

「地域に根ざした薬局」を考えるワークショップの実施とその効果

岡崎亜矢子¹, 篠崎祥子², 武井ふみ子², 高橋正和², 岡田真弓²,
大野愛², 平野千寿子², 領家久朋², 伊藤笑子², 成井浩二^{1*}

Implementation of a Workshop on Community-based Pharmacy and Its Effects

Ayako Okazaki¹, Sachiko Shinozaki², Fumiko Takei², Masakazu Takahashi², Mayumi Okada²,
Ai Oono², Chizuko Hirano², Hisatomo Ryoke², Emiko Ito², Koji Narui^{1*}

The Japanese Ministry of Health, Labor and Welfare introduced Pharmacy Vision for Patients in October 2015. In order to implement it, community pharmacists need to conceive new ideas on their own and act to meet the needs of their patients. We first held this two-hour workshop for community pharmacists in October 2017. The theme was “Community Pharmacy: Patients visit pharmacies without a prescription”. Participants worked by themselves and together to imagine themes. In the end, 186 ideas were given by the participants and 16 products were shared. Before and after this workshop, three months later, we conducted a survey of the participants. The percentage of respondents who said that they could not think of anything prior to this workshop was 50.7%. Of the 50.7% respondents, 94.1% answered that they got a chance to imagine something by participating in this workshop. Three months later, 29.4% of the pharmacies actually conducted the products they conceived in the workshop. Our study shows that this short workshop was useful for creating opportunities in which community pharmacists could conceive new ideas by themselves and do other actions other than dispensing.

Key words; Community pharmacy, chance that community pharmacists conceive,
workshop, product

Received March 13, 2019; Accepted May 15, 2019

¹ Ayako Okazaki, Koji Narui 東京薬科大学薬学部一般用医薬品学教室

² Sachiko Shinozaki, Fumiko Takei, Masakazu Takahashi, Mayumi Okada, Ai Oono, Chizuko Hirano, Hisatomo Ryoke, Emiko Ito 一般社団法人東京メディエール

* 連絡先：東京薬科大学薬学部一般用医薬品学教室 成井浩二

〒192-1355 東京都八王子市堀之内 1432-1 TEL/FAX: 042-676-5825 Email: narui@toyaku.ac.jp

1. 緒言

薬物療法の安全性・有効性の向上やそれに伴う医療保険財政の効率化といった医薬分業の意義は大きい¹⁾。医療法で薬剤師が「医療の担い手」とされてから、処方せん受取率(外来患者に係る院外処方割合を示すいわゆる医薬分業)は昭和50年ごろから徐々に上昇し、平成28年には71.7%に達した²⁾。しかしながらその一方で、医薬分業における薬局の役割が十分に発揮できていないという指摘がある³⁾。調剤を中心とした医療用医薬品の供給のみを行い、一般用医薬品や衛生材料等の供給を担っていない薬局も多い⁴⁾。また、医療機関の近隣に薬局を設置し、特定の医療機関から発行される処方せんを応需することがほとんどであるいわゆる門前薬局も散見され、必ずしも患者本位の医薬分業となっていないのが現状である⁵⁾。これを受け平成27年10月23日に厚生労働省によって策定された「患者のための薬局ビジョン～「門前」から「かかりつけ」、そして「地域」へ～」では、患者本位の医薬分業を実現するために、「立地に依存し、便利さだけで患者に選択される存在から脱却し、患者・住民のニーズに対応できる機能を発揮すること」、また、「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、地域包括ケアの一役を担う存在となること」と述べられている⁶⁾。これを実現するためには、制度が整うまで待つのではなく、地域ごとに薬剤師自ら取り組む必要がある。地域によって環境もニーズも異なるため、地域に合わせた取り組みは、その地域のことをよく知る現場の薬剤師等が自ら考えなければならない。そこで本研究では『今後も存続していく薬局になるために、処方せんを持っていなくても、患者が積極的に活用

してくれる薬局になるためにどうしたら良いか』、現場の薬剤師等が「自ら考えること」を目的とし、ワークショップを実施し、その効果を検討したので報告する。

2. 方法

(1) ワークショップ概要

ワークショップは、2017年12月に、一般社団法人東京メディエールの社内研修として実施した。現場の薬剤師等を対象とし、「“地域に根ざした薬局”を考える～処方せんを持っていなくても来てもらえる薬局になるには?～」というテーマとした。ワークショップは、現場の薬剤師等が「自ら考える」ことに焦点を当て、1)個人ワーク(5分)、2)グループワーク①(10分)、3)グループワーク②(70分)の3部構成とした(図1)。個人ワークでは、“地域に根ざした薬局”になるために、自分の店舗で取り組んでみたいことを、個人で考え紙に書きだした。グループワーク①では、個人ワークで考えた意見を店舗内で共有した。

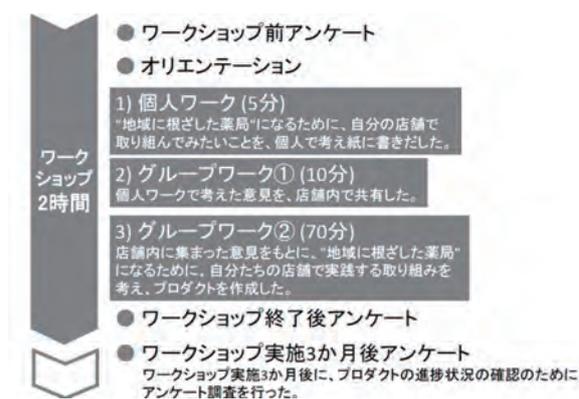


図1 2時間のワークショップとアンケートのスケジュール

①内容 ~処方箋を持たない人に薬局を利用していただくために~ ※薬局に戻ったら実行できるよう、なるべく具体的に書いてください。		③実施期間		⑦⑤の評価方法		店舗名： _____		B.発表用紙	
④ターゲット		⑤評価項目(具体的に、何の数字で)		⑩今回の取り組みによりプラスになること(副次的効果)					
⑥目標、⑤の目標値									

図2 プロダクト作成用紙

A.店舗紹介アンケート

当てはまるものに丸をつけてください。※複数回答可
 ()内と、H.は記入をお願いします。 C.E.F.G.はおおよそで構いません。

店舗名： _____

A. 立地
 駅近・住宅地・商業地・工業地帯・その他 (_____)

B. 近くの医療機関等
 病院 (_____ 科) ・ 個人医院 (_____ 科) ・ 介護系事業所 (_____)
 ・ その他 (_____)

C. 医療用医薬品 対 OTC 医薬品や医療補助具 (オムツや包帯、マスク、健康食品やサプリ他)等の
 売り上げ費用の割合
 医療用医薬品 : OTC 医薬品や医療補助具等 = (_____) : (_____)

D. 来局者の傾向

1. 年齢層 例.〇〇代の方が多い、ご高齢の方が多い等
 (_____)
2. 性別 女性が多い・男性が多い・あまり差はない
3. その他 例. 買い物帰りの人が多い、地域の人の憩いの場になっている等
 (_____)

E. 薬局で常時対応しているスタッフの人数 (薬剤師、登録販売者、事務 等)
 (薬剤師 : _____ 人) (登録販売者 : _____ 人) (事務 等 : _____ 人)

F. 1日あたりの処方箋枚数
 (_____ 枚)

G. 待合室に何人程度待っていただけるか
 (_____ 人)

H. 現在薬局で取り組んでいること、努力していること
 例. 在宅医療に取り組んでいる、地域で健康相談会を開催している 等

図3 ワークショップ前アンケート

D.ワークショップ終了後アンケート

当てはまる番号に丸をつけてください。
 ()内は記入をお願いします。

A. 今回のワークショップの主旨が理解できましたか。

理解できなかった	あまり理解できなかった	理解できた	よく理解できた
1	2	3	4

B. 今回のワークショップが自分のニーズに合っていましたか。

合っていなかった	あまり合っていなかった	合っていた	とても合っていた
1	2	3	4

C. 今回のワークショップが、今後の薬局の在り方について考えるきっかけになりましたか。

きっかけにならなかった	あまりきっかけにならなかった	きっかけになった	とても良いきっかけになった
1	2	3	4

D. 今回のテーマについて、今まで考える機会がありましたか。

なかった	あった
1	2

「2.あった」と答えた方、どこで考える機会がありましたか。
 (普段の業務中 ・ 今回のようなイベントで ・ その他 ())

E. 今回のワークショップの用紙は書きやすかったですか。

書きづらかった	あまり書きやすくなかった	書きやすかった	とても書きやすかった
1	2	3	4

「1.書きづらかった」「2.あまり書きやすくなかった」と答えた方、そう答えた理由をお書きください。
 (個人の意見を書くカード ・ 発表用紙 ・ 店舗紹介アンケート)

F. 今後も今回のようなワークショップに参加したいですか。

参加したくない	あまり参加したくない	参加したい	とても参加したい
1	2	3	4

G. 今後取り上げてほしいワークショップの内容がありましたら、お書きください。
 ()

図4 ワークショップ終了後アンケート

2017/12/2 ワークショップ 再度アンケート
 当てはまる番号に丸をつけてください。
 ()の項目、Fは空きスペースに記入をお願いします。 店舗名： _____

A. 12/2のワークショップで考えたプランを、お店で実践できましたか。些細なことでも構いません。

計画もなく、 実践していない	現時点で具体的な計画はあるが まだ実践していない。	実践できた、または 実践している
1	2	3

実践内容： _____
 コスト（費用 / 人員）：約 _____ 円 / _____
 (成果・感想) _____

B. ワークショップの後、「地域に根ざした薬局」について、当初のプランの他に、行動に移したことはありましたか。些細なことでも構いません。

なかった	あった
1	2

実践内容： _____
 コスト（費用 / 人員）：約 _____ 円 / _____
 (成果・感想) _____

C. ワークショップの後、「地域に根ざした薬局」について、個人で考える機会は増えましたか。

増えていない	増えた
1	2

D. ワークショップの後、「地域に根ざした薬局」について、店舗内で考える(話し合う、職場会議等も含む)機会はありましたか。

なかった	あった
1	2

E. 今振り返って、12/2のワークショップが意味のあるものだったと思いますか。

ワークショップを 覚えていない	意味のあるものだった と思わない	意味のあるものだった と思う
1	2	3

F. 「もっとこんな風にワークショップやりたかった」等のご要望、いざプランを実践しようとして悩んだことやつまずいたこと、今後こんなことをやってみたい等、ご自由にお書きください。

図5 ワークショップ実施3か月後アンケート

グループワーク②では、店舗内に集まった意見をもとに、“地域に根ざした薬局”になるために、自分たちの店舗で実践する取り組みを考え、プロダクトを作成した。ここでは、店舗に持ち帰ってすぐに実践できるよう、より具体的なプロダクトの作成のため、穴埋め形式のワークシートを用いた(図 2)。ワークショップ後は、作成したプロダクトをそれぞれの店舗に持ち帰り実践した。

(2) アンケート調査

ワークショップ前後と、ワークショップ実施3か月後の計3回、アンケート調査を実施した。

ワークショップ前アンケートでは、参加者の所属店舗の「立地」、「近くの医療機関等」、「医療用医薬品対 OTC 医薬品や医療補助具等の売上高の割合」等、店舗の特徴について調査した(図 3)。

ワークショップ終了後アンケートでは、「ワークショップが今後の薬局の在り方について考えるきっかけになったか」、「今までテーマについて考えるきっかけがあったか」等について回答を求めた(図 4)。

ワークショップ実施3か月後アンケートでは、参加者を対象にワークショップ実施3か月後に実施した。アンケートの配布・回収は共に郵送で行った。アンケートでは「ワークショップで考えたプランを実践できたか(実践内容、コスト、成果・感想)」、「ワークショップで考えたプランの他に、行動に移したことはあるか」、「ワークショップの後、テーマについて考える機会は増えたか」等について調査した(図 5)。

また、本研究は東京薬科大学ヒト組織等を研究活用するための倫理委員会(受付番号 17-28)の承認をうけている。

3. 結 果

(1) ワークショップの参加人数と店舗及び参加者の背景

1) ワークショップの参加人数

ワークショップ参加者は69名であった。

2) 店舗背景

ワークショップ前アンケートは、店舗の背景を知るため各店舗1枚配布し店舗内の代表者が記入した。17店舗参加し、全ての店舗からアンケートを回収した。

立地は、12店舗(70.6%)が住宅地の店舗、3店舗(17.6%)が駅の近くかつ住宅地の店舗、1店舗(5.9%)が駅の近くの店舗、1店舗(5.9%)が駅の近くかつ商業地の店舗であり、ほとんどの店舗が近隣に2つ以上の医療機関を持つ店舗であった。

医療用医薬品対 OTC 医薬品や医療補助具(オムツや包帯、マスク、健康食品やサプリ他)等の売り上げ費用の割合の平均は、95.2対4.8であった。

薬局の来局者は、13店舗(76.5%)では高齢者が多く、1店舗(5.9%)が高齢者と小児が多く、3店舗(17.6%)が来局者の年齢にあまり差がなかった。また、5店舗(29.4%)が女性の来局者が多く、12店舗(70.6%)が来局者の性別に大きな差は見られなかった。

薬局で常時対応している薬剤師の人数は、8店舗(47.1%)が3人以下、5店舗(29.4%)が4人以上6人以下、4店舗(23.5%)が7人以上であった。登録販売者の人数は2店舗(11.8%)が1人で、残りの15店舗(88.2%)は0人であった。事務等は、10店舗(58.8%)が1人、3店舗(17.6%)が2人、2店舗(11.8%)が4人、2店舗(11.8%)が0人であった。

1日当たりの処方箋枚数は、4店舗(23.5%)が40枚以下、8店舗(47.1%)が41枚以上80枚以下、3店舗(17.6%)が81枚以上120枚以下、2店舗(11.8%)が121枚以上であった。

待合室に待っていただける人数(待合室の座席の数)は、1店舗(5.9%)が5人以下、10店舗(58.8%)が6人以上10人以下、6店舗(35.3%)が11人以上であった。

現在薬局で取り組んでいること・努力していることとして、在宅医療、かかりつけ薬剤師の推進、後発医薬品の推進、ケアマネージャーとの連携、カフェスペースを設ける等があげられた。

3) 参加者背景

参加者は69名であったが、そのうち2名がワークショップ終了後アンケート未回収のため、有効回答数は67名とした。その内訳は、薬剤師57名、事務または登録販売者10名であった。

経験年数は、薬剤師は15名(26.3%)が10年以下、23名(40.4%)が11年以上20年以下、12名(21.1%)が21年以上30年以下、7名(12.3%)が31年以上であった。事務または登録販売者は4名(40.0%)が10年以下、3名(30.0%)が11年以上20年以下、2名(20.0%)が21年以上30年以下、1名(10.0%)が31年以上であった。

今までに経験した店舗数は、11名(16.4%)が1店舗のみ、25名(37.3%)が2-3店舗、17名(25.4%)が4-5店舗、11名(16.4%)が6-10店舗、1名(1.5%)が11店舗以上、2名(3.0%)が無回答であった。このうち約40%が薬局のみを経験、約40%が病院も経験、残りがドラッグストアや企業・メーカー等を経験していた。

(2) 個人ワークおよびグループワークのプロダクト

表1 個人ワークで集まった意見

内容 (人数)	
子供対象の薬剤師体験 (2人)	家庭の薬箱の整理 (1人)
地域散歩の企画 (1人)	スポーツファーマシスト (1人)
地域の人向け勉強会 (2人)	時間を確保した予約制での対応 (2人)
掲示物やパンフレットの作成, 有効活用(3人)	OTCを増やす (20人)
子育て相談, パパママカフェ (2人)	サプリメントを増やす, 無料サンプルの活用 (12人)
服薬中の薬の相談 (17人)	低糖質チョコ, ハーブティなどの食品 (9人)
健康全般の相談 (13人)	保存食をおく (1人)
食事, 栄養相談. 栄養士を事務スタッフとして配置する (15人)	衛生材料, 介護用品, 入院用品をおく(11人)
ロコモ予防, 運動教室 (9人)	アロマをおく (3人)
リハビリ, ストレッチ (2人)	マッサージ (3人)
認知症予防, 認知症カフェ (2人)	Wi-Fiの設置 (1人)
禁煙指導 (2人)	キャッシュコーナーの設置 (1人)
健康診断結果の読み方の相談, 経年の相談 (6人)	ゆっくり話せる席, カフェコーナー, 休憩場所の設置 (3人)
検査・測定機器の設置(血圧, 体重, 骨密度, コレステロール, 血糖値) (24人)	保険の相談会 (2人)
在宅, 一人暮らしの患者さんの対応 (1人)	近所の病院の情報を知っておく, 病院紹介 (2人)
健康サポート薬局になる (1人)	
介護サービス, 介護申請の相談 (12人)	

個人ワークでは、186(平均1人あたり2.7)個の意見が集まった(表1)。その内容は、「検査・測定機器の設置」や「OTCを増やす」という意見が最も多かった。

グループワークでは、全16枚のプロダクト作成用紙に23個の案が集まった(1枚のプロダクト作成用紙に複数案のものもある)(図6)。

<p>194部 中野物産センター 茨城県中野市 中野物産センター 中野物産センター 中野物産センター 中野物産センター</p> <p>2050部 茨城県 中野市 中野物産センター 中野物産センター 中野物産センター 中野物産センター</p> <p>2050部 茨城県 中野市 中野物産センター 中野物産センター 中野物産センター 中野物産センター</p> <p>2050部 茨城県 中野市 中野物産センター 中野物産センター 中野物産センター 中野物産センター</p>	<p>194部 中野物産センター 茨城県中野市 中野物産センター 中野物産センター 中野物産センター 中野物産センター</p> <p>2050部 茨城県 中野市 中野物産センター 中野物産センター 中野物産センター 中野物産センター</p> <p>2050部 茨城県 中野市 中野物産センター 中野物産センター 中野物産センター 中野物産センター</p> <p>2050部 茨城県 中野市 中野物産センター 中野物産センター 中野物産センター 中野物産センター</p>
<p>194部 茨城県中野市 中野物産センター 中野物産センター 中野物産センター 中野物産センター</p> <p>2050部 茨城県 中野市 中野物産センター 中野物産センター 中野物産センター 中野物産センター</p> <p>2050部 茨城県 中野市 中野物産センター 中野物産センター 中野物産センター 中野物産センター</p> <p>2050部 茨城県 中野市 中野物産センター 中野物産センター 中野物産センター 中野物産センター</p>	<p>194部 茨城県中野市 中野物産センター 中野物産センター 中野物産センター 中野物産センター</p> <p>2050部 茨城県 中野市 中野物産センター 中野物産センター 中野物産センター 中野物産センター</p> <p>2050部 茨城県 中野市 中野物産センター 中野物産センター 中野物産センター 中野物産センター</p> <p>2050部 茨城県 中野市 中野物産センター 中野物産センター 中野物産センター 中野物産センター</p>

図6 グループワーク②で作成したプロダクトの一部

プロダクトの内容としては、「商品の品揃えに関するもの(OTC, サプリメント, 食品, 衛生材料等)」が 10 件(45.5%)と最も多く、次に「薬・健康・介護・栄養相談にのる」と、「血压測定器等, 検査測定機器の設置」が 4 件(18.2%)であった。

本ワークショップで、個人でテーマについて考え、さらに店舗ごとにディスカッションしプロダクトを作り上げることで、現場の薬剤師等が自らテーマについて考える機会となった。

(3) ワークショップによる参加者の意識変化

1) ワークショップの理解度

「今回のワークショップの主旨が理解できましたか。」という問いに対して、14 名(20.9%)が「よく理解できた」、45 名(67.2%)が「理解できた」、5 名(7.5%)が「あまり理解できなかった」、3 名(4.5%)が「理解できなかった」と回答した。

2) 参加者のニーズへの合致

「今回のワークショップが自分のニーズに合っていましたか。」という問いに対して、10 名(14.9%)が「とても合っていた」、44 名(65.7%)が「合っていた」、13 名(19.4%)が「あまり合っていないかった」、0 名(0%)が「合っていないかった」と回答した。

3) 参加者の意識変化と今までテーマについて考える機会の有無

「今回のワークショップが、今後の薬局の在り方について考えるきっかけになりましたか。」という問いに対して、12 名(17.9%)が「とても良いきっかけになった」、49 名(73.1%)が「きっかけになった」、6 名(9.0%)が「あまりきっかけにならなかった」、0 名(0%)が「き

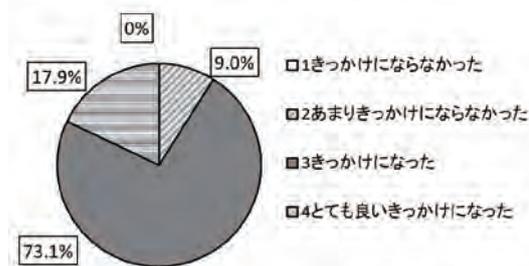


図7 テーマを考えるきっかけになったか

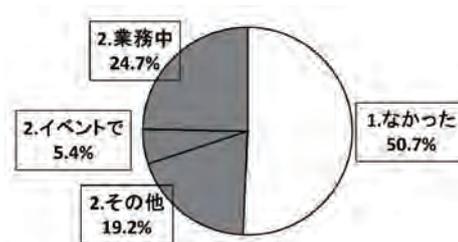


図8 テーマについて今まで考える機会の有無

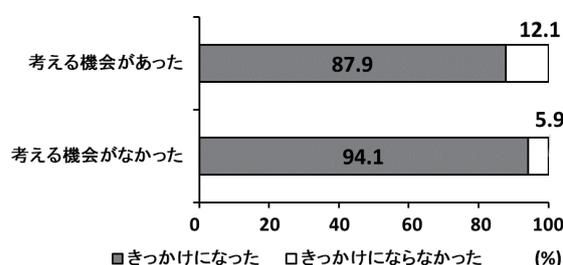


図9 設問 C-D の関連性

けにならなかった」と回答した(図7)。

「今回のテーマについて、今まで考える機会がありましたか。」という問いに対して、33 名(49.3%)が「あった」、34 名(50.7%)が「なかった」と回答した。

また今回のテーマについて、今まで考える機会が「あった」と回答した参加者に、どこで考える機会があったかとたずねたところ、18 名(24.7%)が「普段の業務中」、4 名(5.4%)が「今回のようなイベントで」、14 人(19.2%)が「その他」

と回答した(図 8).

さらに、「今まで考える機会のなかった人」の群のうち、94.1%が「今回のワークショップが、考えるきっかけになった」と回答した(図 9).

4) プロダクト作成用紙の書きやすさ

「今回のワークショップの用紙は書きやすかったですか。」という問いに対して、2名(3.0%)が「とても書きやすかった」、42名(62.7%)が「書きやすかった」、20名(29.9%)が「あまり書きやすくなかった」、2名(3.0%)が「書きづらかった」、1名(1.5%)が無回答であった。

5) 今後のワークショップへの参加意欲

「今後も今回のようなワークショップに参加したいですか。」という問いに対して、2名(3.0%)が「とても参加したい」、54名(80.6%)が「参加したい」、9名(13.4%)が「あまり参加したくない」、0名(0%)が「参加したくない」、2名(3.0%)が無回答であった。

6) 今後のワークショップへの要望

「今後取り上げてほしいワークショップの内容がありましたら、お書きください。」という問いに対して、患者のクレーム対応(3名)、クレジットカードの対応(1名)、オンラインの注意点(コンピュータウイルス等)(1名)、薬局、薬剤師の関係する法律(1件)、安全性向上(1名)、医療機器のウイルス感染(1名)、薬剤師が患者に寄り添う手法(1件)、HIV(1名)の要望があった。

7) 高い処方箋集中率への危機感

「薬局の受付処方箋が、近隣の医療機関の処方箋が大半となっている現状に危機感を抱いていますか。」という問いに対して、9名(13.4%)が「とても抱いている」、29名(43.3%)が

「抱いている」、24名(35.8%)が「あまり抱いていない」、2名(3.0%)が「抱いていない」、3名(4.5%)が無回答であった。

8) 制度上のかかりつけ患者の有無

「あなたは今現在、『かかりつけ薬剤師』(制度上の)の患者さんを受け持っていますか。」という問いに対して、11名(19.3%)が「はい」、46名(80.7%)が「いいえ」であった。

9) 常連の患者の有無

「あなたは今現在、『よく担当する常連の患者さん』(かかりつけ薬剤師制度の署名をもらっていない)を受け持っていますか。」という問いに対して、13名(22.8%)「はい」、43名(75.4%)「いいえ」、1名(1.8%)が無回答であった。

10) かかりつけ薬剤師制度に対する現場の薬剤師の意見

「かかりつけ薬剤師制度を積極的に利用したいと思えますか。」という問いに対して、1名(1.8%)が「とてもそう思う」、17名(29.8%)が「そう思う」、30名(52.6%)が「あまりそうは思わない」、7名(12.3%)が「思わない」、2名(3.5%)が無回答であった。

選択肢を選んだ理由は、制度に対してマイナスな意見として、24時間対応等負担が大きい(4名)、患者の希望を感じない(1名)、費用負担があるから(8名)、以前から同様の業務をしている(8名)等があげられた。制度に対してプラスな意見として、薬局の経営上(5名)、患者の安心・満足につながる(5名)等があげられた。

11) 職種ごとのワークショップの有用性

「今回のワークショップが、今後の薬局の在り方について考えるきっかけになりました

か。」という設問について、職種ごとに検討した。「とても良いきっかけになった」あるいは「きっかけになった」と回答したのは、薬剤師が52名(91.2%)、事務等が9名(90.0%)、「あまり良いきっかけにならなかった」あるいは「きっかけにならなかった」と回答したのは、薬剤師が5名(8.8%)、事務等が1名(10.0%)であった。

(4) プロダクトの進捗確認

ワークショップ実施3か月後アンケートは69枚配布し、47枚回収した(回収率68.1%)。有効回答数は47枚とした。

1) プロダクトの進捗確認

「ワークショップで考えたプランを、お店で実践できましたか。」という問いに対して、29.4%(5店舗)が「実践できた、または実践している」、11.8%(2店舗)が「現時点で具体的な計画があるがまだ実践していない」、41.2%(7店舗)が「計画もなく、実践もしていない」、17.6%(3店舗)が無回答であった(図10)。店舗内で意見が分かれた場合は、同一店舗で実際の実践内容についての回答があれば「実践できた」とした。

また、「実践できた」という店舗に実践内容をたずねたところ、「商品やパンフレットを置いた」など費用・人員共にコストの小さいものがほとんどであった(表2)。

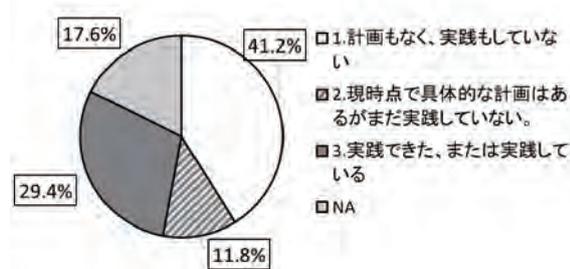


図10 プロダクト進捗確認

2) 予定したプロダクトの他に実践したこと

「テーマについて、当初のプランの他に、行動に移したことはありましたか。」という問いに対して、11.8%(2店舗)が「行動に移したことがあった」、70.6%(12店舗)が「なかった」、17.6%(3店舗)が無回答であった。店舗内で意見が分かれた場合は、同一店舗で実際の実践内容についての回答があれば「行動に移したことがあった」とした。

また、「行動に移したことがあった」と回答した店舗にさらに、実践内容、実践にあたって必要だったコスト(費用/人員)、成果・感想をたずねたところ、服薬ゼリーの購入者増加、薬局の入り口まわりに花を植えた、無料低額診療事業の案内をおいた、黒豆入りごぼう茶の取り扱いをはじめたという回答があった。

3) テーマについて個人で考える機会

「ワークショップの後、テーマについて個人で考える機会が増えましたか。」という問いに対して、76.6%(36名)が「増えた」、23.4%(11名)が「増えていない」と回答した。

4) テーマについて店舗で考える機会

「ワークショップの後、テーマについて店舗内で考える(話し合う、職場会議等も含む)機会がありましたか。」という問いに対して、46.8%(22名)が「あった」、53.2%(25名)が「なかった」と回答した。

5) ワークショップの評価

「今振り返って、ワークショップが意味のあるものだったと思いますか。」という問いに対して、89.4%(42名)が「意味のあるものだったと思う」、8.5%(4名)が「意味のあるものだったと思わない」、2.1%(1名)が「ワークショップを覚えていない」と回答した。

表2 3か月後に実践されたプロダクト

①実践内容 ②コスト(費用/人員) ③成果・感想
①ごぼうせんの割引キャンペーン(まとめ買いをしてくれた) ②0 ③ごぼう煎はまとめて購入してくれた方もいて、全て売ることができた。しょうが湯は50位販売できた。
①ごぼう煎キャンペーン、季節商品(しょうが湯)販売アップ ②0 ③賞味期限内に完売できた。
①ごぼうせんをおいた。②ごぼう煎仕入 10,000 円くらい。③目先のかわったものが待合にあると注目をひく。予想外にごぼうせんが売れた。(健康的なイメージのごぼうなので薬局にあっても違和感はなかったよう)あとからそれだけ買いに来た人もいた。でもハイカロリーなので、キャンペーン後かたづけてしまった。
①食物繊維があり人気があるという事で(ワークショップの時に他店より)ごぼうせんを店に期間限定で扱った。②¥7,450/ その時にあいてる人 ③やはり人気がありごぼうせんを購入の為のリピーターがあったが・・・ごぼうせんではなくごぼう茶はありますか?という声もあった。
①尿パッドの宣伝をトイレにはった。
①ドクターズチョコを置いて、外から見える位置にポスターを貼る ②不明/3 人 ③置いただけだと売れなかったの で、バレンタインやホワイトデーに対応した宣伝にしたりいろいろ工夫をして、処方薬以外のものを売ることを考 える機会になったのは良かったと思います。あとは外の患者以外をどう引き込めるか今後の課題だと思います。
①ドクターズチョコの販売 ②5,000 円/3 人 ③患者としてもともと薬局を利用している方が数名購入していただいた。 処方箋を持っていない方、普段利用していない方の購入は難しい。
①ドクターズチョコ(ミルク、ダーク)の販売 ②5,000 円/4 人 ③1 月下旬から実施したのでまだ購入者はあまりいま せん。チョコレートを目的に来局された方はいない状況です。
①ドクターズチョコレートのサンプル入手、販売 ③数人購入者が出てくるところまでは至ったが、リピーターが いるかどうかは把握できていない。POP の作成、広告の仕方に工夫が必要だと実感した。
①ロコモ、眼科領域の病気、健康維持に関してのパンフなどを多く置くことに。②0 円 ③このパンフレットをき かけに健康相談、話題作りになった。

6) ワークショップの感想

「もっとこんな風にワークショップやりたかった」等のご要望、いざプランを実践しようとして悩んだことやつまづいたこと、今後こんなことをやってみたい等、ご自由にお書きください。」という問いに対して、「人目をひくことと健康に真に役立つことは別もの。ここを両立させることが悩ましいと思った。」「実

践といっても実験に近いものだったのであまり良い結果は生まれていないが、今後も続けていくことが必要だと思った。」「実際に行ったワークショップの事例を知りたい。又、アドバイスもあれば。」等の回答があった。

4. 考 察

(1) ワークショップの構成と課題

本ワークショップではまず始めに、個人でテーマについて考える時間を5分間とった。ここでは、「個人で考えテーマに向き合う時間」に重点をおき、相談することのないよう、同一店舗の人と席を離れた指定席とした。次に、グループ(店舗)ごとにテーマについて考える時間を10分間とった。ここでは、個人ワークで考えたことを、一人ずつ発表する形式とした。いきなりグループワークとせず個人ワークを行った理由は、グループワークでは発言する人とならない人が生じ、必ずしもグループ全員にとって考える機会にならないと考えたからである。今回は、現場の薬剤師等が「考える機会を持つこと」を目的としているため、今までテーマについて考えたことのある人も、考えたことのない人も、平等に取り組めるよう今回の形式とした。次に、グループワークでの考えを基に、各店舗で実践するプロダクトを作成した。本研究の目的は、現場の薬剤師等が「考える機会を持つこと」であるため、本来であれば考える時間を設けるだけで目的を達成している。しかし、考えるだけでなく実際に行動に移してもらうため、今回はプロダクトを作成し、さらに作ったプロダクトを店舗に持ち帰り実践してもらうこととした。また、本来であれば各グループ(店舗)が作成したプロダクトを全体で発表する時間を設け、考えたことを共有すべきであったが、今回のワークショップは2時間という制約のもとに行なったためこれができなかった。当日は全店舗分のプロダクトを部屋に貼り出し、ワークショップ後に自由閲覧とし、さらに全店舗分のプロダクトを印刷配布し、後日見られるよう対応をとった。今回のワークショップでのグループ

分けは、各店舗で実践するプロダクトを作成するため、基本的に店舗ごとのグループ分けとした。しかし「職場会議と同様になってしまい残念」との意見もあった。これは、本ワークショップで他店舗のプロダクトや、他店舗の人の意見を聞くことができなかったことが原因と思われる。その一方で、部屋に貼り出し、自由閲覧とした各店舗のプロダクトに興味を示した参加者は全体の半分ほどであった。より有効なワークショップとするためには、十分な時間を取れる前提として、プロダクト作成後に全体で発表する時間を設けたり、一度プロダクトを作成した後に、他店舗との交流の時間をとり、意見交換をした上で再びプロダクトを修正する時間を設けたりすることが必要と考える。これにより、個人で考える他に、店舗内で考える時間、さらに客観的な意見も加わり、より考えを深める一助となるであろう。

(2) 目的の達成

個人ワークでは186個の意見、グループワークでは16枚のプロダクト作成用紙が集まった。これより個人でテーマに向き合う時間が取れたとともに、活発なグループワークでのディスカッションによりそれぞれの店舗が「〃地域に根ざした薬局〃～処方せんを持っていなくても来てもらえる薬局になるには?～」について、それぞれの地域に合わせた取り組みを考える場となったと考える。

(3) ワークショップの有効性

ワークショップ終了後アンケートでは、今回のテーマについて今まで考える機会が「なかった」と回答した人が参加者の約半分であった。さらに考える機会が「あった」と回答した参加者に、どこで考える機会があったかとたずね

たところ、「普段の業務中」と回答したのは18名(24.7%)であった。ところが、今回のワークショップが、今後の薬局の在り方について考えるきっかけになったかを調査したところ、61名(91.0%)が「とても良いきっかけになった」、または「きっかけになった」と回答した。これより、日常業務に追われる中ではテーマについて考える機会が少なくても、本研究のようなワークショップをすることで、日常業務の中だけでは得ることができないきっかけを得ることができることがわかった。これは現場の薬剤師等の意識変化に有効であり、これにより現場の薬剤師等が地域に合わせた取り組みを考えるようになることで、さらに地域に根ざした薬局作りにつながると考える。

また、今回のワークショップが、今後の薬局の在り方について考えるきっかけになったかを職種ごとに検討した結果、薬剤師の回答と事務等の回答とで差はなかった。これより、本研究のようなワークショップは、職種に関係なく有用であると考えられる。

(4) 副次的効果

「地域に根ざした薬局」となるために店舗で取り組みをしても、その成果が短期間で実感できるとは考え難い。しかし年度が変わると異動等により店舗メンバーが変わってしまう可能性もあり、アンケートの集計・回収が難航することも考えられた。そのため支障が出ない最長期間として、再度のアンケートの時期を3月(ワークショップ実施3か月後)とした。このため繁忙期ということもありアンケート回収率68.1%はであった。アンケートの項目として、プロダクトの実施内容とその成果だけでなく、実践に伴い必要なコストの項目も設けた。これは後から事例を見たときに、コストは、自分の店舗で実施可能かどうかの重要な

判断材料になり得ると考えたからである。「地域に根ざした薬局」の一律なモデルが存在せず、地域ごとに合わせた取り組みを考えなければならぬ現場の薬剤師等にとって、実際に店舗で実施した事例を集めることは、その手助けとなると考える。そのため集める事例もより再現性を考え項目を設定した。

ワークショップで考えたプランを実践できたかを調査したところ、41.2%の店舗が「現時点で具体的な計画はある」または「実践できた、または実践している」と回答した。このことから、ワークショップで「考える機会」を設けることで、現場の薬剤師等がその地域に合わせた取り組みをプロダクトとして考え、実践できることが示唆された。実践内容は、食品や衛生材料などの「商品の品揃えを増やす」ものが多かったが、「病気、健康に関してのパンフを置いた」という店舗もあり「このパンフレットをきっかけに健康相談、話題づくりになった」等(表2)、成果を実感できた店舗もあった。

また、作成したプロダクトの他に行動に移したことはあるかを調査した。これは、ワークショップで作成したプロダクトだけでなくワークショップをきっかけに自分たちで新たに考え行動したり、ワークショップの話し合いの中の意見や他店舗のプロダクトに影響を受けて行動したりすることもあり得ると考えたためである。「行動に移したことがある」と回答した店舗は11.8%であった。これらの店舗は、ワークショップをきっかけに自分たちで新たに考え行動したのか、ワークショップの話し合いの中の意見や他店舗のプロダクトを行動に移したのかは不明であるが、どちらにしてもワークショップで「考えた」ことをきっかけに、現場の薬剤師等が自ら、「地域に根ざした薬局」について考え、行動したと考えられる。

5. 総括

ワークショップで「考える」ことは意識変化においても有効であり、“地域に根ざした薬局”について自ら考え・行動できることが示された。さらに、現場の薬剤師等が意識を変えて行動をとっていくことが、最終的に、地域により良い医療を提供するという、地域の方々にとってのメリットにつながると考える。

本研究において考慮しなければならない点は、平成30年度診療報酬改定前に行ったという点である。平成30年度4月の診療報酬改定では、重点課題として「地域包括ケアシステムの構築と医療機能の分化・強化、連携の推進」が、その具体的な方向性として「かかりつけ薬剤師・薬局の機能の評価の推進」、 「いわゆる門前薬局・同一敷地内薬局や対物業務の評価の適正化」が表明された^{7,8)}。対物業務から対人業務への転換、門前からかかりつけへの転換を求められている今こそ、現場の薬剤師等が自ら考え、その地域に合わせた取り組みをしていくべきではあると考える。その足掛かりとして、本研究のようなワークショップにおいて「考える時間」と「考える機会」を設けることは有効である。

引用文献

- 1) 厚生労働省: 患者のための薬局ビジョン～「門前」から「かかりつけ」、そして「地域」へ～(平成27年10月23日), <https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000102179.html>, 2019年1月28日アクセス。
- 2) 厚生労働省: 中央社会保険医療協議会 総会(第377回)疑似次第資料 (平成29年12月8日), <https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000187141.html>, 2019年1月28日アクセス。
- 3) 厚生労働省: 薬局の求められる機能とあるべき姿(平成26年1月), https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryoku/iyakuhin/dl/01-02.pdf, 2019年1月28日アクセス。
- 4) 厚生労働省: 薬局の求められる機能とあるべき姿(平成26年1月), https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryoku/iyakuhin/dl/01-02.pdf, 2019年1月28日アクセス。
- 5) 厚生労働省: 患者のための薬局ビジョン～「門前」から「かかりつけ」、そして「地域」へ～(平成27年10月23日), <https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000102179.html>, 2019年1月28日アクセス。
- 6) 厚生労働省: 公開ディスカッション 議事次第資料(平成27年3月12日), <https://www8.cao.go.jp/kisei-kaikaku/kaigi/meeting/2013/discussion/150312/gidai2/agenda.html>, 2019年1月28日アクセス。
- 7) 社会保障審議会医療保険部会・社会保障審議会医療部会: 平成30年度診療報酬改定の基本方針(平成29年12月11日), https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/shingi-hosho_126706.html, 2019年1月28日アクセス。
- 8) 厚生労働省: 中央社会保険医療協議会 総会(第386回)疑似次第資料 (平成30年1月24日), <https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000191961.html>, 2019年1月28日アクセス。