

2020 August & September

【巻頭インタビュー】……2P

※ 退院時の薬剤情報を共有し病病・病薬連携を強化 相手もプラスになる連携の形を考える

業務の相互理解を土台に構築する薬薬連携

帝京大学ちば総合医療センター 薬剤部部長 飯塚雄次

【薬薬連携~薬剤師が変わると病院が変わる~⑷】……6P

※ これからの病院運営は"薬剤師の変革"がキーに

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

【地域包括ケアにおける薬局と多職種連携 - これからの薬局が目指すべき方向性とは - ③】 ······ 7 P

※ 小さな関わりから地域とのつながりをつくる

有限会社ネオフィスト研究所取締役所長/薬剤師 吉岡ゆうこ

# 退院時の薬剤情報を共有し病病・病薬連携を強化 相手もプラスになる連携の形を考える 業務の相互理解を土台に構築する薬薬連携

帝京大学ちば総合医療センター(千葉県市原市)は、急性期医療を担うとともに、地域密着型病院の側面も持つ。 高齢患者の多い同院では退院時連携を重視し、お薬手帳を用いた入院中の薬剤情報の提供に取り組んできた。 2019年度の同院の退院時服薬指導の実施割合は8割近くに上る。急性期病院と、慢性期病院や保険薬局などの 薬剤師が、互いの業務環境を知り理解し合うことでより良い連携ができると、薬剤部部長の飯塚雄次氏は話す。

# "救命救急センターを持つ大学病院"と "地域のかかりつけ病院"の2つの役割担う

一一帝京大学ちば総合医療センターは、この千葉県市原市に 1986年に開設されたそうですが、貴院の役割を教えてください。

飯塚 市原市は人口約30万人で、若い世代が多い地域です。 市内には、当院を含め急性期医療を手がける大きな病院が3施設あり、医療資源が不足している県南部の市町村からも、多数の患者さんが訪れています。

当院は一般病床475床の急性期病院で、2017年に救命救急センターも設置しました。市で唯一の救急センターで、千葉県のドクターへリ事業にも参画し、周辺市町村も含めた地域の救急患者をカバーしています。また、地域医療支援病院でもあり、地域の急性期医療を担っています。

その一方で、市街地から離れた場所にある当院を、かかりつけとして利用している地元の高齢者も多く、大学病院の分院ではありますが、地域密着型の医療も提供しているのが特色です。 ——薬剤部の体制を教えてください。

飯塚 薬剤部は、常勤34人・非常勤1人の薬剤師と、補助員4人、事務員2人で構成されています。いま述べたような地域事情で、外来患者数は1日約850人(2019年度)に上りますが、99%超が院外処方です。当院の前には保険薬局が3施設あり、当院の処方箋の約6割を応需しています。

薬剤部では院内に特化し、病棟の体制を手厚くしています。 救命救急センターやICUを含めて11病棟あるのですが、以前

#### ■ 帝京大学ちば総合医療センター 概要 ■

1986年に開設。許可病床475床 (一般病床)、23診療科。救命救急センターを持つ。災害拠点病院、地域医療支援病院、時間外小児二次救急診療施設、千葉県がん診療連携協力病院などの指定を受ける。



外来患者数は1日平均844.5人、入院処方箋190枚/日、入院 注射箋293枚/日、院外処方箋発行率99.4%(数値はすべて 2019年度)。

■ 所在地:千葉県市原市姉崎3426-3

■ URL: http://www.med.teikyo-u.ac.jp/~chiba/

は各病棟に1人だった配置を人員が必要な日には1.5~2人を配置できるように調整しています。2016年からは病棟薬剤業務実施加算2を届け出ています。後ほどお話ししますが、急性期以降を担う医療機関や保険薬局との連携を重視し、病棟配置を手厚くすることで退院時薬剤管理指導の徹底に努めてきたところです。

### 褥瘡対策チームや外来化学療法において 資格を取得した薬剤師が活躍

――病棟配置を増やしているとのことですが、中央業務との分担はどのようにしているのですか。

**飯塚** 中央業務と病棟業務を兼務しているスタッフが多いですね。病棟だけでは、医薬品や業務の流れなどが分からなくなってしまうからです。

当院は混合病棟が多く、1人で3、4病棟を受け持ち、同じ病棟担当のチームでシフトを回しています。ただ、一律にシフトを組むのではなく、本人の希望を聞きバランスをとった対応をしています。

また、認定薬剤師を目指すスタッフがいれば、希望する領域 の病棟に配属するようにしています。入職時から方向を決めて いる人は少ないですが、いろいろな病棟を経験する中で興味の ある領域を見出してもらえればと思っています。

一一今はどのような認定薬剤師がいるのでしょうか。

飯塚 外来がん治療認定薬剤師や老年薬学認定薬剤師、感染制 御認定薬剤師などがいます。私も前任の病院で、日本褥瘡学会 の認定褥瘡薬剤師を取得しましたが、県内ではただ1人です。

—こちらの病院でも褥瘡ケアに関わっているのですか。

**飯塚** 医師や看護師、リハビリ職など多職種からなる褥瘡対策 チームの週1回の病棟ラウンドに、私が薬剤師として参加して います。病棟担当薬剤師には、できる限り参加して、普段目に する機会の少ない創部を見てもらうようにしています。

当院の場合、入院時にはすでに褥瘡ができているケースが多いのです。そのためスタッフには、入院の原因疾患だけではなく、自宅などに戻ったときに課題となる褥瘡にも目を配るように話しています。当院の平均在院日数は14日程度で、入院中



は整形外科も加わりました。薬剤師2人体制で、月平均80人 くらいを担当しています(図1)。

本来は、手術予定の人だけでなく全患者さんと、入院前に薬 剤師が面談し、服用薬の確認などをすべきだと考えています。 病院としても患者支援センターを拡充する方針なので、そこに 薬剤師を常駐させ、術前の中止薬の確認や持参薬の鑑別などを 実施する方針です。

今は持参薬の鑑別や電子カルテへの入力は、各病棟の担当薬 剤師が手がけていますが、手術予定の患者さんについては薬剤 師外来でもチェックしているため、業務が重複しています。手 術の有無に関わらず、患者支援センターで入院前の薬剤の確認 を行うようになれば、病棟薬剤師の鑑別・入力業務がなくなり、 病棟でしかできない業務に集中できると考えています。

に褥瘡を完治させることは難しいですが、自宅などでケアしや すいように、皮膚・排泄ケア認定看護師と連携して適正に薬剤 を使用し、簡単なケアで済むような状態にまで持っていくこと を目指しています。

―外来での抗がん剤の調製件数が、貴院では月450件ほど と多いですが、薬剤師はどのように関わっているのでしょうか。

飯塚 外来化学療法センターには薬剤師を常時3人配置してい ます。外来がん治療認定薬剤師がいるので、指導を充実させた いと薬剤師の配置を増やしました。今は認定薬剤師2人が中心 になり、外来化学療法に訪れる患者に対して毎回指導をしてい ます。必ず認定薬剤師が配置されるようにシフトを組み、質の 高い指導が行えるようにしています。がん患者指導管理料八も 算定しています。

### 手術で予定入院の患者に対し 薬剤師外来で中止薬を確認

-そのほか、外来での取り組みを教えてく ださい。

飯塚 手術の決まったすべての患者さんに対 し、術前周術期薬剤師外来で指導を行ってい ます。まず、医師が診察して中止薬の指示を 出すのですが、その後、薬剤師外来で電子力 ルテなどの情報をもとに指示のもれがないか、 サプリメントや OTC なども含めて確認する のです。

薬が一包化されていて、患者さん自身で中 止薬を取り除くのが困難だと思われる場合は、 調剤した保険薬局に薬剤部から電話をかけて 頼んでいます。他の業務でもそうですが、ス タッフには、必要時には保険薬局への電話で の依頼・連絡の手間を惜しまないようにと伝 えています。

薬剤師外来は2018年11月に外科から開 始し、2019年6月には心臓血管外科や腎臓 内科の一部、泌尿器科に拡大、今年5月から

### 後方支援病院などとの連携を重視 退院時服薬指導の実施割合は8割近くに

一病棟では、どのような業務に注力されているのですか。

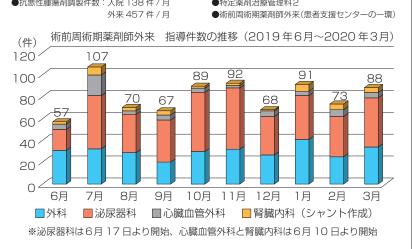
飯塚 退院時服薬指導です。ここ数年で、指導を受けられる患 者さんすべてで実施しようと、病棟の配置を増やして取り組ん できました。その結果、2017年度には2,000件程度だった 退院時服薬指導が、2018年度には約3.600件、昨年度は約 4,700件と2倍以上に伸びました(次頁・図2)。退院患者に 占める退院時服薬指導割合も、2019年度は平均76.4%と、 2018年度に比べ高くなっています(次頁・図3)。

――退院時服薬指導にそこまで力を入れているのはなぜでしょ うか。

飯塚 後方支援病院や介護施設などとの連携のためです。私は 当院に入職する前、慢性期病院に7年勤めていたのですが、そ の経験が退院時連携を考えるきっかけになりました。

#### 図 1 帝京大学ちば総合医療センター薬剤部の概況(2019年度)

- ●病棟薬剤業務実施加算1(2015年11月~取得) ●病棟薬剤業務実施加算2(2016年5月~取得)
- ●後発医薬品使用体制加算 1 (85%以上)
- ●抗悪性腫瘍剤調製件数:入院138件/月
- ●薬剤管理指導(654件/月)
- ●退院時薬剤情報管理指導料(389件/月)
- ●がん患者指導管理料八
- ●特定薬剤治療管理料2



(資料提供:飯塚雄次氏)

慢性期病院では医師 1 人で入院患者50人を受け持つなど、 医師が急性期病院に比べて少ないうえ、領域ごとの専門医がいるわけではありません。そのため、急性期病院での専門医の処方は、慢性期病院ではそのまま継続されることが多いのです。

中には、入院中の一時的な症状に対し処方された薬など、中 止してもよいものもあります。しかし、処方理由が分からなけ れば、薬剤師も中止の処方提案がしにくいのが実情です。

そこで、入院中に処方変更があった場合、いつ、どのような 理由で処方が変更されたのかをお薬手帳に記載し、退院時にしっかりと服薬指導するよう進めてきました。患者さんにも、保 険薬局や医療機関でお薬手帳を見せるように説明しています。

――2020年度診療報酬改定では、退院時薬剤情報管理指導料 に退院時薬剤情報連携加算が設けられましたね。

**飯塚** 当院は、お薬手帳に記載するやり方で、すでに連携ができています。加算の要件となっている文書を別に作成するのは

スタッフの負担になるため、積極的に算定は考えていません。

# 慢性期病院や薬局と 相互の施設を見学 互いの業務環境を理解することで連携が深化

慢性期病院での経験が活かされているわけですね。

**飯塚** 実は不定期ですが、施設の見学会も実施しています。病院の見学会はよくありますが、当院の薬剤師も他の施設を見なければ相互理解は進みません。そこで、こちらも見学を受け入れる代わりに、見学をさせてもらうようにしているのです。

私は、急性期病院に15年ほど勤めてから慢性期病院に転職したのですが、あまりに違う環境に最初はかなりの衝撃を受けました。同じ病院薬剤師ですが、療養病棟の入院基本料では高額な先発医薬品の使用が難しく、採用品目数も限られています。当院に来て、こうした受け入れ先の状況を知らずに連携はでき

ないのではないかと思い、見学会 を企画したのです。

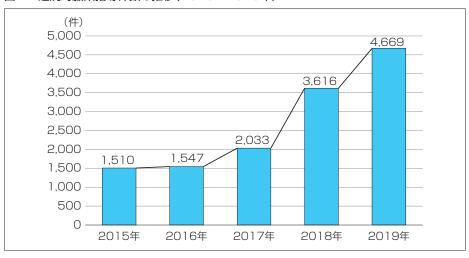
これまでに慢性期医療を手がける療養型の病院や、在宅業務を行う保険薬局、調剤室を併設したドラッグストアなどと、相互の見学会を実施しました。例えば、当院に業務を見学に来てもらう2日間の研修コースには保険薬局から6人が参加し(写真1)、当院からは3人の薬剤師が保険薬局の訪問薬剤管理指導に同行しています(写真2)。

### ――見学会に参加したスタッフの 反応はいかがでしたか。

飯塚 慢性期病院を見学した当院の薬剤師は、電子カルテがないことや、品目数の少なさなどに驚いたそうです。そこで、慢性期病院に転院する患者さんの退院時処方では、薬価を考慮して高額な新薬から安価な同効薬への変更や、薬剤数の絞り込みなどを医師に提案し、調整に一層配慮するようになりました。保険薬局の見学では、1成分に対して5種類もの製品が揃えられている状況などを知ったことで、院内の一般名処方を進めるきっかけになりました。

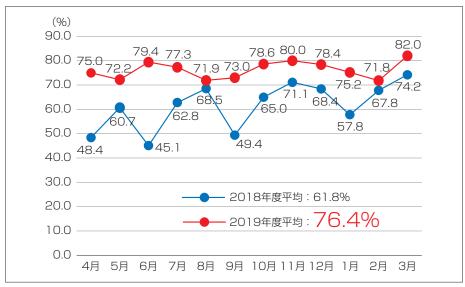
「私たちが見ている景色は、誰にとっても当たり前の景色ではない」と、スタッフが理解することが連携の第一歩です。今後は互いの施設で業務を経験する研修をし

#### 図2 退院時服薬指導件数の推移(2015~2019年)



(資料提供:飯塚雄次氏)

### 図3 退院時服薬指導の割合(2018~2019年度)



(資料提供:飯塚雄次氏)



たいと考えています。

――地域の医療機関や保険薬局と、 日ごろから定期的な連携の会など を設けているのでしょうか。

飯塚 当院の医師が講師を務める市原市薬剤師会との合同研修会を2003年から毎年行っているほか、地域のコアメンバーをつくりたいと、より小規模に姉崎地区の保険薬局と当院で、「姉崎地域連携の会」を年3回開催しています。勉強会なのですが、睡眠時無呼吸症候群の治療に用いる持続陽圧呼吸療法(CPAP)の機器や吸入デ



▲写真 1 帝京大学ちば総合医療センターの業務を見学する2日間の研修コースにて。保険薬局から6人が参加し、病棟業務などにも立ち会った。



▲写真2 写真 1 とは反対に、帝京大学ちば総合医療センターの薬剤師が、地域の保険薬局にて研修。訪問薬剤管理指導などに同行した。

(写真] · 2提供: 飯塚雄次氏)

バイスなどを実際に使用したり、医師と地域連携について話し合うなど、参加型の企画を取り入れています。

すでに13回開催していて、毎回保険薬局から20人ほどの参加があり、当院関連の参加者も合わせると30人ほどになります。この会を通じて、地域で顔の見える関係を深めていき、業務にもつなげたいと考えています。

### プロトコル導入などで 保険薬局にとってもプラスになる連携を

**飯塚** 基本的なところでは、高額な抗がん剤が院外処方されることが分かっている場合は、患者さんが利用している保険薬局に事前に電話を入れ、薬剤名や処方日数、受診予約日などを伝え在庫を揃えてもらっています。また、初回処方時には、当院から製薬会社に電話をして、保険薬局での薬剤の説明や患者用資材の提供を依頼しています。

最近の取り組みでは、院外処方箋への2次元バーコードの印字があります。当院では院外処方でアクシデントが発生した際

### 図4 院外保険処方箋



▲上部に2次元バーコード、右下に臨床検査値を入れた院外保険処方箋。 (資料提供: 飯塚雄次氏)

は報告書を提出してもらい、背景の聴き取りを行っています。 2016年4月から2018年11月までに17例のアクシデント報告がありましたが、うち9例と半数以上が処方箋データの入力ミスでした。

そこで、処方箋に2次元バーコードを付記し機械で読み取ることができれば、保険薬局での入力ミスの防止や省力化につながると考えたのです。同時に臨床検査値の印字も始めました(図4)。保険薬局にも協力していただいたのですが、実際に2次元バーコードを使用してみると、予想外の問題が出てきました。「当院独自の用法があるとエラー表示される」、「バーコードリーダーの購入費が薬局の負担になる」など課題が多く、まだ本格的な運用には至っていません。これから1つひとつ解決していきたいと思っています。

また、処方の問い合わせの簡素化にも取り組んでいます。当院の問い合わせや疑義照会は、基本的には FAX での対応で行っているので、昨年11月から、院内の医師との間で、薬剤部で可能な対応範囲を取り決めたプロトコルの運用を始めました。それと同時に入院処方や病棟薬剤師の処方支援などについてもプロトコルを策定しました。

そして今年3月に、近隣の薬局3施設と当院の間で、残薬調整や規格変更、一包化調剤などの問い合わせ対応について個別にプロトコルを締結しました。院外からの必要性の低い医師への問い合わせが減り、また院内では薬剤師が処方支援をすることで、医師の負担が軽減したと思います。

また、これらの取り組みが保険薬局にとってもプラスになればと思っています。2次元バーコード活用やプロトコル締結などで業務を効率化し、検査値を踏まえた患者さんへの薬剤管理指導など対人業務に時間を充てていただければと考えています。――連携施設にとってもメリットのある取り組みが大切ということですね。

**飯塚** 急性期病院で、患者さんがその後生活する場を考えた処方提案などができれば、より良い連携につながります。そのために、いろいろな施設の薬剤師と知り合い、それぞれの環境を知ることが必要だと思います。

――本日はありがとうございました。

### 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





## これからの病院運営は"薬剤師の変革"がキー

### 明らかになりはじめた 新型コロナウイルス感染症の病院経営への影響

新型コロナウイルス感染症の問題は、病院の経営に も大きな影響を及ぼしていることが明らかになってき ました。病院の性格上、多少の違いはあります。特に、 新型コロナウイルス感染症の入院を受け入れるように なった病院では、通常医療の中止、外来診療の縮小も しくは、中止などを行いつつ、特別な感染対策を行い ながら治療に当たるということになりました。こうな ると、売り上げは減少し、人件費は変わらないか増加、 さまざまな医療材料(感染対策に対する)が必要になっ て経費は増加ということになり、経営状態は悪化しま す。この変化は、公衆衛生的な側面も大きく社会活動 を支える必須のことですので、おそらく公的資金でフ オローはされるのだと思います。事実、さまざまな助 成金や補助金が設定されているのもそのためなのだろ うと思います。

ただ、大多数の一般的な中小病院は、新型コロナウ イルス感染症の入院加療を行ったり、発熱外来を開設 したりしたわけではありません。そういった病院の経 営はどうなっているかというと、やはり、厳しくなっ ているのです。

その理由はいくつかありますが、1つは外来患者さ んの受診控えの傾向が明らかになったということです。 外来診療部門そのものの採算性はそれほど高いもので はありませんが、少なからずの売り上げへの貢献はあ りますし、また、病院の特徴によっても異なるとは思 いますが、入院患者さんのルートになっているケース もあります。そういったところが縮小されるというの は、病院の運営に大きな影響を及ぼします。

また、今はずいぶん事情は変わりましたが、最も感 染拡大が懸念されたときには、全身麻酔を伴う手術は エアロゾルからの感染の懸念から、手術は緊急性が高 いものだけに限定されることも多くなりました。さら に、感染拡大を避ける観点から、医療機関同士の転院 もなかなか進みにくくなりました。こういう影響もあ って、病床の稼働率が大きく下がってしまった病院が 多くなりました。

### 今後 病院が直面する経営課題の克服に向け 薬剤師のあり方・働き方の見直しが必要に

このような変化の中で、病院経営のあり方について

も危機感が高まっています。緊急事態宣言の解除もあ って、以前とは全く同じ形にはならないけれども、 new normal とも言うべき病院の運営体制を考える必 要に、病院の規模を問わず、迫られていると思います。 ここでポイントになるのは、意外なようですが、医 師のタスクシフト、タスクシェアリングの話になると 思います。もともと、この新型コロナウイルス感染症 の前から、医師の働き方改革が法的に求められるまで 5年を切ったこともあり、抜本的な見直しを図ろうと いう機運はありました。とはいえ、なかなか難しい面 があるのも事実ですが、これから病院が直面する経営 課題の克服には、医師の生産性向上と治療の質と効率 性の両立が欠かせません。これら2つの問題をクリア するためには、病院内における薬剤部のあり方、薬剤 師の働き方を見直していく必要があると感じています。

なぜなら、医師のタスクの多くは、患者の病状に応 じた薬物治療を処方箋という形で明らかにすることだ と思います。単に処方代行をするのではなく、現在の 薬物治療の状況を薬剤師が薬学的に判断し、医師と協 働して当たるという体制を構築できれば、医師が医師 でしかできない業務に専念できるようになり、結果的 に生産性は向上します。それとともに、薬剤師の服用 後のフォローによって薬学的なアセスメントを次回の 処方に活かすことができれば、薬物治療の質は向上し ていくでしょう。これからの病院運営には、薬剤師の 変革がキーになるのだと思います。

# 地域包括ケアにおける薬局と多職種連携

ーこれからの薬局が目指すべき方向性とはー

有限会社ネオフィスト研究所 取締役所長/薬剤師 **吉岡 ゆう**こ



第3回(全3回) 小さな関わりから地域とのつながりをつくる

### ■医療・介護職以外の地域資源とつながりを

「立地から機能へ」「対物業務から対人業務へ」のシフトが進められている今、地域包括ケアに限らず、薬局にとって地域連携は欠かせないと考えています。もちろん、医師やケアマネジャーなどとの多職種連携は、在宅業務を行っている薬局であれば、すでに取り組んでいるでしょう。一般社団法人日本コミュニティファーマシー協会(JACP)が着目しているのは、そうした医療・介護職以外との連携です。

地域には学校や行政をはじめ、寺院、企業、スーパーマーケット、飲食店、老人会、PTAなどいろいろな資源があります。そうした地域の人たちとのつながりは、直接的にはお金を生みませんが、そこから買い物や処方箋調剤のために来局してもらう関係に発展する可能性があります。

地域の「いきつけ薬局」となるには、こうしたつながりが 大切です。例えば、ライオンズクラブなどに参加し経営の ことを学びながら、地域のさまざまな経営者に薬局ででき ることを伝え、活用してもらうきっかけをつくる――とい った連携もあり得るでしょう。

こうした地域連携には、地域でつながる先をどのように見つけるのか、またその資源とどうつながるのか、つながった後は関係をいかに継続していくのか、ノウハウが必要です。JACPではそのための教育研修も実施しています。

ムの監督など、たくさんの役割が出てきます。普段生活している中で、ほとんどの人はどこかで地域と関わりを持っているのです。そして、人と人とのつながりの中で、その関わりが薬局とどう結びつくかを考えていくことが大切だと思います。"地域づくり"となると難易度が高くなりますが、こうした小さな関わりを活かし、薬局や薬剤師にできることを発信し、地域と薬局のつながりをつくることは、それほど難しくはないのではないでしょうか。

業務の忙しさもあり、薬剤師には薬局の外に出ようとしない人が少なくないように感じます。しかし、「立地から機能へ」の構造転換が迫られる中で、薬局にとって地域とのつながりは、今まで以上に重要になるでしょう。

### ■地域での存在感を高め 選ばれる薬局に

同時に、薬剤師 1 人ひとりには、"人"としっかりと対することが求められます。薬の説明をするだけでは、地域から頼られる薬局にはならないからです。

2018年度の調剤報酬改定では、薬剤服用歴管理指導料の要件に、患者さんの生活状況の把握や記録も加えられました。改正医薬品医療機器等法(改正薬機法)で、調剤後の服薬状況の把握や指導なども義務付けられました。これらは、薬だけでなく患者さんを見ること、また薬の説明だけ

### ■薬局業務以外にできる地域での役割とは

住民を巻き込んでまちづくりをしている、コミュニティデザイナーの山崎亮さんに講師を依頼し、地域の中で薬局が住民とどのように関わることができるかを考えるワークショップの開催もその1つです。その中に、「できますゼッケン」というワークショップがあります。参加した薬局の薬剤師や事務職員に、薬剤師、管理栄養士、登録販売者以外の資格(国家資格や認定資格など)と地域住民との関わりを書いてもらいます。同じような資格や地域住民との関わりを持っている人を探し、グループを作りワークをします。

「地域の人たちと、どうつながっていいか分からない」という参加者は多いのですが、いざ書き出してみると、民生委員や PTA 役員、地域の野球チー



▲ JACP が考える「いきつけ薬局」のコンピテンシーモデルを表したイラスト。これからは薬局の役割や機能の違いなどを、地域に分かりやすく伝えることも必要になる。 (資料提供: 吉岡ゆうこ氏)



ではなく、その人の生活に合わせた薬の説明をすること、 また調剤後の継続的なフォローが必要とされていることを 意味します。

1日1回、朝食後の降圧薬の飲み忘れがある人ならば、「飲み忘れないでくださいね」と話すだけでなく、生活習慣や食事などの様子を聞き、飲み忘れの原因や、忘れずに服用できる方法を考えて指導します。朝は出勤の準備で忙しいという人なら、会社の机の引き出しに常に薬を入れておき、出社後服用するように提案してもいいでしょう。このように、指導の視点の置き所を、薬から人へと変えることが必要です。

薬局薬剤師の一番の役割は、薬物治療において患者さんの安全を守ることだと考えています。ただ、患者さんには調剤のスピード重視の人もいれば、相談機能を求める人もいます。改正薬機法の施行で機能別薬局の認定制度も導入されますが、患者さんもこれからは機能に応じて薬局を選

ぶようになっていくように思います。

そのため、薬局の役割や機能の違いなどを、こちらから 地域の人たちに分かりやすく伝える努力も必要です。そこ で今年度、JACPでは、薬局を賢く利用してもらうため の患者さん向けの冊子の監修をしています。

国内の薬局数は5.9万店舗を超え、現在も伸び続けています。いずれ減少に転じる時期が来るのは必至です。そのときに地域住民から選ばれるのは、その薬局が地域とどれだけつながり頼りにされているかという地域での存在感だと私は考えます。

#### 吉岡 ゆうこ(よしおか・ゆうこ)

1981年長崎大学薬学部卒業。保険薬局および病院薬剤師として従事した後、1991年伊藤医薬経営研究所勤務。1993年アポプラスステーション勤務。2000年ネオフィスト研究所を設立し代表に就任、現在に至る。2007年より九州大学大学院薬学府非常勤講師、2013年より一般社団法人日本コミュニティファーマシー協会代表理事。

#### 薬価基準収載

## 新発売

## 旦本ケミファ の2020年6月発売品目

NMDA受容体拮抗 アルツハイマー型認知症治療剤

劇薬・処方箋医薬品注)

### メマンチン塩酸塩OD錠 5mg・10mg・15mg・20mg 「ケミファ」

〈メマンチン塩酸塩口腔内崩壊錠〉

製造販売元:日本ケミファ株式会社

非ステロイド性消炎・鎮痛剤(COX-2選択的阻害剤)

劇薬・処方箋医薬品注)

## セレコキシブ錠 100mg・200mg「ケミファ」

〈セレコキシブ錠〉

劇薬・処方箋医薬品注)

製造販売元:日本ケミファ株式会社

小腸コレステロールトランスポーター阻害剤 高脂血症治療剤 処方箋医薬品<sup>注)</sup>

## エゼチミブ錠10mg「ケミファ」

〈エゼチミブ錠〉

製造販売元:ダイト株式会社

O.5mgAV [NS]

〈デュタステリド製剤〉

5α還元酵素阻害薬 前立腺肥大症治療薬

デュタステリド錠

製造販売元:日新製薬株式会社

注)注意 - 医師等の処方箋により使用すること

●効能又は効果、用法及び用量、警告、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。 販売元(文献請求先・問い合わせ先)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

2020-6

### 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 [2020年8・9月号]

発行日 ■ 2020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

0G1 @