薬剤師のステップアップを応援する

Kyorin

ApoTalk

2022

Special Feature

One airway one diseaseの病態と管理

大田　進（昭和大学医学部内科学講座呼吸器・アレルギー内科学部門講師）

5 薬剤師も身につけたい優しさを伝えるユマニチュード®
ユマニチュードのケア技法
ー優しさを伝える基本技術　５つのステップー

6 拝見！隣の薬剤部・薬局
公益財団法人天理よろづ相談所
天理よろづ相談所病院「憩の家」薬剤部

No.84

SPECIAL FEATURE

One airway one diseaseの病態と管理

大田　進●昭和大学医学部内科学講座 呼吸器・アレルギー内科学部門 講師

POINT

1. 気道は上気道と下気道に分類されるが１つにつながっており，それぞれの疾患を考える際にこれらの関連性を意識する必要がある．
2. 特に喘息とアレルギー性鼻炎や好酸球性副鼻腔炎は合併が多く，深く関係していると言われる．

はじめに

気道の疾患には「One airway one disease」という考え方がある．気道は上気道と下気道に分類されているが，これらは一連の「道」としてつながっており，疾患によっては両方の部位と関連性をもっている．特に下気道で起こる気管支喘息（喘息）と上気道のアレルギー性鼻炎や好酸球性副鼻腔炎はお互いの合併率が高く密接に関係していると言われる．本稿ではこれらの関連性について考えるとともに，その病態や管理，治療について解説する．

One airway one diseaseの概念

気道は鼻腔，咽頭，喉頭から構成される上気道と，気管，気管支，細気管支からなる下気道に分類される（図1）．気道全体の主な役割は呼吸をする際の空気の通り道であるとともに，肺へ異物が侵入するのを防ぐ生体防御の役割を担っている．

鼻腔は口腔とともに呼吸をする際に空気の通り道になっており，通過した空気を温めることや，湿気を与える役割を担っている．また，鼻腔が狭窄や閉塞していると鼻閉や呼吸困難の原因となる．咽頭は異物が侵入した際に咽頭反射により異物を外部へ追いやる役割がある．また耳管を通じて中耳へもつながっている．喉頭は嚥下や発声の機能をもっており，嚥下反射により誤嚥による異物の侵入を防ぐ．

下気道は気管，気管支，細気管支に分類されているが，その先に肺胞があり呼吸によるガス交換を行っている．下気道が狭窄，閉塞すると空気の供給量が低下し，呼吸困難や呼吸不全をきたす．

上気道と下気道は解剖学的につながっており，組織的には明確な境目はないため，疾患によってはおのおのが独立しているのではなく関連性をもった病態を呈している．このため「One airway one disease」という概念にもとづき病態の理解や治療について考えていく必要がある．

なかでもアレルギー性鼻炎と喘息は合併していることが多く密接にかかわっていると考えられる．また喘息における好酸球性副鼻腔炎の合併についても注目されている．

疾患の関連性

上気道の疾患には副鼻腔炎や咽頭炎，喉頭蓋炎などの炎症性疾患，咽頭がんや喉頭がんなどの悪性腫瘍，アレルギー性鼻炎や好酸球性副鼻腔炎などのアレルギー性疾患がある．

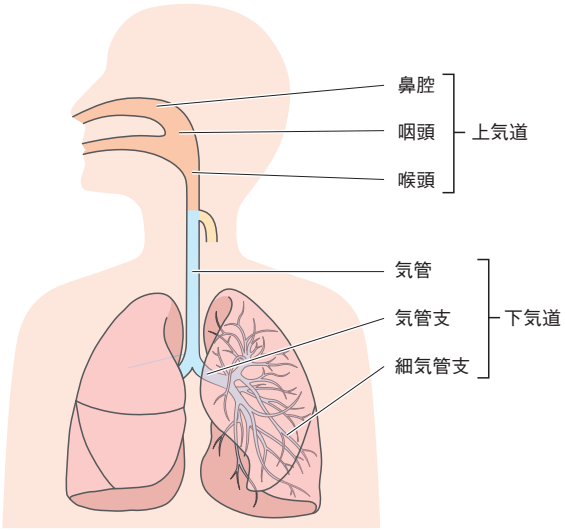


図１● 上気道と下気道
著者作成

表●上気道と下気道の疾患

	炎症性疾患	悪性腫瘍	アレルギー性疾患
上気道	・副鼻腔炎 ・咽頭炎 ・喉頭蓋炎	・咽頭がん ・喉頭がん	・アレルギー性鼻炎 ・好酸球性副鼻腔炎
下気道	・気管支炎 ・肺炎	・肺がん ・悪性リンパ腫	・喘息 ・好酸球性肺炎 ・アレルギー性気管支肺真菌症

著者作成

関連性大

一方で下気道における炎症性疾患は気管支炎や肺炎などであり，悪性腫瘍については肺がんや悪性リンパ腫，アレルギー性疾患には喘息，好酸球性肺炎，アレルギー性気管支肺真菌症などがある（表）．

上，下気道疾患のなかでもアレルギー性疾患については「One airway one disease」を意識したアプローチが重要となる．1997年にGrossmanがはじめて喘息とアレルギー性鼻炎の関連性について「One airway one disease」の概念にもとづいて述べた[1]．さらに2001年以降にはBousquetらが「Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma（ARIA）」と題し，その病態や管理，治療について提唱している[2]．

ARIAの報告によると80％以上の喘息患者さんがアレルギー性鼻炎を合併しており，アレルギー性鼻炎患者さんの10～40％で喘息を合併していると言われている[2,3]．また2011年に報告されたSACRA studyでは，日本人の喘息患者さん26,680名のうち17,945名（67.3％）がアレルギー性鼻炎を合併していた（図2）[4]．そしてアレルギー性鼻炎を合併している喘息患者さんは合併していない患者さんよりも喘息のコントロールが悪かった．

好酸球性副鼻腔炎では高率に喘息を合併しており，いずれも好酸球性気道炎症を認める疾患として深く関与している[5]．好酸球性副鼻腔炎と喘息の合併例では主にTh2サイトカイン（IL-4，IL-5，IL-13）や2型自然リンパ球（group 2 innate lymphoid cells：ILC2）などがもたらす2型炎症が関与しているが，一部で非2型炎症もかかわっている．2型炎症により気道の好酸球性炎症が惹起され病状の増悪につながると言われており，一方で非2型炎症の存在が病態の難治化に寄与していることも考えられている．さらに鼻茸を伴う慢性副鼻腔炎では，気道の炎症はより強くなり重症化しやすいことがわかっている[6]．またアスピリン喘息の患者さんでは高率に副鼻腔炎や鼻茸を合併していることも示されている[7]．

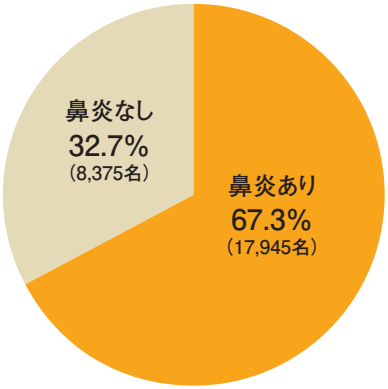


図2●日本人の喘息患者さんにおけるアレルギー性鼻炎の合併率
文献4をもとに著者作成

以上のように上気道と下気道疾患は影響しあっており，おのおのの疾患の病態と関連性を理解したうえで治療のアプローチを行っていくことが重要である．

アレルギー性疾患における病態と治療

アレルギー性鼻炎や副鼻腔炎があると喘息の病態にも影響することがわかっている．アレルギー性鼻炎や副鼻腔炎が原因で起こる鼻閉や上気道の狭窄により鼻腔の空気を温めることや湿気を与える機能が低下する．これにより乾燥した冷気が下気道に送り込まれることで気道粘膜や平滑筋を刺激する．また上気道の障害により生体防御機能が低下し，抗原やウイルスなどが下気道に侵入しやすくなり喘息病態が悪化することが推測される．これらの病態を踏まえるとアレルギー性鼻炎や副鼻腔炎の治療を行うと喘息病態も改善することが考えられる．

実際にアレルギー性鼻炎に対する治療を行うと喘息症状やコントロールも改善することがいくつかの報告で示されている．Watsonらはアレルギー性鼻炎と喘息を合併している患者さんに対し，ステロイドの点鼻薬による治療を行うと鼻炎症状だけでなく喘息症状や気道過敏性も改善することを示した[8]．またロイコトリエン受容体拮抗薬の有用性を示した報告もある．アレルギー性鼻炎を合併している喘息患者さんにおいて吸入ステロイド薬を倍量にした群と，ロイコトリエン受容体拮抗薬を追加した群で比較したところ，ロイコトリエ

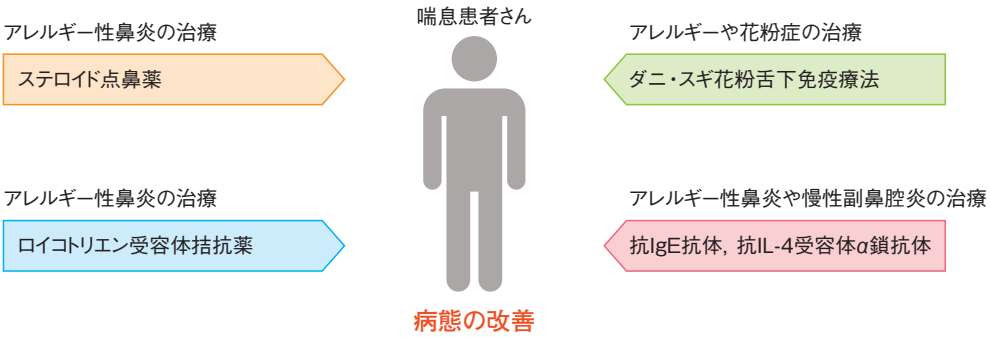


図3● アレルギー性疾患におけるOne airway one diseaseの治療例
著者作成

ン受容体拮抗薬を追加した群の方が朝のピークフローは有意に改善した（$P = 0.028$，分散分析）[9]．

さらに免疫療法も効果的な治療法であることがわかっている．本邦ではダニ抗原およびスギ抗原による舌下免疫療法がそれぞれ（ダニ抗原による）アレルギー性鼻炎，花粉症に適応となっているが，Möllerらが報告したPAT（preventive allergy treatment study）試験では小児期における花粉症に対する免疫療法が喘息の発症を抑制することが示されている[10]．この結果よりスギ抗原による舌下免疫療法は喘息の発症や増悪予防にも有効であることが考えられる．一方で経口ステロイド薬は双方に効果は期待されるが，長期投与による副作用が懸念されるため推奨されていない[3]．

近年，IgEやTh2サイトカインであるIL-5，IL-4/IL-13をターゲットとした分子標的薬が注目されている．これらのメディエーターはアレルギー性鼻炎，好酸球性副鼻腔炎および喘息のいずれの病態においても関与しており共通の治療ターゲットとして効果が期待されている．なかでも抗IgE抗体はアレルギー性鼻炎と喘息に適応がありすでに幅広く使用されている．また2020年には抗IL-4受容体α鎖抗体が喘息に加えて鼻茸を伴う慢性副鼻腔炎に適応となっており，好酸球性副鼻腔炎に対する有効性も期待されている（図3）．

実践 Advice

気道の疾患を治療するうえで「One airway one disease」を意識することが非常に大切です．上気道の疾患に対する治療薬が処方されている場合には下気道症状（咳嗽や喀痰排出など）の併発がないかどうか，また下気道の疾患に対する治療薬が処方されている場合には上気道症状（鼻汁，鼻閉，咽頭痛など）がないかどうかを確認していただければと思います．

文献

1）Grossman J：One airway, one disease. Chest, 111：11S-16S, 1997
2）Bousquet J, et al：Allergic rhinitis and its impact on asthma. J Allergy Clin Immunol, 108：S147-S334, 2001
3）Bousquet J, et al：Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma (ARIA) 2008 update (in collaboration with the World Health Organization, GA(2)LEN and AllerGen). Allergy, 63 Suppl 86：8-160, 2008
4）Ohta K, et al：Prevalence and impact of rhinitis in asthma. SACRA, a cross-sectional nation-wide study in Japan. Allergy, 66：1287-1295, 2011
5）藤枝重治，他：好酸球性副鼻腔炎：診断ガイドライン（JESREC Study）．日耳鼻，118：728-735，2015
6）Laidlaw TM, et al：Chronic Rhinosinusitis with Nasal Polyps and Asthma. J Allergy Clin Immunol Pract, 9：1133-1141, 2021
7）Higashi N, et al：Clinical features of asthmatic patients with increased urinary leukotriene E4 excretion (hyperleukotrienuria): Involvement of chronic hyperplastic rhinosinusitis with nasal polyposis. J Allergy Clin Immunol, 113：277-283, 2004
8）Watson WT, et al：Treatment of allergic rhinitis with intranasal corticosteroids in patients with mild asthma: effect on lower airway responsiveness. J Allergy Clin Immunol, 91：97-101, 1993
9）Price DB, et al：Effect of montelukast on lung function in asthma patients with allergic rhinitis: analysis from the COMPACT trial. Allergy, 61：737-742, 2006
10）Möller C, et al：Pollen immunotherapy reduces the development of asthma in children with seasonal rhinoconjunctivitis (the PAT-study). J Allergy Clin Immunol, 109：251-256, 2002

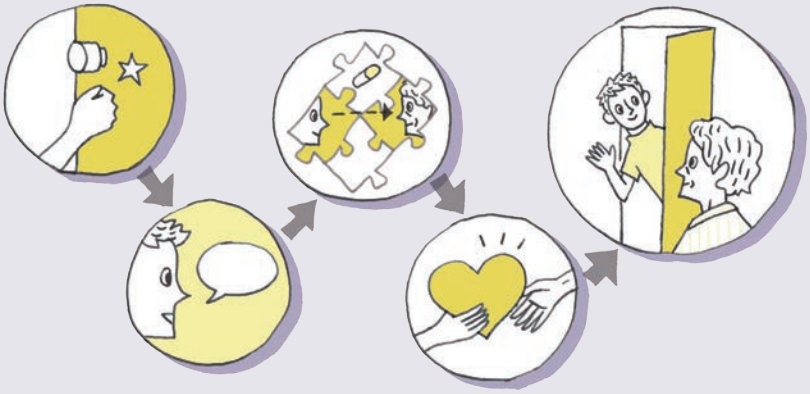
大田　進（おおた　しん）

昭和大学医学部内科学講座 呼吸器・アレルギー内科学部門 講師

呼吸器疾患全般が専門ですが，なかでも気管支喘息や好酸球関連疾患などのアレルギー疾患の治療や研究に携わっています．さまざまな治療薬が開発されているなかで，個々の患者さんにとってベストの治療選択ができるよう心がけています．

ユマニチュードのケア技法
ー優しさを伝える基本技術 5つのステップー

群馬大学大学院保健学研究科成人老年看護学 教授 伊東美緒



これまでユマニチュードの基本技術である“4つの柱”について説明してきましたので，今回は“5つのステップ”について解説します．

5つのステップは，ケアを必要とする人に近づき，ケアを行い，去るまでの段階に配慮すべき事項について時系列で示したものです．ここでは，入院患者さんへの服薬指導の場面を想定して具体的にみていきましょう．

病室に入るとき，どのようなことに配慮していますか？ ドアが開いたままの病室の場合，「失礼します」と言って，そのまま室内に入ることが多いのが現状です．しかし，患者さんの立場からみると，うとうとしているところに突然白衣の人が入ってくるので警戒します．そこへ，「○○さん，おはようございます．薬の説明に伺いました」と，相手が用件から話すので，『また何か嫌なことをされる』と思ってさらに警戒感が強まります．そして，難解な薬剤の説明が始まるため，理解できないことに混乱し，「何を言ってるんだかわからん！」と怒ってしまいます．薬剤師としては可能な限りわかりやすい言葉で説明しているつもりでも，例えば言語力が低下している認知症のある方にとっては外国語のように感じることもあります．

そこで，近づく段階から，可能な限り驚かせない，警戒させないための配慮として，5つのステップを活用してみてください．5つのステップは，**①出会いの準備**（ノック），**②ケアの準備**（視覚・聴覚・触覚を同時にポジティブに刺激する包括的ケア），**③知覚の連結**（ケアなどの際に，視覚・聴覚・触覚のうち少なくとも2つをポジティブに刺激し続けることにより，今行っていることが良いものであるという印象を残す），**④感情の固定**（共に行ったことをポジティブに振り返ることにより，目の前の人はいい人で，なにか良いことを一緒に行ったという印象“感情記憶”を残す），**⑤再会の約束**（また来る人であることを印象に残す）という要素で構成されています．

①の出会いの準備では，ドアが開いている部屋であっても，ドアか壁をノックします．ノックの音によって，患者さんは『あれ？ 誰か来たのかな？』と思い，ドアのほうに視線を向けてくれます．そして薬剤師が「失礼します」と言って入室すれば目が合います．目が合ったら笑顔を見せて，近づき，自己紹介します．ここからが②ケアの準備にあたります．「おはようございます．薬剤師の○○です．お話ししに来ました．少しお話ししてもよろしいですか？」と話しかけます．

多くの専門職は，ベッドサイドに近づいてすぐに「○○しに来ました」と自分の仕事の説明を始めますが，相手とよい関係を築くためには仕事の説明から会話を始めてはいけません．挨拶のあと，ベッドサイドにある物などから，関心のありそうなものを推測し，「△△に興味があるのですか？ 私もです」などと会話を始め，相手が嫌がっていなければ，肩や二の腕などに触れます．笑顔で目を合わせて（視覚），ポジティブな話しかけ方をし（聴覚），肩などに親しみを込めて触れる（触覚）ことで，包括的な感覚刺激から“この人はいい人だ”という認識につながります．よい反応が得られたら，③の知覚の連結に移ります．「私は薬剤師なので，せっかくだから今使っているお薬のお話をさせていただきましょうか」などと，本業のほうを“ついで”にしてしまうのです．そうすると，目の前のいい人が何かを勧めてくれているんだから，受け入れてみようという感情の動きにつながります．説明の際にも，できれば相手の肩に触れながら笑顔で目を合わせてください．理解できなかったとしても一生懸命聞いてくれるかもしれません．説明が終わったら④感情の固定に移ります．「今日は本当にありがとうございました．○○さんとゆっくりお話ができてうれしかったです」と伝えます．コロナ禍では難しいですが，握手を求めると喜ばれます．こうして，良い印象を感情記憶に残します．そして⑤の再会の約束として，次の訪室の予定が決まっていればそれを伝え，決まっていなければ「またお会いできるとうれしいです」と伝えて部屋を去ります．こうすることで，またこの人に会えるかもしれないという良い印象を残すことができます．ぜひ試してみてください．

著者プロフィール
伊東美緒：広島県呉市出身．千葉大学看護学部卒業．東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科博士後期課程修了（看護学博士）．東京都健康長寿医療センターにて，20年間，病院・介護施設・在宅での認知症の人とケアする人の観察調査を行ってきた．認知症症状を軽減するためのコミュニケーションに焦点をあてて研究・教育を行っている．

イラスト／大塚砂織

拝見！ 隣の薬剤部・薬局

公益財団法人 天理よろづ相談所 天理よろづ相談所病院「憩の家」薬剤部

奥野 智之 部長

―病院の理念や特徴などをお聞かせください

当院の運営母体である天理教の理念として，自分だけではなく他の人々の幸福を願い助け合って暮らす「陽気ぐらし」が掲げられており，これを実践するため，「笑顔と親切をもって接遇すること」が病院創設以来の基本的姿勢・方針となっています．当法人は，医学的に体を診る身上部（病院），精神的な心のケアに当たる事情部，生活上の相談や医療者の教育を担う世話部という3つから成り立っています．

今でこそ「全人医療」という言葉が一般に浸透していますが，体と心と生活に目を向けて全身を診ることを掲げ，昭和51年に総合病棟を開設し，総合診療の先駆けとして取り組んできたことも当院の特徴です．臨床研修指定病院でもあり，これまでに当院で研修した医師が全国各地へ羽ばたいて活躍しています．また，医療のなかで宗教家が入院患者さんの精神的な支援を行うかかわり方をできるのは，当院ならではの特徴の一つと言えます．

―薬剤部の活動内容，力を入れている取り組みをお教えください

薬剤部の目標として，一人でも多くの患者さんに薬剤師がかかわることを掲げており，目下，入院患者さんへの薬剤管理指導の件数を増やそうと力を入れています．これを実現するために，調剤補助員さんや調剤助手さんにも協力いただき，薬剤師が患者さんにかかわる時間を捻出しています．

また，およそ10年前から入院支援センターを設置し，手術予定の患者さんが入院する前に薬剤師が面談して抗凝固薬などの術前中止薬を確認して指導しています．現在は毎日，薬剤師が入院支援センターに詰め，開始当初よりも多くの患者さんに対応しており，確認体制が強化されています．手術を安全に行えるようにすることが目的ですが，一方で，緊張のなか入院の準備をしてこられた患者さんが休薬できていなかったために，当日に突然，入院できないことで受ける精神的苦痛を防ぐことにもつながり，また，経営面からも空き病床を防ぐことになり，病院から薬剤師に求められている大きな役割の一つです．

その他にも，専門領域では，リウマチ財団登録薬剤師2名が膠原病外来においてリウマチ薬剤師外来を開設しています．予約制で医師の診察前に，治療法の希望や経済面の考慮など個々の患者さんの生活スタイルに合わせた治療を行えるように面談を行っています．

―チーム医療への薬剤師の参画状況はいかがでしょうか

当院が栄養サポートを開始したのは，大学病院に引けを取らないくらい全国的にも早い時期で，現在は4名の薬剤師がNST（栄養サポートチーム）の一員として盛んに活動しています．また，ICT（感染制御チーム）には薬剤師3名，疼痛緩和ケアチームには薬剤師2名がかかわっています．化学療法室は薬剤師7名が専任で担当し，抗がん薬の監査や混注，患者さんへのオリエンテーションなどを行い，また，院内化学療法委員会でレジメンの管理にも貢献しています．糖尿病療養指導チームもあり，当院のなかでは最も古くから薬剤師が関与してきた領域で，現在，薬剤師4名がかかわっています．薬剤師による吸入指導の取り組みも歴史が長く，患者さんの吸入する力に合わせて医師に処方変更を提案することもあり，重要な仕事の一つとなっています．

―人材育成・教育へのお考えをお聞かせください

「人のために何かをしたい，役に立ちたい」という気持ちをもってほしいと考えています．天理教の教えにも，「自分のた

天理よろづ相談所病院「憩の家」

未来の星に聞く！

抱 恵子（かかえ） さん
（6年目）

―入職した理由をお聞かせください

母親が奈良県出身で私はこの病院で生まれました．祖父母も当院にお世話になっており，縁がある病院だと思ったのが入職した第一の理由です．また，病院の規模が大きく，多数の取り組みを実践しているので，薬剤師としていろいろな経験ができるのではないかと考えて当院に決めました．

―現在の業務内容や力を入れて取り組んでいることをお教えください

今は主に血液内科病棟を担当するとともに，TDM（治療薬物モニタリング）業務も行っています．TDM業務に携わるようになってからは，薬剤の相互作用に今まで以上に気を配る姿勢が身についたと思います．また，血液内科病棟では，がん患者さんとコミュニケーションを取る機会が多くあります．病気や治療に不安を感じているがん患者さんが少なくないため，時間が許す限りできるだけ患者さんの話に耳を傾けて，少しでも不安を軽減してもらえるように貢献したいと思いながら病棟業務に臨んでいます．

―職場の魅力と感じることは何ですか

当院の薬剤部は，年代が近い薬剤師の方も多く，上司も優しい方が多いので，疑問に思っ

写真提供／天理よろづ相談所病院

天理市中心部に位置する外来診療棟（左），東・西病棟（右）．

めではなく誰かのために行動し，それを自分の喜びとする」という考え方がありますが，これは医療に携わる人には共通した心ではないかと思います．

新人薬剤師の育成にあたっては，1年目は多岐にわたる中央業務を一通り習得してもらうことが目標になります．そのなかで，入院支援センターや吸入指導などにもかかわり，多くの患者さんと接して経験値を上げ，いろいろなシチュエーションに対応できる能力を身につけてもらうようにスケジュールを組んでいます．2年目からは，入院患者さんの薬剤管理指導にかかわり，本格的に対人業務をスタートさせます．

認定薬剤師をめざす場合は，認定申請資格として5年間の実務経験が必要となるため，5年経ってから考えるのではなく，1年目や2年目からでも認定申請をする目標を立てて，必要な講習会の単位を集め，症例を経験するなどして早い段階で積極的に取り組むように促しています．

―これまでに印象に残っている出来事はありますか

薬剤師として30年以上働くなかで，私は10年ほど医薬品情報（DI）室を担当してきましたが，大変面白い仕事でした．頻繁に利用してくれる医師がおり，毎日，電話で患者さんの状態や治療結果などを報告してくれたので，一緒に治療している感覚をもつことができました．DI室は，医師に情報を提供してもその後の転帰がわからないことが多いのですが，この医師とのやり取りは勉強になり，臨場感のある仕事ができました．

DI業務とはDI室だけのものではなく，病棟へ行く個々の薬剤師がDIを携え他職種に提供して実践する業務だと考えています．各職種をイラストに描くと，医師は聴診器を持っていますよね．薬剤師の場合，私は分厚い本を持っている姿になるのではないかと思います．

―指導的立場として大事にしていることはありますか

リーダーという立場で私が意識していることは，「率先する，そして，快適空間から踏み出す」です．率先するに込めた思いは，私自身が率先して調剤するとか服薬指導をするといったようなものではなく，リーダーにしかできないこと，つまりこの組織をどうしたいかという高い目標設定を行い，戦略を立ててそれに向かって進んでいくということです．現状を維持することは重要なことですが，リーダーにとってはこれほど楽なことはありません．現状維持が快適空間とするならば，そこから踏み出すということです．

―今後の展望や目標をお聞かせください

直近の目標としては，先述の通り薬物療法が必要な患者さん全員に薬剤師がかかわることを掲げています．そのために人員補充と業務効率化をめざしています．人員補充に関しては，病院経営陣にも必要性を理解してもらっています．あとは，対人業務に時間を割くための業務整理を進めなくてはならないと思っています．そして，病棟薬剤業務実施加算の算定も1～2年後には行いたいと思っています．また，ICUや救急病棟も安全性の観点からも薬剤師が求められている場所ですから，薬剤師の配置を目標に考えています．

「薬あるところに薬剤師あり」という名言を全田浩日本病院薬剤師会元会長が残されています．10年以上前の言葉ですが，残念ながら，当院はまだ到達できていないので，これを進めなくてはなりません．（了）

施設概要	所在地：〒632-8552 奈良県天理市三島町200番地
	薬剤師数：65名　病床数：715床　診療科数：32診療科

薬剤部

たことはすぐ相談しやすい雰囲気があると思います．また，個人の希望が通りやすいと思いますので，目標があるなら積極的に提案すれば実現できる環境は魅力だと思います．

―これまでに印象に残る出来事はありましたか

3年目に病棟業務に携わるようになって担当した婦人科のがん患者さんのことが印象に残っています．薬をはじめいろいろな話をする機会があり，遠慮せずに医師に対して伝えた方がいい症状などのアドバイスもしていました．退院を迎えたときに，患者さんから「忙しい医師に気を使って症状をどこまで話していいのかわからなかったけど，教えてもらった通り話したことで治療方法を変えてもらうこともできました．話をいろいろ聞いてもらえて気持ちも楽になり，とてもお世話になりました．ありがとう」と仰っていただくことができました．病棟業務を始めて最初の頃で，自分のかかわり方が正しいのか不安を感じていたので，「次の患者さんも頑張ろう」と思うことができ，大変うれしく励みになったことを覚えています．

―これからの目標，将来像をお聞かせください

どの分野を専門的に勉強していくか，まだ模索をしているところですが，幅広い分野における薬の専門家として活躍したいと1年目の頃から思っていましたので，1つに絞らずに複数の分野を勉強していきたいと考えています．まずは，現在，担当している血液内科病棟とTDMでの業務を確実に行えるようにさらに勉強して身につけていきたいと思っています．（了）

Kyorin

喘息治療配合剤　薬価基準収載
処方箋医薬品注)
フルチカゾンプロピオン酸エステル／ホルモテロールフマル酸塩水和物吸入剤

フルティフォーム®

50エアゾール56吸入用・120吸入用　125エアゾール56吸入用・120吸入用

Flutiform® Aerosol

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、禁忌を含む注意事項等情報等については電子添文をご参照ください。

杏林製薬株式会社
東京都千代田区神田駿河台四丁目6番地
〈文献請求先及び問い合わせ先:くすり情報センター〉

作成年月:2022.2

Kyorin Medical Bridge
フルティフォーム®の情報は、医療従事者向けWebサイト、キョーリンメディカルブリッジよりご覧いただけます。
https//www.kyorin-medicalbridge.jp

Kyorin

持続性選択 H_1 受容体拮抗・アレルギー性疾患治療剤
処方箋医薬品注)　薬価基準収載
デスロラタジン錠

デザレックス®錠5mg

Desalex® Tablets 5mg

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、禁忌を含む注意事項等情報等については電子添文をご参照ください。

発売元
杏林製薬株式会社
東京都千代田区神田駿河台四丁目6番地
〈文献請求先及び問い合わせ先:くすり情報センター〉

プロモーション提携
科研製薬株式会社
東京都文京区本駒込2丁目28-8
〈文献請求先及び問い合わせ先医薬品情報サービス室〉

製造販売元
オルガノン株式会社
東京都港区南青山1-24-3

作成年月:2022.2

新発売

薬価基準収載
選択的P2X3受容体拮抗薬／咳嗽治療薬

リフヌア®錠45mg

LYFNUA® Tablets 45mg

ゲーファピキサントクエン酸塩錠
処方箋医薬品（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、禁忌を含む注意事項等情報等については電子添文をご参照ください。

発売元
杏林製薬株式会社
東京都千代田区神田駿河台四丁目6番地
〈文献請求先及び問い合わせ先：くすり情報センター〉

製造販売元
ＭＳＤ株式会社
東京都千代田区九段北1-13-12

作成年月:2022.4

2 010420 740101

ApoTalk　No.84　2022　　2022年12月7日発行（第84号）　［非売品］
企　画：杏林製薬株式会社　〒101-8311　東京都千代田区神田駿河台4-6　URL：https://www.kyorin-pharm.co.jp/
発　行：株式会社 羊土社　〒101-0052　東京都千代田区神田小川町2-5-1　電話 03-5282-1211　URL：www.yodosha.co.jp/
装　幀：竹田壮一朗（TAKEDASO. Design）　イラスト：高橋三千男　印刷所：三美印刷株式会社