2022-09-05

**譯者**．**陳如月**

50%的日本醫師和藥師表示「與MR會面有明確的價值」

日本MR認證中心在8月24日舉行的2022年MR論壇上報告「MR實況調查（醫師和藥師篇）」的概要。當被問及「你認為與MR會面是否值得？」時，53%的醫師和47%的藥師回答（包括非常有價值）看到明確的價值。在有價值的面訪中，「提供資訊」占了4成，具體內容是要求MR「提供適當、準確、簡潔的資訊」。在未曾處方的藥物「最仰賴的資訊來源」方面，醫師和藥師的首要來源是MR，其次是研討會和演講。將這個問題與2012年的調查結果進行比較，發現排在第一的MR沒有變化，但網際網路的排名從第五位上升到第三位。

該調查於今年2月（收集時間：2月21日～28日），由INTAGE Healthcare的研究小組使用網路對日本全國的醫師和藥師進行調查。回答人數為醫師2084人（HP=1326，GP=758），藥師624人（醫院藥局=88人，保險調劑藥局=536人）。調查量為37個問題。

**◎「有價值的面訪MR的態度行動」的第一位是提供資訊**

當被問及醫師和藥師在與MR的會面中是否發現價值，17%的醫師 (n=2070) 認為「非常有價值」，36%認為「有價值」，56%的醫師對MR面訪持肯定態度。不過，回答「有點價值」的占39%，回答「沒有價值」的也有8%。藥師（n=618）回答「非常有價值」的占9%，回答「有價值」的占38%，47%的藥師持肯定態度。另一方面，回答「有點價值」的占48%，回答「沒有價值」的占5%。

當被問及在採用產品和處方（調劑）時的「有價值的面訪MR的態度行動」（多選作答），排名第一的是「提供資訊」，有44%的醫師和40%的藥師回答。第二是「及時反應」，有15%的醫師和14%的藥師回答。第一和第二之間有很大的差距。關於「提供資訊」中有價值的面訪的理由，重要的是兼顧：①適當的資訊、②正確的資訊、③簡潔的資訊這3個要點。

**◎對於沒有處方經驗的藥物**，**「想從MR得到的資訊」第一位是「產品名稱、效能效果、用法用量等」**

關於沒有處方經驗的藥物，詢問「想從MR得到的資訊」（多選作答）。回答較多的是產品的基本資訊。從具體內容來看，排在第一位的是「產品名稱、效能效果、用法用量等」，醫師和藥師均佔69%，第二位是「禁忌、警語及注意事項等正確使用資訊」，有57%的醫師和56%的藥師回答。排在第三位的是「作用機轉、藥效學、藥物動力學等顯示產品特性的資訊」。此外，41%的醫師和56%的藥師回答被劃分為促銷資訊的「與其他藥物的區別」。

**◎沒有處方過的藥物「最仰賴的資訊源」第一位是MR，第二位是研討會和演講**

受訪者還被要求回答他們從未處方過的藥物「最仰賴的資訊源」。醫師的回答顯示，「MR」排名第一（30%），第二名是「研討會和演講」（18％）、第三是「網際網路」（15％）、第四是「醫學書籍和專業實務書籍」（10%），第五是「仿單」和「指導醫師/醫師同僚」（均為7%）並列。將此問題與 2012 年的調​​查結果對比可以看出，2012 年調查中排名第五的「網際網路」由於新冠危機的影響已經上升到了第三位，我們可以窺見從10年前的真實資訊提供活動轉向運用網絡媒體的全通路MR活動。（譯註：指導醫師是指通過特定學會規定的考試，並被認為具有培訓和指導認證醫師和專科醫師能力的醫師。）

**◎東京医大病院・平山教授「透過對話的一來一往加深認識是樂趣所在」**

論壇當天，以醫師的立場演講的東京醫科大學醫院綜合醫學科平山陽示臨床教授對於與MR的「有價值會面」強調，「透過對話的一來一往加深認識是樂趣所在」。雖然預計在疫情中利用網路搜尋藥品資訊將擴大，但他指出「網絡資訊是單方面的」。「其實和MR見面的真正樂趣，就是在短時間內感受到有幫助。相反，我不太喜歡MR單方面地說話。對於新的證據，如果因為時間短而單方面地說話，就會變成『我知道了！我知道了！』這樣的情況。」

**◎帝京大・安野主任教授「面對面的資訊共享會提高資訊的價值」**

帝京大學藥學部藥學研究室安野伸浩主任教授從藥師的角度發言，他指出：「在藥學教育領域也出現類似的結果。在疫情中的網路教學是單方面的，而且不是很好理解的情况。與MR見面時，最好讓他告訴我一些細節。我認為當面分享資訊會提高（資訊）的價值。」

 安野主任教授還表示，「我認為正因為加入了與其他藥物的區別和『＋α』資訊，所以才提供了有價值的資訊。」並強調「例如磨粉資訊等仿單中沒有記載的資訊等，我認為這些細節資訊的起點就是與MR見面的價值。」

**◎武田薬品・重政小姐「每個人的價值觀不同，需要的資訊也各不相同」**

 針對醫學專業人士的這些言論，受邀參與小組專題討論的武田製藥的MR重政小姐說：「我認為，醫師各自的價值觀等，必要的資訊每個人都不一樣。過去的面訪都是怎樣的，那個醫師在想什麼，從過去開始就一邊思考一邊提供資訊的流程不是很重要嗎？」住友製藥的佐佐木小姐說：「我認為提供醫師認為重要的資訊和提供醫師想知道的資訊是不一樣的。與其突然開始提供資訊，我認為先在對話中探詢醫師之前診療的病人狀況等，醫師想要知道哪些資訊，並傳達給他們是很重要的。」

**◎住友製藥・佐佐木小姐「了解處方時的關注點和背景並提出建議」**

問卷調查中，對於沒有處方經驗的藥物，醫師和藥師希望從MR獲得產品的基本資訊這個主題，武田製藥的重政小姐說：「醫療專業人員透過查看仿單了解產品的基本資訊是合適的，但深入了解很重要。讓他們深入理解，我覺得會留在他們的心中。例如，設定用法用量的試驗的理由也會成為資材的情况，因此可以透過介紹加深理解。副作用也不只是介紹一覽表，在上市後的調查結果被公開時，要注意一邊參考大量刊登的病例資訊等，一邊喚起人們對安全性的注意。」

住友製藥的佐佐木小姐說：「關於沒有處方經驗的藥物之事，我認為醫師和藥師對處方藥物有什麼疑慮。因此，在詢問處方時注意什麼等背景的過程中，詢問是否有因副作用而困擾病人的案例，並且留意提供有關副作用發生頻率的資訊。」

**◎與醫師和藥師等醫療人員成為合作夥伴的心態**

也觸及和**醫師和藥師等醫療人員成為合作夥伴的話題**。武田製藥的重政小姐說：「雖然MR不能接觸其他公司產品的資訊，但我認為，傾聽單一病人的背景的同時，提供自己公司產品的相關資訊。為提高MR存在的價值，需要提高對自己公司產品的知識，包括藥品風險管理計畫，這樣才能應對各種情況。」

住友製藥的佐佐木小姐說：「雖然只能提供自己公司的藥品資訊，但是如果病人有什麼副作用的話，是不是可以可以推薦其他的藥品呢？雖然也有其他公司的資訊不足的訊息，但我是希望能夠根據拜訪的醫院，事先掌握那裡有什麼樣的病人、希望得到什麼樣的資訊，在磅訪時迅速準確地傳遞給對方。」

日本MR認證中心8月30日宣布，本次論壇共有2067人參加。68人參加會場，1999人在線參加。其中MR為1039人，占總數的52%。對每個項目的滿意度分別為：醫師和藥師的主題演講為78%，兩位現職MR的演講為77.5%，討論72.7%，均超過70%。

(資料來源：MixOnline)