

分担研究課題 漢方製剤の安全使用に資するツールに関する研究

研究分担者 袴塚高志 国立医薬品食品衛生研究所 生薬部長

研究分担者 政田さやか 国立医薬品食品衛生研究所 生薬部主任研究官

「漢方セルフメディケーション」ホームページの利用状況調査

研究要旨 平成 28 年 1 月に公開した「漢方セルフメディケーション」ホームページについて、昨年度に続き、公開 3 年目のアクセス状況を解析した。アクセス解析の結果、令和元年 5 月をピークにアクセス数が減少に転じ、公開 1 年時の水準まで下がっていることが明らかになった。一方で、検索エンジンを通じたアクセスの割合が増加しており、以前よりも漢方処方名をキーワードとした検索が増えていることも明らかになった。引き続き、利用者の動向を見定めながら、サイトの更新と周知活動が重要であると考えられた。

研究協力者

内山奈穂子 国立衛研生薬部第二室長

A. 目的

第 2 類医薬品に分類される一般用漢方製剤の安全性確保のためには、薬剤師又は登録販売者が漢方医学的考え方にに基づき購入者に適切な使用を促すことが期待される。漢方医学には体質、体力、病状、病歴などを表現する特有の「証」という考え方があり、平成 23 年度の薬事・食品衛生審議会医薬品等安全性対策調査会では、一般用であっても漢方製剤の安全性を担保するためには「証」に合った使用が重要である旨が指摘されている。この意見を受けて従前の厚労科学研究「一般用医薬品における、化学合成品等のリスク区分の見直しと漢方製剤の安全性確保に関する研究 (平成 24～26 年)」では、薬剤師や登録販売者による服薬指導を念頭に、一般用漢方製剤の適切な使用を促し、副作用回避を支援する目的で、薬局店頭において販売者の情報提供や購入者のセルフチェックに利用できる情報提供ツールを作成してきた。これまでに、「安全に使うための漢方処方の確認票」(以下、「確認票」)39 処方と、39 処方の使い分けの

目安となる「安全に使うための一般用漢方処方の鑑別シート」(以下、「鑑別シート」)が完成している。

他方、平成 25 年 1 月の最高裁判決や同年 6 月の日本再興政略の策定を経て、薬事法が改正され、平成 26 年 6 月 12 日以降、要指導医薬品を除くすべての一般用医薬品は一定の条件下で、インターネットや電話で販売・入手できるようになった。すなわち、消費者が自ら「証」に合った漢方処方を選択し、安全かつ効果的に漢方薬を服用するためには、店頭販売のみならず、インターネット販売に対応した消費者向けの情報提供が必要となった。そこで本研究では、インターネット販売を見据えた購入者の安全性を確保する方策として、上述の「確認票」及び「鑑別シート」を基礎として、インターネットを通じて、消費者が自分の体質や症状に合った処方を選択し、適正に漢方製剤を服用する手引きとなる web サイトを作成した。本年度は、公開から 3 年目を迎える web サイト「漢方セルフメディケーション」<<https://www.kampo-self.jp>>について、昨年度のアンケート結果に基づいて更新するとともに、例年に倣ったアクセス解析を実施し、利用者層の変化について検討した。

B. 方法

アクセス解析

一般用漢方製剤の情報提供サイト「漢方セルフメディケーション」を運営するレンタルサーバーが提供するアクセス解析機能を用い、平成29年1月10日から令和2年1月31までの期間のアクセス数を、月別、OS・ブラウザ別、アクセス元別、滞在時間別に算出した。

訪問者数：サイトにアクセスした訪問者の数。同一IPはカウントしないユニークなアクセス数。

訪問回数：サイトがアクセスされた回数。同一IPの60分以内のアクセスはカウントしない。

ページビュー(PV)：サイトでHTML文書が表示された回数。同一IPでもカウントする。

(倫理面への配慮)

ヒト由来サンプル及び実験動物を使用しておらず、該当する事由はない。

C. 結果・考察

サイトの更新

昨年度2回実施したアンケートでは、利用者から「処方選択スキームの改善」や「更新頻度アップ」等の要望が寄せられた。これらに対応するため、3箇所の更新を検討し、最終的に2箇所を実施した。

まず、令和元年5月に「漢方薬を選ぶ」のページを更新した。具体的には、症状のタブを開かなければ処方を選べない構成の改善策として、体調トラブルごとの処方一覧、すなわち「鑑別シート」のPDFファイルを挿入した(図2)。はじめ、ファイルをタブの上部に設置したが、8月の一般公開においてサイトを紹介したところ、PDFファイル上でクリックして処方選択が可能と誤解する人が多いことが判明した。そのため、PDFファイルはタブより下に位置を修正した。

次に、「市販薬検索」データの更新を検討した。本データは、株式会社じほうの協力を得て、毎

年「日本医薬品集」から39処方のデータの提供を受けて成立している。しかし本年は、「日本医薬品集」自体の出版が見送られたため、データ収集が行われておらず、最新データに更新することはできなかった。今後は、PMDAの一般用医薬品データを個別に検索するなど、これまで以上の労力をかけてデータ収集をする必要がある。

3箇所目、漢方処方の選択において最も重視される「証」について、視覚的直観的に理解できるように、トップページにイラストを掲載した(図3)。イラストと表は使用許諾を得て、日本漢方生薬製剤協会のコラムの図を参考に作成した。

アクセス解析

月間アクセス数の解析では、令和元年5月をピークにアクセス数が減少に転じ、10月以降は急速に減少し、公開1年時の水準まで下がっていることが明らかになった(表1、図1)。上述のように5月「漢方薬を選ぶ」ページを更新したことと、アクセス数の減少に関係があるか否かは不明である。

今年度、閲覧に使用されたOS・ブラウザの種類は昨年度と同じ傾向を示し、PCよりもスマートフォンやタブレット端末による閲覧が主流であった(表2)。「漢方セルフメディケーション」は、PCとスマホのどちらの端末でも使用できるようにレイアウトを工夫しているため、現時点で大規模なサイト改修は必要ないと考えられるが、利用状況の変化に合わせて部分的な更新を検討していく必要もあると考えられた。

アクセス元や滞在時間の解析では、お気に入りやURL入力(QRコード含む)による直接アクセスの比率がやや低下し、検索エンジンを通じたアクセスの割合が増加した。同時に、長時間の滞在は顕著に減少し、「30秒未満」の割合が増加していた(表2)。このことから、昨年度までは主流と想定されていた固定の長時間利用者の割合が減少し、検索エンジン等からアクセスする一見の利用者に利用者層が変化し

ている状況が明らかになった。

さらに、検索エンジンにおけるキーワードにも変化がみられた。昨年度までは、「国立医薬品食品衛生研究所」「漢方薬 選ぶ」「漢方薬 セルフメディケーション」等を検索した結果のアクセスが目立っていたのに対し、本年度は「加味逍遙散」「柴胡桂枝湯」など処方名の検索キーワードがヒットしていた。すなわち、本サイトの利用者が期待する内容に変化が生じている可能性が示唆された。セキュリティ上の問題もあり検索キーワードの解析数は少ないため、引き続き、慎重に解析を進める必要があると考えられた。

D. 結論

昨年度のアンケート調査の結果に基づき、「漢方セルフメディケーション」サイトの更新を実施するとともに、例年に倣ってアクセス状況の解析を実施した。更新の影響については直接判断できないが、現象として、本年度はサイトへのアクセス数の減少が顕著に確認された。今後、利用者のニーズや使いやすさを見極めながらサイトを更新し、広く周知活動を行うことによって、本研究成果が一般用医薬品の安全で有効な利用を促進し、セルフメディケーションによる国民の健康・福祉に貢献することを期待する。

E. 研究発表

なし

F. 知的財産権の出願・登録状況

なし

表1 「漢方セルフメディケーション」ホームページの月別アクセス状況

	イベント	訪問者数	訪問回数	PV数	平均PV数
平成29年1月	1/10 サイトオープン 1/26 情報提供（日漢協）	140	256	2,178	8.51
2月		916	1,064	2,322	2.18
3月	3/25 学会発表	997	1,104	1,893	1.71
4月	4/28 情報提供（薬剤師会）	1,234	1,553	2,273	1.46
5月		1,425	1,945	3,464	1.78
6月	6/2-3 学会チラシ配布 6/17 所内一般公開	1,412	1,920	3,359	1.75
7月		1,512	2,061	3,818	1.85
8月		1,709	2,225	3,306	1.49
9月	9/16 学会発表	2,389	2,998	4,142	1.38
10月	10/8-10 学会チラシ配布	2,640	3,473	4,812	1.39
11月		2,354	3,257	4,390	1.35
12月		2,162	3,509	4,905	1.40
平成30年1月		2,486	3,880	5,089	1.31
2月		2,349	3,620	5,436	1.50
3月	3/28 学会発表	3,178	4,905	6,831	1.39
4月	4/10-6/10 アンケート調査	2,835	4,649	6,213	1.34
5月		2,965	4,855	6,271	1.29
6月		2,678	4,612	6,874	1.49
7月		1,412	3,900	6,288	1.61
8月		1,544	4,278	6,524	1.53
9月	9/23-24 学会チラシ配布	1,907	4,843	8,692	1.79
10月	10/13 学会発表	1,928	5,115	8,813	1.72
11月	11/26-1/31 アンケート調査 11/30 学会発表	1,589	4,626	7,705	1.67
12月	12/2 講演会	1,777	5,571	16,325	2.93
平成31年1月		1,940	5,937	10,211	1.72
2月		2,074	6,050	9,921	1.64
3月		2,128	6,842	11,391	1.66
4月	4/7, 4/20, 4/27 研修資料提供	1,956	6,948	11,683	1.68
令和元年5月		2,130	7,297	12,566	1.72
6月		1,659	6,355	9,327	1.47
7月		1,607	6,262	9,488	1.52
8月	8/1 国立衛研一般公開	1,648	6,442	9,839	1.53
9月		1,704	6,237	9,198	1.47
10月	10/13-14 学会チラシ配布	1,484	4,541	7,570	1.67
11月		1,427	3,853	7,031	1.82
12月		1,262	3,599	6,201	1.72
令和2年1月		1,147	2,924	5,223	1.79

表 2 「漢方セルフメディケーション」公開から 2 ヶ月、12 ヶ月、24 ヶ月後時点でのアクセス状況の比較

		平成 29 年 3 月	平成 30 年 1 月	平成 31 年 1 月	令和 2 年 1 月
一日あたりの最大訪問回数		62	144	222	136
一日あたりの平均訪問回数		35.6	125.2	191.5	94.3
一日あたりの PV 最大値		133	270	459	328
一日あたりの PV 平均値		61.1	164.2	329.4	168.5
OS (ヒット数)	Windows	6,546 (64.1%)	5,774 (56.5%)	11,082 (27.1%)	8,222 (31.6%)
	Macintosh	284 (2.8%)	329 (3.2%)	997 (2.4%)	936 (3.6%)
	Linux Android	1,752 (17.2%)	964 (9.4%)	8,378 (20.5%)	4,713 (18.1%)
	iOS	1,574 (15.4%)	3,046 (29.8%)	20,361 (49.7%)	11,923 (46.0%)
	その他	52 (0.5%)	109 (1.1%)	118 (0.3%)	209 (0.8%)
ブラウザ (ヒット数)	MS Internet Explorer	3,345 (32.8%)	1,719 (16.8%)	5,224 (12.8%)	3,397 (13.1%)
	Google Chrome	3,089 (30.3%)	1,656 (16.2%)	11,516 (28.1%)	7,409 (28.5%)
	Firefox	1,631 (16%)	3,107 (30.4%)	1,296 (3.2%)	955 (3.7%)
	Safari	1,493 (14.6%)	3,036 (29.7%)	19,283 (47.1%)	10,439 (40.1%)
	その他	650 (6.3%)	696 (6.7%)	3,617 (8.8%)	3,376 (13.0%)
アクセス元 (PV 数)	お気に入りや URL 入力	1,041 (86.7%)	4,438 (95%)	7,495 (90.9%)	3,041 (86.9%)
	検索エンジン	94 (7.8%)	137 (2.9%)	684 (8.3%)	399 (11.4%)
	外部リンク	66 (5.5%)	99 (2.1%)	64 (0.8%)	60 (1.7%)
滞在時間 (訪問回数)	0 秒-30 秒	994 (90%)	3,534 (91.1%)	4,646 (78.3%)	2,539 (86.8%)
	30 秒-2 分	43 (3.9%)	32 (0.8%)	205 (3.5%)	109 (3.7%)
	2 分-5 分	24 (2.2%)	26 (0.7%)	144 (2.4%)	69 (2.4%)
	5 分-15 分	18 (1.6%)	58 (1.5%)	185 (3.1%)	64 (2.2%)
	15 分-30 分	11 (1%)	61 (1.6%)	206 (3.5%)	49 (1.7%)
	30 分-1 時間	8 (0.7%)	95 (2.4%)	350 (5.9%)	76 (2.6%)
	1 時間以上	6 (0.5%)	74 (1.9%)	201 (3.4%)	18 (0.6%)

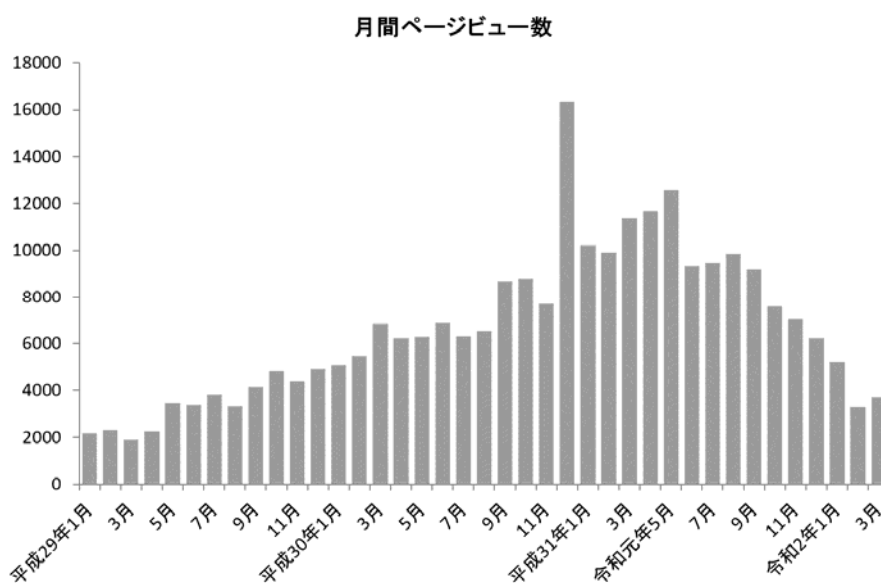
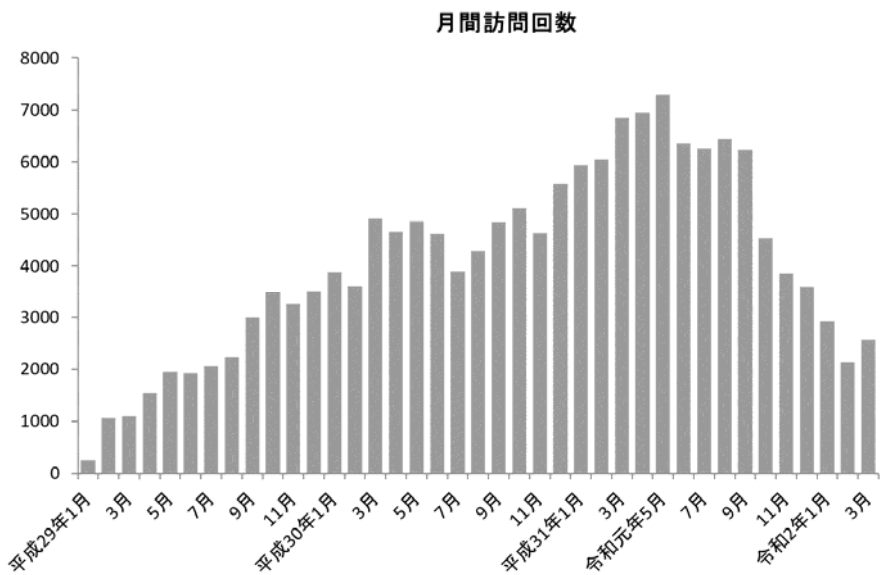
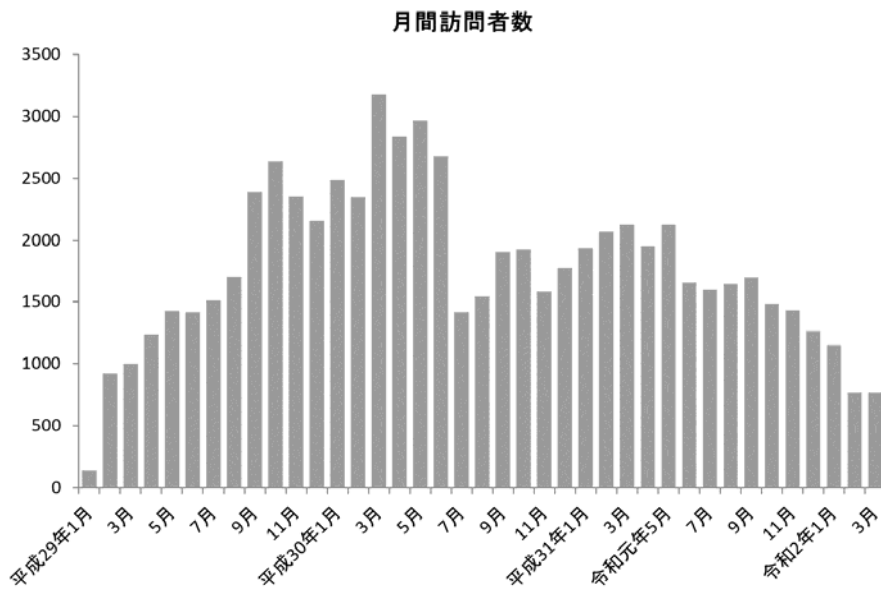


図1 「漢方セルフメディケーション」ホームページの月別アクセス状況の推移

- ▲ 鼻炎
- ▲ せき・たん
- ▲ 熱
- ▲ 頭痛

カゼ(症状別)に対する漢方対策ガイド

証 (体力・体質)	鼻炎	せき・たん	熱	頭痛
虚弱 ↑ ↓ 充実	補中益気湯 食欲がなく、胃腸のはたらきがおとろえて、疲れやすい方に			
		麦門冬湯 たんが切れにくい、からげきなど、のどの乾燥感がある方に		
	小青竜湯 色の薄い鼻水やたんが出る方に			
			柴胡桂枝湯 腹痛や吐き気を伴ったり、頭痛や微熱が続くときに	
		半夏厚朴湯 のどに異物感があるせきや吐き気に		
	葛根湯加川芎辛夷 鼻づまり、慢性鼻炎に		小柴胡湯 頭痛や微熱が続いたり、食欲がなくなったり、胃痛があるときに	
	辛夷清肺湯 粘った鼻水が出る方、慢性鼻炎に	葛根湯 汗がなく、悪寒や肩こりのあるとき		
	五虎湯 せきが強く出る方に			
	麻黄湯 汗がなく、悪寒、発熱、頭痛や、関節痛があるとき			

図2 「漢方薬を選ぶ」ページの更新（処方一覧 PDF ファイルの挿入）

本サイトは一般用漢方製剤を安全に服用していただくための情報提供サイトです。

- 漢方薬ってどうやって選ぶばいいの？
- 本当に効くの？副作用はないの？
- 市販薬にはどんな漢方薬があるの？



漢方薬は副作用が少ないといわれていますが、^{1,2,3}「証」に合わない薬を服用すれば、場合によっては具合が悪くなることもあります。

本サイトを利用して、より安全かつ効果的に漢方薬を服用しましょう。

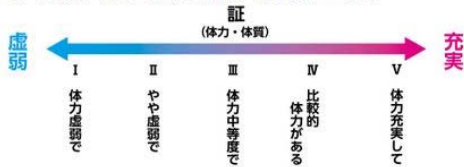
厚生労働科学研究費「漢方製剤の安全性確保に関する研究」研究班

証とは？

漢方医学的な考え方で、その人の体質や体力をあらわし、服用薬を選ぶ上での指針となるものです。

詳しくは、[コラム](#)をご覧ください。

本サイトでは、体力を主な指標ととらえ、「実証＝体力充実（体力がある）」「虚証＝体力虚弱（虚弱体質）」と表現しています。



虚証	体力虚弱 「陰」が多い人	体格	体力充実 「陽」が多い人	実証
ぎゃしゃ	体格	がっちり		
少ない 目に光がない 声に力がない	気力	充実 目に光がある 声に力がある		
疲れ易い	体力	疲れにくい		
寒がり 体温が低め	体質	暑がり 体温が高め		
消極的	活動	積極的		
軟弱	腹力	充実		
弱い	開胃	消化よく大食い		

図3 「漢方セルフメディケーション」 トップページでの更新（イラストの挿入）