

《 原著論文 》

健康サポート薬局を目指した薬局薬剤師による 生活習慣相談応需の現状調査

高田智生^{1,2}, 和田侑子^{1,2}, 円入智子^{1,2}, 熊澤美裕紀¹, 下川健一¹, 石井文由^{1*}

Community pharmacists' response to consultation requests of people seeking advice on their lifestyle habits in health-supporting pharmacies

Motoari Takata^{1,2}, Yuko Wada^{1,2}, Satoko Ennyu^{1,2}, Miyuki Kumazawa¹,
Ken-ichi Shimokawa¹, Fumiyoshi Ishii^{1*}

Focusing on “lifestyle improvement support” provided as a part of self-medication support services, we conducted a survey to investigate patients’ and local residents’ requests to consult a community pharmacist, as well as the pharmacist’s response to them. A questionnaire survey was conducted involving community pharmacists between September 2015 and September 2016. Of the 252 respondents (male: 89, female: 151, unknown: 12), 185 (73%) and 37 (15%) worked for health insurance prescription pharmacies and large drug store chains, respectively. To a question, “Have you ever been requested to provide advice on lifestyle improvements during pharmacy operations?”, 90 and 10% responded “Yes” and “No”, respectively. With regard to the frequency of consultation requests received, “a few times a month” accounted for the most, at 44%, followed by “a few times a week”, at 27%, and “almost every day”, at only 9%. The percentage of pharmacists who responded that they “could provide appropriate advice” to all individuals who sought consultation on lifestyle improvements was only 11; on the contrary, approximately 35% of pharmacists responded that they “could not provide appropriate advice”. Furthermore, the percentage of pharmacists who responded that they did not confirm the person’s lifestyle changes after providing advice was as high as 43%, and only 5% of them responded that significant health benefits were observed in people who received advice. The results revealed that, at present, most pharmacists have not provided sufficient “lifestyle improvement support”, which is the pharmacist’s responsibility specified in “The role of health-supporting pharmacies”.

Key words; health-supporting pharmacy, pharmacist, health consultation, lifestyle habit

Received May 8, 2018; Accepted May 22, 2018

¹ Motoari Takata, Yuko Wada, Satoko Ennyu, Miyuki Kumazawa, Ken-ichi Shimokawa, Fumiyoshi Ishii
明治薬科大学 Motoari Takata, Yuko Wada, Satoko Ennyu ウエルシア薬局株式会社

* 連絡先：明治薬科大学セルフメディケーション学研究室 石井文由

〒204-8588 東京都清瀬市野塩 2-522-1 TEL&FAX : 042-495-8646 E-mail : fishii@my-pharm.ac.jp

1. 背景および目的

平成 27 年 9 月に厚生労働省より公表された「健康サポート薬局のあり方について」¹⁾では、かかりつけ薬剤師が、疾病罹患時の服薬支援に限らず、健康維持、疾病予防を目的とした継続的な健康支援（セルフメディケーション支援）を行い、患者と信頼関係を構築していく姿勢が求められると明記された。この背景には、「日本再興戦略」²⁾において、予防・健康管理の推進に関する新たな仕組みづくりとして、「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。」と示されたことがある。また、「日本再興戦略 改訂 2014—未来への挑戦」³⁾の中短期工程表においても、2015 年度における「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」が明記されている。これらは医療費削減、健康寿命の延伸を目的としており、その主たる役割を薬局と薬剤師に期待していることが伺える。

平成 28 年の厚生労働省「国民生活基礎調査」によれば、介護や支援が必要となる主な原因としては、「認知症」が最も多く約 18.0%を占める。次いで脳血管疾患(脳卒中等)、16.6%。高齢による衰弱、13.3%。骨折・転倒、12.1%。関節疾患、10.2%。心疾患（心臓病）、4.6%と続いており⁴⁾、生活習慣病が大きく影響する疾患の予防が、健康寿命の延伸および医療費削減に大きな影響を及ぼすことは明白である。したがって我々は、健康サポート薬局に求められる「疾病予防を目的とした継続的な健康支援」の主たるものは、生活習慣の改善指導である

と考える。

薬局の薬剤師による生活習慣改善指導に関する既報は少ないが、杉田ら⁵⁾の報告によると、患者は生活習慣改善の指導を受ける際、自己の健康管理をしっかりと行っている医療従事者からの指導を望んでいる傾向、さらに、専門の指導資格を有していることを望む傾向があったことを報告している。また、高他らがドラッグストア顧客を対象として行った調査報告⁶⁾によれば、ドラッグストアの利用客の 7 割以上が、薬剤師に対して生活習慣の改善指導や情報提供を期待していることが報告されている。

実際に薬剤師による生活習慣改善指導を行う介入研究として、Pongwecharak ら⁷⁾は、薬剤師が行った生活習慣改善指導により高血圧予備群の血圧が有意に改善したことを報告している。さらに和田ら⁸⁾は、薬剤師が行った生活習慣改善指導により地域住民の骨密度が有意に改善したことを報告している。以上のように薬剤師が生活習慣の改善指導を行うことによる生活習慣病の改善効果あるいは予防効果が立証されつつある。

このように薬剤師、薬局の地域住民の健康支援、特に生活習慣改善の支援が期待される中、現状の薬局あるいは薬剤師のどの程度の割合が、どの程度の内容を実践できているかを調査した明確な報告は未だ無い。

そこで本研究では、薬局における患者あるいは地域住民による薬剤師への生活習慣相談とその応需状況を調査する目的で、薬局薬剤師を対象としてアンケート調査を実施した。

2. 方 法

平成 27 年 9 月～平成 28 年 9 月に保険薬局および調剤併設ドラッグストアの薬局薬剤師

を対象に、社内研修会や学術大会等で趣旨を説明した上でアンケートを配布し、任意に回答する方法でアンケート調査を行った。

アンケートの内容は、回答者背景として (1) 性別、(2) 年齢、(3) 資格、(4) 勤務先の薬局の業態、(5) 薬局での業務経験年数の 5 項目、さらに薬局での業務において (6) 生活習慣改善の相談を受けた経験の有無、(7) その相談を受ける頻度、(8) その相談の目的、(9) その相談に対して相談者が満足する回答あるいはアドバイスができたかどうか、(10) その後相談者に接触してアドバイスによる生活改善の進捗や成果を知ることができたか、の 5 項目とし、回答は全て選択式とした。

3. 結果および考察

回答者 252 名 (男性 89 名、女性 151 名、回答無し 12 名) の勤務先の内訳を Fig. 1 に、回答者の勤務歴と性別の分布を Fig. 2 に示す。

Fig. 1 に示すとおり、回答者の勤務先の内訳は、調剤を専門に扱う保険薬局 (以下、調剤薬局) が 211 名 (83.7%)、ドラッグストアが 37 名 (14.7%) であった。調剤薬局の中では、OTC を全く取り扱っていない薬局が 29 名、OTC100 品目以下が 116 名と最も多く、100~500 品目は 12 名、500 品目以上は 28 名であった。この結果から、調剤薬局における OTC の取扱品目数はまだまだ少なく、半数以上の薬局では 100 品目以下であることが判った。厚生労働省が求める薬局像である「健康サポート薬局」の条件項目になっている OTC の取り扱いについては、最終的には採用されなかったものの、品目数を 500 品目以上とする案があり、地域住民のセルフメディケーション支援を行うためには 500 品目程度以上必要であると考えられている。

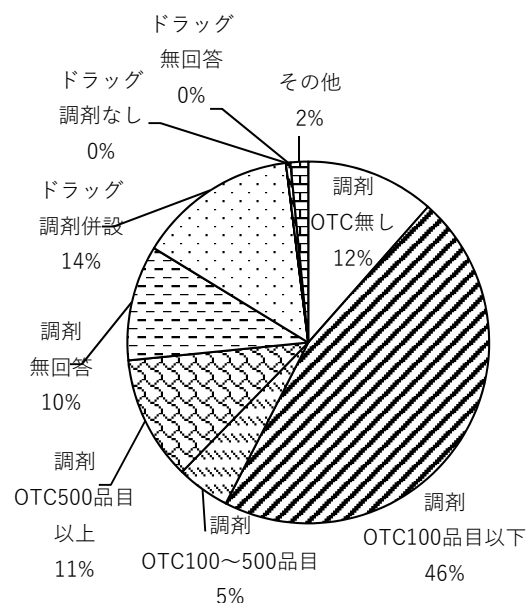


Fig. 1 回答者所属薬局の業態 (n=252)

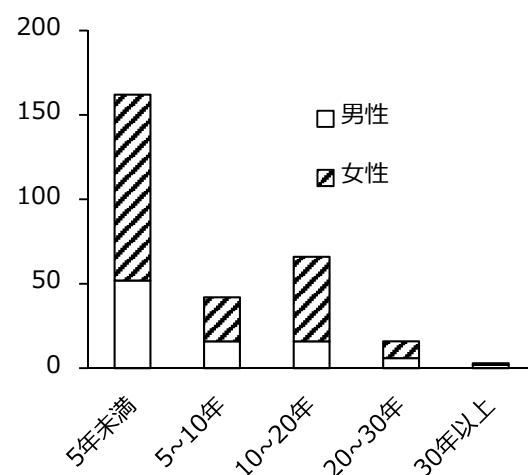


Fig. 2 回答者の性別および薬剤師勤務歴 (n=252)

しかし、現状は狭い店舗では商品設置場所の問題、在庫発注管理等の雑務増加等の課題から実現できていないのが現状であると考えられる。Fig.2 より、回答者の勤務年数は 5 年未満が最も多く全体の半数以上を占めた。これは薬剤師全体像と比較すると、勤務歴の浅い薬剤師の割合が多い群であると考えられ、以下に

示すアンケート調査結果に影響を及ぼしている可能性がある。さらに、勤務歴が短いほど人数が多い傾向に反し、勤務歴5～10年の人数割合が少なかった。これは、薬剤師教育4年から6年生への変更に伴い、2010年と2011年の2年間は卒業生が出ていない(新卒で勤務していれば5年目と6年目にあたる)ことに因ると推察される。

生活習慣改善に関する相談を受けた経験の有無とその頻度についての回答結果をそれぞれ Figs. 3 および 4 に示す。

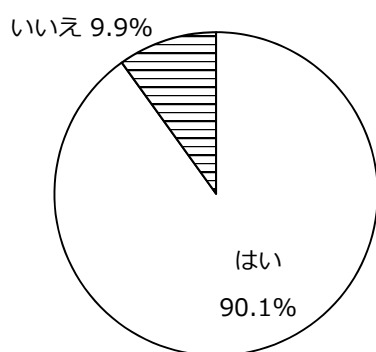


Fig. 3 生活習慣改善相談応需経験の有無 (n=252)

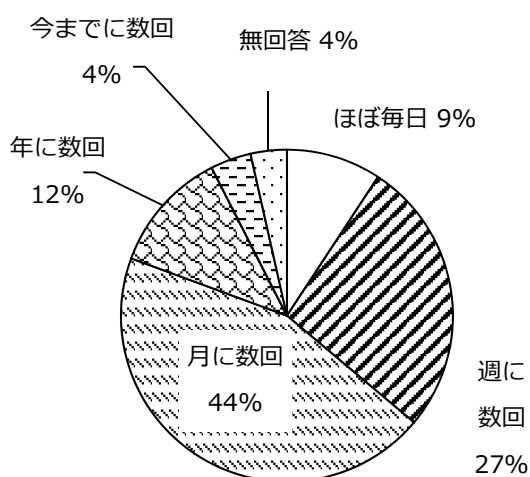


Fig. 4 生活習慣改善相談応需の頻度 (n=252)

薬局での業務において生活習慣の改善に関する相談を受けたことがあるかという質問に対し、「はい」は90%、「いいえ」は10%であった。さらに、相談を受ける頻度は「月に数回程度」が最も多く40%次いで「週に数回程度」が24%、「ほぼ毎日受けている」は僅か8%であった。これらの結果から、回答者である薬剤師の9割は、生活習慣改善に関する相談を受けた経験があり、またその頻度は、週に数回～月に数回が最も多く全体の半数を占めており、患者の生活習慣改善に際の薬剤師への期待は極めて大きいと考えられ、相談が多いことが伺える。

次に、回答者252名の相談に対し、十分満足できる回答ができたと思う割合を Fig. 5 に示す。また、相談応需後その後の効果が確認できた割合を Fig. 6 に示す。Fig. 5 より、生活習慣改善に関する相談件数に対し、「十分なアドバイスができた」割合が100%であると回答した薬剤師は僅か11%であり、反対に「十分なアドバイスができなかった」と回答した薬剤師は約35%を占めた。さらに Fig. 6 より、アドバイスをしたその後の様子を確認できていない薬剤師が43%と多く、アドバイスをした内の100%に健康効果が得られたと回答した薬剤師はわずか5%であった。

次に回答者所属薬局の業態(ドラッグストア、調剤薬局)別の相談に対し十分満足頂ける回答ができたと思う割合および相談応需その後の効果が確認できた割合をそれぞれ Figs. 7 および 8 に示す。

Fig. 7 より、生活習慣改善に関する相談件数に対し、「十分なアドバイスができた」割合はドラッグストアの薬剤師において約10%高く、「時間不足で十分なアドバイスができなかった」と回答した割合は、調剤薬局の薬剤師において約7%高かった。一方で「知識不足で十分

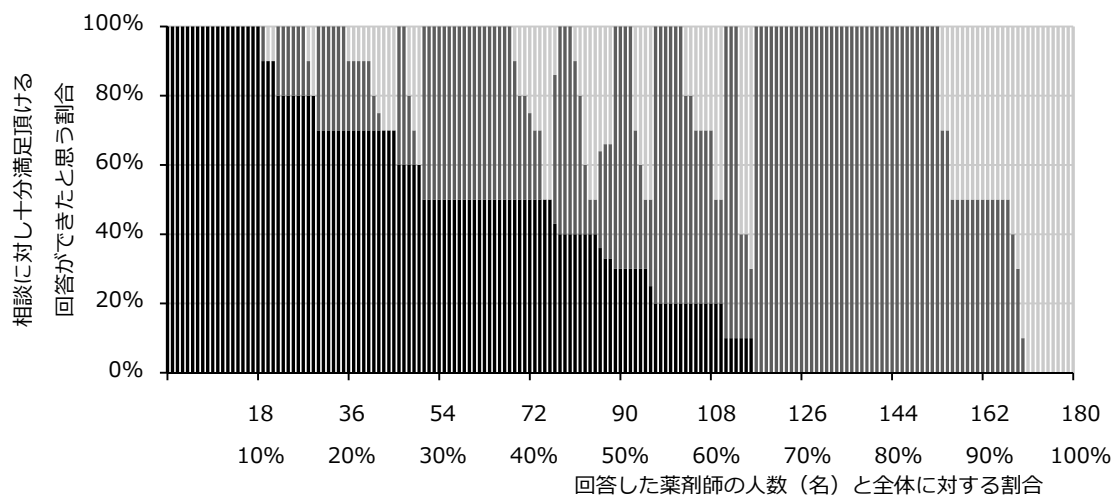


Fig. 5 相談に対し十分満足頂ける回答ができたと思う割合（n=180）

- 十分に満足いただける回答、アドバイスができた
- 知識不足で十分なアドバイスができなかった
- 時間不足で十分なアドバイスができなかった

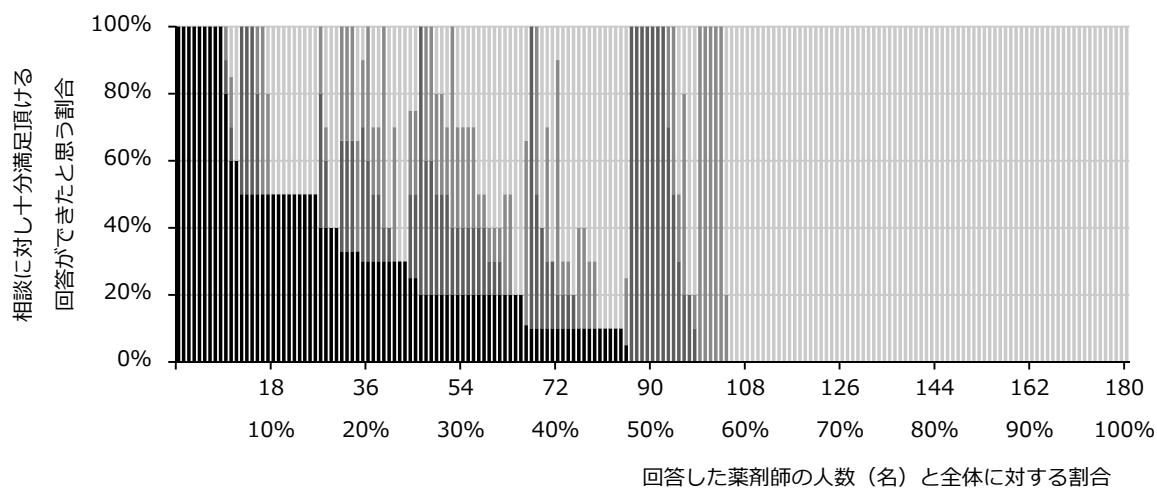


Fig. 6 相談応需その後の効果が確認できた割合（n=180）

- 健康効果があった
- 生活習慣は改善されたが、効果は表れていなかった
- 生活習慣を改善できなかった
- 確認ができなかった

なアドバイスができなかった」と回答した割合に大きな差はなかった。この結果から、ドラッグストアと比較し現状の調剤薬局は、調剤業務に追われて忙しい場合が多く、相談の時間を十分に確保しにくいと考えられる。

さらに Fig. 8 より、アドバイスをした方々のその後の様子を確認できていない割合は、ドラッグストア勤務の薬剤師、調剤薬局勤務の薬剤師ともに 59%であり、両者に差はなかった。一方で、アドバイスをした内に健康効果が得られた、あるいは生活習慣を変えることができたが、効果は表れていなかった割合は、調剤薬局勤務薬剤師のほうが僅かに高かった。

アドバイスをした患者のその後の様子を確認するためには、同じ薬剤師が同じ患者に対応する、あるいはアドバイスしたその後を確認する必要があることを薬歴に記載し、次回投薬する薬剤師に引き継ぐ必要がある。つまり、個人の薬剤師の意識だけでなく、薬局の業務体制として工夫が必要となる。例えば、初回対応した患者には 2 回目以降も同じ薬剤師が対応する体制、薬歴で共有しながら薬剤師やスタッフ全員で、生活習慣改善支援を行う姿勢（体制）をとる必要があると考えられる。しかし、このような体制がとれている薬局はまだ少ないと捉えられる結果であった。

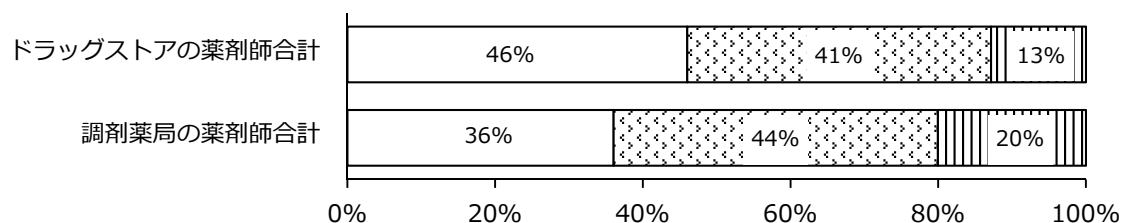


Fig. 7 回答者所属薬局の業態（ドラッグストア，調剤薬局）別の相談に対して十分満足頂ける回答ができたと思う割合
(ドラッグストア n=34 の平均値，調剤薬局 n=190 の平均値)

- 十分に満足いただける回答、アドバイスができた
- ▨ 知識不足で十分なアドバイスができなかった
- ▤ 時間不足で十分なアドバイスができなかった

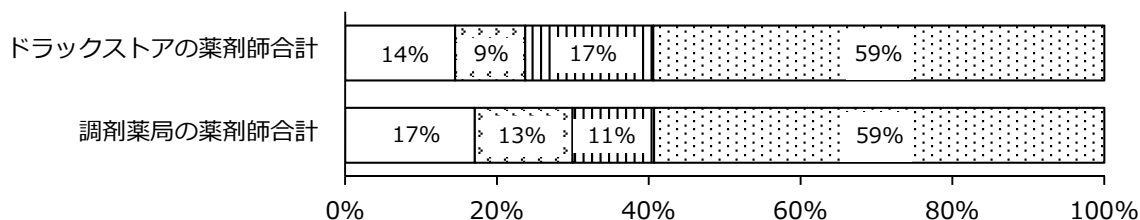


Fig. 8 回答者所属薬局の業態（ドラッグストア，調剤薬局）別の相談応需その後の効果が確認できた割合
(ドラッグストア n=34 の平均値，調剤薬局 n=190 の平均値)

- 健康効果があった
- ▨ 生活習慣は改善されたが、効果は表れていなかった
- ▤ 生活習慣を改善できなかった
- ▧ 確認ができなかった

次に回答者の薬剤師勤務歴（5年未満，5年以上）別の，相談に対し十分満足頂ける回答ができたと思う割合および相談応需その後の効果が確認できた割合をそれぞれ Figs. 9 および 10 に示す．

Fig. 9 より，生活習慣改善に関する相談件数に対し，「十分なアドバイスができた」割合は勤務歴 5 年以上の薬剤師において約 10% 高く，勤務歴の長さは十分なアドバイスを実践するための知識やスキルの高さと大きく関連していると考察される．さらに，「知識不足で十分なアドバイスができなかった」と回答した薬剤師は，勤務歴 5 年未満の薬剤師において約

25% 高かった．一方で「時間不足で十分なアドバイスができなかった」と回答した割合は，勤務歴 5 年以上の薬剤師において約 15% 高かった．この結果からも，勤務歴の長い薬剤師では，アドバイスできる情報・知識を持ち合わせていても，時間がとれずにアドバイスができない状況が多くなると考えられる．ただし，勤務歴 5 年以上の薬剤師において「十分なアドバイスができた」割合が高いことから，勤務歴の長い薬剤師では，忙しく時間がない中でも上手く調節して相談時間を作るスキルも身に付けていることが推察される．

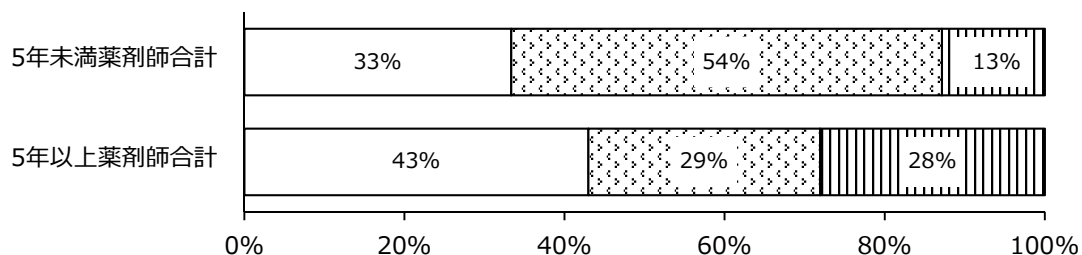


Fig. 9 回答者の薬剤師勤務歴（5年未満，5年以上）別の相談に対して十分満足頂ける回答ができたと思う割合（5年未満 n=135，調剤薬局 n=92）

- 十分に満足いただける回答、アドバイスができた
- ▤ 知識不足で十分なアドバイスができなかった
- ▨ 時間不足で十分なアドバイスができなかった

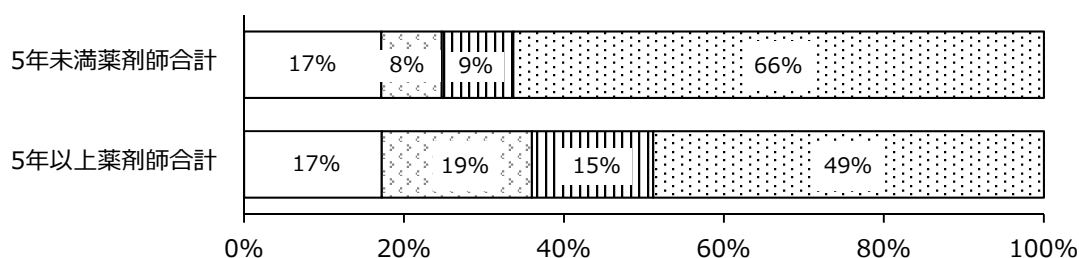


Fig. 10 回答者の薬剤師勤務歴（5年未満，5年以上）別の相談応需その後の効果が確認できた割合（5年未満 n=135，調剤薬局 n=92）

- 健康効果があった
- ▤ 生活習慣は改善されたが、効果は表れていなかった
- ▨ 生活習慣を改善できなかった
- ▩ 確認ができなかった

現在、薬局での健康相談は無料であることが多く、それが人員不足や時間不足の原因となって、十分に行われていないものと考えられる。したがって解決策の1つとして、生活習慣改善相談を有料化することにより人員確保を行うことや、生活習慣の聞き取りから具体的な提案までを簡易化し、質を確保する為に、システム化すること等が挙げられる。システムを利用した取り組みとして、岸ら⁹⁾の報告では、薬局において生活習慣病指導支援ソフトを利用した生活習慣改善指導を行っており、システムの開発や普及が進んでいることが伺える。

さらに Fig. 10 より、アドバイスをした方々のその後の様子を確認できていない割合は、勤務歴5年未満の薬剤師において約17%高く、66%であった。アドバイスをした後に健康効果が得られた割合は、勤務歴の違いにより大きな差はなかったが、生活習慣を変えることはできたが、効果は表れていなかった、あるいは、生活習慣を改善できなかった割合は、勤務歴5年以上の薬剤師の方が高かった。この結果から、勤務歴の長い薬剤師のほうが、アドバイスした後の確認やフォローを行う意識が高いことが明らかである。一方で、その後の確認ができた患者のうち、改善が得られた割合は、勤務歴5年未満の薬剤師の方が高かった。これは、勤務歴5年以上の薬剤師は、薬学部4年制の教育を受けた薬剤師、勤務歴5年未満の薬剤師は、薬学部6年制の教育を受けた薬剤師であり、6年制の教育カリキュラムでは、4年制の教育と比べてセルフメディケーションや栄養学等、実務科目の内容および実践的な長期実習が充実していることが関連している可能性がある。

本研究より、現時点では「健康サポート薬局のあり方について」に示される薬剤師の役割としての生活習慣改善支援を十分に実践できて

いない現状が明らかとなった。また、この原因について、相談時間の不足、薬剤師の知識不足が主な原因となっていることを示した。一方で、患者および地域住民に行動変容を起こす結果が得られるような、質の高いアドバイスをを行うためには、卒業後の薬剤師教育あるいは認定研修などの薬剤師教育に加えて、薬局内での教育の充実が重要である可能性を考察した。さらに、相談時間を確保し、質の高い相談およびアドバイスを実現していく為には薬局の業務体制や、薬剤師の意識変革も必要であると考えられた。

4. 謝 辞

アンケート調査にご協力頂きました各薬局の先生方に心より感謝を申し上げます。

参考文献

- 1) 「健康サポート薬局のあり方について」平成27年9月厚生労働省公表
- 2) 「日本再興戦略」(平成25年6月14日閣議決定)
- 3) 「日本再興戦略 改訂2014—未来への挑戦」(平成26年6月24日閣議決定)
- 4) 厚生労働省 平成28年「国民生活基礎調査」
- 5) 杉田貴弘, 山田加代子, 丸山 歩, 庭野旬子, 森平美代子, 入倉律子, 佐藤夏世, 中村 博, 患者に望まれる薬剤師を目指して[第1報]生活習慣改善指導に関する理想の医療従事者像を探る, *Clinical Pharmacist*, 2009; 1: 294-297.
- 6) 高他武始, 野口隆志, 梅内拓生, ドラッグストアを中心とした生活習慣病対策としてのセルフメディケーション推進の基礎研究生活習慣病に対するドラッグストア従事者

- ならびに顧客の意識調査, 国際医療福祉大学紀要 (1342-4661), 2008; 13: 11-22.
- 7) Pongwecharak J, Treeranurat T., Lifestyle changes for prehypertension with other cardiovascular risk factors: findings from Thailand., J Am Pharm Assoc., 2003; 51:719-26.
- 8) Wada Y, Wada Y, Ennyu S, Shimokawa KI, Ishii F., Ability of community pharmacists to promote self-care and self-medication by local residents [I]: Improvements in bone mineral density., Drug Discov Ther., 2017; 11: 35-40.
- 9) 岸 信行, 河内明夫, 富重恵利紗, 村上貴哉, 大木拓野, 遠田慶介, 吉森建一, 佐藤圭創, 本屋敏郎, 福森正郎, 薬局における"健康みらい予報"ソフトを用いた生活習慣改善・服薬支援, 日本薬剤師会学術大会講演要旨集 46 回, 2013, P.410