

# 生薬配合家庭薬物語

少子高齢化、新型コロナウイルスの拡大で、ますますセルフメディケーションの重要性が高まっている。

日頃から自分の健康状態を把握し、体調が少し優れないときに市販の家庭薬を上手に使用して回復に向かわせることが重要だと発信する東京都医師会会長の尾崎治夫氏と  
日本家庭薬協会副会長で龍角散社長の藤井隆太氏にお話をうかがう。

日本家庭薬協会副会長  
株式会社龍角散代表取締役社長

**藤井隆太**  
Ryuuga Fujii

## 今こそ

# セルフメディケーションの正しい知識を身につけよう。

### 健康に対する正しい理解と知識を持つ。

「セルフメディケーション」という言葉が近年よく聞かれます。

**尾崎** 文字どおり捉えれば「自分で自分を治療する」という意味ですが、まず前提として、健康に対する正しい理解と知識、つまりヘルスリテラシーをもつ必要があります。健康とはどのような状態を指すのか、どうすれば健康を保てるか、病気の予防には何が必要か——などをわかったうえで、かかりつけの薬剤師や医師に相談し、知識と判断力を高め、OTC医薬品（市販薬）を適切に使うことが大切です。

**藤井** OTC医薬品は自己判断で使

ふじいりゅうた 一九五九年東京生まれ。桐朋学園大学音楽学部・同大学院研究科修了。小林製薬株式会社、三菱化成工業 現三菱ケミカルを経て、九四年に株式会社龍角散入社。九五年から現職。二〇〇六年より東京生薬協会会長。厚生労働省社会保険審議会医療保険部会臨時委員、日本家庭薬協会副会長を歴任するなど、業界の発展に尽力しながら、フルタイム者としてコンサートへの出演や後進の指導にもあたっている。

おざき はるお 一九五一年東京生まれ。七七年順天堂大学医学部卒業。

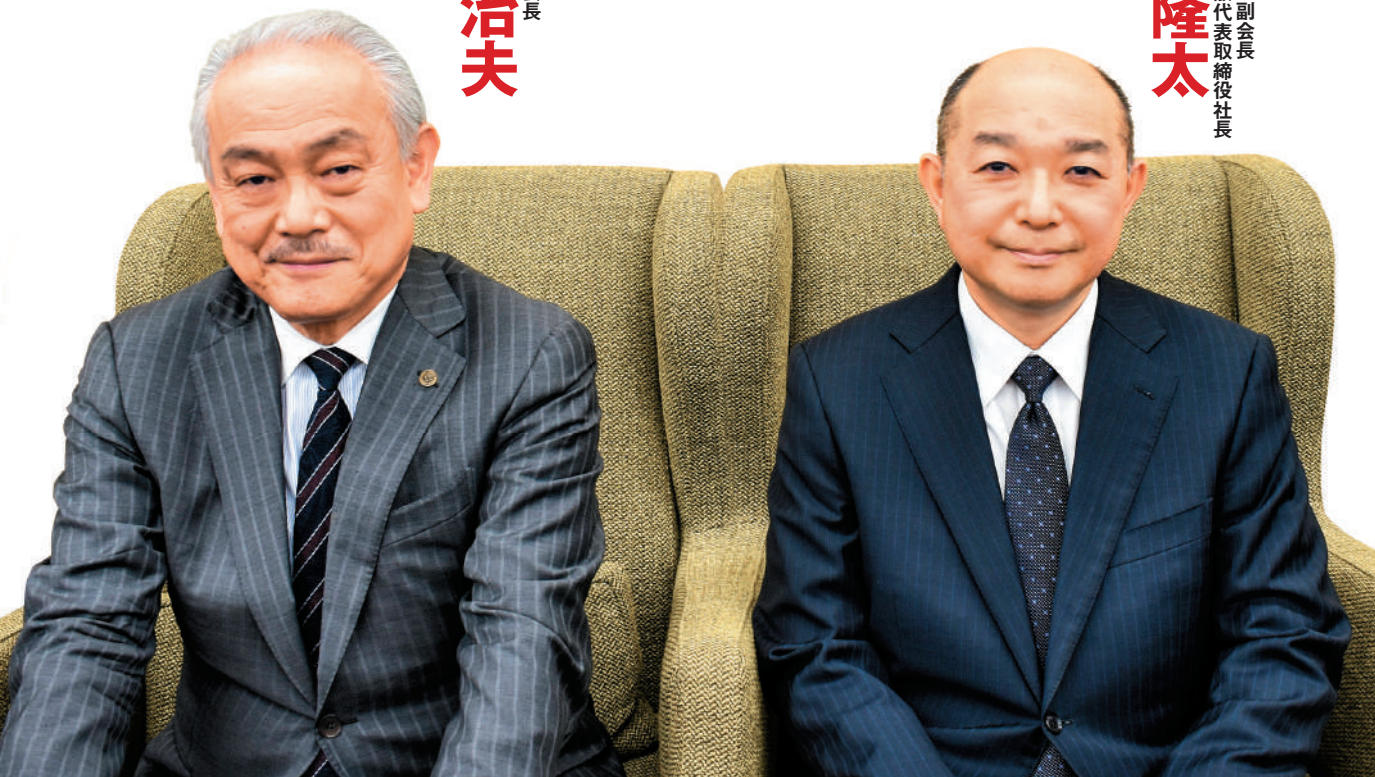
同大循環器内科講師を経て、九〇年東久留米市にておざき内科循環器科クリニックを開診。

二〇〇二年東久留米医師会会長、一年東京都医師会副会長を経て、五年より現職。歯科医師会や薬剤師会などの医療団体と連携し、二五年に向けた医療体制の構築をめざすほか、疾病予防に有効なたばこ対策と要介護を未然に防ぐための

フレイル対策に特に力を入れている。順天堂大学医学部循環器内科非常勤講師。

東京都医師会会長

**尾崎治夫**  
Haruo Ozaki



ますが、セルフメデイケーションだから勝手に判断してよいのではなく、必要に応じて専門家の指示を仰ぐのが原則。これはずいぶん、皆さんにわかっていただきたいですね。

——健康保険制度や国民医療費との関係についてはいかがでしょう。

**尾崎** 保険料五割、税金四割、自己負担一割で成り立つ限られた医療費は、命に関わるような病気を妥当な費用で医師が治療できるようにするための仕組みです。ところが、たとえば医師に処方される湿布薬やビタミン剤などと同じ効能のOTC医薬品や、医療用から転用されたスイッチOTC医薬品だと保険が効かず全額自己負担なので、あえて医院で保険のきく医療用医薬品を求める患者さんがいる——これが保険財政を圧迫している面もあります。説明を受け納得した上でOTC医薬品を利用するのは国民皆保険制度を維持していくためにも重要です。

**藤井** 健康保険組合連合会の調査によれば、コロナ禍で二〇二〇年四〜六月の受診率が極端に低下しました。七割の人がOTC医薬品で済ませたと回答しています。もちろん持病があり定期的に受診が必要な人はその限りではありませんが、結果的にセルフメデイケーションに目覚めた人が多かったようです。

**尾崎** たとえば風邪の原因の九割はウイルス。新型コロナウイルスの感染予防でマスク、手洗い、うがいを慣行し、睡眠と栄養をよくとる人が増え、風邪もほかの感染症も減っています。持病のある高齢層は風邪をひきかねに肺炎を起こす頻度が高いので早めに受診すべきですが、持病のない若年層はOTC医薬品を服用して休養し、症状が緩和されなかつたら医療機関を受診するとしても決して遅くありません。これまでは体調が悪いのに無理して会社や学校に行くからインフルエンザが蔓延しました。集団の中に出て行くのが感染拡大の原因です。せつかくリモートで仕事も勉強もできるとわかったのだから、体調が悪ければ無理せず自宅にいたることが当たり前の社会になってほしいですね。

**藤井** OTC医薬品の中でも生薬製剤は、西洋薬のように強い成分で症状を抑えるのではなく、普段のケアとして使える製品も多いです。たとえば喉にちよつと違和感があるときに使うと風邪の予防になるなど、使い方を身につけていただければ生薬製剤はお役に立てると思います。

**尾崎** 西洋医学は臓器別に症状をピンポイントで抑え、東洋医学は身体全体を整えて活性化します。風邪でも初期に葛根湯などで悪化を防げたり、多岐

にわたる不定愁訴なども漢方薬で改善したりすることがあります。西洋薬と漢方薬は優劣ではなく補完の関係として取り入れるのが望ましいでしょう。

### 治療や薬の服用歴を自分で把握できるように。

——スイッチOTC医薬品の購入に医療費控除が適用されるセルフメデイケーション税制が二〇一七年から始まりました。しかしそうしたインセンティブ以上に、日頃から予防し、軽症のうちには治す習慣を身につけるのが健康的で合理的という認識が広がると思います。

**尾崎** これからは医師も軽症の患者を大勢診察して生業を立てるのではなく、乳幼児への健康指導や生活習慣病の予防指導などでも診療報酬を得られるようにするべきです。小学校から学校医によるヘルスリテラシー教育を徹底して健康に関する正しい理解や予防法を定着し、それでも病気になるってしまった人を高度な治療法も駆使して救う医療体制に転換しなければいけません。

**藤井** ユーザーからお問い合わせをいただく中で痛感するのは、生活者の心得として過去の受診履歴や現在の健康状態を把握する必要性です。そのためには、個人情報取り扱いで異論もあるでしょうが、マイナンバーカードの

システムに医療履歴を紐付けるのが有効だと思います。薬の服用歴や治療履歴がすぐにはわかれば診療もスムーズに進むでしょう。OTC医薬品はデータベースがありますから、デジタル一元管理をしようと思えばできます。医療をどう使うか、皆で考えることが大切です。

**尾崎** われわれもそれを進めようとしていて、PHR（パーソナル・ヘルス・レコード）といいます。たとえばスウェーデンのように電子化された自分の健康情報をスマートフォンで管理できるように、構想にはヘルスリテラシー啓発も入っています。今のように特定健診を四十歳から行うのはおかしい。小中高大とヘルスリテラシー教育を継続し、二十〜三十代で予防を徹底すれば、あとは自己管理で生活習慣病やフレイル（加齢による虚弱）も減るでしょう。セルフメデイケーションのできる健康社会をつくるには、小手先の施策ではなく二十年、三十年先を見据えたビジョンが必要です。●

**高橋栄一**・聞き手「東京人」編集長  
Eichi Takahashi

**佐々木聖**・文  
text by Koshi Sasaki

ささき きよし 一九五九年東京生まれ。明治大学法学部卒業。教育関係の出版社を経てフリーライターに。著書に「多摩川なます旅」。