

第35号(2024年7月配信) コンテンツ

近藤会長からのメッセージ

1. 医薬品情報・学会ニュース HPV ワクチンのキャッチアップ接種
2. ヘルスケア業界トピックス セルフメディケーションの日 特集
3. 医療安全確認クイズ 重篤副作用疾患別対応マニュアル「薬剤性貧血」
4. 各委員会から 医療安全 Web セミナー開催案内(7月21日(日))他
5. 医療安全確認クイズの答えと解説

近藤会長からのメッセージ

コロナ禍で5年ぶりの集合形式の開催となりましたが、6月15日には日本女性薬剤師会社員総会ならびに交流会、16日には学術講演会を東京日本橋のクオールアカデミーにて開催しました。全国からご参加いただいた皆様、旧交を温め、さらに新たなきずなも生まれたことと思います。学術講演会の展示ブースでは7社の企業にご参加いただきました。2024年度日女薬学術講演会のテーマは、「最後まで自分らしく～15年後、あなたはどうかする?～」と題し、「最近の医薬行政とこれからの薬剤師」厚生労働大臣官房審議官 吉田 易範氏、基調講演として「2040年の医療と介護」の日本在宅ケアアライアンス理事長の新田國夫氏にご講演いただきました。午後はシンポジウム「在宅医療における薬剤師の障壁とは?」において①訪問看護師、②ケアマネジャー、③病院薬剤師、④薬局薬剤師のそれぞれの立場から薬剤師への期待とエールをいただき、参加者とともに現状を見据え将来を考える機会となりました。当会は2003年秋田市で開催された移動セミナーで「在宅医療」を取り上げ全国展開しましたが、今回の学術講演会シンポジウムを起点として今後改めて全国で移動セミナーを展開したいと考えております。

さて7月24日はセルフメディケーションの日、この日を含む1週間をセルフメディケーション週間として各地でイベントが企画され、皆様は「自分のからだを自分で守るセルフケア」のお手伝いを身近な薬局薬剤師として担っておられます。当会では学術講演会をはじめ、臨床薬学研修会や薬剤師継続学習通信教育講座等を通じて、健康に関する知識の向上や学び直しの機会を提供し、薬剤師が健康づくりに貢献するための取組を行ってきました。2019年の学術講演会テーマ「社会で支える成育医療」に引き続き、7月開催の第一回医療安全Webセミナーは「医療的ケア児への対応」をテーマとして小児在宅医療を取り上げます。

これからも最新の知識や情報を提供し、皆様の益々のご活躍を応援していきたいと思っております。

1. 医薬品情報・学会ニュース

1-1 厚生労働省ホームページより

★ [薬価基準収載品目リスト及び後発医薬品に関する情報について\(令和6年7月1日適用\) | 厚生労働省 \(mhlw.go.jp\)](#)

★ [緊急避妊に係る取組について | 厚生労働省 \(mhlw.go.jp\)](#)

・施設紹介: 対面診療が可能な医療機関一覧(最終更新 令和6年6月10日)

★ [医療用から要指導・一般用への転用に関する評価検討会議 | 厚生労働省 \(mhlw.go.jp\)](#)

国(厚生労働省)では、将来的に、予期せぬ妊娠の可能性が生じた女性が処方箋なしに緊急避妊薬を適切に利用できる仕組みを検討するため、薬局での販売方法などについて情報を集めるための調査研究の一環として、一部の薬局での販売を行っています。[緊急避妊薬販売に係る環境整備のための調査事業\(厚生労働省医薬局医薬品審査管理課委託事業\) | 公益社団法人日本薬剤師会 \(pharmacy-ec-trial.jp\)](#)

なお、これまでどおり、薬局では処方箋調剤(対面診療・オンライン診療)の対応が可能です。
[「オンライン診療の適切な実施に関する指針」に基づく薬局における対応について | 厚労省 \(mhlw.go.jp\)](#)

1-2 感染症情報 HPVワクチンのキャッチアップ接種、無料接種は2024年9月まで

HPVワクチンのキャッチアップ接種、公費で接種が受けられるのは令和4(2022)年4月～令和7(2025)年3月の3年間です。3回のワクチン接種に6か月かかることから、2024年9月までが実質の締め切りとなります。今年9月はHPVワクチンのキャッチアップ世代が無料でワクチンを打てる最後の月となるので、各地で啓発活動が展開されていることと思います。

ヒトパピローマウイルス(HPV)は、性的接触のある女性であれば50%以上が生涯で一度は感染するとされている一般的なウイルスです。子宮頸がんをはじめ、膣がん、肛門がんなどのがんや、尖圭コンジローマ等、多くの病気の発生に関わっています。特に、近年若い女性の子宮頸がん罹患が増えています。HPV感染症を防ぐワクチン(HPVワクチン)は、小学校6年～高校1年相当の女子を対象に、定期接種が行われています。平成9年度～平成19年度生まれまで(誕生日が1997年4月2日～2008年4月1日)の女性の中に、通常のHPVワクチンの定期接種の対象年齢の間に接種を逃した方がいらっしゃいます。まだ接種を受けていない方に、あらためて、HPVワクチンの接種の機会をご提供しています。詳しくは、[「ヒトパピローマウイルス\(HPV\)ワクチンの接種を逃した方へ」](#)参照HPVワクチンの対象年齢を過ぎてからの接種

【キャッチアップ世代用】



の有効性などに関するエビデンスについて、以下をご参照ください。第26回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会 資料5-1「[HPVワクチンのキャッチアップ接種に関する有効性・安全性のエビデンスについて](#)」

本年10月の臨床薬学研修会で講師をお願いしている千葉大学大学院医学研究院 産婦人科学教授／千葉大学医学部附属病院 産婦人科 診療科長 甲賀かをり先生から、千葉県産科婦人科医学会の啓発活動、ポスター等の情報をいただきました。薬局やドラッグストアで若い女性がお立ち寄りになられた際の情報提供の御参考にしてください。啓発ポスターが以下よりダウンロードできます。

★[「ちばHPV zero プロジェクト」からのお知らせ](#) | [千葉県産科婦人科医学会 \(chibaog.org\)](#)

(1) [ちばHPVzeroプロジェクト \(@HPVzero\) / X](#)

1-3 ◆新型コロナの罹患後症状(いわゆる後遺症)に悩む方に向けたリーフレットができました

今回新たに罹患後症状で悩む方に、生活の日常生活上の注意点や職場での注意事項等をまとめたリーフレットが公開されました。皆様が、罹患後症状に悩む方やご家族、職場の方々等へ説明する際にご活用いただけます。また、厚生労働省のウェブサイトでは罹患後症状についてまとめたページがありますので、あわせてご覧下さい。

- ・[新型コロナウイルス感染症の罹患後症状でお困りの方へ\(リーフレット\)](#)
- ・[新型コロナウイルス感染症の罹患後症状\(いわゆる後遺症\)について](#)
- ・[新型コロナウイルス感染症 診療の手引き別冊「罹患後症状のマネジメント」第3.0版](#)

2. ヘルスケア業界トピックス

2-1 セルフメディケーションの日特集

世界各国で7月24日を中心に健康に関するさまざまなイベントが行われています。日本においても、生活者に自らの健康に関心をお持ちいただけるように、また、その維持増進に向けた取り組みを実践していただけるように、これらの記念日や週間を中心に日本 OTC 医薬品協会ではセルフメディケーションとセルフケアの普及啓発活動を展開しています。[7月24日はセルフメ](#)

[ディケーションの日](#) 日本 OTC 医薬品協会 (jsmijp)より右図引用



生活者向けに[上手なセルフメディケーション OTC 医薬品協会 \(jsmi.jp\)](http://jsmi.jp)サイトに情報がまとめられています。皆様にご相談を受けた際のアドバイスの参考にしてください。

また、今年5月に名古屋で開催された日本ジェネリック医薬品・バイオシミュラー学会学術集会では「日本 OTC 医薬品分科会記念シンポジウム」が開催されました。今回設立された「OTC 医薬品分科会」は OTC 医薬品の活用方法を議論する学術研究の場や政策提言の場として期待されます。[日本 OTC 医薬品分科会記念シンポジウム](#)

2-2 令和6年度調剤報酬改定のポイント

地域の医薬品供給拠点としての役割を発揮するための体制評価の見直し	
<ul style="list-style-type: none">➢ 調剤基本料の評価の見直し<ul style="list-style-type: none">地域の医薬品供給拠点としての役割を担い、地域医療に貢献する薬局の整備を進めていくこと、職員の賃上げを実施すること等の観点から調剤基本料の引上げ調剤基本料 2 の算定対象拡大による適正化（1月における処方箋の受付回数が4,000回を超え、かつ、処方箋受付回数が多い上位3の保険医療機関に係る処方箋による調剤の割合の合計が7割を超える薬局）➢ かかりつけ機能に係る薬局の評価（地域支援体制加算）の見直し<ul style="list-style-type: none">薬局の地域におけるかかりつけ機能を適切に評価する観点から要件を強化他の体制評価に係る評価を踏まえた点数の見直し	<ul style="list-style-type: none">➢ 新興感染症等に対応できる薬局の評価（連携強化加算）の見直し<ul style="list-style-type: none">改正感染症法の第二種協定指定医療機関の指定要件を踏まえた見直し➢ 医療DXの推進<ul style="list-style-type: none">医療DXに対応する体制（電子処方箋、マイナ保険料利用率、電子カルテ情報共有サービス、電子薬歴等）を確保している場合の評価を新設➢ その他の見直し<ul style="list-style-type: none">特別調剤基本料の区分新設（いわゆる同一敷地内薬局、調剤基本料の届出がない薬局に区別）いわゆる同一敷地内薬局の評価見直し
質の高い在宅業務の推進	
<ul style="list-style-type: none">➢ 在宅業務に係る体制評価<ul style="list-style-type: none">ターミナルケア、小児在宅医療に対応した訪問薬剤管理指導の体制を整備している薬局の評価を新設➢ ターミナル期の患者への対応に係る評価充実<ul style="list-style-type: none">医療用麻薬を注射で投与されている患者を月8回の定期訪問ができる対象に追加（介護報酬も同様の対応）ターミナル期の患者の緊急訪問の回数を月4回から原則月8回に見直しターミナル期の患者を夜間・休日・深夜に緊急訪問した場合の評価新設医療用麻薬の注射剤を希釈しないで無菌調製した場合の評価追加	<ul style="list-style-type: none">➢ 在宅患者への薬学的管理及び指導の評価の拡充<ul style="list-style-type: none">処方箋交付前の処方提案に基づく処方変更に係る評価新設退院直後などの計画的な訪問が始まる前に患者を訪問して多職種と連携した薬学的管理・指導を行った場合の評価新設➢ 高齢者施設の薬学的管理の充実<ul style="list-style-type: none">①ショートステイの利用者への対応、②介護医療院、介護老人保健施設の患者に対して処方箋が交付された場合の対応の評価新設（服薬管理指導料3）施設入所時等に服薬支援が必要な患者に指導等を行った場合の評価新設
かかりつけ機能を発揮して患者に最適な薬学的管理を行うための薬局・薬剤師業務の評価の見直し	
<ul style="list-style-type: none">➢ かかりつけ薬剤師業務の評価の見直し<ul style="list-style-type: none">休日・夜間等のやむを得ない場合は薬局単位での対応でも可能とする見直しかかりつけ薬剤師と連携して対応する薬剤師の範囲見直し（複数名可）かかりつけ薬剤師指導料等を算定している患者に対して吸入指導を実施した場合の評価、調剤後のフォローアップ業務の評価が算定可能となるよう見直し➢ 調剤後のフォローアップ業務の推進<ul style="list-style-type: none">糖尿病患者の対象薬剤拡大（インスリン製剤等→糖尿病薬）慢性心不全患者へのフォローアップの評価を新設➢ 医療・介護の多職種への情報提供の評価<ul style="list-style-type: none">介護支援専門員に対する情報提供の評価を新設リフィル処方箋調剤に伴う医療機関への情報提供の評価を明確化	<ul style="list-style-type: none">➢ メリハリつけた服薬指導の評価<ul style="list-style-type: none">ハイリスク薬の服薬指導（特定薬剤管理指導加算1）における算定対象となる時点等の見直し特に患者に対して重点的に丁寧な説明が必要となる場合における評価（特定薬剤管理指導加算3）を新設（①医薬品リスク管理計画に基づく説明資料の活用等の安全性に関する特段の情報提供の場合、②長期収載品の選定療養、供給不足による医薬品の変更の説明をした場合の評価）➢ 調剤業務に係る評価（自家製剤加算）の見直し<ul style="list-style-type: none">嚥下困難者用製剤加算を廃止し飲みやすくするための製剤上の調製を行った場合の評価を、自家製剤加算での評価に一本化供給不足によりやむを得ず錠剤を粉砕等する場合でも加算が算定できるよう見直し

詳細は [令和6年度調剤報酬改定の概要\(説明会資料\)](#) (厚労省 HP より引用)

2024年度学術講演会にて厚労省の吉田審議官の「最新の医薬行政」のご講演の中で「調剤報酬改定のポイント」と薬剤師への期待についてお話しくださいました。詳細は「2024年度学術講演会テキスト」をご覧ください。また第一回医療安全 Web セミナー(7月21日開催)では「医療的ケア児」をテーマに小児在宅医療を取り上げ、12月開催の第二回テーマは「ハイリスク薬」です。継続受講をお勧めいたします。

3. 医療安全確認クイズ (答えは 5. 医療安全確認クイズの答えと解説参照)

免疫チェックポイント阻害薬による免疫関連有害事象は多岐にわたるため、包括的な理解を深める観点から以下のマニュアルが作成されています。[免疫チェックポイント阻害薬による免疫関連有](#)

害事象対策マニュアル。本年度は重篤副作用疾患別対応マニュアルの中から免疫関連有害事象に関連する重篤副作用をシリーズで取り上げていきます。今回は血液障害のひとつ「**薬剤性貧血**」からの出題です。

Q.重篤副作用疾患別対応マニュアル「薬剤性貧血」に関する記載のうち誤りはどれか？

1. 医薬品の副作用として発症する血液疾患は、血球と凝固の異常に大別される。血球異常は、造血幹細胞から成熟血球にいたる分化・増殖過程が、薬剤自体またはその代謝産物によって直接障害される場合と、成熟血球が薬剤自体またはその代謝産物によって惹起される免疫学的機序によって破壊される場合に分けることが出来る。いずれの場合も、結果は成熟血球の減少とそれに伴う症状(貧血、感染、出血)として認識される。
2. 薬剤性貧血で早期に認められる症状として「顔色が悪い」、「易疲労感」、「倦怠感」、「頭重感」、「動悸」、「息切れ」、「意欲低下」、「狭心症」などがある
3. 高脂血症や自己免疫疾患などの基礎疾患を認める場合は、ある程度薬剤に伴う血球・凝固異常の発症頻度は高まることが知られ注意が喚起されるが、重篤な薬剤の血液毒性の発症頻度は低く予測は多くの場合困難である。免疫学的機序による溶血を生じる医薬品では、高齢者で発生頻度が高いという報告があるが、医薬品の代謝に関わる器官の加齢に伴う変化を考慮する必要があると思われる。
4. 薬剤性貧血の発現時期は発症機序により異なる。最も発生頻度の高い、免疫学的機序による溶血性貧血の中のハプテン型の場合は、投薬後 7～10 日目に多いが、以前に感作されている場合には、数時間～1日で生じる。医薬品の関与により、赤血球に対する自己抗体ができて溶血する場合は、3～6 ヶ月後に生じる頻度が高い。赤芽球癆(ろう)をきたす場合は、数週間投与後に生じることが多い。
5. 自覚・他覚症状から、貧血が疑われた場合には血算、生化学検査を行うこととし、網赤血球の測定は必ず含める。医薬品によっては、添付文書の使用上の注意の項に“投与中は定期的に血液検査を行うこと”という注意喚起がなされており、これらの医薬品の投与時は指示に従う。

4. 委員会・都府県女薬からのお知らせ

4-1 2024年度薬剤師継続学習通信教育講座 新年度受講者募集中！

詳しくは [JWPA【一般社団法人 日本女性薬剤師会】\(jwoya.org\)](http://jwoya.org)

2024年度 薬剤師継続学習通信教育講座
新年度 2024年5月～2025年3月 | 募集開始 |

日本女性薬剤師会は、薬剤師認定制度認証機構により認定薬剤師研修機関(CPC 認証プロバイダー:G16)として認定されました。男女問わず薬剤師としての自己研鑽への支援として、最新の専門的な情報をわかりやすく解説し、科学的な考え方を学ぶことができる薬剤師継続学習通信教育講座を開講します。年8回のテキスト学習と確認テスト、年に一回、スクーリングに参加して G16 認定単位を15単位取得できます。詳細はこちらから [tushin_leaflet2024.pdf \(jwoya.org\)](#)

受講者へのお知らせ

- 第1回テキスト『アトピー性皮膚炎 —症状との付き合い方のポイント—』

6月6日(木)発送完了いたしました。届かない場合は事務局までご連絡をお願いいたします。解答書提出の締切りにつきましては7月10日(水)までとなります。

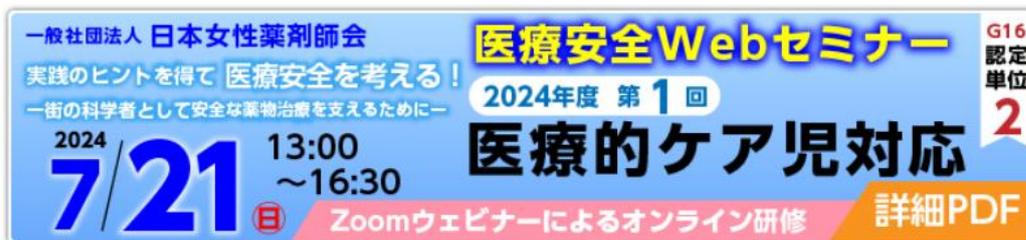
●第2回テキスト『高齢者糖尿病—様々な病態における糖尿病の治療—』

7月11日(木)発送予定としております。

解答書提出の締切りは8月8日(木)です。

4-2 2024年度第1回医療安全 Web セミナー参加者募集 [医療安全 Web セミナー案内チラシ](#)

2019年開催の日女薬学術講演会「成育医療」のテーマを引き継ぎ、医療的ケア児対応を取り上げ、薬剤師として何を求められているのか、何ができるのか、について、この分野の専門家である国立成育医療研究センターの中村知夫先生をお迎えし、さらに、同センター元薬剤部長 石川洋一先生及び同センター近隣薬局の川名三知代先生にお話しいただきます。



一般社団法人 日本女性薬剤師会
実践のヒントを得て 医療安全を考える!
一街の科学者として安全な薬物治療を支えるために—
2024
7/21 13:00 ~16:30
医療安全Webセミナー
2024年度 第1回
医療的ケア児対応
G16 認定単位 2
Zoomウェビナーによるオンライン研修
詳細PDF



申込締め切り延長、7月7日まで お申し込みはこちらから

<https://forms.gle/ohNMT3kRne27qyQt9>

4-3 2024年度日本女性薬剤師会「臨床薬学」研修会 婦人科ファーマシューティカルケア専門領域研修-2 薬剤師が支えよう!「女性の健康」—婦人科疾患の学びと目指そう患者対応のスキルアップ—参加者募集中

薬剤師さんに知ってほしい、月経に異常をきたす女性の疾患の診断と治療

千葉大学大学院医学研究院 産婦人科学 教授、千葉大学医学部附属病院 産科・婦人科 診療科長 甲賀かをり先生

2024年10月6日(日)12:30 開場・13:00~14:55 研修会・15:15 閉場
Zoom ウェビナーによる Live オンライン研修(受講定員 150名)

受講料(テキスト付)日本女性薬剤師会会員 3,000円/非会員 5,000円、学生 1,000円

G16 日本女性薬剤師会 1単位

申込方法(申込締切・定員など)

:Zoom ウェビナーLive オンライン研修 申込締切:2024年9月19日(木)

研修申込専用 Google フォーム(<https://forms.gle/fpjTy6ADJyzs59zi6>)からお申込みください。



5. 医療安全確認クイズの答えと解説 誤りは4

正しくは「赤芽球癆をきたす場合は、数か月間投与した後に生じることが多い

発症機序と関連する医薬品は以下のとおりである。

溶血性貧血 患者の赤血球に先天性異常がある場合: G6PD 欠損症などヘモグロビン還元代謝系に先天性な異常を有する患者では、メトヘモグロビンを還元しヘモグロビンにする能力に異常

があるため、酸化ストレスの高い医薬品を使用した場合にメトヘモグロビン血症をきたし、溶血する。通常量で安全な医薬品でも大量使用すると溶血することがあるので注意が必要である。

免疫学的機序による溶血 ハプテン型: 赤血球に結合しやすい医薬品の場合、医薬品+赤血球に対して抗体が産生され、主に脾臓で破壊される。ペニシリン、セファロスポリン、テトラサイクリンなどの報告がある。大量投与で生じやすい。投与後 7~10 日で発症し、医薬品中止後数日~2 週間で消失する。

免疫複合体型: 医薬品に対して抗体ができ、医薬品+抗体が赤血球に結合し、さらに補体が結合して溶血する。血管内溶血をきたすので激しい症状が出現する。テイコプラニン、オメプラゾールリファンピシンなどによる報告がある。赤血球に結合したセファロスポリン系薬剤に対して抗体ができ、さらに補体が結合して血管内溶血を起こしたという報告もある。

自己抗体型: 医薬品により、赤血球に対する自己抗体が産生され、溶血をきたす。メチルドパ (α -メチルドパ) が代表である。当該医薬品なしでも直接クームス・間接クームステストの結果が陽性になる。溶血をきたす例はクームス陽性例の一部である。慢性リンパ性白血病の治療としてフルダラビンを使用中に自己抗体が生じ、激しい溶血を生じたという報告がある。抗菌剤のフルオロキノロン系抗菌剤のレボフロキサシンなどでも輸血が必要な激しい溶血が報告されている。自己抗体の発症機序に関しては、赤血球の膜に障害を与え膜に対する自己抗体ができ、医薬品がサブレッサーT 細胞の機能を障害するなどの推測があるが明らかではない。

赤血球修飾型: 医薬品が赤血球の表面を修飾し、その結果血清中の蛋白、免疫グロブリン、補体などが非特異的に赤血球に結合する。直接クームステストの結果は陽性になるが溶血はしない。セファロスポリン投与後 1~2 日で生じる。

赤芽球癆 医薬品が直接赤血球の造血を抑制する、赤芽球に対する自己抗体が産生されて生じるという報告があるが明らかではない。フェニトイン(ジフェニルヒダントイン)、イソニアジド、アザチオプリンなどによる頻度が高い。ラニチジンでは、クームス陽性であるが、赤血球産生が低下している貧血を生じたという報告がある。この患者血清と医薬品を同時に加え正常骨髄細胞を培養すると赤芽球前駆細胞(BFU-E)のコロニー形成が阻害された事から考察すると、免疫複合体型の機序で赤血球および赤芽球前駆細胞を溶血すると考えられる。

鉄芽球性貧血 ヘムの合成阻害により生じる。ヘム合成に必要なビタミン B6 代謝やポルフィリン代謝を阻害する医薬品により、可逆的に生じる。イソニアジド、フェナセチン、ピラジナミド、トリエンチン塩酸塩などで生じる。

巨赤芽球性貧血 核酸代謝阻害により生じる。抗がん剤などの核酸代謝阻害剤以外に、葉酸代謝(フェニトイン、カルバマゼピン、ST 合剤、メトトレキサート、エストロゲン製剤、エリスロマイシンなど)、ビタミン B12 代謝(レボドパ、メトホルミン、イソニアジドなど)を阻害する医薬品で起き

る。また胃酸の産生を阻害する H2 ブロッカーの長期投与により、ビタミン B12 吸収が阻害され巨赤芽球性貧血を生じる可能性も論じられている。

エリスロポエチン産生阻害 シスプラチンは、細胞毒性を生じない濃度で、エリスロポエチン産生を抑制し貧血を生じさせる。

免疫チェックポイント阻害薬による自己免疫性薬剤性貧血、自己免疫性溶血性貧血

[免疫チェックポイント阻害薬による免疫関連有害事象対策マニュアル](#)

参考) 重篤副作用疾患別対応マニュアル [薬剤性貧血](#)

6. 今後のイベント 研修会・講演会日程一覧(日付順)ページ

一般社団法人 日本女性薬剤師会

TEL: 03-5244-4857

FAX: 03-5244-4077

〒101-0021 東京都千代田区外神田 2 丁目 2-17 喜助お茶の水ビル3F

E-mail: jwpa@khh.biglobe.ne.jp

Web サイト <https://www.jyoyaku.org/>