

Infor-view

医薬品情報学

薬歴・OTC薬・DI

アスカ薬局
佐谷 圭一

1961年(昭和36年)、私は明治薬科大学を卒業して都内のさる薬局に就職した。就職などというより丁稚奉公と言ったほうがいいかもしれない。親父は早稲田の理工学部電気科を出ていて、最初は日発(後の東京電力)で発電所造りをやり戦時中は中島飛行機へ転職し、その中島が潰れた後、富士産業(後の富士重工)になったのでそこで定年までサラリーマン生活を送った。なぜいきなり親父の話なのかというと、その親父が一人っ子の私に向かって、「薬剤師になって薬局をやってみたら」と勧めたからだ。

文科系の志望だった私は驚いたが、薬剤師という職業が何か新鮮な未来的響きを持って伝わってきたのを覚えている。大学在学中は「賢者の石」という交友会雑誌の編集長をやったり、詩集をガリ版で刷って女子学生に売りつけたり、空手をやったりマージャンをやったりで、学業の方は全くの低空飛行でなんとか卒業までこぎ着けた。

さて在学中そんな調子だったのは、薬剤師になったら簡単に薬局を開けると思いこんでいたからだ。卒業間近になってどうもそうは問屋が卸さないらしいと気がついた。そんな時、実家が薬局の友人が自分が修行するつもりで頼んでいた就職先へお前が行かないかと誘ってくれたのだ。当時彼の父上は千葉県薬剤師会会長で、彼は修行する余裕が無くなったのでそのまま実家のあとをとるから、代わりにお前が薬局見習いに行けというものだった。そんな訳で、渡りに船とばかり私は2年間限定の丁稚奉公的薬局研修生とあいなったのである。

研修生活中、私が最も関心を持ったのは「相談薬局」という薬局スタイルだった。昭和36年というのは国民皆保険がなった年であり、日本は発展途上中の右肩上がりの真っ最中の頃であり、大衆薬では池袋大乱売が始まっていた時代であったが、大乱売が起こるくらい大衆薬は良く売れていた時代だった。そんな時代に、私の修行先の薬局は、その先代のころから「相談薬局」を標榜していた。相談薬局というのは、現代流に言えば「かかりつけ薬局」だが、まさにセルフメディケーションのサポート薬局を実践していたのだ。私はその薬局で薬局薬剤師の重要な生き甲斐を学んだ。

薬局経営のノウハウもさることながら健康上悩める人たちに大衆薬を使ってその解決策をアドバイスできる薬局薬剤師という分野に痛く興味を持ったのだ。ここで私が学んだのは、生活者の反応と薬剤師の生き甲斐と薬局経営の三位一体の面白さだと言っても過言ではない。

1963年(昭和38年)、私は念願かかって練馬の畑の中にアスカ薬局という小さな薬局を開業した。そこで私は、修行時代に思いついた相談者への薬局カルテの実践をはじめた。現在の薬歴のはしりだが、薬の相談者には必ず薬歴簿をつくらうと思いついたのだ。この発想のきっかけは医師のカルテだが、実践の決意をさせてくれたのは、私のかかりつけの眼鏡屋さんだった。前回の検眼結果と今回の検眼結果をカルテで示された時、私は妙な安心感に浸っている自分に気がついた。アレルギー体質や妊娠の有無、自動車運転や自転車に乗るか、他剤併用があるかなどは、OTC薬使用時にとっても大変に参考になる。そしてこれらのことは、実は使用上の注意と密接な関係があることに気がついたのだ。

私が研修を始めた1961年は、年末になってサリドマイドが話題になった劇的な年であり、薬の副作用の真の怖さが時代の表舞台に登場した忘れられない年であった。人々は何となく薬のもつリスクへの関心を持ち始めた頃でもあった。このことは、奇しくもその2年後の1965年にアンブル風邪薬事件となって世を震撼させることになる。

このアンブル風邪薬事件は、OTC薬に対する生活者の認識を一変させる結果となった。私の薬歴実践は、この事件によってより一層の拍車がかかったのは言うまでもない。因みにDIというのは、一方通行では、存立し得ないのだ。聞く話す、尋ねる答える、理解する納得するという段階がなければ真のDIにはならないであろうと私には思える。

昭和40年代後半になると、医薬分業の足音が近づいてきた。私の出身校の明薬の旧校歌で医薬分業という言葉があったが、そのなんたるかを教えて頂いたのは当時の日薬の専

務理事であった望月正作先生からであった。私はすぐさま医薬分業の中に薬歴を取り入れることを思いついた。こう書くと話が逆さまのように思えるかもしれないが、事実はこの通りなのである。昭和40年代に入って、私は医薬分業の核心は薬歴にありと主張し始めた。実践は、OTC薬からはいったが、生活者は医療用医薬品と一般用医薬品を併用することが多かった（このことも薬歴記入のOTC側からの調査で痛感していた）。

そんな成り行きから、1974年（昭和49年）、突然に日本薬剤師会の常務理事にと誘われた。呼ばれて当時の石館守三会長の許を訪れると、君の主張を日本国中で実現させよというものであった。本来、薬に医療用も一般用も無い。患者さんの飲む薬すべてにわたって管理するのが薬剤師の役目であるというものであった。私は、痛く感激して日薬の常務を拝命した。35歳の時だった。

この昭和49年という年は、後に医薬分業元年といわれるようになる。その理由は、昭和48年に50円だった処方せん料が翌49年2月に100円になり同年10月に一挙に500円になった歴史的な年だったからである。昭和50年、縁あって私はアメリカ西海岸と欧州へ旅をすることになった。両者とも分業先進国ということで、薬歴のお手本を見せてもらいたいと出かけたが、サンフランシスコ、ロスアンジェルス、ドイツ、フランスなどでは私の訪問した薬局では、いずこも薬歴は存在しなかった。しかも、ドイツで訪ねた薬局では、ドイツでは薬局の薬歴はプライバシーの侵害になるといわれて、啞然としたことを覚えている。

さて、OTC薬に話を戻そう。1978年（昭和53年）、スモン事件が浮上する。ビタミン剤を始めとして大量療法に入っていた時代に終止符が打たれた事件でもあった。キノホルムは医療用のみならず、OTC薬にも多大の影響を与えた。複方キノホルム散というとても良く効いた薬局製剤もあり、医薬界にとって歴史的にショッキングな事件となった。薬局店頭では、ピリンアンプル事件以後、アセトアニリド、フェナセチン、ホウ砂、ホウ酸など長年使われてきたOTC薬が相次いで姿を消していくことになる前触れでもあった。その後、私は薬事審議会の一般薬特別部会の臨時委員となるが、その頃部会で行われた論議でも添付文書の使用上の注意の重要性がしばしば論議されるようになった。

その論議の中で今でも鮮明に覚えていることがある。一般用医薬品の使用上の注意の中で、「医師・薬剤師等に相談して下さい」という項があり、副作用や相互作用など重要な事項が含まれているから「等」の字は外すということになった時、ある医系の委員からOTCに関しては医師も良く知らないから、医師の字も外して薬剤師一本にしたらどうかという提案があった。これには、厚生省（当時）側も困って、必ず答えると言ってるわけではないからとかなんと

か言って、半分笑い話で終わったことがある。今にして思えば医師にとっては迷惑な話であるとも言えないことはない議論でもあった。その会議の時、私は日頃疑問に思っていた事を口にしてみた。「OTC薬の使用上の注意を、外箱に書く義務づけはできないか?」、答えは、「外箱に書いてもよい、中の能書に書いてもよいとなっている。外箱に書くか、能書に書くかはメーカー次第である。」というものであった。

今では、外箱へ使用上の注意を書いてあるOTCも増えてきたが、義務づけには至っていない。薬局薬剤師と言えども、中の能書を見ないで、使用上の注意をすべて言えるものではない。封を切れれば多くの場合返品不能である。ユーザーにしても買って帰ってから、封を切って、疑問に思ってもなかなか質問できるものでもない。使用上の注意は、本来、中と外に表示をするべきと思うがいかがなものか。薬局薬剤師として、外箱表示を見ながら質問した方が、的を得たものになることは必然である。

話は、あちこちと飛んでしまったが、薬剤師の使命はリスクマネジメントであると最近つくづく思うに至っている。薬歴は私のライフワークになったが、その総仕上げ的な意味を込めて、今、レセコンで打ち出す薬歴の医薬品名の頭に半角10文字（全角5文字）で副作用の表示（横紋筋融解症＝横）を打ち出している。とりあえずは、この方法とOTCの使用上の注意の外箱表示ができれば、かなりの問題解決になると思うがいかがか。机上の空論ではない実践上のすぐに誰でもできることが求められている時代なのだが...