

楽[®]天

医薬品の通信販売規制の問題

2009年3月31日 / 楽天株式会社 / 三木谷 浩史

代替策で解決できるというのは矛盾。ライフラインとしての通販の選択肢を提供することが必要不可欠。

1. 配置販売で対応との代替案に対する疑問

- ・配置の現状や医薬品の流通構造から考えると、配置でニーズにカバーすることは極めて困難(詳細は3頁参照)。
- ・消費者等からは、現状の配置の品揃え・回数への不満、その他訪問販売形式等に対する懸念(押し売りなどのトラブル)が示されている。「配置販売(富山の置き薬)は、品揃えが悪いし、年1回の配置しかない。」(省令案へのパブリックコメント)

(関連データ)JODAの第1回提出資料(「パブコメからの抜粋」)掲載の国民からのパブコメ 61)~64)、JODAの第2回提出資料(「JODA資料3」)

2. 購入代行との代替案に対する疑問

- ・代行してくれる方がいるとは限らない。
- (関連データ)日本の単独世帯の割合 25.3%(厚生労働省「国民生活基礎調査」)
- ・本人の状況を正しく伝えられるか、本人の状況・感覚を踏まえ、専門家からの質問に対し正しく答えられるかという問題点があり、対面の原則の趣旨が損なわれる可能性がある。
- ・本人が自ら購入したいとの意思がある。

3. 介護事業者等の付き添い対応との代替案に対する疑問

- ・日本の介護事業者の人材不足の実態などを理解しての実効性ある提案なのか疑問。
- ・多くの要介護者は限られた資金でやりくりして生活しており、経済的負担も高まる。
- ・重度障害者の場合は、外出自体が困難。

4. 取り寄せ対応との代替案に対する疑問

- ・自分に合った特定の医薬品を探し出して健康維持をしている消費者が多数いる。現状の医薬品の流通実態を踏まえると、取り寄せで対応できるとは考えられない。実際、取り寄せられないと薬局などから断られたという声も届いている。

(関連データ)JODAの第1回提出資料(「パブコメからの抜粋」)掲載の国民からのパブコメ 3)、17)、20)、36)、38)、40)、45)、46)、49)～51)

5. 対面購入が困難な者の意向を無視

- ・消費者の中には、実店舗での対面購入が困難又は強い抵抗を伴う方がいる。(聴覚・視覚障害者、対面購入がはばかれる商品を購入する者など)

(関連データ)JODAの第1回提出資料(「パブコメからの抜粋」)掲載の国民からのパブコメ 2)、5)、8)、18)、21)、52)～56)、70)、71)

1 配置員確保の問題⇒消費者の意向に的確に答えられない

- ・薬剤師数が増加する一方で、配置従事員は長期下落傾向。(資料集参照)
- ・配置従事者は、1施設当たり約2人。約3割の事業者が常勤者1名という状態。(資料集参照)

2 品揃えが不十分

- ・アンケートでは、事業者の約2/3が、現状の取扱品目100未満。(資料集参照)
- ・医薬品取扱商品数(通販会社A社約4,000、通販会社B社約1,400、配置事業者約50。(資料集参照))
- ・消費者の声を分析すると、配置薬の品揃えの不十分さを指摘する声がある。
- ・配置従事者が登録販売者試験に合格すれば取扱品目を拡大できる。しかし、みなし登録販売者(販売品目が限られたまま)が一定割合残ると考えられ、実質的には代替することは困難。また、訪販という形式から多様な商品数を円滑に提供することが困難。

3 訪問頻度が少なく、購入希望に的確に対応するのは困難。

- ・事業者の約半数が、年に約2回以下の訪問頻度。(資料集参照)
- ・継続的に使用される胃腸薬、便秘薬等は特に使用量が多く、すぐに使い切って補充が必要。

配置の対応／家族等の購入代行／介護事業者の付添対応のいずれも困難

・共働きで小さい子供のいる家庭では、中々置き薬も頼めませんし是非ネット販売という選択肢を残しておいてもらいたいと思います。(当社のネット署名へのコメント)

・酷い喘息持ちの為、外に出ることが出来る日は限られています。また、近場で取扱の無い少し珍しい漢方薬も使用しています。これは自力で買いに行くことは絶対に出来ないし家族も居ないので誰にも頼めません。特にこの時期は喘息が強くなるため病院に行くことも出来ません。自宅2階への階段を上ることも出来無い日があるのです。(当社のネット署名へのコメント)

・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いい加減我慢が出来ません。(当社のネット署名でのコメント)

取り寄せでは困難

・近所に薬局は何件もありますが、どの薬局でもその薬は置いていないし問屋さんより仕入れることができないと云われましたのでやむを得ず富山に電話して送ってもらっています。大変親切な薬剤師さんが対応して下さり、かぜ薬、咳止めなどもまとめて購入しております。(省令案へのパブリックコメント)

・便秘が酷く便秘薬なしでは生活が出来ません。体に一番あっている漢方の便秘薬は周辺の薬局を探しても置いていませんし、取り寄せも難しいと言われ、ネットで購入しています。今後購入が出来なくなればどのようにすればいいのですか？対応策、解決策はあるのでしょうか？毎日の健康にかかわる事です。本当に困ります。(当社のネット署名へのコメント)

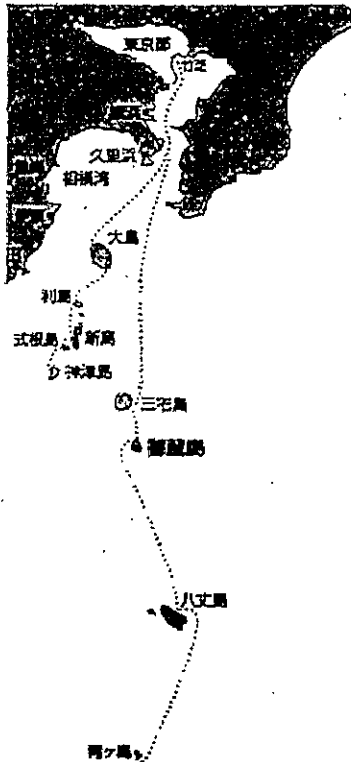
実店舗での対面購入が困難⇒通販が不可欠

・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。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。(当社のネット署名でのコメント)

・人前で買うのが恥ずかしい薬があります><。妊娠検査薬やその他お尻に関係する商品など。。私は女ですが、薬局などのレジの店員さんが男の人だったら余計に恥ずかしくて買えません。。その結果、買えないまま月日が経ち、状態が悪化や発見の遅れが出たらどうなるのでしょうか？(当社でのネット署名でのコメント)

・薬局では店員さんなどの後ろにあって自分では取れないが、薬の名前を店頭で言うのもちょっと恥ずかしいというようなモノはインターネットで買っています。普通に取れる場所にあってもモノによってはその場に立ち止まりよくよく内容を読んだりということも恥ずかしいかなとも思います。でもやっぱり効能・使用方法などはきちんと読んで納得してから買いたいものです。(当社でのネット署名でのコメント)

東京都御蔵島村



- 位置
東京から南に約200kmの海上。
- 周囲・面積・標高
周囲16km、面積約21平方kmの島。
- 人口
276名、154世帯(20年4月1日現在)
- 交通アクセス
・船便(1日1便)
東京(竹橋)～御蔵島 片道7時間半、
往復で13,440円。
・ヘリ便(各・1日1便)
大島～三宅島～御蔵島 片道1時間、
往復で27,660円
八丈島～御蔵島 片道30分、往復で
24,460円。



■東京都御蔵島村
の男性
～薬局・薬店・コンビニがない離島では必要～

1月17日緊急会議でのご
発言

東京から7時間半、船が毎日航行していますが、薬局・薬店は1軒もありません。重篤な病気になった場合は緊急ヘリが飛ぶような場所。村の診療所は1軒ありますが、普段使いの薬を買うところがありません。自分は薬疹があり、決まった薬しか飲めない。

■ ネット署名は、多くの企業・団体がいろいろな規制等に対して行っており、既に社会的に認知されている。楽天・ヤフー両社で、100万筆(速報値)を超えている。

■ 署名を求めるページについて

- ・画面上で案内(署名の趣旨、方法、注意書き など)
- ・重複署名は削除している。
- ・意図せず署名した場合は、取消しができるような仕組みが提供されている。また、依頼があった場合にも、削除をしている。

(参考)

① PSEマーク問題(音楽に使用されるPSE未対応の中古機器機材等の適用除外措置等を要望する署名活動)

- ・2006年3月15日 日本シンセサイザー・プログラマー協会が、約7万5千件の署名を経済産業大臣宛に提出
- ・2006年3月24日 経済産業省は、PSEマークがついていない電気用品の販売を事実上容認する方針を表明

② こんにやくゼリー販売中止問題(販売再開を要望する署名活動)

- ・2008年11月7日 約2万7千件の署名を内閣府消費者行政担当大臣宛に提出
- ・2008年11月26日 メーカーが販売再開を告知
- ・2008年12月5日 流通再開

- 国民から提出されたパブリックコメントやネット署名で収集されたコメントの評価分析をしっかりと行うべき。
- 次回、消費者を呼んでヒアリングすべき。なお、消費者から厚生労働大臣と本検討会委員あての手紙(別添資料集参照)をいただいているので、是非ご一読ください。
- 省令が違憲の可能性があることについての論点を追加すべき。
- 代替策では不十分な通販を不可欠とする消費者が多数いる。一般用医薬品の通信販売継続を可能とするための安全な販売環境整備について早急に議論すべき。
- 我々が提出した業界ルール案について具体的な議論の遡上に上げるべき。

資料集

2009年3月31日／楽天株式会社

目 次

1. 消費者からの手紙・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
2. 医薬品取扱商品数の比較・・・・・・・・・・・・・・ 19
3. 配置販売業の実態・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 21

(注) 消費者からの手紙には、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。

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「こうせいろうどうしょう」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、ろうどうしゃのどう、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、当然のことだと思っから。

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、どうやらよろしいのでしょうか。「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、想像してみただきたいと思います。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。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ることもできません。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過している人に聞いてみますか？そばを行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られますか？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。それでもまだ「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

医薬品新販売制度の円滑施行に関する検討会委員各位

長年、原因不明の耳鳴りに悩まされている者です。

はっきりした診断がつかず、何度も病院を変えてみたものの状況は変わりませんでした。

処方される薬を使用すると症状は押さえられるものの、強い眠気などを伴うなど常時使用するわけにはいきませんでした。

耳鳴りに良いと言われる漢方薬、民間療法など色々試してみましたが、はかばかしい結果は得られませんでした。

5年くらい前にインターネットで大阪の薬局のオーダーメイド漢方薬というを見つけました。

地元の東京にも同じような薬局があり利用したことはありましたが効果はなく、この時も駄目で元々と思い、大阪の薬局のカウンセリングを受けて購入しました。

その薬が私の体質に合ったのか、病院で処方される薬の様に眠気などの副作用もなく、症状が軽くなるので使用を続けています。

もちろん病氣自体が直るわけではないものの、症状が軽くなり日常生活になくはならない薬です。

今回の医薬品通信販売規制は、一番の当事者である利用者の意見が全く反映されずに行われようとしていて、非序に腹立たしく思っています。

対面販売でないと安全な販売ができないという事が現状を見る限り理解できません。

薬品名を指定して購入すれば説明を受ける事はまずありません。

また大手の薬局では、殺菌消毒薬の逆性石けんと薬用ハンドソープの区別すらできないレベルの店員が販売しているのを何度も見えています。

私の利用している薬局では、購入しようとするとその薬の説明画面が開き、薬によれば問診票のフォームを記入しないと購入手続きができず、問診票の内容により購入ができなくなります。

逆に直接顔を合わせないだけに、婦人科の薬や妊娠判定薬、痔の薬など詳しい説明を受けられるケースもあると思います。

また、メール、ファックス、電話などで質問やアドバイスを受けることもできます。

このような事例を見る限り、どのような根拠で対面販売でならないといけないか理解に苦しみます。

私は以前、処方薬でショック状態になり呼吸困難を起こした事があります。

市販薬といえども人体に作用するだけに同様の事が起きる可能性はあると思います。

副作用が起きたら、薬局でできることは至急医師の診察を受けるようにアドバイスする位しかありません。

予防するには事前の説明が重要ですが、インターネット上の薬局が実際の店舗での説明と比べて勝るとも劣るとは思いません。

通信販売に変わる方法としての案を読みましたが、利用者の立場から見ると机上の空論、ナンセンスとしかいいようがありません。

障害者、高齢者、妊婦、育児中の方などであって、薬局や店舗に自ら買いに行けない人に対する供給方法

(方法の1)

○ 配置販売業者を通じて、必要な医薬品を居宅に配置する。

配置販売業者の場合、訪問先の居宅で、専門家が対面で情報提供することになる。

(方法の2)

○ 使用する者から依頼を受けた家族、親戚などが薬局・店舗を訪れて、使用する者の状態を伝え、専門家から対面で情報提供を受けて医薬品を

購入する。この場合、購入を依頼された家族などが使用する者に医薬品を渡しながら情報提供の内容を伝えることになる。

(方法の3)

○ 介護事業者などが、障害者や高齢者などの通院や買い物を介助する中で、薬局・店舗に来て、使用する者が専門家から対面で情報提供を受けて、医薬品を購入する。

私の実家では今でも配置薬を利用しておりそのシステムは知っています。

配置薬の業者が配置できる薬品は限定されていて、利用者が希望する薬品を配置することは絶対に不可能です。

また家族や親戚などに簡単に頼める状況にあればすでにそうしているはずですが。

購入したい医薬品が近くの薬局・店舗で販売していない場合の供給方法

○ 使用する者が近くの薬局・店舗に注文して、その薬局・店舗が製造業者や製造販売業者から取り寄せて、使用する者が薬局・店舗を訪れて、専門家から対面で情報提供を受けて購入する。

私の経験からすると、その薬局で扱っていない薬品を求めると、当店では扱っていないと言われ断られるのが普通だと思います。

普段扱っていない薬品を小口で発注する手間やコストを考えると採算が合うとは思えません。

そこまでして扱ってくれるか不明です。

私が経営者なら断ります。

個人的なことになりますが、この規制が予定通り実施されると非常に困ります。

色々考えた結果、知り合いの買い物代行サービス業者に大阪の同業者を紹介してもらい、代行で購入できるか問い合わせたところ可能の返答をもらいました。

全く関係のない人の手を通して購入することに抵抗はありますが、現状ではそうするより方法が思いつきません。

規制が実施されたら大阪の代行業者に依頼することになると思います。

知り合いの代行業者の話だと、すでに同様の問い合わせは有り、新たなビジネスチャンスと期待していると言っていました。

今回の規制により、説明や情報提供や質問に答えることのできる業者を排除し、医薬品に素人の業者が医薬品の流通に介在しかねない状況を生み出すことになりかねません。

代行サービスも規制すれば良いと思われるかもしれませんが、顧客の注文により代行購入するという形態を考えると、合法的に流通している品物を扱う限りどのようなものが扱われているか補足は不可能で、実効性のある規制はできないと思います。

代行サービスは資金がなくても開業できるためサラリーマンがサイドビジネスとして始めるケースも有るように聞いています。

このような状況を考えると、きちんとしたルールを策定したうえでそのルールに従える通信売買する業者のみを認めるのが現実的だと思います。

加藤 隆

2019年10月10日

厚生労働大臣外添要一様

長年、原因不明の耳鳴りに悩まされている者です。

はっきりした診断がつかず、何度も病院を変えてみたものの状況は変わりませんでした。

処方される薬を使用すると症状は押さえられるものの、強い眠気などを伴うなど常時使用するわけにはいきませんでした。

耳鳴りに良いと言われる漢方薬、民間療法など色々試してみましたが、はかばかしい結果は得られませんでした。

5年くらい前にインターネットで大阪の薬局のオーダーメイド漢方薬というのを見つけました。

地元の東京にも同じような薬局があり利用したことはありましたが効果はなく、この時も駄目で元々と思い、大阪の薬局のカウンセリングを受けて購入しました。

その薬が私の体質に合ったのか、病院で処方される薬の様に眠気などの副作用もなく、症状が軽くなるので使用を続けています。

もちろん病氣自体が直るわけではないものの、症状が軽くなり日常生活になくはならない薬です。

今回の医薬品通信販売規制は、一番の当事者である利用者の意見が全く反映されずに行われようとしていて、非序に腹立たしく思っています。

対面販売でないと安全な販売ができないという事が現状を見る限り理解できません。

薬品名を指定して購入すれば説明を受ける事はまずありません。

また大手の薬局では、殺菌消毒薬の逆性石けんと薬用ハンドソープの区別すらできないレベルの店員が販売しているのを何度も見えています。

私の利用している薬局では、購入しようとするとその薬の説明画面が開き、薬によれば問診票のフォームを記入しないと購入手続きができず、問診票の内容により購入ができなくなります。

逆に直接顔を合わせないだけに、婦人科の薬や妊娠判定薬、痔の薬など詳しい説明を受けられるケースもあると思えます。

また、メール、ファックス、電話などで質問やアドバイスを受けることもできます。

このような事例を見る限り、どのような根拠で対面販売でならないといけないか理解に苦しみます。

私は以前、処方薬でショック状態になり呼吸困難を起こした事があります。

市販薬といえども人体に作用するだけに同様の事が起きる可能性はあると思えます。

副作用が起きたら、薬局でできることは至急医師の診察を受けるようにアドバイスする位しかありません。

予防するには事前の説明が重要ですが、インターネット上の薬局が実際の店舗での説明と比べて勝るとも劣るとは思いません。

通信販売に変わる方法としての案を読みましたが、利用者の立場から見ると机上の空論、ナンセンスとしかいいようがありません。

障害者、高齢者、妊婦、育児中の方などであって、薬局や店舗に自ら買いに行けない人に対する供給方法

(方法の1)

○ 配置販売業者を通じて、必要な医薬品を居宅に配置する。

配置販売業の場合、訪問先の居宅で、専門家が対面で情報提供することになる。

(方法の2)

○ 使用する者から依頼を受けた家族、親戚などが薬局・店舗を訪れて、使用する者の状態を伝え、専門家から対面で情報提供を受けて医薬品を

購入する。この場合、購入を依頼された家族などが使用する者に医薬品を渡しながら情報提供の内容を伝えることになる。

(方法の3)

○ 介護事業者などが、障害者や高齢者などの通院や買い物を介助する中で、薬局・店舗に来て、使用する者が専門家から対面で情報提供を受けて、医薬品を購入する。

私の実家では今でも配置薬を利用しておりそのシステムは知っています。

配置薬の業者が配置できる薬品は限定されていて、利用者が希望する薬品を配置することは絶対に不可能です。

また家族や親戚などに簡単に頼める状況にあればすでにそうしているはずですが。

購入したい医薬品が近くの薬局・店舗で販売していない場合の供給方法

○ 使用する者が近くの薬局・店舗に注文して、その薬局・店舗が製造業者や製造販売業者から取り寄せて、使用する者が薬局・店舗を訪れて、専門家から対面で情報提供を受けて購入する。

私の経験からすると、その薬局で扱っていない薬品を求めると、当店で扱っていないと言われ断られるのが普通だと思います。

普段扱っていない薬品を小口で発注する手間やコストを考えると採算が合うとは思えません。

そこまでして扱ってくれるか不明です。

私が経営者なら断ります。

個人的なことになりますが、この規制が予定通り実施されると非常に困ります。

色々考えた結果、知り合いの買物代行サービス業者に大阪の同業者を紹介してもらい、代行で購入できるか問い合わせたところ可能のと返答をもらいました。

全く関係のない人の手を通して購入することに抵抗はありますが、現状ではそうするより方法が思いつきません。

規制が実施されたら大阪の代行業者に依頼することになると思います。

知り合いの代行業者の話だと、すでに同様の問い合わせは有り、新たなビジネスチャンスと期待していると言っていました。

今回の規制により、説明や情報提供や質問に答えることのできる業者を排除し、医薬品に素人の業者が医薬品の流通に介在しかねない状況を生み出すことになりかねません。

代行サービスも規制すれば良いと思われるかもしれませんが、顧客の注文により代行購入するという形態を考えると、合法的に流通している品物を扱う限りどのようなものが扱われているか補足は不可能で、実効性のある規制はできないと思います。

代行サービスは資金がなくても開業できるためサラリーマンがサイドビジネスとして始めるケースも有るように聞いています。

このような状況を考えると、きちんとしたルールを策定したうえでそのルールに従える通償売買する業者のみを認めるのが現実的だと思います。

加藤 新一

〒100-0001 東京都千代田区千代田1-1-1

「科添厚生労働省大臣」及び「医薬品新販売制度の円滑施行に
関する検討会」委員 様

私は東京より1000km離れた小笠原村父島に住んでおります
小笠原は週1便程度の定期船が就航していますが、飛行場は
ありません

ですから気軽に東京に行ける環境ではありません

薬局は父島に1店ありますが、母島にはありません

そして土産物上の併用店舗なので、品数は多くはありませんので
自分が欲しい薬が手に入るとは限りません

もちろん定価販売です

配達薬販売業者の方が、東京より 25時間30分かかります

週に1便程度の船で4500円かかるので、人口2000人程度の島に
販売に来るべくもありません

たとえば来るとしても高い物になってしまうのではないのでしょうか。

物価の高い離島に暮らしていると、少しでも安く手に入る
ネット販売は無くならない物です

そして小笠原島には、プライバシーの問題があります

人には知られたくない病気というものもあると思います

それも小笠原島では買っている現病を知り合いに見られて

噂になってしまうという事も、避けられない現実です

ネットで購入できるのは、とてもありがたい事です

何か危険の甚なる薬まで、ネットで購入しようとすると、それはなく
常備薬が欲しいのです

どうか、ご理解いただきければと思います

東京都小笠原村

藤本 美樹

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 さんへ

私は北海道の離島に住んでいます。
町には薬局が2軒あります。しかし、人口もさほど
多くないこの町では、都会のドラッグストアのように
種類は決して多いとは言えません。

欲しい薬が有っても常備されている訳ではないの
です。

しかも町の人がほとんど知り合いというこの島
では、特に独身の時に困るのが「妊娠判定
薬」などです。結婚していても「出来たのか？」
とか「買って行かた」などと言われます。

NO.1

匿名性の低いこのような町で
薬でも 特定の物を買う時はよほど
なのです。

病院でも医師・看護師で知らない人は、
居ないので、「痔」や「妊娠」とかあまり知られた
くない時は函館の病院を受診したりするほどです。

島から出るという事は、たとえ隣町であ、毎日帰りは
冬期間になると不可能です。夏期間でも函館まで
行くのは最低1泊2日となります。

家庭用常備薬といっても 限度が有る上に
こちらは何でも有る訳ではありません。

うちの家庭のように共働きの、しかも子供
が6ヶ月と5才のように居る家庭では

NO.2

る頃の薬も年齢に
合ったものが必要ですし、大人の薬
でもそれぞれ別な物が必要です。

家庭用の薬の販売員が回る時間には
家には誰も居ません。しかも割高です。

私も都会の薬局に何度か行って買ったことが有
りますが、説明を受けたことが1度も有りません。

こちらから聞いたら答えてくれるくらいです。
規制は虚し薬・麻薬に近いのみでいいと思います。
ネットで買う方が、自由に色々見ること出来る
上、無ければ他で検索し買うことが出来ます。

時間の制限も有りません。

NO.3

ゆっくり、じっくり見て買う事が
可能で、交費用・服用注意も見るこ
が出来ます。

しかも店頭販売と違うメリットは顧客管理
が出来ます。いつ、どの誰かが何を買ったかは
ドラッグストアでは把握できませんよね？しかも買った薬
の処方せん入ってますし、店頭だとOKでネットの方
などはダメという意味が私には理解できません。

使用する者の家族・親戚が「情報提供を受けて
購入する」というのは、そういう人が居る人もいねば
いけない。出来ない方も居る訳です。

今回規制する薬の種類があまりにも多すぎ
るように思えて仕方無いです。

NO.4

こちらの様に離島であれば
尚更不便な生活が不便になるの
です。

せっかくインターネットの普及により、このような
島に居ても服でも食品でも薬でも自由にお
うことが出来るようになりました。

それでも今現在でも「一部離島不可」という
物もあり、都会の方と平等では無いのです。

店頭販売で買う時・買える時はそつします。
しかしながら 島外に出る機会というのは
そう多くはありません。子供も小さいので
尚更です。

薬を使うのはいくら説明を
受けたとしても

NO.5

overdose <オーバードーズ>の方など
も居るのが現実です。あくまで自己責任
が大きいと思います。

いくら説明を受けても守らない人も居るのが
残念ですが、そのような一部の例で大多数の
「不便」を感じる人の意見をないがしろにするの
はいかががかだと思います。

「離島料金」という高い送料を払っても買う
現実があることも忘れないでほしいです。

時間もなく、種類もなく、匿名性の低い
地域でこのような法改正は本当に不便
以外の何物も無いのです。

北海道 奥尻郡 奥尻町

青木 怜子

外務省厚生労働大臣 殿
「医薬品新制度の円滑施行に關する検討会」委員 殿

私は、8年前に本土より嫁ぎ、離島にて民宿経営を
している一才児の母親です。

仕事や育児として金銭的にも、ほかほか
出身することから出采す。インターネットを利用
し子供の日用品(オムツ・ミルク等)と一縷に
常備薬(風邪・便秘・鎮痛・胃・キヌキ等)を
購入しています。送料無料にける場合が多く、
低価格に何リ、他のお母さん達にも利用者は
多いようです。

島内の薬局は、人口が少いため、本土より品揃えが
薄く、多売から出采回すこともあり高額で購入

者に選択は出来ず、女性として「恥ずかしい薬物
プライバシー」の保てないまま購入しはければならない
状況です。

インターネットでの購入が出来なくなった場合、
本主に頼める人がいない私は、子供に長時間移動の
無理をさせ、高い交通費・宿泊費を払い、薬を
買いためにせざるを得ません。(配置販売業者で
は、私が20才代から服用している薬を服用してまは
くはります。)

常備薬は、家族の誰が何時使用するかわからず
予防や急病対策等の対処の為用意してあるもの
で、使用者が情報提供を受け購入し、その日のうち
に服用・消費するものだけではないと思います。

情報の交換はインターネットや電話では不可能なので
しょうか？説明書を何の為に読んでいるのでしょうか？

身勝手は寛良を述べました。医薬品の
通販禁止が済むと場合、私の生活に無理解
我慢が増えることになると、今から不安です。
諸事情で薬局に出向けない方は他にもいらし
ると思えます。

私のようは困る人間がいる事を知っていただ
き。再度検討していただけることを、心から
お願い申し上げます。

平成21年3月29日

東京都 神津島村

中村美樹

「医薬品新販売制度の円滑施行に関する検討会」委員 殿

拝啓

今回、インターネット等による医薬品の通信販売禁止に断固反対の意志をもつ者として、理由ならびに意見を述べたいと思います。

まず、なんといっても由由しき事態に直面している漢方薬局などの相談薬局が存続の危機にあることです。全国で千件以上あるといわれる相談薬局、特に漢方薬の相談薬局にとって「郵便その他の方法による販売」により、対面以外の医薬品販売を行っている薬剤師の方々が長い年月にわたって患者さんたちとの間に築いてこられた信頼関係は尊いものであり、患者さんお一人、お一人のために誠心誠意、薬を処方されかつ、丁寧な説明をすることで、どれ程計り知れない数多くの患者さんたちが助けられ、健康を維持していくことが出来ているのかを何故、真剣に理解しようという気持ちがおこらないのでしょうか。

「対面販売」以外でしか薬を手に入れることが不可能である数多くの患者さんたち、あるいは、大変不便な地域におられる患者さんたちは、もし、この省令が施行されたならば、どのようにして健康を維持していけばよいのでしょうか。

問題はまたこれだけではありません。高齢者のみならず、あらゆる年齢の人たちが、健康を維持していくうえでもし仮に、「対面販売」だけという規制のうえで生活をする事になれば、現在の多様化した社会で24時間いかなる場合であってもインターネット等の方法で薬を購入することにより健康維持を保つことが出来ている

であろう数多くの人たちにとっても限られた時間に薬を購入するために時間を捻出することを強いられることとなります。

私は、楽天市場を利用させて頂いておりますが、今回の「一般用医薬品の67%を占める1類及び2類医薬品の通信販売禁止」による継続を求める署名総数が、2009年3月26日現在でなんと約102万7千件にも達しております。決して軽視することなど出来るはずもないほどの数ではないでしょうか。

血の通った人間であるならば、この署名総数を無視して国民に規制を強いることなど出来るはずがありません。どうか、「対面販売」に固執した考え方をもう一度見直して是非ともご検討いただきますよう、心からお願ひ申し上げます。もっと時間をかけて慎重に決定がなされるべきではないでしょうか。今回、私達の切実な願ひをご理解していただくことを信じておりますと同時に、事態が良い方向に進んでいくことを祈念いたします。

敬具

東京都府中市朝日町

大林元子

医薬品取扱商品数の比較

| |
|---|
| 通販会社A社：3,995 |
| 通販会社B社：1,418 |
| 配置事業者C社：52 |
| (注) 改正薬事法施行前の現状での数字の比較。配置事業者も改正薬事法施行後は配置従事者が登録販売者の試験に合格すれば、品目を拡大させることは可能。 |

| 通販会社A社 | | 通販会社B社 | | 配置事業者C社 | |
|------------|------|------------|------|------------|-----|
| カテゴリー | 商品数 | カテゴリー | 商品数 | カテゴリー | 商品数 |
| 医薬品全体 | 3995 | 医薬品全体 | 1418 | 医薬品全体 | 52 |
| 風邪薬 | 560 | 風邪薬 | 13 | かぜ薬(非ピリン系) | 9 |
| 胃腸薬 | 312 | 胃腸薬 | 148 | 胃腸薬 | 9 |
| 下痢止め | 65 | | | | |
| 痛み止め | 128 | | | 解熱鎮痛剤 | 3 |
| 肩こり・腰痛・筋肉痛 | 430 | 肩こり・腰痛・筋肉痛 | 123 | | |
| 殺菌・消毒 | 92 | 殺菌・消毒 | 22 | 外用薬 | 13 |
| 乗り物酔い止め | 24 | | | | |
| 目の薬 | 192 | 目の薬 | 120 | 目薬 | 4 |
| 口中薬 | 167 | 口中薬 | 47 | | |
| 皮膚の薬 | 603 | 皮膚の薬 | 144 | | |
| 検査薬 | 12 | 妊娠検査薬 | 12 | | |
| ビタミン剤 | 295 | ビタミン剤 | 147 | ビタミン剤 | 6 |
| カルシウム剤 | 32 | | | | |
| ドリンク剤 | 215 | | | ドリンク剤 | 7 |
| 滋養強壮剤 | 127 | | | | |
| 眠気ざまし | 9 | 不眠・眠気 | 24 | | |
| 催眠鎮静剤 | 43 | | | | |
| 水虫の薬 | 90 | | | | |
| 痔の薬 | 96 | | | | |
| 便秘薬・浣腸 | 250 | 便秘薬・浣腸・痔 | 149 | | |
| 尿のトラブル | 86 | 尿のトラブル | 12 | | |
| 婦人薬 | 113 | 婦人薬 | 30 | | |

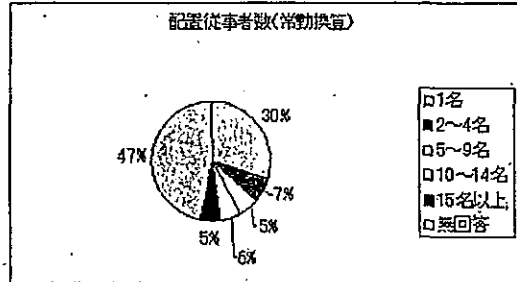
| | | | | |
|---------|-----|----------|-----|--------|
| 抜け毛・フケ等 | 9 | | | |
| 鼻炎薬 | 67 | | | |
| 小児用・乳児用 | 89 | | | |
| 漢方薬 | 604 | 漢方薬 | 228 | |
| 殺虫剤 | 68 | ぎょう虫駆除剤 | 1 | |
| 日本薬局方 | 165 | | | |
| | | うがい薬 | 6 | |
| | | ホルモン剤 | 3 | 生薬製剤 1 |
| | | ストレス | 21 | |
| | | 手足のしびれ | 17 | |
| | | むくみ | 29 | |
| | | 耳鳴り | 5 | |
| | | 育毛剤 | 12 | |
| | | 動悸・息切れ | 15 | |
| | | 禁煙補助剤 | 11 | |
| | | 肝臓疾患 | 1 | |
| | | 糖尿病 | 2 | |
| | | 高コレステロール | 12 | |
| その他 | 124 | その他 | 59 | |

配置販売業の実態①

楽天 R天

- 施設数は、長期下落傾向。
- 医薬品販売に関わる薬剤師数は増加する一方で、配置従事者も長期下落傾向。
- 1施設当たり配置従事者数は平均で約2人しかいない。厚生労働省のアンケート調査では、常勤が1人のみというところが3割。

| | 15年度 | 16年度 | 17年度 | 18年度 | 19年度 |
|----------------------------------|--------|---------|--------|---------|--------|
| (A)施設数 | 11,075 | 10,729 | 10,247 | 10,137 | 9,922 |
| (B)配置従事者数 | 25,849 | 25,699 | 25,388 | 24,390 | 21,528 |
| (C)1施設当たり配置従事者数 (= (B) / (A)) | 2.3 | 2.4 | 2.5 | 2.4 | 2.2 |
| (参考) 医薬品販売に関わる薬剤師数 | — | 131,736 | — | 140,539 | — |

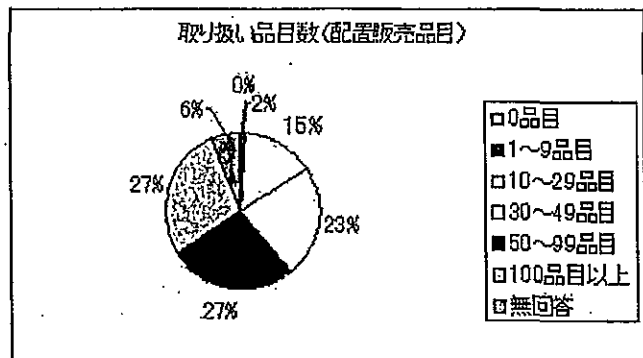
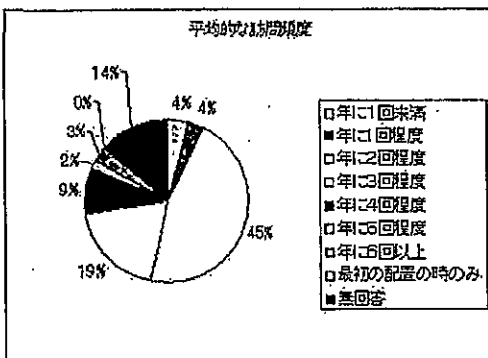
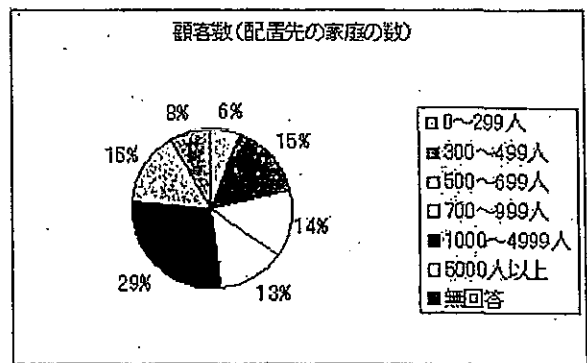
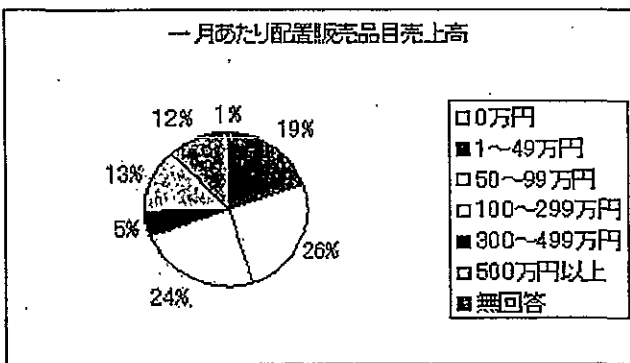


(出典)第10回厚生科学審議会医薬品販売制度改正検討部会に厚生労働省が提出した資料5-2。平成17年1月から2月にかけて厚生労働省が実施したアンケート調査。配置販売業については、131社から回答。

(出典: 許可施設数と配置従事者数は、厚生労働省「衛生行政報告例」。医薬品販売に関わる薬剤師数は、厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」(2年に1回)の薬局従事者と医薬品販売業従事者の合計)

配置販売業の実態②(厚生労働省調査)

楽天 R天



(出典: 第10回厚生科学審議会医薬品販売制度改正検討部会に厚生労働省が提出した資料5-2。平成17年1月から2月にかけて厚生労働省が実施したアンケート調査。配置販売業については、131社から回答。)