

PHARMACY DIGEST

8・9

2019 August &
September

【巻頭インタビュー】…… 2 P

* 予防医療のための継続的なフォロー体制を構築 薬局全体で地域の健康支援に取り組む 独自の認定制度で養成したアドバイザーがサポート

ファーマライズホールディングス株式会社 薬局統括部次長・研修課長 樋本 慶
同社 ファーマライズ医薬情報研究所兼営業部 柳井理沙

【薬業連携 ～薬剤師が変わると病院が変わる～⑧】…… 6 P

* 入退院支援業務から考える今後の薬業連携

ファルメディコ株式会社 / 医療法人嘉健会 思温病院 理事長 狭間研至
熊本大学薬学部・熊本大学大学院薬学教育部 臨床教授

【地域医療連携ネットワークの一員としての薬剤師の取り組み③】…… 7 P

* 社会資源総動員で支える“地域まるごとケア”

有限会社丸山薬局 代表取締役(プライマリ・ケア認定薬剤師) 大石和美



予防医療のための継続的なフォロー体制を構築 薬局全体で地域の健康支援に取り組む 独自の認定制度で養成したアドバイザーがサポート

健康サポート薬局の機能の1つには、住民からの健康維持・増進に関する相談への対応が位置付けられている。保険薬局チェーンのなかでも、健康サポート薬局の届け出店舗数が多いファーマライズホールディングス株式会社（東京都中野区）では、セルフメディケーションに力を入れている。2018年10月からは、地域住民に病気になる前から保険薬局が継続的な健康アドバイスを行うことで、地域に貢献しようと「継続支援プログラム」を開始している。

健康サポート薬局は32店舗 OTC など物販事業の比率も向上

—貴社は保険薬局とドラッグストアを全国展開されていますが、事業概要をお聞かせください。

樋本 保険薬局とドラッグストアを合わせて311店舗ほど展開していますが、そのうち保険薬局が262店舗です（2019年7月1日現在）。保険薬局は北海道から沖縄まで全国展開しており、中でも北海道、関東、中部、関西エリアで店舗数が多いです。

もともと当社は保険薬局事業から出発した会社ですが、国がセルフメディケーションを推進するなかで、近年は、ドラッグストア部門も拡大してきました。2015年にはヒグチ産業株式会社、株式会社ファミリーマートとの合併会社を設立し、ドラッグストアの店舗数を大きく増やしました。最近では保険薬局も含めて物販事業の比率を高めており、健康食品やサプリメント

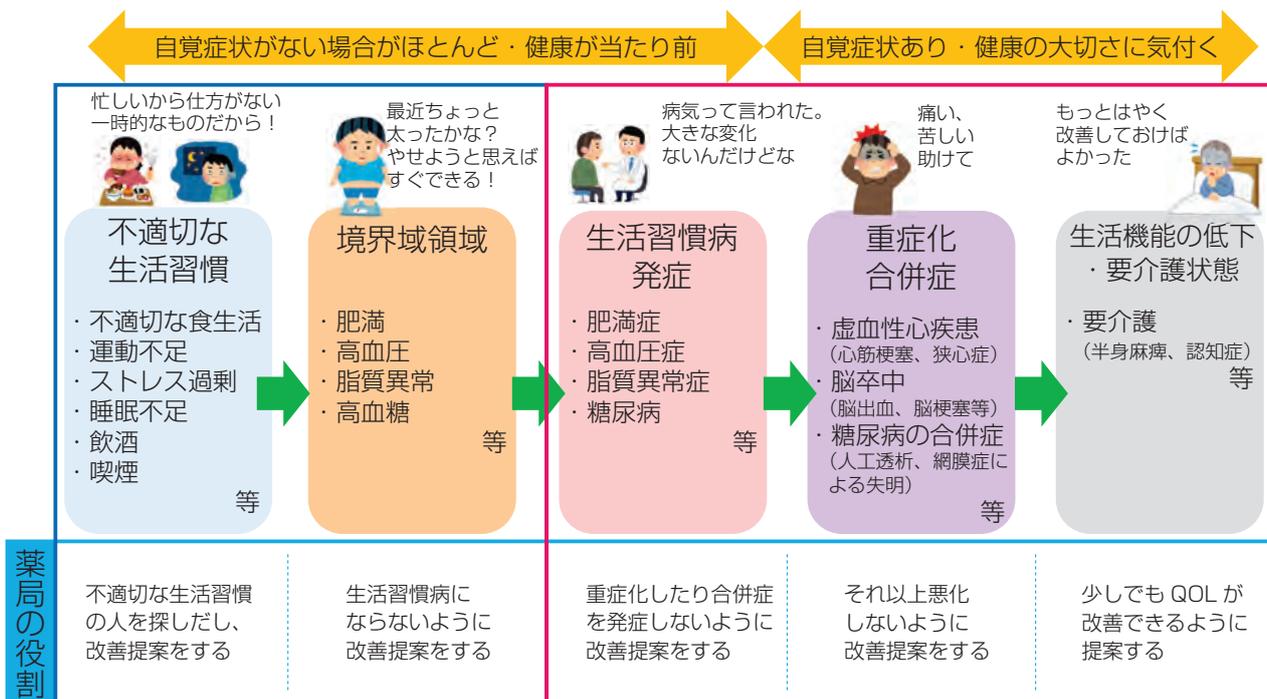
ト、オリジナルブランドの機能別のアロマ製品も販売しています。—保険薬局ではどのような事業に力を入れていますか。

樋本 在宅事業は1994年と、調剤報酬で訪問薬剤管理指導が評価される以前から取り組み、施設在宅のみならず、個人在宅も手がけています。現在、全体の8割ほどの薬局で、毎月在宅事業の実績があります。

薬局の立地は、総合病院や診療所の門前が中心ですが、医療が病院完結型から地域完結型にシフトするなかで、地域医療に軸足を置き、今後は特定の地域に集中して出店するドミナント展開に注力していく方針です。医薬品医療機器等法（薬機法）改正案の中では、「地域連携薬局」と「専門医療機関連携薬局」という2つの薬局像が示されていますが、当社の多くの店舗では地域連携に強い薬局を目指しています。

そのため、医療機関はもとより、在宅医療・介護に関わる地域包括支援センターや訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所などとの連携を積極的に図っていきたいと考えています。

図1 生活習慣病の進行と薬局の役割



（厚生労働省「外来医療（その3）平成29年3月29日版」を基にファーマライズホールディングス株式会社作成）



終わってしまい、生活改善などで病気を予防するところまで関与することができていませんでした。

そこで、3カ月おきに開催する健康イベントとタイミングを合わせ、初回、3カ月後、6カ月後と計3回介入する6カ月1サイクルの継続支援プログラムを立ち上げました。現在は骨粗鬆症予防をテーマに、毎回、骨密度測定と30分程度の薬剤師などとの面談をセットで実施しています(図2)。介入の頻度は特定保健指導に倣っています。

——面談ではどのようなことをしているのですか。

柳井 薬剤師が普段の食事や運動など生活の様子をうかがったうえで、一緒に生活改善の目標をつくります。たとえ毎日30分のウォーキングをしたほうが身体にはいいことが分かっていても、その人の生活スタイルによってはなかなか実行しにくい場合もあります。そのため、無理なく生活の中で実践できる、ハードルの低い目標を設定するようにしているのが特徴です。

また、口頭で説明するだけでなく、その人の課題に応じて食事や運動などに関するアドバイスカードを渡し、具体的な提案をしていきます。骨密度の測定結果を貼ったり、取り組みの記録がつけられるように、「私の健康ノート」という冊子も作成しました(図3)。測定値が基準値を下回る場合は、医療機関への受診勧奨も行います。

この取り組みと並行して、薬剤師や登録販売者にも食事や運動など予防に必要な基本知識を学んでもらうために、当社独自の「ヘルシーライフアドバイザー」制度をつくりました。e-ラーニングで研修を受けて、ウェブでの試験に合格した人をヘルシーライフアドバイザーとして認定する仕組みです。今は骨粗鬆症のコースのみですが、今後、糖尿病など他疾患にも広がっていきます。

——その研修について、具体的にお教えてください。

柳井 e-ラーニングでは、骨粗鬆症の概要やリスク、生活習

これまで薬局での相談は、来局された方に店舗内で対応することがほとんどでしたが、今後は周辺の介護施設・事業所でも健康相談会を開催し、連携のきっかけにしたいと考えています。

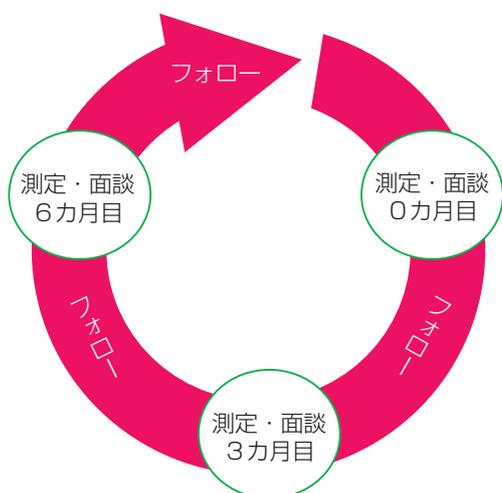
また、薬局には、地域住民の健康維持・増進への貢献が期待されています。当社では健康サポート薬局の届け出をしている薬局は32店舗で、届け出数が多いのが特徴です。その背景として、セルフメディケーションに力を入れていることがあります。本社に専門の部署をつくり、薬局でもOTCや健康食品、サプリメントなどの販売に力を入れています。さらに、健康維持や予防医療に貢献したいと、2018年10月から住民向けの「継続支援プログラム」という新たな取り組みを始めています。

単発の健康イベントで終わらせず 継続的にフォローするプログラムを展開

——継続支援プログラムとはどのようなものなのでしょうか。

柳井 これまで薬局は、生活習慣病などを発症し薬が処方される段階から介入することが一般的でしたが、その前の段階から関わることで(図1)、生活習慣病の予防を継続的に支援していくことを目的としたプログラムです。健康イベントを開いて健康相談など行うだけでは、どうしてもその場限りのイベントで

図2 6カ月1サイクルの継続支援プログラム



(資料提供：ファーマライズホールディングス株式会社)

図3 独自のツールとして作成している「アドバイスカード」と「私の健康ノート」



(資料提供：ファーマライズホールディングス株式会社)

慣と骨への影響など、当社で作成したスライドを見て学んでもらいます。スライドは登録販売者では約160枚、薬剤師については薬の知識も加わるので約200枚になります。これらを全て閲覧しないと、認定試験が受けられないシステムになっています。

試験問題は薬剤師が30問、登録販売者が20問で、正解率80%以上が合格ラインです。試験は何度でも受けられますが、毎回設問はシャッフルされる仕組みです。また、スライドは1年を通じて見て学ぶことができますが、認定試験は半年ごとに期間を区切って実施しています。いつでも試験が受けられると、緊張感が緩み真剣さが低下してしまうためです。

今のところ合格率は薬剤師、登録販売者ともに50%未満で、容易に合格できるものではありません。初回の骨粗鬆症ヘルシーライフアドバイザー試験合格者数は、薬剤師が約400名、登録販売者を取得した医療事務職員が約160名で、計約560名でした。合格者には認定書のほか、大小2枚のシールが贈られます(図4)。薬剤師は金色、登録販売者は銀色で、大きいシールは認定書に、小さいシールは名札に貼ってもらっています。

樋本 また今後、アドバイザーの取得を資格手当や人事考課などに反映させていく予定です。

図4 合格者に授与される認定書と大小2種類の認定シール



(資料提供：ファーマライズホールディングス株式会社)

ヘルシーライフアドバイザー認定資格で登録販売者も対象にした理由

—研修の仕組みは、最初からプログラム運用に伴って設ける予定だったのですか。

柳井 実は、継続支援プログラムは2年ほど前から数店舗で試行運用し、薬局全店舗に展開できるように課題の修正を図ってきました。そのなかで、薬剤師が20~30分かけて個別面談することへの患者さんの満足度は高かったのですが、薬剤師側からはやや戸惑う声も出ていました。骨粗鬆症治療薬に関する説明には慣れていても、住民の日ごとの生活習慣を聞き取り、具体的な改善策を提案することに不安があるというのです。特に、運動に関しては知識に個人差が見られました。そのため、研修・認定制度を設けることにしたのです。

—日本骨粗鬆症学会による骨粗鬆症マネージャーという資格もありますが、独自の認定資格としたのはなぜでしょうか。

柳井 基本的にすでに治療を受けている人や骨密度が低い人などへの面談や初回の説明、目標設定などは薬剤師が担当しますが、測定の補助や健康な人への結果説明、継続的なフォロー、健康食品やサプリメントの相談などは、アドバイスカードを使って登録販売者も行うことを想定しています。そのため認定制度には、登録販売者の教育・育成という意味もあります。

当社では薬剤師だけでなく登録販売者も一緒に、薬局全体で地域の方々の健康支援をしていくんだという意識を持ってもらうことが大切だと考えています。実際、この取り組みが新聞などで取り上げられたことで、「地域に根差した薬局になろう」という意識が生まれスタッフの団結力が強くなったという声も出ています。

薬剤師であればアドバイザーとして実務を経験してから、より高度な骨粗鬆症マネージャーを目指す、という方法もあると考えました。今後、糖尿病などでの展開も予定していますが、同様の理由で社内独自の認定制度を準備しています。

—柳井先生は、継続支援プログラムの企画段階から関わられたそうですが、どのようなきっかけだったのでしょうか。

柳井 私は以前、別の薬局に勤めていたのですが、大学に出向する形で、薬局でのHbA1c測定について共同研究をしていました。そこで、薬局での“継続支援”に関心を持ち、条件の整った研究環境ではなく、実際の現場で展開するにはどうすれば

図5 健康イベントで骨粗鬆症の継続支援プログラムを行っている様子



(資料提供：ファーマライズホールディングス株式会社)

■ ファーマライズホールディングス株式会社 概要 ■

1984年、東京都豊島区に前身の株式会社東京物産を設立。1987年に東京都文京区湯島に保険薬局を開設して以来、各地に展開。ヒグチ産業株式会社や株式会社ファミリーマートとの合併会社も設立し、ドラッグストア運営も手がける。2019年7月1日現在、全国で保険薬局、ドラッグストアを計311店舗展開する。2015年に東京証券取引所市場第一部に上場。

■ 本社所在地：東京都中野区中央1丁目38-1

■ URL：https://www.pharmarise.com



▼同社のキャラクター「ニャーマライズ先輩」



いいかを検討していました。

研究では、HbA1cを何度も測定するリピーターもいたのですが、介入方法は口頭での集団指導と製薬会社が作成した冊子の手渡しのみで、結果として数値の改善にはつながりませんでした。そこで、先行研究や特定保健指導などをヒントにして、薬剤師がしっかりと個人面談を行い、もっと1人ひとりの生活習慣を聞いたうえで、改善策を提案する仕組みがポイントになるのではと考えました。

セルフメディケーションや健康サポートに力を入れている当社に移り、そうした仕組みの実現に向けてすぐに動き始めました。保険薬局全262店舗で実施することを考えると、口頭での説明だけでは継続性が担保できない恐れがあるため、来局者に渡すアドバイスカードなどのツールも開発しました。

時間をかけ個別にアドバイスをすることで「対人業務のやりがいを思い出す」という声も

——昨年10月から本格的に実施され、手応えはいかがですか。

柳井 参加者からの反応は良いです。実はプログラムへの参加は有料で、6カ月間で1,000円としているのですが、今はキャンペーン中で500円としています。しかし、それでも「薬剤師からは有料であることを言い出しにくい」という意見があり、初回は健康食品などのサンプルを500円相当分お渡しし、さらに1回の面談ごとにスタンプ1個を押して3個たまると500円の商品券をプレゼントするようにして、実質的には無料としています。

そうしたサービスも込みではあるのですが、参加者から、「薬剤師から無料で30分間アドバイスしてもらえるのはお得だ」と言われることもあるそうです。試行運用をした薬局では、すでに1クールプログラムの終了した人のうち、2クール目も参加したいという人が10数名出てきているという報告を受けています。骨密度への影響は現段階では個人差が大きく、今後データを収集したうえで検討していく予定です。

熱心な店舗では参加者が忘れないように、はがきやメールで次回の来局日の案内をしています。各店舗では、大体年4回健康イベントを開催していて、そのうちの3回で骨粗鬆症の継続支援プログラムを実施しています(図5)。骨密度の測定機器の数が限られていて、現状では本部からイベントごとに店舗に貸し出しているのですが、今後はエリアに1台は配備できるようにしたいと考えています。

——薬局スタッフからの反応はいかがですか。

柳井 今、ヘルシーライフアドバイザー取得者が所属しているのは180店舗ほどなのですが、良い意見もあれば、悪い意見もあります。良い意見では、時間を取って患者さんとしっかり話すというのは新鮮でやりがいがある、本来やるべき薬剤師の仕事を思い出したなど、モチベーション向上につながったというものが多いです。また、現場ではありませんが、薬学生向けの就職説明会で、継続支援プログラムで予防医療に取り組んでいると説明すると、学生は目を輝かせて聞いています。6年制の学生たちは、予防医療への関心も高いようです。

一方、悪い意見では、業務の忙しいなかで取り組むことに負担を感じるなどがあります。提出書類も多く通常業務で手一杯で、実際にやっていたいのかを心配する声が聞かれました。そのため、こちらから時間の配分について提案をするなどしています。また、今年4月2日の厚生労働省通知「調剤業務のあり方について」で、一部調剤業務について薬剤師以外が行うことが認められたため、今後、薬剤師は対人業務を担いやすくなるかと期待しています。

——近隣の医療機関には、何か配慮しておられますか。

柳井 診療報酬を算定して骨密度測定をしている医療機関もありますので、プログラムを実施するかどうかは、各店舗が医療の状況などを考えて決めています。ただ、まだ治療につながっていない患者さんの受診勧奨の効果も期待できるため、応援してくれる医師もいると考えています。場合によっては、医療機関との共同イベントなども企画したいと考えています。

——プログラムでは、今後どのようなテーマを扱う予定ですか。

柳井 糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病のほか、便秘症などよくある問題やダイエットなども手がけてみたいと考えています。

——今は実質的にほぼ無料でサービスを提供していますが、今後はどのような展開を考えられていますか。

柳井 健康支援について参加者に対価を求めるというよりも、市町村や健康保険組合など保険者と連携してサービスを提供できればと考えています。今は、まずスタッフの質を向上させ、地域の方々の満足度を高めていくことを目標としています。

樋本 今後、ますますかかりつけ薬剤師・薬局機能が求められていきますが、生活習慣病の患者さんが多いなか、かかりつけ薬剤師は薬だけでなく、食事や運動など基本的な生活のアドバイスまで担っていくべきではないかと思います。そういう意味でも、この取り組みを展開する意義は大きいと考えています。

——どうもありがとうございました。

薬薬連携

~薬剤師が変わると病院が変わる~

ファルメディコ株式会社／医療法人嘉健会 思温病院 理事長
熊本大学薬学部・熊本大学大学院薬学教育部 臨床教授
医師・医学博士 狭間 研至



第8回 入退院支援業務から考える今後の薬薬連携

入退院支援に関する2つの加算の要件から 薬剤師が果たすべき役割を読み解く

薬薬連携の中で、近年クローズアップされてきたものの1つに、入退院支援があります。ご存じの方も多いと思いますが、2018年度診療報酬改定では、退院支援加算が「入退院支援加算」となり、新たに「入院時支援加算」も新設されました。これは、「住み慣れた地域で最期まで」という「地域包括ケアシステム」の実現には、医療と介護のバランスの観点から見たときに、医療の比率が高くなれば医療機関で、介護の比率が高くなれば自宅や介護施設で、訪問系の医療サービスを受けて過ごすことが重要であることの証左ではないかと思えます。疾患や病状によって差はありますが、基本的には、病院への入退院を何度か経験するようになるでしょう。それをスムーズに行うには、病院と薬局双方の薬剤師が、単に処方内容を共有・伝達するだけでは十分ではありません。今回は、入退院支援加算と入院時支援加算という2つの算定要件から、薬剤師が、安全な入院治療と、退院後のフォローを実現するために果たすべき役割を考えてみたいと思います。

“対人業務を引き継いでいく”ことが これから求められる薬薬連携の在り方に

まず、入院が予定されたとき、受け入れる病院が、患者さんの基本情報のほかに、要介護・要支援状態の方については入院前に受けていた介護・福祉サービスを把握したり、入院中に行われる検査・治療や入院生活について事前に外来で説明することなどを評価したのが、入院時支援加算です。さらに病院側には、入院中の看護や栄養管理等に係る療養支援の計画を立て、患者さんや病院スタッフと共有することも求められています。これは、在院日数をできるだけ短くするために、患者さんやご家族と入院のイメージを事前に共有

し、治療や処置の終了後は速やかに退院につなぐことが目的だと考えられます。

そして、この算定要件の1つに「服薬中の薬剤の確認」があります。患者さんのほとんどがお薬を飲んでいますが、診療情報提供書やお薬手帳にはそのすべてが載っていないこともありますし、処方意図や今後の継続・中止の方針なども、外来での調剤を担当した薬剤師がきちんと伝えることが重要です。特に、抗凝固薬や抗血小板薬を服用している患者さんが、手術や観血的処置を予定して入院するケースでは、病院の薬剤師と連携して伝えなければ、予定した手術や処置ができなくなることもあります。

一方、退院がスムーズに行われるには、主治医が退院を許可してから動くのでは、時間に余裕がなくバタバタとしてしまい、退院後に自宅や介護施設で途方に暮れたり、状態によっては再度入院ということになりかねません。やはり、患者さんの状態に応じた治療や検査が、どういう流れで行われ、いつごろ退院になりそうなのかを、医師はもちろん薬剤師も理解し、退院が近づいてきたならば、退院後の療養環境を考え、例えば自己での服用管理が可能かどうかなども考慮して、現在の処方内容を調整しなければなりません。また、それらの状況を把握・理解した上で、退院後の薬物治療を担う薬剤師に、今後の見通しや起こり得る事態、それらへの対処方法などを伝える必要があります。

つまり、今後の地域医療においては、病院と薬局の薬剤師が薬というモノの情報のみをやりとりするのではなく、患者プロフィールとその治療方針を理解した上で、現在の状況を把握し、それらのアセスメントや今後の計画も伝え合って連携するという「薬薬連携」が必要だと思います。逆に言えば、これらの連携が深まっていけばいくほど、シームレスな地域医療連携が具現化していくのではないのでしょうか。薬剤師が、自らの対人業務を引き継いでいくというイメージが、これからの薬薬連携には求められていると思います。

地域医療連携ネットワークの 一員としての 薬剤師の取り組み

有限会社丸山薬局
代表取締役(プライマリ・ケア認定薬剤師)
大石 和美



第3回(最終回) 社会資源総動員で支える“地域まるごとケア”

職種や分野を越えた 人の強いつながりが 「地域共生社会」の実現を導く

当薬局のある滋賀県東近江市の永源寺地区は、人口約6,000人弱、高齢化率30%を超える中山間地域ですが、山間部には60%を超す集落も点在します。この地域で、外来での受診ができなくなり、家で療養生活を送る患者を支えるのは、在宅医師、訪問看護師、訪問薬剤師、ケアマネジャー、ヘルパー、そしてご家族、ご近所さん、ボランティアなどで構成される「チーム永源寺」のメンバーです(図1)。ただ、昔ながらの人と人とのつながりは、希薄になりつつあります。医療職や介護職がどんなに頑張ってもその「隙間」は埋められません。そこを埋めるのが地域の力です。40人近くのボランティアが参加する地域の生活支援サポーター「絆」も、住民の危機感の中から生まれました。

「チーム永源寺」では、「その人の生きざまの邪魔をしてはいけない」を合言葉に、医師や看護師、薬剤師といった専門職が目立つことはなく、あくまでも地域住民の生老病死を支える黒子として連携・協働しています。そのような「チーム永源寺」の会合において、「専門職だけではなく、非専門職の人たちも皆で地域住民を支えることができるよ

う“地域まるごとケア”を目指しましょう」、そんな話が持ち上がりました。

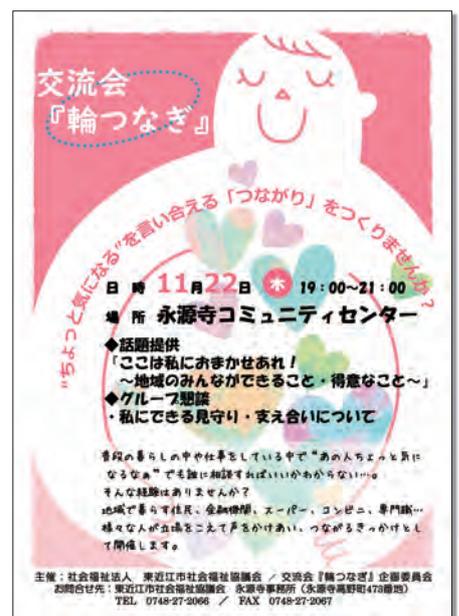
毎月開催する「チーム永源寺」の会合には、非専門職の方々(民生委員、福祉推進員、児童委員、障がい者作業所や働き・暮らし応援センターの皆さんなど)にも声かけをしています。しかし、代表の方だけが参加されることが多いので、実際に現場で働いていたり、支援している方との顔の見える関係は、なかなか構築されていないのが現状でした。そこで、「トップだけが集まるのではなく、現場で支える皆が集まりましょう!」と企画し、何度か会議を重ね、「輪つなぎ」という名前で交流会を開催しました(図2)。参加者は毎回100名ほどになり、人口約6,000人弱の永源寺地区ですから、それなりの数の支える側の皆さんが集まってくださいました。

「地域」の社会資源は、医療や介護の専門職だけではなくありません。八百屋さんや大工さん、ご近所さん、タクシーの運転手さんなども、その地域に住み暮らしていれば誰でも住民です。そうした地域の社会資源が、医療や介護の専門職とともに、高齢者にとどまらず、障がい者や子どもも含めて地域を支えるのが、“地域まるごとケア”だと思います。従来の、町内会、自治会、民生委員、NPOなどのくくり



▲図1 「チーム永源寺」地域のメンバー構成 概要

(「チーム永源寺」パンフレットより、資料提供:大石和美氏)



▲図2 交流会「輪つなぎ」開催時のポスター

(資料提供:大石和美氏)

を超えた、地域の社会資源総動員によるコミュニティづくりこそ地域の再生です。また、ヘルスケアだけではなく、防災、育児、教育などを含めた「まちづくり」の構築を考えています。「支えてもらう側」から「支える側」へ、そうした住民が持つ力を、どう発掘し、どうつなぎ、育てていけるのか——それが「チーム永源寺」の目指す“地域まるごとケア”の今後の課題です。

滋賀県東近江市は、鈴鹿山脈から琵琶湖へ続く森里川湖といった自然豊かなまちです。ここでは職種や分野を越え、さまざまな人や多くの団体がつながることで、地域のもつ資源を生かしながら地域が抱える課題を地域の中で解決する仕組みがあります。住民それぞれの思いや願い、取り組みは、地域の緩やかなつながりによって紡がれ、ひとつのかたちになっている地域でもあります。「三方よし研究会」や「チーム永源寺」は、その構成団体のひとつです。まさに「地域共生社会」を率先して実現してきました。

私は、生まれ育った永源寺地区へ帰ろうと決めたとき、「20年後、30年後も変わらずこの地で笑顔で暮らしていた

い」と願いました。それには、住民の意識が変わっていくことと、医療や介護の専門職も、一住民、当事者として考えることが大事だと思っています。私はこのまちの「くすりや」の跡取りなので、くすりの専門職として寄り添うことが地域の一員としての私の役目だと考えています。「和美ちゃんて、そういえば薬剤師やったなあ」と、地域の人がくすりで困ったときには一番に思い出してもらえるような、地域に身近なプロフェッショナルでありたいとも願っています。

地域の薬剤師にできることは、まだまだある——そんな思いがひとつひとつ叶っていくよう、これからもていねいに制度の壁を乗り越えていきたいと思っています。(了)

.....
おいしい・かずみ 1985年京都薬科大学卒業、同大学薬学部薬化学教室入職。1991年日野記念病院薬剤科を経て、1994年丸山薬局入職。2005年より有限会社丸山薬局代表取締役役に就任、現在に至る。プライマリ・ケア認定薬剤師。滋賀県多職種協働による在宅チーム医療を担う人材育成県リーダー。滋賀県医療福祉・在宅看取りの地域創造会議メンバー。東近江地域医療連携ネットワーク「NPO 三方よし研究会」副理事長。全国薬剤師・在宅療養支援連絡会近畿ブロック副ブロック長。

**ウラリット®の
日本ケミファ**

Uralyt-U
ウラリット-U配合散
1g
服用しにくい場合は、
水などに溶かして
服用してください。

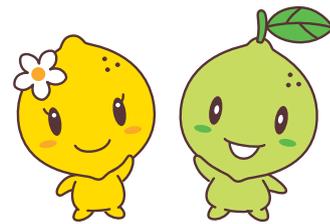
ウラリット配合錠
NCP U

Uralyt Tab. PVC. 金属
ウラリット配合錠
NCP U

アルカリ化療法剤 - 酸性尿・アシドーシス改善 - 薬価基準収載
処方箋医薬品^{注1} 注) 注意 - 医師等の処方箋により使用すること

ウラリット® 配合錠 ウラリット®-U 配合散 Uralyt® <クエン酸カリウム・クエン酸ナトリウム水和物配合剤>

● 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。



高尿酸血症・痛風の総合情報サイトを開設しています。

<http://www.uralyt.jp>

痛風ナビ

ウラリットを服用されている患者さま
およびご家族の方に

ウラリット.jp

医療関係者の皆さまに

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



提携
マダウス社 (ドイツ)

2019-6

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 [2019年8・9月号]

発行日 ■ 2019年8月1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