

OTC 医薬品と情報

第4回『地域医療のなかの医薬品供給—薬局薬剤師の役割—』

日本医薬品情報学会 OTC 医薬品情報委員会 宮崎薬局 宮崎 長一郎

はじめに

地域住民は、身体の健康を維持し、あるいは疾病の治療のために、医療機関をはじめとした医療提供施設から医療を受けられるように地域医療体制が組まれている。その場合、医薬品の供給は、①医療機関から供給される場合と、②処方せんが発行され、薬局において供給を受ける場合——の2通りがある。現在、処方せん発行率が全国平均で60%を超えているということは、多くの場合が薬局から医療用医薬品が供給されていることになる。

医薬品の供給に関しては、患者が自己治療(セルフメディケーション)を選択する場合、OTC 医薬品などは薬局や店舗販売業から供給される。そこで本稿では、地域の中で住民に医薬品を供給する薬剤師に求められているものについて考察してみたい。

改正薬事法における OTC 医薬品の情報提供と相談応需義務

2009 年施行の改正薬事法により、OTC 医薬品のリスク分類によって、消費者へ情報提供する資格者とその程度が法律で定められた。その内容に関しては、①名称、②成分・分量、③用法・用量、④効能・効果、⑤使用上の注意のうち保健衛生上の危害の発生を防止するために必要な事項、⑥その他薬剤師が必要と判断する事項と提供する項目——に関しても定められている。

ただ、これまでの OTC 医薬品を巡る議論の中では、「情報提供をどのようにするか」、「どのような形式でしておけば法律に則ったことになるのか」というような後ろ向きの議論が多かったようである。

それは、OTC 医薬品の第1類以外は、セルフ販売で済ませる医薬品という考え方が底流に流れているのではないかと感じる。つまり、最低コストで商品売り上げることが最大の目的であり、薬剤師が時間をかけて接客することなどは利益を生み出すことには反するという考え方である。それは、医薬品が健康関連商品であることを脇に置いた発想である。

今回の薬事法で確かにリスク分類がなされ、リスクの程度によって、情報提供の責務に段階がつけられた。しかし、薬事法のなかに相談応需の義務が記載された点は、OTC 医薬品販売に関わる関係者は肝に銘ずるべきではないだろうか。

消費者が薬局や医薬品に求めるもの

図 1 薬局を訪れる消費者の訴えと望みに示したように、地域住民は、薬局を訪れる場合には、様々な健康上の問題、訴えを抱えて来局される。頭痛や腹痛からはじまり様々な症状があり、それを軽快にしてくれる医薬品を求めにやってくる。

薬局においてある医療用医薬品をはじめとして、第1類医薬品であろうが、第3類医薬品であろうが、かつて医薬品であって現在は指定医薬部外品である新ビオフェルミン S であろうが、薬理作用を有して、生体に作用する医薬品に求めるものは、「疾病の治癒」、「健康の回復」を可能にするものであることに間違いはない。では、地域住民の医薬品に関する知識レベルの向上によって、OTC 医薬品に薬剤師を含めた専門家の関与が本当に必要なくなったのだろうか。

乗り物酔いの薬として使われる抗ヒスタミン薬には、鼻水止めなどの作用を有すると同時に、中枢抑制作用も

あり、かぜ薬を飲むと眠気がするといった複数の作用を有する薬物である。これは、薬剤師の常識であるけれども、地域住民の常識となっているのかは疑問である。

薬局は地域住民にとって、保険証もいらず、相談するのに費用がかからない場所である。そこには薬のことと同時に病気に関しても、一般人より多くの専門的知識のある薬剤師がいるのである。薬局としては、相談だけされて帰られても困りはするが、そうした場所である。これまで長い間、地域に根ざした薬局薬剤師が築いてきた役割であろう。

地域住民のセルフメディケーションに必要なことは、薬剤師の相談応需機能を活用できるようにすることにつ

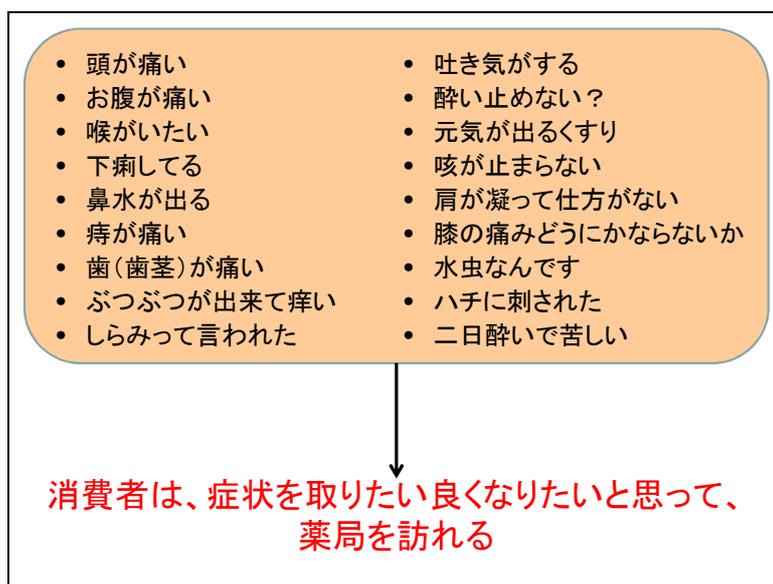


図 1 薬局を訪れる消費者の訴えと望み

相談機能が必要なわけ

解熱鎮痛剤を希望する消費者は、**図 2 解熱鎮痛薬購入希望者の背景となる疾病**に示したような症状を持っているがゆえに購入する。確かに、イブプロフェンやアスピリン、アセトアミノフェンなどの解熱鎮痛剤は、ここにあげた症状を緩和してくれるであろう。特に最近 OTC 医薬品として発売されたロキソプロフェンナトリウム水和物の効果は切れ味がよい。ただし、医薬品を販売する側は、頭痛ひとつ取ってみても、死につながる疾病が隠れていることを十分認識しておかなければならない。

ロキソプロフェンナトリウム水和物を除いて、解熱鎮痛薬は第 1 類ではない。だから、セルフ販売でも構わないと考えるのなら、単なる商売と変わらない。医薬品販売という健康を守る商品を扱うという意識をもつのなら、相談が可能なように商品の配置を考えるべきだろう。

表 1 嘔吐の原因となる主疾患には、嘔吐に関する疾病、**表 2 下痢の主な原因疾患**には下痢に関する疾病を示した。ここで例示した疾病群にしても、初期の病状としては、日頃なにかの拍子で生じるもので、重篤な疾病につながることは少ない。しかしながら、薬剤師であるなら、これらの症状の背景に存在する疾病を知っておくことが専門職であるゆえんであるし、医療と自己治療の両方に関わる薬剤師の責務であろう。



図 2 解熱鎮痛薬購入希望者の背景となる疾病

表 1 嘔吐の原因となる主疾患

1.	中枢性嘔吐	<p>化学的刺激(中毒性刺激)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 外因性中毒(胃腸粘膜刺激):ジギタリス、モルヒネ、ニコチン、アミノフィリン、アルコール、抗生剤、降圧剤 ・ 内因性中毒:尿毒症、肝性昏睡、糖尿病性昏睡、急性感染症 <p>機械的刺激(物理的刺激)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 脳圧亢進、くも膜下出血、脳出血、脳腫瘍など ・ 脳循環器障害:脳貧血、偏頭痛、脳梗塞 <p>精神的刺激(ストレス)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 神経症、神経性食思不振症、うつ病、統合失調症
2.	反射性嘔吐	<p>消化器疾患:食道炎、消化性潰瘍、胃ガン、腹膜炎、クローン病、膵臓ガンなど</p> <p>泌尿器疾患:腎・尿結石、腎盂腎炎など</p> <p>婦人科疾患:子宮外妊娠、卵管炎など</p> <p>循環器疾患:うっ血性心不全、心筋梗塞など</p> <p>呼吸器疾患:気胸、肺ガンなど</p> <p>その他:メニエル氏病、緑内障など</p>
3.	化学受容器を介する嘔吐	<p>ジゴキシン・テオフィリンなどの服薬、感染、中毒、放射線、動揺病</p>

表 2 下痢の主な原因疾患

急性下痢	腸管感染	細菌性……………	カンピロバクター、サルモネラ、病原性大腸菌、ブドウ球菌、O-157 など
		ウイルス性……………	ロタウイルス、エンテロバクター
		原虫性……………	寄生虫性、真菌性
	抗生物質起因性		
	中毒性……………	薬物(アルコール、ひまし油)、重金属、キノコ	
	機能的……………	吸収されにくい物質の摂取、暴飲暴食、アレルギー	
	心因性		
	物理的刺激……	寝冷え、放射線	
慢性下痢	過敏性腸症候群		胃切除後症候群
	クローン病		潰瘍性大腸炎
	腫瘍		吸収不良性症候群
	慢性膵炎		肝硬変
	糖尿病		バセドウ氏病
	強皮症		アジソン氏病
	消化管ホルモン産腫瘍		
	感染性(結核、アメーバ赤痢など)		

相談者からの情報収集と相談応需の実際

現実に薬局には、なんらかの身体の異変を覚えた地域住民が来る。そのときに、薬剤師は、表6に示すような手順で相談者からの情報収集と状態の評価、そしてその解決方法を提示しているはずである。最終的に、OTC 医薬品の購入を提案するか医療機関の受診勧奨となるかは、収集した情報によって判断するところである。このプロセス、いわゆるトライアージが OTC 医薬品の供給体制において非常に重要なものである。

OTC 医薬品は、使用する側の情報と照らし合わせてマッチさせて初めて医薬品の効果を発揮する。したがって、相談者からの情報収集をおろそかにしてしまうと薬局という社会的装置の意義はなくなり、単なる一般小売店と変わらなくなる。

相談者に対応できる OTC 医薬品がなく、医療用医薬品(処方せん医薬品以外の医薬品)で適応する場合に垂、「ドラッグストアへ行ってください」と平然と言える薬剤師は、地域医療の一端を担っているのかを考えてほしいものである。

おわりに

OTC 医薬品の販売に関して、薬事法の改正、それに伴う医薬品のリスク分類の設定、また医薬品から医薬部外品への変更により、どこでも販売可能になるなど、この 20 年の間に規制緩和が進んできた。このような変化は、吉永小百合が映画「おとうと」で演じたような薬剤師のいる薬局を無くし、無味乾燥な大型店の拡大となって

現れている。それは本当に地域住民の利益にかなっているのかどうかは、後世の人間が判断することになる。そのような中でも、薬剤師が地域住民に提供できるものは、薬学という知識・技術の臨床応用である。その行為が医薬品の適正使用の推進に寄与するはずであり、地域住民の健康を守ることにつながるであろう。

参考文献

- 日本薬剤師会編：一般用医薬品販売の手引き（第1版）、2009年6月