

高齢長寿社会に貢献する

セルフケア・セルフメディケーション

2023. 12. 27

大正製薬（株）取締役会長 上原 明

（着眼大局：医療を囲む社会環境）

国民皆保険制度を維持するために

- ・医療費を効率的・効果的に活用 SL1～6

（着手小局：SC・SMの推進）

1. 生活者の意識改革

- ・「自分の健康は、自分のために、自分で守る」 SL7～8
- ・日本人の健康リテラシー意識 SL9～10
- ・小学校時代から生理、栄養、運動、休養の基礎知識教育を

2. サポート体制の充実

1) 地域社会の「健康寿命延伸への水先案内人」の充実

- ・資格教育・獲得制度の見直し
 - －薬剤師、栄養士、登録販売者、運動指導士、卒後オンライン教育等

2) OTC 医薬品製造者・販売者

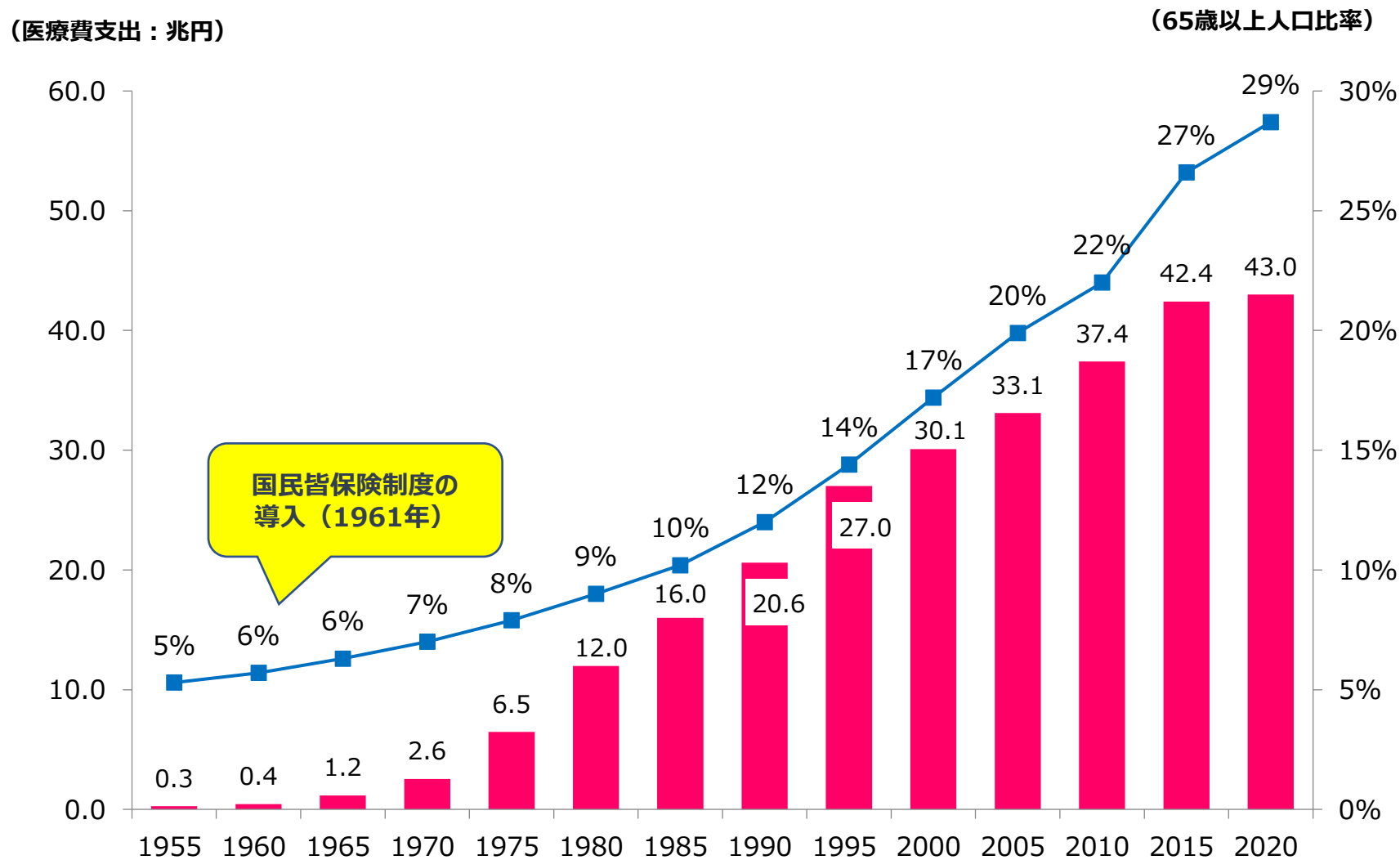
- ・スイッチ OTC 医薬品・検査薬の拡大と申請プロセスの簡略化
 - －SM 税制対象品目の拡大・申請手続きの簡易化
 - －OTC 医薬品分類のみなおし
- ・安全を重視したスイッチ OTC 薬剤取扱資格者新設
- ・個別健康相談に随時応需体制

3) 健康保険組合との協力

- ・SM 税制上限の現状 10 万円を 20 万円へ引上げて、初期症状の OTC 活用を推奨

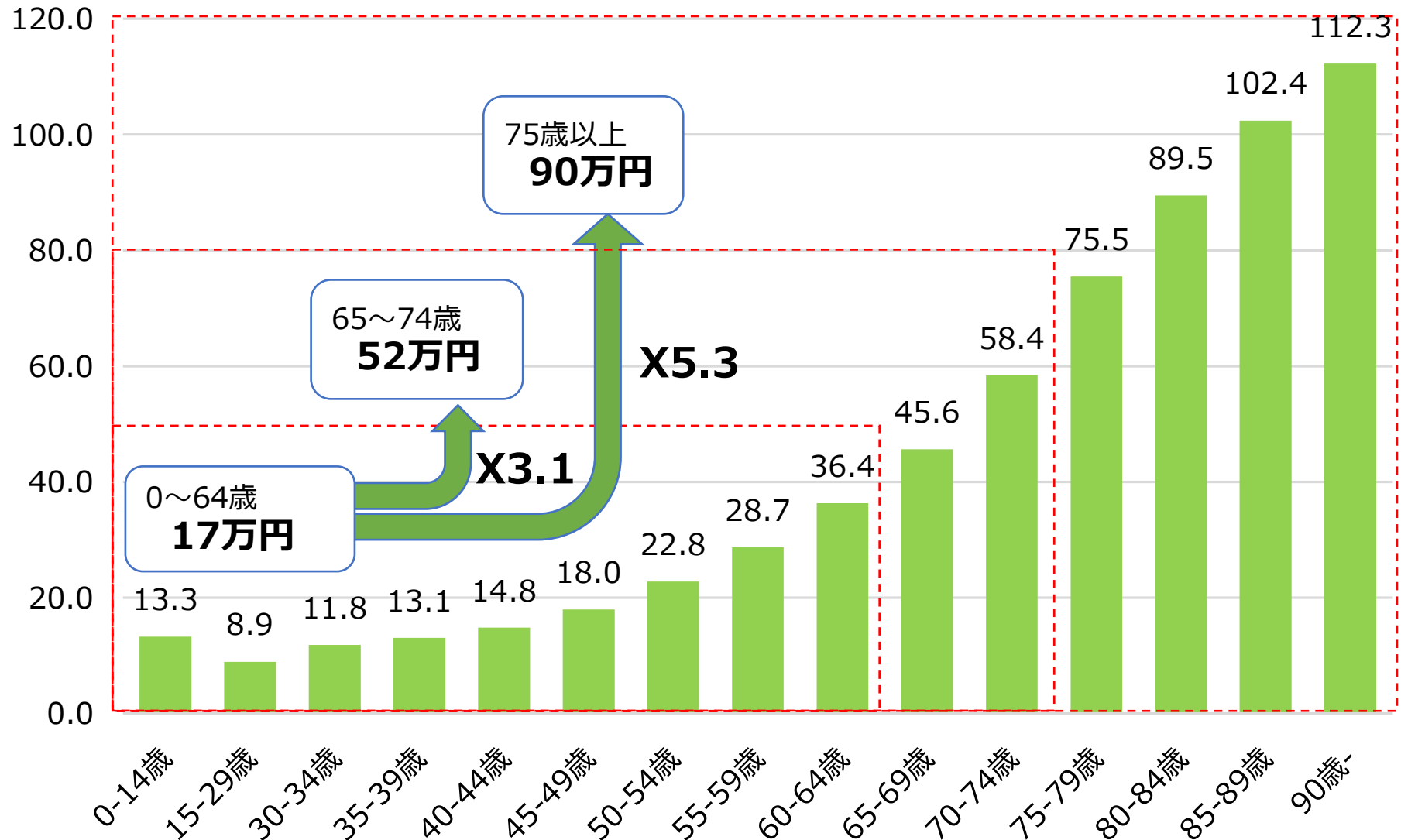
以上

高齢長寿化と医療費支出の推移

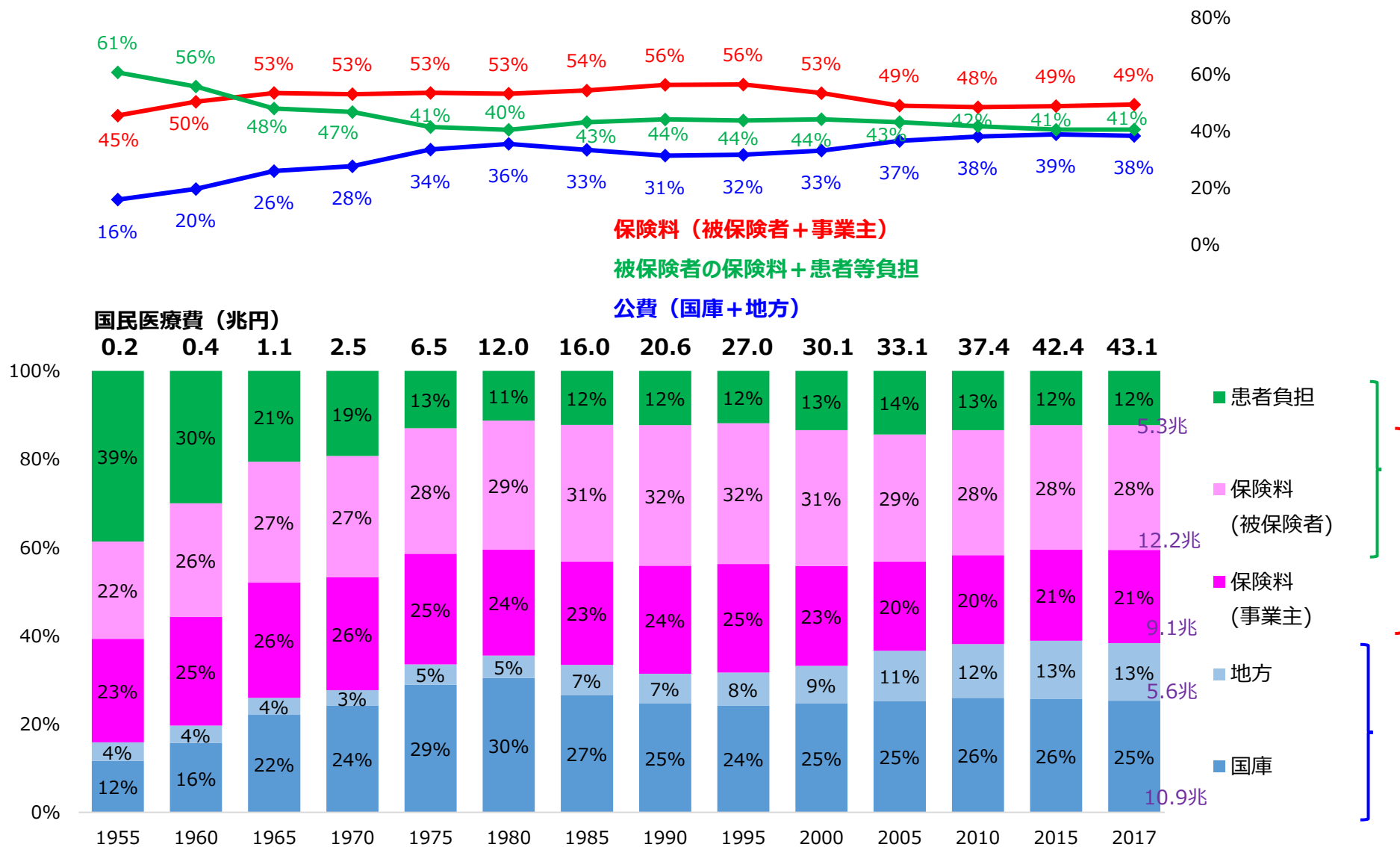


2020年 年齢階級別1人あたり医療費（万円）

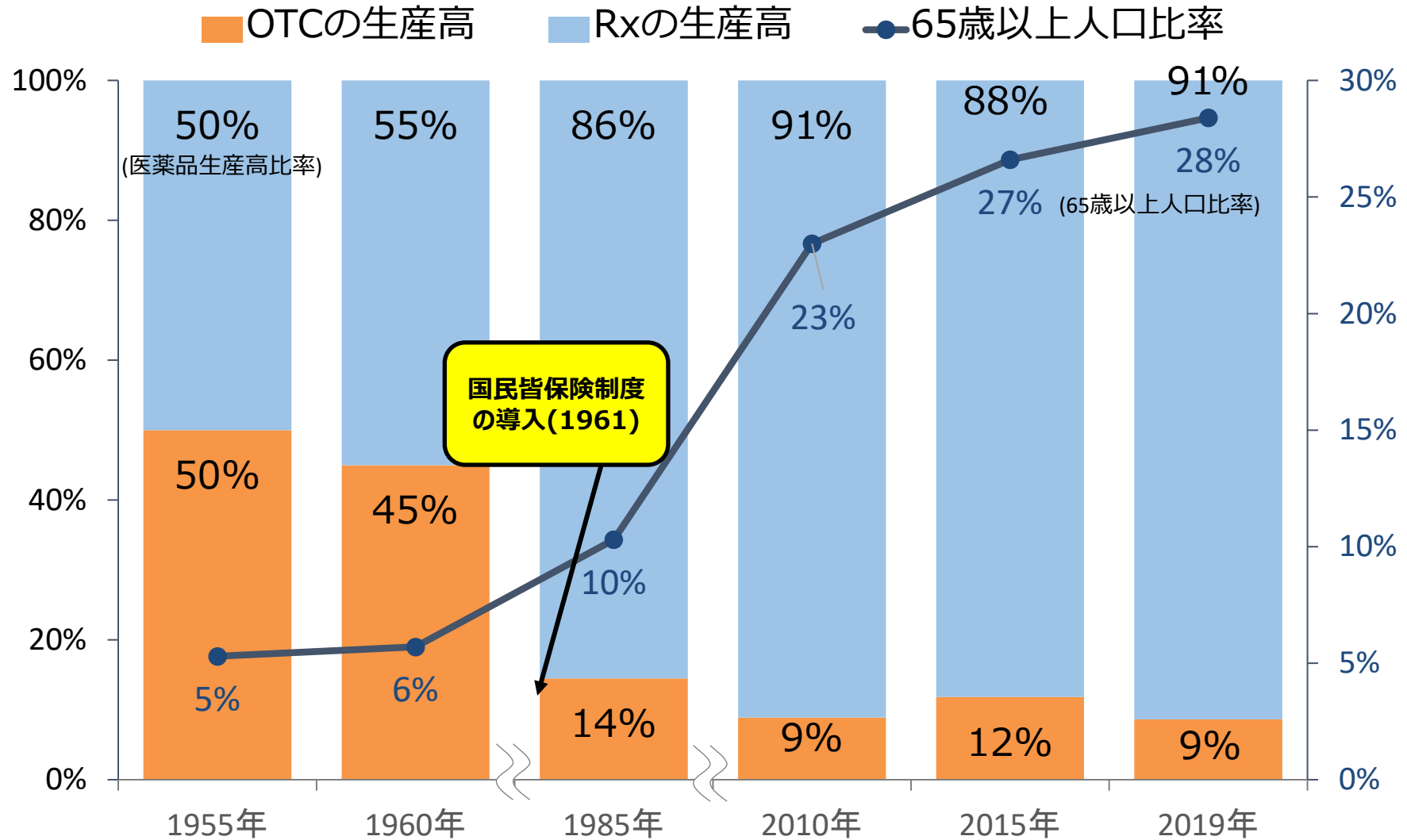
(万円/年)



国民医療費の財源別内訳（1955-2017推移）

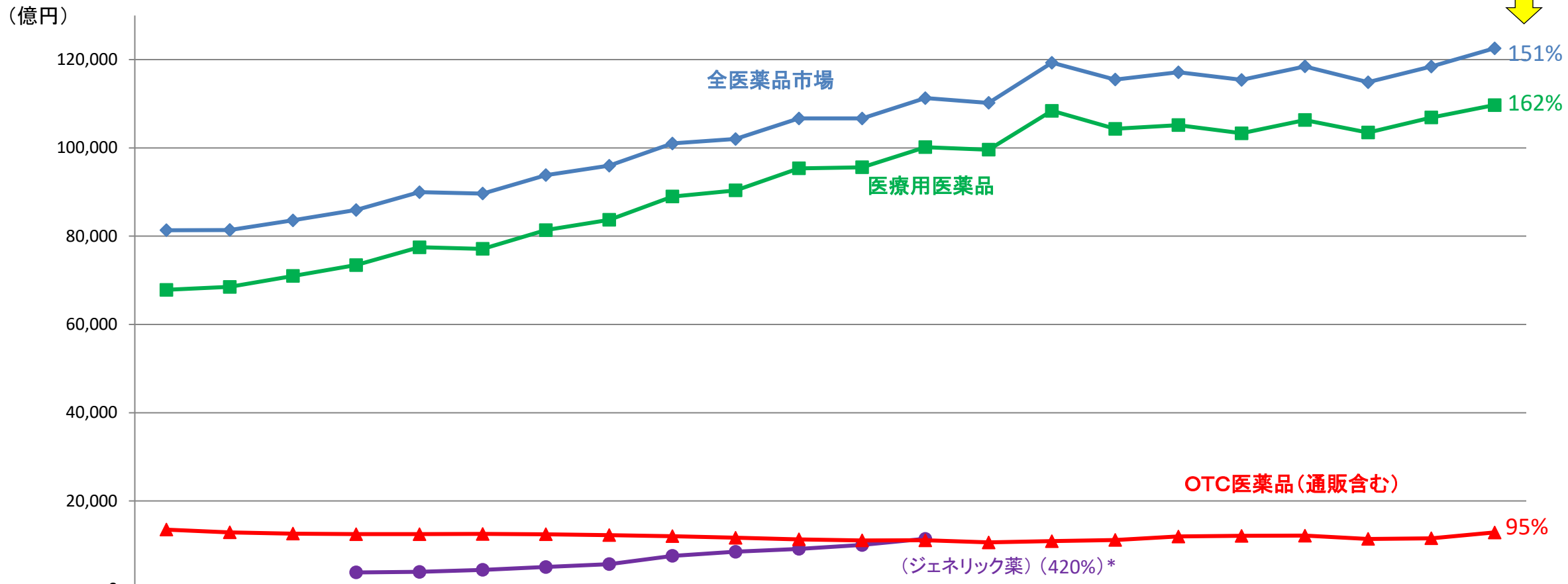


高齢長寿化とRx/OTCの生産比率



国内医薬品市場推移

2022/2001 %



	2001年 度	2002年 度	2003年 度	2004年 度	2005年 度	2006年 度	2007年 度	2008年 度	2009年 度	2010年 度	2011年 度	2012年 度	2013年 度	2014年 度	2015年 度	2016年 度	2017年 度	2018年 度	2019年 度	2020年 度	2021年 度	2022年 度
◆ 全医薬品市場	81,335	81,397	83,569	85,937	89,966	89,645	93,831	95,959	100,994	102,015	106,655	106,663	111,267	110,200	119,276	115,466	117,116	115,387	118,454	114,881	118,424	122,560
■ 医療用医薬品	67,826	68,511	70,970	73,457	77,472	77,115	81,363	83,686	88,968	90,358	95,349	95,601	100,165	99,587	108,378	104,307	105,155	103,293	106,294	103,476	106,887	109,688
● (ジェネリック薬)				3,820	3,951	4,396	5,045	5,691	7,562	8,494	9,154	10,038	11,419									
▲ OTC医薬品	13,509	12,886	12,599	12,480	12,494	12,530	12,468	12,273	12,026	11,657	11,306	11,062	11,102	10,614	10,898	11,158	11,961	12,094	12,160	11,405	11,537	12,872

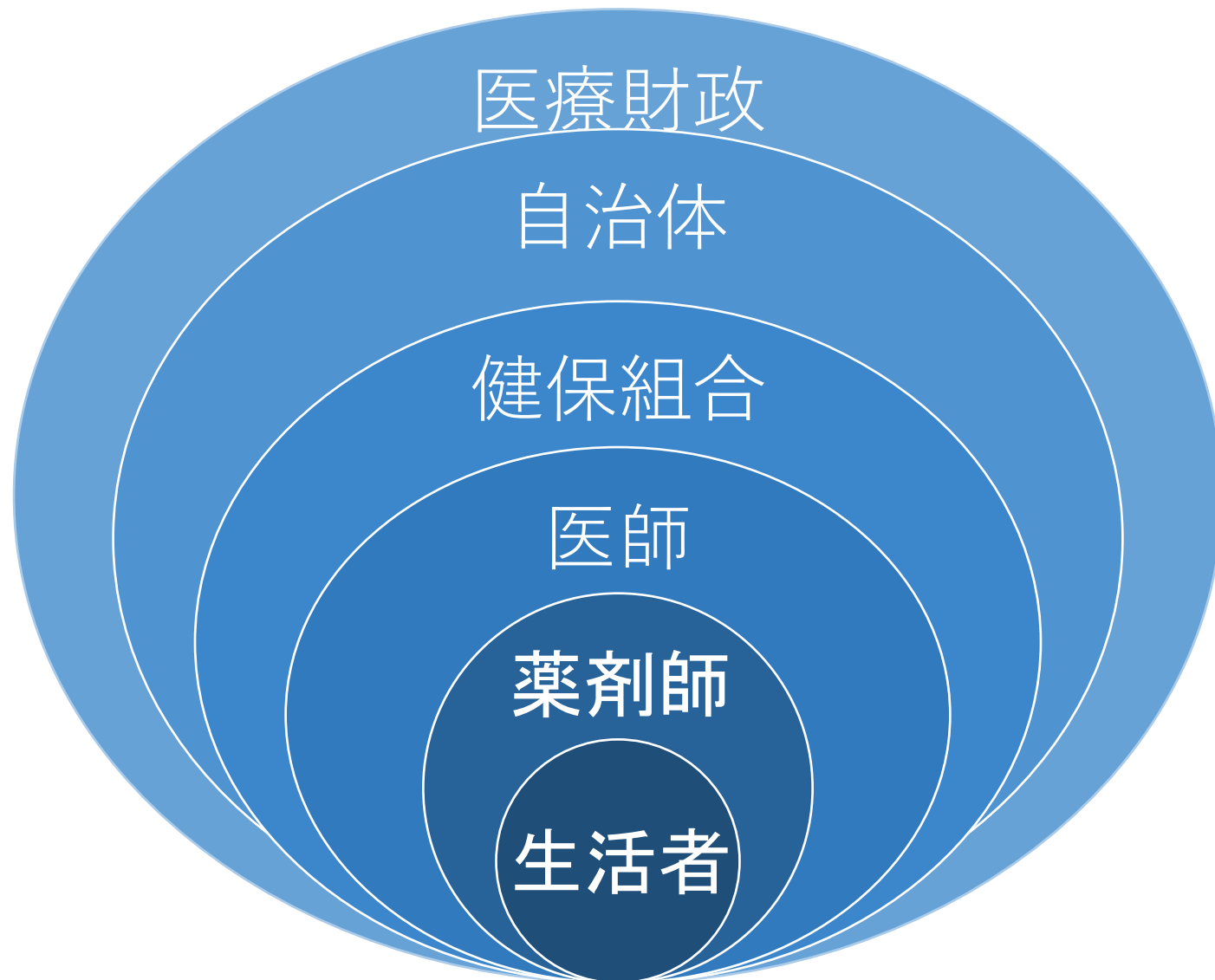
医療用医薬品 :IMS-JPM(薬価ベース) ©2017 IMS ヘルス JPM3月MAT(2001年度~2016年度)をもとに作成, 無断転載禁止

ジェネリック医薬品は医療用医薬品の内数:IMS後発品カバー率から金額ベースシェアを推計した計算値

OTC医薬品 :SDI+SRI-POS(要指導~第3類医薬品+指定医薬部外品+医薬品以外の育毛トニックの合計) 2015年1月定義設計変更
通販を含む(2017年度~)

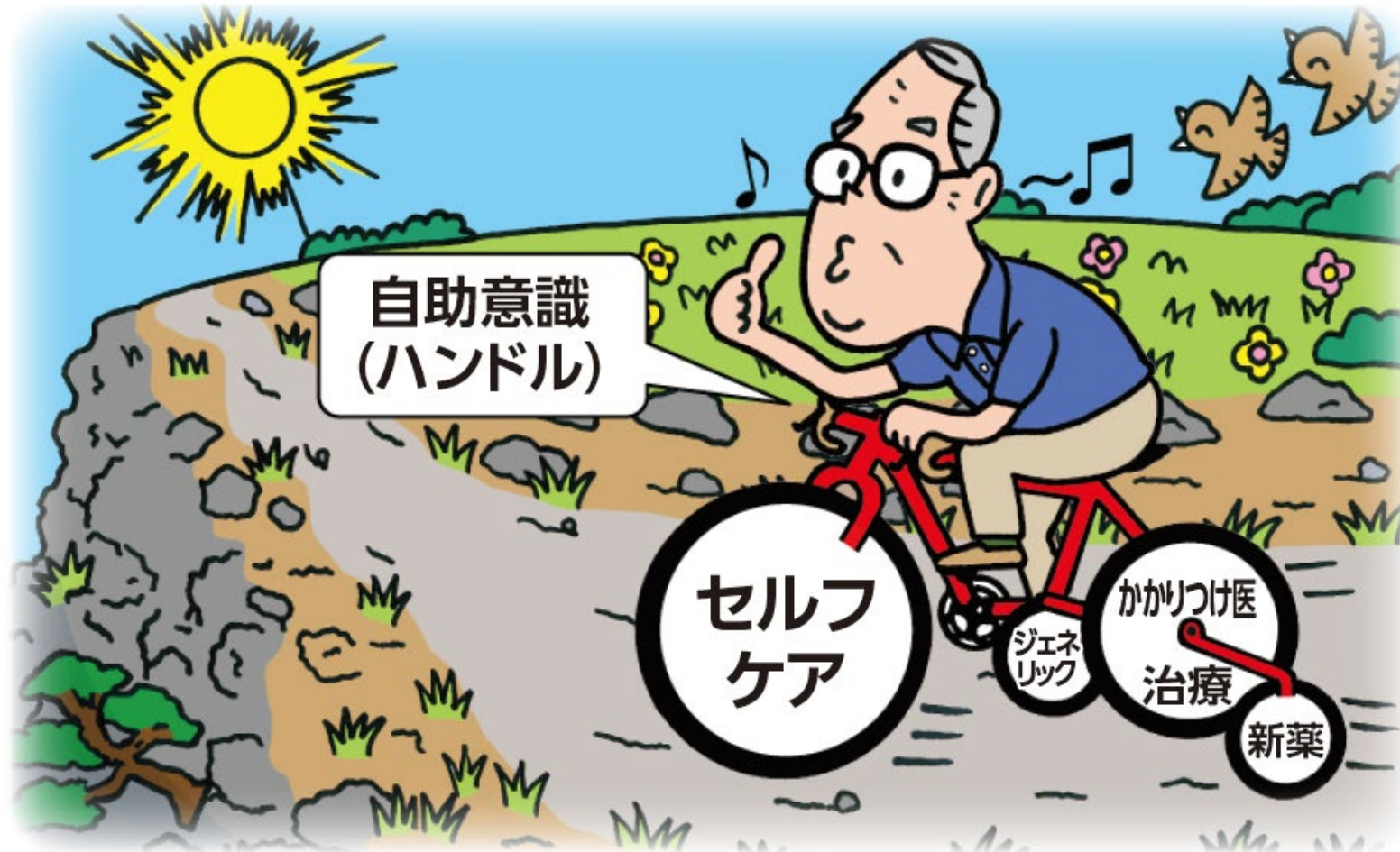
()*は2017/2004 %

セルフケア・セルフメディケーションは6者6得



自分の健康は、自分のために、自分で守る！

- 生涯にわたる健康の道を進む人
 - ✓ 舗装された道…健康
 - ✓ 荒い道…軽度の疾病/疾病の手前で予防必要
 - ✓ 崖…重病

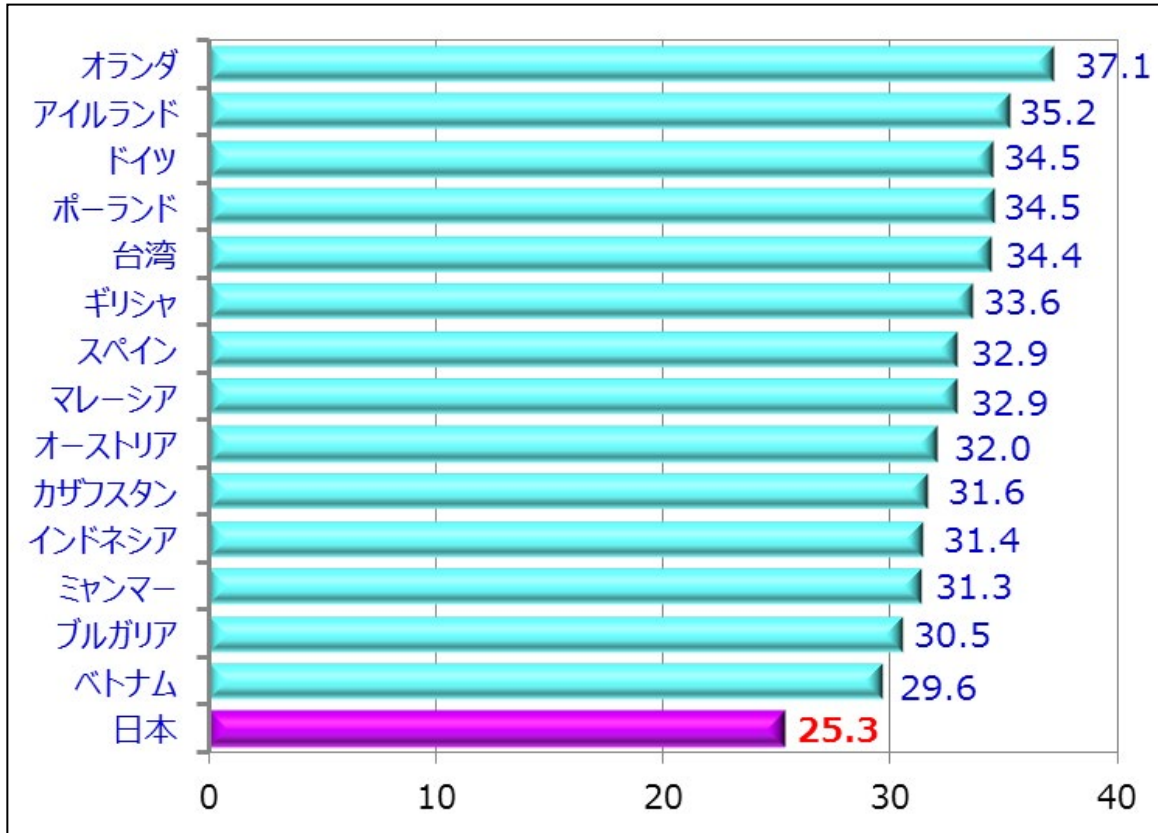


前輪（セルフケア）の構成



HEALTH LITERACY

日本人の健康リテラシーは低い



国別のヘルスリテラシーの平均点

方法: ヨーロッパヘルスリテラシー調査質問紙; European Health Literacy Survey Questionnaire (HLS-EU-Q47)

出典: 日本のヘルスリテラシーは低い <http://www.healthliteracy.jp/kenkou/japan.html>

日本人の健康リテラシーが低い理由

- 日本では家庭医が少ない。欧州の家庭医は、予防の為の健康教育を行う役割もあり、地域住民の健康リテラシーの向上に寄与。
- 欧州では早い時期から計画的に、健康リテラシーを身に付ける教育に取り組んでいる。

(聖路加国際大学 中山和弘教授)

日本人のヘルスリテラシーの調査結果

EU 33.8 : 日本 25.3

何が難しいのか

ヘルスケア(病気や症状、医療利用時)

- ・ 情報入手、理解、評価、活用が難しい

疾病予防(予防接種・健診、疾病予防行動)

- ・ 情報入手、理解、評価、活用が難しい

ヘルスプロモーション(生活環境評価、活動参加)

- ・ 情報入手、理解、評価、活用が難しい

原因と対策

健康上の問題・疾病に対して、日本のプライマリ・ケア体制不十分

- ・ 地域の保健医療福祉機能不足
- ・ 家庭医療専門医不足

国民への教育不足

- ・ 早い時期から始めて、生涯を通じて健康や身体、意思決定等のヘルスリテラシー教育仕組みづくり

全世代型社会保障制度の実現を図るために

- セルフケア・セルフメディケーションの実践により
 - 国民の意識と行動の変容
 - 健康維持・増進が図られ
 - 国民の健康寿命の延伸
- 国民の健康寿命の延伸により
 - 国民の労働参加、社会の支え手が増え、消費が活性化、
経済成長に貢献
- 財政への好影響
 - 医療保険財政に恩恵
 - 社会保障制度の持続可能性は高まる

人生100年時代の人生設計

～20年一節～

- 0歳～20歳 知育・徳育・体育を身に付ける
- 21歳～40歳 やりたい仕事探し
- 41歳～60歳 真にやりたい仕事に全力投球
(第1のリカレント教育)
- 61歳～80歳 社会への恩返し
(第2のリカレント教育)
- 81歳～ 健康と相談しながら社会貢献