

PHARMACY DIGEST

11

2016 November

【巻頭インタビュー】…… 2 P

* 薬局を地域に不可欠なインフラへ

新たな薬局の視点・価値観の構築が急務

株式会社小島薬局 代表取締役社長 小島 晃、同社 常務取締役 大石森一郎

【地域包括ケア時代の薬局・薬剤師の役割⑦】…… 5 P

* 地域包括ケアシステムを俯瞰して見直す

ファルメディコ株式会社・大阪大学大学院医学系研究科統合医学寄附講座 狭間研至

【かかりつけ薬剤師が服薬指導にも活かせるコーチング・コミュニケーション②】…… 6 P

* コーチングテクニックの活用にあたって

全国薬剤師・在宅療養支援連絡会 会長/栃木県薬剤師会 会長/株式会社メディカルグリーン 代表取締役社長 大澤光司

【連載エッセイ/認知症?②】…… 7 P

* 私と家内

株式会社日立製作所 ひたちなか総合病院 在宅医療推進センタ長 亀山仁一

【臨床薬学/臨床推論 一検査値から読み解く疾患情報⑦】…… 8 P

* 虚血性心疾患の症例

クオール株式会社クオールアカデミー・教育研修部 大向香織、長沼未加

【医療安全管理入門⑧】…… 10 P

* 留意したい薬用石けん等の成分変更をめぐる動き

南東北グループ 首都圏薬剤部門 ゼネラルマネージャー 山本 真

* 【今月のおすすめ「食事療法レシピ」】芽キャベツロールのトマト煮込み…… 12 P



薬局を地域に不可欠なインフラへ

新たな薬局の視点・価値観の構築が急務

前号では、時代に合わせて変容を遂げてきた株式会社小島薬局(本社：静岡県沼津市)を紹介し、来秋オープンの新店舗への思いを代表取締役社長・小島晃氏と常務取締役・大石森一郎氏に語っていただいた。今号は、引き続きお二人にご登場いただき、老舗薬局の今後の展望についてお話を伺った。

2016年度の調剤報酬改定で示された厚労省の「本気」に応えたい

——先般、2016年度の調剤報酬改定がありました。どのようにとらえていらっしゃいますか。

小島 一包化加算や内服調剤料など、補助スタッフや機器で代行できる調剤について点数を下げ一方で、「かかりつけ薬剤師指導料」が新設されました。薬剤師が直接かかわることで可能となる業務に着目しフィーをつけるというのは、いままでにないことだと思います。厚労省が唱える「2025年までにすべての薬局をかかりつけ薬局に」の「本気度」をかたちにしたものと解釈しています(図)。

もっとも、われわれ小島薬局にとっては、かかりつ

け薬剤師はすでに配置してきたものなので、フィーというかたちで評価されること自体は嬉しいのですが、患者さんには負担となり悩ましいことでもあります。しかし、厚労省の方針は理解できるので、患者さんにもご了解いただけるよう説明に努めていきたいと思えます。

——すでにかかりつけ薬剤師を配置してきたとおっしゃいましたが、何人いらっしゃるのですか。

小島 現在8人おりまして、調剤薬局全店舗に1人ずつ配置しています。このほかに、「あとは書類を出すだけ」という段階のスタッフも5~6人います。

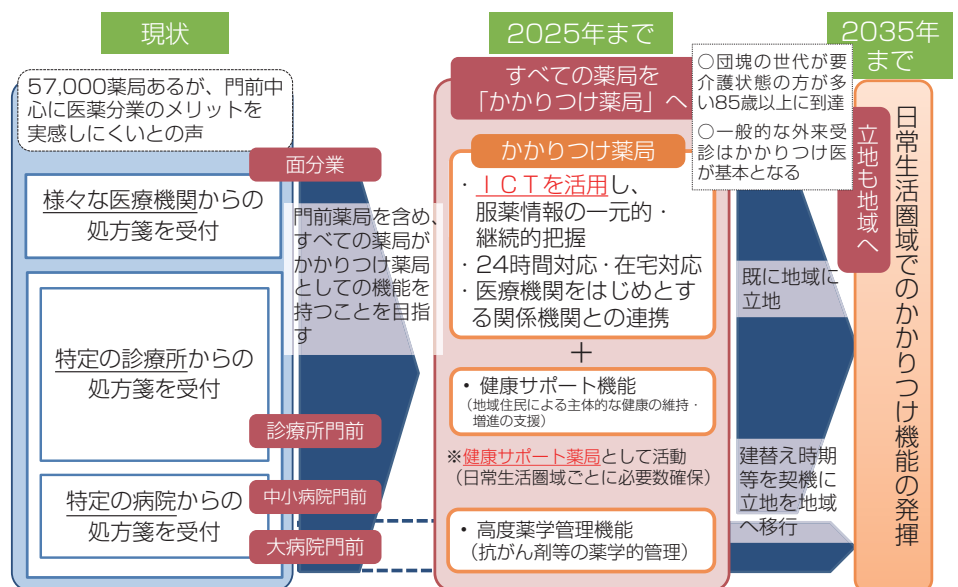
かかりつけ薬剤師の要件として認定薬剤師が挙がっていますが、弊社ではたまたま3年ほど前から、認定をとった薬剤師には手当てをつけていたのです。「い

ずれ認定薬剤師の有無が、報酬面に響くようになるかもしれない」と考えてのことだったのですが、今回、それが奏功したかたちとなりました。

——かかりつけ薬剤師について、患者さんにはどう周知されていますか。

大石 店頭にポスターを張ったり、「担当者を決めたいほうがいいな」と思われる患者さんに意向をうかがったりしています。ただ、かかりつけ薬剤師というのは

図 厚生労働省が考える「薬局再編の全体像」



(厚生労働省：2015年10月「患者のための薬局ビジョン」参考資料より)



この構想には、学生も興味を示してくれています。リクルート対応は私の役目なのですが、学生に弊社の取り組みや新店舗の構想を話すと、「薬局薬剤師って必要ですよ。僕、やりたいです」と目を輝かせますね。すでに「新店舗で働いてみたい」と、6人の内定者が出ました。あとは国家試験に無事合格してくれるのを祈るのみです(笑)。

「数」を目指す性質のものではないので、1人でも多く担当患者さんを確保しようとするのは、筋が違うと考えています。

小島 姿勢としては、「集めよう」と働きかけるのではなく、患者さんや地域住民のほうから集まってくれるようにしていきたいですね。前回でも触れましたが、来秋立ち上げる新店舗では、かかりつけ薬局を前提に、人々が気軽に利用できる健康サポート機能を備えていきます。例えば、一般向けの栄養セミナーなどで日ごろから健康情報を発信し、簡易検査コーナーでは随時、健康チェックができるなど、処方箋がなくとも気軽に入れる店舗。そして「いざ」というときには調剤や漢方、栄養相談や在宅サポートもそろっている店舗。その1つとしてかかりつけ薬剤師という担当制もある、という感じですね。

「入りやすさ」をどう演出していくかは大きな課題ですが、少なくとも弊社は70年以上この地でやってきたので、地域とのつながりは非常に密です。上手に地元住民にアクセスできれば、弊社の「ファン」になってくれる人がたくさん出てくると期待しています。

大石 新店舗では広い会議室をつくり、一般にも開放していく予定です。サークル活動や認知症カフェなど、地域の人が利用しやすい空間を目指します。

新店舗ではあらゆる薬局機能をそろえるつもりなので、「ここではいろいろなことが学べる」と、社員にも刺激になると思います。「異動」というかたちで全社員をローテーションで新店舗に勤務させ、その経験を既存店に持ち帰って活かしてもらおう——そのようなことも考えています。

薬局の既成概念を超えて成長を続け 100年企業を目指す

——お二人とも薬局経営を楽しんでおられるようですが、小島社長は現在のような「地域」を意識した経営ビジョンを、早くからお持ちだったのですか？

小島 最初のころはそこまで意識していませんでした。私は、父の下で働いていたときは漢方医学に力を入れていましたので、「日本一の漢方薬局を目指す」ことを考えていました。私ぐらいの世代は「製薬」をメインとした薬学教育を受けており、薬局実習などありませんでした。ですから、「地域」を意識したビジョンを持って薬局経営に乗り出したという人は少なかったと思います。

私の意識が変わってきたのは社長職を継いでからで、人材確保や店舗展開など経営に焦点を合わせるにつれ、「地域社会とのかかわり」にも目が行くようになりました。そして、「社会のインフラとしての薬局」というものを考えるに至っています。

大石 私が入社したころは、出店すればするほど面白いように売り上げが伸びたものですが、いまはそういう時代ではありません。では、どこにやりがいを見出しているのかというと、いま社長が申しましたように、「薬局のインフラ化」、すなわち地域で必要とされる施設になることです。

これは、一般の人はもちろん、弊社の社員のなかにもある、「薬局とはこういう所」という既成のイメージを変えることでもあります。難しいことですが、試行錯誤を重ねるうちに、「薬局ではこんなこともしてく

相談・コミュニケーションのノウハウ生かした 新時代の漢方薬局へ

国際中醫師の資格も有する小島社長は、自ら漢方相談薬局を運営している。小島薬局総体が「健康サポート薬局」を目指すなか、漢方部門はどう展開していくのか伺った。

小島 漢方医学をやっていると、「どうしても治らなかった皮膚疾患が、漢方薬を飲んだらきれいになった」とか、「不妊症の人が妊娠できた」など、「西洋医学で効果が見られない人がよくなった」ということをたびたび経験します。



▲同社のキャラクターはパンダ。各店舗の外壁に施されているのはもちろん、漢方相談薬局の入口には「パンダ大明神」(右)とパンダコレクション(左)が。コレクションは、パンダ好きの小島社長が中国へ行くたびに集めてきたもの。



▲漢方相談薬局の外観

また、相談に十分な時間を割きますので、患者さんとのコミュニケーションも得意として

います。ですから「健康サポート薬局」として地域の人と向かい合っていくうえで、漢方医学とそのノウハウは非常に有用です。個人的には、これを備えているか否かで薬局のレベルは変わってくるまで考えています。

しかし、課題がないわけではありません。漢方薬局は、主に「病院では治らない」という人が足を向けるので、一般には敷居が高い薬局のようです。私が切り盛りする漢方相談薬局も、来店者の約8割が「病院で治らない人」で占められ、「健康サポート薬局」という観点からすれば間口が狭いということになります。漢方医学そのものは今後も医学の一翼を担っていくでしょうが、窓口である漢方薬局のあり方は問い直すべきかもしれません。「時代に合わせた漢方薬局」を模索し、新店舗に反映させていきたいと思っています。

れるのですか!？」といった声を聞くことも多くなりました。「人々の意識が変わってきているな」と嬉しくなりますし、薬局に足を運んでくれる人が増えれば利益にもつながります。

「地域のインフラ」となるにはさまざまなアプローチがあるでしょうが、「在宅」についてはやや特殊な領域のように感じています。在宅医療・介護では契約を交わす必要があるので、私も患者さんや利用者さんのもとへ出向くことがあります。そんなとき、認知症の方や日常生活にも難儀している方など、問題を抱えたさまざまな高齢者に出会います。「薬局が主体となって」とまでは言えませんが、何とかしなければいけないと強く思いますね。

——認知症については、先ほど新店舗で認知症カフェのスペースを提供していきたいとおっしゃっていましたね。

大石 はい。ほかにも取り組み方はいろいろあると思います。実は、社長にもいま初めて話すのですが、高齢者に適した軽運動とされるポールウォーキングのインストラクターの資格を取ろうかと考えています。弊

社では、薬は薬剤師が、食事は栄養士がサポートできます。けれども運動を支援するスタッフはまだいないので、私が先陣を切ろうかと。いろいろな支援メニューをそろえれば、それらを1つずつでもセットでも提供でき、いままでの薬局にはない取り組みになっていくのではないのでしょうか。

——薬局の価値観を変える具体的なアイデアとなりそうですね。

小島 私はつねづね「小島薬局は100年企業を目指す」と言っています。世の中に100年続く企業はそうそうないと聞くからですが、ただ漫然と続けていければよしとするのではなく、時代に合わせて成長していきたい。

実際、弊社は71年の歴史のなかで地域のニーズに応えるために変わってきました。今後も変わっていくでしょう。「理想的な薬局を模索し続けていたら、いつのまにか100年目を迎えていた」というのがいいなと思っています。

——これからも変容を続ける小島薬局に期待しております。どうもありがとうございました。

地域包括ケア時代の 薬局・薬剤師の役割



ファルメディコ株式会社
大阪大学大学院医学系研究科
統合医療学寄附講座
医師・医学博士 狭間 研至

第17回 地域包括ケアシステムを俯瞰して見直す

高齢化によって変化する それまでの患者とは異なる3つの側面とは

「地域包括ケア」は、言葉としては何となく馴染んできたかも知れませんが、毎日の業務においてそれほど意識することはないという薬剤師が多いのではないのでしょうか。しかし、少し手を休めて状況を俯瞰してみることも、ときには必要です。

いつも私が思うのは、医療とは患者さんがいなければ成立しないということです。患者さんの疾病や健康に関する困りごとに対して、専門的な立場から介入、アドバイスし、治療を行っていくことが、医療人に求められることだと思います。このような観点でみると、高齢化によって、患者さんが今までと異なる3つの側面を持つようになることに気がつきます。

1つ目は、複数の疾患を得て、複数の医療機関から多くの薬を処方されるようになること。投薬数が増えれば、重複投与や相互作用はもとより、薬剤性の有害事象が発生する確率が上がってきます。処方箋を持ち込む薬局を1つに決め、処方歴の一元管理が行えるようにしておくことは大切です。

2つ目は、高齢化によって個別最適化が必要になるということ。添付文書には、成人用量が記載されていますが、多くの薬剤は高齢者においては適宜増減すると記載されています。肝腎機能、体表面積、さらには併存薬の存在などさまざまな状況が異なる中で、患者ごとの微調整が必要になっていくはずで

そして3つ目は、脳梗塞や認知症などの疾患が原因で、肉体的もしくは認知機能的に薬のコンプライアンスが保ちにくくなるということ。医師の処方箋に記された用法用量通りに飲むことができないことは、医師が次回診察した後に、正しくない処方を行う可能性が極めて高くなることです。実際は服用できていないのに、それを知らなければ、状態が安定していれば不要な薬剤を継続処方することにつながり、不要な薬剤を

追加処方することにもなるでしょう。

地域包括ケアの構築実現には 薬剤師もシステムとして機能することが必須

残薬や多剤併用、薬剤性有害事象などいわゆるポリファーマシーの問題がクローズアップされていますが、それは個人の問題ではなく、高齢化に伴うシステムティックな問題として起こってきたものと考えられます。

厚生労働省の地域包括ケアに関するホームページには、「団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現していきます」と記載されています。

このテーマを実現するためには、薬剤の治療がきちんと行われ、患者さんの状態が安定している必要があります。また、それらへの対策が薬剤師個人のスキルや考え方に依存するものではなく、システムとして薬剤師が機能するものでなければ、国民全体が「住み慣れた地域で最後まで」過ごすことはできません。

では、何をすればよいのか。答えはシンプルです。調剤した薬剤師自らが、お薬を渡した患者さんを継続的にフォローすればよいのです。そうすれば、コンプライアンスの低下や、残薬、副作用・相互作用の発現に自然と気がつきます。それらを次回の処方前に医師に伝えれば、処方箋内容が変わり、患者さんの状態は改善し、結果的にチーム医療は推進され、薬剤師の職能は拡大すると思います。

2025年に向けて、あらゆる医療・介護の政策は地域包括ケアシステムの構築に向けて動いていきます。毎日の現実問題にはきちんと対応しながら、少し俯瞰して方向性をみることは、地域包括ケア時代の薬局・薬剤師の役割を考える上で、極めて大切だと思います。

かかりつけ薬剤師が 服薬指導にも活かせる コーチング・コミュニケーション

全国薬剤師・在宅療養支援連絡会 会長
栃木県薬剤師会 会長
株式会社メディカルグリーン 代表取締役社長
大澤光司



第2回 コーチングテクニックの活用にあたって

コーチングと薬剤師業務の共通点は多数 まずは信頼関係の構築からスタート

さて、薬剤師業務とコーチの業務の関係について考えてみたいと思います。前号の内容をよく見ますと、コーチングと服薬指導には、数多くの共通点があることに気づくと思います。

コーチングが定期的に行われるのと同じように、慢性疾患における服薬指導は定期的におおむね1カ月に1回程度行われますし、患者様は多かれ少なかれ、薬や体調に関する、悩みや問題点、もしくは目標を持っているケースが多いと思われます。例えば、「薬をきちんと飲んでいないのに症状が改善しない」「副作用のことが気になる」「本当は薬を飲みたくない」などの悩み、「どうしても飲み忘れてしまう」という問題点、「早く良くなりたい」「食事や運動療法をしっかりとしていきたい」などの目標です。

また、患者様との対話の内容は当然プライバシーに関わることになるわけですので、会話する場所などの物理的環境整備はもちろん重要ですが、患者様と薬剤師の間の信頼関係はさらに重要です。服薬指導などを行う準備として、しっかりと信頼関係をまず構築する必要があります。

さらに、患者様との会話の中では、話を注意深く聞く「傾聴」が必要であり、今まであまり意識していなかったかもしれませんが、自分の、そして患者様のコミュニケーションのタイプを知り、それを意識しての服薬指導も実は重要です。次回からは、100以上あるといわれるコーチングのテクニックの中から、薬剤師にとって特に重要で効果的と思われるものについて、一つ一つ解説していきたいと思います。

しっかりとしたりレーション形成には きっかけとなる自己紹介が非常に重要

まず最初に重要なことは信頼関係構築、いわゆるリ

レーション形成です。信頼関係のないところではプライベートなことはとても話せませんし、何か聞かれても、答えにくいものです。

薬剤師はいろいろな情報提供とともに、質問等により情報収集も必要なわけですから、この初期のりレーション形成は非常に重要です。

それでは、どうやったらりレーションが形成できるのでしょうか？

基本の第1は自己紹介です。なぜ第一印象が重要なのでしょうか？ よくお考えください。薬剤師は処方せんの情報や新患用のインタビュー用紙などから、患者様についての情報をかなり得ることができます。

ところが患者様から見るとどうでしょう。最低限、薬剤師が見やすい名札でもつけていれば、何とか担当薬剤師の氏名程度は分かるかもしれませんが、それ以外の情報はほとんど得られません。

あなたが患者の場合、こんな状況で信頼関係が築けますか？

通常の生活に視点を移してみるとさらに分かりやすいと思いますが、日常生活でも初めて知り合った方には最低限自己紹介から入ると思います。もし、あなたが自己紹介をしたのに、相手が自己紹介をしてくれなかったら、「何だこいつ」となりませんか？ しかも、自己紹介もしないのに「どちらの出身ですか？」なんて聞いて来たら、きっと心の中で「お前は誰なんだ？」とつぶやいてしまうでしょう。これでは、信頼関係は築けません。

薬剤師が自己紹介をしないということは、前述の例のように、患者様からアンケート等での自己紹介をしていただいているのに、薬剤師がしていないという状況になってしまいます。

薬剤師と患者様の会話は何度も言うようですが、プライバシーに関するものが多くなりがちですので、信頼関係のきっかけとなる自己紹介は非常に重要です。

第一印象は薬局を判断する上で重要な要素 見かけで失敗しないようにしておく

ところで、自己紹介は言葉でするものだけとは限りません。これは弊社の取り組みの1例を示すものになります。例えば待合室内に掲示する、勤務薬剤師の名前あるいは薬剤師免許証などに、スナップ写真を付けて自己PRをすることもできます。

次が受付時の挨拶です。患者様、特に初めて来局される方にとっては、第一印象は薬局を判断する上で重要な要素です。受付に関しては、事務の方が行っているケースも多いかと思しますので、事務方の協力も必要ですが、明るい声で「こんにちは」の一言は大切です。

3番目が、見やすく分かりやすい名札です。理由は前記のとおりです。ポイントは「見やすい大きさ」「子供でも読めるようにひらがな表記」「親しみやすいようにロゴを入れる」などです。

最後が服装、身だしなみです。分かりきっているよ



うですが、薬剤師らしい髪型や髪の色に始まり、女性であれば化粧の方法も重要でしょう。アクセサリなども基本的には不要でしょうし、また清潔な白衣なども当たり前ですが基本です。薬剤師としてどんなに知識があっても、プレゼンス(見かけ)で失敗しては、せっかくの知識も伝えられませんからね！

連載エッセイ

認知症？

第2話 私と家内

先日の早朝のことです。家内と2人で私の勤務先に向かうことに。玄関を出たところで、家内が「〇〇を忘れた」と。私も携帯電話を忘れたのに気づき、一緒に持ってきてもらい、無事、予定より十分に早い時刻に駅に着きました。

改札口で、家内がまた、「昨日買った切符を忘れた」と。カバンや財布を探しましたが、見つかりませんでした。早め、早めに行動したがる人なので、次の電車でも十分に間に合います。家に戻って切符を見つけてきました。

実は私も昨日、本日使う切符を見つけられませんでした。家内が財布の近くにあるのを見つけてくれました。そして、二言三言、「探し方が下手。

株式会社 日立製作所
ひたちなか総合病院 在宅医療推進センタ長
亀山仁一



無い、無いと言っても、いつもどこかにあるのに見つけれないんだから。いつもの所から物を移動すると見つけれなくなる」…まだまだ、続きます。でも、今朝、私の方は何も言いませんでした。ややこしくなると困ると思って。

そして、次の列車の発車時刻が迫ってきました。家内曰く、「歯を忘れた」と。「取りに行く間に合わないよ」「口を大きく開けなければ、バレないから取りに行かない」と。

実のところ、携帯電話だけでなく、その他の物も忘れてやすくなってきています。2人とも認知症かなー？ 老夫婦の2人暮らし。この先どうなることやら。ああー…、困ったもんじゃの～。

・本エッセイの内容はすべて執筆者の個人的な見解であり、現在所属する病院の公式見解を示すものではありません。

臨床推論

— 検査値から読み解く疾患情報 —

第7回 虚血性心疾患の症例



大向香織

長沼未加

クオール株式会社 クオールアカデミー・教育研修部

今回は、虚血性心疾患の事例をもとに、管理すべき項目について解説します。

患者基本情報 Aさん、49歳、女性。身長：155cm、体重：49kg。他科受診：なし。家族歴：父親が心筋梗塞で52歳で死亡。喫煙歴：なし。アルコール：飲まない。車：通勤で毎日運転。その他：47歳で閉経。

薬歴情報 先週の夜、就寝前に左背部がキリリと痛み、4～5分ほど続き、その後、胸にしびれのようなものが広がった。父親が心筋梗塞で亡くなっており、心臓に関することには不安があるため、翌朝に循環器科を受診。カテーテル検査を勧められたが、仕事の都合や家庭の事情から検査入院が難しく断念、24時間ホルター心電図検査を受け、本日は結果を聞きに来た。前回は硝酸薬の処方を受け、似たような症状があったら使用すると言われた。胸部に重苦しいような感じがあり硝酸薬を使用したところ、楽になった。

前回の検査値

	結果	基準値 ¹⁾²⁾
血圧	110/82mmHg	140/90mmHg未満
LDL-C	139mg/dL	65～139mg/dL
HDL-C	42mg/dL	40～85mg/dL
TG	128mg/dL	30～149mg/dL
HbA1c	5.6%	4.6～6.2%
AST	20 IU/L	10～40 IU/L
CPK (女性)	62 IU/L	32～180 IU/L
CK-MB	4%	1～4%
LDH	120 IU/L	120～245 IU/L
トロポニンT (ECLIA法)	(-)	0.1ng/mL以下
心電図	ST上昇	—

主訴 「診断は狭心症。父親が心筋梗塞で他界しているので、健康にはずいぶん気遣ってきたのに、不安になった。これからどんなことに気を付けていけばよいのだろう。」

お薬手帳の内容

●前回の処方内容

硝酸イソソルビドスプレー 1本(今回もまだ残りはある)

●今回の処方内容

アムロジピン錠2.5mg 1錠 朝食後

狭心症の治療について

狭心症の診断においては、心筋梗塞との判別が重要です。心筋梗塞は不可逆的であり硝酸薬の効果がないことに対し、狭心症は可逆的であり硝酸薬が効きます。本症例は、心電図でST上昇を認めたことを考えると心筋梗塞の可能性もありますが、心筋マーカーとも呼ばれるCK-MBが正常値、トロポニンTが陰性であることから心筋の壊死・障害が否定され、硝酸薬有効、発作が5分程度であること、夜間安静時発作を主とし日中に発作をみないこと等から、安静時狭心症と推察されます³⁾。胸部ではなく背部が痛んだことに関しては、虚血発生部位が後下行肢であったのではないかと推察されます。

日本人では安静時狭心症(冠攣縮型)が多く、特に女性は閉経の時期に女性ホルモンが減少することから発生率が高くなります。カテーテル検査・冠動脈造影下アセチルコリン負荷試験実施で発作の起こる箇所を確定でき、硝酸薬で発作を解除することができれば、より病状が明らかとなります(図)⁴⁾(近年、冠動脈造影だけを実施し、アセチルコリン負荷試験は簡略化する施設も増えています)。

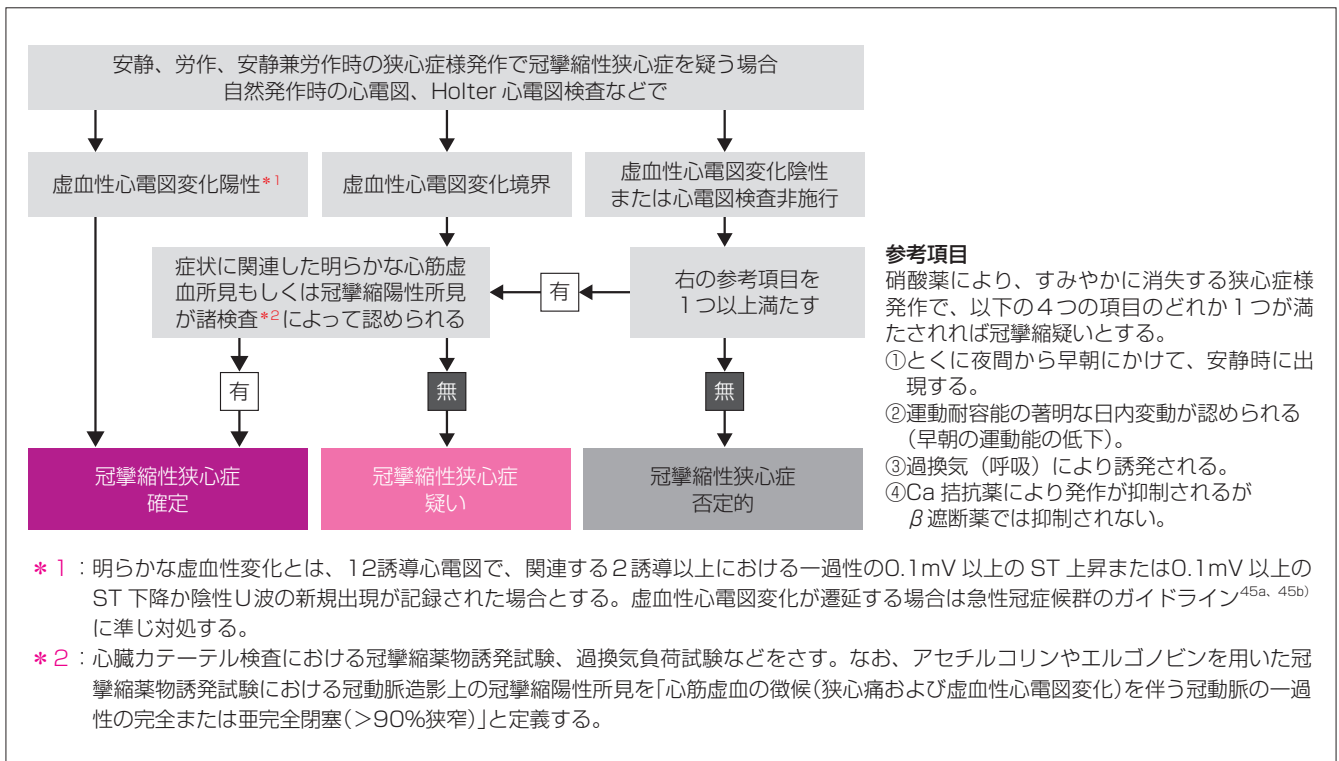
●治療薬 狭心症の治療には硝酸薬、β遮断薬、Ca拮抗薬が使用されます。本症例のような冠攣縮型にはβ遮断薬は無効、冠血流量を増加させるCa拮抗薬が有効です。それでも症状が治まらない場合には、硝酸薬や冠拡張薬(ニコランジル)、抗血小板薬(アスピリン製剤等)を追加投与します。

Aさんに対する今回の指導のポイント

■#1 Ca拮抗薬使用上の注意

発作が頻発するような場合には心筋梗塞に移行するケー

図 冠攣縮性狭心症の診断アルゴリズム⁴⁾



(日本循環器学会 循環器病の診断と治療に関するガイドライン(2012年度合同研究班報告)：冠攣縮性狭心症の診断と治療に関するガイドライン(2013年改訂版)．http://www.j-circ.or.jp/guideline/pdf/JCS2013_ogawah_h.pdf (2016年9月閲覧))

スが出てくることもあります。アムロジピンを服用することで血管を広げ発作を予防します⁵⁾。Aさんは通常の血圧が低めですので、ふらつき等が出てくるようであれば、薬剤の減量や変更の検討となります。日中ボーッとしたり、ふらつき等があればすぐに教えてもらいましょう。また、歯茎が腫れやすいので、ブラッシングを十分にしよう指導しましょう。

■ # 2 硝酸薬使用上の注意

発作と思われる胸部(背部)痛等があるときには、硝酸薬を使うよう指導します。血圧が下がるため腰をかけて使用すること、また、一時的に頭痛が起こることがあっても、それは血管拡張のためなのですぐに収まることを伝えましょう。

■ # 3 虚血性心疾患の危険因子

脂質異常、高血圧等は危険因子となります。現在は正常値ですが、閉経後女性はLDL-Cが上昇することがありますので、定期的な検査の実施を勧めましょう。ストレスは軽減できれば、より効果的です。

■ # 4 薬物への食事の影響

Ca拮抗薬はCYP3A4で代謝されます。アムロジピンは影響が少ない薬剤ではありますが、グレープフルーツジュースをたくさん飲むことは控えるよう指導しましょう。

■ # 5 その他の注意点

動脈硬化による心臓の血管の狭窄がないか等を確定するためにも、できれば血管造影検査を受けたほうが万全です。それには3日程度の入院が必要になりますが、検討するようにお伝えしてみましょう。

また、冠攣縮の原因は冠動脈内皮からの一酸化窒素(NO)の産生・放出低下によると考えられています⁶⁾、過呼吸(激しすぎる運動や息を止める等)やアルコール摂取、寒冷刺激等ではできるだけ避けるよう指導しましょう。

参考文献

- 1) 木村聡、三浦雅一編：臨床検査値ハンドブック 第2版。じほう。2014。
- 2) 高久史磨監修、黒川清ほか編：臨床検査データブック LAB DATA 2015-2016。医学書院。2015。
- 3) 日本循環器学会 循環器病の診断と治療に関するガイドライン(2011年度合同研究班報告)：虚血性心疾患の一次予防ガイドライン(2012年改訂版)．http://www.j-circ.or.jp/guideline/pdf/JCS2012_shimamoto_h.pdf (2016年9月閲覧)
- 4) 日本循環器学会 循環器病の診断と治療に関するガイドライン(2012年度合同研究班報告)：冠攣縮性狭心症の診断と治療に関するガイドライン(2013年改訂版)．http://www.j-circ.or.jp/guideline/pdf/JCS2013_ogawah_h.pdf (2016年9月閲覧)
- 5) 医療情報科学研究所：病気が見える 第3版 Vol.2 循環器。メディックメディア。2010。
- 6) 石橋賢一：Navigate 循環器疾患。医学書院。2014。

医療安全管理入門

南東北グループ 首都圏薬剤部門 セネラルマネージャー

山本 真



第78回

留意したい

薬用石けん等の成分変更をめぐる動き

**トリクロサン成分の製品規制により
古い石けん在庫の使用にも注意が必要**

本誌2016年6月号にて、薬用石けん・薬用ハンドソープの成分「トリクロサン」が密かに「イソプロピルメチルフェノール」に変更されていることを紹介しました。この件は、EUの専門機関である欧州化学機関(ECHA)が、人の肌や頭皮の殺菌効果を目的とする衛生用品(石けんやシャンプーなど)へのトリクロサンの使用を禁止する決定を2015年6月25日に下したことが影響しています。

本年9月2日、米国食品医薬品局(FDA)は、固形石けん・液状や泡状のハンドソープの抗菌成分として広く含まれる、トリクロサンやトリクロカルバンなどの19種類の成分を1つ以上含む、すべての「抗菌(薬用)石けん」の販売を禁止することにしました。以前からいわれていたとおり、薬用石けんが、一般の石けんと比較して優れた殺菌効果があるとはいえないばかりか、長期に使用した場合に皮膚からの吸収より、発が

ん性の影響を示唆しているといわれています。

日本化粧品工業連合会および日本石鹸洗剤工業会は、厚生労働省に対して、対象成分を含有する薬用石けんから対象成分を含有しない薬用石けんへの切り替えに取り組むことを報告するとともに、これらの切り替えに関する「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」(昭和35年法律第145号)に基づく承認申請に対する速やかな処理を要請しました。

厚生労働省は9月30日に、FDAの決定および業界団体の要請を受けて、トリクロサンなど19種類の殺菌作用を有する成分が含まれる「薬用石けん」(医薬部外品)を国内で製造・販売しているメーカーに対して、1年以内に代替品への切り替えを求めました(表¹⁾)。

現在、薬用石けん類として約800品目が承認されているといわれています。しかし、すでに該当する成分を変更している製品が多いことや、発売中止等の対応が取られているため、成分変更等に該当する製品はそれほど多くないのではと考えられます。そのため、

現在でもトリクロサン等の該当する成分を使用し流通する製品は、流通している全製品の中の10%程度だそうです。

わが家でもハンドソープの容器は大切に使用しているので、容器の薬用成分表示には「トリクロサン」と記載されています。しかし、すでに詰め替えをしていて、詰め替えた製品は「イソプロピルメチルフェノール」に処方変更されているものです。各家庭でも、容器には「トリクロサン」と記載されていても、詰め替えを使用している場合には「イソプロピルメチルフェノール」に処方変更されているものを使用していることが多いようです。買い溜めして古い製品が



表 19種類の対象成分

成分名		
1	Cloflucarban (クロフルカルバン、ハロカルバン)	
2	Fluorosalan (フルオロサラン)	
3	Hexachlorophene (ヘキサクロロフェン)	
4	Hexylresorcinol (ヘキシルレゾルシノール)	
5	Iodophors (Iodine-containing ingredients)	Iodine complex (ammonium ether sulfate and polyoxyethylene sorbitan monolaurate)
6		Iodine complex (phosphate ester of alkylaryloxy polyethylene glycol)
7		Nonylphenoxypoly (ethyleneoxy) ethanoliiodine
8		Poloxamer-iodine complex
9		Povidone-iodine 5 to 10 percent
10		Undecoylium chloride iodine complex
11	Methylbenzethonium chloride (メチルベンゼトニウムクロリド、塩化メチルベンゼトニウム)	
12	Phenol (greater than 1.5 percent) (フェノール)	
13	Phenol (less than 1.5 percent) (フェノール)	
14	Secondary amyltriclesols	
15	Sodium oxychlorosene	
16	Tribromsalan (トリブロムサラン)	
17	Triclocarban (トリクロカルバン、トリクロカルバニリド)	
18	Triclosan (トリクロサン、トリクロロヒドロキシジフェニルエーテル)	
19	Triple dye	

(厚生労働省：2016年9月30日付、薬生薬審発0930第4号および薬生安発0930第1号「薬用石けんに関する取扱い等について」より)

在庫されている場合には、今後使用に関して注意が必要です。

健康に影響を及ぼすトランス脂肪酸 マーガリンの使用が減る傾向に

話は変わりますが、トリクロサンと同様にこっそりとレシピを変更しているものに、トランス脂肪酸を多く含むマーガリンやショートニングを使用している食品があります。トランス脂肪酸の大量摂取は虚血性心疾患や認知機能の低下に影響すると報告されているため、海外ではトランス脂肪酸に関する規制が取られるようになってきました。トランス脂肪酸を多く含む食品としては、マーガリン・ショートニング・ファットスプレッドなどがあります。最近新発売された高級食パンの中には、マーガリンやショートニングを使用していないものや、バターを使用する比率を高め、マーガリンやショートニングの使用比率を減らしているもの

のをみかけます。大手コンビニエンスグループでは、トランス脂肪酸が含まれる原料の使用を減らした食パンを使用したサンドイッチに変更したと宣伝していました。一部のファーストフードチェーンの中には、揚げ物に使用する油を変更したところもあるそうです。

今回は医療安全と直結していない内容ですが、薬剤師法には「第一条 薬剤師は、調剤、医薬品の供給その他薬事衛生をつかさどることによって、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もつて国民の健康な生活を確保するものとする。」とあります。薬用石けんやハンドソープに関する質問等を、患者さんから受けることがあるかもしれません。周辺情報の収集にも配慮し、正確な情報提供を行うことが重要です。

参考文献

- 1) 厚生労働省：薬生薬審発0930第4号および薬生安発0930第1号「薬用石けんに関する取扱い等について」、2016年9月30日。 <http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11125000-lyakushokuhinkyoku-Anzentaishakuka/0000138230.pdf>

今月のおすすめ「食事療法レシピ」



芽キャベツロールのトマト煮込み

このような傾向の方におすすめ

- 糖尿病 ●高脂血症 ●高血圧 ●肥満 ●高尿酸血症

豚肉で巻いた芽キャベツを、野菜と一緒にトマトで煮込みます。みじん切りにしたベーコンを加えることで、さらにコク深く仕上がります。

◎管理栄養士からのレシピポイント

芽キャベツに豊富なビタミンCには、過酸化脂質の生成を抑え動脈硬化を予防する働きがあります。野菜に含まれる食物繊維には、血糖値の急激な上昇を抑える働きがあります。

材料（2人分）

豚ロース薄切り肉（脂身なし） 130g
芽キャベツ 10個
塩、こしょう 各少々
小麦粉 大1
オリーブ油 小2
白菜 200g
玉ねぎ 1/4個
ベーコン 1枚
にんにく 1かけ
A トマト水煮缶 3/4カップ
固形コンソメ 1/2個
ローリエ 1/2枚
水 1/2カップ
中濃ソース 小2
塩、こしょう 各少々

作り方

- ①豚肉に軽く塩、こしょうをふり、芽キャベツに巻くつけて小麦粉をふる。
- ②白菜はざく切り、玉ねぎ、にんにくは薄切り、ベーコンはみじん切りにする。
- ③フライパンにオリーブ油を熱し、1の巻き終わりを下にして焼く。
- ④フライパンの空いているところににんにく、玉ねぎ、ベーコンを加えて炒め、ざく切りにした白菜とAを加え、蓋をして煮る。
- ⑤ときどきかき混ぜて、水分が飛んだら塩、こしょうで味をととのえる。

- 塩分（1人前） 2.1g
- カロリー（1人前） 298kcal
- 調理時間：25分
- 分類：主菜
- 難易度：簡単
- ジャンル：洋



©Nippon Chemiphar Co., Ltd.

そのほかのレシピもご紹介しています。詳しくは日本ケミファホームページへ。 <http://www.chemiphar.co.jp/>

薬価基準未収載

ロイコトリエン受容体拮抗剤
アレルギー性鼻炎治療剤

モンテルカスト錠 5mg〔ケミファ〕
10mg〔ケミファ〕

<日本薬局方 モンテルカストナトリウム錠>
Montelukast

近日発売



モンテルカスト錠5mg〔ケミファ〕



モンテルカスト錠10mg〔ケミファ〕



- 効能又は効果、用法及び用量、禁忌を含む使用上の注意等につきましては添付文書をご参照ください。

製造販売元（資料請求先）
日本ケミファ株式会社
東京都千代田区岩本町2丁目2-3

H28-9

おくすりに関する資料及び製品に関するお問い合わせ先

日本ケミファ株式会社 くすり相談室（安全管理部）

受付時間 8:45～17:30 土日・祝祭日を除く

TEL 03-3863-1225 フリーダイヤル 0120-47-9321

PHARMACY DIGEST [2016年11月号]

発行日 ■ 2016年10月27日

発行 ■ 日本ケミファ株式会社

〒101-0032 東京都千代田区岩本町2丁目2番3号

TEL: 03-3863-1211 (大代表) URL: <http://www.chemiphar.co.jp>

製 作 ■ 株式会社ドラッグマガジン / 印刷 ■ 広研印刷株式会社