（参考）ＵＰＺ事前配布

(1) 対象となる UPZ 市町

柏崎市、長岡市、上越市、小千谷市、十日町市、見附市、燕市、出雲崎町

(2) 対象者

UPZ 内在住の 40 歳未満の者、妊婦等（受取りの積極的勧奨を行う）

エリア	40 歳未満	40 歳以上	合計
PAZ	7,300	13,100	20,400
UPZ	150,000	271,100	421,100

※40 歳以上の希望者にも配布する

(3) 事前配布方法（案）

郵送での配布

<u>薬局での配布（調整中）</u>

事前配布説明会での配布

○　実施時期

県及び UPZ 各市町が互いに連携・協力しながら実施する。

市　町	時　期
柏崎市の UPZ	令和４年度の早期に先行実施
柏崎市以外の UPZ	柏崎市での実施を踏まえて順次実施

【参考】ＰＡＺ・ＵＰＺ人口[H31.3末時点・100人未満切上]

P　A　Z	40歳未満	40歳以上	総人口
柏　崎　市	5,400	10,200	15,600
刈　羽　村	1,900	2,900	4,800
合　計	7,300	13,100	20,400
U　P　Z	40歳未満	40歳以上	総人口
柏　崎　市	22,900	45,400	68,300
長　岡　市	94,200	158,200	252,400
燕　市	300	300	600
見　附　市	13,600	26,000	39,600
小　千　谷　市	11,400	23,500	34,900
十　日　町　市	2,000	4,500	6,500
上　越　市	4,400	10,100	14,500
出　雲　崎　町	1,200	3,100	4,300
合　計	150,000	271,100	421,100

安定ヨウ素剤の事前配布を受ける方へ

このチラシは、安定ヨウ素剤の事前配布を受ける予定のある方とその家族など、一緒に暮らしている方々に知っておいていただきたい情報を掲載しています。

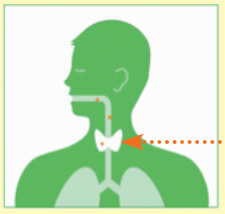
Q 安定ヨウ素剤とは何ですか？

A 安定ヨウ素剤は、放射性ヨウ素による甲状腺の内部被ばくを抑える効果がある医療用の医薬品です。医療用医薬品は、医師の関与の下で配布することとなっています。

[安定ヨウ素剤]　　写真提供　日医工

（丸　剤）

（ゼリー状剤）



Q なぜ事前に配布するのですか？

A 避難が必要となるような原子力災害の発生時に、速やかに安定ヨウ素剤を服用いただくために事前にお配りします。

- 緊急時に速やかに安定ヨウ素剤を服用いただけるよう、原子力施設から概ね5km圏内（PAZ）及び５～30km圏内（UPZ）にお住まいのみなさまに事前にお配りするものです。
- 服用は、国や県・市町村が、タイミングを見計らって指示を出しますので、その指示に従い服用してください。
- もしもの事態に備えて事前に配布し、保管していただくものなので、それまでに間違えて飲まないように注意してください。

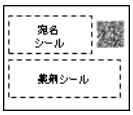
新潟県

新潟県 福祉保健部 感染症対策・薬務課

薬局配布方式の配布フロー（全体）

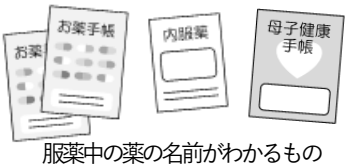
0）住民が郵送された書類を持参し、来局

〈住民が持参する書類〉



事前配布券

期限切れで不要になった安定ヨウ素剤



服薬中の薬の名前がわかるもの

協力薬局

1)事前配布券の受付・チェックシート兼受領書作成

①事前配布券の受領・チェックシート兼受領書へ貼付
②チェックシート項目の事前記載依頼・記載漏れ確認
※記載漏れ等がある場合、補記訂正を指示

↓

2）安定ヨウ素剤事前配布の必要性を説明

※県作成パンフにより以下を説明
①なぜ事前に安定ヨウ素剤を配布するのか。
②安定ヨウ素剤の働きと効果
③安定ヨウ素剤の服用量　等
　※ 以下に該当する場合、一部簡略可能。
　・過去、事前配布説明会等で説明を受けた場合

↓

3）チェックシート兼受領書等の記載及び確認

①すべて「いいえ」の場合　⇒配布
②服用不適項目が「はい」の場合　⇒配布不可
　※「不明」の場合⇒原則配布可（希望で問診を案内）
③慎重投与項目①～③が「はい」の場合　⇒原則配布
　※「不明」の場合⇒原則配布可（希望で問診を案内）
④慎重投与項目④～⑨が「はい」の場合　⇒原則配布
⑤その他項目①が「はい」の場合　⇒配布対象外
⑥医師の問診後、配布可となった場合　⇒配布

↓

4)安定ヨウ素剤の配布

①チェックシート兼受領書の回収
②世帯用大封筒・個人用小封筒（薬袋）の作成
③上記②の記載内容等の説明
④安定ヨウ素剤を必要量封入
⑤配布

⇩ 配布不可（帰宅）

問診対象者
下記の場合で問診希望の方
・服用不適項目が該当
・慎重投与項目が不明
・その他、問診希望の方

問診対象者
医療機関へ案内

⇨

協力医療機関

⇦ 配布可
3）⑥へ

配布不可
⇩
（帰宅）

〈薬局が提出する書類〉

チェックシート兼受領書（原本）

請求書

【報酬請求】
配布月の月末にチェックシート兼受領書（原本）と請求書を県薬剤会へ送付

※医療機関を案内した場合には請求書とともにチェックシート兼受領書（写し）を薬剤師会へ送付。問診後、配布可となり薬局に再来局された場合は、請求書は添付せず、チェックシート兼受領書（原本）のみを薬剤師会へ送付（請求は１人１回限り）

薬剤師会

令和　年度薬局における安定ヨウ素剤事前配布に係る問診業務仕様書（案）

１　業務名称

本業務は「薬局を活用した安定ヨウ素剤事前配布に係る問診業務」と称する。

２　業務内容

（１）「原子力災害対策指針」及び「安定ヨウ素剤の配布服用に関する解説書」に準拠して、対象住民等（以下、対象者）に、薬局を活用して安定ヨウ素剤を事前配布するにあたり、対象者の持参した「安定ヨウ素剤事前配布のチェックシート兼受領書」（以下、チェックシート）が別紙服用不適項目又は慎重投与項目「１」等に該当し、住民が配布を希望する場合、協力医療機関の医師が問診を行う。

（２）対象者

（ア）柏崎刈羽原子力発電所から概ね５～30km圏（UPZ）内の住民

（イ）東日本大震災で避難された方

（３）問診対象者

県が交付したチェックシートで、薬剤師の受付を済ませ、チェックシートが別紙服用不適項目又は慎重投与項目「１」等に該当し、問診が必要と判断され、かつ安定ヨウ素剤の配布を希望する者。

（４）対象医療機関

見附市の新潟県医師会会員医療機関であって、同業務への協力を同意した医療機関（以下「協力医療機関」）

３　協力医療機関の業務内容

（１）受付業務

住民から問診希望の連絡を受け、問診日時等案内。

（２）問診の実施

①問診対象者が持参したチェックシートを確認。

②安定ヨウ素剤の配布が適当かどうか医師による問診を実施。

チェックシート該当項目に応じて、原則以下のとおり対応。

・服用不適項目　　→　配布できないことを説明。

・慎重投与項目「1」　→　副作用の可能性を説明し、配布希望か確認

・慎重投与項目「2」　→　単回投与のため、服用しても問題ない旨説明。
配布希望か確認。

（３）問診後の対応

①問診結果が「配布できます」の場合

・問診票(※今後作成)に必要事項（医療機関名、医師名、対応結果等）を記載する。

・問診票の写しをとる（保管用と請求用）。

・住民に問診票とチェックシートを返却し、最初に受付をした薬局にて配布してもらうよう伝える。

・問診票の写しは、月末に請求書と併せて県感染症対策・薬務課へ郵送する。

②問診結果が「配布できません」の場合

・問診票に必要事項（医療機関名、医師名、対応結果等）を記載する。

・問診票の写しをとる（保管用）。

・住民にチェックシートを返却する。

・問診票（原本）は、月末に請求書と併せて県感染症対策・薬務課へ郵送する。

（４）問診料

問診料は問診１人当たり3,000円とする。

別紙

A 服用不適項目のチェック

※ご自宅で記入してください。「はい」または「いいえ」にチェックしてください。

① 今までに安定ヨウ素剤の成分、または、ヨウ素剤に対し過敏症があると言われたことがある （ヨウ化カリウム丸服用後に、じんま疹や呼吸困難、血圧低下などのアレルギー反応を経験したことがある）	□はい	□いいえ	服用不適項目

B 慎重投与項目のチェック

※ご自宅で記入してください。「はい」または「いいえ」にチェックしてください。

① 今までにヨード造影剤過敏症（造影剤アレルギー）と言われたことがある	□はい	□いいえ	慎重投与項目「1」
② 今までに低補体血症性蕁麻疹様血管炎と言われたことがある	□はい	□いいえ	
③ 今までにジューリング疱疹状皮膚炎と言われたことがある	□はい	□いいえ	
④ 今までに甲状腺の病気（甲状腺機能亢進症、機能低下症）があると言われたことがある	□はい	□いいえ	慎重投与項目「2」
⑤ 今までに肺結核（カリエス、肋膜炎なども含む）と言われたことがある	□はい	□いいえ	
⑥ 今までに腎臓の病気や腎機能に障害があると言われたことがある	□はい	□いいえ	
⑦ 今までに先天性筋強直症と言われたことがある	□はい	□いいえ	
⑧ 今までに高カリウム血症と言われたことがある	□はい	□いいえ	
⑨ 現在、以下の薬を使っている			
(1) リチウム製剤（双極性障害≪躁うつ病≫治療）	□はい	□いいえ	
(2) 抗甲状腺薬（甲状腺機能亢進症治療）	□はい	□いいえ	
(3) カリウム含有製剤（カリウム補給）	□はい	□いいえ	
(4) アンジオテンシンⅡ受容体拮抗剤、カリウム貯留性利尿剤、降圧剤（配合剤）、ＡＣＥ阻害剤（高血圧治療）	□はい	□いいえ	