

薬剤師の新たな可能性を拓く応援マガジン

[ターンアップ]

# TURNUP

No.37

november / december  
2017

創刊6周年記念号

MY OPINION —明日の薬剤師へ—

医療法人

JR広島病院理事長 / 病院長

小野 栄治

医療の質を高く保つため  
逆戻りは考えられない。

—  
小野 栄治

VOICE —編集長対談—

医療法人つくし会南国病院薬剤部長

川添 哲嗣

3分間でわかる医療行政

医療用医薬品の偽造品に対する警戒が必要に

在宅薬剤師『やまね』の訪問日記

新連載「編集長のつぶやき」スタート!





株式会社ファーマシィ



# ファーマシィの 挑戦

## 独自の「自主運営型薬局」の展開

コンセプト

- 自分の理想とする薬局づくりをめざせます
- 成果を上げれば、しっかり報酬などに還元されます
- 薬局経営のノウハウ(営業力・労務管理・計数管理)が得られます
- 立場はあくまで社員、資金も会社が負担。安心して経営に集中できます

現場の薬剤師が、薬局経営者と同じように活躍できる。  
この仕組みで薬剤師の未知の能力を引き出すとともに、  
地域に根ざした「かかりつけ薬剤師のいる薬局」を生み出しています。



ファーマシィ

検索

# TURNUP

[ターンアップ]

No.37

november / december  
2017

contents



**MY OPINION—明日の薬剤師へ—** 04  
医療法人JR広島病院理事長 / 病院長  
**小野 栄治**

**FOYER@MY OPINION** 10  
納豆

**VOICE—編集長対談—** 11  
医療法人つくし会南国病院薬剤部長  
**川添 哲嗣**

**在宅薬剤師『やまね』の訪問日記** 15

**3分間でわかる医療行政** 16

**編集長のつぶやき** 18

**TOPICS** 21



## MY OPINION

—明日の薬剤師へ—

取材／武田 宏  
文／及川 佐知枝  
撮影／林 溪泉

# 病院薬剤師と薬局薬剤師。 今や役割分担ができ、 両者は補完関係に。

## 化学療法室の隣に薬剤部を設置 がんの外来治療がスムーズに

弊誌『ターンアップ』の編集部は広島県にあり、薬剤師の皆さんに向けて情報の発信をしているのだが、医療法人J R広島病院（以下、J R広島病院）の病院長を務める小野栄治氏へのインタビューは、まさに薬剤師の意識改革が広島から始まるのではないかと思わせる展開となった。

同院は、2016年1月、J R広島駅近くに位置していた旧病院の東側に新築移転し、4月には西日本旅客鉄道株式会社から独立、法人化を果たした。病院の大きなターニングポイントにあつて常にイニシアティブをとってきたのが小野氏だ。

医療法人J R広島病院理事長／病院長

## 小野 栄治

「新病院建設にあたって特に意識したのが、がんに対する機能強化です。新たに緩和ケア病棟をつくるとともに、化学療法室を独立させ10床に拡充しました。そして、薬剤部をその隣に設置。外来化学療法において薬剤師の関与は必須で、抗がん剤調製、レジメン登録などを速やかに行ってもらうためです。また、抗がん剤の副作用を知りたいときや、患者さんへの薬剤の説明を依頼したいときなど、コールするとすぐに来てもらえるので、医師や看護師から、たいへん助かっているとの声を聞きます。薬剤師の想像以上の働きには感謝するばかりです」

## 医薬分業は医療の向上以外に 経営的にもメリットを生む

小野氏は、化学療法室のスムーズな運営、新病院



2016年に新築移転した病院外観

での医療の質向上などの背景には、医薬分業があると話す。

「どこの病院でも同様かと思いますが、院外処方になって、薬剤師が病棟に出向き、入院患者への服薬指導を行う時間的余裕ができました。以前、薬剤師の説明は、多忙な医師や看護師に任されており、彼らもストレスを感じていたのでしょう、今では病棟からの希望で薬剤師にPHSを携帯してもらい、薬剤の説明や服薬指導、さらには入院患者の持参薬のチェックなどが発生したとき、すぐに薬剤師を呼べる体制になっています。」

「医薬分業により、多くの病院で薬剤師の院内業務のレベルが高くなり、医療の質が向上したのは間違いないですね」

おそらく、厚生労働省（以下、厚労省）は当初、医薬分業で医療費が削減されることを期待していたのだろうが、見事に裏切られた。さらに、薬局において患者ごとに服薬情報の一元的・継続的の把握とそれにもとづく薬学的管理・指導がなされていない現状を見て、他の医療人からの批判が高まっている。今、「院内処方に戻してはどうか」との意見まで出ているが――。

「当院にあつては、逆戻りはありえません。先ほど申し上げたとおり、院外処方になったからこそ、医療の質が上がったのです。院内処方にするならば、薬剤師の増員が必須ですが、経営的には人件費が増えるのは避けたい。だからといって医療の質を下げられるわけにはいきません」

「医療の質の向上以外に、院外処方は経営的にもメリットがあるという。」

「かつては、多種多様な薬剤の在庫を持っていないければならなかったので、使用期限切れになつてしまつたり、あまり使い道がなかったりと、そうとうな無駄が出ていました。現在は、最低限必要な薬剤を持っていけばすむので、正確に計算してはいませんが、院外処方が経営に貢献しているのは確かだと思つています」

## 患者の診療情報を共有し 確かな服薬指導ができる日も近い

薬局薬剤師に対しても、好意的な意見を披露してくれた。

「院外処方の薬局薬剤師の働きに関しては、混む時間帯もあり、薬を待つ患者さんへの気づかいから、説明を十分にできない物理的な状況にあつて誤解を受けている部分も多分にあるのではないかと推察します。

また、処方せんを持ってこられても、詳しい病状や疾患名がわからない中、患者さんから情報を引き出し、おそらく——の範疇で、薬剤の説明をするのは、大きなハンディキャップを背負つての仕事だと感じます。医療機関と薬局薬剤師の情報共有は今後の課題ですね。

ただ、すでに広島県では、医療機関や薬局がネットワークで診療情報を共有するための仕組みである『HMネット』が広がりがつあり、遠からず、薬局薬剤師の方々が確かな服薬指導ができる時代が来るものと考えます」

HMネットとは広島県と広島県医師会とが協力し

て構築・運営する「ひろしま医療情報ネットワーク(Hiroshima Medical Network)」(資料)の愛称。

参加した医療機関や薬局で患者の診療情報を共有することで、患者の肉体的、経済的、精神的な負担を軽減し、安心、安全、均質な医療の提供をめざす。

「そんな時代になったなら、もちろん薬局薬剤師の方にはものすごい勉強が必要ですし、責任も今とはくらべものにならないほど重くなるでしょう。しかし、だからこそモチベーションが変わってくるはずですよ」

## 院外処方を旨とするならば

## 365日24時間体制を築くべき

医薬分業のメリットを多く語ってくれる小野氏に薬局に望むところを問うてみた。

「時間外の対応が挙げられます。当院は急性期病院なので、夜間に救急外来で患者さんを受け入れるケ



【資料】「ひろしま医療情報ネットワーク」のウェブサイト

## MY OPINION

—明日の薬剤師へ—

1人も多々あります。そんなときは処方せんを渡し  
ても、薬局は閉まっていますから院内処方せざる  
をえない。24時間に対応してくだされば、どんなに  
かかります」

厚労省は、2015年10月に「患者のための薬局  
ビジョン」『門前』から『かかりつけ』、そして  
『地域へ』を公表して、2025年までにすべて  
の薬局が、かかりつけ機能を備える目標を掲げてい  
る。ここで、かかりつけ薬局の基本的機能として求  
められているひとつが24時間対応だ。おそらく、ひ  
とつの薬局では無理な話。地域の薬局が輪番制など  
の体制をつくり24時間対応を実現することを厚労省  
でも提案している。

そもそも、救急外来を持つ医療機関、入院患者の  
いる医療機関では、医師や看護師、最近では薬剤師も  
24時間体制を築いている。薬局が土日祝日は休業、  
しかも、平日でさえ「9時・5時」で閉まってしま  
い、そこで働く薬剤師が「9時・5時」の勤務を当  
たり前と考えているうちは、薬局薬剤師は医療人と  
して認めてもらえないのではないだろうか。

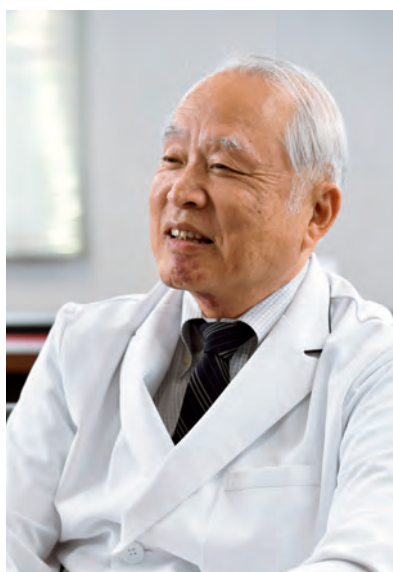
## 1年に一度は近隣の薬局薬剤師と 病院薬剤師との意見交換会を開催

病院薬剤師と薬局薬剤師。接点がないように思っ  
ていたのだが、JR広島病院では、そうではないら  
しい。

「私が院長に就任したときには、すでに始まってい  
たのですが、1年に一度、当院の薬剤部が近隣の薬  
局薬剤師の方々に声をかけて、院外処方でのお

互いの問題点を話し合うなど、意見交換会を開催し  
ています。当院が、院内処方から院外処方に移行す  
る際、ある意味、お願いの説明会を行ったのがきっ  
かけだったと聞きました。

また当院では、薬局からの疑義照会には医師では  
なく、薬剤部が対応しています。当初は、医師に直  
接、問い合わせが行くようになっていたのですが、  
診療中に問い合わせが来ると、多忙な医師は、つい  
つい大ざっぱな対応になりがち。疑義照会の内容を



### PROFILE

おの・えいじ  
1967年 修道高校卒業  
1974年 広島大学医学部卒業  
同第二外科入局  
1975年 河石病院  
1977年 広島大学医学部第二外科  
1985年 ハノーバー医科大学腹部移植外科留学  
1988年 県立広島病院  
1989年 松山赤十字病院  
1994年 国立大竹病院  
2005年 西日本旅客鉄道株式会社広島支社広島鉄道病院  
(現・医療法人JR広島病院)副院長  
2011年 同病院長  
2016年 医療法人JR広島病院理事長／病院長



吟味してみると、処方日数や錠剤のミリ数の書き間違いや、医師への確認が不要なケアレスミスがほとんどであるとわかり、薬剤部が対応するようにしました。

こうした措置をとっている医療機関は、近年、珍しくなく、病院薬剤師と薬局薬剤師とのコミュニケーションの機会が多くあり、声だけのおつき合いはありますが、ほかの医療者の方が思うほど、両者の距離は遠くないと思います」

なるほど。指摘されてみれば疑義照会を薬剤部で対応している医療機関の話は耳に入ってきていた。しかし、1年に一度とはいえ、顔の見える交流を図っているのは珍しいケースだろう。

「中規模病院だからこそ、できるのかもしれませんが、やはり顔を見る機会があるのとないのでは、コミュニケーションの円滑さには雲泥の差があるようです」

医薬分業になって、病院薬剤師のレベルは高くなったが、薬局薬剤師のレベルは低いまま——との見解が目立つ。小野氏にぶつけてみると、「私は、そうは思いません。両者は補完関係にあります」との答えが返ってきた。

「たとえば、前述のとおり当院はがん治療に注力しており、がんの薬剤に詳しい薬剤師が多数います。一方で、院外の薬局には、抗がん剤の処方せんも出ますが、高血圧や糖尿病などのいわゆる慢性疾患の薬の処方せんが多い。こうした状況下では、自然と一種の役割分担が生まれます。

つまり専門領域の薬剤に関しては病院薬剤師が、コモンディーズのための外来処方薬剤は、患者さ

んと接する機会の多い薬局薬剤師が担う。どちらのレベルが高いのかといった発想は、意味のないことです」

## 現役の薬局薬剤師の病院研修で意識改革を図ったらどうか

「薬局薬剤師の方が、時に病院に来て、見学、研修を行うのは難しいのでしょうか」

取材の終盤に小野氏からすばらしいアイデアが示された。

「ほんの短期間、1週間程度でいいと思います。医師や看護師と接し、彼らが重責を負いながら仕事に臨んでいる姿を見ることによって使命感が変わってくるかもしれない。思いつきなのですが」

薬学教育も6年制となり、病院や薬局での実務実習が義務づけられるようになった。これにより、これからの薬局薬剤師の意識は変わってくると想像される。しかし国は、今、現場で働いている薬局薬剤師の意識改革を求めているのだ。6年制で学んだ卒業生が増えるのを待っている余裕はない。

だが、薬局薬剤師が変わる環境をつくるのは難しい。その点については、国もなんの手立ても提言できずにいる。もし、小野氏の言うとおり薬局薬剤師の病院研修が実現すれば、病院薬剤師が当直をしている姿などは、良い刺激になるに違いないだろう。

広島から、薬局薬剤師の意識改革が始まるかもしれない——。そんな壮大な構想が生まれる予感に包まれ、弊誌6周年記念号にふさわしいすばらしい取材となった。

## MY OPINION

—明日の薬剤師へ—

小野栄治氏に好物を尋ねたところ、「納豆でしょうか」との返事をいただき、一瞬、「え?」と思ってしまった。納豆と言えば、いわゆる「東高西低」。西日本ではあまり好まれていないだろうとの先入観があったからだ。生まれも育ちも広島という小野氏から、納豆が好きだと聞かされるとは想定外だった。

納豆が好物になった理由を小野氏は次のように説明してくれた。「実は、私が子どものころから我が家では、納豆を毎朝食べる習慣がありました。おそらく若いときを東京で過ごした父の影響だと思います。その後も現在にいたるまで、ほぼ毎朝、飽きることなくご飯とともに納豆を食べます」

30代で2年余りドイツに留学していた時代も、ときおり現地のアジア系の食品店で納豆を手に入れていたようだ。

今では健康食品の代表のように言われる納豆。小野氏は、「単に好きだから」食べつづけているそうだが、「今まで大きな病気にもならず、元気でいられたのは、もしかしたら納豆のおかげかもしれない」とも話す。

昨年末、納豆に関するある論文が話題となった。岐阜県高山市の住民約30,000人を対象とした16年間にわたる大規模な長期研究の結果、納豆を定期的に食べる人は、ほとんど食べない人に比べて循環器疾患で死亡するリスクが25%低いと発表されたのである。

納豆に存在する酵素であるナットウキナーゼは、血栓を溶かす作用を持つ。血栓の形成は多くの循

## 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』のご登壇者からヒントを得た「食べ物」や「場所」などの興味深い情報をご紹介します。

### 納豆

環器疾患を引き起こすので、納豆には循環器疾患の予防効果があると期待されていたが、それが立証されたわけだ。

ところで、納豆はいつごろから食べられるようになったのか。その誕生には諸説ある。

一説には、縄文時代の終わりに中国大陸から稲のつくり方が伝わり、米や大豆の栽培が普及した弥生時代にはすでに納豆に近い食べ物が存在したと言われている。そのほかには聖徳太子が馬の飼料の残りの煮豆を、藁を束ねた容器に入れておい

たら偶然できたという説、11世紀の武将・八幡太郎義家(源義家)が農民に馬の飼料として煮豆を差し出せと命じた際、農民が急ぎのために煮豆をよく冷まさず俵に詰めて届けたところ、数日たつと香りを放って糸を引くようになり、食べてみると意外においしかったため、それがきっかけで食用とすようになったとの説もある。

いずれが真実かはさだかでないが、共通点には「煮豆」と「藁」の組み合わせがある。伝統的な納豆は、煮豆を稲の藁わらづとで包んで、40℃程度に保温し、1日ほどそのまま置いてつくるので、「煮豆」と「藁」の偶然の出会いが納豆の誕生に深くかかわっているのは確かだろう。

江戸時代になると、納豆文化は一般庶民にも広がりを見せたが、常食される地域にはかなり偏りがあった。現在のように全国的に食されるようになったのは平成の世になってからという分析もある。見るからにそうなのだが、納豆は古いようでまだまだ新しい、不思議な食べ物なのであった。



現代の納豆製造は、純粋培養した納豆菌を用いる方法が主流だが、昔ながらの藁を用いた納豆づくりをつづけているメーカーもある

# 自分を指名して調剤を頼んでくれる 「マイ患者」を持つワクワク感。 これぞ、薬剤師の醍醐味。



医療法人つくし会南国病院薬剤部長

## 川添 哲嗣

医療法人つくし会南国病院で薬剤部長を務める川添哲嗣氏は、現職にいたるまで、医薬品メーカーの営業職、病院薬剤師、開局薬剤師の職を経てきた。中でも開局薬剤師時代には、薬局を多店舗展開して大きな成功を収める。それにもかかわらず、再び一薬剤師として臨床現場に戻ってきたのは、なぜか。ユニークな川添氏の経歴をたどってみると、薬剤師という医療人だけが得られる喜びのひとつのかたちが見えてきた。

構成／『ターンアップ』編集長：武田 宏

## 患者を深く知り、何気ない 会話から最適なOTCを 提案する薬局薬剤師に感動

——川添先生は薬学部卒業後、医薬品メーカーの営業職、病院薬剤師を経て、故郷の高知県高知市内で薬局を開局されました。それから10数年にわたり、薬局薬剤師の仕事をしたが、薬局の多店舗展開に着手して成功。しかし、その後、事業から手を引き、現在は再び病院薬剤師として勤務されています。たいへんユニークな経歴ですが、まずはどのようにしてキャリアをスタートさせたのでしょうか。

**川添** 薬学部卒業時は、ちょうど貼付剤による薬剤投与が今後、増えるだろうと目されたところで、新分野の製品にたずさわる仕事ならやり甲斐もあるだろうと、貼付剤開発に進出しようとしていた医薬品メーカーを選んで就職しました。

ところが、入社半年ほどでバブル経済が崩壊し、経費削減のあおりで新製品の開発は軒並みストップ。私は、新しい貼付剤を病院医師へ提案する業務を担当するはずだったのが、絆創膏や肩こり、腰痛の湿布剤などのOTCを持って薬局へ営業することになりました。

——期待したスタートが切れず、さぞ、がっかりされたでしょう。

**川添** ただ、人生とは不思議なもので、そ

れが契機となって今の自分があると言っても過言ではありません。

当時、ドラッグストアが台頭し始めていましたが、いわゆる「パバママ薬局」がまだまだ多い時代でした。そうした薬局の大半は住居に隣接しており、まさに地元密着型。当然、近隣の住民とは顔馴染みで家族構成なども理解していますし、来局した方の「うちのおばあさんが入院したいへんだ」「最近、寝苦しくて困る」といった世間話が耳に入ってきます。

そんな中、薬剤師が、相手の生活背景を把握しつつ、「いつもより顔色が良くないけれど、何か気になる症状はある？」などと言って、きわめて自然に適切なOTCを提案していました。それは、見事なやり取りで、商売と地域の健康を守ることを両立させている。「薬局薬剤師はすごい」と感動し、自分も地域に根づいた薬局を開きたいと思うようになったのです。

——しかし、すぐには開局せず、病院薬剤師の職に就かれました。

**川添** そのころ院外処方率は、まだ10数%程度でしたが、薬局まわりを通して院外処方が増加が目に見えていたからです。

私が薬学生だったときは、調剤や医療用医薬品の用い方を学ぶ講義などありませんでしたので、開局前に調剤などの実力を身につけるため病院薬剤師になりました。

そして、幸運にも入職直後に病棟業務が始まり、調剤業務を覚えられるだけでなくベッドサイドに行って服薬指導も経験でき

ました。営業職で培ったコミュニケーション能力で多職種や患者との良好な関係を築き、チーム医療を行う喜びも知りました。

——とても充実した仕事をされていて、病院勤務をつづけても良かったように思われますが、初志貫徹して開局に踏み切られませんか。何か、あと押しするきっかけが？

**川添** 病棟での業務が増えていくと患者との関係が密になり、退院後の通院時に、院内薬局の窓口で自分を指名してくれる数名の患者が現れるようになりました。私はその名も「マイ患者」と呼ぶことに……。入院中に担当した患者が、適切な服薬指導に満足して自分を信頼し、院外処方でも指名までしてくれる。そうそうあることではありません。最高にワクワクしました。

しかし、あるマイ患者が、主治医が開業すると、その先生についていってしまいい院しなくなりました。ショックでした。マイ患者を得るには病院薬剤師では限界があると感じた瞬間です。もし開局すれば、そのマイ患者も処方せんを持ってきてくれるかもしれない——そんな思いを抱くようになり、開局するにいたりしました。

## 街はひとつの病棟と同じ 患者の高齢化とともに 当然のごとく在宅にも進出

——マイ患者とともにありつづけたという目標は、どのような薬局運営として具現化したのでしょうか。

## PROFILE

かわぞえ・てつし

1990年神戸学院大学薬学部卒業、ニチバン株式会社に入社し大阪支店にて薬局、病院、スポーツ店、量販店の営業を担当。1994年医療法人社団一陽会服部病院。1995年高知県厚生農業協同組合連合会JA高知病院。1998年高知市内にて薬局を開局、高知県内外で16薬局を運営。2014年現職

**川添** 処方せん調剤を中心とした薬局として1998年に開局したのですが、設立から2ヵ月後には、在宅医療の一端を担い始めました。

——当時、調剤報酬で在宅患者訪問薬剤管理指導料が認められていたものの、事例は全国的にも稀。開局間もなく、在宅医療をスタートしたとは驚きです。

**川添** 高知県では1990年代、すでに高齢化率が40%近い村が出てくるなど高齢化の波が押し寄せていました。この先、独居高齢者が増加するのは間違いなく、マイ患者が通院できなくなったときに支援しつづけるには、自分が患者宅を訪問すればいいと思ったのです。

——なるほど。先生にとつては、ごく自然な発想だったわけですね。

**川添** 在宅医療を始める際、ある在宅医の方に挨拶に行ったところ、「街はひとつの病棟、家々は病室と同じ。だから、医師や看護師は患者宅を訪れる。薬剤師も患者のそばに行つて服薬指導をするのは当然だろう」と言われ、まさに病院医療も在宅医療もいっしょなのだと思えました。

病棟だろうと自宅だろうと、マイ患者がいるところに医療者が出ていくのは当たり前なのです。

——在宅医療など患者主体の薬局運営が、患者や医療関係者から評価されたのでしょ

う、多店舗化に成功し順調な歩みだったとお聞きしました。ところが、薬局経営から身を引くことに——。

**川添** 経営規模が大きくなると、どうしてもマネジメント業務に時間をとられ、薬剤師本来の仕事からは離れていかざるをえなくなる。マイ患者から指名される喜びからも遠のきます。「いつたい、このままでいいのか。自分は何をやりたいかつたのか」。自問自答する日々が数年つづきました。そして、これ以上自分をごまかすことはできないと、2014年、薬局運営からいっさい手を引き、ひとりの薬剤師に戻りました。

### 病院薬剤師として現場復帰 自らの経験を生かして 薬局の地域活動をあと押し

——再び薬局を開局されるのかと思いきや病院薬剤師の道を選びました。

**川添** 実は当初、新たな薬局の開局を考えていました。

ところが、以前より勉強会などで面識があった当院の院長から、「3名の常勤薬剤師が諸事情で全員退職するので、顔の広い川添さんから誰か紹介してくれないか」と頼まれ、知り合いの薬剤師に声をかけたのですが、なかなか決まらず、これも運命だと感じ自分が入職することにしたのです。

——10数年ぶりの病院薬剤師への復帰。前

回とは、薬局薬剤師や在宅医療の現場を経験している点が異なります。

**川添** 薬局薬剤師の経験は大いに役立っています。たとえば、複数の医療機関と薬局にかかっている患者さんに対し、薬局をひとつにまとめ、かかりつけ薬剤師を持つと副作用の早期発見につながるなどの利点があると丁寧に説明し、その選定を手伝っています。これは外来と入院の両方で行いますが、特に入院患者では、薬局をひとつにすれば退院後も服用状況が維持できる可能性が高いので強くすすめています。

——在宅医療にたずさわつたご経験も大いに役立っているのでは？

**川添** 入院患者の在宅医療への移行時にもかかりつけ薬局を持つことをすすめるのですが、選ばれた当の薬局が在宅医療の経験が少なく困惑してしまうケースがたまにあります。そんなときは薬局を支援する活動をします。

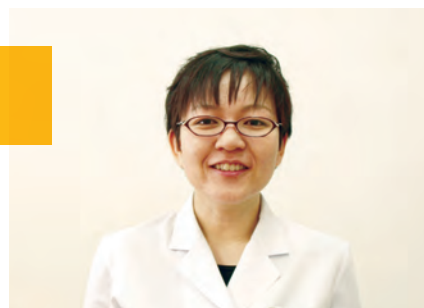
具体的には、薬局薬剤師やケアマネジャー、訪問看護師が顔を合わせる場を設定し多職種チームの結成に手を貸す、患者情報を提供する（**資料**）、薬局薬剤師が書いた在宅訪問報告書を見せてもらい、どのようにして多職種と協働すべきかアドバイスをなどを行っています。たとえば、認知症などで過量服用が起きている方に対し、交互に訪問する薬剤師と看護師が、患者宅に設置された日めくりカレンダーを使って服薬状況を記録・把握し合い、必要最低限



# 在宅薬剤師『やまね』の訪問日記

第26回

株式会社ファーマシイ 山根 暁子



「下の世話を受けるぐらいなら」というキーワードがある。「家族に迷惑をかけたくない」も。今後の療養先を選択しなければならないときに皆の口にはぼる言葉だ。「できれば家ですごしたいけれど、家族に迷惑になるし——」。多くは、そんな文脈になっている。そして、在宅緩和ケアのため自分と同じ年代の患者さんのお宅にお邪魔したときなどに、考えずにはいられない命題が、「私は彼と同じ状態になったとき、在宅療養を選べるか？」。

●  
緩和ケアにかかわり出してすぐのころ、この命題に「yes」と答えられるような仕事をしていこうと自分の中で目標にしていた。始めてから早7年。仕事の後輩たちもできた現在、私には「yes」と答える覚悟はできていない。よけいできなくなったと言うべきか。

サービスを提供している側は、ある意味、優位であり楽だ。最期の時間、弱っていく自分の身を他人に任せると言うことは、実はそうとうな覚悟がいる。

意識レベルはクリアなのに、身体機能が急速に衰えて、「できないこと」が増えていく自分と向き合える人はそうはいないし、人の手を借りればいと割り切れる人も少ない。過去には手を振り払われたこともあるし、逆に「家族は辛さをわかってくれない。なんとかして助けて」と、泣きながら手を握られたこともある。ましてや自分のパーソナルスペースにずかずか入り込んでくる人間を容認できる人は、当たり前だがさらに少ない。

弱る前から信頼関係があれば——と思う人がいるかもしれないが簡単ではない。「弱った自分を、あるいは

弱った家族を知り合いに見せたくない」という当然の心理が働くからだ。これから地域包括ケアシステムを具現化していく中で支柱となる相互扶助の体制は、サービスを受ける側の心のバリアや、サービスを提供する側の体制づくりを客観的に考えると、人為的に生み出すことはなかなか難しい。地域ケア会議に参加しても、「おかみの言うことは机上の空論だ」とシニカルに笑う町内会役員さんはひとりではない。

●  
サービスを楽しむ覚悟。それは、自分の足りなさを認容すること、老いを受け入れることと近いのかもしれない。見事に人生をまっとうされたこれまでかかわった方々を思い出すとそんなふう思う。構音障害で会話不明瞭のため声を出しながらないが眼力すさまじく、都度手を合わせて会釈をくれたAさん。「本当に苦しくてどうしようもないときに神様は語りかけてくれる。『愛している』と言ってくれる」と、息も絶え絶えに教えてくれた信仰を持っていたBさん。「自分もお世話になりました。今度は私が皆さんにお返しする番です」と、看護学生の見学を受け入れてくれた元看護師長のCさん。

日本は今、社会全体で老いを受け入れなければならない。それが、地域包括ケアシステムなのだと思う。嫌でも乗る以外ないこうした時代の波が押し寄せている状況にあっては、個人レベルでたくさんの覚悟が必要なのだと感じる日々だ。

いずれ来る最期を自分はどう迎えるのかとともに、仕事をするうえで自分がどうあるべきか、まだまだ方向性すら見つけられずにいる。



## 分間でわかる 医療行政

第25回

# 医療用医薬品の 偽造品に対する 警戒が必要に

ハーボニーの偽造品が  
薬局で調剤され  
患者の手にまで渡る

今年1月、C型肝炎治療薬「ハーボニー  
配合錠（以下、ハーボニー）」（一般名：レ  
ジバスピル・ソホスブビル配合剤）の偽造

品が卸売販売業者を通じて流通し、薬局で  
調剤されたうえ、患者の手に渡る事案が発  
生し、医療関係者のみならず社会に大きな  
衝撃を与えました。

事態を重く見た厚生労働省（以下、厚労  
省）では、再発防止のため、3月に「医療  
用医薬品の偽造品流通防止のための施策の  
あり方に関する検討会」を設置。4回にわ  
たる検討会を経て、「中間とりまとめ」を

発表しました。  
一連の事案を振り返りながら、中間とり  
まとめの内容を見てみましょう。

## 正規ルート以外の 卸売販売業者から購入する 方法が蔓延化していた

偽造品が発覚したのは、奈良県内のチエ  
ーン薬局でボトル入りのハーボニーの調剤  
を受けた患者が「以前、調剤された錠剤と  
色が異なる」と薬局に確認の連絡を入れ、  
薬局がメーカーに問い合わせたことがきつ  
かけでした。厚労省などが調査したところ  
同チエーン薬局で5ボトル、東京都内の複  
数の卸売販売業者で10ボトルの偽造品を発  
見。都内の卸売販売業者A社に由来、取り  
引きのなかった譲渡人から偽造品が持ち込  
まれ、これが数社の卸売販売業者を経て、  
その一部が奈良県内の薬局に渡ったものと  
判明しました。

中間とりまとめでは、まず、このような  
流通過程について言及。銀行口座を通じた  
決済ではなく、現金による取り引きがなさ  
れたこと、医薬品の流通業界の風潮として  
現金問屋（現金決済を行う卸売販売業者を  
「現金問屋」と言う）が譲渡人の秘密厳守を  
うたう営業を行っていたことが、譲渡人の  
偽名の使用や偽造品の持ち込みを可能にし  
たと指摘しました。

これまでは現金問屋からは正規のルート  
より安価に医薬品を購入できるケースが多  
かったため、業界で現金問屋は「必要悪」  
であるとも言われてきましたが、偽造品の



流通を生み出すような不適正な取り引きは断固として根絶すべきであり、関係者が一丸となって医薬品にふさわしい適切な取り引きを確立すべきだとしています。

## 世界で医薬品犯罪は増加 患者に接する薬局薬剤師が 目を光らせるべき

中間とりまとめでは、薬局の対応についても触れています。

まず今回発見された偽造品は、外箱から出され、添付文書も付与されていないという不自然な状態で流通していました。このため、卸売販売業者に加え、患者の治療に用いる医薬品を取り扱う者として薬局薬剤師も、少なくとも外形上の相違点に違和感を持ち、特段の行動をとるのが当然だったと述べています。

また今後の対応策として、やむをえず他薬局などの業者との間で医薬品の譲受や譲渡を行う際は、許可証や身分証などによる身元確認を徹底し、その確認手段を記録することや、相手方の住所、医薬品のロット番号、使用期限を書面に記載し、保存するよう求めています。さらに、メーカーによって医薬品に施された封を開けて販売・授与（調剤時を除く）する場合、開封した者を明確にするため、開封者名や住所などを表示するとともに、開封にかかる取り扱いを業務手順書に位置づけるよう呼びかけています。

ところで、本事案が発生した背景のひとつには、個人輸入を通じた海外からの偽造

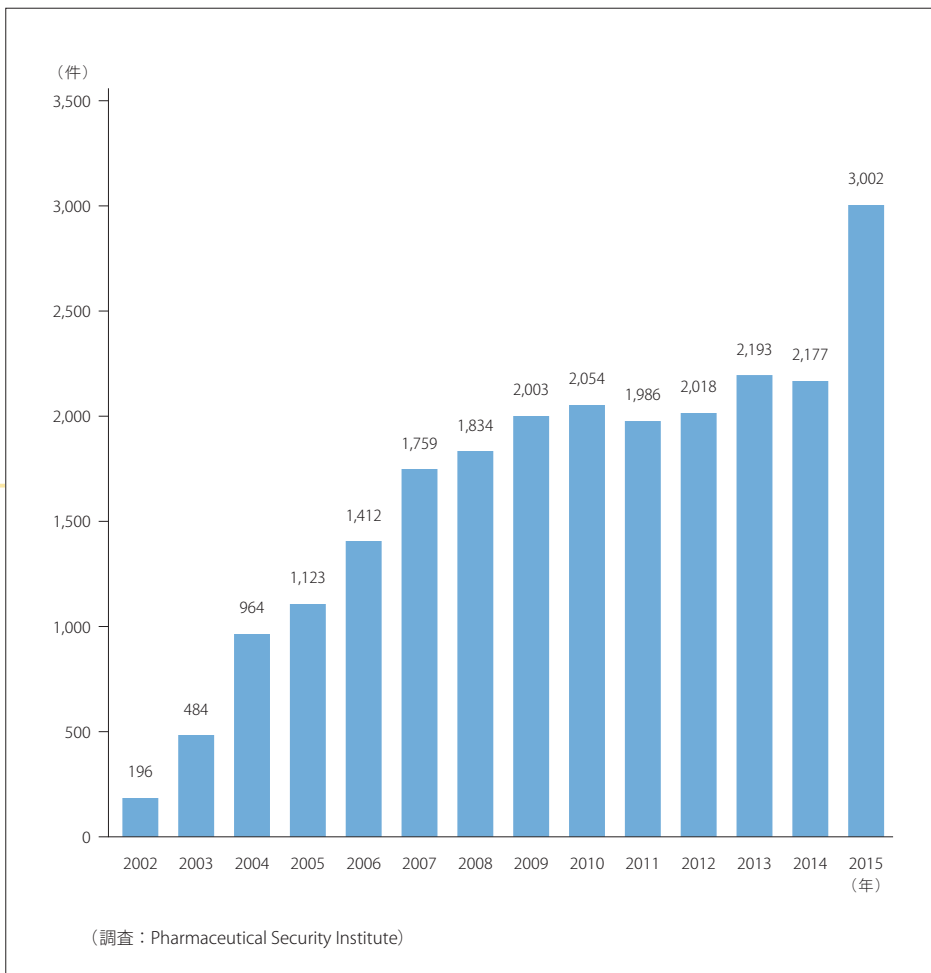
品の流入を除けば、我が国では偽造品の流通はありえないとの思い込みがあったと言えます。しかし、世界に目を向けると、偽造を含む医薬品犯罪は増加傾向にあり、深刻な問題となっているのです（資料）。

ハーボニーのような高額薬剤は、今後も続々と上市されると予想されており、こうした薬剤が犯罪のターゲットにされる事件が起こる可能性は十分にあると考えなければ

ばなりません。

また、本事案では幸い、患者が偽造品を服用するまでにいたらなかったのですが、偽造に気づいたのが薬局薬剤師ではなく患者自身だったという顛末は、非常に残念です。患者に直接、医薬品を手渡す最前線の仕事をする薬局薬剤師には、医薬品を取り巻く社会情勢にかんがみ、より慎重な対応が必要だと認識すべきでしょう。

【資料】世界の医薬品犯罪（偽造、横流し、盗難）事案数



出典：厚生労働省「医療用医薬品の偽造品流通防止のための施策のあり方に関する検討会」資料をもとに作成

編

集

長

の

つ

ぶ

や

ち

『ターンアップ』編集長 武田 宏

## VOL.1 次の一手は、「学べる薬局」づくり

私が、「目覚めよ、薬剤師たち！」と言うようになって久しい。この言葉は、主に薬局薬剤師に向けたものである。医薬分業が進み薬局薬剤師には、患者さんに薬を安全に使ってもらうための服薬指導や、薬の飲み合わせによる副作用が起きないようにするための薬の一元管理などが求められるようになった。しかし、多くの薬剤師が処方せんと薬剤の交換だけに汲々としている。

単純作業で、高額な利益を得ているとなれば、医療界で医療人として認められないばかりか、社会から反発を受けるのは必至。このままでは、いつか社会から薬剤師不要論さえ出かねないと、「目覚めよ！」と言いつづけ、薬局薬剤師の意識改革を第一義に本誌『ターンアップ』も発行したわけだが、残念ながらいろいろに目覚める気配がない。そして予想したとおり、今や薬局、薬局薬剤師に対する激しいバッシングが起きている。

そうした中、次の一手として私が推し進めようとしているのが「学べる薬局」づくりだ。医師の世界を見ると、都会から離れた病院でも魅力ある研修を行っていれば若い医師が集まっている。また、国際教養大学などは、秋田県にあるにもかかわらず、その名のとおり国際レベルの勉強ができると全国から受験者が殺到。人、特に若い人は向上心が強く、有

意義な学びの場があれば、それが都会から遠くても人は集まるのだという好例だろう。

今、在宅の現場で注目されているものにPCAポンプがある。PCAはPatient Controlled Analgesiaの略で、「自己調節鎮痛法」と称される。モルヒネ系の注射剤を静脈あるいは皮下からPCAポンプで投与するのだが、痛みのあるときに患者自身が操作して安全かつ効果的な量の鎮痛剤を投与できるので末期のがん患者を在宅で看取るケースではたいへん役に立つ。しかし、PCAポンプは診療所の医師でも扱いが煩雑でなかなか普及していない。

そこで私は、たとえばPCAポンプなどを扱える「学べる薬局」をつくってはどうかと思いついた。まだ着手したばかりで数は少ないが、「学べる薬局」でPCAポンプの使い方を学んだ薬剤師は、病院と在宅医療の橋渡しの役割を果たし、行政を含む社会から高く評価され、患者さんやその家族から感謝されている。スキルアップができ、確実なやり甲斐を得られる「学べる薬局」には、知識欲にあふれ、通常の薬剤師業務では飽き足らない若い薬剤師たちが集ってくれるに違いない。学びたい薬剤師は実は大勢いるのだ。それを証明するためにも今後、「学べる薬局」を日本中の目覚める薬剤師とともに全国で展開していきたいと密かに構想をあたためている。

# 無料送付・登録変更のご案内

## TURNUP

[ターンアップ]

新規の無料送付申し込み、お届け先変更のご連絡には

この封筒をご利用ください。

皆様のご意見、ご感想もお待ちしております。

『ターンアップ』第38号の発行は2018年2月の予定です。

『ターンアップ』は、発行元の株式会社ファーマシよりお送りいたします。

山折り



料金受取人払郵便

福山郵便局  
承認

7083

差出有効期間  
平成31年3月31日まで  
(切手は不要です)

7 2 0 8 7 9 0

305

広島県福山市沖野上町4-13-27

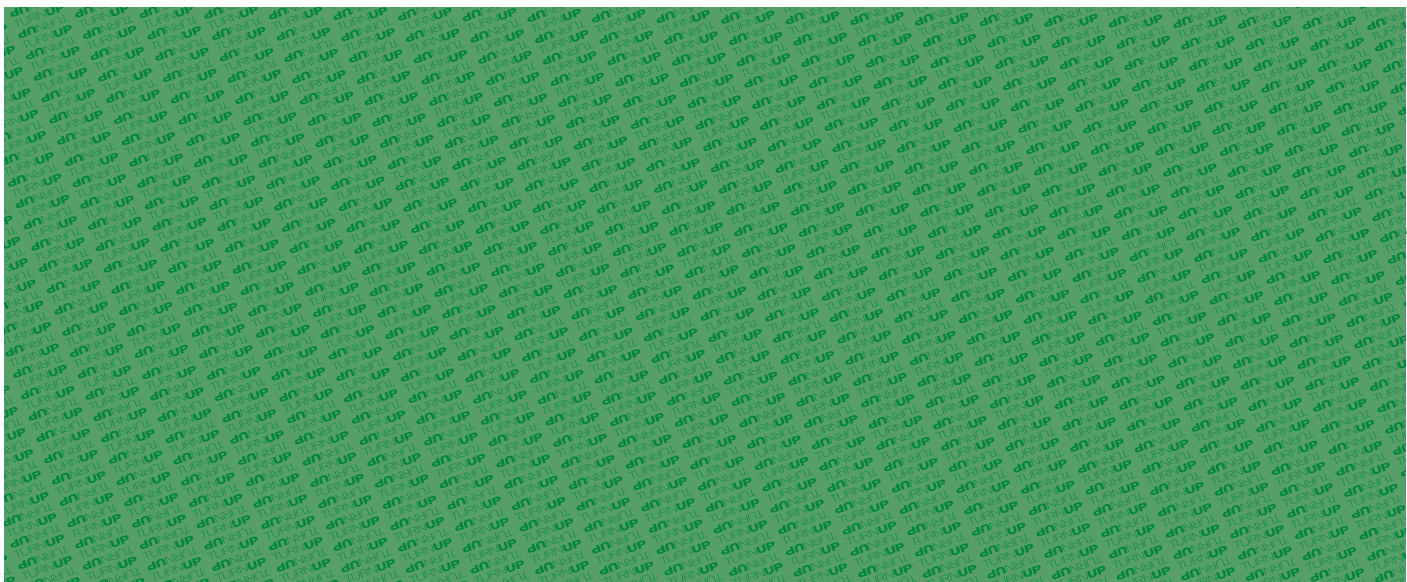
株式会社ファーマシ

『ターンアップ』担当行



山折り

キリトリ



■ご連絡内容

『ターンアップ』送付希望 ※バックナンバーの送付も可能です。ご希望の号数を右欄に記入してください( )号)

登録の変更

■送付先(必須。チェックをおつけください)

自宅 勤務先

送付先名称、氏名(必須)

フリガナ

送付先住所(必須)

〒

都道府県

勤務先名(必須)

部署名

職種区分(必須)

薬局薬剤師 病院薬剤師 大学関係(講師など) 企業関係 学生  
その他( )

E-mail(必須)

■株式会社ファーマシが、医療分野における教育・研究・経営などに関する情報を  
指定されたご住所へ送付することに

同意する 同意しない

【個人情報の取り扱いについて】

ご登録いただいた個人情報は、株式会社ファーマシにて適切な安全管理措置を講ずることによって保護管理し、『ターンアップ』誌の送付に使用いたします。また、上記に同意された場合のみ、医療分野における教育・研究・経営などに関する情報の送付にも使用いたします。

■ご意見、ご感想

●皆様の学びの参考となったコンテンツを2つまで選び、○で囲んでください(必須)

①MY OPINION ②編集長対談 ③3分間でわかる医療行政 ④在宅薬剤師『やまね』の訪問日記

●弊誌を何でお知りになりましたか?○で囲んでください(必須)

①薬局、病院への送付 ②講演、イベント等での配布 ③ホームページ  
④紹介されて ⑤その他( )

●保険薬局の独立開業に興味はありますか?○で囲んでください

はい いいえ

●ご意見、ご感想をご自由にお書きください

のりしろののりをつけ、谷折りA↓Bの順に貼り合わせてください。

のりしろ

↑谷折りA

✂キリトリ

のりしろ

↑谷折りB

のりしろ

のりしろ

↑谷折りA

のりしろ

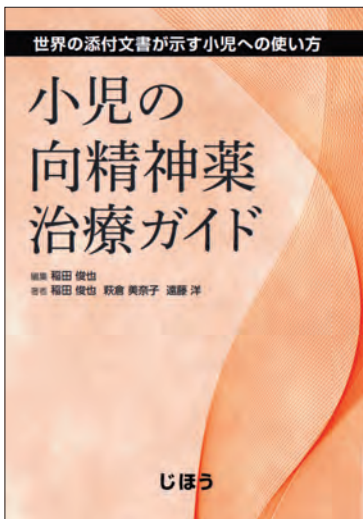
↑谷折りB

のりしろ

## BOOK

### 『小児の向精神薬治療ガイド』

編集：稲田俊也／著：稲田俊也、萩倉美奈子、遠藤洋／発行：じほう



我が国における向精神薬の小児への使用に関する臨床エビデンスは、きわめて限られています。

実際、小児使用に関する同薬の国内の添付文書を見ると、多くで「安全性は確立していない」、「国内での使用経験がない」などの記載にとどまっており、投与は医師の裁量に任せられているのが現状です。

このような中、名古屋大学大学院准教授の稲田

俊也氏をはじめとした小児の精神疾患に深くかかわる精神科医や精神科薬物療法の第一線で活躍する専門家が、向精神薬に関する海外各国の添付文書を収集・分析、小児における向精神薬の用量設定などの参考となるよう執筆したのが本書です。

本書においては、国内で使用可能な向精神薬ごとに、前半では一般的な薬剤特性を要約して日本人成人における標準的な使い方を明示。後半では世界の添付文書に見られる小児投与の際の留意点を国別に要約して紹介し、即時に日本人成人と海外小児の臨床エビデンスから外挿して処方検討ができる構成となっています。エビデンスの少ない国内の小児精神科領域の薬物療法において、医師による処方ではもちろん、薬剤師が適切な薬物療法を提案する際にも貴重な手がかりとなるでしょう。

## CAUTION

### 中国でB型慢性肝炎治療薬の偽造品発見

厚生労働省とギリアド・サイエンシズ株式会社は、同社が販売するB型慢性肝炎治療薬『ベムリディ錠25mg』（一般名：テノホビル アラフェナミドフマル酸塩錠）について、包装（箱）の表

示や製品ボトルのラベルが日本語で記載された偽造品が、中国国内で確認されたと発表しました。

現時点では、偽造品は中国のみで発見されており、偽造品の服用によると考えられる健康被害の報告や、日本国内での同薬の偽造品流通の報告はありませんが、包装などが日本語表記であるため、今回の発表にいたしました。

同社からは、偽造品の特徴として箱に封緘シールがないうえ、側面に製品名の記載がない点などが挙げられています。また、ボトルのふたは正規品が青色に対し、偽造品はオレンジ色。錠剤の外観は、正規品は黄色のフィルムコーティング錠ですが、偽造品は白色の錠剤でした。

厚生労働省は、偽造品を発見した場合には、決して流通させたり、調剤したり、服用したりすることなく、保健所や都道府県などに相談するよう関係者に注意喚起をしています。

## PRODUCT

### 1日1回の吸入ですむ気管支ぜんそく治療薬

グラクソ・スミスクライン株式会社は、気管支ぜんそく治療用の吸入ステロイド薬『アヌイティ100 $\mu$ gエリプタ30吸入用、同200 $\mu$ gエリプタ30吸入用』（一般名：フルチカゾンフランカルボン酸エステル）の発売を開始しました。

気管支ぜんそくの治療では、気管支局所の炎症の制御を通じた発作の発現予防が重要であり、そのための長期管理薬の第一選択薬には、吸入ステロイド薬が用いられています。しかし、国内で承認されている吸入ステロイド薬の多くは1日2回の投与が必要で、より少ない回数の服用で効果の持続する製剤が強く望まれていました。

今回発売された本製品は通常、成人の場合では1日1回100 $\mu$ g

（症状に応じて1日1回200 $\mu$ gに切り替え）の吸入ですむとのこと。患者の服薬負担を軽減する本製品は、気管支ぜんそくの新たな治療の選択肢になると期待されています。



アヌイティ100 $\mu$ gエリプタ30吸入用



No. 4 (2012年5月)  
全社連理事長  
伊藤 雅治



No. 3 (2012年3月)  
弁護士  
三輪 亮寿



No. 2 (2012年1月)  
東京大学大学院教授  
澤田 康文



No. 1 (2011年11月)  
PMDA理事長  
近藤 達也

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.14 (2014年1月)  
先端医療振興財団TRIセンター長  
福島 雅典



No.13 (2013年11月)  
山梨大学特任教授  
岩崎 甫



No.12 (2013年9月)  
国立がん研究センター総長  
堀田 知光



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



No.10 (2013年5月)  
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)  
福島県立医科大学理事長兼学長  
菊地 臣一



No.24 (2015年9月)  
国際医療福祉大学教授  
上島 国利



No.23 (2015年7月)  
聖路加国際大学大学院特任教授  
宮坂 勝之



No.22 (2015年5月)  
虎の門病院分院腎センター内科部長  
乳原 善文



No.21 (2015年3月)  
眼科三宅病院理事長  
三宅 謙作



No.20 (2015年1月)  
東京慈恵会医科大学教授  
大木 隆生



No.19 (2014年11月)  
滋賀県立成人病センター院長  
宮地 良樹



No.34 (2017年5月)  
日本医療政策機構理事  
宮田 俊男



No.33 (2017年3月)  
東京都健康長寿医療センター長  
許 俊鋭



No.32 (2017年1月)  
岡山大学客員教授  
宮島 俊彦



No.31 (2016年11月)  
新田クリニック院長  
新田 國夫



No.30 (2016年9月)  
藤田保健衛生大学客員教授  
鍋島 俊隆



No.29 (2016年7月)  
帝京大学副学長  
井上 圭三

## 編集後記

今号の小野栄治先生、川添哲嗣先生の取材では、視点は異なれど同じく薬剤師の持つ可能性に希望を見出せるお話をうかがえ、6周年記念号として発刊できうれしく思う。さまざまなフィールド、さまざまなスタンスで薬剤師が患者さんとかかわっていく中で、「医療人として」、「患者さんのために」との使命感、志を持って仕事に向き合っていれば、自ずと薬剤師の重要性は高まっていくはずだと強く感じた。2025年が差し迫ってくる中、意識改革のスピードを上げていかなければならない。(H.K.)

創刊6周年を迎えることができました。ご愛読くださる読者の皆様、ご登場くださる先生方のご支援の賜物と感謝いたします。本号から新企画スタート、次号からリニューアルと皆様に必要とされる雑誌となるべく、ますます精進してまいります。(K.K.)

『ターンアップ』も6周年を迎えました。ここまでつけてこられたのも、読者の皆様のご支援のおかげと深く感謝申し上げます。弊誌をつくりながら意外に思いましたのは、痛烈な薬剤師バッシングがある中で、予想以上に薬剤師の懸命さに気づいている医療者が多いとの事実でした。薬剤師の未来は明るい。編集部スタッフ全員が、そう信じています。(ほっ)

弊誌が創刊したときに薬学部1年生だった方々が、すでに薬剤師1年生として社会で活躍されています。弊誌の記事が、現役薬剤師の方々はもちろん、薬学生の皆さんに対しても、少しでも良い影響を及ぼし、進路の選択や、理想の薬剤師像を描く際の参考としていただけるよう、今後も力を尽くしてまいります。(フク)

## STAFF

編集長 武田 宏  
副編集長 山中 修  
及川 佐知枝  
編集スタッフ 福田 洋祐  
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 株式会社プレアッシュ  
www.pre-ash.co.jp/



No. 8 (2013年1月)  
兵庫医療大学長  
松田 暉



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



No. 6 (2012年9月)  
全国自治体病院協議会長  
邊見 公雄



No. 5 (2012年7月)  
CPC代表理事  
内山 亮



No.18 (2014年9月)  
三井記念病院院長  
高本 眞一



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



No.16 (2014年5月)  
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)  
筑波大学水戸地域医療教育センター教授  
徳田 安春



No.28 (2016年5月)  
上田薬剤師会顧問  
工藤 義房



No.27 (2016年3月)  
昭和薬科大学学長  
西島 正弘



No.26 (2016年1月)  
日本看護協会会長  
坂本 すが



No.25 (2015年11月)  
クリニック川越院長  
川越 厚

『ターンアップ』は  
薬剤師・医療関係者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。

株式会社ファーマシィ 検索

〒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『ターンアップ』担当宛



No.36 (2017年9月)  
国立病院機構東京病院院長  
大田 健



No.35 (2017年7月)  
旭神経内科リハビリテーション病院院長  
旭 俊臣



株式会社ファーマシィ

本当の  
薬局を、  
つくりたい。

本当の  
薬剤師を、  
育てたい。

保険薬局の薬剤師が、医療人として  
誇りを持って働ける環境を創造します。

私たちファーマシィは、時代のニーズをいち早くつかみ、1976年、医薬分業の先駆者として設立。以来、「地域に根ざした、信頼される薬局」を理想に、かかりつけ薬剤師の育成とかかりつけ薬局の開発を常に追求してきました。

そして、医療がこれまでにない厳しい課題に直面している現在、薬剤師が地域医療を支える医療人として、責任と誇りを持って働ける環境を創造していきます。

本当の薬局を、つくりたい。本当の薬剤師を、育てたい。私たちファーマシィの挑戦に終わりはありません。

ファーマシィ

検索

