

病気や薬のことで疑問に思った時: 情報を探す場合の留意点

日本医療研究開発機構「患者・消費者向けの医薬品情報等の提供のあり方に関する研究班」
京都薬科大学 北澤京子

①「疑問」には2種類ある

病気や薬について情報を調べたいとき、それは何かしらの「疑問」が頭に浮かんだときです。

「疑問」にはバックグラウンド・クエスチョンとフォアグラウンド・クエスチョンの2種類あります。前者は「〇〇って何？」という基本的な情報・知識に関する疑問、後者は「〇〇すればどうなるの？」という情報に基づく判断・行動に関する疑問です。

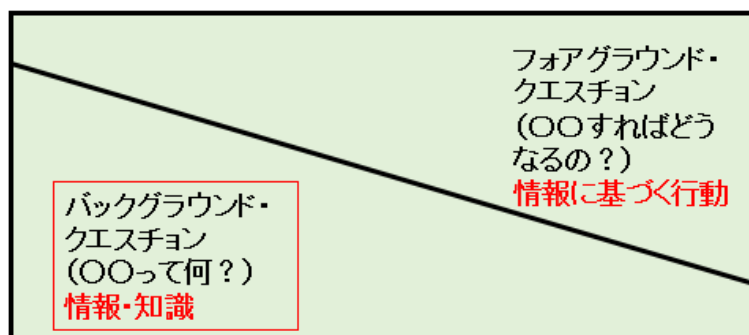
医学や薬学の専門知識を持たない患者・消費者にとっては、まず浮かぶのは「〇〇って何？」というバックグラウンド・クエスチョンであることが多いのです。一方、医師や薬剤師などの医療従事者は、基本的な情報・知識は既に持っているため、バックグラウンド・クエスチョンよりフォアグラウンド・クエスチョンが多くなります。

「[お薬情報サイト](#)」は、患者・消費者が(薬に関する)バックグラウンド・クエスチョンを調べたいときに参考になる情報源にリンクしています。

病気や薬の情報の探し方

①「疑問」には2種類ある

患者・消費者はまず、病気や薬に関する基本的な情報(「〇〇って何?」)を知る必要がある



患者・消費者

医療従事者(医師・薬剤師)

② バックグラウンド・クエスチョン

病気や薬に関しては、日常生活では使わない言葉が多いので、「○○って何？」という疑問がしばしば生じます。国立国語研究所の調査によると、一般国民の 8 割以上が、「医師が患者に説明するときの言葉には、分かりやすく言い換えたり説明を加えたりしてほしい言葉がある」と答えました¹⁾。

医師や薬剤師の説明が理解できなかつたり、出てくる用語が読めなかつたりしたときは、遠慮なく質問してください。患者の病状をいちばんよく知っているかかりつけの医師や薬剤師が、いちばんの情報源です。

自分で情報を調べたいと思うこともあるでしょう。酒井らが一般市民を対象に調査したところ、約半数の人が過去 2 年間に健康や医学についての情報を調べた経験があり、疑問として多かったのは、「病気」、「医師・病院」、「薬」、「治療・手術」でした²⁾。

薬について調べる場合は、まず名前を確認してください。薬には、医師が処方する薬（医療用医薬品）と、薬局で処方箋なしで購入できる薬（OTC 薬）があり、医療用医薬品には「一般名」と「販売名」の 2 種類の名前があります。「お薬情報サイト」にはこうした[薬の基礎知識](#)も載っています。

¹ 国立国語研究所「病院の言葉」委員会。「病院の言葉」を分かりやすくする提案(2009年3月)
https://www2.ninjal.ac.jp/byoin/pdf/byoin_teian200903.pdf

² 酒井由紀子、國本千裕、倉田敬子。日本における健康医学情報の探索行動：2008年および2013年調査の結果。日本図書館情報学会誌。2015; 61(2): 82-95.
https://www.jstage.jst.go.jp/article/jslis/61/2/61_KJ00009988962/_pdf/-char/ja

③ 情報源としてのインターネット

病気や薬に限らず、情報を調べたいと思ったら、今や、真っ先に手に取るのはスマートフォンではないでしょうか。インターネットの利用者は国民の 90%に迫り、10 歳代から 50 歳代ではほぼ 100%に達しています¹⁾。

情報の有用度は「(関連性×妥当性)/労力」で決まるとされています²⁾。インターネットは、検索に労力(時間や費用)がほとんどかからないため、関連性(得られた情報が自分の疑問に合っているか)や妥当性(得られた情報が信頼できるか)にかかわらず有用度が高くなります。だからこそ皆が頻繁にインターネット検索をするのです。

検索結果は、上位に表示されるほどクリックされる回数が増えます³⁾。ただし、上位の情報が必ずしも妥当性が高い、言い換えれば信頼できるとは限りません。2016 年には、ある健康・医療情報のキュレーションサイトが不正確な記事を大量に発信し、検索結果の上位に表示させていたことが発覚しました⁴⁾。

米国の「[MedlinePlus](#)®」や英国の「[Health A to Z](#)」「[Medicine A to Z](#)」のように、医療や薬に関するインターネット版百科事典を公的に整備している国もあります。

¹ 総務省. 令和元年通信利用動向調査報告書(世帯編)(2020年8月公表)
https://www.soumu.go.jp/johotsusintokei/statistics/pdf/HR201900_001.pdf

² Slawson DC, Sharghnessy AF, Bennett JH. Becoming a medical information master: feeling good about not knowing everything. J Fam Pract. 1994; 38(5): 505-13.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8176350/>

³ Eysenbach G, Köhler C. How do consumers search for and appraise health information on the web? Qualitative study using focus groups, usability tests, and in-depth interviews. BMJ. 2002; 324: 573-7.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC78994/>

⁴ 朽木誠一郎. 健康を食い物にするメディアたち: ネット時代の医療情報との付き合い方. ディスカヴァー・トゥエンティワン. 2018.

④ ウェブサイトの信頼性を判断する目安

病気や薬の情報をインターネットで調べる場合、まず信頼できるウェブサイトかどうかを確認しておくべきです。評価のための代表的な指標としては、JAMA Benchmark Criteria¹⁾やHON(Health On the Net)code²⁾が知られています。

一般論としては、

- ・誰が発信した情報か(国や公的な機関、学会などであれば概ね信頼できる)
 - ・いつ発信された情報か(古い情報が現在も正しいとは限らない)
 - ・何のために発信された情報か(商品の宣伝など営利目的のこともある)
- などが目安になるでしょう。

本研究班が、患者・消費者向けの薬の情報で重視すべき要素を検討した結果、以下の7項目になりました。本研究班ではこれらを含む選定基準を独自に作成し、リンクを張るウェブサイトを選定しました。

- ・平易な言葉:患者・消費者が理解しやすい平易な言葉で記載されているか?
- ・リスク:医薬品のリスクについて記載されているか?
- ・リスクとベネフィット:リスクとベネフィットの両方がバランスよく記載されているか?
- ・誰の情報:書いた人(や組織)が誰か記載されているか?
- ・いつの情報:いつ書かれたかが記載されているか?
- ・利用可能性:医薬品の承認の有無や適応疾患が記載されているか?
- ・科学的根拠:記述の根拠となる参考文献等が記載されているか?

¹ Silberg WM, Lundberg GD, Musacchio RA. Assessing, controlling, and assuring the quality of medical information on the Internet: Caveant lector et viewor—Let the reader and viewer beware. JAMA. 1977; 277(15): 1244-5.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9103351/>

² Health On the Net Foundation. <https://www.hon.ch/HONcode/Webmasters/Japanese/>

⑤ 無料で使えるウェブサイトの例

「お薬情報サイト」では、研究班が選択した、病気や薬に関して無料で閲覧できる公的機関のウェブサイトにリンクを張っています。

(薬の情報源)

医師が処方する薬(医療用医薬品)

- ・患者向医薬品ガイド(医薬品医療機器総合機構)
- ・くすりのしおり(くすりの適正使用協議会)

薬局で処方箋なしで購入する薬(OTC 薬)

- ・おくすり検索(日本 OTC 医薬品協会)
- ・漢方セルフメディケーション(国立医薬品食品衛生研究所)

(病気の情報源)

病気全般

- ・MSD マニュアル家庭版(MSD)
- ・健康の森(日本医師会)
- ・医療・健康情報サイト KOMPAS(慶応大学病院)
- ・症状別病気解説(済生会)
- ・がん情報サービス(国立がん研究センター)

生活習慣病(高血圧・脂質異常症・糖尿病)全般

- ・e-ヘルスネット(厚生労働省)
- ・健康寿命をのばそう! Smart Life Project(厚生労働省)
- ・循環器病情報サービス(国立循環器病研究センター)

(医療機関・薬局の情報源)

- ・医療機能情報提供制度(厚生労働省)
- ・薬局機能情報提供制度(厚生労働省)
- ・救急安心センター事業(#7119)(消防庁)

⑥ 診療ガイドライン

診療ガイドラインとは、「診療上の重要度の高い医療行為について、エビデンスのシステマティックレビューとその相対評価、益と害のバランスなどを考量して、患者と医療者の意思決定を支援するために最適と考えられる推奨を提示する文書」と定義されています¹⁾。ある病気に関して検査法や治療法を選択する際に、どの方法が“おすすめ”かが書かれています。

診療ガイドラインは、それぞれの病気の専門学会によって作成され、一部はインターネット上で公開されています。現在のところ、多くの診療ガイドラインは医療従事者向けですが、患者・消費者向けの解説が作成されていることもあります。病気についての基本的な情報が解説されていることも多いので、バックグラウンド・クエスチョンの情報源としても役立ちます。

日本医療機能評価機構が運営する「[Minds ガイドラインライブラリ](#)」は、診療ガイドラインをデータベース化しており、検索もできます。Google などの検索エンジンを使う場合は、「病名(例、糖尿病) 診療ガイドライン」と2語で検索するとよいでしょう。

¹⁾ 福井次矢、山口直人監修. Minds 診療ガイドライン作成の手引き 2014. 医学書院. 2014.

⑦ フォアグラウンド・クエスチョン

病気や薬に関する基本的な疑問(バックグラウンド・クエスチョン)は、これまで述べてきた情報源で調べることができます。このようにして情報・知識が増えてくると、徐々にフォアグラウンド・クエスチョンが浮かんでくるようになります。

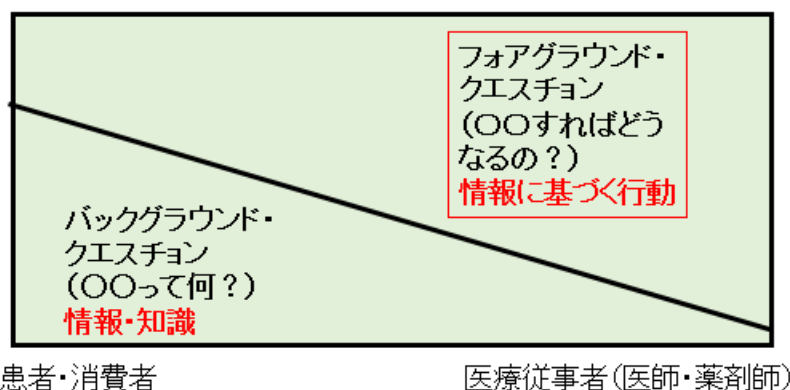
レニベースという薬を処方された患者を想定してみましょう。「レニベースって何の薬?」(高血圧の薬)、「レニベースによくある副作用は?」(空咳など)はバックグラウンド・クエスチョンです。さらに、「他の種類の薬と比べてレニベースはよく効くの?」、「レニベースを飲み続けたら、寿命が延びるの?」といった疑問を思いつくかもしれません。これこそがフォアグラウンド・クエスチョンです。

フォアグラウンド・クエスチョンも、まずは医師や薬剤師などに質問してください。薬の効果や副作用は患者の状態によっても異なるので、自分のことをいちばんよく知っている、かかりつけの医師や薬剤師に聞くのが確かです。

では、医療従事者は、フォアグラウンド・クエスチョンに関する情報をどのようにして得ているのでしょうか。そこで重要なキーワードが「EBM」です。

病気や薬の情報の探し方 ⑦ フォアグラウンド・クエスチョン

基本的な情報が分かってくると、徐々に、判断・行動に結びつく具体的な疑問(「ではどうすればいいの?」)が生じる



EBM (Evidence-based Medicine)

EBM は、現代の医療における基本的な考え方で、「エビデンスに基づく医療」と訳されています。ここでエビデンスとは、医学研究、中でも人間を対象とする臨床研究の結果を指しています。ただし、臨床研究の結果“だけ”が EBM ではありません。

EBM の教科書には「EBM は、最良の研究に基づくエビデンスを、私たち臨床家の専門性、患者の独自の価値観、そして患者の置かれている環境と統合することが必要だ」¹⁾と説明されています。

EBM は、フォアグラウンド・クエスチョンから始まります。下の 5 つのステップに沿って進められます。

ステップ 1: 疑問(フォアグラウンド・クエスチョン)をまとめる

ステップ 2: エビデンスを検索する

ステップ 3: エビデンスを批判的に吟味する

ステップ 4: エビデンスを臨床に適用する

ステップ 5: ステップ 1~4 を振り返って評価する

⑥で紹介した診療ガイドラインも、基本的に EBM の考え方に沿って作成されています。

¹ Straus SE, Glasziou P, Richardson WS, Haynes RB (Ed). Evidence-Based Medicine: How to Practice and Teach EBM (5th edition). Elsevier. 2018.

⑧ 納得のいく医療を受けるために

質の高い医療を実現するために、EBMと同様に重要なキーワードがSDM(協働意思決定)です¹。SDMは以下の4つの要素から成るとされています²。

- 1 少なくとも医療者と患者がかかわっている
- 2 医療者と患者が情報を共有する
- 3 両者が望ましい治療についてコンセンサスを形成する
- 4 実際に行う治療について合意に達する

2番目に、医療従事者と患者の情報共有が取り上げられています。患者・消費者として、医療従事者にただお任せするのではなく、自ら情報を得たり、自分の考え方や希望を伝えたりすることが大切です。患者・消費者と医療従事者の対話の中から、ほんとうに納得できる医療が実現することを願っています。

¹ Hoffman TC, Montori VM, Del Mar C. The connection between evidence-based medicine and shared decision making. JAMA. 2014; 312(13): 1295-6.

² Charles C, Gafni A, Whelan T. Shared decision-making in the medical encounter: what does it mean? (or it takes at least two to tango). Soc Sci Med. 1997; 44(5): 681-92.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9032835/>