

新聞 日 薬

ヤクルトおばさん セールの失敗例

昔、毎朝ヤクルトを届けるおばさんが、対面販売で顔がきくからというので、ヤクルトおばさんにカタログを渡して、高級紳士服を売らせようと考えました。大日本印刷や大手商社も加わって企画しましたが、みごとに失敗しました。

当たり前です。ヤクルト販売の単価は幾らですか？ 売り単価百円、二百円のものにはヤクルトおばさんから買っても、あとで何かあってもハラもたないでしょう。でも、何万円もするようなスーツでは、客単価が違い過ぎます。ヤクルトと同じような値段のモノなら買うかもしれません。高額品はとも買いません。ですから、みごとに失敗しました。

ただし、儲けた会社があります。カタログをついた大日本印刷という会社です(会場=笑い)。

店舗の店舗外販売 厳しく規制される

私は「ネット販売が解禁されたらいい」という考え方でずっと来ましたが、でも民主党で小澤一郎さんが排除された時点で、ネットによる薬の販売は現政権ではあり得なくなると、あきらめました。

「ネット販売が解禁されない」と、どういふ事態になるのでしょうか。

単にインターネット上で薬の注文ができなくなることにとまりません。「郵便販売」と言いますが、これが禁止されますと、次のようなことも起きてまいります。

たとえば薬のお店から二百メートルほど離れたところにおばあちゃんが住んで

ますか？ いたら、相当に奇特な人でしよう。

「いいですよ」と運んでくれましたし、また運んでも構いませんでした。

「それは売り逃げの恐れがあるから、店舗以外で販売するのは、ちゃん」と責任が明確になるような販売方法を探りなさい。それは、配置販売ですよ」と回答しています。

「おかしい」と思いつく徹底追究する

そうしたことを厚生労働省さんに私が指摘させていただいて、そのせいだろとも思われますが、日本薬剤師会のOTCに関する説明の中で、「オーバー・ザ・カウンター」の部分が

「いや、これは言い方が、どういふことか」と述べておられましたが、最近の「オーバー・ザ・カウンター」の説明について、よく見て

私という男は非常にいやらしい人間でございまして(笑い)、何か疑問に思っ

たところ、追及させていただきます。それを行って、別にごち

も、「現金売りはダメよ」となっています。現金売りを許せば、配置販売ではなくなってしまうからです。

「それは売り逃げの恐れがあるから、店舗以外で販売するのは、ちゃん」と責任が明確になるような販売方法を探りなさい。それは、配置販売ですよ」と回答しています。

「おかしい」と思いつく徹底追究する

「おかしい」と思いつく徹底追究する

外国と日本政府の常識は一致しない

ここで私が何を言いたいのかと申しますと、国際的な常識」と、日本政府の常識は一致しないということ

普通めったにないことを

「現金売りはダメよ」となっています。現金売りを許せば、配置販売ではなくなってしまうからです。

「それは売り逃げの恐れがあるから、店舗以外で販売するのは、ちゃん」と責任が明確になるような販売方法を探りなさい。それは、配置販売ですよ」と回答しています。

「おかしい」と思いつく徹底追究する

「おかしい」と思いつく徹底追究する

世界が認めていて も日本は認めない

ところが、そこに、医薬品のインターネット販売を認めろーといった、とても強い圧力が発生してきました。日本の国は、薬のネット販売は認めたくはありませ

「それは売り逃げの恐れがあるから、店舗以外で販売するのは、ちゃん」と責任が明確になるような販売方法を探りなさい。それは、配置販売ですよ」と回答しています。

「現金売りはダメよ」となっています。現金売りを許せば、配置販売ではなくなってしまうからです。

「それは売り逃げの恐れがあるから、店舗以外で販売するのは、ちゃん」と責任が明確になるような販売方法を探りなさい。それは、配置販売ですよ」と回答しています。

「おかしい」と思いつく徹底追究する

「おかしい」と思いつく徹底追究する

OTCの言葉の解 釈まるで正反対だ

たとえば、いままで日本の国は、「一般用医薬品はOTC(オーバー・ザ・カウンター)」と言って、来店者の前にカウンターがあった、そのオーバー・ザ・カウンターは、カウンター越しの薬剤師の後ろの棚に医薬品があって、薬剤師はカウンター越しにお客さんに薬

「それは売り逃げの恐れがあるから、店舗以外で販売するのは、ちゃん」と責任が明確になるような販売方法を探りなさい。それは、配置販売ですよ」と回答しています。

「現金売りはダメよ」となっています。現金売りを許せば、配置販売ではなくなってしまうからです。

「それは売り逃げの恐れがあるから、店舗以外で販売するのは、ちゃん」と責任が明確になるような販売方法を探りなさい。それは、配置販売ですよ」と回答しています。

「おかしい」と思いつく徹底追究する

「おかしい」と思いつく徹底追究する

リスクとコストの バランス配慮無し

マンションなどの設計における耐震偽装事件でもその耐震構造に偽装があったとしても、明日すぐにその建物が崩壊する

「それは売り逃げの恐れがあるから、店舗以外で販売するのは、ちゃん」と責任が明確になるような販売方法を探りなさい。それは、配置販売ですよ」と回答しています。

「現金売りはダメよ」となっています。現金売りを許せば、配置販売ではなくなってしまうからです。

「それは売り逃げの恐れがあるから、店舗以外で販売するのは、ちゃん」と責任が明確になるような販売方法を探りなさい。それは、配置販売ですよ」と回答しています。

「おかしい」と思いつく徹底追究する

「おかしい」と思いつく徹底追究する

日本の国はなにが なんでも安全第一

このような日本の政府の「安全第一」というところから演繹してきますと、薬について私たちが、どのように考えるべきかが、当然分かってまいります。

「それは売り逃げの恐れがあるから、店舗以外で販売するのは、ちゃん」と責任が明確になるような販売方法を探りなさい。それは、配置販売ですよ」と回答しています。

全第一です。

話を転じまして、皆さんは、お医者さんにかかって、薬物治療や病院の診療を受けて治る病気は、どれくらいだと思われませんか。

まさか「病院へ行けば、どんな病気も治してもらえ」とお思いの方はおられないと思いますが、WHO(世界保健機関)では、すべての病気のうちで、病院での治療によって治すことができる病気というのは、四つに一つだと言っています。多めに見ても三割です。残りの七割から四分の三の病気は、病院に行っても治らない病気なのです。

治らないだけならまだよろしいのですが、アメリカでは、病院に行ったがために亡くなることになった人たちが、たくさんいるとのこと。アメリカだけではありません。おそらくほかのどの国でも同じです。アメリカでの推計では、病院に行っても、なまじ薬物治療その他の治療を受けたばかりに亡くなったと思われる人たちが、年間五万人から十万人もいるとのこと。

です。

日本でもその半分くらいの人がいるのではないかと考えられます。

病院で治せる病気は四つに一つだけ

病院へ行っても病気が治らない、場合によっては病院の薬物治療を受けたがために、逆に症状が悪化してしまったといったことに、国民はなんとなく感じています。しかし、そんなことはお医者さんに言えないし、仮に言ったとしても、お医者さんから何か言われたら、それに反発できません。

今日もごへ同う前に、埼玉県在住の女性から相談がありました。

去年(平成21年)12月に白内障の手術をなさったのですが、それから家の中にも、まぶしくて、サングラスが手ばなせなくなってしまう困っているとのこと相談でした。「便秘薬を十年来飲んでいから、その副作用ででしょうか？」とおっしゃいました。

白内障の手術ですから、眼科のお医者さんで目を診察するときに、まず何をするかと言いますと、点眼薬で瞳孔を開かせます。そして眼底検査などを行います。

そこから、瞳孔を強制的に開かせる点眼薬を注すことによって、瞳孔が開くスイッチが入るのですが、そのスイッチが入ったままで

そこから置き薬販売の活路がある

病院のいまの医療に満足できないという人は、結構世の中にはたくさんいらっしゃいます。

そういう医療の現状の中でものを考えていくと、皆さんはそれなりの努力をされて、そういったいまの医療に疑問なり満足を得られない人たちがからの信頼も得られておられるのでしようし、またそこに、これからの置き薬販売業にも、幾らでも活路はあるのではないかと私は考えます。「よくよく計算したら、ドラッグストアの薬よりも置き薬のほうが割高やないか」

切れないこともあり得るということ。自律神経のバランスが崩れてしまったり、変なスイッチが入ってしまったり、なかなか瞳孔の調整がうまくいかなかった状態もあり得るといいます。

そこで説明してあげたら、「なるほど」とご納得されていきました。

アドバイスは薬服用だけに限らない

世の中には、「あちこちの医療機関に行ったらけれども、どうにも病気が治らない。症状が良くなるなら」といった具合に、いろいろな身体的な苦痛に耐えている人たちが、結構たくさんおられます。

しかし、そうした症状の改善のためには、お医者さんの言う薬の使い方だけではなくて、食事もあるし日常生活の養生もあるし、お風呂の入り方、あるいは下着とか、いろいろ多岐にわたることが、人間の健康に

でも、お医者さんに尋ねても、得てして、なかなかまともに取り合ってはいただけません。

「アンタ、もう歳やから。そうはならない人がほとんどなのだが、アンタ、歳やから」なんて言われたりします。

普通の人であれば、たとえ四十歳でもあれ八十歳でとか、いろいろなカタチで配置業者あるいは配置員の皆さんが、お客さまから信頼されているからです。だから割高でも置き薬を使っていたらいい。

改善のためには、お医者さんの言う薬の使い方だけではなくて、食事もあるし日常生活の養生もあるし、お風呂の入り方、あるいは下着とか、いろいろ多岐にわたることが、人間の健康に

あれ、幾つ年齢であつても、「アンタ、歳やから」と言われたら、「いや、さうは先生、言うけれども」なんて言える人は、ほとんどいないはず。アンタ、もう歳やから」といふ言葉は、「アンタ、もう諦めなはれや」と言われたも同然だとなってしまいます。

置き薬を配置なさっている先方から、ある程度の信頼を得ておられる。でなければ、いまここで私の話を聞いている場合ではありません。一刻も早くもう商売替えをしなくてはいいじゃないということになるでしょう。

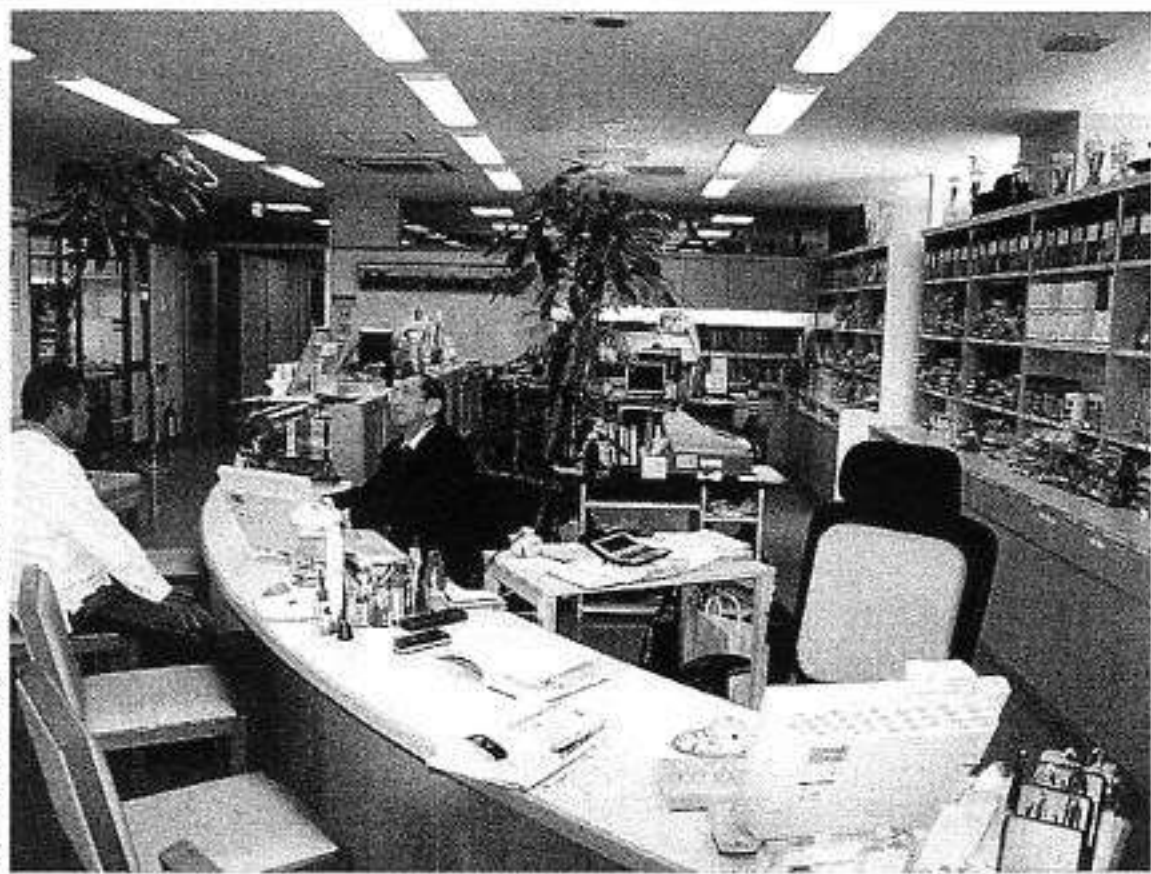
でも、それができるのも来年(ことし平成二十三年)の五月三十一日までです。それでネット業界の方々などは、第二類医薬品の七割を第三類医薬品に移行して、そして「医薬品はネット販売でもOK」ということ

にさせようと画策されているのかもしれない。でも、それはあり得ません。

幾ら政治力の強い業界団体の人が行って、厚生労働省のお役人に一生懸命に言ったところで、厚生労働省のお役人の人たちは「皆さんの話は聞いてお聞きしました」とは言われたとしても、それは、「あなたの方の話はよく分かったから、では、皆さんの意向どおりにしてあげましょう」なんてことは絶対に言いません。

6月1日2類ネット販売全面禁止に

いま皆さんが置き薬を置かれておられるお客さんは、皆さんの置き薬を使っているだけではないでしょう。医療機関にも行くし、ドラッ



永井氏は現在、社長を四代目の子息に譲り、毎日、東洋漢方薬局店頭で来店者に健康アドバイスする



置き薬販売とネット販売は関連する

私は、厚生労働省にもよく質問状を送ります。私が住んでいます大阪府の業務課さんにもよくご相談に伺います。

そこで感じるのは、厚生労働省のお役人の方々は、配置販売とインターネット販売をウラハラの関係で捉えておられるのではないのかという事です。

配置販売のある部分で寛大な見解を示しますと、インターネット販売も解禁しないことには、整合性が取れないのです。

という事は、厚生労働省が「医薬品のインターネット販売を解禁したくない」となれば、「店舗内以外の医薬品販売は、厳しく規制を加えた配置販売の形態でやりなさい」というカタチにして行かざるを得ないという事です。

「店舗外の販売」というのであって、「いまの配置販売品目だけの薬で対応して」と言っているわけではありませぬ。店舗で販売されている、ほぼすべての一般用医薬品の店舗外の販売は、「配置販売を使え」と言っているのです。

ネット禁止は置き薬で対応という人が

私の会社のすぐ近くに、日本薬剤師会の会長の児玉孝さんがいらっしゃいます。私は顔をよく存じ上げていますし、どのようなお考えをお持ちかも存じ上げてい

ますが、児玉さんはネット販売容認を求める動きに猛反対しておられます。厚生労働省のそうした検討会に日本薬剤師会を代表して出席なさっておられます。

そのときに、「薬局店やドラッグストアあるいはコンビニなどがない離島やへき地においては、配置販売で医薬品販売はほとんどカバーできるのだ」とおっしゃってられます。

でも、風邪薬でも痛み止めでも胃腸薬でも、人によって欲しい薬というものはそれぞれ違うわけです。

幾ら「この胃腸薬はいいのですよ」と押し付けても、その胃腸薬が合う人には良かったでしょうが、日本国中の人がその胃腸薬が「良い」とは言わないですよ。

「私にはこのタイプの薬がいい」「私はこの薬でないとダメだ」と、人によって必要な薬というものは違うわけです。

6月1日から一歩も店舗から出られない

でも、いまの状況が進みますと、ドラッグストアや町の薬局薬店さんでは、大メーカー品以外の地方の伝統薬といった薬は扱わないし、またとてもではないが、扱おうにも扱えません。

ですからこれまで、地方の伝統薬メーカーさんらは、電話で注文を付けて、郵送や宅配で薬を送っていたのですが、来年(ことし平成二十三年)の五月三十一日で、「薬を郵送等して販売しても構わない」「店頭でお買い上げいただいたお

薬を配達しても構わない」という経過措置が期限切れとなつて、平成二十三年六月一日からは、「店舗販売は、店舗から一メートルたりとも外へ出て、医薬品を販売してはいけません」とされてしまうのです。

その店舗販売いかにカバーできるか

そこをいかに配置の方々がかバーしていく仕組みをつくるかです。いま扱っている薬をお客さんにどうやって置かせてもらうか、使ってもらおうかという話ではなくて、「いま使っている薬がよいのよ。欲しいのよ。ずっと使っていきたいのよ」というお客さまが、その薬が続けられるようにしてあげるということなんです。

「歳をとってしまってお店に薬を買いにいけない」「子供の世話になるので、その店にしかない愛用の薬を扱っている店から遠くに引っ越してしまつて、近所の薬屋さんでその薬を探しても見当たらない。だから送ってください」と郵便等販売してもらっていた人たち、来年(ことし)の六月一日から買えなくなる。

そのときに「どうするのですか」と。ここを解決していくことを考えればいいのです。

商流、物流、代金決済をどうするか。そこをどう早く気がついて、人間関係で、いまの配置先はもうみんなの商品調達という調達物流など、そこを解決できた人が、いち早くこのマ

ーケットをドンと抑えることになるでしょう。もちろん、そう単純ではありません。簡単にできるのであれば、だれでもできます。そうは簡単ではありません。

試験合格には出題者の価値観を知れ

そこに気が付くか気が付かないかだけです。気が付いたら何をやるか。受験資格のある人たちはサッサと登録販売者の資格を取ったらいよいよということです。

では、登録販売者の試験を合格するにはどうしたらいいか。いよいよ話は佳境に入ります。

私は、置き薬業界の一人でも多くの方が登録販売者試験に合格されることを願っております。

受験するかしないか、あるいはまた、試験に合格した後には既存配置販売業を継続させるのか、あるいは新法配置に移行させるのかは、皆さん個人の判断に委ねるものであって、門外漢の私が、とやかく容喙(ようかい)しようかいしはしを入れない。私が、とやかく容喙(ようかい)しようかいしはしを入れない。

しかし、受験される場合に、どのように勉強すれば薬に合格できるかについて、セミナー屋に騙されない方法を伝授させていたたたいたと思ひます。

『敵を知り、己を知れば、百戦危うからず』の「孫子の兵法」に則り、まずは出題者である行政側のロジックを知ることが何よりも大切です。

でやっていけばいい。そう考えていけば、配置ビジネスにとっては、嵐の前の静けさのような、いまは、ピンチではあるが、同時に最大のチャンスというの、いまではないかと思ひます。

根底思想は「安全は全てに最優先」

一〇〇%の安全性などはあり得ないにも関わらず、一〇〇%の安全性を求め続けることが基本になっていきます。

これは、単に一般用医薬品の販売や厚生労働行政のみならず、我が国の行政一般についての全ての分野に当てはまります。

これを「薬事行政だけのこと」「医療関係だけのこと」と考えると、批判的になつてしまつて、「役人は現場が分かっていない」などと考え始めるようになってしまつと、登録販売者の試験に合格することからは遠ざかります(笑)。

この考え方によって、現場がいくらコストが掛かっても、実行不可能なほど煩雑になつても、何にも出来なくなつてしまつても、「安全性が担保出来ない」の一言で、片付けられてしまひます。

そのことについて、世間一般の常識から判断してはならないのです。

そこを出発点としての「論理展開」の整合性を図れば、どのような結論が導かれるかが予測出来、世間の常識とは外れてしまつても、「ほぼ正しい」とされる結論が得られます。

その考え方、論理的展開を学び取ることが大切で、間違つても、自分の価値観の上で立って判断してはならないということです。

自分の価値観で解

答してはいけない

繰り返して述べてきたように、明治以降の我が国では、さまざま実務に「資格制度」を取り入れ、その資格

許認可権限者(選挙で選ばれた行政の長)の代理行為を行う行政官(いわゆるお役人)が絶対的な優位者であることを認めた上で、

少なくとも七割以上、八割から九割の確率で、行政が期待する解答を導き出すことが可能となります。

その結果、試験に合格出来ず。

その結果、試験に合格出来ず。

東洋漢方製薬と東洋漢方薬局の創業の原点は「治りたい心と治したい心が一つになって病む人の健康へのお手伝いをする」



「危険性一兆分の一以下」でも駄目

人は長い人生において、予期せぬことに、ときとして遭遇いたしますが、その備えとして保険に入ったたりして、さまざまにリスクヘッジを行います。

「万が一」のリスクどころか、万が一の万分の一のそのまた万分の一の「一兆分の一」以下、すなわち、限りなくゼロに近い「一兆分の一以下」であっても、「ゼロでない限りはダメ」という我が国政府の安全に対する考え方が根底にあることの認識が大切です。

繰り返しになりますが、狂牛病が問題になったとき、牛由来のゼラチンについて、一兆分の一以下でも安全性の限度として認められず、医薬品業界においても、大混乱を来しました。

対する認識がなかったことが原因でした。

親会社の役員から直接私が聞いた話によりますと、アメリカ産の二頭の牛肉を、西武グループの百貨店からスーパー、さらにはレストランまで全体の中で無駄なく分配するというシステムが、「アメリカ産牛肉の輸入のストップ」という予期せぬ事態に対応出来なかったというのが、「牛井の吉野家」の実態でした。

日本では規制緩和や規制改革が叫ばれ始めて、ずいぶんになります。まず最初に認識しなければならぬことは、規制には、「社会的規制」と「経済的規制」

の二種類があり、緩和されるのは「経済的規制」でアメリカの日本植民地化にあって、「社会的規制」は強化されることはあっても緩和されることは無いということ。

また「社会的規制」に名を借りた「経済的規制」も、ときには行われることがあるということ。

我々は、直面している分野のことだけを見て判断しがちですが、全く異なる分野においても、共通の思想の上に立って判断がなされていることを知る必要があります。

その結果、すべての行政分野で起こること、それは「厳密化」であり、「厳格化」です。

言い換えると、ある分野を向いて行われることが、さらに緻密に、漏漏のないように進み続けるということ。

ですから、世界の流れの方向とは全く関係なく、アメリカやEU諸国で医薬品のインターネット販売が、一般用医薬品のみならず、処方せん医薬品においても解禁されていることは日本の行政官が充分に知っているにも関わらず、我が国は、国民の安全を第一にする立場で、「厳密化」、「厳格化」が永遠になされ続け

て行く、と考えることが大切です。

そのことから医薬品の販売の現場では何が起るかと言えば、次の一言となります。

「安全は全てに優先して分かること」

「安全は全てに優先して分かること」

「安全は全てに優先して分かること」

場合には、速やかに情報を上げさせて、添付文書の改訂を行い、より安全性を高める」ということの徹底が求められるであろうということ。

「安全は全てに優先して分かること」

「安全は全てに優先して分かること」

「安全は全てに優先して分かること」

「安全は全てに優先して分かること」

「安全は全てに優先して分かること」

「安全は全てに優先して分かること」

「安全は全てに優先して分かること」

「安全は全てに優先して分かること」

「安全は全てに優先して分かること」

「安全は全てに優先して分かること」

「安全は全てに優先して分かること」

「安全は全てに優先して分かること」

「安全は全てに優先して分かること」

ただけるようになったと考えておられます。

では、なぜ小澤一郎氏が民主党政権の中枢から排除されたことによって、医薬品のインターネット販売の緩和がなくなったかについて述べることで、その結果に対する準備」の話をさせていただきます。

「添付文書」記載事項厳守とは何か

それでは、添付文書の記載事項の徹底厳守とは一体どういうことでしょうか。

それは、次の五項目に要約されるように思われます。

(一) 承認を受けた効能効果以外を目的として薬を用いないこと。

(二) 承認を受けた用法・用量を遵守し、たとえ一日であっても、お誕生日までの年齢が足らなければ、その薬を用いさせないこと。

(三) アレルギー物質がある人には、添加剤にそのアレルギー物質が入っていないことを確認させた上で使用させること。

(四) 同一医薬品の購入が何十回目であろうとも、購入のたびに「使用上の注意」を繰り返し繰り返し確認させること。

(五) 副作用らしき疑いがあったならば、すぐに医療機関に行き、医師による処置、受診勧奨を行うこと。併せて当局への報告を怠らないこと。

以上です。

「実務は法律では専門家が行うこと」

では、誰がこの実務を行うのでしょうか？

法律では、たとえ第三類医薬品であったとしても、薬剤師または登録販売者が行うことになっています。

「原則通りにお願います」と言われれば、置き薬であれば、配置の時点で今回配置箱に入れた医薬品の全て

について、たとえ使用された医薬品の補充であろうと無かろうと関係なく、薬の専門家や書面を交付し、情報提供を配置するたびにを行うことが求められます。

薬剤師または登録販売者が管理者として従事する店舗販売業において、処方せん無しに販売が可能な一般用医薬品の製薬団体である日本OTC医薬品協会の英語標記は、「Japan Self-Medication Industry」(ジャパン・セルフメディケーション・インダストリー)となっております。

「オーバー・ザ・カウンタ」ではなく、「セルフメディケーション」です。

セルフメディケーションであれば本来は、自分で情報を集め、自己責任において薬を使用し、そしてなにか問題が起れば、その責任が自己にあることを認識して使用するべき薬が一般用医薬品であるはずですが、

「パターナリズム」(本紙注)強い立場にある者が弱い立場にある者の利益になるようにと、本人の意志に反して行動に介入・干渉することをいう。日本語では「父権主義」「温情主義」などと訳される)ということ

で、何かトラブルが起ると、行政に責任を求める文化によって、歪められているのです。

ただし、そのこと是非を問うことは、「受験」という視点で考えると、百害あって一利なしです。

ここで強調したいことは、今回の薬事法改正は、添付文書に書かれた内容を一般の生活者が誤解しないように、常にチェックする役割を、「薬の専門家」である薬剤師や登録販売者に直接求め、販売時には必ず、繰り返し繰り返し、「添付文書の記載事項の徹底厳守」のところで挙げた五項目から

(9面へ)

(9面へ)

(9面へ)

(9面へ)

(9面へ)

(9面へ)

(9面へ)

逸脱させないことを、薬剤師または登録販売者に常に求め続けられているのだと受け止めなくてはいいということ。

一定水準三十時間以上講習について

本日の薬事講習会は、非常に勉強熱心な、奇特な方々が、自ら進んで、さらに勉強したいと薬務課の先生方にお願ひして、開催されるに至ったのでしょうか？

そうではないでしょう。本日の薬事講習会は、平成二十一年三月三十一日に厚生労働省医薬食品局総務課長が、各都道府県知事などに「薬事法の一部を改正する法律附則第十二条に規定する既存配置販売業者の配置員の資質の向上について」と題する文書(薬食総発第〇三三二〇〇一号)に基づいて、年間三十時間以上、定期的かつ継続的に行われる講習、研修の一貫として行われているはず

当然のことですが、その中味については、何でも良いわけではありません。以下の六項目に該当することが三十時間の中にすべて含まれることが求められています。

①医薬品に共通する特性と基本的な知識②人体の働きと医薬品③主な医薬品とその作用④薬事に関する法規と制度⑤医薬品の適正使用と安全対策⑥その他配置販売業に従事する者として求められる理念、倫理、関連法規等一です。

午前中、お話のあった薬務課の先生方の講演は、④の「薬事に関する法規と制度」が中心だったと思えます。二反田薬品社長のお話(講演「自らのアイデンティティとプライドを取り戻し置き薬サービスを活性化するために」)は、厚生労働省医薬食品局総務課長の六項目のうち⑥の「理念、倫理」に関するお話でした。では、私の話はと言いつつ、確認試験の解説を通して⑥を除く、①から⑤、特に⑤の「医薬品の適正使用と安全対策」が中心です。

者の方々が、いかにキツチリと行うか行わないかに関わらず、登録販売者の数が充足したと行政が判断した時点で、既存配置販売業は無くされると考えるのが妥当だと判断いたします。

一級建築士の第一号は田中角栄氏だ

では、⑥を除く①から⑤の内容とは一体、何でしょうか？

登録販売者になるための「試験問題作成の手引き」の中味です。このことを、どう解釈すればよいのでしょうか？

察しのよろしい方々はすでにお気付きのことと思いますが、登録販売者の資質の確認として求めていることの中味と同じです。

要は、「これだけご理解いただけたら試験に合格させてあげる」というものです。

いまは制度が始まったばかりで、薬剤師、登録販売者ともに員数が不十分ですが、まもなく充足するから、受験資格のある方々は、「それまでに試験を受けて合格してくださいよ」と言っていることと受け止めるのが、極めて常識的な判断というものはないでしょうか。

過去の全ての試験制度を通じて言えることは、制度の初期ほど合格し易く、それが段々と合格が難しくなっていくことです。

話のついでに、日本の一級建築士の第一号は、制度の法律づくりに尽力した田中角栄氏です。田中角栄氏は土建屋さんでしたよね。

登録販売者充足したとき起るいこと

安全は常に最優先する。その考え方を推し進めていけば、そう遠くない将来において、一定水準三十時間以上の講習会を既存配置業

置き薬販売業の夢と希望と安心のためには、自分だけのオリジナルな商品を持つことも大事です。価格だけの競争に巻き込まれないようにしなければいけません。現金売りや郵送可能な非医薬品を扱うことも必要でしょう。しかしながら、非医薬品のモノを扱うにしても、登録販売者となる必要があるのです。

薬の販売に専門性がより求められる

最後に、もういちど、まとめます。

置き薬販売業の夢と希望と安心のためには、自分だけのオリジナルな商品を持つことも大事です。価格だけの競争に巻き込まれないようにしなければいけません。現金売りや郵送可能な非医薬品を扱うことも必要でしょう。しかしながら、非医薬品のモノを扱うにしても、登録販売者となる必要があるのです。

登録販売者となって、クソリの専門家のイメージづくりを行い、「専門家が推奨するサプリメントや化粧品」といったイメージを持たれることが大切です。

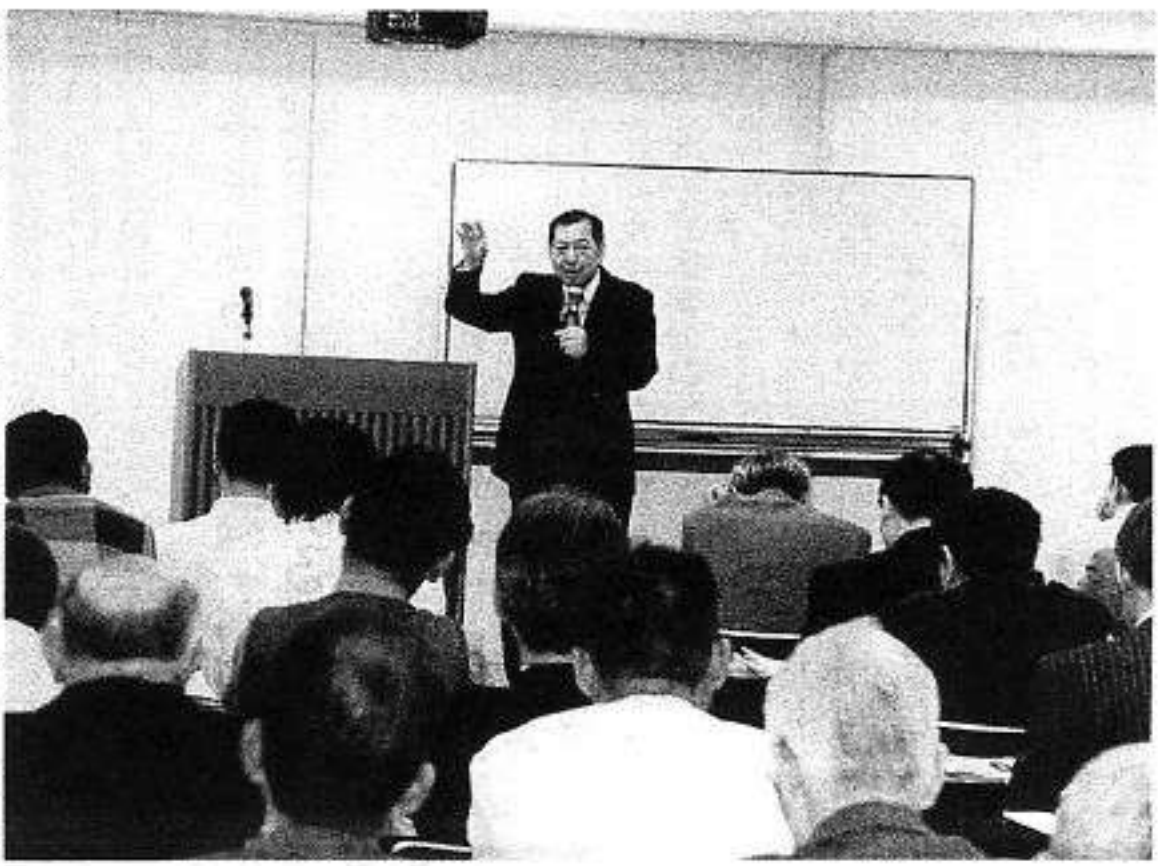
そのためには、受験資格がある強みを活かし、とにかく、登録販売者試験に合格してください。

平成二十三年六月一日以降は、店舗では「郵便等販売」が厳しく規制されます。これまで行われていた近所にいつもの薬をちょっと届けることもNGです。

町の一人薬剤師の店舗では、ご主人が薬剤師で、奥さまが登録販売者であって、薬剤師の不在時には薬

とにかく店舗は店舗だけの販売に

局を閉めなくてははいけません(薬剤師の常駐義務)。薬局に店舗販売業を併設すると、管理薬剤師は登録販売者の奥さまが不在のときに店舗販売を手伝うことができませ(管理薬剤師は他の薬事に従事は不可)。店舗も販売で厳しく規制されるわけです。



花キュービッド 医薬品版「配置で

そこで私が思うには、店舗から郵便等販売ができない特微ある第二类医薬品を置き薬販売で届けるビジネスが可能になるのではないのでしょうか。

配置従事者が登録販売者で、新法配置に移行していれば、店舗から郵送不可となった地方の伝統薬や、あまり出回っていない特微ある第二类医薬品を配置販売で届けるという、新規の配置ビジネスの展開が可能になると思われます。

これまでのように、「メーカーの販売代行」としての置き薬販売業ではなく、「生活者の購買代行」としての置き薬販売業、たという発想の転換です。

登録販売者が配置を行える

ば「花キュービッドの医薬品版」も可能ではないでしょうか。

試験解答は役所の論理トレースして

それには登録販売者試験合格が必要で、登録販売者試験合格のポイントには、まず出題者である薬務課の方々のモノの考え方、論理展開に従って解答するということです。

あなたの常識的な考え方が、ときとして薬務課の先生方とは異なる場合は、躊躇なくお役所の考え方に沿って解答することです。

間違っても解答はあなたの価値観の表明であってはなりません。

答えを考えてはいけません。行うべきは、役所の論理をトレース(あとをたどる)することです。

具体的には過去問題の正解をよく読むこと。問題集に正解を鉛筆で記入し、読みながら、役所の方々の考え方を学びとることです。

受験資格は配置従事者の大きな財産

七割の正解で合格です。①テキスト(問題集)に正解を書き込んで読む(真剣に考えないこと)②試験現場では問題にざっと目を通し、解ける問題から解く(難しい問題は飛ばして後回しにする)③問題に解答の印を付け、最後に答案用紙に答えを記入する④どうにも分からない問題は「明らかに違う」と思うものを除外して、あとは鉛筆でも転がして(サイコロの目)とにかく記入する。

ギリギリでも合格は合格なので、ぜひ登録販売者試験に合格してください。登録販売者試験の受験資格を与えられたということは、置き薬販売従事者にはとても大きな財産だと考えます。

これで私の話は終わります。ありがとうございます(拍手)

た。