

イギリス研修報告書

2011年10月30日～11月5日



(株) ボン・アーム
三谷調剤薬局 佐古店
西條 由佳

今回イギリス研修にて、「王立薬学協会」とコミュニティー薬局（日本でいう調剤併設ドラッグストア）である「ブーツ薬局」を視察させていただきましたので、ここにご報告します。

【はじめに】

今回の研修で、医療費無料を誇るイギリスですが、その提供のために国民・患者には大きな負担をかけていると感じました。イギリスは今、無料の医療提供や薬剤師の将来に行き詰まりを感じ、岐路に立たされていると言えます。そのような行き詰った現状や問題点に重点を置いて、以下の報告をさせていただきたいと思います。

（１）イギリスとは

イギリスは長い歴史と伝統のある国です。そこで暮らす国民は、合理的且つ自己責任で物事を行い、またプライバシー保護を大切にするため、他人の干渉や個人的事柄に対する質問を嫌うそうです。

驚いたことの1つとして、道路を渡る際に信号無視をする人が多かったことがあり、これも自己責任の意識が強いことの表れの様です。また、プライバシー保護も非常に重要で、大学の試験でも「夫の不倫に気付いた妻が内緒で薬局に来て、夫が最近いくつバイアグラを購入したか確認したいと言っている。どう対応するか。」といったことが問われるそうです。このような国民性も考慮しながら、以下説明させていただきます。



(2) イギリスの医療制度

イギリスの医療は、主に国営の国民保健サービス (NHS : National Health Service) によって成り立っており、「すべての国民に無料の医療提供」を目的としています。NHSの財源は限られているので、医療費抑制のために様々な縛りを作っています。そのため、患者は自由に医者や治療を選ぶことができず、アクセスが悪いことが大きな問題点の1つです。

■NHSの構造

「プライマリー (一次医療)」「セカンダリー (二次医療)」に大別されています。

「プライマリー」は、患者が医療を必要となった時にまずコンタクトを取る場所で、家庭医 (GP : General Practitioner) やコミュニティー薬局が当てはまります。「セカンダリー」は病院 (外来/入院) を指します。

原則的に国民は、地域ごとのGPに登録されており、このGPを経て必要があれば病院を紹介されるシステムとなっているため、患者が直接病院へ行く事はできません。患者は病気になった場合、まず自分の症状を自分である程度把握し、どこへ掛かれば最適な医療を受けることができるか考えます。国民は、風邪や軽傷ではGPを訪れることは無く、コミュニティー薬局を選択します。というのも、GPは数が少ないので予約が取りにくく、待ち時間も尋常ではないからです。

■NHSの問題点と今後

無料の医療提供をするためには、医療費の抑制はとても重要です。そのため医療従事者は不足しており、病院の待ち時間は想像を絶するほど長く、よほど重症でなければ診てもらえないことも度々あります。また、医療費無料であるために医療機関同士の競争がなく、それが医療従事者の士気低下・医療の質やサービスの低下を招いています。

近年、イギリス内の様々な医療従事者の資格免許登録・業務規制の甘さが問題となり、薬剤師に関しては、唯一の薬剤師団体「英国王立薬学協会」が自ら免許登録・業務規制を行なっていることが問題視されました。(詳しくは、以下の「(3) 英国王立薬学協会の衰退」で説明します)

今までのNHSは、国民・患者に自由がなく融通がきかず、国民・患者よりもそこで働く医療従事者を優先しているかのように感じる部分がありました。しかし、現在ではNHSの運営に陰りが見え、患者がより自由に医療機関を選べるような「国民・患者を最優先する医療の提供」へと変わってきています。将来はNHSが民営化する動きもあり、今後はより競争的な環境の中で、患者のニーズに応じて行く必要があると考えられます。

(3) 英国王立薬学協会の衰退

上記したように、イギリスでは医療従事者の資格免許登録・業務規制の甘さが問題となり、様々な政策がとられました。その政策の1つとして、長年、唯一の薬剤師団体として薬局や薬剤師を統括し、大きな権力を握っていた「英国王立薬学協会」が2010年に分割されることとなりました。分割後は、ほとんどの権限が新機構「英国薬学総評議会」に移行され、残された「王立薬学協会」は大幅に権力を失ってしまいました。



分割した「英国薬学総評議会(General Pharmaceutical Council)」と「王立薬学協会(Royal Pharmaceutical Society)」が、実は現在も同じ建物内に肩を並べています

■英国王立薬学協会の問題点と今後

「英国王立薬学協会」の分割の理由は、唯一の薬剤師団体として自ら薬剤師の免許登録や業務規制を行っていたため甘えが出てしまい、国民に対する役割が不十分であると評価されたことです。

現在、「王立薬学協会」は団体の価値が問われ、役割や意義を疑問視されています。これまでのような甘えた状況を無くすために分割したものの、長年生温い状況でやってきた「英国王立薬学協会」において、分割したからといって直ぐに組織を変えることはできず、結局は権限に甘えた状況を打破できていないようです。実際、現場の薬剤師からも不満の声があがる等、うまくいっているとは言えない状況です。(現場でどのような問題点があるかは、以下の「(4) コミュニティー薬局」で説明します)

分割された後の2つの組織は、いつまでも甘えてはいられません。今後はより精力的で魅力的な取り組みが必要であると考えられます。

(4) コミュニティー薬局

コミュニティー薬局は国内に1万件以上存在し、イギリスの薬剤師の約7割はコミュニティー薬局に勤務しています。

イギリスには治療ガイドラインが存在し、ガイドラインに沿った治療以外はしてもらえないため必要となる薬も限られているようで、薬局内の処方薬・OTCの品目数は日本に比べると格段に少なく、散剤・軟膏・液剤などはありませんでした。また、箱ごと患者に渡すため、調剤には手間が掛かりません。医療費抑制のために無駄を徹底的に省いている印象で、合理的ではありますが、患者に選択権の自由がないことをここでも感じました。

リピート処方（アメリカで言うリフィル処方）の普及率も高く、住宅地では7割以上だそうです。また、医療費抑制のために病気の予防は非常に重要であり、コミュニティー薬局では予防接種、視力・耳の検査なども行なっています。



■コミュニティー薬局のサービス

大きく分けて以下の3段階にわかれています。

① エッセンシャル・サービス	必須のサービス。調剤・リピート処方・OTC販売など。
② アドバンスド・サービス	より高度な臨床的サービス。
③ エンハンスド・サービス	付加的サービス。軽傷のケア・禁煙支援など。

今回は、②アドバンスド・サービスの一つである、医薬品見直し（MUR：Medicines Use Review）について詳しく教えていただきました。

MURとは、薬剤師が患者さんと1対1で面談をしながら、薬剤治療を最適なものにしていく業務です。基本的な服薬指導は投薬時に必ず行うのですが、MURはさらに踏み込んだ服薬指導・薬剤管理・生活習慣管理を総合したコンサルテーションです。MURは誰にでも行うわけではなく、必要だと判断した患者にのみ行います。店内に個別の面談室「コンサルティン グループ」を設置し、患者一人ひとりに十分な時間を取り（平均20～30分）、原則として 予約制で行われ、NHSで作成された記録用紙に逐次記録してGPへと報告します。



コンサルティン グループ

NHS Community Pharmacy Medicines Use Review & Prescription Intervention Service			
Patient: <input type="checkbox"/> For information only – no action required <input type="checkbox"/> Follow your actions agreed below <input type="checkbox"/> Please note the recommendations made to your GP This is your copy of the form. You may wish to show it to other health care professionals.		GP: <input type="checkbox"/> For information only – no action required <input type="checkbox"/> Please consider the recommendations proposed A copy of the consultation record sheet can be obtained from the pharmacy. Clinical codes: Medicines Use Review done by community pharmacist 4byte:BBMF Version 2:BBMF Clinical Terms Version 3:BBMF	
Patient details		GP details	
Title: _____	First Name: _____	Surname: _____	GP Name: _____
NHS Number: _____	Yes: _____	Date of Birth: _____	Practice Name: _____
Address: _____		Address: _____	
Name of other people present: _____		Consent for MUR obtained: Oral <input type="checkbox"/> Written <input type="checkbox"/>	Date of review: _____
Review type: Annual MUR <input type="checkbox"/> Intervention MUR <input type="checkbox"/>	Review identified or requested by: Pharmacist <input type="checkbox"/> Patient <input type="checkbox"/> Other: _____	Location of review if not in pharmacy: _____	
Action plan			
Issue		Recommendation	

MUR の記録用紙

■MURの利点

リピート処方が発達しているイギリスにおいて、慢性疾患患者はGPを訪れることなく、最長1年までコミュニティ薬局から薬を受け取れます。その期間に、薬剤師が患者の症状・服薬状況をチェックすることで、患者の薬物治療を最適なものにしていく最良の機会と言えます。

■MURの問題点

MURを行うためには、薬局は店内に個別の面談室「コンサルティングルーム」を設置することが義務付けられています。これは患者のプライバシー保護のためではありますが、設置には費用がかかるため、MUR実施を困難にしています。また、1人の患者にかかる時間と労力を考えると、その分に見合った増益にならないことも不満となっています。

また、プライバシー保護が徹底しているイギリス社会において、患者は薬剤師に自分の情報を話すこと、それを記録して尚且つGPに報告されることを嫌がるそうです。

このように、薬局側からも患者側からも不満に感じている部分があるようで、MURが問題なく行われているとは言えない状況でした。

■新たなサービス

2011年10月より、新しいアドバンスド・サービスとして「新処方常用薬サービス (New Medicine Service)」が導入されました。患者のコンプライアンスを高めることが目的で、薬物治療開始の早い段階でなぜ薬が正しく服用されないのか見抜き、素早く対応して問題解決を行なっていくサービスです。

MURがスタートして数年経ち、行き詰まったところがあるため、見直しの一環としてNew Medicine Serviceが導入されました。しかしまだ施行段階であり、病院からの要請が無いと出来ないサービスでもあるため、現段階ではあまり受け入れられていないようです。

これも現場の薬剤師や社会の声を反映できておらず、「英国薬学総評議会」と薬局側とがうまく連携していないために、スムーズに始動されないように感じました。

【まとめ】

今回の研修を通して、無料の医療提供がいかに国民に負担をかけているかということが分かりました。イギリスの薬剤師の職能は決して低くなく、日本とは比べ物にならないほど知識や実践力を持っているものの、それがうまく国民に反映されていないように感じました。例えば、MURの際に患者がプライバシー保護の観点から、「なぜ薬剤師に、私の情報を知らせなくてはいけないの？」と感じるようですが、もし薬剤師が職能を十分発揮できて国民からもっと信頼されていたら、このように感じることも減るのではないかと思います。長年、権限に甘えて国民に対する役割を十分果たしてこなかったことが、このような結果を招いたように感じます。

では、はたして日本の薬剤師はどうなのでしょう。自分たちを甘えさせていないでしょうか。以前より中原先生に教授いただいているように、日本の薬剤師は、薬剤師免許を持っていること自体に満足してしまい、自己の教育や社会貢献が不十分と言えます。

今後、イギリスの薬剤師も日本の薬剤師も、より社会の声に耳を傾けて、国民・患者が最優先であることを改めて意識する必要があると考えます。

最後になりましたが、引率、指導してくださった中原先生、本当にお世話になりました。また今回の研修の機会を与えてくださった社長、快く送り出してくださったスタッフの皆様、ありがとうございました。素晴らしい体験をさせていただいたことに、心から感謝の意を申し上げます。

本当にありがとうございました。

