

Title	薬剤師アンケート調査による薬局機能の高度化への含意
Author(s)	伊藤, 裕子
Citation	年次学術大会講演要旨集, 31: 610-613
Issue Date	2016-11-05
Type	Conference Paper
Text version	publisher
URL	http://hdl.handle.net/10119/13952
Rights	本著作物は研究・イノベーション学会の許可のもとに掲載するものです。This material is posted here with permission of the Japan Society for Research Policy and Innovation Management.
Description	一般講演要旨

薬剤師アンケート調査による薬局機能の高度化への含意

○伊藤裕子（文部科学省科学技術・学術政策研究所）

1. 背景

高齢化社会の進展による医療費の増大や国民の医療ニーズの高まりに対応するために、薬局機能の強化・高度化が望まれるようになってきた。

「経済財政運営と改革の基本方針 2015」（平成 27 年 6 月 30 日閣議決定）においては、「かかりつけ薬局の推進」が謳われた。「かかりつけ薬局」とは、服薬情報の一元的・継続的な把握とそれに基づく薬学的管理指導^{注1}により、薬局が地域における医薬品の供給拠点であると同時に、地域の健康をサポートする機能を併せ持つ薬局である。

「かかりつけ薬局」は患者本位の医薬分業を実現するという考え方から来ている^{注2}。医薬分業の進展の評価は、これまでは処方箋受取率（外来患者に係る院外処方割合を示す：平成 26 年度 68.7%）という単一の指標によって評価されてきたが、今後は医薬分業の量から質への転換として、かかりつけ薬剤師・薬局の普及を目指した新たな指標（KPI: Key Performance Indicator）を設定して政策評価を実施していくことが必要とされており、指標として、①かかりつけ薬剤師・薬局の数、②疑義照会の実施率、件数、③24 時間対応、在宅対応（医療保険・介護保険）の実施率、件数、④残薬解消の実施率、件数、⑤後発医薬品の使用割合への影響などが検討されている[1]。

さらに、健康サポート機能を有する薬局は、かかりつけ薬剤師がいる薬局でなければならないとし[2]、薬剤師の資質確保に関する要件として、「一般用医薬品や健康食品等の適正な使用に関する助言や健康の維持・増進に関する相談応需、適切な専門職種や関係機関への紹介等を適切に実施できることが重要」とされた[2]。

上記を可能とするためには、薬局を訪れた個人のニーズを察知し、専門的な情報を適切に伝えられる対話スキルが、今後の薬剤師にはいっそう必要となると考えられる。

本稿では、薬局に勤務する薬剤師を対象にアンケートを実施し医薬品情報の提供における現状を分析し、その結果を基に薬局機能の高度化における人材育成や教育について今後の取り得る方策を考察する。

2. 先行研究

薬局の機能についての研究は、医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業「薬剤師が担うチーム医療と地域医療の調査とアウトカムの評価研究」（平成 25 年度厚生労働科学研究費補助金）において実施され、報告書「薬局の求められる機能とあるべき姿」（平成 26 年 1 月）が発表された。報告書の中で薬局が取り組むべき事項として、薬物療法（医療用医薬品）においては「お薬手帳の積極的な活用等、患者のアドヒアランス^{注3}向上への取り組みを行っていること」及び「医療用医薬品を調剤する際には、一般用医薬品の使用状況等を把握した上で行うべきであること」、一般用医薬品（市販薬／OTC 薬）においては「購入される一般用医薬品のみに着目するのではなく、購入者の薬物療法の治療歴や医療用医薬品の使用状況、その背景事情等を把握した上で情報提供を行い、必要に応じて医療機関へのアクセスの確保を行っていること」が示された。

薬局での薬剤師と患者とのコミュニケーションの研究として、「初めて抗がん剤を服用する患者が調剤薬局にその処方せんを持参する」という設定による模擬患者と薬剤師との対話のシミュレーション調査が実施され、薬剤師に患者情報の収集のコミュニケーションスキルの不足、患者に対して不用意な言語表現の使用等の問題があり、さらに現在の調剤薬局内にプライバシーを配慮した環境が十分に整備されていないことも問題であることが示唆された[3]。

また、薬剤師に対するアンケート調査を基に、薬剤師の患者とのコミュニケーションスキルの評価を可能とする測定尺度が開発され、「患者尊重応対スキル」・「問題発見と解決スキル」・「積極的接近スキル」・「感情処理スキル」の 4 因子からなる 31 項目が抽出された[4]。測定尺度と属性による影響では、

職種（薬局薬剤師より病院薬剤師の方が高い値）や年代（20歳代が低い値）で差が示され、経験を積むことでスキルが身につくことが示唆された[4]。

さらに、がんの在宅医療のための地域連携における保険薬局^{註4}の役割についての研究では、関係者に対するインタビュー調査結果から、がん医療が入院から外来に順次移行されているが、現在の保険薬局の薬剤師は化学療法の知識や臨床経験が乏しく、在宅でのがん治療のためには保険薬局薬剤師の専門性やコミュニケーション能力を高める必要があることが示された[5]。

3. 調査方法

薬局に勤務する薬剤師を対象にウェブアンケートを実施した。調査は株式会社ネクジット総研・薬剤師調査 MMR で実施し、回答対象者は調査実施会社に登録している調査モニターの薬剤師（約 5100 名）である。調査期間は 2015 年 11 月 18 日～11 月 19 日。回答件数は 150 件（有効回答率：約 2.9%）。

4. 結果

(1) 回答者属性

回答した薬剤師（150 名）が勤務している薬局の種類別を図 1 に示した。市販薬（OTC 薬）のみを販売する薬局に勤務する者は無く、回答者はすべて医療用医薬品の調剤を実施する（保険薬局）に勤務する薬剤師である。

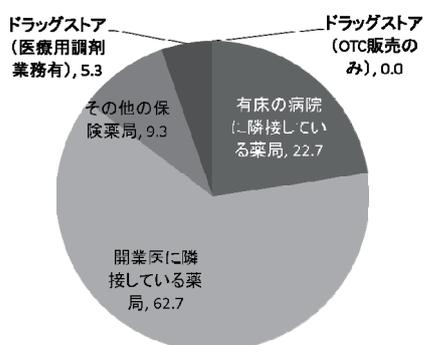


図 1 回答者が勤務する薬局の種類 (n=150)

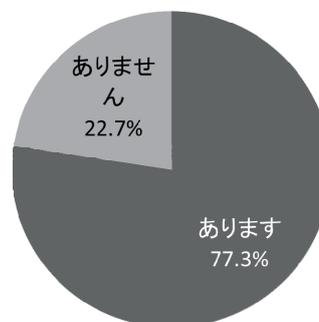


図 2 薬の情報を提供できなかった経験 (n=150)

(2) 薬の情報の提供状況

図 2 に示すように、質問「一般の人から薬について質問されたとき、相手が聞きたかったかもしれない情報を提供できなかった経験はありますか」に対して、77.3% (n=116) が「あります」と回答した。その情報の内容としてもっとも回答が多かったのは「薬の副作用」、次いで「薬の効き方」であった。「薬の選び方」・「薬の飲み合わせ」・「薬の種類」についても回答が多く示された (図 3)。

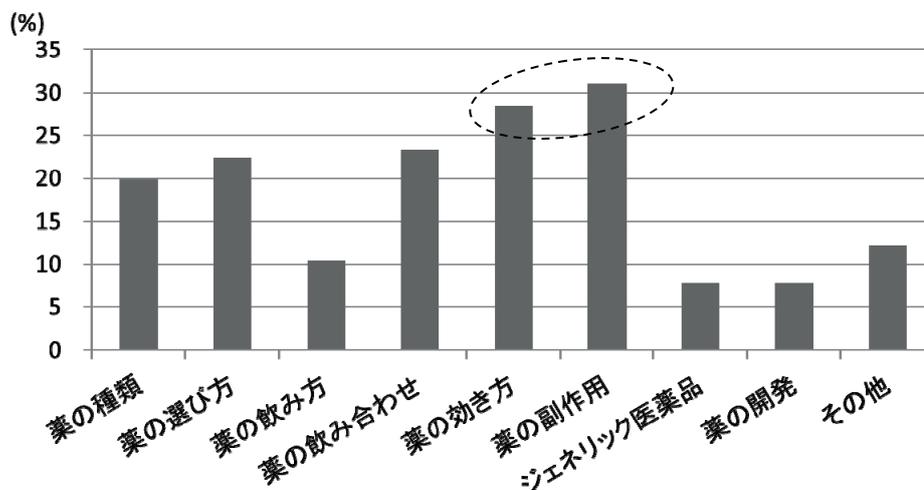


図 3 提供できなかった薬の情報の内容 (n=116)

さらに、薬の情報を提供できなかった理由を問うと、「かなりあてはまる」と「ある程度あてはまる」の回答割合の合計がもっとも大きかったのは「自分が知らないことだった(69.8%)」であり、次いで「時間がなかった(56.0%)」及び「話したことがうまく伝わらなかった(49.1%)」も回答の割合が大きいことが示された(図4)。

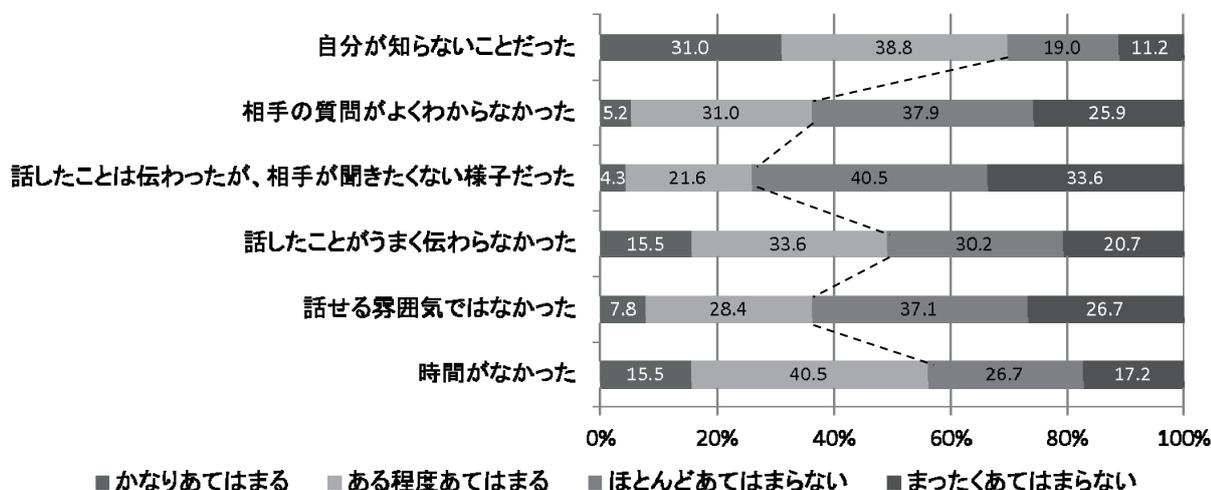


図4 薬の情報を提供できなかった理由 (n=116)

(3) 薬の情報の提供についての考え方

薬についての専門的な情報を一般の人に伝えることについての考えを問うたところ、「かなりあてはまる」及び「ある程度あてはまる」の合計割合がもっとも大きかったのは、「知りたいのであれば一般の人にも専門的な情報を伝えるべきである(92.0%)」であった。また、「知りたい・知りたくないに関わらず、必要性があれば、一般の人にも専門的な情報を伝えるべきである(70.7%)」の回答の割合も大きいことが示された。

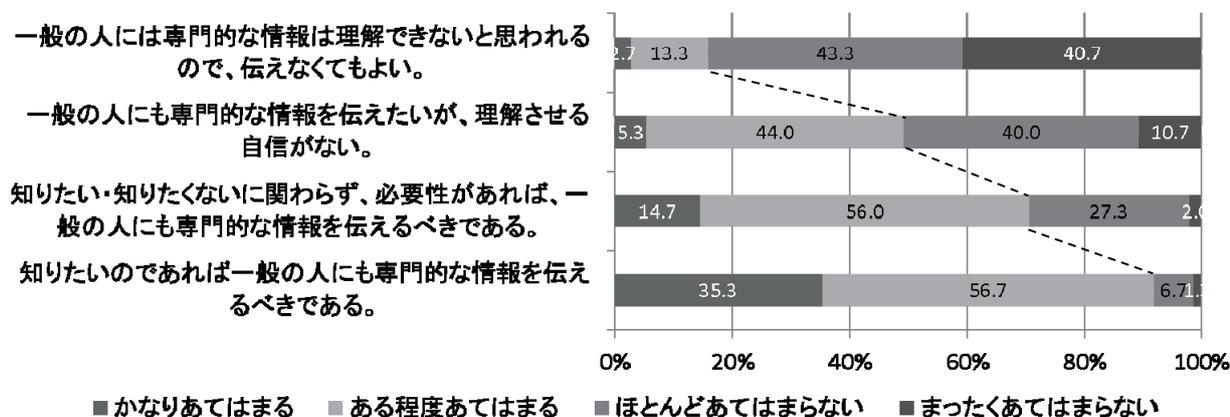


図5 薬についての専門的な情報を一般の人に伝えること (n=120)

(4) 薬の情報の入手元

回答者が薬に関する最新の情報をどこから得ているのか問うたところ、「かなりあてはまる」及び「ある程度あてはまる」の合計割合がもっとも大きかったのは、「インターネット・メールマガジン(92.0%)」であった。次いで、「MR^{注5}(86.0%)」の回答割合も大きいことが示された。よく利用しているインターネット・メールマガジンとしてもっとも回答が多かったのは、「m3.com(34.0%)」であり、次いで「日経DI(22.0%)」であった。さらに、薬の最新情報得るために今後必要なサービスとして、「OTCに関する情報サイト」や「副作用、相互作用、飲み合わせを簡単に検索できるサイト」が挙げられた。

5. 結論及び考察

医療用医薬品を調剤する薬局の薬剤師において、一般人に対して薬の情報提供ができなかった経験の

ある者が7割を超え、情報提供できなかつた理由の1位として自らの知識不足が挙げられた。一般人への薬の情報提供には積極的な考えを示す者が多く、自らの薬の情報入手元は専門家向けのインターネットサイトであり、薬の最新情報を得るための今後必要なサービスとして、「OTC情報サイト」や「副作用や相互作用等の検索サイト」が挙げられた。

以上より、当該薬剤師は薬情報提供の重要性を認識し、実行しようとするものの、うまくいかないことについて自責の念に駆られていることが示唆された。参考文献[6]の調査では、非医療従事者が医療従事者から薬の情報を得られなかつた理由の1位として「自分がうまく伝えられなかつた」が挙げられており、このことから双方が薬の情報に関する対話に壁があることを感じていることが示唆された。

在宅医療の方向性が進む中で、薬局が地域の健康サポート拠点として機能の高度化を図るためには、薬剤師の対話スキルの向上のみが必要ではなく、高度に専門的な知識情報を身につけられる研修プログラムの充実と共に、最新の知識情報を薬剤師に提供できる情報基盤の整備が重要と考えられる。

- 注1. 薬学的管理指導の内容は、薬剤の保管状況、服薬状況、残薬の状況、投薬後の併用薬剤、投薬後の併診、副作用、重複服用、相互作用等に関する確認、実施した服薬支援措置等。
- 注2. 厚生労働省「患者のための薬局ビジョン」(平成27年10月23日発表)において、ビジョン全体を貫く基本的な考え方として以下が示されている。
- ①立地から機能へ：いわゆる駅前薬局などの立地に依存し、便利だけで患者に選択される存在から脱却し、薬剤師としての専門性や、24時間対応・在宅対応等の様々な患者・住民のニーズに対応できる機能を発揮することを通じて患者に選択してもらえようとする。
 - ②対物業務から対人業務へ：患者に選択してもらえる薬剤師・薬局となるため、専門性やコミュニケーション能力の向上を通じ、薬剤の調整などの対物中心の業務から、患者・住民との関わりの度合いの高い対人業務へとシフトを図る。
 - ③バラバラから一つへ：患者・住民がかかりつけ薬剤師・薬局を選択することにより、服薬情報が一つにまとまり、飲み合わせの確認や残薬管理など安心できる薬物療法を受けることができる。薬剤師・薬局が調剤業務のみを行い、地域で孤立する存在ではなく、かかりつけ医を始めとした多職種・他機関と連携して地域包括ケアの一翼を担う存在となる。
- 注3. アドヒアランスとは、患者が積極的に治療方針の決定に参加し、その決定に従って治療を受けることを意味する。従来、医療者は「医療者の指示に患者がどの程度従うか」というコンプライアンス概念のもと患者を評価してきた。しかし実際の医療現場では、コンプライアンス概念で乗り越えられない治療成功への壁が存在し、患者自身の治療への積極的な参加(執着心: adherence)が治療成功の鍵であるとの考えからアドヒアランス概念が生まれた。(「薬学用語解説」日本薬学会より)
- 注4. 保険薬局とは、国民皆保険制度による保険診療に基づいて医師の出す処方箋に従い、調剤を行う薬局のこと。医薬品の調剤を行う薬局(調剤薬局)のうち、保険指定を受けた薬局である。
- 注5. MR(医薬情報担当者)とは、医薬品の適正な使用に資するために、医療関係者を訪問すること等により安全管理情報を収集し、提供することを主な業務として行う者である。

謝辞

本研究はJSPS科研費26350263の助成を受けて実施した。

参考文献

- [1] 厚生労働省「患者のための薬局ビジョン」(平成27年10月23日発表)
- [2] 厚生労働省・健康情報拠点薬局(仮称)のあり方に関する検討会、報告書「健康サポート薬局のあり方について」(平成27年9月24日発表)
- [3] 川瀬基子, 半谷眞七子, 亀井浩行, 松葉和久, 大橋均, 藤崎和彦「調剤薬局におけるがん患者と薬剤師のコミュニケーションに関するパイロット研究」医療薬学 Vol. 37(9):559-566, 2011.
- [4] 寺町ひとみ, 駒田奈月, 谷沢克弥, 葛谷有美, 土屋照雄「薬剤師のコミュニケーションスキル測定のための尺度の開発」YAKUGAKU ZASSHI Vol. 131(4):587-595, 2011.
- [5] 農守亜矢子, 早川朋希, 王子肖, 萩原悠人, 清水宏保, 塩原昇昭, 緒方由希子, 櫻堂渉, 井川紀道, 井出亜夫, 坂田壽衛「がん医療のための地域連携における保険調剤薬局の役割と課題—在宅化学療法の実現に向けて—」日本医療経営学会誌 Vol. 8(1):45-53, 2014.
- [6] 伊藤裕子「医薬品情報に関する医療従事者と非医療従事者のコミュニケーションの障壁」第48回日本薬剤師会学術大会(2015年11月22日)