

平成 31 年 4 月 2 日現在

機関番号：23701

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2015～2018

課題番号：15K16505

研究課題名(和文)「薬局を活用したセルフメディケーション推進の教育プログラム」の構築と有効性の検証

研究課題名(英文) Developing and Verifying the Efficacy of Educational Program for Promoting Appropriate Self-Medication via Pharmacists and Pharmacies

研究代表者

館 知也 (Tachi, Tomoya)

岐阜薬科大学・薬学部・准教授

研究者番号：80618447

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,600,000円

研究成果の概要(和文)：適切なセルフメディケーション推進のためには地域の薬局・薬剤師を活用することが重要であり、地域の薬局は健康相談・健康サポートに関するサービスを実施することが求められている。本研究では、薬局が健康サポートのために実施しているサービスの内容と実施状況を明らかにした。その知見をもとに、一般の方を対象とした「薬局・薬剤師を活用した適切なセルフメディケーション推進のための教育プログラム」を構築し、薬局・薬剤師を活用した適切なセルフメディケーションへの行動変容に対して有効であることを明らかにした。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究において確立した「薬局・薬剤師を活用した適切なセルフメディケーション推進のための教育プログラム」は、受講者側の負担が少なく、実施側の薬局・薬剤師は簡便に安い費用で実施することができるため、費用対効果も良好で実用的であると考えられる。本教育プログラムが普及すれば、薬局・薬剤師を活用した適切なセルフメディケーションを通じて国民の予防・健康管理の推進や医療費抑制が期待されることから、社会的意義は非常に大きいといえる。

研究成果の概要(英文)：Utilization of local pharmacies and pharmacists is important for appropriate self-medication. Local pharmacies need to provide counseling and support services to help maintain and improve health in the community. In this study, the services and the status of implementation at pharmacies were clarified. Based on the findings, the 'Educational Program for Promoting Appropriate Self-Medication via Pharmacists and Pharmacies' was constructed. The program was effective in motivating people to adopt appropriate self-medication practices that involved availing themselves of the services of pharmacies and pharmacists.

研究分野：医療社会学、社会薬学、医療薬学、薬剤師教育、医歯薬学教育、ヘルスプロモーション

キーワード：薬局 薬剤師 セルフメディケーション 教育プログラム

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

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月に政府が閣議決定し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中で、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。このように、薬局は地域に密着した健康情報の拠点として、セルフメディケーションの推進のために、各種サービスを地域住民に提供することが求められている。しかしながら、薬局が地域に密着した健康情報の拠点としてのセルフメディケーションに関するサービス内容の情報は、整備されておらず、地域住民に認知されていないのが現状である。

一方、医療機関間の情報共有手段としてお薬手帳が利用されている。医療用医薬品のお薬手帳による薬歴管理は行われているが、一般用医薬品・健康食品等に関する情報のお薬手帳による薬歴管理はほとんど行われていない。申請者らは、セルフメディケーション教育の一環として、一般用医薬品・健康食品等の購入時におけるお薬手帳の利用をめざした患者教育の有効性を明らかにしている。これは、セルフメディケーションに関する患者教育の有効性をランダム化比較試験により立証した本邦初の報告であるとともに、教育により患者が一般用医薬品・健康食品等の購入時に自発的にお薬手帳を利用するようになったというセルフメディケーション推進への患者の行動変容を示した報告である。つまり、お薬手帳が、患者と薬局等の医療機関間の医療用医薬品・一般用医薬品・健康食品等の情報共有だけでなく、セルフメディケーション推進のための教育を行ううえで患者の自発的な情報共有による予防・健康管理への参加意識を育む貴重なツールになる可能性が期待される。

2. 研究の目的

セルフメディケーションを行う上で重要であると考えられる地域の薬局の提供サービスの情報を収集し、データベース化することで情報の整備を行う(研究)。その内容を検証したうえで、申請者らが報告したセルフメディケーションにおけるお薬手帳利用の手法を取り入れた「薬局を活用したセルフメディケーション推進の教育プログラム」を構築し、その有効性を明らかにする(研究)。

3. 研究の方法

<研究>

2015年11月19日から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。東海北陸厚生局の保険医療機関・保険薬局の指定状況等における「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」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。

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等とした。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。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「医薬品適正使用、食生活、検査機器、受診率向上、心の健康、薬物・アルコール、禁煙、高齢者服薬管理、在宅医療、介護予防、およびその他」とした。

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。

<研究>

本研究ではランダム化比較試験を採用した。薬と健康講座のみを受ける群(対照群)および薬と健康講座および本教育プログラムを受ける群(介入群)に無作為に割付けし、薬と健康講座の直前(1回目)およびその2か月後(2回目)にアンケート調査を行い、各群における薬局・薬剤師を活用したセルフメディケーションへの行動変容を評価した。

本教育プログラムは当日の講義と1か月後のパンフレットの郵送とした。当日の講義の内容は、「セルフメディケーションについて」、「薬局・薬剤師がセルフメディケーションの支援を行っていること」、「薬局・薬剤師が健康サポート活動を行っていること」、「お薬手帳にOTC医薬品や健康食品・サプリメントを記載すること」、「お薬手帳に測定値・検査値、健康情報を記載すること」とした。また、15分程度で、一度に複数の人に対して実施可能な講義形式のものである。1か月後のパンフレットの郵送は、当日の講義と同様の内容をまとめたパンフレットを自宅に郵送した。なお、対照群も受講する薬と健康講座は、薬と健康に関する一般的な内容とした。

調査対象から本研究への参加の同意が得られた後に、無作為割り付けを実施した。1回目の

アンケートは現地にてアンケート用紙を配布および回収し、2 回目のアンケートは郵送にてアンケート用紙を配布し返信用封筒にて回収した。

調査対象は岐阜市近郊に在住の方で薬と健康講座（薬と健康に関する一般的な講座）および本教育プログラムを受けることが可能な 20 歳以上の人とし、ポスターやパンフレットで募集を行った。

調査項目は、年齢・性別等の背景、セルフメディケーションについての薬剤師の相談状況、セルフメディケーションに関することのお薬手帳記載状況などとした。アウトカムは、2 か月後に「セルフメディケーションについて薬剤師に相談するようになった人の割合」、および 2 か月後に「自身のセルフメディケーションに関することをお薬手帳に記載するようになった人の割合」とした。

4. 研究成果

< 研究 >

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。

薬局が積極的に実施しているサービスは、医薬品適正使用が 72.9%と最も多く、次いで高齢者服薬管理が 71.6%と多かった。一方、薬物・アルコールが 25.3%と最も少なく、次いで受診率向上が 27.1%、介護予防が 29.0%と少なかった。サービス全体（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、在宅医療が 74.3%、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 禁煙が 60.4%と特に高く、「その他の取り組み」では 高齢者服薬管理が 38.7%と特に高かった。「その他の取り組み」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（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 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 在宅医療が 37.1%、介護予防が 31.1%と特に高かった。また、「薬剤師のみ」では 心の健康が 71.7%と特に高かった。

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。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。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。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。

薬物・アルコールでは、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。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。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。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。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は、有意な差は認められなかった。

本研究により、薬局は、その属性に関わらず、「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いることが分かった。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ることが分かった。薬局の属性の違いにより、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、その実施状況等に関する貴重なデータとなりうる。

<研究>

調査対象 65 人のうち、3 人は参加の同意が得られなかった。同意が得られた 62 人のうち、28 人が対照群に、34 人が介入群に割り付けられた。

対照群および介入群において、それぞれ年齢は 64.1 ± 13.4 歳（平均値 \pm 標準偏差）および 65.6 ± 15.7 歳、性別は男性 42.9%および 32.4%であった。対照群と介入群の間で、すべての項目において有意な差は認められなかった。対照群と介入群の間で、すべての質問項目において有意な差は認められなかった。

1 回目のアンケートでは、対照群および介入群ともに、すべての質問項目において、薬剤師への相談状況で「相談した」と回答した人の割合はおおよそ 10-20%程度と低かった。同様に、お薬手帳への記載状況で「書いた」と回答した人の割合は 0-30%程度と低かった。「セルフメディケーションについて薬剤師に相談するようになった人の割合」は、対照群（14.3%、4/28）より介入群（38.2%、13/34）のほうが有意に高かった（ $P=0.047$ ）。「自身のセルフメディケーションに関することをお薬手帳に記載するようになった人の割合」は、対照群（10.7%、3/28）より介入群（38.2%、13/34）のほうが有意に高かった（ $P=0.019$ ）。

「セルフメディケーションについて薬剤師に相談するようになった人の割合」は介入群で有意に高かったことから、本教育プログラムにより受講者はセルフメディケーションのために薬剤師を活用するようになることが分かった。「自身のセルフメディケーションに関することをお薬手帳に記載するようになった人の割合」は介入群で有意に高かったことから、本教育プログラムにより受講者は自身のセルフメディケーションに関することをお薬手帳に記載するようになることが分かった。

本研究では、ランダム化比較試験により、我々が新規に考案した「薬局を活用した適切なセルフメディケーション推進のための教育プログラム」が、薬局・薬剤師を活用した適切なセルフメディケーションへの行動変容に対して有効であることが明らかになった。本教育プログラムは、受講者側の負担が少なく、教育プログラム実施側も簡便に安い費用で、実施することができるため、地域の薬局・薬剤師は本教育プログラムを一般の方を対象に積極的に実施することが必要である。本教育プログラムを普及させることは、薬局・薬剤師を活用した適切なセルフメディケーション推進に確実に繋がると考える。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計2件)

館知也, 野口義紘, 寺町ひとみ, お薬手帳の利用に関する文献レビュー, 医薬品情報学, 査読有, 20, 2018, 1-11.

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, 医療薬学, 査読有, 42, 2016, 429-444.

〔学会発表〕(計5件)

館知也, 野口義紘, 寺町ひとみ, 「薬局を活用したセルフメディケーション推進の教育プログラム」の有効性の解明 - ランダム化比較試験による検証 -, 日本薬学会第 139 年会, 2019.

館知也, 野口義紘, 寺町ひとみ, 臨床現場の薬剤師が進める育薬研究, 日本病院薬剤師会 東海ブロック・日本薬学会東海支部合同学術大会 2017, 2017.

館知也, 質問紙調査手法を基盤とした臨床薬学研究~患者のQOL改善にむけて~, 第11回次世代を担う若手医療薬科学シンポジウム, 2017.

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, 日本薬学会第 137 年会, 2017.

Tomoya Tachi, Yoshihiro Noguchi, Hitomi Teramachi, Health support for community members at pharmacies in Japan, 2016 Asian Conference on Clinical Pharmacy, 2016.

〔その他〕

ホームページ等

http://sv1.gifu-pu.ac.jp/lab/byouin/zissenyaku_HP/index_byouyaku_.html

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。