

## 保険薬局における健康相談内容の特徴の分析

上田祐稀乃<sup>1</sup>, 鈴木 学<sup>1,2</sup>, 清木静乃<sup>1</sup>, 海野 茜<sup>1</sup>, 甲斐絢子<sup>3</sup>, 小原道子<sup>4</sup>,  
林 秀樹<sup>1,2,3,4</sup>, 棚瀬友啓<sup>2</sup>, 日比野靖<sup>2</sup>, 杉山 正<sup>1,2,3,4\*</sup>

### Characteristics of health consultation in community pharmacy

Yukino Ueda<sup>1</sup>, Manabu Suzuki<sup>1,2</sup>, Shizuno Seiki<sup>1</sup>, Akane Uno<sup>1</sup>, Junko Kai<sup>3</sup>, Michiko Obara<sup>4</sup>,  
Hideki Hayashi<sup>1,2,3,4</sup>, Tomohiro Tanase<sup>2</sup>, Yasushi Hibino<sup>2</sup>, Tadashi Sugiyama<sup>1,2,3,4\*</sup>

Online information regarding health consultations was collected by Gifu Pharmaceutical University in collaboration with the Gifu Pharmaceutical Association. Based on this data, the characteristics of health consultations in pharmacies were analyzed. The analysis included 1,258 cases (374 men, 742 women, and 142 with no entry) reported from November 2016 to January 2019. The breakdown of visits by age category was highest for elderly people aged 60 and over. In terms of consultation content, consultation on current symptoms was the most common, followed by consultation on prescription drugs and consultation on household medicines. In consultation on drugs, responses were provided using pharmaceutical knowledge in many cases, such as a medical consultation recommendation and proposal of OTC drugs. Also, consultations related to matters other than drugs, such as advice on lifestyle habits and advice on health foods, had a high proportion of responses. Pharmacists need to be knowledgeable about different of fields, and are thought to capable of coping with promoting appropriate medical behaviors.

**Key words:** community pharmacy, health consultation,  
medical consultation recommendation, OTC drugs

Received March 30, 2020; Accepted June 4, 2020

---

<sup>1</sup> Yukino Ueda, Manabu Suzuki, Shizuno Seiki<sup>1</sup>, Akane Uno, Hideki Hayashi, Tadashi Sugiyama  
岐阜薬科大学実践社会薬学研究室

<sup>2</sup> Manabu Suzuki, Hideki Hayashi, Tomohiro Tanase, Yasushi Hibino, Tadashi Sugiyama 一般社団法人岐阜県薬剤師会

<sup>3</sup> Junko Kai, Hideki Hayashi, Tadashi Sugiyama 岐阜薬科大学在宅チーム医療薬学講座

<sup>4</sup> Michiko Obara, Hideki Hayashi, Tadashi Sugiyama 岐阜薬科大学地域医療薬学寄附講座

\* 連絡先：岐阜薬科大学実践社会薬学研究室 杉山 正

〒501-1196 岐阜市大学西 1-25-4 Tel&Fax: 058-230-8106 E-mail: tsugi@gifu-pu.ac.jp

## 1. 緒 言

地域において薬局の役割として、①ファーストアクセス（健康支援等）、②ラストアクセス（調剤業務等）、③チームアクセス（在宅医療等）、④ソーシャルアクセス（地域活動等）の4つが提示されている<sup>1)</sup>。2011年11月に矢野経済研究所が実施した患者調査では「あなたにとって薬局とはどのようなところですか?」という設問に対し、「調剤をしてもらうところ」と答えた人は91.1%と高い割合を占め、一般市民には薬局はラストアクセスの場としての印象が根強く残っている<sup>2)</sup>。一方で、厚生労働省は「患者のための薬局ビジョン」を2015年10月に公表し、薬局には薬に関して、いつでも気軽に相談できるかかりつけ薬剤師がいることが重要と提言しており<sup>3)</sup>、薬局のファーストアクセスとしての役割が期待されている。ファーストアクセス機能は地域住民の身近な健康相談やセルフメディケーション推進のための拠点としての機能である<sup>4)</sup>。

現代の日本は少子高齢化や生活習慣病の増加、医療費の増大といった様々な問題を抱えており、2013年6月に閣議決定された「日本再興戦略」では国民の健康寿命の延伸がテーマとして掲げられた。その解決の方向性として健康寿命の延伸に向けたセルフメディケーションの推進が掲げられている<sup>5)</sup>。セルフメディケーションについてWHOは「自分自身の健康に責任を持ち、軽度な身体の不調は自分で手当てすること」と定義している<sup>6)</sup>。身体の不調を手当てするためには要指導医薬品を含む一般用医薬品（以下、OTC医薬品）の使用や民間療法、健康食品の摂取など様々な手法が挙げられ、薬剤師は一般市民に対してこれらに対する正しい情報を提供する啓蒙活動が必要であるとさ

れている<sup>7)</sup>。また、薬剤師はセルフメディケーションを担う者として期待されており、患者のニーズに合ったOTC医薬品を選択するだけでなく、適切な受診勧奨を行うことも重要であると指摘されている<sup>8)</sup>。このような背景から薬局薬剤師による健康相談は必要不可欠なものとなってきた。

薬局は健康相談の強化・充実に必要性があると報告されている<sup>9)</sup>が、薬剤師が実際にどのような健康相談を行っているかの報告はまだ少ない。岐阜薬科大学は一般社団法人岐阜県薬剤師会（岐阜県薬剤師会）と共同で薬局相談記録事業を行っている。薬局相談記録事業では薬局で実施した健康相談についてオンラインで収集している。そこで、本研究では薬局における健康相談の特徴を分析したので報告する。

## 2. 方 法

### 1. 調査方法

岐阜県薬剤師会は、本会の活動として薬局での相談内容を記録する薬局相談記録事業を2016年度から開始した。事業は、会報、研修会等で会員に周知し、収集方法は会員が岐阜県薬剤師会の会員専用ホームページから入力する方法とした（図1）。本研究の調査期間は2016年11月から2019年1月に報告された事例とした。なお、調査項目には患者名が特定される情報は設定されていない。

### 2. 調査項目

調査項目は、相談者の性別、年齢、相談内容、対応区分、現在の受診状況等とした。入力フォーマット（図1）では、相談内容はフリーコメントで入力する。相談内容を岐阜県薬剤師会の担当委員会が現在の症状、食事、処方薬、常備薬、一般的な健康（予防接種、健康診断について等）、

相談記録簿

情報宅急便(相談記録簿) <まだ登録がお済みでない方へ> クシ、登録をお済ませ下さい		入力記録の確認
該当者の情報 要介護認定 <input type="text" value="不明"/> 健康診断の有無 (過去1年間) <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無 現在の受診状況 任意 (受診科目、頻度等) <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 不明 服用中の薬 任意 <input type="text"/> 追加 (30項目まで) <input type="checkbox"/> 不明 現疾患 任意 <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 不明 既往歴 任意 <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 不明 OTC他、健康食品の摂取状況有無 任意 <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 不明 その他(補足等) 任意 <input type="text"/>		
★タイトル	(報告の簡単なタイトルを記載してください。) <input type="text"/>	
相談内容	<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>	
対応区分	<input type="checkbox"/> 測定 <input type="checkbox"/> 生活・運動・食事等の助言 <input type="checkbox"/> 薬局製剤 <input type="checkbox"/> 要指導医薬品 <input type="checkbox"/> 第一類医薬品 <input type="checkbox"/> 第二類医薬品 <input type="checkbox"/> 第三類医薬品 <input type="checkbox"/> 医薬部外品 <input type="checkbox"/> 健康食品 <input type="checkbox"/> 介護・福祉の助言 <input type="checkbox"/> 受診勧奨 <input type="checkbox"/> 発育相談 <input type="checkbox"/> 母親相談(授乳他) <input type="checkbox"/> 子供医療相談 <input type="checkbox"/> その他 <input type="text"/>	
対応詳細	<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>	
その後 任意	再来局の有・無 <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無 再来局日 <input type="text" value="(例：2016/01/01の形式で)"/> 受診の有・無 <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無 相談内容が解決した <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/> ×	

図 1 相談記録の入力フォーマット (抜粋)

医療機器，受診医・治療方法，サプリメント・健康食品等，医療費，妊婦・授乳等，介護等，それ以外の 12 項目に分類した．対応区分は測定，生活・運動・食事等の助言，薬局製剤，要指導医薬品，第一類医薬品，第二類医薬品，第三類医薬品，医薬部外品，健康食品，介護・福祉の助言，受診勧奨，発育相談，母親相談，子

供医療相談，その他の 15 項目から該当する項目を選択する方法となっており，1 つの報告につき，複数の項目の選択が可能となっている．このうち，測定とは血圧や HbA1c 等の測定を指す．なお，各項目の内容及び表現は岐阜県薬剤師会薬局委員会職能対策グループが中心となり決定したものである．

### 3. 統計解析

年齢, 相談内容, 対応区分の各項目について, 全報告に占める割合を算出した. また, 12 項目の相談内容のうち, 相談件数が多い上位 6 項目のそれぞれについて, その内容の相談を行った群とそれ以外の相談を行った対照群に分け, 対応区分の各項目について各群における全報告に占める割合の比較を $\chi^2$ 検定で行い, 有意差のあった項目についてロジスティック回帰分析を行った. なお, 例数が 0 の相談項目は分析から除外した. いずれも有意水準は  $P < 0.05$  の場合とした.

統計解析ソフトには EZR Ver. 1.27 を使用し<sup>10)</sup>, 項目ごとに無回答データを省いたデータを母数とした.

### 4. 倫理的配慮

本研究は, 「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」を遵守して実施し, 岐阜薬科大学倫理審査委員会の承認 (承認番号 29-40) を得て実施した.

## 3. 結果

### 1. 報告数及び相談内容, 対応区分の分類の割合

調査対象期間に 1,258 人の報告があった. このうち, 男性は 374 人, 女性は 742 人, 未入力は 142 人であった. 対応した年齢区分別来局者の内訳は未成年が 8.2%, 20~50 歳代が 28.1%, 60 歳代以上が 63.7%であった. また, 現在受診していることが確認できた来局者は 675 人であった.

健康相談の内容の各項目について全報告に占める割合を図 2A に示す. 最も割合の高かった相談内容は現在の症状に関する相談であり, 次いで処方薬に関する相談, 常備薬に関する相談の順であった. また, 健康相談の対応区分の各項目について全報告に占める割合を図 2B に示す. 生

活・運動・食事等の助言の割合が最も高く, 次いでその他, 受診勧奨の順に高かった. その他では医療機器や衛生材料に関する指導及び提案や残薬に関する対応等を行っていた. 要指導医薬品及び第一医薬品, 第二医薬品, 第三医薬品の合計は, 21.4% (同時に 2 区分以上の OTC 医薬品の対応は 1 件としてカウント) であった.

### 2. 健康相談の特徴

相談内容のうち相談件数が多い上位 6 項目の, 現在の症状に関する相談, 処方薬に関する相談, 常備薬に関する相談, 一般的な健康に関する相談, 食事に関する相談, サプリメント・健康食品等に関する相談について, 相談内容と対応区分との関連を調査した.

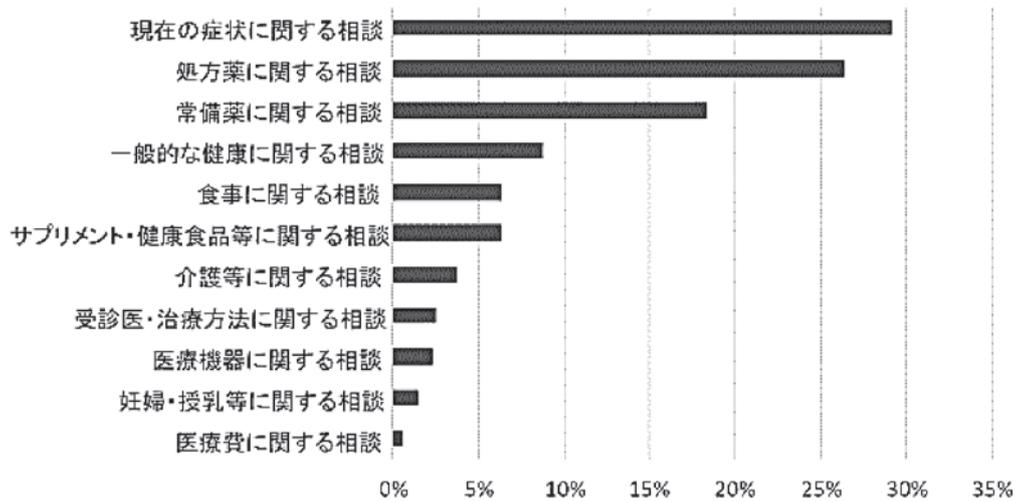
#### (1) 現在の症状に関する相談をした症例の特徴の分析

相談内容に現在の症状が含まれる相談をした症状相談群と現在の症状が含まれない相談をした対照群 (症状) に分けて対応区分の割合の差を単変量解析した結果を表 1 に示した.

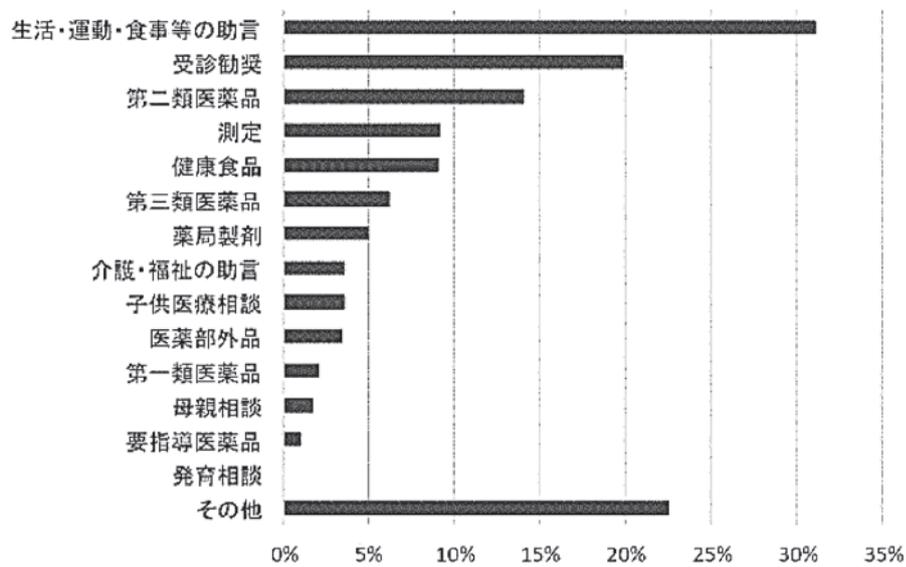
また,  $\chi^2$ 検定した結果, 有意差が認められた項目を抽出し, ロジスティック回帰分析を行った結果を表 2 に示す. 生活・運動・食事等の助言, 第二類医薬品, 第三類医薬品, 医薬部外品, 受診勧奨は症状相談群で有意に高かった.

#### (2) 処方薬に関する相談をした症例の特徴の分析

相談内容に処方薬が含まれる相談をした処方薬相談群と処方薬が含まれない相談をした対照群 (処方薬) に分けて対応区分の割合の差を単変量解析した結果を表 3 に示した. また,  $\chi^2$ 検定した結果, 有意差が認められた項目についてロジスティック回帰分析を行った結果を表 4 に示す. 薬局製剤, 子供医療相談, その他で処方薬相談群が有意に高かった.



A: 健康相談の内容の各項目の全報告に占める割合（複数回答あり）



B: 健康相談に対する対応区分の各項目の全報告に占める割合（複数回答あり）

図2 健康相談の相談内容及び対応区分の各項目と全報告に占める割合

表1 症状相談群と対照群（症状）における対応区分の差の単変量解析の結果

項目名	Odds ratio	95%CI*	P value**
測定	0.89	0.58-1.36	0.583
生活・運動・食事等の助言	2.44	1.89-3.16	<0.01
薬局製剤	0.20	0.08-0.51	<0.01
要指導医薬品	1.22	0.36-4.06	0.750
第一類医薬品	0.72	0.29-1.82	0.490
第二類医薬品	1.70	1.22-2.36	<0.01
第三類医薬品	2.01	1.26-3.21	<0.01
医薬部外品	2.78	1.50-5.15	<0.01
健康食品	1.00	0.65-1.53	0.994
介護・福祉の助言	0.69	0.34-1.40	0.296
受診勧奨	3.03	2.28-4.04	<0.01
母親相談	0.57	0.19-1.70	0.303
子供医療相談	0.44	0.19-0.99	<0.01
その他	0.50	0.36-0.69	<0.01

\*95%CI: 95%Confidence Interval

\*\*Chi-square test

表3 処方薬相談群と対照群（処方薬）における対応区分の差の単変量解析の結果

項目名	Odds ratio	95%CI*	P value**
測定	0.11	0.05-0.28	<0.01
生活・運動・食事等の助言	0.41	0.30-0.56	<0.01
薬局製剤	15.2	7.80-29.5	<0.01
要指導医薬品	0.93	0.25-3.47	0.917
第一類医薬品	0.36	0.11-1.21	0.084
第二類医薬品	0.28	0.17-0.46	<0.01
第三類医薬品	0.14	0.05-0.39	<0.01
医薬部外品	0.21	0.06-0.68	<0.01
健康食品	0.25	0.13-0.48	<0.01
介護・福祉の助言	0.19	0.06-0.63	<0.01
受診勧奨	0.77	0.55-1.07	0.117
母親相談	0.46	0.14-1.58	0.207
子供医療相談	3.71	2.03-6.77	<0.01
その他	3.48	2.63-4.61	<0.01

\*95%CI: 95%Confidence Interval

\*\*Chi-square test

表2 症状相談群と対照群（症状）における対応区分の差のロジスティック回帰

対応区分	Odds ratio	95%CI*	P value**
受診勧奨	4.62	3.29-6.53	<0.01
医薬部外品	4.31	2.19-8.47	<0.01
生活・運動・食事等の助言	3.11	2.27-4.25	<0.01
第三類医薬品	2.71	1.61-4.57	<0.01
第二類医薬品	1.82	1.25-2.64	<0.01
その他	1.20	0.80-1.80	0.368
子供医療相談	1.00	0.42-2.37	0.999
薬局製剤	0.36	0.14-0.94	0.037

\*95%CI: 95%Confidence Interval

\*\*Multiple logistic regression analysis

表4 処方薬相談群と対照群（処方薬）における対応区分の差のロジスティック回帰

対応区分	Odds ratio	95%CI*	P value**
薬局製剤	16.3	8.02-33.1	<0.01
子供医療相談	4.29	2.22-8.27	<0.01
その他	3.16	2.18-4.58	<0.01
生活・運動・食事等の助言	0.86	0.59-1.25	0.425
第二類医薬品	0.43	0.25-0.75	<0.01
健康食品	0.41	0.21-0.84	0.014
介護・福祉の助言	0.28	0.08-0.92	0.353
医薬部外品	0.25	0.08-0.85	0.027
第三類医薬品	0.22	0.08-0.62	<0.01
測定	0.17	0.07-0.42	<0.01

\*95%CI: 95%Confidence Interval

\*\*Multiple logistic regression analysis

(3) 常備薬に関する相談をした症例の特徴の分析

相談内容に常備薬が含まれる相談をした常備薬相談群と常備薬が含まれない相談をした対照群(常備薬)に分けて対応区分の割合の差を単変量解析した結果を表5に示した。また、 $\chi^2$ 検定した結果、有意差が認められた項目についてロジスティック回帰分析を行った結果を表6に示す。第一類医薬品、第二類医薬品、第三類医薬品、受診勧奨が常備薬相談群で有意に高かった。

表5 常備薬相談群と対照群(常備薬)における対応区分の差の単変量解析の結果

項目名	Odds ratio	95%CI*	P value**
測定	0.04	0.00-0.25	<0.01
生活・運動・食事等の助言	0.38	0.26-0.55	<0.01
薬局製剤	0.65	0.30-1.39	0.261
要指導医薬品	4.56	1.46-14.3	<0.01
第一類医薬品	20.6	7.66-55.1	<0.01
第二類医薬品	7.49	5.30-10.6	<0.01
第三類医薬品	3.97	2.47-6.39	<0.01
医薬部外品	1.41	0.69-2.92	0.346
健康食品	0.23	0.10-0.53	<0.01
受診勧奨	1.43	1.02-2.00	<0.01
母親相談	0.74	0.22-2.54	0.633
子供医療相談	0.43	0.15-1.20	0.100
その他	0.48	0.32-0.72	<0.01

\*95%CI: 95%Confidence Interval \*\*Chi-square test

表6 常備薬相談群と対照群(常備薬)における対応区分の差のロジスティック回帰

対応区分	Odds ratio	95%CI*	P value**
第一類医薬品	38.4	11.6-127	<0.01
第二類医薬品	10.7	7.02-16.5	<0.01
第三類医薬品	4.81	2.74-8.44	<0.01
要指導医薬品	3.53	0.95-12.8	0.055
受診勧奨	1.56	1.02-2.41	0.042
その他	0.75	0.46-1.23	0.262
生活・運動・食事等の助言	0.32	0.21-0.51	<0.01
健康食品	0.23	0.09-0.57	<0.01
測定	0.05	0.01-0.36	<0.01

\*95%CI: 95%Confidence Interval  
\*\*Multiple logistic regression analysis

(4) 一般的な健康に関する相談をした症例の特徴の分析

相談内容に一般的な健康が含まれる相談をした健康相談群と一般的な健康が含まれない相談をした対照群(健康)に分けて対応区分の割合の差を単変量解析した結果を表7に示した。また、 $\chi^2$ 検定した結果、有意差が認められた項目についてロジスティック回帰分析を行った結果を表8に示す。健康食品が健康相談群で有意に高かった。

表7 健康相談群と対照群(健康)における対応区分の差の単変量解析の結果

項目名	Odds ratio	95%CI*	P value**
測定	31.7	19.7-51.0	<0.01
生活・運動・食事等の助言	1.54	1.03-2.30	0.034
第二類医薬品	0.33	0.14-0.77	<0.01
医薬部外品	0.25	0.03-1.82	0.138
健康食品	0.26	0.08-0.85	0.016
介護・福祉の助言	1.32	0.51-3.1	0.567
受診勧奨	0.29	0.14-0.61	<0.01
母親相談	0.52	0.07-3.89	0.515
子供医療相談	2.36	1.07-5.19	0.029
その他	0.40	0.21-0.73	<0.01

\*95%CI: 95%Confidence Interval  
\*\*Chi-square test

表8 健康相談群と対照群(健康)における対応区分の差のロジスティック回帰

対応区分	Odds ratio	95%CI*	P value**
測定	37.6	21.8-64.8	<0.01
子供医療相談	4.25	1.73-10.5	<0.01
生活・運動・食事等の助言	1.31	0.76-2.26	0.337
その他	0.69	0.32-1.46	0.327
第二類医薬品	0.44	0.17-1.14	0.091
受診勧奨	0.24	0.10-0.56	<0.01
健康食品	0.14	0.04-0.51	<0.01

\*95%CI: 95%Confidence Interval  
\*\*Multiple logistic regression analysis

(5) 食事に関する相談をした症例の特徴の分析

相談内容に食事が含まれる相談をした食事相談群と食事が含まれない相談をした対照群(食事)に分けて対応区分の割合の差を単変量解析した結果を表9に示した。また、 $\chi^2$ 検定した結果、有意差が認められた項目についてロジスティック回帰分析を行った結果を表10に示す。生活・運動・食事等の助言は食事相談群で有意に高かった。

表9 食事相談群と対照群(食事)における対応区分の差の単変量解析の結果

項目名	Odds ratio	95%CI*	P value**
測定	0.51	0.18-1.41	0.184
生活・運動・食事等の助言	9.60	5.54-16.7	<0.01
第二類医薬品	0.15	0.04-0.61	<0.01
医薬部外品	0.35	0.05-2.59	0.283
健康食品	0.66	0.26-1.67	0.377
介護・福祉の助言	0.33	0.04-2.40	0.247
受診勧奨	0.25	0.10-0.63	<0.01
その他	0.53	0.28-1.02	0.053

\*95%CI: 95%Confidence Interval  
\*\*Chi-square test

表10 食事相談群と対照群(食事)における対応区分の差のロジスティック回帰

対応区分	Odds ratio	95%CI*	P value**
生活・運動・食事等の助言	9.65	5.54-16.8	<0.01
受診勧奨	0.32	0.12-0.80	0.016
第二類医薬品	0.11	0.03-0.46	<0.01

\*95%CI: 95%Confidence Interval  
\*\*Multiple logistic regression analysis

(6) サプリメント・健康食品等に関する相談をした症例の特徴の分析

相談内容にサプリメント・健康食品等が含まれる相談をした健康食品相談群とサプリメント・健康食品等が含まれない相談をした対照群(健康食品)に分けて対応区分の割合の差を単変量解析した結果を表11に示した。また、 $\chi^2$ 検定した結果、有意差が認められた項目についてロジスティック回帰分析を行った結果を表12に示す。健康食品が健康食品相談群で有意に高かった。

表11 健康食品相談群と対照群(健康食品)における対応区分の差の単変量解析の結果

項目名	Odds ratio	95%CI*	P value**
測定	0.24	0.06-1.00	0.033
生活・運動・食事等の助言	0.78	0.47-1.30	0.335
薬局製剤	0.23	0.03-1.69	0.116
第二類医薬品	0.23	0.07-0.73	<0.01
第三類医薬品	1.79	0.83-3.86	0.135
医薬部外品	1.58	0.55-4.54	0.393
健康食品	49.7	28.6-86.4	<0.01
受診勧奨	0.15	0.05-0.47	<0.01
その他	0.17	0.06-0.47	<0.01

\*95%CI: 95%Confidence Interval  
\*\*Chi-square test

表12 健康食品相談群と対照群(健康食品)における対応区分の差のロジスティック回帰

対応区分	Odds ratio	95%CI*	P value**
健康食品	44.5	24.1-82.3	<0.01
その他	0.34	0.12-1.03	0.057
受診勧奨	0.20	0.06-0.70	0.012
測定	0.15	0.03-0.69	0.015
第二類医薬品	0.11	0.03-0.38	<0.01

\*95%CI: 95%Confidence Interval  
\*\*Multiple logistic regression analysis

#### 4. 考 察

今回の調査では、薬局における健康相談は60歳以上の高い年齢層で多く利用されていることが明らかとなった。今後、高齢化がさらに進む過程において高齢者の多くが地域で在宅医療を含めた必要な医療や在宅介護サービスを受けるようになることが考えられている<sup>3)</sup>。こうした状況の中で、健康相談といった薬局における活動を通して高齢者と薬剤師の間に信頼関係を構築することは地域包括ケアへの参画の一助となるのではないかと考えられる。また、今回の調査では現在の症状に関する相談、処方薬に関する相談、常備薬に関する相談のいずれかを選択した症例が全体の症例の約7割を占めた。このことから、健康相談に訪れる来局者は薬剤師及び薬局に薬に関する情報を求めていることが推察される。

現在の症状に関する相談や常備薬に関する相談では、OTC医薬品の推奨や受診勧奨といった薬剤師がもつ専門的な知識を活用した対応に至る割合が高いことが明らかとなった。OTC医薬品を購入する際の薬剤師との相談は医薬品を適切に使用することに貢献すると報告されており<sup>11)</sup>、薬剤師は医療用医薬品についてだけでなく、OTC医薬品に対する知識も必要である。患者は軽微な症状であっても「安心感を得たい」という理由からOTC医薬品を使用せずに医療機関を受診する割合が高いことが報告されている<sup>12)</sup>。しかし、薬剤師が健康相談で受診が必要かどうかの判断を行うことによって、来局者は納得して次の行動に移ることができると考えられる。こうした取り組みによって不要な医療機関への受診を減らすことが可能となり、薬局薬剤師は医療費削減に貢献することができると思われる。

処方薬に関する相談では現在処方されている薬との飲み合わせや処方薬の服用方法に関する相談が多く寄せられ、それに対し薬剤師は相互作用を確認したり再度服薬指導を行ったりといった対応を行う割合が高いことが明らかとなった。現状における服薬指導は時間的制約が大きく、患者の理解度と薬剤師が十分に説明したという思い込みとの乖離が生じている可能性が報告されており<sup>13)</sup>、健康相談において再度服薬指導を行うことは患者の薬物治療に対する理解を深めることに寄与することが推察される。特に小児は服薬に関して苦痛や不快感を抱くことも多く、定期内服薬の継続率と内服効果・有益性の理解は関連があることも報告されている<sup>14)</sup>。保護者に対して服薬指導を行ったり、疑問を解消したりすることは服薬アドヒアランスの向上やそれに伴う治療効果の向上も期待されると考えられる。

薬以外の健康相談にも薬剤師は対応しており、一般的な健康、食事、サプリメント・健康食品に関連した相談では、生活・運動・食事等の助言や測定、健康食品に関連した助言といった対応を行う割合が高いことが明らかとなった。健康食品は利用している人は多いものの、誤った知識を有したまま使用しているケースも少なくない<sup>15)</sup>。今回報告された健康相談では生活指導とともに「健康食品の提案を行った」や「現在使用中の医薬品との相互作用の確認を行った」といったフリーコメントの回答が多くみられた。来局者の有害事象の発生を防ぎ、健康な生活を維持するための役割を果たしていると推察できる。

保険薬局は地域住民向けの講演やお薬相談会などの実施、学校等における薬物乱用防止や薬の使用法に関する講演の実施など様々な地域活動を行っている<sup>16)</sup>。しかし、保険薬局の処方箋持ち込み以外の利用法を知っている来

局者は約 21%, 利用したことがある人は約 7% にとどまっているとの報告もある<sup>17)</sup>。今後必要性が増すセルフメディケーションにおいて医療者の関与は重要であり<sup>18)</sup>、今後積極的に地域活動に参画していくことで、地域住民との信頼関係を構築し、健康相談等の薬局の活用方法について継続的に周知活動を行っていく必要があると考える。

本研究の課題として、全会員施設 955 件を対象とした調査であるが報告数が 1258 症例であり、少なかったことが挙げられる。本調査は会員専用ホームページ上で行ったため、調査に賛同した薬局のみがホームページにアクセスしたこと、また、回答の入力に労力を必要とすることから報告薬局数が限られたものと考えられる。

本調査では、薬局相談記録事業を用いて保険薬局における健康相談の特徴を分析した。その結果、来局者が薬剤師に薬に対する情報を求めており、薬剤師は専門的な知識を活用した対応を行っていることを明らかにすることができた。このように薬局薬剤師の医療への貢献を明らかにすることは重要であり、本調査はそのための方法の一つとして有用であると考えられる。

### 謝辞

本調査の計画、実施、分析にご協力いただきました岐阜県薬剤師会薬局委員会職能対策グループの委員に深謝いたします。また、調査にご回答いただいた岐阜県薬剤師会会員施設に感謝いたします。

岐阜薬科大学在宅チーム医療薬学寄附講座は株式会社ゆうホールディングスの寄附金にて支援されています。岐阜薬科大学地域医療薬学寄附講座はウエルシア薬局株式会社の寄附金にて支援されています。

### 利益相反

開示すべき利益相反はない。

### 引用文献

- 1) 山本信夫, 今後の医療と薬剤師が向かう方向性, 日本病院薬剤師会雑誌, 2015; 51: 17-21.
- 2) 日本薬剤師会: 薬剤師の将来ビジョン, <https://www.nichiyaku.or.jp/assets/pdf/vision.pdf>, 2020年3月27日アクセス.
- 3) 厚生労働省: 患者のための薬局ビジョン, [https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11121000-Iyakushokuhinkyoku-Soumuka/vision\\_1.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11121000-Iyakushokuhinkyoku-Soumuka/vision_1.pdf), 2020年3月27日アクセス.
- 4) 内閣府: 規制改革会議第二回公開ディスカッション資料, <https://www8.cao.go.jp/kisei-kaikaku/kaigi/meeting/2013/discussion/150312/gidai2/item2-5-4.pdf>, 2020年3月27日アクセス.
- 5) 経済産業省: セルフメディケーション推進に向けたドラッグストアのあり方に関する研究会 (第2回/2014年12月18日開催) [https://www.meti.go.jp/committee/kenkyukai/shoujo/self\\_medication/pdf/002\\_s01\\_00.pdf](https://www.meti.go.jp/committee/kenkyukai/shoujo/self_medication/pdf/002_s01_00.pdf), 2020年3月27日アクセス.
- 6) 厚生労働省: 広報誌「厚生労働」, [https://www.mhlw.go.jp/houdou\\_kouhou/kouhou\\_shuppan/magazine/2016/12\\_03.html](https://www.mhlw.go.jp/houdou_kouhou/kouhou_shuppan/magazine/2016/12_03.html), 2020年3月27日アクセス.
- 7) 生田智樹, 三浦 健, 篠塚和正, 健康食品・サプリメントと医薬品の飲み合わせ

- に関する意識調査, 薬学雑誌, 2019; 139: 1463-1470.
- 8) 黒沢雅広, 地域における薬剤師への期待と役割 地域保険薬局薬剤師としての精神科地域医療における役割, 日本社会精神医学会雑誌, 2017; 26: 226-231.
- 9) 小山内康德, 櫻井秀彦, 薬局における健康相談業務の有用性に関する検討, 医療薬学, 2019; 45: 312-321.
- 10) Kanda Y, Investigation of the freely available easy-to-use software ‘EZR’ for medical statistics, Bone Marrow Transplantation, 2013; 48: 452-458.
- 11) Keita S, Arisa M, Ayumi N, Keiko A, Akihiro N, Toshinori Y, Naomi K, Use of Pharmacist Consultation for Nonprescription Laxatives in Japan: An Online Survey; Biological & Pharmaceutical Bulletin, 2016; 39: 1767-1773.
- 12) Madoka T, Fumio S, Sachiko O, Naoto S, Tetsuhiro M, Reasons for the preference of clinic visits to self-medication by common cold patients in Japan, Journal of General and Family Medicine, 2017; 18: 336-340.
- 13) 今西孝至, 大川裕加里, 高山 明, 保険薬局における服薬指導に関する患者・薬剤師間の双方向性調査, 医療薬学, 2014; 40: 660-664.
- 14) 飯尾美沙, 大矢幸弘, 森澤 豊, 渡辺博子, 成田雅美, 二村昌樹, 益子育代, 野村伊知郎, 吉田幸一, 堀向健太, 萬木暁美, 萬木 晋, 佐塚京子, 中谷夏織, 明石真幸, 大石 拓, 福家辰樹, 須田友子, 竹中晃二, 喘息患児を養育している保護者の服薬アドヒアランスに影響を与える要因, アレルギー, 2011; 60: 593-603.
- 15) 荒井國三, 正しい治療法, 薬剤情報へ導く—医療現場・地域医療活動における薬剤師の役割—, 薬学図書館, 2018; 63: 216-222.
- 16) 厚生労働省：かかりつけ薬剤師・薬局に関する調査報告書, <https://www.mhlw.go.jp/content/000509233.pdf>, 2020年3月27日アクセス.
- 17) 竹石久美子, 高瀬美幸, 高橋由紀子, 薬局に対する患者の意識調査 薬局・薬剤師への期待, 応用薬理, 2018; 93: 91-95.
- 18) 日本薬剤師会：「セルフメディケーション」について, <https://www.nichiyaku.or.jp/activities/self-medication/index.html>, 2020年3月27日アクセス.