

2008（平成20）年6月16日

独立行政法人
医薬品医療機器総合機構 救済業務委員会
会長 溝口秀昭 様

救済業務委員会委員
中西正弘
栗原 敦

救済制度のさらなる周知と活用について（要望・意見）

標記のことについて、昨年12月13日救済業務委員会においても要望書（当日配布、資料1）を提出し、議事を含めていただき、委員の皆さまからたくさんの発言をいただいたことでこれまで以上に医療現場の実態や医師・薬剤師の方々のお考えを伺うことができたと思います。

昨2007年、日本製薬団体連合会の安全性委員会、同理事会の決定により、2009年度から一般用医薬品の外箱に救済制度が明示されることになったことは高く評価すべきですが、それは同時に、よりリスクの高い「医療用医薬品における制度周知の課題が急務となった」ことを意味します。

また近年、医療機関向けパンフレットの作成・配布をはじめとして総合機構において取り組まれた広報策が成果をあげたとされますが、あくまで不特定多数への一般的な広報でありました。

薬は医師・薬剤師を介して患者にわたりますから、薬剤師はもちろん、特に医師の副作用と救済制度に関する認識、患者への対応の姿勢が重要となります。

今後は一般的な広報を継続するのみならず、今まさに副作用に直面した患者すべてに迅速・確実に制度が周知されるための実効性のある方策を考える必要があります。これまでは単純に広報することを考えてきたのですが、医薬品の安全使用推進、さらには質の良い医療提供の一環として救済制度を位置づけ、制度周知の方法を考えてみました。

については、下記の通り、資料2、3、4を添えて具体的な意見を述べさせていただきます。なお、本機構においては20年度「広報戦略策定」に取り組まれるとのことですから、ぜひ御配慮いただきたくお願い申し上げます

記

1. 制度利用率を推定する方法がないか意見交流してください。
2. その際、平成 20 年度の副作用拠出金率引上げの算定根拠となる資料、また、制度創設時の拠出金率決定が、副作用被害の発現率をはじめどのような考え方のもとで行われてきたのか参考になる資料などを総合機構に求めていただきたいものです。
3. 制度に該当する副作用被害に直面した患者に、医師・薬剤師が制度周知をすべきことを法令上義務付けることに関して意見交流してください。
4. 資料 2、3、4 により、さらなる制度周知について提案させていただきますので今後の議論の材料となれば幸いです。資料 4 のなかの ～ がそれにあたります。資料 3 は薬剤師の方からいただいた提案です。

以上

資料 1

(2007 年 12 月 10 日付、委員中西、栗原より総合機構理事長あて文書から要望事項抜粋)

1. 企業から本機構へ副作用として報告された事例のすべてについて、救済対象医薬品が原因薬である場合、その患者に救済制度の存在が説明されているか否かについて実情を調査すること。ちなみに最近では年間 3 万件ほどの報告があるなか、救済申請は 1 千件に満たないのであり、いまだ制度を知らない可能性が示唆されている。
2. その調査結果に基づき、副作用を知った医療機関、製薬企業が該当患者にその事実と救済制度の説明が確実になされるよう制度改善の手だてを講ずること。

以上

資料2 栗原「被害者家族が語る医薬品副作用被害救済制度」より抜粋

副作用報告と救済 ④

30,000件/年

800件/年

単純比較は難いが、制度広場の不足が指摘される

■岐阜勤労者医療協会みどり病院
 ・1987～1999
 ・20例救済申請、16例支給決定
 ・当院での申請例数は救済該当患者の5割未満と推定

新書「医薬品副作用被害救済制度の利用」
 日本病院薬剤師会雑誌,33(5):1091-1094,2000.

2008 5.9徳大・5.23広大 薬被連・栗原敦 25

おたふくかぜワクチンの副作用

- ・完成度の低いワクチン(感染研:山田章雄)
- ・無菌性髄膜炎1:1200(現行の添付文書)
- ・入院を要する(1989-1993MMRの症例1800)

- ・子供の誕生100万人/年
- ・ワクチン推定接種率25%(神戸市)
- ・無菌性髄膜炎発生数
 $-100万人 \times 0.25 \times 1/1200 = 208人/年$
- ・無菌性髄膜炎の救済申請件数
 $-10-40人/年$ 申請は1/20から1/5程度

2008 5.9徳大・5.23広大 薬被連・栗原敦 26

医療機関・従事者への制度周知

各事業の考え方の中核と成果物に「救済制度」

2008 5.9徳大・5.23広大 薬被連・栗原敦 56

医薬品の安全使用のための業務に関する手順書-1

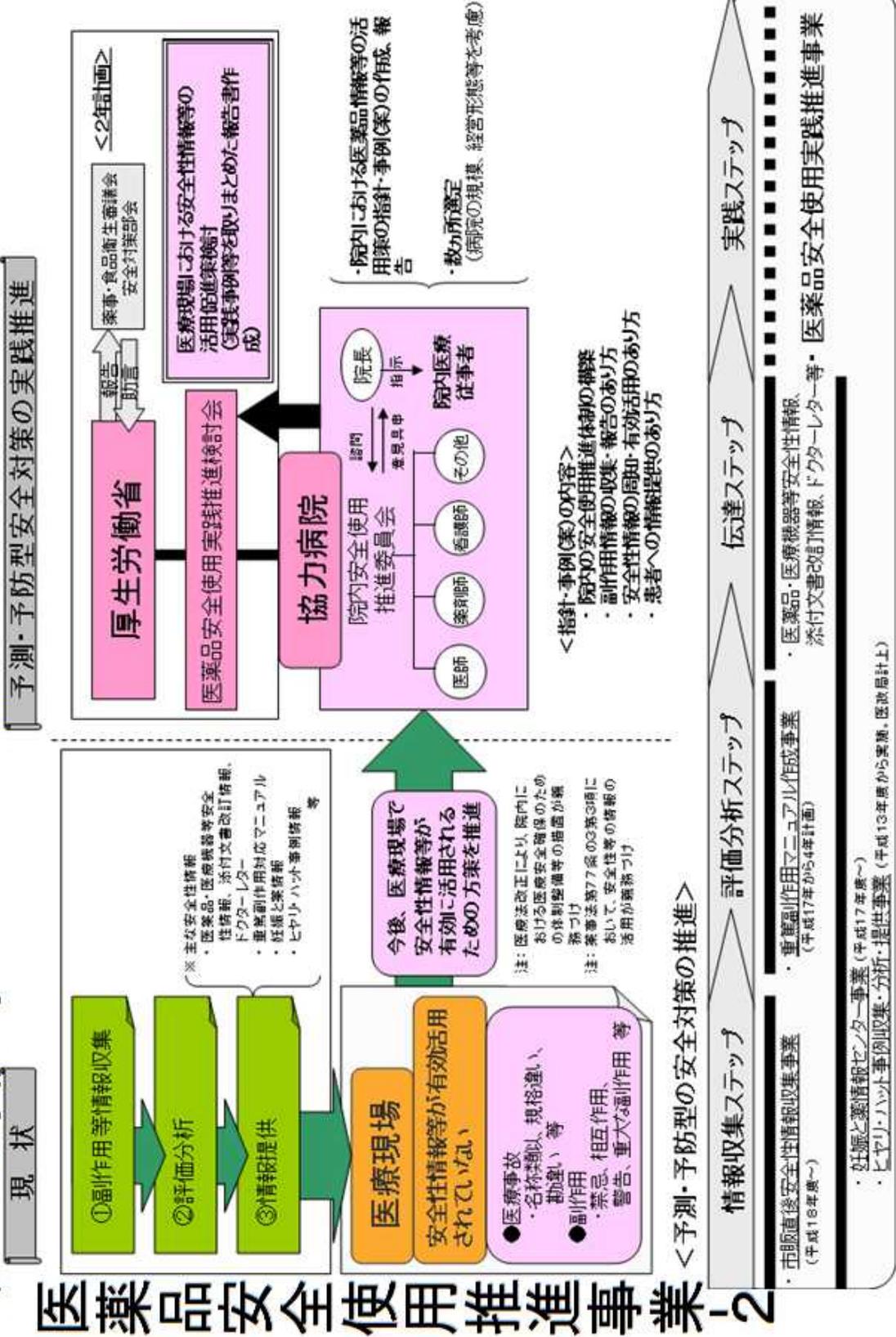
- ・平成18年6月に成立した改正医療法等(良質な医療を提供する体制の確立)で、
- ・平成19年4月1日(経過措置3カ月)から、病院、診療所、歯科診療所及び助産所の管理者並びに薬局の開設者に対して
- ・「医薬品の安全使用のための業務に関する手順書」の作成及び当該手順書に基づく業務の実施が義務付けられた。

2008 5.9徳大・5.23広大 薬被連・栗原敦 51

医薬品安全使用推進事業-1

- ・予防・予測型の安全対策の実践推進の観点から、医療現場における安全性情報の一層の有効活用を推進し、副作用等の回避を図るために、平成19年度から「医薬品安全使用実践推進事業」を進める
- ・07.9.27 第1回医薬品安全使用実践推進検討会
- ・08.5.12 第2回検討会

2008 5.9徳大・5.23広大 薬被連・栗原敦 52



資料3 (薬剤師の方からのご提案)

薬剤師による医薬品副作用被害救済制度の広報活動

長野県 福澤 正人

1.緒言

1980年から施行された「医薬品副作用被害救済制度」(本制度)は、1979年の「医薬品副作用被害救済基金法」の成立により創設されたもので、医薬品を正しく使用したにもかかわらず発生した副作用による健康被害者の迅速な救済を目的とした制度である。

本制度は「医薬品医療機器総合機構」(総合機構)によって運営されており、救済のための給付金に充てられる財源は、製薬企業からの拠出金によって賄われている。医薬品の副作用被害を救済する制度が独立した公的組織によって運営されているのは世界的に類を見ない¹⁾。

本制度の救済対象は、1980年5月1日以降に、病院や診療所で投薬された医療用医薬品および薬局などで購入した一般用医薬品を適正に使用したにもかかわらず発生した副作用により、入院が必要な程度の疾病や障害などの健康被害を受けたもので、軽度な健康被害や不適正な使用によるもの、抗癌剤や免疫抑制剤など対象除外医薬品によるもの、救命のためやむを得ず通常の使用量を超えて使用したもの、製造業者や販売業者の損害賠償責任が明らかなもの、別の公的救済制度のある法定予防接種によるもの、は、救済の対象にはならない。

2.目的

本制度が施行されてから30年近くが経過しているにも拘らず、その認知度は患者(一般市民)だけでなく薬剤師にも低い。このため本制度の活用は未だ十分とはいえない状況にある。そこで今回、これまで実施されてきた薬剤師による本制度の広報活動について調査し、今後、薬剤師が実行可能と思われる本制度の患者への周知方法を提案してみることにした。

3.結果

日本薬剤師会は総合機構からの依頼に応じて、日本薬剤師会雑誌2004年2月号の巻末に、薬局に掲示することを目的とした本制度の案内ポスター(図1)を綴じ込むとともに、「おくすりと、上手に付き合っていますか」というタイトルの小冊子を挟み込んだ¹⁾。

図1(省略)

また、同年11月には、「医薬品副作用被害救済制度の広報・普及について(依頼)」(図2)という通知を都道府県薬剤師会に発出し、会員に協力を要請した¹⁾。

図2(省略)

図2のとおり、総合機構からは、「医薬品副作用被害救済制度についてQ&A」というパンフレットが都道府県薬剤師会と支部に配布出来る部数送付され、また、「医薬品副作用被害救済制度をご存知ですか?」というピンク色のチラシが各薬局・薬店に各10部配布出来る部数送付された

ものと思われる¹⁾。

同様の通知は、2005年9月にも日本薬剤師会から発出されており、2004年に続いて2005年も総合機構からは都道府県薬剤師会に、本制度のパンフレットとチラシが送付されたものと思われる。

また、2006年5月と2007年10月には、「お薬手帳での「医薬品副作用被害救済制度」のPRについて(お願い)」(図3)という通知が日本薬剤師会から都道府県薬剤師会に発出され、支部薬剤師会等でお薬手帳を作成している場合には本制度のPRを掲載するようにとの要望がなされた。

図3(省略)

図3のとおり、日本薬剤師会では1998年12月より「日薬版お薬手帳」を企画・製作しているが、患者・消費者等からの、医薬品副作用被害救済制度の普及啓発を充実させるべきとの声に応え、2006年度作成分から同手帳に本制度のPRを掲載している。第3版第3刷からのPRの内容は図4のとおりである。

図4(省略)

さらに、日本薬剤師会は2007年4月と2008年3月に、都道府県薬剤師会に対してお薬手帳等での本制度のPR状況を照会している。2008年3月現在、岩手、秋田、埼玉、千葉、新潟、山梨、滋賀、鳥取、広島、山口、福岡、佐賀、宮崎、沖縄の14県の薬剤師会で作成されたお薬手帳には本制度のPRが掲載されており、現在改訂中の京都、和歌山、島根の3府県では改訂版へのPR掲載を予定している。なお、大阪府薬剤師会では、お薬手帳ではなく薬局・一般販売業管理記録簿にPRを掲載している。

一方、総合機構は、薬袋の裏面を広報スペースとして活用することによって医薬品を服用している患者に対して、直接、本制度に関する情報を伝えるため、薬袋のレイアウトの作成・印刷・配布先の選定等一連の業務を専門の業者に委託し、2005年度には、全国460箇所の保険薬局に、約442万枚の薬袋を、2006年度には、全国419箇所の保険薬局に、約445万枚の薬袋(図5)を配布した。

図5(省略)

以上、これまで実施されてきた薬剤師による本制度の広報活動は表1のとおりである。

表1 . 薬剤師による医薬品副作用被害救済制度の広報活動

年度	広報活動
2004年	日本薬剤師会が、日本薬剤師会雑誌に薬局掲示用の案内ポスターと小冊子を綴じ込む 日本薬剤師会が、都道府県薬剤師会に本制度の広報・普及について依頼する通知を发出 総合機構が、パンフレットとチラシを都道府県薬剤師会に送付
2005年	日本薬剤師会が、都道府県薬剤師会に本制度の広報・普及について依頼する通知を发出 総合機構が、パンフレットとチラシを都道府県薬剤師会に送付 総合機構が、裏面を広報スペースとして活用した薬袋を保険薬局に配布
2006年	日本薬剤師会が、日薬版お薬手帳に本制度のPRを掲載開始 日本薬剤師会が、都道府県薬剤師会にお薬手帳による本制度のPR掲載をお願いする通知を发出 総合機構が、裏面を広報スペースとして活用した薬袋を保険薬局に配布
2007年	日本薬剤師会が、都道府県薬剤師会にお薬手帳による本制度のPR掲載をお願いする通知を发出 日本薬剤師会が、都道府県薬剤師会にお薬手帳等での本制度のPR状況を照会(4府県で実施)
2008年	日本薬剤師会が、都道府県薬剤師会にお薬手帳等での本制度のPR状況を照会(18府県で実施または実施予定)

4 . 考察

2004年10月総合機構は「医薬品による被害実態調査検討会」を設置し、翌2005年8月に受給者等を対象に実態調査を実施、2006年3月に「医薬品の副作用による健康被害実態調査報告書」をまとめた²⁾。

報告書によると、自由回答で本制度への要望を聞いたところ、最も多くの方が「本制度を周知してほしい」と述べており、特に医療機関には徹底してほしいとのことであった。また、「本制度をどこで知ったか」という問いに「薬剤師から教えてもらった」と回答したのは、僅か3%であった³⁾。

この実態調査は2005年に実施されたものであり、調査以降に日本薬剤師会はお薬手帳掲載による本制度のPRに力を入れている(表1)。しかし、本制度のPRは、日薬版お薬手帳では最終ページ(42ページ)に掲載されており、患者の目に触れやすい場所とは言い難い(図4)。また、総合機構は、2005年度と2006年度に裏面を本制度の広報スペースとして活用した薬袋を全国の保険薬局に配布している(表1)。しかし、この事業は2007年度から実施されておらず、薬袋による本制度のPRは保険薬局に浸透していない⁴⁾。

一方、日本製薬団体連合会は、2007年10月に「一般用医薬品外箱等への副作用被害救済制度

の表示に関する自主申合わせについて」という通知を加盟団体に発出しており、図6のとおり、改正薬事法に基づくリスク分類の外箱等への印刷表示が開始される来年(2009年)4月から、一般用医薬品の外箱等に本制度の問合せ先が印刷表示されることになっている。

図6(省略)

質疑応答集⁵⁾では、この自主申合わせの目的は、患者が購入した一般用医薬品を手にとって直ぐに本制度の問合せ先を認識できるように表示することであるから、問合せ先は患者が購入した医薬品の外箱に、外箱なしで販売するドリンク剤等の医薬品はビンラベル等に、缶で販売される医薬品は缶に直接あるいは缶ラベルに表示することとしており、添付文書への表示によって外箱等への表示を代替することはできないとしている。

一般用医薬品ばかりでなく医療用医薬品についても、患者が使用する医薬品を手にとって直ぐに本制度の問合せ先を認識できるように表示することが重要であり、裏面を本制度の広報スペースとして活用した薬袋が全国の保険薬局に浸透していないのは残念なことである。そこで総合機構に対して、図7のようなラベルが簡単に作成できるファイルを全国の医療機関に配布することを提案したい。

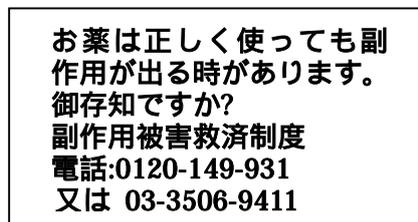


図7

このラベル作成用ファイルは、ワープロソフトとして最もポピュラーな「Microsoft Word」の「宛名ラベル作成」ツールで作成し、用紙をAone28185に、文字を緑色に設定してあるが、用紙や文字の色は簡単に変更可能である。この設定では、A4版の用紙から「お薬は正しく使っても副作用が出る時があります。御存知ですか？副作用被害救済制度 電話:0120-149-931 又は03-3506-9411」というラベルが18枚作成できる。

全国の医療機関で、総合機構から配布されたラベル作成用ファイルによって本制度の広報ラベルを作成し、薬剤師が医薬品を患者に交付する際に、できれば最も患者の目に触れ易い薬袋の表(おもて)面の余白に広報ラベルを貼付するにすれば、医療用医薬品についても、患者が使用する医薬品を手にとって直ぐに本制度の問合せ先を認識できるものとする。なお、日本薬剤師会と日本病院薬剤師会には、「薬袋等への副作用被害救済制度の表示に関する自主申合わせ」を行い、この事業に対する薬剤師の全面的な協力を要請していただきたい。

また、一般用医薬品の副作用による健康被害の場合には、救済申請時に当該医薬品を販売した薬局の販売証明書が必要となる。しかし、患者がレシートを保管するなどしていない限り、販売したことを証明するのは困難である。ただし、薬局で証明できない場合には、当該医薬品の外箱等を提出することで、証明することも可能である。万一の時のために、箱や添付文書等を保管しておくよう、日頃から患者に指導することもよいかもしれない⁶⁾が、薬剤師は一般用医薬品の販売時にも必ず患者のお薬手帳に記録を残す必要があるものとする。日本薬剤師会はお薬手帳の

より一層の普及と活用のためにも、一般用医薬品の販売に携わっている薬剤師に対して、お薬手帳への販売記録の記入を要請していただきたい。

5 . 結語

本制度は施行されて 25 年以上経つにもかかわらず、知らなくて申請できない人が多い⁷⁾。実態調査のインタビューでも、2 歳の時の被害で急性脳症を起こし重症心身障害となり、現在 10 代となっている女性患者の母親は、ずっと原因がわからず人から遺伝ではないとも言われ悶々と過ごしたが、発症から 8 年後にたまたまテレビで総合機構を知り申請したとのことである。しかし、すでに時間がたっていたことと、当時の主治医に非難されていると誤解されたりで、なかなか書類が整わず申請にこぎつけるまでにも一苦労があった。このような経験から、本制度の周知、特に「適正使用してもなおまれに起こる副作用」があり、それを救済する制度だという主旨、逆に言えば医療関係者の責任ではないのだということをよく周知してほしいと訴えている³⁾。

そこで今回、薬剤師が実行可能と思われる本制度の患者への周知方法として、総合機構から広報ラベルが簡単に作成できるファイルを全国の医療機関に配布してもらい、医療機関では配布されたファイルによって広報ラベルを印刷し、薬剤師が医薬品を患者に交付する際に、患者の目に触れ易い薬袋の表(おもて)面の余白等に広報ラベルを貼付することを提案した。また、一般用医薬品の場合には、救済申請時に薬局の販売証明書が必要となるため、薬剤師は一般用医薬品の販売時にも必ず患者のお薬手帳に記録を残すことを提案した。日本薬剤師会と日本病院薬剤師会には、これらの業務が全国の薬剤師に理解され協力が得られるよう継続的なバックアップ[®]をお願いしたい。

謝辞 . 最後に、多くの資料を御提供いただき御指導いただきました、全国薬害被害者団体連絡協議会の栗原敦様と長野県薬剤師会医薬品情報室に深く感謝申し上げます。

参考文献

- 1)日薬情報 158: 医薬品副作用被害救済制度の活用 ,日本薬剤師会雑誌 ,Vol.57 9, 5~8, 2005 .
- 2)栗原 敦 : 被害者家族からみた救済の現状と課題 医薬品副作用被害救済制度 , 日本薬剤師会雑誌 , Vol.59 2 , 49~55 , 2007 .
- 3)聞いてみよう薬剤師の知りたいこと 63 : 「 医薬品の副作用による健康被害実態調査報告書 」 を考える , 調剤と情報 , Vol.12 6 , 33~42 , 2006 .
- 4)実践的問題解決塾 45 : 医薬品副作用被害救済制度について知ろう , 調剤と情報 , Vol.12 6 , 101~111 , 2006 .
- 5)日本製薬団体連合会 : 一般用医薬品外箱等への副作用被害救済制度の表示に関する自主申合わせに関する質疑応答集 (Q & A) について , 日薬連発第 590 号 , 2007 .
- 6)坂井 恵 : Report 副作用被害救済制度を患者に説明できますか ? , NIKKEI Drug Information , 2005.3 , 25-28 .
- 7)湯浅 和恵 : 副作用被害者から薬剤師に伝えたいこと , 月刊薬事 , Vol.49 6 , 81~86 , 2007 .

資料4 さらなる救済制度周知と活用の方策について（試案）

08.6.3 作成：救済業務委員 栗原敦

広報の対象\広報の主体	厚 労 省	総 合 機 構	製薬企業・業界団体	医師会・薬剤師会・学会	医 療 機 関												
<p>【従来の取り組み】</p> <p>国民および医療機関・医師・薬剤師等、不特定多数への一般的な広報が行われた。</p> <p>基金法成立 1979.9 基金設立制度運用開始 1980.5.1</p> <p>28年を経過まもなく30年となる(10年史、20年史、30年史?)</p>	<p>従来の政府広報(内閣府)など(内閣府の広報まとめあり)</p> <p>*2004年以後の制度改善判定の迅速化(二部会、調査課新設)</p> <p>04~決定事例公開</p> <p>08.4.1「INF救済」広報不足</p> <p>08.4.1 拠出金率 0.35へ</p> <p>08.5.1「請求期限5年」</p> <p>*06薬事法改正「適正使用」付帯決議</p>	<p>1.制度創設以来のパンフレット類、ポスター等</p> <p>2.03(平成15)年度以降重点的に広報活動:新聞・雑誌広告、学会誌、DSUへの掲載依頼</p> <p>3.薬袋への印刷(17、18年度)</p> <p>4.被害実態調査で「広報要求」</p> <p>5.医療機関向パンフレット他</p> <p>6.Web充実とリンク依頼</p> <p>7.個別医療機関のリスクマネージメント研修等での説明</p> <p>8.国民フォーラム開催</p> <p>9.予防接種従事者研修会での説明(接種担当への周知)</p>	<p>DSUに制度記載</p> <p>07.10日薬連理事会 一般用外箱表示の申し合せ</p> <p>09.4より表示</p>	<p>機関誌・学会誌への掲載</p> <p>日本薬剤師会 制度普及調査・お薬手帳 学術集会に被害者を招く</p> <p>日本病院薬剤師会 重篤副作用マニュアル その他の取り組みは?</p> <p>日本医師会 取り組みは?</p> <p>*専門誌の特集事例(06.12) 「成人病と生活習慣病」誌(a)</p>	<p>厚生労働白書より2004現在</p> <table border="1"> <tr><td>病院数</td><td>9,026</td></tr> <tr><td>診療所数</td><td>97,442</td></tr> <tr><td>歯科診療所数</td><td>66,732</td></tr> </table> <p>最近の請求件数(年度)</p> <table border="1"> <tr><td>2005(平17)</td><td>760</td></tr> <tr><td>2006(平18)</td><td>788</td></tr> <tr><td>2007(平19)</td><td>?</td></tr> </table> <p>*先進例 「日本病院薬剤師会雑誌」(b) 札幌厚生病院 43(8) (岐阜)みどり病院 38(8)</p>	病院数	9,026	診療所数	97,442	歯科診療所数	66,732	2005(平17)	760	2006(平18)	788	2007(平19)	?
病院数	9,026																
診療所数	97,442																
歯科診療所数	66,732																
2005(平17)	760																
2006(平18)	788																
2007(平19)	?																
<p>《基本的な考え方》</p> <p>総合機構中心の不特定多数への広報から、良質な医療提供の一環として、関係機関・団体による広範な周知、そして個別被害者への確実な説明へ(着眼の契機=薬害C型肝炎「418人命のリスト」、医療を必要としている被害者に届かなかった情報 副作用に直面した患者に迅速・確実に制度が知らされる必要)</p>																	
<p>国民への一般的広報</p>	<p>学習指導要領改訂への対応 中学校保健体育「適正使用」</p> <p>医薬品適正使用啓発推進事業</p>	<p>一般用販売制度改正、登録販売者による販売 制度周知に関する対応は?</p> <p>お薬手帳活用</p>	<p>《くすりの適正使用協議会と日本薬剤師会》 「医薬品適正使用啓発推進事業検討会」平成19年度 教材作成で「救済制度」 例:自ら薬歴管理 お薬手帳</p>		<p>患者への制度説明責任</p> <p>薬袋・薬のしおり、ポスター 制度各種パンフレットの常備、お薬手帳普及と啓発</p>												
<p>【今後に想定される方策】</p> <p>が具体案</p> <p>医師・薬剤師・医療機関</p>	<p>関連事業への組み込み</p> <p>良質な医療の提供、医薬品の安全使用推進などに位置づける</p> <p>1.医薬品の安全使用のための業務に関する手順書(平成18.6改正医療法等、平成19.4~、経過措置3ヶ月、医療機関、薬局)</p> <p>2.医薬品安全使用実践推進事業(平成19~)</p> <p>3.重篤副作用総合対策事業(平成17~マニュアル作り)</p> <p>1.2.3ともに現状では救済制度には触れていない。</p>	<p>平成20年度「広報戦略策定」</p> <p>従来の広報の継続・充実、救済制度重点の国民フォーラム</p> <p>制度利用率向上のための調査方法の模索</p> <p>副作用拠出金率の見直し 操作可能なデータとして決定事例公表</p> <p>薬袋等に貼付するラベル提供(資料3薬剤師福澤氏の提案) 薬袋業界へ刷込み要請</p> <p>*保健福祉事業の早期具体化</p>	<p>製造販売業者としての責任から応分の負担は当然、拠出金以外に制度周知への貢献が必要</p> <p>「一般用外箱表示」に見合う方策が医療用において求められている状況</p> <p>救済対象外医薬品の場合その旨添付文書他に記載する</p> <p>医療機関等への配布物、広告等に制度明示</p>	<p>薬剤師のいない診療所での制度周知・活用に特に配慮を要す</p> <p>医師会・歯科医師会等の研修計画の中に位置づける</p> <p>診療科に固有な課題、特定の分野の薬に固有な課題などの調査(精神科、小児科?)</p> <p>副作用をめぐる医師と患者の関係に関する調査(医事紛争では?)</p> <p>制度理解から患者に周知徹底するための意識改革</p> <p>(救済決定事例の分析と活用)</p>	<p>院内職員向け研修に位置づける(四半期ごとの決定事例公表に合わせた情報提供や研修企画)</p> <p>基本は副作用・重篤化の回避(多剤併用 副作用多発?) (対応マニュアル活用)</p> <p>医薬品の安全使用のための業務に関する手順書に救済制度周知・活用に関する項目を設ける 先進例に学んで薬剤部、D I室等主導の体制作り、マニュアルづくり</p>												
<p>副作用に直面している個別被害者への制度周知</p>	<p>安全性(副作用)情報の収集</p> <p>医師・薬剤師の説明義務規定?</p>	<p>安全性(副作用)情報の収集</p> <p>患者の給付請求に、副作用であることを誰に聞いたか、制度を誰から知ったかを記載する</p>	<p>企業報告3万件/年</p> <p>その聞き取り調査場面等で、制度周知確認をMRの業務とする(認定試験、研修内容に)</p>	<p>日本医師会等に求められる創意工夫 診療所での制度周知</p>	<p>医療機関報告(伸び悩み)</p> <p>病院では できれば展望あり? 診療所では?</p>												

参考文献:(a)座談会「日常よく使用されている薬剤の注意すべき副作用-医薬品副作用被害救済制度と関連して-」成人病と生活習慣病 2006年12月号 (b)谷口亮央ら「副作用被害救済制度への薬剤師のかかわり」*JA北海道厚生連札幌厚生病院薬剤科 日本病院薬剤師会雑誌, 43(8): 1103-1106, 2007.(またAdvanced Pharmacist No.6(08.4)で紹介記事あり) 朝倉恵美子**ら「医薬品副作用被害救済制度の利用」**岐阜勤労者医療協会みどり病院薬剤科 日本病院薬剤師会雑誌, 38(8): 1091-1094, 2000.