

開催報告 【ダイジェスト版】

テーマ

「OTC医薬品の適正販売を考える」

2008年11月30日（日）、「ドラッグストア薬剤師研究会」を例年通り、京都市内で開催した。今年で3回目を迎え、また平成21年に薬事法の改正を控え、今話題性の高い、ドラッグストア店頭での薬剤師による薬物治療の現状について、薬科大学生、大学教授、勤務薬剤師らが集まり、さらに薬剤師に求められる新たな専門スキルについて検討した。

<<第一部>>

ユタカファーマシーアメリカ医療研修報告

- 1) アメリカの保険制度 ドラッグユタカ安土店 高野 良子
- 2) アメリカの薬剤師の職能 ドラッグユタカ山科音羽店 能見 知絵子
- 3) アメリカの薬学教育 ドラッグユタカ亀岡中央店 山下 裕之

<<第二部>>

パネルディスカッション

「OTC医薬品の適正販売を考える」

- 座長 西田 幹夫 教授（名城大学薬学部）
- パネラー 山元 俊憲 教授（昭和大学薬学部）
- 河野 武幸 教授（摂南大学薬学部）
- 矢内原千鶴子理事長（大阪薬科大学）
- 富田 基郎 教授（徳島文理大学薬学部）
- 宗像 守代表取締役（株式会社日本リテイル研究所）



<<第三部>>

講演会

「薬学・薬剤師の社会的重要作りについて」

～セルフメディケーションと薬剤師業務の拡大について～

第3回ドラッグストア薬剤師研究会の開催あいさつ

株式会社ユタカファーマシー 代表取締役社長 高木 裕

2009年、改正薬事法の施行に向け、ドラッグストア業界は今、大変革期を迎えている。ドラッグストアは、どちらかと言えば流通業の立場だったが、今は医療提供施設として地域のヘルスケアを担う役割を負うようになった。当社としてはセルフメディケーションの担い手を目指しており、その中で薬剤師のあり方、資質・教育が課題になってくる。患者の痛みを理解し、気配り、思いやりのあるコミュニケーションが出来る薬剤師がこれからますます必要になってくる。これから目指す薬剤師像にむけてどうしていくのか、この機会に是非、討論をかわしていただきたい。

<<第一部>>

ユタカファーマシーアメリカ医療研修報告

米国ワシントン州シアトル市のワシントン州立大学薬学部での講義を受けたり、大手ドラッグストアチェーン、スーパーマーケット、大学病院を訪問、アメリカの薬剤師とその職場の状況を見学したことを報告する。



発表者（左から）

山下裕之

能見知絵子

高野良子

1) アメリカの保険制度 ドラッグユタカ安土店 高野 良子

日本とアメリカとの保険制度の違いから医療現場における日本の薬剤師とアメリカの薬剤師の役割の違いが見えた。日本の場合、医療保険は、サラリーマンである「職域保険」と自営業者等の「国民健康保険」の2つに大別され、ほとんどの人が加入している。一方アメリカでは、一部を除き多くの人が「保険を買う」形でそれぞれの状況に合わせて加入している。もちろん何も買えない＝購入することができず、無保険の人も多い。無保険の人が考えるのは病気にならないようにすること、つまりセルフメディケーション＝自己管理である。そこに薬剤師がファーストエイドや一次医療に携わることで、多くの人が病気悪化を抑えたり、罹患を回避することができる。その結果、人々の信頼や関心が薬剤師に向けられていると感じる。同様に日本でも「疾病の予防に関する薬剤師」が必要とされるようになる、そのために私は、日々精進したいと考えている。

2) アメリカの薬剤師の職能 ドラッグユタカ山科音羽店 能見 知絵子

アメリカの薬剤師が職能を発揮する場所は、薬局、病院、ドラッグストア以外に、これから日本でも広がりつつあるインターネット薬局、ナーシングホーム（老人病院）、在宅医療等がすでに定着している。そして、それぞれの職場では、効率性を重視し、薬剤師が薬剤師らしい業務（特に患者とのコミュニケーション）に注力できるようなシステムがある。具体的には、病院内、調剤室内では出来る限り機械化を導入し、また、テクニシャンを採用して薬剤師が服薬指導に多くの時間を費やすことができるようになっている。分業率が高く、おまけにリフィル処方（繰り返し使用できる処方せん）制度があるにもかかわらず、一人で1日100～200枚の処方せんをこなすことができるという。このようなカウンセリング重視を支えるシステムを日本も見習うべきであると感じた。

3) アメリカの薬学教育 ドラッグユタカ亀岡中央店 山下 裕之

日本でも薬学6年制が定着し、アメリカの教育制度に似てきたと感じていたが、実際アメリカでは、薬学部に入る前にすでに4年制に相当する一般教養が必要であり、薬学部に入るには、理系の学士なみのコースを終了した人が多いことを知った。ワシントン州立大学で受講した講義の中で、コミュニケーションとは「患者に話す」ということを学んだ。薬剤師として患者さん一人一人の悩みや相談に応じることができるように、それを目標に、今日、ここを出発点として精進していきたいと思う。

平成20年新入社員 アメリカ研修参加者の決意！！

薬剤師としてどうありたいか

「ドラッグストア＝現場にいる薬剤師」だからこそ、
できることがあるはず、多くを学び、感じ、経験し、
私たちは、薬剤師としての新たな可能性にチャレンジを続けます。
患者様のために、自分自身のために。

<<第二部>>

パネルディスカッション 「OTCの適正販売を考える」

～総括～

「OTC医薬品の適正販売を考える」をテーマに大学関係者（前述）によるパネルディスカッションが行われた。その中でパネラー共通の意見として、ドラッグストア・薬局店頭での顧客との会話において疾患背景を読み取れるコミュニケーション能力が重要なこと、的確な医薬品提供や医師への受診勧奨を行うために、店頭でも非侵襲性の簡易検査が行えるような環境整備が必要であるということがあがっていた。



発表者（左から）
宗像 守先生
矢内原千鶴子先生
富田 基郎先生



発表者（左から）
山元 俊憲先生
河野 武幸先生
西田 幹夫先生

コメント①富田基郎教授（徳島文理大学薬学部長）

薬剤師には様々な顧客に対応できるコミュニケーション能力が必要であるが、正確な知識の裏づけがなければ、顧客への情報提供も難しいと思う。

コメント②河野武幸教授（摂南大学薬学部）

6年制の教育では、セルフメディケーションと高度医療に従事する専門薬剤師を2本立てにしたいと考えている。かぜなどの軽度の疾患とドラッグストアや薬局が医療機関に代わってその役割を担うためには、非侵襲的な検査を店頭での実施が必須である。摂南大学では簡易検査を用いて受診勧奨にいたるまでの必要なスキルを身につけるカリキュラムを導入し始めた。

コメント③山元俊憲教授（昭和大学薬学部長）

薬局店頭でよく見られる顧客の背景を理解した上でのOTC医薬品の販売について薬科大学では教育をしてこなかった。これからの6年制の教育では、薬がちゃんと適正に使われているか、顔色や顧客の発する言葉だけでなく、副作用を防止する観点からも非侵襲的な検査を含めた患者スクリーニング教育を行い「薬学診断」ができる薬剤師を輩出していきたい。

コメント④矢内原千鶴子理事長（大阪薬科大学）

処方せん調剤の服薬指導よりもセルフメディケーションのほうが薬剤師の負う責任は大きい。ドラッグストア薬剤師は、薬剤師の最前線にあり、十分な活躍をしてくれなければ、国民から薬剤師の職能についての認知は得られない。セルフメディケーション推進を唱えるとともに薬剤師の資質について、人に関する薬剤師という職業を好きになれる「心」が大切だ。

<<接客ビデオを上映>>

OTC医薬品の適正販売に向けて、SP（模擬患者）を用いて、実際さながらにドラッグストア店頭での接客風景をビデオで上映した。

A薬剤師は、顧客が気になっている商品（医薬品）についてのみ説明をし、購入を仰ぐパターン、そしてB薬剤師は、顧客の背後にある併用薬、そして生活習慣についても確認した上で、顧客が気になっている商品が適切かどうか、さらにそれ以外の方策がないかどうかを顧客と一緒に会話の中で考えているパターンを見比べて、参加者から意見を募った。ビデオを鑑賞したある学生は、2人の薬剤師の接客パターンから感じる明らかな印象の差を見て、顧客との会話、そして顧客が抱えている悩みを引き出すことの重要性を改めて感じたことを述べた。参加した大学関係者からは、このビデオを一般用医薬品販売の資材として利用したいとの声もあった。

<<第三部>>

特別講演 「薬学・薬剤師の社会的重要作りについて」

～セルフメディケーションと薬剤師業務の拡大について～

演者：宗像 守代表取締役（株式会社日本リテイル研究所）

1、高齢化社会と我が国の対応

日本国の現状は、いわずと知れた少子高齢化である。2005年、高齢者人口比率は20%を超え、2020年以降、高齢者人口比率は30%になる。さらに増加し続け2025年には40%台に近づくと予想されている。セルフメディケーションの推進には、次のような方程式がある。つまり「深刻化する少子高齢化社会」→「医療費の高騰と医療制度の崩壊」現在では、医療費33兆円が2025年には55兆円になる。→「生活者・医療提供者満足と医療費抑制策」高い福祉と負担の軽減の矛盾→「セルフメディケーションの推進に国策で取り組む」セルフメディケーション効果10～15兆円の見込み→「高い健康、医療の充実、負担の軽減が実現」その結果、2025年国民医療費40～45兆円に抑制される。セルフメディケーション推進の実現が、医療費削減につながる可能性は大きく、さらに還元部分の20%を、次のセルフメディケーションへの需要創造にあてる。

2、セルフメディケーションの推進と需要創造について

セルフメディケーション推進の実現には、スイッチOTC拡大を含む国策があり、さらに生活者に対する媒体を使った呼びかけによりセルフメディケーション=自己管理による健康管理の考え方を育てていく動きがある。平成20年から特定健診、保健指導が導入されたことでも明らかである。ドラッグストアは、この自己管理の範疇に添えぬ時の窓口であり、ドラッグストア薬剤師の需要がある。

3、薬学・薬剤師の社会的役割、地位をどう高めるか

今年、薬事法改正元年とも呼ばれる時代を迎え、OTC医薬品の販売についても生活者その変化を目の当たりにすることとなる。そのときにこそ、薬剤師によるセルフメディケーションの推進も目に見える形にすることが必要なのである。急性疾患への対応だけでなく、慢性疾患、生活習慣病における予防、未病改善を担うことを生活者から求められる存在になっていくべきである。そして、その先には、ドラッグストア含めた各医療機関の専門性を、1、高度医療専門薬剤師、2、コミュニケーター薬剤師、3、地域保健向上薬剤師の3つの方向性に明確化する。薬剤師がそれぞれにその専門性をさらに発展させ、それぞれの職場で活躍できるようにする。また、医師との連携においては、コミュニケーター薬剤師が医師と患者のつなぎ役となり、あるときは受診勧奨により、医師に診察・診断治療をお願いし、その治療経過によって再び、セルフメディケーションの勧奨を医師からいただくことになる。このように医師が主役の領域と薬剤師が主役の領域の重なる部分を重要視していく必要がある。アメリカの薬剤師にみる圧倒的な権限とその責任の保持にならない、日本では薬剤師業務範囲・職能拡大を法律・制度化することも検討する。その結果、新しい薬剤師業務10万人の創出が実現するのである。

医療費抑制には与えられる治療よりも生活者が納得して参加する医療、セルフメディケーションが重要で、薬剤師はこれを担っていくべき。ドラッグストアはもちろんサプライヤ側の意識を変えることが必要。薬剤師と医師との連携の形を作りなおしていかなくてはならない。