

RAD-AR News

RISK / BENEFIT ASSESSMENT OF DRUGS-ANALYSIS & RESPONSE

Series No.97 January.2012

Vol.22
No.4

C o n t e n t s

- 会長・理事長の年頭所感 2
- くすりの適正使用協議会に期待すること 4
～RAD-AR活動のあり方に関する検討会～
- 第2回 メディア勉強会を開催 8
- 第58回日本学校保健学会 口頭発表報告 10
- 薬剤疫学セミナー 12
Senior Course 2011 報告
- ICPE報告(後編) 14
- 「くすりと健康フェアかわさき2011」講演の報告 15
- 特別講演 16
「医療従事者と生活者とのコミュニケーションを支援」
- 第5回くすりのしおりクラブ担当者会議 18
- 掲載紙(誌)/出版物紹介 19
- イベントカレンダー/編集後記 20



くすりの適正使用協議会
会長

いさ お
大橋 勇郎

辰年に因んで

謹んで新年のお慶びを申し上げます。

皆様には健やかに新春を迎えられたことを心よりお喜び申し上げます。

旧年は、正に歴史に刻まれる1年となりました。巨大地震・大津波によって多くの人の命と建屋を奪い、原発が破壊されました。結果、後世にも及ぶ災害、放射能汚染の恐怖がもたらされたと言えます。にもかかわらず、日本中の皆さんが「絆」によってこれを乗り越えようとしています。その力の大きさを感じざるを得ません。そのような中であって、社会保障と税の一体改革も含め、日本の社会保障をどう維持発展させていくかという大きな課題に臨んでおり、医療においても「誰もが健康に心配があれば医療を受けられる」環境の中で、医療費増高抑制のための解決策が話し合われています。今後益々無駄のない医療が求められるところです。

さて、昨年に当協議会で実施しました意識調査では、医師の指示通り「くすり」を飲む人は3割強に過ぎず、多くの指示通りに飲まない人が挙げる理由は、大半が「治った」と自己判断して止めてしまうことにあるということが判明しました。果たして治療できているのでしょうか。もはや、処方された医薬品がきちんと飲まれているという建前は崩れてしまっていると言えるかもしれません。従って、これからまだまだ国民に無駄のない医薬品の適正使用を啓発していく必要性が強いと言えましょう。

私共は、従前のRAD-AR活動(医薬品の適正使用促進)をさらに国民に役立つものとするために中期的な目標を立て、それを達成するための組織体にし、現在より発展させた「新しい活動」を展開させることとしています。

なお、これから示されることになる中期的目標はこれまでの有識者から提言をいただき、まとめあげてきたものです。すなわち、活動の方向性は、一つには「医薬品リテラシーの育成と活用」を旗印に活動を展開してゆくことにしております。国民生活で医薬品とは何か、国民が過不足なく必要とする情報は何かを明らかにしながら、知る手段も合わせて医薬品リテラシーを高めることにお手伝いをする。二つには医薬品業界としてのCSRとして自認して活動するとともに社会的認知も高めていける活動を考えております。医薬品を提供するものとして、医療専門家と協働して医薬品に関係するエビデンスを創出・公開するように支援していきたいと思っております。三つには医薬品企業の参画が増えるなど、社会の各方面からの賛同者を得ていきたいと願っています。私共の活動の輪が医療全体に受け入れられ広がっていくことを希求していくものです。

今年度は「辰年」、「辰」とは、盛んに成長し、草木の形が整った状態を表しているといわれています。国民の皆様と生活に結びついた「医薬品適正使用の啓発活動」を展開して個人のQOLの向上に貢献し、延いては国民医療の向上に進めていきたいと思っております。

本年もご支援ご鞭撻のほどをよろしくお願い申し上げます。

*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



くすりの適正使用協議会
理事長

とある
海老原 格

厳しい時だからこそ

昨年我国は未曾有の試練に直面し今もってそれへの対応に苦慮しています。外には、円高を始めとする経済影響、内には引き続いて起こった災禍です。

特に後者は我々のこれまでの生き方を一変させるものでした。現在の生活レベルを保てなくなって始めてこれまでが利便性を享受していたのだと気付かされたでしょうが、人はどう対処したらよいのか、自然の中で暮らすにはどうしたらよいのか大いに迷ったのです。そこではっきりしたことの一つに「絆」がありました。昨年の世相を表わす漢字として選ばれました。絆とは、動物などを「つなぎ」とめておく綱のことですが、家族や友人などとの結びつきを「つなぎ」とめているものの意味です。

さて、東の横綱に「なでしこジャパン」、西の横綱に「スマートフォン」との発表がありました。ある銀行系企業が2011年ヒット商品番付のトップに選んだものです。これらに共通する思想は「つながる」とのことです。なでしこジャパンは「粘りを勝利につなげ大災禍に打ち勝つ我々に勇気、元気を与えたこと」、スマートフォンは「売上、生産の拡大効果を関連産業へつなげたこと」とされています。

ところで、協議会は、平成24年度から「医薬品適正使用を通して人々のQOLを確保する」という主旨は従来どおりですが、その達成にむけた活動の方向を若干転換することとしました。患者さんを始め人々との「絆」を一層強くし医薬品リテラシーを通して医薬品と人々の健康保持・QOL向上を明確に「つなげる」ことを目指してです。

今日、世界に冠たる我国の医療は、財政の面から存亡のときを迎えているとしても過言ではありません。そんな時だからこそ、医薬品は医療の中で大きな位置を占めているだけに、医薬品適正使用が確実になれば危機克服の一助になると考えますが、如何でしょうか。

最後に、ある生命保険会社が発表した漢字一文字に触れたいと思います。

日本の未来を強くするために必要なものを示すTOP10

絆、愛、信、力、心、結、和、金、夢、忍

協議会にとって、自身を強くするために必要なものばかりと考えます。

本年も宜しくお願いします。

くすりの適正使用協議会に期待すること

レーダー
「RAD-AR活動のあり方に関する検討会」を通じて

あり方検討会を通して協議会に期待する

山崎 幹夫氏

医薬品適正使用協議会(RAD-AR)がすでに23年の年月を経緯したことに、今更のように強い感慨を抱かざるをえない。その間に医療や医薬品開発レベルの高度化は著しく、特に急速に高齢社会に突入したわが国にあっては医療体制の内容は大きく変貌した。一方でRAD-ARが設立の理念とした医薬品適正使用の重要性は今日になっても全く変わるはずもなく、問題は、こうした医療を含めた社会の激しい動きに対して協議会の活動をいかに活発に対応させていくかにあると思われる。

このような状況を背景に、協議会は事業全般の見直しを視野にいたした「RAD-AR活動のあり方に関する検討会」を設置した。検討会はこの程ようやくその報告書を提出し、そこにいくつかの提言をまとめることができた。図らずも会議の議長を仰せつかった私としては終始有益な検討をいただいた委員の皆様から心から感謝したい。

検討会は、提言の優先課題として「医薬品

リテラシーの育成」を掲げた。医薬品適正使用の達成のためにリテラシーの育成は欠かせない。しかし当然のことながら、一般国民、医療関係者、医薬品関連企業、メディア等、それぞれの対象によって医薬品の本質を理解し、医薬品を適正に使用するという「医薬品リテラシー」育成への取り組みのあり方は同じではない。

そこで以下は私の私見だが、まず、協議会は活動の焦点を協議会会員でもある製薬関連企業に合わせ、そこで実践すべき活動の具体案を作成するのが良いと考える。なぜなら、医療の現場に直接には関与できず“医薬品の真の利用者”である一般国民への医薬品広告を規制されている製薬企業にとって、国民への広報活動のあり方は大変に困難であると思うからである。協議会は企業との緊密な情報交換を行う「場」を構築し、企業から国民への正しい情報提供のあり方を検討、実践すべきである。会員と協議会との緊密な関係の構築には大きな意義がある。

寄稿

くすりの適正使用協議会に期待すること

レーダー

「RAD-AR活動のあり方に関する検討会」を通じて

患者参加への取り組み

大東文化大学大学院予防医学 杉森 裕樹氏

「医薬品の適正使用啓発(RAD-AR)活動のあり方に関する検討会(以下、あり方検討会)」に参加させていただいて、まず過去10年間精力的に進められてこられた「医薬品情報収集・発信の中心的役割を担い、社会に正しい情報を提供する」諸活動に敬意を表します。ぜひ、その流れを進めて「患者参加」の視点を一層拡充されることを期待いたします。

英国MHRA (Medicine and Healthcare products Regulatory) では「患者および公衆の関与」(“Patient and Public Engagement”)の組織があり、また、欧州EMA (European Medicine Agency)においても、医薬品のリスクコミュニケーションの一環として「患者参加」(“Patient Involvement”)が実体化されつつあります。例えば、EMAのPackage Leafletsのレビューなどでは、「情報内容が患者に明瞭でわかりやすいかどうか?」また、「患者のニーズを満たしているかどうか?」を確認する作業に、2007年より患者が主体的にかかわるようになりました。「患者参加」させる意味としては、「疾患と現在の治療環境に関する

患者の実体験情報を提供する」、「より高いレベルの透明性をもたらす」などが挙げられています。患者参加を進める欧米の機関では、患者代表を「リアルな闘病体験とネットワークを持つ、医療者とは違う視点の専門家」¹⁾と捉えており、今後、協議会の“くすりのしおり[®]”などにもその視点が一層反映されることを望みます。

薬害肝炎事件検証委員会の最終提言²⁾をうけて、厚生労働省が公表した「医薬品リスク管理計画ガイダンス(案)」³⁾では、「患者向医薬品ガイド」について、必要に応じて、医療者から患者等に提供する資料として利用することも検討しており、より幅広い医薬品の情報を収載する“くすりのしおり[®]”とのシナジーも希望いたします。

患者へのさらなる教育支援などの協議会による社会的な視点の取り組みを通して、各ステークホルダー(患者、医療者、行政、企業など)が、コミュニケーション(risk-benefit communication)し合う場が形成されていく端緒となれば喜びです。

1) 杉森裕樹. 日本「学び支援」見劣り. 社会保障・安心. 読売新聞2010年12月7日

2) 厚生労働省「薬害肝炎事件の検証及び再発防止のための医薬品行政の在り方検討会(最終提言)」2010年5月

3) 厚生労働省「医薬品リスク管理計画ガイダンス(案)」2011年4月20日

くすりの適正使用協議会に期待すること

レーダー
「RAD-AR活動のあり方に関する検討会」を通じて

コミュニケーション力に期待 !!

中央大学法学部政治学科講師 高石 憲氏

平成22年度「RAD-AR活動のあり方に関する検討会」に、医療情報のあり方を考えるPublic Relation(PR、双方向コミュニケーション)の立場から参加しました。この見直しは10年前に続き2回目ということでしたが、実はこの間の10年は、製薬企業をはじめ医療を取り巻く環境が大きく変容した10年だったと思います。そのような時代背景を受けた見直しで最終的に提言書にまとめられたいくつかのミッションの中から、医療情報のあり方について述べます。

協議会では従来“くすりの適正使用”の普及啓発を目指して教育プログラムや研究を推進、これらの活動を通して市民や患者さんに正しいくすりの服用環境の醸成を図っています。そして今回は、医薬品リテラシーを支える教育、医薬品リテラシーを支える情報公開等をもとに市民が「くすりを正しく服用してくれる状況(環境)作り」の一層の定着に向けた方針が受け継がれました。

「医薬品リテラシーと情報」に関連して国民が必要とする情報の第一番目に「CM・広告ではない正確で客観的な情報」とあります。医薬品の“正確で客観的な情報”の発信は当然です。しかしながら、情報がマスメディアからWeb情報を含むニューメディアまで氾濫する今、真に正確で客観的な情報を識別できる市民の医療情報リテラシーの醸成をどのように獲得できるか、一重に協議会のコミュニケーション力にかかっていると思います。

検討会でも述べましたが、提言の推進においては従来とは違ったきめ細かい視点、マスではなくミニ、全国ではなく地域(市・町)、学校、団地、街の薬局というように、対象とする市民・患者さんなるべく小規模にターゲットングしていきます。例えば提言の「くすりアゴラ」、「くすり教室」といったプログラムには最適です。対象をできる限り個別化することによって、より双方向のコミュニケーションが可能になり“正確で客観的な情報”の発信を容易にするでしょう。コミュニケーション力に期待するゆえんです。

寄稿

くすりの適正使用協議会に期待すること

—— レーダー「RAD-AR活動のあり方に関する検討会」を通じて ——

新しい時代のくすり教育の役割の担い手に

フローラ薬局代表取締役・東京薬科大学客員教授 篠原 久仁子氏

くすりの適正使用協議会が発足してからの20余年の間に、RAD-AR活動が果たしてきた役割は、大きい。20年前といえば、まだ日本で医薬分業も進んでいない時代、病院にかかっても患者さんは、医師から処方された粉薬や軟膏剤の中身は何のくすりが入っているか知らされずに、服用するような医療環境にあったが、医薬分業の進展とともに、医師から処方されたくすりの名前は、院外処方箋のもとに情報公開されるようになった。その際私達薬剤師がくすりの正しい情報を患者さんに提供できるように頼りにし、適正使用推進のカギとなったのが、RAD-ARの発行した「くすりのしおり」である。20年がたった今や日本の医薬分業率は約60%となり、患者さんが処方薬の名前を知り、薬剤師から説明が受け取れることはあたりまえになり、医療従事者に限らず誰もがインターネットで、添付文書や文献を検索することも可能になった。一方で健康志向の高まりからテレビやインターネット等で多種多様な民間療法、健康食品、サプリメントの情報が流され、その中には一定の科学的根拠の

ある健康食品もあれば、まったく根拠がないばかりか薬事法に違反する効能効果を謳い、健康被害を及ぼすもの、くすりとの相互作用が問題になるものまで、玉石混交の健康情報で溢れ、何が正しい情報が疑問や不安も大きくなっている。医薬分業の進展で薬剤師は身近になったが、一般市民にとって、何が正しい健康情報かを気軽に相談し、疑問に答えてくれる存在にはまだなれていない。

くすりの情報を誰もが受け取ることができるようになった今、これからの新しい時代に必要なのは、患者さんのみならず一般市民がくすりや健康情報を正しく理解し、自分の健康管理に活用する力である。くすりの本質を理解し、活用するリテラシーの育成と活用に社会貢献する、RAD-ARのさらなる役割を期待する。私自身も、医療者—患者さんとの一方通行や薬局で待ちの姿勢に終わらず、薬局から地域に飛び出してリテラシー教育の担い手として、一般市民のくすりの疑問を解決できる薬剤師として最前線に立っていきたい。

「RAD-AR活動のあり方に関する検討会」の詳細は
くすりの適正使用協議会ホームページのTOPICSをご覧ください。

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

第2回 メディア勉強会を開催

コミュニケーション部会 広報委員会

「くすりのベネフィットを最大限に得るために ～調査結果から考えるくすりの適正使用の課題～」

メディア勉強会は、医療・健康・生活・教育担当の記者の方々を対象に、「くすりの適正使用」に関する深い理解を促すために開催しております。

第1回目は7月に「くすりの適正使用のために今、知りたい、くすりのリスクとベネフィット～東日本大

震災の事例とメディアに期待する役割～」をテーマに取り上げ、第2回となる今回は「くすりのベネフィットを最大限に得るために～調査結果から考えるくすりの適正使用の課題～」をテーマに10月12日（水）、東京都内において、開催しました。

今回は、“くすりを正しく使用していない方々”の適正使用に対する意識、理解について、当協議会が実施した調査結果^{*1}を発表し、さらに、健康情報学をご専門とする中山健夫先生（京都大学大学院 医学研究科 社会健康医学系専攻健康情報学分野 教授）を迎え、「バランスのとれた情報提供の必要性、そして提供する情報の質と評価には「疫学」研究が有効である」との講演が行われました。

また、勉強会に先立ち、協議会活動の中で大きな柱となっている「くすりのしおり[®]」^{*2}が紹介され、高齢者や視覚障がいのある方のための音声コード付「くすりのしおり[®]」と読み取り機も展示されました。

はじめに、当協議会の松田事務局長が、「過去1年間で医師から処方されたくすりを適正に使用しなかった経験のある人」の調査結果^{*1}を発表しました。

当協議会は昨年、一般生活者1,500名を対象に『医薬品および医療に関する意識調査』を実施し、その結果、「くすりを医療者の指示通りに使用できていない人が全体の6割以上」ということがわかりましたので、今回、その意識をもつ方々に絞って意識調査を行いました。

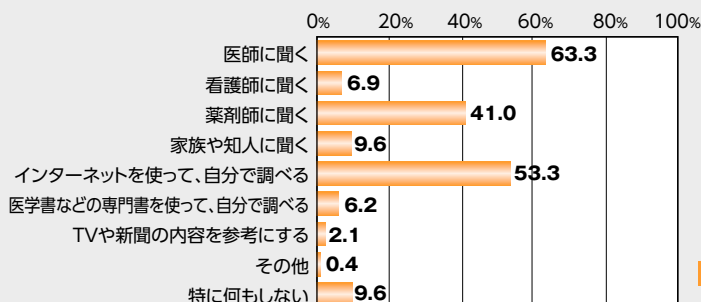
今回の結果から、適正に使用しない主な理由については、「使い忘れ」と「体調改善により、使う必要がないと自己判断」がそれぞれ45%を超えました。また、医師や薬剤師などから受ける指示について、「必ず守らなければならない」（45.8%）より、「自分のできる範囲で守れば良い」および「守らなくても良い」（合計52.7%）が上回りました。さらに、くすりへの質問・疑問について、「医療関係者に確認」とともに、「インターネットで自分で調べる」人が53.3%を占め、また、4人に1人が「自分で対処する」・「特に何もしない」ことが判明しました。

当協議会では20余年にわたって“くすりを適正に使用すること”を啓発していますが、今回の結果から改めて、自己判断により適正に使用していない人が多いことを認識しました。

くすりに対する基本的な理解不足、処方薬をきちんと使い切ることの重要性の意識の低さが浮き彫りになり、今後、この問題解決に向けてどのように取り組んでいくかが課題となりました。

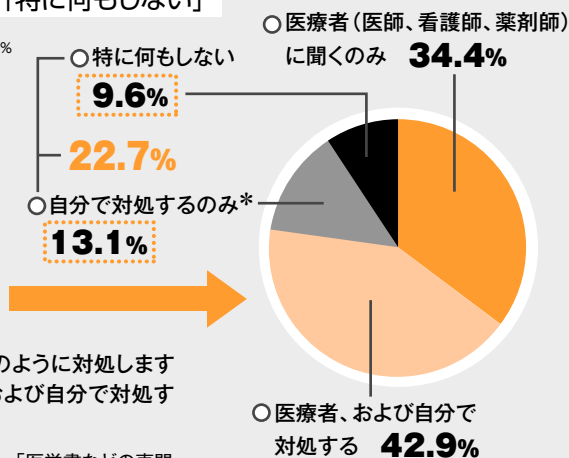


くすりに対して質問や疑問が生じた際の対処法として、
約4人に1人は医療者へ聞かず、「自分で対処する」、または、「特に何もしない」



「あなたは、医師から処方されたくすりへの質問や疑問が生じた際にどのように対処しますか?」という質問に対する複数回答を、「医療者に聞くのみ」「医療者、および自分で対処する」、「自分で対処するのみ」、「特に何もしない」の4つに分類。

*自分で対処するは、「家族や知人に聞く」、「インターネットを使って自分で調べる」、「医学書などの専門書を使って、自分で調べる」、「TVや新聞の内容を参考にする」、「その他」を含める。



『くすりの適正使用に関する調査』（2011年10月）より抜粋

続いて、「くすりの使用のために～一般市民のドラッグリテラシーの向上と課題～」というテーマで、中山先生にご講演いただきました。

現在は情報社会であり、健康・医療に関する情報も溢れている。しかし、「情報」を読み違えていることがよくあり、情報を正確に読み解く基盤には「疫学」（特定の人間集団における健康に関連する状況、事象の分布、規定因子に関する研究）が存在する。疫学研究によって、多様な現象の「因果関係の検証」が可能になり、さらに「その話を信じて良いのか?」といった「情報の質の評価」にも応用できることが紹介され、一般論を述べるときは「集団の大きさが重要」と解説しました。

「分子」（偏った一部分のデータ）だけを見て、間違った情報を引き出している例の一つとして、『痩せくすりを飲んだ100名の女性が1カ月で平均3kg減量に成功した。これは素晴らしい効果といえるのか?』を挙げ、実は1,000人が飲んでいたため、体重が減ったのが100名（10%）で、残りの900名（90%）は体重が増えていたとの解説があり、「疫学とは分母を見る考え方である」と説明しました。

分母を見ることで情報の読み違いを防ぐことがで

き、まさにこれが“医薬品リテラシー向上”につながると考えられます。

さらに、「疫学」の応用として、まずどの程度のリスク（またはベネフィット）かを明確にし、「リスクコミュニケーション」に繋げていく考え方が紹介され、リスクに関する情報を専門家内で留めず、一般の方々を含むすべての利害関係者間において共有する双方向性のコミュニケーションの意義を説明されました。

終わりに、ファシリテーターの中村雅美氏（江戸川大学メディアコミュニケーション学部情報文化学科教授）より、「日本において、くすりに対する知恵がなく、必要以上にくすりを怖がり、副作用を怖がる原因は、適正に使用すれば役に立つということを教えてもらっていないからではないか。来年度から始まる中学校保健体育の授業“くすり教育”を足がかりにし、医薬品リテラシーを高める教育をしていければ良いと思う」とのコメントがありました。

なお、第3回メディア勉強会は、「くすり教育」について、2012年2月頃に開催する予定です。

*1 くすりの適正使用に関する調査

（調査方法）インターネット調査

（調査期間）一スクリーニング調査：2011.9.16～2011.9.18

一本調査：2011.9.20～2011.9.21

（調査対象者）過去1年間に医師からくすりを処方された20～69歳の男女*の中で、くすりを医療者の指示通りに使わなかったことがある520名。

*性別・年齢は均等割り付け

調査結果はこちらからご覧いただけます。

URL: http://www.rad-ar.or.jp/blog/2010/10/20601500_1.html

*2 くすりのしおり®

製薬企業138社（2011.9時点）が作成する信頼性の高い個別医薬品の簡明な服薬説明書。医薬品の効能・効果や副作用などがA4サイズにまとまっており、拡大文字表示、音声読み上げ機能のほか、英語版や視覚障がい者向け音声コード付と版を用意し、バリアフリーにも対応。医療関係者と患者さんとのくすりを介した「コミュニケーションツール」として最適。

くすり教育で必要性高まる薬剤師のサポート、 一方で学校側との連携必須

～第58回日本学校保健学会 口頭発表から～

■くすり教育の演題数が年々増加

日本学校保健学会は、児童・生徒・学生の健康の保持・増進に関する学術研究と、その成果の普及・発展を図ることを目的に1954年に創設されました。学校保健に特化する教育系の学会で、大学の学校保健研究者、現場の保健体育教諭、養護教諭等が主な参加者です。



くすり教育が新学習指導要領に組み込まれる2012年に向けて、医薬品に関連する演題数は増加傾向をたどり、2009年にゼロだったものが2010年に3題、今学会である2011年には5題に増え、くすり教育の分科会も行われるほどになりました。また発表内容にも同指導要領を意識したのが見られるようになっています。

当協議会は2010年より同学会に参加し、約3,000人の児童・生徒を対象とした医薬品の使用実態の報告を行いました。2回目の参加となる2011年の今学会は、協議会のくすり教育資料を利用した教育者を対象とした調査結果に基づき、「医薬品の教育における指導内容と指導形態の実際」について報告しました。

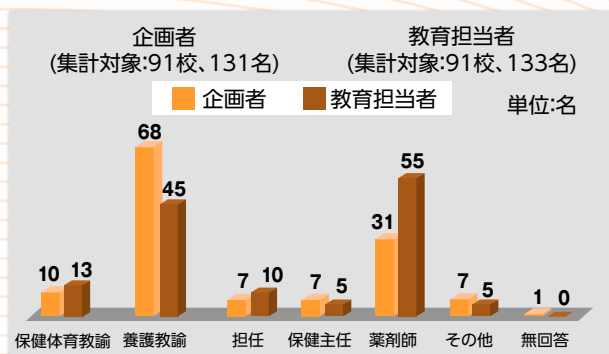
■小学校での指導が大半

「くすりの授業」の実施対象は、集計対象の91校のうち小学校が53校、中学校が32校、ほか6校となりました。学年別では小学校では6年生、中学校では3年生を対象とした例が大半でした。対象人数は、10人以下が3校、10～40人程度の規模が39校、40～100人程度が32校、100人以上が17校と、クラスや学年ごとでの実施が多いと思われます。

■授業の企画者と担当者は別

授業の企画者は養護教諭が多く、教育担当者は学校薬剤師、ついで養護教諭が多い状況でした。つまり、養護教諭により企画されることが最も多く、実際の指導にあたっては、自ら、もしくは学校薬剤師などの協力を得て実施しているケースが多いことがうかがえました。

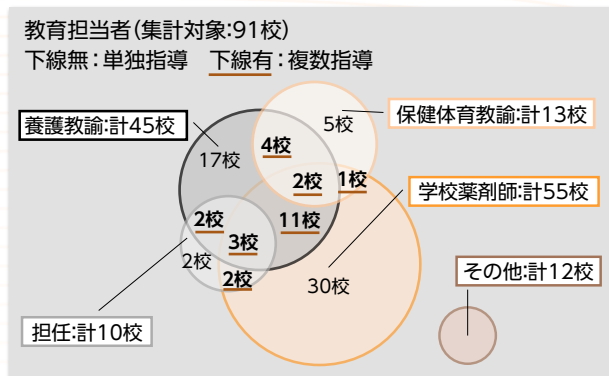
コミュニケーション部会 啓発委員会



■カナメの養護教諭、専門知識の学校薬剤師

実際の教育はどう行われているのかを分析した結果、91校中で単独指導が57校、複数指導が34校となりました。

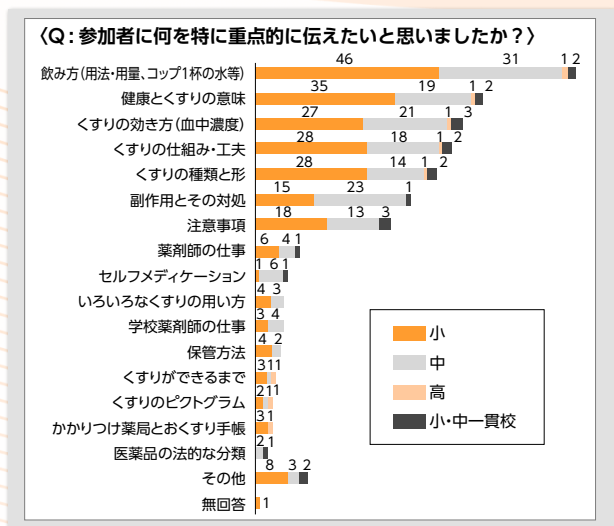
さらに下図からは、例えば養護教諭と保健体育教諭2者での指導は4校、養護教諭と学校薬剤師2者での指導は11校、養護教諭と保健体育教諭、学校薬剤師の3者での複数指導は2校であることがわかります。指導の組合せは多岐にわたり、学校や状況により、さまざまな協力体制で実施されているようです。企画者として最も多かった養護教諭が、チーム・ティーチングのコーディネーターを務めていると考えられます。また、学校薬剤師の“円”が最も大きいことから、単独・複数の両指導を通じて、学校薬剤師が専門知識を活かしたサポートを行っているという実態が見えてきました。



■教えたことは共通=正しい使い方

教育者が最も教えたかった項目は、小・中学校のいずれにおいても、「飲み方(用法・用量、コップ1杯

の水等)」(小学校46人、中学校31人)と共通でした。小学校では「健康とくすりの意味」、「くすりの仕組み・工夫」、「くすりの種類と形」と続き、中学校では「副作用とその対処」、「くすりの効き方(血中濃度)」の順に回答が多く見られました。



上記から、小学校ではくすりに関する最も基本的な事項の指導を重要視し、中学校ではさらに副作用や血中濃度など、より科学的な指導を行おうとしていることがうかがえます。

以上が2012年の概要です。最後に、中学校の新学習指導要領が来年から始まることから当協議会からの支援活動をさらに強化したい、また、養護教諭を中心とした保健体育教諭と学校薬剤師のトライアングルをぜひ各学校で実現してほしいと発表を締めくくりました。

■「保健指導だけでなく、保健学習のサポートを」

今回口頭発表を行った石橋慶太 啓発委員長に、発表の感触とフロアからの質問について感想を聞きました。

同じ時間に他にも興味深い口演があったにもかかわらず、予想以上に多くの先生方が本発表を聴講され、くすり教育への関心の高まりを肌で感じることができました。また、質問の多くは、実際にくすり教育を経験した先生方からのものが多く、教育現場にて、より良いくすり教育を目指して、様々な手段等を模索されていることがうかがえました。当日、いただいたご意見等を参考にし、新しい教材の開発や教育サポート体制の改善など、教育現場の先生方の期待に沿えるよう注力しなければならないと感じました。これらの活動を通じ、くすりの基礎知識を正し

く習得した児童や生徒が今後増えていくことを期待しております。

■ブース出展から見える、教育者らの意識変化

また、今回の学会でも積極的にブース出展を行いました。出展の中心となった啓発委員会の小田原昭男氏に感想を聞きました。

今回は、学会事務局のexcuse!により、当初の設置場所よりも「いい場所」(メイン会場である豊田記念講堂の受付のすぐ横)だったため、比較的多くの参加者へ協議会の資料を配布することができました。参加者の中には「この資料なら他の学会等でいただいております」との声をいただき、すでに多くの先生方に浸透していると思いました。

また、マグネパネルは注目されているようで、実際に各自で動かして「理解しやすいですね」との感想をいただき、かなりの反響がありました。

■医薬品の基礎を学ぶ最初の世代は、現中学2年生

現在の中学2年生が3年生になり、本年の秋には、日本で初めて医薬品の基礎を学校で学んだ世代が誕生します。その後、高等学校の新学習指導要領…医薬品のできるまでや、一般用医薬品の販売制度、例えば第○類医薬品など、まさに生きていくうえで必要な医薬品の社会的な仕組みまでも学が最初の世代でもあります。

彼らが社会人となり、次世代を育みながら日本を背負っていくころには、医薬品の適正使用が当たり前前に根付いた社会になってほしいと考えています。

アンケート概要

- 対象: 当協議会作成の模型教材を利用して医薬品に関する教育を実施した指導者
- 方法: 医薬品の授業実施後のアンケート調査
- 回収期間: 2008年4月1日～2010年3月31日
- 回収件数: 貸出校177校中 91校・94人から回収(小学校53校、中学校32校、高等学校2校、小中一貫校4校/回収率51%)

くすりの適正使用協議会 くすり教育担当

TEL/03-3663-8891 FAX/03-3663-8895

MAIL:info@rad-ar.or.jp

HP:http://www.rad-are.com

平成23年度 薬剤疫学セミナー Senior Course 2011を開催しました

薬剤疫学部会 薬剤疫学普及セミナー委員会

7月に開催した初心者向けのBeginner Courseの次のステップとして、
薬剤疫学を日常業務で実践するために必要な知識の修得を目的とした
薬剤疫学セミナーSenior Courseを、2011年9月15日に開催しました。



プログラム

- ①医療統計と薬剤疫学の手法
浜田 知久馬 先生(東京理科大学工学部経営工学科 教授)
- ②薬剤疫学とリスクマネジメント
漆原 尚巳 先生(京都大学大学院医学研究科薬剤疫学分野 助教)
- ③PMDAにおけるレギュラトリーサイエンスと薬剤疫学の位置づけ
朝比奈 泰子 先生(医薬品医療機器総合機構 レギュラトリーサイエンス推進部研究課)

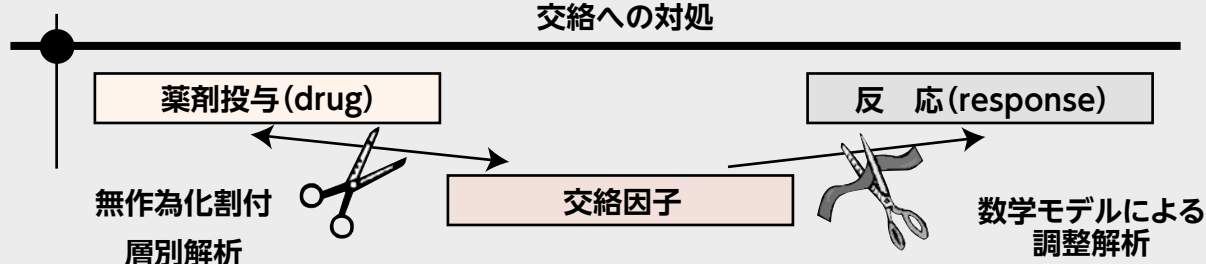
セミナー内容

浜田先生の統計の講義は、毎年約9割の受講者から「理解できた、ほぼ理解できた」とわかりやすさに定評のある講義です。まず確率的な偶然を判断するための「検定」の考え方について説明され、「バイアス」はデータ収集段階でランダム化や盲検化の工夫が

必要で、データ解析時には補正できない事、「交絡」はデータ収集段階での工夫の他、データ解析時に調整する事もできることが説明されました。統計の基本的な考え方を踏まえたうえで研究デザインを考えていくことが、市販後でも求められています。

図1 浜田知久馬先生 セミナースライドより

交絡への対処



漆原先生から、過去に起きた安全性に関する事例と共に、医薬品のリスクマネジメントが考えられてきた経緯や概念が紹介されました。リスクマネジメントプラン、ファーマコビジランスプラン、リスク最小化計画など各国規制当局から製薬企業に求められている市販後の活動がある中で、どのように疫学を活用していくのかを研究デザインの特性を踏まえて講義されました。インフルエンザと処方動向、ゲフィチニブ、ピオグリタゾンなどの安全性評価について具体的な事例紹介が盛り込まれ、参加者の実務の参考となるような内容でした。

医薬品医療機器総合機構(PMDA)における薬剤疫学の活用については、朝比奈先生からレギュラトリーサイエンス(RS)の概念や実例と紐付ける形で紹介されました。科学の成果物(技術や知識)が社会に役立つように調整するための科学がRSであり、そのうち医薬品行政についてはFDA、EMA、PMDAそれぞれがRSの定義を示しています。主に市販後で活用されるファーマコビジランスやリスクマネジメントプランも、RSの範疇にある事が示されました。

質疑応答

Q: 疫学研究で交絡を制御するには統計処理が必要と理解してよいでしょうか?

A: RCTでは患者背景因子のバランスが両群で確

率的に同じになります。倫理的な問題から市販後ではRCTは現実的ではなく、コホート研究やケースコントロール研究が主流ですが、これらの場合交絡を制御するのが難しいので、解析段階で調整する必要があります。

Q: 臨床試験の患者背景で群間に有意差が認められた場合、統計的にどう取り扱えばよいのでしょうか?

A: 一概には言えませんが、臨床的意味合いを考慮しながら、部分集団解析等を検討すべきでしょう。

ただ、その患者背景が交絡因子でない場合には、調整する必要はありません。

受講者の声

・薬剤疫学というと古典的な累積的な学問という気がしていたが、昨今のレギュラトリーサイエンス(RS)の隆盛から、RS⇔薬剤疫学の関係がどのように今度進んでいくのか興味が有り、本日の講演でその一端がわかってきたような気がして非常にためになった。

・治療薬と予防薬とではRMPや薬剤疫学に対する見方も少し異なってくると思う。ニーズは少ないと思うが、予防薬からの観点でも話が聞けたらよい。

・浜田先生・漆原先生の講演は実例を用いて解説いただき、大変理解しやすかった。ピオグリタゾンの膀胱ガンリスクのデータ解釈など大変参考になった。

図2 漆原尚已先生 セミナースライドより

疫学研究の種類とリスク指標

研究デザイン	評価の指標	備考
記述疫学(症例集積研究)	割合	仮説に基づく統計的検定はあまり行わない
コホート研究	リスク比・率比	絶対リスクが求まる (投与集団 分母が明確)
ケース・コントロール研究	オッズ比	絶対リスクは算出不可 オッズ比はリスク比の近似指標
ネステッド・ケース・コントロール研究	リスク比 率比 オッズ比	絶対リスク算出可能
生存時間解析	ハザード比	コホート研究で可能な解析方法の一種 一回きりしか起こらないイベント (死亡、がんなど)の研究で用いられる
メタアナリシス	エフェクトサイズ	観察研究には用いられない

ICPE報告(後編)

27th International Conference on Pharmacoepidemiology and Therapeutic Risk Management in CHICAGO

薬剤疫学部会
神浦 俊文
野村 香織

日本新薬株式会社

くすりの適正使用協議会 事務局

前号に続き、2011年8月14～17日にシカゴで開催された、第27回薬剤疫学&リスクマネジメント国際学会(ICPE)について報告します。

学会長のStephen Evans教授(ロンドン大学)は学術大会の冒頭の講演で、ある臨床テーマに関する複数のRCTの結果が、RCTごとにランダム化の方法が違うために全く異なる結果を導き出す可能性があること、RCTと観察研究のメタアナリシスの結果、観察研究からRCTの結果と似た結果を得ることができること¹⁾を説明しました。また、行政と製薬企業にとって薬剤疫学が医薬品のリスク・ベネフィット評価に欠かせない学問であることを強調しました。米国医薬品食品庁(FDA)や欧州医薬品庁(EMA)、英国医薬品庁(MHRA)の職員が参加し講演したことから、薬剤疫学研究の活用についての規制当局が注目していることが窺えました。

欧米規制当局関係者による発表のいくつかを以下に紹介します。

Regulation and Pharmacoepidemiology Challenges(アメリカ、FDA)

行政の意思決定のすべての段階で様々な要因が影響しており、疫学データもその一つです。一般的にリスクとベネフィットは同じ物差しでは測れないことや、医薬品ごとのリスクを示すには様々な指標が用いられることから、従来の疫学手法では評価しきれないのではないかと。また、データが別々の結論を導き出すこともあり、それぞれのエビデンスの質やデザインの違いなど考慮する必要があります。なんらかの相関関係を示すことができても、因果関係があるかどうかを示すのは容易ではなく、RCTがこれを克服できる手段であります。常に実務的で適切とは限りません。

Epidemiologists View of Public Health Decision(イギリス、ロンドン大:EMAの外部専門委員)

研究開始時のプロトコールと論文発表された内容とを比較すると、解析方法やエンドポイントが変更されたり、プロトコールで規定されていないサブグループ解析を行っていたりします(Al-Marzouki et al, Lancet

2008)。公表されるデータに偏りがある可能性があり、批判的吟味は必須です。副作用等に関するエビデンスがないことは「副作用がない」というエビデンスにはなり得ず、治療内容の変更により病態が悪化する可能性もあります。Public Healthのための意思決定には、大きな視点でベネフィット/リスクバランスを見る必要があり、副作用を評価するためには新しいアプローチが必要でしょう。観察研究がRCTの代替手段やRCTで対応できない課題の解決手段となるかどうかを示すには、より多くの研究が必要です。

Regulation and Pharmacoepidemiology in Europe(イギリス、MHRA)

承認時には不確定で幅の広い状態でベネフィットがある状態があり、ベネフィット・リスクは十分定量化できていません。市販後に情報が増えることでベネフィット>リスクの状態での不確定な幅が狭まることを期待していますが、市販後に新たなリスクが判明することもあります。医薬品のライフサイクルを通じてエビデンスが刷新されていくので、その都度ベネフィット・リスクが変化します。行政における医薬品安全性評価は、1980年代には個別症例評価だったのが、文献評価や患者群・副作用などに関するその都度の薬剤疫学手法の活用が始まり、近年は積極的なリスク管理や医薬品ライフサイクルを通じて統合された薬剤疫学手法が活用されています。薬剤疫学は、EUの意思決定において、検討方法を強化し(例:H1N1ワクチン使用時、GPRDの活用)、新しいシグナルを評価し(例:小児・青年におけるナルコレプシー増加とPandemrixとの関連)、ベネフィット・リスクを推定し(例:バレニクリンと自殺・心血管系リスク)、行政措置の影響を評価すること(例:安全対策措置前後のロシグリタゾンの処方動向)に役立っています。

その他、日本で導入が検討されているリスクマネジメントプラン(RMP)について、RMPを提唱し既に法制化を図っているEMAや、リスク最小化策(REMS)の検討実施を数年前から企業に求めているFDAから、それぞれ運用状況が報告されました。

¹⁾ John Concato, et al, Randomized, Controlled Trials, Observational Studies, and the Hierarchy of Research Designs, N Engl J Med 2000; 342: 1887-92

市民と一緒に「くすりの正しい飲み方」を考える ～くすり与健康フェアかわさき2011～

コミュニケーション部 啓発委員会 那須 泰治

「一般市民に対し直接『くすりの正しい飲み方』を伝えて欲しい、できればくすり教育の出前研修で実施している実験もお願いしたい。」

このような依頼が、以前、当協議会が行っている教育者向けの『くすり教育出前研修会』に参加された川崎市薬剤師会の先生からあり、2011年10月23日(日)、“くすり与健康フェアかわさき2011”にて講演を行いました。

近年当協議会で行っている主な啓発活動として、教育者向けのくすり教育出前研修、さらに小学生・保護者向けの『中央区子供とためす環境まつり』への出展があります。

今回は一般市民へ直接の講演ということで、参加人数や年代、実施する場所の状況等、さまざまな疑問点がありましたが、実験などを通じて市民参加型で進めていくことにしました。

会場の川崎地下街アゼリア サンライト広場は、駅に直結した多くの市民が利用する生活通路を活用した特設会場です。当日は講演のほか、くすり相談、健康チェック(体組織測定、骨密度測定)などの催しが用意されていたこともあり、多くの一般の方々に参加いただきました。

講演は13時より1時間ごとに計3回行いましたが、主催者側の上手な誘導もあり、1回の講演に予想を上回る30～40名の参加があり、また一般市民だけでなく、実習として川崎市薬剤師会のお手伝いをしていた薬学生も聴講していました。

講演のメインテーマである「くすりの正しい飲み方について」では、くすりの基礎知識や飲み方の説明を手作りの大型紙芝居で説明しました。

「少ない水でくすりを飲むとどうなると思います

か?」の質問には、「のどにつかえるのではないかとすぐに反応があり、参加者との距離感が縮まり積極的に話を聞いていただけたと思います。また同時に心の距離感も縮められたのでは?と思いました。透明なカプセルを使った、少量の飲み物で飲んだ場合を想定した『ぺたぺた実験』、胃薬とジュースを飲んだ場合を想定した『重曹の実験』では、薬剤師会の先生にもお手伝いいただき、参加者、主催者との一体感が感じられました。

講演最後のQ&Aでは、「お茶とくすりを一緒に飲んで良いか?」、「牛乳とくすりを一緒に飲んだらどうなるか」等の質問がありましたが、薬剤師の先生と協力しながらお答えすることができました。

今回のイベントに参加して、来場者数、体組成測定、骨密度測定のコーナーの行列からも、市民の健康に対する意識が高まっていることを強く感じました。その中で、くすりの適正使用の知識と理解はどのくらい進んでいるのでしょうか。

講演では、「くすりの正しい飲み方:3つのルール」を伝えることを目的に、中学生で行われるくすり教育の内容を題材にしましたが、薬剤師の先生方からは十分な内容であったといわれほっとしたのと同時に、市民のくすりに対する知識や理解がこの程度で良いのか、とも思いました。

今後は、「くすりの正しい飲み方:3つのルール」の次に伝える内容、くすりの飲み合わせ、副作用かなと思ったときの対処など、段階的な内容を用意し、その地域の要望に応じた対応ができればと思います。

今後も患者さんへのくすりの適正使用の推進を、医療従事者と連携しながら行っていきたいと思います。

医療従事者と生活者とのコミュニケーションを支援

薬剤検索、病院検索、医療情報サイトの開発運営を活かして、iPhone、iPadを中心とした、スマートフォン、タブレット型端末のアプリ開発に成功した株式会社QLifeの山内社長。

時代の要請にマッチした医療現場向けのアプリとは？

どのような点が優れ、どのように評価されているのか？

医療と患者さんの距離を縮めるための 情報流通の促進をはかる

～医療現場&サイト利用者の声をアプリに反映～



株式会社QLife(キューライフ)
代表取締役
山内 善行氏

PROFILE

やまうち よしゆき

東京大学工学部卒。2006年に株式会社QLifeを設立し、月460万人が利用する日本で最大級の薬剤検索・病院検索・医療情報サイトや、開業医専用サイト「院長JP」を運営。iPhone/iPadアプリでも同社の過去のリリースではメディカル部門ですべて1位を獲得している。

●QLifeが運営する主なサイト●

QLifeは「医療と患者さんとの距離を縮める」ためのコミュニケーション支援と、Quality of Lifeを向上させる医療の実現に取り組んでいる会社です。医師、薬剤師、患者さんの生の声を吸い上げ、これをサイトやアプリを開発する際の根拠にしている点が大きな特徴です。

最初に、弊社が運営する一般向けのサイトを紹介します。

薬剤検索は処方薬と市販薬の両方をカバーし、いろいろな切り口で簡単に検索できます。基本情報、処方実績、添付文書、薬にまつわる医療情報、薬剤師の口コミ、体験談も掲載しています。(図1)

図1 主なサイト①(一般向け)薬剤検索



病院検索でも、薬剤検索同様、口コミを重視しています。EBM(根拠に基づいた医療)のなかで、個人の経験を口コミでお互いにシェアしていくのです。ただし、口コミについて大事にしているポリシーは、「ポジティブな口コミだけを扱う」「医学的な根拠がない口コミも

扱う」という2点です。投稿内容を二重チェックして批判や中傷に当たらないものを厳選しているのです。

ほかに、がんに特化したサイト、漢方薬のサイトがあります。開業医向けの「院長JP」では、医院経営ノウハウ、医療機器情報、処方薬動向、患者さんとのトラブルの解消事例などが閲覧できます。

さらに、医療現場やサイト利用者の声を集約したアプリを開発しています。iPhone、iPad、Androidタイプでそれぞれアプリが異なります。現在、一般向け、医療者向けに各3つずつ、合計6つのアプリを無料で提供しています。(図2)

図2 スマホ/タブレット端末用の「アプリ」

現場&サイト利用者の声を、アプリに反映

	一般向け	医療者向け
iPhone (iPad) アプリ	病院検索 80万DL	薬剤検索 160万DL
		添付文書 2万DL
iPad アプリ		患者説明 5万DL
		日本薬局方 15版 1万DL
Android アプリ	薬剤検索 20万DL	

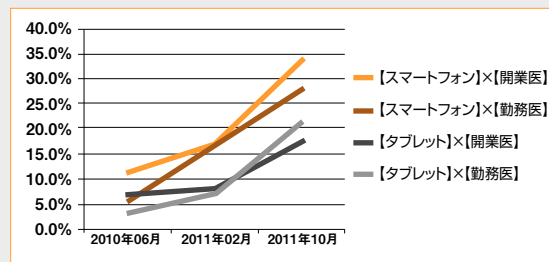
● 医師のスマホ・タブレット端末の保有&利用動向

QLifeは、医師の「スマートフォン&タブレット端末」利用意向調査を、2010年6月、同年10月、2011年10月の3回実施しました。その調査結果によれば、現在31%の医師がスマートフォンを保有し、16カ月前の約4倍に拡大しています。購入予定の医師を加えると50%超。タブレット型端末を所有する医師は約20%で、購入予定者を合わせると3人に1人に急拡大しました。アプリ開発の背景には、所有率の顕著な伸びがあります。(図3)

図3 所有率の伸び

スマートフォン・タブレットともに、2011年に入り、急激に所有率を伸ばしている。特に開業医のタブレット所有率はこの8カ月で3倍に

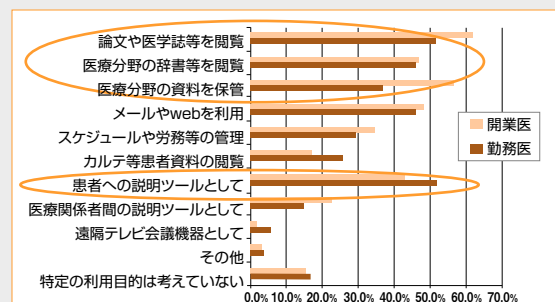
【すでに所有している】×【勤務体系】	2010年6月	2011年2月	2011年10月
【スマートフォン】×【開業医】	6.0%	17.3%	28.0%
【スマートフォン】×【勤務医】	11.3%	17.3%	34.0%
【タブレット】×【開業医】	3.3%	7.3%	21.3%
【タブレット】×【勤務医】	6.7%	8.0%	18.0%



では、医師の使用用途はなんでしょう。圧倒的に多いのが「情報収集」です。次に多いのが、「メールやWebの利用」と並んで「患者さんへの説明ツール」でした。(図4)

図4 使用用途について

タブレット型端末を、論文や薬剤データなどの「情報収集」と患者への「説明ツール」として利用／利用したいと思っている。



● 「患者説明アプリ」の特徴と評価

医師の要望に応えた「患者説明アプリ」は、医師がインタビューに答える形でいろいろなメディアでも取り上げられています。「写真、映像は患者さんへの説明に大変有

用で、患者さんの理解は相当深まると思う」「話したい内容がほとんどすべて網羅されている」「使いやすわかりやすい」「項目ごとに整理され非常に使用しやすい」「絵を描く負担や説明要素漏れリスクを軽減するメリットもある」というように、医師からは高い評価を得ています。

要点が押さえられているので、説明し忘れることもなく、患者さんの質問に適切に対応できることも喜ばれています。心臓病の患者さんに心臓の動画を見せられる、ホワイトボードがすぐに取り出せ、個別の説明が容易、2,000点のスライド・動画から必要なものをお気に入り登録、自作のパワーポイントの組み合わせも可能といった特徴も評価されています。登録すれば無料でダウンロードできることも好評です。

● 「添付文書アプリ」の特徴と評価

我々の添付文書アプリの特徴を列挙します。①オフラインで稼働できること。インターネットに接続していない状態でもバッテリーさえあれば使えます。②改訂を毎日反映。PMDAのデータを適切に取得して反映しています。③写真つき。④強力な検索能力。一つのキーワードで26項目が検索可能です。⑤疾患ごとの処方実績ランキングを表示。⑥インタビューフォームも閲覧可能。⑦「更新情報」「ニュース」も配信。⑧薬剤師による監修。⑨初回だけダウンロードに時間がかかるが、切れても途中段階から再開できる。

2カ月ほど前に公開したアプリですが、「無料なんて信じられない。まるでPMDAが開発したアプリのよう。最上級の評価です」「即戦力となるツール。嬉しい機能が盛りだくさん」「よくここまで仕上げてくれた。星5つ。医療従事者の神アプリです」というような利用者から絶賛の声が多数寄せられています。

● 製薬会社向けのアプリ提供事例

最後に、製薬会社からの依頼で開発したアプリの事例を紹介します。

患者説明ボードアプリとコンテンツマネージメントシステムを連携させたのが「MR支援ディテールアプリ」です。コンテンツ資材管理者が社内のコンテンツを更新すると、MRがもっているタブレット端末に移動更新の形でダウンロード。大量のコンテンツを効果的に検索し、ドクターへのプレゼンが容易にできます。

また、特定の医師に特定の資材のみ配信したいという要望に応えるのが、「資材デリバリーシステム」です。資材ごとの専用コードをMRが特定の医師に伝え、医師がアプリ内で閲覧できるというものです。

結局、成功したアプリというのは、現場の生の声をしっかり聴いて、何もかも取り込むのではなく整理して形にしたものだと思います。

● 本稿は山内氏の講演をもとに編集部がまとめたものです。

『第5回くすりのしおりクラブ担当者会議』

コミュニケーション部会 情報委員会

担当者会議の様子

各企業において“くすりのしおり®”の作成を担当されている方とくすりの適正使用協議会との情報交換の場として、第5回くすりのしおりクラブが平成23年10月28日に大手町サンスカイルームで開催されました。

冒頭、当協議会理事長 海老原格より、「くすりの適正使用協議会の大きな活動の一つに『医薬品リテラシー*の普及』があり、“くすりのしおり®”の充実が医薬品リテラシー向上のための大きな要素である」というあいさつがありました。

続いて健康・医薬情報ネットワーク事業協会(AHMR)の皆川尚史氏、梁川栄一氏より、「おくすりの適正使用とP(E)HR(Personal (Electric) Health Records)の可能性」についてご講演いただきました。P(E)HRとは、レセプト情報をベースに患者さん自身の健康を「見える化」する現在開発中のシステムであり、インターネットを用いて様々な情報が適時、適切に結びつき、有効に活用されることが期待されています。例えば、“お薬手帳”と“くすりのしおり®”が連動していると、患者さんにとって平易な言葉で薬剤の情報が提供され、治療薬に対する理解が深まる結果、医薬品リテラシーの向上に結びつくことが可能となります。

講演後に行われた会議では、“くすりのしおり®”の利用状況および運用状況について報告がありました。内服・外用剤の掲載品目数は9,757品目、

当協議会のウェブサイト内にある“くすりのしおり®”への毎月のアクセス数は429,090件、注射剤はそれぞれ985品目、45,794件、英語版では1,479品目、25,107件でした(数字はいずれも平成23年9月末)。また、昨年行った注射剤に関するアンケートの結果や、当協議会に寄せられる医療関係者からの意見を踏まえ、今後は、内服・外用・自己注射と共に注射剤および英語版の“くすりのしおり®”の充実を図りたいと考えています。

次に、来年度から「内服・外用・自己注射版」と「注射剤版」で異なっていた作成基準が、簡便な形式に統一されるため、その作成基準とシステム運用手順の変更点についての説明を行いました。詳細なシステムの説明会は、別途、平成24年1月に東京と大阪で開催予定です。

会議終了後のアンケートでは、「実際に“くすりのしおり®”(注射剤を含む)を使用している方の話をもっと聞きたい」などのご意見もあり、くすりのしおり会員各社の担当者も医療現場の様子に関心の高いことが窺えました。今後も、製薬企業各社と協力し、患者さんや医療関係者の皆様に役立つコミュニケーションツールとして、“くすりのしおり®”の管理運営に努力してまいります。

※くすりのしおりクラブ会員社リスト
<http://www.rad-ar.or.jp/link/seiyaku.html>

*当協議会が考える「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

掲載紙(誌)Web(10月~12月)

タイトル	掲載紙	掲載日
薬局の上手な使い方 薬の保管方法そして使用期限	ロハスメディカル	2011.10
薬は正しく使うことが大切	保健教材ニュース	2011.10.5
くすりの適正使用協議会 第3回くすり川柳コンテスト	公募特急きり	2011.10.12
第3回くすり川柳	公募川柳データベース	2011.10.13
協議会調査 「指示通り服用せず」、背景に意識の低さ	日刊薬業	2011.10.14
くすり教育の進め方	健康かながわ	2011.10.15
「できる範囲で服薬守ればよい」が半数超、患者の適正使用意識低い くすりの適正使用協議会が調査報告	MTPPro	2011.10.17
第3回「くすり川柳コンテスト」	薬局ココイコ	2011.10.17
くすりの適正使用調査 「指示通り服用せず」、背景に意識の低さ	MEDIFAX digest	2011.10.17
第3回「くすり川柳コンテスト」	ゲンダイネット(日刊現代)	2011.10.17
情報偏る「リスクコミュニケーション」に警鐘、京大・中山健夫氏	MTPPro	2011.10.18
医療クリップ 第3回「くすり川柳コンテスト」	東京新聞	2011.10.18
得する健康イベント くすり川柳コンテスト	日刊ゲンダイ	2011.10.18
得する健康イベント くすり川柳コンテスト	日刊ゲンダイ(大阪)	2011.10.18
得する健康イベント くすり川柳コンテスト	日刊ゲンダイ(名古屋)	2011.10.18
薬の適正使用に意識低い生活者へ啓蒙を	ココヤク	2011.10.19
薬の適正使用への意識低い生活者へ啓蒙の必要性を強調	薬局新聞	2011.10.19
くすり川柳 作品募集 くすりの適正使用協議会	週刊薬事新報	2011.10.20
第3回「くすり川柳コンテスト」	KKSブログ(教育家庭新聞社)	2011.10.20
「くすり川柳」の作品を募集	産経新聞	2011.10.21
「くすり川柳」の作品を募集	MSN産経ニュース	2011.10.21
「くすり川柳」の作品を募集	産経新聞(大阪)	2011.10.21
第3回「くすり川柳コンテスト」	あなたの健康百科(メディカルトリビューン)	2011.10.21
薬教育どう進める? 中学必修化控え研修会	デーリー東北	2011.10.29
第3回「くすり川柳コンテスト」	登電門	2011.10.30
平成23年度学校薬剤師講習会報告	しずおか県薬会報	2011.11
薬の使い方、指示を軽視	大阪日日新聞	2011.11.3
薬の使い方、指示を軽視	神奈川新聞	2011.11.6
服薬 勝手にやめていませんか? 「医師側も意思疎通徹底を」	山口新聞	2011.11.7
自己判断の服薬中断に警鐘 医師との意思疎通課題	静岡新聞	2011.11.7
薬の使い方、指示を軽視	デーリー東北	2011.11.7
くすり川柳コンテスト	読売新聞(夕刊)	2011.11.8
第3回「くすり川柳コンテスト」	COMPE NAVI	2011.11.8
“くすり教育”の授業方法を学ぶ 必修化に向け研修	東奥日報	2011.11.8
「治った」勘違いしないで 医者との意志疎通を	日本農業新聞	2011.11.8
薬の使い方、指示を軽視	夕刊フジ	2011.11.8
薬の使い方、指示を軽視	夕刊フジ	2011.11.8
くすり川柳コンテスト	読売新聞(高岡)	2011.11.8
薬の使い方、指示を軽視	山口新聞	2011.11.8
薬の使い方、指示を軽視	宮崎日日新聞	2011.11.8
薬の使い方、指示を軽視	産経新聞(東京)	2011.11.10
薬の使い方、指示を軽視	産経新聞(大阪)	2011.11.10
薬の使い方、指示を軽視	伊勢新聞	2011.11.10
薬の不適切使用者 医療者指示を軽視	山陰中央新報	2011.11.10
自己判断で薬服用中断 症状悪化させる恐れ 患者と医師 認識にずれ 医師の疎通徹底を	陸奥新報	2011.11.10
薬の服用 「指示通り」わずか36% 医師 患者 意思疎通の徹底を	大分合同新聞	2011.11.11
第3回「くすり川柳コンテスト」	へるすなび	2011.11.12
薬の使い方、指示を軽視	徳島新聞	2011.11.13
不適切な薬の使用者 医療者の指示を軽視	毎日新聞(東京)	2011.11.13
不適切な薬の使用者 医療者の指示を軽視	毎日新聞(名古屋)	2011.11.13
不適切な薬の使用者 医療者の指示を軽視	毎日新聞(北九州)	2011.11.13
不適切な薬の使用者 医療者の指示を軽視	毎日新聞(大阪)	2011.11.13
不適切な薬の使用者 医療者の指示を軽視	毎日新聞(札幌)	2011.11.13
3割の患者が途中で服用を中止	国際医薬品情報	2011.11.14
患者が自己判断多い服薬中断	愛媛新聞	2011.11.15
半数以上が薬の処方箋軽視	沖縄タイムス	2011.11.15
処方薬、医療者の指示を軽視 ネット調査で判明	山梨日日新聞	2011.11.15
医療者の指示(軽視)過半数 ネット調査	新潟日報	2011.11.15
処方薬の指示軽視	長崎新聞	2011.11.15
薬の使い方、指示を軽視	福島民友	2011.11.18
指示通り服薬36% 勝手に中断 症状悪化も	高知新聞	2011.11.18
適切な使用は36% 服薬は支持通りに	北羽新報	2011.11.18
処方薬の不適正な使い方 医療者の指示無視	秋田魁新報	2011.11.22
薬使用 多くは医療者指示守らず	北海道新聞	2011.11.23
薬の使い方、指示を軽視 処方薬	熊本日日新聞	2011.11.24
処方薬の不適切使用物 医療者の指示軽視	奈良新聞	2011.11.24
第3回「くすり川柳コンテスト」	CONTEST	2011.11.25
薬の使い方 指示を軽視 調査で実態浮き彫り	茨城新聞	2011.11.27
処方薬不適切使用 医療者の指示軽視	東奥日報	2011.11.28
守れない医師の服薬指示 自己判断で中断、飲み忘れ	神戸新聞	2011.11.28
薬の使い方、指示を軽視	佐賀新聞	2011.11.30
薬や治療に理解を 3日、浜松で市民講座	静岡新聞	2011.11.30
第3回「くすり川柳コンテスト」	公募ガイド	2011.12
新薬開発や使用方法理解深める市民講座	読売新聞(静岡版)	2011.12.2
薬の使い方、間違った理解浮き彫り	中部経済新聞	2011.12.5
医師の指示と服薬にずれ 患者との意思疎通徹底を	苫小牧民法	2011.12.6
医師の指示と服薬にずれ 患者との意思疎通徹底を	千歳民法	2011.12.6
薬の使い方、指示を軽視	千葉日報	2011.12.16

(2011.12.21時点)

RAD-AR(レーダー)って、な～に?

RAD-ARは、医薬品のリスク(好ましくない作用など)とベネフィット(効能・効果や経済的便益など)を科学的に評価・検証し、その結果を社会に示すことで医薬品の適正使用を推進し、患者さんに貢献する一連の活動のことです。

イベントカレンダー

◆活動報告(2011年10月～12月)

2011.10.12 第2回メディア勉強会(東京)
 2011.10.17 平成23年度下期くすり教育アドバイザー定例会(東京)
 2011.10.21 熊本県八代市薬剤師会学校薬剤師部会 くすり教育出前研修(熊本)
 2011.10.23 くすりと健康フェアかわさき2011 シンポジウム(横浜)
 2011.10.26 練馬区学校保健研究部 くすり教育出前研修(東京)
 2011.10.28 青森県上北郡東北町養護教諭部会 くすり教育出前研修(東京)
 2011.10.28 第5回「くすりのしおりクラブ」担当者会議(東京)
 2011.11.7～8 ファルマコビジランス教育研修センター
 2011.11.11～12 薬剤疫学セミナーIntensive Course
 2011.11.12 第58回日本学校保健学会 口頭発表(愛知)
 2011.11.26 子どもとためす環境まつり(東京)
 2011.12.2 くすりの適正使用協議会 両部会合同会議
 2011.12.10 千葉県学校保健学会ブース出展(千葉)

*プロトコルセミナーの日程は前回22-3をご覧ください。

◆活動予定(2012年1月～3月)

2012.1.16 くすりのしおり登録管理システム説明会(大阪)
 2012.1.23 くすりのしおり登録管理システム説明会(東京)
 2012.2 第3回メディア勉強会(東京)
 2012.2 第3回くすり川柳コンテスト結果発表(東京)
 2012.3.14 第39回通常総会 第29回理事会(東京)

当協議会の詳しい活動状況(RAD-AR TOPICS)と、RAD-AR Newsのバックナンバーは、当協議会ホームページよりご覧頂けます。

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

編 集 後 記

2011年を振り返る時、どうしても、3月11日の東日本大震災・津波による未曾有の被害という非常に過酷な出来事について考えてしまいます。

私は、阪神大地震を経験したひとりとして、今回の被害・影響の大きさ、深刻さに驚くとともに、深い悲しみを覚えます。国内外の多くの人々から温かい激励のことばや支援の手が差し伸べられ、それに比べ、歯を食いしばり、勇気と希望をもって復興の道を歩んでおられる被災者のみなさんに心から敬意を表します。さて、16年前、多くの患

者さんが「自分の飲んでおくすりかわからない」ことが問題となり、お薬手帳の普及などを通じて啓発活動が行われてきました。今回は、津波によりすべてが流されてしまったことから、日頃から遠隔地の親族や知人にも処方の内容を知らせておくというような対策が必要であることもわかりました。くすりの適正使用の基本は、先ず自分のくすりに関心を持ち、何のために飲んでいいのかを良く理解することから始まるのではないのでしょうか。そして、そのように患者さんを導くことも、医師、薬剤師の大切な役割であると思います。(F.M.)

RAD-AR活動をささえる会員

●企業会員 20社 (五十音順)

アステラス製薬株式会社 アストラゼネカ株式会社 エーザイ株式会社
 MSD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・アベンティス株式会社
 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 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 Meiji Seika ファルマ株式会社

●個人会員 2名 (五十音順・敬称略) 大野 善三 三輪 亮寿

RAD-AR News Vol.22 No.4 (Series No.97)

発行日：平成24年1月

発行：くすりの適正使用協議会

〒103-0012

東京都中央区日本橋堀留町1-4-2 日本橋Nビル8階

Tel.03-3663-8891 Fax.03-3663-8895

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

E-mail:info@rad-ar.or.jp

制作：日本印刷(株)