

片頭痛患者さんと家族、医師対象の意識調査結果を発表

**患者さん・家族が選ぶ“片頭痛とともに生きていくつらさ”のTOP3は完全一致
一方、痛みや日常生活への影響の程度理解には最大2割のギャップ**

～片頭痛の正しい理解促進に向け、日本イーライリリーと第一三共が新たに疾患啓発キャンペーンを開始～
#片頭痛のあたりまえを変えていこう。 #片頭痛はみんなで向き合う病気です。

日本イーライリリー株式会社(本社:兵庫県神戸市、代表取締役社長:シモーネ・トムセン、以下「日本イーライリリー」)と第一三共株式会社(本社:東京都中央区、代表取締役社長:眞鍋 淳、以下「第一三共」)は、片頭痛の正しい理解促進に向け、片頭痛患者さんと家族、医師を対象に実施した片頭痛に関する意識調査の結果を発表しました。本調査は、片頭痛患者さんと周囲にいる家族の片頭痛に対する意識とそれぞれが抱える課題、それぞれに求められる対応を明らかにすることを目的に実施されました。

片頭痛は、日本では約10人に1人いると言われ¹、男性の3.6%、女性の12.9%が抱える神経性の疾患²です。頭の片側もしくは両側に心臓の拍動に合わせて中等度から重度の強さの痛みが4~72時間持続すると共に、随伴症状として、悪心や嘔吐、光過敏および音過敏等を伴うことが多くあります。日常生活に対する障害や疾病の負担は全疾患の中で2番目に大きいといわれ³、日本イーライリリーが2020年に実施した大規模調査では、片頭痛の症状がある17,071人のうち、36.5%の人が症状やつらさを我慢したまま、治療を求めることを躊躇していることもわかりました⁴。また片頭痛による労働遂行能力低下により、年間2兆3000億円の経済的損失が発生しているとも推計されています⁵。

今回実施した調査によると、日本イーライリリーが制作し片頭痛の症状をイラストと言葉であらわした46枚の「ヘンズツウかるた」札⁶の中で、最も「片頭痛とともに生きていくつらさ」を思い知らされる」に選ばれた札TOP3は患者さんと家族の間で完全に一致し、患者さんと家族の間で片頭痛によるつらさの基本認識が一致していることがわかりました。一方で、片頭痛による日常生活への影響の程度について、4週間以内に頭痛のせいで仕事や日常生活の場で集中できなかったことがあった(家族はあったと推測)と回答した割合には20%のギャップがあることがわかりました。また、痛みの程度については8.5ポイントのギャップがあり、他疾患の痛みと比べた相対的な片頭痛の痛みの位置づけにも、理解に大きなギャップがあることがわかりました。そして、片頭痛は既に社会で着目され始めている職場での労働損失に加え、患者さんと家族で過ごす時間の損失にも影響を与えている実態も明らかになりました。

そこで、日本イーライリリーと第一三共は片頭痛のさらなる理解促進に向け、片頭痛に左右される毎日が「あたりまえ」になっている片頭痛患者さんと、その周囲にいる家族にフォーカスをあて、「片頭痛のあたりまえを変えていこう。」をテーマにした疾患啓発キャンペーンを展開し、7月1日からはTV CMをスタートします。尚、Webでは先立って6月30日から疾患啓発サイト「片頭痛.info」(<https://www.henzutsu.info>)でもCMを公開します。さらに日本イーライリリーでは、「片頭痛はひとりで立ち向かう病気から、みんなで向き合う病気へ」をコンセプトに制作したショートムービーを、同社の企業サイト内(ヘンズツウ部:<https://www.lilly.co.jp/news/stories/henzutoo>)で6月29日から公開します。

<調査結果ハイライト>

片頭痛に対する理解の現状【患者さんと周囲のギャップ】

- ・46種の「ヘンズツウかるた」札の中で、最も「片頭痛とともに生きていくつらさ」を思い知らされる」に選ばれた札TOP3は患者さんと家族の間で完全に一致
- ・片頭痛の痛みの程度や日常生活への影響の程度は、家族が考える以上に患者さんは強く感じている

片頭痛のつらさの捉え方【患者さんの「我慢」の実態と家族の思い】

- ・患者さんの83%は、片頭痛症状があるときに「我慢」して日常生活における役割を行っている
- ・片頭痛の症状がある時に役割を継続する上でのつらさは、患者さん本人、家族、医師の間で同様の認識の傾向が見られ、患者さんの86%が家族に対して、片頭痛であることやそのつらさについて言葉で伝えるようにしている

片頭痛と共に生きるこれから【患者さんの「あきらめ」の実態と治療環境の変化、患者さんと家族が願う「理想の生活・姿」】

- ・片頭痛との向き合い方を「積極的に自ら行動してでも変えたい」と思わない理由について、そうしていない患者さんの45%は、「片頭痛の原因は解明されていないと思うので、根治はどうせできないだろうから」を選択。一方、医師はこの1~2年で片頭痛治療の変化を実感
- ・「もしも」片頭痛がなかったら...患者さんは、「家族や身近な人のストレスや負担が減る」(51%)ことを、家族は「家族の笑顔が増える」(41%)ことを考えており、共に家族のことを思いやる回答が上位に。

*1: 日本神経学会・日本頭痛学会・日本神経治療学会 監修: 頭痛の診療ガイドライン作成委員会編集. 頭痛の診療ガイドライン 2021, 医学書院
 *2: Sakai F. et al, Cephalalgia. 1997;17:15-22
 *3: GBD 2016 Disease and Injury Incidence and Prevalence Collaborators. Lancet 2017; 390: 1211-1259 より一部抜粋.
 *4: Hirata K, et al.: Curr Med Res Opin 2021. ;37(11):1945-1955
 *5: Shimizu T, et al.: Disability, quality of life, productivity impairment and employer costs of migraine in the workplace. The Journal of Headache and Pain 2021 : 22(1) : 29
 *6: <https://www.henzutsu-karuta.jp/>

<「ヘンズツウかるた」とは>

「頭が痛い、だけが片頭痛じゃない。」をコンセプトに、片頭痛の多様なつらさや支障を「見える化」した啓発コンテンツとして、患者さんと周囲の人の声を集め、頭痛専門医監修のもと、「かるた」を制作。

実際に「かるた」として遊びながら、患者さんが周囲に自身の症状やつらさを伝えるきっかけをつくと共に、センシティブで重く捉えがちな病気の話が職場や家庭で自然と語られる環境を創出し、社会全体に片頭痛の正しい理解を促進することを目的としています。<https://www.henzutsu-karuta.jp>



片頭痛患者さんと家族、医師対象の意識調査結果

【調査概要: 片頭痛に関する患者さん、周囲の家族、医師の認識に関するインターネット意識調査】

- ・調査主体: 日本イーライリリー株式会社および第一三共株式会社(両社にて費用負担)
- ・実査: (株)社会情報サービス
- ・実査期間: 2022年5月
- ・調査手法: インターネット調査
- ・調査地域: 全国
- ・監修: 獨協医科大学 副学長 平田 幸一先生
- ・標本台帳: 患者/家族: 楽天インサイトパネル、医師: 「[m3.com](https://www.m3.com) 会員医師」
- ・調査対象:
 - ・総回答サンプルサイズ: 合計 640 名
 - ・配布(配信)数/有効回答数/回答サンプルサイズ
 - 患者: 24,998 件/241 件/207 件
 - 家族: 143,679 件/222 件/201 件
 - 医師: 112,082 件/243 件/232 件

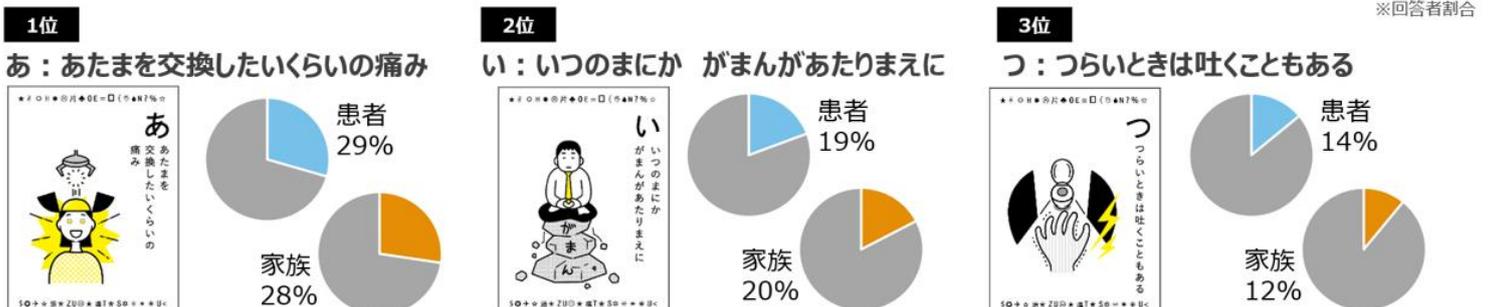
片頭痛患者さん	同居家族に片頭痛患者さんがいる家族	医師
<ul style="list-style-type: none"> ✓ 20歳~65歳まで ✓ 医師によって「片頭痛」と診断されている(「他二次性頭痛/うつ/不安症」は除外) ✓ 頭痛が(直近3ヶ月平均の1ヶ月あたり)月2日以上ある ✓ 典型的な片頭痛症状を有している 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ご自身の年齢が18歳以上 ✓ ご自身は「片頭痛」ではない(片頭痛の自覚症状がない) ✓ 20歳以上の同居家族に、医師から「片頭痛」と診断された(「二次性頭痛」「うつ/不安症」は診断なし)家族(パートナー)がいる(通院/治療の実施有無は問わない) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 月10人以上片頭痛患者を診療している ✓ 脳神経内科、脳神経外科、一般内科、精神科/心療内科に所属している ✓ 片頭痛の治療に直接関わっている
207名	201名	232名

【主な調査結果】

■片頭痛に対する基本認識

✓ 46種の「ヘンズツウかるた」札の中で、最も「片頭痛とともに生きていくつらさ」を思い知らされる」に選ばれた札TOP3は、患者さんと家族の間で完全に一致

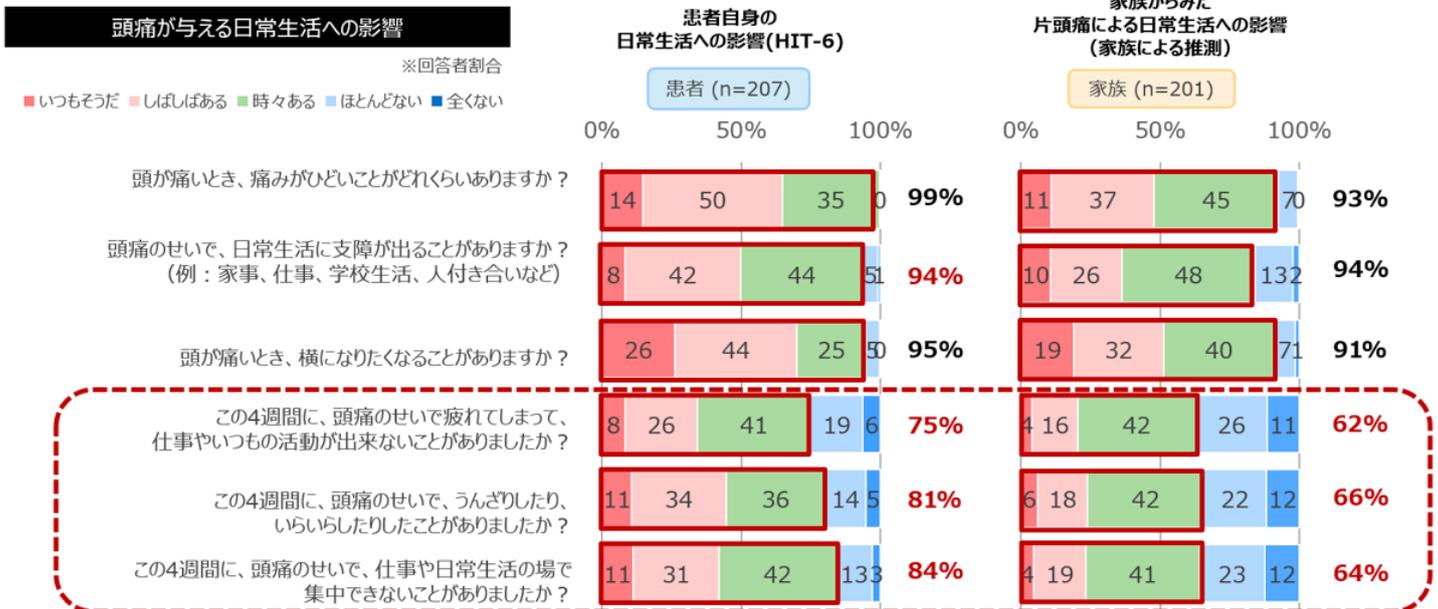
Q: 自身(または家族)の症状に当てはまり、且つ「片頭痛とともに生きていくつらさ」を思い知らされると思うカードを3つまで選択してください。



■日常生活への影響

✓ 家族が考える以上に、患者さん本人は日常生活への影響を強く感じており、4 週間以内に頭痛のせいで仕事や日常生活の場で集中できなかったことがあった(家族はあったと推測)と回答した割合には 20%のギャップ。

Q: HIT-6™*7 あなたの頭痛についてのアンケート:このアンケートは、頭痛のせいで、あなたがどのように感じているか、またどのようなことに支障をきたしているかを、正確に表現し、伝えることをお手伝いするために作られました。次のそれぞれの質問について、もっともあてはまるものに 1 つだけチェックをつけてください。

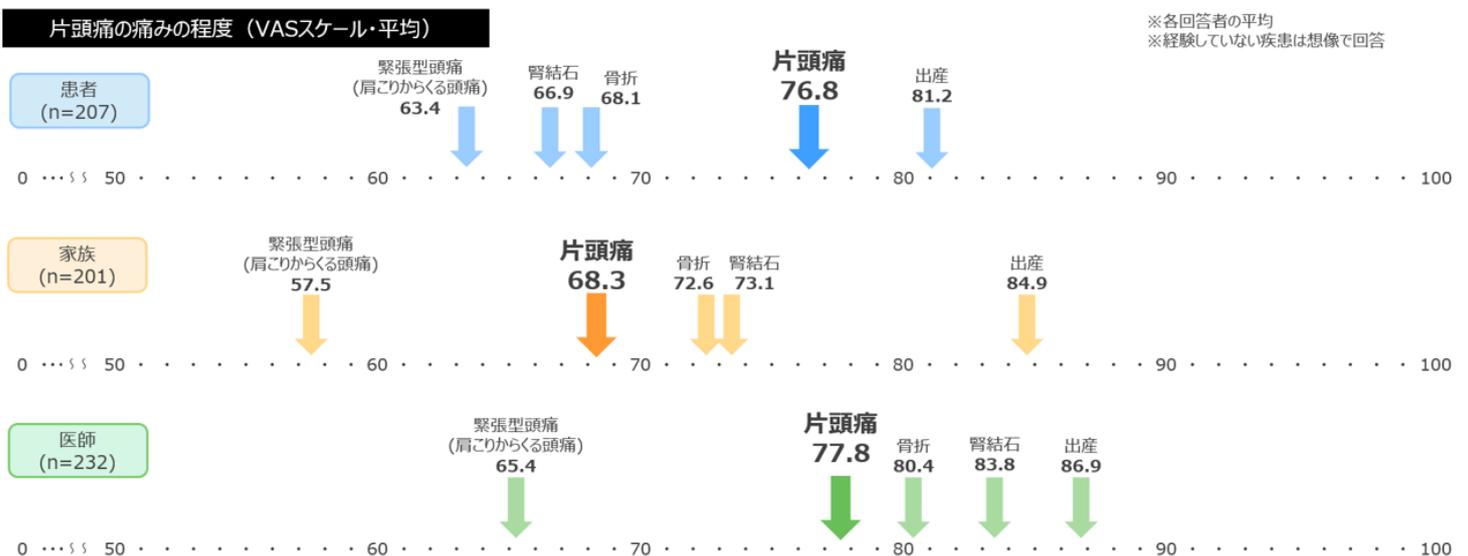


*7 HIT-6™ (Headache Impact Test™) © 2000, 2014 QualityMetric Incorporated and the GlaxoSmithKline Group of Companies. All rights reserved. HIT-6™ Japan (Japanese) Version

■片頭痛の痛みの程度 (VAS 評価)*8

✓ 痛みの程度について、家族は 68.3 と回答したのに対し、患者さんは 76.8 と回答。患者さんにとって片頭痛の痛みは強く、患者さんと家族間の痛みの程度に対する認識にギャップ。

Q: (患者)あなたご自身の「片頭痛」の痛みの程度はどの程度でしょうか。/(家族・医師)あなたからみて、「片頭痛」の痛みの程度はどの程度だと思いますか。



*8 VAS 評価: VAS (Visual Analog Scale) とは、「0」を「痛みはない」状態、「100」を「想像できる最大の痛み」の状態として、痛みが 0~100 の直線上のどの位置にあるかを視覚的に評価してもらうためのもの。提示した疾患との相対的な位置づけで痛みの印象(想像含む)を表現。自身が該当の状態・疾患になったことがない場合は、イメージや見聞きした情報に基づき想像した痛みについて回答。

■片頭痛症状がある状態：我慢の程度

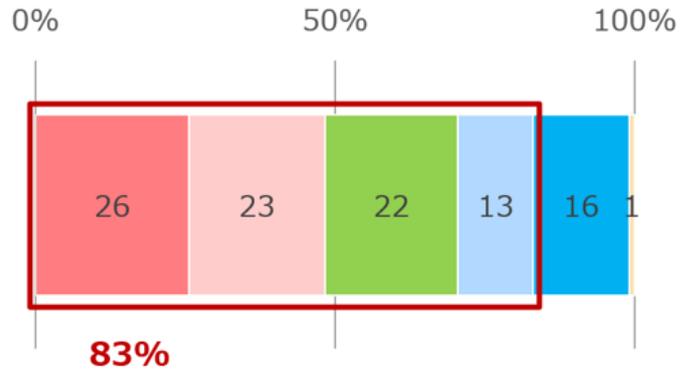
✓ 患者さんの 83%^{*9}は、片頭痛症状があるときに「我慢」して日常生活における役割を行っている。

Q：片頭痛の症状がある状態で、日常生活における役割を行うことに対して、あなた自身はどの程度、我慢していますか。もっともあてはまるものに1つだけチェックをつけてください。

片頭痛症状がある状態：我慢の程度

※回答者割合

- かなり我慢する（例：頭痛があるからと言って、自分の役割を放棄し
ないし手を抜くこともしていない）
- まままあ我慢する
- やや我慢している
- ごくわずかだが我慢している
- 我慢せずに自分の役割から完全に離れて、休んだり横になったりする
- 我慢するほどの症状が出た経験がない/分からない



*9 小数点以下を四捨五入しているため、表示グラフの%を足した値と1%の誤差が生じています。

■片頭痛によるつらさ

✓ 2 割前後の患者さんが、「寝込む」状態のつらさより、日常生活での役割で「集中できない、能率が低下する」状態のつらさを「つらい」と回答。

Q：頭痛の症状がある状態で役割を継続（集中できない、能率が低下する）状態と、症状のために役割を行えない（症状のために役割から離れて休む・寝込む）状態のどちらのほうがよりつらいですか。片頭痛の症状がある状態で役割を継続（集中できない、能率が低下する）状態と、症状のために役割を行えない（症状のために役割を、各々100としてスライダーを動かして、お気持ちに近い方をお知らせください。

片頭痛によるつらさ

※回答者割合
※家族、医師は想像で回答

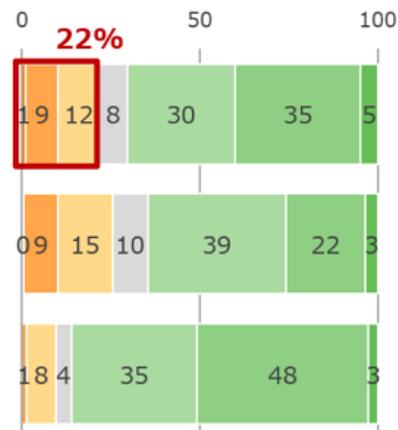
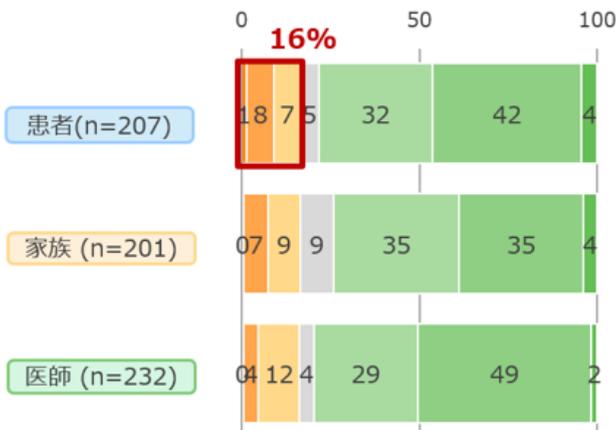
症状がある状態で役割を継続：
集中できない、能率が低下する状態の「つらさ」

症状のために役割を行えない：
寝込む状態の「つらさ」



「片頭痛の症状による日常生活：
「身体的な」つらさ

「片頭痛の症状による日常生活：
「心理的な」つらさ



※7 プレゼンティズム：出社しているものの、何らかの健康問題によって業務効率が落ちている状態。企業にとって「可視化されづらい損失」ともいわれている。

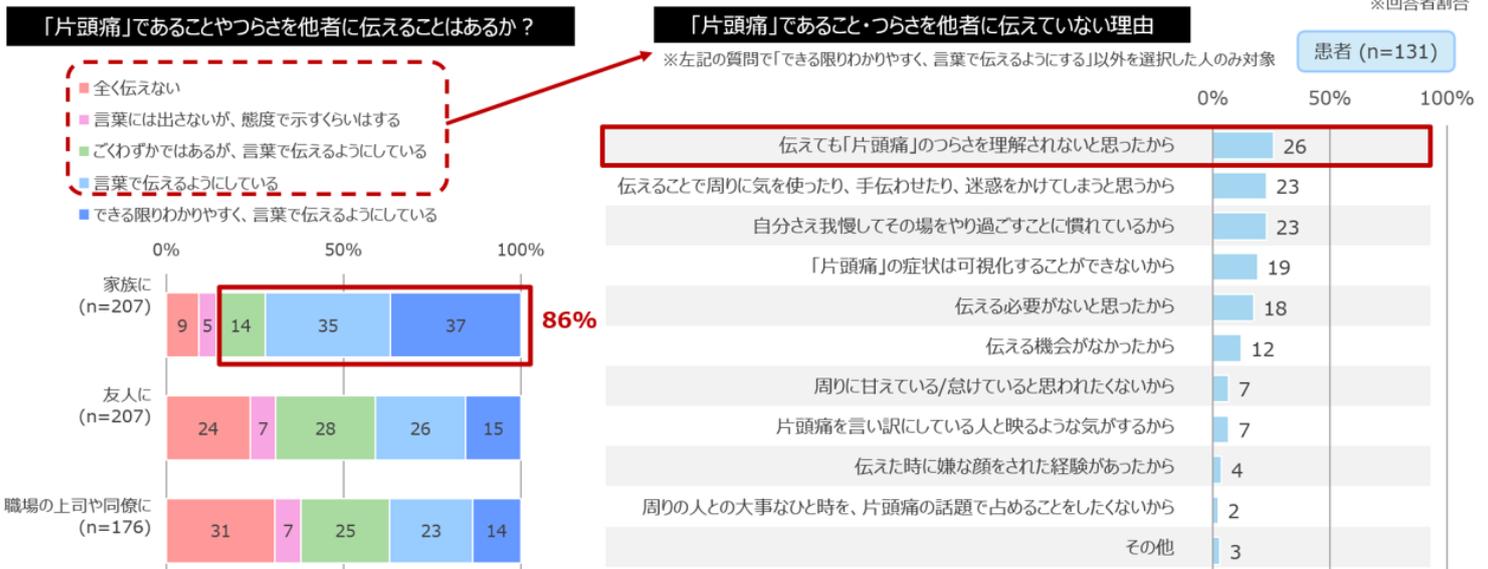
※8 アブセンティズム：心身の不調により、遅刻や早退、就労が困難な欠勤や休職など、業務自体が行えない状態。プレゼンティズムとは異なり「休業している」という状態が可視化されている損失。

■片頭痛であることやつらさの他者への伝達状況

- ✓ 片頭痛であることやつらさについて、特に家族に対しては、86%の患者さんが言葉で伝えるようにしており、一方で14%は伝えてない。「できる限りわかりやすく、言葉で伝えようとしている」以外の回答をした患者さんが、家族に伝えない理由上位は、1位「伝えても『片頭痛』のつらさを理解されなかったから」、2位「伝えることで周りに気を使ったり、手伝わせたり、迷惑をかけてしまうと思うから」、3位「自分さえ我慢してその場をやり過ごすことに慣れているから」。

Q: あなたの「片頭痛」について、あなたのご家族や友人、職場の上司や同僚に、どの程度伝えていきますか。伝える内容は「片頭痛発作のときにどのような状態になるか(〇〇に支障が出る、能率が落ちる)」や、「片頭痛発作の時のどのような理解やサポートが必要か」などを含めてお答えください。

Q: あなたのご家族、友人、職場の上司や同僚に「片頭痛」のことを「できる限りわかりやすく言葉で伝えるようにしない」理由は何でしょうか。誰に、なぜ、伝えていないのかお知らせください。

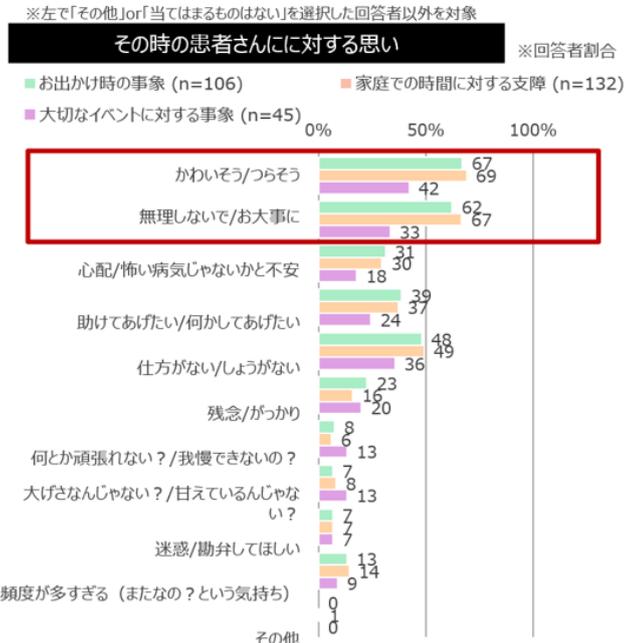
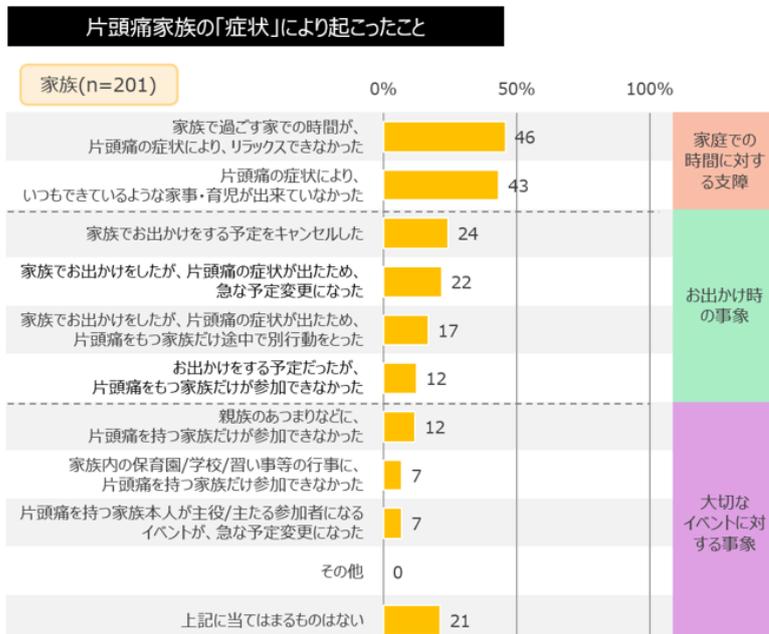


■片頭痛が患者さんと家族の関係に与える影響

- ✓ 家族は、お出かけやイベントなどの特別な日のみならず何気ない日常生活の中でも、患者さんの片頭痛による影響に気付いており、何らかの影響に気付いている家族のうち70%近くが、「かわいそう／つらそう／無理しないで／お大事に」という思いを持っている。

Q: ご家族の「片頭痛」の症状が原因・きっかけになって実際に起きた具体的な事象を下記から全てお教えてください。

Q: 「片頭痛」の症状により起きた下記の事象(望ましくない事象)について、あなたご自身はどのように思いましたか。当てはまるものを全てお教えてください。



■患者さんの片頭痛との向き合い方

✓ 片頭痛との向き合い方を「積極的に自ら行動してでも変えたい」と思わない理由について、そうしていない患者さんの45%は、「片頭痛の原因は解明されていないと思うので、根治はどうせできないだろうから」を選択。一方、医師はこの1~2年で片頭痛治療の変化を実感しており、1~2年前より片頭痛治療への満足度は12.9%上昇。

Q: 片頭痛に対してあなた自身の向き合い方についてお伺いします。今現在、自ら行動を起こして、片頭痛に対する向き合い方を変えたいと思っていますか。あなたのお気持ちに最も近いものをお答えください。

Q: 片頭痛との向き合い方について、『より積極的に自ら行動してでも変えたい』とまでは思っていないのはなぜでしょうか。下記から当てはまるものを全てお知らせください。

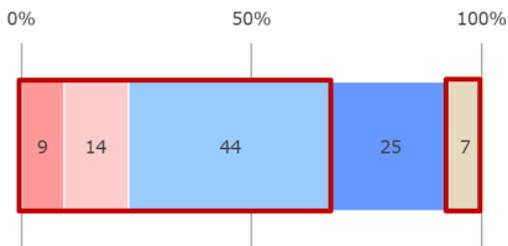
※左で「積極的に(自ら)行動して、対処法を変えたいと思っている」以外を選択した対象者

今後、片頭痛との向き合い方を変えたいと感じているか

患者(n=207)

※回答者割合

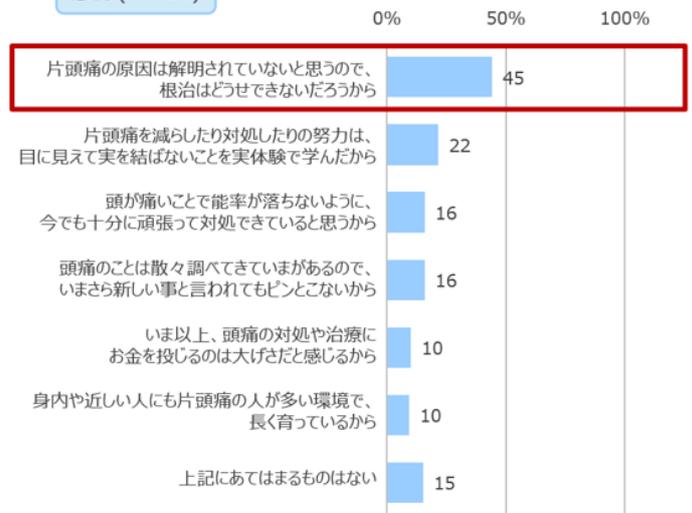
- 今のままでいい (何も変えようと思わない)
- 少しくらいは変えてみたいが、自ら何か行動を起こすほどではない
- 容易に手に入る手段・情報があれば行動を起こしたい (できれば変えたいと思っている)
- 積極的に (自ら) 行動して、対処法を変えたいと思っている (実際に行動している)
- どちらとも言えない/あてはまるものはない



片頭痛との向き合い方を「積極的に自ら行動してでも変えたい」と思わない理由

※回答者割合
※降順に並び替えて表示

患者 (n=155)



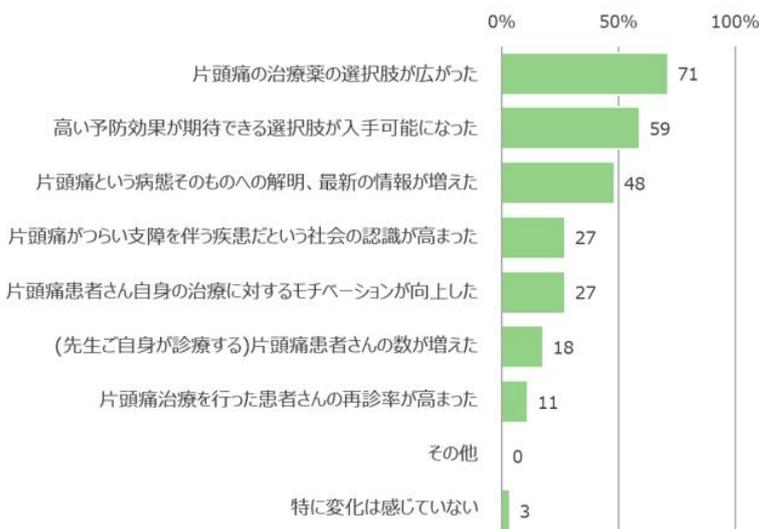
■医師にとっての片頭痛治療の変化と満足度

Q: 1~2年前と比較して、先生は、「片頭痛」の診療や治療において、何か変化を感じていますか。下記のうち、先生の印象や実感として当てはまるものを全てお教えてください。

Q: 片頭痛治療について、先生ご自身はどの程度満足していますか。「1~2年前」と「現在」について、各々100点満点でお答えください。

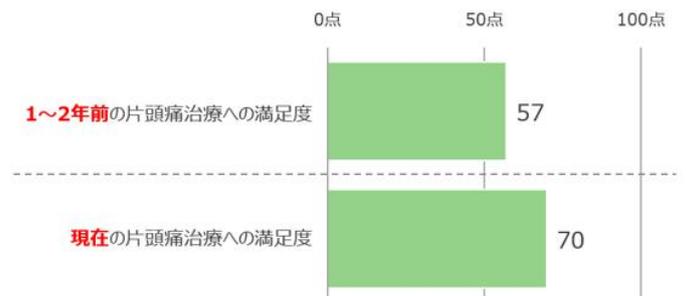
1~2年前と比較した片頭痛治療の変化

※回答者割合



1~2年前と比較した片頭痛治療の満足度

※医師による回答の平均値

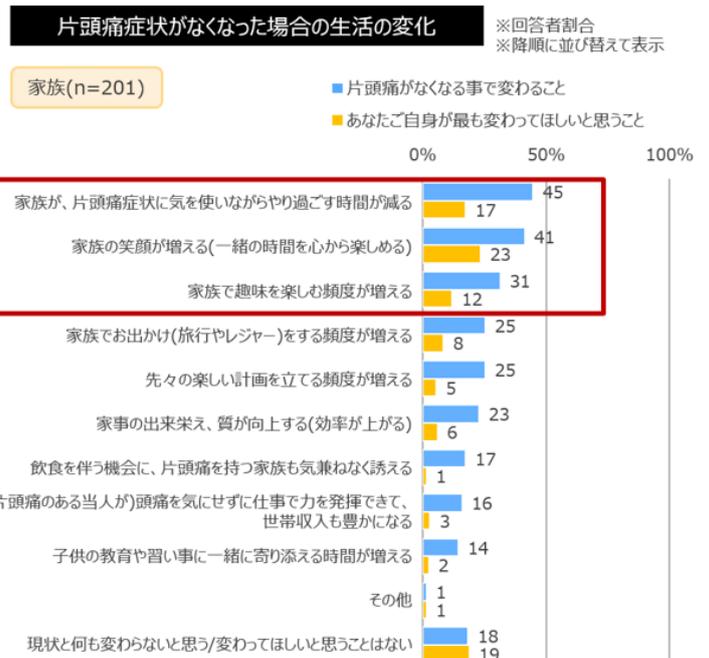
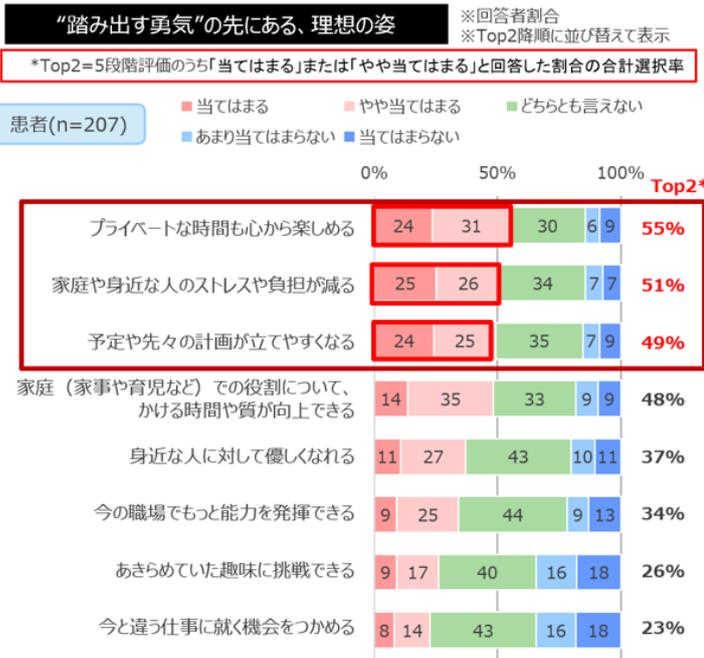


■患者さんと家族の両者が願う理想の生活・姿

✓ 片頭痛患者さんが「もし片頭痛がない体質だったら...」と想像した時に、患者さんは、「プライベートの時間も心から楽しめる」(55%*10)の次に「家族や身近な人のストレスや負担が減る」(51%*10)ことを考えている。一方、家族は、自身が最も変わってほしいこととして「家族の笑顔が増える(一緒に時間を心から楽しめる)」(23%*10)ことを一番に挙げており、両者とも何気ない日常生活を笑顔で過ごしたいと思っていることが伺える。

Q: (患者)「もしも、あなたが片頭痛がない体質だったら...」と想像したときに、以下の項目にどの程度当てはまりますか。

Q: (家族)もしも、あなたのご家族の「片頭痛」の症状がもう二度と起きないという状況になった場合、あなたのご家族の生活は何か変わるとお考えですか。



*10 「当てはまる」または「やや当てはまる」と回答した割合の合計選択率

TV やオンラインを通じた新たな疾患啓発キャンペーン「片頭痛のあたりまえを変えていこう。」を開始

【TVCM「片頭痛のあたりまえを変えていこう。」】

- ・ 監修: 一般社団法人 日本頭痛学会
- ・ 協力: JPAC(頭痛医療を促進する患者と医療従事者の会)
- ・ TVCM 公開日: 7月1日(金)~
- ・ Web 上での CM 公開日: 6月30日(木)~「片頭痛.info」(<https://www.henzutsu.info>)



予定を立てようとカレンダーに向き合うとき、ふと心配になる。つらさや痛みを我慢しながら、なんとか家事や仕事を頑張る日々。長い間片頭痛と付き合っていくうちに、「片頭痛があつてあたりまえ」の生活を送られている患者さんを描いた TVCM を 7 月 1 日よりスタートします。

その「あたりまえ」を変えたい。片頭痛の心配なく、大切な時間や日常を過ごし、未来を生き生きと描ける可能性に気づいてほしい。患者さんが、片頭痛を我慢する生活は「あたりまえ」ではないことに気づき、片頭痛の心配がない、より豊かな人生を送ることができるよう、医療とつながるサポート・啓発活動を行ってまいります。

【Web ショートムービー「ひとりで立ち向かう病気から、みんなで向き合う病気へ」】

Web 上での公開日:6 月 29 日(水) 15:00~

日本イーライリリーの企業サイト内「ヘンズツウ部」(<https://www.lilly.co.jp/news/stories/henzutoo>)

いつのまにか「我慢があたりまえ」と考えがちな片頭痛。そんな片頭痛のあたりまえを変えてくれるのは、いちばん身近な家族の存在かもしれません。周囲は「片頭痛は病気のひとつで、『ただの頭痛』ではない」と理解し、受け入れ、共に前に進んでいく時代へと向かっています。そして家族は、大切な日はもちろん、何気ない日常も、共に笑顔で過ごしたいと願っています。

患者さんも家族も片頭痛を正しく理解し、「ひとりで立ち向かう病気から、みんなで向き合う病気へ」。そんな思いを込め、実際の片頭痛患者さんご家族のご協力を得て制作したショートムービー。



意識調査・TVCM・Web 動画コンテンツを監修した平田 幸一先生によるコメント

＜片頭痛の「あたりまえ」を変え、より豊かな人生を送ることを目指して＞

片頭痛は、障害生存年数が増加する疾患の第 2 位に位置づけられており^{*11}、日常生活への支障が大きく、患者さんの生活の質(QOL)に重大な影響を与える疾患です。それにもかかわらず、片頭痛は『病気』ではなく『ただの頭痛』という症状で体質の1つ」と誤解されている方々がまだまだたくさんいらっしゃいます。

そして患者さんご本人たちの中にも「片頭痛があっても仕方がない」「片頭痛はやりすごすのがあたりまえ」「これまでもずっと片頭痛を何とか自分なりに対処してきたし...」と、医療機関を受診せず、自己流の対処で我慢されている方がいまだ多くいらっしゃいます。実際に、今回の調査でも 83%の患者さんは片頭痛症状があるときに「我慢」して日常生活における役割を行っていると回答されました。



今回の疾患啓発活動が、片頭痛患者さんが医療機関を受診されるきっかけとなり、適切な診断・治療を受けられる機会につながることを願っています。

^{*11} 世界保健機関(WHO)の世界の疾病負担(GBD)研究による。障害生存年数は、日常生活への障害負担を定量化した係数により重み付けしたものであり、存命中の疾病負担を表現している。

一般社団法人 日本頭痛学会 代表理事・JPAC(頭痛医療を促進する患者と医療従事者の会) 共同代表
獨協医科大学 副学長 平田幸一 先生

協力:JPAC(頭痛医療を促進する患者と医療従事者の会)

私たちのコミットメント 片頭痛に関する疾患啓発活動を通じて

<日本イーライリリー株式会社 代表取締役社長 シモーネ・トムセンのコメント>

当社はこれまで、日本を含む世界中で片頭痛に悩む患者さんのより豊かな人生のために尽力して参りましたが、日本ならではのユニークな特徴として、他国に比べ痛みを我慢してしまう傾向が強いと伺っています。その理由として、日本では“痛みに対する「我慢」”や“人を思いやる”、“他人に迷惑をかけない”ということが古くから美德と考えられてきた歴史的/文化的背景があるのではないかと想像しています。それが故に苦しみ、一人で痛みを抱え、周囲にもその辛さを伝えきれずに生きてこられた片頭痛患者さんが少なくないのではないのでしょうか。そんな中で片頭痛という疾患が社会に正しく理解されにくく、周囲の人々もまた片頭痛を誤解し、周囲も、そして患者さん自身も「頭痛くらい、我慢するのが当たり前」と考えてきてしまったのであれば、それは大きな社会問題の一つではないかと考えています。日本イーライリリーは今後も、第一三共さんとともに疾患啓発活動を通じて、片頭痛患者さんがもっている“我慢することが当たり前”といった認識に対し、社会の皆さんが今一度立ち止まり考え直してもらえる機会を提供することで、片頭痛患者さんのより良い未来に貢献していきたいと考えています。

<第一三共株式会社 代表取締役 専務執行役員 日本事業ユニット長 平島昭司のコメント>

片頭痛は本人に疾患の意識がなく、つらさや痛みを我慢し続けている方が多くいらっしゃいます。また、周囲の方に患者さんのつらさがなかなか伝わらず、理解してもらうのが難しい疾患です。その片頭痛のつらさ、患者さんを取り巻く状況を社会に理解していただけるように、両社で「片頭痛をもつ人々に寄り添い、大切な日や思い描く日常を安心して実現できるよう貢献する」というビジョンを掲げ、これまで疾患啓発活動を行ってまいりました。私たちは、患者さんが「片頭痛を我慢する生活はあたりまえ」ではないことに気づき、片頭痛の心配がない、より豊かな人生を送ることができるよう医療とつながるサポートを行ってまいります。今回の取り組みが、片頭痛患者さんの受診のきっかけとなり、適切な診断・治療を受けることで、現在抱えている疾病負荷を軽減できる可能性があることをぜひ患者さんに知っていただきたいと考えております。引き続き、片頭痛診療に携わる医療関係者をはじめ日本頭痛学会や JPAC (頭痛医療を促進する患者と医療従事者の会) のみなさまにご協力、アドバイスをいただきながら、医療に貢献してまいります。

日本イーライリリー株式会社について

日本イーライリリー株式会社は、米国イーライリリー・アンド・カンパニーの日本法人です。人々がより長く、より健康で、充実した生活を実現できるよう、革新的な医薬品の開発・製造・輸入・販売を通じ、がん、糖尿病、筋骨格系疾患、中枢神経系疾患、自己免疫疾患、成長障害、疼痛、などの領域で日本の医療に貢献しています。詳細はウェブサイトをご覧ください。 <https://www.lilly.co.jp>

第一三共株式会社について

第一三共グループは、「世界中の人々の健康で豊かな生活に貢献する」ことをパーパス(存在意義)に掲げ、2030年ビジョン「サステナブルな社会の発展に貢献する先進的グローバルヘルスケアカンパニー」の実現に向け、世界中で多くの患者さんに服用いただいていた脂質異常症、感染症、高血圧症や血栓症領域の薬剤に続き、革新的ながん領域の新薬を育成してまいります。また、サイエンス&テクノロジーの優位性を活かし、新規モダリティの技術研究等を通じた創薬力の強化を目指しております。第一三共グループは、患者さん、医療関係者等の皆さまの多様なニーズに対応すべく、イノベーティブ医薬品(新薬)に加え、ジェネリック医薬品、ワクチン、OTC医薬品の事業を展開しております。詳細については、www.daiichisankyo.co.jp をご覧ください。