

# お薬手帳の重要度および活用度に対する 患者および薬剤師の意識調査

Attitude Survey among Patients and Pharmacists for the Importance and the Utilization of a  
Medicine Notebook

志賀仁美<sup>1</sup>、寺町ひとみ<sup>\*1</sup>、鈴木仁志<sup>2</sup>、駒田奈月<sup>1</sup>、  
田村顕人<sup>1</sup>、館知也<sup>1</sup>、土屋照雄<sup>1</sup>

Hitomi Shiga<sup>1</sup>, Hitomi Teramachi<sup>\*1</sup>, Hitoshi Suzuki<sup>2</sup>, Natsuki Komada<sup>1</sup>,  
Kento Tamura<sup>1</sup>, Tomoya Tachi<sup>1</sup> and Teruo Tsuchiya<sup>1</sup>

---

キーワード：お薬手帳、患者、薬剤師、重要度、活用度、因子分析

Keyword ; medication notebook, patient, pharmacist, importance, utilization, factor analysis

---

要旨：お薬手帳は複数の医療機関を利用する患者にとって、重複投与や相互作用を防ぐことができるため有用である。しかし、患者のお薬手帳の理解不足による問題点がある。この研究の目的は、薬剤師と患者のお薬手帳に対する意識の違いを明らかにすることである。岐阜県内の保険薬局に勤務する薬剤師600人および来局した患者105人にアンケートした。アンケートは、お薬手帳の役割の重要度と活用度に関する22の質問項目と、お薬手帳の総合評価に関する項目を設定した。また、患者に対してお薬手帳機能を持つ携帯電話の利用についても調査した。因子分析では、薬剤師および患者に対する重要度および活用度は3因子に分かれた。しかし、因子の構成では若干の違いがみられた。 $\chi^2$ 検定により、お薬手帳の役割に関する重要度および活用度を比較した。その結果、患者に重点的に説明する項目が明らかになった。薬剤師および患者のお薬手帳の役割に関する意識の違いに基づいて、お薬手帳の利用を患者に働きかける必要がある。

---

**Abstract** : Medication notebooks are useful for preventing prescription duplication and/or drug interactions when a patient is visiting several medical institutions and/or consulting many medical practitioners. However, we identify several deficiencies in the understanding of patients about use of medication notebook. The purpose of this study was to clarify the difference between pharmacist's and patient's awareness of a medication notebook. Six hundred pharmacists of pharmacies in Gifu Prefecture and 105 patients with possession of a medication notebook in insurance pharmacy responded to a survey. The questionnaire consisted of 22 question items about the degree of importance and utilization of a medication notebook, three comprehensive evaluations of the medication notebook. In addition, we investigated patient's awareness of mobile phone with function of medication notebook. Factor analysis was performed of the degree of importance and the usefulness in pharmacists' and patients' responses and three potential factors were extracted for each. However, the items constituting potential factors differed marginally between pharmacists and patients. A chi-square test was conducted to compare the degree of importance and the utilization in pharmacists' and patients' responses. We suggest that some items should be explained to patients mainly. Differences in the recognition toward medication notebook were found between pharmacists and patients, and we need to explain the value of the medication notebook to patients, based on the differences.

---

所属：岐阜薬科大学<sup>1</sup>、ハーズ市橋調剤薬局<sup>2</sup>

Laboratory of Clinical Pharmacy, Gifu Pharmaceutical University<sup>1</sup>,  
Hars Ichihashi Pharmacy<sup>2</sup>

## 緒言

医薬分業は、処方権と調剤権を分離することにより、医師および薬剤師がそれぞれの専門的な職能を発揮することができる。「かかりつけ薬局」において薬歴を一元管理することもその目的のひとつである<sup>1)</sup>。薬歴の一元管理は、複数の医療機関から処方された薬の重複投与の防止、相互作用の有無の確認などを可能にし、薬物療法の有効性と安全性を向上させることができる。しかし、分業率が2010度に63.1%に達したものの（処方せん受取率の推計、日本薬剤師会ホームページ、<<http://www.nichiyaku.or.jp/contents/bungyo/h22/uke22nendo.pdf>>）、かかりつけ薬局をもっている患者は25%と報告されている（大衆薬に関する『消費者意識調査報告』（第28回）、日本OTC医薬品協会ホームページ、<[http://www.jsmi.jp/research/isiki\\_28/index.html](http://www.jsmi.jp/research/isiki_28/index.html)>）。また、多くの患者が「近くて便利だから」という理由で、処方せんを交付した医療機関に隣接している門前薬局を利用しており（かかりつけ薬局についてのアンケート、香川県ホームページ、<[http://www.pref.kagawa.lg.jp/yakumukansen/yakujinotice/iyaku/yakuji\\_shido.htm](http://www.pref.kagawa.lg.jp/yakumukansen/yakujinotice/iyaku/yakuji_shido.htm)>）、かかりつけ薬局が社会全体に浸透しているとは言い難い状況である。今後、さらに高齢化が進むにつれて、複数の医療機関に受診する機会が増えることにより、重複投与や相互作用を確認するためにも、薬歴の一元管理が必要と考える。かかりつけ薬局を持たない患者にとって、お薬手帳を活用して薬歴の一元管理を図ることが重要である<sup>2)</sup>。

薬歴の一元管理のためにお薬手帳を積極的に活用している薬局は、活用していない薬局と比較すると、重複投与や相互作用などの有害事象回避率が高いことが報告されている<sup>3)</sup>。

また、医師に対するアンケート調査では、お薬手帳によって有害事象を未然に防いだ報告もあり<sup>4)</sup>、お薬手帳を普及することは、医

薬品の適正使用のためにも意義がある。しかし、患者が受診時に医師や薬局の薬剤師に提示しない、複数のお薬手帳を持っている等、お薬手帳の役割に対する理解不足に関連した問題点も指摘されており<sup>5)</sup>、お薬手帳のさらなる有効活用と普及のためには、患者への啓発が必要である。そのためには、まず、お薬手帳の役割の重要性に対する薬剤師および患者の意識を明らかにし、その活用状況を調査する必要がある。これまでに、お薬手帳に関連した先行研究では、薬剤師および患者それぞれに対する活用度調査が行われているが<sup>3,5)</sup>、薬剤師および患者のお薬手帳に対する意識の違いについては明らかにされていない。そこで、本研究は、薬剤師および患者のお薬手帳の役割の重要性に対する意識に影響を及ぼす因子を解明するとともに、お薬手帳の活用状況についても比較検討した。

## 対象および方法

### 1. 調査対象および調査期間

平成22年10月から平成22年11月の間に、岐阜県下の保険薬局に勤務する600人の薬剤師を対象としてアンケート調査を実施した。さらに、平成23年1月から平成23年3月の間に、ハーズ市橋調剤薬局に来局した105人の患者を対象にアンケート調査を実施した。

### 2. アンケート調査方法

薬剤師に対するアンケートは、アンケート用紙を郵送し、回答も郵送にて回収した。なお、本研究の趣旨について説明するとともに、自由意志の参加および途中いつでもやめることができることを文書で説明した。同様に、患者に対しても、口頭および文書により説明を行い、同意が得られた患者に対して、聞き取りまたは自己記入式アンケート調査を行った。

### 3. 調査項目

薬剤師属性に関する項目は、性別、年齢、勤務形態、職階および経験年数とした（Fig.

(1) 薬剤師に対するアンケート用紙

**お薬手帳に関するアンケート**

すべての質問にお答えください。

●基本事項についてお答えください(該当する箇所のみを付けてください)

性別: 男性 / 女性  
 年齢: 20歳代 / 30歳代 / 40歳代 / 50歳代 / 60歳代 / 70歳代 / 80歳代  
 職 務 形 態: 社員 / パートまたはアルバイト  
 職 種: 管理職(管理薬剤師を含む) / 薬剤師  
 経験年数: 1年未満 / 1-2年未満 / 3-10年未満 / 10年以上

●お薬手帳の登録の重要性に関する次の各質問について、該当する番号に○をつけてください。

		そう 思わない	あまり 思わない	どちら とも いえない	やや 思 う	そう 思 う
問1	処方された医薬品名を、薬剤師がお薬手帳に記入する(シールを貼る)ことは重要だと思う	1	2	3	4	5
問2	過去に使用された医薬品名を、患者さんがお薬手帳で把握することは重要だと思う	1	2	3	4	5
問3	使用中の医薬品などの相互作用を、患者さんがお薬手帳で確認することは重要だと思う	1	2	3	4	5
問4	アレルギー歴を、患者さんがお薬手帳に記入することは重要だと思う	1	2	3	4	5
問5	副作用歴を、患者さんがお薬手帳に記入することは重要だと思う	1	2	3	4	5
問6	使用している健康食品名を、患者さんがお薬手帳に記入することは重要だと思う	1	2	3	4	5
問7	お薬手帳とお薬を飲んだ時の体の変化について、患者さんがお薬手帳に記入することは重要だと思う	1	2	3	4	5
問8	医師・薬剤師へ質問したい内容を、患者さんがお薬手帳に記入することは重要だと思う	1	2	3	4	5
問9	患者さんが、医師へお薬手帳を提示することは重要だと思う	1	2	3	4	5
問10	患者さんが、普段からお薬手帳を携帯することは重要だと思う	1	2	3	4	5
問11	お薬手帳の一元化は重要だと思う	1	2	3	4	5

裏の質問にもお答えください。

●お薬手帳の活用に関する、次の各質問について該当するものに○をつけてください。

		していない	あまり していない	どちら とも いえない	やや している	している
問1	処方された医薬品名を、お薬手帳に記入している(シールを貼っている)	1	2	3	4	5
問2	過去に使用された医薬品名を、お薬手帳で登録している	1	2	3	4	5
問3	使用中の医薬品などの相互作用を、お薬手帳で登録している	1	2	3	4	5
問4	アレルギー歴を患者自身でお薬手帳に記入するよう説明している	1	2	3	4	5
問5	副作用歴を患者自身でお薬手帳に記入するよう説明している	1	2	3	4	5
問6	使用している健康食品名を、患者自身でお薬手帳に記入するよう説明している	1	2	3	4	5
問7	お薬を飲んだ時の体の変化について、患者自身でお薬手帳に記入するよう説明している	1	2	3	4	5
問8	医師・薬剤師へ質問したい内容を、患者自身でお薬手帳に記入するよう説明している	1	2	3	4	5
問9	医師へお薬手帳を提示するよう説明している	1	2	3	4	5
問10	お薬手帳を普段から携帯するよう説明している	1	2	3	4	5
問11	お薬手帳を1冊に統一するよう説明している	1	2	3	4	5

		そう 思わない	あまり 思わない	どちら とも いえない	やや 思 う	そう 思 う
問12	お薬手帳は十分活用されていると思う	1	2	3	4	5
問13	お薬手帳の活用方法について十分説明していると思う	1	2	3	4	5
問14	今後お薬手帳を継続的に利用する患者さんが増加すると思う	1	2	3	4	5

ご協力ありがとうございました。

(2) 患者に対するアンケート用紙

**お薬手帳に関するアンケート**

すべての質問にお答えください。

●基本事項についてお答えください(該当するお答え1つのみを付けてください)

性別: 男性 / 女性  
 年齢: 10歳代 / 20歳代 / 30歳代 / 40歳代 / 50歳代 / 60歳代 / 70歳代 / 80歳代  
 この薬局の利用状況: ほぼ毎日 / ときどき / 1回  
 薬局の利用頻度: 長期間隔にかかっている / 常病は病院にかかっている / 定期的に利用する / 常病が長い / その他  
 薬局選択理由: 病院に近い / 自宅から近い / 薬の取扱いが良い / 持ち運びが楽い / 常病薬が長い / その他  
 お薬手帳を持っていない / 持っている / 持っていない  
 今薬局にお薬手帳を持ってこられましたか? 持ってきた / 持ってこなかった  
 現在の医師・薬剤師および薬局のお薬手帳を持っていますか? 持っています / 持っていない

●お薬手帳の登録の重要性に関する次の各質問について、該当する番号に○をつけてください。

		そう 思わない	あまり 思わない	どちら とも いえない	やや 思 う	そう 思 う
問1	処方されたお薬の名前を、お薬手帳に記入する(シールを貼る)ことは重要だと思う	1	2	3	4	5
問2	過去に使用したことのある薬を、お薬手帳を使って自分で確認することは重要だと思う	1	2	3	4	5
問3	処方された薬の飲み合わせを、お薬手帳を使って自分で確認することは重要だと思う	1	2	3	4	5
問4	アレルギー歴を、自分でお薬手帳に記入することは重要だと思う	1	2	3	4	5
問5	服用して体に合わなかった(副作用が出た)薬を、自分でお薬手帳に記入することは重要だと思う	1	2	3	4	5
問6	使用している健康食品名を、自分でお薬手帳に記入することは重要だと思う	1	2	3	4	5
問7	お薬を飲んだ時の体の変化を、自分でお薬手帳に記入することは重要だと思う	1	2	3	4	5
問8	医師・薬剤師へ質問したい内容を、自分でお薬手帳に記入することは重要だと思う	1	2	3	4	5
問9	医師へお薬手帳を提示することは重要だと思う	1	2	3	4	5
問10	お薬手帳を普段から携帯することは重要だと思う	1	2	3	4	5
問11	お薬手帳を1冊に統一することは重要だと思う	1	2	3	4	5

裏の質問にもお答えください。

●お薬手帳の活用に関する、次の各質問について該当するものに○をつけてください。

		していない	あまり していない	どちら とも いえない	やや している	している
問1	処方されたお薬の名前を、薬局のお薬手帳に記入している(シールを貼っている)	1	2	3	4	5
問2	過去に使用したことのある薬を、お薬手帳を使って把握している	1	2	3	4	5
問3	処方された薬の飲み合わせを、お薬手帳を使って確認している	1	2	3	4	5
問4	アレルギー歴を自分でお薬手帳に記入している	1	2	3	4	5
問5	服用して体に合わなかった(副作用が出た)薬を、自分でお薬手帳に記入している	1	2	3	4	5
問6	使用している健康食品名を、自分でお薬手帳に記入している	1	2	3	4	5
問7	お薬を飲んだ時の体の変化を、自分でお薬手帳に記入している	1	2	3	4	5
問8	医師・薬剤師へ質問したい内容を、自分でお薬手帳に記入している	1	2	3	4	5
問9	医師へお薬手帳を提示している	1	2	3	4	5
問10	お薬手帳を普段から携帯している	1	2	3	4	5
問11	お薬手帳を1冊に統一している	1	2	3	4	5

		そう 思わない	あまり 思わない	どちら とも いえない	やや 思 う	そう 思 う
問12	お薬手帳を十分活用していると思う	1	2	3	4	5
問13	お薬手帳の使用方法を十分理解していると思う	1	2	3	4	5
問14	今後、お薬手帳を継続的に利用しようと思う	1	2	3	4	5

●携帯電話(またはスマートフォン)をお持ちですか? はい / いいえ  
 ●携帯電話(またはスマートフォン)から自分のお薬の情報がわかるようになれば利用したいですか? はい / いいえ

ご協力ありがとうございました。

Fig. 1 アンケート用紙

1(1)。患者属性に関する項目は、性別、年齢、薬局の利用状況、薬局の利用頻度、薬局選択

理由、お薬手帳所有の有無およびお薬手帳の持参の有無とした (Fig. 1(2))。

薬剤師および患者のお薬手帳の役割の重要性に対する意識および活用状況を探るため、お薬手帳の役割の重要性に関する質問項目およびお薬手帳の活用に関する質問項目を設定した。また、お薬手帳に関しての総合評価項目として「総合活用」、「利用方法」および「継続利用」の3項目を設定した。お薬手帳の役割の重要性に関する質問項目、総合評価項目の回答形式は、5件法のリッカートスケールとし、「評価5：そう思う」を5点、「評価4：ややそう思う」を4点、「評価3：どちらともいえない」を3点、「評価2：あまりそう思わない」を2点、「評価1：そう思わない」を1点とした。お薬手帳の活用に関する質問項目の回答形式も、5件法のリッカートスケールとし、「評価5：している」を5点、「評価4：ややしている」を4点、「評価3：どちらともいえない」を3点、「評価2：あまりしていない」を2点、「評価1：していない」を1点とした。さらに、患者に対するアンケートに携帯電話を使用したお薬手帳に関する質問項目を設定した。以下、各質問項目については、アンケート用紙に示すような略称を用いた。

#### 4. 統計解析

薬剤師および患者それぞれのお薬手帳の役割に対する重要度および活用度における意識構造を探るために因子分析を行った。また、各質問における重要度および活用度について、 $\chi^2$ 検定を行い $p < 0.05$ を有意差ありとした。統計処理には解析ソフトSPSS 18.0 Jを使用した。

### 結果

#### 1. アンケート回収率および有効回答率

薬剤師に対するアンケート調査は、薬剤師600人にアンケートを郵送し、315人から回収され（回収率52.5%）、270人から有効回答を得た（有効回答率85.7%）。また、患者に対するアンケート調査は、患者105人にアン

ケート用紙を配布し、105人全員から回収され（回収率100.0%）、有効な回答を得た（有効回答率100.0%）。

## 2. 属性

### 1) 薬剤師属性

薬剤師の年齢は、20歳代が29人、30歳代が69人、40歳代が64人、50歳代が68人、60歳代が29人および70歳代が11人であった。また、男性が161人、女性が109人で、社員が258人、パート・アルバイト職員が12人であった。職階は管理職が232人、薬剤師が38人であった。経験年数は3年未満が18人、3年以上10年未満が88人、10年以上が164人であった（Table 1(1)）。

Table 1 薬剤師および患者の基本情報

(1) 薬剤師		人	%
性別	男	161	59.6%
	女	109	40.4%
年齢	20歳代	29	10.7%
	30歳代	69	25.6%
	40歳代	64	23.7%
	50歳代	68	25.2%
	60歳代	29	10.7%
	70歳代	11	4.1%
	80歳代	0	0.0%
勤務形態	社員	258	95.6%
	パート・アルバイト	12	4.4%
職階	管理職	232	85.9%
	薬剤師	38	14.1%
経験年数	3年未満	18	6.7%
	3年以上10年未満	88	32.6%
	10年以上	164	60.7%
(2) 患者		人	%
性別	男性	56	53.3%
	女性	49	46.7%
年齢	20歳代～40歳代	6	5.7%
	50歳代	6	5.7%
	60歳代	22	21.0%
	70歳代	45	42.9%
	80歳代	26	24.8%
当該薬局利用状況	はじめて	3	2.9%
	ときどき	10	9.5%
	いつも	92	87.6%
薬局の利用頻度	定期的	97	93.3%
	頻繁には利用しない	7	6.7%
	(未回答)	1	
薬局選択理由	病院に近い	80	77.7%
	自宅から近い	19	18.4%
	薬の説明が良い	2	1.9%
	待ち時間が短い	0	0.0%
	雰囲気が良い	1	1.0%
	その他	1	1.0%
	(未回答)	2	

## 2) 患者属性

患者の年齢は20歳代から40歳代が6人、50歳代が6人、60歳代が22人、70歳代が45人および80歳代が26人であった。また、男性が56人および女性が49人で、薬局の利用頻度としては、「定期的にご利用する」が97人（93.3%）および「頻繁には利用しない」が7人（6.7%）であった。当該薬局の利用状況は、「いつも利用する」が92人（87.6%）、「ときどき利用する」が10人（9.5%）および「初めて利用する」が3人（2.9%）であった。薬局を選択した理由は、「病院に近い」が80人（77.7%）、「自宅から近い」が19人（18.4%）、「薬の説明が良い」が2人（1.9%）、「雰囲気が良い」および「その他」がそれぞれ1人（1.0%）であった（Table 1(2)）。

お薬手帳の所持については、「お薬手帳を持っている」が98人（94.2%）、「持っていない」が6人（5.8%）であった。調査期間中

の薬局への持参については、「持参した」が45人（42.9%）、「持参しなかった」が60人（57.1%）であった。また、お薬手帳を1冊に統一せず、「複数の医療機関」および「薬局のお薬手帳を持っている」が35人（33.3%）、「複数のお薬手帳を持っていない」が70人（66.7%）であった（Table 2）。

## 3. 総合評価項目

「総合活用」、「使用方法」および「継続利用」に関する総合評価項目に関するアンケート調査の結果をFig. 2に示す。薬剤師における結果では、「総合活用」、「使用方法」および「継続利用」の「評価4」以上の回答の割合は、それぞれ、54.4%、65.2%および57.8%であった。同様に患者では、それぞれ、57.1%、60.0%および80.0%であった。患者は薬剤師と比較すると、お薬手帳を今後も継続的に利用しようと考えている割合が高いことが示された。

Table 2 患者のお薬手帳所有状況

	持っている (持ってきた)	持っていない (持ってこなかった)	未回答
お薬手帳を持っていますか?	98人 (94.2%)	6人 (5.8%)	1人
今回薬局にお薬手帳を持ってこられましたか?	45人 (42.9%)	60人 (57.1%)	
複数の医療機関および薬局のお薬手帳を持っていますか?	35人 (33.3%)	70人 (66.7%)	

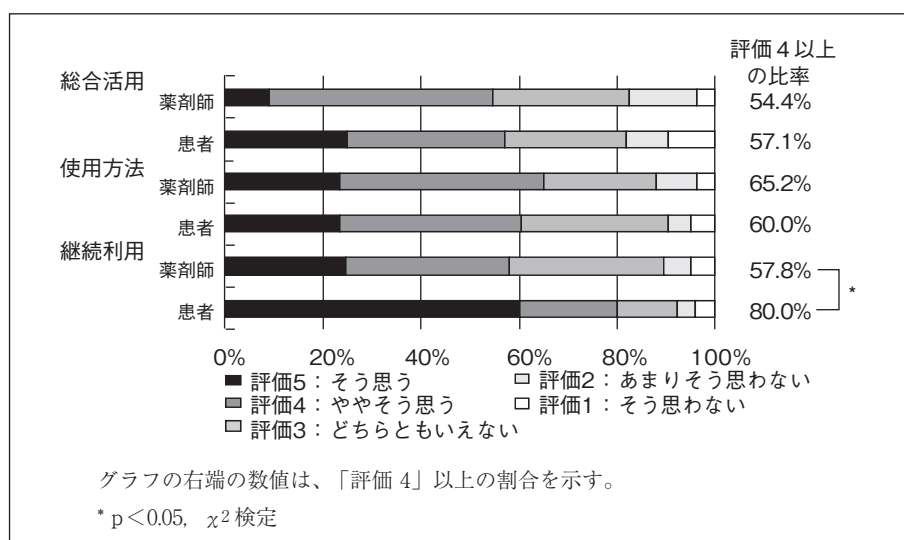


Fig. 2 薬剤師および患者に対するお薬手帳の「総合活用」、「使用方法」および「継続利用」に関する調査結果

#### 4. 記述統計量

薬剤師および患者において、それぞれの重要度質問項目11項目、活用度質問項目11項目について平均値および標準偏差を算出したところ、薬剤師では、重要度項目の問1～問11、活用度項目の問1、問2、問9、問10、問11で天井効果がみられた。また患者では、重要度項目の問1、問2、問9、問11、活用度項目の問1、問11で天井効果がみられた。いずれの項目も薬剤師と患者のお薬手帳の役割に関する重要度意識構造および活用度意識構造を明らかにするためには重要であり、これらの項目も含めて結果を解析するべきであると判断したため、これらの項目を削除せず、以降の分析を行った。

#### 5. お薬手帳の重要度について

薬剤師および患者におけるお薬手帳の重要度に関するそれぞれの質問項目、問1～問11までの11項目に対して主因子分析法にて因子分析を行った。

薬剤師における結果では、固有値の変化は、3.746、1.404、1.214、0.906・・・というものであり、3因子構造が妥当であると考えられた。そこで、再度3因子を仮定して、主因子法・プロマックス回転による因子分析を行った。その結果、因子負荷量が0.400未満を示した「処方せん記載」の1項目を分析から除外し、再度主因子法・プロマックス回転による因子分析を行った。因子負荷量0.400以上を基準として3因子解を妥当と判断した。プロマックス回転後の最終的な因子パターンをTable 3(1)に示す。なお、回転前の3因子で10項目の全分散を説明する割合は62.094%であった。

第1因子は、「副作用歴」、「アレルギー歴」、「体調変化」および「健康食品」の4項目で構成されており、患者が自身の情報をお薬手帳に記入する重要性を示す内容の項目が高い負荷量を示したことから『患者からの情報提供』と命名した。第2因子は、「医師へ提示」、

Table 3 お薬手帳の重要度質問項目における因子パターン

(1) 薬剤師				
	質問内容	第1因子	第2因子	第3因子
問5	副作用歴	0.822	-0.128	-0.017
問4	アレルギー歴	0.821	-0.211	0.010
問7	体調変化	0.631	0.263	-0.013
問6	健康食品	0.432	0.339	0.029
問9	医師へ提示	-0.189	0.807	-0.058
問10	携帯	-0.037	0.499	0.149
問8	質問	0.222	0.484	-0.008
問11	統一	-0.064	0.443	-0.027
問2	薬歴	-0.093	-0.034	0.946
問3	相互作用	0.171	0.043	0.548
因子相関行列				
	第1因子 (患者からの情報提供)	-	0.546	0.365
	第2因子 (利用方法)	0.546	-	0.417
	第3因子 (情報の把握)	0.365	0.417	-
(2) 患者				
	質問内容	第1因子	第2因子	第3因子
問5	副作用歴	1.084	-0.155	-0.155
問4	アレルギー歴	0.943	-0.046	-0.016
問7	体調変化	0.643	0.132	0.180
問3	相互作用	0.565	0.226	-0.100
問6	健康食品	0.477	0.158	0.188
問8	質問	0.455	0.078	0.376
問1	処方せん記載	-0.083	0.987	-0.056
問2	薬歴	0.078	0.844	-0.048
問11	統一	-0.012	0.445	0.265
問10	携帯	-0.124	-0.094	0.927
問9	医師へ提示	0.020	0.100	0.750
因子相関行列				
	第1因子 (積極的活用)	-	0.635	0.656
	第2因子 (薬剤情報の把握)	0.635	-	0.727
	第3因子 (必要時の情報提供)	0.656	0.727	-

「携帯」、「質問」および「統一」の4項目で構成されており、お薬手帳の発展的な利用の重要性を示す内容の項目が高い負荷量を示したことから『利用方法』と命名した。第3因

子は、「薬歴」および「相互作用」の2項目で構成されており、患者が医薬品を把握することの重要性を示すことから『情報の把握』と命名した。内的整合性を検討するために各因子の $\alpha$ 係数を算出したところ、『患者からの情報提供』が $\alpha=0.798$ 、『利用方法』が $\alpha=0.632$ および『情報の把握』が $\alpha=0.710$ と内的整合性は保たれていた。

一方、患者における結果では、固有値の変化は、0.193、1.262、0.797、0.714・・・というものであり、3因子構造が妥当であると考えられた。そこで、再度3因子を仮定して、主因子法・プロマックス回転による因子分析を行った。因子負荷量0.400以上を基準として3因子解を妥当と判断したプロマックス回転後の最終的な因子パターンをTable 3(2)に示す。なお、回転前の3因子で11項目の全分散を説明する割合は75.014%であった。

第1因子は、「副作用歴」、「アレルギー歴」、「体調変化」、「相互作用」、「健康食品」および「質問」の6項目で構成されており、手帳への記入と確認のためのお薬手帳の使用の重要性を示す項目が高い負荷量を示したことから『積極的活用』と命名した。第2因子は、「処方せん記載」、「薬歴」および「統一」の3項目で構成されており、薬剤情報の一元化のための流れの重要性を示す項目が高い負荷量を示したことから『薬剤情報の把握』と命名した。第3因子は「携帯」および「医師へ提示」の2項目から構成されており、普段からの携帯、医師への提示の重要性を示すことから『必要時の情報提供』と命名した。内的整合性を検討するために各因子の $\alpha$ 係数を算出したところ、『積極的活用』が $\alpha=0.908$ 、『薬剤情報の把握』が $\alpha=0.818$ および『必要時の情報提供』が $\alpha=0.810$ と内的整合性は保たれていた。

## 6. お薬手帳の活用度について

薬剤師および患者におけるお薬手帳の活用度に関するそれぞれの質問項目、問1～問11

までの11項目に対して主因子分析法にて因子分析を行った。

薬剤師における結果では、固有値の変化は、4.575、1.663、1.302、0.744・・・というものであり、3因子構造が妥当であると考えられた。そこで、再度3因子を仮定して、主因子法・プロマックス回転による因子分析を行った。因子負荷量0.400以上を基準として3因子解を妥当と判断した。プロマックス回転後の最終的な因子パターンをTable 4(1)に示す。なお、回転前の3因子で11項目の全分散を説明する割合は72.575%であった。

第1因子は、「体調変化」、「健康食品」、「アレルギー歴」、「副作用歴」および「質問」の5項目で構成されており、患者にお薬手帳への記入を説明している項目が高い負荷量を示したことから『手帳への記入説明』と命名した。第2因子は、「薬歴」、「相互作用」および「処方せん記載」の3項目で構成されており、薬剤師がお薬手帳を利用して、薬剤情報を確認している項目が高い負荷量を示したことから『情報の確認』と命名した。第3因子は、「統一」、「医師へ提示」および「携帯」の3項目で構成されており、お薬手帳を1冊に統一、医師への提示の重要性を示す項目が高い負荷量を示したことから『確実な情報提供』と命名した。内的整合性を検討するために各因子の $\alpha$ 係数を算出したところ、『手帳への記入説明』が $\alpha=0.910$ 、『情報の確認』が $\alpha=0.722$ および『確実な情報提供』が $\alpha=0.674$ と十分な値が得られた。第2因子の項目では、「処方せん記載」の因子負荷量が0.381と0.400を下回っているが、「処方せん記載」を削除した場合 $\alpha=0.804$ であり、削除せず因子分析を行った場合でも、 $\alpha$ 係数は十分な値であるため、今回、この1項目は残すことにした。

一方、患者における結果では、固有値の変化は、5.185、1.835、1.028、0.719・・・というものであり、3因子構造が妥当であると考え

Table 4 お薬手帳の活用度質問項目における因子パターン  
(1) 薬剤師

質問内容	第1因子	第2因子	第3因子
問7 体調変化	0.873	-0.047	-0.034
問6 健康食品	0.852	0.031	-0.025
問4 アレルギー歴	0.832	0.046	0.008
問5 副作用歴	0.831	0.005	0.011
問8 質問	0.687	0.010	0.035
問2 薬歴	-0.063	0.982	-0.044
問3 相互作用	0.113	0.690	-0.008
問1 処方せん記載	0.013	0.381	0.149
問11 統一	-0.099	0.104	0.715
問9 医師へ提示	-0.013	-0.029	0.640
問10 携帯	0.203	-0.045	0.549

因子相関行列

第1因子 (手帳への記入説明)	-	0.344	0.459
第2因子 (情報の確認)	0.344	-	0.345
第3因子 (確実な情報提供)	0.459	0.345	-

(2) 患者

質問内容	第1因子	第2因子	第3因子
問6 健康食品	0.861	-0.157	0.172
問4 アレルギー歴	0.846	0.110	-0.143
問5 副作用歴	0.825	0.130	-0.148
問8 質問	0.733	-0.063	0.211
問7 体調変化	0.716	0.073	0.058
問2 薬歴	0.038	0.832	0.032
問1 処方せん記載	-0.073	0.771	0.114
問3 相互作用	0.174	0.699	-0.170
問11 統一	-0.011	0.461	0.415
問9 医師へ提示	0.140	-0.109	0.689
問10 携帯	-0.119	0.285	0.535

因子相関行列

第1因子 (手帳への記入)	-	0.458	0.384
第2因子 (薬剤情報の把握)	0.458	-	0.538
第3因子 (必要時の情報提供)	0.384	0.538	-

られた。そこで、再度3因子を仮定して、主因子法・プロマックス回転による因子分析を行った。因子負荷量0.400以上を基準として3因子解を妥当と判断したプロマックス回転後の最終的な因子パターンをTable 4(2)に示す。なお、回転前の3因子で11項目の全分散を説明する割合は73.166%であった。

第1因子は、「健康食品」、「アレルギー歴」、「副作用歴」、「質問」および「体調変化」の5項目で構成されており、患者自身で手帳に記入する項目が高い負荷量を示していたことから『手帳への記入』と命名した。第2因子は、「薬歴」、「処方せん記載」、「相互作用」および「統一」の4項目で構成されており、薬剤情報の一元化のために必要な項目が高い負荷量を示していたことから『薬剤情報の把握』と命名した。第3因子は重要度意識の因子分析の項目と同様に「医師へ提示」および「携帯」の2項目から構成されており、医師への提示、普段からの携帯の重要性を示すことから『必要時の情報提供』と命名した。内的整合性を検討するために各因子の $\alpha$ 係数を算出したところ、『手帳への記入』が $\alpha=0.908$ 、『薬剤情報の把握』が $\alpha=0.836$ および『必要時の情報提供』が $\alpha=0.596$ と内的整合性は保たれていた。

## 7. 重要度および活用度の比較

薬剤師および患者におけるそれぞれのお薬手帳の重要度および活用度との関係について解析した。

薬剤師に対する結果では、お薬手帳の各役割の重要度について評価4以上の回答をした割合は、お薬手帳の各役割の活用度の回答と比較すると、「処方せん記載」は重要度より活用度の方が有意に高い値を示した。一方、他の10項目は重要度より活用度の方が有意に低い値を示した (Table 5(1))。

患者に対する結果では、お薬手帳の各役割の重要度について評価4以上の回答をした割合は、活用度の回答と比較すると、「相互作用



Table 5 薬剤師および患者における重要度と活用度の比較

(1) 薬剤師									
項目		評価5 (人)	評価4 (人)	評価3 (人)	評価2 (人)	評価1 (人)	合計 (人)	評価4 以上	$\chi^2$ 検定
問1 処方せん記載	重要度	193	44	15	9	9	270	87.8%	$p < 0.05$
	活用度	213	42	10	5	0	270	94.4%	
問2 薬歴	重要度	189	49	22	7	3	270	88.1%	$p < 0.05$
	活用度	110	105	26	22	7	270	79.6%	
問3 相互作用	重要度	162	55	31	18	4	270	80.4%	$p < 0.05$
	活用度	88	93	45	28	16	270	67.0%	
問4 アレルギー歴	重要度	230	29	9	1	1	270	95.9%	$p < 0.05$
	活用度	53	71	36	66	44	270	45.9%	
問5 副作用歴	重要度	225	35	5	3	2	270	96.3%	$p < 0.05$
	活用度	63	78	34	51	44	270	52.2%	
問6 健康食品	重要度	141	87	27	12	3	270	84.4%	$p < 0.05$
	活用度	29	50	39	73	79	270	29.3%	
問7 体調変化	重要度	166	75	19	5	5	270	89.3%	$p < 0.05$
	活用度	41	60	44	62	63	270	37.4%	
問8 質問	重要度	135	66	48	13	8	270	74.4%	$p < 0.05$
	活用度	29	40	39	74	88	270	25.6%	
問9 医師へ提示	重要度	235	27	5	2	1	270	97.0%	$p < 0.05$
	活用度	165	65	18	13	9	270	85.2%	
問10 携帯	重要度	208	45	16	1	0	270	93.7%	$p < 0.05$
	活用度	150	69	24	12	15	270	81.1%	
問11 統一	重要度	227	27	11	4	1	270	94.1%	$p < 0.05$
	活用度	209	42	5	6	8	270	93.0%	

(2) 患者										
項目		評価5 (人)	評価4 (人)	評価3 (人)	評価2 (人)	評価1 (人)	合計 (人)	未回答 (人)	評価4 以上	$\chi^2$ 検定
問1 処方せん記載	重要度	50	27	14	13	1	105		73.3%	$n.s$
	活用度	53	25	5	12	10	105		74.2%	
問2 薬歴	重要度	47	30	18	9	1	105		73.3%	$n.s$
	活用度	33	32	10	16	14	105		61.9%	
問3 副作用歴	重要度	32	27	29	17	0	105		56.2%	$p < 0.05$
	活用度	13	20	29	24	19	105		31.4%	
問4 相互作用	重要度	33	21	32	14	5	105		51.4%	$p < 0.05$
	活用度	4	8	24	27	41	104	1	11.4%	
問5 アレルギー歴	重要度	33	21	38	10	3	105		51.4%	$p < 0.05$
	活用度	7	8	27	26	37	105		14.3%	
問6 健康食品	重要度	15	19	48	16	7	105		32.4%	$p < 0.05$
	活用度	2	6	34	18	45	105		7.6%	
問7 医師へ提示	重要度	24	20	38	11	11	104	1	41.9%	$p < 0.05$
	活用度	3	9	28	28	36	104	1	11.4%	
問8 体調変化	重要度	22	27	29	18	9	105		46.7%	$p < 0.05$
	活用度	2	13	24	24	42	105		14.3%	
問9 質問	重要度	47	23	20	9	6	105		66.7%	$p < 0.05$
	活用度	23	25	11	17	29	105		45.7%	
問10 携帯	重要度	27	34	23	14	7	105		58.1%	$p < 0.05$
	活用度	20	17	16	21	31	105		35.2%	
問11 統一	重要度	62	24	12	3	4	105		81.9%	$n.s$
	活用度	61	15	8	6	15	105		72.4%	

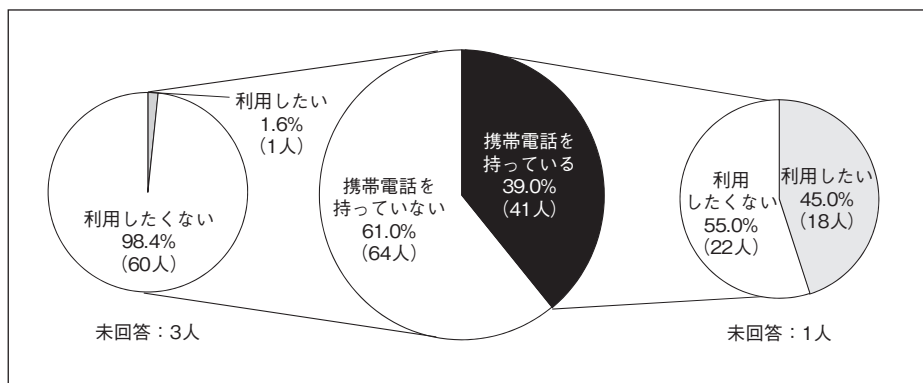


Fig. 3 患者の「携帯電話によるお薬手帳機能の利用」に関するアンケート調査結果

用)、「アレルギー歴」、「副作用歴」、「健康食品」、「体調変化」および「質問」の8項目でそれぞれ有意に高い値を示しており、患者は、処方薬をお薬手帳に記載すること、薬歴管理を行うこと、お薬手帳の一元化について重要だと考え、その役割を果たせるように使用できていると考えていることが示された (Table 5(2))。

#### 8. 携帯電話のお薬手帳機能について

患者の「携帯電話の所有の有無」および「携帯電話のお薬手帳機能の利用」に関するアンケート調査の結果をFig. 3に示す。携帯電話 (またはスマートフォン) を所有している患者が41人 (39.0%)、所有していない患者が64人 (61.0%) であった。また、携帯電話 (またはスマートフォン) を所有している患者のうち、携帯電話のお薬手帳機能を利用したいと答えた患者は、18人 (45.0%) であった。一方、所有していない患者のほとんどが携帯電話のお薬手帳機能を利用したくないと回答した (60人、98.4%)。

#### 考 察

お薬手帳は、患者自身が自分の使用している医薬品および相互作用を把握できるだけでなく、患者が副作用歴やアレルギー歴を記載し医療機関を受診した際に提示することにより、医療機関に患者情報を正確に提供できる。お薬手帳によって重複投与や副作用などの有害事象を回避できたなど、その有用性は

種々の調査で明らかになっている<sup>3,4,6)</sup>。しかし、複数のお薬手帳を持っているなどお薬手帳の本来の目的の理解不足に関連した問題点も認められており<sup>2)</sup>、患者への啓発が求められる。患者に対しお薬手帳の本来の目的や利用方法について理解してもらうためには、薬剤師および患者のお薬手帳に対する意識や認識の違いを踏まえたうえでの説明が必要である。そこで、本研究では、薬剤師および患者のお薬手帳に対する意識に影響を及ぼす因子を解明するとともに、お薬手帳の活用状況について比較検討した。

複数の医療機関および薬局のお薬手帳を持っている患者は33.3%であった。複数の医療機関を受診している患者ほど、複数冊のお薬手帳を所有している割合が高くなるという報告がある<sup>5)</sup>。また、薬局へのお薬手帳の持参率は42.9%で、半数以上の患者が薬局に持参していないことが判明した。本調査では、薬局を定期的に利用している患者は93.3%、調査を実施した薬局をいつも利用すると回答した患者が87.6%であり、このことから慢性疾患の患者が多く、同じ薬局を利用している患者が多いと考えられる。そのため患者は「いつもと同じ薬だから」および「いつも同じ薬局に行っているから」という判断で、お薬手帳を持参または携帯していない可能性がある。しかし、手帳を持参または携帯しないことで、受診毎の患者の情報提供ができなくなり、お薬手帳本来の役割を十分に果たすこと

が困難となる。

患者情報および薬剤情報は緊急時に必要であることから、地域単位でICカードによる情報の一元化も進められているが<sup>7)</sup>、現時点では全国的に普及するに至っていない。また、患者本人はこのICカードの内容を見ることができない、地震等の災害時にはICカードの利用が困難になる可能性もある。携帯電話によるお薬手帳機能については、携帯電話を所有している患者の半数が利用したいと回答した。本調査では、対象患者の約9割が60歳代以上と高年齢層であったので、携帯電話の利用に抵抗が少ない若年層では、お薬手帳機能の利用を望む患者が多いと推測される。今後、携帯電話を利用したお薬手帳のあり方に関してさらなる調査が必要である。

お薬手帳の役割の重要度に関する質問について因子分析を行ったところ、薬剤師および患者においてそれぞれ3因子が抽出された。患者の第1因子である『積極的活用』は、薬剤師の第1因子である『患者からの情報提供』を構成する項目に「相互作用」および「質問」項目が加わった6項目で構成されていた。これらの項目は患者が自発的にお薬手帳に記入あるいは確認することが重要であることを反映している。一方、薬剤師では、「相互作用」項目が第3因子の『情報の把握』に分類されており、情報を確認し安全に使用することが重要であることを反映している。また、「質問」項目は、第2因子の『利用方法』に分類されており、これは、薬剤師が患者との会話やコミュニケーションを重視していると考えられる。

お薬手帳の役割の活用度について行った因子分析でも、薬剤師および患者においてそれぞれ3因子が抽出された。薬剤師および患者ともに第1因子には、手帳へ記入する項目で構成され、両者の捉え方は同じであることが示された。その他の因子に関しては、薬剤師の第2因子『情報の確認』および患者の第2

因子『薬剤情報の把握』、薬剤師の第3因子『確実な情報提供』および患者の第3因子『必要時の情報提供』にそれぞれ似た項目が分類された。また、「統一」項目が薬剤師では『確実な情報提供』に分類され、患者では『薬剤情報の把握』に分類されたことにより、お薬手帳を統一することは両者で捉え方が異なっていることが示された。薬剤師は正確な情報提供のために、お薬手帳の統一が必要だと捉えているが、一方、患者は、お薬手帳の統一にこだわらず、記入されていればよいと思っ

ていることが反映された。地震などの災害時に薬剤情報提供が必要な時には、できるかぎり正確な薬剤情報が必要となる。お薬手帳を統一することの意味とメリットを具体的に患者に伝え、患者の理解を深めていくことが必要であると考えられる。

お薬手帳の役割についての重要度と活用度を比較したところ、薬剤師は、「処方せん記載」項目については、活用度が重要度よりも有意に高かった。これは、処方せんに医薬品名を記載することが日々の薬局業務の中に組み込まれているので、活用度が重要度よりも高い評価となったと考えられる。一方、その他の項目については、薬剤師が、お薬手帳の各役割の重要度に対する評価をより高く設定していることが反映されたと考えられる。患者は、「処方せん記載」、「薬歴」および「統一」の項目で重要度と活用度に差がなかった。これら3項目は因子分析で『薬剤情報の把握』の因子に含まれた項目と一致している。これは、患者がお薬手帳に自分の服用している薬を記載する必要性を理解し、医薬品情報を把握していることを反映している。しかし「統一」については、因子分析で明らかになったように、真に患者が統一の意味を理解しているかどうかは不明である。また、患者が重要だと思っているが、実際に活用していないと回答した問3から問10の項目について、メリットおよび重要性について説明し、患者が

活用するように啓発していくことが必要である。

お薬手帳の有用性を実感できた患者は半数に満たなかった報告もあるが<sup>2)</sup>、本調査では、約8割の患者が、今後も継続的にお薬手帳を利用したいと考えており、お薬手帳を利用することに対する期待が大きい。いずれにしても、患者のお薬手帳の本来の目的の理解不足が最大の原因となっていると考えられるので、患者がお薬手帳本来の役割や目的を理解するために、薬剤師と患者の意識の違いを踏まえ、お薬手帳の一層の利用を働きかけていくことが求められる。

## 謝辞

本研究にご協力いただいた岐阜県薬剤師会、岐阜県下の保険薬局に勤務する薬剤師の皆様へ感謝の意を表します。

## 【引用文献】

- 1) 早瀬幸俊, 医薬分業の問題点, 薬学雑誌, 123, 121-132 (2003).
- 2) 上村直樹, 下平秀夫, “薬局管理学”, じほう, 2006, pp.47-50.
- 3) 小嶋文良, 櫻井可奈子, 伊藤順子, 岡崎千賀子, 武田直子, 半田貢康, 武田真美子, 相原由香, 峯田純, 東海林徹, 仲川義人, 渡辺康弘, 山形県内の保険薬局におけるお薬手帳の活用度調査, 医療薬学, 31, 290-294 (2005).
- 4) 小嶋文良, 武田直子, 武田真美子, 櫻井可奈子, 半田貢康, 相原由香, 峯田純, 新田幸男, 伊藤順子, 岡崎千賀子, 仲川義人, 渡辺康弘, お薬手帳の活用度調査 第4報 山形市内の医師に対するお薬手帳の認識と活用に関するアンケート調査, 医療薬学, 33, 54-59 (2007).
- 5) 小嶋文良, 相原由香, 武田真美子, 峯田純, 伊藤順子, 岡崎千賀子, 櫻井可奈子, 半田貢康, 武田直子, 東海林徹, 仲川義人, 渡辺康弘, 山形県におけるお薬手帳の活用度調査Ⅲ—患者アンケート調査—, 日本薬剤師会雑誌, 57, 1463-1466 (2005).
- 6) 山浦克典, 増田道雄, 元橋克, 倉持欽也, 石塚とみ子, 染谷敏文, 菅沼康次, 元橋元, 岩井

市におけるお薬手帳活用状況とお薬手帳の有用性評価, 薬学雑誌, 123, 151-155 (2003).

- 7) 漆畑稔, 患者情報の共有化「薬剤師が進めよう」, 日本薬剤師会雑誌, 53, 301-304 (2001).