

薬局での受診勧奨およびフォローアップの質的向上のための
地域連携フォーマットに関する研究

一般社団法人 上田薬剤師会 副会長

せき
関

てつや
徹也

薬局での受診勧奨およびフォローアップの質的向上のための 地域連携フォーマットに関する研究

一般社団法人上田薬剤師会 副会長 関徹也

(〒386-0016 長野県上田市国分 994-1 TEL: 0268-22-6130)

【要旨】

高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を継続できるよう、医療・介護・予防・生活支援を一体的に提供する地域包括ケアシステムにおいて、一般用医薬品は住民の自立支援と医療資源の効率化に寄与する重要なツールである。特に、高齢化が進む日本では、軽度な体調不良を自ら対処できることが、地域の医療資源を効率的に活用するうえで不可欠である。

しかし、一般用医薬品は手軽に入手できる一方で、誤用・乱用、相互作用、重篤な疾患の見逃しといったリスクも存在する。そのため、一般用医薬品の適正使用を支えるかかりつけ薬剤師の役割は極めて大きい。かかりつけ薬剤師は、一般用医薬品の使用状況を継続的にフォローし、効果が不十分な場合の受診勧奨や、多剤併用によるリスク管理を行うことで、地域住民の健康管理に継続的に関与する。医師、看護師、介護職など多職種との連携を通じ、処方薬と一般用医薬品の整合性を含めた総合的な薬物管理を実現する点も重要である。加えて、地域住民に対する健康教育の担い手として、セルフメディケーションの正しい知識や一般用医薬品の適正使用の啓蒙を通じて、健康リテラシー向上に寄与する。

薬剤師がセルフメディケーションに関わり、質の高いサービスを提供するためには、薬剤師への継続的な教育とともに、薬局、ドラッグストアの現場で、正しいサービスを提供しているかをモニタリングする必要がある。オーストラリアでは、薬剤師会が薬剤師への継続教育を提供しているとともに、薬局薬剤師に対する覆面調査も実施している。覆面調査は、「WHAT-STOP-GO」と呼ばれる項目についてチェックされ、覆面調査のためのチェックポイントの作成と調査のための研修プログラムも作成されている。

上田薬剤師会では、過去にオーストラリア薬剤師会との共同事業で、覆面調査のための研修を実施している。さらに、多くの薬局がかかりつけ薬局として機能している上田薬剤師会の会員薬局、上田小県地域の会員外保険薬局に覆面調査員を派遣し、一定のシナリオに従い一般用医薬品の販売やセルフメディケーションの支援の方法や対応について継続的に調査を行ってきた。「WHAT-STOP-GO」の項目を用いた覆面調査により薬剤師技能を評価することで、薬剤師自身の足りなかった点を明確にすることが可能であり、技能向上を図る上では非常に有効な手段であることがわかった。一方で、これまでの調査結果から、医薬品の情報提供及び患者情報の把握の面において十分とはいえない対応も散見され、更なる技能向上を目指した取り組みを行っている。

今回、一般用医薬品供給や健康管理などのセルフメディケーション支援やアプローチ方法について「WHAT-STOP-GO」の考え方及び評価方法に基づいて覆面調査を実施し、前回の結果と比較及び再評価を行った。上田薬剤師会会員薬局に対して、覆面調査結果をフィードバックし、さらなる向上につなげていく。

1) 調査研究目的

地域包括ケアシステムの中での薬局の役割は保険調剤のみならず、地域住民の住まい・医療・介護・予防・生活支援など多岐にわたる関与が求められている。過去の覆面調査において「WHAT-STOP-GO」による評価方法が薬剤師の技能評価に有効であることが示唆され、薬剤師の技能面での改善が必要なことが判明した。本事業は、前回の評価結果を上田薬剤師会会員薬局にフィードバックし、薬剤師の技能向上に関する研修を行い、再度覆面調査し前回の結果と比較及び再評価を行うことを目的とする。

2) 調査研究方法

(1) 薬局覆面調査

1. 調査シナリオ作成

- シナリオは、頭痛について作成する。オーストラリアいう薬剤師会での覆面調査は、「WHAT-STOP-GO」(表1)の項目について、薬剤師がコミュニケーションをとったかどうかで評価を行う。
なお、「WHAT-STOP-GO」とは、以下の項目の頭文字である。
- 薬剤師と消費者とのコミュニケーションから、受診勧奨から安静の指導までを含む適切なアドバイスをしたかどうか評価を行う。

2. 調査方法

- 調査場所：上田小県地域の保険薬局、ドラッグストア
- 調査方法:外部の覆面調査員10名により会員79薬局と会員外36薬局を対象とした。
 - 調査対象薬局及びドラッグストアには調査時期及び目的を告げることなく調査を実施した。
 - 調査員はシナリオに沿って質問を行い、当該薬局の薬剤師(登録販売者)の対応の観察を行った。
 - 調査員は当該薬局の対応に沿った一般用医薬品を購入し、薬局外に待機してある車内で調査票への記入を行った。

3. 評価

- オーストラリア薬剤師会の評価尺度にそった評価シートを作成し、調査員が評価シートに記載する。評価は、薬局・ドラッグストアの属性ごとの集計を行い、薬局等の評価尺度としての有用性も検討した。

3) 調査研究結果

(1) 薬局覆面調査

- ① 調査シナリオは「頭痛」を使用した。
- ② 外部の覆面調査員 10 名により調査を行った。
- ③ 調査は会員 79 薬局、会員外 36 薬局について行った。

1. 調査を行った薬局、店舗の形態

会員薬局

かかりつけ薬局（門前型以外）:54 薬局、門前薬局:18 薬局、インショップ薬局:5 薬局、
ドラッグストア:2 店舗

会員外薬局

かかりつけ薬局:3 薬局、門前薬局:7 薬局、ドラッグストア:26 店舗

全体の約 50%をかかりつけ薬局が占め、次いで門前薬局約 20%、インショップ薬局約 5%、ドラッグストア約 25%であった。

2. 臨床評価 (WHAT-STOP-GO)

WHAT-STOP-GO の各項目に関する質問の有無について、結果を表 2 に示した。

2-1「誰が対応しましたか。」(対応)

調査施設約 70%で薬剤師が対応していた。薬剤師以外が対応を行っていた 15 施設すべてがドラッグストアであった。対応者不明に関しては、名札や服装等で区別ができなかったと考えられる。

2-2「誰の症状か聞き出したか」(W)

前回までの調査同様、約 80%の会員薬局で、誰の症状かを聞き出すことができていた。会員外の薬局では半数の薬局で誰の症状かを確認しないまま対応していることが判明した。

2-3「いつ症状が始まったか聞き出したか」(H)

約70%の会員薬局及び約90%の会員外薬局で質問がされず、過去の調査同様、症状の開始時期について確認できていない実態が明らかになった。

2-4「具体的な症状を聞き出したか」(A)

具体的な症状については、約60%の会員薬局が聞き出せていた。一方、会員外薬局では、具体的な症状に関する質問がなされていないことが多いことが伺われた。

2-5「症状を和らげるためにすでに何らかの措置を取ったか聞き出したか」(T1)

これまでに講じた措置に関して、会員薬局の約68%の施設において質問がなされており、以前の調査結果に比べ大幅な改善が認められた。

2-6「持病や服用している処方薬があるか聞き出したか」(S)

会員薬局の約70%の施設において、持病や併用薬の確認がなされていた。前回R4年の調査の約50%から大幅な改善が認められた。一方、会員外薬局において質問がなされた施設は、約40%程度に留まり、全体の半数以上の薬局で質問できていないことも明らかになった。

2-7「症状を引き起こしやすい特別な患者なのか？」(T2)

これまでの調査同様、症状に関する質問がなされていたのは約10%の施設に留まっていた。

2-8「医薬品や食品に対するアレルギーがあるか聞き出したか」(T3)

医薬品や食品に対するアレルギーについて質問のあった施設は47%であった。内訳は、会員薬局で57%、会員外薬局で25%であり、会員薬局においてより確認できていることが明らかになった。

2-9「自己治療の有無。オーバードーズや副作用歴の確認をしたか」(O1)

約半数の会員薬局では、自己治療の有無についての質問がなされていたが、会員外薬局では約20%に留まった。

2-10「患者が過去に使用した特定の製品に対しての効果を聞き出したか」(O2)

約60%の施設において、過去に使用した製品の効果に関する質問がなされていた。質問のあった施設の内訳は、会員外薬局47%に比べ、会員薬局では70%であり、過去の調査同様、会員薬局においてより確認できていることが明らかになった。

2-11「(対応者が登録販売者の場合) 薬剤師の意見を聞きたいか確認したか」(P)

会員薬局においては90%以上の薬局において、はじめから薬剤師が対応し、登録販売者が対応した場合にも、薬剤師の意見を聞きたいか確認がなされていた。一方、会員外薬局においては、ほとんどの施設で薬剤師の意見を聞きたいか確認されていなかった。

2-12「嗜好品を聞いたか」

過去の調査同様、嗜好品に関する質問はほとんどできていなかった。

3. 医薬品を購入した場合、提供すべき情報(ア)の評価

医薬品購入の際に提供すべき基本情報の有無に関する結果を表3に示した。

3-1「用法・用量に関する情報を提供したか」

全体の約80%の施設で用法・用量に関する情報提供が出来ていた。会員薬局の約90%の薬局が質問できており、過去の調査に比べ改善が認められた。一方、会員外薬局の約半数の施設では用法・用量に関する説明がなされていなかった。

3-2「(一類や要指導医薬品の場合) 書面による情報を提案または提供したか」

書面が必要となる医薬品を購入したケースの約75%の施設で書面による情報提供が行われていた。しかしながら、依然として31施設で書面による情報提供が行われていなかった。

3-3「服用の際の注意事項を提供したか」

一部のみを含めると80%以上施設において注意事項を提供していた。会員薬局では約90%の施設で情報提供されていたが、会員外薬局では60%程度に留まった。提供できていなかったケースにおいては薬剤師以外が対応していたと考えられる。

3-4「治療や養生法に関する一般的なアドバイスを提供したか」

治療や養生法のアドバイスは、全施設の35%でしか行われていなかった。

4. 服薬フォロー及び受診勧奨(ウ)

服薬フォロー及び受診勧奨に関する結果を表4に示した。

4-1「服薬フォローできるように連絡先を確認したか」

服薬フォローできるように連絡先を確認した施設は、会員薬局で28%、会員外薬局で3%に留まっており、約70%の施設で連絡先を確認していなかった。

4-2「顧客に対して、どのような状況になったら医師に診せるべきか説明したか」

全施設の約 30% が医師に診せるべき状況に関する説明を行っていた。会員薬局では約 50% の施設が受診勧奨につながる説明が出来ており、過去の調査に比べ改善が認められたが、会員外薬局ではほとんど説明ができていなかった。

4-3「顧客に対して、当該製品をどのくらいの期間にわたって服用するか説明したか（懸念がある場合は医学的助言をもとめる）」

過去の調査同様、全施設の約 30%、会員薬局の約 40% が服用期間に関する注意喚起を行っていた。会員外薬局ではほとんどできていなかった。

5. 全体的な印象

全体的な印象に関する結果を表 5 に示した。

5-1「良好な関係を確立できたと思うか」

全施設の約 60% が良好な関係を築くことが出来ていた。特に会員薬局では、約 70% の施設で良好な関係を築くことができている、会員外と比較しても明らかな優位性が認められた。

5-2「懇切丁寧な態度だったか」

70% 以上の施設において、懇切丁寧な対応だったという結果であった。

5-3「応対者の商品や疾患に関する知識が豊富か」

一部のみ合わせると、全施設の約 80% が知識豊富との結果であった。

5-4「対応に対する満足度があるか」

全体の半数以上の施設における応対が、概ね満足できるものであったとの結果であった。会員外薬局は 35% に留まっており、会員薬局の優位性が確認された。

4) 考察

過去の調査に比べて、今回、改善が認められた項目があり、これまで継続して行っている覆面調査と会員薬局に向けた調査結果のフィードバックにより一定の効果が得られていることが確認できた。

特に、「誰の症状を聞きだしたか」、「症状を和らげるために既に何らかの措置を取ったか聞き出したか」、「持病や服用している処方薬があるか聞きだしたか」などの WHAT-STOP-GO に関

する質問項目、「服用の際の注意事項を提供したか」、「相互作用を考慮し服薬のタイミングを説明したか」などの一般用医薬品販売の際の基本項目に関する質問項目では改善が認められ、服薬者の特定、顧客の背景や服用履歴とその効果などに対する対応者の意識が高まり、販売する際に提供すべき基本項目を抑えることができていることが伺えた。

また、会員内外の比較において、ほとんどの項目で、会員薬局の優位性が確認された。

上田薬剤師会での以前からの取組みにより、会員薬局の多くがかかりつけ薬局として機能しており、日頃から利用者とは良好なコミュニケーションを築くことができている。また、上田薬剤師会員は薬剤師会が主催する軽医療や服薬指導に関する研修会を通して、医薬品、病態に関する知識のみならず、情報収集の手段・内容および得られた情報を元に行う判断、提供方法などを継続的に学んでいる。今回の結果より、薬剤師会主導で積み上げたコミュニケーションスキル、医薬品・病態に関する知識、情報収集・情報提供の方法などが、OTC 販売にも生かされていることが確認でき、また、かかりつけ薬剤師としての高いスキルを持った薬剤師は、初対面の患者への情報収集、情報提供においても十分な力を発揮できると考えられた。今後はこの取り組みをより多くの薬局に波及できるよう、他地域にも積極的に発信していくとともに、さらなる会員薬局の増加を目指す取り組みを行っていく必要があると考える。

第一類医薬品や要指導医薬品を販売した際など、書面が必要となる医薬品を購入したケースにおいて、31 施設で書面による情報提供が行われていなかった。第一類医薬品販売時の書面未交付は、単なる法令順守の不履行ではなく、消費者保護・薬剤師の専門性・制度の信頼性に関わる重大な問題である。書面交付は、誤用防止、副作用の早期発見、相互作用リスクの回避など、多面的な安全機能を担っている。書面未交付の問題を解決するためには、今後も調査を継続していく中で、店舗運営の改善、薬剤師教育の強化、行政監視の充実、そしてデジタル技術の活用といった複合的アプローチが必要である。

また「WHAT-STOP-GO」の項目の中でも、「(H) いつ症状が始まったか聞き出したか」「(T2) 症状が引き起こしやすい特別な患者なのか?」「(O1) 自己治療の有無。オーバードーズや副作用歴の確認をしたか?」の質問項目については、半数以上の施設で依然として質問されていなかった。このことから、病態に関する知識不足とともに、患者の病状に対する考慮に欠ける部分が依然としてあることが推測される。一般用医薬品は、手軽に購入できる一方で、誤用・乱用のリスクは決して小さくない。薬剤師がオーバードーズ歴や副作用歴を確認しないことは、医薬品の適正使用の観点から重大な問題であり、確認行為は、薬剤師の専門性を発揮する最も基本的かつ重要なプロセスと言える。今後は、オーバードーズや副作用歴の確認の重要性にも焦点をあて、会員薬局へのフィードバックおよび「WHAT-STOP-GO」を用いた評価に関する研修の実施などを通じて、意識及びスキル向上を促すことが必要であると考えられる。

上田薬剤師会ではこれまでに、一般用医薬品の服薬フォローアップや受診勧奨の推進、質の改善に関する取り組みを行ってきた。これらの結果から、販売後のフォローアップが、症状の改

善をはじめとした一般用医薬品の適正使用に大きく寄与する可能性があることが示されたものの、フォローアップの手段が体系づけられておらず、実際の現場で一般用医薬品の服薬フォローが恒常的に行われるようになるための課題があることが分かっている。

そこで今回、服薬フォローにつながる質問がなされているかについても調査を行った。「どのような状況になったら医師に診せるべきか説明したか」また、「顧客に対して、当該製品をどのくらいの期間にわたって服用するか説明したか」という受診勧奨につながる質問については、会員薬局において各々約 50% と約 40% の施設でできており、過去の調査に比べて大幅な改善が認められた。これらの結果は、一般用医薬品を販売した後の経過をフォローする重要性の理解と手順が、会員薬局に浸透してきていることを示している。一方で、服薬フォローできるように連絡先を確認した施設は、会員薬局においても 25% 程度に留まっていた。さらに、会員外薬局においては、服薬フォロー及び受診勧奨につながる質問がほとんどできていなかった。今後は、服薬フォローの手段を体系づけるとともに、会員薬局内で実例を共有することで恒常的に服薬フォローが行われるようにしていくとともに、得られた成果を広く発信することで、一般用医薬品の服薬フォローの重要性を周知し、薬局での日常業務として浸透するように努めていきたいと考える。

5) まとめ

今回の調査結果より、WHAT-STOP-GO に関する質問項目の一部、「書面による情報」、「服用の際の注意事項を提供したか」などの一般用医薬品販売の際の基本項目および患者満足度は改善している傾向が認められ、前回調査以降のフィードバック及び研修などが一定の成果を上げていることを確認することができた。一方で、患者の症状に関する質問、嗜好品に関する質問、養生法や該当製品を服用期間などの服用時の注意点などのアドバイスについては、多くの施設で実施されていないことも判明した。今後は、必須項目に関する確認の徹底を継続するとともに、養生法や服用後のアフターフォローなどを充実させることにより、患者満足度の質の向上を目指し、地域住民の健康増進により寄与できるよう努める必要があると考えられる。

地域住民に選択される薬局＝かかりつけ薬局であるように、選ばれなければ意味を持たない。選ばれるためには、薬局自体が、一般用医薬品及び介護用品、衛生材料の取り扱いや 24 時間対応等の体制を整える必要があり、勤務する薬剤師の能力・技能の向上を図り、選ばれる薬剤師＝かかりつけ薬剤師になる必要がある。

個々の薬剤師の技能を図る上において、「WHAT-STOP-GO」の考え方及び評価方法は非常に有効であり、これらを用いた研修を行うことにより、薬剤師の意識及び技能向上が図られると考えられる。今後も地域住民の健康増進により貢献できるよう、薬剤師会主導で薬剤師の質の向上を推進していかなければならない。

また、販売後のフォローアップの手段が体系づけられておらず、一般用医薬品の服薬フォローが恒常的に行われてはいない。今後は、服薬フォローの手段を体系づけるとともに、会員薬局内

で事例を共有することで、恒常的に服薬フォローが行われるようにしていくとともに、得られた成果を広く発信することで、一般用医薬品の服薬フォローの重要性を周知し、薬局での日常業務として浸透するように努めていきたいと考える。

表 1. WHAT-STOP-GO

WHAT
✓ Who is the patient? 患者は誰か？
✓ How long have they had the symptoms? 症状はどれくらい続いているか？
✓ Actual symptoms? 実際の症状は？
✓ Treatment? 現在の症状やそのほか症状の治療状況？
STOP
✓ Symptoms or side effects caused by other conditions and/or medicines? 病気以外の条件薬が原因の症状ですか？
✓ Totally sure? 全体として考えましたか？患者に特別な要求などはありませんか？
✓ Overuse/abuse? どのくらいの頻度で自己判断で薬を服用していますか？
✓ Pharmacist only? 薬剤師による薬剤師薬の服用が必要ですか？
GO
✓ 薬が適切であれば患者に渡し、情報提供。
✓ 患者にたずねること・他に知りたいことはありませんか？
✓ CMI (Consumer Medication Information) が必要な患者には薬の使用方法を説明する。
WHAT-STOP-GO の過程
✓ 患者に質問して症状を聞き出し、その原因を“評価”する・生活環境、食事、疾患、薬プリメントなど。
✓ 話を聞くだけでよいのか、OTC 医薬品で対応するのか、医師への照会が必要な症状なのか“判断”する。 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 医師への照会が必要であると“判断”する質問 ➢ 医師への照会が必要ないと“判断”する質問
✓ 質問が終了した時点で薬剤師は“判断”できる材料がすべて収集できていなければならない

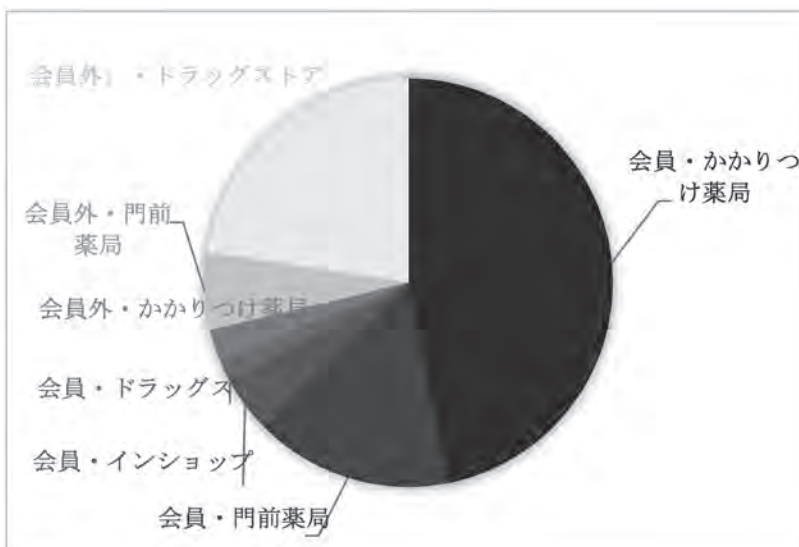


図 1. 調査対象薬局の属性

表 4. 服薬フォロー及び受診勧奨に関する結果 (%)

	服薬フォローでできるように連絡先を確認したか				顧客に対して、どのような状況になったら医師に診せるべきか説明したか				顧客に対して、当該製品をどのくらいの期間にわたって服用するか説明したか			
	はい	いいえ	一部	該当なし	はい	いいえ	一部	該当なし	はい	いいえ	一部	該当なし
会員薬局	27.9	67.6	1.5	2.9	50.8	47.7	1.5	0.0	38.5	60.0	1.5	0.0
会員外薬局	3.2	71.0	3.2	22.6	7.4	81.5	0.0	11.1	3.7	85.2	3.7	7.4
全体	20.2	68.7	2.0	9.1	30.4	46.1	0.9	2.6	28.3	67.4	2.2	2.2

表 5. 全体的な印象に関する結果 (%)

	良好な関係を確立できたと思うか				懇切丁寧な態度だったか				応対者の商品や疾患に関する知識が豊富か				応対に対する満足度があるか			
	はい	いいえ	一部	該当なし	はい	いいえ	一部	該当なし	はい	いいえ	一部	該当なし	はい	いいえ	一部	該当なし
会員薬局	68.1	11.6	18.8	1.4	77.1	7.1	14.3	1.4	58.0	14.5	26.1	1.4	61.4	12.8	24.3	1.4
会員外薬局	46.2	12.9	41.9	0.0	67.7	6.5	25.8	0.0	38.7	22.6	38.7	0.0	35.5	9.7	54.6	0.0
全体	61.0	12.0	26.0	1.0	74.3	6.9	17.8	1.0	52.0	17.0	30.0	1.0	53.5	11.9	33.7	1.0