

#### 別添 4

### 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政策研究事業)

#### 分担研究報告書

#### 医療関係者による広告監視モニター制度の構築に向けての検討

研究代表者	白神 誠	日本大学薬学部教授
研究分担者	中島理恵	日本大学薬学部助教
研究協力者	土屋文人	日本病院薬剤師会副会長
研究協力者	遠藤一司	日本病院薬剤師会専務理事
研究協力者	飯嶋久志	千葉県薬剤師会
研究協力者	田嶋泰之	日本大学薬学部
研究協力者	鷲尾夢香	日本大学薬学部

#### 研究要旨

平成 27 年度に実施した病院薬剤師をモニターとする広告監視モニター制度のパイロットスタディの実施により、クローズドの環境下での製薬企業による情報提供の実態を把握するのに広告監視モニター制度が有効であることを示した。そこで、本年度は、病院薬剤師によるパイロットスタディを続けるとともに、薬局薬剤師をメンバーとする広告監視モニター制度のパイロットスタディも実施した。また、医師、歯科医師に対し MR の活動について、インターネットを通じた簡単なアンケート調査を実施した。

病院薬剤師をモニターとする広告監視では、約 4 か月の間に 13 製品について 14 件の事例が報告された。昨年度は、報告された事例に係る製品はすべて新発売の医薬品であったが、今年度はいわゆる長期収載品に係る報告も 4 件あった。報告された事例が情報提供されたのは、MR から最も多く 7 件、次いで、院内での製品説明会が 4 件の順であった。事例の内容では、プロモーション用資材に関するものが 7 件と多くみられた。プロモーション用資材については、製薬協から社内審査体制の強化を要請する通知が出され、各社もこれに応じた社内体制の強化を図っていたはずであるが、依然としてこのような事例がみられ、さらに一層の努力が求められよう。また、事例の中には製薬協会員会社以外の会社によるものもあったことから、このような体制づくりを製薬協内だけでなく、業界全体に広げていく必要がある。

薬局薬剤師をモニターとする広告監視では、約4か月の間に、7件の報告があり、いずれもMRの説明の事例であった。薬局薬剤師に製薬企業から提供される情報を評価するという経験が乏しいのか、当初はほとんど報告がなかったが、検討会を重ねるにつれて次第に報告が上がってくるようになり、製薬企業から提供される情報に対する見方も変わってきたように感じた。FDAのBad Ad Programで行われているような医療関係者に対する啓発活動の必要性を再確認した。

医師、病院薬剤師へのアンケート調査からは、クローズドの環境下で不適切なプロモーションが行われている実態が示された。最近各社で増やしつつあるMSLについては、まだごく一部の医師が経験しただけであるが、MSLの活動は、MRの活動とは異なると評価しているように思えた。

#### A. 研究目的

平成27年度に広告監視モニター制度の実現性、実効性を検討するため、病院薬剤師会の協力を得てパイロットスタディを実施した。約5か月の間に20製品について22件の事例が報告された。クローズドの環境下での製薬企業による情報提供において、業界の自主規制を逸脱するようにも思われる情報提供が行われていることが明らかとなり、このようなクローズドの環境下での製薬企業による情報提供の実態を把握するのに広告監視モニター制度が有効であることが示された。また、診療所や保険薬局に向けた製品説明会なども数多く行われており、これらもモニターの対象に加えていくことも検討すべきであることを考察した。

そこで、本年度は、病院薬剤師によるパイロットスタディを続けるとともに、薬局薬剤師をメンバーとする広告監視モニター制度のパイロットスタディも実施した。

また、医師、歯科医師に対しMRの活動について、インターネットを通じた簡単なアンケート調査を実施した。

#### B. 研究方法

##### 1) 病院薬剤師をモニターとする広告監視

平成27年度のメンバーに引き続きモニターを依頼した。ただし、うち一人は地方への転勤となったため報告書のみの参加となった。モニターには昨年度同様、随時事例を報告するよう依頼した。経験した事例について、報告すべきかどうかについては、特に基準を設けず、それぞれのモニターの判断に任せた。また、対象とすべき事例についても、MRからの情報、製薬企業主催の製品説明会、企業のホームページなど特に制限を設けず、機会があれば、学会でのランチョンセミナーや企業ブースでの説明についても対象とすることにした。報告に当たっては、報告様式(別添1)を用いることとし、可能であれば関係資料を添付するよう依頼した。月1回程度打ち合わせを持ち、生じた課題等について情報交換を行った。

##### 2) 薬局薬剤師をモニターとする広告監視

千葉県薬剤師会の協力を得て6人の保険薬剤師にモニターを依頼した。モニターにはこれまでの経緯及び研究の趣旨を

説明したうえで、随時事例を報告するよう依頼した。経験した事例について、報告すべきかどうかについては、特に基準を設けず、それぞれのモニターの判断に任せた。また、対象とすべき事例についても、MRからの情報、製薬企業主催の製品説明会、企業のホームページなど特に制限を設けなかったが、各地で開催される開業医を中心とした会合での製薬企業による製品説明の内容に関心があり、参加する機会があればそれらについてもモニターして欲しい旨伝えた。報告に当たっては、病院薬剤師の場合と同じ報告様式(別添1)を用いることとし、可能であれば関係資料を添付するよう依頼した。月1回程度打ち合わせを持ち、生じた課題等について情報交換を行った。

3) 医師、病院薬剤師へのアンケート調査  
別の研究目的で、医師、病院薬剤師にアンケート調査を行う機会があったので、併せてMR活動の実態について質問した。関連する質問項目は表1のとおりである。インターネット調査会社が保有するモニターの中から、東京、神奈川、千葉、埼玉在住の経験20年以上の医師70人及び病院薬剤師31人の回答をインターネットを通じて収集した。

## C. 研究結果

1) 病院薬剤師をモニターとする広告監視  
約4か月の間に13製品について14件の事例が報告された。昨年度は、報告された事例に係る製品はすべて新発売の医薬品であったが、今年度はいわゆる長期収載品に係る報告も4件あった。事例に関連する企業は13社で、内資が12社、外

資が1社であった。なお1社では同一製品について異なる事例について報告が2件あった。

報告された事例が情報提供されたのは、MRからが最も多く7件、次いで、院内での製品説明会が4件の順であった。事例の内容では、プロモーション用資材に関するものが7件と多くみられた。

事例を以下に示す。なお、モニターが特定される恐れがあるので、製品名等は明示していない。

### 1 病院内の製品説明会での事例

- 院内薬剤部での製品説明会において、*in vitro*の試験結果を用いて、臨床用量を考慮せずに、他剤よりも効果が高いと思わせるような説明した。
- 院内薬剤部での製品説明会において、自社製品の非劣性が認められたという試験を紹介するに際して、競合他社製品について、「詳細なデータを見たわけではないが非劣性が認められなかった」と口頭で説明した。
- 院内での製品説明会において、製薬協会の作成要領で禁止されている他社品との違いを強調し、特定の製品を強調した表現を用いた、類薬の一覧表を配布した。
- 効能によって投与量が異なるため用量設定の根拠を尋ねたところ、社内資料の不完全なグラフを用いて説明した。

### 2 企業の関与した学術講演会での事例

- 県病薬と企業共済の学術講演会の演者に対し、当該企業の製品に関連する話題に触れるよう依頼があり、そのま

ま使えるスライドと印刷物を渡した。

### 3 MRの説明の事例

- 1950年代に承認された注射薬が静脈外に漏れた場合の対応について、相変わらず承認時の知見に基づく対応を推奨した。
- 処方枚数に制限が設けられたパップ剤について、角が丸いという製品特性を主張しており半分に切ってしまうとその特性が失われる製品であるにもかかわらず、他社の2倍の大きさなので、半分に切れば2倍量処方でき得であると推奨した。
- MRが持参した長期単独投与の臨床試験データの紹介冊子の表紙に試験の内容と無関係な誇大広告とともれるキャッチフレーズが記載されていた。
- 後発品への変更を検討している病院の薬剤部に、学会のポスターセッションで発表のあった、先発品から後発品に切り替えた時に高頻度で有害事象が発生したとする一般演題の抄録の写しを、持参した。
- 年1回投与製剤の説明の際にMRより示されたハンドアウトに、誇大広告とともれる根拠のない「年1回だから続けられる」とのキャッチフレーズが記載されていた。
- MRが説明の際に用いた印刷物に、もともと上市されている2種類の成分の配合剤であるにもかかわらず、新有効成分と誤解されるおそれのあるフレーズとイラストが記載されていた。
- MRが示した印刷物に原料の安定供給に問題がないとしていながら、根拠があいまいな半量投与、投与量の適宜増

減の検討を依頼するような説明があった。

### 4 その他の事例

- 製薬企業が患者サポートプログラムを提供していて、患者が登録すると、メンバー用アプリサイトのIDと専任サポートスタッフへの直通電話番号が提供されるとしている。また、医師に対し、ドクターマイページを作成すると、患者が患者サポートプログラムを通して記録している治療経過を確認することができるとしている。個人情報取扱い上の問題が懸念され、また、患者に直接連絡を取る道を確認している。
- 点滴静注製剤の特性として、「有効成分を100%体内に届けます。」との記載が、製品情報概要、インタビューフォームおよびパンフレットに記載されている。

2) 薬局薬剤師をモニターとする広告監視  
約4か月の間に、7件の報告があり、いずれもMRの説明の事例であった。主な事例を以下に示す。なお、モニターが特定される恐れがあるので、製品名等は明示していない。

#### 1 MRの説明の事例

- 二重盲検比較試験では、対照薬に対し非劣勢が認められただけであるのに、受容体選択制が対照薬よりも高いとする非臨床試験を示し効果が対照薬よりも高いと思わせるような説明をした。
- 国内第Ⅰ試験では対照薬と有意差が認められずPMDAの審査報告書でも

対照薬とほぼ同等の効果とされているにもかかわらず、iPad で海外データを示して対照薬との間に有意差があり相乗効果もあると説明した。

- 副作用が原因で治療を脱落するケースが多いことを伝えたところ、「我慢して服用継続すればいずれ必ず軽減する」ともとられかねないような回答があった。

3) 医師、病院薬剤師へのアンケート調査  
アンケートの集計結果は表 1 の通りである。まず、MR からの不適切な情報提供の経験の有無を尋ねた。

「自社の製品に都合のよい情報のみが提供されたことがあるか」については、そのような経験をしたことがある者は 76 人 (75.2%) で、それを MR との面談で経験した者が 61 人 (60.4%)、製品説明会で経験した者が 38 人 (37.6%) であった。医師、薬剤師の別では、経験したことがある医師は 48 人 (68.6%)、薬剤師は 28 人 (90.3%) であった。

「有効性について実際よりも優れているかのような説明を受けたことがあるか」については、そのような経験をしたことがある者は 58 人 (57.4%) で、それを MR との面談で経験した者が 43 人 (42.6%)、製品説明会で経験した者が 33 人 (32.7%) であった。医師、薬剤師の別では、経験したことがある医師は 47 人 (67.1%)、薬剤師は 21 人 (67.7%) であった。

「副作用について実際よりも軽く扱う説明を受けたことがあるか」については、そのような経験をしたことがある者は 40 人 (39.6%) で、それを MR との面談で経験した者が 33 人 (32.7%)、製品説明会で

経験した者が 20 人 (19.8%) であった。医師、薬剤師の別では、経験したことがある医師は 24 人 (34.3%)、薬剤師は 16 人 (51.6%) であった。

「論文などのデータを都合よく加工した資料を用いた説明を受けたことがあるか」については、そのような経験をしたことがある者は 41 人 (40.6%) で、それを MR との面談で経験した者が 26 人 (25.7%)、製品説明会で経験した者が 29 人 (28.7%) であった。医師、薬剤師の別では、経験したことがある医師は 23 人 (32.9%)、薬剤師は 18 人 (58.1%) であった。

「社外秘等の資料による説明を受けたことがあるか」については、そのような経験をしたことがある者は 69 人 (68.3%) で、それを MR との面談で経験した者が 66 人 (65.3%)、製品説明会で経験した者が 14 人 (13.9%) であった。医師、薬剤師の別では、経験したことがある医師は 44 人 (62.9%)、薬剤師は 25 人 (80.6%) であった。

「適応外の疾患にも有効であるかのような説明を受けたことがあるか」については、そのような経験をしたことがある者は 42 人 (41.6%) で、それを MR との面談で経験した者が 36 人 (35.6%)、製品説明会で経験した者が 19 人 (18.8%) であった。医師、薬剤師の別では、経験したことがある医師は 24 人 (34.3%)、薬剤師は 18 人 (58.1%) であった。

次に、最近製薬企業各社で増やしつつある MSL (メディカル・サイエンス・リエゾン) との面談の経験について尋ねた。経験があるとした者は 17 人 (16.8%) で、

医師では 16 人 (22.9%)、薬剤師では 1 人 (3.2%) であった。

経験したことがあるもののうち、「MR に比べて専門的な知識を持っており、特に製品の宣伝的なことはなかった」とした者が 9 人 (52.9%)、「MR に比べて専門的な知識は持っていたが、結局は製品の宣伝になった」とした者が 5 人 (29.4%)、「MR と同じで特に専門的な知識はなかったが、製品の宣伝的なことはなかった」とした者が 1 人 (1.7%)、「MR と同じで特に専門的な知識はなく、結局は製品の宣伝になった」とした者が 2 人 (11.8%) であった。

#### D. 考察

今年度の病院薬剤師をモニターとする広告監視モニター制度のパイロットスタディでは、プロモーション用資材にかかわる事例が多くみられた。メンバーは昨年度と同じであるので、モニターによる違いとは考えられない。プロモーション用資材については、製薬協から社内審査体制の強化を要請する通知が平成 27 年 1 月及び平成 28 年 3 月に出され、各社もこれに応じた社内体制の強化を図っていたはずであるが、依然としてこのような事例がみられ、さらに一層の努力が求められよう。また、事例の中には製薬協会会員会社以外の会社によるものもあったことから、このような体制づくりを製薬協内だけでなく、業界全体に広げていく必要がある。

薬局薬剤師による広告監視モニター制度のパイロットスタディにおいては、製薬企業から提供される情報を評価すると

いう経験が薬局薬剤師に乏しいのか、当初はほとんど報告がなかった。しかし、2 回、3 回と検討会を重ねるにつれて次第に報告が上がってくるようになり、製薬企業から提供される情報に対する見方も変わってきたように感じた。FDA の Bad Ad Program で行われているような医療関係者に対する啓発活動の必要性を再認識した。

医師および病院薬剤師に対するアンケートからは、クローズドの環境下で不適切なプロモーションが行われている実態が示された。ただし、アンケートでは経験した時期について限定していないので、最近の状況なのかどうかについては、不明である。最近各社で増やしつつある MSL については、まだごく一部の医師が経験しただけであるが、その限りにおいては、MSL の活動は、MR の活動とは異なると評価しているようであった。

#### E. 結論

広告監視モニター制度が今年度から厚生労働省の事業として開始され、昨年度の本研究により得られた知見がそこに活かされている。今年度は病院薬剤師に加えて、薬局薬剤師による広告監視モニター制度のパイロットスタディを実施した。おそらく薬局薬剤師だけではないと思うが、医療現場では製薬企業から提供される情報を評価するという姿勢はあまりないように思え、FDA の Bad Ad Program で行われているような医療関係者あるいは医学生・薬学生に対する啓発活動が必要だと思われた。

F．健康危険情報

該当なし

H．知的財産権の出願・登録状況

該当なし

G．研究発表

該当なし

## 別添 1

## 報告様式（案）

情報の提供が行われた年月日	
情報提供が行われた製品名	
情報提供を行った企業名	
情報提供の方法	1 MR より 印刷物を利用して（入手） 印刷物を利用して（持ち帰り） iPAD 等を利用して 2 製品説明会 3 学術講演会 4 学会でのランチョンセミナー（大会名： ） 5 学会での企業ブースでの説明 6 企業のホームページ 7 専門雑誌 8 その他 （ ）
問題があると思われる情報の内容	
問題があるとした理由	
備考	

報告年月日： 平成 年 月 日

報告者所属：

氏 名：