

医薬品の適正使用に関する検討特別委員会

目 次

医薬品の適正使用に関する検討特別委員会報告書

- I. は じ め に
- II. 高齢者薬物治療の潜在的問題把握に関する研究
について（東京大学大学院との共同研究）
- III. 適正使用のための医薬品安全性情報研修会
- IV. 医薬品適正使用推進体制整備ガイドライン作成
- V. 中学生および大学生における医薬品に関する
認識調査の実施報告について
- VI. 高校生用のリーフレットの作成
- VII. 平成22年度に向けて

医薬品の適正使用に関する検討特別委員会

(平成 21 年度)

医薬品の適正使用に関する検討特別委員会報告書

広島県地域保健対策協議会 医薬品の適正使用に関する検討特別委員会

委員長 木平 健治

I. はじめに

生活習慣病の増加や高齢社会の到来を迎えて、長期投与、医療機関への複数受診による多剤併用などセルフメディケーションの推進など、医薬品を使用する患者背景は多様化している。

このため、医療関係者においても、患者一人ひとりに最も必要とされる医薬品情報を適切に取り扱うことが求められており、また、医療関係者や医薬品流通関係者による的確な医薬品情報の提供が求められている。このため

- 1 医療関係者および医薬品流通関係者における、医薬品の適正使用に係る連携体制とその業務内容の明確化
- 2 高齢者に対する医薬品の有害事象の実態把握
- 3 高校生に対する医薬品への正しい知識の普及啓発

などについて検討した。

II. 高齢者薬物治療の潜在的問題把握に関する研究について（東京大学大学院との共同研究）

○ブラウンバッグ運動—薬局薬剤師による服用薬の包括的な併用実態調査—

1. 調査研究目的

薬局薬剤師が高齢者の日常的な服用薬を確認する「ブラウンバッグ運動」を展開し、高齢者が処方薬・OTC薬・サプリメントを併用する際の問題点を抽出し、安心できるケアを提供することを目的とする。得られた情報をデータベース化することにより併用実態を調査し、その問題点を整理する。また、服用薬全般の流通や販売をめぐる規制の在り方や、薬局薬剤師の新たな職域を提案していく。

医療用医薬品（処方薬）を一般用医薬品（OTC薬）に転用したスイッチ OTC も増えてきており、医師の処方箋が必要な処方薬間における相互作用の問題のみでなく、処方薬と OTC 薬、処方薬とサプリメントなどの飲み合わせに十分注意する必要がある。しかし現状では、保険調剤の際に行われている確認作業は主として処方薬同士の相互作用確認にとどまり、OTC 薬やサプリメントの利用把握は実際問題として難しい。さらに、患者個人は保険薬局以外にも、ドラッグストア、通信販売などさまざまなルートで OTC 薬やサプリメントを購入しているため、その店舗以外で購入された OTC 薬やサプリメントの把握は非常に困難で、使用しているすべての薬の飲み合わせをチェックできているとは言い難い状況にある。

アメリカではそのような問題意識から、中高齢者約 3,000 人を対象にした処方薬、OTC 薬、サプリメントの利用実態調査を実施した¹⁾。その結果、中高齢者の 9 割が何らかの医薬品もしくはサプリメントを使用しており、処方薬と OTC 薬の併用が 46%、処方薬とサプリメントの併用が 52% であった。また、重大な相互作用をもたらすような薬の飲み合わせが 46 通りあり、そのような相互作用リスクがある中高齢者の割合は 4% であったと報告されている。日本では、処方薬に関しては処方記録やレセプトデータを用いた使用実態調査は行われているが²⁾、OTC 薬やサプリメントの利用も含め相互作用の問題まで踏み込んだ調査研究は実施されていない。

そこで本研究では、保険薬局を利用した患者への対面調査を実施し、日常的に利用している処方薬、OTC 薬、サプリメントを把握すること。さらに薬の利用状況や薬物間相互作用など、患者のセルフメディケーション普及に伴う潜在的な問題を洗い出し、評価することを目的とする。

また、薬の選択や薬剤師による定期的な薬の

チェックに対する患者の意識調査も併せて実施することにより、薬の適正使用と安全対策に薬局薬剤師としてどのように関わるべきかの検討材料として役立つ。

2. 調査研究方法

2-1. 調査対象

広島県薬剤師会の協力のもと、広島県下の保険薬局で実施した。調査対象は保険薬局を利用している患者とし、目標症例数は1,000例とした。保険薬局の利用者などに広く調査協力を求め、調査目的に賛同したものを対象とした。

2-2. 調査方法

患者が持参した薬剤について薬剤師が確認しながら情報を記入する対面方式で行った。調査で用いた「調査協力チラシ」と「調査票」をそれぞれ参考資料として添付した。なお、調査期間は平成21年10月から同年12月までの3ヵ月間とした。

2-3. 調査項目

調査内容は患者の基本情報（性別、年齢、基礎疾患など）と日常的に使用している服用薬（処方薬、OTC薬、サプリメントすべてについて）に関する情報（種類や名前、入手方法、使用理由、使用状況）とした。特に「薬剤名」に関しては、類似の薬剤と区別ができるような形で商品名を記載してもらうため、記入例を別紙に添えた。また、「日常的」の判断が難しい場合は過去7日間に服用した薬剤をすべて列記するよう指示した。さらに薬剤師による服用薬チェックの結果をどのようにフィードバックしたかについての情報も集めた。

2-4. 解析方法

使用した服用薬は処方薬、OTC薬、サプリメントに分類し、それぞれの服用数や飲み合わせについて記述的に解析した。重複投与や相互作用など潜在的な問題点については、各薬剤の添付文書情報を基に構築したデータベースを用いて、その飲み合わせについて分析した。なお、処方薬に関しては商品名をYJコードに変換して評価した。OTC薬やサプリメントに関しては、有効成分が明らかな場合、その含有する有効成分の一般名および投与経路を使ってYJコードに変換して分析に用いた。データの集計にはPASW Statistics version 18 (SPSS社)を使用した。

2-5. 倫理的配慮

調査用紙は無記名としたため、調査研究者には患

者の個人情報（氏名、住所、生年月日など）が伝わらず、倫理面での問題は生じない。なお、本調査研究は、東京大学大学院薬学系研究科・薬学部「ヒトを対象とする研究倫理委員会」の承認を得て実施した。

3. 調査研究成果

3-1. 調査対象者

調査対象者の背景因子を表1にまとめた。508名の患者から服用薬に関する情報を得た。年齢区分は75歳以上の高齢者が最も多かった（53%）。現在かかっている疾患に関しては、高血圧、高脂血症、糖尿病、胃炎・胃潰瘍、心臓病といった生活習慣病が多く認められた。また、高齢者に多い骨粗鬆症、関節炎、腰痛、眼疾患などもあった。

表1 背景因子

対面調査	
調査対象者数	508名
年齢区分	
65歳以下	49 (9.6%)
65歳～75歳	188 (37.0%)
75歳以上	271 (53.3%)
無回答	0
性別	
男性	173 (34.1%)
女性	333 (65.6%)
無回答	2 (0.4%)
現在かかっている疾患	
高血圧	297 (58.5%)
高脂血症	173 (34.1%)
糖尿病	67 (13.2%)
心臓病	91 (17.9%)
胃炎・胃潰瘍	118 (23.2%)
骨粗鬆症	87 (17.1%)
気管支喘息	27 (5.3%)
慢性気管支炎	10 (2.0%)
膀胱炎	7 (1.4%)
関節炎	66 (13.0%)
腰痛	76 (15.0%)
頭痛	15 (3.0%)
アレルギー	42 (8.3%)
眼の病気	102 (20.1%)
骨折	4 (0.8%)
その他	248 (48.8%)

3-2. 服用薬の使用実態

服用薬の使用実態を表2にまとめた。処方薬を使用している患者数は493名で全体の97%であった。そのうち5剤以上の処方薬を日常的に服用している多剤併用は62%であった。OTC薬、サプリメントの

表2 服用薬の使用実態

	対面調査
調査対象者数	508名
処方薬使用あり	493 (97.2%)
うち5剤以上併用	315 (61.6%)
OTC薬使用あり	184 (36.2%)
サプリメント使用あり	282 (55.5%)
処方箋薬とOTC薬の併用	179 (35.2%)
処方箋薬とサプリメント併用	269 (53.0%)
3種類の薬剤併用	75 (14.8%)
1人あたりの使用薬剤数(平均)	8.04
1人あたりの処方箋薬数(平均)	6.63
1人あたりのOTC薬数(平均)	1.56
1人あたりのサプリメント数(平均)	1.84

注) 処方薬には、糖尿病患者の自己注射、吸入薬、坐薬、点眼薬、点鼻薬、貼付薬などが含まれていたが、内用薬と同様に集計に加えた。

服用はそれぞれ36%、56%であった。服用薬の飲み合わせに関しては、処方薬とOTC薬の併用が35%、処方薬とサプリメントの併用が53%、3種類の薬剤併用が15%であった。一人あたりの平均薬剤数を計算すると、全薬剤、処方薬、OTC薬、サプリメントそれぞれが、8.0剤、6.6剤、1.6剤、1.8剤であった。

3-3. 重複投与・相互作用の問題

添付文書情報を基に入手したデータを解析した結果を表3にまとめた。重複投与はアロプリノール、センノシド、テプレノンが1件ずつあった。また、横紋筋融解症の恐れがあるとして原則併用禁忌になっているベザフィブラートとHMG-CoA還元酵素阻害薬の併用が2件確認された。

表3 重複投与・相互作用について

	対面調査
重複投与	
処方薬×処方薬	3件
処方薬×OTC薬	0件
飲み合わせの問題あり(原則併用禁忌)	
処方薬×処方薬	2件
処方薬×OTC薬	0件

添付文書情報を基に相互作用データベースを作成し、その情報を基に飲み合わせの問題を評価した。

また、評価システムの開発は株式会社システムヨシイ(<http://www.drugbox.co.jp/>)の協力を得て実施した。

対面調査時の薬剤師による患者へのフィードバックでは、重複投与や相互作用の危険性を回避できた(20%)、避けられる副作用の危険性を回避できた(15%)という意見が多かった。

3-4. 服用薬の使い方

現在服用中の薬剤に関しては、調査した全薬剤(4,084剤)ならびに処方薬(3,277剤)、OTC薬(267剤)、サプリメント(520剤)に分類して、その入手方法や使い始めたきっかけを表4に、管理や服用方法に関しては表5にまとめた。入手方法に関しては、

表4 服用薬の入手先・使用動機について

	全薬剤	処方薬	OTC薬	サプリ
調査対象薬剤数	4,084	3,277	287	520
入手先				
病院	1,372	1,368	2	2
薬局	2,056	1,806	175	75
小売店	161	0	76	85
ネット	17	0	2	15
通販	249	1	7	241
貰った(家族)	42	6	8	28
貰った(知人)	27	1	2	24
その他	52	0	8	44
無回答	108	95	7	6
使用動機(複数選択)				
店頭で推奨されたから	150	4	69	77
家族の勧め	131	2	42	87
知人の勧め	132	1	28	103
自分で調べた(TV・雑誌などで)	264	5	74	185
店頭で見たから	88	0	58	30
なんとなく	56	6	32	18

表5 服用薬の使い方

	全薬剤	処方薬	OTC薬	サプリ
調査対象薬剤数	4,084	3,277	287	520
保管場所				
室内	362	323	18	21
冷蔵庫	3,606	2,897	254	455
不定	106	53	13	40
その他	6	3	1	2
無回答	4	1	1	2
服用状況				
指示通り	2,914	2,476	136	302
指示量より少ない(故意に)	478	337	55	86
(飲み忘れ)	235	147	34	54
指示量より多い	210	180	9	20
不定	21	8	4	9
わからない	220	93	61	66
無回答	28	8	8	12
423	315	23	45	
飲み忘れ時の対応(複数選択)				
指示された対策法あり	1,069	1,047	10	12
(従う)	1,020	1,002	8	10
(従わない)	49	45	2	2
指示された対策法なし	904	720	61	123
特に対応しない	1244	825	142	277
次の服用時に倍量服用	3	2	0	1
その他	323	278	9	36

処方薬や OTC 薬は医療機関（病院，薬局，小売店）から入手したとの回答がほとんどであったが，サプリメントに関しては「通販」での購入者が多く，「家族・知人から貰った」との意見もあった。また，OTC 薬を使い始めたきっかけに関しては「薬局で見てもしくは勧められて」との回答が多かったのに比べ，サプリメントに関しては「TV や雑誌の影響」ならびに「家族・知人から勧められて」の意見も多かった。服用薬の管理に関してはいずれの服用薬も「部屋の中」の管理が大多数であった。服用状況に関しては「指示を守らない」場合が処方薬に比べ OTC 薬やサプリメントで多く認められた。

また，飲み忘れた時の対処方法を「知らない」，「特に対応しない」との回答も OTC 薬，サプリメントに多かった。アレドロン酸系骨粗鬆症薬，糖尿病用薬，ワルファリンなど，服用方法に特に注意が必要な処方薬について服薬指導を改めて行った事例も散見された（6%）。

3-5. 服用薬チェックに対する患者の意識調査

対象者には，実際に服用薬チェックを受けた感想を聞いた。その結果をポジティブな意見とネガティブな意見に分けて表 6 にまとめた。9 割以上の回答者がポジティブを回答しており，その理由として服用薬の適切性や相互作用・副作用の不安解消が挙げられた。一方，ネガティブな意見も半数近くあり，服用薬チェックにかかる手間の問題が指摘された。

表 6 服用薬チェックについて*

	対面調査
ポジティブな意見	473 (93.1%)
薬の使い方がよくわかった	257 (50.6%)
自分に合った治療なのか確認できた	216 (42.5%)
相互作用・副作用の不安が減った	188 (37.0%)
重複投与の心配がなくなった	122 (24.0%)
その他	16 (3.1%)
ネガティブな意見	230 (45.3%)
薬を持ってくるのが面倒	181 (35.6%)
時間がかかりすぎる	40 (7.9%)
フィードバックの内容が不十分	14 (2.8%)
その他	25 (4.9%)

* 郵送調査の対象者は薬剤師による服用薬チェックサービスを今後活用したいか，対面調査の対象者には服用薬チェックの感想から評価した。

4. 考 察

この対面調査方式は，海外では「ブラウンバッグ運動」とも呼ばれており，1990 年代に全米患者情報

教育協議会（NCPIE: National Council on Patient Information and Education）が開始した医薬品の適正使用を目的とした活動の一環である³⁾。日本でも薬のこともっと質問して答をもらおうという市民運動のキャッチフレーズとして，薬剤師から「ゲット・ジ・アンサーズ」という運動の一部としても知られている⁴⁾。開始当初，米国の薬剤師が患者に茶色い紙袋を渡して，「これに服用薬を入れて薬局に持ってきて下さい」と患者に服用薬チェックを勧めたことからこの名称と呼ばれている⁵⁾。なお，日本では，広島県ならびに県薬剤師会の協力を得て，本調査に対面調査方法を導入することが可能となった⁶⁾。対面方式を取り入れたことで，患者と薬剤師双方にとってより直接的なメリットのある調査として予定症例数には届かなかったものの評価可能な症例数を集めることができた。



写真 1 ブラウンバッグ

本調査研究の結果，日本における服用薬の使用実態がある程度明らかになった。米国の先行研究に比べても，日本の患者は 5 剤以上の多剤併用が多く（62%），またサプリメントとの併用が多い（53%）ことが明らかとなった。一方，処方薬と OTC 薬との併用は約 35%と比較的少なかった。これは OTC 薬は処方薬と同じく治療目的の使用が多いことに比べ，サプリメントは病気予防・健康増進を目的として使用していると考えられ，さらにテレビや雑誌などの広告の影響や家族・知人から貰ったなど，使用動機や入手先が異なることも一因と思われた。

さらに添付文書で問題ありとされている重複作用・相互作用の問題も計5件見つかり、薬剤師による服用薬チェックを実施することによって、有害事象につながるような不適切な薬剤使用や飲み合わせの問題を早期に発見出来、適切な対策につなげることが可能になると示唆された。

なお、本調査研究の限界として、調査対象となった患者の選択方法が挙げられる。本調査研究の対象者は保険薬局を利用した患者で、薬剤師からの依頼によって調査に協力してくれたものが大半である。そのため比較的薬剤師との信頼関係ができており、また日頃から服用薬に関する相談を受けることができる患者も多く含まれていると予想される。そのため併用薬物の新たな問題が発見された事例が少なく、また重篤な有害事象につながるような事例は特になかった。先に紹介したブラウンバッグ運動は、日常的に薬局を利用しない人、特にかかりつけ薬局を持たずに、さまざまな医療機関や薬局から別々に処方薬やOTC薬を購入している人も対象にする活動である。

今後、より多くの保険薬局との協力を通じ、地域活動の一環として服用薬実態調査ならびに薬剤師による服用薬チェックを行い、患者が安心して服用薬を利用できる環境整備とセルフメディケーションの普及に役立てていきたい。

5. まとめ

本調査の結果から明らかになった点は以下の点である。

- 日本の患者は多くの薬剤を日常的に使っている
62%の患者が処方薬5剤以上（平均6.6剤）
53%が処方薬とサプリメント併用（OTCとの併用は少ない）
- 重複投与や併用禁忌などの問題が認められた
アロプリノール、センノシド、テプレノンの重複投与（各1件）
ベザフィブラートとHMG-CoA還元酵素阻害薬の併用（原則併用禁忌が2件）
- 対面方式による薬剤調査はフィードバックを通じて、タイムリーな情報提供・服薬指導を行うことができ、薬剤師・患者双方にメリットがあった

以上より、今後より多くの保険薬局・地域で薬剤師の提供しうる新たなサービスとして幅広い対象者

による服用薬チェック運動を展開し、高齢者における処方薬・OTC薬などの適正使用推進に役立てていきたい。

6. 引用文献

- 1) Qato DM, et al: Use of prescription and over-the-counter medications and dietary supplements among older adults in the United States, JAMA: 300(24): 2867-2878, 2008.
- 2) Akazawa M, Imai H, Igarashi A, Tsutani K: Potentially inappropriate medication use in Japanese elderly patients, Am J Geriatr Pharmacother: 8(2): 146-160, 2010.
- 3) NCPIC (National Council on Patient Information and Education): The National Medication Checkup Kit for Health Care Professionals. October 1997.
- 4) 日本薬剤師会 ゲット・ジ・アンサーズ運動 (http://www.nichiyaku.or.jp/contents/get_the_answers/default.html)
- 5) Nathan A, Goodyer L, Lovejoy A, Rashid A: 'Brown bag' medication reviews as a means of optimizing patients' use of medication and of identifying potential clinical problems, Fam Pract: 16(3): 278-282, 1999.
- 6) 広島発 ブラウンバッグ運動の試み, 調剤と情報: 2010.2 (Vol.16 No.2)

添付資料

- 1 (調査協力チラシ) ブラウンバッグでおくすりチェック
- 2 (調査協力ポスター) え? くすりとサプリ, 一緒に飲むと危ないの? でも, どれとどれ?
- 3 (調査票) お薬チェックシート
- 4 (調査票) お薬チェックシート記入例
- 5 (調査票) フィードバック用紙
- 6 (調査票) フィードバック用紙記入例

謝辞

本調査研究は、(社)日本薬剤師会、東京大学大学院薬学系研究科高齢者薬物治療適正化グループおよび(社)広島県薬剤師会の下で実施した。また、服用薬の実態調査には、広島県下の保険薬局の皆さんにご協力いただいたことに心より感謝いたします。

Ⅲ. 適正使用のための医薬品安全性情報 研修会

「副作用早期発見をめざして」をテーマに、皮膚科領域における副作用に関して、病院における現場の医師や病院薬剤師の立場および市販後における安全性に関する情報の収集、分析、提供を行う行政法人の担当者から医薬品情報の現状について講演してもらい、医療関係者での共通認識を図るための研修会を開催した。

1 開催日時および場所

- 開催日時 平成 21 年 11 月 23 日(月) 勤労感謝の日 12:30~16:45
- 開催場所 広島医師会館 2階講堂

2 プログラム

- 12:30~12:40 挨拶
(独)医薬品医療機器総合機構
- 12:40~14:00
生命を脅かす重症薬疹の早期診断における薬剤師の役割
昭和大学藤が丘病院皮膚科教授
末木博彦 氏
- 14:15~15:20
副作用安全対策に係る最近の動向
(独)医薬品医療機器総合機構
安全部医薬品安全課
副作用の早期発見につながる情報提供ホームページの活用方法
(独)医薬品医療機器総合機構
安全部安全性情報課
- 15:30~16:40
皮膚科領域の副作用早期発見のための薬学的ケアと皮膚外用剤の基礎知識
東京通信病院薬剤部 副薬剤部長
大谷道輝 氏
- 16:40~16:45 閉会挨拶
(財)日本薬剤師研修センター

Ⅳ. 医薬品適正使用推進体制整備 ガイドライン作成 (別紙資料 1)

わが国においては、生活習慣病患者の増加や本格的な高齢社会の到来を迎え、長期投与、複数医療機

関の受診により多剤併用など、医薬品を使用患者の背景が多様化してきている。それに応じて医療関係者においても、患者個人ごとに最も有効かつ安全に使用されるためには、医薬品情報を適切に取り扱うことが重要であり、また、医療関係者や医薬品流通関係者による的確な医薬品情報の提供が求められている。

このような背景のもと、平成 20 年度および平成 21 年度に、広島県地域保健対策協議会内「医薬品の適正使用に関する検討特別委員会」において、医薬品適正使用推進体制整備を検討し、医療関係者間の連携体制の整備および医薬品流通関係者間の連携体制の整備などについて検討を行い、それらの体制を構築するためのガイドラインを作成した。

Ⅴ. 中学生および大学生における医薬品に関する認識調査の実施報告について

はじめに

一般に、服薬時には、わかりやすい言葉を使用し、専門用語は使用しないよう注意することを心がけることが重要である。しかしどれくらいわかりやすく、どこからが専門用語なのか明確な区別がないため、普段わかりやすい言葉で説明しようとしても、思わず理解できない用語や表現を使用してしまうこともある。

そこで今回、義務教育を終了する中学生および薬剤師を目差している大学の薬学部の学生を対象に服薬時に使用する用語の理解度を把握し、今後の正しい薬の使用に対する啓発に役立てることを目的に調査を行ったので報告する。

方 法

- 1 調査期間
2009 年 1 月~3 月
- 2 調査対象

広島県内中学生 1 年~3 年生 602 名 (男/女 = 298/304 名, Junir high-school student : Js 群) と、広島県内総合大学薬学部 3 回生 170 名 (男/女 = 69/101 名, 以下 student : St 群とする。) なお、中学生については広島県内の中学生 5 施設の生徒とし、薬学部学生については 1 施設とした。

3 調査方法

調査は表 1 に示した 20 の用語についての意味を記入してもらうテスト形式とした。なお、中学生の設

表1 全項目の結果

	中学生 (Js)						大学生 (St)					
	正解		不正解		わからない		正解		不正解		わからない	
	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
食前	507	84.2	13	2.2	82	13.6	150	88.2	19	11.2	1	0.6
効力	374	62.2	13	2.2	214	35.6	162	95.3	8	4.7	0	0.0
下剤	120	19.9	145	24.1	337	56.0	164	96.5	6	3.5	0	0.0
内服	180	29.9	83	13.8	339	56.3	143	84.1	25	14.7	2	1.2
点眼	247	41.0	23	3.8	332	55.1	169	99.4	1	0.6	0	0.0
外用	162	26.9	82	13.6	358	59.5	124	72.9	43	25.3	3	1.8
顆粒	182	30.2	4	0.7	416	69.1	143	84.1	20	11.8	7	4.1
坐薬	106	17.6	79	13.1	417	69.3	157	92.4	12	7.1	1	0.6
半錠	223	37.0	33	5.5	346	57.5	150	88.2	3	1.8	17	10.0
塗布	157	26.1	100	16.6	345	57.3	151	88.8	18	10.6	1	0.6
剤形	141	23.4	8	1.3	453	75.2	168	98.8	1	0.6	1	0.6
調剤	97	16.1	99	16.4	406	67.4	97	57.1	72	42.4	1	0.6
分包	71	11.8	44	7.3	487	80.9	164	96.5	5	2.9	1	0.6
禁忌	3	0.5	151	25.0	449	74.5	3	1.8	165	96.5	3	1.8
食間	236	39.2	150	24.9	216	35.9	154	90.6	14	8.2	2	1.2
半減期	25	4.2	48	8.0	529	87.9	81	47.6	85	50.0	4	2.4
含嗽剤	2	0.3	23	3.8	577	95.8	152	89.4	5	2.9	13	7.6
頓服	71	11.8	43	7.1	488	81.1	158	92.9	11	6.5	1	0.6
ヒートシール	0	0.0	82	13.6	520	86.4	8	4.7	97	57.1	65	38.2
止瀉薬	10	1.7	18	3.0	574	95.3	147	86.5	18	10.6	5	2.9
全体	2,914	24.2	1,241	10.3	7,885	65.5	2,645	77.8	628	18.5	128	3.8

問については、用語に「読み仮名」を付けた。また、意味がわからない場合は、時間をかけずに「わからない」若しくは未記入とするよう予め説明した。

用語選定については、医薬品の飲み方に関する啓発などで用いられるものを参考とした。

4 結果

設問中の正解数は、Js群が4.5±3.4問 (M±SD) でSt群が15.5±1.9であった。

各群における全項目の結果を表1にまとめた。こ

れを正解率の高い順から用語を並べ変えたものを図1に、また、この順でSt群の比率についても並び変えたものを図2に示す。

Js群では、「食前」、「効力」、「点眼」などの正解率が高く、「止瀉薬」、「禁忌」、「含嗽剤」、「ヒートシール」などは正解率が極端に少ない結果となった。また、St群においては「点眼」、「剤形」、「下剤」などは正解率が高く、「ヒートシール」、「禁忌」などの正解率が少ない結果となった。

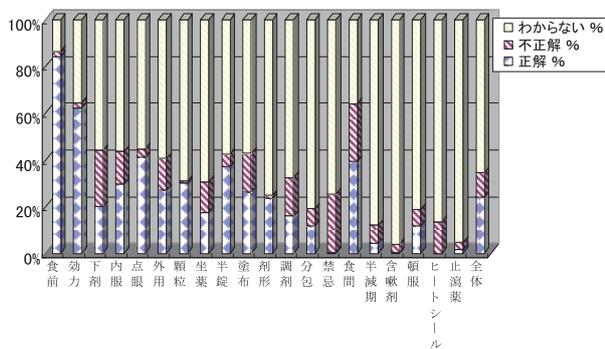


図1 用語の正解率 (Js群)

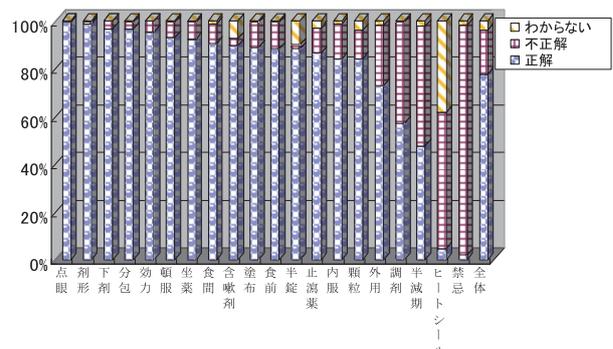


図2 用語の正解率 (St群)

考 察

1. 正解率の比較

傾向別に用語を見ると、①回答者が多くかつ正解が多かった用語、②回答者が多いにも関わらず正解が少なかった用語、③「わからない」が多く回答しても正解が少なかった用語と3つに大別される。

まず、①回答者が多くかつ正解が多かった用語は、Js群では「食前」、「効力」、「点眼」で、St群では「点眼」、「効力」、「剤形」、「分包」であった。これらについては、両群ともどちらかという日常的に使用している用語であったと考えられる。

次に、②回答者が多いにもかかわらず正解が少なかった用語として、Js群では「塗布」、「下剤」、「内服」で、St群では「調剤」、「外用」が挙げられる。いずれもSt群の正解率がJs群より上回っていた。

そして、③「わからない」が多く回答しても正解が少なかった用語として、「半減期」、「禁忌」、「ヒートシール」が挙げられる。両群とも同様な傾向であった。この結果から、これらの用語に関してはその都度正しい意味を解説するか別の表現を用いる必要がある。

2. 特徴ある不正解

今回の調査で回答者が自ら回答を記載するテスト方式としたため、「わからない」ものを無理に考えてしまう点も見受けられた。特徴あるものとしては「ヒートシール」の「咳止めシール」とか「暖めるシール」、「温シップ」、「食間」の「食べている最中」や「食事中」、「外用」の「外で用いて使う」や「外科用の薬」、「調剤」の「料理などに入れて飲む」などで、表2に主な不正解を示した。

その傾向としては、①初めて接した文字の意味はわからない場合、②文字の意味がわかるが用語の意味として検討がつかない場合、③経験上意味を理解している場合に大別される。

初めて接した文字の意味はわからない場合は、一般にJs群に多く見られた。特に1981年に日常用いる目安として制定された常用漢字に含まれていない、「坐」、「頓」、「瀉」、「嗽」の漢字や「ヒートシール」のように初めて目にする単語については、その文字や読み方から推測される意味を他のわかる文字に関連付けて考えるという傾向が見受けられた。

次に、②文字の意味がわかるが用語の意味として検討がつかない場合であるが、これも、Js群に多く見られた。用語としては、「半減期」、「分包」、「外

用」、「調剤」、「内服」「禁忌」などが挙げられるが、これらはいずれも簡単な用語であるにもかかわらず医療関係者が専門的に使用している用語であり、あまり医薬品関係以外の日常生活において用いることの少ない用語であるといえる。

そして、③経験上意味を理解している場合であるが、やはりこれはSt群が多い結果となった。St群においても、「坐薬」や「下剤」や「点眼」などは両親から教わったり、自分の経験などから理解しているような回答が多かった。

以上のことから、日常的な意味と薬学としての専門的な意味に差がある場合や、文字から読み取れる意味と実際の意味に差がある場合に不正解が多く、将来、薬剤師となる薬学生においても、特に重要な「禁忌」、「ヒートシール」という基本的な用語について、理解されていなかった。

3. 用語の言い換えと説明

今回の結果から、正解率の多い「食前」、「効力」、「下剤」などの用語は良いと思われるが、「食間」、「坐薬」、「外用」などは、確認の段階で正しく理解していない場合はもちろんのこと、正解率の少なかった「半減期」、「含嗽」、「止瀉薬」、「頓服」、「ヒートシール」などの用語は、はじめから患者の理解度に合わせて用語の言い換えや説明をすべきと考える。一例として「半減期」を「血液に溶けている薬の量が半分に減るまでの時間」、「含嗽」をうがい、「止瀉薬」を下痢止め頓服を「必要な時に服用する」、「ヒートシール」を「ポリ加工の包装」などと言い換えることもできよう。また、「食間」については食事中との誤解を防止するため「食後2時間」という表現に切り替えて用いる。

4. 用語使用上の注意点

ここで医薬品に関する用語を理解してもらうための注意点をまとめる。

用いる用語を①できるだけ常用漢字中心の用語に置き換えて説明する。②複数の解釈が可能な用語は必ず説明する。③経験による理解の差が生じることを確認する。④言い換える場合は同意語を用いるが、必ず単語形式だけにこだわらず、分かりやすい解説を文書化して表現した方がよい。⑤口頭で表現できない場合はイラストを用いるなどである。これらに注意することにより、専門用語についても理解しやすいようになる。

社会的な理解に関する基準は義務教育終了時レベ

ルであるという観点から中学3年生を対象にしたが、結果については決して正解率が高いとはいえず、また、将来薬剤師を目指している薬学部の学生におい

ても、一部理解されていない用語があることから、「薬の教育」いわゆる「薬育」を中学校の段階から積極的に導入していくことが重要であるとする。

(調査票)

医薬品に関する言葉について

■広島県地域保健対策協議会・医薬品の適正使用に関する検討特別委員会

* お問い合わせ 問1については、該当するところにレ印を記入してください。
問2については、()内にその言葉の意味を記入してください。

問1 性別についてお伺います。
男性 女性

問2 次の言葉について、知っていることを自由に記入してください。
なお、どうしてもわからないときは、「わからない」と記入してください。

(1) 食前 <small>しよくぜん</small>	_____
(2) 効力 <small>こうりき</small>	_____
(3) 下剤 <small>げざい</small>	_____
(4) 内服 <small>ないふく</small>	_____
(5) 点眼 <small>てんがん</small>	_____
(6) 外用 <small>がいよう</small>	_____
(7) 顆粒 <small>かりゅう</small>	_____
(8) 坐薬 <small>ざやく</small>	_____
(9) 半錠 <small>はんじょう</small>	_____
(10) 塗布 <small>とふ</small>	_____
(11) 剤形 <small>ざいけい</small>	_____
(12) 調剤 <small>ちようざい</small>	_____
(13) 分包 <small>ぶんぽう</small>	_____
(14) 禁忌 <small>きんき</small>	_____
(15) 食間 <small>しよくかん</small>	_____
(16) 半減期 <small>はんげんき</small>	_____
(17) 含嗽剤 <small>がんそうざい</small>	_____
(18) 頓服 <small>とんぷく</small>	_____
(19) ヒートシール	_____
(20) 止瀉薬 <small>ししゃやく</small>	_____

御協力ありがとうございました。その他、医薬品等に関してご意見やご希望がありましたらお書きください。

()

Ⅵ. 高校生用のリーフレットの作成

医薬品の適正使用の推進のため、広島県学校薬剤師会の協力を得て、リーフレット「薬の正しい使い方」（別紙資料 2）を 13,000 部作成し、県内の高校 129 校に配布した。

Ⅶ. 平成 22 年度に向けて

平成 20 年度、平成 21 年度は、医療関係者間において、患者の医薬品情報の共有化を図ることにより、医薬品の適正化の推進を資する事業を行ってきた。

平成 22 年度においては、近年の疾病構造の変化や高齢化の進展などにより、長期にわたる療養介護を必要とする患者が増加しており、患者の生活（QOL）

を重視する観点から、在宅医療の必要性が高まっており、在宅医療を希望する患者や家族が安心して暮らすことができる体制のより一層の整備が望まれている。

特に在宅医療のなかで、重要な役割を果たす薬物治療については、嚥下困難事例、コンプライアスおよび麻薬などの医薬品の保管管理などさまざまな問題点が指摘され、関係者が連携した対応が必要である。

そこで在宅医療における医薬品の服薬管理の現状および関係者の取り組み状況などを調査し、薬物治療を中心とした医療関係者間のネットワークシステムの構築について検討を行うこととする。

ブラウンバッグで おくすりチェック！

無料で確認！くすりとサプリの飲み合わせ

市販薬やサプリメント・健康食品の中にも、病院で処方されるお薬との飲み合わせが悪いものや、一緒に飲まない方がよいものがあります。

ふだんお使いの「服用薬」（お薬だけでなく、サプリメントや健康食品も）をこの**エコバッグ**に入れて、下記の薬局までご予約の上でお持ち下さい。

あなたの服用薬の中に飲み合わせの問題がないか、無料で確認いたします！



お問い合わせ：

※おくすりや健康食品をより安全に利用して頂く研究のために、みなさまのお薬チェックの結果は、**個人を特定できない形で**広島県薬剤師会および東京大学に送付させていただきます。

広島県薬剤師会・広島県地域保健対策協議会・東京大学大学院薬学系研究科

え？



くすりとサプリ、
一緒に飲むと危ないの？
でも、どれとどれ？

ブラウンバッグ
無料配布中！

お使いのお薬・サプリメント・健康食品を
無料配布中の「ブラウンバッグ」に入れて、
下記薬局までご予約の上でお持ち下さい。
飲み合わせの問題を、無料で確認いたします！



ブラウンバッグ おくすりチェックで 解決します！



お問い合わせ、まずはこちら！

※おくすりや健康食品をより安全に利用して頂く研究のために、みなさまのお薬チェックの結果は、個人を特定できない形で広島県薬剤師会および東京大学に送付させていただきます。
(個人情報の取扱について、詳しくは広島県薬剤師会 082-246-4317 までお問い合わせください)

広島県薬剤師会・広島県地域保健対策協議会・東京大学大学院薬学系研究科

【添付資料3】お薬チェックシート

ID: 支店名:

お薬チェックシート(薬名は、薬情・お薬手帳などの写しでも可) ↑ ID は薬局ごとにお任せします ↑ 必要枚数使用して下さい

番号	薬の分類・名称 (販売元など)	入手先	服用期間 (何か月前)	使用動機 (OTC・サブリ)	保管場所	使用頻度	服用状況	飲み忘れ時の対応
<input type="checkbox"/> 処方薬 <input type="checkbox"/> OTC <input type="checkbox"/> サプリメント 名称: _____ 販売元: _____ 成分名: _____	<input type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> 薬局 <input type="checkbox"/> 小売店 <input type="checkbox"/> ネット <input type="checkbox"/> 通販 <input type="checkbox"/> 貰った(家族) <input type="checkbox"/> 貰った(知人) <input type="checkbox"/> 他: _____	<input type="checkbox"/> 1か月以内 <input type="checkbox"/> それ以上 <input type="checkbox"/> わからない	<input type="checkbox"/> 自分で調べた(TV・雑誌などで) <input type="checkbox"/> 店頭で見たら <input type="checkbox"/> 店頭で推奨されたか <input type="checkbox"/> 家族の勧め <input type="checkbox"/> 知人の勧め <input type="checkbox"/> などとなく	<input type="checkbox"/> 室内 <input type="checkbox"/> 冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 不定 <input type="checkbox"/> 他: _____	<input type="checkbox"/> 改善まで <input type="checkbox"/> 頓用・症状	<input type="checkbox"/> 指示通り <input type="checkbox"/> 示量より少ない <input type="checkbox"/> 故意に <input type="checkbox"/> 飲み忘れ <input type="checkbox"/> 指示量より多い <input type="checkbox"/> 不定 <input type="checkbox"/> わからない	<input type="checkbox"/> (複数回答可) <input type="checkbox"/> 指示された対策法あり <input type="checkbox"/> 従う <input type="checkbox"/> 従わない <input type="checkbox"/> 指示された対策法なし <input type="checkbox"/> 特に対応しない <input type="checkbox"/> 次の服用時に倍量服用 <input type="checkbox"/> 他	
<input type="checkbox"/> 処方薬 <input type="checkbox"/> OTC <input type="checkbox"/> サプリメント 名称: _____ 販売元: _____ 成分名: _____	<input type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> 薬局 <input type="checkbox"/> 小売店 <input type="checkbox"/> ネット <input type="checkbox"/> 通販 <input type="checkbox"/> 貰った(家族) <input type="checkbox"/> 貰った(知人) <input type="checkbox"/> 他: _____	<input type="checkbox"/> 1か月以内 <input type="checkbox"/> それ以上 <input type="checkbox"/> わからない	<input type="checkbox"/> 自分で調べた(TV・雑誌などで) <input type="checkbox"/> 店頭で見たら <input type="checkbox"/> 店頭で推奨されたか <input type="checkbox"/> 家族の勧め <input type="checkbox"/> 知人の勧め <input type="checkbox"/> などとなく	<input type="checkbox"/> 室内 <input type="checkbox"/> 冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 不定 <input type="checkbox"/> 他: _____	<input type="checkbox"/> 改善まで <input type="checkbox"/> 頓用・症状	<input type="checkbox"/> 指示通り <input type="checkbox"/> 示量より少ない <input type="checkbox"/> 故意に <input type="checkbox"/> 飲み忘れ <input type="checkbox"/> 指示量より多い <input type="checkbox"/> 不定 <input type="checkbox"/> わからない	<input type="checkbox"/> (複数回答可) <input type="checkbox"/> 指示された対策法あり <input type="checkbox"/> 従う <input type="checkbox"/> 従わない <input type="checkbox"/> 指示された対策法なし <input type="checkbox"/> 特に対応しない <input type="checkbox"/> 次の服用時に倍量服用 <input type="checkbox"/> 他	
<input type="checkbox"/> 処方薬 <input type="checkbox"/> OTC <input type="checkbox"/> サプリメント 名称: _____ 販売元: _____ 成分名: _____	<input type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> 薬局 <input type="checkbox"/> 小売店 <input type="checkbox"/> ネット <input type="checkbox"/> 通販 <input type="checkbox"/> 貰った(家族) <input type="checkbox"/> 貰った(知人) <input type="checkbox"/> 他: _____	<input type="checkbox"/> 1か月以内 <input type="checkbox"/> それ以上 <input type="checkbox"/> わからない	<input type="checkbox"/> 自分で調べた(TV・雑誌などで) <input type="checkbox"/> 店頭で見たら <input type="checkbox"/> 店頭で推奨されたか <input type="checkbox"/> 家族の勧め <input type="checkbox"/> 知人の勧め <input type="checkbox"/> などとなく	<input type="checkbox"/> 室内 <input type="checkbox"/> 冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 不定 <input type="checkbox"/> 他: _____	<input type="checkbox"/> 改善まで <input type="checkbox"/> 頓用・症状	<input type="checkbox"/> 指示通り <input type="checkbox"/> 示量より少ない <input type="checkbox"/> 故意に <input type="checkbox"/> 飲み忘れ <input type="checkbox"/> 指示量より多い <input type="checkbox"/> 不定 <input type="checkbox"/> わからない	<input type="checkbox"/> (複数回答可) <input type="checkbox"/> 指示された対策法あり <input type="checkbox"/> 従う <input type="checkbox"/> 従わない <input type="checkbox"/> 指示された対策法なし <input type="checkbox"/> 特に対応しない <input type="checkbox"/> 次の服用時に倍量服用 <input type="checkbox"/> 他	

【添付資料 6】 フィードバック用紙記入例

記入例： フィードバック記録用紙 (ver. 1.2, 2009/09/15 作成)

参加者募集：
複数の方法でブラウン
バッグ運動を知ったの
であれば、「初めて知っ
た手段」を選択してくだ
さい。
また、「その他」の場合
は、出来るだけ詳しく記
載してください。

所要時間：
大まかな時間をご記入く
ださい(厳密でなくても
よいです)。

次回連絡予定：
参加者がまた相談に乗
ってほしい、というこ
とでしたら「有」してく
ださい。

受診医療機関数：
目安として調査時～そ
の1週間前のデータで
お願いします。
(「先月まで腰痛で整形
に受診」のような場合
は、ここに記入しないで
ください)。

OTC・サプリメントを購入した
理由：
特定の OTC・サプリメントではな
く、一般論としてお願いします。

フィードバック記録用紙 (1参加者1枚: 「お薬チェックシート」用紙とともに各支部で配布)

調査実施日について
参加者募集 集会以
地 集会以

日時 2009年 9月 4日

実施場所 (理療) カンタニ 国庫 パーティオン

担当者 窪 太郎

所要時間 聞き取り・調査 30分
フィードバック 10分

フィードバック 即日 後日 不可

次回連絡予定 有 無

患者について
年齢 73歳
性別 男 女
保険の国保 社保 後期高齢者
種類 其の他: _____

受診医療機関別数 (種別) 1 機関

現在かかっている疾患 (複数回答可)

<input checked="" type="checkbox"/> 1. 高血圧	<input type="checkbox"/> 2. 高脂血症
<input type="checkbox"/> 3. 糖尿病	<input type="checkbox"/> 4. 心臓病
<input type="checkbox"/> 5. 胃炎・胃潰瘍	<input type="checkbox"/> 6. 骨粗鬆症
<input type="checkbox"/> 7. 気管支喘息	<input type="checkbox"/> 8. 慢性気管支炎
<input type="checkbox"/> 9. 膀胱炎	<input type="checkbox"/> 10. 関節炎
<input type="checkbox"/> 11. 腰痛	<input type="checkbox"/> 12. 頭痛
<input type="checkbox"/> 13. アレルギー	<input type="checkbox"/> 14. 眼の病気
<input type="checkbox"/> 15. 骨折	<input type="checkbox"/> 16. その他: _____

OTC・サプリメントを購入する理由 (複数回答可)

病院に行くのが面倒・時間が無い
 病院に行くのが恥ずかしい
 病院に行くほどの痛み・症状でないから
 金銭的節約
病気の予防・健康維持
他: _____

OTC・サプリメントの結果 (複数回答可)

副作用や相互作用の危険をフィードバック
できた
薬剤 No.: _____
相互作用: _____
薬剤 No.: 2

少量投与を指摘できた
薬剤 No.: _____

不適切もしくは必要な薬剤使用をフィードバ
ックできた
薬剤 No.: _____
理由: _____

既知な薬剤使用を指摘し、飲み忘れの危険性を
回避するようにフィードバックできた
薬剤 No.: _____
理由: _____

知られなかった副作用の危険性を回避するよう
にフィードバックできた
薬剤 No.: 1
理由: 自由にご記入ください。

OTC・サプリメントに関する懸念 (複数回答可)

薬の強い方がよくわかった
 自分に合った用法・用量などの知識が得られた
 相互作用・副作用の不安が減った
 薬剤投与の心配がなくなった
他: _____

ネガティブ

薬を持ってくることが面倒
 時間がかかりすぎる
 フィードバックの内容が十分
ない
 「これ以上はわからな
い」といわれた薬もあ
った

OTC・サプリメントを購入する理由 (複数回答可)

副作用や相互作用の危険をフィードバック
できた
薬剤 No.: _____
相互作用: _____
薬剤 No.: 2

少量投与を指摘できた
薬剤 No.: _____

不適切もしくは必要な薬剤使用をフィードバ
ックできた
薬剤 No.: _____
理由: _____

既知な薬剤使用を指摘し、飲み忘れの危険性を
回避するようにフィードバックできた
薬剤 No.: _____
理由: _____

知られなかった副作用の危険性を回避するよう
にフィードバックできた
薬剤 No.: 1
理由: 自由にご記入ください。

OTC・サプリメントに関する懸念 (複数回答可)

薬の強い方がよくわかった
 自分に合った用法・用量などの知識が得られた
 相互作用・副作用の不安が減った
 薬剤投与の心配がなくなった
他: _____

ネガティブ

薬を持ってくることが面倒
 時間がかかりすぎる
 フィードバックの内容が十分
ない
 「これ以上はわからな
い」といわれた薬もあ
った

OTC・サプリメントを購入する理由 (複数回答可)

副作用や相互作用の危険をフィードバック
できた
薬剤 No.: _____
相互作用: _____
薬剤 No.: 2

少量投与を指摘できた
薬剤 No.: _____

不適切もしくは必要な薬剤使用をフィードバ
ックできた
薬剤 No.: _____
理由: _____

既知な薬剤使用を指摘し、飲み忘れの危険性を
回避するようにフィードバックできた
薬剤 No.: _____
理由: _____

知られなかった副作用の危険性を回避するよう
にフィードバックできた
薬剤 No.: 1
理由: 自由にご記入ください。

OTC・サプリメントに関する懸念 (複数回答可)

薬の強い方がよくわかった
 自分に合った用法・用量などの知識が得られた
 相互作用・副作用の不安が減った
 薬剤投与の心配がなくなった
他: _____

ネガティブ

薬を持ってくることが面倒
 時間がかかりすぎる
 フィードバックの内容が十分
ない
 「これ以上はわからな
い」といわれた薬もあ
った

相互作用：
調べられる範囲 (添付文書、本、レセ
コン内のデータ、インターネットなど) で
お願いします。
重篤度としては、薬局の日常業務に
おいて口頭で注意喚起するようなの
の、日常生活に大きな支障を来す相
互作用、を目安にしてください。

「お薬チェックシート」の番号を記入し
てください。

副作用： 参加者が認識していなかっ
た、「それなりに重要な」副作用、とい
うものをご記入ください。
薬局の日常業務において口頭で注意
喚起するようなもの、日常生活に大き
な支障を来す副作用、を目安にして
ください。

自由にご記入ください。

聞きにくいとは思いますが、
自由な意見を引き出したい
だけです。よろしくお願いします。

飲み合わせについて強い不安を抱え
ていたが、調べられる範囲内で問題
ない旨を情報提供できた(外国の健
康食品は調査できず)。

理由：
知られなかった副作用の危険性を回避するよう
にフィードバックできた
薬剤 No.: 1
理由: 自由にご記入ください。

理由：
既知な薬剤使用を指摘し、飲み忘れの危険性を
回避するようにフィードバックできた
薬剤 No.: _____
理由: _____

広島県医薬品適正使用連携体制整備 ガイドライン

平成22年3月

広島県地域保健対策協議会

はじめに	1
総則	2
I 目的	2
II 定義	2
III 医薬品情報分類	2
IV 関係者の守秘義務	2
第1部 医薬関係者間連携体制整備ガイドライン	3
I 病院における体制の整備	3
II 診療所における体制の整備	5
III 薬局における体制の整備	7
第2部 医薬品流通関係者間連携体制整備ガイドライン	9
I 卸売会社における体制の整備	9
II 製薬会社における体制の整備	11
別表 医薬品情報分類	12

はじめに

我が国においては、生活習慣病患者の増加や本格的な高齢社会の到来を迎え、長期投与、複数医療機関の受診により多剤併用等、医薬品を使用患者の背景が多様化してきている。それに応じて医薬関係者においても、患者個人ごとに最も有効かつ安全に使用されるためには、医薬品情報を適切に取り扱うことが、重要であり、また、医薬関係者や医薬品流通関係者による的確な医薬品情報の提供が求められています。

このような背景のもと、平成 20 年度及び平成 21 年度に、広島県地域保健対策協議会内「医薬品の適正使用に関する検討特別委員会」において、医薬品適正使用推進体制整備を検討し、医薬関係者間の連携体制の整備及び医薬品流通関係者間の連携体制の整備等について検討を行い、それらの体制を構築するための試行用ガイドラインを作成しました。

広島県医薬品適正使用連携体制整備ガイドライン

総則

I 目的

本ガイドラインは、県民が安心して医薬品による治療を受けられる環境を整備することを目的として、広島県内の医薬関係者における、医薬品の適正使用に係る連携体制とその業務内容の明確化を図るものである。

II 定義

- 1 「医薬関係者」とは、病院、診療所及び薬局に従事する医師、歯科医師、薬剤師、看護師等の医薬品の使用に携わる関係者をいう。
- 2 「製薬会社」とは、医薬品の製造販売業者をいう。
- 3 「卸売会社」とは、医薬品の卸売販売業者をいう。
- 4 「MS」とは、医薬品卸売業者の医療用医薬品の営業担当者をいう。
- 5 「MR」とは、医薬品製造販売業者の医薬情報担当者をいう。
- 6 「患者情報」とは、患者の既往歴、臨床検査値、医薬品の使用経験、嗜好等の医薬品を使用するにあたって考慮すべき患者の情報をいう。
- 7 「副作用等」とは、医薬品に起因する副作用及び感染症の発生又は発生の疑いをいい、医療過誤や調剤過誤に起因するものは含まない。また、「副作用等情報」とは、副作用等に係る情報をいう。
- 8 「医薬品情報」とは、医薬品の添付文書の「効能又は効果」、「用法及び用量」及び「使用上の注意」に記載された情報をいい、改訂された情報も含む。
- 9 「情報媒体」とは、医薬品の添付文書、緊急安全性情報、再審査・再評価結果のお知らせ文書、使用上の注意の改訂お知らせ文書、医薬品安全対策情報、インターネットからの情報、インタビューフォーム等、医薬品情報が記載された情報提供媒体をいい、病院、診療所及び薬局で作成されたものも含む。

III 医薬品情報分類

本ガイドラインにおいては、医薬品情報を別表のとおり3段階に分類し、致命的、重篤又は非可逆的な健康被害の発生に関与する可能性が高いものから「情報分類Ⅰ」、「情報分類Ⅱ」、「情報分類Ⅲ」とする。

IV 関係者の守秘義務

医薬関係者は、業務上知り得た患者情報について、個人情報の保護に関する法律の適用に留意し、厳格に取扱わなければならない。さらに、医師、歯科医師、薬剤師、医薬品販売業者は、業務上知り得た患者情報について、刑法第134条に秘密漏示の禁止規定があることに留意しなければならない。

なお、個人情報に該当する患者情報を第三者へ提供する場合は、事前に本人の同意を得て行う。

第1部 医薬関係者間連携体制整備ガイドライン

I 病院における体制の整備

1 医薬品情報責任者の設置及び業務

- (1) 病院において、医薬品情報及び副作用等情報を一元的に取扱う者として医薬品情報責任者を設置し、薬剤師から選任する。なお、DI業務を行っている者が望ましい。
- (2) 医薬品情報責任者は、次に掲げる業務を行う。
 - ア 製薬会社等から提供される医薬品情報（情報媒体）の収集、整理、保管、管理、病院内における医薬関係者への提供
 - イ アの業務のうち医薬品情報分類Ⅰ及びⅡに該当する新規情報の収集時における迅速なる情報の整理及び提供
 - ウ 病院内の医薬関係者から製薬会社又は卸売会社へ情報提供した副作用等情報及び厚生労働省へ報告した副作用等情報の収集、整理、保管、管理及び病院内の医薬関係者への提供
 - エ 医薬品情報責任者は、特に必要な情報と認めるときには、医薬品安全管理責任者に文書により報告し、その写しを保存する。

2 医薬品の適正使用に係る連携を推進する委員会の設置及び業務

- (1) 病院に薬剤部門を事務局とする医薬品の適正使用に係る連携を推進する委員会を設置する。ただし、既存の組織（薬事委員会等）で対応する場合はこの限りではない。
- (2) 医薬品の適正使用に係る連携を推進する委員会は、次に掲げる業務を行う。
 - ア 医薬品の適正使用に係る連携業務手順書（以下「連携業務手順書」という。）の内容の検討
 - イ 医薬品情報の収集に使用する情報媒体の選択
 - ウ 病院内における医薬関係者の連携に関する定期的協議
 - エ 病院内における医薬関係者の連携に改善が必要な場合の改善措置の実施

3 病院内の医薬関係者の業務

- (1) 医薬関係者は、病院内及び病院外の医薬関係者と患者情報を共有化するために、次に掲げる業務を行う。
 - ア 医薬関係者は、患者所有のお薬手帳など医療に係る情報を記載できる帳票類（以下「お薬手帳等」という。）に、現病歴、副作用歴について記載する。その他の患者情報については、次に掲げる事項を参考として必要に応じて記載する。

なお、お薬手帳等への記載にあたっては、必ず患者の同意を得ることとし、また、お薬手帳等へ記載された患者情報の管理は、原則的に患者自身が行うこととする。

 - ①既往歴
 - ②医薬品の服用歴
 - ③その他、臨床検査値など医薬品の適正使用にあたって必要な情報
 - イ 医薬関係者は、他の医薬関係者、患者本人、看護にあたる人がお薬手帳等へ記載した患者情報を確認する。
 - ウ 医薬関係者は、患者がお薬手帳を所有していない場合や、患者と相対していないが患者の生命又は身体の健康が損なわれるおそれがあり、緊急に患者情報を共有化しなければならない場合には、お薬手帳等への記載以外の方法により、随時患者情報の共

有化を図る。

- (2) 医薬関係者は、医薬品情報分類Ⅰに該当する医薬品情報について、当該医薬品を使用する患者に該当するか否かを確認する。
- (3) 医薬関係者は、医薬品情報分類Ⅱに該当する医薬品情報について、当該医薬品を使用する患者に該当するか否かを確認する。該当することを確認した場合、処方した医師又は歯科医師（以下「処方医」という。）は、必要に応じて当該患者へ情報提供する。処方医以外の医薬関係者は、処方医と連携し必要に応じて当該患者へ情報提供する。
- (4) 医薬関係者は、医薬品情報分類Ⅰ及びⅡに該当する新たな医薬品情報を収集したときは、規定期間内に医薬品情報責任者へ報告する。
- (5) 医薬関係者は、医薬品情報分類Ⅰに該当する新たな医薬品情報を収集したときは、規定期間内に当該医薬品を使用している患者に該当するか否かを確認する。該当することを確認した場合、処方医は当該医薬品の使用の可否について検討し、当該患者へ情報提供するとともに、当該患者に関わる病院内及び病院外の医薬関係者へ情報提供する。また、処方医以外の医薬関係者は処方医へ情報提供するとともに、処方医と連携して必要に応じて当該患者へ情報提供する。
- (6) 医薬関係者は、患者に副作用等が発生したときは、製薬会社又は卸売会社へ情報提供するとともに、必要に応じ厚生労働省への報告を行う。
- (7) 医薬関係者は、製薬会社又は卸売会社へ情報提供した副作用等情報及び厚生労働省に報告した副作用等情報を規定期間内に医薬品情報責任者へ報告する。

4 手順書の作成

- (1) 病院は、本ガイドラインに示す医薬品の適正使用に係る連携体制を適正かつ円滑に実施するため、次に掲げる手順を記載した連携業務手順書を作成する。ただし、既存の手順書等で対応する場合はこの限りではない。
 - ア 医薬品情報の収集・管理・提供に関する手順
 - イ 副作用等情報の収集・評価・提供・報告に関する手順
 - ウ 患者に対する情報提供に関する手順
 - エ 病院内及び病院外の医薬関係者間における患者情報の共有化に関する手順
 - オ 記録の保存に関する手順
- (2) 病院は、医局、調剤所、病棟等に、連携業務手順書を備え付ける。
- (3) 病院は、連携業務手順書を作成し、又は改訂したときは、当該連携業務手順書にその日付を記載し、これを保存する。

II 診療所における体制の整備

1 医薬品情報責任者の設置及び業務

- (1) 診療所において、医薬品情報及び副作用等情報を一元的に取扱う者として医薬品情報責任者を設置し、薬剤師から選任する。ただし、薬剤師を設置する必要のない診療所においては、医師、歯科医師から選任する。なお、医薬品安全管理責任者と兼任することは差し支えない。
- (2) 医薬品情報責任者は、次に掲げる業務を行う。
 - ア 医薬品情報の収集に使用する情報媒体の選択
 - イ 製薬会社等から提供される医薬品情報（情報媒体）の収集、整理、保管、管理、診療所内における医薬関係者への提供
 - ウ イの業務のうち医薬品情報分類Ⅰ及びⅡに該当する新規情報の収集時における迅速なる情報の整理及び提供
 - エ 診療所内の医薬関係者から製薬会社又は卸売会社へ情報提供した副作用等情報及び厚生労働省へ報告した副作用等情報の収集、整理、保管、管理、診療所内における医薬関係者への提供
 - オ 医薬品情報責任者は、特に必要な情報と認めるときには、医薬品安全管理責任者に文書により報告し、その写しを保存する。（兼任している場合を除く）

2 診療所内の医薬関係者の業務

- (1) 医薬関係者は、診療所内及び診療所外の医薬関係者と患者情報を共有化するために、次に掲げる業務を行う
 - ア 医薬関係者は、患者所有のお薬手帳など医療に係る情報を記載できる帳票類（以下「お薬手帳等」という。）に、現病歴、副作用歴について記載する。その他の患者情報については、次に掲げる事項を参考として必要に応じて記載する。

なお、お薬手帳等への記載にあたっては、必ず患者の同意を得ることとし、また、お薬手帳等へ記載された患者情報の管理は、原則的に患者自身が行うこととする。

 - ①既往歴
 - ②医薬品の服用歴
 - ③その他、臨床検査値など医薬品の適正使用にあたって必要な情報
 - イ 医薬関係者は、他の医薬関係者、患者本人、看護人がお薬手帳等へ記載した患者情報を確認する。
 - ウ 医薬関係者は、患者がお薬手帳等を所有していない場合や、患者と相対していないが患者の生命又は身体が健康が損なわれるおそれがあり、緊急に患者情報を共有化しなければならない場合には、お薬手帳等への記載以外の方法により、随時患者情報の共有化を図る。
- (2) 医薬関係者は、医薬品情報分類Ⅰに該当する医薬品情報について、当該医薬品を使用する患者に該当するか否かを確認する。
- (3) 医薬関係者は、医薬品情報分類Ⅱに該当する医薬品情報について、当該医薬品を使用する患者に該当するか否かを確認する。該当することを確認した場合、処方医は必要に応じて当該患者へ情報提供する。処方医以外の医薬関係者は、処方医と連携し必要に応じて当該患者へ情報提供する。

- (4) 医薬関係者は、医薬品情報分類Ⅰ及びⅡに該当する新たな医薬品情報を収集したときは、規定期間内に医薬品情報責任者へ報告する。
- (5) 医薬関係者は、医薬品情報分類Ⅰに該当する新たな医薬品情報を収集したときは、規定期間内に当該医薬品を使用している患者に該当するか否かを確認する。該当することを確認した場合、処方医は当該医薬品の使用の可否について検討し、当該患者へ情報提供するとともに、当該患者に関わる診療所内及び診療所外の医薬関係者へ情報提供する。また、処方医以外の医薬関係者は処方医へ情報提供するとともに、処方医と連携して必要に応じて当該患者へ情報提供する。
- (6) 医薬関係者は、患者に副作用等が発生したときは、製薬会社又は卸売会社へ情報提供するとともに、必要に応じ厚生労働省への報告を行う。
- (7) 医薬関係者は、製薬会社又は卸売会社へ情報提供した副作用等情報及び厚生労働省に報告した副作用等情報を規定期間内に医薬品情報責任者へ報告する。
- (8) 医薬関係者は、診療所内における医薬関係者の連携に関して定期的に協議するとともに、医薬関係者の連携に改善が必要な場合は、改善措置を実施する。

3 手順書の作成

- (1) 診療所は、本ガイドラインに示す医薬品の適正使用に係る連携体制を適正かつ円滑に実施するため、次に掲げる手順を記載した連携業務手順書を作成する。ただし、既存の手順書等で対応する場合はこの限りではない。
 - ア 医薬品情報の収集・管理・提供に関する手順
 - イ 副作用等情報の収集・評価・提供・報告に関する手順
 - ウ 患者に対する情報提供に関する手順
 - エ 診療所内及び診療所外の医薬関係者間における患者情報の共有化に関する手順
 - オ 記録の保存に関する手順
- (2) 診療所は、連携業務手順書を備え付ける。
- (3) 診療所は、連携業務手順書を作成し、又は改訂したときは、当該連携業務手順書にその日付を記載し、これを保存する。

Ⅲ 薬局における体制の整備

1 医薬品情報責任者の設置及び業務

- (1) 薬局において、医薬品情報及び副作用等情報を一元的に取扱う者として医薬品情報責任者を設置し、薬剤師から選任する。なお、できる限り専任者をおくことが望ましい。また、医薬品安全管理責任者と兼任することは差し支えない。
- (2) 医薬品情報責任者は、次に掲げる業務を行う。
 - ア 医薬品情報の収集に使用する情報媒体の選択
 - イ 製薬会社等から提供される医薬品情報（情報媒体）の収集、整理、保管、管理、薬局内における薬剤師への提供
 - ウ イの業務のうち医薬品情報分類Ⅰ及びⅡに該当する新規情報の収集時における迅速なる情報整理及び情報提供
 - エ 患者に発生した副作用等情報の処方医への情報提供
 - オ 患者に発生した副作用等情報の製薬会社又は卸売会社への情報提供
 - カ 患者に発生した副作用等情報の必要に応じた厚生労働省への報告
 - キ 製薬会社及び卸売会社へ情報提供した副作用等情報及び、厚生労働省へ報告した副作用等情報の収集、整理、保管、管理及び薬局の薬剤師への提供
 - ク 医薬品情報責任者は、特に必要な情報と認めるときには、医薬品安全管理責任者に文書により報告し、その写しを保存する。（兼任している場合を除く。）

2 薬剤師の業務

- (1) 薬剤師は、薬局内及び薬局外の医薬関係者と患者情報を共有化するために、次に掲げる業務を行う
 - ア 薬剤師は、患者所有のお薬手帳など医療に係る情報を記載できる帳票類（以下「お薬手帳等」という。）に、副作用歴について記載する。その他の患者情報については、次に掲げる事項を参考として必要に応じて記載する。

なお、お薬手帳等への記載にあたっては、必ず患者の同意を得ることとし、また、お薬手帳等へ記載された患者情報の管理は、原則的に患者自身が行うこととする。

 - ①既往歴
 - ②医薬品の服用歴
 - ③その他、医薬品の適正使用にあたって必要な情報
 - イ 薬剤師は、他の医薬関係者、患者本人、看護人がお薬手帳等へ記載した患者情報を確認する。
 - ウ 薬剤師は、患者がお薬手帳等を所有していない場合や、患者と相対していないが患者の生命又は身体の健康が損なわれるおそれがあり、緊急に患者情報を共有化しなければならない場合には、お薬手帳等への記載以外の方法により、随時患者情報の共有化を図る。
- (2) 薬剤師は、医薬品情報分類Ⅰに該当する医薬品情報について、当該医薬品を使用する患者に該当するか否かを確認する。
- (3) 薬剤師は、医薬品情報分類Ⅱに該当する医薬品情報について、当該医薬品を使用する患者に該当するか否かを確認する。該当することを確認した場合は、処方医と連携し必要に応じて当該患者へ情報提供する。

- (4) 薬剤師は、医薬品情報分類Ⅰ及びⅡに該当する新たな医薬品情報を収集したときは、規定期間内に医薬品情報責任者へ報告する。
- (5) 薬剤師は、医薬品情報分類Ⅰに該当する新たな医薬品情報を収集したときは、規定期間内に当該医薬品を使用している患者に該当するか否かを確認する。該当することを確認した場合、処方医へ情報提供するとともに、処方医と連携して必要に応じて当該患者へ情報提供する。
- (6) 薬剤師は、患者に副作用等が発生したことを知ったときは、規定期間内に当該副作用等情報を医薬品情報責任者へ報告する。

3 手順書の作成

- (1) 薬局は、本ガイドラインに示す医薬品の適正使用に係る連携体制を適正かつ円滑に実施するため、次に掲げる手順を記載した連携業務手順書を作成する。ただし、既存の手順書等で対応する場合はこの限りではない。
 - ア 医薬品情報の収集・管理・提供に関する手順
 - イ 副作用等情報の収集・評価・提供・報告に関する手順
 - ウ 患者に対する情報提供に関する手順
 - エ 薬局及び薬局外の医薬関係者間における患者情報の共有化に関する手順
 - オ 記録の保存に関する手順
- (2) 薬局は、連携業務手順書を備え付ける。
- (3) 薬局は、連携業務手順書を作成し、又は改訂したときは、当該連携業務手順書にその日付を記載し、これを保存する。

第2部 医薬品流通関係者間連携体制整備ガイドライン

I 卸売会社における体制の整備

1 卸売会社の業務及び体制

- (1) 卸売会社は、製薬会社からの依頼に基づき病院、診療所及び薬局へ医薬品情報を提供する場合は、その実施結果について文書により製薬会社へ報告する。
- (2) 卸売会社は、病院、診療所及び薬局から副作用等に関する情報の提供を受けたときはこれを収集する。
- (3) 卸売会社は、収集した副作用等情報について製薬会社へ連絡する。
- (4) 卸売会社は、広島県を統括する支店若しくは営業所又は本社において、上記業務の実施及び管理を行う組織又は要員（以下「適正使用業務の管理部門」という。）を整備する。ただし、既存の組織等に対応する場合はこの限りではない。

2 卸売医薬品情報責任者の設置と業務

- (1) 卸売会社の支店又は営業所等において、医薬品情報及び副作用等情報を一元的に取扱う者として、卸売会社の管理者である薬剤師を卸売医薬品情報責任者とする。
- (2) 卸売医薬品情報責任者は、次に掲げる業務を行う。
 - ア 製薬会社から提供される医薬品情報の収集及び管理
 - イ 医薬品情報のMSに対する伝達及び教育訓練
 - ウ 製薬会社からの依頼により、病院、診療所及び薬局へ医薬品情報を提供した際のMSからの実施結果の取りまとめ及び適正使用業務の管理部門への報告
 - エ 病院、診療所及び薬局から収集した副作用等情報の管理
 - オ 副作用等情報の適正使用業務の管理部門への報告

3 MSの業務

- (1) MSは、医薬品情報分類Iに該当する医薬品情報を病院、診療所及び薬局に提供するときは、情報分類Iである旨を情報媒体に記載するなど、情報分類Iである旨を確実に伝達する手段を講じる。また、被提供者から、受領した旨の署名等を取得するよう努める。
- (2) MSは、製薬会社の依頼に基づき病院、診療所及び薬局へ医薬品情報を提供するときは、情報提供した実施結果を卸売医薬品情報責任者へ報告する。
- (3) MSは、医薬品の供給時等に病院、診療所及び薬局から副作用等情報を収集したときは、卸売医薬品情報責任者へ報告する。

4 MSの教育訓練

卸売会社は、MSに対して、規定した業務を遂行するにあたり必要な医薬品の基礎知識、医薬品の副作用、医薬品の製造販売後安全管理に関する業務、薬事法規等について、定期的に少なくとも年間20時間以上の教育訓練を行う。なお、教育訓練の習得度を確認するために、考査等を実施することが望ましい。

5 手順書の作成

- (1) 卸売会社は、本ガイドラインに示す医薬品の適正使用に係る連携体制を適正かつ円滑に実施するため、次に掲げる手順を記載した連携業務手順書を作成する。

ただし、既存の手順書等に対応する場合はこの限りではない。

 - ア 医薬品情報の収集・管理・提供に関する手順

- イ 副作用等情報の収集・報告に関する手順
- ウ MS に対する教育訓練に関する手順
- エ 医薬品情報提供の依頼に対する応需に関する手順
- オ 記録の保存に関する手順

- (2) 卸売会社は、適正使用業務の管理部門及び支店又は営業所等に、連携業務手順書を備える。
- (3) 卸売会社は、連携業務手順書を作成し、又は改訂したときは、当該連携業務手順書のその日付を記載し、これを保存する。

II 製薬会社における体制の整備

1 製薬会社の業務及び体制

- (1) 製薬会社は、MR に医薬品情報分類 I に該当する医薬品情報を病院、診療所及び薬局に提供させるときは、情報分類 I である旨を情報媒体に記載するなど、情報分類 I である旨を確実に伝達する手段を講じさせる。また、被提供者から、受領した旨の署名等を取得させるよう努める。
- (2) 卸売会社は、本社又は広島県を統括する支店若しくは営業所内において、上記業務及び卸売会社との連携を行うにあたり必要な組織又は要員を整備する。ただし、既存の組織等で対応する場合はこの限りではない。
- (3) 製薬会社は、上記以外の医薬品の適正使用に係る業務及び体制について、医薬品、医薬部外品、化粧品及び医療機器の製造販売後安全管理の基準に関する省令に従って実施する。

2 卸売会社との連携体制

- (1) 製薬会社は、MR による医薬品情報の提供が十分に行えない病院、診療所及び薬局が想定される場合においては、卸売会社へ当該情報の提供を依頼して、医薬品情報の提供に努める。
- (2) 製薬会社が卸売会社へ医薬品情報の提供業務を依頼する場合は、両者の本社、支店、営業所のいずれかの間で、依頼と応需に係る文書の取り決めを交わすよう努める。

医薬品情報分類

記載項目	記載事項(医療用医薬品の使用上の注意記載要綱による)	情報分類	
効能又は効果(関連する注意を含む)	承認を受けた効能又は効果を記載	I	
用法及び用量(関連する注意を含む)	承認を受けた用法及び用量を記載	I	
使用上の注意	警告	致命的又は極めて重篤かつ非可逆的な副作用が発現する場合、又は副作用が発現する結果極めて重大な事故につながる可能性があつて特に注意を喚起する必要がある場合に記載	I
	禁忌(原則禁忌を含む)	患者の症状、原疾患、合併症、既往歴、家族歴、体質、併用薬剤等からみて投与すべきでない患者を記載	I
	慎重投与	患者の症状、原疾患、合併症、既往歴、家族歴、体質、併用薬剤等からみて、他の患者よりも副作用による危険性が高いため、投与の可否の判断、用法及び用量の決定等に特に注意が必要である場合、又は臨床検査の実施や患者に対する細かい観察が必要とされる場合に記載	II
	重要な基本的注意	重大な副作用又は事故を防止する上で、用法及び用量、効能又は効果、投与期間、投与すべき患者の選択、検査の実施等に関する重要な基本的注意事項がある場合に記載	II
	併用禁忌	他の医薬品を併用することにより、当該医薬品又は併用薬の薬理作用の増強又は減弱、副作用の増強、新しい副作用の出現又は原疾患の増悪等が生じる場合で、临床上注意を要する組合せを記載	I
	併用注意	同上	II
	重大な副作用	医薬品の使用に伴って生じる副作用等を「重大な副作用」と、「その他の副作用」に区分して記載	I
	その他の副作用		II
	高齢者への投与	臨床試験、市販後調査又は薬物動態等の具体的なデータから高齢者に投与した場合の問題が示唆される場合に記載	III
	妊婦、産婦、授乳婦への投与	用法及び用量、効能又は効果、剤形等から妊婦、産婦、授乳婦等の患者に用いられる可能性があつて、他の患者と比べて、特に注意する必要がある場合や、適正使用に関する情報がある場合に記載	III
	小児等への投与	小児等に特殊な有害性を有すると考えられる場合に記載	III
	臨床検査結果に及ぼす影響	医薬品を使用することによって、臨床検査値が見かけ上変動し、しかも明らかに器質障害又は機能障害と結びつかない場合に記載	III
	過量投与	過量投与の例があれば記載	III
	適用上の注意	投与経路、剤形、注射速度、投与部位、調製方法、薬剤交付時等に関し、必要な注意を適切な標題をつけて具体的に記載	III
	その他	評価の確立していない文献、報告であっても重要な情報はこれを正確に要約して記載	III

分類しようとする医薬品情報の設定根拠が副作用の発生に基づく場合には、「情報分類Ⅱ」の情報を「情報分類Ⅰ」として扱い、「情報分類Ⅲ」の情報を「情報分類Ⅱ」として扱う。

薬局での薬剤師の仕事

ご存知ですか？
薬局での薬剤師の仕事は患者さんにお薬を渡すだけではありません。薬剤師の仕事は、簡単に紹介します。

1 調剤
お医者さんの出す処方せん（患者さんに合わせたお薬の作り方）にもとづいて、お薬を作ることと調剤といえます。これは、薬剤師の代表的な仕事の一つです。正確な調剤を行うためには、高度な専門知識や経験が要求されます。そしてその調剤した薬を、患者さんが簡易しやすくなるように日々、相談に応じております。

お薬のみやすくなる一例です
子どもには... お薬を小さく砕いて、お水やおジュースに入れてお薬をのませます。
お年寄りには... お薬を大きめに砕いて、お水やおジュースに入れてお薬をのませます。

処方内容に疑問を生じたら医師に問い合わせをして調剤します。
あれ？ちょっとまってよ??
これを**疑義照会**といいます。
薬剤師法第24条に定められている重要な仕事です。

2 服薬指導、お薬の情報提供
患者さんのくすいし情報をお集めします。患者さんにお薬の服用方法を指導し、お薬の効果を説明し、お薬の副作用や、お薬との組み合わせをお知らせします。
患者さんへお薬のみやすくなるお薬の処方、お薬の効果を説明し、お薬の副作用や、お薬との組み合わせをお知らせします。

お薬手帳とは... あなたの服用しているお薬の記録をつける手帳です。
病院で... いつもと違う病院に行く時や、2ヶ所以上の病院を受診する時に、これを見せることで今までにかかった病気や薬の服用歴が理解され、治療方針を決めるのに役立ちます。
薬局で... 薬の名前、服用時間、回数、量、服用方法、注意することなどを書き込んでもらいます。他の医療機関で処方された薬の相互作用、重複投与などないかを総合的に判断し服薬指導します。
自分で... 市販の薬（一般用医薬品）、サプリメント（健康食品）をのんだ時は、日付、名前や何回服用したかなどを書いておきましょう。薬の副作用やアレルギーが起きた時は、その内容を書いておきましょう。

薬物乱用とは??

遊び半分で法律で禁止されている薬物を使ったたり医薬品を病気の治療目的以外に使うことです。



ドーピングとは?
ドーピングとは競技能力を高めるために筋肉増強剤となる、ある特定の薬物などを使用することです。
何故いけないのですか?
競技者の健康を害すると同時に反社会的行為である、という理由で禁止されています。「すぐくて危険」な行為を容認することは健全なスポーツの発展を妨げます。

医薬品等の相談窓口：広島県薬剤師会薬事情報センター
電話 082-545-1193
編 集：広島県地域保健対策協議会（社）広島県薬剤師会 広島県学校薬剤師会
発 行：広島県地域保健対策協議会

高校生用 薬の正しい使い方



世界保健機関 (WHO) は、「自分自身の健康に責任をもち、軽度な身体の不調は自分で手当すること」を提唱し、「セルフメディケーション」という言葉で表現しました。
皆さんが、生涯にわたり自己の健康管理をすすめる上で、医薬品の正しい使い方について、必要な知識をもち、理解することが大切になってきます。そのためにこのリーフレットを活用していただけることを願っています。

薬の種類と形

医療用医薬品	一般用医薬品
医師の診察を受けた後に病院や薬局でもらう薬です。	薬局や薬店で相談しながら自由に買える薬です。

内服薬	外用薬	注射薬
口からの薬 錠剤 カプセル剤 シロップ剤	貼ったり塗ったりする薬 塗り薬 点眼薬 点耳薬 点鼻薬 点舌薬 点眼薬 点鼻薬 点舌薬	皮膚や筋肉、あるいは血管内に直接入れる薬 注射薬

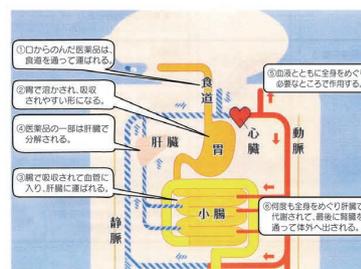
なぜ錠剤やカプセル剤にしてあるのでしょうか？

- 舌い味をかくすため
- 長い時間、効くようにするため
- 光から薬を保護するため
- 散剤がみづらしい人のため
- 胃の中で溶けないで腸に行きたくらゆるようにするため

このような理由によって錠剤やカプセルはつくられています。だからみにくいからと言って錠剤をがりがりかんだり、カプセルの中身を出してのんだりしてはいけません。薬が効かなくなったり、逆に危険になったりします。

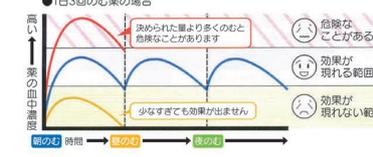
のんだ薬はどうなるの？

口から入った医薬品は、一般的に胃（小腸の場合もある）で溶け、小腸で吸収されます。吸収された成分は、肝臓で一部分解（代謝）され、残りの成分が血液中に入って全身をめぐるります。



●作用：肝臓を出た医薬品は血管（下大静脈）を通過して心臓へ送られ、血液とともに体内をめぐるります。この血液中に溶けている医薬品の濃度を血中濃度といいますが、体内をめぐる医薬品は患部へ到達し効果（薬効）を示します。薬効は医薬品の血中濃度に影響されます。

薬の血中濃度の変化



薬をのむ時には
薬の説明書に書いてあるのみ方や薬剤師に指導されたのみ方をきちんと守って使しましょう。
勝手な判断で「効かないからもう1錠」や「痛みが軽いうちから半分だけのむ」ということはやめましょう。

薬の使用方法を考えてみよう

● 用法（のみ方、回数、時間） ● 用量（のむ量、数）

いつのむか	何回のむか	のみ方は
食前 ... 食事の約30分前 食後 ... 食事が終わってから約30分 食間 ... 食事が終わってから約2時間後	例 ● 1日3回 毎食後 ● 1日2回 朝食後と夕食後	コップ1杯程度の水またはぬるま湯でのみまわす。

● 時間師：6時間ごとのように、食事に関係なく決められた時間ごとにむ
● 就寝前：寝る前約30分
● 頓 服：痛みむ時と熱がある時など、必要に応じてむ

「薬は正しく使おう!!」
薬を使った時にいつもと違う症状があったときは、すぐに医師・薬剤師、家の人に相談しましょう。

薬と薬、薬と食品などの「のみ合わせ」相互作用って知っているかな？

二つ以上の薬を同時に服用したときに、一つ一つの薬では見られない作用が現れたり、それぞれの作用が強くなったり、弱くなったりすることを薬の相互作用と言います。相互作用は、薬と薬だけでなく、薬と食品とののみ合わせ・食べ合わせでも起こることがあります。

のみ合わせの例

牛乳と薬 (ある種の抗生薬) ● 薬の効果が弱くなる可能性がある	納豆、プロポリス、ほうれん草と薬 (血栓の予防薬) ● 薬の効果が弱くなる可能性がある
グレープフルーツジュースと薬 (一部の降血圧薬) ● 薬の効果が強くなりすぎる可能性がある	コーヒーと薬 (気管支拡張薬) ● 薬の効果が強くなりすぎる可能性がある

薬と日常の食生活や嗜好品についても個々の薬によって相互作用は異なるので医師や薬剤師に相談することが大切です。

薬の副作用について考えてみよう?

医薬品の中には、人によって程度はありますが、治療目的以外の作用が出るものがわかっているものがあります。

副作用の例

一部の解熱・鎮痛薬による胃痛（胃腸障害） 解熱・鎮痛薬は、熱を下げたり、痛みを抑えたりするだけでなく、胃が痛くなることがあります。	一部のかぜ薬やアレルギー疾患の医薬品による蕁麻疹 かぜ薬やアレルギー疾患の医薬品の中には、鼻水やかゆみを抑えるだけでなく、蕁麻疹をおこすことがあります。
---	--

広島県地域保健対策協議会 医薬品の適正使用に関する検討特別委員会

委員長	木平 健治	広島大学病院薬剤部
委員	阿部 直美	広島県看護協会
	有田 健一	広島県医師会
	上田久仁子	広島市佐伯保健センター
	大久保雅通	広島市医師会
	大塚 幸三	広島県薬剤師会
	小澤孝一郎	広島大学大学院医歯薬学総合研究科
	清水 勢一	広島県歯科医師会
	石原 長造	広島県健康福祉局保健医療部薬務課
	藤谷 幸治	広島県健康福祉局保健医療部薬務課