

(5) どのように使い分けて利用していますか。自由にご記入ください。

(6) また同ホームページの医薬品・医療機器等安全性情報、使用上の注意の改訂指示通知、DSU（医薬品安全対策情報－使用上の注意改訂のご案内）の3種類の情報の違いはご存じですか。

1. はい
2. いいえ
3. どちらでもない

「1. はい」と答えた方は、以下の(7)～の質問にお答えください。

(7) この3種類の情報について、消費者・患者向けのわかりやすい医薬品等の安全性情報の提供を要望しますか。

1. はい
2. いいえ（理由： _____ ）

(8) この3種類の情報について何か要望がありますか。

1. ある
2. ない

「1. ある」と答えた方は、以下(9)～の質問にお答えください。

(9) 要望があると答頂いた先生にお伺いします。要望のある情報は3種類の情報のうち、どの情報ですか。

（複数回答可）

1. 医薬品・医療機器等安全性情報
2. 使用上の注意の改訂指示通知
3. DSU（医薬品安全対策情報－使用上の注意改訂のご案内）

(10) 要望、ご意見等についてあなたのお考えをお伺いします。自由にご記入ください。

2. 厚生労働省やPMDAなどから出されている医薬品等の安全性情報をどのような方法・手段で入手していますか。方法・手段を教えてください。

（複数回答可）

1. 官報、告示・通達など（インターネットの厚生労働省ホームページ情報を含む）
2. 書籍、雑誌（購入したもの）
3. 書籍、雑誌、リーフレット（MRやMSなど企業から入手したもの）
4. 製薬企業のMRや卸MSからの情報
5. メディア（TV等）
6. インターネット（企業HPなど）
7. 機構のメーリングリスト（施設ごとに登録）
8. メーリングリスト（会社や薬剤師会など）
9. その他（ _____ ）

3. これらの情報以外で安全性に関わる情報について何か要望がありますか。
1. ある ()
 2. ない
 3. 分からない
4. 病院や診療所で処方された薬について詳しい情報が欲しい場合、情報源としてよく利用する、もしくは利用したいと思うのは次の項目のうちどの項目でしょうか。
(複数回答可)
1. 医師
 2. 薬剤師 (同僚の薬剤師等含む)
 3. 製薬会社の問い合わせ窓口
 4. 書籍、雑誌 (購入したもの)
 5. 書籍、雑誌、リーフレット (MR やMS など企業から入手したもの)
 6. 製薬企業の MR や卸 MS からの情報
 7. メディア (TV 等)
 8. インターネット (企業 HP、FDA などの海外規制機関、文献検索など含む)
 9. メールリスト (会社や薬剤師会など)
 10. その他 ()

II. 医薬品等のリスク・ベネフィット

1. 医薬品等のリスク・ベネフィットについて

(1) 下記の項目のリスク (副作用) について、どの程度考慮しますか。それぞれ該当するものに丸をつけてください。

医薬品・医療機器のリスクについての考慮	かなり考慮する	考慮する	少し考慮する	ほとんど考慮しない	ぜんぜん考慮しない
市販されている医薬品 (第一類医薬品)	1	2	3	4	5
市販されている医薬品 (第二類医薬品)	1	2	3	4	5
市販されている医薬品 (第三類医薬品)	1	2	3	4	5
ハイリスク薬*	1	2	3	4	5
処方された薬剤	1	2	3	4	5
医療機器 (吸入器、注射器など)	1	2	3	4	5

*ハイリスク薬とは、薬局におけるハイリスク薬の薬学的管理指導に関する業務ガイドラインに定義されている医薬品

(2) 下記の項目のリスクについて、どの程度説明しますか。それぞれ該当するものに丸をつけてください。

医薬品・医療機器のリスクについての考慮	かなり説明する	少し説明する	わずかに説明する	ほとんど説明しない*	ぜんぜん説明しない

(8) なぜ、医薬品や医療機器のリスク情報を十分に収集できていないのですか。
(複数回答可)

1. 情報提供手段が悪い
2. 不十分な情報が多い (信頼できる情報源が少ない)
3. インフラの整備不足 (インターネット使用環境など含む)
4. 情報収集時間がない
5. 十分な情報の収集手段が分からない
6. 情報収集に対する予算不足 (会社等からの予算提供がない)
7. リスク対策に対する対価が少ない (対価がない)
8. その他 ()

III. リスク・ベネフィットのコミュニケーション

1. 医薬品の情報が欲しい場合、情報源としてよく利用する、もしくは利用したいと思うものについてお伺いします。その情報源として希望される職種、項目について次の中からお選びください。

(複数回答可)

1. 医師
2. 薬剤師 (同僚の薬剤師含む)
3. 看護師・保健師 (臨床検査技師等、他の医療職含む)
4. 製薬会社の問い合わせ窓口 (MR を含む)
5. 患者用の添付文書
6. 書籍、雑誌、リーフレット
7. メディア (専門家向け含む)
8. インターネット
9. 公的機関の情報 (メーリングリスト含む)
10. 医薬品問題に関するアラート (メーリングリスト含む)
11. 文献
12. その他 ()

2. リスク・ベネフィット情報の信頼性において信頼できる情報源はどのような職種、項目ですか。

(複数回答可)

1. 医師
2. 薬剤師 (同僚の薬剤師含む)
3. 看護師・保健師 (臨床検査技師等、他の医療職含む)
4. 製薬会社の問い合わせ窓口 (MR を含む)
5. 患者用の添付文書
6. 書籍、雑誌、リーフレット
7. メディア (専門家向け含む)
8. インターネット
9. 公的機関の情報 (メーリングリスト含む)
10. 公的機関以外の医薬品問題に関するアラート (メーリングリスト含む)
11. 文献
12. その他 ()

3. 上記でお答えいただいた情報源より処方された薬剤やハイリスク薬などについてベネフィット（主作用や二次作用）に関する情報の交換（提供）を今よりさらに受けたいと思いますか。
1. はい
 2. いいえ（理由： _____）
 3. わからない
4. 上記でお答えいただいた情報源より処方された薬剤やハイリスク薬などについてリスク（副作用）に関する情報の交換（提供）を今よりさらに受けたいと思いますか。
1. はい
 2. いいえ（理由： _____）
 3. わからない
5. 副作用を有する薬剤について、医療関係者（医師や薬剤師など）と情報の交換をしていますか。
1. はい
 2. いいえ（理由： _____）
 3. わからない

「1. はい」と答えた方は、以下の(1)の質問にお答えください。

- (1) それは、主に何についての情報の交換ですか。
1. ベネフィット（主作用や二次作用）情報
 2. リスク（副作用）情報
 3. その他（ _____）

IV. 処方された薬剤についてお伺いします

- (1) 医師が処方した薬剤について、その医師に疑義照会をすること（質問すること）がありますか。
1. はい 2. いいえ
- (2) 医師に対し、薬剤に関して依頼すること（依頼したこと）がありますか。
1. はい 2. いいえ
- (3) 医師が処方した薬剤について、その医師と十分な情報の交換、コミュニケーションをしていますか。
1. はい 2. いいえ
- (4) 処方された薬剤の服薬指導を行う際に、リスク・ベネフィットの情報等、十分な情報の提供をしていますか。
1. はい 2. いいえ
- (5) 処方された薬剤について、服薬指導を行う際に副作用の情報提供は十分だと感じますか。
1. 十分である 2. 不十分である 3. わからない
- (6) 医師が処方した薬剤で、ハイリスク（副作用が大きい）薬剤の投薬について、どの程度、気にしますか。

「1. かなり気にしている」または「2. 少しは気にしている」と答えた方は、以下の(7)～の質問にお答えください。

(7) 患者に対して、リスク（副作用）の情報提供や会話（コミュニケーション）は十分できていると感じますか。

1. 十分である
2. 不十分である
3. わからない
4. その他（ ）

(8) 上記(7)の回答について、理由を自由にご記入ください。

(9) また患者に対して、リスク（副作用）の情報提供や会話（コミュニケーション）を継続してできていると感じますか。

1. 十分である
2. 不十分である
3. わからない
4. その他（ ）

(10) 上記(9)の回答について、理由を自由にご記入ください。

V. 基本情報について

1. あなたの基本情報についてお答えください。

(1) 性別

1. 男性
2. 女性

(2) 年齢

1. 19歳以下
2. 20歳代
3. 30歳代
4. 40歳代
5. 50歳代
6. 60歳代
7. 70歳代
8. 80歳代
9. 90歳以上

(3) 勤務地

（ ）都道府県

(4) 勤続年数

（ ）年

以上です。ご協力ありがとうございました。

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)
国民および医療関係者との副作用情報にかかるリスクコミュニケーション方策に関する調査研究:
副作用の効果的な情報伝達手法の検討

分担研究報告書

患者に対する医薬品情報提供のあり方 ～アンケート調査の目的と計画～

分担研究者: 須賀万智(聖マリアンナ医科大学予防医学教室・准教授)

研究協力者: 山本美智子(鈴鹿医療科学大学)

研究協力者: 三原修一(日赤熊本健康管理センター)

研究協力者: 土居由有子(神戸薬科大学)

研究協力者: 飯野直子(国立国際医療センター研究所)

研究協力者: 種市摂子(早稲田大学)

研究要旨: 患者に対する医薬品情報提供は、主治医と薬剤師が処方時におこなう説明とともに、医薬品医療機器情報提供ホームページ『患者向医薬品ガイド』が情報源となりうる。しかし、どの程度、実際に機能し、患者に有効に活用されているかは明らかでない。本研究では、イギリスの医薬品・医療機器の監督官庁(MHRA)が2006年と2009年に実施した一般住民対象のアンケート調査を参考に、患者に対する医薬品情報提供の現状を調べるアンケート調査を計画した。

A. 研究目的

医薬品の副作用の発生を減らすには、大前提として、医薬品を患者に適切に使用させる必要がある。患者に対する情報提供は、主治医と薬剤師が処方時におこなう説明とともに、独立行政法人医薬品医療機器総合機構が医薬品医療機器情報提供ホームページに掲載している『患者向医薬品ガイド』

(<http://www.info.pmda.go.jp>)が情報源となりうる。しかし、どの程度、実際に機能し、患者に有効に活用されているかは明らかでない。医薬品のベネフィット、リスク、使用方法を理解させる情報提供(コミュニケーション)とはどのようなものか。この問題を検討する基礎資料として、本研究では、患者に対する医薬品情報提供の現状を調べるアンケート調査を計画した。

B. 研究方法

イギリスの医薬品・医療機器の監督官庁 Medicines and Healthcare Products Regulatory Agency (MHRA) は、2006年(第1回)と2009年(第2回)に、一般住民対象のアンケート調査を実施した[1]。General public quantitative survey では、以下の4点が注目された。

1. Perceptions of risks, benefits and safety associated with medicines and medical devices (医薬品・医療機器のベネフィット、リスク、安全性の認識)
2. Experiences of medicines and medical devices (医薬品・医療機器の使用経験)
3. Knowledge of and attitudes towards regulation of medicines and medical devices (医薬品・医療機器の規制に関する知識と態度)
4. Attitudes towards the communication

of information about medicines and medical devices (医薬品・医療機器情報のコミュニケーションに関する態度)

上記調査のレポートを参考に、本研究の調査票を作成した。調査項目は、病院や診療所で処方された医療用医薬品に的を絞り、1) 医薬品のベネフィット、リスク、使用方法の認識、2) 主治医・薬剤師からの情報、3) 2)以外からの情報についてリストアップした。

C. 研究結果

調査票ドラフト (A4判3ページ) を別紙に示した。問1で、医薬品関係者を除外、問2で、最近1年以内に病院や診療所で医療用医薬品を処方された者を選別、当該医薬品について回答してもらった。調査項目は、最近1年以内の医薬品の使用経験を①最近1年以内に使用を開始した医薬品、②最近1年以内に使用を中止した医薬品、③1年以上長期継続使用している医薬品にわけてリストアップした。

①の医薬品は、患者の処方時の記憶が新しいと思われることから、1) 治療方針の決定に患者本人の意見が反映されたか、2) 主治医と薬剤師から、どの程度、説明されたか、3) 2)以外からも情報収集を試みたか、その結果として、4) 販売名、効能・効果、用法・用量、使用上の注意を理解しているかを尋ねる。

②の医薬品は、中止の理由と、治療方針の決定に患者本人の意見が反映されたかを尋ねる。これにより、患者本人の自己判断で使用を中止したケース、そのうち、必ずしも正しいと言えない医薬品情報を理由としたケースを把握できる。

③の医薬品は、販売名、効能・効果、用法・用量、使用上の注意を理解しているかと、使用の不安を感じているかを尋ねる。これにより、医薬品のベネフィット、リス

ク、使用方法の理解が使用の不安に関係するかを分析できる。

そのほか、最近1年以内の医薬品の使用経験に関わらず、全員を対象に、医薬品情報をどこから得ているか、『患者向医薬品ガイド』を知っているかを尋ねる。これにより、医薬品情報を提供するにはどの媒体が有用であるかを検討できる。

D. 考察

患者に対する医薬品情報提供は医薬品の適切な使用を進めるうえで欠かせないが、どこから、どの程度、提供され、その情報が患者にきちんと理解されているか、日本での現状は明らかにされていない。現在、関係機関との調整をはかり、調査の準備を進めており、来年度には、実際に調査をおこなう予定である。

E. 参考文献

[1] Medicines and Healthcare Products Regulatory Agency (MHRA). Risks and benefits of medicines and medical devices. Perceptions, communication & regulation. General public quantitative survey.
<http://www.mhra.gov.uk/Publications/Corporate/Research/index.htm>

F. 研究発表

1. 論文発表 なし
2. 学会発表 なし

G. 知的所有権の取得など

1. 特許許可 なし
2. 実用新案登録 なし

医薬品情報に関するアンケート調査（一般向け）

1. 医療や医薬品に関係するお仕事をされている、もしくはされていたことがありますか？
 1. はい
 2. いいえ
2. 最近1年以内に、病院や診療所で処方された薬を飲みましたか？
 1. はい
 2. いいえ

2.の質問に「1. はい」と答えた方は、3～5の質問にお答えください
2.の質問に「2. いいえ」と答えた方は、3～5の質問を飛ばし、6～の質問にお答えください

3. 最近1年以内に処方された薬で、1年以上前から継続して飲んでいる薬がありますか？
 1. はい
 2. いいえ

「1. はい」と答えた方は、以下の(1)～(2)の質問にお答えください。

- (1) その薬について、あなたは、どの程度、理解していますか？
 - ① 薬の名称（販売名）
 1. 知っている
 2. 知らない
 - ② 何に効くか（効能・効果）
 1. よくわかっている
 2. 少しはわかっている
 3. ほとんどわからない
 - ③ いつどのくらい服用するか（用法・用量）
 1. よくわかっている
 2. 少しはわかっている
 3. ほとんどわからない
 - ④ 服用時にどのような行為を避けるべきか（使用上の注意）
 1. よくわかっている
 2. 少しはわかっている
 3. ほとんどわからない
 - ⑤ 副作用としてどのような症状を生じうるか（使用上の注意）
 1. よくわかっている
 2. 少しはわかっている
 3. ほとんどわからない
- (2) その薬を継続して飲んでいることに不安を感じますか？
 1. はい
 2. いいえ
 3. どちらでもない
4. 最近1年以内に処方された薬で、1ヶ月以上継続して飲んだが、いま現在は飲んでいない薬がありますか？
 1. はい
 2. いいえ

「1. はい」と答えた方は、以下の(1)～(2)の質問にお答えください。

- (1) その薬を初めて処方された際、あなたの意見は、どの程度、反映されたと思いますか？
 1. 希望通りになった
 2. 少しは希望が反映された
 3. ほとんど希望が反映されなかった
 4. 医師に希望を言わなかった

(2) その薬を飲まなくなったおもな理由は何ですか？

(複数回答可)

1. 医師から飲まなくてよいと言われた
2. 薬剤師から飲まなくてよいと言われた
3. 他の薬に変更された
4. 病院や診療所に通えず、薬が手元になくなった
5. 満足な効果が感じられなかったため、自己判断で止めた
6. 服用時に不快な症状が現れたため、自己判断で止めた
7. 家族や知人に止めた方が良いと勧められた
8. メディアやインターネットで副作用の危険性が指摘されていた

5. 最近1年以内に新しく処方された薬がありますか？

1. はい
2. いいえ

「1. はい」と答えた方は、以下の(1)～(4)の質問にお答えください。

(1) その薬を初めて処方された際、あなたの意見は、どの程度、反映されたと思いますか？

1. 希望通りになった
2. 少しは希望が反映された
3. ほとんど希望が反映されなかった
4. 医師に希望を言わなかった

(2) その薬を初めて処方された際、その薬について、どの程度、説明されましたか？

① 病院や診療所での医師による説明

1. よく説明された
2. 少しは説明された
3. ほとんど説明されなかった

② 調剤薬局での薬剤師による説明

1. よく説明された
2. 少しは説明された
3. ほとんど説明されなかった

(3) その薬について、医師や薬剤師による説明のほかに、ご自身で調べたことがありますか？

(複数回答可)

1. 薬局・薬店の店頭カウンターで尋ねた
2. 製薬会社の問い合わせ窓口で尋ねた
3. 書籍、雑誌、リーフレットで調べた
4. インターネットで調べた
5. 調べたことがない

(4) その薬について、あなたは、どの程度、理解していますか？

① 薬の名称（販売名）

1. 知っている
2. 知らない

② 何に効くか（効能・効果）

1. よくわかっている
2. 少しはわかっている
3. ほとんどわからない

③ いつどのくらい服用するか（用法・用量）

1. よくわかっている
2. 少しはわかっている
3. ほとんどわからない

③ 服用時にどのような行為を避けるべきか（使用上の注意）

1. よくわかっている
2. 少しはわかっている
3. ほとんどわからない

④ 副作用としてどのような症状を生じうるか（使用上の注意）

1. よくわかっている
2. 少しはわかっている
3. ほとんどわからない

以下の6～9の質問は、全員、お答えください

6. 病院や診療所で処方された薬について詳しい情報が欲しい場合、情報源としてよく利用する、もしくは利用したいと思うのはどれですか？

(複数回答可)

1. 医師
2. 薬剤師
3. 看護師・保健師
4. 薬局・薬店の店頭カウンター
5. 製薬会社の問い合わせ窓口
6. 書籍、雑誌、リーフレット
7. メディア
8. インターネット

7. 医薬品医療機器情報提供ホームページの『患者向け医薬品ガイド』をご存じですか？

1. 聞いたことがない
2. 聞いたことはあるが、利用したことはない
3. 利用したことがある

8. あなたの基本情報をお答えください。

(1) 性別

1. 男性
2. 女性

(2) 年齢

1. 19歳以下
2. 20歳代
3. 30歳代
4. 40歳代
5. 50歳代
6. 60歳代
7. 70歳代
8. 80歳代
9. 90歳以上

(3) 居住地

() 都道府県

以上です。ありがとうございました。

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)
国民および医療関係者との副作用情報にかかるリスクコミュニケーション方策に関する調査研究:
副作用の効果的な情報伝達手法の検討

分担研究報告書

マスメディアを介した情報伝達手法の検討

分担研究者:小橋元(独立行政法人放射線医学総合研究所)
研究協力者:田倉智之(大阪大学)
研究協力者:小島正美(毎日新聞社)
研究協力者:北澤京子(日経 BP 社)
研究代表者:杉森裕樹(大東文化大学大学院)

研究要旨: 医薬品の副作用に関する情報伝達手段の一つに、新聞やテレビなどのマスメディアがある。患者・市民にとって、マスメディアを介した報道は情報源の一つとなっている一方で、報道によっては、必要以上に国民の不安を煽ったり、医療不信を引き起こしたりする可能性がある。今回は、報道に携わる新聞記者、医療ジャーナリスト、および広告代理店関係者を対象に、フォーカス・グループ・インタビューの手法で、現状の問題点および改善策を探索的に検討した。その結果、情報を発信する側の行政に対しては、情報の伝え方、情報発信の専門機関の設置、ウェブサイトの活用、緊急時への対応訓練の必要性が、メディア側に対しては、専門家との定期的な研修の機会、記事を一定の評価軸を用いて評価することの必要性が挙げられた。

A 研究の背景・目的

医薬品の副作用に関するマスメディアを介した情報提供手法の在り方について、現状の問題点および改善策を探索的に検討する。

B 研究の方法

医療に関する報道に携わる新聞記者、医療ジャーナリスト、広告代理店勤務者を対象に、フォーカス・グループ・インタビューを実施した。
日時:

① 2009年11月18日 19-21時

② 2009年11月25日 19-21時

C 研究結果

1.行政側の問題点と改善に向けての可能性

(1) 情報発信の基本的考え方

行政が発信する情報は、その影響の大きさから考えて、正確であることが前提となる。近年は、インターネットの発達により、情報が今まで以上に迅速に増幅して伝えられるので、いったん誤った情報が発信された場合に、その誤りを訂正し、正しい情報

を改めて発信するのは多大な労力を要する。また、情報の読み手が多岐にわたることから、読み手が誤解することのないよう、平易で簡潔な表現を用いるべきである。

医薬品には常に、ベネフィットとリスクの両面があることを考えると、例えば医薬品の副作用による健康被害についての情報を発信する場合、医薬品により得られる利益についての情報も同時に提供するなど、バランスのとれた情報であることが期待される。さらに、健康被害の起きた実数だけでなく、頻度についての情報も併せて発信することが望ましい。

(2) 中立的情報発信機関の設置

財団法人電気安全環境研究所に設置された電磁界情報センター (<http://www.jeic-emf.jp/>) は、電磁波に関する情報発信の拠点となっている。同センターは、専門性、中立性、透明性、分かりやすさ、の方針の下、市民へのリスクコミュニケーションの機能を担っている。医薬品・医療機器のリスクコミュニケーションにおいても、このような専門の機関を設置することも重要と考えられる。

(3) 記事を補完する情報提供

英国国民保健サービス (NHS) が提供する Behind the Headlines (<http://www.nhs.uk/news/Pages/NewsIndex.aspx>) は、マスメディアの記事を紹介しつつ、その記事の背景や、基となる研究について、専門家が解説を加えている。解説は、①出典②研究デザイン③結果の概要④結果の解釈——に及び、研究の限界にも触れている。

一例を挙げると、「抗うつ薬は若年者で自

殺のリスクを2倍にする」という記事 (09年8月12日付 The Daily Telegraph など、<http://www.nhs.uk/news/2009/08August/Pages/Antidepressantsandsuiciderisk.aspx>) について、基となる研究はFDAが実施したシステマティック・レビューで、British Medical Journal 誌に掲載されたこと、25歳未満では自殺企図のリスクが有意に高まっていたことを述べた上で、研究の限界やさらなる研究の必要性についても詳細に解説を加えている。当該記事や基の論文にもリンクが張られている。

(4) 緊急時の対応訓練の必要性

模擬記者会見を実施するなど、緊急時の対応 (クライシス・コミュニケーション) について事前に訓練しておくことも有益であるとの指摘があった。

2. マスメディア側の問題点および改善に向けての可能性

(1) マスメディアの記事の傾向

新聞やテレビをはじめとするマスメディアは、読者の関心を引き付けるため、「まだだれも知らない (新しい)」「意外性のある」ことがらが記事として取り上げられやすい。そのため、不確実な要素が多く“白黒はつきり付けにくい”ことがめずらしくない医学・医療の問題が、一面的に取り上げられる可能性がある。また、ある特殊な事例の紹介にとどまり、必ずしも全体像が明らかにされないこともあるのではないかの指摘があった。

(2) 専門家とマスメディアとの定期的なコミュニケーション活動

国立がんセンターは、米国立衛生研究所

が実施する「Medicine in the Media」を参考にしつつ、平成 19 年度から日本独自のプログラムで「メディア・セミナー」を実施している。癌の医学・医療に関連する各種テーマについて、専門家がマスメディア関係者に解説し、討議する。例えば全がん協加盟施設の生存率協同調査 (<http://www.gunma-cc.jp/sarukihan/seizonritu/index.html>) の結果発表に際しては、メディア・セミナーでも詳細なブリーフィングおよびディスカッションが行われ、記者自身の理解が深まり、正確な報道につながった。このように、専門家とマスメディア（の医学・医療担当記者）とが定期的、恒常的に理解を深める場を設けることは、意義のあることと考えられる。

(3) マスメディアの記事の評価

マスメディアの記事を臨床疫学の観点から評価する試みとして、オーストラリア・ニューカッスル大学の研究者らが中心となって行っているメディア・ドクター・オーストラリア (<http://www.mediadoctor.org.au/>) がある。2002 年から、独自に開発した指標を用いて、オーストラリア国内の医学・健康ニュース記事の評価し、既に 1000 本以上の記事の評価している。同様の活動は、カナダ（メディア・ドクター・カナダ、<http://www.mediadoctor.ca/>）、米国（ヘルス・ニュース・レビュー、<http://www.healthnewsreview.org/>）、香港（メディア・ドクター・ホンコン、<http://www.mediadoctor.hk/>）にも広がっている。

オーストラリア版の場合、例えば薬の副

作用に関する記事では、①利益と害のバランス②新規性③エビデンスの強さ④害の数量化⑤害を被る人数や割合の表示⑥どのような患者が害を被りやすいか⑦情報源の明示およびその利益相反⑧他の選択肢の有無⑨プレスリリースへの依存——の各項目について、満足、不満足、該当なしの 3 段階で評価し、最終的にはそれらを統合して星 1 つから 5 つまでの 5 段階で評価する。

わが国でも現在、メディア・ドクター研究会 (<http://mediadoctor.jp/>) が活動しているところである。

D・E まとめ・考察

今回は、フォーカス・グループ・インタビューによる探索的な検討であり、現状認識の共有ができた。提供される情報の質を高めるために、行政側に対しては、中立的情報発信機関の設置や記事を補完する情報の提供、マスメディア側に対しては、専門家との定期的なコミュニケーション活動や記事の評価などが検討できるのではないかと考えられた。

G 研究発表

なし

H 知的所有権の取得状況

- 1 特許取得 なし
- 2 実用新案 なし
- 3 その他 なし

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)
国民および医療関係者との副作用情報にかかるリスクコミュニケーション方策に関する調査
研究:副作用の効果的な情報伝達手法の検討

研究協力者報告書

医療分野における報道特性とその社会経済的な影響に関する研究

研究協力者:田倉智之(大阪大学大学院医学系研究科 医療経済産業政策学 教授)

研究協力者:種市摂子(早稲田大学 産業医、大東文化大学大学院予防医学)

研究協力者:小田嶋剛(大東文化大学大学院スポーツ・健康科学研究科予防医学)

研究代表者:杉森裕樹(大東文化大学大学院スポーツ・健康科学研究科予防医学 教授)

研究要旨: 本研究では、医療分野におけるリスクコミュニケーションの検討の一環として、医療分野の報道特性を整理しつつ、リスクコミュニケーションが社会経済に与える影響について検討を行った。医療分野に携わるジャーナリストの意見集約の結果、「医療関連の報道の問題意識について検証や関連する研究を進めるための受け皿の構築」などの必要性が明らかとなった。また、報道記事データベースの分析の結果、健康関連と報道全般を比較すると、「訂正お詫び関連報道」の割合に差が無いことが理解できた(0.047%前後)。一方、「薬害エイズ」や「タミフル副作用」のサブテーマ解析の結果、健康関連全般の「訂正お詫び関連報道」に比べ、両テーマではその割合が高い傾向にあると示唆された。さらに、文献調査などの結果から、リスクコミュニケーションによる社会経済的な影響について、定量的に論じる手法があることが理解できた。

A. 研究目的

医療制度自体を我が国の固有財産である
ととらえた場合、国民の間で係わる実態や
課題を共有することは、調和のとれたシス
テムの発展を促していくために重要となる。
各種メディアが提供する医療関連の情報は、
国民にとって健康福祉に関する最大の情報
源であり、その情報伝達のあり方自体が医
療制度などの行く末を決定すると言っても
過言ではない。

我が国では、医療分野における報道機能
の課題に関する議論、特にリスクコミュニ

ケーションという観点による研究や報告は
十分でないと推察される。そこで本研究で
は、医療分野におけるリスクコミュニケー
ションの検討の一環として、医療分野の報
道特性を整理しつつ、リスクコミュニケー
ションが社会経済に与える影響の可
能性について検討を行った。

B. 研究方法

本研究は、以下に示す「医療分野におけ
る報道機能に係わる課題の整理」、「医療分
野における訂正・謝罪報道の実態の分析」

の2つのテーマから構成した。また、考察としてリスクコミュニケーションによる社会経済的な影響の分析手法を論じた。

(1) 医療分野における報道機能に係わる課題の整理

日本医学ジャーナリスト協会の協力のもとで、新聞およびテレビ、雑誌などにて医療関連の報道（番組作成含）の経験を有する7名のジャーナリストに、インタビューを実施した。主なインタビュー項目は、次の3つとした（表1）。

1つ目は、「医療分野における報道の特徴とは何か」という論点とした。最初に、専門性や社会性から他分野に比べ情報自体が特異的であるのか（医学的な専門性、人間の尊厳や公平性に配慮が必用であるなど）を尋ねた上で、続いて、健康という万人に共通テーマなため受け手の構造化が難しいか（受け手側の感度やリテラシーが多様でありレベル感が難しいなど）を確認し、最後に、以上のような背景を踏まえ報道の仕方にも特別な配慮が必要か（報道者は一定の経験と知識が無いと務まらないなど）を整理した。

2つ目は、「医療分野の報道における課題とは何か」という論点とした。最初に、情報提供者（例えば行政）に係わる課題として何が考えられるか（メッセージの在り方など）を尋ねた上で、続いて、情報発信する機能（例えばマスコミ）に係わる課題に何があるか（過熱報道の是非など）を確認し、最後に、報道を受け手側（例えば国民）に起因する課題として何があるか（誤解や訴訟関係など）を整理した。

3つ目は、「医療分野の報道として今後目

指すべきものは何か」というテーマとした。

(2) 医療分野における訂正・謝罪報道の実態の分析

(1)の課題整理において、ジャーナリストからも自己反省的に挙げられた、「誤報道に対する真摯な対応」の実態について分析を行った。

報道記事データベースである日経 goo から、医療分野関係の記事訂正やお詫び記事を抽出し、報道数全体に対する割合を求めた。対象としたマスメディアは、朝日新聞、読売新聞、毎日新聞、産経新聞の4社とした。対象期間は、データベースが許す最大の範囲として、1985年1月1日～2010年2月28日とした。

抽出キーワードは、「医療」と「薬品」のAND条件および「おわび」と「訂正」のAND条件で実施した。なお検索条件は、「任意一致」と「同義語展開」に設定した。また検索対象は、「見出し」および「本文」、「分類語」とした。

さらに特定のテーマにおける訂正の実態の分析として、「薬害エイズ」と「タミフル副作用」についてサブテーマ解析を試行した。薬害エイズは、1985年以降の記事についてキーワード「薬害エイズ」で抽出した。タミフル副作用は、「タミフル」と「副作用」のAND条件で2007年以降の記事の抽出を行った。

C. 研究結果

(1) 医療分野における報道機能に係わる課題の整理

意見集約を行った結果、表2に整理をした内容が得られた。

医療分野の報道の源泉となる情報は、専門性や社会性から他分野に比べ特異的であることが示された。また、受け手側の一部の層で健康や情報に対する勉強はよく行われているが、分布に偏りなどもあり、底辺全体の底上げにはつながっていないという意見もみられた。そのような背景のなか、健康に影響のある薬などの情報提供は、エフィカシー（効能）とベネフィット（作用）を、同時にバランス良く行うことが重要であると示唆された。

情報提供の多くを担う行政には、「全て」・「早く」・「正確」な情報発信について期待が高いことが伺えた。一方、マスメディア自体としては、専門性の向上などともに、誤報（誤解のある記事）に対して迅速かつ間口の広い方法で訂正を行うことが必要であり、可能であればその原因について検証を進めることの必要性が挙げられた。また、読み手側（国民）のリテラシーの向上や熟成も必要であり、特に報道を継続的に確認して総合的な理解を醸成することを期待していることが理解できた。

医療分野の報道環境の整備として今後目指すべきものに、「小学校・中学校の保健体育などの科目で薬の知識などの教育」および「医療関連の報道の問題意識について検証や関連する研究を進めるための受け皿」などが挙げられた。

(2) 医療分野における訂正・謝罪報道の実態の分析

報道記事データベースを用いて解析を行った結果、「健康関連（医薬品等）」の報道件数は26,308件（2000年以降）であり、うち11件（0.046%）の「訂正お詫び関連

報道」があった（表3）。参考までに、報道全体における「訂正お詫び関連報道」を整理したところ、全体16,328,557件（1985年以降）のうち7,689件（0.047%）の「訂正お詫び関連報道」があったと推計された。2000年以降に限定しても、10,429,186件中5,036件で割合0.048%と時期による差はみられなかった。

“薬害エイズ”のサブテーマ解析については、関連する報道2,184件（1985年以降）中、「訂正お詫び関連報道」は3件（0.153%）であった。“タミフル副作用”のサブテーマ解析については、関連する65件（2007年以降）中、「訂正お詫び関連報道」は1件（2.777%）であった。なお、「訂正お詫び関連報道」の多くは、固有名称の間違いやなどの単純な訂正内容が大部分を占めており、報道の骨子に係わる本質的なものは僅かとなっていた。

D. 考察

(1) 医療分野における報道機能に係わる課題の整理

医療分野に携わるジャーナリスト自体が、医療分野の報道をどのように考えているのか、情報特性に配慮しつつステークホルダー別に意見を整理したところ、いくつか本質的な論点が浮き彫りになった。特に、ジャーナリスト自身が医療分野の報道内容を継続的に検証する客観的機能を求めている点は、注目すべきである。また、報道自体が生ものであり、時間の経過とともにその内容が異なっていく点に留意が必要である。これらの課題への確に対応していくには、「医療関連の報道の問題意識について検証や関連する研究を進めるた

めの受け皿」の構築も検討に値すると推察される。

(2) 医療分野における訂正・謝罪報道の実態の分析

医療分野における訂正・謝罪報道の実態の分析の結果、専門性が高く特殊な領域と考えられる医療分野であっても、「訂正お詫び関連報道」の割合は、他分野のそれと差がないことが明らかとなった。この解釈としては、「医療分野は報道としては特殊なもので無い」または「マスメディアが訂正報道自体に消極的」などが挙げられる。研究(1)のジャーナリストの意見集約では、医療分野の報道が特異的であるという意見があるため、他分野との間に差がみられないのは、医療分野の報道の本質とは異なる内容の訂正が多いことが理由として考えられる。一方、「薬害エイズ」や「タミフル副作用」などの話題性の高い報道においては、「訂正お詫び関連報道」の割合が多い傾向にあった。この背景には、研究(1)の「医療分野における報道機能に係わる課題の整理」でも示されていたように、「マスコミは、センセーショナルな話題や事件性に重きを置きたがるが、背景の説明や論理的な解説も丁寧に行うべきである」などの報道特性が影響を与えていると推察される。

(3) リスクコミュニケーションが社会経済に与える影響

最後に、医療分野においてリスクコミュニケーションを展開することで、社会経済的な負の影響を回避することが出来るのかどうか、考察を進めたい。

このような視点に立った研究報告は希有

である。ただし、分野が多少異なるものの、鳥インフルエンザ発生に伴う社会的影響の定量化（計量経済分析）の一環として、リスクコミュニケーションによって抑制できる金額・割合等を推計した報告がある¹⁾。この分析モデルとしては、間接的に Foster and Just の需要モデルを採用している²⁾。このようなアプローチで、医薬品などのリスクコミュニケーションについても社会経済的な分析が可能と推察される。

なお、具体的なリスクコミュニケーションの手法として、「マスコミへの対応能力が高く、科学的知識を持ち合わせた、社会的に信頼性の高いスポークスパーソンを確保することも極めて効果的である。一方で、科学的な内容を平易に説明する技術に長けたコミュニケーションアドバイザーを設置するという方法も有効な手段と考えられる」と言及されている¹⁾。

以上から、医療分野のリスクコミュニケーションについても、社会経済的な影響が一定の割合で存在することが想像され、その定量化の分析が可能と推察される。その場合、具体的なリスクコミュニケーション手法として、専門的な資源の配置状況や管理運営などが、係わる推計において重要な要素を占めると推察される。

今後は、本研究の結果を踏まえ、マスメディアを対象とした大規模なアンケート調査と共に、リスクコミュニケーションが社会経済に与える影響の分析モデルの検討を進める予定である。

E. 結論

医療分野に携わるジャーナリストの意見

集約の結果、「マスメディア自体としては、専門性の向上などともに、誤報（誤解のある記事）に対して迅速かつ間口の広い方法で訂正を行うこと」や「医療関連の報道の問題意識について検証や関連する研究を進めるための受け皿の構築」などの必要性が明らかとなった。

報道記事データベースの分析の結果、健康関連と報道全般を比較すると、「訂正お詫び関連報道」の割合に差が無いことが理解できた。また、“薬害エイズ”や“タミフル副作用”のサブテーマ解析の結果、健康関連全般の「訂正お詫び関連報道」に比べ、2つのテーマでは、その割合が高い傾向にあると示唆された。

ーション等に関する調査, UFJ 総合研究所, 東京, 平成 17 年 3 月.

2) Foster, W. and R. E. Just (1989) “Measuring Welfare Effects of Product Contamination with Consumer Uncertainty,” *Journal of Environmental Economics and Management*, Vol.17, pp.266-283.

F. 健康危険情報

割愛（主任研究者の報告書にて記述）

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

（予定を含む。）

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

「参考文献」

1) 食品の安全性に係るリスクコミュニケ

表 1. 医療分野の報道に対するジャーナリストへのインタビューシート

平成 22 年 2 月 2 日

インタビュー項目

1. 医療分野における報道の特徴とは

- (1) 専門性や社会性から他分野に比べ情報自体が特異的であるのか
⇒ 医学的な専門性、人間の尊厳や公平性に配慮が必用であるなど
- (2) 健康という万人に共通テーマなため受け手の構造化が難しいか
⇒ 受け手側の感度やリテラシーが多様でありレベル感が難しいなど
- (3) 以上のような背景を踏まえ報道の仕方にも特別な配慮が必要か
⇒ 報道者は一定の経験と知識が無いと務まらないなど

2. 医療分野の報道における課題とは

- (1) 情報提供者（例えば行政）に係わる課題として何が考えられるか
⇒ 具体的なケースやその要因、解決策など（メッセージの在り方など）
- (2) 情報発信する機能（例えばマスコミ）に係わる課題に何があるか
⇒ 具体的なケースやその要因、解決策など（過熱報道の是非など）
- (3) 報道を受け手側（例えば国民）に起因する課題として何があるか
⇒ 具体的なケースやその要因、解決策など（誤解や訴訟関係など）

3. 医療分野の報道として今後目指すべきものは

- 例えば、報道内容を継続的に評価し、現場にフィードバックする仕組み
- 例えば、行政機関や専門家の情報の提供方法のあり方（ルール）を規定
- 例えば、受け手である国民が最低限身につけるべきものを教育する機会
- その他、経済原理の影響を受ける報道機関の社会的な存在のあり方など

以上