

薬事情報やまなし

一般社団法人 山梨県薬剤師会
薬事情報センター

- 薬事情報センターからのお知らせ 【P 1】
 - 熱中症に注意
 - 特別用途食品（経口補水液）について
 - 定期購読から
 - 薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業について
 - 薬剤師のためのアンチ・ドーピングガイドブックについて
 - 日薬ニュース

- 山梨県からのお知らせ 【P 8】
 - 令和6年度「愛の血液助け合い運動」の実施について

- 医療保険委員会からのお知らせ 【P 10】
 - 禁煙外来（保険適用）受診医療機関一覧
（ニコチン依存症管理料の施設基準届出済み医療機関一覧）

薬事情報センターからのお知らせ

○熱中症に注意

熱中症とは、高温多湿な環境下で、からだの水分や塩分などのバランスが崩れてしまい、体温調節がうまく働かなくなり、体内に熱がこもった状態を指し、生命の危険を伴うこともあります。

熱中症は、室内でも多く発生しています。夜も注意が必要です。

熱中症は、例年、梅雨入り前の5月頃から発生し、梅雨明けの7月下旬から8月上旬に多発する傾向があります。

雨の合間の突然気温が上がった日や梅雨明けのよく晴れた気温が高い日、曇っていても湿度が高い蒸し暑い日は特に注意が必要です。

熱中症は生命に危険をおよぼす可能性があります。予防法を知っていれば防ぐことができます。一人ひとりが、熱中症予防の正しい知識をもち、自分の体調の変化に気をつけるとともに、周囲の人にも気を配り、予防を呼びかけ合って、熱中症による健康被害を防ぎましょう。

【熱中症を防ごう】

❖暑さを避ける、身を守る

室内

- ・扇風機やエアコンで温度を調節
- ・遮光カーテン、すだれ、打ち水を利用
- ・室温をこまめに確認
- ・WBGT値も参考に

屋外

- ・日傘や帽子の着用
- ・日陰の利用、こまめな休憩
- ・天気の良い日は、日中の外出を出来るだけ控える

❖からだの蓄熱を避けるために

- ・通気性の良い、吸湿性・速乾性のある衣服を着用する
- ・保冷剤、水、冷たいタオルなどで体を冷やす

❖こまめに水分を補給する

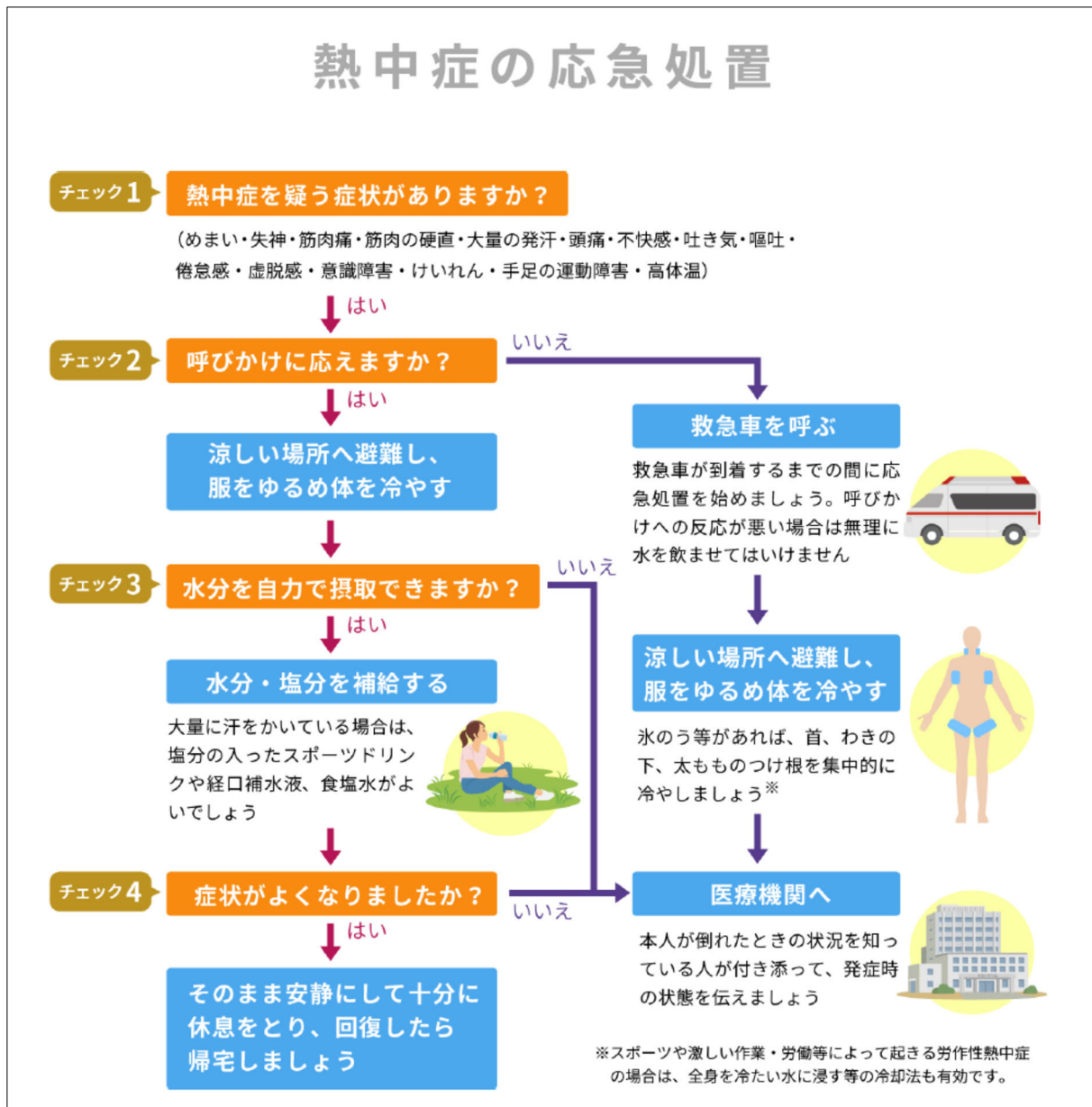
- ・室内でも屋外でも喉の渇きを感じなくてもこまめに水分・塩分、スポーツドリンクなどを補給しましょう

水分補給のポイント

- ・のどが渇く前にこまめに水分補給する
- ・1回に飲む量はコップ一杯程度（150～200ml）
- ・冷やしすぎの飲物は胃腸に負担をかける。飲料水は、5～15℃が適温（冷水器で冷やされた水や、しばらく流水した水道水くらいの温度）



・日常生活の中での水分補給は水で十分。スポーツなどでたくさん汗をかいた時は塩分補給を忘れずに



○特別用途食品（経口補水液）について

特別用途食品は、健康増進法第43条に基づき、病者等の健康の保持・回復などに適する特別の用途について表示を行うことができ、経口補水液については、経口補水療法で用いられる病者用食品になります。

経口補水液は、一般の清涼飲料水よりも電解質量が多く含まれているため、脱水状態時でない場合又は脱水の原因となる疾患等に罹患していない場合に漫然と使用する事により健康上の問題を引き起こす可能性があります。消費者庁において、特別用途食品（経口補水液）に対する消費者の認知度・理解度向上の取り組みとして新たに普及啓発資料が作成されました。

① ご存じですか？経口補水液の知識（消費者庁、パンフレット）

(https://www.caa.go.jp/policies/policy/food_labeling/foods_for_special_dietary_uses/assets/food_labeling_cms206_20240430_07.pdf)

② 経口補水液ってなに？（消費者庁、動画）

(https://www.caa.go.jp/policies/policy/food_labeling/foods_for_special_dietary_uses/movie_001)



①ご存じですか？経口補水液の知識
(パンフレット)



②経口補水液ってなに？
(動画)

<パンフレット一部抜粋>

Q2. 暑い日や運動時等、普段の水分補給として使えるの？

一般的なスポーツドリンクなどの清涼飲料水よりもナトリウムやカリウムの量が多いため、脱水症状でない方が普段の水分補給として飲むものではありません。経口補水液は、医師や管理栄養士等と相談し、指導に沿って使用しましょう。

Q4. 熱中症の時に飲んでいいの？

脱水を伴う熱中症にも効果がある経口補水液もあるので、パッケージの表示をよく確認しましょう。

○定期購読から

薬事情報センターで定期購読している雑誌の目次を一部掲載したものです。
貸し出し、FAX、コピー等はできませんので、事務局にて閲覧をお願いします。



月刊薬事 2024 Vol.66No.8

【特集】“何となく”で終わらせない薬剤選択 病棟での疼痛マネジメント

- ・慢性的な痛みと薬の使い方
- ・悩ましい場面での痛みと薬の使い方
- ・疾患特有の痛みと薬の使い方
- ・トレンドトピックス

◇振り返れば国試

- ・SGLT2阻害薬の服薬指導やモニタリングのポイントとは？

◇つながる検査と薬

- ・急性リンパ性白血病の診断となった小児患者



調剤と情報 2024 Vol.30No.8

【特集】大変革時代の到来

薬局・薬剤師の新しい価値を創る

- ・社会のニーズの変化と薬局・薬剤師：多様で激変するニーズへの対応
- ・予防・未病領域が新たな価値を創る「かかる前薬局・薬剤師」
- ・僻地の薬局の役割から考えるこれからの薬局の価値
- ・地域の健康寿命を延ばす健康体操教室
- ・地域の社会課題の解決の一例
- ・ふらっと立ち寄れる場所に etc

【今月の話題】

- ・令和6年度能登半島地震への対応について



薬局 2024 Vol.75No.7

【特集】加算算定までつなげる！

外來がん治療の「病-薬連携」

- ・「連携充実加算-特定薬剤管理指導加算2」からみた薬剤師業務の未来予想図
- ・病-薬連携の整備ーツ・ナ・ガ・ロ・ウのサインー
- ・病院発信情報を活用した患者フォローアップ
- ・「アドヒアランス評価」の基本
- ・「副作用評価→支持療法薬・用量変更の提案」の基本
- ・加算算定につなげる文書の作り方・書き方・使い方
- ・外来頻用レジメンの「病-薬連携管理」

○薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業について

医療安全対策委員会では、標記事業の参加登録の推進を行っております。共有すべき事例2024年No. 4が公開されています。

日本医療機能評価機構ホームページからご覧いただけます。

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

参加登録及び事例報告をお願いいたします。

共有すべき事例 2024年No. 4

事例1 疑義照会・処方医への情報提供に関する事例【空腹時に服用する薬剤の用法】

事例	<p>【事例の詳細】 患者にビラノア錠20mg 1日1回1錠夕食前が処方された。ビラノア錠20mgは空腹時に服用する薬剤であるため、処方医に疑義照会を行った結果、用法が寝る前に変更になった。患者に薬剤を交付する際、ビラノア錠20mgは1日1回寝る前に服用すること、夕食から2時間以上空けることを説明した。</p> <p>【推定される要因】 処方医は、食前30分の服用であれば食事の影響を受けないと考えた可能性がある。</p> <p>【薬局での取り組み】 食事の影響を受ける薬剤をリストアップし把握しておく。</p>
その他の情報	<p>ビラノア錠20mgの添付文書 2021年7月改訂（第1版）（一部抜粋） 16. 2. 1 食事の影響</p> <p>健康成人男性20例にクロスオーバー法で空腹時及び食後（高脂肪食）に本剤20mgを単回経口投与したとき空腹時に比べ食後投与時のC_{max}及びAUC_{0-t}はそれぞれ約60%及び約40%低下した。</p> <p><医療関係者が使用する患者説明用資材> ビラノア錠20mgの服用方法※（一部抜粋） 大鵬薬品工業株式会社の許諾を得て掲載</p> <div data-bbox="438 1355 1276 1915" style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <p style="text-align: center;">ビラノア錠20mgの服用タイミングのポイント</p> <p>1日1回1錠を空腹時に服用してください。 お薬の効果を最大限に得るために正しい方法で服用してください。 空腹時とは、 「お腹がすいている」という空腹感とは異なります。</p> <p><small>*胃の中に食べ物が入っていない状態 目安: 食事の1時間前から2時間後までを避ける(臨床試験に基づいた服用方法)</small></p> <p style="text-align: center;">服用時間の例</p> <p>ビラノア錠は、生活習慣や症状の出る時間を考慮し、最適なタイミングで服用することができます。</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> 起床時 <small>【例】 日中の症状で困る方、 朝食を食べる 習慣のない方</small> </div> <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> 夕方 <small>【例】 仕事帰り・入浴後等、 夕方から夜間にかけて 症状が出る方</small> </div> <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> 就寝前 <small>【例】 就寝中や朝起きて すぐの症状で困る方</small> </div> </div> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> その他 ()</p> </div> <p>※大鵬薬品工業株式会社のホームページ（参照2024年3月6日）</p>
事例のポイント	<p>・空腹時に服用する必要がある薬剤が処方された際、薬剤師は薬剤の特性を考慮したうえで、患者の生活状況を確認し服薬時点の妥当性を検討すること</p>

	<p>や、必要に応じて患者の生活状況に合わせた適切な服用時点を処方医に提案することが重要である。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一般的に、「空腹時服用」は食事の1時間前から2時間後までを避けて服用することを指すが、製剤によっては服薬前後に食事を避ける時間が異なるものもある。食事の影響を受ける薬剤をリストアップし、その特性を薬局内で共有しておくことが望ましい。 ・患者の服薬コンプライアンス・アドヒアランスを維持するため、空腹時に服用する必要がある薬剤を交付する際は患者に服用する時点を伝えるだけでなく、「食事の影響を受けるため空腹時に服用する必要がある」という理由を説明することが重要である。患者の理解を促すため、製薬企業が提供する患者説明用資材などを活用することは有用である。
--	---

事例2 疑義照会・処方医への情報提供に関する事例【支持療法のステロイド剤の継続】

<p>事例</p>	<p>【事例の詳細】</p> <p>患者は前立腺がんと診断され、ザイティガ錠とプレドニゾロン錠「タケダ」5mgが処方されていた。症状が悪化したため、ザイティガ錠がニューベクオ錠300mgに変更になった。患者に残薬の有無を確認したところ、ザイティガ錠と一緒に処方されていたプレドニゾロン錠「タケダ」5mgが10日分残っていることがわかった。プレドニゾロン錠「タケダ」5mgの服用の継続について処方医に疑義照会を行った結果、服用を中止するよう指示を受けた。</p> <p>【推定される要因】</p> <p>処方医は、プレドニゾロン錠の残薬について考慮しなかった可能性がある。</p> <p>【薬局での取り組み】</p> <p>製薬企業の医薬情報担当者から薬剤師の情報を得ていた薬剤師は、ザイティガ錠を服用する際はプレドニゾロン錠と併用する必要があること、ニューベクオ錠300mgはプレドニゾロン錠との併用は不要であることを理解していた。薬剤師を新規に採用する際は、今後も必要に応じて医療情報担当者の訪問を依頼し、薬局内で研修会を行う。</p>
<p>その他の情報</p>	<p>ザイティガ錠250mg/500mgの医薬品インタビューフォーム2023年11月改訂（第15版）（一部抜粋）</p> <p>V. 治療に関する項目</p> <p>2. 用法及び用量</p> <p>プレドニゾロンとの併用において、通常、成人にはアピラテロン酢酸エステルとして1日1回1,000mgを空腹時に経口投与する。</p> <p>（解説）</p> <p><プレドニゾロンとの併用></p> <p>本剤を単剤で反復投与する場合、鉍質コルチコイドが上昇し、高血圧等の事象が発現する可能性が高くなることから、低用量の糖質コルチコイドを併用することとした。</p>
<p>事例のポイント</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・本事例は、ザイティガ錠がニューベクオ錠に変更された際、ザイティガ錠の副作用の発現率と重症度を軽減するために処方されていたプレドニゾロン錠の服用について処方医に確認する必要があることに気づいた薬剤師が、患者に残薬の有無を確認したうえで処方医に疑義照会を行った事例である。 ・患者が適切で安全な薬物療法を受けられるよう、薬剤師は日頃から自己研鑽に励み、最新の治療や薬剤に関する情報を入手し、薬学的知見を広めておくことが望まれる。 ・患者が継続して服用している薬剤が変更になる際、薬剤師は、服用している薬剤の内容や残薬数を確認し、薬剤を安全に切り替えることができるよう支援を行うことが重要である。 ・本事例では疑義照会を行った結果、プレドニゾロン錠の服用が中止になったが、プレドニゾロンの投与を中止する際はプレドニゾロン漸減法を行うこと

	<p>がある。プレドニゾン漸減法はプレドニゾンの投与期間などにより異なるため、患者の状態に応じ、処方医の判断により減量幅、期間などの調整を行うことに留意する。</p> <p><参考>ザイティガ適正使用ガイド（2023年11月改訂）ヤンセンファーマ株式会社</p>
--	---

○薬剤師のためのアンチ・ドーピングガイドブックについて

日本薬剤師会において、日本スポーツ協会スポーツ医・科学専門委員会アンチ・ドーピング部会、佐賀県薬剤師会、鹿児島県薬剤師会、その他多くの方々にご協力頂き、「薬剤師のためのドーピング防止ガイドブック2024年版」が作成されました。

日本薬剤師会ホームページでガイドブック（PDF）が公開されておりますので、ご活用ください。

日本薬剤師会ホームページ>日本薬剤師会の活動>アンチ・ドーピング活動
<https://www.nichiyaku.or.jp/activities/anti-doping/index.html>

ドーピング禁止薬に関する問合せについては、山梨県薬剤師会薬事情報センターへ原則としてFAX（055-254-3401）でお願いします。内容により日本薬剤師会に問合せをしますので回答に数日かかる場合があります。問合せ用紙を巻末P11に掲載いたしますのでご活用ください。

○日薬ニュース

【第298号】

- ・厚労省 関係団体との賃上げ等に関する意見交換会を開催
- ・ニューレジリエンスフォーラムが日本武道館で「1万人大会」を開催
- ・能登半島地震義援金の募集結果報告
- ・能登半島地震における支援薬剤師等への感謝状贈呈
- ・令和5年度保険調剤の動向まとまる
- ・消費者庁 機能性表示食品を巡る検討会（とりまとめ）
- ・第57回日薬学術大会（埼玉大会）事前参加登録受付中！
- ・薬局製造販売医薬品製造販売業の「副作用拠出金」、「安全対策等拠出金」の申告・納付期限のお知らせ

山梨県からのお知らせ

○令和6年度「愛の血液助け合い運動」の実施について

目的

医療に必要なすべての血液製剤を国民の献血によって安定的に確保する体制を早期に確立するため、広く県民の方々に献血に関する理解と協力を求めるとともに、継続的な推進が必要な成分献血・400mL献血への協力と血液製剤の適正使用への協力を求め、献血運動の一層の推進を図る。

期間

令和6年7月1日（月）～7月31日（水）

運動の内容

- (1) 献血協力者の安定確保の推進
将来の献血支持層を担う若年層の献血意識の高揚を図る。
- (2) 複数回献血の推進
複数回献血を推進し、輸血用血液の安定供給や安全性を図る。
- (3) 甲府献血ルームの活用の推進
献血ルームが、若年層を含む幅広い世代の方々に利用していただけるよう、活用を広く県民に呼びかけていく。
- (4) 血液製剤の適正使用の推進
有限で貴重な血液製剤を有効に使用するため、輸血を行う医療機関の関係者に対し、血液製剤使用適正化の推進を図る。
- (5) 献血予約の推進
安定的に輸血用血液を確保するため、献血予約の推進を図る。



甲府献血ルームは、12月31日と1月1日を除く毎日、午前10時から午後5時(成分献血の受付は16時)まで献血を受け付けております。皆様のご協力をお願いいたします。

甲府献血ルーム：甲府市中央2-9-21 フェース甲府ビル2階 TEL：055-235-3135
(令和4年9月3日、ココリビルから移転)



禁煙外来（保険適用）受診医療機関一覧

（ニコチン依存症管理料の施設基準届出済み医療機関一覧）

甲府市

あきやま医院	東下条町 80-2
今井循環器呼吸器科	住吉 1-10-4
大久保内科呼吸器科クリニック	丸の内 1-19-18
おかだ内科クリニック	北口 2-9-12 ニシコ -北口駅前ビル 2F
小沢耳鼻咽喉科アレルギー科クリニック	朝日 1-8-13
内科小児科小野医院	貢川 2-2-11
くぬぎクリニック	北口 1-1-8
甲府共立診療所	宝 1-10-5
こうふサザンクリニック	徳行 2-14-26
コスモ総合診療所	甲府市塩部 1-81-1
斉藤内科循環器科医院	国母 8-26-13
順聖クリニック	湯村 1-5-19
医療法人慈光会 甲府城南病院	上町 753-1
市立甲府病院	増坪町 366
住吉病院	住吉 4-10-32
心療内科たけうちクリニック	国母 7-5-17 サンラ イン甲府ビル 2A
塚原整形外科	丸の内 2-9-14
露木耳鼻咽喉科医院	中央 4-9-2
医療法人仁明会ながまつ医院	宮原町 88-1
東甲府医院	桜井町 299
ひろクリニック	中小河原 1-9-12
深澤内科クリニック	国母 5-19-18
ふじ内科クリニック	緑ヶ丘 1-4-16
藤原医院	塩部 4-15-16
古川内科・皮フ科	国母 1-4-8
望月クリニック	塩部 4-16-2
山梨県厚生連健康管理センター	飯田 1-1-26
山梨県立中央病院	富士見 1-1-1
湯村温泉病院	湯村 3-3-4
横田内科小児科医院	上石田 2-30-44
楽天堂内科整形外科	朝気 1-1-29

笛吹市

磯山医院	石和町四日市場 2031-106
一宮温泉病院	一宮町坪井 1745
弦間医院	一宮町末木 864-2
医療法人銀門会甲州リハビリテーション病院	石和町四日市場 2031-25
境川診療所	境川町石橋 2207-1
三枝クリニック	石和町河内 37-2
清水内科クリニック	石和町駅前 6-2
しむら医院	石和町東高橋 131
医療法人康麗会笛吹中央病院	石和町四日市場 47-1
医療法人博友会 三科医院	春日居町桑戸 698-1
望月内科クリニック	御坂町井之上 819-1

山梨市

飯島医院	小原西 5
加納岩総合病院	上神内川 1309
坂の上クリニック	東後屋敷 986-8
山梨市立牧丘病院	牧丘町窪平 302-2

甲州市

池田内科小児科医院	勝沼町勝沼 2961
甲州市大藤診療所	塩山上栗生野 13-1
甲州市立勝沼病院	勝沼町勝沼 950
松里診療所	塩山三日市場 1982-1

韮崎市

いいのクリニック	本町 2-14-15
岩下内科医院	若宮 1-2-50 韮崎市民交流センター3F
たのくらクリニック	藤井町南下条 338
韮崎市国民健康保険韮崎市立病院	本町 3-5-3

北杜市

中田医院 中国医学研究所	須玉町若神子 608
北杜市立白州診療所	白州町白須 1341
北杜市国保辺見診療所	明野町上手 1-12
武川診療所	武川町牧原 1371

甲斐市

くろだ小児科・耳鼻科	西八幡 1939-2
小山医院	島上条 492-1
敷島クリニック	中下条 246
清水内科循環器科医院	篠原 1429-1
たわら内科クリニック	西八幡 1191
中沢クリニック	竜王 3091-1
原口内科・腎クリニック	篠原 2975-1
ふたば内科消化器科医院	龍地 2795-10
内科・呼吸器内科 保坂クリニック	竜王新町 2298-6
竜王ファミリークリニック	富竹新田 1757-1

昭和町

あいのた内科消化器科クリニック	中西条 1481-2
風間内科医院	押越 916-1
昭和メディカルクリニック	飯喰 404-2
森川医院	河東中島 1903

中央市

きたむらクリニック	若宮 23-2
玉穂ふれあい診療所	成島 2439-1
西野内科医院	山之神 2389-1
若葉クリニック	浅利 1686-2

南アルプス市

この内科クリニック	桃園 1688-3
巨摩共立病院	市桃園 340
笹本クリニック	下宮地 433-1
白根なかざわクリニック	在家塚 52-6
白根徳洲会病院	西野 2294-2
まつざきクリニック	下宮地 624

富士川町

峡南医療センター企業団 富士川病院	鯉沢 340-1
----------------------	----------

身延町

身延町早川町国民健康保険 一部事務組合立飯富病院	飯富 1628
-----------------------------	---------

南部町

南部町国民健康保険診療所	南部 8050-1
--------------	-----------

市川三郷町

医療法人啓徹会市川メディ カルクリニック	高田 518-1
溝部医院	市川大門 1235

大月市

地方独立行政法人 大月市 立中央病院	大月町花咲 1225
稚枝子おおつきクリニック	大月 1-8-5
武者医院	大月 1-15-18

都留市

都留市立病院	つる 5-1-55
東桂メディカルクリニック	十日市場字名主目 958-1

上野原市

上野原市立病院	上野原 3504-3
---------	------------

富士吉田市

医療法人大田屋会 大田屋 クリニック	上吉田 5-8-3
医療法人和彦会 くわざわ クリニック	上吉田 2-13-2
新西原クリニック	上吉田 4259-2
高田内科クリニック	上吉田 4203-2
富士の森クリニック	上吉田 7-12-14
樂天堂整形外科	上吉田 2-5-1 富士急 ターミナルビル 5 階

富士河口湖町

かわぐち湖ファミリークリ ニック	小立 4115-1
山梨赤十字病院	船津 6663-1

鳴沢村

なるさわクリニック	鳴沢村 2126-1
-----------	------------

※この一覧は、あくまでもニコチン依存症管理料の施設基準届出済み医療機関確認のための参考資料として使用してください。

※医療機関から発行された該当処方せんの備考欄には、保険適用の根拠として「ニコチン依存症管理料の算定に伴う処方である。」と必ず記載されています。

(平成18年6月1日付 保医発第0601001号 厚生労働省保険局医療課長通知、(2)の①に記載)

万が一記載がない場合には、必ず医療機関へ疑義照会が必要となりますので取扱いの徹底をお願いします。

