



RAD-AR NEWS



くすりのリスクとベネフィットを考える広報誌

Vol.25 No.3

黒川理事長が会員企業トップに聞く!

シリーズ
第10回

キッセイ薬品工業株式会社

代表取締役会長 兼 最高経営責任者

神澤 陸雄 氏

～信州・松本が育む、研究者の志と創薬へのこだわり～

3号連続企画③ 協議会設立25周年

未来に向けて!

～くすりの知識10カ条がめざすもの～

2014

Autumn

秋号

■ ミッション・ステートメント

キーコンセプト

- 医薬品リテラシーの育成と活用

事業内容

- 医薬品リテラシーの育成
- 国民に向けての医薬品情報提供
- ベネフィット・リスクコミュニケーションの普及

■ 表紙について

くすりは、カップ1杯の水で
決められた時間に決められた量を正しくのむ。
またお薬手帳でしっかり管理!
そんな思いを表紙の写真に込めました。

Contents

黒川理事長が会員企業トップに聞く!	3
キッセイ薬品工業株式会社 代表取締役会長 兼 最高経営責任者 神澤 雄雄氏	
特集	8
協議会設立25周年③ 未来に向けて! ～くすりの知識10ヵ条がめざすもの～	
新規加盟会社紹介	12
・アッヴィ合同会社 ・サノフィ株式会社	
リレーインタビュー① 薬学教育と薬剤疫学	16
・研究を通じ患者さんの医療に 責任をもてる薬剤師を目指して	
紙面教室	18
薬剤師のためのヒューマニズム講義⑤ ・薬の難しい説明をどう伝えるか?	
News & Topics	22
・理事会報告 ・日本体育学会第65回大会 保健分科会 シンポジウムで講演	
くすりの適正使用協議会の現況	24

※紙面の都合により、「知っていますか?この実態」は
お休みさせていただきます。

O X クイズ

目薬を冷蔵庫のチルド室に保管
していたら凍結してしまいました。解凍すればまた使用できる?

クイズの解答・解説は裏表紙です。

Column From Board Chairperson

くすりの適正使用協議会 理事長

黒川 達夫



医

薬品に関わる環境は急速に変化しており、いよいよ改正二法が動き出します。既に一般用医薬品の販売方法が改めて整備され、インターネット販売の規制改訂や改正薬剤師法が本年6月12日に施行されました。今月25日には改正薬事法*が施行される予定で、法律の名称だけでなく医薬品を取り巻く制度全体に大きな変化が見込まれます。

既にさまざまな省令や告示が発出されるなど準備が進んでおり、大きな変化の時代に私ども協議会がどのようにお役に立てるかを探るため、7月10日に協議会設立25周年記念シンポジウムを開催し、製薬企業、薬剤師会、一般国民それぞれのお立場からの発表者や、聴衆者のみなさまの貴重なご意見を賜りました。

シンポジウムでは、国民・患者さんの代表である倉田先生から、「制度が出来たからといって問題が解決するわけではない」とのご意見をいただきました。これからその制度にどう魂を入れ運用させていくのか、私どもくすりの適正使用協議会にもっとしっかり働くよう大変力強い激励をいただいたと受け止めております。

これまで協議会は、有形無形のかたちでさまざまな団体や学会などと共に事業を進めて参りました。今後、協議会の活動をさらに拡大・充実するには直接官公庁や地方公共団体と協力する手立てや、財務契約などを伴う業務委託などを可能とする団体としての形態が求められて参ります。そのため、中期活動計画(5カ年計画)の導入より前から議論に上がっていた「団体としてのあり方」について、今後具体的な研究と検討を進めて参りたいと思っています。

従来の枠組みを越えて、大きく変わりつつある法制度や、そこに新たに求められている患者さんの役割にかたちを与えること、更に会員企業や医療従事者の皆様が患者さんの要望を踏まえた活動がさらに充実できますよう、事業内容の充実、新たな領域への展開を進めるとともに、団体としてのあり方を含め協議会として検討を進めたいと思っております。

引き続き、皆様の一層のご理解とご支援をお願い申し上げます。

*改正薬事法

正式名称：医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律
略 称：医薬品医療機器等法、或いは薬機法

会員募集中!

医薬品は、患者さんに適正に使用していただいて初めて、長い年月にわたる研究開発への努力が実り目的を達成することができます。

患者さんに正しい医薬品情報を提供し、病気を医療従事者や医薬品と一緒に治していくこうという積極的な意欲をもっていただくことの重要性は、医薬品全体に共通であると思います。

協議会の趣旨にご理解を賜り、新たなパートナーとして参加いただける会員*を随時募集しております。

入会の詳細につきましては、以下までお問い合わせください。

*企業、団体、個人を問いません

お問い合わせ -----

URL : <http://www.rad-ar.or.jp> E-mail : fujiwara@rad-ar.or.jp

電話 : 03-3663-8891

FAX : 03-3663-8895



黒川理事長が
会員企業トップに聞く! 10

かんざわ・むつお
1976年キッセイ薬品工業
入社。専務取締役経営企
画本部長を経て、1992年よ
り代表取締役社長。
2014年6月より代表取締役
会長 兼 最高経営責任者。



黒川
達夫

くすりの適正使用協議会
理事長



神澤
陸雄
氏

くすりの適正使用のあるべき姿
について、会員企業のトップの方
との話し合いを通して考える対
談企画。第10回は、キッセイ薬
品工業の神澤会長との対談で
す。売上に対する研究開発費が
大きい同社のユニークな取り組
みをご紹介いただいたほか、設
立初期から協議会活動を見守っ
てきた神澤会長より、今後の活
動拡大について力強い提言を
いただきました。

神澤

陸雄

キッセイ薬品工業株式会社

代表取締役会長兼最高経営責任者



黒川理事長が
会員企業トップに聞く!

Vol.
10

黒川

達夫

くすりの適正使用協議会

理事長



信州・松本が育む、 研究者の志と 創薬へのこだわり

信州松本が育てた 創薬研究開発型企業

——まず黒川理事長からキッセイ薬品工業に対する印象をお聞かせください。

黒川 まず思い浮かぶのは信州松本、上高地の地です。きりりとした、四季に恵まれた土地にすくと立つ新薬企業というイメージを学生のころから持っています。

医薬品で言えば、リザベン®やウテメリン®といった、現在も医療を支える優れた医薬品を世の中に安定供給してこられました。長野県は健康優良県として日本に冠たる存在ですが、まさにそのような土地柄にふさわしい企業だと思います。

神澤 ありがとうございます。当社は1946年に、信州・松本市で生まれました。松本は空気も水もきれいで自然環境に大変恵まれており、製薬会社にとって理想的な場所だと思っています。製薬企業の本社は東京、大阪に集中する傾向がありますが、先代の会長は、「将来も本社は松本に置く」という強い意志を持っていました。当社は地域に育てていただいた企業だからです。

設立当初は、生薬が豊富な地の利を活

かし、非麻薬性の鎮痛剤開発からスタートしました。以来、現在に至るまで「研究開発なくして製薬企業にあらず」という信念を持ち続け、たとえ規模は小さくとも創薬研究開発型企業を志向し、ユニークな薬剤、患者さんのお役にたつ新薬の開発にこだわり続けてきました。ライセンス品も含めた自社開発品の売上は全体の90%以上を占め、研究開発費は売上の約20%となっています。

黒川 生活習慣病や泌尿器、それから女性医学の領域でユニークな研究開発を進めておられますね。

神澤 当社が設立に寄与した神澤医学研究振興財団は、女性に特化した基礎研究を支援する、日本でも類のない財団です。疾患は集団の年齢構成によって発現率が大きく左右されますから、研究対象もそれを見極めて設定しなければなりません。当財団では、我が国の少子高齢化の未来を先読みし、周産期・生殖医療はもちろん、ゆりかごから墓場まで、女性の一生をターゲットに基礎研究を支援してきたのです。

研究や開発で大切なのは、研究者一人ひとりの志です。寝食を忘れて研究に取り



組むサイエンティストが研究しやすい環境をつくる、あるいは人材育成に取り組む。それが会社や経営者の役割だと思っていきます。

改正薬事法が示唆するもの

——御社の創薬へのこだわりによって生まれた薬を、ユーザーの適正使用まで、いかにつなげるかが本日の主題ですが、協議会の調査では子どもたちとその保護者が必ずしも薬を適正に使用していない実態がわかっています。これをどう捉えておられますか。

神澤 残念のひと言です。薬の最終目標は、患者さんに投与され、その薬の持つ本来の効果を發揮し、症状の軽減、治療、あるいは現状を保っていくことにあります。研究開発に大変な時間をかけ、膨大なデータを集計し、承認をいただくことで初めて世に出すことができる。そこまで厳格に来ていながら、最終局面で活かされていないのは残念でなりません。

黒川 おっしゃる通りです。売上に対し約20%の研究開発費を投じているとのことでしたが、最後の瞬間に正しく使われな

ければ、すべてが徒労に終わります。

今回の薬事法改正で、国民の役割が新たに盛り込まれたのは、薬の良いところを引き出し、リスクを抑えて使うために、国民も当事者として一緒に考え、日ごろの服薬行動に反映してほしいという意識の表れだと思います。

神澤 裏返して言えば、今回の薬事法の改正は、我々供給サイドも医療機関も、もう少し患者さんの実態に気を付けて、正しく薬が使われるところまで責任を持つべきだと示唆しています。また、医療用、OTC、配置薬、漢方薬を問わず、製薬メーカーが共通認識を持って、この法律の趣旨に則って行動していかなければなりません。

そこで改正薬事法を契機に、協議会には広範な製薬会社を巻き込んで、加盟社をもっと増やしていただきたいですね。この方向にムーブメントを巻き起こせる数少ない組織のひとつが、くすりの適正使用協議会だと思います。

黒川 ありがとうございます。患者さんあるいは国民の立場からみると、「自己責任」と言われても、やはり専門家のサポートがなければなかなか難しいと思います。協議会としては、各社で取り扱う医薬品に共通

して必要な基礎知識の獲得、あるいは信頼でき、アクセスし易い個々の医薬品情報の整理などでお手伝いできると考えています。

文部科学省・薬剤師会を巻き込んで

——くすりの適正使用の実現のためには、将来を担う子どもたちへの教育が非常に重要です。協議会では学校の先生や薬剤師を対象とした出前研修に取り組んでいます。

神澤 全国に申告納税制度の維持・発展を目的とした、「法人会」という公益法人があります。私もその一つの会の会長を務めており、この会でも学校向けの出前授業に取り組んでいます。納税という責任をきちんと果たすことが、国や国民の暮らしを良くするという意識を、できるだけ小さいうちから身に付けてもらうことが大切だと考えているからです。

くすりの適正使用の啓発活動もそれと似た部分があります。現在、中学・高校を対象としている医薬品教育は、製薬を志す人材育成という観点でも大いに賛成です。

ただ、それに加えて小学生のころから親子で学ぶ取り組みがあつてもいいですね。

黒川 おっしゃるとおりです。子どものころからの教育が大切ですね。

神澤 また、要望に応じて赴く受け身の姿勢ではなく、もっと能動的に活動してほしいと思います。自分たちだけで完結するのではなく、大きなところでは文部科学省、現場に近いところでは薬剤師会を巻き込み、様々な関係者と一緒に進めていくことが大切です。

文部科学省と厚生労働省の了解を得た上で、保健体育の授業で必修授業として最低でも年1回、市町村単位で啓発していく。講師は地元の薬剤師さんや、学校薬剤師さん、あるいは校医の方にお願いする。そこまで徹底すれば、協議会の初代会



長である内藤 祐次氏が提唱された、適正使用の「夢」が実現できるように思います。これはあくまで国民のため、患者さんのための活動です。協議会は忙しくなるでしょうが、更にやりがいのある仕事になると思いますよ。

黒川 薬剤師会の皆様とは、新たな協力関係をつくるべく行動を起こしているところです。今日いただいたご提案も、早速具体的な方たちに持っていければと思います。

おっしゃるとおり、行政をはじめ公的機関との連携は、協議会の重要な課題の一つです。その実現のためには、より多くの製薬企業が加盟し、より透明性の高い組織にしていかなければなりません。一般社団法人化のような、組織としての格を上げていく努力も併せて行っていきます。

効果よりも副作用を先に伝えるべき「薬」

——キッセイ薬品工業では、くすりの適正使用を推進する様々な取り組みを行っておられます。ご紹介いただけますか。

神澤 新薬メーカーは、国が定めた厳格なルールのもと、承認申請時や市販後のデータを通じて、くすりの適正使用につながるプロセスをきちんと踏んでいます。しかし、そうしたデータを薬剤師さんや患者さんにフィードバックする精度をもう少し高めていく必要があると考えています。

例えば当社では、医療機関向けの情報

提供として、MRが携帯するiPadを用いた安全性情報提供システムを独自に構築しています。提供する安全性情報は、副作用の件数、重篤性、転帰などを一目で確認できる一覧表の「副作用プロファイル」と、個別症例を確認できる「ラインリスト」です。医療従事者に対してデータをその場で提示できるシステムを持つ会社はまだ珍しいと思います。

モノを売る際にメリットを優先して伝えるのは商売の鉄則です。しかし生命に直結する薬は、まず副作用から伝えるべきだと思います。それがくすりの適正使用につながり、ひいてはその薬の良さを使う方自身に引き出していただけると信じています。薬は、効き目が強いだけではダメで、適正使用ができる初めて初めて完結します。まさに薬のエンドポイントなのです。

MRのアイデアから生まれたパッケージの工夫

黒川 医療用医薬品のパッケージ（医薬品カートン）でも、ユニークな取り組みをされておられるそうですね。

神澤 はい。当社のパッケージにはミニシムが入っていて、製品名や製造番号、使用期限、バーコードなど、在庫管理上必要な情報が記載された部分をカード状に切り取ることができます。薬局で箱から出して調剤棚に補充しても、カードと一緒にしておくことで有効期限などが確実に確認で

パッケージから在庫管理に必要な情報を切り取り、薬と一緒に保管することができる



薬と一緒に保管



調剤棚ラベルとして利用



きる仕組みです。

黒川 (現物を見ながら) 確かに簡単に切り取れるようになっていますね。

神澤 これは実はMRから出てきたアイデアです。それまで毎回ハサミで切り取って使用していた薬剤師の先生方には非常に好評です。この工夫で、2010年には日本パッケージングコンテスト ジャパンスター賞にも選ばれました。意匠登録も取りましたが同業他社にも使用していただいている。医療機関のためになることですから。

黒川 これは社会共通の財産ですね。神澤会長率いるキッセイ薬品工業の人間愛、哲学の発露と言えましょう。

神澤 そこまで大層なものではありません。しかし、薬というものを真剣に考えることで出てくる発想であり、偶然生まれたものではないと私は思っています。

もう一つ、妊婦の患者さんに対する情報発信の工夫を紹介しましょう。切迫流・早産治療薬ウテメリン®のPTPシートにQRコードが印刷されています。患者さんは、スマートフォンの読み取り機能を利用して、疾患や薬について解説したサイト「まつてね。わたしの赤ちゃん」にアクセスすることができます。IT環境に慣れた妊婦さんの目線に合わせた情報提供です。

黒川 いずれも素晴らしい取り組みです。良いと思ったこと、必要と思ったことを妥協なくきちんとやり遂げる姿勢は、どの会

社でもできることではありません。

神澤 ありがとうございます。ただ、1社だけの取り組みには限界があります。ぜひ、協議会には改正薬事法を契機に、製薬業界の音頭を取っていただきたいですね。決してプレッシャーをかけるわけではありませんが、責任は重いですよ。協議会という組織のためなく、国民全体のために行うのですから。

黒川 今回の法改正の精神や、今日お話し頂いたような製薬企業のご努力が、医療の第一線、あるいは患者さんが服用される瞬間にきちんと実るように、何ができるかを改めて考えていただきたいと思います。

薬事法改正のタイミングを活かし、事業の拡大を

——最後に、協議会の今後の活動への期待をお聞かせください。

神澤 それぞれの薬によって、適正使用のあり方は異なりますが、統一的に対応できる部分も多いはずです。そこを協議会が、日本製薬工業協会や日本製薬団体連合会などと連携して支援していく。そういう構図を薬事法改正の熱が冷めないうちにつくり上げてほしいと思います。

くすりの適正使用を通じて国民の健康に貢献していく、この協議会の理念は、当社の経営理念「純良医薬品を通じて社会に貢献する」「会社構成員を通じて社会に



奉仕する」とよく似ています。メーカーと協議会、立場上の表現の違いはありますが、薬というものを本当に真剣に考えれば、自ずと出てくる理念なのでしょう。

協議会のように、製薬企業が参加して適正使用の取り組みを推進する組織があるのは、世界でも日本だけです。その点、この協議会の存在は、IFPMA(国際製薬団体連合会)でも十分誇れると思います。更なる活動の拡大を期待しています。

黒川 協議会設立25周年を迎えた今年は、薬事法の改正という大きな節目の年です。キッセイ薬品工業をはじめ、皆様に力添えをお願いしつつ、素晴らしい薬が、一人ひとりの患者さんの中で大きく花開くよう頑張っていきたいと、決意を新たにいたしました。

今日、神澤会長は、協議会の存在意義を松本の風景のようにくっきりと描き出してくださいました。そのサジェスチョンをしっかり噛み締め、日ごろの業務に反映させ、「協議会があつてよかった」と思っていただけの団体をこれからも目指してまいります。

キッセイ薬品工業の 「くすりのしおり®」の登録率

日本語版	100%
英語版	54%

25周年

未来に向けて! ~くすりの知識10カ条がめざすもの~

くすりの適正使用協議会は7月に開催した設立25周年記念シンポジウムにおいて「くすりの知識10カ条」を公開・提言しました。一般の方に最低限知っていただきたい内容をまとめたこの10カ条を広く普及し、一人ひとりが薬の正しい使い方を身に付けることが、協議会のめざす未来です。

くすりの知識10カ条

1

人のからだは「自然治癒力」を備えています。しかし「自然治癒力」が充分に働かないこともあります。そのような時に病気やけがの回復を補助したり、原因を取り除くためにくすりを用います。

2

くすりは長い年月をかけて創り出され、承認制度により有効性や安全性が審査されています。

3

くすりには、医師の処方せんが必要な医療用医薬品と処方せんがなくても薬局などで直接買える一般用医薬品があり、その販売は法律で規制されています。

4

くすりは、使用回数、使用時間、使用量など、決められた使用方法がそれぞれ異なっており、医師・薬剤師の指示や、くすりの説明書に従って正しく使用しましょう。

5

医療用医薬品は、自分の判断で止めたり量を減らしたりせず、また、そのくすりを他の人に使ってはいけません。

6

くすりには主作用と副作用があり、副作用には予期できるものと予期することが困難なものがあります。

7

くすりを使用していつもと様子が違う時や判らないことがある時は、医師・薬剤師に相談しましょう。

8

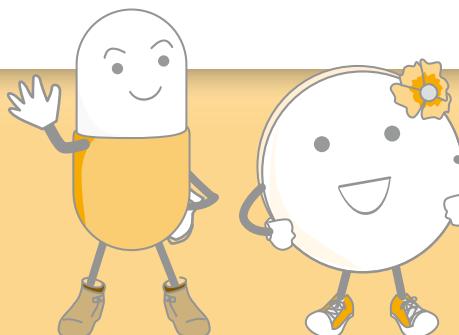
くすりは高温・多湿・直射日光を避け、子供の手の届かないところに保管しましょう。

9

「サプリメント」や「トクホ」は食品であり、くすりではありません。

10

「おくすり手帳」は大切な情報源です。一人一冊ずつ持ちましょう。



「くすりの知識10カ条」を
広く浸透させていくことが、
協議会の使命です。

くすりの知識10カ条の狙い

「くすりの知識10カ条」は、誰が、なぜつくったのでしょうか。また、どのように活用すれば良いのでしょうか。
その疑問にお答えします。

Q なぜつくったのですか？

A 「薬を正しく理解し使用するために最低限知つておくべきこと」を示すためです

これまで協議会は、10年以上前から児童・生徒へのくすり教育の普及活動を行ってきました。いざ病気やケガをしたときには、知識を生かして正しく使い、早く治ってほしいという思いからです。一方、前回の学習指導要領改訂によって、薬は公教育で扱われるようになりました。協議会はそのサポートとして、教材を作成し、教育にあたる学校教諭や学校薬剤師の先生方に出前研修^{*}を数多く行ってきました。

その過程で、子ども達が間違った薬の使い方をしているだけでなく、保護者や一般生活者でも同様に間違った薬の使い方が行われ、理解が不十分であることが調査結果から分かってきました。

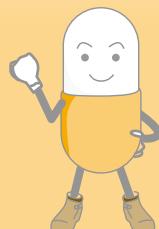
更に、今年11月25日施行の改正薬事法では、「国民の役割」として薬を正しく理解し使用することが一般生活者の責務とされています。しかし、「薬を正しく理解し使用するために最低限知っておかなければならないこと」が示されていなければ、保護者や一般生活者の方々の理解や浸透につながりません。

そこで、くすりの適正使用協議会では「くすりの知識10カ条」を作成しました。自分のために、そして家族のために、この10カ条を知識だけでなく実際の行動で実践していただけることを願っています。

*出前研修：くすり教育の教育者や学校薬剤師などを対象に、協議会の認定アドバイザーが出席して、授業で活用すると効果的な教材や、授業の一例などを研修。これまでに約100カ所、6,000名が受講。



最低限の知識を
まとめているのね



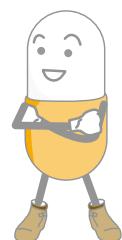
10カ条を理解し、
行動に移していくことが
大切です

Q 誰がつくったのですか？

**A くすりの適正使用協議会の
くすり教育委員会です**

くすり教育委員会（那須委員長）は、多くの啓発・普及活動の経験から、一般生活者にも薬の正しい使い方を広める必要性を感じ、また一般生活者からも薬について知りたいとの要望がありました。そこで、くすり教育委員会全員で作成し、部会の承認を得て協議会の作成物としました。

啓発・普及活動の中から、
一般生活者に伝えなければいけないことが見えて
きました



Q どう使えば良いのですか？

**A HPから印刷して
自由に活用してください**

「くすりの知識10カ条」は、協議会のホームページからダウンロード可能です。印刷してポスター・チラシとして自由にご活用ください。

くすりの知識10カ条 専用ページ

<http://www.rad-ar.or.jp/use/guidance/kusuri10/index.html>



アクセスを
お待ちしています！

くすりの知識10カ条 解説

「くすりの知識10カ条」の各項目について解説するとともに、一般の方900名に行った調査結果をご紹介します。

(中学教育 : 中学校学習指導要領に記載、高校教育 : 高等学校学習指導要領に記載)

1

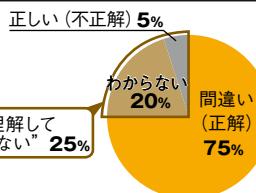
人のからだは「自然治癒力」を備えています。しかし「自然治癒力」が充分に働くこともあります。そのような時に病気やけがの回復を補助したり、原因を取り除くためにくすりを用います。

【解説】風邪をひいた時、栄養をとり暖かくして休養すると治った経験はありませんか？これは人間の体が生まれながらに持っている「自然治癒力」によるものです。薬は、熱などの症状を和らげたり、病原菌などの原因を取り除くことで、自然治癒力を助けます。また、病気の予防や診断にも使われています。

DATA

風邪予防のためには、風邪薬をのむと良い？ **正解：×**

風邪薬は風邪の症状を抑える薬で、風邪を予防することはできません。自然治癒力を高めるのが一番です！



2

くすりは長い年月をかけて創り出され、承認制度により有効性や安全性が審査されています。

【解説】薬を開発するには、基礎試験や臨床試験など、数々の試験で繰り返し効果と安全性が確認され、国の審査を経たものだけが、薬として認められます。

【中学教育】

DATA

新薬開発の成功率は約3万分の1

1つの薬を開発するには9～17年かかると言われ、最近では、ゲノム創薬、iPS細胞などの新技術も導入され始めています。しかし開発は途中で断念されることも多く、容易なことではありません。

3

くすりには、医師の処方せんが必要な医療用医薬品と処方せんがなくても薬局・ドラッグストアなどで直接買える一般用医薬品があり、その販売は法律で規制されています。

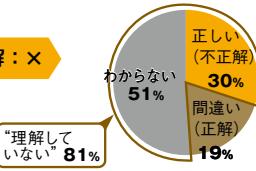
【解説】医療用医薬品は、医師の診察・診断により、患者さんの症状や年齢、体质などに合わせて処方され、購入には処方箋が必要です。一般用医薬品は、症状などを自分で判断し、処方箋がなくても薬局・ドラッグストアなどで購入できるので、安全性の度合いから注意が必要な順に、第1類医薬品、第2類医薬品、第3類医薬品に分類されます。

【高校教育】

DATA

一般用医薬品では第1類医薬品よりも第3類医薬品の方が、副作用などに注意して使用する必要がある？ **正解：×**

一般の方の3割が分類を逆に捉え、5割が分からないと回答。ネット販売も解禁された中、基本的知識が浸透していないのが現状です。



4

くすりは、使用回数、使用時間、使用量など、決められた使用方法がそれぞれ異なっており、医師・薬剤師の指示や、くすりの説明書に従って正しく使用しましょう。

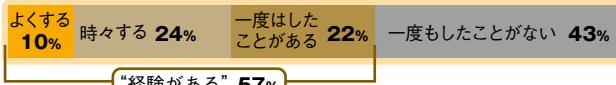
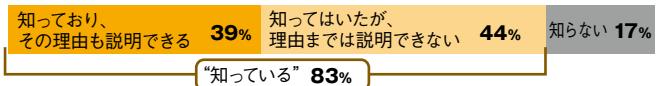
【解説】のみ薬は体内で血液により全身に運ばれ、目的の場所で効果を発揮し、徐々に排泄されます。薬は、効果を発揮するのに適した濃度（血中濃度）を保つ必要があるため、最も安全に、最大の効果が発揮される使用回数・時間・量が決められています。それぞれの薬の決められた使い方を守りましょう。

【中学教育】

DATA

錠剤やカプセル剤などの内服薬を、お茶やコーヒー、お酒でのんではいけない？ **正解：○**

水以外でのんではいけないと知っている人の約6割が、実際には水以外でのんでのんではいけないと答えた人が約4割います。



5

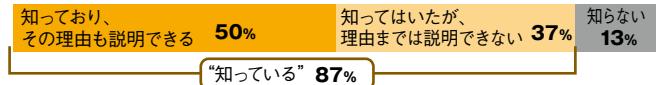
医療用医薬品は、自分の判断で止めたり量を減らしたりせず、また、そのくすりを他の人に使ってはいけません。

【解説】医療用医薬品は、一人ひとりのオーダーメード。患者さんに合った薬を、必要な量と期間を考慮して医師が処方します。例えば抗生素質をのむと、症状も軽くなるので途中でやめてしまいがち。しかし、生き残った病原菌が再び増えて重い症状になることも。自己判断でやめたり量を減らしたりせず、のみ切ることが大切です。また、その薬を他の人に使わないでください。

DATA

自分が病院で処方された薬を、家族が同じような症状の時に譲渡しても良い？ **正解：×**

自分の処方薬を譲渡してはいけないと理解している人は約9割、そのうち4割には譲渡の経験があります。特に女性に多いようです。



厳重にチェックされて
いるから安心して
のめるのね





DATAについて

調査方法: インターネット調査

調査実施期間: 平成26年6月

調査対象者: 全国の20歳以上の男女900名

[20-30代男女、40-50代男女、60代以上の男女、各300名]

調査全文:<http://www.rad-ar.or.jp/information/pdf/nr14-140723.pdf>

6

くすりには主作用と副作用があり、副作用には予期できるものと予期することが困難なものがあります。

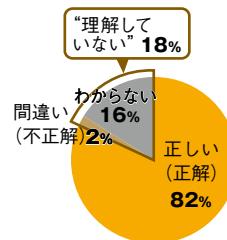
【解説】薬の本来の目的である病気を治したり症状を軽くする働きのことを「主作用」、薬本来の目的以外の好ましくない働きのことを「副作用」と言います。例えば花粉症の薬などに含まれる抗ヒスタミン成分は、鼻水やくしゃみを抑える一方、脳に作用して眠気を起こすことがあります。このように、全ての薬は、「主作用」と「副作用」を併せ持っています。

中学・高校教育

DATA

薬を正しく使っていても副作用が起こる可能性がある?

正解: ○



9

「サプリメント」や「トクホ」は食品であり、くすりではありません。

【解説】トクホ(特定健康食品)を含む、さまざまな健康食品やサプリメントは、全て「食品」であり、形は似ていても薬とは別のものです。薬は、病気やケガを予防したり治療する目的で使いますが、健康食品は、健康な人が健康の維持や増進の目的で使います。そのため、薬は、医師や薬剤師などの専門家の指導のもとで使用します。

DATA

健康食品やサプリメントは、医薬品に含まれる?

正解: ×

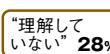
薬に似ていても、薬でない「サプリメント」。薬と同じ形をしているものが多く、一般の方が効果を期待して使用する傾向があります。

正しい(不正解) 6%

わからない 22%

間違い(正解) 72%

理解していない 28%



7

くすりを使用していくとも様子が違う時や判らないことがある時は、医師・薬剤師に相談しましょう。

【解説】薬の副作用はさまざま。発疹、かゆみ、眠気、下痢など、薬を使用していく、異常を感じたり、いつもと違う症状が出たら、早めに医師や薬剤師に相談してください。その際、のんびり薬の名前と量・期間、どのような症状が出たかをメモしておき、「お薬手帳」と一緒に出すとスムーズです。高血圧の薬など、薬によっては、自己判断でのむのを止めると危険な場合もあります。

10

「おくすり手帳」は大切な情報源です。一人一冊ずつ持ちましょう。

【解説】「おくすり手帳」は、使っている薬をまとめて管理する、その人専用の薬のカルテです。各医療機関で処方された医療用医薬品や、使っている一般用医薬品の名前・使用量・使用期間を記入します。かかりつけでない医療機関でも、診察や調剤の時に「おくすり手帳」を見せれば、のんびり薬とのみ合わせ等をチェックしてもらったり、薬の重複も避けられて一石二鳥。病院・診療所ごとではなく、1人1冊「おくすり手帳」を持ちましょう。

DATA

おくすり手帳を、治療を受けている診療科／医院／病院ごとに複数持つてはいけない?

正解: ○



8

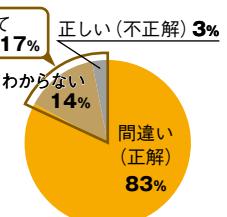
くすりは高温・多湿・直射日光を避け、子供の手の届かないところに保管しましょう。

【解説】医療用医薬品では、患者さん本人が処方された期間内に使い切ります。一般用医薬品では、外箱に印刷された使用期限を確認します。通常、製造後未開封で3~5年が使用期限です。薬は、車内や窓際などの高温・多湿・直射日光を避け、誤飲による中毒を防ぐため乳幼児の手が届かない場所に保管してください。

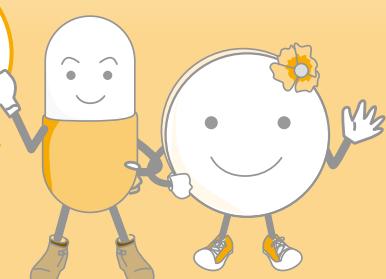
DATA

薬を車の中に保管しておいても良い?

正解: ×



薬を正しく理解し使用するために、最低限知っておくべき10カ条を、有効に活用してくださいね!



8割以上が正解しましたが、一方理解していない人も。真夏の車内では80度近くなることもあります。



新規加盟会社紹介

新たにくすりの適正使用協議会の会員に加わった
企業を紹介します。

アッヴィ合同会社

患者さんの笑顔に貢献し続ける バイオ医薬品企業

abbvie



DATA

- 名称 アッヴィ合同会社
- 代表者 出口 恒子（社長）
- 本社住所 〒108-0073 東京都港区三田3-5-27 住友不動産三田ツインビル西館
- 代表電話 03-4577-1111
- 事業内容 医療用医薬品の研究、開発、製造、輸入、販売
- 従業員数 約650名（2014年1月時点）
- URL <http://www.abbvie.co.jp/>



日本の医療の現場を支え続けている
HIV感染症治療薬カレトラ[®]



RSウイルス感染症の唯一の特異的抗体である
抗RSウイルスヒト化モノクロナール抗体のシナジス[®]

アッヴィは2013年1月、125年以上の歴史を持つヘルスケアカンパニーであるアボットラボラトリーズ社の特許製品を取り扱うプロプリエタリー医薬品事業部が独立、分社して誕生しました。社名の“Abb”は前身から受け継ぐ財産である最先端の科学技術、“Vie”は世界中の人々の生活の向上のために貢献する意志を示しています。最先端技術と安定した経済基盤、そしてバイオテク企業の革新性を併せ持ったスタートアップ企業です。

スペシャリティ医薬品に特化

親会社のアッヴィ・インクは、米国シカゴに本社を置き、全世界で約2万5千人の社員と7つの国際的な研究開発および製造施設を持ち、世界170カ国で事業を展開しています。主力製品に世界で売上1兆円を超える製品であるヒト型抗ヒトTNF- α モノクロナール抗体のヒュミラ[®]を有しており、アンドロゲル*、シナジス[®]、クレオン*、ゼンブラー*など成長ブランドと恒久的な成熟製品から構成される幅広い医薬品ポートフォリオを取り揃えています。 * 国内未承認製品



アッヴィの生物学的製剤に関する高い専門性を象徴するヒト型抗ヒトTNF- α モノクロナール抗体のヒュミラ[®]

日本では、スペシャリティ医薬品に特化した製品を展開しています。世界で最も処方されているヒュミラ[®]はアッヴィの生物学的製剤に関する高い専門性を象徴する薬剤です。2008年の日本での発売以来、関節リウマチ、乾癬、関節性乾癬、クローン病、若年性関節炎、強直性脊椎炎、腸管型ベーチェット病、潰瘍性大腸炎の8つの適応が承認されています。

抗RSウイルスヒト化モノクロナール抗体のシナジス[®]はRSウイルス感染症の唯一の特異的抗体です。罹患すると重篤な下気道疾患を発症しやすい早産児、慢性肺疾患、先天性心疾患、免疫不全、ダウン症候群の乳幼児への適応を持っており、多くの子どもたちを重症化のリスクから守っています。

このほか、うつ病、うつ状態、強迫性障害、社会不安障害を適応として日本で初めて承認された選択的セロトニン再取り込み阻害剤のルボックス[®]、HIV感染症治療薬カレトラ[®]、吸入麻酔剤のセボフレン[®]など息の長い医薬品は、長年日本の医療の現場を支え続けています。

更に、研究開発型バイオ医薬品企業として、複雑かつ治療が困難な免疫疾患、肝疾患、中枢神経疾患、がん、腎疾患、ウイメンズヘルスの領域の患者さんのニーズに応えるべく、ポートフォリオ拡大に努めており、糖尿病性腎症、進行期パーキンソン病、C型慢性肝炎の治療薬などが開発後期にあります。

アンメットメディカルニーズに応える

アッヴィでは、「社員が成長できる文化を基盤として、最先端の科学技術と先進的な取り組みにより、患者さんの笑顔に貢献し続けるバイオ医薬品企業になる」というビジョンを掲げています。私たちは成長の基盤にこの患者さんの笑顔に貢献する企業文化の醸成を据えながら、複雑かつ困難な疾患で苦しめている患者さんのアンメットメディカルニーズに一日でも早くお応えできるよう尽力してまいります。



新規加盟会社紹介

新たにくすりの適正使用協議会の会員に加わった
企業を紹介します。

サノフィ株式会社

ヘルスケア領域で最も信頼される リーダーを目指して



サンofi株式会社本社が入る東京オペラシティタワー
(写真: 東京オペラシティビル株式会社提供)



SANOFI

日本の笑顔と健康に貢献

予防と治療における製品とサービスの提供を通じて、日本の人々の生涯にわたる健康を支え続けるために、サンofi株式会社は、世界で高い評価と多くの実績のある医薬品を着実にお届けしています。



DATA

- 名称 サノフィ株式会社 (Sanofi K.K.)
- 代表者 代表取締役社長 ファブリス・バスキエラ (Fabrice Baschiera)
- 本社住所 〒163-1488 東京都新宿区西新宿三丁目20番2号東京オペラシティタワー
- 代表電話 03-6301-3000
- 沿革 2006年1月1日、サンofi・サンテラボ株式会社とアベンティスファーマ株式会社の合併により、
サンofi・アベンティス株式会社発足
2012年10月1日、サンofi株式会社に社名変更
2013年7月1日、サンofiパスツール株式会社を吸収合併
- 事業内容 医薬品及び医療機器の製造販売・輸入、研究開発、医療機関への医薬品情報提供・収集ほか
- 社員数 約2,700人
- URL <http://www.sanofi.co.jp/>

サノフィ株式会社（以下、サノフィ）は、グローバル事業を統合的に展開するヘルスケアリーダーであるサノフィ・グループの一員です。フランス・パリに本社を置くサノフィ・グループは、世界100カ国に11万人以上の社員を擁し、糖尿病治療、ヒト用ワクチン（サノフィパスツール）、革新的新薬、コンシューマー・ヘルスケア、新興市場、動物用医薬品（メリアル）、希少疾患（ジェンザイム）の7つを成長基盤として、患者さんのニーズにフォーカスした治療ソリューションの創出・研究開発・販売を行っています。

疾患啓発活動にも注力

日本においてサノフィは、「日本の健康と笑顔に貢献し、最も信頼されるヘルスケアリーダーになる」というビジョンのもと、血栓症、糖尿病、オンコロジー、循環器疾患、内科系疾患、ワクチンの各主要領域での医薬品の開発に取り組んでいます。また、サノフィ・ジャパングループであるジェンザイム・ジャパン株式会社による希少疾病用医薬品およびメリアル・ジャパン株式会社による動物用医薬品の各事業、久光製薬株式会社との合弁会社による一般用医薬品事業（アレルギー関連治療薬）、またジェネリック医薬品事業においては、日医工

株式会社との連携を継続・推進しつつ2014年に国内ジェネリック医薬品市場における自社販売を開始するなど、多角的事業を進展させています。

日本でも多角的に事業を推進

サノフィは、予防と治療における製品とサービスの提供を通じて、日本の人々の生涯にわたる健康を支え続けるために、疾患啓発活動にも注力しています。最近では、前立腺がんの患者さんとそのご家族に、疾患と個別の治療法について理解を深めていただくことを目的とするウェブサイト「前立腺がんWeb」(<http://www.zenritsusengan.sanofi.co.jp/>)を開設し、また、侵襲性髄膜炎菌感染症（IMD）という疾患の認知度を高め、予防の重要性について啓発する疾患啓発団体「IMD情報センター」(<http://www.imd-vaccine.jp/>)も設立しました。

サノフィは、従来の製薬企業から、幅広くヘルスケア領域において最も信頼されるリーダーとなることを目指し、多角的事業を発展させ、今後とも日本の人々の生涯にわたる健康を支え続けてまいります。

Message



サノフィ株式会社
メディカルアフェアーズ統括本部
ファーマコビジランス本部
PVサーベイランス部
部長代行
田嶋 雄樹さん

医薬品の需要の中でバイオ医薬品が占める割合が急速に拡大しているなか、バイオシミラーは医療費削減の有効な手段として注目されています。本協議会においても今後、バイオシミラーの啓発を検討していくとお伺いし、その検討の一助になればと考え参加させていただくことにいたしました。本トピックに限らず協議会の活動を通じて、くすりの適正使用を推し進め、人々の健康に少しでも貢献できるよう努めていきたいと思います。



リレーインタビュー 薬学教育と 薬剤疫学

薬のベネフィットやリスク、またベネフィットとリスクのバランスを科学的・客観的、そして定量的に評価するためには薬剤疫学は必要不可欠な学問です。今回より、薬剤師や薬学生、製薬企業担当者を対象に、大学等で薬剤疫学の教育にあたっている先生方に薬剤疫学の重要性や指導内容についてご紹介いただきます。

1

研究を通じ患者さんの 医療に責任をもてる 薬剤師を目指して



明治薬科大学
公衆衛生・疫学 教授
赤沢 学 先生

PROFILE

あかざわ・まなぶ

昭和61年明治薬科大学薬学部卒業。
平成13年イエール大学公衆衛生大学院修士課程修了。
19年ノースキャロライナ大学公衆衛生大学院博士課程修了。同年米国疾病予防管理センター医療経済学研究員。
20年東京大学大学院薬学系研究科医療政策学研究員。
21年金沢大学医薬保健研究域薬学系准教授。
22年から現職。

——先生は明治薬科大学で、薬学生にどのようなことを教えてていますか？

学 部では、衛生化学の一分野として、公衆衛生、疫学、保健統計などを講義しています。薬剤疫学に特化した講義ではなく、環境、食品、生活習慣と疾病の関係を調べる手法としてコホート研究や症例対照研究、リスク比や差、オッズ比などを説明しています。最近の薬剤師国家試験でもこのレベルの内容は出題されるようになってきています。

ただ、薬学教育における疫学は、医療情報の理解や、食品や環境の病気への影響などを幅広く勉強する中、その理解を助けるツールとして扱われがちです。そのため、本来の薬剤疫学である、薬と副作用の関係や使用実態までは、授業の中で扱えません。

そこで、学部6年生の希望者と大学院学生を対象に、観察研究を中心とした研究計画の立案方法などのワークショップを行っています。

この授業では、概念モデルを作り、対象集団、曝露、結果などを具体的に定義し、適切な研究デザインを選んでいくことで、最終的に計画書を立案していきます。

——かなり実践的な講義ですね。

論 文の批判的吟味など、医薬品情報収集して活用するための講義はありますが、実際に自分で研究して医薬品情報を作る事を目的とした講義はほとんどありません。そこで、薬剤師自らが研究する際に役立つ授業を目指しています。

今の薬剤師には、臨床情報をきちんと理解し、それを正しく伝えることが求められています。しかし、自分で研究し論文執筆した経験がある人とない人では、臨床論文の理解度が全く異なります。理解するために、まずは自ら実践することが大切だと私は思っています。

臨床研究は薬剤師にとってハードルが高いと思われるがちですが、薬学部の卒業研究などで行われる基礎研究とプロセスは全く一緒です。研究課題を実験計画に落とし、実験によるデータ収集・解析を行い、その結果を発表するといった、研究プロセスを学んでいれば、将来臨床現場で何か疑問を抱いた際に、その解決方法を見い出すために非常に役に立ちます。

最近ファーマシーティカルケアと言われ、薬剤師は患者さんの医療に責任を持つよう言われています。薬局に勤め

る薬剤師の場合、自分が調剤して服薬指導したり、医師の診察を受けるようアドバイスした患者さんが、次回その薬局に戻って来る保証はありません。すると、その患者さんに何が起こったか、その後の経過を把握できず、自分の対応が正しかったか評価できません。これでは、薬剤師が自分の行動や判断に責任をもてません。

しかし研究というプロセスを踏めば、患者さんへの働きかけの結果、何が起こったかを確認できます。薬剤師に求められている「患者さんに責任を持つ医療」は、「研究」という活動を通して実践でき、同時に薬剤師自身の疑問を解決し、モチベーションにもつながるでしょう。

研究は本来、研究者自身の満足のためではなく、研究によって何かを変えていくために行うものです。研究し、その結果が社会や患者さんにどのような影響を与えるかを論文として発表することで、……理想論かもしれません、世の中を変えていくきっかけになる。そんな研究を目標にしてほしいと考えています。

——各大学での薬剤疫学教育はどのような状況でしょうか。またもっと広げていくための課題はあるのでしょうか。

日本薬剤疫学会の調査結果によれば、コアカリキュラムに含まれる薬剤疫学の内容は、1つの独立した

分野でなく、さまざまな科目に散らばっています。

また、教える側にも疫学に関する専門教育を受けてきた教員は少なく、医薬品情報や衛生化学の一分野として簡単に教える傾向にあります。

更に日本疫学会などでは、医師や他の医療従事者が中心となって、食品、環境、生活習慣が疾病に与える影響など、さまざまな分野で研究成果を発表していますが、薬に関するテーマはあまり取り上げられません。食品などに比べて、薬の「曝露」は比較的容易に定義できるので「疫学」の専門家に「薬剤疫学」にもっと興味を持ってもらえばと思います。教育機会が限られ、それに興味を持つ学生も少ないので、薬学部の中で薬剤疫学を専門に研究する人がほとんど出てこないのが現状です。

そこで企業へ提案したいのですが、奨学金制度を設けて、薬剤疫学者を育てたいというメッセージを示してはいかがでしょうか。私はアメリカ留学時代、企業からの奨学金をいただいて、週2日は企業での研究支援を、残りは大学院での勉強を両立させていました。また、新人採用時に営業職だけでなく、薬剤疫学の知識を生かせる部門への配属枠を少しでも設けていただければ、大学での薬剤疫学教育も進み、学生の意欲が湧くと思います。

私はPMDAや厚生労働省の会議に参加する度に、医薬品データベースを構築するなら、データベースを活用できる研究者の教育もペアで、と訴えています。アメリカなどでは、データベースは使ってこそ価値があると考えますが、日本の場合は構築そのものが目的になりがちな気がします。やはりデータを使ってもらうこと、そのための広報や教育はすごく大事だと思います。



——データベースの「活用」が大切なのですね。

個 人的には、データを集めること自体は研究とはいえず、集めたデータを活用することが重要で、既存のデータベースを用いた研究でも全く構わないと思っています。ただ、既存のものを使うにしても研究デザインや研究計画は大切で、プロセスの中で必要があればデータを集めれば良い。ですから後ろ向き研究などはもっと積極的に取り組めば良いし、病院のカルテ情報などを使えば、いくらでも取り組める研究テーマがあります。

——現場の薬剤師に薬剤疫学的な考え方や活用についてアドバイスをお願いします。

や はり薬剤師自身が研究を実践し、データを集めるのにどれほど苦労するのか、アドバイスの可能性とそれを取り除くにはどうすれば良いのかなど、さまざまことを考えながら論文にまとめるのが、書かれている論文を理解するための一一番の近道です。医薬品の専門家である薬剤師が、正しい医薬品情報を理解して伝え、最終的には患者さんのために役立てる。それを実現するために、是非、薬剤疫学研究をうまく活用してほしいと思います。

——どうもありがとうございました。



大学院薬剤疫学特論・演習の様子

紙面教室

講師

東京理科大学薬学部
健康心理学研究室 教授
薬剤師／保健学修士
後藤 恵子 先生

薬剤師のためのヒューマニズム講義

5

現役薬剤師を対象に、
患者さんとのやり取りで求められる対応や
知識など、最新のコミュニケーションスキル
について解説する紙上講義です。



テーマ

薬の難しい説明をどう伝えるか？

暗号表

低コンテキスト文化

環境づくり

演習問題



専門知識をわかりやすく伝える工夫で、
間違っているものはどれか。

- ① 認知度の低い言葉は、できるだけ日常用語を使った説明をする。
- ② 病気や治療に対する患者の知識やイメージなどを把握しておく。
- ③ 相手の理解を確認しながら説明を行う。
- ④ 専門家としてできるだけ多くの情報を提供する。
- ⑤ 一気に伝えようとせず、最低限必要なことから伝えるようにする。

A. 解答

④ 専門家としてできるだけ多くの情報を提供する。

医療者と医療を受ける生活者との間には、圧倒的な知識量の格差が存在する。医療者は自分の専門領域に対しては豊富な情報を持つが、初めての医療面接の場において患者の日常生活や治療に対する意欲の程度などに関する情報はほとんどない。医療者が患者自身の病気や治療に対する知識やイメージ、見通しなど（解釈モデル）を聞き取ることで、患者の

イメージを活用しながら説明を構築することや、その患者の先々のアドバイラランスの状況さえ予見しうることもある。また、説明しながらも相手に説明が伝わっているかを言葉と表情など非言語でも確認することが重要である。伝わっていない様子であれば、どこがわかりづらいのかを確認し、表現を変えたり、図や動画などを用いて説明することも必要になる。新し

い作用機序を持つ治療薬などを説明する場合には、どのように伝えれば必要な情報を伝えることができるのか、十分シミュレーションしておくことも必要となるだろう。だが、1回の説明で相手が理解し、記憶にとどめておく情報量は3つ程度と言われている。欲張らず、これだけは理解して欲しいという情報に絞って端的に伝えることが大切だ。

解説

1 | 相互理解を阻む壁

1) オンリーワンの暗号表

コミュニケーションとは、意志や感情を含めた情報を伝達し、それが共有される過程を示す。情報の送り手は、伝えたい情報を言語・非言語により **符号化** (encoding) したメッセージとして受け手に伝える。受け手はこの情報を自分なりに **解読** (decoding) して、今度は自分自身が情報の送り手となりメッセージを発信する。符号化・解読の過程を、受

け手・送り手それぞれが独自に持つ暗号表を介して行われていると考えると、ディスコミュニケーションの理由が理解しやすい。**暗号表**は、それまでの体験で得た知識、培われた価値観などにより形成されており、誰一人として同じものは持っていない。医療者の暗号表には専門用語が詰まっており、患者の暗号表には、痛みや不快感の程度、悪化するときの兆候などを表す特異な表現などが示されている。そして自分の暗号表で解せない言葉は、意味のないカタカナとし

て認識され、自分の知っている言葉に置き換えられて理解されることが多い。例えば、薬剤師がよく使う「用量」は、「ヨウリョウ」と捉えられ、患者の知っている意味「容量」あるいは「要領」へと変換される。

2) 医療の場は低コンテキスト社会

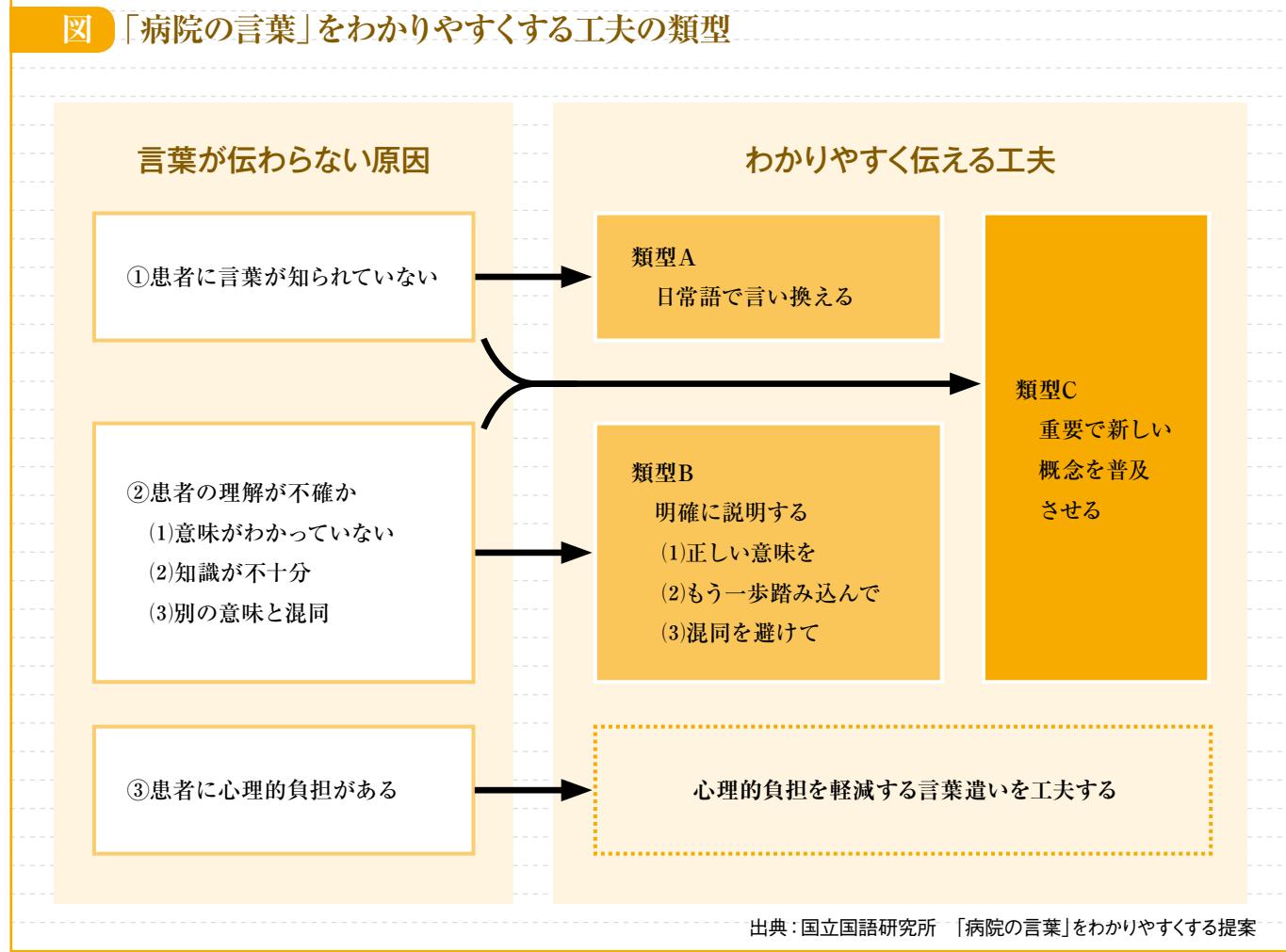
文化人類学者のエドワード・T・ホールは、人が物事や相手の感情を理解し納得するには情報と**コンテキスト**（背景・文

脈)が必要であり、両者の比率によって2つのコミュニケーションパターンがあるとした。コンテキスト、すなわち暗号表に共通部分の多い人で構成されている社会では、言葉を用いて詳しく説明しなくともわかりあえる。このような高コンテキスト社会でとられるコミュニケーションが、高コンテキストコミュニケーション

である。一方、共有する枠組みのない低コンテキスト社会では、言語を用いて明確に説明を求められる低コンテキストコミュニケーションが必要となる。医療の場、とりわけ患者と医療者の出会いの場は、低コンテキスト社会と捉えることができる。低コンテキスト社会においてより良い関係を構築し、患者のQOLの向上

を目指そうとするならば、相手のコンテキストを理解しようとすること、そして曖昧な言葉遣いを排し、判断ができるよう説明する責務がある。しかしながら、行間の意味を察するような典型的な高コンテキスト社会に生まれ育った日本人は、言葉だけで理解を促す説明を苦手としている。

図 「病院の言葉」をわかりやすくする工夫の類型



薬の難しい説明をどう伝えるか?

2 伝えるために

1) わかりにくさの原因に基づいた伝え方の提案

専門用語をわかりやすく伝えるための一助となるのが、国立国語研究所の「病院の言葉」をわかりやすくする提案(<http://www.ninjal.ac.jp/byoin/>)である(左図)。なぜ、専門用語が伝わらないのか、わかりにくさの原因を探り、その原因別にわかりやすく伝える工夫を提案している。

よく見聞きする言葉であっても、実は正確な意味が伝わっていないということは多い。例えば、「頓服」を痛み止めや熱冷ましと理解している人は多く、認知率82.6%の割に理解率は46.9%に留まっている。「症状が出たときに飲むように」という説明を添えることで理解が進む。「動脈硬化」は、認知率、理解率ともに90%を上回る浸透度だが、知識が不十分

分なために健康行動に結びついていない。もう一步踏み込んで、その症状が引き起こす危険性や原因まで説明することで合併症の予防につながる。

「悪性腫瘍」「抗がん剤」「ステロイド」などの病名や治療法に関しては、患者が心理的な負担感から理解することを回避する傾向がみられるため、心理的負担を軽減する配慮が必要となる。しかし、この傾向は特殊な言葉に限った反応ではない。心身に不調を持つ患者は常に不安を感じながら医療者の説明を聞いているということを認識しておく必要がある。

い。加齢に伴い、聴力や認知力が衰えてきた場合も同様である。医療者が忙しそうにしていたり、誰かに聽かれてしまう環境下では、恥ずかしさ、申し訳なさが先立ち、患者がわかったふりをしてしまうことはよくあることだ。患者がわからないことをわからないと言えない状態のままでは、アドヒアランスの低下を招きかねない。落ち着いて説明に耳を傾けられるようにプライバシーに配慮したり、理解できないということを正直に話せるような医療者の雰囲気づくりこそが一番大切なことではないだろうか。

2) わからないことを素直に話せる環境づくり

専門用語を排してどのようにかみ砕いて説明したとしても、患者自身がうわの空であったり、病気であることを受容していない場合には、伝わらないことも多

参考文献

- 『文化を超えて』(エドワードTホール/著)
TBSブリタニカ,1979
- 国立国語研究所「病院の言葉」をわかりやすくする提案
<http://www.ninjal.ac.jp/byoin/>

まとめ

- 一人ひとりの暗号表はオンリーワン。
- 患者の解釈モデルを聞くことで、患者の思いに添ったわかりやすい説明を。
- わからないことがわからないと安心して言える雰囲気づくりこそが大切。

引用資料

「薬学生・薬剤師のためのヒューマニズム」

監修:日本ファーマシューティカルコミュニケーション学会*

責任編集:後藤恵子

発行・販売:羊土社

定価:本体3,400円+税

<http://www.yodosha.co.jp/>



*日本ファーマシューティカルコミュニケーション学会(P-Co学会)
URL: <http://www.pcoken.jp/>

第34回理事会報告 平成25年度事業報告と決算など審議

事務局

くすりの適正使用協議会は、第34回理事会を9月18日(木)に当協議会会議室にて開催しました。

冒頭、黒川理事長からは、平成26年度は、平成24年度に策定した中期活動計画の3年目に入っており、キーコンセプトである「医薬品リテラシーの育成と活用」を効率よく推進するため、各委員会の活動では、更なる「選択と集中」を進めていることが述べられました。また、本年11月25日に施行される改正薬事法（薬機法）では、医薬品適正使用のための正しい理解が国民の役割である（第1条6項）と初めて明記され、関係者に対しては、それを推進する責務があるとされています。これらの環境変化を踏まえ、当協議会では7月にシンポジウムを開催しましたが、その中で、「制度が出来たからといって問題が解決するわけではない。この制度に魂を入れる活動を……」との激励をいただき、今後の活動について大きな示唆を得た中の理事会開催であることが述べられました。

続いて、新体制2年目である平成25年度事業報告と決算が審議されました。また、より透明性が高く、かつ幅広く活動できる団体にすることが当協議会の活動にプラスになるとの考え方から、法人化の検討結果と、新規会員入会の報告がなされ、意見交換が行われました。

平成25年度事業報告では、去る8月26日の第2回企業部会

での評価と指摘も踏まえ、現行事業の継続が承認されました。今回の事業評価をもとに、各委員会では平成27年度事業の検討に入れます。改正薬事法「第1条6項」への取り組みは、各委員会共通の課題として来年度事業に盛り込んでいくことになります。

法人化へ向けた検討結果の報告では、将来にわたり高い透明性を確保し、組織の安定化・健全化に繋がることを目的とした一般社団法人への移行の骨子が事務局から報告され、積極的なディスカッションが行われました。現行の委員会活動を変更・縮小させることなく法人格の取得が可能であることが報告されましたが、議論はその緒についたところであり、今後更なる前向きな検討が期待されるところです。

新規入会としては、製薬企業会員が4社増え（前年度2社、今年度2社）、22社になったことが報告されました。会員勧誘活動は、加入歴がある企業、総合化学・食品企業、先発医薬品企業、OTC・大手後発品企業の4つのカテゴリーに分類して進めていますが、当協議会の事業に賛同される方々の参画には、広く門戸を開いています。医療環境の変化に速やかに対応しバイオ医薬品啓発事業も検討を開始することなど、新規会員の参画による新たな動きも合わせて示されました。



日本体育学会第65回大会 保健分科会シンポジウムで講演

くすり教育委員会 副委員長 豊園 勝志

岩手県で開催された日本体育学会第65回大会に、協議会はシンポジストとして招聘され講演を行ないました。

「医薬品教育」をテーマにした分科会に参加

猛暑であった今夏が、全国的にいっとき爽やかな晩夏の様相を呈した8月25～28日、日本体育学会第65回大会が開催され、くすりの適正使用協議会はシンポジウム講演と出展を行いました。大会は『体育・スポーツのイーハトーヴを求めて～いつまでも わをひろげてをつなぐ～』をテーマに、会場は地震・大津波の甚大な被害から復興と再生を誓う、岩手・盛岡の地、北上川のほとりにある岩手大学を中心に行われました。大会には国内の体育・スポーツ科学の研究者、指導者、学生等、約1,500名が集い、15の専門領域に分かれ活発に研究成果が報告されました。

今回、当協議会が参加した保健分科会シンポジウムは、平成20、21年告示の学習指導要領に基づき、中学校でも指導されることとなった医薬品教育をテーマに「学校における医薬品教育の実践の工夫」と題して開催されました。演者は、小山浩先生（筑波大学附属中学校）、高橋 菜穂子先生（岩手県薬剤師会）、および当協議会くすり教育委員会の那須 泰治委員長であり、具体的で実践的な話題が提供されました。

「くすりの知識10カ条」普及活動を紹介

那須委員長からは、医薬品教育教材開発の背景、教材を用いた出前研修および教材貸出の実績・評価を提示しました。また、今後の課題として、平成25年度告示の改正薬事法において、国民がより一層くすりの適正使用に関する知識と理解を深めなければならないことや、くすりの知識10カ条（8ページ参照）普及活動を紹介しました。

小山先生からは、生命の尊重や薬物乱用防止等の内容とも関連付けながら、医薬品教育を先駆的に積み重ねてきた豊富な経験に基づき、生徒達が医薬品に自ら興味を持ち身近に感じる工夫、協議会の教材活用などを盛り込んだ具体的な授業の進め方が紹介されました。

高橋先生からは、地元岩手県が全国に先駆けて実施してきた「青少年薬物乱用防止啓発事業」をはじめ、現在の取り組みである「薬物乱用と医薬品適正使用」など幅広く発表がありました。医薬品教育の工夫では、Q&Aや実験を交えた参加

型教室や、協議会の教材の活用にも触れられたほか、医薬品の授業において学校薬剤師が現状抱える課題等が率直に紹介されました。

会場からは多くの質問が挙がり、現状の医薬品教育に対して、課題とどう向き合い、どう充実していくかなど、参加者を交えて活発な議論が展開されました。

また当協議会はブース出展も行い、来訪者への教材紹介の機会を得ました。

シンポジウム、ブース出展を通じて、医薬品教育の実践に取り組む多くの大会参加者・関係者の方々から課題を提示いただき、協議会活動をより充実させる貴重な機会となりました。

保健分科会シンポジウム

テ　ー　マ：学校における医薬品教育の実践の工夫

司　　会：岩田 英樹先生（金沢大学）、小浜 明先生（仙台大学）

シンポジスト：那須 泰治（くすりの適正使用協議会）

「医薬品教育において活用できる教材の開発と普及」

小山 浩先生（筑波大学附属中学校）

「中学校における医薬品教育の実践の進め方」

高橋 菜穂子先生（岩手県薬剤師会くすりの情報センター）

「医薬品教育の指導方法の工夫」



くすりの適正使用協議会の現況



協議会をささえる会員
(五十音順)

製薬企業会員 22 社

- アステラス製薬株式会社
- アストラゼネカ株式会社
- アップヴィ合同会社
- エーザイ株式会社
- 大塚製薬株式会社
- キッセイ薬品工業株式会社
- 協和発酵キリン株式会社
- 興和株式会社
- サノフィ株式会社
- 塩野義製薬株式会社
- 第一三共株式会社
- 大正製薬株式会社
- 大日本住友製薬株式会社
- 武田薬品工業株式会社
- 田辺三菱製薬株式会社
- 中外製薬株式会社
- 東和薬品株式会社
- 日本新薬株式会社
- ノバルティス ファーマ株式会社
- ノボ ノルディスク ファーマ株式会社
- マルホ株式会社
- Meiji Seika ファルマ株式会社

賛助会員 1 社

- シミック株式会社

個人会員 3 名 (敬称略)

- 大野 善三 (医学ジャーナリスト)
- 三輪 亮寿 (弁護士)
- 古川 隆 (医薬品コンサルタント)



活動スケジュール

(2014年11月～2015年1月)

イベント活動

- | | |
|--------|--------------------------------|
| 11月5日 | くすり教育「出前研修」八王子市小教研学校保健部（東京） |
| 11月5日 | くすり教育「出前研修」杉並教育研究会（東京） |
| 12月2日 | くすり教育「出前研修」利根郡沼田市合同保健体育研修会（群馬） |
| 12月3日 | くすり教育「出前研修」千代田区教育会学校保健部会（東京） |
| 12月20日 | くすり教育「出前研修」東京都私立国公立養護教諭研究会（東京） |

2015年

- | | |
|-----------|---------------------------------------|
| 1月15日～16日 | 第49回全国高等学校体育連盟研究大会 出展（徳島） |
| 1月16日 | くすり教育「出前研修」滋賀県高等学校等教育研究会 保健安全研究部会（滋賀） |

定例会議

- | | |
|--------|-------------------|
| 12月11日 | 平成26年度第5回統括部会（東京） |
|--------|-------------------|

2015年

- | | |
|-------|-------------------|
| 1月15日 | 平成26年度第4回企業部会（東京） |
|-------|-------------------|



くすりのしおり® 登録状況

(2014年9月末現在)

日本語版：14,216種類 (+103)

英語版：3,787種類 (+151)

*カッコ内は7月末の数値からの変化。

協議会の詳しい活動状況 (RAD-AR TOPICS) と、

RAD-AR Newsのバックナンバーは、当協議会ホームページよりご覧頂けます。

新規送付を希望の方は、協議会までお問い合わせ下さい。購読料、送料は無料です。

<http://www.rad-ar.or.jp>

くすりの適正使用協議会とは

くすりの適正使用協議会は、くすりのリスクとベネフィットを検証し、社会に提示することで患者さんのメリットに寄与することを目的に、1989年に研究開発指向型製薬企業11社によって設立されました。

創設当初より、医薬品の本質を評価する学問「薬剤疫学」の普及、医薬品適正使用情報「くすり

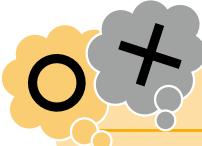
のしおり®」の提供など、医薬品の本質の理解促進と正しい使い方の啓発活動を行ってまいりました。

2012年度からはキーコンセプトを「医薬品リテラシー*の育成と活用」と定め、活動を行っています。

*医薬品リテラシー：医薬品の本質を理解し、医薬品を正しく活用する能力



協議会は設立25周年です。



クイズ

答え



理由

一度凍結した目薬は、使用しないでください。解凍後でも結晶が残っている可能性があり目を傷つける恐れがあります。