2018-03-12

**陳如月**

**MR不必要理論「等待」的素質改善措施是什麼？**

日本的MR認證中心公布了內部審查委員會的報告，其中包含了改善MR素質的措施。由於醫療環境發生了巨大變化，並且降低藥物費用的壓力增加，因此，MR常常受到批評。提高MR的素質是否就能讓糾纏不休的MR不必要理論叫停呢?

**不被視為醫療的合作夥伴**

醫療人員常說：「與安全性相比，ＭＲ提供的資訊比較偏向有效性。只說好的一面。」目前有些情況是，MR不被視為醫療的合作夥伴。

日本的MR認證中心在 今年2月23日公布了內部審查委員會的報告。該委員會一直在討論提升MR素質的措施，探究MR所面臨的課題，並總結其解決方案，但對於MR的現狀卻有著嚴厲的措辭。

近年來，日本規範MR拜訪的醫療機構增加，報告認為原因是MR尚未被醫療人員視為合作夥伴。當拜訪頻率由於拜訪規範而下降時，由於MR尋求在有限的機會下產生結果，因此資訊的提供偏向有效性，導致醫療人員更加不信任的惡性循環。

**MR面臨的四個問題**

該報告中提到MR面臨下述四個問題：

（1）對病人的認識不足

（2）基礎知識下降，臨床知識不足

（3）溝通技巧不足

（4）安全對策不徹底

（1）「因缺乏禮貌和倫理觀念，MR成為被批判的對象，這是事實」，太過關注獲得處方箋，導致忽略醫療人員和病人的觀點；（2）「即使聽了實驗室檢查值等，也無法想像病人的圖像」；（3）沒有正確掌握醫療人員、病人或是該地區的資訊，而且副作用資訊的收集也不足」；此外（4）許多MR不了解RMP（Risk Management Plan**，**藥物風險管理計劃），也無法完整說明仿單。以上每個指責都很嚴厲。

**嚴格監督持續減少中的MR的「數量」和「品質」**

日本的MR人數持續減少。根據日本MR認證中心每年發表的「MR白皮書」，日本本國製藥企業、CSO（Contract Sales Organization，委外行銷服務）、醫藥品批發商所屬的MR人數在2013年度65,752人達到高峰，從2014年起連續三年減少。2016年63,185人，三年內總共減少了2,500人以上。



其背景是學名藥的使用擴大、長期收載品的銷售額減少、藥價調降、初級醫療領域的大型新藥減少等因素。降低藥物成本的壓力只會越來越大，如何在停滯的市場提高生產力是製藥企業的一大課題。。

2017年10月，日本財務省 (相當於我國的財政部) 在財政制度審議會·財政制度分科會上，對「每五位醫師有一位MR執行業務，等候時間和雜務多這樣的調查結果。」點出MR人數很多。

2015年7月，日本的中央社會保險醫療協議會的藥品定價組織在對藥價制度改革的意見中，對製藥企業的營業活動不尋常的提到，「希望藥業尋求真正為醫療做出貢獻的活動，不要因過度或不恰當的營業、宣傳活動而對藥品價格制度造成不必要的疑慮。」為防止透過MR提供不適當的資訊，厚生勞動省也開始研究制定指導方針。

**理想的MR形象**

從「數量」和「品質」兩方面嚴格關注MR，在MR認證中心委員會編寫的報告中，站在「透過以病人為本提供、收集和傳播醫藥資訊，以成為醫護人員值得信賴的夥伴為目標」提出MR的理想形象。



此外，為了縮小理想形象與現狀之間的差距，製藥公司指出，有必要從三個方面強化MR教育，即「知識」、「技能」、「以病人為本和倫理觀」。在知識方面，需要加強「基於科學證據與醫療人員一起思考患者的能力」、「與臨床相關的疾病·病情等的知識」，並強調作為理想的MR重視病人為本，建議臨床實習、參加醫療志工、模擬患者與疑似患者的體驗等。

報告中提到MR活動表示: 「推廣並普及自己公司產品的適當使用的活動應具備為患者著想，與企業的銷售額息息相關的同心圓的意識。MR有銷售計劃，不過是由於正確使用而產生銷售成績。」根據這份報告，日本MR 認證中心將支援製藥公司的培訓，以提高MR的素質。

(取材自AnswersNews)

–End–