

Editorial

薬のチェックとファクトのチェック 3

総説

高齢者の安全な薬物療法ガイドライン 2025 解説 4  
このガイドラインでは多剤処方を防げない

2025 年版ガイドラインの要約 4

日本の多剤処方対策の現状 6

海外での多剤処方に関する臨床研究 7

海外の臨床研究から学ぶべき点 7

ガイドラインに対する本誌の考え 8

New Products

高齢者と高リスク者への肺炎球菌ワクチン 10  
新規の3剤は効力も安全も評価なし、死亡が増える

薬害は終わっていない ①サリドマイド事件

サリドマイド事件とは 16

何のために生まれ、何のために生きていくか知りたい 17  
増山ゆかり

Others

薬剤師国家試験に挑戦しよう（問題） 9

コーヒー無礼区 葬送曲 15

医薬品危険性情報 20

FORUM

Q&A：「～マブ」とは？ 21

ワクチン接種について思うこと 21

薬剤師国家試験に挑戦しよう（正解と解説） 22

次号予告 22

2025 年度発行の主な記事の目次一覧 23

総説註釈／事務局だより／編集後記 24

表紙のことは：1880 年（明治 13 年）に米国から来た弁慶号。北海道初の鉄道、幌内鉄道で活躍しました。

編集部  
から

2026 年（令和 8 年）の調剤報酬改定に向けた議論は大詰めを迎えています。調剤報酬とは、薬剤の代金と薬剤師の技術料の合計で、その大半は健康保険により支払われます。国は税金の無駄遣いを避けるため、調剤報酬を支払うルールを 2 年ごとに見直しています。近年の改定の潮流は、調剤の機械化を背景に、薬剤師業務の中心を「対物業務（正確な調剤・交付）」から「対人業務」へとシフトさせることにあります。具体的には、薬を渡した後の害反応（副作用）の有無の確認、医師への減薬提案、さらには害反応 - 処方カスケードの予防など、患者が適切に薬剤を服用できるよう介入することが重要視されています。

しかし、この対人業務の充実には、薬剤師の努力だけでは乗り越えられない問題があると感じています。一つは、患者が医師の処方に意見しにくいと同様に、薬剤師も専門医への提案に高いハードルを感じている現状です。さらに深刻なのは、多くの患者が薬剤師に対して「医師の指示通り、速やかに薬を出してもらえれば良い」と考えており、対人業務に時間を割こうとすると、かえって患者の不満を生みやすい状況にあることです。

薬剤師による対人業務の推進には、薬剤師自身の知識向上や医師との関係を深める努力が当然必要となってきます。しかし、そのためには、患者の医師絶対視の解消や、専門医が専門領域にのみ視野が狭くなる状況の是正といった問題の改善も不可欠です。（や）