

医薬品リテラシーの育成と活用を目指す広報誌



2017.2

No.115

# RAD-AR レーダーニュース NEWS

シリーズ第15回

黒川理事長がトップに聞く！

マルホ株式会社

薬全般に対する理解をベースに  
塗り薬の知識をプラス。  
それが、マルホが目指す  
適正使用のあり方です。

**高木 幸一氏**

## Contents

**黒川理事長がトップに聞く！…………… 03**

薬全般に対する理解をベースに

塗り薬の知識をプラス。

それが、マルホが目指す適正使用のあり方です。

マルホ株式会社 代表取締役社長

高木 幸一氏

**新規事業始動**

医薬品安全監視・安全対策セミナー

一般入門コース（全4回）を開催…………… 08

**Special Interview**

くすり教育のこれまでとこれから…………… 10

薄かれた「くすり教育」の種を大事に育成して環境変化に対応

文部科学省 初等中等教育局 健康教育・食育課 健康教育調査官

小出 彰宏氏

**医師から見た、薬剤師と医薬品情報の新たな関係③ 最終回** …… 13

保険薬局薬剤師へのメッセージ

ファルメディコ株式会社 代表取締役社長

一般社団法人 日本在宅薬学会 理事長

医療法人嘉健会 思温病院 院長

狭間 研至氏

**くすり相談室最前線 vol.6 最終回** …… 16

最大限の安全・安心・確実に向け24時間365日対応

サノフィ株式会社

**NEWS & TOPICS** …… 18

●データベース活用冊子

「医薬品の使用成績調査等のデータベースを使って疫学研究をやってみましょう」を作成

●妊娠婦さんの薬の適正使用を考えるセミナーを一般と報道関係者向けに開催

●患者さん・市民向け「かかりつけ薬剤師の職能啓発活動（動画）」を公開

●2016年中央区『子どもとためす環境まつり』に出展

●全国各地、多様な学会に出席し、薬の適正使用を啓発

**知っていますか？この実態⑯** …… 26

妊娠・授乳期間中、薬を飲むことに抵抗は？

**黒川の手帖** …… 27



**薬についてのソボクなギモン** …… 27

**くすりの適正使用協議会の現況** …… 28



### RAD-AR NEWS の発行について

『RAD-AR NEWS』は年3回（2月、6月、10月）の発行です。



黒川理事長が  
トップに聞く！

Vol.  
**15**

**たかぎ・こういち**

1983年マルホ入社。取締役開発企画部長、常務取締役(営業担当)、常務取締役研究開発本部長、専務取締役(生産部門担当)を歴任。1998年代表取締役副社長を経て、1999年12月より代表取締役社長。



**黒川  
達夫**

くすりの適正使用協議会  
理事長

薬の適正使用のあるべき姿について考える黒川理事長の対談企画。第15回は、マルホの高木社長との対談です。皮膚科領域に特化したスペシャリティ ファーマならではの、塗り薬の適正使用の取り組みなどについて詳しくお話を伺いました。

**高木  
幸  
X  
幸  
氏**

# 高木 幸一

マルホ株式会社 代表取締役社長



黒川理事長が  
トップに聞く!

Vol.  
15

# 黒川 達夫

くすりの適正使用協議会  
理事長



薬全般に対する  
理解をベースに  
塗り薬の知識をプラス。  
それが、マルホが目指す  
適正使用のあり方です。

## 皮膚科学関連医薬品の ブティック・カンパニー

——黒川理事長、まずはマルホ株式会社の  
印象についてお聞かせください。

**黒川** 大阪で100年以上の歴史を誇り、  
皮膚科領域で独自の技術を磨き上げて  
今日に至っていることに敬意を表します。

御社のWebサイトを拝見しましたが、  
会社の情報開示の徹底ぶりには驚かさ  
れました。これだけ徹底している会社は  
なかなかないと思います。薬の適正使用  
についても、疾病ごとにわかれ、それこそ  
患者さんのかゆいところに手の届く説明  
がなされ極めて充実しています。

**高木** 当社は株式を上場していないため、  
会社情報の開示義務がありません。  
ですから気がつけば外に対して何も発信  
していない、という状況に陥りがちです。  
ここ数年は意識してディスクロージャー  
を徹底しています。

マルホは1915年の創業で100年を越え  
る歴史があります。第2次世界大戦中の  
企業整備令によって合併・消滅した時期  
もあり、考えようによつては戦後の会社と  
も言えるかもしれません、創業の精神

は途切れず引き継がれています。

当社は、経営理念と長期ビジョンの2  
つの軸で経営を推進しています。経営理  
念は変えないもの、永遠に持ち続けるもの  
という位置づけであるのに対し、長期  
ビジョンは、時代や社会の要求に合わせ  
10年ほどで更新しています。皮膚科学に  
特化した会社であることを内外に宣言  
したのは2002年の長期ビジョン策定時  
です。

**黒川** 当時の会社を巡る状況はどのよ  
うなものだったのですか。

**高木** ICH(日米EU医薬品規制調和国  
際会議)がスタートした1990年以降、各  
社のグローバル化が本格化していきました。  
当社のような中堅企業の存在価値が  
揺らぐ中で世の中に貢献していくためには、  
選択と集中が必要です。そこで、皮膚  
科学関連医薬品のブティック・カンパニー  
として皮膚科市場に特化することを示  
しました。幸い、我々の選択は医療機関や  
同業他社さんにも受け入れられ、特長あ  
るスペシャリティ・ファーマとして認識し  
ていただけるようになりました。

次の2011年の長期ビジョンでは、英語  
で「Excellence in Dermatology」と示



し、皮膚科学において卓越した存在になることを掲げました。お陰様で売上も順調に伸び、2016年9月期は約700億円の売上を達成しました。その構成は私から見てもかなり偏っています。医療用が99%、皮膚疾患に使用する薬が89%、軟膏、クリーム、ローションなどの塗り薬は売上の78%。言ってみれば皮膚疾患の塗り薬オンリーの会社です。

——医療専門誌の調査では、皮膚科医師から信頼に値するメーカーとして多くの支持を集めています。その秘訣は何でしょうか。

**高木** この会社がずっと大事にしているものの一つがMRです。1915年の創業時

からMRを採用しています。最も早期に医療機関への情報提供を始めたグループのうちの一社であり、それ以来MRによる情報提供をずっと重視してきました。MRの人数はそれほど多くはありませんが、皮膚科に関しては大学病院からクリニックまで、ほぼ100%をカバーして定期訪問しています。売上よりも、患者さんや医療者に笑顔になっていただくために自分たちに何ができるかを大切にする姿勢で臨んでいます。その姿勢を評価していただいているのではないかでしょうか。

## 健全な消費者が健全な製薬企業を育てる時代に

——医薬品医療機器等法の中で、新たに国民の責務として薬の適正使用が位置づけられたことをどうお考えですか。

**高木** まさに時來たりという印象でした。これは一般論ですが、「健全な消費者が健全な企業を育てる」という言葉があります。一方で製薬業界、特に医療用医薬品の理解には高度な知識が必要という認識があることから、一般の方は一方的に保護されるもので、役割を担うのではないという意識がどこかにありました。今回の改正が、「健全な消費者が健全な製薬企業を育成する」その第一歩になるのではないかと思っています。一方で、家庭の状況をみると、必ずしも適正使用がなされていない実態がありますから、この実現にはまだまだやるべきことがたくさんありますね。

**黒川** 協議会としても、この法律は画期的なものと捉えています。製薬企業、医療者に求められていた適正使用が、その先の使用者である患者さんまで初めて



血行促進・皮膚保湿剤「ヒルドイド®」のラインアップ



視野に入れられたわけです。ただ、その時私たちが直面したのは、国民の皆様にとって適切で信頼できる情報が身近にならない、そういう状況に何十年も置かれていたという事実です。いきなり法律の条文に入れられても次の日から何かが変わるものではない。これまでの努力に加えて、積極的に患者さんの関心に応えるためにどうするか、あるいは頭でわかっていても、それが日常の薬の使い方や服薬行動に反映されることをどう克服していくのか、我々も努力しなければいけないというメッセージをもらったのではないかと思います。

**高木** 昔は、医療は医療者が行うもので、製薬企業はその陰に隠れて甘えていました。ところが実際は、医療の最後の局面で薬を服用するのは患者さんです。その部分がどうなっているのかわからないようでは非常に不安ですし、ある意味で患者さんは医療の最後の部分を担当しているパートナーなのです。

製薬企業もこの機会に患者さんへの啓発を医療者と一緒に、ある部分では主体的に進めていくというメッセージだと思います。ただし、一(いち)製薬企業が主体になって啓発していくことは難しいところがあるのも事実。協議会の知恵も

ぜひいただきたいところです。

**黒川** 私どもの存在意義もそこにあると考えています。およそ医薬品に共通する部分をしっかりと基礎固めして、その上でそれぞれの製薬企業が製品に特化した話をしていくようにしたいですね。

## 英語版 「くすりのしおり®」は おもてなしの 欠かせないツールに

——協議会では、適正使用に関する情報提供は分かりやすくなればと考え、医療用医薬品に関する情報のフォーマットを整え、企業の協力を得ながら「くすりのしおり®」を作成しています。

**高木** 統一されたフォーマットを作成されたのは、本当にありがとうございます。患者さんの利便性もものすごく高まったと思います。これも一社ではできることで、非常にいい活動です。

英語版に関しては、その必要性を認識するようになったのはここ1~2年、大阪に多くの外国の方が訪れるようになってからです。もっと充実させていく必要がありますね。

**黒川** わが国も否応なく国際化の真っただ中にあります。今後、東京オリンピック・パラリンピックの開催に向けて、英語版「くすりのしおり®」は、外国のお客様におもてなしを提供する一つのインフラとして欠かせないものになってきていると思います。また、良い薬は世界から求められます。これまで培われた御社の素晴らしい皮膚科領域の技術も、海外の方々に広く認識されるべきであり、そのイントロダクションの一つになるかもしれません。

## 塗り薬ならではの 適正使用の難しさ

——マルホで進めている薬の適正使用の取り組みについて紹介ください。

**高木** 皮膚科の塗り薬の用法・用量には、他の経口剤にはない独自の問題があります。一つは、経口剤は1回1錠、1日3回服用というように明確に記されていますが、塗り薬の用法・用量は、たとえば「1日1から数回患部に適量を塗布もしくは塗擦」と書いてあるわけです。患部とはどこまでの部分をさすのか、数回とは何回くらいか、そして適量とはどれくらいの分量のことをいうのか。医療者が患者さんの状況に合わせて具体的に指示するわけですが、なかなか患者さんにはイメージしにくいものであると感じます。

もう一つの問題として、塗り薬は軟膏、クリーム、ローション、ゲルなど剤形のバリエーションに富んでいます。ベースとなる基剤成分もアルコールや水、油分が入っているものなど様々です。同じブランドでも違う剤形のものを使い回すと事故につながるリスクがあります。

医療者の皆様が現場で適正使用の指導に苦労されていることを知り、当社も何とかサポートしたいという思いから、様々な働きかけを行っています。「くすりのしおり®」の作成はもちろん、会社のWebサイトで患者さん向けの塗り方の動画(図1)を公開しているほか、説明用の素材を医療機関にも提供しています。さらに、医療者を対象に塗り方のセミナーも開催しています。また、患者さん向けに薬の塗り方を紹介する冊子も各種用意しています。



図1 マルホのWebサイトで公開している患者さん向け塗り方の動画

医療機関の先生方の説明を簡略化し、患者さんに的確に指導いただくための補助ツールです(図2)。

最近、医療者と患者さんの使用量に対するイメージを共有するために、成人の人差し指の先から第1関節の長さまで出した量をFTU(Finger Tip Unit)と具体的な単位で呼ぶ動きも出てきました。一部の先生が提唱したものですが、当社としても適正使用に資するものとして広く紹介し後押しをしています(図3)。医療者と患者さんのイメージが共有され、適切な量が使われ、薬の効果が正しく発揮さ

れれば、当社の薬に対する信頼にも繋がります。

**黒川** 御社が進めている皮膚科領域に特化したスペシャライズな取り組みに対し、協議会では、そのベースになる部分、外用薬に限らず全ての薬で共通する内容について、しっかりと土台を下支えしていきたいと考えています。

**高木** 日本の医療における外用剤の売り上げは1~2%。ですから、外用剤のために何か協議会で活動をというのは難しいと思っています。しかし、黒川理事長が言われた土台の部分、薬のリスクやベネフィットについての基本的な部分

は、ぜひ学校教育で実施してほしいですし、協議会としてもサポートをお願いしたいところです。

たとえば青春のシンボルである「ざ瘡」(ニキビ)。若いうちのざ瘡は誰もが経験することで、それ自体大きな問題ではないでしょう。しかし、青春時代を終えた人の顔にニキビ跡が残ってしまっていたらどうでしょう。皮膚疾患は外面に現れるものですから、生死にかかわらなくともQOLに大きな影響を与えるものが多くあります。こうした比較的軽度な疾患は、ちょっとした疾患の知識、ちょっとした適正使用の知識で簡単に解決することができます。薬に対する全般的な適正使用の知識の上に、塗り薬の知識をプラスすることです。

日本はもともと教育レベルが高いですから、子どもの頃から公教育で基本的な知識を得て、製薬企業も正しい情報を公開すれば、1人ひとりが自らの力で必要な知識を調べ身につける力を得られるはずです。

**黒川** 中学校、高等学校では学習指導要領に基づき、薬の教育が義務づけられて



います。協議会では、授業を行う保健体育などの先生方を対象に出前研修を実施しています。こちらもますます充実させてまいりますのでご期待いただきたいと思います。

——最後に協議会への期待などがありましたらお聞かせください。

**高木** 皮膚科の先生方、患者さんと接する中で、できることは行ってきたつもりですが、適正使用が満足できる状況かと言えば、まだまだです。協議会の皆様からいろいろな知恵をいただき、当社としても協力させていただきながら、基本的な部分をしっかりと固めていきたいと考えています。一企業にいれば情報も偏りますが、協議会に入会したことでのいい勉強の機会をいただいたと思っております。

**黒川** 本日、高木社長のお話を伺い、あらためて御社が「Excellence in Dermatology」である理由の一端に触れた思いです。誠にありがとうございました。



図2 マルホが制作した、薬の塗り方を紹介する冊子



図3 FTUについてイラストで紹介。患者さんにわかりやすく理解してもらえるよう工夫している

マルホの  
「くすりのしおり®」掲載状況(2016年12月現在)

日本語版	50品目 (100%)
英語版	23品目 (46%)

# 新規事業始動 医薬品安全監視・ 安全対策セミナー 一般入門コース(全4回)を開催

一般の方々の、医薬品の安全性に関する関心、期待はますます高まっています。これらの期待に応えるため、製薬企業などの安全性担当者に医薬品安全監視・安全対策を体系的に学んでいただくための新規セミナーの実施を、本年度の新規事業として掲げています。

昨年8月に、産官学の専門家によるプログラム検討委員会を開催してコースの内容、講師について検討し、4回シリーズの「医薬品安全監視・安全対策セミナー一般入門コース」として構成、11月から開始しました。

第1回は61名の参加者のもと、11月2日に東京の大手町サンスカイ

ルームにて開催しました。当日は3人の講師から、医薬品の安全を守る業務の大切さが訴えられました。参加者からは、「安全監視活動について、これまでの歴史を含め理解ができた」「ICHの活動、国際的な安全対策の取り組みを理解できた」「薬害被害者の方の話を聞いて、自分の業務にどれだけ重要な意味があるかを改めて考えることができた」などの感想が寄せられ、次回以降の本コースへの強い期待が伺えました。

なお、4回全てのセミナー受講者には修了証を発行する予定です。

## 医薬品安全監視・安全対策セミナー 一般入門コース プログラム

開催日・開催場所	カリキュラム	講師
<b>第1回</b> 2016年11月2日 大手町サンスカイルームA	(1)安全対策の重要性と難しさ  (2)安全対策の国際的な動き  (3)薬禍の風霜 －薬害のない世界を求めて－	一般社団法人 くすりの適正使用協議会 黒川 達夫理事長  第一三共株式会社 オンコロジー臨床開発部 斎藤 宏暢部長  公益財団法人いしづえ 増山 ゆかり常務理事
<b>第2回</b> 2016年12月6日 大手町サンスカイルームE	(1)医薬品の安全対策  (2)医療消費者・患者からの期待  (3)安全対策の歴史と将来 (手法と実例を含む)	厚生労働省医薬・生活衛生局安全対策課 甘粕 晃平副作用情報専門官  一般社団法人 全国がん患者団体連合会 天野 慎介理事長  一般社団法人 くすりの適正使用協議会 藤原 昭雄副理事長
<b>第3回</b> 2017年1月18日 大手町サンスカイルームE	(1)RMPの立案と実施  (2)リサーチエクスチョンを踏まえた 科学的な製販後調査  (3)医薬安全性におけるデータベースの活用・ データマイニング	中外製薬株式会社 医薬安全性本部 高橋 洋一郎部長  慶應義塾大学薬学部 塗原 尚巳教授  一般社団法人 くすりの適正使用協議会 海外情報分科会 松田 真一副委員長
<b>第4回</b> 2017年2月10日 大手町サンスカイルームA	(1)副作用症例評価に必要な情報 (仮題)  (2)安全対策の立案とその実施 (仮題)  (3)企業からの安全性情報の活用 (仮題)	医薬品医療機器総合機構 堀 明子推進課長  医薬品医療機器総合機構 佐藤 玲子次長  東京大学医学部附属病院薬剤部 大野 能之副薬剤部長

# 第1回セミナーをPICK UP

演題  
1

## 安全対策の重要性と難しさ

一般社団法人 くすりの適正使用協議会

黒川 達夫 理事長

この10年の医薬品安全対策の出発点、安全対策の実例から、安全性問題が持つ社会科学的な側面、安全の概念と時間との関係、医薬品開発と比較した市販後の安全対策、報道と医療従事者・患者の特性、目標と対策の現状、科学との関係など、私たちの現実の業務について盛りだくさんのメッセージが示されました。受講者からは「もっと時間をかけて説明してもらいたかった」などの要望が出されました。



演題  
2

## 安全対策の国際的な動き

第一三共株式会社 オンコロジー臨床開発部  
斎藤 宏暢 部長

ICH活動、E2ガイドライン（TPP・CCDS・添付文書、Risk Management Plan、DSUR、日本における対応）に関して、非常にわかりやすく整理し説明いただき、受講者からはICHの現状、国際的な安全対策への取り組みが良く理解できたと好評でした。

演題  
3

## 薬禍の風霜

－薬害のない世界を求めて－

公益財団法人いしづえ

増山 ゆかり 常務理事

演者自らがサリドマイド被害者で、幼少期に病院で瀕死の状態を生き抜き、いざ生家に戻ってみると家族関係、家庭環境の大きな変化に直面した経験を話されました。受講者に対しても副作用と薬害の違いについて問い合わせ、前者は薬が起こすもの、後者は人が起こすものであることを強調されました。医薬品安全監視・安全対策の業務は、患者さんの健康だけでなく、良くも悪くもその人の人生に大きな影響を与えることを、多くの受講者は改めて認識しました。



# くすり教育の これまでとこれから

学校現場で行われているくすり教育の現状と課題について、文部科学省調査官の小出 彰宏氏にお話しいただきました。

## 蒔かれた「くすり教育」の種を 大事に育成して環境変化に対応

文部科学省 初等中等教育局 健康教育・食育課 健康教育調査官

**小出 彰宏 氏**

「くすり教育」を行う  
真意の理解を



——文部科学省が取り組んでいる「くすり教育」の現状をお教えください。

医薬品の教育は、平成元年に高等学校「保健体育」の学習指導要領に取り上げられ、平成6年度から始まりましたが、その内容はごく基本的な「医薬品の正しい使い方」でした。その後文部科学省では、約3年間にわたる中央教育審議会の審議と答申を踏まえ、平成20年3月に中学校的学習指導要領を、平成21年3月に高等学校的学習指導要領を改訂しました。この時に「医薬品の正しい使い方」については中学校で学ぶことになり、高等学校では「医薬品には、医療用医薬品と一般用医薬品があること」「承認制度により有効性や安全性が審査されていること」「販売には規制があること」「副作用には予期できるものと、予期することが困難なものがあること」など、よりレベルアップした内容を学ぶことになりました。この新たな医薬品の

教育が開始されたのは、中学校は平成24年度、高等学校は平成25年度からです。

平成26年に行われた中学校における医薬品教育の指導実態調査（医療薬学会 Vol. 41, No. 12, p870-879, 2015）によると、「誰が授業をしているか」という問い合わせでは、授業の担当は保健体育科教諭単独が約85%であり、保健体育科教諭が養護教諭や学校薬剤師と協力しているのは約10%という結果でした。多くの中学校では医薬品の授業を1単位時間（50分）程度行っているものの、薬物乱用防止教育の中で触れる程度の学校や、医薬品の授業を実施していない学校もありました。これは、保健体育科教諭の中には、医薬品教育の重要性について理解が不足している方がいることを示しています。授業内容については、教科書を使うことは当然ですが、それ以外の参考資料等の使用割合が低いのです。教科書は内容がコンパクトにまとまっており、言葉の意味合いはよく分かるように作られています。しかし、子どもたちに「なぜ学ぶのか」という意味を伝え、理解させるためには、参考資料などの副

教材も必要になってきます。文部科学省においても公益財団法人日本学校保健会と協力して、いろいろな副教材を作っています。ところが、実際にそういうものを作っても8%程度しか使用されていません。

興味深かったのは、「医薬品の授業は教員よりも外部から講師を招いて講演会を開いた方が有効だと思うか」という問い合わせで「はい」と答えた方が84%と多かったことです。この回答からは「まだ自分たちには自信がないので外部講師の方がよい」という考えが見て取れます。一方で、「学校教諭を対象とした医薬品の指導方法に関する研修会があれば、積極的に参加したいと思うか」という問い合わせに対して72.1%の方が「はい」と答えています。これらの回答から「興味は持っているが自信がないので、いまは外部の方が教えた方がよいのではないか」と思っていることが読み取れます。

アンケート回答者は保健体育科教諭や養護教諭の方ですが、医薬品の指導方法を学びたいと答えている方達を後押ししていくのが私たちの役割ではないかと捉えています。

——具体的な後押しとはどのようなものになるのでしょうか。

現時点では、日本学校保健会に協力いただき、医薬品の教育について研修会を開催し、大学教授による解説や、中学校や高等学校の保健体育科教諭の実践例などを示しています。また、今年から、各都道府県の教育委員会から推薦された教員が参加する健康教育指導者養成研修において、医薬品教育の在り方についての講義・演習の時間を作っていました。参加者には、地元に戻って講義内容を広めていただきたいと考えています。全国各地をくまなくまわることは難しいので、皆が協力しなくてはなりません。

## 教える側が持つ 大きさとまどい

——保健体育科教諭や養護教諭と学校薬剤師とのチーム・ティーチングが大事になると思われます。

現場では主として保健体育科教諭が教えますので、「その先生がどのくらい理解して教えているか」ということが重要になります。先生方にとっても、これまで自分たちが学んできたことは教えやすいかもしれません、いきなり「新しいことを教えてください」といっても、自分で咀嚼して教えるのは難しいことだと思います。そこで重要なのが、学校薬剤師の活用です。医薬品について子どもたちに分かりやすく教え、理解してもらうためには、学校薬剤師を含むチーム・ティーチングはとても有効な方法だと考えています。しかし、学校薬剤師の方もご自身の仕事があるので、授業に参加することは難しいのが実情です。そのような場合、医薬品に関する資料提供や、教諭の疑問に答えることなどで先生に協力する、子どもたちの医薬品に関する疑問を予め収集し、「特別活動」という授業時間に学校薬剤師がその疑問に答えながら、医薬品について講演を行うなどの方法もあると思います。さまざまな方法を模索していく必要があります。



——学校薬剤師との連携強化で求められることは何でしょう。

基本的に学校薬剤師の方は学校によく行きますが、保健体育科教諭との接点が少ないと問題があります。一方、保健体育科教諭は時間が取れず、医薬品の研修等に参加できないという実情や、そもそも学校薬剤師に相談してもいいことを知らない方もいます。キーパーソンは養護教諭だと考えています。なぜなら、学校薬剤師は学校環境衛生の検査をするために頻繁に学校へ行きますが、そこで窓口になるのは多くが養護教諭なのです。養護教諭の先生方には保健体育科教諭と学校薬剤師をつないでいただけるよう、お願いをしています。

また、医薬品の授業をきっかけに、子どもたちが医薬品に関して疑問を持ち、保健室に相談に来ることもあると思います。そのような時に、養護教諭で対応しきれない内容であれば、学校薬剤師に保健相談・保健指導に関与していただくよう、お願いしています。

——これまで高等学校で教えていたことを中学校で教え、高等学校ではよりレベルアップした内容を教えるという現学習指導要領ですが、教える側の戸惑いはいかがでしょう。

中学校の先生は「これまで教えていなかったことを教えなくてはいけない」、高等学校の先生は「今まで以上の内容を教

えなければいけない」ことに加え、「量的にも大幅に増える」と考えていることでしょう。

教科の「保健」に割り当てられる時間は、中学校では3年間で48単位時間程度、高等学校では1年次、2年次の計2年間で70単位時間と決まっています。医薬品以外にも教えることが山積している中で、どれだけの時間を割り振ることができるのか。使える時間は1単位時間から2単位時間が限界です。医薬品の承認制度などは薬剤師の方でも詳細を把握している方は少ないくらいです。そのような想像もつかないものを、どのようにして教えていくかという部分も課題になると思います。しかしながら、薬を開発することがどれほど大変なのか、安全を確保するためにどのような努力をしているのか、リスクとベネフィットをどのように考えているのかを理解させることは、とても大事なことであると考えています。

## 医薬品を取り巻く 環境変化の理解が重要

——欧米では小さいころからくすり教育が行われています。日本においても幼少期からの教育が必要ではないのでしょうか。小学校におけるくすり教育に対してはどのようにお考えですか。

現行の小学校の学習指導要領には医薬品に関する内容は取り上げていません



が、学校によっては「特別活動」の時間に学校薬剤師の方が教えてくださっています。

私は小学校での医薬品の教育は非常に大事だと思っています。なぜなら、子どもが小学生くらいの年齢の場合、保護者が授業参観に参加したり、学校での配布物にも目を通したりします。例えば、医薬品の授業に授業参観として保護者に参加してもらったり、「特別活動」の時間に学校薬剤師が話した内容を養護教諭が保健便りなどに書いたりすることで、保護者も医薬品に関する知識を身に付けることができます。現在の保護者は医薬品の授業を受けていない世代なので、保護者の教育にも繋がることになります。

昔と今とでは、セルフメディケーションの進展や一般用医薬品の販売制度の変更など、私たちを取り巻く医薬品の環境が大きく変化していることを、保護者を含めて知っていただきたいと思います。

### —医療用医薬品も大きく変わり始めています。

一生のうちで医薬品を使わない人はいないと思います。それなのに医薬品に関してはこれまで十分に教えていなかったところが問題です。これまで学校では病気や怪我を未然に防ぐ「一次予防」を中心に教えていましたが、現在は早期発見と重症化を防ぐ「二次予防」を扱うようになっています。今後はがん教育も加わります。そうなると再発防止、つまり「三次予防」です。「二次予防」「三次予防」には医薬品、特に医療用医薬品がキーとなります。医療用医薬品はベネフィットも大きいが、リスクも

大きいので、適正使用の大切さをしっかりと学んで欲しいと考えています。

### 片寄ったゼロリスクへの過剰な期待

### —くすり教育の副教材に対する要望や希望を教えてください。

現時点では、副教材の使用割合が低いので、まずは今ある副教材を使っていただくように、副教材を周知することが重要であると考えています。その後、副教材を適宜改善していくべきだと思います。

これは私見ですが、知識を身に付けるだけでなく、薬剤師に相談するという行動を取れるようになることが大事だと思っています。そのための足掛かりを、医薬品の授業を通してできればよいと思います。

また、副作用に対する知識を身に付けてほしいですね。ゼロリスクというものに対しての過剰な期待がある気がします。薬は異物であり、それを飲むことによってメリットだけでなく何らかのリスクがある。リスクとベネフィットのバランスが大事であるということを学ぶには、医薬品はまたとないテーマなのです。

医薬品教育については、平成17年に中央教育審議会に設置された「健やかな体を育む教育の在り方に関する専門部会」で議論が行われました。その審議にあたっては4つの観点が留意されました。1つめが「自他の命を大切にするという視点」、2つめが「次の世代につながる教育という視点」、3つめが「情報を収集し正しく理解し判断する力を育成していくという視点」、4つめが「知識を行動に結び付ける力を育成していくという視点」です。

「情報を収集し正しく理解し判断する」というのは、医薬品が一番理解しやすいと思うのです。小中学校では難しいかもしませんが、高等学校なら行えるでしょう。「知識を行動に結びつける」ことは医薬品の知識を行動に結び付ける訳ですし、「次世代に繋ぐ」という意味でも保護者から子どもへ、正しい知識と判断力が伝わっていきます。

### —これらの方針を実践するための課題についていかがでしょう。

始まりは手探りでも、「今年はこうだったから次の年はああしてみよう」という気持ちを持ち、広めていくことが大事だと思います。今は本当に種を蒔いたばかりで、実のことを考えても難しいと思うのです。いかにして育てていくかが大切だと思います。

### —製薬メーカーなど薬業界に対する要望や期待についてはいかがでしょうか。

一般用医薬品の添付文書はぜひ分かりやすく書いていただきたいですし、貴協議会のように医薬品の教育に対するサポートを行っていただけると助かります。

### 求められる「教える側」の理解

### —今後の目標をお教えてください。

先生方に医薬品の教育の必要性を訴えてきながら、各地できちんと授業がされていくことに限ると思います。子どもたちは教師から学んでいくのであり、その教師が重要性に気付かなければ伝わりません。医薬品の教育がなぜ学校教育に入ったのか、その意味合いと重要性を、私たちが協力しながら伝えていく必要があると思います。



#### Profile

#### こいで・あきひろ

1995年岐阜薬科大学卒業、1997年同大学院修士課程修了。同大学副手、独立行政法人医薬品医療機器総合機構 審査専門員、審査役代理、審査役を歴任。2015年7月文部科学省スポーツ・青少年局 学校健康教育課 健康教育企画室 健康教育調査官を経て、同年10月より現職。薬剤師・第1種放射線取扱主任者・薬学博士。

# 医師から見た、 薬剤師と医薬品情報の 新たな関係



Series 3

最終回

保険薬局薬剤師へのメッセージ



はざま けんじ  
**狭間 研至 氏**

ファルメディコ株式会社 代表取締役社長  
一般社団法人 日本在宅薬学会 理事長  
医療法人嘉健会 思温病院 院長  
医師・医学博士

## PROFILE

1995年大阪大学医学部卒業後、大阪大学医学部付属病院、大阪府立病院、宝塚市立病院で外科・呼吸器外科診療に従事。  
2000年大阪大学大学院医学系研究科臓器制御外科にて異種移植をテーマとした研究および臨床業務に携わる。2004年同修了後、現職。

医療法人嘉健会など在宅医療の現場等で医師として診療も行うとともに、一般社団法人 薬剤師あゆみの会・一般社団法人 日本在宅薬学会の理事長として薬剤師生涯教育に、熊本大学薬学部・熊本大学大学院薬学教育部 臨床教授として薬学教育にも携わっている。

今回は連載の最終回として、臨床現場で活躍する薬剤師へメッセージを届けたい。

## 保険薬局薬剤師のジレンマ

今の保険薬局薬剤師が持つジレンマは、なかなか根深いものがある。ぱっと見には、「薬剤師に問題があるんじゃないか」とか、「医師や患者の理解が足りないからだろう」とか、「そもそも制度上、致し方ないものがある」と見えなくもないが、実際はそうではない。薬剤師がきちんと医師の処方内容を監査し、重複投与や相互作用が起こり得ないかどうかをチェック。そこに疑義があればきちんと照会して解消したのち、患者さんを待たせること無く正確・迅速に調剤し、わかりやすい服薬指導とともに薬を渡すことは極めて重要である。ここを間違

## はじめに

厚生労働省の統計によれば、現在28万人を超える薬剤師が我が国には存在するが、そのうち、病院薬剤師は5万人余りであるのに対して、薬局薬剤師は16万人を超えており、実際に臨床現場で働く薬剤師の4人に3人は薬局薬剤師であるというのがこの国の現実である。

一方で、薬学生に将来の就職先として何を考えているかを聞くと、まず「病院薬剤師」があがることが多い。「薬局は?」と聞いてみると、「まあ、いつかは…」と口を濁す学生も多く、そういう状態もさもありなん、という実態であるのも事実である。

しかしその一方で、地域医療の現場が大きく変わる中、薬局や薬剤師の立ち位置や位置づけも着実に変わりつつある。

病院や地域に密着した医療現場で様々な立場から活躍をされている狭間 研至氏に、「医師から見た、薬剤師と医薬品情報の新たな関係」をテーマにご寄稿いただいた全3回のシリーズの最終回。

今回は、保険薬局薬剤師の皆様へのメッセージです。

えば、患者さんの治療が誤った方向にいくことになるのだが、近年の機械化やICT化の発達により、機械的作業のみであれば薬剤師でなくてもほぼ同等の結果が得られるのではないかとも考えられるようになってきた。

薬剤師が自分の専門性を活かせず、患者さんとも密接な関係を作ることができないのが、今の薬局薬剤師のあり方のように見えたとしても、結果的にそれで薬局経営が上手くいったり、薬剤師の給与がきちんと支払われたりするならば、それはそれで良いように思えるのも問題といえば問題である。疑義照会をがんばったとして、万が一にも処方医のご機嫌を損ねて院外処方箋の発行が減ったり無くなったりすれば、すぐに薬局経営は極めて難しい局面を迎える。そもそも大人になれば、生活を支え家族を養うために、時にはつらいと

局の薬剤師のほとんどは、もちろん他の全ての職種と同様に多少のジレンマは感じているだろうが、現場で生き生きと今日も活躍している。そのような状態を実現するために必要と考える3つの鍵をシェアしておきたい。

### 1) 「門前調剤薬局」というビジネスモデルはいずれ終わると理解している(図1)

医療機関に近接して保険薬局を開設すれば、客単価も利益率も極めて高い「処方箋ビジネス」を展開することができ、経営はうまくまわるというビジネスモデルは、そもそも永遠に続く物ではないことを知っておくことが大切である。

そもそも、我が国の薬局は「門前調剤薬局」ではなかった。OTC医薬品や健康食品、医療雑貨などを取りそろ

今のがいわゆる「門前調剤薬局」という形態は、第2世代(薬局2.0)にあたると考えられるが、薬局1.0がなくなってしまったように、薬局2.0もいずれ無くなる形態であろう。実際、地域包括ケアの中では、医療機関に隣接して店を構え、外来患者さんの投薬のみを担当するという薬局2.0のあり方は想像しづらい。現在、色々なことで悩んでいる薬局薬剤師は少なくないと思うが、この根本的なスキームが変わる時期がくるのは、ぜひ認識しておいた方が良いと思う。

### 2) 厚生労働省から示された薬局のビジョンがある(図2)

では、どのような薬局が必要なのかという疑問に答えるのは、未来を予測することであるから決して容易なことではない。薬局2.0という安定していたビジネスモデルから転換を図るときに、不確実性の高い内容に取り組んでいくのは、やはり怖いのが正直なところである。なぜなら、一生懸命正しいと考えてやったことが、調剤報酬制度の中で評価されなければ、結果的に会社をたたまなければならなくなるからだ。

しかし、現在の薬局は少し事情が異なる。というのも、2015年10月に厚生労働省が「患者のための薬局ビジョン」として、2025年以後の社会を見据えて、るべき薬局の姿を文書にまと

## “薬局薬剤師がジレンマに悩まず働き続けるために必要なこと”

思う仕事もがんばってやり遂げるものだ、と言われてしまうと、そんな気がしないでもない。

さらには、医薬分業は国の施策であり、その中で、「薬剤師にしかできない『調剤業務』をきちんと行うことは、正しいことだ!」というのは、当たっているといえば当たっている。そのため、なんなくジレンマを抱えたまま悶々としてしまうのが、薬局薬剤師の多くが持つ感情なのではないだろうか。

### ジレンマを解く3つの鍵

では、薬局薬剤師はこの後もずっとこのようなジレンマに悩みながら働き続けなければならないのかというと、私は決してそうとは思わない。実際、手前味噌で恐縮だが、私が経営する薬

えて、町の人びとが気軽に立ち寄って健康の不安や症状を改善するために活用していた場所であったはずである。これを第1世代(薬局1.0)だとすると、

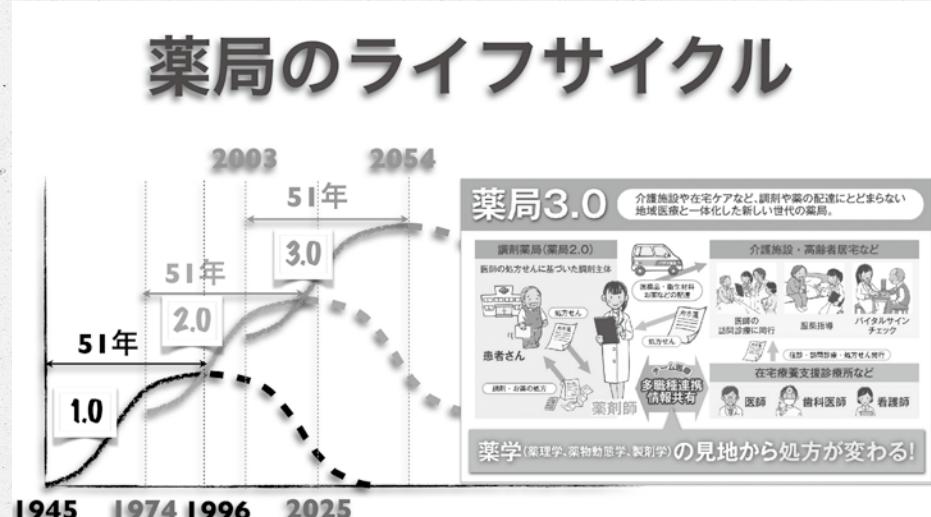


図1: 町の医療雑貨のような薬局(=薬局1.0)が「門前調剤薬局」(薬局2.0)に変わり、さらに、地域包括ケアを支える薬局(=薬局3.0)へと変わっていくはずだ。

めたからだ。日本の医療のこれからを考え具現化していく中央省庁が、薬局のビジョンをまとめて公開したということは、多少のぶれはあるだろうが、基本的にこのビジョンに寄せていくよう各種政策を行っていくはずだ。そして何より、このビジョンを読む限り、やはり「薬局2.0」のイメージは持ちづらく、外来、在宅、OTC、予防などにまんべんなく取り組む、来たるべき薬局やそこで活躍する薬剤師像が透けて見えることを考えると、毎日の業務で感じるジレンマも、少しずつ解消されていくのではないかだろうか。

### 3)自分が調剤を担当した患者さんの状態をフォローする(図3)

このように現在の状況がいつまでも続くわけはないことを知り、こうあるべ

## “薬剤師の仕事は患者さんを良くする「対人業務」へ”

きという姿を厚生労働省が明確に示したことを確認したとしても、当の薬剤師自身が動かないジレンマは解消されない。ではどうすればよいのか?

私はいつも、自分が調剤を担当した患者さんの状態をフォローしている!と伝えている。処方箋をチェックし調剤して説明して渡すのが薬剤師の仕事だと考えられてきたかもしれないが、それは薬という物を扱う「対物業務」である。先ほどの「薬局ビジョン」によれば、薬剤師の仕事は、患者さんを良くするという「対人業務」へと変わ

らなくてはならない。要は、血圧の薬を渡すことが仕事なのではなく、血圧が下がったかどうか、副作用なく効果が十二分に発揮されているかどうかをチェックすることが薬剤師の本来の仕事だということに思い至れば、自ずと行動は薬を渡すまでではなく、薬を渡した後へと及んでいくはずである。その結果、薬剤師の専門性を支える薬学知識が医療のPDCAサイクルの中にシステムとして組み込まれることになり、薬剤師がチーム医療の一員として本来の働きを発揮できるだけでなく、結果的に、薬剤師法25条の2に定められた指導義務を果たすことになる。

### おわりに

本連載で伝えたかったのは、薬剤師自身のあり方が変われば、医療における薬剤師の立ち位置が変わるだけではなく、患者さんの状態も良くなり、ひいては地域医療全体が大きく変わるということである。そしてそのきっかけは、あまり大きなことではない。薬剤師自身が、自分が調剤を担当した患者さんが今日もハッピーに暮らせているのかということを確認する。万が一副作用が発現していたり、症状の遷延や増悪があったりした場合には、調剤した薬によって起こっている可能性がないかどうかをチェックして医師に伝える。これらのこと始めることに尽きる。

そういうイメージを念頭に置けば、薬剤師と医薬品情報の関係は、従来以上に充実したものになっていくのではないかと考えている。

## 患者のための薬局ビジョン

(2015年10月23日 厚生労働省)

「門前」から「かかりつけ」、そして「地域」へ

**立地から機能へ**

**対物業務から対人業務へ**

**バラバラから1つへ**

(C) Kenji Hazama, M.D., Ph.D.



図2: 職能団体や任意団体ではなく、厚生労働省が薬局のあり方を示した「患者のための薬局ビジョン」を見れば、今後の向かうべき方向性と起こすべき行動は明らかになる。

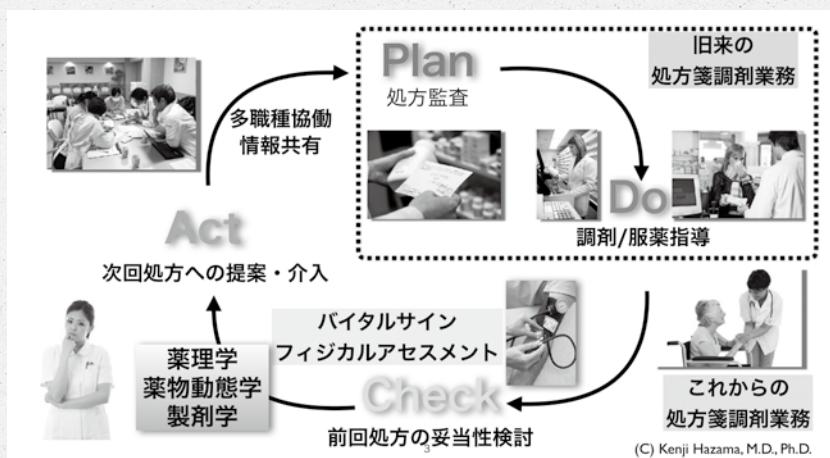


図3: 薬剤師が、患者さんが薬を飲んだあとまでフォローをするということは、医療のPDCAサイクルの中に薬学という学問を組み込むことに他ならない。

# 最前線

製薬企業と患者さん・ご家族や医療関係者をつなぐ「くすり相談室」。その最前線での業務の実際と各社の取り組みについてシリーズで紹介します。最終回となる第6回は、「ランタス<sup>®</sup>」や「アビドラ<sup>®</sup>」など、糖尿病治療のためのインスリン製剤を取り扱うサノフィ株式会社を訪問し、糖尿病関連医療機器の操作方法に対応する相談窓口『オプチコール24』を中心にお話を伺いました。

僕が  
ナビします！



**サノフィ株式会社**

SANOFI 

メディカル本部 メディカルインフォメーション&コンプライアンス部  
メディカルインフォメーション室

## 最大限の安全・安心・確実に向け 24時間365日対応

～問合せの約5割が患者本人、  
操作説明に特化した「オプチコール24」～

オプチコール24では、「いつも安心、いつでも身近。」を合言葉に専任スタッフによる24時間サポートを行っています。すこしでも患者様の健康と笑顔に貢献できるように。

今回取材に  
対応してくださった  
皆さん



藤田 博史さん

松下 早百合さん

月間約8,000件の  
問い合わせに対応

サノフィでは主に、医療従事者向けの相談窓口「くすり相談室」、MRからの問い合わせを受ける「MRダイレクト」、各営業所に対する問合せを総合的に受け付ける「カスタマーサポートセンター」、コンシューマーヘルスケアの相談を受ける窓口、そして医療機器操作の相談を受ける「オプチコール24」がある。また、

昨年7月に承認されたPCSK9阻害薬「プラルエント」についても、新たに相談窓口「プラルエント相談室」が開設され、計6つのフリーダイヤルで各種の相談に対応している。

窓口への相談総数は月間約8,000件にものぼり、これらの相談に対して薬剤師や看護師などの資格者を含めた総勢33名のエキスパートが迅速に対応している。



## 24時間365日対応の「オプチコール24」

6つある相談窓口の中でも大きな特徴を持っているのが、糖尿病関連医療機器の操作方法に対応する「オプチコール24」で、同相談窓口では24時間365日対応という万全な応需体制を敷いて、操作に不安を持つ患者さんへ対応している。また、通常の「くすり相談」では薬剤師や医療関係者からの問い合わせが多くを占める傾向にあるが、「オプチコール24」は操作説明に特化している窓口であることから、問合せの約5割が患者さんからという特徴を持っている。

## 初めての自己注射には多くの相談者が不安

相談者は高齢の方の比率が高く、特に初めて自己注射する患者さんは、教育入院や外来指導を受けている場合でも不安を感じ、電話をかけてくるケースが多いという。そのような背景もあり、対応するコミュニケーション者は「自己注射に慣れるまで、毎日相談に対応する」ということも珍しくはないそうだ。

## 使用製品の特定には何重ものチェック

インスリン製剤に関しては、カートリッジ交換が難しい初期のペンタイプから操作が簡便なキットタイプに進化しているが、それでも「正しい量で打てたか」「うまくできなかったかもしれない」と不安に駆られることがある。電話をかけてくる患者さんの中にはパニック状態になっている人もおり、コミュニケーション者は「相手を落ち着かせること」や、「何重ものチェックをして使用製品の確定などに努力すること」が求められる。

コミュニケーション者は相談者に対して「ペン本体の色は何色か」「注入ボタンは何色か」「何という薬を使っているのか」などを聞き取っていくが、大事なことは「ペンに書いてある文字を患者さん自身

に読んでいただくこと」と指摘する。「こちらから色や製品名を言ってしまうと、違っていた場合でも“はい”と答えてしまう方が多いのです。患者さん自らに話していただき、使用製品の特定に間違いがないかをチェックすることが、とても重要です」と説明する。

また、相談者が使用している製品の資材（説明書等）は何かを確認することも重要になるという。小さな勘違いから話が平行線になる可能性もあり、それが患者さんの不安やイライラなどに繋がってしまうことを考えてのことだ。相手の持っている資材が確定できれば、コミュニケーション側も同じ資材を用意して「ツールを共有して指導していくことができる」ことに加え、患者さんと同じ操作説明のパンフレットなどを使うことによって患者さんと共に通の目線が生まれ、「話が進み」「落ち着かせる」ことにも繋がると強調する。

## 「ありがとう」の一言が大きなやりがいに

相談に関する対応時間については「最低でも15分」とするものの、問題を解決した後は饒舌になる患者さんも多いという。「安心した後に、これまでの治療の経緯などをお話になる患者さんも多く、気が付けば30分ということもありますが、最後に“ありがとう”という言葉を頂くと、とてもやりがいを感じます」と、業務の重責と誇りに自信を見せる。

## 最大限の安全・安心・確実に注力

今後は、電話によるサポートとして最大限の安全・安心・確実につながるサポートを目指していくとともに、遠方や近くに医療機関がなく使用説明などを簡単に聞きに行けない患者さんのサポートや、病院や薬局で「聞く」「話す」ポイントなどを患者さんに伝えることなど、将来的には医療提供施設との橋渡し的な業務も担っていきたい考えを明らかにする。



**自身で注射を打つという行為に対して、不安や恐怖を持つ人は多いはずです。「確実に」「間違いなく」とは思っていても、初めての注射や慣れない時には不安をぬぐい去ることは難しいでしょう。そのような不安に駆られている時、24時間365日対応してくれる「オプチコール24」は、暗い海原に差す灯台の灯りにも思えます。改めてこの業務の必要性と貢献の大きさを認識した取材となりました。**

## 患者さん向けに ランタス<sup>®</sup>XRサポートプログラム 「らしく」を提供

サポートプログラム「らしく」は、使い方や注意点を分かりやすくまとめた「『はじめめる』のサポート」と、治療を継続できるよう支援する「『つづける』のサポート」の2つから構成されているもの。「はじめめる」のサポートは、インスリンと血糖値、ランタス<sup>®</sup>XRの使い方、保管上の注意、低血糖の注意・対処法などについて、イラストを用いて分かりやすく解説した小冊子。「つづける」のサポートでは、電話相談、情報紙・メールマガジン、血糖管理をサポートするアプリなどを用意している。



# NEWS & TOPICS

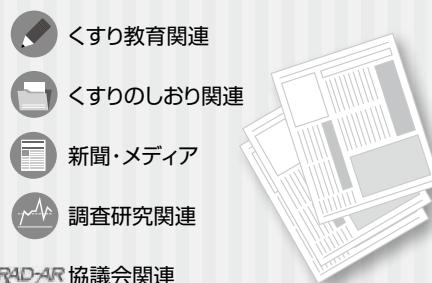
くすりの適正使用協議会の活動を  
時系列で紹介します。

## RAD-AR INDEX

2016年 10月



2017年 1月末



10/7



### 会員向け薬剤疫学応用セミナーを開催

慶應義塾大学薬学部医薬品開発規制科学講座 教授 漆原尚巳先生を招聘し、会員社限定のセミナーを開催しました。薬剤疫学に関する最新の話題について解説いただき、参加者の多くから大変参考になったとの回答がありました。

10/9  
~10



### 第49回日本薬剤師会学術大会に出展（愛知）

→詳細は24ページ

10/11



### 妊娠婦さんの 薬の適正使用を考える セミナーを一般と 報道関係者向けに開催（東京）

→詳細は20-21、26ページ

10/13



### 日本薬剤師会と協業し、 患者さん・市民向け 「かかりつけ薬剤師の 職能啓発活動（動画）」を公開

→詳細は22ページ

10/18



### ニュースリリース 女性向け小冊子（RAD-ARカード） 「妊娠・授乳とくすり」 リニューアル・公開、 無料提供キャンペーンを開始

→詳細は20-21、26ページ

10/20  
~21



### 平成28年度学校環境衛生・ 薬事衛生研究協議会に出展 (岐阜)

→詳細は24-25ページ

10/21



### 第61回関東中学校保健体育研究 協議会群馬大会に出展（群馬）

→詳細は24-25ページ

10/27  
~28



### 平成28年度全国学校保健・ 安全研究大会に出展（北海道）

→詳細は24-25ページ

10/29  
~30



### 第10回日本薬局学会学術総会に 出展（京都）

→詳細は24-25ページ

11月



### データベース活用冊子 「医薬品の使用成績調査等の データベースを使って疫学研究 をやってみましょう」を作成

→詳細は19ページ

11/2



### 医薬品安全監視・安全対策セミナー 一般入門コース 第1～3回を開催 (東京) (11/2, 12/6, 2017/1/18)

→詳細は8-9ページ

11/18  
~20



### 日本学校保健学会第63回学術大会に 出展（茨城）

→詳細は24-25ページ

11/24  
~25



### 第44回関東地区高等学校 保健体育研究大会に出展（千葉）

→詳細は24-25ページ

11/30



### くすり教育出前研修 新宿区立愛日小学校 学校保健委員会（東京）

くすり教育委員会は、新宿区立愛日小の保護者・教職員約60名を対象に出前研修を行いました。

12/8



### くすり教育出前研修 市民講座 シルバー生きがい学級（千葉）

くすり教育委員会は、千葉県の市民講座 シルバー生きがい学級のシルバー約50名の方を対象に出前研修を行いました。

12/19



### くすり教育出前研修 埼玉県立川島ひばりが丘特別支援学校 学校保健委員会（埼玉）

くすり教育委員会は、埼玉県立川島ひばりが丘特別支援学校の保護者ら約20名を対象に出前研修を行いました。

12/20



### くすり教育出前研修 東村山市立北山小学校 学校保健委員会（東京）

くすり教育委員会は、東村山市立北山小の保護者・教職員約25名を対象に出前研修を行いました。

12/21



### くすり教育出前研修 伊勢原市養護教諭部会視察研修 (神奈川)

くすり教育委員会は、伊勢原市養護教諭部会視察研修として、教職員2名を対象に出前研修を行いました。

# ～大学での実習や卒業研究にデータベースの活用を～

## データベース活用冊子

### 「医薬品の使用成績調査等のデータベースを使って疫学研究をやってみましょう」を作成

データベース委員会 中野 泰志

データベース（以下、DB）委員会では、使用成績調査等のデータを二次利用したDBの構築に長年にわたって取り組み、現在までに降圧剤、高脂血症用剤等のDBが利用可能となりました。これらのDBを使用した薬剤疫学研究も数多く行われ、学会発表や論文公表などが行われています。

今後は、このDBを大学で行われている疫学の授業での実習や卒業研究にも活用していただきたいと考え、協議会のDBの紹介や、薬剤疫学研究のポイントについてQ&Aの形でまとめ、学生向けの冊子を作成しました。具体的には、協議会DBの構造や特徴、さらには利用方法についての説明を記載し、協議会DBを用いた薬剤疫学研究論文の一覧と、その概要も掲載しています。本冊子をきっかけに、DBを使用した薬剤疫学研究に興味を持ち、結果として協議会DBが薬剤疫学教育に活用されることにつながっていけば

と考えています。既に、全国の大学薬学部、および薬科系大学へ本冊子を送付しています。

協議会DBはこれまで、会員社、アカデミア（学生含む）、当局（PMDA）、医療機関などのさまざまな方々に活用されてきました。発表された論文中には、薬剤疫学研究を実施していく上で重要な、リサーチ・クエスチョン、研究デザイン、解析手法等が記載されており、参考になると思われます。



#### 事例紹介

本冊子に掲載している事例から、高齢者の降圧剤多剤併用療法に関する研究（文献9）を紹介します。

**背景  
目的** 高齢の高血圧患者に多剤薬物療法(5剤以上の薬剤併用)を行うと、副作用発現リスクが増加するのかどうかを確認する。

**方法** 65歳以上の高血圧患者を、治療開始時点で処方される薬剤数で、単剤群、2-4剤併用群、5剤以上併用群の3群に分け、患者の年齢、性別で調整したポアソン回帰モデルを用いて発現率比と95%信頼区間を算出し、感度分析を行った。

**結果  
結論** 年齢と性別で調整したポアソン回帰モデルによる発現率比は、2-4剤併用群では2.4(95%CI:2.2-2.6)、5剤以上併用群では4.3(95%CI:3.8-4.8)だった。

#### 考察

日本の高齢者高血圧患者において、多剤薬物療法(5剤以上の薬剤併用)は、副作用の発現リスクが高くなることがわかった。不必要的薬剤の併用治療が実施されていないか、定期的に観察し評価することが必要と考えられる。

詳細については、本冊子P18、または下記の文献をご覧ください。  
Izumi Sato, Manabu Akazawa. Polypharmacy and adverse drug reactions in Japanese elderly taking antihypertensives: a retrospective database study. Drug, Healthcare and patient safety 2013;5 143-150



冊子のダウンロードはこちらから

[http://www.rad-ar.or.jp/pharmacoepidemiology/database/pdf/db\\_pamphlet.pdf](http://www.rad-ar.or.jp/pharmacoepidemiology/database/pdf/db_pamphlet.pdf)  
問い合わせは info@rad-ar.or.jp 「データベース担当」まで



# 妊産婦さんの薬の適正使用を考える セミナーを一般と報道関係者向けに開催

## 知識をもち、安心して妊娠や授乳に備えてほしい

くすり教育委員会 &amp; 広報部

出産経験者の「3人に2人が自己判断で薬を我慢した経験がある」——このように、健康な赤ちゃんの誕生と成長を願うママたちは、妊娠中・授乳中の薬の服用について強い不安を感じています。

この不安の解消には、妊娠や授乳と薬についての正しい理解を広めることが必要と、くすり教育委員会はこの度、14年前に作成していた女性向けレーダーカードを1年がかりでリニューアル。最新の情報を加えて、小冊子『妊娠・授乳とくすり』として新たに公開しました(図1)。

これを記念して、くすり教育委員会と広報部が協力し、2016年10月に一般の方々と報道関係者を対象としたセミナーを開催しました。プログラムには、出産経験者などを対象とした調査発表と、監修に携わった聖路加国際病院 女性総合診療部 酒見 智子医師の講演を盛り込みました。当日は、フロアから真剣な質問が数多く飛び、熱気あふれる会となりました。誌面にて内容の一部をお伝えします。

図1 小冊子『妊娠・授乳とくすり』表紙



### 妊娠・育児を楽しむため、女性が知りたいこと、医療者が伝えたい事とは?

聖路加国際病院 女性総合診療部 酒見 智子医師

酒見 智子医師から、妊娠時・授乳時の薬の影響や病気を持っている方の妊娠と薬などについて解説していただきました。

### 妊娠時期のいつごろに飲んだかで赤ちゃんへの影響が違う!

妊娠4週からおよそ3ヶ月は薬の影響を受けやすい時期。特に妊娠4週～7週は、赤ちゃんの脳や神経、心臓、胃腸、手足などの重要な器官が形成され、もっとも薬の影響を受けやすい時期です。自分の判断で薬を飲まず、医師、薬剤師への早めの相談が必要です。

妊娠後半期でも、痛み止めなど一部の薬で赤ちゃんに大きな影響が出ることがあります。

### 妊娠しているとは知らずに、薬を飲んでしまったら?

まずはかかりつけの医師・産婦人科医・薬剤師など身近な専門家に相談することが大切です。妊娠と薬情報センターや地域の病院、薬剤師会などを利用する方法もあります。なお妊娠のごく初期(～3週)は、薬の影響はほとんどありません。

### 男性が飲んだ薬も、赤ちゃんに影響するの?

男性が飲んでも殆どの薬は赤ちゃんへの影響はありません。ただし、C型肝炎治療薬など例外もあります。薬を飲む場合はその影響を、医師、薬剤師に聞いておきましょう。

### 妊娠中に飲んではいけない薬は?

赤ちゃんへの影響が懸念される風疹ワクチンや男性ホルモ

ン作用がある薬、妊娠中に必要ない排卵誘発剤や経口避妊薬などは飲んではいけません。そのほかにも妊娠中は飲めない薬がいくつかあります。妊娠中に処方された薬は、専門家から選んだ理由や安全性についてよく説明を受け、納得してから飲みましょう。



### 病気をもつていて妊娠を望む場合は?

病気で「妊娠を諦める」のではなく「共存」を考えます。お母さんの健康は赤ちゃんの健康に直結するため、薬を飲んでお母さんの病気を治療した方が、赤ちゃんの健康につながることも少なくありません。

### 薬を飲んでいると授乳できない?

そんなことはありません。多くの場合、授乳中に薬を飲んでも、薬の赤ちゃんへの移行はごく僅かで、影響も殆どありません。薬を飲みながら授乳できる場合が多いので、医師、薬剤師に相談しましょう。

### もっと活用を～妊娠と薬情報センター～

妊娠と薬情報センターとは、厚生労働省の事業により2005年に設置された情報機関です。センターに問診票などの必要書類を郵送すれば、電話での相談や全国にある拠点病院内の「妊娠と薬外来」への相談が可能になります。

妊娠と薬情報センター(国立成育医療研究センター内)

TEL:03-5494-7845

<http://www.ncchd.go.jp/kusuri/>

## 不安いっぱいのママ、自己判断で薬を我慢 インターネット調査報告 寺門 千佳子委員

セミナーでは、協議会が昨年9月に行った妊娠・授乳と薬に関するインターネット調査の結果を発表しました。これから妊娠を希望する女性と5年以内に出産・授乳経験のある女性300名を対象としたもので、小冊子リニューアルを担当した寺門委員が解説しました。



例えば、妊娠中に母親が薬を飲んだ場合、赤ちゃんが最も影響を受ける時期は妊娠初期ですが、「妊娠中期（5～7ヶ月）」や「分からぬ」と回答した人が6割。また、「授乳期間中に薬を飲んでも殆ど赤ちゃんには影響しない」ことを知らない人は8割以上と、「妊娠中・授乳中の薬は赤ちゃんに悪影響」と思っている人が多いことが分かりました（図2）。

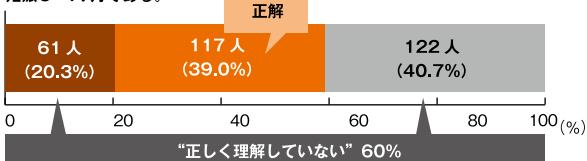
一方、出産経験者では「3人に2人が自己判断で薬を我慢した経験」を持ち、特に市販薬への抵抗感が処方薬に比べて強く、医師が妊娠を知ったうえで処方したと思われる処方薬でも、風邪薬や鎮痛薬では不安を感じ使用を我慢するケースがありました。特に便秘や花粉症などで使用を我慢した場合は、症状が長引いたり、悪化し易いことなどが分かりました。

図2 妊娠・授乳と薬に関するインターネット調査より n=300

Q 以下の薬に関する記載について、あなたは正しいと思いますか、それとも間違っていると思いますか。

■正しいと思う ■間違っていると思う ■分からぬ

①妊娠中に母親が薬をのんだ場合、赤ちゃんがもっとも薬の影響を受けるのは妊娠5～7ヶ月である。



②多くの薬は授乳期間中に飲んでも赤ちゃんにほとんど影響しない。



## 妊娠・育児の手助けになれば……心から願うこと

「薬について心配や不安を感じたら、正しい情報を得る手掛かりとして、小冊子『妊娠・授乳とくすり』に目を通してみてください。妊娠や育児はライフステージの大きな変化の時です。少しでも不安を取り除き、その期間を楽しんでいただけるよう、女性が知りたいこと、医療者が伝えたいことが詰まっていると自信しています。妊娠、育児の手助けのひとつになれば、と切に思います。」

酒見医師がセミナーの最後に締めくくったこの言葉は、協議会の思いでもあります。

セミナー後、小冊子は全国紙や地方紙で数多く取り上げられ、全国の医療機関から数多くのリクエストをいただき、急遽増刷が必要となるほどの反響がありました。同時に、協議会ホームページに掲載したPDF版も、アクセス数が大きく伸びています。

ホームページからPDF版が広くダウンロードされ、また提供した小冊子が有意義に活用されることで、少しでも不安の解消に繋がることを願い、これからも活動していきます。

### 小冊子『妊娠・授乳とくすり』について

監修：佐藤 孝道（武久レディースクリニック）

酒見 智子（聖路加国際病院 女性総合診療部）

#### PDF版のダウンロード

[http://www.rad-ar.or.jp/material/pdf/k\\_19.pdf](http://www.rad-ar.or.jp/material/pdf/k_19.pdf)

#### 小冊子版の入手方法

協議会ホームページ (<http://www.rad-ar.or.jp/>) の「刊行物・資料」ページより、申込用紙をダウンロードしてFAXでお申込下さい。

●初めて申し込む団体・施設は、初回に限り50部まで無料\*

●初回51部目から、及び2回目以降は有料

【協議会会員：35円、その他：50円】\*

\*いずれも送料着払い

小冊子『妊娠・授乳とくすり』の  
ダウンロードはこちら



[http://www.rad-ar.or.jp/  
material/pdf/k\\_19.pdf](http://www.rad-ar.or.jp/material/pdf/k_19.pdf)



# 日本薬剤師会と協業し、 患者さん・市民向け 「かかりつけ薬剤師の 職能啓発活動（動画）」を公開

くすりのしおりコンコーダンス委員会 栗原 理

くすりのしおりコンコーダンス委員会は、これまで、患者さんと医療者がパートナーシップを構築し、コミュニケーションをとりながら治療に向き合う「コンコーダンス※」の実現に向けて活動してきました。

今回、患者さんが薬を安全・安心に使用できるよう活動する当協議会と、市販薬の取り扱い、在宅療養中の患者さんのサポート、処方せんをお持ちでない方のための健康相談など、かかりつけ薬剤師・薬局の機能・役割の普及推進に取り組む日本薬剤師会との目的が合致したことから、両者で協業し動画を作成しました。具体的には当委員会で作成した待合室用動画をベースに、日本薬剤師会のご意見を組み込んで動画をリニューアルし、昨年10月13日に両団体でそれぞれプレスリリースを行いました。

動画は、薬局等に訪れる来局者や患者さんが、薬剤師に聞きたくても切り出せない薬に関する素朴な質問を促す内容となっています。動画を通して、かかりつけ薬剤師の機能と役割が理解され、かかりつけ薬剤師を活用していただくきっかけになるよう願っています。

※「患者と医療者が同じチームの一員」と考える概念で、患者と医療者がパートナーシップに基づき、両者間で情報を共有し、対等の立場で話あった上で治療（服薬も含みます）を決定していくことを目指す。



「かかりつけ薬剤師の職能啓発活動（動画）」の視聴・ダウンロードはこちら

<http://www.rad-ar.or.jp/siori/concordance/campus.html#part6>



# 2016年中央区 『子どもとためす環境まつり』に出展

くすり教育委員会 板谷 美裕

くすり教育委員会は、昨年9月24日に東京都中央区立中央小学校で開催された「2016年子どもとためす環境まつり」に出展しました。

このイベントは、中央区環境保全ネットワークが主催し、中央区内の団体・企業・行政の協賛のもと、環境問題についてより理解を深めることを目指して、子どもたちや地域の方々を対象に、体験学習型の環境イベントとして年一回、中央区内の小学校を会場に開催されているものです。

くすり教育委員会は、当協議会が所在している中央区を中心に地域密着のイベントに参加して、薬の適正使用の啓発活動を行うことが協議会活動の理解、普及にもつながるとの考えから、毎年出展しています。

来場者は、主に小学生の低学年と保護者であることから、子どもたちが集まりやすい雰囲気作りと「いかにして薬の正しい飲み方を伝え、体験してもらい、理解してもらうか」を考えて出展しました。

具体的には、ばい菌をキャラクター化した特大サイズのビニール人形「バイキン君」をブース前に置き、実際に子どもたちが白衣を着て薬剤師役をする「模擬薬局」、薬の飲み方や初步的な疑問を○×形式で答えてもらう「○×クイズ」、紙芝居「あいちゃん、くすりを正しく飲めたかな?」や「実験コーナー」を設けました。

今回は特に、従来の「○×クイズ」の設問に新しい内容も盛り込み、子どもたちに考えてもらえるような工夫を加えました。また、紙芝居「あいちゃん、くすりを正しく飲めたかな?」では、家族の日常の会話で「薬の飲み方」を考えてもらい、「グレープフルーツジュースで薬を飲んだら?」「カプセルを少量の水で飲むと?」といった問題点について、「実験コーナー」で体験してもらいました。当協議会が「出前研

修」でも行っている「ペタペタ実験」（指先を少量の水で湿らせてカプセルに触ると指にカプセルがくっつく）や水とジュースに重曹を加えるとどうなるかなどを実際に間近で確かめてもらうことで、「薬はコップ一杯の水かぬるま湯でのまま飲むこと」の大切さをお伝えしました。

当日は140名を超える方々がブースに立ち寄り、実験などを通して、子どもたちはもちろんのこと、保護者の方にも薬を正しく飲むことの重要性を改めて認識いただけたようです。今後も教育者を対象とした出前研修に加えて、機会があれば一般の方々を対象としたイベントにも参加し、薬の適正使用の啓発活動を行っていきたいと考えています。



# 全国各地、多様な学会に出展し、 薬の適正使用を啓発

秋の学会シーズンを迎え、各委員会では学会の展示に参加して、薬の適正使用に資する各種の制作物をPRしました。また、参加者との交流や意見交換は今後の委員会活動の参考となり、各分野でのキーマンとの関係強化にもつながっています。昨年10月から11月にかけて参加した学会での活動を紹介します。

## 第49回日本薬剤師会学術大会、 第10回日本薬局学会学術総会でブース出展

くすりのしおりコンコーディネート委員会

くすりのしおりコンコーディネート委員会とくすり教育委員会は、昨年10月に共同で、第49回日本薬剤師会学術大会と第10回日本薬局学会学術総会にブース出展しました。日本薬剤師会学術大会では各会場と展示会場が近かったため200名以上の方に、日本薬局学会学術総会では各会場間をつなぐ通路での出展のため400名以上の方の訪問を受けました。お立ち寄り頂いた先生方にお礼申し上げます。

いずれのブース出展でも大好評だったのが、高齢者向け小冊子「高齢者の方と介護なさる方へ『くすり』を正しく使用していただくために」と女性向け小冊子「妊娠・授乳中とくすり」※1の2種でした。患者さんへの説明用としてだけでなく、研修の教材にも使えると、用意した資材が足りなくなるほどでした。

また両学会を通じて、日本語版のくすりのしおり®の認知度は高いものの、「くすりの適正使用協議会」という団体名を知らない方が見受けられ、協議会の知名度をさらに高めるために、これからも社会に向けて一層の情報発信を続けていく必要性を感じました。

くすりのしおり®については、日本語版に比べて英語版を知らない方が依然多く、自分で苦労して翻訳したなどのお話を聞きました。そこで、この機会に英語版くすりのしおり®が外国人対応だけでなく海外渡航する患者さんにも便利であることを知っていただくように努めました。

また、特に第10回日本薬局学会学術総会の出展では、薬学部の先生お二人より、薬剤師と患者さんとのコミュニケーション促進のための動画「一緒に話してみませんか？あなたと薬のこと」を授業に使ってみたいとの要望があり、後日関連資料を送付しました。これから実務実習を受ける学生だけでなく、受けた学生にも、動画を題材に自分ならこうする、こんな風にはできないかななど、ディスカッションする機会を持つもらえればと期待しています。

※1 詳細は20-21ページを参照



第49回日本薬剤師会学術大会の展示ブース（愛知）



第10回日本薬局学会学術総会の展示ブース（京都）

動画「一緒に話してみませんか？  
あなたと薬のこと」の  
「薬局編Part1,Part2」  
「入院編」「在宅編」はこちら

<http://www.rad-ar.or.jp/siori/concordance/consult.html>



# くすり教育に関連する様々な学会・大会で くすり教育を集中的に啓発

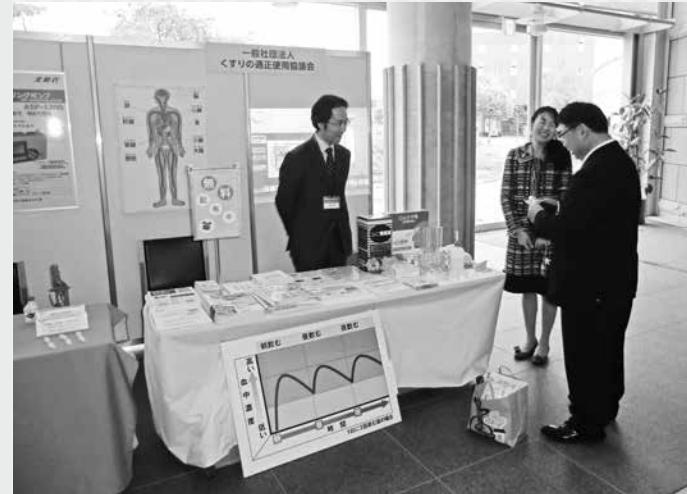
くすり教育委員会 廣瀬 明美

10～11月は多くの学術大会（年会）が開催される時期であり、くすり教育に関連する大会も各団体により各地で開催されました。くすり教育委員会においても、くすり教育および薬の適正使用の啓発を目的に、複数の関連する学術大会でブース出展を行いました。

その一つ、札幌で開催された「平成28年度全国学校保健・安全研究大会」は、参加者約1,200名と、くすり教育に関連する学術大会としては大規模なもの一つです。養護教諭や薬剤師は当然のことながら、その他にPTA会員や、校長先生等が多く参加しているのも本大会の特徴です。来場された保護者の方々は、ご自身の学生時代にはなかったくすり教育について、興味津々に委員の話を聞き、教材のカプセルや錠剤の模型等を手に取るなどして、医薬品の様々な工夫に関心を持たれていました。

くすり教育委員会では今シーズン、リニューアルした小冊子（レーダーカード）3種類（子ども向け、高齢者向け、女性向け<sup>※1</sup>）の配布を行い、多くの来場者の方に好評をいただきました。その他、くすり教育委員会の主要な活動の一つである「出前研修」については、映像で研修内容を紹介するとともに、研修で行っている薬の正しい使い方に関する実験をブースで実演したりと、これまでとは少し違った見える化を重視して紹介しました。加えてその場で出前研修の依頼を検討される方も見られました。

今後も引き続き、関連団体の大會でのブース出展や出前研修等により、くすり教育および薬の適正使用を啓発していきたいと思います。



平成28年度全国学校保健・安全研究大会（北海道）



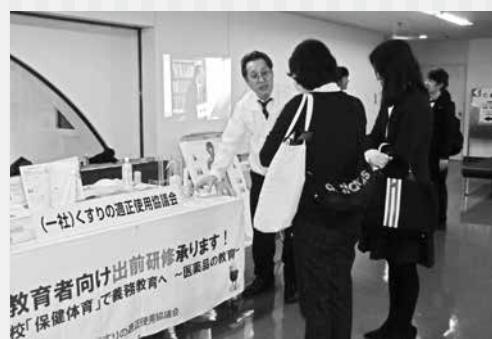
平成28年度学校環境衛生・薬事衛生研究協議会（岐阜）

出来上がったばかりの女性向け小冊子『妊娠・授乳とくすり』、及び子ども向けと高齢者向けが大人気



第61回関東中学校保健体育研究協議会群馬大会（群馬）

小中学生向けのパワーポイント教材を盛り込んだCD-ROMや、出前研修の資料を約200名の方に提供



日本学校保健学会第63回学術大会（茨城）

関連学会での各種資材の展示は、くすり教育、薬の適正使用についての啓発活動の一環



平成28年度関東地区高等学校保健体育研究大会（千葉）

ブースで行う実験も大変好評で、ジュース実験で使用していた重曹が足りなくなるほど



出前研修の詳細やご要望は、以下のページをご覧になるか、事務局までお問い合わせください。

<http://www.rad-are.com/lecture/training/index.html>



# 知っていますか? この実態<sup>(13)</sup>

～協議会の調査結果より～

調査方法：インターネット調査

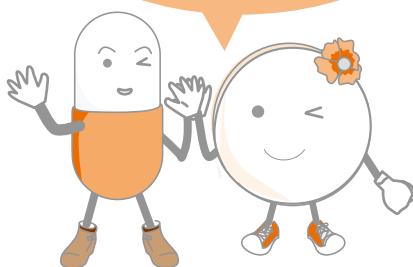
調査期間：2016年9月

調査対象者：以下①又は②を満たす20-45歳の女性 計300名

①現在第一子の妊娠を希望している（150名）

②直近5年以内に出産と授乳の経験がある（150名）

協議会が行った調査結果から、  
薬の適正使用に関わる  
種々の実態が見えてきました。  
調査結果から見えてくる課題について  
一緒に考えてみませんか？



今回のテーマ

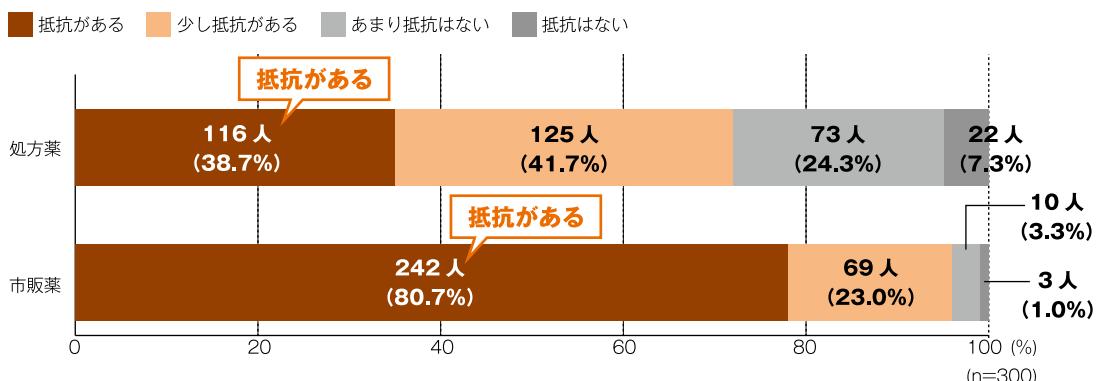
## 妊娠・授乳期間中、薬を飲むことに抵抗は？

### Q 妊娠・授乳期間中、薬を飲むことに抵抗がありますか？

（複数回答）

※処方薬と市販薬でそれぞれお答えください。 ※妊娠・授乳の経験がない方も、自分が妊娠・授乳すると仮定してお答えください。

### A 市販薬に抵抗がある人は、処方薬の2倍以上



これから妊娠を希望する女性も、妊娠・出産経験者も、ドラッグストアなどで購入できる市販薬に抵抗がある人が多く、その数は医師の診断のもとに出される処方薬に抵抗がある人の2倍以上でした。自由回答でも「妊娠中・授乳中は処方薬以外は怖くて飲めません」というコメントがあるなど、市販薬への強い抵抗感が伺えます。

### まとめ

一方で、処方薬でも4割が抵抗感を持ち、他の設問からは、実際に処方薬を我慢して飲まないケースが多いことも分かっています。

医師の診断のもとに出された薬でも、妊娠中や授乳中の患者さんは不安に思っています。医療関係者は、患者さんの不安を汲み取り、納得がいくまでコミュニケーションをとる必要があります。

関連記事：20ページをご覧ください。

調査全文：<http://www.rad-ar.or.jp/information/pdf/nr16-161018.pdf>



# 黒川の手帖

お伝えします。黒川理事長のつれづれなる日々の様子を

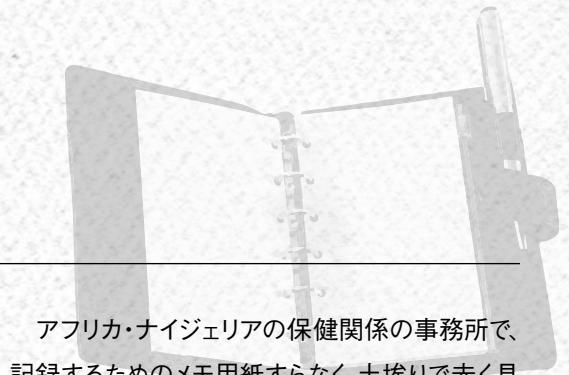
## 使える封筒

一般社団法人 くすりの適正使用協議会 理事長  
黒川 達夫

現在の年齢の半分ほどの頃、フィリピンのWHO事務所で1年間仕事をした。そこでは何に付け、モノが不足していた。紙がない、鉛筆がない、封筒がない、などなど。封筒は何度も訂正線で書き直して使い、その上に紙を貼り、果てはついに湯気で糊をはがして裏返しに作り直して使っていた。産油国ではない途上国では珍しい姿ではなかった。なるほど、中身を守る機能は変わらないのだから合理的だ、と納得して、ほどなく慣れてしまった。

帰国後、それほど違和感なく原稿送りなどに使ってみたが、評判が悪い。送る前にながながと説明をして、やっと送ることになる。それが手間で諦めてしまったが、やはり封筒や袋を1回きりで捨てることには抵抗があり、つい畳んでしまう。しかし、書類を送る機会は今やほとんどない。

そこで今度はゴミ袋として使うことにしたが、入れるゴミは何のことではない、当の空封筒や畳んだ袋なのである。空き袋や封筒をぎっしり入れた袋がゴミとも言えず資源とも言えず椅子の周りにいくつか並び始めたところで、この企ては失敗と悟った。



アフリカ・ナイジェリアの保健関係の事務所で、記録するためのメモ用紙すらなく、土埃りで赤く見えるテーブルと帽子掛けの前で呆然と座っていた担当者を思い出し、フウとため息をついては「使える封筒や紙袋」を捨てている。

皆様はどうお考えになりますか？



### 薬についての ソボクなヤモン



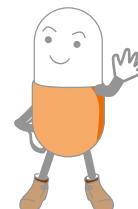
**Q** 薬局で薬をもらうと銀色のシートに1錠ずつ入っているけれどなぜ？

**A** これは PTP (Press Through Package) 包装と呼ばれているもので、ブリスター・パックとも言われます。プラスチックとアルミから出来ており、医薬品では錠剤のほかにカプセル剤の包装に使われています。

プラスチック側を指で押すだけで薬を1錠ずつ取り出せる、防湿性がある、中の状態が確認できる、錠剤の破損を防止できるなどの特徴があります。なかには紫外線を遮る材質を使い、紫外線で成分が分解しやすい薬を保護しているものもあります。

このように PTP 包装は、薬の取り出しやすさと保護の役割を兼ねています。

取り出しやすい反面、ついうっかり PTP 包装のまま飲んでしまう事故も少なくはありません。PTP 包装の鋭角部が食道に引っ掛かり、時には穿孔を起こすこともあります。PTP シートを1錠ずつ切り離さないことで誤飲を防止できます。



# 一般社団法人 くすりの適正使用協議会の現況



## 協議会をささえる会員

### 製薬企業会員 23 社

- 旭化成ファーマ株式会社
- アステラス製薬株式会社
- アストラゼネカ株式会社
- アップ・アンド・アロウズ合同会社
- エーザイ株式会社
- 大塚製薬株式会社
- キッセイ薬品工業株式会社
- 協和发酵キリン株式会社
- 興和株式会社

- サノフィ株式会社
- 塩野義製薬株式会社
- 第一三共株式会社
- 大正製薬株式会社
- 大日本住友製薬株式会社
- 武田薬品工業株式会社
- 田辺三菱製薬株式会社
- 中外製薬株式会社
- 東和薬品株式会社
- 日本新薬株式会社

- ノバルティス ファーマ株式会社
- ノボ ノルディスク ファーマ株式会社
- マルホ株式会社
- Meiji Seika ファルマ株式会社

### 賛助会員 3 社

- シミック株式会社
- 株式会社ズー
- ソニー株式会社 NEW

### 個人会員 5 名

(五十音順)



## 活動スケジュール

(2017年2月～2017年5月)

### イベント活動

#### 2017年

- |       |  |
|-------|--|
| 2月2日  | くすりのしおりクラブ担当者会議（東京）                          |
| 2月10日 | 医薬品安全監視・安全対策セミナー<br>一般入門コース 第4回（東京）          |
| 2月10日 | 薬剤疫学を学ぶ会（会員限定）                               |
| 2月16日 | （一社）くすりの適正使用協議会 第3回理事会                       |
| 3月5日  | 認定NPOセルフメディケーション推進協議会<br>学術フォーラム 2016 講演（兵庫） |
| 3月11日 | くすり教育出前研修 守口市薬剤師会<br>学校薬剤師部会（大阪）             |

3月12日 くすり教育出前研修 鳥取県薬剤師会  
学校薬剤師部会特別研修会（鳥取）

3月24-27日 日本薬学会第137年会 講演（宮城）

3月26日 日本薬剤師会 平成28年度くすり教育研修会  
講演・出展（東京）



### くすりのしおり®登録状況

(2016年12月末現在)

日本語版：15,428種類 (+237)

英語版：5,938種類 (+323)

\*カッコ内は8月末の数値からの変化

### 一般社団法人

## くすりの適正使用協議会とは

くすりの適正使用協議会は、くすりのリスクとベネフィットを検証し、社会に提示することで患者さんのメリットに寄与することを目的に、1989年に研究開発指向型製薬企業11社によって設立されました。

創設当初より、医薬品の本質を評価する学問「薬剤疫学」の普及、医薬品適正使用情報「くすりのしおり®」の提供など、医薬品の

本質の理解促進と正しい使い方の啓発活動を行ってまいりました。

2012年度からはキーコンセプトを「医薬品リテラシー\*の育成と活用」と定め、活動を行っています。

\*医薬品リテラシー：  
医薬品の本質を理解し、医薬品を正しく活用する能力

### ミッション・ステートメント

中期活動計画2012－2016

#### キーコンセプト

- 医薬品リテラシーの育成と活用

#### 事業内容

- 医薬品リテラシーの育成
- 国民に向けての医薬品情報提供
- ベネフィット・リスクコミュニケーションの普及

### 会員募集中！

協議会の趣旨にご理解を賜り、新たなパートナーとして参加いただける会員\*を随時募集しております。

入会の詳細につきましては、以下までお問い合わせください。

※企業、団体、個人を問いません

#### お問い合わせ

URL : <http://www.rad-ar.or.jp> E-mail : [fujiwara@rad-ar.or.jp](mailto:fujiwara@rad-ar.or.jp)  
電話 : 03-3663-8891 FAX : 03-3663-8895