

Figure 1.

Correlation between antiviral dispensing at community pharmacies and influenza sentinel reporting by the national epidemiological surveillance of infectious diseases

NESID, the National Epidemiological Surveillance of Infectious Diseases.

Table 1. Yearly dispensation of antiviral agents by age groups\*

Antivirals	FY	Age group											Total
		-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90-99	100-	
Oseltamivir	2006†	10,039 (34.9)	5,991 (20.9)	3,401 (11.8)	3,732 (13.0)	2,421 (8.4)	1,548 (5.4)	794 (2.8)	511 (1.8)	212 (0.7)	74 (0.3)	1 (0.0)	28,724
	2007	7,471 (43.3)	389 (2.3)	2,705 (15.7)	3,230 (18.7)	1,791 (10.4)	942 (5.5)	425 (2.5)	199 (1.2)	81 (0.5)	26 (0.2)	1 (0.0)	17,260
	2008	15,702 (49.5)	1,221 (3.9)	4,136 (13.0)	4,729 (14.9)	3,031 (9.6)	1,488 (4.7)	774 (2.4)	443 (1.4)	148 (0.5)	38 (0.1)	1 (0.0)	31,711
Zanamivir	2006†	383 (21.8)	822 (46.7)	174 (9.9)	180 (10.2)	96 (5.5)	62 (3.5)	21 (1.2)	15 (0.9)	6 (0.3)	0	0	1,759
	2007	740 (23.6)	1,507 (48.0)	316 (10.1)	289 (9.2)	161 (5.1)	70 (2.2)	38 (1.2)	16 (0.5)	5 (0.2)	0	0	3,142
	2008	3,501 (22.6)	7,032 (45.4)	1,291 (8.3)	1,713 (11.1)	1,083 (7.0)	446 (2.9)	256 (1.7)	120 (0.8)	32 (0.2)	7 (0.0)	0	15,481

\*Values are no. cases (%). FY, fiscal year.

† Dispensations during fiscal year 2006 represent the number of dispensations calculated from pharmacy dispensing records between November 1<sup>st</sup>, 2006 and March 31, 2007, due to limited data availability in the pharmacy claim database.

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 ～アンケート調査の集計結果～

研究分担者 須賀 万智 東京慈恵会医科大学 環境保健医学講座 准教授  
研究協力者 三原 修一 日赤熊本健康管理センター  
小田嶋 剛 大東文化大学  
折井 孝男 NTT 東日本関東病院  
山本美智子 鈴鹿医療科学大学  
土居由有子 神戸薬科大学  
種市 摂子 早稲田大学

**研究要旨**：某健診機関の人間ドック受診者を対象として医薬品情報に関するアンケート調査（自記式、無記名、留め置き法）を実施した。調査票を回収できた1978名のうち、医療・医薬品関係者を除く1707名について1) 薬の飲み方、2) 薬の選び方、3) 副作用、4) 情報収集、5) 情報提供、6) 処方薬の観点から分析した。

#### A. 研究目的

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。各医薬品の使用方法、良い面（ベネフィット）と悪い面（リスク）を理解させようような情報提供（コミュニケーション）について検討するには、まず、消費者（ユーザー）である患者がどのような情報を求めているか、必要な情報をどこから集めているか、提供された医薬品情報を十分理解しているか、日本の患者の現状を明らかにする必要がある。本研究では、某健診機関で人間ドックを受診した約2000名を対象として「医薬品情報に関するアンケート調査」を実施した。

#### B. 研究方法

日赤熊本健康管理センター（熊本市）で2010年9月21日～2010年12月18日に人間ドックを受診した全員を対象として「医薬品情報に関するアンケート調査」を実施した。調査票はSF-8™スタンダード版（1ヶ月版）を含む10ページからなり、自記式、無記名、留め置き法にて回収した。本調査

を実施するにあたり、調査実施施設の倫理委員会の承認を受けた。

調査票を回収できた1978名のうち、性・年齢不明および医療・医薬品関係者を除く1707名（男性1056名、女性561名）を分析した。性・年齢分布を表1に示した。

#### C. 研究結果

##### 1) 薬の飲み方

薬を指示どおり飲む者は1661名（97%）であった。

14日以上処方された薬を飲みきらずに止めたことがある者は555名（33%）で、その理由は「症状が改善した」が最も多く（75%）、「なるべく薬を飲みたくない」が22%、「家族・知人に止めた方が良いと勧められた」「マスコミなどで危険性が指摘されていた」は5%以下であった。

##### 2) 薬の選び方

薬を処方する際に自分の意見を反映してほしい者は979名（57%）、複数の種類を比較検討したい者は1106名（65%）、自分の意見を反映してほしい者ほど複数の種類を

比較検討したい者が多かった ( $p<0.001$ )。

処方の変更を頼んだことがある者は372名(22%)であった。

薬を選ぶ際に最も重視するものは「治療効果」が最も多く(42%)、「安全性」が20%、「副作用が少ない」は5%であった。最も参考にする情報は「医師」が最も多く(56%)、「薬剤師」が19%、「インターネット」は2%、「新聞・雑誌」「テレビ・ラジオ」「書籍・辞典」は1%以下であった。

### 3) 副作用

副作用を経験したことがある者は310名(18%)で、その対応は「医師に相談した」が最も多く(73%)、「薬剤師に相談した」が6%、「インターネットで調べた」は7%であった。飲むのを止めた者は106名

(34%)で、そのうち医師に相談した者は55%、薬剤師に相談した者は7%であった。何もしなかった者は29名(9%)であった。

副作用に対する考えを尋ねる質問では、「副作用が起きるかは飲む人の体質による」が1384名(82%)、「指示どおりに飲めば副作用が起きない」が602名(35%)、「分量が多いと副作用が起きる」が1139名(67%)、「種類が多いと副作用が起きる」が1060名(62%)、「重篤な病気に使う薬であれば副作用が起きても仕方ない」が1105名(65%)、「厚労省が認可した薬であれば副作用があってはならない」が1050名(62%)であった。

### 4) 情報収集

医薬品に関して知りたい情報を表2に示した。効能・効果が最も多く(89%)、副作用(67%)、使用上の注意(51%)の順であった。

医薬品情報の入手先を表3に示した。医師が最も多く(62%)、薬剤師(50%)、インターネット(43%)の順であった。インターネットを挙げた者でも、医師と薬剤師を挙げた者が多かった。

最も信用できる情報源は「医師」が最も多く(49%)、「薬剤師」が23%、「インタ

ーネット」は5%、「書籍・辞典」は2%であった。

医薬品情報に対する考えを尋ねる質問では、「知りたいことはすべて何らかの形で入手できる」が1001名(59%)、「良いことも悪いこともすべて隠さず公表した方が良い」が1612名(94%)、「マスコミなどは良い面を強調する傾向にある」が1130名(66%)、「マスコミなどは悪い面を強調する傾向にある」が586名(34%)であった。

### 5) 情報提供

薬を処方された際にわからない医療用語を聞いたことがある者は902名(53%)であった。

医薬品の説明書・パンフレットについて、漢字が読めない者は192名(11%)、字が細かく読みにくい者は322名(19%)、内容が難しくわかりにくい者は323名(19%)、読むのに時間が掛かる者は289名(17%)、誰かに代読してもらう者は41名(2%)、高齢であるほど字が細かく読みにくい者と誰かに代読してもらう者が多かった( $p<0.001$ )。

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』について、聞いたことがある者は262名(15%)、利用したことがある者は36名(2%)であった。

インターネットを通じた医薬品情報提供を1ヶ所にまとめた方が良いという者は774名(45%)であった。

### 6) 処方薬

処方薬を1ヶ月以上継続して飲んでいて557名のうち、薬の名前を知っている者は78%であった。効能・効果と用法・用量は96%が知っていたが、使用上の注意は83%、副作用は49%しか知らなかった。

薬を処方された際に医師から説明を受けた者は499名(90%)で、説明内容は「薬の名前」が69%、「効能・効果」が95%、「用法・用量」が84%、「使用上の注意」が41%、「副作用」が29%であった。薬剤師から説明を受けた者は420名(75%)で、説明内容は「薬の名前」が75%、「効能・

効果」が81%、「用法・用量」が87%、「使用上の注意」が46%、「副作用」が28%であった。医師と薬剤師のどちらからも説明を受けなかった者は9名(2%)であった。

処方薬について、医師・薬剤師に尋ねたことがある者は229名(41%)、自分で調べたことがある者は172名(31%)、医師・薬剤師に尋ねたことがある者ほど自分で調べたことがある者が多かった(p<0.001)。医薬品情報の入手先はインターネットが最も多く(66%)、家族・知人が27%、書籍・辞典が16%であった。

#### D. 考察

本調査結果から明らかにされたことは、1) 患者は医薬品を自分の意思で選択したいと考えていること、選択には、治療効果と安全性を重視しており、医師からの情報を参考にしていること、2) 患者は医薬品に関して効能・効果、使用上の注意、副作用を知りたいと考えていること、情報源には、医師と薬剤師のほかに、インターネットが

利用されていること、3) 患者は医薬品情報に関して良い面も悪い面も隠さず公表した方が良いが、必ずしも知りたいことをすべて入手できる状況とはいえないと考えていることである。医薬品情報提供を考えるうえで、インターネットが重要な媒体であり、専門知識を持たない患者にもわかりやすく、ベネフィットとリスクを偏らず伝える方法を検討することが今後の課題である。

#### E. 参考文献

なし

#### 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

表1 性・年齢分布

	全体	年齢(歳)							
		-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89
男性	1056	0	2	120	300	363	215	53	3
		0.0%	0.2%	11.4%	28.4%	34.4%	20.4%	5.0%	0.3%
女性	651	1	1	78	175	216	155	23	2
		0.2%	0.2%	12.0%	26.9%	33.2%	23.8%	3.5%	0.3%

表2 医薬品に関して知りたい情報

薬の名前	442	25.9%
メーカー	240	14.1%
薬の形状	102	6.0%
効能・効果	1518	88.9%
用法・用量	579	33.9%
使用上の注意	866	50.7%
副作用	1148	67.3%
価格	481	28.2%
ジェネリック	181	10.6%

表3 医薬品情報の入手先

医師	1066	62.4%
薬剤師	856	50.1%
ドラッグストア店員	327	19.2%
家族・知人	198	11.6%
書籍・辞典	160	9.4%
インターネット	730	42.8%
公的機関	23	1.3%
メーカー	15	0.9%
その他・不明	28	1.6%

表中の数値は人数を表わす。

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

医療関係者（薬局薬剤師）を対象とした医薬品副作用の情報提供についての意識調査

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  
研究協力者 土居由有子 神戸薬科大学  
研究協力者 山本美智子 鈴鹿医療科学大学 薬学部  
分担研究者 折井 孝男 NTT 東日本関東病院 薬剤部  
分担研究者 漆原 尚巳 京都大学大学院医学研究科 薬剤疫学分野  
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

研究要旨：保険薬局を経営する企業における全 445 店舗（薬局）に在籍している店舗責任者を除いた全薬局薬剤師を対象として、薬剤師向けの「医薬品情報に関するアンケート調査」を実施した。有効回答数 924 名であった。本研究では、薬剤師におけるリスク情報の情報源や収集方法、ならびに患者・消費者に対してのリスクコミュニケーションの見解を調査検討した。PMDA 提供の医薬品医療機器情報提供 HP を認知している薬剤師が 82.3% であるにもかかわらず、HP 内の情報資料で利用しているという回答が最も多く得られたのは「医薬品・医療機器等安全性情報」48.0% であり、すべての項目で 50% 未満であった。また、知りたい事柄を見つけやすいかという質問に対し否定的な回答が上回った。医薬品の情報源として利用しているのはどこかという質問に対し 88.9% が製薬企業を情報提供源として利用していた。情報活用としては、特に患者・消費者に対してのリスク情報提供やリスクコミュニケーションは重要視されており、処方薬、ハイリスク薬で、95% 以上がリスクについての考慮や説明が重要であると考えていた。今後、公的情報提供源（PMDA など）の情報提供方法改善の検討、患者・消費者に対しての情報伝達手法およびリスクコミュニケーションの環境整備についても検討されていくことが望まれる。

#### A. 研究目的

本研究の目的は、医薬品行政における副作用情報について、「患者・消費者」および「医療関係者」に対する適切な情報の提供ならびにリスクコミュニケーションのあり方を探るものである。国民の医薬品・医療機器への副作用に対する関心が高まり、安全性への信頼に疑問が投げかけられつつある今日、喫緊の課題の一つである。「医療関係者」に対しては自己血糖測定用穿刺器具の使い回し問題などで明らかになったように、これまでの緊急安全性情報等の安全性情報や添付文書の提供だけでは、医薬品・医療機器等に関する安全性の確保が不十分

であることから、医療関係者に対する効果的な副作用情報にかかるリスクコミュニケーションのあり方についての検討が必要である。

そこで医薬品・医療機器等を用いた医療行為を行う医療従事者である保険薬局薬剤師に焦点を当て、リスクコミュニケーションのあり方に対する検討を試みた。

医薬品・医療機器等を用いた医療行為において重要であるのは、医薬品の副作用（以下、リスク）・作用（以下、ベネフィット）のバランスである。特に医薬品の中でも、処方箋を必要とし保険薬局にて、処方された薬（以下、処方薬）やハイリスク医薬品

(以下、ハイリスク薬)では、リスクがベネフィットを上回れば、その薬剤を用いることは原則禁忌となる。医薬品に情報(リスク・ベネフィット情報、宣伝広告など)は必須とされているが、ベネフィット情報については各製薬企業で苦心して効果・効能を訴えているため、情報には事欠かない。

ここで問題となるのはリスクに関する情報である。医薬品・医療機器等のリスク情報は、患者・消費者の直接的な被害へと通じるため、正確で鋭敏な情報が必須であり、またその情報をとりまとめ、提供する機関が不可欠である。

情報提供機関として米国ではFDA (Food and Drug Administration) が管理提供を行っているが、わが国では厚生労働省や独立行政法人医薬品・医療機器総合機構(PMDA: Pharmaceuticals and Medical Devices Agency)にて、医薬品・医療機器等の副作用情報が管理提供されている。リスク情報は単純に提供のみを行っていれば、そこで終結というものではなく、それを活用する医療従事者をはじめ、患者・消費者にまで情報伝達ができなければ何の意味も成さない。医薬品に限っては、医師および薬剤師への効果的な情報伝達が肝要である。特に薬剤師は最終的に患者・消費者に対して薬を手渡し、服薬指導と共にリスク情報を伝達することが責務であり、その重要性は高い。

そこで本研究では、保険薬局チェーンに在籍している薬局薬剤師(以下、店舗薬剤師)を対象として、自記式、無記名、留め置き法による質問調査を行い、店舗薬剤師が医薬品・医療機器等の情報(リスク情報などを含む)をどのように収集・提供しているかを調査することにより、リスク情報の情報源や収集方法、ならびに患者・消費者に対してのリスクコミュニケーションの見解を調査検討する。

## B. 研究方法

### 1. 対象

保険薬局を経営する企業における全 445 店舗(薬局)に在籍している店舗責任者を除いた全薬局薬剤師を対象とした。

### 2. 方法

2010年11月1日～2010年12月17日の期間、薬剤師向け「医薬品情報に関するアンケート調査票」を用いたアンケート調査を実施した。

アンケート調査票は、折井が作成した病院薬剤師を対象とした分担研究の質問紙調査票を参照しながら、A4版全13ページの保険薬局薬剤師を対象とした薬剤師向け質問紙調査票(以下、薬剤師向けアンケート調査票)として作成した(添付資料参照)。これを、対象となる445店舗に郵送し、各店舗にて自記式、無記名、留め置き法にて回収され、返送されたものを用いた。

アンケート調査票を回収できた445店舗(回収率100%)に在籍している、薬剤師924名(男性300名、女性610名、不明14名)について集計・解析した。

質問紙調査内容は4つの大項目により構成され、「Ⅰ. 提供されている医薬品の安全性情報」「Ⅱ. 医薬品のリスクベネフィット」「Ⅲ. リスクベネフィットのコミュニケーション」「Ⅳ. 処方された薬剤について」について調査となっている。

(倫理面への配慮)

本調査を実施するにあたり、アンケート調査は無記名にて実施し、外部にデータ入力を委託して、連結不可能匿名化されたデータとして受け、集計・解析を行った。これらのデータ取扱い方法については大東文化大学スポーツ・健康科学部研究倫理審査委員会の承認(受付番号:第09-008)を得ている。

### C. 研究結果およびD. 考察

性別分布を表1、年齢分布を表2に示し、また結果の詳細は別紙に示した。

調査票の設問I-1-(3)は、前設問より連動した条件付回答であるが、元来、利用し

ている人は肯定的で批判的な意見が少ない傾向があり、批判的で利用していない人の意見を取り込むことを目的として本検討では回答を可としている。

表 1. 性別

性別	
男性	300 (32.5%)
女性	610 (66.0%)
不明	14 (1.5%)

表 2. 年齢分布

年齢	
20 歳代	487 (53.6%)
30 歳代	261 (28.7%)
40 歳代	95 (10.5%)
50 歳代	55 (6.1%)
60 歳代	11 (1.2%)

PMDA より提供されている医薬品医療機器情報ホームページを認知している薬剤師は 82.3%で、医薬品情報提供先を認知している薬剤師が大多数であった。しかしながら、そのホームページで公開している 6 項目の情報資料「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)」「医薬品医療機器情報配信サービス」「患者向医薬品ガイド・くすりのしおり」「インタビューフォーム」に注目してみると、“知っているが利用していない”という回答が各情報資料では 41.8~54.4%と約半数を占め、“利用している”という回答で 50%以上を得られた情報資料はなく、割合が高いものでも「医薬品・医療機器等安全性情報」の 48.0%であり、他の情報項目では 8.2~39.0%と 40%にも満たないどころか、10%未満のものもあった。

全体の 80%以上が知っているにも拘わらず、その約半数は利用していないことにより、医薬品医療機器情報ホームページを認知しているが、ほとんど利用していないことが示唆された。

6 項目の情報資料で各項目ごとに検討し

ている設問 I-1-(3)の結果より、各項目の大部分の質問において、“どちらでもない (普通)”という回答以外を抽出すると、肯定的な回答(“わかりやすい/非常にそう思う” + “どちらかと言うとわかりやすい/そう思う”)が否定的な回答(“わかりづらい/そう思わない” + “どちらかと言うとわかりづらい/あまりそう思わない”)の合計を上回っているにもかかわらず、利用している人が少ないことが示唆された。

注目したいのが、最も利用されている「医薬品・医療機器等安全性情報」では、「知りたい事柄を見つけやすいか」という質問に対して、否定的な回答が肯定的な回答を上回る結果となり、知りたい事柄を見つけやすく改善して欲しいという利用者の要望が示唆された。

「医薬品等の安全性情報をどのような方法・手段で入手しているか」という質問に対し、最も多いのが 59.2%の“製薬企業の MR や卸 MS からの情報”であり、次いで“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)”の 50.6%、“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)”の 45.9%となっている。

さらに病院や診療所で処方された処方薬の詳しい情報源として利用する(したい)ものについても類似しており、“製薬会社の問い合わせ窓口”という回答が 81.4%と最も多く、次いで“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)”の 66.3%、“薬剤師 (同僚の薬剤師等含む)”の 51.9%となっている。これにより、医薬品・医療機器等の安全性情報の入手方法として最も利用されているのは、製薬企業からの情報源であることが推察できる。

リスクについての考慮・説明では、処方薬、ハイリスク薬で、“かなり考慮する/考慮する”、“かなり説明する/少し説明する”という回答を合計したものが 94%以上となり、リスクについての考慮や説明の重要性を示唆している。さらにここで注目した



いのが、医療機器（吸入器、注射器など）で、同様の回答では約 75%以上を占め、市販されている第一類医薬品よりもリスクについての考慮や説明の重要性が示唆された。

処方監査時や調剤時に注意するのは“副作用（健康被害）”との回答が 94.1%と最も多く、医療機器についても最も多い回答こそ“指導の理解”の 66.7%であるが、次点が“健康被害（副作用）”で 56.5%であり、処方薬や医療機器においても副作用への注意が最も重要であるとの見解が示唆された。医療機器で最も多い回答の“指導の理解”についての懸念材料とは、インスリン注入器や吸入ステロイド薬などの使用方法についての指導の理解が不足しているのではないかと推測する。

リスク情報の収集を十分に出来ていない理由としては“情報収集の時間がない”との回答が 63.3%と最も多く、多忙な業務の中で情報を収集する時間が不足していることが示唆された。しかし、次点の“十分な情報収集手段が分からない”で 45.1%、“不十分な情報が多い（信頼できる情報源が少ない）”が 24.5%となっており、情報化社会の中で玉石混淆の各種情報が錯綜し、重要かつ信頼できる情報が十分に収集できていないことが推察された。

医薬品の情報が欲しい場合の情報源としては“製薬企業の問い合わせ窓口（MRを含む）”との回答が 88.9%と最も多く、次いで“インターネット”の 72.9%となっている。またリスク・ベネフィット情報において信頼できる情報源は、“製薬企業の問い合わせ窓口（MRを含む）”との回答が 89.3%と最も多い。安全性情報の入手先に次いで、この質問項目からも製薬企業が、最も信頼のおける情報源とされているのが推察され、リスク情報を含む医薬品の情報入手先が製薬企業に拠る結果につながっていると考える。

リスク・ベネフィットのコミュニケーションとして、ベネフィットの情報交換（提供）で 83.9%、リスクの情報交換（提供）

で 87.1%と、両者とも今よりもさらに情報の交換を受けたいと回答した薬剤師が 80%以上と多く存在している。これは情報交換を行っている内容として、“リスク情報”が 74.5%、“ベネフィット情報”が 47.4%となっており、また上述しているようにベネフィットの情報交換（提供）に対し、リスクの情報交換（提供）が多いことから、ベネフィットよりも、リスク情報が重要であるという見解が示唆されている。

処方薬については、医師に疑義照会するとの回答が 98.3%であり、ほぼすべての薬剤師が疑義照会を行い、また薬剤に関する依頼も 69.6%が行ったことがあり、約 70%の薬剤師が薬剤に関する疑義照会や依頼を行っていることが示された。しかしながら、処方薬についての十分な情報交換や、コミュニケーションに関しては、79.7%が“いいえ”と回答し、医師との情報交換やコミュニケーションが行われていない現状が示唆された。

処方薬の服薬指導を行う際のリスク・ベネフィットにおける十分な情報提供について、“はい”と回答を得られたのは 67.6%で、約 70%の薬剤師で十分な情報提供が行われているとの見解が示唆された。しかしながら、処方薬の副作用における十分な情報提供やコミュニケーションでは、“不十分である”との回答が 48.4%であり、リスク情報に関しては約半数で十分ではないとの見解が示唆された。

ハイリスク薬の投薬について、どの程度気にしているかという質問では、98.4%は“かなり気にしている”および“少しは気にしている”との回答が得られ、ハイリスク薬については、特に気にしている結果となった。

患者・消費者とのリスクコミュニケーションに関して十分にできているかという質問に“十分である”との回答が 11.7%となった。また継続してできているかという質問にも“十分である”との回答が 15.3%となった。これらの結果より、患者・消費者

に対して、“継続”した“十分な”リスクコミュニケーションがとれていないと感じていることが示唆された。

店舗では、20歳代、30歳代が82.3%と最も多く在籍していた。また勤続年数が5年未満では34.9%となることから、大学卒業後、そのまま薬剤師として就職した者が多かった。

## E. 結論

本検討によっても、preliminaryな検討として行われた前回調査検討<sup>1)</sup>と同様の、PMDA提供による医薬品医療機器情報提供HPは高認知度ならびに低利用度、製薬企業を代替情報源としての利用、患者・消費者に対してのみならず医療関係者同士でのリスクコミュニケーションを行うことについての重要性および課題、が示唆された。

医薬品・医療機器等についての情報提供源を認知しているにもかかわらず、利用する過程で、期待する情報が得られにくいというのは、情報提供側であるPMDAなどに対して改善策を施すことが効果的に情報を伝達するための方策となる。そうだとすれば、情報提供側は、ユビキタスという概念を踏襲し、医療関係者や患者・消費者へ情報を提供するというより、情報についての需要（そのとき欲しい情報）と供給（分かりやすい情報提供）という、利用する側からの視点をフィードバックし、情報享受者が利用しやすい環境を整備することが課題となる。特にリスク情報の提供やコミュニケーションは、ベネフィット情報より重要視されており、常に鋭敏で、正確な情報を、効果的に伝達することが、医療関係者のリスクコミュニケーションの推進を検討する上での端緒となる。

また、気軽に情報交換やコミュニケーションを図ることの可能な交流環境を整備し、医療関係者同士で、リスクコミュニケーションについて定期的に問答し、情報精査をすることが、患者・消費者に対しての、十分な情報伝達、リスクコミュニケーション

につながる。

本検討において、対象に20代、30代が多く、パソコンのみではなく、携帯電話などインターネットを用いた電子的情報伝達手段が日常的になっている世代であることが考えられるため、インターネット等を使いこなせない世代についてのフォローアップが成されないことも予期しておかなければならない。

今後、PMDAや厚生労働省など公的情報提供源による、リアルタイムで要求されている情報収集の検討および情報提供方法改善の検討、各世代に応じた情報伝達についての検討、患者・消費者に対しての情報伝達手法およびリスクミの環境整備についても検討されていくことが望まれる。

## F. 参考文献

- 1) 土居由有子、山本美智子、折井孝男ほか。医療関係者（薬局薬剤師）に対する医薬品副作用の情報提供についての意識調査。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」（研究代表者 杉森裕樹）。平成21年度総括・分担研究報告書。52-78、2010。

<結果詳細>

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

なし

### 2. 学会発表など

なし

## H. 知的所有権の取得など

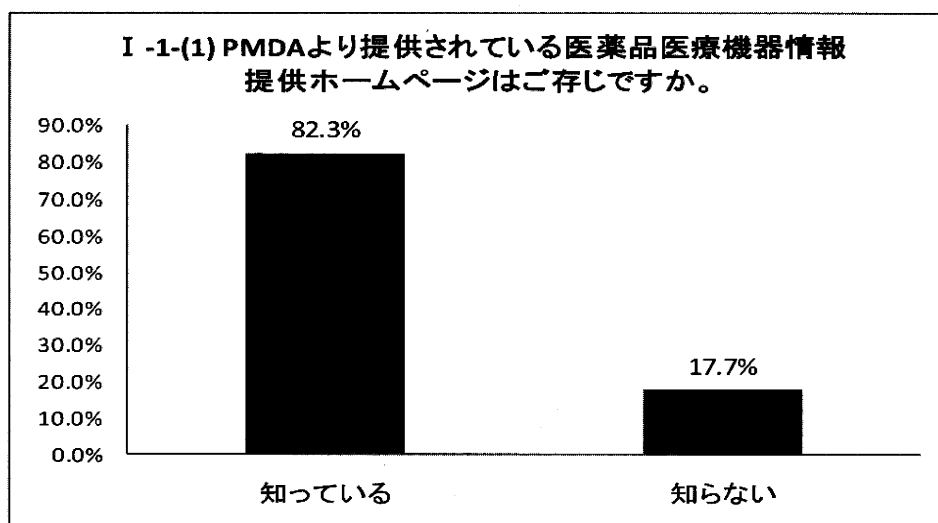
特になし

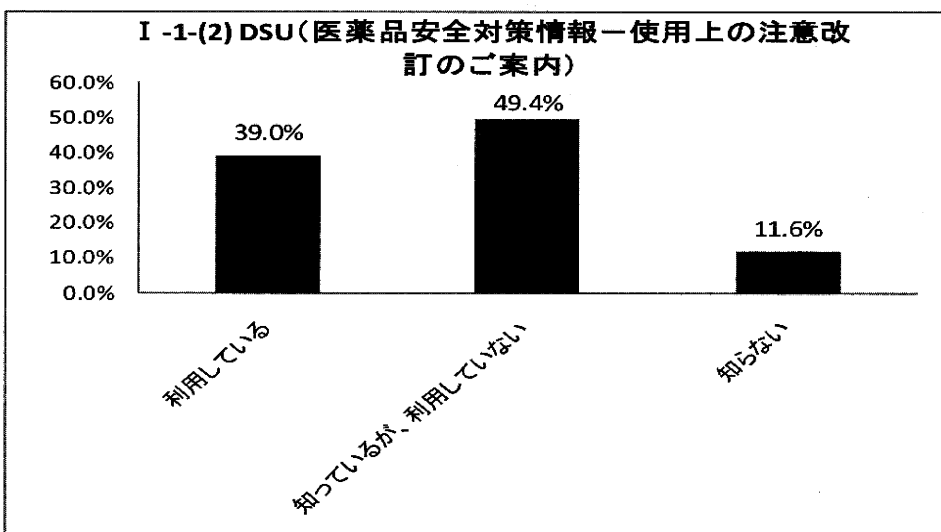
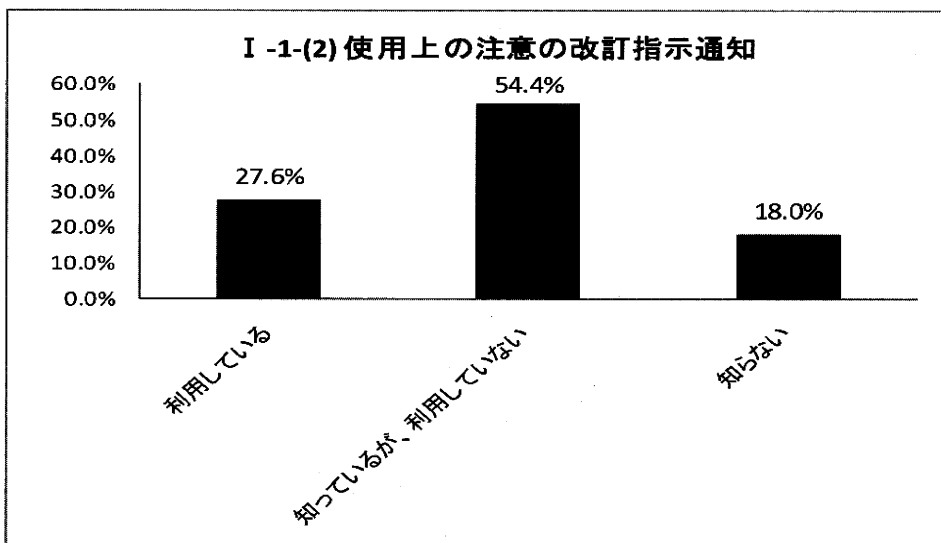
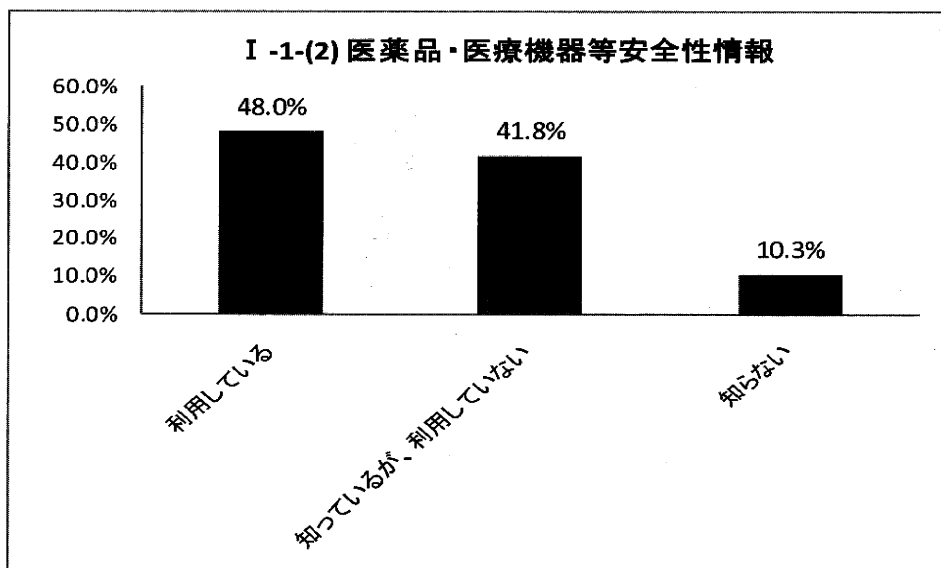
<結果詳細>

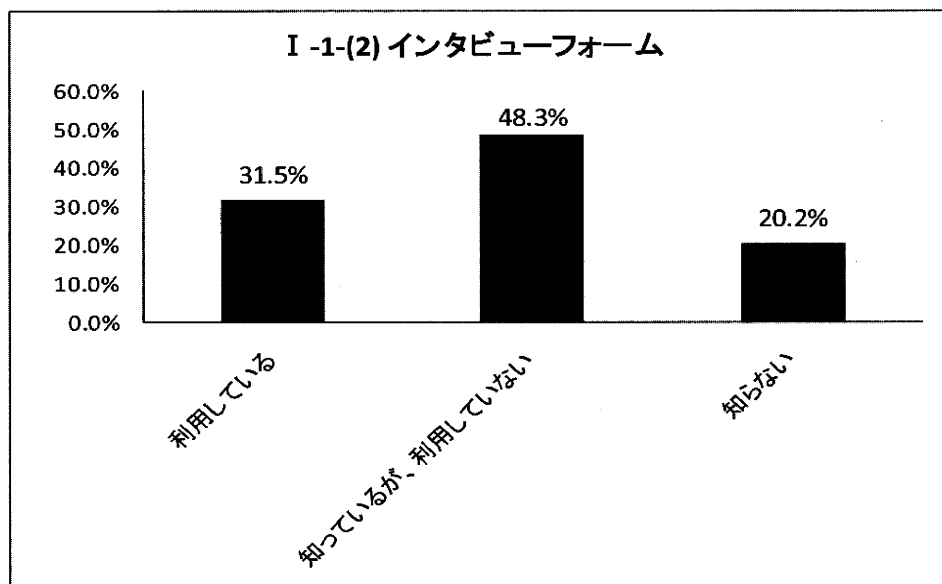
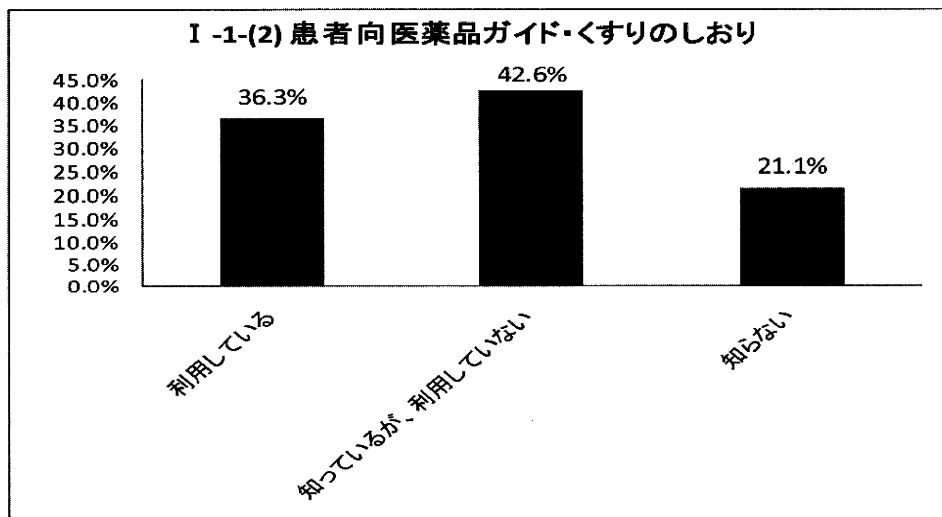
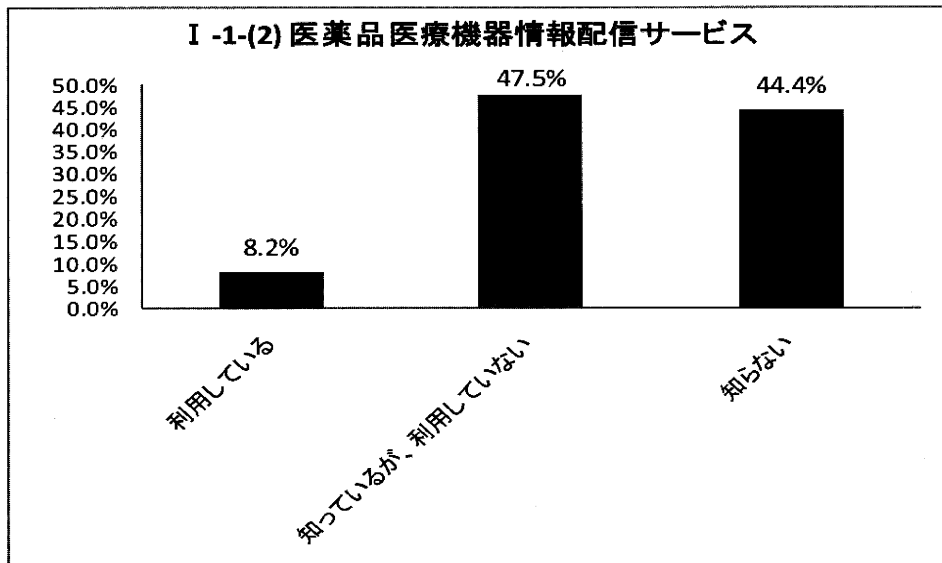
質問事項・項目	度数(%)	
I-1-(1) PMDAより提供されている医薬品医療機器情報提供ホームページはご存じですか。	知っている	712 (82.3%)
	知らない	153 (17.7%)

I-1-(2) 医薬品医療機器情報提供ホームページの情報とサービスである下記の項目を、それぞれ利用されているか、該当するものに丸をつけてください。

質問事項・項目	度数(%)	
医薬品・医療機器等安全性情報	利用している	435 (48.0%)
	知っているが、利用していない	379 (41.8%)
	知らない	93 (10.3%)
使用上の注意の改訂指示通知	利用している	250 (27.6%)
	知っているが、利用していない	492 (54.4%)
	知らない	163 (18.0%)
DSU(医薬品安全対策情報—使用上の注意改訂のご案内)	利用している	354 (39.0%)
	知っているが、利用していない	448 (49.4%)
	知らない	105 (11.6%)
医薬品医療機器情報配信サービス	利用している	73 (8.2%)
	知っているが、利用していない	425 (47.5%)
	知らない	397 (44.4%)
患者向医薬品ガイド・くすりのしおり	利用している	328 (36.3%)
	知っているが、利用していない	385 (42.6%)
	知らない	191 (21.1%)
インタビューフォーム	利用している	283 (31.5%)
	知っているが、利用していない	434 (48.3%)
	知らない	181 (20.2%)







	質問項目	回答	度数(%)
医薬品・医療機器等安全性情報	読みやすいか	わかりづらい(不適切)	13 (2.5%)
		不適切～普通	54 (10.4%)
		どちらでもない(普通)	325 (62.9%)
		普通～適切	95 (18.4%)
		わかりやすい(適切)	30 (5.8%)
	知りたい事柄を見つけやすいか	わかりづらい(不適切)	21 (4.1%)
		不適切～普通	94 (18.4%)
		どちらでもない(普通)	292 (57.1%)
		普通～適切	75 (14.7%)
		わかりやすい(適切)	29 (5.7%)
	資料の構成	わかりづらい(不適切)	14 (2.7%)
		不適切～普通	40 (7.8%)
		どちらでもない(普通)	363 (70.4%)
		普通～適切	73 (14.2%)
		わかりやすい(適切)	26 (5.0%)
	字の大きさ	わかりづらい(不適切)	12 (2.3%)
不適切～普通		49 (9.6%)	
どちらでもない(普通)		301 (58.7%)	
普通～適切		106 (20.7%)	
わかりやすい(適切)		45 (8.8%)	
情報の量	わかりづらい(不適切)	12 (2.3%)	
	不適切～普通	50 (9.7%)	
	どちらでもない(普通)	316 (61.1%)	
	普通～適切	107 (20.7%)	
	わかりやすい(適切)	32 (6.2%)	
実践的であるか	そう思わない	9 (1.8%)	
	あまりそう思わない	69 (13.6%)	
	どちらでもない	216 (42.7%)	
	そう思う	200 (39.5%)	
	非常にそう思う	12 (2.4%)	
理解しやすいか	そう思わない	6 (1.2%)	
	あまりそう思わない	63 (12.5%)	
	どちらでもない	245 (48.4%)	
	そう思う	180 (35.6%)	
	非常にそう思う	12 (2.4%)	
タイムリーか	そう思わない	7 (1.4%)	
	あまりそう思わない	49 (9.7%)	
	どちらでもない	215 (42.7%)	
	そう思う	201 (40.0%)	
	非常にそう思う	31 (6.2%)	
役に立つか	そう思わない	4 (0.8%)	
	あまりそう思わない	19 (3.8%)	
	どちらでもない	157 (31.2%)	
	そう思う	277 (55.1%)	
	非常にそう思う	46 (9.2%)	
背景情報の量は適切か	そう思わない	8 (1.6%)	
	あまりそう思わない	58 (11.6%)	
	どちらでもない	260 (51.8%)	
	そう思う	160 (31.9%)	
	非常にそう思う	16 (3.2%)	

使用上の注意の改訂指示通知	読みやすいか	わかりづらい(不適切)	9 (2.3%)
		不適切～普通	51 (12.9%)
		どちらでもない(普通)	220 (55.8%)
		普通～適切	97 (24.6%)
		わかりやすい(適切)	17 (4.3%)
	知りたい事柄を見つけやすいか	わかりづらい(不適切)	13 (3.3%)
		不適切～普通	82 (20.8%)
		どちらでもない(普通)	202 (51.3%)
		普通～適切	84 (21.3%)
		わかりやすい(適切)	13 (3.3%)
	資料の構成	わかりづらい(不適切)	9 (2.3%)
		不適切～普通	36 (9.2%)
どちらでもない(普通)		263 (67.3%)	
普通～適切		70 (17.9%)	
わかりやすい(適切)		13 (3.3%)	
字の大きさ	わかりづらい(不適切)	8 (2.0%)	
	不適切～普通	34 (8.7%)	
	どちらでもない(普通)	230 (58.7%)	
	普通～適切	94 (24.0%)	
	わかりやすい(適切)	26 (6.6%)	
情報の量	わかりづらい(不適切)	7 (1.8%)	
	不適切～普通	36 (9.2%)	
	どちらでもない(普通)	244 (62.2%)	
	普通～適切	89 (22.7%)	
	わかりやすい(適切)	16 (4.1%)	
実践的であるか	そう思わない	9 (2.3%)	
	あまりそう思わない	32 (8.2%)	
	どちらでもない	204 (52.4%)	
	そう思う	132 (33.9%)	
	非常にそう思う	12 (3.1%)	
理解しやすいか	そう思わない	3 (0.8%)	
	あまりそう思わない	37 (9.5%)	
	どちらでもない	212 (54.5%)	
	そう思う	124 (31.9%)	
	非常にそう思う	13 (3.3%)	
タイムリーか	そう思わない	4 (1.0%)	
	あまりそう思わない	30 (7.7%)	
	どちらでもない	180 (46.4%)	
	そう思う	152 (39.2%)	
	非常にそう思う	22 (5.7%)	
役に立つか	そう思わない	5 (1.3%)	
	あまりそう思わない	18 (4.6%)	
	どちらでもない	178 (45.9%)	
	そう思う	174 (44.9%)	
	非常にそう思う	13 (3.4%)	
背景情報の量は適切か	そう思わない	5 (1.3%)	
	あまりそう思わない	32 (8.3%)	
	どちらでもない	233 (60.2%)	
	そう思う	109 (28.2%)	
	非常にそう思う	8 (2.1%)	

D S U (医薬品安全対策情報一使用上の注意改訂のご案内)	読みやすいか	わかりづらい(不適切)	20 (4.5%)
		不適切～普通	65 (14.6%)
		どちらでもない(普通)	236 (53.0%)
		普通～適切	98 (22.0%)
		わかりやすい(適切)	26 (5.8%)
	知りたい事柄を見つけやすいか	わかりづらい(不適切)	21 (4.7%)
		不適切～普通	101 (22.7%)
		どちらでもない(普通)	216 (48.5%)
		普通～適切	82 (18.4%)
		わかりやすい(適切)	25 (5.6%)
	資料の構成	わかりづらい(不適切)	14 (3.2%)
		不適切～普通	46 (10.3%)
どちらでもない(普通)		293 (65.8%)	
普通～適切		75 (16.9%)	
わかりやすい(適切)		17 (3.8%)	
字の大きさ	わかりづらい(不適切)	9 (2.0%)	
	不適切～普通	28 (6.3%)	
	どちらでもない(普通)	272 (61.1%)	
	普通～適切	105 (23.6%)	
	わかりやすい(適切)	31 (7.0%)	
情報の量	わかりづらい(不適切)	7 (1.6%)	
	不適切～普通	34 (7.7%)	
	どちらでもない(普通)	276 (62.2%)	
	普通～適切	107 (24.1%)	
	わかりやすい(適切)	20 (4.5%)	
実践的であるか	そう思わない	10 (2.3%)	
	あまりそう思わない	54 (12.1%)	
	どちらでもない	213 (47.9%)	
	そう思う	146 (32.8%)	
	非常にそう思う	22 (4.9%)	
理解しやすいか	そう思わない	7 (1.6%)	
	あまりそう思わない	46 (10.4%)	
	どちらでもない	238 (53.6%)	
	そう思う	133 (30.0%)	
	非常にそう思う	20 (4.5%)	
タイムリーか	そう思わない	6 (1.4%)	
	あまりそう思わない	43 (9.7%)	
	どちらでもない	203 (45.7%)	
	そう思う	160 (36.0%)	
	非常にそう思う	32 (7.2%)	
役に立つか	そう思わない	3 (0.7%)	
	あまりそう思わない	30 (6.8%)	
	どちらでもない	201 (45.4%)	
	そう思う	185 (41.8%)	
	非常にそう思う	24 (5.4%)	
背景情報の量は適切か	そう思わない	4 (0.9%)	
	あまりそう思わない	38 (8.5%)	
	どちらでもない	271 (60.9%)	
	そう思う	118 (26.5%)	
	非常にそう思う	14 (3.2%)	

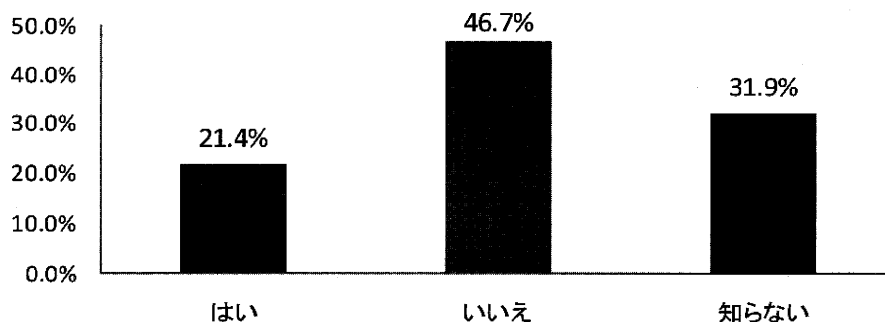


患者向医薬品ガイド・くすりのしおり	読みやすいか	わかりづらい(不適切)	3 (0.7%)
		不適切～普通	43 (9.8%)
		どちらでもない(普通)	192 (43.5%)
		普通～適切	139 (31.5%)
		わかりやすい(適切)	64 (14.5%)
	知りたい事柄を見つけやすいか	わかりづらい(不適切)	8 (1.8%)
		不適切～普通	53 (12.0%)
		どちらでもない(普通)	214 (48.5%)
		普通～適切	122 (27.7%)
		わかりやすい(適切)	44 (10.0%)
	資料の構成	わかりづらい(不適切)	5 (1.1%)
		不適切～普通	32 (7.3%)
どちらでもない(普通)		253 (57.5%)	
普通～適切		111 (25.2%)	
わかりやすい(適切)		39 (8.9%)	
字の大きさ	わかりづらい(不適切)	9 (2.1%)	
	不適切～普通	34 (7.7%)	
	どちらでもない(普通)	223 (50.7%)	
	普通～適切	118 (26.8%)	
	わかりやすい(適切)	56 (12.7%)	
情報の量	わかりづらい(不適切)	7 (1.6%)	
	不適切～普通	47 (10.7%)	
	どちらでもない(普通)	248 (56.5%)	
	普通～適切	106 (24.2%)	
	わかりやすい(適切)	31 (7.1%)	
実践的であるか	そう思わない	5 (1.2%)	
	あまりそう思わない	28 (6.5%)	
	どちらでもない	190 (44.2%)	
	そう思う	185 (43.0%)	
	非常にそう思う	22 (5.1%)	
理解しやすいか	そう思わない	1 (0.2%)	
	あまりそう思わない	30 (7.0%)	
	どちらでもない	177 (41.2%)	
	そう思う	186 (43.3%)	
	非常にそう思う	36 (8.4%)	
タイムリーか	そう思わない	4 (0.9%)	
	あまりそう思わない	53 (12.3%)	
	どちらでもない	255 (59.3%)	
	そう思う	106 (24.7%)	
	非常にそう思う	12 (2.8%)	
役に立つか	そう思わない	3 (0.7%)	
	あまりそう思わない	24 (5.6%)	
	どちらでもない	168 (39.1%)	
	そう思う	200 (46.5%)	
	非常にそう思う	35 (8.1%)	
背景情報の量は適切か	そう思わない	5 (1.2%)	
	あまりそう思わない	41 (9.6%)	
	どちらでもない	252 (58.7%)	
	そう思う	115 (26.8%)	
	非常にそう思う	16 (3.7%)	

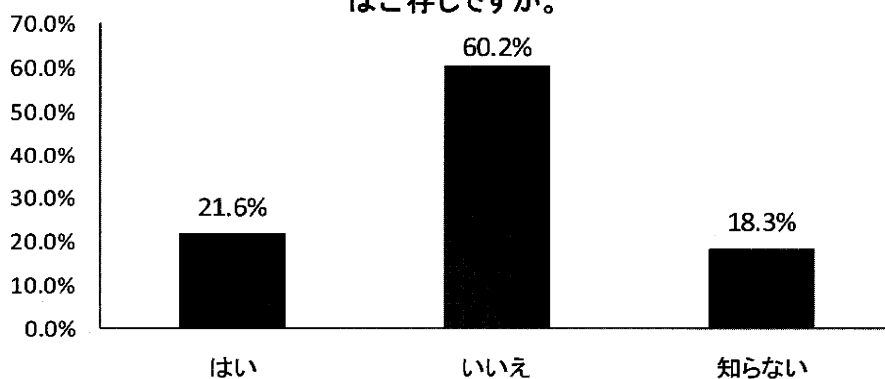
医療用医薬品添付文書インタビューフォーム	読みやすいか	わかりづらい(不適切)	18 (4.7%)
		不適切～普通	59 (15.4%)
		どちらでもない(普通)	208 (54.2%)
		普通～適切	80 (20.8%)
		わかりやすい(適切)	19 (5.0%)
	知りたい事柄を見つけやすいか	わかりづらい(不適切)	19 (4.9%)
		不適切～普通	76 (19.7%)
		どちらでもない(普通)	185 (48.1%)
		普通～適切	85 (22.1%)
		わかりやすい(適切)	20 (5.2%)
資料の構成	わかりづらい(不適切)	13 (3.4%)	
	不適切～普通	38 (10.0%)	
	どちらでもない(普通)	229 (60.0%)	
	普通～適切	82 (21.5%)	
	わかりやすい(適切)	20 (5.2%)	
字の大きさ	わかりづらい(不適切)	11 (2.9%)	
	不適切～普通	32 (8.3%)	
	どちらでもない(普通)	229 (59.5%)	
	普通～適切	90 (23.4%)	
	わかりやすい(適切)	23 (6.0%)	
情報の量	わかりづらい(不適切)	8 (2.1%)	
	不適切～普通	28 (7.3%)	
	どちらでもない(普通)	215 (56.0%)	
	普通～適切	112 (29.2%)	
	わかりやすい(適切)	21 (5.5%)	
実践的であるか	そう思わない	11 (2.9%)	
	あまりそう思わない	42 (10.9%)	
	どちらでもない	197 (51.2%)	
	そう思う	118 (30.7%)	
	非常にそう思う	17 (4.4%)	
理解しやすいか	そう思わない	10 (2.6%)	
	あまりそう思わない	44 (11.4%)	
	どちらでもない	213 (55.3%)	
	そう思う	106 (27.5%)	
	非常にそう思う	12 (3.1%)	
タイムリーか	そう思わない	11 (2.9%)	
	あまりそう思わない	56 (14.6%)	
	どちらでもない	221 (57.4%)	
	そう思う	84 (21.8%)	
	非常にそう思う	13 (3.4%)	
役に立つか	そう思わない	4 (1.0%)	
	あまりそう思わない	21 (5.5%)	
	どちらでもない	176 (45.8%)	
	そう思う	156 (40.6%)	
	非常にそう思う	27 (7.0%)	
背景情報の量は適切か	そう思わない	4 (1.0%)	
	あまりそう思わない	31 (8.1%)	
	どちらでもない	234 (60.8%)	
	そう思う	98 (25.5%)	
	非常にそう思う	18 (4.7%)	

I-1-(4) 同ホームページでは医療関係者向けの情報として「医療用医薬品、医療機器、一般用医薬品、体外診断用医薬品、の各種添付文書情報」、患者向けの情報として「患者向医薬品ガイド・くすりのしおり」の項目がありますが、項目を使い分けて利用していますか。			
	はい	183	(21.4%)
	いいえ	399	(46.7%)
	知らない	273	(31.9%)
I-1-(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。			
	はい	175	(21.6%)
	いいえ	488	(60.2%)
	どちらでもない	148	(18.3%)
I-1-(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。			
	はい	190	(80.5%)
	いいえ	46	(19.5%)
I-1-(8) この3種類の情報について何か要望がありますか。			
	ある	16	(4.5%)
	ない	341	(95.5%)
I-1-(9) 要望があるとお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)			
	医薬品・医療機器等安全情報	13	(81.3%)
	使用上の注意の改訂指示通知	12	(75.0%)
	DSU	16	(100.0%)
I-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)			
	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)	447	(50.6%)
	書籍、雑誌(購入したもの)	168	(19.0%)
	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)	405	(45.9%)
	製薬企業のMRや卸MSからの情報	523	(59.2%)
	メディア(TV等)	37	(4.2%)
	インターネット(企業HPなど)	330	(37.4%)
	機構のメーリングリスト(施設ごとに登録)	30	(3.4%)
	メーリングリスト(会社や薬剤師会など)	221	(25.0%)
	その他	17	(1.9%)
I-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。			
	ある	13	(1.6%)
	ない	448	(55.6%)
	わからない	345	(42.8%)
I-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)			
	医師	151	(16.7%)
	薬剤師(同僚の薬剤師等含む)	468	(51.9%)
	製薬会社の問い合わせ窓口	734	(81.4%)
	書籍、雑誌(購入したもの)	303	(33.6%)
	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)	287	(31.8%)
	製薬企業のMRや卸MSからの情報	351	(38.9%)
	メディア(TV等)	14	(1.6%)
	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)	598	(66.3%)
	メーリングリスト(会社や薬剤師会など)	46	(5.1%)
	その他	6	(0.7%)

I -1-(4) 同ホームページでは医療関係者向けの情報として「医療用医薬品、医療機器、一般用医薬品、体外診断用医薬品、の各種添付文書情報」、患者向けの情報として「患者向医薬品ガイド・くすりのしおり」の項目がありますが、項目を使い分けて利用していますか。



I -1-(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。



I -1-(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。

