



# RAD-AR NEWS

レーダー  
ニュース

くすりのリスクとベネフィットを考える広報誌

シリーズ  
第12回

黒川理事長が会員企業トップに聞く！

Meiji Seika ファルマ株式会社  
代表取締役社長

**小林 大吉郎氏**

～適正使用実現のために

新しい技術・手法を駆使し医療の場に提供～

2015.5

Vol.26 No.1

## ■ ミッション・ステートメント

### 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

## ■ 表紙について

くすりは、コップ1杯の水で

決められた時間に決められた量を正しくのむ。

またお薬手帳でしっかり管理！

そんな思いを表紙の写真に込めました。

## Contents

黒川理事長が会員企業トップに聞く！ ..... 3  
Meiji Seika ファルマ株式会社  
代表取締役社長 小林 大吉郎氏

私のくすりのしおり®活用法 ..... 8  
患者さんから「引き出す能力」を身に付け、  
コンコダンスモデルの実践を

リレーインタビュー③ ..... 10  
薬学教育と薬剤疫学  
明日の医療を  
より良くする薬剤師を育てたい  
～データベースを駆使し解析できる  
次世代に向けて～

シリーズ くすり教育 現場探訪 ..... 12  
東京薬科大学教授 加藤 哲太先生

くすり相談室最前線 vol.1 ..... 14  
アステラス製薬株式会社

第35回理事会報告  
平成27年度事業計画／  
予算／法人化の検討 ..... 16

NEWS & TOPICS ..... 19

RAD-AR News読者アンケート結果のご報告／  
薬についてのソボクな疑問 ..... 24

知っていますか？この実態⑧ Special ..... 25  
一般用医薬品のネット販売利用者、  
薬を選ぶときに重視するポイントは？

くすりの適正使用協議会の現況 ..... 28

## RAD-AR NEWS の発行について

今号より「RAD-AR NEWS」は年3回（5月、9月、1月）の発行になります。今後、新連載の掲載など、紙面をさらに充実させていきますので、よろしくお願いします。

## Column From Board Chairperson

くすりの適正使用協議会 理事長

黒川 達夫



この4月からはじまりました平成27年度、当協議会は中期活動計画の4年目に入りました。

昨年は、協議会設立25周年を迎え、会員企業や医療関係者、教育関係者、報道関係者、行政などの皆様から多大なご支援を賜り、誠にありがとうございました。

昨年の11月に医薬品医療機器法が施行、またそれに先立ち、6月には一般用医薬品のインターネット販売が開始、さらに薬剤師の説明義務を明記した改正薬剤師法が施行されるなど、私どもの環境は大きく変わってきています。

医薬品医療機器法を巡っては、その第1条に、医薬品の関係者それぞれに、くすりの適正使用において担う役割や義務が整理され掲げられました。協議会としては特に「一般国民、患者さんの役割として定められた『適正使用』」、すなわち自らも努力してくださいというそのメッセージを大変重いものと受け止め、何よりこれに役立っていきたいと思います。これまでの協議会の四半世紀の歴史、実績を踏まえ、なお一層努力して欲しいという社会の要請と受け止めている次第です。

少し視野を広げますと、例えば昨年の4月からは、自己採血でさまざまな臨床検査値データも自ら得ることができるようになりました。また、この4月1日から食品関係に関する規制が変わりました。食品製造会社がエビデンスがあると判断するものについては、例えば「健康に良い」など、種々標榜することができるようになっています。

このような中で、消費者団体の方とお会いした際、「今や日本の消費者や患者は非常に戸惑っており、何を頼りにしていいのかわからない状況に置かれている」との危機感をお話いただきました。どのように自分の健康を守り、早く疾病を治すか、患者さんの「助けてほしい」というメッセージを直接お聞きしたように思っています。

このように医薬品をめぐる状況が激変し、それらに対応していただけるような医薬品の有効で安全な使い方、判断力の助けになる情報などを国民の皆様にお伝えしていく中で、私どもの機能はますます求められ、減ることはないと感じ、職員一同努力しています。

ぜひご理解を賜り、なお一層私どもの働きが十分に機能するように皆様から叱咤激励、ご注意をいただきたいと思っています。

# 小林 大士郎 氏

×

黒川 達夫

くすりの適正使用協議会 理事長

くすりの適正使用のあるべき姿について、会員企業のトップの方との話し合いを通して考える対談企画。第12回は、Meiji Seika ファルマ(株)の小林社長との対談です。赤ちゃんのミルクから日々の食事、流動食まで、人生のあらゆる場面に関わりのある製品を幅広く手がけ2016年に創立100周年を迎える明治グループの中心的存在であるMeiji Seika ファルマのくすりの適正使用について語っていただきました。



黒川理事長が  
会員企業トップに聞く! Vol. 12

こばやし・だいきちろう  
1979年明治製菓入社。  
Meiji Seika ファルマ執行役員薬品営業副本部長、取締役常務執行役員薬品営業本部長を経て、2014年6月より代表取締役社長(明治ホールディングス取締役併任)。





# 小林 大吉郎

Meiji Seika ファルマ株式会社 代表取締役社長



黒川理事長が  
会員企業トップに聞く！

Vol.  
12

# 黒川 達夫

くすりの適正使用協議会 理事長



## 適正使用実現のために 新しい技術・手法を駆使し 医療の場に提供

### 感染症、中枢神経領域、 ジェネリック医薬品事業を 3本柱に

——まず、黒川理事長からMeiji Seika ファルマに対する印象をお聞かせください。

**黒川** 小さいころから、川崎駅を通る際に明治製菓さんの工場がよく見え、カナマイシンの大きなネオンサインが輝いていました。当時飛躍的に成長を遂げる日本の活力があつた建物に象徴されているようで頼もしく思ったことを覚えています。

その後勤めた厚生省での最初の仕事がGMPの日本への導入でした。業務の一環で、川崎工場も見学させていただきました。アミノグリコシド系の抗生物質が中心で、確か凍結乾燥品もあったと思います。近くの施設から、チョコレートの甘い匂いが漂ってきたのもよく覚えています。



平成元年頃の川崎工場の様子

**小林** Meiji Seika ファルマの前身である明治製菓は、チョコレートなどの食品と併せて医薬品事業を手がけてきました。おかげ様で2016年に創立100周年を迎えます。

医薬品事業に関しては、1946年のペニ

シリンの製造開始から、日本における抗菌薬の開発にずっとかかわっています。1958年に発売されたカナマイシンは、わが国で初めて世界に通用する抗菌薬として開発され、現在でもWHOで主な抗結核薬として採用され、広く世界中で使用されています。

現在の抗菌薬のラインアップは、ペニシリン、ストレプトマイシンという基礎的必須医薬品から、世界初の経口カルバペネム系抗菌薬であるオラベネム®まで、22成分60品目に及びます。

——中枢神経領域にも注力されています。

**小林** 感染症と並ぶ、当社のスペシャリティの部分です。貴協議会創設の年でもある1989年、当社として初めて抗不安薬を発売しました。それからほぼ10年ごとに新薬を創出し1999年には日本初のSSRI（選択的セロトニン再取り込み阻害薬）であるフルボキサミン、2009年にはNaSSAという新しい薬理作用を持つ抗うつ薬ミルタピンを発売しています。

抗菌薬、中枢神経系薬の2つの柱に加え、新薬メーカーとして、約10年前からジェネリック医薬品事業にも力を入れています。少子高齢化が急速に進展する中で、我が国の国民皆保険を守るためには、どうしても医療費、特に薬剤費の適正化が必要となってきます。ベースになるのは「高品質のジェネリック薬の安定供給」だと思いついてから始めた事業です。

今後、当社はスペシャリティ&ジェネリック・ファルマとして、より多くの地域で、より多くの患者さんの治療に貢献していきたい



と考えています。

**黒川** Meiji Seika ファルマが世に出している薬は極めて広範ですね。患者さん、医療、社会に広く貢献していく姿勢が表れています。

協議会に対しては、長年物心両面のサポートを賜り、貴重な人材も派遣していただきました。その方々が積み重ねてこられたことの上に今日があります。また北里元会長にも大変鍛えていただきました。今日、社長とお話しさせていただくことをとても光栄に感じています。

## 「自ら「情報を知りにいく」姿勢を当たり前のものに

——さて、このたびの医薬品医療機器法を、製薬企業トップの立場としてどのように受け止めていらっしゃいますか。

**小林** 新たに医薬品医療機器法に掲げられた国民の薬に対する知識と理解を深めるという努力義務は、大変重要なポイントだと思います。薬には必ず作用のほかに副作用があることをまず知り、そしてリスクを自ら最小化するために、服薬する個人が責任を持って「情報を知りにいく」という姿勢を当たり前のものにしていくことがその第一歩だと思います。その意味でも今回の医薬品医療機器法の意義は大きく、製薬会社としても「情報を知りにいく」患者さんに対応できる情報提供の在り方を一層充実させることが求められてくると思います。

また、明治グループ全体では、薬品だけでなく、赤ちゃんのミルクから日々の食事、

サプリメント、そして流動食まで、まさに赤ちゃんからお年寄りまでに必要な製品を幅広く手がけています。そのため、グループ全体で、それぞれの商品・製品が果たす役割、機能の違いを広く皆さんにご理解いただけるよう取り組んでいます。

私は仕事柄よく病院を訪問しますが、先生方から、健康食品と薬を混同し、健康食品を処方してほしいと依頼される患者さんに困っているというお話をよく耳にします。今後は、国民の健康ニーズの高まりに応じて拡大していく様々なサプリメントの使用も考慮した「くすりの適正使用」の情報提供が求められてくるでしょう。これまでは医療用医薬品同士の相互作用を考えていればよかったのですが、今や健康食品を大量に摂っている上に新規の薬理作用を持つ治療薬が加わることから、患者さんの服薬状況は複雑であり、よりリスクは高まっていると認識しています。しかも患者さんご自身の健康食品の使用状況まで医師・薬剤師に伝える方は多くありません。医師・薬剤師にも自ずと対応には限界がありますから、国民の側も自ら薬について「知りに行く」姿勢を持つ必要があると思います。

**黒川** 薬について自分でも理解して、納得したうえで治療に取り組んでいく姿勢は、本来私たち一人ひとりに備わっていなければいけないことであり、ぜひその文化を根付かせていかなければなりません。その一助になればと、協議会では昨年「くすりの知識10カ条」を提言しました。最近は新聞の社説にも取り上げられるなど注目が

集まってきており、勇気づけられています。

## 「くすりのしおり®」は様々なデジタルデバイスの活用を

——協議会では、学校教育をサポートする取り組みも行っています。

**小林** まず、子どもたちの薬に関する知識の実態を重く受け止めなければならないと思います。中学、高校においては、副作用や相互作用、また服薬遵守の大切さを繰り返し教えていく必要があるのではないかと思います。交通安全の指導がそうであるように、ベネフィットよりもリスクを最小化するというベクトルを子どもたちの教育のベースにすべきでしょう。

**黒川** 学習指導要領に盛り込まれて、子どもたちが一生使える知識としてしっかり勉強していくのは、とても大切なことです。医療資源が今後ますます重要なものとなる中で、健康を一人ひとりの大切な財産として守り育てていくことが基本になっていきます。薬など健康にかかわる基本的な知識をベースに、一人ひとりが自分の人生をデザインしていくことが望ましいと思います。これは、新薬やジェネリック、一般用も含めた全ての薬に言えることです。

——協議会では、業界の横断的な取り組みとして「くすりのしおり®」も制作しています。

**黒川** 各社の情報担当の皆さんが、本当に知恵を絞ってA4判1枚に必要な情報を圧縮してくださっています。おかげ様で、ようやく社会の中でも認知度が高まってきま



した。世の中の全ての医療用医薬品が、この1枚の資料でカバーできるようになればと考えています。

**小林** 薬剤師と患者さんのコミュニケーションを高められるツールですね。今後の課題としてお願いしたいのは、コミュニケーションツールとして、様々なデジタルデバイスを活用してよりわかりやすくしていくことを目指していただければと思います。音声読み上げなども含め、どこでも必要ときに情報に触れられるような土俵づくりを期待しています。

## iPadを 早期導入した理由

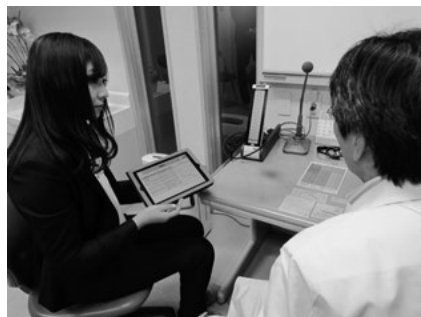
——Meiji Seika ファルマが独自に取り組んでいる適正使用の取り組みについてご紹介いただけますか。

**小林** この100年間、食品・医薬品の領域で幅広く事業をさせていただいてきた私たちにとって、我が国の健康に寄与し続けることは理念であり責任です。薬の安全性や適正使用の徹底についても、会社の文化として非常に重視してきました。

当社が取り扱う薬は前述したとおり、ジェネリック薬も含め極めて広範です。その中で情報提供の質とスピードを確保するための取り組みとして、まず紹介したい

のがiPadでの情報提供です。約2年前にiPadを約800人のMR全員に配布しました。導入した理由は、当社が扱う多くの薬の情報を、一覧性を持って即時的に提示するツールがiPadしかなかったからです。現在は、市販されている全医療用医薬品の情報を、公表されている添付文書から引用して組み込んでいます。

導入に当たってこだわったのは、疾患軸・患者軸という視点です。例えばメイアクト®という感染症治療薬が必要な患者さんがいます。高齢であれば、その患者さんはたいてい血圧降下剤や糖尿病治療薬など、他の薬も服用されています。このような場合、メイアクト®と他剤の相互作用の一覧を入れておくことで、併用のリスクをその場でお伝えすることができます。患者さんの状況によっては自社品を使っていたけな場合もありますが、適正使用をしていただきたいという思いで続けています。



MRがiPadを使用し医師に情報提供している様子。iPad内のアプリには自社製剤と他の領域の主要薬剤の相互作用を処方頻度順に一覧化しリスト化されているものがある。添付文書を基本としたデータベースであるため、客観的な立場から、安全性の情報を提供できるものになっている。

**黒川** 次々に新しい機序の薬が発売される中、医療現場で必要とされる情報をただちに、それもしっかりとした裏づけを持って提供できるというのは、会社への信頼にも結びつきますね。

**小林** それから、ディアコミット®という薬があります。ドラベ症候群（乳児重症ミオクロニーてんかん）という難治の小児てんかんの唯一の治療薬です。発作を起こす



ディアコミット®の資料

小さい赤ちゃんにお母さんが量を調節しながらのませる薬ですから、服薬指導については細心の注意を払う必要があります。そのため、患者さん用と医師用のDVDを作成しました。もちろん、ホームページからも資料をダウンロードできます。この薬がなくてはならない患者さんがいる中で、剤形工夫を飛び越してとにかく早く承認を取り、治療薬として提供することを優先しました。製薬会社として冥利につくる取り組みでした。

## 新薬と同じ取り組みで 品質を守る

——ジェネリック製品の適正使用の取り組みはいかがでしょうか。

**小林** 当社の取り組みをまとめた「こだわりのジェネリック」という冊子で詳しく説明していますが、当社はジェネリックについて、原薬の選定から安定供給、情報提供、エビデンスの創出まで、すべて新薬と同じ取り組みをしています。その上で、先発品で困っていることを聞き取り、先発品にはない製剤の設計やデータ収集も行っています。市販後のデータ収集、製品の製造、品質管理も、全て新薬と同じ扱いです。よく先生方に「本当にここまでやっている



の?」「こんなことをやっていると、コスト面は大丈夫なの?」と言われる(笑)。

**黒川** 確かにそう聞きたくなります(笑)。なぜ、ここまでされるのですか。

**小林** ジェネリックは、患者さんの不安よりも、実は医療関係者側の不安が大きいのです。安価だが原薬の品質が低いのではない、また情報提供や製剤設計は大丈夫なのか、虚実ないまぜの情報が流れています。そのため、品質や性能に問題なく安全に使っていただけることを、まず医療現場の先生方に心の底から納得していただく必要があると考えています。

ここまで徹底するのは、われわれがmeijiブランドを背負っていることも大きいですね。グループ製品のすべてにmeijiのブランドイメージがついているので、何か一つでも問題があると、他の製品すべての信頼が失われかねませんから。

——剤形工夫もされていますね。

**小林** これは抗うつ剤のパロキセチン



パロキセチン「明治」

「明治」という薬ですが、用量を調節できるように十字割線を入れています。この薬は非常に薬効の優れた、ベースになる抗うつ薬ですが、薬をやめるときにどう

しても副作用が出てしまうため、徐々に減らしていくことが求められます。「割線があれば・・・」という医療現場での聞き取りから生まれた工夫です。分割したことによる分量のばらつきも、全部データを取っています。



冊子「こだわりのジェネリック」

また、抗菌薬であるバンコマイシンでは最適な投与方法・投与量の提案という、耐性菌に対する取り組みをしています。バンコマイシンは、患者さんごとに血中濃度測定でピーク値とトラフ値をきちんと把握しつつ慎重に投与することが求められます。そこで、体重や年齢など患者さんの情報を入力することで、その患者さんに最適な投与条件が現場ですぐに設定できるTDMソフトを提供しています。ジェネリックであってもコントロールの必要な注射薬については、今後もこのようなTDMソフトを、順次提供していく予定です。

**黒川** 適正使用の実現のために、ありとあらゆる手段を活かし、新しい技術も躊躇なく取り入れて、医療の場に提案されている。患者、国民の皆さんに対する温かい目線、そして一緒に治しませんかという熱意が本当に伝わってきます。

## 薬の相互作用について 情報交換を

——今後の協議会の拡大についての意気込みと、読者へのメッセージをお願いします。

**黒川** 協議会では5カ年計画を立て、会員数の増加を目指して、活動を紹介し、ご理解いただけるように努めています。今後も継続して進めていく必要があり、各製薬企業・各医薬品が程度の違いはあるにせよ、適正使用の環境づくりにおいては、同じ課題に直面しています。協議会のリソースを活かし、会員企業に対してさらに貢献していかなければいけません。

**小林** 今後協議会の役割はどんどん大きくなるでしょう。少子高齢化の中で、今後の日本の成長を支えるのは健康であり、医療用医薬品にあってはくすりの適正使用がそのベースの一つになります。協議会の努力に敬意を表するとともに、これからますます重くなる



TDMソフト



役割、使命に一企業として引き続き貢献できることを誇りに思います。

先ほども触れましたが、これからの処方では多剤投与が前提となってくるでしょう。それぞれの薬の相互作用や有効性、相乗効果に関して、業界全体で情報交換を深め、一本化することで患者さんにシンプルな情報提供ができればと思います。

**黒川** 会社全体に流れる温かい気持ちとまなざし、そして、それを裏づける技術と実践が、現在のMeiji Seika ファルマの業績につながっていることを改めて学ばせていただきました。1日に100万、1000万の言葉が降り注ぐ中で、くすりを適正に使っていくメッセージをどのように患者さんに届けて、服薬行動に反映してもらうか。今日伺った、一人ひとりの患者さんの事情にマッチした最適のデバイスやアプローチの工夫から、そのヒントをいただいたと思います。

### Meiji Seika ファルマの 「くすりのしおり®」の登録率

日本語版	100%
(内服・外用剤：100%、注射剤：100%)	
英語版	90%
(内服・外用剤：100%、注射剤：64%)	

薬剤師さん  
に聞く！

私の

## くすりのしおり® 活用法



株式会社望星薬局  
望星北浦和薬局  
薬局長 薬剤師  
**野田 政充**先生

### Profile

平成13年に東京薬科大学卒業後、望星薬局に入社。複数店舗で勤務経験後、望星北浦和薬局管理薬剤師に就任。現在、システム開発部、医薬品情報部に所属。

現場で日々患者さんと向き合っている薬剤師の先生方に、「くすりのしおり®」の活用方法をお聞きました。今回は、望星北浦和薬局の野田先生です。

# 患者さんから 「引き出す能力」を身に付け、 コンコーダンスモデルの実践を

## 患者さんの気持ちに 寄り添うことの 大切さ

——貴薬局は総合病院に隣接し、あらゆる診療科からさまざまな患者さんが来局されますが、先生がコミュニケーションの必要性を感じたきっかけを教えてください。

ある時、服薬説明の際に、毎回「早く薬を渡せ!」と強い口調で言う患者さんがいました。なぜこんなに急いでいるのか疑問に思い、会計時にその理由を聞いてみたところ「仕事が忙しいので」と答えてくれました。その後も患者さんの背景に考慮しつつ、敢えて仕事に関する話題を中心に会話を続けたところ、徐々に本音を打ち明けてくれるようになり「病院に通っていることを家族に知られたくない」「家族に迷惑をかけたくない」等、最終的には20分以上も話してくださるようになりました。

いかに患者さんと信頼関係を築き、患者さんの情報を引き出すことが重要かを感じた衝撃的な出来事でした。しかし、現実には各々の薬剤師で患者さんから引き出せる情報の量・質に大きな差があります。それは、言葉の使い方や患者さんとの接し方に大きな違いがあるからだと感じています。

——患者さんから引き出せる情報量に違いがあるということですが、薬剤師のコミュニケーションのスキルアップに際し、どのような取り組みをしているのですか？

4年前に「なぜ、患者は薬を飲まないのか?」\*という本と出会ったことをきっかけに“コンコーダンス”、つまり患者さんと医療者が対等な関係を築くことを意識し始めました。そして、患者さんが必要な情報と薬剤師が提供したい情報を調査したところギャップがあり、患者さんの視点で会話ができておらず、患者さんが本当に必要としている情報を提供できていないことがわかりました。

そこで、「スキル21」\*2を参考に作り上げたのが、北浦和店独自のプログラム「コンコーダンスモデル」です。具体的には、6種類の介入を基盤とするコンコーダンスモデル **図1** を構築し、コンプライアンスや満足度について患者さんの心理的な度合を数値化し、それに対して、オリジナルのコンコーダンススキル **図2** の指標と照らし合わせ判断しています。

数か月に一度、数分の会話ですが、その間に患者さんに起きたことや服薬における問題点を双方で共有し、患者さんがその時に必要としている情報を提供する、その繰り返しです。

1人の患者さんへの対応時間が長くなると思われがちですが、コンコーダンススキルの一つである「要約」を使うと余分なやり取りが避けられ、ピンポイント



## 図1 コンコーダンスモデル概要

### A 環境の構築

会話をしやすい環境を作る

- 挨拶、自己紹介の実施
- 丁寧な対応（確認する際は患者の気持ちに沿った対応）
- 薬や服薬について患者が気にしていることを確認する

### B 論点の明確化

患者から様々な情報を聞き出し、反応をうかがう

- のみ忘れの有無、内容（程度）を把握し、ランク付を行う
- 問題点、論点を明確にする
- 事実の見極め
- 緊張感の緩和

### C 介入（アセスメント）

介入と必要なスキルを組み合わせて使用する

- 患者が必要とする医薬品情報を確認する
- コンコーダンススキルを活用し、医薬品情報を提供

### D 介入（その他）

- 「論点の明確化」にて決定した「のみ忘れのランク」に応じて、必要と思われる介入を追加で行う

### E 確認

- 介入の内容をまとめる
- アウトカムの確認

## 図2 コンコーダンススキル（10項目）

1. 相手の言葉を用いる
2. コーピング・クエスチョン（工夫の問いかけ）
3. リフレクション（反応の引き出しと応答）
4. リフレーミング
5. コラボレーション（協働性を示す）
6. オープンクエスチョン（開いた質問）
7. 反映的傾聴
8. 支持と承認を示す
9. 要約
10. スケーリングクエスチョン



参考文献：「コンコーダンス 患者の気持ちに寄り添うためのスキル21」安保 寛明、武藤 教志

で大切なことを伝えられるので、結局年間トータルの時間は変わりません。

患者さんとのコミュニケーションには、薬剤師の側に「伝える能力」だけでなく、「引き出す能力」が必要です。

「引き出す能力」を身に付けるには、まずは自分が正しいと思っていた患者対応方法をリセットすることが重要だと思います。これは経験が豊富な薬剤師である程、とても勇気が必要です。その上で、協議会が作成している「薬剤師と患者さんとのコミュニケーション動画」等の様々な新しい世界を受け入れることで、様々なコミュニケーションスキルが上達すると思います。

## コンコーダンスとくすりのしおり®

——「くすりのしおり®」は医療者と患者さんとのコミュニケーションツールとして使っていただく医薬品情報ですが、どのように使っていますか？

通常は望星のシステムからの薬剤情報提供文書を渡しますが、患者さんによって必要な情報量は違うので、それで

は少ない場合はさらにくすりのしおり®を印刷して渡しています。大体1日2～3人ですね。患者さんに分かりやすい表現で書かれているのが良い点で、説明の際に大事なポイントにマーカーを引いて、「何かあれば再度この部分を確認してください」と伝えるなど、情報の活用方法も伝えていきます。これはコンコーダンスのプロセスでもあります。

くすりのしおり®は初回の来局時にコンコーダンスモデルと合わせて使うと間違いなく効果がでます。治療に消極的だったり、コンプライアンスが悪そうな患者さん、高齢の患者さんなどは特に有効で、その後の服薬状況が良くなりますね。

また、コンコーダンスモデルの介入の種類にある「アセスメント（治療に関する患者の考えを確認）」では「くすりのしおり®」に記載されている平易な表現も使用しています。

——コンコーダンスモデルの成功で得たものは何ですか？

北浦和店では店頭で投書箱を置いています。特定の薬剤師に対してのお褒めの言葉が増えました。さらに、待ち時間を気にする患者さんが少なくなりました。



当時入社1年目だった薬剤師へのお褒めの言葉もいただきました。

た。色々話すことで納得して帰られる患者さんが増えたのです。地域に根付いた薬局という点でもコンコーダンスモデルは有効です。

——最後にコンコーダンスをこれから取り組みたい薬剤師へ向けてメッセージをお願いします。

簡単なことでありませんが、今までの薬剤師としてのキャリアを一度リセットし、良い患者対応方法を言葉遣い一つから探っていく、そして、勇気を持って実践していくことが初めの一歩だと思います。成功と失敗の繰り返しの中で、充実したコンコーダンスモデルが構築でき、今まで対応が困難だった多くの患者さんと良好なコミュニケーションを行えるようになると思います。

\* 岩堀 禎廣/ラリー・フラムソン翻訳  
「なぜ、患者は薬を飲まないのか？」  
『コンプライアンス』から『コンコーダンス』へ」

\*2 参考文献：  
「コンコーダンス 患者の気持ちに寄り添うためのスキル21」安保 寛明、武藤 教志

\*3 動画「一緒に話してみませんか？あなたと薬のこと」  
Part1 初めて飲む薬を処方された時、  
Part2 治療を続けるために ～一年後～  
<http://www.rad-ar.or.jp/siori/concordance/consult.html>

薬のベネフィットとリスクのバランスを科学的・客観的、  
そして定量的に評価するためには薬剤疫学は必要不可欠な学問です。  
第2回の高田 充隆先生（近畿大学薬学部教授）からのバトンリレーで、  
第3回は徳島文理大学香川薬学部 教授 飯原 なおみ先生にお聞きました。

3

## 明日の医療をより良くする 薬剤師を育てたい

～データベースを駆使し解析できる次世代に向けて～



徳島文理大学  
香川薬学部 教授  
飯原 なおみ 先生

### PROFILE

いいはら・なおみ

昭和58年 東京理科大学薬学部 卒業  
昭和58年 財団法人 香川県薬剤師会  
昭和58年 厚生農業協同組合連合会 屋島総合病院  
昭和59年 香川医科大学（現 香川大学医学部）附属病院  
平成17年 徳島文理大学香川薬学部

——まずは先生が薬剤疫学への取り組みを始めたきっかけを教えてください。

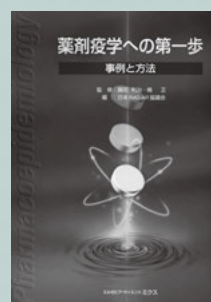
平成5年に大阪で開催された協議会主催の薬剤疫学セミナーで、初めて「薬剤疫学」という言葉を知りました。当時は服薬指導が十分でなく、患者さんに薬を渡すのが主だった時代。セミナーでは、薬剤師が薬の説明をする必要があることなども紹介されていて、時代の変化を感じるとともに「患者視点」を意識したときでもありました。

——当時、先生は香川医科大学（現・香川大学医学部）附属病院で、勤務されていましたね？

カンファレンスで、肝疾患患者さんの低血糖が何度か報告されていて、その原因は不明でした。それらの患者が同じ薬を用いていたことに気づいた時、「薬剤疫学」が使えるのではないかと「はっ!」としました。薬剤師として突き動かされる何かが発現場にありました。これをきっかけに、

協議会の書籍

「薬剤疫学の  
第一歩」を参考  
に勉強する  
中で、「見えな  
いものがあぶ  
り出されてい  
く面白さ」にのめりこんでいきました。



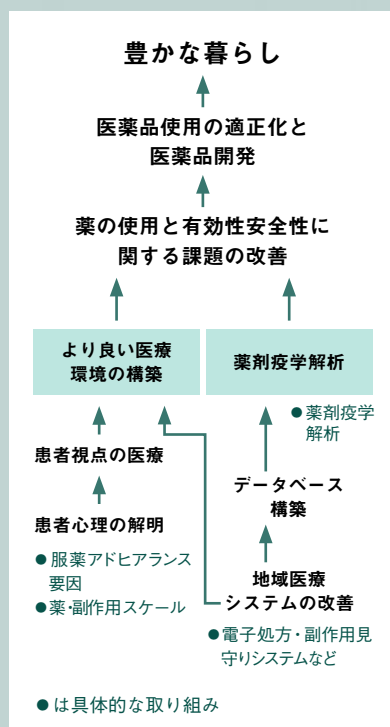
——薬剤師を育てる立場から、薬剤疫学に関する教育の現状と課題をお聞かせください。

大学の講義では知識を教えるのが精一杯です。研究室に在籍する学生には、臨床論文を題材に、薬剤疫学の手法や著者が問題提起に至った背景を考えさせ、大学院生には、細かな研究デザインの立案やデータ解析などもさせています。しかし、現状で十分に教育できているとは思っていません。薬学教育モデル・コアカリキュラムには、「薬剤疫学」という言葉はなく、データを解析するためのキーとなる「医薬品コード」や薬剤疫学を行うために必須

であるデータベースの構造等は含まれていません。また、困っているのは学生が自由に使えるデータベースがないことです。協議会にもデータベース（編集部注：降圧剤/経口抗菌剤/高脂血症用剤使用成績調査等データベース\*）があるようなので、検討してみたいと思います。

——薬剤疫学研究にはデータベースの構築が重要ですね。

**か**ねてよりデータベース構築の必要性が叫ばれてきましたが、日本ではプライバシー意識や不安が強く、データ提供や開示に同意を得ることが難しいように感じています。外国人のデータに頼るのではなく、日本人のデータによるエビデンス創出の必要性を一般の方に向けての講演などで根気強く訴えて、一人ひとりの意識を変えていくことも大切であると思います。この積み重ねには時間がかかりますが、次世代の研究者のために、現世代の私たちが取り組むことと考えています。



\*編集部注：協議会の使用成績調査等データベースについては 23 ページ参照

データベースといえば、レセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）は非常に有用です。これは厚生労働省が提供するデータベースで、審査を経て私もNDBを用いた研究を進めています。実際、このデータに触れて、日本の医療の実態がここにあるという凄さに身震いました。同時に、日本では薬の使用による因果の解明どころか、使用実態の全貌すらもいまだに明らかになっていないことに愕然としました。結果を社会に発信し、データベースを用いた薬剤疫学研究をもっと進めやすい環境作りをしていきたいと思います。

——レセプト情報・特定健診等情報データベースの研究では、代謝や排泄機能が低下している高齢者への処方量が低減されているかについて、研究されたそうですね。

**は**い。サンプリングデータセットの提供を受けたのですが、単月の情報であるため、1日用量に注目しました。まず高齢者で実際に処方量が低減されているかを確認したところ、統合失調症薬では減量されていましたが、抗不安薬や睡眠薬では成人用量とほぼ変わりませんでした。

また、25歳以上の外来患者の7割に運転等禁止・注意薬が処方されていることが分かりました。実際には生活のために車の運転が必要が多く、処方を全くしないことは現実的には難しいですが、用量を減量したり、併用薬数を減らしたりすることは可能かもしれません。多剤併用によりどんな副作用が起きているかの実態も明らかになっていません。

この解決には、薬剤疫学を用いるのはもちろんのこと、薬剤師がアンテナをはり、同時に地域のIT化を進めて、「副作用かな?」と思ったらすぐに登録でき



るシステムを構築することも必要です。もちろん、その際には医師に事実を伝えて判断を仰ぎます。薬剤師と医師らが連携して、地域全体での副作用の見守りが行える仕組みを構築することが必要だと思います。

医療機関へフリーアクセスできる日本では、併用の確認なしに複数の医療機関で同じ薬が処方される可能性があります。こんな日本だからこそ解決策としてIT化とデータベース化が大切であり、医療におけるマイナンバー制も前向きな検討が必要だと思います。

——先生が育成したい薬剤師像と、今後の指導の方向性をお聞かせ下さい。

**“明日の医療を良くする薬剤師”**を育てるのが私の願いです。今の医療の課題をどうにかしたいという強い思い、常に問題点を意識し見逃さない姿勢、そして解決する手段としての薬剤疫学の知識と真実を明らかにするスキルを持つ薬剤師を育てたいと思います。

明日の医療は、一人の力では変えられません。さまざまな人が、さまざまな視点で取組み、理想とする社会に一步でも近づければと思います。





## 授業内容の組立

中学校で教えるべき内容を押さえるのは義務であるという。つまり寄せられた質問のうち「使用上の注意」(副作用)や「用法及び用量」、「保管及び取扱い上の注意」を大きく扱った。なお、答えきれない質問に関しては、簡単な回答をつくって配布すると良いようだ。

また、一度このような質問を取っておけば、毎年大体同じ質問が出てくるし、データベースにもできるはずである。

なお、授業の「評価」は、保健体育教諭が行うことを事前に確認した。

## 授業の実施

大切にしているのは「なぜ?」である。理由を教えずルールだけ伝えても守ることはできない。冒頭で添付文書には大切な決まりが書いてあることを伝え、寄せられた質問リストをキーに、添付文書、そして解説のスライドを紐づけて、交互に行ったり来たりしながら説明を深めていった。

そして最後に、自然治癒力の元となる「健康三原則」と「心の健康五か条」で締めくくる。

なお、授業には保健体育教諭と養護教諭が同席した。

## ツールとしての添付文書の可能性

クラスの多い中学校では、カリキュラ

表1 中3女子 添付文書についての質問\*  
(添付文書をあらかじめ生徒に配布・記入)

質問	回答
① 分類 ・「第2類医薬品」とは何ですか。(2)	
② 使用上の注意・してはいけないこと ・服用前後は飲酒してはいけないのはなぜか。 ・薬は、どうして他の薬と一緒に飲んではいけないのか。(3)	
・なぜ服用していい日数(5日間)が決まっているのか。超えるとうなる。(2)	
・15歳未満の小児や出産予定日12週以内の妊婦は風邪薬を使用してはいけないのか。(2)	
③ 相談すること ・薬を飲んでアレルギーを起こすのは、その人の体質によるものなのか。(2)	
・副作用にはどんなものがあるのか。(4)	
・症状の名称がよく分からない。 ・副作用が起きるのか。なぜ、風邪薬なのに副作用が多いのか。・薬には全て副作用はあるのか。 ・じんましんや発赤等はどう違うのか。	
④ 用法及び用量/注意 ・どうして水で飲まないといけないのか。牛乳やジュースなどはダメか。(4)	
・年齢によって薬の量が違うのはなぜか。(3)	
・薬を、決まっている量以上飲むとうなるのか。(2)	
・空腹時に薬を飲むとうなるのか。(2)	
・風邪薬の使い方や飲み方を詳しく知りたい。 ・薬はどんなときに使うと良いのか。 ・勝手に薬を飲むときに、よい方法はありますか。	
⑤ 効果または効果 ・風邪の症状によって、薬も使い分けた方が良いのか。 ・薬を飲んでも効果がない時はどうすれば良いか。	
⑥ 保管及び取扱い上の注意 ・薬に消費期限はあるのか。	
⑦ その他 ・同じ薬でも、メーカーによって内容は少し変わるのか。 ・飲んで良い薬と飲んでいけない薬の見分け方。	

\*出典：(公社)日本薬剤師会 平成26年度くすり教育研修会資料より

ム上複数回の授業(今回は男子女子各2クラス)を行わなければならない。共通の理解を得るためには、何かしら核となるツールを利用することが有効と考えられる。そのツールを「一般用医薬品の添付文書」とした試みである。

また、学校薬剤師が授業に関われば、その授業を評価する保健体育教諭や養護教諭と密接に関わることになる。セルフメディケーションを行い医薬品を正しく使える子どもたちを育てるには共通の概念が必要であり、三者をつなぐ共通概念として「添付文書」を活用したい。

一方で、添付文書を使用するにあたって注意すべきこともある。

最初に質問を取るときには、添付文書の医薬品名はマスクして配布したが、当日は本物をそのまま使用している。医薬品名を伏せた、教材用のオーソドックスな添付文書も何点か出ているが、本物に勝るものはないようだ。

例えば有名な風邪薬でも、後ろに「S」や「エースAX」とつくことで、小児で使えたりできなかったりする。両者を比較することで、用法の違いや成分の違いから、生徒同士で薬のやり取りが禁止されるのは「なぜ?」などの解決につながっていく。

なお、この添付文章を用いた授業は、生徒向けだけでなく、大人にもそのまま使える手法である。先生に確認したところ、一般向けのセミナーも時々依頼さ

れるが、ほとんど同じ内容で行っていて、違うのは教える「深さ」だそうである。

一般向けには例えば、プロスタグランジンを薬で抑えれば、痛みや熱がおさまる一方で、胃が荒れてしまい、さらにプロスタグランジンの前駆物質であるアラキドン酸がロイコトリエンに変化し、気管支ぜんそくを起こすこともあるなども加えて話し、薬の作用の複雑



さも知ってもらう。

## 磨くべきは薬の「センス」

このように、さまざまな点に気を付ける必要がある医薬品だが、全てのルールを覚える必要はない。薬とその人の関係は、その人だけのものであり、だからこそ薬剤師に聞くという、薬のセンスが必要なのだという。薬のセンスを持つ人を増やすことが、今の自分の医薬品の教育にかける願いと加藤教授はいう。

## 学校との「信頼」があってこそ

今回の授業の成功は、これまでの小平市における、加藤先生や小平市学校薬剤師会メンバーの医薬品教育の実績と信頼がベースにあることを忘れることはできない。小平市では小中学校全てで学校薬剤師が医薬品教育に取り組んでいる。学校と薬剤師、双方の「信頼」があってこそ、実現できたといえる。

そして、今回授業を受けた子どもたちは、既に小学生のころに、薬の基本的な使い方の授業を経験しており、添付文書を用いた授業を行える素地があった。このような授業の経験がない子どもたちであれば、学校教諭による一段目の授業の上に、今回のような2段目の授業を積み重ねるのが良さそうである。ぜひ添付文書を「ツール」としたさまざまな授業を実践してほしい。

# 最前線

製薬企業と患者さん・ご家族や医療関係者をつなぐ「くすり相談室」。その最前線での業務の実際と各社の特色ある取組みについてシリーズで紹介します。第一回は、充実した対応で評価の高いアステラス製薬株式会社メディカルアフェアーズ本部メディカルインフォメーションセンターを取材しました。

僕がナビします！



アステラス製薬株式会社

メディカルアフェアーズ本部 メディカルインフォメーションセンター



## スピードと専門性を重視したハイブリッド型おくすり相談室 インターフェースとハブ機能を駆使

今回取材に対応してくださったセンターの皆さん



山田 俊寿さん

大野 理恵さん

小笠原 雅樹さん

医療関係者からの問い合わせには、その先に必ず患者さんがいることを常に意識して情報提供をしています。また医療消費者の方には、まずは相談内容を受け止めながら、質問された背景を伺い、お薬に関することはお答えし、医師に相談すべき時はその相談方法などを提案しています。当社製品を適正に使用していただくため、相談対応を更に充実させていきます。

### 問い合わせ件数と組織体制

アステラス製薬では、医療関係者向けと医療消費者向けの2つの相談窓口を設けている。問い合わせは、1日に約350件で医療消費者は1割弱で医療関係者が9割以上を占めている。

特徴的なのは組織体制である。医療関係者からの問い合わせは、対応を一次と二次に分けた“ハイブリッド型”できめ細かな対応を可能としている。一次対応は専任担当がQ&A等製品基本情報を使用して迅速な対応をし、更に専門性を必要とする内容は二次対応担当者に代って対応する。一次対応で使用するQ&Aは、メディカルサイエンス

部が作成しているがセンターから随時変更依頼するなど密接に連携をしている。

二次対応ではより高い専門性が求められ、疾患を6領域に分けて専門のチームが対応している。

医療消費者の問い合わせには、専門の社員が対応している。そして、その質問の背景までを確認するようにし、専門用語をなるべく使わず判り易く話すことで相談者に寄り添うことを心掛けている。

夜間や休・祭日は、医療関係者からの副作用等の緊急性を要する問い合わせに対応するため日本中毒情報センターに委託している。それによりアステラス製薬として24時



センターでの電話対応の様子

間365日の問い合わせに対応できる体制を整えている。また、パンデミックや災害等で出社できない場合でも自宅で迅速に対応できる体制を構築している。



医療関係者向けと医療消費者向けに電話番号を分け、更に一次と二次に分けることで、スピーディーかつ誠実に対応できているのですね！



## 「インフォメーションセンター」担当者のスキルアップ

電話対応の社内外での研修を実施するほか、チームで回答を共有することで、自身では気付かなかった点や改善点を検証している。

更に質問に対する回答方法や内容が適切であったかどうかを点数化して評価し、担当者へフィードバックしており、センター全体の対応レベルの向上につなげている。



相談対応を客観的に数値化することで、よりハイレベルなエキスパートを育てていました。

## 「インフォメーションセンター」と他部署との連携活動

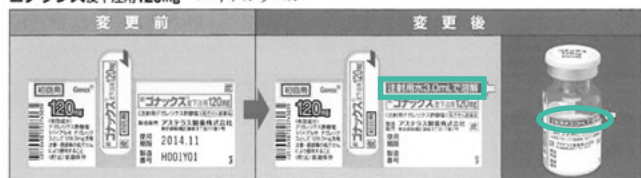
医療消費者からの相談内容は、主に用法・用量に関するものが4割強と一番多く、副作用に関するものが3割弱となっている。その相談内容を分析し、医療関係者の問い合わせも参考にし重要性を判断して他部署と連携を図っている。

例えば、「レグナイト<sup>®</sup>錠」は、熱・湿度の影響を受けやすく取扱いに注意を要する製品となっている。保存の仕方の問い合わせが患者さんと医療関係者から多数あったことから、「保存に関するご案内」のリーフレットを作成した。患者さんへの服薬指

(図1) レグナイト<sup>®</sup>錠のリーフレット(上)とゴナックス<sup>®</sup>皮下注射の包装表示(下)



ゴナックス皮下注射120mg バイアルラベル



導に役立てていただくよう、医療機関、保険薬局に配布している(図1)。

また医療関係者から、注射用水で溶解して使用する「ゴナックス<sup>®</sup>皮下注射」に関し、何で溶かすのか、溶かす量は、などの問い合わせが多かった。そこで担当部署と協力してバイアルラベルの包装表示を変更したところ(図1)、問い合わせ件数が目に見えて減っている。

医療消費者や医療関係者から製品に関する問い合わせ・要望は、電話だけでなく、メール・手紙・FAXなどでも届けられる。特に医療消費者からの問い合わせ・要望は一旦メディカルインフォメーションセンターの消費者担当で集約し、関係部署と連携して対応している。患者さんからの「クレーム」は「ご指摘」と受け止め、患者さんの気持ちを尊重した対応を心掛けている。

関係のない部署はないと言っても良いほど多種多様な部署と双方向の連携が必要になるため、コミュニケーション能力、調整能力が必要とされる。インフォメーションセンターは、患者さんとアステラスをつなぐ「インターフェース機能」と、そこから社内の様々な部署をつなぐ「ハブ機能」という2つの重要な役割を持った部署となっている。

これらを最大限活用し、患者さんと医療関係者からの声をもとにした製品や提供情報の改善などにつなげていきたい。また、4月からメディカルアフェアーズ本部の一員となり、グローバルな視点での対応も見据えている。

## センター利用者の更なる満足に向けて

営業部門から独立して半年、メディカルインフォメーションセンターでは、新たに2つの活動を開始した。1つは「アステラスメディカルインフォメーションピックアップ」という資料を作成し、主にMRを通じて医療関係者に配布している。それは医療関係者から問い合わせの多い内容について回答の補完的な資料になっている。Vol.3では、徐放性製剤の技術についての特集をした。同センターへ錠剤の粉碎可否の問い合わせが多

く入ってきており、徐放性製剤の場合、粉碎をお断りしている理由の一つとして徐放の技術が保てず、ADMEに変

(図2) アステラスメディカルインフォメーションピックアップ Vol.3



化が起こることをご紹介している(図2)。

もう1つは、医療関係者からの問い合わせの終了時に簡単なアンケート調査を実施し、問い合わせ者の満足度を測定し、応対品質の向上に日々つなげている。

“患者さんのために”  
～今日、そして明日

もっと役に立てるはず!～のモットーを常に忘れず、利用者の更なる満足につながることをセンターでは期待している。



常にスキルアップをめざし続けるアステラス製薬のメディカルインフォメーションセンター。現場経験豊富なベテランのエキスパートが、日々現場の医療関係者の質問や医療消費者の不安を素早く解決していました。

東日本大震災を機に、相談センター機能は担当者の自宅でもできるように仕組みを整備したアステラス製薬。相談センターは「人」で成り立っていることを実感した取材となりました。

## アステラス製薬の製品に関する問い合わせ

### ●一般のお客さま向け

フリーダイヤル：0120-865-093  
受付時間：月曜～金曜日  
9:00～17:30  
(土日・祝日・会社休日を除く)

### ●医療関係者向け

フリーダイヤル：0120-189-371  
受付時間：月曜～金曜日  
9:00～17:30  
(土日・祝日・会社休日を除く)

### ●夜間休日・緊急時の問い合わせ

フリーダイヤル：0120-552-934

# 第35回 理事会報告

## 平成27年度事業計画および予算を承認 法人化に向け始動！



くすりの適正使用協議会は、第35回理事会を平成27年3月12日に当協議会会議室で開催しました。

冒頭、黒川理事長は、平成26年度から27年度における環境の変化に触れたあと、今回の理事会で最も重要な審議事項である法人化への所信を述べました。

文部科学省における学習指導要領の改訂では「くすり教育」がレベルアップするなど、法令的にみても薬、医療、健康の取り扱いが順々と整備されてきています。その中で期待されている役割をしっかりと果たすためにも「一般社団法人」として法の下に組織体制を定め、一層透明性を高め、信頼を得て事業を推進することが求められています。当協議会の役割は、各企業の努力で作られた医薬品が適正に使用され、ベネフィットを最大化し、リスクが最小化される方向に導くことであり、そのために企業から一歩離れ、一つの団体として活動しています。この度、当協議会が誕生から25年の実績を積み上げ、環境の変化等をとらえて法人化への審議をお願いするところであるとして、各審議事項の検討に入りました。

平成27年度事業計画および予算（表1・2）については、企業部会、統括部会で検討してきたものを事務局が説明しました。また、年会費および旭化成ファーマ株式会社の新規入会も審議され、全て提案通り承認となりました。

### 平成27年度 理事および監事

（敬称略・順不同）

理 事	
野木森 雅郁	アステラス製薬株式会社
土屋 裕	エーザイ株式会社
加茂谷 佳明	塩野義製薬株式会社
長谷部 也寸志	第一三共株式会社
大江 善則	大日本住友製薬株式会社
青柳 明広	武田薬品工業株式会社
土屋 裕弘	田辺三菱製薬株式会社
永山 治*	中外製薬株式会社
前川 重信	日本新薬株式会社
ダーク・コッシャ	ノバルティス ファーマ株式会社
黒川 達夫	くすりの適正使用協議会・理事長、 慶應義塾大学・薬学部
藤原 昭雄	くすりの適正使用協議会・副理事長
監 事	
山口 均	Meiji Seika ファルマ株式会社
三輪 亮寿	くすりの適正使用協議会・個人会員 弁護士

\* 4月1日付けで大箸 義章氏に交代

法人化については、事務局の法人化プロジェクトチームから検討事項の説明があり、現在の規約に基づき法的要件を満たす「定款」が作れること、法人化により現行の協議会活動が縛られないことが示されました。しかし、組織運営としては、登記費用や法人税等、若干経費増となること、理事会で

は、理事本人が出席して議決権を行使することが求められていることなどが提示され、活発な議論が行われました。法人格の取得という佇まいから得られる行政および各種団体との連携活動への拡大という視点のみにとられることなく、協議会の活動内容そのものがその連携活動に資するレベルにあ

## 平成27年度 事業計画・予算

(表1)

### 1. 国民の医薬品への意識をレベルアップ

16,605千円

#### (1) 国民が必要とする情報を3方向から継続的に強化

10,200千円

- ① 国民が必要とする医薬品の知識・情報の具体的な内容を検討して明らかにし、医薬品リテラシーの育成を目指した啓発資料の開発や活動手段を確立していく。(くすり教育委員会)
- ② 今までのRAD-AR活動の成果を用いて、適正使用への啓発活動を紹介し、これをメディアが報道する方法によって、広報の機会の増大と質の向上が図れるような具体的なターゲットを決定し継続実施する。(事務局／広報部)
- ③ くすりのしおり<sup>®</sup> 活用方法の啓発により、コンコーダンスの考えを理解、実践している医療者、患者さんの増加を図る。(くすりのしおりコンコーダンス委員会)

#### (2) 適正使用情報提供への対応

1,785千円

患者さんや一般生活者が正しい医薬品情報を入手しやすいように、製薬企業のインターネットを利用したホームページでの適正使用情報の自主ガイドラインを作成する。(適正使用情報検討委員会)

#### (3) 公教育における「くすり教育」のフォロー

4,620千円

学校薬剤師と連携した医薬品教育の普及を行い、中学・高校の教育現場において、当協議会が提供している教材を使用した医薬品教育が実施され、学生の医薬品への知識が深まり、医薬品が適正に使用されることを目指す。(くすり教育委員会)

### 2. 医療専門者への「医薬品リテラシー」の知識・技術の向上と

医療エビデンスの創出・公開を支援

7,760千円

#### (1) ベネフィット・リスクマネジメントの調査研究と結果の公表

2,080千円

海外の最新情報を調査検討し、内容をセミナーなどで活用する。

(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)

#### (2) 薬剤疫学および関連分野の啓発

4,480千円

薬剤疫学入門セミナーなどを継続して開催する。

(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)

#### (3) データベースを用いたエビデンスの創出と成果の公表

1,200千円

アカデミアおよび会員に使用成績調査等データベースの特徴を理解させ、協議会のデータベースを使用した研究成果を発表する。

(データベース委員会)

### 3. ベネフィット・リスクコミュニケーションを推進

2,640千円

医療現場（特に薬局）で「くすりのしおり<sup>®</sup>」が有効活用され、しおりを使った服薬指導が増えることで、患者さんが必要としている情報提供を行う。また、患者もしおりで自分の薬について確認することにより、医療者より円滑なコミュニケーションをとることができる。(くすりのしおりコンコーダンス委員会)

### 4. 活動展開への基盤構築

8,530千円

協議会活動が報道されたり、戦略的PR活動をすることで協議会活動の理解を深め、賛同者を得ることにより、将来の会員拡大につなげる（36企業を目標）。

また、内外に活動を広く知ってもらえるように、RAD-AR Newsの内容を充実させ、読者の満足度の向上を図る。(事務局／広報部)

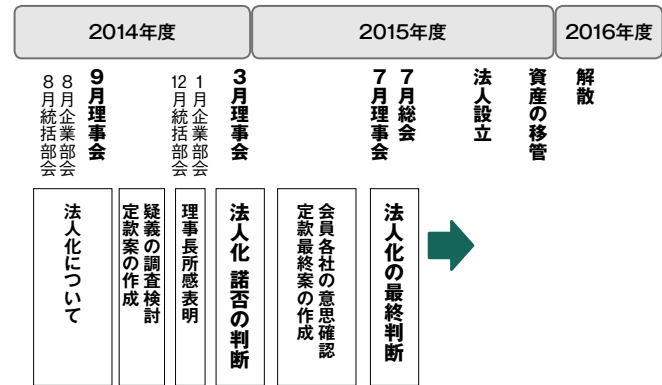


るかという議論もすべきであるとの問題提起もなされました。協議会活動の質的向上は、日々、意識して取り組むべき課題であり、それを踏まえた上で、一般社団法人化の流れは良いことであり、進めるべきことであるとして、了解が得られました。

今回の理事会での承認により、くすりの適正使用協議会は法人化に向けて大きく舵を切った形になりました。今後、7月の総会で一般社団法人化に対する最終判断が下されることになります（図1）。

報告事項としては、平成26年度事業の概要、会員勧誘活動について事務局より報告されましたが、質問・意見はなく閉会となりました。

図1 一般社団法人化までのロードマップ



## 平成27年度収支予算（平成27年4月1日～平成28年3月31日）

（表2）

## 収入の部

（単位：千円）

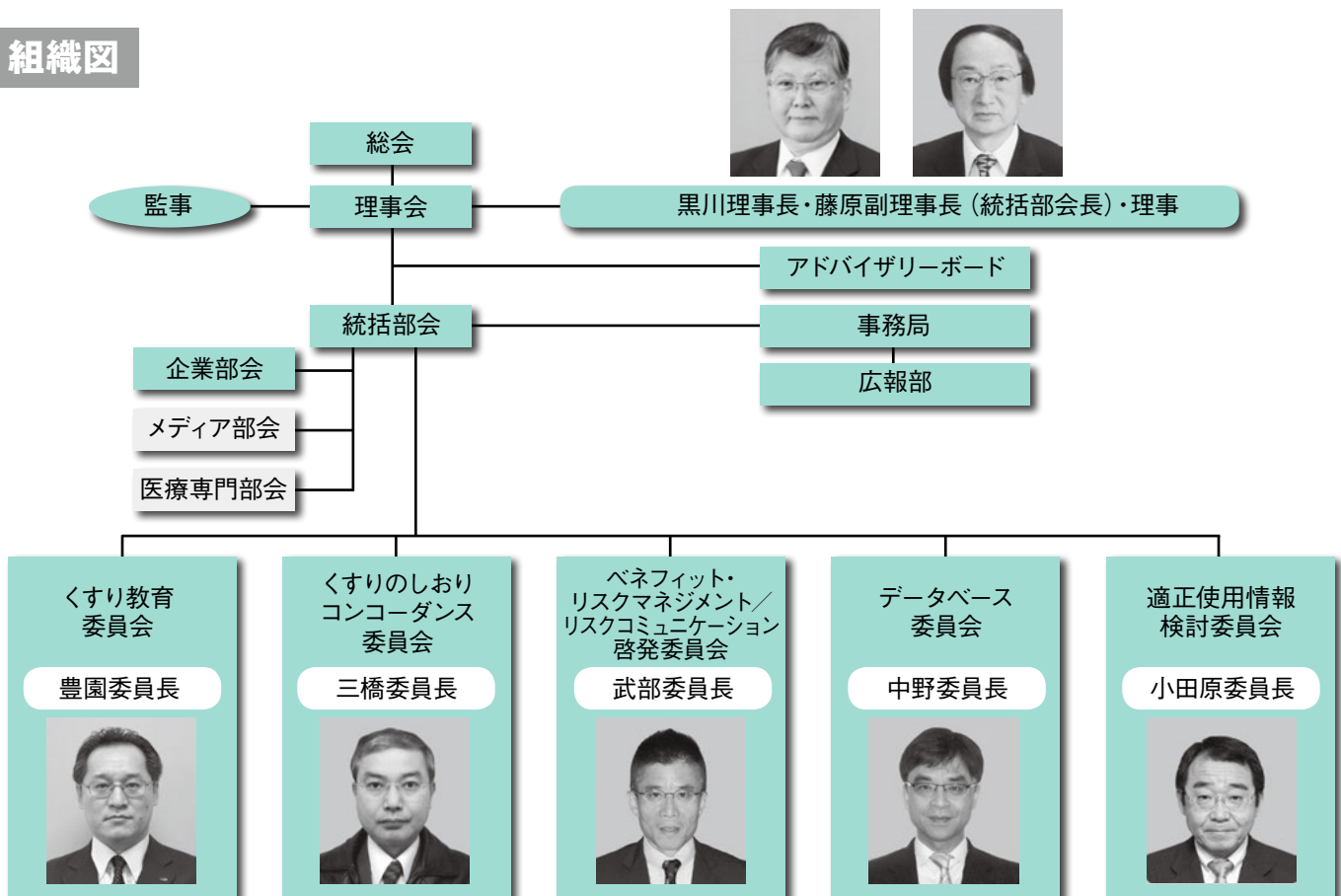
科 目	平成27年度予算
会費（22社）	93,500
繰越金より拠出	14,500
雑収入 （利子、研修参加費、等）	500
合 計	108,500

## 支出の部

（単位：千円）

科 目	平成27年度予算
事業費	66,875
①くすり教育	16,545
②くすりのしおりコンコーダンス	9,760
③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	11,860
④データベース	2,260
⑤適正使用情報検討	2,900
⑥広報活動	18,350
⑦定例会議	5,200
管理費	41,625
①運営管理費	41,625
合 計	108,500

## 組織図



2015年 2月

2015年 5月

教育関連

くすりのしおり関連

新聞・メディア

RAD-AR 協議会関連

調査研究関連



## RAD-AR INDEX

2/7



### くすり教育出前研修 多摩六都科学館

東京都西東京市の多摩六都科学館にて開催された「正しく知ろう!くすりのお話会」で、小学5年生から大人までの幅広い年代の方25名に、薬の正しい使い方をお伝えしました。

2/10



### 第8回「くすりのしおりクラブ」 担当者会議

くすりのしおり®の作成担当者が、年一度、一堂に会する「くすりのしおりクラブ」担当者会議。今回は約80名の担当者が参加しました。

→詳細は21ページ



2/13



### くすり教育出前研修 小手指メンズカレッジ

埼玉県所沢市の小手指メンズカレッジのメンバーなど18名に出前研修を実施しました。

2/16



### くすり教育出前研修 佐野日大中等教育学校

栃木県佐野市の佐野日大中等教育学校の、全ての教職員の先生46名を対象に、出前研修を行いました。

2/27



### 平成26年度 第2回メディア勉強会

今回のメディア勉強会では昨年6月に解禁された「一般用医薬品のインターネット販売」をテーマに取り上げました。

→詳細は25ページ

3/5



### くすり教育出前研修 新宿区立新宿中学校

東京都新宿区の新宿中学校で、同中学校3年生の生徒と先生、約100名を対象に、「薬を正しく理解する」というテーマで出前研修を行いました。



3/12



### 第35回理事会／ 旭化成ファーマ株式会社が入会

平成27年度事業計画および予算と旭化成ファーマ株式会社の新規入会が承認されました。また法人化についても了解が得られ、次回総会での最終判断を待つことになりました。

→詳細は16ページ

3/14



### くすり教育出前研修 東葛薬学研究会

千葉県東葛薬学研究会で、学校薬剤師、保険調剤薬局や病院薬剤師など70名を対象に出前研修を行いました。

3/16



### くすり教育出前研修 仙台市立寺岡中学校

宮城県仙台市立寺岡中学校で中学校1、2年生と先生、約280名を対象に出前研修を実施しました。

3/18



### くすり教育出前研修 岐阜地区保健担当者会議

岐阜地区の高等学校および特別支援学校に勤務する養護教諭19名の研究グループを対象に出前研修を行いました。

3/25



### 降圧剤使用成績調査等 データベースのプロファイル公開

約15万症例の降圧剤使用成績調査等データベースのプロファイルを報告書にまとめました。

→詳細は23ページ

4/16



### 日本感染症学会に「医療関連の日米英でのリスクコミュニケーション比較研究—HPVワクチンを事例として」について発表

海外情報分科会では、より良いリスク・コミュニケーションのあり方を議論しています。今回、研究成果を初めて学会発表しました。

4/24



### 「くすりのしおり®」を活用した薬剤師と患者さんとのコミュニケーション促進動画 入院編、在宅編を公開

平成25年の「一緒に話してみませんか?あなたと薬のこと」に引き続き、今回新たに2つの動画が加わりました。ホームページからご覧いただけます。

→詳細は20ページ

5/20  
(予定)



### 書籍「医薬品リスク最小化のための実践的アプローチ」(CIOMS WG IX報告) 発刊

平成26年にCIOMS委員会が発行したCIOMS WG IX報告。協議会はその翻訳版を丸善より発売します。

→詳細は22ページ



# 『一緒に話してみませんか？あなたと薬のこと ～入院編～、～在宅編～』 Webで公開！

「くすりのしおり<sup>®</sup>」を活用した、薬剤師と患者さんとのコミュニケーション促進動画第二弾

くすりのしおりコンコーダンス委員会

平成25年1月に公開した、薬剤師と患者さんとのコミュニケーション促進のための動画『一緒に話してみませんか？あなたと薬のこと』\*の第二弾として、『入院編』・『在宅編』を当協会のホームページに公開しました。

くすりのしおりコンコーダンス委員会では、患者さんと医療者（主に薬剤師）のコミュニケーションツールとして、服薬説明書のひとつである「くすりのしおり<sup>®</sup>」が有効活用され、“コンコーダンス”の実現が円滑に行われることを目標に挙げています。“コンコーダンス”とは、『患者と医療者が同じチームの一員』と考える概念で、患者さんと医療者がパートナーシップに基づき、両者間で情報共有し、対等な立場で話し合ったうえでよりよい治療（服薬も含む）を決定していくことを目指します。

今回の動画は『入院編』、『在宅編』とそれぞれ異なる場面での、薬剤師と患者さんとのコミュニケーションについてドラマ仕立てで紹介しています。動画はホームページより無料でダウンロードもできますので、ぜひお役立てください。

## 動画のストーリー

### 入院編

早期胃がんと診断され初めての入院や手術で不安を抱えている患者さんが、病院薬剤師と話すことで不安を解消し、手術後の服薬にも前向きに取り組んでいく

《監修》・帝京平成大学 薬学部 教授 井手口 直子先生  
・慶應義塾大学病院 薬剤師 緩和ケアセンター専任薬剤師 金子 健先生



### 在宅編

薬剤師が患者さんのちょっとした変化に気づき、患者さん宅を訪問したところ、そこには家庭における残薬の問題が存在していた。「くすりのしおり<sup>®</sup>」を使って、残薬整理や患者さんの家族との情報共有をしていく

《監修》・東京理科大学 薬学部 教授 伊集院 一成先生



動画はくすりのしおり<sup>®</sup> ホームページから  
ご覧いただけます  
<http://www.rad-ar.or.jp/siori/concordance/consult.html>

\*動画：『一緒に話してみませんか？あなたと薬のこと』  
(Part1,Part2)

服薬が長期にわたることが多い脳梗塞の治療を例にとり、Part1：初めて飲む薬を処方された時、Part2：治療を続けるために～一年



後～、と異なる場面での薬剤師と患者さんのコミュニケーションを収録しています。

くすりのしおりやパンフレットを使って  
正しく理解してもらえるよう説明する



# 第8回 「くすりのしおりクラブ」 担当者会議を開催

くすりのしおりコンコーダンス委員会 岸野 淳二

## 「医薬品の安全性情報を患者に届けるために」と 「電子お薬手帳ご紹介」をテーマに講演2題

くすりのしおり<sup>®</sup>を作成している製薬企業150社の担当者とくすりの適正使用協議会との情報交換の場として、第8回「くすりのしおりクラブ」担当者会議を平成27年2月10日（火）に大手町サンスカイルームで開催しました。

講演1では、独立行政法人 医薬品医療機器総合機構・安全管理監の俵木 登美子先生をお招きし、「医薬品の安全性情報を患者に届けるために」をテーマに講演いただきました。昨年の法改正（医薬品医療機器法）で、特に“国民の役割”として「医薬品の適正使用のため知識と理解を深めること」が明記されたことを受けて、市販後安全対策の強化や安全性情報の提供の重要性について述べられました。

続いて講演2では、SONY株式会社harmo事業室ソリューション開発課長の福士 岳歩先生をお招きし、「電子お薬手帳 harmo（ハルモ）ご紹介」をテーマにご講演いただきました。

ソニーが開発した電子お薬手帳サービス「harmo（ハルモ）」は、薬の履歴をカード1枚で管理できるサービスで、薬の検索機能としてくすりのしおり<sup>®</sup>が使われています。

harmoのメリットは

- ①薬局でカードをタッチするだけ
- ②セキュリティが十分に配慮されている
- ③スマホがあれば薬の履歴をいつでもどこでも閲覧可能等で、カードを財布に入れておけるので持ち歩きにも大変便利です。既に川崎市や横浜市の一部ではこのサービスが取り入れられており、利用者及び導入薬局の薬剤師から好評を得ていることが紹介されました。

協議会としても講演1のとおり、患者さんに医薬品の安全性情報をどのように確実かつタイムリーに届けるのかを医療関係者、行政や製薬企業が一体となって考えていくことが重要と考えています。



会議後半では、くすりのしおりコンコーダンス委員会の活動報告とくすりのしおり<sup>®</sup>の利用状況等について報告しました。くすりのしおり<sup>®</sup>の掲載品目は日本語版：14,539品目、英語版：4,109品目の計18,648品目（平成27年1月末現在）で、今後もくすりのしおり<sup>®</sup>（特に英語版）の認知度向上と利用促進を図るため啓発活動を継続していく予定です。

なお、会議後の参加者へのアンケートでは、「参考になる情報を聞かせてもらえて良かった」、「harmoにとっても興味を持った」などのご意見を頂きました。

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



「くすりのしおり<sup>®</sup>」作成企業一覧

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

# 医薬品リスク最小化のための実践的アプローチ CIOMS Working Group IX報告を刊行

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 海外情報分科会

くすりの適正使用協議会は、2014年にCIOMS委員会が発行した“Report of CIOMS Working Group IX”を翻訳し、平成27年5月『医薬品リスク最小化のための実践的アプローチ』という題名で、5月20日(予定)に丸善出版株式会社より発売します。



リスクのない医薬品は存在しません。そして、実際のリスクの性質・程度は軽微なものから極めて深刻なものまで多種多様です。また、未知の副作用の早期発見は医薬品安全性監視の主目的ですが、必ずしも直ちに答えが出せるとは限りません。いったん見出されたリスクをいかにマネジメントし、継続的な評価・管理のうえで遅滞なくリスク最小化に向けて行動を起こすかが、安全性監視活動における重大な関心事となっています。一方、性質の異なる様々なリスクに対して、一律に通常のリスク最小化策のみで対処するのは不十分であり、適時適切な追加のリスク最小化策を検討すべきです。このことから、それらリスク最小化策の内容・実施状況・効果に関するマネジメントの重要性について理解することができるようでしょう。

CIOMS Working Group IXの報告書は、国際的な視野から、追加のリスク最小化の策定、実施、効果検証のための利便性の高い方法論を提供することを目的としています。

本書には、追加のリスク最小化を必要とするリスクの決定方法、的確なリスク最小化ツールの選択方法やその効果検証手段などが具体的に記載されています。また、実際に追加のリスク最小化が必要とされた7つの医薬品を取り上げ、リスク最小化ツールとその実践結果が記述されています。本報告書の読者は、医薬の研究、販売、規制に関わる人々のみならず、医療関係者、患者、介護者および患者団体など広範囲におよぶことが期待されています。

原題：

Practical Approaches to Risk Minimisation for Medicinal Products  
— Report of CIOMS Working Group IX —

『医薬品リスク最小化のための実践的アプローチ』  
(CIOMS WG IX 報告)

監訳：くすりの適正使用協議会

発行：有限会社 レーダー出版センター

発売：丸善出版株式会社

定価：5,000 円（税別） ISBN：未定 B5 版



出版案内については当協議会ホームページの  
下記URLをご覧ください。

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

【問い合わせ先】

丸善出版(株) TEL：03-3512-3255

## 追加のリスク最小化が必要とされた医薬品の事例（抜粋）

医薬品名	適応症	対象となったリスク	取られた主な対策
Bosentan (INN) トラクリア錠	肺動脈性肺高血圧症 (希少疾病のため、承認時、投与患者数が少なく、 安全性包括データの収集が困難)	肝毒性、催奇形性	肝酵素一定期検査 受胎調節 妊娠モニタリング 流通コントロール (US) 製造販売後調査 (EU)
Clozapine (INN) クロザリル錠	治療抵抗性統合失調症	無顆粒球症、白血球減少症	中央集中管理された 血液モニタリングシステム
Oxycodone 徐放錠 オキシコンチン錠	中等度から重度の慢性疼痛	オピオイドの誤使用、乱用	積極的監視 不正防止機能を備えた製剤
Natalizumab (INN) タイサブリ点滴静注	再発寛解型の多発性硬化症 USではクローン病を含む	進行性多巣性白質脳症	強制的な使用制限プログラム等 (US) 患者向け注意カード等 (EU)

# 降圧剤使用成績調査等データベースプロフィールが集計で明らかに

データベース委員会 明山 武嗣

データベース委員会では、平成15年より約15万症例の降圧剤使用成績調査等データベース（以降、本データベース）を構築しています。その疫学研究への利用の可能性をさぐるため、平成26年度の活動として、平成26年3月に拡張された本データベースのプロフィールを確認する活動を行ってきました。今回、報告書が完成しましたので主な結果を紹介します。



## 1. 他の疫学研究との患者背景の比較

他の疫学調査との比較から、本データベースは一般的な高血圧患者を代表していることが示されました。表1に事例として、NIPPON DATA<sup>\*1</sup>との対比を示します。患者背景は、健常人を含めた日本人の背景とは相違点があるものの、日本における高血圧患者全体の患者背景を示していることが分かりました。

表1 本データベースとNIPPON DATAとの高血圧患者背景の対比

項目	協議会の降圧剤使用成績調査等データベース		NIPPON DATA <sup>*1</sup>	
	男	女	男	女
n	70,610	75,539	3,596	4,576
Age (years)	60.36 ± 11.73	63.53 ± 11.75	49.7 ± 13.0	49.9 ± 13.1
BMI (kg/m <sup>2</sup> )	23.61 ± 2.97 24.14 <sup>*2</sup>	23.37 ± 3.50 23.74 <sup>*2</sup>	22.5 ± 2.8	22.8 ± 3.3
SBP (mmHg)	166.86 ± 18.83 164.91 <sup>*2</sup>	168.66 ± 19.08 166.81 <sup>*2</sup>	138 ± 20	133 ± 21
DBP (mmHg)	96.34 ± 12.01 98.60 <sup>*2</sup>	94.28 ± 12.10 97.23 <sup>*2</sup>	83 ± 12	79 ± 12

Age, BMI, SBP, DBP: Mean ± SD

<sup>\*1</sup>: NIPPON DATA（国が実施した全国調査である循環器疾患基礎調査対象者の長期追跡研究）は Eur J Epidemiol. 2001;17(5):461-468 を引用

<sup>\*2</sup>: NIPPON DATA と年齢分布を標準化させた血圧値

## 2. 血圧分類別の有効性及び安全性

本データベースは、1980年代から2000年代までの症例が集積されています。

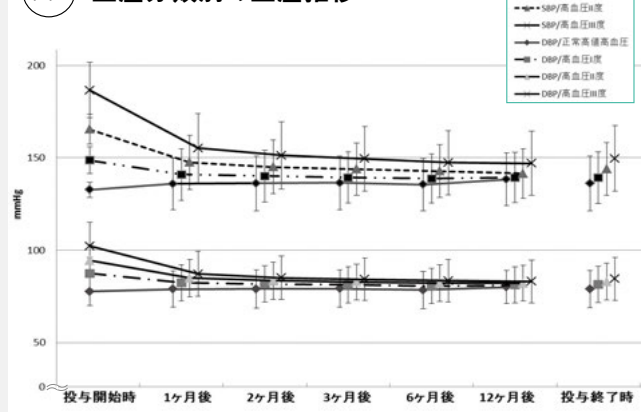
平成16年より日本高血圧学会が採用している高血圧分類での、収縮期血圧及び拡張期血圧の変化を確認したところ、図1に示すように正常高値高血圧ではコントロールが維持され、I～III度高血圧では投与1ヵ月後には低下し、その後、投与2ヵ月後から12ヵ月後まではほぼ同程度に維持されていました。いずれのグ

ループにおいても血圧値が140/80mmHgに近づいていく傾向にあります。現在の高血圧治療の方針に当てはめても、日本の高血圧治療がガイドラインに近い水準で行われていたことが分かります。なお、他の検査項目の変化については、報告書（下記）をご参照ください。

今回の検討から、本データベースに収録されている症例の実態が確認され、データベースの的外的妥当性を示す結果となりました。また、本データベースには降圧薬の服用に伴う副作用情報など、他のデータベースにはない情報も収録されています。

データベース委員会では、当協議会が有しているデータベースの拡張と有効活用を通して、臨床現場及び薬剤疫学に貢献できるような活動を継続していく予定です。会員企業におかれましては、提供可能な使用成績調査等のデータ提供をお願い致します。また、データベースの研究等への利用は、当協議会の会員以外にも、教育機関および公的な研究機関（独立行政法人格の施設、国公立病院等）の研究者の方も可能です。利用をご希望の方は、下記問い合わせ先までご連絡ください。

図1 血圧分類別の血圧推移



■降圧剤使用成績調査等データベース  
高血圧治療患者の背景分析に関する研究  
（平成27年3月）全文  
[http://www.rad-ar.or.jp/pharmacoepidemiology/database/pdf/koatsu-haikei\\_201503.pdf](http://www.rad-ar.or.jp/pharmacoepidemiology/database/pdf/koatsu-haikei_201503.pdf)

■データベースを用いたの薬剤疫学研究実施についてのご案内  
<http://www.rad-ar.or.jp/pharmacoepidemiology/database/index.html>

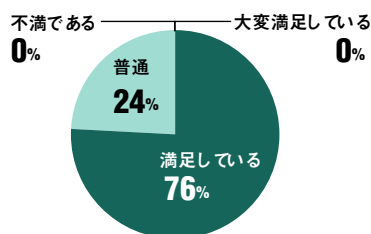
■データベースの利用や、使用成績調査等データの提供についてのお問い合わせ  
Info@rad-ar.or.jp



# RAD-AR News読者アンケート結果のご報告

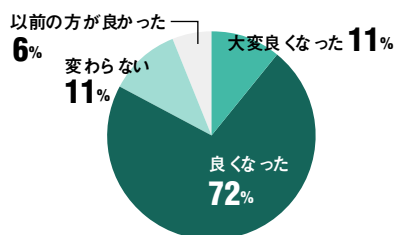
RAD-AR News編集部では、前号Vol25、No.4で、読者の皆さまにアンケートを行いました。  
その結果、18名の方々から回答をお寄せいただきましたので、ご報告します。

## Q1 本誌に掲載している情報について、どのように評価されていますか？(内容や質)



去年より10%アップの、7割以上が「満足」

## Q2 表紙やデザインを大幅に刷新しました。感想をお聞かせ下さい。



8割以上の方に、良くなったと評価いただきました

## Q3 平成26年度のシリーズ記事の中で興味のある記事を教えてください。

第1位 13point

紙面教室  
薬剤師のためのヒューマニズム講義

第2位 10point

黒川理事長が会員企業TOPに聞く！

第3位 9point

知っていますか？ この実態

第1位の「紙面教室」、第2位の「TOP対談」は、教育関係者からメディア、企業、病院・調剤薬局の薬剤師さんまで、幅広くご支持いただきました。特に「TOP対談」は、企業だけでなく現場の薬剤師さんも楽しみにしていただいているようです。第3位の「この実態」では、今後は専門家にコメントをいただくスペシャル版も掲載していきますので、ぜひ楽しみに！

## Q4 今後、掲載を希望するテーマをお聞かせください。

お寄せいただいたご意見の中から、春号では学校薬剤師と連携した医薬品教育の実践事例の紹介と、各社のコールセンター(くすり相談対応部署)の取組みについて取り上げました。貴重なご意見をありがとうございました。

RAD-AR Newsは新年度から年3回発行に変更となりました。回数は減りますが、内容にもっと深みを持たせ、読者の皆さまが楽しみにしていただけるよう、努力してまいります。

### RAD-AR News

電子版はこちら

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

メールマガジンはこちら

<https://www.rad-ar.or.jp/mail-magazine/>

## 薬についての ソボクなギモン

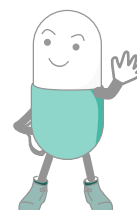


Q

薬には有効期限がありますか？  
症状が出た時や、出そうな時に使う「頓服薬」は、  
長期間使わないこともありますが大丈夫でしょうか？

A

はい、薬には有効期限があります。



病院や診療所で医師が処方し、調剤薬局で薬剤師に調剤してもらう「医療用医薬品」は、通常、製造してから3年～5年の有効期限があります。

医療用医薬品は、診察時の患者さんの体調や症状などに合わせて、医師が最適な医薬品を最適な使用方法で処方しています。処方された期間が有効期限と考え、処方されたら最後までのみきってください。

薬局やドラッグストアなどで、自分の判断に基づいて購入する「一般用医薬品」は、外箱等に有効期限が印字されていますので確認してください。

「頓服薬」も基本的には処方されたり、箱に記載された期間内にのみです。ただ、最近では錠剤やカプセル剤が収められているシート(アルミ箔など)にバーコードが印字されていますので、必要な際には調剤薬局に持参すれば調べてくれます。

調査\*によれば、6人に1人のお母さんは、期限切れの薬を子供にのませたことがあるようです。

期限が切れたものは、効果がなくなっていることがあります。期限切れの薬は使わず、見つけたらすぐに処分しましょう。

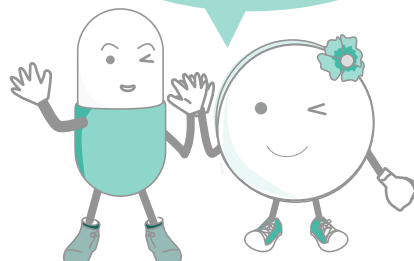
\*中学生の母親500名を対象  
「医薬品の適正使用に関する意識・知識調査」  
<http://www.rad-ar.or.jp/information/pdf/nr13-140218.pdf>

# 知っていますか？ この実態 ⑧ Special

～協議会の調査結果より～

調査手法：インターネット調査  
調査期間：平成26年12月  
調査対象者：平成26年6月以降にインターネットで一般用医薬品を購入したことがある20-60代の男女：500名  
調査監修：帝京平成大学 薬学部 教授 井手口 直子 先生

協議会が行っている調査結果から、  
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？



**Q** あなたが、インターネット販売で  
一般用医薬品を選ぶ際の  
ポイントを教えてください。

(複数回答可)



去年6月から  
インターネットで一般用  
医薬品を買いやすくなりましたね。



- |   |                                      |
|---|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 効き目の強さ・穏やかさ      | <input type="checkbox"/> 医薬品の名前(商品名) |
| <input type="checkbox"/> 1日に飲む回数          | <input type="checkbox"/> メーカー        |
| <input type="checkbox"/> 剤型(カプセル、錠剤、顆粒など) | <input type="checkbox"/> 使用期限        |
| <input type="checkbox"/> 含まれている成分         | <input type="checkbox"/> 価格          |
| <input type="checkbox"/> 副作用              | <input type="checkbox"/> パッケージ       |
| <input type="checkbox"/> 他の薬などとの飲み合わせ     | <input type="checkbox"/> CMなどでのイメージ  |
| <input type="checkbox"/> 1箱に入っている量        | <input type="checkbox"/> 特にない        |

今回のテーマ

**一般用医薬品のネット販売利用者、  
薬を選ぶときに重視するポイントは？**



# 1位 価格

2位 効き目の強さ・穏やかさ

3位 医薬品の名前(商品名)

考慮しない点：パッケージ、CM、他の医薬品などとののみ合わせ、使用期限、副作用など

インターネット販売で一般用医薬品を選ぶ  
ポイントは圧倒的に「価格」。  
一方、副作用や飲み合わせは  
考慮されない傾向に

インターネット販売で一般用医薬品を選ぶポイントとして挙げたのは、66%と圧倒的に「価格」、次いで「効き目の強弱」となりました。

一方、本来重要視すべき「副作用」は16%、「のみ合わせ」は9%と、軽視されていました。

6割以上が販売サイトが属している  
オンラインモールの大きさを基準に  
サイトを選択

販売サイトをどう選択しているかをさぐる設問では、67%が「販売サイトが大手オンラインモール（楽天、Yahooなど）に属している」ことを挙げました。次いで、「品ぞろえの良さ」、「使い慣れたサイト」と続きました。

一方、サイトにて「薬剤師の名前が確認出来る」ことは、13%と余り考慮されていませんでした。

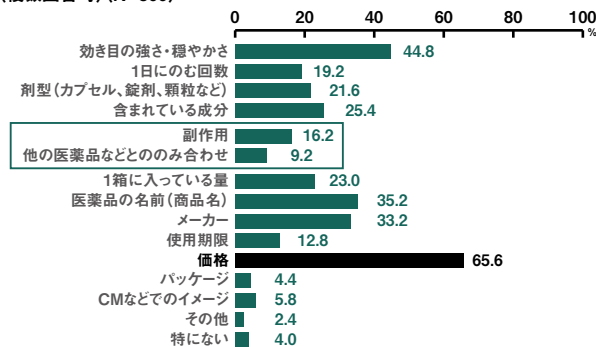
実際の店舗では、初めて買う薬やすぐに必要な薬、  
インターネットではよく知っている薬と、購入場所を使い分けている

インターネット販売利用者は、実際の店舗とどう使い分けているのかについても確認してみました。

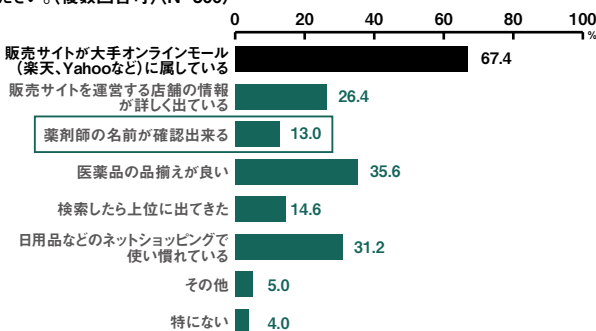
その結果、初めて買う薬やすぐに必要な薬は、実際の店舗で購入する傾向が見られました。薬の種類別\*では、風邪薬、目薬、ドリンク剤などが上位に並びました。

一方、いつものものでいたり、過去に使用したことがある薬、名前を知っている薬は、安心感があるためか、インターネットで購入する傾向が見られました。種類別では、ビタミン剤・カルシウム剤、風邪薬、鎮痛剤・解熱剤が上位に並びました。

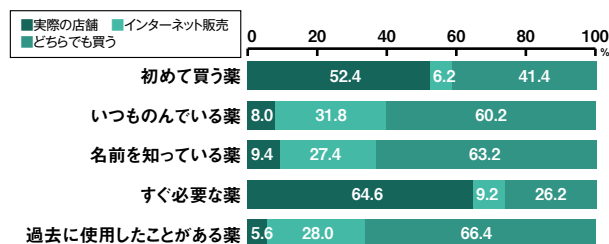
あなたが、インターネット販売で一般医薬品を選ぶ際のポイントを教えてください。  
(複数回答可) (N=500)



インターネット販売の利用時に、あなたがその販売サイトを選択した基準を教えてください。(複数回答可) (N=500)



あなたは、ドラッグストアなどの実際の店舗とインターネット販売をどのように使い分けますか。以下の薬を購入する場合、利用する(であろう)サービスについて、最も当てはまる項目をそれぞれ1つずつ選んでください。(N=500)



## まとめ

昨年11月には医薬品医療機器法が施行され、医薬品の適正使用に関する「国民の役割」が明記されたことから、国民一人ひとりが医薬品の有効性や安全性について正しい知識を持ち、より高い意識を持って適正使用することが求められています。

インターネットでの購入においても医薬品は一般消費材と異なることを意識し、“医薬品リテラシー”を身につけた上で利用する必要性が今回の調査により明らかになったといえるでしょう。

\*調査の詳細・全文はこちら <http://www.rad-ar.or.jp/information/pdf/nr14-150227.pdf>



## 調査監修者からのメッセージ

帝京平成大学 薬学部教授 **井手口 直子 先生**

調査を監修いただいた井手口 直子先生に、2月27日に開催した平成26年度第2回メディア勉強会で講演頂きました。勉強会では調査結果を紹介いただくとともに、結果をふまえて、かしこい生活者になるために知っておくべき知識と知恵についてアドバイスを頂きました。



この調査では、実際の店舗では初めて買う薬やすぐに必要な薬、インターネットでは既によく知っている薬と、薬の種類によって購入場所を使い分けている人が一定以上確認されました。一方、購入サイトや医薬品の選択基準については不安を感じている人が多い結果となりました。

「医薬品」は体内に取り込み効果を発揮する特殊な商品です。法改正を背景に「自己責任」が問われている今、生活者としての「知識」と「知恵」を身に付け、薬局や薬剤師を活用しながら、かしこい生活者になることが求められているのではないのでしょうか。

### ●【知識】かしこい生活者になるためのポイント●

次のポイントはおさえておきましょう。

- ☑インターネット販売では、一般用医薬品の第1類～第3類医薬品は買えるが、要指導医薬品は買うことができない
- ☑薬には使用期限がある。また体質や病気、併用薬、サプリメントとのみ合わせに注意が必要
- ☑海外では偽薬が既にネットに流通している
- ☑注意が必要な薬には、購入にあたり個数制限がある
- ☑信頼できる販売サイト（薬局）のチェックポイント
  - ⇒店舗の正式名称や住所が掲載されているか？
  - ⇒店舗の開設者や所管自治体など、許可証の内容が掲載されているか？
  - ⇒相談用の連絡先が掲載されているか？
  - ⇒実際の店舗の写真が掲載されているか？
  - ⇒勤務中の薬剤師などの氏名が掲載されているか？
  - ⇒医薬品の写真、使用期限が掲載されているか？
  - ⇒厚生労働省の「一般用医薬品の販売サイト一覧」に掲載されているか？ など



**URL** <http://www.mhlw.go.jp/bunya/iyakuhin/ippanyou/hanbailist/> （政府広報オンラインより）

### ●【知恵】かしこい生活者になるためのポイント●

- ☑説明書を必ず読み、副作用や他の薬・飲食物とのみ合わせをチェック
- ☑分からないことは迷わず薬剤師などを活用して解決
- ☑医薬品を使って体に異常を感じたときは、すぐに使用を中止し、販売時に情報提供された相談窓口や、薬剤師などの専門家に相談
- ☑初めての薬や今の治療のための薬は店頭で購入

## 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
- アヴィー合同会社
- 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

## 新規加盟

## 賛助会員 1 社

- シミック株式会社

## 個人会員 3 名（敬称略）

- 大野 善三（医学ジャーナリスト）
- 三輪 亮寿（弁護士）
- 古川 隆（医薬品コンサルタント）



## 活動スケジュール

(2015年5月～8月)

## イベント活動

## 2015年

- 5月24日 日本ファーマシューティカルコミュニケーション学会 第9回大会 発表・出展（東京）
- 6月23日 くすり教育出前研修 埼玉県学校保健主事会（埼玉）
- 6月27・28日 医薬品情報学会 学術大会 発表（岡山）
- 7月2日 薬剤疫学入門セミナー（大阪）
- 7月7日 くすり教育出前研修 沼津市立沼津高等学校（静岡）
- 7月9日 理事会・総会
- 7月16日 薬剤疫学入門セミナー（東京）
- 7月19・20日 日本在宅薬学会 第8回学術大会 出展（千葉）
- 8月8日 東京都教育委員会主催「夏休みスペシャル体験講座」出展（東京）
- 8月21日 くすり教育出前研修 杉並区教育研究会 学校保健部（東京）



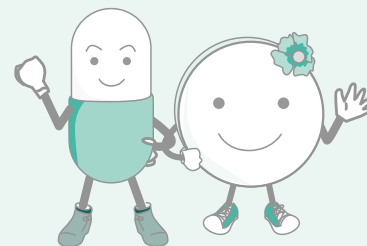
## くすりのしおり® 登録状況

(2015 年 3 月末現在)

日本語版：14,641種類（+225）

英語版：4,416種類（+401）

\*カッコ内は2月末の数値からの変化。



## 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、くすり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

## 会員募集中！

医薬品は、患者さんに適正に使用していただいて初めて、長い年月にわたる研究開発への努力が実り目的を達成することができます。

患者さんに正しい医薬品情報を提供し、病気を医療従事者や医薬品と一緒に治していこうという積極的な意欲をもっていたかくことの重要性は、医薬品全体に共通であると思います。

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