

# RAD-AR News

RISK / BENEFIT ASSESSMENT OF DRUGS -ANALYSIS &amp; RESPONSE

Series No.101 January.2013

Vol.23  
No.4

シリーズ第3回 黒川理事長が会員企業トップに聞く！

塩野義製薬株式会社  
代表取締役社長 手代木 功 氏  
患者さん、医師、製薬企業の  
トライアングルで  
より良い医療を実現しよう！

薬剤師さんに聞く！私の「くすりのしおり®」活用法

帝京平成大学 薬学部  
准教授 博士(薬学) 井手口 直子 先生  
大きくなる薬剤師の  
役割と責任  
だからこそ、やりがいがある

## Contents

## 黒川理事長が会員企業トップに聞く！

患者さん、医師、製薬企業のトライアングルで  
より良い医療を実現しよう！

黒川理事長・塩野義製薬株式会社 手代木 功氏

4

## 紹介コーナー

## くすりの適正使用協議会の認定講師制度

8

## TOPICS

製薬3団体で「医薬品教育用DVD教材」を制作・配布	10
学会報告 国際薬剤疫学会/2012年8月23日～28日	12
2012年度 第2回メディア勉強会を開催	14
英語版くすりのしおり® 第45回 日本薬剤師会学術大会 ポスター発表	16
2012年 中央区『子どもとためす環境まつり』	17

## 薬剤師さんに聞く！ 私の「くすりのしおり®」活用法

18

大きくなる薬剤師の役割と責任  
だからこそ、やりがいがある

帝京平成大学薬学部 准教授 博士(薬学) 井手口 直子 先生

## インフォメーション

予告 動画『一緒に話してみませんか？ あなたと薬のこと』 近日Web公開予定！	22
解説 「くすりのしおり®」って何？	23

## Mission Statement

- キーコンセプト：医薬品リテラシーの育成と活用
- 事業内容：医薬品リテラシーの育成  
　　国民に向けての医薬品情報提供  
　　ベネフィット・リスクコミュニケーションの普及

## OXQuiz ケイス

質問：カプセルや錠剤が大きい場合は、  
カプセルを外したり、錠剤を碎いたりして服用して良い？

回答と解説は  
最終ページです。



2013年  
年頭挨拶

c o l u m n

黒川理事長  
コラム



くすりの適正使用協議会  
理事長

黒川 達夫

謹んで新年のお慶びを申し上げます。

昨年末は、我々医薬に關係する者をはじめとして国民のみなさんが感激した出来事として、中山伸弥教授(京都大学)のノーベル医学生理学賞の授賞がありました。

iPS細胞については、多くの記事などに掲載されている如く再生医療の旗手として我が誇る画期的な発見と応用です。このiPS細胞並びにiPS細胞を活用し探索された新薬が、医療の現場で活躍できるまでには長い道のりが待っていますが、待ち望んでいる多くの患者さんのもとにいち早く届けられることを願っています。また、この快挙を見た若年層が医学・薬学に興味と夢を持っていただくことを期待しています。

さて、私が昨年4月に協議会の理事長に就任して9か月を経ました。その間に多くの製薬企業のトップの方々や医療関係者・教育関係者、さらに報道関係者とお話をいたきました。今まで外部から見守っていた時代と違い印象深いのは、製薬企業のトップの方々の私ども協議会に向けた熱意をより強く感じたことです。長い開発期間と莫大な開発費、そして開発に携わった多くの研究者の熱意によって誕生した医薬品は、患者さんに適正に使用していただいて初めて“くすり”としての目的が達成されます。そのためにも、協議会が中期計画で掲げている「医薬品リテラシーの育成と活用」の理解と実践が求められています。

協議会の活動である、若年層での「くすり教育」、患者さんと薬剤師のコミュニケーション促進に貢献する「くすりのしおり®」、RMP(医薬品リスク管理計画)を策定・運用するのに必要な「薬剤疫学」なども、更に推進させてまいります。

また、昨年の11月に協議会が実施したアンケート調査で、7割以上の人人が「かかりつけ薬局」を決めていないこと、「かかりつけ薬局」を決めている人でも距離が近いなど、物理的な利便性で決めていることがわかりました。更に、一般市民の8割強は、薬剤師を「処方箋のくすりを調剤する」役割としか認識していないことがわかりました。

このことは、薬剤師がさらにコミュニケーション・スキルを磨き個々の患者さんに応じた情報提供をし、信頼される役割を発揮することの必要性を示すものと言えます。一方、患者さんはインターネット等にあふれた間違った情報を鵜呑みにせず薬剤師を活用することの重要性が示唆されました。我々協議会の活動もまさにここにあると思います。

今後、協議会も熱意をもってこれらの課題に取り組んでいく所存です。今年もご支援ご鞭撻のほど、よろしくお願い申し上げます。

c o l u m n

# 患者さん、医師、製薬企業の トライアングルで より良い医療を実現しよう！

社会のあり方、医療のあり方が大きく変化している現在、くすりの適正使用はどのような状況にあり、それに対応して新体制となつたくすりの適正使用協議会はどのような活動をしていくべきなのでしょうか？

会員企業のトップの方と黒川理事長の対談企画。第3回は、塩野義製薬株式会社の手代木社長にお話しいただきました。

手代木  
功氏

塩野義製薬株式会社  
代表取締役社長

## 安全性を前面に出す、 塩野義製薬の情報提供活動

——塩野義製薬のホームページに、「患者さまに適正に使用していただくために、必要な情報を適時的確に提供する」というビジョンが掲げられていますが、ここにはどのような思いがあるのですか？

**手代木** 当社は現在、創業135年に差し掛かっていますが、良くも悪くも、地味で堅い、従業員一人ひとりがコツコツとやっていく会社という自己認識を持っています。「もっとアグレッシブに活動しては？」という社外の方の声もありますが、プロモーションを行っているのは「くすり」です。

私どもは医薬品の安全性にフォーカスをあてて、特に医療用医薬品の情報提供では、MR\*が医師や薬剤師などの医療従事者の方々にご案内する際も安全性を中心にお話しさせていただいて

おり、この姿勢を今後も継続していくと考えています。

例えば、当社の肺線維症治療薬「ピレスパ®」は、この疾患に対しては世界で初めてわが国で承認された医薬品で、この病気に苦しめていた患者さんにはいわば福音となりましたが、副作用が非常に出やすく、これを防ぐためには多く

の注意事項を守っていただく必要があります。ですから当初は、患者さんに対し十分に説明していただける専門医の先生がいらっしゃる医療機関に絞って本剤の納入を行いました。この試みが奏功し、副作用の中で最も多い光線過敏症の発現率を50%以上から10%くらいまでに抑えることができました。安全性を重



\*MR: 医薬情報担当者(Medical Representativeの略)で、自社の医薬品の適正使用を推進するため医師や薬剤師等の医療従事者を訪問し医薬品の有効性、安全性、品質などに関する情報の提供、収集、伝達等を主な業務とし、高い倫理観に基づき薬物治療のパートナーとして医療の一端を担い社会に貢献することが求められている。



# 黒川 達夫

くすりの適正使用協議会  
理事長



視し、前面に出したからこそ得られた成果だと思っています。

**黒川** 患者さんの最善の利益を考えた事業展開のあり方を改めて学ばせていただきました。当協議会はまだ設立20年ほどの団体ですが、塩野義製薬の足跡に学び、頑張っていかなくてはなりません。

私が鮮明に覚えているのは、塩野義

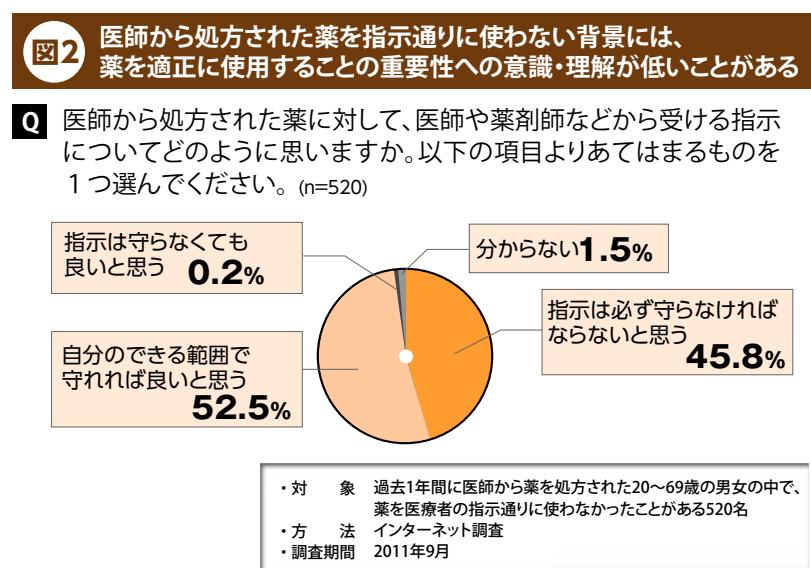
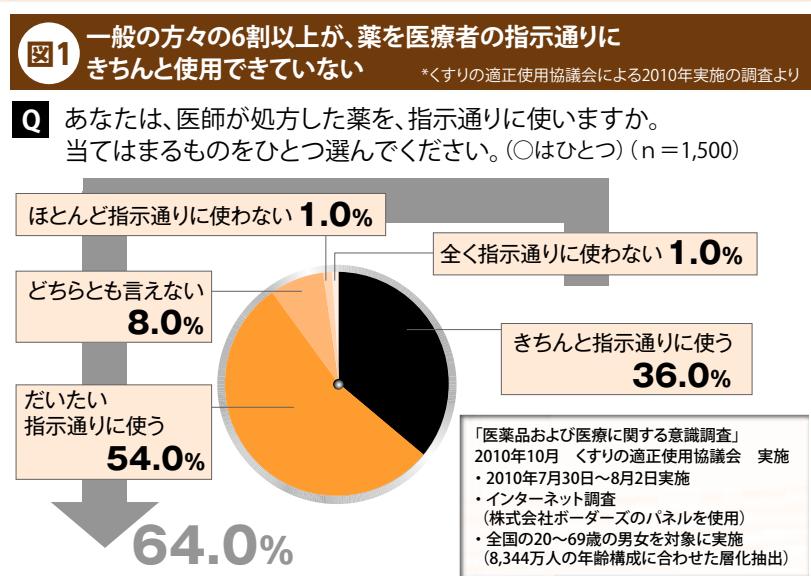
製薬がとても切れ味の良い高コレステロール血症治療薬「クレストール®」を上市した時、そのプロファイルを明らかにするべくアストラゼネカ社との共同作業で約1万8,000例ものデータを収集されたことです。現在、そのデータは日本で最も優れた安全性プロファイルの一つとなっています。私たちは塩野義製薬の背中

を見るだけで、エネルギーがもらえる思いがします。

## 生活パターンの変化に いかに対応していくか

**黒川** 近年、世の中の疾病構造は変わってきており、医療サービスを提供する側の医師、薬剤師、看護師だけではなく、くすりを最善の形で使い、病気を克服することは難しくなっています。当協議会が行ったアンケートでは、くすりの適正使用は現在、決して満足できる状況にないという結果が出ました。

この状況を改善するために、当協議会はあらゆる分野の方々と手を取り合っていきたいと考えています。「くすりのしおり®」の作成と発行、養護・保健体育の先生に向けた医薬品教材の提供や出前研修などは、その具体的な取り組みです。



**手代木** 私はこのアンケートの結果を見て、「現実には、たしかにそうなのだろう」という感想を持ちました。まずアンケートのQ1(図1)では「(処方されたくない)だいたい指示通りに使う」という回答が多いようですが、その中には「けっこう正確」という方もいれば、「かなりいい加減」という方もいるでしょう。Q2(図2)の「自分のできる範囲で守れば良いと思う」も、「自分の生活パターン内で、良い意味で適切にやらせてもらっている」というのが実態ではないでしょうか。つまり、くすりが適正に使用されるかどうかは患者さんの生活パターンによってかなり左右されると思うのです。

**黒川** 最近ではインターネットが日常世

界に浸透したこともあり、人々が得られる情報量は増える一方ですが、その質や量はバラバラで、まさに玉石混淆の状態です。くすりは、厳密な科学の下に多くの方の努力が注がれて作られているわけですが、患者さんが服用する最後の段階で誤った用法や用量で使用されれば、それらの努力が消えてしまいます。これは本当に残念なことです。

**手代木** したがって、「だいたい指示通り……」「自分のできる範囲で……」という方に、くすりに対する理解をより深めていただくよう、次善、三善、四善の策を提供していくことが必要なではないでしょうか。そのために、私たち製薬企業はもちろん、くすりの適正使用協議会や日本

製薬工業協会(以下、製薬協)、日本製薬団体連合会(以下、日薬連)などの団体も手を取り合っていくべきでしょう。一方で、製薬会社は服薬アドヒアランスの高い1日1回投与の薬剤を開発し、患者さんと我々との合わせ技で解決していく必要があると思います。

協議会の活動にもある若年層を対象にした医薬品リテラシーの育成と活用は、将来の成果につながる「急がば回れ」の取り組みですね。こういった地道な活動こそ重要です。

### 症状が取れただけでは、最終的な治療ではない

——くすりの適正使用へ向けて、塩野義製薬ではどのような活動をしていますか?

**手代木** 当社では、販売している医療用医薬品のほぼすべて(98%)について、日本語版「くすりのしおり®」を用意しています。また、当社では医療用麻薬を扱っていますが、これは必ず正確に服用してもらわなくてはならないため、ステイック包装にして余ることなく服薬できるよう、上市後に改良しています。

また、適正使用の更に先の活動になりますが、日経BP社が実施している「リワーク・プログラム」という、うつ病に苦しめた患者さんが症状を克服した後、社会復帰するのを支援する活動に協賛しています。これはあるドクターの助言から始まった取り組みで、うつ病は、くすりで治っても、社会に受け入れられなければ再発することもある病気であることから、患者さんや医師、ケースワーカーの方々にも参加いただき活動しています。

プログラムでは当社製品の名前は一切出しませんが、うつ病に苦しむ方々に少しでも私たちの思いが届けば、という思いで続けています。

**黒川** すばらしい取り組みだと思います。塩野義製薬は昔から、TVやラジオでもとても文化的貢献度の高いプログラムを提供されており、製薬産業全体のイメージを高めるご努力をされています。



私たちもぜひなんらかのお手伝いをしなくてはなりません。

現在、当協議会では、ジェネリック医薬品やOTC医薬品などの製薬企業、医薬品部門をお持ちの食品や化学企業および団体などにも会員になっていただくようお声がけしています。こうした方々に会員となっていただくことで、医療用だけでなく広い意味での「くすり」に共通した適正使用の啓発を進めていこうと考えています。

**手代木** 例えばニキビ薬のような製品を扱うOTC医薬品やサプリメントのメーカーなども、協議会に加入すれば、「くすりの適正使用に高い意識を持つ信頼できる企業」というイメージが培われると思いますし、また、ニキビ薬の適正使用の意識がもっと浸透すれば、誤った使用による悲劇を避けられるかもしれません。

それに加えて、親御さんたちの意識啓発も重要です。当社は、市販のニキビ薬の誤った使用が原因でニキビが悪化するというような事態を防ぐため、早い段階で皮膚科にかかるようお勧めする「ニキビは皮フ科へ.jp」というキャンペーンをしています。ニキビはお子さまにとっては切実でも、親御さんがそう感じておらず、適切な治療に辿り着けない場合があるのです。お子さまの気持ちも含めてトータルにケアするという考え方から、親御さんへのアプローチと教育が必要だと思っています。かなり難しいことですが、今、社内でかなり真剣に議論しています。学校を介してPTAの方と話す機会を作るな

ど、試行錯誤しているところです。

**黒川** 先にも述べましたが、現在は情報が氾濫しており、どれが信頼できる情報かが分かりません。「あそこなら間違いないのない情報が得られる」という信頼を築くため、スマートフォンの普及などといった情報化の進展もしっかりとキャッチアップして、正しい判断ができるようお手伝いしていきたいと考えています。

### 患者さんに寄り添う医療を 支援していきたい

——最後に、「RAD-AR News」読者にメッセージをお願いします。

**手代木** これからの日本は、ライフケーションを重要な産業として拡大発展させていく流れがほぼ確実です。日本はアジアで唯一新薬を作っている国ですし、その規模も世界で第3位という優位なポジションにあります。今後も同じように世界の中で活躍していくには、あらゆる面での安全管理や品質保証を維持向上していかなくてはならず、国民全体の意識の向上も不可欠です。くすりの適正使用協議会にはその旗手となって、日本を引っ張っていっていただきたいですね。我々も引き続き努力していかなくてはなりません。

また同時に、パーソナライズド・メディシン(個別化医療)も間違いなく進んでいく中、安全性のコントロールは製薬企業や医師だけでなく、患者さんを含めたトライアングルの中で考えていかなくてはなりません。一歩ずつ、より良い薬物治療に

向かっていければと思います。

**黒川** おっしゃる通りです。昨年、薬事法改正を前提に10回ほど行われた厚生労働省の「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あり方検討委員会」が纏めた最終提言では、医薬品がより適切にかつ安全に使用されるためのステークホルダーとして、従来の医療従事者と製薬企業に加え、「患者さん」が新たに同等の立場で追加されました。患者さんにも果たすべき役割と責任があるとした今回の提言は歴史的なことですが、医療従事者と製薬企業が患者さんに寄り添えるような環境を整備することが、今後ますます重要なになってくると思います。

**手代木** 製薬協では昨年から透明性ガイドラインを作成し、製薬企業と医療機関・医師とのお金の流れを含めた関係をホームページ上で開示するという取り組みを行っています。またこの延長で、製薬企業が患者団体とコンタクトするうえでの透明性ガイドラインも作成しました。このガイドラインによって、患者さんがオープンなところで医療に参加できるようになりますが、これは一つのブレイクスルーです。今後は製薬協だけでなく日薬連傘下の企業や卸業者にも同じ取り組みをしてほしいと考えています。

**黒川** 私が理事を務めるドラッグ・インフォメーション・アソシエーション(DIA)<sup>\*\*</sup>では、患者さんの思いやリクエストを製薬企業や行政にどう反映させるかをテーマに議論を行っています。昨年夏の会合ではPMDA(独立行政法人医薬品医療機器総合機構)の担当官や「納得して医療を選ぶ会」の方にもプレゼンテーションしていただきました。このようなオープンディスカッションは至極当然のことになりつつあるようです。

本日は手代木社長のお話しを通してさまざまな示唆をいただき、気持ちを新たにすることことができました。ありがとうございました。

——ありがとうございました。

<sup>\*\*</sup>ドラッグ・インフォメーション・アソシエーション(DIA)…多様な学問分野を持った2万人を超える会員で運営されている国際的科学協会(非営利団体)。会員は主に政府規制機関、学会、契約サポート機関、医薬品・バイオロジー・装置の各業界およびその他のヘルスケア団体から集まっている。

# くすりの適正使用協議会の認定講師制度

くすりの適正使用協議会は、製薬企業19社の協賛を得て、くすりの適正使用を啓発し「医薬品リテラシーの育成と活用」を推進しています。この活動を推進させる担い手として2つの認定講師制度があり、会員企業の現役およびOBの方が認定を受けて活躍しています。ここでは、協議会独自で認定し運用している「薬剤疫学認定講師」と「くすり教育認定講師」（くすり教育アドバイザー）の認定制度を紹介します。

協議会が「くすりの適正使用」を推進するにあたり啓発・浸透していくかなければならない活動に、薬剤疫学の概念や手法を紹介する活動と、若年者層へのくすり教育を担う教師（保健体育教諭、養護教諭）に医薬品の基礎知識を提供したり、学校薬剤師にわかりやすく紹介する活動（出前研修）があります。

この活動を推進する講師を育成し、実地で活躍するための資格が協議会の認定講師制度です。一つは、薬剤疫学の普及・啓発を目指し、2001年から開始した医療関係者並びに会員企業向けの「薬剤疫学認定講師」、もう一つは、若年者層へのくすり教育を目指し、2007年から開始した学校教育者向けの「くすり教育認定講師」です。



## 薬剤疫学認定講師制度

### 背景と目的

2001年に、医療関係者および製薬企業、医療関係団体等へのくすりの適正使用を推進するための薬剤疫学の啓発と普及を図る目的で、薬剤疫学の解説用パワーポイント作成プロジェクトを立ち上げました。2003年に入り、作成した当協議会独自のパワーポイントを用いて講義ができる方を「薬剤疫学認定講師」とする制度を創設しました。



### 認定講師になるための条件

薬剤疫学認定講師となるためには、協議会の会員であることが条件で、講師を目指す方はファーマコビジラントや薬剤疫学に関する基本知識、コホート、ケース・コントロール等の手法をパワーポイントにまとめた講義資料の中から一つを選択し、これを用いて薬剤疫学分科会の委員の前でプレゼンテーションします。その後、委員で審査をし、理事長が認定します。2003年の第1期認定講師は12名で、現在までに述べ30名以上の企業会員の社員が資格を取得しました。企業会員の中での委員の変更等もあり、現在は、会員の中で9名の方が認定講師として活動しています。

ナー」を開催し、その講師には認定講師があたっています。ここ数年は、東京と大阪の2会場で開催し、薬剤疫学になじみのない方むけに、「医薬品のリスクマネジメントとは」、「疫学とは」からはじまり、疫学用語の解説から薬剤疫学の研究方法であるコホート研究、ケース・コントロール研究、ネスティッド・ケースコントロール研究などに至るまでやさしく解説しています。

### 活動内容

2003年に認定講師制度が発足して以来、大学、一般病院等の医療機関の薬剤部、会員企業/非会員企業のPMS部門、業界団体/医療関係団体の研修会等へ、現在まで延べ54件に認定講師を派遣し、薬剤疫学の普及に努めてきました。

また、1990年から薬剤疫学に関するセミナーを開催しており、2003年に初心者向けのセミナーとして「薬剤疫学入門セミ

### 使用教材

現在、薬剤疫学の啓発と普及を図る目的で、薬剤疫学を学ぼうとする人のために、一部に事例紹介を含めたパワーポイントを教材としています。その内容を以下に紹介します。

#### 一 医薬品のリスクマネジメント

医薬品における情報の重要性、医薬品リスクマネジメントにおける安全性監視の役割、ICHE2Eについて、各極（US, EU, 日本）の医薬品リスクマネジメントの動向と薬剤疫学の位置付け

#### 一 薬剤疫学（I） 疫学について

疫学研究のデザイン分類、疫学研究の事例、疫学研究で用いられる用語解説、疫学研究で考慮すべき点

#### 一 薬剤疫学（II） 薬剤疫学とは、症例報告、症例集積検討

#### 一 薬剤疫学（III） コホート研究

#### 一 薬剤疫学（IV） ケース・コントロール研究

#### 一 薬剤疫学（V） ネスティッド・ケースコントロール研究

両制度とも、講師は協議会の会員企業社員およびOBのみが資格を持ち、それぞれの制度に則って研鑽を積み、認定された者だけが「薬剤疫学認定講師」、「くすり教育認定講師」(くすり教育アドバイザー)として、全国各地で活動を行っています。

一方、会員企業の現役およびOBの方が認定講師の資格を取得し、活動する会員企業側のメリットとしては、現役の方に

とっては、薬剤疫学分野並びにくすりの適正使用の基本をやさしく教えるレベルまで知識を習得でき、それを社内教育やリスクマネジメントプラン立案時に応用できます。また医療関係者・一般生活者との接触を通じ、一企業ではできにくい「くすりの適正使用」の啓発に貢献することができます。また、OBの方にとっては、現役時代企業の中で培ったくすりに対する知識や技能を社会に還元する機会を得ることが可能となります。

	薬剤疫学認定講師制度	くすり教育認定講師制度(出前研修)
目的	企業や医療関係者への薬剤疫学の啓発と普及	学校教育者へのくすり教育の啓発と普及
役割	協議会独自のパワーポイントを用いた講義を行う	協議会独自のパワーポイントや資材を用いた講義および実験を行う
講師になる条件	会員企業社員またはそのOB	
審査	ベネフィット・リスクマネジメント／リスクコミュニケーション啓発委員会	くすり教育委員会
認定者	黒川達夫理事長	
現在の認定者数	30余名	27名

## くすり教育認定講師制度(出前研修)

### 背景と目的

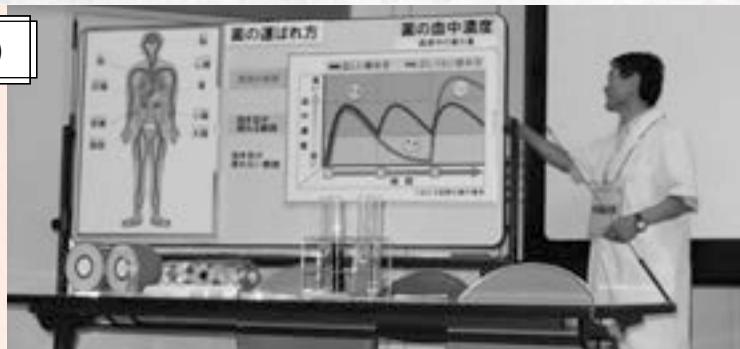
2002年に当協議会が開始した、児童・生徒へのくすり教育の啓発活動の中で生まれてきた制度です。

当初、子どもたちの実態を調査したところ、くすりの間違った使い方が大変多かったことから、子どもたちが身に付けるべきくすりの知識について纏めました。続いて、今回改訂された学習指導要領で、くすり教育が中学校で義務化されることが決まり、学習指導要領に準拠した中学生向け教材を開発して公開しました。

一方、実際に学校で子どもたちにくすり教育を行う教師や学校薬剤師から、教材の使い方や実際の授業例を知りたいとの要望が寄せられたことから、学校現場等でくすり教育を行う教師を育成し、「くすりの適正使用」の普及を図る目的で、くすり教育の出前研修を2007年に開始、2008年には本格的に制度化しました。直接子どもたちに教えるのではなく、子どもたちに教える「教師」を対象としているところが特徴です。

### 認定講師になるための条件

現在、くすり教育の認定講師「くすり教育アドバイザー」になるためには、当協議会の会員企業社員、またはOBであることが必要です。更に、学習指導要領等、教育関係の知識を吸収し、実際の授業見学等のステップを経て、研修プログラムの一つでもある「授業の一例」を、委員会で実演します。その後委員で審査し、理事長が認定するという、薬剤疫学認定講師制度と同様の方法を取っています。



くすり教育アドバイザーは現在27名にのぼり、活動開始当初からのOBメンバー、くすり教育委員会で活躍している現役委員など、さまざまなメンバーで構成しています。また、薬剤師以外の方も積極的にアドバイザーとして活躍しています。

### 活動内容

全国からの要望に応じ、2007年から70件以上、約4,600名の学校薬剤師、養護教諭、保健体育教諭の先生方に研修を行いました。

これまで研修を実施したエリアでは、研修で得られた知識を生かして、その後市内すべての小中学校でくすり教育の授業を取り入れるなど、さまざまな広がりを見せています。また、メディアの取材を受けることもあります。

### 使用教材

以下の内容のパワーポイントを教材としています。

- ①医薬品の基礎知識
- ②医薬品の教育を取り巻く背景
- ③授業の流れとそのポイント(授業の一例)
- ④教材の紹介

ご興味をお持ちの方、より詳細な情報をご希望の方は、編集部までお問合せ下さい。

(文責 事務局)

# 製薬3団体で高等学校・新学習指導要領に準拠した 「医薬品教育用DVD教材」を制作・配布

くすりの適正使用協議会 くすり教育委員会 委員長 石橋 慶太

2013年度から高等学校においても、より医薬品の本質への理解を深める新学習指導要領に基づいた「医薬品教育」がスタートします。そこで、くすりの適正使用協議会(以下、協議会)は、日本製薬工業協会(以下、製薬協)、日本OTC医薬品協会(以下、OTC薬協)の製薬3団体共同で、医薬品教育に携わる先生方を支援するため「高等学校医薬品教育用教材(DVD)」(図1)を制作しました。

本教材は、日本薬剤師会所属の学校薬剤師を通じて全国の高等学校約5,000校に無償で配布され、「医薬品教育」の授業の中で活用されることが期待されています。



図1 高等学校医薬品教育用教材のパッケージとDVD

## 1.「医薬品教育」が導入された背景

文部科学省中央教育審議会で2005年にまとめられた答申「すべての子どもが身に付けていくべきミニマムとは?」の中に、次世代につながる教育という視点があります。ここでは、子どもたちは将来親になる存在であり、親になる準備としてどのような知識が必要か?が検討されました。その際に挙げられた項目の一つが医薬品教育です。すなわち子どもが親になったとき、医薬品を適正に使用することが身についていなければならぬとされたのです。一方で、急速な高齢化と生活習慣病に罹患した患者さんの増加による医療費増大に対する医療費抑制、医薬品の適正使用の推進、および2000年にWHO(世界保健機関)が「セルフメディケーション」の必要性を提唱したことが背景にあります。

この「セルフメディケーション」を実践するためには、「自分で手当する」ための知識を持ち、医薬品を安全に、安心して使えることが必要です。

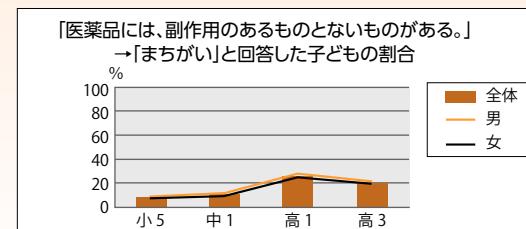
そこで、医薬品の販売制度については厚生労働省が、医薬品の知識については文部科学省が検討した結果、それぞれ、一般用医薬品の販売制度の改訂と、中学校での「医薬品教育」の義務教育への組み込み、および高等学校でのより専門的な内容へのレベルアップにつながりました。

## 2.子どもたちの医薬品使用実態

しかし、子どもたちの医薬品についての知識をみてみると、誤った理解や、不適切に使用している現状があります。協議会が提供した教材を使って、くすり教育を受けた小中学生約3,000人を対象とし、授業前に行われたアンケート調査では、自己判断での医薬品の服用経験がある生徒が約20%おり、また、飲み物なしで医薬品を服用した経験がある生徒が約30%、お茶やコーラで医薬品を服用した経験がある生徒が約40%もいることなどが明らかになりました。また、公益財団法人日本学校保健会が実施した調査では「すべての医薬品には

副作用がある」ことを理解していたのは、中学生で約10%、高校生でも30%弱でした。(図2)

## 図2 医薬品の知識と判断力についての調査結果



出典:公益財団法人日本学校保健会 平成22年度 保健学習推進委員会報告書 第2回 全国調査の結果—より抜粋  
小5(4,032名)、中1(4,197名)、高1(5,109名)、高3(4,833名)対象、2010年11~12月実施

## 3.より専門的な内容にレベルアップ

このような状況のもと、今年度から中学校の「保健体育」で医薬品の教育が義務化されました。従来高等学校で行われていた医薬品教育の内容が中学校に移行したことから、2013年度から施行される高等学校学習指導要領では、これまでの教育内容が一新され、医薬品の承認制度や販売にあたっての規制など、より高度で専門的な内容が扱われることになります(図3)。

## 図3 高等学校学習指導要領の新旧比較(抜粋)

◎現行	「医薬品は正しく使用する必要があること。」 (H11.3 文部科学省「高等学校学習指導要領」より)
◎新要領 本文	第六節 保健体育 第2 保健 (2)「生涯を通じる健康」イ保健・医療制度及び地域の保健・医療機関 「医薬品は有効性や安全性が審査されており、販売には規制があること。疾病からの回復や悪化の防止には、日々の医薬品の適切な使用が重要であることを理解することが有効であること。」 (H21.3 文部科学省「高等学校学習指導要領」より)
◎新要領 解説	医薬品には、医療用医薬品と一般用医薬品があること、承認制度により有効性や安全性が審査されていること、及び販売に規制があることを理解できるようとする。疾病からの回復や悪化の防止には、日々の医薬品の適切な使用が重要であることを理解する。その際、副作用については、「了解さざるものと、予期することが困難なものがいることにも触れるようにする」 (H21.3 文部科学省「高等学校学習指導要領」より)

## 4.製薬3団体が共同で企画・編集した医薬品教育用教材

協議会は、子どもの頃から医薬品についての教育が重要なとの考え方から、2002年より「くすり教育」の普及活動を始め、ホームページでの教育資材の提供や模型教材の無償貸出、約70回を数える教育者向け出前研修を通じて、医薬品の教育に携わる先生方のサポートを行ってきました。

今回、高等学校学習指導要領の改訂に伴って、保健の授業でより専門的な医薬品教育がスタートすることになりましたが、「保健体育」の中で医薬品に対して割ける時間は1~2時間であり、限られた時間の中で生徒はより専門的な内容を理解しなければなりません。そこで、医薬品教育に携わる先生方の支援を目的に、協議会を中心に製薬協、OTC薬協の3団体が、それぞれが持つ素材を持ち寄り、公益社団法人日本薬剤師会のご協力も得て共同でDVD教材を作成することになりました。

## 5.教師が使いやすい工夫を散りばめたDVD

本DVDは、改訂された高等学校学習指導要領に準拠しており、保健の授業や、保健指導などの医薬品教育の補助教材として利用されることを想定し、監修を兵庫教育大学大学院教授の鬼頭英明先生と慶應義塾大学薬学部教授の望月眞弓先生にお願いしました。

本DVDは、視覚に訴えることのできる動画や写真、アニメーションを用いて、教育現場から要望の多かった視聴覚教材としてDVDで提供し、授業を行う教師が、必要な部分を自由に取り出して授業を組み立てられるよう各チャプターごとに再生できる構成にしています。

本編では医薬品の製造過程の動画を中心に高等学校新学習指導要領に準拠した内容を、また、補足編として、医薬品の歴史や最新の医薬品に関するトピックスなど、興味をひくような内容も掲載し、生徒を飽きさせないよう工夫しました。

図4 本編(約40分)



図5 補足編(約34分)



## 6.学校薬剤師を通じてDVDを配布

協議会では、学校で最も身近な医薬品の専門家である「学校薬剤師」に、学校での医薬品教育のサポートを積極的に行っていただきたいと考えています。

学校薬剤師は、通常、校内の環境衛生測定などで学校を訪問されていますが、医薬品教育について先生方をサポートしようにも、医薬品の授業で実施の主体となる保健体育教諭とはなかなか接点がないのが現状です。

一方、保健体育教諭は、授業を進めるプロですが、これまで医薬品について学ぶ機会がなかったことから、医薬品教育について教材面、知識面において不安を感じています。

そこで、学校内で保健体育教諭ともコンタクトのある「養護教諭」、いわゆる保健の先生がコーディネーターとなることが期待されます。

協議会では、以前よりこの三者での連携を提案し(図6)、実際に養護教諭や学校薬剤師を対象とした「くすり教育出前研修」も行ってきました。

図6 医薬品教育における関係者の連携

### 三者の有機的連携の下に、より魅力的な医薬品教育の実現を



今回作成したDVD教材の配布にあたっては、協賛いただいた公益社団法人日本薬剤師会を通じて、全国約5,000校の高等学校の学校薬剤師に提供し、各学校の担当学校薬剤師から、保健体育教諭や養護教諭などにお届けいただきます。その際、その使用方法や内容についても薬剤師の立場として指導説明していただく中で、学校との関係をより密にしていただければと願っております。

## 7.協議会のホームページでダイジェスト版を見てみましょう!

協議会のホームページで、本教材の一部を動画でご覧いただくことができます。また、保健体育教諭、養護教諭、学校薬剤師の方でDVDを希望される方へは、送料のみの負担で個別の提供も行いますので、ご希望の方は、下記ページにある申込書にてお申込み下さい。

<http://www.rad-are.com/textbook/highschool/>

お問い合わせ先

くすりの適正使用協議会 高校生向けDVD担当宛  
〒103-0012 東京都中央区日本橋堀留町1-4-2 日本橋Nビル8F  
TEL 03-3663-8891 FAX 03-3663-8895

# 学会報告

## 28th International Conference on Pharmacoepidemiology and Therapeutic Risk Management in Barcelona

国際薬剤疫学会/2012年8月23日～28日

### 第28回 薬剤疫学・治療リスク管理 国際学術大会 概要

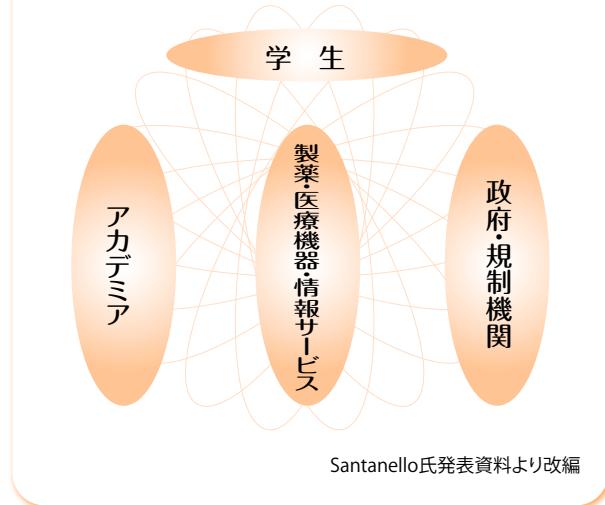
国際薬剤疫学会による第28回 薬剤疫学・治療リスク管理 国際学術大会(ICPE)が2012年8月23日～28日に、バルセロナ(スペイン)で開催され、各国から約1,200人が参加しました。シンポジウムや学術発表など全体で昨年よりも200題以上多い1,089題の演題発表がありました。最も発表が多かった国はアメリカで370題以上、その他オランダ、イギリスなどのヨーロッパ数カ国から、それぞれ100題未満の演題が発表されました。日本からの発表は昨年の15題から少し増え18題でした。今大会の演題では、大規模データベースを用いた研究が多数あったこと、医薬品(化成品)だけでなく、生物製剤、ワクチン、医療機器などの領域をカバーしていることが特徴でした。

産官学の協力関係のうえで16の専門委員会が学会内に設置されており、学会長のSantanello氏は開会の挨拶の中で学会員へ協力を呼び掛けました。特に、医学系学術誌の論文の中には綿密なデザインや手法が

くすりの適正使用協議会 事務局 野村 香織

記載されていない場合もあり、より質の高い研究成果が得られるよう、学会が研究デザインや解析手法の改善に貢献することが重要であると訴えました。エビデンスを作る過程が適切でなければ、誤った結論を導いてしまう恐れがあるためです。

### ●国際薬剤疫学会の協力関係(評議会)●





## 複数疾患を患っている高齢者のための 安全で効果的なケア

高齢化が進み、複数の疾患を患う方が増えています。そのため一つの疾患を適切に管理することから、複数の疾患を適切に管理することへ関心が移ってきてています。同様に薬剤疫学研究においても、一つの医薬品の適正使用という観点から、医薬品を複数使用する場合の適正使用の観点が求められるようになってきました。

### ●薬剤疫学の四つの役割●

処方パターンを知る

副作用のリスクを  
定量化する

患者の  
服薬状況を知る

副作用に対処するため処方変更を促す

例えば、糖尿病の患者さんの4割以上が関節炎を併発しているというデータがあります。複数の疾患を患っている場合は、薬物治療による問題が通常より起きやすいと考えられていますが、治療ガイドラインでは合併症への影響は示されていない場合も多くあります。これは、合併症を伴う患者さんの治療に関するエビデンスが不十分なためで、エンドポイントの設定（治療の優先順位はどこかという合意）が困難なことが課題となっており、さらなる研究が必要といえます。

また、相互作用のような、複数の治療薬が治療結果や安全性に及ぼす影響も検討が必要です。すなわち、複数の医薬品を併用する場合の薬理学的な知見に基づいた、医薬品の使用方法、安全性、有用性の研究と、その結果をいかに臨床現場にエビデンスとして応用していくかを考える必要があります。

複数の疾患のための長期治療においては、それぞれの疾患の治癒や悪化といった病態の変化に伴って、治療方法が変更されます。この治療方法の変更が患者さんにとって、副作用・治療ミスのリスクや治療への理解不足、コンプライアンスの低下などのきっかけになる可能性があります。また、患者さんごとに治療内容の変更が異なることが、更に研究を難しくしています。

このように、複数の疾患の治療における、医薬品の適正使用・安全性・有用性の検討は、複雑で難しい課題ではありますが、長期にわたる複数の治療を必要とする患者さんが増加している日本のような高齢社会では、重要な研究になります。こうしたテーマに対する研究手法の開発やエビデンス創出を、薬剤疫学が担うことになります。

なお、医薬品の併用に関する研究については、当協議会のデータベースを用いた研究も行われています。今後も、協議会は長期観察データの追加や薬剤疫学研究の推進を通じて、医療におけるエビデンスの創出や公表を支援していきます。

※過去のICPE報告はこちらからご覧いただけます。[http://www.rad-ar.or.jp/01/08\\_icpe/index.html](http://www.rad-ar.or.jp/01/08_icpe/index.html)

2012年度

## 第2回メディア勉強会を開催

12月5日(水)、東京都内において、『薬剤師との適切なコミュニケーションが促す「くすりの適正使用」～薬剤師の役割と患者さんの意識のギャップから考える～』をテーマに第2回メディア勉強会を開催しました。

メディアリレーション委員会

メディア勉強会は、報道関係者を対象に定期的に「くすりの適正使用」の重要性に関する情報を発信することにより、一般の方々の“医薬品リテラシー向上”に繋げることを目的として企画・開催しています。

今回は、最初に“一般市民が抱く薬剤師の役割へのイメージ”について、当協議会が実施した調査結果※を当委員会 村本副委員長より発表しました。続いて、20年以上にわたり「賢い患者になりましょう」をモットーに活動しているNPO法人ささえあい医療人権センターCOMLの山口育子理事長より、『薬剤師との適切なコミュニケーションが促す「くすりの適正使用」』のテーマで講演いただきました。そして最後に、当協議会が作成している患者さんと薬剤師のコミュニケーションツール「くすりのしおり®」の活用について、くすりのしおりコンコーディンス委員会工藤委員より紹介しました。

### 役割が十分に認知されていない薬剤師 ～実態調査結果～

今回の実態調査は、院外薬局でくすりの処方を受けた経験がある人の ①薬の使用実態 ②薬剤師の役割への認知レベル ③薬剤師とのコミュニケーションへの意識を明らかにするために実施しました。

結果、一般の方々の半数以上が、薬を医者の指示通りにきちんと使用していない(52.7%)、処方せんをいつも受取る“かかりつけ薬局”を決めていない(74.3%)、また、“かかりつけ薬局”を決めている人の理由は、勤務先や自宅から近いなどの利便性を重視している人が多く、「相談できる薬剤師の存在」を挙げる人は少ないことが判明しました。

更に、薬剤師の役割については、「調剤をする人」との認識がもっとも高く、「薬の相談にのってもらう」という役割は十分に認知されていないことも判明しました(図1)。

これらの調査結果から、薬局薬剤師の役割と存在意義の認知向上、延いては、何でも相談にのってもらえる“かかりつけ薬局”をもつことの重要性を提案しました。

### 薬局薬剤師に求められるもの ～山口理事長講演～

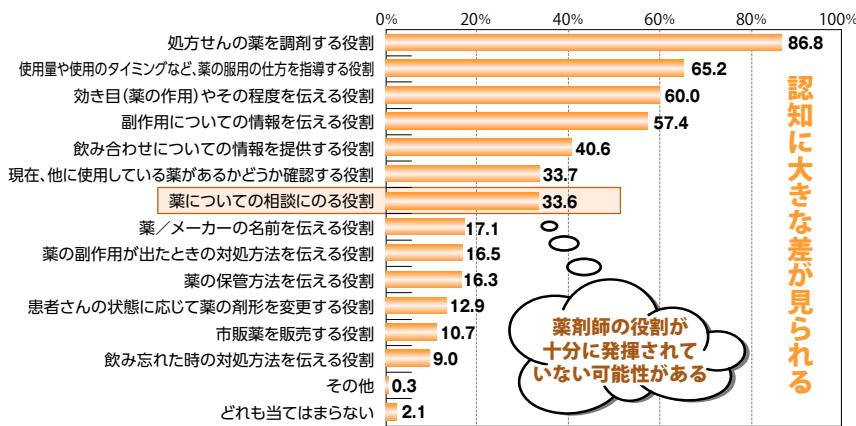
山口理事長からは、活動紹介と日々の活動の中から見えてきた“患者さんと薬剤師のコミュニケーション”について講演いただきました。

まず、COMLは「医療に関わる立場の違う者が、同じ目標に向かって互いの役割を果たし合うこと(=協働)を目的とし、思いを言語化し、提言・提案できる患者・市民が増えていくことが願い」という、活動方針についてお話をいただきました。

図1 薬局での薬剤師の役割のイメージ

薬剤師の役割のイメージは「薬を調剤する人」との回答が最も高く、他の薬剤師の役割については十分に認知されていない

[Q] 薬局での薬剤師の役割のイメージについて、当てはまるものを選んでください。  
(複数回答可)(n=1,035)



出典:当協議会が実施した調査結果より※



COMLの活動の中心となっている電話相談は22年間で5万件を超え、内訳は関西と関東でほぼ半数であり、大都市圏からの相談が多く、青森県や岩手県からはほとんどないなど、地域格差は否めない。また、相談内容はメディアの報道に左右されがちで、報道されないと一般市民は関心を持たなくなる。最近の相談者の傾向として、「相談」より「判断」を求められることが多く、依然として自己決定はできない。ただ以前は一般市民に届く情報が少なかったが、現在はインターネットの普及により間違った情報を鵜呑みにしている人も少なくない、といった特徴が紹介されました。

COMLの相談の中で薬剤師に関しては、患者さんへの配慮よりドクターへの配慮を優先している、調剤ミスを指摘した際の対応が悪い、見下した対応、的外れな説明をされたなどの相談が寄せられていると紹介されました。

このような相談内容から、今薬剤師に求められているは、「すでに用意されているパッケージ化された説明ではなく、個々の患者さんに応じた情報を提供するスキル」との提案がありました。最近の傾向として、病院薬剤師はチーム医療の一員としてますます患者さんの目に見える存在になってきているのに対し、薬局薬剤師は役割が見えない。その理由として、患者さんは薬への関心は高いが、なぜ薬局の薬剤師に病気のことまで尋ねられるのか、

### 薬局薬剤師に求められるもの

#### ●役割の“見える化”

薬剤服用歴管理  
疑義照会(処方せん全体の3%)

#### ●かかりつけ薬局のアピール

処方せんを1カ所に集める重要性の説明  
せめてお薬手帳を1冊に

#### ●臨機応変なコミュニケーション能力

チェーン店のマニュアル対応の改善

#### ●町の薬の相談相手として役割発揮

頼れる存在になり得るかの瀬戸際

#### ●次代の薬剤師のための意識改革

薬局実習2ヵ月半の義務化で見られている背中

出典:山口理事長の講演資料より

※(調査手法) インターネット調査(マクロミルを利用)

(調査期間) ●スクリーニング調査:2012年11月1日(木)～2012年11月2日(金)

●本調査:2012年11月2日(金)～2012年11月4日(日)

(調査対象者) 過去1年間に急性期の疾患などで医師から薬を処方された20～69歳の男女で、院外薬局で薬の処方を受けたことがある1,035名  
(くすりの継続的な使用期間が1カ月未満の人を対象とし、慢性疾患患者を除く)

どんな専門性を持っている人なのが理解できていないことが挙げられます。

薬局薬剤師には「患者さんの薬剤服薬歴管理」という重要な役割があること、そのために薬剤情報を一元管理できる“かかりつけ薬局”的重要性をアピールすること、そして薬剤師は、臨機応変なコミュニケーションスキルを身につけ、「町の薬の相談相手」として役割を発揮することが大切であると述べられました。

また、COMLは医療にも市民の声が必要という考え方から、“医療を理解して参加し協働できるボランティア”を養成する講座を開催し、患者さん側にも‘学ぶ場’を提供していることが紹介されました。

### 患者さんと薬剤師のコミュニケーションに貢献する「くすりのしおり®」

山口理事長のお話のとおり、患者さんと薬剤師のコミュニケーションでは、双方が理解し合って協働することでより良い信頼関係が築かれていきます。そこで、コミュニケーションツールの一つとなる「くすりのしおり®」(本誌P23を参照)の紹介と活用方法を、制作中の動画の一部を組み込みながら紹介しました。

「くすりのしおり®」は、患者さんが理解できるやさしい表現を用い、基本フォーマットに従って製薬企業が作成した常に最新・正確な情報をA4判にわかりやすくまとめたものです。薬局に設置してあるパソコン画面で説明をしながら、患者さんの前で情報を加筆・加工し、印刷して持ち帰ることも可能です。またバリアフリー化として、視覚障がいのある方にもご利用いただけるよう音声コードを付与したり、英語版の作成も行っています。

「くすりのしおり®」を使ったより一層具体的な活用場面をイメージしていただくため、現在、動画を制作中で、本年1月末には、協議会Webの「くすりのしおり®」ページに公開予定です。

今後はくすりのしおり®の作成数をさらに増やし利用率を高めることによって、患者さんと医療従事者のコミュニケーション促進に貢献していくと、締めくくりました。

#### 「くすりのしおり®」作成数(2012.10時点)

●作成企業数:143社

●日本語版:11,918件

・10,879(内服・外用・自己注射剤)

・1,039(注射剤)

※医療用医薬品全体の約63%をカバー

●英語版:2,027件

TOPICS

## 英語版くすりのしおり®

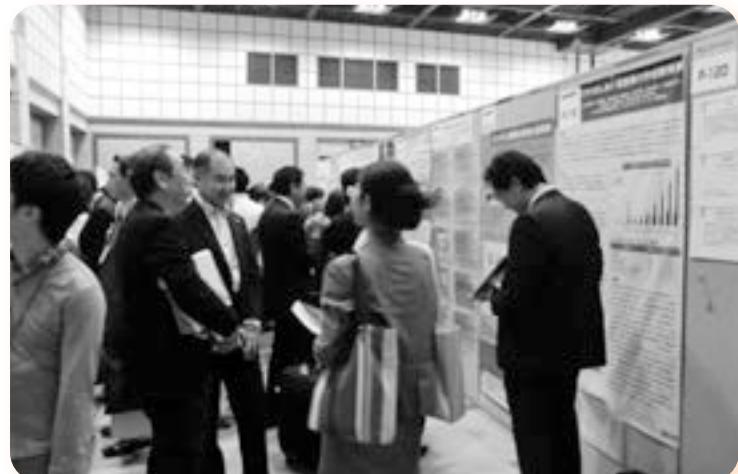
～現場の先生方からたくさんのご意見をいただきました～

### 第45回 日本薬剤師会学術大会 ポスター発表

くすりのしおりコンコーディネート委員会 栗原 理

前号Vol.23, No.3にて紹介した第15回日本医薬品情報学会学術大会での発表に続き、2012年10月7～8日に開催された第45回日本薬剤師会学術大会(会場:アクシティ浜松他)において、英語版くすりのしおり®に関するポスター発表を行いました。この学術大会は参加される薬剤師の先生方の数も約7,500名と非常に多く、次から次へと足を止めて閲覧していただけたので、医療現場での貴重なご意見を伺うことができました。

※発表内容はRAD-AR News Vol.23 No.3  
<Webリンク1>をご参照下さい



#### 約2,000品目の掲載に驚きの声も!

ポスター発表会場で先生方と意見交換をしていると、日本語版くすりのしおり®はかなり浸透していることが伺えました。一方、英語版くすりのしおり®は日本語版ほどではなく、ポスター発表で、約2,000品目の英語版くすりのしおり®が掲載されていることも併せて紹介すると、「そんなにあるのですか」と驚嘆の声があげられました。当学術大会で発表した意義は大きなものでした。

また、英語版くすりのしおり®の存在は知っていても、「どこから探せば良いのか分からない」とのご意見もありましたので、会場では実際にWeb上でデモンストレーションを行い、協議会のサイト<Webリンク2>からのアクセス方法を紹介しました。

#### 患者さんが渡航時に使用するケースが多い

逆にこちらから実際の臨床現場で英語版が必要になる状況をお聞きすると、外国人の患者さんだけでなく、「海外に行く際に英語で説明された医薬品の情報が必要」という患者さんのニーズもやはり多いようです。

これは、「英語資材使用理由のほとんどは患者の渡航」という発表の内容を裏付ける形となりました。今までには英語で書かれている様々な資料を繋ぎ合わせながら患者さんへの情報提供をしていたケースもあるそうで、「くすりのしおり®」のようにまとまった英語資材は助かるとのことです。また、吸入剤や点鼻剤などは、特殊な使用法を英語で説明するのが難しいので、重宝するとの意見もありました。

#### 今後の課題

医療現場での英語版くすりのしおり®のニーズが渡航目的に重きが置かれているのであれば、汎用されている医薬品の英語版カバー率を上げることが重要であると当委員会では考えています。また、「欲しい時に見つけにくい」という意見がありましたので、協議会のHPを工夫するなどWeb上での提供方法についても検討していきたいと考えています。

このような点を踏まえ、今後も“くすりのしおりクラブ”的な皆様の協力をいただきながら、英語版くすりのしおり®の充実を図っていきます。

Webリンク1 [http://www.rad-ar.or.jp/03/03\\_news/03\\_news\\_index.html](http://www.rad-ar.or.jp/03/03_news/03_news_index.html)

Webリンク2 <http://www.rad-ar.or.jp/siori/english/>

2012年

## 中央区『子どもとためす環境まつり』

くすり教育委員会 啓発チーム リーダー 那須 泰治

中央区環境保全ネットワークが主催、中央区が共催する「子どもとためす環境まつり」が、

10月20日(土)に日本橋小学校で開催され、当協議会も出展しました。

このイベントには、子ども(主に小学生)と父兄が環境について体験しながら学習できるよう、

さまざまな団体が趣向を凝らして参加しています。

当協議会としては今年で5回目の出展であり、協議会の啓発活動としてすっかり定着してきました。このイベントに参加する目的は、

- ①くすりの正しい使い方を子どもや父兄に理解してもらいたい、実践してもらうこと
- ②協議会が教育者向けに実施している「くすり教育の出前研修」で紹介している効果的な授業例を検証すること

の2点です。参加者が体験できるプログラムを通じて、くすりの正しい使い方や薬剤師の仕事について学んでもらいました。

当日、開始早々は昨年に比べて入場者がまばらで少し心配しましたが、徐々に参加者も増えてきて、子どもたちに対する我々の出展ブースへの誘導も手慣れたもので、最終的には昨年より多い、約100名の方に参加いただきました。

主催者が参加者に対してイベント後に実施したアンケートでは、出展ブースごとに「面白かったこと」を投票してもらっていました。当協議会は、子ども23ポイント(平均17ポイント)、大人17ポイント(平均9ポイント)と、子どもも大人も平均点以上で好評でした。さらに、子どもからは「実験が面白かった」、大人からは「わかりやすい紙芝居、実験が良かった」とその理由が挙げられ、体験型プログラムの狙いが的中した結果となりました。

ブースでは、くすりの吸収、排泄、血中濃度についてパネルを用いてわかり易く説明した後、紙芝居と実験を行いました。紙芝居は昨年から、「カプセル君と錠剤ちゃん～バイキン君をやっつけろ～」と題して行っており、バイキン君のせいで風邪をひいた主人公はるちゃんが、少量のジュースで風邪薬のカプセル君と錠剤ちゃんを飲んだため悪化、正しくコップ1杯の水で飲んだら治った、という子どもにわかり易いストーリーにしています。その間に何故コップ1杯の水で飲むのか、ジュースで飲んではいけないのか実験することで、3つのルール\*を確認しました。子どもも大人も、実際にカプセルに触れ



てべたべた実験を行ったり、また胃腸薬の成分の一つである重曹とジュースを試験管に入れて飲み合せを確認してもらう体験型としたことで参加意識が強くなり、印象に残ったのだと思います。

クイズでは、今年から○×の札を持って正解を選んでもらいましたが、こちらも体験型のイメージが強くなりました。

「薬剤師って知っている?」は薬剤師のカウンター業務の模擬体験です。熱っぽかったり、喉の痛みがある、又はお腹が痛い患者さんに、症状を聞いて薬を渡します。台本を読んで渡すだけですが、薬剤師役の子ども、患者役の子どもどちらも活き活きと目をかがやかせて参加していました。薬剤師役は白衣を着てもらったので、強く印象に残ったようです。

子どもや大人の反応から、講義だけでは理解は不十分であり、実験などに参加することで理解が深まり心に強く残ることが判りました。来年以後は、3つのルール\*以外の新たなストーリーを考えるなどの課題も見えてきたことから、中期計画で掲げる「一般の方へのくすり適正使用の普及」に生かしていきたいと考えています。

また今回は、通常は教育者向けの研修講師を務める3名のくすり教育アドバイザーの方にも参加をいただき、ベテランの味を出しながらの紙芝居、実験、クイズが積極的に実施されました。終了後にはくすり教育アドバイザーの方からも「参加して本当に良かった」とのコメントがありましたので、このバトンを繋ぐよう、来年はまた別のアドバイザーの方に参加を依頼したいと考えています。

\*くすりの正しい使い方3つのルールとは、「コップ1杯の」「水かぬるま湯」で「そのまま」飲む原則のこと

薬剤師さんに聞く!  
私の「くすりのしおり®」活用法



## 大きくなる薬剤師の役割と責任 だからこそ、やりがいがある

現在、大学の教育現場や調剤薬局では当協議会の「くすりのしおり®」はどのように活用されているのでしょうか。

また現状の活用状況から、今後どのような使い方が望ましいのでしょうか。

薬剤師さんに聞く!私の「くすりのしおり®」活用法、第二回目は、  
日本ファーマシューティカルコミュニケーション学会の常任理事を務める、  
帝京平成大学薬学部准教授の井手口直子先生にうかがいました。

### Profile

帝京平成大学薬学部 准教授  
博士(薬学)

### 井手口 直子 先生

帝京大学薬学部薬学科卒業、株式会社望星(ぼうせい)薬局入社。昭和大学医学部小児科特別研究生、株式会社新医療総合研究所代表取締役。2006年日本大学薬学部専任講師を経て2010年より現職。また現在、名古屋大学大学院教育発達研究科学教育科学専攻博士後期課程在籍中。日本ファーマシューティカルコミュニケーション学会常任理事、日本地域薬局薬学会理事、日本緩和医療薬学会評議員、東邦大学薬学部非常勤講師等。



Naoko Ideguchi

### カウンセリングを学ぶきっかけとなった ある患者さんとの出会い

—井手口先生が薬剤師として患者さんとのコミュニケーションを大切にしようと考えられたきっかけは何ですか?

薬剤師としてのコミュニケーションの大切さを知ったのは、薬剤師になり患者さんと接するようになってからです。新卒入社した薬局は大学病院の前にあり、医薬分業が始まった頃にできた薬局でした。いわゆる大病院の“門前薬局”的草分けで、大学病院のほぼすべての患者さんが、多い日には1日1,200人も来ていました。そこには“ラウンド薬剤師”という、待合室フロアを動き回って患者さんにくすりの説明をしたり、相談に応じたりする薬剤師があり、私は他の薬局ではほとんどなかったその仕事がしたくて、その薬局に入りました。最初から患者さんとのコミュニケーションに関心があったのですが、

当時、薬学部ではコミュニケーションの教育がまったくなく、コミュニケーションは薬剤師それぞれの資質に委ねられていました。ですから患者さんからすれば当たり外れがあって、そのような状況は間違っていたわけですが、私は自分がラウンド薬剤師になるまでそのことに気がつきませんでした。

それを深く気づかせてくれたのが、ある老婦人の患者さんとの出会いです。「いろいろ教えてください」と相談にみえた婦人に対し、すべて優しく親切にお答えしたつもりでしたが、婦人は「ありがとうございました」と言った後、「やっぱりあなたのような若くて健康な方には、私のような病気の者の気持ちはお分かりにならないでしょうね」とおっしゃったのです。私には大きなショックでした。悩んだ結果出た答えは、婦人は答えが欲しかったのではなく、自分の気持ちを分かってもらいたかったのではないかということ。患者さんの気持ちを知る方法を学ぶため、臨床



薬剤師さんに聞く!  
私の「くすりのしおり®」活用法

心理学かカウンセリングを学ぼうと思  
い立ち、色々な方に相談し幅広く患者  
さんをサポートできるカウンセリング  
を学ぶことに決めました。

### 現場で知り、広めていった カウンセリングの力

— それは当時とても珍しい挑戦だ  
と思いますが、どのような歩みだったの  
ですか？

日本カウンセリングアカデミーというところに22回生として入り、週1回、仕事が終わった後に通う生活を2年間続けましたが、私以外に薬剤師はほとんどいませんでした。教師が最も多く、次に看護師や企業の人事関係者ばかりで、周囲は「なんで薬剤師が来るの？」という感じでした。「くすりは医師が出すもの、薬剤師は作るだけでしょう。」そんな雰囲気があり、薬剤師にとってカウンセリングが大切であることに当時は誰も気づいていなかったのだと思います。

日本のカウンセリング界のトップクラスの先生から、カウンセリングの理論に加え、『相手を受け止める話の聴き方』などの実技を教わりました。それを仕事で実践しようと、ある時、「眠れなくてね」と言う患者さんに「その場合はこのおくすりを……」とくすりの情報提供をするのではなく「おくすりを変えても眠れないのはお辛いですよね」と返してみました。すると「そうなんです」とうれしそうに笑ったのです。驚くと同時に、「この聴き方にはすごい力がある！」と思い、その瞬間にこの技術をもっと多くの薬剤師の方に知ってもらおうと決心しました。

その第一歩は社内の研究発表会でした。私は業務の記録を取る際、患者さんから受けた相談の内容に加え、その“深さ”を5段階（例：情報提供だけでよい⇒1、少し説明する必要がある⇒2、気持ちを受け止めて対応する⇒3、じっくり聞いて対応する⇒4、その他⇒5）のように記入し、その分類結果を発表しました。また、日本病院薬剤師会の関東ブロックの研究発表会でも東海大学の今村教授との共同で、そのデータを基にカウンセリングの必要性を訴えました。こうした活動を続けるうちに、薬剤師の業界で



もようやくカウンセリングが必要ではないかという雰囲気が出てきたのです。

その後、筑波大学の宗像先生にヘルスカウンセリングを学び、そこで東京理科大学教授の後藤恵子先生にお会いし、カウンセリングを学ぶ多くの薬剤師の方にも会いました。また、当時アポプラスステーションにいらっしゃった吉岡ゆうこ先生に誘われ、カウンセリングセミナーの講師も務めさせていただきました。

私のセミナーは2日間のコースでしたが、薬剤師でありながらカウンセリングを重視する、すごくアクティブな方々が来ました。最初は少数でしたが次第に生徒はどんどん増えていきました。その後も、東邦大学の安生紗枝子教授に誘われ非常勤講師の科目も持たせていただき、徐々に大学で教える機会が増えてきました。

### 薬剤師に必要なのは、 あらゆる人とのコミュニケーション力

— 薬剤師の育成に関するお考えをお聞かせください。

6年制がスタートし、昨年3月、最初の卒業生が出了ましたが、今、薬剤師がとても面白い時代に入っていると思います。理由の一つとして、チーム医療の中での薬剤師の役割が変わっていることがあります。現在、国はチーム医療を推進していて、これまで医師しかできなかったことを他の職種の人でもできるようにし、医師不足の対処法の一つとするよう取り組んでいます。その中には医師と薬剤師が共同で患者さんのプロトコールを作ることなどもあります。プロトコールを作つておけば、想定内の患者さん

薬剤師さんに聞く!  
私の「くすりのしおり®」活用法



の様子の変化に対し、医師の了解を取らなくても薬剤師が薬剤の追加などをできることになります。薬剤師は23万人もいるのだから受け皿は大きいですが、だからこそ薬剤師教育は非常に重要になってきます。

プロトコール作成が最初に活かせるのは病棟と在宅の現場ですが、とりわけ在宅への期待が大きいですね。医療費削減で入院日数が減れば、当然在宅の患者さんが増える。しかし医師はそう頻繁に往診に行けないため、薬剤師が医師が往診しない日に行ってバイタルを取り、情報をチームで共有できることになります。そこで重宝されるのが、バイタルを取る技術もさることながら、その結果の数値と処方内容を見て医師にはない薬学的な見地を持つ薬剤師です。そこにコミュニケーション能力が必要なのは言うまでもありません。それは他職種と協働するためのコミュニケーション能力、薬剤師としての専門性を高く持った上でのコミュニケーション能力なのです。

もちろん簡単ではありません。私の卒研生の研究によると、在宅の患者さんを訪ねるにはいくつかの壁があるようです。まずは玄関で、ご自宅に上げてもらえるかどうかということ。次に、『くすりを持ってきた、ただの薬局の人』という印象を越えて、専門家として受け入れられること。そのためには、最初に医師と共に訪問し、その場で医師とくすりの話などを専門家であることを認識していただくことも重要です。次の壁は残薬の管理。「ちゃんと続けて飲んでいますよ」という患者さんの押入れに残薬が溜まっているのはよくあることですね。在宅の現場にはいろいろな難関があるわけです。チーム医療の一員として活躍するためには、退院カンファレンスに出席したり、ケアマネージャーや訪問看護師、訪問医とのコミュニケーションが重要です。患者さんとのコミュニケーションだけが大切なではありません。薬剤師としての専門性の深さと、考えをもつことが必要不可欠なのです。

——求められる薬剤師像が変わりゆくなかで、薬学の授業はどのように行っているのですか?

せっかく6年制になったのですから、臨床能力の高い薬剤師を養成しなくてはなりません。授業では全国のエキスパート薬剤師と共同執筆した『薬剤師のためのコミュニケーションスキルアップ』(講談社)\*などを活用しながら、多岐にわたるテーマで行っています。本では患者さんの発言内容やバックグラウンドが書かれ、どう対応するのが良いかが4択式で出題されています。疾患も治療も、とても広範囲で扱っていますので、実務実習生のロールプレイでも使いやすいと言われています。



「くすりのしおり®」と  
ビデオを使い、患者さんを啓発

——実務実習生のロールプレイで当協議会の「くすりのしおり®」を活用することはありますか?

服薬説明のロールプレイで使っていますし、ロールプレイ前の準備の参考資料にもしています。「くすりのしおり®」だけを渡してしまうと生徒がそれを丸写ししてしまうおそれもありますが、授業の主眼がコミュニケーション能力の向上にあり、ロールプレイに時間をかける時はそのまま使うこともあります。

——井手口先生は薬局経営もされていますが、他の薬局で「くすりのしおり®」を使っているところや、その使われ方、また率直なご意見などがあれば聞かせてください。

毎回すべての患者さんに「くすりのしおり®」を渡している薬局は知りませんが、患者さんからくすりについて質問があったり、くすりに关心を持っている方にはレセプトコンピューターから出る薬剤情報提供文書に加えて、「くすりのしおり®」をプリントアウトして

\*『薬剤師のためのコミュニケーションスキルアップ』……講談社・2010年刊。現場で起きるコミュニケーションの様々なケースを4択形式のQ&Aで学ぶ本。



お渡しする薬局があります。薬物療法は有効性と安全性のバランスが大切ですが、安全性の方に重きが置かれているので、薬効情報より副作用情報の記載が多いと、患者さんはそのくすりは副作用が多いと感じるかもしれません。だから「くすりのしおり®」を出す時には薬剤師がきちんと患者さんに説明した上でお渡しすることが大切だと思います。

——このたび協議会のくすりのしおりコンコーディネイト委員会が作成している動画\*\*を監修していただきましたが、この動画がどのような使われ方をするのが望ましいか、ご意見を聞かせてください。

薬剤師が患者さんとface to faceでコミュニケーションを取りながら「くすりのしおり®」を使うのはとても有効ではないでしょうか。患者さんにとって必要な情報や大切なことをちゃんと伝えることができる、「くすりのしおり®」を使ってみたいと思う薬剤師を増やすきっかけになると思います。つまり、薬剤師と患者さんのコミュニケーションや信頼感、アドヒアランス向上に間接的に寄与するのではないか。患者さんの中には薬剤師の仕事の内容を知らない人もいると思いますが、今後は「もっと薬剤師を活用して良いですよ、薬剤師は身近な存在ですよ、何でも聞いて良いですよ」と啓発していく必要がある、それを促進するメリットもあると思います。

## 薬剤師の仕事は、 これからますます面白くなる

——今後、薬剤師が担っていくべき役割は何でしょうか？

現場における調剤業務での新しいキーワードとして、「個別最適化」という概念があります。調剤の方針とフォームが変わったのです。調剤とは患者さん一人一人の状況にあった、つまり個別最適化したくすりと情報をお渡しし、説明してその後のフォローも行い、かつそれを他の医療従事者と共有すること。薬剤師が患者さんに、「くすりのしおり®」を説明しな

がら渡すというのは、個別最適化をしようということです。ですから、患者さんによってコミュニケーションにかける時間や密度も当然異なるようになります。これから薬剤師にはそれを判断する能力が求められるでしょう。

改定されつつある薬学部のコアカリキュラムでは、薬剤師の責任ある判断と実行を重視しています。先ほど薬剤師が医師と共同でプロトコールを作ると言いましたが、できることが増えるということは責任も増えるということです。

——最後に「RAD-AR News」読者にメッセージをお願いします。

これから薬剤師の仕事はますます面白くなり、患者さんや他の医療従事者にもっと貢献できるようになります。ここで力を発揮できる、専門性とコミュニケーション能力を備えた薬剤師を育てていくことが、私たちの使命です。私たちにとってハードルは高いですが、やりがいはあると感じています。

宣伝めいてしまいますが、「Cafe Stream\*\*\*」という、今輝いている女性薬剤師を応援するインターネットTVに企画出演させていただいています。毎回女性薬剤師のゲスト2名を招いてお話する番組ですが、SNSを活用した視聴者とのリアルタイムのやり取り、おすすめスイーツの紹介などもあり、楽しい番組です。ご覧いただければ幸いです。

——ありがとうございました。



\*\* 動画の内容に関するご紹介(予告)を22ページに掲載しています。

\*\*\* 第4回Cafe Stream <http://www.ustream.tv/recorded/25128526>

「くすりのしおり®」URL:<http://www.rad-ar.or.jp/siori/index.html>

## 予告

動画『一緒に話してみませんか？ あなたと薬のこと』

## 近日Web公開予定！

～「くすりのしおり®」を活用した薬剤師と患者さんの  
コミュニケーション促進のために～

くすりのしおりコンコーダンス委員会 栗原 理

くすりのしおりコンコーダンス委員会の重要な活動内容として、『“コンコーダンス”<sup>※</sup>』の概念を理解してもらいながら、「くすりのしおり®」の有用性を普及していくことが挙げられます。コンコーダンスの概念では、患者さんはご自身の症状(身体の変化)についての専門家であり、薬剤師が患者さんから様々な情報を引き出してアドバイスをしてあげれば、パートナーシップがうまくいき、より良い治療が行えると考えられるからです。くすりのしおり®はそのためのコミュニケーションツールですが、実際の医療現場でのその活用度合いは残念ながらまだ高いとはいえないません。

くすりのしおり®の医療現場での活用には、①ウェブあるいは薬局システムで電子データとして利用、②紙に印刷して患者さんと薬剤師が共に内容を確認しながら利用、の二つがありますが、特に後者の場合に、くすりのしおり®のコミュニケーションツールとしての有用性が発揮されると考えられます。

そこで、当委員会では専門家の先生方のアドバイスを受けながら、くすりのしおり®を用いて薬剤師が患者さんとパートナーシップの促進を行っている動画を、薬局のカウンターでの一場面として作成しました。長期にわたって服用されることが多い脳梗塞を例にとり、初回来院時および一年後に来訪したときと、異なる場面での患者さんと薬剤師とのやり取りを収録しています。また、コンコーダンスについてもわかりやすく解説しています。

公開は当協議会Webの「くすりのしおり®」ページにて、2013年1月末を予定しています。どうぞご期待ください。

## ●『一緒に話してみませんか？あなたと薬のこと』

Part I：初めて飲む薬を処方された時

Part II：治療を続けるために ～一年後～

Part III：患者と医療者のパートナーシップ ～コンコーダンスのススメ～

※コンコーダンス：患者さんも医療チームを構成する専門家の一員とする考え方(図参照)。医療者と患者さんのパートナーシップが重要である。

図 従来の「患者中心の医療」と、新しい「コンコーダンス・モデル」



合同会社オクトエル代表社員 岩堀 祐廣氏 RAD-AR News Vol.21、No.4 P14～15より

★撮影現場の様子

写真1



写真2



写真1  
俳優さん・撮影スタッフと打ち合わせる井手口直子先生  
(帝京平成大学/左から2人目)

写真2  
リハーサルを見守る  
後藤恵子先生  
(東京理科大学/右から2人目)



## 「くすりのしおり®」って何？

「くすりのしおり®」は、1993年に「医療関係者と患者さんとのコミュニケーションツール」として開発しました。医療機関で実際に活用した際のご意見を参考に、当協議会で作成基準を制定し、143社の製薬企業の協力を得て作成しています。患者さんの視点で作成することをコンセプトとし、分かりやすい言葉を用いて、A4サイズの用紙1枚程度で収まるよう、レイアウトや内容を工夫しました(図1)。また、薬剤師による内容確認を行っています。

図1



1997年から、まず医療関係者に限定してインターネット上で「くすりのしおり®」を公開しました。2003年には一般向けにも公開し、現在は約12,000件の「くすりのしおり®」が登録されています。これは汎用

される医療用医薬品の約7割を網羅しています。

くすりのしおり®データは、社団法人日本医師会をはじめ、薬局・病院向けのシステムやレセプトコンピューター\*に搭載されており、医療関係者の業務に役立てられています。また、一般の方も、当協議会ホームページのほか、独立行政法人医薬品医療機器総合機構のウェブサイトやAll Aboutなどのポータルサイトにて、「くすりのしおり®」が検索できるようになっています。

薬剤師になるための大学の教科書にも掲載され、実習の教材として使用されるなど、専門家の間では認知されるようになってきましたが、実際に患者さんに「くすりのしおり®」が手渡される機会はまだあまりないようです。そこで、薬局での「くすりのしおり®」の使い方を紹介できるような動画(本誌p22)を作成し1月末にホームページにて公開予定です。本誌以外にも、学会などを通じて、より積極的な「くすりのしおり®」活用の推進を行っていきます。

図2



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

\*レセプトコンピューター:レセプト(診療報酬明細書)を作成するコンピューター

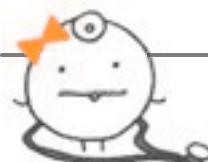
※本誌に掲載された「くすりのしおり®」関連記事は、協議会ホームページの「くすりのしおり®」検索画面からご覧いただけます(図2)

### OX QUIZ ケイズ

回答と解説

答え: ×

解説:カプセルや錠剤は、胃や腸など目的の場所で溶けるように工夫されています。したがって、カプセルを外したり、錠剤を碎いたりして飲むとくすりの効果に問題が生じたり、予期せぬ症状(副作用)が出る恐れがありますので、カプセルを外したり、錠剤を碎いたりしないで下さい。もし、カプセル等が大きくてどうしても飲めない場合は、薬剤師や医師に相談して下さい。



## \*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。RAD-ARとは「RAD-AR:Risk/Benefit Assessment of Drugs-Analysis and Response」の略です。

## \*イベントカレンダー\*

### ◆活動報告(2012年10月～12月)

- 2012.10.7～8 第45回日本薬剤師会学術大会 ポスター発表(静岡)  
 2012.10.11 第4回統括部会(東京)  
 2012.10.18 第3回企業部会(東京)  
 2012.10.18 くすり教育出前研修 社団法人小田原薬剤師会(神奈川)  
 2012.10.20 2012年 中央区「子どもとためず環境まつり」(東京)  
 2012.10.27 くすり教育出前研修 江戸川区薬剤師会(東京)  
 2012.10.29 製薬協メティアフォーラム 講演「新学習指導要領におけるくすり教育-高校生向けDVD-」(東京)  
 2012.11.10～11 第59回日本学校保健学会 ポスター発表、ブース出展、  
     ランチョンセミナー実施(兵庫/日本製薬工業協会、日本OTC医薬品協会と共に)  
 2012.11.14 くすり教育出前研修 世田谷区中学校研究保健部会(東京)  
 2012.11.14 くすり教育出前研修 江戸川区中学校研究会健康教育部(東京)  
 2012.11.29 くすり教育出前研修 下都賀地区保健主事部会(栃木)  
 2012.12.5 第2回メディア勉強会 『薬剤師との適切なコミュニケーションが促す「くすりの適正使用」  
     ～薬剤師の役割と患者さんの意識のギャップから考える～』(東京)  
 2012.12.7 公益社団法人日本薬剤師会くすりの適正使用協議会 第1回高校教材合同検討会(東京)  
 2012.12.13 第5回統括部会(東京)  
 2012.12.19 一般向け啓発 調布市立国領小学校(東京)

### ◆活動予定(2013年1月～3月)

- 2013.1.17 第4回企業部会(東京)  
 2013.1.17～18 第47回全国高等学校体育連盟研究大会出展(栃木)  
 2013.1.29 くすり教育出前研修 印西・白井保健部会(千葉)  
 2013.1.30 公益社団法人日本薬剤師会くすりの適正使用協議会 第2回高校教材合同検討会(東京)  
 2013.1.30 くすりのしおり担当者会議(東京)  
 2013.1.31 一般向け啓発 調布市立緑ヶ丘小学校(東京)  
 2013.2.14 第6回統括部会(東京)  
 2013.2.19 第3回メディア勉強会(東京)  
 2013.3.14 平成24年度 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。  
 新規送付を希望の方は、協議会までお問い合わせ下さい。購読料、送料は無料です。

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

## 編 集 後 記

12月の総選挙…結果のお話は、さておきまして、日本では当たり前の記名式の投票用紙が、実は世界では珍しく、驚かれていることはご存知でしたか？

候補者や政党の名前を自分で記入するのが記名式、一方で、投票用紙に印字された名前から選ぶのが記号式。両者の是非はともかく、記名式による選挙は先進国でも例がないそうで、日本の識字率、教育レベルがなせる業のこと。

さて、「くすり」に目を移しますと、日本人なら病気を治すために飲むというのは当たり前ですね。しかし、この常識も、医

薬品へのアクセスが不十分な国では通用せず、大人であっても初めて飲み込むには勇気がいるそうです。バンガラディッシュを訪問したボランティアの方の話によれば、まず自分が飲み込み、現地の方の恐怖心を取り除くことが第一歩。子供の頃から、くすり教育を受けられる恵まれた環境と、その大切さを改めて感じたエピソードでした。

2013年、我が国の動向が上向き、当協議会の活動もまた、ますます有意義なものになりますように。

(K.M)

## RAD-AR活動をささえる会員

### ●企業会員 19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
- ・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.23 No.4 (Series No.101)

発行日：2013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>

<http://www.rad-are.com>

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

制 作：日本印刷(株)