女川町
	本吉郡	南三陸町
秋田県		秋田市　能代市　横手市　大館市 男鹿市　湯沢市　鹿角市 由利本荘市　大仙市　北秋田市 仙北市　にかほ市
	鹿角郡	小坂町
	北秋田郡	上小阿仁村
	山本郡	藤里町　三種町　八峰町
	南秋田郡	五城目町　八郎潟町　井川町
	仙北郡	美郷町

	雄勝郡	羽後町　東成瀬村
山形県		山形市　米沢市　鶴岡市　酒田市 新庄市　寒河江市　上山市　村山市 天童市　東根市　尾花沢市　南陽市
	東村山郡	山辺町
	西村山郡	西川町　朝日町　大江町
	北村山郡	大石田町
	最上郡	金山町　最上町　舟形町　真室川町 大蔵村　鮭川村　戸沢村
	東置賜郡	高畠町　川西町
	西置賜郡	小国町　白鷹町　飯豊町
	東田川郡	庄内町
	飽海郡	遊佐町
福島県		福島市　会津若松市　郡山市 いわき市　白河市　喜多方市 相馬市　田村市　南相馬市 伊達市　本宮市
	伊達郡	川俣町
	安達郡	大玉村
	岩瀬郡	天栄村
	南会津郡	下郷町　檜枝岐村　只見町 南会津町
	耶麻郡	北塩原村　西会津町　磐梯町 猪苗代町
	河沼郡	会津坂下町　湯川村　柳津町
	大沼郡	三島町　金山町　昭和村 会津美里町
	西白川郡	西郷村
	東白川郡	棚倉町　矢祭町　塙町　鮫川村
	石川郡	石川町　玉川村　平田村　古殿町
	田村郡	三春町　小野町
	双葉郡	広野町　楢葉町　川内村　大熊町 浪江町　葛尾村
	相馬郡	飯舘村
茨城県		日立市　常陸太田市　高萩市 北茨城市　常陸大宮市
	東茨城郡	城里町
	久慈郡	大子町
	北相馬郡	利根町
栃木県		宇都宮市　栃木市　佐野市　鹿沼市 日光市　大田原市　矢板市 那須塩原市　さくら市　那須烏山市
	芳賀郡	茂木町　市貝町
	塩谷郡	塩谷町

	那須郡	那須町　那珂川町
群馬県		前橋市　高崎市　桐生市　沼田市 渋川市　藤岡市　安中市　みどり市
	多野郡	上野村　神流町
	甘楽郡	下仁田町　南牧村　甘楽町
	吾妻郡	中之条町　長野原町　嬬恋村 高山村　東吾妻町
	利根郡	片品村　川場村　昭和村 みなかみ町
埼玉県		飯能市　秩父市　本庄市
	入間郡	越生町
	比企郡	ときがわ町
	秩父郡	横瀬町　皆野町　小鹿野町 東秩父村
	児玉郡	神川町　美里町
	大里郡	寄居町
千葉県		館山市　勝浦市　市原市　鴨川市 君津市　南房総市　いすみ市
	香取郡	多古町　東庄町
	長生郡	長南町
	夷隅郡	大多喜町
	安房郡	鋸南町
東京都	西多摩郡	檜原村　奥多摩町
		大島町　利島村　新島村　神津島村 三宅村　御蔵島村　八丈町 青ヶ島村　小笠原村
神奈川県		相模原市
	足柄上郡	山北町
	足柄下郡	真鶴町
	愛甲郡	清川村
新潟県		新潟市　長岡市　三条市　柏崎市 新発田市　十日町市　村上市　加茂市 糸魚川市　妙高市　五泉市　上越市 佐渡市　魚沼市　南魚沼市　胎内市
	東蒲原郡	阿賀町
	三島郡	出雲崎町
	南魚沼郡	湯沢町
	中魚沼郡	津南町
	刈羽郡	刈羽村
	岩船郡	関川村　粟島浦村
富山県		富山市　魚津市　高岡市　氷見市 滑川市　黒部市　砺波市　小矢部市 南砺市
	中新川郡	上市町　立山町

	下新川郡	朝日町
石川県		金沢市　七尾市　小松市　輪島市 珠洲市　加賀市　羽咋市　白山市 能美市
	河北郡	津幡町
	羽咋郡	志賀町　宝達志水町
	鹿島郡	中能登町
	鳳珠郡	穴水町　能登町
福井県		福井市　敦賀市　小浜市　大野市 勝山市　あわら市　坂井市
	吉田郡	永平寺町
	今立郡	池田町
	南条郡	南越前町
	丹生郡	越前町
	三方郡	美浜町
	大飯郡	高浜町　おおい町
	三方上中郡	若狭町
山梨県		甲府市　都留市　山梨市　大月市 韮崎市　南アルプス市　北杜市 甲斐市　笛吹市　上野原市　甲州市
	西八代郡	市川三郷町
	南巨摩郡	早川町　身延町　南部町　富士川町
	南都留郡	道志村　鳴沢村　富士河口湖町
	北都留郡	小菅村　丹波山村
長野県		長野市　松本市　上田市　飯田市 諏訪市　須坂市　伊那市　駒ヶ根市 中野市　大町市　飯山市　茅野市 塩尻市　佐久市　千曲市　東御市
	南佐久郡	小海町　川上村　南牧村　南相木村 北相木村　佐久穂町
	北佐久郡	軽井沢町　立科町
	小県郡	青木村　長和町
	上伊那郡	辰野町　箕輪町　中川村
	下伊那郡	松川町　阿南町　阿智村　平谷村 根羽村　下條村　売木村　天龍村 泰阜村　喬木村　豊丘村　大鹿村
	木曽郡	上松町　南木曽町　木祖村　王滝村 大桑村　木曽町
	東筑摩郡	麻績村　生坂村　山形村　朝日村 筑北村
	北安曇郡	池田町　松川村　白馬村　小谷村
	上高井郡	高山村
	下高井郡	山ノ内町　木島平村　野沢温泉村
	上水内郡	信濃町　小川村　飯綱町
	下水内郡	栄村

岐阜県		大垣市　高山市　多治見市　関市 中津川市　美濃市　瑞浪市　恵那市 土岐市　可児市　山県市　飛騨市 本巣市　郡上市　下呂市
	不破郡	関ヶ原町
	揖斐郡	揖斐川町
	加茂郡	七宗町　八百津町　白川町 東白川村
	可児郡	御嵩町
	大野郡	白川村
静岡県		静岡市　浜松市　下田市　熱海市 沼津市　富士宮市　伊豆市 伊豆の国市　藤枝市　島田市 掛川市
	賀茂郡	河津町　東伊豆町　南伊豆町 西伊豆町　松崎町
	榛原郡	川根本町
	周智郡	森町
愛知県		岡崎市　豊田市　西尾市　新城市
	北設楽郡	設楽町　東栄町　豊根村
	知多郡	南知多町
三重県		津市　伊勢市　松阪市　名張市 尾鷲市　亀山市　鳥羽市　熊野市 いなべ市　志摩市　伊賀市
	多気郡	多気町　大台町
	度会郡	度会町　大紀町　南伊勢町
	北牟婁郡	紀北町
	南牟婁郡	御浜町　紀宝町
滋賀県		長浜市　近江八幡市　栗東市 甲賀市　高島市　東近江市　米原市
	犬上郡	多賀町
京都府		京都市　福知山市　舞鶴市　綾部市 宇治市　宮津市　亀岡市　京丹後市 南丹市
	綴喜郡	宇治田原町
	相楽郡	笠置町　和束町　南山城村
	船井郡	京丹波町
	与謝郡	伊根町　与謝野町
大阪府	南河内郡	千早赤阪村
兵庫県		姫路市　洲本市　相生市　豊岡市 たつの市　西脇市　三木市　三田市 丹波篠山市　養父市　丹波市 南あわじ市　朝来市　淡路市 宍粟市　加東市
	多可郡	多可町
	神崎郡	神河町　市川町

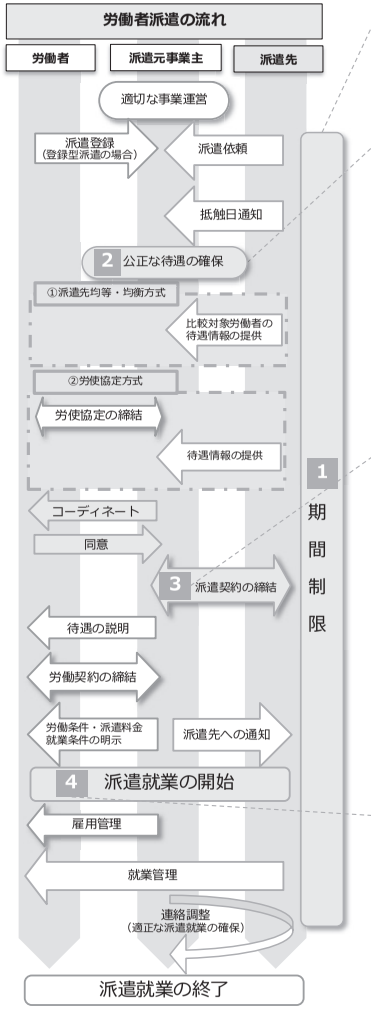
	赤穂郡	上郡町
	佐用郡	佐用町
	美方郡	香美町　新温泉町
奈良県		奈良市　天理市　桜井市　五條市 御所市　宇陀市
	山辺郡	山添村
	磯部郡	三宅町
	宇陀郡	曽爾村　御杖村
	高市郡	明日香村
	吉野郡	吉野町　下市町　黒滝村　天川村 野迫川村　十津川村 下北山村　上北山村　川上村 東吉野村
和歌山県		海南市　田辺市　新宮市　紀の川市
	海草郡	紀美野町
	伊都郡	かつらぎ町　九度山町　高野町
	有田郡	湯浅町　広川町　有田川町
	日高郡	日高町　由良町　日高川町　印南町 みなべ町
	西牟婁郡	白浜町　上富田町　すさみ町
	東牟婁郡	那智勝浦町　太地町　古座川町 北山村　串本町
鳥取県		鳥取市　倉吉市
	岩美郡	岩美町
	八頭郡	若桜町　智頭町　八頭町
	東伯郡	三朝町　琴浦町
	西伯郡	大山町　南部町　伯耆町
	日野郡	日南町　日野町　江府町
島根県		松江市　浜田市　出雲市　益田市 大田市　安来市　江津市　雲南市
	仁多郡	奥出雲町
	飯石郡	飯南町
	邑智郡	川本町　美郷町　邑南町
	鹿足郡	津和野町　吉賀町
	隠岐郡	海士町　西ノ島町　知夫村 隠岐の島町
岡山県		岡山市　倉敷市　津山市　玉野市 笠岡市　井原市　総社市　高梁市 新見市　備前市　瀬戸内市　赤磐市 真庭市　美作市
	和気郡	和気町
	小田郡	矢掛町
	真庭郡	新庄村
	苫田郡	鏡野町

	勝田郡	勝央町　奈義町
	英田郡	西粟倉村
	久米郡	久米南町　美咲町
	加賀郡	吉備中央町
広島県		広島市　竹原市　呉市　三原市 尾道市　福山市　府中市 三次市　庄原市　大竹市　東広島市 廿日市市　安芸高田市　江田島市
	山県郡	安芸太田町　北広島町
	豊田郡	大崎上島町
	世羅郡	世羅町
	神石郡	神石高原町
山口県		下関市　宇部市　山口市　萩市 防府市　下松市　岩国市　光市 長門市　柳井市　美祢市　周南市
	大島郡	周防大島町
	熊毛郡	上関町　田布施町　平生町
	阿武郡	阿武町
徳島県		阿南市　吉野川市　阿波市　美馬市 三好市
	勝浦郡	勝浦町　上勝町
	名東郡	佐那河内村
	名西郡	神山町
	那賀郡	那賀町
	海部郡	牟岐町　美波町　海陽町
	美馬郡	つるぎ町
	三好郡	東みよし町
香川県		高松市　丸亀市　坂出市　観音寺市 さぬき市　東かがわ市　三豊市
	小豆郡	土庄町　小豆島町
	木田郡	三木町
	香川郡	直島町
	綾歌郡	綾川町
	仲多度郡	琴平町　多度津町　まんのう町
愛媛県		松山市　今治市　宇和島市　八幡浜市 新居浜市　西条市　大洲市　伊予市 四国中央市　西予市　東温市
	越智郡	上島町
	上浮穴郡	久万高原町
	伊予郡	砥部町
	喜多郡	内子町
	西宇和郡	伊方町
	北宇和郡	松野町　鬼北町
	南宇和郡	愛南町

高知県		高知市　室戸市　安芸市　南国市 土佐市　須崎市　宿毛市　土佐清水市 四万十市　香南市　香美市
	安芸郡	東洋町　奈半利町　田野町　安田町 北川村　馬路村　芸西村
	長岡郡	本山町　大豊町
	土佐郡	土佐町　大川村
	吾川郡	いの町　仁淀川町
	高岡郡	中土佐町　佐川町　越知町　梼原町 日高村　津野町　四万十町
	幡多郡	大月町　三原村　黒潮町
福岡県		北九州市　福岡市　大牟田市 飯塚市　田川市　八女市 豊前市　筑紫野市　宗像市 うきは市　宮若市　嘉麻市　朝倉市 みやま市　糸島市　那珂川市
	糟屋郡	篠栗町　新宮町
	遠賀郡	芦屋町
	鞍手郡	小竹町　鞍手町
	朝倉郡	筑前町　東峰村
	八女郡	広川町
	田川郡	香春町　添田町　川崎町　大任町 赤村　福智町
	京都郡	みやこ町
	築上郡	築上町　上毛町
佐賀県		佐賀市　唐津市　多久市　伊万里市 武雄市　鹿島市　嬉野市　神埼市
	東松浦郡	玄海町
	杵島郡	大町町　江北町　白石町
	藤津郡	太良町
長崎県		長崎市　佐世保市　島原市　諫早市 平戸市　松浦市　対馬市　壱岐市 五島市　西海市　雲仙市　南島原市
	東彼杵郡	東彼杵町
	北松浦郡	小値賀町　佐々町
	南松浦郡	新上五島町
熊本県		八代市　人吉市　水俣市　玉名市 天草市　山鹿市　菊池市　宇土市 上天草市　宇城市　阿蘇市
	下益城郡	美里町
	玉名郡	南関町　和水町
	菊池郡	大津町
	阿蘇郡	南小国町　小国町　産山村　高森町 西原村　南阿蘇村
	上益城郡	御船町　甲佐町　山都町
	葦北郡	芦北町　津奈木町
	球磨郡	多良木町　湯前町　水上村　相良村 五木村　山江村　球磨村 あさぎり町
大分県		大分市　別府市　中津市　日田市 佐伯市　臼杵市　津久見市　竹田市 豊後高田市　杵築市　宇佐市 豊後大野市　由布市　国東市
	東国東郡	姫島村
	速見郡	日出町
	玖珠郡	九重町　玖珠町
宮崎県		宮崎市　都城市　延岡市　日南市 小林市　日向市　串間市　西都市 えびの市
	西諸県郡	高原町
	東諸県郡	国富町　綾町
	児湯郡	西米良村　木城町　川南町　都農町
	東臼杵郡	諸塚村　美郷町　椎葉村
	西臼杵郡	高千穂町　日之影町　五ヶ瀬町
鹿児島県		鹿児島市　鹿屋市　枕崎市 阿久根市　出水市　指宿市 西之表市　垂水市　薩摩川内市 日置市　曽於市　霧島市 いちき串木野市　南さつま市 志布志市　奄美市　南九州市 伊佐市　姶良市
	鹿児島郡	三島村　十島村
	薩摩郡	さつま町
	出水郡	長島町
	姶良郡	湧水町
	曽於郡	大崎町
	肝属郡	東串良町　錦江町　南大隅町 肝付町
	熊毛郡	中種子町　南種子町　屋久島町
	大島郡	大和村　宇検村　瀬戸内町　龍郷町 喜界町　徳之島町　天城町　伊仙町 和泊町　知名町　与論町
沖縄県		名護市　うるま市　南城市 宮古島市　石垣市
	国頭郡	国頭村　大宜味村　東村　今帰仁村 本部町　伊江村
	島尻郡	伊平屋村　伊是名村　渡嘉敷村 座間味村　粟国村　渡名喜村 久米島町　南大東村　北大東村
	宮古郡	多良間村
	八重山郡	竹富町　与那国町

派遣先の皆さまへ

派遣社員を受け入れるときの主なポイント



1 期間制限

✓	チェック
	事業所単位・個人単位の期間制限を理解している
	労働契約申込みみなし制度を理解している

2 公正な待遇の確保にあたって

✓	チェック（派遣先均等・均衡方式の場合）
	適切な比較対象労働者を選出している
	情報提供すべき事項をすべて網羅している
✓	チェック（労使協定方式の場合）
	情報提供すべき事項をすべて網羅している
✓	チェック（待遇決定方式に関わらず共通）
	派遣元の求めに応じて業務の遂行に必要な教育訓練を行っている
	福利厚生施設の利用の機会を提供している

3 派遣契約の締結にあたって

✓	チェック
	派遣労働者への事前面接は行っていない
	派遣禁止業務への派遣受入れではない
	派遣契約に定めるべき事項はすべて網羅している
	派遣元事業者は労働者派遣事業の許可を有している

！！ご注意ください！！
～労働者派遣事業は原則許可制となりました～
無許可の事業主から労働者派遣を受け入れた場合には、労働者派遣法違反となり行政指導の対象となるほか、労働契約申込みみなし制度（→p. 7）の対象となる可能性があります。

（許可番号例）派13－000000（許可事業者）

4 派遣就業にあたって

✓	チェック
	自社を離職して１年以内の人の受入れではない
	社会・労働保険の加入の確認をしている
	派遣先責任者の選任、派遣先管理台帳の作成を行っている

厚生労働省　都道府県労働局

PL020212　需02

1 期間制限

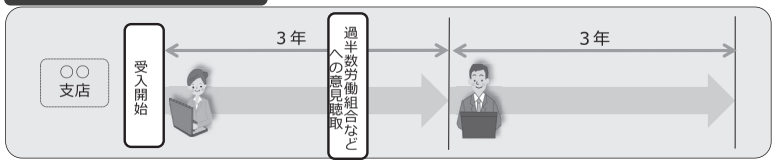
◆事業所単位・個人単位の期間制限

派遣先事業所単位の期間制限と派遣労働者個人単位の期間制限があります。

派遣先の同一の事業所に対し派遣できる期間（派遣可能期間）は、原則、３年が限度です。派遣先が３年を超えて派遣を受け入れようとする場合は、派遣先の事業所の過半数労働組合など※からの意見を聴く必要があります。

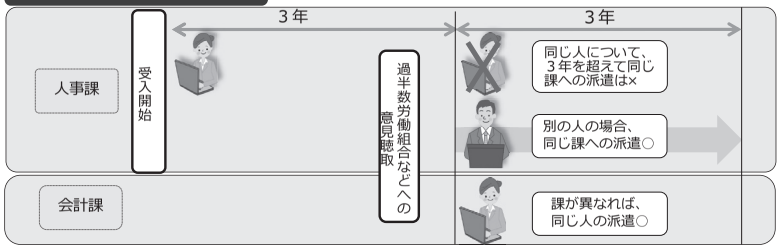
※過半数労働組合が存在しない場合、事業所の労働者の過半数を代表する者

事業所単位の期間制限とは



同一の派遣労働者を、派遣先の事業所における同一の組織単位（いわゆる「課」などを想定）に対し派遣できる期間は、３年が限度です。

個人単位の期間制限とは



◆以下の人・業務は例外として期間制限の対象外となります。
- 派遣元事業主で無期雇用されている派遣労働者
- 60歳以上の派遣労働者
- 有期プロジェクト業務
  （事業の開始、転換、拡大、縮小又は廃止のための業務であって一定期間内に完了するもの）
- 日数限定業務
  （１カ月間に行われる日数が通常の労働者に比べ相当程度少なく、かつ、月10日以下であるもの）
- 産前産後休業、育児休業・介護休業などを取得する労働者の業務

◆意見聴取手続
事業所単位の期間制限による３年の派遣可能期間を延長する場合、派遣先は、その事業所の過半数労働組合など※に対して意見を聴く必要があります。
※過半数労働組合が存在しない場合、事業所の労働者の過半数を代表する人
- 意見聴取は、事業所単位の期間制限の抵触日の１カ月前までに行うことが必要です。
- 過半数労働組合などから異議が示されたときは、対応方針などを説明する義務があります。

別添２

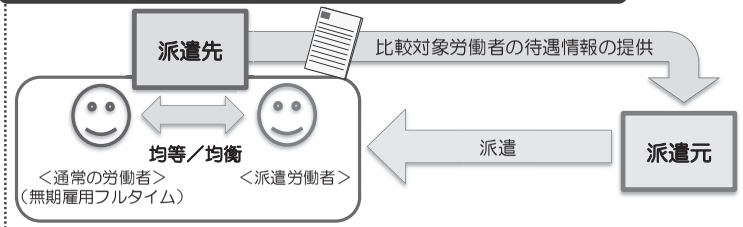
2　公正な待遇の確保にあたって

◆派遣労働者の同一労働同一賃金

派遣元事業主が、以下の①【派遣先均等・均衡方式】または②【労使協定方式】のいずれかの待遇決定方式により、派遣労働者の公正な待遇を確保する必要があることについて、派遣先は認識しておく必要があります。

※①または②による待遇の確保は派遣元事業主の義務です。

①【派遣先均等・均衡方式】派遣先の通常の労働者との均等・均衡待遇

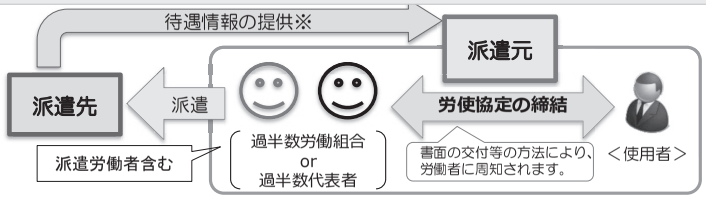


「均等待遇」	① 職務内容（※１）、② 職務内容・配置の変更範囲（※２）が同じ場合には差別的取扱いを禁止
「均衡待遇」	① 職務内容（※１）、②職務内容・配置の変更範囲（※２）、③その他の事情の相違を考慮して不合理な待遇差を禁止

※１ 職務内容とは、「業務の内容」＋「責任の程度」をいいます。
※２ 職務内容・配置の変更範囲とは、「人材活用の仕組みや運用等」をいいます。

②【労使協定方式】一定の要件を満たす労使協定による待遇

※　**派遣先が実施する「業務の遂行に必要な能力を付与するための教育訓練」や派遣先の食堂・休憩室・更衣室**については、派遣先の通常の労働者との均等・均衡を確保することが必要です。



＜労使協定に定める事項＞

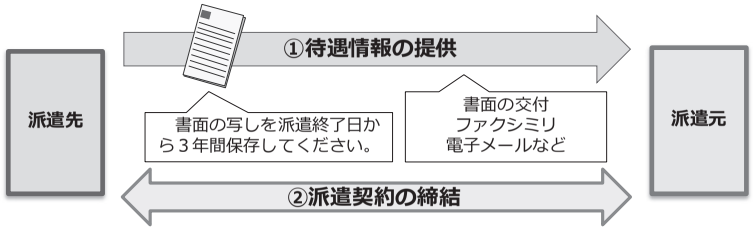
① 協定の対象となる派遣労働者の範囲
② 賃金決定方法（以下に該当するものに限る）
　・同種業務の一般の労働者の平均的な賃金額以上
　・職務の内容等が向上した場合に賃金が改善
③ 職務の内容などを公正に評価して賃金を決定すること
④ 賃金以外の待遇決定方法（派遣元の通常の労働者（派遣労働者除く）との間で不合理な相違がない）
⑤ 段階的・体系的な教育訓練を実施すること
⑥ 有効期間　など

⚠ 協定を書面で締結していない場合、協定に必要な事項が定められていない場合、協定で定めた事項を遵守していない場合、過半数代表者が適切に選出されていない場合には、**【労使協定方式】は適用されず、【派遣先均等・均衡方式】が適用されます。**

◆待遇情報の提供

待遇決定方式が【派遣先均等・均衡方式】または【労使協定方式】のいずれの場合も、労働者派遣契約を締結する前に、あらかじめ、派遣元に対し、比較対象労働者の待遇などに関する情報を提供しなければなりません。

※　**情報提供をせず、派遣元との間で労働者派遣契約を締結することはできません。**



※　派遣元事業主が【派遣先均等・均衡方式】または【労使協定方式】により派遣労働者の公正な待遇を確保できるよう、**派遣料金について配慮義務がかかります。例えば、派遣元事業主から要請があるにもかかわらず、派遣先が派遣料金の交渉に一切応じないような場合等には、配慮義務を尽くしたとはいえないこととなります。**

提供する「待遇に関する情報」とは

【派遣先均等・均衡方式】の場合

① 比較対象労働者の職務の内容、職務の内容及び配置の変更の範囲並びに雇用形態
② 比較対象労働者を選定した理由
③ 比較対象労働者の待遇のそれぞれの内容（昇給、賞与その他の主な待遇がない場合には、その旨を含む。）
④ 比較対象労働者の待遇のそれぞれの性質及び当該待遇を行う目的
⑤ 比較対象労働者の待遇のそれぞれを決定するに当たって考慮した事項

【労使協定方式】の場合

① 派遣労働者と同種の業務に従事する派遣先の労働者に対して、業務の遂行に必要な能力を付与するために実施する教育訓練（法第40条第２項の教育訓練）
② 給食施設、休憩室、更衣室（法第40条第３項の福利厚生施設）

比較対象労働者とは　**※派遣先均等・均衡方式の場合**

派遣先の通常の労働者のうち、次の①～⑥の優先順位によりそれぞれの派遣労働者ごとに「比較対象労働者」が派遣先により選定され、派遣元は比較対象労働者の待遇情報に基づいて、派遣先の通常の労働者との均等・均衡待遇を確保します。

① 「職務の内容」と「職務の内容及び配置の変更の範囲」が同じ通常の労働者
② 「職務の内容」が同じ通常の労働者
③ 「業務の内容」又は「責任の程度」が同じ通常の労働者
④ 「職務の内容及び配置の変更の範囲」が同じ通常の労働者
⑤ ①～④に相当するパート・有期雇用労働者（短時間・有期雇用労働法等に基づき、派遣先の通常の労働者との間で均衡待遇が確保されていることが必要）
⑥ 派遣労働者と同一の職務の内容で業務に従事させるために新たに通常の労働者を雇い入れたと仮定した場合における当該通常の労働者

◆福利厚生施設の利用と教育訓練

派遣先は以下の教育訓練と福利厚生施設の利用の機会を提供する必要があります。

教育訓練	**派遣先は**、派遣先の労働者に実施する「**業務の遂行に必要な能力を付与するための教育訓練**」については、派遣元の求めに応じて、派遣元が実施可能な場合などを除き、**派遣労働者に対してもこれを実施するなど必要な措置を講じなければなりません**。
福利厚生	**派遣先**は、派遣先の労働者が利用する**食堂・休憩室・更衣室**について、**派遣労働者に対しても利用の機会を与えなければなりません**。 **派遣先**は、派遣先が設置・運営し、派遣先の労働者が通常利用している**物品販売所、病院、診療所、浴場、理髪室、保育所、図書館、講堂、娯楽室、運動場、体育館、保養施設などの施設の利用に関する便宜の供与の措置を講ずるよう配慮**しなければなりません。

3　派遣契約の締結にあたって

◆事前面接の禁止

事前に派遣労働者を指名すること、派遣就業の開始前に派遣先が面接を行うこと、履歴書を送付させることなどは原則的にできません。（紹介予定派遣の場合は例外です。）

◆適切な派遣契約の締結

- 港湾運送業務、建設業務、警備業務、病院等における医療関係業務（紹介予定派遣等の場合は例外）は派遣が禁止されています。
- 派遣契約を締結する前に、派遣元事業主に対して事業所単位の期間制限の抵触日を通知することが必要です。
- 派遣契約では、業務内容などの他に、派遣先の都合による派遣契約の中途解除の際に、派遣労働者の雇用の安定を図るために必要な措置に関する事項（派遣労働者の新たな就業機会の確保、派遣労働者に対する休業手当等の支払に要する費用の負担に関することなど）についても定めることが必要です。

◆日雇派遣・グループ企業派遣の制限

- 派遣元事業主との労働契約の期間が30日以内の労働者は、労働者派遣が原則禁止されています。
  ※　ソフトウェア開発などの政令で定める業務や、60歳以上の人、学生、副業として従事する人、主たる生計者でない人は例外
- 派遣元事業主が属するグループ企業への派遣は全体の８割以下にすることが必要です。

（参考）紹介予定派遣について

一定の労働者派遣の期間（６カ月以内）を経て、直接雇用に移行すること（職業紹介）を念頭に行われる派遣を紹介予定派遣といいます。

4　派遣就業にあたって

◆離職後１年以内の労働者の受入禁止

自社で直接雇用していた労働者（社員・アルバイトなど）※を、離職後１年以内に派遣元事業主を介して、派遣労働者として受け入れることはできません。

※60歳以上の定年退職者は禁止対象から除外

◆社会・労働保険の適用

受け入れる派遣労働者について、社会・労働保険の加入が適切に行われていることを確認することが必要です。

◆派遣先責任者の選任、派遣先管理台帳の作成

派遣先は、受入事業所ごとに、派遣先責任者を選任し、派遣先管理台帳を作成しなければなりません。

◆派遣労働者からの苦情の処理

派遣先は、派遣労働者からの苦情の処理体制を整備しなければなりません。

◆労働者の募集情報の提供

事業所で働く正社員を募集する場合、その事業所で継続して1年以上受け入れている派遣労働者がいれば、その派遣先の派遣労働者に対しても、正社員の募集情報を周知しなければなりません。

派遣先の同一の組織単位の業務に継続して３年間受け入れる見込みがある派遣労働者について、派遣元事業主から雇用の安定を図るための措置として、直接雇用するよう依頼があった場合であって、その事業所で働く労働者（正社員に限らない）を募集するときは、その派遣労働者に対しても、派遣先の労働者の募集情報を周知しなければなりません。

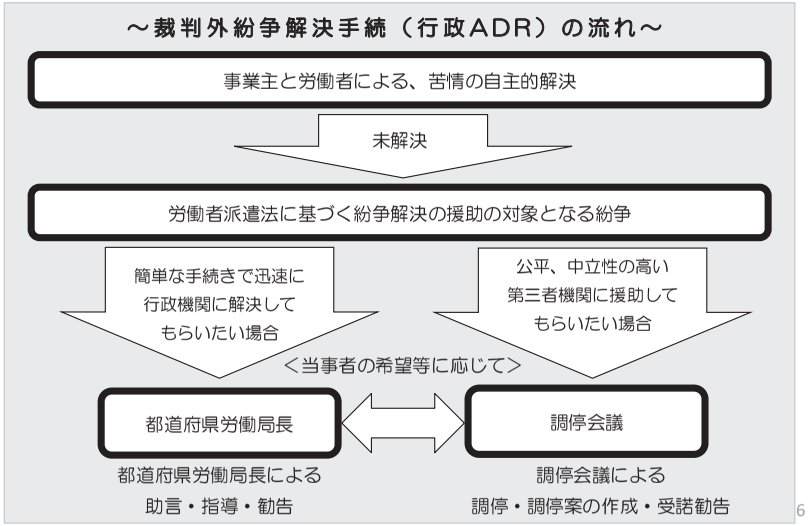
裁判外紛争解決手続（行政ADR）について

派遣労働者と派遣元または派遣先との間で、次の事項に関してトラブルとなった場合には、**トラブルを早期に解決するため**、「都道府県労働局長による助言・指導・勧告」や「紛争調整委員会による調停」を求めることができます。

この制度は**無料**で利用することができ、調停等の内容が公にされないため、**プライバシーが保護されます**。また、これらを求めたことを理由として、派遣元および派遣先は派遣労働者に対して**不利益な取扱いをしてはならない**こととされています。

派遣元が講ずべき措置
①派遣先の通常の労働者との不合理な待遇差の禁止
②労使協定に基づく待遇の決定
③雇入れ時・派遣時の明示・説明
④派遣労働者の求めに応じた説明と説明を求めたことによる不利益取扱いの禁止

派遣先が講ずべき措置
①業務の遂行に必要な能力を付与するための教育訓練の実施
②食堂、休憩室、更衣室の利用の機会の付与



労働契約申込みみなし制度

派遣先が以下の違法派遣を受け入れた場合、その時点で、派遣先から派遣労働者に対して、その派遣労働者の派遣元における労働条件と同一の労働条件を内容とする労働契約が申し込まれたものとみなされます。派遣労働者が承諾をした時点で労働契約が成立します。（派遣先が違法派遣に該当することを知らず、かつ、知らなかったことに過失がなかったときを除きます。）

労働契約申込みみなし制度の対象となる違法派遣の５つの類型

① 労働者派遣を禁止業務※1に従事させること

② 無許可事業主から労働者派遣の役務の提供を受けること

③ 事業所単位の期間制限に違反して労働者派遣を受けること※3

④ 個人単位の期間制限に違反して労働者派遣を受けること

⑤ いわゆる偽装請負等※4

※1　(1)港湾運送業務、(2)建設業務、(3)警備業務、(4) 病院等における医療関連業務※2

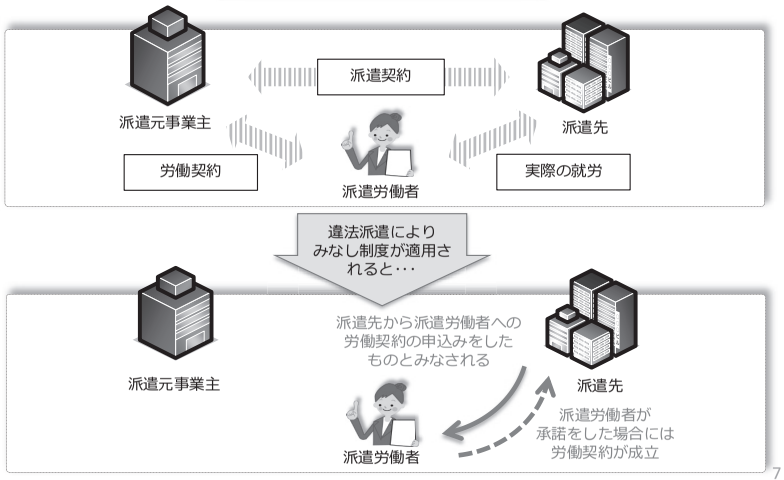
※2　(4)については紹介予定派遣の場合や産前産後休業・育児休業・介護休業等を取得する労働者の代替の場合等は派遣が可能です。

※3　労働者派遣法第40条の２第４項に規定する意見聴取の手続のうち、厚生労働省令で定める手続が行われないことにより、派遣可能期間を超える期間継続して労働者派遣を受ける場合を除く。

※4　労働者派遣法等の規定の適用を免れる目的で、請負やその他労働者派遣以外の名目で契約を締結し、必要とされる事項を定めずに労働者派遣を受けることをいう。

※　派遣就業を開始するときの就業条件の明示の際に、派遣元事業主から、期間制限違反が労働契約申込みみなし制度の対象となることについての明示があります。

派遣労働とみなし制度のイメージ図



派遣契約の中途解除について

◆派遣先は、派遣元事業主の合意を得ることはもとより、あらかじめ、相当の猶予期間をもって派遣元事業主に派遣契約の解除の申入れを行うことが必要です。

◆派遣先は、派遣先の関連会社での就業をあっせんするなどにより、派遣労働者の新たな就業機会の確保を図ることが必要です。

◆派遣労働者の新たな就業機会の確保を図ることができないときには、少なくとも派遣契約の中途解除によって派遣元事業主に生じた損害の賠償などを行うことが必要です。例えば、休業手当に相当する額や解雇予告手当に相当する額などを支払う必要がありますが、これらに限らず、派遣先の責任により派遣元事業主に実際に生じた損害については、賠償の必要があります。

◆派遣労働者の新たな就業機会の確保、派遣労働者に対する休業手当等の支払に要する費用を確保するための費用の負担に関する措置等の派遣契約の解除に当たって講ずる派遣労働者の雇用の安定を図るために必要な措置に関することを派遣契約に定める必要があります。

◆派遣契約を解除する場合、派遣元事業主から請求があったときは、派遣契約の解除を行う理由を派遣元事業主に対して明らかにする必要があります。

【問い合わせ先】　都道府県労働局

労働局名	課室名	電話番号	労働局名	課室名	電話番号
北海道	需給調整事業課	011-738-1015	滋　賀	需給調整事業室	077-526-8617
青　森	需給調整事業室	017-721-2000	京　都	需給調整事業課	075-241-3225
岩　手	需給調整事業室	019-604-3004	大　阪	需給調整事業第一課	06-4790-6303
宮　城	需給調整事業課	022-292-6071	兵　庫	需給調整事業課	078-367-0831
秋　田	需給調整事業室	018-883-0007	奈　良	需給調整事業室	0742-88-0245
山　形	需給調整事業室	023-626-6109	和歌山	需給調整事業室	073-488-1160
福　島	需給調整事業室	024-529-5746	鳥　取	職業安定課	0857-29-1707
茨　城	需給調整事業室	029-224-6239	島　根	職業安定課	0852-20-7017
栃　木	需給調整事業室	028-610-3556	岡　山	需給調整事業室	086-801-5110
群　馬	需給調整事業室	027-210-5105	広　島	需給調整事業課	082-511-1066
埼　玉	需給調整事業課	048-600-6211	山　口	需給調整事業室	083-995-0385
千　葉	需給調整事業課	043-221-5500	徳　島	需給調整事業室	088-611-5386
東　京	需給調整事業第二課	03-3452-1474	香　川	需給調整事業室	087-806-0010
神奈川	需給調整事業課	045-650-2810	愛　媛	需給調整事業室	089-943-5833
新　潟	需給調整事業室	025-288-3510	高　知	職業安定課	088-885-6051
富　山	需給調整事業室	076-432-2718	福　岡	需給調整事業課	092-434-9711
石　川	需給調整事業室	076-265-4435	佐　賀	需給調整事業室	0952-32-7219
福　井	需給調整事業室	0776-26-8617	長　崎	需給調整事業室	095-801-0045
山　梨	需給調整事業室	055-225-2862	熊　本	需給調整事業室	096-211-1731
長　野	需給調整事業室	026-226-0864	大　分	需給調整事業室	097-535-2095
岐　阜	需給調整事業室	058-245-1312	宮　崎	需給調整事業室	0985-38-8823
静　岡	需給調整事業課	054-271-9980	鹿児島	需給調整事業室	099-803-7111
愛　知	需給調整事業第二課	052-685-2555	沖　縄	需給調整事業室	098-868-1637
三　重	需給調整事業室	059-226-2165			

このパンフレットは、労働者派遣制度の主な内容を説明したものです。

◆　厚生労働省のホームページに、労働者派遣法や業務取扱要領などの資料を掲載しています。

厚生労働省　労働者派遣事業　検索

◆　「人材サービス総合サイト」（厚生労働省運営）にて派遣会社の情報などを掲載しています。

厚生労働省　労働者派遣事業　検索

別添３

職需発0302第２号
令和３年３月２日

一般社団法人日本人材派遣協会会長　殿

厚生労働省職業安定局需給調整事業課長

労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律施行令の一部を改正する政令の公布について

労働者派遣事業行政に日頃から御協力を賜り感謝申し上げます。

さて、「労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律施行令の一部を改正する政令」（令和３年政令第40号。以下「改正政令」という。）が令和３年２月25日に公布され、令和３年４月１日より施行されることとなりました。

その改正の概要、留意事項等は以下のとおりですので、お知らせいたしますとともに、その内容を十分に御了知いただき、貴団体会員企業に対する周知など特段の御配慮をお願いします。

第１　へき地の医療機関への看護師等の派遣について

１　改正の概要

病院等（※１）において医師、看護師等が行う医療関連業務については、病院等が派遣労働者となる医療資格者を特定できないことによってチーム医療に支障が生じるとの指摘等を考慮し、原則禁止とされているところであるが、今般、へき地にある病院等において、看護師、准看護師、薬剤師、臨床検査技師及び診療放射線技師（以下「看護師等」という。）が行う診療の補助等（※２）の業務について、労働者派遣を認めることとしたもの。

なお、改正内容については、別紙１を参照されたい。

（※１）「病院等」とは、次の①から⑥までに掲げるものを指す。

①医療法（昭和23年法律第205号）第１条の５第１項に規定する病院

②医療法第１条の５第２項に規定する診療所（以下に掲げるものを除く。）

・障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）第５条第11項に規定する障害者支援施設の中に設けられた診療所

・生活保護法（昭和25年法律第144号）第38条第１項第１号（※）に規定する救護施設の中に設けられた診療所

・生活保護法第38条第１項第２号（※）に規定する更生施設の中に設けられた診療所

・老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の４に規定する養護老人ホームの中に設けられた診療所

・老人福祉法第20条の５に規定する特別養護老人ホームの中に設けられた診療所

・原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律（平成６年法律第117号）第39条に規定する養護事業を行う施設の中に設けられた診療所

※　中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律（平成６年法律第30号。以下「中国残留邦人等支援法」という。）第14条第４項（中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立の支援に関する法律の一部を改正する法律（平成19年法律第127号）附則第４条第２項において準用する場合を含む。）においてその例による場合を含む。

③医療法第２条第１項に規定する助産所

④介護保険法（平成９年法律第123号）第８条第28項に規定する介護老人保健施設

⑤介護保険法第８条第29項に規定する介護医療院

⑥医療を受ける者の居宅（介護保険法第８条第３項に規定する訪問入浴介護及び同法第８条の２第２項に規定する介護予防訪問入浴介護に係るものを除く。）

（※２）「診療の補助等」とは、次の①から④までに掲げるものを指す。

①保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）第５条及び第６条に規定する業務

②薬剤師法（昭和35年法律第146条）第19条に規定する調剤の業務
③診療放射線技師法（昭和26年法律第226号）第２条第２項及び第24条の２に規定する業務
④臨床検査技師等に関する法律（昭和33年法律第76号）第20条の２第１項に規定する業務

２　改正の趣旨

へき地にある病院等において看護師等が行う診療の補助等の業務については、地域によって看護師等の確保が困難となっている場合があることから、看護師等の確保のための選択肢の一つとして看護師等の労働者派遣を認める必要性が高いこと等から認めることとしたものであること。

派遣元事業主は、労働者派遣を行うに当たり、これら改正の趣旨を十分踏まえること。

３　看護師等の業務について労働者派遣を行うことが可能なへき地の範囲

看護師等の労働者派遣を行うことが可能となったへき地とは、以下のいずれかの地域をその区域内に含む厚生労働省令で定める市町村であること。

なお、厚生労働省令で定める市町村については、別添１を参照されたい。

・　離島振興法（昭和28年法律第72号）第２条第１項の規定により離島振興対策実施地域として指定された「離島の区域」
・　奄美群島振興開発特別措置法（昭和29年法律第189号）第１条に規定する「奄美群島の区域」
・　辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律（昭和37年法律第88号）第２条第１項に規定する「辺地」
・　山村振興法（昭和40年法律第64号）第７条第１項の規定により指定された「振興山村の地域」
・　小笠原諸島振興開発特別措置法（昭和44年法律第79号）第２条第１項に規定する「小笠原諸島の地域」
・　過疎地域自立促進特別措置法（平成12年法律第15号）第２条第１項に規定する「過疎地域」
・　沖縄振興特別措置法（平成14年法律第14号）第３条第３号に規定する「離島の地域」

４　へき地にある病院等における医療関連業務に労働者を派遣する際の留意点

今般の改正において、既にへき地の医療機関への労働者派遣が認められている医師と同様、へき地の医療機関において行われる看護師等の診療の補助等の業務について労働者派遣を行うことを認めることとしたところであるが、へき地の医療機関に看護師等を派遣する場合には、診療の補助等の業務の適正実施の観点から、以下の点に留意の上、適切に対応する必要があること。

（イ）業務内容の把握

労働者派遣契約を締結するに当たっては、派遣先となる病院等から、派遣労働者が従事する業務の内容や、当該業務を行うために求められる知識、技術又は経験等について、事前に十分に聴取し、派遣先のニーズに応じた労働者の選定ができるよう努めること。

（ロ）労働者派遣契約における必要な条件の設定

労働者派遣契約を締結する際には、一の派遣契約期間内において、派遣元事業主の都合により頻繁に派遣労働者が変更されることのないよう、派遣先となる病院等が希望する場合、①派遣労働者は、当該病院等における就業開始後に、就業の継続を拒否する自由を妨げられないこと、②派遣労働者の年次有給休暇、育児休業等の取得等の派遣労働者の権利（派遣元事業主と派遣労働者との雇用契約上の権利を含む。）を害することのないことを明らかにした上で、派遣元事業主が選定した派遣労働者を継続的に派遣する趣旨の規定を労働者派遣契約に盛り込むなど、派遣労働者の交替について事前に契約事項として定めておくことは可能であること。

（ハ）派遣就業前の事前研修の実施

へき地にある病院等に看護師等を派遣するに当たっては、派遣元事業主は、医療関連業務がチームにより一体として行われるものであることに加え、へき地においては、対応すべき医療のニーズが広範にわたり得るという特性にかんがみ、へき地にある病院等への派遣後に診療の補助等の業務を円滑に行うために必要な研修（以下「事前研修」という。）をあらかじめ受けた看護師等を派遣すべきであり、他方、派遣先となるへき地にある病院等

が派遣労働者として看護師等を受け入れるに当たっては、事前研修を受けた看護師等を受け入れるべきであること。

なお、事前研修を受けさせず看護師等の派遣を行っていることが判明した場合には、派遣元事業主及び派遣先の医療機関双方が、事前研修を受けさせてから就業させるよう、助言・指導の対象となるものであること。

事前研修の実施主体、内容等については、一般的には、以下のようなものが望ましいと考えられる。ただし、派遣先となる病院等の意向を十分に確認した上で、派遣される看護師等の個人的な属性（へき地勤務経験等）や労働者派遣契約の内容（勤務場所、期間、業務内容の特約等）等に応じた取扱いをしても差し支えないこと。

① 事前研修の実施主体

へき地医療支援機構等により各都道府県が中心となって行うものであること。

② 事前研修の内容

- 地域におけるへき地医療拠点病院等の医療機関や消防・警察等の関係機関との連携体制のあり方について
- へき地において特に必要とされる、救急医療や在宅医療等に関する知識等について
- 派遣先の地域固有の自然環境や生活環境（気候・地形、疾病構造・風土病、ライフラインの整備状況等）について

③ 事前研修の期間について

最低６時間以上であることが望ましいこと。

④ 事前研修を修了した旨の証明について

当該看護師等が事前研修を修了したと認められる場合には、へき地医療支援機構等事前研修の実施主体において、その旨の証明書を発行すること。

⑤ 事前研修を実施する必要のない者について

事前研修の実施については、上記のとおり、派遣先となる病院等の意向を十分に確認した上で、一定の柔軟な取扱いをすることも可能であるが、少なくとも、今般の改正政令に基づきへき地へ派遣され、１年以上勤務した経験を有する者又はそれと同等以上の経験を有すると認められる者（「へき地保健医療対策事業について」（平成13年５月16日付け医政発第529号厚生労働省医政局長通知）に定めるへき地診療所に１年以上勤務した経験を有する者又は同通知に定めるへき地医療拠点病院に１年以上勤務し、かつ、巡回診療若しくはへき地診療所へ一時的に派遣され当該診療所における業務等に従事した経験を有する者等）に対しては、事前研修を実施する必要はないものとして取り扱って差し支えないこと。

ただし、その場合にあっても、派遣先となる病院において当該業務経験等を有することを確認できるよう、事前研修を修了した旨の証明書に代わる書類を用意するとともに、派遣先の地域固有の状況等について十分に理解した上で業務に従事することが望ましいこと。

（ニ）派遣労働者である看護師等に対する教育訓練等

労働者派遣制度においては、派遣元事業主が派遣労働者の教育訓練の機会の確保に努めること等とされているところであるが、へき地においては、対応すべき医療ニーズが広範にわたり得ることから、派遣就業中の期間においても、派遣先と連携し、派遣先において、派遣先の地域固有の状況等に、より即応した内容・形態等の研修を必要に応じて行うなど、へき地において診療の補助等の業務が円滑に行われるよう教育訓練の機会の確保に努めること。

（ホ）責任の所在の明確化

一般に、派遣労働者の業務遂行に伴い患者等の第三者に損害を与えた場合、派遣元事業主と派遣先との間においては、派遣労働者に対して指揮命令を行う病院等が派遣先として損害賠償責任を負うものと考えられることを前提に、派遣元事業主との間で労働者派遣契約を締結する際には、損害賠償を含む責任の所在について明確にするよう努めること。

（ヘ）その他派遣就業中の対応

労働者派遣制度においては、派遣元責任者を選任し、派遣労働者からの苦情の処理等の業務に当たらせることとしているところであるが、医療が生命・健康に大きく関わるものであることや、医療関連業務の専門性等にかんがみ、派遣元事業主は、派遣労働者からの相談・苦情等に適切かつ迅速に対応する体制を整え、派遣先責任者等、派遣先との連携を密にすること等により、へき地において医療関連業務が円滑に行われるよう努めること。

第２　社会福祉施設等への看護師の日雇派遣について

１　改正の概要

病院等以外の場所（社会福祉施設等）において看護師が行う保健師助産師看護師法第５条に規定する業務（以下「看護業務」という。）については、労働者派遣が認められているところである。

他方、労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の就業条件の整備等に関する法律（昭和60年法律第88号。以下「法」という。）第35条の４第１項の規定に基づき、派遣元事業主は、原則として、その雇用する日雇労働者（日々又は30日以内の期間を定めて雇用する労働者をいう。）について労働者派遣（以下「日雇派遣」という。）を行ってはならないこととされている。

今般の改正においては、同項に規定する「その業務を迅速かつ的確に遂行するために専門的な知識、技術又は経験を必要とする業務のうち、労働者派遣により日雇労働者を従事させても当該日雇労働者の適正な雇用管理に支障を及ぼすおそれがないと認められる業務」（以下「日雇派遣の例外業務」という。）として、社会福祉施設等において看護師が行う看護業務を追加することにより、社会福祉施設等への看護師の日雇派遣を可能とするもの。

なお、日雇派遣が可能となるのは、保健師助産師看護師法第５条に規定する看護師の業務であり、同法第６条に規定する准看護師が行う業務は、日雇派遣の対象とはならないこと。

改正内容については、別紙２を参照されたい。

なお、看護師の日雇派遣が可能となる社会福祉施設等とは、次の①から⑥までに掲げるもの以外の場所を指し、社会福祉施設等のうち、施設全体が医療法に規定する病院、診療所又は助産所であるものについては対象とならない。

①医療法第１条の５第１項に規定する病院

②医療法第１条の５第２項に規定する診療所（以下に掲げるものを除く。）

・障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第５条第11項に規定する障害者支援施設の中に設けられた診療所

・生活保護法第38条第１項第１号（※）に規定する救護施設の中に設けられた診療所

・生活保護法第38条第１項第２号（※）に規定する更生施設の中に設けられた診療所

・老人福祉法第20条の４に規定する養護老人ホームの中に設けられた診療所

・老人福祉法第20条の５に規定する特別養護老人ホームの中に設けられた診療所

・原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律第39条に規定する養護事業を行う施設の中に設けられた診療所

※　中国残留邦人等支援法第14条第４項（中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立の支援に関する法律の一部を改正する法律附則第４条第２項において準用する場合を含む。）においてその例による場合を含む。

③医療法第２条第１項に規定する助産所

④介護保険法第８条第28項に規定する介護老人保健施設

⑤介護保険法第８条第29項に規定する介護医療院

⑥医療を受ける者の居宅（介護保険法第８条第３項に規定する訪問入浴介護及び同法第８条の２第２項に規定する介護予防訪問入浴介護に係るものを除く。）

２　改正の趣旨

日雇派遣については、あまりにも短期の雇用・就業形態であり、派遣元事業主及び派遣先の双方で必要な雇用管理がなされず、労働者の保護に欠けるおそれがあることから、原則禁止とされているところであるが（法第35条の４）、社会福祉施設等において看護師が行う看護業務については、社会福祉施設等における看護師の人材確保等の観点から、適切な事業運営、適正な雇用管理の実施を図るための措置を派遣元事業主及び派遣先双方に求めることとした上で、日雇派遣を可能とするものである。

派遣元事業主は、日雇派遣により業務に従事する看護師（以下「日雇派遣看護師」という。）を派遣するに当たっては、これら改正の趣旨を十分踏まえること。

３　社会福祉施設等に労働者を派遣する際の留意点

社会福祉施設等における医療関連業務については、緊密な連携が必要な高度なチーム医療は一般的に行われず、利用者の日常的な健康管理業務が中心となることから、労働者派遣が認められているものである。また、社会福祉施設等において看護師が行う看護業務については、日雇派遣が原則禁止とされている中において、適切な事業運営、適正な雇用管理の実施が派遣元事業主及び派遣先で図られることを前提に、日雇派遣が認められているものである。

こうした趣旨を踏まえ、以下の点に留意の上、適切に対応すること。

（１）適切な事業運営の実施を図るための措置

（イ）社会福祉施設等のニーズに応じた人材の確保

日雇派遣看護師の質の確保が派遣先となる社会福祉施設等において適切なサービスを提供するために必要不可欠であることを踏まえ、日雇派遣看護師の知識、技術又は経験について把握するとともに、派遣先となる社会福祉施設等のニーズに応じた、教育訓練等の実施等に努めること。

（ロ）日雇派遣看護師が従事する業務の内容

社会福祉施設等における医療関連業務については、緊密な連携が必要な高度なチーム医療は一般的に行われず、利用者の日常的な健康管理業務が中心となることから、労働者派遣が認められているとの趣旨を踏まえ、派遣先及び派遣元事業主は、労働者派遣契約において、日雇派遣看護師の業務を、利用者の日常的な健康管理の範囲内とすること。

また、単に日常的な健康管理と定めるだけでなく、派遣就業日に求められる業務内容をできるだけ具体的に定めること。

なお、日常的な健康管理の業務内容は、施設類型や入所者等の状態等の個別の事情に応じて判断することが必要であるが、例えば、入所者等のバイタルチェックや、口腔ケア、服薬管理等が考えられる。

（ハ）労働者派遣契約に定める日雇派遣看護師に求める条件

派遣先及び派遣元事業主は、労働者派遣契約において、必要に応じ、日雇派遣看護師に求める条件を定めること。

例えば、派遣先の施設類型と同じ施設類型における勤務経験、当該業務内容を適切に遂行するために必要な研修の受講等を条件とすることが考えられる。

（ニ）業務内容の把握

労働者派遣契約を締結するに当たっては、派遣先から、日雇派遣看護師が従事する業務の内容を具体的に把握し、当該業務を行うために求められる知識、技術又は経験等について、十分に理解した上で、上記（ロ）及び（ハ）の措置を適切に実施し、派遣先のニーズに応じた日雇派遣看護師の選定ができるよう努めること。

（ホ）緊急時に備えた対応

派遣先から、あらかじめ緊急時の対応（相談すべき医師・医療機関を決めておき、緊急時に相談するなど）について説明を受け、その内容を把握すること。

（ヘ）派遣就業前の看護師等に対する説明

日雇派遣看護師が派遣就業日に従事することとなる具体的な業務の内容、緊急時の対応等について、上記（ニ）及び（ホ）のとおり、きめ細やかに把握した上で、日雇派遣看護師に対して、派遣就業前に説明し、日雇派遣看護師本人の理解を図ること。

（ト）派遣就業前の教育訓練の実施

日雇派遣看護師を派遣するに当たっては、派遣先における看護業務を適切に遂行するために必要な能力を付与するための教育訓練を、派遣就業前に実施すること。

（２）適正な雇用管理の実施を図るための措置

（イ）労働・社会保険に係る適切な手続

派遣元事業主は、その雇用する日雇派遣看護師の就業の状況等を踏まえ、労働保険・社会保険に係る手続を適切に進め、被保険者である旨の行政機関への届出（労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律施行規則（昭和61年労働省令第20号）第27条の２第１項各号に掲げる書類の届出をいう。以下単に「届出」という。）が必要とされている場合には、当該届出を行ってから労働者派遣を行うこと。ただし、当該届

出が必要となる日雇派遣看護師について労働者派遣を行う場合であって、当該労働者派遣の開始後速やかに当該届出を行うときは、この限りでないこと。

また、派遣元事業主は、法第35条第１項に基づき、派遣先に対し、当該日雇派遣看護師について届出を行っているか否かを通知すること。さらに、派遣元事業主は、当該日雇派遣看護師が日雇労働被保険者手帳又は日雇特例被保険者手帳の交付を受けている者である場合においては、派遣先に対し、印紙の貼付等の手続を行うか行えないかを通知すること。

（ロ）就業条件の明示

派遣元事業主は、日雇派遣看護師に対し、法第34条に規定する就業条件の明示を確実に行うこと。

（ハ）労働者派遣契約に定める就業条件の確保

派遣先を定期的に巡回すること等により、日雇派遣看護師の就業の状況が労働者派遣契約の定めに違反していないことの確認等を行うとともに、日雇派遣看護師の適正な派遣就業の確保のためにきめ細やかな情報提供を行う等により派遣先との連絡調整を的確に行うこと。また、日雇派遣看護師本人からも就業の状況が労働者派遣契約の定めに反していなかったことを確認すること。

（ニ）損害賠償を含む責任の所在の明確化

一般に、派遣労働者の業務遂行に伴い入所者などの第三者に損害を与えた場合、派遣元事業主と派遣先との間においては、社会福祉施設等が派遣先として損害賠償責任を負うものと考えられることを前提に、派遣元事業主との間で労働者派遣契約を締結する際には、損害賠償を含む責任の所在について明確にするよう努めること。

（ホ）同一労働同一賃金に基づく日雇派遣看護師の待遇確保

派遣労働者に係る賃金、手当等の待遇については、雇用形態を理由とする不合理な差を解消するため、派遣先均等均衡方式又は労使協定方式いずれかの方法により、公正な待遇を確保する義務がある（法第30条の３、第30条の４）ため、日雇派遣看護師についても、適切に義務を果たすこと。

第３　派遣先との連携について

本日付、都道府県知事に対しては、別添２のとおり通知している。派遣元事業主は、第１及び第２の労働者派遣を実施するに当たっては、別添２の通知の内容も踏まえ、派遣先と連携を図ること。

令和３年３月25日

公益社団法人広島県薬剤師会会長　様

広島県健康福祉局薬務課長
（〒730-8511　広島市中区基町10-52）

麻薬事故への対策について（通知）

このことについて、県内麻薬業務所における事故対策の参考とするため、平成30年及び令和元年に届出のあった麻薬事故に関する事例集を作成し、次のとおり広島県ホームページに掲載しました。

ついては、貴会（組合）員への周知をお願いします。

【ホームページアドレス】

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

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

別紙１

県内麻薬事故事例抜粋（薬局　平成31年１月～令和元年12月）

番号	事故の種類	事故の場面	時間帯	事故の主体	場所	事故の内容	事故の原因	対策
1	その他	在庫確認時	日中	薬剤師	調剤室	棚卸時、事務員が期限切れのオキシコンチン錠20mg12錠及びアブストラル舌下錠100μg10錠を他の廃棄薬とまとめて専用の箱に入れた。 後日管理薬剤師が麻薬金庫を開けたところ、当該麻薬が無いことに気づき、棚卸を行った事務員等３名に聞取りを行うと、事務員１名が当該麻薬を専用の箱に入れ、それらを黒いポリ袋に入れて廃棄したとのことであり、別の事務員もその作業を目撃していたため、誤廃棄以外の可能性は考えられなかった。	①管理薬剤師不在時に棚卸を行い、麻薬に関する知識が乏しい事務員に作業を行わせたため。 ②作業を行った事務員２名が、期限切れの麻薬の廃棄に届出が必要なことを知らなかったため。 ③管理薬剤師が作業後の確認を行わなかったったため。	①麻薬の取扱いは薬剤師が行う。 ②薬局内で麻薬や覚醒剤原料の取扱について研修を行う。 ③廃棄医薬品を廃棄する際には事前に管理薬剤師が数と種類を確認し、管理薬剤師立会のもと廃棄する。 ④麻薬廃棄の記録は必ず管理薬剤師が確認し押印する。
2	その他	廃棄時	日中	薬剤師	調剤室	患者死亡によりアブストラル舌下錠100μg 及びワンデュロパッチ3.4mg を介護施設から薬局に持ち帰り、他の薬剤師立会のもと廃棄したが、麻薬帳簿には返納されたことのみを記載し、廃棄したことを記載せず管理薬剤師にも伝えていなかった。 後日、別の麻薬処方のため管理薬剤師が麻薬金庫を開き、帳簿を見た際に当該麻薬のページに付箋が張ってあり、調剤済麻薬廃棄届の提出を忘れていたことに気づき、その後改めて金庫内の在庫を帳簿を見た際に、在庫麻薬であったアブストラル舌下錠100μg30錠及びワンデュロパッチ3.4mg ６枚を返納麻薬であると誤認し、他の薬剤師立会のもとこれらを廃棄した。 廃棄終了後、麻薬帳簿を記帳しようとした際に誤廃棄に気づいた。	①返納された麻薬の廃棄について帳簿に記載しておらず、調剤済麻薬廃棄届の提出も怠っていたため。 ②麻薬返納から事故発生まで麻薬の受払がなく、麻薬を扱う頻度が低いことから、職員全員の麻薬に対する意識が低かったため。 ③未調剤の麻薬を調剤済み麻薬と思い込み、よく確認をしなかったため。	①麻薬帳簿は受払の都度記載する。 ②返納された麻薬を廃棄した際は、備考欄に調剤済み麻薬廃棄届の提出年月日を記載する。 ③調剤済麻薬の廃棄は、管理薬剤師が他の薬剤師又は職員の立会のもと行う。 ④定期的に帳簿残高と在庫現品を照合し、在庫確認を行う。
3	その他	在庫確認時	日中	薬剤師	調剤室	麻薬廃棄届を作成するために麻薬の使用期限及び数量を確認している際に、アンペック坐剤10mgが３個不足していることに気づいた。 １カ月半ほど前に棚卸を行っており、その際の数量確認時、調剤台の上には廃棄する医薬品が散乱している状況だったため、他の廃棄医薬品とともに廃棄した可能性が最も高いと考えられる	①棚卸の際にダブルチェックが行われていなかったため。 ②調剤台が整理整頓されておらず、廃棄予定の医薬品とそうではない医薬品が混在する状態だったため。	①棚卸時は２人でチェックする。 ②社内で本事例を共有し、医薬品の適正管理及び再発防止策を講じること。
4	所在不明	不明	不明	薬剤師	調剤室	保健所担当者が麻薬小売業者届出書（年間届）の内容を確認している際、前年度の届に記載されていたデュロテップMTパッチ2.1mg ２枚について記載がなかったため問い合わせたところ、所在不明となっていることがわかった。 当該薬局では、数年前に調剤済麻薬を廃棄した際に帳簿の記載を適正に記載しておらず、１年以上経ってからそのことに気づいた上、誤って在庫麻薬であった当該麻薬２枚を差し引く形で記載したため、実際には実在庫が２枚あるにもかかわらず、帳簿上の数量が０枚となってしまっていた。 その後も毎年のように棚卸を実施し、年間届を提出する際、当該麻薬が存在していることを確認していたが、帳簿を確認しなかったため、差異に気づいていなかった。 麻薬金庫の容量を大きくするため、中身の入れ替えを行った際、帳簿上残数が０となっていたため、当該麻薬の存在について注意を払えず、保健所からの連絡があってはじめて所在不明であることに気づいた。 所在不明となった麻薬以外を調剤する際に何度も金庫を開けたが、高いところにあった金庫内の麻薬の出し入れの際に、金庫の下にあったゴミ箱に入ってしまいそのまま廃棄した可能性や、金庫の入れ替え作業時に、新しい金庫の梱包材等、他のゴミと混ざって廃棄してしまった可能性が考えられる。	①麻薬の動きに関する事実をその都度記載せずに、後になって記載した。 ②調剤済麻薬と在庫麻薬を誤認して記載した。 ③帳簿の記載数と実在庫数の照合を怠っており、数年にわたり数量の差異に気づかなかった。 ①～③のとおり、麻薬の取扱いが不適切だったため。	①高所にある麻薬金庫を、安全で人目につかない場所に移動させる。 ②麻薬の取扱いは複数人で確認しながら行う。 ③麻薬に対する管理意識を高めるため、研修等を実施し徹底する。

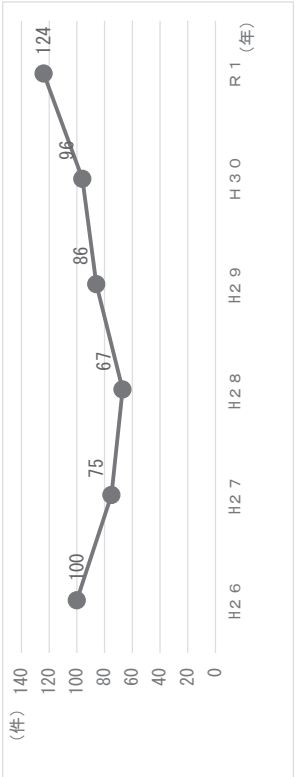
5	所在不明	不明	不明	薬剤師	調剤室	アブストラル舌下錠100μg10錠の処方があり、当時在庫として残っていた30錠（20錠入り未開封のアルミシートと10錠開封済みアルミシート）から、薬剤師Ａが開封済みアルミシートから10錠調剤し、別の薬剤師Ｂが患者に交付した。その後、薬剤師Ｂが、麻薬帳簿に受払の記載を行ったが、実在庫数の確認を怠っていた。 後日、同一患者への当該麻薬の処方があった際、在庫管理システムや麻薬帳簿上では20錠存在するはずが、実在庫が０錠であり、20錠の所在不明が発覚した。 最初の調剤時はいつもより混雑しており、当該麻薬の調剤を行った際に残薬を麻薬金庫内にすぐ納めず、調剤台の上に箱とアルミシートを放置していた。通常、空箱は潰して捨てているため、箱に入った状態で当該麻薬20錠が入ったアルミシートを廃棄した可能性は低いが、当時は他の医薬品の空箱や空のアルミシートも調剤台の上に散乱しており、調剤が落ち着いた後に空箱は潰して捨て、アルミシートは他の医薬品の空アルミシートとまとめて廃棄した可能性が高い。	「医薬品安全使用のための業務手順書」に記載された次の２点を遵守しなかったため。 ①調剤する際に麻薬帳簿に記載し、記載内容と実在庫数を確認した後に麻薬を金庫に納めること。 ②麻薬帳簿の記載内容と実在庫数を確認したあとに空箱を廃棄すること。	①麻薬譲受時の数量確認方法を再検討する。 ②麻薬を誤廃棄することがないよう、ごみの廃棄について詳細な手順を定める。 ③麻薬取扱に関するマニュアルを見直し、必要事項を盛り込む。また、改定後は職員に周知する。

別紙２

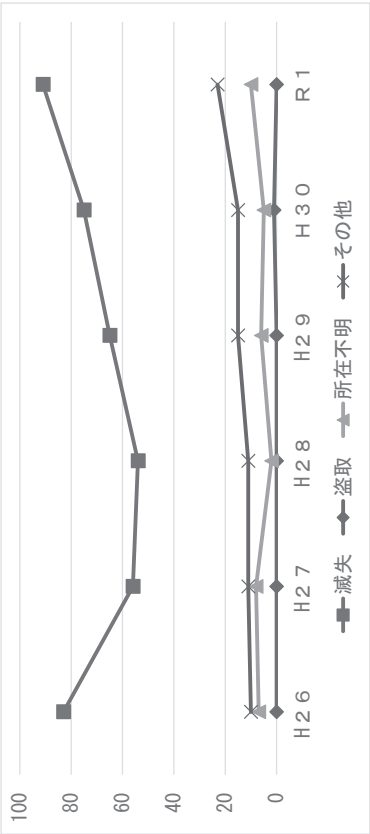
麻薬事故発生状況について（令和元年）

１　麻薬事故集計

（１）事故件数の推移（全種合計）



（２）事故種別件数の推移



麻薬事故のうち，「盗取」は平成30年に５年ぶりに発生しました（１件）が，令和元年には発生していません。それ以外の事故は毎年多数発生し，「減失」「所在不明」「その他」は過去６年で最も多い発生件数となりました。

「減失」の多くは，「不注意によりアンプルを落として割ってしまった」等の単純な人為的ミスに加え，点滴中の麻薬が患者の体動等により抜けて流失する事案が多くなっています。

「所在不明」の多くは，麻薬が入っている箱を，空箱と誤り誤廃棄した可能性の高い事案が多数を占めています。

「その他」の事故については，誤調製した麻薬を県職員の立会なく廃棄したり（法令不知による誤廃棄），重複投与，調剤済麻薬と誤って在庫麻薬を廃棄してしまったという事案が発生しています。

ミスを防止する，若しくはミスをしても事故にならない体制をつくることが大切です。

（2）業務所別件数　（H31. 1. 1～R1. 12. 31）

業務所	滅失（破損，流失）	盗取	所在不明，その他
家庭麻薬製造業者	0	0	0
麻薬卸売業者	0	0	0
麻薬小売業者	1	0	13
麻薬研究施設	0	0	1
麻薬診療施設	89	0	19
合　計	90	0	33

麻薬小売業者

麻薬診療施設

麻薬事故は，約98%（108件）が「麻薬診療施設（病院，診療所等）」で発生し，約11%（14件）が「麻薬小売業者（薬局）」で発生しています。令和元年度は「麻薬研究施設」でも事故（1件）が発生しました。

麻薬診療施設では，落として割った等の「単純な事故」が82%（89件）を占め，麻薬小売業者では，所在不明，誤調剤，誤廃薬等の「重大な事故」が約93%（13件）を占めています。

（3）当事者別件数　（広島市内　H31. 1. 1～R1. 12. 31）

職種	事故の種類			
	滅失	盗取	所在不明	その他
医師	8	0	0	2
歯科医師	0	0	0	0
獣医師	0	0	0	0
薬剤師	4	0	0	4
看護師	29	0	2	2
合　計	41	0	2	8

滅失

その他

所在不明

事故の当事者は，看護師が全体の約64. 7%（33/51件）と大半を占め，次いで医師が約19. 6%（10/51件），薬剤師が約15. 7%（各8/51件）を占めています。

滅失については，注射剤・点滴等の薬剤に接する機会が多い職種に事故が多発していますが，その他の事故については，職種を問わず法令不知による誤廃薬等が発生しています。

3　対策

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

行政だより　参考サイト一覧

	タイトル	別紙	URL
01	新型コロナウイルス感染症の予防接種の実施における薬剤師の兼務許可の取扱いについて	—	
02	接種順位が上位に位置づけられる医療従事者等の範囲について	令和3年2月16日健健発0216第1号厚生労働省健康局健康課長通知	https://www.mhlw.go.jp/content/000740164.pdf
03	新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種会場への看護師等の労働者派遣等について	令和3年3月2日厚生労働省医政局看護課及び同省健康局健康課予防接種室及び同省職業安定局需給調整事業課事務連絡	—

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感染拡大に伴い、知っピン月イチ勉強会の開催をずっと延期させて頂いておりましたが、この度、オンラインで開催できることとなりました。横のつながりを作っていく交流会等のイベントは当面開催できそうにありませんが、少しずつ活動の幅が出てきたことに役員一同非常に嬉しく感じております。

勉強会の詳細はFAXまたはメールにてご確認ください。

限られた人数にはなりますが、多数のご参加お待ちしております。

【運営スタッフ募集】

運営・企画に興味がある方
ぜひ一緒に盛り上げていきませんか？
薬剤師の経験年数や勤務先など
まったく関係ありません！
実際、１年目の新人薬剤師の方も
スタッフとして一緒に頑張っています！

〈募集要項〉
○正会員（40歳未満の会員）
○病院薬剤師、薬局薬剤師問わず

まずは、▶info@hiroseiyaku.org までご連絡ください。

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が、青薬会員になると勉強会費は500円！正会員（40歳未満の会員）のみではなく、準会員（40歳以上の会員）も500円となりますので断然お得に参加できます！会員募集は随時していますので、興味のある方はお気軽にホームページやFacebook分室等からお問い合わせください！

広島県青年薬剤師会　勉強会のお知らせ

○知っピン月イチ勉強会
日　時：５月13日（木）
会　場：オンラインZoom
テーマ：腎不全とカリウム
講　師：みつば薬局
　　山根　一祥さん
参加費：青薬会員（準会員を含む）：500円
　　非会員：1,000円
　　学生（社会人入学は除く）：無料

※申し込みの詳細はFAXもしくはメールをご確認ください。

広島県女性薬剤師会

会長　**松村　智子**

長い間冬眠していました。自分たちからクラスターを出してはいけないという思いで、自粛していました。その間に未知というだけで恐怖だったCOVID-19についてかなり解明されてきたようです。安全には十分配慮しつつ活動再開しようと考えていますので、皆様のご協力をお願いします。

研修会・すずめ勉強会

これまでのように興味あることをなんでも掘り下げて勉強します。

すずめ勉強会は会員の皆様にご案内しますが、どなたでも参加していただけます。研修シールはありません。講師の先生ととても近い距離なので、いろんな情報交換ができる勉強会です。ぜひご一緒に勉強しましょう。ご連絡下さい。

研修会は会員の皆さまにご案内した後に一斉送信してご案内をします。研修シールを申請します。

これからの予定

すずめ勉強会

演題：貼付剤について
日時：令和３年５月22日（土）19時から
会場：広島県薬剤師会館

第49回研修会

演題：不安神経症に用いる漢方
日時：令和３年６月26日（土）19時から
会場：広島県薬剤師会館

すずめ勉強会

演題：パーキンソン病の経腸療法について
日時：令和３年７月10日（土）19時から
会場：広島県薬剤師会館

記念誌の企画

前回の会誌で、記念誌を作ることをお伝えしました。2024年の第70回総会で会員の皆様に女性薬剤師会での楽しい記録をお届けできればと考えています。皆様のお手元にある女性薬剤師会関係の写真等ありましたら、思い出を一言添えて是非ご提供をお願いします。ずっと先のことではありますが、よろしくお願いします。

手話講習会

秋に計画しています。投薬時に筆談で説明していますが、少しずつですが手話を使うことで聴力障害の方が遠慮されていたことに気づかされます。

これからも皆様と一緒に進めていこうと考えています。ご協力をよろしくお願いいたします。

広島漢方研究会

新年シンポジウムを開催しました！

理事長　鉄村　努

新型コロナウイルス感染が終息しないなか、皆様大変なご苦労されていることと思います。

広島漢方研究会は、４月から薬剤師会館にて月例会を再開しました。４月は１月

シンポジウム会場

に中止になった新年シンポジウムを「風邪と漢方」というテーマで会員37名が参加して開催しました。コーディネーターは勝谷英夫先生（勝谷漢方薬局）、シンポジストの演題は、

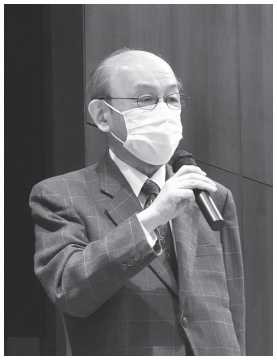
コーディネーター　勝谷英夫先生

①「中国の OTC ～漢方薬で新型コロナウイルスをやっつけろ～」
　木原敦司先生（観薬堂　漢方医学研究所）
②「過去の漢方治験を活かす新型コロナウイル肺炎の漢方治療」
　中島正光先生（広島国際大学薬学部薬学科教授）
③「私の風邪の対処法」
　吉本悟先生（薬王堂漢方薬局）
④「風邪治療に欠かせぬ原則―風邪治療概説」
　山崎正寿先生（漢方京口門診療所）

という内容で発表されました。

シンポジスト

発表の中で木原先生は、OTC 薬局では新型コロナウイルス感染に関連して傷寒の方剤である葛根湯がよく売れている。ただ、コロナ患者は“悪寒”を訴える方が少なく、“傷寒”ではなく“温病”ではないかと推測される。中国ではコロナ患者に温病の方剤である銀翹散と肺熱を除く麻杏甘石湯を組み合わせた「連花清瘟」が使用されていることなどを紹介した。中島先生は、重症化した新型コロナウイルス感染症患者に対する漢方療法を、インフルエンザやスペイン風邪など過去のウイルス感染症に有効だった処方と併せて紹介した。吉本先生は傷寒論による風邪の治療法を解説、ご自身の風邪を葛根湯で発汗して短期間で完治させたこと、ヘルニアには小建中湯を服用したことを紹介した。山崎先生は、風邪の治療には患者の陰陽・虚実・寒熱を確認し、傷寒論における三陰三陽の病位を判断することが大切である。葛根湯をはじめ、各病位に有効な漢方処方も紹介されました。シンポジストの発表のあとは参加者から様々な質問を受けて、シンポジストが返答する「質問コーナー」を設け、熱心な質疑が続きました。新型コロナウイルスの予防や後遺症に対して漢方薬が有効かなどの質問がありました。会場での感染予防には十分に気をつけて、質問コーナーで使用するマイクもゴム手袋をしたスタッフがひとりひとり質問の前にアルコール消毒しました。



山崎正寿先生

広島での感染状況の急激な悪化がなければ５月以降も継続して薬剤師会館にて月例会を開催したいと思います。当面は広島漢方研究会会員のみ、時間を短縮（二時限制・９：30～12：30）、薬剤師研修シール２単位です。入会希望の方は事務局までご連絡ください。

広島漢方研究会事務局：薬王堂漢方薬局
TEL：082－285－3395

広島県医薬品卸協同組合
＜日本医薬品卸勤務薬剤師会広島県支部＞

株式会社セイエル
尾道営業所　奥　真矢子

今年の春はいつもより早く広島にやってきたようで、なぜだかどうしてだかどうなっているのやら、桜の開花が全国で一番早いという珍しいこともおこっています。南からでもなく西からでもなく、こんな中途半端なところから…。開花が早いということは散ってしまうのも早いのではと心配になってしまいますが、頑張って長く楽しませてほしいですね。尾道には桜の名所として有名な千光寺があり「さくら名所100選」にも選ばれています。千光寺公園は、春、ソメイヨシノなど約1500本の桜に埋め尽くされ、桜を眼下にした瀬戸内の多島美が堪能できます。また平成21年１月に「恋人の聖地」に認定され、カップルにもおすすめの公園ですよ。

私の働いているセイエル尾道営業所は海に面したのどかな場所にあり、船の汽笛をききながら（のどかではない追われるような…）仕事に励む毎日です。それでいて駅からも徒歩圏内という便利な場所でもあります。いつもなら観光シーズンがピークを迎えるこの時期は、駅の周りや海岸通りには観光客があふれ、尾道ラーメンのお店の前には何時間並ぶんだろうと思うくらいの長い行列ができているはずですが、流石に去年からは様子が変わってきています。それでもこのポカポカ陽気に誘われて楽しそうに歩いている観光客の人たちを見ると、こちらもうれしい気持ちになってきますね。そんな営業所の担当エリアは、北はナシ園やたくさんのお花畑で有名な世羅郡世羅町から、南は橋を渡ったり船に乗ったりしてやっとたどり着くことのできる愛媛県の魚島までと、広範囲にわたっています。そのため寒い季節となり雪がちらほらし始めると、市内より平均気温で３～４度低い北部へ向かう車の中にはスノーブーツが必需品になりますし、台風のくる季節になれば島へ向かう橋が通行止めになったり船が出なくなったりと、てんやわんやの大騒ぎです。それでもそこは尾道ですから、“寺のまち・坂のまち・映画のまち”。観光に行ったら寺社を巡って、坂道や路地を散策して、疲れたら雰囲気の良いカフェでひと休み。昔観た懐かしい映画のロケ地を回るのも楽しいですし、お腹が空いたら尾道ラーメンもぜひ食べておきたいところ。開放的に体を動かして汗を流したい人にはサイクリングも人気です。しまなみ海道の本州側の起点でもあるので、レンタサイクルでしまなみ海道を走ってみるのもよいですね。落ち着いたら行きたい、尾道のおすすめスポットです。

営業所で働くメンバーもみなさんなかなか個性的です。仕事はもちろん全力投球ですが、仕事以外の時間も好きなことに情熱を傾けています。筋トレ好きの人、料理の好きな人、お酒を飲むのが大好きな人やポケGOに燃えている人など…。そういう私は旅行が好きで１～２年に一度は娘を連れて海外に旅立っていました。一昨年はウズベキスタンに出掛けて、昼間は気温40度を超える中でシルクロード沿いの主要都市サマルカンドにあるレギスタン広場をはじめ、さまざまなイスラム建築の歴史的建造物を観光してまわり、美味しいものを食べて楽しい時間を過ごしました。ウズベキスタンは中央アジアの国で、北と西にカザフスタン、南にトルクメニスタンとアフガニスタン、東にタジキスタン、キルギスと接するかつてのソビエト連邦の構成国ですが、比較的治安もよく、夜の９時10時くらいでも街はにぎわっていて子どもたちが走り回っていました。これは昼間の気温が高すぎてとても外へ出られる状態ではないため、日が暮れて気温が下がってから家族みんなで街へ繰り出して、ご飯を食べたり買い物をしたりするのが日常となっているからのようです。きっと今は少なからずコロナの影響を受けて、状況は変わっているのだと思います。そうなる前に行くことができて良かったのですが、本当はもう一度行きたいと思っていたのに…。今度行くことができるのはいつになることやら…。

この一年程の間に世界中の人々の生活が激変したのではないでしょうか。マスクが手放せなくなり、好きなところへ自由に行くことも難しくなり、ましてや海外なんてとんでもない。きっとこの状況は数年は続くのではないかと思われます。でも、それがいつか収まってコロナを気にせず行動できるようになったらぜひ一度尾道を訪れてみてくださいね。私はまたどこかへ旅立ちたいなー！！

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

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。

“新しく”、“正しい”医薬品等情報の入手と提供（第10回）
～臨床検査値 ALP 基準値の変更、薬物性肝障害の早期発見～

昨今、臨床検査値を付与された処方箋を持参される方が増えてきています。今回、薬物性肝障害でも重要な指標となる ALP（アルカリフォスファターゼ）の基準値が大幅に変わったことにお気づきになられているかと存じます。そこで、ALP 及び LD（乳酸脱水素酵素）測定方法変更等について、概説します。また、ALP も指標となっている薬物性肝障害を早期発見するために、診断、対応等について、情報提供します。

■『ALP（アルカリフォスファターゼ）の基準値が 1/3 程度になります。』

＜概要＞

日本臨床化学会（JSCC）から、「ALP・LD の測定法変更を行うにあたってのご連絡とお願い」が発出され、諸外国で広く普及している国際臨床化学連合（IFCC）の基準に準拠した測定法へ2020年４月１日より１年かけて準備、変更するよう依頼がされた。それに伴い、多くの臨床検査センターや医療機関で、2021年４月までに順次変更されている。肝・骨疾患の臨床的意義の向上や、国際的な治験・治療に参加しやすくなる等、検査のグローバル化を目的として進められている[1)2)]。

＜変更後の基準範囲[2)]＞

・ALP　成人男女：38～113U／L（IFCC 法）……現行法（JSCC 法）の0.35倍
・LD　成人男女：124～222U／L ……現行法（JSCC 法）と変わらない

参考資料

1）「アルカリホスファターゼ及び乳酸脱水素酵素の測定法の変更に係る対応について」（厚生労働省事務連絡令和２年３月17日　http://jscc-jp.gr.jp/file/2019/alpld5.pdf）
2）ALP・LD 測定法変更について―医療従事者向け― ver. 1.0（2019.11.21）
日本臨床化学会 酵素・試薬専門委員会 http://jscc-jp.gr.jp/file/2019/alpld2.pdf

■薬物性肝障害と臨床検査値

薬物性肝障害の診断・治療において、ALP は胆道系酵素として重要な指標である。

＜薬物性肝障害の分類＞[3)4)5)7)]

1）発生機序による分類
予測可能な「中毒性」と予測不可能な「特異体質性」に分類される。
「中毒性」では、薬物（またはその代謝物）が用量依存的に肝障害を起こす（ex. アセトアミノフェン）。一方、予測不可能な「特異体質性」には、「代謝の特異体質」によるもの（ex. イソニアジド）と薬物（または中間代謝物）がハプテンとなり蛋白と結合し抗原性を獲得する「アレルギー性」がある。

2）肝障害のタイプによる分類
肝細胞が壊死する「肝細胞障害型」、胆汁の流れが悪くなり肝障害がおこる「胆汁うっ滞型」、これらの「混合型」の３つに分けられる。このタイプ分類に、表１に示す通り、ALP が関わる。肝障害のタイプにより、治療も異なるため、タイプ分類は重要である。

表１　肝障害のタイプと臨床検査値[4)]

肝細胞障害型	ALT ＞ 2N+ALP ≦ N	または	ALT 比／ ALP 比≧ 5
胆汁うっ滞型	ALT ≦ N ＋ALP ＞ 2N	または	ALT 比／ ALP 比≦ 2
混合型	ALT ＞ 2N+ALP ＞ N	かつ	2 ＜ ALT 比／ ALP 比＜ 5

N：正常上限、ALT 比＝ ALT 値／ N、ALP 比＝ ALP 値／ N

■薬物性肝障害の早期発見、及び対応について[3) 4) 5) 7)]

薬物性肝障害では、急速に病態が悪化する劇症肝炎や、肝障害の遷延により長期入院を余儀なくされることもあるため、早期発見、早期対応が求められる。

１）早期発見

初期症状や臨床検査値異常等が現れた場合、薬物性肝障害のスコアリング（表２）、薬物投与歴を確認し、薬物性肝障害を疑い、主治医と情報共有する。薬物アレルギーによる肝障害歴がある場合、再投与直後に肝障害を生ずる場合があり、薬歴等で注意が必要である。

＜主な症状＞

全身症状（倦怠感、黄疸等）、消化器症状（吐き気、食欲不振等）、皮膚症状（かゆみ、発疹等）等

＜臨床検査値からの推定＞

ALT 値と ALP 値から肝障害のタイプを分類、また、DDW-J2004薬物性肝障害ワークショップのスコアリング（表２）により、薬物性肝障害か否かを判定する。

表２　DDW-J2004薬物性肝障害ワークショップのスコアリング（参考資料[4)]より転載）

	肝細胞障害型		胆汁うっ滞または混合型		スコア
１．発症までの期間＊1	**初回投与**	**再投与**	**初回投与**	**再投与**	
a.投与中の発症の場合					
投与開始からの日数	５～９０日	１～１５日	５～９０日	１～９０日	＋２
	＜5日，＞９０日	＞１５日	＜5日，＞９０日	＞９０日	＋１
b.投与中止後の発症の場合					
投与中止後の日数	１５日以内	１５日以内	３０日以内	３０日以内	＋１
	＞１５日	＞１５日	＞３０日	＞３０日	０
２．経過	**ALT**のピーク値と正常上限との差		**ALP**のピーク値と正常上限との差		
投与中止後のデータ	８日以内に５０%以上の減少		（該当なし）		＋３
	３０日以内に５０%以上の減少		１８０日以内に５０%以上の減少		＋２
	（該当なし）		１８０日以内に５０%未満の減少		＋１
	不明または３０日以内に５０%未満の減少		不変、上昇、不明		０
	３０日後も５０%未満の減少か再上昇		（該当なし）		－２
投与続行及び不明					０
３．危険因子	**肝細胞障害型**		**胆汁うっ滞または混合型**		
	飲酒あり		飲酒又は妊娠あり		＋１
	飲酒なし		飲酒，妊娠なし		０
４．薬物以外の原因の有無＊2					
カテゴリー１，２がすべて除外					＋２
カテゴリー１で６項目すべて除外					＋１
カテゴリー１で４つか５つが除外					０
カテゴリー１の除外が３つ以下					－２
薬物以外の原因が濃厚					－３
５．過去の肝障害の報告					
過去の報告あり、もしくは添付文書に記載あり					＋１
なし					０
６．好酸球増多（６%以上）					
あり					＋１
なし					０
７．DLST					
陽性					＋２
擬陽性					＋１
陰性及び未施行					０
８．偶然の再投与が行われた時の反応	**肝細胞障害型**		**胆汁うっ滞または混合型**		
単独再投与	ALT倍増		ALP（T.Bil）倍増		＋３
初回肝障害時の併用薬と共に再投与	ALT倍増		ALP（T.Bil）倍増		＋１
初回肝障害時と同じ条件で再投与	ALT増加するも正常域		ALP（T.Bil）増加するも正常域		０
偶然の再投与なし、または判断不能					
				総スコア	

＜判定基準＞総スコア　２点以下：可能性が低い。３，４点　：可能性あり。５点以上：可能性が高い。

＊1 ・薬物投与前に発症した場合は「関係なし」。
・発症までの経過が不明の場合は「記載不十分」と判断して、スコアリングの対象としない。
・投与中の発症か、投与中止後の発症化により、a または b どちらかのスコアを使用する。

＊2 ・カテゴリー１：HAV，HBV，HCV，胆道疾患（US），アルコール，ショック肝
・カテゴリー２：CMV，EBV
・ウイルスは IgM HA 抗体，HBs 抗原，HCV 抗体，IgM CMV 抗体，IgM EB VCA 抗体で判断する。

2）薬物性肝障害の対応・治療[3) 5) 6) 7)]

薬物性肝障害を疑う場合は、まず、被疑薬を中止する。薬物中止により軽快する場合が多いが、注意が必要なのは、劇症肝炎や黄疸遷延化である。

肝細胞障害型ではグリチルリチン静注、ウルソデオキシコール酸等が用いられている。胆汁うっ滞型で長期に黄疸が遷延する場合は、ウルソデオキシコール酸、副腎皮質ステロイド、また、茵陳蒿湯、フェノバルビタール等を適宜併用する場合がある。また、アセトアミノフェンによる肝障害の場合には、N―アセチルシステインの早期開始で重症化回避に有用とされている。

まとめ

薬物性肝障害の起因薬物は多岐にわたるため、自覚症状や ALT・ALP 等の臨床検査値、また薬物投与歴、副作用歴等を確認することで、薬物性肝障害の早期発見、早期対応に寄与いただきたい。

参考資料

3）滝川　一：薬物性肝障害の診断と治療．日内会誌　104（5）：991–997, 2015

4）滝川　一：DDW-J2004ワークショップ薬物性肝障害診断基準の提案．肝臓　46（2）：85–90, 2005

5）重篤副作用疾患別対応マニュアル「薬物性肝障害（肝細胞障害型薬物性肝障害、胆汁うっ滞型薬物性肝障害、混合型薬物性肝障害、急性肝不全、薬物起因の他の肝疾患）（令和元年 9 月改定）　厚生労働省　https://www.pmda.go.jp/files/000234239.pdf

6）薬物性肝障害　p566　今日の治療指針2021

7）荻上尚樹：薬物性肝障害の早期発見・対応の実践ポイント．薬局　71（13）：27–33, 2020

お薬相談電話　事例集 No.129

薬事情報センター

医薬品のネット取り寄せ、個人輸入について

Q. ××という薬を個人輸入して使いたいが、大丈夫か？

A. 日本と海外では、表示規定などが異なることも多く、その薬に本当に表示の有効成分が正しく入っているのかは、わかりません。偽造医薬品のおそれもありますし、どのような有害事象が発生するかなどについてもわからないため、インターネットや個人輸入で入手した薬の使用はおすすめできません。かかりつけの薬局に相談されたり、医療機関を受診して医師に適切な薬の処方をしていただくのをおすすめします。

◆解説

インターネットなどで取り寄せたり、個人輸入で入手した薬については、以下のリスクが考えられ、メリットよりもリスクの方が大きいとされています。

・品質、有効性及び安全性などの保証がない
・期待する効果が得られなかったり、有害なものが含まれていて健康被害を引き起こすかもしれない
・不衛生な場所や方法で作られたものかもしれない
・虚偽、誇大な効能効果や安全性を標ぼうしているかもしれない
・偽造品かもしれない
・健康被害が起きても、救済を図る公的制度の対象外となり、救済されない
・一般の人が自己判断で使用して副作用や不具合などが起きると、適切な対処が困難となるおそれがある

このような問題は米国でも同様のようで、米国食品医薬品庁（FDA）がインターネットや個人輸入により入手すべきでない医薬品を挙げ、米国内の消費者向けに注意喚起を行っています。

医師、薬剤師等の専門家の適切な関与の下で使用されなければ健康被害を生じるおそれが特に大きい製品として、以下の 3 つについては、FDA の注意事項を邦文訳したものが掲載されていますので、該当サイトをご参照ください。

一般名	商品名	備考	厚生労働省サイト、各製品に関する注意喚起について（2021－2－17参照）
イソトレチノイン	アキュテイン（ACCUTANE）他	本邦未承認の難治性ニキビ治療薬	https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/iyaku/kojinyunyu/050609-1b.html
ミフェプリストン	ミフェプレックス（MIFEPREX）他	本邦未承認の経口妊娠中絶薬	https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/iyaku/kojinyunyu/050609-1c.html
フィナステリド	プロペシア（PROPECIA）	男性型脱毛症用薬	https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/iyaku/kojinyunyu/050609-1a.html

また、サプリメントなど健康食品には未申告の医薬品成分が混入していることがあり、これらを使用することで有害事象が発生したり、アンチ・ドーピング規則違反となる場合もありますので、薬剤師として適切な助言が求められます。

その他 FDA が消費者に対して注意喚起している医薬品や、偽造医薬品に関する報告、海外における有害報告等について、厚生労働省が公開していますので、一度お目通しください。

→ https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/iyaku/kojinyunyu/050609-1.html
（厚生労働省：個人輸入において注意すべき医薬品等について；2021－2－17参照）

【参考】・厚生労働省：医薬品等を海外から購入しようとされる方へ
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/iyakuhin/kojinyunyu/index.html（2021－2－17参照）
・厚生労働省：個人輸入において注意すべき医薬品等について
https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/iyaku/kojinyunyu/050609-1.html（2021－2－17参照）
・広島県　医薬品などの安全確保関係について　化粧品・医薬部外品の個人輸入に注意
https://www.pref.hiroshima.lg.jp/site/annzennkakuho/1168912228901.html（2021－2－17参照）
・中国四国厚生局　医薬品等の輸入について
https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/chugokushikoku/gyomu/bu_ka/iji/iyakuhin_yunyu.html（2021－2－17参照）
・政府広報オンライン　健康被害などリスクにご注意！　海外からの医薬品の個人輸入
https://www.gov-online.go.jp/useful/article/201403/2.html（2021－2－17参照）

日薬情発第10号
令和3年4月8日

都道府県薬剤師会担当役員　殿

日本薬剤師会
担当副会長　森　昌平

競技会時の糖質コルチコイドの口腔内局所使用の禁止について（周知のお願い）

平素より本会会務にご高配を賜り厚くお礼申し上げます。

標記について、公益財団法人日本アンチ・ドーピング機構より、別添のとおり通知がありましたのでお知らせいたします。

既に効力を発揮している通知のため、別添にも記載がありますが、今後アスリートの方からご相談がありましたら、現在使用されているアスリートの方は速やかに中止し、他の医薬品へ変更していただき、直近で使用された方は記録を残す等のご対応をお願いしてください。

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

JADA発21第003号
令和3年4月5日

公益社団法人日本薬剤師会
中央薬事情報センター　医薬情報管理部
アンチ・ドーピング　御担当者様

公益財団法人日本アンチ・ドーピング機構
専務理事　浅川　伸
＜ 公 印 省 略 ＞

Global DRO掲載医薬品の表示変更に関する注意喚起について

2013年より当機構のWEBサイトで公開しておりますGlobal Drug Reference Online (Global DRO Japanサイト)に掲載されています医薬品の投与経路について、この度、令和３年３月２２日付で世界アンチ・ドーピング機構List Expert Groupより以下のとおり通達がありました。現在、Global DRO Japanサイトに掲載されている情報はすでに修正されておりますが、引き続きパートナー国(米国、カナダ、イギリス、スイス、オーストラリア、ニュージーランド)も順次調整しながら修正を進めております。

[修正前]　糖質コルチコイドの口腔内への局所使用として『禁止されない』と表示

競技会	競技会外
✔ 禁止されない	✔ 禁止されない

[WADA通達後] **糖質コルチコイドの口腔内局所使用**は、競技会時に『**禁止**』

競技会	競技会外
✖ 禁止	✔ 禁止されない

※投与経路は、“経口投与”あるいは、“局所（経口投与）”と表示を順次変更

- 口腔内局所使用例：口腔軟膏、口腔内局所貼付剤　等
- 処方例：口内炎、口唇炎の治療時に処方されることがある。
- 商品例示：アフタゾロン口腔用軟膏、アフタッチ口腔用貼付剤　等

なお、世界アンチ･ドーピング規程における
「競技者の役割及び責務(21.1.3 アンチ･ドーピングとの関連で、自己の摂取物及び使用物に関して責任を負うこと)」の観点から、

➢ 以前使用したことがあるアスリートの方：速やかに他の治療薬へ変更いただくことを推奨
➢ 現在使用しているアスリート：

1) 速やかに使用を中止し、禁止物質を含まない他の治療薬へ変更ください。
2) 服薬履歴をつけること（最終使用日、商品名、使用期間　等）
3) (手元に医薬品が残っている場合には)手元にある医薬品を保管すること

競技団体の皆様におかれましては、所属する競技者及び指導者へご周知頂きますよう、どうぞよろしくお願い申し上げます。

以上

医薬文献情報・学会演題情報：iyakuSearchから
～新型コロナウイルス関連情報～

一般財団法人　日本医薬情報センター
医薬文献情報担当　**小野　まり絵**

一般財団法人　日本医薬情報センター（JAPIC）では数多くの医薬品情報を取り扱っております。今回は、医薬品情報データベース iyakuSearch における新型コロナウイルス関連の文献について、医薬文献情報（雑誌情報）と学会演題情報それぞれの検索方法やその結果をご紹介させていただきます。

なお、今回ご紹介いたしますのは2021年２月上旬の情報となりますので、最新の情報をご確認ください。

○ iyakuSearch 中の医薬文献情報（雑誌情報）、学会演題情報から得られる情報

iyakuSearch は、JAPIC が作成・提供する医薬品情報に関するデータベースです。医薬文献情報（雑誌情報）、学会演題情報、医療用・一般用添付文書情報、臨床試験情報、新薬承認審査報告書など、医薬品情報に関する検索の他、国内の医薬関連学会の開催情報、医療用医薬品の類似名称、添付文書の効能・効果に応じた標準病名の検索を無料で行うことができます。

このうち、医薬文献情報（雑誌情報）は医学・薬学系の国内雑誌および主要な海外雑誌を、学会演題情報は国内で開催された医学・薬学系の学会の演題・プログラムを情報源としており、これら情報源のうちの医薬品の有効性・安全性に関する文献（臨床・非臨床共に）を収録対象としています。

なお、iyakuSearch Plus（年間利用登録：有料が必要）をご利用いただきますと、検索結果の文献に付与されている索引や抄録もご覧になることができます。

iyakuSearch に収録されている医薬文献情報（雑誌情報）および学会演題情報の詳細

区分	情報源	収載データ	データ内容	更新頻度
医薬文献情報（雑誌情報）	雑誌論文（国内誌約480誌、海外誌13誌）	1983年以降約56万件	書誌的事項（表題、著者名、雑誌名等） 付加情報※：医薬品名、疾病名、副作用名等の内容に関するキーワード、抄録	月１回（原則第１木曜）
学会演題情報	国内開催の5,000学会発表演題・プログラム	1993年以降約150万件	書誌的事項（表題、著者名、学会名等） 付加情報※：医薬品名、副作用名、安全性に関するキーワード	月１回（原則第１木曜）

※ iyakuSearch Plus のお申込みが必要となります

○実際の検索方法およびその結果

[医薬文献情報（雑誌情報）]

雑誌の文献情報である「医薬文献情報」は、疾患名をキーワードとして索引しておりますので、新型コロナウイルス関連の情報を得るためには、疾患名を検索するのがお薦めです。

新型コロナウイルス疾患名は様々な表現がありますが、iyakuSearch では、辞書を利用して同一の用語を索引しておりますので、どのような辞書となっているか確認し、その用語をキーワードとして検索します。

① iyakuSearch の「医薬文献情報」の画面を開いたら、「エキスパート検索」を押下し、下に表示されるフィールドまたは左のバーから「疾病索引」を選択します。

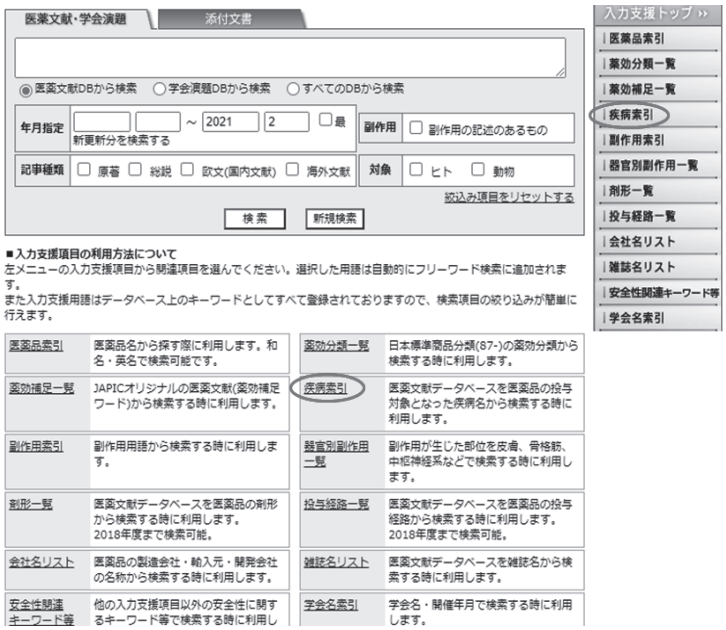
② キーワードを入力後、「調べる」を押下し検索します。「新型コロナウイルス」を疾患名の検索エリアに入力し、検索したところ、「COVID-19|COVID19」と「新型コロナウイルス感染症」がヒットしました。「COVID」で検索しても同じキーワードがヒットしました。

他に考えられる表現として「SARS-COV-2」、「2019-nCoV」も検索しましたが、ヒットがありませんでした（疾患名は基本的に日本語ですが、略名などはアルファベット表記のこともあります）。「コ

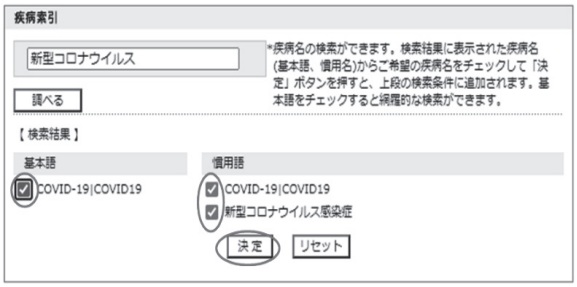
ロナウイルス」で検索すると、先程の「COVID-19|COVID19」、「新型コロナウイルス感染症」と共に「コロナウイルス感染症」、「中東呼吸器症候群|MERS」もヒットしましたが、「コロナウイルス感染症」、「中東呼吸器症候群 |MERS」は新型コロナウイルスに関連する用語ではありません。
よって、疾患名として「COVID-19|COVID19」と「新型コロナウイルス感染症」が索引されていると考え、検索キーワードとすることにしました。
調べた疾患名はフリーワード検索エリアに自動で入力できます。全てのキーワードの左のチェックボックスにチェックを入れて、「決定」を押下します。

③「(COVID-19|COVID19 ＋(COVID-19|COVID19＋新型コロナウイルス感染症))」がフリーワード検索エリアに挿入されました。演算子(「+」)も自動で挿入されます。「+」はOR検索の演算子になります。「COVID-19|COVID19」は重複するので、挿入のためチェックを入れる際に、片方だけチェックしても問題ありません。挿入された検索語は手動で修正できますので、重複を除き「COVID-19|COVID19＋新型コロナウイルス感染症」という検索語で検索しました。その結果、255件の文献がヒットしました。

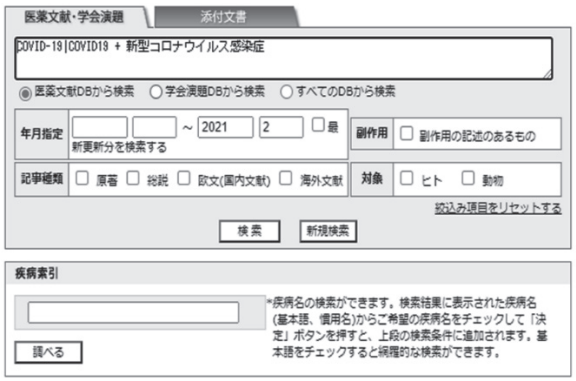
①



②



③



さて、「COVID-19（coronavirus disease 2019)」という正式名称は WHO が2020年 2 月11日に決定しており、初期段階では使われておりませんでした。iyakuSearch でも「COVID-19|COVID19」「新型コロナウイルス感染症」という疾病名を最初から使用していません。「COVID-19」をキーワードに検索し、ヒットした文献のうち発刊日が早い文献や抄録番号が若い文献を確認しますと、「コロナウイルス感染症」という疾患名が索引されております。（索引されたキーワードの閲覧は、iyakuSearch Plus のお申込みが必要となります）

iyakuSearch では、新たな疾患名の辞書を追加した際に、過去の情報に対し遡って疾病名を索引いたしませんので、「コロナウイルス感染症」も併せて検索した方が漏れなく情報を収集できます。

しかし、「コロナウイルス感染症」で検索すると新型コロナウイルス以外の情報もヒットしてしまいます。iyakuSearch では、絞込み項目の「年月指定」で、雑誌の発行年（月)、学会開催年（月）を限定することができます。新型コロナウイルス感染は、世界で2019年12月末に初めて報告されておりますので、検索対象を2019年12月からとすることで、明らかに新型コロナウイルス関連ではない情報を除外できると考えられます。

「コロナウイルス感染症」を検索キーワードとして、年月指定「2019年12月～」で検索したところ、143件の文献がヒットしました。

念のため、「COVID-19|COVID19 ＋ 新型コロナウイルス感染症」という検索語で検索漏れした文献がどのようなものか、「コロナウイルス感染症 #（COVID-19|COVID19 ＋ 新型コロナウイルス感染症)」で検索し確認いたしました。「#」は NOT 演算子になりますので、「COVID-19|COVID19」または「新型コロナウイルス感染症」が含まれない、「コロナウイルス感染症」の文献が検索されます。その結果、34件ヒットしました。コロナウイルス HCoV-229E など新型コロナウイルスとは無関係の文献（ノイズ）も含まれておりましたが、SARS- コロナウイルスや SARS-CoV-2 という表記の新型コロナウイルス関連の文献がありました。

この結果を踏まえて、検索キーワードと条件を再考し、「COVID-19 ＋ COVID19 ＋ 新型コロナウイルス感染症 ＋ コロナウイルス感染症」を検索語とし、年月指定「2019年12月～」を条件に検索することといたしました。「COVID-19|COVID19」は「COVID-19」と「COVID19」に分割して OR 検索（演算子「+」）とする方がより広く情報を収集できると考えました。また、iyakuSearch の検索は文字列検索となり、「新型コロナウイルス感染症」は「コロナウイルス感染症」のキーワードでカバーできるため、省略しても問題ありません。上記条件で検索した結果、286件の文献がヒットしました。

以下に各検索語と絞込み条件およびヒット件数をご提示いたします。

検索語（演算子込み）	絞込み条件	ヒット件数
COVID-19 ＋ COVID19 ＋ 新型コロナウイルス感染症 ＋ コロナウイルス感染症	年月指定2019年12月～	286件
COVID-19 ＋ COVID19 ＋ 新型コロナウイルス感染症	—	274件
COVID-19	COVID19 ＋ 新型コロナウイルス感染症	—	255件
コロナウイルス感染症	年月指定2019年12月～	143件
COVID-19	—	274件
新型コロナウイルス	—	140件

※2021年 2 月時点のヒット件数

[学会演題情報]

学会演題情報は医薬文献情報と異なり、疾患名の索引がありませんので、標題に含まれる表記を検索することになります。そのため、網羅的に新型コロナウイルスに関するキーワードを設定する必要があります。

① iyakuSearch の「学会演題情報」の画面を開きますと、「学会演題 DB から検索」が選択されています。学会演題情報の検索操作および検索画面の構成は、医薬文献情報と同様です。フリーワード検索エリアにキーワードを入力後、「検索」を押下し検索します。新型コロナウイルスに関するキーワードとしては、ハイフン（-）や「新型」、「ウイルス」の有無といった表記の揺れを考慮すると、「COVID-19」「COVID19」「SARS-COV-2」「2019-nCoV」「新型コロナウイルス」「新型コロナ」「コロナ」などが考えられます。検索語を設定するにあたり、これらのキーワードを個別に検索することにしました。

② 検索結果は右の通りです。「2019-nCoV」はヒットがなく、正式名称が決まるまで限定的に使用されていた名称のため、検索語として必要ないと判断しました。

検索語	絞込み条件	ヒット件数
COVID-19	—	275件
COVID19	—	16件
SARS-COV-2	—	14件
2019-nCoV	—	0件
新型コロナウイルス	—	65件
新型コロナ	—	80件
コロナ	年月指定2019年12月～	93件

※2021年２月時点のヒット件数

「コロナ」に含まれ「新型コロナ」に含まれなかった文献について、検索目的である新型コロナウイルス感染症の情報が含まれているか確認するため、「コロナ＃新型」「絞り込み条件：年月指定2019年12月～」で検索し確認しました。その結果、13件ヒットしました。演題名に「コロナ禍」「コロナウイルス流行下」という表記がみられ、現時点では本疾患の患者自体の情報は少ないと思われます。ただ、新型コロナウイルス感染症が流行する状況の中での医療機関の対応等の情報が収集できる可能性があります。従いまして、検索漏れを防ぎ、幅広く情報を得るため、新型コロナウイルス感染症の患者に関する情報について検索したい場合は「COVID-19 ＋ COVID19 ＋ 新型コロナ ＋ SARS-COV-2」、新型コロナウイルス感染症が流行する状況の中での医療機関の対応等に関する情報についても検索したい場合は「COVID-19 ＋ COVID19 ＋ コロナ ＋ SARS-COV-2」というように、情報収集の目的に応じて検索語を使い分けることをお薦めいたします。

以下に絞込み条件およびヒット件数をご提示いたします。

検索語（演算子込み）	絞込み条件	ヒット件数
COVID-19 ＋ COVID19 ＋ 新型コロナ ＋ SARS-COV-2	—	354件
COVID-19 ＋ COVID19 ＋ コロナ ＋ SARS-COV-2	年月指定2019年12月～	365件

※2021年２月時点のヒット件数

○最後に

今回は、iyakuSearch における新型コロナウイルス関連の文献の検索方法やその結果についてご紹介させていただきました。新型コロナウイルス以外の疾患においても、医薬品での治療方法や治療結果についてのより詳細な情報を得るための手がかりのひとつとして「iyakuSearch」の医薬文献情報・学会演題情報を検索してみるのも有用です。

忙しい業務の中で情報収集をするのはなかなか難しいものです。医薬品情報データベースを活用して、より効率的な情報収集をしてみてはいかがでしょうか。

◉広島県薬剤師会会員様限定

期間限定ではありますが、通常は年間利用登録（有料）が必要な iyakuSearch Plus を無料でご利用いただけるユーザ ID とパスワードを設定させていただきます。是非一度お試しください。（有効期限：2021年12月31日まで）

iyakuSearch：http://database.japic.or.jp
ユーザ ID：hiroshimapharma01
パスワード：9C9je7DT
iyakuSearch に関するお問い合わせ先：iyaku-search @japic.or.jp

『医療用医薬品最新品質情報集（ブルーブック）』及び JAPIC『ブルーブック連携データベース』のご紹介

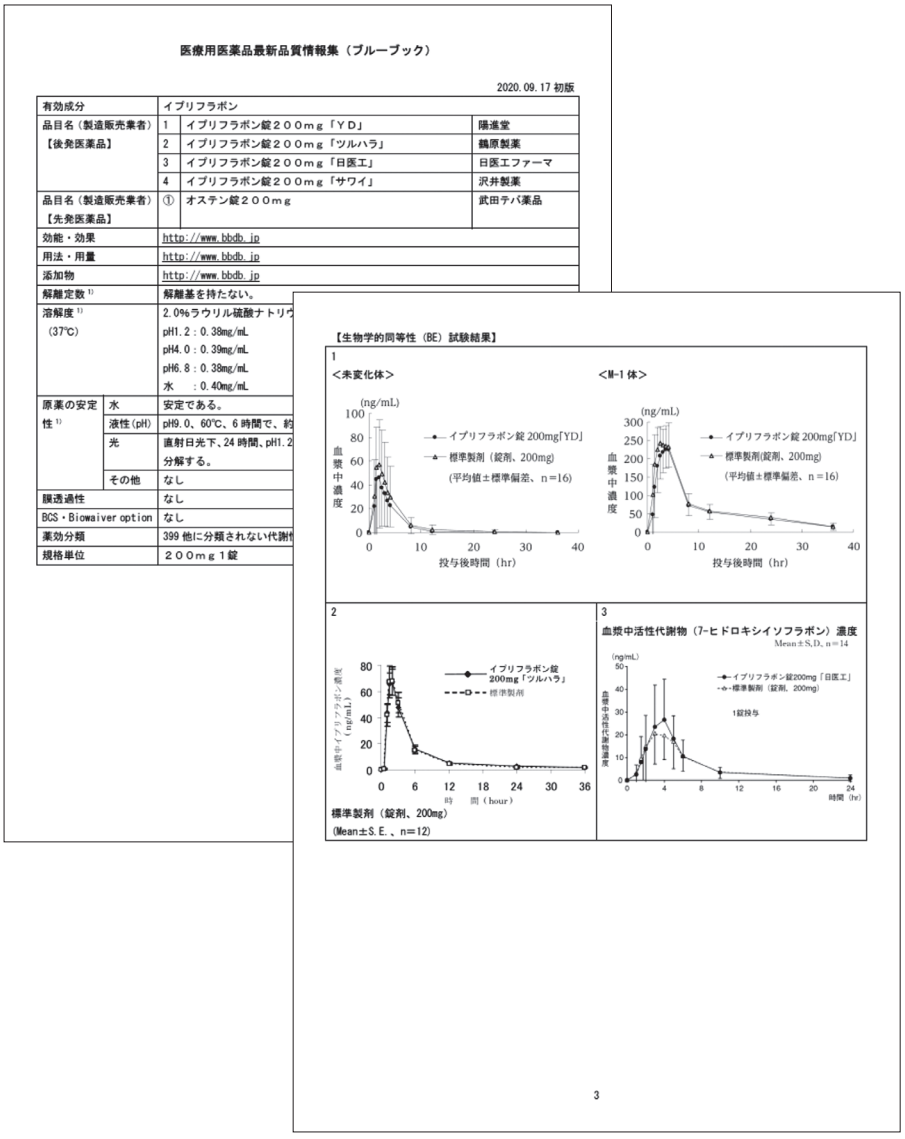
一般財団法人　日本医薬情報センター
添付文書情報担当　**小野塚　誠**

一般財団法人日本医薬情報センター（JAPIC）では数多くの医薬品情報を取り扱っております。今回は、医薬品の後発品の情報を成分ごとにまとめた『医療用医薬品最新品質情報集（ブルーブック）』及びJAPICが運営している『ブルーブック連携データベース』についてご紹介いたします。

○後発品の品質情報をまとめた『医療用医薬品最新品質情報集（ブルーブック）』について

『医療用医薬品最新品質情報集（ブルーブック）』とは、後発医薬品の品質に対する更なる信頼性向上を図るため、ジェネリック医薬品品質情報検討会での検査結果等を踏まえ、有効成分毎に品質に関する情報を体系的にとりまとめたデータシート（PDF ファイル）です。国立医薬品食品衛生研究所ホームページ内のジェネリック医薬品品質情報検討会のページ（http://www.nihs.go.jp/drug/ecqaged/bluebook/list.html）で公開されています。

ブルーブックは有効成分、投与経路、剤形ごとに作成され、先発医薬品（先発品）と後発医薬品（後発品）の品目名、製品ごとの「効能・効果」、「用法・用量」、「添加物」を確認するための『ブルーブック連携データベース』の URL、有効成分の「解離定数」・「溶解度」などの情報、製剤ごとの「生物学的同等性試験結果」などの品質情報を収録しています（剤形により記載項目は一部が異なります）。



医療用医薬品最新品質情報集（ブルーブック）

2020.09.17 初版

有効成分		イブリフラボン	
品目名（製造販売業者）【後発医薬品】	1	イブリフラボン錠２００ｍｇ「ＹＤ」	陽進堂
	2	イブリフラボン錠２００ｍｇ「ツルハラ」	鶴原製薬
	3	イブリフラボン錠２００ｍｇ「日医工」	日医工ファーマ
	4	イブリフラボン錠２００ｍｇ「サワイ」	沢井製薬
品目名（製造販売業者）【先発医薬品】	①	オステン錠２００ｍｇ	武田テバ薬品
効能・効果		http://www.bbdb.jp	
用法・用量		http://www.bbdb.jp	
添加物		http://www.bbdb.jp	
解離定数 1)		解離基を持たない。	
溶解度 1)（37℃）		2.0%ラウリル硫酸ナトリウ pH1.2：0.38mg/mL pH4.0：0.39mg/mL pH6.8：0.38mg/mL 水　：0.40mg/mL	
原薬の安定性 1)	水	安定である。	
	液性(pH)	pH9.0、60℃、6 時間で、約	
	光	直射日光下、24 時間、pH1.2 分解する。	
	その他	なし	
膜透過性		なし	
BCS・Biowaiver option		なし	
薬効分類		399 他に分類されない代謝	
規格単位		２００ｍｇ１錠	

【生物学的同等性（BE）試験結果】

1

<未変化体>　<M-1 体>

2

標準製剤（錠剤、200mg）
(Mean±S.E.、n=12)

3

血漿中活性代謝物（7-ヒドロキシイソフラボン）濃度
Mean±S.D., n=14

3

また、後発品の品質情報がまとめられており、生物学的同等性試験、溶出試験などの品質に関する試験結果も一覧することができます。

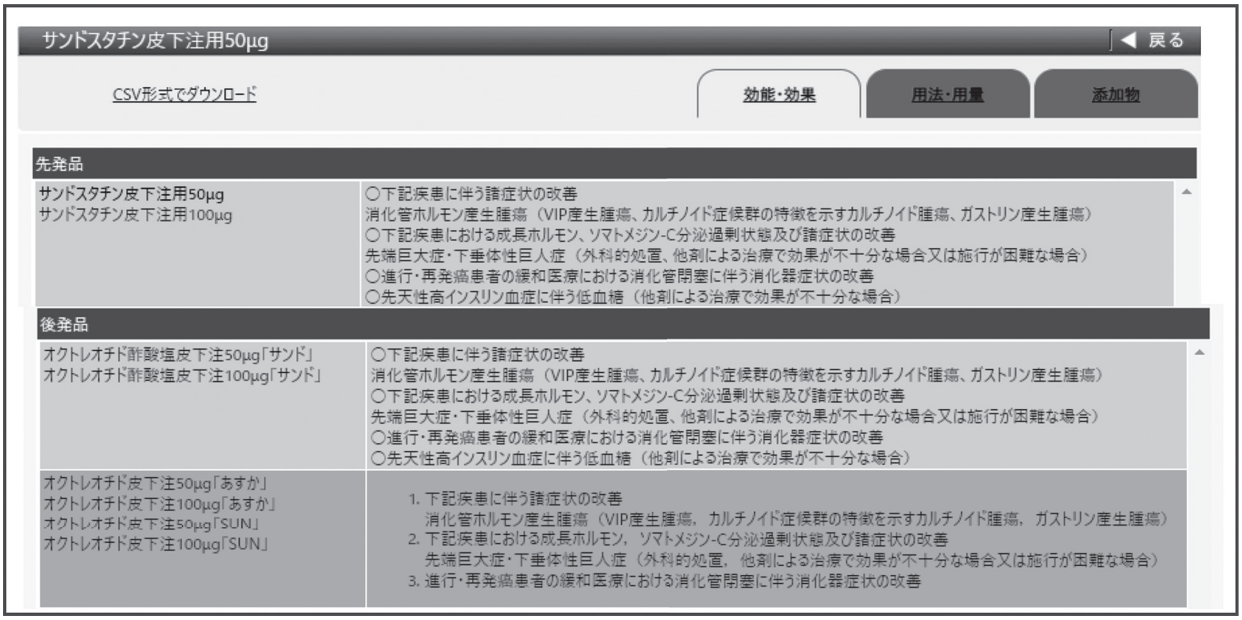
○ JAPIC が公開している『ブルーブック連携データベース』について

添付文書の「効能・効果」、「用法・用量」及び「添加物」はしばしば更新されることがあります。そのため、この３項目についてはブルーブックに記載するのではなく、随時更新可能なインターネットで閲覧するデータベースとして公開することとなりました。

今回ご紹介させていただく『ブルーブック連携データベース』（https://www.bbdb.jp）は医療用医薬品最新品質情報集（ブルーブック）に収録される医療用医薬品（データシート作成予定のものも含む）の「効能・効果」、「用法・用量」、「添加物」を比較参照していただくことを目的として、一般財団法人 日本医薬情報センター（JAPIC）が作成・運営しており、登録なしでどなたでも無償でご利用いただけるものです。

『ブルーブック連携データベース』では、ブルーブックのデータシート単位［成分・剤型単位］の「効能・効果」、「用法・用量」及び「添加物」のそれぞれについて、先発品と後発品を分け、その中で添付文書の文章が同一と考えられる製品をグループとしてまとめています（文章の表現も含めて同一かどうか判断していますので、内容が同じ場合でも別グループになることがあります）。さらにグループごとに比較がしやすいように一覧形式で掲載しています。

例えば、商品名「サンドスタチン皮下注用50μg」を検索すると、「効能・効果」は下図のように表示されます。



上段に先発品（検索した製品名「サンドスタチン皮下注用50μg」は色違いで表記）、下段に後発品の製品が並び、後発品の段は記載の違いにより更に２つのグループに分かれています。

後発品（下段）の２つのグループの内容を比較すると、下の製品群には“先天性高インスリン血症に伴う低血糖（他剤による治療で効果が不十分な場合）”が無いことが判ります。

次の例として「プロテカジン錠５」で検索した結果の「添加物」を下に示します。

プロテカジン錠5　◀ 戻る

CSV形式でダウンロード　効能・効果　用法・用量　添加物

先発品	
プロテカジンOD錠10	Ｄ－マンニトール,Ｉ－メントール,アスパルテーム（Ｌ－フェニルアラニン化合物）,エチルセルロース,クロスポビドン,ステアリン酸マグネシウム,タルク,トウモロコシデンプン,ヒドロキシプロピルセルロース,ヒプロメロース,メタケイ酸アルミン酸マグネシウム,酸化チタン,低置換度ヒドロキシプロピルセルロース,乳糖水和物,部分アルファー化デンプン
プロテカジンOD錠5	Ｄ－マンニトール,Ｉ－メントール,アスパルテーム（Ｌ－フェニルアラニン化合物）,エチルセルロース,クロスポビドン,ステアリン酸マグネシウム,タルク,トウモロコシデンプン,ヒドロキシプロピルセルロース,ヒプロメロース,メタケイ酸アルミン酸マグネシウム,黄色三二酸化鉄,酸化チタン,低置換度ヒドロキシプロピルセルロース,乳糖水和物,部分アルファー化デンプン
プロテカジン錠5 プロテカジン錠10	カルナウバロウ,クロスカルメロースナトリウム,ステアリン酸マグネシウム,タルク,トウモロコシデンプン,ヒドロキシプロピルセルロース,ヒプロメロース,マクロゴール６０００,軽質無水ケイ酸,結晶セルロース,酸化チタン,乳糖水和物
後発品	
ラフチジン錠5mg「AA」,10mg「AA」 ラフチジン錠5mg「ファイザー」,10mg「ファイザー」 ラフチジン錠5mg「JG」,10mg「JG」 ラフチジン錠5mg「テバ」,10mg「テバ」	カルナウバロウ,クロスカルメロースナトリウム,ステアリン酸マグネシウム,タルク,トウモロコシデンプン,ヒドロキシプロピルセルロース,ヒプロメロース,マクロゴール６０００,軽質無水ケイ酸,結晶セルロース,酸化チタン,乳糖水和物
ラフチジン錠5mg「TCK」,10mg「TCK」 ラフチジン錠5mg「YD」,10mg「YD」	カルナウバロウ,クロスカルメロースＮａ,ステアリン酸Ｍｇ,セルロース,タルク,トウモロコシデンプン,ヒドロキシプロピルセルロース,ヒプロメロース,マクロゴール,酸化チタン,乳糖水和物,無水ケイ酸
ラフチジン錠5mg「サワイ」,10mg「サワイ」	カルナウバロウ,クロスカルメロースＮａ,ステアリン酸Ｍｇ,タルク,トウモロコシデンプン,ヒドロキシプロピルセルロース,ヒプロメロース,マクロゴール６０００,軽質無水ケイ酸,結晶セルロース,酸化チタン,乳糖
ラフチジン錠5mg「トーワ」,10mg「トーワ」	ステアリン酸Ｍｇ,セルロース,タルク,デンプングリコール酸Ｎａ,トウモロコシデンプン,ヒドロキシプロピルセルロース,ヒプロメロース,マクロゴール,酸化チタン,乳糖水和物
ラフチジン錠5mg「日医工」,10mg「日医工」	カルナウバロウ,クロスカルメロースナトリウム,ステアリン酸マグネシウム,セルロース,タルク,トウモロコシデンプン,ヒドロキシプロピルセルロース,ヒプロメロース,マクロゴール,酸化チタン,乳糖,無水ケイ酸

後発品の間でも添加物に違いがあり、５つのグループに分かれて表示されています。

医薬品の添加物に対して、アレルギー症状を示される患者もおられますので、医薬品の添加物にアレルギーの原因物質が含まれていないかを確認することは重要なことと考えられます。実際、アルコール過敏症の患者に添加物として無水エタノールを含む薬剤を調剤してしまった事例等が報告されています。このような、アレルギーの原因となる成分が医薬品添加物にある場合、加えて、透析患者に対する「アルミニウム」等、摂取してはいけない物質が添加物として使われる成分に含まれる場合、『ブルーブック連携データベース』がその成分を避ける薬剤選択をする一助になります。

○最後に

医薬品の品質情報は、後発品に限らず、市販開始以降も品質試験等が随時行われており、特に近年、医療費削減の一環として後発品利用が促進されていることもあり、後発品の品質情報を充実させるために、「後発医薬品品質確保対策事業」として医薬品の品質試験が以前よりも大規模に行われております。『ブルーブック』ではそれら後発品の品質情報をまとめて閲覧することができ、その結果を比較検討しやすくなっており、また、『ブルーブック連携データベース』は、後発品の最新の「効能・効果」、「用法・用量」、「添加物」を比較することができ、製品間における違いを比較しやすくなっております。

これら『医療用医薬品最新品質情報集（ブルーブック）』、JAPIC『ブルーブック連携データベース』をご利用いただき、後発医薬品の活用も含め、より良い薬物治療にお役立ていただけることを願っております。

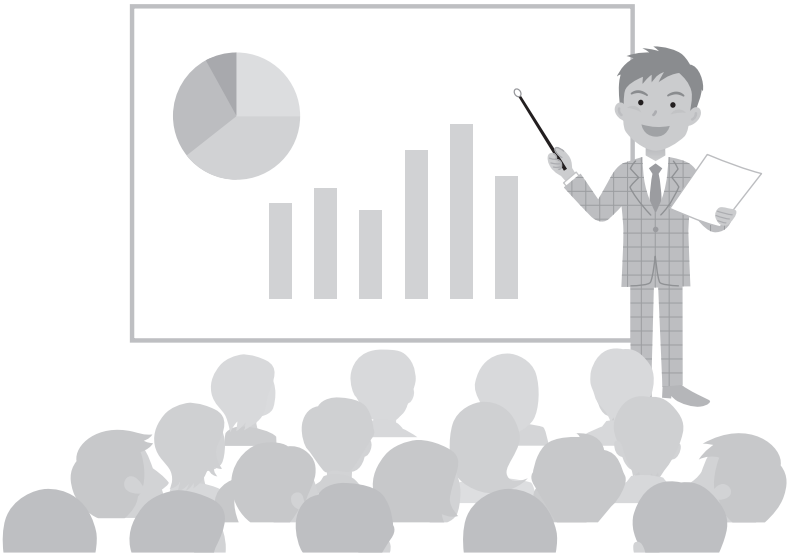
研 修 だ よ り

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３年３月末日現在　2,882名（内更新2,359名）

開催日時　開催場所 研修内容・講　師	主催者 問い合わせ先	認定	その他 （参加費等）
５月18日（火）19:30～21:00 福山大学社会連携推進センター 福山支部シリーズ研修会 テーマ：「薬物治療の基礎」（全３回） 演　題：「DDS・製剤学の基礎」 講　師：福山大学名誉教授　金尾義治先生	（一社） 福山市薬剤師会 084-926-0588	1	研修費：一般1,000円 ※事前の申込は不要です。 ※参加される方のマスク着用や、咳・発熱等の症状がある場合の参加見合わせなどにご協力をお願いいたします。
５月22日（土）14:00～18:00 広島県薬剤師会館２階　ふたばホール 薬剤師認知症対応力向上研修（令和３年度　第１回） 内容は、平成28～令和２年度と変更ありません	広島県 広島市 （公社） 広島県薬剤師会	2	※当日申込受付はありません（事前予約のみ）。 ※オンライン配信はありません。 ※当該研修を受講済みの方は受講できません。 ※先着順に受付。定員に達し次第、受付終了。 ※平成28 ～令和２年度受講修了者は対象外。



薬剤師研修・認定電子システム（PECS）についてお知らせ

かねてより開発を行っております薬剤師研修・認定電子システム（PECS）についてですが、薬剤師の登録を開始いたしましたので、お知らせします。

薬剤師の PECS への登録は、今後の研修受講、認定申請等に必須です。

なお、PECS の開発は順次行っており、現時点（令和３年３月15日）では薬剤師の登録のみとなります。今後の状況は本財団ホームページの「認定手続き等の電子化（お知らせ）」欄に随時掲載します。

※日本薬剤師研修センター Web サイトより抜粋

薬剤師のPECS登録

ー登録についてー

ー登録の方法ー

公益財団法人日本薬剤師研修センター

（2021（令和３）年３月版）

※PECSの概要については、本財団ホームページにてご確認ください。：薬剤師研修・認定電子システム(PECS) について（概要その１）（令和３年１月28日）

薬剤師のPECS登録について（１）

現時点では、薬剤師の登録のみです。

１．QRコードの取り出しなどの他の機能が使用できるようになるのは、後日になります（その際にはメールによりお知らせします）。

２．個人の認定状況が取り込まれるのは、現在のところ、PECS登録から２～３か月後の予定です。

薬剤師のPECS登録について（２）

・本稼働後の研修会等の受講前に必須
→PECS登録しなければ、研修受講単位の交付を受けられない
・必要な個人情報を登録
・登録が完了すると、ユーザIDが交付される（個人で厳重に管理）

薬剤師のPECS登録について（３）

・日本薬剤師研修センターの研修受講単位が付与される研修の受講、認定薬剤師の認定申請等のためには、薬剤師個々人がPECSに登録する必要があります。
・本稼働後は、QRコード読取装置での読込みなどの方法で個人の研修履歴がシステム内に保存され、自分自身で確認することが可能となります。
・登録は、研修会の受講時ではなく、できるだけ2021（令和３）年７月末までにお願いします。

薬剤師のPECS登録について（４）

・登録はPECSの本稼働に先行して、2021（令和３）年３月15日14時から開始します。
・登録に際しては、登録番号と登録年月日が必要なため、薬剤師免許証を手元に用意してください。
・パソコンだけでなく、スマートフォンからも登録可能です。

※薬剤師免許登録番号は、PECSに保存される研修履歴や認定情報のキーコードとなりますので、正確な入力が必要です。

PECS登録の方法

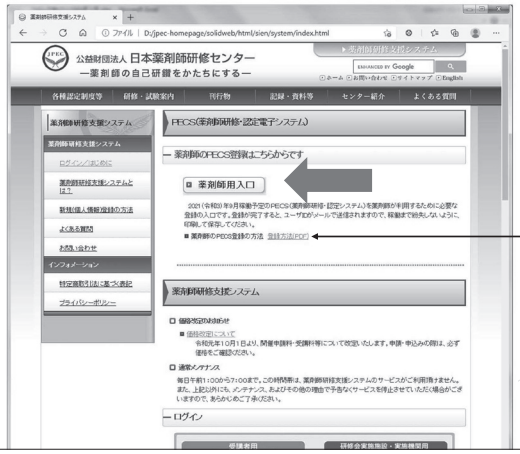
1．日本薬剤師研修センターのホームページを開きます。

PECS登録の方法

2．右上の「▷薬剤師研修支援システム」をクリックします。

PECS登録の方法

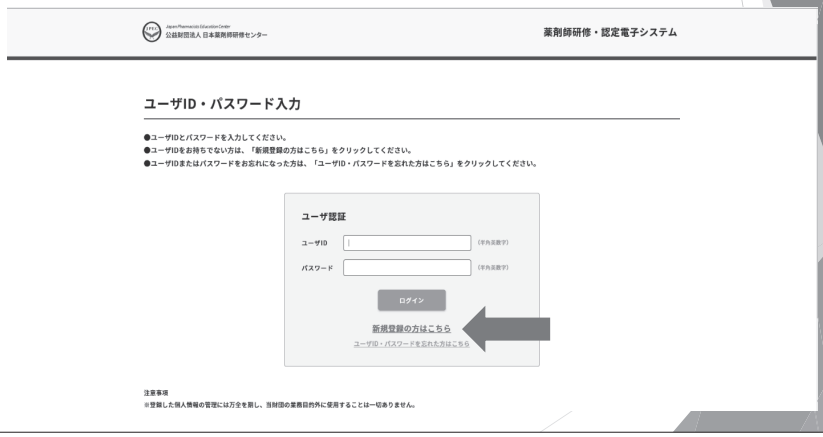
3．「薬剤師のPECS登録はこちらからです」の 薬剤師用入口 をクリックします。



ここに、この説明書きを掲載しています。

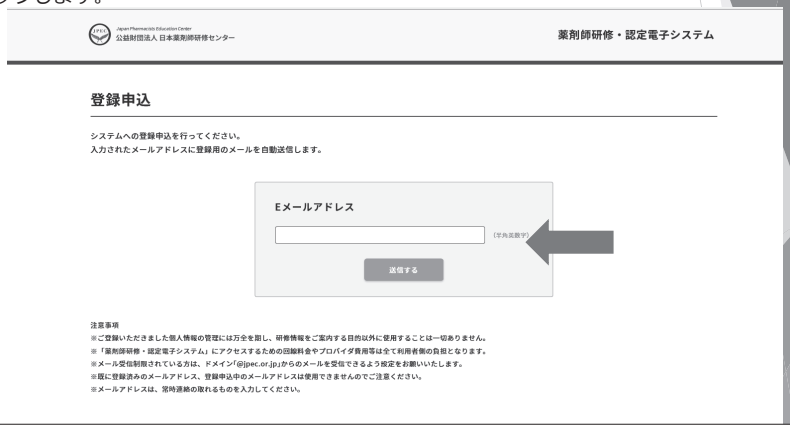
PECS登録の方法

4．新たな登録なので「新規登録の方はこちら」をクリックします。



PECS登録の方法

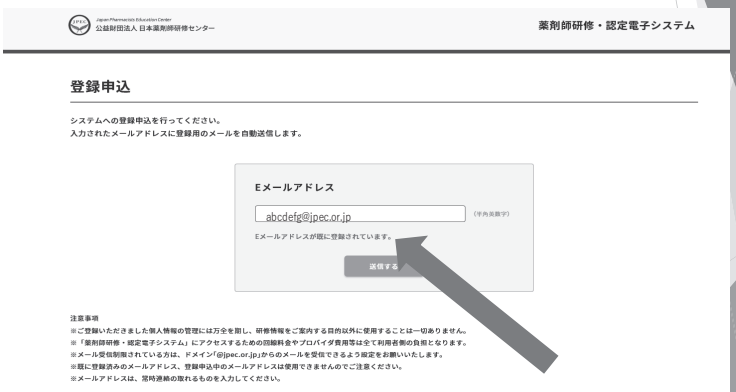
5．登録のためのURLを受け取る自分のメールアドレスを入力し、送信するをクリックします。



PECS登録の方法

注意：メールアドレスの共用・共有はできません。

本人固有のメールアドレスを入力してください。



すでにPECSに登録されているメールアドレスを使用するとこのような表示が出ます。

PECS登録の方法

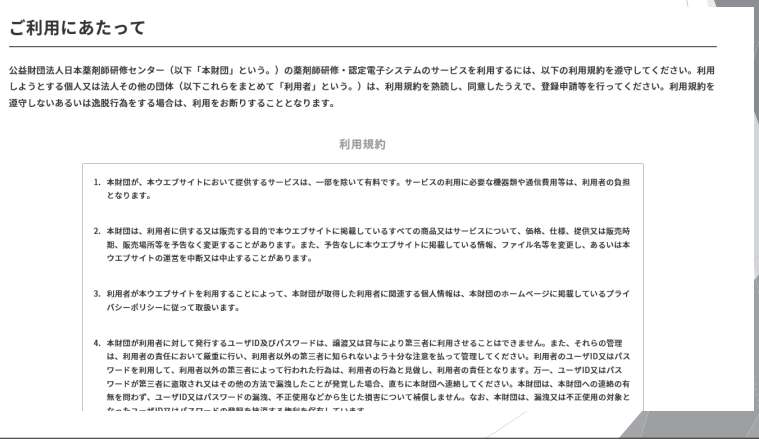
6．手続きのためのURLが、前画面で入力したメールアドレス宛に送信されます。

PECS登録の方法

7．登録手続きのためのURLが、前画面で入力したメールアドレス宛に送信されますので、クリックしてください。登録手続きは、このメールが到着後２４時間以内に行う必要があります。

PECS登録の方法

8．URLをクリックすると、まず、利用規約が表示されます。良く読んでください。



ご利用にあたって

公益財団法人日本薬剤師研修センター（以下「本財団」という。）の薬剤師研修・認定電子システムのサービスを利用するには、以下の利用規約を遵守してください。利用しようとする個人又は法人その他の団体（以下これらをまとめて「利用者」という。）は、利用規約を熟読し、同意したうえで、登録申請等を行ってください。利用規約を遵守しないあるいは逸脱行為をする場合は、利用をお断りすることとなります。

利用規約

1. 本財団が、本ウエブサイトにおいて提供するサービスは、一部を除いて有料です。サービスの利用に必要な機器類や通信費用等は、利用者の負担となります。

2. 本財団は、利用者に供する又は販売する目的で本ウエブサイトに掲載しているすべての商品又はサービスについて、価格、仕様、提供又は販売時期、販売場所等を予告なく変更することがあります。また、予告なしに本ウエブサイトに掲載している情報、ファイル名等を変更し、あるいは本ウエブサイトの運営を中断又は中止することがあります。

3. 利用者が本ウエブサイトを利用することによって、本財団が取得した利用者に関連する個人情報は、本財団のホームページに掲載しているプライバシーポリシーに従って取扱います。

4. 本財団が利用者に対して発行するユーザID及びパスワードは、譲渡又は貸与により第三者に利用させることはできません。また、それらの管理は、利用者の責任において厳重に行い、利用者以外の第三者に知られないよう十分な注意を払って管理してください。利用者のユーザID又はパスワードを利用して、利用者以外の第三者によって行われた行為は、利用者の行為と見做し、利用者の責任となります。万一、ユーザID又はパスワードが第三者に盗取され又はその他の方法で漏洩したことが発覚した場合、直ちに本財団へ連絡してください。本財団は、本財団への連絡の有無を問わず、ユーザID又はパスワードの漏洩、不正使用などから生じた損害について補償しません。なお、本財団は、漏洩又は不正使用の対象となったユーザID又はパスワードの開始を拒否する権利を保有しています。

PECS登録の方法

9．熟読後、同意する場合は「同意する」をクリックしてください。
同意しなければ、登録はできません。

利用規約（中略）

法等を確認し、それらに従ってください。それらに従わずに行った行為から生じた利用者の損害は、本財団は補償しません。また、各種の審査料として入金した金員は、当該審査に関してのみ効力を有するものとし、かつ、その審査の結果にかかわらず返還することはありません。

対象ブラウザ

1. 本ウエブサイトは、Microsoft Edge、Google Chrome又はSafariでの利用を前提として作成しています。また、各ブラウザは最新バージョンのものを使用してください。これ以外のブラウザやバージョンでは、動作に不具合を生じ、あるいはサービスを利用できない場合があります。それによる損害は、本財団は補償しません。

2. ブラウザのインストール、バージョンアップ又は設定の変更などにより生じた障害、損失又は損害に対して、本財団は責任を負いません。利用者の責任によって行ってください。

以上の本サイト規約に同意の上、登録されますか？

同意する　同意しない

注意事項
※ご登録いただきました個人情報の管理には万全を期し、研修情報をご案内する目的以外に使用することは一切ありません。
※「薬剤師研修・認定電子システム」にアクセスするための回線料金やプロバイダ費用等は全て利用者側の負担となります。

PECS登録の方法

10．個人情報登録画面が出ますので、□枠内に必要な事項を入力してください。
その際、橙色文字の注意書きにしたがってください。

Japan Pharmacists Education Center
公益財団法人 日本薬剤師研修センター
薬剤師研修・認定電子システム

個人情報登録

個人情報入力

以下の項目を入力し、次へのボタンをクリックしてください。
本画面よりご登録いただける方は、薬剤師名簿登録番号（薬剤師免許）をお持ちの方です。
※ご登録いただきました個人情報の利用目的は こちらをご覧ください。

氏名・連絡先

Eメールアドレス	abcdefg@jpec.or.jp
ユーザID	登録完了時にメールでお知らせします。
パスワード 必須	（半角英数字：8～25文字）
確認用パスワード 必須	※確認のため、登録するパスワードを再度入力してください。（半角英数字：8～25文字）
氏名 必須	姓　名　セイ　メイ（カタカナ）

PECS登録の方法

注意：ユーザIDは登録完了後にお知らせします（指定できません）。

Japan Pharmacists Education Center
公益財団法人 日本薬剤師研修センター
薬剤師研修・認定電子システム

個人情報登録

個人情報入力

以下の項目を入力し、次へのボタンをクリックしてください。
本画面よりご登録いただける方は、薬剤師名簿登録番号（薬剤師免許）をお持ちの方です。
※ご登録いただきました個人情報の利用目的は こちらをご覧ください。

氏名・連絡先

Eメールアドレス	abcdefg@jpec.or.jp
ユーザID	登録完了時にメールでお知らせします。
パスワード 必須	（半角英数字：8～25文字）
確認用パスワード 必須	※確認のため、登録するパスワードを再度入力してください。（半角英数字：8～25文字）
氏名 必須	姓　名　セイ　メイ（カタカナ）

PECS登録の方法

注意：入力項目は次のとおりです。

パスワード
確認用パスワード
氏名（漢字とカタカナ）
自宅電話番号又は携帯電話番号
自宅住所（郵便番号、都道府県名、住所）
生年月日
薬剤師名簿登録番号
薬剤師名簿登録年月日

PECS登録の方法

11．住所は、必ず自宅住所を記載してください。認定証などは、この住所ではなく、申請時に送付先として入力した住所に送られます。住所の数字は全角でも半角でも入力できます。

PECS登録の方法

12．生年月日、薬剤師名簿登録番号、薬剤師名簿登録年月日は、いったん登録すると修正できません。登録番号と登録年月日は、必ず薬剤師免許証で確認して入力してください。

PECS登録の方法

注意：薬剤師名簿登録番号、薬剤師名簿登録年月日は、必ず薬剤師免許証で確認する。

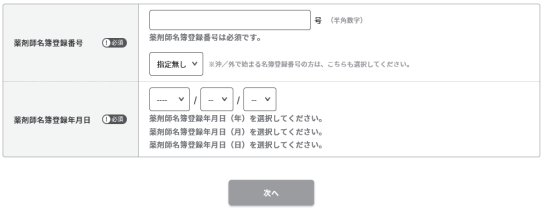
PECS登録の方法

13．すべての項目を入力後、「次へ」をクリックします。

PECS登録の方法

14．確認画面が出ますので、入力事項に誤りがないかを確認してください。

15．入力事項が不足しているなどの場合は、赤文字で表示されますので、それにしたがって、入力してください。



（左の例は、薬剤師名簿登録番号と登録年月日を入力しなかった場合）

PECS登録の方法

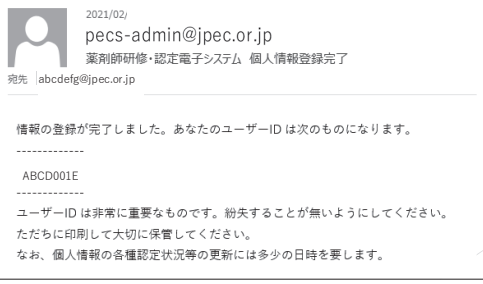
16．確認が終了しましたら、最下段の 次へ をクリックしてください。

登録できましたら、登録完了の画面となります。

PECS登録の方法

17．ユーザIDがメールで送信されます。

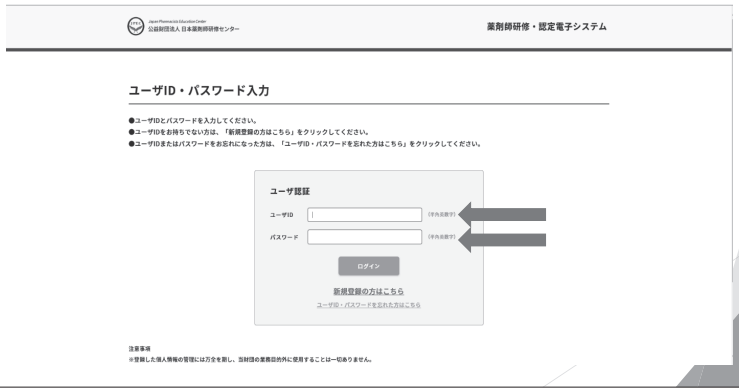
ユーザIDは、紛失するとPECSが利用できなくなりますので、直ちに印刷してなくさないように保管してください。本稼働後は、このユーザIDとパスワードを用いてPECSにアクセスすることになります。



登録の方法の説明は以上です。

薬剤師のPECS登録について（5）

登録が終了しましたら、「薬剤師支援システム」→「薬剤師用入口」をクリックすると、ユーザID・パスワード入力画面になります。ここにユーザIDとパスワードを入力してログインボタンを押すと、薬剤師メニュー画面になります。



薬剤師のPECS登録について（６）

注意：

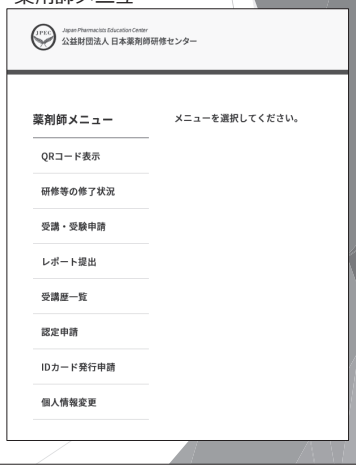
現時点では、薬剤師の登録のみです。

１．「QRコード表示」などの他の機能が使用できるようになるのは、後日になります（その際にはメールによりお知らせします）。

２．個人の認定状況が取り込まれるのは、現在のところ、PECS登録から２～３か月後の予定です。

（薬剤師メニューの「個人情報変更」をクリックすると入力した情報を見られます。）

薬剤師メニュー



薬剤師のPECS登録について（７）

ご質問は pecs-info@jpec.or.jp へメールでお願いします。

電話でのご質問はご遠慮ください（回答できません）。

既に認定を取得されている方は７月末までに登録をしてください。

詳しくは日本薬剤師研修センターの Web サイトにてご確認ください。

書籍等の紹介

「現場がいきいき動き出す 必携実務ノート［2021年度改訂版］」
著　　者：出口弘直、金田暢江
発　　行：株式会社　薬ゼミ情報教育センター
判　　型：B６変型判、220頁
価　　格：定　　価　2,530円
　　会員価格　2,090円
送　　料：１部　440円

「健康食品・サプリメントと医薬品との相互作用事典 第２版」
編　　集：一般社団法人日本健康食品・サプリメント情報センター
発　　行：株式会社　同文書院
判　　型：B６判、616頁
価　　格：定　　価　4,730円
　　会員価格　4,300円
送　　料：１部　370円

「薬剤師レジデントマニュアル（第３版）」
発　　行：株式会社　医学書院
判　　型：B６判変型、400頁
価　　格：定　　価　3,850円
　　会員価格　3,460円
送　　料：１部　660円

「在支診薬剤師という働き方」
編　　集：在宅療養支援診療所薬剤師連絡会
発　　行：株式会社　薬事日報社
判　　型：A５判、142頁
価　　格：定　　価　2,200円
　　会員価格　2,000円
送　　料：１部　550円

「循環器／腎・泌尿器／代謝／内分泌〈臨床薬学テキストシリーズ〉」
著　　者：乾　賢一（監修）、赤池昭紀（担当編集）、伊藤貞嘉（担当編集）、上野和行（担当編集）
発　　行：株式会社　中山書店
判　　型：B５判、404頁
価　　格：定　　価　4,950円
　　会員価格　4,455円
送　　料：１部　500円

「消化器／感覚器・皮膚／生殖器・産婦人科〈臨床薬学テキストシリーズ〉」
著　　者：乾　賢一（監修）、安原眞人（担当編集）、木内祐二（ゲスト編集）、服部尚樹（ゲスト編集）
発　　行：株式会社　中山書店
判　　型：B５判、376頁
価　　格：定　　価　4,950円
　　会員価格　4,455円
送　　料：１部　500円

「呼吸器／免疫・炎症・アレルギー／骨・関節〈臨床薬学テキストシリーズ〉」
著　　者：乾　賢一（監修）、赤池昭紀（担当編集）、稲垣直樹（ゲスト編集）、川合眞一（ゲスト編集）
発　　行：株式会社　中山書店
判　　型：B５判、336頁
価　　格：定　　価　4,950円
　　会員価格　4,455円
送　　料：１部　500円

「アンチドーピング　徹底解説　スポーツ医薬　服薬指導とその根拠」
著　　者：鈴木秀典（総編集）、赤間高雄（編集）、亀井美和子（編集）
発　　行：株式会社　中山書店
判　　型：B５判、約260頁
価　　格：定　　価　5,500円
　　会員価格　4,950円
送　　料：１部　500円

※価格はすべて税込みです。

斡旋書籍について「お知らせ・お願い」

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

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

Pharmacist's Holiday ～薬剤師の休日～

WAKKA DE WAKUWAKU

東広島薬剤師会　松井　聡政

昨年からのコロナ禍中、なかなか旅行にも行けませんでしたが、久しぶりのお出かけです。

我が家では昨年から息子の希望で、はやりのキャンプやフィッシングをはじめたので（年をとって初めてすることをし始めると本当に大変です）、春の陽気をいただきに大三島（しまなみ海道愛媛県）まで足を運び、釣りを楽しんできました。

いつもは呉の狩留家海浜公園の堤防で、投げやサビキなどして楽しんでいますが、なかなかです。少し釣りに慣れてきた息子（もうすぐ8歳）は大物狙い！ブリや真鯛、シーバスを釣りたいんだ！といいはじめ、どこかないかといろいろ探したところ、昨年オープンした多々羅大橋が目の前に見える WAKKA というところにお世話になることとなりました。

WAKKA 全景

当日は朝から雨、昼からあがる予報、期待を込め2時間くらい車を走らせ到着しましたが天候は変わりませんでした。真っ白な建物で、はじめて来た島でしたが、島一番のおしゃれなところだと確信ができました。まずはホテルのカフェで腹ごしらえ、釣り船が迎えにくるまで待たせていただきました。

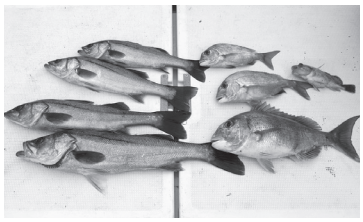
ホテルの目の前にある桟橋に船が到着、初のタイラバに挑戦です。いざ出発！（小雨）

20分くらい釣り場に船を走らせ、まずは船長さんから釣り方の説明。超簡単、仕掛けを海に落として底についたら直ぐにリールを15回巻くだけ、この繰り返しです（まだ小雨）

息子も2～3回くらいすると慣れてきて、私も妻も釣竿を借りて3人で釣りをはじめました（雨で泣く）

はじめてから10分、息子の竿に何かが？はじめての強い引き、一所懸命にリールを巻く心の中はドキドキ WAKUWAKU。おみごと！とても綺麗な桜色した真鯛です。その後も移動して釣りの繰り返しで、釣果も順調に上がって3人で鯛3匹、シーバス4匹、カサゴ1匹（最後まで小雨）

でっかっ!!



釣果

船には屋根があるも雨の中の釣行となりましたが、瀬戸内の景色はとても綺麗で、海上の風もおいしく、鯛やシーバスも釣ることができ念願がかなった息子と私たちは大満喫し、多々羅大橋の下をくぐって帰ってきました（もうすぐやみそう！）

早速ホテル（シャワーだけ）の近くにある多々羅しまなみドームにあるお風呂（サウナ・露天風呂有）で冷えた体を温め、部屋の前にあるとてもおしゃれなテラスでお楽しみの BBQ です。

BBQ

食材は愛媛県でとれた地産のものが主で、野菜やお肉、そしてさっきまで泳いでいたスズキを刺身と焼にしていただきました。自分達で釣りあげたからか、こんなスズキは食べたことがないくらい美味しかったです。目の前は橋を望む海、真っ白なホテルに橙色の光、雲の隙間から月の明かりも参加してきて、ゆっくりと流れる時を過ごし最高の夜を迎えることができました。

目が覚めると昨日とは一転し快晴とまではいきませんでしたが、黄砂がひどいのか靄がかった幻想的な朝を迎えることができました。まずは息子と自然や海の空気を吸いにお散歩、おしゃれなカフェで、おしゃれな朝食をいただき、テラスでゆっくり。ここを気に入ったのか帰りたくないと叫ぶ息子を車に乗せホテルをあとにしました。本当にすべてがおしゃれにできたWAKKAでした。

テラスからの朝

向かったのは車で10分ほど走ったところにある大山祇神社（日本建国の神、大山積大神を祀る神社で、全国に一万社余りある山祇神社と三島神社等の総本社）。まずは参拝してから、義経、頼朝、弁慶などたくさんの国宝や重要文化財を拝見しました。はじめて訪れましたが、とても厳かで神秘的なところで、さらなるpowerをいただくことができ大三島とはお別れしました。

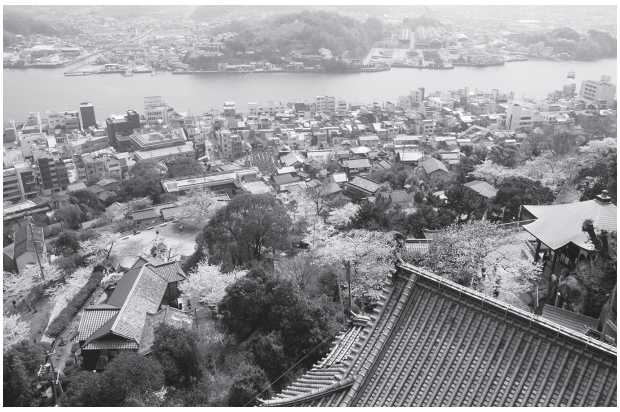
大山祇神社

参道入口

しまなみ海道を後に次なる目的地は、ちょうど春満開な千光寺公園におじゃましました。実はここもはじめて訪れました。喜ばせようと思い、ロープウェイで上がってみようと約束していましたが、ナビ通りに行ったら公園の駐車場に到着してしまいました。どこかの国の議員さんや役人のようにウソはいけないと思い、ここは一旦ロープウェイで下山してから尾道ラーメンをいただきました。息子は屋台で売っていた焼トウモロコシが気になっていたのか、ラーメンは食べないと言っていましたが、美味しいのか？お腹が減っているのか？ペロリ！大満足。お腹もいっぱいになったところで登山駅にもどると大行列、しかたないので旅の思い出を話しながらゆっくりと待ちました。ロープウェイの中からでも桜満開の風景や、尾道水道の絶景を楽しむことができ、戦艦大和を観たのはあそこのドッグだとか、花火大会も暑い中観に来たなとか思い出していました。春風が吹いて花びらが散る公園をゆっくり散策し、もちろん焼トウモロコシも買って帰路につきました。

大行列な登山駅

千光寺公園から望む尾道大橋



ロープウェイからの尾道水道

近場で一泊二日のプランでしたが、とてもゆっくりすることができ楽しかったです。

家に着いたとたんお魚もさばかないといけないので忙しくなり、すぐに日常に戻りました（笑）

ではしまなみ海道でお会いましょう。

シリーズ 薬局紹介 78

江波二本松薬局

広島市中区江波二本松１丁目２-22

2020年８月１日に開店いたしました。

当薬局はその名前が示すように、中区江波にて営業を行っております。地域の特徴としましては、高齢者の増加が挙げられます。

薬局薬剤師はジェネラリストであるべきという信念のもと、清潔・思いやり・安心の３つの理念をもとに開店しました。

セールスポイントといっては語弊があるかもしれませんが、感染症対策には力をいれております。具体的には空気清浄機３台を入れ、オゾン、紫外線を使って常にクリーンな環境を保つように心掛けております。

最後に、当店が地域住民の健康と衛生を支え、安心して暮らせるまちづくりの一翼を担うことができるように邁進していく所存であります。

次回は、三原薬剤師会　なでしこ薬局さんです。

告　知　板

第59回広島県薬剤師会定時総会開催通知（予告）

標記の会議を次のとおり開催いたします。
日　時：令和３年６月20日（日）午後１時
場　所：広島県薬剤師会館（オンライン併用）

「ワクチン接種済みシール」配布について

「ワクチン接種済みシール」を作成しました。「ワクチン接種済証」を持参された方のお薬手帳に貼り付けをお願いいたします。追加が必要な場合は、広島県薬剤師会事務局までご連絡ください。

－ 謹んでお悔やみ申し上げます －

神田　信吾 氏 逝去

去る３月５日（金）ご逝去されました。

陶山　雅史 氏 逝去

去る４月１日（木）ご逝去されました。

薬剤師国家試験　正答・解説

10頁　問47

解　説

増加するかを知る目安であり、蓄積率は、$R = \frac{\overline{C_{ss}}}{C_1} = \frac{1}{1-e^{-k_e\tau}}$ の式で求まる。

半減期ごとの繰り返し投与なので、$k_e \times \tau = k_e \times t_{1/2} = k_e \times \frac{\ln 2}{k_e} = \ln 2$ である。

よって、$R = \frac{1}{1-\frac{1}{e^{\ln 2}}} = \frac{1}{1-0.5} = 2$ となる。

Ans.　4

15頁　問81

解　説

国民の主体的な健康管理を支援することは、薬剤師の役割である。（薬剤師法第１条）

一方、治療は医師が患者の症状に対して行う行為のことであり、診断は医師が患者を診察し病状を判断することである。また、通常、薬局薬剤師が入院患者の薬物療法の決定に関わることはなく、薬剤師が親交を理由に医薬品を優先的に配分することもない。

Ans.　2

17頁　問136

解　説

1　○　γ線は透過性が高いので、遮へいには鉛板が必要である。

2　○　放射線の被ばく量は、線源からの距離の二乗に反比例するため、距離を２倍にすると 1/4 になる。

3　×　α線は透過性が低く、紙１枚で遮へいできる。

4　○　内部被ばくには、経口摂取、吸入摂取、経皮吸収、および創傷侵入という主に４つの経路がある。

5　○　４の経路で放射性物質が体内に取り込まれた後では、内部被ばくを防ぐことは困難である。

Ans.　3

24頁　問170

解　説

1　○　有窓内皮は 40 ～ 60 nm の円形の窓（フェネストラ）で、低分子物質は透過するが、高分子物質の透過は悪い。

2　×　皮下や筋肉に投与された薬物のうち、分子量が 5,000 以下の薬物は毛細リンパ管よりも毛細血管に移行しやすい。

3　×　アルブミンは主に弱酸性薬物と強く結合する。弱塩基性薬物は α_1−酸性糖タンパク質と強く結合する。α_1−酸性糖タンパク質の血漿中での存在量は 50 ～ 100 mg/dL である。

4　○　記述の通り。

5　×　血漿の pH は 7.4 程度のアルカリ性である。そのため血漿中の弱酸性薬物はイオン形としての存在割合が多い。また、血漿タンパク結合率が高いので非結合形の存在割合も少ないため、血漿に比べて酸性側（pH 6.4 ～ 7.2）の乳汁中には移行しにくい。

Ans.　1、4

27頁　問174

解　説

1　○　体内動態の個人内変動が大きい薬物も対象である。

2　○　治療域が狭く、中毒域と接近している薬物が対象である。

3　×　血中薬物濃度と薬効・副作用との相関関係が明らかな薬物が対象である。

4　○　抗てんかん薬の薬効・副作用の判定は、発作頻度などでは定量的に評価し難い方法である。TDM は血中薬物濃度と薬効・副作用が定量的に評価できるので、このような薬物には有用である。

5　○　代表的な薬物は、フェニトインである。

Ans.　3

105回薬剤師国家試験問題
解答・解説　評言社薬学教育センターより引用

（公益社団法人）広島県薬剤師会会員の皆様へ

中途加入用

所得補償制度(団体総合生活保険)のご案内

手続きカンタン。
あなたの暮らしを補償します。

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

1口当りの月払保険料

保険期間：2020年8月1日午後4時から2021年8月1日午後4時まで

中途加入の場合：申込手続きの日の翌月1日より補償開始

■基本級別1級
（型：本人型．保険期間1年．てん補期間1年）

※5口までご加入いただけます。

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

※Aタイプ・Bタイプとも天災危険補償特約がセットされています。
※年齢は被保険者（保険の対象となる方）の保険期間開始時（令和元年8月1日）の満年齢をいいます。

おすすめ！

入院による就業不能には1日目から保険金をお支払い（Aタイプのみ）

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

2　天災危険補償特約セット！

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

3　ご加入の際、医師の診査は不要です！

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

4　充実したサービスにより安心をお届けします！（自動セット）

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

サービスのご案内

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

・メディカルアシスト

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

・デイリーサポート

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

ご加入手続きについて

代理店　広医㈱までご連絡ください。追って加入依頼書をお送りします。

（TEL:082－568－6330　FAX:082－262－1688）

●健康状態等の告知だけの簡単な手続きです。（医師による診査は不要）

●1か月の補償額とタイプ（※1）をお決めください。

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

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

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

（個別に加入依頼書をご記入願います）

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

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

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

４月下旬には65歳以上の新型コロナワクチン接種が始まり、薬剤師がワクチンを希釈、吸引する事になりました。ハラハラ・ドキドキしながらの対応でしたが、慣れればスムーズに行え、やれやれといった所です。Ｉ年前には考えられない事でしたが、少しでもお役に立てればと思うばかりです。

＜坊＞

今年は桜の開花も早く、ツツジやフジも次々に開花した。
これからしばらくは、変異株やワクチン接種についてなど新型コロナウイルス関連の話で花が咲くのかなあ…
以前のように皆と一緒に芝生の上を歩く日は、いつになるんだろう…

＜コアラChanズ＞

ひょんなことから、薬局でメダカを飼うことになりました。
メダカを飼うのは初めてなので、みんなでYouTubeや本でいろいろとお勉強中です。
３月末に卵を発見！！
今、小さな稚魚が４匹誕生しています。
コロナ禍で殺風景だった薬局が一新されました。
今、水槽の中で泳いでいるメダカやエビ、タニシに癒されています。

＜もい鳥＞

医療従事者に続き、高齢者のワクチン接種も始まっています。
ウイルスの変異など、まだまだ先が読めませんが、早く落ち着いて、仲間とゆっくり語らいたいものです。

＜ときたま＞

温かくなってきました。過ごしやすい季節ですね。
山の新緑も綺麗です。
ただし、問題は眠気です。
とくに、天気がいい日に高速道路を運転していると急に眠気が襲ってきます。
眠気を我慢しながらの運転はなかなか辛いものがあります。
居眠り運転にならないように気をつけなきゃですね。

＜あいろん＞

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。
編集会議もオンラインで、なんと便利なことか。
いつか来るその時は、逆戻りではなく、まさにDX！を。

＜熱望！電子変容☆彡＞

編　集　委　員

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

表紙写真　**ホソバナコバイモ（川貝母）（ユリ科）**

貝母には２種類のものがあってアミガサユリの鱗茎を浙貝母とし、ホソバナコバイモ類の鱗茎を川貝母とします。川貝母は小さく収穫量も少ないため高価に取引されています。貝母は鎮咳・去痰・排膿作用などがありますが川貝母には滋養作用もあり気分が落ち込んだり食欲がない時にも用いられます。

写真解説：吉本　悟先生（安芸薬剤師会）　撮影場所：広島市安佐北区

保険薬局ニュース

令和 3 年 5 月 1 日
広島県薬剤師会保険薬局部会
Vol.29 No. 3（No.159）

令和３年３月16日
広島県薬剤師会保険薬局部会

令和２年度診療報酬改定において経過措置が設けられた施設基準に係る届出について

「地域支援体制加算」の施設基準に関して、３月31日に経過措置の期限が到来します。
調剤基本料１を算定している保険薬局においては「地域支援体制加算」の要件は３月31日までの間にかぎり、従前の規定が適用されております。

４月１日以降は、以下の基準のうち①～③を満たした上で、④又は⑤を満たすことが施設基準となっております。

（１薬局あたりの年間の回数）
① 麻薬小売業者の免許を受けていること。
② 在宅患者薬剤管理の実績12回以上
③ かかりつけ薬剤師指導料等に係る届出を行っていること。
④ 服薬情報等提供料の実績12回以上
⑤ 薬剤師認定制度認証機構が認証している研修認定制度等の研修認定を取得した保険薬剤師が地域の多職種と連携する会議に１回以上出席

中国四国厚生局へこの経過措置に係る届出について確認したところ、上記の施設基準を満たしている場合は、特に届出は必要ないとのことです。
基準を満たしていない場合は、辞退届の提出が必要となります。

令和３年３月29日
広島県薬剤師会保険薬局部会

支払基金の審査基準について

○メトトレキサートに係る内服薬調剤料の取扱いについて

例１については、従来から３剤分の調剤料が算定できるとされております。
一方、例２については、処方１と処方２は、同一服用時点ですので、２剤分の調剤料を算定するとされてきましたが、厚生労働省保険局医務課から次の回答がありました。

【例１】

処方１	メトトレキサート	１日２回	朝夕食後	４日分（毎月曜日）
処方２	メトトレキサート	１日１回	朝食後	４日分（毎火曜日）
処方３	A 錠	１日２回	朝夕食後	28日分
処方４	B 錠	１日１回	朝食後	28日分

【例２】

処方１	メトトレキサート	１日２回	朝夕食後	４日分（毎月曜日）
処方２	A 錠	１日２回	朝夕食後	28日分
処方３	B 錠	１日２回	朝食後	28日分

＜厚労省回答内容＞
例２のメトトレキサートは、他の薬剤と服用の時期は同様だが、用法の特殊性から、特例として、別剤として算定する。よって、例２は、３剤分の調剤料を算定する。
（注：メトトレキサートに限定した取扱である）

つきましては、全国での審査基準を同一とするため４月調剤分（５月審査分）から、例２の３剤分での請求が認められることになりましたので、お知らせいたします。

その他、次のことについての返戻が多くみられますので、ご注意ください。

○半割した錠剤の自家製剤加算の算定について
半割した錠剤の規格と同じ規格の製剤が薬価収載されている場合、自家製剤加算は算定不可。
例：プレドニン錠　5mg　0.5錠　プレドニゾロン錠2.5mg「NP」が薬価収載

○局所麻酔剤の調剤について
キシロカインゼリー、ペンレステープ、エムラクリーム等の局所麻酔剤の調剤料は、算定不可。

令和３年３月31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38、その39）

このことについて、厚生労働省保険局医療課から日本薬剤師会を通じて連絡がありましたので、お知らせいたします。

調剤基本料１を算定する保険薬局の場合、地域支援体制加算の実績要件については、令和３年３月31日までの経過措置として「従前の例による」こととされていますが、今般、当該措置終了後（４月１日以降）の臨時的な取り扱いが示されました。

経過措置終了後については、臨時的な取り扱いを行った上でなお、実績要件を満たさない場合、令和３年９月30日までの間、令和元年の実績を用いても差し支えないとのことです。（「臨時的な取扱い」については、本会 Web サイト新着情報＞2021.3.31日本薬剤師会通知 P3～参照）

当該取扱いは、調剤基本料１の保険薬局の場合に限らず、調剤基本料１以外の保険薬局についても同じです。また、在宅患者調剤加算の実績要件につきましても当該取扱いと同様となります。

■本会 Web サイト　http://www.hiroyaku.or.jp/　新着情報
掲載内容：2021.3.31日本薬剤師会通知

１．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39）（令和３年３月26日付け事務連絡、厚生労働省保険局医療課）
様式１－２事務連絡（１）に係る保険薬局の報告様式

２．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38）（令和３年３月22日付け事務連絡、厚生労働省保険局医療課）

３．地域支援体制加算、在宅患者調剤加算の施設基準における臨時的な取扱いについて（補足資料）
（令和３年３月26日 日本薬剤師会作成）

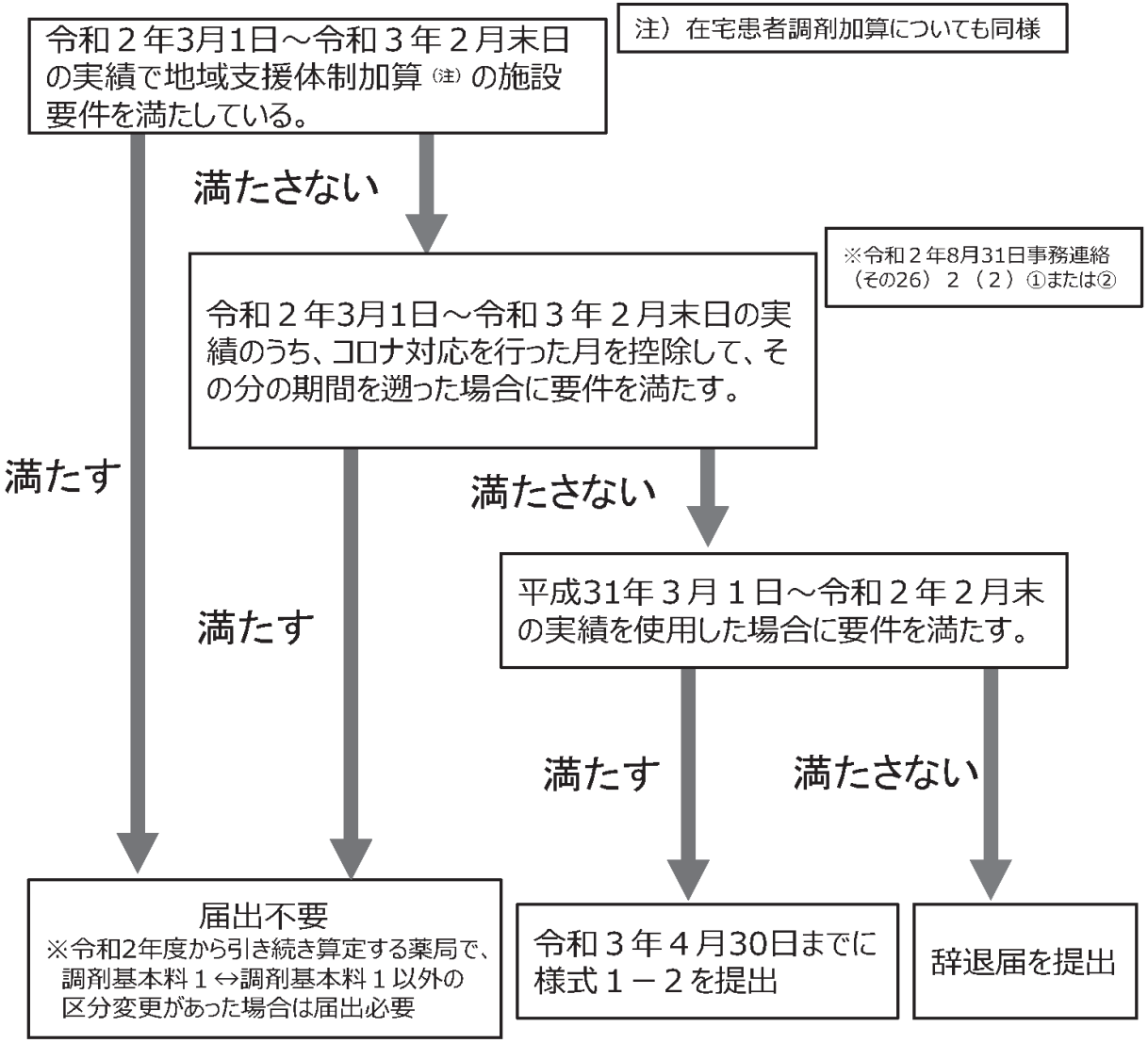
参考

・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）（令和２年８月31日付け事務連絡、厚生労働省保険局医療課）

・中国四国厚生局 Web サイト＞新着情報＞2021.3.29保険医療機関及び保険薬局における施設基準の臨時的な取扱いについて
https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/chugokushikoku/news/2012/r02shinryouhousyuukaitei.html

別　紙

令和3年3月26日　日本薬剤師会作成



臨時的な取扱いの対象実績要件

地域支援体制加算

◆調剤基本料１
①在宅患者に対する薬学的管理及び指導の実績（12回以上）
②服薬情報等提供料等の算定実績（12回以上）
※①および②は、保険薬局あたりの直近１年間の実績

◆調剤基本料１以外
①夜間・休日等の対応実績（400回以上）
②麻薬の調剤実績（10回以上）
③重複投薬・相互作用等防止加算等の実績（40回以上）
④かかりつけ薬剤師指導料等の実績（40回以上）
⑤外来服薬支援料の実績（12回以上）
⑥服用薬剤調整支援料の算定実績（１回以上）
⑦単一建物診療患者が１人の在宅薬剤管理の算定実績（12回以上）
⑧服薬情報等提供料の算定実績（60回以上）
※①～⑧の実績要件は、常勤の保険薬剤師１人当たりの直近１年間の実績

※本取扱いは在宅患者調剤加算も対象
当該加算の施設基準に係る届出時の直近１年間の在宅患者訪問薬剤管理指導料、居宅療養管理指導費及び介護予防居宅療養管理指導費の算定回数（合計して計10回以上）

令和３年４月５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35）

平素より本会会務に格別のご高配を賜り、厚くお礼申し上げます。
新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、特に手厚い感染症対策が必要であること等を踏まえ、臨時的な診療報酬の取扱いについて、厚生労働省保険局医療課より通知がありましたので、抜粋してお知らせいたします。

記

１．「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（その31）」（令和２年12月15日厚生労働省保険局医療課事務連絡。以下、「12月15日事務連絡」という。）に係る対応について12月15日事務連絡において、「令和３年度（令和３年３月診療分以降）の取扱いについては、令和３年度予算編成過程において検討すること」としていたところであるが、新型コロナウイルスの感染が拡大している間、小児の外来における診療等については、特に手厚い感染症対策を要することを勘案し、12月15日事務連絡の１の取扱いは、令和３年９月診療分まで継続することとする。また、12月15日事務連絡の２の取扱いについては、当面の間、継続することとする。
（令和２年12月17日保険薬局ニュース参照）

２．各医療機関等における感染症対策に係る評価
新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、全ての患者及び利用者の診療等については、特に手厚い感染症対策を要することを勘案し、特に必要な感染症対策を講じた上で診療等を実施した場合、令和３年４月診療分から９月診療分まで以下の取扱いとする。なお、その診療等に当たっては、患者及び利用者又はその家族等に対して、院内感染防止等に留意した対応を行っている旨を十分に説明すること。

特に必要な感染予防策を講じた上で、必要な薬学的管理及び指導を行い、調剤報酬点数表の次に掲げる点数を算定する場合、「調剤感染症対策実施加算」として４点を算定できる。

ただし、クからセまでについては、アからキまでに該当する点数と併算定しない場合に限る。

ア　調剤基本料１
イ　調剤基本料２
ウ　調剤基本料３
エ　調剤基本料の注２
オ　調剤基本料の注８の規定により分割調剤を行う場合に、２回目以降の調剤について算定する点数
カ　調剤基本料の注９の規定により分割調剤を行う場合に、２回目の調剤について算定する点数
キ　調剤基本料の注10 の規定により分割調剤を行う場合に算定する点数
ク　外来服薬支援料
ケ　服用薬剤調整支援料
コ　在宅患者訪問薬剤管理指導料
サ　在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料
シ　在宅患者緊急時等共同指導料
ス　服薬情報等提供料
セ　経管投薬支援料

Ｑ　患者及び利用者の診療等において、「特に必要な感染予防策」とは、どのようなものか。

Ａ「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き」等を参考に、感染防止等に留意した対応を行うこと。
（感染防止等に留意した対応の例）
・状況に応じて、飛沫予防策や接触予防策を適切に行う等、感染防止に十分配慮して患者及び利用者への診療等を実施すること。
・新型コロナウイルス感染症の感染予防策に関する職員への周知を行うこと。
・病室や施設等の運用について、感染防止に資するよう、変更等に係る検討を行うこと。

「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き」
厚生労働省ホーム ＞ 政策について ＞ 分野別の政策一覧 ＞ 健康・医療 ＞ 健康 ＞ 感染症情報 ＞ 新型コロナウイルス感染症について ＞ 医療機関向け情報（治療ガイドライン、臨床研究など）
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00111.html

令和３年４月13日
広島県薬剤師会保険薬局部会

令和３年度介護報酬改定に関する Q&A（Vol.5）について

平素より、本会会務に格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。
厚生労働省老健局老人保健課ほかより、日本薬剤師会を通じて介護報酬改定に関する Q&A が発出（令和３年４月９日付け）されましたのでお知らせいたします。

薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士等が行う居宅療養管理指導は、医師または歯科医師（以下、「医師等」）の指示に基づき実施しますが、今般示された Q&A では、当該指示を明確にするため、医師等は文書等に、①指示を行った旨がわかる内容に加えて、②指示期間（６月以内に限る）を記載することとされています。
薬局の薬剤師への実施の指示は、医師等が処方箋に記載することなどにより行われます。その際、これまでは期間に係る記載は特に求められていませんでしたが、今後は指示期間についても記載されることになります。
処方箋に①または②の記載がなく、疑義照会などの際に当該指示を確認した場合は、処方箋および薬剤服用歴の記録などに当該内容を記録することが必要です。ただし、指示期間については、当該処方箋に記載された投与日数（または１月以内のうち、いずれか長い方）の指示である場合、当該期間は記載不要とされています。

「令和３年度介護報酬改定に関するＱ＆Ａ（Vol.5）（令和３年４月９日）

【居宅療養管理指導】

○医師又は歯科医師の指示

問３　居宅療養管理指導における医師又は歯科医師の指示は、どのような方法で行えばよいか。

（答）
・指示を行うにあたっては、当該居宅療養管理指導に係る指示を行う医師又は歯科医師と同じ居宅療養管理指導事業所に勤務する者に指示する場合や緊急等やむを得ない場合を除き、診療状況を示す文書、処方箋等（メール、FAX 等でも可）（以下「文書等」という。）に、「要訪問」「訪問指導を行うこと」等、指示を行った旨がわかる内容及び指示期間（６月以内に限る。）を記載すること。ただし、指示期間については、１か月以内（薬剤師への指示の場合は処方日数（当該処方のうち最も長いもの）又は１か月のうち長い方の期間以内）の指示を行う場合は記載不要であり、緊急等やむを得ない場合は後日指示期間を文書等により示すこと。
・なお、医師又は歯科医師の指示がない場合は算定できないことに留意すること。

※平成18 年４月改定関係Ｑ＆Ａ（Vol.1）（平成18年３月22日）問８は削除する。
（https://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/hoken/seido/0604/dl/06.pdf 参照）

国会レポート
来年度予算案審議は参議院へ

情報監視審査会会長
参議院議員・薬剤師
藤井　基之

1月18日に召集された今国会では、令和2年度第3次補正予算に続いて、令和3年度予算案の審議が行われています。衆議院は3月2日に予算案を可決し、参議院に送付されました。来年度予算は、憲法の規定により年度内に成立することとなりますが、参議院として実のある審議を行い、その結果を示していくことが重要な役割となります。

国会では政府提案の法律案の審議が始まります。厚生労働省はこの国会に、「医療法等の改正法案」及び「健康保険法等の改正法案」の医療提供に係わる2つの法案を提出しています。

医療法等の改正では、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を確保することを目的として、医師の時間外労働時間の上限規制が令和6年4月に適用されるのに向け、医師の労働時間短縮及び健康確保のための措置を講じること。タスクシフト等を推進し、医師の負担軽減を図ること。医療計画に新興感染症等への対応に関する事項を追加すること等の規定が盛り込まれています。

健康保険法の改正では、昨年12月に閣議決定した「全世代型社会保障改革の方針について」を踏まえ、後期高齢者医療の窓口負担割合の見直しや傷病手当金の支給期間の通算化など、給付と負担の見直しを行うこと。子ども・子育て支援を拡充するため、育児休業中の保険料免除要件の見直しや未就学児に係る国民健康保険料の均等割額の減額措置を導入すること等を規定し、全ての世代が公平に支え合う「全世代対応型の社会保障制度」を構築することを目的としています。

新型コロナウイルスワクチンの接種が始まりました。皆様方のご協力により順調に接種が進み、感染症の収束への道筋が開けるものと期待しています。

藤井基之ホームページ　http://mfujii.gr.jp/

国会レポート
令和３年度予算成立

情報監視審査会会長
参議院議員・薬剤師
藤井　基之

３月26日の参議院本会議において、一般会計の歳出総額が当初予算として過去最大の106兆6097億円となる、令和３年度予算が与党の賛成多数により可決、成立しました。この予算には新型コロナウイルス感染症対策の予備費５兆円も盛り込まれています。他方、新型コロナウイルス感染症等の影響により税収の落ち込みが見込まれることから、公債の発行額は43兆5970億円となり、公債への依存度は40.9％となっています。

新型コロナウイルス感染症は、先行きの見えない不安な状況が続いています。首都圏４都県の緊急事態宣言は３月21日に解除されましたが、新規感染者は下げ止まりかやや増加の傾向にあり、再拡大へ予断を許さない状況にあります。更に、新規感染者の再拡大が顕著となっている、大阪府、兵庫県及び宮城県の３府県に対しては、４月５から５月５日まで、改正新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく「まん延防止等重点措置」が適用されるに至っています。こうした中、新型コロナウイルス感染症の収束への期待のかかるワクチン接種は、医療従事者に続いて、この４月から高齢者への優先接種が始まりました。

政府の新型コロナウイルス感染症対策分科会の尾身会長は、４月１日の記者会見で「高齢者にワクチンの届く６月までが正念場、大きなリバンドを防ぐことがこれからの最優先課題となる」と述べられています。新型コロナウイルスのワクチン接種は、これまでに経験の無い大規模なものとなります。薬剤師の皆さんには、接種会場での薬液充填や接種者の服用薬剤の確認等の役割が求められています。

皆様方のご協力によりワクチン接種が順調に進み、感染症収束への道筋が開けるものと思います。

藤井基之ホームページ　http://mfujii.gr.jp/

本田あきこ　オレンジ日記

自殺対策強化月間

自民党厚生労働部会副部会長
参議院議員・薬剤師
本田　顕子

「自殺対策基本法」では、例年、月別自殺者数の最も多い３月を「自殺対策強化月間」と定めています。地方公共団体、関係団体等とも連携して「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現に向けて相談事業及び啓発活動を実施しています。

長引くコロナ禍における生活で、日本の自殺は11年ぶりの増加となりました。自殺は複合的な要素が絡んでいるのでコロナ禍だけが直接の原因とは断定できませんが、昨年の10月からの統計結果を見ますと増加しています。小・中・高校生の自殺者数も統計開始以来最多となりました。困窮する女性の支援についても対策の重要性が高まり、２月12日に「孤独・孤立対策担当大臣」を坂本哲志一億総活躍担当大臣が担当されることとなり、内閣官房に担当室が設置されました。

ところで、自民党には組織運動本部の１つに女性局があり、様々な取り組みが行われています。今年からは、自民党女性局の地方議員を対象とした「政策ミーティング」と題した勉強会が始まりました。第２回目のテーマは要望が多かった「自殺」を取り上げ、私が講師を務めました。

私は自殺防止対策の最終目的は地域の皆様の命を守ることにあり、地域・社会づくりと密接な関係にあると思っています。加えて、私は今回の講演資料を作りながらもう一つの言葉を思い出していました。2025年に向けた「地域包括ケアシステム」です。包摂的に地域医療を支える仕組み作りも地域の皆様の命と健康を守るための仕組み作りだと考えます。どんな時でも地域の皆様の命を守れるように、この困難な時を乗り越えて行きたいですね。

引き続きのご指導をよろしくお願い申し上げます。

自民党女性局政策ミーティングにて（2021年２月22日）

本田あきこ

メルマガ登録

フェイスブック
本田あきこの部屋

ツイッター
@89314honda

本田あきこ　オレンジ日記

緊急事態宣言の終了と令和３年度予算の成立

自民党厚生労働部会副部会長
参議院議員・薬剤師
本田　顕子

３月21日、緊急事態宣言が終了となりました。この宣言終了に当たっての３月18日、衆・参の議院運営委員会が開かれました。私は参議院の議運メンバーですが「緊急事態宣言終了時の質問は薬剤師の本田さんにやってもらうのがいいだろう。」と筆頭理事の先生をはじめ皆様のお計らいで、菅義偉内閣総理大臣と西村康稔経済再生・コロナ担当大臣に質問の機会を５分間頂きました。事前に藤井基之先生にご指導いただき、菅総理には、ワクチン接種事業の円滑な実施と国民の皆様への情報提供について質問をいたしました。総理からは、「科学的知見に基づいて、正しい情報を分かりやすく、丁寧にそしてできる限り広く発信し、全ての皆様が安心して接種できるように全力を挙げていく」という御答弁を頂きました。初めての総理への質問ではありましたが、菅総理は、ご自分のワクチン接種の状況を笑顔で披露されるなど、緊張がほぐれるやり取りができたと安心しました。

３月26日、令和３年度当初予算が成立しました。令和３年度予算を厚生関係で見ますと、大きく３つの柱となっています。１）ウイズコロナ時代に対応した保健・医療・介護の構築、２）雇用就業機会の確保、３）「新たな日常」の下での生活支援。これら３つの柱においてデジタル化を重点的に推進することとなっています。しかし、デジタル化につきましては、国外へのデータ移転に関するルールづくりが追いついていないことが浮き彫りになりました。現場の先生方もデジタル化に沿ってご準備をはじめられていると思いますので、現場が混乱しないために党内や委員会の審議に注視していかなければと思っています。

春光あまねく満ちわたる季節、皆様のご多幸をお祈りいたします。

2021年３月18日　参議院議員運営委員会にて菅義偉内閣総理大臣へ質問

本田あきこ

メルマガ登録

フェイスブック
本田あきこの部屋

ツイッター
@89314honda

政幸（まさゆき）だより

全国支部訪問が始まりました

日本薬剤師連盟　副会長
神谷　まさゆき

２月から四国ブロックを皮切りに全国支部訪問が始まりました。香川県については県内の移動自粛のため３月下旬に延期になりましたが、高知、徳島、愛媛の各県は、WEB を活用した「リモート訪問」を中心に、スマートフォンによるビデオ電話を通じた訪問や ZOOM のミーティングルーム等を活用した交流、会議・研修会等への WEB 挨拶などを行いました。

皆様のところに直接足を運び、ご挨拶させていただくのが本来の支部訪問であると考えておりましたが、画面を通して皆様お一人おひとりとお話しをし、スクリーンショットによる記念撮影もできて、技術の進歩を改めて実感するとともに、コロナ禍におけるニューノーマルなコミュニケーション手法を実践する機会にもなりました。訪問開始直前の変更であったにもかかわらず、実施方法の検討を含め大変なお手数をおかけしました四国ブロックの皆様のご尽力に厚く御礼申し上げます。

３月の東海ブロックの支部訪問から、PCR 検査の事前実施などを定めた「全国支部訪問における新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン」に基づき、感染防止対策を徹底しながら活動しています。訪問日程は４日間を基本に、訪問都道府県と調整しながら具体的な計画を作成いただいており、３月末からは近畿ブロックの訪問を計画しています。訪問先の皆様には、大変お世話をおかけすることとなりますが、よろしくお願いいたします。

感染防止対策の切り札とされる新型コロナウイルスワクチンの接種が２月中旬から始まりました。薬剤師を含めた医療従事者の優先接種に続いて、４月中には高齢者への接種が始まることとなっていますが、ワクチン接種について不安を感じている方もいらっしゃると思います。薬剤師・薬局があらかじめ正しい知識を地域の皆さんにわかりやすく説明することによって、少しでも不安の解消を図ることにより、接種の円滑な実施の下支えに貢献できるのではないかと思います。

1. Facebook ページ『薬剤師「神谷まさゆき」の活動日誌』を公開しました。
   右のコードから閲覧してください ……►

2. 神谷まさゆきのホームページを開設しました。
   右のコードから閲覧してください ……►

3. 神谷まさゆきメールマガジンを開始しました。
   右のコードから登録をお願いいたします ……►

4. 神谷まさゆきの公式 LINE アカウントを開設しました。
   右のコードから登録をお願いいたします ……►

政幸（まさゆき）だより

皆様の大きなパワーを糧に

日本薬剤師連盟　副会長
神谷　まさゆき

３月11日に広島の開花で始まった桜前線は、各地で開花日の記録を更新しながらハイペースで日本列島を駆け抜けています。一方、新型コロナウイルス感染症は、４月５日から１府２県にまん延防止等重点措置が適用されたことを始めとして各地で感染者数の増加が目立っており、警戒感を持った対応が必要な状況が続いています。

さて、２月から始まった全国支部訪問は、３月から直接訪問がようやく実現し、４月にかけて愛知県、岐阜県、静岡県、香川県、兵庫県、京都府、滋賀県、奈良県、和歌山県を訪問させていただいております。訪問にあたっては、「全国支部訪問における新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン」に基づき、PCR 検査の事前実施と訪問先都道府県薬剤師連盟への検査証明書の事前提出や、各種感染防止対策を徹底して活動しております。計画の作成から訪問実施まで、お手数おかけするとともにお気遣いいただいている訪問先の皆様に、心より感謝申し上げます。

訪問先で温かくお迎えいただき皆様の前に立つと、直接お会いできたことに喜びを感じるとともに皆様への感謝の気持ちでいっぱいになります。また、訪問先の会場を私のイメージカラーのグリーンに飾りつけていただいたり、グリーンのアイテムを身に着けたりグッズを持ったりする “Something Green” で迎えていただくと、うれしく思うとともに皆様の大きなパワーを感じます。

お世話になっている皆様に感謝するとともに、皆様からいただいたパワーを糧にともに薬業界の輝く未来を見つめられるよう、全国支部訪問を通じてお一人おひとりに私の思いをお伝えしていきたいと思います。全国支部訪問の様子は、日本薬剤師連盟の機関紙「POWER ！」の３月号から随時お伝えしておりますので、ご覧いただければ幸いです。

1. Facebook ページ『薬剤師「神谷まさゆき」の活動日誌』を公開しました。
右のコードから閲覧してください ……►

2. 神谷まさゆきのホームページを開設しました。
右のコードから閲覧してください ……►

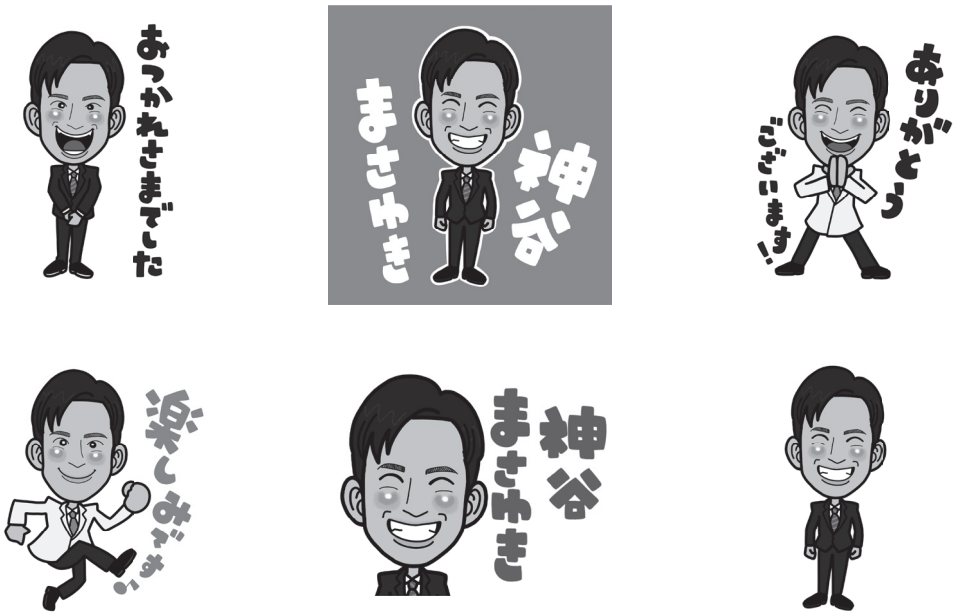
3. 神谷まさゆきメールマガジンを開始しました。
右のコードから登録をお願いいたします ……►

4. 神谷まさゆきの公式 LINE アカウントを開設しました。
右のコードから登録をお願いいたします ……►

神谷まさゆき
LINEスタンプとイラストについて

時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。
平素より本後援会の活動にご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。
さて、SNS「LINE」にて、神谷まさゆき LINE スタンプの販売を始めました。
公職選挙法により有価物となりますので、無償での提供が出来ません。
価格は50コイン： 8 個セット120円です。

コロナ禍で大変な時期ではありますが、
目的達成のためご尽力賜りますよう、よろしくお願いいたします。
今後とも本後援会の活動に対するご理解とご協力をお願いいたします。



神谷まさゆき LINE スタンプ
購入ページ

⇦ 薬薬連携通信 第５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。**「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。

服薬状況提供書（トレーシングレポート）《広島県版》

報告内容	□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） □服薬状況　□他院処方（重複、相互作用）　□副作用（重篤でないもの） □経口抗がん剤　□手技：自己注射　□手技：吸入薬 □オピオイド　■その他（　睡眠薬の変更依頼　）
	情報提供・提案事項 投薬時、患者本人（68 歳　※編者追記）より「30 日の投与制限のあるブロチゾラムのためだけに通院するのは大変」と相談をうけました。患者は足が悪く、離島から通院しており、頻回の通院は困難のようで、投与日数に制限のない睡眠薬の話をすると前向きな様子でしたので、次回検討していただけないでしょうか？　なおエスゾピクロン、スボレキサント、ラメルテオン等は投与日数制限がなく、ブロチゾラムとの比較において筋弛緩作用が弱いとされており、高齢者の不眠に対する効果や忍容性が報告されています。次回受診の際に参考になれば幸いです。

《病院記入欄》

■報告内容を確認し、主治医へ報告しました。

病院名：　○○　病院

返信日：　○○　年　○　月　○　日　　記入者：　○○　○○　㊞

【 転帰 】

次回受診時、エスゾピクロンへ処方変更となっていたため、１週間後に電話にて服用状況を確認。睡眠はとれており、副作用の自覚症状も特になし、とのことでした。

【 委員会より 】

ベンゾジゼピン（BZ）系睡眠薬は、高齢者においては可能な限り使用は控えるよう推奨されています（日本老年医学会：高齢者の安全な薬物療法ガイドライン 2015）。今回のエピソードを機に非 BZ 系睡眠薬への切り替えが提案され、かつ患者の QOL も向上した事例です。

※広島県版　参加病院は現在 29 施設
（2021 年２月 25 日現在）

トレーシングレポート参加病院　ｐｄｆ　検索

広島県薬剤師会誌　№293　2021 Vol.46 No.3（令和３年５月１日発行）

定価300円

発　行：〒732-0057　広島市東区二葉の里３丁目２番１号
電話 (082) 262-8931㈹　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

VEGETABLE OIL INK
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。