

## 「かかりつけ薬局」に対する地域住民の理解と利用の実態とその地域差

鈴木潤三,\* 仙波ゆかり, 海保房夫

**The Actual State of Understanding and Utilization of “Home Pharmacy”  
in Residents and Their Regional Differences**

Junzo SUZUKI,\* Yukari SENBA, and Fusao KAIHO

*Faculty of Pharmaceutical Sciences, Tokyo University of Science, 2641 Yamazaki,  
Noda, Chiba 278-8510, Japan*

(Received March 29, 2011; Accepted April 14, 2011)

To know the actual states of understanding and utilization of “home pharmacy” in regional residents and their regional differences, we performed questionnaire survey for the residents in Ueda-shi in Nagano and the Kita-tama area in Tokyo, where it was found in the past survey that the medical activities as “home pharmacy” in Ueda-shi was remarkably higher than those in the Kita-tama area. By the present survey it was confirmed that the percentages of the person who keeps “home pharmacy” and of the person who fixes a pharmacy to get a filled prescription were remarkably higher in the residents of Ueda-shi than those of the Kita-tama area. The level of understanding of “home pharmacy” was also higher in the residents of Ueda-shi. These results suggested that the spread of “home pharmacy” is influenced by the extent of activity of regional pharmacy and the regional society of pharmacists.

**Key words**—home pharmacy; regional resident; understanding of home pharmacy; utilization of home pharmacy

## 緒 言

院外処方せんの発行率は2009年に全国平均で60%を超えた。<sup>1)</sup>医療機関で診察を受けた患者の多くは医師から発行された処方せんを薬局に持参し、そこで薬剤師から服薬説明を受けて薬剤を受け取るようになっている。一方、社会の高齢化も年々進んできており、わが国における65歳以上の老年人口割合は2010年には23%に達している。<sup>2)</sup>また、65歳以上の高齢者の2008年における受療率は入院で3%、外来では10%を超えている。<sup>3)</sup>患者は高齢になればなるほど多科受診の割合、服用薬剤の種類が増え、10種類以上の薬剤を服用している患者も稀ではなくなっている。<sup>4,5)</sup>服用薬剤数が増すと、薬剤間相互作用による副作用が発現し易くなるばかりでなく、重複投与や過量投与のリスクも増大する。このような服薬に伴うリスクを回避するためには薬局薬剤師による服薬状況のチェックが必要不可欠で、それが実現できるよう、患者には処方せん調剤だけで

なく一般用医薬品(OTC薬)を購入する場合にも利用する薬局を同じにする、いわゆる「かかりつけ薬局」を持つことが推奨されている。<sup>6)</sup>

人口2500人当たり1件の割合で地域に存在する保険薬局<sup>7)</sup>は、「かかりつけ薬局」として来局患者の薬物治療におけるリスクを管理するだけでなく、薬剤師の知識と技能を生かすことにより、地域の住民が疾病にかからなくするための予防医療の分野にも貢献することが期待されている。社会の高齢化は今後さらに進むと予想されることから、法的にも医療提供施設であると認知された保険薬局が、地域住民にとって最も身近な「かかりつけ薬局」として機能しつつ、予防医療活動をも行っていくことがますます重要になっている。

しかし、保険薬局がどの程度「かかりつけ薬局」として機能し、また住民が「かかりつけ薬局」をどの程度利用しているかを知ることができる報告は極めて少なく、<sup>8-10)</sup>「かかりつけ薬局」が社会にどの程度浸透しているか不明な点が多い。

筆者らは1998年と2007年に首都圏を始めとする4地域の薬剤師会に所属する保険薬局を対象にアン

東京理科大学薬学部

\*e-mail: suzukij@rs.noda.tus.ac.jp

ケート調査を実施し、保険薬局における「かかりつけ薬局」としての機能と予防医療活動としての在宅医療、地域環境衛生、保健衛生に対する取り組みの実情を探った。その結果、「かかりつけ薬局」化に対する薬局の取り組み方に大きな地域差のあることが明らかになった。<sup>11)</sup>このような地域の保険薬局の取り組み姿勢の違いが地域住民における「かかりつけ薬局」の理解にどの程度影響しているかを知ること、は、「かかりつけ薬局」の推進策を考える上で重要な意味を持っている。そこで本研究では、先の研究で「かかりつけ薬局」化に対する薬局の取り組みに顕著な差が認められた長野県上田市と東京都北多摩地区の住民を対象にアンケート調査を実施し、両地域に在住する住民の「かかりつけ薬局」に対する認識や利用の仕方にどのような違いがあるかを検討した。

## 方 法

**1. アンケート調査の方法** 上田市では「こさとクリニック」(長野県上田市古里)の協力を得、2009年10月の2日間に受診した患者に調査の趣旨を説明後、アンケート用紙を手渡し、その場で回答又は後日郵送により回収した。東京都北多摩地区では受診患者を対象としたアンケート調査についての医療機関の協力が得られなかったため、東大和市在住の知人を介して東大和市や立川市などの北多摩地区に在住の方にアンケート用紙を配布し、郵送により回収した。

回答数は上田地区が155名(回収率81.6%)で、そのうちの127名(82%)の居住地が上田市で、その他は上田市近隣の坂城町や嬬恋村居住者であった。北多摩地区の回答数は137名(回収率99.3%)で、そのうちの84名(61%)が東大和市、32名(23%)が立川市、10名(7%)が国分寺市などの居住者であった(Table 1)。

**2. アンケートの質問項目** 質問内容は、回答者の属性、薬局の利用状況、「かかりつけ薬局」を持つか否か、「かかりつけ薬局」の捉え方、情報の入手方法等の13項目とした。質問項目の全文をTable 2に示した。

**3. 有意差の検定** 結果の地域差については $\chi^2$ 検定法による。

Table 1. Effective Recovery Rate of Questionnaire

	東京都 北多摩	長野県 上田市
配布人数	138	190
回収人数	137	155
回答率 (%)	99.3	81.6

## 結果及び考察

**1. 回答者の属性** 北多摩地区と上田地区のアンケート回答者の性別、年齢分布をFig. 1に示した。両地域における回答者の性別には大きな違いはなかった。しかし、回答者の年齢分布には両地域に大きな差異が生じた。上田地区は50歳未満の回答者が50%であったのに対し、北多摩地区では50歳未満は10%程度に過ぎず、50歳以上が90%を占めていた。2005年国勢調査データによると、長野県の50歳未満人口割合は55%、東京都のそれは61%で、長野県は東京都よりも高齢者人口割合が高くなっている。上田市における調査ではクリニックに診察に来た患者又はその家族にアンケート用紙を配布したことを考えると、若年者割合が少なくなるのは当然で、ほぼ上田地区の年齢別人口分布を反映した結果になっているものと思われる。一方、北多摩地区の回答者の年齢分布は東京都の年齢別人口割合とは全く異なり50歳以上の高齢者に偏ったものになってしまった。地域差を比較すべき両地域の回答者の年齢分布にこのような偏りが生じてしまったのは、北多摩地区では50代の知人を介してその社会的活動範囲の中で係わる人々にアンケートを配布したことによるもので、両地域でのアンケート配布方法の違いによる不可避の結果であった。両地域住民の「かかりつけ薬局」に対する認識や利用の仕方の差を明らかにする上で、回答者の年齢分布における偏りはデータの重大な欠陥である。しかし、本調査データは医療機関の協力を得ることができない地域の住民についての貴重なデータとなっており、年齢分布の偏りを考慮して解析することにより有用な情報となるものと考えられる。

**2. 「かかりつけ薬局」の利用実態と意識** Figure 2は病院や診療所から発行された院外処方せんをどのような薬局に持参しているかを示したものであ

Table 2. Questionnaire on the Interpretation and Utilization of “Home Pharmacy”

1. あなたの性別と年齢、お住まいの地域についてお聞きします。
  - (1) 性別：a 男性 b 女性
  - (2) 年齢：a 10才代 b 20才代 c 30才代 d 40才代 e 50才代 f 60才代 g 70才代 h 80～90才代
  - (3) お住まいの地域（市区町村名）（市・区・町・村）
2. 薬局の利用状況についてお聞きします。
  - (1) 病院や診療所で院外処方せんを受け取った場合に利用する薬局について、該当するものを一つお選び下さい。
    - a. 特に決めていない
    - b. 病院・診療所ごとにだいたい決めている
    - c. この病院・診療所にかかっても、だいたい一カ所に決めている
  - (2) 市販薬（処方せんがいらない薬）を購入する場合に利用する薬局について、該当するものを一つお選び下さい。
    - a. 特に決めていない
    - b. 購入する薬品ごとにだいたい決めている
    - c. どんな薬を購入する場合にもだいたい一薬局に決めている
    - d. どんな薬を購入する場合にも、院外処方せんとほぼ同じ薬局に決めている
  - (3) サプリメントなどの健康補助製品の購入先について、該当するものを一つお選び下さい。
    - a. 特に決めていない
    - b. 特に決めていないが、薬局を利用するようにしている
    - c. 薬局以外で、ほぼ一カ所に決めている
    - d. ほぼ一カ所の薬局に決めている
3. 「かかりつけ薬局」についてお聞きします。
  - (1) 「かかりつけ薬局」について、該当するものを一つお選び下さい。
    - a. 「かかりつけ薬局」という言葉を聞いたことがない
    - b. 言葉は聞いたことがあるが、その意味は知らない
    - c. 言葉の意味は、ある程度知っている
    - d. 言葉の意味は、よく知っている
  - (2) (1)の質問でcかdを選んだ方にお聞きします。あなたが理解している「かかりつけ薬局」に最も近いのは、次のうちのどれですか？
    - a. 院外処方せんの薬を受けとる薬局を一カ所に決めておくこと
    - b. 処方せんによる薬だけでなく、市販薬の購入も一カ所に決めておくこと
    - c. 医薬品や市販薬だけでなく、健康補助製品の購入もほぼ同じ薬局に決めておくこと
  - (3) (1)の質問でcかdを選んだ方にお聞きします。あなたが理解している「かかりつけ薬局」の役割に当てはまるものを全てお選びください。
    - a. 自分の病歴やアレルギー歴に基づいて、医薬品の使用上の注意についての説明が受けられ、相談ができる
    - b. 自分がかかっている複数の病院・診療所から出されている医薬品の飲み合せや重複についてチェックし、安全性を判断してくれる
    - c. 自分が使用している市販薬と処方された医薬品を同時に使用する際の安全性や無駄を判断してくれる
    - d. サプリメントなどの健康補助製品の使用についての安全性や無駄を判断してくれる
    - e. 健康問題全般についてアドバイスしてくれる
    - f. 生活環境の問題について相談に乗ってくれる
  - (4) 「かかりつけ薬局」についての情報はどこから入手しましたか。下記のうち、該当するもの全てに○印をつけてください。
    - a. 新聞記事 b. 雑誌の記事 c. テレビ番組 d. ラジオ番組 e. インターネット f. 薬局発行の宣伝紙
    - g. 役所・保健所発行の広報紙 h. 薬剤師会発行の広報紙 i. 薬局内の掲示 j. 薬局での説明
    - k. 病院内の掲示 l. 病院での説明 m. 薬局主催の講演会 n. 地域薬剤師会主催の講演会
    - o. その他（ ）
  - (5) 「かかりつけ薬局」を持つことについて、該当するものを一つお選び下さい。
    - a. 現在「かかりつけ薬局」を持っている
    - b. 現在「かかりつけ薬局」を持っていないが、今後は持ちたい
    - c. 現在「かかりつけ薬局」を持っていないが、今後も持ちたくない
  - (6) (5)の質問でcを選んだ方にお聞きします。「かかりつけ薬局」を持ちたくない理由として該当するものを全てお選び下さい。その他を選んだ場合、できればその理由をお書きください。
    - a. 処方せんが出された病院・診療所の近くの薬局を使った方が便利
    - b. 薬局で説明を受けるのは煩わしい
    - c. 健康に関する個人の秘密を他人に知られたくない
    - d. 「かかりつけ薬局」をもつ利点がない
    - e. その他（ ）
4. あなたが薬局で説明を受けたり相談したいと考えているもの全てに○印をつけてください。その他、薬局に対する希望がありましたらお書き下さい。
  - a. 薬の服用法 b. 薬の副作用 c. 市販薬の選び方 d. サプリメント等の健康補助製品の効果や選び方
  - e. 未使用薬の廃棄 f. 在宅医療 g. 病虫害の駆除 h. 飲料水や環境問題 i. 病院や診療所の選び方
  - j. 健康問題全般 k. 薬局主催の講演会 l. その他（ ）

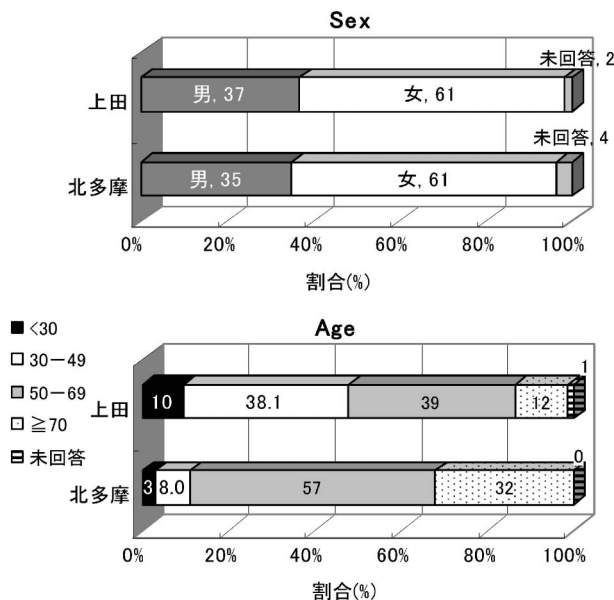


Fig. 1. Distribution of Sex and Age of Respondents

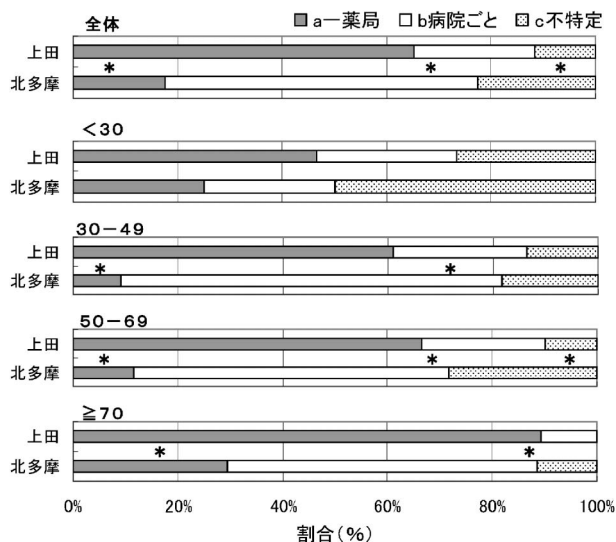


Fig. 2. Type of Pharmacy Used to Get a Prescription Filled  
\*Asterisk shows the items to have statistically significant difference between the two areas ( $p < 0.05$ ).

る。上田地区では65%の人が院外処方せんの持参薬局を一薬局に決めているのに対し、北多摩地区では院外処方せんの持参薬局を一薬局に決めている人は18%に過ぎず、60%の人が病院毎に異なる薬局を利用していった。しかし、この違いが両地域で大差のあった回答者の年齢分布に起因している可能性がある。そこで、両地域における院外処方せんの持参薬局の様子を年齢層区分(4区分)毎に分けて解析した。Figure 2に示されているように、年齢層別に

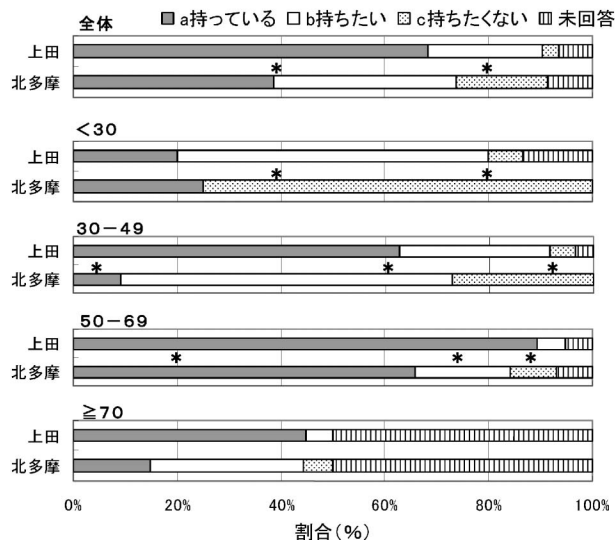


Fig. 3. The Actual States of Keeping "Home Pharmacy" and of the Conscious of Keeping "Home Pharmacy"  
\*Asterisk shows the items to have statistically significant difference between the two areas ( $p < 0.05$ ).

みても、各年齢区分において、処方せん持参薬局を一薬局にしている割合は上田地区が顕著に高いことが分かる。

一方、「かかりつけ薬局」を持っているか否か、持ちたいと考えているか否かという、「かかりつけ薬局」の保有実態と「かかりつけ薬局」を持つことに対する意識について質問した結果をFigure 3に示した。Figure 3から分かるように、「かかりつけ薬局」を持っていると回答した人の割合は北多摩地区よりも上田地区の方が有意に高く、2倍近かった。この違いが両地区の回答者の年齢分布の違いに起因している可能性があるため、年齢層別に比較してみた。年齢層別にみた場合、「かかりつけ薬局」を持つとする人の割合は、30歳未満群では両地区にほとんど差がなかったが、30歳以上の群では北多摩地区よりも上田地区の方が有意に「かかりつけ薬局」保有割合が高いことが分かる。また、年齢層別にみた場合、年齢が高くなるほど「かかりつけ薬局」保有割合は上昇するが、70歳以上の年齢層では却って保有割合が低下していた。また、「かかりつけ薬局」を持ちたくないとする人が上田地区では3%に過ぎなかったのに対し、北多摩地区では18%もあったことは注目に値し、その多くは30歳未満群で、ほとんどが理由として便利さを挙げていた(Fig. 3)。

本来、「かかりつけ薬局」では、薬局薬剤師が複

数の医療機関からの処方薬について、重複投与や過量投与をチェックするだけでなく、一般用医薬品（OTC薬）やサプリメントの利用についても、処方薬との重複や相互作用をチェックすることが望まれている。そのためにはOTC薬やサプリメントを購入する場合にも処方薬と同じ薬局を利用すること望ましい。

Figure 4に示したように、「かかりつけ薬局」に対する取り組みの進んだ上田地区においてもOTC薬やサプリメントを購入する薬局の利用実態は、北多摩地区と有意な差はなく、OTC薬やサプリメントを処方せん持参薬局と同じ薬局で購入する人は少なかった。

**3. 「かかりつけ薬局」についての認識** 「かかりつけ薬局」という言葉を聞いたことがあるか否か、その意味を知っているか否かという「かかりつけ薬局」の認識レベルについて質問したところ、回答者全体では両地区に統計的に優位な差は認められなかった（Fig. 5）。年齢層別にみても、両地区の「かかりつけ薬局」認識に有意差はなかったが、認識度を「知らない（聞かず+意味不明）」と「知っている（少し+よく知る）」の2群でみると、30-49と50-69の年齢層において上田地区が北多摩地区より「知っている」人が有意に高く、上田地区の人のほうが認識度が高い傾向が認められた。

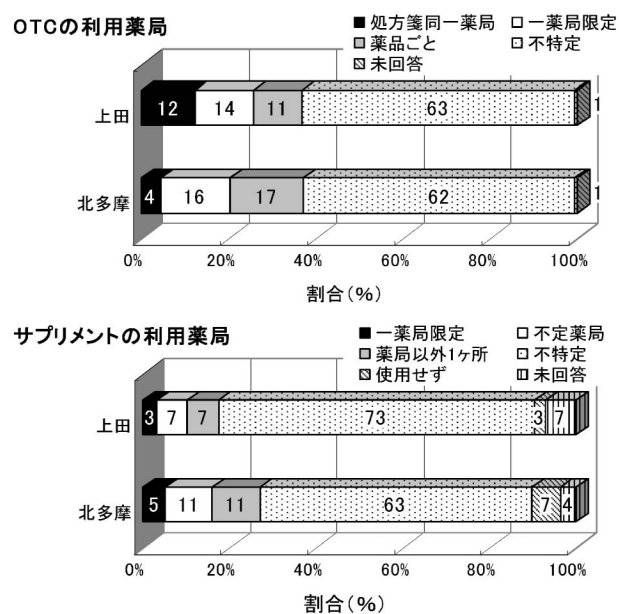


Fig. 4. Type of Pharmacy Used to Get OTC Drugs and Health Foods

また、「かかりつけ薬局」の意味を知っているとされた人が「かかりつけ薬局」の役割をどのように捉えているかを形態と役割の両面から質問した。薬局の利用形態の面では、両地区とも50%を超える人が「院外処方せんを1薬局に決めて持参する」ことを「かかりつけ薬局」と捉えており、市販薬の購入やサプリメントの購入にも処方せん持参薬局と同じ薬局を利用することが「かかりつけ薬局」であると捉える人はそれぞれ20%程度と少なく、また両地域に有意な差も認められなかった[Fig. 6(A)]。一方、「かかりつけ薬局」にはどのような役割があるかとの問いには、上田地区の方が「かかりつけ薬局」の役割として、医薬品の重複投与やOTCを併用する際の安全性チェックを挙げる割合が高く[Fig. 6(B)]、北多摩地区よりも上田地区の方が理解度の高いことが示唆された。

ところで、本アンケートでは「かかりつけ薬局」の利用実態について、院外処方せんをどのような薬局に持参しているかという質問と、「かかりつけ薬局」を持っているか否かという質問の両面からあえて聞いている。もし、「かかりつけ薬局」を正しく理解しているならば、「かかりつけ薬局」を持つとした人は少なくとも院外処方せんの持参薬局を1薬局に決めておくはずであるから、「かかりつけ薬局」を持つとする人の割合が院外処方せんの持参薬局を1薬局に決めているとする人の割合を超えることは

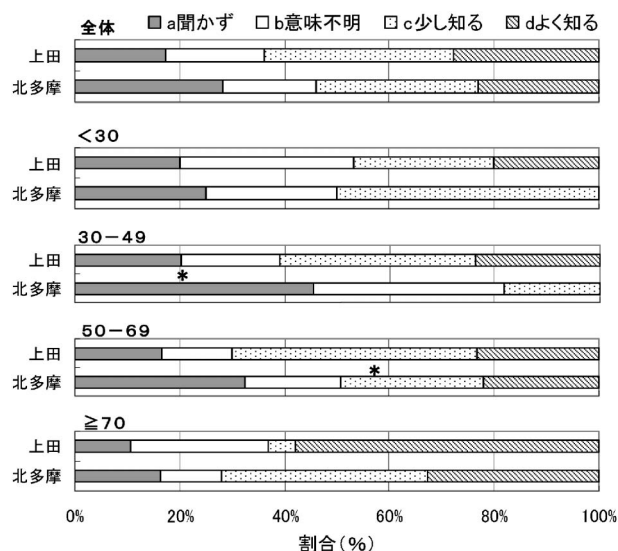


Fig. 5. The Level of Recognition of “Home Pharmacy”  
\*Asterisk shows the items to have statistically significant difference between the two areas ( $p < 0.05$ ).

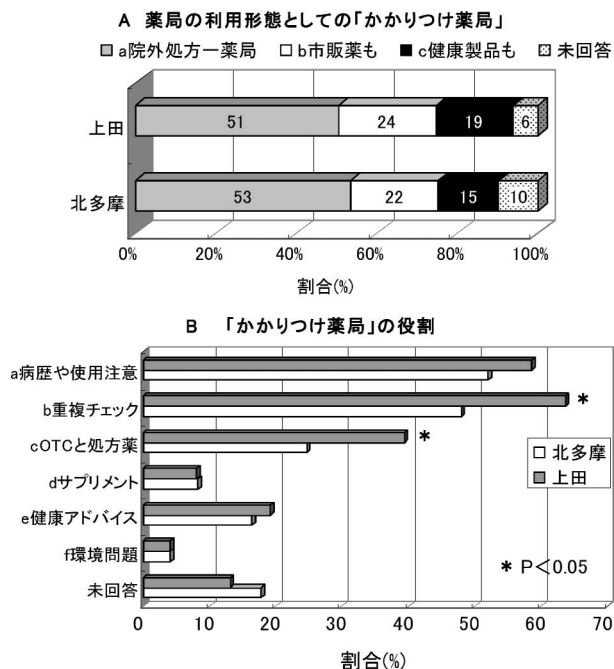


Fig. 6. How to Understand “Home Pharmacy” in the Respondents Who Selected to Know “Home Pharmacy”  
\*Asterisk shows the items to have statistically significant difference between the two areas ( $p < 0.05$ ).

ないはずである。上田地区では、「かかりつけ薬局」を持つか否かの問いに「持つ」と回答した人の割合は、処方せんの持参を一薬局に決めているとした人の割合とほぼ一致したが、北多摩地区では「かかりつけ薬局」を持つとする人の割合が処方せん持参を一薬局に決めているとした人の割合の2倍を超えていた (Figs. 2 and 3)。これは「かかりつけ薬局」が正しく理解されていないことを示唆している。そこで、「かかりつけ薬局」を持つとする人について、院外処方せんの持参薬局の実情を解析し、その結果を Fig. 7 に示した。上田地区においても、「かかりつけ薬局」を正しく理解していない人がおり、「かかりつけ薬局」を持っているとした人のうち 21% が、院外処方せんを病院毎に異なる薬局に持参すると回答していた。一方、北多摩地区では「かかりつけ薬局」を持つとした人の 55% (29 名) が病院毎に異なる薬局に処方せんを持参しており、病院毎に異なる薬局に処方せんを持参するのを「かかりつけ薬局」と捉えている人の割合が上田地区より有意に高かった。

4. 「かかりつけ薬局」についての情報源と地域住民が薬局に期待する役割 「かかりつけ薬局」

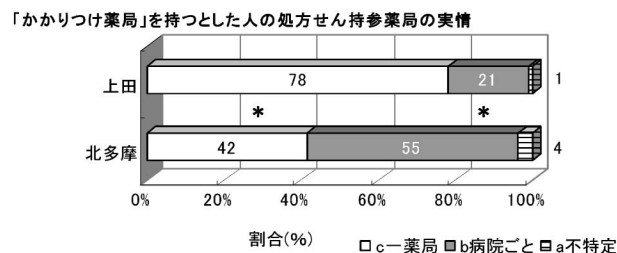


Fig. 7. Type of Pharmacy Used to Get a Prescription Filled in the Respondents Who Selected Keeping “Home Pharmacy”  
\*Asterisk shows the items to have statistically significant difference between the two areas ( $p < 0.05$ ).

についての情報源を比較して Fig. 8 に示した。北多摩地区において薬局や病院での掲示や説明を挙げる割合が高く、上田地区ではテレビを挙げる割合が高かったのが注目される。マスメディアの利用が東京都市近郊で少なく、地方都市で多かったことが予想外であったが、これは上田地区においてはローカルテレビで「かかりつけ薬局」を紹介するなど、地域の薬局薬剤師が出演した番組が数回組まれたことによるものと思われる。地域薬剤師会の活動の結果とも解釈できるかもしれない。

地域住民が薬局に対して期待している主な役割は、医薬品の服用法の説明や副作用チェック、OTC 薬の選択等であり、両地区で大きな差は認められなかった。また、地域薬局の薬剤師による予防医療活動として今後ますます重要になってくると考えられる環境問題や在宅医療などへの期待はわずかであった (Fig. 9)。

総 括

「かかりつけ薬局」に対する地域住民の認識や利用の実情を明らかにするとともに、社会への「かかりつけ薬局」の浸透に地域薬剤師会や保険薬局の取り組み方の違いがどの程度影響するかを明らかにするため、先の調査で、予防医療を含めた地域医療に貢献する「地域医療貢献型かかりつけ薬局」化の取り組みに顕著な差が認められた上田地区と北多摩地区の住民に対するアンケート調査を実施した。

「地域医療貢献型かかりつけ薬局」化の取り組みが最も進んでいた上田地区の住民は、「かかりつけ薬局」を持つとする人の割合や院外処方せん持参薬局を一薬局に決めている人の割合が顕著に高いだけでなく、「かかりつけ薬局」の認識度も高く、住民

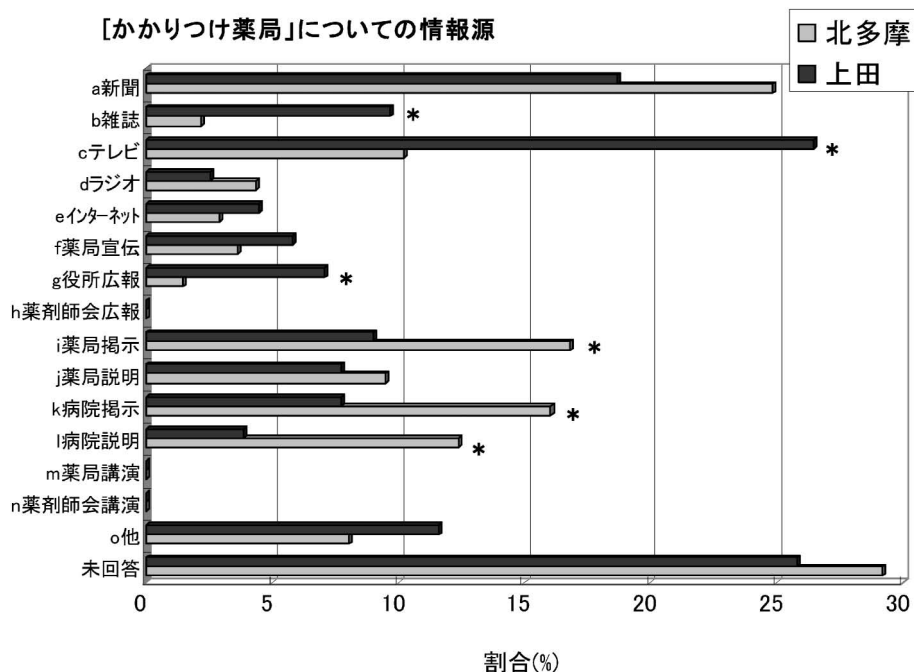


Fig. 8. The Source of Information on “Home Pharmacy”  
 \*Asterisk shows the items to have statistically significant difference between the two areas ( $p < 0.05$ ).

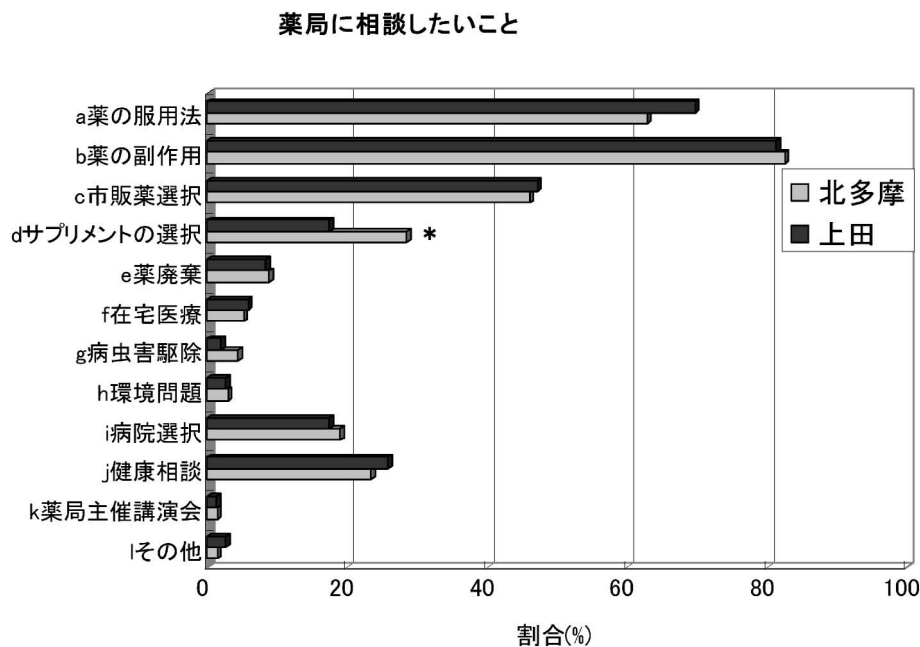


Fig. 9. What the Resident Hope to Consult with a Pharmacist in Regional Pharmacy  
 \*Asterisk shows the items to have statistically significant difference between the two areas ( $p < 0.05$ ).

への「かかりつけ薬局」の普及に薬局や薬剤師会の取り組みが大きく影響していることが確認された。

しかし、OTC薬やサプリメントの購入など、予防医療を含めた形での「かかりつけ薬局」の利用者は両地域ともに少なく、その普及に努めることが今

後の薬剤師による予防医療活動を進める上で重要な課題になるものと思われる。

謝辞 本アンケート調査にご協力頂いた上田市こさとクリニックのスタッフの方々と患者さん、北

多摩地区のアンケート調査にご協力頂いた住民の皆様  
様に深く感謝いたします。

#### REFERENCES

- 1) Japan Pharmaceucital Association: <http://www.nichiyaku.or.jp/contents/bungyo/h21/uke21nendo.pdf>, cited 20 October, 2010.
- 2) Ministry of Internal Affairs and Communications: <http://www.stat.go.jp/data/jinsui/pdf/201010.pdf>, cited 28 April, 2011.
- 3) Ministry of Health, Labour and Welfare, "Patient Survey 2008.": <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/08/dl/kanja.pdf>, cited 28 April, 2011.
- 4) Taba K., *Chozai to Joho*, **6**, 25–30 (2000).
- 5) Akishita M., Taba K., Teramoto M., Arai H., Minakami K., Morimoto S., *Nippon Ronen Igakkai Zasshi*, **41**, 303–306 (2004).
- 6) Hayashi H., Hayase T., Ikegami N., Kishino S., Takeuchi K., *Yakugaku Zasshi*, **126**, 123–131 (2006).
- 7) Ministry of Health, Labour and Welfare: <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/eisei/07/dl/data.pdf>, cited 28 April, 2011.
- 8) Hosokawa H., *Jpn. J. Med. Pharm. Sci.*, **34**, 839–843 (1995).
- 9) Kamei M., Inoue Y., Nakamura T., *Chozai to Joho*, **5**, 395–400 (1999).
- 10) Kasuya M., Kato Y., Li X., Tsuzuki K., Sekita Y., *Health Sciences*, **17**, 55–65 (2001).
- 11) Suzuki J., Ohtsu Y., Hashimoto M., Kaiho F., *Yakugaku Zasshi*, **128**, 1819–1831 (2008).