

平成22年度 第4回  
東京都商品等安全対策協議会

平成23年2月3日(木)

都庁第一本庁舎 33階特別会議室N1

## 午後 6 時30分開会

生活安全課長 皆様、こんばんは。生活安全課長の荒木でございます。

本日は、6時半という大変遅い時間からのスタートで、先生方、お忙しい中、誠に恐縮でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

特別委員の山中先生は、間もなくお見えになると思います。

それでは、ただいまより、平成22年度第4回東京都商品等安全対策協議会を開会いたします。

議事の前に、お手元の配付資料を確認させていただきます。着席にて失礼します。

資料は5点あります。会議次第、資料1として「子供用水薬を中心とした医薬品容器の安全対策」の報告書の素案でございます。資料2として「第5回協議会開催までのスケジュール(案)」があります。本日以降、今後の日程を明記してございます。それから、平成22年度第3回東京都商品等安全対策協議会の議事録があります。こちらは、昨日、東京都の生活安全課のホームページに既に掲載してあります。それから、1月17日に消費者庁が出しましたプレス発表資料もあわせて机上配付してございます。

なお、資料の中の報告書のドラフトですが、これはまだたたきであるということで、委員の先生方の机上配付のみといたしました。傍聴の皆様には、誠に恐縮ですが、その辺、ご理解ご協力をいただければと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、ここから詫間会長に進行をお願いしたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

詫間会長 それでは、ご指名ですので、第4回協議会を開催させていただきます。

本日は、ご承知のように節分です。中国風に言いますと春節ということで、やや春らしくなっておりますが、また戻り寒もありますから、あまり油断しないでいただきたいと思っております。

先生方のご協力もいただきまして、8時少し前には終了できるようにしたいと思いますので、ご協力をお願いしたいと思います。

最初に、お手元に、酒井委員から、前回も日経新聞の記事の情報提供をいただきましたが、今回はミニポスターについての資料を先ほどいただきましたので、冒頭にこれをご説明いただけますか。

酒井委員 正式にはまだ配布されていない中で関係者の方から資料をいただきましたので、前回の新聞記事のその後の動きが、今後のこちらのほうの啓蒙に合わせて、一つの例

として迅速に対応しているという状況がありましたので、少しお話ししておきたいと思いました。お手元の資料の下段のほうに「小児用かぜ薬等情報提供ミニポスター」というものを掲示しておきました。

これは、OTC協会で既に作成しておりますが、今後は当然、病院薬局ではなくて、マツキヨさんなどのような薬局に卸さんを通じて配布されて、実際に購入する消費者の方にお渡しすると聞いております。

これは蛇足かもしれませんが、迅速に動いているわけですけど、こういう薬を取り扱っているメーカーさんが負担してこういうポスターを作成したということです。その点では、メーカーさんに負担がかかったのかなという気がしています。それから、薬の販売の量が各会社によって違いますので、どのような比例配分になっているかわかりませんが、負担率も変えて負担しているというお話を聞いております。

近いうちと言っていましたので、今月ないし来月くらいから、薬局さんのほうに配布されて提供されるだろうと思いますので、2歳未満のかぜ薬の取扱いについての注意喚起ということで、そういう情報を入手しましたのでお知らせしておきます。

詫間会長 どうもありがとうございました。

この一番下にある「医薬品包装」というのは、OTCさんの業界紙のようなものですか。

酒井委員 日本OTC医薬品協会という業界の組織で、そこからのポスターです。

詫間会長 カラーで、もう少し大きなものですね。「ミニ」といっても。

酒井委員 もちろん、カラーでもっと大きいです。

詫間会長 非常にいいことが書いてあると思いました。

続きまして、先ほど荒木課長からもご紹介がありました、消費者庁が1月17日に出了した「News Release」、これは入浴剤の問題ですが、事務局からご説明をいただきたいと思います。

安全担当係長 こちらの資料は、今年の1月17日に消費者庁から注意喚起で出されたものです。持丸先生には、消費者庁の注意喚起よりも早い時点で、新聞報道がされましたときに情報提供いただきました。ありがとうございました。

1月3日に愛知県で、液体のペットボトル入り入浴剤を4歳の男の子がお茶と間違えて飲んで呼吸困難となり意識を失ったという事故です。消費者庁からは、消費者に対しまして、  
、  
として下線が引いてありますが、注意喚起がされております。としては、入浴剤等は、子供の手の届かないところに置くなど取扱いに注意すること。として、入浴

剤等を誤飲した場合にはすぐに医師の診断を受けること、です。

おめくりいただきまして裏面ですが、一番上には、消費者庁が、製造事業者や関連団体に対して、誤飲を防ぐための対応策について検討するように働きかけるとあります。なお、当該事業者は、今回の事故を踏まえまして、この入浴剤の容器やラベルを変更するということです。本件は液状のものの誤飲でしたので、協議会の場で情報提供させていただきました。

以上です。

詫間会長 ありがとうございました。

4歳の男児ということですが、3日後に退院できたからいいですけど、意識がなくなるというのは重大な点ですね。この段階では後遺症はないと書いてありますが。

これも重要な資料の一つとして添付していただければありがたいと思います。

それでは、資料1ですが、事務局にも大変なご努力をいただきまして、未定稿ですので部外秘の扱いをお願いしたいと存じます。報告書の素案の骨子といたしますか、大変ご苦労をいただきまして徐々に形ができてまいりましたので、この報告書について、基本的な方向性を含めて、本日はいろいろ確認からご指摘をいただければありがたいと思っております。

全体で4つの章に分かれておりますが、最初に、前回は持丸先生がいろいろと、CRのお話も含めて基本的な概念についてのご意見をご披露いただきましたが、先ほどの「News Release」も含めて、冒頭に口火を切っていただけるとありがたいと思っております。

持丸副会長 消費者庁のプレスの件は、山中先生に、ここの会議とは直接の関係はないのですが、誤飲関係でご連絡しました。もちろん、このキャップをチャイルドレジスタンスにすることも一つの解決策ですが、これはしょっちゅう起きることで、本来、子供に危ないものを子供が興味を持つデザインにすることが間違っているというのが本質的な問題だと思います。

前のときに、子供が注意を引くようなライターはやめようと言ったこととよく似たようなことだと思います。デザインの制約は加わりますが、私も山中先生と取り組んでいる中で結構こういうものがあるんですよね。ウサギの絵が入った包丁とか。なぜ包丁にウサギの絵が入っている必要があるのかよくわからないのですが、子供向けの包丁だそうなのですが、そういうことも含めて、反省になればいいと思います。

いずれにしても、チャイルドレジスタンスという方法論で防ぐものと、それ以外で何と

かしなければならないものがある、前に申し上げましたように、100%ではないですが、やはりチャイルドレジスタンスをほどこすことによってリスクが低減できるものは、それを何とか考えていかなければいけない。ただし、それをすべて法規制ではなくて、何とかマーケットの工夫によって進めていく手段が、これが意外と難しく、たぶん今回も一番のターゲットはそここのところになるのではないだろうかと思います。

ぜひ、この協議会の中で、そのメッセージがこの中から出て、最終的に、なかなか難しい注文ですが、難しさを理解していただくことと、ただ難しいだけではなくて、これはみんなが考えていかなければいけないことで、メーカーもそうですし、利用者もそうですし、医療関係もそうかもしれませんが、そこが伝わって、そしてその中で最低限東京都がとれるアクションとして、これこれこういうようなことを進めていくということが、全体として伝わればいいのかと、基本的にはそのように期待しております。

詫間会長 どうもありがとうございました。

ライターで言うとノベルティライターに相当するようなものですね。

持丸副会長 そうですね。

詫間会長 さらに、これは水様のものなので水薬と共通性が出てきますけど、この類は粉末のものもかなりありますね。

持丸副会長 ありますね。しょうがないんですけどね。デザイン上は面白いですから。大人にとっては、「面白いな、これはよく似ているけど違うんだな」でいいですけど、お子さんにはリスクが高いですね。

詫間会長 そうですね。固形のものもありますね。水の中に入れると炭酸ガスが出てきたり。

これは特に、法的とってはきついのですか、規制的な処置をとってはおられませんね。

持丸副会長 ええ、今はありません。これも注意喚起で、私から言うのもあれですが、今、強いて言えば、小野さんのところと一緒に取り組んでいるキッズデザインのガイドラインの中で、子供の注意を引くようなもの、あるいは、そもそも口に入れるものに類似した表示で、本来は口に入れるべきものではないものというのは、やはりデザイン上、一つの経験値として蓄積していったら、そういうものはつukらないようにしていくしかないのかなと思っています。

詫間会長 CRという概念は、ヨーロッパでもアメリカでも相当定着しておりますので、これは水薬だけではなくて、今申し上げたような、類似の危険を冒すようなものには拡張

していただくと必要があると思います。

前回、小林委員が、例えばシャボン玉の水溶液とか、そういうこともおっしゃいましたが、いかがでしょうか。消費者の第一線のほうに立っておられるので、コメントをいただければと思います。

小林委員 今回のこの協議会に参加させていただきまして、どのように角度を変えて考えみても、子供が喜ぶような形状をしたもの、あるいは、子供が容易に扱えるような形になっているものが、世の中にはあまりにも無造作に多すぎたということをつくづく感じました。よくよく考えてみると、飲み物だけではなく、先だってシャボン玉の容器などはどうですかというお話をしましたが、例えば消しゴムなどもとてもかわいらしい形をしていて、とてもおいしい匂いがしているものがたくさんありまして、恐らく小さなお子さんを見分けがつかないだろうと思います。

それから、そのほかのものでも、とにかく小さな子供は、特に世界が広がり始めた年齢の子供、つまり、外でお座りがしていただけるようになると、本当に小さなものまでつまんで、本能的にまず口に運ぶという動作を必ずどのお子さんもするわけです。それを通して、食べられるものか、食べられないものかということを、親御さんがよく気をつけていて、お子さんに、「それは食べられないものよ」と指示すればそれで覚えるでしょうし、また、さんざん舌の上で転がしてみても、のみ込めなかったら、やっぱり食べられないものと理解するというようなことの経験ももちろん必要なことだと思いますが、そのときに、いかにもおいしそうなので、これは食べても大丈夫だというように、見た目や匂い、嗅覚で感じ取ってしまうようなものを子供の前に置くことはとても危険なことではないかということ、今回は改めて感じております。

今回は水薬の容器ということに特化しましたが、ここからもっと広く目を広げていって、世の中にCRの考え方をきちんと踏まえた上での製品づくりに、もう少し業者の皆様にも関心を持っていただきたいし、何よりも消費者がそのことに関心を持って、もしかしたら、安直につくられたものに対してCRのことを考えられていないものに対しては、お子さんがいる家庭では手を出さないというような気持ちになれるような社会的な教育といえますか、そうしたものも必要なのではないかと感じております。ですが、それはなかなか時間がかかることだと思いますので、取り急ぎのところでは、とにかく、手に取りやすいところ、買いやすいところに、子供たちに与えてはいけないものを置かないでください、売らないでくださいというのが率直な気持ちです。

詫間会長 どうもありがとうございました。

このCRというのは、欧米では、Child-Resistanceという概念が一つのテクニカルタームのように扱われていて、意識レベルも相当高くなっていることがわかつています。これは、基本的には子供に対する消費者教育のところまで発展していけばありがたいのではないかというのが、小林先生のお話ではなかったかと思っています。

先ほどの消費者庁の情報は愛知県の例ですから、詳しいことは愛知県警に聞いてみないとわかりませんが、これも当然、救急車で病院に運ばれているわけですね。意識がなくなったわけですから。胃洗浄とかそういうものも受けたんでしょうね。呼吸困難になって意識がなくなり、すぐに病院に運ばれたと書いてありますけど。

清水委員のお立場としても、まず救急で病院に運ぶまでの間に応急処置をするとかいろいろプロセスがあると存じますが、そういうことが何度も起こらないように行う広報活動も大きな柱として取り組んでおられるのではないかと思います。その辺についてコメントをいただければと思います。

清水委員 ホームページやパンフレットなどを活用して広報は実施しております。防火・防災訓練時や、幼稚園等にも私どもの職員が出向き、子供たちに直接教育する機会も設けておりますが、そうした機会に、親御さんにもあわせて子供の事故の実態などについて職員が細かく伝えております。今回、ライターの啓発活動は生活文化局さんと一緒に取り組んだという経緯もありまして、そういう機会をこれからどんどん増やしていかなければいけないと考えております。

先ほどの愛知県の事案ですが、当庁の過去の状況を調べたのですが、同じような製品での誤飲事故は発生していませんでした。ただ、5歳以下に乳幼児の誤飲に係る救急搬送事案は、平成18年から20年までの3年間で約740件発生しております。最も多いのは、山中先生もいつもおっしゃっているとおりタバコで、約20%を占めております。液体洗剤や漂白剤、こうしたボトル入りの液体を飲んでしまった事例は15件ほど発生しております。いずれも軽症でしたが、安全キャップ等があれば、こうした事故の可能性は低くできるのではないかと思います。

それから、これとは別に、空のボトル、空いたペットボトルに、飲料水以外のものを小分けにして入れておいたものを子供が飲んでしまう事案もあります。これは5歳以下ですが、過去2年で、6件ほど発生しております。内訳は、防カビ剤、シンナー、漂白剤などを小分けにして入れておいたものを、子供が飲んでしまったという事案です。

CR容器等で使いにくい物が普及していくと、使いにくいからといって、使いやすいボトルに移しかえて使うことも増えるのではないかという懸念がありますが、こういう事案はレアケースかと思しますので、水薬とあわせて液体洗剤などの容器のCRキャップの導入の提言もお願いできればと思います。

以上です。

詫間会長 ありがとうございます。いつも、そういう貴重なデータご提供いただいておりますが、今回も、これから出てくる報告書の素案の重要な部分にいろいろ引用させていただくことになるかと存じます。もちろん、出典は明らかにさせていただかなければいけないと思いますが。

山中先生、お忙しいところをご出席いただいて恐縮です。前に、大分こども病院の貴重なデータなど、誤飲と、特に水薬を中心とした統計データのご提供等もいただいておりますが、今までのところで、何か重要なご指摘等があればお願いしたいと思います。

山中委員 先日報道された飲食物に似ている商品の誤飲・誤食は今に始まったことではなく、随分前から起こっています。例えば、国民生活センターはもう十数年前から、例えばアルコールが含まれているのに、それをアルコールとわからずに飲んで急性アルコール中毒になった例を報告しています。缶の外側にフルーツの絵などが描かれていて、アルコールなのかジュースなのかわからないようになっています。国民生活センターは何回も警告を出していますが、会社側はそれに全く反応していなくて、相変わらず起きています。

今回の愛知県のケースは、我々からすると「よくあることだ」で済ませそうですが、今回、子供のための製品についての考えているときに、もう少し社会で規制してはどうかと。アルコール誤飲も日本中毒情報センターには年間に1,000件くらい問い合わせがあるはずですが。国民生活センターは、「気をつけましょう」とか、企業に要求しているんですけども、企業は全く動いていないので、ここらあたりで、こういう製品は禁止するというように考え方を考えるべきだと思います。いくら2歳以下の子供に注意しても、本人もわからないし、親も少し目を離したすきに起きることなので。

あと、私が知っている例では、剥離剤が余ってなども、もったいないからということで、例えばおじいちゃんがペットボトルに入れて、それを冷蔵庫に入れておいたと。おばあちゃんが、孫が来たので動物園に連れていくわけですが。ペットボトルの剥離剤をお茶だと思って子供が一口气飲みするとし、のどに入りがたかれて、3週間も入院して、後遺症を残しています。液の色を見ると、ペットボトルのお茶の色そのものそっくりです。そう



いう危険な製品であがわかれば、色を真っ黒にするとか、飲み込みにくいように味に苦みを加えるとかいう方法もありますが、。一気飲みしてしまうと、やはりのどがただれたりします。ので、やはり地道にこういう事例を集めて、それに対して、例えばお茶の色に似ているからとて誤飲しやすければ、真っ赤とかピンクとか真っ黒とか、何か対策をとればいいわけです。そういう工夫をした上で社会に出すというように考え方を変えていかないと。

本日の資料のようなものは子供の目を引くデザインなので、いくら何でもまずいのではないかと思います。欧米では、子供が食べてはならないものは子供の目を引くデザインであってはならない、色をつけてはならないと決めています。我が国では、そういうものがわざわざ出回っている。今後は、海外からもこういうものが入ってくるかもしれませんので、基本的な考え方を確立しておくいいチャンスではないかと思います。水薬容器のキャップだけの問題ではなくて。

今の話の流れとポイントがずれているかもしれませんが、コメントさせていただきました。

詫間会長 鎌田先生、国民生活センターとしては。

山中委員 国民生活センターは、もう10回くらいコメントを出していますよね。

鎌田委員 アルコール飲料に関しては、そうですね。

詫間会長 商品テストのご担当ですが、危害情報室という部署がありますよね。

鎌田委員 はい。危害情報室というところがありまして、お配りしていただいている消費者庁の資料の最後にもありますように、これ以外にも、お菓子そっくりな石けんを食べてしまったという事例がありました。これはお子さんではなくてご年配の方だとは思いますが、こうした事故も起きているということで、飲食物というか、そうしたものを販売する場合は、容器や外観、デザイン等に気をつけないと、お年寄りや子供が犠牲になってしまうという商品は世の中にたくさん存在していると思います。

詫間会長 ありがとうございます。貴重なご提案を両先生からいただいておりますので、徐々にそういう方向に動いていくのではないかと考えております。

それでは、本日のメインピックスになると思いますが、資料1として、報告書の素案の骨子についてのドラフトが出ておりますので、まず1章、2章を中心に事務局からご説明いただきたいと思います。

安全担当係長 それでは、お手元の資料1をご覧ください。報告書の素案でございます。

目次をご覧いただきたいと思います。1枚おめくりください。報告書は、1章の「背景」から2章の「調査」、3章が「課題」、4章の「取組についての提言」の4部で構成しております。はじめに、前半部分の1章、2章について説明いたします。

こちらは、前回、骨子としてご確認いただいている部分ですので、変更箇所を中心に申し上げます。

まず、第1章です。報告書案の1ページをご覧ください。協議の背景が書いてあります。協議会の第1回でいただきましたご意見に基づきまして、対象水薬の安全容器に絞って協議を進めていく背景について記載してあります。

第1段落ですが、子供の誤飲事故の中では、医薬品類を飲んでしまった事例が多いこと、海外ではCR容器の普及が誤飲防止に一定の効果을上げているということを述べております。なお、この2行目ですが、CR容器の説明を括弧書きでいたしました。これまで協議会内では、子供が開けにくい容器のことを「安全容器」や「チャイルドレジスタンス容器」などと呼んでいましたが、報告書では、表記を、今のところは「CR容器」で統一しております。

第2段落の「一方、」からですが、国内でもチャイルドレジスタンスの取組は行われているものの、高齢者や障害者の方に開けにくい、消費者からCR容器の評価が得られないということから、一部の取組にとどまっている現状を書いてあります。

第3段落の「このため、本協議会では、」とした部分は、CRの考え方を理解して受け入れられるような環境づくりのため、まず第一歩として水薬を対象として協議することを記載しております。ここで水薬を協議対象とした理由は、1つ目として、厚生労働省等の調査報告でその導入の必要性に言及されていること。2つ目として、水薬は、その甘味・芳香から子供が積極的に服用したがって、保護者の注意だけでは誤飲を防ぎ切れないということ。3つ目としては、一般用の医薬品の水薬では既にCR容器が採用されておりますけれども、医療用医薬品では一部に限られて普及の余地が残されているということを挙げております。

なお、用語の統一として、もう一つ、水薬についても、シロップ剤、シロップ薬、水剤といった呼称を使っていますが、一部文献や調査で使われている場合を除きまして「水薬」という表記を使うこととしております。

以上が冒頭の部分です。第1章では、これ以降は前回お示しした骨子と大きな変更点はありません。続きまして、10ページの第2章をご覧ください。

第2章は、子供用水薬の誤飲事例やCR容器に関する調査について記載しております。14ページまでは、前回の骨子と大きな変更点はありません。

15ページをご覧ください。こちらは、薬が消費者に渡る経路です。前回の骨子では、医薬品の流通経路について大まかなフローでお示ししていたのですが、より正確を期するように図を変更しております。図の出典は、JETROという独立行政法人の日本貿易振興機構の2005年のレポートからです。実は、そのレポートでは、この図を厚生労働白書より引用したという記載がありましたので、事務局としては正確な図であると考えておりますが、白書が古いのか、事務局で原文を確認できていません。委員の先生方にご覧いただきまして、間違いがなければ、この図を掲載したいと考えております。なお、図の変更に伴いまして本文を若干変更してありますので、こちらもご意見をいただければと思います。

次に、17ページの中段をご覧ください。エの「医療用医薬品の水薬の投薬容器の種類と価格」です。ここも小さな変更ですが、第2段落の「水薬容器は滅菌の有無で」と書いてあるところですが、滅菌方法について、電子線滅菌とEOG滅菌について括弧内に簡単な説明を加えました。もし、より正確な表現や適した表現があれば修正したいと思っておりますので、ご意見をいただきたいと思います。

18ページをご覧ください。表2-6です。以前の資料では、容量60ミリリットルと100ミリリットルの両方を並記していましたが、60ミリリットルのみを例示しております。また、キャップカバー、安全キャップの写真を加えて、わかりやすいように変えたつもりです。

19ページをご覧ください。こちらは消費者アンケートの結果です。前回の骨子に簡単な説明文を加えて、報告書の体裁にしてあります。記載データに変更はありません。

協議会報告の素案の前半部分の説明は、以上です。

詫間会長 ありがとうございます。

今、1章、2章にわたってポイントをご説明いただきましたが、WEB調査についてもいろいろと貴重なデータが載っておりますね。15%くらいの方がそういう経験があったとか、3分の1くらいの方がCRキャップについて一応知識を持っているとか、私どもが予想していたよりも高い率ではないかと思いました。

ポイントとしては、後で出てまいります、15ページに医薬品の流れ図がありましたね。病院方向に行く医科向けのものと一般大衆薬の流れはこれでいいのかということは、後で、坂口先生、石川先生からもご指摘をいただきたいと思います。

その前に、導入のところはこういう方向性でよろしいでしょうか。

持丸先生、いかがでしょうか。CRをもう少し強調するとか、いろいろ改善点があるかもしれませんが。

持丸副会長 私としては、大枠としてはいいような気がします。

小林委員 ここ数日、ある新聞社の方から取材を受けておりまして、その方とお話の中で、子供の安全の問題ということで特集を組むというご担当の方の取材でしたが、にもかかわらず、「CRって何ですか」と聞かれました。それで、私も、あらっと思ったのですが。

この報告書を見ましても、いきなり2行目に「CR容器 (Child Resistant Packaging) となっている、後半のほうでは普及のことなども出てまいりますが、そもそもCRの考え方、基本的な「CRって何ですか」というところで、もしかしたら、もう一度その説明が必要なかもしれないと感じました。そうしないと、これが公開されたときに、いまひとつCRということがピンとこないで終わってしまったという可能性もあるなと感じましたので、お願いします。

詫間会長 きょうの日経新聞でも、3面に「きょうのことば」が出ていますね。1面には、本日酒井委員がお持ちくださったような記事があって、そこに難しい単語があると、3面の下のところに「きょうのことば」で解説がありますね。きょうは「スマートグリッド」でしたね。情報通信技術を使って電力供給量を最適化する次世代の送電網という解説が載っていて勉強になりました。日本は、これがまだだいぶ遅れているようですね。イタリア、ドイツ、韓国などに比べて普及が遅れていると書いてありました。

それは一つの例で、そういうところがあるとすぐに、前面に出ている基本的な概念をもう少し詳しく、囲み記事のような形で、キーワードとか、そういう形で行う手法もありますね。文中に埋めてしまうと、そこまではなかなか目が行かない。そこをゴチック体にするとか、いろいろな工夫があるとは存じますが。

一応、工夫して見ていただいたらいいのではないかと思います。

小野委員 言葉的には、たぶん「チャイルドロック」のほうが一般化していますね。

詫間会長 そうですね。じゃ、並べて括弧して書くとかね。

それも含めて考えたいと思います。

中に、米国のPoison Prevention Protection Actの問題や欧州規格についても一応引用しておりますので、国際的なことはこの辺でご理解いただけるかなと思います。

小野委員 厳密に言うと、CRとチャイルドロックは、考え方が違います。

持丸副会長 違いますね。チャイルドレジスタンスというのは、いじろうと思えばいじれるんですね。85%。チャイルドロックは、基本的には完全にロックしてしまうという考え方です。そういう意味では、おっしゃるとおり、これが最初だと、ここは何か工夫が要るかもしれませんね。

チャイルドレジスタンスの基本的な考え方のようなものがどこかに入るといいのではないのでしょうか。

詫間会長 そちら辺も含めて、簡単な解説を早い段階で、これを読む消費者に示すようにしていただくといいのではないかと思います。

国民生活センターのほうでは、報道発表されたものをここに引用させていただきつつありますが、鎌田委員、これでよろしゅうございますか。公表されたものですから。

鎌田委員 8ページに、PTP包装のことで、昨年9月に危害情報室で報道させていただいたものですが、これで特に問題はないと思います。

詫間会長 PTPはpress through packageということでしょうかね。要するに、グッとつぶして錠剤を出すというタイプですね。

鎌田委員 そうです。

詫間会長 では、これはそういう形で引用させていただければありがたいと思います。

鎌田委員 報告書の書き方というか、末尾の件で、これでもよろしいのかもしれませんが、36ページ、37ページに、最後に提言のところがありまして、提言のところ、各方面に対していろいろな提言を書かれていますけれども、東京都に対しての提言も「されたい」という書き方がされていますが、自分のところでもこれでいいのかなと思ひまして。よろしいのでしょうか。

安全担当係長 これは、協議会から東京都への提言ですので。協議会でまとめていただいた報告書をもって東京都に要望していただくというスタンスなものですから。

鎌田委員 この会からですか。

詫間会長 この会から、消費生活部長を通じて、だんだん上に上げていただくことになると思います。それは、毎回そういう形でさせていただいておりまして、もう長いと思います。

その点については、3章、4章の解説のところでもたまたお話があると思いますので、そのときに追加の発言があればお願いしたいと思います。

先ほど申し上げました P T P の問題で、一度規則ができて、容器の危険性なのか、内容物の危険性なのか区別できないからということで廃止になった規則がありましたね。それが 8 ページですか。それから 16 ページの問題もありましたが、その辺は酒井委員のところに関係が深いと思いますが、いかがでしょうか。

酒井委員 P T P のほうでは、そういう状況ではないと思います。P T P のほうは、以前に錠剤を出さないままで 1 錠ずつカットできたものですから、そのまま飲んでしまうという事象がありました。幼児だけではなくて、お年寄の方もつい飲んでしまうということがあって、食道などを傷つけたり、手術をしたり、そういう誤飲関係で事故が結構あったことから、医師会などからいろいろと要望が出されて、厚生省と製薬団体と、どのように改善するかということで検討をした結果、最終的には、今は、1 錠ずつは取れなくて、2 錠で一つ取れることにより、服用できなくなる大きさになる対応をとったわけです。

P T P の問題は、本検討課題とは別の話になろうかと思えます。

それから、8 ページの c のところ、財団法人製品安全協会が乳幼児 C R の規格をつくったわけですが、それが廃止になった理由がここに書かれている問題で、啓蒙がなかなか浸透しなかったことと、医薬品なので、「安全」という表現を使うと、その中のものも安全と思われるという誤解があって、なかなか普及できなかった背景があると聞いております。

16 ページのイ、水薬容器のところになろうかと思えますが、一般的に市販されている医薬品の水薬についてのキャップは、プッシュ&ターンという、欧米でも一番多く使われているだろうと思います。そういう容器が主流で使われておりますが、一部、通常のキャップに、さらに安全キャップのように、その会社独自で付けているものもあります。18 ページの右側の写真がプッシュ&ターンの方式になろうかと思えます。これが主流で多く使われていると思います。

詫間会長 少し戻りますが、15 ページの医薬品の流通経路の図について、坂口委員、石川先生からお願いします。

坂口委員 これはどこから取ったものかよくわかりませんが、これは少し古いと思います。例えば、今は「薬店」という言葉はなくなっているから、これは「薬局・店舗販売業」だろうし、「保険」と「薬局」の間に「・」が入っているのもおかしいし。

これは、どこかでもう一回探したほうが良いと思います。これは違うと思います。流れるにも何となく違う感じがするし、言葉でも、3 行目、4 行目のところに「医療用医薬品はメーカーから問屋を経て」とありますが、一般用薬品もメーカーから問屋を経てという

ルートもあるし、直販で来るものもあるし、この辺の言葉の整理が必要かと思います。

次のパラグラフの2行目くらいで、ここも文章的には引っかかるところで、「医療用医薬品では、錠剤のようにそのまま手元へ届くものもあれば」、ここは何となく違和感があります。錠剤でも箱で渡すわけじゃないから、どうなのかなと。この辺も文章を整理したほうがいいかなという気がしました。

あと、図は、少し新しいものを引用してもらいたいと思います。

詫間会長 「配置用家庭薬」というのは、富山の薬売りさんみたいなものを言うんですか。

坂口委員 今は「配置販売業」と呼んでいます。

詫間会長 では、院内薬局も含めて、石川先生からいかがでしょうか。

石川委員 今、坂口先生からお話がありましたが、これは、最近法令も変わりましたので、それを含めて新しいものを、坂口先生と一緒に良いものを検討してご提供したいと思っています。それでいかがでしょうか。

詫間会長 メールか何か、添付ファイルでね。

もともとこれが出てきたところも気づいていると思うので、そこにもチェックを 。  
2段階で出てきたんじゃないですか。

安全担当係長 JETROには確認したのですが、何年の白書かわからないということでしたので、厚生労働白書にあれば確実かなと思って引用いたしましたが、ご指導をいただきまして直したいと思います。

詫間会長 そうですね。ここは大事なところの一つだと思いますので、よろしくお願ひしたいと思います。

15ページのところで、あと、山中先生、実際に診療しておられるお立場から、この辺のところはいかがでしょうか。薬の流れの扱いは、何か別のルートもあるというご意見もありましたが。

山中委員 我々は処方せんを書くだけで、裏の流れがあまりよくわからないものですか、どこがおかしいというのは、あまり 。すいません。

詫間会長 ここで「調剤」とか書いてあるところは、処方せんに従って調剤するわけですよ。これは、やはり処方せんに従ってもらわないと、勝手に調剤されては困るわけですからね。

坂口委員 保険薬局が販売もできるから。これは、新しいものに変えたほうがいいと思

います。

詫間会長 そういうところも混乱のもとになるかもしれませんね。

酒井委員 8ページに表の2段目に「SP包装」という表現があります。PTP包装というのは、結構、消費者の方も耳にしているかなと思いますし、そういう製品にもPTPとか書いてあるのでわかりますけど、SP包装という言葉はわかりづらいと思います。包装的にはいろいろな分け方がありますが、逆に言うと、ここで言っているのは、いわゆる分包包装のことだろうと思うので、平たく「分包包装」と書いておいたほうがよろしいかなと思います。

詫間会長 そうですね。括弧で書いていただくか、特徴を書いておいたほうがよろしいかと思います。ありがとうございます。

ほかにお気づきの点があれば、お願いします。

小野委員 15ページの図ですが、せっかく直していただけるのであれば、投薬びんがどこで手当てされて消費者に手渡するのかということも図の中に入れていただけたらと思います。タイトルが「投薬用薬剤容器の現状」ですので、薬だけではなくて、容器の流れもこの中に書いたほうが良いと思います。

詫間会長 「投薬用」というのは、こういう使い方によろしいんですかね。その辺、小野委員からも後ほど詳しいところをお聞きいただいて、新しいものが出てきたら、それをご覧いただいて。それをすぐに転送していただいたり、あるいは、直接送っていただいてもいいんですが。そのほうが正確かと思えますけれども。

ありがとうございます。そういう問題点があるということ記録にとどめていただきたいと思います。

いずれにしても、資料2のほうで、次回までの間のスケジュールにご検討いただきますので、その間で、2回、3回とチェックがありますので、そこでもまたいろいろと、お帰りになってお気づきのこと等がありましたら、メール、ファックス、電話その他でご連絡いただければと思います。

1章、2章については、大体ご意見がいただけたのではないかと思います。

次に、3章、4章のほうへ進ませていただいてよろしゅうございますか。また何かありましたら、もちろん戻ってご意見を賜っても構いません。

では、事務局から、3章、4章についてのポイントをご解説ください。

安全担当係長 それでは、報告書の33ページをご覧ください。ここからは今回初めてお



出しする部分ですので若干詳しくなるかと思いますが、説明いたします。

まず第3章の部分は、第3回協議会でご確認いただきました課題と解決の方向性についてといった論点整理を踏まえた記述にしております。

まず冒頭部分では、子供の医薬品の誤飲防止のためには適切な保管と利用が重要であり、消費者への注意喚起が欠かせないということ。しかし、子供の誤飲防止対策は、保護者など子供の身近にいる人への注意喚起のみでは限界があるので、CR容器の導入について検討する必要があるということ。それから、CR容器導入の取組は課題もあり、結果的には、現在のところは一部の商品での実用化にとどまっているということについて述べまして、さらに普及を進めてCRの理解を求めるには、課題をもう一度整理して、取組可能な対策を具体的に実施していくことが重要としております。

続く(1)から(3)までは、委員の皆様からいただいたご意見を、「CR容器の製造及び導入について」、「保護者の意識について」、「その他」の3つに整理しました。

まず(1)の「CR容器の製造及び導入について」です。課題としてアからウの3点を挙げました。順に説明してまいります。

まず、アの「CR容器の低コスト化」です。ここでは、CR容器は、部品点数が多めで、他の水薬容器と比較して価格が高めになっているということ。それから、薬剤容器代は薬局が負担している場合も多く、CR容器の利用拡大は薬局の経費増となること。製品の価格は量産すれば下げられる可能性があると考えられ、そのためには消費者のCR容器の認知度向上やCRの考え方への理解の促進を図りまして、ニーズを高めて需要を喚起することが課題となると述べております。

次に、イの「CR容器への習熟」です。CR容器を開けるときに、慣れるまでは、力を入れすぎて内容物が飛び出るおそれがあることや、CR容器のふたが十分に閉められないことで誤飲防止効果が得られなかった事例があるということに触れまして、しかし、その一方で、アンケートでは、実際に使うと不自由を感じないと回答した方が多かったことや、不自由を感じたとしても、慣れてこつがわかれば不自由がなくなるといった回答があったことを記載してあります。正しい開閉が誤飲防止効果を発揮するためにも重要ですので、消費者に対して開け閉めの方法を十分に説明することが必要です。

ウは「水薬容器の口径の統一」です。ここでは、実際に投薬用として使われている水薬容器の口径が各社独自であったこと、口径の統一には製造事業者の方に金型変更等の多額の設備投資が必要となることに触れまして、自発的な規格統一やCR容器製造を行ってもら

うためには、C R 容器に対する消費者ニーズの高まり等強い動機づけが背景になければならないとさせていただきます。

次に、「(2) 保護者の意識について」です。この(2)では、課題としてア、イの2点を挙げております。

まず、アの「医薬品等の保管管理」です。ここでは、子供の誤飲は、大人が思いもよらないといった状況で起きていること、このため、子供がいる家庭の保護者には、誤飲や医薬品などの取扱いについて注意喚起を継続的にしていく必要があることを述べました。また、子供の誤飲事故情報の収集も重要であることを加えております。

イの「C R への認知度の向上」です。ここでは、C R 容器について知っていた人が3割、使用経験者はさらに少ないということ、その一方で、医薬品等をC R 容器に入れる必要を感じている人が高いということに記載しまして、誤飲防止の意識を高めて普及促進するには、まず消費者にC R 容器の存在を知ってもらって、使用を体験してもらうことが必要と記載しております。

(3)は「その他」です。この(3)は、課題としてアとイの2点を挙げております。

まず、アは「事業者の協力」です。ここでは、現在のC R 容器の認知度が低く、市場が小さいことから事業者の側に積極的な製造や開発のモチベーションが働かない現状であることから、事業者側が製造や開発のインセンティブを見出すためには、消費者側への働きかけはもちろん、事業者側にも呼びかけていく必要があることを述べました。

第3章の最後に、「イ その他の誤飲事故の防止」です。ここでは、水薬以外でも、医薬品、洗剤、化粧品など、子供の誤飲が起きておりますので、子供にとって潜在的に危険な商品についてはC R 容器の適用が望まれるとしております。

以上が第3章でございます。

引き続き、第4章の説明をさせていただきます。36ページ、「4 子供用水薬を中心とした医薬品容器の安全対策に係る今後の取組についての提言」の部分をご覧ください。

冒頭では、C R 容器導入拡大に当たっては、薬局の負担、製造事業者が一部に限られるといったことなど、直ちに解決できない課題も多いこと、しかし、一方で、C R 容器が知られていない、必要と感じる人が多くいるということを述べております。さらに、こうした状況から、まずは消費者にC R 容器を知ってもらい、使用してもらう環境をつくっていき、C R 容器の認知度や消費者ニーズの向上を図ることが重要として、これら認知度やニーズの高まりを起点として、一つずつの課題が少しずつ解決していくスパイラルを生み出

すこと、これを期待したいと記載しております。加えて、ほかの容器、医薬品や家庭用品でのCR化、さらに新たなCR技術の開発を目指すためにも、CR容器の消費者への浸透や普及啓発等の取組が必要としております。

こうしたことから、協議会は、四角の中に囲みました基本的な考え方に基づいて、消費者、国、事業者及び東京都が取り組むべき事項について、次の提言を行うとしております。提言は、「商品の安全対策」で3点、「消費者への積極的な注意喚起・普及啓発」で1点となっております。

まず、(1)のA「CR容器の導入モデル調査の実施」です。前回の協議会の中で、CR容器の導入拡大を図るためには、まず消費者や薬局の方々に容器について知ってもらう、使ってもらうための社会実験などが必要ではないかというご意見をいただきました。事務局で、坂口先生などにもご相談しつつ、実現可能な案を検討しているところでございます。仮に、東京都薬剤師会さんの会員薬局の中でご協力いただけたところがありましたら、水薬用のCR容器を試験的に取り扱っていただきまして、アンケートなどで、薬局や消費者の評価をお聞きし、効果・課題を調査するなどの取組ができるかと考えております。まだ検討段階ではありますが、提言案としては次のように記載しております。

読み上げさせていただきます。

#### A CR容器の導入モデル調査の実施

東京都及び薬剤師会は、薬局及び消費者に対してCR容器に対する認知度を向上させるとともに、利用拡大に向けての課題を一層明確化するために、水薬用CR容器を薬局及び消費者が実際に使用し体験し、その効果の検証等を行う調査を実施されたい。こうした社会実験的な取組を通じて、関係者に対する誤飲防止意識の向上及びチャイルドレジスタンスの考え方の浸透を図られたい。

引き続きまして、イの「CR容器の積極的利用の促進」です。これも、冒頭にありますように、直ちに解決できない課題が多い中ではありますが、現状での対応可能なお取組を薬局の皆様をお願いしたいと考えております。東京都では、これも薬剤師会さんと今後ご相談していかなければいけないところですが、CR容器利用薬局に対して、その取組を支援するようなポスターなどでの普及広報活動を実施することを、今後検討していきたいと考えております。

そこで、提言の案は次のようになっております。

導入モデル調査と同時に、薬剤師会は会員薬局に対し、子供用水薬誤飲防止対策

として、C R 容器の積極的利用を呼びかけられたい。また、東京都はC R 容器利用薬局に対し、C R 容器の普及広報活動等を実施し、その取組を支援されたい。

ウの「その他の医薬品や家庭用品でのC R 化の取組」です。水薬以外の医薬品や家庭用品でも子供の誤飲が起きております。この点、都に対する提言案としましては、

東京都は、本協議会の内容について、子供が誤飲し得る商品を取り扱う事業者団体に対して情報提供を行い、誤飲防止のための容器のC R 化について働きかけられたい。

また日本包装技術協会は、各種展示会やセミナー等の情報発信の機会を利用し、会員各社にチャイルドレジスタンスについての普及啓発を行う等、C R 化への取組を行われたい。

との提言案とさせていただきます。

最後に、( 2 )として「消費者への積極的な注意喚起・普及啓発」です。こちらも読み上げさせていただきますと、

東京都は、ホームページへの掲載などさまざまな媒体を積極的に活用し、子供のいる家庭の保護者に対し、子供の誤飲事故の危険性、医薬品等保管の重要性及びチャイルドレジスタンスの考え方などについて普及啓発を行われたい。

国は、子供の誤飲事故の未然防止・拡大防止を図るため、引き続き医療機関との協力による事故情報を収集するとともに、消費者や事業者に対し、収集した情報を迅速に提供する等、誤飲防止に係る取組について検討されたい。

薬剤師会は、消費者が医薬品の保管に対して注意事項等を十分理解するよう、各薬局窓口での消費者への啓発について、取り組まれたい。

事務局からは以上です。

詫間会長 ありがとうございました。

重要な文言が3章、4章にわたって書いてあります。3章のほうは、前回、前々回の会議でもポイントになりましたC R 容器の問題点として、低コスト化の問題、C R 容器の消費者の習熟の問題。しかし、アンケートの段階では、意外と慣れている方も35%くらいあったかと思います。それから、水薬容器の口径の統一ですね。みんなバラバラになっているのが現状のようなので、これは金型その他の統一もあって大変なことではありますが、そういう問題点が、以前の討議の中からも浮かび上がってきていた問題点であると存じます。

次の章にも絡みますが、医薬品等の保管管理、CRへの認知度の向上、事業者のご協力というようなことですね。そういうことに基づいて、4章のほうで、これは最終的に答申の骨子になってくると存じます。枠の中でゴチック体で起き上がるような形では書いてありますが、一つの問題は、導入モデル等を実際に実施してみる。ただ口で注意喚起云々

注意喚起も大事ですけれども、そうではなくて、実際に実践してみるとどうということが起きるかということを知りたいというのが提案の一つになるという形で書かせていただいているようです。これは何ぶんにも、薬剤師会、特に東京都の薬剤師会と、もちろん予算的な面から東京都のご後援がないと簡単にはできないと存じますが。

CR容器の導入モデルをどう促進化していくかということと連なってくるわけですね。あとは、東京都と日本包装技術協会さん　ここに酒井委員にもおいでいただいておりますが、そういうものも、注意喚起、教育の機会、広報などは当然ご協力いただけるということで、この間の会議でもおっしゃっていただいておりますので、それをもう少し組織的にバックアップしていただくということで。本日の冒頭にお持ちいただいたミニポスターなどもその一つの動きになろうかと思えます。

そのようなところで、問題点も含めてご提言をいただいていると思えます。

今の一つのポイントとしては、導入モデルの問題について、坂口委員からいかがでしょうか。

坂口委員　導入モデルを来年度に実施するとして、どのくらいの規模で、どのくらいの人がいるのかということは、たぶん予算の関係もあるから東京都とのお話で行けるんじゃないかと思えますけど、今、一緒に住んでいる孫が1歳7カ月で、うちにいっぱい集めたので、開けられるかどうか渡してみたら、開けるんです。

持丸副会長　CRの容器のものでもですか。

坂口委員　はい、開けます。

だから、まず注意喚起があって、それでは足りないからCR容器となっているけど、CR容器を導入したからといって安全ではないということはどこに一つ入れたほうがいいのかという気がします。

持丸副会長　そうですね。報告書の最初にCRの考え方を示し、報告書の最後にも改めてその考え方と総合的な対策を書いたほうがいいのかもかもしれませんね。これを導入すれば何でも解決するというのではなくて。最初に申しましたように、あくまでも、パッケージを製造する人、それを使う人、それを途中で流通させる人、みんながそれぞれ気をつける

中の一つ的手段ということですね。それが今までなされていなかったものを、できるだけ気をつけるようにしましょうという考え方です。

坂口委員 CR容器になったからといって安全ではない。だから、1番には保護者の管理がきちんとしていなければいけないということが最重要ではないかという気がします。

それから、アンケートを実施するときに、金額について、負担がどのくらいまでだったらということは必ず入れていただきたいと思います。

詫間会長 負担というのは、薬剤師協会に対するものですか。

坂口委員 そうではなくて、容器代として、今は貸与ですから大体差し上げていますけれども、それが、安くなれば無料で出せることもあるかもしれないけど、今の状態でいけば、その金額は難しい金額と思うので、こういう容器とこういう容器があるけど、こっちの容器なら自己負担がいくら増えるよと言った場合、どのくらいの金額までが安全にかけられるお金ということで考えられるのか少し興味があるので、それは入れていただきたいと思います。

詫間会長 先ほど持丸委員もおっしゃった、CR容器に完全におぶさってはいけないので、常に保護者が強力的に、それが良い方向に向かうように使うということの注意喚起も必要ということですね。

坂口委員 今、台東区では、中学生までは医療費が全額無料です。その中で、容器代として、どのくらいまでだったら自己負担金を出すのかなと。そういうことが知りたいところです。

詫間会長 その辺は、明確に報告書に書けるかどうかは別としましてね。

坂口委員 来年度の取組で、アンケートを実施する際にお願いしたいと思います。

詫間会長 取組としてね。

ほかに、注意喚起についてはいろいろなお立場からそれぞれご意見があると存じますが。

小野委員 37ページの(2)の最後のところに、薬剤師さんへのお願いとして、「消費者が医薬品の保管に関して注意事項等を十分理解するよう、各薬局窓口での消費者への啓発について、取り組まれない。」とありますけれども、可能であれば、あわせて、ご家庭にあるお薬全体に対する標準的な保管方法、保管場所、管理の仕方なども消費者に勧めてもらえないかと思っています。できれば、写真や図解入りで、具体的にわかりやすく説明してもらえれば、浸透も早いのではないかと思います。

私の経験からしても、親としては失格でしょうけど、そうした知識を今も持っていませ

んし、これからも無いままに済むだろうと思いますので、改めて教えてほしいと思っています。

詫間会長 そこは関連のところに広げるという意味ですね。あまり広げすぎてもポイントがボケてしまうという面もありますが。

石川先生、いかがですか。先生の研究センターのほうでも啓発については実践されていると思いますが。

石川委員 啓発に向けて、前回の委員会でもお話ししましたけれども、以前病院で安全キャップの試行を実施したときもそうでしたが、今回薬剤師会でスタートしたとしても、保護者の側にある程度の知識がない状態で始めると、なんだこれはということで、保護者の受け入れが弱いと思います。ですから、とにかく安全への啓発を先にバーンとコミercialしていただいて、それを聞いた後で薬局に行くと、「ああ、本当に置いてある、これのことか。」という流れになり非常にスムーズです。そこにぜひ力を入れていただきたいと考えております。

安全への啓発で、今、先生方からお話があったとおり、安全キャップの話は、小児の誤飲という大きなテーマに向けての安全対策の第一ステップということですね。CRになったら何でもオーケーということでは当然ありませんので、安全啓発に向けての第一歩ということをご理解いただいて作業が進んでいけばいいなと、すごく感じます。

実際の啓発普及に向けては、病院薬剤師会のほうでも、ぜひ協力させていただきたいと思います。病院にポスターなども貼らせていただきたいと思っています。そうした普及へのコミercialを、特に重点的に都民の方に知らせていくことに力を入れていただければと考えております。

詫間会長 あと、ユーザーのお立場として、小林先生、田澤先生、ご意見をいただければと思います。

小林委員 消費者としては、現段階では、正直申しまして、「なぜCRがそんなに大事なのか」というくらいの感覚だと思います。というのは、子供の事故については、大抵の場合、親が見ていなかったのかと言われるのが最初です。だから、大抵のお母さんにしても、お父さんにしても、子供の事故の責任は自分にあると思うわけです。でも、もう一つ前の段階で、社会全体の問題として子供の危険を回避しようというスタンスからCRという考え方が大切であるということがまず浸透していないと、実際のお母さんやお父さんたちも、なぜこんな容器になったのだろうという感覚でしか、もしかしたらとらえられない

かもしれないと感じています。

ですので、今、石川先生がお話しされましたように、CRの考え方を、あらゆる場をとらえて啓発していくことがまず大事なことはないかと思います。そして、子供の危険を回避することはみんなで考えましょうというスタンスを持たれるようになったらいいなと思います。

詫間会長 ありがとうございます。

消費者のご相談の責任を持っておられる田澤先生、いかがでしょうか。

田澤委員 とてもよくまとまっていて、なるほどと思う提言だと思います。今までに何回も試みてうまくできなかったものを、今回、東京都などに提言した場合、私たちは、この提言がどのように効果をもたらしたかということを確認する責任があるのかな、または、そういう見守るということをどこかがして、その効果を確認し、検証しなければ、何度もやってもなかなか難しかったことというのは、言ったままに終わるのではないかと。その辺の視点がどこかに入ったらいいかなと思いました。

詫間会長 ありがとうございます。前回の百円ライターの子イルドレジスタンスについては、かなりフォローアップしまして、相当な成果を上げさせていただいておりますので。もちろん、東京都だけではなくて、消費者庁など関連のところが協働してそういうアフターケアに努めるということで行きたいと思いますので。今回、特に、導入モデルや社会実験を行うこと自体が、そういうことの担保になっていくのではないかと考えておりますが。

まだご意見があろうかと思いますが、時間も押してきておりますので、資料2のほうの「今後のスケジュール」については、いかがでしょうか。特にこの際こういうことを言っておきたいというお話がありますか。

山中委員 36ページの下段のイのところですが、「CR容器の積極的利用の促進」として薬剤師会あてにいろいろな要望が出ていますが、実は、日本医師会あるいは歯科医師会、看護協会などの医療関係者もそういう知識があったほうがいいと思うので、できればそこにも要望書なり、あるいは、ポスターができれば医療機関に貼ってもら。中には、院内処方、自院で処方の容器を使っているところもありますので、医師会や看護協会、歯科医師会のほうも対象にしていただければと思います。

看護協会も医薬品を扱うわけですから、そういう知識があったほうがいいと思いますので、この「利用促進」のところと一緒に加えておいていただければと思います。



詫間会長 そうですね。ありがとうございます。そういう意味で、いわゆる3師と言われる方々と、プラス看護師で4師になりますか、そちらのほうにもPRしていければと思います。逆に、受け取られるほうも喜ばれると思いますよ。そちらもそういうことを十分に認識しておられますので。ありがとうございました。

それでは、第5回は、プレスリリース等もある関係で3月15日の午後1時くらいを予定しておりますが、そこに至るまでのプロセスを簡単にご説明ください。

安全担当係長 それでは、資料2をご覧ください。

まず、本協議の結果を踏まえまして、今いろいろとご意見をちょうだいいたしましたので、報告書素案を修正してまいります。それを、今のところは2月10日を目標に事務局で作成しまして先生方にお返しいたします。ご確認をいただきまして、1週間弱ですが、また修正のご意見などをちょうだいできればと思っております。こうした形を繰り返しまして、2月28日ころまでに先生方にご確認をいただきたいと思っております。若干その後もやり取りがあるかと存じますが、3月15日の火曜日で第5回協議会の調整を図らせていただいておりますので、この協議会の場で、報告書を都にご報告いただくこととなります。

委員の皆様には、お忙しいところ、お手数をおかけしますが、どうぞよろしくお願いいたします。

開催のお時間につきまして、できましたら、3月15日の火曜日は、午後1時から開催したいと考えております。まだ確認させていただいていない先生方もいらっしゃいますので、決まりましたらすぐにご連絡差し上げたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

詫間会長 ありがとうございました。

3月15日は、プレスリリースの関係もありまして、できれば午後1時から始めさせていただければということのようでございます。

それでは、本日は、報告書素案についての基本的骨子と方向性についてはお認めいただけたと思いますので、あと詳しいいろいろな注意事項等につきましては、先ほど来いただきましたものは記録にとどめておりますが、そのほかにまたお帰りになっているいろいろお気づきになりました点は、メールその他で事務局へご指摘いただければ、今の資料2のスケジュールのそれぞれの段階で取り入れさせていただきたいと思っております。

それでは、予定の時間も参っておりますので、本日の協議はこれで終わらせていただければと思います。

事務局から何かありますか。

消費生活部長 本日は、長時間にわたりまして、また、夕方からご審議をいただきまして大変ありがとうございます。

これまでの検討結果、今回の素案と、また、本日いただきましたご意見で修正をさせていただきますました上で、何度かメールなどでやり取りさせていただきました進めていきたいと考えております。

短期間で、委員の皆様にはお忙しい中でいろいろとお手数をおかけしますが、どうぞよろしく願いいたします。

詫間会長 それでは、本日はどうもありがとうございました。

午後 7 時 57 分閉会