

# 薬剤師から見た「残薬問題」 調査結果報告書

平成28年10月11日  
株式会社QLife（キューライフ）

■ 本調査に関するお問い合わせ先

株式会社QLife 広報担当 田中

TEL : 03-6685-2515 / E-mail : [info@qlife.co.jp](mailto:info@qlife.co.jp)

#### ◆調査の背景

残薬は、治療が狙い通りに進まないリスクだけでなく、「医療費のムダ」にもつながるため、最近ではマスコミからも社会問題として指摘されることが増えている。残薬問題は、薬剤師が積極介入すれば年間数百億円～3000億円以上の残薬削減効果が期待できる（※）と言われているが、当の薬剤師はどのように考えているのだろうか。調剤薬局の現場視点で、残薬の原因は何か、その解決に向けてできることは何かなどを確認する調査を行った。

#### ◆主な結論

1. 残薬問題の原因は「患者の服用忘れ（漏れ）」が最多で、79%の薬剤師がそう考えている。

ただしそれ以外の原因もすべて24%以上となり、残薬問題の多面性・複雑性がうかがえる。

2. 医療者側の原因のなかでは、よく指摘される「重複処方」よりもシンプルに「処方量・日数が必要以上」を問題視する薬剤師は多く、47%にのぼった。ただし、病院門前の薬局に勤務する薬剤師に問題視する傾向が高く、面分業や診療所門前では低かった。

3. 残薬を減らすために「薬剤師が貢献できること」と挙げられた内容は、主に以下であった。

- ・医師へのフィードバックや提案
- ・処方日数の短縮や、分割調剤
- ・服用手間・回数負担を減らす
- ・患者が残薬を打ち明けられる環境づくり
- ・患者への聞き取り強化
- ・患者のアドヒアランス意識を向上
- ・患者への残薬問題の啓発

それぞれに対して「製薬会社が薬剤師を支援できること」も様々挙げられた。

※『医療保険財政への残薬の影響とその解消方策に関する研究』（平成27年度厚生労働科学特別研究、益山光一）

## 【調査実施概要】

### ▼調査主体

株式会社QLife(キューライフ)

### ▼実施概要

- (1) 調査対象： 調剤薬局に勤務している薬剤師
- (2) 有効回収数： 300人
- (3) 調査方法： インターネット調査
- (4) 調査時期： 2016/08/10～2016/08/20

### ▼有効回答者の属性

#### (1) 性・年代

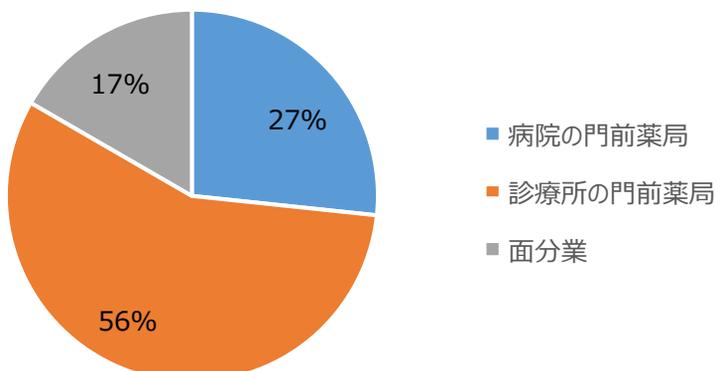
年代	男性	女性	n	男性	女性	%
20代	3	11	14	1.8%	8.0%	4.7%
30代	35	46	81	21.5%	33.6%	27.0%
40代	64	45	109	39.3%	32.8%	36.3%
50代	50	25	75	30.7%	18.2%	25.0%
60代	11	10	21	6.7%	7.3%	7.0%
総数	163	137	300	100.0%	100.0%	100.0%

#### (2) 居住地

北海道	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	茨城県	栃木県	群馬県	埼玉県	千葉県
3.7%	2.3%	0.0%	2.7%	1.3%	0.7%	1.0%	3.0%	2.3%	1.3%	6.0%	3.3%
東京都	神奈川県	新潟県	富山県	石川県	福井県	山梨県	長野県	岐阜県	静岡県	愛知県	三重県
11.7%	4.7%	2.7%	1.7%	0.3%	0.0%	0.3%	0.3%	3.7%	3.7%	8.0%	0.7%
滋賀県	京都府	大阪府	兵庫県	奈良県	和歌山県	鳥取県	島根県	岡山県	広島県	山口県	徳島県
2.7%	1.0%	5.7%	5.0%	1.0%	1.0%	1.0%	1.3%	1.3%	3.7%	0.3%	0.7%
香川県	愛媛県	高知県	福岡県	佐賀県	長崎県	熊本県	大分県	宮崎県	鹿児島県	沖縄県	
0.0%	1.0%	0.3%	3.3%	0.3%	1.0%	1.0%	0.3%	0.3%	1.0%	1.3%	

#### (3) 立地種別

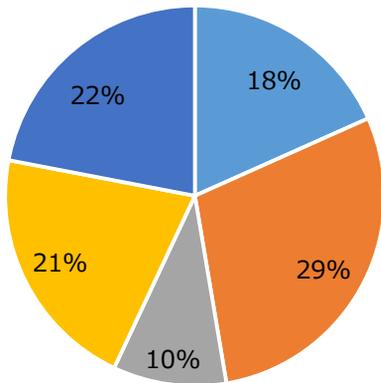
	n	%
全体	300	100.0%
病院の門前薬局	80	26.7%
診療所の門前薬局	170	56.7%
面分業	50	16.7%



▼有効回答者の属性（つづき）

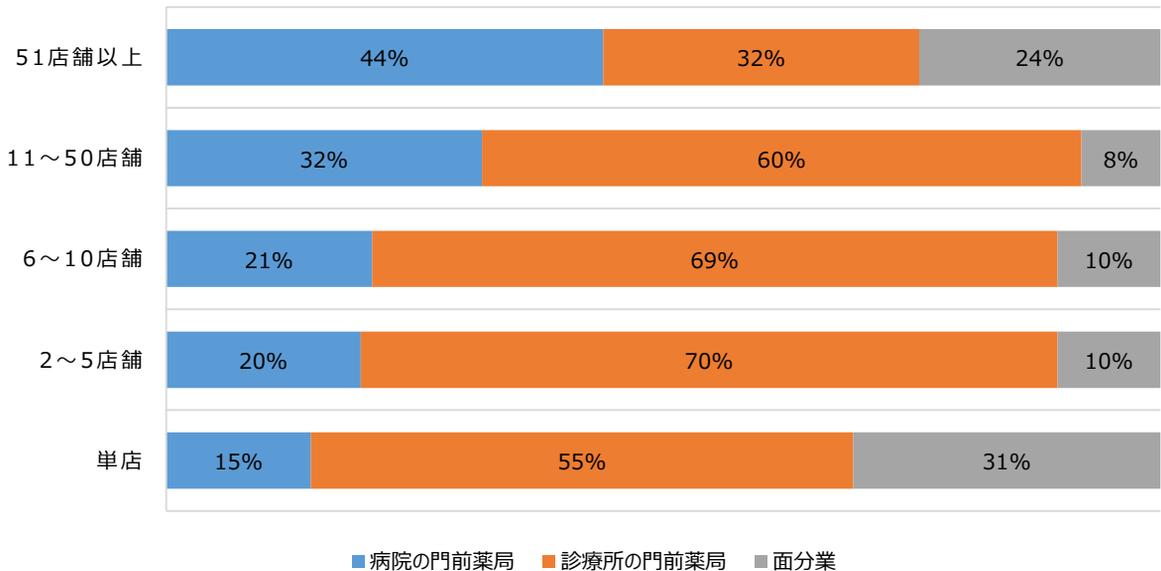
(4) 経営規模別

	n	%
全体	300	100.0%
保険（調剤）薬局（単店（個店）経営）	55	18.3%
保険（調剤）薬局（2～5店舗経営している法人）	87	29.0%
保険（調剤）薬局（6～10店舗経営している法人）	29	9.7%
保険（調剤）薬局（11～50店舗経営しているチェーン）	63	21.0%
保険（調剤）薬局（51店舗以上経営しているチェーン）	66	22.0%



- 保険（調剤）薬局（単店（個店）経営）
- 保険（調剤）薬局（2～5店舗経営している法人）
- 保険（調剤）薬局（6～10店舗経営している法人）
- 保険（調剤）薬局（11～50店舗経営しているチェーン）
- 保険（調剤）薬局（51店舗以上経営しているチェーン）

<参考> 経営規模と立地種別の相関



【Q1】「残薬問題」の原因として大きなものは何だと思えますか。当てはまるものを全て選んでください。

**注意：**

ここでは、“皆保険制度そのもの”といった、より上位の視点や間接的な要素は除外してください。  
「直接的な原因」と考えるものだけに限定して答えてください。

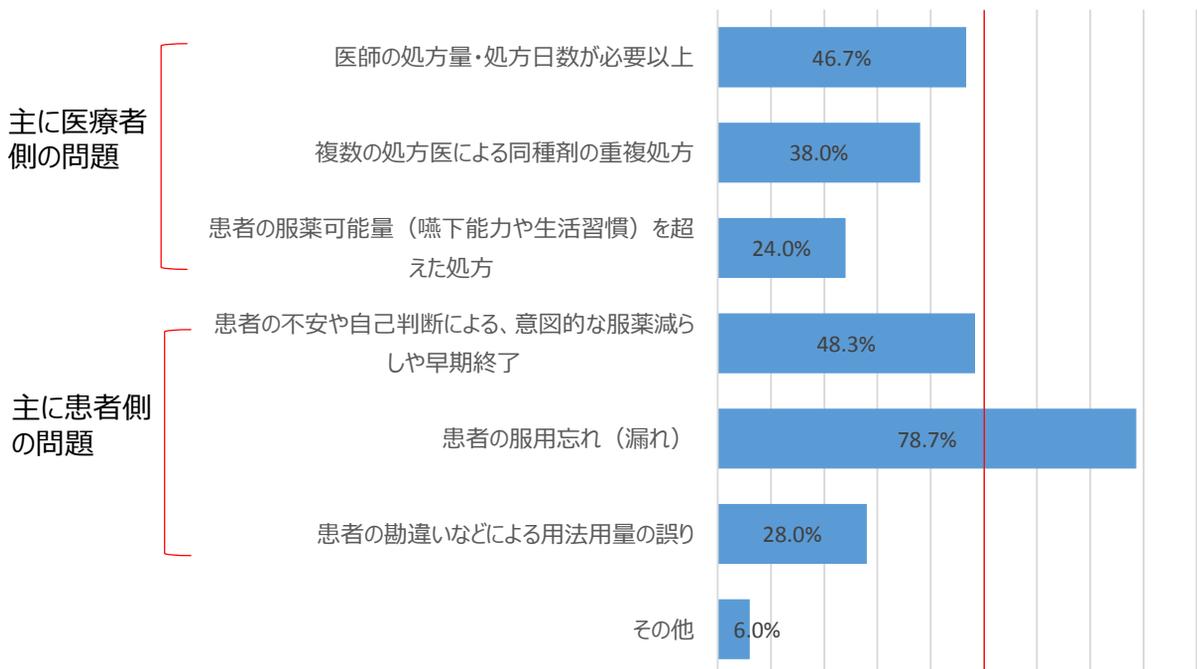
「残薬」の原因としては、患者側の問題（上から4, 5, 6番目の項目）を挙げる薬剤師の方が多い。特に「患者の服用忘れ（漏れ）」は圧倒的に多く、79%にのぼった。ただしそれ以外の原因もすべて24%以上であり、残薬問題の多面性・複雑性がうかがえる。医療者側の問題（上から1, 2, 3番目の項目）のなかでは、よく指摘される「重複処方」よりもシンプルに「処方量・日数が必要以上」を問題視する人の方が多く、47%にのぼった。

勤務先の「立地種別」による傾向違いを見ると、病院門前では、「医師の処方量・日数が必要以上」とする人が58%と多いが、面分業では48%、診療所門前では41%であった。一方、「患者の意図的な服薬減らしや早期終了」を挙げる人が、門前薬局では半数に達するものの、面分業は34%と少なかった。

「経営規模別」では差異はあまりなかった。ただし店舗数が多い薬局勤務者ほど、「患者の意図的な服薬減らしや早期終了」を問題視する率が高くなる傾向が若干見られる。

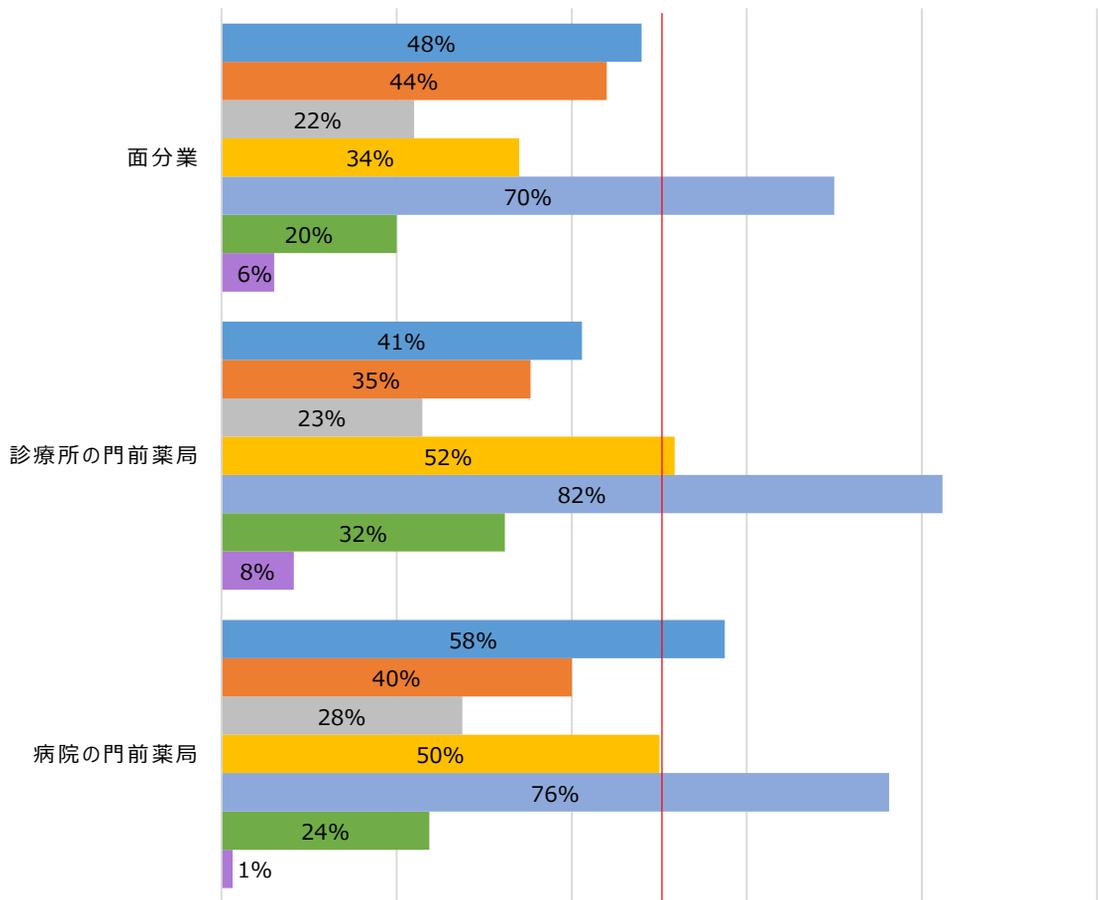
※「雑誌やインターネット上の誤情報」などは、「患者の意図的な服薬減らしや早期終了」の下部要因と整理し、選択肢には含めなかった。また、「医師や薬剤師の説明不足」も、複数の原因の下部要因と位置付けて、選択肢には含めなかった。

	n	%	%
全体	300	269.7%	100.0%
医師の処方量・処方日数が必要以上	140	46.7%	17.3%
複数の処方医による同種剤の重複処方	114	38.0%	14.1%
患者の服薬可能量（嚥下能力や生活習慣）を超えた処方	72	24.0%	8.9%
患者の不安や自己判断による、意図的な服薬減らしや早期終了	145	48.3%	17.9%
患者の服用忘れ（漏れ）	236	78.7%	29.2%
患者の勘違いなどによる用法用量の誤り	84	28.0%	10.4%
その他	18	6.0%	2.2%



50%

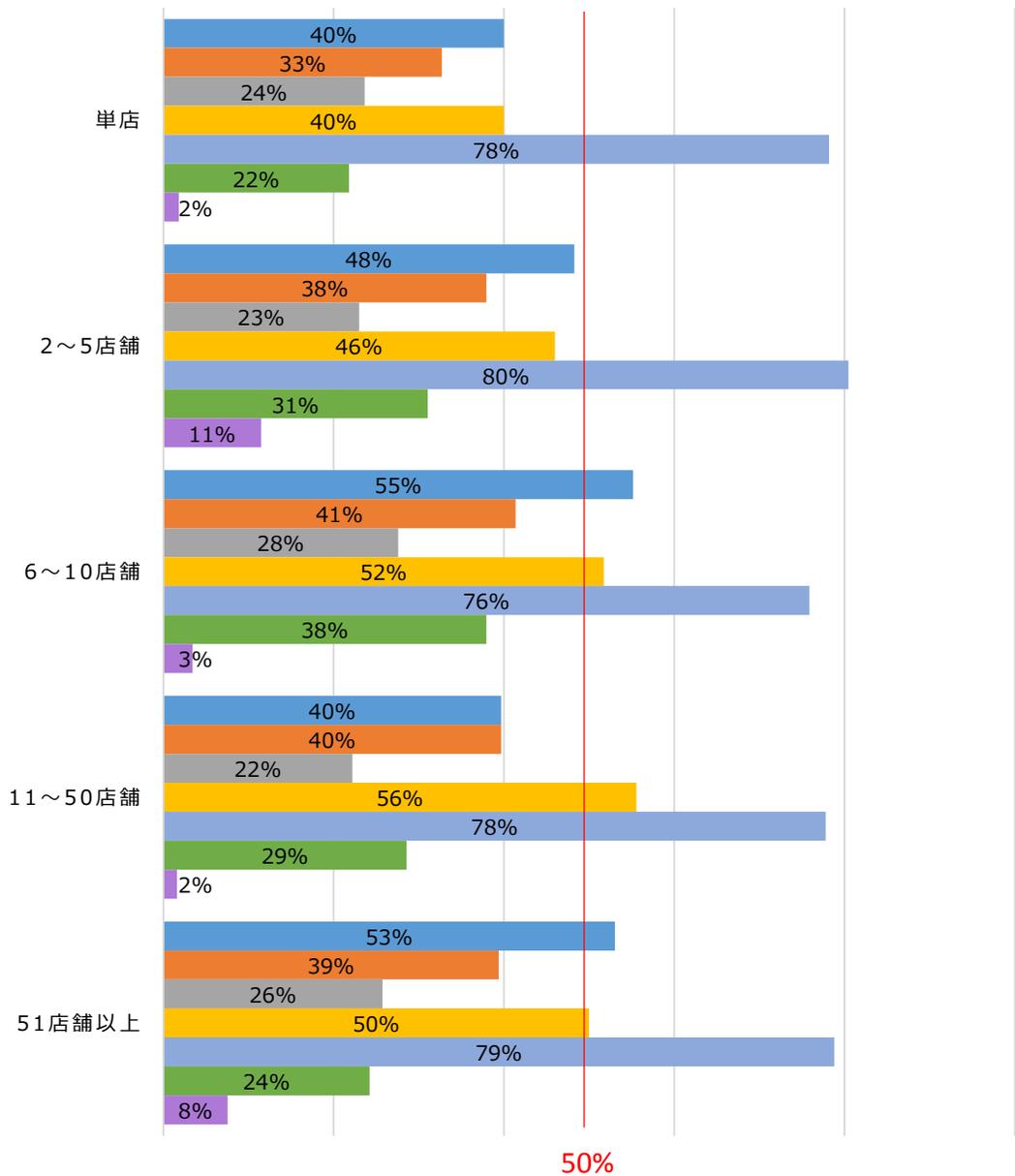
▼立地種別



50%

- 医師の処方量・処方日数が必要以上
- 複数の処方医による同種剤の重複処方
- 患者の服薬可能量（嚥下能力や生活習慣）を超えた処方
- 患者の不安や自己判断による、意図的な服薬減らしや早期終了
- 患者の服用忘れ（漏れ）
- 患者の勘違いなどによる用法用量の誤り
- その他

▼経営規模別



- 医師の処方量・処方日数が必要以上
- 複数の処方医による同種剤の重複処方
- 患者の服薬可能量（嚥下能力や生活習慣）を超えた処方
- 患者の不安や自己判断による、意図的な服薬減らしや早期終了
- 患者の服用忘れ（漏れ）
- 患者の勘違いなどによる用法用量の誤り
- その他

【Q1】「残薬問題」の原因として大きなものは何だと思いますか。当てはまるものを全て選んでください。（つづき）

「その他」の具体的内容としては、「コミュニケーション不足」や「患者の意識の低さ、リテラシーの低さ」が挙げられた。代表的なものを以下に記載する。

- 医師と患者の意思疎通が悪い(女性,40代,11-50店舗,診療所門前)
- 医師の説明不足・コミュニケーション不足(男性,50代,2-5店舗,診療所門前)
- 患者の希望通りに医師が処方してしまうこと(女性,40代,2-5店舗,面分業)
- 患者が残薬を溜め込む事が、悪いと思っていない(女性,50代,2-5店舗,診療所門前)
- 患者に服薬意識が乏しい。(男性,50代,51店舗以上,診療所門前)
- 患者の意識。自己負担割合が低いから、もらっておけばいいと思う人が多い。(女性,40代,2-5店舗,診療所門前)
- 薬がタダみたいなものだと思っているので、貰えるものはとりあえずもらっておくという高齢患者の意識(女性,40代,2-5店舗,診療所門前)
- 余っていても、正直に言ってくれない(男性,40代,6-10店舗,診療所門前)
- そもそも患者が多めに薬もらおうとする(男性,20代,51店舗以上,面分業)
- 薬の管理が悪く患者自身でわけが分からなくなっている。(男性,40代,51店舗以上,病院門前)
- 患者の能力の限界(患者家族が非協力的または独居でかつ、認知症などの疾患のある高齢者など)(男性,40代,2-5店舗,診療所門前)
- 患者が服用薬を医師に申告しないから(女性,40代,2-5店舗,診療所門前)

**【Q2】患者さんの「残薬問題」を解消するために、現場で薬剤師がすべきことは何で、そのために「製薬会社が薬剤師を支援できること」は何だと思いますか。**

残薬を減らすために現場で行うべきと考える内容を自由に書いてもらったところ、「対医師への意見」「調剤上の工夫」「患者からの聞き取り」「对患者への啓発」に大別された。代表的なコメントを以下に記載する。

※一部のコメントは、誤字脱字の修正や、文意を変えない表現変更や、抜粋などの処理がされている。

(1) 医師へのフィードバックや提案

現場で薬剤師がすべきこと	製薬会社が薬剤師を支援できること	属性
医師側への重複投与をもっと厳しく監査し、意見を言う。	医師側への重複投与をもっと厳しく監査することへ医師側からの圧力を和らげるような働きかけ。	女性,40代,11-50店舗,病院門前
患者さんに聞き取り、残薬がある場合はその対処法提案、医師にフィードバック。	医師に残薬確認の提案。	女性,30代,51店舗以上,病院門前
残薬の状況を毎回確認し、医師へフィードバックを行う。残薬が多い患者さんに関し話し合う機会を設ける。	医師へ残薬確認を促し、薬剤師から提案しやすいような環境作りを行う。	女性,30代,2-5店舗,診療所門前
薬剤師がすべきことは、必要以上の薬が処方されていた場合、臆せず医師に連絡すること。	医師に必要以上に薬を処方しないよう啓発すること。	女性,40代,2-5店舗,診療所門前
医師へのフィードバックや提案。	医師への残薬報告が必要だが、医師が協力しない限りなくなる。多く残薬があって患者さんがいらないと疑義しても削除しない医師が周りに多すぎる。MRの方が薬の紹介だけでなく医師に働きかけてくれると助かる。	男性,30代,単店,病院門前

(2) 処方日数の短縮や、分割調剤

現場で薬剤師がすべきこと	製薬会社が薬剤師を支援できること	属性
毎回残薬をチェックし、処方日数の変更をしてもらう。	薬の裏に日にちを書き込めるシートまたはシールを作る。	女性,40代,11-50店舗,診療所門前
処方日数の短縮、分割調剤。	鎮痛剤の投与日数の制限などに動くべきだと思う。	女性,30代,6-10店舗,病院門前
長期処方の場合は分割調剤にして、患者管理の薬の数を減らす。	医師に処方日数を長くしないメリットを説明する。	女性,40代,単店,病院門前
投与日数を減らすこと。	患者さん向けにパンフレットを作成する。	男性,40代,6-10店舗,病院門前

(3) 服用手間・回数負担を減らす

現場で薬剤師がすべきこと	製薬会社が薬剤師を支援できること	属性
薬剤師:飲み忘れを防ぐ一包化、服用回数に合わせた医師への提案、患者へ安心感を与える。	一包化しやすいヒート・薬剤作り、口腔崩壊錠の種類を増やす。	女性,40代,2-5店舗,病院門前
できるだけ一包化をすすめる。	錠剤の識別記号を見やすくすること。	男性,40代,11-50店舗,診療所門前
一包化やお薬カレンダーなどの利用を提案する。	一包化の時に薬剤が分かるように、錠剤に薬品名を刻印する	女性,50代,51店舗以上,診療所門前
飲み忘れの原因を見極め、医師に処方の見直し等を提案する。	どうしても分3の薬は飲みにくいので徐放剤の開発をしてもらう。	女性,40代,2-5店舗,診療所門前
服用回数や薬剤の種類を整理して減らすよう努める。	同種同効薬をあまり市場に出さないで欲しい。	男性,40代,2-5店舗,診療所門前
1日に服用する回数を少なくする。	徐放錠の開発。	女性,30代,単店,診療所門前

**【Q2】患者さんの「残薬問題」を解消するために、現場で薬剤師がすべきことは何で、そのために「製薬会社が薬剤師を支援できること」は何だと思いますか。（つづき）**

(4) 患者が残薬を打ち明けられる環境づくり

現場で薬剤師がすべきこと	製薬会社が薬剤師を支援できること	属性
残薬の確認。医師にのみわすれたと言うと、怒られると思っている人が意外に多いので、大丈夫だという説明を患者にする。	啓発用のパンフ作成や、服薬支援キットなどをそろえてほしい。	女性,40代,2-5店舗,診療所門前
残薬ははずかしいことではないよと、話ができる環境作り。ブラウンバッグ（節薬バッグ）の提供。	ブラウンバッグ（節薬バッグ）の提供。	男性,40代,単店,診療所門前
正直に話すと怒られると思っていたり、話すメリットをあまり感じていない患者さんも多いので、話しやすい雰囲気づくりや残薬解消のために処方日数を減らせば料金が安く済むなどのメリットを提示して、話してもらえよう努力する。	飲み忘れの多い薬はヒートに工夫をするなどし、飲み忘れをわかりやすくできたら助かる。	男性,30代,51店舗以上,診療所門前
残薬について打ち明けてもらえる関係性作り。	慢性疾患薬について自己判断で中止や休業しない薬について指導箋を個別に作る。	男性,40代,51店舗以上,面分業
服薬を継続しても心配ないと安心させること。	薬に関する添付文書以上の実際のデータを薬剤師に提供出来るとよい。	男性,30代,11-50店舗,診療所門前
何のために服用するか納得いくよう説明する。	患者説明のための資材などがほしい。	女性,50代,2-5店舗,診療所門前)
積極的に残薬を持ってきてもらうこと。	服薬チェック表を作ってほしい。	男性,20代,11-50店舗,病院門前
患者さんにもルーチンのように受診前に残薬を数えてきてもらい、投薬中に薬ごとに残薬の確認をしていく。	出来ればすべて10錠包装にする。14錠や21錠があると間違えやすいので。	男性,50代,2-5店舗,診療所門前

(5) 患者への聞き取り強化

現場で薬剤師がすべきこと	製薬会社が薬剤師を支援できること	属性
患者様の生活環境を含めて服薬状況を把握すること。原因がわからなければ、残薬管理は難しい。そして、複数科受診での重複投与を避けるためにお薬手帳を積極的に利用すること。	服薬支援ツール（特に『見える化』に関して）の充実。どの薬にどのような支援ツールがあるかを積極的に連絡してほしい。MRが訪問してこないメーカーに関しては、こちらでメーカーのHPなどで確認するしか手段がないのが現状。(女性,40代,11-50店舗,診療所門前)	女性,40代,11-50店舗,診療所門前
薬剤師は患者さんに残薬がないかをきちんと聞き出す。	患者さんの残薬チェックのための支援ツールを制作する。	女性,30代,単店,診療所門前
投薬時の服薬コンプライアンスの確認。並びに次回受診時の残薬持参の励行。服薬カレンダー等の飲み忘れ防止提案。	患者配布用服薬カレンダーの支給、薬効の患者説明用冊子の充実。	男性,40代,6-10店舗,診療所門前
患者とのコミュニケーションから信頼を得て薬の残薬を把握すること。	薬剤師が残薬をチェックできる存在であると世間に知らせる。	女性,30代,単店,面分業

**【Q2】患者さんの「残薬問題」を解消するために、現場で薬剤師がすべきことは何で、そのために「製薬会社が薬剤師を支援できること」は何だと思いますか。（つづき）**

(6) 患者のアドヒアランス意識を向上

現場で薬剤師がすべきこと	製薬会社が薬剤師を支援できること	属性
投薬時の服薬コンプライアンスの確認。並びに次回受診時の残薬持参の励行。服薬カレンダー等の飲み忘れ防止提案。	製薬会社としては、患者配布用服薬カレンダーの支給、薬効の患者説明用冊子の充実(男性,40代,6-10店舗,診療所門前)	男性,40代,6-10店舗,診療所門前
患者のアドヒアランス意識を向上。	シートには勝手に中止しない注意書をつけてください。	女性,40代,11-50店舗,診療所門前

(7) 患者への残薬問題の啓発

現場で薬剤師がすべきこと	製薬会社が薬剤師を支援できること	属性
過剰な残薬は無駄であるということを患者に対して意識付けする。	医師（医師会）との関係を見直し、薬剤師（薬剤師会）側についてくれないといけない。	男性,40代,2-5店舗,診療所門前
患者さん自身への残薬問題の啓発。	それに対してメーカーのTVCMで啓発すること。	男性,30代,6-10店舗,診療所門前
残っている薬はありませんか？と声かけ運動。	薬袋と一緒に入れられる、「残っている薬を減らしてもらおうと薬代が安くなりますよ」というメッセージ。	男性,50代,単店,面分業
残薬を解消するためのリーフレットを配布する。	残薬を解消するためのリーフレットを作成してもらう。	男性,30代,51店舗以上,面分業
節薬バッグの推奨。	無償の節約バッグの提供。	男性,40代,51店舗以上,診療所門前

(8) その他

現場で薬剤師がすべきこと	製薬会社が薬剤師を支援できること	属性
色等剤形が変わったら、小さな説明書きではなく、写真で知らせないと、口頭で説明しても家に帰ると忘れて不安に思い、変わった薬を飲みたがらない患者さんが多くいる。	製薬会社は経費をケチらないで作って欲しい。	女性,30代,6-10店舗,病院門前
嚥下困難などの確認、不安な場合は、剤型の提案など。	嚥下困難者救済の剤型を製造する。	女性,60代,11-50店舗,診療所門前
クリニックの枠を超えた薬剤の処方をしていないようにする。例として、メンタルのドクターがアレルギーの薬、血圧の薬を多用している光景が見受けられる。	すでに採用をしている薬剤があるにも関わらず、同効薬（ジェネリックを含む）を売り込みに行くのをやめる。	男性,40代,単店,診療所門前