

2023.

ふくおか

9-10
September October

県薬会報

完全掲載 第126回定時総会議事録

<特別企画>

地域とつながる健康サポート薬局の可能性-OTC販売・地域活動をやってみて-

<視 点>

DXとともに対人業務へどう関わるか
福岡県薬剤師会副会長 後藤 渉

<医薬品情報>

成人の食物アレルギー

<研 修>

薬学研究よもやま話 第62回
妊娠可能なてんかん患者の主治医に
提案したい抗てんかん薬は?

<常務理事会・理事会>

第3回常務理事会
第575回理事会

<審査ニュース249号>

請求レセプトの一次審査および再審査
における審査委員会の疑義について

<地区だより>

「天真爛漫」
～あさくら子ども薬局2023開催～



***** 目 次 *****

〈視 点〉	
DXとともに対人業務へどう関わるか	福岡県薬剤師会副会長 後藤 渉… 1
〈常務理事会〉	
第3回常務理事会	2
〈理事会〉	
第575回理事会	3
〈会務報告〉	
福岡県薬剤師会 役員名簿および会務分担	6
〈委員会の動き〉	
第4回広報委員会	7
第4回D I委員会	7
第1回薬と健康の週間実行委員会	7
第2回医療保険委員会	7
第2回薬局機能推進委員会	7
第1回地域医療連携委員会	8
第2回災害・感染対策委員会	8
生涯学習委員会(第2回)・県学術大会実行委員会(第1回)合同会議	8
第2回薬局ビジョン推進委員会	8
第5回広報委員会	9
第2回薬学教育委員会	9
第2回総務・組織会員委員会	9
第2回薬業連携推進委員会	9
第2回環境衛生・学校薬剤師委員会	10
第1回医療DX推進委員会	10
〈総会議事録〉	
第126回定時総会議事録	11
薬事情報センターに寄せられた質疑・応答の紹介(2023年6月・7月)	62
βラクタム系抗菌薬の交差反応	64
ノルトリプチリン塩酸塩製剤におけるニトロソアミン類の検出	66
公知申請が承認された適応外薬の保険適用	69
新医薬品(抗HIV薬)の薬価基準追補収載	70
医薬品・医療機器等安全性情報 No.402(概要)	71
定期購読雑誌の紹介	73
〈特別企画〉	
地域とつながる健康サポート薬局の可能性-OTC販売・地域活動をやってみて-	77
〈研 修〉	
薬学研究よもやま話 第62回	86
「外来化学療法における薬・薬連携」第28回 肝細胞癌の化学療法	90
〈委員会報告〉	
災害対策本部における災害薬事コーディネーターの役割	95
世界水泳選手権・世界マスターズ水泳選手権に向けた福岡県薬剤師会の取り組み	98
福岡県禁煙相談員養成研修	99
令和5年度第2回学校・環境衛生研修会	100
〈地区だより〉	
「天真爛漫」～あさくら子ども薬局2023開催～	朝倉薬剤師会…101
〈関係団体〉	
福岡県薬剤師会国民健康保険組合 第135回通常組合会開催	103
〈図書斡旋〉	
介護施設・在宅医療のための食事状況から導く、薬の飲み方ガイド	111
薬剤師のための基礎からの検査値の読み方第2版	111
在宅医療Q&A令和5年版	111
ジェネリック医薬品リスト 令和5年8月版	111
保険薬事典プラス 令和5年8月版	111
医療DXの今後に向けて電子処方箋・オンライン資格確認Q&A	111
〈日本薬剤師会学術大会〉	119
〈九州山口薬学大会〉	135



DXとともに対人業務へどう関わるか

福岡県薬剤師会副会長 後藤 渉

新型コロナウイルス感染症が5類に移行し、約3カ月が経過した。移行後も患者数は増加しており、収束はどことやら、医療現場に身を置く立場としては「アフターコロナ」というよりは「ウィズコロナ」にどのように対応していくか頭を悩ませる毎日である。

そのような中、中医協総会では2024年度診療報酬改定に向けて調剤報酬の議論がスタートしている。厚生労働省は調剤についての課題として、「薬局における薬剤師の業務については、患者のための薬局ビジョンや改正薬機法に基づき、地域包括ケアシステムのもとで、医療機関等との連携、在宅医療への対応等も含む、かかりつけ薬剤師・薬局を推進するための取り組みが進みつつあるものの、地域において薬剤師が専門性を発揮して役割を果たすためには、引き続き、対物中心の業務から、患者、住民との関わり度の高い対人業務へとシフトすることにより、薬物療法や健康維持、増進の支援に一層関わり、患者、住民を支えていくことが求められる。また、薬局は地域における医薬品の供給拠点としての役割を果たすべきであり、セルフケア、セルフメディケーションの取り組みなど処方箋を持たなくても住民がアクセスできるような業務を行うことが求められている」と述べている。

2015年10月に厚生労働省が策定した「患者のための薬局ビジョン」からすでに8年が経過しようとしているが、新型コロナウイルス感染症を契機として医療現場においてはデジ

タル化を通じた医療DXが急速に進んでいる。オンライン診療、オンライン服薬指導が導入され、まずは体制の整備を行うとともにDXを適切に理解し、活用できる能力を身につけていきたいと思いますと言っているうちに、電子処方箋の運用が始まり、目まぐるしく変化する中で「患者のための薬局ビジョン」で描かれた服薬情報の一元的、継続的把握はその先の情報に基づく薬学的管理、指導へと重点が置かれている。

さらなる対人業務の充実を推し進めていく中で調剤時から服薬後のフォローアップとして、アドヒアランスの評価、有効性や副作用発現などの経時的な確認、さらには個々の患者とのコミュニケーションから得た情報を併せて活用しながら患者の薬物治療を支えていくこと、そして治療のポイントになると思われる事項については処方提案も含めた形で積極的に処方医にフィードバックすることが求められている。これらの業務を担っていくには医薬品や最新の医療に関する知識はもちろんのこと、栄養や運動、体のケアなど生活習慣に関する知識、介護や医療等制度に関する知識も必要になってくる。

地域の中で患者に寄り添い、患者の薬物療法に責任をもって対応すること、そして地域住民の健康を守っていくことが私たちの使命である。DXによってもたらされる対物業務の効率化が対人業務である患者サービスの向上へとつながるよう期待したい。

第3回常務理事会

日 時：令和5年6月14日(水) 14時

場 所：福岡県薬剤師会館 3階 第一会議室

出席者：原口会長、高木、神村、宮谷、成重各副会長、小田専務理事、有吉、山口、千代丸、中原、原口、竹野、田城、永嶋、岸田、濱各常務理事、三浦監事、田尻理事

【会長挨拶】

今後も新興感染症の発生が予想されるが、デジタル化や非対面での対応などとともに、どのように医薬品を安定的に提供していくかについて準備していかなければならない

【報告事項】

1 会務報告

2 日薬の最近の動向

3 各委員会からの活動状況報告

〔医療保険〕竹野常務

- ・医療保険研修会（6月3日）
ハイブリッド開催 計574人が参加
- ・薬剤交付支援事業

〔地域医療連携〕濱常務

- ・薬剤師認知症対応力向上研修
医師会と協議し、8月26日にWeb開催
- ・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の報告

〔薬局ビジョン推進〕田城常務

- ・「令和5年度使用済医薬品ボトルの回収・再資源化実証事業」

〔広報〕原口常務

- ・SNS投稿
福岡県から「ふくおか防災ナビ・まもるくん」の登録協力依頼を受け、SNS等で会員に案内
- ・県薬会報

〔薬学教育〕岸田常務

- ・実務実習地区担当者協議会（8月25日）
- 〔D I〕山口常務
・世界水泳のアンチドーピング啓発活動

4 新型コロナウイルスワクチン専用ダイヤル相談等対応業務（小田専務）

直近週の相談件数は183件。累計は9万3千件余で、ワクチン接種予約に関する間違い電話は減少

〔協議事項〕

1 確認事項

- ・後援等依頼 4件 承認
- ・講師派遣依頼 4件 承認

2 「第126回定時総会」ブロック代表質問への対応

3 その他

（田城常務）8月6日禁煙相談員養成研修をハイブリッド形式で行う。禁煙相談のノウハウに関する講演を予定

（山口常務）薬事情報センターが大量のファイル（相談者の名字が記載されている相談票）を保管しているが、かなり古い書類であるため、処分する方向で検討

第 575 回 理 事 会

日 時：令和 5 年 7 月 6 日(木) 15時
場 所：福岡県薬剤師会館 4階 講堂

出席者：原口会長、高木、宮谷、後藤、仙敷、成重各副会長、小田専務理事、西村、山口、千代丸、中原、原口、窪田、竹野、田城、永嶋、岸田、濱各常務理事、田尻、江川、石井、馬場、石橋、永原、藤浦、小林、吉野、高橋典、立山、高瀬、清水、竹下、杉岡、松田、連石、岩光、高橋俊各理事、満生監事

【会長挨拶】

- ・ 定時総会の質疑において、県薬の活動が地域の会員に見えていないという状況があったことについては、伝え方が不足していたのかもしれないが、県薬が取り組むべき課題は今後も増えていく。個別の会員ニーズに応えなければならないが、定款第 2 章「目的及び事業」に記されている内容が目指すところである。地域住民へ薬物療法の提供を実現するため、一人一人の個人ではできないことを組織として取り組むことが私たちの役目だと思う
- ・ 第 8 次医療計画の策定に向けた会議が県庁で行われ、薬務課および県病薬と薬剤師確保計画について打ち合わせを行った

【報告事項】

1 会務報告

- ・ 令和 5 年度 第 1 回福岡県在宅医療推進協議会（成重副会長）
- ・ 福岡県介護保険広域連合 第 1 回介護保険事業計画策定委員会（成重副会長）
- ・ 福岡県感染症対策連携協議会医療専門部会（宮谷副会長）

2 日薬の最近の動向

3 第102回日本薬剤師会定時総会報告

（成重副会長）

4 代議員および予備の代議員辞任

（小田専務）※敬称略

- ・ 代議員辞任に伴う予備の代議員繰上げ当選
 [八幡薬剤師会] 岩光直哉→上山沙耶歌
 [小倉薬剤師会] 連石信→江崎由典
 小森田龍彦→友永雄大
- ・ 予備の代議員辞任
 [浮羽薬剤師会] 立山勝規

5 各委員会からの活動状況報告

[総務・組織会員] 永嶋常務

- ・ インボイス制度対応セミナー（8月4日）
 国税局から講師を迎えWeb開催
- ・ 福岡県薬剤師会公式会員アプリ
 ダウンロード者は827人。登録の周知願
- [医療保険] 竹野常務
- ・ 処方箋の使用期間
- [地域医療連携] 濱常務
- ・ 薬剤師認知症対応力向上研修（8月26日）
- ・ 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の報告
- ・ 令和 5 年度在宅医療に関する研修会
 （11月19日）日薬の荻野常務に講師を依頼


 理事会
 

〔薬局ビジョン推進〕田城常務

- ・令和5年度福岡県禁煙相談員養成研修
毎年、福岡県と共催で実施
- ・「令和5年度使用済医薬品ボトルの回収・再資源化実証事業」
福岡県の事業の一環として、福岡県環境部循環型社会推進課および福岡県リサイクル総合研究事業化センターと三者で3年間実施。回収した医薬品ボトルを調剤ケースやピルケースに再生する実証事業で、薬局におけるSDGsの実現に資するものである。令和4年度は福岡市東支部、八幡、久留米三井の3地区で184kg回収してピルケースを試作。令和5年度は新たに福岡市博多支部、小倉、筑紫の3地区に協力いただいて計6地区で実施

〔薬局機能推進〕千代丸常務

- ・フィジカルアセスメントモデル
(フィジコ)の活用
久留米三井薬剤師会から譲渡希望あり。当会が保有する4体の動作確認を行った結果、1体は正常に動作することが確認できたため、久留米三井薬剤師会と覚書を交わして発送
- ・健康サポート薬局研修会A B (8月27日)
B研修は研修単位が付与されないが、内容が新しくなっているので幅広く活用していただきたい

〔広報〕原口常務

- ・SNS投稿
- ・県薬会報
- ・第68回くすりのセミナー福岡

〔生涯学習〕窪田常務

- ・令和5年度病院診療所薬剤師研修会
(7月8、9日)
- ・薬剤師生涯学習達成度確認試験の打ち合わせ会および確認試験
7月11日に打ち合わせを行い、30日に県

薬会館で試験を実施

- ・専門領域継続セミナー
早急に日程等の検討を進める予定

〔薬学教育〕岸田常務

- ・実務実習地区担当者協議会 (8月25日)
3年前に開催したが、各地区薬の担当者もかなり入れ替わっているので、情報を共有し顔の見える環境を形成したい

〔災害・感染対策〕山口常務

5月28日に朝倉地区で福岡県総合防災訓練が開催。朝倉薬剤師会からも11人が参加し、地域に密着した訓練ができた。来年度は田川地区で実施予定

〔環境衛生・学校薬剤師〕中原常務

- ・第21回九州地区健康教育研究大会 (熊本大会)
- ・令和5年度公益財団法人日本学校保健会特別セミナー
「子供の健康とスマホ・ゲーム依存」講習会 (オンデマンド開催)

〔D I〕山口常務

- ・7月14日から30日まで開催される世界水泳選手権に、アンチドーピング活動に関わっていきたくと要望し、世界水連から承認。委員会で具体的な活動内容を協議

〔学術〕西村常務

- ・「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」の一部改正に伴う臨床研究に係る手順書等の改訂
6月16日に日薬から手順書を改訂したとの文書が発出されたことを受け、当会も改訂作業を進める

〔県学術大会実行〕窪田常務

- ・令和6年2月18日にアクロス福岡で開催
- 〔地域薬学ケア専門薬剤師研修調整〕
西村常務
- ・令和5年度地域薬学ケア専門薬剤師制度のマッチング調整

[学術倫理審査] 窪田常務
・委員長、副委員長の選任

6 新型コロナウイルスワクチン専用ダイヤル相談等対応業務 (小田専務)

・直近1週間は162件、累計で94,162件

[協議事項]

1 確認事項

・後援等依頼 3件 承認
・講師派遣依頼 2件 承認

2 会員入会審査および会員名簿登録情報の変更 (令和5年5月)

承認

3 各委員会委員の選任

承認

4 福岡県薬剤師会旅費規程改正 (永嶋常務)

承認

5 プライバシーポリシー (個人情報保護方針) (永嶋常務)

承認

6 職員育児介護休業規程の改正 (永嶋常務)

承認

7 職員給与規定の改正 (永嶋常務)

承認

8 職員給与ベースアップ (永嶋常務)

承認

9 第33回地区指導者研修会 (9月2、3日)
(小田専務、窪田常務)

各委員会の委員にも出席依頼を行う

10 学術倫理審査迅速審査の謝礼の増額
(原口会長)

承認

11 会計帳簿の廃棄 (永嶋常務)

承認

12 その他

(高木副会長) 6月7日に令和5年度第1回福岡県医療審議会医療計画部会が開催され、第8次医療計画策定に向けた協議が行われた。今後、5回の会議が行われる予定。薬剤師確保計画は9月頃に素案が示される

(原口常務) 7月1日から、福岡市薬剤師会主催の第14回「NO DRUG、KNOW DRUGキャンペーン」が始まっている。県薬は協賛しており県薬のSNS等でも広報していく予定。9月3日午後からチャンネルシティでステージイベントが行われる

(山口常務) 7月20日にモバイルファーマシーの運転研修を予定。モバイルファーマシーを活用したイベント等を計画している地区の役員など、運転する予定がある方を対象に実施

福岡県薬剤師会 役員名簿および会務分担

(任期：令和5年6月18日～令和7年6月定時総会終了時)

役職名	氏名	担当会務
会長	原 口 亨	〈会務全般〉
副会長	高 木 淳 一	医療保険、薬局ビジョン推進、生涯学習、薬と健康の週間実行、県学術大会実行
	宮 谷 英 記	広報、災害・感染対策、環境衛生・学校薬剤師
	後 藤 渉	学術、薬業連携推進、学術倫理審査会、地域薬学ケア専門薬剤師研修調整
	仙 敷 義 和	総務・組織会員、D I、医療DX推進、薬事情報センター運営
	成 重 賢 司	地域医療連携、薬局機能推進、薬学教育
専務理事	小 田 真 稔	〈会務全般〉
常務理事	西 村 信 弘	学術、薬業連携推進、地域薬学ケア専門薬剤師研修調整、学術倫理審査会
	山 口 信 也	災害・感染対策、D I、薬事情報センター運営、環境衛生・学校薬剤師
	千代丸 康 重	薬局機能推進、生涯学習、地域薬学ケア専門薬剤師研修調整、学術倫理審査会
	中 原 学	環境衛生・学校薬剤師、D I、薬事情報センター運営
	原 口 恵 子	広報、薬局ビジョン推進、薬業連携推進、薬と健康の週間実行
	窪 田 敏 夫	生涯学習、学術倫理審査会、県学術大会実行、学術
	竹 野 将 行	医療保険、地域医療連携、医療DX推進
	田 城 涼 子	薬局ビジョン推進、薬と健康の週間実行、広報
	永 嶋 友 洋	総務・組織会員、医療DX推進、災害・感染対策
	岸 田 義 博	薬学教育、総務・組織会員、薬局機能推進
	濱 寛	地域医療連携、医療保険、薬学教育、学術倫理審査会
理 事	田 尻 泰 典	〈会務全般助言〉
	江 川 孝	薬学教育、災害・感染対策
	石 井 裕 太	総務・組織会員、広報
	岡 村 由紀子	薬局機能推進、薬学教育
	馬 場 渉	医療保険、災害・感染対策
	石 橋 正 次	地域医療連携、災害・感染対策
	永 原 一 史	総務・組織会員、広報
	藤 浦 大 介	薬局ビジョン推進、医療DX推進
	小 林 大 介	薬学教育、学術、県学術大会実行、学術倫理審査会
	吉 野 禎 治	医療保険、医療DX推進
	高 橋 典 子	広報、薬業連携推進
	立 山 勝 規	地域医療連携、薬局機能推進
	高 瀬 真 悟	生涯学習、薬業連携推進
	清 水 敦	環境衛生・学校薬剤師、D I
	井 上 正 太	生涯学習、学術
	竹 下 洋 平	地域医療連携、学術
	杉 岡 勇 樹	医療DX推進、学術
	松 田 健	生涯学習、環境衛生・学校薬剤師
	連 石 信	医療保険、薬局ビジョン推進
	岩 光 直 哉	医療保険、D I
高 橋 俊 輔	地域医療連携、薬局ビジョン推進	
監 事	篠 原 俊	
	満 生 清 士	

会議録

第 4 回 広 報 委 員 会

日 時：令和 5 年 7 月 5 日(水) 15時
 場 所：福岡県薬剤師会 講堂
 出席者：宮谷副会長、原口、田城各常務理事、
 石井、高橋典、永原各理事、生熊、
 清水、住本、隠塚各委員

〔議題〕

1. 県薬会報 7 - 8 月号
2. 取材の質問内容
3. フェイスブック
4. 第68回くすりのセミナー福岡 (8/26)
5. 県民健康づくりセミナー
6. 連盟SNS

第 2 回 医 療 保 険 委 員 会

日 時：令和 5 年 7 月 13 日(木) 15時
 場 所：福岡県薬剤師会館 第一会議室
 出席者：高木副会長、小田専務理事、竹野、濱
 各常務理事、吉野、連石、岩光各理事、
 加藤、浦口、塘、内田、森重、花田、
安中、宮坂、島田各委員

〔報告〕

1. 地区宛発信文書

〔議題〕

1. 処方箋の使用期間
2. 第13回医療安全セミナー
3. 第47回保険薬局セミナー
4. 令和 5 年度「薬と健康の週間」における統一行動

第 4 回 D I 委 員 会

日 時：令和 5 年 7 月 7 日(金) 14時
 場 所：福岡県薬剤師会 講堂
 出席者：原口会長、仙敷副会長、小田専務理事、
 山口、中原各常務理事、清水、岩光各
 理事、坂井、小田各委員

〔議題〕

1. 世界水泳に向けた今後の取り組み
2. 情報リテラシーを高める研修会

第 2 回 薬 局 機 能 推 進 委 員 会

日 時：令和 5 年 7 月 19 日(水) 15時
 場 所：福岡県薬剤師会 第一会議室
 出席者：原口会長、成重副会長、小田専務理事、
 千代丸、岸田各常務理事、岡村、立山
 各理事、小西、坂梨、隅田、福元、
 田中宏、箕浦、日比生各委員

〔報告〕

1. フィジコ❦の取り扱い
2. 地区指導者研修会

〔議題〕

1. 今期の事業予定
2. 健康サポート薬局研修会 A B (8/27)
3. 健康サポート薬局シンポジウム (令和 6 年度)

第 1 回 薬と健康の週間実行委員会

日 時：令和 5 年 7 月 11 日(火) 16時
 場 所：福岡県薬剤師会 第一会議室
 出席者：高木副会長、小田専務理事、田城、原
 口各常務理事、オブザーバー 山口常
 務理事

〔議題〕

1. くすりと健康フェア

委員会の動き

第1回 地域医療連携委員会

日時：令和5年7月24日(月) 15時
 場所：福岡県薬剤師会館 第一会議室
 出席者：原口会長、成重副会長、小田専務理事、
 濱、竹野各常務理事、石橋、立山、
 竹下、高橋俊各理事、蛭原、坂口、
 吉永、田中宏、里村、川上、畠中、
 島田各委員

〔報告〕

1. 令和4年度「薬局ビジョン実現に向けた薬剤師のかかりつけ機能強化事業【第2期】」の周知
2. 地区別小児等在宅医療推進検討会
3. 令和5年度 介護講座開催
4. 在宅で療養する要介護高齢者に対する多職種連携と適切なサービス提供に係る調査研究事業報告書
5. 福岡県後期高齢者医療広域連合事業「訪問服薬指導」
6. PCAポンプ実技研修会の開催支援

〔議題〕

1. PCAポンプ実技研修会の開催支援
2. 令和5年度在宅医療に関する研修会
3. 薬局における医療材料、衛生材料の取り扱い

第2回 災害・感染対策委員会

日時：令和5年7月27日(木) 15時
 場所：福岡県薬剤師会 第一会議室
 出席者：原口会長、宮谷副会長、小田専務理事、
 山口、永嶋各常務理事、江川、石橋各
 理事、小松、裕、大石、關各委員、オ
 ブザーバー 立山、永原各理事

〔報告〕

1. 7月大雨災害の災害薬事コーディネーター派遣
2. モバイルファーマシー運転研修
3. 改正感染症に基づく医療設置協定

〔議題〕

1. 福岡県総合防災訓練の反省点
2. 9月の県薬 防災訓練
3. くすりと健康フェア (10/22)
4. 九州山口薬学大会「災害対策協議会」の協議事項
5. 業務継続計画<災害対策編>の修正
6. 年間計画

生涯学習委員会(第2回)・県学術大会実行委員会(第1回)合同会議

日時：令和5年7月27日(木) 15時
 場所：福岡県薬剤師会 第一会議室
 出席者：高木副会長、小田専務理事、窪田、
 千代丸各常務理事、高瀬、松田、小林
 各理事、兼重、入倉、古賀友、林、
 因間、久保、福原各委員、オブザー
 バー 松本皓

〔議題〕

1. 第5回福岡県薬剤師会学術大会
2. 第33回地区指導者研修会
3. 専門領域継続セミナー
4. かかりつけ薬剤師機能強化研修サポート計画
5. 公益財団法人日本薬剤師研修センター関係
 - ア. 第7回薬剤師生涯学習達成度確認試験
 - イ. 令和5年度研修会開催支援業務
6. 第82回九州山口薬学大会 薬剤師生涯学習担当者会議

第2回 薬局ビジョン推進委員会

日時：令和5年7月28日(金) 15時30分
 場所：福岡県薬剤師会館 会長室
 出席者：原口会長、高木副会長、小田専務理事、
 田城、原口各常務理事、藤浦、連石、
 高橋俊各理事、長迫、古賀義、田中聖、
 大場、新井各委員

〔報告〕

1. 地区宛発信文書

〔議題〕

1. 福岡県禁煙相談員養成研修会
2. 一般用医薬品販売
3. 薬と健康の週間

※下線はWeb参加

第5回 広報委員会

日時：令和5年8月3日(木) 15時
場所：福岡県薬剤師会館 第一会議室
出席者：原口会長、宮谷副会長、小田専務理事、
原口、田城各常務理事、石井、高橋典、
永原各理事、生熊、清水、住本、隠塚、
松本榮各委員、オブザーバー 藤永福岡
県病院薬剤師会常務理事

〔議題〕

1. 県薬会報9-10月号編集方針
2. 健康サポート薬局取材
3. フェイスブック
4. 第68回くすりのセミナー福岡 (8/26)
5. 県民健康づくりセミナー
6. 連盟SNS
7. 日薬、九山大会担当割

第2回 総務・組織会員委員会

日時：令和5年8月4日(金) 16時
場所：福岡県薬剤師会 講堂
出席者：原口会長、仙敷副会長、小田専務理事、
永嶋、岸田各常務理事、石井、永原各
理事、佐藤、井上各委員

〔報告〕

1. WebによるB会員入会者数

〔議題〕

1. 令和5年7月大雨 災害見舞金
2. 福岡県薬剤師会旅費規程 改正
3. 有給休暇および子の看護休暇、介護休暇
の取得
4. 会員アプリ
5. 会員名簿作成

第2回 薬学教育委員会

日時：令和5年8月4日(金) 14時30分
場所：福岡県薬剤師会 第一会議室
出席者：原口会長、成重副会長、小田専務理事、
岸田、濱各常務理事、江川、岡村、
小林各理事、松下、大光、園田、藤末、
高橋、友永、中村純各委員、オブザー
バー 久留米大学病院 樋口氏

〔報告〕

1. 令和5年度Ⅱ期報告
2. 早期臨床体験
3. 模擬医師養成講習会

〔議題〕

1. ブロック担当者
2. 実務実習地区担当者協議会
3. 認定実務実習指導薬剤師講習会 (新規・
更新)
4. 薬学教育研修会
5. 年間スケジュール

第2回 薬薬連携推進委員会

日時：令和5年8月9日(水) 15時
場所：福岡県薬剤師会 第一会議室
出席者：後藤副会長、小田専務理事、西村、
原口各常務理事、高橋典、高瀬各理事、
金谷、藤井、大神、山田、梅田、
中村寛各委員

〔議題〕

1. 令和5年度薬局薬剤師と病院薬剤師の合
同ワークショップ全体研修
4ブロックにおける薬局薬剤師と病院薬
剤師の合同ワークショップ
2. 令和5年度の活動

委員会の動き

第2回 環境衛生・学校薬剤師委員会

日時：令和5年8月10日(木) 14時
 場所：福岡県薬剤師会 第一会議室
 出席者：宮谷副会長、小田専務理事、中原、
 山口各常務理事、清水、松田各理事、
 デイバナディ、北口、吉村、富松各委員

〔報告〕

1. 令和5年度第1回環境衛生・学校薬剤師委員会
2. 第21回九州地区健康教育研究大会（熊本大会）
3. 令和5年度第2回学校・環境衛生研修会
4. 令和5年度 日本薬剤師会学校薬剤師部会
学校環境衛生検査技術講習会
5. 令和5年度薬物乱用防止指導員研修会
6. 令和5年度第3回学校・環境衛生研修会
7. 令和5年度公益財団法人日本学校保健会
特別セミナー（オンデマンド開催）「子供の健康とスマホ・ゲーム依存」講習会
(7/3～9/29)
8. 新健康展用パネル借用
9. 本年度全国学校保健調査

〔議題〕

1. 令和5年度第2回学校・環境衛生研修会
2. 令和5年度学校保健会大会開催予定
3. 令和5年度文部科学省補助事業学校環境衛生研修会 9月1日大阪市・9月28日岐阜県開催
4. 令和5年度全国学校保健・安全研究大会（神戸）
5. 今後の委員会活動
6. 第3回環境衛生・学校薬剤師委員会開催日

第1回 医療DX推進委員会

日時：令和5年8月18日(金) 15時
 場所：福岡県薬剤師会 第一会議室
 出席者：原口会長、仙敷副会長、小田専務理事、
 永嶋、竹野各常務理事、吉野、杉岡各
 理事、林田、近藤各委員

〔議題〕

1. VPCSneoホームページ掲載
2. 研修プラットフォーム

※下線はWeb参加

完全掲載

第126回定時総会議事録

令和5年6月18日(日)に開催された第126回福岡県薬剤師会定時総会については、県薬会報7-8号の付議事項に既報の通であるが、今月号で詳しい議事内容を報告する。

〔総会次第〕

1. 開 会
2. 議長・副議長登壇挨拶
3. 会長演述
4. 来賓祝辞
5. 議 事

(1) 報 告

- 第1号 関係団体の令和4年度会務ならびに事業報告の件
(県庁薬・国保組合事業概況報告)
- 第2号 令和4年度会務ならびに事業報告の件
- 第3号 令和5年度事業計画の件
- 第4号 令和5年度収入支出予算の件
- 第5号 日本薬剤師会第100回定時総会・第101回臨時総会報告

(2) 議 案

- 第1号 令和4年度決算承認の件
- 第2号 令和6年度借入金限度額決定の件
- 第3号 令和6年度会費および入会金決定の件
- 第4号 理事選任の件
- 第5号 監事選任の件

6. 閉 会

出席代議員

(福岡市) 田中泰三、木原太郎、楠本哲也、西泊由紀子、中野達也、小西秀平、樋脇啓文、生熊真美子、松崎由美子、栗岡慎一郎、磯本昌章、野島実、平島裕一郎、山口祐史、春日晃、藤島一寿、北智之、長迫信一、田代雅代、山村伸也、吉田武夫、木下大輔、山本和宏、高濱剛、中島崇之、古賀友一郎(宗像) 坂口尚登、黒木幸治、高木義明(粕屋) 密谷英里、根津繁喜(筑紫) 浦口眞哉、小塚訓靖、下瀬和正、隅田一久、裕健三、長谷勝(糸島) 國武雅弘、細川禎久(朝倉) 森田亮、小澤隆志(久)



総会議事録

三) 白木秀和、福元哉史、今村葉子、吉永美恵、園田茂、中井洋介、古賀義浩(八・筑) 森健司、渡辺健一、水上征貢(浮羽) 関恒彦(柳・山) 米良泰貞(大・三) 内田政光(大牟田) 森田宏樹、近藤崇之、松本健太郎、鮫島永行(遠・中) 田中孝一、井上富夫(若松) 森重文弘、三ツ木健恭(八幡) 里村尚俊、岩光直哉、吉村順二、工藤信孝、松田敏克、星野正俊、藤本正憲、丸岡靖典(戸畑) 倉石恵利子(小倉) 有吉ちさと、伊藤孝泰、大場崇、連石信、平川剛、森康弘、平本麻子(門司) 松丸博幸、小橋二郎(京都) 山口哲平、安部誠(豊・築) 吉水仁(飯塚) 安中祐二、隠塚栄次、野田聡、箕浦宏一、安田裕司(直・鞍) 岸高正英、宮坂圭三(田川) 島田良知、岡和宏、久保博志(県庁) 前田和紀、濱崎光宏、岩本尚志

出席地区会長

(朝倉) 新留孝一(大・三) 坂本泰敏(北九州市) 小野春夫

出席役員

(会長) 原口亨(副会長) 高木淳一、宮谷英記、成重賢司(専務理事) 小田真稔(常務理事) 有吉俊二、山口信也、千代丸康重、後藤渉、中原学、原口恵子、竹野将行、田城涼子、永嶋友洋、岸田義博、濱寛(理事) 田尻泰典、江川孝、石井裕太、有吉浩文、岡村由紀子、仙敷義和、星野崇、窪田敏夫、馬場渉、吉村宏、石橋正次、永原一史、藤浦大介、小林大介、高橋典子、高瀬真悟、清水敦、井上正太、竹下洋平、杉岡勇樹、高橋俊輔

(監事) 篠原俊、三浦公則

[午前10時 開会]

1. 開 会

司会(杉岡理事) 本日の司会を担当させていただきます理事の杉岡と申します。最後までよろしく申し上げます。(拍手)



本日は県薬会館にお集まりいただいで総会となりますが、新型コロナウイルス感染症は5類に移行しているとはいえ、引き続き感染対策をしっかりと行った上で実施する必要があります。マスクの着用は皆様の判断にお任せいたしますが、会話はできるだけ控えていただきますようお願い申し上げます。

それでは、開会に先立ち、去年の定時総会後にお亡くなりになられた会員に対し黙祷を捧げたいと思います。

皆様、ご起立をお願いします。——黙祷。

[黙祷]

司会 お直りください。ご着席ください。

それでは、現在の出席状況について、小田専務理事報告をお願いします。

小田専務理事 現在の出席状況は、代議員110人に対し、出席者94人および書面表決提出者11人、合計105人で、過半数以上の出席者であり、本総会が成立することをご報告します。



司会 それでは、第126回公益社団法人福岡県薬剤師会定時総会の開会挨拶を宮谷副会長お願いします。

開会の辞

宮谷副会長 本日は、公私ともお忙しい中、また、日曜日のお休みのところ、ご参集いただきまして、誠にありがとうございます。本年は、4月の臨時総会、今回の定時総会と、リアルで開催することができました。これも日頃から皆様の会務への並々ならぬご協力、ご理解のたまものと心より感謝を申し上げます。本日は忌憚なき意見をお願いしたいと思いますが、非常にタイトな時間設定となっていますので、ご協力をお願いします。

それでは、ただいまより第126回福岡県薬剤師会定時総会を開会します。(拍手)

司会 宮谷副会長、ありがとうございました。

司会 それでは、本日の議事進行を、春日議長、平川副議長をお願いします。ご登壇をお願いします。

2. 議長・副議長登壇挨拶

春日議長 議長の春日です。今回は、先ほど宮谷副会長から説明がありましたとおり、重要な人事案件が含まれていますので、今まで以上に非常にタイトなスケジュールとなっています。限られた時間ではございますが、十分な議論が尽くされることを期待しています。議事がスムーズに進行できますよう、皆様ご協力よろしくお願いします。

平川副議長 副議長の平川です。ようやくこういう普通の総会ができるようになりました。このコロナ禍3年で薬剤師の職能は国民に以前より認められるようになった気がします。ですが、今から先も職能を広げてくことが私たちの仕事であります。総会のような場所で皆様に議論を交わし、

それを明日からの仕事に活かしていくことは大事なことだと思っています。こういう場所を使って熱い議論を戦わせていただきたいと思いますので、今日はよろしくをお願いします。

春日議長 それでは、先ほど、小田専務理事から総会の出席状況について報告がありましたが、人数が変わりまして出席96人、書面表決11人で、代議員定数110人の過半数の出席であることを報告します。

議事録署名人の指名

春日議長 次に、議事録署名人を議長より指名させていただきます。定款第24条の規定により、議事録署名人は会議に出席した代議員のうちから選出された2人となっています。

それでは、82番、倉石恵利子代議員、続きまして98番、安中祐二代議員をお願いします。

次に、議事日程についてであります。定款第25条による総会運営規則に基づいて、5月25日に総会議事運営委員会を開催し、議事日程について協議しています。

現在の各ブロック委員を改めて紹介します。福岡ブロック 古賀友一郎代議員、筑後ブロック 白木秀和代議員、北九州ブロック 星野正俊代議員、筑豊ブロック 宮坂圭三代議員、以上です。

それでは、古賀議事運営委員会委員長に本日の議事進行予定案等について、委員会報告をお願いします。

議事運営委員長日程説明

古賀議事運営委員長 本日の総会の日程説明をさせていただきます。会長演述、そして来賓祝辞の後、議事に入ります。報告は124回定時総会質問に対する報告、



総会議事録

その後、報告が第1号から第5号、福岡県薬と関係団体の会務および事業報告、そして、今年度の事業計画、収入支出予算の件、あとは日薬総会の報告をいただきます。続きまして、議案に移りますが、議案のほうは第1号から第5号です。議長からもありましたが、人事に関する重要案件がありますので、どうぞよろしくお願ひします。その後、ブロック代表質問、各ブロックから15分ずつ、筑後、福岡、筑豊、北九州と進めてまいります。それが終わりましたら一般質問に移りますが、一般質問のほうは1人5分です。その後、採決に移ります。議案第1号から第3号の採決をした後、議案第4号、5号というふうに進めます。その後、表彰、そして閉会という形で進んでいきたいと思ひます。

以上が本日の日程ですが、総会が終了した後、本総会で選出された理事による理事会が開催されます。次期の会長、副会長、専務理事、常務理事が定款に従って選出されますので、その結果報告を向うまでこの場で待機したいと思ひますので、よろしくお願ひします。

続きまして、議事運営委員会で、本日の重要課題でもあります議案第4号理事選任の件の採決方法についても検討いたしましたので、ここで報告いたします。定款第27条により、「理事の選任は総会の決議による」とされています。決議の方法としましては、合理的かつ効率的に行える投票による採決が望ましいとなりました。また、投票用紙については、書面表決と同一にすることが採決を合理的なおかつ効率的に行えるものという結論になりましたので、報告します。

春日議長 古賀議事運営委員会委員長、ありがとうございました。

議事日程と議案第4号の採決方法について説明がありましたが、採決方法については採決の際に改めて諮ることとして、ここではまず、議事日程につい

て諮ります。

ただいま古賀議事運営委員会委員長から説明があった議事進行予定表のとおり議事を進めてまいりたいと存じますが、異議ございませんでしょうか。

〔「異議なし」の声あり〕

春日議長 異議なしと認め、議事進行予定表のとおり議事を進めます。

それでは、議事日程に従い、原口会長、会長演述をお願いします。

3. 会長演述

原口会長 福岡県薬剤師会第126回定時総会の開催に当たり、一言申し述べさせていただきます。



まず、代議員の皆様におかれましては、総会にご出席いただきありがとうございます。平素より福岡県薬剤師会の各事業に格別のご理解とご支援を賜っておりますことに、心より深く感謝申し上げます。

さて、新型コロナウイルス感染症の発生から3年半が経ち、収束に向けた国民一丸となつての対応もあり、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけは、いわゆる2類相当から5類へ引き下げられました。社会、そして経済活動の平常化に向けた取り組みも急速に進み始めましたが、一方で、今後新たに発生することが想定される新興感染症については、今回の経験に基づいた対策の検討、準備を進めていかなければなりません。

この間、会員をはじめ、薬剤師、薬局スタッフの皆様には、地域における医薬品提供体制を維持するとともに、感染拡大防止にあらゆる手段を講じつつ対応いただいたことに改めて感謝申し上げます。

薬剤師会は、私たち薬剤師の結集と連携を促進し、薬剤師職能の発展と医療、健康の向上に貢献するた

めに存在しています。私たちは日々、地域住民の健康と福祉を第一に考え、薬学的知見と情熱をもって薬剤師サービスを提供しています。

会長に就任以来、会員各位のご理解とご協力をいただきながら、手段を目的化することなく、職能団体である薬剤師会が果たすべき役割は何かを考えつつ、会務に取り組んでまいりました。薬剤師会の財政面への対応、新規事業の立ち上げ、緊急を要する案件への対応、学術大会、研修会等の開催、行政、他団体との連携や薬剤師・薬局に向けた政策の提案、実現など、進化し続ける医療の要諦に対応するために、役員、委員と共に活動を進めてまいりました。迅速な意思決定のもと、一定の活動と成果は上げられたものと思っています。

しかし、我々を取り巻く環境は常に変化しており、薬剤師の使命もより困難な課題に直面しています。医療DXの急速な進歩、地域住民の多様なニーズ、法的規制の変化など、私たち薬剤師は常に最新の情報を収集し、対応に必要な能力を高めることが必要となります。

特に、医療DXについては、オンラインによる資格確認が原則義務化となり、このプラットフォームをベースに医療DXが統合的に進められていきます。電子処方箋の発行も始まり、今までの薬剤師・薬局の業務と融合し、新たな価値創造にまで及ぶことを想定しつつ、本質的な薬剤師や薬局の役割を考え、対応していかなければなりません。特に我々をかかりつけの薬剤師・薬局として利用いただいている地域住民が、新たな

サービスを受けることができないといった不幸な事案が発生することがないように、社会に必要なインフラとしてしっかりと取り組んでいく必要があります。

昨今、医療DX以外にもリフィル処方箋や調剤の外部委託、訪問看護ステーションへの薬剤配置、ポリファーマシーやフォーミュラリなど、薬剤師・薬局に関しては多くの議論が引き続き行われています。客観的事実に基づく厳しい意見があるのも事実ですが、誤った理解や情報の非対称性に基づく同意できかねる意見があるのも事実です。内部的には因果性のジレンマに基づく意見もありますが、我々は専門職たる薬剤師であり、その専門性に基づく提言を行うためには、エビデンスとなり得る活動とともに、制度、政策の実現に向けたアプローチも非常に重要です。

これら多くの課題に対応していくため、私たち薬剤師会には、より一層の連携と協力が必要です。知識や経験を共有し、相互の成長を促進することで、より強力な組織として活動していく必要があります。併せて、他の医療従事者、行政機関、地域住民や患



総会議事録

者とのパートナーシップも非常に重要です。協働によってこそ、よりよい薬剤師サービスを提供する環境を築いていくことが可能だと考えています。

薬剤師には、さらなる成長と発展の機会が待っています。私たちが直面する課題に立ち向かい、革新的なソリューションを見つけることで、よりよい薬剤師サービスの実現に貢献できます。薬剤師に与えられた使命に対し情熱を持ち続け、常に前向きな姿勢で行動することが重要だと考えています。

最後になりますが、理事者、委員、そして日常業務を支えている職員と共に活動してまいりますので、引き続きご支援とご協力をお願いするとともに、薬剤師・薬局が地域住民、患者から寄せられる期待に応え、地域に欠くことのできない存在となるよう、個々の薬剤師として、また薬局や医療提供施設として、さらには地域薬剤師会としてご尽力いただきますようお願い申し上げます。

すでにご覧になられた方もあると思いますが、一昨日の午前中、日本薬剤師連盟で副会長と一緒に、報道されているかと思いついてネットで調べていたんですが、どうも午前中の閣議では通らなかったようで、夕方というか、夜の閣議、持ち回り閣議で経済財政等改革の基本方針、それと規制改革実行計画のほう閣議決定されました。ある意味我々に関する内容については、その方向性に物事が進んでいくものと思っています。事前に我々が得ていた情報に比べて一部やわかり表現になったものであったり、削除された内容であったり、逆に追加してほしいところが、直接的ではないが、そういうふうに取り扱われる内容というのにも含まれていましたので、本会のアプローチについて、いろんな活動を日本薬剤師連盟、日本薬剤師会を含めて対応した結果が一部評価されているのではないかと考えています。しかしながら、これからダブル改定、トリプル改定と呼ばれる診療報酬、それと調剤報酬、介護報酬、あと福祉関係、

保護関係の制度の変革については今年度行われることですので、しっかりと対応しながら我々自身も重要なエビデンスについては出しつつ、しっかりとした発信を続けていくことが必要だと思います。これは日本薬剤師連盟、日本薬剤師会、あと都道府県薬剤師会だけではなく、もちろん地域薬剤師会、ひいては薬剤師全てが発信していくことが必要なことだと思いますので、引き続き支援も含めてご協力を賜りながら進めていきたいと思っていますので、どうぞよろしくお願いいたします。

少々長くなりましたが、以上で会長演述とさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願いいたします。
(拍手)

4. 来賓祝辞

春日議長 原口会長、どうもありがとうございます。

続きまして、来賓のご祝辞を賜りたいと存じます。

まず、福岡県保健医療介護部薬務課長、牧草由紀夫様、よろしく申し上げます。

牧草福岡県保健医療介護部薬務課長 ただいまご紹介をいただきました福岡県薬務課の牧草でございます。公益社団法人福岡県薬剤師会第126回定時総会の開催に当たり、一言お祝いの言葉を申し上げます。

ご参加の皆様におかれましては、日頃から各地域において医薬品適正使用の推進や医薬品の安全性情報の提供など、保健衛生の向上に多大なるご協力をいただいております。この場を借りて厚く御礼申し上げます。

先ほど会長からもございましたが、新型コロナウイルス感染症対策、これにつきましては、発生から約3年半が経過しまして、先月5月8日に感染症法



上の位置づけが季節性インフルエンザと同じ5類感染症に変更されたところがございますが、皆様におかれましては、24時間体制のワクチン専用ダイヤルの設置、運営をはじめ、ワクチン検査パッケージ制度における無料検査への協力、ワクチン接種会場における調整業務など、情勢に応じて迅速にご対応いただきました。本当にありがとうございます。これらの功績を称えて、昨年11月には貴会を福岡県薬事功労者知事表彰させていただいたところがございます。県民の安心の確保に多大なるご貢献をいただき、改めて深く敬意を表するとともに心から感謝を申し上げます。

さて、最近の薬物乱用の現状でございますが、新聞等でも報道されていますが、大麻事案が大きな問題になっていまして、令和4年の県内の検挙者数は349人と依然として高水準となっています。少年の検挙者数も58人と高い状況が続いています。昨年度は、中学生向けにトーク番組風の視聴しやすい啓発動画を県で制作しました。学校薬剤師に、薬物乱用防止教室でこの動画を活用していただくなど、大麻乱用防止の啓発についても引き続きご協力をお願いしたいと思います。

また、本県においては、医薬品の適正使用に関し、平成30年度から福岡県医薬品適正使用促進連絡協議会を設置して、貴会に参画いただきポリファーマシー対策に取り組んでいるところです。今年度は薬局を対象とした取り組み状況の実態調査等を行う予定としています。この調査は、今後の事業推進のために非常に重要なものであると考えており、会員の皆様にはご多忙中恐れ入りますが、ご対応をお願いしたいと思います。

来年度から始まる第8次医療計画について厚生労働省から示された作成指針には、初めて薬剤師の確保策が明記されました。当県としても、薬剤師の皆様がより地域で活躍できるよう、実効性のある医療

体制づくりに向けた計画を検討してまいります。

結びになりますが、公益社団法人福岡県薬剤師会のみますますのご発展と、皆様のご健勝、ご多幸を祈念してお祝いの言葉とさせていただきます。本日は誠にありがとうございます。（拍手）

春日議長 牧草様、どうもありがとうございました。

続きまして、福岡県教育庁教育振興部体育スポーツ健康課長、中野一成様、よろしく申し上げます。

中野福岡県教育庁教育振興部体育スポーツ健康課長



福岡県教育委員会体育スポーツ健康課長の中野と申します。

本日、第126回公益社団法人福岡県薬剤師会定時総会が盛大に開催されますことに心からお祝いを申し上げます。原口亭会長をはじめ、福岡県薬剤師会の皆様には、将来を担う福岡県内の子どもたちが日々安全で健康な学校生活を過ごせるよう多大なるご尽力をいただいておりますことに改めて心から感謝申し上げます。

また、県立学校におきましては、学校環境衛生基準に基づく各種検査を学校薬剤師に実施していただいております。重ねて御礼を申し上げます。環境検査だけでなく、新型コロナウイルス感染症におきましては、適切な換気や消毒薬の使用、管理について、ご指導、ご助言をいただき、本当にありがとうございました。新型コロナウイルス感染症は5類へ引き下げられましたが、今後も換気の徹底が求められますので、引き続きご指導をお願いします。今年度、水泳の授業を数年ぶりに再開する学校もございます。施設の劣化などに伴う様々な問題が生じることが懸念されますので、適切な衛生管理についてご指導をお願いしたいと思います。

また、子どもたちを取り巻く社会環境の変化は、多くの利便性と恩恵をもたらした反面、心身の健康に大きな影響を与えており、学校生活においても、生活習慣の乱れ、アレルギー疾患、薬物乱用、メン



タルヘルスなどに関する問題、様々な課題が生じています。特に薬物乱用については、子どもたちの生涯を通じた健康を考える上でも重要な課題です。近年は、大麻による薬物違反が増加していますが、その多くが20歳未満で初めて大麻を使用しています。大麻は安全であるとの誤った認識を持っています。薬物乱用防止においては、子どもたちが薬物問題に対して正しい知識を持ち、毅然と向き合うことができるようになることが必要です。学校での薬物乱用防止教育の推進は、その重要な役割の取り組みの1つです。県教育委員会としては、これまでも薬物乱用防止教室でご指導いただくなど、学校薬剤師と連携の上、薬物問題について対応してきたところですが、今後もさらに連携を深め、薬物乱用防止教育を一層推進してまいりたいと考えています。

さらに、ドーピング問題についても、近年話題となっていますが、福岡県薬剤師会においては、スポーツファーマシストに関する取り組みも行われていると伺っています。高等学校においても、ドーピングに関する授業を行っていますので、専門的な見

地からご指導いただければ幸いです。

結びになりますが、福岡県薬剤師会のますますのご発展と会員のご活躍を心より祈念いたしまして、県教育委員会の挨拶とさせていただきます。本日はおめでとうございます。

(拍手)

春日議長 中野様、どうもありがとうございました。

牧草薬務課長、中野体育スポーツ健康課長は、ここで所用のため退席されます。いま一度、拍手をお願いします。

(拍手)

それでは、議事に入りたいと思います。本日の審議案件は、報告5件および議案5件です。案件の関連性および審議の都合上、一括上程することにご異議ございませんでしょうか。

〔「異議なし」の声あり〕

春日議長 ご異議ございませんので、そのようにさせていただきます。

それでは、「第124回定時総会質問事項に対する報告」を、小田専務理事よりお願いします。

5. 議 事

(1) 報 告

第124回定時総会質問事項に対する報告

小田専務理事 第124回定時総会の質問に対する取り組み状況について報告します。

まず、福岡ブロックからの質問、ジェネリックの流通不安定が継続している、VPCSneoを利用した安定した流通供給の確保策はないかというものです。

直接的な策はありませんが、現在の取り組み状況としては、発注データに基づく備蓄検索を納品データに基づく検索に改修しています。これにより、納品されていないにもかかわらず薬局に在庫があるかのように表示される状態を改善しています。また、備蓄検索については、過去2年分のデータを対象にすることと変更しました。

続きまして、筑豊ブロック、会員薬局に必要なICT関連のスキル取得を支援する研修会等を実施する計画はあるか。昨年8月より、日本薬剤師会研修プラットフォームの稼働を開始し、現在、問題なく運用されているところです。また、それに合わせて「薬剤師におけるICTを活用した業務に係る研修会」を実施いたしました。今後は、研修プラットフォーム上にオンデマンドで視聴できるコンテンツをアップロードしていく予定です。

続きまして、北九州ブロック、県薬として、県民に啓発しリフィル処方箋を広める考えはあるか。啓発資材等の作成をする予定はありませんが、いわゆる骨太の方針にも示されているように、国の政策に歩調を合わせて対応してまいります。併せて、患者が持参したリフィル処方箋に対応できないといった事案が起こらないように、薬局側が準備することが必要だと思っています。

筑後ブロック、PECSの研修は本人確認のための証明書が必要なので、HPKIカードにQRコードを表示できるようにするか、県独自にQRコード付き写真付き会員カードを発行することはできないか。会員アプリが完成しました。既に案内しておりますが、ぜひ利用してみてください。デジタル会員証の中に、手間はかかりますが、PECSのQRコードと写真を追加することができますようになっています。

以上です。

春日議長 小田専務理事、どうもありがとうございました。

報告第1号

関係団体の令和4年度会務ならびに事業報告

(県庁薬・国保組合事業概況報告)

春日議長 続きまして、報告第1号「関係団体の令和4年度会務ならびに事業報告」をお願いします。

まず、福岡県庁薬剤師会の前田和紀会長、よろしくをお願いします。

前田福岡県庁薬剤師会会長 先日、6月3日に総会



が開かれまして、新会長となりました。総会に当たり、来賓として原口会長にご隣席いただきました。ありがとうございます。

そして、私個人的な話なのですが、前職では福岡県リサイクル総合研究事業化センターにおりまして、そのとき令和3年度医薬品ボトルのリサイクルについて、原口会長と小田専務理事に温かくお話を聞いていただき、そして、令和4年度から福岡県の重点事業として成立しまして、今皆さんと一緒に福岡県リサイクル事業化センターと一緒に取り組んでいるということを変えたいと思っています。

さて、会の事業報告でございますが、別冊のほうに資料がございます。第55回定期総会は、令和4年6月27日に書面開催とさせていただきます。

役員会ですが、令和4年11月14日、令和5年4月17日に開催しています。

研修会等でございますが、福岡、北九州筑豊、筑後の各ブロックの研修会を開催しています。筑後ブロックにおいては、令和4年12月に、三代前の会長清澤が、「先輩職員から学ぶ」というテーマで講演しています。福岡、北九州筑豊、筑後ブロック合同で、令和5年3月17日と24日の2日間、「先輩職員から学ぶ」と題し、市村前薬務課長、それと清澤所長が講演しました。講演会は、新型コロナウイルス

総会議事録

感染症の感染とその拡大防止のために中止とさせていただきます。保健環境関係部会の研修会ですが、令和5年2月に市村前課長が「ワンヘルスと薬剤師」というテーマで講演しています。青葉会については、こちらもコロナウイルスのため中止となっています。行政実務研修会、こちらは令和4年12月に開催しています。参加者62人と約半数以上が参加しています。福岡県が一番推進しているワンヘルスについて学ぶために、「福岡県におけるワンヘルスの取組について」と題し、ワンヘルス総合推進室研究拠点整備係の荒牧係長が講師となり開催しました。併せて、「行政薬剤師の皆様とともに」と題し、江頭県議、そして「コロナ禍における薬剤師の役割」と題し、畑中県議が講演しています。

会報の発行は、令和4年7月と令和5年の1月の2回、会報を発行しています。

学会等への派遣は、3回派遣を行っています。第55回日本薬剤師会学術大会4人、第81回九州山口薬学大会Web開催1人、第44回福岡県病院薬剤師会感染制御薬剤師会2人となっています。

以上です。(拍手)

春日議長 前田会長、どうもありがとうございました。

続きまして、福岡県薬剤師国民健康保険組合の満生常務理事、よろしくお願いいたします。

満生福岡県薬剤師国民健康保険組合常務理事 事業報告をいたします。



福岡県薬剤師国保では、被保険者数は他の保険への移行等により年々減少しているにもかかわらず、高齢化、医療高度化により医療費が増加し、保険給付費が伸びています。令和4年度はコロナ禍であります。医療関係への受診が増加し、令和5年2月の診療分まで、令和3年度同期の101.2%、498万円増となりました。

このような状況の中にあって、保険者インセンティブを念頭にデータヘルス計画に基づく後発医薬品普及促進に努めるとともに、保険者の健康寿命の延伸に結びつく特定健診、特定保健指導については、受診率、実施率向上のため特定健診未受診者への情報収集を行うなど、受診率向上を目指しています。今後とも、組合の方には積極的に受診していただきますようよろしくお願いします。

保険者の確保については、県薬、地区薬剤師会と共に連携し、会員の加入促進に努めるとともに、全薬連の国への要望活動に今後も努めていきます。

被保険者のオンライン資格確認については、令和3年10月末からマイナンバーカードのICチップまたは保険証の記号番号等によりオンラインでの資格情報が確認できるようになりました。そのため、記号番号に2桁の枝番を追加し、個人ごとに情報の管理を進めています。

被保険者数ですが、令和5年3月末現在で2,036人、昨年度より29人減少しております。

保険料については、令和4年、令和5年とも据え置きをしています。ただし、令和4年10月から医療分保険料を、小児に対しては医療分保険料を月額4,000円にしました。また、令和5年度は1年間であるため月額5,000円にしています。

保険給付費については、令和5年2月診療分累計費用額は、同年額について498万円増加しています。

介護給付金、前期高齢者給付金、後期高齢者支援金については記載のとおりです。

保健事業としていろいろ記載しておりますが、40歳以上の方は健康寿命の延伸、改善のために重要性を理解していただくために、特定健診、特定保健指導、郵送がん検診等の受診をしていただきますよう再度お願いします。また、事業健診やかかりつけ医などで健診を受けた方は、そのデータを提供していただく補助金を1,000円支給しています。皆様ご協

力よろしくをお願いします。

その他の事業に対しては記載のとおりです。

この中で薬剤師国保に加入されている方はどれぐらい、結構おられますね。薬剤師国保に入るためには、まず個人から始めないと、最初に法人化してしまうと社保になってしまいますので、個人から事業を立ち上げないと薬剤師国保に入れません。もし新規で薬局を開業する方がおられましたら、ぜひ薬剤師国保のことを伝えていただきたいと思えます。よろしくをお願いします。

以上です。

春日議長 満生常務理事、どうもありがとうございました。

次に、報告第2号「令和4年度会務ならびに事業報告の件」を小田専務理事より願います。

報告第2号

令和4年度会務ならびに事業報告の件

小田専務理事 会員数、令和4年度4,395人となっております。

会議他、記載のとおりです。

続きまして、令和4年度事業報告、少しだけ読み上げさせていただきます。

新型コロナウイルス感染症は、未だに収束の見通しが立たないが、ウィズコロナ時代に向けて感染対策と経済活動の両立を目指した正常な社会生活が始まりつつある。

コロナ対応が惹起した薬剤師・薬局の新たな役割



やデジタル化への対応を図りながら、薬剤師の資質向上のため体制を整備し、薬局の対外的な存在感を示せるよう戦略的思考で会務を進めてきた。昨年から続く医薬品提供体制の問題では、地域での医薬品提供体制の逼迫度が高まっている。薬局や薬剤師会においては、現存する組織文化や業務手順を改善し、効率性を向上させることが不可欠である。

新型コロナウイルス感染症対策、医療ICT、医療DXに対応した会務運営、ならびに「患者のための薬局ビジョン」実現に向けた事業、基金等を積極的に活用し地区薬剤師会と連携のもと、県民の健康な生活の確保、向上に寄与するために社会的責任や公益性を意識して取り組んだ事業の概況について、以下のとおり報告しています。

各委員会などの活動について、あるいは研修会、コロナ対応、情報センターの活動状況を記載しています。こちらも改めて確認のほうをお願いします。

簡単でございますが、以上、報告とさせていただきます。

春日議長 小田専務理事、どうもありがとうございました。



備が進んでいる。今後も重症者等の抑制を前提とした対応の必要性とともに、日常生活の感染リスク増加に伴う医療需要の高止まりが続くことが想定される、ということで始まっておりますが、これは3月の段階で計画として立てたものですので、ちょっと過去の表現にはなっています。

薬剤師は、感染防止対策を講じつつ地域における医薬品提供体制を維持するとともに、ワクチン接種に伴う相談窓口対応、ワクチンの希釈および

ました。

次に、報告第3号「令和5年度事業計画の件」について、原口会長、説明をお願いします。

報告第3号

令和5年度事業計画の件

原口会長 第3号の事業計画の件です。もう10年近くなりますので、ご存じだと思いますが、公益法人化した段階で、事業計画については3月末の理事会で承認をとって既に令和5年の事業に移行をしているところです。内容については、事前に付議事項を送付していますので、ご覧いただけていると思いますが、全体の流れについては、記載の内容を読ませてもらいたいです。

我が国において新型コロナウイルス感染症が確認されてから既に3年が経過した。今後も感染の継続が見込まれるものの、医療従事者はもとより、国民一丸となつての対応もあり、感染症法上の位置付けを「2類相当」から「5類」に引き下げる方向で準

シリンジへの充填、接種会場における予診サポート、薬剤服用歴の確認や副反応等に関する説明等、速やかなワクチン接種体制の構築と運営に協力してきた。また、自宅や宿泊療養施設の患者に対する医薬品の提供についても、あらゆる手段を講じつつ対応してきた。経口治療薬の提供体制の維持とともに、OTC医薬品、抗原定性検査キット等の適切な販売など多くの薬剤師・薬局に協力いただき、医薬品提供体制を担う薬剤師ならではの貢献ができたものと改めて感謝申し上げます。

東日本大震災より12年経った。また、本年2月にはトルコ南東部のシリアとの国境付近を震源とする地震が発生し、甚大な被害をもたらしている。地域を問わず自然災害には備える必要があり、本会においては、災害に関する各種協定の締結やモバイルファーマシーを中心とした災害の対応に必要な資材の整備、VPCSneoによる災害時の薬局在庫情報の共有、速やかな支援に向けた人材の養成などを先進的に取り組んでおり、引き続き県防災総合訓練への参加や、災害支援薬剤師養成に向けた研修等を通じ、

実効性のある体制整備を行う。

2024年には診療報酬、介護報酬、障害福祉サービス等報酬のトリプル改定が予定されている。6年に一度の同時改定であり、合わせて第8次医療計画も各都道府県において作成される。今回の国による医療計画の作成指針には、薬剤師や薬局に関する内容がこれまでになく盛り込まれている。特に薬剤師の確保や薬局の活用に関しては、調剤という薬局の部分的役割のみならず、今後期待される役割や機能、つまり「あり様」が求められている。介護、障害福祉サービス等のさらなる連携とともに、第8次医療計画、医療DX、さらには新興感染症対応やプログラム医療機器（SaMD）など、今後の議論に対応した活動を検討し実行する。

医療分野におけるデジタル化は急速に進展している。1月26日より全国で電子処方箋の発行が開始された。また、4月からはオンライン資格確認システムが義務化となり、そのプラットフォームを用いた薬剤情報等の閲覧に加え、次世代のデジタル版お薬手帳についても検討が行われており、医療DXは確実に進み始めている。医療DXにおいて薬剤師・薬局のICT対応は必須であり、日本薬剤師会、地区薬剤師会と協力し、体制整備とともにリテラシー習得に向けた支援を行う。

一方、電子処方箋の運用に必須である薬剤師資格証（HPKIカード）の発行状況については、国際的な社会状況の影響を受けたカード調達の不調に加え、発行申し込み件数の低調や想定を上回る書類不備等により、想定より低調に推移している。電子処方箋においてもフリーアクセスを実現するため、引き続き円滑な運営に向けての対応を進めていく。

昨今、薬剤師・薬局に向けた規制改革の声は大きく、同意しかねる内容も多く含まれている。薬剤師・薬局の役割を示している「改正薬機法・薬剤師法」の趣旨、概念に基づき業務を行うとともに、薬

剤師としての新たな可能性に向け、しっかりと責任を果たしていかなければならない。合わせて、これから厳しさを増すと思われる薬局の運営においては、地域における医薬品提供体制の維持と組織強化の観点に基づき、薬剤師による薬局運営についてのスキル習得と継続的運営の支援を引き続き行う予定である。

以上を基本として、日本薬剤師会、地区薬剤師会と連携の下、災害、調剤報酬改定、薬局機能、ビジョン、医療DXなど、地域住民の健康な生活の確保、向上に寄与するため、以下に掲げる事項に取り組む。

それ以降については、公益区分の1から6まで細かな内容について記載しています。一部新たな事業のところは修正をかけていますし、我々は公益団体ですので、大きく変わらず継続的にやり続ける事業もありますので、その内容については昨年度と同じような計画を立てています。

以上です。

春日議長 原口会長、どうもありがとうございます。

次に、報告第4号「令和5年度収入支出予算の件」について、永嶋常務理事より説明をお願いします。

報告第4号

令和5年度収入支出予算の件

永嶋常務理事 今年度の予算としては、コールセンター事業の大幅な縮小と地域医療介護総合確保基金の事業を受けていないということが大きな変更点となっていますが、通年どおりの予算として組ませていただいています。時間の関係上、概要にて報告させていただきます。



総会議事録

令和5年度収支予算書をごらんください。

まず、経常収益です。受取入金260万円を予定しています。

受取会費150万円増額の1億4,000万円。内訳といたしましては、昨年度の実績より保険薬局特別会費を160万円増額しております。

事業収益です。当年度は書籍の販売がありませんので、750万円減額の1,100万円。

受取補助金等、こちらは地域医療介護総合確保基金がありませんので、210万円減額の2,600万円。

受取負担金、研修会受入金等により360万円増額の2,200万円。

受託収益、こちらはコールセンター事業の縮小により8,700万円減額の1,900万円としています。

以上で、経常収益の合計は、前年度3億2,000万円に対して、当年度2億2,000万円を予定しています。

続いて、経常費用に移らせていただきます。まず、事業費、給料手当と臨時雇賃金は、コールセンター事業の縮小により大幅に減額し、それぞれ4,500万円、90万円としています。

当年度は役員の改選がありますので、役員退職金を180万円。

旅費交通費、各委員会等の予算により220万円増額の2,500万円。

減価償却、360万円を予定しています。

続いて、広報宣伝費、県薬会報の単価の上昇やページ数の増加により250万円増額の1,400万円。

印刷製本費、必読ハンドブックの作成がないことや研修会がWebになっていることもあり、300万円減額の400万円。

共同事業仕入、当年度は書籍の販売がありませんので、400万円減額の850万円。

賃借料、コールセンター事業の縮小や研修会がWebになっていることもあり、240万円減額の570万円。

委託費、学会コラボの配信料減少等により470万円減額の800万円。

続いて、管理費です。委託費、こちらはインボイスの対応などで20万円増額の160万円。

以上をもちまして経常費用の合計は、前年度3億円に対しまして、今年度2億1,000万円となり、当年度の収益と費用の差は1,200万円プラスとなり、昨年度とほぼ同額を予定しております。

続いて、令和5年度投資活動および財務活動に関する見込みを記載した書類をごらんください。特定資産取得支出です。会館改修積立準備金に1,000万円、役員退職金記念品代積立預金90万円、会員弔慰、災害見舞積立預金50万円を計上する予定としています。

私からは以上です。

春日議長 永嶋常務理事、どうもありがとうございました。

次に、報告第5号「日本薬剤師会第100回定時総会・第101回臨時総会報告」を成重副会長、お願いいたします。

報告第5号

日本薬剤師会第100回定時総会・第101回臨時総会報告

成重副会長 第100回定時総会および第101回臨時総会について報告させていただきます。

まず、令和4年6月25日および26日に開催された第100回定時総会については、正副議長の選出が行われた後、報告事項として会務ならびに事業報告、議案としましては令和3年度決算、理事選任、監事選任、選挙管理委員会の委員委嘱についての議案がありました。理事選任については、皆様ご承知のとおり、本会の会長であります原口会長が日本薬剤師会の常務理事、田尻理事が日本薬剤師会の副会長に選任さ



れています。また、監事選挙は、本会より立候補しておりました小野春夫氏が当選しています。全て採決によって承認されています。

次に、本年3月11、12日に開催された第101回臨時総会は、報告事項は、令和4年度会務ならびに事業中間報告、令和4年度補正予算、議案は、令和5年度事業計画、令和5年度会費額、令和5年度収入支出予算、令和5年度借入金最高限度額で、全て採決により承認されています。また、九州ブロックの代表質問は、今回、福岡県薬剤師会が担当でしたので、福岡市薬剤師会の田中代議員が質問しています。質問の内容は、敷地内薬局、また後発医薬品問題、人生百年時代の健康寿命延伸等について質問しています。詳細につきましては、日本薬剤師会会報に記載されていますので、ご覧ください。

以上です。

春日議長 成重副会長、どうもありがとうございます。

それでは、続きまして、議案に入らせていただきます。

議案第1号「令和4年度決算承認の件」について、永嶋常務理事より説明をお願いします。

(2) 議 案

議案第1号 令和4年度決算承認の件

永嶋常務理事 決算報告です。時間の制限がございますので、概要を説明いたします。

正味財産増減計算書ですが経常収益の合計は、前年度5億1,000万円に対しまして、当年度3億3,000万円。

続きまして、経常費用の合計は、前年度4億5,000万円に対しまして、当年度3億円。

当年度の収益と費用の差は3,000万円のプラスとなっていますが、前年度より2,800万円減少となつて

います。

収益減少の要因は、地域医療介護総合確保基金、こちらは前年度までは未就業事業、在宅支援、学会コラボの3つを行っていましたが、学会コラボを1つ減らしたことにより200万円の減少となっています。

続きまして、日薬大会は、前年度のみの開催だったことで1億1,000万円の減少。

業務受託収益ですが、ワクチン接種券の送付は前年度のみの事業であったことと、皆様にご協力いただいておりますコールセンター事業、あと薬剤交付支援事業の縮小で7,500万円減少となっています。

保険薬局特別会費ですが、280万円の増加となっています。前年度より引き続きコロナウイルスによる患者の減少が回復傾向にあることを示しているかと思えます。

続きまして、受取手数料です。当年度よりHPKIカードの受取手数料が40万円ほど加味されています。

共同事業収益です。書籍の売上げが370万円あります。

研修会受入金、県学術大会等の開催で150万円増加しています。

次に、費用に移ります。当年度は日薬大会がありませんでしたので、賃借料や、委託費、支払手数料が大幅に減少しています。また、コールセンター事業の縮小により給料手当や臨時雇賃金、交通費も大きく減少しています。

通信運搬費ですが、こちらは薬剤交付支援事業の縮小により2,100万円ほど減少しています。

当年度は図書の仕入れがありましたので、400万円増加となっています。

支払手数料です。当年度よりGMOの決済手数料が70万円ほど追加となっています。

保険料です。サイバーリスク保険やビジネス保険、役員傷害保険が増額となっています。

総会議事録

支払寄付金です。前年度はウクライナ支援に50万円、当年度はトルコ・シリア地震に50万円を寄付させていただいています。

また、費用の増加としては、当年度は音響設備の改修を行っています。

結果として、正味財産期末残高は4億1,000万円となっています。

続きまして、貸借対照表です。正味財産が増えているにもかかわらず、流動資産合計が減っていますが、前年度は当年度より未払金等が多く計上されていたこと、また、当年度は情報センター職員の退職に伴う退職金を支払ったことが主な原因となっています。

続きまして、財務諸表に対する注記をごらんください。下段、特定資産がございますが、会館改修準備金を1,000万円、役員退職記念品代積立預金を80万円、会員弔意・災害見舞金積立金を50万円計上しています。

全体を通して、キャッシュフローはプラスで推移してまして、皆様の協力のおかげで健全な運営が行えています。

また、公益目的事業比率は81%となっていることをご報告いたします。

簡単ではございますが、決算の説明とさせていただきます。

春日議長 永嶋常務理事、どうもありがとうございました。

続きまして、会務、事業報告ならびに会計監査報告を篠原監事からお願いします。

篠原監事 監査報告を記載しておりますが、三浦監事と、令和4年4月1日から令和5年3月31日までの令和4年度における理事の業務および会計の監査を行いました。

監査の方法は、記載のとおりです。



監査意見。1、事業報告の内容は、法人の状況を正しく示していると認めました。

2、理事の執行に関する不正な行為または法令もしくは定款に違反する重大な事実は認められませんでした。

3、計算書類およびその附属明細書ならびに財産目録は、法人の財産の状態および正味財産の増減の状況をすべての重要な点において適正に示しているものと認めました。

以上です。

春日議長 篠原監事、どうもありがとうございました。

続きまして、議案第2号「令和6年度借入金限度額決定の件」について、永嶋常務理事より説明をお願いします。

議案第2号

令和6年度借入金限度額決定の件

永嶋常務理事 令和6年度借入金限度額決定の件です。令和6年度福岡県薬剤師会借入金の限度額は5,000万円とさせていただきたいと思えます。

ただし、今のところ借り入れる予定はありません。

春日議長 永嶋常務理事、どうもありがとうございました。

続きまして、議案第3号「令和6年度会費および入会金決定の件」について、永嶋常務理事よりお願いします。

議案第3号

令和6年度会費および入会金決定の件

永嶋常務理事 令和6年度年会費および入会金決定の件です。

まず、年会費に関しまして、例年どおり正会員A、

3万9,500円、正会員B、1万9,000円、賛助会員A、3万9,500円、賛助会員B、1万9,000円。

入会費、正会員A、5万円、正会員B、1万円、ただし、入会促進キャンペーン期間中は無料とさせていただきます。賛助会員A、5万円、賛助会員B、1万円。

以上です。よろしくお願ひします。

春日議長 永嶋常務理事、どうもありがとうございました。

続きまして、議案第4号「理事選任の件」について、原口会長より説明をお願いします。

議案第4号

理事選任の件

原口会長 議案第4号理事選任の件です。第125回の臨時総会のときに皆様から会長候補者として承認いただきましたので、会長候補者として、理事候補者の名簿を提出させていただきます。

今回、新たに5人の方に理事として加わっていただけて会務を進めていきたいと思っています。新しく新任の理事として、承認いただきたい方の名前だけご紹介させていただきます。八幡の岩光直哉氏、浮羽の立山勝規氏、小倉の連石信氏、八幡の松田健氏、福岡市の吉野禎治氏、この5人に新たに加わっていただき、ほかの方は現執行部の現職ということで、ぜひご承認賜りたいと思っています。

以上です。

春日議長 原口会長、どうもありがとうございました。



た。

続きまして、議案第5号「監事選任の件」について、原口会長より説明をお願いします。

議案第5号

監事選任の件

原口会長 監事選任の件です。

監事につきましては、基本は立候補制ということになっておりますが、2人の監事候補の中で、1人は外部の有識者をお願いし、1人は事業監査という視点をもとに内部の方をお願いするというのが通例です。今回、それぞれお願い申し上げまして、了解を頂戴していますので、ぜひ承認を賜りたいと思っています。

まず、1人目は、先ほど監査報告をいただきました篠原俊公認会計士です。もうご存じの方も多ですし、長年お世話になっている方です。私も非常に尊敬差し上げている方です。伏してお願ひしまして、継続していただけるというお返事を頂戴しています。

総会議事録

あわせて、内部監事として事業監査等をしっかり行っていた方、満生清士前副会長です。以前には会計も担当していましたので、本会の会計および事業全般について非常に状況を把握している方ですので、監事として適任であり、ご指導いただけるものと思っていますので、ぜひ承認いただければと思います。

以上です。

春日議長 原口会長、どうもありがとうございました。

以上で、報告5件と議案5件の説明が終わりました。

ブロック代表質問

平川副議長 それでは、議事進行予定表に従いまして、ブロック代表質問を、筑後、福岡、筑豊、北九州の順にお願いします。質問は、質問席に着いてお願いします。持ち時間は、質問と答弁を含めて1人15分以内となっています。なお、経過時間はベルをもってお知らせします。10分で1鈴、13分で2鈴、15分で連打になっています。持ち時間内に質問ができずに残った場合は一般質問に回していただくようお願いします。

それでは最初に、筑後ブロックの代議員、よろしくをお願いします。

森代議員（筑後） 筑後ブロック代表の八女筑後薬剤師会の森です。



以前、県薬会館の老朽化に伴いプロジェクトチームを立ち上げ、会館の建て替えの検討が行われていましたが、その後どのようにになりましたでしょうか。また、保険薬局特別会費を処方箋1枚当たり1円上げられることも検討されていたと思います。その後の経過を教えてください。

平川副議長 永嶋常務、よろしくをお願いします。

永嶋常務理事 まず、会館の建て替えについてですが、令和2年度に会長に答申書をお渡ししてから、その後コロナ禍となったこともあり、現在も凍結したままとなっています。また、保険薬局特別会費に関しても、現在、経済活動は戻りつつあるといいますが、コロナ禍の状況で薬局の経営は厳しく、また、物価高騰などもありますので、現在のところ増額は考えていません。

森代議員（筑後） では、再質問ですが、答申書を出されたとのことですが、答申書の開示とかはされたのですか。ちょっと私は記憶がないんですが。

平川副議長 原口会長、お願いします。

原口会長 各ブロックの代表による専門の特別委員会を立ち上げて対応いただきました。筑後ブロックからも代表に出させていただいたので、出席されていた方に聞かれると、どういう取り扱いになったのかはご存じだと思います。ただ、代議員も若い方に代わっているところもありますし、過去の経緯をご存じない方もおられると思いますので、説明いたします。答申書を年度末にお出しいただきました。ただ、コロナにより当会に関しては2月24日だったと記憶していますが、会務を全てストップさせました。その後、4月、5月と過ぎ、年度が変わりまして総会があった際にその総会で説明をさせていただきます。どのように説明したかと申しますと、答申書をいただきましたけれども、コロナ禍になって経済活動が低迷し、外来に関してもほぼ止まっている状況で、一般の業界に関してはデパート、百貨店を含めて営業が止まった状態で、将来が見通せないということもありますので、会館問題に関しては凍結するという表現をしました。答申書の内容については開示はしていませんが、ブロック代表の方でご議論いただいていますし、代表の方が勝手に意見を決めたとということではないと理解しています。そのため

にブロックごとの代表の方に出ていただいております。

森代議員（筑後） 分かりました。ありがとうございます。では、その後、この会館に関しての建て替えということは、今後、例えば10年後、20年後を見越してですが、どのような考え方をしているのでしょうか。

原口会長 いろいろなことが絡んでいますが、まず、今この質問で出てきている話は保険薬局会費の話です。会員からの会費は、当然その用途について目的があっていただいていると思います。では、そもそも保険薬局会費というのは何の会費なのかということを、私が今52ですので、私より上の方は多分ご存じだと思います。処方箋1枚当たり平均的には10円だと思います。10円より高い地区もあるかもしれませんが、逆に安くなっている地区もあるかもしれませんが。この10円の意味合いは何かというと、10円のうちの2円は福岡県薬剤師会が頂戴しています。この2円は何の目的なのか。過去にはレセプト関係のチェックの費用等の金額も含まれていました

が、過去の総会の発言等も含めると、この2円というのは、県の薬剤師会が支払側や、行政や、保険制度関係などとの対応に関する費用として2円を頂戴している。では、残りの8円は地区薬剤師会に入っている。では、地区薬剤師会の8円はどういう用途なのかと考えると、福岡県薬剤師会が保険診療に関わる運営費用として頂戴しているということは、8円のうち2円は地区薬剤師会でも多分同じ用途で使うということになると思

います。そうすると、8円のうち2円を、例えば医療保険委員会があったり、伝達したり、事務職員の費用であったり、保険に係る対応、最近はオンライン関係の費用など、これらの目的に使っている。では、残りの6円は何かというと、残りの6円は研修費ですね。保険医療に携わるために医薬品や医療や、そこにおける社会環境も含めた保険調剤を行うための研修が必要です。この研修にかかる費用が6円ということになります。一般的に福岡県内の薬局を想定すると、1か月に1,000枚ぐらいの処方箋を受けていると考えると、1か月に6,000円の研修にかかる費用を地区薬剤師会はもらっているとご理解いただくのが私は正論かと思っています。

ですので、会館の建設に係る費用というのはこの中には一切入っていないのです。ですので、福岡県薬剤師会は、研修に際し1回1,000円いただいています。地区薬剤師会は、月に6,000円分の保険薬局会費をもらっているということは月に6回研修しないとバランスが合わないということにつながってしまうのです。これはオフィシャルに話をすると非常に難



総会議事録



しい問題で、月に6回の研修をやっている地区薬剤師会があるのも知っています。逆に月に1回もしていないところがあるのも知っています。ここはどこかのタイミングで我々は保険薬局会費のあり方について検討をしていく必要があるだろうと思っています。ですので、そもそも現時点での会費については、保険薬局会費に関しては会館の費用は入っていません。

では、会館をどうするのかという話なんですけれども、現在は積み増しをしています。例えば、私が会長になって6年ですが、田尻理事から専務理事を引き継いでからと考えると9年です。皆様はその時期から多分代議員をされていたと思いますが、この9年間で福岡県薬剤師会の会館を含めた積み増しがどの程度できているかということは、会計資料を毎年オープンにしていますのでごらんいただけるのですが、過去の積み増しに比べて、福岡県薬剤師会の財産はこの10年で倍にしています。

ただ、ご存じのとおり、福岡県薬剤師会は公益社団法人なんです。福岡県薬剤師会が、じゃ、やめま

した、解散、となったらその資産はどうなるのかというと、国庫に入れるか地方自治体に渡すか、もしくは同等の活動をしている組織に引き継ぐか、解散しても実は我々に分配はされることはありません。公益社団法人なので、福岡県薬剤師会はこのような状況です。ほかの社団は解散すると、分配方法を定款等で決めていけばきれいに分配ができます。例えば、5,000万円を50薬局に持っていくとすると、1軒当たり

に分配して解散ということが可能ですが、我々は公益性を持っている組織ですので、解散には何かしらの理由があって、解散したときにはその資産は公益的に使われるべきなので、我々の財布に戻ってくることはありません。会館の建て直しについては、今の状況で可能な限りできるように積み増しをしているつもりです。まだ足りないだろうなどは思います。ただ、後輩、次の10年後、20年後の人たちが困らない積み増しというのは逆に実行できていると考えています。

森代議員（筑後） ありがとうございます。私は代議員をずっとやっていたので、1,000万円積立というのは知っています。理解できました。どうもありがとうございます。

原口会長 1点だけ申し上げますと、実際はその倍を積み立てています。これは全て地域住民のための活動、薬剤師のための活動。あと、この会館は40年前に建っています。40年前に建っているということは、50年近く前の薬剤師会の活動をしている方の積み立てた金額で実はこの会館というのは建っているのです。我々のお金が原資ではありません。ただ、同じ

ことを考えると、次の世代に対して我々は同じことをしないといけない。我々が今やっていることは次の世代に対する責任としてやっていると思って進めているところですので、ぜひご理解をいただければと思います。

森代議員（筑後） ありがとうございます。

次に、先日の臨時総会において県薬役員報酬等規程が一部変更になり、役員報酬の上限を引き上げることになりました。上げることに対する意見ではなく、その財源はどこから持ってくるのかを教えてください。

平川副議長 原口会長、お願いします。

原口会長 これに関しても全く同じです。これから先、直接昼間に会の活動に出てくることができない方はたくさんおられると思います。ただ、県の活動というのは、行政、国と連携を取っていますので、ほぼ活動は昼間です。昼間ということを見ると、昼間動ける方の何かしらの補償をする必要があります。しっかりとした財務上の準備をしており、その分に関しての責任は果たせる状況で提案をしていると理解いただければ非常に助かります。

森代議員（筑後） 分かりました。ありがとうございます。

では次、コロナ禍で会議や研修などがWebも併用して行われることになったことは、コロナ禍がもたらした良い変化のひとつであると思います。研修においては遠方でも受講できるようになりましたが、県薬での地区連絡協議会や委員会などの会議は、今後どのような実施方法を考えていらっしゃるでしょうか？

平川副議長 小田専務、お願いいたします。

小田専務理事 地区連絡協議会や委員会の開催方法についてですが、ハイブリッドでということもあるのですが、基本的に地区連絡協議会や委員会というのは対面だと考えています。ただ、現在参加者

の申し出や状況によってはZoom参加も認めているところではあります。

森代議員（筑後） 私たちも地区連絡協議会など行いますが、やっぱりface-to-faceが一番いいと思うんです。時によってはZoomのほうがいいかなというものもありますので、ご検討を。Zoomだけとは言いません、face-to-faceのほうがいいかなとも思うので、両方可能かどうかお考えか。

小田専務理事 おっしゃるとおり、私もface-to-face、対面がいいと思っていますので、対面を基本とする開催方法で、申し出によってはZoom参加もお認めするということになります。

森代議員（筑後） 了解しました。以上です。ありがとうございます。（拍手）

平川副議長 ありがとうございます。では、次に、福岡ブロックの代議員、よろしくをお願いします。

木原代議員（福岡） 福岡市薬剤師会の木原です。福岡ブロックの代表になります。



時間があまりありませんので、福岡ブロックは質問が大変多くございますので手短かに聞いていきたいと思っています。

福岡県薬剤師会学術大会についてお尋ねします。福岡県薬剤師会による独自の学術大会として開催され、会員はもとより、県下の薬剤師の資質向上に役立っていることと考えています。そこで、今後もこの事業を継続していくうえで、これまでの参加人数の推移など開催状況をお尋ねします。所属地域ごとの参加人数に偏りがあれば、開催地の変更などの対策も有効かと思われます。参加者の所属地域ごとの集計があれば開示していただけますか。また、第3回よりWebを併用した開催となりましたが、参加年齢層が広がった、子育て世代の参加が増えた等、オンライン化がもたらした具体的な成果があればお示しください。最後に本年度開催予定の学術大会は第

総会議事録

5回となり、これまでの経験を踏まえた新たな大会となると期待しています。現時点でお話しできるテーマや方針があればお示しください。

平川副議長 有吉常務、お願いします。

有吉常務理事 まず、県薬学術大会に関してのお話をさせていただきます。本来、県薬学術大会は、会員の発表の場を提供することを目的としてスタートしました。それを進めることによって、



薬剤師発信による情報提供、情報共有、それから薬剤師同士の交流を深める場となります。調査研究が進み、エビデンスが県薬や日薬等の政策の見直しや、また提言の材料になると思います。この県薬の学術大会が今後益々、すばらしく開催されることを願ってやまない状況です。それを踏まえて質問にお答えさせていただきます。

学術大会、過去に4回開催しました。その過去の4回の地域毎の参加者集計、それからコロナ禍によるWebを用いた具体的な効果という質問です。細かい数字を申しまして大変恐縮ですが、令和1年、第1回は、現地開催のみで854人、それから、令和2年、第2回は743人、これも現地開催のみです。そして、第3回はWeb開催のみで728人、そして、直近の第4回では初めてハイブリッドで開催いたしました。トータルで642人という結果です。まず、第4回だけで、現地参加者とそれからWeb参加、それぞれ294人、それから348人ということで、Web開催の数字が高かったのでWeb開催の効果があったのかなど。このときは参加者募集時、現地参加を強く促しました。よって通常どおり現地参加を勧めていなかったら、もっとWebでの参加者が多かったのかもしれないと思います。さらに、第4回だけに局部的に見ると、データを正しく評価はできません。1回、2回、3回、4回、トータルで見たときに、1回、2回は現地参加者だけです。現地参加者で大体

1,600人弱です。それから、3回、4回でWebを導入しており、このときは1,370人です。ちょっと数字が減りましたが、著しく参加者が減ったというふうには私は理解していません。総合的に考えて、Webによる開催はよかったのかなと考えております。

それから、次の質問ですが、第5回の開催の内容についてです。これはもう既に来年2月の中、下旬の日曜日にアクロス福岡を予約しています。現在お話しできるテーマとか方針というところですが、テーマに関しては私の気持ちを現行の委員会メンバーに情報提供しています。3、4つ挙げていますので、それを踏まえて新しい委員会のメンバーがしっかり議論していただければと思います。ちなみに私が一番気に入っているのは、「頑張れ、活躍する薬剤師、活業させる薬剤師」です。それになるかどうか分かりませんが、新しい執行部に期待しつつ、今回職を辞することにいたしました。ありがとうございました。(拍手)

木原代議員(福岡) 有吉常務、ありがとうございます。福岡県が独自でやる学術大会は非常に価値がある重要な事業だと私自身も思っています。少しづつですが参加者が減ってきているという状況もあるようですので、第5回はぜひともV字回復でしっかり参加者が増えて、また成功裏に終わればと思っていますので、どうぞよろしくをお願いします。

次の質問です。

昨年度の研修会受入金は1,267万円となっています。他施設における研修会場の確保や外部講師の招聘など経費がかかる研修会は、地区薬では開催が困難であり、県薬の有料制研修の意義を感じます。しかしながら、Webを利用した研修会や本会館を利用し、講師が県薬理事者による研修会に会員から参加費を徴収する理由が理解できません。本会の資材(人・物)を活用した研修会にかかる経費を開示いただき、会員が負担しなければならない理由をお示しください。

い。研修内容に応じた参加費の設定があつてしかるべきだと思われます。会員からは、会費を払っているのになぜ参加費が必要かとの声が寄せられています。無料であれば会員がメリットを実感でき、参加者の増加も見込めるため、より多くの薬剤師の研鑽の機会を提供できると考えます。先ほど会長のほうから少しヒントというか、回答があつたようですが、一部のB会員からは、会費を払っているのに研修会で1,000円徴収されることに對し不満が上がっています。先ほど会長が言われました研修会のお金を取っていないということで、保険薬局会費、特別会費といわれるんでしょうかね、その1円の部分をうまく使うとそこが無料にできるという解釈でよろしいでしょうか。会長、一言お願いしていいですか。

平川副議長 原口会長、お願いします。

原口会長 県の薬剤師会の研修費、私も無料にできれば、それはもうすばらしいことだと思います。これは平成25年の公益法人改革のときに当時のご担当の副会長と常務と、本来私は担当ではありませんでしたが議論に加われと言われて検討に加わりました。実際のところ、研修の運営にかかる費用を県の薬剤師会は負担いたしません。では、そもそも福岡県薬剤師会は過去の研修は何をしてきたかという、実は一般的な研修会は実施していませんでした。過去、唯一やっていたのは地区薬剤師会で研修をやるために研修担当者を集めたホテルでの1泊の担当者向けの研修です。直接的に県薬剤師会が研修はしていませんでした。理由は、県の薬剤師会が研修をし

うと地区での活動がなくなってしまうからという強い意見もあつたと聞いています。唯一、保険薬局セミナーだけやっていました。これは報酬の伝達を兼ねていたということで、過去から参加費を徴収しています。

私も、県の薬剤師会の直接的な活動に関してはいろいろな意見があるので、もう少し議論が必要だと思います。これは日本薬剤師会もそうだと考えています。日本薬剤師会が直接研修をする機会というのは実はありません。コンテンツとしては5疾病や感染症の動画は作成してあります。ただ、それを一方的に流すことはせずに、そのコンテンツを地区薬剤師会で活用してもらおう。ダイレクトには実施しない。これは地区薬剤師会や都道府県薬剤師会の役割にも影響し、日本薬剤師会しか要らないのではといったピンポイントの視点のみによる議論につながる可能性があるからです。ただ、我々が活動しているのは実は地域ですので、地域に密着している組織がアクティブに動くことが必要だと常々思っています。

そこで、保険薬局会費の1円の部分ですが、もち



総会議事録



ろん県の薬剤師会が1円増えると会館の問題も解決しますし、研修も全部無料にできます。1円増えれば、多分月に2、3回の研修を県の薬剤師会で、対象者も県内の会員全てに対して十分に実行できる金額が集まると思いつつ、以前も話しましたが、保険薬局会費という会費のあり方についての議論をしないといけないタイミングが来ていると思っています。全国の都道府県で、それなりの数の薬剤師会が保険薬局会費を廃止し、固定会費の増額に切り替えています。いわゆる年の固定会費です。一方、九州はほとんどの県は保険薬局会費を設定しています。

一概に何かがあればこうできるとかいう話ではないのと、あともう一点申し上げますと、今日は全ての地区から来られていると思いますが、先ほど原口は6,000円ももらっているから月に6回研修をしないと役割を果たしていないみたいなことを言ったというふうに思われているかもしれませんが、現状で相当ハードルが高いことを認識しています。週1、2ですので、相当ヘビーな話です。ただし、これこそ規模の大きな福岡県という枠組みの中でコンテンツ

の共有などを今後考えていかないといけないと思うタイミングがもう来ていると思います。いろいろな側面が絡んできますので、ぜひ皆様のご同意を得た上で、こういう議論を私が会長の間に解決できるとは思いませんが、議論を進めるタイミングが来ていると思っています。多分同じ感覚で質問されているんじゃないかなと、実はちょっと思っているところではあります。

木原代議員（福岡） 会長、

ありがとうございます。まさにその議論の時期が来ているというふうに思いますので、ぜひ新執行部でしっかり問題提起をしていただいて、こういう総会の場でしっかり議論できればというふうに思います。ありがとうございます。

3番目ですが、付議事項P43(4)その他1)②「会員証機能を有するアプリの導入」という記載があります。昨年の筑後ブロックからの代表質問の回答の際に、日薬研修プラットフォーム等の理由から保留しているとの説明がありました。その際、紙、電子的いずれにしてもPECSのQRコードをアプリに取り込むのは困難との見解でしたがその後の状況はいかがでしょうか。また、会員情報を利用したリアルタイムの会員、非会員の判別は可能でしょうか。会員証機能を有するアプリについてですが、先ほど冒頭に小田専務のほうから説明がありましたので、この質問については取り下げをいたします。

4番目ですが、後発医薬品をはじめとする薬剤の供給において、薬局で、その薬剤の納入実績がないことを理由に卸より納品を断れる事が度々ございま

す。このことが患者に不信感を抱かせ、クレームとなり、来局をされなくなった事例を多々耳にします。このような状況の中で、現場の薬剤師は心身ともに疲弊しております。過去には社会ニュースとして取り上げられることもありました。現在ではほとんど注目されていません。そこで、県薬から一般市民に向けてポスターの作成、掲示やマスメディア、SNS等を介して供給困難な状況を積極的に説明、広報することは可能でしょうか。

これにつきましては、やるかやらないかの話なので、回答をいただければと思います。手短でお願いします。

平川副議長 竹野常務、お願いします。

竹野常務理事 現場の薬剤師は心身ともに非常に疲弊している、私もその疲弊しているひとりです。発注したものが入ってこない、毎回、毎回がっかりしているひとりです。ただ、そこは考え方も少しあると思うのですが、医師に代替薬を提案するとか、長期で処方された薬を30日ごとに分割調剤し状況を確認するなども、今を乗り切るために必要なのではないかと考えています。

ポスターの提案ということでしたが、ポスターは実は令和4年の4月1日に発出文書がありまして、福岡県患者向け医薬品供給説明資料の公表ということで発信させていただいています。「医薬品の供給不足により今までと同じメーカーのお薬をお渡しできない場合があります」というようなポスターを皆様のもとに案内しておりますので、活用していただくこと。それから、SNS等も活用した広報活動を行い、一般市民の方に知っていただくことが大事ではないかと考えております。

木原代議員（福岡） ありがとうございます。若い20代、30代の子たちはいきなり怒られて、非常に心がへこんでいるという状況を数多く聞きます。やは

り県が主導をとって広めていくことと、また、マスメディア等を活用した広報、周知というのも一般向けにやっていただければと思いますので、よろしくをお願いします。

続きまして、労働人口の減少や最低賃金の上昇、経費高騰等の影響を受け、薬局では職員の募集に好条件を提示できる要素が希薄となっています。その結果、薬剤師のみならず事務職員の人材不足が広がっています。県薬による薬剤師求人サイトを利用して事務職員の求人は可能でしょうか。できるかできないかのお話になりますので、よろしくをお願いします。

平川副議長 永嶋常務、お願いします。

永嶋常務理事 結論から申し上げますと、できないことになっております。

木原代議員（福岡） はい、ありがとうございます。

次は県薬より2年ごとに発行されている「保険薬剤師必読ハンドブック」は、特定保険医療材料等も見やすく、よくまとめられていて、他県の薬剤師からも購入したいとの声が上がっています。このハンドブックを非会員などへ販売してはいかがでしょうか。提案というか、要望というか、ハンドブックが非常にいいものなので販売しませんかという話です。

竹野常務理事 高い評価をいただきまして、ありがとうございます。ハンドブック作成に関わったメンバーを代表いたしましてお礼申し上げます。保険薬局ハンドブックは、会員薬局、会員には1冊ずつ、それから厚生局を含んだ関係各所には配布しています。特に、個別指導等であれば見たことがあるかもしれませんが、厚生局の個別指導では、このハンドブックを確認のため参照しているところもあります。実はすでに1冊500円で販売しています。会員、非会員問わず、追加で購入もできますので、もしよろしければ購入いただければと思います。案内がもしかしたら行き届いていなかった点についておわび申し

総会議事録

上げます。

それからもう一点、先ほど専務のほうから福岡県薬剤師会のアプリの案内をされましたが、その中からも見れるようになっていきますので、ぜひアプリのほうをダウンロードし、ご活用いただければと思います。

木原代議員（福岡） ありがとうございます。福岡ブロック、以上です。（拍手）

平川副議長 ありがとうございます。では、次に、筑豊ブロックの代議員、よろしく願いいたします。

安田代議員（筑豊） 筑豊ブロック、飯塚薬剤師会の安田です。よろしく願いいたします。



会員増強支援として福岡県薬剤師会B会員への入会手続きがWeb上で

できるようになった。地区の非会員薬局の薬剤師がB会員への手続き申し込みをした場合、地区によっては地区薬剤師会に入会できないこともある。その場合、福岡県薬剤師会も日本薬剤師会も入会できないことがあるという解釈でよいか？それとも福岡県薬剤師会と日本薬剤師会のみ入会を認めることがあるのか？よろしく願いいたします。

平川副議長 永嶋常務、お願いします。

永嶋常務理事 まず、現在の当会の会員規定によりますと、入会しようとする本会地区薬剤師会を経由して本会会長に提出しなければならないと会員の入会規定はなっています、地区薬を通さずに日薬や県薬の会員になることは現状ではできないことになっていますので、そこはご心配なさらないようによろしく願いいたします。

安田代議員（筑豊） 地区の薬剤師会で拒否した場合は、それで十分ということですか。

永嶋常務理事 一応入会の方法を県薬のホームページに載せています。入会の可否に関しては、現状どおり、やっていただきたいと思います。

安田代議員（筑豊） ありがとうございます。続いての質問です。今まで会員だった医薬品卸会社が地区薬剤師会を退会するケースがあり、今後このような流れが広がるのではないかと非常に危惧しているところである。会員数減少、組織力減弱という点で大変問題ではないかと思うが、福岡県薬剤師会としてはそういった状況を把握しているか？また、そういった流れが広がらないよう対応していただけないか。回答をお願いします。

永嶋常務理事 卸が地区薬を退会するという話は聞いていますが、退会者の実数までは把握していません。ただ、現状として薬剤師会としては、退会しないようにお願いすることはできるかなと思います。しかし、卸の経営状況などもありますので、一概にそれを止めるということではできないのかなと思っていますし、地区薬においても、その費用対効果じゃないですけども、入っているメリットというものを存分に生かしていただいて、卸が抜けないようにご協力願えればなと思っています。

安田代議員（筑豊） ありがとうございます。ほかの地区はちょっと分からないんですが、卸は、連盟のポスターも貼っていますし、選挙とか結構貢献していただけています。その卸が退会されると、票にもちょっといろいろ影響してくるんじゃないかなという危惧もしていますので、なかなか難しい話だと思いますが、よろしく願いいたします。

平川副議長 原口会長、お願いします。

原口会長 我々を取り巻いている、例えば推している議員とかの政治信条等を見ていただくと分かると思いますが、我々、薬業に係る全てに関係しているのが薬剤師、医療職種の中で一番フィールドが広いのは薬剤師だと私自身思っています。最近であればイノベーションとか新規モダリティ（低分子薬、抗体医薬、核酸医薬、細胞治療、遺伝子細胞治療、遺伝子治療などの治療手段のこと）とか、医薬品の

研究開発の部分が非常に取り沙汰されていますが、その中に薬剤師、薬業はしっかり入っていると思うのです。ただ、卸の薬剤師が退会しているという事実、実は福岡市近郊のいわゆるコアなところでも一部あるような気はしていますが、直接的に大きな数字として実は捉えていませんので、今回の質問は、各地域のデポにいる薬剤師の話だろうと受け取っています。

では、なぜ退会されたのかの理由を、もしよろしければ

地域薬剤師会のほうで直接退会された方に聞いていただいたりするのが一番だと思います。県庁薬剤師会や卸とか、研修やイベントなど会の活動の案内が会報以外に全くないということを過去に言われたことがあります。研修会をしているのに研修案内も来ない。何か会合する、何か福利厚生でどこかの視察に行く、ボウリング大会をする、このような案内が一切来ない、薬局にしか来ないんだよねと。実は県の学術大会に関してもそうでした。会報には開催ポスターを掲載していましたが、直接案内が来ないということで、何で来ないんだということは言われたことはあります。

裏返せば病院の薬剤師も同じように考えているかもしれません。今回、アプリを入れてプッシュでお伝えができるように県薬剤師会はしました。ダイレクトにリーチすることができる。これは実は、会員に日頃「会員の皆様へご周知をお願いします」と地区の薬剤師会を通じて県薬から文書発信していますが、一昨年が1,000本以上発信しています。昨年が650本ぐらい発信しています。650のうち全てではあ



りませんが、文末に「会員へのご周知をお願いします」というのは実は会員にお伝えしていただきたくて発信しています。常務をお願いして、「会の活動にご活用いただきたい」という表現で締めている文と、「会員にご周知をお願いします」と締めている文があるのですが、この「会員へご周知をお願いします」というのは、お伝えいただきたくて最後に記載しています。ただ、それが届いていない事例がある。

私も薬局をやっていますので、地区ごとに届いていたり、届いていなかったりしているのは把握しています。実は昨年トライアルで県のホームページの中で会員向け発信というのを載せるようにした。地区長には伝えたと思いますが、一歩進んで、会員に伝えていただきたい分に関しては今回からアプリで、プッシュで送る手段を整えました。地区薬剤師会の例えばイベントや、会員全員に周知したい内容等については、これからスキームを深く検討しますが、県の薬剤師会を通じて会員アプリからプッシュというのも仕組み上は可能になります。できるだけ会員

総会議事録

とのエンゲージメントを高めるような活動につなげていきたいと思っています。ぜひ地区薬剤師会でも病院薬剤師、メーカー、卸の薬剤師と関係性をどうやって取っていくのかということについて、引き続き同じスタンスでご検討いただければ非常に助かります。

安田代議員（筑豊） ありがとうございます。それでは次の質問です。福岡県は災害薬事コーディネーターの育成が行われ、継続的な研修も行われている。県下で実際に災害が起きた場合は各環境福祉事務所管轄に行かなければいけないと思うが、どのようなことをしていけばよいのか？取り掛かりの支援、サポートはしていただけるのか？回答をお願いします。

平川副議長 山口常務、お願いします。

山口常務理事 災害薬事コーディネーターの質問とありますが、福岡県では任命された「災害支援薬剤師（リーダー）」の研修というのを今まで令和3年度から行っていました。このたび厚労省が、「災害薬事コーディネーター」という言葉で名前を明示したことによって、全国同じ統一された「災害薬事コーディネーター」という名前に福岡県も変わっています。この災害薬事コーディネーターは、政令指定都市、中核市、あと保健福祉事務所ごとに2人ずつ配置することにして、福岡県では33人が現在配置されています。この災害薬事コーディネーターは、有事の際は、まず県庁の災害対策本部に入ると、また地方本部として保健福祉事務所などに立ち上がる地方本部に入ることになります。それ以外にも、被災地やモバイルファーマシーなどにも入って活動することになります。主な活動としては、医療物資の需給状況の把握、そして情報収集、整理報告などになるかと思いますが、この研修を行っていますので、研修を受けている地区の薬剤師に確認していただくと、どのような形で



動くか分かるかと思います。そして、福岡県薬剤師会にも本部ができますので、そこから災害支援薬剤師に伝達し、また地区薬にも伝達するというです。もし有事があった際は、福岡県薬剤師会からの指示のもとに動いていただく形になるかと思います。

また、災害支援薬剤師の研修を各ブロックで行っており、今年度も行いたいと思います。そこで、有事の際にどのように動くか研修していますので、ぜひ参加していただければと思います。

安田代議員（筑豊） ありがとうございます。コーディネーターの話を見ると、実際、有事の際にどう動いていいのかイメージしにくいという声も実はあるんです。その辺、県薬としてマニュアルがあるのか、これから作る予定があるのかというのがあれば教えてください。

山口常務理事 実は福岡県と一緒に災害支援薬剤師（リーダー）はどうやって動くかというマニュアルはもうできており、公開もしています。そこに具体的にどのように動くかしっかり書いてありますので、それを見てもらうと分かるんですが、少ない時間の研修の中で全てが分かるというのはなかなか難しいと思いますので、今後も毎年研修は行っていきなりたいと思いますし、ただ、福岡県の総合防災訓練というものも参加して、多職種との連携も含めてどういう形でやっていくかというのを今行っています。今まで全くやっていなかったというのでもあって理解できていないこともあるかと思いますが、毎年することによって徐々に理解できると思いますので、今後も続けていきたいと思っています。

安田代議員（筑豊） ありがとうございます。そういうのがもし実際あるのであれば、もうちょっとコーディネーターにお伝えしていただけると動きやすいかなと思いますので、よろしくをお願いします。

では次、薬業連携をする中で、VPCSneoの多職

種連携機能において送信、集約、情報伝達を行い情報の共有化が図れると思うが、別途申し込みが必要とある。どのような手続きが必要か？また、現在システムを使ってトレーシングレポートの提供ができる病院はどこか？（平成30年度患者のための薬局ビジョン推進事業に参加したところだけが使える機能？）回答をお願いします。

平川副議長 永嶋常務、お願いします。

永嶋常務理事 現状としまして、VPCSneoの中でトレーシングレポートを病院内に送るという機能があります。申し込み方法ですが、実際のVPCSneoと同じように所定の申し込み用紙に記載して地区薬に送っていただき、地区薬から県薬に来るという流れになっています。15日締め翌月の1日から使えるようになっています。

あと、現在、使用できる病院として、宗像医師会病院、福岡大学病院、久留米大学病院、製鉄記念八幡病院、JCHO久留米総合病院、聖マリア病院、古賀病院21、新古賀病院、福岡大学西新病院の9つの病院となっています。ただ、こちらのシステムですが、薬局だけが登録しても、受ける側の医院やクリニック、病院が登録をしないとできないものになっていますので、地区で広域病院と、こういう話を持っていこうということがあったら、地区薬剤師会が主体になって話していただくとうまくいくと思います。

最後に、このシステムは院内のシステムとは別のシステムになるので、直接病院内に取り込むということができない状況になっています。ただ、今後、オンライン資格確認の

システムの中にもし仮にこのシステムが載ることになるときに、現状のVPCSneoというのが足かせにならないことだけを当会としては考えているところです。

安田代議員（筑豊） ありがとうございます。県内どここの薬局も使おうと思えばできるんですか。その病院のリストとかというのはホームページか何かに掲載していたりするんですか。

永嶋常務理事 載っていません。

安田代議員（筑豊） 申し込み方法というのは、地区の薬剤師会に聞けば分かる。

永嶋常務理事 先ほどお話ししましたが、各薬局が個人で加入してもなかなか機能しないようになっていきますので、地区薬単位でというのになってくるかと思います。もしそういう話があったら相談いただければと思います。

安田代議員（筑豊） 地区の薬剤師会で取りまとめという形のほうがいいということですか。

永嶋常務理事 そうですね。個人病院だとあまり意味がないような事業だったりするので、広域病院と



総会議事録

行うことにメリットが出てくるかと思えます。そこはやっぱり地区薬が絡んでくると思えます。

安田代議員（筑豊） すみません、実際にやっている薬局はあるのですか。

永嶋常務理事 あります。

平川副議長 原口会長、お願いします。

原口会長 病院薬剤師はご存じだと思いますが、病院薬剤師雑誌に、去年、論文として掲載されています。これは福岡大学の神村教授と、兼重副薬剤部長を中心に、城南区や早良区など、福岡市近郊の薬局とのやりとりについてのレポートがあります。想定しているのが、やはり大規模な地域のある程度の病院と、その地区の薬剤師会を中心とした薬剤師のネットワークの間で実施する話ですので、もし地元で想定するのであれば、地区の薬剤師会の医療保険担当者とその基幹病院の薬剤部長を含めた病院側との交渉の上で、うちの病院は今FAXでトレーシングレポートをやりとりしていますけれども、VPCSneoのプラットフォームを使ってもやりましようよという話が進み、病院が加入した上で地区の薬局の皆さんにこれを使いましょうという流れで進んでいくのが基本の形だと思います。同様の感じで、例えば久留米エリアなど積極的に使っているのは、まさに地区薬剤師会として交渉した上で関係性が構築されているものだと感じています。医療DXの枠組みの中で、そういった病院薬剤部と薬局のやりとり、ある意味、カルテ情報とはちょっと違って、部門間文書交換とか管理に非常に近い感覚ではありますが、そういった議論がこれから進んでいく中で、いわゆるクローズのちゃんとセキュアなネットワークの枠組みの中でオフィシャルにやりとりするというのが、これから議論が進んでいくと思っています。その段階で、VPCSneoのこれらの機能というのは多分役割を終えるだろうということも踏まえて考えているというのが今の永嶋常務の発言

だと思います。検討される中では、ご地元の医療保険担当者と、その想定している基幹病院の薬剤部長と、あと病院ですので、病院は指示系統と決裁系統がありますので、そちらとのやりとりの上で考えていくのが一番いいスタイルだと思います。

安田代議員（筑豊） ありがとうございます。以上で終わります。（拍手）

平川副議長 ありがとうございます。では、最後に北九州ブロックの代議員、よろしくお願ひいたします。

倉石代議員（北九州） 北九州ブロック、初期の質問者が急遽欠席となりましたので、倉石が質問させていただきます。

質問の1番目「医薬品不足関連」は福岡ブロックより質問が既にされておりますので、取り下げます。電子処方箋の進捗状況と県内での動向について体制整備をいわれてから少し経ちましたが、レセコン会社により対応状況が異なり、エンジニアの人員不足等で、導入希望があっても運用が開始できない薬局もあると聞いております。病院側も発行にまだ時間がかかるようなら問題ないのかもしれませんが、すぐに対応を迫られた場合にはトラブルになりかねないのではと危惧しております。現在、病院、開業医の電子処方箋の発行や薬局での調剤の実績など情報がありましたらご教示ください。加えて、実際の運用状況等を踏まえた研修会を実施する計画などもあれば教えて頂きたい。

平川副議長 竹野常務、お願いします。

竹野常務理事 医薬品不足に関して少しお話をさせていただきますと、地域でインフラ整備をしていただく。足りないものは融通し合うとか、そういったことを福岡県でするよりも各地域でやっていただくのがうまく回るのではないかなと思いますので、ぜひその点のご協力もお願いしていただければと思



ます。

次に、電子処方箋の進捗状況ということでございまして調べました。オンライン資格確認の運用に関しては、病院診療所は4,530件中3,390件、74%。それから、歯科に関しましては75%、薬局に関しましては91%の薬局がもう既に運用を開始しています。それに対して電子処方箋を今運用しているところ、病院・診療所が22件、歯科が2件、薬局が199件となっています。福岡市近辺で話をしますと、現在、原三信病院、職員だけということで1日に2枚から3枚、その近隣の薬局が受け取っているということでして、ペーパーレス、完全に引換券のみをお渡ししての運用ということでした。7月1日より一般の患者を対象に運用を開始すると聞いております。運用開始時はいろいろトラブル等がありましたが、ベンダーにうまく対応していただき、今は解消されているということです。先日、日本薬剤師会から文書が出ていましたが、電子処方箋導入対応事業一覧がございまして、使われているレセコンメーカー、もしくは知り合いのメーカーに話をし、なるべく早い場面で用意していただくのが大事かと思っています。そして、広域性のある病院が電子処方箋発行になると、患者は近隣の薬局ではなく地元の薬局で調剤してもらうことが多くなると思いますので、その辺の対応を急ぐ必要があるかと思っています。ただ、広域性のある病院であればあるほど費用がかさみますので、システムのリースアップに伴っての電子処方箋の対応がされるのではないかと思います。

また、ORCAという医事会計ソフトを取り扱っているベンダーが今年の10月から11月頃にかけて電子処方箋に対応するということですので、一般の診療所でも電子処方箋が発行される可能性が出てくるのではないかと考えています。

研修会の実施ということでしたが、どのような研修会か、分からなかったのですが、既に運用方法、電子処方箋の取り扱い方についてはWeb上でたくさん動画がアップされていますので、うまく活用していただければいいのではないかと考えています。

倉石代議員（北九州） ありがとうございます。続きまして、会議や研修会のあり方についてコロナ禍により会議や研修会の在り方もハイブリッド形式が一般化してきました。地区薬や薬局の現状として地域差はあるかと思いますが人材不足は解消できていません。昼間に行われる会議や研修会の出席などは地区薬の役員でも難しい場合があります。女性が参加するにあたり、特に日曜日は現地参加が難しい場合があります。今後、会議や研修会等をできるだけ平日の終業後にハイブリッド形式で行う事が地区



総会議事録

薬や会員の為にも重要と思われ
ますがお考えをご教示くだ
さい。会議につきましては筑
後ブロックよりご質問いた
だいておりますので、研修会
の在り方についてお願いします。
平川副議長 小田専務理事、
お願いします。

小田専務理事 研修会の在り
方ということで、質問の内容
のところに平日とか土日とか
書いてあるんですが、県薬が
主催する研修会というのは基
本的に土日の開催ですので、
平日に開催することはあまり



ありません。緊急性が高い研修会については、もち
ろん平日の夜間に開催したことも過去にあります
が、それについては全てZoom対応としておりま
す。また、研修会は、土日に開催する研修会が
多いんですが、その中でもほぼハイブリッドに
対応した形で研修会を行っています。どうし
てもワークショップなどを伴うものであったり
するとオンラインのみであったり、現地開催
のみであったり、そういうものも発生するん
ですが、できる限りいろいろなニーズに
対応できるような研修体系というのは構築
しているところです。

それと、質問を取り下げられましたが、会
議については1つ付け加えさせていただきたい
のが、福岡県薬剤師会が主催する会議につ
きましては、平日の夜間に開催すること
はありません。また、日曜日に開催する
こともありません。委員会等、都道府県
によっては日曜日に開催しているところ
もありますが、日曜日も含めて平日の夜
間というのは、福岡県は地区薬剤師
会が23個あり、それぞれの地区の
事情に合わせて夜間の会議を調整
するとか、日曜日の会

議を調整するとかは非常に難しい
ですので、どうしても平日の昼間
になります。先ほどの質問でも
お答えさせていただきましたが、
Zoom参加ということもやぶさ
かではないということですので、
どうぞよろしくお願いしま
す。

倉石代議員(北九州) ありがとう
ございました。続きまして、
新型コロナウイルス感染症治療
薬の保険調剤について、ラゲ
ブリオなどコロナ治療薬の
公費支援は2023年9月末ま
でとなっていますが、その
後の見通しは現状どのよう
になっているのでしょうか。
もし10月1日から大幅に薬
価が下がるなどの変更があ
る場合、各薬局において事
前に在庫の適正化を行う必
要があると思われま
す。また、使用期限内で未
開封の商品であれば、返
品を受け付けるなどの措
置があるのでしょうか。情
報をお持ちでしたらご
教示頂きたい。

平川副議長 竹野常務、お願
いいたします。

竹野常務理事 公費支援は9
月末までと決まってい
ます。その後の見通しは
まだ立っておりませんが、
10月1日から大幅に薬
価が下がるというのは何
か

見られたということですかね。

倉石代議員（北九州） そういう変更がある場合などはどういうふうにすればいいか。

竹野常務理事 まだその辺は何も決まっていないので、ここで言えることはないのですが、私もお付き合いのある卸に返品について聞いてみました。ある問屋は原則返品不可、ただし、要相談ということでした。それから、ある問屋は返品受け付けできますというふうに回答をいただいています。大量発注して大量返品するなど、モラルの話なのかなというふうに考えています。卸も、メーカーから返品を受け付けないという条件で買い取っているということだったので、我々薬局が在庫を置いていても動かないから返すとか、それから価値が下がるから返品するというような考えは、地域の患者の医薬品供給に対して我々がインフラであるという自覚を持って考えていただいたほうがいいかなと思っています。ぜひ地域で患者の薬物治療に対して責任を持ってしっかり備蓄をするという自覚も少し持っていただければと思います。

倉石代議員（北九州） 分かりました。ありがとうございました。

平川副議長 田尻理事、どうぞ。

田尻理事 国有品の供給が終わって一般流通品に切り替わりました。それで、一般流通品として薬局がどの程度卸から購入しているのかというのは現状どうなんでしょうか。教えてください。卸から買って在庫が余っている薬局、手を挙げてください。そこそこいらっしゃるんですね。以前日薬のほうから国有品がある間に今後の使用量分も見込んで仕入れをしてくださいというのは各地域薬剤師会まで話は下りていたんですか。下りていましたね。

それと、今度10月1日からは薬価が下がる、見直しがどういう格好でかかるのかは分かりませんが、

例えば、その手前の部分で国有品も含めて薬局間の譲渡が可能になった情報は皆さんお持ちでしたか、でしたよね。それを上手に利用していても現場に購入した商品、例えばゾコーバであれば1箱4人分入りのパッケージなので、開封して1人分ずつの融通をしていいですよという通知を出していますが、それも行き渡っていましたね。そういうことを全部なして、まだ現場に一般流通品の仕入れたものが残っている、それについて今後どうするかということですね。その部分は、その現状も含めて、またもう少し時間がありますので考えたいと思いますし、先程、竹野常務が言われて、卸は原則返品不可というけど、場合によってはという話も聞こえます。ですから、そのようなこともまた整理して、まだ9月いっぱい、もうちょっと時間がありますので、私はコロナ担当ですので、地元に戻ってそういう情報を得ましたので、また内閣府のコロナ対策室を含めて話をさせていただきたいと思います。

倉石代議員（北九州） 続きまして、特区で調剤外部委託、コンソーシアムの概要公(2023/06/02日経ドラッグインフォメーション)のような記事も散見されるようになってきており、経済財政諮問会議でも議論される内容となっております。薬局規模は様々で、全てが外部委託することはありえないと思いますが、今までの考え方の薬局像では無理無駄もあるかと思っています。また、治療薬の高度化に伴い、各個店での対応が価格面や設備などによっては難しい薬剤も出てきています。県薬剤師会として調剤の外部委託への考え方を伺いたいとおもいます。

平川副議長 田尻理事、お願いします。

田尻理事 この規制改革も私の担当ですので、回答は私の方からさせていただきます。まず2002年の6月にこのワーキングの方向、取りまとめを基に厚生労働省がガイドラインを作っています。その中で様子を見ながら経団連を含めた経済界の人たちが、規制改



総会議事録

革、そのメインのルートは関係省庁と討議しながら規制を撤廃していく方向で議論するという場なんです。それ以外に国家戦略特区というやり方、まさしくこの外部委託の部分は、今回狭間氏を中心にコンソーシアムで、大阪で動く。大阪府の知事は非常に乗り気であるという中で、22社ぐらいがコンソーシアムに入ったと聞いています。狭間氏が一度日薬に説明にお見えになりました。実は自社の中の薬局同士の業務委託をするつもりだったのが、こんな事になって困惑しています。この質問に、「治療薬の高度化に伴い、各個店での対応が価格面や設備などによっては難しい薬剤も出てきています」と、それで外部委託するなら、そんな薬局はもうやめてください。外部委託、今言われているのは、例えば1包化、高度な機器をもって効率よくすることによって、対物から対人に薬剤師がきちっと仕事ができるようにというお題目のもとでやっているのですが、よく考えると、これは下手したら地方の薬局はクリーニングの取次店になってしまうと。実際、それでいいのか。最初、今日この総会の開会のときに、

議長、副議長が挨拶されました。それで、副議長のほうから、「このコロナ禍で私たちが国民から見えやすいようにいづらかなった」と。私は日薬でコロナ担当ですので、「いづらか」ではなく、今までにないほど世間にきちっと認知されたと思っています。そこで、やっとなら国民から薬剤師がどういうことをしてくれる職種なのか理解していただけるときに、こういうことをやっていいのかということも1つあります。

今言ったのは私達の都合です。反対に利用者側からすれば、今までA薬局で一包化してもらっていました。今まで朝は青い線、お昼は赤い線、夜飲むのは黒い線でグラシン紙に印がついていました。ところが、それを外部委託したら、ちゃんと分包紙に患者の名前、何月何日朝の分、中身は何という薬が入っていると印字したものが同じ状況で手に入る。そしたらそっちのほうがいいですね。ですから、そのところを私たちが判断する、言い方を変えれば本当は患者さんがどう感じるか。明細がはっきり見える、見てきれいなものがあるというのであれば

そういうやり方もあるでしょうし、やはり物だけではなく薬局で、患者と接する薬剤師は、そのときにいろんな情報のキャッチボールをしている。よく知っている薬剤師、この人が一包化してくれた、だから安心だというのが大前提にあると思います。

ですから、この規制改革の中の一部外注化の中でも、1番が患者の医療安全がきちっと確保できる、そして、急変時にその対応ができる。例えば調剤所みたいな大きなところ



ろでやっていたのが患者の家に届きました。相談を受けても手元にない、薬剤師からすればどんな状況で渡ったのか分からないのに、そのような状況で指導するというはなかなか難しいことがある。だから、自分が調剤したから自信を持ってその調剤した薬を患者に服用してもらう、使ってもらおうということが大前提、根底にあると思います。私は別に外部委託が全てけしからんとは言いません、確かに時代の要請としてそういうこともある程度考えなくちゃならない。先ほど電子処方箋についてのご質問の中にもありましたけれども、実際薬局は電子化を歓迎しているのか、それとも迷惑がっているのか、あの質問の内容であれば、やりたくないけど、しなくちゃなど。実際それでいいのか。こんなことをやっていたら、今の若い薬剤師は、先輩たちは何を言っているのかと失望するんじゃないでしょうか。

昨日、青森県の薬剤師会で講演して、青森県の業務関係の部長が私の前に45分間講演をされました。今回のコロナ関連の事業に対し、薬局の薬剤師があれほどのことをしてくれて、非常に感謝申し上げますと、薬剤師がやってくれなかったら青森はもたなかったと。そういう仕事を私達はやってきたんです。初めてすることばかりだったでしょう。検査キットから、それから治療薬から、その前の対症療法薬、どうするか、どんなふうにして患者に届けるか、ドアノブにひっかけていいのか、誰がどういうふうにして届けるのか、現場でいろいろ苦労をしながら、患者と話をしながら電話を通しても含めて、それから「0410」の対応にしても、初めての体験でここまでやってきたんですよ。私達がここ3年間、苦労しながらやってきたことに対して胸を張りたい。

やはりそういう気概を持ってやってきていると思います。ただ、その中で外部委託したほうがこの患者にはいい、うちもこれは無理だからということで、その作業としての部分を委託するのはこちらの責任

で、委託する者の責任、委託された側の責任がもうきっちり責任分配が、はっきりしておかなくちゃいけない。また、訪問看護ステーションに薬を置かせるというのも同時に上がっています。耳に入っていますよね。あれも、最初は、看護協会が提案者で入っていたのがいつの間にかいなくなっていて、ある医療法人とある救急医が言っているだけのことなんです。それに一部の、看護ステーションは民間もありますので、看護協会は関係ない、そこがその要望ののってきているだけ。そこで、ワーキングの中でいろんなやりとりをさせてもらいましたが、全く話がかみ合わない、そういう状況です。一万件を超える訪問看護ステーションに対するアンケート調査で、回答が数百事業所、その中で数十件の案件をあたかも全体に対する事例のような見せ方というか、データの取り方、解析は非常に卑怯だと思います。ただし、実際、悲しいけれども、現場、患者宅、在宅で痛みが取れない患者がいる、そこに有効な武器である医薬品が使えない状況、それをどうするかというのは、医師であろうが、看護師であろうが、薬剤師であろうが、歯科医師だろうが関係なしに、やはりここはどうか解決するというのは医療人として当然のことだと思います。

ですから、そのためにどうするか。多分近々、各地域の薬剤師会に厚生労働省から、その24時間対応に対しての調査票が届くと思います。先ほど申し上げたような申し出があったから、その実態はどうかということまずは調査をする。日薬でも調査しました、少ないサンプルでしたけれども。ほとんどそういう例はなかった。必ず契約を結んでいる薬剤師の携帯番号が部屋に張ってある、電話したらちゃんと対応してくれている。それは多分、患者宅にある薬袋の薬局に電話して電話が通じない。それは通じませんよ。通じたとしても薬を届けるわけにいけませんよね、処方箋もないんだから、そのところを

総会議事録



言われてどうするかということ。だから、それも含めて正しい調査を厚労省が今度します。

その中で、これから先です、大変なのは、24時間対応って今まで言葉だけでしたけれども、そういうケース、全部回避するために、その医療圏、3次医療圏ぐらいになるのかな、そこで輪番制も含めてきちっと対応する姿をつくらないと、薬は看護師にとられます。実際そういう流れになります。あれは厚生労働省の医薬局がぎりぎり踏ん張った結果、ああいう表現で止まりました。先週の金曜日に規制改革の答申案というのが出ていますが、ごらんになったらお分かりになると思います。

医療職種が連携してもできないところに関しては、ここも押し戻したところですが。医師が前もって処方した薬剤を患者の家に置くことも含めて検討すると。もう実際にできていることなんです。ただ、最初、彼らの要求というのは、訪看ステーションに薬を置かせると。それで、医師が電話口で言ったのを調剤して使いたいということなんです。それはさせるわけにはいきません。ですから、ぜひ私達もそのため

に覚悟を決める、やはり腹を据えて、ここに向かって耐えていかなければ、さっきの話になりますけれども、次の世代の薬剤師が仕事ができなくなる。

それと同時に、薬局の薬剤師が患者宅に行って、点滴が切れている、褥瘡がある、何かしてあげたいけど、薬剤師ができないという訴えを出したら、どれほどの要求があるのかということ进行调查する。ですから、今回はある意味、痛み分けみたいどころ

はあるんですけども、やはりそういういろんな意味で国民から見える薬剤師、そして在宅の場、今後これから主戦場は在宅に切り替わっていくでしょうから、その中で私達がどういう気構えでそれに対応するかというのを、ここ数年でこれからの薬剤師の業務というのはある程度流れが出てくるのが見えてくるのかなと思います。せっかく6年制大学を卒業した若い優秀な薬剤師、彼らが胸を張って、医療の中で確固たる地位というのをつくっていけるようにするのが私たちの仕事だと思いますし、もう医療職種の中で医師も薬剤師もありません、対等です。ですから、遠慮は要らないと思う。お互いプロフェッショナルなのでから。

ですから、そういう意味で、さっきの治療薬の高度化に伴い難しくなる、それならやめてくださいというのはそこなんです。必要なことがあれば、例えば電子化されることによって薬剤師・薬局が知り得る情報が増えるということは責任も当然発生するわけです。それに対応できるように、今現場にいる全ての薬剤師がそのスキルをきちっと築き上げると

ということがこれから一番大事なことと思います。薬剤師の将来は非常に明るい。そこさえクリアできれば。先ほど、原口会長も言われたが、薬剤師だけです。人の一生、生まれたときから亡くなるまで、病気になる前から全部対応できる。そして薬教育も含めて、子どもに薬の教育もできるのは私たちだけです。そこは胸を張って将来に向けて頑張りたいと思いますので、何か決意表明みたいになりましたが、ありがとうございました。

倉石代議員（北九州） ありがとうございました。

（拍手）

平川副議長 ありがとうございました。

以上をもちまして、代表質問を終わらせていただきます。

一般質問

平川副議長 引き続き一般質問を行います。一般質問は、質問と答弁を含めて1人5分以内となっております。なお、4分経過で1鈴、5分で連打しますので、簡潔をお願いします。質問者は、質問席に着いて、地区名と議席番号、氏名を告げていただき質問していただきます。

それでは、一般質問を受け付けたいと思いますので、質問される方は、どうぞ地区名、議席番号、氏名をお願いします。

木下代議員（福岡） 25番、福岡市薬剤師会、木下と申します。昨日、開催された福岡市薬剤師会にて、B会員年会費について意見が上がっておりましたので報告させていただきます。



B会員年会費、福岡市薬剤師会の1万2,000円については妥当ではないかと思われていて、県薬の1万2,000円についてはちょっと高いのではないかという意見が上がっておりました。なぜ高いのかという

のについては不明でしたが、私が思うに、会の運営とかに関わっている人であれば最新の情報を提供するなど、必要性は重々分かっていると思うのですが、関わっていない人に魅力があまり伝わっていないのかなと思っています。現に、福岡市薬剤師会では、会員満足度アンケートというものを行っておりまして、その中に、県とか日薬は何をしているのか分からないとか、県、日薬まで入会する必要があるのかという意見も上がっております。なので、魅力とかを伝えるように尽力してまいりたいと思いますので、皆様も一緒にご尽力いただければと思いますので、よろしくお願いします。

以上で報告になります。

平川副議長 原口会長、お願いします。

原口会長 地区薬剤師会とか都道府県会長会、担当役員も含めて会の必要性を認識したうえで活動しているわけです。先生は地区の役員をされていますか。

木下代議員（福岡） そうです。

原口会長 では、地区の役員として会の必要性を理解して活動されているのですか。

木下代議員（福岡） 活動などを伝えるために今いろいろ検討しているのですが、なかなか伝わらないというか。

原口会長 先日、県薬常務理事会でしっかり引き継ぎを受けていない若い世代もいるから、説明をしたのですが、当会の会費1万9,000円、この1万9,000円のうち幾らが日薬の会費で幾らが県薬の会費かご存じですか。

木下代議員（福岡） 1万2,000円。

原口会長 福岡市薬と一緒に。1万2,000円うちの会報送付コストは幾らか知っていますか。私は福岡市薬の広報の担当常務も過去に務めていましたので知っています。組織を担う担当の常務もしていましたので、ソフトボール大会とか、ボウリング大会とか、中心的活動ではないかもしれないが懇親的

総会議事録

な役割もやっていました。先ほど地区が入会を拒否したらどうなるかという質問がありました。一方で、その2番目の質問は会員が減っているがどうしましょうかと。全く矛盾する質問が上がってきている。みんなで組織を存続するためにどうすればいいのかを考える場です。

木下代議員（福岡） 一緒に頑張りましょうという意味で報告ということだったんです。

原口会長 会報を送っています。会報を見ていただけていますか。会報は半分に減らしました。先ほど申し上げませんでした。会報を毎月から2カ月に1回に変えました。あれは2カ月に1回に変えたことによって、コストを実は500万円削りました。委員会の活動費に関しても、5%一律カット、5%をカットした中で、常務は最高のパフォーマンスを出してくれとお願いしてやってくれています。なおかつ、イベントコストも今までの半分にしたうえで、次世代のために続ける。なおかつ、最高のパフォーマンスを出すためにアプリを入れて、県薬から直接プッシュでやっていこうと、いろんなことをやっているわけです。

今の発言は、残念ながら一緒にの歩調には聞こえませんでした。それでも福岡県薬剤師会の会長および役員と委員に対して、まだ活動が足りないとおっしゃられるのであれば、それは真摯に受け止めて対応していきたいと思っています。ただ、地域においてもぜひお願いしたいと思います。コストに関しても、我々は職能団体で地域の活動までしている公益社団です。仲間内のサークル活動の組織ではない

んです。もしそうであれば、その人のベネフィットに対応する会費だけを集めればいいんです。いわゆる参加費ですね。我々が担っていることはそんな組織ではないですよ。多くの会員が地域のために活動していこうとやっているわけでしょう。コロナ禍でも、薬局は閉めず皆さんも頑張ってくださいました。県薬も24時間365日ずっとコールセンターを回していただきました。皆様にはありがたい協力を賜っている。この活動というのは誰のためなのかというと、向かっている先は地域住民のためです。その後、評価や感謝として戻ってくる薬剤師職能、薬局のためにやっているんです。これがお金の話で、この1万2,000円の分に関して個人のメリットがなく賛同できないという次元で話をするのであれば、もう残念ながら、ベクトルが異なるとしか言いようがない。

今現在、B会員の組織率は何%ですかね。福岡県内、保険薬局で働いている薬剤師はどれだけいると思いますか。保険薬剤師1万6,000人ですよ。本会は、うちの会員で4,395人ですね。A会員、B会員、全てが仮に薬剤師としたら4,395人です。組織率30%ぐら



いです。これは医科、歯科に比べると劇的に少ない状況です。その状況でさらに会費をゼロにとか、そんな話ではないと思っています。確かに連盟ではB会員の連盟会費をゼロにしたらどうかという案を持っていました。連盟としては、組織、団結がある意味お金以上に必要なことです。一方、こちらは本会なんです。本会の部分には社会的な活動が必要です。そのためにその活動にかかわるヒト、モノ、カネ、情報のうちのカネの部分というのは当然必要だと思えますが、この1万2,000円の半分以上は広報に関わる費用です。実際、そのアンケートに対しては会員に対して何%の回収ですか。

木下代議員（福岡） 1,300人に行って、大体300人から400人ぐらいです。

原口会長 それは会員のアンケートですか。非会員じゃないんですね。

木下代議員（福岡） 会員だけのアンケートです。

原口会長 その中で会費が高いという意見が出たと。福岡県薬剤師会としては説明が足りないと言われるのですね。

木下代議員（福岡） いや、しっかり活動しているのは分かるので、それがみんなに、アンテナを張る人はちゃんと会報誌とか読まれて分かっている、妥当であると思っていると思うのですが。一緒に頑張りましょうというのを伝えたくて。より皆さんにこの会の活動を知っていただきましょうということと一緒にやりましょうというのを伝えなかったのです。

原口会長 膝を突き合わせた議論というのは必要だと思います。今まで議論に関しては地区連絡協議会でしっかりと報告差し上げています。この質問がこの段階で意見として出てくるのが半分驚きで非常に残念だと思います。

ご意見として頂戴し、今以上に対応を進めていきたいと思っています。ご意見があるようでしたら、ぜひ県薬剤師会の活動に加わっていただきたいと思っ

ています。

平川副議長 ありがとうございます。時間がございますので、あと1人。

木原代議員（福岡） 福岡市薬剤師会2番、木原です。全然関連しない話なんですけど、アプリが非常にいいなと思って、1つ要望なんですけど、研修会的时候会にPECSを通すときに、地区薬の会員の確認が必要になっています。そのときに、福岡市薬は会員証を春と秋ぐらい年2回紙で出しています。お金もかかりますし、紙ですから、なかなか伝わりにくいとか、使い勝手が悪いということになっていますので、できれば会員証のところに1行、所属地区薬を入れられるように改修していただくと非常にありがたい。福岡市薬としてもその方向でやっていただければ、それがないと受講できませんよぐらいの勢いで会員に周知できるかなと思いますので、ちょっとご考慮いただければ大変ありがたいと思います。

平川副議長 永嶋常務理事。

永嶋常務理事 現状としましてはちょっと難しいかなとは思いますが、検討させていただきたい。言われていることは理解できますので日薬イコール地区薬の会員だということが分からないこともあると思いますので検討させていただきたいと思います。

木原代議員（福岡） ぜひ前向きによりしくお願いします。

平川副議長 では、最後にもう1人、お願いします。

國武代議員（糸島） 糸島薬剤師会46番、予備代議員の國武です。A会員とB会員のすみ分けについてお伺いしたいのですが、私の今の考えとしては、A会員を管理薬剤師、B会員というのはその他の薬剤師ですが、その中で会費が、県薬の場合には、A会員が2万5,000円、B会員のほうが7,200円、それが地区に行くともた差が開いてしまいます。地区のほ



総会議事録

うも、多少、A会員、B会員で差をつけていますので。その上に、地区のほうではA会員の勤務している薬局、そこからは保険薬局特別会費というのをもらっていますので、かなりAとBの会費の差は違うので、糸島では文書、お知らせをA会員とB会員で差をつけています。本当は同じような文書を全部均等に流さないといけないのですが、A会員とB会員では、文書、それから情報に差をつけているんですよ。今度新しくできるアプリは、県の情報はタイムリーに全てが来ます。A会員もB会員も同じように全部行くようになるということなので、A会員の情報差でのメリットが見えづらくなる。B会員の件数も増やさないといけない。そういう中でどのようにして会員を増やしながらか、A会員とB会員の差別化をしていけばいいのかなと思ひ、お伺ひします。糸島では今のところ情報だけなんです。それと会員数のほうも、福岡県では大牟田とか飯塚薬剤師会ではAとBの会員数が逆転していますよね。福岡県ではまだA会員が2,400人、B会員が1,800人で、糸島もまだB会員が少ないんです。そういう中でB会員を増やしながらかA会員との差別化、みんな安いほうのB会員になってしまっても困るしですね、また、一方的な意見じゃないですけど。

平川副議長 原口会長、お願いします。

原口会長 全国で薬局、約6万3,000~4,000軒ありますけれども、全ての薬剤師の中で薬局開設者と呼ばれる薬剤師は何人かご存じですか。

國武代議員（糸島） 管理薬剤師とはまた別で。

原口会長 薬局開設者、今の発言の根本には薬局開設者という部分があると理解しています。管理薬剤師となるとお勤めされている薬剤師もおられます。ただし、管理薬剤師だからA会員になって多い金額の会費を払っている。でも、会費を払っているのは多くの場合薬局のいわゆる経営者である。薬局はどうしても二面性があります。薬局という社会イン

フラとしての立ち位置と、営利法人という立ち位置。会費に関しては運営している、いわゆるその会社の社長が払っている場合が多いかもしれません。薬局開設者は1万7,000人ぐらいだったと記憶しています。薬剤師が薬局で働いているのはおおよそ17、8万人。と考えると、実は薬局開設者は全体の1割なんです。その1割の人や法人が薬局全体を開設している。その会費の差の話ともし理解すれば、我々は薬剤師の団体、本質は職能団体です。過去は薬局経営者の会のような側面が非常に強かったということもありますし、今でも確かにそういう意識をお持ちの方は多く、その側面はあると思います。

ここの会費の差について厳密に運用を考えていけば、それは同じ金額という議論になると思ひます。この議論は平成25年の公益法人改革のときにも出ています。これは地区薬剤師会でも議論したはずなんです。糸島でもしているのではと思ひますし、多分それぞれの地域で、どう考えるかという議論にはなつたと思ひます。当時、いわゆる公益法人改革に合わせ1人の薬剤師が2か所、3か所で会員となって議決権を持つというのはおかしいという指摘があり、管理薬剤師にできればA会員になっていただきたいというご依頼をかけたうえで、私も、私が開設している全ての薬局でA会員を管理薬剤師に変わってもらい、地域での活動にも積極的に関与してもらおうようにしました。

今おっしゃられているのは会費の話ですが、今お話しした内容を踏まえるとB会員の会費が高いというのとは逆に、B会員の会費は上がるという話です。例えば、今回の予算書を見ていただくと、福岡県薬剤師会の収入の総額に比べ、会費による収入というのは実はもっと少ない。これを会員数で割ると、ではいくらなのかという話ですよ。各薬局が払っている金額は、私の感覚からいうと、B会員に比べA会員は数倍の会費を負担している。日薬と県薬と地

区薬で1対2対7の割合で。差が開いていくというのは、それぞれのここの会費のうち、県の薬剤師会の部分はA会員の負担額の2割とB会員の会費の約6割の比較です。仮に現状で県薬の会費でA会員の2万1,500円とB会員の1万2,000円を同一にしたとしても、全体の7割の金額を占める地区薬の会費が変わらなければ、5%程度しかインパクトはありません。会費の差を県薬の会費で狭めたいという意向だと思いますけれども、会費の案を見ていただいてお分かりのとおり、福岡県薬剤師会の金額をがっちり同じにしたところで、実際の差の大きな要素というのは7割を占める地区薬剤師会の会費が効いているというのを、私が説明するまでもなく、元地区の会長ですのでご存じだと思います。地区薬剤師会の収益を落としてでも差を少なくするのかという議論をご地元でもしていただく必要があると思います。

会費に関しては、先ほど長く長くお話をさせていただいたとおり、これは総会の議論程度では解決できないレベルのテーマです。私個人的には、保険薬局会費というものよりは一律の会費に変えていくのが、これから先はよろしいのではなかろうかと思っています。全国的に院外処方箋、在宅を除いた院外処方箋枚数というのは2023年から減っていますので、これから間違いなく減ります。そのうち在宅に関しては一部増えるので、薬局の収益に関しては在宅にしっかりシフトしていけばプラスになると思いますが、我々のように薬剤師会は処方箋枚数ベースで会費負担をお願いし続けると、特に在宅中心でやっている薬局も福

岡県内に結構おられ、会員に入っていないところも多数存在します。そう考えると、各地区の薬剤師会を含めて保険薬局会費の収益は多分落ちてくると想定しています。これは全国的に見た中でも福岡はまだ緩やかなほうです。九州では福岡だけ、なおかつ、地区薬剤師会的には、福岡糸島医療圏だけがプラスで、ほかのところは大きくマイナスに移行する。これは今のうちに手を打たないといけないので議論を進めたい。医療計画の二次医療圏の数字を見ると分かると思いますが、プラスは福岡糸島医療圏だけなんです。人口に関しては、福岡市および飯塚市だけがプラスです。ほかは全部の地域でマイナスです。こういったことが我々薬局の経営的な側面に影響が出てくるということまで思考しないといけないのですが、まさにこの場でこういう議論がでてくるところが、薬剤師と経営者の二面性による思考が都合よく混合する我々の組織の過去からの経緯の部分だと思ってます。まさに國武代議員がおっしゃられているのは、会費は同じにしたいということですね。




 総会議事録
 

國武代議員（糸島） 同じにしたいというか、差があり過ぎると。

原口会長 もう一度整理すると、一番大きな要素は地区薬剤師会の保険薬局会費が効いている。保険薬局会費については検討が必要だと思っていますが、それは全体としての話で、県薬はそのうち2割しかインパクトがないというのはご理解いただいたほうがよろしいかと。保険薬局会費の8割は地区薬剤師会のほうにかかっている金額です。

もう一つ、先ほどから保険薬局会費が10円と言っていますが、この金額より高いところは、これは地区の総会等で会員の信任を得て決めているので意見をやる立場にありませんが、下げているところは多分あると思っています。8円とか7円に。なぜ下げることが可能というプロセスが発生したのか、私は想像でしか議論できませんけれども、多分会費が余ったから下げたということではなかろうかと思っています。ここにおられる代議員の方々が関与したプロセスなのか、それとももっと前なのかちょっと分かりませんが、ご地元ではおわかりになるのではないのでしょうか。会費が余るということはどういうことかという、会費に準じた会の活動をしなかったとも受け取れると思っています。ですので、コロナのタイミングで会費が余って、会費が余ったからお金を返金しようという思考に対しては、私は絶対反対だと。地区の先生から意見を聞かれたときには絶対反対だと言いました。であれば、その余った会費は薬局をサポートするために使ってほしいと申し上げました。もちろん考え方にいろいろありますが、我々は昔ほど右肩上がりの業界ではないということ踏まえて会費についてはしっかりと議論させていただきたいと思います。ご意見は十分承知しました。

國武代議員（糸島） もうちょっと地区薬剤師会が活発になって、みんなが入りたいというような会になればそれは一番。

原口会長 地区の活動が中心です。県も頑張りますので、地区もぜひ研修会等、コミュニケーションなども含めて、会員満足度だけではなくて、非会員に対する入会増強も含めてご活動いただけるのが私の希望であります。できればオープン研修会とか、会員外の人も含めた例えばコミュニケーションの場とか、そういうことを我々ができるかどうか分かりませんが、地区で何かをしようと考えているところは、そういった視点での活動も踏まえてご検討いただくと非常にありがたいです。

國武代議員（糸島） 最初の質問ですけど、すみ分け、うちは情報だけ、情報ぐらいしかできていないんですけども、県薬としては何かほかに。

原口会長 もともとそう行っていました。必ず地域薬剤師会を経由して情報を伝えていましたが、残念ながらそれでも会員に伝わっていない事例がここ数年発生していたので、先ほども申し上げたように、去年からテスト的にホームページで「会員へご周知をお願いします」という部分はホームページに出していますが、アクセスログを見た限りあまり見られていない。地区連絡協議会でも説明しています。ただ文書では正式に発信していません。文書で発信するといろいろ問題があるかとも思いましたので。ホームページを見ていただいた方には県薬も載せ始めたんだと言っていただけでしたが、会員アプリ等でその2段階目のステップに進んでいるということです。

國武代議員（糸島） 全部これで見れるんですね。

原口会長 会員向けの発信をした分に関しては進めるように進めて、少なくとも会員にとっては入ってくる情報源が増えますのでプラスだと思います。県薬が研修をやることによって地区薬剤師会が実施する機会が減りますので、このあたりは非常に難しいところですが、このプロセスはトライアルで動いているとご理解いただければと思います。



ので、これをどうやって解決するかという中で、会員みんなが使っているアプリを経由してやるということを、実は目標にしてやっていると理解していただくといいかと。情報を取れる人は取れます。取れない人は取れないんです。インターネットとかパソコンが苦手と言っている人は取れないんです。でも、知っている人はすぐ取れる。ただ、会員アプリを入れていればそれなりの情報が取れるということを実は目標にしているわけ

國武代議員（糸島） やはり情報が1番ですよ。

原口会長 薬剤師会のルートを使わなくても、情報はほかのルートのほうが早い時代です。昔は、特に医療保険の領域で、日薬から都道府県薬に情報が降りてきて、都道府県薬の役員が地区薬の役員に伝え、県薬や地区薬の役員に聞いたら特別なことを教えてもらえるみたいな感じで、何かそれがいつの間にか薬剤師会に入る強い要素になっていたと想像しています。今はそんなことは全くないです。薬剤師会に流れてきている情報のうち、正式に発信前のことは対外的に発言することはありませんし、内々であなただけに教えるみたいなことはありません。私が参加している会議自体が非公開の会議であれば、絶対に表で話すことはありません。これは役割として絶対に確約しないとイケないことです。しかし、オープンになった瞬間に情報に関してはインターネットやSNSのほうが早い。その中で薬剤師会が会員に対してどういったベネフィットを提供するのかを考えていかないとイケないと思っています。ただ、情報の収集に関しては、人によって随分格差があります

です。ですので、全ての情報が、薬剤師会が最新で最速でという時代ではなくなっているということは、我々も意識しながら進めていく必要があるだろうと思いますし、地区薬剤師会も同様に会員への本質的なベネフィット、地域住民に対するベネフィット、社会に対するベネフィットや存在意義は何なのかをご検討いただきたい。

國武代議員（糸島） ありがとうございます。

（拍手）

平川副議長 ありがとうございます。

以上をもちまして、一般質問を終わります。

ここで、議事運営を春日議長にお返しいたします。

〔議長交代〕

採 決

春日議長 タイムスケジュール上は5分休憩を取るところなんです、10分押していますので、このまま走ります。よろしくお祈いします。

それでは、採決を行います、念のために質疑等

総会議事録

はございませんでしょうか。

〔「なし」の声あり〕

春日議長 よろしいですか。

では、次に、採決の効率を図るために、採決の順についてお諮りします。

議案第4号の「理事選任の件」に関する採決は、議事運営委員長の報告では、投票による採決が妥当であるとの報告をいただいております、この議案第4号の採決の際に、いま一度お諮りしますが、時間を要することから、最後に採決したいと考えます。

また、議案第5号「監事選任の件」の採決も時間が必要となると考えますので、まず、人事以外の案件を先に採決させていただきたいと存じますが、ご異議ございませんでしょうか。

〔「異議なし」の声あり〕

春日議長 異議なしと認めます。

それでは、議案第1号「令和4年度決算承認の件」について採決を行います。

理事者提案のとおり承認される方は、挙手をお願いします。

〔賛成者挙手〕

春日議長 挙手多数と認めます。

なお、書面表決による賛成票は11票となっており、全代議員の過半数となります。よって、議案第1号は理事者提案のとおり議決されました。

次に、議案第2号「令和6年度借入金限度額決定の件」について採決を行います。

理事者提案のとおり承認される方は、挙手をお願いします。

〔賛成者挙手〕

春日議長 挙手多数と認めます。

なお、書面表決による賛成票は11票となっており、全代議員の過半数となります。よって、議案第2号は理事者提案のとおり議決されました。

次に、議案第3号「令和6年度会費および入会金

決定の件」について採決を行います。

理事者提案のとおり承認される方は、挙手をお願いします。

〔賛成者挙手〕

春日議長 挙手多数と認めます。

なお、書面表決による賛成票は11票となっており、全代議員の過半数となります。よって、議案第3号は理事者提案のとおり議決されました。

それでは、次に、議案第5号「監事選任の件」の採決を行います。

先ほど議案説明にありましたとおり、理事会で議決選任された候補者は、公認会計士の篠原俊氏と満生清士氏の2人です。定款第27条では、「監事の選任は、総会の決議によって行う」となっています。また、議決については、定款第22条第1項で、「総会の決議は、総代議員の議決権の過半数を有する代議員が出席し、出席した当該代議員の議決権の過半数をもって行う」とあり、出席した代議員には、書面表決を提出した代議員も出席した代議員と認められます。

また、定款第22条第3項では、「選任する議案を決議するに際しては、候補者ごとに第1項の決議を行わなければならない」となっています。

まず、監査関係の専門家である公認会計士の篠原俊氏を監事に選任することに賛成の方の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

春日議長 挙手多数と認めます。

なお、書面表決による賛成票は11票となっており、全代議員の過半数となります。よって、篠原俊氏は次期監事に選任されました。

次に、満生清士氏の選任です。満生清士氏を監事に選任することに賛成の方の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

春日議長 挙手多数と認めます。

なお、書面表決による賛成票は11票となっており、全代議員の過半数となります。よって、満生清士氏は次期監事に選任されました。

監事に選任されました篠原俊、満生清士両監事には、後ほど行われる理事会報告の際に、ご挨拶をいただきたいと思っておりますので、よろしく申し上げます。

最後になりますが、議案第4号「理事選任の件」の採決を行います。

定款第27条では、「理事の選任は、総会の決議によって行う」となっております。また、定款第22条第1項では、「総会の決議は、総代議員の議決権の過半数を有する代議員が出席し、出席した当該代議員の議決権の過半数をもって行う」とあり、出席した代議員には、書面表決を提出した代議員も出席した代議員と認められます。

また、定款22条の第3項には、「選任する議案を決議するに際しては、候補者ごとに第1項の決議を行わなければならない」とあります。この規程を順守することについて、議事運営委員会でご検討を

いただきました。

候補者ごとに採決するとなると、理事候補者一人一人、つまり挙手の場合には39回挙手の数を数え採決を行うこととなります。そこで、議事運営委員長の報告では、議案第4号は投票による採決が望ましいとのことでした。欠席者による書面表決と同じ内容の投票用紙を用いて無記名投票による採決を行うことが議事運営委員会より提案されています。議長もこの意見に従いたいと思っておりますが、ご異議ございませんでしょうか。

〔「異議なし」の声あり〕

春日議長 異議なしと認め、投票により採決をいたします。

それでは、議案第4号「理事選任の件」について採決を行います。

理事の選任は重要な議案であり、重要な投票です。したがって、公正に行われる必要がございます。今回、議事運営委員会の白木委員、星野委員、宮坂委員に投票、開票立会人になっていただきたいと思います

ありますが、ご異議ございませんでしょうか。

〔「異議なし」の声あり〕

春日議長 異議なしと認めます。

次に、投票用紙と投票方法について、古賀議事運営委員会委員長より説明をお願いします。

古賀議事運営委員長 投票用紙と投票方法について説明します。皆様のお手元に投票用紙を配布いたします。注意していただきたいのですが、大き



総会議事録



な1番と2番となっています。39人の候補者全員を信任する方は1番だけにマルをつけてください。39人のうち個別に不信任する方だけにバツをつける場合は2番にマルをつけてください。1番か2番かどちらかにマルをつけるようにお願いします。欠席者の書面表決に、無効票が何件かありまして、1番も2番もマルをつけてしまっている例がありますので、ご注意ください。

投票方法について説明します。投票は、事務局より座席番号順に番号をお呼びして、出席代議員の確認を行った後に投票用紙を手渡します。自席でご記入いただき、その後、事務局職員が投票箱を持って各代議員の席までお伺いいたします。投票箱にお入れください。

次に、投票における必要得票数と議決決定について説明します。議決決定につきましては、過半数の得票があれば可決となります。つまり、1番の候補者全員を選任することに賛成というのにマルをつけた方が過半数あれば全員の理事が選任されるという

こととなります。2番が過半数の場合になりますと、バツ印を集計しますので、そのバツ印が過半数以上ついている候補者については理事の選任が否決されたということになります。

春日議長 古賀議事運営委員長、ありがとうございました。

それでは、投票を行うために、ただいまから議場を閉鎖します。傍聴人の皆様方は控室を3階の第一会議室にご用意して

いますので、そちらへご移動をお願いします。

議場閉鎖は全ての投票が終了するまで継続します。その間、緊急事態発生の場合を除き、全ての人の入場および退場を禁止します。事務局は、議場を閉鎖し、出入りを禁じてください。

それでは、出席代議員を確認するために点呼を行います。自らはっきりとご返事をお願いします。事務局お願いします。

〔点呼〕

春日議長 ただいまの点呼によれば、現在の議場内の代議員は97人です。書面表決出席を含めると108人となります。

事務局員は、投票用紙を配布してください。

〔投票用紙配布〕

それでは、ただいまから投票を行います。

まず、正副議長、そして立会人から投票させていただきます。

では、事務局職員が投票箱をもってお伺いしますので、投票をお願いします。

〔投票〕

春日議長 これをもって投票を終わりますが、投票漏れはあませんでしょうか。

投票完了したものと認めます。

それでは、2階の事務室で事務局職員が開票を行いますので、立会人はその結果を確認の上、議長まで報告をお願いします。

なお、しばらく開票に時間を要しますので、ただいまから議場の閉鎖を解き、暫時休憩といたします。

なお、開票終了後は直ちに再開いたします。

〔休憩〕

春日議長 議案に移ります。

議案第4号「理事選任の件」について、投票結果が確定しましたので報告します。

1にマル、候補者全員を選任することに賛成が101票、2にマル、候補者名簿中、次のバツを付した候補者を除く候補を選任することに賛成は0票、白票および無効投票が7票。無効投票は1と2の両方にマルをつけたのが7票です。

よって、議案第4号「理事選任の件」は、投票の結果、候補者全員が次期の理事者に選任されました。

以上で、第126回定時総会の予定された審議は全て終了しました。長時間議事進行に協力いただきました代議員、そして役員に対し、厚く御礼を申し上げます。ありがとうございました。少し時間超過し、早口になりまして申し訳ございません。

なお、総会終了後、直ちに約10分間の理事会を開催して、会長、副会長、専務理事、常務理事の選定を行い、理事会報告会がこの場で行われる予定となっています。我々代議員は、会の代表たる会長候補者の選任の決議を前回の臨時総会で行っており、理事会の結果を見守る必要があると思いますので、総会が終了してもいましばらくお待ちいただきますようお願いいたします。ありがとうございました。（拍手）

司会 春日議長、平川副議長、大変お疲れさまでした。おかげさまで滞りなく第126回定時総会を終了することができました。誠にありがとうございました。

議長、副議長はご降壇ください。いま一度拍手をお願いします。（拍手）

表彰

司会 それでは、令和5年度福岡県薬剤師会会長表彰に入らせていただきます。

名前を読み上げますので、前にお並びください。

受賞者の皆様、おめでとうございました。

以上で、総会を終了させていただきます。

6. 閉会

司会 それでは、閉会の辞を高木副会長にお願いします。

閉会の辞

高木副会長 本日は久しぶりの対面での定時総会ということで多くの皆さんに集まっていたいただきありがとうございました。昨日定時総会が行われた地区も多くあると聞いておりますので、2日続けてということでお疲れになった方もあるかもしれません。議事の内容に関しましてはしっかり皆様慎重に、さらに活発にご議論いただきましてありがとうございます。その中でも議案1号から3号までをご承認いただきありがとうございました。その後、理事、監事選任のほうも滞りなく無事に終了したことを御礼申し上げたいと思います。この執行部はこの定時総会終了後に終わりになりますが、明日から



総会議事録

は新しく選ばれた理事者が新しい執行部でそれぞれ活動していくと思います。ご支援、ご協力をこれからも賜りながらしっかり頑張っていくと思いますので、これからもご協力をお願いします。

さらに、先ほどいろいろな質問等にもありましたが、各地区に帰られた折には、ぜひ会員にいろいろな情報を、総会の情報も含め、ぜひお伝えいただければありがたいと思っていますので、よろしくご協

力をお願いします。

以上をもちまして、第126回定時総会を終了します。どうもありがとうございました。（拍手）

原文は事務局に保存しておりますので、詳しい事を知りたい場合は事務局までご一報ください。

開催速報

第5回福岡県薬剤師会学術大会

<テーマ>

がんばろう！地域で活薬する薬剤師へ

【開催趣旨】

薬剤師を取り巻く状況が大きく変化する中、地域医療を担う一員として様々な場面で薬を活かして活躍（活薬）している薬剤師に日頃の活動や研究成果を発表して頂き、情報共有・討論する機会として学術大会を開催いたします。

また、「がんばろう！地域で活薬する薬剤師へ」のテーマに沿った特別講演、在宅医療に関するシンポジウムを予定しております。詳細は随時、ホームページ等でお知らせいたします。皆様のご参加をお待ちしております。

【日 時】 令和6年2月18日(日) 10時から17時（受付9時より）

【会 場】 アクロス福岡イベントホール（受付、講演、シンポジウム、口頭発表）
アクロス福岡交流ギャラリー（ポスター発表）
Web研修

【一般演題募集】 《口頭発表、ポスター発表》

テーマ：薬局、病院、地域、薬剤師会での活動や研究について

※詳細はホームページに掲載予定

【事前参加登録】 ホームページに掲載予定

日本薬剤師研修センターの研修受講単位申請

【参加費】 会員（県薬・県病薬）：1,000円 非会員：3,000円 薬学生：無料

【大会事務局】 公益社団法人 福岡県薬剤師会

〒812-0018 福岡市博多区住吉2-20-15 TEL 092-271-3791



福岡県薬剤師会 公式アプリ登場！

公益社団法人福岡県薬剤師会の会員向け公式アプリをリリースしました。

このアプリは地区薬剤師会・福岡県薬剤師会の会員証としてご利用いただけます。

また、発出文書・審査ニュース・研修会の開催案内等を通知にて随時お知らせいたします。

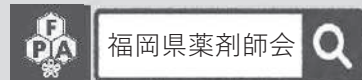
ダウンロード後、ぜひご利用ください。

★本会からのお知らせ
(発出文書や審査ニュース)を随時受け取れます！

★会員証になります
★PECS (研修単位) のQR
コードをアップロードすると研修会時に便利！



今すぐダウンロード！



I. 薬事情報センターに寄せられた質疑・応答の紹介 (2023年6月・7月)

福岡県薬剤師会ホームページでもご覧いただけます。

[http://www.fpa.or.jp/johocenter/yakuji-main/_1635.html]

〔疾病・治療法等〕

Q：間質性膀胱炎の治療に、アミトリプチリンは使用されるか？（一般）

A：間質性膀胱炎は、頑固な頻尿、トイレに行ってもすぐにまた行きたくなる、尿を我慢すると下腹部が痛いなどの極めて不快な症状をきたす慢性的な疾患で、症状は過活動膀胱や細菌感染で起こる急性膀胱炎とよく似ているが、別の疾患である。アミトリプチリンは間質性膀胱炎の保険適応を有さないが、「間質性膀胱炎・膀胱痛症候群診療ガイドライン 2019」における評価は次のようになっている。

- ・推奨グレードB（治療を行うよう勧められる）
- ・ある程度の有効性の根拠があり（レベル2*）、重大な副作用は少ない

※レベル2：1つのレベルI（大規模のRCT（無作為化比較対照試験）で結果が明らかなもの）の研究か、複数のレベルII（小規模のRCTで結果が明らかなもの）の研究に裏付けられる

アミトリプチリンは、以下の薬理作用により、間質性膀胱炎に対する効果が期待されている。

- ①セロトニンやノルアドレナリンの再取り込みを抑え、中枢神経の痛み刺激の伝達を抑制
- ②ヒスタミンH₁受容体をブロックし、肥満細胞の活動を抑制
- ③抗コリン作用により膀胱の収縮を抑制

海外の報告では、アミトリプチリンを10~75mg/日までの投与量で3ヶ月間治療し、50mg/日以上投与群ではプラセボ群に比べ治療効果に有意差が認められた（66%vs47%、p=0.01）。副作用は、全身倦怠感、口渇、便秘、めまいなどがあげられるが、問題となる副作用は少なかった。

〔副作用、中毒、妊婦・授乳婦〕

Q：間質性肺炎を引き起こす漢方薬は、何があるか？（一般）

A：間質性肺炎は、炎症や繊維化によって肺胞壁が厚くなり、酸素が取り込みにくくなる疾患で、医薬品によって引き起こされる場合もあり、抗悪性腫瘍薬、関節リウマチ治療薬、漢方薬、抗不整脈薬の順で頻度が高い。薬剤による間質性肺炎の発生機序は、直接的細胞障害作用と間接的細胞障害作用（アレルギーなど）があり、漢方薬はアレルギーによるものと推定されるが、発生の予測は難しく、早期診断・治療が重要である。漢方薬（医療用）の電子添文の「重大な副作用」に「間質性肺炎」の記載がある漢方薬は、以下のとおり。

乙字湯	大柴胡湯	小柴胡湯	柴胡桂枝湯
柴胡桂枝乾姜湯	柴胡加竜骨牡蛎湯	半夏瀉心湯	黄連解毒湯
小青竜湯	防己黄耆湯	麦門冬湯	補中益気湯
荊芥連翹湯	潤腸湯	抑肝散	五淋散
温清飲	防風通聖散	芍薬甘草湯	竜胆瀉肝湯
二朮湯	清肺湯	柴朴湯	大建中湯
辛夷清肺湯	牛車腎気丸	小柴胡湯加桔梗石膏	清心蓮子飲
三黄瀉心湯	柴苓湯	三物黄苓湯	

〔薬効・薬理、体内動態〕

Q：ヨードチンキとポピドンヨードの違いは？効果に差はあるか？（医師）

A：ヨードチンキは、赤褐色の液体でヨウ素とヨウ化カリウムをエタノールに溶かした消毒薬である。皮膚刺激作用が強く、粘膜（口唇・口内など）や目の周り、化膿している部位には使用できない。ポピドンヨードはヨードチンキの皮膚刺激作用を改善するために、水に溶けにくいヨウ素と高分子ポリビニルピロリドンとの複合体を水溶性にした消毒薬で、口腔や膣などの粘膜にも使用可能である。

血液培養時のそれぞれの皮膚消毒効果については、以下のガイドラインで次のように評価されている。

〔CUMITECH*血液培養検査ガイドライン〕

既知のデータからヨードチンキ製剤とクロルヘキシジン製剤はほぼ同等の効果があり、どちらもポピドンヨード製剤より効果的に汚染率を下げる可能性が示唆されている。

*：Cumulative Techniques and Procedures in Clinical Microbiology（臨床微生物学的検査における技術と手順の蓄積）にちなんで行われた米国微生物学会出版の刊行する技術叢書

〔米国感染症学会（IDSA）ガイドライン〕

血液培養時の皮膚消毒には、ポピドンヨードよりもアルコール、ヨードチンキまたは0.5%を超えるクロルヘキシジン配合のアルコール製剤の使用を推奨している。これらの消毒剤は、ポピドンヨードより適切な皮膚への接触時間・乾燥時間を担保でき、血液培養時の汚染を軽減することが認められている。

Q：過活動膀胱治療薬における経口抗コリン薬の、抗コリン性副作用の違いは？（薬局）

A：膀胱体部には、豊富なムスカリン（M）受容体があり、排尿時には副交感神経由来のコリン作動性神経から放出されたアセチルコリンが膀胱排尿筋のM受容体を介して膀胱収縮を起こす。抗コリン薬は排尿筋の不随意収縮（排尿筋過活動）を抑制し、膀胱容量を増やすため、過活動膀胱（OAB）に古くから使用され有効性は確率されているが、副作用として口内乾燥、羞明、便秘、排尿困難などがある。

抗コリン薬の効果と副作用に関係する因子として、M受容体のサブタイプ（M₁～M₅）選択性、代謝産物の活性などがある（表）。膀胱平滑筋にはM₂、M₃受容体が分布し、主に膀胱の収縮に関与しているのはM₃受容体である。M₃受容体は唾液分泌や腸管収縮にも関与し、抗コリン薬の副作用のほとんどは、M₃受容体拮抗薬の副作用である。従って、M₃受容体への親和性が高く、かつ膀胱への選択性が高い薬剤が望ましい。各薬剤の組織選択性については、以下の報告がある。

- ・膀胱収縮に対する阻害効果の強さは、イミダフェナシン＞トルテロジン＞オキシブチニン＞プロピペリンであり、唾液分泌に対する阻害効果の強さは、イミダフェナシン＞オキシブチニン＞プロピペリン＞トルテロジンである。

- ・膀胱容量を指標とした選択性では、イミダフェナシン、トルテロジン、ソリフェナジンの相対的な膀胱選択性は、唾液腺よりも15倍、2.5倍、1.7倍高く、結腸よりも150倍、9.2倍、1.9倍高かった。

また、M₁受容体は中枢にも作用し、記憶力、認知能力にも影響する。オキシブチニンは血液脳関門を通過しやすく、M₁拮抗作用も高いため、中枢性副作用に注意が必要である。経口オキシブチニンの肝代謝物N-desethyloxybutynin（DEO）はオキシブチニンと同様の薬理作用を有し、効果および副作用発現にも関与するが、経皮吸収型のオキシブチニン製剤は、初回通過効果によるDEOへの代謝を回避でき、抗コリン性の副作用軽減が期待できる。

表 OAB治療で使用する主な経口抗コリン薬

薬剤名	ソリフェナシン	トルテロジン	プロピペリン	オキシブチニン*	イミダフェナシン
剤形	錠剤・OD錠	カプセル剤	錠剤・細粒	錠剤	錠剤・OD錠
用法・用量	5～10mg 1日1回	4mg 1日1回	1回20mg 1日1～2回	1回2～3mg 1日3回	1回0.1～0.2mg 1日2回
M受容体サブタイプ選択性	M ₃ >M ₁ >M ₂	M ₃ =M ₁ =M ₂	M ₃ =M ₁ ≥M ₂ (Ca拮抗作用)	M ₃ >M ₁ >M ₂ (平滑筋弛緩作用)	M ₃ ≥M ₁ >M ₂
代謝物における活性	あり	あり	あり	あり	なし

山西友典ら：薬局 72(7), 2607, 2021.より引用改変

*経口オキシブチニン製剤の効能・効果は、「神経因性膀胱、不安定膀胱（無抑制収縮を伴う過緊張性膀胱状態）」だが、OABは効能・効果に対応する標準病名として判断されている。

〔調製法等〕

Q：エブランチル™カプセルは簡易懸濁法で投与できるか？経管投与の方法は？（薬局）

A：エブランチル™カプセルは、ウラピジルを水不溶性ポリマーとアルカリ溶解性ポリマー（腸溶性ポリマー）でコーティングした徐放性顆粒をカプセルに充填した製剤である。胃内の酸性条件下では、ほとんど顆粒は溶解せず、小腸へ移行してpHが5.0～5.5以上になると溶解することにより徐放性が維持されている。

エブランチル™カプセルの簡易懸濁法（錠剤やカプセル剤等の固形製剤をそのまま約55℃のお湯に入れて崩壊・懸濁を待ち（最長10分）、懸濁した液をシリンジ等に充填しチューブから注入する方法）による投与は、薬物溶出性が変動するため不適である（下記薬物溶出性試験参照）。従って、脱カプセル後に顆粒をつぶさずに14Fr以上のチューブで経管投与する。顆粒を粉砕してしまうと、一過性のウラピジルの血中濃度上昇による副作用が起こるおそれがある。顆粒がシリンジ等内に残りやすいので、よく洗いながら注入する。

〔エブランチル™カプセル簡易懸濁後による薬物溶出性試験〕

エブランチル™カプセルをそのまま溶出試験装置のベッセル内（55℃の第16改正日本薬局方溶出試験第1液（pH1.2））に入れた場合のウラピジルの溶出は遅く、溶出率は10分で4.4±1.0%、30分で15.2±2.7%、60分で28.3±1.1%であった。一方、55℃の精製水を用いて簡易懸濁法を実施した際の溶出率は、10分で52.0±4.5%、30分で90.4±6.4%と著しい溶出促進が認められ、45分以降はほぼ100%が溶出した。（櫻田渉ら：医療薬学 42(5), 350, 2016.より）

II. β ラクタム系抗菌薬の交差反応

β ラクタム系抗菌薬とは、その構造式の中に「 β ラクタム環」と呼ばれる構造を有する抗菌薬で、ペニシリン系、セフェム系、ペネム系などがある。図1にペニシリン系抗菌薬の構造式、図2にセフェム系抗菌薬の構造式を示す。○で囲んである部分が「 β ラクタム環」である。これらは、抗菌薬の中でも最もアレルゲン性が高い薬剤群といわれている。

β ラクタム系抗菌薬アレルギー患者における抗菌薬の第一選択薬は、化学構造が全く異なるニューキノロン系薬、マクロライド系薬、テトラサイクリン系薬などになる。しかし、抗菌力や体内動態の面からどうしても β ラクタム系抗菌薬を選択しなければならない場合は、母核構造および側鎖構造の異なる薬剤を選択するのが原則となる。

(β ラクタム系抗菌薬の交差反応の考え方)

化学構造の特徴が似ている薬剤同士でアレルギー反応を起こすことを交差反応といい、ペニシリン系抗菌薬アレルギーの交差反応は、6位側鎖構造(図1のR)の依存度が高いといわれる。つまり、6位に類似構造を持つペニシリン系抗菌薬は高い交差性を示すことになる。また、セフェム系とでは、ペニシリン系の6位とセフェム系の7位(図2のR²)の構造が似ているものが交差性を示すとされる。さらに、セフェム系抗菌薬同士であれば、7位が似ているもの同士だけでなく、3位(図2のR¹)の構造が似ているもの同士も交差性を示す。

β ラクタム系抗菌薬アレルギー患者における他の β ラクタム系抗菌薬(図3)の選択の目安は表1のとおりである。

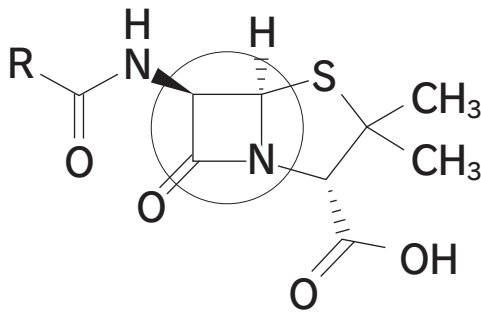


図1 ペニシリン系抗菌薬の構造式

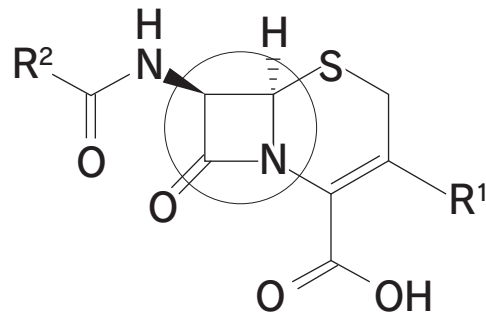


図2 セフェム系抗菌薬の構造式

(アレルギー反応の病歴の確認)

多くの患者が β ラクタム系抗菌薬に対してアレルギーがあると申告するが、臨床的に重大な反応を示す患者は少なく、必ずしも禁忌でないことが近年の報告から明らかになっている。 β ラクタム系抗菌薬アレルギーを申告する患者で、どのような症状を、いつ、どの薬剤で経験したかを記憶していない場合、 β ラクタム系抗菌薬によるI型アレルギーのリスクは低いと報告されている。真の医薬品アレルギーを経験した患者は、その薬剤名や症状、状況を覚えている場合が多い。

抗菌薬の服用後2日を超えて生じた蕁麻疹や、中止後7日を超えて生じた皮疹は、多くの場合アレルギー反応ではない。真のアレルギー症状は、抗菌薬の服用と経時的に関係のある場合がほとんどで、I型アレルギー(即時型)は服用後30~60分で発症し、IV型アレルギー(遅発型)の多くは4日以降に発症する。

また、I型のペニシリンアレルギーは時間の経過に伴って反応が弱まり、アレルギー症状の出現から5年を経過するとアレルギーを経験した患者の50%、10年を経過すると80%で反応がなくなる。そのため、10年以上前にI型アレルギー反応を示したペニシリン系およびセフェム系抗菌薬は安全に使用できる。

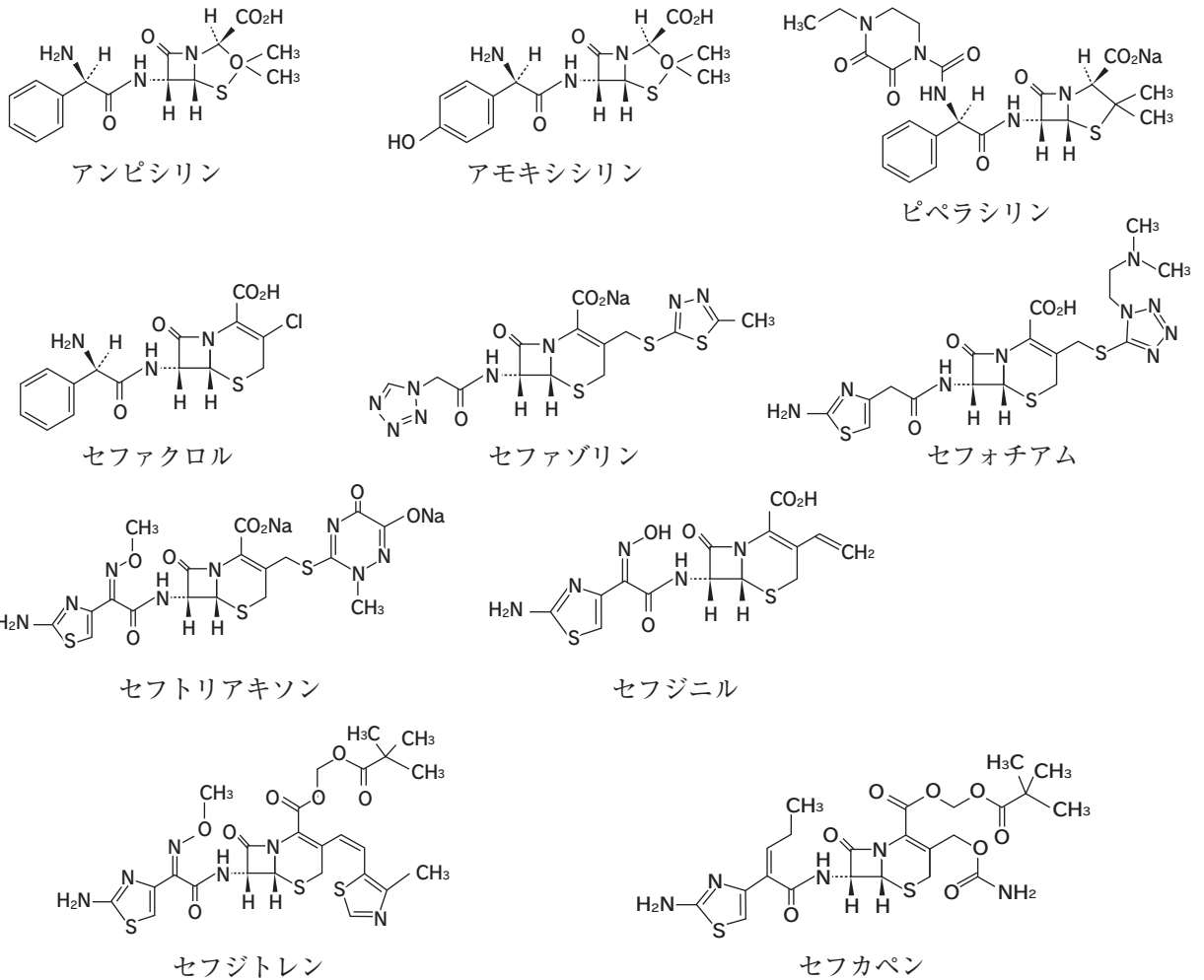


図3 βラクタム系抗菌薬の構造式

表1 βラクタム系抗菌薬の交差アレルギー

選択薬 \ 起因薬	起因薬										
	ABPC	AMPC	PIPC	CCL	CEZ	CTM	CTRX	CFDN	CDTR	CFPN	
アンピシリン (ABPC)	×	×	□	△	○	○	○	○	○	○	
アモキシシリン (AMPC)	×	×	□	△	○	○	○	○	○	○	
ピペラシリン (PIPC)	□	□	×	○	○	○	○	○	○	○	
セファクロル (CCL)	△	△	○	×	△	△	△	△	△	△	
セファゾリン (CEZ)	○	○	○	△	×	△	△	△	△	△	
セフォチアム (CTM)	○	○	○	△	△	×	△	△	△	△	
セフトリアキソン (CTRX)	○	○	○	△	△	△	×	×	×	×	
セフジニル (CFDN)	○	○	○	△	△	△	×	×	×	×	
セフジトレン (CDTR)	○	○	○	△	△	△	×	×	×	×	
セフカペン (CFPN)	○	○	○	△	△	△	×	×	×	×	

交差反応 ○：起こらない (推奨) □：きわめて低い (注意)
 △：可能性あり (原則禁忌) ×：高率に起こる (禁忌)

【文献】

佐野邦明：月刊薬事 65(2), 372, 2023.
 宇野勝次：医療薬学 36(9), 613, 2009.
 徳山医師会病院薬局：DIニュース No.433-1, 2021年1月

Ⅲ. ノルトリプチリン塩酸塩製剤におけるニトロソアミン類の検出

近年、国内外において、サルタン系医薬品、ラニチジン、ニザチジン、メトホルミン等から、発がん性物質である*N*-ニトロソジメチルアミン（NDMA）等のニトロソアミン類が検出されている（表1）。厚生労働省は、これらの事例を踏まえ、医薬品中のニトロソアミン類の混入を低減・管理するために、製造販売業者に対し令和3年10月8日、ニトロソアミン類の混入リスクに関する自主点検を行うよう通知した。

表1 ニトロソアミン類混入薬剤に関する通知

薬剤	表題	発出年月日
ノルトリプチリン	ノルトリプチリン塩酸塩製剤におけるニトロソアミン類の検出への対応について 	令和5年6月8日 事務連絡
アモキサピン	 <i>N</i> -ニトロソアモキサピンが検出されたアモキサピン製剤の使用による健康影響評価の結果等について	令和4年11月9日 事務連絡
	アモキサピン製剤におけるニトロソアミン類の検出への対応について 	令和4年9月1日 事務連絡
シタグリプチン	 シタグリプチンリン酸塩水和物製剤におけるニトロソアミン類の検出への対応について	令和4年9月1日 事務連絡
メトホルミン	<i>N</i> -ニトロソジメチルアミンが検出されたメトホルミン製剤の使用による健康影響評価の結果等について 	令和2年10月19日 事務連絡
	 メトホルミン塩酸塩における発がん物質の検出に対する対応について	令和元年12月9日 事務連絡
ラニチジン ニザチジン	<i>N</i> -ニトロソジメチルアミンが検出されたラニチジン塩酸塩製剤又はニザチジン製剤の使用による健康影響評価の結果等について 	令和2年9月1日 事務連絡
	 ラニチジン塩酸塩における発がん物質の検出に対する対応について	令和元年9月17日 事務連絡
サルタン系医薬品	サルタン系医薬品における発がん性物質に関する管理指標の設定について（依頼） 	平成30年11月9日 薬生薬審発1109第6号 薬生安発1109第4号 薬生監麻発1109第1号
	 バルサルタン製剤における発がん物質の検出に関する平成30年度第8回医薬品等安全対策部会安全対策調査会の審議結果について	平成30年10月5日 事務連絡

（キリトリ線）

今般、三環系抗うつ薬であるノルトリプチリン塩酸塩製剤（ノリトレンTM錠10mg・25mg）の製造販売業者（住友ファーマ）から、同製剤中においてニトロソアミン類に分類される化学物質（*N*-ニトロソノルトリプチリン）が検出された旨の報告があった。令和5年6月7日、令和5年度第3回薬事・食品衛生審議会薬事分科会医薬品等安全対策部会安全対策調査会（安全対策調査会）における審議結果を踏まえ、本剤の服用による健康影響評価、本剤を服用している方々への対応等が下記のとおり取りまとめられた。

（*N*-ニトロソノルトリプチリンについて）

N-ニトロソノルトリプチリンは、ノルトリプチリン塩酸塩製剤（本剤）の有効成分がニトロソ化することにより生成すると考えられている。一般的に、ニトロソアミン類は発がん性を有する可能性があるが、*N*-ニトロソノルトリプチリンが発がん性を有するかは不明である。ただし、欧州医薬品庁（EMA）は、*N*-ニトロソノルトリプチリンと構造が類似する化合物の*N*-メチル-*N*-ニトロソフェネチルアミンの毒性データ（TD₅₀：0.00797mg/kg/day）をもとに、一生涯70年間の曝露を仮定した場合の、*N*-ニトロソノルトリプチリンの一日許容摂取量の暫定値を8ng/dayと定めている。*N*-ニトロソノルトリプチリン生成の詳細な原因については、現在、製造販売業者により調査が進められている。

＜ニトロソアミン類（*N*-ニトロソノルトリプチリン）の発生原因（推定）＞

N-ニトロソノルトリプチリンは、原薬中からも検出されているが、製剤化後に増加していることから、製剤化各工程において原薬と何らかのニトロソ化剤の反応により生成したと考えられる（図）。

原薬製造工程（溶媒回収工程を含む）、製剤製造工程において、ニトロソ化剤の意図的な添加は実施されておらず、原材料についても10mg錠に使用される添加剤一種類（法定色素黄色5号）の製造時に亜硝酸が使用されているだけだった。黄色5号中の亜硝酸の残留量は約0.5ppmであり、分量（0.011mg/10mg錠）から計算される*N*-ニトロソノルトリプチリンの生成量は約0.004ppmであることから、この添加剤は主原因ではないと考えられる。

その他のニトロソ化剤の混入源としては原薬原料、製剤中の添加剤、および製造用水中にごく微量に含まれている亜硝酸塩類、空気中の窒素酸化物等の可能性が考えられるが、原因の特定には至っていない。

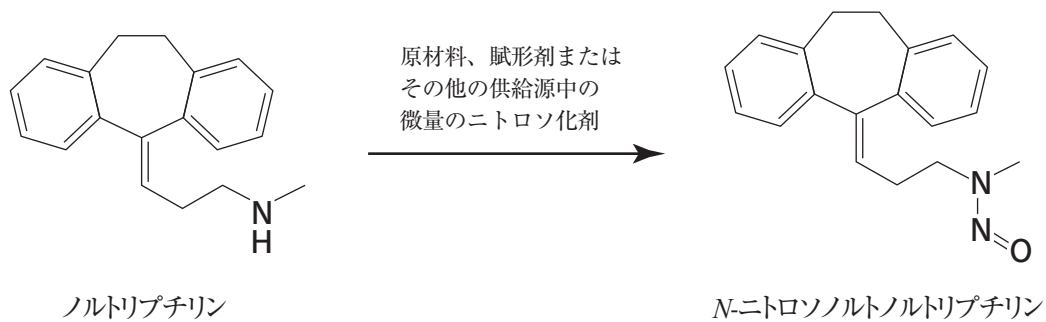


図 ノルトリプチリンおよび*N*-ニトロソノルトリプチリンの化学構造

（キリトリ線）

（本剤の使用による健康影響評価について）

N-ニトロソノルトリプチリンが発がん性を有すると仮定した場合の発がんリスクの程度について、EMAが参照しているTD₅₀値に基づき検討した結果、本剤150mgを毎日服用し、その使用期間は通常10年間は超えないと仮定した場合、理論上の発がんリスクの上昇の程度は、 4.4×10^{-5} と推定された*。これは、生涯でおよそ23,000人に1人が過剰にがんを発症する程度のリスクに相当すると評価されている。

本剤を服用した患者において、これまでに集積した安全性情報からニトロソアミン類に関連すると思われる重篤な健康被害等の報告は認められていない。

※発がんリスクの評価は、以下の前提で行っている。

- ・ 1日使用量については、本剤の添付文書における用法及び用量が「はじめ1回量としてノルトリプチリン10～25mg相当量を1日3回経口投与する。又はその1日量を2回に分けて経口投与する。その後、症状および副作用を観察しつつ、必要ある場合は漸次増量する。通常最大量は1日量としてノルトリプチリン150mg相当量以内であり、これを2～3回に分けて経口投与する」であることを踏まえ、150mgを服用し続けた場合を想定して設定。
- ・ 本剤の使用期間については、日本うつ病学会治療ガイドラインⅡ、うつ病3（DSM-5）/大うつ病性障害（2019年7月24日改訂版）「再発性うつ病の患者に対しても抗うつ薬を1～3年急性期と同用量で継続使用した場合の再発予防効果が立証されている」を基に、通常10年間は超えないものと考え、10年間を設定。
なお、仮に本剤の使用期間を一生涯70年間であるものとする、理論上の発がんリスクの上昇の程度は、 3.1×10^4 と推定され、生涯でおよそ3,200人に1人が過剰にがんを発症する程度のリスクに相当すると評価。
- ・ 製剤中の*N*-ニトロソノルトリプチリンの含量については、本剤は長期間の服用が想定され、単一の製剤ロットの使用は想定されないことから、製剤ロット間の含量のばらつきはあるものの、製剤ロットの分析結果（60ロット）の平均値1.646ppm（最小値～最大値：0.625ppm～3.446ppm）を含量として設定。

（メーカーの対応について）**1）他剤への切り替えの検討等の周知**

製剤中の*N*-ニトロソノルトリプチリン許容限度値が0.356ppmである場合、評価結果は、医薬品規制調和国際会議「潜在的発がんリスクを低減するための医薬品中DNA反応性（変異原性）不純物の評価及び管理ガイドライン」（ICH-M7ガイドライン）で許容される「おおよそ10万人に1人の増加」のリスクを上回っている。そのため、本剤の使用による健康影響評価の結果を情報提供したうえで、医療現場において他剤への切替えの検討、新規患者への処方控えるよう周知する。

しかし、本剤は三環系抗うつ薬であり、投与量の急激な減量または服用の中止は、嘔気、頭痛、倦怠感、易刺激性、情動不安、睡眠障害等の離脱症状等を生じる可能性があるため、患者自身の自己の判断のみにより服用を中止しないこと、また、現在本剤を服用している患者には上記で示したリスクの程度とともに、一定の期間を設けて漸減中止し、他の抗うつ薬（表2）等への切り替えについても、医師または薬剤師より説明が必要である。

2）当面の間は供給を継続

離脱症状を考慮し、医療現場において他剤への切替え等がされるまでの当面の間は、本剤への患者アクセスを確保する必要がある、当該製剤の供給を継続する。

3）出荷基準値の管理

供給を途絶させないためにも暫定的な出荷基準を設ける必要があり、そのリスクを考慮しNDMAの一日許容摂取量の96ng/dayから算出される4,267ppmを基準とし、4,267ppmを超えたロットは出荷しない。また、当該対応については、今後も最新の知見等に基づき、必要に応じて見直しを行う。

表2 本邦で使用されるノルトリプチリン以外の代表的な抗うつ薬

分類	一般名
三環系抗うつ薬	アミトリプチリン塩酸塩、アモキサピン（2023年2月より出荷停止）、イミプラミン塩酸塩、クロミプラミン塩酸塩、ドスレピン塩酸塩、トリミプラミンマレイン酸塩、ロフェプラミン塩酸塩
四環系抗うつ薬	セチプチリンマレイン酸塩、マプロチリン塩酸塩、ミアンセリン塩酸塩
選択的セロトニン再取込み阻害薬 (SSRI)	エスシタロプラムシュウ酸塩、セルトラリン塩酸塩、パロキセチン塩酸塩、フルボキサミンマレイン酸塩
セロトニン・ノルアドレナリン再取込み阻害薬 (SNRI)	デュロキセチン塩酸塩、ベンラファキシン塩酸塩、ミルナシプラン塩酸塩
ノルアドレナリン作動性・特異的セロトニン作動性抗うつ薬 (NaSSA)	ミルタザピン
セロトニン再取込み阻害・セロトニン受容体モジュレーター	ボルチオキセチン臭化水素酸塩
その他	トラゾドン塩酸塩

【文献】

ノルトリプチリン塩酸塩製剤におけるニトロソアミン類の検出への対応について（厚生労働省 令和5年6月8日事務連絡） <https://www.mhlw.go.jp/content/001105308.pdf>
 令和5年6月7日 令和5年度第3回医薬品等安全対策部会安全対策調査会
 資料2-1 <https://www.mhlw.go.jp/content/11120000/001104136.pdf>
 資料2-2 <https://www.mhlw.go.jp/content/11120000/001104137.pdf>
 ノリトレンTM錠10mg/錠25mgニトロソアミン化合物検出のお知らせ（住友ファーマ2023年6月）
https://sumitomo-pharma.jp/product/package_notification/2023/noritren_medical_202306.html
 PMDAホームページ：医薬品におけるニトロソアミン類混入リスクへの対策
<https://www.pmda.go.jp/safety/info-services/drugs/0371.html>

IV. 公知申請が承認された適応外薬の保険適用

薬事・食品衛生審議会において、下表成分の適応外使用に係る公知申請について事前評価が終了し、薬事承認を待たずに保険適用されることになった。保険適用日は、令和5年7月24日より。

表 適応外使用で保険適用が可能となった医薬品

一般名	製品名(会社名)	効能、用法・用量等
①シクロホスファミド水和物	注射用エンドキサン 100mg・500mg (塩野義)	造血幹細胞移植における移植片対宿主病の抑制 ・HLA半合致移植を実施する場合に本剤の適応を考慮する。 シクロホスファミド（無水物換算）として、1日1回50mg/kgを2～3時間かけて点滴静注し、移植後3日目及び4日目、又は移植後3日目及び5日目の2日間投与する。患者の状態により適宜減量。 ・本剤の投与量、投与スケジュール等については、診療ガイドライン等の最新の情報を参考にする。

V. 新医薬品(抗HIV薬)の薬価基準追補収載 (2023年8月8日告示、9日から適用)

〔内 用 薬〕

処：処方箋医薬品

分類	医薬品名 (会社名)	識別コード	規格・単位	薬価(円)	規制
625	シュンレンカ錠300mg (ギリアド・サイエンシズ)	淡褐色フィルムコート錠 GSI/62L	300mg 1 T (レナカパビルと して)	94,814.20	処
概要	<p>(有効成分) レナカパビルナトリウム (略号：LEN) 抗ウイルス薬。HIVカプシド阻害薬。</p> <p>(効能・効果) 多剤耐性HIV-1感染症。</p> <ul style="list-style-type: none"> 以下のいずれも満たす患者に投与。 <ul style="list-style-type: none"> 過去の治療において、本剤を含まない既存の抗レトロウイルス療法による適切な治療を行ってもウイルス学的抑制が得られなかった患者。 薬剤耐性検査（遺伝子型解析あるいは表現型解析）を実施し、本剤を含まない複数の抗HIV薬に耐性を示す患者。 本剤はレナカパビル注射剤の投与に先立つ経口導入としてのみ使用する。 <p>(用法・用量) 成人は、投与1日目及び2日目に2錠（レナカパビルとして600mg）を、8日目に1錠（レナカパビルとして300mg）を1日1回投与。本剤は食事の有無に関わらず投与可能。投与に際しては、必ず他の抗HIV薬と併用する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 併用する抗HIV薬は、患者の治療歴及び薬剤耐性検査（遺伝子型解析あるいは表現型解析）を参考に選択する。 本剤の投与スケジュールを遵守する。投与スケジュールを遵守できなかった場合は、本剤の継続の可否も含め、治療法を再考する。 本剤の投与開始後15日目にレナカパビル注射剤の皮下投与を開始する。注射剤の投与を開始する際には、電子添文を参照する。 レナカパビル注射剤の最終投与日から28週間超経過したが、レナカパビルの投与を再開することが医療上適切である場合、本剤の投与1日目から再開する。 <p>(併用禁忌) リファンピシン、フェニトイン、フェニトイン・フェノバルビタール、ホスフェニトインナトリウム水和物、カルバマゼピン、アパルタミド、エンザルタミド、ミトタン、セイヨウオトギリソウ（セント・ジョーンズ・ワート）含有食品、ロミタピドメシル酸塩、メチルエルゴメトリンマレイン酸塩及びエルゴタミン酒石酸塩・無水カフェイン・イソプロピルアンチピリン。</p> <p>(相互作用) レナカパビルはCYP3A、P-gp及びUGT1A1の基質であり、CYP3Aの中程度の阻害薬。</p> <p>(作用機序) レナカパビルは、HIV-1のカプシドタンパク単量体間の界面に直接結合しHIV-1プロウイルスDNAのカプシド介在性核内取込み、ウイルスの形成及び放出並びにカプシドコア形成等のウイルス複製における複数の重要な段階に関与するHIV-1カプシドタンパクの機能を阻害することにより、HIV-1の複製を阻害する。</p>				

〔注 射 薬〕

分類	医薬品名 (会社名)	規格・単位	薬価(円)	規制
625	シュンレンカ皮下注463.5mg (ギリアド・サイエンシズ)	1.5mL 2 瓶 1 組	3,208,604	処
概要	<p>(有効成分) レナカパビルナトリウム (略号：LEN) 抗ウイルス薬。HIVカプシド阻害薬。</p> <p>(組成) 1.5mL（1 瓶）中にレナカパビル473.1mg（レナカパビルとして463.5mg） ※調製時の損失を考慮して、約0.6mL過量充填</p>			

(次ページへつづく)

(キリトリ線)

(前ページよりつづき)

概要	<p>(効能・効果) 多剤耐性HIV-1感染症。</p> <ul style="list-style-type: none"> 以下のいずれも満たす患者に投与。 <ul style="list-style-type: none"> 過去の治療において、本剤を含まない既存の抗レトロウイルス療法による適切な治療を行ってもウイルス学的抑制が得られなかった患者。 薬剤耐性検査（遺伝子型解析あるいは表現型解析）を実施し、本剤を含まない複数の抗HIV薬に耐性を示す患者。 本剤の投与前にレナカパビル経口剤を投与し、レナカパビルに対する忍容性が確認された患者。 <p>(用法・用量) 成人は、レナカパビル経口剤の投与開始後15日目に、レナカパビルとして927mgを皮下投与。以降は、927mgを6ヶ月に1回、皮下投与。投与に際しては、必ず他の抗HIV薬と併用する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 併用する抗HIV薬は、患者の治療歴及び薬剤耐性検査（遺伝子型解析あるいは表現型解析）を参考に選択する。 本剤の投与スケジュールを遵守する。投与スケジュールを遵守できなかった場合は、本剤の継続の可否も含め、治療法を再考する。 本剤の2回目以降の投与は、投与予定日（本剤の最終投与日から26週間）の前後2週間以内に行う。 本剤の最終投与日から28週間超経過したが、本剤投与を再開することが医療上適切である場合、レナカパビル経口剤の投与1日目から再開する。レナカパビル経口剤を再開する際にはレナカパビル経口剤の電子添文を参照する。 <p>(重要な基本的注意)</p> <ul style="list-style-type: none"> 本剤は投与後に長期間（12ヶ月以上）にわたって血中に残留する可能性があるため、本剤の長期作用（妊婦・授乳婦、相互作用）に注意する。 ウイルス耐性の発現リスクを最小限に抑えるため、可能であれば本剤最終投与後28週間以内に、他の抗レトロウイルス療法を開始する。 <p>(併用禁忌) シュンレンカ錠300mg参照。 (相互作用) シュンレンカ錠300mg参照。 (作用機序) シュンレンカ錠300mg参照。</p>
----	--

（キリトリ線）

VI. 医薬品・医療機器等安全性情報 No.402（概要） 医薬・生活衛生局2023年7月11日

1. 重篤副作用疾患別対応マニュアルについて

厚生労働省では、平成17年度から平成22年度にかけて「重篤副作用疾患別対応マニュアル」を作成しており、平成28年度からは、最新の知見等を踏まえた改定を進めている。本稿では、マニュアルの改訂等の進捗、今後の予定及び普及啓発に関する取組みについて紹介する。

【今後のマニュアル改定等の予定】

令和4年度において、検討会・作成学会からの意見を踏まえ、以下のマニュアルについて、改定又は新規に案を作成している。今後、重篤副作用総合対策検討会での報告・検討を経て公表予定である。

（新規）日本循環器学会：重症高血圧

（改定）日本糖尿病学会：高血糖、低血糖

【マニュアルの周知について】

マニュアルの更なる周知を図り、重篤な副作用の早期発見・早期治療につなげるため、令和3年度より普及啓発についての取組みに着手している。令和5年3月には、マニュアルを紹介する患者向けのポスターを作成した。ポスターの電子版は、厚生労働省及びPMDAのホームページにも掲載している。

(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iyakuhin/topics/tp061122-1.html)

2. 医薬関係者からの副作用・感染症・不具合報告、副反応疑い報告はオンラインでPMDAへ【報告受付サイト】

独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）では、安全対策業務の一環として、医薬関係者からの副作用・感染症・不具合報告、副反応疑い報告を受け付けている。これらの報告は、PMDAの電子報告システム（報告受付サイト）により、報告書の作成から提出まで、オンラインで効率的に行える。本稿では、報告受付サイトの特色・利用方法に加え、周知・普及に向けた動画についても紹介する。

報告受付サイトについては、令和5年5月16日付厚生労働省事務連絡「PMDAの電子報告システム（報告受付サイト）を用いた医薬関係者からの副作用等報告のお願いについて

(<https://www.pmda.go.jp/files/000252502.pdf>)でも広報資料（動画、リーフレット）とともに紹介している。広報資料は、PMDAウェブサイトの報告受付サイトのページからも閲覧でき、ダウンロードしての利用も可能である。動画は、15秒又は90秒の漫画形式で、報告受付サイトの概要等をわかりやすく説明している。

3. 重要な副作用等に関する情報（1件）

令和5年6月13日に改訂を指導した医薬品の使用上の注意のうち重要な副作用等について。

(1) ①ニボルマブ（遺伝子組換え）：オプジーボ点滴静注20mg・100mg・120mg・240mg（小野）

②イピリムマブ（遺伝子組換え）：ヤーボイ点滴静注液20mg・50mg（ブリストル・マイヤーズ スクイブ）

〔薬効分類等〕 その他の腫瘍用薬

①（新記載要領）

11. 副作用

11.1 重大な副作用

脳炎、髄膜炎

②（新記載要領）

11. 副作用

11.1 重大な副作用（新設）

髄膜炎

（参考）

医薬品医療機器総合機構における副作用等報告データベースに登録された症例で因果関係が否定できないもの。

①21例（うち死亡0例） ②16例（うち死亡0例）

企業が推計した過去1年間の推定使用患者数：①約28,900人 ②約13,514人

販売開始：①オプジーボ点滴静注20mg・100mg：2014年9月、240mg：2018年11月、120mg：2020年11月

②ヤーボイ点滴静注液50mg：2015年8月、20mg：2021年11月

4. 使用上の注意の改訂について（その342）

令和5年5月29日、6月13日に改訂を指導した医薬品等の使用上の注意について。

乾燥ヘモフィルスb型ワクチン（破傷風トキソイド結合体） 他（2件）

5. 市販直後調査の対象品目一覧（令和5年5月末日現在）（略）

VII. 定期購読雑誌の紹介

薬事情報センターで定期購読している医薬関連雑誌のうち、以下の雑誌に掲載されている特集の表題をご紹介します。

雑誌名	特集の表題
月刊薬事 2023年7月号 Vol.65 No.9 2023	Fantastic Four時代の心不全の治療戦略 ■ 特集にあたって ■ 総論 ○ 心不全治療にFantastic Fourがもたらすものとは ○ 病態からみる心不全の治療戦略 ■ 心不全へのFantastic Fourの使い方 ○ β遮断薬 ○ MRA ○ SGLT2阻害薬 ○ ARNI ■ Ifチャネル阻害薬はどう使う？ ○ イバブラジン ■ sGC刺激薬はどう使う？ ○ ベルイシグアト ■ 位置づけ、使いどころを再整理しよう ○ 利尿薬、トルバプタン ○ 強心薬 ■ 心不全薬物治療Q&A ○ HFmrEFとHFpEFはどうする？ ○ RAS阻害薬の使い分け、切り替えは？ ○ RAS阻害薬服用時のカリウム管理はどうする？ ○ シックデイ、周術期のSGLT2阻害薬の使用継続可否はどう判断する？ ○ 高度腎機能障害や透析患者への心不全治療薬の使い方は？ ○ やせ・フレイル患者での心不全治療はどうする？ ○ 周術期や他科入院時の薬剤の管理はどうする？ ○ 心拍数管理 Q 1 心拍数の管理はどうする？ Q 2 先にイバブラジンで心拍数を落とした場合はβ遮断薬にスイッチするべきか？ ○ 心不全合併の貧血はどうする？ ○ 心不全の入院時に注意すべき薬剤は？ ○ がん治療中に注意しておきたい心不全のリスクは？ ○ 入院を繰り返さないための退院時指導、薬薬連携のポイントは？
2023年8月号 Vol.65 No.10 2023	JAPEP presents 多職種連携でみる 誤嚥性肺炎の治療と薬剤管理 ■ 特集にあたって ■ 総論 ○ 誤嚥性肺炎の現状と現在地 多職種でみることの重要性とJAPEPセミナー ○ 誤嚥性肺炎の診断と嚥下障害の原因疾患の検索 ○ 誤嚥性肺炎バンドルの可能性 Diagnose、Treat、and SUPPORTを標語に ○ 誤嚥性肺炎の教育・学習 JAPEPの役割と効率的な学習方法 ■ 誤嚥性肺炎と治療 ○ 誤嚥性肺炎の抗菌薬選択 ○ 誤嚥性肺炎と薬剤調整 ■ Support ○ 嚥下障害のアセスメントと介入 ○ 栄養障害（低栄養）のアセスメントと食形態の分類 ○ 倫理的問題への対応と予後予測

	雑誌名	特集の表題
月刊薬事	2023年8月号 Vol.65 No.10 2023	<ul style="list-style-type: none"> ○ 多職種連携 薬剤師・看護師連携を踏まえて ○ 各種栄養療法のメリットとデメリット ○ 口腔ケアと歯科との連携 ○ 誤嚥性肺炎のリハビリテーション
薬局	2023年7月号 Vol.74 No.8 2023	<p>循環を止めるな！ 血液凝固とくすり</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 特集にあたって ■ 見て納得！ 凝固・線溶系のあらすじ ■ 血液凝固反応・凝固系のキホン <ul style="list-style-type: none"> ① 流れでおさらい！ <ul style="list-style-type: none"> ○ 一次止血 ○ 二次止血（凝固因子カスケード） ○ 線維素溶解系（線溶系） ② 知っておきたい 止血系検査の意義と解釈 ■ 抗血小板薬・抗凝固薬・血栓溶解薬の使いどころ <ul style="list-style-type: none"> ① 脳梗塞の急性期治療 ② 脳梗塞の発症・再発抑制 ③ 急性心筋梗塞 ④ 虚血性心疾患の発症・再発抑制 ⑤ 肺血栓塞栓症 ⑥ 深部静脈血栓症 ⑦ 末梢動脈に生じる血栓・塞栓症 ⑧ 体外循環使用時の血栓・塞栓 ⑨ 播種性血管内凝固（DIC） ⑩ COVID-19における凝固線溶異常 ■ 凝固系の副作用とくすり <ul style="list-style-type: none"> ① どうする？ 薬物治療中に現れる <ul style="list-style-type: none"> ○ 出血傾向 ○ 血小板減少 ○ 血栓症 ○ 播種性血管内凝固 ② 血栓症を見逃さない！薬剤師のできること・患者さんへの伝え方 ③ 出血傾向を見逃さない！薬剤師のできること・患者さんへの伝え方 ④ 周術期中止・継続の評価が必要なくすり
	2023年8月号 Vol.74 No.9 2023	<p>身につく！ 検査値のチカラ 薬学管理・服薬指導・記録にどう活かす？</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 特集にあたって ■ こんなに使える！薬剤師による検査値活用術 ■ 検査値、活かしてみました <ul style="list-style-type: none"> ① 腎機能 ② 肝機能 ③ カリウム ④ カルシウム ⑤ ナトリウム ⑥ 血算 ⑦ 血糖 ■ 検査値の見かた・使いかたエトセトラ <ul style="list-style-type: none"> ① 薬の副作用を見つける ② 処方監査に活かす ③ 類似した検査値を使い分ける ④ 検査値を代替、補正する ⑤ 検査値には現れない異常に気づく ⑥ 自覚症状のない検査値異常を読みとく ⑦ 患者に応じた目標値を推定する－糖尿病に合併した脂質異常症における治療目標値およびそのエビデンス－ ⑧ 腫瘍マーカーについて説明する ⑨ 検査値の記録を患者サポートにつなげる
診断と治療	2023年7月号 Vol.111 No.7 2023	<p>食道癌・胃癌・大腸癌、最近の診療を知る</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ ねらい ■ 総論 <ul style="list-style-type: none"> ○ 消化管癌の疫学と危険因子 ○ 日本における消化管がん検診の現状と課題 ○ 消化管癌における放射線画像診断の進歩

雑誌名	特集の表題
2023年7月号 Vol.111 No.7 2023	<ul style="list-style-type: none"> ■ 食道癌 <ul style="list-style-type: none"> ○ 食道表在癌の内視鏡診断 ○ 食道表在癌の内視鏡治療 ○ 食道癌の集学的治療 ○ 食道癌の化学・放射線療法 ■ 胃癌 <ul style="list-style-type: none"> ○ 早期胃癌の内視鏡診断－<i>H.pylori</i> 感染別の背景粘膜に応じた胃癌診断－ ○ 早期胃癌の内視鏡治療 ○ 胃癌の外科手術 ○ 切除不能進行・再発胃癌の薬物療法 ■ 大腸癌 <ul style="list-style-type: none"> ○ 早期大腸癌の内視鏡診断 ○ 早期大腸癌の内視鏡治療－早期大腸癌の適応拡大と手技の進歩について－ ○ 大腸癌の外科手術 ○ 大腸癌の化学療法 ■ トピックス <ul style="list-style-type: none"> ○ 消化管癌における内視鏡AIの進歩 ○ 消化管狭窄に対するステント治療
2023年8月号 Vol.111 No.8 2023 診断と治療	原因不明で経過する発熱、不明熱患者のみかた <ul style="list-style-type: none"> ■ ねらい ■ 総論 <ul style="list-style-type: none"> ○ 発熱、不明熱診療の概要 ○ 発熱診療のプロセス ○ そもそも「熱」とは ○ 原因不明のままの不明熱と診断的治療について ○ 感染制御の考えかた ■ 感染症 <ul style="list-style-type: none"> ○ 感染症を疑った場合の診察（問診・身体所見）とスクリーニング検査－この熱、感染症が原因かも？ ○ 不明熱としての結核 ○ 感染性心内膜炎 ○ 骨髄炎 ■ 自己炎症性疾患・自己免疫疾患 <ul style="list-style-type: none"> ○ 自己炎症性疾患と不明熱 ○ 膠原病を疑った場合の診察（問診・身体所見）とスクリーニング検査－この熱、膠原病が原因かも？ ○ 家族性地中海熱 ○ 不明熱で受診する血管炎症候群 ○ 成人発症Still病 ■ 悪性新生物 <ul style="list-style-type: none"> ○ 悪性新生物を疑った場合の診察（問診・身体所見）とスクリーニング検査－この熱、がん（腫瘍熱）が原因かも？ ○ 不明熱の原因となる血液疾患 ■ 慢性に発熱をきたし得るその他の疾患・病態 <ul style="list-style-type: none"> ○ 慢性的な発熱の原因となる内分泌疾患 ○ 心因性発熱（特にCOVID-19関連ストレスによる）と精神疾患患者にみられる微熱 ○ 薬剤熱
2023年7月号 Vol.29 No.9 2023 調剤と情報	気づけることで違いをうむ！ 電解質マネジメント <ul style="list-style-type: none"> ■ 特集にあたって 01 薬局での検査値の活かし方－私、こんなふうに電解質をチェックしています！ 02 電解質異常を起こしやすい患者背景 ■ 基礎からわかる！ 電解質マネジメント 03 カリウム 04 カルシウム 05 ナトリウム 06 マグネシウム 07 薬剤性の電解質異常

雑誌名	特集の表題	
調剤と情報	2023年7月号 Vol.29 No.9 2023 ■ 症例でわかる！ 電解質マネジメント 08 症例 ① グリチルリチン酸による低カリウム血症の重篤化を回避し、肝障害を制御しながらゲフィチニブ錠を継続投与できた症例 09 症例 ② サプリメント服用情報を聴取し、処方を変更することなく高カルシウム血症を制御できた症例	
	2023年8月号 Vol.29 No.11 2023 切ってOK？ 貼り直してOK？ いざ特訓！ 貼付剤道場 ■ 特集にあたって 01 貼付剤の種類と特徴を学ぶ 02 製剤から学ぶ貼付剤 03 薬物動態から学ぶ貼付剤 04 貼付剤の貼り方・剥がし方を学ぶ ■ 疾患別にみる貼付剤のチェックポイント－使用上の注意点と服薬指導のコツ 05 持続性疼痛治療薬 06 心疾患治療薬 07 認知症治療薬 08 その他 09 OTC医薬品販売時の極意 10 技あり！ インシデント防止のための一工夫 11 貼付剤によるトラブルとその対応 12 よくある「困った！」をピタッと解決Q&A	
週刊日本医事新報	No.5174 2023/6/24	「失神（気絶）外来」の診療アプローチ－危険な疾患を見逃さない
	No.5175 2023/7/1	小児とは違う成人のウイルス発疹症－手足口病とヒトパルボウイルスB19感染症
	No.5176 2023/7/8	夏季に流行するウイルス感染症
	No.5177 2023/7/15	喘息治療ステップダウンのポイント
	No.5178 2023/7/22	診療所における感染対策の考え方－新型コロナウイルス感染症5類移行後の対応
	No.5179 2023/7/29	小児感染症の迅速抗原検査－こんなピットフォールあります
	No.5180 2023/8/5	日常診療に潜むパーキンソン病を見逃さないためのコツ
	No.5181 2023/8/12	クリニックでのPOCUSによる便秘診断
No.5182 2023/8/19	うつ症状の鑑別診断手順ガイド	



福岡県薬剤師会薬事情報センター @fukuoka_pic

最新の情報をTwitterで発信しています。 #fpic



地域とつながる 健康サポート薬局の可能性 - OTC販売・地域活動をやってみて -



オリーブ薬局開設者の三井所尊正氏と管理薬剤師の渡邊邦宏氏

健康サポート薬局の認定制度が平成28年4月より始まり7年がたち、全国的にも取得する薬局が増えてきているが、その伸びは緩やかである。福岡県において令和5年3月現在で120薬局が取得している。

健康サポート薬局の理念やあるべき姿については、平成27年6月に設置された「健康情報拠点薬局（仮称）のあり方に関する検討会」において議論され、「健康サポート薬局のあり方について」報告書（平成27年9月）として取りまとめられている。

すべての薬局が目指すべき薬局の姿であろう「健康サポート薬局」について、取得した薬局がどのように考

え、取得後、地域住民からの反応がどうなのか、**健康サポート薬局の今**を取材したいと考え、令和3年2月に健康サポート薬局を取得した福岡市内にあるオリーブ薬局の開設者 三井所尊正氏と管理薬剤師 渡邊邦宏氏に話を聞きに行った。

〔健康サポート薬局取得のきっかけは何ですか？〕

三井所

処方箋に依存しない薬局づくりをしようと考えて、「スタッフ全員が参画」をキーワードに薬剤師だけでなく薬局スタッフが一丸となって取り組むには「健康サポート薬局」はいいツールになると考えました。

渡邊

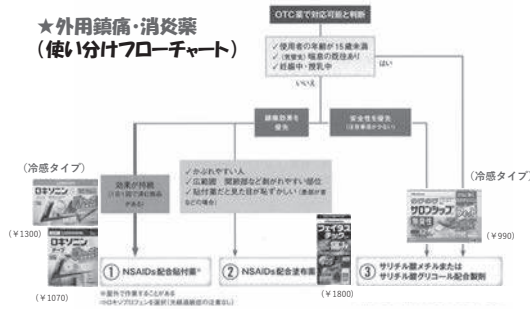
腎臓薬物療法の勉強をしているときに、骨粗しょう症の女性がサプリメントのカルシウム過剰摂取で急性腎障害になった事例を聞きました。健康になろうと思っておこなった行為が逆に状態を悪くするというようなことは防ぎたいと思い、「健康サポート薬局」の重要性を強く感じたのがきっかけです。OTCに関しても、ドラッグストアなどは多くの商品が並んでおり、どれを買っていいか薬剤師でも迷う。地域住民であればなおさらである。だからこそ、薬剤師が常駐している薬局でOTCを置く強みを感じました。

特別企画

〔健康サポート薬局の取得にあたり、一番ハードルが高いと感じたものは何ですか？〕

三井所

やはりOTC48品目ですかね。自分たちの薬局の周辺住民に48品目もニーズがあるのか？と疑問にも思いました。OTCをそろえることは理解するが、ただ置くだけというのは違う気がしました。



オリジナル販売用フローチャート

そこで、うちの薬局のこだわりを出すためにラインナップなど工夫をしていきました。

渡邊

当薬局でOTCを販売するにあたり、まずは販売する人によって説明が違うことは避けたかったので、自薬局のラインナップで販売フローチャートを作成し、情報を共有しました。OTCのラインナップに関して、こだわりをもって選び、医薬品だけでなく、食品、化粧品などもそろえるようにしました。

〔認定取得に際し、設備の変更などはおこないましたか？〕

三井所

相談カウンターや大きめのモニターを設置して、「よかトレ体操」（福岡市が作成した介護予防に効果的な体操）を放映できるようにするなど、健康サポート薬局を意識して改装を行いました。感染対策なども求められる時期だったので、費用はそれなりにかかりました。



相談カウンター

〔取得後、患者や地域住民の反応は変わったと感じますか？〕

渡邊

患者とのコミュニケーションがとりやすくなったと感じています。今までは薬剤師から副作用の確認など聞いていましたが、今は患者から自分の症状を話してくれるようになったと感じています。OTCや化粧品などを置いていると、待ち時間に見てくれていて、患者から商品について薬剤師に声をかけてもらうことも多くなってきました。話しやすい雰囲気が出来上がり、患者との関係がよくなったと感じています

三井所

来局者に「健康サポート薬局」であることは認識されているとは感じません。取得した薬局がどう変わるかが本質だと思います。



〔薬局がどう変わるかが本質だとのことですが、薬局内で何か変わったと感じますか？〕

三井所

意識の変化には個人差はあると思います。渡邊先生のように健康サポート薬局の本質を見て取り組んでいる人もいれば、そうでない人もいます。しかし目標にも掲げているように、「ス

スタッフ全員が参画」とし、スタッフ全員が関わってもらっているのです、少しずつですが、やるべきこともスタッフの中に浸透しているのではないかと思います。本当の意味で「健康サポート薬局」になるには時間がかかるかもしれませんが、未来を見据えての取り組みであると考えています。時間がかかるからこそ、早く取り組んだ方がいいと思います。

渡邊

スタッフには前向きにとらえてもらっています。お薬手帳を見て、他科受診があれば「うちでも薬は準備できますよ」などと積極的に声かけを行ってくれています。取り組みを始めていろいろな医療機関からの処方箋を受け取るようになり処方箋の集中率も下がってきています。集中率が下がれば在庫の問題など、薬局のスタッフには負担がかかっていますが、処方箋枚数の増加など、目に見えての変化はモチベーションアップにつながっていると感じています。

三井所

健康サポート薬局を取得していなかったら今までの延長でしかなかった。取得が違う目線で業務に取り組むきっかけになったと思っています。業務量が増え、スタッフも大変になっていますが、優先順位をつけて取り組むようにしてもらっています。

渡邊

楽しくやれることが一番。やってみたら、案外できたというのが実感です。周りのフォローもあり、みんな前向きに取り組んでいると感じています。

来局者がレイアウトの変更など、商品に興味を持ってくれるのがわかってくと、販売する方も自分たちで使ってみていいと思うものを置くようになったり、販売している商品にも気を配るようになり、一層力が入っていると思いますし、売り上げもアップしてきています。



大きなモニターを設置、また見やすく並べた商品棚には、こだわりの商品を陳列

以前は調剤薬局でOTCは売れないと思っていました。しかし、来局者の満足度向上により、売り上げが上がってきた。売り上げアップは職員のモチベーション向上にもなっており、いい循環が出来てきたと感じています。

〔取得要件でもある地域活動はどのようなことを行っていますか？〕



4者そろっての打ち合わせ

渡邊

以前から出前講座などをやっていましたが、今は近隣の大規模団地に「健康アカデミー」と題し、健康チェックや個別相談会を行っています。

団地では高齢者独居の孤独死が問題となってきており、団地の運営会社であるUR都市機構も頭を悩ませていました。問題解決のためには住民同士のつながりが不可欠であると、当

特別企画

薬局の利用者であった団地の自治会長に相談を受けたこともきっかけで開催することとなりました。

三井所

地域連携の一番の意味は、「自分の薬局だけでなく、みんなと一緒に地域でやろう！」がコンセプトでした。なので近隣の「やさしい薬局長尾店」の管理薬剤師 勢島英氏と協力して、福岡大学にも声をかけ、団地集会所で2薬局と大学、UR都市機構の4者共同のイベントを開催しました。

渡邊

1回目のイベントでは講演会と健康チェックを実施しました。健康チェックの内容は、脳年齢測定やフレイルチェックを中心に行っています。定期的な開催を計画しており、年3～4回程度行う予定です。

団地を周辺の薬局で囲んでいくイメージでこの活動を発展させていきたいと考えていますが、まずはできるところからと思い2つの薬局でスタートを切りました。現在は4者で話し合いを重ねている状況ですが、もう少し形を作ってから広げていきたいと思っています。



健康アカデミーの様子

三井所

「健康アカデミー」は、薬局で健康教室を行うというのではなく、地域の中に薬剤師が入っていき、生活に寄り添うことが出来ると感じています。

〔参加募集をしても、団地のすべての人が来るとは限らないと思うのですが、何か工夫をされたことはありますか？〕



渡邊

このイベントを立ち上げてからは、当薬局の患者で団地に住んでいる人のリストを作成し、来局時に声かけを行って行きました。人との付き合いが苦手という患者さんに、自分も行くので来てくれませんか？とお誘いをしたところ、それならと来場してくれ、後日来局した際に、「今まで人とのつながりが薄かったが、色々な人とつながれてとても楽しかった。次回もまた行きたい」といわれたことは、大変うれしく思いました。

今年は、団地の方々から七夕飾りをいただき、薬局内で展示していましたが、それだけではもったいないので、短冊を薬局に設置したところ、多くの方に飾ってもらえました。団地の住民や地域の人たちとつながっていると感じる取り組みでした。



団地の方々からもらった七夕飾り

三井所

将来的には自治会が運営するイベントに薬剤師が関わり入っていくことを目標にしています。地域主導で行う中に薬局が入っていくことが理想。しかし、やり始めたら新たに見えてくる課題も出てきました。この取り組みもいっぺんにいろいろなことを解決できるものではないが、一つ一つ積み重ねていくことが大事だと感じています。地域のためにやらないと！と使命を感じています。

〔「健康サポート薬局」取得に関して近隣医療機関からのクレームなどはなかったのですか？
OTCの取りそろえに関して等〕

渡邊

それはあまり感じませんでした。品揃えに関しても自分の薬局の特色を生かしていきたいと思っていたので、近隣に診療科がない皮膚科領域にまずは力を入れてみました。今は患者のニーズや近隣医療機関からのリクエストなどで健康食品などを置いてみたりと、いい関係作りが出来ていると思います。

〔地域との連携を通して思うところは？〕

三井所

自治会や大学などと連携できるとは想像していませんでした。現場に行ってみないとわからないことがあったと思います。そこでできた人とのつながりで広がっていった気がします。地域との連携は外とつながるというイメージ。薬局という機能と外のものがつながって、広がっていくと感じています。薬剤師会の会員であるとか関係なく、オール薬局オール薬剤師で地域のために貢献していけたらと考えてます。



取材を終えて、改めて「患者のための薬局ビジョン」を思い返した。

薬局が、自ら出ていくスタイルの地域活動「健康アカデミー」は取材陣全員が感銘を受けた。地域の中に薬局が溶け込んでおり、なくてはならないインフラとして求められている。また、UR都市機構や福岡大学など、人がつないだ協力体制も、地域住民から見れば、取り組みを高く評価できる一因になっていると感じた。

三井所氏が何度も言われていた、「形になるには時間がかかる。ひとつずつ、積み重ねていくことが大事」という言葉は本質であると痛感した。未来の薬剤師、薬局のために、まずは一歩始めていくことが患者、地域住民のための「薬局」になれるのではないだろうか。

取材：福岡県薬剤師会 広報委員

妊娠可能なてんかん患者の主治医に提案したい抗てんかん薬は？

福岡大学 薬学部・病院薬剤部 神村 英利

はじめに

日本神経学会のてんかん診療ガイドライン2018によると、妊娠時に抗てんかん薬の中止が困難な患者の場合、非妊娠時から催奇形性の少ない薬剤を選択し、発作抑制のための必要な用量調整を行っておくことが望ましいとされています。単剤使用の場合、奇形発現リスクはラモトリギンとレベチラセタムでは低く、カルバマゼピンではやや低く、フェニトイン、フェノバルビタール、トピラマートではやや高く、バルプロ酸は高いことが知られています。一方、出生児の神経発達障害リスクについては、バルプロ酸で自閉スペクトラム症（ASD）および知的能力障害（ID）の発現リスクが高いこと以外は、明らかになっていません。そこで、本稿では妊娠中に抗てんかん薬を服用した母親から生まれた児の神経発達障害リスクを評価した論文¹⁾を紹介します。

研究方法・対象となった児

研究デザインは北欧5カ国（デンマーク、フィンランド、アイスランド、ノルウェー、スウェーデン）の人口ベースのコホート研究で、母子手帳と処方情報が入手可能な出生児のうち、多胎妊娠、染色体異常または妊娠期間が不明な児を除いた4,494,926人を対象としています。また、本研究では、母親が最終月経から出産までの間に1回以上、抗てんかん薬が処方された場合に胎内曝露があったとしています。そして、児の8歳までのASD、IDおよび全ての神経発達障害（ND）の累積発症率をCox回帰分析で潜在的な交絡因子を調整して、ハザード比を算出しています。

対象となった児のうち、2,306,993人（51.3%）が男児、また24,825人（0.6%）が抗てんかん薬の胎内曝露があった児でした。

単剤投与の場合の神経発達障害リスク

てんかんと診断されたものの、妊娠中に抗てんかん薬の処方がなかった母親から生まれた児（非曝露群）のASD累積発症率は1.5%で、これに対してバルプロ酸またはトピラマートに胎内曝露された児では、それぞれ2.7%と4.3%で、ハザード比は、それぞれ2.4（95%信頼区間、以下同様:1.7-3.3）および2.8（1.4-5.7）と、有意に高いことが明らかとなりました（表1）。また、IDの累積発症率も非曝露群が0.8%であったのに対して、バルプロ酸群とトピラマート群は、それぞれ2.4%と3.1%、ハザード比は、それぞれ2.5（1.7-3.7）および3.5（1.4-8.6）と、有意に高い結果でした（表2）。

一方、ラモトリギン、カルバマゼピン、ガバペンチン、クロナゼパム、レベチラセタム、フェノバルビタールではASDおよびIDの発現リスクは非曝露群と遜色ないレベルでした。

さらには、バルプロ酸とトピラマートは用量に関係なく、NDの発現リスク（ハザード比）が非曝露群より有意に高いことも明らかとなりました（表3）。

表1. 出生前に抗てんかん薬を単剤で曝露した児における
8歳までの自閉スペクトラム症 (ASD) 発生リスク

対象: てんかんと診断された母親から生まれた児

抗てんかん薬	出生児	ASD児	累積発症率(%)	ハザード比
非曝露	21,634	267	1.5(1.3-1.7)	1
ラモトリギン	5,073	49	1.0(0.7-1.5)	0.8(0.6-1.1)
カルバマゼピン	2,609	26	0.9(0.6-1.4)	0.9(0.6-1.5)
バルプロ酸	1,884	67	2.7(2.0-3.6)	2.4(1.7-3.3)
ガバペンチン	110	< 5	NA	NA
クロナゼパム	318	9	2.2(1.0-4.9)	1.2(0.6-2.5)
レベチラセタム	1,004	7	1.5(0.7-3.5)	1.1(0.5-2.3)
トピラマート	246	< 5	4.3(2.0-8.8)	2.8(1.4-5.7)
フェノバルビタール	45	< 5	NA	NA

NA: 検出限界未満
(): 95%信頼区間

文献1)を基に作成

表2. 出生前に抗てんかん薬を単剤で曝露した児における
8歳までの知的能力障害 (ID) 発生リスク

対象: てんかんと診断された母親から生まれた児

抗てんかん薬	出生児	ID児	累積発症率(%)	ハザード比
非曝露	21,634	139	0.8(0.6-1.0)	1
ラモトリギン	5,073	21	0.6(0.3-1.0)	0.7(0.5-1.2)
カルバマゼピン	2,609	20	0.4(0.2-0.8)	0.8(0.5-1.4)
バルプロ酸	1,884	56	2.4(1.8-3.3)	2.5(1.7-3.7)
ガバペンチン	110	< 5	NA	NA
クロナゼパム	318	5	1.1(0.4-3.5)	0.8(0.3-2.1)
レベチラセタム	1,004	< 5	NA	NA
トピラマート	246	< 5	3.1(1.2-8.2)	3.5(1.4-8.6)
フェノバルビタール	45	< 5	NA	NA

NA: 検出限界未満
(): 95%信頼区間

文献1)を基に作成

表3. 出生前に抗てんかん薬を単剤で曝露した児における8歳までの全神経発達障害 (ND) 発生リスク

対象: 母子手帳と処方情報が入手可能な母親から生まれた児

抗てんかん薬	出生児	ND児	ハザード比
非曝露	4,462,418	68,295	1
ラモトリギン mg			
< 150	4,933	108	1.5(1.2-1.8)
≥ 150	4,267	51	1.0(0.8-1.3)
カルバマゼピン mg			
< 500	2,012	71	1.7(1.4-2.2)
> 500	1,492	42	1.5(1.1-2.0)
バルプロ酸 mg			
< 750	1,982	97	2.3(1.9-2.8)
> 750	945	103	5.6(4.7-6.8)
トピラマート mg			
< 100	717	16	1.7(1.0-2.8)
≥ 100	129	6	2.9(1.3-6.6)

(): 95%信頼区間

文献1)を基に作成

2剤併用の場合の神経発達障害リスク

ラモトリギンとレベチラセタムの併用群のND発現リスク (ハザード比) は非曝露群の1.3倍 (0.5-3.5) と、有意ではありませんでした (表4)。バルプロ酸とラモトリギン、ラモトリギンとトピラマート、レベチラセタムとカルバマゼピンの併用は、いずれもND発現リスクが有意に高まることが明らかになりました。

表4. 出生前に抗てんかん薬を2剤併用で曝露した児における8歳までの全神経発達障害 (ND) 発生リスク

対象: 母子手帳と処方情報が入手可能な母親から生まれた児

抗てんかん薬	出生児	ND児	ハザード比
非曝露	4,463,879	68,295	1
ラモトリギン + レベチラセタム	414	< 5	1.3(0.5-3.5)
バルプロ酸 + ラモトリギン	363	15	2.5(1.5-4.2)
ラモトリギン + トピラマート	148	9	3.5(1.8-6.6)
レベチラセタム + カルバマゼピン	136	6	4.3(1.9-9.5)

(): 95%信頼区間

文献1)を基に作成

本研究の限界

神経発達障害には遺伝的要因の関与もあると考えられていますが、本研究では父親の神経発達障害（てんかん等の既往）や、その他の家族歴が考慮されていません。

おわりに～研究成果を薬学的管理指導に～

本研究は症例数が約449万例と多く、調査期間が出生から8年間と長いことから、信ぴょう性は高いと思われます。

そこで、妊娠可能なてんかん患者の主治医から、抗てんかん薬の選択について意見を求められたら、以下のような処方提案をされては如何でしょうか。

1. 単剤投与の場合は、催奇形性と神経発達障害リスクの両面から、バルプロ酸とトピラマートを可能な限り避ける。
2. 併用療法の場合、レベチラセタムとラモトリギンの併用は児の神経発達障害リスクが低い。

紹介文献

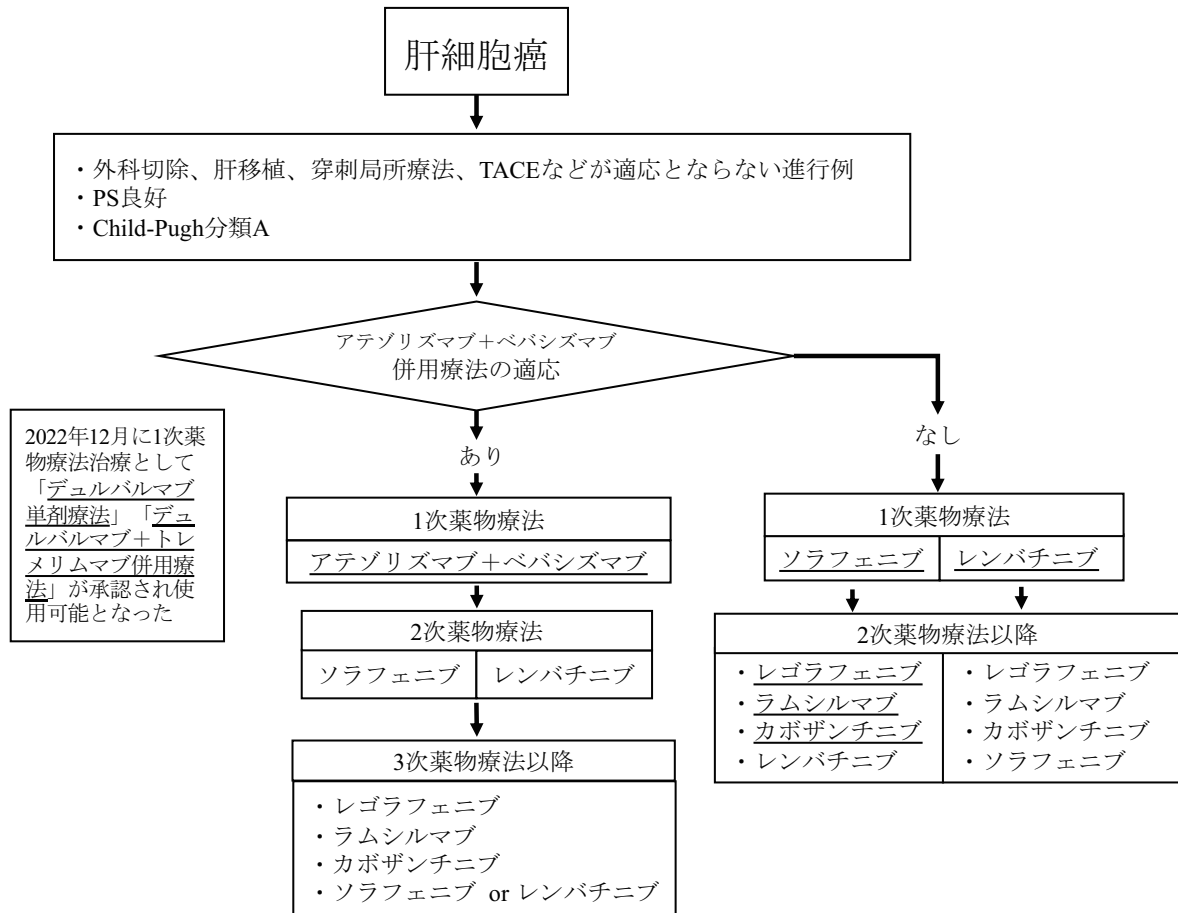
- 1) Bjork M.H et al, JAMA neurology, 79, 672-681 (2022).

「外来化学療法における薬・薬連携」

第28回 肝細胞癌の化学療法

久留米大学病院薬剤部 上瀧 喬仁

1. 肝細胞癌の薬物療法のアルゴリズム



※下線はランダム化比較試験によるエビデンスあり

1) 薬物療法の適応

外科切除や肝移植、穿刺局所療法、TACE（肝動脈化学塞栓療法）などが適応にならない進行肝細胞癌で、PS良好かつ肝予備能が良好なChild-Pugh分類Aの症例に行うことが推奨されている。

2) 1次薬物療法について

- ・アテゾリズマブ+ベバシズマブ併用療法が推奨される。

→IMbrave150試験においてソラフェニブと比較し有意な生存期間延長が認められた。

- ・自己免疫疾患などの併存疾患のためにアテゾリズマブ+ベバシズマブ併用療法が適さない場合は、ソラフェニブまたはレンバチニブによる治療が推奨されている。
→REFLECT試験において、レンバチニブは、ソラフェニブと比較し生存期間延長の非劣性が証明されている。
- ・ソラフェニブと比較したHIMALAYA試験の結果より、2022年12月に1次薬物療法治療としてデュルバルマブ単剤療法、デュルバルマブ+トレメリムマブ併用療法が承認され使用可能となった。

3) 2次薬物療法以降について

- ・ソラフェニブまたはレンバチニブ
→海外ではアテゾリズマブ+ベバシズマブ併用療法後の2次治療として記載しているガイドラインあり（ただし、本邦のガイドラインでは、エビデンスが十分に高い報告はないとして推奨度の記載はなし）。
- ・レゴラフェニブ（RESORCE試験）
→ソラフェニブ治療後に画像進行を認め、ソラフェニブに忍容性のある（ソラフェニブ治療終了前28日間で、20日以上期間ソラフェニブ1日400mg以上の内服が可能であった症例）、Child-Pugh分類Aの症例に推奨される。
- ・ラムシルマブ（REACH-2試験）
→ソラフェニブ治療後に画像進行または副作用にて中止した、Child-Pugh分類Aで血清AFP値が400ng/mL以上の症例で推奨される。
- ・カボザンチニブ（CELESTIAL試験、Cabozantinib-2003試験）
→ソラフェニブによる治療歴を有し、全身化学療法後に増悪したChild-Pugh分類Aの症例で推奨される。

2. 薬剤管理について

1) アテゾリズマブ+ベバシズマブ併用療法

- ・アテゾリズマブ

【作用】 Programmed Death-Ligand 1 (PD-L1) に対するモノクローナル抗体

【用法・用量】 1回1200mgを60分かけて3週間間隔で点滴静注する。

なお、初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は30分間まで短縮できる。

【副作用】 irAE（免疫関連有害事象）：免疫チェックポイント阻害薬はがんに対する免疫だけを選択的に増強することはできず、免疫全般を過剰に活性化してしまい、免疫が自分自身を攻撃してしまうといった様々な自己免疫疾患を引き起こす。主な症状として、間質性肺疾患、大腸炎、甲状腺機能低下症、肝障害、皮膚障害、下垂体炎、糖尿病、腎機能障害、末梢神経障害、重症筋無力症など全身のあらゆる臓器に生じる。

副作用が発現した場合は、休薬または中止してステロイド薬を使用する（免疫抑制薬として過剰となった免疫を抑える）。ステロイド薬抵抗性の場合は、他の免疫抑制薬（インフリキシマブなど）を使用する場合がある（※ただし保険適応外）。

研修

【患者面談・指導】irAEの症状（皮膚症状や下痢、倦怠感、息苦しさ、浮腫、体重減少、口渇など）について指導および確認する。症状がある際は、通常の特症療法では無効な場合が多いため、すぐに医療機関に連絡するように指導する。

・ベバシズマブ

【作用】抗ヒト血管内皮増殖因子（VEGF）モノクローナル抗体

【用法・用量】ベバシズマブとして1回15mg/kgを3週間間隔で点滴静注する。

初回投与時は90分かけて点滴静注する。初回投与の忍容性が良好であれば、2回目の投与は60分間で行っても良い。2回目の投与においても忍容性が良好であれば、それ以降の投与は30分間投与とすることができる。

【副作用】血管系に関連する副作用（出血、血栓症、消化管穿孔、創傷治癒遅延、血圧上昇、蛋白尿など）に注意する。

【患者面談・指導】血圧測定について指導を行い、血圧推移を観察する。出血傾向、創傷治癒遅延などの副作用症状について指導および確認する。また、手術を受ける場合などは医師に相談するように指導する。

2) デュルバルマブ単独投与・デュルバルマブ+トレメリムマブ併用療法

【作用】デュルバルマブはPD-L1に対するモノクローナル抗体、トレメリムマブはCytotoxic T lymphocyte-associated antigen-4（CTLA-4）に対するモノクローナル抗体

【用法・用量】

・デュルバルマブ単独投与

1回1500mgを4週間間隔で60分間以上かけて点滴静注する。

ただし、体重30kg以下の場合の1回投与量は20mg/kgとする。

・デュルバルマブ+トレメリムマブ併用療法

デュルバルマブ：1回1500mgを4週間間隔で60分間以上かけて点滴静注する。

ただし、体重30kg以下の場合の1回投与量は20mg/kgとする。

トレメリムマブ：1回300mgを60分間以上かけて単回点滴静注する。

ただし、体重30kg以下の場合の投与量は4mg/kgとする。

※肝細胞癌に対するトレメリムマブは単回投与のため1サイクル目のみ併用する。

【副作用】irAE（抗CTLA-4抗体の併用でirAEの発現頻度が高くなる場合があるため注意する）。

【患者面談・指導】irAEの症状（皮膚症状や下痢、倦怠感、息苦しさ、浮腫、体重減少、口渇など）について指導および確認する。irAE症状がある際は、通常の特症療法では無効な場合が多いため、すぐに医療機関に連絡するように指導する。

3) ソラフェニブ

【作用】マルチキナーゼ阻害薬

【用法・用量】1回400mgを1日2回経口投与する。

高脂肪食の食後に投与した場合、血漿中濃度が低下するとの報告がある。高脂肪食摂取時には食事の1時間前から食後2時間までの間を避けて服用すること（中脂肪食後に投与した際のAUCは、空腹時と比較し14%増加し、高脂肪食後に投与した際は29%低下する）。

【副作用】手足症候群、脱毛、下痢、発疹、高血圧、倦怠感などに注意する。

【患者面談・指導】空腹時内服が望ましいため、食事量や食事回数、食事摂取時間を考慮して用法について指導する。血圧測定について指導を行い、血圧推移を観察する。皮膚症状や下痢などの副作用症状について指導および確認する。また、相互作用のあるCYP3A4の活性に影響を及ぼす薬剤やワルファリンなどの併用薬の有無を確認する。

4) レンバチニブ

【作用】 マルチキナーゼ阻害薬

【用法・用量】 体重60kg以上の場合は12mg、体重60kg未満の場合は8mgを1日1回、経口投与する。

【副作用】 手足症候群、脱毛、下痢、発疹、高血圧、倦怠感、高アンモニア血症、蛋白尿、甲状腺機能低下症などに注意する。

【患者面談・指導】 体重によって投与量が異なるため注意する。血圧測定について指導を行い、血圧推移を観察する。皮膚症状や下痢などの副作用症状について指導および確認する。また、相互作用のあるP糖蛋白およびCYP3Aの活性に影響を及ぼす併用薬の有無を確認する。

5) レゴラフェニブ

【作用】 マルチキナーゼ阻害薬

【用法・用量】 1日1回160mgを食後に3週間連日経口投与し、その後1週間休薬する。これを1サイクルとして投与を繰り返す。

空腹時に投与した場合、食後投与と比較して未変化体のCmaxおよびAUCの低下が認められることから、空腹時投与を避けること。また、高脂肪食摂取後に投与した場合、低脂肪食摂取後の投与と比較して活性代謝物のCmaxおよびAUCの低下が認められることから、高脂肪食後の投与を避けることが望ましい。

【副作用】 手足症候群、肝機能障害、脱毛、下痢、発疹、高血圧、倦怠感などに注意する。

【患者面談・指導】 投与スケジュールや服薬タイミング（食事量や食事回数、食事摂取時間を考慮）について指導する。血圧測定について指導を行い、血圧推移を観察する。肝機能推移に注意して、皮膚症状や下痢などの副作用症状について指導および確認する。また、相互作用のあるCYP3A4の活性に影響を及ぼす薬剤やロスバスタチンなどの併用薬の有無を確認する。

6) ラムシルマブ

【作用】 抗ヒト血管内皮増殖因子受容体（VEGFR-2）モノクローナル抗体

【用法・用量】 2週間に1回8mg/kgをおよそ60分かけて点滴静注する。

初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は30分間まで短縮できる。

【副作用】 血管系に関連する副作用（出血、血栓症、消化管穿孔、創傷治癒遅延、血圧上昇、蛋白尿など）に注意する。

【患者面談・指導】 血圧測定について指導を行い、血圧推移を観察する。出血傾向、創傷治癒遅延などの副作用症状について指導および確認する。また、手術を受ける場合などは医師に相談するように指導する。

研修

7) カボザンチニブ

【作用】 マルチキナーゼ阻害薬

【用法用量】 1日1回60mgを空腹時に経口投与する。

食後に投与した場合、Cmax および AUC が増加するとの報告がある。食事の影響を避けるため、食事の1時間前から食後2時間までの間の服用は避けること。

【副作用】 手足症候群、脱毛、下痢、発疹、高血圧、倦怠感などに注意する。

【患者面談・指導】 空腹時内服について指導する。血圧測定について指導を行い、血圧推移を観察する。皮膚症状や下痢などの副作用症状について指導および確認する。また、相互作用のあるCYP3A4の活性に影響を及ぼす併用薬の有無を確認する。

3. キナーゼ阻害薬の手足症候群の特徴と対策について

1) 好発時期

フッ化ピリミジン系薬剤等に比べ、比較的早期に発現し、数日～数週で発現することもある。したがって、投与前からしっかりとした予防対策を講じることが重要である。

2) 特徴

- ・皮膚症状が現れる前の初期症状として、チクチク感、ヒリヒリ感などの違和感が認められることがある。
- ・皮膚症状は荷重部位に発症しやすく、初期では限局性の紅斑が認められ、通常、疼痛を伴う。普段から手足への過剰な刺激や負荷を避けることが重要である。
- ・フッ化ピリミジン系薬剤など従来の細胞障害性抗癌薬とは皮膚所見が異なり、皮膚病変が限局性で角化が強い。
- ・症状が進行すると、著明な紅斑、水疱形成、強い疼痛が認められ、日常生活に支障をきたす。

3) 予防

治療開始時より保湿剤（ヘパリン類似物質、尿素含有製剤など）を塗布する。

4) 治療

症状に応じて外用ステロイド薬や非ステロイド性抗炎症薬、抗ヒスタミン薬を使用する。また症状の重症度に応じて薬剤の減量、休薬を考慮する。

4. 参考文献

- ・肝癌診療ガイドライン2021年版（金原出版）
- ・各薬剤添付文書、インタビューフォーム、医薬品リスク管理計画、適正使用ガイド

災害対策本部における災害薬事コーディネーターの役割

災害・感染対策委員会 常務理事 山口 信也

令和4年7月に「大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の整備」について厚生労働省より通知が出され、その中で保健医療福祉調整本部の構成員として、災害薬事コーディネーターが初めて明示された。また、令和5年6月に発出された「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」にて災害薬事コーディネーターは、都道府県において任命された薬剤師であると職種が指定された。「令和5年7月豪雨被害」では、久留米市田主丸町などに浸水被害があり、福岡県災害対策本部が立ち上げられたが、今回、当会は、厚生労働省からの通知が発出された以降、全国で初めて災害薬事コーディネーターを派遣し、県庁内で「災害時の医療救護活動に関する協定」に基づいて業務を行ったので以下に報告する。本会では、福岡県災害対策本部が設置された7月10日同日に、「福岡県薬剤師会災害対策本部」を設置した。7月10日22時、江川災害医療コーディネーターより、「筑後地区の大雨で田主丸町の病院を中心に薬局にも被害が出ており、11日出動要請があるかもしれない」との連絡あり。11日10時には県の災害対策本部から薬務課を介して当会に災害薬事コーディネーター（以下薬事Co）の派遣要請が入った。県庁の災害対策本部の下に保健医療福祉調整本部が設置され、さらにその下にDMAT調整本部が設置された。同日午後より永嶋薬事Coが出動し、私は12日朝から向かうことになった。

活動1日目の12時過ぎから医療救護調整本部に入った永嶋薬事Coより、地域の医療拠点病院である田主丸中央病院が被災しているの、その病院を支援するためにDMATが入っており、我々薬事CoもDMAT調整本部とともに活動する事になったと連絡が入った。超急性期の災害薬事活動のフェーズを考えると、救護班の支援として災害時調剤、DIの支援が考えられるが、今回はDMATと協働で医療機関の支援を行い、入院患者に遅滞する事なく薬を調剤し、提供できるようにすることが我々の任務と理解した。さらに、退院時処方や外来再開時の院外処方対応が必要なため、近隣保険薬局の復旧までの医薬品供給フローを作成する必要がある。

実際の業務は被災状況の確認からスタートした。病院内薬局が水に浸かり全く機能しない状態である事、近隣の保険薬局も被災して開局できない状況である旨連絡を受けた。当会から卸の状況を確認してもらい、近隣の保険薬局の状況確認は浮羽薬剤師会の立山薬事Coにお願いした。私は午前中より、田主丸町から数キロ離れた、久留米市の「善道寺地区」周辺の被害状況を確認していたが、レセコン、分包機が水に浸かり開局できない薬局が数軒あり、被害の大きさを目の当たりにした。田主丸までの道路状況は、国道沿いは多くの泥水が溜まっているところがあり、通行は可能だが渋滞が発生していた。幸い甘木インターからの道は問題なく通行できることが確認できた。

永嶋薬事Coと連絡を取りながら必要な情報取



DMAT調整本部での活動

委員会報告

集を行った。最初に、病院が必要としている薬を急配できるかについて医薬品卸業協会に連絡し、全ての卸が稼働しており対応可能であることが確認できた。次に病院薬剤科の人的支援ニーズについて確認を行った。院内のオーダーが動いておらず、機械が止まっているため人は足りているとのことだった。また、近隣8軒の薬局について現状を調査したところ、3薬局が被災し開局できていないが、5薬局は問題なく開局できているとの報告を受けた。これらの薬局についてはその後も状況を確認し、随時更新したフローを病院の地域連携室に送った。院内では平時から全ての入院患者に一包化した薬を渡しているが、機械が水に浸かり分包できないという問題が発生していた。そこで分包機の無償貸し出しができないか確認したところ、メーカーよりすぐに対応できるとの返事があり、12日に機械を入れてもらう手配を行った。病院薬局長にその旨連絡し、21時36分に1日目の業務が終了した。

活動2日目。私は8時過ぎに県庁に向かい、1日目の業務の申し送りと本日のやるべき内容を確認した。最初に薬事Coのクロノロ（クロノロジーの略。本部や各チームなどが起こった出来事、収集した情報、発信した情報について「誰が発信し」「誰が受け」「どのような内容であったか」を時系列に記録していくもの）を医療指導課、薬務課と共有することから始めた。9時になって田主丸中央病院内の現地本部とZoom会議を行った。会議では断水など、ライフラインの問題が多く挙がっていたが、薬事に関しては、分包機がないため院内調剤に時間が取られていること、退院時処方を受ける薬局の情報が欲しいという2点が現地から報告された。Zoom終了後、県庁内のDMAT調整本部でミーティングを行った。福岡済生会病院救命救急センター部長の久城本部長から現地薬局視察の指示があり永嶋薬事Coが向かうことになった。

また、会議内で問題にあがったのが、マイナンバーカードを保険証として使っている方のデータの読み込みが、機械が水に浸かってできないということだった。すぐに国からの緊急時対応文書、日薬文書を確認してもらい、内閣府から文書が出ていることを確認したが、出雲市へ発出された文書のみで、福岡県について書かれた文書はまだ発出されていないということが分かった。その文書を早急に確認し、当会に地区薬への発信を依頼した。

10時39分、「福岡県薬剤師会災害対策本部」へ田主丸中央病院地域連携室より「近隣の対応可能な薬局を教えてください」との連絡が入った。前日から作成している近隣薬局の状況をまとめた医薬品供給フローをFAXしてもらうよう指示した。



田主丸中央病院

現地に到着した永嶋薬事Coが、病院薬剤部より消毒薬が欲しいという要望を受けたが、本部で協議した結果、卸が稼働しているため病院から発注し通常購入してもらうよう病院薬局に回答した。午後になってさらに広域に退院時処方が出る可能性があるということで、保険薬局の開局情報を朝倉地区まで広げて情報収集しリストを提供した。

また現地の情報として、避難者から薬が欲しいという要望があり、永嶋薬事Co、立山薬事Coに避難所の一般用医薬品管理状況のアセスメントと環境衛生状況報告を指示した。その後、宮谷副会

長も環境衛生検査ができるように機器を持って現地へ合流し、避難所3箇所の確認を行った。避難所にOTCは置かれていないことがわかったが、近隣のドラッグストアは営業しているため、必要であれば相談のうえ購入してもらうことにした。環境衛生検査も実施し、CO2、温度、湿度ともに問題ないと連絡を受けた。

院内の分包機は午後に設置が完了し、問題なく動いていることが確認できた。院外処方箋は最も近い薬局は数日復旧不可とのことであったが、周辺の薬局で処方箋応需可能であるため、大きな問題は起こっていなかった。

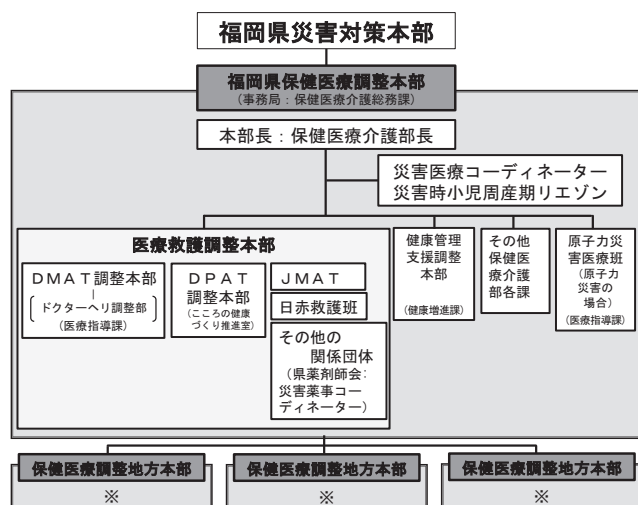
夕方までに病院のライフラインも復旧し、薬事に関しては入院患者に薬も行き届いているため、今回の支援業務は終了することを本部長が決定し、18時過ぎに撤収となった。

福岡県と当会は「災害薬事コーディネーター」の役割や業務内容を明確にするために、「災害薬事コーディネーターの活動手順書」を共同で作成し、指示系統、果たすべき役割をよりわかりやすく明示している。その手順書が初めて調整本部業務をするうえで非常に役に立った。最初はどのような指揮系統になっているかもわからなかったため、手順書の位置づけ図を確認し、自分の立ち位置が確認できた。手順書は大規模災害を想定しているため、今回の事例に当てはまらない部分も多かったが、業務例を参考に確認することにより、指示、判断の基準になった。

情報の収集、整理、報告に関してはパソコンで入力したクロノロが非常に役に立った。スプレッドシートで作成することにより、オンラインで共有できるので、電話の内容をすぐに入力し、それを見ている全ての人に即情報共有できた。今回は県庁内の医療指導課、薬務課とともにDMAT調整本部のパソコンで情報を共有したため、薬事Coの動きをすぐに本部長に伝えることができた。

また、災害対策本部で他職種の人がどのような情報に基づいてどのようなことをしているかを理解することで、薬事Coとしての立ち位置を理解することができた。今後も総合防災訓練などに参加し、他職種を含め常に顔の見える関係を築いておくことが重要ではないかと考える。

今回初めての実践となったが、直前の5月に福岡県総合防災訓練に参加していたため、本部と現場の状況をスムーズにイメージできたことが良かったと思う。ただ、さらに大規模災害が発生した場合であれば、入ってくる情報も現場のニーズもより増えるため、情報整理に時間がかかり、やるべきことの優先順位を決めるのが大変になることが想像できる。平時から不測の事態を想定し、迅速かつ必要な対応ができるよう、クロノロなどの実践的なグループワークを取り入れた防災訓練や研修会を継続的に実施していく必要があると改めて感じた。福岡県で登録されている33人の「災害薬事コーディネーター」全員が有事の際にすぐに任務につけるように、今後も講習会や訓練を企画していきたい。



災害対策本部内の各調整本部の位置付け

世界水泳選手権・世界マスターズ水泳選手権に向けた 福岡県薬剤師会の取り組み

DI委員会 理事 清水 敦

令和5年7月14日～8月11日に世界水泳選手権・世界マスターズ水泳選手権（以下、世界水泳）が開催された。DI委員会委員として世界水泳に向けた多職種連携会議に2019年から参加し意見交換を行っていた。福岡県薬剤師会（以下、県薬）として世界水泳の運営に携わり、大会を通して多くの人にアンチ・ドーピングや健康増進につながる生涯スポーツを伝えるために、DI委員会で取り組んだことを紹介する。

大会会場医務室の医薬品管理

福岡市世界水泳組織委員会より依頼を受け、大会会場医務室の医薬品管理を行った。卸より届いた内服薬、外用薬、注射薬、注射器材、衛生材料などを、用途や使用頻度などを考慮して棚に陳列。各会場で同様の医薬品の管理が行えるように効能や棚位置を記載した医薬品リストを作成した。また、定期的に医務室担当職員と情報共有を行い、使用された薬剤や医務室（診療所の許可有）が院外処方として発行した処方箋の内容確認を行った。



大会会場で医薬品を管理

大会期間中の相談窓口

「2021年世界体操・世界新体操北九州」で薬事情報センターがドーピング相談窓口対応を行った実績がある。今大会においても大会期間中のドーピング相談、医薬品適正使用の相談を薬事情報センターが行った。



薬局で掲示したアンチドーピングに関するポスター

アンチ・ドーピング啓発活動

DI委員会で作成した、未来のアスリートとなる子どもたちにも向けたアンチ・ドーピングに関するポスターを作成。このポスターはWorld Aquatics（世界水泳連盟）から世界水泳関連プロジェクトとしての承認を得て、世界水泳ホームページ上でも紹介された。また、大会期間中、県薬SNSやホームページを通して、アスリート、関係者、観客など幅広い人々に向けてアンチ・ドーピングに関する情報発信を行った。

県薬として世界水泳組織委員会と連携し、世界最高規模の大会に携わることが出来たこと、また大会を通じてアンチ・ドーピングや健康増進の啓発が出来たことは、薬剤師の職能を多くの方に知っていただき、世の中に広げることにも繋がったのではないかと感じた。

福岡県禁煙相談員養成研修

薬局ビジョン推進委員会 委員 田中 聖

福岡県禁煙相談員養成研修が、8月6日(日)13時より福岡県薬剤師会会館およびWebで開催された。この研修は、福岡県保健医療部健康増進課との共催により、平成23年度から毎年開催されている。今回は、オンラインと現地を合わせて145人が受講した。研修を終えた薬剤師は、禁煙相談員となる。相談員が勤務する薬局は「卒煙サポート薬局」となり、この11年間で登録された薬局は848軒にのぼる。

始めに、日本禁煙科学会副理事長、のだ小児科医院 野田隆院長より「禁煙支援の基礎知識－紙たばこから電子たばこまで－」と題して講演があった。なぜ小児科で禁煙？との問いに、「家庭・学校・地域・保健所など広い範囲で接



のだ小児科医院
野田隆院長

大分県薬剤師会
伊藤裕子理事

点をもっている」「健康被害の実感がない喫煙者も親として来院する」「幅広い世代（祖父母・父母・子）が集う」「世代間連鎖を断ち切るのに格好の診療科」「最も多くの非喫煙者が集うところ→非喫煙者の教育の拠点」「乳児健診・母親学級など、禁煙意欲の高い時期に喫煙者と接する」「子どもはタバコの最大の被害者」「生活習慣病の予防」と、理由を述べ、小児科専門医であるからこそその視点を紹介した。乳幼児突然死症候群（SIDS）の要因は、仮説ではあるが喫煙が関していることや、ADHD（注意欠陥・多動性障害）は、妊娠中の喫煙が関与していることなどの説明があった。また自身も以前喫煙者であったことも述べ、禁煙経験や禁煙に関する具体的なデータを基に、ユーモアを交えた講演を行った。最後に、「子どもはタバコの最大の被害者、子どもらに無煙の世紀をプレゼント」の言葉を強く述べ、講演を締めくくった。

続いて、大分県薬剤師会禁煙支援担当、伊藤裕子理事より「禁煙支援の実際－その時、どう声をかける？－」と題して講演があった。最初に、禁煙治療薬について、メリットデメリットを踏まえ説明があった。内服薬であるバレニクリン製剤は、抑うつ傾向があるので、資材を活用した患者フォローアップが大切だと話した。ただ現在、バレニクリン製剤は流通が止まっている状態である。現在の禁煙外来で使用している薬剤は、ほぼパッチ剤だが、80%以上の方が禁煙に成功している。次にニコチン依存症治療のメカニズムについて説明した。喫煙者の頭の中にニコチンを入れるコップ（受容体）が数個あり、コップが枯渇すると喫煙したくなる。コップの中に少量でもニコチンが入っていれば、吸いたい衝動はおきない。ニコチンパッチはニコチンを少量注ぐ役割を果たす。ニコチンパッチを貼ったままであればそのコップはいつも枯渇しない状態なので、必要性をなくし、数をへらしていく。その結果、最後にはコップがなくなって禁煙に成功するというものだった。禁煙補助剤を使用しない禁煙は、そのコップを叩き壊していく作業のようなもので、精神的、身体的苦痛が生じる。と解りやすい例を用いて解説した。次に、禁煙外来の第一人者である高橋裕子氏の提唱する4A+A（Accept:受け止める、Admire:誉める、Ask:尋ねる、Advice:伝える、+ Arrange:次に繋ぐ）を使い、患者の性格をふまえ、どういった声掛けをしていくかをシチュエーション別に解説した。

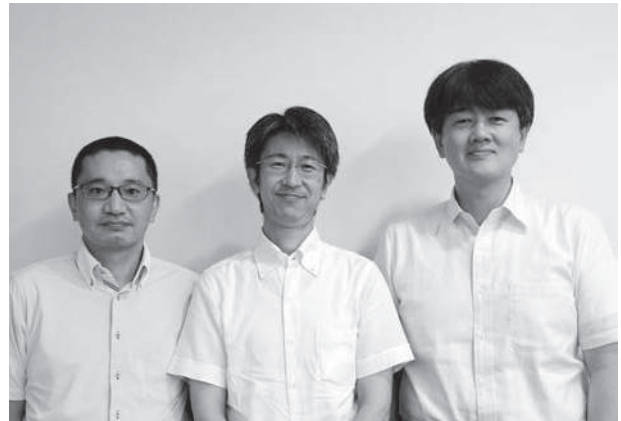
日頃の多忙な薬局業務において、禁煙支援をしていくのは大変であるが、地域住民にとって、私たち薬剤師が最も身近な禁煙相談者となり得るよう、健康増進に寄与していくことが大切だと感じた。

令和5年度第2回学校・環境衛生研修会

環境衛生・学校薬剤師委員会 富松 洋治

8月19日(土)「令和5年度第2回学校・環境衛生研修会」がハイブリッドで開催された。

はじめに第21回九州地区健康教育研究大会(熊本大会)に関する2つの伝達講習があった。まず、角直行委員が学校環境衛生、学校給食衛生の「給食」について、学校薬剤師と学校の連携が定期点検票の作成に至った事例を紹介した。学校給食の衛生管理において学校薬剤師は定期点検の実施、事後措置等について指導助言を行うことはもちろん、学校給食衛生管理基準を理解しその理由を現場に役立つ方法で提案しなくてはならない役割も担っていると話した。



角直行委員、藤山大祐課長、中原学常務理事

次に中原学常務理事が「危機に直面したときの子どものこころの反応」と題し講演した。つらい体験をした子どもは体験そのものを遊び(地震ごっこなど)として繰り返すことがあるが、それを無理に止めさせる必要はなく、ハッピーエンドに導けるよう介入することが大切である。事故や災害など心に大きな衝撃を受ける出来事を経験した人をケアするために構成された心理的応急処置(サイコロジカル・ファーストエイド:PFA)という支援方法があり、これが現代における災害後の心のケアの標準的なものとなっている。またこれには子どもに特化した「子どものためのPFA」もある。そして、地域の文化、習慣に根付いた集まりが大災害からコミュニティが回復する鍵であると締めくくった。

最後に、独立行政法人日本スポーツ振興センター 福岡支所 福岡業務推進課長 藤山大祐課長が「学校等での事故を減らすために」と題し講演した。日本スポーツ振興センターでは子どもたちの災害救済給付業務を行い、集められたデータや事例をWeb公開している。令和3年度福岡県の学校における事故は、小学校では休憩時間中、中学校高等学校では課外授業中が最も多く発生しており、これは全国的にも同じ傾向である。小学校においては成長段階が広範囲で、特に低学年児童では自分で判断し危険を回避することが難しく、瞬間的に行動してしまう特性があるので、教員が十分な安全面での環境的配慮をしなければならない。中学校では特有な危険行為(悪ふざけやけんか等)も重大な事故につながりかねないため、日頃より注意を払う必要がある。高等学校等においてはこれまでの蓄積を生かし知見を取り入れ、常に新たな知識や方法も身に付けて安全確保に努めることが求められる。終わりに、乳幼児に起きる様々な事故について原因や対応が書かれた携帯型ハンドブックや、学校等での事故防止対策のパンフレットやDVDを作成し学校現場に対する啓発活動も行っていると話した。

子ども達を取り巻く環境は多種多様であるが、学校薬剤師が出来る事は限られている。今回の研修で、子どもたちの心の問題、病気や事故などに対応する人の活動を知ることが出来た。学校に関わる全ての人と連携を深めることで、子ども達の安全な生活を守っていかなければならないと感じた研修会であった。

「天真爛漫」 ～あさくら子ども薬局2023開催～

朝倉薬剤師会会長 新留 孝一

8月6日(日)「あさくら子ども薬局2023」を会員薬剤師30人、実習生1人、事務局員2人の合計33人の参加とメーカー6社に協力いただきフレアス甘木で開催しました。

台風6号の情報があり、参加者の安全確保を第一優先に考えるなどの心配もありましたが、無事に4年ぶりに開催することができてホッとしています。

薬局・地域保健委員会を中心に4月から5回ほど委員会を開いて内容を練っていきました。今回は、小学生を対象に調剤体験をメインにした「子ども薬局」を行うので、会場はご家族にゆっくり観てもらえるようにスペースを広く取りました。このイベントで将来を担う子供たちに調剤体験を通して医薬品の適正使用、健康、公衆衛生を学んでいただき、なりたい職業の一つに「薬剤師」も考えてもらえればという思いがあります。そして、まずは自分たち参加薬剤師が楽しむことを第一の目標としました。

当会の担当地域には小学校が朝倉市11校、筑前町4校、東峰村1校の計16校、約4,400人の児童がいます。ポスターやチラシは各教育委員会を通して配布してもらいました。調剤体験に関しては、ネットで受け付けを行い129組170人の申し込みがありました。

当日の全来場者は小学生61人、未就学児18人、大人55人の合計134人でした。

調剤体験コーナーは、選ばれた61人を8グループに分けて処方箋受付、錠剤分包、水剤、機械

による軟膏調剤(白餡に食紅を混ぜる)、監査業務を経験してもらい、保護者の方に服薬指導を受けてもらうのを一連の流れとしました。

参加した子どもたちは白衣を着用した途端に「天真爛漫」スイッチ爆上がり!子どもたちは調剤体験が初めてなので指導薬剤師の説明に真剣に耳を傾け、体験の一つひとつに一生懸命に取り組んでいました。「薬剤師」気分は無邪気に喜ぶ姿に指導薬剤師も自然と顔がほころび、普段の業務以上に熱が入りました。

他のブースとしては、手洗い体験、製剤体験、便秘、生理用品、運動機能、肌年齢・体組成、経口補水液、虫展示、県薬のモバイルファーマシーが出動した福岡県総合防災訓練の写真展示、学校薬剤師とメーカー3社によるミニ講演も行いました。また、スタンプラリーを行うことで会場をくまなく回ってもらえるようにしました。

製剤体験は、乳鉢、乳棒の使い方、薬包紙の包み方、カプセル剤の充てん作業を行ってもらいました。虫展示ブースでは生きている世界最大級のゴキブリやセアカゴケグモなどの標本に虫好きも虫嫌いも「天真爛漫」な笑顔。液体の混合による色調変化にも興味津々。



会員とメーカーの皆様で記念撮影

地区だより

国内では人々に夢を与えるはずのスポーツ界で大麻が広がったり、睡眠導入剤を犯罪の道具に利用されたりと薬物に関わる暗いニュースが多い中で、私たちはこの「天真爛漫」な子どもたちを見ていて改めて薬物乱用防止教育の大切さを感じました。

全ての体験を終えて帰ろうとしていた一人の少年に尋ねられました。

少年「薬剤師になってみたいと思ったよ。ところで薬剤師は英語でなんて言うの？」

私「ファーマシストだよ。下唇を噛みながらファって言うてみてん？」

隣から「新留先生違いますよ。Phaだから空気を貯めて吹くようにファですよ。下唇噛むのはFaですよ。」

私「そうやった御免ごめん、Pharmacistやった。言うてみてん？」

少年（一気に風が吹くように）「ファーマシスト！」

この少年が将来、薬剤師として一緒に仕事ができることを願いつつ、私たち現役薬剤師も決して現状に“下唇を噛まず”、常に前向きに“風を吹かしていける”存在でありたいと思ったそんな1日でした。



まずは受付でエントリー。キャンセル等で空きがあれば抽選を行い一人でも多くの子も達に体験できるようにしました。



あこがれの白衣を着て、最初に薬剤師から説明を受けます。皆さん真剣に聞いています。



薬にみたてたチョコやラムネをPTPから出そうとしますが、なかなかうまく出てきません。



最後はドキドキしながら保護者に服薬指導。無事に終わったら記念品をもらって終了です。

令和5年度第3回学校・環境衛生研修会の開催

学校環境衛生および公衆衛生に関する知識の習得を目的とした研修会を下記のとおり開催いたします。学校薬剤師をはじめとした公衆衛生に関わる多くの先生方のご参加をお待ちしております。

日 時：令和5年10月7日(土) 15時から17時50分(14時30分より受付)

方 法：福岡県薬剤師会館およびWeb研修(ハイブリッド開催)

講 演：「令和5年度薬物乱用防止指導員研修会 伝達講習」

公益社団法人福岡県薬剤師会 環境衛生・学校薬剤師委員会
委員 北口 大介

「令和5年度日本薬剤師会学校部会

学校環境衛生検査技術講習 伝達講習」

公益社団法人福岡県薬剤師会 理事 清水 敦

「薬物乱用防止について」

国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター
嶋根 卓也

参加費：会員1,000円・非会員3,000円

申込期間：9月11日(月) 14時から9月27日(水) 17時

※定員となり次第、申し込み受け付けを終了させていただきます。

申込方法：研修プラットフォームよりお申し込みください。

URL：<https://nichiyaku.manaable.com>

ログイン・新規登録>研修を探す>当研修会をクリック後お申込みください

※定員：会館受講50名・Web受講150名

研修単位：日本薬剤師研修センターに単位を申請中(1単位)

福岡県・福岡県薬業団体連合会主催

自分や大切な家族の健康を考えよう!

くすりと健康フェア

2023

10/22日

12:00-16:00

会場
ソラリアプラザ 1F イベントスペース ゼファ
福岡市中央区天神2丁目2番43号
ソラリアプラザビル1F

ソラリアプラザ 1F イベントスペース ゼファ

ソラリアプラザ 1F イベントスペース ゼファ

天神駅 地下鉄空線 明治通り
●PARCO
●西日本新聞社
●博多大丸
天神駅 国体道路

参加無料

**モバイル
ファーマシー展示**

働く車! モバイルファーマシーに潜入してみませんか? 地震や水害などの災害時に、移動する薬局として活躍するモバイルファーマシー登場!

イベント
15:00ごろ~
麻薬探知犬による
デモンストレーション
他イベントあり

パネル展示コーナー
+ 薬物乱用防止
+ ジェネリック医薬品推進
+ お薬手帳 など

体験・相談コーナー

- 体成分分析 体験コーナー
- 栄養相談コーナー
- 介護相談コーナー
- お薬相談コーナー
- 血管年齢測定コーナー
- 脳年齢測定コーナー
- フレイル予防 握力測定コーナー
- ハンセン病問題 資料展示コーナー

イラスト: 家族の健康を考えた人々

10/17火~23月

薬と健康の週間

啓発期間

医薬品や薬剤師等の専門家の役割に関する正しい知識を広く国民に浸透させることにより、国民の健康衛生の維持向上に寄与することを目的として、毎年10月17日から23日までの「週間を「薬と健康の週間」と国が定めています。

YouTube

YouTubeチャンネル「福岡県薬剤師会」登録をお願いします! 今年もまた、お役立ち動画UP予定!! お楽しみに!

Facebook

Instagram

X(旧Twitter)

薬に関する 役立つ情報発信中!!

第13回医療安全セミナーの開催 小児・乳幼児の医療安全について考える

日 時：令和5年10月29日(日) 13時から16時25分

開催方法：福岡県中小企業振興センター、Web研修（ハイブリッド開催）

内 容：「小児調剤と医療安全対策（仮）」

福岡県薬剤師会 医療保険委員 宮坂 圭三

「こどもの医療安全、薬局にできることは何？（仮）」

ワタナベ薬局 上宮永店 管理薬剤師 松本 康弘

「子どもと家族に優しい小児がん治療」

九州大学病院 小児科 准教授 古賀 友紀

「当院での小児の与薬管理」

九州大学病院 看護部 看護部長 堀 智恵

参加費：会員1,000円 非会員3,000円（事前振込）

申込期間：9月12日(火) 14時から10月20日(金) 17時

申込方法：研修プラットフォームよりお申し込みください

【<https://nichiyaku.manaable.com>】

ログイン・新規登録>研修を探す>当研修会をクリック後お申し込みください

研修単位：日本薬剤師研修センターの研修単位申請中（2単位）

インボイス制度に関するお知らせ

消費税のインボイス制度（適格請求書等保存方式）が開始される本年10月1日まで残すところ約1カ月となりました。制度の内容を正確にご理解いただくために国税庁が医療機関（薬局）向けに作成いたしました概要をご紹介します

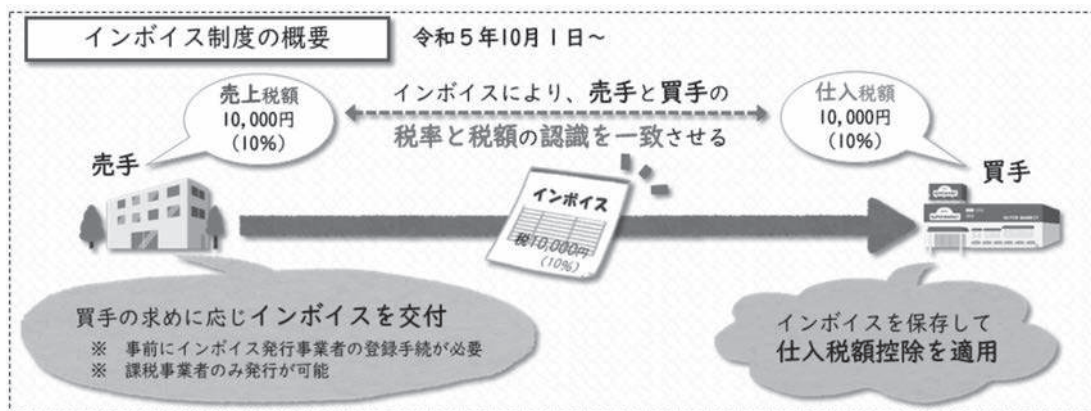
総務・組織会員委員会

1 インボイス制度の概要等

(1) インボイス制度とは

インボイス制度は、複数税率に対応した仕入税額控除の方式であり、インボイス制度の下では、仕入税額控除の適用を受けるためには、帳簿のほか売手から交付を受けた「インボイス」等の保存が必要となります。

「インボイス」とは、「売手が買手のために正確な適用税率や消費税額等を伝える手段」であり、登録番号のほか、一定の事項が記載された請求書や納品書その他これらに類するものをいいます。



(2) 医薬品に係る消費税

消費税は国内において事業者が事業として対価を得て行う取引を課税の対象としています。が、社会政策的配慮などから、課税しない非課税取引が定められています。

医薬品の給付については、健康保険法等の規定に基づく療養、医療又は施設療養等としての資産の譲渡等は非課税になりますが、これらの療養等に該当しない医薬品の販売等は非課税にはなりません。

2 インボイス制度に対応するための検討事項・事前準備等（薬局・薬店の視点から）

(1) インボイス発行事業者となるかどうかの判断

インボイス発行事業者となるかは事業者の任意であるため、以下の点から登録を受けるか検討することとなります。

① 売上先がインボイスを必要とするか

課税事業者は仕入税額控除のためにインボイスを必要としますが、例えば、消費者や免税事業者は、消費税の申告を行わないためインボイスを必要としません。

また、医薬品の販売のみを行う場合にも、その相手方においては課税仕入れに該当しないためインボイスを必要としません。

したがって、薬局において売り先が消費者（患者）のみである場合や非課税となる医薬品の販売のみを行う場合などは、登録は必ずしも必要ありません。

② 申告に係る事務負担の検討

インボイス発行事業者となると、基準期間における課税売上高が1,000万円以下となっても、免税事業者とはならず、課税事業者として消費税の申告が必要となります。なお、簡易課税制度や2割特例（後述）を選択することにより、申告に係る事務負担を軽減することが可能です。

(2) 登録申請手続

インボイス発行事業者の登録を受けようとする事業者（課税事業者に限ります）は、納税地を所轄する税務署長に登録申請書を提出する必要があります。

制度開始日（令和5年10月1日）からインボイス発行事業者となるための申請手続については、インボイス制度特設サイトの「申請手続」をご確認ください。

3 売手の留意点

インボイス発行事業者には、取引の相手方（課税事業者に限ります）の求めに応じて、インボイスを交付する義務と交付したインボイスの写しを保存する義務が課されます。

インボイス発行事業者となった場合、取引ごとにどのような書類を交付しているか、どのように見直せばインボイスの記載要件を満たせるか確認するといった対応が必要となります。

4 買手の留意点

継続的な取引については、仕入先がインボイス発行事業者の登録を受けるか事前に確認し、何をインボイスとするかについて、仕入先との間で認識を統一しておくことが必要と考えられます。

また、免税事業者や消費者など、インボイス発行事業者以外の者から行った課税仕入れは、インボイスの交付を受けることができないため、原則として仕入税額控除の適用を受けることができません（制度開始後6年間の経過措置があります）。

5 令和5年度税制改正について

令和5年度税制改正において、

- ・免税事業者からインボイス発行事業者になった事業者について、納税額を売上税額の2割に軽減する措置を3年間講ずること（2割特例）
- ・課税売上高が1億円以下である事業者については、1万円未満の課税仕入れについて、インボイスの保存がなくとも仕入税額控除を可能とする措置を6年間講ずること（少額特例）
- ・少額の返還インボイスについて交付義務を免除する措置を講ずること

といった改正が行われました。

これらの改正の内容について、詳しくお知りになりたい方は、国税庁ホームページの特設サイトをご覧ください。



令和5年度
税制改正
国税庁
ホームページ

【参考】国税庁ではインボイス制度に関する特設サイトを設け、各種資料を掲載していますのでご活用ください。



インボイス制度
特設サイト

※ 本文は令和5年7月時点の法令等に基づき記載しています。

【原稿作成】

国税庁 課税部

軽減税率・インボイス制度対応室

第61回薬学部卒後教育講座

「DX時代に求められる薬剤師」

日時: 令和5年10月28日(土)14時より

場所: 福岡大学薬学部棟(17号館)1階1711教室

14:00~14:05 開会の挨拶



14:05~15:35

「医療現場におけるデジタルトランスフォーメーションのススメ」

霧島市立医師会医療センター 薬剤部 薬剤部長 岸本 真

15:35~15:50 休憩

15:50~17:20

「薬剤師を取り巻くDXの現状—薬剤師の教育から地域医療への活用—」

福岡大学 薬学部 助教 牛尾 聡一郎



主催: 福岡大学薬学部

後援: 一般社団法人 福岡市薬剤師会
福岡大学薬学部 同窓会

【お申し込み】

下の二次元コードを読み取り(あるいはクリックし)、
申込フォームに必要事項を入力して、10月22日(日)
までにお申し込みください。



福岡大学薬学部

Faculty of Pharmaceutical Sciences, Fukuoka University



申込フォーム↓



※研修認定薬剤師制度2単位が交付されます。

- ・事前に薬剤師研修センターのPECSへの登録と、講座の受付・終了時に、印刷したQRコードの提示が必要です。
- ・身分証明書・薬剤師免許番号をご持参ください。
- ・遅刻・早退の場合は受講認定はできません。

【お問い合わせ】

福岡大学薬学部事務室

〒814-0180 福岡市城南区七隈8-19-1

電話: 092-871-6631 (内線2263)

FAX: 092-863-0389

E-mail: shutarok@fukuoka-u.ac.jp

受講料: 1000円(当日受付にて) 本学在学学生は無料

図書館

〈お申込みは、各地区薬剤師会まで〉

介護施設・在宅医療のための食事状況から導く、薬の飲み方ガイド

1. 発行：(株)社会保険研究所
2. 判型：A4判、246頁
3. 価格：定価 3,080円（税込10%）
会員価格 2,750円（税込10%）
4. 送料：地区薬剤師会に一括送付の場合は無料
個人の場合、10冊以上を一括同一箇所に送付の場合は無料
1～9冊までは、一律550円（税込10%）

ジェネリック医薬品リスト 令和5年8月版

1. 発行：(株)じほう
2. 判型：A5判、640頁
3. 価格：定価 3,960円（税込10%）
会員価格 3,520円（税込10%）
4. 送料：地区薬剤師会に一括送付の場合は無料
個人の場合、10冊以上を一括同一箇所に送付の場合は無料
1～9冊までは、一律550円（税込10%）

薬剤師のための基礎からの検査値の読み方第2版

1. 発行：(株)じほう
2. 判型：A5判、320頁
3. 価格：定価 3,740円（税込10%）
会員価格 3,366円（税込10%）
4. 送料：地区薬剤師会に一括送付の場合は無料
個人の場合、10冊以上を一括同一箇所に送付の場合は無料
1～9冊までは、一律550円（税込10%）

保険薬事典プラス 令和5年8月版

1. 発行：(株)じほう
2. 判型：A5判、1,100頁
3. 価格：定価 5,280円（税込10%）
会員価格 4,730円（税込10%）
4. 送料：地区薬剤師会に一括送付の場合は無料
個人の場合、10冊以上を一括同一箇所に送付の場合は無料
1～9冊までは、一律550円（税込10%）

在宅医療 Q & A 令和5年版

1. 発行：(株)じほう
2. 判型：A5判、約320頁
3. 価格：定価 3,080円（税込10%）
会員価格 2,750円（税込10%）
4. 送料：地区薬剤師会に一括送付の場合は無料
個人の場合、10冊以上を一括同一箇所に送付の場合は無料
1～9冊までは、一律550円（税込10%）

医療DXの今後に向けて電子処方箋・オンライン資格確認Q&A

1. 発行：(株)社会保険研究所
2. 判型：B5判、524頁
3. 価格：定価 3,850円（税込10%）
会員価格 3,300円（税込10%）
4. 送料：地区薬剤師会に一括送付の場合は無料
個人の場合、10冊以上を一括同一箇所に送付の場合は無料
1～9冊までは、一律550円（税込10%）

—最終のご案内となります。—

第56回日本薬剤師会学術大会開催案内



大会ホームページ
<https://www.c-linkage.co.jp/jpa56/>



1. 会期 2023年9月17日(日)～18日(月・祝)
2. 会場 和歌山県民文化会館、和歌山城ホール、和歌山県立医科大学薬学部キャンパス、ダイワロイネットホテル和歌山、ホテルアバローム紀の国
 ※開催形式は現地開催に加え、一部セッションのライブ配信を予定しております。
3. 主催 公益社団法人 日本薬剤師会
 一般社団法人 和歌山県薬剤師会
4. テーマ 和の心 ～未来へ～
5. 大会参加費
 【通常・当日参加登録】15,000円(学生1,000円)
 ※本大会において、大会参加費の改定を行います。
 「通常・当日参加登録」13,000円→15,000円(学生は据え置き)
 ※大会懇親会は、諸般の状況に鑑み、開催を中止いたします。

6. 特別記念講演

「薬学部におけるこれからの人材養成」

日程：9月17日(日) 11:00～12:00

会場：第1会場(和歌山県民文化会館 大ホール)

講師：太田 茂氏(和歌山県立医科大学薬学部 教授・薬学部長/日本薬学会元会頭)

7. 特別講演

○特別講演1

「薬剤師って必要なの?～今後、薬剤師に求められる役割とは～」

日程：9月17日(日) 14:00～15:00

会場：第1会場(和歌山県民文化会館 大ホール)

講師：富野浩充氏(焼津市立総合病院 薬剤部 主査)

○特別講演2

「新型コロナウイルス感染症パンデミック 3年半の振り返りと今後への備え」

日程：9月17日(日) 15:10～16:10

会場：第1会場(和歌山県民文化会館 大ホール)

講師：二木芳人氏(昭和大学医学部内科学講座臨床感染症学部門 客員教授)

○特別講演3

「進行肺癌に対する薬物療法およびがんゲノム医療について」

日程：9月18日(月・祝) 9:30～10:30

会場：第1会場(和歌山県民文化会館 大ホール)

講師：山本信之氏(和歌山県立医科大学医学部内科学第三講座 教授)

○特別講演4

「ミトコンドリアを主題とした最新の薬理学研究」

日程：9月18日(月・祝) 12:10～13:00

会場：第1会場(和歌山県民文化会館 大ホール)

講師：新谷紀人氏(和歌山県立医科大学薬学部薬学科 教授)

8. 通常・当日参加登録

- (1) 登録方法：大会ホームページから登録してください。
- (2) 登録期間：令和5年8月7日(月)～9月18日(月・祝) 12:00
 ※事前参加登録は、7月31日を以て終了しました。

9. 公益財団法人日本薬剤師研修センター「研修認定薬剤師制度」の単位認定について

日本薬剤師研修センターの「研修認定薬剤師制度」研修受講単位は「薬剤師研修・認定電子システム(PECS)」での管理となります。そのため、学術大会の参加登録とは別に、PECSへの登録が必要です。研修受講単位の付与を希望される方は、必ず、大会開催日までに登録をお済ませください。

現地参加、Web参加ともに各日の参加条件を満

第56回日本薬剤師会学術大会

たさない場合は、その日の単位は付与されませんので十分に注意してください。

《現地参加》

参加の確認は、QRコードでの入場、退場の受付時刻で管理します。受付システムの稼働時間は下記の通りとなりますので、研修単位を希望する参加者は時間厳守でお願いいたします。なお、受付終了間際の時間は混雑が予想されますので、時間に余裕をもって受付をしてください。

9月17日（第1日）【4単位】

入場確認：午前8時30分～午前11時00分

退場確認：午後6時30分～午後7時20分

9月18日（第2日）【2単位】

入場確認：午前7時50分～午前9時30分

退場確認：午後1時00分～午後2時00分

◎PECS（日本薬剤師研修センター薬剤師研修・認定電子システム）QRコード読取所／日本薬剤師研修センター研修会受付・終了QRコード受付場所：

1. 和歌山県民文化会館 2階 ホワイエ
2. 和歌山城ホール 1階 エントランス
3. 和歌山県立医科大学薬学部キャンパス 1階 エントランス

※現地参加の方は、事前に日本薬剤師研修センターのPECSサイトにログインし、薬剤師メニューにある個人を特定するためのQRコードを紙に印刷し、大会当日必ず持参してください。なお、QRコードをスマートフォン等の通信機器で表示した場合は、読み込みできないことがあります。

《Web参加》

参加の確認は、必須のプログラム視聴に加えて、2つ以上のプログラム視聴をログで管理します。研修受講単位を希望する参加者は、両日とも下記の条件を満たすことが必要です。なお、2日間を通じて一般演題（口頭発表・ポスター発表）、薬学生シンポジウムのライブ配信はいたしません。

◎9月17日（第1日）【4単位】

特別記念講演11：00～12：00の視聴を必須とし、下記のいずれかの視聴例に従って視聴してください。

例1.

- ①特別記念講演【必須】
- ②特別講演1
- ③後半の分科会

例2.

- ①特別記念講演【必須】
- ②特別講演2
- ③後半の分科会

例3.

- ①特別記念講演【必須】
- ②前半の分科会

③後半の分科会
例4.

- ①特別記念講演【必須】
- ②特別講演1
- ③特別講演2
- ④後半の分科会

◎9月18日（第2日）【2単位】

山本会長講演8：30～9：10の視聴を必須とし、下記のいずれかの視聴例に従って視聴してください。

例1.

- ①山本会長講演【必須】
- ②分科会

例2.

- ①山本会長講演【必須】
- ②特別講演3
- ③特別講演4

例3.

- ①山本会長講演【必須】
- ②特別講演3
- ③分科会

例4.

- ①山本会長講演【必須】
- ②分科会
- ③特別講演4

10. 《現地参加》の方へのご案内

①参加受付について

〈事前参加登録をされた方〉

当日、会場での当日参加受付の必要はございません。事前にお送りした「大会参加登録章」並びにプログラム集をご持参ください。

「大会参加登録章」を着用されていない方のご入場はお断りします。

〈通常参加登録をされた方〉

8月7日（月）以降に参加登録を完了された方は、参加登録確認書を参加登録システムマイページよりダウンロード、印刷の上、総合受付へお越しください。大会参加登録章とプログラム集をお渡しいたします。

「大会参加登録章」には、ご自身で氏名をご記入いただき、必ずご着用のうえご入場ください。

〈当日参加登録〉

当日の混雑の緩和および新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、会場では原則として現金引受による当日参加登録は行いません。

参加登録サイトからオンライン登録を行い、クレジットカードにて清算をお願いいたします。

決済が完了すると、登録したE-mailアドレス宛に決済完了通知のメールが届きます。総合受付にて決済完了通知メールの画面をご提示ください。大会参加登録章とプログラム集をお渡しいたします。

「大会参加登録章」には、ご自身で氏名をご記入いただき、必ずご着用のうえご入場ください。

②総合受付

設置場所：和歌山県民文化会館 2F ホワイエ
和歌山城ホール 2F ホワイエ
受付日時：9月17日（日）8：30～18：30
9月18日（月・祝）7：30～12：00

③ライブ配信の視聴について

9月17日（日）・18日（月・祝）の2日間、Zoomを用いたライブ配信を行います。現地参加で登録された方も、ライブ配信の視聴が可能です。視聴用Zoomへは、講演要旨集WEB版／アプリ版へログインいただきましたら、アクセスいただけます。講演要旨集WEB版／アプリ版のログイン用ID・PWは参加登録された方へメールにてご案内しております。団体登録をされた場合は、代表者の方に通知しています。代表者にログイン用ID・PWをご確認ください。

・ライブ配信直前には大会へのアクセスが集中し、接続不良が発生する可能性がございます。安定的にご視聴頂くために下記を推奨いたします。

- ・大会アプリを事前にダウンロードし、アプリを使用して視聴する。
 - ・講演要旨集WEB版ログイン画面 (<https://confit-sfs.atlas.jp/customer/jpa56/Web.html>) をブックマークしておき、当日は大会ホームページを経由せず直接ログインする。
 - ・あらかじめZoomの視聴者情報登録を済ませておき、視聴者情報登録完了メールに記載のURLから参加する。
- ※視聴者情報の登録方法は大会ホームページに掲載している「ライブ配信視聴マニュアル」をご参照ください。

なお、各参加者の視聴ログを取得するために免許番号を利用し、日本薬剤師研修センターの研修受講単位を必要とする方の要件確認のために視聴ログを使用します。

「ライブ配信」視聴方法詳細は、大会ホームページの「ライブ配信視聴」にてご確認ください。

④プログラムへの参加について

現地におけるランチョンセミナー・イブニングセミナー・モーニングセミナーへの参加は、事前登録制です。7月31日（月）をもって締め切らせていただきました。

事前登録がお済みの方には、大会参加登録章とともに「参加券」をお送りいたしますので、当日必ずご持参ください。参加券は会場入口にて回収いたします。お忘れになった場合の再発行はいたしかねます。参加券はセミナー開始後無効となりますので、ご注意ください。

その他プログラムは事前登録制とはいたしません。直接会場にお越しください。

また、県民公開講座もご参加いただけます。

〈セミナー・当日参加券の配布について〉

ランチョンセミナー・イブニングセミナー・モーニングセミナーは、定員に達していないセミナーに限り、会期初日（9月17日）に和歌山県民文化会館及び和歌山城ホール受付にて、当日参加券を配布します。

配布場所：和歌山県民文化会館 2F ホワイエ
和歌山城ホール 2F ホワイエ

配布日時：9月17日（日）8：30～11：00

※なくなり次第終了いたします。

※参加券の配布場所はセミナーが開催される施設により異なります。詳細は大会ホームページ、プログラム集等をご参照ください。

※参加券配布時間終了後は直接各セミナー会場へお越しください。配布時間を過ぎても残席がある場合、またはキャンセルが出た場合等にはセミナーにご参加いただけません。

〈セミナーの入場について〉

当日は、係員の指示に従い、会場入口にてスタッフに参加券をお渡しいただき、会場へご入場ください。

また、参加券はセミナー開始後無効となりますので、ご了承ください。

⑤手荷物のお預け

開設日時：9月17日（日）8：30～19：00

9月18日（月・祝）8：30～14：00

設置場所：和歌山県民文化会館 3F 特設会議室
和歌山城ホール 1F 搬入口

3F リハーサル室

ダイワロイネットホテル和歌山 4F

クローク※9月17日（日）のみ

⑥コングレスバッグ

引換券のご用意はございません。参加者用バッグ（紙袋）を以下の場所に設置しますのでご利用ください。数に限りがありますので無くなり次第終了といたします。

設置場所：和歌山県民文化会館 2F ホワイエ
（総合受付付近）

和歌山城ホール 2F ホワイエ

（総合受付付近）

和歌山県立医科大学薬学部キャンパス

1F 食堂内

⑦講演要旨集WEB版／アプリ版について

本大会の講演要旨につきましては、アプリでの公開とさせていただきます。会期中に講演要旨が閲覧できるiOS、Androidに対応の無料モバイル用アプリをご用意しています。プログラム集と併せてご利用ください。

〔アプリのインストール方法〕

・iOS端末（iPhone、iPad等）をお使いの方
App Storeを開き、「56薬剤師」または「jpa56」等で検索してください。
表示された「第56回日本薬剤師会学術大会」アプ

第56回日本薬剤師会学術大会

りをダウンロードしてください。

- ・Android端末をお使いの方
Google Playストアを開き、「56薬剤師」または「jpa56」等で検索してください。
表示された「第56回日本薬剤師会学術大会」アプリをダウンロードしてください。

【対応OSバージョン】

- ・iOS 13 以上 16 以下
- ・Android 6.0 以上 12 以下

【講演要旨閲覧について】

講演要旨の閲覧には、WEBサイトまたはアプリへのログインが必要となります。ログイン用ID・PWは参加登録された方へメールにてご案内しております。

また、大会ホームページより抄録PDFをダウンロードいただけます。アプリおよび抄録PDFのダウンロードには、プログラム集に記載のパスワードの入力が必要です。

⑧展示会場（医薬品・その他）

日時：9月17日（日）9：00～18：30
9月18日（月・祝）8：00～13：00
場所：和歌山県民文化会館 1F 特設展示室
和歌山県民文化会館 2F ホワイエ
和歌山城ホール 1F 展示室
和歌山城ホール 2F ホワイエ
和歌山城ホール 3F ホワイエ
和歌山県立医科大学薬学部キャンパス
1F 食堂
和歌山県立医科大学薬学部キャンパス
3F ラーニング・コモンズ

展示会場（IT機器）

日時：9月17日（日）9：00～18：30
9月18日（月・祝）8：00～13：30
場所：和歌山城ホール 4F 大会議室・展望ロビー
ホテルアバローム紀の国 2F 鳳凰の間・ホワイエ

展示会場（薬科機器）

日時：9月17日（日）9：00～18：30
9月18日（月・祝）8：00～13：00
場所：和歌山県民文化会館 1F 大・中・小展示室

⑨書籍展示

日時：9月17日（日）9：00～18：30
9月18日（月・祝）8：00～13：00
場所：和歌山県民文化会館 2F ホワイエ
和歌山城ホール 2F ホワイエ

⑩モバイルファーマシー展示

日時：9月17日（日）11：00～18：30
9月18日（月・祝）9：30～12：00

場所：和歌山県立医科大学薬学部キャンパス食堂前

⑪会場内での呼び出し

各会場内でのアナウンス、及び投影（メインスクリーン、サイドスクリーン）による呼び出しは行いません。

⑫大会事務局からのお願い

- ・会場内（講演）での撮影・録音・録画などをご遠慮ください。
- ・会場内では携帯電話はマナーモードにしておくか、電源をお切りいただき、会場内での通話をご遠慮ください。
- ・受動喫煙防止の強化・実現を図るため、本大会会場内は、「全面禁煙」とさせていただきます。

11. 《WEB参加》の方へのご案内

①参加受付について

〈事前参加登録をされた方〉

「大会参加登録章」及び「プログラム集」をお送りいたします。

〈通常参加登録をされた方〉

決済完了通知メールにダウンロードPWを記載いたしましたので、ご確認のうえ、ご自身でダウンロードしてご利用ください。

〈当日参加登録〉

大会ホームページの参加登録サイトからオンライン登録を行い、クレジットカードにて清算をお願いいたします。

決済が完了すると、登録したE-mailアドレス宛に決済完了通知のメールが届きます。

「大会参加登録章」及び「プログラム集」の発送は、会期後1ヶ月以内を目途に発送いたします。プログラム集はPDFデータにて大会ホームページ上に掲載いたします。

②ライブ配信の視聴について

9月17日（日）・18日（月・祝）の2日間、Zoomを用いたライブ配信を行います。視聴用Zoomへは、講演要旨集WEB版／アプリ版へログインいただきましたら、アクセスいただけます。講演要旨集WEB版／アプリ版のログイン用ID・PWは参加登録された方へメールにてご案内しております。団体登録をされた場合は、代表者の方に通知しています。代表者にログイン用ID・PWをご確認ください。なお、各参加者の視聴ログを取得するために免許番号を利用し、日本薬剤師研修センターの研修受講単位を必要とする方の要件確認のために視聴ログを使用します。

「ライブ配信」視聴方法詳細は、大会ホームページの「ライブ配信視聴」にてご確認ください。

③講演要旨集WEB版／アプリ版について

本大会の講演要旨につきましては、アプリでの公開とさせていただきます。会期中に講演要旨が閲覧

できるiOS, Androidに対応の無料モバイル用アプリをご用意しています。プログラム集と併せてご利用ください。

[アプリのインストール方法]

- ・iOS端末 (iPhone, iPad等) をお使いの方
App Storeを開き、「56薬剤師」または「jpa56」等で検索してください。
表示された「第56回日本薬剤師会学術大会」アプリをダウンロードしてください。
- ・Android端末をお使いの方
Google Playストアを開き、「56薬剤師」または「jpa56」等で検索してください。
表示された「第56回日本薬剤師会学術大会」アプリをダウンロードしてください。

[対応OSバージョン]

- ・iOS 13 以上 16 以下
- ・Android 6.0 以上 12 以下

[講演要旨閲覧について]

講演要旨の閲覧には、WEBサイトまたはアプリへのログインが必要となります。ログイン用ID・PWは参加登録された方へメールにてご案内しております。

また、大会ホームページより抄録PDFをダウンロードいただけます。抄録PDFのダウンロードには、プログラム集に記載のパスワードの入力が必要です。

12. 分科会

分科会 1 薬剤耐性 (AMR) 対策における薬剤師の役割～多職種の協働 (和) で取り組むAMR対策～

日程：9月17日 (日) 14:00～16:00
会場：第2会場 (和歌山県民文化会館 2F小ホール)

[座長]

- 橋場 元 (日本薬剤師会 常務理事)
- 徳田純一 (和歌山県薬剤師会 常務理事)

[基調講演]

「薬剤耐性に関するグローバル・アクションと日本の薬剤耐性対策 アクションプラン2023-2027について」

大曲貴夫 (国立国際医療研究センター病院国際感染症センター センター長)

[講演]

「地域におけるAMR対策として保険薬局薬剤師に期待されることは？」

藤村 茂 (東北医科薬科大学大学院薬学研究科臨床感染症学教室 教授)

「抗菌薬選択と投与設計」

松元一明 (慶應義塾大学薬学部薬効解析学講座 教授)

「薬局におけるAMR対策の取り組み：薬局薬剤師にできることを考える」

大山かがり (ヒューメディカ新つるみ薬局 主任)

分科会 2 海外の医療制度と薬剤師業務

日程：9月17日 (日) 14:00～16:10
会場：第3会場 (和歌山城ホール 2F大ホール)

[座長]

- 安部好弘 (日本薬剤師会 副会長)
- 西山加津 (和歌山県薬剤師会 常務理事)

[講演]

「米国の薬局薬剤師」

大野真理子 (ウォルグリーンズ薬局 スタッフ薬剤師)

「英国の医療制度と薬局・薬剤師業務」

國分麻衣子 (Principal Pharmacist, Epsom and St Helier University Hospitals NHS Trust)

「有事に頼りになるかかりつけ薬局 ドイツの医療制度と薬剤師業務」

アッセンハイマー慶子 (ドイツ・ロッテンブルク市 セントラル薬局 開設者・局長)

「台湾の薬局の薬剤師の職業に関する現状と未来の挑戦」

游 慶齡 (中華民国薬剤師公会全国連合会 国際事務委員会副主任委員)

分科会 3 コロナ禍で芽生えた新たな薬剤師業務を考える

日程：9月17日 (日) 14:00～16:00
会場：第4会場 (和歌山城ホール 2F小ホール)

[座長]

- 村杉紀明 (日本薬剤師会 理事)
- 江口暢洋 (和歌山県薬剤師会 常務理事)

[基調講演]

「これからの薬剤師の担うべき役割 - コロナ禍の経験, 医療DXを踏まえて考えること -」

中井清人 (厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課 課長)

[講演]

「ダイヤモンドプリンセス号における医薬品供給体制」

永田泰造 (東京都薬剤師会 顧問)

「自宅療養及びホテル療養における新型コロナウイルス感染症罹患患者に対する服薬指導の対応についての調査結果」

泉 憲政 (兵庫県薬剤師会 理事/キクヤ調剤薬局)

「「薬剤師のための予防接種研修プログラム」に基づく研修会を実施して」

松浦正佳 (大阪府薬剤師会 常務理事)

「薬局における検査事業とそこから見えたこと」

井端浩之 (和歌山市薬剤師会 理事)

[パネルディスカッション]

「コロナ禍で芽生えた新しい業務をどのように生かすべきか」

第56回日本薬剤師会学術大会

分科会4 薬局における医薬品の適正使用と事故防止対策

日程：9月17日（日）14：00～16：00
会場：第5会場（和歌山県立医科大学薬学部キャンパス1F大講義室）

【座長】

川上純一（日本薬剤師会 副会長）
山本雅子（和歌山県薬剤師会 常務理事）

【基調講演】

「人に焦点を当てた調剤ミス対策を考える」
荒井なおみ（(株)ユニスマイル 人事部 健康支援課）

【講演】

「患者メリットの最大化につながる薬剤師連携」
～適正使用と事故防止に向けた情報共有～
吉田太郎（兵庫県薬剤師会 専務理事）
「重篤副作用疾患回避マニュアルの利活用 ～薬剤師が担う薬物療法の安全と安心～」
林 昌洋（日本病院薬剤師会 副会長／虎の門病院薬剤部 薬事専門役）
「適切なリスク管理に向けたPMDAの取組みについて」
大澤智子（(独) 医薬品医療機器総合機構 安全性情報・企画管理部長）

分科会5 患者のための薬局ビジョン実現に向けた薬局機能向上について

日程：9月17日（日）14：00～16：00
会場：第6会場（和歌山県立医科大学薬学部キャンパス3F中講義室301）

【座長】

山田武志（日本薬剤師会 理事）
古川晴浩（和歌山県薬剤師会 常務理事）

【基調講演】

「地域全体で患者を支えるために薬局ができること～協働と連携～」
寺田智祐（京都大学医学部附属病院 薬剤部 教授）

【講演】

「地域連携による薬物療法、医薬品提供体制への貢献」
寺井竜平（岡山県薬剤師会 常務理事／Keystone（株）よりどころ薬局 代表取締役）
「がん治療における医療機関との連携を活かした患者サポート」
村田稔弥（長野県薬剤師会 会営薬局 主任薬剤師）
「薬局製剤の活用法と面白さ」
徳永大祐（(有) マルトク薬局 代表取締役／浜松市薬剤師会 監事）

分科会6 薬剤師によるフレイル予防

日程：9月17日（日）14：00～16：00
会場：第10会場（ホテルアバローム紀の国3F孔雀の間）

【座長】

舟越亮寛（日本薬剤師会 理事）
坂東幹彦（和歌山県薬剤師会 常務理事）

【基調講演】

「フレイルの状態と日常診療に及ぼす影響」
瀧藤克也（済生会有田病院 院長）
「地域で推進する栄養・食事支援を通じたフレイル予防」
田中和美（神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部栄養学科 教授）

【講演】

「田辺市薬剤師会との連携によるフレイル予防対策」
太田 功（田辺市役所保健福祉部 やすらぎ対策課 企画員）
「薬局で行うフレイル予防」
山下真経（田辺薬剤師会 副会長）

分科会7 新型コロナウイルス感染症の類型変更に降の学校薬剤師への期待 ～子供たちの未来のために何ができるか～

日程：9月17日（日）16：30～18：30
会場：第1会場（和歌山県民文化会館2F大ホール）

【座長】

富永孝治（日本薬剤師会 常務理事）
抜井久司（和歌山県薬剤師会学校薬剤師部会 副部会長）

【基調講演】

「これからの学校における新型コロナウイルス感染症対策と学校薬剤師に求められる役割」
鈴木貴晃（文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課健康教育調査官）

【講演】

「学校における感染症対策～換気を中心に～」
田口真穂（横浜薬科大学レギュラトリーサイエンス研究室 准教授）
「新型コロナ感染症類型変更に降の学校薬剤師活動」
豊見雅文（広島県薬剤師会 会長／日本薬剤師会学校薬剤師部会 幹事）
「コロナ禍を受けた日薬学校薬剤師部会の取り組みについて」
堀越博一（日本薬剤師会 理事）

分科会8 医療DXのビジョンと薬局の業務

日程：9月17日（日）16：30～18：30
会場：第2会場（和歌山県民文化会館2F小ホール）

【座長】

原口 亨（日本薬剤師会 常務理事）
田中千尋（日本薬剤師会 理事）

【基調講演】

「医療DXの取組と薬局への影響について」
田中彰子（厚生労働省医政局参事官）

【講演】

「医療DXにより変化する薬剤師の業務」
渡邊大記（日本薬剤師会 副会長）
「医療DXによる薬業連携の将来」
宮森伸一（(地独) 広島市立病院機構広島市立北部医療センター／安佐市民病院薬剤部 薬剤主任部長）

「電子処方箋は薬局業務を変えるのか? ~この1年の経験から考える~」

下田代幹太 (安佐薬剤師会 会長/びーだま薬局管理薬剤師)

分科会9 近未来の薬剤師業務と薬剤師像を考える

日程: 9月17日(日) 16:30~18:30

会場: 第3会場 (和歌山城ホール 2F大ホール)

【座長】

森 昌平 (日本薬剤師会 副会長)
太田カ与子 (和歌山県薬剤師会 常務理事)

【基調講演】

「近未来に求められる薬局・薬剤師のあり方」
赤池昭紀 (和歌山県立医科大学薬学部 教授)

【講演】

「『薬局薬剤師WGその後』における行政の取り組みと今後の薬剤師への期待」

太田美紀 (厚生労働省 医薬・生活衛生局総務課 薬事企画官)

「患者が近未来の薬剤師に望むこと」

山口育子 (認定NPO法人ささえあい医療人権センター COML 理事長)

「薬剤師業務をイメージする」

安部好弘 (日本薬剤師会 副会長)

分科会10 CKD患者に対して薬局薬剤師が出来ること

日程: 9月17日(日) 16:30~18:30

会場: 第4会場 (和歌山城ホール 2F小ホール)

【座長】

井深宏和 (日本薬剤師会 理事)
武田千晴 (和歌山県薬剤師会 常務理事)

【基調講演】

「医薬連携を通じたCKD重症化予防」

大矢昌樹 (和歌山県立医科大学 腎臓内科学講座 准教授)

【講演】

「現場で役立つ薬物体内動態の知識~薬剤師なら使いこなそう~」

竹内裕紀 (日本腎臓病薬物療法学会 理事長/東京医科大学病院薬剤部 薬剤部長)

「薬局薬剤師視点で実践する腎機能低下患者における薬物療法の最適化」

近藤悠希 (日本腎臓病薬物療法学会薬局参画推進委員会 委員/熊本大学大学院生命科学研究部臨床薬理学分野 准教授)

「薬局による腎機能数値の積極的な把握と腎機能共有ツールの作成」

東 俊之 ((株)メイプルかも調剤薬局)

分科会11 薬剤師の資質として求められるもの~改訂モデル・コア・カリキュラムに見る薬学教育への期待~

日程: 9月17日(日) 16:30~18:30

会場: 第5会場 (和歌山県立医科大学薬学部キャンパス 1F大講義室)

【座長】

亀井美和子 (日本薬剤師会 常務理事)
竹谷美賀子 (和歌山県薬剤師会 常務理事)

【基調講演】

「薬学教育モデル・コア・カリキュラム改訂の経緯と現状」

大久保正人 (文部科学省高等教育局医学教育課 薬学教育専門官)

【講演】

「改訂モデル・コア・カリキュラムにみる薬学教育の展望」

平田收正 (和歌山県立医科大学薬学部 教授)

「改訂モデル・コア・カリキュラムの実習実施に向けた対応」

長津雅則 (日本薬剤師会 常務理事)

「薬学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂を踏まえた卒業研修の在り方」

山田清文 (名古屋大学医学部附属病院 教授・薬剤部長)

分科会12 へき地・過疎地における薬剤師の役割

日程: 9月17日(日) 16:30~18:30

会場: 第6会場 (和歌山県立医科大学薬学部キャンパス 3F中講義室301)

【座長】

豊見 敦 (日本薬剤師会 常務理事)
小林 仁 (和歌山県薬剤師会 常務理事)

【基調講演】

「地域医療・プライマリケアにおける薬剤師のあべき姿とは?」

森田洋之 (ひらやまのクリニック 院長)

【講演】

「夕張市の地域医療再生における薬剤師の役割」

小島多加志 ((株)アインファーマシーズ 北海道支店地域連携課 課長)

「京都府北部地域で薬局・薬剤師が関わるコミュニティケアの事例とその可能性~地域共生社会の推進と社会的処方の実践を踏まえて~」

船戸一晴 (ゆう薬局グループ (株) ゆうホールディングス 取締役)

「和歌山県立医科大学薬学部の地域医療薬学教育~県内枠選抜学生の教育~」

須野 学 (和歌山県立医科大学薬学部 教授)

分科会13 薬局薬剤師の地域貢献 ~地域住民の健康増進や環境向上のために何が出来るか~

日程: 9月17日(日) 16:30~18:30

会場: 第10会場 (ホテルアバローム紀の国 3F孔雀の間)

【座長】

田尻泰典 (日本薬剤師会 副会長)
坪山晃大 (和歌山県薬剤師会 常務理事)

【基調講演】

「地域での保健医療推進のために薬局薬剤師に期待すること」

第56回日本薬剤師会学術大会

荻野構一 (日本薬剤師会 常務理事)

【講演】

「地域住民の健康と生きがいを支える場としての薬局：国内外の臨床研究成果から」

岡田 浩 (和歌山県立医科大学 薬学部 教授)

「活物窮理が医療の原点であることを知ろう」

渡邊正己 (京都大学大学院生命科学研究科附属放射線生物研究センター 特任教授)

「地域活動 気軽に相談されるようになるために必要なこと」

青木浩朗 (宮崎県薬剤師会 常務理事)

分科会14 デジタルメディスンの進展と薬剤師の関与

日程：9月18日 (月・祝) 9：30～12：00

会場：第2会場 (和歌山県民文化会館2F小ホール)

【座長】

渡邊大記 (日本薬剤師会 副会長)

尾原 崇 (和歌山県薬剤師会 常務理事)

【基調講演】

「デジタルメディスンの現状と薬剤師への期待」

赤池昭紀 (和歌山県立医科大学薬学部 教授)

【講演】

「プログラム医療機器審査を巡る行政の取組み」

中山智紀 (厚生労働省医療機器審査管理課長)

「薬局・薬剤師のIoTデバイス活用に関する基礎調査」

河上英治 (京都府薬剤師会 会長)

「デジタル技術による持続可能な医療」

上野太郎 (サスメド (株) 代表取締役)

「デジタルセラピューティクスにおける塩野義製薬の取り組みと今後の展望」

三春洋介 (塩野義製薬 (株) 執行役員・ヘルスケア戦略本部長)

分科会15 やがて来る南海トラフ巨大地震に備えて ～薬剤師が果たすべき役割～

日程：9月18日 (月・祝) 9：30～12：00

会場：第3会場 (和歌山城ホール2F大ホール)

【座長】

山田卓郎 (日本薬剤師会 常務理事)

大桑邦稔 (和歌山県薬剤師会 常務理事)

【基調講演】

「南海トラフ巨大地震を国難災害としないための解決策」

河田恵昭 (関西大学社会安全学部 特別任命教授／社会安全研究センター長)

【講演】

「津波災害時に見られる病状と、被災地で薬剤師に望まれる活動」

加藤正哉 (地域医療振興協会有田市立病院 管理者)

「災害時に薬剤師は地域の要になれるか？ ～薬剤師の可能性を考える～」

渡邊暁洋 (兵庫医科大学 危機管理医学講座 助教)

「大規模災害に備えて準備すべき事項～熊本地震、

令和2年7月豪雨災害を経験して～」

福原慶寿 (熊本県薬剤師会 専務理事)

「南海トラフ巨大地震発災後の和歌山県での行動計画」

古川晴浩 (和歌山県薬剤師会 常務理事)

分科会16 OTC医薬品と薬剤師、OTC医薬品は今後どうなっていくのか。

日程：9月18日 (月・祝) 9：30～12：00

会場：第4会場 (和歌山城ホール2F小ホール)

【座長】

岩月 進 (日本薬剤師会 常務理事)

坪山晃大 (和歌山県薬剤師会 常務理事)

【基調講演】

「OTC医薬品の現状と課題、薬局でOTC医薬品を適切に扱っていくために。」

磯部総一郎 (日本OTC医薬品協会 理事長)

【講演】

「健康保険組合の新たな挑戦：保健事業として取り組むセルフメディケーションの推進」

柴生達夫 (三菱商事健康保険組合 常務理事)

「医師からみたOTC医薬品の価値と薬局に期待するもの」

平 憲二 ((株) プラメドプラス 代表取締役)

「地域の薬局における住民への健康相談／OTC医薬品等使用促進の取組みについて」

堀川壽代 ((名) 光栄堂薬局 代表社員)

「地域におけるセルフメディケーション支援の可能性」

杉本幸枝 (京都薬科大学 特命教授)

分科会17 女性のライフサイクルと特有の疾患について ～薬剤師にできること～

日程：9月18日 (月・祝) 11：00～13：00

会場：第5会場 (和歌山県立医科大学薬学部キャンパス1F大講義室)

【座長】

小林百代 (日本薬剤師会 理事)

鋤柄宣子 (和歌山県薬剤師会 副会長)

【基調講演】

「女性の健康管理～女性のライフサイクルと特有の疾患の観点から～」

辰田仁美 (和歌山ろうさい病院呼吸器内科働く女性健康研究センター 部長)

【講演】

「薬局薬剤師におけるPMS漢方相談の実際」

吉富博樹 (吉富薬局 代表薬剤師)

「乳がん患者の術後ケアにおける看護師の役割と薬局薬剤師への期待」

田中敦子 (医学研究所北野病院 乳がん看護認定看護師)

「女性のQOL向上に薬局薬剤師ができること」

安田理恵子 (兵庫県薬剤師会 常務理事／(株)

アールアイエス薬局レオファーマシー 取締役)

分科会18 スポーツファーマシストによるアスリートサポート
 日程：9月18日（月・祝）11：00～13：00
 会場：第6会場（和歌山県立医科大学薬学部キャンパス3F中講義室301）

【座長】

亀井美和子（日本薬剤師会 常務理事）
 山下真経（和歌山県薬剤師会 常務理事）

【基調講演】

「スポーツ科学の知見に基づくアスリートサポート 一性差を考慮したアプローチ」
 須永美歌子（日本体育大学児童スポーツ教育学部 教授）

【講演】

「食の知識とアンチ・ドーピング活動～アスリートにもっと寄り添うために～」
 杉山育美（岩手医科大学薬学部 医療薬科学講座創削学分野 講師）
 「アスレティックトレーナーと薬剤師の連携」
 服部祐介（和歌山県アスレティックトレーナー連絡協議会 アスレティックトレーナー）
 「海外遠征で感じた薬剤師の必要性」
 松島美菜（黒田薬局）

【特別ゲスト】

四十住さくら（東京オリンピックスケートボード金メダリスト）

分科会19 小児の在宅医療における薬剤師の役割
 日程：9月18日（月・祝）9：30～11：30
 会場：第10会場（ホテルアバローム紀の国3F 孔雀の間）

【座長】

川名三知代（日本薬剤師会 理事）
 金子雅好（和歌山県薬剤師会 常務理事）

【基調講演】

「在宅医療において薬剤師・薬局の果たすべき社会的責任 ー社会から真に必要な存在となるためにー」
 松下俊介（厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課 審査調整官）

【講演】

「ちょっとだけがんばればできる小児在宅医療」
 南條浩輝（（医）輝優会 かがやきクリニック院長）
 「自宅で過ごすために病院薬剤師ができること」
 飯田祥男（北海道立子ども総合医療・療育センター）
 「小児在宅医療の実装と課題～子どもちゃん？初めての依頼が来ても対応できるように備えよう～」
 小林篤史（カリン薬局）

◆ランチョンセミナー・スポンサードセミナー・イブニングセミナー（9月17日開催）一覧

ランチョンセミナー1	第1会場（和歌山県民文化会館 大ホール） 12：30～13：30	帯状疱疹・単純疱疹 ～その治療選択肢が増えることのメリット～ 演者：白濱茂穂先生（聖隷三方原病院 皮膚科） 共催：マルホ（株）
ランチョンセミナー2	第2会場（和歌山県民文化会館 小ホール） 12：30～13：30	在宅医療での、これからの電子版お薬手帳への期待 演者：黒木哲史氏（HYUGA PRIMARY CARE（株）代表取締役社長） 松田武継氏（ウィーメックス（株）ヘルスケアIT事業部プロダクトマネジメント部調剤プロダクト課 課長） 共催：ウィーメックス（株）
ランチョンセミナー3	第3会場（和歌山城ホール 大ホール） 12：30～13：30	AI時代に活躍する薬剤師になるために～行政・薬局・テクノロジーの視点から考える～ 演者：東 寛先生（厚生労働省医薬・生活衛生局総務課 主査） 三宅 学先生（M'sファーマ（株）代表取締役） 共催：（株）カケハシ
ランチョンセミナー4	第4会場（和歌山城ホール 小ホール） 12：30～13：30	たかが頭痛と思っていませんか 演者：永野知樹先生（（株）クスリのマルエ マルエ薬局 樋越店） 山本光晴先生（豊川市民病院 脳神経外科） 共催：大塚製薬（株）メディカル・アフケアーズ部
ランチョンセミナー5	第5会場（和歌山県立医科大学薬学部キャンパス1F 大講義室）12：30～13：30	心不全バンデミックに挑む～今、薬剤師にできること～ 演者：土岐真路先生（聖マリアンナ医科大学病院 治験管理室 主任） 高井 靖先生（三重ハートセンター 薬局長） 共催：大塚製薬（株）
ランチョンセミナー6	第6会場（和歌山県立医科大学薬学部キャンパス3F 中講義室301） 12：30～13：30	片頭痛 演者：木嶋 保先生（（医）ブレイン・ヘルス キジマ あたまのクリニック 院長） 共催：第一三共（株）
ランチョンセミナー7	第7会場（和歌山県立医科大学薬学部キャンパス3F 中講義室302） 12：30～13：30	かゆみはなぜ起こるのか？ 保湿スキンケアの重要性 演者：根岸茜子氏（（株）資生堂 ブランド価値開発研究所） 共催：資生堂ジャパン（株）（ドゥーエ）

第56回日本薬剤師会学術大会

ランチオンセミナー8	第8会場 (和歌山県立医科大学薬学部キャンパス3F 中講義室303) 12:30～13:30	WHOによる低周波電磁界の健康リスク評価 演者: 大久保千代次氏 (一般財団法人電気安全環境研究所電磁界情報センター) 共催: (一財) 電気安全環境研究所電磁界情報センター
ランチオンセミナー9	第9会場 (和歌山県立医科大学薬学部キャンパス3F 中講義室304) 12:30～13:30	子宮頸がん予防—いま薬剤師に期待すること— 演者: 加藤聖子先生 (九州大学大学院 医学研究院 生殖病態生理学分野 教授) 共催: MSD (株) メディカルアフェアーズ部門
ランチオンセミナー10	第10会場 (ホテル アバローム 紀の国3F 孔雀の間) 12:30～13:30	がん治療における薬薬連携 ～東京モデルを全国へ～ 演者: 山口正和先生 ((公財) がん研究会 有明病院 薬剤部 薬剤部長) 共催: 日本化薬 (株)
ランチオンセミナー11	第11会場 (ホテル アバローム 紀の国4F 羽衣の間) 12:30～13:30	不眠症治療から共に考えよう! ～地域医療安全の要であるお薬の専門家へ～ 演者: 新田雅彦先生 (大阪医科薬科大学病院 医療総合管理部 医療安全推進室 室長) 共催: エーザイ (株)
ランチオンセミナー12	第12会場 (ダイワロイネットホテル和歌山4F グラン) 12:30～13:30	何かと大変だと思われがちなお小児在宅医療, 実は負担をそこまで大きくせずに取り組める道もあります。 演者: 南條浩輝先生 ((医) 輝優会かがやきクリニック 院長) 共催: (株) アクシス
ランチオンセミナー13	第13会場 (ダイワロイネットホテル和歌山4F プリエ) 12:30～13:30	Women's Healthに対するサプリメントの可能性～エクオールの基礎知識と臨床的エビデンス～ 演者: 内山成人氏 (大塚製薬ニュートラシューティカルズ事業部 フェロー) 共催: 大塚製薬ニュートラシューティカルズ事業部
ランチオンセミナー14	第14会場 (ダイワロイネットホテル和歌山4F プレジュール) 12:30～13:30	痛みの薬物療法を再考する: がん疼痛と慢性疼痛の違いについて 演者: 山口重樹先生 (獨協医科大学医学部 麻酔科学講座 主任教授) 共催: 塩野義製薬 (株)
ランチオンセミナー15	第15会場 (ダイワロイネットホテル和歌山4F プランシェ) 12:30～13:30	災害時において薬剤師が果たす役割 演者: 江川 孝先生 (福岡大学 救急・災害医療薬学研究室 教授) 共催: 東京海上ホールディングス (株)
スポンサードセミナー1	第15会場 (ダイワロイネットホテル和歌山4F プランシェ) 15:00～16:00	未病に対する漢方治療—柴胡剤を中心に— 演者: 喜多敏明先生 (辻仲病院柏の葉 漢方未病治療センター長) 共催: (株) ツムラ
共催セミナー	第7会場 (和歌山県立医科大学薬学部キャンパス3F 中講義室302) 16:30～17:30	がんサバイバーの疼痛治療における薬剤師の役割 演者: 上野博司先生 (京都府立医科大学 麻酔科学教室 准教授) 岡本禎晃先生 (市立芦屋病院 薬剤科 部長) 共催: 一般社団法人和歌山県薬剤師会/塩野義製薬 (株)
イブニングセミナー1	第12会場 (ダイワロイネットホテル和歌山4F グラン) 17:30～18:30	心疾患合併症患者の糖尿病治療戦略～糖尿病治療薬の使い分け～ 演者: 久保田芳明先生 (日本医科大学付属病院 循環器内科 病院講師) 共催: ノボ ノルディスク ファーマ (株) / MSD (株)
イブニングセミナー2	第13会場 (ダイワロイネットホテル和歌山4F プリエ) 17:30～18:30	健康食品をセルフケアに活用するために 演者: 梅垣敬三先生 (静岡県立大学 薬食研究推進センター) 共催: サントリーウエルネス (株)

◆モーニングセミナー・スポンサードセミナー (9月18日開催) 一覧

モーニングセミナー1	第5会場 (和歌山県立医科大学薬学部キャンパス1F 大講義室) 8:00～9:00	がん薬物療法のフォローアップと連携のために“いま”必要な情報をキャッチする 演者: 岡本勇二先生 ((医) 慈恵会 新須磨病院 薬剤科 主任) 平昌正樹先生 (神戸市立医療センター中央市民病院 薬剤部 副部長) 共催: ファイザー (株)
モーニングセミナー2	第6会場 (和歌山県立医科大学薬学部キャンパス3F 中講義室301) 8:00～9:00	医薬品産業の現状と課題 演者: 小黒一正先生 (法政大学経済学部教授) とかしきなおみ氏 (前衆議院議員・薬剤師) 梅田一郎氏 (新時代戦略研究所理事長) 朝井淳太氏 (新時代戦略研究所代表) 共催: 一般社団法人新時代戦略研究所
モーニングセミナー3	第7会場 (和歌山県立医科大学薬学部キャンパス3F 中講義室302) 8:00～9:00	ここで再確認 亜鉛管理の臨床的意義 演者: 菅野義彦先生 (東京医科大学 腎臓内科学分野 主任教授) 共催: ノーベルファーマ (株) / (株) メディバルホールディングス
スポンサードセミナー2	第7会場 (和歌山県立医科大学薬学部キャンパス3F 中講義室302) 9:30～10:30	臨床薬学教育と薬剤師の明るい未来 演者: 川添哲嗣先生 (徳島文理大学 香川薬学部 医療薬学講座 准教授) 共催: (株) ファーマシフト

13. 薬学生シンポジウム

日程：9月17日（日）14：00～16：00

会場：第7会場（和歌山県立医科大学薬学部キャンパス3F中講義室302）

テーマ：「地域で活躍する薬剤師」について話し合おう

- ・オリエンテーション
- ・薬学生グループディスカッション
- ・プロダクト発表

14. 日本薬剤師会山本信夫会長講演

「医薬品提供体制に関わる薬局・薬剤師の課題」

日程：9月18日（月・祝）8：30～9：10

会場：第1会場（和歌山県民文化会館大ホール）

15. 県民公開講座

「健康と笑い～人生100年時代 楽しく・おもしろく～」

日程：9月18日（月・祝）14：00～15：30

会場：第3会場（和歌山城ホール大ホール）

講師：中井宏次氏（薬家きく臓）（薬剤師／NPO法人健康笑い塾®主宰日本笑い学会 理事／岡山大学 非常勤講師）

16. 一般演題（口頭発表・ポスター発表）

※情報は順次更新しますので大会ホームページをご覧ください

17. 大会に関するお問い合わせ先

- 日本薬剤師会事務局学術大会係
公益社団法人日本薬剤師会
〒160-8389 東京都新宿区四谷三丁目3-1
四谷安田ビル7F
TEL：03-3353-1170 FAX：03-3353-6270
- 第56回日本薬剤師会学術大会 事務局
一般社団法人和歌山県薬剤師会
〒640-8249 和歌山県和歌山市雑賀屋町19番地
TEL：073-422-4748 FAX：073-428-1143
- 第56回日本薬剤師会学術大会 運営事務局
（株）コンベンションリンクージ内
〒531-0072 大阪市北区豊崎3-19-3
PIAS TOWER 11F
TEL：06-6377-2188 FAX：06-6377-2075
E-mail：jpa56@c-linkage.co.jp

18. 事前参加登録・宿泊予約についてのお問い合わせ先

（株）JTB 西日本MICE事業部
「第56回日本薬剤師会学術大会」係
TEL：06-6210-5405
E-mail：westec_op1@jtb.com
営業時間：9：30～17：30（土・日・祝日は休業）

第56回日本薬剤師会学術大会

第56回日本薬剤師会学術大会 開会式次第 (予定)

日時：2023年9月17日(日) 9:30～12:00 (開場 8:30)

場所：和歌山県民文化会館 大ホール (第1会場)

第1部 式典 (9:30～10:20)

※敬称略

開会宣言	和歌山県薬剤師会 副会長	岩 城 久 弥
大会長挨拶	日本薬剤師会 会長	山 本 信 夫
大会運営委員長挨拶	和歌山県薬剤師会 会長	稲 葉 眞 也
来賓祝辞	厚生労働大臣	加 藤 勝 信
	文部科学大臣	永 岡 桂 子
	和歌山県知事	岸 本 周 平
	和歌山市長	尾 花 正 啓
	和歌山県立医科大学 理事長・学長	宮 下 和 久
	和歌山県医師会 会長	平 石 英 三

来賓紹介

祝電披露

薬剤師綱領楯引継

次回開催地挨拶	埼玉県薬剤師会 会長	斉 藤 祐 次
---------	------------	---------

第2部 表彰式 (10:30～10:50)

日本薬剤師会賞表彰

日本薬剤師会功労賞表彰

第3部 特別記念講演 (11:00～12:00)

「薬学部におけるこれからの人材養成」

和歌山県立医科大学薬学部教授・薬学部長／

日本薬学会元会頭	太 田 茂
----------	-------

第56回日本薬剤師会学術大会

1日目【9月17日(日)】

※口頭発表・セミナー等、時間の変更がある場合があります。

施設	階	部屋名	会場名	8:30	9:00	9:30	10:00	10:30	11:00	11:30	12:00	12:30	13:00	13:30	14:00	14:30	15:00	15:30	16:00	16:30	17:00	17:30	18:00	18:30	
和歌山県民文化会館	2F	大ホール	第1会場				9:30-11:00 開会式・式典		11:00-12:00 特別記念講演 太田茂先生			12:30-13:30 ランチョン セミナー1 マルホ(株)			14:00-15:00 特別講演1 富野浩充先生		15:10-16:10 特別講演2 二本考人先生			16:30-18:30 分科会⑦ 新型コロナウイルス感染症の 類型変更以降の学校薬剤師への 期待～子供たちの未来のため に何が出来るか～					
	2F	小ホール	第2会場									12:30-13:30 ランチョン セミナー2 ウィーメックス (株)			14:00-16:00 分科会① 薬剤耐性(AMR)対策における 薬剤師の役割 ～多職種の協働(和)で取り組 むAMR対策～				16:30-18:30 分科会⑧ 医療DXのビジョンと薬局の業務						
和歌山城ホール	2F	大ホール	第3会場									12:30-13:30 ランチョン セミナー3 (株)カケハシ			14:00-16:10 分科会② 海外の医療制度と薬剤師業務				16:30-18:30 分科会⑨ 近未来の薬剤師業務と薬剤師像 を考える						
	2F	小ホール	第4会場									12:30-13:30 ランチョン セミナー4 大塚製薬(株) メディカル・アフ ェアーズ部			14:00-16:00 分科会③ コロナ禍で芽生えた新たな薬剤 師業務を考える				16:30-18:30 分科会⑩ CKD患者に対して薬局薬剤師が 出来ること						
和歌山県立医科大学薬学部キャンパス	1F	大講義室	第5会場									12:30-13:30 ランチョン セミナー5 大塚製薬(株)			14:00-16:00 分科会④ 薬局における医薬品の適正使用 と事故防止対策				16:30-18:30 分科会⑪ 薬剤師の質実として求められる もの ～改訂モデル・コア・カリキュ ラムに見る薬学教育への期待～						
	3F	中講義室 301	第6会場									12:30-13:30 ランチョン セミナー6 第一三共(株)			14:00-16:00 分科会⑤ 患者のための薬局ビジョン実現 に向けた薬局機能向上について				16:30-18:30 分科会⑫ へき地・過疎地における薬剤師 の役割						
	3F	中講義室 302	第7会場									12:30-13:30 ランチョン セミナー7 資生堂ジャパン (ドゥーエ)			14:00-16:00 薬学生シンポジウム				16:30-17:30 共催セミナー 一般社団法人 和歌山県薬剤 師会/塩野義製 薬(株)						
	3F	中講義室 303	第8会場									12:30-13:30 ランチョン セミナー8 一般財団法人電 気安全環境研究 所 電磁界情報 センター			14:00-14:50 口頭発表1 災害対策・ 災害医療		15:00-15:50 口頭発表2 健康サポー ト薬局・かか りつけ薬局・ 多職種連携			16:30- 17:20 口頭発表3 服薬指導・ 服薬管理	17:30-18:20 口頭発表4 医薬品適正 使用(1)・ 医薬品管理				
	3F	中講義室 304	第9会場									12:30-13:30 ランチョン セミナー9 MSD(株) メディカルア フェアーズ部門			14:00-14:50 口頭発表5 多職種連 携・ポリ ファーマ シー		15:00-15:50 口頭発表6 高齢者の健 康と服薬・地 域保健活動・ 地域医療			16:30- 17:10 口頭発表7 学校薬剤 師・服薬 支援	17:30-18:10 口頭発表8 医薬品適正 使用(2)・ 服薬指導・ 服薬管理・ 副作用				
ホテルアバローム紀の国	3F	孔雀の間	第10会場									12:30-13:30 ランチョン セミナー10 日本化薬(株)			14:00-16:00 分科会⑥ 薬剤師によるフレイル予防				16:30-18:30 分科会⑬ 薬局薬剤師の地域貢献 ～地域住民の健康増進や環境向 上のために何が出来るか～						
	4F	羽衣の間	第11会場									12:30-13:30 ランチョン セミナー11 エーザイ(株)			14:00-14:50 口頭発表9 服薬指導・ リフィル処 方箋・服薬 管理・フォ ローアップ		15:00-15:50 口頭発表10 多職種連 携・医薬品 適正使用・ 地域連携			16:30- 17:10 口頭発表11 薬局製 剤・品質 管理・漢 方・セル フメディ ケーション	17:30-18:30 口頭発表12 地域医療・地 域連携				
ダイワロイネットホテル和歌山	4F	グラン	第12会場 ※1日目のみ									12:30-13:30 ランチョン セミナー12 (株)アクシス			14:00-14:50 口頭発表13 在宅医療・ 介護福祉・ 多職種連携・ 緩和医療		15:00-15:50 口頭発表14 化学療法・ 多職種連 携・専門薬 剤師・高度 薬学管理				17:30-18:30 イブニング セミナー1 ノバルティ クスファーマ (株) / MSD(株)				
	4F	ブリエ	第13会場 ※1日目のみ									12:30-13:30 ランチョン セミナー13 大塚製薬(株) ニュートラ シューティカル ス事業部			14:00-14:50 口頭発表15 多職種連 携・在宅医 療		15:00-15:50 口頭発表16 在宅医療・ 地域医療・ 服薬管理				17:30-18:30 イブニング セミナー2 サントリウエ ルネス(株)				
	4F	プレジール	第14会場 ※1日目のみ									12:30-13:30 ランチョン セミナー14 塩野義製薬(株)			14:00- 14:40 口頭発表17 学校薬剤 師・公衆 衛生・環 境衛生		15:00-15:50 口頭発表18 学校薬剤 師・環境衛 生・薬物乱 用			16:30-17:20 口頭発表19 スポーツ ファーマシ スト・アンチ ドーピング					
	4F	フランシェ	第15会場 ※1日目のみ									12:30-13:30 ランチョン セミナー15 東京海上ホ ルディングス (株)					15:00-15:50 口頭発表18 学校薬剤 師・環境衛 生・薬物乱 用			16:30-17:30 口頭発表20 健康サポー ト薬局・栄 養指導・ 禁煙支援・セ ルフメディケ ーション					
薬学部	5F	アリーナ	ポスター会場①				8:30～12:00 ポスター貼付								12:00～16:30 ポスター閲覧					16:30～18:00 ポスター示説				18:00～ 18:30 ポスター 閲覧	

※一般演題(口頭発表・ポスター発表)・機器展示はWEBでの閲覧はできません。

※一部のセミナーはWEB配信を予定しております。

第56回日本薬剤師会学術大会

2日目【9月18日（月・祝）】

施設	階	部屋名	会場名	時間																										
				7:30	8:00	8:30	9:00	9:30	10:00	10:30	11:00	11:30	12:00	12:30	13:00	13:30	14:00	14:30	15:00	15:30	16:00									
和歌山県民文化会館	2F	大ホール	第1会場			8:30-9:10 会長講演		9:30-10:30 特別講演3 山本信之先生							12:10-13:00 特別講演4 新谷紀人先生															
	2F	小ホール	第2会場					9:30-12:00 分科会⑭ デジタルメディスンの進展と 薬剤師の関与																						
和歌山城ホール	2F	大ホール	第3会場			8:30-9:10 会長講演 サテライト		9:30-12:00 分科会⑮ やがて来る南海トラフ巨大地震に備えて ～薬剤師が果たすべき役割～							12:10-13:00 特別講演4 サテライト													14:00-15:30 県民公開講座 中井宏次先生		
	2F	小ホール	第4会場					9:30-12:00 分科会⑯ OTC医薬品と薬剤師 OTC医薬品は今後どうなっていくのか。																						
和歌山県立医科大学薬学部キャンパス	1F	大講義室	第5会場			8:00-9:00 モーニング セミナー1 ファイザー (株)									11:00-13:00 分科会⑰ 女性のライフサイクルと特有 の疾患について ～薬剤師にできること～															
	3F	中講義室 301	第6会場			8:00-9:00 モーニング セミナー2 一般社団法人 新時代戦略研究所									11:00-13:00 分科会⑱ スポーツファーマシストによる アスリートサポート															
	3F	中講義室 302	第7会場			8:00-9:00 モーニングセミ ナー3 ノーベルファーマ (株) / (株)メディバ ルホールディングス		9:30-10:30 スポンサード セミナー2 (株) ファーマ シフト																						
	3F	中講義室 303	第8会場	7:30 受付開始 開場				9:30-10:20 口頭発表21 感染対策 (1)・地域 医療						11:00-11:50 口頭発表22 感染対策 (2)・地域 医療		12:10- 12:50 口頭発表23 学校薬剤 師・感染 対策														
	3F	中講義室 304	第9会場					9:30- 10:10 口頭発表24 在宅医療・ 服薬指導・ 服薬管理・ 多職種連携						11:00- 11:40 口頭発表25 服薬指導・ 副作用・医 療安全対 策・服薬管 理																
ホテルアバローム紀の国	3F	孔雀の間	第10会場					9:30-11:30 分科会⑲ 小児の在宅医療における 薬剤師の役割																						
	4F	羽衣の間	第11会場				9:30- 10:10 口頭発表26 薬学教育・ 服薬指導・ 生産学習						11:00-12:00 口頭発表27 地域医療・地 域連携・薬局 DX化・介護福 祉																	
和歌山県民文化会館 和歌山城ホール 和歌山県立医科大学薬学部キャンパス ホテルアバローム紀の国	展示会場	展示会場		9月17日(日) 9:00～18:30 9月18日(月・祝) 8:00～13:00 企画展示																										
	展示会場	展示会場																												
	展示会場	展示会場																												
	展示会場	展示会場																												
薬学部	4F	アリーナ	ポスター会場①			8:00～10:30 ポスター閲覧				10:30～12:00 ポスター示説				12:00 ～ 12:30 ポスター 閲覧	12:30～13:30 ポスター撤去															

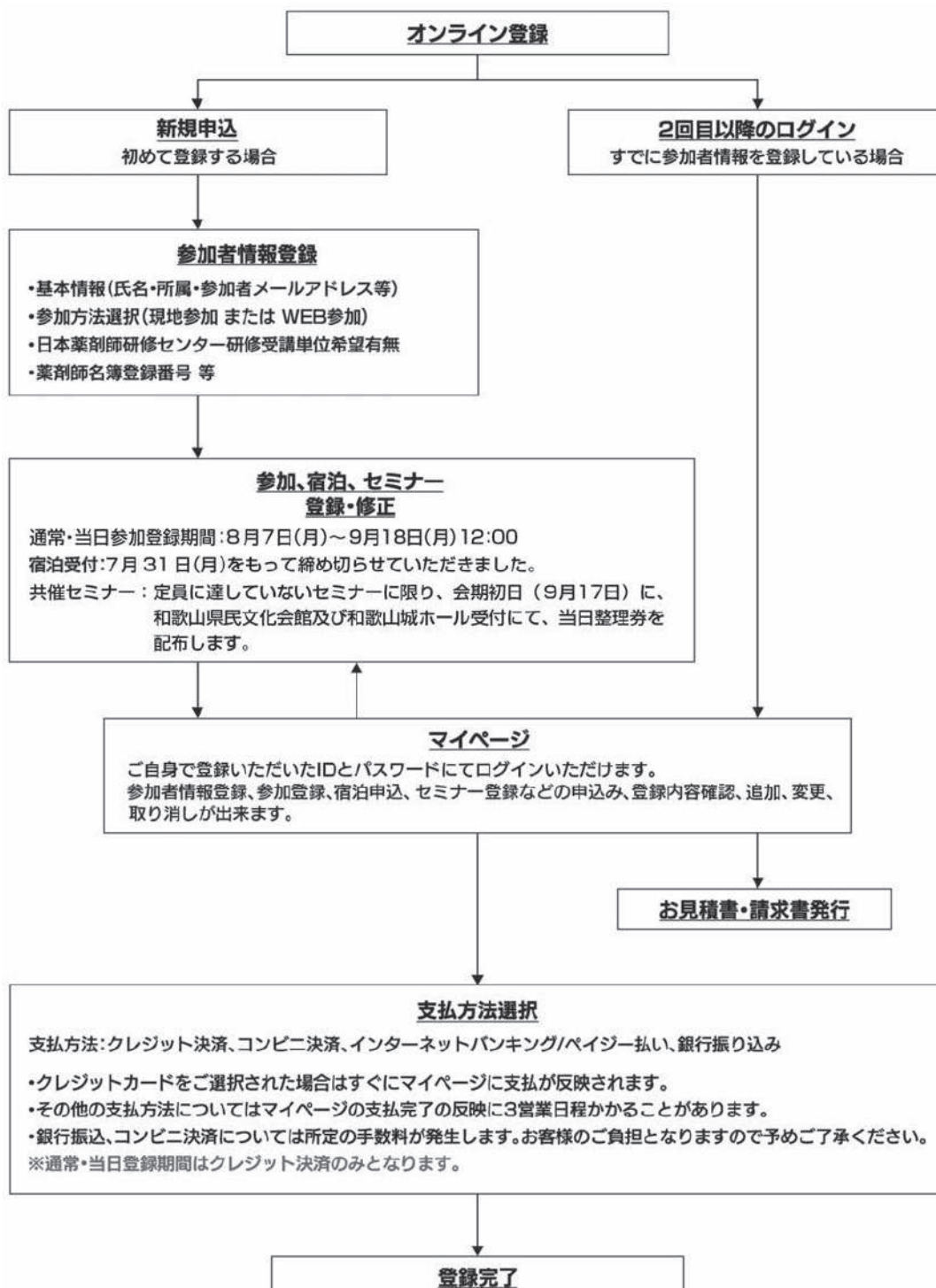
オンライン参加登録フロー

- ・今回の大会は、ハイブリッド開催で現地参加とWEB参加の2とおりの参加方法があります。
- ・参加方法は登録サイトの参加登録時にお選びください。
- ・現地参加でお申込みいただいた方も、当日WEB視聴が可能です。

■オンライン参加登録期間

通常・当日参加登録期間：8月7日（月）～9月18日（月）12：00

■ご登録の流れ



第56回日本薬剤師会学術大会

開催地概要

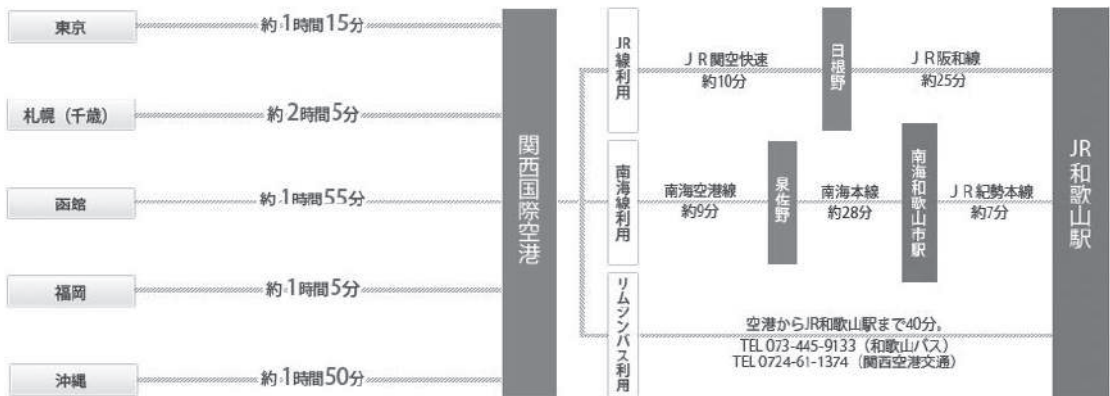
1. 会場：



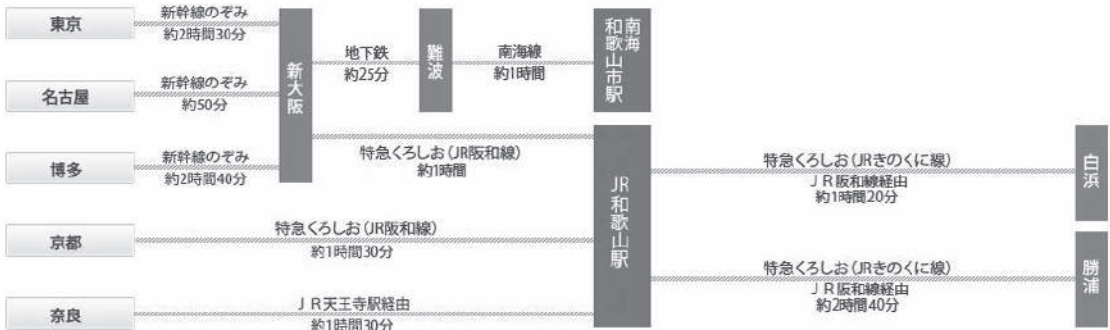
2. アクセス：

《和歌山まで》※和歌山市観光協会サイトより抜粋 (<https://www.wakayamakanko.com/access/>)

○空路



○鉄道



《和歌山県民文化会館まで》

○南海電鉄「和歌山市駅」より：

- 徒歩 約20分
- タクシー 約5分
- バス 約10分

○JR「和歌山駅」より：

- 徒歩 約35分
- タクシー 約10分
- バス 約10分

《和歌山城ホールまで》

- 南海電鉄「和歌山市駅」より：バス 約10分
- JR「和歌山駅」より：バス 約5分



※駅⇔会場施設間にてシャトルバスの運行を予定しております。

第 82 回九州山口薬学大会

The 82nd Kyushu Yamaguchi Pharmacy Conference

新時代を生き抜く
～地域医療の架け橋となれ薬剤師！～

会 期 : 2023 年 9 月 23 日(土・祝)～24 日(日)

会 場 : 出島メッセ長崎

主 催 : 一般社団法人 長崎県薬剤師会

第 82 回九州山口薬学大会へ参加のお願い

第 82 回九州山口薬学大会
大会実行委員会 実行委員長 田代 浩幸
一般社団法人 長崎県薬剤師会 会長

9 月 23 日と 24 日の両日、第 82 回九州山口薬学大会を長崎県にて開催します。大会テーマは、「新時代を生き抜く～地域医療の架け橋となれ薬剤師！～」です。西洋医学伝来の地出島がある長崎市にて開催します。

鎖国時代に唯一開かれていた長崎は、西洋医学の発祥地として良く知られております。オランダ商館医たちが伝えた近代医学は、日本の医学の発展の礎であり、現代の感染症医療へと引き継がれています。そして、医師シーボルトを陰で支えた薬剤師ビュルガーは、「日本最初の近代的薬剤師」と言えます。

この大会は、新型コロナウイルス感染症の位置付けが5類感染症へと変更になった事から、リアル参加としました。九山大会としましては、4 年ぶりとなる懇親会も開催致します。会場は、今年 5 月に G7 長崎保健大臣会合のメイン会場でとなった「出島メッセ」です。長崎駅とは、屋根付きペDESTリアンデッキで直結されておりアクセスも良く、長崎市の交通の拠点と繋がっています。

今回の大会では、我々薬剤師の専門性を高める取り組み、医療DX への取り組み、地域包括ケアシステムやがん薬物療法への取り組み、他職種との連携などをキーワードとしたシンポジウムとポスター発表、企業展示ブース等のプログラムを組み、魅力ある九州山口薬学大会を企画しております。

長崎県は観光でも魅了する県です。島の数は日本一を誇り、五島列島、壱岐、対馬など 594 個の島があります。透き通った海に囲まれた美しい島々には、自然や歴史、豊富な魚介類などの島の恵み、たくさんの魅力が詰まっています。県内の世界遺産である「明治日本の産業革命遺産」と「長崎と天草地方の潜伏キリシタン関連遺産」や、日本遺産の第 1 号に認定された「国境の島 壱岐・対馬・五島」など魅力が一杯です。

開催地となる長崎市は、古くから海外文化の影響を受けた国際色豊かな街であり、その夜景は「世界新三大夜景」に選ばれています。

また海に囲まれている事から魚は豊富で、鯛やあじ、牡蠣、伊勢海老など新鮮な魚介類を堪能できます。長崎グルメの代表チャンポン、皿うどん、トルコライス等是非ご賞味下さい。

最後に特別企画として、長崎の文化と近代医学・薬学の息吹を感じていただける長崎歴史散歩「薬学さるく」もご用意しております。

多くの皆様の参加を心よりお待ちしております。



日程表

■9月23日(土・祝)

	第1会場	第2会場	第3会場	第4会場	第5会場	ポスター会場・展示会場		
	2F コンベンションホール1	2F コンベンションホール2	1F 会議室101-AB	1F 会議室102	1F 会議室103	2F コンベンションホール3・4		
9:00	薬学会総会 9:00~9:30	〈第1会場中継〉						9:00
9:30								9:30
10:00	薬学大会本会議 9:40~10:50	〈第1会場中継〉					ポスター 貼付 9:00~12:00	10:00
10:30								10:30
11:00	特別講演 I (高田 明) 11:00~12:00	〈第1会場中継〉						11:00
11:30								11:30
12:00								12:00
12:30	ランチョンセミナー1 12:20~13:10		ランチョンセミナー2 12:20~13:10	ランチョンセミナー3 12:20~13:10	ランチョンセミナー4 12:20~13:10			12:30
13:00								13:00
13:30	特別講演 II (水島 洋) 13:20~14:20	〈第1会場中継〉						13:30
14:00								14:00
14:30								14:30
15:00			シンポジウム3 アビランスケアを 学ぼう! ~がん治療 の副作用等による 外見をケアする~ 14:30~16:00		スポンサーセミナー 14:30~15:20		ポスター 閲覧 12:00~17:30	15:00
15:30	シンポジウム1 医療DXがもたらす 新たな薬剤師業務 ~オンライン資格 確認、電子処方箋等、 医療DXについて 考えてみよう~ 14:30~17:30	シンポジウム2 災害医療における 連携と活動 14:30~17:30		病院薬局協議会/ 学術フォーラム 14:30~17:30				15:30
16:00								16:00
16:30			シンポジウム4 地域フォーミュラ について 16:10~17:30		シンポジウム5 誰もが活躍する 未来へ ~多方面で活躍する 女性薬学出身者~ 16:00~17:30			16:30
17:00								17:00
17:30								17:30
18:00							[奇数]ポスター発表 17:30~18:00	18:00
18:30								18:30
19:00	懇親会(会場:ホテルニュー長崎) 18:30~20:30							19:00
19:30								19:30
20:00								20:00
20:30								20:30

■9月24日(日)

	第1会場	第2会場	第3会場	第4会場	第5会場	ポスター会場・展示会場		
	2F コンベンションホール1	2F コンベンションホール2	1F 会議室101-AB	1F 会議室102	1F 会議室103	2F コンベンションホール3・4		
8:00								8:00
8:30				モーニングセミナー 8:00~8:50				8:30
9:00								9:00
9:30			シンポジウム8 がん疼痛・在宅移行 ディベートシンポジウム ~この痛み、どうすれば 自宅で過ごせる?~ 9:00~10:30					9:30
10:00	シンポジウム6 成育医療分野に おける薬物療法 支援の取組みに ついて 9:00~12:00	シンポジウム7 地域に寄り添う薬局の ネクストステージ ~認定薬局の未来 9:00~12:00		シンポジウム10 薬物乱用防止教育 に関わる 学校薬剤師の活動 9:00~12:00	シンポジウム11 脳卒中患者・家族の 心情に寄り添った 薬学的ケアの実現 9:00~12:00		ポスター閲覧 9:00~12:00	10:00
10:30								10:30
11:00			シンポジウム9 地域で取り組む 経口抗菌薬 適正使用の課題 10:40~12:10					11:00
11:30								11:30
12:00								12:00
12:30							[偶数]ポスター発表 12:00~12:30	12:30
13:00							ポスター撤去 12:30~13:00	13:00

プログラム概要

特別講演

特別講演Ⅰ 9月23日(土・祝) 11:00~12:00
 第1会場(2F コンベンションホール1)
 座長：井手 陽一(一般社団法人 長崎県薬剤師会 副会長)

夢持ち続け日々精進
 講師：高田 明(株式会社 A and Live 代表取締役/
 株式会社ジャパネットたかた 創業者)

特別講演Ⅱ 9月23日(土・祝) 13:20~14:20
 第1会場(2F コンベンションホール1)
 座長：田代 浩幸(一般社団法人 長崎県薬剤師会 会長)

クラウド・ブロックチェーン・PHR によるこれからの医療
 講師：水島 洋(アマゾン ウェブサービス ジャパン 合同会社
 パブリックセクター シニア事業開発マネージャー
 IT ヘルスケア学会 理事
 医療ブロックチェーン研究会 会長)

シンポジウム

■シンポジウム1「医療DXがもたらす新たな薬剤師業務
 ~オンライン資格確認、電子処方箋等、医療DXについて考えてみよう~」
 9月23日(土・祝) 14:30~17:30
 第1会場(2F コンベンションホール1)

オーガナイザー：田代 浩幸(一般社団法人 長崎県薬剤師会 会長)
 座長：小田原一弘(公益社団法人 鹿児島県薬剤師会 会長)
 原口 亨(公益社団法人 日本薬剤師会 常務理事)

基調講演

S1-PL 医療DXの進展と薬剤師・薬局の役割
 原口 亨(公益社団法人 日本薬剤師会 常務理事)

発表

- S1-1 医療DXがもたらす薬剤師の業務変化
 太田 美紀(厚生労働省医薬・生活衛生局総務課 薬事企画官)
- S1-2 医療DXで薬剤師の未来を照らそう
 井上 高彦(医療法人 済家会 柴田長庚堂病院 薬局長)
- S1-3 病院と地域をつなぐ薬剤師：医療DXとの革命的なパートナーシップで新たなフロンティアへ
 高田 敦史(九州大学病院 メディカル・インフォメーションセンター)
- S1-4 鹿児島県薬剤師会で実施しているDX事業について
 中島 啓(公益社団法人 鹿児島県薬剤師会 常務理事)

■シンポジウム2「災害医療における連携と活動」

9月23日(土・祝) 14:30~17:30

第2会場(2F コンベンションホール2)

オーガナイザー:堀 剛(一般社団法人 長崎県薬剤師会 副会長)

座長:安藝 敬生(長崎大学病院 薬剤部)

山口 信也(公益社団法人 福岡県薬剤師会 常務理事)

基調講演

S2-PL 薬剤師との災害時医療活動における経験と多職種との連携

山下 和範(長崎大学病院 災害医療支援室 准教授)

発表

S2-1 発災時の各県連携を目指して

井上 尚彦(一般社団法人 宮崎県薬剤師会 常務理事)

S2-2 佐賀県薬剤師会における支援及び受援の体制について

北 泰輔(一般社団法人 佐賀県薬剤師会 総務財務委員会副委員長)

S2-3 (公社)大分県薬剤師会におけるモバイルファーマシーの運用

伊藤 裕子(公益社団法人 大分県薬剤師会 理事)

S2-4 災害医療に関する鹿児島県薬剤師会の体制整備に向けた取り組みと
災害支援病院の薬剤師から見た連携について

岸本 真(霧島市立医師会医療センター 薬剤部 薬剤部長/
公益社団法人 鹿児島県薬剤師会 常務理事・災害対策委員会委員長)

S2-5 災害医療における連携と活動

寺元 栄一(公益社団法人 熊本県薬剤師会 常務理事)

■シンポジウム3「アピアランスケアを学ぼう！

～がん治療の副作用等による外見をケアする～

9月23日(土・祝) 14:30~16:00

第3会場(1F 会議室101-AB)

オーガナイザー:兒玉 幸修(長崎大学病院 薬剤部 准教授・副薬剤部長)

座長:橋詰 淳哉(長崎大学病院 安全管理部 薬剤師 GRM)

喜友名朝史(一般社団法人 沖縄県薬剤師会 常務理事)

発表

S3-1 アピアランスケアに薬剤師はどう関われる？

宇田川涼子(国立がん研究センター中央病院 病棟薬剤主任)

S3-2 かかりつけ薬剤師が寄り添うアピアランスケアについて

田中 智枝(日本調剤 九大前薬局 外来がん治療専門薬剤師)

S3-3 熊本大学病院におけるアピアランスケア

～多職種と協力した患者教室開催の取り組み～

坂口 まみ(熊本大学病院 緩和ケアセンター 副看護師長・がん性疼痛看護認定看護師)

S3-4 患者と家族と共にチーム医療と患者会で進めるアピアランスケアについて

阿蘇 敏之(公益財団法人 日本対がん協会 リレー・フォー・ライフ・ジャパン
アシスタントマネージャー)

九州山口薬学大会

■シンポジウム4「地域フォーミュラリについて」

9月23日(土・祝) 16:10~17:30

第3会場(1F 会議室 101-AB)

オーガナイザー・座長:井石 政之(一般社団法人 長崎県薬剤師会 常務理事)

座長:神村 英利(一般社団法人 福岡県病院薬剤師会 会長)

基調講演

S4-PL 医薬品の適正使用と薬剤師への期待

—医療 Dxも見据えた適正使用(地域フォーミュラリーの活用も)—

中井 清人(厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課 課長)

発表

S4-1 地域フォーミュラリにおける薬剤師の役割と今後の展望

磯部総一郎(日本 OTC 医薬品協会 理事長)

S4-2 地域フォーミュラリの実現に向けて

中野 道雄(一般社団法人 八尾市薬剤師会 会長)

S4-3 山形県酒田地区における地域フォーミュラリと薬剤情報共有システムについて

松崎 淳(一般社団法人 酒田地区薬剤師会 酒田地区地域フォーミュラリ検討会委員)

■シンポジウム5「誰もが活躍する未来へ～多方面で飛躍する女性薬学出身者～」

9月23日(土・祝) 16:00~17:30

第5会場(1F 会議室 103)

オーガナイザー・座長:都田 真奈(長崎大学薬学部 育薬研究教育センター 教授)

基調講演

S5-PL 三年の時を経て、今、感じること、伝えたいこと

本田 顕子(参議院議員)

発表

S5-1 長崎大学ダイバーシティ推進センターにおける女性研究者支援について

矢内 琴江(長崎大学ダイバーシティ推進センター コーディネーター/准教授)

S5-2 薬学出身者のキャリアパス紹介

～アカデミアでの働き方・生き方をデザインする～

南保明日香(長崎大学高度感染症研究センター ウイルス感染動態研究分野 教授)

S5-3 Where there's a will, there's a way —願えば叶う—

武田三樹子(Associate Professor, University of New Mexico College of Pharmacy)

■シンポジウム6「成育医療分野における薬物療法支援の取組みについて」

9月24日(日) 9:00~12:00

第1会場(2F コンベンションホール1)

オーガナイザー・座長:中村美喜子(一般社団法人 長崎県薬剤師会 副会長)

座長:久保田 忍(公益社団法人 熊本県薬剤師会 常務理事)

発表

- S6-1 成育医療分野における薬物療法支援体制について
平田智恵子(厚生労働省医薬・生活衛生局総務課薬局・販売制度企画室
薬剤業務指導官)
- S6-2 沖縄本島中部地域における成育医療分野の薬物療法支援の取組みと展開
玉城 武範(一般社団法人 沖縄県薬剤師会 地域医療提供体制対策委員会委員)
- S6-3 令和3年度長崎県薬剤師会の取組み
宮崎 彰宣(一般社団法人 長崎県薬剤師会 常務理事)
- S6-4 成育医療分野に関わる薬剤師の現状と課題における福岡県薬剤師会の取組み
濱 寛(公益社団法人 福岡県薬剤師会 常務理事)
- S6-5 成育医療分野における熊本県薬剤師会の取組み
三輪紀代子(公益社団法人 熊本県薬剤師会 理事)

■シンポジウム7「地域に寄り添う薬局のネクストステージ~認定薬局の未来」

9月24日(日) 9:00~12:00

第2会場(2F コンベンションホール2)

オーガナイザー:亀山 貴康(公益社団法人 日本薬剤師会 理事/
一般社団法人 長崎県薬剤師会 理事)

座長:千代丸康重(公益社団法人 福岡県薬剤師会 常務理事)

澤勢 瑞城(一般社団法人 長崎県薬剤師会 理事)

基調講演

- S7-PL 地域に必要とされる薬剤師・薬局のビジョン
村杉 紀明(公益社団法人 日本薬剤師会 理事)

発表

- S7-1 認定薬局制度の現状と今後
斉宮 広知(長崎県福祉保健部薬務行政室 室長)
- S7-2 健康サポート薬局、地域連携薬局、専門医療機関連携薬局
トリプル認定薬局として思うこと
高田 弘子(日本薬剤師会薬局機能検討委員会 副委員長/長野県薬剤師会会営薬局)
- S7-3 これからの薬剤師像と病院薬剤師から見た認定薬局制度への期待
森 善洋(長崎みなとメディカルセンター 薬剤部 係長)

九州山口薬学大会

■シンポジウム8「がん疼痛・在宅移行 デイバートシンポジウム
～この痛み、どうすれば自宅で過ごせる?～」

9月24日(日) 9:00～10:30

第3会場 (1F 会議室 101-AB)

オーガナイザー・座長:龍 恵美 (長崎大学病院 薬剤部 注射薬室/麻薬管理室 室長)

座長:稲葉 一郎 (日本緩和医療薬学会 理事)

発表

- S8-1 持続くも膜下鎮痛患者の在宅移行のための取り組み
石井 浩二 (長崎大学病院 麻酔科・緩和ケアセンター 准教授)
- S8-2 がん疼痛・在宅移行への病院薬剤師としての関わり
宮原 強 (佐賀県医療センター好生館 副薬剤部長)
- S8-3 がん終末期患者の在宅療養支援
～住み慣れた地域で自分らしく生ききるために～
岩崎 章吾 (井手薬局在宅療養支援つむぎ 管理薬剤師)

■シンポジウム9「地域で取り組む経口抗菌薬適正使用の課題」

9月24日(日) 10:40～12:10

第3会場 (1F 会議室 101-AB)

オーガナイザー・座長:川崎 浩一 (国家公務員共済組合連合会 佐世保共済病院

薬剤科 薬剤部長)

座長:大坪 泰昭 (一般社団法人 山口県薬剤師会 常務理事)

基調講演

- S9-PL 地域で経口抗菌薬適正使用を推進するためには
古本 朗嗣 (長崎大学病院感染症医療人育成センター センター長・教授)

発表

- S9-1 経口抗菌薬に対する長崎大学病院の現状と課題
今村 政信 (長崎大学病院 薬剤部 薬剤管理指導室長)
- S9-2 どこからはじめる? 経口抗菌薬の適正使用
～長崎県内の病院アンケート結果より考える～
岡田 昌之 (光晴会病院 薬剤科 主任)
- S9-3 薬局薬剤師ができる地域への抗生剤適正使用の普及啓発活動
～小さなことから継続的に～
中山 茜 (AKANE 株式会社 はなのゆ薬局 代表取締役)

■シンポジウム 10 「薬物乱用防止教育に関わる学校薬剤師の活動」

9月24日(日) 9:00～12:00

第4会場(1F 会議室102)

オーガナイザー:井手 陽一(一般社団法人 長崎県薬剤師会 副会長)

座長:岩倉ひろみ(公益社団法人 鹿児島県薬剤師会 常務理事)

内川 豊治(一般社団法人 佐賀県薬剤師会 理事)

基調講演

S10-PL-1 薬物乱用防止教育について

田口 真穂(横浜薬科大学レギュラトリーサイエンス研究室 准教授)

S10-PL-2 学校におけるこれからの薬物乱用防止教育

～若者の大麻乱用拡大を踏まえて～

北垣 邦彦(東京薬科大学薬学部 教授)

発表

S10-1 薬物乱用防止教育からの健康教育

細川 寧子(一般社団法人 宮崎県薬剤師会 常務理事)

S10-2 多職種との協働による薬物乱用防止教室の実践

佐藤 英隆(公益社団法人 大分県薬剤師会 常務理事)

S10-3 長崎県下で取り組む参加型授業形式による薬物乱用防止教室の実践に向けた取組

手嶋 無限(一般社団法人 長崎県薬剤師会 理事、学校薬剤師部会長)

■シンポジウム 11 「脳卒中患者・家族の心情に寄り添った薬学的ケアの実現」

9月24日(日) 9:00～12:00

第5会場(1F 会議室103)

オーガナイザー:樋口 則英(長崎みなとメディカルセンター 薬剤部長)

座長:宮崎長一郎((有)宮崎薬局 代表取締役)

菊竹 広隆(一般社団法人 佐賀県薬剤師会 理事)

基調講演

S11-PL 令和時代の脳卒中診療と患者支援

橋本洋一郎(済生会熊本病院 脳卒中センター 特別顧問)

発表

S11-1 急性期の薬剤師が脳卒中患者・家族に寄り添うカタチ

柴田 啓智(済生会熊本病院 薬剤部 薬剤管理指導室長)

S11-2 回復期リハビリテーション病棟における薬剤師の役割

～生活を見据えた薬物療法～

中道真理子(社会医療法人 原土井病院 薬剤部 科長)

S11-3 脳卒中維持期(生活期)患者・家族の心情に寄り添った薬学的ケア

橋本 勝史(一般社団法人 宮崎県薬剤師会 地域医療委員会

一般社団法人 宮崎市郡薬剤師会 介護医療連携部会

あおき薬局)

S11-4 脳梗塞後後遺症の在宅患者さんの一例について

千代延誠治(一般社団法人 佐賀県薬剤師会 在宅医療委員会委員)

病院薬局協議会／学術フォーラム

9月23日(土・祝) 14:30～17:30

第4会場(1F 会議室102)

■病院薬局協議会

座長:有馬 純子(鹿児島市立病院 薬剤部長)

島ノ江千里(佐賀大学医学部附属病院 教授・薬剤部長)

1. 開会のことば
長崎大学病院 教授・薬剤部長 大山 要
2. 委員長挨拶
九州山口病院薬局協議会 委員長 齋藤 秀之
3. 採択議案趣旨説明
 - 1)熊本県: 地域医療連携を踏まえた入退院支援業務の取り組み状況と今後の展開
熊本県病院薬剤師会 中村 和美
 - 2)宮崎県: 薬剤師のタスクシフティングに関連する取り組みの実態調査
宮崎県病院薬剤師会 平原 康寿
4. 宿題委託議案趣旨説明
長崎県: 周術期管理チームにおける薬剤師の役割
長崎県病院薬剤師会 杉本 庸子
5. 閉会のことば
鹿児島大学病院 教授・薬剤部長 寺菌 英之

■学術フォーラム「新時代の病院薬剤師像について考える」

座長:齋藤 秀之(熊本大学病院 教授・薬剤部長)

家入 一郎(九州大学病院 教授・薬剤部長)

基調講演

高度医療連携による次世代ヘルスケア:新時代の薬剤師・薬学

佐々木 均(長崎大学熱帯医学研究所 臨床開発学 特命教授)

採択議案報告

- 1)鹿児島県: 働き方改革に伴う薬剤師の業務内容の変更
寺菌 英之(鹿児島県病院薬剤師会)
- 2)熊本県:九州山口地区における救急・集中治療に関わる薬剤師の役割
柴田 啓智(熊本県病院薬剤師会)

宿題委託報告

沖縄県:九州山口地区における医薬品リスク管理計画の利活用に関する現状調査

山内 祐子(沖縄県病院薬剤師会)

その他

ランチョンセミナー、スポンサードセミナー、モーニングセミナー



第82回

九州山口薬学大会

The 82nd Kyushu Yamaguchi Pharmacy Conference in NAGASAKI 2023

新時代を生き抜く～地域医療の架け橋となれ薬剤師!～

2023 9.23 [土]・24 [日]

会場 ◆ 出島メッセ長崎 〒850-0058 長崎県長崎市尾上町4-1

大会実行委員会 ◆ 田代 浩幸 一般社団法人 長崎県薬剤師会 会長
実行委員長

主催事務局
一般社団法人 長崎県薬剤師会
〒852-8104 長崎県長崎市茂里町3番18号
TEL: 095-847-2600 FAX: 095-848-6160
E-mail: jimukyoku@npa.or.jp

運営事務局
株式会社コンベンションリンケージ
〒812-0016 福岡市博多区博多駅南1-3-6第三博多倍成ビル
TEL: 092-437-4188 FAX: 092-437-4182
Email: kyuyama-nagasaki82@c-linkage.co.jp



長崎県薬剤師会
公式マスコットキャラクター
のんどる

<https://www.c-linkage.co.jp/kyuyama-nagasaki82/>

Medixs メディクス

日本初の* クラウド型 電子薬歴

「メディクス」

いま薬歴は「電子化」から、
「クラウド化」へ!

いつでも・場所を選ばず利用できて、クラウド型なのでデータ蓄積による
反応・検索速度が低下せず、軽快な動作で業務効率化を支援します。

*自社調べ

端末指定なし。
iPadでも
利用可能。

※Androidは保証対象外



クラウド型 電子薬歴 Medixsで薬局をレベルアップ! //

在宅機能

薬局からの持ち出しを紙
→ iPadやノートPCに

- ☑ 訪問機能が標準搭載
- ☑ 複数の宛先に計画書・報告書の一括作成&印刷が可能
- ☑ GoogleMapや写真登録など便利機能が充実

フォローアップ

患者様の継続的な
支援をサポート

- ☑ フォローアップの予定管理
- ☑ LINE・Eメール・SMSに対応
- ☑ フォローアップした内容と患者回答を薬歴に自動転記

店舗間共有

店舗間の情報共有・管理を
簡単、スムーズに

- ☑ 他店舗に来局した患者様の薬歴情報を店舗間で共有
- ☑ 各店舗の薬歴記載状況など運営に関わる数字をリアルタイムにチェック
- ☑ 指導文テンプレートを共有して薬歴の質向上

全国展示会出展情報

第56回 日本薬剤師会学術大会
和の心 ～未来へ～

2023年9月17日(日)～18日(月祝)
ホテルアバローム紀の国 2F 鳳凰の間+ホワイエ

ブース番号
F-5

第82回 九州山口薬学大会
新時代を生き抜く～地域医療の架け橋となれ薬剤師!～

2023年9月23日(土)～24日(日)
出島メッセ長崎

ブース番号
※会場にてご確認ください

山口県薬剤師フォーラム 2023

2023年10月29日(日)
海峡メッセ下関

ブース番号
※会場にてご確認ください

☎03-6427-9800 お気軽にお問い合わせください
(平日受付09:00～18:00)



<https://medixs.jp>



株式会社アクシス
〒100-0011 東京都千代田区千代田二丁目1番1号
飯野ビルディング9階(クロスオフィス日比谷内)

© 2023 Axis, Inc.

※ 電子薬歴「Medixs」「メディクス」はアクシスホールディングス株式会社の登録商標です。
※ 文中に記載された会社名および製品名などは該当する各社の登録商標または商標です。

お問合せフォーム

ノアメディカルのシステムで

デジタルトランスフォーメーション

薬局 DX を実現!

電子薬歴システム

SOAP.Q&S.

i-PROUD

SOAP.Q&S(クオリティ&スピード) アイクラウド

薬局業務を
DXでサポート!



調剤薬局支援システム

NO@H

FOR THE PHARMACY®

ノアフォーザファーマシーバージョン7

新世代
V7始動。



電子処方箋

NO@H FOR THE PHARMACY オプション
レセコン薬歴一体型の特性を活かして
シームレスな運用を実現します!

九州の顧客サポートは
お任せください!

第82回 九州山口薬学大会

2023 9/23(土・祝) ▶ 24(日) 出島メッセ長崎

ノアメディカルシステムの展示ブースにぜひお立ち寄りください!

サポートに
自信あり!



©ノアメディカルシステム製品に関するお問い合わせ・詳しい資料のご請求は>>福岡支店 TEL 092-263-8608 またはホームページから



NOAH MEDICAL SYSTEM

ノアメディカルシステム株式会社

<https://www.noah-medical.jp/web/>

利便性 対応力 サポート

ノアメディカルシステムは
『顧客満足度 NO.1企業』を目指しています!

■本社・福岡支店

〒812-0023 福岡市博多区奈良屋町2-1 博多蔵本太田ビル5F
TEL 092-263-8608 FAX 092-263-8607

■本社・福岡支店 ■北九州支店 ■久留米支店 ■鹿児島支店
■長崎営業所 ■熊本営業所 ■宮崎営業所 ■東京営業所

ノア製品のサポートセンター

TEL 092-283-5560 FAX 092-283-5561



後援/株式会社 富士通パーソナルズ



©NSIPSとは、日本薬剤師会が提案する薬局向けコンピュータシステム間の連携システムです。NSIPSは公益社団法人日本薬剤師会の登録商標です。(商標登録 第5214610号)

「薬剤師が薬局をさがす」 ニックネームで登録OK!
「薬局が薬剤師をさがす」

薬剤師会の運営する薬剤師求人サイト
ファーマファインドJOB

薬剤師会の運営する薬剤師求人サイトです。登録費用・成功報酬も一切かかりません。



WEBアドレス

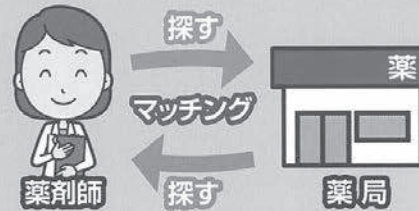
<https://www.pharmafind.jp/job/>

ファーマファインドJOB

検索

薬剤師会の運営する薬剤師求人サイト
P ファーマファインドJOB

ご利用案内



登録費用
成功報酬

0 [無料] 円



そんな心配を
解消
しかも簡単 3ステップ

STEP1	ご登録/承認	PC、タブレット、スマートフォンに対応! 必要事項の入力後、承認メールが届いたらすぐにご利用可能です。
STEP2	マッチング	希望条件にマッチした求人・求職情報が一覧形式で確認できるだけでなく、定期的にお知らせメールを受け取ることも出来ます。
STEP3	応募/スカウト	メッセージ機能で求人者・求職者の応募、スカウトなど、やりとりがスムーズに行えます。



面接



就職成功



当事業は「(公社)福岡県薬剤師会 薬剤師無料職業紹介所」の事業です。