

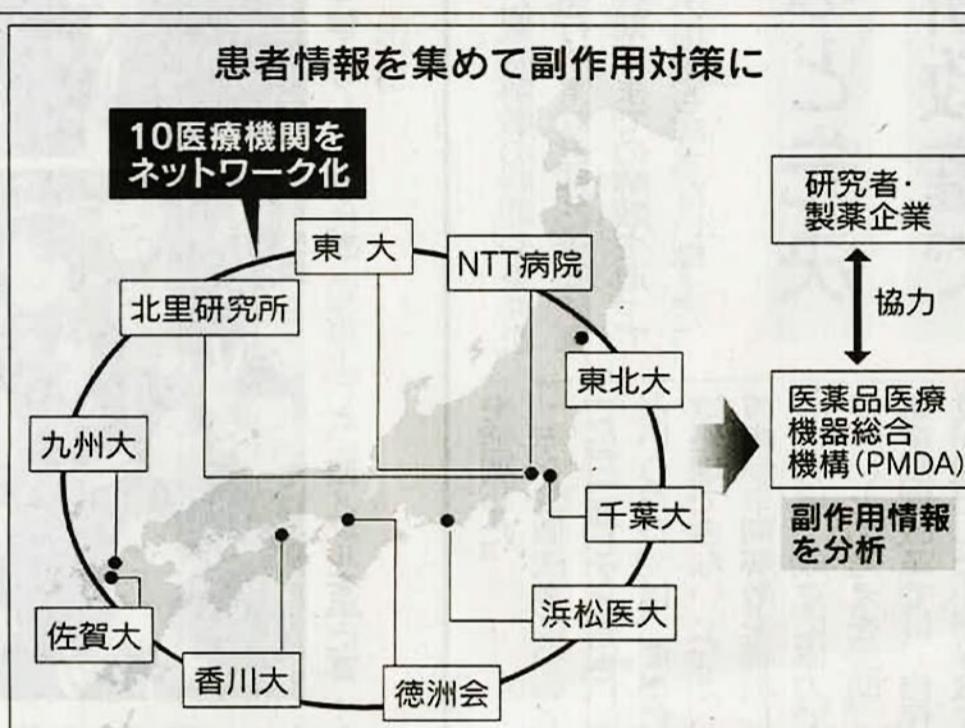
日本經濟新聞

8月13日

月曜日

薬、安全性向上へ10機関

国の副作用データベースに参加 1000万人分蓄積



報告数は限られている。薬を使っている人数もわからず、副作用の発生確率は不明で、そもそも副作用なのか病気自体の症状なのかが判別しにくい。被害の規模を早期に予測することができて困難なだけに、いったん薬害が起きた時、広がり

安全対策をとれる。対策の実施前後で効果の検証も可能になる見込みだ。将来は集めた情報を製薬会社も使えるようにする。製薬会社は症例を解

析して患者ごとに適した医療技術の開発を目指すなど膨大なデータを生かす研究開発を急速に進めている。例えば武田薬品工業は東大医科学研究所

などと連携し、約30万症例をデータ解析していく。利用可能なデータベースが増えることで、日本発の独創的な創薬につながるとの期待がある。

欧米は患者情報の蓄積で先行している。英国には1000万人規模、米国でも4000万人の情報を集めたデータベースが整備されている。

を防ぐための対応が後手に回りかねない。データベースが整えた患者の皮膚に発疹が出た場合、その薬で同じ副作用が出た人がわかり、その発生確率も計算でき

ば、ある風邪薬を服用した場合、その薬で同じ副作用が出た人がわかり、その発生確率も計算でき

厚生労働省は医薬品の安全性を高める目的で患者情報を集める。今年度から東大病院など10の医療機関と連携し、2015年度までに匿名で1000万人規模のデータベースを作成。副作用の発生確率や被害状況を分析した人数を調べる手段がないまま、副作用への対応の遅れが懸念されている。患者情報の収集を薬害の全容把握や、副作用の少ない薬の開発に生かす。

大学病院のほかNTT

病院、徳洲会病院も参加

する。12年度はまず東大

で着手。13年度までに、

10機関が持つ情報システムを厚労省が導入するデ

ータベースに接続し、収

集を本格化する。カルテ

蓄積するのは、カルテ

に記載した情報が中心

で、病名や各種の検査結果、処方した薬とその副作用などを。病院が医療費の支払いを請求するため

に発行する診療報酬明細

うにする。

D A) や研究者が自由に

書(レセプト)の情報も

集める。患者の同意を得たうえで、個人が特定できないようにする。情報

は独立行政法人、医薬品医療機器総合機構(PM

DA)や研究者が自由に

引き出して分析できるよ

うにする。

現状では、特定の薬の利用状況を知るには、メ

リカーや出荷数量などで推測するしかない。PM

DAは薬事法に基づいて

付いた製薬会社や医師か

ら報告を受ける仕組みで

て、病院が医療費

の支払いを請求するため

に発行する診療報酬明細

うにする。