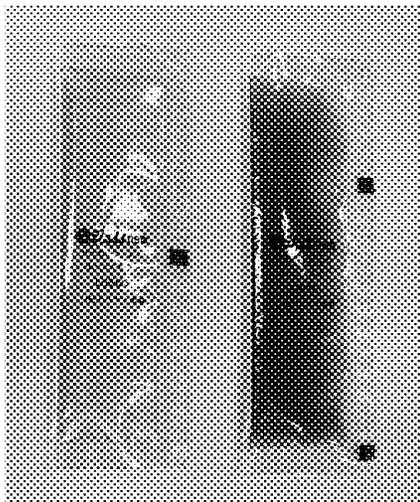


モリモト医薬、改良・販売



モリモト医薬（大阪市西淀川区、盛本修司社長）は、錠剤の薬効を落とさない服薬法としてゼリーを用いた服薬の普及を図る。飲み込む力が弱い嚥下困難者に対し錠剤の粉砕や、とろみ剤と一緒に飲ませる高齢者施設などがあるが「設計通りの効果が見込めず、服薬量と医療費が増える」（盛本社長）と指摘する。日本医療薬学会や国内外の論文で粉砕やとろみ剤を問題視する声が増えている。モリモト医薬は服薬支援用ゼリー「eジュレネオ（ネオ）」を改良して2024年春以降に販売を本格化する。

（大阪・市川哲寛）

錠剤を粉砕して服薬 一気に拡散して作用が出やすくなるとすると溶出時間が短く、血中濃度が上がり、副作用が出やすくなるといふ。薬効時間も短くなったたり、設計と異なる体内器官での溶出で薬効がなかったりする場面もあり得る。11月に仙台市で開かれた日本医療薬学会では錠剤の粉砕の影響をテーマにしたシンポジウムがあり、医師や薬学系の大学教授ら5人が発表した。

とろみ剤を用いた服薬は錠剤の溶出時間が延びる場合があり、血中濃度上昇ペースが遅くなるなどで薬効が弱まる。溶出性や崩壊性、生物学的利用能（バイオアベイラビリティ）などの観点から、とろみ剤の問題を取り上げる論文が海外



服薬支援ゼリー普及へ

薬効落とさず誤嚥防止

を中心にならなくなっている。粉砕でもとろみ剤と

の服薬でも薬効が薄れて服薬量が増加、服薬者の身体的、経済的負担増につながる。

一方、モリモト医薬の服薬支援用ゼリーは薬効成分の吸収や溶出に影響しない。錠剤を包み込んで食塊を形成、服薬しやすく、嚥下困難者でも肺への誤嚥が起りにくい。採用した高齢者施設では粉砕して服薬していた半数以上がゼリーとの服薬に切り替えたことなどを日本医療薬学会で発表した。同学会では石井良昌東京医科歯科大学臨床教授がゼリーの性状比較を説明、モリモト医薬のゼリーは錠剤をきちんと包み込むが他社の液状ゼリーやクラッシュゼリー

を改良し、容器やスプーンなしで服薬できるようにした。高齢者施設や薬局など100力以上にサンプル出荷した結果を受けて硬度や付着性、凝集性などの物性を最適化し、より飲みやすくす

味や色なども改良する。

医療や医薬、食品業界などから引き合いが増えており、自社生産に加えて外部委託先も活用して生産量を確保する方針。

盛本社長は「ゼリーを導入した高齢者施設への補助金、ゼリーの保険適用などをお願いしたい」と、問題解決に向けて国にも協力を求める考え。