

TURNUP

薬剤師の新たな可能性を拓く応援マガジン

november / december
2014

[ターンアップ]
No.19

MY OPINION — 明日の薬剤師へ —

滋賀県立成人病センター病院長 / 京都大学名誉教授

宮地 良樹

創刊3周年記念特別対談

国立大学法人広島大学長

浅原 利正

後発品への変更、安易に
すすめていませんか？

— 宮地 良樹



創刊3周年記念号

患者さんの 期待が 聞こえていますか？

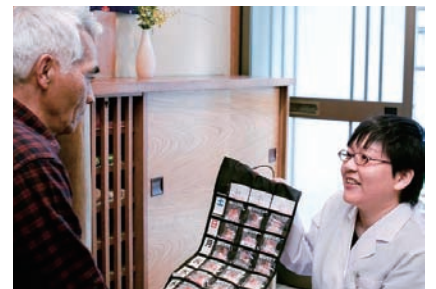
わたしたちは、薬剤師の
医療人としての使命について
考えつづけています。

たとえば、在宅支援薬局というトライアル——

広島県福山市のファーマシさんで薬局において、在宅支援薬局としての新たな取り組みがスタートしています。「在宅訪問専任薬剤師の配置」、「無菌調剤室の設置」、「24時間365日対応」で、緩和ケア・HPN（在宅中心静脈栄養法）などの幅広い患者さんの受入れが可能な体制を構築しました。

そこには「処方提案」、「プロトコルの活用」、「カンファレンスへの参加」など、さまざまな医療施設の在宅チームから必要とされる薬局・薬剤師の姿があります。

わたしたちは、これからも、在宅医療の質向上に向けた積極的な取り組みをさらに継続していきます。



PHARMACY
株式会社ファーマシ

TURNUP

[ターンアップ]

No.19

november / december
2014

contents



MY OPINION—明日の薬剤師へ— 04

滋賀県立成人病センター病院長 / 京都大学名誉教授

宮地 良樹

FOYER@MY OPINION 「目白近衛町」

創刊3周年記念特別対談

国立大学法人広島大学長

浅原 利正

11

在宅薬剤師『やまね』の訪問日記


17

3分間でわかる医療行政

18

TOPICS

20

A photograph of a library or study area. The background shows shelves filled with books, some with green spines and some with yellow spines. In the foreground, there is a desk with a purple bag, a stack of papers, a pair of glasses, and other items.

薬の専門家ならば
安易なジエネリックへの
変更は、するなかれ。

滋賀県立成人病センター病院長／京都大学名誉教授

宮地 良樹

MY OPINION

—明日の薬剤師へ—



取材／武田 宏
文／及川 佐知枝
撮影／木内 博

外用薬では、先発品と後発品の効き目の違いが特に顕著

16年間という長きにわたり京都大学で皮膚科の教授を務めた宮地良樹氏は、この10月1日から滋賀県立成人病センターの病院長に就任したばかりだ。定年を迎えて教授職を離れる医師に対し、名譽職のように病院長のポストが用意されていた時代は、とうの昔に遠のき、今では、経営手腕がなければ病院トップにはなれない。定年まで2年半を残して、自治体病院の病院長に抜擢された宮地氏は、薬剤師や保険薬局業界の課題について明快な意見を示し、経営能力の高さの片鱗を見せてくれた。

まずは、保険薬局で後発医薬品（以下、ジェネリック）への移行を患者に安易にすすめる姿勢を問題視する。現在医療費削減のために厚生労働省（以下、厚労省）はジェネリックの使用を躍起になって推し進め、保険薬局においてジェネリック使用量が全体の一定割合を超える場合には加算をつける、処方せんにジェネリック不可の指示がなければ、処方医に確認しなくても保険薬局の薬剤師は患者にジェネリックへの変更をすすめることを制度化した。これらにより、保険薬局の中には、加算ほしさに患者にジェネリックをすすめる動きが出ている。宮地氏は、そんな状況に警鐘を鳴らす。

「医療費抑制のためにジェネリックが有効なのは理解しませぬ。しかし、『メルクマニユアル』や『オレンジブック』を見れば一目瞭然なのですが、先発品とジェネリックの効き目に明らかな違いがあるものがあります。特に皮膚科の治療で多用される外用薬では、基剤によるのでしよう、効き目の違いがしばしば見られます」

薬剤師の皆さんをメインの読者対象としている本誌においては、たとえば、『メルクマニユアル』や『オレンジブック』に関して今さら説明を要さないと考えるが、現状、外用薬で先発品とジェネリックの効果が違うにもかかわらず、ジェネリックへの変更をすすめる薬剤師がいる事実を踏まえて、知っていて当たり前と思われる単語にも、簡単

な解説を加えながら記事をつくっていきたいと思う。すでに熟知している方は読み飛ばして、次のパラグラフに目を向けていただきたい。

基剤とは、外用薬に主薬（ステロイドや抗真菌薬成分など）を溶解するもので、軟膏やクリーム、ローションなどの差はこの基剤の差によるもの。外用薬の組成のほとんどは基剤で、この基剤により主薬の溶解度や皮膚浸透性、皮膚刺激、保湿能などに大きな差異があるのは周知のとおりだ。東京通信病院薬剤部の大谷道輝氏のデータでは、同じ主薬でも基剤の違いにより、ジェネリックでは溶解度や皮膚浸透性など大きな製剤学的差異があることが報告されている（資料）。

宮地氏は「たとえば」と言って、アンテベート軟膏（一般名…ベタメタゾン酪酸エステルプロピオン酸エステル）を例に挙げて説明してくれた。同薬は、皮膚の炎症を抑えるステロイドの塗り薬で、通常、湿疹や皮膚炎、乾癬などの治療に処方される。

「ステロイド外用薬では効果をマイルドにしたり副作用の軽減をしたりする目的で、ワセリンで希釈する処方が多く見られますが、アンテベート軟膏を16倍に希釈しても、血管収縮効果は希釈前と変化しないことが報告されており、期待どおりに効果の減弱や副作用が軽減できません。つまり、もともと主薬はほとんど溶解していないために、多少薄めても、薄めたワセリンにも主薬が溶解するため効果や副作用に差が出ないと想定されています」

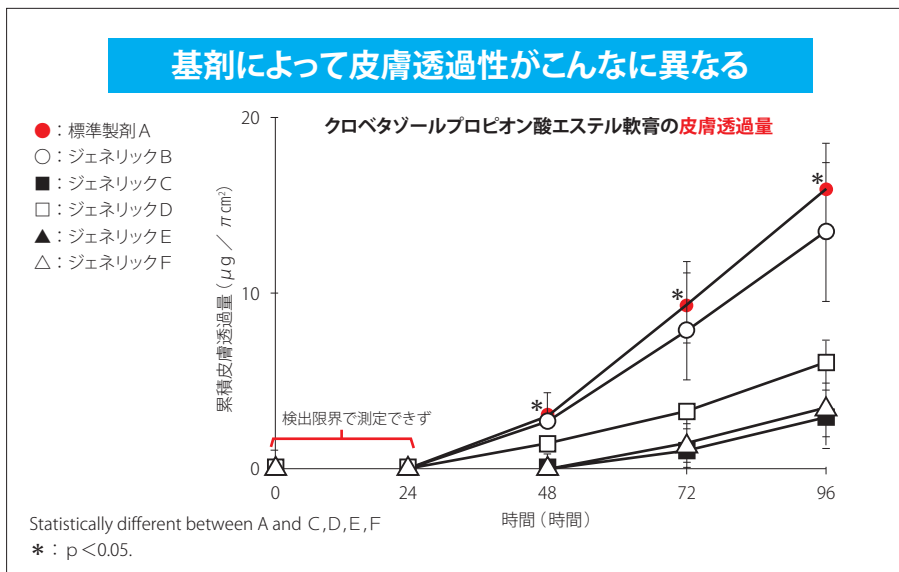
これは薬剤師の先生の論文から知った事実で、読んだときには、大いにびっくりしました。皮膚科医の盲点を見事に突いてくれた内容で、私は、非常に評価するとともに、薬剤師の先生の存在の重要性をあらためて認識しました」

外用薬では、必ず先発品が処方されるようにチェックをする

宮地氏が、ジェネリックについて疑問を持ち、見識を深めるきっかけになったのは苦い体験だった。

「僕は、湿疹・皮膚炎群、乾癬などの治療にマイザー軟膏

【資料】外用薬における先発品とジェネリックとの製剤学的特性の差異の大きさ



(出典：大谷道輝・他, 日本皮膚科学学会雑誌, 121, 2257-2264, 2011)

(一般名：ジフルプレドナート)というステロイド軟膏をよく処方するのですが、あるとき、知り合いの開業医の先生に次のように言われて衝撃を受けました。『先生が処方したマイザー軟膏が、保険薬局でジェネリックに変えられているために、芳しい効果が出ていないようです。そういった患者さんが当院に来て、ジェネリックにできないようにして先発品のマイザー軟膏を処方すると、とたんに治っていく。お陰様で、名医になってしまいました(笑)』

俄然、ジェネリックに対して疑問を持つようになった彼は、内服薬についてのデータも調べ始める。ターゲットはイトラコナゾール。皮膚科領域でもよく使う抗真菌薬で、

爪白癬を中心に頻用されている薬だ。

「ある大学の薬剤部の先生が、数種類のジェネリックと先発品をくらべた結果、場合によっては血中濃度に数倍の差異が生じることがわかりました。血中濃度が高くなるジェネリックを教えてくださいければ、量を減らして処方するのです(笑)。

僕は、これら一連の経験を踏まえて外用薬の処方せん、あるいは、先発品と製剤学的差異が大きい内服薬では、必ず先発品が処方されるようにチェックをすることにしていきます」

小手先の誘導作戦など無駄

臨床試験のデータを追加すれば良い

前述したように、宮地氏はジェネリックの使用を全面的に否定するものではない。ただ、日本ではきちんとした臨床試験があまりに乏しいと主張しているのだ。日本でジェネリックが普及しないのは、彼同様に、医師たちがその事実を重く見て、どんなに厚労省が処方せんの様式を変えて誘導しようとも、先発品を指定するからであろう。

「さすがに直接、患者さんから『効きません』と言われる経験をすると、ジェネリック全体に対する不安が生じ、処方するのに躊躇します。よくアメリカではジェネリックが主流なのに、なぜ日本では広まらないのが議論され、一部では、製薬会社からのリベートをもらっているからだなどと囁かれたりもしますが、外用薬などは製薬会社が儲かるものではありませんので、ありえません。ジェネリックが出るような古い商品の薬価は、すでに高くはなく、リベートなどナンセンスなので利益相反はないと言っていいでしょう。

日本の医師は、ある意味で、正義感が強いのだと思います。だから、安易にジェネリックに流れたりしない。自分で、安全で効果も同等だと確信ができれば処方しないのです。

日本でジェネリックを増やそうとするならば、小手先の誘導作戦ではなく、アメリカのようにきちんとした臨床試

験を行い、医師を納得させれば良いのです。行政も審査に必要な人員と予算を確保して対応すべきです。きっちりしたデータがあれば、私たちは自信を持ってジェネリックを処方します。その意味で、先発メーカーが製造するオリジナルジェネリック（先発メーカーが子会社などに同じ成分でつくらせたジェネリック）は、安心して処方していただけます」

臨床データを重視する医師の正義感が、ジェネリックが広まらない最大の原因だとしたら、加算のニンジンを下げて、薬の専門家であるにもかかわらず、先発品からジェネリックへの移行をすすめる薬剤師に正義はあるのか——。ふと、そんな思いがよぎった。もちろん、すべての保険薬局で安易なジェネリック推奨の動きがあるわけではない。ただ、このように二極化した状況を放置しているのには大いに疑問を感じざるをえない。業界として、統一見解を出すべきではないだろうか。

また、ジェネリックに変更するのであれば、薬のプロフェッショナルなら、先発品と成分がまったく同様のオリジナルジェネリックであるか否か、あるいは、効果がほぼ同じとの臨床試験のデータに関する知識を持っていてもらいたいものだと、宮地氏の弁を聞いて強く感じた。

スイッチOTCの時代がくれば、薬局の価値は立地ではなく薬剤師の質で決まる

保険薬局の薬剤師が、薬の専門家たる知識、誇りを持たず、薬詰めを主たる仕事としている実態を肌で感じている宮地氏は、「今は良くて、いずれこのままでは、激しい淘汰の時代を迎えることになる」と予言する。

「近い将来、多くの薬剤はOTCにスイッチされるでしょう。胃薬や風邪薬、ステロイド外用薬や水虫薬など、医師に処方されるのではなく、セルフメディケーションで薬を購入する場面が増えるような政策がとられるようになるのは自明です。医療費抑制への効果は計りしれないと思いますよ。」

そうになると、スキルを持っていない皮膚科医院は潰れる



PROFILE

(みやち・よしき)

- 1971年 京都大学医学部入学
- 1977年 京都大学医学部卒業
天理よろづ相談所病院内科レジデント
- 1978年 京都大学医学部附属病院研修医（皮膚科）
- 1979年 京都大学医学部皮膚科助手
- 1982年 米国ミネソタ大学内科（臨床免疫学・リウマチ学）教室留学
- 1986年 京都大学医学部皮膚科講師、病棟医長
- 1990年 天理よろづ相談所病院皮膚科部長
- 1992年 群馬大学医学部皮膚科教授
- 1998年 京都大学大学院医学研究科皮膚科教授
- 2014年 滋賀県立成人病センター病院長

でしょう。抗ヒスタミン薬もステロイド外用薬もOTCを買ってすむようになったら、患者さんは減って儲かりません。結局、手術ができるとか、何かサブスペシャリティを持つていないと立ちいかなくなります。

そうした影響は、保険薬局のあり方を大きく変えます。今までは、病院の門前にある保険薬局に患者さんが集まりましたが、処方せんなしで薬を買う人が増えれば、家の近所にあるから、品ぞろえが良いから、薬剤師の人が適切なアドバイスをしてくれるから——といった事柄が、保険薬局を選ぶ要因になります」

何より立地の良さが集客数につながっていた時代は終わりを告げ、薬剤師の専門性が保険薬局の存続を左右する時代がくる。

「昔と違って、医学の進歩とともに薬剤の数も増え、日々、新たな薬剤が生まれる現在、全領域を網羅した知識を持つのは不可能ですし、薬剤師も何かスペシャリティを持ったほうがいいのではないですか。自分自身もやり甲斐を持てるし、楽しいのではないかと思います。

循環器薬に強いとか、消化器薬なら誰にも負けない知識があるとか。皮膚科の専門薬剤師になれば、皮膚科は外用薬や化粧品も関係するので、コンシューマーには重宝されるはず。アメリカでは看護師が専門を持つのは当たり前になっていて、皮膚科の専門看護師はダーマトロジー・ナースと呼ばれています。日本でも最近、スペシャリティを持つ看護師が生まれていて、がんや緩和、皮膚・排泄などの分野で活躍しています。薬剤師にも同様なトレンドが必ず訪れるでしょう」

薬品庫から出て、臨床の現場に出て行き 医師へアドバイスやアイデアの提供を

最後に、薬剤師にさまざまな可能性を感じている宮地氏に、大いなる期待を語ってもらった。

「薬を詰めるのだけが薬剤師の仕事ではないと考えます。薬を正確に詰めるだけなら、いずれ機械でも可能になるはず。ぜひ、薬品庫から出て、患者さんのそば、臨床の現場

に出て行ってほしい。そして、たくさんクレームを聞いていただきたい。それによって、薬の安全性を確認し、本当に効果が出る服用の仕方、あるいは外用薬の塗り方などを医療者や患者さんに情報発信してほしい。病院の服薬指導はまさに薬剤師の本領発揮の場面で、私たちもとても感謝しています。

僕の母は、昨年94歳で、病院で亡くなりました。最後の半年くらいは意識がありませんでしたが、見舞いに行くと飲み薬が出ていて、看護師は時間がくると飲ませようとするのですね。そばにいて誤嚥性肺炎になるのではないかとハラハラしました。

医師はなんとなく、必要だから処方する。看護師は医師に言われたとおりに飲ませないといけないと思う。結局は潰して鼻にチューブを入れて服薬させていましたが、『うーん』と思いましたね。もし、その場に薬剤師の先生がいれば、何か適切な方法を提案してくれたのではないのでしょうか。

そして大きな話になりますが——。医療費の削減、迫られる在宅医療の充実、急増する慢性期疾患患者への対応。

どれも難題ですが、僕はいずれも薬剤師の活躍シーンが増えることで、解決の糸口に近づけると思うのです」

激動する医療界にあって、さまざまな試みをし、果敢な病院経営をするであろう宮地氏は、新たな病院薬剤師の位置づけ、新たな保険薬局との関係を模索し、薬剤師の多様な可能性も見せつけてくれるに違いない。





旧近衛邸の車まわし付近にあったと伝えられるケヤキ。住民運動の成果もあって保存が決定した

宮地良樹氏への取材が行われた京都大学医学部には何度も足を運んだ経験があるが、敷地があまりに広く、どこに、どの建物があるのか覚えるのは至難の技。そこで迷ったときは、キャンパスのほぼ中央を東西に横切る「近衛通」をタクシーにめざしてもらおう。すると、目的地から大きくそれることはまずないので安心だ。

近衛通の名は、鴨川を挟んで西側の延長線上に存在した近衛大路にちなんでいるという。この近衛大路に面した場所に屋敷があったことに名前が由来するのが、五撰家筆頭と仰がれた近衛家だ。

近世以降、近衛大路は出水通と名を変えたが、屋敷付近には「近衛町」の地名が残った。京都御所の目の前という立地が、同家の家格の高さを今に伝えている。



実は、東京にも「近衛町」がある。場所は、JR山手線目白駅の



ケヤキの通りの突き当たりにあるのは旧学習院昭和寮。現在は民間企業の施設となっている

FOYER @ MY OPINION

FOYER（ホワイエ）は、
ほっと一息つく休憩の場——。

ここでは、
『MY OPINION』の取材中に会った
場所やものをご紹介します。

目白近衛町

（東京都新宿区）

西側。駅から5分も歩くと、駅前の喧騒とはうって変わって閑静な屋敷町が広がる。しかし、通りの家の玄関に掲げられている住所は「新宿区下落合」。さて、近衛町はどこにあるのか……と思っていると突然、道路を分断してそびえる大きなケヤキが目に入り込んだ。そばにあった案内板によるとこの木は樹齢100年以上で、かつてこの地に存在した近衛家の屋敷にあったという。



歴史を振り返ってみよう。明治維新から数年後に近衛家の当主となった篤磨は1877年、侍従に任じられて東京に移住する。貴族院議員、貴族院議長、学習院長などを歴任する中、1900年ころに当地に広大な邸宅を新築した。

しかし、篤磨は1904年に40歳の若さでこの世を去る。そして、次



旧近衛邸の一部は「おとめ山公園」として整備され、区民の憩いの場として親しまれている

の当主となったのが、後に内閣総理大臣を3度も務めることになる文磨だ。若干12歳の文磨が継いだのは、当主の座だけではない。父が政治活動のために負った多額の借金も相続することになった。

1922年、文磨は敷地の売却を決めた。当時、新聞各紙では「土地開放」と銘打ったキャンペーンを張っていた。豪邸が売却されれば多くの市民が家を購入でき、住宅難が解消するとの主張だ。文磨もこの動きにならったとされているが、父の負債を返済する目的も大きかったのかもしれない。

文磨から敷地を買収した不動産業者は、道路や下水道を整備したうえで、一般向けに分譲を開始する。このとき、新たな住宅街につけられた名が「目白近衛町」だった。すでに正式な地名としては残っていないが、周辺の多くのマンション名に「目白近衛町」が使われており、往時を偲ばせている。



1996年に住宅街の中に建立された「近衛霞山終焉之地」碑。「霞山」とは篤磨の号

——広島県から大学を変える。広島県から保険薬局を変える——

日本全国に向けた 広島県発の改革

国立大学法人広島大学長

浅原 利正

株式会社ファーマシィ代表取締役社長／
『ターンアップ』編集長

武田 宏

2007年に広島大学長に就任した浅原利正氏は、同学医学部の卒業生で、2004年からは広島大学病院の院長として画期的な病院改革を成功させた人物。

学長就任以降も精力的に改革に取り組み、

2013年には「10年以内に世界トップ100位に入る大学となる」との目標を掲げ、広島県から新たな大学の姿を示そうとしている。

一方、処方せんと薬の交換場所になっている保険薬局のあり方に疑問を抱き、薬局薬剤師の意識改革を進めようとしているのが、広島県に本社を置き、本誌の発行元でもある

株式会社ファーマシィの代表取締役社長（本誌編集長）の武田宏だ。

本誌創刊3周年を記念して、同じ広島県から改革ののろしを上げ、各々の分野で日本全国に情報発信している兩人に大いに語り合ってもらった。



PROFILE

(あさはら・としまさ)

1946年広島県生まれ。広島大学医学部卒業後、県立広島病院、町立西城病院、福馬外科病院、広島大学医歯薬学総合研究科教授、同大学病院長などを経て、2007年広島大学長に就任。専門は、消化器外科学、肝胆膵外科、臓器移植

国立大学法人化をきっかけに 医学部附属から脱却

武田 浅原先生の業績のトピックとして、まず挙げるべきは大学病院改革でしょう。それまで、一般的に「大学病院」と呼ばれる病院の多くが「大学附属病院」ではなく、「大学医学部附属病院」だった。浅原先生は2003年に広島大学医学部附属病院と広島大学歯学部附属病院を統合したうえで大学附属病院に変える大改革を実行し、2004年に院長に就任なさいました。

浅原 最初に、該当事案がすべて私ひとりの力でなされたわけではないことを明示させてください。

医学部附属や歯学部附属ではなく大学附属であるべきだとの問題提起は、それ以前に何人もの関係者の努力で議論の俎上に載せられており、私はそこに副院長として参加しました。そして、議論の成熟と私の院長就任のタ

イミングが合致し、事案の前面に出ることになったにすぎません。

武田 病院が医学部附属であることの問題点は、どんなところに？

浅原 権限が大学ではなく、医学部に所在する点です。院長の任免権も大学ではなく、医学部にあるためにさまざまな不具合が起こります。

広島大学を例にとれば、当時、大学予算の3分の1を占める規模だった予算運営が、医学部教授会の差配のもとにありました。

武田 医学部が大きな権力を持つ構図は、確かに不自然に見えますし、不具合も多かったでしょうね。

浅原 教授会のメンバーも全員がそういった権限に固執していたわけではないはずですが、とにかく伝統と前例を覆すには膨大なパワーが必要でした。この改革も、外的要因のイン

パクトがなければ、ここまで容易には達成できなかったと思います。

武田 外的要因のインパクトとは、2004年に施行された国立大学法人化ですか？

浅原 そうです。すぐれた教育や特色ある研究に各大学が工夫を凝らせるようにとの主旨で国立大学が文部科学省から独立し、法人格を得ることになったわけですが、手にした自主運営の権限には、同時に責任も付帯しています。そこで、大学運営、つまり予算管理に関して組織の頂点に権限が集約されなければ新制度のもとではやっていけないとの強い認識が形成され、大学病院改革に関する障壁も取り払われていきました。

ひとつ不可解なのは、2014年となった現在も、思いのほか、医学部附属の体制のままの病院が多く残っていることです。それぞれの詳細な事情を知るわけではありませんので軽々な論評はできませんが、厳しい競争に晒されているはずの新しい時代の国立大学が病院を医学部附属にしたまま運営できているのが不思議でなりません。

薬局薬剤師は病院薬剤師にくらべ 変革のスピードが遅い

武田 浅原先生の改革は大学病院が舞台でしたが、それは、民間病院も含めた全病院及び医療界全体に押し寄せている変革の波の一部とも言えます。

そういった流れの中で、病院においては病棟業務への進出などで、薬剤師が新しい役割を実践して見せています。



編集長／武田 宏（たけだ・ひろむ）

浅原 近年の薬剤師の活躍ぶりは、目を見張るものがあります。

武田 翻って、同じ薬剤師でも、保険薬局に勤務する薬剤師は病院薬剤師にくらべると、明らかに変革のスピードが遅い。私は、その点に大きな危惧の念を抱いています。

浅原 私には保険薬局についての詳細な知見がありませんので、具体的な問題点の指摘はできませんが、知りうる限り、保険薬局の存在感自体は日増しに大きくなっていくに違いないと思います。

現状、受診が不要な患者さんが薬を処方してもらおうだけの目的で来院する例は少なくなっています。総医療費抑制の観点から見れば、病院を経ずに直接、保険薬局に健康相談に赴く国民の数が増えてくれることが望ましい。そのために、保険薬局自らがすべき努力の余地はまだ多くあると言えるでしょう。

武田 欧米を見れば、薬剤師は国民の健康相

談の窓口としてカウンセリングの力を大いに発揮しています。その環境整備のために、調剤作業だけを任せるテクニシャンを登用するといったノウハウも確立されています。日本の、少なくとも保険薬局の業界では、そういった体制整備への働きかけがまだまだ遅れたままです。

浅原 整備の遅れた部分は、早急に取り戻していただきたいですね。率直に申し上げて、現代の医薬品の品数や、医薬品情報の量の膨大さの前に、臨床医の知識はまったく追いついていませんし、追いつくことなど無理でしょう。医師が出した処方せんを保険薬局に提出した際に、薬剤師に説明してもらってから薬を受け取る。そんな習慣が定着する日が、早晚訪れます。いや、訪れなくては、なりません。

医療の進歩で、医療界は医師も含めた全職種が、互いの業務にリスペクトを持ち合いながらでないとい、まわっていかなくなっています。その点をしっかりと認識し、薬剤師の皆

さんにはこれまで以上に、自らが医療の主役のひとりであるとの自負を持っていただきたいと考えています。

武田 薬剤師のひとりとして、たいへん強いエールをいただいたと思います。

附属病院改革者はやがて大学改革者となることを求められた

武田 断行した改革のもと、その後、スタッフ構成の最適化、病院経営の黒字化などを着実に達成されましたが、浅原先生の業績で見逃してならないのは、教育と研究に関する改革も進められた点です。病院助教制度を創設し、空いた人員枠で新しい分野の大学病院教授を招き、診療科新設を推進しました。

浅原 若い医師たちの目が開かれ、教育水準の向上が果たせたと自認しています。

武田 そういった教育制度改革の手腕が認められたからこそ、学長に推挙する声もあがったのでしよう。

「10年以内に世界トップ100位に入る大志となる」といった広島県人（編集部注…本誌編集長は広島県福山市の生まれ育ち）が心躍らせるような目標設定も、浅原先生でなくてはできなかったと思います。

浅原 当初から院長の職は3年で辞する考えで、その後は消化器外科教授に専念するつもりでしたが、私の歩みの区切りと学長選のタイミングが、幸か不幸か符合してしまったのです（笑）。

**大学はなんのためにあるのか？
「学生を導き、育てるため」である**

武田 広島大学とは、どんな大学ですか？

浅原 まず、11学部を持つ総合大学である点が最大の特徴でしょう。近年は、総合大学の利点を生かし、学際的な研究や開発の領域が生まれています。

たとえば、現在、広島県発祥の自動車メーカーとの協働で、脳の反応の可視化の技術を使い、人の感性が生きる自動車のシステム開発が進んでいます。このプロジェクトには、本学の工学部と文学部が参加しています。

武田 浅原先生は、人材育成を大学の核と定めていますね。「学生が成長する大学、国際社会で存在感のある大学」をめざすとも表明しています。

浅原 病院運営の評価は年度決算の数字で行えますが、大学の評価は、黒字か赤字かといった単純な視点のみで行えるものではありません。そう考えたとき、輩出した人材への評価は有力な指針のひとつです。大学はなんのためにある機関かと問われれば、「学生を導き、育てるため」であることは論をまたないはずです。

**学校教育法の一部改正で
大学改革はより加速するはず**

武田 浅原先生が、「学生のため」を最優先に大学運営されているのがよくわかります。

【資料】広島大学が選定・採択され、取り組んでいる文部科学省の大型プロジェクト

研究大学強化促進事業〈平成25年度〉

〈概要〉

機関全体の学術研究機能に着目し、大学等が自らの研究活動の状況分析を踏まえ、研究戦略や知財管理等を担う研究マネジメント人材（リサーチ・アドミニストレーター：URA）群の確保・活用や、競争力のある研究の加速化促進、先駆的な研究分野の創出、国際水準の研究環境の整備などの集中的な研究環境改革を効果的に組み合わせた取り組みを実施することに対し、戦略的な支援を通じて各大学等における研究力強化を促進し、世界水準のすぐれた研究活動を行う大学群の増強に資することを目的とした事業（事業実施期間：原則10年間とし、5年ごとに対象を見直し）

〈広島大学の取り組み〉

- 学術系・専門系・事務系人材が総合力を発揮できるURA組織体制を整備し、研究戦略から資金獲得、プロジェクトの立ち上げ・実施、成果の活用・発信まで、一連の研究支援活動を実施
- URAを活用し、研究拠点育成・選定システムを整備
 - ・ 多様な研究グループ支援をするとともに、公募によりインキュベーション研究拠点を選定し、重点支援（URA・技術職員の配置等）を実施
 - ・ 一定の評価以上のインキュベーション研究拠点と大学が戦略的に組織する研究拠点の中から、さらに卓越した研究拠点を選定し、重点支援（URA・技術職員の配置を含む）を実施
- ライティングセンターの拡充、国際共同研究のための客員（特任）教授の招聘、研究者の国際共同研究支援等により国際研究活動を活性化
- 人事労務制度改革の取り組みとして、個人評価の点数化・処遇への反映と年俸制の適用拡大による人材確保及び育成を実施

スーパーグローバル大学創生支援（トップ型）〈平成26年度〉

〈概要〉

徹底した「大学改革」と「国際化」を断行し、世界的に魅力的なトップレベルの教育研究を行う大学や我が国社会の国際化を牽引する大学を重点支援することを目的とした事業（事業実施期間：原則10年間）

〈広島大学の取り組み〉

- 卓越した研究拠点の形成・展開
- 国際通用性の高い教育の提供
- 流動性の高い教育システムの構築
- 世界からの優秀な人材の獲得

**両事業などを通じ、今後、さらなる教育力・研究力強化に向け
大学全体で取り組むことで、10年以内に世界トップ100位以内の大学をめざす**

浅原 大学は誰のためにあるのか？答えは、ただただ「学生のため」です。病院が「患者さんのため」にあるのとまったく同様です。本質が語りかけてくる要請に耳を傾けるといふ意味で、私が病院でしたこと、大学でしようとしていることは、同じなのだと思います。よく、「改革」という概念で質問を受けますが、私の中ではどちらかと言うと、「原点回帰」のイメージのほうが正しいように感じます。

武田 なるほど、センセーショナルに受け止めた気持ちがあるとしても「改革」と言いたくありませんが、渦中のご本人は冷静に「原点回帰」を見定めているわけですね。

ただ、「原点回帰」も内容によっては、改革と同程度にパワーが必要で、ドラスティックです。

浅原 もちろん実行は、決して平坦な道りではありません。「なぜ、こんな自明のことに反論する？自明のことに抗う？」と、眉間に皺が寄りそうな場面はまだまだ多々あります（笑）。しかし、2014年度通常国会で成立し、2015年度から施行される学校教育法の一部改正で、状況はかなり好転すると思われまふ。学長の権限がこれまで以上に明確になり、大学運営の意思決定にスピード感が生まれるはずですよ。

武田 学長権限に、制限があったのですか？

浅原 精神と制度としては2004年施行の国立大学法人法があるべき姿を示したのですが、学校教育法の細部がそれと相反した旧態

依然のままで残されていたのです。今回の学校教育法一部改正で、国立大学法人法がフルに機能するようになると言えます。

武田 障害が減少した中で、浅原先生の舵取りが、ますます切れ味を増すイメージが湧いてきます。

広島から改革を実践し 日本が変わる端緒に

浅原 めざすべき方向性は、きわめて明確です。情報発信、しかも日本のみでなく世界に向けて「広島大学ここにあり」を発信していくべきと考えています。大学に国際競争力を求められるようになってくる現代、本学のキャンパスには胸を張って誇れる人材育成の環境がありますが、残念ながらこれまでそれを外に向かつて発信する力が弱っていました。当面、発信力を強化する施策を積極的にとり入れ、これまで以上に留学生も積極的に受け入れていきます。

学会などで海外の人々と交流すると、「HIROSHIMA」という地名は日本人が思っている以上に知られていると実感します。「HIROSHIMA」と言えば、広島大学」と想起してもらえらるようになることをめざして、関係者一同さらなる努力をつづける所存です。

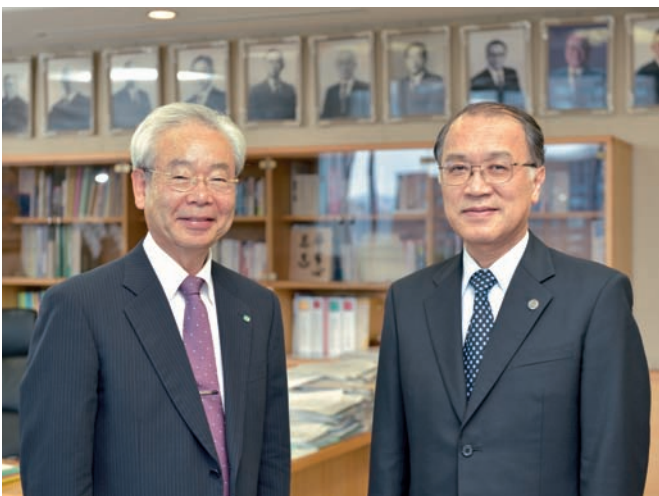
武田 大学が学生のためにある、病院は患者さんのためにある――。では、保険薬局は？もちろん、患者さんのためにあります。

しかし、保険薬局の現状は、そうなっていません。そもそも、薬剤師自身が、患者さん

のために自分たちが存在しているとの意識が希薄だと感じます。早急に薬剤師の意識改革を図っていかねば、保険薬局の薬剤師はチーム医療においては不要との判断がくだされかねません。

日本の医療資源は、決して十分とは言えない。そんな状況下で、保険薬局の薬剤師には、実は、さまざまなことが期待されています。日本の医療の充実のため、患者さんがより満足する医療を受けるには、保険薬局の改革は必須のものと考えます。こちらも平坦な道りではありませんが、広島県から情報を発信し、保険薬局を変えてみたいと思います。

浅原先生のお話は、たいへん刺激的で、志の実現のための勇気をいただきました。本日は、貴重なお時間をとみにでき、本当にありがとうございます。



ひとりでも多くの方の
健康の支えとなるべく、

ファーマシィは前進し、成長します。

独自の「**自主運営型薬局**」を展開しています。

自主運営型薬局は独立とは異なり、
ファーマシィ社員の立場のまま、

希望地で責任者として運営を任される薬局です。

薬剤師の能力を活かす、

やればやっただけ報われる制度です。

ファーマシィは地域に根ざした

信頼される薬剤師の育成をめざしています。

合計 **77** 薬局

中国エリア
56
薬局

四国エリア
3
薬局

関西エリア
12
薬局

関東エリア
6
薬局



PHARMACY
株式会社ファーマシィ

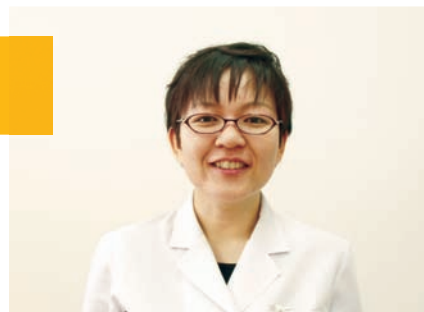
ファーマシィ

検索

在宅薬剤師『やまね』の訪問日記

第8回

株式会社ファーマシイ 山根暁子



在宅チーム医療の現場では、薬剤師も重要なインフォームドコンセント(IC)の場に同席する。

「治療の分岐点決定を密室で行わないこと。決定の前後に起こる患者さんや家族の心の揺らぎをケアするために」。ドクターからはっきりとそう言われたわけではないけれど、ケアにかかわる他職種がその場の同じ空気を吸うのは、在宅緩和ケアにおいてとても大切なことだと経験を通して実感するようになった。

「何もかも、先生にお任せします」。リビングウィルの確認とも言い換えられるICで、ときどき患者さんがこんな言い方をする。

——たとえば、嚥下機能が悪く、飲んだ水、食べたものが気管にいく「誤嚥」が多くなってきた患者さん。今後も嚥下機能の回復は困難な方。口から栄養がとれなくなったら、どうしたい？胃ろうをしてほしい？

たとえば、医療用の麻薬を使っても痛みやしんどさが取れない患者さん。痛みを感じなくするために、残った時間を眠って過ごす「セディーション」をしてほしい？

今よりも体調が悪くなり、辛い時間が増えたら療養場所はどこがいい？このまま自宅？それとも病院？——

「得てしてうれしくない状態になったら、どうしたいか？」の質問に対する答えだ。少し投げや

りな気持ちから前述のように言う人もいる。私には推し量りようがない思いを抱えて、同じ言葉を発する人もいる。

ドクターという仕事のその責任の大きさにいつも脱帽する。患者さんが生殺与奪の権利を全権委任してきたら、私たち薬剤師の中にそれを受け止められる人はいるだろうか。パターナリズムという言葉は、しばらく前からマイナスイメージのみ語られるようになったが、それでもなお、社会の中に医療の最高責任者、治療方針決定者としてしっかりと認知され、日々の仕事の中でその重圧にきちんと答えを出しつづけている姿は、やはり理想の父親像とかぶるものがある。

私の尊敬する先生たちは、患者さんに「お任せします」と言われたときに、皆さん一度は、その期待を引き受ける。「わかりました」と。大げさな言葉を使うと、その瞬間、医師と患者さんとの間に本当の意味での命の契約が結ばれたように思う。そのうえで、変更可能な意思決定の患者さんの権利を、言葉を変えてもう一度伝える。

2人のその信頼関係を助けるために誠心誠意がらばろう、といつも奮起させられる。手柄はチームみんなに分け、負担はひとりで背負う、チームの大事な「お父さん」をもっとしっかりと手助けできるコ・メディカルにならなければ。そんなふうに思う。



分間でわかる 医療行政

第13回

がん患者が 治療と就労を両立できる 医療が求められている

働けるのに
活躍の機会を失っている
がん患者が多く存在

我が国では毎年、20歳から64歳までの約22万人ががんに罹患していますが、がん医

判明しています。
こうした現状をかんがみ、厚労省ではがん患者の就労支援について検討を重ね、このほど報告書を取りまとめました。

予想される症状と
治療のスケジュールを示して
仕事への不安を低減する

報告書では、がん患者、医療機関、患者の勤務先企業のそれぞれの視点からがん治療と就労に対する課題を整理しています。がん患者と、がん患者に対応する医療機関の動向を報告書からご紹介します。

がん患者は、がんそのものによる症状に加えて、治療にもなう身体的な問題（創痛、皮膚障害、倦怠感、脱毛など）に悩まされ、就労継続に不安を抱くとされています。そもそも患者は、がんになって初めて症状や、治療法について知識を得る場合がほとんどで、症状の進行や治療スケジュール、治療に起因する合併症などにより仕事にどれほど影響が出るのか予測ができません。結果、性急に「仕事を辞めて治療に専念する」決断にいたつてしまい、経済的な問題まで招いてしまうおそれがあります。

一方、医療機関は、患者の悩みに対し、有効な提言ができていないとは言えないようです。医療従事者は、治療に専念してもらうことを最優先して考えがちで、患者の就労状況を見落とす傾向にあります。このため、がん特有の病態が就労に与える影響を説明したり、患者の抱える問題を整理し、解決方法を提示する技量や知識、体制が十

分でない場合が多くあります。

そこで報告書では、医療機関のとるべき対策として、がん患者を治療対象者としてだけでなく、仕事を持った人間であるとしてらえて治療方針を立てるように求めています。それには主治医が、まず、「今すぐに仕事を辞めなくても良い」旨を伝えなければなりません。そして、治療の見通しや、治療中に起こりうる副作用と対応などに関して書面を用いて明確に解説し、どうすれば仕事と治療を両立できるのか患者自身が把握して、勤務先にも十分に説明できるようにすることが重要となります。

また、患者本人の希望と了承にもとづき医療機関が勤務先の担当者などへ、就業上配慮すべき点を連絡できることを伝えるのも有用としています。

さらに、多職種各々が知識やノウハウを獲得してスキルを磨き、患者の治療と就労を支援できるよう、関係者が一堂に会して情報交換や好事例の共有を行う場の整備が必要とされています。

患者の就労支援のため 薬局薬剤師にも求められる 技能向上と情報提供

ところで、報告書の終盤には、「無菌調剤に対応する保険薬局と病院が連携し、働くがん患者に向けた在宅抗がん剤治療の可能性の検討が望ましい」とする記載があります。がん治療の中心が入院から外来へ移行しつつあることを考えると、保険薬局の役割は今後、重みを増し、より高度かつ患者

の利便性を向上させる医療サービスの提供への要望が高まるかもしれません。
また、報告書には「病院での診療は慌しく、仕事の相談などできそうにない」との患者の声が紹介されています。こうした点

においても、薬局薬剤師が服薬指導の一環として患者の話を聞き、相談窓口（ハローワークなど）や各種支援制度の情報を提供できれば、患者の就労支援の大きな一助となるはずです。

【資料】報告書概要



（「がん患者・経験者の就労支援のあり方に関する検討会報告書概要」より作成）

TOPICS

BOOK

『精神科の薬と患者ケアQ&A 第3版』

—適切な対応と服薬アドヒアランス向上へ—

監修：深堀元文／編著：神村英利／発行：じほう



本書は2008年に初版が、翌年に第2版が刊行され、いずれも精神科医療にたずさわる薬剤師をはじめとする医療関係者から精神科の薬物治療に関して基礎から学べると好評を得ました。

前改訂から5年ぶりとなる今回の第3版では、従来のわかりやすい基礎的な説明はそのままに、近年、重要度が増しつつある認知症治療薬の新薬の情報を充実させています。また、精神

科疾患の診療指標となる「DSM-5」といったガイドラインなど新たな知見にもとづく疾患の治療や、治療薬についても詳細に解説。国が進めている向精神薬の適切使用に向けた取り組みを反映させるなど、最新の話題も盛り込んでいます。

ACADEMY

阪大と昭和大が地域薬剤師要請プログラムに選定

文部科学省は、科学的根拠にもとづいた医療が提供できる人材を養成する「課題解決型高度医療人材養成プログラム」の選定事業を決定しました。同事業のうち、「指導力を有し地域医療で活躍できる薬剤師の養成」においては、27件の申請の中から大阪大学と昭和大が選ばれました。

大阪大学の事業は、「地域チーム医療を担う薬剤師養成プログラム」で、病院、診療所、保険薬局、行政等が連携し、学部生、指導薬剤師、臨床系教員を対象とした講義や演習を行う「地域医療教育モデルプログラム」の開発と普及をめざします。選定過程では、学生に加えて指導者の教育能力を向上させる仕組みが評価

されました。一方、昭和大の事業は、「大学と地域で育てるホームファーマシスト」で、在宅チーム医療においてホームファーマシストに求められる患者と家族を支える力、問題解決能力と実践力の修得に向けて、医系総合大学の利点を生かした学部連携教育カリキュラムを構築するものです。在宅チーム医療を実践できる薬剤師の養成が、学年ごとに段階的かつ体系的に計画されている点が高評価を得ました。

両大学とも、今年度から最大5年間にわたり年間2,500万円程度の補助金が交付され、事業に取り組む予定です。

INFORMATION

糖尿病治療用SGLT2阻害剤の新薬が発売

田辺三菱製薬株式会社と第一三共株式会社は、2型糖尿病治療薬「カナグル錠100mg（一般名：カナグリフロジン水和物）」の発売を開始しました。

同薬は、腎臓の尿管管において糖の再吸収に関与するトランスポーターであるナトリウム-グルコース共輸送体2（SGLT2）を阻害することで糖の再吸収を抑制して尿中に過剰な糖を排出し、one doseで長期（52週）にわたり持続したHbA1c低下効果を示すSGLT2阻害剤です。発売が先行した海外では、同薬の導出先であるヤンセン・ファーマシューティカルズが、「INVOKANA」の製品名で世界48ヵ国において承認を受けています。



カナグル錠100mg

薬局薬剤師の殻を破りたい。



一緒に殻を
破りませんか？
詳細はこのQRコードから



薬剤師の新たな可能性を拓く応援マガジン

TURNUP

[ターンアップ]

バックナンバーのご紹介



No. 4 (2012年 5月発行)
全社連理事長
伊藤 雅治



No. 3 (2012年 3月発行)
弁護士
三輪 亮寿



No. 2 (2012年 1月発行)
東大大学院薬学系研究科教授
澤田 康文



No. 1 (2011年11月発行)
PMDA理事長
近藤 達也



No. 10 (2013年 5月発行)
日本プライマリ・ケア連合学会理事長
丸山 泉



No. 9 (2013年 3月発行)
福島県立医科大学理事長兼学長
菊地 臣一



No. 8 (2013年 1月発行)
兵庫医療大学学長
松田 暉



No. 7 (2012年11月発行)
GRIPSアカデミックフェロー
黒川 清



No. 16 (2014年 5月発行)
国立長寿医療研究センター名誉総長
大島 伸一



No. 15 (2014年 3月発行)
筑波大学水戸地域医療教育センター教授
徳田 安春



No. 14 (2014年 1月発行)
先端医療振興財団臨床研究情報センター長
福島 雅典



No. 13 (2013年11月発行)
山梨大学臨床研究開発学講座特任教授
岩崎 勇

編集後記

『ターンアップ』を創刊して3周年を迎えました。ここまでつづけてこれたのは、読者の皆様から寄せいただいた反響、そして快く取材に応じてくださった先生方から伺うことができた熱いメッセージがあったことです。この場をお借りしまして、御礼申し上げます。さて、この3年を振り返ってみると薬剤師にとって大きな転換期の最中であり、特に、薬局薬剤師がその転換についていくことができていない。先陣を切るどころか、後追い感が否めない。今号のお2人の取材を終えて力強いエールを頂戴したとともに、まだまだ課題が山積している現状を今一度、認識する必要があるのではと感じました。引きつづき、本誌の誌面でこの思いを伝えていくことができればと思っております。(H.T.)

創刊3周年を迎えることができました。これも読者の皆様並びにご登場くださった先生方のお陰と感謝いたしております。厚く御礼申し上げます。薬剤師の方々のお役に立てればとの思いで創刊した弊誌ですが、少しは皆様のお役に立てておりますでしょうか？これからもより良い誌面づくりに努めてまいりますので、引きつづきご支援賜りますようお願い申し上げます。(K.K.)

おかげさまで『ターンアップ』は創刊3周年を迎えることができました。これまで支えてくださったすべての皆様に、心から感謝申し上げます。これからも薬剤師の方々のお役に立てるよう、雑誌づくりをつづけてまいります。どうぞよろしく願い申し上げます。(ほっ)

最近、診療所でのカンファレンスに、近隣の薬局薬剤師が参加する例をいくつか見聞きました。いずれのケースでも医師から、薬局薬剤師が診療現場にフィードバックしてくれる情報が非常に有用だと感想を聞きました。かかりつけ医を重視する政策が推進される中、薬局薬剤師の方々が職能を大いに発揮できる分野だと感じました。(フク)

STAFF

編集長 武田 宏
副編集長 及川 佐知枝
編集スタッフ 福田 洋祐
清水 洋一
デザイン イクスキューズ

オブザーバー 勝山 浩二

発行 株式会社ファーマシィ www.pharmacy-net.co.jp

制作 株式会社カレット www.care-t.co.jp

『ターンアップ』は、薬剤師・医療関係の方には無料でお送りします。ご希望の方は下記にご連絡をください。また、皆様のご意見・ご感想をお寄せください。

〒720-0825

広島県福山市沖野上町4-13-27
株式会社ファーマシィ宛

株式会社ファーマシィ

検索



No. 6 (2012年9月発行)
全国自治体病院協議会長
邊見 公雄



No. 5 (2012年7月発行)
CPC代表理事
内山 充



No.12 (2013年9月発行)
国立がん研究センター理事長/総長
堀田 知光



No.11 (2013年7月発行)
神戸市立医療センター中央市民病院院長
北 徹



No.18 (2014年9月発行)
三井記念病院院長
高本 眞一



No.17 (2014年7月発行)
東京山手メディカルセンター院長
万代 恭嗣



代表取締役社長
武田 宏

製薬会社を退職し、将来展望を固めようと海を渡ったアメリカで、薬剤師が「市民から尊敬される職業」であることを知りました。薬剤師資格を持つ私には夢のような社会であるアメリカへの憧れは、やがて「日本で、薬剤師本来の役割を果たす」仕組みづくりへの情熱へと変わっていったのです。

1973年、アメリカ。 すべてはここから始まりました。

国民から尊敬を集める職業——薬剤師

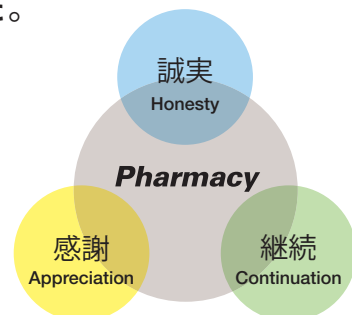
日本でもそうあるべきと信じ、1976年、保険薬局の先駆けとなりました。

夢を見定めた武田宏が信念を込めて設立した株式会社フーマシは、日本の医薬分業と歩みを共にし、成長してきました。設立当初より「地域の皆さまの健康相談窓口」を使命と掲げ、時には相談者に「薬の服用より運動を」とアドバイスすることも是とする薬局運営をしています。

21世紀に入り10年以上を経た現在、わたしたち

は「見える薬局・薬剤師」の実践を最大のテーマに活動しています。

セルフメディケーション支援、OTC販売、在宅における薬の管理など、薬剤師の活躍できるフィールドをさらに広げ、地域の多くの方々と触れ合う機会を大切にし、新しい薬剤師像、未来の薬局のあり方を率先してかたちにしていこうと努力しています。



PHARMACY
株式会社フーマシ