

厚生労働科学研究費補助金

医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業

医薬品等の個人輸入における
保健衛生上の危害に関する研究

平成20年度 研究報告書

研究代表者 木村 和子

平成21年(2009) 3月

厚生労働科学研究費補助金

医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業

医薬品等の個人輸入における
保健衛生上の危害に関する研究

平成20年度 研究報告書

研究代表者 木村 和子

平成21（2009）年3月

目次

I. 総括研究報告

医薬品等の個人輸入における保健衛生上の危害に関する研究

木村和子・・・1

II. 分担研究報告

1. 個人輸入に関する消費者の実態調査

奥村順子・荒木理沙・・・12

2. インターネットを介した個人輸入による“ダイエット用薬”試買調査

本間隆之・高尾知里・・・34

3. 医薬品等の個人輸入における保健衛生上の危害に関する研究

— インターネット上の個人輸入代行業者を介して輸入したシブトラミン製剤の品質—

谷本剛・奥村順子・山内雄二・河野伊保・安井将和・畑仲希良々・・・46

4. 医薬品・医療機器のインターネット販売規制の国際的動向

木村和子・・・53

III. 研究成果の刊行に関する一覧表

・・・67

I. 総括研究報告

総括研究報告書

医薬品の個人輸入における保健衛生上の危害に関する研究

研究代表者 木村 和子（金沢大学医薬保健研究域薬学系・教授）

研究要旨

本研究班はインターネット等を介した個人輸入について保健衛生上の問題や背景を明らかにし、施策検討に資することを目的とする。医薬品個人輸入に関する消費者実態調査、医療用抗肥満薬の試買による保健衛生上の実態調査と品質試験並びに医薬品・医療機器の通信販売/インターネット販売の規制を調査した。

インターネット上で実施した消費者アンケート調査により、13,229人の回答者の5%を越える消費者に医薬品の個人輸入経験があった。入手した医薬品による副作用ともしき症状が発現した例も約15%あり、適正な使用方法がわからぬままに使用した可能性が示唆された。また、医薬品個人輸入を行う消費者は「偽造医薬品や品質不良品の混入や、重大な健康被害の発生」を知っていた。

ウェブサイト上の輸入代行業者32サイトから医療用抗肥満薬シブトラミン製剤9種類を入手した。ウェブ上での効能等の記載、処方せん提示なし、個人輸入制限量を超過した送付、外国語の添付文書、信憑性不明の日本語説明書の挿入、全く説明がないものが観察された。含量試験では概ね適切な含有量を示したが、海外発送業者から個人消費者へ送付される医薬品に品質保証はなく、過去には禁止品や偽造品も確認されている。消費者調査、試買調査の結果から個人輸入品が不適正使用や健康被害につながる事が懸念される。

海外の規制は、西欧先進国で国内ペースのインターネット販売について処方せん薬の販売制限や販売店の認証制度が導入されている。国際的レベルでの規制やルールは欧州評議会の「規範」が唯一であり、WHOの「国際偽造医薬品・医療機器対策タスクフォース（IMPACT）」で作業中の「偽造医薬品・医療機器のインターネット取引対策ガイダンス」の動向が注目される。

分担研究者

谷本 剛（同志社女子大学薬学部・教授）

奥村 順子（金沢大学医薬保健研究域
薬学系・准教授）

本間 隆之（金沢大学医薬保健研究域
薬学系・助教）

A. 研究目的

インターネット上で外国医薬品の個人輸入を慫慂する記事・広告等が氾濫し、注文や代金支払い等も手軽に行えることから、一般生活者が容易に、日本国内から外国医薬品を個人で輸入し使用する状況となっている。近年、禁止品・偽造品

の混入や健康被害の発生も報告されていることから、インターネット等を介した医薬品個人輸入に関する消費者意識や、個人輸入品の保健衛生上の実態、諸外国における対策について調査・研究を行い、保健衛生上の施策検討の科学的基盤を得ることを目的とする。

B. 研究方法及び結果

本研究班は4つの分担研究に分かれて研究を進めた。

- (1) 医薬品の個人輸入に関する消費者実態調査
- (2) インターネット上の輸入代行業者を介したダイエット薬の試買調査
- (3) インターネット上の輸入代行業者を介して輸入したシブトラミン製剤の品質試験
- (4) インターネット販売規制の国際的動向の情報収集。

各分担研究の概要は以下の通りである。

(1)個人輸入に関する消費者の実態調査
医薬品の個人輸入の現状と副作用などの健康被害ならびにその保健衛生上の問題を明らかにし、個人輸入を行う消費者の特性を把握することで、医薬品の個人輸入を抑制し得る啓発・教育のあり方について検討することを目的として本研究を実施した。本研究は、インターネット上で実施する質問票による横断調査型研究である。

医薬品個人輸入を取り巻く環境は急速に発展しつつあり、国内における商品のインターネット購入などのネットショッピング経験者は全回答者13,229人の約

95%であった。一方、「個人輸入」「個人輸入代行業者」についての認知度は高いものの、医薬品の個人輸入経験者は全体の5%程度と多くはなかった(図1)。同経験者の中には、入手した医薬品による副作用と思しき症状が発現した例が約15%あり、これらのほとんどは症状が軽減するまで我慢し医療機関を受診しなかったとしている(図2)。日本語による使用説明書(内容の信憑性は不明)が医薬品に同封されていたものは全体の5割強であったことから、適正な使用方法がわからぬままに自己判断による不適正使用を行った可能性も示唆された。

医薬品個人輸入を行う消費者の特性として特筆すべきは、「輸入医薬品には偽造医薬品や品質不良品が含まれる危険性がある」と「輸入医薬品による過去の重大な健康被害がある」ということを知っている点である(表1)。このことは、医薬品の個人輸入抑制を目指したキャンペーンにこのような危険性に関する記述を単に含めるだけでは、効果がないことを意味している。消費者にとってよりわかりやすい薬育の普及とともに医薬品の個人輸入抑制を目指す啓発方法の改善が望まれる。(詳細は分担研究報告「個人輸入に関する消費者の実態調査」奥村順子他 参照)

(2)インターネットを介した個人輸入によるダイエット薬試買調査

インターネットを介した医薬品等の個人輸入における保健衛生上の問題を明らかにするために、個人輸入代行サイトに多く見られるダイエットを目的とした薬を対象と

した試買調査を行った。サイト検索を行い、個人輸入代行業者のウェブサイトからダイエットを目的とした製品を購入した。発注した業者のサイトの記載事項および入手した製品の外観等を観察し、製品の真正性、製造販売業者の合法性を調査した。有効成分 Sibutramine を含む製品 9 種合計 53 サンプルを、32 の個人輸入代行業者サイトから入手することができた (表 2)。輸入代行サイトの多くに商品名や効能効果など無承認薬の広告にあたる可能性のある記載が見られた。サイト運営者氏名および住所が重複しないサイトにて発注したにもかかわらず、22 の注文は香港にある一つの発送者から送付されていた。価格および配送日数も代行業者によって差があり、同一製品でも価格は約 2 倍の差がみられるものもあった。添付文書の記載言語は英語、タイ語、トルコ語、中国語、ポーランド語であった。また、53 サンプルのうち 18 サンプル (32 サイト中 11 サイトからの発注分) に日本語説明書が添付されていた (表 3)。無承認薬は日本人の使用について未評価であるうえ、製造国・発送国では処方せん薬に分類されているものを含む医薬品を、個人の判断で選択購入し、使用することには多大なリスクが伴い、健康を託す医薬品を入手する方法としては不相当であるといえよう。個人輸入における商品の流通ルートは複雑かつ不透明のため、無許可製造品や偽造薬品が紛れ込む可能性も否定できないことや、医薬品医療機器総合機構の医薬品副作用被害救済制度の対象外となることから、医薬品の安易な個人輸入は行うべきではないと考えられる。(詳

細は分担研究報告「インターネットを介した個人輸入による“ダイエット用薬”試買調査」本間隆之他 参照)

(3) インターネット上の個人輸入代行業者を介して輸入したシブトラミン製剤の品質

一般生活者がインターネット上の個人輸入代行業者を介して輸入した医薬品の有効性と安全性に関する知見を得るために、“やせ薬”として一般生活者に関心の高いシブトラミン製剤を Web サイトから購入し、本製剤の品質を含量の観点から調査した。個人輸入したシブトラミン製剤 (32 品目) は概ね適切な含有量を示し、品質的に特段の問題点は認められなかった。また、入手したシブトラミン製剤の製造国はインド、ドイツ、中国、トルコ、香港であったが、製造国間での品質の差異も認められなかった (図 3)。一方、シブトラミン製剤は海外では抗肥満薬として承認されているが、我国では未承認の医薬品であり、海外において重篤な有害事象が数多く報告されている。シブトラミン製剤はインターネットを介して個人輸入代行業者から容易に入手可能であり、その品質に大きな問題がなかったとしても、その用法・用量や安全性に関して我国としての評価がなされていない状況においては、個人輸入したシブトラミン製剤を“やせ薬”として安易に服用すべきでないことを啓発する必要がある。(詳細は分担研究報告「医薬品等の個人輸入における保健衛生上の危害に関する研究—インターネット上の個人輸入代行業者を介し

て輸入したシブトラミン製剤の品質—」
谷本 剛 他 参照)

(4) 医薬品・医療機器のインターネット販売規制の国際的動向

諸外国におけるインターネット医薬品・医療機器の販売規制の動向を国際会議への参加、文献収集及び情報整理によって調査した。

多くの国がインターネット販売の弊害に気づき始め、取組が始まったところである。医薬品・医療機器ネット販売に特化した規制法を有している国はなく、西欧諸国も既存の薬事法を適用していた。国内の正規販売店舗に対してネット販売対策が導入されているが、その取り組み方は国により幅がある。一般用医薬品のみ認める、あるいは処方せん薬を禁止しているポルトガル、スペインに対して、処方せん薬を扱うインターネット薬局を薬剤師会が認証するニュージーランド、英国、米国がある。

一方、インターネットを介した国際流通に対する取り組みは緒についたばかりである。欧州評議会による「通信販売規範(2007)」が唯一の文書である(表4)。WHO主催の「国際偽造医薬品・医療機器対策タスクフォース」(IMPACT)において「偽造医薬品・医療機器のインターネット取引対策ガイドンス」の作成作業が進められている。不良品、違法品が横行するインターネットによる医薬品・医療機器の個人取引は各国に新たな保健衛生上の課題を提示しており、国際協調のもとに効果的な対策が打ち出されるよう、IMPACTに注目し、貢献していくことが望まれる。

(詳細は分担研究報告「医薬品・医療機器のインターネット販売規制の国際的動向」木村和子 参照)

D. 考察及び結論

本研究班では医薬品個人輸入に関する消費者実態調査、医療用抗肥満薬の個人輸入の実施による保健衛生上の問題調査と品質試験並びにインターネットによる医薬品・医療機器販売規制の国際規制調査を行った。その結果、個人輸入を行う一般生活者の実態及び個人輸入医薬品の保健衛生上の問題並びに国際的規制の現状が明らかになり、今後の施策検討にあたり、有効な情報となることを希望する。

(1) 一般生活者への医薬品個人輸入の普及

消費者アンケート調査により、5%を越える消費者に医薬品の個人輸入経験があった。調査はインターネットリサーチ会社の登録者を対象としたため、一般国民全体にそのまま敷衍できるとは限らないが、相当数の消費者が医薬品の個人輸入を行い、手段としては、もっぱらインターネットを用いていることがわかった。

また、入手した医薬品による副作用と思しき症状が発現した例も約15%あり、適正な使用方法がわからぬままに自己判断で使用した可能性も示唆された。

(2) 個人輸入医薬品の保健衛生上

の実態

個人輸入される薬の保健衛生上の実態をみると、わが国で未承認の医療用抗肥満薬シブトラミン製剤の商品名や効能効果と思われる記載が、輸入代行業者のウェブサイト上に多く見られた。諸外国では処方せん薬であるにも関わらず処方せん要求は全くなく、個人輸入制限量(1ヶ月分)を超える量が送付されてきた。また、使用法も外国語の添付文書や信憑性不明の日本語説明書に頼らねばならず、さらに4分の1の配送品には文書が添付されておらず、適正使用は覚束ない状態であった。また、ひとつの発送業者が20以上の代行業者の注文を受け、5種類のシブトラミン製剤を supplement として輸出するなど、流通経路も特異である。

今回入手したシブトラミン製剤には有効成分が概ね適量含有されていたが、過去には禁止品や偽造品も検出しており、海外でもインターネット購入品では5割を超える製品が偽造品や不良品だったことが報告されている。

品質保証も服薬指導もない個人輸入では、一般生活者が往々にして不適正使用に陥っていると考えられる。このような実態はアンケート調査の副作用様症状の発現や使用方法の無理解とも符合する。

(3) 個人輸入医薬品による危害防止対策の展望

個人輸入医薬品への不良品や偽造品の混入や健康被害の発生を消費

者は知らないわけではなく、知りながら個人輸入している傾向が今回の消費者実態調査から明らかになった。個人輸入の動機は人に知られたくない、医療機関に行きたくないあるいは医師に希望通りの処方をしてもらえなかったことであった。このことは単に個人輸入の危険性を訴えるだけでは、消費者に個人輸入を思い止めさせることは十分ではなく、副作用被害救済制度の不適用の周知や、より積極的な方策が望まれる。インターネットによる発注に対しては、国際的に無秩序な流通が認められるのでそのコントロールも視野にいれることが望ましい。

国際的な規制は、いくつかの西欧先進国で、国内ベースのインターネット販売について販売薬の制限や販売店の認証制度が導入されてきたところであり、これらがどの程度効果があるのか検証されていない。一方、国内・海外の垣根なく行われるインターネット取引に対して、国際的レベルの規制やルールは未だ存在せず、欧州委員会で作成された参照基準が唯一の文書である。このような状況下で「国際偽造医薬品・医療機器対策タスクフォース」(IMPACT: International Medical Products Anti-counterfeit Taskforce)で開始された「偽造医薬品・医療機器のインターネット取引対策ガイドンス」作成作業は注目され、今後ともこの作成作業に積極的に参加していくことが望まれる。

E. 健康危害情報

インターネットによる医薬品の個人輸入は相当数の国民に浸透しているが、個人消費用に国際流通する医薬品は薬事法の規制の枠外にあり、品質保証も服薬指導も行われていない。医薬品個人輸入による健康被害の発生も報告されており、一般生活者は自己判断での医薬品個人輸入・使用を差し控えることが適当である。

F. 研究発表

木村和子、奥村順子、本間隆之、大澤隆志、荒木理沙、谷本剛、インターネット輸入代行で個人輸入した医薬品の保健衛生上のインパクト、医療と社会、Vol. 18 No.4、459-472、2009年1月

G. 知的財産権の出願登録状況

該当なし。

表1. 医薬品の個人輸入に関する認識・態度

n=13,229

	n	%
偽造品や品質不良品を入手する危険性を認識している		
はい	10,450	79.0%
いいえ	2,779	21.0%
個人輸入医薬品による過去の重大な健康被害について聞いたことがある		
はい	7,681	58.1%
いいえ	5,548	41.9%
個人輸入医薬品による副作用は「医薬品副作用被害救済制度」の対象になる		
そう思う	1,719	13.0%
そうは思わない	11,510	87.0%

表2. 個人輸入シブトラミン製剤の概要

商品名(規格)	製造販売業者	製造販売国	数量*/一次包装	数量/二次包装	サンプル数	処方箋薬
Meridia 15(15mg)	Abbott GmbH & Co.KG	ドイツ	15/PTP	30/個装箱	8	yes
Reductil 15mg(15mg)	Abbott GmbH & Co.KG	ドイツ	14/PTP	28/個装箱	4	yes
Reductil 15mg Kapsül (15mg)	Abbott Laboratuvarları İth. İhr. Ve Tic. Ltd. Şti.,	トルコ	14/PTP	28/個装箱	5	yes
Obestat-10(10mg)	CIPLA LTD.	インド	10/PTP	100/個装箱	15	yes
Leptos-15(15mg)	Acme Formulation Pvt. Ltd.	インド	10/PTP	10/個装箱	12	yes
曲美(10mg)	太极集团重庆涪陵制药有限公司	中国	10/PTP	30/個装箱	5	yes**
Reduce-15mg (15mg)	Kniss Laboratories Pvt. Ltd.	インド	10/PTP	100/個装箱	1	yes
Subuslim-10 (10mg)	Ind-Swift LiMiTEd	インド	10/PTP	90/無	1	n.a
Obety-15 (15mg)	OLCARE LABORATORIES	インド	10/PTP	90/無	1	yes
Figurer (10mg)	Mayer Pharmaceuticals Ltd. Hong Kong	香港	10/PTP	30/個装箱	1	yes
計 9商品	8社 9事業所	5ヶ国			53	

* 剤形は全てカプセル

** 中国では一般用との表示なければ医療用

表3. 添付文書の言語と日本語説明書の挿入

製品名	添付文書の言語*	日本語説明書 あり/全体	発送国
Meridia	ポーランド語	4/8	香港
Reductil	(トルコ製)	トルコ語	香港
	(ドイツ製・SIB-08RED-A)	英語・中国語	香港
	(ドイツ製・その他)	英語・タイ語	香港・タイ
Obestat-10	英語	8/15	香港
Leptos-15	-	3/12	香港
曲美	中国語	1/5	中国
Reduce-15mg	-	1/1	タイ
Sibuslim 10	-	0/1	インド
Figurer	-	0/1	カンボジア
Obety-15	-	0/1	インド
合計	5言語	18/53	5ヶ国・地域

* 添付文書が存在したサンプルは53サンプル中37サンプル

表 4. 欧州評議会 決議 Res AP (2007) 2

患者の安全及び配送医薬品の品質を守る医薬品通信販売の優良規範 (抄)

1. ~3. (抄)
4. 配送責任者 : 「医薬品通信販売」は許可取得者に限定
5. 配送 : 医薬品配送に品質保証システムを設置・維持 :
 - a. 医薬品の品質・効果を保持する十分な包装
 - b. 注文者又はその代理人への配送
 - c. 可能ならば配送履歴
6. (抄)
7. カウンセリングと服薬観察 : カウンセリングは、e-mail 及び/又は電話で行う。
各国で要求されている服薬観察 (投与量、相互作用、不適合など) が十分行われること。
8. 9. (抄)
10. 販売・流通条件 : 「医薬品通信販売」は、送付先国の法令が認めている場合のみ可
11. 12. (抄)
13. 処方せん薬 : 処方せん薬の通信販売は有効な処方せんの提出と薬剤師の監督がある場合にのみ行われること。処方せんの真正性確認が可能なら電子的送付も可
14. 法的責任 : 薬剤師又は医薬品通販の免許取得者が出荷及び配送の責任を負う
15. 16. (抄)
(全文は分担研究年度終了報告書「医薬品・医療機器のインターネット販売規制の国際的動向」添付1参照)

図 1.

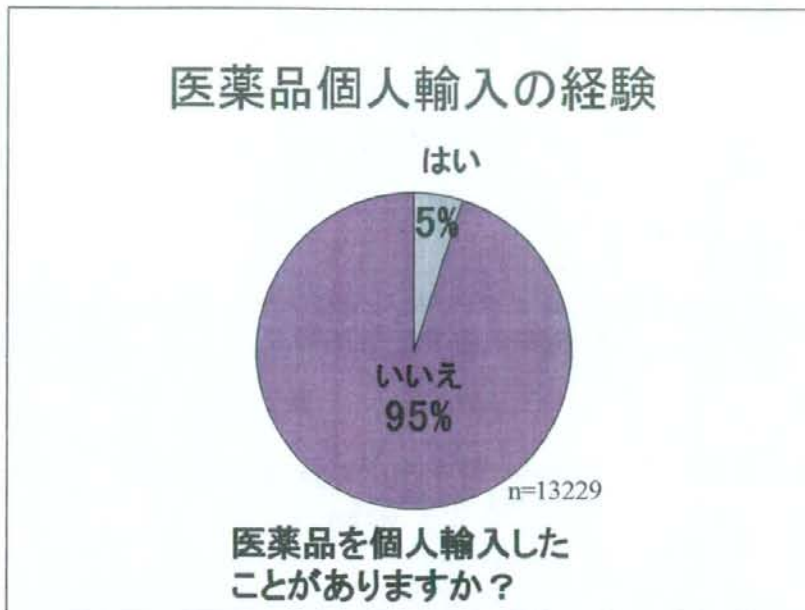


図 2.

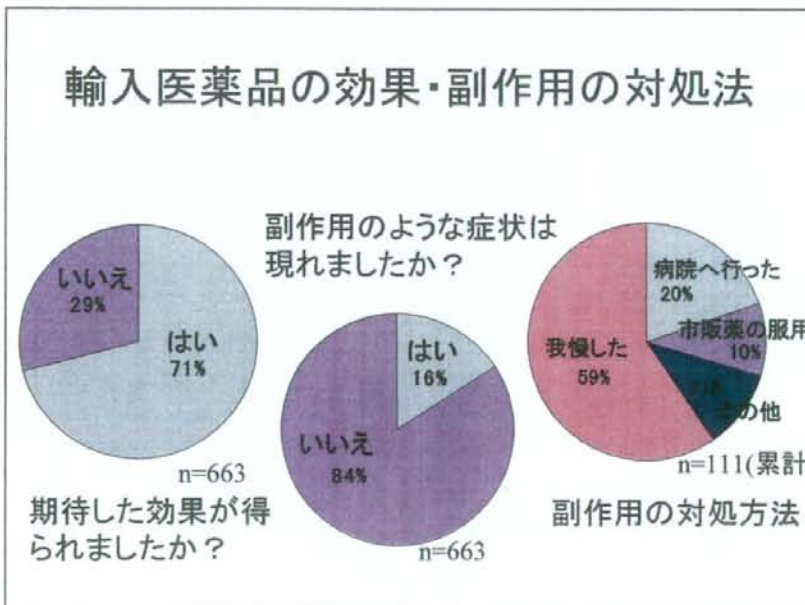
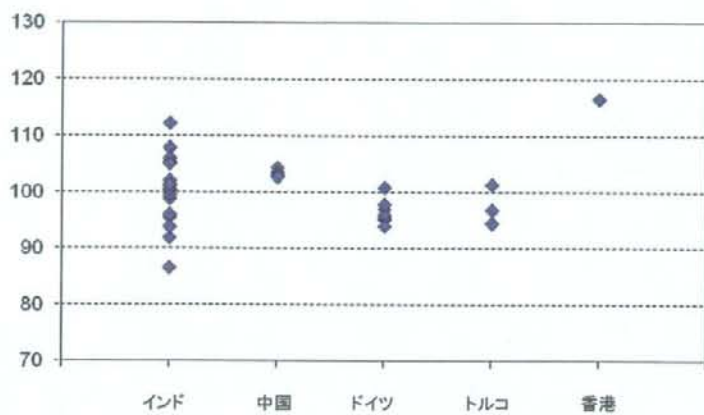


図 3.



製造国別のシブトラミン製剤の含量分布

II. 分担研究報告

1. 個人輸入に関する消費者の実態調査

(奥村順子・荒木理沙)

2. インターネットを介した個人輸入による“ダイエット用薬”試買調査

(本間隆之・高尾知里)

3. 医薬品等の個人輸入における保健衛生上の危害に関する研究

— インターネット上の個人輸入代行業者を介して輸入したシブトラミン製剤の品質—

(谷本剛・奥村順子・山内雄二・河野伊保・安井将和・畑仲希良々)

4. 医薬品・医療機器のインターネット販売規制の国際的動向

(木村和子)

個人輸入に関する消費者の実態調査

分担研究者 奥村順子（金沢大学医薬保健研究域）
研究協力者 荒木理沙（金沢大学大学院自然科学研究科）

研究要旨 医薬品の個人輸入の現状と副作用などの健康被害ならびにその保健衛生上の問題を明らかにし、個人輸入を行う消費者の特性を把握することで、医薬品の個人輸入を抑制し得る啓発・教育のあり方について検討することを目的として本研究を実施した。本研究は、インターネット上で実施する質問票による横断調査型研究である。

医薬品個人輸入を取り巻く環境は急速に発展しつつあり、国内における商品のインターネット購入などのネットショッピング経験者は全回答者の約 95%であった。一方、「個人輸入」「個人輸入代行業者」についての認知度は高いものの、医薬品の個人輸入経験者は全体の 5%程度と多くはなかった。同経験者の中には、入手した医薬品による副作用と思しき症状が発現した例が約 15%あり、これらのほとんどは症状が軽減するまで我慢し医療機関を受診しなかったとしている。日本語による使用説明書（内容の信憑性は不明）が医薬品に同封されていたものは全体の 5割強であったことから、適正な使用方法がわからぬままに自己判断による不適正使用を行った可能性も示唆された。

医薬品個人輸入を行う消費者の特性として特筆すべきは、「輸入医薬品には偽造医薬品や品質不良品が含まれる危険性がある」と「輸入医薬品による過去の重大な健康被害がある」ということを知っている点である。このことは、医薬品の個人輸入抑制を目指したキャンペーンにこのような危険性に関する記述を単に含めるだけでは、効果がないことを意味している。消費者にとってよりわかりやすい薬育の普及とともに医薬品の個人輸入抑制を目指す啓発方法の改善が望まれる。

A. 研究目的

近年、パソコンや携帯電話を用いたインターネットの利用が普及することによって、Web サイト上に存在する個人輸入代行業者を介した医薬品の個人輸入は容易なものとなっている。このような個人輸入代行業者の関連サイト数は増加しており[1]、薬事法 68 条に抵触する記載も確

認され[2-4]、輸入数量制限を越えた注文が可能なお店もあるなど、個人輸入代行業者に関する問題は少なくない。しかしながら、どのような消費者が、どのような医薬品をどれだけ、個人輸入しているのかといった医薬品個人輸入の実態は十分には把握できていない。

本研究の目的は、医薬品の個人輸入の

現状と、副作用などの健康被害ならびにその他の保健衛生上の問題を明らかにし、個人輸入を行う消費者の特性（考え方、ニーズなど）を把握し、医薬品の個人輸入を抑制し得る啓発・教育のあり方について検討することである。

B. 研究方法

本研究は、インターネット上で実施する質問票による横断調査型研究である。研究者は質問票の作成後、プレテストを実施し必要な修正を加え、インターネットへアップロードし、インターネットリサーチ会社（インターワイヤード）への登録者を対象としてインターネット上で調査を実施した。調査会社は登録会員に告知メールを送信し、一定期間内に、本調査に興味を持った会員が Web 上で回答する方式をとった。

1. 対象およびリクルート方法

インターネットリサーチ会社のインターワイヤードの登録者から幅広い年齢層を対象とし、約 10,000 部の回収を目標とした。

2. 調査期間

平成 20 年 8 月 22 日(金)から 8 月 25(月)

3. 調査の内容

主な調査内容は以下のとおりである。

- 1) 属性：性別、年齢、世帯形態、最終学歴、職業、医療従事者か否か
- 2) 健康状態、健康維持に関する意識
- 3) インターネットによる物品購入経験
- 4) 個人輸入について：認知度、経験、購入医薬品の種類、購入時期、購入回数、購入製品、副作用の発現など。
- 5) 医薬品の個人輸入および医薬品に関

する知識と態度

なお、回答者の氏名・住所など個人が特定可能な情報は収集しないこととした。

4. 解析方法

質問票のデータは、Microsoft Excel 2003 により集計後、SPSS 13.0J for Windows を用いて χ^2 検定などの統計解析を行った。

C. 研究結果

13,229 人より回答を得た。途中で回答をやめるなどの不完全な回答者はインターワイヤードのサイトで削除されたことから、研究者が入手した時点での有効回答数は回答者数と同数の 13,229 であった。

1. 回答者の属性：表 1

回答者の属性を表 1 に記した。男性が 6,918 人 (52.3%)、女性が 6,311 人 (47.7%) で性別に大差はなかった。

年齢は 10 代が 37 人 (0.3%) で最も少なく、30 代と 40 代で全回答者の 6 割以上を占め、それぞれの数は 4,013 人 (30.3%) と 4,260 人 (32.2%) であった。60 代以上の回答者は 1,239 人 (9.4%) であった。

最終学歴は大学・大学院が最も多く 5,898 人 (44.6%) で、これら以外の中学、高校、高等専門学校、短期大学、専門学校卒業者は合計 7,331 人 (55.4%) であった。

就労状況で最も多かったのは、アルバイトまたはパートタイマーを除く被雇用者で、6,279 人 (47.4%) であった。次に専業主婦(夫) 2,605 人 (19.7%)、アルバイトまたはパートタイマー 1,449 人 (11.0%)、自営業 1,216 人 (9.2%)、学生 187 人 (1.4%) の順に多く、無職を含むその他は 1,493 人 (11.3%) であった。

上記のうち保健・医療従事者は 545 (4.1%) で、その内訳は医師 49 人 (9.0%)、歯科医師 16 人 (2.9%)、薬剤師 58 人 (10.6%)、看護師・准看護師 95 人 (17.4%)、臨床検査技師 26 人 (4.8%)、診療放射線技師 16 人 (2.9%)、栄養士・管理栄養士 21 人 (3.9%)、ケアマネージャーなどの介護支援専門員が 25 人 (4.6%)、その他 239 人 (43.9%)であった。

2. 回答者の健康状態と健康維持・増進活動：表 2

約半数の回答者 6,414 人 (48.5%)が、調査時において健康であり、病院・診療所で治療を受けていないと回答した。一方、健康上の不安はあるが、病院・診療所で治療を受けていない者は、2,987 人 (22.6%)、病院・診療所で治療を受けている者は 3,740 人 (28.3%)であった。

健康維持・増進活動の状況については、食生活に気をつけている者が 7,346 人 (55.5%)、サプリメントや健康食品を使用している 4,306 人 (32.5%)、運動をするように心がけている 4,436 人 (33.5%)、十分な睡眠をとるようにしている 5,484 人 (41.5%)、精神的なストレスをためないようにしている 4,831 人 (36.5%)であり、3 割以上の回答者が意識的に何らかの健康維持のための活動をしていることが推測される。

3. ネットショッピング：表 3

回答者の 94.8%に相当する 12,538 人がこれまでにネットショッピングの経験があった。購入品の主なものは、本・CD・DVD・ゲームソフト 9,579 人 (76.4%)、衣料品・雑貨が 8,286 人 (66.1%)、食料品 7,248 人 (57.8%)、家具・家電製品 7,017

人 (56.0%)、ダイエット食品を除く健康食品・サプリメント 5,407 人 (43.1%)、ダイエット食品 2,199 (17.5%)であった。医薬品と医療機器については、それぞれ 1,010 人 (8.1%)、と 390 人 (3.1%)であった。

今後のネットショッピングの予定については、11,100 人 (83.9%)が可能性ありと回答し、必要に応じて考えると答えた者は 1,927 人 (14.6%)であった。その可能性は無いと答えたものはわずか 202 人 (1.5%)であった。今後ネットショッピングをする予定はないと回答した理由としては、必要性を感じないから 118 人 (58.4%)、個人情報流出が心配だから 79 人 (39.1%)、製品に不良品があった時の対応に不安があるから 65 人 (32.2%)、製品の品質や安全性に不安があるから 62 人 (30.7%)などが挙げられた。

4. 個人輸入に関する認知度・経験：表 4

その内容の理解度は定かではないが、「個人輸入」という言葉を聞いたことがあるか否かについては、11,097 人 (83.9%)が聞いたことがあると答えた。これらの回答者のうち、「個人輸入代行業者」の存在を知っていると答えた者は 8,557 人 (77.1%)であった。

5. 医薬品の個人輸入経験：表 5

医薬品の個人輸入をしたことがあると回答した者は 663 人 (5.0%)で、そのような経験はないと回答したの方が圧倒的に多く 12,566 人 (95.0%)であった。

医薬品を個人輸入した方法については、インターネット上で注文した者が 572 人 (86.3%)、海外で購入して持ち帰った者

が140人(21.1%)、日本国内の店舗で直接、または電話・FAXにより注文した者が53人(8.0%)と、インターネットを用いた医薬品の個人輸入が大多数を占めていた。医薬品を個人輸入した延べ回数は1回191人(28.8%)、2~4回247人(37.3%)、5~9回107人(16.1%)、10回以上118人(17.8%)であった。最多の100回と回答した者も2人存在した。

個人輸入した医薬品は、性機能増強薬が146人(22.0%)、育毛・養毛薬122人(18.4%)、ダイエット関連薬121人(18.3%)、美容関連薬93人(14.0%)、睡眠鎮静薬63人(9.5%)、避妊関連薬38人(5.7%)、アレルギー関連薬33人(5.0%)、抗うつ薬24人(3.6%)、感染症治療薬20人(3.0%)、性病治療薬18人(2.7%)、抗がん剤18人(2.7%)、スマートドラッグ15人(2.3%)、その他159人(24.0%)であった。

購入した医薬品の発送元が日本国内であったか否かについては420人(63.3%)が海外から届いたと回答した。一方、どこから届いたか不明と回答した者が143人(21.6%)、日本国内から発送されていたと回答したものが100人(15.1%)であった。

6. 医薬品の個人輸入の動機・輸入に際しての相談：表6

医薬品を個人輸入した動機については、インターネットを利用して手軽に注文できたからとの回答が、375人(56.7%)、値段が安かったから369人(55.7%)、日本の薬局や薬店では購入できない医薬品であったから273人(41.2%)、病院・診療所を受診するのが面倒であったから122人(18.4%)、他人に知られずに入手したかっ

たから119人(17.9%)、日本では販売されていない医薬品の効果を試したかったから26人(16.0%)、病院・診療所では期待する治療が受けられないと感じたから11人(3.9%)、海外で受けた治療を継続する必要があったから11人(1.7%)、医師・歯科医師・獣医師として、自分の患者の診断・治療に必要であったから3人(0.5%)、であった。

医薬品の個人輸入に際して、事前に誰かに相談した者は91人(13.7%)で、残る572人(86.3%)はそのような相談はしていなかった。事前に相談した91人の相手としては、友人や家族が多くあげられ、それぞれ46人(50.5%)と33人(36.3%)であった。医療従事者を相談相手とした例は少なく、医師に相談が18人(19.8%)と最も多く、歯科医師5人(5.5%)、薬剤師5人(5.5%)、看護師・准看護師4人(4.4%)であった。また、これらの相談相手から納得のいくアドバイスが得られた者は75人(82.4%)であった。

個人輸入した医薬品の製品情報の入手先としては、製薬会社や外国政府などが各々のホームページ等で公表している製品情報を除くインターネット上の広告・掲示板・ブログが最も多く341人(51.4%)であった。この他には、輸入代行業者が提供する製品情報が199人(30.0%)、知人からの口コミが126人(19.0%)、製薬会社外国政府などが各々のホームページで公表している製品情報が108人(16.3%)、雑誌等の紹介記事が86人(13.0%)、海外の製薬メーカーまたは薬局(卸売り業者を含む)より取り寄せた資料が25人(3.8%)であった。