

第6回 医薬品新販売制度の円滑施行に関する検討会

議事次第

日時：平成21年5月11日（月）

14時～16時

場所：厚生労働省省議室

議題

1. 開会
2. 議事
 - (1) これまでの議論を踏まえた検討項目について
 - (2) その他
3. 閉会

資料

1. これまでの議論を踏まえた検討項目について
2. 薬事法施行規則等の一部を改正する省令の一部を改正する省令案について
3. 参照条文

三木谷委員提出資料

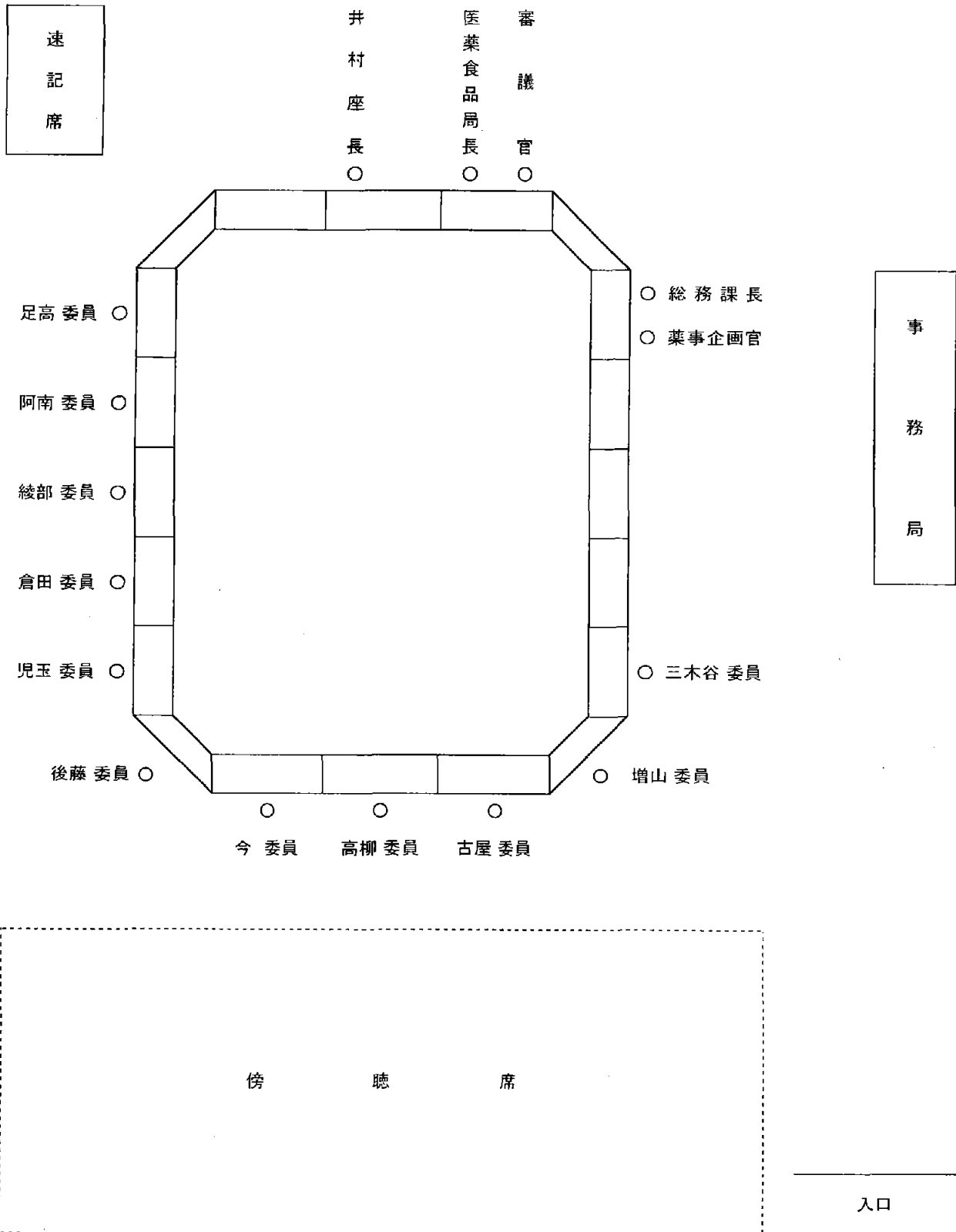
後藤委員提出資料

綾部委員提出資料

国領委員提出資料

第6回 医薬品新販売制度の円滑施行に関する検討会 座席表

平成21年5月11日14:00~16:00 厚生労働省省議室



これまでの議論を踏まえた検討項目について
(再改訂版)

※第5回配付資料に当日の意見を加えたもの。

1. 薬局・店舗等では医薬品の購入が困難な場合の対応方策

- (1) 薬局・店舗等では医薬品の購入が困難な場合の実状 1
- (2) 薬局・店舗等では医薬品の購入が困難な場合の対応方策 5
- (3) いわゆる伝統薬の販売方法 12

2. インターネット等を通じた医薬品販売の在り方

- (1) インターネット販売等における責任の所在 16
- (2) 販売時の購入者に関する状況等の把握 19
- (3) インターネット販売等における情報提供・相談対応 22
- (4) 年齢・使用対象者等が限定されている医薬品の販売 27

1. 薬局・店舗等では医薬品の購入が困難な場合の対応方策

(1) 薬局・店舗等では医薬品の購入が困難な場合の実状

- 薬局・店舗等では医薬品の購入が困難な場合とは、以下が考えられるがどうか。
 - ① 薬局・店舗等がない離島やへき地に居住する場合
 - ② 薬局・店舗等が存在する都市部に居住しているが、身体等の事情により薬局・店舗等に行けない場合
 - ③ 薬局・店舗等では販売していない医薬品を購入する場合

(主な意見)

- ・ 東京都御蔵島には薬局・薬店は1軒もなく、村の診療所は1軒あるが、普段使う薬を買うことができない。
- ・ その他、対面購入が難しい方として、視覚障害者や聴覚障害者の方にも十分に対応していかななくてはならない。
- ・ 薬局・薬店、薬種商がない所は全国で95カ所であり、全体のほとんどのところでは供給が可能であり、残る約10%の市町村には地域と接している薬局・薬店が対応し、配置も担当することで、地域的な困難性はカバーできる。
- ・ 現医薬品販売業者で医薬品の供給は可能である旨が確認された。
- ・ 配置薬は、降雪時や地震発生時などで、本当の意味でのライフライン、生命線として医薬品を使っている自負がある。
- ・ 一般的に販売されている薬の数は4,000あって、それをいくらのコストで、どれぐらいの納期で入れるか。実状的かつ経済合理的であるということも、困難の中に入れるべき。

- ・ 困難という言葉は、とりあえずそこに薬が届くかどうかという問題点、そういった最低限のミニマムアクセスという問題点と、4,000種類であろうが、あるいはもっと海外の薬も含めて、いろいろな物が満艦飾で陳列されている。それをいつでもイージーにアクセスできるかどうか。言葉の意味合いが全然違うので、要求水準をはっきりさせるべき。
- ・ 障害者団体に、困っている方でも困っていない方でもいいから話を聞かせてほしいと何か所もお願いしたが、いますごく困った状態にあるというような認識はなかった。
- ・ 伝統薬か否かということではなく、ある特定の薬、しかもそれがなかなか入手困難である薬を入手できなくなって困るといって人が出てくると大変困る。
- ・ 診療所はあるが薬局はない所だが、在宅福祉アドバイザーがヘルパーと障害者宅や高齢者宅に入って連携を取っているので困っていない。地域の方たちがお互いに助け合っている面があるので、そう困っていない。
- ・ 地域のコミュニティーという点では、そういう所はそれでやっていただいて結構だが、1人で暮らしている者として、そういう支援がないのであれば、やはりやれる環境は残しておくべき。
- ・ 地域コミュニケーションの支え合いか助け合いの仕組みがあるかないかというところが安全性の確保には非常に重要。一概にへき地だから買う店がないということとは言えない。
- ・ 奄美大島でも不便なところがある。
- ・ 障害のある人たちが、自分の障害をなぜ知らせないと薬が買えないのかということについて、非常に問題を感じる。
- ・ 民生委員に障害のある人たちの住所や名前は言っていない。
- ・ ホームページでその薬とか、症状とか、その薬の効能を読むことができる。音声でしゃべってくれるのでそういう意味で間違いはない。
- ・ 自分の近くの薬局がどこにあるかわからない。近くの薬局で相談しても、薬を家まで届けてくれるわけではない。それは電話などでの相談とどう違うのかよく分からない。

- ・ 社会生活でそういうスタンスをとりたくないと思えば、非常に不便だと思って困難だと思うし、そうでなければそれは大して困難ではないと思う。そういう難しい面があるので、1つの方向にはなかなかならない。

○ 薬局・店舗等では医薬品の購入が困難な場合、現在、インターネット等の郵便等販売によりどの程度購入しているのか。

(主な意見)

- ・ 薬局や薬店などが無いという地域なら、どれくらいの方が医薬品を買っているかとか、困っている人たちが実際どこにいるかということが具体的にわかるようなデータは、出していただけるのか。
- ・ ネットで購入して、それを使用していて、今日は合わないとか、効用に疑問がある、ちょっと体調が悪くなったという経験はない。
- ・ 個別具体的な過疎地ということになると、正直に言って情報が非常に出しづらい。あまりにも過疎地になってくると、結構個人が特定できてしまうという問題と、どのくらい商品売っているかという問題があります。結論から言うと、人数としては東京、神奈川、大阪、埼玉、千葉、こちらで5割を占めております。それ以外は、人口比率に応じた形で買っている。
- ・ 売上げに関してみると、やはり対面で買うのが恥ずかしいものが上位に来ている。
- ・ 全国の市区町村の中で、どこが最も人口当たりの購入が高いかといったことで、上位の30の区市町村を並べた。最も人口当たりの購入数が多いのが青ヶ島村、続いて御蔵島村、利島村、小笠原村、新島村、神津島村、座間味村、三宅村と、このように実際に離島などといった所が、上位30の中で上位で並んでいる。
- ・ 東京都の千代田区、17位が港区などといった形で、離島だけでなく、むしろ都心も非常に人口当たりの購入率が高いということで、へき地だけでなく都市部にも困られている方が多いといったことが見受けられる。

- ・ 都道府県別では、北海道が0.71、青森県が0.47とあるが、これは各都道府県別の人口当たりの購入割合をみると、へき地・離島といったところの需要が高いが、一方で大都市圏のほうに、むしろこういったニーズがあるということが見て取れる。

○ 薬局・店舗等では医薬品の購入が困難な場合の実状を知るため、この検討会でヒアリングを求める意見があるが、どうか。
また、ヒアリングを行う場合、その対象はどうするか。

(主な意見)

- ・ この検討会に切実な消費者、中小薬局の方を招き、直接声を聞いてほしい。それが国民的議論の第一歩。
- ・ 薬が行き渡らなくて困っている消費者やいままで薬を届けることによって世の中に貢献してきている中小の薬局の方々の声を聞かないまま決めていくのは非常に乱暴。平等に医薬品が行き渡らなくなるおそれを抱いている消費者を呼んで声を聴かないと結論は出せない。
- ・ 高名な行政学者を検討会に呼ぶことを提案する。
- ・ エンドユーザーをこの場に呼んで意見を聴いてほしい。

(2) 薬局・店舗等では医薬品の購入が困難な場合の対応方策

- 対応方策として提案されている以下について、その実効性をどのように担保するのか。
 - ① 家族、介護事業者等の支援による対面販売
 - ② 配置販売
 - ③ 注文・取り寄せ販売

(主な意見)

- ・ 購入が困難な場合のどのように困っているかという事例がまだ明確に示されていない。改正薬事法のルールに則って、購入困難な問題の解決はできないかをまず第一に検討すべき。
- ・ 離島でも配置がほぼカバーしていると考えているが、もし具体的な事例を示してもらえれば調べることは可能。具体的な事例として話を頂戴したい。
- ・ 不便であること、不可能であるという方々を、市町村単位でいいので、いままでにどこから注文があって、どういう人から注文があったかを具体的に出してほしい。
- ・ 困っている人たちは薬に対するリスクが高い群の方なので、専門家と接点を持ってほしい。
- ・ 障害者、高齢者、妊婦等はむしろきちんと安全性を担保するという意味で、通常の方以上に対面で副作用防止をしなければならない。
- ・ 山間へき地、離島まで十分にカバーしている。過疎地などに安全な供給をしていきたい。
- ・ 薬局のない町村数が186（平成19年統計）あるが、その中で一般販売業、薬種商販売業があるところを調べたところ、それでもないというところが95カ所ある。そこに配置があるので、対応ができています。
- ・ 186は薬局のない町村数。186のうち北海道は最多の37カ所だったが、薬局・薬店がない所として14カ所残る。この14は配置に聞くと全てカバーし北海道のようないちばん不便を感じている方がいる場所においても、すでにカバーされていることがわかる。

- ・ 市町村レベルで全ての地区に配置販売業として全国を網羅している。
- ・ ネットでたくさんの商品が買える云々ということとは別に、医薬品がきちんと全国に供給できる体制が整っているかどうかに関して、配置販売業はニーズがあればどの地域でも行っている。
- ・ 10キロ離れていても車時代だったら、薬の購入はそんなに難しいものではない。
- ・ 本人の事情により医薬品が買えない人は、業界で話し合うことによってカバーできる。それでも買えないという人は行政上の問題でカバーすべき。
- ・ 配置販売は、使うか使わないかわからないが置いておいて、すぐに使えるというところの利便性を強調している商売である。通販は注文してから直ぐには使えないというデメリットがある中で、品目を比べて多い少ないという議論は成り立ちにくい。
- ・ 妊娠検査薬について、子宮外妊娠等の場合は非常に判定が難しく、パッケージに産婦人科の専門家の判断を仰いでほしいとされており、母体も危なくなる。不便な所でそういう事態になったらどうになってしまうのかという問題がある。
- ・ 水虫は皮膚科医でもなかなか判定が難しい時がある。湿疹や一番間違いやすい掌蹠膿疱症などに効き目の強い水虫の薬を使うと悪化してしまう。我々がみたり、経過をみることによって、薬を変えなければ駄目であるとか、皮膚科医を訪ねるというコメントもできる。そういう役割が今回の対面というところにある。
- ・ 恥ずかしいから近所で買えないものがあるというが、薬剤師や医薬品販売業者には非常に厳しい守秘義務が課せられているので、近所に言いふらす人がいれば、刑法違反になるということを業界としてきちんと徹底して、安心して、信頼して、相談に乗ってもらえる体制をとらないと自分たちの足場を崩すことになるということを徹底してもらいたい。
- ・ 北海道の離島では薬局が2軒あるが、種類は決して多くない。
- ・ 薬の種類は非常に多く、配置販売だけで対応するのは極めてエンドユーザーからすると難しい。現実的なソリューションではない。

- ・ 配置薬は非常に伝統的な商売だが、いま我々が提供している広範な選択肢を遠隔地の方々に提供することは困難。
- ・ 購入代行では、対面の原則はどこに行くのか。
- ・ 介護事業者等は、コストが高すぎる。
- ・ 取り寄せ対応は、本当にロウコストで対応できるのか。また、近くに薬局がないという問題は引き続きある。
- ・ 島まで1泊2日かかってしまう。
- ・ 町の人がほとんど知り合いで、痔疾や妊娠等を買うときは非常に恥ずかしい。
- ・ 通信販売の規制に反対するパブリックコメントのうち、自分自身の状況に関する具体的な記載がある329件を分析した結果を踏まえると、時間距離的な理由により、利用できる薬局・店舗が事実上大幅に制限されてしまうため、生活上の支障が増す。近隣の店舗には不審・不安がある。セルフメディケーションの妨げとなる。このような理由により、生活者サイドからみても、安全を担保した通信販売を実現するためのルール構築を急ぐべきとの結論になる。
- ・ 薬局・薬店、配置では、伝統薬の年間注文件数（約300～500万件）に物理的に対応できるか不安。
- ・ 流通や料金回収方法が違う中で、伝統薬メーカーが日本各地の薬局・店舗、配置業者とスムーズにコンセンサスを得て進められるか、実現性に疑問をもっている。
- ・ 現在ネットで販売されている数は4,000ぐらいがあり、ほぼすべての地域に翌日までに非常に安く届けることができている。それに比べて、代替手段をした場合に、いくら数の薬が何日間以内に、いくらコストで届けられるのかという、具体的な数字が提案されてもいいのではないか。

○ 薬局・店舗等において対面での販売が行われた後、薬局・店舗等が購入者に医薬品を届けることについてどう考えるか。

(主な意見)

- ・ 販売活動と物流という医薬品を届ける活動が分離されており、間違いなく買った医薬品であるかどうかをきちんと証明することができるのであれば、一般的な通信販売という定義には当たらない。
- ・ 通信販売に対する法律規制の前提条件からすると、基本的に対面ではなくて、あるいは店舗ではない所で販売活動が行われる。そして、その中で例えば商品の品質だとか、特性だとか、あらゆるものがきちんとそこで納得された上で成立する。一般の商取引において、いちばん最初にきちんといろいろな情報を提供して、おそらくきちんと納得した上で、そのあとそれを継続的にどうするかというところの前提であるというように、私はこの文章中読みました。「対面販売が行われたあと」とか、「店舗で届ける」とか、この言葉である以上は、広く言えば通信販売と言えるかもしれないのですが、厳密に「通信販売においては特別の法律上の規制を」というような前提でやってきた規制には当てはまらない。
- ・ この規制を導入する前のコンシステンシーということであれば、服用する人本人にしっかりと手渡しをして、その上で説明をするということになるので、もし配送するというのであれば、しっかりと身元を確認して、本人に証明が残るような形で渡すということにならないと、別の人に渡しますという形になってしまうということになる。今回の趣旨は本人にしっかりと渡すということなので、なぜここだけが特例になるのかわからない。
- ・ 1回で販売をして、それを例えば3カ月ごとには郵便で送るのがOKならば、それはおかしい。今回の趣旨は1回ずつ対面でやって、顔色を見ながら、この人は大丈夫かどうかと、渡すということだったのではないか。

○ 常備薬などとして永年使用している医薬品の購入に当たり、毎回情報提供が必要か。

その場合、購入しようとする医薬品が過去に購入したものであることをどのように確認したらよいか。

(主な意見)

- ・ 常備薬や長期的に使用している薬の場合、できれば相談に乗って、その薬を勧めていただいた薬局と薬剤師から、きちんと相談を受けながら、情報提供を受けながら購入したいという、それがかかりつけ薬局という定義になる。
- ・ 自分の居住地と、仕事地と、店舗が完全に地理的、空間的に離れている場合には、時間的、場所的な不便さを超えるために、何らかの方法がそれを補完するために入るということは、特に今後の薬局の在り方からしたら当然の方法。その時に、顧客購入データや相談データなど、対面販売で消費者ときちんと相談しながら購入した薬であって、その後はどうですかということを引きちんと後で調整しながらということをやるとすれば、今回の規定に決して反しない。
- ・ 基本的に「常備薬」とか、「長年使用している」というところの前提条件となって、その都度その都度という形ではなくて、それについてのある一定の配慮があってもいいのではないか。ただし、そこがいわゆるかかりつけ薬局とか、きちんと相談を受けながらとか、必要なときは必ず相談できる。必要なときには、対面とか店舗に返ることができることを前提とするならば、どちらかというとも薬局の消費者に対するサービスのあり方として、むしろそれはサービスの内容としては向上させている。
- ・ 基本的にはいま法的なお話をしているので、常備薬というのは何を指すのか、それから長期的というのはどれぐらいの期間を指すのか、どのようにレコードを取るのかということを確認しなければいけない。
- ・ 今度の改正薬事法では、たしか生活者のほうが薬購入時に情報提供をお断りするという権限が与えられているので、購入者が不要だと言えば、情報提供の必要がないということで、それは解消されている。専門家が対面販売するということの大前提は、顔を見ながら、いかに購入者自身が気付かないコンディションを専門家がアドバイスしたりということが大前提なので、わざわざこのポイントをレズする必要はない。

- ・ 常用している場合でも、体調などによって副作用被害が起こるということも考えられるので、やはり対面販売の際には体調の変化だとか、そういうことについてもちゃんと確認を行った上で、重ねてしつこくても情報提供はやはり行われる必要がある。

○ 配置販売業による対応において、離島やへき地に対してどのくらいの頻度で対応することが可能か。
また、相談応需はどのように行うのか。

(主な意見)

- ・ へき地ならへき地診療所などの公的仕組みがある所は、十分利用されている。
- ・ へき地への対応については、全国的に市町村レベルという範囲で対応している。特に回数等については、へき地だから少なく、都会だから多いということではなく、配置の場合、3カ月から4カ月、年に2回から3回。少ない場合には1回というのものもあるが、通常2回から3回程度、訪問している。
- ・ 現状は、訪問したときに相談応需に対応している。配置販売業の場合には、業者が決まっており、大体救急箱に連絡先があるので、その販売会社のほうに直接問い合わせいただく形になっている。
- ・ 幅広い薬を安価にタイムリーに届けるかということについて心配である。
- ・ 例えばこの風邪薬の飲み方がちょっとわからないと言ったら、そこに電話したら、その都度、へき地・離島であっても、配置の販売業の方が来るのかどうか。あるいは、もう胃腸薬を全部飲み切ってしまう、まだほしいんだけどと言ったときに、1回来てから1カ月しか経っていない。それで補充したいと言ったら、電話をすれば販売員の方が1つの胃腸薬を持って届けるのか、イメージが湧かない。
- ・ 相談応需については、大部分は電話が多いが、それについては症状を聞いて、各販売会社が対応している。電話のできる限りの相談をするということと、あとは「先生のほうに行ってください」というような対応をしている。個人の配置販売業者が離島を担当していて、電話があったから離島まで行けるかという

と、現実的には行けない。販売会社等で、比較的近くにいる場合には、追加注文についても対応をしているところはあるが、個人の業者の場合には行商形態ですので、すぐ来てくれと言って対応はなかなかできていない部分はある。使用者にも迷惑をかけるし、販売会社としても機会損失になるので、なるべくそういうことを起こさないように、配置する数量はノウハウを持って、お客様にもご迷惑がかからないような対応をしている。

(3) いわゆる伝統薬の販売方法

○ いわゆる伝統薬については、製造販売業者が直接購入者と電話等により連絡を取る方法で販売されているとのことであるが、具体的にどのような方法が取られているか。

(主な意見)

- ・ 症状や購入動機等を聞いたり、アレルギーを聞いたりして、状況確認を専門家がを行い、その上で商品の説明をする。これらの情報とともに、名前、住所、電話番号等を記録で残してある。
- ・ 伝統薬の会社は、一般販売業許可か配置販売業を持って販売している業態。薬に対して安全面からつくっているところまで全ての責任を持って対応するようなコミュニケーションができることが特徴。
- ・ 通常の情報提供の基本は添付文書。これまでの販売履歴等が特徴であり、これまでの販売履歴を活用することで、服用していいか、してはいけないかの判断を正確にでき、不適正な購入を未然に防ぐことができる等、通常の販売業態とは違った安全確保の形がとれる。
- ・ 電話でのやり取りで、話したい事項を双方向で確認しながら、ダイレクトに話すことができ、専門家と納得できるまで話し込める。1対1のコミュニケーションの中で薬の市販後調査が非常に細かくできる。
- ・ 電話による対話が、伝統薬というなかなか対面の果たせない環境の中で、非常に信頼関係を構築するのに役立っている。省令の中でも、実際、薬局等への相談での電話の活用等が含まれているように、電話で相手と対話をするということで、医薬品販売において重要な情報提供を実践してきた。その結果、心通わせる関係等も非常に多くできており、医薬品、特に伝統薬というものを要望される方は、通常だったら薬局等に頼ったり、病院に頼ったりするが、なかなかそこでは効果がなかった方が最後、行き着いてくる場合などが多いので、そういった方々の安心に電話は非常に効果を発揮しております。
- ・ 電話は、多くの医薬品を扱っているわけではなく、限られた自分たちで作った商品というものを購入者とやり取りするツールである。

- ・ 薬は薬であり、伝統薬だけを特別扱いするべきではない。「いわゆる伝統薬」とは何を指すのか、いまいち明確でない。製造メーカーのことをいっているのか、それとも一定の薬の効能のものを指しているのか、あるいは一定のいわゆる製造原料のお話をしているのか、あるいは治験においてどういうことをしたら伝統薬として認定するのか。そういう明確なガイドラインがない限り、伝統薬だけを特別扱いするのは反対。
- ・ 定義するとすれば、製造直販というタイプで、自ら作って、顧客と直接結び付いているところの医薬品メーカーによる販売形態については、特別のルールを認めるのか、認めないのかということに絞ったほうが、ややこしい論点が入ってこなくていいのではないか。
- ・ 製造と言っても、どの段階まで製造したのかという問題がある。最後に調合するだけでも製造になるし、大体のものは外注生産。どの段階までやったのが製造というのか。また、歴史が浅いから伝統薬にならないのか、社歴が何年あるのが伝統薬というのか、ということに関して、一貫した議論がない。製造というのであれば、何をもって製造というのか定義を明確にしなくてはいけない。
- ・ 合理的な理由が、その伝統薬に限って別という説明がつくのか、つかないのかということに1つ論点があるのではないか。
- ・ 古くから作られている、全国的に知名度が高い昔からの薬がある。あるいは、その地域限定の、小さなメーカーが小売りもいっしょにやっていて、地域まさに限定型のものもある。そういうものを、いずれにしろ購入を困難になってはいけない、という話。そういう観点に立てば、流通がどうのこうのではなく、要するに消費者の立場に立ってどうあるべきかという議論であれば、きちっとした仕入れルートをちゃんと再構築して、メーカーなり直接でもいいが、そこに消費者から要求があれば対応をし、そして対面でもって薬局・薬店からその消費者に渡す。全国に薬店があって、以前はそういうルートがあった。メーカー、卸と小売全体の問題だが、きちっと協力体制を作ることによって再構築は可能。
- ・ その薬の特殊性に帰着すると思う。ある人にとっては、その薬がいちばん合うから是非欲しいんだという類のものが、その特定のお店からしか製造して小売りしている業者からしか手に入らないから、それが直接お店に行かないと手に入らないということになれば、その薬については全く手に入らないということになるという話。一般的な通信販売の話になると、この通信販売でしか手に入らないものという薬があって、今度そういう形で入手できなくなるということであれば、同じレベルの議論になるが、お店に行っても買えるけれど、ちょ

っと格好悪いから通信販売で買いたいという類のものは、消費者の利便性という点ではあるが、分けて考えたほうがいい。

○ 全国の薬局・店舗等が、自ら陳列又は購入者の希望・注文に応じて取り寄せる方法によって、購入が困難な状態が解消されると考えてよいか。

(主な意見)

- ・ 伝統薬利用者には、ほかに代替する薬や治療がなく、伝統薬に救われているという方が多く存在すること。
- ・ 伝統薬の利用者は、痛みや神経痛などで薬局等に行くことが困難な方が多く、電話等による購入ができなくなる事態に不安の声を多く寄せている。
- ・ 製造販売業者との直接のやり取りに安心を感じており、情報提供やアドバイスなど、対面同等の親身な対応に生きる希望を見出している利用者や、伝統薬メーカーの電話等の直接販売だからこそ安心と安全が得られているという利用者の声も多い。
- ・ 伝統薬は、非常に需要が小さいこと、需要が極めて分散的であること、需要が非標準化されていて個別的であること、そして、代替しにくい独自性があるとき、一般の店舗販売ではなかなか乗りにくい。
- ・ 将来的には、伝統薬等に積極的に取り組む薬局・店舗販売業が増えていくのがいいことであり、取り寄せとか、一種のパートナーシップを組むような店舗が増えていくことを、少しずつやっていただくのがいい。ただし、それには相当時間がかかるので、店舗販売をそのまま代替させることは難しい。
- ・ 商品特性が違う可能性があることを前提にして、販売の仕組みを設計することがあってもいい。
ただし、扱っている業者が社会的ネットワークを組んで、自分たちの存在をきちんと社会に発信して、その組織を通じて、今回の薬事法の精神に合った形で自主規制とか自主ルールを作って、きちんと守る体制をつくり、薬事行政がそれらをコミットする形を作る。

- ・ 通信販売においては、消費者トラブルがあるので、相談窓口が必要になる。この分野に非常に詳しい医学・薬学の専門の方たちに参画していただき、きちんとした相談と情報提供体制を作っていただく方向性を考えたらどうか。
- ・ 伝統薬メーカーと利用者が電話注文で情報をやり取りし、また店舗等でも情報をやり取りするが、この情報の共有をどのような連携でやっていけるかという課題も現時点では疑問。
- ・ 伝統薬メーカーが対応可能なマージンで成り立つかというところが疑問。
- ・ 利用者や一般生活者の視点で言うと、利用者が指定する店舗や配置と利用者との意思疎通がスムーズにできるか疑問。また、受け渡し方法が確立したとしても、利用者の手間となって購入意思への障害になる。その他、流通リスクの発生や、家族が取りに行った場合に、実質的に対面の目的が果たせないというところも疑問を感じている。
- ・ 伝統薬業界として、現時点では実現性が低く、仮に実現しても利用者からの信頼を損ないかねない、実用性に欠けるものであり、購入が困難な状態が解消される対策案としてなり得ない。

2. インターネット等を通じた医薬品販売の在り方

(1) インターネット販売等における責任の所在

- 各店舗が業務手順を定め公開するとともに、販売概況を公開することによって、不測の事態が生じた際にもその責任の所在や過失の有無の検証が可能になるとしているが、どうか。

(主な意見)

- ・ インターネット販売あるいは通信販売を無法地帯にしたい、規制しないでくれという話ではなく、むしろ規制をしてくれと言っている。どのようにすれば安全に販売できるかというガイドラインの中で絶対守らないといけない部分はむしろ法令でしっかりと規制することが必要である。
- ・ ネットに関して規制反対と言っているわけではなく、むしろしっかりしたルールに則ったインターネット上での医薬品の販売が必要。そういった意味では、このようにすれば安全に売れるといったところに一定の法令による規制があって、安全に販売していくという枠組みが必要。

- インターネット販売等において、場を提供している者にはどのような責務があると考えるか。

(主な意見)

- ・ ネット販売は店舗数が400くらいで、かつパトロールをやろうと思えばできる。サーチもできる。
- ・ ネットで年齢を問わないで酒やたばこを売っているところが自分のサイトにあれば、場を提供している者に対しても何らかの罰則を考えるべき。

- やはりリアルとイコールフットイングであるということが重要。即ち百パーセントの安全性というのはリアルにせよ、インターネットにせよない。挙足を取るような異論は是非しないで、できるだけ前向きに、どうやればネットで安全性が確保できるのかという議論をしたい。
- ネットにはいろいろな業者が入っていて、これやります、こんなことやります、例えば毒物は扱いませんとか、新たに提案されているが、それが全体に対して責任を負うことができるというふうに理解はできない。
- 基本的にリアルな薬局を持っていらっしゃる方がネットでも販売できるようにしようということ。そういう意味において、薬剤師がいる薬局が販売する。何も薬剤師がない人たちに販売させると主張しているわけではないので、そういう意味では基本的な責任のあり方はリアルと全く同じ。
- サーチエンジンを提供して、バスケットだけ提供することもできるし、いろいろな形で実現できる。ショッピングモールの責任というが、ガイドラインに基づいてしっかりとしたバトローリングと、6月1日以降はガイドラインを作ったら、守られているかをチェックしていくが、法的な責任はない。
- 企業として表的には責任はとらないが、今回の話でいうと、正式な形でガイドラインをやりたい。認められるかどうかかわからないが、必ず守っていきたい。
- この場で共有したいのは、委員の発言はあくまでも自分ができる範囲であり、こんな安全対策ができると言っても、それがネット全体に対して約束されるものではない。
- モール運営者の法的責任の整備は必要。また、ルールを整備するというが、ネット販売が禁止されている催眠鎮静剤はいまもネットで当たり前のようにして販売されている。非常に安易な紹介とともに販売されている。6月からネット販売のルールを徹底させ、安全確保すると言ってやめたが、ほかのところではもう売られている。ルールを確立すると言っても、その影響率というものがどこまで確保されるのか、非常に不安でならない。
- 催眠鎮静剤については、メーカーから販売店に対して保守整備をするようにという通知をもらっている。本件に関してはもう第1審が終わっており、基本的には無罪ということで判決がおりている。だからとっていいと言っているわけではないが、そういうことがあった場合には即座に対応する。

- ・ 実際には名前を変えて販売されているという事実がある。
- ・ 催眠鎮静剤の事件があったことを受けて、現在は販売されていないと認識している。インポーサビリティは十分担保できているが、今後も例えば薬剤師の方を雇うなりして、パトロール、モニタリングは強化していく。
- ・ 催眠鎮静剤を販売していないとのことだが、つい最近まで販売されていたことを確認している。
- ・ 情報提供の強化の部分に関して、かなりの協会加盟店舗が、服薬説明機能あるいはそれに準じた機能を強化してきている。また、個数制限なども、しっかりやるようにということを周知徹底しており、ここ数年間で相当向上したと確信している。
- ・ 協会加盟店舗でまず実施ガイドラインを守るように、いろいろとガイドラインを示しながらパトロールなども行ってきたが、それ以外の所にどのように後々強制力を持たせられるかといった部分が課題。
- ・ ネット販売の業界が自主的にどのように安全確保のための取組みをやっているかについては 1 つのテーマだが、他方、業界団体に入っていない販売業者に対して法律を執行するのは、厚生労働省あるいは自治体の役割ということになる。そういう点で、インターネット上でのルールを守らせるための法執行が、リアルのお店の場合と比べて同じ程度にできるのかどうかというところも、1 つの論点になる。
- ・ どこに所在しているのか等がわからないということからくる困難さがネットにはある。実在している店舗の方が規制は掛けやすい、ルールを守らせやすいという面があるが、きちんとやらないインターネット業者に対してどの程度法律を守らせるのか。安全な業者であることを認証する仕組みでやればいいのかというのが 1 つの意見だが、そのように割り切ってしまうのかどうか。
- ・ 違法業者というのは抜本的に取り締まっていかななくてはいけないということではないか。

(2) 販売時の購入者に関する状況等の把握 [修正]

○ インターネット販売等において、購入者に関する状況等を把握することについて、どのように考えるか。[修正]

(主な意見)

- ・ 電話やインターネットでの個人認証をどうするか、についてきちんと議論すべき。
- ・ 個人認証は非常に重要。どういう方が購入されているかということに関して、名前や住所がはっきり分からないと、後で例えば副作用がその医薬品で出た時などに取り返しの付かないことがある可能性がある。そのようなことはインターネットの方ができている。
- ・ ネット通販の問題点は匿名性と雲隠れ。ネットの店舗に記録されている個人情報の扱いにも丁寧な議論が必要。
- ・ 個人認証に関しては、氏名、住所、電話番号、メールアドレス等の登録によって、個人の特定は必要だが、一般用医薬品に関してどの程度の個人認証が必要なのか。例えば拳銃を買う場合、刀を買う場合、自動車を買う場合などといった場合と、医薬品の販売という場合はたぶんリスクの程度が違う。個人認証は必要だが、どの程度の厳しい認証が必要かということは考慮する必要がある。
- ・ 買い手の個人認証を例えば店頭で行うのか。免許証を出さないと薬を買えないような話で本当にいいのか。売る側の然るべき認証は然るべき手段でやった方がいいが、個人認証については一揉み議論しないと危ない。
- ・ インターネット販売等における個人認証の問題については、インターネットとリアルな販売と両方に共通する問題である。少なくともインターネットを含む通信販売においては、届け先という意味においてはある程度特定できるということにおいて、リアルの店舗の販売に比べて、それほど劣るようなことはない。

- ・ 対面販売であれば、もし子供が買いに来て、例えばこれはその子が使用するにはちょっとふさわしくないと思ったときに、そこで言える。つまり、ネットだと相手が見えないので、安全性などといった使う側や売る側にとっても注意しなければいけない部分のレベルが変わってくるので、そういう問題を解決するのにどんな手立てが必要かという視点が必要。個人認証をするか否かというよりは、問題を出さないにはどうしたらいいか、そういう視点で個人認証を考えることが必要です。
- ・ 少なくともクレジットカードに限定すれば、学生カードを除けば 20 歳以下の方には発行しないので、販売を制限することもできるかもしれない。
- ・ 遠隔地の人や配置薬を実際に服用される方と、実際に薬局に行かれる方が必ずしも同じでなくてもいいということならば、実際に服用される方への 100 % 対面販売が実現できるのか。
- ・ 薬そのものが持っている副作用というリスクだけではなくて、その人の例えば子供とか、大人とか、高齢者とか、あるいは妊婦が授乳中とか、さまざまな使う側の環境によって、薬そのものが持っているリスクが変わってくる。そのリスクをできるだけ最小化する視点を持つことで、情報提供を行うことになり、そのためには対面販売がいちばん適しているのではないかという流れだった。十分対面で情報提供を受けたり、お互い相手の様子がわかった中で販売することがいちばんリスクを最小化する。

○ 現状、インターネット販売等においてどのように購入者に関する状況等を把握しているのか。[修正]

(主な意見)

- ・ ガイドラインの中でも示しているが、医薬品ごとに禁忌事項などがあるので、禁忌事項に関しては一つひとつ丁寧に聞いていくということがネット上でも必要。そういった形のガイドラインを作っております。そして、それを必ず使用者の方に合わせてチェックして、それで購入することで、少なくとも最低限禁忌事項に該当しているかどうかのスクリーニングをして、その上でメールなどで対話しながら販売していくのがネット販売。

- ・ 禁忌事項について、ネットではすべての事項をきちんと聞くようにするというご意見だが、チェックボックスで該当しないことを確実にチェックできますということだが、チェックボックスには、本人にわからない内容のものもかなりある。添付文書には病名なども書いてあるが、自身ではその病気であるということがわからない場合もある。使っている薬剤がわからない場合もあります。店頭で、実際に対面で専門家が話をする、いわゆる医療コミュニケーションをきちんとしていくことで、正しい情報が消費者の方から引き出していける。店頭できちんとコミュニケーションをとっていくことが非常に重要だということを再確認した。
- ・ 単にチェックボックスを用意して、「はい」「いいえ」でやることだけで安全に薬を提供していくことができるものばかりではない。だからそのリスク分類であり、リスク分類をすることによって、通信販売上で売っていてもいい部分と、たぶんそれでは難しい部分があるということを整理した。やはりそのスタンスに立つべきである。
- ・ 現在、販売しているのは店舗を持っている薬局。知り得る限り、その薬剤師の判断に基づいて、基本的に危険性が高いものに関しては、いきなり販売するわけではなくて、一度メールでやり取りして、「これについては大丈夫ですか」ということをヒアリングして売っている。そこについては、既存の店舗と同じように、何も言わないでそのままレジをスルーする人もいれば、あるいはこの薬については一応聞こうということを経営者の判断でやっているのが現状。
- ・ リアルな店舗もわからないと思うが、ネットでもわかりません。
- ・ 対面販売は、病気になっている人本人が気付かないことを薬剤師が見て、そこで判断して、「単に熱上がっていると思っているが、実は」というアドバイスがあったり、受診勧奨ができ、睡眠薬による自殺など、意図的に本人が薬の乱用をしようかということを目の前で見ながら止めることができる。売らないということもできる。さらに対面販売の場合、購入する人によって説明の仕方に違いがある。対面販売の3つのポイントをいかにネットがクリアしてこられるかということが、やはりテーマではないか。

(3) インターネット販売等における情報提供・相談対応

○ 現在行われているインターネット販売等において、どのような履歴を取っているのか。

(主な意見)

- ・ 実際買った人をトレース的に、それから誰が受け取ったかという履歴も残るので、ネット販売の方が圧倒的に有利である。
- ・ 文書を提供しても、誰に説明したかという記録が店側に残っていない。こういうことではきちんとした情報提供はできない。
- ・ 安全性を担保しながら販売しなければならない。ネット販売でどういう履歴を取っているのか、現状を是非教えてほしい。
- ・ チェックボックス対応はまだできていないので、データは持っていない。今後やっていった場合には、どこまで、いつまで保持したらいいのかという問題は非常にデリケートな問題で、プライバシーの問題がある。基本的には5年で捨ててしまったほうがいいという意見もあるが、出たガイドラインに従ってしっかり対応したい。
ただ、この中でそういうデータについては、例えば2年で捨ててしまったほうがいいとか、そういうご意見があれば、ずっと持っていてもいいことはないわけで、できるだけ個人情報を持ちたくないというところもあります。今までのデータということであれば、13年分は保存されている。
- ・ 非会員で買っていただくとか、残したくないという人は、残さないこともできる。

- インターネット等において、購入者側と販売業者側との間で、双方向のコミュニケーションは可能なのか。
特に、販売者側が行う情報提供の内容を購入者側がどの程度理解しているかを確認するためには、具体的にどのような方法（情報の内容）が考えられるか。

(主な意見)

- ・ 説明や相談は正直言ってやるべきだと思うが、6月1日から一切買えなくなってしまうというのは無理がある。
- ・ 各医薬品の注意事項等をどのように説明するかということに関しては、能書などに記載されていることをすべてサイト上に表示する。
- ・ 情報提供が仮に徹底してあったとしても、消費者自らが意識して誤用、濫用することだってある。そのため、ものによって、店頭から売る数量を規制したり、メーカーから小売りに対しても数量を制限することまでやっている。情報提供はインターネットでもできると思うが、一方方向では駄目であり、情報を提供された方がそれを咀嚼して理解するということがなければ、提供したのだからいいのだというものではない。
- ・ インターネットで情報提供は十分できると思うが、双方向でなければならぬということもある。
- ・ ネットでどのように受診勧奨できるのか、考えている方法を聞きたい。
- ・ 対面以外での安全性の担保というのは実際問題どうだろうか。心にいろいろな思いを持った方に対しては、目を見て顔を見てお話をし、しっかりと聞くことが基本。説得という大きな作業が対面にはある。
- ・ ちょっと口に出しにくい、恥ずかしい相談等は、やはりインターネットのほうが聞きやすいというところもある。

○ インターネット等によって医薬品を販売する場合、購入した医薬品に関するその後の相談対応はどのように行われるのか。

(主な意見)

- ・ 販売の際の相談応需に関しても、必ずインターネットの裏側には専門家がいるので、専門家が相談応需をメール、電話、ファックスなどを通じて双方向でやっていく。

○ 購入者からの副作用に関する報告はどのように受けるのか。また、報告を受けた場合、どのように対処するのか。

(主な意見)

- ・ 販売したあとに、例えば有害事象があったような事例などの報告とかが、販売した先からどのような形で販売した業者のほうに返ってきたのか。実際に売ったあとの有害事象の報告等がネットにはちゃんと来ているのか。副作用でステーブソン・ジョンソン等になった方に聞いてみると、本来なら使ってはいけない人が使っていたということもあるので、そういうところのチェックは非常に難しいのです。そういうのは本当に会って、何となくこの人はおかしいなという、何となくというところが大きなキーになる。
- ・ 副作用などがあつたら、何らかの形でメールか電話でまず専門家のほうにお問合せが来る形になっている。また、何らかの形で医薬品に関してリスクがあるのではないかという話があれば、過去の履歴に基づいてそれを購入されている方にメールや電話で、「こういった問題があるみたいなので、ご使用を控えてはいかがか」と、そのような告知をしていくことができる。
- ・ 副作用報告については、薬剤師、登録販売者が基本的にはネットで販売しているという形式に現在なっているので、リアル店舗と同じく、医薬品副作用報告制度というのが薬事法77条の4の2にあるので、店舗と同様のプロセスでされるべきものであり、されていると思っている。

- ・ 薬局を集めたときには、ネットで売るときにも非常に慎重な方だったり、飲んで少し体調が悪いということで、メールなり電話なりで多数問合せを受けているという報告は受けている。一方、重症の薬害の問題は、今までも別にネット販売で起こってきたわけではなく、既存の対面販売の中で起こってきた。何を防げるかということ、飲んではいけないという人に、これは飲んではいけませんということをしつかり情報提供ができるということだと、心から思う。それがいかに実現できるかということと、そういうことが起こらないようにしなければいけないと思う。
- ・ 生活者が自分で副作用を起こすことがわかっていないケースが結構ある。それをどのようにチェックするか。そこまでしないと、本当の副作用の収集にならない。早く副作用の格差を防いで、大きな副作用を少なくするというのが目的なので、結果だけを拾っても、それに気がつかない人たちまで、どこまでフォローするのかということ。リアルのほうは実際に対面しているのでフォローできる頻度ははるかに高い。インターネットは一方通行になってしまう。

○ 専門家が情報提供等を行っていることを購入者はどのように確認できるのか。

(主な意見)

- ・ 専門家の実在性の確認に関しては、どのような専門家がいるかを確認できるように、サイト上できちんと表示する。
- ・ ネットの反対側に薬局があつて、そこに薬剤師がいて、販売して、情報提供をしているところが消費者にうまく理解されていない。顔が見えないから不安だと言う声もあるが、安全に関しては、ネットの薬局の薬剤師がしっかりと安全性を担保できるような形で取組を行っていく。
- ・ 売り手側の認証の問題は、今回、改正薬事法上で、通信販売の場合に届け出制ということになるので、是非、届け出をされているサイトの一覧を厚生労働省が全部示し、そこを見にいけば届出しているサイトだということが確認できるので、そういった仕組みがあるだけでも、買い手の方が売り手が存在するかどうかということを確認できる強力な手立てになる。

- ・ 買い手側が誰かということ売り手側できちんと把握できるようにということだが、他方でインターネットの世界は、売り手が誰かもわからないところがある。だから怖いということもある。したがって、両方がわからない部分をある程度見えるようにすることによって、安全性とか確実性を担保する必要がある。もし販売を法制化するのであれば、きちんとした業者であるとか、資格を持っている人がいるのだということ、ネット上で第三者がきちんと証明できるような仕組みも、当然考える必要がある。
- ・ 薬の販売に限らず、ネット上では買う特定の店舗を特定する種々の制度、例えば安心マーク、認証機関、法務審査などの形で、しっかりとした認証マークがあります。よって、消費者のほうが見て、この店は安心・安全であるという峻別はある程度できている。
- ・ いくつかの店舗がやっていることとしては、最近、例えば携帯電話などといったもので、テレビ電話が付いているものが非常に多いので、結局、専門家はそれぞれテレビ電話がある。「もしも気になれば、こちらのテレビ電話に電話してください」と言って、テレビ電話の電話番号を教えている。そうすることにより相談応需して、気になればそちらのテレビ電話にもう1回かけてみると、薬剤師がテレビ電話に出てくるきて、サイトのほうに出ている薬剤師と一致しているというのを見て安心できるということをやっている店舗もある。実際そんなに多くないが、たまにそういうことで確認したいという方がいるし、顔を見て話したいという方は、そのようにやられる方もいる。
- ・ テレビ電話を使って確認する方は実際にいるのか。できるということと、実際にそれが現実的かどうかは別の話だと思う。

(4) 年齢・使用対象者等が限定されている医薬品の販売

- 使用対象年齢が限定されている医薬品をインターネット等により販売する場合、どのような方法が考えられるか。

(主な意見)

- ・ 医薬品には15歳未満には使用してはいけない等、個々の医薬品に使ってはいけない年齢が付いている。また、メーカーとして濫用の傾向があるので何箱以内にする等のメーカー主導の年齢制限もある。そのようなことを含めて、きちんと相手の年齢をどう確認するのか。
- ・ 禁忌事項で必ず使用者が何歳なのかを伺う。また、特に交付制限のある劇薬や毒薬等は、いまインターネットでは販売しないように、自主ガイドラインではしている。法的に何歳以下には販売してはいけないというものに関しては取り扱っていない。

- 妊婦への使用を避けるべき等、使用対象者が限定されている医薬品をインターネット等により販売する場合、どのような方法が考えられるか。

(主な意見)

- ・ 使用者の状況、例えば禁忌事項の中でも、特に既往歴、既往症、服用歴、服用経験・期間、妊娠の有無、年齢といった使用者の状態がどうであるかをお伺いしてから、それで情報提供することが必要である。このようなことに関して、さまざまな形で、その使用者の状況をチェックボックスなどでお伺いしてから、情報提供を行う。
- ・ やっている所もあるが、まだできていない所もある。

○ インターネット販売等は、安易な購入や不適正な使用につながり、また、悪用されやすいとの指摘があるが、どうか。

(主な意見)

- ・ 薬の場合、単に適正使用を最初から願う人ばかりではなくて、乱用とか薬物依存という問題も避けられないと思っている。
医薬品による事故の件数は8,606件あり、その中で一般用医薬品は半数までいかないが3,293件と決して少なくない数字が挙がっている。こういうことから鑑みても、必ず適正使用しようとする人ばかりではないということも踏まえた上で、制度設計していかなければいけないと思っている。
- ・ 事実としては、今までネットで起こっている件数については限定的であると認識している。インターネットで実際にどのぐらいの事件が起こっているかということについて、もう少し精緻な調査が必要であり、できる範囲でできるが、行う分に関しては完全ではない。

○ インターネット販売等による過剰購入、大量購入をどのように抑止していくのか。

(主な意見)

- ・ インターネット上ですとこの医薬品は何個まで、この医薬品は何個までとシステムに1回覚えさせれば、それ以上の医薬品を購入することはできない。そのような形で、各医薬品についていくつまでしか購入できないというようなことを登録し、それ以上の購入はできないようにさせるといったことを必ずやっていきたいと思う。1日に何回も購入する方がいるかもしれない。インターネット上で、例えば1回に2個買って、もう1回2個買って、もう1回2個買ってと、10回やったら20個買えるのではないかという議論もあるかもしれないが、それは出荷するまでに、これは専門家がきちんとチェックして、そういう複数買いで何回も買っている方に対しては出さない、といったことをルール化していきたい。

薬事法施行規則等の一部を改正する省令の一部を改正する省令案について

1 改正の趣旨

- 平成21年2月6日に公布された「薬事法施行規則等の一部を改正する省令（平成21年厚生労働省令第10号。以下「改正省令」という。）」において、
 - ・ 薬局開設者又は店舗販売業者（以下「薬局開設者等」という。）が郵便等販売を行う場合には、第3類医薬品以外の医薬品を販売しないこと（改正省令による改正後の薬事法施行規則（昭和36年厚生省令第1号。以下「新施行規則」という。）第15条の4（第142条において準用する場合を含む。）関係）
 - ・ 薬局開設者は、薬局製造販売医薬品の適正な使用のために必要な情報提供を薬剤師に対面で行わせること（新施行規則第15条の6関係）
 - ・ 薬局開設者等は、第2類医薬品の適正な使用のために必要な情報提供を薬剤師又は登録販売者に対面で行わせるよう努めること（新施行規則第159条の16関係）等とされているところ。

- 今般、薬局等のない離島の居住者や改正省令の施行前に購入した医薬品を現に継続使用中の者のために、改正省令について、所要の経過措置等を設けるもの。

2 主な改正の内容

(1) 離島居住者に対する経過措置

- 郵便等販売の方法等
 - ・ 改正省令の施行後2年間は、薬局開設者は、薬局及び店舗（以下「薬局等」という。）がない離島の居住者（以下「離島居住者」という。）に対して、薬局製造販売医薬品及び第2類医薬品の郵便等販売を行うことができること。
 - ・ 改正省令の施行後2年間は、店舗販売業者は、離島居住者に対して、第2類医薬品の郵便等販売を行うことができること。
 - ・ このような郵便等販売を行う場合には、薬局製造販売医薬品にあつては薬剤師、第2類医薬品にあつては薬剤師又は登録販売者による対面での販売を要しないこと。また、販売記録を作成し、保存すること。

- 薬局製造販売医薬品を販売等する場合における情報提供等
 - ・ 改正省令の施行後2年間は、薬局開設者は、離島居住者に対する薬局製造販売医薬品の郵便等販売に当たり、薬剤師に電話その他の方法により情報提供を行わせること。また、離島居住者から相談があつた場合には、薬局開設者は、薬剤師に電話その他の方法により情報提供を行わせること。

○ 一般用医薬品に係る情報提供の方法等

- ・ 改正省令の施行後2年間は、薬局開設者等は、離島居住者に対する第2類医薬品の郵便等販売に当たり、薬剤師又は登録販売者に電話その他の方法により情報提供を行わせるよう努めること。また、離島居住者から相談があった場合には、薬剤師又は登録販売者に電話その他の方法により情報提供を行わせること。

(2) 継続使用者に対する経過措置

○ 郵便等販売の方法等

- ・ 改正省令の施行後2年間は、改正省令の施行前に購入した薬局製造販売医薬品を改正省令の施行時に継続使用していると認められる者（以下「薬局製造販売医薬品継続使用者」という。）に対して、薬局開設者が当該薬局製造販売医薬品と同一の医薬品を販売する場合に、当該薬局の薬剤師が当該薬局製造販売医薬品継続使用者から情報提供を要しない旨の意思を確認したときは、当該医薬品の郵便等販売を行うことができること。
- ・ 改正省令の施行後2年間は、改正省令の施行前に購入した第2類医薬品を改正省令の施行時に継続使用していると認められる者（以下「第2類医薬品継続使用者」という。）に対して、薬局開設者等が当該第2類医薬品と同一の医薬品を販売する場合に、当該薬局等の薬剤師又は登録販売者が当該第2類医薬品継続使用者から情報提供を要しない旨の意思を確認したときは、当該医薬品の郵便等販売を行うことができること。
- ・ このような郵便等販売を行う場合には、薬局製造販売医薬品にあつては薬剤師、第2類医薬品にあつては薬剤師又は登録販売者による対面での販売を要しないこと。また、販売記録を作成し、保存すること。

(3) その他

(1) の場合にあつては離島居住者に対して郵便等販売を行う旨及び離島の名称、(2) の場合にあつては薬局製造販売医薬品継続使用者又は第2類医薬品継続使用者に対して郵便等販売を行う旨を届け出ることその他所要の改正を行う。

3 公布時期

平成21年5月下旬

4 施行期日

公布の日

※ 改正省令の施行期日は、平成21年6月1日（薬事法の一部を改正する法律（平成18年法律第69号）と同日）

薬事法施行規則等の一部を改正する省令の一部を改正する省令案 参照条文

○薬事法の一部を改正する法律（平成18年法律第69号）による改正後の薬事法（昭和35年法律第145号）（抄）

（一般用医薬品の販売に従事する者）

第36条の5 薬局開設者、店舗販売業者又は配置販売業者は、厚生労働省令で定めるところにより、一般用医薬品につき、次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める者に販売させ、又は授与させなければならない。

- 一 第一類医薬品 薬剤師
- 二 第二類医薬品及び第三類医薬品 薬剤師又は登録販売者

（情報提供等）

第36条の6 薬局開設者又は店舗販売業者は、その薬局又は店舗において第一類医薬品を販売し、又は授与する場合には、厚生労働省令で定めるところにより、医薬品の販売又は授与に従事する薬剤師をして、厚生労働省令で定める事項を記載した書面を用いて、その適正な使用のために必要な情報を提供させなければならない。

2 薬局開設者又は店舗販売業者は、その薬局又は店舗において第二類医薬品を販売し、又は授与する場合には、厚生労働省令で定めるところにより、医薬品の販売又は授与に従事する薬剤師又は登録販売者をして、その適正な使用のために必要な情報を提供させるよう努めなければならない。

3 薬局開設者又は店舗販売業者は、その薬局若しくは店舗において一般用医薬品を購入し、若しくは譲り受けようとする者又はその薬局若しくは店舗において一般用医薬品を購入し、若しくは譲り受けた者若しくはこれらの者によつて購入され、若しくは譲り受けられた一般用医薬品を使用する者から相談があつた場合には、厚生労働省令で定めるところにより、医薬品の販売又は授与に従事する薬剤師又は登録販売者をして、その適正な使用のために必要な情報を提供させなければならない。

4 第1項の規定は、医薬品を購入し、又は譲り受ける者から説明を要しない旨の意思の表明があつた場合には、適用しない。

5 （略）

○薬事法施行令（昭和36年政令第11号）（抄）

（製造販売業の許可の有効期間）

第3条 法第12条第2項の政令で定める期間は、次の各号に掲げる許可の区分に応じ、それぞれ当該各号に定める期間とする。

一・二 （略）

三 薬局開設者が当該薬局における設備及び器具をもつて製造し、当該薬局において直接消費者に販売し、又は授与する医薬品であつて、厚生労働大臣の指定する有効成分以外の有効成分を含有しないもの（以下「薬局製造販売医薬品」という。）の製造販売に係る許可 6年

四～八 （略）

○薬事法施行規則等の一部を改正する省令（平成21年厚生労働省令第10号）による改正後の薬事法施行規則（昭和36年厚生省令第1号）（抄）

第1章 薬局

（郵便等販売の方法等）

第15条の4 薬局開設者は、郵便等販売を行う場合は、次に掲げるところにより行わなければならない。

- 一 第三類医薬品以外の医薬品を販売し、又は授与しないこと。
- 二 当該薬局に貯蔵し、又は陳列している第三類医薬品を販売し、又は授与すること。
- 三 郵便等販売を行うことについて広告をするときは、当該広告に別表第1の2に掲げる情報を表示すること。

2 薬局開設者は、新たに郵便等販売を行おうとするときは、あらかじめ、様式第1の2による届書を都道府県知事に提出しなければならない。

（薬局医薬品の販売等）

第15条の5 薬局開設者は、薬局製造販売医薬品（令第3条第3号に規定する薬局製造販売医薬品をいう。以下同じ。）その他の一般用医薬品以外の医薬品（以下「薬局医薬品」という。）を販売し、又は授与する場合には、調剤及び医薬品の販売又は授与に従事する薬剤師に、当該薬局において、対面で販売させ、又は授与させなければならない。

（薬局医薬品を販売等する場合における情報提供等）

第15条の6 薬局開設者は、その薬局において薬局医薬品を販売し、又は授与する場合には、調剤及び医薬品の販売又は授与に従事する薬剤師をして、その適正な使用のために必要な情報を提供させなければならない。

2 薬局開設者は、前項の規定による情報の提供を、次に掲げる方法により、調剤及び医薬品の販売又は授与に従事する薬剤師に行わせなければならない。

- 一 当該薬局内の情報提供を行う場所（薬局等構造設備規則第1条第1項第10号に規定する情報を提供するための設備がある場所をいう。次条、第15条の13及び第15条の14において同じ。）において、対面で行わせること。
- 二 医薬品を購入し、又は譲り受けようとする者における当該医薬品の使用が適正なものであること又は不適正なものとならないことを確認するための質問又は説明を行わせること。
- 三 次に掲げる事項を記載した書面を用いて説明を行わせること。

イ 当該医薬品の名称

ロ 当該医薬品の有効成分の名称（一般的名称があるものにあつては、その一般的名称。以下同じ。）及びその分量（有効成分が不明のものにあつては、その

本質及び製造方法の要旨。以下同じ。)

ハ 当該医薬品の用法及び用量

ニ 当該医薬品の効能又は効果

ホ 当該医薬品に係る使用上の注意のうち、保健衛生上の危害の発生を防止するために必要な事項

ヘ その他当該医薬品を販売し、又は授与する薬剤師がその適正な使用のために必要と判断する事項

第15条の7 薬局開設者は、その薬局において薬局医薬品を購入し、若しくは譲り受けようとする者又はその薬局において薬局医薬品を購入し、若しくは譲り受けた者から相談があつた場合には、調剤及び医薬品の販売又は授与に従事する薬剤師をして、その適正な使用のために必要な情報を提供させなければならない。

2 薬局開設者は、前項の規定による情報の提供を、次に掲げる方法により、調剤及び医薬品の販売又は授与に従事する薬剤師に行わせなければならない。

一 当該薬局内の情報提供を行う場所において、対面で行わせること。

二 医薬品の使用に当たり保健衛生上の危害の発生を防止するために必要な事項について説明を行わせること。

第4章 医薬品の販売業及び医療機器の販売業等

(準用)

第142条 (略) (店舗販売業者について、第15条の4等の規定を準用)

(薬剤師又は登録販売者による医薬品の販売等)

第159条の14 薬局開設者、店舗販売業者又は配置販売業者は、法第36条の5の規定により、第一類医薬品については、医薬品の販売又は授与に従事する薬剤師に、自ら又はその管理及び指導の下で登録販売者若しくは一般従事者をして、当該薬局若しくは店舗又は当該区域における医薬品を配置する場所(医薬品を配置する居宅その他の場所をいう。以下この条及び第159条の18において準用する次条から第159条の17までにおいて同じ。)(以下「当該薬局等」という。)において、対面で販売させ、又は授与させなければならない。

2 薬局開設者、店舗販売業者又は配置販売業者は、法第36条の5の規定により、第二類医薬品又は第三類医薬品については、医薬品の販売又は授与に従事する薬剤師又は登録販売者に、自ら又はその管理及び指導の下で一般従事者をして、当該薬局等において、対面で販売させ、又は授与させなければならない。ただし、薬局開設者又は店舗販売業者が第三類医薬品を販売し、又は授与する場合であつて、郵便等販売を行う場合は、この限りでない。

(一般用医薬品に係る情報提供の方法等)

第159条の15 薬局開設者又は店舗販売業者は、法第36条の6第1項の規定に

よる情報の提供を、次に掲げる方法により、医薬品の販売又は授与に従事する薬剤師に行わせなければならない。

- 一 当該薬局又は店舗内の情報提供を行う場所（薬局等構造設備規則第1条第1項第10号若しくは第2条第9号に規定する情報を提供するための設備がある場所又は同令第1条第1項第4号若しくは第2条第4号に規定する医薬品を通常陳列し、若しくは交付する場所をいう。次条及び第159条の17において同じ。）において、対面で行わせること。
 - 二 医薬品を購入し、又は譲り受けようとする者における当該医薬品の使用が適正なものであること又は不適正なものとならないことを確認するための質問又は説明を行わせること。
- 2 法第36条の6第1項の厚生労働省令で定める事項は、次のとおりとする。
- 一 当該医薬品の名称
 - 二 当該医薬品の有効成分の名称及びその分量
 - 三 当該医薬品の用法及び用量
 - 四 当該医薬品の効能又は効果
 - 五 当該医薬品に係る使用上の注意のうち、保健衛生上の危害の発生を防止するために必要な事項
 - 六 その他当該医薬品を販売し、又は授与する薬剤師がその適正な使用のために必要と判断する事項

第159条の16 薬局開設者又は店舗販売業者は、法第36条の6第2項の規定による情報の提供を、次に掲げる方法により、医薬品の販売又は授与に従事する薬剤師又は登録販売者に行わせるよう努めなければならない。

- 一 当該薬局又は店舗内の情報提供を行う場所において、対面で行わせること。
- 二 医薬品を購入し、又は譲り受けようとする者における当該医薬品の使用が適正なものであること又は不適正なものとならないことを確認するための質問又は説明を行わせること。
- 三 前条第2項各号に掲げる事項について説明を行わせること。

第159条の17 薬局開設者又は店舗販売業者は、法第36条の6第3項の規定による情報の提供を、次に掲げる方法により、医薬品の販売又は授与に従事する薬剤師又は登録販売者に行わせなければならない。

- 一 第一類医薬品の情報の提供については、当該薬局又は店舗内の情報提供を行う場所において、医薬品の販売又は授与に従事する薬剤師に対面で行わせること。
- 二 第二類医薬品又は第三類医薬品の情報の提供については、当該薬局又は店舗内の情報提供を行う場所において、医薬品の販売又は授与に従事する薬剤師又は登録販売者に対面で行わせること。
- 三 医薬品の使用に当たり保健衛生上の危害の発生を防止するために必要な事項について、医薬品の販売又は授与に従事する薬剤師又は登録販売者に説明を行わせること。

資料集

2009年5月11日／楽天株式会社

目 次

■障害者の方からの要望書等

- ① 第4回検討会ヒアリングにおける鈴木氏の発言抜粋・・・・・・・・1
- ② 障害者やそのご家族からの声・・・・・・・・・・・・・・・・5
- ③ 消費者からの手紙（視覚障害者の方より）・・・・・・・・9
- ④ 広島市視覚障害者情報支援センターから厚生労働大臣
への要望書・・・・・・・・・・・・・・・・13
- ⑤ 社団法人広島市視覚障害者福祉協会から厚生労働大臣
への要望書・・・・・・・・・・・・・・・・16

(注) ③として、消費者からの手紙があり、消費者本人の名前及び住所の一部が記載されていますが、当社より、公開につき本人のご了解を取っております。

第4回「医薬品新販売制度の円滑施行に関する検討会」議事メモ

出典：NPO 法人日本オンラインドラッグ協会 HP より抜粋

<http://comments.online-drug.jp/archives/642481.html>

(鈴木さん) はい、私は日本盲人会連合という視覚障がい者の団体から代表してまいりました。私のところへ、何でネットで薬が買えなくなってしまうか、という苦情というか質問が多く寄せられています。私たち視覚障がいの者にとって、ネットで薬が買えるということは非常に便利なことなんだ、ということをお伝えしたいと思っています。私たちが社会で生活する上でいくつかのバリア、特に2つの大きなバリアがあるといわれています。ひとつは外出・移動のバリアと、もうひとつはコミュニケーション、読み書き、情報というような2つの大きなバリアがあるといわれています。これをうまく駆使してどうやって生活に役立てていくかというところでネットというのは非常に大きな役割を担っています。私たちの仲間で、視覚障害のあるものは60-65%が60代以上ですが、途中で視覚障害になった人たちが点字を身に付けるというのは非常に難しいわけで、そういう人たちがネットを使ったツールを上手に使いながら生活をしています。なかでも買物は通販を使って購入するのが大部分です。また家族がいるからといって必ずしも手助けを頼めるという状況ではありません。特に若い人たちは、都会に出てきてひとりで生活をするというような仲間も多いです。そういう移動、生活を一人でしているのですが、薬屋さんを見つけるというのは、私たちにとってはわかりにくい状況です。薬屋さんに入って盲導犬や杖をついてはいったときでも、周りが誰か来たということで、自分の症状を伝えるというのが難しいということです。ただ、そういった中で置き薬はどうか、という話もあるわけですが、何十種類も置いていかれるわけでありまして、効能とかそういったものは点字もないですし音声コードといって音声で読み上げるツールもついていません。誰かに買って来てということですが、なかなか症状を買って来てもらうように伝えて、かつその人が伝えるというのも難しいでしょうし、私たち一人で外出できない者はガイドヘルパーと一緒に外に出るわけですが、ガイドヘルパーと一緒に立ち寄ってというのも、自分のプライバシーを聞かれるようで嫌だなあという声も多くございます。したがって、ネットで買えるというのは、自分自身でその薬の効能を調べ音声の出るパソコンで効能を知ることができる。よってネットで薬が買えるというのは非常に有益です。さらにいろいろな情報ということに関していえば、点字や音声コード

が薬の箱についていないと申し上げましたが、ネットの場合は薬はどのような効能があるかということがわかります。したがってそういうことからすると、情報という部分での、バリアフリーというのはネットが一番便利だなあと。全盲の者が一人で暮らしていくにはネットというのがいかに重要かと。さらに今日本では、世界的に障がい者の権利条約というのを批准しようとしています。その中に障がいというのは社会が作り出すものだという観点から、環境を整えることによって障がいがいより目立たなくなるというか軽くなるということであり、よってネットで薬が買えるということは私たち視覚に障がいをもっている者にとって非常にバリアフリーになる、という封に捉えているところであり、まず、先進国でITを使ったところでこれを規制していくというのは、どうも視覚障がいをもった者にとっては非常に便利な生活を奪われるということで規制の仕方といいたいまいしょうか、大変ねということであれば、やはりネットを使ってメールでやり取りもできますし、プライバシーを守れますし、そういったことで今後こういう規制をしない方向で考えていただきたいと思っております。以上です。

(略)

(増山氏) 質問が2つあります。ひとつは鈴木さんに。たとえばもしすごく、インターネットでの販売が障がい者にとっても便利ということで、どういう困っている人に対応するかということになるわけですが、自分の障がいを持っているということ登録することで、インターネットで第2類医薬品が買えるというのは全部の方に販売するのではなくて、目が見えない方に特別な枠を作って販売できないか、という話があった場合に、登録することによって、相手に相手に障がいがあるということが知られてしまうということもあると思うんですが、そういった制度がもしできたとしたらどう思われるか、という質問と。

それから、いま少しでましたけれども、民生委員の方が、世話をしてくれるという方としてくれない方といらっしゃると思いますが、そういう方のサポートというのは、そのあたりがお分かりになれば伺いたいと思います。

(井村氏) はい、では最初の質問については鈴木さんから。

(鈴木さん) 登録をした人たちが買えると、特に障がいがある人たちが自分の障がいをはっきりと明らかにして購入するというのは、ある意味何でそこまでして制度を……。自分の障がいは何で知らせないと薬が買えないのか、ということについては、私は非常に問題を感じます。登録して購入ということは考えるべきではないと思います。二つ目の質問は厚労省へのご質問かもしれませんが、私は地元でも障がい者団体の役員をしていますので、今都会であればあるほど、

民生委員の人たちに、障がい者のある人達の名前や住所などの情報はいつておりません。たまたま見かけた人がどこに住んでいるのかなあということはあるんだろうとは思いますが・・・まして区役所からあなた（民生委員）の地域にこういう障がいの方が何人いますよ、住所はこれですよ、名前はこれですよというようなことは、10 数年前からやられていません。それを考えると非常に、地域コミュニティーという点では、そういったところはそれでやっていただいても結構ですが、・・・一人で暮らしている者としてそれがやれる環境は残しておくべきだと、それが非常に悪であるならばともかく、やれる、自分で自立して生活できるというツールを奪わないでいただきたい。

（井村氏）はい、ありがとうございます。お気持ちは非常に良くわかります。

（増山氏）インターネットで販売できる医薬品は、今回の省令で認められる範囲は非常に狭いんですね。おそらく風邪薬や胃薬というのは含まれないだろうと、そういう・・・で質問をさせていただいたということです。おそらく買いたい商品は今の制度の中には入っていないと思います。

（井村氏）厚労省から

（事務局）お薬を障がい者の方が買いに行かれる場合は、・・・民生委員というのはどちらかと言うと心の相談を中心にやっていただくということでありますので、お薬を買うということだとホームヘルパーさんとか自立支援センターとか、あるいは各市町村でやっていただいております地域生活支援事業とかそういうものを活用していただきながら、・・・生活支援ができるような仕組みになっています。

（井村氏）はい、阿南委員。

（阿南氏）今日はありがとうございます。夏野さんと鈴木さんに教えていただきたいのですが、ネットで医薬品を購入されているということですが、購入された薬を使用されて、今日は合わないな、とかちょっと体調が悪くなったという経験がおありか、ということをお教えいただきたいのと、そういったときにはどのような対処をされたかということをお教えください。

（夏野さん）あの、経験ございません。薬局を買っても適切なアドバイスももらって買うということはないものですから、ネットで買う行為と通信販売で買う行為には差はございません。

（井村氏）はい、質問はそういうことではなかったような気がしますが、いいですか？

（鈴木さん）私のほうでもそういったことはありません。というのは薬を買う際に、さっき・・・と申し上げましたが、ホームページとかで薬の効能を読むことができます、音声でしゃべっていただけるので、そういったことからすると、間違いというのはございません。

(井村氏) はい、ありがとうございました。綾部委員。

(綾部氏) 本日はお忙しい中お越しいただいてありがとうございました。鈴木さんにご質問なのですが、外出困難・・・医薬品購入によって近くに信頼できる薬局、薬剤師さんがいれば、そこに電話をかけて症状を相談して医薬品を購入できるような、ということであれば、・・・その場でやり取りができれば解消するよう思われますが、いかがでしょうか？

(鈴木さん) 自分の、霞ヶ関 1 丁目 1 番地に住んでいる鈴木が、自分の近くの薬局がどこにあるかわかりません。そういう情報が入ってきません。今のご質問の方は、ちょっと自分が歩いたまわりにある薬局に電話をかけてみよう、という感覚でご質問されたのだと思いますが、我々は閉ざされた世界で、ガイドヘルパーさんとあるいてもそういった情報は入ってこない。し、どこに薬局があるかを自分で探そうとしない限り難しい。近くの薬局で、相談が終わっても薬を届けてくれるわけではない。電話とかそういうのの相談とどう違うのと良くわからないのですが、それは近くに薬局があるということを認識できないので、第一歩がつかないで、それは難しい話だと思います。

以上

一般用医薬品の通信販売に関する利用者の声

○一般用医薬品の通信販売の継続を求める署名欄での自由コメント記入欄への書込み(誤字等はそのまま)。

【障害者及び障害者のご家族の方の声】

コメント
論外です！我が家は後期高齢者と身体障害者の世帯です。医薬品を必要とするのは、我々弱者です。外出するにも「自立支援法」なる悪法の御陰でお金を払って人を頼まないと購入できません。現在はインターネットを介して必要な医薬品を購入することが出来るので、何とか薬の入手に頭を悩ます事無く必要な物を、必要なときにネットを介して購入できております。ネットを介して購入出来なく為ることは「生活権の侵害」以外の何者でもありません。弱者無視の省令には断固抗議致します。
下肢障害者1級第1種(要介護者)です。ホームヘルパーにお願いしたくない物などもインターネットの普及で生活しやすくなった現在の進歩に逆行するかの様な行政の勝手な言い分にはいい加減我慢が出来ません。苛めですか！？是非見直してください！！
私は聴覚障害者です。実店舗での様々な対面販売では話が聞き取れず、説明してもらっても意味が分かりません。対面販売を極力避けたいのが生活の実情です。聴覚障害者にはネットでの買い物、完全バリアフリーなのです。製造元や販売店の商品説明を読んで理解し、実利用者のクチコミやレビューがとても参考になります。聴覚障害者への筆談・説明書配布・静かな個室面談等のバリアフリー化が実店舗でなされていない現状では、非常に困難を要するのです。
私も妻も障害者でめったに買い物にいけなく薬局で対面販売しかだめだとしたら非常に困ります。買い物にいけない人は極端に言えば病気のまま死ぬと言う事と同じくらいに思います。そのような人の事も考えて下さい。
私自身パニック障害で外出が出来ない状態なのでネットで買えないと困ります。
私は膝に障害を持つ主婦です。毎日の買い物にも事欠く状態で、ネットでの医薬品はよく利用させていただいていました。薬局はいつも行くところからは少し離れていること、欲しい商品がない事で、ネットでの医薬品購買を本当に重宝していました。私が住んでいる場所は都会ではなく、そうそう薬局もありません。また私のように障害を持っていると、何かが欲しくても、思ったものを手に

入れるのにすごく苦勞をします。現代はネットの時代となり、私のようなものは本当にありがたいと思っていました。高齢者や障害者や弱者を守るはずの厚生労働省がこのような思いやりのない行動をとることに本当に憤りを感じます。断固として抗議します

コメント
両下肢機能障害を持つ、私は大変困ります。
先日家内が出産し、家内は妊婦のときから現在新生児をかかえる状態で、運転免許がありません。そんな時にネットで薬が買えるので助かりました。また父は身体障害者で、一人では20メートルほどしか歩けません。薬は家族が介護して医者へ連れて行ける時かネット通販に頼っています。こういった弱者救済のためにも規制を緩和するならともかく、規制を強化するような政府に憤りを感じています。
精神障害年金で暮らしております。外出がままならない生活状況です。そこで1類医薬品及び2類医薬品のネット販売が禁止されますと、薬が買う手段がなくなり日常生活に多大な支障をきたします。薬事法施行規則改正案に断固反対します。
身体に障害を持っているので、自分で買い物に行くことが出来ません。インターネットで買えることはとてもいいです。是非、購入出来るようになってほしいです。
障害者なので医薬品のネット販売がなくなると薬の入手が極めて困難になります。厚生省は障害者や病人に深い気遣いを示してくれると信じています。
重複障害児を抱え、薬局へ薬を買いに行く時間がなかなか取れません。ネットで薬品が購入できなくなるのは本当に困ります。障害者を抱えた家族の困難を理解してください。
障害を持つて身体で体が不自由で買い物も余り外へで買えないのでネットだったら何時の時間でも気にしないで買えることができるので大変便利です。もし中止になると、中止になるのは嫌です。絶対に反対します。
障害をもった夫の介護で買物もゆっくり出来ない状態なので、ネットでお薬を買っていました。それが出来なくなると困ります。
障害があり外出が出来ない為、買い物はすべてネットで買っています。
肢体障害の為、一人での外出ができません。ネットでの薬の買い物が無くなつては、大変困ります。どうか、健常者だけの事だけを考えずにご配慮お願いいたします。
私は体が不自由で言語障害も重いので、店頭で買うのが難しくネット購入を大変重宝しています。ぜひとも継続していただきたい。

私は聴覚障害者ですので、薬局で対面購入が難しい。ネットで薬が購入出来なくなると筆記用具で面倒な交渉をしなくてはなりません。どうかこれまで通り薬などのネット販売を続けていけるようにして下さい。
コメント
店頭で買いにくい薬(水虫やインキンタムシの薬等)はネットで買えないと不便です!また、障害者(私もその1人です)や病気で動くのが不便な人は、ネットで薬が変えなくなると非常に困ります!!
薬もサプリメントも障害者にとっては必需品です。規制をかけるにしても何かしら対策するべきと思います。
障害者なので買い物に自由にいきません。ネット販売は継続して欲しい。
まさしく田舎に住み、障害があり、外出が困難な私にとってネット販売は医薬品を買うために欠かせない存在です。交通弱者にとって医薬品を購入する手段を取り上げないで欲しいと思います。よろしくお願いします。
私は体が不自由で、車の運転も出来ませんので、ネットショッピングが頼りです。偏頭痛があり、痛み止めをネットで買えないとなると、私にとっては死活問題です。私のような者も結構いると思います。医薬品のネット販売が続けられる事を強く願っております。
私は精神的な病を持っていて、いつでも体調が良く外出できるわけではないため、薬も含めていろいろなものをネットで購入しています。薬を買いたくても薬局やドラッグストアが営業している時間に必ずしも行ける訳ではないんです。私と同じように外出できずにネットで購入している人はたくさんいると思います。また、近所のドラッグストアや薬局でいきなり今まで飲んでた薬が取り扱いがなくなってしまうたりして、手に入らず困っていた時にネットで検索したら購入できたということもありました。お店によっては置いている薬はバラバラ。だけど、ネット上ではたくさんのお店があるので、検索すれば見つけて買うことも可能なんです。それにコンビニで医薬品を置いたとしても私の家は東京都内ですが、駅前にしかコンビニもドラッグストアもないので大して利便性は変わりません。以前は時間も休みも不規則な仕事をしてましたのでそういうときにもネットで購入できるのは助かりました。掃省しなければいけない理由が全くわかりません。他に規制しなくてはいけないことはもっとあるんじゃないですか?なぜネットでの薬の販売がターゲットになるのでしょうか?今の便利な状態を変えないでください。それより、もっと違うことに税金を費やし、議論に時間を費やしてください。
私は進行性の下肢障害者です。足が不自由なので買い物がとても大変です。薬に限らず、ネットでの買い物は生活の一部です。一言規制と言っていますが、子どもたちに有害な情報や、品物などを優先的に規制していただきたいです。優先順位が違うのでは

ないでしょうか。とても納得できません。
コメント
私は身体障害者です。外に出られませんネット販売がなくなると大変困ります。
私は身体に障害があるため好きな時に好きなように買い物を楽しんだりも出来ません。それだけだけにネット販売は非常に生活にはかせないものです。医薬品の販売を出来なくされては直接買いに行けない方や時間のない方にとって非常に不自由になります。是非ネット販売の継続をお願いしたいです
私は障害者なので外に出る機会が少ないので、薬をネットで買えなくなるのは困る。
私は障害者で車の免許を持ってなく、コンビニや薬局まで歩いていくなんでことをできない私も含め、そういう方々のためにも早めに薬を飲みたくネットで買いたい。家に薬が届かなくなるというのは救急車のたらい回しと変わらないのではと思います。皆さんは健康で病気になったら考えとおっしゃる方多いですが、病気になってからでは遅いのです。
私は障害者です。外出しないでかぜ薬などが購入できるのは、とても有難く、かつ、必要としています。
私は障害がありなかなか外出の機会が無く、悪くなってでは遅いのでネットを利用して身体の調整をしています。薬の内容によっては他人には頼みにくい物もありますので、何とか現状維持をお願いします。
私は視覚障害者です。画面を音声で読み上げてくれるソフトを使えばネット閲覧ができます。ですから、薬も自力で効能等比較しながら選ぶことができます。でも店頭販売のみになってしまったらそれができません。商品の表示が見えないからです。お店の人が薦めてくれるものを買うしかありません。また、対面で買うのが恥ずかしい薬でも、店頭販売ではいちいち聞いて探してもらえないのです。ネット販売の"方"が"安全、便利、快適な人間もいることを分かってほしいです。
私は右半身が動かず、身体障害者3級ということで日々過ごしております。私みたいな人間にも厚生労働大臣らは「いちいち買に行け」と、いうのでしょうか?
私も夫婦はともに視覚障害者です。近所に薬局がなく、常備薬はすべてネット購入しています。また、薬局へ行けたとしても、薬の内容や用法をその場で把握し、記憶しておくのは厳しい状況です。その点、ネットでは、薬の情報を保存しておくことができ、非常に助かっています。ネット購入ができなくなると非常に困りますので、現行のままネット購入制度を存続して頂きたいと思います。

現在 76 歳男、体に障害あり、このような規制は弱者切捨てです。決して許されません。

コメント

仕事が忙しく終電での帰宅が日常で土日働いている私にとって車椅子の両親の薬を入手する方法はインターネットしかありません。両親は二人とも介助がなければ自力で車椅子は運転できませんし障害者の二人に必要な薬は一般的な薬ではないので今後はあちらこちらの薬局を、仕事を休んで捜さねばならないと思うと憂鬱です。この、介護者の叫びを是非お届け下さい!!!

我々障害者は思う様に動けないので、

近所の薬局では揃わない物が、ネットで購入出来る事は、とても便利です。店頭薬剤師に聞いても、キチンと答えられない現状から、自分で医学を学びました。ネットだと、細かく表示され、判らない所は何度でも質問が出来ます。また、親が高齢で、自分自身は障害者の為、車の運転が出来ません。遠くの薬局しか、入手出来ない漢方の薬が、ネットでは自宅で購入出来ます。全てを禁止にされてしまうと、生活が不便になってしまうので、どうか今まで通り、購入出来るようにして欲しいと思います。宜しくお願い致します。

わたしは障害者です。なかなか外出することもできず、必要な物はインターネットを通して購入したりしています。もちろん、人に頼んで買い物をしてもらう場合もありますが、やはり、他人には頼みにくい物もあります。もし、医薬品等がインターネットで購入できなくなった場合、大変困ってしまいます。健常者じゃない者もインターネットを利用していることをどうぞ忘れないでください。医薬品ネット販売の規制には、断固反対します!!

我が家は知的障害を伴う重度の自閉症児を持つ家庭ですが、その子供に係る時間の多さから、時間を気にせず都合の良い時間に希望する【薬】を受け取れるメリットを今現在ネットショッピングで享受しています。これが今後不可能となれば我が家では大問題です、妻が看護師で【薬】についての知識は十分で安全に使用している何の問題も無いものまで禁止してしまうのには抵抗があります、是非とも法改正を再考して頂くようお願い申し上げます。

化学物質過敏症です。外に出るのは大変なんです、そしてドラッグストアに買い物に行くのはもっと怖い。店舗内は、空気が悪く体調がみるみる悪くなります。どうか、ネット販売を続けてください。よろしくお願いします。

これから高齢化が進むのは事実であり、もしもの時のことを考えると、24 時間で買えない場合どうするのか非常に難点な所があり

ます。私も精神障害 3 級を持っていますが、突然の時応急処置に困ることがあります。是非とも常時薬の購入ができる様にしてほしいです。

コメント

ネットの薬は成分等詳しく、よく調べて比較してから買う事ができとても助かっています。正直言って近所の薬局で買うのより安心なくらいです。また、私は体が弱く障害のある娘が二人いるので殆ど外出できないので、ネットの薬屋さんがないと困ります。ネットは、後 10 年もすればネットを使いこなす高齢者も急増し、高齢者が自活するための大きな力になると思います。厚生労働省はただネットを禁止するのではなく、皆がネットを(薬に限らず全てにおいて)より快適・安全に使うための方法を追求して欲しいです。

「医薬品を対面販売できない」「医薬品を手渡しできない」という理由だけでは、医薬品をネットで購入できる多くのメリットを上回るリスクとは、考えられません。厚生労働省は、ネットでの医薬品販売を規制する前に、もっと検討すべき事項があるのではないですか？私は特に、精神障害者に対する福祉をもっと充実してほしいです。私の様に、外にもほとんど出られない精神障害者には、ネットで医薬品が買える事がどれほどありがたい事か、厚生労働省の方々には、自分の身になって考えてほしいです。

2 級の障害者で内臓疾患と四肢の障害を抱えています。昼間は仕事があることはもとより、働きながら買い物をすることも年齢的なものもあるのか、体力的な限界を感じ始めております。私の場合今はなんとかまだ両親が健在なため、家族の支えでなんとか生きていますが、良い状態を保っているといわれる私ですら、あちらこちらに出向いて買い物をするというのはすでにそれなりに厳しい状態です。胃腸薬や風邪薬の類で離れた病院や薬局まで通うのは病を抱える人にとって大変な負担ではないかと想像されます。自立支援法や高齢者の保険負担など、自立を促すのであれば、それなりのサポートも、どうか切にお考えいただきたいと思っております。

わたし自身も身体に障害があって気軽には外出できず、唯一の同居人である 80 過ぎの母も脳梗塞の後遺症があるため、ネットによる通信販売ほど便利なものはないと常日頃感じております。こうしたなかで、医薬品の通信販売はむしろ制限の緩和を要望いたします。問題があるとすれば、1 回当たりの数量制限や、購入者の登録などで事足りるのではないのでしょうか。

コメント

私は82歳です。心臓ペースメーカー着用、C型肝炎闘病など、さまざまな病気を抱えながら車椅子での移動という生活をしていきます。これらの病気でも今でも元気に生きていられるのは、病院治療のみでは不可能なのです。自分で選んだ各種治療薬が大きく役に立って生活していただける状態なのです。それらの薬の多くは、ネットでしか購入できません。薬の対面販売での購入は不可能だと思いますので、どうか今回の規制強化は中止してください。対面販売は、ある意味、店頭のみという意味にはならないとも思っています。ネットショップや通販でも、問い合わせをすればきちんと薬剤師さんの回答もいただけます。店頭での手渡し販売と、パソコンや電話での説明付きの販売とで、区別は無いように思いますが、かえって、薬剤師の資格を持っているというだけで、いい加減な人から説明を受けるより、懇切丁寧な文章(証拠に残ります)での回答の方が信頼性もあると思うのです。以上、よろしくお願いいたします。

【聴覚障害者の方の声】

コメント

私は聴覚障害者です。実店舗での様々な対面販売では話が聞き取れず、説明してもらっても意味が分かりません。対面販売を極力避けたいのが生活の実情です。聴覚障害者にはネットでの買い物が、完全バリアフリーなのです。製造元や販売店の商品説明を読んで理解し、実利用者のクチコミやレビューがとても参考になります。聴覚障害者への筆談・説明書配布・静かな個室面談等のバリアフリー化が実店舗でなされていない現状では、非常に困難を要するのです。

私は聴覚障害者ですので、薬局で対面購入が難しい。ネットで薬が購入出来なくなると筆記用具で面倒な交渉をしなくてはなりません。どうかこれまで通り薬などのネット販売を続けていけるようにして下さい。

私は、両耳補聴器利用している難聴者です。店頭のくすり屋で買う時、話が聞き取れなく困った思いを何度もしています。それで、ネットで買うことが出来て嬉しくて、それを規制ですか？反対です。何も問題ないじゃないですか？店で買うと、無理矢理、高価なものを買わされるので反対です。

舛添厚生労働省大臣

及び「医薬品新販売制度の円滑施行に関する検討会」委員の皆様へ

私は神戸在住の視覚障害1級(全盲)男性です。

私は、妻と、長女、長男の4人で暮らしております。

このたび、インターネットで医薬品の購入ができなくなることを知り、大変残念であり、また、失望しております。

人は視覚からかなりの情報を得ながら生活していますが、「視覚障害は情報障害」とも言われ、情報の入出力それぞれに問題が生じてしまうことにより、これまで社会の一員として健常者と生活していこうとすると、著しい不便がありました。

そして、その一部を解決してくれているのがIT技術です。

私は現在、市販のパーソナル・コンピュータにスクリーンリーダという種類のソフトをインストールして使用しています。これは、画面に表示された内容を声で読み上げるソフトです。入力はいわゆるローマ字入力で行い、結果や、ホームページやメールの内容などは、合成音声でパソコンのスピーカーから聞こえて来ます。例えば「こうせいろどうしょう」を変換すると「あついのこう、いきるのせい、ろうりよくのろう、ろうどうしやのどう、かえりみるのしょう」…とガイドされ、私もこれを頼りに皆様と同じように、メールを読み書きしたり、自分のブログを更新したりしています。また、ホームページの内容などを音声化する機能もあるので、私もたくさんのホームページから情報を得たりしています。

IT技術は、これまで不可能だったことをたくさん可能にしてくれました。その一つに、私のような視覚障害者が自分の力だけで買い物できるようになったということがあります。

そして、それは医薬品も例外ではありません。

私はこれまで何度と無く医薬品をインターネットで購入していますが、その全てについて納得し、また、満足しております。

それは、数ある薬品の中から自分のニーズに適合した製品を注意深く選び、購入したからに他なりません。

インターネット上の薬局の一部では、開封しなければ入手できないような使用上の注意を、商品ページに掲載しています。それら全てに私はアクセスすることができ、それを参考にしながら、自由に商品を選び、購入ボタンを押して購入しています。

また、ときにはどうしても早く薬が欲しいときもあります。そんなときにも、時間が許せばネットで成分を調べ、あらかじめ欲しい薬を決めてから薬局でその商品を指定して、購入するようにしています。

それは、私が一人の消費者として、自己責任で医薬品を選ぶことが、当然のことだと思うから。

ところで、私が医薬品を購入するとき、一番大切だと思う物。それは情報です。身分でも、肩書きでもなく、薬そのものの情報なのです。

今回の省令で、第1類は薬剤師が販売することを義務付け、説明文書を購入者に手渡すこと…とされているようですが、個人的な話で恐縮ではありますが、そのどこに意味があるとお考えでしょうか。

視覚障害者である私が、アクセスできないような情報など、いくらいただいてもまったく

価値がありません。ある意味それは情報とは言えません。対応している方が、アルバイト店員であるか、登録販売者であるか、また、薬剤師であるかの区別は、どういったらよしいのでしょうか。「名札にその旨を掲示」となっているようですが…。「インターネットは対面販売ではないので安全を確保できないため、ネットでの販売は規制べき」ということをおっしゃる方々お一人お一人が、1度目を閉じ、想像してみてくださいと思います。眼を閉じた状態で、ご自身ではなく、大切なご家族の薬を購入するということを。まず、どうやって薬局に行きますか？ある程度見当を付けないと薬局事態を探すこともできません。どうにかして薬局に入ることができたとして。だれかに聞きますか？水虫の薬でも、妊娠検査薬でも、大きな声でそばを通っている人に聞いてみますか？そばを歩き来している人が一般客か、従業員か、薬剤師かを、どうやって聞き分けますか？少な

くとも私には「すみません、風邪薬が欲しいのですが」と声を掛けてみたら「あ、店員さん呼んで来ますね？」と一般のお客さんに言われた経験があります。そして、本当に薬を購入しようとするとき、どんな基準で商品を選びますか？容器の重さですか？最初に薦められた商品ですか？ご自身ではなく、ご家族の薬だとして。どうしますか？どうやって選びますか？薬剤師に説明していただいたとして、それを家に帰って誤り無く使用者にしっかり伝える自信がありますか？それとも「眼が悪いんだから薬局じゃなく、配置薬でいいじゃないか…」と、知らないだれかが決めた制度に従い、配置薬をお使いになりますか？配置薬にない物が必要になったらどうしますか？ご家族のために薬を買わなければならないのに、それでご自身は最善を尽くしたと思えますか？なにか問題が生じても薬剤師の先生が行ったことなのだから仕方が無かったと言えますか？自身が働いて得たお金を支払うのに、押し付けられたようなサービスでも良いですか？

少なくともそんなことは、私にはできませんし、言えませんし、思えません。

私自身に十分な情報がもたらされず、暗に薬剤師が薦めてくれた薬を子供に飲ませ、問題が起きたら…。だれも責任など取ってくれません。薬剤師が薦めた薬であっても、最終的に使用したのが親だからということになるでしょう。十分な情報がもたらされていれば、自分の判断で事故などを未然に防止できる可能性もありますが、情報が十分得られないということになれば、判断することも難しくなります。それから、実は、我が家には、配置薬があります。「使わなければ料金はかかりませんし、使った分だけいただくシステムとなっておりますので…」と半ば強引に置いていかれた薬箱ですが、もちろん説明書を私には読むことができません。これでもまだ「薬局に行けないのであれば配置薬があるじゃないか」とおっしゃいますか？鍼灸師として働き、少しではありますが納税をしている私ですが、ご自身が働いて得たお金を使う先を決められるというのは、感情論として不愉快ではありませんか？これらのことを、検討会の皆様はどうお考えになりますか？こう考える私は極端な人間でしょうか？家族の一員として生きるということ、家族を守るということ、自立した生活を営むということなどを考えるとき、法治国家において必要なのは十分な情報と、それを吟味して賢く使うということなのではないでしょうか。

確かに、医薬品に安全性は不可欠だと思います。しかし、それは医薬品として発売される前、既に審査されているのではありませんか？誤った使い方まで想定しているとは思いますが、処方薬に比べて薬効を抑えてある市販薬のはずです。

インターネット事態には、危険な部分があることも事実です。しかし、インターネットで医薬品を供給しようとしている団体が自主的に規制を設け、より安全に消費者に薬を届けようとしている事実を無視し、ネットでは対面が確保できないから販売してはならないというのは、なんの対面を重視なさっているのかが、はなはだ疑問です。業界の対面ですか？お役人の対面ですか？専門職の対面ですか？それらは、消費者のニーズと一致していますか？

「臭い物には蓋」という議論ではなく、明日を、それに続く未来を見据え、今一度お考えいただきたいと思います。

医療でも、今は「インフォームド・コンセント」という概念が定着しつつあります。十分な説明と同意の下に…ということです。このままネットでの医薬品販売を禁止することは、消費者の権利を大幅に制限することになるでしょう。消費者の選択の幅を狭めるとするなら、消費者に対して十分な説明が無ければ、ただの横暴と言われても仕方がないのではないのでしょうか。

私の立場から申し上げますと、今や自治体の広報誌もネットで読める時代です。最高裁判所の判例もネットで公開されています。電子政府も、国が推進してきたことのはずです。電子納税システムというのもあります。これらは視覚障害者もアクセス可能な情報です。つまり、バリアフリーの一つだと思います。

バリアフリーは、できる者ができない者のためになにかをするということでは成り立たないのではないかと思います。共存の思想から生まれる物。それがバリアフリーではないかと思います。離島にお住まいの方、お仕事や家事、育児にお忙しい方、外出が困難な方、そして私のような障害のある者。少数意見と切り捨てず、どうか耳を傾けていただきたいと思います。

民主主義の基本は多数決。しかし、それはさまざまな人たちが自由に意見交換をした結果、さまざまな立場や境遇も加味して…。多数賛成ということであれば、たくさんの人たちに都合が良いはず…ということなのではないかと思います。それだからこそ法の制定には唯一の立法機関である国会の賛成が必要なものであって、少数意見は無視しても良いということにはならないはずです。

消費者の選択肢を狭めたり、新しいビジネスのチャンスを摘むような道を狭めるような議論ではなく、だれにでも開かれた、国民の大部分が納得できる道を探すことが、極めて重要なのではないかと思います。消費者が自由にいろいろな情報にアクセスして、自己責任で市販薬を購入し、使用する。分からない事や困ったことがあればそのときは専門家である薬剤師に相談したり、助言を求めたりする。それが、自然なように、私は思います。

ネットは危険だからとかという一義的な議論ではなく、購入や販売手段としてのネットなのであって、ネットワークで繋がったコンピュータの先には、いつも人間が存在するという事実があります。優しさと強さを共存させていけるのと同じように、安全性と利便性も、共存させていこうとする姿勢こそが大切なのではないかと私は思います。

報道によれば、パブリックコメントの97パーセントが一般医薬品のインターネット販売規制に反対だったとか。その声にどうか耳を傾け、なにが大切なことなのかを、今一度お考えいただきたいと思います。

第一に優先すべきは対面ですか？消費者の安全ですか？インターネットでは本当に安全性が確保できませんか？対面であれば、確実に安全が確保できますか？

「危険だから」と取り上げるのではなく、自己責任で市販薬を使用するという基本的な考え方を消費者自身も身に着けなければいつまでたっても「賢い消費者」にはなりえないだろうと思います。自分の訴えを明確にし、専門家の助言を受けたりしながら自分に適した市販薬を適宜購入して使う。それが自然な姿ではないかと思います。

現在できていることをわざわざ規制してまで、なにを求めるといふのかも正直疑問です。

パブリックコメントの97パーセントが医薬品のネット販売規制に対して「反対」と回答し、反対署名も100万件を突破したと聞いております。

この事実をどうお考えなのでしょうか。また、本当に有益なのは「対面販売」に固執し、他の販売手段を一切禁止して、消費者の自由や利便性などを制限することなのか、それとも、消費者が自己責任で医薬品を購入し、使用するという方向性なのか。健全な市場競争が行われ、販売側、購入側それぞれにとって、どのような方法が最良であるか、今一度お考えいただきたいと思います。

兵庫県神戸市東灘区
鈴木 悟

厚生労働大臣
舩添 要一 殿

大衆薬の通信販売の継続を求める要望書

私たちは、視覚障害者が必要な情報を手軽に得られるようにサポートを行うボランティアサークルです。視覚障害自体が「情報障害」といわれています。視覚による情報量は圧倒的に多く、近年その傾向は益々強くなっています。そのため、視覚障害者は目が見えないがために日常生活の情報を得ることが難しい状況にありました。

しかし、現在はインターネットを利用することで、視覚障害者の方々でも、簡単に多くの情報を得られるようになりました。そして、色々な人たちと自由にコミュニケーションもとれるようになります。私達は、パソコンの環境設定などのお手伝いや操作方法の説明を通じて「視覚障害者と健常者が同じ情報を共有し、自由にコミュニケーションできる社会を実現したい」との思いから日々活動しています。

さて、貴省が公布した省令改正により、67%もの大衆薬がインターネットを通じて購入できなくなるという話を聞きました。この省令により、視覚障害者に対するインターネットの利便性が大きく後退し、生活にも支障が生じることを心配しています。これはITCを活用した情報バリアフリー化の動きに反するものであり、非常に問題で遺憾に思います。本日は、この省令改正に対する私たちの考えをお伝えすると共に、6月以降も引き続き大衆薬をインターネットで購入できるよう、省令を再改正していただくことを強く要望いたします。

今回の省令改正に反対する主な理由は以下のとおりです。

1) インターネットという購入手段が奪われてしまうと、多くの選択肢から自分にあった適切な大衆薬を入手することができなくなります。これは視覚障害者の健康維持の観点から非常に問題があります。視覚障害者は大衆薬の外箱に記載している用法用量などが読めません。自分で十分な吟味ができないまま、店頭の店員が薦める大衆薬を購入せざるを得ません。しかし、薬局は商売ですから必ずしも個人にとって最適なものより、より儲かる商品を薦めることも少なくありません。それとは逆に、視覚障害者の多くはパソコンの画面読み上げ機能を使い、インターネット上にある文字を読み上げることで情報を入手できます。インターネット上であれば、掲載された多くの情報から比較検討して、購入することができます。さらに、メールやボイスチャットなどを通じて気軽に専門家に問い合わせることも可能です。

2) 視覚障害者の存在は、白杖や盲導犬によって非常に目立ちます。そのため、視覚障害者の存在とともに、その行動の一つ一つが一般の方に記憶されやすく、プライバシーが守られにくい状況にあります。薬局やドラッグストアの店頭において、人目が気になる医薬品を購入することには抵抗があります。また、周囲の状況が分からない中で、病状を詳細に説明することは、自己のプライバシーを守るために避けたいことです。インターネットを通じた購入であれば、安心して人目を気にせずに吟味することができます。

3) 通信販売規制を省令で規定するにあたり、視覚障害者を始め、通信販売に頼っている消費者が不在のまま議論が行われております。特に改正省令案のパブリックコメントにおいては、視覚障害者から通信販売規制に反対する意見が提出されていたにも関わらず、回答書からは省略されていました。この視覚障害者の意見に対して、厚生労働省は直接答えることなく、そのまま省令公布に至りました。これらの検討過程には問題も多く、非常に遺憾に思います。

4) そもそも今回の改正は、通信販売の規制ではなく、大衆薬の正しい販売方法の確立だと思います。そういう意味では調剤薬局ですら、機械的な処理しかできていないところは少なくありません。ましてやスーパーやコンビニと変わらない販売をしている大手ドラッグストアは巷に溢れています。一定の基準を守るとい点では人間の対応にはバラツキが大きく、管理も指導も大変です。その点では、システムとして完成されたネット上のサイトの方が、チェックも管理もし易いはずで、「対面販売」ということだけに依存し、ネット販売を全て切り捨ててしまうのは技術革新への逆行です。ITCを駆使し、対面を超えるような正しい情報伝達とサポートの仕組みを認め、育てる方向での検討を是非お願いしたいと思います。

5) 健常者であれば店頭であれ、対面販売であれ、自ら自由に薬の正しい情報を得て、自分自身の意思と責任で薬を選ぶことが出来ます。そういう健常者では当たり前の行為を、視覚障害者はネットを通じて初めて可能となり、自立することができるようになります。そのことを十分にご理解ください。

参考として、視覚障害者の意見をまとめたものを添付します。

住所：広島県広島市中区堺町2-1-3-301

団体名：広島市視覚障害者情報支援センター

代表者名：志摩 徹郎

連絡先：082-232-6263

メール：info@vic.jpn.org

サイト：<http://vic.jpn.org/>

視覚障害者からの意見

- ユーザーに正確な情報を伝えることが問題なので、対面である必要はないと思う。むしろ対面の方が情報を得にくい人もいる。
- 店舗の場合は人次第ということになるが、ネットではサイト毎に評価できるので、管理も店舗より簡単だと思う。一律の規制ではなく、サイト毎に薬局としての許可をすべきだと思う。
- 聴覚障害者にとっては対面販売よりも文字で情報が見えるネット販売の方がいい。
- 視覚障害者にとっても自分で商品を選べるネット販売の方がいい。
- 規制するにしても通信販売なら顧客からの質問に薬剤師が応じるようにする、というような規制にすべき。
- 視覚障害者でも点字の読めない人は増えているのに、店頭での視覚障害者対策は点字一筋のために、自由に商品を選べない。
- 薬の情報は薬局ではなく、ネットで調べている。その方がずっと便利です。
- サイトによってはメールや電話などで気軽に問い合わせができるような配慮がなされているので、店頭販売より情報が得やすい。
- 店頭では説明してもらいにくい細かい部分などはネット販売の方が情報を得やすい。
- 頭の薬剤師さんの説明で十分理解できなくてもネットならいつでも確認できる。説明書は読めない。
- 店頭販売のみになると、商品の表示が見えないので、店員が薦めてくれるものしか買えなくなる。大手ドラッグストアなどは利益率の高い商品はありません。
- 公的ガイドヘルパーは月に利用できる時間数に限りがあり、ネット販売がなくなると困る。
- ネット販売の“方が”安全、便利、快適な人間もいることを分かってほしいです。
- ネット販売を悪用する利用者や販売業者を十分に取り締まらずに、その対処法としてネット販売を切り捨て、我々のような視覚障害者も切り捨てるのは、ネット販売を行っていない既得権益者の利益代表の行為に見えて、疑念を抱いてしまう。
- 道具が悪いのではなくて、使う人、悪用する人が悪いことを誤魔化しているのではないか。そのために、視覚障害者の自立を脅かすことは納得できない。

厚生労働大臣
舩添 要一 殿

市販薬の通信販売継続を求める要望書

社団法人広島市視覚障害者福祉協会は、広島市に居住する視覚障害者約350名で構成されており、視覚障害者の自立と福祉の向上のために日夜活動しています。今回は市販薬の通信販売規制について、反対の意見を述べさせていただきます。

視覚障害者にとって「目が見えない」ことから生じる不自由の中でも最も困難をきたすのは読み書きの自由と行動の自由です。そして周囲の状況が確認出来ないことから生じる不安は想像以上のものがあります。このような状況の中、インターネットは、日常生活に必要な情報を入手できる手段として、今や視覚障害者の生活に欠かせないものになっています。

現在、視覚障害者の多くが、パソコンを利用し、そのほとんどがインターネットを利用しており、特に視覚的な文字の読み書きができない20～40代の労働年齢者ほど、情報アクセスをインターネットに頼っている状況があります。視覚障害者が自立生活を送り、他者と同様に社会のあらゆる情報にアクセスできるよう、広島県内でもボランティア団体等でパソコンなどの環境設定や操作方法の説明を行う研修会を開催する取り組みが積極的に行われています。

しかし、2月6日に公布された改正省令では、対面ではないとの理由から、市販薬のインターネット販売が禁止されてしまうと聞き、今まで政府において取り組んできた「情報のバリアフリー化」の流れに逆行する制度が実現してしまうのではないかと危惧しております。目が見えないことで、店頭にある医薬品の外箱の説明は読めません。また、広い店内では、医薬品とその他商品の陳列の区別もつきませんし、店員に説明を求めたとしても、その店員が専門家なのか否かの判別もつきません。市販薬一つを購入するにしても外出から説明を受けるまでに多大な労力を要する実情をご理解ください。このような状況にある視覚障害者が、インターネット上の説明書きを読むことにより、市販薬の情報を容易に入手し、人目を気にすることなくじっくり比較検討することができるため、健常者と同様、多くの選択肢の中から自分にあった市販薬を自ら選ぶことが可能です。また、メールのやりとりで専門家にじっくり質問できることも、視覚障害者がインターネットを活用する利点の一つです。

「情報のバリアフリー化」の観点からも、6月以降も引き続き市販薬をインターネットで購入する選択肢が残されるよう、省令の再改正を求めます。今回の要望については、現在、開催されている「医薬品新販売制度の円滑施行に関する検討会」でも議論していただけますよう、何卒ご検討のほどよろしく申し上げます。

住所：〒730-0052 広島市中区千田町一丁目一9-43 広島市社会福祉センター内

団体名：社団法人広島市視覚障害者福祉協会

代表者名：会長 川本 正行

Tel: 082-249-7177

FAX: 082-249-7177

E-mail: hiroshimashi@shisyokyo.jp

url: <http://hiroshimashi.shisyokyo.jp/>

平成 21 年 5 月 11 日

「医薬品新販売制度の円滑施行に関する検討会」

事務局 御中

すべての国民に安全に平等に医薬品をお届けするために

NPO 法人日本オンラインドラッグ協会

理事長

後藤 玄利

平成 21 年 4 月 28 日に開催された第 5 回医薬品新販売制度の円滑施行に関する検討会において、事務局において、以下を内容とする省令再改正案を準備されていることが判明いたしました。

次のいずれかを条件とする、明確な年限を限った経過措置

- 1) 特定の医薬品を 6 月 1 日より以前から継続して使用する方々に対する通信販売の継続
- 2) 6 月 1 日以降の購入者も含め、離島で薬局・店舗がないところで医薬品を入手しようとする方々に対する通信販売の継続

事務局から示されたこの案は、近く再改正される省令において、現実定められる内容を例示されたものと理解しておりますが、万一、対象となる医薬品が、前回私たちがお願いした第二類医薬品までではなく、より限定的に列挙された医薬品とされたり、対象となる生活者が、離島在住者等の特定の条件を満たす生活者のみに限定されたりすれば、舛添大臣の意向によって設置された検討会の趣旨に沿わない結果を招くことになるものと考えています。すなわち、なお引き続き医薬品を入手することができなくなる生活者は存在したままとなり、また郵便等販売を通じてそのような生活者の健康維持の一役を担ってきた中小の薬局または店舗は廃業の危機に直面することになります。また、生活者の状態は常に変化していくことをも考えると、対象者を 6 月 1 日以前から継続して使用する方々に限定することにも賛成いたしかねます。

当協会といたしましては、検討会設置の趣旨として舛添大臣が示されたように、6 月 1 日以降も「すべての国民が安全に平等に医薬品を入手できる」環境づくりのための適切な省令の再改正を、ここに改めてお願い申し上げます。

■一般用医薬品の処方例(含有成分・組成一覧)

JODA1

	薬効(適応)	リスク区分	含有成分・組成
処方例1	解熱鎮痛薬	指定第二类医薬品	1包(1g)中: <u>アスピリン 400mg</u> , アセトアミノフェン 250mg, ケイヒ末 100mg, パレイシヨテンパン 200mg, 無水カフェイン 50mg
処方例2	ビタミンA主薬	指定第二类医薬品	6球中:鰹精製油 500.4mg, <u>ビタミンA油(30000I.U./g) 1.2mg</u>
処方例3	呼吸器用薬 (気管支喘息用)	指定第二类医薬品	6錠(2.25g)中:水製乾燥エキス 1.05g(ハンゲ(半夏) 1.5g・カンゾウ(甘草) 1g・キキョウ(キキョウ) 1g・ケイヒ(桂皮) 1g・サイシン(細辛) 1g・シャクヤク(芍薬) 1g・ショウキョウ(生姜) 1g・ <u>マオウ(麻黄) 1g</u> ・ゴモシ(五味子) 0.5g・チンピ(陳皮) 0.5g)
処方例4	神経痛用薬	指定第二类医薬品	1包(20g)中:カンゾウ2g, カンポウイ 8g, キョウニン 2g, <u>マオウ 3g</u> , ヨクイニン 5g
処方例5	便秘薬	指定第二类医薬品	5錠中:オウバク末 100mg, <u>センナ末 600mg</u> , ダイオウ末 200mg
処方例6	解熱鎮痛薬	指定第二类医薬品	2包(1.8g)中:アセトアミノフェン 600mg, <u>エテンザミド 800mg</u> , 無水カフェイン 200mg
処方例7	解熱鎮痛薬	指定第二类医薬品	1包(1000mg)中: <u>アスピリン 400mg</u> , アセトアミノフェン 300mg, 無水カフェイン 100mg
処方例8	風邪薬	指定第二类医薬品	1包(0.9g)中: <u>アスピリン 450mg</u> , カンゾウ末 100mg, ケイヒ末 100mg, 無水カフェイン 50mg
処方例9	腎臓病用薬	指定第二类医薬品	6錠(2.4g)中:水製乾燥エキス 1.2g(ジオウ(地黄) 2.5g・トウキ(当帰) 2.5g・モクツウ(木通) 2.5g・オウゴン(黄芩) 1.5g・シャゼンシ(車前子) 1.5g・タクシャ(沢瀉) 1.5g・カンゾウ(甘草) 0.75g・サンシシ(山梔子) 0.75g・リュウタン(竜胆) 0.75g・ケイヒ(桂皮) 0.1g・ショウキョウ(生姜) 0.1g・ダイオウ(大黄) 0.1g・ <u>マオウ(麻黄) 0.1g</u> ・レンギョウ(連翹) 0.1g)
処方例10	神経痛・ リウマチ用薬	指定第二类医薬品	6錠(2.4g)中:水製乾燥エキス 1.2g(ヨクイニン(よく苺仁) 2g・カンゾウ(甘草) 1g・ソウジュツ(蒼朮) 1g・トウキ(当帰) 1g・ <u>マオウ(麻黄) 1g</u> ・ケイヒ(桂皮) 0.75g・シャクヤク(芍薬) 0.75g・ポウイ(防己) 0.25g・ブクリョウ(茯苓) 0.12g)
処方例11	眩暈用薬	第二类医薬品	15g中 ブクリョウ 6g・ケイヒ 4g・ソウジュツ 3g・カンゾウ 2g
処方例12	婦人用薬	第二类医薬品	1袋(22g)中:シャクヤク 4g, センキュウ 3g, タクシャ 4g, トウキ 3g, ビヤクジュツ 4g, ブクリョウ 4g
処方例13	胃腸薬	第二类医薬品	3包(3g)中:安中散料エキス 1g(ケイヒ(桂皮) 4g・エンゴサク(延胡索) 3g・ボレイ(牡蛎) 3g・ウイキョウ(茴香) 1.5g・シュクシャ(縮砂) 1g・カンゾウ(甘草) 1g・リョウキョウ(良姜) 0.5g)
処方例14	風邪薬	第二类医薬品	3包(90丸)中:オウバク 1200mg, カンゾウ末 600mg, シャクヤク末 600mg, ニンジン末 300mg
処方例15	胃腸薬	第二类医薬品	60粒中:オウバク軟稠エキス 1000mg, センブリ末 50mg, ゲンチアナ末 100mg, ケイヒ末 100mg, ニンジン末 300mg, 延命草末 1250mg

含有組成中の斜体下線は指定第2類の成分にあたるもの

意味不明な「郵便販売」容認

会員薬局の現状否定できず、日薬がコリ押し

一瞬、検討会の議場が不可解な雰囲気に包まれた。日本薬剤師会の児玉孝会長が、日本オンラインドラッグ協会の後藤玄利理事長から、これまでの日薬の主張とまったく異なる対応を、日薬幹部が発言していることを問題視された場面だ。

「それは、変な質問だなあと思いますが、変でもなんでもない、極めて素朴な質問に、変な回答したのは児玉会長のほうだった。シラけた空気のなか、議論をすり替えてその場は凌いだものの、この矛盾は、日薬の改正薬事法に対する腹の底を露呈してしまった。

児玉会長のお家事情

6月の改正薬事法完全施行を目前にして今、問題となっているの

が、インターネットなどの通信手段を使ったOTC薬の「郵便等販売」。厚生労働省はネット販売が可能な薬効群を、副作用などのリスクが最も低い第3類OTC薬に限定する関係省令を公表した。

すると、楽天やヤフーといったネット通販大手が猛反発。舛添要一厚労相を巻き込んで、大臣直属の「医薬品新販売制度の円滑施行に関する検討会」を2月に立ち上げ、ネット販売について議論を開始した。

冒頭の児玉会長の発言は、3月12日の第2回会合の終了間際に出たものだった。

OTC薬の対面販売の原則を掲げる日薬は、ネット販売の範囲拡大に反対。楽天などの推進派と真向から対立しているのだが、その姿勢は決して一枚岩ではない。

2週間ほど遡った2月21日の日薬臨時総会で、それは鮮明になっ

た。

会員薬剤師が、日薬幹部である前田泰則副会長に対して、漢方薬の郵便販売を問い詰めたのだ。前田副会長は、「漢方の場合、初回は顔を見て対応するのが原則」と述べたうえで、「できれば初対面」は対面で販売するものの、「2回目は、現実論からして電話対応」と明言、第2類に指定されている漢方薬を、今後も郵便販売する考えを示した。厚労省の方針に、反旗を翻したのだった。

このやりとりを知ったネット販売推進派のオンラインドラッグ協会が、3月の第2回円滑施行に関する検討会で、日薬の対応に噛み付いたわけだ。

「変な質問」と切り出した児玉会長は、漢方薬の郵便販売について「議論をしていることは事実」と認めながら、「一部を取り立てて、そんなふうに言うのは一般論であ

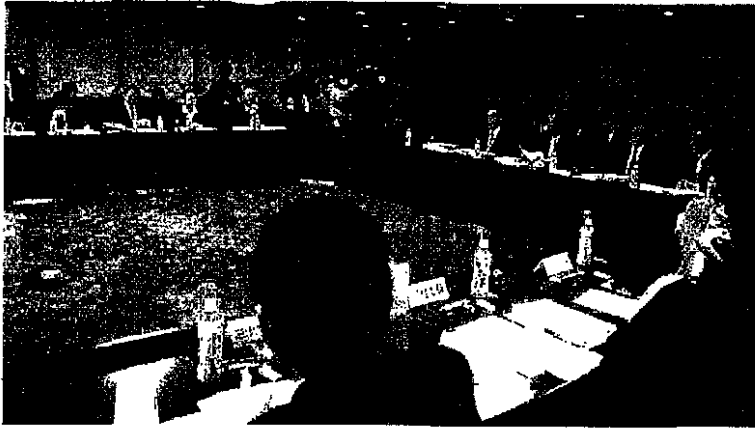
って、結論を言っているわけではない」と言い返した。

前田副会長が明言した第2類OTC薬の郵便販売の継続は、「結論ではない」と説明する一方で、「漢方薬による副作用は増えている。非常に増えており、死亡するケースも出ている」と議論をすり替えた。「省令が出たら、キチッとやりましょう、ということやっていく」と曖昧な回答で、質問を煙に巻いた。

一見、6月の改正薬事法施行後、漢方薬の郵便販売は禁止するとも受け取れる発言だが、児玉会長はまったく諦めていなかった。

この検討会の数週間後、厚労省担当官との打ち合わせの席上で、児玉会長は、漢方薬の郵便販売の是非について質した。OTC薬や漢方薬を初回は対面で販売し、2回目以降は電話で対応、郵送で販売する。「これはダメですか」と詰問したという。

さすがに、厚労省の担当官は「NG」と回答したようだが、日薬会長の要請を袖にするわけにもいかず、頭を抱える。



一方、日薬は漢方薬や薬局製剤について、郵便販売している薬局数を密かに内部調査している。「有志」による調査だったこともあつて結果は公表されていないが、全国で約1万軒の薬局が、何らかの郵便販売を行っている実態が明らかになった。

これは、全体の約2割の薬局が、6月から禁止となる郵便販売を實施していることを意味する。調査

結果が実情を反映しているとなれば、影響は計り知れない。児玉会長が簡単に諦めないというのも頷ける。

ただ、児玉会長のこだわりに関しては、別の見方もある。

関係者によると、日薬幹部のなかで、厚労省の方針に賛成していないのは、北海道と広島の代表だという。この幹部たちは、児玉会長の「選挙の腹心だった」との解説もある。

1年前の会長選挙で、下馬評の苦戦を覆して当選した児玉会長だが、来年2月に実施される2期目の会長選も決して盤石ではない。それゆえ、大事な腹心の要望を軽んじるわけにはいかないのだ。

「最大の愚策」は通知で継続

こうしたお家事情を慮ったわけでもないだろうが、厚労省はある決断を下した。

漢方薬とともに、このままでは販売の道が閉ざされてしまう伝統薬について、通知で対応すること、医薬食品局の高井康行局長は公

言した。

3月26日、自民党の「医薬品のネット販売に関する議員連盟」で高井局長は、製造と販売が一体となつている伝統薬メーカーの郵便販売の継続を「通知で対応する」と回答。円滑施行に関する検討会の「終了前に通知を出す」と発言したのである。

同時に、漢方薬の郵便販売継続も通知で対応する意向で、児玉会長のゴリ押しが通った格好だ。

しかし、である。果たして、それでいいのだろうか。

そもそもOTC薬の郵便販売は、これまで「カタログ販売」という通信販売の形式で、厚労省がしぶしぶ容認してきたもの。胃腸薬や痔疾用薬など、ごく一部のOTC薬の郵便販売を認め、漢方薬はもちろん、風邪薬などのOTC薬の郵便販売は「一般的には好ましくない」といったスタンスを取ってきた。

ただ、この方針は「通知」で繕った考え方であるため、厚労省が認めていないOTC薬を販売しても、「指導」はできて、「罰則」

はかけられないものだった。つまり、「違法ではない」ものの、「合法でもない」というグレーゾーンの販売形態なのだ。

今回の改正薬事法で厚労省は、こうしたグレーゾーンを法的にクリアにしたかったはずだ。

「薬事行政の最大の愚策」と永年指摘され続けてきた通信販売を、バツサリと裁断したかった。だが、それもまた、「通知」で例外規定を設けることになってしまっただ。

漢方薬や伝統薬の郵便販売を求める消費者がいて、薬局にとつて大事な収入源であるのなら、存続させることは、決して「変な」話ではない。しかし、専門家による「対面販売」を錦の御旗に掲げる一方で、事実上、対面販売をなし崩しにする販売方法を主張するのは「変な」話だ。自分たちのやり方が正しくて、ネット販売がおかしい、という主張は理解を得られない。

ゴリ押しで要求を通す、専門家集団の行動を、いったい誰が支持するのだろうか。

平成 20 年 1 月 9 日

厚生労働大臣 舩添 要一 殿

特定非営利活動法人 日本オンラインドラッグ協会
理事長 後藤玄利**医薬品の販売方法に関する検討会についての要望書**

国民へのセルフメディケーション意識の浸透・促進が急がれるなか、国民生活に欠かせない商品購入手段として定着しつつある、インターネットを活用した医薬品販売に従事している我々薬局・薬店は、特定非営利活動法人「日本オンラインドラッグ協会」を組織し、3年に渡り活動してまいりました。

このたびの薬事法改正に伴う一連の審議等においても、我々日本オンラインドラッグ協会は、登録販売者制度についてのパブリックコメント募集に意見を提出するなど、消費者が居住地域や生活時間帯の差にかかわらず、医薬品を安心・安全、かつ便利に入手できる社会の実現を目指し、積極的に活動を行っております。

今後、開催されるであろう「医薬品の販売方法について」の検討会に関し、我々日本オンラインドラッグ協会は、以下の点から、検討会の一員として加えていただく意義があると考えております。

- インターネット上で医薬品等販売を行う薬局・薬店の意見を集約する唯一の非営利な団体であること。
- インターネット上で医薬品販売を行う薬局・薬店の会員を日本各地に保有していること、同時に会員サイトを利用する消費者を全国に多数保有していること。
- 海外の事例研究なども踏まえつつ、安心・安全に医薬品をインターネット上で販売するための方法を模索し続けていること。
- インターネットを活用した医薬品販売を行い、購入者の安全性確保と利便性向上に取り組んできた実績と経験があること。

以上から、我々特定非営利活動法人 日本オンラインドラッグ協会は、このたびの医薬品の販売方法に関する検討会に委員として加えて頂くことをご検討願いたく、ここに強く要望いたします。

特定非営利活動法人 日本オンラインドラッグ協会について

【団体名称】 特定非営利活動法人 日本オンラインドラッグ協会 (Japan Online Drug Association)

【活動内容】 インターネット上での医薬品販売に関する意見集約、関連情報の収集・共有、ならびに自主規制案の作成など

【活動理念】 『わたしたちはインターネットを活用して、薬物の乱用がなく、一般市民が安全に医薬品を購入できるような社会の実現に貢献します。』

【会員総数】 薬局・薬店 40名(2008年1月7日現在) 全19都道府県

【主な活動歴】

平成 17 年 12 月: インターネットを活用して医薬品を販売する薬局・薬店により、消費者の利便性と安全性を確保するための自主規制を策定する任意団体「インターネット販売のあり方を考える薬局・薬店の会」を発足。

平成 18 年 1 月: 安全性の確保を前提としつつ購入者の利便性に配慮した医薬品の販売方法として、新たな通信技術であるインターネットによる販売容認の検討を求める要望書を厚生労働省に提出。

平成 18 年 4 月: 医薬品のオンライン販売に関する自主規制案を厚生労働省に提出。

平成 18 年 7 月: インターネットを利用した医薬品等購入の環境整備をとおして消費者に対する社会的責任を果たすべく、特定非営利活動法人 日本オンラインドラッグ協会を設立、認証を受ける。

平成 19 年 1 月: 医薬品のリスク分類に関するパブリックコメントを厚生労働省に提出。

平成 19 年 10 月: 登録販売者制度に関するパブリックコメントを厚生労働省に提出。

参考:

特定非営利活動法人 日本オンラインドラッグ協会

東京都港区赤坂 3-11-3 赤坂中川ビルディング

電話:03-3584-4156

理事長:後藤 玄利

プロフィール:

:1967年大分県生まれ。東京大学教養学部基礎科学科第一卒業後、アンダーセンコンサルティング(現アクセンチュア)に入社、戦略コンサルティンググループの設立メンバーとなる。1994年、同社を退社、家業の家庭薬メーカー、うすき製薬株式会社の取締役就任(現任)。同年、ケンコーコムの前身となる「ヘルシーネット」を設立、代表取締役就任(現任)。うすき製薬が製造する健康食品のダイレクトメール販売を手がける。2000年5月、健康関連総合ECサイト「ケンコーコム」開設。2006年日本オンラインドラッグ協会理事長に就任、現在に至る。2007年11月より、経済産業省 電子流通研究会委員。

ケンコーコム株式会社 概要(<http://www.kenko.com/>)

2000年5月にスタートした健康関連商品の通信販売サイト「ケンコーコム」を運営。同サイトにて、医薬品、健康食品、化粧品、健康機器など、全13カテゴリにおよぶ健康関連商品を販売する。現在、1日あたりのサイト訪問者数は約17万人、品揃えは同分野で国内最大級となる、9万点以上を誇る。2004年6月に東証マザーズ上場。

【医薬品販売方法に関する意見骨子】

特定非営利活動法人 日本オンラインドラッグ協会

インターネットを介した商品流通、いわゆるEコマースは、IT技術の目覚ましい発達とともに近年急成長を遂げ、消費者にとって、もはや欠くことのできない便利な購買チャネルのひとつとして成長しています。遠くない将来、日本においてEコマースが更なる発展を遂げ、同時に日本の保健医療分野に大きな影響を与えることは必至です。

特定非営利活動法人日本オンラインドラッグ協会は、以下の要因からインターネットにおける医薬品販売の必要性を主張します。

(1)安全性について

インターネットを介した医薬品の販売は、いわゆるリアル店舗における“対面販売”に比べて安全性の面で劣ると考えられがちですが、以下の点で、リアル店舗と同等、もしくは同等以上の安全性確保が可能であると考えています。

- ・ 医薬品販売画面にて、購入希望者毎の状況に関する確認画面を設ける事で、当該医薬品使用の適否をアドバイスできる。
- ・ 画面上で服用に際しての注意事項の表示や、対面販売の趣旨に沿った情報提供が可能。
- ・ ネット販売では商品配送のために、購入者の住所、氏名、電話番号などを薬局・薬店に届け出ていただくため、通常リアル店舗で医薬品を販売する際には困難である、購入者の購買履歴を管理することが可能。
- ・ 購入者の購買履歴について、医薬品以外の購買品(サプリメントや健康食品など)についても履歴が残るため、保険薬局における薬歴簿に相当する情報を保有することで、より高い安全性確保を期待できる。同時に、購入者が自身の購買履歴を確認できることから、お薬手帳に相当する利便性を確保できる。

(2)消費者の利便性について

ライフスタイルの多様化に伴い、消費者の購買行動も数年で著しく変化しました。とくに近年急速に普及した、時間にも場所にもとらわれずに買い物ができるEコマースは、医薬品販売においても、以下の点で消費者の利便性確保に貢献すると考えています。

- ・ 乳幼児やお年寄り、要介護者がいるなど、外出を控えたい世帯の購買活動を支援できる。
- ・ 24時間365日、いつでも買い物が可能のため、長時間労働者や共働き世帯など、薬局・薬店の通常開店時間に買い物に行くことが出来ない、いわゆる“買い物難民”を解消し、必要な医薬品の確保を助けられる。
- ・ 近隣にドラッグストアや薬店が存在しない地域でも、自宅からインターネットを介して必要な医薬品等の入手が可能。
- ・ 近隣店舗の限られた品揃えにとらわれることなく、インターネット上の豊富な品揃えのなかから、本当に消費者が必要とする医薬品の購買が可能。
- ・ インターネットで医薬品を販売する薬局・薬店の、薬剤師等専門家へのメール問合せに対応することで、リアル店舗の店頭では相談がしづらい内容に関しても、消費者が専門家の意見を気軽に仰ぐことを促進できる。
- ・ 医薬品と同時に購入されるサプリメントや健康食品などの購買履歴を活用し、個々の状況に合わせたサービス提供が可能。

(3)国民のセルフメディケーション意識促進について

高齢化社会に向けての医療費削減等を目指し、国民に自らの健康について、自ら責任をもって確保することを促す“セルフメディケーション”をより浸透させることに、インターネットでの医薬品販売は以下の点で貢献できると考えています。

- ・ 個々の医薬品に関する詳細な商品情報を公開することで、消費者は自ら納得のいくまでその内容を吟味・比較し、その上で購入することが可能となる。
- ・ 必要となる医薬品を求めるときに、消費者が能動的に調べることで、自らの健康についての意識向上を促進する。
- ・ 既に米国や英国ではインターネットを介した医薬品の購入が日常的に行われており、限られた数の薬剤師等専門家は、アドバイスを本当に必要とする人のために労力を傾けることが可能となっている。日本でも同様に、インターネットを介した医薬品の販売は、自らの必要な医薬品を既にわかっている消費者と、アドバイスを必要とする消費者、それぞれに適した購買方法を提供することが可能となり、より適切なリソース配分を促すことができる。

以上

(1)「医薬品新販売制度の円滑施行に関する検討会」における主張のまとめ《第1回検討会》…伝統薬消滅の危機を訴え、救済措置をお願い。

平成20年10月11日に加盟34社で発足した「全国伝統薬連絡協議会」は、古くから伝統薬を製造販売する企業から構成されている。伝統薬の処方と製法の起源は江戸時代やそれ以前に遡るものもあり、加盟社の伝統薬は全国約30万人の方が使用されている。今回の「郵便等販売」の規制により、規模の小さい伝統薬企業の存続が困難になり、その結果、日本独特の文化遺産ともいえる伝統薬が消失し、生活者はその伝統薬による治療機会を永久に失ってしまうことになる。そうした事態に陥らないよう、その回避策を講じていただくことを願う。

《第2回検討会》…伝統薬販売の実情と、電話による直接対話の信頼性を説明。

今回の省令決定の進め方についての不備を指摘しつつ、医薬品販売における安全性確保と将来にわたる国民の健康維持のための環境づくりを見据えた主旨には賛同する。当協議会の加盟各社において、長い歴史の中で、お客様との独自の継続的なコミュニケーションを通して、本省令の目的とする「安心と信頼」を築くための医薬品の販売方法を構築しており、その伝統薬販売の実情と特徴について説明した。

- ・ 伝統薬の製造販売業者による直接の販売が、安心と信頼を築いてきたこと
- ・ 電話による双方向の直接対話の利点が、使用者との信頼関係を構築していること 等

《第3回検討会》…伝統薬利用者の声と、店舗等による代替が出来ない理由を説明。

困っているのはどのような方かという質問に対して、「他に代替する薬や治療が無い」、「体調など伝統薬ならではの利用者の都合で困難である」、「製造販売業者との直接のやり取りに安心を感じているから今後が不安」など、実際の利用者の声をあげて説明した。

また、薬局薬店や配置販売業等の代替案については、「注文件数による物理的な困難さ」、「業態によって異なる流通や料金回収方法および情報の連携などのコンセンサスの困難さ」、そしてなにより、「意思疎通やスピード、流通リスクなど、利用者や一般生活者が蒙る不利益」について言及し、この代替案が実現性に乏しく、利用者からの信頼を損ないかねないものであるため、当協議会としては「購入が困難な状態が解消される対策案とはなり得ない」と結論付けた。

《第4回検討会》…伝統薬の販売形態と電話による対話の信頼関係構築について説明。

伝統薬の利用者として、千葉県のお客様から、他に代替品のない伝統薬に救われた経緯と、伝統薬の製造販売メーカーと電話で心の絆を結んでいる状況等について話がなされた。

次に、事務局の「論点整理」の項目に沿って、販売形態について説明し、「伝統薬の製造販売業者が、一般販売業許可を取得して直接消費者に販売する形態」を図で示し、実際の販売方法として、「注文・問い合わせからの状況確認、情報提供、販売履歴等」の具体例をあげ、電話による実際の相談対応の会話記録を示すことで、きめ細かなコミュニケーションと安全性確保が出来ていることを説明した。加えて、電話による対話が信頼関係を築く例として、省庁や自治体が相談ツールとして活用する「いのちの電話」などの例を紹介した。

《第5回検討会》…伝統薬の定義及びその販売形態を規定し、具体的な救済措置を要請。

当協議会が規定する伝統薬とは、「日本各地に古くから存続する製薬会社が、独自の処方箋で国から承認を得た生薬等製剤、及び漢方薬」であり、その販売については、「すでに医薬品製造販売業者が小売の許可も持って、直接消費者へ販売する販売形態」を伝統薬の販売方法と規定していることを再度説明した。加えて、伝統薬の歴史と種類の図を示し、ここ10数年で消失した伝統薬、および中小零細の伝統薬メーカーの具体的な実例を挙げて、伝統薬の消失が国にとって大きな損失であることへの理解を求めた上で、伝統薬の利用者や希望者に届けられない事態を招かないよう、改めて救済措置を要望した。

(2) 当検討会の推移と経過措置に向けての要望

全国伝統薬連絡協議会としては、5回にわたる検討会において、「伝統薬の代替不能性とその存続の意義」、「製造販売業者が直接消費者に販売することの利点」、「利用者との信頼関係の構築」、「利用者から見て、薬局薬店や配置販売による代替案は受け入れ難いこと」、「電話による直接対話が情報提供や安全性確保において対面に劣らないコミュニケーション力を持っていること」などを説明及び主張してきた。

当協議会の主張に関しては、参加各委員から特段の異論は出ておらず、むしろ、伝統薬については製造販売業者の直接販売という特殊なケースでもあり、別途ネット販売とは切り離して議論すべきとの意見が多く、救済の方向にあったと考えている。

国及び各委員には、「電話による対話が、情報提供や安全性確保によって、利用者との信頼関係を築く最良のツールである」ということを再認識いただき、6月1日以降も、伝統薬の継続使用のみならず、初回購入の段階から、現在の販売方法が可能となる経過措置を講じていただくよう、切に願います。

当協議会としては、今後とも、会員はもとより伝統薬業界全体の資質向上に努め、また、医薬品販売における安全性確保のため、さらなる環境づくりを図っていく決意である。

平成 21 年 5 月 11 日

パブリックコメントに向けて

國領二郎

行政には、通信販売規制を単なる利便性の問題ではなく、危険を高める可能性があるものとして認識し、国民にそのリスクを伝える義務があると考えます。パブリックコメントを実施する場合には、説明文書の中に、下記を電子商取引の専門家による意見として記載していただくようお願い申し上げます。少数意見としていただいても結構です。

「子育ての時間的・物理的拘束や障害、高齢など、さまざまな理由で深刻な移動困難問題を抱える生活者が多く存在し、通信販売の規制が実施されると、自ら店頭に出向くことができず、実際の服薬者以外による代理購入に頼る者も相当程度現れることが予想される。そんな中で、安全対策を講じつつ合法的に通信販売を行おうとしている事業者を規制によって排除することは、個人輸入支援を含む脱法的な購入代行サービスなどに新たな商材を与えて盛んにさせることにつながり、かえって危険を高めるものと考えます。安全性に適切な配慮がなされた通信販売ルートの確立にむしろ積極的に取り組み、脱法的サービスを利用する必要をなくすことが、薬の危険性について適切な情報を専門家から服薬する本人に直接届けるという、薬事法にそった安全性向上がはかれるものと考えます。」

以上