



RAD-AR NEWS

レーダー
ニュース

くすりのリスクとベネフィットを考える広報誌

Vol.25 No.2

黒川理事長×会員企業TOP対談

シリーズ
第9回

中外製薬株式会社

代表取締役会長 最高経営責任者

永山 治氏

～すべての革新は患者さんのために。

バイオ医薬品の適正使用への取り組み～

3号連続企画② 協議会設立25周年

協議会の現在～25周年シンポジウムから見える課題～

2014
Summer
夏号

■ 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

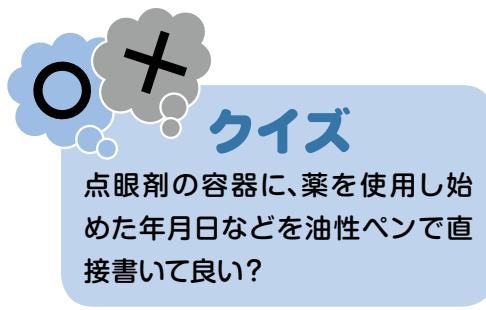
- 医薬品リテラシーの育成
- 国民に向けての医薬品情報提供
- ベネフィット・リスクコミュニケーションの普及

■ 表紙について

くすりは、コップ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 |
| 中外製薬株式会社 代表取締役会長 最高経営責任者 永山 治氏 | |
| 特集 | 8 |
| 協議会設立25周年② 協議会の現在 ～25周年シンポジウムから見える課題～ | |
| くすりの適正使用協議会 平成26年度メンバー一覧 | 13 |
| 紙面教室 薬剤師のためのヒューマニズム講義④ ・医薬分業をどう説明する? | 14 |
| 企業訪問 | 18 |
| ・日医工株式会社 | |
| News & Topics | 20 |
| ・第8回P-Co学会で薬剤師対象アンケート結果を発表 ・薬剤疫学入門セミナー2014 ・一般向け出前研修「おくすり教室」の反響 ・第17回日本医薬品情報学会総会・学術大会・シンポジウム | |
| 知っていますか?この実態⑥ ・中学生の母親自身の、医薬品に関する知識 | 26 |
| くすりの適正使用協議会の現況 | 28 |



点眼剤の容器に、薬を使用し始めた年月日などを油性ペンで直接書いて良い?

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



くすりの適正使用協議会は、皆様からのご支援とご理解のおかげによりまして本年5月、設立25周年を迎えることができました。これを記念いたしまして7月10日に開催した設立25周年記念シンポジウム*には、折悪くの台風接近にもかかわらず、約150名の会員、関係者及びメディアの方々のご出席を賜り盛会のうちに終わることができました。振り返りまして、あらためてこれまで本会に寄せられました皆様からのご支援とご厚情に役職一同感謝と感激を新たにしております。誠にありがとうございました。

さて、この25年を振り返ってみると、例えば一世帯あたりの平均所得は平成の初めのころの566万7千円から549万6千円へと逆に減少し、一方で65歳以上の方々の比率は、12.1%から25.0%に増え4人に1人が高齢者の社会となりました。さらに、情報の伝達面では、25年前には影も形も無かったインターネットが、今や世帯利用率84.9%まで普及し、現実的には最大の情報ソースとなっております。この25年の変化は正に隔世の感にふさわしいものがあります。

このような状況の変化の中で、医薬品の適正使用をめぐる環境も大きく変わりつつあります。昨年11月の薬事法改正により、医薬品の適正使用の上での国民や患者の役割が一層明確化され、新しい薬事法すなわち医薬品医療機器等法**では、その第1条の六で「国民の役割」として、「国民は、医薬品等を適正に使用するとともに、これらの有効性及び安全性に関する知識と理解を深めるよう努めなければならない。」と力強く記載されています。これは私たち社会が全体で医薬品適正使用に向かう、というコミットメントとも理解できます。

一方で、ここに記載された「国民の役割」が達成されるためには、患者さん一人ひとりが基礎的な病状や治療状況、治療中に使われる医薬品の役割やリスク、正しい使用法を知っているか、または知る手段があることが前提となります。すなわち手の届くところにある信頼できる情報、すぐ傍らに控えている専門家からの説明などの存在で、初めて成り立つ世界とも言えます。

正誤不明な情報が大量に存在するインターネット時代です。国民は膨大な情報の海の中から必要な情報を探さなければなりません。今こそ国民が自分で医薬品リテラシーを備え蓄えていかなければならないのです。頻回に目にする「思い出しやすい」情報や、覚えやすいキャッチフレーズに左右されず、正しい判断をすることが従来以上に求められていると言えます。

くすりの適正使用協議会は、従来のボリュームである医薬品の安全性・有効性等の現実的な情報をタイムリーに提供することに軸足をおいて仕事に邁進し、患者さん・国民の医薬品に関わるリテラシーの向上をなんとしても成し遂げて行かなければなりません。例えば今回、患者さん・国民の方々に、最低限知っておいていただきたい「くすりの知識10カ条」を作成し、理解・浸透を図っていくことと致しました。

これからも医薬品の適正使用的推進と、医薬品にかかわるリテラシーの向上に努力して参りますので、従来にもまして、皆様の一層のご理解とご支援をあらためてお願い申し上げます。

*協議会設立25周年記念シンポジウム：本誌8ページ参照

**医薬品医療機器等法：「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」の略称。本年11月25日から施行される。

会員募集中!

医薬品は、患者さんに適正に使用していただき初めて、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! 9

ながやま・おさむ
1978年中外製薬入社。
開発企画本部副本部長、
常務取締役、副社長を経て
1992年社長に就任。
2012年より現職。



黒川
達夫

くすりの適正使用協議会
理事長

永
山

治
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9回は、中外製薬の永山会長との対談です。がん、骨・関節領域に強みを持つ同社の取り組みは、生活習慣病をはじめとした慢性疾患とはまた違う「バイオ医薬品の適正使用」のあり方を示唆しています。

永山 治

中外製薬株式会社 代表取締役会長 最高経営責任者



黒川理事長が
会員企業トップに聞く!

Vol.
9

黒川 達夫

くすりの適正使用協議会 理事長



すべての革新は 患者さんのために。 バイオ医薬品の 適正使用への取り組み

関東大震災が 会社誕生の契機に

——まず黒川理事長から、中外製薬的印象について思うところをお聞かせください。

黒川 多くの印象がありますが、最初の思い出は1973のことです。当時、WHOからGMP[※]の概念を日本に取り入れて医薬品全体の品質を高める気運が行政・産業界で高まっていました。厚生省(当時)に入ったばかりの私は監視指導課に配属され、全国の企業の生産設備の視察業務を担当していました。その一環として、中外製薬の浮間工場を拝見しました。1日を費す見学でしたが、懇切丁寧に説明していただき、その時得た知見が後の仕事に大きく役立ちました。

また、本日3月11日は、東日本大震災から3年にあたる日です。御社では、地震発生後直ちに社員を現地に派遣するとともに、不足が予想された薬をお届けするなど、困難な環境の中でも病気を克服していくこうとする患者さん、医療機関の皆さんを支えられました。ちょうど1年前には田村厚生労働大臣から感謝状も授けられています。

常に、困っている方々や病気と闘われて

いる患者さんを最優先に考えて行動し、公益を念頭に置きながらものごとの優先順位を決めて迅速に行動される御社のポリシーに改めて感服した次第です。

※GMP：薬事法に基づいて厚生労働大臣が定めた、医薬品等の品質管理基準

永山 当社は、昭和元年に上野 十藏が創業しました。その動機は関東大震災です。荒れ果てた東京の姿、負傷された方々の姿を目の当たりにし、人の命と健康に最もかかわりの深いものである薬が、これからもっと必要になると思い、勤めていた会社を辞めて中外製薬を興しました。社名の「中外」には、イン・アンド・アウト、つまり国内だけでなく海外でも存在感を發揮する製薬企業に、という思いが込められています。

その後、グロンサン[®]などの一般用医



田村厚生労働大臣から授与された感謝状



薬品(OTC)を中心に成長してきた当社の転機となったのは、1961年の国民皆保険制度の導入とその後の保健薬^{*}批判です。これにより会社存続の危機を迎える中、2代目社長になった上野 公夫は、事業領域を医療用医薬品にシフトし、研究所も設立しました。新薬開発によってアルサルミン[®]、ピシバニール[®]などが生まれ、医療用医薬品を事業の中心とする礎が築かれました。

1980年代に入ると、インターフェロンが注目を浴び、これからはバイオ医薬品の時代と言われるようになります。1983年にG-CSFという白血球を増殖させる製品の研究を産学協同で進めた結果、薬になる可能性が見えてきました。また同時期に、赤血球の増殖因子であるエリスロポエチンについても創薬の見通しが立ち、この二つの医薬品で弊社はバイオ企業へと転じていきます。エリスロポエチン製剤のエポジン[®]は1990年に、G-CSF製剤のノイトロジン[®]はその翌年に承認を取得しました。バイオ医薬品の中で、世界的に最も成功したプロジェクトと言えるでしょう。

*保健薬：疲労回復や滋養強壮のために用いる薬。ビタミン剤の類

黒川 御社が創製した薬にはもう一つ、世界に名高い革新的な医薬品がありますね。

永山 日本初の抗体医薬品アクテムラ[®]ですね。1985年に、大阪大学の岸本 忠三先生がインターロイキン6というサイトカインを発見され、その過剰分泌が自己免疫疾患である関節リウマチなどを引き起こすことが分かり、薬の開発がスタート。そこから実に20年、2005年に販売を開始したのがアクテムラ[®]です。2008年に関節リウマチで適応を取ると処方が急速に拡大し、今はロシュを通じて世界中で販売され、グローバルで1,000億円を超えるプロックバスターへと成長しています。

弊社では売上の7割以上をバイオ医薬品が占めています。これは、主に低分子の

薬を販売されている他の製薬企業との大きな違いです。主な市場は病院で、注射剤が多く、対象疾患はがんや自己免疫疾患などが中心となっています。

黒川 創業から現在に至るまで一貫しているのは、困っている患者さんのためにリスクを払ってでもチャレンジする姿勢ですね。生命の本質や生命機能の根幹に働きかけるような薬を初めて手がけるというのは非常に大きな意思決定と言えます。世界的な視野に立ち、永山会長をはじめとした経営層のリーダーシップが發揮され、しっかりと舵取りをされてこられた賜物と思います。

非常時の 製薬企業の責任

——3.11の際には、どのような支援活動を行われたのでしょうか。

永山 地震発生時、私は静岡県にいました。被害の実態が分かってきた時に思い出したのが冒頭に述べた創業のルーツです。何十年というサイクルの中で同じことが起きるのだなと、運命じみたものを感じたの覚えています。

今回の震災で重視したのは、被災した



アクテムラ[®]の
製品化に対して
舛添厚生労働大臣
から授与された盾

患者さんが薬を手に入れられないことによって生活習慣病や感染症の治療が途切れるのを防ぐことでした。適正使用と関連する話ですが、自分が日常どういう薬をのんでいるかを十分に把握されていない患者さんが多く、ご自身が服用している薬の名前を覚えていない患者さんも多くいらっしゃったと聞きました。

また、被災地域では広範囲にわたって物流網が分断される中、インフルエンザの流行を懸念して、自社で薬を届けたこともあります。しかし、後に日本製薬工業協会（以後、製薬協）などを通じて薬が先に届いていたことも分かり、非常時の供給のマネジメントに課題が残りました。

弊社では、宇都宮工場の被害が大きく、幸い犠牲者は出ませんでしたが、品質管理棟と事務厚生棟は建て直しを余儀なくされました。ただ、バイオ医薬品や注射剤の生産工場は免震構造だったため、カップに入ったコーヒーさえこぼれることもなかったそうです。

黒川 実は震災前に、学生とともに宇都宮工場に見学に伺ったことがあります。従来の工場のイメージを覆すような最新の設備で厳格な品質管理をされていると感じました。永山会長が言われたとおり、薬は供給が途絶えた途端、それまで順調に治療されていた方が悪化してしまうことも少なくありません。必要な時に必要な量が、患者さんの使える形でそこになければならない。製薬企業の社会的な責任の一つである安定供給へのぬかりない姿勢にあらためて敬意を表します。

医療関係者への適切な情報伝達で適正使用を推進

——協議会の調査では一般の方々や子どもたちが、必ずしもくすりを適正に使用していない実態が分かっています。会長の認識をお聞かせください。

永山 かなりショッキングな結果ですね。



子どもたちの状況が指し示すのは、保護者である親御さんの知識理解が十分ではないという事実です。

そもそも若い人は健康ですから薬のニーズも少ないし、意識も乏しい。健康保険証が1枚あれば、日本では、誰でもどこでも治療を受けられ、かつ治療にかかった費用をその場で100%払うわけではないから、薬の価値も非常に見えにくい。そして、その価値は必要とする人だけに意味があるものです。薬の持つそうした特性を鑑みても、適正使用の取り組みをもっと進めていかなければならぬのは明らかです。

黒川 先ほどのアクテムラ[®]は、才能有る方々の多大な努力と長い歳月が費やされて生まれました。患者さん自身が服用する他の薬も同様です。それが最後の段階で、適切でない使われ方をすると、それまでの労力が全部水の泡になってしまうわ

けです。これは極めて残念なことと言わざるを得ません。

このたび施行される改正薬事法では、初めて国民の役割が規定されました。患者さんに「ぜひ一緒に適正使用の努力をしましょう」と呼びかけるようなもので、これは本当に画期的なことです。

永山 そうですね。ただ、当社の場合、抗体医薬品が多く、がんや関節リウマチの治療薬の多くは、確定診断がなければ使えないものがほとんどです。ですから、我々が目指す適正使用のあり方としては、抗原性を含め生物製剤が持つリスクを第一に、医師や薬剤師など医療従事者にきちんとご理解いただくことが重要だと考えています。抗体医薬品は副作用が比較的少ないとはいえ、対象疾患は重篤なものが多いですからその責任は極めて重大です。

当社の主力製品の多くは全例調査の対象となっています。世界中で販売しているものも数多くありますから、グローバルに張り巡らせたネットワークを活用して、薬の有効性および安全性の情報を集積し、医療従事者の方々にお伝えしていく、それが弊社が考える適正使用推進に向けた活動の根幹です。

もちろん、患者さんに向けた情報も開示していますが、難解なものも多いため、資料だけでなく医療従事者の方々からの説明は不可欠です。

——タルセバ[®]という薬では、非常に厳格な取り組みをされているそうですね。

永山 これはEGFR^{*}チロシンキナーゼ

タルセバ[®]の治療を受ける患者さんへのサポート

The screenshot shows two main sections of the website:

- 患者さんハンドブック (Patient Handbook):** This section contains various informational pages such as "タルセバについて" (About Tarceva), "安全性情報" (Safety Information), "注意が必要な副作用" (Side Effects to Be Aware Of), "医療施設検索" (Search for Medical Facilities), and "患者さんハンドブック" (Patient Handbook). A blue arrow points from the text above to this section.
- 治療確認シート (Treatment Confirmation Sheet):** This section includes fields for "薬剤師の先生へのお願い" (Request to the pharmacist) and "【患者様へのお願い】" (Request to the patient). It also lists "薬剤名" (Drug name), "科名" (Department name), "主治医名" (Name of attending physician), and "電話番号" (Phone number). A blue arrow points from the text above to this section.

阻害剤で、肺がん治療薬としては100カ国、膵臓がん治療薬としては75カ国で販売されているグローバル製品です。分子標的治療薬の一つで、他の同じ系統の薬剤と同様、間質性肺炎の副作用があります。そこで、適切な治療が行える施設・医師に販売を限定しました。また、がんの中でも特に治療の難しい膵臓がんでは、eラーニングにより医師に薬剤を使うリスクとベネフィットを十分理解いただいた上で処方をご判断いただくことも重視しました。更に、使用前に間質性肺炎のリスク因子の有無を見極めていただいているほか、Webに専用サイトを設置し、安全性情報として全例調査の概要や登録状況、副作用発現状況を掲載しています。

※EGFR：上皮成長因子受容体。がん細胞の細胞膜に存在し、細胞外のレセプター（受容体）に情報伝達物質が結合すると、がん細胞の増殖が活発に行われるようになる

黒川 お話を伺いますと、膵臓がんや肺がんなど重い疾患の治療では、重篤な副作用の発現をコントロールしつつ、薬の持つポテンシャルを最大限に發揮させていくことが重要と感じます。そして、EGFRチロシンキナーゼ阻害剤に特有な湿疹などの副作用については、医療従事者と患者さんとの情報交換の中で、がんに対する治療を継続しながら副作用に対処していく。薬のベネフィットとリスクを秤にかけて使いこなしていくことが大切ですね。

学校で自己責任の教育を

——2012年、2013年に学習指導要領が変わり、国民が生涯にわたり薬と上手に付き合っていくためのベースとなる医薬品教育が学校教育の中でスタートしました。協議会ではそのための教材やDVD、あるいは先生向けの出前研修を展開しています。

永山 くすりの適正使用の課題として、国民性の一つに、何でも国に頼ろうとする姿勢があるように思います。学校教育で、国

民の自己責任について教育することは非常に大切なことです。何か問題が起きたら国が悪いという発想では、自分の健康を守ることができません。

黒川 高齢化社会がさらに進展していく中で、国民が自分で健康を守れる手立てをつくっていく必要があると思います。今まで医療機関に行けば何も知らなくても薬をもらえた。病気や薬がある意味ブラックボックスになっていたわけです。それを一度解きほぐして、薬の使用に関する基本的な情報をきちんとお伝えしていく。協議会として、客観的な立場から適正使用のノウハウや信頼のおける医薬品使用のデータベースを用意していきたいと思っています。

永山 そうした活動を、製薬企業が独自に発信するのはなかなか難しいですね。先ほど述べたように直接患者さんにお渡しできる情報は限られていますし、医療用医薬品は広告宣伝が薬事法により制限されていますからメディアで大々的に行なうことはできません。協議会のような中立的立場の機関がその役割を果たすことを大いに期待しています。

適正使用でも世界をリードする存在に

——最後に協議会と読者に向けてメッセージ



ジをお願い致します。

永山 日本は貿易収支も経常収支も大変な赤字になってきていますが、日本的人的資源を活かし、製薬を国際的な産業の柱にしていく必要があります。私自身も製薬協の会長だった当時、様々な場所で「日本を創薬の国際競技場にすべき」と訴えてきました。これは現在、安倍総理がおっしゃっていることと同じと理解しています。

その実現のためには、未来を担う若い方々にもっと製薬やバイオについて関心をもっていただき必要があります。当社でも若年層への理科実験教室などの取り組みを進めていますが、こうした活動を業界全体で取り組んでいかなければなりません。

さらに、くすりの適正使用においても、日本は世界をリードする存在にならなければなりません。子どものころから適正使用の大切さを知ることは非常に大切です。ぜひこれからも協議会が先頭に立って、積極的な活動に取り組んでいただきたいと思います。

直近の課題としては、今後ITの活用が更に進む中で、薬を簡単に入手できる利便性と、安全性や適正使用のバランスが非常に重要になります。これは協議会によくウォッチしていただきたいですね。

黒川 確かにこれから新しい技術、新しい販路、インターフェースが次々出てきます。社会とそうした新しい技術が幸せな関係でいるために、協議会として取り組むべきヒントをいただいた気がいたします。

中外製薬では、今後も革新的な医薬品を社会、医療の場に提供していかれるものと確信しております。今日の対談が協議会との新たな関係、新たなアプローチをつくるいくものとなれば大変うれしく思います。

中外製薬の「くすりのしおり®」の登録率

| | |
|------|------|
| 日本語版 | 100% |
| 英語版 | 100% |

協議会設立

25周年

くすりの適正使用協議会は今年、設立25周年を迎えました。

協議会がこれまで果たしてきた役割と現在の立ち位置、
そして未来のあり方について3回にわたって考えます。

第2回は、協議会の現在を見つめます。

協議会の現在 ~ 25周年シンポジウムから見える課題~

7月10日、医療関係者、製薬企業関係者や報道関係者ら約150人が集まり、
くすりの適正使用協議会設立25周年記念シンポジウムが、野村コンファレンスプラザ日本橋で開かれました。

テーマは、「改正薬事法に示された『国民の役割』と薬剤師、製薬企業が担うべきこと」。
その発表内容から、協議会が果たすべき役割に迫ります。

Chapter 1 「国民の役割」についての意識調査

製薬企業関係者でも認知度は6割

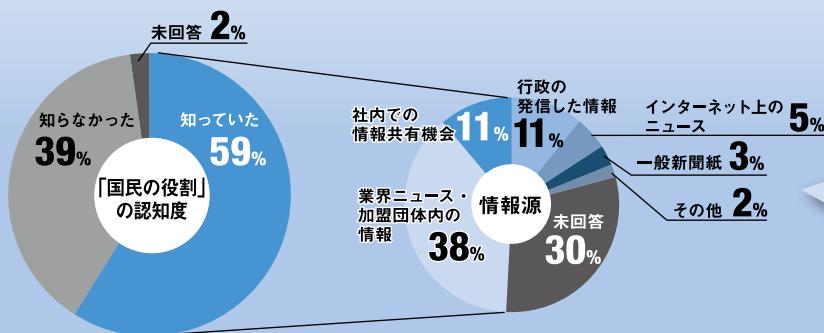
慶應義塾大学薬学部では、改正薬事法の第1条の六に、「国民の役割」が初めて明記されたことを受けて、くすりの適正使用のために、国民がどのような役割を果たしていくのか、また国民が役割を果たすために必要なことは何かを明らかにすることを目的に、製薬企業関係者を中心にアンケートを実施。その結果がシンポジウムの冒頭に報告されました。

報告に立った星野氏は、「国民の役割」の認知度のさらなる向上が課題であると指摘。国民に広く浸透させるために、分かりやすい医薬品情報の活用や、行政、製薬企業、医療従事者、患者・国民の相互のコミュニケーション、それぞれの役割・責務の明確化を通じて、国民の意識を変え、「国民が納得して自分自身のために役割を果たしていくこと」の必要性を訴えました。



慶應義塾大学薬学部
医薬品開発規制科学講座
星野 絵里 氏

改正薬事法で定義された「国民の役割」を知っていましたか？ 知っている場合、何で知りましたか？



「国民の役割」について知っていたのは、薬に関わる関係者でさえ、6割に留まりました。

情報源となったのは、団体や業界の情報が6割。こうしたルートから情報を引き続き発信していくことの重要性が示唆されました。

Chapter2

くすりの適正使用から見た、それぞれの役割

国民の役割（責務）を果たすために、製薬企業、薬剤師、国民の立場を代表して、3人の皆さんにそれぞれの立場からできる活動や支援、また要望についてご講演いただきました。

製薬企業
の
立場から

新薬開発から市販後調査まで、情報を通じて適正使用を推進

アステラス製薬株式会社 代表取締役会長

日本製薬団体連合会 会長

野木森 雅郁氏



製薬企業は、新薬開発から市販後調査に至る各プロセスで、薬とそれに付随する情報を通じて、適正使用の推進に努めている。開発段階で適正使用の情報を作ること、市販後はその情報を医療関係者に適切に伝えること、そして実際使用における有効性・安全性情報のフィードバックを次の適正使用に活かしていくこと。このグッドスピタルを構築することが重要だ。

創薬段階では、病気の原因を正確に狙い撃つ薬、

その薬が効きやすい患者さんを選択するための診断薬の開発も進めている。このほか、口腔内崩壊錠など剤形の工夫によるのみやすさ・扱いやすさの向上や、薬のパッケージ・PTP包装シートのデザインの工夫、トレーサビリティ確保のための医療用医薬品新バーコードの採用、企業ホームページでの患者さん向け製品情報の発信などを進めながら、「国民の役割」を果たしていただきやすい環境を引き続き提供していきたい。

薬剤師
の
立場から

専門職として情報提供・指導の責任を果たしていく

公益社団法人 日本薬剤師会 副会長

生出 泉太郎氏

地域薬局は、昭和50年代以降、医薬品の販売規制緩和の流れの中で、その役割が変化してきた。特にドラッグストアの誕生と増加により、小規模薬局は調剤業務にシフトしたが、そのために、本来、薬局・薬剤師が担ってきた健康づくり・健康相談の業務・職能が低下してきている。

6月に施行された改正薬剤師法では、患者さんまたは看護者に対し、情報提供と薬学的知見に基づく

指導義務が盛り込まれた。これは、薬剤師が専門職として医師同様の責任を持つことを意味している。

この責任に応えるために、対面販売のメリットを活かした「薬剤師によるトリアージ」など、薬局・薬剤師の機能を充実・強化していくほか、在宅医療における訪問指導充実など地域と連動していく必要がある。薬局・薬剤師が健康情報拠点となり、地域のプライマリ・ケアに貢献していかなければならぬ。



国民
の
立場から

「国民の役割」から「私自身のため」に、意識を変えることが重要

納得して医療を選ぶ会 事務局長

倉田 雅子氏



改正薬事法に「国民の役割」が盛り込まれたといつても、多くの国民はその事実を知らない。国民の自己責任意識を醸成するためには、「知っておいた方が得」という切り口での情報発信や、それぞれの理解度に応じた聞きなれた言葉を使っての情報提供など国民側の目線に立った働きかけが求められる。

専門家のみなさんには、国民に非現実的な期待感を抱かせないよう医療や医薬品の「限界」を伝えるこ

と、医療用医薬品とスイッチOTC薬で使用ルールが違う「ダブルスタンダード」の解消、高齢者問題への対応、特に見守りが必要な高齢者に対し介護関係者と薬剤師が密接に連携していくことなどを要望したい。

国民が実際に医薬品を適正に使用し知識や理解を深めるには、それが「自分にとって大切なこと」であり、「自分の利益」につながると意識できる環境づくりが必要になる。

Chapter3

パネルディスカッション

くすりの適正使用協議会の黒川理事長を座長に、講演いただいた3氏によるパネルディスカッションを開催しました。会場からの意見も寄せられ、活発な議論が交わされました。



くすりの適正使用を実行し 「国民の役割」を果たすために

公教育で正しい認識を 伝えることが重要

——「国民の役割」の認知度は、関係者でさえ、6割に留まっている。主役である国民にどう参画していただければ良いか。

野木森：中学・高校のくすり教育で、国民の役割についてきちんと触れ、若い世代から薬に対する認識を深めていくことが重要だ。協議会が教育者向けに行っている出前研修や、教材の提供がとっかかりになるのではないか。

生出：小さいころから薬をどのようにのむのか、どういう時にのむのかをしっかり理解していただく必要がある。教育を受けた子どもが成長し、家庭を持った時にサイクルが完成する。また、脱法ハーブなどについての啓発も重要だ。薬剤師を十分活用してほしい。

倉田：脱法ハーブについては、国民は知る

機会が少ない。危険な薬物を使った人の容貌が如何に変わってしまったかを顔写真などの映像で伝えることが抑止になる。多少刺激は強くても、してはいけないことを若いうちにきちんと伝えなければ。

——中長期的には、公教育の段階で、くすりの適正使用や指定薬物の怖さについて、正しい認識を持つことが重要であるとのご意見から、くすり教育に関する協議会の活動の重要性を改めて認識した。一方で短期的には、インターネットなどを活用した情報発信をもっと積極的に行っていく必要がある。我々が持つ情報を浸透させるためにはどうすれば良いか。

生出：インターネット上の情報は真偽の判断が非常に難しい。情報の信憑性をどう担保していくかが問られてくるのではないか。

野木森：健康に関する情報は豊富で、書籍も数多く出ている。しかしその中には信頼性に疑問があるものも少なくない。各製薬企業が作成する、患者さん向け医療用医薬品の情報シート「くすりのしおり®」などを広く知っていただく必要がある。

——製薬企業、薬剤師、国民、そして協議会。それぞれの連携の可能性や要望をお聞きしたい。

倉田：講演でも述べたが、同じ成分でもOTC医薬品（一般用医薬品）では高齢者



は使えないのに医療用医薬品では処方されるというダブルスタンダードを解消してほしい。セルフメディケーションを否定されてしまうようを感じてしまう。

生出：これは、OTC医薬品と医療用医薬品の審査承認の違いから起きていることだ。同じ薬でも患者さんが自ら判断してのむ場合は、より厳しい基準が適用される。その点、薬剤師も工夫してきちんと説明していかなければならない。

野木森：同じ成分であっても、OTC医薬品と医療用医薬品では使用するシチュエーションが全く違う。医療用では医師が患者さんの持病や症状に応じて使用を判断するが、OTCでは自分の判断となる。要は誰が責任を持って判断するかだと思う。

会場から：医師は医師法23条に従い、医療用医薬品を処方する。これは、処方にに対して最後まで責任を負うということだ。薬剤師



法の改正は、薬剤師も薬を渡した以上、最後まで責任を持つことを意味している。

薬剤師がキーマンとなり、地域医療・福祉に貢献を

——協議会が行った中学生の母親に関する調査では、薬や適正使用に関する知識の低さが浮き彫りになった（本誌26ページ参照）。

倉田：知識について言えば、そもそも「ジェネリック」や「OTC医薬品」という言葉自体になじみがない。身近な言葉に置き換える必要がある。

野木森：薬の使い回しなどの根底には、「薬は安心・安全なもの」という信頼がある。逆に言えば、副作用に対して無頓着ということだ。この製薬企業と受け手のギャップを埋める努力が必要だし、その役割は是非マスコミの皆さんにも担ってほしい。

生出：二つ申し上げたい。一つは「セルフメ



ディケーション=OTC医薬品を利用すること」という誤った認識がかなり広まっていて、そこには薬剤師のアドバイスの観点が欠落している。あくまで専門家の適切なアドバイスのもとで使用していくことの大切さを伝えたい。

もう一つは、薬局・薬剤師の機能強化だ。生活者のアンケートでは、薬局を「薬を調剤してもらうところ」と答えた方は9割だが、「健康や薬について相談するところ」という方は6割に留まった。薬剤師自身が、処方箋を調剤するだけでなく、患者さんと向き合い、健康や病気、薬について、さまざまな場面で相談にのり、情報提供していくという構えが求められている。

倉田：薬を購入する際、薬剤師の中には一方的に説明をするだけで患者背景さえ聞こうとしない人もいる。コミュニケーションスキルを磨いてほしい。

——最後に提案、ご感想を。

生出：処方箋の内容を確認することに重点が置かれ、患者さんを見てこなかった反省がある。かかりつけ薬局として機能していた時代のように、「人」を見た薬の供給をしていかなければならないと感じた。

会場から：今後の高齢化社会では、薬剤師と特に介護者との連携は重要なテーマになると思うが。

倉田：薬剤師がケアマネージャーの資格を



とり、介護の現場に関わる事例も出てきている。介護を知る薬剤師は、鬼に金棒だ。是非適正使用のキーマンとしてご活躍いただきたい。

野木森：提供する側、使う側のギャップはまだまだあると感じた。今回の法改正によって、双方がギャップを埋めていく目標ができたと思う。

今年25周年を迎えた協議会が、今回の法改正で活動の範囲をより広げていくことを期待したい。我々も専門家である薬剤師の方々とともに、国民の皆さんに寄り添って医療情報を提供する努力を重ねていく。

——協議会としても、国民のくすりの適正使用に貢献するため、国民の方々に最低限知っておいていただきたい「くすりの知識10カ条」を提案したい。この実現のために最大限の努力をして参りますので、是非皆様の一層の連携とご協力をお願いいたします。

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ことがあります。

7

くすりを使用していて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。

（くすり教育委員会）

インタビュー 山崎 幹夫先生に聞く

平成22年に協議会の「あり方」検討会で座長を務め、また現在協議会の顧問である山崎幹夫先生に、設立25周年を迎えた協議会の現在の活動と今後への期待についてインタビューしました。

常に患者さんの通訳者であれ

くすりの適正使用協議会 顧問
(千葉大学名誉教授、新潟薬科大学元学長)

山崎 幹夫 氏



協議会活動は素晴らしい進歩を遂げている

——山崎先生が座長を務め、協議会の新たな歩むべき道を示した「あり方検討会」提言から3年。今の協議会について、どうお考えでしょうか。

設立25周年を迎えて、一時期減少していた会員数が増加に転じたことを大変嬉しく思います。3年前に私の後輩でもある黒川 達夫氏に、新しい協議会の舵とりをお願いし、少しづつ変化が目に見えてきました。

ここ最近、くすり教育では他の製薬団体と協働し日本薬剤師会の協力も得て全国の高校に学習指導要領に準拠したDVD教材を配布したり、くすりのしおり[®]の網羅率が7割に達するなど素晴らしい進歩を遂げていると感じます。また設立初期からのテーマであった降圧剤データベースの拡充も評価できます。アカデミアが使用できる大規模なデータベースは大切であり、こんにちでは、医薬品データベースがなければ先進国ではないとまで言えるでしょう。

「最初の心」を忘れずに活動を続けてほしい

——これからの協議会にどんなことを期待しますか。

協議会は今、「医薬品リテラシーの育成と活用」をキーコンセプトとして掲げています。しかし、一般の方々に「リテラシー」という言葉が直感的に受け入れられるでしょうか。

私は一般の方々向けの講演を行う中で、我々製薬企業や医療関係者には当たり前の言葉が、一般の方には「当たり前でない」ことに何度か気づかされました。今後医療がさらに高度化し、医薬品も日々進化を遂げる中で、一般の方々が現在持っている知識と、持つべき知識のギャップが大きくなるのは避けられませんが、くすりの適正使用のため、製薬企業からの的確で間違いない情報が大切な柱になることは変わりません。

一方で、製薬会社から医師・薬剤師という貯水池にいくら情報という水を溜めても、そのまま流しては、患者さんという田畠で使えない水は海に流れてしま

います。患者さんにとって不要であったり、理解できない情報は、活用されないので。目の前の患者さんがどんな情報を欲しているかを汲み取り、伝える「コミュニケーション力」が、今までに薬剤師に求められています。またそのためには、協議会は、製薬企業等からの適正使用に関する情報を噛み砕き、医師・薬剤師が患者さんに伝えやすくする工夫と努力が必要です。

私は、協議会は製薬企業と一般の方々を繋ぐ役目を持つと考えています。こちら側の難解な言葉を、患者さんが通常用いる言葉を用いて、噛み砕いて表現する、いわば通訳としての視点を常に忘ることなく活動してもらいたいと考えます。

「初心忘るべからず」。社会はめまぐるしく変わっていきますが、協議会が、常に設立時の「最初の心」を忘れずに活動し続けられることを願っています。

くすりの 適正使用協議会 メンバー一覧

会社名五十音順、敬称略 理事* 監事**

平成26年7月1日現在

(製薬企業会員(21社))



アステラス製薬株式会社
代表取締役会長

野木森 雅郁 *



アストラゼネカ株式会社
代表取締役社長

ガブリエル・ベルチ



アップフィ合同会社
社長

出口 恭子



エーザイ株式会社
取締役 代表執行役 CEO

内藤 晴夫



エーザイ株式会社
代表執行役 医療政策担当

土屋 裕 *



大塚製薬株式会社
専務執行役員 新薬開発本部長
(兼)信頼性保証本部・薬事担当

芹生 卓



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 (CEO)

神澤 陸雄



協和发酵キリン株式会社
代表取締役社長

花井 陳雄



興和株式会社
代表取締役社長

三輪 芳弘



塩野義製薬株式会社
代表取締役社長

手代木 功



塩野義製薬株式会社
常務執行役員

加茂谷 佳明 *



第一三共株式会社
代表取締役社長兼 CEO

中山 讓治



第一三共株式会社
信頼性保証本部
安全管理統括部長

長谷部 也寸志 *



大正製薬株式会社
代表取締役会長

上原 明



大日本住友製薬株式会社
代表取締役社長

多田 正世



大日本住友製薬株式会社
常務執行役員
信頼性保証本部長

大江 善則 *



武田薬品工業株式会社
業務統括部 部長

青柳 明広 *



田辺三菱製薬株式会社
代表取締役会長

土屋 裕弘 *



中外製薬株式会社
代表取締役会長 最高経営責任者

永山 治 *



東和薬品株式会社
代表取締役社長

吉田 逸郎



日本新薬株式会社
代表取締役社長

前川 重信 *



ノバルティス ファーマ株式会社
代表取締役社長

ダーク・コッシャ *



ノボ ノルディスク ファーマ株式会社
代表取締役社長

クラウス アイラセン



マルホ株式会社
代表取締役社長

高木 幸一



Meiji Seika ファルマ株式会社
常務執行役員
医薬開発本部長
信頼性保証センター・研究開発管理部管掌

山口 均 **

(賛助会員(1社))



シミック株式会社

代表取締役社長

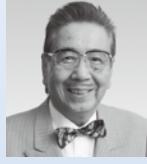
中村 宣雄

(個人会員(3名))



日本医学ジャーナリスト協会

大野 善三



弁護士

三輪 亮寿 **



医薬品コンサルタント

古川 隆

紙面教室

講師

帝京平成大学 薬学部

教授 博士（薬学）

井手口 直子 先生

薬剤師のためのヒューマニズム講義

4

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

医薬分業をどう説明する？

医薬分業のしくみ

医薬分業のメリット

薬剤師の役割の実際

演習問題



以下の記述は正しいか、誤っているか。
誤っている場合理由を記述して訂正せよ。

- ① 医薬分業は処方医にはメリットがない
- ② セルフメディケーションの推進は医療費抑制につながる
- ③ 処方内容が同じであれば、保険薬局での自己負担金は全国一律である

A. 解答

① 誤り

② 正しい

③ 誤り

①の解説

①医薬分業元年は昭和49年の「医療保険」における処方せん料の引き上げの年と言われるが、実際には平成4年の医療法改正であり、医療用医薬品の薬価差の引き下げによって医療機関が在庫管理のリスクのために医薬品の在庫を手放し、処方せんを発行し始めたことが大きい。よって医薬分業のメリットは、

1.薬価差益に基づく過剰投与抑制

そして、

2.かかりつけ薬局における「薬歴管理」で重複投与、相互作用、副作用のチェック、薬局薬剤師による充分な服薬指導→アドヒアランスの向上、

副作用早期発見（プレアボイド）と
いう薬物療法におけるリスクマネジメントである。

さらに処方する医師にとっても、
3.医薬品の備蓄に左右されない最善の処方の確保
が可能である。そして医薬分業の大きな原則として、

4.処方せん交付による患者への情報開示

がメリットとなる。

③の解説

③現在の調剤報酬制度において、薬局間の違いがある（平成26年度改訂）

- 1) 基準調剤加算（なし：0点、加算1：12点、加算2：36点）
- 2) 調剤基本料（25点または41点）
- 3) 薬剤服用歴管理指導料41点（ただしお薬手帳持参がない場合に34点）
- 4) 後発品調剤体制加算（0点または18点または25点）

②の解説

②予防、未病、そして軽微な段階においてセルフメディケーションは機能する。
重篤な症状は医療費が高額になる。

このように薬局が優れた機能をもつほど、加算が大きくなるので、患者の自己負担金にも違いが出る。

解説

薬剤師の役割の実際

薬剤師は薬事関連法規を遵守するのはもちろん、薬剤師綱領、倫理規定をベースに国民の健康と衛生を司る役割がある。

1) 病院内での仕事

医薬品の専門家として患者個々の検査値やカルテ、看護記録から患者の病状を読み、吸収代謝に影響する要因、体质、既往歴などに配慮し処方設計にかかわり、患者や家族にわかりやすくそれを伝え理解を得て投与する。その後は血中濃度はじめ、有効性、安全性をモニタリングしながら、問題があればチームで

解決する（そのためにがん専門薬剤師などの専門薬剤師として活躍する薬剤師も多く存在する）。

院内での感染制御チーム（ICT）では、消毒薬の選択や使用、耐性菌の原因となる抗生剤の適切な使用の管理、栄養管理チーム（NST）では、経口、経管での栄養剤の選択（栄養剤には医薬品となるもの、食品となるものがある）、胃

ろうなど経管栄養患者の薬剤の適切な処方のコントロール、そして投与のコントロール（粉碎、簡易懸濁法など、通常の投与方法以外の方法論の検討）など、医師、看護師、栄養士など多職種と協働し記録し検討することが重要である。病棟で患者に直接薬の説明を行い、患者の不安、迷いなどを受けとめつつアドヒアランスの向上に努める。

2) 保険薬局での外来処方対応における業務

患者個々の薬歴と、処方せん、患者本人という3つの情報元からいかに有用な情報を取得できるか、そのためにコミュニケーションスキルがより重要になる。

処方せんの情報と患者情報を合わせ、処方上の問題、患者のコンプライアンスにかかわる問題を把握してリスクマネジメントを行う。また夜間や休日も対応できるように薬局は輪番制をとったり、24時間患者からの問い合わせを受けるシステムも求められる。

3) セルフメディケーションの推進

薬局ではセルフメディケーションの推進も薬剤師の大きな職務である。医療機関は患者の多くが治療や検査の意識をもって訪れるが、薬局には病気を自覚する以前の、健康づくりや、予防的な方法、軽微症状の治癒、さらにはより生活の改善、快適を求める生活者へ対応することができる。また、介護や衛生用品の供給も重要な役割である。

TOPIC：医薬分業とは

「医療上、医薬品投与の必要があるときに、医療機関の医師はその方針を表したもの(処方せん)を患者に交付し、患者が当該医療機関以外の薬局において処方せんにもとづき、薬剤師が調剤し交付を受けること」(図)

医薬分業のメリット

- 医科薬価差益の抑制→過剰投与抑制
- かかりつけ薬局における「薬歴管理」→重複投与、相互作用、副作用のチェック
- 薬局薬剤師による十分な服薬指導→コンプライアンス(服薬遵守)の向上、副作用早期発見(プレアボイド)
- 医薬品の備蓄に左右されない最善の処方の確保
- 処方せん交付による患者への情報開示
- 待ち時間短縮

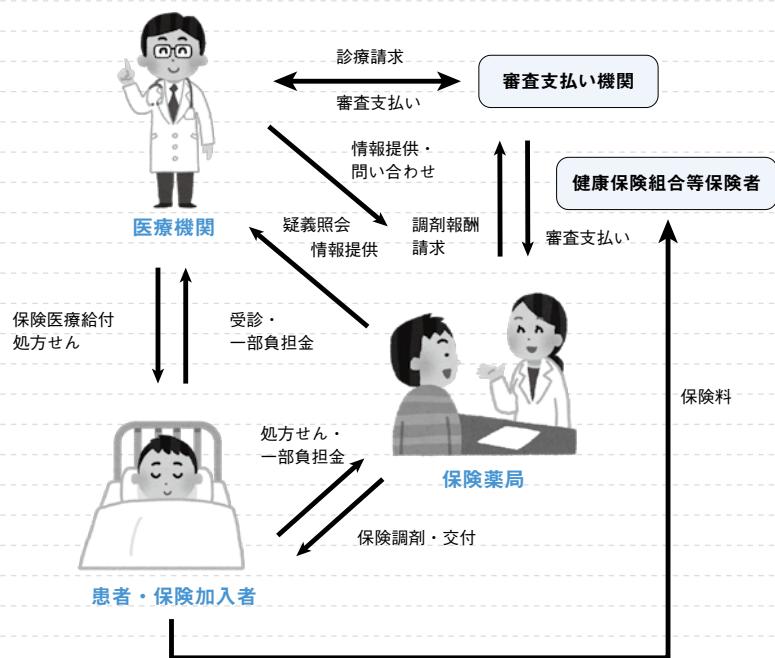


図 医療機関・薬局・患者の関係性

医薬分業をどう説明する?

4) 在宅医療チームでの役割

現在は病院薬剤師も薬局薬剤師も在宅療養の患者を訪問し、薬剤の適正使用とモニタリング、患者の薬物療法にかかわる問題解決に医療チームの一員として貢献している。ケアマネージャー（介護認定を行い、在宅療養患者のケアプランを作成する役割）としても仕事をする薬剤師もいる。在宅医療では薬剤の有害事象や効果をキャッチするためにバイタルサン（血圧や聴診、脈など）を見る場合もある。診断や処方権はあくまで医師にあるが、薬剤師の役割として、薬物療法の薬剤有害事象モニタリングのための患者の体調変化を観察する必要がある。がんなどの緩和医療では、医療用麻薬の量をレスキュー含め医師と相談しつつ進めることが多い。

5) 災害時の薬剤師の役割

平成23年3月11日に起きた東日本大震災は、広域で深刻な津波により多くの生活者の命と街ごと住居が奪われ避難所での長期生活が余儀なくされた。また原発事故によって福島県の住民が住まいを離れ避難所での長期にわたる生活を強いられた。今回の災害で地元の医療機関や薬局も被害を受けたが、多くの医療従事者がボランティアで支援に駆けつけた。

災害時の薬剤師の役割は、時間と状況と共に変化していく。

①災害直後：災害発生時、最も早く現地に到着するのは、医師2名、看護師2名そして薬剤師（または事務員）で構成するD-MATである。ここでは建物の倒壊などのケガや避難を助ける救急医療、外科的処置に明るい薬剤師が求められる。

②避難所では、日常の内服薬を持たず避難し、お薬手帳も流されてしまった被災者の慢性疾患治療薬の手配

が急務である。同時に急性疾患の治療薬の処方に応じた交付が重要であるが、避難所や、機能が残っている医療機関にある備蓄は限られており、

- ・お薬手帳がない患者への処方薬の聞き取り

- ・同じ薬がないときに、ジェネリックや同種同効薬への切り替え

- ・避難所に集まる支援物資の医薬品の仕分け

などの業務がある。

また、軽微な疾患や外用含め、OTCの使い分けがわかる薬剤師の存在は貴重である。

③災害から1～数日たったころから、不眠や精神不安定などの愁訴がみられる始める。睡眠導入剤や、向精神薬などの処方検討が始まる。また、避難生活が長引くほどに、体調不良や栄養状態などの問題が起きる。

④集団生活の避難所で衛生環境が悪化する。消毒薬、害虫の駆除薬、衛生用品の供給も必要となる。

まとめ

- 病院、保険薬局での薬剤師の業務を理解しよう。
- 自分たちの業務と生活者のニーズの食い違いが起きたときどのように納得を得るか考えよう。

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*

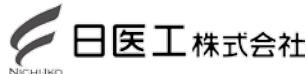
責任編集：後藤恵子
発行・販売：羊土社
定価：本体3,400円+税
<http://www.yodosha.co.jp/>



*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/>

企業訪問

くすりの適正使用協議会の会員企業、非会員企業を問わず広く製薬企業を訪問し、各社の適正使用に対する取り組みや考え方、CSR(社会貢献)活動について取材し紹介していきます。第2回目は、ジェネリック医薬品のリーディングカンパニーである日医工株式会社の菊地 祐男氏、吉野 泰山氏にインタビューしました。



所在地：富山県富山市総曲輪1丁目6番21
設立：昭和40年
従業員数：926人（平成26年3月31日現在）
事業内容：循環器官用薬、消化器官用薬、呼吸器官用薬、中枢・末梢神経系用薬ほか、947品目



株式会社日医工医業経営研究所
代表取締役 所長

菊地 祐男 氏

Profile

昭和53年日本医薬品工業入社。製造部門、営業部門を経て、平成12年日医工MPS(医業経営支援チーム)チームを設立。23年日医工医業経営研究所の設立に合わせて代表取締役所長に就任。



日医工株式会社
営業本部 学術部参与
吉野 泰山 氏

Profile

昭和57年日本医薬品工業入社、総合研究所に配属。研究開発部、学術部学術グループ、情報管理グループ、マーケティング部営業情報グループ、営業情報部を経て、平成23年から現職。

第2回

日医工株式会社

英語版「くすりのしおり®」で 日本の薬の品質を世界に発信

ジェネリック 世界TOP10を目指して

—御社の歴史と現在の事業概要について教えてください。

当社は昭和40年に田村 四朗が日本医薬品工業株式会社として創業して以来、医療用医薬品の製造販売を行ってきました。平成12年からは田村 友一が社長となりジェネリック医薬品に特化し、平成17年に日医工株式会社に社名を変更、平成22年12月に東京証券取引所市場第一部に上場いたしました。

現在、全国7工場、9支店の営業体制で、年間100億錠、注射剤9,000万本の生産体制で安定供給に努めています。「ジェネリック

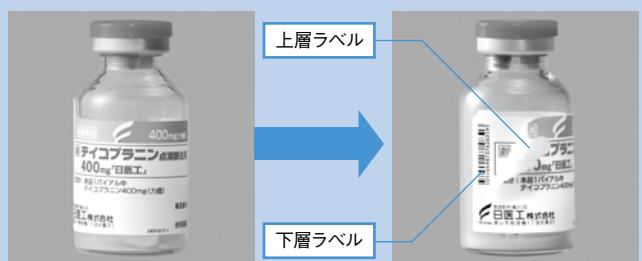
世界TOP10」を目指し、挑戦を続けています。

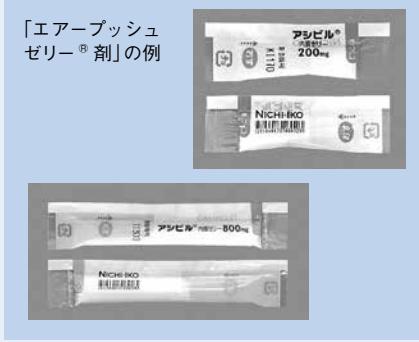
—御社のジェネリック医薬品は、くすりの適正使用にどのように貢献していますか。飲みやすさ、扱いやすさなどの観点からご紹介ください。

例えば、当社が製造するほぼ全ての注射剤に2層ラベルを導入しています。剥がした上層ラベルは、その製剤を溶解したシリンジや点滴容器などに貼り付けることで、製品名を容易に判読できます。製品名を手書きする場合に比べ見やすく、医療過誤の防止に役立ちます。

また服薬性の向上を目指し、国内初のステイックタイプ内服ゼリー剤「エアーブッシュゼリー®剤」を開発しました。ステイ

2層ラベルの例





ク状の包装容器に封入されている空気部分を指で押すと、ゼリー剤が押し出されます。計量が不要で水なしでも服用でき、衛生的で携帯しやすい利点があります。

このゼリー剤タイプを採用した単純ヘルペス治療薬の「アシビル® 内服ゼリー」では、帯状疱疹治療用に、先発品にはない800mg規格を開発しました。

このような付加価値を持つ製剤開発のため、医療現場等からの要望や不満、評価、トラブルなどの情報を独自のアルゴリズムで評価・解析し、それらの情報をもとに医薬品（製品・情報）を進化させるというシステム「PENGE」（Product Evolution of Nichi-Iko's GEeneric drugs）を構築し、「育薬」に努めています。

また、平成23年9月に株式会社日医工医業経営研究所（日医工MPI）を立ち上げました。医療機関や流通業の皆様への積極的な情報提供により医療業界に貢献することが設立のねらいです。医療行政関連資料の提供、当社のジェネリックと行政情報のサイト「Stu-GE」の管理・運営、講演会の開催や勉強会への講師派遣などを主業務としています。

安定ヨウ素剤で脚光

——ところで、御社では甲状腺被ばくを防ぐ安定ヨウ素剤を販売されていますね。

大震災の時に注目されたヨウ化カリウム丸ですね。無償提供も含めて必要量を供給しました。しかしその時はまだ「放射性ヨウ素による甲状腺の内部被曝の予防・低

減」の効能・効果は認められていませんでした。何か疾患があって服用するわけではありませんし、服用に際し全て医師が関わらない状況も想定されることから、昨年5月に新たな効能・効果として承認を受けるなど新たなルールも作られました。

また、現在は丸薬と散剤しかなく3歳未満の乳幼児用の扱いやすい低用量製剤がなかったため、より服用しやすいエーアップ・ゼリー® 剤の開発も進めています。

英語版でトップの実績

——御社は日本語版「くすりのしおり®」を約900品目掲載されていますが、作成・掲載の充実への取り組みについてお聞かせください。

作成はお客様サポートセンターのメンバーが掛け持ちで担当しており、日本語版は6名、英語版は4名の担当者が作業します。

ジェネリックメーカーは少量多品種が定めで、扱う薬は毎年30～40品目ずつ増えるため、悩みはメンテナンスの難しさです。他社が販売をやめた薬でもリーディングカンパニーとしての責任がありますから、時には100製品の「くすりのしおり®」を一度に改訂しなければならないこともあります。

また、「くすりのしおり®」に記載する表現のパターンは、先発メーカー同士でも揃っていないことがあります、統一に苦労しながらも、最近はメンテナンスが随分スムーズになってきました。

——最近御社の英語版「くすりのしおり®」の掲載数が増え、くすりのしおりクラブ会員の中でもトップですが、ここまで力を注いでいる理由は何でしょうか。

トップとは驚きました。特に最もアクセスされている英語版「くすりのしおり®」は、つい最近香港で販売を開始したばかりの医薬品なのでその影響でしょう。

もともと、日本人が海外に渡航したり、日本におられる外国人の方からのニーズがきっかけで英語版の作成に着手しまし

た。しかし今はそれだけではありません。

当社は冒頭に申し上げたとおり、平成28年3月期にジェネリックメーカーとして世界トップ10に入ることを目指して掲げています。メイドインジャパン製品の信頼性は世界的に高い評価を受けており、日本製の薬も信頼性は高いと感じています。日本の薬は、日本人特有の細かいニーズに応え、患者さんのさまざまな要望に合わせて作られた、まさに匠の技の結晶なのです。英語版の「くすりのしおり®」の充実に力を入れるのも、海外展開をにらんでのことです。

——最後に御社の「適正使用」の考え方を教えてください。

平成24年に当社は、社団法人上田市薬剤師会と共同で、欧米で主流の医薬品を包装単位ごと患者さんに提供する、いわゆる「パッケージ調剤」について調査を行いました。調査では当社の1～2週間分（28錠など）の経口剤を1パッケージとして製造し、薬局で包装単位ごと患者さんに調剤してもらいました。パッケージ調剤なら調剤時間の短縮や、薬局等で在庫している間の品質劣化の防止に加え、何より医薬品の説明文書が必ず患者さんの手元に届くことから、医薬品の適正使用の促進にもつながるのではないかと考えています。

英語版くすりのしおり
(ボグリボース錠0.3mg「日医工」)

The information on this sheet is based on approvals granted by the Japanese regulatory authority. It reflects current understanding of the product's pharmacological properties, as well as its therapeutic benefits. It is important to minimize adverse effects and maximize efficacy. To obtain a better therapeutic response, patients should understand their medication and its proper use.

Brand name - Voglibose Tablets 0.3mg

Active ingredient - Voglibose

Dosage form - white tablet,

Strength - 0.3 mg (each 3 mm

Print on wrapping - ボグリボース錠

Tab. 0.3mg 食前服用 (ボグリボース錠 0.3mg) 糖尿病薬



Effects of this medicine

This medicine inhibits the enzyme which degrades carbohydrates to glucose, and decreases blood glucose levels from the same intestine.

It is usually used to improve postprandial hyperglycemia caused by diabetes mellitus.

Before using this medicine, be sure to tell your doctor and pharmacist

- If you have previously experienced any allergic reactions (itch, rash, etc.) to Voglibose.
- If you have ketosis, diabetic coma or precoma, infection or injury.
- If you are in the perioperative period.
- If you are pregnant or breast-feeding.
- If you are taking any other medicinal products. (Some medicines may interact to cause side effects or other effects. Be wary of over-the-counter medicines and dietary supplements as well as other prescription medicines.)

Dosage schedule (How to take this medicine)

* Your dosage schedule prescribed by your doctor is <input type="text"/> to be written by a healthcare professional>

- In general, for adults, take 0.3mg of the active ingredient at a time immediately before meals, 3 times a day. If the effect is insufficient, the dosage may be increased to 1 tablet (0.3mg) at a time immediately before meals, 3 times a day. If the effect is still insufficient, the dosage may be increased to 0.6mg of the active ingredient in a tablet. Strictly follow the instructions.
- If you miss a dose, take a dose during a meal. If many hours have passed since the last dose, take a dose just before the next meal. You should never take two doses at one time.
- If you accidentally take more than your prescribed dose, consult with your doctor.
- Do not stop taking this medicine unless your doctor instructs you to do so.

Precautions while taking this medicine

- This medicine may cause hypoglycemia. Take glucose if any hypoglycemic symptoms

第8回日本ファーマシューティカルコミュニケーション学会 薬剤師対象のアンケート結果を口頭発表

くすりのしおりコンコーダンス委員会 副委員長 程島 直子

当委員会が作成した動画『一緒に話してみませんか?あなたと薬のこと』^{*1}を視聴した薬剤師を対象としたアンケート結果を、第8回日本ファーマシューティカルコミュニケーション学会（平成26年5月25日）において発表しました。

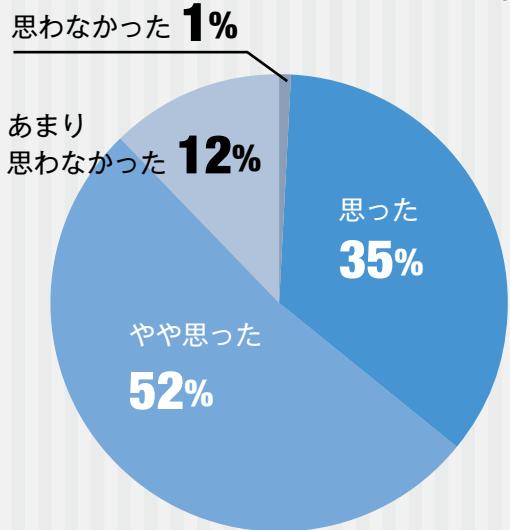


本学会は、「薬剤師のコミュニケーション能力の向上を図り、患者主体の医療を推進すること」を目的とした学会です。医療現場ではセルフメディケーションや在宅医療などの取組みが進む中、コミュニケーションの重要性がより一層問われています。当委員会では第7回大会^{*2}に続き本学会での発表等を通し、その目的達成の一助となると共に、委員会作成の動画と「くすりのしおり®」の普及に努めました。

動画閲覧を含むインターネット経由のアンケート調査を実施し、病院勤務及び調剤薬局勤務薬剤師518名（各256名、262名）からの回答を集計しました。その結果、薬剤師と患者さんとのコミュニケーションの現況として「処方薬の説明；よくしている」は79%と高く、服薬指導はほぼ徹底されていることがわかりました。また、「初診患者にいつもあるいは必要に応じて復唱法（薬剤師の説明を患者が理解してくれたかどうか、患者さん自身に話してもらう）などを使って理解度を確認」している薬剤師は70%でした。このような復唱法を活用している薬剤師では「くすりのしおり®」の認知度及び使用頻度が高いことが示唆されました。さらに、動画閲覧後「今よりもっと患者と話してみたいと思った」「やや思った」薬剤師は87%（右図）でしたが、「話してみたいと思わなかった」薬剤師からは「くどいと患者が嫌がる」、「時間が取れない」との回答もありました。動画 자체の評価は動画再生時間に若干課題が残りましたが、「総合的に関心を持った」が79%とおおむね好評でした。

Q 動画視聴後、今よりもっと患者と話してみたいと思ったか

n=518



本動画は、「くすりのしおり®」を使った患者さんと薬剤師とのコミュニケーションの促進を啓発する内容であり、シナリオ作成と動画監修にあたり、後藤 恵子先生（東京理科大学薬学部）と井手口 直子先生（帝京平成大学薬学部）にご協力いただきました。本動画は授業の教材としても、両先生の他、座長を務められた半谷 真七子先生（名城大学薬学部）にご活用いただいているいます。

*1 動画『一緒に話してみませんか?あなたと薬のこと』

下記のURL・QRコードから視聴・ダウンロードできます。



[http://www.rad-ar.or.jp/
siori/concordance/
consult.html](http://www.rad-ar.or.jp/siori/concordance/consult.html)



*2 第7回大会の詳細

RAD-AR News Vol.24, No.3 (p.13) をご覧ください。



薬剤疫学入門セミナー 2014

薬剤疫学の基本的な研究デザインを学ぶセミナーを開催

受講者数は東京会場126人、大阪会場37人、薬剤疫学の初学者にとって有意義なセミナーに

ペネフィット・リスクマネジメント / リスクコミュニケーション啓発委員会 薬剤疫学分科会

「医薬品リスク管理計画」(RMP: Risk Management Plan)が本格稼働し、PV・PMS等のRMP関連部門が果たすべき役割がますます大きくなっています。RMPの策定においては、販売後の医薬品の有効性と安全性を客観的に検出する方法として、薬剤疫学、特に観察研究デザインを用いたプロトコール作成が求められます。

本セミナーは、RMPに必要な観察研究を、適切に計画し結果を評価できるよう、薬剤疫学の基本的な研究デザインについて学んでいただくことを目的としています。今回の入門セミナーには、製薬企業をはじめ、CRO、医療機器メーカー、データベース関連会社、アカデミア、医療従事者等の方々が参加されました。

特別講演は、「医薬品の製造販売後観察データより創り出す適正使用情報」と題し、名城大学薬学部医薬品情報学研究室 教授 後藤 伸之先生から、ご自身が実施した多くの研

究事例を紹介いただくとともに、育薬のためにPV・PMS等のRMP関連部門が果たすべき役割の重要性について熱くご講演いただきました。

受講者の感想（一部）

- ・入門コースということで内容はとてもわかりやすかったです。演習があるのも理解力の確認になり、ためになりました。
- ・セッション構成が非常に良く、とても理解しやすかったです。RMPからの導入講義もおもしろかったです。研究デザインについてよくわかったので、次はアドバンス的なセミナーも受講してみたいと感じた。
- ・安全性の部門に配属されて、あまり時間が経っていない自分にとってはちょうど良い内容で、部門の仕事の基本的な考え方を理解することができました。
- ・特別講演の時間をもう少し長く取っても良い。セミナーの内容は入門コースとしてはちょうど良いレベルだと思います。

セミナーの概要

大阪：7月 3日(木) 9:30-17:00 (メルパルク大阪)

東京：7月17日(木) 9:30-17:00 (野村コンファレンスプラザ)

- ・医薬品リスクマネジメント
- ・疫学

- ・薬剤疫学／症例報告／症例集積研究
- ・コホート研究

- ・ケース・コントロール研究
- ・ネステッド・ケース・コントロール研究

特別講演

「製造販売後観察データの医薬品安全管理および適正使用情報への活用」

名城大学薬学部 教授 後藤 伸之 先生

講師

原田 彩織 (アストラゼネカ株式会社)
大道寺 香澄 (エーザイ株式会社)
安藤 和則 (協和発酵キリン株式会社)
川野 聰哉 (第一三共株式会社)
鈴木 泰三 (大正製薬株式会社)
澤田 興宏 (田辺三菱製薬株式会社)
武部 靖 (日本新薬株式会社)
舛永 安繁 (マルホ株式会社)



大阪会場

東京会場

一般向け出前研修「おくすり教室」の反響

くすり教育委員会

くすり教育委員会の活動がメディアに取り上げられ、教育者だけでなく一般の方を対象にした研修依頼が増えてきました。今年度7月までの間に、高校生、小学校の保護者の方々、シルバークラブの皆さんを対象に、一般向け出前研修「おくすり教室」を3件実施しましたのでレポートします。

改正薬事法と新学習指導要領との関係

今回の改正薬事法では、第1条の6に「国民の役割」が明記されました（詳細は本誌8ページ）。また、学習指導要領にも医薬品に関する内容が盛り込まれ、中学校、高校において指導が行われています。一般の方からの研修依頼もこれらの環境変化を反映しているものと考えられます。

公教育関係者から一般の方へ出前研修の拡大

くすり教育委員会では、これまで、保健体育教諭、養護教諭、学校薬剤師の先生方を対象に、薬の基礎知識や学習指導要領に基づいた授業の一例を提供する出前研修を展開してきました。一方、一般の方への研修は学習指導要領と違う観点からの資材開発が必要です。これまでの公教育者向け研修を「出前研修」、一般の方向け研修を「おくすり教室」とネーミングし、「医薬品リテラシーの向上」につなげたいと考えています。

高校生を対象とした「おくすり教室」

6月10日に、茨城県立江戸崎総合高等学校で高校生を対象とした「おくすり教室」を実施しました。同高校では、外部から様々な分野の専門家を招く、ユニークな道徳教育に力を入



れています。今回、薬の専門家として依頼を受け、約200名の1年生を対象に実施しました。

先生方の協力のもと、医薬品の正しい使い方についての実験を交えた参加型の体験学習を行いました。「コップ1杯の水でのむことを理解するための実験」「薬をのみ忘れた時の対応」「主作用と副作用」「薬の説明書の見方」など、中学校の学習内容も含めて組み立てました。集中している生徒もいれば友人と雑談している生徒もあり、また、受講中には「難しい」との声も聞こえ、不安もありましたが、実施後のアンケートからは「実験が分かりやすい」「これまでの知識が間違っていたが、改めて知る事ができて良かった」などの意見も多く、ほっとしました。今回の研修内容は、高校の授業につながるように中学の履修内容としましたが、重ねて伝えることの重要性が示唆されました。

大人を対象とした「おくすり教室」



大人を対象とした「おくすり教室」は、2件実施しました。70歳以上が主体の港北ガーデンヒルズ（横浜市都筑区）での研修（5月15日）と、小学生のお子さんを持つ30～40歳代の保護者の方と学校医、学校薬剤師、教諭が参加した、台東区立忍岡小学校保健委員会（7月3日）での研修です。

当委員会では、このような大人を対象とした研修のストーリーや資材を開発しています。その中で、導入部分でアイスブレイクとして活用できるものを3つ作成しました。

1つは、薬のみ方の間違いを発見する物語「あいちゃんシリーズ」、薬の基礎知識の○×クイズ、そして今年度完成し本誌11ページでも紹介している「くすりの知識10カ条」項目別理解度クイズの3つです。

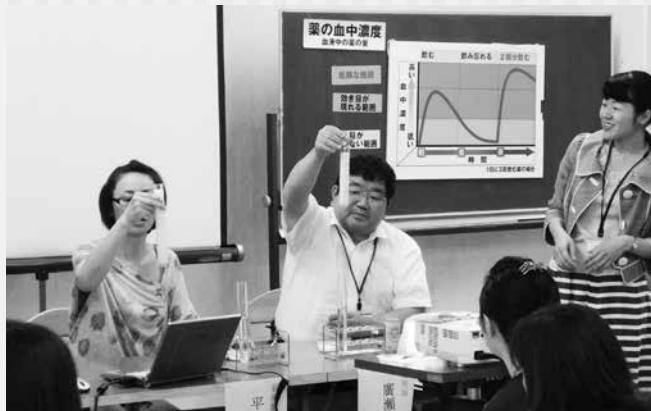
港北ガーデンヒルズでは、「あいちゃんシリーズ-おばあちゃん薬のみ忘れ編」を初めて実践し手ごたえを感じました。おばあちゃんが薬をのみ忘れたがどうしたら良いかを家族に相談すると、家族が間違った提案をするという、日常生活の寸劇です。受講者に間違いを見つけてもらい、なぜ間違っているのか、理由や仕組みを、実験やマグネパネルを使って説明していきます。

忍岡小学校では、「あいちゃんシリーズ-くすりのまない編」を行い、実験やマグネパネルを使って説明しました。

実施後のアンケートではどちらも好評であり、高齢者向け、保護者向けの基本ストーリーができたと感じています。

また、両研修とも「ペタペタ実験」、「グレープフルーツジュースの実験」を行いましたが「参加型の実験は印象に残る」との嬉しい声も頂き、年代を問わず実施すべき内容を感じました。

忍岡小学校では、「くすりの知識10カ条」の各項目について



て、研修後の理解度を確認したところ、研修で取り上げた、医療用医薬品や一般用医薬品の違い、用法・用量が定められている理由などが高評価で（下図）、「これからは子どもに聞かれても理由まで説明できる」などのコメントもいただきました。

今回は、それぞれ年齢層の異なる方々が、楽しく学べる魅力あるプログラムに挑戦しました。まだ課題はありますが、一般の方に「薬の正しい使い方」を浸透するための資材、ストーリーを早く完成し、協議会ホームページへの掲載を目指して活動を続けてまいります。

忍岡小学校保健委員会終了後に実施

くすりの知識10カ条

Q：下記の10項目について理解の度合いを4段階から選んでください。

■ 内容や理由を
説明できる

■ 研修を受けて
説明できるようになった

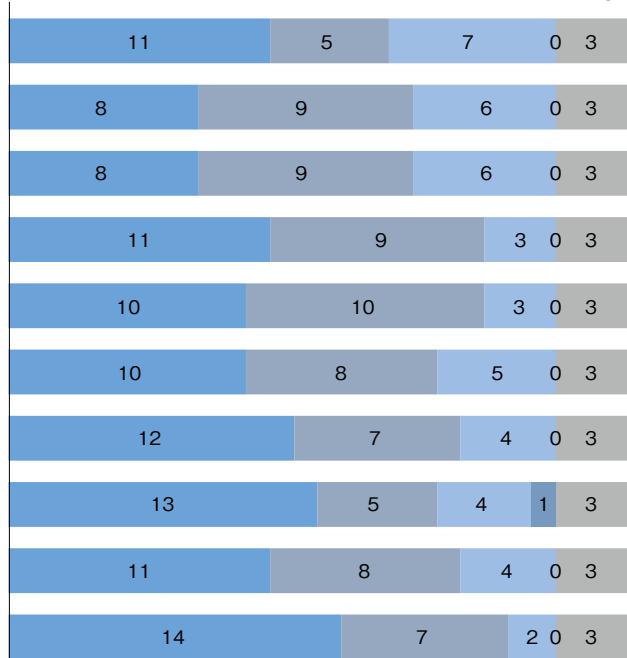
■ 説明は難しいが
理解できている

■ 理解できていない

■ 無回答

n=26

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ことがあります。
7. くすりを使用していて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。
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。



第17回日本医薬品情報学会総会・学術大会

連携をキーワードにシンポジウムを開催

「医療現場でのRMPの活用—医療従事者（薬剤師）と製薬企業の連携—」

ペネフィット・リスクマネジメント／リスクコミュニケーション啓発委員会 薬剤疫学分科会



超大型台風8号が通過した7月12日・13日の両日、かごしま県民交流センターにおいて、第17回日本医薬品情報学会（大会長：武田 泰生 鹿児島大学教授）が開催されました。メインテーマである「チーム医療のさらなる展開へ—医薬品情報の共有と応用—」のもと、6つのシンポジウムが開催されました。

当協議会が企画したシンポジウムは、公表が続々と進んでいる医薬品リスク管理計画（RMP）の活用をめざし、大会初日の12日午後に開催され、聴衆は立ち見が出る満員の盛況で、RMPの活用に対する関心の高さがうかがわれました。

座長の武部氏より、くすりの適正使用協議会では、昨年第16回の本大会で、「医療現場でのRMPの活用—医療従事者（薬剤師）と製薬企業の役割—」と題したシンポジウムを開催したが、今回のシンポジウムは、その「役割」から一步踏み出し、医療従事者（薬剤師）と製薬企業の「連携」に重点を置いて、アカデミアも交えてRMP活用の方向付けを行いたいとの主旨説明のあと、シンポジウムが開始されました。

企業側を代表して協議会の大道寺氏からRMPの概要と公表事例が紹介され、RMPの公表によって、製薬企業における医薬品の安全性確保に対する取り組みの可視化が進みつつあることを報告しました。また、同じく協議会の原田氏からE2E「医薬品安全監視の計画」における薬剤疫学の

位置付けが説明され、その応用事例として、NSAIDの上部消化管出血の副作用についての事例を紹介しました。

次に、医療機関側を代表し、中小病院の立場で市立敦賀病院の荒木先生から発表いただきました。新薬発売後直ちに新薬が病院で採用されるケースは少ないが、紹介者の処方継続や新薬の副作用等による救急受診に対応するために、新薬プロファイルの情報収集は必須であり、その際、RMPが有用である。近年、有効性は高いが、重篤な副作用の頻度が高い薬剤が増加しておりRMPの情報が重要である。また、臨床の場では、治験時に除外されている症例に使用される場合も多く、RMPは副作用を評価する際のひとつの道標となっている。市販直後調査の期間には、企業から多くの追加情報が提供される。こうした情報の有効活用について報告されました。

最後に大分大学医学部附属病院薬剤部の現状について、佐藤先生から発表いただきました。医薬品安全性監視活動として、医薬品情報管理および病棟専任薬剤師による薬剤管理指導を通じて、能動的に副作用の収集を行うとともに、薬剤疫学的手法を用いて副作用情報を解析し、現場へのフィードバックを行っている。また、リスク最小化活動として、RMPに基づき、病院情報端末や学内LANを通じて医師・看護師への情報提供と注意喚起を行うとともに、各医薬品の指導用ツールを作成し、薬剤管理指導を通じて患者さんへ

の情報提供を行っている。安全で有効な薬物療法を提供するためには、各医療機関がRMPに基づく安全対策を円滑かつ確実に実施することが重要であると強調されました。



引き続き、アカデミアの立場から帝京平成大学薬学部の齋藤先生にコーディネートいただき、医療機関、行政、企業の情報を交えながら、連携をキーワードとしてディスカッションが行われました。

まず、リスク最小化活動で連携すべきことをテーマに、企業が提供する情報ツールの活用を中心に議論されました。医療側は、現場で更に活用するための資材の標準化、資材間の整合性、自施設用にカスタマイズするための電子化等に期待しています。医薬品医療機器総合機構（PMDA）から公表される情報を、カスタマイズできるようにすることも同様です。

次に、医療側におけるRMPの啓発と、公開情報の利用方法について議論されました。RMP作成過程が明記された審査報告書、医薬品医療機器等法で位置付けられた添付文書と、RMPをリンクさせることの重要性が指摘されました。

最後に、RMP活用における薬剤疫学的手法の応用について議論されました。医療側における症例集積の重要性が確認され、医療側の情報をリサーチクエスチョンとして研究テーマとする際に、くすりの適正使用協議会が行っている薬剤疫学セミナー等が貢献できる可能性が示唆されました。

フロアからは、自施設でのRMPの活用例と更なる改良の提案、RMP内容の適切性について議論と監視を続けることの提言、リスク最小化活動に関する補足説明がありました。

平成25年4月1日以降に承認申請する新医薬品およびバイオ後続品には、申請時に医薬品リスク管理計画書（RMP）を添付することとなりました。RMPは承認後にPMDAホームページで公表されることになっており、新医薬品の審査期間は大体12ヵ月程度のため、現在、RMPの公表が進んでいます。RMPが医療現場に浸透し活用されるには種々の課題があり、医療従事者（薬剤師）と製薬企業の連携が今後益々重要になります。本シンポジウムでは、課題解決のための一定の方向性を示すことができました。

シンポジウム：医療現場でのRMPの活用—医療従事者（薬剤師）と製薬企業の連携—

座長：武部 靖（くすりの適正使用協議会） アドバイザー：齋藤 充生先生（帝京平成大学 薬学部）

- S2-1 医薬品リスク管理計画（RMP）の概要と公開事例の紹介
 - S2-2 医薬品安全性監視と薬剤疫学の応用事例
 - S2-3 RMP実施における医療現場（中小病院）での取り組みおよび課題
 - S2-4 RMPにおける病院薬剤部の役割
- パネルディスカッション

- 大道寺 香澄（くすりの適正使用協議会）
- 原田 彩織（くすりの適正使用協議会）
- 荒木 隆一（市立敦賀病院薬剤部）
- 佐藤 雄己（大分大学医学部附属病院薬剤部）



かごしま県民交流センター敷地にある 県政記念館（旧県庁舎本館玄関部分）

歴史的な建物として、建造当時の姿を基本に改修、保存が行われています。

県政記念館 2Fにあるレストラン「ピストロ・ドウ・レヴ」は重厚な雰囲気で価格はリーズナブル、お勧めです。
営業時間・昼：午前 11:30～午後3:00
(オーダーストップ：午後 2:30)

知っていますか? この実態⑥

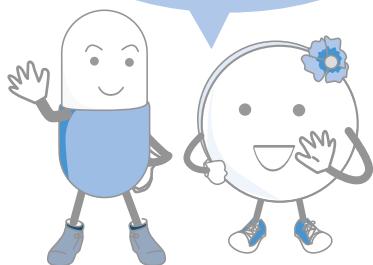
～協議会の調査結果より～

対象：中学生の子どもがいる、30～59歳の母親500名
(30代17%、40代71.4%、50代11.6%)

方法：インターネット調査

収集期間：平成25年12月27日(金)～平成26年1月5日(日)

協議会が行っている調査結果から、
くすりの適正使用に関わる
種々の実態が見えてきました。
調査結果から見えてくる課題について
一緒に考えてみませんか？



Q 健康食品やサプリメントは、 医薬品に含まれる？

健康食品や
サプリメントと薬、
見た目は同じように
見えるけど…



- 正しいと思う
- 間違っていると思う
- わからない

今回のテーマ

中学生の母親自身の、医薬品に関する知識

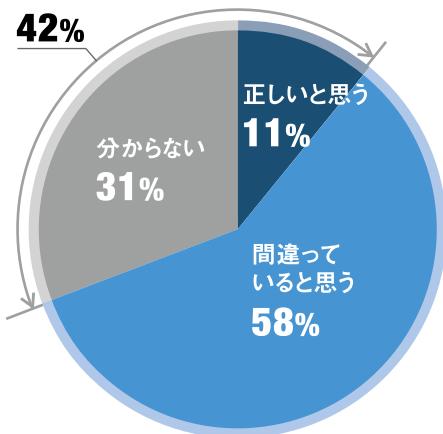


正解：間違い

4割の母親が、健康食品やサプリメントは、医薬品ではないことを知らない

内閣府の調査*によると、約8割の人が利用した経験をもつ、健康食品やサプリメント。私たちが口から摂取するもののうち、医薬品以外はすべて食品に該当し、現在食品では、特定保健用食品を除いて、医薬品のように体の構造や機能に影響する等の表示は原則として認められていません。

しかし4割の母親が、健康食品やサプリメントは医薬品でないことを知りませんでした。今は高等学校でも、有効性と安全性が厳格に確認され国の認可を受けたものが医薬品であることを学ぶ時代ですが、まだまだ一般の方には、その違いが理解されていないようです。

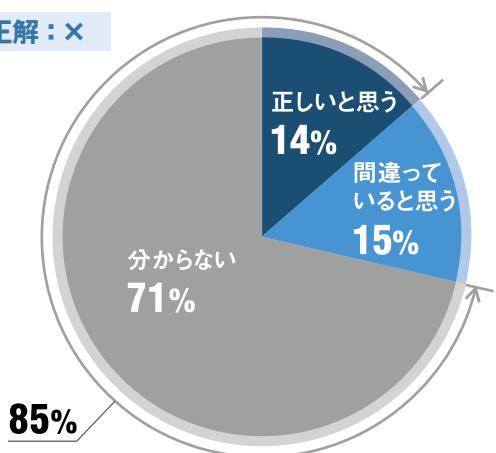


中学生の母親の認識の実態

- 約9割の母親が「ジェネリック医薬品」と「OTC 医薬品」は同じだと思っている

Q 「ジェネリック医薬品」と「OTC 医薬品」は同じである？

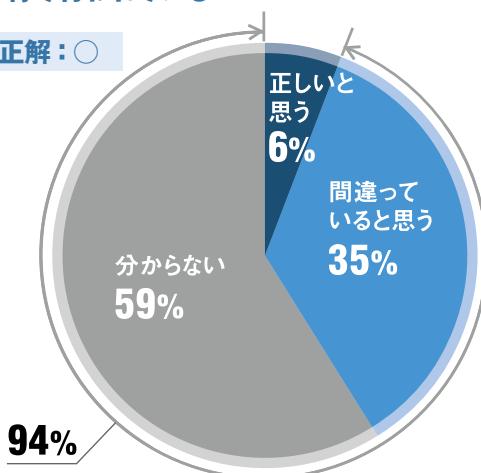
正解：×



- 9割以上の母親は薬の正しい使い方に関する教育が、中学校の義務教育で行われている事を知らない

Q 薬の正しい使い方の教育は、中学校の義務教育で行われている？

正解：○



まとめ



保護者にも
正しい知識を！

テレビのCMや、薬局・ドラッグストアの店頭で頻繁に耳にするようになった「ジェネリック医薬品」と「OTC医薬品」。しかし、言葉自体は聞いたことがあっても、それぞれの言葉の内容については理解できていない母親が、約9割に迫ることが分かりました。また、中学校で薬の正しい使い方に関する教育が義務教育となつたことを、殆どの中学生の母親が知りませんでした。

ネット販売が解禁され、ますます薬を入手しやすい環境が整いつつあるなか、子どもの薬を選び、のませ、のみ方を指導する機会が多い母親の、薬に関する知識は厳しい状況です。

保護者への働きかけとして、学校と地域の薬局などが協力し、プリント配布や学校保健委員会、授業参観、修学旅行前の保護者対象説明会など、学校内外でのさまざまな機会を捉えて、基本的な情報提供を行っていく必要がありそうです。

*出典：内閣府消費者委員会 消費者の「健康食品」の利用に関する実態調査（アンケート調査/平成24年）

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 新規加盟
- 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 新規加盟
- 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8月～10月)

イベント活動

- | | |
|-----------|---|
| 8月22日 | くすり教育「出前研修」我孫子市教育研究会保健教育部会 (千葉) |
| 8月27～28日 | 日本体育学会 シンポジウム講演・出展 (岩手) |
| 8月31日 | くすり教育「出前研修」秋田県薬剤師会学校薬剤師部会 (秋田) |
| 9月9日 | くすり教育「出前研修」北埼玉地区学校保健会 保健主事 養護教諭研究協議会 (埼玉) |
| 10月2日～3日 | 学校環境衛生・薬事衛生研究協議会 出展 (岡山) |
| 10月6日 | くすり教育「出前研修」町田市中教研養護教諭部会 (東京) |
| 10月11日 | 中央区子どもためす環境まつり 出展 (東京) |
| 10月11日 | 「おくすり教室」杉並区立東田中学校 (東京) |
| 10月12～13日 | 日本薬剤師会学術大会「くすりのしおり®」調査結果発表 (山形) |
| 10月26日 | くすり教育「出前研修」長岡市薬剤師会学校薬剤師会 (新潟) |

定例会議

- | | |
|--------|--------------------|
| 8月21日 | 平成26年度第3回統括部会 (東京) |
| 8月26日 | 平成26年度第2回企業部会 (東京) |
| 9月18日 | 平成26年度理事会 (東京) |
| 10月9日 | 平成26年度第4回統括部会 (東京) |
| 10月23日 | 平成26年度第3回企業部会 (東京) |



くすりのしおり登録状況

(2014年7月末現在)

日本語版：14,113種類 (-239)

英語版：3,636種類 (+453)

*カッコ内は3月末の数値からの変化。なお日本語版の掲載数減少は、収載切れによる削除品目が多かったため。

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

容器に油性ペンで直接記入すると、インクの成分が容器を透過して薬液に入るので、直接容器に記入しないでください。