

患者の薬剤師への相談ニーズ

染谷文洋, 詫間浩樹, 泉澤 恵, 白神 誠*

Patient Needs for Consultation with Pharmacists

Fumihiko SOMEYA, Hiroki TAKUMA, Megumi IZUMISAWA, and Makoto SHIRAGAMI*

*Social and Administrative Pharmacy Science, College of Pharmacy, Nihon University,
7-7-1 Narashinodai, Funabashi, Chiba 274-8555, Japan*

(Received June 3, 2009; Accepted June 22, 2009; Published online June 30, 2009)

More prescription drugs are dispensed by pharmacists rather than doctors in response to government healthcare reform. However, the results of our preliminary survey suggested a hypothesis that patients were not always satisfied with explanations provided by pharmacists upon dispensing, and therefore patient satisfaction might be enhanced if pharmacists spent more time on consultation services. The survey was conducted in 1,800 people. 321 people (17.8%) answered that pharmacist explanations were not sufficient or that they expected further consultation with pharmacists. The most common reason why they did not ask for consultation was that other patients were waiting (41.7%). If up to 30-minute consultation service was available at a pharmacy where patient privacy was ensured, 898 people (49.9%) answered that they wanted to use the service. The average willingness-to-pay (WTP) for the service was 338 yen and the mean WTP was 400 yen. When those who answered 0 yen were excluded, the average was 386 yen and the mean was 400 yen. The online survey revealed that some patients were not satisfied with pharmacist explanations upon dispensing, and that there was a need for consultation services at pharmacies. Many of the reasons why patients did not ask for consultation although they wanted to were attributable to pharmacies, and the survey results suggested a need for improvement in their services. In view of the WTP for the service, it is considered worthwhile to discuss the introduction of such a system for consultation services into dispensing fee.

Key words—consultation; dispensing fee; patients' satisfaction; willingness-to-pay; pharmacist

緒 言 方 法

医薬分業の利点の1つに、薬の十分な説明・服薬指導が受けられる、という点が挙げられる。医院などのように診療した医師が薬の説明をするのに比べて、薬剤師が薬の説明を行う場合は、説明の質と量が向上する可能性はある。しかし、われわれが行った事前調査の結果から、医薬分業下で、薬剤交付の際の薬剤師の説明に患者はかならずしも満足していないのではないかと、したがって薬局が長時間の相談サービスを提供すればそれに対するニーズがあるのではないかと仮説が得られた。

本研究では患者に対し仮想市場法を用いた大規模な調査を行うことにより、この仮説の検証を試みた。

平成20年6月下旬にアンケート調査を行った。質問は選択式で、1問ごとに回答を求め前問には戻れない工夫をした。なお、「かかりつけ薬局」についてはその定義を示し回答者の認識を統一した上で回答を得た。また、仮想市場法では将来薬局が、プライバシーが守られて、30分までどんなことでも相談できるサービスを提供するようになると仮定し、その相談サービスに対して最大いくら支払う意思があるのかを求めた。金額は300円を起点とし、bidding gameにより、100円、200円、500円、1000円を支払う意思があるかを回答してもらった。なお、1000円以上、又は100円未満である場合は具体的な金額を回答してもらった。得られた回答からFig. 1の手順により各回答者のwillingness-to-pay (WTP)を求めた。

日本大学薬学部薬事管理学ユニット (〒274-8555 千葉県船橋市習志野台 7-7-1)

*e-mail: shiragami.makoto@nihon-u.ac.jp

結 果

1. 回答者の背景 「20代」から10代区切りで「70代以上」まで各年代男女300人ずつ、合計1800人から回答を得た(回収率100%)。このうち575人(31.9%)は、現在利用している薬局をかかりつけ薬局として利用していた。また、357人(20.8%)は、副作用を「自分自身が経験した」又は「身近な人に経験した人もいるし、自分自身も経験した」と回答しており、「身近な人に経験した人がある」まで加えると636人(35.3%)が副作用を

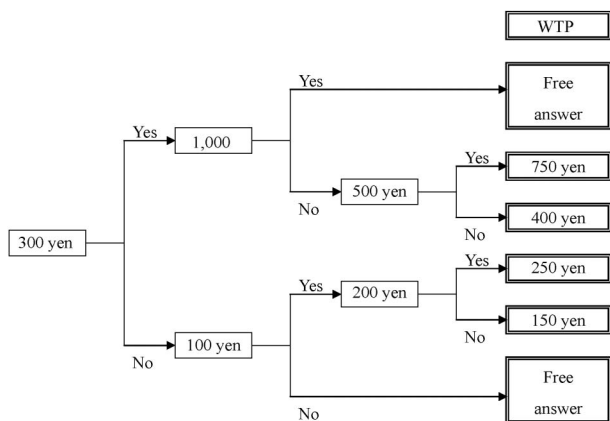


Fig. 1. Estimation of WTP

経験していた。

2. 薬剤師への相談 これまで薬局で薬を受け取った際に薬剤師の説明では不十分だと思ったり説明以外のことで薬剤師に相談したいと思ったりしたことがあったが相談しなかったと回答した人は321人(17.8%)であった。この割合は、副作用を経験した人で有意に高かった(χ^2 検定: $p<0.001$)。この321人が挙げた相談しなかった理由として最も多かったのは、「他に待っている患者がいたから」(41.7%)であった。その他「相談できる環境ではなかったから」(41.4%)、「相談するきっかけを逃したから」(34.6%)、「相談する時間がなかったから」(34.3%)といった回答が多かった(Table 1)。

一方、これまで薬局で薬を受け取った際に薬剤師の説明では不十分だと特に思ったことがないと回答した1479人に、なぜ特に思ったことがないのかと尋ねたところ、最も多かった理由は、「薬の説明と薬の情報の紙で十分だったから」(50.5%)であった。ほかには、「医者からの説明で十分だったから」(42.1%)、「相談したいことがあったらその場で相談していたから」(38.9%)といった回答が多かった(Table 2)。

3. 相談サービスの利用 プライバシーが守られて、30分までどんなことでも相談できるサービ

Table 1. Reasons Why You Did Not Consult with Pharmacists

Background of respondents	Other patients were waiting	Environment did not allow you to ask for consultation.	You missed a chance to ask for consultation.	Pharmacist did not seem reliable.	There was not enough time for consultation.	You would search for information by yourself.	Other	Total
Male	64 (39.5)	63 (38.9)	54 (33.3)	31 (19.1)	55 (34.0)	35 (21.6)	9 (5.6)	162 (100.0)
Female	70 (44.0)	70 (44.0)	57 (35.8)	33 (20.8)	55 (34.6)	28 (17.6)	13 (8.2)	159 (100.0)
30's and younger	55 (46.6)	50 (42.4)	*49 (41.5)	*16 (13.6)	48 (40.7)	25 (21.2)	8 (6.8)	118 (100.0)
40's and older	79 (38.9)	83 (40.9)	62 (30.5)	48 (23.6)	62 (30.5)	38 (18.7)	14 (6.9)	203 (100.0)
It is your family pharmacy	46 (46.0)	40 (40.0)	32 (32.0)	24 (24.0)	32 (32.0)	24 (24.0)	5 (5.0)	100 (100.0)
It is not your family pharmacy	88 (39.8)	93 (42.1)	79 (35.7)	40 (18.1)	78 (35.3)	39 (17.6)	17 (7.7)	221 (100.0)
You have experienced side effects	71 (42.3)	74 (44.0)	59 (35.1)	*36 (21.4)	52 (31.0)	37 (22.0)	13 (7.7)	168 (100.0)
Neither you nor your family/friends have experienced side effects	44 (45.4)	33 (34.0)	38 (39.2)	12 (12.4)	40 (41.2)	19 (19.6)	5 (5.2)	97 (100.0)
Not known	19 (33.9)	26 (46.4)	14 (25.0)	16 (28.6)	18 (32.1)	7 (12.5)	4 (7.1)	56 (100.0)
Total	134 (41.7)	133 (41.4)	111 (34.6)	64 (19.9)	110 (34.3)	63 (19.6)	22 (6.9)	321 (100.0)

* $p<0.05$, χ^2 test.

Table 2. Reasons Why You Have Not Wished to Consult with Pharmacist

Background of respondents	You did not have any difficulties in your medication or condition	You were satisfied with pharmacist explanation and drug information sheet	You were satisfied with doctor explanation	You have consulted with pharmacist when necessary	Other	Total
Male	222 (30.1)	356 (48.2)	*332 (45.0)	*256 (34.7)	26 (3.5)	738 (100.0)
Female	208 (28.1)	391 (52.8)	290 (39.1)	320 (43.2)	26 (3.5)	741 (100.0)
30's and younger	*191 (39.6)	258 (53.5)	*160 (33.2)	194 (40.2)	*15 (3.1)	482 (100.0)
40's and older	239 (24.0)	489 (49.0)	462 (46.3)	382 (38.3)	14 (6.9)	997 (100.0)
It is your family pharmacy	*104 (21.9)	*220 (46.3)	*232 (48.8)	*212 (44.6)	*25 (5.3)	475 (100.0)
It is not your family pharmacy	326 (32.5)	527 (52.5)	390 (38.8)	364 (36.3)	27 (2.7)	221 (100.0)
You have experienced side effects	*108 (23.1)	*238 (50.9)	206 (44.0)	*232 (49.6)	*26 (5.6)	468 (100.0)
Neither you nor your family/friends have experienced side effects	236 (31.1)	406 (53.6)	316 (41.7)	257 (33.9)	18 (2.4)	758 (100.0)
Not known	86 (34.0)	103 (40.7)	100 (39.5)	87 (34.4)	8 (3.2)	253 (100.0)
Total	430 (29.1)	747 (50.5)	622 (42.1)	576 (38.9)	52 (3.5)	1479 (100.0)

* $p < 0.05$, χ^2 test.

スを、薬局が提供するようになったら、この相談サービスを利用したいと思うと回答した人は 898 人 (49.9%) であった。かかりつけ薬局である人 ($p = 0.042$), 副作用を経験した人 ($p < 0.001$) での割合が高かった (Table 3)。この 898 人に対して薬局で行うこれらのサービスの費用としていくらまでなら支払ってもよいと考えるかを尋ねたところ、788 人 (87.8%) は有料でも利用したいと回答した。その金額の全体での平均値は 338 円、中央値は 400 円、0 円の回答を除くと平均値は 386 円、中央値は 400 円であった。平均値で見ると女性より男性が有意に高かった (Mann-Whitney 検定: $p = 0.031$, $p = 0.001$ (0 円の回答を除いた場合))。また、年収では 400 万円以上 800 万円未満で低く、800 万円以上で高くなっていたが、中央値ではすべて 400 円という値であった (Table 4)。

考 察

今回の研究の主要な目的は医薬分業下で、薬剤交付の際の薬剤師の説明に患者はかならずしも満足していないのではないかと、したがって薬局が長時間の相談サービスを提供すればそれに対するニーズがあるのではないかとという仮説の検証であった。今回の調査で 17.8% の人がこれまでにそのような経験が

Table 3. Do You Want to Use Consultation Services?

Background of respondents	Yes (%)	No (%)	Total	p -value (χ^2 test)
Male	433 (48.1)	467 (51.9)	900 (100.0)	0.131
Female	465 (51.7)	435 (48.3)	900 (100.0)	
30's and younger	310 (51.7)	290 (48.3)	600 (100.0)	0.286
40's and older	588 (49.0)	612 (51.0)	1200 (100.0)	
It is your family pharmacy	307 (53.4)	268 (46.6)	575 (100.0)	0.042
It is not your family pharmacy	591 (48.2)	634 (51.8)	1225 (100.0)	
You have experienced side effects	371 (58.3)	265 (41.7)	636 (100.0)	<0.001
Neither you nor your family/friends have experienced side effects	387 (45.3)	468 (54.7)	855 (100.0)	
Not known	140 (45.3)	169 (54.7)	309 (100.0)	
Total	898 (49.9)	902 (50.1)	1800 (100.0)	

あると回答している。さらに薬剤師の説明では不十分だと特に思ったことがないと回答した人の中にも選択肢以外の意見として、「インターネットで調べるから」、「医者に話を聞くから」といったことを挙

Table 4. Willingness to Pay for Consultation

Background of respondents	All answers		Answers excluding 0 yen		Patients who will pay for service (%)
	Average (yen)	Mean (yen)	Average (yen)	Mean (yen)	
Total	338	400	386	400	87.8
Males	*357	400	**411	400	88.6
Females	321	400	362	400	86.8
30's and younger	337	400	398	400	85.8
40's and older	339	400	392	400	88.8
It is your family pharmacy	339	400	373	400	90.9
It is not your family pharmacy	338	400	392	400	86.1
You have experienced side effects	343	400	387	400	87.9
Neither you nor your family/friends have experienced side effects	345	400	393	400	88.7
Not known	306	400	359	400	85.0
Annual income					
Under 4 million yen	352	400	398	400	88.4
4 to 8 million yen	327	400	373	400	87.9
Over 8 million yen	367	400	414	400	89.4
Not known	289	400	349	400	82.5

** $p < 0.01$, * $p < 0.05$: Mann-Whitney test.

げた人もおり、実際には不十分だと感じている人はもう少し多いものと考えられ、第一の仮説は検証されたといえる。副作用の経験別でみると、副作用の経験がある人のほうが疑問を持ちながら相談しなかったと回答した割合が高く、自分の治療に関心が高いにも係わらず相談していない様子が見られる。

相談しなかった理由として「他に待っている患者がいたから」、「相談できる環境ではなかったから」、「相談するきっかけを逃したから」を挙げた人が多かった。これらは、例えば、服薬指導に当たる薬剤師が患者に配慮した声かけを行うとか、プライバシーが守れる環境を作るとかというように薬局側の工夫で解消できるものではないかと思われる。

相談しやすさという点から言えばかかりつけ薬局にその役割が期待されるが、今回の調査では特に差はみられず、唯一薬剤師の説明では不十分だと特に思ったことがない理由として、「相談したいことがあったらその場で相談していたから」と回答した人の割合がかかりつけ薬局である人の方が高かった。しかし、同時に「医者からの説明で十分だったから」と回答した人の割合もかかりつけ薬局である人の方が若干高く、かかりつけ薬局の機能が十分には果たされていないことが示唆された。

約半数の人が、プライバシーが守られて、30分までどんなことでも相談できるサービスを、薬局が提供するようになったらこの相談サービスを利用したいと思うと回答していることから、第二の仮説についても検証できたものと考えられる。またその約88%の人は、これらのサービスに対して費用を負担することに同意している。その金額については、平均値は338円、中央値は400円、0円の回答を除くと平均値は386円、中央値は400円であった。この金額については、特に中央値でみる限り、性別、年代、年収により大きな差はみられず、400円という額は多くの人に受け入れられる金額のように思われた。患者の選択に基づくこのような仕組みの調剤報酬への導入を検討する価値があるのではないかと考える。

謝辞 本研究の一部は、(株)日本薬剤師会から資金提供を受けて実施した。なお、本研究で述べられていることは筆者の見解であり、(株)日本薬剤師会の見解を示すものではない。

REFERENCE

- 1) Kamei M., Ito R., Shiragami M., *Jpn. J. Pharm. Health Care Sci.*, **30**, 95-102 (2004)