

薬剤師による高齢者福祉センターにおける お薬セミナー実施効果の検討

The effects of medication seminars provided by pharmacists at elderly care facilities

土井 信幸*¹

Nobuyuki Doi*¹

所属：1 高崎健康福祉大学 薬学部 臨床薬学教育センター

1 Education Center of Clinical Pharmacy, Faculty of Pharmacy, Takasaki University of Health and Welfare

[緒言]

薬を正しく使うことは、その治療効果を最大限に引き出し、副作用などの有害事象が起こるのを最小限に抑えるために必要なことである¹⁾。しかし、高齢者は多剤併用しているケースも多く、さまざまな生体機能が若年者と比較して低下している。また、薬の種類は極めて多く、使い方も多様で、薬の相互作用、飲食物との飲み合わせ、生活やリハビリへの影響も問題となることから、薬に対する不安や疑問を有する高齢者も多い²⁻⁴⁾。高齢化社会にある現在、生活習慣病の増加など疾病構造の変化、QOL (Quality of life) 向上や健康寿命延伸への要請などに伴い、自分自身の健康や医薬品に対して関心を持つ高齢者が増えている。それ故、国民が薬剤師に求めているのは、医療における「薬の専門家」としての知識と技能を活かすことにより、地域住民が疾病にかからなくするための予防医療の分野や医薬品の適正使用への貢献である。しかし、この分野における薬剤師の役割や仕事内容についての認知度はまだまだ低いのが現状であると考えられる。したがって、地域住民にとって最も身近な「かかりつけ薬剤師」と

しての役割や有用性について情報発信し、予防医療・医薬品適正使用の推進を行うことは医療費削減の観点からもますます重要である⁵⁻⁷⁾。

近年の医療の高度化と専門化、薬理作用の強力な薬剤の登場による副作用の危険性増大に伴い、国民各個人に正確かつ必要な情報提供を行うことが重要である。しかし、薬物治療を理解するには的確な情報を理解しやすい方法で提供することが必要である⁸⁾。このような背景からも、医療従事者が地域高齢者の気軽に立ち寄れる場所で顔の見える関係性を構築し、個人のニーズにあわせた医療や医薬品に関する情報提供を行うことが大切であると言える。

医療を提供する上で既に罹患している患者への教育に薬剤師が介入することが有用であることは先行研究からも多くの疾患において明らかにされている^{9, 10)}。しかし、予防医療における薬剤師の役割に対する認知度や国民が日々の健康を維持するために専門職としての薬剤師をどのように活用していくのかを教育することの有用性に関する報告は乏しい。

そこで本検討では、高齢者福祉センターにて薬剤師の地域における役割と活用方法に関する内容を入れた「お薬セミナー」（「第1部. 薬剤師の役割と活用方法」、「第2部. 医薬品の適正使用」、「第3部. 講義後のお薬相談会」の3部構成のセミナー）を実施し、アンケート調査を行った。

アンケートはお薬セミナー実施前と第2部終了直後に実施し、セミナー参加者の「背景」、「医薬品の適正使用への意義に対する意識変化」、「地域における薬剤師の仕事や役割に関する認知度の変化」を調査することで、本セミナーの有用性について評価した。

[方法]

(1) 調査対象および調査方法

調査対象は2014年6月に実施した高齢者福祉センターでの「お薬セミナー」実施前と第2部終了直後（以下 事後アンケート）に行ったアンケートについて解析した。

(2) お薬セミナー

本「お薬セミナー」は埼玉県にある高齢者福祉センターにて開催した。本セミナーのスケジュールは第1、2部として「薬剤師の役割と活用方法」、「お薬の正しい使い方」、「お薬の保管」、「お薬手帳の活用法」についてクイズ形式の講義を90分間行った。その後、第3部として質問を30分間と個別のお薬相談会を60分間実施した。

(3) アンケート調査項目および解析方法

Table 2に「お薬セミナー」を行う前に実施した事前アンケートの質問内容と選択肢について示した。同様に、Table 3には事後アンケート調査の質問内容、選択肢を示した。

尚、アンケートは「お薬セミナー」当日に配布し、本研究目的と成果については学会や論文で発表する旨について文章と口頭で説明を行い、セミナー参加者から承諾を得た上で

研修終了後に回収した。

(4) 統計解析

統計解析はセミナー前、後の比較についてはStudent's testおよびFisher's exact testを用いて実施した。有意水準は危険率5%未満とした。統計処理にはStatcel3 for Excelを用いた。

(5) 倫理的配慮

- i. このアンケートへの協力は自由意志としており、回答がない場合にも不利益の生じないことをあらかじめ文章にて提示した。
- ii. 個人情報、プライバシーの保護に万全をつくすこと。具体的には無記名の自記式アンケートとし、研究終了時点でアンケート用紙をシュレッダーにて破棄する旨と学会や学術論文などで研究成果を発表する際も個人が特定されないよう扱う旨を提示した。

[結果]

(1) お薬セミナー参加者背景

2014年6月時点における「お薬セミナー」参加者の背景についてTable 1に示す。セミナー参加者全体（19名）の平均年齢は78.8歳で、男性参加者（10名）では平均74.3歳、女性参加者（9名）では平均83.0歳となり女性参加者の年齢が高い傾向にあった。

Table 1 お薬セミナー参加者背景

	全体	男性	女性
人数	19	10	9
年齢	78.8±9.5	74.3±5.5	83.0±11.0

以下に「お薬セミナー」実施前・事後アンケート結果について示す。事前アンケート内容についてはTable 2、事後アンケート内容はTable 3に示す通りである。

Table 2 お薬セミナー実施前アンケート

お薬セミナー実施前 アンケート	
Q 1. 本日のお薬セミナーにご参加頂いたきっかけについて教えてください。	
n = 19 (有効回答率100%)	(%)
a. 薬を服用しているから	47.4
b. 薬に関心があったから	68.4
c. その他	5.3
Q 2. 薬を服用している方に伺います。何でお薬を服用していますか。	
n = 19 (有効回答率84.2%)	(%)
a. 高血圧	68.8
b. 糖尿病	12.5
c. コレステロールが高い	6.3
d. 中性脂肪が高い	12.5
e. 心臓疾患	0.0
f. 痛風	0.0
g. 腎臓疾患	0.0
h. 便秘	18.8
i. 胃腸の疾患	25.0
j. その他	31.3
Q 3. 何種類の薬を服用していますか。	
n = 19 (有効回答率89.5%)	(%)
a. 服用していない	5.9
b. 1種類	5.9
c. 2種類	41.2
d. 3種類	17.6
e. 4種類	5.9
f. 5種類	5.9
g. 6種類以上	17.6
Q 4. 薬を服用することに不安はありますか？ (1～10に○をして下さい)	
セミナー実施前不安スコア (mean±SE) 2.7±0.7	
Q 5. 不安のある方にお尋ねします。不安な理由について教えてください。	
n = 19 (有効回答率47.4%)	(%)
a. 副作用が不安	55.6
b. 効果が出るのか不安	22.2
c. 薬についてわからないことが不安	33.3
d. その他	22.2
Q 6. 薬について疑問や知っておきたいことはありますか？	
n = 19 (有効回答率94.7%)	(%)
a. ある	72.2
b. ない	27.8
Q 7. 疑問のある方にお尋ねします。薬の疑問はなんですか？	
n = 19 (有効回答率68.4%)	(%)
a. 薬の飲み方	30.8

b. 薬の効き方	53.8
c. 薬の副作用	61.5
d. 薬の値段	0.0
e. その他	7.7
Q 8. 薬剤師がどのような仕事をしているかご存知ですか？	
n = 19 (有効回答率89.5%)	(%)
a. 知っている	23.5
b. 知らない	70.6
c. その他	5.9
Q 9. 薬の服用について教えてください。	
n = 19 (有効回答率94.7%)	(%)
a. 薬は医師や薬剤師の指示にしたがって服用している。	72.2
b. 自分の判断で中止することがある。	22.2
c. 食事が1日3回ではないので、2回か1回しか服用していない。	11.1
d. 指示通り服用しているが、余ってしまう。	5.6
e. その他	5.6
Q 10. 薬で困っていることがあるか教えてください。	
a. ある	29.4
b. ない	70.6

Table 3 お薬セミナー実施後アンケート

お薬セミナー実施後 アンケート	
Q 1. 本日のお薬セミナーにご参加頂き、薬剤師の仕事についてご理解頂けましたか？	
n = 19 (有効回答率100%)	(%)
a. 理解出来た。	94.7
b. 理解出来ない。	5.3
Q 2. 薬に対する疑問の一部が解決されましたか？	
n = 19 (有効回答率84.2%)	(%)
a. 解決出来た	100
b. 解決出来ない。	0
Q 3. 薬の服用や保管について間違えていたと気づいたことはありましたか？	
n = 19 (有効回答率89.5%)	(%)
a. 間違えに気が付いた。	29.4
b. 正しく使用出来ていた。	70.6
c. その他	0.0
Q 4. 薬を服用することに不安は減りましたか？ (1～10に○をして下さい)	
セミナー実施前不安スコア (mean±SE) 1.3±0.5	
Q 5. 不安の残った方にお尋ねします。残った不安は何ですか？	
n = 19 (有効回答率57.9%)	(%)
a. 副作用が不安	54.5
b. 効果が出るのか不安	27.3
c. 薬についてわからないことが不安	36.4
d. その他	9.1

(2) 事前アンケート結果 (Table 2)

Q 1の「本セミナーに参加したきっかけ」についてはTable 2に示す結果となり、「a. 薬を服用しているから」、「b. 薬に感心があるから」と回答した参加者がそれぞれ約5割を占め、a、bの両方と回答した参加者もいた。その他のセミナー参加理由として、「たくさんの種類の薬を服用しているので不安」といった理由が挙げられた。

Q 2では「セミナー参加者の薬の服用理由について」尋ねたところ、高血圧が原因で薬の服用を行っている参加者は全体の約7割を占めた。また、Q 3では服用している薬の種類について尋ねた。その結果、2,3種類の服用と回答した参加者が約7割であった。セミナー参加者で薬を服用している者の平均服用数は 3.0 ± 1.8 (mean \pm SE) 種類であった。

Q 5では薬の服用に不安がある参加者に対しその理由について尋ねた。薬の服用に不安があると回答した参加者の内、約5割は「副作用が不安」と回答した。不安に関するその他の理由として、「医師に体調不良を訴えるとその都度薬が増える」、「薬を服用しても効き目が実感できない」などの回答があった。

Q 6において「薬についての疑問や知っておきたいことはありますか」と尋ねたところ、セミナー参加者の約7割が「ある」と回答し、その疑問についての内訳は、「薬の副作用」、「薬の効き方」が5割以上であった。

Q 8において「薬剤師がどのような仕事をしているか」について尋ねたところ、約7割のセミナー参加者が「知らない」と回答した。

Q 9では服薬の状況について尋ねたところ、「薬は医師や薬剤師の指示にしたがって服用」と回答した参加者が約7割を占めたが、その一方で、約2割の参加者は自分の判断で服用を中止すると回答した。

Q10の「薬で困っていることがあるか」について尋ねたところ約3割の参加者が「あ

る」と回答した。薬で困ったことが「ある」とした理由の内訳は、「余った薬の処分」、「薬の有効期限」、「効果が実感出来ない時がある」、「薬の作用時間」、「多くの種類の薬を服用しているので」、「錠剤が飲み込みにくい」などの回答があった。

(3) 事前・事後アンケート結果の比較

Table 2、3に示すように、事前・事後アンケートにて薬を服用することの不安について0 (不安が全くない) ~10 (とても不安である) 段階で自己評価をセミナー参加者に実施した。Fig. 1に示す通り、セミナー実施前のスコア 2.7 ± 0.7 (mean \pm SE) と比較してセミナー実施後のスコア 1.3 ± 0.5 (mean \pm SE) へと有意に低下した (*Student's test** $P < 0.05$)。

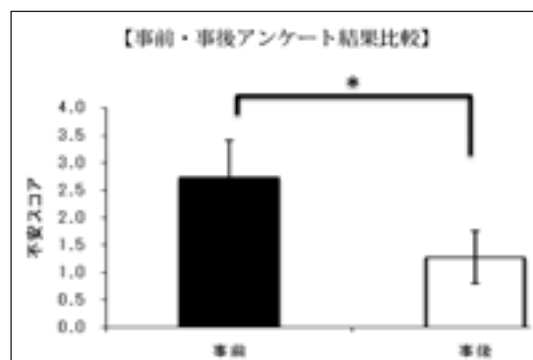


Fig. 1 お薬セミナー実施前後の不安スコアの変化
mean \pm SE *Student's test** $P < 0.05$

薬に対する疑問については、セミナー実施前では約7割の参加者が「疑問あり」と回答していたが、事後アンケートでは0となり、有意な減少 (*Fisher's exact test* $p = 0.0001$) が示された (Table 4)。

Table 4 薬に対する疑問について

	疑問あり	疑問なし
セミナー前	13	5
セミナー後	0	16

Fisher's exact test $p = 0.0001$

薬剤師の仕事や役割については、セミナー実施前に約7割の参加者が「知らない」と回答していたが、セミナー実施後は約5%となり、有意に減少（Fisher's exact test $p = 0.0001$ ）した（Table 5）。

Table 5 薬剤師の仕事について

	知っている	知らない
セミナー前	4	12
セミナー後	15	1

Fisher's exact test $p = 0.0001$

（4）事後アンケート結果（Table 3）

「お薬セミナー」実施後、「薬の服用や保管について間違えていたと気がついたことがあるか」について尋ねた結果、約3割の参加者が「間違えに気がついた」と回答した。さらに、セミナー実施後に薬の服用について不安が残ったと回答した参加者にその理由について尋ねた結果、約5割が「副作用が不安」と回答した。

〔考察〕

本セミナー参加者の共通点は、何らかの疾病が原因で薬の服用をしており、薬への関心が高いにもかかわらず、薬剤師の役割や仕事について認知している割合が低いことである。認知度の低さと直接の因果関係は不明であるが、薬の服用や薬そのものに対する疑問を持っているセミナー参加者の割合が高かった。このような理由もあってか、講義形式のセミナー終了後に多くの質問があり、当初予定していた第3部の時間を30分延長することとなった。さらに質問時間終了後の個別お薬相談会でも普段は医師に聞けないとの理由で健康食品の効果や薬との相互作用などの相談が多く挙がった。

普段から寝たきり予防を目的に運動をしたり、その後の入浴やレクリエーションを楽しみに高齢者福祉センターへ通っている参加者が多かった。その為、セミナー参加者同士や

センタースタッフと顔見知りである参加者が多く、質問が出しやすい雰囲気もあったと考える。

今回実施した「お薬セミナー」のように、参加者同士が打ち解けた雰囲気の中で、医薬品の適正使用について情報提供することが重要と考える。なぜならば堅苦しい雰囲気のセミナーでは高齢者の実際の生活状況や本音を聞き出すことは困難なケースが多い。しかし、今回実施した「お薬セミナー」は高齢者福祉センターのスタッフやセミナー参加者同士の人間関係が構築されていた。したがって、円滑なコミュニケーションがとれる中で、参加者と健康や医薬品さらには薬剤師の役割に関する情報交換が可能であったことが成果の一つである。

本セミナーの参加者は平均して3剤以上の薬を服用していることから、副作用や薬—薬・食物—薬間相互作用による副作用を不安に思っている割合が高かった。また、「お薬セミナー」ということで、普段は医療機関に持っていかないような大きな袋に毎日使用している健康食品を詰めて持参する参加者もいた。その理由について尋ねると、「病院や薬局では周りの目や時間が気になり、相談する機会がなかった」という理由であった。このような意見からも医療機関以外に地域に根ざした気軽に参加出来る情報共有の場が必要であると考えられる。

薬剤師の仕事や役割に対する認知度は未だに低いことが示されたアンケート結果であった。しかし、薬の服用に不安を抱える高齢者は多く、地域医療における薬剤師の活発な情報発信が必要である。本検討からも薬剤師からの情報発信により薬の服用に関する不安のスコアは有意に減少し、薬に対する疑問も有意な減少を示した。さらに薬剤師の役割や仕事についての認知度も有意に上昇した。しかしながら本検討は、「お薬セミナー」終了直後のアンケート調査による評価であるため、

より詳細な有用性については継続的なセミナーの開催と同様の評価を繰り返していく必要がある。

以上より、高齢者を対象に地域の福祉施設にて薬剤師の役割と活用方法に関する内容を入れた「お薬セミナー」を開催することの有用性が示された。また、地域医療の中で薬剤師が職能を発揮する場所は医療や介護を提供する施設だけではないことをあらためて認識する結果となった。さらに、薬剤師の地域医療における役割やその活用方法への認知度はまだまだ低いことが示された。したがって、薬剤師からの予防医療や薬の適正使用と地域医療における薬剤師の役割について地域住民への積極的な情報発信が必要である。

薬剤師が今まで以上に地域にとって身近な存在として受け入れられるには、医療機関での活躍も重要であるが、時には白衣を脱いで地域住民の生活の場へ踏み込んで情報交換することも大切と考える。

[引用文献]

- 1) 伊藤由紀, 安藤哲郎, 荒川利治, 鍋島俊隆, 板津武晴, “病棟薬剤師の介入による処方剤数, 薬剤費および副作用発現頻度の減少”, 医療薬学, 31 (2), 113-120, {2005}.
- 2) 上田慶二, “高齢者薬物療法の問題点—その
実際, 循環器用薬を中心に?”, 日老医誌, 35, 589-598, {1998}.
- 3) 鳥羽研二, “高齢者の病理と薬物治療高齢者で注意すべき薬物有害作用”, 調剤と情報, 6 (1), 25-30, {2000}.
- 4) 秋下雅弘, 寺本信嗣, 荒井秀典, 荒井啓行, 水上勝義, 森本茂人, 鳥羽研二, “高齢者薬物療法の問題点大学病院老年科における薬物有害作用の実態調査”, 日老医誌, 41 (3), 303-306, {2004}.
- 5) 水卷中正, “社会から求められている薬剤師像とは”, 薬事, 54 (4), 35-39, {2012}.
- 6) 赤木佳寿子, “地域における薬剤師の役割”, 薬学図書館, 59 (3), 173-179, {2014}.
- 7) 古田精一, “地域医療に貢献する薬剤師の役割? 超高齢化社会における未病と薬局・薬剤師の関わりについて?”, 日本未病システム学会雑誌, 19 (2), 79-84, {2013}.
- 8) 平川みどり, “未病要因としてのくすり”, 日本未病システム学会雑誌16 (1), 75-78, {2010}.
- 9) 天正雅美, 斉藤和彦, 寺脇聡, 谷水知美, 陳匠理, 橋本保彦, 澤温, “服薬教室が統合失調症患者のアドヒアランスに与える効果”, 日本病院薬剤師会雑誌44 (5), 781-784, {2008}.
- 10) 中島誠, 加藤浩充, 後藤拓也, 松本修一, 石井沙代, 鮎稔隆, 佐野公泰, 加藤達雄, 酒々井眞澄, 杉山正, “肺がん患者を対象とした麻薬性鎮痛薬勉強会の実施効果”, Palliative Care Research 6 (1), 109-118, {2011}.