

PHARMACY DIGEST

6・7

2021 June & July

【巻頭インタビュー】…… 2 P

＊ 地域連携薬局の要件を満たしつつ 住民が気軽に相談に訪れられる保険薬局へ 保険調剤以外にも積極的に事業展開

株式会社近畿予防医学研究所 常務取締役
ふれあい薬局Group M&D本部 谷川 進

【薬業連携 ～薬剤師が変わると病院が変わる～⑨】…… 6 P

＊ 薬剤師が本来の業務に取り組むと生じる変化とは

ファルメディコ株式会社 代表取締役社長／医療法人嘉健会 思温病院 理事長 狭間研至

【これからの地域医療を担う保険薬局の役割②】…… 7 P

＊ 個々の薬剤師の能力が評価される時代がやって来る

株式会社ファークロス 取締役相談役／群馬県薬剤師会 副会長 島田光明



バックナンバーはこちら



地域連携薬局の要件を満たしつつ 住民が気軽に相談に訪れられる保険薬局へ 保険調剤以外にも積極的に事業展開

臨床検査の受託事業からスタートした株式会社近畿予防医学研究所(滋賀県大津市)では、1998年にふれあい薬局を滋賀県に開局(薬局事業本部：滋賀県守山市)。以降、滋賀県と京都府、そして2021年8月に大阪市中央区に初出店で計34店舗の保険薬局を展開する。ふれあい薬局グループで目指すのは、保険調剤のみに止まらないトータルヘルスの提供だ。ロコモ体操教室や健康フェアの開催などを通じて、地域の人が気軽に健康の相談に訪れられるような保険薬局づくりを目指す。

トータルヘルスをコンセプトに 保険調剤業務以外にも積極的に展開

——貴社は臨床検査センターを運営する会社として創設されていますが、保険薬局事業も始められたきっかけを教えてください。

谷川 創業者の2代目に当たる広田周一代表取締役が、当社入社前に医薬品卸会社に勤務していた中で、医薬品流通や医薬分業に関心を持ったことがきっかけです。臨床検査センターを展開する傍ら、1998年に滋賀県守山市にふれあい薬局の第1号店を開設しました。

私は15年ほど前から薬局事業を担当しているのですが、現在はふれあい薬局グループとして滋賀県に23店舗、京都府に10店舗と、8月に大阪に出店で計34店舗を展開します。地域性や住民のニーズなどが異なることから、滋賀県の保険薬局は株式会社近畿予防医学研究所が、京都府は株式会社エフオーエムが運営する形をとっています。診療所に隣接した店舗が主体ですが、クリニックモール内に2店舗、病院の門前薬局も7店舗あります。

——どのような保険薬局をコンセプトに展開されているのですか。

谷川 “トータルヘルス”をコンセプトに、常に地域に寄り添える薬局づくりを目指しています。当初から、処方薬を受け取りに来るだけでなく、何もなくても地域の人が相談に訪れることができる薬局(場所)をつくりたいという思いがありました。

そこで、一部の薬局では施設内にスペースを設け、健康づくりを目的としたロコモ体操やヨガ教室なども定期開催しています。ロコモ体操教室では、ロコモトレーナーを養成し健康運動指導士と連携、ヨガ教室では事務職員らがヨガインストラクターの資格を取るなどして行っています。また、処方箋を持っていない住民でも立ち寄れるように、各薬局で健康フェアなども開催しています。

今は新型コロナウイルス感染症対策で、これらの教室の開催はできていないのですが、Web等で何か発信できればと準備を進めています。例えば、点眼薬のさし方や湿布薬の貼り方など、薬剤についてのワンポイント知識を、当社のホームページ上において動画で紹介することで、患者さんも自宅に戻ってからも確認できます。薬局窓口での指導だけでは、患者さんが十分理解できているか分からないので、こうした動画がフォローにも役立つのではないかと考えています。

写真 漢方薬・生薬を販売の主体にしている京都市内の店舗の様子(いずみ薬局高尾支店)





また、サプリメントも販売しています。以前、医療用医薬品を使用している人たちに、アンケート調査にご協力いただいたことがあるのですが、薬以外にも多くの健康食品やサプリメントを飲んでいることが明らかになりました。サプリメントにもさまざまな製品があります。そこで、患者さんがそれらを取捨選択するための情報提供も兼ねた形で、当社が既存の製品の中から、原材料が国産で品質を保証できるものをプライベートブランド認定しています。各店舗や電話での注文では、求めに応じて薬剤師が製品選びのアドバイスをしています。

——保険調剤以外の事業にも、取り組まれていることはありますか。

谷川 京都市で、漢方薬を中心に、処方箋に基づき漢方の生薬を刻んで煎じ薬を調剤したり、エキス剤や薬局製剤で生薬の原末を混合し蜜蝋で練って丸薬の調剤などを行っています(写真)。こうした漢方薬の認知度は低く、薬局発の事業として広めていきたいですね。

この薬局では漢方研究室も立ち上げ、研究開発をしています。将来的に医薬品製造業と医薬品卸売業を取得し、自社ブランドの漢方薬を一般用医薬品や食品として販売することができないかななどを検討しています。こうした保険調剤以外の事業も含めて、住民の健康づくりや疾病予防に寄与できればと考えています。

外来がん治療認定薬剤師を中心に知識を共有し 2店舗で専門医療機関連携薬局の認定目指す

——ふれあい薬局グループとしてのポリシーを教えてください。

谷川 「Change」「Speciality」「Network」「Emotion」という4つのキーワードをポリシーに掲げています。

「Change」は、今まで培ってきたノウハウ、知識、経験を基礎として、病気の回復だけでなく予防にまで領域を広げ、患者さんのトータルヘルス向上を目的とした事業を推進するため、私たち自身の変革を図り進化していくという意味です。医療制度もそうですが、社会が変わっていく中で、今ある日常業務が当たり前という考えではなく、自分自身を変化させるという意

識を従業員に根付かせたいと考えています。

「Speciality」は、優れた医療のスペシャリストとして、よりふさわしい医療の情報を提供できる薬剤師の育成はもちろん、その知識や技術を患者さんにしっかりと還元できるように、全自動分割分包機導入などの機械化や、煩雑な請求業務のシステム化などを図り、対人業務や患者サービスに重点を置くという意味です(図1)。

「Network」に関しては、弊社は臨床検査事業なども含め、各事業のノウハウを基盤にネットワークを機能させ、より質の高いトータルなヘルスケアサービスを提供していくという考えです。

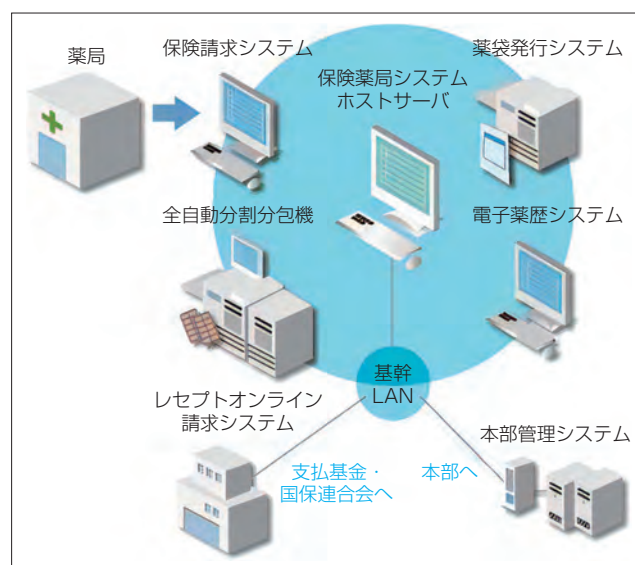
そして「Emotion」は、来局される方々が少しでも元気になっていただけるように、人と人の心が通い合う「ふれあいのある薬局」を理念としていくという姿勢を表しています。

——「Speciality」という意味では、改正医薬品医療機器等法(薬機法)により、今年8月から機能別薬局の知事認定制度がスタートします(次頁・図2)。健康サポート薬局制度も含め、貴社ではどのような展開をお考えですか。

谷川 専門医療機関連携薬局に関しては、まずがん領域で認定が開始されるため、専門性の認定を受けた常勤薬剤師の配置の準備を進めています。当薬局には、病院で経験を積んだ日本臨床腫瘍学会の「外来がん治療認定薬剤師(APACC)」が2人おります。

同学会では、専門医療機関連携薬局制度に対応するため、新たに上位の「外来がん治療専門薬剤師(BPACC)」を新設し、病院または薬局での5年以上の薬剤師勤務歴と、同学会のがん診療病院連携研修の修了を、APACCからの移行の要件としています。今年、2人ともがん診療病院での研修を修了しBPACC

図1 同グループの薬局業務支援システム



医療のスペシャリストとして、医療情報を提供できるスタッフの育成はもちろん、その知識や技術をしっかりと患者に還元できるよう、煩雑な作業のシステム化を図っている。

(資料提供：ふれあい薬局グループ)



▲谷川 進氏

の認定を受けたら、2店舗の保険薬局で専門医療機関連携薬局の申請をする予定です。

ただ、がんの専門知識はその店舗の薬剤師全員が持つておく必要があるため、2人の知識をいかに共有するかが重要です。そのため、2人を講師としてがん化学療法の知識や病院との連携などに関して、薬局内研修を今実施しています。

地域連携薬局の要件を より高いレベルで満たすことを目標に掲げる

——すでに専門医療機関連携薬局の認定に向けて、取り組まれているわけですね。地域連携薬局や健康サポート薬局についてはいかがですか。

谷川 健康サポート薬局は1店舗取得していますが、今年6月までに滋賀県で2店舗、京都府で2店舗が取得予定です。

地域連携薬局に関しては、無菌製剤処理を実施できる体制の整備が要件となっていますが、以前から別の薬局と契約を結んで使用させていただいています。今後、無菌調剤室も設置するつもりですが、準備は進んでいます。先ほどお話しした2店舗で専門医療機関連携薬局を、残りの店舗が地域連携薬局を目指します。

ただ、地域連携薬局の認定要件は、すべての保険薬局が満た

すべき当たり前の内容だと考えています。ですから、認定取得のためではなく、保険薬局としてその要件を備えることを目指し、例えば、地域の医療機関への薬剤使用情報についての報告・連絡であれば、求められる回数以上の実績を上げるなど、より高いハードルを目標に掲げる方針でいます。

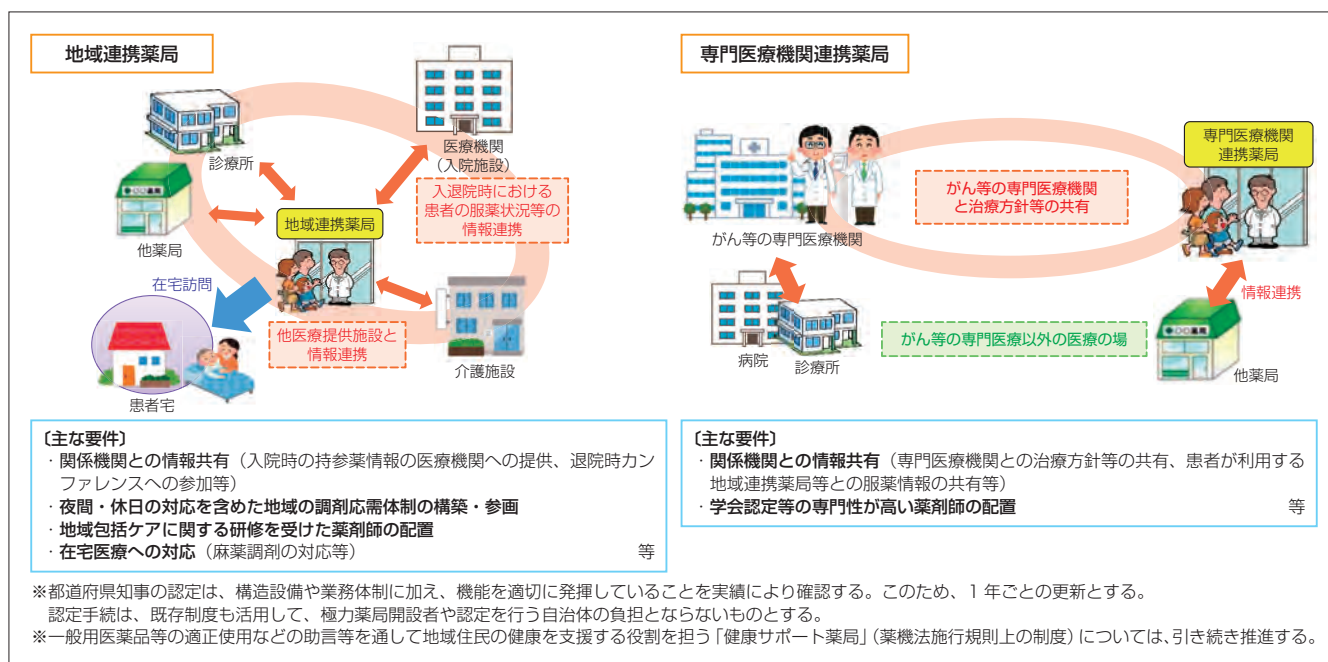
加えて現場では、処方医との連携も常に図ることを重視しています。私は「薬局 MR」という言葉を使っているのですが、門前薬局が多いので、医師の要望やその医療機関を受診する患者さんの希望を意識することは、やはり必要だと考えます。そのため、店長や管理薬剤師が医師と頻りに顔を合わせ、現場の課題を共有し改善に取り組むようにしています。

——先ほど貴社がポリシーとする4つのキーワードをうかがいましたが、地域連携薬局の要件も踏まえて今後の保険薬局のあり方をどのようにお考えですか。

谷川 私は今、60歳になるのですが、子どものころにあった薬局をイメージしているところがあります。地域のどこにでも薬局があり薬剤師がいて、「喉が痛い」と言えばトローチを出してくれるなど、いろいろな健康相談が気軽にできる場所でした。今は医薬分業が進んで保険薬局が広がり、なおかつドラッグストアも登場したことで、昔ながらのいわゆる「パパママ薬局」はかなり減りました。

しかし、そうした昔ながらの薬局が、今後は必要なのではないかと考えています。薬剤師がそこに住み込み、24時間いつでも緊急時には相談に乗ってすぐに対応してくれるなど、地域に溶け込んだ薬局です。今も、閉店後に相談対応ができるように薬剤師には携帯電話を持たせていますが、お店には薬剤師はいません。ですから、薬剤師がその場において対応できる薬局が

図2 機能別の薬局の認定制度 主な要件



（出典：厚生労働省：2020年2月3日、「かかりつけ薬剤師・薬局推進指導者協議会」資料より）

できたらいいと思うのです。それが、地域の人に寄り添える薬局の理想像です。

考えるだけでなく「実行する人材」が必要 現場発の委員会の立ち上げも

——保険薬局は今まさに過渡期にあり、各薬局でさまざまな方向性を模索している最中かと思います。そうした中で、どのような薬剤師が必要だとお考えですか。

谷川 PDCAの“Do”の部分、「実行する人材」が必要だと思っています。当社では、会社と薬局事業本部の目標を周知するとともに、それに沿って各自の目標を立て、KPI（重要業績評価指標）で進捗状況を管理する仕組みとしています。進捗状況はエリアマネージャーが確認し、その都度面談して問題があれば目標値を修正するなどしています。

その中で感じるのは、薬剤師は考えること、“Plan”の部分はやるのですが、“Do”までいかないことが多いように感じています。実行すれば失敗することもあります。失敗は次につながります。ですから、チャレンジする姿勢が大切だと思うのです。

——会社として、チャレンジする姿勢を育てるような仕掛けはありますか。

谷川 委員会活動はそうした仕掛けの1つです。委員会の設置運営は会社が指示しているわけではなく、現場でやりたいこと、悩んでいることがあって立ち上げられたものが、4～5つあります。

「在宅検討委員会」や「業務の問題・改善委員会」、昨年できたばかりのものでは「新しいこと委員会」などがそうです。例えば、在宅業務の経験が少ない店舗では訪問はハードルが高く、患者宅でどうすればいいのかといった悩みを抱えがちです。そこで「在宅検討委員会」では互いの経験を共有したり、アイデアを出し合ったりしています。

委員会への参加は、基本的には手挙げ制です。「こういう委

員会を設立するので一緒に考えませんか」と呼びかけ、興味のある薬剤師、事務職員が参加します。各委員会のメンバーは大体7～8人で、月1回話し合いをしています。

——「新しいこと委員会」というのは何をやる委員会なのでしょうか。面白そうですね。

谷川 詳しくはお話しできないのですが、エリアマネージャーの女性が設立した委員会で、薬局薬剤師の、また会社員の枠を超えて新しいことを考える会です。面白いこと・仕事であればテーマは何でもよく、健康フェアの内容などから幅広く検討されています。中には、今までの薬剤師ではなかったような活動なども提案されています。

多職種連携の会などにも参加し 地域での薬剤師の立ち位置を感じる事が重要

——自由な発想から、また新たな取り組みが生まれてきそうですね。会社として、今後力を入れて取り組んでいきたいことを教えてください。

谷川 先ほどお話しした外来がん治療専門薬剤師などもそうですが、e-learning研修などを通じてかかりつけ薬剤師の要件である認定薬剤師を、また薬学生の実務実習指導薬剤師などの取得も支援しています。対物業務から対人業務へのシフトが促される中で、「Speciality」の理念に沿い、薬局薬剤師が患者さんにいかに寄り添っていくかということに重点を置いて、取り組んでいきたいと考えています。

それに伴って「0402通知」に対応した、調剤補助を行うアシスタントの社内教育体制も整備しました。調剤アシスタントの希望者は、日本保険薬局協会のアシスタント研修を受講したうえで各拠点薬局での実務実習を受け、そこで管理薬剤師が認定した人材が社内試験を受けられるという仕組みです。試験に合格した人には認定証を授与します。

調剤業務の最終的な責任を負うのは薬剤師なので、薬剤師が認めなければ社内試験を受けられないルールとしました。今のところ、20名弱が調剤アシスタントとして認定を受けています。

——先ほど、地域連携薬局の要件より一段高いハードルを設定していくというお話がありましたが、1人ひとりの薬剤師に期待することはありますか。

谷川 これからは地域での保険薬局や薬剤師の認知度を上げるために、他職種との顔の見える関係づくりもそうですし、薬剤師に何が求められているのか、自分たちの役割をどう位置付けていくかを実感することが必要だと考えています。そのために薬学的な研修だけでなく、医師やケアマネジャーなどとの多職種連携の会に積極的に参加し、地域の中での自分たちの立ち位置を感じてもらいたいですね。

——本日はありがとうございました。

■ ふれあい薬局グループ 概要 ■

滋賀県や三重県などで臨床検査事業を受託する、1962年創業の株式会社近畿予防医学研究所が母体。保険薬局事業は1998年に、滋賀県守山市にふれあい薬局第1号店を開局。現在は滋賀県全域と、京都府内では京都市、城陽市、木津川市などのほか、2021年8月に大阪市に初出店し計34店舗で展開する。薬剤師数は122人（うち非常勤48人）。現在は電子カルテ事業やサービス付き高齢者住宅事業、通所介護や訪問介護などの介護保険事業、メディカルフィットネス事業などを幅広く手掛け、保険薬局との連携事業も展開。
・薬局事業本部所在地：滋賀県守山市守山4丁目13番2号
・URL：http://www.fureai-yakkyoku.jp



▲守山市にある薬局事業本部

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 代表取締役社長
医療法人嘉健会 思温病院 理事長
医師・医学博士 狭間 研至



第19回 薬剤師が本来の業務に取り組むと生じる変化とは

まず看護師の薬剤に関わる負担が減少 その後、薬剤師の専門性を生かす場面が発生

薬剤師が、薬というモノを準備するという「対物業務」への関与をしかるべき形で薄めることができ、本来担当すべき業務に取り組むための時間・気力・体力が生まれてきたときには、一体何が変わのでしょうか。当院での変化も踏まえて、考えてみたいと思います。

まず、一番最初が変わるのは、病棟での看護師の薬剤にかかる負担が減少することです。これは、病院によっては差があるかもしれませんが、薬剤部が薬を準備して病棟に運ぶところまでを担当しているところは少なくないと思います。それらの薬剤を、患者ごと、服用タイミングごとに仕分けし、適時適切に服用させていくという業務を病棟の看護師は担っています。もちろん、これは通常の看護師業務のようでもあります。が、患者・服用時間ごとの仕分けのところまでを薬剤部でまかなうことは可能です。

具体的には、配薬用に薬のカートやカレンダーを用いているケースも多いと思いますが、ここのセッティングまでを薬剤部の業務範囲とすれば、看護師の負担はかなり軽減でき、生み出された時間やマンパワーを看護業務の充実に充てることにより、病棟の看護レベルを向上させることができます。

次に変わるのは、薬剤師が対人業務のために病棟に常駐できる体制が整うことにより、薬物治療の実施において、薬剤師の専門的な知見が生かされる場面が出てくることです。

具体的には、病棟に備蓄しておくべき輸液や抗生剤、さらには、緊急カート内の薬剤などについて、患者のプロファイルに最適な薬剤の種類や個数を薬剤師の目で導き出せるようになってきます。このことによって、使いたいときに薬剤がないとか、使用期限が怪しいといった問題を事前に回避することができ、より安全で効率的・効果的な薬物治療を行える準備を整えられるようになります。

最終的に院内医療全体のレベル向上につながるも 経営上のメリットを示しづらいのが課題に

そして最後には変わるのは、薬剤師が担当する病棟の、患者さんの薬物治療を把握することで、臨時で処方されている薬剤の中止や継続の可否、輸液の力ロリーアップ、必要に応じた経過観察のための血液検査等の提案などを、医師と協議しながら行うことが可能になることです。また、患者ごとに薬剤使用後の状態のフォロー、そこで得られる薬学的アセスメントを、医師にフィードバックしていくことで、効果の発現が不十分だったり、副作用が見られていたりするケースを早期に見つけ出すことも可能になります。

さらに、入退院時の薬薬連携を、単なる薬の情報の共有化にとどまらずに、シームレスな薬物治療連携の観点から薬剤師が把握する情報の共有にまで広げることができます。そして、このような活動を薬剤師が担っていくことで、さまざまな場面での医師とのタスクシェアリングが可能になり、医師の働き方改革はもとより、医療の質的向上につながるということが可能になります。

これらの活動は、看護の質を上げたり、薬物治療の安全性や有効性を上げたり、最終的には医療全体のレベルを向上させたりするのですが、これを病院経営上にどれぐらいのプラスをもたらしているのかを示しづらいことが問題だと感じています。

私が薬局を経営してきて、病院運営に携わって思ったのは、薬剤師の活動が、薬局では完全に利益を生み出すプロフィット部門として捉えられるのに対して、病院では完全にコスト部門として理解され処理されていることです。

今回お示したような活動を薬剤師が行うためには、それなりの機械化やICT化と、非薬剤師や場合によっては薬剤師の増強も必要になりますが、その費用を捻出する根拠を出しづらいのです。

病院のあり方を変えるためには、このあたりの見せ方の工夫も必要になってくることを痛感しています。

これからの地域医療を担う 保険薬局の役割

株式会社ファーコス 取締役相談役
群馬県薬剤師会 副会長
島田 光明



第2回(全3回) 個々の薬剤師の能力が評価される時代がやって来る

制度の動きから薬剤師の責任と義務を認識する

薬剤師の仕事は、医師の処方した薬が当該患者さんに対して薬学的な問題がないかをチェックすることが基本です。まさに“縁の下の力持ち”で、表立って華々しく活躍する仕事ではありません。最近、薬局薬剤師の業務に対する風当たりは厳しくなっていますが、決して役割そのものが批判されているわけではないと考えています。

ここ数年で、薬局薬剤師の役割をはっきり位置付け、よい意味でサポートする法律・制度も整備されています。改正医薬品医療機器等法(薬機法)における薬局の定義の変更や服薬期間中の継続的なフォローアップの明記、また薬剤師以外の従業者の実施可能な業務の範囲を示した2019年の厚生労働省通知「調剤業務のあり方について」(0402通知)などはその例です。これらは、現状に即して薬局薬剤師の責任と義務を明確にし、権利とのバランスをしっかりと取るように促すものといえます。ですから、周りからどう思われるかよりも、すべての薬局薬剤師がこれらの責任と義務を認識しながらどう仕事をするかのほうが、重要と考えます。

調剤報酬が伸びていることへの批判も、点数配分が本来の薬局薬剤師の仕事とマッチしていないことが背景にあります。取りそろえる錠数が21錠と84錠とでは、技術や労力にはさほど違いはありません。ですから、日数倍数制の調剤料が見直され、その分の点数が対人業務に振り向けら

れたことは、薬剤師本来の仕事への評価という意味で歓迎してもよいのではないかと思います。

能力のある人には責任と評価が与えられる

2020年度改定を振り返ると、かかりつけ薬剤師指導料の評価の充実や、抗がん剤の服薬指導の評価の新設などがありました。これらは、基準を満たす経験・能力のある薬剤師がいることで算定できる点数です。従前の保険薬局収入が、患者数や処方箋枚数、剤数など手技や作業量を中心に決まっていたことから考えると、薬剤師の能力を評価する方向に舵が切られたことは、大きな変化です。

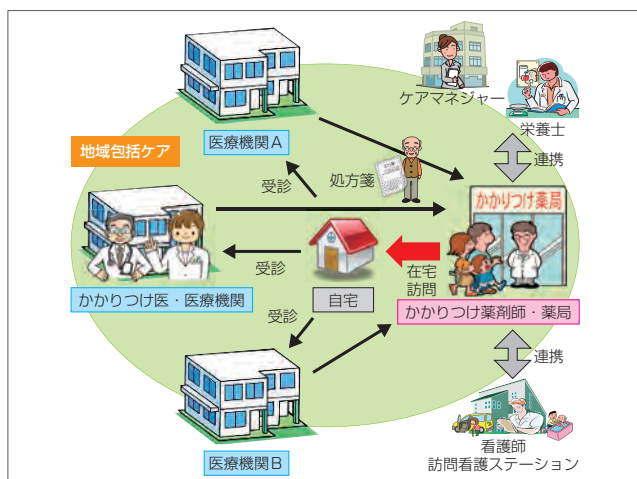
それにより、能力のある人はプロフェッショナルとしてより大きな責任を負い、周囲からも認められることとなります。対物業務から対人業務へのシフトもあり、保険薬局の経営側もそうした薬剤師を積極的に評価し、給与にインセンティブを付けるようになっていくでしょう。つまり、薬剤師1人ひとりの能力が評価される時代がくると予想します。

また、地域包括ケアが進む中で、調剤報酬において薬剤師も地域に出て医師や看護師、ケアマネジャーなど多職種と連携する必要性が高まりつつあります(図)。薬局内で薬に仕事をこなすことだけを考えている薬剤師は、今後は淘汰される可能性もあるでしょう。

新型コロナウイルスの感染拡大も、こうした流れに拍車をかけるかもしれません。昨年4月に、コロナ対応としてオンライン診療・服薬指導の要件を緩和する厚労省通知(0410通知)が出されました。9月には改正薬機法の施行で全国的にオンライン服薬指導が実施可能になりましたが、国は0410通知による要件緩和の継続を検討する動きも見せています。

オンライン利用が進めば、保険薬局の立地が与える影響は小さくなるでしょう。「医療機関に通院するから」とその近くの保険薬局を利用していた人が、オンライン服薬指導では、自分の薬のことを任せたい薬剤師のいる保険薬局を選ぶことも増えると考えます。

図 地域包括ケアにおけるかかりつけ薬剤師の位置付け



(厚生労働省：2015年10月23日「患者のための薬局ビジョン 概要」より)

オンライン服薬指導で個人薬局は不利になるか

オンライン服薬指導が普及すると、保険薬局はどう変わ

るのでしょうか。オンラインのメリットは、在宅医療や服薬期間中のフォローアップも含め、手軽に随時、患者さんとコミュニケーションを取れる点です。今までは調剤後、次の来局時まで顔を合わせることはありませんでしたが、薬の有害事象などに関する薬剤師からの確認や、患者さんからの相談にもすぐに対応できます。

ただ、高齢の方だと機器の操作が分からない、薬剤師も画面を通じてコミュニケーションを取る技術が不足している、といった課題もあります。コミュニケーションについては対面とは違う工夫が必要ですが、徐々に解決される問題でしょう。

一方、IT 関連の設備投資が必要なため、IT 関連企業や資本規模の大きなチェーン薬局で、オンライン服薬指導の展開が先行することが予想されます。個人薬局にとって当初は不利な点もありそうですが、患者さんと信頼関係が築けていれば、オンライン体制の整備の遅れが患者離れにつながることはないと思います。何よりオンラインを利用しても、対面で顔を合わせることは必要です。そのため、必

要なときに患者さんが訪れたり薬剤師が患者さん宅を訪問するという“行きつけ薬局”は、絶対になくならないはずですよ。

しかしながら私たち薬局薬剤師も、生命や健康に直結する薬を提供する専門家として、その安全性・有効性を担保する役割を果たしていることを、国民に目に見える形で示していかなければなりません。そのためには、早い、安いという利便性を上回る価値をアピールしていく訴求力を高めていくことが大切です。

オンライン診療・服薬指導を含め IT 化が進むことで、保険薬局も病名など処方箋以外の診療情報を得られるようになるでしょう。開示が進む臨床検査値もそうですが、より多くの情報を入手し、それを患者さんのためにどう活用した仕事ができるのか——その効用を示すことで、薬の専門家を身近に持ちたいという人も増えると考えます。

島田 光明(しまだ・みつあき)

1979年明治薬科大学卒業。病院勤務等を経て、2003年10月株式会社ファークコス代表取締役。2021年4月より同社取締役相談役。群馬県薬剤師会副会長。

薬価基準未収載

発売準備中

日本ケミファの2021年発売予定品目

不眠症治療薬

習慣性医薬品^{注1}・処方箋医薬品^{注2}

エスゾピクロン錠 1mg・2mg・3mg「ケミファ」

〈エスゾピクロン錠〉製造販売元：日本ケミファ株式会社

剤形写真



セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害剤

劇薬・処方箋医薬品^{注2}

デュロキセチン錠 20mg・30mg「ケミファ」

〈デュロキセチン塩酸塩錠〉製造販売元：富士化学工業株式会社



剤形写真

注1) 注意- 習慣性あり 注2) 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、原則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(文献請求先及び問い合わせ先)

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 2021-5

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 [2021年6・7月号]

発行日 ■ 2021年6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