



RAD-AR®

一般社団法人
くすりの適正使用協議会

No.121

2019.2

医薬品リテラシーの育成と活用を目指す広報誌

RAD-AR NEWS

リーダー ニュース

シリーズVol.19 俵木理事長がトップに聞く！

旭化成ファーマ株式会社 代表取締役社長

有効性・安全性情報の追求と

ユーザー目線によるサポート。

情報提供の入口と出口で

責務を果たしていきます。..... 3

青木 喜和氏

新理事長就任ご挨拶 2



一般社団法人 くすりの適正使用協議会
理事長

俵木 登美子

患者さんと医療者のいい関係

Series 2 コンコーダンスに有効な質問の工夫 7

Event Report 8

一般の方を対象に、公開シンポジウムを開催

Special Interview

健康・医療情報をどう取捨選択し、行動に移すかを模索・発信
医療ジャーナリスト

北澤 京子 氏 10

知っていますか？ この実態⑮

くすりのしおり®を知っている薬剤師、十分に活用できている？..... 12

新連載 世界のくすり事情

カンボジアの薬局と薬剤師 14

facebookははじめました！ 15

PICK UP TOPICS 15

薬についてのソボクなギモン

～処方された薬が同じでも、
薬局によって自己負担金額が違うのはなぜ？～ 16

新理事長就任ご挨拶

2018年11月1日付で、当協議会の理事長に俵木登美子が就任いたしました。

一般社団法人

くすりの適正使用協議会 理事長

俵木 登美子

たわらぎ・とみこ

1981年厚生省入省、薬務局麻薬課配属。厚生労働省医薬食品局審査管理課医療機器審査管理室長、同局食品安全部基準審査課長、安全対策課長など歴任。2013年独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）上席審議役（医療機器等担当）、2014年同安全管理監、2016年同組織運営マネジメント役を経て、2018年7月PMDA・厚生労働省退職し、11月より一般社団法人 くすりの適正使用協議会理事長。



医薬品の適正使用を進めるために

当協議会のミッションは、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の向上に寄与することです。

感染症が国民の健康にとって大きな脅威だった時代から現在にいたるまで、医薬品は私たちにとって極めて重要な医療資源です。特に生活習慣病の治療が多く国民の関心事項となった現在では、日常的に医薬品を服用し、しかも長期にわたって服用する人が少なくありません。また、切れ味の鋭い、新しい作用の医薬品も次々に登場し、がんの5年生存率がめざましく向上するなど医薬品の劇的な恩恵を受ける患者さんもいます。

しかしながら、医薬品は、病気を治したり、症状を抑えるといった効果がある反面、生体への悪い影響、すなわち副作用も一定の確率で発現することが避けられません。

そのため、医薬品を使うときには常に、副作用を発現させない、又は副作用に早く気づいて重篤化させないといった知恵が必要です。医薬品について効果を最大限にして、副作用発現のようなリスクを最小限にするためには、医薬品に関する情報をしっかり理解して適正に使用する必要があります。

人生100年時代を迎えて、健康寿命の延伸が国の大きなテーマとなっています。このような中で医療関係者はもとより、国民の皆さんにも、医薬品の有効性、安全性に関する知識と理解を深め医薬品を適正に使用することが求められています。当協議会では、「くすりのしおり[®]」により患者さんにもわかりやすい医薬品情報の提供を行うほか、中高生をはじめとしたくすり教育の支援や一般の方々に向けた啓発活動を行うとともに、薬剤疫学手法の啓発・普及を進めています。関係者の皆様のご協力をいただきながら、患者さん、国民の皆様の健康保持とQOLの向上に資する活動を引き続き精力的に進めてまいります。皆様のご理解、ご支援をお願い申し上げます。

薬の適正使用のあるべき姿について考える対談企画。俵木理事長の就任後初となる今回は、旭化成ファーマ株式会社の青木社長との対談です。

長年研究開発の第一線にいた青木社長と長年安全対策に携わってきた俵木理事長。お話は大いに盛り上がりました。

旭化成ファーマ株式会社 代表取締役社長

青木 喜和氏

一般社団法人 くすりの適正使用協議会 理事長

× 俵木 登美子



あおき・よしかず

1987年旭化成入社。旭化成ファーマで開発薬事業室長、臨床計画部長、臨床開発センター長などを歴任し、2016年常務執行役員、2018年4月より現職。

人生100年時代に なくてはならない製品

——俵木理事長、まずは旭化成ファーマの印象についてお聞かせください。

俵木 11月に理事長に就任して初めての仕事がこの対談でして、青木社長とお話できることを光栄に思っております。

旭化成ファーマは、時代のニーズに応える医薬品・診断薬などの革新的な医療関連製品を長年にわたって提供し続けて来

られました。青木社長ご自身も、2008年に発売された血液凝固阻止剤「リコモジュリン®」の開発に深くかわられたと伺っております。研究者として素晴らしい経験を積んで来られたことに感銘を受けた次第です。

青木 いや、本当に幸運だったということです。ご承知のとおり、当社は旭化成グループの医薬品事業を担う会社です。「世界の人びとの“いのち”と“くらし”に貢献します。」という旭化成のグループ理念に一番ストレートに貢献できる事業会社だと思って

います。研究開発志向型のメーカーとして、整形外科を中心に救急・集中治療、免疫、泌尿器、中枢神経などの領域で新薬を提供しています。バイオ医薬にも早期から取り組み、今ご紹介いただいた血液凝固阻止剤は、世界初の遺伝子組換え型トロンボモジュリン製剤として悪性腫瘍、感染症などに併発するDIC（播種性血管内凝固症候群）の治療に貢献しています。

俵木 骨粗しょう症領域でも革新的な製品を創出されていますね。特に2016年に発



有効性・安全性情報の追求と
ユーザー目線によるサポート。
情報提供の入口と出口で
責務を果たしていきます。

売された「リクラスト®」は、私がPMDA在籍時に承認された薬ですが、部会にかける際の勉強会で年1回投与であることに驚いた記憶があります。

青木 骨粗しょう症領域の最初の製品が、1981年に発売した合成カルシトニン誘導体製剤です。それまで疾患としてあまり認知されてこなかった骨粗しょう症が、治療できる病気であることを世に知らしめるきっかけの一つになった製品と言えます。

俵木 「人生100年時代」を迎えた今、私も100歳まで生きようと思っています（笑）。誰もが寝たきりにならずに元気に暮らしていく上で、御社の製品が果たす役割はこれから更に増していくと思います。

知識を得ることは 身を守ること

——現在の薬機法では、医薬品の適正使用について、国民の役割が規定されています。製薬企業のトップとしてどのように受け止めていらっしゃるでしょうか。

青木 大前提として、当社はすべての事業活動をユーザー目線で行うことを重視しています。どんなに優れた製品も、実際に医療現場において安全かつ有効に使われてこそ初めて意味があるからです。国民の役割

が位置付けられ、患者さんの意識が高まることで製品の適正使用が促されると、それだけ我々の理念の実現に近づくわけですから今の状況は歓迎すべきだと思います。一方で、製薬企業の活動がより厳しくチェックされるわけですから、我々の取り組みが本当に患者さんの役に立つのか、常に自省しなければならないと考えています。

俵木 医薬品の安全対策に長く携わってきた立場からしますと、国民が役割を持って治療に参画する、つまり患者さんが自分の病気や薬についてよく理解し、自らが副作用の第一発見者になることが薬の安全を担保していく上で非常に重要です。薬機法については前回の改正から5年が過ぎ、見直しの議論も始まっていますが、患者さんに必要な情報が届かず、アクセスはできても理解できないといった現状をいかに改善できるかが問われてくると思います。

青木 私が初めて研究開発に携わった30年ほど前は「安全な製品」が求められていました。現在の製薬のニーズは、第一に効果が強いこと、次に副作用を適切にコントロールできること。つまり、効果のある薬をいかに使いこなすかが重要で、患者さんにとって適切に使用するための知識を得ることが自らの身を守ることにつながるのです。

医療用医薬品企業は広告規制が厳しく、

自分たちの製品をPRすることにはどうしても慎重にならざるを得ませんから、非営利団体である協議会には、課題解決に向けて率先して取り組んでいただきたいですね。

A4判1枚で使いやすい くすりのしおり®

俵木 ありがとうございます。協議会の取り組みについては私自身まだ勉強中のところもあるのですが、代表的な活動の一つに、中学・高校でくすり教育を実施する先生方への出前研修などがあります。教育への投資はすぐに効果が現れるものではありませんが、10年後、20年後に実を結ぶものと期待しています。

青木 中高生の医薬品リテラシー向上は大いに期待したいところです。私自身の経験を振り返ってみますと、どうも薬について学ぶのが遅過ぎた気がします。高校の時に生物や化学に興味を持ち、大学は生物系の学科に進んだのですが、薬についての知識はほとんど皆無。大学と大学院で免疫学を学び、この知識をどう役立てようかと考えた時に、初めて医薬品開発という道が見えてきたのです。中学や高校の時に薬の知識を身につけることは、薬の適正使用の促進を図ることはもちろん、製薬業界に有望な

人材が入ることにもつながるのではないのでしょうか。

——協議会の代表的な活動として、くすりのしおり®の作成と公開もあります。旭化成ファーマの製品はおかげさまで、日本語版、英語版とも100%掲載されています。

青木 A4判1枚というフォーマットは制作側にとっても使う側にとっても便利。それが普及につながったのではないかと思います。実は、私の妻が調剤薬局の薬剤師なのですが、妻に聞きますと、電子薬歴情報にくすりのしおり®へのリンクが貼られていて、平易なテキストで書かれているため患者さんへの説明に手放せない存在になっているということです。また英語版については、外国人の患者さんへの対応のほか、海外留学する人が留学の条件として、使用している医薬品情報の提出が義務付けられており、そうした場面で役に立っているそうです。

私自身の経験としては、血液凝固阻止剤の上市の際にくすりのしおり®を作成しました。患者さんにとってわかりやすい表現を心がけたつもりですが、今振り返ってみると、改めて重要な業務だったことを実感しています。

俵木 青木社長がおっしゃったように、くすりのしおり®は電子お薬手帳にもリンクされ、日本の医薬品情報の統一フォーマットとして地位を確立しつつあると思います。英語版についても、2020年の東京五輪オリンピック・パラリンピックに向けて、制作を更に加速していかなければなりません。どういう工夫をすれば製薬企業の方々によりご協力をいただけるか、協議会としても知恵の絞りどころです。

旭化成ファーマの「くすりのしおり®」掲載状況

日本語版	47種類 (100%)
英語版	47種類 (100%)

※自社品の掲載率

ユーザー目線の情報提供と患者サポートプログラム

——旭化成ファーマの適正使用の具体的な活動についてご紹介ください。

青木 当社の考える薬の適正使用のポイントは二つあります。一つは適正使用の前提である、有効性・安全性情報、特に市販後調査のデータをきちんと集めていくこと、もう一つがユーザー目線による情報提供と患者さんのサポートを行っていくことです。つまり、情報提供の入口と出口できちんと責務を果たすことが重要です。

俵木 それぞれについてご説明いただけますか。

青木 まず、入口に関してです。有効性・安全性の質の高い情報をどう揃えるかについては、再び私自身の話で恐縮ですが、リコモジュリン®の例をご紹介します。この薬は日本発のバイオ医薬品で、当然のことながら日本以外の国での使用実績がありません。どうすれば安全に使うことができるか。当時まだRMP (Risk Management Plan) はありませんでしたが、それを先取りするような議論をPMDAと交わしました。その結果、市販後のDIC約4,000例の全例調査、特定使用成績調査、また市販後臨床試験を徹底的に行いました。EDC (Electronic Data Capture) もなかった時代ですから、先生方に手書きしていただいた調査票をすべて直接回収しました。

俵木 先行販売した国での副作用情報はなく、しかも皆保険制度の日本での新薬開発。大きなチャレンジをされたことに心から敬意を表します。PMDAとしてもかなり慎重に審査したでしょうし、その後に続く日本発の製品の審査につながる大きな知見を得られたはずです。

青木 私たちメーカーだけが考えるのではなく、この薬のあるべき姿についてPMDAの方々と一緒に考えることができたのは貴重な体験でした。DICの治療に役立つ非常に質の高い有効性・安全性のデータが得られ、それを医療現場にフィードバックすることでさらに安全な使用方法が確立され、結果的に製品の価値向上にもつながりました。市販

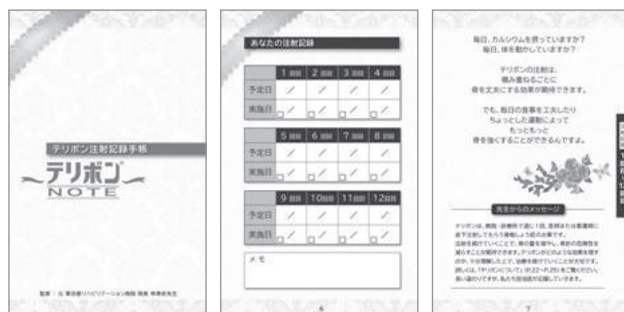


後のエビデンス作りを徹底する姿勢は、現在の当社の製品マネジメントにも活かされています。

俵木 素晴らしい取り組みだと思います。患者さんへの情報提供についてはいかがですか？

青木 骨粗しょう症の治療薬で「テリボン®」という注射薬があります。2年間、毎週1回注射を打ち続けることで、骨折を防ぐ効果が期待される製品です。確実に、毎週注射を打ち続けることが何よりの適正使用であり、継続して治療を続けていただくことが重要です。

その工夫の一つとして、希望する患者さんにテリボン注射記録手帳をお配りしています。毎回の注射の記録を残すだけでなく、注射回数の節目での励ましのメッセージや疾患・薬剤についての解説、生活する上での留意点などが掲載され、手前味噌です



テリボン注射記録手帳では72回目までの注射記録がつけられるほか、生活上の留意点などを掲載



が患者さん目線で使いやすいものになっていと思います。私もある病院で、高齢の女性の患者さんがお連れの方に「私は何週目よ」とお話をされている姿をお見かけしたことがあります。手帳が治療への意欲につながっていけば嬉しいですね。

俵木 やはり毎週注射を打つとなると、患者さんの負担感も大きいですね。何のために治療するのが見えてくれば、それが治療のモチベーションにつながるということですね。

青木 はい。もう一つ、テリボン[®]の通院治療を促す「ほねプラス」という患者サポートプログラムがあります。登録いただいた患者さんが治療を続けながら健やかな生活が送れるよう、シーズンレターやカルシウム摂取のための料理レシピ集などでサポート、また、管理栄養士による電話での無料栄養相談も行っています。「辛い注射を打ち続けたいいけない」と受け止めるのではなく、自分の骨が強くなっていく未来を描き、治療に前向きな気持ちになっていただくためのアイデアです。



骨粗しょう症患者さんのために、カルシウム料理レシピ集を作成

俵木 一人ひとりの患者さんに寄り添うきめ細かい対応ですね。

青木 適正使用の一つの目標として、登録数の拡大を目指しています。

まずは協議会の知名度向上を

——新理事長下での協議会の活動に期待することを教えてください。

青木 協議会の認知度を高めていくことが重要だと思います。まずは、製薬企業、薬剤師の方々など専門家、関係者の間でのプレゼンスを高めていただく努力を続けてほしいですね。

俵木 私もそう考えております。くすりのしおり[®]はある程度普及してきていますが、協議会の活動についてももっとご理解・ご協力をいただくためには、関係者の皆様との連携を更に深めていかなければなりません。まず、協議会の発信する情報が、信頼に値する、価値ある情報であることの周知をしっかりと図ってまいります。昨年発表した共同ステートメントのような、協議会がイニシアティブを発揮した関係各位との密接な連携もより推進していきたいと思えます。

青木 そうですね。薬の適正使用においてはやはり協議会が主導的な立場で周りを引っ張ってほしいですね。

また、社員が協議会のような非営利団体の活動に参加することは企業の人材育成の観点から非常に重

要だと考えています。現在は当社の社員二人が委員会の委員として活動していますが、今後もこうした協力関係を維持していきたいと思っています。

俵木 ありがたいお言葉です。協議会の委員会活動を見ていると、各社から集まった委員の皆さんが会社の壁を超え、様々なアイデアを出し合って、同じ目的に向かって活動に熱心に取り組んでいただいている、本当に頭が下がります。

——最後に本日の感想についてお聞かせください。

青木 本日は、厚生労働省・PMDAの中枢にいらっしゃった俵木理事長とお話する機会を得て、薬の安全性のあり方について多くの示唆を得ることができました。また、当社の活動の一環をご理解いただきありがたいことと感謝しております。

俵木 こちらこそありがとうございます。患者さんの薬の適正使用につながるアイデアとその実践を通じて、会員各社の皆さまのもっとお役に立てる協議会を目指してまいります。



旭化成のエントランスにて

患者さんと
医療者の



関係

患者さんと医療者が良好な関係を築くためのノウハウを、
安保 寛明氏に全3回のシリーズで紹介していただきます。



あんぼ ひろあき
安保 寛明氏

山形県立保健医療大学
大学院保健医療学研究科
准教授 博士 (保健学)
看護師 保健師 精神保健福祉士

Series2

コンコーダンスに有効な質問の工夫

前回は、コンコーダンスの考え方で患者さんと医療者の意見の一致に注目する、そのために相手の発言をいったん受け止める際「相手の言葉を使う」ことが有効だと紹介しました。今回は、お互いの意見や主観を認め、尊重関係で接することについて紹介します。

コンコーダンス の特徴

1
患者さんと
医療者の考えの
一致を見出す

2
お互いの
意見や主観を認め、
尊重関係で
接する

3
処方と服薬に
おける
共同意思決定

お互いの意見や主観を認め、尊重関係で接する

まずは互いの意見を認め合う

コンコーダンスは、「お客様主義」とは違います。患者さんの考えを否定してかかる必要がないのはもちろんですが、医療者の考えや意見を出さないというわけではありません。つまり、お互いに意見を持っていること自体を認められるようにすることがポイントです。患者さんの個人的な経験が語られたとしたら、「そのような経験、考えを持っている」こと自体を受け入れます。患者さんの考えに理解を示しつつ、医療者としての私たちの考えも紹介し、患者さんの自信や満足度を高めるための手助けを行えることが望ましいのです。

オープンクエスチョン・スケーリングクエスチョン

今号で紹介したい面接技術は、「オープンクエスチョン」「スケーリングクエスチョン」です。

例えば、前回の面談時に飲み忘れが多いことを気にしていた患者さんが、今回の面談でも相変わらず飲み忘れが多かったら、どのように質問をしますか？飲み忘れないように注意するだけでしたら、「今日からは飲み忘れちゃダメですよ、いいですか？」と、質問というより確認のような言い方になってしまうでしょう。または、質問を行うとしても「前回から今回までの期間も飲み忘れが多いのは、なぜですか？」と聞くかもしれません。

このような場面では、「どんな…？」または「どれくらい…？」と聞くことをお勧めします。

質問の工夫 オープンクエスチョン・スケーリングクエスチョン (得点化)

指摘・指示が効果を上げない場面では「どんな」「どれくらい」と聞く

「薬、ちゃんと飲みますよね？」のような
「あり／なし」の問いは相手を追いつめやすい

1. 「どんな…？」と聞くと理解につながる
例：どんな工夫、どんな気持ち

2. 自信や満足などの内面は「どれくらい？」と聞く

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○
←全く自信がない とても自信がある→

その自信や満足度を高める方法を一緒に考える

というのは、「なぜ」の質問は相手に洞察力を要求するため、相手が負担を感じます。「飲み忘れないようにどんな工夫をしたのですか」「飲み忘れた時はどんなお気持ちになりますか（落ち込みませんか）」「どんな経過ですか」など、具体的な状況を聞いた方が、相手は答えやすく私たちの理解も進みます。

また、「次は飲んで下さいね」とだけ話しても悪くないかもしれませんが、丁寧に聞くなら、「飲み忘れが減る自信はどれくらいありますか？」として、「その自信を増やすために、○○さんができること、私がお手伝いできることには、どんなことがありますか？」と聞くと、飲み忘れないための工夫が患者さんの口から語られやすくなります。

次号の第3回では
「処方と服薬における共同意思決定」について紹介します。



一般の方を対象に、 公開シンポジウムを開催

2018年10月21日、東京・日本橋の野村コンファレンスプラザで、一般の方を対象としたシンポジウム、第1回知っておきたい「くすり」の話～すぐに役立つお得な情報～を開催し、約100名の来場者と共に薬について知っておきたいことを考えました。

第1回 知っておきたい「くすり」の話 ～すぐに役立つお得な情報～公開シンポジウム開催

信頼できる薬の「情報」と「考え方」 自己判断せず、薬剤師に相談を

主催：一般社団法人 くすりの適正使用協議会 共催：独立行政法人 医薬品医療機器総合機構

近年、質的に信頼性の低い膨大な量の情報が、一般の方の不安感を煽る一端となっていることが社会問題となっています。特に、健康や医療・医薬品に関する情報を正確に理解するためには、専門家のアドバイスが必要不可欠です。なぜなら、医療にはどうしても不確実な部分があり、また、どんなに優れた医薬品であっても常に副作用のリスクが少なからず存在するからです。最適な治療とは、医療に携わる専門家が、患者さん一人ひとりの性別・年齢・病気の程度、原因、環境、既往歴等々を見極め、患者さんの考え方やQOLを尊重し、一日も早く健康を取り戻せるよう連携して取り組むことであ

ると考えます。

本シンポジウムでは、薬を使用する際に確実に押さえておきたいポイントをクイズで出題、また3つの具体的な事例として、「副作用発現率の考え方」「治療と健康食品との関係」「正しい情報源」を挙げ、3人のアドバイザーがわかりやすく解説、さらに日々の生活において意識せずとも脳裏にインプットされる「情報」を鵜呑みにせず、不安になったらかかりつけ薬剤師に相談して欲しいこと、自分で調べる際の正しい情報源の一例が紹介されました。

Q&A 押さえておきたいポイントクイズ（一部抜粋）

Q 血液を固まりにくくする「ワルファリンカリウム」という薬を飲んでいる間は、「納豆」を食べてはいけないの？

A 納豆を食べると血液中のビタミンKが増え、ワルファリンカリウムの作用を邪魔し、薬の効果が出にくくなる可能性があります。なお、納豆菌は加熱しても死なないので、煮て食べてもダメです。

Q 目薬をさした後、目をパチパチする方が良い？

A 目薬をさしたら1分ほど、目を静かに閉じて目頭を軽く押さえましょう。

Q 症状がなくなったら薬を止めても良い？

A 薬によって正解は異なります。まず、医師・薬剤師に相談しましょう。自覚症状がなくなっても一定期間飲み続けなければ効果の出ない薬もあります。

Q4. 目薬のさし方

目薬をさした後、目をパチパチする方が良いでしょう？

赤 目をパチパチする方が良い
青 目はパチパチしない方が良い



Q 6. 症状がなくなったら薬を止めても良い？

高い熱が出たので、お医者さんに診てもらい、薬を出してもらいました。何回か飲んだら、熱が下がりました。まだ、薬は残っています。どうしますか？

赤 熱が下がったので、飲むのを止める
青 飲み続ける



くすりの適正使用協議会は、医療関係6団体による共同ステートメントに基づき、情報発信、医療関係者間の共通認識醸成、セミナー開催等を行っています。

共同ステートメント詳細

<https://rad-ar.or.jp/blog/2018/03/806/> (2018年3月28日)



アドバイザーよりひと言

林 昌洋氏

一般社団法人
日本病院薬剤師会
副会長



病院薬剤師は、皆さんが入院した時の他、入退院の支援センターでも一緒にさせていただくことがあります。また、退院後のサポートや、病院から次の病院へ、あるいは病院から薬局の担当薬剤師へ薬の情報をシームレスにボタンタッチしていく役割も担うようになりました。

薬は皆さんの人生をより豊かにする効果があること、確率は低くても薬には副作用があること等、いろいろな資料を作りチームでサポートして参りますので、これからもいつでもお声がけいただければと思います。

田尻 泰典氏

公益社団法人
日本薬剤師会
副会長



薬局薬剤師は、それぞれの患者さんの使っている薬のデータを継続的、一元的に管理する役割を担っています。患者さんがきちんと飲み終わったか、困っている様子はないか、電話で問い合わせがあるかもしれない等、常に意識し、その地域の住民の皆さんと一緒に治療に専念できる環境を作っていきます。

また、薬局では、処方薬だけでなく、日常生活や要指導・一般用医薬品についての相談にもお答えします。健康食品においても薬剤師の知識できちんとした商品をお奨めしますので、ぜひ薬局を利用してください。

望月 眞弓氏

慶應義塾大学薬学部
教授



皆様にはぜひ「信頼できる情報」を得ていたきたいと思います。最近はインターネットで気軽に情報が得られますが、その質は様々です。信頼できる情報源や情報サイトは本日配布された資料に書かれていますので、参考にして下さい。また、「かかりつけ薬剤師」に相談することもお奨めします。最近は公共図書館でも医療関係の情報を置いて調べ方を教えてくれるところもあります。自分の健康について積極的に取り組んでいただけたらと思います。

当日のお持ち帰り資料

信頼できる情報サイトをまとめたリーフレットを、シンポジウム参加者に配布しました。



当日の資料、
「薬に関する情報サイト一覧」はこちら
<https://rad-ar.or.jp/blog/2018/11/2325/>



健康・医療情報をどう取捨選択し、行動に移すかを模索・発信

医療ジャーナリスト

北澤 京子 氏

Profile

きたざわ・きょうこ

京都大学理学部卒、1994年日経BP社入社。2007年ロンドン大学公衆衛生学熱帯医学大学院修士課程修了。現京都薬科大学客員教授。著書「患者のための医療情報収集ガイド」、訳書「過剰診断：健康診断があなたを病気にする」など。趣味は卓球観戦。リオオリンピックで卓球のスピード感に魅了されて以来、世界ツアーは余さずネット観戦、全日本卓球選手権にも足をのぼす。2018年10月に発足した卓球のプロリーグ「Tリーグ」にも注目している。



EBMを知ったことが医療ジャーナリストへの第一歩に

—どのような経緯で医療ジャーナリストになったのですか？

私は大学では生物学を専攻し、日経BP社では医師および薬剤師向けの雑誌で記者、編集者として勤務しました。在籍中に、イギリスのBMJ Publishing Groupが発行した「クリニカルエビデンス」の翻訳書を担当する機会がありました。当時（1990年代後半）は、日本でやっと「EBM^{*1}」が知られるようになってきたころです。この仕事を通じてEBMに関心を持つようになり、勉強の必要性を感じたのがイギリス留学の動機となりました。イギリスの大学では公衆衛生学や疫学の基本を学びました。

—2009年に出版された書籍「患者のための医療情報収集ガイド」は、どんな

思いで執筆されたのですか？

わずか1年の留学でしたが、医療の情報は専門家だけのものではないことに気づかされました。論文の検索や批判的吟味の方法を学べば、医療者が参照するような臨床研究の情報を自分で入手し、そこから知識を得られると知りました。もちろん、医療者としての経験がなければ分からないこともたくさんありますが、患者さん・一般市民も医療者と同じ情報源に接し、それを活用することができるというのは、自分には新鮮でしたし、その方法を伝えたいと考えました。

—この書籍ではエビデンスの読み方、ランダム化比較臨床試験などが取り上げられ、かなりリテラシーが高い読者層を対象にしている印象を受けました。

そう思われるかもしれませんが、この書籍を担当してくれた編集者が「患者としてどこまで出来るのか」まで踏み込むべきだと言ってくれたこともあり、なるべくかみ砕

いて書いたつもりです。同書は10年ほど前に出版したのですが、その後、インターネット環境やSNSが急速に変化しており、医療者ではない人が医療情報をどう取捨選択していくかは、当時以上に大きな課題となっていると思います。

過剰な医療を防ぎたい

—最近気になっているテーマは何でしょうか？

色々ありますが、その一つが「過剰な医療（検査、薬、処置）」を何とか適正に、言い換えれば過不足なくできないか、ということです。

厚生労働省が「抗微生物薬適正使用の手引き 第一版」（2017年）や、高齢者のポリファーマシー^{*2}を取り上げた「高齢者の医薬品適正使用の指針（総論編）」（2018年）を公表したことで、過剰な医療

“医療者には薬も検査も賢く選んでもらいたい”

に関心が向けられるようになってきました。単に医療費を減らすというのではなく、耐性菌の出現や薬の副作用などを防ぐ意図があるわけです。それもある、私は医療者に医療における「賢明な選択」を促す「CHOOSING WISELY JAPAN」という活動にも関わっています。

——ポリファーマシーについては、診療報酬が改定され、薬の数を減らした場合に加算されるようになりました。

調査研究によると、ポリファーマシーに至る理由の一つは「患者さん自らが望むから」と言われています。例えば、数日間ゆっくり休めば自然に治るような風邪であっても、患者さんから「抗生剤をください」と言われると、医師も応えてしまうことが多いようです。でも、なぜ患者さんが抗生剤を希望するかといえば、その背景には、「風邪には抗生剤が効く」と思い込んでいたり、「病院に行ったら薬を貰う」ことが習慣となっていたりする場合があるからです。

ですから、まずは医療者の側に、薬も検査も賢く選んで (choosing wisely) もらいたいですし、患者さんも医療者に対して、「この薬は本当に私に必要なのか」「飲まなかったらどうなるのか、自然に治るのか」などと気軽に質問できるようにないがよいと思っています。

CHOOSING WISELY JAPAN

<https://choosingwisely.jp/>



医療記事の評価を通じて情報の受け止め方を訓練

——医療記事の評価する「メディアドクター研究会」にも関わっていらっしゃいますね。

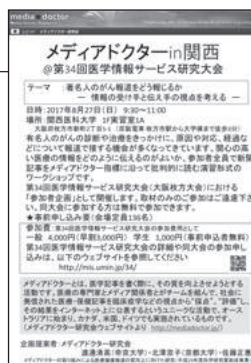
今から10年以上前になりますが、大野病院事件^{*3}の報道をめぐって、メディア関係者と医療者の間に「溝」が生じました。そこで、メディア関係者と医療者が同じ場で話し合い、お互いをもっと知ろうと呼びかけて、東京大学医療政策人材養成講座の有志を中心に、2007年にメディアドクター研究会がスタートしました。

研究会ではその時々問題、例えば東日本大震災の後には関連報道や放射線のリスクなど、時機に合ったテーマを選んできました。現在では、記事の評価してより良い記事にしていけるための議論の場に変わりつつあります。研究会にはメディア関係者、医療者に加え、製薬企業の方や広報担当者、図書館司書など、様々な立場の人が参加しています。

研究会では、1本約1,000文字の記事を、10～15分かけて10項目のチェックリストで確認しながら読んでいくワークショップを行います。医療記事の読み方や情報の受け止め方の訓練になりますし、立場の違いの人の視点の違いをお互いに理解できる場でもあります。

メディアドクター研究会

<http://www.mediadoctor.jp/>



情報を自分の判断・行動にどう活かすか？

——昨年、毎日新聞のウェブメディア「医療プレミア」に「どう知る？どう使う？健康・医療情報」を連載されていましたね。その中で、協議会が昨年3月に6団体共同で出したステートメントを取り上げて下さいました。また、9月に始まった提言実現のためのプロジェクト「基礎知識啓発会議」にもコンサルタントとして参加いただいています。本会議でやりたいことがあれば教えてください。

薬は洋服や食べ物とは違います。まかり間違えば非常に危険なものでもあります。そのため、薬を取り扱う側はもちろん、服用する側にも最低限の「知識」が必要です。不足している知識はつけてもらうしかありませんし、協議会には学校での教育支援などの活動を継続していただきたいと思います。

それに加え、今回の会議では、情報の取捨選択や、情報を理解した上でどう行動するか、情報が足りない場合はどうするかなど、「行動」の部分についても何か出来れば良いと思っています。

行動につながるきっかけでも良いはずですが、患者さんだけでなく医療者も含め、わかってはいても出来ていないことを一歩進められたり、背中を押してあげたりするようなもの良いかもしれません。普及方法も考える必要があります。大きくて限りのないテーマですが、やりがいがあると思っています。

*1 EBM (Evidence-Based Medicine) : 根拠に基づく医療

*2 ポリファーマシー: 多剤服用のことだが、単に服用する薬剤数が多いことではなく、それに関連して有害事象のリスクが増加したり、服薬過誤、服薬アドヒアランス低下等の問題につながる状態を指す。

*3 大野病院事件: 帝王切開手術を受けた産婦が死亡して手術を担当した産婦人科医師が逮捕・起訴され、のちに無罪判決となった事件

知っていますか？ この実態^⑮

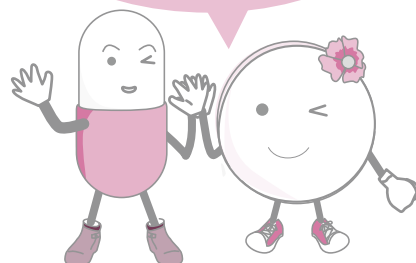
～協議会の調査結果より～

調査方法：インターネット調査

調査期間：2018年4月

調査対象者：くすりのしおり[®]を知っている薬剤師515名
(病院勤務125名、薬局勤務388名、その他2名)

協議会が行った調査結果から、
くすり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

くすりのしおり[®]を知っている薬剤師さん、
十分に活用できている？

Q 2018年は、くすりのしおりサイトへのアクセスが
従来の10倍に増加。では、くすりのしおり[®]を
知っている薬剤師は何%？

☐ 約30% ☐ 約60% ☐ 約90%

A 正解：約90%

2年ほど前に医療系まとめサイトで不正確な記事が次々と
見つかり、2017年末頃にgoogleが検索アルゴリズムを改訂し
た影響か、協議会のくすりのしおりサイトへのアクセスは、2018
年には従来の約10倍に急増しています。

今回、インターネット調査を行ってくすりのしおり[®]の認知度
を確認したところ、事前調査で知っていると回答した薬剤師

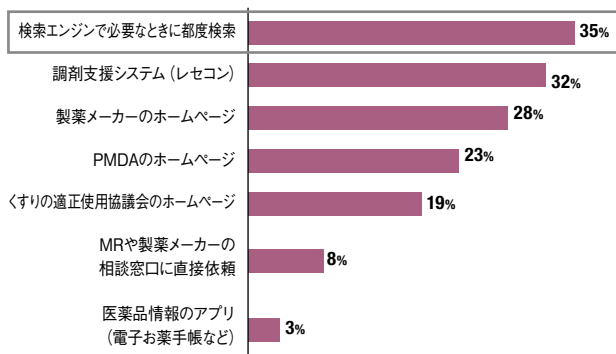
は88%でした。

実際に学会などで聞いた際「くすりのしおり」という名称で
はピンとこない方でも、サンプルを見ていただくと、知っている、
使ったことがあると言う方が多いことから、実際に現場で活用
いただいている方は88%よりも多いと考えられます。

さらに、くすりのしおり[®]を知っているだけでなく使用したこ
とがある321名に活用度について調査したのが次のページの
結果です。

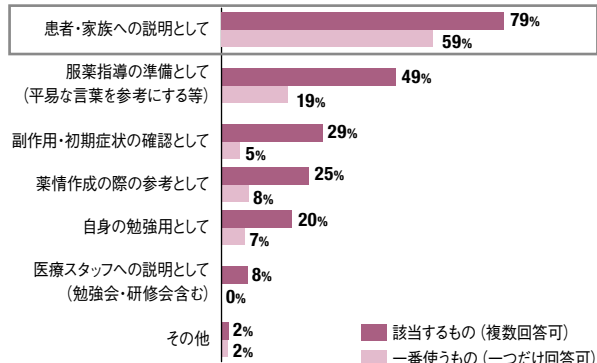
Q どこから入手していますか？ (n=321、複数回答可)

入手は検索エンジンがTOP、レセコンは2位



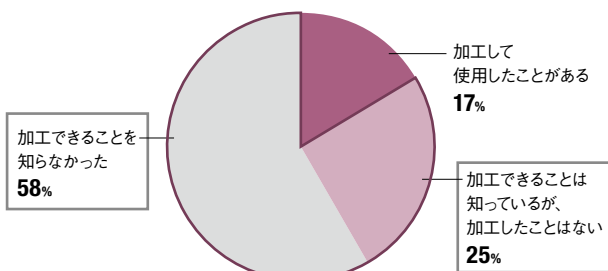
Q どのように使っていますか？ (n=321)

患者さん・家族への説明用が最多



Q 患者さんに合わせ加工していますか？ (n=321)

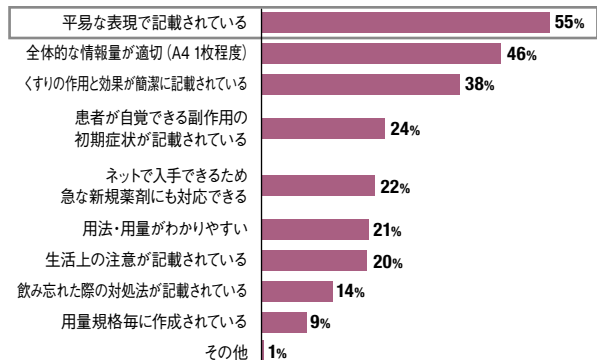
8割以上がカスタマイズせずに渡している



くすりのしおり®は、医療担当者がサイトの画面で「あなたの用法・用量」、「生活上の注意」、「医療担当者記入欄」に入力して印刷したり、Wordファイルをダウンロードして加工できます。

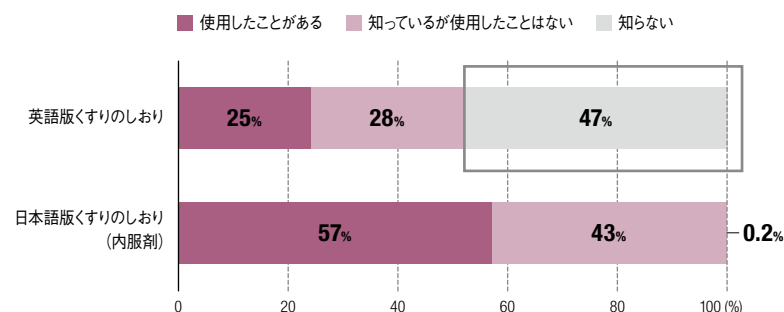
Q くすりのしおり®の良いところは？ (n=321、複数回答可)

平易な表現、情報量が高評価



Q 英語版くすりのしおりがあることをご存知ですか？ (n=515)

英語版を半数が知らない



海外渡航する患者さんから英語の説明文書が欲しいと言われ、薬剤師がご自分で翻訳したという話も聞きます。毎日使うことはなくても、英語版くすりのしおりがあることを知っていれば、いざという時に役に立ちます。



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てください。
英語版は、表示された日本語版「くすりのしおり®」の左上にある ボタンをクリック！

「えっ」と驚く海外の薬にまつわる事情をシリーズでお届けします。

第7回

カンボジアの薬局と薬剤師



ななみ ようこ
七海 陽子

1970年生まれ、神戸女子薬科大学衛生薬学科（現神戸薬科大学）卒業。奈良県介護支援専門員協会幹事、日本薬剤師会国際委員会委員等を経て2013年有限会社セブンプロジェクト（薬局セブンファーマシー）取締役就任。2010年よりAsia Young Pharmacist Group元日本代表メンバーとしてカンボジアでNGO活動をしている。

私が初めてカンボジアの地に入ったのが2010年9月。当時、薬局ではカウンター越しに患者さんが店員に症状を訴え、それに該当する薬を店員が販売するのですが、店員はPTPシートの裏にマジックで用法を書き込み、輪ゴムでくくり、患者さんに渡すのが一般的でした。



店員は薬剤師ではないケースが多く、薬は綺麗に整頓さ PTPシートの裏に用法を手書きされておらず、また清潔に保管もされていませんでした。当時の薬局は薬剤師ではない人が薬剤師免許を借りて開業し、免許の貸し代を払って運営されていました。親戚に薬剤師が一人いたら、親戚中が薬局開設して商売をしている、そんな状況でした（最近では以前のように複数の薬局に免許を貸すことはできなくなりました）。



従来の薬局

しかしそのような薬局もこの数年で急激に変わってきました。フランスの製薬メーカー Sanofiの系列であるU-care pharmacyが、日本でいうところのドラッグストアのような店舗を展開していたところに、シンガポール系のguardianが進出してきました。さらにボル・ポト派時代の内戦でアメリカやオーストラリアに逃れた家族の子供世

代がカンボジアに戻り、欧米のような薬局を開業し始めています。

薬剤師免許は薬科大学を卒業すると自動的に取得できます。薬剤師を目指す学生は、これまで「薬剤師免許＝薬局というビジネスで稼げる免許」という意識が強かったのですが、この数年で大きく変わりました。アジア薬剤師大会で、日本を含む他のアジア諸国の若手薬剤師と交流を深めることで、意識が変わり、自ら薬剤師という仕事について考え、行動するようになってきました。私はアジア若手薬剤師グループ（AYPG）の元日本代表として、カンボジアで彼らの活動に協力しています。2017年12月にはMedicine Bag Implementation programの最終報告会に参加し、日本の薬袋に関する業務内容について話しました。



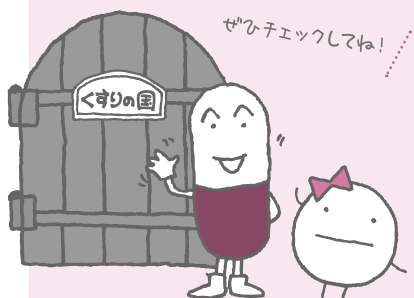
日本では薬袋に薬を入れるのは当たり前のことですが、カンボジアでは「薬袋を作成する」ことが薬剤師の日常業務としては認識されていないのです。薬局の見栄えは綺麗になってきたものの、薬を扱う「薬剤師」という仕事に対するプロ意識や専門知識、医療に関わる職業としての倫理観はまだまだ教育が必要だと感じる今日この頃です。



最近の薬局



facebook はじめました！



くすりの適正使用協議会の facebook を開設しました。

イベントなどへの参加情報や、
ブログの更新情報などを発信していきます。
「いいね!」「フォロー」をよろしくお願いします！



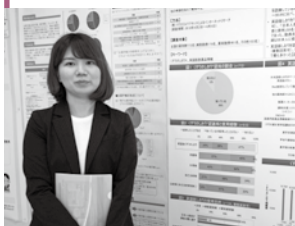
<https://www.facebook.com/kusuri.tekisei/>



PICK UP TOPICS

直近数カ月間に行われた、協議会の活動の一部をご紹介します。

第51回 日本薬剤師会学術大会 (2018/9/23-24)



よく知って正しく使おう OTC医薬品イベント (2018/10/19-20)



平成30年度学校環境衛生・ 薬事衛生研究協議会 (2018/11/15-16)



平成30年度関東地区高等学校 保健体育研究協議会 (2018/11/29-30)



協議会ホームページで活動状況を紹介しています。
過去の記事もこちらからご覧いただけます。

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



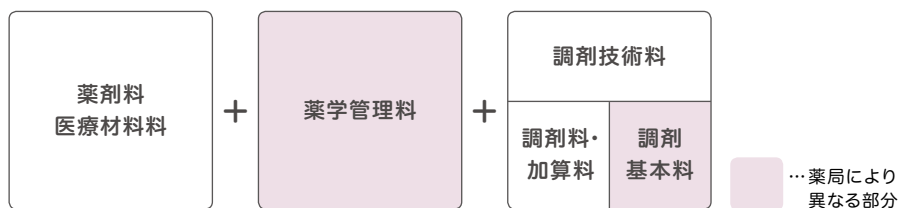
薬についての ソボウは ギモン

処方された薬が同じでも、薬局によって自己負担 金額が違くと聞きました。それはなぜですか？

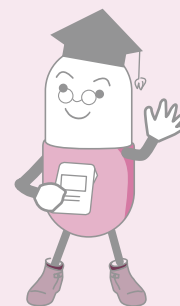
答え 薬局ごとに調剤基本料等が異なるためです。

その薬局が処方箋を月にどれくらい受け付けているか、特定の医療機関の処方箋ばかりを受け付ける薬局なのか等によって調剤基本料等が異なるため、同じ薬を処方されていて、も薬局によって自己負担金額が違うことがあります。

費用の内訳



同じ薬でも
自己負担額が変わるんだ？



一般社団法人 くすりの適正使用協議会の現況（2018年12月末現在）

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
- アッヴィ合同会社
- 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 6 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
- 日本医師会 ORCA 管理機構株式会社

個人会員 6 名

特定会員 177 社

くすりのしおり®登録状況

日本語版：16,300種類（+189）

英語版：8,357種類（+405）

※カッコ内は8月末の数値からの変化

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、右記までお問い合わせください。

※企業、団体、個人を問いません

URL：<http://www.rad-ar.or.jp>

E-mail：info@rad-ar.or.jp

電話：03-3663-8891

FAX：03-3663-8895