

主催：一般社団法人 日本毒性学会

# 第16回市民公開セミナー 生活の中の科学： ベネフィットとリスクを 正しく理解する

※公益財団法人 日本薬剤師研修センター  
受講シール(1単位)の対象となります。

## プログラム

2018年(平成30年)

7月21日[土] 10:30~12:30 (開場10:00)

場所 YMCA国際文化センター  
大阪YMCA会館 2Fホール

〒550-0001  
大阪市西区土佐堀1-5-6  
大阪YMCA会館  
TEL 06-6441-0893

# 第16回市民公開セミナー 生活の中の科学： ベネフィットとリスクを 正しく理解する

プログラム

司会 古川 綾 (株式会社メディア)、務台 衛 (田辺三菱製薬株式会社)

10:30~  
10:35

司会ご挨拶 務台 衛 (田辺三菱製薬株式会社)

講演1

10:35~  
11:10

健康と医療のコミュニケーションを考える：  
ベネフィットとリスクの視点から

中山 健夫 (京都大学大学院医学研究科 社会健康医学系専攻 健康情報学分野 教授)

講演2

11:10~  
11:45

家庭や労働環境での化学物質のベネフィットと  
リスクについて

河野 公一 (厚生労働省地方労災医員 / 大阪医科大学 名誉教授)

講演3

11:45~  
12:20

高齢者の安全で効果的な薬物治療について

平井 みどり (兵庫県赤十字血液センター / 神戸大学 名誉教授)

12:20~  
12:30

総合討論

## 司会

ふる かわ  
**古川**

あや  
**綾**

株式会社マディア 代表取締役

**主な職歴:** 大塚製薬株式会社にて新医薬品の臨床開発、製造承認取得、ファーマコビジランス部門のマネジメントを経て、米国監査法人系コンサルティング会社Price Waterhouse Coopers ConsultingにてLife Science R&D、Pharmacovigilance領域コンサルティングのAsia Pacific Lead、IMSジャパン株式会社にてコンサルティングサービス立ち上げに参画。2010年5月に株式会社マディアを設立。地域における多職種連携の糖尿病重症化予防の事業モデルを開発し、現在、複数の自治体にて実施している。

**学会等:** 多摩大学 医療・介護ソリューション研究所シニアフェロー  
Medical Quality Management Academy 理事、薬剤師  
日本薬剤師会、日本医薬品情報学会、日本医療薬学会、日本プライマリケア連合学会会員

む たい  
**務台**

まもる  
**衛**

田辺三菱製薬株式会社 育薬本部

**専門分野:** 毒性学(創薬)

**学歴・学位等:** 東京農工大学農学研究科獣医学専攻(1985年修了)  
医学博士、名古屋市立大学(1994年)  
日本毒性学会認定トキシコロジスト(1998年)

**賞 罰:** 日本トキシコロジー学会田邊賞(2002年)

**主な職歴:** 1985年 三菱化成工業株式会社入社  
総合研究所安全性研究所にて2010年まで非臨床毒性研究・安全性評価に従事  
1993年 同上 安全性研究所グループリーダー  
2006年 三菱ウェルファーマ株式会社創薬本部安全性研究所長  
2007年 田辺三菱製薬株式会社研究本部安全性研究所長  
以後、2011年より医薬品の開発段階及び市販後の安全性管理に従事  
2012年 同 開発本部開発安全性情報部長  
2014年 同 信頼性保証本部信頼性企画部長  
2017年 同 育薬本部副本部長(安全性担当)

**学会等:** 一般社団法人日本毒性学会(理事・総務委員長、2016年～現在、第45回学術年会長)、  
公益社団法人日本実験動物学会(監事、2015年～現在)、日本毒性病理学会他

## 講演 1

# 健康と医療の コミュニケーションを考える： ベネフィットとリスクの視点から

なか やま たけ お  
**中山 健夫**

京都大学大学院医学研究科 社会健康医学系専攻 健康情報学分野 教授

皆さんにとって身近な健康や医療に関連して、医薬品や食品、さまざまな環境中の物質に関する「リスク」の情報に関心が高まっています。関心の高さは、時に不安や不信につながります。

健康や医療に関する情報は、「かなり分かっていること」と「あまり分かっていないこと」があります。「あまり分かっていないこと」「実ははっきりしていないこと」は科学的には「不確実性」と呼ばれます。現実の世界では、100%確実と言えることは少なく、不確実性の高い、灰色の情報がたくさんあります。その中で私たちにできることは、その灰色の情報が、白に近い灰色か、黒に近い灰色か注意して見分けていくことでしょう。そして、さらに大切なことは、情報を見分けていくことから、何かを「する・しない」か決める「意思決定」へ進むことです。意思

決定は「する・しない」の二つに一つで、「灰色」の情報から「白黒の決定」へ大きな一歩を踏み出すこととなります。

講演では健康や医療に関する様々な出来事のベネフィットとリスクの視点から、患者さんと医療者のコミュニケーション、それを意思決定につなげていく手ごかりをお話しする予定です。

**参考文献：**健康・医療の情報を読み解く：健康情報学への招待（丸善出版）、FDA リスク&ベネフィット コミュニケーション：エビデンスに基づく健康・医療に関する指針（丸善出版）、京大医学部で教える合理的思考（日本経済新聞出版）、これから始める！医師×患者コミュニケーション：シェアードディジションメイキング（医事新報社）

### 略歴

京都大学大学院医学研究科 社会健康医学系専攻 健康情報学分野 教授

1987年 東京医科歯科大学医学部卒。内科研修後、東京医科歯科大学難治疾患研究所疫学部門 助手、米国カリフォルニア大学ロサンゼルス校フェロー、国立がんセンター研究所がん情報研究部 室長を経て、2000年に京都大学大学院医学研究科 社会健康医学系専攻助教授、2006年～ 同 健康情報学分野 教授、2010年～ 同副専攻長、2016年～現在 同専攻長・医学研究科副研究科長  
博士（医学）、社会医学系専門医協会社会医学系専門医・指導医、日本公衆衛生学会認定専門家

MEMO

# 家庭や労働環境での化学物質の ベネフィットとリスクについて

こうの こういち  
**河野 公一**

厚生労働省地方労災医員／大阪医科大学 名誉教授

科学技術の進歩及び生活習慣の変化に伴い、多種多様な化学物質を用いて開発された製品が、日常生活の様々な場面で利用されている。これらの製品は、我々の日常生活に役立っている反面、家庭での誤使用や製造過程における原材料の化学物質暴露によって健康障害を生じるおそれもある。

厚生労働省は、家庭用品に係る健康被害病院モニター報告制度による情報収集及び分析・評価を実施しているが、平成27年度の報告件数は1,621件であった。そのうち、家庭用品等が原因と考えられる皮膚障害に関する報告は134例、小児の家庭用品等の誤飲事故に関する報告は286例、家庭用品等に係る吸入事故等の報告件数は1,201件であった。

一方、労働環境では6万種類の化学物質が利用され、有害物との接触（化学物質暴露）による健康障害が年間で

500人前後発生している。化学物質の中でもフッ素化合物はその旺盛な需要を背景に産業現場でごく普遍的な化学物質として取り扱われており、特殊健康診断実施状況ではフッ化水素の特殊健康診断受診労働者数が特定化学物質で最も多い。死亡事例全体に占める化学物質暴露の割合は2%に過ぎないが、フッ素化合物暴露に起因する労働災害は死亡に至らない事例も含めればその発生は決して稀なものではない。

フッ化水素に暴露するとフッ素イオンが体内に吸収され、カルシウムイオンと結合し低カルシウム血症を引き起こすため、電解質濃度補正のためにグルコン酸カルシウムなどの薬物投与など暴露後の応急処置や即時的な現場対応として十分な水洗が必要となる。また予防対策として保護具の使用、作業管理、作業環境管理が重要である。

## 略歴

昭和47年3月	大阪医科大学卒業
昭和50年6月	連合王国ロンドン大学産業医学研究所に留学（～昭和51年10月まで）
昭和51年3月	同上 大学院医学研究科博士課程修了
昭和51年11月	大阪医科大学衛生学公衆衛生学教室助手
昭和55年12月	同上 講師
昭和57年4月	福井医科大学環境保健医学助教授
昭和57年12月	労働省福井労働基準局労働衛生指導医（～昭和61年12月まで）
昭和61年7月	大阪医科大学衛生学公衆衛生学教室助教授
平成8年4月	同上 教授
平成11年11月	労働省大阪労働局労働衛生指導医委嘱（～現在に至る）
平成15年4月	厚生労働省大阪労働局地方労災医員委嘱（～現在に至る）
平成25年4月	大阪医科大学名誉教授
	公益社団法人 関西労働衛生技術センター所長
	一般財団法人 摂津市保健センター理事長
	社会福祉法人 高槻市社会福祉事業団理事
	公益社団法人 大同生命厚生事業団理事

## 高齢者の安全で効果的な薬物治療について

ひら い  
平井 みどり 兵庫県赤十字血液センター／神戸大学 名誉教授

超高齢社会を迎えた日本では、元気で社会的に活躍する高齢者が多い一方で、多くの病気を抱え多種類の治療薬を使用している高齢者も多く存在する。高齢者の病気は「生活習慣病」に代表されるように、治療薬を長期にわたって使い続ける必要のあるものが多い。また、糖尿病は内科と眼科、関節痛は整形外科、花粉症は耳鼻科、というふうに、複数の診療科を同時に受診している例も少なくない。

複数の治療薬を使用する場合、あるいは特定の食品と治療薬を同時に服用する場合などに、薬物相互作用による有害な反応が出現することがある。それは薬による副作用の場合もあるし、新たな有害反応が出現することもふくまれる。高齢者に出現しやすい副作用の症状として、ふらつき・転倒や物忘れ、排尿障害、便秘、食欲低下などがあげられるが、これらはいずれも加齢に伴って高齢者にしばしば認められる症状と重なる部分が多い。その結果、上記のような症状が出現しても、薬の副作用とは見なせずに、新たな治療薬の処方、すなわち食欲増進作用のある薬や認知症治療薬などが追加されることもある。このように、薬の副作用を病状の進行や加齢による変化ととらえて、治療薬を追加し、その結果さらに副作用で患者が苦しむような状態を「処方カスケード」と呼び、それを避けるための処方の見直しが必要である。処方カスケードや、薬物相互作用が生じるような状態、すなわち複数の治療薬により治療上の利益よりも有害性が勝ってしまう状態を「ポリファーマシー」と呼んでおり、それを是正するための取り組みが進められている。ポリファーマシー対応は、処方薬の「数」を問題にするというよりも、不必要な薬、有害作用を生じる可能性のある薬を見出し、適正な処方に変更していくことが求められる。

ポリファーマシーを生じる背景には、先に述べたよう

に高齢者の多疾患という特徴が存在するが、その他にも「薬」に対する依存、盲信が存在するのではないだろうか。治療薬を極端に忌避する例もあるが、一方でちょっとした症状に対しても治療薬をほしがる患者も少なくない。さらに、家族からの反応もまちまちで、患者本人と齟齬が生じていることもまれではない。主治医の前では優等生を演じる患者も少なくないので、服薬の実情や生活の実態などを把握し、患者の薬物治療を適正に行うためには、医師だけでなく、看護師や薬剤師、そして介護者や家族など身近にいる人々からの情報を総合して検討する必要がある。多職種連携が是非とも必要になる。

以上のような問題に対応するため、厚生労働省は「高齢者医薬品適正使用検討会」を設置し、ガイドラインの策定に向けて現在検討を重ねている。また、老年医学会、老年薬学会、そしてAMEDの研究班が合同でパンフレットを発行したり、研究班による書籍を発行するなど、ポリファーマシー是正の方策を一般化するための努力がなされている。

だれしも健康で寿命を全うしたいという思いを持っているであろうが、そもそも健康で活動的な老後をおくるためにはどうすればよいのか。健康的な生活習慣といわれるものは多々存在するが、実際に根拠が示されているものは決して多くない。禁煙や適度な運動、質の良い睡眠などは効果的であるという研究成果もあるが、〇〇を食べれば健康になる、といった情報は信頼度の高いものは少ないのが現状である。身体に不調のないときは、食べただけ食べ呑みただけ呑み、調子が悪くなったら医者に行けばいい、という考え方を捨てて、自身の体調を常に把握し、健康な状態とはどういうものか、それをキープするためにはどのような毎日を送るべきかを、個々人が考え実践する必要がある。



