

在宅ケアに関わる薬局業務の機能的特徴

大都市近郊 T 市および大都市旧市街 K 区薬剤師会 会員薬局調査からの考察

オンダ 恩田	ミツコ 光子 ^{*,2*}	カワノ 河野	コウイチ 公一 ^{2*}	ワタナベ 渡辺	タケマサ 丈眞 ^{2*}
ワタナベ 渡辺	ミスズ 美鈴 ^{2*}	アリスエ 有末	マサトシ 正敏 ^{2*}	アカシ 明石	ミツヤ 光也 ^{2*}
アクトミ 福富	アキノリ 昭伯 ^{2*}	オオウラ 大浦	キヨヒロ 清宏 ^{3*}	ホリウチ 堀内	トシタカ 俊孝 ^{4*}

在宅ケア関連業務に着目し、地域による薬局業務の機能的特徴に差があるかを検討するために、大都市近郊 T 市および大都市旧市街 K 区の薬剤師会に所属する全会員薬局（各75, 161薬局）を対象に、薬局業務の実施状況を調査し、その結果を用いて主成分分析を実施した。調査した薬局業務は、患者・介護者への服薬指導、患者への薬剤情報提供、患者の薬歴管理、処方箋調剤、医師への助言・疑義照会、特殊製剤処方への取扱い、OTC（一般用医薬品）の販売、介護用品の展示・カタログ販売、在宅医療に関する相談応需、健康教室などのイベント開催、在宅患者訪問薬剤管理指導、医療他職種との情報交換、保健福祉他職種との情報交換とした。

本調査によって次のような結果を得た。(1)両地域共に服薬指導、薬剤情報提供、薬歴管理、処方箋調剤、医師への助言・疑義照会、OTC 販売などの実施状況は比較的高かった、(2)両地域共に介護用品の展示・カタログ販売、在宅医療に関する相談応需、健康教室などのイベント開催、在宅患者訪問薬剤管理指導、他職種との情報交換などの実施状況が比較的低かった。(3)主成分分析の結果、T 市では薬局機能が3成分抽出され、調剤業務が薬局の機能的特徴に最も強く影響を与えているのに対し、K 区では薬局機能が4成分抽出され、相談応需や情報交換などの業務が薬局の機能的特徴に最も強く影響を与えていた。これらのことから、薬局業務の機能的特徴は地域によって差があることが示唆された。(4)居宅訪問薬剤管理指導などの在宅ケア関連業務を拡充するためには、他職種との情報交換を強化することが有効であることが示唆された。

Key words : 地域, 薬局, 薬剤師, 在宅ケア

1 はじめに

1992年の医療法改正時に薬剤師の在宅医療への参画が認められ、'94年の診療報酬改正時に在宅患者訪問薬剤管理指導が創設されて以来、院内薬剤師と同様、地域の薬局薬剤師も在宅ケアへ参画する機会を得た。また、2000年4月には公的介護

保険制度が導入され、地域における薬局・薬剤師の役割は、調剤・服薬管理に代表される医療的貢献にとどまらず、在宅ケアを主軸とした包括的な保健・医療・福祉システムの中での機能整備を期待されている¹⁻⁸⁾。海外でも、Patrick (1997) が American Society of Health System Pharmacists (米国医療システム薬剤師協会) の在宅ケア業務指針を紹介し⁹⁾、在宅ケア分野での薬局の役割について、調剤業務に加え、在宅での点滴治療への貢献、初期（プライマリレベル）の患者アセスメント、患者カウンセリング、医薬品や医療器具などの選択、患者モニタリング、他職種とのコミュニケーション、薬歴管理、副作用情報の報告など

* 広島国際大学医療福祉学部医療経営学科

^{2*} 大阪医科大学衛生・公衆衛生学

^{3*} 葛飾区薬剤師会

^{4*} 日本大学松戸歯学部衛生学教室

連絡先：〒724-0695 広島県賀茂郡黒瀬町学園台
555-36 恩田光子

をあげている。

在宅ケアにおける薬局の活動の現状については、1992年度厚生科学研究「医薬品安全対策等研究事業」や、1997年の厚生省老人保健健康増進等事業「在宅医療における医療機関と薬局の連携のあり方に関する研究事業」等において検討され、地域住民や保健・医療・福祉関係者と連携を図り積極的に活動している薬局・薬剤師が不足している点や¹⁰⁾、他職種との業務連携、病院薬剤師と薬局の連携、かかりつけ薬局の確立などの課題が指摘された¹¹⁾。これらの課題を克服するためには、まず薬局機能を明確にすることが必要であると考え、薬局の機能的特徴を体系的に整理することを試みた¹²⁾。本研究は、在宅ケアに関連する業務に着目しながら、異なる2つの地域において薬局が有する機能的特徴に差がみられるか否かについて検討することを目的とした。

II 研究方法

1. 調査地域

調査を実施した2つの地域について概説する。T市は大阪市と京都市の中間に位置し、これらの大都市のベッドタウンとして発展した。市の人口は1955年から1975年にかけて急増したが、最近はその伸びが微増になってきた典型的な大都市近郊の市である¹³⁾。1999年6月時点の総人口は約36万人、高齢化率は約13%である。一方、K区は東京都内の旧市街部に位置し、商業都市として発展した。K区の人口は1945年から1970年にかけて急増したが、1985年以降はほぼ横ばい状態が続いている。2000年1月時点の総人口は約42万人、高齢化率は約16%である^{14,15)}。

2. 調査対象と調査方法

1999年6月26日～7月1日にかけて、T市薬剤師会に所属する全薬局の管理薬剤師75人を対象にして、在宅ケアに関わる薬局機能の実態についての自記式アンケート調査を留置法にて実施した(回収率:100%)¹²⁾。引き続き、2000年7月にK区薬剤師に所属する全薬局の管理薬剤師161人を対象として同様の調査を実施した(回収率:76.4%)。

3. 調査項目

両地域では同じ調査票を使用し、管理薬剤師の性別・年齢、薬局の経営形態、勤務薬剤師数、薬

局業務の実施状況を調査項目とした。

4. 分析項目と方法

厚生省薬務局企画課監修の、薬剤師の在宅医療への参加指針¹⁰⁾に準拠し、在宅ケア関連業務を含む薬局業務全般をA)調剤, B)供給, C)相談, D)管理, E)情報交換の5分野に分類し、13業務を設定した質問項目を作成した。表1に各分野に分類した具体的な業務項目を示す。両地域の薬局における各業務の実施状況については、『貴薬局では、「積極的に行っている。:4点」「まあまあ積極的に行っている。:3点」「あまり行っていない。:2点」「まったく行っていない。:1点』という選択肢で尋ね、その結果を用いて主成分分析を実施した。そして、在宅ケア関連業務がどの従来業務と同じ成分に属しているのかに着目することによって、薬局業務の機能的特徴をT市とK区で比較検討した。主成分分析では固有値が1以上のものを採用し、各因子については因子負荷量0.4以上のものを採用した。統計ソフトはWindows用SPSS 10.0Jを用いた。

III 結果

1. 管理薬剤師の性別、薬局の経営形態、勤務薬剤師数

T市とK区における調査対象の性別、年齢構成、薬局の経営形態、勤務人数を比較した結果を表2に示す。調査対象の男女比は両地域ともほぼ

表1 薬局業務の分類

分類	業務
A) 調剤 (狭義には薬局 施設内で行わ れるもの)	①患者・介護への服薬指導 ②患者への薬剤情報提供 ③患者の薬歴管理 ④処方箋調剤 ⑤医師への助言・疑義照会 ⑥特殊製剤処方への取扱い
B) 供給	⑦OTC(一般大衆薬)などの物販 ⑧介護用品の展示・カタログ販売
C) 相談	⑨在宅医療に関する相談応需 ⑩地域での健康教室などのイベント開催
D) 管理	⑪在宅患者訪問薬剤管理指導
E) 情報交換	⑫医療他職種との情報交換 ⑬保健・福祉他職種との情報交換

表2 薬局の概要 (%)

項 目	地 域	
	T市 (n=75)	K区 (n=123)
性別		
男性	41.3	51.2
女性	57.3	45.5
無回答	1.4	3.3
年齢構成		
20代	8.0	4.0
30代	18.7	23.5
40代	17.3	21.2
50代	30.7	26.0
60代	22.7	22.0
無回答	2.6	3.3
経営形態		
OTC販売と処方箋調剤	84.0	65.0
処方箋調剤専門	13.4	31.8
その他	1.3	0.8
無回答	1.3	2.4
勤務人数		
1人	30.7	31.8
2人	24.0	27.7
3~5人	33.4	34.9
6~10人	9.3	3.2
11人以上	2.6	0.0
無回答	0.0	2.4

同様であった。年齢構成については、T市では50代、60代の割合が比較的高く、30~40代の割合が比較的低いのに対して、K区では20代を除く各世代割合がほぼ同率で分布している。薬局あたりの勤務薬剤師数はほぼ同様であったが経営形態では、処方箋調剤専門薬局の割合がT市に比してK区の方が高かった。

2. 薬局業務の実施状況

T市とK区における13の薬局業務の実施状況を表3に示す。いずれの地域においても、実施状況が比較的高かった業務はA)調剤の④処方箋調剤、②患者への薬剤情報提供、③患者の薬歴管理、⑤医師への助言・疑義照会、①患者・介護者への服薬指導であった。一方、実施状況が比較的低かった業務は、C)相談の⑨在宅医療に関する相談応需、D)管理の⑩在宅患者訪問薬剤管理指導、E)情報交換の⑫医療他職種との情報交換および⑬保健・福祉他職種との情報交換であった。

3. 薬局の機能的特徴

T市およびK区において13の薬局業務の実施状況を用いて主成分分析を行った結果を表4、5にそれぞれ示す。網掛け部分の業務は、在宅ケア関連業務を示している。T市では3成分が抽出された。第1成分には②患者への薬剤情報提供、③患者の薬歴管理、⑤医師への助言・疑義照会、①患者または介護者への服薬指導、④処方箋調剤が含まれ「調剤に関わる機能」と解釈でき寄与率は31.5%であった。第2成分には⑩在宅患者訪問薬剤管理指導、⑫保健・福祉他職種との情報交換、⑬医療他職種との情報交換が含まれ「管理や情報交換に関わる機能」と解釈でき寄与率は16.5%であった。第3成分には⑦OTC(一般大衆薬)などの物販、⑧介護用品の展示・カタログ販売、⑨在宅医療についての相談応需が含まれ「供給や相談に関わる機能」と解釈でき寄与率は12.7%で、これら3成分の累積寄与率は60.7%であった。

一方、K区では4成分が抽出された。第1成分には⑬保健・福祉他職種との情報交換、⑩在宅患者訪問薬剤管理指導、⑨在宅医療に関する相談応需、⑫医療他職種との情報交換、⑩地域での健康教室などのイベント開催が含まれ「相談・管理・情報交換に関わる機能」と解釈でき寄与率は23.7%であった。第2成分には②患者への薬剤情報提供、①患者または介護者への服薬指導、③患者の薬歴管理、⑤医師への助言・疑義照会が含まれ「調剤に関わる機能」と解釈でき寄与率は18.4%であった。第3成分には⑦OTCなどの物販、⑧介護用品の展示・カタログ販売が含まれ「供給に関わる機能」と解釈でき寄与率は16.2%であった。第4成分には⑥特殊製剤処方の取扱いが単独で抽出され寄与率は7.9%で、これら4成分の累積寄与率は66.2%であった。

IV 考 察

両地域における薬局業務の実施状況を比較すると、両地域ともに、医薬分業の進展に伴い需要が増してきた処方箋調剤、薬歴管理、服薬指導・疑義照会などの実施状況は比較的高く、「調剤」は薬局の機能としてほぼ定着しているといえる。両地域では90%以上の薬局で処方箋を応需しているが、T市に比しK区の方が処方箋応需専門薬局の割合が高かった。この結果は東京都と大阪府の

表3 薬局業務の実施状況 (%)

業 務	実施状況	地 域	
		T 市 (n=75)	K 区 (n=123)
患者・介護者への服薬指導	積極的に行っている	70.7	75.8
	まあまあ行っている	24.0	22.5
	あまり行っていない	4.0	1.7
	全く行っていない	1.3	0.0
患者への薬剤情報提供	積極的に行っている	69.3	68.6
	まあまあ行っている	26.7	28.9
	あまり行っていない	4.0	2.5
	全く行っていない	0.0	0.0
患者の薬歴管理	積極的に行っている	73.3	83.5
	まあまあ行っている	21.3	15.7
	あまり行っていない	5.3	0.8
	全く行っていない	0.0	0.0
処方箋調剤	積極的に行っている	66.7	79.3
	まあまあ行っている	20.0	19.0
	あまり行っていない	12.0	1.7
	全く行っていない	1.3	0.0
医者への助言・疑義照会	積極的に行っている	37.3	47.9
	まあまあ行っている	45.3	43.8
	あまり行っていない	9.3	8.3
	全く行っていない	8.0	0.0
特殊製剤処方への取り扱い	積極的に行っている	0.0	0.0
	まあまあ行っている	0.0	0.8
	あまり行っていない	2.7	1.7
	全く行っていない	97.3	97.5
OTC などの物販	積極的に行っている	44.6	27.5
	まあまあ行っている	37.8	32.5
	あまり行っていない	14.9	35.0
	全く行っていない	2.7	5.0
介護用品の展示・カタログ販売	積極的に行っている	10.7	11.6
	まあまあ行っている	40.0	35.5
	あまり行っていない	32.0	26.4
	全く行っていない	17.3	26.4
在宅医療に関する相談応需	積極的に行っている	17.3	20.7
	まあまあ行っている	36.0	26.4
	あまり行っていない	37.3	43.0
	全く行っていない	9.3	9.9
地域での健康教室などのイベント開催	積極的に行っている	1.3	4.1
	まあまあ行っている	0.0	1.7
	あまり行っていない	24.0	15.7
	全く行っていない	74.7	78.5
在宅患者訪問薬剤管理指導	積極的に行っている	14.9	14.2
	まあまあ行っている	13.5	12.5
	あまり行っていない	12.2	16.7
	全く行っていない	59.5	56.7
医療他職種との情報交換	積極的に行っている	8.0	11.6
	まあまあ行っている	33.3	28.1
	あまり行っていない	32.0	43.8
	全く行っていない	26.7	16.5
保健・福祉他職種との情報交換	積極的に行っている	5.3	4.1
	まあまあ行っている	8.0	9.1
	あまり行っていない	30.7	30.6
	全く行っていない	56.0	56.2

表4 薬局業務の主成分分析の結果 (T市)

	第1成分	第2成分	第3成分
患者への薬剤情報提供	0.807	0.148	0.089
患者の薬歴管理	0.790	0.086	-0.042
医師への助言・疑義照会	0.775	0.204	-0.023
患者または介護者への服薬指導	0.774	0.025	0.269
処方箋調剤	0.713	0.139	0.034
在宅患者訪問薬剤管理指導	0.164	0.837	0.126
福祉他職種との情報交換	0.156	0.827	0.196
医療他職種との情報交換	0.281	0.816	0.077
特殊製剤処方への取り扱い	0.239	-0.274	0.136
OTC (一般大衆薬) などの物販	-0.176	-0.188	0.846
介護用品の展示・カタログ販売	0.062	0.070	0.842
在宅医療に関する相談応需	0.154	0.271	0.793
地域での健康教室などのイベント開催	0.136	0.128	0.281
寄与率 (%)	31.487	16.481	12.733
累積寄与率 (%)	31.487	47.968	60.701

分業率の差が反映していると推察される (日本薬剤師会発表の数字では、平成14年1月時点で分業率はそれぞれ58.7%と29.7%)。しかし、在宅ケア関連業務 (⑧介護用品の展示・カタログ販売, ⑨在宅医療に関する相談応需, ⑩在宅患者訪問薬剤管理指導, ⑬保健・福祉他職種との情報交換) の実施状況は比較的低い状況にあった。したがって、両地域における本調査の実施時点では、いずれの地域に所在する薬局においても、在宅ケア関連業務の実施率が比較的低いことが明らかとなった。

主成分分析の結果、T市では3つの成分が抽出されたが、K区では「特殊製剤処方の取扱い」が単独で抽出されたことによって4つの成分が抽出された。また、T市では、「調剤」、「管理・情報交換」、「供給・相談」と3つの機能に、K区では「相談・管理・情報交換」、「調剤」、「供給」、「特殊製剤処方の取扱い」と4つの機能に分類された。主成分分析における各機能の寄与率から、

表5 薬局業務の主成分分析の結果 (K区)

	第1成分	第2成分	第3成分	第4成分
福祉他職種との情報交換	0.786	0.125	0.030	-0.053
在宅患者訪問薬剤管理指導	0.770	0.062	0.070	0.102
在宅医療に関する相談応需	0.702	0.056	0.461	-0.115
医療他職種との情報交換	0.679	0.137	-0.323	0.089
地域での健康教室などのイベント開催	0.602	0.027	0.129	0.119
患者への薬剤情報提供	0.000	0.897	-0.012	0.048
患者または介護者への服薬指導	0.201	0.820	0.029	-0.002
患者の薬歴管理	0.020	0.721	-0.163	0.057
医師への助言・疑義照会	0.400	0.481	-0.416	-0.142
OTC (一般大衆薬) などの物販	0.175	-0.055	0.845	0.048
介護用品の展示・カタログ販売	0.511	0.123	0.703	0.000
処方箋調剤	0.208	0.323	-0.602	0.073
特殊製剤処方の取り扱い	0.114	0.063	-0.058	0.969
寄与率 (%)	23.654	18.443	16.231	7.850
累積寄与率 (%)	23.654	42.097	58.328	66.178

T市に所在する薬局では、「調剤」に代表される医学的管理が薬局業務の機能的特徴を最もよく説明しているのに対し、K区に所在する薬局では、地域でのイベント開催や在宅ケアなど地域に密着した「相談・管理・情報交換」業務が薬局業務の機能的特徴を最もよく説明していた。これらの結果から、両地域における薬局業務の機能的特徴には差があることが示唆された。

在宅ケア関連業務に着目すると、T市では在宅ケア関連業務のうち介護用品の展示・カタログ販売と在宅医療に関する相談応需は、既に高い実施状況にあるOTCなどの物販と同一の「供給・相談機能」内に存在し、在宅患者訪問薬剤管理指導と保健・福祉他職種との情報交換は、実施状況が比較的低い医療他職種との情報交換と同一の「管理・情報交換機能」内に存在した。一方、K区では⑧介護用品の展示・カタログ販売は実施状況が比較的高いOTCなどの販売と同一の「供給機能」内に存在し、⑨在宅医療に関する相談応需、⑩在宅患者訪問薬剤管理指導および⑬保健・福祉他職種との情報交換は、実施状況が比較的低い⑩

医療他職種との情報交換と同一の「相談・管理・情報交換機能」内に存在した。これらの結果から、両地域共に在宅ケア関連業務の充実には、特に「情報交換機能」の強化が重点課題であることが明らかになった。したがって、今後、在宅ケア関連業務を薬局において定着・拡充していくには、地域の在宅ケアサービス利用者とその家族に関する情報、各職種が担当しているサービスや活動の具体的内容、薬局が担当する具体的サービスの範囲などに関する情報を交換し、関係職種が協働し業務連携の施策を検討することが必要である。

T市およびK区で実施した調査の回収率に差がみられたことが、両地域での調査客体の属性や両地域の薬局機能の差に影響を与えた可能性は否めない。しかし、本研究の結果は、薬局業務の機能的特徴には地域による差があることを示唆していると考えている。両地域の統計資料を比較すると、人口が急増した時期はT市に比較しK区は約10年早く、住民の定住性はK区の方がやや高い傾向がみられ、同じ住民によるコミュニティの継続期間がT市に比して長いことが推察された^{16,17)}。このことから、大都市旧市街に所在し、住民の定住性やコミュニティの継続期間がT市に比べて長いK区では、在宅医療や介護に関する住民の相談応需や他職種との情報交換などの業務が薬局の機能的特徴を最も大きく影響しており、大都市近郊の衛星都市として成長し、他府県からの移住者が多く¹³⁾、同じ住民によるコミュニティの継続期間がK区と比較して短いT市では、処方箋調剤を中心とする医学的管理業務が薬局の機能的特徴を最も大きく影響していることが示唆された。

V 結 論

在宅ケア関連業務に着目し、地域による薬局業務の機能的特徴を比較検討した。主成分分析の結果、T市では、「調剤」、「管理・情報交換」、「供給・相談」と3機能に、K区では「相談・管理・情報交換」、「調剤」、「供給」、「特殊製剤処方」の取扱い」と4機能に分類された。T市に所在する薬局では、「調剤」が薬局業務の機能的特徴に最も影響を与えているのに対し、K区に所在する薬局では、「相談・管理・情報交換」が薬局業務の機能的特徴に最も影響を与えていた。本研究で

は、薬局の機能的特徴には、地域により差がみられること、在宅ケア関連業務の充実には、両地域共に「情報交換」機能の強化に課題があることなどが示唆された。

今後の薬局サービスの内容は、画一的なものにするのではなく、地域ごとの特性を把握し、地域の課題や問題点を克服・補完する役割を果たすという視点から業務を見直し、特に他職種との情報交換の強化を中心に薬局機能を整備することによって、従来の薬局サービスに加え在宅ケア分野においても、地域における貢献度をより高めることが可能になると考える。

(受付 2002. 8.14)
(採用 2003. 8.21)

文 献

- 1) 上村直樹. 在宅療養における薬剤師の役割. *Jpn. J. Prim. Care* 1999; 22(1): 33-36.
- 2) 漆畑 稔. 在宅医療における薬剤師の役割. *Pharma Medica* 1998; 6(9): 77-80.
- 3) 漆畑 稔. 介護保険制度における薬剤師の役割. *ファルマシア* 1998; 34(8): 793-795.
- 4) 木村隆次. すでにスタートしている介護保険制度—介護保険事業計画と薬剤師会の取り組み. *調剤と情報* 1998; 4(13): 1811-1814.
- 5) 木村隆次. すでにスタートしている介護保険制度—在宅老人福祉対策事業と薬剤師会の動き. *調剤と情報* 1998; 4(14): 1979-1984.
- 6) 越田 昇, 中島洋一. 薬剤師の役割. *治療* 1998; 80(8): 39-43.
- 7) 中西敏夫. 薬剤師は要介護者に対し何を提供していくか. *在宅医療* 1998; 5(4): 19-21.
- 8) 畠中 岳, 伊藤 良, 串田一樹. 在宅医療における薬剤師の役割と展望. *医薬ジャーナル* 1998; 34(12): 3075-3079.
- 9) Patrick NC. What is the Role of the pharmacist in home care? *Home care Provider*. 1997; 2(5): 229-231.
- 10) 厚生省薬務局企画課, 監修. 在宅医療薬剤供給推進検討委員会報告書薬剤師の在宅医療への参加指針. 薬事日報社, 1994; 29-48.
- 11) 長谷川裕一, 内田 智. 病院薬剤師と開局薬剤師の連携について. *調剤と情報* 1998; 4(3): 39-46.
- 12) 恩田光子, 河野公一, 渡辺丈真, 他. 大都市近郊における在宅ケアに関わる薬局業務の機能的特徴. *日本公衆衛生雑誌* 2001; 48(7): 534-542.
- 13) 高槻市統計書. 高槻市総務部行政管理室行政管理課, 高槻市, 2002.
- 14) 住民基本台帳による東京都の世帯と人口. 東京都

総務局統計部, 2000.

15) 第45回葛飾区統計書. 東京都総務局統計部, 2001.

16) 第10回葛飾区世論調査. 東京都総務局統計部,

2001.

17) 老人保健福祉に関する実態調査報告書(概要) 高槻市民生部民生総務課, 1991.

FUNCTIONAL CHARACTERISTICS OF PHARMACY SERVICES RELATED TO HOME CARE ～RESULTS FROM TWO PHARMACEUTICAL ASSOCIATION SUR- VEYS IN SUBURBAN AND OLD TOWN AREAS～

Mitsuko ONDA^{*,2*}, Koichi KONO^{*}, Takemasa WATANABE^{*}, Misuzu WATANABE^{*}, Masatoshi ARISUE^{*},
Mitsuya AKASHI^{*}, Akinori FUKUTOMI^{*}, Kiyohiro OURA^{3*}, and Toshitaka HORIUCHI^{4*}

Key words : community, pharmacy, pharmacist, home care

In order to investigate the implementation about pharmacy services focusing on home care and to identify differences in functional characteristics in accordance with pharmacy location, questionnaire surveys were conducted on all 75 pharmacies belonging to T-City Pharmaceutical Association in a suburban area and on all 161 belonging to K-Ward Pharmaceutical Association in a central downtown district. Using data, a principal component analysis was performed. The following services were investigated: medication guidance for patients and their families; provision of drug information to patients; management of patients' drug history; dispensing; advice to physicians; inquiries; management of prescriptions for home infusion services; sales of items such as over-the-counter [OTC] drugs [commercially available drugs that do not require a physician's prescription]; display and catalogue sales of nursing items; consultation on home care; holding events such as health education programs; guidance for drug management by home visits; and information exchange with other medical professionals and social workers.

The results of these surveys were as follows. (1) The following services were regularly performed in both urban and suburban areas: medication guidance for patients and their families; provision drug information to patients; management of patients' drug history; dispensing; advice to physicians; inquiries; and sales of OTC drugs. (2) The following services were not sufficiently regularly performed in both areas: display and catalogue sales of nursing items; consultation on home care; holding events such as health education programs; guidance for drug management by home visits; and information exchange. (3) As to principal component analysis, pharmacy functions were divided into 3 components and the dispensing service strongly influenced the functional characteristics in T-City. Whereas, in K-Ward, pharmacy functions were divided into 4 components and consultation and information exchange were strong influences. (4) Home care-related pharmacy services were closely associated with information exchange on both areas. This implies that enforcing information exchange among pharmacists and other health practitioners and social welfare practitioners is an essential factor to expand implementation of home-care related pharmacy services.

* Dept. of Hygiene & Public Health, Osaka Medical College

^{2*} Dept. of Health Services Management, Hiroshima International University

^{3*} Katsushika-Ward Pharmacy Association

^{4*} Dept. of Hygiene, School of Dentistry at Matsudo Nihon University