岐阜市における「健康サポート薬局」としての薬局サービスに関する調査

館 知也*, 吉田阿希, 杉田郁人, 林 勇汰, 江崎宏樹, 齊藤康介, 野口義紘, 寺町ひとみ*
岐阜薬科大学病院薬学研究室

Survey on Pharmacy Services as “Health Support Pharmacy” in Gifu City

Tomoya Tachi*, Aki Yoshida, Ikuto Sugita, Yuta Hayashi, Hiroki Esaki,
Kosuke Saito, Yoshihiro Noguchi and Hitomi Teramachi*
Laboratory of Clinical Pharmacy, Gifu Pharmaceutical University

〔 Received February 7, 2016 〕
〔 Accepted April 5, 2016 〕

A “health support pharmacy” is a home pharmacy that provides counseling and support services to help maintain and improve health in the community. In this study, we performed a questionnaire survey on pharmacies in Gifu city to clarify the services provided as “health support pharmacy,” the status and factors of implementation, and the awareness of pharmacy managers about the services. The questionnaire investigated pharmacy attributes, services provided, pharmacy manager’s awareness about the services, etc. The results indicate that, regardless of pharmacy attributes, many pharmacies provide “counseling about the proper use of medicines such as the ways to take and use medicines” and “medication management of the elderly and people requiring care such as the prevention of leaving and forgetting to take medicines” (respectively 72.9% and 71.6%), and pharmacy managers consider that the importance, urgent necessity and feasibility of those services are high. A few pharmacies provide “health support to prevent drug and alcohol abuse and dependence” and “an approach for improvement of the response rate of medical examinations” (respectively 25.3% and 27.1%), which is dependent on pharmacy attributes. Pharmacy managers do not consider that the importance, urgent necessity and feasibility of those services are high. The services provided differ because of different pharmacy attributes and pharmacy manager’s awareness, therefore it is important to announce and inform the community about the services so that people can understand and select appropriate services.

Key words — health support pharmacy, pharmacy service, questionnaire survey, self-medication

緒 言

2003年に日本薬剤師会は、セルフメディケーションとは自己の健康管理のため医薬品等を自分の意思で使用することであり、薬剤師は生活者に対し医薬品等について情報を提供し、アドバイスする役割を担うと発表した。また、2013年6月14日に閣議決定された「日本再興戦略」には、「予防・健康管理の推進に関する新たな仕組みづくり」のなかで、薬局を地域に密着した健康情報の拠点として、一般用医薬品等の適正な使用に関する助

言や健康に関する相談、情報提供を行う等、セルフメディケーションの推進のために薬局・薬剤師の活用を促進する」ことが明記され、2014年度予算に「薬局・薬剤師を活用した健康情報拠点推進事業」が盛り込まれた。さらに、2014年に公表された「薬局の求められる機能とあるべき姿」（2014年1月21日、薬食総発0121第1号、厚生労働省¹⁾）では、薬局・薬剤師に求められる機能に関する基本的考え方として、「セルフメディケーションの推進のために、地域に密着した健康情報の拠点として積極的な役割を発揮すべき」と示さ

*〒501-1196 岐阜市大学西1-25-4

れた。また、2014年6月24日に閣議決定された「日本再興戦略改訂2014－未来への挑戦－」には、「薬局・薬剤師を活用したセルフメディケーションの推進」と「充実した相談体制や設備などを有する薬局を住民に公表する仕組みの検討」が明記され、2015年度予算でも「薬局・薬剤師を活用した健康情報拠点推進事業」が継続された。

「健康情報拠点薬局（仮称）のあり方に関する検討会」が2015年9月24日に報告した「健康サポート薬局のあり方について」（<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-11121000-Iyakushokuhinkyoku-Soumuka/matome.pdf>, 2016年1月29日）では、かかりつけ薬局の機能と積極的な健康サポート機

能を併せ持つことが健康サポート薬局（健康情報拠点薬局より名称変更）の定義とされている。かかりつけ薬剤師・薬局の基本的機能として求められる要件は、[1] 服薬情報の一元的な把握とそれに基づく薬学的管理・指導、[2] 24時間対応、在宅対応、[3] かかりつけ医を始めとした医療機関との連携強化とされる。また、健康サポート薬局（健康情報拠点薬局）の要件として、(1) から (7) が示されている（表1A）。特に、(7) 健康相談・健康サポートでは、「健康サポートに関する具体的な取り組みの実施」（1. 積極的に健康サポートの具体的な取り組み（例えば、薬剤師による薬の相談会の開催や禁煙相談の実施、検診の受診勧奨

表1 健康サポート薬局要件（A）およびアンケート項目略語（B）の一覧

A	
(1) 地域における連携体制の構築	
(2) 薬剤師の資質確保	
(3) 薬局の設備	
(4) 薬局における表示	
(5) 要指導医薬品等の取り扱い	
(6) 開局時間	
(7) 健康相談・健康サポート	
B	
略語	略語の内容
薬局の属性	
A) 薬剤師数	1 薬局あたりの薬剤師数（常勤換算）
B) 登録販売者数	1 薬局あたりの登録販売者数（常勤換算）
C) その他の職員数	1 薬局あたりのその他の職員数（常勤換算）
D) 処方せん受付回数	1 薬局あたりの処方せん受付回数（平成27年10月1カ月間）
E) 処方せん集中度	処方せん集中度（平成27年10月1カ月間）
F) 要指導医薬品・一般用医薬品品目数	1 薬局あたりの要指導医薬品・一般用医薬品取り扱い品目数
G) 衛生材料・介護用品品目数	1 薬局あたりの衛生材料・介護用品取り扱い品目数
H) 相談対応した利用者人数	過去半年間に相談対応した利用者の延べ人数
I) 受診勧奨した利用者人数	過去半年間に受診勧奨した利用者の延べ人数
J) 他機関と連携対応した利用者人数	過去半年間に他の医療機関・介護福祉機関等と連携し対応を行った利用者の延べ人数
サービス	
① 医薬品適正使用	薬の飲み方や使い方など医薬品の適正使用に関する相談
② 食生活	食生活（食品・健康食品）に関する健康サポート
③ 検査機器	血圧計などの検査機器を用いた健康サポート
④ 受診率向上	特定健診、がん検診等の受診率向上の取り組み
⑤ 心の健康	心の健康（うつ病・自殺対策等）サポート
⑥ 薬物・アルコール	薬物やアルコールの乱用・依存を防止するための健康サポート
⑦ 禁煙	禁煙サポート
⑧ 高齢者服薬管理	飲み残しや飲み忘れ防止等の高齢者・要介護者に対する服薬管理
⑨ 在宅医療	在宅医療に関するアドバイス
⑩ 介護予防	介護予防に関するサポート
⑪ その他	その他、地域住民の健康増進等に寄与する健康支援や相談など

や認知症早期発見につなげる取り組み、医師や保健師と連携した糖尿病予防教室や管理栄養士と連携した栄養相談会の開催等)を実施していること、2. 地域の薬剤師会等を通じて自局の取り組みを発信し、必要に応じて、地域の薬局の取り組みを支援していること)が要件の1つとして挙げられている。なお、健康サポート薬局については、2016年2月12日に厚生労働省より改正省令と基準告示が公布され(「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律施行規則の一部を改正する省令の施行等について」(2016年2月12日、薬生発0212第5号、厚生労働省))、2016年10月より基準を満たす薬局の届出が始まる予定である。

このように、健康サポート薬局(健康情報拠点薬局)は、かかりつけ薬局のうち地域住民による主体的な健康の維持・増進を支援する薬局であり、健康相談・健康サポートのためのサービスを積極的に実施する必要がある。最近では、地域住民のための健康相談・健康サポートに対する取り組みとして、薬局が健康相談、食生活、禁煙等の積極的な支援を実施した例が報告されてきている。²⁻⁸⁾ しかしながら、現在薬局が積極的に実施しているサービスの内容、その実施状況、薬局管理者のサービスに対する意識等を含めて、地域住民の健康情報拠点として積極的に実施しているサービスに関して網羅的に調査した報告はない。

そこで、本研究では、地域住民の健康情報拠点として積極的に実施しているサービスの内容、その実施状況、サービスに対する薬局管理者の意識、およびサービスの実施要因を明らかにするために、岐阜市の薬局を対象にアンケート調査を実施した。

方 法

1. 調査方法

2015年11月19日～2016年1月12日に郵送によるアンケート調査を行った。アンケート用紙を郵送にて配布し、同封した返信用封筒により郵送にて回収した。アンケートは、薬局の開設者または管理薬剤師が回答するよう依頼した。なお、「健

康情報拠点薬局(仮称)のあり方に関する検討会」により、「健康情報拠点薬局(仮称)」は最終的に「健康サポート薬局」と呼ぶことになったことから、アンケートは岐阜市にある薬局を対象に、地域住民の健康情報拠点、つまり健康サポート薬局として薬局が実施するサービスの実態を把握する目的で実施することを説明文書に記載した。

2. 調査対象

東海北陸厚生局の保険医療機関・保険薬局の指定状況等(https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/tokaihokuriku/gyomu/gyomu/hoken_kikan/shitei.html, 2016年1月29日)における「東海北陸厚生局管内の保険医療機関・保険薬局の指定一覧(平成27年11月1日現在)」に掲載されている岐阜県岐阜市に所在地をおく276薬局すべてとした。ただし、「東海北陸厚生局管内の保険医療機関・保険薬局の廃止一覧(平成27年11月処理分)」に掲載されている1薬局は除外した。

3. 調査項目

アンケート用紙を図1に示す。アンケートの内容は、薬局の属性、薬局が積極的に実施しているサービス、薬局管理者のサービスに対する意識、および自由記述とした。薬局の属性は、A) 薬剤師数、B) 登録販売者数、C) その他の職員数、D) 処方せん受付回数、E) 処方せん集中率、F) 要指導医薬品・一般用医薬品品目数、G) 衛生材料・介護用品品目数、H) 相談対応した利用者人数、I) 受診勧奨した利用者人数、J) 他機関と連携対応した利用者人数とした(表1B)。サービスは、「平成26年度薬局・薬剤師を活用した健康情報拠点推進事業の実施について」(2014年3月28日、薬食発0328第2号、厚生労働省)に記載されている内容の①医薬品適正使用、②食生活、③検査機器、④受診率向上、⑤心の健康、⑥薬物・アルコール、⑦禁煙、⑧高齢者服薬管理、⑨在宅医療、⑩介護予防、および⑪その他とした(表1B)。薬局管理者のサービスに対する意識は、「重要性」、「早急な必要性」、「セルフメディケーション推進」および「実現性」の質問とし、評価1から評価5のリッカート尺度の回答形式とした。

1. あなたの薬局の現状についてお答えください。 (A～Jについて、それぞれひとつを選びチェック☑) A) 1 薬局あたりの薬剤師数（常勤換算） ☐ 1人以上2人未満 ☐ 2人以上3人未満 ☐ 3人以上4人未満 ☐ 4人以上5人未満 ☐ 5人以上 B) 1 薬局あたりの登録販売者数（常勤換算） ☐ 0人 ☐ 0人超1人未満 ☐ 1人以上2人未満 ☐ 2人以上3人未満 ☐ 3人以上4人未満 ☐ 4人以上5人未満 ☐ 5人以上 C) 1 薬局あたりのその他の職員数（常勤換算） ☐ 0人 ☐ 0人超1人未満 ☐ 1人以上2人未満 ☐ 2人以上3人未満 ☐ 3人以上4人未満 ☐ 4人以上5人未満 ☐ 5人以上 D) 1 薬局あたりの処方せん受付回数（平成27年10月 1ヶ月間） ☐ 0回 ☐ 1～500回 ☐ 501～1,000回 ☐ 1,001～1,500回 ☐ 1,501～2,000回 ☐ 2,001～2,500回 ☐ 2,501～3,000回 ☐ 3,001回～ E) 処方せん集中率（平成27年10月 1ヶ月間） ☐ 0% ☐ 0%超20%以下 ☐ 20%超40%以下 ☐ 40%超60%以下 ☐ 60%超70%以下 ☐ 70%超80%以下 ☐ 80%超90%以下 ☐ 90%超100%以下 F) 1 薬局あたりの要指導医薬品・一般用医薬品取り扱い品目数 ☐ 0品目 ☐ 1～50品目 ☐ 51～100品目 ☐ 101～150品目 ☐ 151～200品目 ☐ 201～300品目 ☐ 301～500品目 ☐ 501品目～ G) 1 薬局あたりの衛生材料・介護用品取り扱い品目数 ☐ 0品目 ☐ 1～50品目 ☐ 51～100品目 ☐ 101～200品目 ☐ 201品目～ H) 過去半年間に相談対応した利用者の延べ人数 ☐ 0人 ☐ 1～10人 ☐ 11～20人 ☐ 21～50人 ☐ 51～100人 ☐ 101人～ I) 過去半年間に受診勧奨した利用者の延べ人数 ☐ 0人 ☐ 1～5人 ☐ 6～10人 ☐ 11～20人 ☐ 21～50人 ☐ 51人～ J) 過去半年間に他の医療機関・介護福祉機関等と連携し対応を行った利用者の延べ人数 ☐ 0人 ☐ 1～5人 ☐ 6～10人 ☐ 11～20人 ☐ 21～50人 ☐ 51人～	2. 地域住民の健康情報拠点としてあなたの薬局が積極的に実施しているサービス（①～③についてお答えください）。 ① 薬の飲み方や使い方など医薬品の適正使用に関する相談（ひとつを選びチェック☑） ☐ 実施している ☐ 実施していない ↓ ①で「実施している」にチェックされた方のお答えください。 (1) 具体的な取り組みをお答えください。（あるだけ選びチェック☑） ☐ 相談窓口の設置 ☐ 地域住民向け研修会（セミナー、教室等）の実施 ☐ 啓発資料の配布 ☐ その他の取り組み（ ____ ） (2) 協力して取り組みを行っている他の職種をお答えください。（あるだけ選びチェック☑） ☐ 医師・歯科医師 ☐ 看護師 ☐ 他の医療関係者（ ____ ） ☐ 登録販売者 ☐ 介護福祉関係者（ ____ ） ☐ 薬剤師のみで取り組みを行っている ② 食生活（食品・健康食品）に関する健康サポート（ひとつを選びチェック☑） ☐ 実施している ☐ 実施していない ↓ ②で「実施している」にチェックされた方のお答えください。 (1) 具体的な取り組みをお答えください。（あるだけ選びチェック☑） ☐ 相談窓口の設置 ☐ 地域住民向け研修会（セミナー、教室等）の実施 ☐ 啓発資料の配布 ☐ その他の取り組み（ ____ ） (2) 協力して取り組みを行っている他の職種をお答えください。（あるだけ選びチェック☑） ☐ 医師・歯科医師 ☐ 看護師 ☐ 他の医療関係者（ ____ ） ☐ 登録販売者 ☐ 介護福祉関係者（ ____ ） ☐ 薬剤師のみで取り組みを行っている ③ 血圧計などの検査機器を用いた健康サポート（ひとつを選びチェック☑） ☐ 実施している ☐ 実施していない ↓ ③で「実施している」にチェックされた方のお答えください。 (1) 具体的な取り組みをお答えください。（あるだけ選びチェック☑） ☐ 相談窓口の設置 ☐ 地域住民向け研修会（セミナー、教室等）の実施 ☐ 啓発資料の配布 ☐ その他の取り組み（ ____ ） (2) 協力して取り組みを行っている他の職種をお答えください。（あるだけ選びチェック☑） ☐ 医師・歯科医師 ☐ 看護師 ☐ 他の医療関係者（ ____ ） ☐ 登録販売者 ☐ 介護福祉関係者（ ____ ） ☐ 薬剤師のみで取り組みを行っている

④ 特定健診、がん検診等の受診率向上の取り組み（ひとつを選びチェック☑） ☐ 実施している ☐ 実施していない ↓ ④で「実施している」にチェックされた方のお答えください。 (1) 具体的な取り組みをお答えください。（あるだけ選びチェック☑） ☐ 相談窓口の設置 ☐ 地域住民向け研修会（セミナー、教室等）の実施 ☐ 啓発資料の配布 ☐ その他の取り組み（ ____ ） (2) 協力して取り組みを行っている他の職種をお答えください。（あるだけ選びチェック☑） ☐ 医師・歯科医師 ☐ 看護師 ☐ 他の医療関係者（ ____ ） ☐ 登録販売者 ☐ 介護福祉関係者（ ____ ） ☐ 薬剤師のみで取り組みを行っている ⑤ 心の健康（うつ病・自殺対策等）サポート（ひとつを選びチェック☑） ☐ 実施している ☐ 実施していない ↓ ⑤で「実施している」にチェックされた方のお答えください。 (1) 具体的な取り組みをお答えください。（あるだけ選びチェック☑） ☐ 相談窓口の設置 ☐ 地域住民向け研修会（セミナー、教室等）の実施 ☐ 啓発資料の配布 ☐ その他の取り組み（ ____ ） (2) 協力して取り組みを行っている他の職種をお答えください。（あるだけ選びチェック☑） ☐ 医師・歯科医師 ☐ 看護師 ☐ 他の医療関係者（ ____ ） ☐ 登録販売者 ☐ 介護福祉関係者（ ____ ） ☐ 薬剤師のみで取り組みを行っている ⑥ 薬物やアルコールの乱用・依存を防止するための健康サポート（ひとつを選びチェック☑） ☐ 実施している ☐ 実施していない ↓ ⑥で「実施している」にチェックされた方のお答えください。 (1) 具体的な取り組みをお答えください。（あるだけ選びチェック☑） ☐ 相談窓口の設置 ☐ 地域住民向け研修会（セミナー、教室等）の実施 ☐ 啓発資料の配布 ☐ その他の取り組み（ ____ ） (2) 協力して取り組みを行っている他の職種をお答えください。（あるだけ選びチェック☑） ☐ 医師・歯科医師 ☐ 看護師 ☐ 他の医療関係者（ ____ ） ☐ 登録販売者 ☐ 介護福祉関係者（ ____ ） ☐ 薬剤師のみで取り組みを行っている	⑦ 禁煙サポート（ひとつを選びチェック☑） ☐ 実施している ☐ 実施していない ↓ ⑦で「実施している」にチェックされた方のお答えください。 (1) 具体的な取り組みをお答えください。（あるだけ選びチェック☑） ☐ 相談窓口の設置 ☐ 地域住民向け研修会（セミナー、教室等）の実施 ☐ 啓発資料の配布 ☐ その他の取り組み（ ____ ） (2) 協力して取り組みを行っている他の職種をお答えください。（あるだけ選びチェック☑） ☐ 医師・歯科医師 ☐ 看護師 ☐ 他の医療関係者（ ____ ） ☐ 登録販売者 ☐ 介護福祉関係者（ ____ ） ☐ 薬剤師のみで取り組みを行っている ⑧ 飲み残しや飲み忘れ防止等の高齢者・要介護者に対する服薬管理（ひとつを選びチェック☑） ☐ 実施している ☐ 実施していない ↓ ⑧で「実施している」にチェックされた方のお答えください。 (1) 具体的な取り組みをお答えください。（あるだけ選びチェック☑） ☐ 相談窓口の設置 ☐ 地域住民向け研修会（セミナー、教室等）の実施 ☐ 啓発資料の配布 ☐ その他の取り組み（ ____ ） (2) 協力して取り組みを行っている他の職種をお答えください。（あるだけ選びチェック☑） ☐ 医師・歯科医師 ☐ 看護師 ☐ 他の医療関係者（ ____ ） ☐ 登録販売者 ☐ 介護福祉関係者（ ____ ） ☐ 薬剤師のみで取り組みを行っている ⑨ 在宅医療に関するアドバイス（ひとつを選びチェック☑） ☐ 実施している ☐ 実施していない ↓ ⑨で「実施している」にチェックされた方のお答えください。 (1) 具体的な取り組みをお答えください。（あるだけ選びチェック☑） ☐ 相談窓口の設置 ☐ 地域住民向け研修会（セミナー、教室等）の実施 ☐ 啓発資料の配布 ☐ その他の取り組み（ ____ ） (2) 協力して取り組みを行っている他の職種をお答えください。（あるだけ選びチェック☑） ☐ 医師・歯科医師 ☐ 看護師 ☐ 他の医療関係者（ ____ ） ☐ 登録販売者 ☐ 介護福祉関係者（ ____ ） ☐ 薬剤師のみで取り組みを行っている

図1 アンケート用紙

⑩ 介護予防に関するサポート（ひとつを選びチェック☑）

☐ 実施している   ☐ 実施していない

↓

⑩で「実施している」にチェックされた方のみお答えください。

(1) 具体的な取り組みをお答えください。（あるだけ選びチェック☑）

☐ 相談窓口の設置   ☐ 地域住民向け研修会（セミナー、教室等）の実施   ☐ 啓発資料の配布

☐ その他の取り組み（_____）

(2) 協力して取り組みを行っている他の職種をお答えください。（あるだけ選びチェック☑）

☐ 医師・歯科医師   ☐ 看護師   ☐ 他の医療関係者（_____）

☐ 登録販売者   ☐ 介護福祉関係者（_____）

☐ 薬剤師のみで取り組みを行っている

⑪ その他、地域住民の健康増進等に寄与する健康支援や相談など（ひとつを選びチェック☑）

☐ 実施している   ☐ 実施していない

↓

⑪で「実施している」にチェックされた方のみお答えください。

(1) そのサービス内容をお答えください。

（内容：_____）

(2) 具体的な取り組みをお答えください。（あるだけ選びチェック☑）

☐ 相談窓口の設置   ☐ 地域住民向け研修会（セミナー、教室等）の実施   ☐ 啓発資料の配布

☐ その他の取り組み（_____）

(3) 協力して取り組みを行っている他の職種をお答えください。（あるだけ選びチェック☑）

☐ 医師・歯科医師   ☐ 看護師   ☐ 他の医療関係者（_____）

☐ 登録販売者   ☐ 介護福祉関係者（_____）

☐ 薬剤師のみで取り組みを行っている

さらに、他にもあればその内容をお答えください。

(1) そのサービス内容をお答えください。

（内容：_____）

(2) 具体的な取り組みをお答えください。（あるだけ選びチェック☑）

☐ 相談窓口の設置   ☐ 地域住民向け研修会（セミナー、教室等）の実施   ☐ 啓発資料の配布

☐ その他の取り組み（_____）

(3) 協力して取り組みを行っている他の職種をお答えください。（あるだけ選びチェック☑）

☐ 医師・歯科医師   ☐ 看護師   ☐ 他の医療関係者（_____）

☐ 登録販売者   ☐ 介護福祉関係者（_____）

☐ 薬剤師のみで取り組みを行っている

3. 地域住民の健康情報拠点として薬局が実施するサービス（①～⑩）についてあなたの意識をお答えください。

① 薬の飲み方や使い方など医薬品の適正使用に関する相談（それぞれ1～5のひとつを選び、数字に丸を付ける）

質問	全くそう 思わない	そう 思わない	どちらとも いえない	そう 思う	非常に そう思う
地域の薬局が地域住民の健康情報拠点として機能するために、このサービスは重要であると思う。	1	2	3	4	5
地域の薬局が地域住民の健康情報拠点として機能するために、このサービスは早急に必要であると思う。	1	2	3	4	5
このサービスにより地域住民のセルフメディケーションは推進されると思う。	1	2	3	4	5
あなたの薬局でこのサービスの積極的な提供を実現できると思う。	1	2	3	4	5

② 食生活（食品・健康食品）に関する健康サポート（それぞれ1～5のひとつを選び、数字に丸を付ける）

質問	全くそう 思わない	そう 思わない	どちらとも いえない	そう 思う	非常に そう思う
地域の薬局が地域住民の健康情報拠点として機能するために、このサービスは重要であると思う。	1	2	3	4	5
地域の薬局が地域住民の健康情報拠点として機能するために、このサービスは早急に必要であると思う。	1	2	3	4	5
このサービスにより地域住民のセルフメディケーションは推進されると思う。	1	2	3	4	5
あなたの薬局でこのサービスの積極的な提供を実現できると思う。	1	2	3	4	5

③ 血圧計などの検査機器を用いた健康サポート（それぞれ1～5のひとつを選び、数字に丸を付ける）

質問	全くそう 思わない	そう 思わない	どちらとも いえない	そう 思う	非常に そう思う
地域の薬局が地域住民の健康情報拠点として機能するために、このサービスは重要であると思う。	1	2	3	4	5
地域の薬局が地域住民の健康情報拠点として機能するために、このサービスは早急に必要であると思う。	1	2	3	4	5
このサービスにより地域住民のセルフメディケーションは推進されると思う。	1	2	3	4	5
あなたの薬局でこのサービスの積極的な提供を実現できると思う。	1	2	3	4	5

④ 特定健診、がん検診等の受診率向上の取り組み（それぞれ1～5のひとつを選び、数字に丸を付ける）

質問	全くそう 思わない	そう 思わない	どちらとも いえない	そう 思う	非常に そう思う
地域の薬局が地域住民の健康情報拠点として機能するために、このサービスは重要であると思う。	1	2	3	4	5
地域の薬局が地域住民の健康情報拠点として機能するために、このサービスは早急に必要であると思う。	1	2	3	4	5
このサービスにより地域住民のセルフメディケーションは推進されると思う。	1	2	3	4	5
あなたの薬局でこのサービスの積極的な提供を実現できると思う。	1	2	3	4	5

5

6

⑤ 心の健康（うつ病・自殺対策等）サポート（それぞれ1～5のひとつを選び、数字に丸を付ける）

質問	全くそう 思わない	そう 思わない	どちらとも いえない	そう 思う	非常に そう思う
地域の薬局が地域住民の健康情報拠点として機能するために、このサービスは重要であると思う。	1	2	3	4	5
地域の薬局が地域住民の健康情報拠点として機能するために、このサービスは早急に必要であると思う。	1	2	3	4	5
このサービスにより地域住民のセルフメディケーションは推進されると思う。	1	2	3	4	5
あなたの薬局でこのサービスの積極的な提供を実現できると思う。	1	2	3	4	5

⑥ 薬物やアルコールの乱用・依存を防止するための健康サポート（それぞれ1～5のひとつを選び、数字に丸を付ける）

質問	全くそう 思わない	そう 思わない	どちらとも いえない	そう 思う	非常に そう思う
地域の薬局が地域住民の健康情報拠点として機能するために、このサービスは重要であると思う。	1	2	3	4	5
地域の薬局が地域住民の健康情報拠点として機能するために、このサービスは早急に必要であると思う。	1	2	3	4	5
このサービスにより地域住民のセルフメディケーションは推進されると思う。	1	2	3	4	5
あなたの薬局でこのサービスの積極的な提供を実現できると思う。	1	2	3	4	5

⑦ 禁煙サポート（それぞれ1～5のひとつを選び、数字に丸を付ける）

質問	全くそう 思わない	そう 思わない	どちらとも いえない	そう 思う	非常に そう思う
地域の薬局が地域住民の健康情報拠点として機能するために、このサービスは重要であると思う。	1	2	3	4	5
地域の薬局が地域住民の健康情報拠点として機能するために、このサービスは早急に必要であると思う。	1	2	3	4	5
このサービスにより地域住民のセルフメディケーションは推進されると思う。	1	2	3	4	5
あなたの薬局でこのサービスの積極的な提供を実現できると思う。	1	2	3	4	5

⑧ 飲み過ぎや飲み忘れ防止等の高齢者・要介護者に対する服薬管理（それぞれ1～5のひとつを選び、数字に丸を付ける）

質問	全くそう 思わない	そう 思わない	どちらとも いえない	そう 思う	非常に そう思う
地域の薬局が地域住民の健康情報拠点として機能するために、このサービスは重要であると思う。	1	2	3	4	5
地域の薬局が地域住民の健康情報拠点として機能するために、このサービスは早急に必要であると思う。	1	2	3	4	5
このサービスにより地域住民のセルフメディケーションは推進されると思う。	1	2	3	4	5
あなたの薬局でこのサービスの積極的な提供を実現できると思う。	1	2	3	4	5

⑨ 在宅医療に関するアドバイス（それぞれ1～5のひとつを選び、数字に丸を付ける）

質問	全くそう 思わない	そう 思わない	どちらとも いえない	そう 思う	非常に そう思う
地域の薬局が地域住民の健康情報拠点として機能するために、このサービスは重要であると思う。	1	2	3	4	5
地域の薬局が地域住民の健康情報拠点として機能するために、このサービスは早急に必要であると思う。	1	2	3	4	5
このサービスにより地域住民のセルフメディケーションは推進されると思う。	1	2	3	4	5
あなたの薬局でこのサービスの積極的な提供を実現できると思う。	1	2	3	4	5

⑩ 介護予防に関するサポート（それぞれ1～5のひとつを選び、数字に丸を付ける）

質問	全くそう 思わない	そう 思わない	どちらとも いえない	そう 思う	非常に そう思う
地域の薬局が地域住民の健康情報拠点として機能するために、このサービスは重要であると思う。	1	2	3	4	5
地域の薬局が地域住民の健康情報拠点として機能するために、このサービスは早急に必要であると思う。	1	2	3	4	5
このサービスにより地域住民のセルフメディケーションは推進されると思う。	1	2	3	4	5
あなたの薬局でこのサービスの積極的な提供を実現できると思う。	1	2	3	4	5

4. 地域住民の健康情報拠点として薬局が実施するサービスについて、ご意見があればご自由にお書きください。

以上でアンケートは終わりです。

7

8

図1 アンケート用紙（つづき）

4. 評価および解析

アンケート結果は、各質問に対する回答の単純集計による評価を行うとともに、各サービスの実施状況について薬局の属性による層別化比較を行うことにより薬局が積極的に実施しているサービスの実施要因を評価した。層別化の区分は、薬局の属性それぞれについて各層の件数の割合が50%に最も近くなるように設定した。A) 薬剤師数は1人以上2人未満と2人以上、B) 登録販売者数は0人と0人超、C) その他の職員数は0人以上2人未満と2人以上、D) 処方せん受付回数は0～1,000回と1,001回～、E) 処方せん集中度率は0%以上90%以下と90%超、F) 要指導医薬品・一般用医薬品品目数は0～50品目と51品目～、G) 衛生材料・介護用品品目数は0品目と1品目～、H) 相談対応した利用者人数は0～10人と11人～、I) 受診勧奨した利用者人数は0～5人と6人～、J) 他機関と連携対応した利用者人数は0人と1人～で区分した。

統計解析はIBM SPSS Statistics 22 (International Business Machines Corporation, Armonk, New York) を用い、Fisher の直接確率検定を使用した。なお、 $P < 0.05$ を有意差ありとした。

5. 倫理

岐阜薬科大学の倫理委員会の承認後、本研究を実施した (承認番号：岐阜市薬会第 142-2 号)。アンケートは厳重に保管し貴重な資料として使用すること、アンケート結果は学会や学会誌にて公表されることがあること、アンケート結果から薬局が特定されることはないこと、アンケート調査への参加は自由意志によるもので参加しない場合でもなんら不利益を被ることはないことについて説明文書を同封し、アンケートへの回答に同意した薬局のみが返信するよう依頼した。

結 果

1. 薬局の属性

アンケートの回収率は 56.4% (155/275) であった。

薬局の属性の結果を図 2 に示す。A) 薬剤師数は、「1 人以上 2 人未満」が 45.8% と最も多く、

次いで「2 人以上 3 人未満」が 31.6% と多かった。B) 登録販売者数は、「0 人」が 70.3% と最も多かった。C) その他の職員数は、「2 人以上 3 人未満」が 27.7% と最も多く、次いで「1 人以上 2 人未満」が 23.9% と多かった。D) 処方せん受付回数は、「501～1,000 回」が 31.0% と最も多く、次いで「1,001～1,500 回」が 20.6% と多かった。E) 処方せん集中度率は、「90% 超 100% 以下」が 44.5% と最も多く、次いで「80% 超 90% 以下」が 12.3% と多かった。F) 要指導医薬品・一般用医薬品品目数は、「1～50 品目」が 46.5% と最も多く、次いで「0 品目」が 15.5% と多かった。G) 衛生材料・介護用品品目数は、「1～50 品目」が 76.1% と最も多く、次いで「0 品目」が 14.8% と多かった。H) 相談対応した利用者人数は、「1～10 人」が 39.4% と最も多く、次いで「11 人～20 人」および「101 人～」がともに 16.8% と多かった。I) 受診勧奨した利用者人数は、「1～5 人」が 42.6% と最も多く、次いで「6～10 人」が 20.0% と多かった。J) 他機関と連携対応した利用者人数は、「0 人」が 40.0% と最も多く、次いで「1～5 人」が 32.9% と多かった。

2. 薬局が積極的に実施しているサービス

薬局が積極的に実施しているサービスの実施状況の結果を図 3 に示す。薬局が積極的に実施しているサービスは、①医薬品適正使用が 72.9% と最も多く、次いで⑧高齢者服薬管理が 71.6% と多かった。一方、⑥薬物・アルコールが 25.3% と最も少なく、次いで④受診率向上が 27.1%、⑩介護予防が 29.0% と少なかった。

薬局が積極的に実施しているサービスにおける具体的な取り組みおよび協力して取り組みを行っている他の職種の結果を表 2 に示す。サービス全体 (⑪を除く) において、具体的な取り組みでは、「相談窓口の設置」が 47.6～74.3%、「地域住民向け研修会の実施」が 0～10.8%、「啓発資材の配布」が 18.9～60.4%、「その他の取り組み」が 7.2～38.7% であった。「相談窓口の設置」では、⑨在宅医療が 74.3%、⑩介護予防が 71.7% と特に高かった。また、「啓発資材の配布」では⑦禁煙が 60.4% と特に高く、「その他の取り組み」では⑧高齢者服薬管理が 38.7% と特に高かった。「その

A) 薬剤師数

B) 登録販売者数

C) その他の職員数

D) 処方せん受付回数

E) 処方せん集中率

F) 要指導医薬品・一般用医薬品品目数

G) 衛生材料・介護用品品目数

H) 相談対応した利用者人数

I) 受診勧奨した利用者人数

J) 他機関と連携対応した利用者人数

図2 薬局の属性

図3 薬局が積極的に実施しているサービスの実施状況

□ 実施している ■ 実施していない ▨ 無回答

表2 薬局が積極的に実施しているサービスにおける具体的な取り組みおよび協力して取り組みを行っている他の職種

	(1) 具体的な取り組み				
	相談窓口の設置	地域住民向け研修会の実施	啓発資料の配布	その他の取り組み	無回答
①医薬品適正使用	70 (61.9%)	8 (7.1%)	48 (42.5%)	12 (10.6%)	1 (1.8%)
②食生活	46 (55.4%)	9 (10.8%)	42 (50.6%)	6 (7.2%)	2 (2.4%)
③検査機器	48 (65.8%)	3 (4.1%)	25 (34.2%)	12 (16.4%)	2 (2.7%)
④受診率向上	20 (47.6%)	0 (0%)	20 (47.6%)	9 (21.4%)	0 (0%)
⑤心の健康	25 (54.3%)	1 (2.2%)	23 (50.0%)	5 (10.9%)	1 (2.2%)
⑥薬物・アルコール	19 (48.7%)	3 (7.7%)	16 (41.0%)	10 (25.6%)	1 (2.6%)
⑦禁煙	27 (56.3%)	2 (4.2%)	29 (60.4%)	4 (8.3%)	0 (0%)
⑧高齢者服薬管理	64 (57.7%)	5 (4.5%)	21 (18.9%)	43 (38.7%)	3 (2.7%)
⑨在宅医療	54 (74.3%)	3 (4.3%)	16 (22.9%)	13 (18.6%)	0 (0%)
⑩介護予防	32 (71.7%)	3 (6.7%)	14 (31.1%)	4 (8.9%)	0 (0%)
⑪その他	20 (52.6%)	7 (18.4%)	15 (39.5%)	6 (15.8%)	1 (2.6%)

	(2) 協力して取り組みを行っている他の職種					
	医師・ 歯科医師	看護師	他の 医療関係者	登録 販売者	介護福祉関係者	薬剤師 のみ
①医薬品適正使用	27 (23.9%)	19 (16.8%)	8 (7.1%)	17 (15.0%)	18 (15.9%)	63 (55.8%)
②食生活	11 (13.3%)	11 (13.3%)	9 (10.8%)	17 (20.5%)	5 (6.0%)	49 (59.0%)
③検査機器	13 (17.8%)	8 (11.0%)	1 (1.4%)	19 (26.0%)	2 (2.7%)	41 (56.2%)
④受診率向上	11 (26.2%)	5 (11.9%)	0 (0%)	6 (14.3%)	1 (2.4%)	26 (61.9%)
⑤心の健康	8 (17.4%)	3 (6.5%)	2 (4.3%)	6 (13.0%)	2 (4.3%)	33 (71.7%)
⑥薬物・アルコール	6 (15.4%)	2 (5.1%)	3 (7.7%)	6 (15.4%)	2 (5.1%)	25 (64.1%)
⑦禁煙	13 (27.1%)	3 (6.3%)	0 (0%)	10 (20.8%)	0 (0%)	23 (47.9%)
⑧高齢者服薬管理	37 (33.3%)	23 (20.7%)	3 (2.7%)	7 (6.3%)	16 (14.4%)	63 (56.8%)
⑨在宅医療	32 (45.7%)	20 (28.6%)	2 (2.9%)	9 (12.9%)	26 (37.1%)	24 (34.3%)
⑩介護予防	11 (24.4%)	8 (17.8%)	2 (4.4%)	8 (17.8%)	14 (31.1%)	21 (46.7%)
⑪その他	4 (10.5%)	5 (13.2%)	5 (13.2%)	10 (26.3%)	6 (15.8%)	18 (47.4%)

他の取り組み」の具体的な内容は、お薬カレンダーやお薬ケースによる服薬管理、一包薬への日付の記入等が多かった。サービス全体（⑪を除く）において、協力して取り組みを行っている他の職種では、「医師・歯科医師」が13.3～45.7%、「看護師」が5.1～28.6%、「他の医療関係者」が0～10.8%、「登録販売者」が6.3～26.0%、「介護福祉関係者」が0～37.1%、「薬剤師のみ」が34.3～71.7%であった。「医師・歯科医師」および「看護師」では⑨在宅医療が45.7%および28.6%と特に高く、「介護福祉関係者」では⑨在宅医療が37.1%、⑩介護予防が31.1%と特に高かった。また、「薬剤師のみ」では⑤心の健康が71.7%と特に高かった。

3. 薬局管理者のサービスに対する意識

薬局管理者のサービスに対する意識の結果を図4に示す。「重要性」において、評価4および評価5の割合はほとんどのサービスで60%以上と

高い値を示した。①医薬品適正使用が93.5%、⑧高齢者服薬管理が92.9%、⑨在宅医療が83.2%、③検査機器が80.6%と特に高かった。④受診率向上のみ51.0%と低い値を示した。「早急な必要性」において、評価4および評価5の割合は46.5～84.5%であった。⑧高齢者服薬管理が84.5%、①医薬品適正使用が78.1%と高かった。一方、⑤心の健康が46.5%と低かった。「セルフメディケーション推進」において、評価4および評価5の割合は37.4～74.8%であった。⑧高齢者服薬管理が74.8%と高かった。一方、⑤心の健康が37.4%、⑥薬物・アルコールが44.5%と低かった。「実現性」において、評価4および評価5の割合は23.9～70.3%であった。⑧高齢者服薬管理が70.3%と高かった。一方、⑤心の健康が23.9%、⑥薬物・アルコールが27.1%、④受診率向上が33.5%、⑩介護予防が34.2%と低かった。

図4 薬局管理者のサービスに対する意識

□ 評価1 □ 評価2 □ 評価3 □ 評価4 ■ 評価5 ▨ 無回答

4. 薬局が積極的に実施しているサービスの実施要因

薬局が積極的に実施しているサービスの実施要因の結果を表3に示す。②食生活を積極的に実施している薬局は、実施していない薬局に比べて、E) 処方せん集中率0%以上90%以下の割合が有意に高く、G) 衛生材料・介護用品品目数0品目、H) 相談対応した利用者人数0~10人およびI) 受診勧奨した利用者人数0~5人の割合が有意に低かった。③検査機器では、E) 処方せん集中率0%

以上90%以下の割合が有意に高く、B) 登録販売者数0人およびG) 衛生材料・介護用品品目数0品目の割合が有意に低かった。④受診率向上では、E) 処方せん集中率0%以上90%以下の割合が有意に高かった。⑤心の健康では、E) 処方せん集中率0%以上90%以下の割合が有意に高く、H) 相談対応した利用者人数0~10人、I) 受診勧奨した利用者人数0~5人およびJ) 他機関と連携対応した利用者人数0人の割合が有意に低かった。⑥薬物・アルコールでは、H) 相談対応した

表3 薬局が積極的に実施しているサービスの実施要因

A		①医薬品適正使用			②食生活		
		実施	未実施	P	実施	未実施	P
A) 薬剤師数	1人以上2人未満	45.1% (51/113)	48.7% (19/39)	0.714	42.2% (35/83)	50.7% (35/69)	0.329
B) 登録販売者数	0人	67.3% (76/113)	82.1% (32/39)	0.102	65.1% (54/83)	78.3% (54/69)	0.105
C) その他の職員数	0人以上2人未満	41.6% (47/113)	48.7% (19/39)	0.459	42.7% (35/82)	44.3% (31/70)	0.871
D) 処方せん受付回数	0~1,000回	55.9% (62/113)	51.3% (20/39)	0.714	51.8% (43/83)	55.7% (39/70)	0.745
E) 処方せん集中率	0%以上90%以下	54.1% (60/111)	55.0% (22/40)	1.000	63.0% (51/81)	44.3% (31/70)	0.023*
F) 要指導医薬品・一般用医薬品品目数	0~50品目	63.1% (70/111)	66.7% (26/39)	0.846	63.4% (52/82)	64.7% (44/68)	1.000
G) 衛生材料・介護用品品目数	0品目	11.6% (13/112)	25.6% (10/39)	0.067	7.3% (6/82)	24.6% (17/69)	0.006*
H) 相談対応した利用者人数	0~10人	41.4% (46/111)	57.5% (23/40)	0.097	31.3% (26/83)	63.2% (43/68)	<0.001*
I) 受診勧奨した利用者人数	0~5人	51.4% (57/111)	65.0% (26/40)	0.144	44.6% (37/83)	67.6% (46/68)	0.005*
J) 他機関と連携対応した利用者人数	0人	36.9% (41/111)	52.5% (21/40)	0.095	35.4% (29/82)	47.8% (33/69)	0.137

* P<0.05

B		③検査機器			④受診率向上		
		実施	未実施	P	実施	未実施	P
A) 薬剤師数	1人以上2人未満	38.4% (28/73)	53.8% (43/80)	0.074	40.5% (17/42)	48.6% (54/111)	0.468
B) 登録販売者数	0人	60.8% (44/73)	81.3% (65/80)	0.004*	66.7% (28/42)	73.0% (81/111)	0.549
C) その他の職員数	0人以上2人未満	48.6% (35/72)	39.5% (32/81)	0.327	39.0% (16/41)	45.5% (51/112)	0.582
D) 処方せん受付回数	0~1,000回	52.1% (38/73)	55.6% (45/81)	0.745	52.4% (22/42)	54.5% (61/112)	0.857
E) 処方せん集中率	0%以上90%以下	69.4% (50/72)	41.3% (33/80)	0.001*	68.3% (28/41)	49.5% (55/111)	0.045*
F) 要指導医薬品・一般用医薬品品目数	0~50品目	61.1% (44/72)	65.8% (52/79)	0.613	73.2% (30/41)	60.0% (66/110)	0.183
G) 衛生材料・介護用品品目数	0品目	8.2% (6/73)	21.5% (17/79)	0.025*	11.9% (5/42)	16.4% (18/110)	0.617
H) 相談対応した利用者人数	0~10人	38.4% (28/73)	51.9% (41/79)	0.105	40.5% (17/42)	47.3% (52/110)	0.472
I) 受診勧奨した利用者人数	0~5人	47.9% (35/73)	60.8% (48/79)	0.142	47.6% (20/42)	57.3% (63/110)	0.363
J) 他機関と連携対応した利用者人数	0人	36.1% (26/72)	45.0% (36/80)	0.322	35.7% (15/42)	42.7% (47/110)	0.466

* P<0.05

C		⑤心の健康			⑥薬物・アルコール		
		実施	未実施	P	実施	未実施	P
A) 薬剤師数	1人以上2人未満	34.8% (16/46)	51.4% (55/107)	0.077	33.3% (13/39)	50.4% (57/113)	0.093
B) 登録販売者数	0人	69.6% (32/46)	72.0% (77/107)	0.846	66.7% (26/39)	73.5% (83/113)	0.418
C) その他の職員数	0人以上2人未満	35.6% (16/45)	47.2% (51/108)	0.213	35.9% (14/39)	46.0% (52/113)	0.349
D) 処方せん受付回数	0~1,000回	47.8% (22/46)	56.5% (61/108)	0.379	46.2% (18/39)	56.1% (64/114)	0.353
E) 処方せん集中率	0%以上90%以下	71.1% (32/45)	47.7% (51/107)	0.012*	68.4% (26/38)	49.6% (56/113)	0.059
F) 要指導医薬品・一般用医薬品品目数	0~50品目	60.0% (27/45)	65.1% (69/106)	1.000	60.5% (23/38)	64.3% (72/112)	0.700
G) 衛生材料・介護用品品目数	0品目	8.9% (4/45)	17.8% (19/107)	0.317	5.3% (2/38)	18.6% (21/113)	0.250
H) 相談対応した利用者人数	0~10人	26.1% (12/46)	53.8% (57/106)	0.002*	28.2% (11/39)	50.9% (57/112)	0.016*
I) 受診勧奨した利用者人数	0~5人	41.3% (19/46)	60.4% (64/106)	0.035*	46.2% (18/39)	57.1% (64/112)	0.266
J) 他機関と連携対応した利用者人数	0人	23.9% (11/46)	48.1% (51/106)	0.007*	25.6% (10/39)	45.5% (51/112)	0.037*

* P<0.05

表3 薬局が積極的に実施しているサービスの実施要因 (つづき)

D		⑦禁煙			⑧高齢者服薬管理		
		実施	未実施	P	実施	未実施	P
A) 薬剤師数	1人以上2人未満	35.4% (17/48)	51.4% (54/105)	0.081	48.2% (53/110)	40.5% (17/42)	0.468
B) 登録販売者数	0人	64.6% (31/48)	74.8% (78/105)	0.250	68.5% (76/111)	76.2% (32/42)	0.428
C) その他の職員数	0人以上2人未満	37.5% (18/48)	46.7% (49/105)	0.299	44.5% (49/110)	40.5% (17/42)	0.716
D) 処方せん受付回数	0~1,000回	37.5% (18/48)	61.3% (65/106)	0.009*	52.3% (58/111)	57.1% (24/42)	0.717
E) 処方せん集中率	0%以上90%以下	57.4% (27/47)	53.3% (56/105)	0.725	54.1% (59/109)	54.8% (23/42)	1.000
F) 要指導医薬品・一般用医薬品目数	0~50品目	61.7% (29/47)	64.4% (67/104)	0.855	65.1% (71/109)	61.0% (25/41)	0.704
G) 衛生材料・介護用品品目数	0品目	8.3% (4/48)	18.3% (19/104)	0.146	11.9% (13/109)	23.8% (10/42)	0.080
H) 相談対応した利用者人数	0~10人	31.3% (15/48)	51.9% (54/104)	0.023*	43.1% (47/109)	52.4% (22/42)	0.363
I) 受診勧奨した利用者人数	0~5人	43.8% (21/48)	59.6% (62/104)	0.081	51.4% (56/109)	61.9% (26/42)	0.277
J) 他機関と連携対応した利用者人数	0人	27.1% (13/48)	47.1% (49/104)	0.022*	35.5% (39/110)	53.7% (22/41)	0.062

* $P < 0.05$

E		⑨在宅医療			⑩介護予防		
		実施	未実施	P	実施	未実施	P
A) 薬剤師数	1人以上2人未満	32.9% (23/70)	57.8% (48/83)	0.003*	31.1% (14/45)	52.8% (57/108)	0.020*
B) 登録販売者数	0人	65.7% (46/70)	75.9% (63/83)	0.210	66.7% (30/45)	73.1% (79/108)	0.438
C) その他の職員数	0人以上2人未満	42.0% (29/69)	45.2% (38/84)	0.745	40.9% (18/44)	45.0% (49/109)	0.720
D) 処方せん受付回数	0~1,000回	44.3% (31/70)	61.9% (52/84)	0.035*	46.7% (21/45)	56.9% (62/109)	0.288
E) 処方せん集中率	0%以上90%以下	56.5% (39/69)	53.0% (44/83)	0.744	70.5% (31/44)	48.1% (52/108)	0.019*
F) 要指導医薬品・一般用医薬品目数	0~50品目	71.0% (49/69)	57.3% (47/82)	0.092	71.1% (32/45)	60.4% (64/106)	0.268
G) 衛生材料・介護用品品目数	0品目	10.0% (7/70)	19.5% (16/82)	0.117	11.1% (5/45)	16.8% (18/107)	0.462
H) 相談対応した利用者人数	0~10人	35.7% (25/70)	53.7% (44/82)	0.034*	35.6% (16/45)	49.5% (53/107)	0.153
I) 受診勧奨した利用者人数	0~5人	45.7% (32/70)	62.2% (51/82)	0.050	53.3% (24/45)	55.1% (59/107)	0.860
J) 他機関と連携対応した利用者人数	0人	30.0% (21/70)	50.0% (41/82)	0.014*	31.1% (14/45)	44.9% (48/107)	0.148

* $P < 0.05$

利用者人数0~10人およびJ) 他機関と連携対応した利用者人数0人の割合が有意に低かった。⑦禁煙では、D) 処方せん受付回数0~1,000回、H) 相談対応した利用者人数0~10人およびJ) 他機関と連携対応した利用者人数0人の割合が有意に低かった。⑨在宅医療では、A) 薬剤師数1人以上2人未満、D) 処方せん受付回数0~1,000回、H) 相談対応した利用者人数0~10人およびJ) 他機関と連携対応した利用者人数0人の割合が有意に低かった。⑩介護予防では、E) 処方せん集中率0%以上90%以下の割合が有意に高く、A) 薬剤師数1人以上2人未満の割合が有意に低かった。①医薬品適正使用および⑧高齢者服薬管理を積極的に実施している薬局と実施していない薬局では、有意な差は認められなかった。

5. 自由記述

自由記述の内容を表4に示す。地域住民の健康情報拠点として薬局が実施するサービスについての意見として、その重要性や期待に対する意見

や人員の不足や業務の多忙等の理由で実施が困難であるとの意見など様々な記述があった。

考 察

本研究では、岐阜市の薬局を対象に、地域住民の健康情報拠点として積極的に実施しているサービスの内容、その実施状況、薬局管理者のサービスに対する意識を調査するとともに、サービスの実施要因を明らかにした。

薬局の属性の結果では、多くの薬局において、薬剤師を含め職員数は少ない、登録販売者はいない、処方せん集中率は高い、要指導医薬品・一般用医薬品や衛生材料・介護用品の取り扱い品目数は少ない、相談対応、受診勧奨および他機関との連携対応を行った人数は少ないということがわかった。また、薬局が積極的に実施しているサービスは、医薬品適正使用および高齢者服薬管理が多く、受診率向上、薬物・アルコールおよび介護予防が少ないということが明らかになった。

表 4 自由記述の内容

自由記述の内容
アンケートを記入しながら、これからの薬局の果たさなければならない業務がいかに多いかがわかりました。現在は薬の投薬・健康相談等で精一杯です。これからの薬局に期待したいと思います。   薬局は昔ながらの身近な医療機関で、国は健康情報サテライトとしての薬局機能をもっと活用すべきだと思います。病気を軽度な段階で治すセルフメディケーションは薬局の活動が不可欠だと考えます。   気持ちがあれば、調剤業務、薬剤部会事務、学校薬剤師（数校）のため、時間がないのが現状です。   各サービスは当然行っていると思っていますが、情報拠点としてのアピールは不足しているような気がします。   地域住民の方が気軽に相談に訪れる薬局が必要だと思う。   職員が十分に確保されておらず、現在はあまりできていない状況です。   妊婦・授乳婦に対する薬の相談ということを普通に設置している相談窓口とは別に意識する必要があると思います。   薬剤師の数に余裕がないので色々やりたくても日々の業務のみで精一杯です。   地域の医療機関、介護事務所、自治会、老人会、住民による健康づくり組織、患者会などと深く連携して進めることが重要であると思います。   薬局内のみではなく色々な場に参加するまで薬剤師の顔を覚えていただき地域のなかでかかりつけ薬剤師になれるような取り組みが必要であると考えている。   薬剤師が十分に確保できる店舗でないとなかなか業務に手が回らないのが現状。   ①～⑩の項目は今後の薬剤師としては大切なモノだと思います。どれも「実施していない」としましたが、それは積極的ではないと判断したためです。来局された方から①～⑩の項目やそれ以外のご相談を受けた時は、対応した薬剤師が経験に基づいて対応もしくは後で調べて対応しております。だから受動的な対応のため積極的ではないということです。では積極的にやれるかと聞かれたとしても日々の業務もあるため、受動的対応で精一杯と思われます（現段階では）。   健康情報拠点として薬局が認知されるには、患者との信頼関係が必須になってきて薬剤師の質の向上が不可欠となると考えられます。また、行き過ぎたサービスは医療機関から不満を感じるのではないのでしょうか。医薬品の在庫などによる経営の圧迫などで薬局が厳しい状態になる場合もみられるのではないのでしょうか。   昔の薬局は健康に関するすべての相談を受けていました。薬局が実施するサービスではなく、患者様が少しでも不安に思っていることを何でも相談できる薬局づくりのほうが必要ではないかと思っています。   調剤薬局は処方せんの薬をもらうところ、ドラッグストアは市販薬やサプリ、健康食品を買うところと区分されてしまっていて、特に調剤薬局には処方せんなしでは入りにくい雰囲気根強い。情報拠点としての意識の定着には薬局による地道な活動とともに国や自治体、薬剤師会などからのさらなるPR活動（TVCM、メディアなど）の政治的な力が今後必要になってくると考えます。   薬剤師の業務についてやはり世間的に認識がうすいことを痛感せざるをえないため、薬局イコール調剤、OTC販売、薬の相談だけでは職務を全うできないと思います。実績をつくるということも大切であり、地域の催事、健康サロンなどに出席したり、地域の講演会にて話す場を設けてもらうなど、まずは地域住民に対し「顔の見える関係」を築くことが大切なのではないかと考えています。   24時間対応は人間的に厳しい、在宅医療が必要だがチャンスがない。   平成20年のデータでは医療機関にかかってみえる患者数は686万人に対し、介護保険利用者は約7割の455万人になります。介護保険利用者のうち改善するのは僅か9%で残りの91%は維持または悪化するのので早期に利用を開始することが重要ですが、岐阜市では介護保険被保険者約10万人に対して相談窓口となる地域包括支援センターは18カ所しかないため、早期に相談することが困難な状況です。現在400カ所ほどある薬局・ドラッグストアが介護保険の相談窓口として機能するか、ケアマネジャーを配置して地域包括ケアシステムの窓口となることで、介護保険の早期利用につながり、介護度の悪化に伴う医療費の増加抑制にもつながると考えています。   文字で表現するのは簡単ですが、実施させて機能するのは人員の問題があり難しいと思われます。薬局内だけであればできるだけ行うようにしたいです。   薬局が実施しているサービスについては未だ十分に地域住民に知られていないのが現状だと思います。さらなる啓発活動が重要だと感じています。   人手不足で実施したくてもできない状況です。また、薬局側の資質向上も課題だと思います。   喫茶スペース・団らんスペースを薬局内につくる。薬剤師が患者の健康状態を把握する。   薬局にかかりつけ薬局の機能を持たせようとしても現状の薬剤師不足（特に岐阜県）を改善させないと難しい。人員不足により優先順位の高い業務しかできず、採算の合わない窓口相談などは後回しにされる。   患者の利益につながるよう頑張ります。   OTC中心の昔ながらの薬局でほとんどのお客様が相談にみえる方です。今回の設問は非常に答えにくいものでした。昔ながらの町の薬局（近所のおとしりが相談する）はまるで薬局でないような設問には答えるのが困難でした。禁煙、心の病気をはじめ、常に研修はしております。一人に何十分もかけてご相談にのることもあります。顔の見える地域に密着した薬局がセルフメディケーションを推進していけるような気がします。これからの薬局は何人も薬剤師がいて広い店でカウンターがたくさんあり、それぞれのエキスパートがいるといったかたちでないとやっていけないのでしょうか？   必要で今は薬局の生き残りを鑑みても避けては通れないと思うが、次年の厳しいと思われる改定下、フィーの伴わない状況のなかでどこまで耐えられるかと案じるものである。   健康情報拠点となるためには医療機関が情報開示しないと進まない気がするが、地域住民も医師会も薬局（薬剤師）へはそれほど期待していない気がする。また、薬剤師の能力もないと思う。薬剤師の意見を聞くDrはごくわずか。結局資金がある、資格のない経営者が金もうけだけで運営する薬局が多すぎる。無資格調剤、薬歴未記入があたりの業界になりさがってしまったのが現実。そんな薬局が情報拠点になりえるはずがない。原発が安全と言っているようなもの。少数意見だと思いますが現実にはそんなもの。資格があるだけで能力がなくても年600～700もらえれば努力する薬剤師も少なくなるはずである。   調剤が多忙にて時間がない（混雑時はできない）。   サービス提供には従業員増もしくは勤務時間の延長が必要。要員配置にゆとりを持たせている企業、もしくは開設者（管理薬剤師）の薬局でないを実施のためのハードルが高いと思います。   自店ではありませんが、系列店では、健康フェア（肺年齢測定、肌年齢測定、血中酸素濃度測定、骨密度測定、血管年齢・ストレス測定、貧血測定など）を行っています。   OTCの取扱品目を増やす必要がありますが、医療用医薬品との流通経路の違いやドラッグストアとの価格差、また期限切れで廃棄処分になる品目が多数出ると予想されることなどから進んでいないのが現状です。（努力不足かもしれませんが、）薬剤師が症候学の知識を身に付け、OTC対応か受診勧奨かのトリアージが適切にできるようにすることが重要だと思います。（本来の薬剤師の姿）薬局薬剤師はスペシャリストであると同時にジェネラリストであることが求められているように思います。   認知症サポーター（早期発見・家族支援）、全国統一の政策よりも市町行政との取り組み促進が重要、PDCAサイクルで市民が求めるものになることが重要、学校薬剤師活動も関与できると考えます。

OTC: over the counter, PDCA: plan-do-check-act

薬局が積極的に実施しているサービスにおける具体的な取り組みは、「相談窓口の設置」が比較的多く、「地域住民向け研修会の実施」が少なかったが、「啓発資材の配布」はサービスにより様々であった。「相談窓口の設置」は費用をかけることなく容易に実施できるので、多くの薬局が実施していたと考えられる。また、啓発資材についても比較的少ない費用で実施できることから、サービスによっては積極的に実施されていたと考えられる。一方、「地域住民向け研修会」は講師の人件費や参加者の募集等に費用がかかるため、ほとんど実施されていなかったと考えられる。「相談窓口の設置」では在宅医療および介護予防が、「啓発資材の配布」では禁煙が、「その他の取り組み」では高齢者服薬管理が特に高かった。近年、地域包括ケアの一環で、かかりつけ薬局の基本的機能として在宅医療への参画が挙げられており、多くの薬局が在宅医療にかかわるために容易に実施できる「相談窓口の設置」が行われていたと考えられる。また、薬局における禁煙ポスターの掲示率として40～50%という報告^{6,7)}もあり、啓発資材との違いはあるが、本結果の60.4%と近い数値となった。禁煙治療薬を販売する製薬メーカーが禁煙治療に関するパンフレットやポスターを積極的に薬局に配布していることも一因であると考えられる。

協力して取り組みを行っている他の職種では、サービスすべてにおいて「薬剤師のみ」が最も多かったことから、薬局の現状としてサービスの多くは薬剤師単独で実施していることがわかった。「医師・歯科医師」および「看護師」では在宅医療が、「介護福祉関係者」では在宅医療および介護予防が、「薬剤師のみ」では心の健康が特に高かったことから、在宅医療や介護予防に関しては、医療関係者や介護福祉関係者との連携が必要となることが要因であると考えられる。

薬局管理者のサービスに対する意識では、「重要性」において評価4および評価5の割合はほとんどのサービスで60%以上と高い値を示したことから、すべてのサービスの「重要性」は高いと考えていることがわかった。また、医薬品適正使用、高齢者服薬管理ではすべての項目で評価4および評価5の割合が高かったことから、薬局管理者は

医薬品適正使用および高齢者服薬管理の「重要性」、「早急な必要性」、「セルフメディケーション推進」および「実現性」が高いと考えていることがわかった。薬局管理者の意識の結果として、多くの薬局が医薬品適正使用および高齢者服薬管理のサービスを積極的に実施していることが考えられる。2011年に日本薬剤師会が実施した来局患者を対象とした「薬局利用等に関するアンケート調査」(<http://www.nichiyaku.or.jp/action/wp-content/uploads/2013/03/visions.pdf>, 2016年3月7日)では、薬局に対する認識として、「薬を調剤してもらうところ」が91.1%、「薬について相談できるところ」が60.3%と多く、「健康や病気のことについて相談できるところ」が38.5%と少なく、「薬や病気以外のことでも気軽に相談できるところ」は16.0%とわずかであったことから、来局者からは薬局が薬の調剤や薬の相談を行うところであると認識されており、健康や病気のことについて相談できるところであるとあまり認識されていない。これらの来局患者の認識は、薬局管理者が医薬品適正使用および高齢者服薬管理のような薬に直結したサービスに対する意識や薬局が積極的に実施しているサービスと概ね一致していることが明らかになった。

薬局が積極的に実施しているサービスの実施要因の結果として、医薬品適正使用および高齢者服薬管理を積極的に実施している薬局と実施していない薬局で薬局の属性に有意な差は認められなかった。両サービスとも積極的に実施している薬局の割合が特に高く、薬局管理者は「重要性」、「早急な必要性」および「実現性」が高いと考えられていることを考慮すると、医薬品適正使用や高齢者服薬管理は薬局の属性にかかわらずどのような薬局でも重要かつ必要な基本的サービスであると考えられる。つまり、これらは健康サポート薬局（健康情報拠点薬局）に限らず、すべての薬局で実施すべき普遍的なサービスであると考えられる。食生活、検査機器、受診率向上、心の健康および介護予防を積極的に実施している薬局は、処方せん集中率0%以上90%以下の割合が有意に高かった。これらのサービスは、「早急な必要性」や「実現性」の意識は高いとは言えず、実際積極

的に実施している薬局は多くはない。同様に実施率が高いとは言えないが、薬物依存、禁煙の薬物治療、在宅での服薬支援といった薬物治療に直結するサービスである薬物・アルコール、禁煙および在宅医療に対し、食生活、検査機器、受診率向上、心の健康および介護予防は健康増進、疾病予防および生活支援を目的としたサービスである。処方せん集中率の極めて高い点分業の門前薬局より面分業に近い薬局のほうが、これらのサービスの実施に積極的であったと考えられる。検査機器を積極的に実施している薬局は登録販売者数0人の割合が有意に低かったが、検査機器では協力して取り組みを行っている他の職種として登録販売者の割合が高いことから、登録販売者がいるドラッグストア併設薬局における検査機器設置店の多さや登録販売者の雇用による人間的な余裕等の要因により、登録販売者がいる薬局ではこのサービスを積極的に実施できていることが考えられる。在宅医療および介護予防を積極的に実施している薬局では薬剤師数1人以上2人未満の割合が有意に低かったが、薬剤師が2人以上いない薬局では、介護を含めた在宅業務を行う際には薬局を離れる必要があり、人間的な問題で在宅業務を行うことができないことが原因であると考えられる。心の健康、薬物・アルコール、禁煙では、相談対応した利用者人数0~10人、受診勧奨した利用者人数0~5人および他機関と連携対応した利用者人数0人の割合が低かったが、これらのサービスでは必要時には相談した薬局利用者の専門医への受診勧奨や専門機関への紹介を要することが一因として考えられる。在宅医療において、相談対応した利用者人数0~10人および他機関と連携対応した利用者人数0人の割合が有意に低かったことは、在宅業務では在宅での相談や在宅医との連携が多いためであると考えられる。また、処方せん受付回数0~1,000回の割合が有意に低かったことは、薬剤師一人につき一日あたりの在宅患者訪問薬剤管理指導や居宅療養管理指導の回数の制限が一因として考えられる。食生活および検査機器の衛生材料・介護用品品目数0品目の割合が有意に低かったことから、衛生材料・介護用品を取り扱う薬局は食生活（食品・健康食品）に関する

健康サポートや血圧計などの検査機器を用いた健康サポートのような健康増進や疾病予防に直結した支援を積極的に行っていることが言える。禁煙の処方せん受付回数0~1,000回の割合が有意に低かったが、解釈が難しく、複合的な要因によるものかもしれない。

自由記述では、地域住民に対する健康サポートに関する意見として、その重要性や期待に対する意見や人員の不足や業務の多忙等の理由で実施が困難であるとの意見など様々な記述があり、今後薬局が健康サポート機能を有するうえで有益な情報になりうる。

「健康サポート薬局のあり方について」における健康サポート薬局（健康情報拠点薬局）の要件の1つの（7）健康相談・健康サポートでは、「健康の維持・増進に関する相談対応と記録の作成」および「健康の維持・増進に関するポスター掲示、パンフレット配布」に加えて、前述の「健康サポートに関する具体的な取り組みの実施」が必要条件として記載されている。本研究の結果では、薬局の属性により積極的に実施しているサービスが異なっており、また、薬局管理者のサービスに対する意識も異なっていることがわかった。2011年の来局患者を対象とした「薬局利用等に関するアンケート調査」では、来局者からは健康や病気のことについて相談できるところであるとあまり認識されていない。このように、地域住民は、薬局が健康サポートサービスを提供していることを認知していないことや、薬局の属性や特色、薬局管理者の意識の違いや地域の実情等により、積極的に実施しているサービス内容が薬局ごとで異なっているという現状を考慮すると、薬局が健康サポートサービスを提供していることを地域住民に理解してもらうよう、さらに、地域住民が受けたいサービスを選択できるよう、地域住民に公表・周知していくことが重要である。

現在、薬局機能情報提供制度に基づき、地域住民が薬局の選択を適切に行えるよう、必要な情報を薬局開設者が都道府県に報告し、都道府県はインターネット等でその情報を公開している。岐阜県でも、薬局機能情報提供制度に基づいた「岐阜医療施設ポータル」による薬局の情報公開が行わ

れている。しかしながら、薬局の情報は、管理・運営上の情報（薬局の管理者、営業日・時間、ホームページ等）、薬局の業務に関する情報（認定薬剤師、無菌製剤・麻薬・生薬の浸煎薬や湯薬等）が主であり、薬局サービスに関する情報は、お薬相談、禁煙相談、漢方相談、介護相談といった簡単なものである。このような地域住民への情報公開では健康サポート機能の公表・周知では十分ではないと考えられるため、今後は「健康サポート薬局のあり方について」にも記載されているように、健康サポート薬局の検索やサービス内容の紹介を含めたその定義・基準の説明をあわせて行うことが重要である。具体的には、国、地方公共団体、業界団体、保険者等が連携・協力した、その意義・役割や薬局機能情報提供制度での公表の仕組み等に関する積極的な周知・広報を実施すること、その基準として各薬局において住民に対して健康サポート薬局であることやそのサービス内容を積極的に周知することが必要である。岐阜県では「岐阜医療施設ポータル」等を活用し、積極的に地域住民に詳細でかつわかりやすく上述の情報を提供することが望まれる。

本研究の限界として、岐阜市といった限局した地域における調査であるため、全国的な調査が必要である。また、本研究では薬局側の因子を対象にサービスの実施要因の分析を行ったが、薬局の立地条件、地域の人口密集率や高齢化率などの地域側の因子も考慮に入れた分析が必要である。

本研究により、薬局は、その属性にかかわらず、「薬の飲み方や使い方など医薬品の適正使用に関する相談」、「飲み残しや飲み忘れ防止等の高齢者・要介護者に対する服薬管理」を積極的に実施しており、薬局管理者はこれらのサービスの重要性、早急な必要性、実現性は高いと考えていることがわかった。一方、「薬物やアルコールの乱用・依存を防止するための健康サポート」、「特定健診、がん検診等の受診率向上の取り組み」を積極的に実施している薬局の割合は低く、積極的に実施している薬局の属性にも偏りがみられ、薬局管理者はこれらのサービスの重要性、早急な必要性、実現性は高いと考えていないことがわかった。薬局の属性や薬局管理者の意識等の違いにより、地域住

民の健康情報拠点としてのサービス内容が異なるため、薬局が健康サポートサービスを提供していることを地域住民に理解してもらうとともに、地域住民が受けたいサービスを選択できるよう、地域住民に公表・周知していくことが重要である。

本研究で得られた知見は、健康サポート薬局の具体的基準と研修の実施要綱が公表される直前に実施された調査に基づくものであり、健康サポート薬局制度の導入前における、薬局属性、地域住民の健康情報拠点として積極的に実施しているサービスの内容、その実施状況、薬局管理者のサービスに対する意識等に関する貴重なデータとなりうる。また、今後健康サポート薬局の届出が開始された後に、本研究の追跡調査が実施されることが期待される。

謝 辞

本研究は JSPS 科研費 15K16505 の助成を受けました。

岐阜市薬剤師会の岩田克擴会長並びにアンケート調査にご協力いただいた薬局の皆様に深く御礼申し上げます。

利益相反

開示すべき利益相反はない。

引用文献

- 1) 吉山友二, 川上美好, 成川 衛, 安部好弘, 森昌平, 山本信夫, 佐々木均, 安原真人, 「薬局の求められる機能とあるべき姿」に関する薬局開設者・管理者へのアンケート調査, 医療薬学, 2015, **41**, 424-434.
- 2) 志智早織, 藤田知子, 川上絵梨子, 樋上彰子, 橋本大輔, 藤田（濱邊）和歌子, 徳山尚吾, ドラッグストア薬剤師による地域住民への情報提供活動の必要性和意義, 医薬品情報学, 2009, **11**, 88-95.
- 3) 佐藤千穂, 佐々木圭子, 蜂須 貢, 宮原富士子, 小林靖奈, 山元俊憲, 更年期世代女性の健康支援に対する薬局薬剤師の関わりに関する調査, 昭和大学薬学雑誌, 2010, **1**, 85-94.

- 4) 岸本桂子, 亀井美和子, 福島紀子, 電話による薬局における生活習慣の相談, 指導実施に関する調査, 医療薬学, 2011, **37**, 361-366.
- 5) 富重恵利紗, 河内明夫, 堀 雅晴, 中川みか, 江崎文則, 都 亮一, 園田純一郎, 鳴海恵子, 佐藤圭創, 本屋敏郎, 無医地区住民を対象とした薬剤師・医師協同定期的健康相談により高血圧症改善に寄与した3症例, 医療薬学, 2014, **40**, 665-671.
- 6) 堀田栄治, 高崎紗世, 好川隆志, 向島卓哉, 伊藤妃佐子, 篠田秀幸, 高嶋孝次郎, 保険薬局における禁煙支援状況のアンケート調査, 日本禁煙学会雑誌, 2013, **8**, 21-27.
- 7) 堀田栄治, 福岡美紀, 伊藤妃佐子, 岡田喜代伸, 角野雅之, 篠田秀幸, 高嶋孝次郎, 禁煙希望者が禁煙開始に選んだ保険薬局の取り組み, 日本禁煙学会雑誌, 2014, **9**, 66-72.
- 8) 高田雅弘, 中野祥子, 三田村しのぶ, 宮崎珠美, 菊田真穂, 小森浩二, 首藤誠, 七山(田中)知佳, 森谷利香, 吉村公一, 石橋文枝, 塙由美子, 山本淑子, 薬局及び訪問看護ステーションにおける他職種連携に関する調査研究, 社会薬学, 2015, **34**, 116-127.