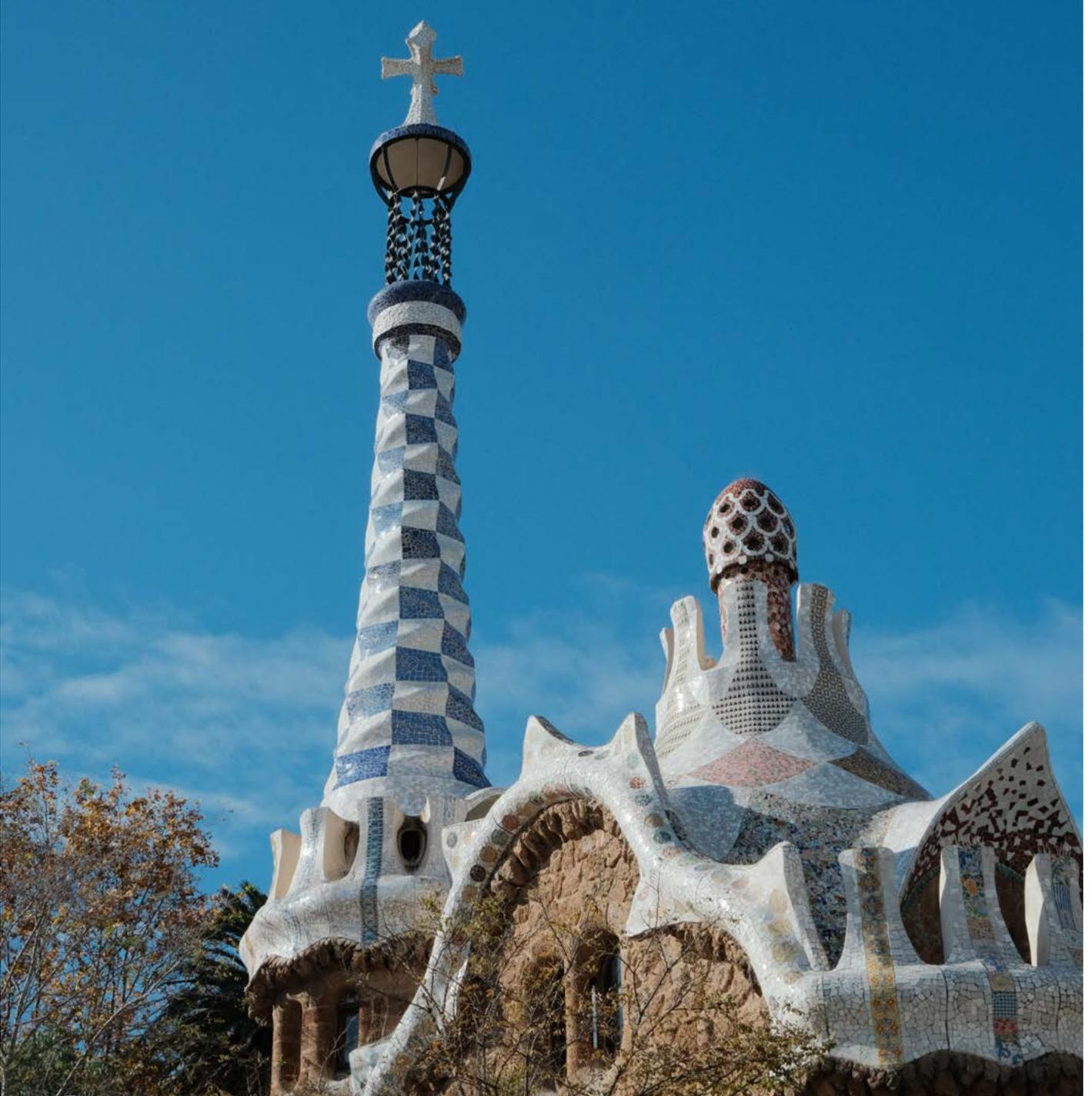


THE NEWZ

日本語版

10

August 2023



＼ 海外留学中の大学生が考える ／

日本と海外の医療制度の違い

 GHCC
Global Healthcare
Communication Consortium



新時代戦略研究所

THE NEWZ

AUGUST 2023 VOL.10

日本語版

CONTENTS



2 発行にあたって

\ 海外留学中の大学生が考える /

日本と海外の医療制度の違い

3 **アメリカ** 金谷夏希

5 **アメリカ** 中村百花

7 **カナダ** 太田拓実

9 **イギリス** 三浦未由

11 **フランス** 磯谷有彩

13 メンバー紹介

15 参考文献



撮影場所：グエル公園（スペイン） 撮影者：山崎栞奈

発行にあたって

日本の国民は国民皆保険制度の下、医療を享受する機会に恵まれてきました。

しかし少子高齢化の進行に伴い、若年層における社会保障費の負担増が見込まれることに加え、コロナ禍で海外と比較した際の医療制度の欠点が露呈する等、現在、日本の医療制度を見直す必要性が高まっています。また、海外諸国と比べて医療サービスの受益者である患者（国民）の声が医療政策に反映されにくいという課題もあり、社会保障費の負担感が高い若者の間では、医療制度設計

に参画したいとの声も高まっています。

この現状を踏まえ、新時代戦略研究所とジャパン・カウンセラーズは、将来の日本を担う若年層に向けて、今後の社会保障・医療保険制度や医療制度の在り方を考えるきっかけ作りとなる、マンスリー・レポートの発行を行うことしました。海外留学生が現地の医療制度と日本の医療制度との違いを象徴するようなエピソードを情報収集、取材して日本語、英語でレポートを執筆します。

タイトルの「The NewZ（ザ・ニューズィー）」は「Z世代」が意識されています。このニューズレターはプロジェクト立ち上げから原稿執筆、編集までのすべてを「Z世代」の大学生が中心となって担っています。読者の皆さんが自分の世代の医療制度、さらにはその先の未来の医療制度に関心を持ってくだされば幸いです。



[英語版はこちら](#)

大麻合法化について

金谷夏希

アメリカ・ミネソタ大学



こんにちは！ミネソタ大学を5月に卒業して、8月から仕事のためにシカゴに引っ越します！ミネソタ州は大麻を合法化した23番目の州となりました。近年アメリカでは大麻を合法化する州が増えてきていますが、大麻の

合法化は政治家や市民の間でも物議を醸しているトピックです。今月のニュースレターでは大麻の用途やメリット・デメリット、合法化の理由についてお話していきたいと思います。

大麻の用途

大麻は医療用、娯楽用の二つの使い道があります。医療用大麻は40の州で合法化されており、癌、エイズ、てんかん、慢性痛などの様々病気の治療や緩和ケアに利用されています。娯楽用大麻はミネソタを含む23の州で合法化されており、吸うと楽しい気持ちや酔っ払ったような気持ちになれるということで大学生の間でも人気です。大麻というと危険で、依存性の高いイメージがあるかもしれませんが、私の友達の多くは、お酒やタバコよりも依存性が低くて安全だと言っていました。逆にお酒やタバコの方が身体への害が大きいという話も聞きました。摂取方法は沢山ありますが、大麻の花穂の部分などを砕いて吸う方法とエディブルという大麻が練り込まれているお菓子を口から取り込む方法が一般的です。エディブルは一見普通のお菓子に見えるため、アメリカの小学校、中学校、高校で生徒間で大麻が流通していることが問題視されています。学校や政府は未成年の生徒の大麻の利用を防ぐために親や生徒に警鐘を鳴らしています。私の通っていたミネソタの高校では、時折麻薬探知犬が学校に来て、ロッカーや教室に大麻を含む違法薬物がないかをチェックしていました。ま



CBC NEWS

[大麻の入ったお菓子]

た、修学旅行の際には、麻薬探知犬が匂いを嗅いでからでないと荷物をバスに乗せることは出来ませんでした。大麻はアメリカではほぼどこにも流通していて気軽に使う人が多い印象を受けました。

大麻のメリットとデメリット

大麻には痛みを緩和したり、PTSDや鬱などの精神疾患の症状を良くするというメリットがあります。また、癌患者の抗がん剤の副作用を緩和したり、睡眠の質を改善

するなどといった医療的利点がたくさんあります。先程もお話したようにお酒やタバコよりも中毒性や依存性が低いという研究もあります。このような医学的なメ

リットがある一方で大麻の危険性も指摘されています。精神疾患の改善に利用される大麻ですが、精神疾患を悪化させたり、誘発してしまう可能性も指摘されています。特に若者の大麻利用は希死念慮や統合失調症の発症や悪化に結びついていると言われています。さらに、大麻は判断力や集中力の低下を招いたり、脳萎縮に繋がるというデータもあります。ミ

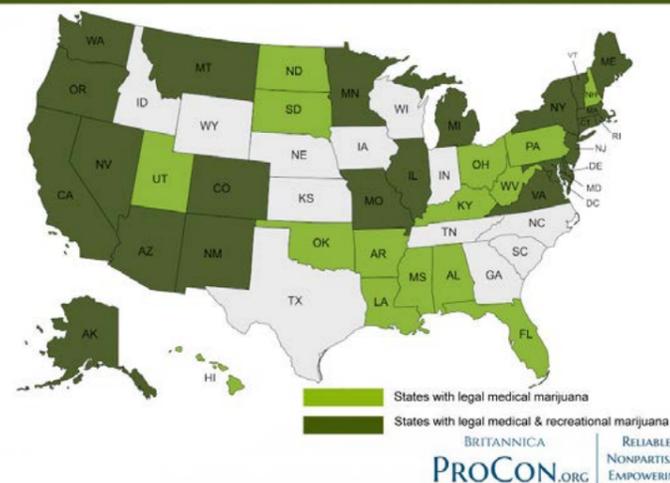
ネソタ州では21歳以上であれば大麻の購入が可能ですが、私たちの脳は30代まで発達段階であり未熟です。20代の若者が大麻を使用することの有害性も懸念されています。大麻にはメリットは沢山あるもののデメリットもあるので私は個人的には利用しなつもりです。

合法化の理由

アメリカの沢山の州が大麻の合法化に踏み切っているのは様々な理由があります。一つは合法化することによって税金を増やすためです。違法に売買される大麻は犯罪組織の資金源になっています。大麻を合法化しないことによって失われる税金は280億ドルにもなると言われています。合法化することによって犯罪組織に流れるお金を防いで、税金を徴収することができます。二つ目の理由は大麻合法化によって人種間の不平等の解消に繋げるためです。大麻利用率は人種間で大差はないものの、黒人が大麻関連で逮捕された割合は3.6倍にもなっています。アメリカではまだまだ人種差別が根強く残っていて、今でも差別によってたくさんの方が苦しんでいます。2020年5月にはミネアポリスで黒人男性が警察官の暴行によって殺害される事件が起きました。黒人が警察に他の人種と比べて不平等に扱われる事件は毎日起きています。そのような人種間の不平等を少しでもなくすためにアメリカの沢山の州が大麻の合法化に踏み切っています。もう一つの理由は大麻利用者を危険な違法薬物から守るためで

す。闇ルートで手に入れられる大麻にはフェンタニルなどの危険な薬物が混在している可能性があります。フェンタニルはヘロインよりも50倍も強力な合成オピオイドで、これによりアメリカでは沢山の人が亡くなっています。沢山の人が違法大麻などに含まれるフェンタニルを無意識のうちに摂取して中毒になってしまったり、死に至ることもあります。このような不幸な事件を減らし利用者を守るためにも大麻合法化は合理的な決断なのかもしれません。大麻合法化は賛否両論のあるトピックです。アメリカの州ごとの動向を見てみると西部や東部などの民主主義派が強い州は大麻が合法化されており、一方で共和党派の南部や中西部では医療用、娯楽用共に合法化されていないところもあります。私は今ロサンゼルスにいますが、大麻が医療用、娯楽用共に合法化されているので、街に大麻屋さんが沢山あります。ミネソタでは見慣れていない光景なので少しカルチャーショックを経験しています。

Legal Medical & Recreational Marijuana States



[医療用大麻が合法化されている州(黄緑)、医療用娯楽用大麻が合法化されている州(緑)]

LGBTQ+ ヘルスケアにおける課題と懸念

中村百花

カリフォルニア大学ロサンゼルス校



皆さん、こんにちは！先月、6月はプライド月間で、LGBTQ+ の権利についての意識を高めるために世界中で活動が行われました。カリフォルニア州は、LGBTQ+ の人口が161万5000人とアメリカ国内で最も多い州です。ロサンゼルスのプライドパレードは、全米でも最も古く、最大の

LGBTQ+ プライドイベントの一つです。LAに住んでいる私は、LGBTQ+ の人口についてより認識を深め、アメリカと日本の両国におけるLGBTQ+ の医療体験についていくつかの洞察を共有したいと思っています。



[2023年度のLAプライドパレード]

人口と文化

アメリカと日本の両国において、LGBTQ+ の人口と文化は重要な進展を遂げていますが、それぞれ異なるニュアンスがあります。アメリカでは、多様で著名なLGBTQ+ の人口が存在しています。最新のデータによれば、アメリカでLGBTとして自己認識する人の割合は7.2%で安定していますが、7%の人が自分の性的指向についての質問に回答しなかったことから、このトピックの複雑さと敏感さが浮き彫りになっています。アメリカの一部地域では、LGBTQ+ の人々への受け入れが増え、LGBTQ+ の権利に関する注目すべき法的進展と保護が行われています。

日本では、LGBTQ+ コミュニティが近年徐々に台頭し認知されてきました。興味深いことに、複数の統計データによってさまざまなLGBTQ+ の人口割合が示されています。2018年に電通ダイバーシティラボが実施した調査によると、推定の割合は約8.9%でした。さらに、日本で実施された様々な調査や研究によると、LGBTQ+ の人口割合は1.6%から10%

に及ぶとされています。これらの統計は、LGBTQ+ コミュニティの多様性を反映し、さまざまな状況で自己のアイデンティティを明かすことへのためらいを示しているように受け止めることができます。

伝統的な価値観や保守的な態度などの文化的要素が、日本におけるLGBTQ+ の受け入れに長年にわたって課題を提起してきましたが、社会的な認識には好意的な変化が見られるようになってきました。ただし、日本はLGBTQ+ の権利を保護するための法的進展において、多くの先進国に遅れを取っており、この点において最も進展の少ない国の一つです。継続する課題や差別にもかかわらず、日本のポップカルチャーではLGBTQ+ の表現が増え、多様な性的指向や性自認についての広範な意識と理解に貢献しています。これらの進展は、日本社会におけるLGBTQ+ コミュニティの認識と受け入れを反映しています。

ヘルスケア

両国において、LGBTQ+ が医療を受ける際に数多くの課題があります。アメリカでは、LGBTQ+ の健康に関して知識と文化的な適応能力を持った医療提供者の不足が一つの主要な問題です。この専門知識の不足は、LGBTQ+ の人々が医療を受けようとする意欲を減退させ、適切な治療へのアクセスを妨げることになります。さらに、LGBTQ+ の健康に特化した医療研究が限られているため、この人口に合わせた個別の治療や介入の開発が進んでいません。また、差別への恐れは、LGBTQ+ の人々が医療にアクセスする際に重大な障壁となります。このコミュニティが経験する差別は、心臓病などの健康問題のリスク増加と関連しています。研究によれば、57%のLGBTQ+ の人々がLGBTQ+ への侮辱的な言葉に直面し、53%が自身のアイデンティティに関する攻撃的なコメントを経験したと報告されています。差別は彼らの生活の浸透した側面であり、全体的な健康に対して有害な影響を与える可能性があります。

日本では、LGBTQ+ の人々はいくつかの理由から医療機関を訪れることに慎重です。その一つの懸念事項は、医療機関の受付で戸籍上の名前と呼ばれたり、問診票の性別表記から強い苦痛を感じ、受診が難しくなることです。また、パー

トナーの家族としての法的な認知の欠如は、入院時の接触や代理決定ができないことが課題です。アメリカと同様に、日本も医療従事者からの偏見と理解の欠如に悩んでおり、LGBTQ+ 患者のケアの質の低下が見受けられます。実際の事例では、高齢者施設でのLGBTの家族や友人の面会拒否、同性パートナーの同室制限、治療計画における意思決定プロセスからの排除などの問題が浮き彫りになっています。

これらの課題に対処するためには、LGBTQ+ の健康に詳しくて文化的に適応能力のある医療提供者の数を増やすことが重要です。これは、医学教育におけるLGBTQ+ の包括性の促進と、医療従事者への継続的なトレーニングを通じて実現できます。さらに、医療設定における差別を防ぐための政策と実践を実施することが、LGBTQ+ にとって安全で歓迎される環境を創り出す上で重要です。これらの懸念事項に取り組むことで、医療システムはLGBTQ+ コミュニティのニーズにより良く応え、公平な質の高いケアへのアクセスを確保することができます。

健康意識と健康食

太田拓実

カナダ・ブリティッシュコロンビア大学



バンクーバーの住民は、健康志向の食事だけでなく、心の健康を重視している傾向があります。一般的に、バンクーバーの住民は健康意識が高いと言われており、食生活も日本と大きく異なります。

また私自身、ここ数年で更にビーガンやベジタリアンの人口が増加していると感じています。

ブリティッシュ・コロンビア州の1000人以上の住民を対象とした調査結果から、8.6%がベジタリアンであり、3.9%がビーガンであることが明らかになりました。これは、バンクーバーなどの地域の人々が、肉を含まない食事を選ぶ可能性が35%高いことを示しています。

ビタミンストアや生ジュース専門店では、健康に良いとされるスムージーや生ジュースが提供されています。ヘルシー志向のスムージーが豊富で、通常のスムージー店とは異なります。また、生ジュース専門店では、手間をかけて絞った野菜



や果物100%の生ジュースが販売されています。これらの健康重視の飲み物は人気を集めています。

なぜ、ビーガン・ベジタリアンになるのか？

多くのカナダ人が動物の福祉について関心を持ち、動物への残虐行為を避けるためにベジタリアンやビーガンの食事スタイルを選択しています。彼らは動物の苦しみを最小限に抑えることや、動物の権利に配慮することを重視しています。それ以外には、ビーガンやベジタリアンの食事スタイルは、環境への負荷を減らすためにも選択されています。畜産業は温室効果ガスの排出や森林伐採などの環境問題に関与しているため、植物ベースの食事は環境への負荷を軽減する手段として選ばれています。また、ビーガンやベジタリアンの食事は、心血管疾患、糖尿病、肥満などの生活習慣病のリスクを低減するとされています。健康への関心が高いカナダ人は、自身の健康をサポートするために植物ベースの食事を選択することがあります。

健康志向の人が多いカナダでは、近年若者のビーガンやベジタリアンの考え方も変化しています。若い世代は食事の選択肢と気候変動の関連性に気付きつつあり、肉の消費を減らすことが温室効果ガス排出を大幅に削減できることを理解して

います。若いカナダ人がベジタリアンやビーガンの食事を選ぶ傾向は、彼らが環境に良い影響を与え、より持続可能な未来に貢献したいという意識の表れであると言えます。食事の選択が気候変動への対策に重要な役割を果たす可能性を強調し、政策立案者や食品業界の関係者がこの傾向に注目し、より多くの植物ベースの選択肢を提供するよう求めていることも確かです。

ビヨンドバーガーは、肉を食べない人や植物ベースの食事を選ぶ人にとって、肉の代替品として人気があります。植物タンパク質や主に大豆やえんどう豆、マイクロプロテインなどの原料を使用しており、肉の代替品として開発されました。その特徴的な点は、植物性の食材を使用しているにもかかわらず、見た目や食感が肉に近いとされていることです。これは、植物由来のたんぱく質を独自の技術で加工し、肉の食感やジューシーさを再現することで実現されています。

ビーガン・ベジタリアンのメリット

大きな利点として挙げられるのは、環境への貢献だと思えます。畜産業は温室効果ガスの排出や水資源の消費、森林破壊など、環境に悪影響を及ぼすため、対策が急務ですが、現段階では実効性の高い施策が執られていません。ベジタリアンやビーガンの食事は、肉や乳製品の消費を削減することで、それらの負荷を軽減し、環境に対する持続可能な選択となり

ます。持続可能な未来の促進の為にベジタリアンやビーガンの食事は、持続可能な食品システムの構築に貢献すると思えます。畜産業に比べて植物ベースの食事は資源の使用量が少なく、土地や水を効率的に利用することができます。今後、将来の世代により持続可能な食糧供給を提供する可能性が高まります。



イギリスにおける規制当局の Patient Centricity 活動について

三浦未由

イギリス・シェフィールド大学



日本では近年、医療倫理が重要視されており、患者の意思尊重やプライマリ・ケアの重要性が強調されています。しかし、日本の医療制度の設計において、医療サービス受益者である国民の声が欧米に比べて反映されにくい現状が存在します。特に、日本国内での患者団体や市民団体の活動は、欧米諸国に比べて十分に発展しているとは言い難いです。患者の声が反映されにくい要因の一つに、患者団体が医療制度の設計や政策に積極的に関与する機会やリソースが限られていること

が挙げられます。実際、日本では、Patient Centricity 活動に関連する指針、ガイドンスなどは発表されておらず、欧米で取り組まれているような医薬品の承認審査過程で患者・患者団体が参画する具体的な機会も確認されていませんでした。対照的に、イギリスにおける医療倫理と医療決定のプロセスでは、日本に比べて、患者の自己決定権や患者中心のケアが重視されています。そこで今回は、イギリスの医薬品開発における Patient Centricity 活動についてお話しします。

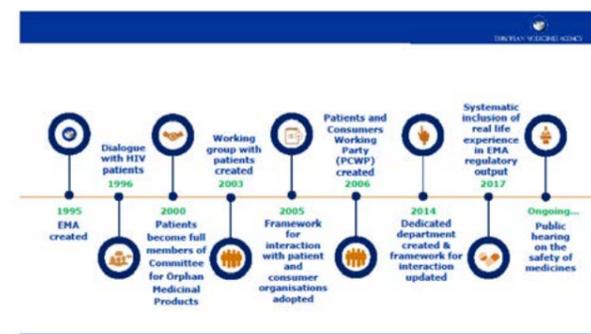
■ Patient Centricity 活動とは？

規制当局の Patient Centricity 活動は、医薬品や医療機器の審査・監視において患者の利益と関与を重視する取り組みです。具体的な活動としては、患者参加の促進、患者情報の提供、副作用の報告促進、患者意見の考慮、患者教育とエンパワメントがあります。これらの取り組みにより、規制当局は患者の安全性と関与を最優先に考え、医療製品の開発・審査・使用において患者中心のアプローチを推進します。これまでの医薬品開発においては、製薬企業と医療関係者（医師、薬剤師など）および規制当局が主導的な役割を果たしてきました。患者の声を入手する場合には、製薬企業が医療関係者を介して情報を収集することが一般的であり、直接的な患者の声を取り入れる機会は限られていました。その結果、患者

の声を医薬品開発において十分に活かされていなかった可能性があります。しかし、医薬品の最終的な使用者が患者であるという事実から、近年では患者の声を直接的に取り入れること、つまり実体験を医薬品開発に活かすことの重要性が認識されつつあります。このような Patient Centricity 活動は、患者にとって自分の経験が医薬品開発に活かされ、社会貢献につながることや、より参加しやすい治験が計画されること、そして良い薬が早く使用できる可能性があるといったメリットがあります。また、製薬企業にとっても新たな視点からの意見を取り入れられ、医薬品開発の質を向上させることができるといったメリットがあります。

■ EU の規制当局の活動

EU では、1995 年に欧州医薬品庁 (The European Medicines Agency) が設立されて以降、積極的に Patient Centricity 活動が進められています。希少疾患指定申請のレビューを行う Committee for Orphan Medicinal Products (COMP) への患者参画あるいは患者とのワーキンググループの設立など、患者の権利を向上させるとともに、患者の声を活かすための組織設立を繰り返しており、患者へ提供する医療サービスの質の向上に取り組んできました。Patient centricity 活動を活発化させた大きな要因として、2006 年に EMA によって Patients and Consumers Working Party (PCWP) が設立された点が挙げられます。PCWP は、EMA (欧州医薬品庁) において設立された組織です。PCWP は、患者や患者団体、消費者団体の代表者と



[EMA と患者との連携に関する年表]

専門家が参加し、医薬品開発や審査に関する意思決定において患者の視点やニーズを考慮するためのフォーラムとなって

います。この組織は EMA の活動に患者の声を積極的に活かすための組織であり、設立以降、患者が EMA の活動へ参画する

際の手順を定め、医薬品の開発段階から承認審査及び市販後の過程で患者の参画が実現しています。

■ イギリスの Patient Centricity 活動に関連する指針、ガイドンス

イギリスの Patient Centricity 活動に関連する指針やガイドンスは、複数の機関や組織から提供されています。MHRA (英国医薬品・ヘルスケア製品規制庁) は、2021 年 10 月に患者関与戦略を発表しました。このガイドンスを通して、一般の人々と患者を同僚の仕事にどのように関与させ、参加させるかを定義しました。

また、Patient and Public Involvement in Health and Social Care Research (PPI) はイギリスで医療および社会福祉の研究における患者および一般市民の参画を促進するための組織で、PPI は、患者中心主義に関連するガイドラインやツールを提供しており、研究における患者の意見や経験を活用するための支援を行っています。



[患者参加戦略]

■ MHRA の患者、患者団体の声を取り入れる制度

欧州で様々な官民連携が行われているように、イギリスでは MHRA が Patient Centricity 活動として患者、患者団体の声を取り入れる制度が存在します。MHRA は、新薬や医療機器の開発や審査において、患者の経験や意見を積極的に取り入れるために努力しています。患者団体や患者代表者を審査会議や

意思決定プロセスに招待し、彼らの視点を反映させることで、医療製品の安全性と有効性を向上させることを目指しています。実際、イギリス政府のホームページにも、MHRA の会議には、外部の専門家や一般人または患者の代表など、さまざまな寄稿者が参加する場合があると書かれています。

■ イエローカード制度

MHRA は、イエローカード制度を通じて、患者や医療関係者からの副作用報告を受け付けています。報告された情報は、医薬品や医療機器の安全性監視やリスク評価に活用されます。MHRA は、イエローカード制度の啓発活動を行い、報告の意識を高める取り組みも行っています。このような制度は日本の「副作用・事故報告制度」と似ていると言えますが、MHRA では、地域薬局に報告書式や手引書、ポスターを送付して、一般に Yellow Card Scheme の啓発活動を行っています。イギリスのイエローカード制度の方が、国民向けに広く周知されており、NHS や MHRA によって積極的にプロモーションが行われていると言えるでしょう。



[イエローカード]

■ 最後に

日本では、患者団体の活動がまだ発展途上であるといえると思います。そのため、患者団体を支援し、彼らの声や意見を政策決定のプロセスに積極的に取り入れることが必要です。欧米と

の医療環境の違いを考慮し、日本の国民性や医療環境に適した Patient Centricity 活動を模索していくことが必要であると考えられます。

医薬品の供給問題

磯谷有彩

日本・立命館アジア太平洋大学、フランス・NEOMA Business School



こんにちは。磯谷有彩です。立命館アジア太平洋大学のダブルディグリープログラムとして、フランスのNEOMA Business Schoolの国際経営学部で勉強をしています。現在は、サプライチェーンと国際事業開発を専門的に学んでいます。

私の住んでいるフランスは医療水準が比較的高く、病気に罹ったり怪我をしたりしても大抵の場合は診察を受け、

薬を処方してもらうことができます。そんな医療水準の高いフランスで、今年(2023年)一部の医薬品の入手が困難になりました。薬は病気や怪我の治療において重要であり、供給問題は深刻な被害を生む可能性があります。ではその医薬品の供給不足はどのような原因によって引き起こされたのか、そして日本の医薬品の供給の現状についてお話ししたいと思います。

医薬品の供給問題

France Assos Santéの2023年3月に行われた調査によると回答者のうち、37%が処方された薬を手に入れないと答え、フランス国内の医薬品の供給不足が露わになりました。さらに、その内、45%の患者が治療計画を変更するか、薬の服用を断念することを余儀なくされています。供給不足に陥った医薬品は抗てんかん薬、抗パーキンソン病薬、抗感染薬、糖尿病薬や心血管疾患薬などがあり、2022年で深刻な供給不足に直面している薬の種類は3000種類にも上るとANSM (Agence nationale de sécurité du médicament et

des produits de santé)は述べています。しかし、この医薬品の供給不足は今年(2023年)や去年(2022年)に急に発生したような問題ではありません。2019年にも25%の患者が必要な薬を手に入れないという問題に直面しており、2008年には43種類、2018年には871種類の医薬品の供給不足問題が起きていました。何年も前から起こっていた医薬品の供給不足が近年で急激に深刻化し、今回の問題がメディアで大きく取り上げられました。

医薬品供給不足の背景

では、なぜ医薬品の供給不足が悪化したのでしょうか。その原因として挙げられるものは3つあり、「激しい価格

競争」「低い国内生産率」「需要の増加とサプライチェーンの停滞」などが挙げられます。

[価格競争]

まず、一つ目の原因として挙げられるものが激しい価格競争です。多くの欧州国の政府は医薬品のメーカーを選ぶ際、提示価格を重要視し、通常の場合、最も低い価格を提示したメーカーと契約を結びます。この提示価格

が最も低いメーカーと政府が契約するという制度が、欧州医薬品メーカーに価格引き下げの圧力をかけています。そして、比較的安い価格を提示できるアジアのメーカーに価格競争で負けているという現状があります。

[国内生産率の低さ]

この激しい価格競争により、欧州の中小メーカーの多くが医薬品生産ビジネスから手を引かざるを得なくなり、フランスで使用されている80%の医薬品はEU国外、主に中国やインドで生産・輸入されたものという状況に

陥っています。この国外への依存はコストを抑えられる一方で、サプライチェーンの停滞などにより配送遅延や欠品が発生するリスクを伴います。

[需要増加とサプライチェーンの停滞]

そして近年コロナやウクライナ戦争によりサプライチェーンは遮断・停滞し、ウクライナからの薬包素材や中国とインドからの医薬品の供給が滞りました。また、それに拍車をかけるようにコロナやインフルエンザの流

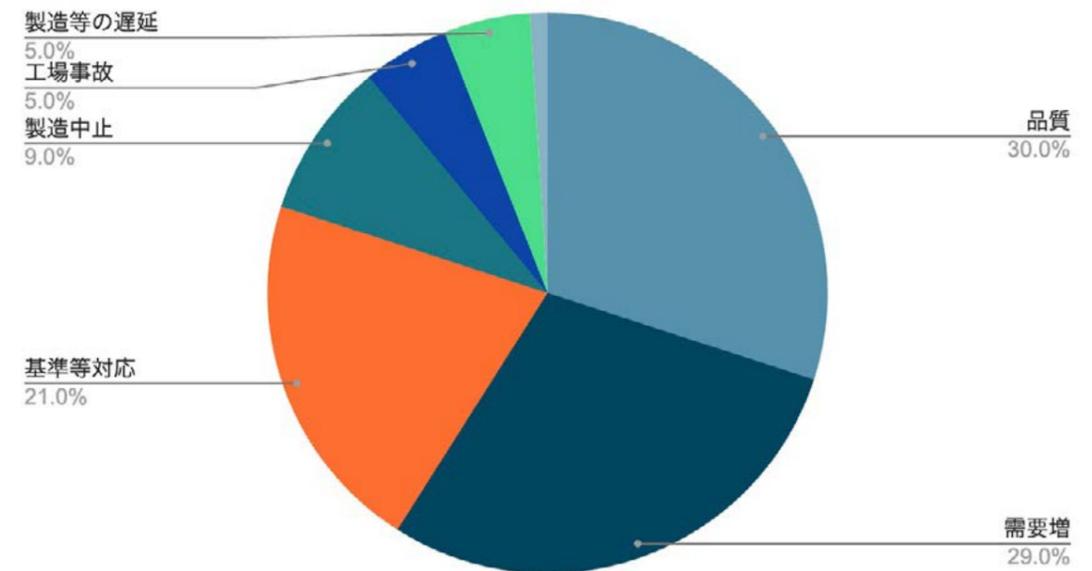
行により医薬品の需要が高まり、フランス国内の在庫が減少し、患者が必要とする医薬品を入手することができないという問題が悪化しました。

日本国内の薬供給

しかし、この医薬品の供給不足問題はフランスのみで起こった問題ではなく、日本でも供給が滞っている医薬品が存在します。厚生労働省の2022年8月の調査によると、28.2%の医薬品が出荷停止や限定出荷になっており、原因の約6割が

品質問題もしくは需要増加によるものです。「品質問題」は不純物の混入や企画の逸脱など、「需要増」は急激な需要の増加により生産が間に合わないことを意味します。

原因別



[グラフ] 医薬品の供給の状況について①原因別 (厚生労働省に報告があった平成30年度53件、令和元年度58件)

「品質」は、日本の後発医薬品メーカーの品質問題の発覚によって起こった医薬品の生産量減少による影響も含まれると推察されます。日本国内では品質問題により2022年までに全国で13社の後発医薬品メーカーが処分を受け、処分を受けた会社の薬が出荷されず市場に出回る医薬品の数が減りました。

その一方で、「需要増」は、フランスの医薬品供給不足の原因でもある国外依存が大きく関わっているのかもしれませんが、日本の医療品/医薬品の原薬は海外からの輸入に大きく依存しており、コロナの影響によりサプライチェーンが遮断され、医薬品の供給不足に大きく影響しました。

まとめ

今回は医薬品の供給不足に関してお伝えしました。医薬品は私たちの生活に欠かせないものですが、その医薬品が不足する事態がフランスを含む欧州諸国並びに日本で起こっているのが、海外への依存です。海外からの輸入を行うことで低価

格で商品を仕入れることができる一方で、価格競争の激化により国内の生産力が弱まり、供給停滞のリスクを高めます。この価格競争を抑え国内の生産力を高めるには、政府のみではなく消費者である私たちも問題を理解する必要があります。

[Members]



金谷夏希（かなやなつき）

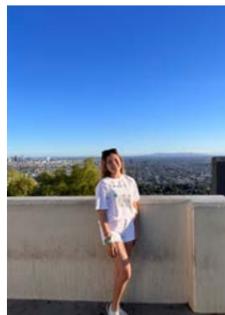
ミネソタ大学

ニュースレター制作に関わることができ、とても嬉しいです。

中村百花（なかむらももか）

カリフォルニア大学ロサンゼルス校

生活を通して感じる日本とアメリカの医療制度の違いや問題をニュースレターを通して伝えていきたいです。



太田拓実（おおたたくみ）

カナダ・ブリティッシュコロンビア大学

私たちが企画・制作するニューレターが、何かのきっかけづくりになれば嬉しいです。

三浦未由（みうらみゆ）

シェフィールド大学

ニュースレターを通して、医療制度の違いや日本の医療問題について多くの人に関心を持っていただけたら嬉しいです。



礒谷有彩（いそやありさ）

ネオマビジネススクール

読まれる方が楽しく、気軽に読めるような記事を書いていきたいと思っています。よろしくお願いします。



[Editor Members]



岡河萌（おかがわもえ）

函館大学

The NewZ に編集担当として携わりました。このニュースレターが世界や日本の医療制度に関心を持つきっかけとなれば幸いです。The NewZ は月 1 回のペースで配信予定なので、ぜひ次号もお楽しみください。

助川実雨（すけがわみう）

パリ政治学院

フランスに住んでいる他の日本人留学生に日本のおみやげを渡した際、一番喜ばれたのはホッカイロと熱さましシートでした。もっと輸出して欲しいです。



山崎栞奈（やまざきかな）

ロンドンで就労中（金沢大学休学中）

THE NewZ のレイアウトやデザインにも携わっています。イギリスと日本の医療の違いについて伝えていくので次回もお楽しみください。

参考文献

■ 金谷

Medical Cannabis Qualifying Medical Conditions

<https://www.health.state.mn.us/people/cannabis/patients/conditions.html>

Extreme Racial Disparities

<https://graphics.aclu.org/marijuana-arrest-report/>

Study: States are losing out on billions of dollars by keeping pot illegal

<https://www.washingtonpost.com/news/wonk/wp/2016/05/16/study-states-are-losing-out-on-billions-by-keeping-pot-illegal/>

Brain atrophy and first episode psychosis in chronic cannabis use: case report

<https://journals.viamedica.pl/psychiatria/article/download/43651/30013#:~:text=The%20relation%20of%20grey%20and,cannabinoid%20CB1%20receptors%20%5B14%5D.>

Cannabis use may be associated with suicidality in young adults

<https://www.nih.gov/news-events/news-releases/cannabis-use-may-be-associated-suicidality-young-adults>

Lung Health

[https://www.cdc.gov/marijuana/health-effects/lung-health.html#:~:text=Smoked%20marijuana%2C%20regardless%20of%20how,damage%20to%20small%20blood%20vessels.&text=Smoke%20from%20marijuana%20has%20many,causing%20chemicals\)%20as%20tobacco%20smoke.](https://www.cdc.gov/marijuana/health-effects/lung-health.html#:~:text=Smoked%20marijuana%2C%20regardless%20of%20how,damage%20to%20small%20blood%20vessels.&text=Smoke%20from%20marijuana%20has%20many,causing%20chemicals)%20as%20tobacco%20smoke.)

Cannabis and the adolescent brain

<https://www.pnas.org/doi/10.1073/pnas.1920325116>

■ 太田

LIVEKINDLY

<https://www.livekindly.com/40-percent-of-british-columbians-under-35-are-vegan-or-veggie/#:~:text=The%20poll%20of%20more%20than,for%20a%20meat%2Dfree%20menu.>

CANADA'S NATIONAL OBSERVER

<https://www.nationalobserver.com/2020/02/18/news/young-canadians-are-becoming-vegetarian-or-vegan-fight-climate-change>

■ 三浦

患者の声を活かした医薬品開発 - 製薬企業による Patient Centricity https://www.jpma.or.jp/information/evaluation/results/allotment/lofurc0000005m95-att/patient_centricity.pdf

Medicines: get scientific advice from MHRA

<https://www.gov.uk/guidance/medicines-get-scientific-advice-from-mhra>

Patient involvement strategy: one year on <https://www.gov.uk/government/publications/patient-involvement-strategy-one-year-on/patient-involvement-strategy-one-year-on>

■ 磯谷

Ovni navi <https://ovninavi.com/penurie-medicaments/>

Answers News <https://answers.ten-navi.com/pharmanews/24979/>

The Connexion <https://www.connexionfrance.com/article/French-news/Health/How-France-plans-to-fix-its-medicine-shortages-and-the-drugs-worst-hit>

NHK <https://www3.nhk.or.jp/news/html/20221205/k10013913331000.html>

厚生労働省 <https://www.mhlw.go.jp/content/10807000/001074100.pdf>

ニッセイ基礎研究所 <https://www.nli-research.co.jp/report/detail/id=68017?pno=2&site=nli>