

平成 21 年 3 月 9 日

厚生労働省医薬食品局総務課 気付
「医薬品新販売制度の円滑施行に関する検討会」
検討会委員 三村 優美子 殿

検討会でのご発言に関わるご質問

〒107-0052 東京都港区赤坂 3-11-3
赤坂中川ビルディング
「医薬品新販売制度の円滑施行に関する検討会」委員
NPO 法人日本オンラインドラッグ協会
理事長 後藤 玄利

拝啓

時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

平成21年2月24日に「第1回 医薬品新販売制度の円滑施行に関する検討会」が開催されました。私も委員のひとりとして、舛添大臣の挨拶にもありましたとおり「安全を前提として、全ての国民が平等に医薬品を購入できる環境整備のために何をすべきか」を、他の委員のみなさまとともに真摯に検討してまいりたいと考えております。

検討会において、より意義のある議論や提案を行うためには、貴委員をはじめ委員のみなさまのご発言の趣旨や内容を正しく理解し、共有することがなによりも重要であると認識しております。本来であれば検討会において都度質問をいたし、より深くご説明いただくべきこととは存じますが、省令の施行までには十分な時間が残されていないなかで、検討会をより効率的にすすめ、より建設的かつ本質的な議論に集中するために、あえてこのようなお問い合わせ状をお送りさせていただくこととした次第でございます。ご多忙のところ誠に恐縮でございますが、第2回検討会までに、書面にてご回答いただけますようお願い申し上げます。

なお、「本検討会が国民的議論の中心となるように」との舛添大臣の希望にも沿うよう、このお問い合わせは、いただいたご回答も含めて、検討会における議論と共に当協会サイト (<http://online-drug.jp/>) にて公表させていただく所存でございます。なにとぞご了承くださいますようお願い申し上げます。

敬具

記

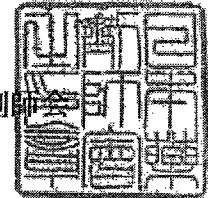
1. ご発言の中に「流通リスク」ならびに「販売時点のリスク」という概念がございましたが、それぞれの定義について、いまいちどご教示いただけますでしょうか。
2. ご発言の中に、ダイレクトマーケティングの観点からは、伝統薬販売は郵便等販売と切り分けて議論すべき旨のご意見があったと認識しておりますが、この点に関して詳しくご解説いただけますでしょうか。
3. ご発言の中に、“インターネットは自己完結的であり現行の薬事法の流通の枠組みから離れているため、流通システムにはなっていない可能性がある”旨のご意見があったと認識しておりますが、この点に関して詳しく解説いただけますでしょうか。

以上

平成21年3月10日

NPO法人日本オンラインドラッグ協会 御中

(社) 日本薬剤師会



報道内容に関するお問い合わせ（回答）

お問い合わせについては、以下のように回答させていただきます。

医薬品の販売方法等については、現在「医薬品新販売制度の円滑施行に関する検討会」において議論がなされておりますので、お問い合わせの件については当該検討会における議論の中でお答えすべきものと考えております。

JODA参考2-7

意見公募結果公示に関する質問状（平成21年3月4日付け
NPO法人日本オンラインドラッグ協会）に対する回答

平成21年3月10日
厚生労働省

平成21年3月4日付けでいただいた貴協会からのご質問について、下記のとおり回答いたします。

記

行政手続法に基づく意見公募手続については、同法第43条第1項第3号に基づき、意見公募手続を実施して命令等を定めた場合には、提出意見を公示しなければならないとされていますが、同条第2項において、必要に応じ、提出意見に代えて、当該意見を整理又は要約したものを公示することができ、この場合には、当該提出意見を事務所における備付けその他の適当な方法により公にしなければならないとされています。

この規定に基づき、当省としては、提出意見の総数が3,000件超と大量に及び、また、その中には、同じ文章による意見を含め、同種の内容を持つ意見が多数寄せられていることを踏まえ、個別の意見を整理・要約したものを公示することとしたものです。

また、全ての提出意見については、医薬食品局総務課にて備え付け、閲覧に供しております。

提出意見に対する回答方法については、行政手続法上に特段の規定がないことから、要約・整理した提出意見ごとに当省の考え方を回答したものであり、個別の意見に対して個別に回答することは考えておりません。

JODA参考2-8

検討会発言内容に関する公開質問状（平成21年3月4日付け
NPO法人日本オンラインドラッグ協会）に対する回答平成21年3月10日
厚生労働省

平成21年3月4日付けでいただいた貴協会からのご質問について、下記のとおり回答いたします。

記

1) について

ご指摘の規制改革要望（平成16年11月受付分）については、同要望に係る内閣府規制改革推進室からの再検討要請に対する厚生労働省の再回答において、「インターネット販売のあり方については、厚生科学審議会医薬品販売制度改正検討部会において、今後議論する」と回答しており、平成17年4月28日の第13回検討部会、同年5月20日の第14回検討部会及び同年6月17日の第15回検討部会において、「医薬品販売における情報通信技術の活用等について」という議題の下、議論が行われております。

2) について

ご指摘の規制改革要望（平成17年6月受付分）については、同要望に係る内閣府規制改革推進室からの再検討要請において、

「本要望は、あくまでも医薬品の一般販売業の許可を持つ薬局・薬店がインターネット販売を行うことを規制する現行通達の緩和もしくは撤廃を求めるものである。しかしながら、審議会の検討部会では、インターネットを悪用した個人輸入や免許を持たない事業者による違法販売等と混同をきたすような意見もあげられる等、論点自体が正しく認識されていないような面も一部に見受けられる。建設的な審議を行うためにも、今一度要望事項について再確認を図って頂きたい。」

「少なくともしかるべき有識者のヒアリングを実施する、インターネット販売業者から、販売とその情報提供状況などのヒアリングを行っておらず、ヒアリングを行い「実態を把握した上で」、現状の販売実態に即した検討を進めるなど、現状について正しく把握した上で議論を進めて頂きたい。」との要請があったことから、これに対する回答として、厚生労働省の再回答において、

JODA参考2-8

「部会では、各論点について現行の制度及び実態などを記載した資料を事前に各委員に配布し、状況を把握していただいた上で議論を行っていただいております。インターネット販売については、本通知を部会の資料として配付し、事務局から適宜説明を行ったところ、ご指摘のような部会委員の論点の大きな誤認はないと考えている。なお、今までも関係者のヒアリングについては必要に応じ行っている。」

と回答しております。

なお、検討会における各委員のご発言内容について、事務局から説明することは、検討会の運営上、適当ではないと考えております。

後藤委員提出資料

第1回検討会資料

(平成21年2月24日)

「薬事法施行規則等の一部を改正する省令案」パブリックコメントからの抜粋（一部）

1) (今回の省令案では) 現在、昔から私が東京から送ってもらっている漢方薬が買えないことになります。

私は人工透析を行っている身体障害者 1 級です。ふらつきが強く、東京にいる息子から漢方薬を送ってもらったところ体調が非常によくこの漢方薬が大変気に入っております。もしこの漢方薬がなければこの先困ります。現在 76 歳です。長崎で同じ薬を見つけられないし子供に買ってもらうわけにも行きません。この法律を作らないで今までと同じようにしてください。パソコンで手紙だけは打てるのでこのお手紙を書いています。今後歩けなくなったら、インターネットで自分にあったものを探すようになると思います。そのとき、送ってもらえないのは非常に困ります。

よろしく願いいたします。(※)

2) 薬局で買いたい人は薬局で買えばいい。ネットで買いたい人はネットで買う。

選択は消費者がします。正しい情報、正しく指導してくれるだけで十分です。

男性恐怖症、対人恐怖症の人も世の中にいるのです。

相談できなくて困っていたとき、ネットの存在はとっとうれしかった。対面では言いたいことも言えない人がいることを知ってください。わかってください。

本当に困るのです。そして、

勝手に決めないでください！

3) 私の父は肺がんです(本人、家族には内緒です)。

手術は不可能(H19年6月のことです)。

必死でインターネットで探しました。そして漢方を見つけました。ワラにもすがる思いで、相談し、漢方を取り始めました。そして1年がたち、検査の結果、どこにも転移がありません、進行がとまっています。

どんなに感謝していいかわかりません。

私のような人は全国にたくさんいます。あなた達はその命を奪うのですか？これを施行したらあなたたちは人殺しだ！絶対に反対！絶対に許さない！人殺し！

4) 私は、重症虚血性脳症の子どもと1歳の子どもをもつシングルマザーです。幼子や全介助(3時間おきの痰の吸引や体こうなど)が必要な障害者をもつ家庭では近所のお店に買い物に行くことすらままならないので我が家のように必要なものはほとんど宅配サービスやネットショップで購入している家庭も少なくないと思います。うちでは介助するのに必要な消耗品や医薬品などもほとんどネットショップで購入しています。ネットショップには種類が豊富で近所の大型ドラッグストア等でも無いような少し特殊な介助に必要な商品もあって大変助かっています。(近所のドラッグストアなどは一般的な人に対して一般的な商品しか置いていない)

ですから郵便などによる医薬品の販売が禁止されることは死活問題と言っても過言ではありません。我が家のような近所に買い物に行くことすら容易でない人の為にもそのような法律は撤廃していただきたいです。(※)

5) 難聴者・中途失聴者は薬局に限らず、店頭でのやり取りが苦手で、家に閉じこもる人が少なくありません。それだけにインターネットによる医薬品の購入は大変便利であり、それができなくなるような法規制は反対です。

6) 私は一人暮らしで、不安神経症のため外出が困難です。地方に住む両親は足が悪くやはり外出が困難です。私がインターネットで薬を送ることもたびたびあります。現在の便利なネットショッピングが続けられるように切に願います。

7) 私どもは、脳卒中者の唯一の全国組織である***です。このたびの省令案につきまして、意見を持っておりますので述べさせていただきます。
脳卒中者は、再発や余痛の危険と常に隣り合わせており健康維持は最大の課題です。また同時に後遺症としての片麻痺障害のために移動が困難なものも相当数おります。このようなことから、移動することなく必要な薬を手に入れることができる方法としてインターネットでの購入や置き薬は大変便利で助かっています。
このたびの改正により、薬局や店舗に移動しなくては必要な薬を手に入れることができなくなることは、脳卒中者の健康維持に支障をきたす恐れがあり、危惧しております。このようなことから、このたびの改正を中止していただきますようお願いいたします。(※)

8) 今晩は****です。
このたび、薬事法の一部が改正されるとの情報を知り、そのことについての意見を投稿させていただこうと重いメールさせていただきました。

確かに店頭での対面販売が理想的であるというのわかりますが、近所に薬局がないところに住んでいる人や、高齢者や障害者など、外出が難しい人にとっては、大変不便になると思うのです。

私も視覚障害者であるため、お店に直接出向いての買い物が困難なものの一人です。使用している文字は点字一筋のために、一般文字の知識は極端に乏しいという中、音声ソフトを組み込んだ特殊なパソコンを使って、情報検索じゃメールのやりとりを行っている状態です。

実際に医薬品をネットで購入したことはありませんが、私がよく利用しているあるお店の医薬品販売ページを時々ぞきます。そこには薬の詳細な情報が前文掲載されていて、見ていなくても勉強になりますし、今後の参考にもなります。

それに必要なときに、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、ネットでの薬の販売が安全性を損なうということにはならないのではと私は思います。これが私の正直な感想です。(※)

9) 遠隔地に居住する家族のため、インターネット通販で医薬品を購入し送付していた。家族は、後期高齢者、身体障害者 2 級で、自宅の中でも手すりなどを利用してやっと動ける状態で単独での外出は不可能である。かかる改正が行われれば、今後は些細な疾病でも医師の往診等を頼まなければいけなくなる。医療費の増大を招き、健康保険の財源が一段と厳しくなることも予想できる。高齢者・障害者ならびにその介護者をも困らせる改正は直ちに取りやめられたい。(※)

10) 私には4歳になる息子が居ます。
この息子は、知的障害を伴う自閉症、注意欠陥多動性障害です。療育手帳は十度の判定です。厚生労働省に勤務されているのであれば、こういった症状か理解していただけたと思います。この息子連れての外出はかなり困難です。日常の買い物は、主人が仕事から帰ってから、もしくはインターネットでの買い物を利用していました。

この4月からは、知的障害者通園施設に通園できるようになり、日中の自由な時間（四時間程度）を手に入れることが出来、買い物や私自身医療機関の受診ができるようになりました。

このことからわかるように、私自身の風症状等はインターネットで薬を購入して乗り切ってきました。息子自身は、病院で待つということが出来ませんので、鼻水、咳くらいの症状では病院につれていくことができません。

今は、近所の薬局で医薬品を買うことは出来ますが、以前は一切出来ませんでした。北九州市には、子供を保育所で一時的に預かってくれる一時保育制度があり、週に一度ほど利用していました（息子が多動で買い物にいけなかったため）が、息子の障害がわかり、北九州市立療育センターへの母子通園（週に二回）が始まると、役所職員に「税金の無駄遣い」といわれ、一助保育制度の利用が出来なくなりました。そのため、一年間一人での買い物（食品、日用品）をする時間が奪われていました。私は、今現在、日中に時間が持てるようになりましたが、今後息子が小学校に入学し、長期休暇（夏休み等）になればまた、日中に買い物にいけず、医療機関の受診もできなくなります。

障害児を持つ親は、はっきり言って育児が大変です。私のような親のためにも、インターネットでの医薬品の販売を認めていただけませんか？（※）

11）***と呼ばれるところに住んでいます。膠原病を患っていて、治療薬はまだ開発されていないそうです。症状を和らげるため、医者から勧められている健康食品を摂っています。が、周辺の薬局（大きなショッピングセンターの薬局も）は、田舎ということもあり、本土に比べて商品の数が非常に限られています。出来るだけ健常者として生活したいので、通販で薬を取り寄せて頑張っています。周りで病気を抱えている人たちも、同じ状況です。・・・に住む人間の命綱を盗らないでください。（※）

12）私は薬局を長年支えてきました。私自身も体が弱って自由に買い物ができません。お客様の中には、私同様に若いときはお店に来ていただいた方でも、今は電話でお薬を注文されて送っている方も多いのです。長い時間バスに乗って買い物に出かけるのは、若い人が考える以上に大変なことです。電話で漢方薬やくすりを帰るのは、年寄りには便利な方法です。

私と同じような年寄りから、自分が長年飲み慣れた漢方薬やお薬を取り上げるようなことの内容をお願いします。（※）

13）私の住んでいる島には、まともな薬局はありません。

常備薬として必要な風邪薬や腹痛薬などはネット購入に頼っています。

病院にかかるにしても専門医は週一回しか来ないので時間がかかるし、混み合います。

海が時化する冬場などは、専門医が来ないときもあります。

もしこの条約が制定されたら、本土には年に一度、横浜の実家に帰省するのですがこの時にまとめ買いをしなければなりません。

薬のまとめ買いってどうなんでしょうか？不衛生だし、家計にも負担がかかりますよね？

今までにネット購入した薬は…総合風邪薬、咳止め、トローチ、鼻炎薬、目薬、滋養強壮剤、肩こり腰痛の錠剤、鼻炎用スプレー、眼球洗浄液、頭痛薬、花粉症薬、絆創膏、虫刺され軟膏、アレルギー性かゆみ止め、等

どうか僻地に住む人間のことも考えて下さい。コンビニなどないのです！！私は衣類や生活消耗品、米、野菜や肉までもネット購入しています。格差のない社会を目指すなら流通を強化してください。（※）

14) 常時車椅子利用者や移動が困難な者に対するの考慮が全くなく、このような改正案が出ることは大変遺憾に思います。

今、上記のような身体不自由者が健康を維持するための大きな手段として、インターネットでの受注・発送という機能が挙げられます。この手段を廃止する場合、誰がどのようにして我々の健康を保障していただけるのでしょうか？

再度、熟考頂けますよう具申致します。

15) 私の自宅から最寄の薬局・コンビニ・スーパーまでは、約4キロほどの距離があります。私は自動車免許を所持しておらず、公共交通機関(バス)も不便な地域のため、直接お店に行って医薬品を購入することが大変な負担です。徒歩の場合は往復で二時間、本数の少ないバスを利用しても往復二時間かかる見込みです。そのため、いつも電話やインターネットを使った通販で医薬品を購入しています。購入に際して相談にのってもらえますし、十分な情報の提供を受けており、通信販売を利用して問題がおきたことはなく、今後も利用することに不安はありません。地方にはこのような状況の地域があることも考慮し、上記のような制限を行わないでいただきたいと思います。医薬品購入に関してまで、地方の切捨てを行わないでください。(※)

16) 政府は格差社会の是正をうたっていますが、今回の規制は私どものように離島、中心部より離れた遠隔地において生活基準の格差拡大そのものではないでしょうか。

薬局、薬店そのものの遠距離と絶対数、営業時間の短縮、コンビニ等も多く有りません。商品銘柄も少なく選択の権利さえ失っています。

購入機会は都会部のそれとは机上契約に相違するところが多大であります。もともと、ドラッグストア等で販売されているものは安全基準に適正に合致したものが多数であり、またネット等で現在出回っていて、購入対象の商品はたいがい有名商品で購入者自身が周知のものであって、対面販売と称して全く無知の店員をそろえた店舗の場合との比較でもありません。対面販売の重要性はたばこのそれに分かるように必ずしも条件を満たすものではなく、むしろ秘匿性のある薬(痔疾、禿頭薬)等を必要とする者に対するの社会的いじめととらえかねません。

また、配送においても近年の流通は郵政・宅配各社とも改善が顕著なことは周知の事実であり対面手渡しとの比較検討記述の必要がありません。

地域格差、生活格差を是正する一つ的手段として情報格差の是正がありインターネットの普及、促進は政府の目標であったはずで、高齢者をはじめとした未経験者のためにIT講習会が日本各地で開催されたことは記憶に新しいことであります。そして、山間村、僻隔地のいまだ多く存在する時において、ITを利用した現在のネットによる薬品・薬剤の継続購入可能であり、かつ継続し、より利便性の拡大を強く推し進めることこそが改正と呼べるのではないのでしょうか。

17) 私が愛用している薬は富山県で作られている薬で、何年か前私が旅行に行った時に胃腸の調子が悪くなりましたので買い求めたものです。その薬によって救われ他の薬では効かなかったもので、続けて服用しようと同じ薬を都内で探しました、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。薬に関しての分からないことはその都度富山に電話で薬剤師さんに相談して飲んでおります。先日富山に