

医薬品リテラシーの育成と活用を目指す広報誌



2017.6

No.116

RAD-AR

レーダーニュース

NEWS

シリーズ特別編

黒川理事長がトップに聞く！

公益社団法人 日本医師会 会長

信頼できる医療情報を
患者さんに適切に伝えていく。
それも「かかりつけ医」の
大切な役割の一つです。

横倉 義武氏

黒川理事長がトップに聞く！ 特別編 03

信頼できる医療情報を
患者さんに適切に伝えていく。
それも「かかりつけ医」の
大切な役割の一つです。

公益社団法人 日本医師会 会長
横倉 義武氏

中期活動計画 2017年～2019年 08 ～RAD-AR理念の実現に向けて～

Special Interview 12

薬剤師の関与は
患者QOLと経済性のアウトカムを向上させる
日本大学 薬学部 薬学科 教授
亀井 美和子氏

薬剤師さんに聞く！ 私のくすりのしおり® 活用法 15

「くすりのしおり®」の認知拡大に注力を
他ではできない医薬品全体に向けた活動を評価
東京慈恵会医科大学附属病院
薬剤部 医学博士
北村 正樹氏

トビラの向こうへ Door 01 新連載 18

業界唯一の存在として「都民のため」を实践
公益社団法人 東京薬事協会

医薬品安全監視・安全対策セミナー 一般入門コース 20

RAD-AR TOPICS 22

- 第10回「くすりのしおりクラブ」担当者会議で、医療現場での有用性を再認識
- 日本薬学会第137年会シンポジウム PC-プロジェクトについて講演
- くすり教育の啓発を各地で実施

知っていますか？ この実態⑭ 26

英語の薬の説明書、実は結構増えてます

黒川の手帖 27

医薬品のリスクと価値観

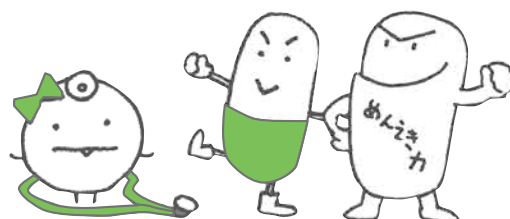


くすりの適正使用協議会の現況 27

薬についてのソボクなギモン 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。





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。今回は特別編として、日本医師会の横倉会長との対談をお届けします。

黒川理事長が
トップに聞く！

特別編

よこくら・よしたけ

1969年久留米大学医学部卒、同年同大第2外科入局。1997年医療法人弘恵会ヨコクラ病院理事長（現職）。福岡県医師会長、日本医師会副会長を経て2012年日本医師会長就任、現在に至る。2017年10月世界医師会（WMA）会長に就任予定。



公益社団法人 日本医師会 会長

横倉 義武氏

×

一般社団法人 くすりの適正使用協議会 理事長

黒川 達夫

横倉 義武

公益社団法人 日本医師会 会長



黒川理事長が
トップに聞く!

特別編

黒川 達夫

一般社団法人 くすりの適正使用協議会 理事長



信頼できる医療情報を 患者さんに適切に伝えていく。 それも「かかりつけ医」の 大切な役割の一つです。

薬の適正使用と耐性菌

黒川 何よりもまず横倉会長、この度の世界医師会次期会長へのご就任、誠におめでとうございます。世界に冠たる日本の医療、医学が世界から認められた証であり、日本として胸を張って誇るべきことです。

横倉 ありがとうございます。

黒川 ますますのご活躍を心より祈念しております。

——黒川理事長から、くすりの適正使用協議会の成り立ちや日本医師会とのかわりの歴史について説明していただけませんか。

黒川 私どもくすりの適正使用協議会は平成の初め、1989年に日本RAD-AR協議会として設立されました。医薬品産業の直接の利益とは離れ、独自の立場で医薬品の適正使用を進めていくこと、またリスクやベネフィットについて科学的な分析や研究を続けていくことを目的としている団体です。設立の背景にあったのが、1980年代における世界規模での製薬産業に対するご批判です。すなわち、利益優先ばかりで、患者さんや困っている人達目線に立っていないのではないか、という声でした。その反省に立ち、日本製薬工業協

会とは離れた独自の立場で適正使用に取り組んでいます。

2003年に団体の名称を現在のくすりの適正使用協議会と改めました。2010年には、医薬品リテラシーの育成を最優先に据え、2015年9月には、社会全体に対して我々の目指す方向と責任を明確にしていこう考えのもと、一般社団法人に移行しました。その際、日本医師会が従来提唱されてきたテーマでもある、「健康寿命の延伸と医薬品リテラシーの向上」に関するシンポジウムも開催し、日本医師会の鈴木常任理事にご講演いただきました。

これまで、日本医師会の皆様にはその都度ご指導いただきながら活動してまいりました。

横倉 協議会の皆様には、薬の適正使用の活動に従来から真摯に取り組んでいただいております。適正使用は、患者さんの治療において非常に重要なファクターであり、良い活動をしていただいていると思います。

薬の適正使用と聞いてすぐに思い浮かぶのは、2016年11月、日本医師会が日本獣医師会と合同で、“One Health”をテーマに、北九州で行った国際シンポジウムです。そのときに話題になったのが耐性菌の問題でした。アニマルヘルスの分野においても、抗生剤が効きにくい耐



性菌が次々と出てきており、人畜共通感染症もあることから、ヒトおよび動物の抗生剤の適正な使用はどうあるべきかについて議論しました。

また、先日、ノーベル生理学・医学賞を受賞された大村 智先生とお話する機会がありました。新しい抗菌剤の発見はなかなか難しいようで、「従来は細菌を殺すことを考えてきたが、単に殺すのではなく、共存しながら細菌の持つ毒性をコントロールしていくことを考えていかなければならないのではないか」と、耐性菌の存在を踏まえたと話をされていたのが印象的でした。

より適切な情報発信が必要に

——先般、薬事法が医薬品医療機器法に改正され、薬の適正使用において、新たに国民の役割が規定されました。一方で、協議会が実施した調査では薬が必ずしも適正に使われていない実態が浮き彫りになっています。現状をどのように評価されていますか。

横倉 適正使用が進んでいないのは、やはり国民や患者さんに情報が適切に伝達されていないことが一番の原因でしょう。

今は一般の患者さんも病気や薬についてよく勉強され、知識を持っている方が増えています。ですから、医師にも患者さんの知りたいというニーズに対応できる情報発信力が求められます。特に処方する薬については、詳細な薬剤情報を診察時に伝える際に、患者さんが正確に理解できるように、より適切な働きかけを行っていく必要があると思います。

とはいえ、「服用する必要がなくなった薬を他の人に譲渡するとどのような危険性があるのか」といった情報まで医師が診察時に伝えるのは現実的ではありません

「福岡宣言」を採択 第2回世界獣医師会-世界医師会 “One Health”に関する国際会議

2016年11月、「第2回世界獣医師会-世界医師会“One Health”に関する国際会議」が福岡県北九州市で開催されました。獣医学と人間の医学、獣医師と医師が一つとなって取り組む“One Health”の理念に基づき行動し、実践する段階に進む決意を示した「福岡宣言」を満場一致で採択しました。

医師と獣医師が協力して、感染症対策や耐性菌の問題などに一致して取り組むことなどを確認したものです。

(世界獣医師会、世界医師会、日本医師会、日本獣医師会)

福岡宣言(骨子)

1. 医師と獣医師は、人と動物の共通感染症予防のための情報交換を促進し、協力関係を強化するとともに、その研究体制の整備に向け、一層の連携・協力を図る。
2. 医師と獣医師は、人と動物の医療において重要な抗菌薬の責任ある使用のため、協力関係を強化する。
3. 医師と獣医師は、“One Health”の概念の理解と実践を含む医学教育及び獣医学教育の改善・整備を図る活動を支援する。
4. 医師と獣医師は、健康で安全な社会の構築に係る全ての課題解決のために両者の交流を促進し、協力関係を強化する。

(2016年11月11日採択)



から、幅広い啓発活動も併せて行っていかなければなりません。

黒川 先ほどの横倉先生と大村先生のお話にも出てきた耐性菌の問題は、まさに薬の適正使用が出来ていないために起きています。抗生剤を定められた量を定められた期間きちんと飲むことで、初めて耐性菌のリスクを最小限に抑えることができます。

横倉 現在、アジアで結核菌の耐性菌が急速に増えており、特にインドなどでは深刻です。日本は結核予防法があるためしっかり服薬のコントロールができていますが、向こうでは法整備も不十分で、悪いときだけ強い薬を飲んで症状が治まるとやめてしまう。それで耐性菌がどんどん増えているのです。

黒川 先生方の診断の下、患者さんの最善の利益のために、最も早く治るよう薬を処方して指導されても、それが最後の瞬間に正しく服薬されなければ、先生方のご苦労が全て消えてしまいます。

協議会の調査では、医師が処方した薬(薬一般)をきちんと指示通り使わないと答えた人は58%に上ります。ましてや、同じような症状が出た時に余っていた抗生剤を使い回し、不十分な量の薬を飲むのを繰り返すのは、それこそ耐性菌をせっせと体内で育てているようなものです。

薬を継続的に一元管理する視点を

——協議会では、子どもたちの医薬品リテラシー向上のため、学校現場の医薬品に関する教育をサポートする活動も行っています。学校で医薬品の教育を実践していくことについて、横倉会長はどうお考えになりますか。

横倉 自分の口から入ったものが体の中でどう変わっていくかは、誰もが勉強しておくべきことです。その中でも特に薬は、主作用と副作用があることをしっかり認識しておく必要がありますから、学校教育の中でも取り上げることが重要です。加えて、自分が服用する薬を継続的に一元管理する視点もご指導いただきたいと思います。

日本医師会では、「かかりつけ医」を「なんでも相談できる上、最新の医療情報を熟知して、必要な時には専門医、専門医療機関を紹介でき、身近で頼りになる地域医療、保健、福祉を担う総合的な能力を有する医師」と位置づけています。同様に薬剤師会でも「かかりつけ薬剤師」



日本医師会が制作したポスター

かかりつけ医についての啓発を目的として制作。日本医師会が2016年4月より実施している「日医かかりつけ医機能研修制度」についても紹介している。

を提唱されています。医薬品の教育とともに、かかりつけ医・かかりつけ薬剤師の啓発も行っていく必要があると思います。

黒川 日本の医療システムの良いところは、患者さんと医師との信頼関係のうえで、自分がベストだと思う医師にかかることが可能な点です。それを私たちは当たり前のように感じているが、実は世界的に見れば稀なシステムです。この素晴らしいシステムのもと、私たちは子どもの頃から「感染症にかかっているから熱が下がっても、あと3日間はちゃんとこの量を飲むんだよ」と、先生方から薬の飲み方までご指導いただいていたわけです。

ただし、子ども時代にきちんと知識を習得していなければ、いつか「熱が下がったからいいや」と飲むのをやめてしまうことになりかねません。そして、あっという間に耐性菌ができ、私たちの公共財産である抗生剤の価値がどんどん失われてしまうわけです。

こうした状況を少しでも改善する一環として、協議会では国民の皆さんに最低限知っておいていただきたい内容を「くすりの知識10カ条」として提言しています。

横倉 私も拝見しましたが、非常によくまとめられていると思います。本当に大事なことであり、ぜひとも効果的に活用し、国民の理解促進を図ってください。

黒川 ありがとうございます。このほかにも協議会では、患者さん向けの医療用医薬品の情報シート「くすりのしおり®」など、患者さんへの薬の説明にお使いいただけるような資材も用意して、かかりつけ医の先生方、かかりつけ薬剤師の先生方に効果的にご活用いただけるよう、努力しているところです。

ORCAに採用された「くすりのしおり®」

——「くすりのしおり®」は、日本医師会のレセプトソフトにも採用されています。

黒川 2000年初頭に日本医師会から

情報提供のご要望をいただき、2003年以降、日本医師会標準レセプトソフトである「ORCA」にも薬剤情報マスターとして採用いただいています。

現在、「くすりのしおり[®]」の作成企業数は166社、日本語版は約1万5,000品目で、医療用医薬品の約7割をカバーしています。英語版も6,000品目を越え、東京オリンピック・パラリンピックや外国人旅行者の急増を踏まえて製薬企業が整備に力を注いでいます。

またORCA以外にも、現在では一般の方々がPMDAのサイトや日本薬剤師会の電子お薬手帳である「eお薬手帳」から検索できるなど、さまざまなシーンで使われるようになってきました。

横倉 日本医師会の標準レセプトソフトであるORCAにはいち早く情報提供していただきました。現在、ORCAは日本で3番目のシェアを誇るまでに普及してきており、使用する医師が非常に増えてきたので、大変ありがたいと思っています。

地域包括ケアシステムでは、多職種連携を通じて、地域ぐるみで医療関係者が協力しながら、地域住民の方々へ適切な医療を提供していくことが一番大切です。「くすりのしおり[®]」は、地域の方々に薬の情報を適切な形でお届けするツールの一つになり得ると思います。

黒川 ぜひ多くの先生方に「くすりのしおり[®]」をご活用いただき、患者さんの理解を深めるツールとして役立ていただければと思います。また、内容等、改善のためにぜひご意見をいただければ幸いです。

国民が正しい 情報を得るために

——先ほども少しお話がありましたが、国民の医薬品リテラシーの向上は早急に取り組むべき課題です。玉石混交の情報の渦の中で、どうすれば正しい理解を浸透させることができるとお考えになりますか。

横倉 昨今、インターネット上の医療情報、

健康情報の中に「間違った情報が数多く含まれている」として大きな問題になったのは記憶に新しいところです。

全ての情報に共通して言えることですが、先ほどの「くすりのしおり[®]」のような「信頼できる情報」は何かということ、国民に正しく理解していただかなければなりません。それを誰が伝えていくか。その意味においてもかかりつけ医およびかかりつけ薬剤師が担う責任は大きいものであり、機能の充実を進めていかなければと思います。

同時に協議会のような、公益性の高い活動を行っている組織がしっかりと活動されていくことで、国民も安心して健康や薬に対する情報がキャッチしやすくなるのではないのでしょうか。

黒川 ご指摘のとおりです。先ほど、患者さんよく勉強されているとおっしゃれましたが、インターネット上には膨大な情報があります。その情報の氾濫の中で、正しい情報もあれば、真偽が眉唾な情報もあります。信頼できるサイトや情報源の確立と、その周知徹底が不可欠だと感じます。私どもも草分けとして、そうしたサイト、そうした情報源になるべく努めてきましたが、まだまだ力量が足りないと感じています。一層の努力が必要と改めて思った次第です。

同時に、このような状況が拡大・増悪しているのか、それとも改善の方向に向かっているのか、社会のセンサーとして医療界や産業界にアラームを鳴らし、行政も含めて訴えかけていくことも、協議会の役割として担っていければと考えています。こうした各種調査につきましても、ぜひご理解、ご協力をいただければ幸いです。

横倉 協議会が実施した調査結果を見ますと、医薬品と健康食品の違いや、ジェネリック医薬品とOTC医薬品の違いを理解していない人も少なからずいるようです。製薬会社や健康食品のメーカーの皆さんにも、情報発信のあり方についても一度よく考えていただきたいと思います。



薬の適正使用で、日本が 世界をリードする存在に

——横倉会長は今年世界医師会の会長に就任されますが、薬の適正使用は世界的な課題と感じていらっしゃいますか？

横倉 そのとおりだと思います。世界全体を見ると、適正使用よりも偽造品の問題がよりクローズアップされており、スポットが当たるのはもう少し先になると思いますが、今後、日本の薬の適正使用のノウハウが世界をリードしていく可能性は高いと思います。

黒川理事長から協議会の様々な取り組みについてお話を伺うことができ、私としても薬の適正使用について認識を新たにしましたところ。今後の活動に期待しております。

黒川 ありがとうございます。わが国の健康寿命はすでに世界第1位となりました。これは日本の医師による長年のご貢献の賜物によるものであることに疑う余地はありません。私どもは薬の適正使用を通じて、これからも先生方のご努力に寄り添っていきたいと思います。

今日は、活動のための大きなエネルギーをいただいた思いです。患者さんが「日本に生まれて良かった」と思えるような社会をつくるために、私どもはこれからも微力ながら最善を尽くしてまいります。

中期活動計画

2017年～2019年

～RAD-AR理念の実現に向けて～

くすりの適正使用協議会は、2011年2月の「RAD-AR活動のあり方に関する検討会」報告を受けて「中期活動計画2012年～2016年」をマイルストーンに掲げ、事業を展開しました。

この5年間に積み上げた実績を踏まえ、環境の変化に対応させたこれからの3年間のあらたなマイルストーンとして、この度「中期活動計画2017年～2019年」を策定しました。なお、キーコンセプトは引き続き「医薬品リテラシーの育成と活用」を掲げます。

また、昨今、環境変化のスピードが速いこと、3年後がちょうど設立30周年にあたることなどから、3年間の活動計画としました。

目的

医薬品を正しく理解し、
適正に使用することの啓発活動を通じて、
人の健康保持とQOLの向上に寄与する。

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

1

医薬品の本質を理解し、
正しく活用する能力の育成

2

社会に向けて、
信頼できる医薬品情報の提供

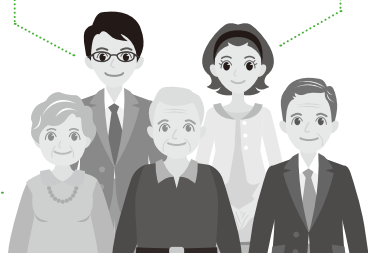
3

ベネフィット・
リスクコミュニケーションの
最適化

実現したい姿

病気の治療に
自分の意思を
反映させる

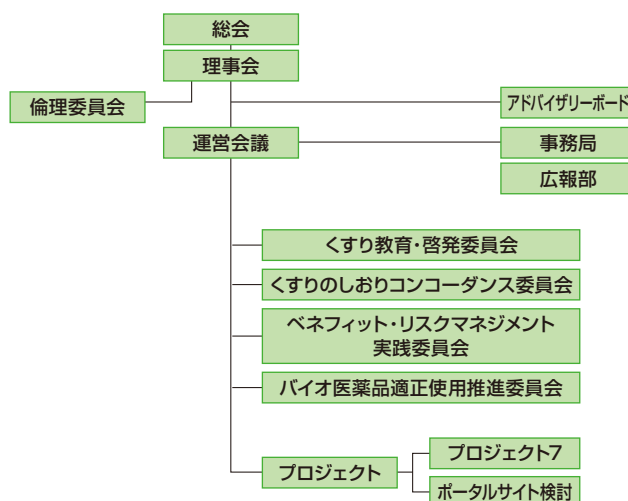
医薬品を
正しく理解し、
適正に使用する



セルフメディケーション/
セルフケアを
正しく実践する

バランスのとれた
医薬品情報
(効き目と安全性)を獲得する

組織体制



事業内容

1 医薬品の本質を理解し、正しく活用する能力の育成

過去5年間、学校教育における「医薬品教育」の支援、一般社会に向けた「お薬教室」の展開を通して医薬品リテラシーの育成に取り組み、一般社会の関心は徐々に高まってきています。また、薬機法に「国民の責務」が明記されるなど、医薬品リテラシーの更なる向上が求められる環境に変化してきました。今後も、子供達が興味をもつ授業作りなど、「医薬品教育」の支援を継続しながら、わかりやすい教材の開発や一般の方々にも興味をもたれる体験型の実習も検討する予定です。

3 ベネフィット・リスクコミュニケーションの最適化

各種セミナーや学会発表を通して、薬剤疫学の普及啓発、ベネフィット・リスクコミュニケーションのあり方の啓発に取り組んできました。2013年には、医薬品リスク管理計画（RMP）の策定が制度化され、今後は、データベース研究を含む実践的な活用が望まれるようになりました。これからは、RMPを取り巻く最新情報を調査し、包括的に理解して医薬品のベネフィット・リスクマネジメントを実践していくための活動を推進します。本活動については、会員各社の業務に応用できる内容を意識し、更なる充実を図ります。

また、特に服薬指導におけるコンコーダンスの普及を図り、コミュニケーションのあり方の最適化を目指します。

2 社会に向けて、信頼できる医薬品情報の提供

「くすりのしおり[®]」は、わかりやすく、製薬企業が作成する信頼できる医薬品情報として、医療専門家の方々から高い評価を頂いています。また、今後の電子お薬手帳の普及に伴い、スマートフォンなどから医薬品情報にアクセスする機会が多くなると考えられます。信頼できる医薬品情報が、一般の方々の元に確実に届くよう、更に利便性の拡大と内容の充実を進めます。

また、東京オリンピック・パラリンピック開催などを背景に、情報の多言語化が進められています。「くすりのしおり[®]」も、英語版の充実と対外国人コミュニケーションツールの作成により、国際化する環境への対応を進めます。

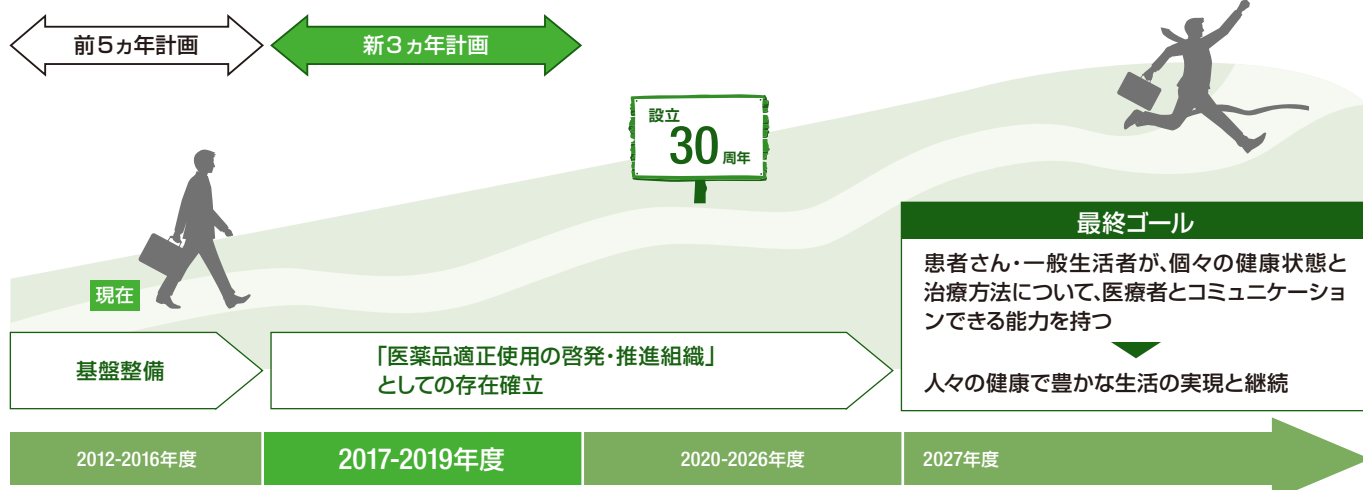
更に、バイオ医薬品は急速に普及してきましたが、その基本的知識の理解度は十分ではありません。従来の低分子医薬品とは異なるバイオ医薬品の適正使用のためにも、あらためて基本的な知識を提供し、理解を進める活動を展開します。

まとめ

各種啓発活動の展開では、IT環境等の変化も考慮し、eラーニングの導入や、啓発動画の発信を更に充実させるなど、インターネットを活用した情報提供の検討も進めています。

昨今、医薬品情報の過多と信頼性の低い情報による混乱が懸念されています。ここに一石を投じるためにも、信頼できる医薬品情報の的確な提供という側面と情報を受ける社会全体の医薬品リテラシーの向上という側面、両面からの協議会活動の充実を図り、「医薬品適正使用を啓発・推進する」一般社団法人としての存在を確立させます。

今後10年のロードマップ



委員会 活動計画



くすり教育・啓発委員会
委員長

豊園 勝志 (興和株式会社)

くすり教育・啓発委員会では、学校教諭(保健体育教諭、養護教諭など)、医療関係者(学校薬剤師など)を対象に「医薬品教育」の出前研修を行い、子どもたちが興味を持つ薬の授業の進め方を提案したり、教材等を紹介してサポートを行っています。国民、社会が必要とする薬の知識・情報の提供に努め、薬を正しく理解するための資料開発や、体験実習の検討など委員全員で活動してまいります。

医薬品教育に取り組む医療関係者が増え、一般を対象とする意識調査で、事業開始前の調査と比べて医薬品

リテラシーの向上がみられ、薬の正しい使い方を理解している割合が増加し、広く周知されることを目指します。

<事業概要>

1. 教育関係者、医療関係者を対象とした医薬品教育のノウハウの伝授(出前研修)、協議会策定「くすりの知識10ヵ条」の周知、教材開発および、活動におけるIT環境整備、IoTの活用・促進。
2. 国民が広く活用できる薬を理解する環境整備：薬の正しい理解に役

立つ印刷資料、ホームページ、スマホ等を活用できるWEB環境の充実、より生活の中で身近に活用できる新たなツール提供。

3. 医薬品リテラシーの向上のための新たな方法論の模索：医薬品教育対象者、医療関係者一体となった体験実習への取り組み。



くすりのしおりコンコーダンス委員会
委員長

栗原 理 (協和発酵キリン株式会社)

くすりのしおりコンコーダンス委員会では、2016年度にSWOT分析[※]で現状を評価し、次期中期活動計画を策定しました。「東京オリンピック・パラリンピック」「かかりつけ薬剤師・薬局の普及」といったチャンスをうまくとらえながら、以下の3点に注力していく予定です。

1. 「くすりのしおり[®]」の社会的地位強化

英語版「くすりのしおり[®]」は、東京オリンピック・パラリンピックを追い風に拡充活動を継続していきます。

また、注射剤の「くすりのしおり[®]」については、病棟薬剤師での調査を行い「くすりのしおり[®]」が必要とされている薬効群から充実を図ります。更に、「くすりのしおり[®]」ホームページの改良、添付文書記載要領改正への対応準備も行います。

2. コンコーダンス概念の啓発

2015年～2016年度に実施した、薬局薬剤師の情報提供と患者さんの薬局選択などに関する委託研究の成果を、コンコーダンス(特に服薬支援におけるコンコーダンス)

の普及に活用します。そのほか、公益社団法人 日本薬剤師会等との協業、薬剤師向けの研修会を実施することでもコンコーダンスの普及を図ります。

3. 『調剤薬局向け英語マニュアル集・用語集』の作成

東京オリンピック・パラリンピックに向け医療現場で要望されている資料を完成、普及させます。

※ 組織を、S：強み、W：弱み、O：機会、T：脅威の4つの軸から評価する手法



ベネフィット・リスクマネジメント実践委員会
委員長

武部 靖 (日本新薬株式会社)

製薬企業、医療関係者、行政、アカデミアなどが一体となって、医薬品リスク管理計画の利活用が図られる中で、当委員会ではベネフィット・リスクマネジメントに関連する国内外の最新情報を調査し、取りまとめています。また、マネジメント実践に不可欠な、薬剤疫学の方法論および活用事例を調査・検討しています。それらを、医療関係者や製薬企業に発信することで、エビデンス創出・公開等の実践を支援しています。

主な具体的活動内容は、次のとおりです。

1. 薬剤疫学を実務に活用されようとしている方向けの薬剤疫学入門セミナーを開催しています。より実践的な、医薬品安全監視・安全対策セミナーも開催しています。
2. 医療関係者向けベネフィット・リスクマネジメント啓発活動として、医学・薬学系学会で、薬剤疫学教育セミナーやリサーチクエスチョン策定ワークショップなどを開催しています。
3. ベネフィット・リスクマネジメントに関する国内外の最新情報を取りま

とめ、学会などを利用して情報発信しています。

4. CIOMS WG報告書の日本語版を、翻訳・出版しています。
5. 当協議会で構築した製販後調査データベースについて、活用を図っています。



バイオ医薬品適正使用推進委員会
委員長

矢田 武 (協和発酵キリン株式会社)

バイオ医薬品は、取り扱いが有効性・安全性に大きく影響するため、一般的な低分子医薬品以上に慎重な品質管理および適正使用が求められます。今後は自己注射が可能な薬も増加することが予想されており、バイオ医薬品による治療のリスクを最小化し、メリットを最大化するには、医療従事者のみならず患者さんをはじめとした一般国民すべてがバイオ医薬品に関する正しい知識を持つ必要があります。

当委員会では、医療従事者や一般国民に対してバイオ医薬品のリテラシー向上を目指した活動を行って参ります。

ます。製薬企業各社の行う製品ごとの適正使用推進と当委員会の活動が両輪となることで、バイオ医薬品の価値が一層高まると考えています。

2017-2019年度は以下の活動を行います。

1. 情報の収集、啓発資料の作成

Webアンケートなどによってリテラシー向上に必要な情報を調査し、アドバイザー監修のもと啓発資料を作成します。

2. 啓発活動の実施

協議会ホームページからの情報発信に加え、医療従事者、学会・教育機関とのコラボレーションにより多面的な学習機会を創出していきます。また、公開セミナーも開催します。

3. 他団体との協同活動

上記の活動をより実効性のあるものにするため、関連団体との連携を進めます。

当委員会活動に関心のある企業の参加をお待ちしています。

薬剤師の関与は 患者QOLと経済性の アウトカムを向上させる

日本大学 薬学部 薬学科 教授

亀井 美和子 氏

Profile

かめい・みわこ

1987年日本大学理工学部薬学科卒業。1993年筑波大学大学院経営政策科学研究科修了。2002年日本大学薬学部選任講師、2005年豪ニューキャッスル大学客員研究員、2006年昭和大学薬学部教授、2010年日本大学薬学部教授。

趣味は「食べること」と断言する亀井先生。出されたものはすべて食べる主義で、機内食や入院食も残したことはないと言胸を張る。得意な料理は肉じゃがやハンバーグなどの肉系。大学の研究室では、ローストビーフやハッシュドポテトなどを作り差し入れることもあるという。



薬学から経済学へ

——先生のこれまでのご略歴をお聞かせください。

日本大学の理工学部薬学科の薬事経済学研究室を卒業しました。疾病の動向や医療費に関心があったので公衆衛生系のサークルに入り、卒論の研究テーマは疾患ごとの医療費の分析や統計デー

タの取扱いでした。

卒業を控えたころ、大学の研究室が助手を採用することになったのを受けて研究室に残ったのですが、経営学を熟知していなければ取り組めない研究も多いことから、筑波大学大学院の経営・政策科学研究科で経営学の修士を取りました。

また、専任講師として在職中にオーストラリアで、薬剤経済学がどのように医療政策に関与しているかを学びました。

オーストラリアでの所属研究室は臨床薬理学だったのですが、EBM (Evidence-based Medicine) を理解していないと薬剤経済学の研究を進めることができないため、EBMの勉強に取り組みました。

——薬剤経済学からEBMに関心を持ちはじめたんですね。

そうかもしれません。オーストラリアから帰国すると、昭和大学で社会薬学の教

“医療は、経営よりもサービスの中身が大切”

員募集があり応募しました。

それまで医療というものに対して「まずは経営基盤をしっかりさせて良い医療サービスを提供する」という、経営基盤を中心にした研究をしていました。ところが昭和大学では、経営よりも医療サービスの中身が大事であり、医療職としていかに質の高いサービスを提供するかに関心が高かったのです。そこで、サービスの質を高めれば結果として医療費の削減につながるかをテーマに、経済性評価の研究を進めました。

——大きく視点が変わったんですね。

良いサービスを提供すれば患者さんの症状も良くなります。結果として無駄な医療費、追加の医療費を発生させることがなくなるのです。しかし現状は、処方はいのに患者さんが薬をうまく使えていない、医療従事者が患者さんとあまりかわっていないということがあり、病気が悪化して再入院したり、治療期間が長くなる

ということも見られます。そのような部分をいかにして少なくできるかということを中心に、現在の研究を進めています。

大事な患者さんのモチベーション維持

——一般に良いサービスにはコミュニケーション能力が求められますが、こちらの分野への取り組みはいかがでしょうか。

昭和大学在籍時は、社会薬学系の科目のほかに、コミュニケーションの科目責任者を担当していました。日本大学にコミュニケーションの教授として戻ってきてからは地域連携による禁煙支援を中心に研究を進めていましたが、禁煙している患者さんの心が折れそうな時のサポートはとても大事であり、患者さんのモチベーションを高め維持することが求められます。そこで感じたのがコミュニケーションの大切さでした。

薬剤師は処方箋のあり方に関心を持つべき

——薬剤師を取り巻く現状の中で、問題や改善すべき点がありましたらお聞かせください。

昭和大学で研究を始めたころ、既に海外では薬剤師の業務における患者さんのカウンセリングの重要性が注目され、薬物療法をマネジメントする役割が薬剤師にも求められていました。マネジメントするためには、患者さん自身や処方上の問題の有無を見極める必要があります。問題がある場合、薬剤師が繰り返し患者さんに「処方どおりに薬を飲んでください」と話しても飲んでくれず、効果が上がりません。そのような時には、患者さんだけでなく医師に相談して処方に介入することも求められます。

しかし、薬剤師が医師の処方に介入するのは勇気があることで、日本では通常、よっぽどの問題がない限り患者さんに薬を飲むように言うだけです。患者さんがなぜ飲まないのかについて確認しているかといえば、そこまでは確認していません。薬局経営の観点からすれば、患者さんに時間をかけないことが一番効率的です。しかし、医療費全体から見れば効率的ではないのです。

医師が書く処方箋についても、処方箋の有効期限に何も書いていなければ期限は4日間以内です。例えば金曜日に受診して土曜日から月曜日まで休みであれば、金曜日に必ず薬局に行かなければいけない。期限が切れて、次の火曜日にもう一度受診しなくてはならないのならば、医療機関に近い薬局に行きたいと思うのは当然です。処方薬の一元管理をすすめるのであれば、医師に処方箋の有効期限を延長してもらうような働きかけも必要だと思います。患者さんに、薬局を医療機関からの近さだけでなく、薬局や薬剤師



豪ニューキャッスル大学の研究室で同僚と（2005年）

のサービスや内容で選んでもらうためには、処方箋のあり方も検討する必要があります。

かなり前の話ですが、アメリカにはリフィル処方箋[※]があるので、門前薬局や敷地内薬局があっても患者さんの1割ほどしかその薬局には行っていませんでした。多くの患者さんは自宅の近くや加入している保険の制約に基づいた薬局で調剤を受けます。医療機関ごとに薬局を変える人はほとんどいません。もしリフィル処方箋が導入されていたら、日本の医薬分業は大きく変わったと思います。

学生の地域活動体験を 当たり前

——一般の方へのくすり教育に関してはどんな取り組みをされていますか。

日本大学には日本大学SP会(Simulated Patient)という名前の模擬患者会があります。SP会に入っている方に糖尿病などの模擬患者さんになっていただき、学生の教育に協力していただいています。また、研究室としては東京の浅草薬剤師会と一緒に活動しています。具体的には、地域包括支援センターなどで「なぜ薬は決められた時間に飲まなくてはいけ

か」「薬は体内でどのような動きをするのか」などの話をしたり、質問を受けたりしています。これらの活動を学生の教育も兼ねて行っています。

——一般の方と接する中で、何か気づいたことはありますか。

市民講座などで講演する機会がありますが、一方的に話を聞いてもらうのはあまり効果的ではありません。やはり参加型が一番手応えがあると思います。

また、学生が説明すると高齢者に効果があることも分かりました。高齢者は若い人たちと接点を持ちたいのです。しかし、話を聞き理解はできても、生活スタイル



小学生にくすり教育を行う薬学生(2015年)

——薬剤師に期待することや取り組んでほしいことを教えてください。

高齢者をはじめ、患者さんにきちんと薬の適正使用を伝えることは、薬剤師にしかできません。薬剤師ならば伝えるのは当たり前のことと認識されるようになってほしいと思います。何年も調剤業務だけで店舗から出ていないと、在宅業務を

“「くすり教育は薬剤師の仕事」 が当たり前の社会に”

ルや考え方を変えることは難しい。高齢になってから、これまでのスタイルを変えるのは大変です。高齢者に向けたくすり教育は今まで通り取り組みますが、子供に対するくすり教育も必要と考えるようになりました。意識付けというのは何事も小さい時の方が効果的です。

始めるのに自信が持てなくなるという話も聞きます。しかし、学生時代に地域活動を体験すると、在宅など外の業務に垣根がなくなるのです。若い時に地域活動を体験させるくすり教育も、薬学教育の中で当たり前になってほしいと思います。

※リフィル処方箋:患者さんが医師の再診を受けることなく、一定の期間繰り返し薬局で薬を受け取ることができる処方箋



茨城県笠間市での禁煙支援研究会研修にて(2012年)

薬剤師さん
に聞く！

私の

くすりのしおり[®] 活用法



東京慈恵会医科大学附属病院
薬剤部 医学博士
北村 正樹氏

Profile

東京慈恵会医科大学助手を経て、大学附属病院薬剤部にて医薬品情報を担当。主に患者サイドに特化した薬物治療における医薬品（特に抗菌薬など）の費用対効果評価を研究中。

現場で日々患者さんと向き合っている薬剤師の先生方に、「くすりのしおり[®]」の活用方法をお聞きしました。今回は、東京慈恵会医科大学附属病院薬剤部の北村 正樹氏です。

「くすりのしおり[®]」の 認知拡大に注力を 他ではできない 医薬品全体に向けた活動を評価

——当初、「くすりのしおり[®]」は内服剤・外用剤しかありませんでしたが、2001年に注射版「くすりのしおり[®]」を新たに作成するに伴い、専門委員としてアドバイスをいただきました。

以降、長きにわたりご指導をいただいている先生の協議会に対する「当初の印象」と「現在の評価」をお教えてください。

協議会に関与しはじめた当初は、医療従事者としてメーカーと距離を置かなければいけない関係上、「医薬品の業界団体とお付き合いして大丈夫だろうか」という考えを持っていました。ところが、実際に活動に参加してみると非常に自由度が高く、いろいろな活動を行っていることがわかりました。

協議会活動に参加して一番初めて見たのが、一般向けに薬の正しい使い方を説明する小冊子「レーダーカード」でした。1医薬品に限定せず薬全体を扱い、高齢者、妊婦、小児など様々な年代層に向けた資料を作成したり、講演会、勉強会などを積極的に開催するなど、他の団体ではできないことであり、高く評価しています。

——活動を通してお気づきになったことはありますか。

協議会は定期的に多種多様なフィールド調査をし、その結果をふまえて活動して

います。すごいことだと思いますが、活動が進むにつれて「検証はきちんと行っているのか」という部分は気にかかります。

また、私も医療従事者にとって、メーカーから得られる資料は原則無料です。しかし、無料だからとその資料をおごなりにしてしまうことも否定できません。そのような意味からも、協議会の資料を有効に使うって欲しいからこそ、有料にすることを考えてはどうでしょうか。

注射版 「くすりのしおり[®]」 に先見の明

——「くすりのしおり[®]」の情報の中で足りない部分や要望されるものはどのようなことでしょうか。

患者さんは一人ひとり聞いてくるのが違います。それに応えるためには、そのニーズに合った情報を作っていかなければいけません。換言すれば、ベースとなるものがあって、それにわれわれ医療関係者が加工していくことが必要ではないでしょうか。

注射版「くすりのしおり[®]」を作成する時も、実は「注射剤で薬剤師が必要とする情報などあまりない」と思っていました。というのは、患者さんに詳しく説明し過ぎ

て医師とのコミュニケーションの障害になるのではないかと考えると、患者さん自身があまり聞いてこないという実情があったからです。しかし現在は、「自分は何を投与されたのか」を聞く患者さんが増えています。在宅での自己注射製剤なども多く認められており、それらを考えると注射版「くすりのしおり®」には先見の明があったのではないかと考えています。

——現在、貴病院で「くすりのしおり®」はどのような使い方をされているのでしょうか。

慈恵医大を含めて「くすりのしおり®」をそのまま使用しているところはほとんど無いと思います。なぜならば、「くすりのしおり®」は1剤1枚ですが、患者さんの多くは多剤服用していることもあり、何枚も渡すことが難しいのです。患者さんに情報提供する量としては、1剤につき、名前、効能・効果、副作用、注意事項の4行分くらいであることから、加工して使っているのが現状です。1剤だけしか飲んでいない方や、新しい薬が処方された時な

どには「くすりのしおり®」を加工して渡すこともあります。

一方、患者さんは入院すると看護師の存在を大きく感じます。しかしながら、看護師は薬の副作用や使用上の注意点などに関しては知りません。医師が一人の患者さんにつききりになることはできないので、看護師と薬剤師の連携がととても重要になるのです。

また、在宅になると薬剤師が自分自身で行わなければいけないことも多くなります。在宅では看護師や介護士の方が活躍していますが、薬剤師がその患者さんや介護する方々の状況に合わせて薬の情報を加工して出せる「くすりのしおり®」は、有効なツールの一つになり得るものと考えています。

「くすりのしおり®」は
患者さんに届ける
正しい情報ツール

——協議会に期待されることや改善

すべきことなどがあれば、お教えください。

「くすりのしおり®」の表現をなるべく噛み砕いてほしいですね。

アナフィラキシーを例にしますと、アナフィラキシーショックには血圧低下や顔面蒼白などいろいろな症状があります。「血圧低下」と言っている人ならいいのですが、わからない人にはどうするか。「冷汗が出る」「手が震える」というような前駆症状を伝えてあげなければいけないこともあると思うのです。患者さんにとって理解しやすい表現、薬剤師が噛み砕いて説明する内容を「くすりのしおり®」にも反映してほしいということです。

一方、最近英語版「くすりのしおり®」が急激に増えていますが、外国の患者さんの対応では非常に有用と感じています。外国の方が日本で処方された薬を持ち帰る時や、日本人が旅行や仕事で海外に薬を持参する時にも活用しています。

わが国が観光立国として進んでいくにつれ、英語圏以外の国の方々も日本を訪

Medication guides(Kusuri-no-Shiori) for 6,373 prescription drugs are available.

Supporting companies
Kusuri-no-Shiori (Japanese)

くすりのしおり® Kusuri-no-Shiori (Drug Information Sheet)

Search for medicines

Product name Active Substance Dosage form Print on wrapping Keywords search

CYMBALTA

Company name All

English version With english version

Advanced Search

Search

英語版「くすりのしおり®」の検索画面
<http://www.rad-ar.or.jp/siori/english/>

れることになります。そのような時、英語版があれば他言語に翻訳するのは難しくないでしょう。更に充実することを期待しています。

薬の説明補助となる絵文字ピクトグラムなども、薬の情報提供をより簡便にできるツールの一つです。日本人は短い英文ならば理解することは容易だと思います。しかし、数行にわたる長い文書は難しいので、そのような時にピクトグラム（下記）が役立ちます。協議会が目指す情報提供の対象は大学病院の薬剤師や医療関係者だけではないはずです。保健師さんや旅館の従業員の方にもわかり、使えるようなものを最終的には作り上げてはいかがでしょうか。

最近では、患者さんがインターネットを使い薬の情報を収集しています。薬剤名を検索すれば、関連事項が山のように出てきます。ただし、情報すべてが正しい情報かと言えばそうではないので、それを専門家であるわれわれが正していかなければいけない。その時、正しい情報ツールとして使えるものの一つが「くすりの

しおり[®]」だと思っていますし、その意味からも「くすりのしおり[®]」を一般の方に広めていかなくはいけないと考えています。

協議会に期待する 「他職種との橋渡し」

——社会全体に向けたくすり教育の位置付けに関するお考えを教えてください。

例えば、患者さんが医療機関を受診した際、医師から「痛みを軽減する薬です」とサインバルタ[®]を処方されたとします。自宅に帰った患者さんがサインバルタ[®]を調べてみたら抗うつ剤と書いてある。「医師が処方を間違えたのでは」と思ってしまうこともあるでしょう。これが海外では大きく異なります。これは、海外での薬に対する教育が幼少期から違うからです。納得して薬を受け取る、使用するという意味からしても、くすり教育というのは非常に大事なもののなのです。重要なことは

「小さいころから教育をしていく」ということです。薬学教育も6年制になり、对患者さんのロールプレイングが進みました。薬剤師もそのような意味からすれば、良い方向に進んでいると思います。

良い方向に進んでいる現在だからこそ、協議会にはその良い方向に向かっていろいろな医療の職種の方々と連携して欲しいと思います。対薬剤師もそうですし、対看護師もそうです。未病ということを考えれば対栄養士もいいと思います。多くの職種との橋渡しをしていただきたいと思います。

——読者には病院薬剤師の方も多いのですが、メッセージをお願いします。

薬剤師であれば「くすりのしおり[®]」を一度はみていただきたい。自分自身で読んでみて、「その通りなのか」「違うのか」「改善すること」などを協議会にフィードバックして、薬剤師と患者さんにとって「くすりのしおり[®]」が今以上にいいものになるよう、ぜひ協力していただきたいと思います。

ピクトグラムとは

一般的に絵文字、絵単語などと呼ばれる視覚記号の一つ。くすりの適正使用協議会では「薬の種類」「使用方法」などを、子どもから高齢者まで誰でも親しみを持って簡単に理解できるようなピクトグラムを作成しています。詳細については協議会事務局までお問い合わせください。



吸入薬
（のどに噴霧）



点眼薬
（眼にさす）



舌下錠
（舌の下でとかす）



朝・昼・夜、
1日3回のむ



夜、就寝前にのむ



食間にのむ



よく振ってから
用いる



くすりをぬる前後に
手を洗う



フラフラすることが
あります



眠くなることが
あります

トビラの 向こうへ

このシリーズでは、さまざまな団体や組織の活動をお聞きし、協議会との共通項や、新たな連携を見据えた活動の可能性を探ります。第1回目となる今回は「くすりの街」の象徴的存在である公益社団法人 東京薬事協会のトビラを叩きました。

Door 01

公益社団法人 東京薬事協会 業界唯一の存在として 「都民のため」を実践

「くすりの街」本町の 象徴的存在

東京日本橋本町に事務所を構える公益社団法人 東京薬事協会は、1884年（明治17年）に東京薬種問屋組合として創設された老舗の薬業団体。東京都民の薬に対する知識向上に力を入れる同協会は、「西のくすりの街」と呼ばれる大阪道修町に対して、「東のくすりの街」と呼ばれる日本橋本町における象徴的な存在として多くの人に親しまれている。また、昨年9月には近くの福德の森に薬祖神社が遷座しており、毎年10月17日に開かれる薬祖神祭（主催・薬



福德の森 薬祖神社

祖神奉賛会）には、地域の方々をはじめ、遠方から訪れる多くの参拝者で賑わいを見せる。

注目の一大イベント、 「福德の森」で開催

同協会では東京都民に向けた「薬に関する知識向上」に注力している。薬に関する地域学童への「リーフレット・小冊子等の配布事業」、東京都から専門家を招いて開催する会員向け薬事講習会、一般市民を対象とした公開健康講座などを行っている。また、都内にある大学の薬学部学生に向けた奨学金給付事業、OTC医薬品の普及啓発イベントなど、薬に関する数多くの事業を展開している。

中でも、例年9月に東京・新宿の西口イベント広場で開催している「OTC医薬品の普及啓発イベント」（主催＝東京薬事協会、東京生薬協会、東京都薬剤師会、

日本OTC医薬品協会、日本家庭薬協会、東京都医薬品登録販売者協会）は、開催期間2日間で約3万人が訪れる一大イベントとして知られ、人気の高い催しとして心待ちにされている。

開催10周年を迎える今年は、これまで昭和薬貿ビル屋上に鎮座していた薬祖神社が「福德の森」へ遷座したことに伴い、イベント会場を「福德の森」広場へ移して、装いも新たに『くすりの街・本町』で「薬と健康の週間」（10月17日～24日）に合わせて今年は10月に大々的に開催する計画だ。



都内の小中学生に配布している小冊子

📌 団体プロフィール

1884年（明治17年）に東京薬種問屋組合として創設された薬業団体。「薬業の向上発展に関する調査・研究」「地域社会に対する薬事事業」を主事業に、業種・業態・規模を越えた会員によって、都民に対する正しい薬の知識を啓発している。

📌 東京薬事協会の歩み

1884年（明治17年）東京薬種問屋組合設立

1900年（明治33年）東京薬種貿易商同業組合設立

1944年（昭和19年）東京薬貿協会設立

1984年（昭和59年）創立100周年

名称を「社団法人 東京薬事協会」に変更

2012年（平成24年）4月に公益社団法人として認定され、
公益社団法人 東京薬事協会となる



会長の岩城 修氏

使命は都民のメリットに向けた活動

「都民のため」を実践する同協会について、会長の岩城 修氏は「薬業関連団体にはメーカーや卸の団体など業種・業態・規模別の様々な団体が存在しますが、当協会は業種・業態・規模を越えた会員が集まっている組織です。会員のメリットではなく、都民のメリットに向けた活動こそが当協会の存在価値であると位置付けています」と、同協会が業界の垣根を越えた唯一無二の団体であることを説明する。更に同氏は、先に取得した公益法人格につい

ても、「都民のため」という目的をより明確化するために獲得したことを強調する。

今後の活動計画に対しては、「OTC医薬品やスイッチOTC医薬品、機能的表示食品など、薬業に携わっている人間にとっては知っていて当然のことも、一般生活者には理解されていないことが数多くあります。われわれが理解していても一般の方が理解していなければ意味がありません」と述べ、今後も引き続き都民に対する薬の知識の啓発や麻薬・覚醒剤の乱用撲滅に向けて活動していく方針を示す。

くすり教育で協議会との連携強化も視野

くすりの適正使用協議会との連携に関しては、「専門家ではなく、一般の方に向けたくすり教育などの活動で一緒にやるべきことは多い」とし、薬に対する理解、適正使用に向けた連携強化に意欲を示した。



トビラの向こうは

くすりの適正使用協議会の所在地は、日本橋本町まで歩いてすぐのところにあります。東京薬事協会と同じ『東のくすりの街』にて、薬の適正使用に関する啓発活動を行ってきました。これまで毎年同協会のOTC医薬品啓発イベントに協賛しており、これからも薬に対する理解に向けて一緒に活動していきます。



協会会員ならびに一般市民が参加した薬事講習会

医薬品安全監視・安全対策セミナー 一般入門コース のべ304名が参加、 医薬品の安全監視・安全対策を 体系的に学ぶ

くすりの適正使用協議会は、医薬品安全監視・安全対策を体系的に学んでいたために、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、内容、講師選定について検討しました。そして、2016年度からの新事業のひとつとして、11月から4回シリーズで医薬品安全監視・安全対策セミナー一般入門コースを開催しました。

第1～4回の受講者数は、それぞれ61名、59名、95名、89名、のべ304名で、医薬品安全監視・安全対策や製造販売後調査などに携わり、その経験が5年以内の方が約6割を占めました。また、4回すべてを受講された39名の方には修了証を発行しました。

※全体のプログラムおよび第1回の開催概要については2017年2月発行のRAD-AR News Vol.27, No.3 (通算115号)をご覧ください。



第2回セミナー (2016年12月6日、大手町サンスカイルームE)

演題1 医薬品の安全対策

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

医薬品リスク管理計画 (RMP)、医薬品安全性情報の収集と提供、添付文書届出、添付文書記載要領改正、不適正使用、適正使用の徹底など、医薬品の安全対策の全体像を、実例を交えて解説していただきました。厚生労働省担当者から説明を受ける機会が少ない受講者が多く、当局が安全対策にどのように取り組んでいるかが理解できたと好評でした。

演題2 医療消費者・患者からの期待

一般社団法人 全国がん患者団体連合会

天野 慎介 理事長

生の声を聴く機会が少ない患者さんの視点で天野理事長に講演いただきました。普段業務で評価している副作用情報の記載内容からは想像もできないほど、抗がん剤の副作用が肉体的・

精神的に大変であることが受講者に伝わってきました。また、患者さんの立場から、インターネット上に掲載が必要な情報や、正しい情報に素早くアクセスできる環境作りについて要望がありました。

演題3 安全対策の歴史と将来 〈手法と実例を含む〉

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

演者の日本製薬団体連合会 安全性委員会委員長、製薬企業のファーマコビジランス部部长での経験を盛り込んだ、薬事法改正の経緯、RMPの実施、安全対策の変遷、安全対策の実例、今後の課題についての解説は、興味深くわかりやすいものでした。また、安全性速報 (ブルーレター) 発出の経験を交えた事例紹介では、RMPになぜ薬剤疫学が必要なのか、発売直後の情報の収集と評価の態勢がどうあるべきかを、受講者が考えるきっかけとなったようです。

第3回セミナー（1月18日、大手町サンスカイルームE）

演題1 RMPの立案と実施

中外製薬株式会社 医薬安全性本部

高橋 洋一郎 部長

RMPの解説、事例の紹介、医療現場での利活用、日本製薬工業協会による「医薬品リスク管理計画の策定 入門編」が作成された背景と考慮すべき点について講演いただきました。用語の定義も含め、体系的で事例を交えた説明がわかりやすかったと高評価でした。

演題2 リサーチクエストを踏まえた科学的な製販後調査

慶應義塾大学薬学部

漆原 尚巳 教授

製造販売後調査を科学的に実施するにはリサーチクエストが不可欠であり、対象の絞り込みから観察項目の吟味、研究デザインの決定、解析方法などをどう考え、どう研究計画書にまとめるか解説いただきました。薬剤疫学に関する事項もあったため、当協議会主催の薬剤疫学入門セミナーを受講したことがある方にとっては非常にわかりやすかったと思われます。

演題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

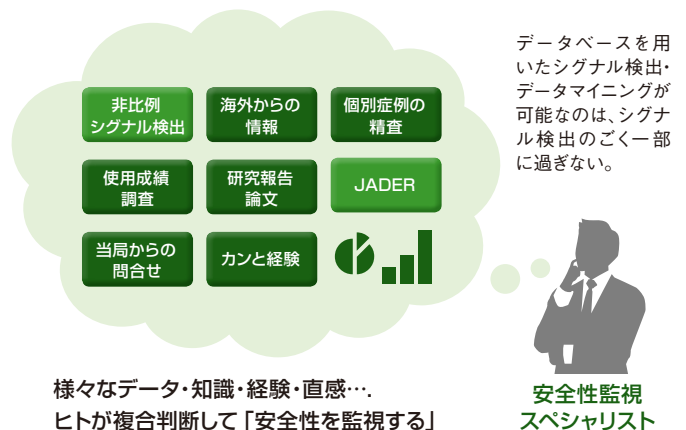
一般社団法人 くすりの適正使用協議会

ベネフィット・リスクマネジメント実践委員会

松田 真一 副委員長（中外製薬株式会社）

医薬品安全性監視におけるデータベースについて、RMP施行前後の違いを比較した上で、これからのデータベースへの期待が語られました。後半ではデータベースの活用事例として、シグナル検出、イベント発生頻度の推定、データベースの特性を知るための研究が紹介されました。

「シグナル」の全体像



第4回セミナー（2月10日、大手町サンスカイルームA）

演題1 副作用症例評価に必要な情報について

医薬品医療機器総合機構

レギュトリーサイエンス推進部推進課・安全第二部調査役

堀 明子 推進課長

副作用の症例評価と、安全対策の経験を積むことは、どのような情報を医療現場から取得すればよいかの理解につながり、安全対策の基本であることが強調されました。

演題2 安全対策の立案とその実施

医薬品医療機器総合機構 安全第二部

佐藤 玲子 次長

製造販売後安全対策の重要性、市販直後調査中の安全対策措置、ブルーレターによる安全対策、適正使用のための情報提

供について説明いただきました。医薬品医療機器総合機構における安全対策業務について、また、ブルーレター発出の経験がない企業の担当者にとっては、その発出までの流れが理解でき参考になったようです。

演題3 企業からの安全性情報の活用

東京大学医学部附属病院薬剤部

大野 能之 副薬剤部長

病院薬剤部や病棟薬剤師の業務、病棟部門のセミナー、薬剤部内への情報伝達、ブルーレターや医薬品・医療機器等安全性情報の注意に該当する処方医への情報伝達の事例を紹介いただきました。企業からの安全性情報の周知と活用には、多面的、リマインド、フィードバック、ICTとの住み分け・共存、メリハリが必要と締めくくられました。

第10回 「くすりのしおりクラブ」担当者会議で、医療現場での有用性を再認識

くすりのしおりコンコーダンス委員会 板野 祥明（東和薬品株式会社）

くすりのしおり®を作成している製薬企業167社のくすりのしおり®担当者と、くすりの適正使用協議会との情報交換の場として、2月2日、大手町サンスカイルームにて第10回「くすりのしおりクラブ」担当者会議を開催しました。

講演1

コンコーダンスに活かす「くすりのしおり®」～保険薬局の視点より～

野田 政充氏（株式会社望星薬局システム開発部）をお招きし、講演いただきました。コンコーダンスでは患者さん



野田 政充氏

の視点を理解することが必要であること、また、患者さんへの説明に時間がかかるといった心配は、要約のスキルを使うことにより回避できるなどを含め、コンコーダンスについてわかりやすく解説していただきました。

講演2

患者を取り巻く「くすりのしおり®」などの医薬品情報への考察

北村 正樹氏（日本医療薬学会指導薬剤師/東京慈恵会医科大学附属病院薬剤部）をお招きし、講演いただきました。複数の大きく異なる効能を持つ医薬品の服薬指導を実例として、くすりのしおり®の有用性をわかりやすく説明いただきました。また、欧米では子どもの時から医薬品のベネフィットとリスクを学んでいること、規制当局が信頼できる医薬品情報を発信しているなど、患者さんが医薬品を理解するための環境の違いについて事例を基にご説明いただきました。

講演3

かかりつけ薬剤師とくすりのしおり®

田尻 泰典氏（公益社団法人日本薬剤師会副会長）をお招きし、講演いただきました。薬剤師の役割の変遷について薬剤師法第二十五条の二（情報の提供及び指導）や日



田尻 泰典氏

本薬剤師会の「薬剤師の将来ビジョン」を引用し、また、診療報酬改定やかかりつけ薬剤師など制度面から見たくすりのしおり®の有用性と活用について説明いただきました。

3演題を通じ、くすりのしおり®が医療の現場でどのように必要とされ活用されているか、その有用性を再認識することができました。

くすりの適正使用協議会の活動、日本語版・英語版くすりのしおり®の現状等について報告

当委員会の活動として、英語版「くすりのしおり®」の啓発活動、薬剤師と患者さんとのコミュニケーション促進動画、学会発表およびくすりのしおり®作成基準の改訂について報告しました。また、事務局からはくすりのしおり®の利用状況、英語版くすりのしおり®作成ガイドラインの改訂（第四版）について報告しました。くすりのしおり®のHP掲載数は、2017年3月末時点で日本語版15,435品目、英語版6,319品目と順調に伸びています。今後は、電子お薬手帳アプリでの利用や電子カルテへの英語版データ導入により、更に活用されやすくなることが見込まれます。

くすりの適正使用協議会では、コンコーダンス®の実現に向けて、くすりのしおり®がコミュニケーションツールとして医療現場で更に活用されることを目指し今後も活動していきます。

※「患者と医療者が同じチームの一員」と考える概念。

日本薬学会第137年会シンポジウム PC-プロジェクトについて講演

事務局



3月24～27日の4日間にわたり、約1万名の参加者のもと、「復興と発展、薬学の未来へ」をテーマに、日本薬学会第137年会が仙台で開催されました。

今回は学会規模が拡大され、過去最高のポスター演題数となりました。中には、最近話題の人工知能（AI）ロボットを活用した創薬についての演題もあり、今後の創薬のターゲット研究に役立つ内容として大きな関心が寄せられました。

注目の企画としては、昨年の大村 智氏（北里大学特別栄誉教授）に続き、日本人として2年連続でノーベル生理学・医学賞を受賞した大隅 良典氏（東京工業大学栄誉教授）による記念特別講演が華やかに開催されました。

そのような中、一般シンポジウム「チーム医療における外国人患者の円滑な受入れに向けて」では、当協議会の「ファーマシューティカル・コミュニケーション マニュアル作成プロジェクト（PC-プロジェクト）」の北村 正樹委員長（日本医療薬学会指導薬剤師/東京慈恵会医科大学附属病院薬剤部）が、本プロジェクトの活動について講演しました。

昨春の本学会第136年会シンポジウム「東京オリンピック・

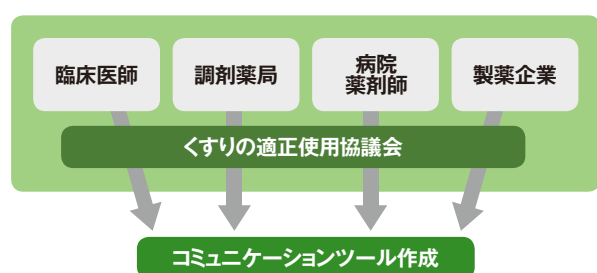
パラリンピック2020に向けた薬局・薬剤師と外国人患者のコミュニケーション」では、主に薬局・薬剤師の役割を議論しましたが、今回は外国人患者受入れ医療機関認証制度[※]をもとにした、病院における外国人患者さんへの対応にテーマが拡大され、「外国人患者にもやさしいチーム医療づくり」がキーワードとされました。

北村委員長は、薬局の窓口で薬剤師が外国人患者さんとスムーズにコミュニケーションするための一助となるようなマニュアル作成を目標に活動する本プロジェクトの活動を紹介し、応対問答集の充実、そのための適切な英単語を掲載した副作用用語事典のアップデートなど、具体的な活動内容を紹介しました。

シンポジウム参加者は100名を超え、フロアからも薬科大学の先生を中心に質問が投げかけられたことから、具体的な外国人患者問答集や新しい副作用用語事典が必要とされていることを感じ取ることができました。

※ 近年、医療機関を受診する外国人が増加していることを背景に、日本の医療サービスを外国人が安心・安全に享受できる体制整備に向けて厚生労働省が構築した認証制度。

PC-プロジェクト委員の構成



PCプロジェクトの活動

- Step1 副作用用語事典の改訂 + 医療現場に即した付加価値
- Step2 医療現場での検証（パイロット・スタディ）
項目限定で「くすりのしおり[®]」作成現場でも
- Step3 インターネットなどの活用

薬局・薬剤師と外国人患者との
コミュニケーションを目指したツールとして

くすり教育の啓発を各地で実施

くすり教育・啓発委員会は、学校教諭、養護教諭、学校薬剤師を対象とする出前研修をはじめとして、教育資材開発・提供、学会発表・展示などを通じ、くすり教育の啓発を行っています。

出前研修 実践例を盛り込み、授業実施への動機付けに

くすり教育・啓発委員会

3月11日、今年度10回目となった大阪府守口市薬剤師会学校薬剤師部会での研修では、くすり教育アドバイザーの木村 真弓委員（東和薬品）、河原 敏明委員（日本新薬）が、18名の学校薬剤師・養護教諭を対象に2時間の研修を行いました。今回は講師の木村委員と部会長の清田先生との事前打合せで実践例などの情報を要望されたことから講演内容をふくらませ、現場の要望や状況に沿った内容の研修になりました。

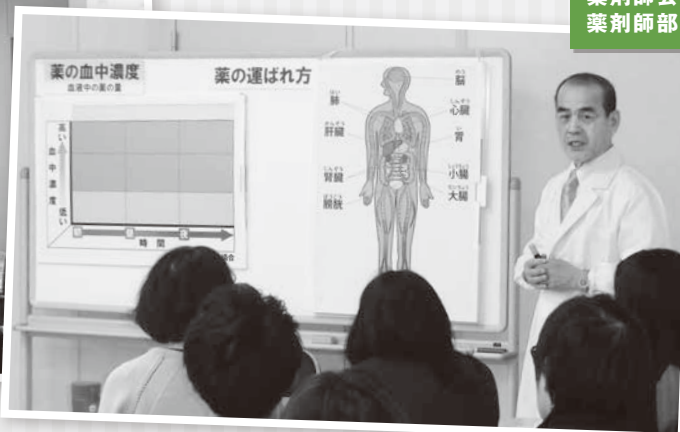
翌日の3月12日には、昨年10月に岐阜で開催された「学

校環境衛生・薬事衛生研究協議会」で、当協議会ブースへの来訪がきっかけとなって依頼につながった鳥取県薬剤師会学校薬剤師部会の研修にて、39名の学校薬剤師・養護教諭・教育委員会などを対象に研修を行いました。講師は、くすり教育アドバイザーの佐藤 実氏と永縄 厚雄氏が担当、聴講された先生方は非常に熱心で、数日後には早速資材貸し出しの申込みがあるなど、研修内容が先生方の授業で実際に活かされることと思われます。

大阪府守口市
薬剤師会学校
薬剤師部会



鳥取県
薬剤師会学校
薬剤師部会



学会・研修会

シンポジストとしてくすり教育をアピール

セルフメディケーション推進協議会主催の学術フォーラム

3月5日に行われた、認定NPO法人 セルフメディケーション推進協議会主催の学術フォーラムには、シンポジストとして安部 恵委員（日本大学薬学部）を派遣しました。会場である神戸学院大学ポートアイランドキャンパスにて薬剤師を中心に活発なディスカッションが行われ、セルフメディケーションの普及・定着に対する様々な課題が提起されました。安部委員は、「子どもたちへのくすり教育活動におけるセル



セルフメディケーション
推進協議会主催の学術フォーラム

フメディケーションの醸成」というテーマで講演し、パネルディスカッションではこの講演を受けて、一般社会における「くすり教育」啓発の重要性が確認されました。

くすり教室「7つのポリシー」

- ① 児童・生徒だけでなく「保護者・地域住民」の参加も
- ② 相手を知った上での情報提供
- ③ 児童に事前調査結果を情報提供し現状把握を
- ④ 参加・体験型で記憶に残る教室に
- ⑤ 大学教員としてではなく「一学校薬剤師として」実施
- ⑥ 実施後、必ず教育委員会、学校、家庭、地域へ報告し、学会発表等で社会へ活動を広める
- ⑦ 将来を見据えた、「くすり教育」を担う後輩の育成

日本薬剤師会主催のくすり教育研修会

3月26日には、都内で行われた、公益社団法人 日本薬剤師会主催のくすり教育研修会に廣瀬 明美副委員長(キッ



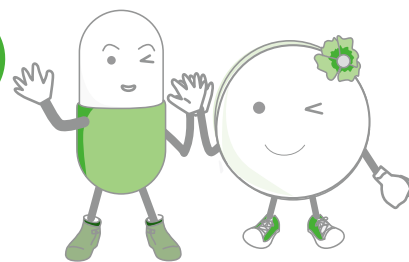
くすり教育研修会

セイ薬品工業)を派遣しました。「くすり教育をサポートする立場から」という演題で発表するとともに、パネルディスカッションにも参加したほか、講演の冒頭に行っ

た参加者への質問からは、多くの方が当協議会のくすり教育サポート活動をご存知であり、資材が広く活用されていることがわかりました。同時にブース出展も行い、豊園 勝志委員長（興和）、西田 久美子委員（田辺三菱製薬）が実験を披露し、血中濃度のパネルの使い方を紹介すると、多数の方々が興味深く立ち寄られ、用意した資料・資材が足りず、追加の資料を事務所に取りに戻るほど注目を集めました。

[illegible]

知っていますか？ この実態 ⑭



今回のテーマ

英語の薬の説明書、実は結構増えてます

Q 英語版「くすりのしおり[®]」ってどれくらいあるの？

A 6,300種類以上。続々増えています。

患者さんと薬剤師さんとのコミュニケーション促進ツールである医療用医薬品の情報シート「くすりのしおり[®]」は、2007年から医薬品医療機器総合機構のホームページで検索可能となっているだけでなく、医薬品ポータルサイトや調剤薬局のレセコンシステムへの採用などにより、皆様の目に触れる機会が増えてきました。

そして、英語に対訳された、英語版「くすりのしおり[®]」も、5年前から約4倍となる6,300種類を越えるまでに掲載数を伸ばしています。

英語版「くすりのしおり[®]」増加の背景には、英語版「くすりのしおり[®]」を作成する製薬会社向けにガイドラインを整備したことに加え、2020年の東京オリンピック・パラリンピック開催に向けた訪日外国人旅行者の増加、常備薬を携帯して海外渡航する糖尿病患者さんや、海外への修学旅行が増加し、外国の入国管理局で医薬品の説明が求められるなど、英語で記載された医薬品情報の必要性が増えたことが挙げられます。

この機運をとらえ、外国人患者さんと薬剤師さんのより円滑なコミュニケーション実現と薬の適正使用促進を目指し、当面は日本語版「くすりのしおり[®]」のアクセス上位1,000位までの医療用医薬品について、その8割以上に英語版を整備することを目標に、作成する各企業と共に努力して参ります。

英語版「くすりのしおり[®]」について

掲載数（2017年4月末現在）	6,330種類
日本語版に対する網羅率	40%
掲載数の多い薬効分類	1位 循環器用薬 2位 中枢神経系用薬 3位 その他の代謝性医薬品
ホームページ（英語版）への訪問数（2016年度）	約76.2万件

くすりのしおり

Internal
Revised: 6/2016

The information on this sheet is based on approvals granted by the Japanese regulatory authority. Approval sheets may vary by country. Medicines have adverse reactions (side effects) as well as efficacy (benefits). It is important to monitor adverse reactions and maximize efficacy. To obtain a better therapeutic response, patients should understand their medication and cooperate with the treatment.

Brand name: LUXONIN TABLETS 60mg
Active ingredient: Losartan sodium hydrate
Dosage form: faintly reddish tablet, diameter: 9.1mm, thickness: 3.3mm
Print on wrapping: LUXONIN 60mg, 157, Losartan 60mg, 原薬・既製品・製薬所

Effects of the medicine
This medicine suppresses prostaglandin synthesis that causes inflammation, and acts to ease swelling/pain induced by inflammation as well as to bring down fever. It is usually used to treat rheumatoid arthritis and osteoarthritis. It is also used to reduce pain and inflammation after surgery, wounds and tooth removal, as well as to bring down fever or ease pain induced by acute inflammation of upper respiratory tract.

Before using this medicine, be sure to tell your doctor and pharmacist:
• If you have previously experienced any allergic reactions (itchy rash, etc.) to any medicines.
• If you have peptic ulcer, blood disease, liver/kidney/heart disorders, asthma, asthma or its history.
• If you are pregnant or breastfeeding.
• If you are taking any other medicinal products. Some medicines may interact to enhance or diminish medicinal effects. Beware of over-the-counter medicines and dietary supplements as well as other prescription medicines.

Dosing schedule (How to take this medicine)
• Your dosing schedule prescribed by your doctor is () to be written by a healthcare professional(s).

For the use in reducing inflammation and pain induced by rheumatoid arthritis, osteoarthritis, lumbar pain, frozen shoulder, neck/shoulder/arm syndrome, tooth pain, as well as after surgery/wounds/tooth removal in general, for adults, take 1 tablet (60 mg of losartan sodium) at a time, 2 times a day if taken as an



英語版「くすりのしおり[®]」へのアクセスは…… くすりのしおり

目的の医療用医薬品を検索し、表示された日本語版「くすりのしおり[®]」の

左上にある 英語版 ボタンをクリック！



黒川の手帖

黒川理事長のつれづれなる日々様子を
お伝えします。

医薬品のリスクと価値観

一般社団法人 くすりの適正使用協議会 理事長
黒川 達夫

医薬品のリスクを医薬品の有効性と並べて考えてみます。有効性は、ある病気や症状に対して、今行われている治療法と力量を比較して測ります。例えば、従来に比べ3日早く治るとか、緩和できなかった痛みが和らぐとか、とにかく客観的な物差しで説明することができます。安全性問題、リスクの問題はなかなかこうはいきません。例えば医薬品による眠気や、投与後に吐気が起こるリスクを考えてみます。ある人は「眠気が起きてしまっただけで一日が台無しだ」と考えるかもしれません。しかし別の人は、眠気があって車の運転を諦めなければならないとしても、今かかっている病気を治すことが先決なので、その薬物療法を受け入れる判断をする人もいるでしょう。吐き気のリスクでも原理は同じだと思います。このように、多くの安全性の問題は、そのリスクを背負う個々の患者さんそれぞれで、評価と価値が異なってくるように感じています。伝えられるリスク内容は同じでも、伝えられた人の「では、どう判断し行動するか」は、百人百様であり、それが自然ということになります。

そうはいつても医薬品のリスクの側面、これに

は、例えば不信感や不安から服用をためらい、治療に影響が出たりするリスクも含みますが、困るのは当の患者さんを筆頭に医療関係者すべてです。

リスクを取るか取らないか、どれだけ努力をつぎ込むかというような個人の価値観が働く事柄では、説明する人が相手にとってどれだけ分かりやすく説明するかが最初のポイントではないか、私はそう感じています。その次のステップも不可欠です。それは説明された人が、そのメッセージをその人の言葉で消化し、考え、納得することです。その後で、ようやく日常の服薬行動やリスクの回避、ひいては治療の成果に反映されてくるように思います。

最近、AIの発展が話題になっています。しかしこのような人と人との係わりが中心となる営み“コンコーダンス※”は、まだまだ説明者の研鑽と力量、また、私もその一人ですが患者さんの薬物治療への参加意識に負う時代が続くように思います。

※「患者さんと医療者が同じチームの一員」と考える概念。

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

(五十音順)

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
- アヴィ合同会社
- 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
- 協和発酵キリン株式会社
- 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 5 社・1 団体

- 株式会社 EM システムズ **NEW**
- 株式会社グッドサイクルシステム **NEW**

- シミック株式会社
- 株式会社ズー
- ソニー株式会社
- 日本 OTC 医薬品協会 **NEW**

個人会員 6 名




くすりのしおり®登録状況

(2017年4月末現在)

日本語版: 15,317種類 (-111)

英語版: 6,330種類 (+392)

*カッコ内は12月末の数値からの変化



薬についての ソボクは ギモン

良薬は口に苦し ～よく効く薬は苦い？～

どうして苦いって
言うんだろう…？



孔子曰 良薬苦於口 而利於病 忠言逆於耳 而利於行

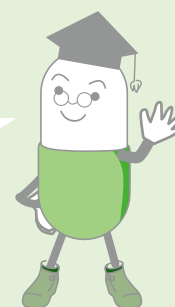
良薬は苦いが病気にはよく効く、忠告は耳に痛いが行いを正すのにはよく効く

（こうしけご
孔子家語 六本）

今では苦くなくても効く薬はたくさんあります

味覚のうち苦味は毒を見分ける役割があると言われています。大量に飲むと体に毒であっても、少量であれば役に立つものもあり、長い歴史のなかで人間の知恵によって薬として利用されるようになりました。今では苦味を抑える技術が開発され飲みやすく改良されている薬もありますし、苦くなくても効く薬はたくさんあります。

ですから、「良薬は口に苦し」は、今ではことわざとしての出番の方が多いかもしれません。忠告の味はいつだって苦いものですが、自分が忠告されたら、この言葉を思い出したいものです。



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、薬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2017 - 2019

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

- 医薬品の本質を理解し、正しく活用する能力の育成
- 社会に向けて、信頼できる医薬品情報の提供
- ベネフィット・リスクコミュニケーションの最適化

■ 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

電話：03-3663-8891

E-mail：fujiwara@rad-ar.or.jp

FAX：03-3663-8895