

## アクトス錠 15、アクトス錠 30

### 【この薬は？】

販売名	アクトス錠 15 ACTOS Tablets 15	アクトス錠 30 ACTOS Tablets 30
一般名	ピオグリタゾン塩酸塩 Pioglitazone Hydrochloride	
含有量 (1錠中)	16.53mg (ピオグリタゾンとして 15mg)	33.06mg (ピオグリタゾンとして 30mg)

### 患者向医薬品ガイドについて

患者向医薬品ガイドは、患者の皆様や家族の方などに、医療用医薬品の正しい理解と、重大な副作用の早期発見などに役立てていただくために作成したものです。

したがって、この医薬品を使用するときに特に知っていただきたいことを、医療関係者向けに作成されている添付文書を基に、わかりやすく記載しています。

医薬品の使用による重大な副作用と考えられる場合には、ただちに医師または薬剤師に相談してください。

ご不明な点などありましたら、末尾に記載の「お問い合わせ先」にお尋ねください。

さらに詳しい情報として、「医薬品医療機器情報提供ホームページ」  
<http://www.info.pmda.go.jp/> に添付文書情報が掲載されています。

### 【この薬の効果は？】

- ・この薬は、インスリン抵抗性改善剤（2型糖尿病治療剤）と呼ばれるグループに属する薬です。
- ・この薬は、インスリンが働きにくい状態（インスリン抵抗性）を改善したり、肝臓での糖の産生を抑えて、高血糖を改善します。
- ・次の病気の人に処方されます。

#### 2型糖尿病

ただし、下記のいずれかの治療で十分な効果が得られずインスリン抵抗性が推定される場合に限る。

1. ①食事療法、運動療法のみ
  - ②食事療法、運動療法に加えてスルホニルウレア剤を使用
  - ③食事療法、運動療法に加えて $\alpha$ -グルコシダーゼ阻害剤を使用
  - ④食事療法、運動療法に加えてビグアナイド系薬剤を使用
2. 食事療法、運動療法に加えてインスリン製剤を使用

- ・この薬は、体調がよくなったと自己判断して使用を中止したり、量を加減したりすると病気が悪化することがあります。指示どおりに飲み続けることが重要です。

## 【この薬を使う前に、確認すべきことは？】

- 次の人は、この薬を使用することはできません。
  - ・心不全の人および過去に心不全になったことがある人
  - ・重いケトーシス状態（深く大きい呼吸、意識がなくなる、手足のふるえ）の人、糖尿病性の昏睡状態の人、糖尿病性の昏睡状態になりそうな人、1型糖尿病の人
  - ・肝臓に重篤な障害がある人
  - ・腎臓に重篤な障害がある人
  - ・重い感染症にかかっている人、手術をした人、または手術の予定がある人、大きな怪我をしている人
  - ・過去にアクトス錠に含まれる成分で過敏な反応を経験したことがある人
  - ・妊婦または妊娠している可能性がある人
- 次の人は、慎重に使う必要があります。使い始める前に医師または薬剤師に教えてください。
  - ・心不全になるおそれのある心筋梗塞、狭心症、心筋症、高血圧性心疾患などの心臓に障害のある人
  - ・肝臓や腎臓に障害がある人
  - ・脳下垂体機能に異常のある人、副腎機能に異常のある人
  - ・栄養状態の悪い人、飢餓状態の人、食事が不規則な人、食事が十分に摂れていない人、衰弱している人
  - ・激しい筋肉運動をしている人
  - ・飲酒量が多い人
  - ・高齢の人
  - ・他の糖尿病用薬を使用している人
- 外国において、この薬を使用した場合、その期間が長くなるにしたがって膀胱（ぼうこう）がんになる可能性が高くなるとの報告があります。この薬を使用する場合は、以下の点に注意してください。
  - ・膀胱がんの治療を受けている人はこの薬の使用を避けてください。また、過去に膀胱がんになったことがある人は医師に伝えてください。
  - ・この薬を使う前に、患者さんや家族の方は膀胱がんのリスクについて説明を受けてください。
  - ・この薬の使用中は定期的に尿検査などが行われます。血尿、頻尿、排尿時の痛みなどがあらわれたらすぐに医師に伝えてください。
  - ・この薬の使用後も引き続きこれらの症状に気をつけてください。
- この薬には併用を注意すべき薬があります。他の薬を使用している場合や、新たに使用する場合は、必ず医師または薬剤師に相談してください。

## 【この薬の使い方は？】

### ●使用量および回数

飲む量は、あなたの症状などにあわせて、医師が決めます。

【食事療法、運動療法のみの場合及び食事療法、運動療法に加えてスルホニルウレア剤又は $\alpha$ -グルコシダーゼ阻害剤若しくはビグアナイド系薬剤を使用する場合】  
通常、成人の飲む量および回数は、次のとおりです。

販売名	アクトス錠 15	アクトス錠 30
一回量	1～2 錠(最大 3 錠)	1 錠(最大 1.5 錠)
飲む回数	1 日 1 回朝食前または朝食後	

なお、むくみが比較的女性に多く報告されているので、女性では、アクトス錠 15 は 1 錠、アクトス錠 30 は半錠から開始されることがあります。高齢の人では、アクトス錠 15 は 1 錠、アクトス錠 30 は半錠から開始されることがあります。1 日 30mg から 45mg に増量した後に、むくみが多く見られています。45mg に増量された場合、むくみに注意してください。

### 【食事療法、運動療法に加えてインスリン製剤を使用する場合】

通常、成人の飲む量および回数は、次のとおりです。

販売名	アクトス錠 15	アクトス錠 30
一回量	1 錠(最大 2 錠)	半錠(最大 1 錠)
飲む回数	1 日 1 回朝食前または朝食後	

なお、インスリンとの併用時はむくみが多く報告されているので、アクトス錠 15 は 1 錠、アクトス錠 30 は半錠から開始されます。1 日 30mg に増量された場合もむくみに注意してください。

### ●どのように飲むか？

コップ 1 杯の水またはぬるま湯で飲み込んでください。

### ●飲み忘れた場合の対応

決して 2 回分を一度に飲まないでください。

昼までに飲み忘れに気がついた場合は、1 回分をすぐに飲んでください。ただし、昼すぎに飲み忘れに気がついた場合は、1 回とばして次の時間に 1 回分飲んでください。

### ●多く使用した時（過量使用時）の対応

異常を感じたら、医師または薬剤師に相談してください。

## 【この薬の使用中に気をつけなければならないことは？】

- ・この薬を使用中に循環血液量の増加により、心不全が発症あるいは悪化するおそれがあります。この薬を使用中は、定期的に心電図の検査が行われます。浮腫（むくみ）や急激な体重増加、心不全症状（息切れ、動悸（どうき）など）などがあらわれた場合は、使用を中止して医師に伝えてください。
- ・この薬を使用中は、定期的に血糖、尿糖の検査が行われることがあります。この薬を 3 ヶ月使用しても十分な効果が得られない場合は、より適切な治療へ変更されることがあります。
- ・他の糖尿病薬と併用した場合に低血糖症状（脱力感、強い空腹感、冷や汗、動悸、手足のふるえ、意識がうすれるなど）があらわれることがあります。低血糖症状があらわれた場合は、通常は砂糖を飲んでください。 $\alpha$ -グルコシダー

ゼ阻害剤（アカルボース、ボグリボース等）を併用している場合は、ブドウ糖を飲んでください。この薬を使用するにあたっては、患者およびご家族の方は、これらのことを十分に理解できるまで説明を受けてください。

- ・自動車の運転中や高所作業中などに低血糖をおこすと事故につながりますので、特に注意してください。
- ・この薬の使用中は、定期的に尿検査などが行われます。血尿、頻尿、排尿時の痛みなどがあらわれたらすぐに医師に伝えてください。
- ・不養生や感染症の合併などにより薬が十分に効かなくなることがあります。
- ・妊婦または妊娠している可能性がある人は、この薬を使用することはできません。
- ・授乳を避けてください。
- ・他の医師を受診する場合や、薬局などで他の薬を購入する場合は、必ずこの薬を飲んでいることを医師または薬剤師に伝えてください。

## 副作用は？

特にご注意ください重大な副作用と、それぞれの主な自覚症状を記載しました。副作用であれば、それぞれの重大な副作用ごとに記載した主な自覚症状のうち、いくつかの症状が同じような時期にあらわれることが一般的です。このような場合には、ただちに医師または薬剤師に相談してください。





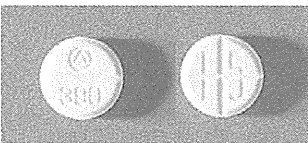
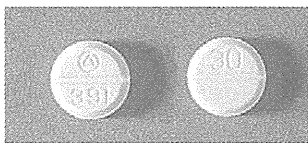
重大な副作用	主な自覚症状
心不全の増悪・発症 しんふぜんのぞうあく・はっしょう	動く時の息切れ、からだがだるい、全身のむくみ、息切れ、息苦しい、横になるより座っている時に呼吸が楽になる
浮腫 ふしゅ	眼がはれぼったい、からだのむくみ
肝機能障害 かんきのうしょうがい	皮膚が黄色くなる、嘔吐（おうと）、白目が黄色くなる、尿の色が濃くなる、吐き気、食欲不振、かゆみ、からだがだるい
黄疸 おうだん	皮膚が黄色くなる、尿が褐色になる、白目が黄色くなる
低血糖症状 ていけつとうしょうじょう	めまい、空腹感、ふらつき、手足のふるえ、脱力感、頭痛、動悸、冷や汗
横紋筋融解症 おうもんきんゆうかいしょう	手足のこわばり、足のしびれ、手のしびれ、脱力感、筋肉の痛み、尿が赤褐色になる
間質性肺炎 かんしつせいはいえん	発熱、から咳、息苦しい、息切れ
胃潰瘍の再燃 いかいようのさいねん	吐き気、嘔吐、胸やけ、みぞおちの痛み

以上の自覚症状を、副作用のあらわれる部位別に並び替えると次のとおりです。これらの症状に気づいたら、重大な副作用ごとの表をご覧ください。

部位	自覚症状
全身	ふらつき、脱力感、冷や汗、からだがだるい、全身のむくみ、からだのむくみ、発熱

部位	自覚症状
頭部	めまい、頭痛
眼	白目が黄色くなる、眼がはれぼったい
口や喉	嘔吐、吐き気、から咳
胸部	動悸、動くときの息切れ、吐き気、息苦しい、息切れ、胸やけ、横になるより座っている時に呼吸が楽になる
腹部	空腹感、吐き気、食欲不振、みぞおちの痛み
手・足	手足のふるえ、手足のこわばり、手のしびれ、足のしびれ
皮膚	皮膚が黄色くなる、かゆみ
筋肉	筋肉の痛み
尿	尿の色が濃くなる、尿が褐色になる、尿が赤褐色になる

### 【この薬の形は？】

販売名	アクトス錠 15	アクトス錠 30
PTP シート	 <p>表面</p>  <p>裏面</p>	 <p>表面</p>  <p>裏面</p>
形状	円形の錠剤（割線入り） 	円形の錠剤（割線入り） 
直径	7.0mm	7.0mm
厚さ	2.4mm	2.5mm
重さ	120mg	120mg
色	白色～帯黄白色	白色～帯黄白色
識別コード	⊕390	⊕391

## 【この薬に含まれているのは？】

販売名	アクトス錠 15	アクトス錠 30
有効成分	ピオグリタゾン塩酸塩	
添加物	カルメロースカルシウム、ヒドロキシプロピルセルロース、ステアリン酸マグネシウム、乳糖水和物	

## 【その他】

### ●この薬の保管方法は？

- ・直射日光と湿気を避けて室温（1～30℃）で保管してください。
- ・子供の手の届かないところに保管してください。

### ●薬が残ってしまったら？

- ・絶対に他の人に渡してはいけません。
- ・余った場合は、処分の方法について薬局や医療機関に相談してください。

## 【この薬についてのお問い合わせ先は？】

- ・症状、使用方法、副作用などのより詳しい質問がある場合は、主治医や薬剤師にお尋ねください。
- ・一般的な事項に関する質問は下記へお問い合わせください。

製造販売会社：武田薬品工業株式会社 (<http://www.takeda.co.jp/>)







医薬学術部・くすり相談室

フリーダイヤル 0120-566-587

受付時間 9：00～17：30（土日祝日・弊社休業日を除く）

# アクトス錠15

(成分名：ピオグリタソン塩酸塩)

販売名	アクトス錠15	
外観		
	表面	裏面
形状		
		
	表面	裏面
	直径 7.0 mm 厚さ 2.4 mm	
色	白色	
識別コード	⊕ 390	

## 目次

### 1.どんな薬？

1-1.何の治療に使う薬？

1-2.この薬の効果は？

### 2.この薬について特に重要なこと

### 3.この薬を使う前に注意すること

### 4.この薬を使うにあたり注意すべきこと

### 5.この薬の使い方

### 6.副作用

### 7.その他

7-1.保管方法

7-2.この薬に含まれる成分

7-3.製造・販売会社

## 1. どんな薬？

### 1-1. 何の治療に使う薬？

- 次の病気の治療のために処方されます。

2型糖尿病

ただし、下記のいずれかの治療で十分な効果が得られずインスリン抵抗性が推定される場合に限りです。

I. ①食事療法、運動療法のみ

②食事療法、運動療法に加えてスルホニルウレア剤を使用している

③食事療法、運動療法に加えて $\alpha$ -グルコシダーゼ阻害剤を使用している

④食事療法、運動療法に加えてビッグアニド系薬剤を使用している

II. 食事療法、運動療法に加えてインスリン製剤を使用している

### 1-2. この薬の効果は？

- この薬はインスリンが働きにくい状態（インスリン抵抗性）を改善し、肝臓での糖の産生を抑えて、高血糖を改善する薬剤です。

## 2. この薬について特に重要なこと

- この薬を使用中は、定期的に心電図や血糖、尿糖の検査が行われます。
- 低血糖症状（脱力感、強い空腹感、冷や汗、動悸、手足のふるえ、意識がうすれるなど）があらわれた場合は、糖分を摂取してください。
- 自動車の運転中や高所作業中などに低血糖をおこすと事故につながりますので、特に注意してください。

## 3. この薬を使う前に注意すること

○次の人は、この薬を使用することはできません。

- 重いケトーシス状態（深く大きい呼吸、意識がなくなる、手足のふるえ）の人、糖尿病性の昏睡状態の人、糖尿病性の昏睡状態になりそうな人、1型糖尿病の人
- 肝臓に重篤な障害がある人
- 腎臓に重篤な障害がある人
- 重い感染症にかかっている人、手術をした人、または手術の予定がある人、大きな怪我をしている人
- 過去にアクトス錠に含まれる成分で過敏な反応を経験したことがある人
- 妊婦または妊娠している可能性がある人



○次の人は、慎重に使う必要があります。使い始める前に医師または薬剤師に伝えてください。

- 心不全になるおそれのある心筋梗塞、狭心症、心筋症、高血圧性心疾患などの心臓に障害のある人
- 肝臓や腎臓に障害がある人
- 脳下垂体機能に異常のある人、副腎機能に異常のある人
- 栄養状態の悪い人、飢餓状態の人、食事が不規則な人、食事が十分に摂れていない人、衰弱している人
- 激しい筋肉運動をしている人
- 飲酒量が多い人
- 高齢の人
- 他の糖尿病用薬を使用している人

○この薬には併用を注意すべき薬があります。他の薬を使用している場合や新たに使用する場合は、必ず医師または薬剤師に相談してください。

#### **4. この薬を使うにあたり注意すべきこと**

- この薬を使用中に循環血液量の増加により、心不全が発症あるいは悪化するおそれがあるため、定期的に心電図の検査が行われます。むくみや急な体重増加、息切れ、動悸（どうき）などがあらわれた場合は、使用を中止して医師に伝えてください。
- この薬を使用中は、定期的に血糖、尿糖の検査が行われることがあります。この薬を3ヵ月使用しても十分な効果が得られない場合は、より適切な治療へ変更されることがあります。
- 他の糖尿病薬と併用した場合に低血糖症状（脱力感、強い空腹感、冷や汗、動悸、手足のふるえ、意識がうすれるなど）があらわれることがあります。低血糖症状があらわれた場合は、糖分を摂取してください。α-グルコシダーゼ阻害剤（アカルボース、ボグリボース等）を併用している場合は、ブドウ糖を飲んでください。この薬を使用するにあたっては、患者およびご家族の方は、これらのことを十分に理解できるまで説明を受けてください。
- 自動車の運転中や高所作業中などに低血糖をおこすと事故につながりますので、特に注意してください。
- 外国において、この薬を使用した場合、その期間が長くなるにしたがって膀胱（ぼうこう）がんになる可能性が高くなるとの報告があります。この薬を使用する場合は、以下の点に注意してください。
  - i. 膀胱がんの治療を受けている人はこの薬の使用を避けてくださ

- い。また、過去に膀胱がんになったことがある人は医師に伝えてください。
- ii. この薬を使う前に、患者さんや家族の方は膀胱がんのリスクについて説明を受けてください。
- iii. この薬の使用中は定期的に尿検査などが行われます。血尿、頻尿、排尿時の痛みなどがあらわれたらすぐに医師に伝えてください。
- iv. この薬の使用後も引き続きこれらの症状に気をつけてください。
- 不養生や感染症の合併などにより薬が十分に効かなくなることがあります。
  - 妊婦または妊娠している可能性がある人は、この薬を使用することはできません。
  - 授乳を避けてください。
  - 他の医師を受診する場合や、薬局などで他の薬を購入する場合は、必ずこの薬を飲んでいることを医師または薬剤師に伝えてください。

## 5. この薬の使い方

### ●使用量と回数は？

- 〔食事療法、運動療法のみの場合及び食事療法、運動療法に加えてスルホニルウレア剤又は $\alpha$ -グルコシダーゼ阻害剤若しくはビグアナイド系薬剤を使用する場合〕 1回1～2錠を1日1回朝食前又は朝食後に服用してください。
- 〔食事療法、運動療法に加えてインスリン製剤を使用する場合〕 1回1錠（最大2錠）を1日1回朝食前又は朝食後に服用してください。

### ●どのように飲むか？

- コップ1杯の水またはぬるま湯で飲んでください。

### ●飲み忘れた場合は？

- 決して2回分を一度に飲まないでください。昼までに飲み忘れに気がついた場合は、1回分をすぐに飲んでください。ただし、昼すぎに飲み忘れに気がついた場合は、1回とばして次の時間に1回分飲んでください。

### ●多く使用した場合は？

- 異常を感じたら、医師または薬剤師に相談してください。

## 6. 副作用

特にご注意ください重大な副作用と、それぞれの主な自覚症状を記載しました。副作用であれば、それぞれの重大な副作用ごとに記載した主な自覚症状のうち、いくつかの症状が同じような時期にあらわれることが一般的です。このような場合には、ただちに医師または薬剤師に相談してください。

### ○重大な副作用

#### 浮腫(ふしゆ)

目がはれぼったい、からだのむくみ



#### 心不全

動く時の息切れ、からだがだるい、全身のむくみ、息切れ、息苦しい、横になるより座っている時に呼吸が楽になる



#### 間質性肺炎(かんしつせいはいえん)

発熱、から咳、息苦しい、息切れ



#### 胃潰瘍

吐き気、嘔吐、胸やけ、みぞおちの痛み



#### 肝機能障害、黄疸(おうだん)

皮膚が黄色くなる、嘔吐、白目が黄色くなる、尿の色が濃くなる、吐き気、食欲不振、かゆみ、体がだるい



#### 横紋筋融解症(おうもんきんゆうかいしょう)

手足のこわばり、足のしびれ、手のしびれ、脱力感、筋肉の痛み、尿が赤褐色になる



#### 全身性

#### 低血糖症状

めまい、空腹感、ふらつき、手足のふるえ、脱力感、頭痛、動悸、冷や汗

#### 浮腫

上述と同様



○副作用かなと思ったら…

服用中に何か異変を感じた場合は副作用の可能性があるので、症状が現れた部位からお探してください。

(赤字は重大な副作用の症状の可能性あります。)

部位\頻度	1～5%未満	1%未満	頻度不明
消化器	胃・みぞおちの痛み、胃不快感・胃のもたれ感・腹部不快感	腹痛、嘔吐、食欲不振、げっぷ、おなら、胃酸逆流、、嘔気、便秘、下痢、胃炎、消化不良、血が混ざった便	胸やけ、血を吐く、押すと痛い、便が黒くなる、
皮膚・皮膚付属器		発疹、かゆみ、脱毛、蕁麻疹、発赤	赤い斑点、湿疹、皮膚が黄色くなる、破れやすい水泡、痛みのある赤い肌、陰部の痛み、発疹
血液		貧血	
心臓		脈が乱れる	動悸、胸痛
腎臓			尿の色が濃くなる
神経系		よろめき、頭痛	不眠、めまい、知覚減退
眼		かすみ、違和感、強い充血、痛み、視力低下	流涙、白目が黄色くなる、結膜のただれ、まぶたや眼の充血、瞼の腫れ
全身系		けいれん、手足の震え、しびれ、発熱、顔や手足のむくみ、ほてり(顔面紅潮、熱感等)、関節痛、背痛、筋肉痛、骨痛	四肢末端などの腫れ、下半身のしびれ、体がだるい、筋肉の脱力感、失神、背中の痛み、筋力の減退、関節の痛み、太ももや太ももの付け根の痛み
口腔・咽頭		口の痛み、口のはれ、歯が浮いた感じ、歯のゆるみ、あごのしびれ感、あごが重たい、口内炎、のどの痛み、のどの違和感	口、咽頭、舌などの腫れ、唇や口内のただれ、歯肉膨張、熱いもの冷たいものがしみる、口内乾燥、飲み込みにくい、飲み込むときの痛み
その他		味がわからない、気分不良、場所・時間・名前がわからない	

## 7. その他

### 7-1. 保管方法

●この薬の保管方法は？

- ・直射日光と湿気を避けて室温（1～30℃）で保管してください。
- ・子供の手の届かないところに保管してください。

●薬が残ってしまったら？

- ・絶対に他の人に渡してはいけません。
- ・余った場合は、処分方法について薬局や医療機関に相談してください。

### 7-2. この薬に含まれる成分

有効成分	ビオグリタゾン塩酸塩
添加物	カルメロースカルシウム、ヒドロキシプロピルセルロース、ステアリン酸マグネシウム、乳糖水和物

### 7-3. 製造・販売会社

- ・症状、使用方法、副作用などのより詳しい質問がある場合は、主治医や薬剤師にお尋ねください。
- ・一般的な事項に関する質問は下記へお問い合わせください。

製造販売会社：武田薬品工業株式会社（<http://www.takeda.co.jp/>）

医薬学術部・くすり相談室

フリーダイヤル 0120-566-587

受付時間 9：00～17：30

（土・日・祝日・会社休業日を除く）

平成 26 年度厚生労働科学研究費補助金（医薬品等規制調和・評価研究事業）  
患者及び医療関係者との医薬品等安全対策情報のリスクコミュニケーションに関する研究  
分担研究報告書

患者・消費者に対する医薬品情報提供のあり方  
～健康情報の理解と活用に関するアンケート調査～

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）

**研究要旨**

患者・消費者のニーズに応え得る情報提供サービスのあり方を検討するため、健診施設 6 ヶ所でアンケート調査を行い、健康情報の入手可能に関わる要因と情報源の種類別の特徴を分析した。インターネットを介した情報提供サービスは一般市民がアクセスしやすい情報源として有用であり、今後も充実を図るべきと考えられる。その一方、インターネットの利用はヘルスリテラシーによる差が大きく、インターネットの利用有無が健康情報の入手可否に関係することが示された。ヘルスリテラシーに関わらず、あらゆる人が理解できるような情報を提供するため、情報の見せ方についても十分に検討し、吟味する必要がある。

研究協力者

小田嶋 剛（日本赤十字社 関東甲信越ブロック血液センター）

岡本 雅子（東京大学大学院 農学生命科学研究科）

住谷 昌彦（東京大学医学部附属病院 緩和ケア診療部/麻酔科・痛みセンター）

ターネットが最も多いこと（利用率 78%）、情報収集行動とニーズはヘルスリテラシー（HL）に関係することが示された。今年度さらに分析を追加し、健康情報の入手可能に関わる要因と情報源の種類別の特徴について検討した。

**A. 研究目的**

患者・消費者に対する医薬品情報提供は shared decision making の促進、アドヒアランスの向上、不適切使用による健康被害の減少などにつながる重要な方策である。患者・消費者のニーズに応え得る情報提供サービスのあり方を検討するため、昨年度、健診施設 6 ヶ所でアンケート調査を行い、一般市民の健康情報の入手状況とニーズを調べた。その結果、利用する情報源はイン

**B. 研究方法**

関東・近県の健診施設で 2013 年 8～11 月に人間ドック・健診を受けた者（医療関係者を除く）を対象として自記式無記名のアンケート調査を実施した。調査協力機関は 1) 東京都予防医学協会、2) 神奈川県予防医学協会、3) 栃木県保健衛生事業団、4) 群馬県健康づくり財団、5) 静岡県予防医学協会、6) 北陸予防医学協会である。調査期間には配付人数が各施設 500 名に達するか、2013 年 11 月 30 日までとした。

回収数は 2113 名であった(回収率 88%)。分析にあたり、十分な数を得られなかった神奈川県予防医学協会(16名)を除外し、性、年齢、健康情報の入手状況、HL の評価を得られた 74 歳以下の男女 1577 名を対象とした。

健康情報の入手状況は「健康に関することで何か知りたいと思った時にあなたが知りたい情報を十分得られていますか」の質問に肯定した場合を“入手可能”とした。その際、どこから情報を集めるか(情報源)を 1)病院、2)薬局、3)健診機関、4)家族・知人、5)書籍、6)インターネット(パソコン/携帯電話・スマートフォン/タブレット端末)に関して尋ねた。

HL の評価は 14-item health literacy scale (HLS-14、スコア 14~70 点) [1]、11-item Lipkus scale 日本語版 (Lipkus-J、スコア 0~11 点) [2]、Newest Vital Sign 日本語版 (NVS-J、スコア 0~6 点) [3]により各スコアを計算した。

統計学的解析は SAS 9.3 を用いた。健康情報の入手可能と HL の各スコアの関係を多重ロジスティック回帰モデルにより分析した。

### C. 研究結果

対象の属性は男性 1001 名(64%)、常勤労働者 1168 名(74%)であった。

図 1 に HL のスコアの分布を示した。HLS-14 は中央値 51 点(四分位範囲 9 点)で正規分布を描いたが、Lipkus-J と NVS-J は中央値 10 点(四分位範囲 2 点)と中央値 5 点(四分位範囲 2 点)で天井効果(最高得点獲得者が 15%を超える)を認めた。

表 1 に健康情報を入手可能な者の割合を

示した。健康情報を入手可能な者は 935 名(59%)であり、教育歴、世帯収入、かかりつけ医の有無で有意差を認めた。

表 2 に健康情報の入手可能に関わる要因を示した。多重ロジスティック回帰モデルにより有意な関係を認めたのはかかりつけ医の有無、HLS-14、NVS-J であった。

さらに、情報源の種類別の特徴を調べるため、情報源の種類数を得られた 1271 名について、HLS-14 と情報源の種類と健康情報の入手可能の関係を調べた。その結果、HLS-14 が高いほど情報源の種類数が多く(表 3)、特にインターネットで HL レベルによる差が顕著であった(表 4)。健康情報を入手可能な者の割合は情報源の種類数に比例し(表 5)、特にインターネット、病院、健診機関で利用有無による差が顕著であった(表 6)。

### D. 考察

一般市民の健康情報の入手状況とニーズを調べるため、昨年度、健診施設 6ヶ所で実施したアンケート調査について、今年度さらに、健康情報の入手可能に関わる要因と情報源の種類別の特徴を分析した。

対象は男性常勤労働者を多く含む集団であり、約 6 割が健康に関する知りたい情報を得られていると判断された。多重ロジスティック回帰分析から、健康情報を入手できるか否かを決定する因子として、HL の重要性があらためて示された。日本は識字率がほぼ 100%であり、HL の影響はあまり意識されてこなかったが、健康行動に影響し、健康格差につながる因子のひとつとして、今後、注目すべきと考えられる。

実際に利用する情報源として、約 8 割が

インターネットを挙げた。現在、患者・消費者に医薬品情報を提供している「患者向医薬品ガイド」は独立行政法人医薬品医療機器総合機構のサイト上で運営されている。総務省の統計によれば、インターネットの人口普及率は82.8%（平成25年末現在）で、着実に上昇傾向にある[4]。一般市民がアクセスしやすい情報源として、インターネットを介した情報提供サービスは有用であり、今後も充実を図るべきと考えられる。

その一方、インターネットの利用はHLレベルによる差が大きく、インターネットの利用有無が健康情報の入手可否に関係した。この結果から、インターネットは相対的にアクセシビリティに優れるが、HLの影響を受けやすいと考えられる。著者らが実施したアンケート調査において、健診結果票を見て有所見項目を正しく回答できた者は3割に届かず、HLレベルによる差を認めた[5, 6]。このように、HLは欲しい情報に辿り着く力だけでなく、得られた情報を読み取る力にも関係することから、伝えようとしている情報の見せ方（様式や表現など）についても十分に検討し、吟味する必要がある。今後、HLレベルに関わらず、あらゆる人が理解できるような情報を提供する取り組みを期待したい。なお、患者・消費者向けの情報の作成方法については、諸外国から以下の提言が発表されており、参考になると考えられる。

・ Medicines and Healthcare products Regulatory Agency (UK), Best practice guidance for Patient Information Leaflets, 2012  
(<http://www.mhra.gov.uk/home/groups/p>

[l-a/documents/websiteresources/con157151.pdf](http://www.mhra.gov.uk/home/groups/p-l-a/documents/websiteresources/con157151.pdf))

・ Agency for Healthcare Research and Quality Health (US), Health Literacy Universal Precautions Toolkit, 2010  
(<http://www.ahrq.gov/legacy/qual/literacy/healthliteracytoolkit.pdf>)

・ Office of Disease Prevention and Health Promotion (US), Health Literacy Online, 2010  
(<http://www.health.gov/healthliteracyonline>)

## E. 参考文献

[1] Suka M et al. The 14-item health literacy scale for Japanese adults (HLS-14). *Environ Health Prev Med* 2013; 18: 407-415.

[2] Okamoto M et al. Health numeracy in Japan: measures of basic numeracy account for framing bias in a highly numerate population. *BMC Med Inform Decis Mak* 2012; 12: 104.

[3] Kogure T et al. Validity and reliability of the Japanese Version of the Newest Vital Sign: a preliminary study. *PLoS One*. 2014; 9: e94582.

[4] 総務省. 情報通信白書平成26年度版.  
<http://www.soumu.go.jp/johotsusintokei/whitepaper/h26.html>

[5] 須賀万智ほか. ユーザーテストに基づく望ましい健診結果票のあり方. *総合健診* 2013; 46: 7-16.

[6] Suka M et al. Reading comprehension of health checkup reports and health literacy in Japanese people. *Environ Health Prev Med* 2014;19:295-306.



## F. 研究発表

### 1. 論文発表

[1] Suka M et al. Reading comprehension of health checkup reports and health literacy in Japanese people. Environ Health Prev Med 2014;19:295-306.

[2] Suka M et al. Relationship between health literacy, health information access, health behavior, and health status in Japanese people. Patient Educ Couns 2015 (印刷中)

### 2. 学会発表

[1] Suka M et al. Health Literacy, Health Numeracy, and Understanding Health Information in Japanese Adults. World Congress of Epidemiology (2014)

[2] 須賀万智ほか. 一般市民の健康情報の入手状況とそれに関わる要因. 第52回日本医療・病院管理学会(2014)

[3] Suka M et al. Health literacy, accessible information sources, and health behavior, among Japanese health examinees. International Conference of Health Evaluation and Promotion (2014)

[4] Suka M et al. Reading comprehension of health checkup reports and health literacy in Japanese people. International Conference of Health Evaluation and Promotion (2014)

[5] 須賀万智ほか. ヘルスリテラシーと健康情報入手、健康関連行動、健康状態の関係. 第85回日本衛生学会(2015)

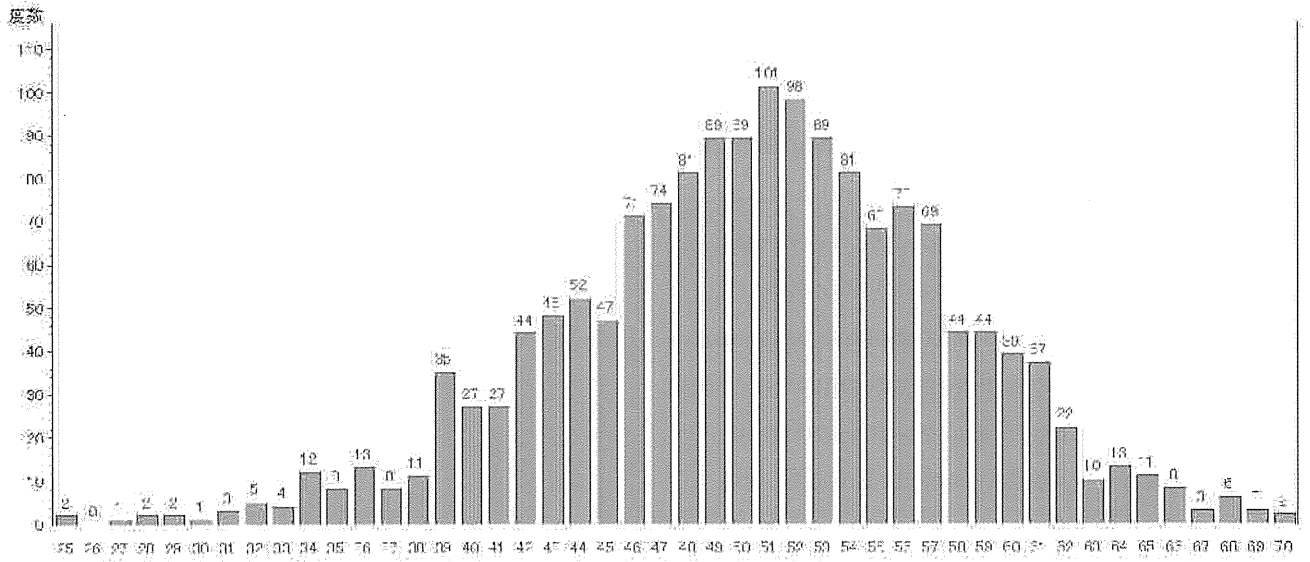
## G. 知的所有権の取得など

### 1. 特許許可

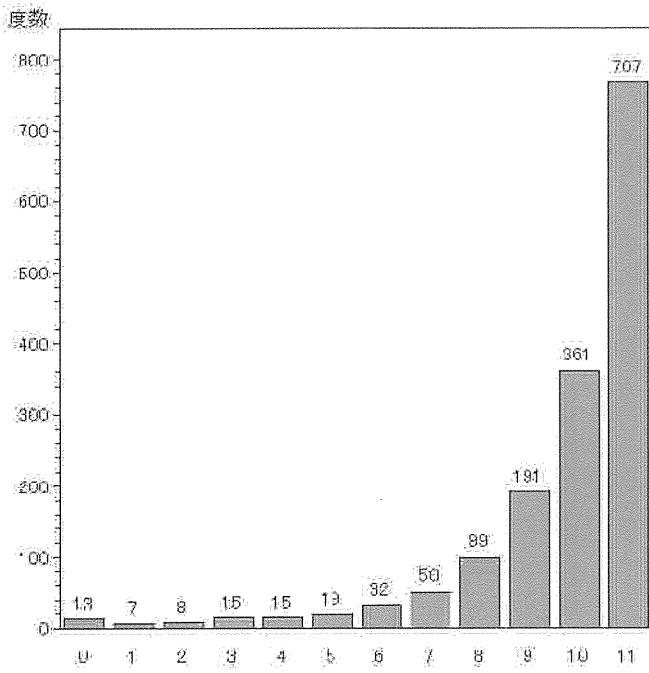
なし

### 2. 実用新案登録

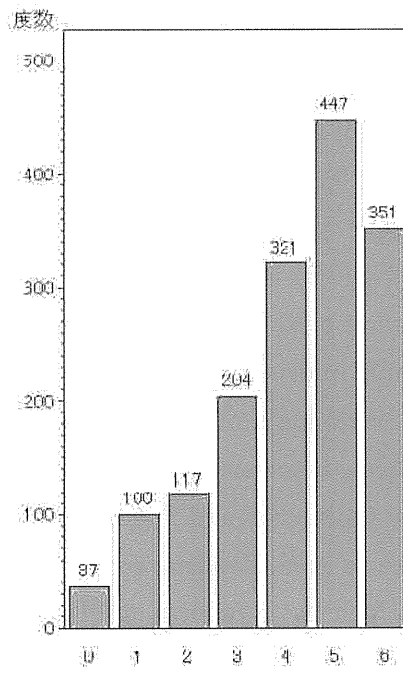
なし



(a) HLS-14



(b) Lipkus-J



(c) NVS-J

図1 ヘルスリテラシーのスコアの分布

表1 健康情報を入手可能な者の割合

		N	n	p	
全体		1577	935	59.3%	
性	男性	1001	577	57.6%	0.079
	女性	576	358	62.2%	
年齢	34歳以下	91	49	53.8%	0.213
	35-44歳	402	222	55.2%	
	45-54歳	629	384	61.0%	
	55-64歳	394	244	61.9%	
	65-74歳	61	36	59.0%	
教育歴	中学	28	16	57.1%	0.003
	高校	465	244	52.5%	
	短大・高専	281	168	59.8%	
	大学・大学院	788	499	63.3%	
職業	無職	124	79	63.7%	0.672
	自営業	137	77	56.2%	
	パート・アルバイト	132	78	59.1%	
	常勤職	1168	692	59.2%	
世帯収入	199万円以下	58	29	50.0%	<0.001
	200-599万円	737	407	55.2%	
	600万円以上	750	484	64.5%	
かかりつけ医	なし	941	467	49.6%	<0.001
	あり	635	467	73.5%	

表2 健康情報の入手可能に関わる要因（多重ロジスティック回帰分析）

		オッズ比	95%信頼区間	
性	女性	1.14	0.90	1.45
年齢 (対34歳以下)	35-44歳	0.97	0.59	1.59
	45-54歳	1.05	0.64	1.72
	55-64歳	1.01	0.61	1.67
	65-74歳	0.90	0.44	1.84
教育 (対大学・大学院)	中学・高校	0.78	0.61	1.01
	短大・高専	0.94	0.69	1.28
世帯収入 (対600万円以上)	199万円以下	0.69	0.38	1.25
	200-599万円	0.80	0.64	1.01
かかりつけ医	あり	2.76	2.18	3.48
HLS-14	1点あたり	1.06	1.05	1.08
Lipkus-J	1点あたり	1.01	0.95	1.07
NVS-J	1点あたり	1.08	1.00	1.17

表3 HLS-14の四分位別にみた情報源の種類数(1217名)

HLS-14 四分位	N	平均	SD
全体	1217	2.9	1.3
第1(14~45点)	287	2.3	1.5
第2(46~50点)	330	2.6	1.3
第3(51~55点)	351	3.1	1.3
第4(56~70点)	303	3.3	1.3

p < 0.001

表4 HLS-14の四分位別にみた各情報源の利用者の割合(1217名)

	HLS-14 四分位	N	n		オッズ比	95%信頼区間	trend p
病院	第1	287	130	45.3%	1.63	1.18 2.26	<0.001
	第2	330	142	43.0%			
	第3	351	185	52.7%			
	第4	303	174	57.4%			
薬局	第1	287	62	21.6%	1.63	1.13 2.37	0.009
	第2	330	73	22.1%			
	第3	351	81	23.1%			
	第4	303	94	31.0%			
健診機関	第1	287	37	12.9%	1.63	1.04 2.56	0.019
	第2	330	47	14.2%			
	第3	351	58	16.5%			
	第4	303	59	19.5%			
家族・知人	第1	287	146	50.9%	2.11	1.51 2.96	<0.001
	第2	330	187	56.7%			
	第3	351	228	65.0%			
	第4	303	208	68.6%			
書籍	第1	287	119	41.5%	2.87	2.05 4.01	<0.001
	第2	330	169	51.2%			
	第3	351	236	67.2%			
	第4	303	203	67.0%			
インターネット	第1	287	178	62.0%	5.01	3.25 7.72	<0.001
	第2	330	252	76.4%			
	第3	351	298	84.9%			
	第4	303	270	89.1%			

オッズ比はHLS-14四分位第1(14~45点)と第4(56~70点)のオッズ比を表わす