

医薬品リテラシーの育成と活用を目指す広報誌



ご返信ください!

RAD-AR News
お届け継続についての
確認用紙が入っている方は、
FAX・メールでの送信を
お願いします。

2018.2

No.118

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!

認定NPO法人 ささえあい医療人権センター COML

1割の患者が変われば医療が変わる。
まずは1%から変えていく。
それがCOMLの挑戦です。

山口 育子氏

黒川理事長がトップに聞く！ 特別編 03

1割の患者が変われば医療が変わる。

まずは1%から変えていく。

それがCOMLの挑戦です。

認定NPO法人 ささえあい医療人権センター COML 理事長
山口 育子氏

特集 中高生向け小冊子

『くすりは正しく使ってこそくすり!』完成 09

特集 「医薬品・薬物療法情報をめぐる 12

今日的課題についての共同ステートメント策定」検討会 第1回会合開催

RAD-AR TOPICS 14

- 介護職向けの薬の適正使用研修を実施
- 2017年 子どもとためす環境まつり出展
- 薬剤疫学実践セミナー 2017を開催
- 第50回日本薬剤師会学術大会に参画
- 中高生向け小冊子『くすりは正しく使ってこそくすり!』を学会・学術大会で周知
- 外部委員から構成される倫理委員会を設置

黒川の手帖 19

書店にエスケープ



くすりの適正使用協議会の現況

薬についてのソボクなギモン 20

TOPICSページをリニューアル！

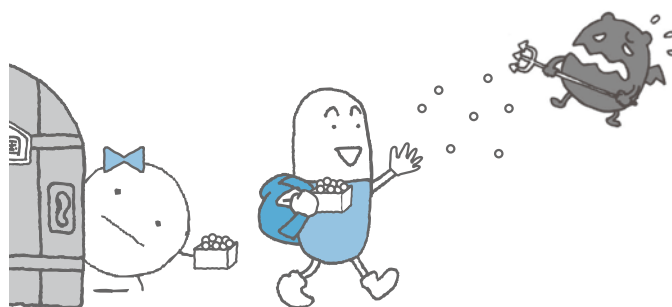
協議会ホームページで活動状況を紹介する
TOPICSページをリニューアルしました！
過去の記事もこちらからご覧いただけます。
これまでのTOPICSにブックマークしていた方は、
再登録をお願いします。

<https://rad-ar.or.jp/blog/>



RAD-AR NEWS の発行について

次号は6月の発行です。





黒川理事長が
トップに聞く！

特別編

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、薬の適正使用の当事者である患者さんの視点から、患者と医療者の協働を目指して活動する、認定NPO法人 ささえあい医療人権センター COMLの山口理事長との対談をお届けします。



やまぐち・いくこ

大阪市生まれ。自らの患者体験から、患者の自立と主体的医療への必要性を痛感していた1991年11月にCOMLと出会う。活動趣旨に共感し、1992年2月にスタッフとなり、相談、編集、渉外などを担当。2002年4月の法人化に伴い、専務理事兼事務局長に就任。2011年8月より理事長。



認定NPO法人 ささえあい医療人権センター COML 理事長

山口 育子 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

山口 育子

認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML理事長



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



1割の患者が変われば 医療が変わる。 まずは1%から変えていく。 それがCOMLの挑戦です。

COMLのキーワードは、 「コミュニケーション」と 「協働」

黒川 創始者の辻本 好子元理事長が若くして亡くなられて6年が経ちました。昔から様々な立場で教えていただく機会がありました。協議会は1989年に発足しましたがCOMLさんもそのころですね。

山口 はい、1990年に活動をスタートしました。病気は人生や生命を左右するもの。患者自身がきちんと事実を知り、主役となって医療に参加する、そんな「賢い患者」になることを呼び掛けています。また、「協働」という言葉にこだわってきました。この「協働」という字には、同じ目標に向

かって歩む立場の違う人同士が、それぞれの役割を果たし合うという意味が込められています。本来、患者と医療者は決して対立する立場ではありません。高齢化が進み、慢性疾患の治療が医療の主流を占めるようになってきて、医療者だけの努力では、劇的な改善が容易ではなくなった今、患者も自分にできる役割を果たしながら共に同じ目標に向かっていくために、医療現場にコミュニケーションを築きたいと活動してきました。

——現在はどうな活動をされていますか。

山口 日常の活動の柱は、一般からの電話相談と会員向けの会報誌の発行です。電話相談は累計約5万8,500件。同じ



初代理事長 故・辻本 好子氏



COML会報誌



医療をささえる市民養成講座
パンフレット



患者、家族の立場で耳を傾けてきました。1件の相談に平均40分かけ、じっくりと話を伺っています。また、医療や介護の身近な問題をテーマにしたディスカッションセミナー「患者塾」や、医療系学生や医療者の卒後研修などでコミュニケーション教育やOSCE（客観的臨床能力試験）での医療面接の相手役になる「模擬患者」の派遣、医療機関に患者目線で改善を提案する「病院探検隊」、「患者と医療者のコミュニケーション講座」、医療全般について学んでもらう基礎コース「医療をささえる市民養成講座」、そしてそのアドバンスコースとして「医療関係会議の一般委員養成講座」なども実施しています。

27年間でどれだけのことができたか、はっきりしたことは言えませんが、少なくとも医療者と患者のコミュニケーションの大切さを否定する人はいなくなりました。

黒川 日本医師会の生命倫理懇談会が、インフォームドコンセントを「説明と同意」と訳してステートメントを出したのも1990年12月。日本で初となる臨床試験の倫理規範が作られたのもそのころです。隔絶していた医師・研究者の立場と患者さん・被験者の距離が少しずつ縮まりはじめた時期でしたね。

山口 発足当時は、患者への情報が閉ざされていた時代です。私たちの活動の原点は「お任せで受け身に甘んじている

しかない」と思っていた一般の方たちに、もっと私たちがきちんと自立して、主体的に医療に参加して「賢い患者になりましょう」と呼び掛けることにありました。

黒川 辻本さんは当初非常にご苦心されたのでしょうか。

山口 そうですね。「賢い患者なんかつくってもらっては困る」と電話してきた医師もありました。医療現場に厳しい要求をする団体ではないかと身構えられた一方で、当時の他の市民グループは団塊の世代で学生運動を経験していた方が多かったので、「戦わずして何が市民団体だ」「COMLは医療者と仲よしごっこサロンか」と非難されたこともありました。

黒川 山口さんはどうしてCOMLに入られたのですか。

山口 私がCOMLに参加したのは、冒頭に述べた「コミュニケーションが大事」という考えに賛同したからです。私自身、1990年に卵巣がんを患いましたが、病名は教えてもらえないし、自分の身体に起きている事実を知るのにとっても努力が必要でした。質問しただけで「神経質」扱いされ、「事実を知りたい」と望むと厄介な患者と言われ、あまりの閉鎖的な状況に愕然としました。

医療者も本当のことを言うのは怖かったのでしょうか。「患者がショックを受けてしまったら、自分たちでは対応できない」という声をよく聞きました。

黒川 身近な薬局でも似たようなことがあるようですね。そのころの話ですが、ある患者さんが、薬が変わったので薬局へ行って若い薬剤師に「新しい薬は何が違うのか」と尋ねたそうです。すると、その薬剤師さんは厚いインデックスを開いて「このメチル基がメトキシ基になったところが違います」と説明されたそうです。

山口 うちでも薬局探検隊で訪問したときに、全く同じこと言われました（笑）。患者の知りたいことに答えていないですね。

黒川 今から考えますと、わらにもすがりたい患者さんの心に寄り添う教育がなく、また経験をしていなかったのでしょうか。

山口 私も闘病中、薬剤シートに薬の名前がなかったので何の薬かを聞いたところ「あなたに必要な白い錠剤です」と、それこそ冗談かと思うようなことを言われたことがあります。当時は、一回抗がん剤治療を受けると1週間で5キロ体重が落ちて、1カ月かけて体重を戻して、また5キロ落ちるという治療を繰り返していました。「何が今から始まるのか、何のためにそれを行うのか、なぜこんな辛さに耐えなければいけないのかをきちんと理解できたら治療に耐えていきます。でも、何も聞かされずただ耐えろというのは受け入れられません」と伝えましたが、なかなか理解してもらえませんでした。他の患者さんはそんなことは聞かないと言うのですね。みんな聞きたくて



も聞けなかったのです。それが1990年代の途中から急激に変わり始めましたね。

黒川 どなたにも等しく尊重され、大切にされるべき人としての尊厳があること。またその中には一人の人間として、これから自分になされることや起こることについて知らされ、理解し、その上で自らの精神で判断することの大切さがあること、これがようやく知られるようになりました。

「いのちとからだの10か条」を策定

——そうした考え方の発展と並行する形で、2014年の医薬品医療機器等法（薬機法）の改正で、医薬品の適正使用について国民の責務が明記されました。

山口 薬機法のみならず、医療法自体に国民が適切に医療を選び、目的に合わせて利用する責務が入りました。責務として定められた以上、それを遂行できるだけの情報を求めても良い時代になったと私は解釈しています。

情報がなかった時代、患者が治療を決められない理由は情報がいないからだと思っていました。ところが、専門家と同じスピードで同じ内容の情報を誰でも入手できるようになった今、適切に治療や医薬品を選択できているかというとそうでも

ない。COMLにも、「ネットで調べたけれども、見るサイトによって違う。どう理解すればいいのか。」といった相談が増えてきています。情報リテラシーを学ばないままに情報があふれている。そんな中で、にわかに患者の自己決定と言われるようになり、戸惑っているのが現状だと思います。

黒川 確かにそうです。「いきなり責務と言われても、何をするのか。法律に記載されたからといって一日で変わるものではない。」というご指摘をいただきました。

山口 だから教育が大切なのです。1998年に、厚労省の研究班の一員としてCOMLで素案づくりから手がけた患者の心構え「医者にかかる10箇条」を発表したのですが、「賢い患者になりましょう」と言ったものの、大人になって急に賢くなるわけではありません。子どものころから身体や命は自分で守らなければいけない、例えば小学生になったら受診した時に自覚症状を伝えるのは自分だと教育しなければいけないとずっと伝えてきました。

そこで2014年に、現場の小児科医などにも参画していただき、子どもの教材をつくるプロジェクトチームを結成し、子ども向

けの「いのちとからだの10か条」を作成しました。啓発のために作成した小冊子は、これまでに3万冊を無料配布し、その後販売を続けています。

——公教育において課題はありますか？

山口 くすり教育のカリキュラムは中学校で入っていますが、私は小中高一貫したいのちやからだの教育を行う必要があるのではないかと感じます。小学校では自覚症状の伝え方にはじまり、性教育もあればデスエデュケーション※もあり、高校1年になればバイクの免許を取れるわけですから脳死臓器移植の話も必要かもしれません。ただ、誰が教えるかは考えねばなりません。学校の先生が患者になった時に賢くふるまえるかは、また別の問題です（笑）。

黒川 そうですね。小中学校の先生で、生理や解剖の知識を身につけている方は少ないでしょうから、そこをどう克服するかですね。生きていくのに必要な、欠けてはならない情報を、子どもにわかりやすく浸透させて、日常の生活態度に反映していただくのは、正直に言ってかなり難しいのではないかと思います。今は他に面白い

※必ず訪れる「死」を見つめることによって、限りある「生」を充実させることを目的とする教育



『いのちとからだの10か条』

COMLの「いのちとからだの10か条」

- | | |
|-----------------------|--------------------|
| 1 いのちとからだはあなたのもの | 6 自分がどうしたいかを伝えよう |
| 2 食事・すいみん・手洗い — 予防が大事 | 7 治療を受けるときはあなたが主人公 |
| 3 からだの変化に気づこうね | 8 お薬は約束守って使おうね |
| 4 お医者さんには自分で症状を伝えよう | 9 みんな違いがあつて当たり前 |
| 5 わからないことはわかるまで聞いてみよう | 10 だれのいのちもとても大切 |

情報がたくさんありますから、子どもの目はどうしてもそちらを向いてしまいます。

山口 確かに、あふれる情報の中から選択し自ら考え判断する力、自分自身の感じていることを言語化する力が育っていないように感じます。

患者の「中央値」を動かしたい

黒川 その中でCOMLは、情報を受け止め、自分で考え、専門家との生き生きとしたやりとりの中で、治療法を自ら選択できる賢い患者さんをつくろうとしておられるわけですね。

山口 患者とひとと言っても一枚岩ではありません。医師や薬剤師の集団を正規分布曲線にしてみると、片側に人柄が良く、よく勉強していて、技術もある素晴らしい方がいて、もう片側には正直かかわりたくないような方がいる。どちらも少数いて、あとはまじめな普通の人たちです。患者も同じで、こちらには賢くて冷静で成熟した患者がいて、あちらにはモンスターと言われるような人がいる。大多数は一般的な普通の人です。

これまでは、医療者側も患者側もどちらかというお互いのマイナスの側ばかりを責めてきました。しかし、それでは医療は変わらないと思います。COMLとして、患者の中央値を良い方に動かしていきたいのです。自分で考えられる患者さんが増えれば、後ろの人たちも自然と引きずられていく。少数の問題のあるところに目を向けるのではなく、全体を良くすることを目標にしています。

大分前の話ですが、若い女性の間でミニスカートが大流行したのを覚えていらっしゃいますか？

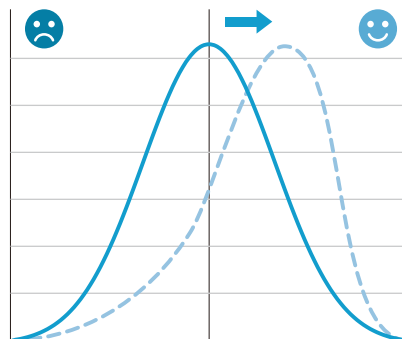
黒川 確か1967年にツイッギーという英国の方が来日して、ブームになりましたね。

山口 当時、大阪駅前では何割の女性がミニスカートを履いているか調査したところ、わずか1割だったそうです。その

話を聞いて思ったのは、1割の患者が変われば医療が変わる、だからまずは1%を変えていこうということです。今、私たちの講座を受けている方たちは、真剣で意識も高く、驚くほど熱心です。そのような方たちを増やしていきたいと考えています。

黒川 1%を変えることが全体を変えることにつながる。協議会としても勇気づけられるお話です。

患者さんの中央値を良い方向へ



正確な医療情報を集めたホワイトリストを作りたい

——協議会では現在「共同ステートメント策定検討会」が立ち上がり、山口さんは委員として参加されていますね。どのような議論をされているのですか。

山口 共同ステートメント策定に向けた会合は始まったばかりですが、私としては、正確な情報をわかりやすく提供しているホームページを集めたホワイトリストのようなサイトをつくって、情報が適正か、一般の人が見てわかりやすい表現になっているかについて、専門家と一般の人が入った委員会のような組織で定期的にチェックしていく。そういう仕組みを提案したいと思っています。薬は患者が自分で飲んだり使ったりするものですから身近で関心は高いのですが、メディアからは医療否定や治療についての誤った情報など、本来提供されてはいけない情報も多く出されていますから。



黒川 すばらしいですね。今回の共同ステートメントでは、様々な立場の方が得意技を持ち寄り、互いの知恵を活かして、患者さんや国民、また医療関係者に向けて提案する場をつくるというアプローチになっています。さらにもう一步患者さんに寄り添うという意味の新しい試みとして期待しています。

山口 そろそろ患者、医療、行政という枠を外していいのかもしれない。同じ方向に向かっていく時に、ステークホルダーがそれぞれの立場から意見を述べて一緒に考えていることが、当たり前になってほしいと思います。

また、立場の違う者同士で議論していると、数字の読み解き方の違いがはっきりしてきます。例えば危険性が「10%」あると言った時に、「10%しかない」ととらえるのか、「10%もある」ととらえるのか。私は、「安全性が確立している検査や治療」とはリスクが0.1%以下を指すと思っていますが、一般の方に聞くと、傘を持たなくてもいい「降水確率10%」と同じようなものだから心配ないととらえます。専門家と患者側で数字の感覚が共通言語になっていないのです。抗がん剤も、「よく効く」と言われたら、「100%の確率でがんが消える」ととらえている方が結構います。

黒川 数字に対する感覚やイメージは、お話の通りだと思います。しかし、出発点はやはり知ることだと思います。

これから自分の体に何が起きて、どんな治療がなされるのか、何が期待できて何が期待できないのか説明があり、患者さんがそれを受けとめたうえで治療を開始することは、いまやミニマムのルールです。薬の観点からすると、決められた用法・用量を守って服用していただき、様子を医師に忠実に伝えて、病気の進展やリスクによって薬を増やしたり減らしたり、代えたりする。それにより、入院期間も短くなり、社会復帰も早くなる。薬の適正使用を守っていただくことで、患者さん自身と社会に還元できるベネフィットがたくさんあるわけです。

情報の洪水の中で、我々の発信する情報にいかに着目してもらうか。そこが今日的な課題です。

山口 医療者の方が丁寧に説明して、患者も頷いてくれたから大丈夫だと思ったら、実は頷いているだけで全く理解していないということも往々にしてあります。薬剤師が新しい薬の説明をしたら、「この薬のポイントは何だと受け止めてくださいましたか？」といった質問を投げかけ、患者自らが言語化する内容で確認すれば間違いはないでしょうが、とてもそこまではできていない。だからこそ、コミュニケーションが重要なのです。

製薬会社と患者さんはオープンな交流を

——患者さんと製薬企業間のあるべきかわり方についてはどう考えられますか。

山口 製薬企業からもっと患者に届く情報発信が必要だと思います。前提として、患者へのダイレクトな情報提供に制限があることについて、患者側に広く知られていない現状があります。COMLにも、「製薬企業の薬相談室に電話をして

も通り一遍のことしか言ってくれない」といった苦情が寄せられます。

患者に必要な情報を届ける取り組みとして印象に残っているのは、2003年に国立病院機構の大阪医療センターに患者情報室のモデルケースを作るお手伝いをした時のことです。製薬会社や医療機器メーカーは素晴らしいパンフレットや小冊子を作成していますが、ほとんど医師、薬剤師で止まってしまっている。そこで、病院に出入りしている全ての製薬企業と医療機器メーカーに無料で資料を提供してもらい、集まった約400種類を自由に持ち帰ってもらうラックを置いたところ、大変好評でした。せっかく良い資料を作っているのに、それが患者に届かないのはもったいない話です。医療者ともうまく連携して、必要な情報を届ける方法を工夫していただきたいと思います。

黒川 海外では、自ら意欲的に学ぼうとする患者さんのことをエンパワードパシエント、インフォームドパシエントと呼んでいます。日本では、医薬品に関する情報を規制する決まりが、細部では社会の実態にそぐわなくなっているのかもしれない。

山口 同感です。特に薬に関しては、変えたほうがいいことが多いです。それに処方箋に病名を書いたって良いのではありませんか。

黒川 医療者も患者さんも、また製薬会社も含めてもっとオープンになって、相互に情報を伝えられるようになればいい。そうすれば、患者さん、消費者も薬機法にある「適正使用の責務を果たす」ではありませんが、鍛えられていきます。私たちの提言がこうした状況を変える一石を投じることにできればと思います。

山口 そうですね。企業カラーの出てこない協議会だからこそできる取り組みだと思います。

COMLと協議会は「きょうだい」

——最後に、協議会への期待や、今後のCOMLと協議会の更なる連携の可能性についてご意見ををお願いします。

山口 協議会とは、1990年代半ばから長くお付き合いさせていただいています。子どもへの教育支援やわかりやすい情報提供などに地道に取り組まれています。残念なのは、一般の人たちには協議会の知名度がまだ低い点です。本来に必要な情報を届けることの重要性がますます増していくなかで、ぜひ協議会としてもっと存在感を発揮していただければと思います。

黒川 情報をタイムリーに発信していくことで、求心力のある活動にしていかなければいけないと考えています。様々な団体と、それぞれ得意な分野を持ち寄り、患者さんの健康、幸福を目的として、協力できる部分はぜひ協力をさせていただき、プレゼンスをしっかりとつくっていく。そうした活動を通してポジティブな拡大成長のスパイラルを描ければいいと思います。特にCOMLさんとは、ほとんど「きょうだい」といいますか、得意とする分野は少し異なりますが、共通する課題もあり、相互に協力し合える部分は多いと思います。

山口 医療など様々な立場の人にかかわる問題で、自分たちの方針を常に優先するのではなく、緩やかに連携する活動をしていく、これはCOMLの目指す目標の一つでもあります。また、それが実現できる時代が今、訪れていると感じています。連携によって大きなうねりを生み出していきたいと思います。

黒川 全く同感です。今後も共に、歩を進めていければ幸いです。本日はどうもありがとうございました。

特集

中高生向け小冊子

『くすりは正しく使ってこそくすり!』完成



小冊子の構成 A5版カラー（白黒印刷対応）、14ページ

- ★ くすりは回復のサポート役
- ★ くすりはリスクにもなる？
- ★ くすりの使い方、あってる？
- ★ くすりには説明書が必ずついているのだ！
- ★ くすりの専門家 薬剤師さんに相談してみよう！
- ★ 知っておきたいトピックス
- ★ くすりチャートで“くすりマスター度”をチェックしてみよう

監修

公益社団法人 日本薬剤師会

協力

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

制作

公益社団法人 日本薬剤師会 学校薬剤師部会
一般社団法人 くすりの適正使用協議会

公益社団法人 日本薬剤師会と当協議会は、2006年よりくすり教育分野での連携を開始し、2012年には合同検討会を設置して、効果的な児童・生徒へのくすり教育のあり方について検討を重ねてきました。

2015年から合同検討会では、中学校・高等学校において学習指導要領に基づいて行われている保健授業、保健指導や特別活動などの「くすり教育」の中で、教科書と併用しても使える中高生向け小冊子の共同制作を開始し、保健体育教諭や学校薬剤師によるパイロット版の利用検討を経て、2017年10月に小冊子『くすりは正しく使ってこそくすり!』を完成させました。

『くすりは正しく使ってこそくすり!』は4コマ漫画を主とし、イラストを多用してわかりやすい言葉を用いています。中学校・高等学校の教科書で扱われる基本内容を含むと共に、自然治癒力の重要性や生徒に身近

なトピックス（カラーコンタクトやヘアカラー、うっかりドーピング、サプリメント）も取り上げました。また、教育現場の環境を考慮し、カラー印刷だけではなく白黒で印刷しても見やすいように工夫しています。

本冊子のPDF版は当協議会のホームページから無料でダウンロードでき、パワーポイント版も用意しています。必要なページのみの利用も可能なので、さまざまな場面で目的に合わせて自由に活用できます。保健体育教諭や養護教諭、学校薬剤師の方々に活用されることで、これまで以上に充実したくすり教育が広がることを期待しています。

小冊子は中学生、高校生を主な対象としていますが、一般的な「薬の正しい使い方」を理解できる内容となっていますので、ご家族や一般の方々にも活用していただけます。

くすりは健康の回復を助けるサポート役。
大切なのは健康な体づくりです!

くすりにはベネフィットとリスクがあります



制作に
携わった方に
お聞きしました

くすり教育をサポートする教材に



日本薬剤師会学校薬剤師部会幹事/
(公社) 熊本県薬剤師会常務理事
富永 孝治氏

Q 改めて、本小冊子に込められた思いをお願いします。

2016年の熊本地震では避難生活が続く中、不眠や身体痛で手持ちの薬を融通しあったり、支援物資として届いた薬を知識不足のまま使用して、副作用とみられる症状で苦しむケースが多くみられました。もし避難者の方々がくすり教育を受け、薬の知識や判断する力があれば、これらの健康被害は回避できたのではないかと思います。

Q 既に高校の現場で本小冊子を活用した授業をされたそうですね。

このくすり教育ですが、その授業の実施率や内容について十分とは言えません。今回、学校薬剤師としてくすり教育をサポートするために支援資材『くすりは正しく使ってこそくすり!』を使って保健体育科授業に参加しました。生徒らにとって、薬の専門家がスライドを用いて話すくすり教育は新鮮なものと映り、「またこういう授業を受けたい」との感想がありました。

制作に
携わった方に
お聞きしました

全国標準として使える資料



日本薬剤師会学校薬剤師部会幹事/
(一社) 愛知県学校薬剤師会会長
木全 勝彦氏

Q この小冊子を作成したきっかけを教えてください。

くすり教育に携わる全国の学校薬剤師が利用できる共通の補助資料があったら、より教育的効果を高められると考えました。

Q 愛知県学校薬剤師会では既に1万部を準備されたそうですね。どのように活用を予定されていますか?

以前、県内の中学3年生向けに作成・配布した補助資料がなくなってきたということもありますが、くすり教育は愛知県薬剤師会の重点事業の1つであり、授業等に今携わっている会員、また、これから取り組もうとしている会員をフォローしながら、実際に県内でのくすり教育の実施率を更に高めたいと考えて準備しました。

Q 日本薬剤師会から小冊子を使用する皆さんに向けたメッセージをお願いします。

くすり教育については、地域により様々な形で取り組みが行われ、資料も作成されています。今回、日本薬剤師会とくすりの適正使用協議会が協力し、全国で標準として使用していただける補助資料としてこの小冊子を作成しました。ぜひ、ご活用ください。

くすりは決められたルールどおりに使おう！

推薦
します

指導に必要な知識を解説

2012年（平成24年度）、中学保健体育保健分野に「医薬品に関する教育」が導入され、今年度で6年目となりました。医薬品の教育は、セルフメディケーションの考え方を生かして「医薬品を正しく活用できる能力の育成」を目標とするものです。

この度作成された小冊子は、現行中学学習指導要領の内容を踏まえ、「医薬品の正しい使い方」に主眼を置き「自然治癒力と医薬品の関係」「医薬品の使用方法を守る理由」「医薬品の情報を活用する」などについて生徒が理解しやすいように段階的に内容が構成されています。

また、医薬品の学習指導は、専門性が高いことから指導者として最低限身に付けるべき基礎的知識が求められます。この小冊子では指導に必要な専門用語やイラストを用いて学習内容がわかりやすく解説されており、保健授業での活用をお勧めできる資料です。

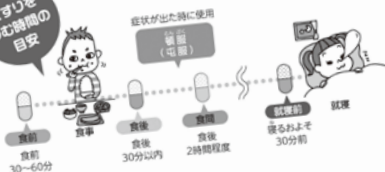


京都市立中京中学校
保健体育科
上田 裕司氏

くすりのルールは守るべし！

くすりには効果の持続時間や安全性などを考えて、用法・用量が決められています。説明書に従って、使用法や使用量を守りましょう。

くすりの 効果時間の 目安



くすりはお茶やコーヒー、ジュースなどのまねいで！

のみ薬は、原則として

- 1 コップ1杯の
 - 2 水かぬるま湯で
 - 3 そのまま
- （個別にやりかたが別を列記している）のみましょう！

●水やぬるま湯以外だと薬の効果がかわることがあります。
●また、少量だとくすりがのどや食道などにはりついて、薬がたれをぬぐうことができず、効果があらわれず、喉が痛くなる場合があります。

くすりの使い方、あつて？



くすりはルールがあります。また、くすりは一人ひとりの症状に合わせて使う必要があります。他の人には合わない場合があります。

くすりの効き目の現れ方「くすりの血中濃度」

くすりの効き目は「体の中のくすりの量」と関係します。血液中にとけているくすりの濃度をくすりの血中濃度といいます。くすりは、適切な血中濃度（効き目が現れる範囲）になるようにそれぞれ用法・用量が決められています。

くすりチャートで理解度をチェック！

推薦
します

子どもの視点に立って 作成された力作

本冊子は、経験豊富な学校薬剤師と保健体育科教諭の共同作業により、子どもの視点に立って作成された力作です。本誌の読者でもある学校薬剤師は、学校における医薬品教育の発展に寄与することが期待されています。学校薬剤師による「薬物乱用防止教室」等での学校教育へのかかわりは、近年、小学校では顕著ですが、医薬品教育の本丸である中学校・高等学校では、まだ発展の余地があります。現在、教科書で扱われている医薬品の内容を踏まえると、本冊子の読み手は高校生を想定していると思われるが、使い方によっては中学校でも十分に活用できると思います。多くの学校薬剤師が、本冊子を持って中学校・高等学校に出かけ、薬物乱用の未然防止の前段階として医薬品の適正使用の大切さについて熱く語ってほしいと願っています。



東京薬科大学薬学部教授/
前文部科学省健康教育調査官
北垣 邦彦氏

くすりチャートで “くすリマスター度”をチェックしてみよう



下記より、PDF版、PPT版の
閲覧・ダウンロードができます

<http://www.rad-ar.or.jp/use/kusuri-gb/>

協議会ホームページ>>くすりの使い方>>中高生向け小冊子



「医薬品・薬物療法情報をめぐる 今日的課題についての 共同ステートメント策定」検討会 第1回会合開催



検討会の目的

くすりの適正使用協議会では、「患者さんが、溢れる情報から信頼できる情報を取捨選択し、自らの治療や服薬行動に活かしていただくためにはどうすればいいのか」という今日的課題に対して、患者さん、医療関係者、メディア、製薬企業が一堂に会する検討会を企画しました。この検討会は、今日的課題を解決するための方策の検討と、すべての参加者による共同ステートメントの策定・発信を行い、それぞれの事業活動などに反映していくことを目的としています。

溢れる情報からの取捨選択が困難に

高齢化社会の進展等に伴い、一般の方々の医薬品に関する興味・関心がますます高まっています。医薬品についての情報は、インターネットをはじめ、様々な手段で容易に得ることができますが、その情報が信頼できるのか、また得られた情報をどのように自分に当てはめるかの判断が、より難しくなってきました。

くすりの適正使用協議会が2014年に実施した、医薬品に対する一般市民の知識と意識に関する調査^{*}では、約8割の人が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など、医薬品情報を十分に理解できる状況にないことが示されました。

本来、薬物療法では、個々の患者さんの疾病の特徴や状態（病気の成り立ち、既往歴と合併症、病勢、年齢・性別、環

境要因等）に応じて、診断の度に処方に反映され、薬が調剤されます。したがって、特定のセオリーを一般化して、同じような疾病を持つすべての患者さんに当てはめるのは正しい対応とは言えません。

ところが最近の一部の報道等では、疾病や薬物療法の成り立ち、生命機能の多様性を無視して、あえて正誤あるいは善悪に分け、議論を展開する傾向が見受けられます。これにより、患者さんが不適切な医薬品・薬物療法情報に翻弄され、個々の医療の場において、最善のものとして用意された薬物療法が正しく理解されずに医療不信を招き、結果として医薬品の適正使用を阻害し、患者さんのアドヒアランスの低下や健康回復への悪影響を招く要因となってしまうことが懸念されています。

^{*}<http://www.rad-ar.or.jp/information/pdf/nr14-140723.pdf>

参画メンバー



座長
公益社団法人 日本医師会
副会長 **今村 聡**



認定NPO法人
ささえあい医療人権センター COML
理事長 **山口 育子**



公益社団法人
日本薬剤師会
副会長 **田尻 泰典**



NPO法人
日本医学ジャーナリスト協会
会長 **水巻 中正**



日本製薬工業協会
医薬品評価委員会
PMS部会長 **服部 洋子**



一般社団法人
くすりの適正使用協議会
理事長 **黒川 達夫**

オブザーバー：厚生労働省

各関係団体からメンバーが参画

10月23日に開催した第1回会合には、本企画の趣旨に賛同した各立場の代表者が委員として、また厚生労働省から二人の方がオブザーバーとして参画されました。会合では、各関係者・団体の現状認識と課題把握を行ったうえで、かかりつけ医・かかりつけ薬剤師をもつ意義や、医療

の不確実性と個別性の理解が進むような環境整備が必要ではないかなど、活発な意見交換が図られました。今後、第2回、第3回会合を経て共同ステートメントを取り纏め、年度内に開催を予定している記者会見で発表する予定です。

策定までの流れ

第1回 10月23日

「医薬品・薬物療法情報をめぐる今日的課題」に対する現状認識・課題把握

第2回 11月22日

「課題と対策」についての検討

第3回 2月5日

共同ステートメント内容の確定

第4回 3月28日(予定)

共同ステートメント発表



介護職向けの薬の適正使用研修を実施

プロジェクト 7

2014年に施行された医薬品医療機器等法で、医薬品の適正使用における「国民の役割」が明記されたことは記憶に新しいかと思います。当協議会では一般生活者の「医薬品リテラシーの育成と活用」を目指すため、2016年に新規事業として各委員会から選出された7名のメンバーからなるプロジェクトを発足し、調査・検討を重ねています。

とはいえ、一般生活者の範囲は広く、誰を対象として活動するかが非常に難しいテーマでもあります。そのため、2017年2月にはメディア各社の広く医療に関する情報を発信する医療記事の記者や編集者らに、一般生活者の適正使用情報のニーズについてヒアリングを実施しました。その結果、薬の適正使用情報に関心が高く、情報を求めているのは、「介護を担う家族・介護職」や「小さなお子さんがいる保護者」であることが明らかになりました。これを受け、初回の啓発対象は、一般生活者であると共に、日常的に施設や在宅で服薬をサポートする「介護職」としました。

介護現場で求められる薬の適正使用情報を特定するために行ったヒアリングでは、介護職が薬に関する様々な課題に直面していること、一方で薬剤師とのコミュニケーションを密にし、協働することができれば、多くの課題を解決でき利用者の生活の質の向上につながるわかりました。

介護職を対象とした「医薬品リテラシー」の啓発方法について双方向での実地調査をするため、在宅医療において薬剤師として活躍している友愛メディカル・玉井 典子氏*と協働し、2017年11月15日に東京都にある社会福祉法人 浴風会で研修



会を実施しました。

当日は看護師、介護初任者、介護福祉士など、介護に携わる様々な職種の方が参加するなか、くすり教育アドバイザー2名が「薬の基礎知識」と実験を含む「薬の正しい飲み方」の講義を行いました。続けて玉井氏から、介護現場の現状を踏まえた「施設における薬の安全管理」をテーマに、事前アンケートで要望の高かった、飲み忘れ時の対応や取り違えやすい剤型の紹介、粉碎の可否等について、また介護現場において薬剤師にどのような時にどのような相談ができるかについても、事例をふんだんに盛り込んだ説明がありました。参加者の方は熱心にメモを取り、質疑応答においても積極的な質問が出され、盛況のうちに研修を終了することができました。研修後のアンケートでは、研修に関する好評価と、研修前と比較して今後の薬剤師との連携に関するポジティブな回答もあり、プロジェクトの今後の方向性を検討する上で重要な情報を得ることができました。（渡邊 貴子／中外製薬）



*RAD-AR NEWS No.117号(2017.10月号)にスペシャルインタビューを掲載しています。

2017年 子どもとためす環境まつり出展

くすり教育・啓発委員会

くすり教育・啓発委員会は、9月23日に東京都中央区立有馬小学校で開催された、中央区環境保全ネットワーク主催「2017年 子どもとためす環境まつり」にブースを出展しました。当委員会ではくすり教育のサポートを全国展開していますが、当協議会事務所がある中央区の子どもたちへの啓発活動にも力を



を入れており、本イベントへの出展も今回で10回目となりました。

今回も毎回好評の自作大型紙芝居「あいちゃん、くすりを正しくのめたかな？」と実験コーナーを組み合わせ、楽しみながら薬の飲み方を知ってもらう構成とし、カプセルや錠剤の

模型を使って補足解説も行いました。

子どもたちが白衣に着替え、薬剤師になりきっての記念撮影も人気でした。保護者からは「子どものみならず、高齢の親に服用



させる際の参考になった」との感想も寄せられました。

約110名の子どもと保護者がブースに立ち寄り、薬を正しく服用する重要性がその理由とともに再認識されたように思います。

今後も小冊子・レーダーカード等の資材作成や出前研修、関連学会へのブース出展に加えて、地域イベント等への出展をとおして、一般の方にも薬の適正使用に関する教育・啓発活動を継続していきます。(西野 潤一/ノバルティス ファーマ)

薬剤疫学実践セミナー 2017を開催

ベネフィット・リスクマネジメント実践委員会

協議会の会員を対象とした薬剤疫学実践セミナー 2017を12月1、2日に横浜（オンワード総合研究所）にて開催しました。今回はGPSP[※]省令の一部改正によって2018年4月から導入される製造販売後データベース調査を意識した内容としました。

最初に、川上 浩司氏（京都大学）より、「医療リアルワールドデータの基盤整備の状況と薬剤疫学研究」について講演いただきました。

次に、「リサーチクエスション（RQ）を明確にし、製造販売後データベース調査を立案しよう」というテーマで



ワークショップのグループディスカッション

ワークショップを行いました。公開された医薬品のリスク管理計画（RMP）の安全性検討事項を題材とし、5~6名のグループに分かれて、1日目にPECO（Patients, Exposure, Comparison, Outcomes）の手法を用いてRQを明確化し、2日目にデータベース調査を立案しました。各グループの発表とディスカッションに際しては、此村 恵子氏（明治薬科大学）が参加され、その後此村氏からデータベースにおける「アウトカムバリデーション」についての講義がありました。

最後に、海外情報分科会によるCIOMS X（医薬品の安全性におけるエビデンスの統合とメタアナリシス）の概説、RMP活用に関する製薬企業アンケートの結果報告とそれをもとにしたグループ討議発表を行いました。

全てのセッションで活発な質疑応答と意見交換がなされ、多くの参加者から、充実した有意義なセミナーであったとの意見が寄せられました。

※医薬品の製造販売後の調査及び試験の実施の基準。

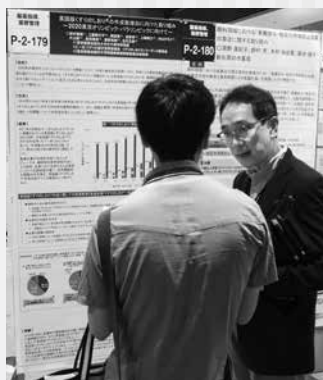
第50回日本薬剤師会学術大会に参画

協議会は、10月8日～9日、東京国際フォーラムにて開催された第50回日本薬剤師会学術大会に参画し、ポスター発表、ブース展示、講演などを行い、協議会に対する理解浸透と薬の適正使用の啓発に努めました。

くすりのしおりコンコーダンス委員会

英語版「くすりのしおり[®]」でポスター発表

くすりのしおりコンコーダンス委員会は、「英語版くすりのしおり[®]の作成数増加に向けた取り組み～2020東京オリンピック・パラリンピックに向けて～」に関するポスター発表を行いました。当委員会は2020年に英語版くすりのしおり[®]の掲載数



10,000種類という目標を掲げています。ポスター発表では目標達成に向けた取り組みを紹介するだけでなく、薬局での外国人対応に関する情報収集や、現在作成中の調剤薬局向け英語マニュアル集・用語集の使い勝手を確認するトライ

アル先を探すことも狙いとししました。医薬品の英語版資料は注目されているようで、多くの方が立ち寄り、意見交換を行いました。

なお、英語版くすりのしおり[®]掲載数は、目標設定時（2017年4月）の6,330種類から、12月時点で7,220種類（日本語版の44.8%）に増加しています。



ポスター内容はこちら

http://www.rad-ar.or.jp/thesis/pdf/50th_nichiyakugakkai

協議会ホームページ▶投稿論文▶くすりの検索



ブース出展でも英語版をアピール

当委員会は本大会で、くすり教育・啓発委員会と共同でブース出展も行いました。学会への参加者は約13,400人と多く、ブースへの来訪者は2日間で500名以上と、これまでで最多でした。

くすりのしおり[®]の認知度は従来同様に高く、英語版につい



ブースは写真○の辺り

ても7月に開催された日本在宅薬学会学術大会でのブース出展時と同様に、多くの方がご存じでした。2016年に比べ認知度が高まっているのは、くすりのしおり[®]が搭載されているレセコンが2017年になって増えたことが理由ではないかと考えています。一方、英語版をご存じなく、英語の説明文書を自身で作成するなど、苦勞した経験を持つ方々には英語版くすりのしおり[®]を認知していただく良い機会となりました。



「セルフメディケーション・セルフケアとくすり教育・啓発」をテーマに講演

分科会18「OTC医薬品の販売と受診勧奨」では、くすり教育・啓発委員会の寺門 千佳子委員（大正製薬）がシンポジストとして「セルフメディケーション・セルフケアとくすり教育・啓発」というテーマで講演しました。最終時間帯の分科会であったにもかかわらず、多くの聴講者で会場は満席となりました。

講演では協議会、くすり教育・啓発委員会の活動紹介に続き、出前研修の内容やパネルなどの資料、加えて当学会大会がお披露目の場となった中高生向け小冊子（P.9参照）の紹介を行いました。また、各種サポート資料の紹介では実際に大型カプセル模型を示すなど、聴講者の興味をひく内容でした。

講演の最後は、地域の健康を支える薬局・薬剤師に向け、これら協議会の活動や提供している教材を有効利用していただくことを通じ「セルフメディケーション・セルフケアのファーストアクセスとなる薬局・薬剤師の一助となれば」と応援メッセージで締めくくりました。

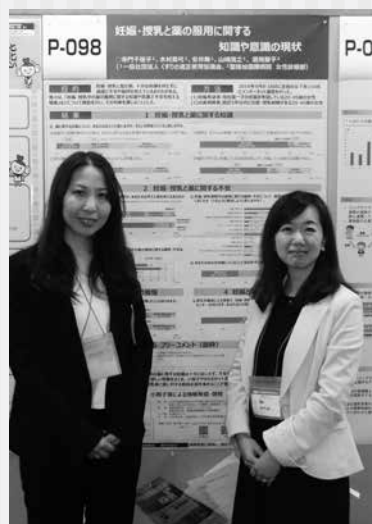
（安部 恵／日本大学）



「妊娠・授乳と薬の服用に関する知識や意識の現状」についてポスター発表

当委員会では、「妊娠・授乳と薬の服用に関する知識や意識の現状」に関するポスター発表も行いました。

妊娠・授乳中の薬に関する「知識の有無」や「不安・疑問の解消法」、「自己判断で薬を飲むことを我慢した経験」などについての調査（2016年9月実施、n=300）をまとめた内容に、多くの方が足を止め、熱心にご覧になっていました。



発表者の寺門委員と木村真弓委員（東和薬品）

会場では、薬局等に勤務する薬剤師さんから「これだけ揃ったデータは貴重」「妊婦・授乳婦さんへの服薬指導に役立てたい」「薬局内での勉強会に使いたい」などの声を聞くことができました。

また、合わせて掲示していた小冊子「妊娠・授乳とくすり」に関心を寄せる方も多

く、協議会の取組みが認知される良い機会になりました。同テーマにて、11月25～26日に開催された日本薬局学会学術総会でも発表しました。

（寺門 千佳子／大正製薬）



ポスター内容はこちら

http://www.rad-ar.or.jp/thesis/pdf/50th_nichiyakugakkai2.pdf

協議会ホームページ▶投稿論文▶くすり教育



中高生向け小冊子『くすりは正しく使ってこそくすり!』を学会・学術大会で周知

くすり教育・啓発委員会

当委員会では、学会出展などを通じて薬の適正使用の普及啓発を行っています。今年度は10月~12月にかけて5つの学会・学術大会でブース出展を行いました。

今回、啓発の中心に据えたのが、10月初旬に日本薬剤師会と共同制作したばかりの中高生向け小冊子『くすりは正しく使っ

てこそくすり!』(P.9参照)で、完成・公開直後の日本薬剤師会学術大会ではブースに息をつく暇もないほど多くの薬剤師が訪れました。今後は学校教諭へのアプローチに積極的に取り組んでいく予定です。

第50回日本薬剤師会学術大会 (東京)



平成29年度学校環境衛生・薬事衛生研究協議会 (岩手)



くすり教育に関する課題別協議が設けられている数少ない研究協議会。文部科学省の小出調査官の講義では最後に小冊子が紹介されました。

第62回関東地区 中学校保健体育研究協議会 (茨城)



午後からは分科会に分かれるため短時間の出展でしたが、特に若手や女性の保健体育教諭に興味を持たれました。

その他の出展

・第11回日本薬局学会学術総会 (埼玉)

・第45回関東地区高等学校保健体育研究大会 (埼玉)

外部委員から構成される倫理委員会を設置

事務局

協議会は、9月1日付で倫理委員会を設置しました。これに合わせて、「一般社団法人 くすりの適正使用協議会 倫理審査に関する規程」を制定し、会員企業に公開しています。

審査の対象となるのは、協議会が事業として実施する研究・調査等です。協議会では、これまでアンケート調査を年に数件程度実施しており、調査結果を学会発表等することがありました。今後、協議会の事業として実施する調査にかかわる方は、研究倫理にかかわる研修の受講が必須となり、調査計画等については、事前に倫理委員会の承認を受ける必要があります。

今後、審査結果は、国立研究開発法人 日本医療研究開発機構 (AMED) の研究倫理審査委員会報告システムで公開していく予定です。

倫理委員会メンバー

■ 医療専門家委員

委員長 浦島 充佳 (東京慈恵会医科大学 教授)

柴崎 敏昭 ((公財) 東京都予防医学協会)

保健会館クリニック 医師)

漆原 尚巳 (慶應義塾大学)

薬学部医薬品開発規制科学講座 教授)

■ 一般の立場を代表する有識者

倉田 雅子 (納得して医療を選ぶ会 事務局長)

高石 憲 (株式会社KNM 代表)

■ 人文・社会科学の有識者

三輪 亮寿 (三輪亮寿法律事務所 弁護士) (敬称略)



黒川の手帖

黒川理事長のつれづれなる日々の様子を
お伝えします。

書店にエスケープ

一般社団法人 くすりの適正使用協議会 理事長
黒川 達夫

手に取った訳は「面白いから」という読者は、とても文学に親しんでいるとは言えない。しかしそのような読者でも、本を読めば思いがけない出会いや発見がある。

私の場合、「始まりのあることには終わりがあ

る」という、小説の中の一節がその良い例だ。著者自身が旧ソ連時代のシベリア収容所生活を経験したノーベル賞作家、ソルジェニーツィンの作品の中で、この一言が光っていた。いろいろ課題を抱え、毎日がしんどい時期だったこともあり「ああ、この局面も遠からず終わりがあ

るだろう」と、一度突き放して眺める見方はとても新鮮に映った。ほどなくそれは「どんなに面白くて終わって欲しくないことにも、必ず終わりが来る」ことも述べていることに気がつき、いやはやそのとおり。それで、何事についても、これからどうなっていくのかを一度考えてみては、ということで今日に至る。

そのうちに世の中には時間とともに事態の深刻さが増す事がらと、反対に時間とともに自然と薄まり忘れられていくことがあるのでは、という仮説にフワリとたどりついた。長引かせたいのか、すぐにでも終わらせたいのか、という設問も出てきた。我に返ると、問い方や分類の工夫にもかかわらず、早く終わりにしたいことに追われる毎日、更なる出会いが必要ということで、しばし書店に身を隠すほど良い言い訳になっている。



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
- 株式会社グッドサイクルシステム

- 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

個人会員 6 名



くすりのしおり®登録状況

(2017年12月末現在)

日本語版: 16,109種類 (+432)

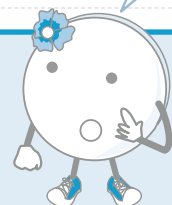
英語版: 7,220種類 (+500)

*カッコ内は8月末の数値からの変化

薬についての ロボクは ギモン

薬をなくしてしまいました。
調剤してくれた薬局に行けば
同じものをもらえますか？

処方箋に
有効期限があること、
知ってましたか？



答え

薬剤師は処方箋がないと
薬を調剤できません。

患者さんが薬をなくしてしまったからといって、薬剤師が善意で調剤するのは違法な行為です。処方箋を出した医師に事情を説明し、「自費」の旨が記載された処方箋を発行してもらうことになります。その処方箋を使って薬局で調剤してもらいますが、このときは保険が適用されず、全て自費となります。薬を盗まれた場合も同様です。大切な薬はなくさないよう、しっかりと管理してください。

ちなみに、処方箋には有効期限があり、発行日を1日目として4日間有効です。日曜日、祝祭日も含まれます。有効期限を過ぎると薬局で薬を出してもらえず、処方箋を再発行した場合も保険が適用されません。期限内に薬を受け取れないことが分かっている場合は、診察時に医師に相談してください。



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