

研究論文

城西大学に在籍する学生，教員，職員を対象とした  
「かかりつけ薬剤師・薬局」に対する意識調査：  
城西大学薬局の役割

Survey on the Awareness of the Concepts of “Family Pharmacists” and “Family  
Pharmacy” among Josai University Students, Faculty, and Staff:  
The Role of Josai University Pharmacy

井上 直子<sup>\*1,2</sup>・鎌野 祐輔<sup>\*1</sup>・秋元 勇人<sup>\*1</sup>・大原 厚祐<sup>\*3</sup>  
INOUE, Naoko<sup>\*1,2</sup>; KAMANO, Yusuke<sup>\*1</sup>; AKIMOTO, Hayato<sup>\*1</sup>; OOHARA, Kousuke<sup>\*3</sup>  
根岸 彰生<sup>\*1</sup>・沖田 光良<sup>\*2</sup>・大島 新司<sup>\*1</sup>・武藤 香絵<sup>\*1</sup>  
NEGISHI, Akio<sup>\*1</sup>; OKITA, Mitsuyoshi<sup>\*2</sup>; OSHIMA, Shinji<sup>\*1</sup>; MUTOH, Mizue<sup>\*1</sup>  
沼尻 幸彦<sup>\*1</sup>・大嶋 繁<sup>\*1,2</sup>・小林 大介<sup>\*1</sup>  
NUMAJIRI, Sachihiko<sup>\*1</sup>; OHSHIMA, Shigeru<sup>\*1,2</sup>; KOBAYASHI, Daisuke<sup>\*1</sup>

概要

A new “Family Pharmacist/Family Pharmacy” system began from April 2016. A questionnaire survey was conducted with students and staff at Josai University to investigate their awareness of the new system. The total level of awareness for “Family pharmacist” was 70%. According to the results, there was a difference in responses regarding “Family pharmacists” between pharmaceutical science students/staff and non-pharmaceutical science students/staff. Therefore, the former was analyzed as “pharmaceutical science-related individuals” and the latter as “non-pharmaceutical science-related individuals.” Awareness of the existence and role of “family pharmacists” was significantly higher in pharmaceutical science-related individuals. Moreover, it was found that trust in the “family pharmacist” was not high, and that “family pharmacist” selection methods were not understood. It is thought that publicity, including educational publicity, regarding “family pharmacists” is necessary to increase awareness of and trust in “family pharmacists.”

1. はじめに

2014年6月24日に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2014」<sup>1)</sup>において、「医

---

<sup>\*1</sup>城西大学薬学部 <sup>\*2</sup>城西大学薬局 <sup>\*3</sup>城西国際大学薬学部

薬分業の下での調剤技術料・薬学管理料の妥当性・適正性について検証するとともに、診療報酬上の評価において、調剤重視から服薬管理・指導重視への転換を検討する」ことが示された。さらに、翌年の「経済財政運営と改革の基本方針 2015」<sup>2)</sup>では、かかりつけ薬局の推進のため、薬局業務のあり方について協議することが閣議決定された。こうした決定をうけ厚生労働省は医薬分業の原点に立ち返り、現在の薬局を、患者本位の「かかりつけ薬局」に再編成するために 2015 年 10 月に「患者のための薬局ビジョン～『門前』から『かかりつけ』、そして『地域』へ～」<sup>3)</sup>を策定した。そして、2016 年度の診療報酬改定で「かかりつけ薬剤師指導料」や「かかりつけ薬剤師包括管理料」が新設され、かかりつけ薬剤師・薬局の持つべき 3 つの機能として、服薬情報の一元的・継続的把握とそれに基づく薬学的管理・指導、24 時間対応・在宅対応、医療機関等との連携が明記された。この変化はかかりつけ薬剤師・薬局に関するトピックスとして新聞・テレビ等のメディアで取り上げられた<sup>4)</sup>。

「かかりつけ薬局」という言葉は、『医薬分業の歴史 証言で綴る日本の医薬分業史』<sup>5)</sup>に佐谷圭一氏(元日本薬剤師会会長)による 1989 年(平成元年)の回想証言の中で取り上げられている。この言葉に関して、日本薬剤師会は基準薬局制度を、「かかりつけ薬局」として患者から選ばれる薬局条件を世間に提示するために、医薬分業受け入れ態勢として作り出したとコメントしている。さらに、1993 年(平成 5 年)に厚生省(当時)が薬局の業務運営の基本的事項として定めた「薬局業務運営ガイドライン」<sup>6)</sup>は、「患者本位の良質な医薬分業を推進するとともに、地域における医薬品の供給・相談役として地域住民に信頼される『かかりつけ薬局』を育成する」ことを目指して作成されたものであり、現在まで薬局業務運営の指針として使用されている。このように「かかりつけ薬局」という言葉自体は以前から使用されていたが、これまでに行われた「かかりつけ薬局」に対する意識調査では、地域住民や患者の認識や業務内容についての理解はそれほど高くなかったことが報告されている<sup>7-9)</sup>。

今回の「かかりつけ薬剤師・薬局」の制度化に伴い、かかりつけ薬剤師・薬局の役割が明確化され、さらにメディアによる情報発信も加わり、「かかりつけ薬剤師・薬局」への認識や業務内容への理解が高まった可能性がある。そこで、城西大学の教職員および学生に対してかかりつけ薬剤師・薬局に対する意識調査を実施した。また、城西大学薬学部では、城西大学薬局を窓口として、教育へのフィードバック、研究および城西大学の地域貢献を目的として薬学部教員による在宅業務を実践していることから、薬学部の教員が在宅医療に参画していることに対してどのような印象を持つかについても併せて調査した。

## 2. 方法

### 2.1 調査対象者

2016 年 5 月 1 日時点で、城西大学坂戸キャンパスに在籍および所属する学生、教職員を対象と

した。

## 2.2 質問項目の作成

質問内容は、「患者のための薬局ビジョン」<sup>3)</sup> および、かかりつけ薬剤師・薬局に対する意識調査の報告<sup>8-11)</sup>を参考にして作成した。作成したアンケートを図1に示す。

Q1として、回答者の属性を調べた。学生・教員・職員の区別、性別、学生および教員は所属学部・学科、学生は学年、教職員は年齢を回答させた。大項目の【かかりつけ薬剤師・薬局】に関する質問では、中項目として、Q2およびQ3では、「かかりつけ医」と「かかりつけ薬剤師」の言葉の認識について質問し、Q4では「かかりつけ薬剤師」を持つことについてどのように感じるかについて、小項目としてア～ソの15項目を質問した。大項目の【在宅医療および教員の薬局業務】に関する質問では、中項目のQ5では「在宅医療」という言葉について、Q6では薬剤師による在宅業務の内容について認識を問う質問をした。さらに、Q7で薬学部の教員による在宅医療の実践についてどのように感じるか、小項目としてア～キの7項目を質問した。

## 2.3 調査期間

アンケート調査は2016年5月23日から5月27日の5日間で行った。

## 2.4 アンケート調査の実施

### 1) web アンケートの作成

大学で契約しているOffice365には有償でアンケートを作成・集計できるサービスがある。このサービスを利用してアンケートを作成した。Office365のExcelでアンケートを作成し、作成したアンケートにURL (uniform resource locator) を付記し、アンケート作成者のクラウド内に保管した。

### 2) 調査対象者へのメール送信

調査対象者に、アンケート調査の依頼文とアンケート画面に進むためのURLを送信した。なお、アンケート送信用に新たにメールアドレスを取得し、BCC (Blind Carbon Copy) を利用して調査対象者にメールを送信した。

### 3) 回答と結果の送信

回答者は受信したメールに記載されたアンケート画面のURLをクリックし、アンケート画面を開いて回答した。質問に回答後「送信ボタン」をクリックして結果を送信した。

#### 4) データの収集

回答結果のみがアンケート送信者のクラウドに集積され、アンケート送信者が集積した回答をダウンロードした。

### 2.5 回答者のグループ分け

回答者のグループ分けの詳細を表1に示す。

アンケート依頼文には「かかりつけ薬剤師・薬局」に関する簡単な説明(図2)を付けたが、「かかりつけ薬剤師・薬局」を授業で学ぶ薬学部薬学科3年生以降の学生とそれ以外では、理解に差があることが予想された。そのため、対象者のうちこの講義を調査時点で受講している薬学科4年生から薬学科大学院生を〈YY高学年〉、薬学科でもこの科目を受講していない1年から3年生を〈YY低学年〉にグループ分けをした。その他、学生については、受講内容や環境からの影響を考慮して、薬学部薬科学科および医療栄養学科を〈YK, YVの学生〉、薬学部以外の経済学部、経営学部、現在政策学部、理学部(数学科, 化学科)、短期大学を〈薬学部以外の学生〉としてグループ分けをした。同様に教員および職員は指導内容や環境から、薬学部薬学科の教員を〈YYの教員〉、薬科学科および医療栄養学科の教員を〈YK, YVの教員〉、薬学部以外の教員を〈薬学部以外の教員〉とし、職員はすべて〈職員〉として8グループに分類した。

かかりつけ薬局とは、「薬やサプリメントなどを買ったり、調剤をしてもらったりする薬局を1つ決めるもので、その薬局で薬の使用履歴や組合せを管理してもらい、安全で効果的な薬物治療を目指すもの」です。また、かかりつけ薬剤師とは、「かかりつけ薬局に勤務する薬剤師のうちから、自分の薬や体調を専門に管理してもらうために、患者側が選択する薬剤師のこと」です。かかりつけ薬剤師は、原則的には24時間相談できる体制を整えることが法的に求められています。

図2 アンケートの「かかりつけ薬局」「かかりつけ薬剤師」説明文

### 2.6 解析

グループ別の回答結果に対して、クラスター分析により群分けを行い、質問項目ごとに群間を比較し、 $\chi^2$ 検定を行った。

### 2.7 研究の倫理的配慮

本研究は、城西大学生命科学研究倫理審査委員会の承認を受けて実施した(承認番号:A27-12)。

## 3. 結果

### 3.1 回答者数

アンケートの回収率、および回答者に対して占める割合を表1に示す。

8,407人（学生：8,035人、教員：201人、職員：171人）にアンケート依頼メールを送信し、462人（5.5%）から回答を得た。データの欠損（4人）および、全てで「1」と回答した1人を除外し、457名を有効回答数とした。

最も回収率が高かったのは〈YK、YVの教員〉の62.5%であり、以下回収率の高い順に〈YYの教員〉の53.4%、〈職員〉の41.5%であり、最も低かったのは〈薬学部以外の学生〉の0.8%であった。学生の回収率は教職員と比較して低かった。図3に示すとおり、回答者の59%は薬学部の学生（〈YY低学年〉、〈YY高学年〉、〈YK、YVの学生〉）であった。

表1 アンケート回答者のグループ分けとそれぞれの回収率および回答者に対して占める割合

回答者				総人数	回答者数	回収率 (%)	回答者に対して占める割合 (%)
学生	薬学部	薬学科 (YY)	低学年 (1～3年生)	993	86	8.7	19
			高学年 (4～6年生、大学院生)	752	149	19.8	33
		薬科学科 (YK)、医療栄養学科 (YV)		786	32	4.1	7
	薬学部以外		5,504	42	0.8	9	
教員	薬学部	薬学科 (YY)		58	31	53.4	7
		薬科学科 (YK)、医療栄養学科 (YV)		32	20	62.5	4
	薬学部以外		111	26	23.4	6	
職員				171	71	41.5	16
合計				8,407	457	5.4	100

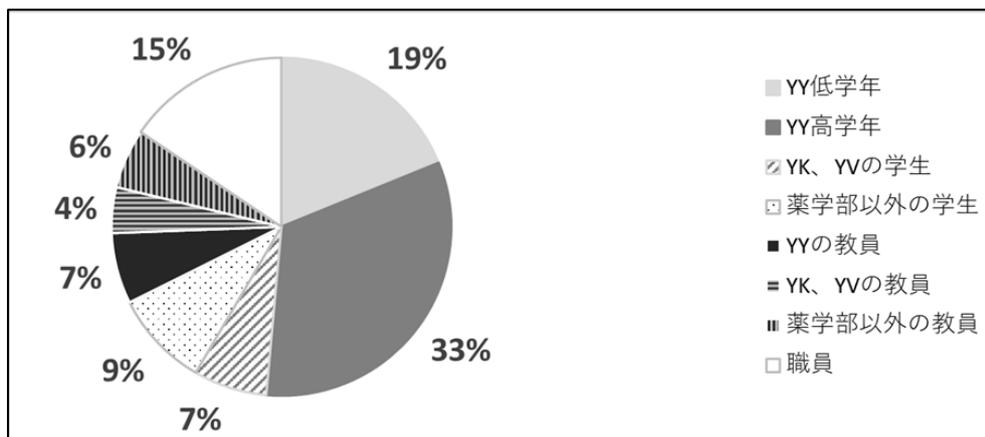


図3 アンケート回答者の内訳

### 3.2 回答の類似性によるグループ化

8グループの回答結果をクラスター分析した結果を図4に示す。

クラスター分析の結果から8グループには〈YY低学年〉から〈YK、YVの教員〉と、〈薬学部

以外の学生), <職員> および <薬学部以外の教員> の2つの異なる回答傾向が認められた。そのため, 前者を《薬学関係者》, 後者を《薬学関係者以外》として, 質問に対する回答をこの2群間で比較した。

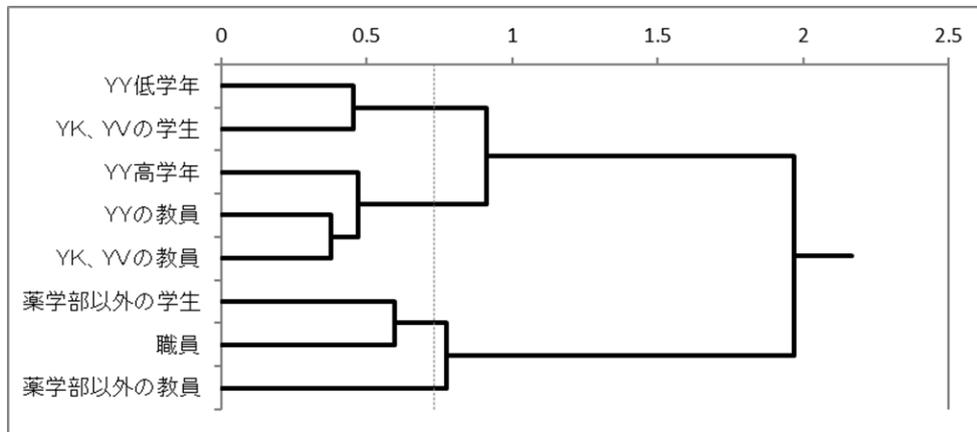


図4 グループ別回答結果のクラスター分析

### 3.3 項目別の回答

質問に対して「知っている」, 「そう思う」と回答した全体の人数と割合(%)を表2に示す。

「知っている, そう思う」と回答した割合が最も高かった項目は, 大項目の【かかりつけ薬剤師・薬局】に関する質問では, 中項目の『Q4. かかりつけ薬剤師を持つことをどのように感じるか』の中の小項目の『Q4-イ. 色々と相談に乗ってくれそうなので良い』(88.0%)であった。以下, 高い順に『Q4-ク. かかりつけ薬剤師を正しく選択できるかわからない』(87.5%), 『Q4-ア. 安心できるので良い』(86.9%), 中項目の『Q2. 「かかりつけ医」という言葉を知っていますか』に対して「知っている」と答えた86.9%であった。大項目の【在宅医療および教員の薬局業務】に関する質問に「知っている, そう思う」と回答した割合が最も高かった項目は, 中項目の『Q7. 薬学部の一部の教員が在宅医療を実践していることをどのように感じるか』の中の小項目の『Q7-イ. 教育に還元されるならば良い』(91.9%)であった。以下, 高い順に『Q7-オ. これからも是非やって欲しい』(91.0%), 『Q7-エ. 大学の地域貢献として評価できる』(88.4%)であった。

一方, 「知っている, そう思う」と回答した割合が50%以下の項目は, 大項目の【かかりつけ薬剤師・薬局】に関する質問では, Q4の小項目の『Q4-ケ. かかりつけ医だけで十分』に「そう思う」と回答した20.8%, 以下, 同様に『Q4-シ. 薬や健康を薬剤師に管理してもらいたくない』(16.0%), 『Q4-コ. 薬剤師は調剤をしてくれるだけで十分』(15.3%), 『Q4-セ. かかりつけ薬剤師は必要ない』(13.8%), 『Q4-ス. 自分の病気を薬剤師に知られたくない』(11.4%)であり, 大項目の【在宅医療および教員の薬局業務】に関する質問では, Q7の小項目の『Q7-キ. 必要な

い』に「そう思う」と回答した6.6%,『Q7-カ. 好ましくない』(5.7%)であった。

表2 質問に「知っている・そう思う」と回答した割合と2群(薬学関係者, 薬学関係者以外)間の比較

大項目	中項目	小項目	回答者全体 (n=457)	薬学関係者 (n=318)	薬学関係者 以外 (n=139)	$\chi^2$ 検定 (p値)	
			回答者数 (%)	回答者数 (%)	回答者数 (%)		
【かかりつけ薬剤師・薬局】に関する質問	Q2	「かかりつけ医」という言葉を知っていますか	397(86.9)	292(91.8)	105(75.5)	<0.01	
	Q3	「かかりつけ薬剤師」という言葉を知っていましたか	323(70.7)	279(87.7)	44(31.7)	<0.01	
	Q4	かかりつけ薬剤師を持つことをどのように感じるか					
		ア	安心できるので良い	397(86.9)	284(89.3)	113(81.3)	0.029
		イ	色々相談に乗ってくれそうなので良い	402(88.0)	281(88.4)	121(87.1)	0.810
		ウ	病気が悪化するような時には必要	332(72.6)	245(77.0)	87(62.6)	<0.01
		エ	余分に費用がかかるなら不要	256(56.0)	159(50.0)	97(69.8)	<0.01
		オ	おくすりの値段が安くなるように相談に乗ってくれるなら必要	327(71.6)	225(70.8)	102(73.4)	0.646
		カ	かかりつけ薬局がどこにあるかわからない	291(63.7)	188(59.1)	103(74.1)	<0.01
		キ	薬局に信頼できる薬剤師がいるか不安	361(79.0)	262(82.4)	99(71.2)	0.010
		ク	かかりつけ薬剤師を正しく選択できるかわからない	400(87.5)	281(88.4)	119(85.6)	0.506
		ケ	かかりつけ医だけで十分	95(20.8)	59(18.6)	36(25.9)	0.098
		コ	薬剤師は調剤をしてくれるだけで十分	70(15.3)	34(10.7)	36(25.9)	<0.01
		サ	薬や健康は自分で管理したい	256(56.0)	193(60.7)	63(45.3)	<0.01
		シ	薬や健康を薬剤師に管理してもらいたくない	73(16.0)	44(13.8)	29(20.9)	0.081
ス		自分の病気を薬剤師に知られたくない	52(11.4)	38(11.9)	14(10.1)	0.673	
セ	かかりつけ薬剤師は必要ない	63(13.8)	38(11.9)	25(18.0)	0.115		
ソ	かかりつけ薬剤師が具体的に何をしてくれるかわからない	253(55.4)	147(46.2)	106(76.3)	<0.01		
【在宅医療】に関する質問および教員の薬局業務	Q5	「在宅医療」という言葉を知っていますか	388(85.0)	293(92.1)	95(68.3)	<0.01	
	Q6	薬剤師が在宅医療に関わり、医師と相談しながら患者さんの家で薬の効き目や副作用の確認をすることを知っていますか	327(71.6)	289(90.9)	38(27.3)	<0.01	
	Q7	薬学部の一部教員が在宅医療を実践していることをどのように感じるか					
		ア	医師の臨床業務と同じだと思う	278(60.8)	178(56.0)	100(71.9)	<0.01
		イ	教育に還元されるならば良い	420(91.9)	297(93.4)	123(88.5)	0.114
		ウ	研究テーマとして実施することは自由である	395(86.4)	279(87.7)	116(83.5)	0.280
		エ	大学の地域貢献として評価できる	404(88.4)	287(90.3)	117(84.2)	0.088
		オ	これから是非やって欲しい	416(91.0)	297(93.4)	119(85.6)	0.012
		カ	好ましくない	26(5.7)	17(5.3)	9(6.5)	0.795
キ	必要ない	30(6.6)	18(5.7)	12(8.6)	0.330		

### 3.4 《薬学関係者》と《薬学関係者以外》の比較

《薬学関係者》と《薬学関係者以外》の2群について「知っている」、「そう思う」と回答した人数と割合(%), および質問ごとに2群について $\chi^2$ 検定を行った結果を表2に示す。

有意差がみられた項目は, 大項目の【かかりつけ薬剤師・薬局】に関する質問では,『Q2. 「かかりつけ医」という言葉を知っていますか』,『Q3. 「かかりつけ薬剤師」という言葉を知っていましたか』の他に, 中項目「Q4. かかりつけ薬剤師を持つことをどのように感じるか」の小項目の中で,『Q4-ウ. 病気が悪化するような時には必要』,『Q4-エ. 余分に費用がかかるなら不要』,『Q4-カ. かかりつけ薬局がどこにあるかわからない』,『Q4-コ. 薬剤師は調剤をしてくれるだけ

で充分』、『Q4-サ. 薬や健康は自分で管理したい』、および『Q4-ソ. かかりつけ薬剤師が具体的に何をしてくれるかわからない』であった。また、大項目【在宅医療および教員の薬局業務】に関する質問で有意差がみられたものは、中項目『Q5. 「在宅医療」という言葉を知っていますか』、『Q6. 薬剤師が在宅医療に関わり、医師と相談しながら患者さんの家で薬の効き目や副作用の確認をすることを知っていますか』、および中項目「Q7. 薬学部の一部の教員が在宅医療を実践していることをどのように感じるか」の小項目の『Q7-ア. 医師の臨床業務と同じだと思う』であった。上記項目のうち、『薬学関係者』が「知っている、そう思う」と回答をした割合が多かった質問は、Q2, Q3, Q4-ウ, Q4-サ, Q5, Q6であった。

### 3.5 自由記載の内容

1) 【かかりつけ薬剤師・薬局】に関する質問で『Q4-タ. 他に感じたことがある方は記入してください』に記載された内容

「かかりつけ薬剤師の必要性を感じない」など、「かかりつけ薬剤師」に否定的な意見が10件、「かかりつけ薬剤師は必要」など、「かかりつけ薬剤師」に肯定的な意見が4件だった。その他、「かかりつけ薬剤師」の制度自体がわからないという意見や、薬局でのプライバシー保護に関する意見、現在の薬剤師の能力を疑問視する意見など36件の記載があった。

2) 『その他ご意見がある方は記入してください』に記載された内容

「かかりつけ薬剤師」への期待などが7件、大学教員の在宅医療への取組みについて、肯定的な意見は9件、「教育・研究活動に支障が出る」など否定的な意見が4件、その他アンケートの方法に関する事など11件の記載があった。

## 4. 考察

### 4.1 回答者の特徴とその要因

大学内で使用している学内メールアドレスにアンケートを送付する方法は、大学に在籍している全ての学生、教員、職員を対象にできるというメリットがある。しかし、今回行ったアンケート調査では、学生と教職員で回収率に大きな差が生じた。この原因として、学生はあまり薬局を利用しないのに対し、教職員は薬局を利用する機会が多く、薬局を身近に感じているため、学生に比べ積極的に回答した結果と考えられた。学生の中では、〈YY高学年〉の回答率は約20%と高く、質問に対する意識の高さがうかがえた。一方、薬学部以外の学生の回答率は非常に低く、質問のテーマに対する意識の低さが原因と思われた。

### 4.2 かかりつけに対する「認識」の程度

Q2の質問に対する回答から、「かかりつけ医」の認識の高いことがわかった。それに対し、「かかりつけ薬剤師」の認識は低く、「かかりつけ薬剤師」という言葉の浸透には時間が必要と思われた。2011年に「かかりつけ薬局」に対する地域住民の理解の地域差について調査した研究<sup>9)</sup>は、「かかりつけ薬局」の意味を知っている、と答えた割合が地域に差がなく60%程度であったことを報告している。この結果と比較すると全体では10%上昇し、メディアの影響によるものと推測された。特に薬学関係者で87.7%と高く、薬学関係者の制度改定に対する関心の高さがうかがえた。

#### 4.3 項目別の回答について

今回のアンケートの結果から、回答者の多くが「かかりつけ薬剤師・薬局」を好ましく思っていることがわかった。特に、【かかりつけ薬剤師・薬局】に関する質問で、Q4-ア、Q4-イのように「かかりつけ薬剤師」に対して好意的な回答が多く寄せられたことは、「かかりつけ薬剤師」の業務として定義された在宅医療の活動をしている立場からは、大変心強く感じた。一方で、Q4-カやQ4-クのように「かかりつけ薬剤師」の選択方法に戸惑いを感じていることや、Q4-ソのように「かかりつけ薬剤師」の具体的な役割が理解されていないことがわかり、かかりつけ薬剤師のいる薬局や、かかりつけ薬剤師の選択方法を提示することにより、かかりつけ薬剤師の認知度が高まると思われた。さらに、Q4-エのように、費用についての意見がみられたことから、費用についてもわかりやすい説明に加えて、患者の納得が得られる業務を進めていく必要性を感じた。さらに、その他の回答結果から、回答者の多くは「かかりつけ医」だけでは不十分と感じていることや、薬剤師に健康を管理してもらうことや、薬剤師に病気を知られることに対してあまり抵抗がないこともわかった。薬剤師を「かかりつけ」として受け入れる素地はできていると思われた。また、【在宅医療および教員の薬局業務】に関する質問では、教員が在宅医療を実践することに対して、肯定的な意見の多いことがわかった。今後、在宅業務をさらに発展させ、教育にフィードバックすること、さらに、他の附属薬局を持つ大学の教員と連携して、臨床と教育の問題点を共有し、解決に向けた取り組みを行って行くことが重要と思われた。

#### 4.4 《薬学関係者》と《薬学関係者以外》の比較

《薬学関係者》と《薬学関係者以外》で有意に差がみられた質問項目の中で、《薬学関係者》が「知っている」、「そう思う」と回答した割合が《薬学関係者以外》に比べて20%以上の高かった項目はQ3とQ6で、《薬学関係者以外》が「そう思う」と回答した割合が《薬学関係者》に比べて20%以上高かった項目はQ4-ソであった。Q3で生じた差は、《薬学関係者》は「かかりつけ薬剤師」という言葉に興味を示し、法律の改定、メディアの情報を《薬学関係者以外》よりも敏感に察知したことにより生じたと考えられる。Q6では《薬学関係者》の「そう思う」とした回答が

90%を超えていた。《薬学関係者》の33%は〈YY高学年〉であり、彼らは授業で薬剤師の在宅医療での役割について学んでいる。そのため、《薬学関係者以外》に比べて高い値を示したと思われた。Q4-ソで《薬学関係者以外》の76.3%は「そう思う」と回答した。「かかりつけ薬剤師」の役割についての認識は、《薬学関係者》と比べて《薬学関係者以外》には浸透していないと思われた。

## 5. まとめ

薬学部と城西大学薬局から大学関係者にアンケートを行うことで、《薬学関係者》と《薬学関係者以外》に【かかりつけ薬剤師・薬局】や【在宅医療および教員の薬局業務】に対して認識に差があることがわかった。「かかりつけ薬剤師・薬局」についての認知度および信頼度を高めるには、「かかりつけ薬剤師」に関する教育を含めた周知が必要と思われた。

今後、「かかりつけ薬剤師」が認知されていくことにより、その必要性がより高くなっていくか、存在に疑問を持たれるか、評価の分かれることが推測される。継続して調査することにより、認識の変化を知り、現場の薬剤師に情報提供していくことが、我々の今後の使命と考える。

## 謝辞

アンケートに参加して下さった多くの学生、教員、職員の方々に感謝いたします。また、アンケートの作成や学内メールアドレスの使用に際し、ご協力いただいた情報科学研究センターはじめ関係各所に感謝いたします。

## 参考文献

- 1) 内閣府. 経済財政運営と改革の基本方針 2014 について (平成 26 年 6 月 24 日閣議決定)  
[http://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/cabinet/2014/2014\\_basicpolicies.pdf](http://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/cabinet/2014/2014_basicpolicies.pdf) (2017 年 10 月 6 日アクセス)
- 2) 内閣府. 経済財政運営と改革の基本方針 2015 について (平成 27 年 6 月 30 日閣議決定)  
[http://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/cabinet/2015/2015\\_basicpolicies\\_ja.pdf](http://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/cabinet/2015/2015_basicpolicies_ja.pdf) (2017 年 10 月 6 日アクセス)
- 3) 厚生労働省. 患者のための薬局ビジョン～「門前」から「かかりつけ」、そして「地域へ」～ (平成 27 年 10 月 23 日) [http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11121000-Iyakushokuhinkyoku-Soumuka/vision\\_1.pdf](http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11121000-Iyakushokuhinkyoku-Soumuka/vision_1.pdf)  
(2017 年 10 月 6 日アクセス)
- 4) 日本薬剤師会. 「かかりつけ薬剤師・薬局」をテーマとした読売新聞記事広告に関する調査結果について (平成 29 年 4 月 6 日)  
[http://www.nichiyaku.or.jp/action/wp-content/uploads/2017/04/170421\\_1.pdf](http://www.nichiyaku.or.jp/action/wp-content/uploads/2017/04/170421_1.pdf) (2017 年 10 月 6 日アクセス)
- 5) 秋葉保次, 中村健, 西川隆, 渡辺徹. 医薬分業の歴史. 薬事日報社. 東京 (2012)
- 6) 厚生労働省. 薬局業務運営ガイドライン (薬発第 408 号, 平成 5 年 4 月 30 日)
- 7) 細川博司. 医学と薬学. 34 (5) 839-843 (1995)
- 8) 林誠一郎, 早瀬孝彦, 池上知子, 岸野吏志, 竹内幸一. YAKUGAKU ZASSHI, 126 (2) 123-131 (2006)

- 9) 鈴木順三, 仙波ゆかり, 海保房夫. YAKUGAKU ZASSHI, 131 (7) 1127-1134 (2011)
- 10) 田嶋博樹, 高久田明, 木津純子, 金田充博. 医療薬学, 31 (5) 375-383 (2005)
- 11) 櫻井秀彦, 中島史雄, 多田裕一郎, 芳川江美, 岩橋芳樹, 藤田健二, 早瀬幸俊. YAKUGAKU ZASSHI, 129 (5) 581-591 (2009)

## 薬学部および城西大学薬局からのアンケート

1.該当するものをチェックしてください。

a.学生：

男 女

1年 2年 3年 4年 5年 6年

経営学部 経済学部 現代政策学部 数学科 化学科 短大 薬学科

薬科学科 医療栄養学科

b.教員：

男 女

年齢（ 歳）

経営学部 経済学部 現代政策学部 数学科 化学科 短大 薬学科

薬科学科 医療栄養学科

c.職員：

男 女

年齢（ 歳）

2.「かかりつけ医」という言葉を知っていましたか。

知っている

聞いたことはあるが意味は知らない

知らない

3.「かかりつけ薬剤師」という言葉を知っていましたか。

知っていた

聞いたことはあるが意味は知らなかった

知らなかった

4.かかりつけ薬剤師を持つことについて、どのように感じられますか。

ア. 安心できるので良い（そう思う、そう思わない）

イ. 色々と相談に乗ってくれそうなので良い（そう思う、そう思わない）

ウ. 病気が悪化するようなときには必要（そう思う、そう思わない）

エ. 医療費が安くなるように相談にのってくれるなら良い

（そう思う、そう思わない）

オ. お金がかかるなら不要（そう思う、そう思わない）

カ. かかりつけの医師だけで十分（そう思う、そう思わない）

キ. 調剤をしてくれるだけで十分（そう思う、そう思わない）

ク. 薬や健康は自分で管理したい（そう思う、そう思わない）

ケ. 薬剤師に管理してもらいたくない（そう思う、そう思わない）

コ. 自分の病気に介入されたくない（そう思う、そう思わない）

サ. 必要ない（そう思う、そう思わない）

シ. 住んでいる近くにそのような薬局があるとは考えられない

（そう思う、そう思わない）

ス. 信頼できる薬剤師がいるか不安（そう思う、そう思わない）

セ. かかりつけ薬剤師を正しく選択できるか分からない

（そう思う、そう思わない）

ソ. 具体的に何をしてくれるかよく分からない（そう思う、そう思わない）

タ. 他に感じたことがある方は記入してください。（自由記載）

5.在宅医療を知っていますか

知っていた

聞いたことはあるが意味は知らなかった

知らなかった

6.薬剤師が在宅医療に関わり、医師と相談しながら患者さんの家で薬の効き目や副作用を管理できることを知っていますか。

知っていた

少し知っていた

知らなかった

7.薬学部の一部の教員が在宅医療を実践していることについてどのように感じられますか。

ア. 医師の臨床業務と同じとみなされる（そう思う、そう思わない）

イ. 教育に還元されるならば良い（そう思う、そう思わない）

ウ. 研究テーマとして実施することは自由である（そう思う、そう思わない）

エ. 大学の地域貢献として評価できる（そう思う、そう思わない）

オ. 是非やって欲しい（そう思う、そう思わない）

カ. 好ましくない（そう思う、そう思わない）

キ. 必要ない（そう思う、そう思わない）

8.その他ご意見がある方は記入してください。（自由記載）

以上です。ご協力ありがとうございました。

図1 アンケートの内容