

在宅ケアにおける薬剤師業務に対するケアマネージャーの 情報収集手段及び意識・要望に関する調査研究

七海陽子,^a 恩田光子,^{*,b} 櫻井秀彦,^c 田中理恵,^b 坪田賢一,^b
的場俊哉,^b 向井裕亮,^b 荒川行生,^b 早瀬幸俊^c

A Research Survey on the Information Gathering Methods, Attitudes, and Requests from Care Managers about the Pharmaceutical Service by Pharmacists in Home Care

Yoko NANAUMI,^a Mitsuko ONDA,^{*,b} Hidehiko SAKURAI,^c Rie TANAKA,^b Kenichi TSUBOTA,^b
Shunya MATOBA,^b Yusuke MUKAI,^b Yukio ARAKAWA,^b and Yukitoshi HAYASE^c

^aAdvance Pharma Research Office, 1026–11 Misasagi-cho, Nara 631–0803, Japan, ^bOsaka University
of Pharmaceutical Sciences, 4–20–1 Nasahara, Takatsuki, Osaka 569–1094, Japan,
and ^cHokkaido Pharmaceutical University School of Pharmacy, 7–1
Katsuraoka-cho, Otaru, Hokkaido 047–0264, Japan

(Received December 28, 2010; Accepted February 17, 2011; Published online February 24, 2011)

Care Managers (CMs) were surveyed to clarify the issues involving the promotion of cooperation between care managers and pharmacists in long-term-care and explore solutions. The length of work experience, occupational background, experience of pharmaceutical service; pharmacist visit patients' home for providing medicine and pharmaceutical care into a care plan, degree of understanding on pharmaceutical service, and awareness of work involved in pharmaceutical service were studied to see whether there made differences in the requests from CMs for information on pharmacists and for information gathering methods. The χ^2 test was used to this end. The opinions and requests described by the CMs were validated through text mining. More CMs tended to obtain information and knowledge through training sessions and professional magazines than those who did so through cooperation with pharmacists on a practical level. However, the survey strongly indicated that CMs with high level of understanding and awareness of pharmaceutical service wished to obtain information on pharmacists through cooperation with them on a practical level, and CMs with low level of understanding and awareness of pharmaceutical service wished to obtain such information through training sessions and professional magazines. Results of text mining showed that CMs wished pharmacists to strengthen the cooperation with physicians and provide information on pharmaceutical service. These findings have led to the conclusion that the issues surrounding the promotion of cooperation between CMs and pharmacists centered around “work cooperation on a practical level” and “provision of information to CMs about the roles of pharmacies and pharmacists and their work.”

Key words—pharmacist; care manager; community pharmacy; long-term-care; home visiting

緒 言

薬局薬剤師（以下‘薬剤師’）が在宅ケアの分野に参画できるようになったのは、1994年の診療報酬及び調剤報酬に薬剤師による訪問薬剤管理指導が制度化されたことが契機であった。¹⁾その後、2000年4月の介護保険制度の施行にともない、介護保険制度下においても「居宅療養管理指導」の算定が可

能になった。これにより、在宅ケアでの薬剤師の役割がより明確になった。しかし、薬剤師が実際に在宅での管理指導を行う場合には、主治医による訪問依頼（医師から薬局への訪問指示書の発行及び処方せんへの指示記載を含む）や、ケアプランへの居宅療養管理指導（以下‘管理指導’）の組み入れ（基準限度額外サービスとしてケアプラン表内への記録）などを要するため、介護支援専門員（ケアマネージャー：以下‘CM’）と薬剤師との連携が不可欠である。

古川らは、CMと他職種との連携に際して「積極

^aアドバンス・ファーマリサーチオフィス, ^b大阪薬科大学, ^c北海道薬科大学

*e-mail: onda@gly.oups.ac.jp

的な対面機会の活用」を提言している。²⁾ 蒲池らは、CM のモチベーションを維持するためには、継続的かつ体系的な教育カリキュラムの必要性を示唆しており、³⁾ 佐光らの調査では、CM は介護保険利用者の多様なニーズに対応できるような、より実践的な研修を切望していることを明らかにした。⁴⁾ また、赤井らは、在宅緩和ケアにおける医療用麻薬の使用に際して、他職種が薬剤師に対して専門性の発揮や相談応需を期待していることを明らかにしている。⁵⁾ このように、CM の現状、教育的ニーズ、他職種との連携課題などに関する調査研究が複数存在することがわかった。

一方、筆者らは、CM が管理指導をケアプランに組み入れた経験の有無には、管理指導に対するCM の理解度が関連していること、また、管理指導に対するCM の理解度には、具体的な業務内容に対する認知度が関連していることを実証した。^{6,7)} 以上から、本研究では、在宅ケア分野において、CM と薬剤師の連携を推進するための課題を明らかにし、具体的な対応策を考究することを目的として、薬局の役割や薬剤師の業務に対するCM の情報収集手段や薬局・薬剤師への意識・要望に関する調査を実施した。

対象・調査方法

対象は、全国18の地域で活動している現職の介護支援専門員（以下‘CM’）とした。調査実施地区の選定にあたっては、事前に調査の趣旨説明を行い、賛同を得た薬局又は地区薬剤師会に協力薬局の

選定を依頼し、当該協力薬局を通じて各々の地域の居宅支援事務所宛に自記式調査票を配付し回答済み調査票は郵送にて回収した。薬局又は地区薬剤師会を介して調査票を配付した背景には、回収率を確保することの困難さが存在する。CM が所属している居宅支援事務所には、現在行政機関等からも多くの調査票が配付されており、一方的に調査票を送付した場合、調査票の紛失や、調査意図が十分伝わらないまま御回答頂けない等のケースが頻発することが懸念されたため、当該方法の採用に至った。なお、調査票配付の際に選択バイアスを極力排除するため、調査依頼をした薬局に対し、既に連携を持っている事業所ではなく、原則、当該地区（地域包括支援センターがカバーする小学校区あるいは中学校区内）の全事業所に調査票の送付を依頼した。

主な調査項目は、①CM としての実務経験年数（本調査日までにCM が居宅支援事務所に勤務し、サービス計画書の作成に携わった期間を意味する）、②基本職種（CM 資格の受験対象として定められている、法定資格、相談援助業務、介護業務等の中の資格あるいは業務を意味する）、③「薬剤師による居宅療養管理指導（以下“管理指導”）」をケアプランに組み入れた経験の有無、④管理指導に対する理解度、⑤Table 1 に示す在宅ケアに関する薬剤師の業務（以下“業務”）の認知度、⑥薬剤師に関する情報や知識を得る手段（以下‘情報収集手段’）への要望、⑦薬剤師や薬局に対する意見・要望、とした。⑥については、「薬剤師に関する情報や知識を得る手段として貴方自身にとって都合がよいのはどの手

Table 1. Pharmacists' Jobs in Home Visiting Care

項 目	略 称
① 定期的に利用者宅を訪問して薬を持ってくる	薬の宅配
② 居室内の薬の整理整頓や残った薬の処理などをする	薬の整理整頓
③ 利用者や家族と直接話をして、服薬に関する色々な相談を受ける	服薬相談
④ 吸引機や吸入器などの医療機器や販売やレンタル、及びそれに関わるカテーテル類などの医療材料の販売をする	医療機器（材料）の供給
⑤ 褥瘡の状態に応じて医薬品や医療材料の提案をする	褥瘡ケア
⑥ 副作用や相互作用をチェックし、副作用の可能性があれば医師と相談し、処方提案	処方提案
⑦ 退院する際のカンファレンスに参加する	カンファレンスへの参加
⑧ ケアプランに組み込んでいなくても臨時的に訪問し、医療保険の一部負担で薬の整理や患者さんとの相談をすることができる	臨時訪問、相談応需
⑨ 消毒薬や衛生材料の相談や販売をしたり、また居室内や施設内の消毒や衛生管理のアドバイスをする	居室の衛生管理

Table 2. Means Demanded by CM to Obtain Information and Knowledge about Pharmacists' Job (n=768)

項 目	略 称
a. ケアマネ協会などの研修に訪問薬剤管理指導の内容を組み込んでほしい	管理指導の内容導入
b. 地区町村レベルの勉強会や研修会に地元の薬剤師に参加してもらう	勉強会や研修会に参加
c. もっと日頃から薬局に気軽に相談に行けるようになりたい	気軽に薬局で相談
d. いつも決まった薬剤師に気軽に相談できたらいい	気軽に薬剤師に相談
e. 家族との面談やカンファレンスの時に薬剤師に来てほしい	面談やカンファレンスに参加
f. 定期的に事業所に訪問に来てほしい	事業所に訪問
g. ケアマネージャー向けの冊子や機関誌に事例検討などの記事をもっと掲載してほしい	冊子や機関誌に記事掲載

段ですか？」の設問に対し、Table 2 に示す「その他」を含む 8 つの選択肢への複数回答とした。⑦については、薬局や薬剤師に対する意見・要望を自由記述形式により求めた。

分 析 方 法

CM としての実務経験年数、基本職種、ケアプランへの管理指導の組み入れ経験の有無、管理指導に対する理解度、業務の認知度によって、薬剤師に関する情報や知識を得る手段への要望に差がみられるか否かを χ^2 検定にて検証した。 χ^2 検定の実施に際しては、各項目の回答分布を確認した上で、CM としての実務経験年数、ケアプランへの管理指導の組み入れ経験の有無、管理指導に対する理解度に関して Table 3 に示す 2 群間での比較を試みた。また、基本職種については種類が多岐に渡ったため、「看護師」、「歯科衛生士」、「保健師」などの 9 職種を含む「医療職」と「介護福祉士」、「社会福祉士」、「生活相談員」などの 12 職種を含む「福祉職」に分類した。薬剤師の業務の各項目の認知度は、知っている：1、知らない：0 とした。情報収集手段に関しては、希望あり：1、希望なし：0 とした。分析には Windows 版 SPSS (12.0J) を用い、有意差判定には 5% 有意水準を採用した。

一方、参考値として、薬剤師や薬局に対する CM の自由記述形式による任意回答は、テキストマイニングによる分析を行った。テキストマイニングでは①自由記述の内容を「肯定的」、「否定的」、「要望」の 3 種に分類、②記述文の“前処理”、③記述文からのキーワードの“抽出”、④抽出されたキーワードの“カテゴリ化”、⑤カテゴリ間の関係性を把握するための“視覚化”、といった 5 つの作業を行った。“前処理”では、同じ質問に対して複数の回答

Table 3. Group Classification for χ^2 Test

質問項目	回 答	群
CM としての実務経験年数	5 年未満 5 年以上	
ケアプランへの管理指導の組み込み経験の有無	なし あり	
管理指導に対する理解度	5. 強くそう思う 4. そう思う 3. どちらともいえない 2. 思わない 1. 全く思わない	高理解 低理解
管理指導の項目別認知度	知っている 知らない	認知 非認知
薬剤師に関する情報や知識を得る手段	希望している 希望していない	希望あり 希望なし

者が異なる単語を使用している場合、内容が同様であれば 1 つの単語に置き換える作業を行った。“抽出”に際しては「感性分析」を採用した。“カテゴリ化”では、主に名詞をまとめるため、「言語学的手法に基づくカテゴリの抽出」を行った。この手法によるカテゴリ化の条件として、他の複合語に含まれているキーワードを特定し、それらを 1 つの包括的カテゴリにまとめる‘内包’と、回答内で頻繁に同時に出現し一連の回答内で強く関連しているキーワードをまとめる‘共起規則’を採用した。さらに、“患者”と“利用者”といった同義語であるキーワードを 1 つのカテゴリにまとめる作業や、回答内で意味を持たない不要なカテゴリの削除作業を行いカテゴリの調整を行った。“視覚化”では、「web グラフ」を採用し、特に「管理指導」に対する具体的な意識を探るため、カテゴリ化された回答に着目して“視

覚化”を行った。分析にはPASW Text Analysis For Survey 3.0.4Jを用いた。

結 果

1. 回収率 全国18の都道府県から768名のデータが回収された。各地域の回答分布をTable 4に示す。

2. 実務経験年数 有効回答数(759名)の平均値は4.8年(S.D. 2.7)で、また実務経験年数が5年未満のCMが48.2%、5年以上が51.8%であった。

医療職、福祉職間の平均値は、医療職は平均5.7年、福祉職は4.4年であり、両群間での平均値に有意差がみられた。

3. 基本職種 不明33名を除く全回答者735名のうち、「医療職」が252人(34.3%)、「福祉職」が483人(65.7%)であった。

4. 管理指導のケアプランへの組み入れ経験の有無 無回答6名を除き、経験あり:183人(24.0%)、なし:579人(76.0%)であった。

5. 管理指導に対する理解度 無回答95名を除き、高理解:174人(25.9%)、低理解:499人(74.1%)であった。

6. 管理指導に関する業務内容の認知度 各業務の回答をTable 5に示す。「服薬相談」(85.5%)、「処方提案」(67.1%)、「薬の宅配」(66.6%)などの認知度が相対的に高く、「医療機器(材料)の供給」(21.4%)、「居室の衛生管理」(29.3%)、「臨時訪問、相談応需」(32.1%)などの認知度は相対的に低かった。

7. CMが希望する薬剤師に関する情報や知識を得る手段(情報収集手段) 「管理指導の内容導入」(57.3%)、「勉強会や研修会に参加」(41.4%)、「冊子や機関誌に記事掲載」(40.9%)といった手段の選択率が相対的に高く、「事業所に訪問」(13.5%)、「面談やカンファレンスに参加」(27.7%)、「気軽に薬剤師に相談」(30.6%)、「気軽に薬局で相談」(33.5%)といった手段の選択率が相対的に低かった。

8. 情報収集手段との関連項目に関する検討

8-1. 実務経験年数 「気軽に薬局で相談」及び「面談やカンファレンスに参加」において実務経験年数との関連がみられた。「気軽に薬局で相談」を希望している割合は、実務経験年数が5年未満のCMでは40.4%であり、5年以上のCMの33.2%に比して高く($p=0.048$)、「面談やカンファレンスに参加」を希望している割合は、5年以上のCMでは33.7%であり、5年未満のCMの26.2%に比して高かった($p=0.031$)。

8-2. 基本職種 「面談やカンファレンスに参加」及び「事業所に訪問」において基本職種との関連がみられた。「面談やカンファレンスに参加」を希望している割合は、医療職(37.1%)の方が、福祉職(26.2%)に比して高く($p=0.003$)、同様に

Table 4. Frequency Distribution by Geographic Area

地 区	n
北海道	56
秋 田	23
福 島	43
栃 木	20
埼 玉	19
東 京	52
神奈川	21
千 葉	39
山 梨	81
岐 阜	35
滋 賀	100
大 阪	66
奈 良	20
和歌山	31
鳥 取	55
広 島	77
高 知	22
鹿児島	8
合 計	768

Table 5. Acknowledgment Level of CMs about Pharmacists' Jobs Related to Long-term-care

項目(略称)	n	認知(%)
① 薬の宅配	737	66.6
② 薬の整理整頓	741	53.8
③ 服薬相談	718	85.5
④ 医療機器(材料)の供給	728	21.4
⑤ 褥瘡ケア	712	34.8
⑥ 処方提案	727	67.1
⑦ カンファレンスへの参加	725	43.3
⑧ 臨時訪問、相談応需	728	32.1
⑨ 居室の衛生管理	728	29.3

「事業所に訪問」を希望している CM の割合でも医療職 (19.4%) であり、福祉職 (12.5%) に比して高かった ($p=0.017$).

8-3. ケアプランへの管理指導の組み入れ経験

「気軽に薬剤師に相談」及び「面談やカンファレンスに参加」において、ケアプランへの管理指導の組み入れ経験との関連がみられ、「気軽に薬剤師に相談」を希望している割合は、「経験あり」群が 40.1% であり、「経験なし」群の 31.0% に比して高く ($p=0.028$), また「面談やカンファレンスに参加」を希望している割合も、「経験あり」群が 40.1% で、「経験なし」群の 27.0% に比して高かった ($p=0.001$).

8-4. 管理指導に対する理解度 「面談やカンファレンスに参加」において管理指導に対する理解度との関連がみられ、「面談やカンファレンスに参加」を希望している CM の割合は、「高理解」群が 38.9% で、「低理解」群の 27.5% に比して高かった ($p=0.007$).

8-5. 管理指導の業務内容への認知度 「薬の宅配」、「医療機器 (材料) の供給」、「褥瘡ケア」、「居室の衛生管理」といった業務への認知度が高い CM は、情報収集手段として「気軽に薬局で相談」を希望する割合が高く、「薬の整理整頓」の認知度

が高い CM は、情報収集手段として「気軽に薬剤師に相談」を希望する割合が高く、「薬の整理整頓」、「褥瘡ケア」、「処方提案」、「カンファレンスへの参加」といった業務への認知度が高い CM は、情報収集手段として「面談やカンファレンスに参加」を希望する割合が高かった.

一方、「薬の宅配」、「薬の整理整頓」、「服薬相談」、「処方提案」といった業務への認知度が低い CM は、情報収集手段として「冊子や機関誌に記事掲載」を希望する割合が高く、「褥瘡ケア」、「居室の衛生管理」といった業務への認知度が低い CM は、情報収集手段として「管理指導の内容導入」を希望する割合が高かった [Tables 6(1)-(5)].

9. 薬剤師や薬局に対する意見 (テキストマイニングによる検討) 175 名から自由記述による回答を得た. 内容の内訳は、好意的: 34 名 (19.4%), 批判的: 37 名 (21.1%), 要望: 69 名 (39.5%), 好意的, 批判的, 要望のいずれにも該当せず: 35 名 (20.0%) であった. 抽出されたキーワードをカテゴリ化した結果, 163 名 (93.1%) の記述内容を反映する 23 個のカテゴリが構築された (Fig. 1).

カテゴリ間の関係を web グラフで視覚化すると、リンク数 (カテゴリ間を結ぶ線) が 17 以上の

Table 6. The Relationship between the Awareness by Profession and the Methods of Obtaining Information and Knowledge (Requests from CMs)
(1) 「気軽に薬局で相談」との関連

業務 (n)	認知度 (%)	希望有無 (%)		p
		あり	なし	
薬の宅配 (679)	知っている (67.9)	39.5	60.5	0.020
	知らない (32.1)	30.3	69.7	
医療機器 (材料) の供給 (685)	知っている (21.8)	45.0	55.0	0.017
	知らない (78.2)	34.3	65.7	
褥瘡ケア (671)	知っている (34.1)	43.7	56.3	0.008
	知らない (65.9)	33.3	66.7	
居室の衛生管理 (685)	知っている (28.8)	43.1	56.9	0.025
	知らない (71.2)	34.0	66.0	

(2) 「気軽に薬剤師に相談」との関連

業務 (n)	認知度 (%)	希望有無 (%)		p
		あり	なし	
薬の整理整頓 (683)	知っている (54.0)	37.4	62.6	0.005
	知らない (46.0)	27.4	72.6	

Table 6. (Continued)
 (3) 「面談やカンファレンスに参加」との関連

業務 (n)	認知度 (%)	希望有無 (%)		p
		あり	なし	
薬の整理整頓 (683)	知っている (54.0)	36.3	63.7	<0.001
	知らない (46.0)	23.9	76.1	
褥瘡ケア (671)	知っている (34.1)	34.9	65.1	0.050
	知らない (65.9)	27.6	72.4	
処方提案 (684)	知っている (67.8)	34.6	65.4	0.001
	知らない (32.3)	21.7	78.3	
カンファレンスへの参加 (682)	知っている (43.7)	35.9	64.1	0.005
	知らない (56.3)	26.0	74.0	

(4) 「管理指導の内容導入」との関連

業務 (n)	認知度 (%)	希望有無 (%)		p
		あり	なし	
褥瘡ケア (671)	知っている (34.1)	56.3	43.7	0.016
	知らない (65.9)	65.8	34.2	
居室の衛生管理 (685)	知っている (28.8)	56.3	43.7	0.040
	知らない (71.2)	64.8	35.2	

(5) 「冊子や機関誌に記事掲載」との関連

業務 (n)	認知度 (%)	希望有無 (%)		p
		あり	なし	
薬の宅配 (679)	知っている (67.9)	41.2	58.8	0.007
	知らない (32.1)	52.3	47.7	
薬の整理整頓 (683)	知っている (54.0)	39.3	60.7	0.002
	知らない (46.0)	51.3	48.7	
服薬相談 (677)	知っている (85.5)	42.5	57.5	0.020
	知らない (14.5)	55.1	44.9	
処方提案 (684)	知っている (67.7)	41.3	58.7	0.008
	知らない (32.3)	52.0	48.0	

リンクでは「薬-薬剤師-利用者」, 「薬-薬剤師-医師」, 「薬-薬剤師-行う」, 「薬剤師-利用者-行う」などの3つのノード(カテゴリをwebグラフ上に表示する際の節)の関係が示され, さらに, 「薬-利用者」, 「薬-薬剤師」の関係を基軸とした「薬-行う-薬剤師-利用者」や「薬剤師-医師-利用者-薬」といった4つのノードの関係も示された (Fig. 2).

薬剤師への要望内容をさらに精査するために, 要望の記述文に頻出するキーワードから構築されたカテゴリである「訪問管理指導」, 「連携」に着目してwebグラフの作成を試みた. 「訪問管理指導」を中心にしたwebグラフでは, 「訪問管理指導-利用者」

を基軸として「訪問管理指導-利用者-薬」や「訪問管理指導-利用者-認知症」といった3ノードのリンク, また, 「訪問管理指導-薬-利用者-薬剤師」や「訪問管理指導-薬-利用者-ケアマネ」といった4ノードのリンクが強く示された (Fig. 3). また, 「連携」を中心にしたwebグラフでは, 「連携-薬剤師」を基軸として, 「連携-薬剤師-医師」の3ノードのリンクが強くあられ, 「連携-薬剤師-薬-医師」や「連携-薬剤師-業務-医師」といった4ノードのリンクも強く示された (Fig. 4).

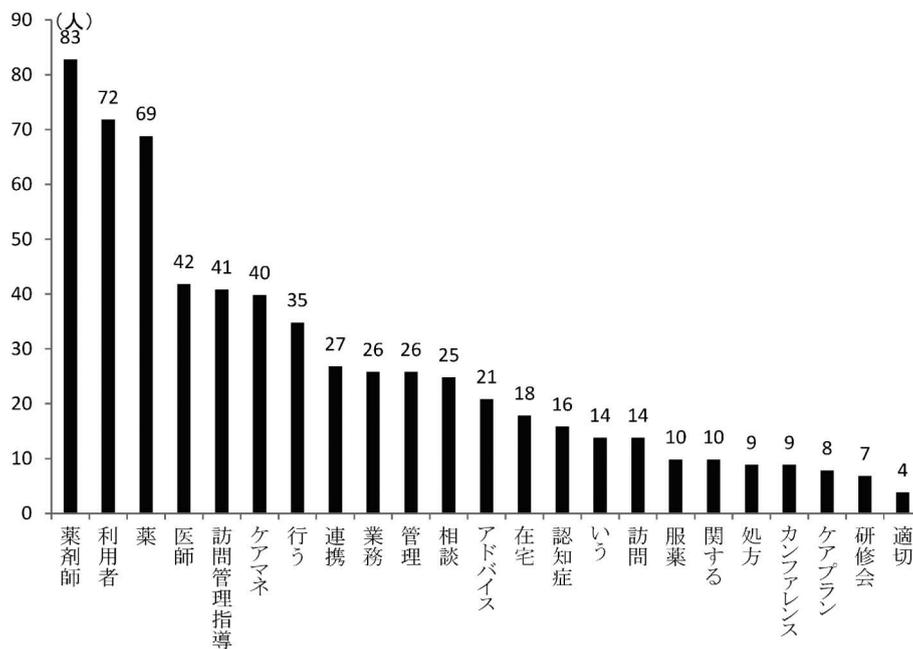


Fig. 1. Frequency of Categorized Key Words

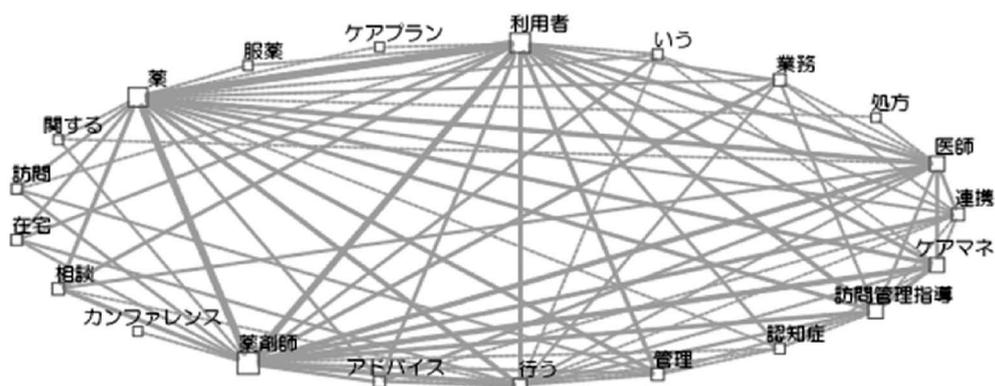


Fig. 2. Web Graph of the Whole Picture (over 5 Links)

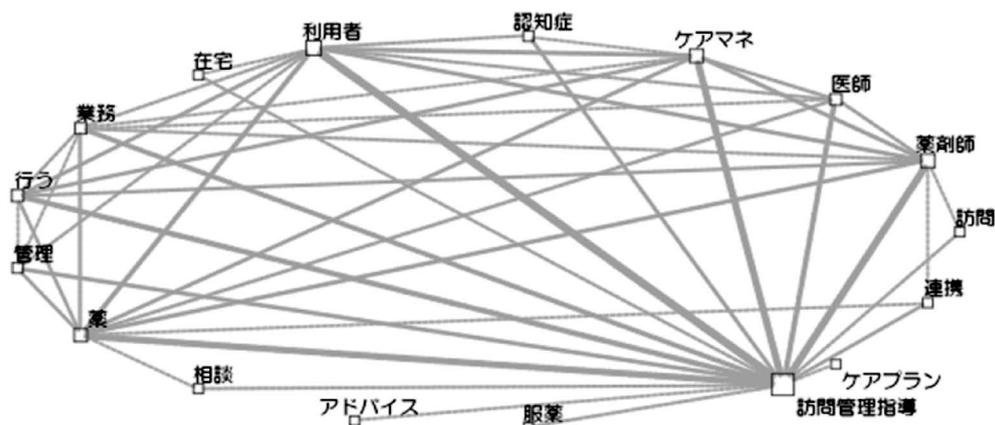


Fig. 3. Web Graph Focusing on the Category of 'Home Visiting by Pharmacist' (over 3 Links)

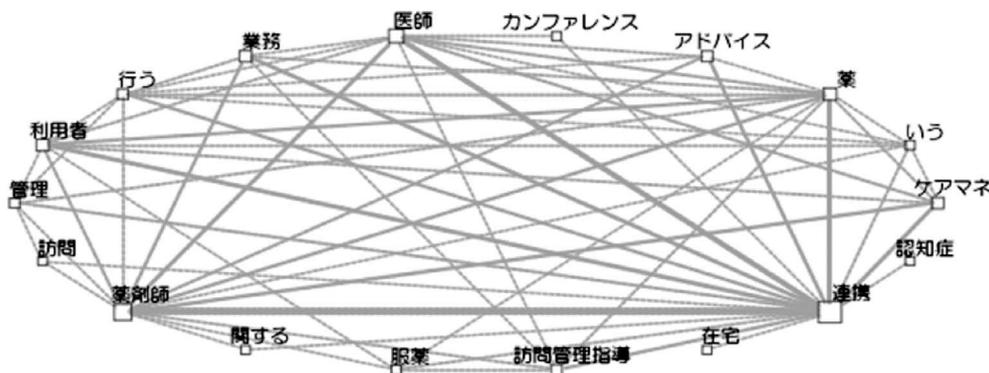


Fig. 4. Web Graph Focusing on the Category of ‘Cooperation’ (over 2 Links)

考 察

本研究では、サンプル数の確保を図る目的から、事前に調査の趣旨説明を行い、賛同を得た薬局又は地区薬剤師会を通じて各々の地域の居宅介護支援事業所宛に自記式調査票を配付した。薬局と在宅介護支援事業所との連携の度合いに地域差があることを考慮すると、サンプリングの際には可能な限り地域間調整を図ることが望ましいが、実質的には実態把握が困難なため、その時点で選択バイアスが生じていることは否めない。しかし、回答者の地域偏在が若干認められるものの、全国18の都道府県から750名を超えるCMの回答を得ての分析はわが国初であり、全体の回収率も80%を超えていたことから、在宅ケアにおける薬剤師業務に対するケアマネージャーの情報収集手段及び意識に関して参考に資する知見が得られたと考えている。

本調査の結果から、薬局・薬剤師に関する情報や知識を得る手段に対するCMの要望には、実務経験年数、基本職種、ケアプランへの管理指導の組み入れ経験、管理指導の理解度、管理指導の業務内容への認知度が関連していることが確認できた。具体的には、「実務経験年数が5年以上」、「基本職種が医療職」、「ケアプランへの管理指導の組み入れ経験がある」、「管理指導への理解度が高い」といった特徴を有するCMは、「日頃から薬局にもっと気軽に相談に行けるようになりたい」、「いつも決まった薬剤師に気軽に相談に行けるようになりたい」、「家族との面談やカンファレンスの時に薬剤師に同席してほしい」、「定期的に事務所に訪問に来てほしい」といった実務レベルでの係わりを通じた情報収集手段

を要望する傾向にあることが示唆された。一方、薬剤師の業務への認知度と、薬局・薬剤師に関する情報や知識を得る手段に対するCMの要望との関連では、管理指導の業務内容への認知度が低いCMは「ケアマネ協会などの研修に訪問薬剤管理指導の内容を組み込んでほしい」、「ケアマネージャー向けの冊子や機関誌に事例検討などの記事をもっと掲載してほしい」といった要望を有していることが確認できた。

自由記述の内容を用いたテキストマイニングの結果から、多くのCMは薬剤師や薬局に対し、薬物治療に関して利用者、関係職種双方に対してより踏み込んだ係わりを持ってほしいという要望を有していることが示唆された。具体的には、『薬剤師には利用者に対して管理指導を行ってほしい』、『薬剤師による管理指導の内容を知りたい』といった要望が多くを占めていた。

また「連携」については、CM自身が薬剤師と連携を取りたいとの要望とともに、医師と薬剤師の連携を望む意見が多いことが示された。自由記載の内容から、『CMは医師との連携が取りにくい』や『医師と薬剤師がどのように連携を取るのか知りたい』との記述の背景には、CMが利用者宅で認識する多くの服薬管理上の問題点（大量の残薬、飲み残し、副作用発現のリスク、服薬コンプライアンス、処方内容に対する疑問など）に対し、直接医師に疑義照会できない中、薬剤師に対して医師とCMとのコミュニケーターとしての役割を期待していることが窺えた。テキストマイニングにより得られた知見は、先行研究において紹介されてきた内容と共通点が見い出されたが、⁵⁾ 任意回答ではあるものの、

150名を超えるCMによる自由記述データを体系的にまとめ、より一般化した形で整理できたことに意義があると考えている。

結 論

本調査の結果から、管理指導の内容に関する理解度や認知度が高いCMは、実務レベルでの係わりを通じた連携を、また、管理指導の内容に関する理解度や認知度が低いCMは、研修会や専門雑誌などを通じて薬剤師業務に関する情報を得たいとの要望をより強く有していることが示唆された。また、CMは薬剤師に対して、医師との連携強化や、訪問管理指導の内容に関する情報提供への要望があることが示唆された。したがって、CMと薬剤師の連携推進の課題は、「実務レベルでの業務連携」と「薬局・薬剤師の役割や業務内容に関するCMへの情報発信の強化」という2つの大きな柱が存在していると考えられる。

REFERENCES

- 1) “Yakuzaishi no Zaitakuiryo eno Sanka Shishin,” ed. by Pharmaceutical Affairs Bureau, Ministry of Health and Welfare, YAKUJI NIPPO LIMITED., Tokyo, 1994.
- 2) Hurukawa T., Tadaka E., *Journal of Japan Academy of Home Care*, **11**, 58–65 (2007).
- 3) Kamati T., Kawadu Y., *The Japanese Red Cross Kyusyu International College of Nursing Intramural Research Report*, **5**, 32–39 (2006).
- 4) Sakou K., Naitou K., *Japanese Journal of Care Management*, **6**, 44–54 (2007).
- 5) Akai N., Fujita W., Tokuyama S., *Yakugaku Zasshi*, **129**, 1393–1401 (2009).
- 6) Nanaumi Y., Onda M., Sakurai H., Tanaka R., Tsubota K., Matoba S., Mukai Y., Arakawa Y., Hayase Y., *Yakugaku Zasshi*, **130**, 1573–1579 (2010).
- 7) Nanaumi Y., Onda M., Sakurai H., Tanaka R., Tsubota K., Matoba S., Mukai Y., Arakawa Y., Hayase Y., *Japanese Journal of Social Pharmacy*, **29**(2), 20–28 (2011).