

TURN UP

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°

June 2023

No. 63



スポットライト

広島大学名誉教授／
安田女子大学薬学部教授

高野 幹久

VOICE 編集長対談

日本赤十字社大阪赤十字病院
薬剤部薬剤部長

小林 政彦

PICK UP 訪問記

一般社団法人日本社会薬学会

編

集

長

の

つ

ぶ

や

ま

vol.27

『ターンアップ』編集長
(株式会社ファーマシー代表取締役社長)

山中 修

利害関係の垣根を越えて一丸となり 薬局業界にも胸躍るニュースを

すでに語り尽くされていることだが、今年のWBC（ワールド・ベースボール・クラシック）はすばらしかった。普段、野球を観ることはあまりないが、WBCは食い入るように観戦していた。

一次ラウンドから決勝まで、ドラマというドラマが詰め込まれていた。大谷翔平選手をはじめとするスター選手の大活躍はさることながら、栗山英樹監督による絶妙な采配も光った。

無論、WBCに参加した我が国以外の各国のチームの戦いぶりも見事だった。野球というスポーツのすごさを心底、実感させられた。



薬局・薬剤師に関して言えば、ドローンによる薬剤の配送のような新たな取り組みが進むといった良いニュースも、あるにはある。しかし、残念ながら、もっぱら耳に入るのは、バッシングやマイナスのニュースが多いことは否定しようがない。

そして、今年は私が薬局業界に入って10年目の節目の年となるのだが、自分がこのような状況にずいぶん慣れ、違

和感を覚えなくなりつつあることが、恐ろしくてならない。

薬局・薬剤師には、もっとできることがたくさんあるはずなのだが——。悪いニュースに慣れてしまう前に、我々の業界にもそろそろWBC優勝のような輝かしいニュースがほしいところだ。



WBCでは、いつもはそれぞれ違うチームで戦う選手が、自らが所属するチームの利害関係を越え、WBC優勝というひとつの目的のために一丸となった。そのことによって、各選手の持つ力がよりいっそう増し、優勝という最高の結果につながったとっていいだろう。

薬局業界においても、薬局・薬剤師が自社や所属する団体の垣根を越えて協力し、それぞれの強みを十分に発揮できれば、薬剤師の存在価値がもっと世に認められていくはずだ。

薬局業界がひとつの目的に向かい、一丸となって駆けていく姿、そして、その先にある「薬局・薬剤師のすごさを誰もが実感できる世界」を、いち早くこの目で見てみたい。



TURNUP

CONTENTS

No. 63

02 編集長のつぶやき 利害関係の垣根を越えて一丸となり薬局業界にも胸躍るニュースを

04 スポットライト

広島大学名誉教授／安田女子大学薬学部教授

高野 幹久

10 スポットライトこぼれ話 釣り

11 VOICE —編集長対談—

日本赤十字社大阪赤十字病院薬剤部薬剤部長

小林 政彦

15 Be Ambitious! —薬剤師よ大志を抱け—

人前で話すのが苦手。どうしたら上手なプレゼンができるのですか?

神戸市立医療センター中央市民病院院長補佐／神戸学院大学薬学部教授

橋田 亨

16 PICK UP 訪問記 —注目の団体・機関— 一般社団法人日本社会薬学会

18 エール —薬剤師の幸せな人生を願って— うつ病（気分障害）の治療にかかわろう②

NPO法人医薬品適正使用推進機構理事長

鍋島 俊隆

19 在宅薬剤師もり日記

20 薬局現場の今 ファーマシ薬局 あい

22 TOPICS

26 From ファーマシ —社員によるリレーエッセイ—



広島大学の教授として27年。
そして今、新天地で
新たな挑戦が始まる。

広島大学名誉教授／
安田女子大学薬学部教授

高野 幹久

A4用紙40枚以上の
資料をつくり取材陣を
待っていてくれた

広島大学（以下、広大）医学部総合薬学科（当時）教授に就任して以来、医療薬理学研究室を27年間にわたって率いてきた高野幹久氏が今春、退官した。本誌が発行されるころには、安田女子大学薬学部の教授となり、教鞭を執っているはずだ。

広大と同じく広島県内に本拠地のある本誌編集部は、退官を前にその報せを聞き、薬学及び薬剤師教育の分野で広島県内にとどまらず、全国レベルの仕事をしてきた功績をたたえ、まずは

「長い間、お疲れさまでした」と伝えるべく、広大に駆けつけた。

うれしいことに高野氏は、最終講義の用意や研究室の引き継ぎなどで多忙をきわめる中、「自身が薬学の道に進んだ理由」から始まるA4用紙40枚以上の資料をつくり、取材陣を待っていた。

文系と理系の選択で
迷いに迷った高校時代
「創薬」に惹かれ薬学へ

「高校生時代は、自分の将来像の具体的なイメージを持てませんでした。逆に言えば、いろいろなことに興味があったのです」

大学の進路決定において迷いを抱える方々は少なくない。おそらく、読者の皆さんも同様だったのではなからうか。しかし、高野氏の場合は若干特異で、文系、理系のいずれに進むかさえも決めかねていた。

「結局、国立大学では理系の学部を受験し、私立大学では政治経済学部などすべて文系の学部を受けました」

受験した大学は見事、全部合格したというから驚く。いかに才気あふれる人物かが垣間見えるエピソードだが、その結果、迷いは大学受験後までつづいてしまう。考えた挙句に選んだのは、京都大学（以下、京大）薬学部への進学だった。

「子どものころから『科学』に興味があり、ノーベル賞受賞者を数多く輩出

していた京大は、たいへん魅力的でした。歴史ある京都という町への憧れもあったかもしれません。学部については、工学部や理学部も考えましたが、創薬を通じて社会に貢献できる可能性がある薬学部に決めました。

講義の中で教員の立場からは、学生たちに向けて『将来の明確な展望を持ちなさい』などと話すべきなのでしょうが、優柔不断な自分には、なかなか言えませんでしたね（笑）

ところで、京大在学中に薬剤師免許を取得するが、薬剤師になることはまったく念頭になかったと話す。

「幼少期をすごした三重県の小さな町の診療所では、医師の奥さんが薬の用意をしていたため、薬剤師を見た覚えもなく、大学に入學してもなお薬剤師は遠い存在でした」

そもそも国立大学、中でも京大薬学部は基礎研究が主体。薬剤師となり、医療現場で働く姿を想定していなかったとしても不思議はない。

若いときの一時期 ひとつの研究だけに 没頭することの意義

「のんびりとすごして大学を卒業した」そうだが、1980年に京大大学院薬学研究科修士課程薬学専攻に進学

すると、生活は一変した。師事した教授の堀了平氏のもと、京大医学部附属病院（以下、京大病院）薬剤部の研究室で一心不乱に研究に打ち込む日々が始まる。

研究テーマは、後に学位論文のタイトルともなった「腎尿細管上皮細胞膜におけるイオン性薬物の輸送機構に関する研究」。薬物などの異物処理のためのシステムである腎臓の尿細管分泌系を支配する、血管側から尿細管上皮細胞内への側底膜を介した輸送と、細胞内から管腔側への刷子縁膜を介した輸送の機構を明らかにするものだ。

「修士課程の2年間、博士後期課程の3年間の計5年間に研究に費やし、腎臓の尿細管分泌系における細胞膜のメカニズムを究明しました」

高野氏は、「手がけた研究は、かなり狭い領域だが、ニッチなテーマを追いつづけて良かった」と振り返る。その真意は――。

「近年、学部生だけでなく、大学院生に対しても学問領域を越えた幅広い教育プログラムが提供される機会が増えました。無論、広い視野を持たせる教育には一理ある。

ただ、自身の体験を踏まえると、若いときの1時期、狭く深く研究に没頭することは、根気強さ、諦めない気持ちを醸成してくれ、研究者が成長する過程では非常に大切だと思います」

薬剤師として配属され 研究者・教育者の 原点となる経験を積む

遠い存在だった薬剤師の仕事をする機会は、唐突に訪れた。1985年、博士後期課程を終えた後に研究を一時中断し、京大病院で薬剤師として勤務することになったのである。

「正直、戸惑いはありましたが、私のモットーは『与えられた場所、すなわち自分が現在、置かれているところでベストを尽くす』です。薬剤師の仕事をするからには、精いっぱいやろうと決意しました」

大学院生時代も薬剤部の研究室にいたとはいえ、同じ薬剤部でも薬剤師となれば、従事する仕事の内容も責任も大きく変わる。

「4月から働くのに先立ち、先輩薬剤師に頼んで業務の様子を見せていただいたり、添付文書を読む勉強をするなどして準備をしました」

そのころの病院薬剤部では、対人業務や病棟業務はほとんどなく、仕事の大半は調剤であった。

「いわゆる、患者さんにとっては『顔の見えない薬剤師』だったでしょう。しかし、処方せんの鑑査や疑義照会、正確な調剤など今でも変わらぬ基本的

で重要な業務を通じ、薬剤師が患者さんのために一所懸命働く姿勢を肌で感じました。

『患者さんの薬物療法は薬剤師が責任を持って行う』ことを学べた、この2年間で、後の私の研究者・教育者の原点になったと言っても過言ではありません』

中断していた研究を再開すべく大学を辞し米国で「就職」する

ただ、中断していた自分の研究への思いは断ち難く、1987年3月、米国に渡りマサチューセッツ総合病院のGastrointestinal Unitでハーバード大学の医学研究員となる。この決断には、そのような覚悟を要したはず。事前に経歴書を受け取っていた取材スタッフは、てっきり「留学」だと思い込んでいたのだが、さにあらず。米国の研究室に「就職」したそう。

「京大病院の薬剤師は教員ではないため、在籍したままの留学はかありません。そこで、京大病院を退職し、米国で研究職に就きました」

Gastrointestinal Unitのリーダーは世界的に著名な研究者。彼のもとで主にグルコーストランスポーターの分子生物学的研究に取り組んだ。大学院生時

代に行った生体膜の輸送機構の研究の発展形と言える。

「すでに結婚しており、妻もいっしょに渡米しました。経済的な苦労話を挙げれば、きりがありません。それでも好きな研究に集中できる毎日には本当に楽しく、生活にもだんだんと慣れ、2年間の契約をできれば延長したいと考えていました」

ところが、渡米から1年半後、恩師の堀氏から再び京大病院に戻ってくるようにとのお達しがく。急遽帰国

して、1988年、薬剤部の助手に就任した。

京大の教員へ転じてポリクリに薬剤部を加える施策を推進

その後は、講師、助教授、兼任の副薬剤部長と京大病院でキャリアを重ねていく。この間に大学院生時代から現在にいたるまで師と仰ぐ教授・薬剤部



PROFILE

たかの・みきひさ

1980年 京都大学薬学部製薬化学科卒業
1982年 京都大学大学院薬学研究科修士課程薬学専攻修了
1985年 京都大学大学院薬学研究科博士後期課程薬学専攻単位取得後退学
京都大学医学部附属病院薬剤部薬剤師
1986年 京都大学大学院薬学研究科博士後期課程薬学専攻修了
薬学博士（京都大学）
1987年 米国ハーバード大学医学部及びマサチューセッツ総合病院（Gastrointestinal Unit）医学研究員
1988年 京都大学医学部附属病院薬剤部助手
1991年 京都大学医学部附属病院薬剤部講師
1995年 京都大学医学部附属病院薬剤部副薬剤部長
京都大学医学部附属病院薬剤部助教授
1996年 広島大学医学部総合薬学科教授

2002年 広島大学大学院医歯薬学総合研究科教授
2006年 広島大学大学院医歯薬学総合研究科副研究科長
広島大学薬学部教授（兼任）
2012年 広島大学大学院医歯薬保健学研究院教授
広島大学大学院医歯薬保健学研究院・研究科副研究科長・副研究科長
2014年 広島大学薬学部薬学科長
2016年 広島大学薬学部学部長
2017年 広島大学大学院医歯薬保健学研究科教授
2019年 広島大学大学院医系科学研究科教授
2020年 広島大学薬学部副学部長
2022年 広島大学薬学部薬学科長
2023年 現職

長の乾賢一氏とともに数々の画期的な教育を展開したが、ここでは2つを紹介するにとどめたい。

ひとつは、1995年に開始した、薬学部4回生が薬剤部に向いて業務の実際を学ぶ2週間の医療薬学実習の新設。もうひとつは、やはり同年から始まった医学部臨床実習（ポリクリ）への薬剤部の参画だ。従来、各診療科をまわるだけの医学生のパリクリに薬剤部での実習を追加した。

「医師は薬剤師といっしょに仕事をするので、医学生に薬剤師の仕事を知ってもらうのは当然でしょう」

現在でもなかなか聞かれないのだから、1995年、こうした事例はほとんどなかっただろう。

「ポリクリに参加した医学生たちの中には『薬剤師の業務を理解できて良かった』との反応が多くあったそうです。若いうちに薬剤師の業務を実際に見る体験は、将来のチーム医療の実践を考えると大きな意味があります」

主業務である教育と研究のかたわら新たな病院薬剤業務の立ち上げにも尽力する。

「患者さんの薬局での待ち時間短縮や薬局薬剤師による処方せん事前確認を目的としたファクス分業の開始、入院患者に無駄なく注射剤を提供する注射液供給管理システムの稼働などにたずさわりました。」

薬剤師業務の今後にかかわる貴重なチャレンジで、かつての薬剤師経験が大いに役立ちましたね」

京大での経験を踏まえ 斬新な手法を次々と 教育にとり入れる

そして1996年、いよいよ広大に移籍し医学部総合薬学科教授に就任。今でこそ珍しくないが、大学病院の薬剤部から薬系教授に転じるのは稀だった。その好機を活かし、京大での豊富な経験を踏まえ、広大でも斬新な手法を教育にとり入れた。

まずは、高野氏の研究室が担当する学部生対象の基礎実習の薬剤学実習にTDM（治療薬物モニタリング）演習を組み込んだ。

「京大病院時代にTDM室を運営していたときがあり、そのころから薬物血中濃度の測定と薬物速度論にもとづく投与設計と医師に対する処方支援は、薬剤師が医師と協働できる重要な領域だと思っていました」

次は、学部生に対する臨床実務実習の導入である。学内での調整に奔走した末、1998年度から病院薬剤部3週間、薬局1週間の実習の実現にいたった。当然、薬学部6年制開始や、それにもなう薬学実務実習が始まる以

前の話であり、特に国立大学では異例な実習であった。

院内製剤の研究に 取り組んだ結果 大きな反響を獲得

研究面では、京大や米国での研究を進展させ、薬物の生体膜輸送や薬物による副作用の分子機構解明の基礎研究をつづけると同時に、臨床に直結した院内製剤に関する研究を行う。この研究が、想定外の反響を呼んだとうれしそうに語る。

「中耳炎や外耳炎治療に用いられる院内製剤のブロー氏液は、調製するのに4日以上もかかり、途中で精製に失敗してしまうケースもしばしば。さらに主たる成分のアルミニウムの溶解具合が調製ごとにばらついてしまう懸念もあると研究室の学生から聞きました。それならばと、調製方法の改良に取り組み、短時間で調製でき、かつ安定した品質を備えるネオ・ブロー氏液の開発に成功したのです」

ネオ・ブロー氏液は、広大病院の耳鼻咽喉科の医師の協力を得て実臨床で使われ、約70%の患者が治癒し、副作用事例は1件も出ないとの好結果を弾き出した。

「早速、成果を学会や論文で発表した

ところから反響があり、研究室にさえ、約250の医療機関から問い合わせが殺到。開業医の先生からの市販化を希望する声や、患者さんからの処方してくれる医療機関に関する質問までありました。

こうした反応は基礎研究ではできない経験です。もともと薬学を志したのは『創薬を通じた社会貢献』でしたから、偶然にもそれが実現できた喜びは言葉では言い尽くせないほどでした」

学会活動を通じて 診療報酬改定での 増点に貢献

広大に在籍しながらの学外活動の筆頭には、公益社団法人日本薬学会での活動が挙げられる。同学会の『医療薬科学部会』では、実にさまざまな挑戦をした。

「最初に思い出されるのは、『医療薬学委員会』を部会化した際のことです。単純に考えれば新名称は『医療薬学部会』となりますが、これからの医療薬学は科学を基盤に発展するべきだとほかの委員の先生方と相談して『科学』を含む名称としました。

委員を務める多くの大学病院薬剤部の教授・部長たちとの間で『医療薬学は科学をめざす』との共通認識を持て

たことが、強く記憶に残っています」

同部会が主催するシンポジウム『医療薬学フォーラム2003』実行委員長の任を担ったことも印象深いと言う。

「たぶん病院薬剤部に所属していない薬学部教員の実行委員長は初めてで、『参加者が集まってくるのか』との不安もありましたが、『21世紀とともに歩む医療薬学』をテーマに掲げ、内容を十分に練った努力が実り、成功裏に終わりました」

医療薬科学部会の部会長職に就いていた2009年には、診療報酬改定要望の主要ポイントを厚生労働省に向いて説明する機会まで訪れる。

「具体的には、薬剤師による抗がん剤の無菌製剤処理技術についての増額要望です。責任の重さに押しつぶされないうち必死で説明したのを昨日のことのように思い出します。満額回答ではないものの増点が認められ、心からほっとしました」

いずれも大学の薬学部教員としては得難い体験だった。

『柔しく剛く』の精神 学園訓を胸に刻み 薬剤師教育に臨む

紙幅には限りがあり、40枚以上の資料をもって語られた道程のほんの一部

しか、ここでは紹介することがかなわなかった。それでも、これだけの幅広い記述となるのだから、高野氏という人の偉大さは、容易に想像していただけるのではないかと思う。

先述したように今、彼は安田女子大学薬学部で教壇に立っている。同学の学園訓は、『柔しく剛く』。着任にあたっては、この学園訓に深く共感を覚えたと話す。

「薬剤師には、患者さんに寄り添う気持ちや、医療チームの他職種に対する気配り、さらに専門性の高い職業人としての誇り、それを裏づける知識や技術が求められます。

『柔しく剛く』の精神は、まさに薬剤師を志す薬学生においても、きわめて大切でしょう」

新天地での自身の展望については、こう述べる。

「新しい環境で、学ばなければならないうことはかなりなのが現状ですが、京大病院薬剤部、マサチューセッツ総合病院、そして広大での教育・研究の実践経験を活かして、社会に認められる薬剤師の育成に力を尽くします」

冒頭で「お疲れさまでした」とねぎらったが、それはひとつの区切りにすぎない。高野氏は、引きつづき広島で活躍をつづける。必ずや、次世代を担う薬剤師を世に送り出してくれるに違いない。



『医療薬学フォーラム2003』の講演要旨集



フォーラムの懇親会で挨拶をする高野氏

スポットライト こぼれ話

釣り

「私は趣味が少ないのですが、唯一つづいているものに釣りがあります」

高野幹久氏は、こう話を切り出した。聞けば、小学校低学年からの釣り好きだそうだ。

「生まれ育った三重県には海もありますが、私は山のほうに住んでいたので、川やため池で淡水魚を釣っていました」

釣りのとりこになった結果、騒動が起きてしまったこともあるという。

「ある日、小学校から帰って家の中にかばんを放り投げると、友だちと2人で自転車に乗り、隣の村のため池まで釣りに行きました。たくさん魚が釣れて熱中しすぎていたのでしょう、ふと気づいたら周囲が薄暗くなっていた。

慌てて帰宅したのですが、何も言わずに家を飛び出していたので、子どもたちが帰ってこない両家では近所の人や親戚まで集まり、警察を呼ぶかどうかの大騒ぎに——。親にはこっぴどく叱られました」

研究者に求められる資質には、好奇心や熱心が欠かせないが、高野氏には子どものころから間違いなくそれらが備わっていたようだ。



ことほどさように夢中になった釣りだったが、ある出来事をきっかけに熱が冷めてしまう。

「川魚の釣りで頂点に君臨するのは何かご存じでしょうか。それはコイです。

小学校高学年のとき、たまたまとても大きなコイが釣れました。家に持って帰ったあとでどうしようかと考え、しばらく飼うことに。そこで、庭にひょうたん型の池をつくり、屋根の雨どいから水を流して池の水が循環するようにしました」

凝った仕組みの話は未来の研究者の姿を彷彿とさせるが、やはり子どものやることには限界があったのだ

ろう、水の循環がうまくいかなかったようで、数日たつとコイは死んでしまった。

「子ども心にも無益な殺生と感じたのですね。それ以降、あまり釣りはしなくなりました」



長らく遠ざかっていた釣りを本格的に再開したのは広島大学に移籍してからだ。

「広島は瀬戸内海に面しています。そんな好条件もあって釣り好きが再燃しました」

釣り船で海に出ることもあれば、防波堤で釣ることもある。

「アジ、サバ、タイ、サヨリ、カレイ、タコ——。広島海では実にいろいろな魚が釣れて、たまらなく楽しいですね」

ところで、子ども時代にとらわれた、釣りは“無益な殺生”との思いはどうなったのか。

「都合のいい話ですが、釣った魚を食べれば無益な殺生にはならない。逆に功德になると思えるようになりました。今では、食べられる分だけを家に持ち帰り、家内にさばいてもらっています」

今春からの新たな職場も広島。高野氏の太公望ぶりにますます磨きがかかりそうだ。



広島大学の研究室で研修旅行に行った際、高野氏（左）が釣りの手ほどきをした学生は見事、魚を釣り上げた。釣りの“先生”としての手腕も一流だ

voice

—— 編集長対談

院外処方せんの問い合わせの 簡素化プロトコルを目下 大阪市の広いエリアで拡大中。

疑義照会に対応する医師や病院・薬局薬剤師の負担軽減、
薬局での患者の待ち時間短縮などをねらい、
院外処方せんに関する薬局からの問い合わせを簡素化するプロトコルの取り組みが各地で行われている。
そうした中、日本赤十字社大阪赤十字病院（以下、大阪赤十字病院）の薬剤部長の
小林政彦氏は、同院と近隣薬局の間で始まったプロトコルを
大阪市内の広いエリアに拡大しようと奮闘している最中だ。



小林 政彦

日本赤十字社大阪赤十字病院
薬剤部薬剤部長

Profile

こばやし・まさひこ

1990年摂南大学薬学部薬学科卒業、京都大学医学部附属病院薬剤部研修生、京都大学胸部疾患研究所附属病院薬剤師。1998年京都大学医学部附属病院薬剤部配置換（組織統合による異動）。2003年同部掛長。2010年同部副薬剤部長。2013年日本赤十字社大阪赤十字病院薬剤部薬剤部長。2018年同院治療・臨床研究管理センター長兼務

区内5病院で共通の簡素化プロトコルを導入 医師の負担を大幅に軽減

——小林先生は院外処方せんにおける薬局からの問い合わせを簡素化するプロトコル（以下、簡素化プロトコル）を推進されているとうかがいました。

どのような取り組みなのか、これまでの経緯を含めてご紹介ください。

小林 現在、運用されている簡素化プログラムに先立ち、まず当院では、2016年4月から医師の負担軽減を主目的に、契約を結んだ薬局が、定型的な疑義照会に関しては当院に問い合わせをせず、事後報告のみで患者さんの残薬整理を実施できる体制をスタートさせました。

その後、さらに同様の目的で簡素化プロトコル導入の検討を始めていたところ、当院と同じ大阪市天王寺区に所在し、やはり簡素化プロトコルの導入を考えていたNTT西日本大阪病院（現・第二大阪警察病院）の薬剤部からお声をかけていただき、各病院単位ではなく、地域全体で簡素化プロトコルを使おうとの話が浮上したのです。結果、天王寺区内の5病院と天王寺区薬剤師会が協働して『天王寺区病薬連携推進協議会』（以下、協議会）を設立。簡素化する項目（**資料1**）を決定し、同年11月から運用が開始しました。

協議会では、たとえば、ある薬局が当院と

簡素化プロトコルの契約を交わすと、自動的にそのほかの4病院とも合意を交わしたことになるシステムも構築しました。

——薬局は、病院ごとに契約を結ぶ必要がないので非常に効率的に簡素化プロトコルの導入が可能です。

詳しい運用の仕組みにも興味があります。

小林 薬局は、簡素化合意項目については病院に問い合わせをせずに、処方内容の変更が可能で。そして変更した場合は、内容を病院薬剤部にファクスで報告します。ファクスを受け取った病院薬剤部では変更内容を確認し、患者さんの次の受診までの間に、必要があれば処方医に処方提案を行うといったスキームです。

——医師の負担軽減における効果のほどは、いかがでしょうか。

小林 処方医の疑義照会に対応する時間を大幅に削減できました。

当院の調査では、疑義照会への対応に1件5分かかると仮定すると、当院の全医師1日当たり延べ2時間半の時間を節約できたとの試算となりました。

——処方医は、病院薬剤部が処方変更の内容を確認するので安心ですし、処方提案の支援までしてくれるのですから心強い限りです。

小林 もちろん、薬局薬剤師の皆さんの疑義照会の負担も軽減しました。そして、何より患者さんの疑義照会による待ち時間を短縮できるとともに、待たされている間に「何かあったのだろうか」と不安にさせてしまう場面も減らしました。

——すばらしい成果です。協議会に参加したいと希望する薬局が、増えたのではありませんか？

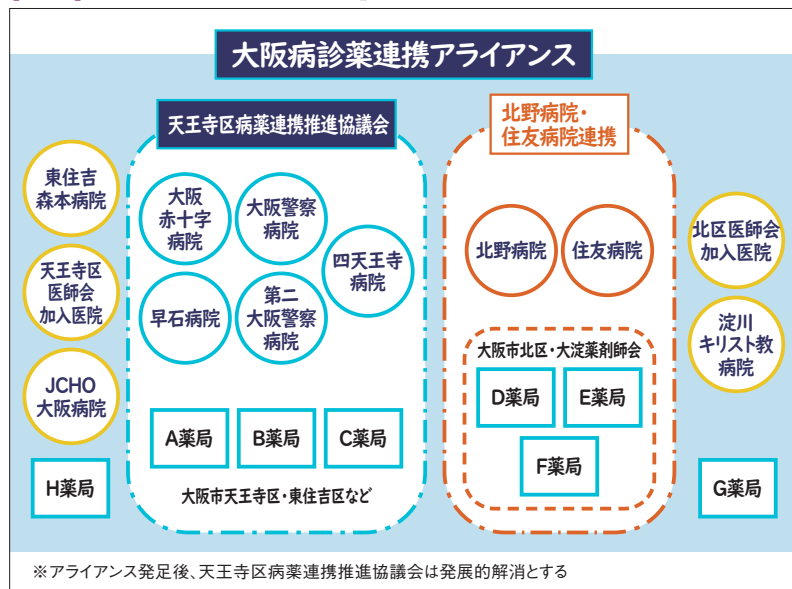
小林 はい。当初は、名称のとおり天王寺区内の薬局だけが参加していました。しかし、協議会の5病院はいずれも交通アクセスが良く、多くの患者さんが区境を越えて通院しています。そこで他区の薬局からも参加希望の声が上がリ、現在では426もの薬局から合意を得ています。

【資料1】簡素化合意項目

- ①成分名が同一の銘柄変更
- ②剤型の変更
- ③別規格製剤がある場合の処方規格の変更
- ④半割、粉碎あるいは混合
- ⑤一包化
- ⑥経過措置などによる一般名への変更による名称変更
- ⑦残薬確認後の処方せん日数変更
- ⑧その他（世話人会の協議にて簡素化できるもの）

出典：小林氏提供資料

【資料2】『大阪病診薬連携アライアンス』のスキーム



出典：小林氏提供資料

将来的には大阪市内全域や
市域を越えて大阪府内での
広がりも視野に入れる

——他区の病院に通っている患者さんも大勢いるでしょうから、協議会の枠組みを利用する他区の病院が現れば、簡素化プロトコルが薬局にもたらす恩恵は拡大しますね。

小林 実は、参加病院が増えて新たな組織が誕生しました。以前から北区の医学研究所北

野病院と住友病院では地元医師会や薬剤師会と連携して簡素化プロトコルを運用していたのですが、その内容が我々の協議会のものとほぼ同じでした。それならばと、両院、それぞれと連携する薬局と当協議会で、簡素化プロトコルを統一することになり、本年1月、『大阪病診薬連携アライアンス』（以下、アライアンス／【資料2】）が創設されたのです。当院に事務局を設置し、目下、アライアンスの運営と拡大を図っています。

——つまり協議会がアライアンスに発展し、さらに広がりつつある。

小林 そのとおりです。本年2月には東住吉区にある東住吉森本病院がアライアンスに加わり、簡素化プロトコルの運用を開始しました。東淀川区や福島区の病院、天王寺区や北区の医師会に加入している診療所もアライアンスへの参加を検討中です。

——複数の医療機関に通院する患者さんが多い大都市の広いエリアで、簡素化プロトコルの共通化を実現する貴重なモデルケースだと言え、その手法やプロセスは、他の地域でも大いに参考になると思います。

アライアンスの事務局が貴院にあるとは、すなわち、その牽引者は先生なのだと推察します。ぜひ、アライアンスの将来像についてのお考えもお聞かせください。

小林 アライアンスは、多くの人たちと協働

したからこそ設立できました。できれば、そのアライアンスを大阪市内全域、市域を越えて大阪府内の広い地域へ広げていきたいとの大きな望みを持っています。

プロトコルの拡大は
電子処方せん導入で増加する
疑義照会も考慮してのこと

——ところで、一病院の薬剤部としては、簡素化プロトコルが一定の領域を越えて広がっていくことに、直接のメリットはないように見えます。

にもかかわらず、どうして小林先生は、アライアンスを通じて簡素化プロトコルの拡大を進めているのですか？

小林 理由のひとつに、本年1月に始まった電子処方せん導入の普及にともなって起きかねない事態の回避が挙げられます。

先行して電子処方せんの運用を開始した国内4カ所のモデル地区では、多くのケースで重複投与が発覚したと報告されました。したがって、電子処方せんが本格普及すれば大阪でも同様の事象が起き、疑義照会の件数が大幅に増加するかもしれません。

そうなった際も、広いエリアの簡素化プロトコルが導入されていれば、薬局はどの病院に対してもより重要な疑義照会に注力でき、当院でも、当院以外でも、処方医や薬剤部の負荷が抑えられ、地域医療の混乱が防げるはずです。



『ターンアップ』編集長
山中 修（やまなか・おさむ）

2003年弁護士登録、森・濱田松本法律事務所入所。2012年同事務所パートナー就任。株式会社ファーマシー前・代表取締役社長の武田宏の「患者さんのために地域に根ざした信頼される薬局を創造したい」との思いに共鳴し、2014年株式会社ファーマシー入社。2019年株式会社ファーマシー代表取締役社長及び本誌編集長に就任

——簡素化プロトコルの拡大が、そこまで考えられていたとは——。先生の深い洞察力と地域を思ってお気持ちには感服いたします。

新人病院薬剤師が 近隣薬局で研修を受ける モデル事業にも参画

——たいへんスケールの大きな連携が展開中ですが、ほかにも貴院で手がけている連携があればご教示ください。

小林 近隣の薬局と協働し、厚生労働省が日本病院薬剤師会に委託している薬剤師卒後教育のモデル事業に参画しています。薬剤師レジデント制度を採用している大学病院など以外でも薬剤師の卒後教育を行えるか否かを調査するためのモデル事業で、大きな特徴のひとつとして病院薬剤師が薬局で研修を受ける機会が設定されています。

当院では2022年4月に入職した新人薬剤師に対してモデル事業用のカリキュラムを提供しており、先般、近隣の薬局で2週間にわたって研修を受けさせていただきました。

——手応えは、いかがでしたでしょうか。

小林 今回、薬局では在宅医療に関する業務を中心に研修をしていただきました。研修を受けた本人は、「薬局と病院との連携の仕組みがよくわかり、とても勉強になった」と述べ、私もその新人薬剤師が大きく成長して戻

ってきたと感じています。

病院薬剤師として働き始めると、薬局薬剤師と連携する場面はあっても、実際に薬局で働いたり、薬局薬剤師に教えていただいたりする機会は、まずありません。実務実習で薬局業務を経験しますが、学生の立場と臨床に従事し始めた医療人の立場とは、覚悟や心持ちがまったく異なるので、たいへん貴重な研修です。

——2週間では、少し短すぎるようにも感じますが。

小林 将来的に医師の卒後臨床研修制度と同レベルの制度を実現することも見据えたモデル事業なので、薬局には研修生をとてて細かく教育・評価していただいております。現状では2週間程度が限度でしょう。

ただ、期間に関して課題はあるものの、薬局での研修がきわめて有意義であることは揺るぎのない事実です。

過去の連携の積み重ねを 活かして施策を実現する 新たな連携の構築も模索

——そもそも、小林先生は、どのような方法をもつてして薬局との連携の強化を図ることができたのが気になります。

小林 幸いにも、かねてから当院で取り組んできた薬局との連携の積み重ねがあつて可能

になりました。

たとえば、2009年、前・薬剤部長が薬局を対象とする地域連携の勉強会をスタートさせ、2010年からは、当院呼吸器内科、薬剤部、近隣の薬局が協働する吸入薬の吸入指導に関する勉強会も始まり、吸入指導方法の統一にいたっています。当院から薬局に対して吸入指導を依頼し、薬局から指導後の患者さんの状況をフィードバックしていただく仕組みも導入。当院薬剤師が使用していた吸入指導書を改良し、薬局薬剤師の方が患者さんへの指導に使えるようにした『吸入服薬情報提供書』も作成しました。

私は、このような歴史によって醸成されてきた薬局との良好な関係に「便乗」させてもらったと感じています。

——すでに構築されていた連携があつたにせよ、新たに別の連携をつくるのは簡単ではありません。先生のご尽力なしには、達成できなかったことであつたはず。最後に、今後の展望について一言お願いいたします。

小林 本日お話しした以外にも、天王寺区内5病院と近隣薬局では、大阪府薬剤師会が実施したモデル事業をきっかけに共通の入退院時情報共有シートを導入、また、天王寺区薬剤師会との協働により、がんに関するトレーニングレポートの共通化もなされました。

これからの薬局の皆さんのご協力をいただきながら、新たな連携を模索したいと考えています。

人前で話すのが苦手。どうしても上手なプレゼンができるのですか？

橋田 亨

神戸市立医療センター中央市民病院院長補佐／
神戸学院大学薬学部教授

コロナ禍でめっきり減りましたが、いろいろな場所で開催される機会に恵まれています。講演後、参加者の方から、ときどき「人前で話すのが苦手なのですが、どうしてもそんなに上手に講演ができるのですか？」と尋ねられることがあります。半分以上はお世辞だと受け止めていますが、私の答えはいつも同じ。「徹底して準備をすることです」。

★

神戸市立医療センター中央市民病院では、薬学実務実習の最終日に実習報告会と称するプレゼンテーションの機会を設けています。質疑応答込みで10分間程度。内容は、実習中に経験した症例や疾患のまとめ、実習中に生じたクリニカルケースションをもとにした調査研究の発表などさまざまです。

発表準備の指導は、実習生のメンター（薬剤師レジデントや若手薬剤師）が担当します。巷には、プレゼンの方法やスライドづくりに関するノウハウ本、オンライン教室などが数多くありますが、実践に勝る教科書はなく、屋根瓦方式にもとづくすぐ上の先輩からの丁寧な指導は、実習生に大きな成長をもたらしていると確信しています。しかし、「そんな経験をしたくてもできないよ」という方も多いため、そこで、ちょっとしたコツやピットフォールをお伝えしましょう。

★

まず聴き手はどんな人たちか、そのプレゼンから何を得ようとしているかを明確に意識する必要があります。内容は、自分のアピールしたいことに偏らず、相手が聴きたいことにフォーカスしたうえで、さらに「へえ、そんなこともあるんだ。知らなかった。話を聴けて良かった」と感じてもらえるコンテンツを仕込むと効果的です。

スライドの構成も大事です。「本日の話」など今から何を話すのかの項目を立てたスライドで、最初に話の流れを説明すると聴き手に準備を促せます。話の展開中、節目では、最初に示した項目のどれかたりを話しているのかをスライドで示してあげると親切です。締めくくりは、言いたかったことをもう一度、箇条書きにして「まとめ」のスライド1枚で示す、あるいは「Take-Home Message」として印象に残したいフレーズのスライドをつくるなど、状況に応じて用意しましょう。

★

スライドには多様なスタイルがあります。学会発表のスライドでは、限られた時間で伝えるべき内容が決まっているため、1枚当たりの情報量が多くなりがちですが、通常、膨大な情報を受け止められるレベルの聴き手がそろっているので安心で

す。公的機関や職能団体の委員会資料などでよく見られるスライド、いわゆる「ポンチ絵」も1枚当たりの情報量が多い典型例です。コンセプトの伝達が主たる目的ですが、手元資料の用途も想定して情報を詰め込むため、プレゼン時には「ビジューなスライドで申し訳ありませんが——」といった前置きをしばしば耳にすることになります。

一方、やけにシンプルなスライドも見かけます。多くのビジネス用のプレゼン指南書では、フォントの大きさや文字数などを規定したテンプレートが示され、できるだけスライドをシンプルに仕上げることを推奨していますが、目的によってそのフォーマットがフィットする場合もあれば、場違いな印象を与える可能性もあります。たとえば、発足間もない薬剤師の学会の一般演題でその手のスライドを見たときに、「あれ？」と感じたことがありました。

可愛いイラストが多用されたスライドもよく目にしますが、著作権は大丈夫なのでしょうか。実習生には、「ウェブサイトからのコピー（引用元を示さない）は厳禁」と指導しています。私が「良いな」と思うのは、自分で撮影した写真や自作イラストを活用したスライドです。見ている人に何かあたたかい感覚を呼び起こします。スライドでの言葉選びも大切です。聴き手の心を動かす一言だけの1枚のスライドが、はかりしれない広がりや深みを与えてくれることもあります。1時間の講演と10分間のプレゼンのどちらも、ひとつの物語だと思っています。

では、「まとめ」です。どうしても上手なプレゼンができるのでしょうか。「徹底して準備をすることです」。そして、スライドをつくっている以外の普段の生活の時間も、その準備時間になるかもしれません。



2022年第40年会のポスター(左)と同年会で行われたTimothy F. Chen氏(豪州シドニー大学薬学部教授)の特別講演の様子(右)

このような医薬品の社会的側面を研究する学問が、社会薬学なのです。

研究の対象

ここまで社会薬学に関するご説明をしてきましたが、病院や薬局で活躍する薬剤師の皆様の中には「どうもピンとこない」、「直接、自分の業務とは関係なさそうだ」と思われた方もいたのではないのでしょうか。しかし、決して関係のない学問ではありません。

本会の活動のひとつである『社会薬学フォーラム』は、年2回開催されているシンポジウム形式のイベントですが、最近のテーマには以下のようなものが挙げられています。

■ 薬剤師の働き方改革とタスクシェア／シフト

■ これからの薬剤師、薬局を一緒に考えましょう!!

■ 女性の健康支援と緊急避妊薬について考える

いずれも薬局の機能や薬剤師の役割がテーマで、臨床現場の薬剤師にとって身近な事柄が社会薬学の研究対象になるのだとおわかりいただけるのではないかと思います。

なお、本会では同フォーラム以外にも、年会の開催、学会誌『社会薬学』の発行、各地域の支部が企画する例会などを通じて社会薬学の研究を推進しています。

年会では、子ども向けの『くすり教育』をどのように行うかのワークショップも開催しています。子どもに対する医薬品教育も社会薬学の範疇にあるのです。

俯瞰的に分析

臨床現場での取り組みも社会薬学の研究対象となりますから、病院や薬局の薬剤師の方々は、社会薬学的な視点を持つと、これからの方向性が見えてくると思います。

本会のウェブサイトのトップページには、「薬学はどのように社会に役立ててゆくか。『社会薬学』はその道筋を追求します」とのメッセージが掲げられています。すなわち、薬剤師が「社会に役立ててゆく」にはどうすべきかを研究していこうと訴えているのです。

薬剤師は、具体的にどのような姿勢で社会薬学の研究に臨めば良いのでしょうか——。社会の動きをどのようにとらえるかを考える学問が社会科学であり、その研究においては、社会の動きを社会現象として俯瞰的に分析する姿勢が必要です。

同様に、社会薬学では薬剤師業務をめぐる動きをひとつの社会現象としてとらえ、研究の際には、その現象の是非を問うのではなく、「自分の姿が外からどのように見えているのか」と、自らを客体化して研究対象とする姿勢が重要になります。そうしなければ、薬剤師業務がどのように社会に貢献しているのか、あるいは、もっと貢献するためには何をすべきかは見えてこないでしょう。

本会には、薬剤師業務には従事していない大学教員などアカデミアの会員が多くいます。立場の異なる臨床現場の薬剤師とアカデミアのメンバーが協働することにより、薬剤師業務が今後

の社会の要請に沿えるようになるための研究ができるのではないかと考えています。

自律と自立

冒頭で触れたように、現在の本会の会員は薬剤師が多くを占めています。ただ、社会薬学には社会のさまざまな要素が絡んできますので、今後は社会科学分野の専門家の皆様にも、もっと本会の活動に参画していただき、社会全体の動きをどうとらえるのかという視点を踏まえて、薬学や薬剤師業務のあり方に関する議論を深めていければ良いと思っています。

個人的な見解ですが、これからの薬剤師には「自律と自立」が求められるのではないかと考えます。「自律」とは、たとえどのような「制度」の変更があつたとしても、振りまわされずに薬剤師が本来、果たすべき役割を常に考えることです。そして「自立」は、「制度」に守られるのではなく、薬剤師・薬局が、地域住民からの信頼の獲得によって、その存在を持続させることです。

「制度」をめぐるのは、従来、薬剤師の多くが「受け身」で対応してきたのが現実ではなかったかと思います。けれども、社会薬学の観点から、薬剤師・薬局が社会に何ができるのかを科学的に示せるようになるなら、薬剤師が先頭に立って制度をあるべき方向へ導くこともできるはずです。

DATA

一般社団法人日本社会薬学会

住所 〒100-0003
東京都千代田区一ツ橋1-1-1
パレスサイドビル
株式会社毎日学術フォーラム内

TEL 03-6267-4550

FAX 03-6267-4555

URL <http://shayaku.umin.jp/>

会員構成 約400名(うち正会員約350名、学生会員約50名)
*2023年2月現在

一般社団法人日本社会薬学会



会長
(東京理科大学薬学部薬学科准教授)
佐藤 嗣道

社会に貢献する薬剤師業務とは 何かを薬剤師自身が追究せよ。

多分野の会員

本会は、1982年に社会薬学研究会として発足し、1999年に現在の名称に変更した後、2019年に一般社団法人化しました。

日本社会薬学会設立の背景には、安全で有効な医薬品を開発するための経済的・社会的・倫理的問題、薬価を含めた医薬品供給システムのあり方の問題、さらには1960～1970年代に発生した薬害の被害者救済の問題などがあります。

当時、これらを解決するには、単に「薬の性質を研究する」だけでは不十分で、制度の整備などを含む社会全体を踏まえた視点から科学的に解決を試みる必要があると考えられるようになりました。そして“社会薬学”という新しい学問が誕生し、本会の発足に

たったのです。

現在、本会の会員数は400名ほどです。薬局薬剤師と病院薬剤師の会員数が約4割に上り、薬剤師が会員の多くを占めていますが、医師などの医療者に加えて、法学（弁護士等）、経済学等、社会科学分野の専門家の会員も在籍しているところが、本会らしい特徴だと言えます。

薬の社会性

本会の設立から40年以上経過しましたが、いまだに「社会薬学とは、どんな学問なのか」との質問をしばしば受けます。この問いに答えるために、医薬品が持つ3つの側面についてご紹介していきましょう。

ひとつ目の側面は「物質性」です。多くの医薬品は、有機合成でつくられた化学物質であり、物質として物理化

学的な性質を備えています。

2つ目は「生理性」です。人間の体に作用する生理活性を持つ化学物質だからこそ医薬品として成り立ちます。

ちなみに、これら物質性と生理性が従来の基礎薬学の骨格を成す部分であり、基礎薬学を基盤として、医療の現場でさまざまな実践をするのが臨床薬学です。

最後の3つ目が「社会性」です。たとえば、医薬品は薬機法でいろいろと規定され、ある医薬品が保険適用されるかどうかには診療報酬制度がかかわります。つまり、社会制度を抜きにして医薬品は語れません。また、近ごろ臨床現場に深刻な影響をもたらしているジェネリック医薬品の品質問題や流通問題も、まず何が起きているのか、その背景には何があるのかを社会的なアプローチから探ることが必要です。

第 15 回

うつ病(気分障害)の 治療にかかわろう②

前回は、患者がうつを惹起するような（１）他の疾病に罹患していないか？、（２）薬剤を服用していないか？、（３）性格が原因ではないか？などを、薬剤師がチェックしようとエールを送った。

うつの治療法としては、休養、薬物療法、精神療法などがあるが、今回は薬物療法について紹介する。

うつ病では、脳内のセロトニン（5-HT）やノルアドレナリン（NA）の働きが良くないため、第一選択薬として 5-HT 選択的再取り込み阻害薬（SSRI）や、5-HT・NA 再取り込み阻害薬（SNRI）などを投与し、効きにくいときには三環系抗うつ薬、四環系抗うつ薬を使う。



うつ病患者の服薬指導はきわめて難しく、薬剤師の力量が試される^[1,2]。

まずは、「不安や緊張があったり、ふさぎ込んだりするのは本人の気の持ちようではなく、脳機能の低下によるものなので、脳機能を回復するために薬を飲む必要があります。けれども、飲み始めてから 6～12 週間後にやっと効くようになるので、薬をきちんと飲むことが大切です。つづければ、きっと気分が楽になりますよ（約 60～70% の症例で有効）」と、服薬する理由や今後の見通しをしっかりと説明しよう（【資料】）。

さらに、「気分が落ち着いても再発や再燃する場合があるので、1 年以上、服薬を継続（持続療法、維持療法／【資料】）しなければなりません」と伝え、用法、用量を守っているか、飲み忘れがないかをチェックする。

また、勝手に服薬を中止すると、吐き気、下痢、めまい、頭痛、倦怠感、不眠などの症状（中止後症候群）が現れるので、やはり継続するように指導する。家族にも薬物療法の必要性を理解してもらい、服薬が守られているかを

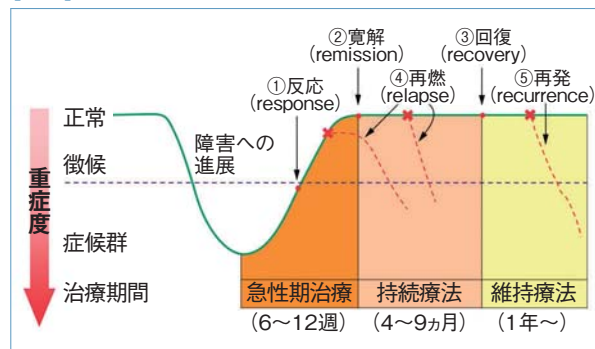
確認しよう。

飲み忘れの原因が、副作用によるものかどうかのチェックも必要だ。患者が副作用に不安を感じているようなら、「吐き気や下痢などの副作用は、10 人にひとりくらいの割合で見られますが、1～2 週間で治まります」と事前に説明すると良いだろう。

なお、薬剤の服用開始から 2 週間以内や用量を増やした際には、一過性のアクティベーション・シンドローム（賦活症候群：不安、焦燥、イライラ、パニック発作など）が現れ、自傷、自殺につながる可能性もある。特に、24 歳以下では、服薬 1～9 日後や用量を変更したときに、自殺念慮、自殺企図のおそれがあるので薬剤師には注意が求められる。家族が賦活症候群に気がいたら、主治医や薬剤師に連絡してもらうように指導することが重要だ。

服薬指導をするときには、「食事はおいしく食べられていますか？」、「眠れていますか？」といった生活面の質問をし、患者の状態の把握に努める。何かあれば、薬剤師に相談できることが、患者にとって大きな安心感となる。夜間でも通じる電話番号を患者やその家族に教えて、「わからないことや不安なことがあったら、いつでも電話をください」と伝え、頼られる薬剤師になっていただきたい。

【資料】うつ病の経過



出典：大坪天平：気分障害の薬物治療アルゴリズム，精神科薬物療法研究会編，じほう：3（2003）を改編

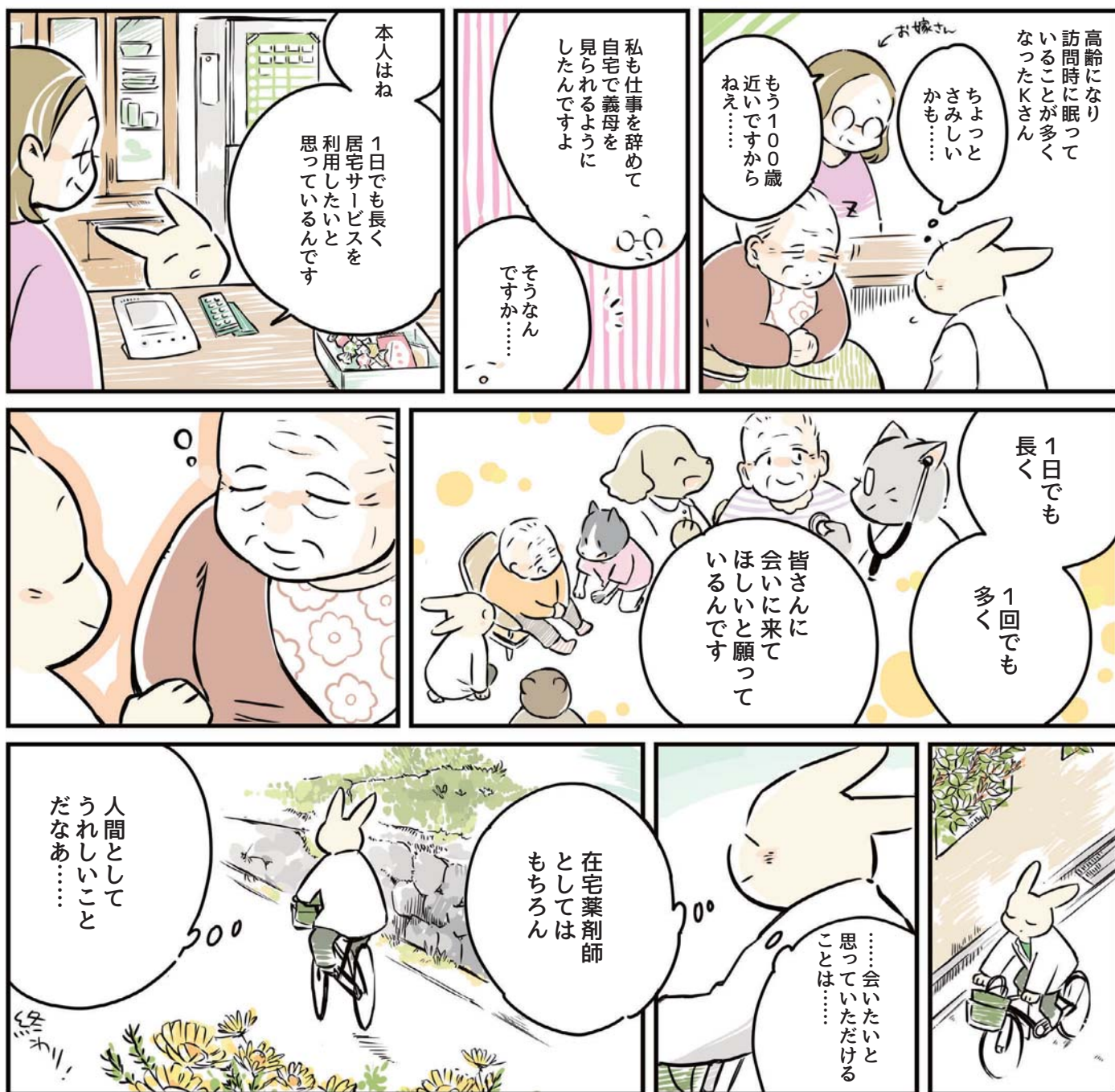
Profile なべしま・としか

1973 年大阪大学大学院薬学研究科博士課程単位取得退学。名古屋大学大学院医学系研究科教授、同大学医学部附属病院薬剤部部長（併任）、名城大学大学院薬学研究科教授、名城大学比較認知科学研究所所長（併任）などを経て、現職

在宅薬剤師 もり日記

最終回

作・画／株式会社ファーマシー 森 聡子



Kさん宅には、5年ほど前から訪問させていただいています。快活な方で、毎回お話をするのが楽しみなのですが、最近は高齡のためか、リビングのいすで居眠りをされていることが多くなりました。

さみしく思っていたある日、お嫁さんからKさんの思いを聞くことができました。「義母は、クリニックや薬局、

リハビリの皆さんに、1日でも、1回でも多く来てほしいと願っているんですよ」。医療人としてうれしく思うと同時に、「会いたいと思ってくれる人がいることは、人間として幸せだな」とあたたかい気持ちになりました。

さて、この日記は今号で最終回です。長い間、お読みいただき、ありがとうございました！

大規模病院の門前としての専門性に加え 近隣住民へ貢献する力も備える。



薬局長
井上 真由

**特にがんや呼吸器の疾患で
病院と強固な連携を構築**

大阪市天王寺区にある大阪赤十字病院の目の前に所在する当薬局には、同院の患者さんが多く来局し、応需する処方せんの内容は実に多岐にわたります。さまざまな側面で同院との連携を進めています。中でも力を入れているのが、がんや呼吸器疾患です。

両疾患では、同院から服薬情報提供書の提供を受けています。それによりたとえば、がんの患者さん個人のレジメンを把握し、適切な服薬指導を行うことが可能になりました。また、同院呼吸器内科や薬剤部が開催する勉強会に参加して吸入薬の吸入指導のレベル向上に努めています。その甲斐あって最近「丁寧な吸入指導をしてくれる」という話を聞いた」と言って来局してくれる患者さんも少なくありません。

**抗がん剤の副作用の口内炎
漢方薬の提案を受け入れられる**

がんに関しては、新しい治療技術や

治療薬が次々に開発されているため、発表される情報などができるだけ目を通しています。

先日、後ほど登場する当薬局の山内さんから、「抗がん剤の副作用の口内炎に悩まされている患者さんがいるのだが、何か良い方法はないか」との相談を受けました。うがい薬はひととおり試して改善が見られなかったもので、以前、のどや口腔内の炎症に効果が見られると文献に書かれていた漢方薬である『半夏瀉心湯』の処方提案をアドバイスしました。

そして、彼女が大阪赤十字病院の主治医にそれを盛り込んだトレーニングレポート（資料）を送ったところ、医師が半夏瀉心湯を処方し、症状が良くなったというのです。日ごろの病院との密な連携から得られた、主治医の薬剤師への信頼があつてこそ成しえた処方提案の受け入れだったと、努力が報われた気がしました。

**病院薬剤部主催の会議に参加
患者の様子や治療計画を知る**

大阪赤十字病院では、薬局を対象に薬物治療連携会議を開催しており、当薬局も頻繁に出席しています。この会議では、前もって同院薬剤部が薬局に対し「詳細を知りたいと思う患者さんはいないか」と呼びかけ、集まった患者さんの候補の中から会議でとり上げ

る症例を選び、匿名で治療状況等を解説してくれます。

先日、同会議で当薬局の患者さんがとり上げられました。病院での様子や治療計画が紹介されたり、処方薬への疑問にも答えていただけたりと、たいへん勉強になりました。

今後は、当薬局からも「薬局でこのような服薬指導をしている」などの情報を発表し、同会議を病院薬剤部と薬局が知識を深め合い、患者さんの治療により寄与するための交流の場にしていきたいと考えています。

**地域イベントに協力して
近隣住民へ存在感をアピール**

大阪赤十字病院の患者さんの中には近隣のみならず、奈良県、和歌山県、三重県など遠方にお住まいの方も多くいます。大規模病院の門前薬局として幅広いエリアの患者さんに専門性の高い服薬指導を行えることは誇らしく、また、頼られることもありがたく感じています。

ただ、同時に「もつと近隣住民の方にとって役立つ薬局になれないか」との思いも抱いています。そこで、当薬局は現在、積極的に地域活動に参画しています。1例として、毎年6月に天王寺区がスポーツセンターで開催するスポーツイベントへの協力が挙げられます。イベント会場に体組成計を持ち



がん患者の多い同薬局では必須だと考えて導入した、患者が座って相談できるスペース。カーテンを閉めれば、患者のプライバシーも確保できる。これにより、地域支援体制加算の算定要件も満たしている



大阪赤十字病院では院外処方せんへの検査値の記載を実施しており、薬局でも患者の腎機能を確認できる。そして、腎機能の低下が見られる患者には、同薬局で取り扱っている減塩・無塩食品をすすめる

リウマチ患者や糖尿病患者の来局が多く、常に生物学的製剤やインスリンの在庫を切らさないようにするため、薬品冷蔵庫が他薬局とくらべて大きい



当薬局では、がんの患者さんに関して大阪赤十字病院から提供された服薬情報提供書をもとに、調剤後の服薬フォローアップや、得られた情報の同院へのフィードバックを行っています。服薬フォローアップは、当社内では『サポートコール』と呼ばれ、電話で行います。重要なのはタイミング。抗がん剤の治療開始後、副作用が出やす

患者が答えやすい質問を意識したサポートコール



山内 いずみ

込み、骨密度や筋肉量のバランスなどを測定し、数値が良くなかった方には対策を提案します。また、同区が赤ちゃんのいる親御さん向けに実施するイベントでは、赤ちゃんの紫外線ケアや熱中症対策についての講演などをします。こうした地道な地域での取り組みを通じて当薬局を近隣住民の皆さんに知っていただき、「困ったときに、まず相談する」存在になりたいと願っています。

い時期を製薬会社が公開している情報などから予測し、そのタイミングで電話をかけるのです。サポートコールは事前に許可をいただいた患者さんのみに行いますが、実際に電話をかけてみると「あまりに辛くて話せない」と言われるほど、体調がすぐれない場合が多々あります。したがって、「体調はいかがですか」といった抽象的な聞き方ではなく、予測した副作用について患者さんが簡潔に答えられるよう、「〇〇の症状は出ていませんか？」など具体的に尋ねることを心がけています。

がんに興味を持って当薬局へ専門薬剤師の資格をめざす

私は、薬学生のように実務実習で抗がん剤に深くかかわったことでがん領域に興味を持ち、当社入社後、がんの患者さんの多い当薬局への赴任を志望しました。今は、がんに関する専門薬

病院へのフィードバックでも具体的な伝達を意識しており、単に「吐き気がある」ではなく、「1日に△△回の吐き気」といった詳細な説明をトレーシングレポートに記載します。

【資料】トレーシングレポートの例

大阪赤十字病院 薬局部 (FAX: 06-6774-5133)	
がん治療薬情報提供書(トレーシングレポート)	
報告日: 2023年12月17日	
担当医師: 〇〇先生	保険薬局の所在地及び名称: 大阪赤十字病院 薬局部
患者氏名: 〇〇先生	〒〇〇〇〇〇〇 〇〇市 〇〇区 〇〇丁目 〇〇番 〇〇号
患者の病歴: 〇〇病	電話: 〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇 FAX: 〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
〇〇患者は主治医への報告を希望していないが治療上必要と考えるため報告する。	
情報提供または調査が必要な薬剤名(レジメン名)および内容 院内にて確認し、以下より項目を選択	
薬剤名(レジメン名): 〇〇〇〇〇〇	
〇 処方に関する情報または薬剤	
☐ 用法・用量 (内服) ☐ 剤形・包装 (錠剤) ☐ 剤形・包装 (錠剤) ☐ 剤形・包装 (錠剤) ☐ その他	
〇 副作用 (副作用の種類、発症時期、症状、検査結果、対応)	
☐ 副作用 (副作用の種類、発症時期、症状、検査結果、対応) ☐ 副作用 (副作用の種類、発症時期、症状、検査結果、対応) ☐ 副作用 (副作用の種類、発症時期、症状、検査結果、対応) ☐ その他	
〇 処方・投与に関する情報 (処方・投与の状況、処方・投与の理由、処方・投与の経過)	
☐ 処方・投与に関する情報 (処方・投与の状況、処方・投与の理由、処方・投与の経過) ☐ 処方・投与に関する情報 (処方・投与の状況、処方・投与の理由、処方・投与の経過) ☐ 処方・投与に関する情報 (処方・投与の状況、処方・投与の理由、処方・投与の経過) ☐ その他	
〇 その他 (その他)	
☐ その他 (その他) ☐ その他 (その他) ☐ その他 (その他) ☐ その他 (その他)	

回診時に歯科口腔外科への受診も、半夏瀉心湯でのうがいも検討して

DATA

ファーマシー薬局 あい

開局: 2004年1月
所在地: 〒543-0027 大阪府大阪市天王寺区 筆ヶ崎町2-61
アクセス: 近鉄線鶴橋駅より徒歩5分
開局時間: 月～金 / 9:00～18:00、土 / 9:00～13:00
定休日: 日・祝
スタッフ数: 6名
駐車場: なし
建物面積: 71.3㎡



剤師の資格取得を視野に入れつつ仕事をしています。薬剤師になって5年目、これまでに約90名の患者さんから、かかりつけ薬剤師に指名していただきました。これからも、患者さんに頼ってもらえる薬剤師をめざし、いっそう研鑽を積んでいく覚悟です。

300』(一般名: ニルマトレルビル錠／リトナビル錠)が薬価基準に収載され、一般流通することになったと発表しました。

本剤の有効成分であるニルマトレルビルは、新型コロナウイルスを標的とする同社が創製した新規化合物で、新型コロナウイルスのメインプロテアーゼ(3CLプロテアーゼ)を阻害することによりウイルスの複製を抑制します。一方、リトナビルは新型コロナウイルスに対する抗ウイルス活性はなく、ニルマトレルビルの代謝を阻害し、その濃度を増加させる役割を担います。

なお、パキロビッドバック300は、中等度の腎機能障害の患者用パッケージとして開発されました。これまでのように、腎機能障害患者に対するニルマトレルビルの投与量を調整するためにパキロビッドバックからニルマトレルビル錠を抜き取る必要がなく、利便性が向上した薬剤だとのこと。



パキロビッドバック600(左)とパキロビッドバック300(右)

RESEARCH

腰椎手術が薬の飲みすぎを防げると藤田医科大が発表

藤田医科大学の研究グループは、高齢者のポリファーマシーに着目し、65歳以上の腰部脊柱管狭窄症患者を対象に腰椎手術前と手術後の内服薬調査を行いました。そして、手術を受けた患者のうち手術前は約2／3がポリファーマシーに該当した一方、手術後は内服薬が減り、ポリファーマシーの割合も有意に減少することを明らかにしました。

腰部脊柱管狭窄症では、慢性的な腰痛や足のしびれ感・痛みのために、多くの患者が複数の痛み止めを処方されており、高齢患者ではポリファーマシーの割合が高いと予想されていました。本調査では、高齢の腰部脊柱管狭窄症患者において、予想どおりポリファーマシーの割合が高い一方、腰椎手術の後は、その割合は下がると判明しました。また、痛み止めだけでなく、消化管用の治療薬も減少したとわかりました。

今後、研究グループでは、特に高齢患者は我慢しすぎず、適切なタイミングで腰椎手術を受けたほうが良いと啓発していく方針です。

『薬局』で新連載開始!

EDITORS RECOMMEND



『飲み合わせ研究所 子どもの服薬Tips』

連載執筆: 小嶋純、米子真記(一般社団法人
医療健康資源開発研究所)
掲載媒体: 『薬局』(発行: 南山堂)



南山堂の月刊誌『薬局』において、2023年1月号より新連載『飲み合わせ研究所——子どもの服薬Tips』が始まりました。

連載を担当する執筆陣は、2022年8月に南山堂から発刊された単行本『子どもの薬便利帳』の著書の方々です。同書は、小児への適応がなかったり、添付文書に小児の用量の明確な記載がない薬剤が非常に多い中、小児医療にたずさわる医療従事者が、小児に対し可能な限り標準的な治療を提供するためのサポートするための薬剤情報がつまった手引きとし

て、多くの読者から好評を博しました。

しかし、著者たちは、同書に掲載された内容では小児の薬剤の味覚試験に関する情報は不十分だと考え、現在も試験を継続し、試験から得られた“薬剤の味”に関する新しい知見を『薬局』で連載するにいったそうです。

小児患者においては、薬剤の味次第では拒薬につながる場合も少なくありません。1例を挙げると、苦い薬剤であることを保護者や看護師などの介助者が知らず、いきなり小児に与えたところ、小児が薬剤を吐き出し、以降、服薬しなくなってしまうといったケースです。小児患者にとって薬剤の味は、治療の成否を分けるほど深刻な問題なのです。

薬剤師の皆さんには、ぜひ、本連載を読み、たとえば「苦い薬剤をどんな飲食物といっしょに服用すれば苦みを抑えられ、かつ薬剤の効果を損ねることがないのか」という“飲み合わせ”などの役立つ最新情報を得て、小児患者の服薬指導に活かしていただきたいと思います。

TOPICS

CAUTION

『テグレートール』と『テオドール』の 名称類似による取り違えに注意

サンファーマ株式会社の向精神作用性てんかん治療剤・躁状態治療剤『テグレートール』（一般名：カルバマゼピン）と、田辺三菱製薬株式会社のキサンチン系気管支拡張剤『テオドール』（一般名：テオフィリン）について、両社は、販売名の類似による取り違えが発生しているとして注意を喚起しています。

両剤に関しては、2017年12月にも取り違えの注意が発出されていますが、その後も取り違えの事例が複数、報告されているとのこと。両剤の製造販売元の2社では、それぞれの薬剤を処方や調剤する際には、あらためて薬効、販売名、用法、用量などを確認するよう呼びかけています。



テグレートール100mg (左) とテオドール100mg (右)

ANALYSIS

女性のメンタル不調には 鉄分不足が関係している

大正製薬株式会社は、弘前大学、京都大学との共同研究によるビッグデータの分析を通じて、日本人の「女性のメンタル不調」と「血中の鉄関連成分」に関係があることを確認したと発表しました。

研究グループは、弘前大学などが青森県弘前市岩木地区で2005年から実施している大規模住民合同健診『岩木健康増進プロジェクト』で収集したビッグデータを活用。日本人女性におけるメンタル不調と鉄分不足の関係性を検証しました。

その結果、たとえば、赤血球を構成するヘモグロビンの合成には鉄分が必要とされていますが、「憂鬱だ」といったメンタル不調が現れているグループでは、赤血球数の平均値が有意に低値であり、鉄分不足とメンタル不調の関係性が示唆されました。

研究グループは、今回の研究成果から「心の“もやもや”を感じる女性は、鉄分の補給によってメンタル不調を改善することができる可能性が高い」としています。

INFORMATION

『レカネマブ』の長期的影響の 評価結果が学術専門誌に掲載

エーザイ株式会社は、アルツハイマー病（AD）による軽度認知障害及び軽度AD（以下、総称して早期AD）の患者に対する抗アミロイドβプロトフィブリル抗体『レカネマブ』を用いた治療に関し、健康アウトカムへの長期的な影響をシミュレーション評価した論文が査読学術専門誌『Neurology and Therapy』に掲載されたと公表しました。

同社が行った研究では、アミロイド病変を有する早期AD患者において、従来の標準治療に加えてレカネマブ投与を行った群（レカネマブ群）と、標準治療のみの群（SoC群）の長期的な健康アウトカムを比較しました。

研究の結果、レカネマブ群ではSoC群と比較し、軽度、中等度、高度ADへの病態進行の推定生涯リスクがそれぞれ7.5%、13.7%、8.8%減少する可能性が示されました。さらに、レカネマブの投与により、約5%の患者が介護施設への入所を回避できる可能性が示唆されました。また、レカネマブ群はSoC群とくらべて、より重度のステージへの進行を平均で2～3年遅らせられるとわかりました。

同社では、レカネマブの効果の研究をつづけ、新たな知見の迅速な公表を行っていくそうです。

PRODUCT

ファイザーの新型コロナ薬が 薬価基準に収載され流通開始

ファイザー株式会社は、新型コロナウイルスに対する経口抗ウイルス薬『パキロビッドパック600』



〈2012年11月〉No.7
GRIPSアカデミックフェロー
黒川 清



〈2012年9月〉No.6
全国自治体病院協議会長
邊見 公雄



〈2012年7月〉No.5
CPC代表理事
内山 充



〈2012年5月〉No.4
全社連理事
伊藤 雅治



〈2012年3月〉No.3
弁護士
三輪 亮寿



〈2012年1月〉No.2
東京大学大学院教授
澤田 康文



〈2011年11月〉No.1
PMDA理事長
近藤 達也



〈2015年3月〉No.21
眼科三宅病院理事長
三宅 謙作



〈2015年1月〉No.20
東京慈恵会医科大学教授
大木 隆生



〈2014年11月〉No.19
滋賀県立成人病センター病院長
宮地 良樹



〈2014年9月〉No.18
三井記念病院院長
高本 真一



〈2014年7月〉No.17
東京山手メディカルセンター院長
万代 恭嗣



〈2014年5月〉No.16
国立長寿医療研究センター名誉総長
大島 伸一



〈2014年3月〉No.15
筑波大学水戸地域医療教育センター教授
徳田 安春



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



〈2017年5月〉No.34
日本医療政策機構理事
宮田 俊男



〈2017年3月〉No.33
東京都健康長寿医療センター長
許 俊鋭



〈2017年1月〉No.32
岡山大学客員教授
宮島 俊彦



〈2016年11月〉No.31
新田クリニック院長
新田 國夫



〈2016年9月〉No.30
藤田保健衛生大学客員教授
鍋島 俊隆



〈2016年7月〉No.29
帝京大学副学長
井上 圭三



〈2020年11月〉No.49
日本医学会 / 日本医学会連合会長
門田 守人



〈2020年8月〉No.48
名古屋大学医学部附属病院薬剤部長
山田 清文



〈2020年5月〉No.47
東京大学医学部附属病院院長
瀬戸 泰之



〈2020年2月〉No.46
福岡大学医学部総合医学研究センター教授
田村 和夫



〈2019年11月〉No.45
地球堂薬局
田代 健



〈2019年8月〉No.44
医療法人社団めぐみ会理事長
田村 豊



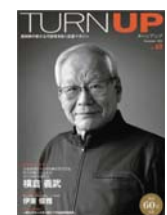
〈2019年5月〉No.43
早稲田大学特命教授
笠貫 宏



〈2023年4月〉No.62
東北大学病院教授・薬剤部長
眞野 成康



〈2023年2月〉No.61
COML理事長
山口 育子



〈2022年12月〉No.60
日本医師会名誉会長
横倉 義武



〈2022年10月〉No.59
慶應義塾大学医学部・薬学部教授
大谷 壽一



〈2022年8月〉No.58
名古屋市立大学大学院薬学研究科教授
鈴木 匡



〈2022年6月〉No.57
京都大学名誉教授
乾 賢一



〈2014年1月〉No.14
先端医療振興財団TRIセンター長
福島 雅典



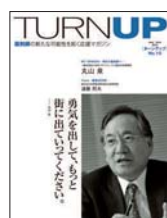
〈2013年11月〉No.13
山梨大学大学院特任教授
岩崎 甫



〈2013年9月〉No.12
国立がん研究センター理事長
堀田 知光



〈2013年7月〉No.11
神戸市立医療センター中央市民病院長
北 徹



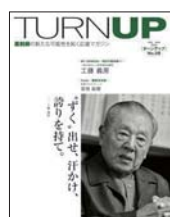
〈2013年5月〉No.10
日本プライマリ・ケア連合学会理事長
丸山 泉



〈2013年3月〉No.9
福島県立医科大学理事長兼学長
菊地 臣一



〈2013年1月〉No.8
兵庫医科大学長
松田 暉



〈2016年5月〉No.28
上田薬剤師会顧問
工藤 義房



〈2016年3月〉No.27
昭和薬科大学学長
西島 正弘



〈2016年1月〉No.26
日本看護協会会長
坂本 すが



〈2015年11月〉No.25
クリニック川越院長
川越 厚



〈2015年9月〉No.24
国際医療福祉大学教授
上島 国利



〈2015年7月〉No.23
聖路加国際大学大学院特任教授
宮坂 勝之



〈2015年5月〉No.22
虎の門病院分院腎センター内科部長
乳原 善文



〈2019年2月〉No.42
東邦大学医療薬学教育センター教授
吉尾 隆



〈2018年11月〉No.41
医療法人社団鴻臨会理事長
城谷 典保



〈2018年8月〉No.40
東京都立小児総合医療センター部長
赤澤 晃



〈2018年5月〉No.39
JA新潟厚生連佐渡総合病院院長
佐藤 賢治



〈2018年2月〉No.38
神戸薬科大学学長
北河 修治



〈2017年11月〉No.37
JR広島病院理事長／病院長
小野 栄治



〈2017年9月〉No.36
国立病院機構東京病院院長
大田 健



〈2022年4月〉No.56
福山大学薬学部教授・薬学部長
井上 敦子



〈2022年2月〉No.55
和歌山県立医科大学薬学部教授
赤池 昭紀



〈2021年12月〉No.54
NCCHD経緯と薬情報センターセンター長
村島 温子



〈2021年10月〉No.53
山口東京理科大学副学長・薬学部長
武田 健



〈2021年8月〉No.52
社会保険診療報酬支払基金理事長
神田 裕二



〈2021年6月〉No.51
前・大阪薬科大学学長
政田 幹夫



〈2021年2月〉No.50
京都薬科大学学長
後藤 直正

——『ターンアップ』ウェブサイトのご案内——

本誌のバックナンバーはウェブサイトでもご覧いただけます。
以下のQRコードもしくはURLよりアクセスしてください。



<https://www.pharmacy-net.co.jp/turnup/>

仕事でも家庭でも挑戦をつづける

「リーダー」とは

私は、職場で関西エリアの「MPリーダー」として働いています。

娘がスイミングを習い始めたときに、スクールの方から「うちでは子どもたちに『先生』ではなく、『リーダー』と呼んでもらっています」と聞き、私とも共通点があることから親しみが湧きました。

ただ、理由を聞いてみると、「泳ぎ方を教えるというティーチングではなく、それぞれの目標が達成できるように導いていく、引っ張っている指導を目的としているのでリーダーなんです」という言葉が返ってきた、ハッとさせられました。

私も、マネージャーやエリア長ではない、「リーダー」。子どもの習いごとから気づかされたお恥ずかしい話ですが、そこからはスタッフへの接し方、指導の仕方を自分なりに少しずつですが、意識して変えてい

きました。

「伝えた」できる」ではない。伸び悩んでいる薬局、あるいは、取り組みが進んでいない状況において、「なぜ、できないのか？」をスタッフといっしょに考え、できるまでいっしょにやり、薬局ごとに底上げができる方法を探って、スタッフと一丸となってエリアを引っ張っていきけるようなリーダーをこれからもめざしていきます。

新たな挑戦にこたえる力

私が卒業した専門学校の学科長から、非常勤講師の依頼をいただきました。依頼された内容は「調剤報酬請求事務専門士講座、調剤補助業務について」でした。普段やっている業務内容であり、自信がなかったわけではありませんが、講師という仕事をすることがなかったので引き受けるかどうか迷っていました。ですが、上司に相談すると、「ま

ず、やってみろ！」と即答であと押ししてくれました。さらに、「『信用』とは、過去から判断する現在の評価。『信頼』とは、それを信じて頼る期待。この2つが組み合わさって依頼が来ているのだから、あとはそれにこたえる力を自ら生み出すことへの挑戦だ」と言われました。

今となつては、このときに挑戦する気持ちを奮い立たせてくれた上司に感謝しています。そして、この講師経験を経て、次は私が学生やスタッフへ自分の背中を見せ、皆を率いていくような行動力を身につけられるよう、今後も挑戦しつづけます。

娘たちの姿をバネに

家では、2児のママとして奮闘中です。2人とも女の子です。私も、口げんかで負けてしまふときもあるぐらい、誰に似たのか気の強い姉妹です（笑）。なので、家では長女がミニリーダーとして力を発揮すると

きがありますが、私の心の癒しの存在です。

仕事と家庭の両立で走りつづけている日々ですが、長女の勇氣にはいつも奮い立たされています。オリックス専属チアに所属し、満員の京セラドームの中、マウンド舞台でセンタリーに抜擢され、6歳の小さな体で臨んだ大きな挑戦は見事でした。

そんな長女も、家では変顔や気の抜けた一面を見せて家族を笑顔にしてくれます！「それでいいんだ」と私は思います。走りつづける挑戦の中でも、楽しみながら成長しつづける娘たちの姿をバネに、私もあと押しされつづけたいと思います。



筆者近影

[Relay Essay] - No.13 from Kishi Yuri

編集後記

以前、札幌で行った海鮮料理屋が、安くておいしくとても印象が良かったため、札幌を訪れた際に再度訪問した。今回もおいしかったのだが、干物に添えられた大根おろしがキンキンに冷えていたことや注文ミスがあったこともあり、以前ほどの感動はなかった。最初の印象が良かったせいか、期待が膨らんでしまい、細かいことも気になったのだろう。3度目の訪問が必要だ。(Y. O.)

散歩のとき、犬が木の根元を気にしているののでぞくと、ノコギリクワガタを発見。つかまえていると、新居の庭で焼肉をしていた家族がじっと見ていた。そこのお父さんにあげると、男の子の興奮した声が聞こえた。家遊びが増えたとはいえ、今の時代もノコギリクワガタは鉄板だった。いちばん興奮していたのはお父さんだったが。(T)

たびたびお世話になっている薬局は、建物が新しいので、てっきり近年できた薬局だと思い込んでいたのですが、実は1927年開局の老舗であることが最近になって知りました。特に高齢の患者さんは、薬剤師の皆さんと全員顔見知りという雰囲気です。まさに「地域に根ざした薬局」だと思いました。(F)

次回『ターンアップ』第64号は 2023年8月発行予定です。

『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

STAFF 編集長……………山中 修
副編集長……………福田 洋祐
ライター……………及川 佐知枝
オブザーバー……………柞磨 佳典
デザイン……………コバヤシデザイン
発行……………株式会社ファーマシィ <https://www.pharmacy-net.co.jp/>
制作……………株式会社プレアッシュ <http://www.pre-ash.co.jp/>

TURNUP

Presented by



株式会社ファーマシィ