

原著論文

# 一般用医薬品販売時に薬局薬剤師が感じる やりづらさに関する質的研究

Difficulties experienced by community pharmacists in Selling Over-the-Counter Drugs :  
A Qualitative Study

盛岡正博 竹平理恵子\* 有田悦子\*

Masahiro Morioka, Rieko Takehira\*, Etsuko Arita\*

キーワード：薬局薬剤師、一般用医薬品、来局者対応、やりづらさ、専門性

Keyword ; Community pharmacist ; OTC drugs ; customer relations ; pharmacist difficulties ; pharmaceutical expertise.

要旨：生活者に安全にセルフメディケーションを実施してもらうためには、一般用医薬品の販売に携わる薬剤師による支援が不可欠である。しかし、一般用医薬品を販売する際、薬剤師がやりづらさを感じ職能を十分に発揮できないと、適正使用の妨げとなる可能性がある。本研究では、200名の薬局薬剤師に、一般用医薬品を販売する際のやりづらさについて調査した。来局者との会話においてやりづらさと感じた経験のある薬局薬剤師94名から得たやりづらさの理由に関する自由記述を、質的に分析した。やりづらさの観点として、『プライバシーへの関与』、『情報不足の中で求められる専門性』、『薬局を取り巻く環境』、『一般用医薬品販売の制度』、『薬剤師職能の周知』が抽出された。これらの観点は、薬剤師がその使命や責務を果たそうとすることで生じるやりづらさだと考えられた。今後、薬剤師のやりづらさを少なくすることで、専門性を活かした来局者への関わりが可能となると考えられる。

**Abstract** ; Pharmacists must provide pharmaceutical advice to customers to enable them to self-medicate safely. However, if pharmacists experience any difficulties in selling over-the-counter (OTC) drugs, they may not be able to demonstrate their expertise adequately. This could prevent customers from using OTC drugs appropriately. In this study, 200 community pharmacists were requested to narrate any difficulties they had previously experienced while selling OTC drugs. Descriptions by 94 pharmacists who appealed to their difficulties when talking with customers were analyzed qualitatively. We revealed the following five perspectives : “invading the privacy of customers,” “expertise required despite a lack of information,” “environment surrounding the pharmacy,” “rules for OTC drug sales,” and “improving public understanding of the roles of pharmacists.” These perspectives arose from the pharmacists’ attempts to fulfill their responsibilities. In the future, it will be necessary to mitigate the pharmacists’ difficulties so that pharmacists can utilize their expertise to deepen their relationships with customers.

所属：北里大学薬学部

Kitasato University School of Pharmacy

\*Corresponding Author : 竹平理恵子, 有田悦子 〒108-8641 東京都港区白金5-9-1

E-mail : takehirar@pharm.kitasato-u.ac.jp, aritae@pharm.kitasato-u.ac.jp

## 1. 緒言

近年、健康維持・疾病予防及び医療費適正化を目的としセルフメディケーションが推進されている。セルフメディケーションとは「自分自身の健康に責任を持ち、軽度な身体の不調は自分で手当てすること」と世界保健機関（WHO）により定義されており<sup>1)</sup>、生活者自身の責任において一般用医薬品等を活用し実施されるものである。しかし、生活者の約3割が一般用医薬品は副作用が少ないと考えているという報告もある<sup>2)</sup>。生活者が安全にセルフメディケーションを実践するためには、一般用医薬品の販売に携わる薬剤師による適切な支援が必要となる。

薬局において取り扱う一般用医薬品は、スイッチOTC医薬品の増加に伴い多岐にわたるようになった。そのため、一般用医薬品を販売する際は、来局者の既往症や併用薬のみならずプライベートな生活背景までも確認が必要な場合があり、薬剤師は今まで以上に繊細な対応を求められる。一般用医薬品の販売時に、薬剤師がやりづらさを感じその職能を十分に発揮できない場合、来局者が適切に医薬品を使用することができず健康被害等につながる可能性も考えられる。それ故に、薬剤師が何に対してやりづらさを感じているのか明らかにすることはセルフメディケーションの推進につながると考えられる。セルフメディケーションに関連した研究では、生活者を対象とした調査<sup>3)</sup>や、薬剤師等の医療者を対象とした調査<sup>4)</sup>があるがいずれも制度や実態等に焦点を当てており、薬剤師のやりづらさのような心理面に焦点を当てた研究の報告はほとんどない。本研究では、薬局薬剤師が一般用医薬品を販売する際、来局者との会話の中で感じるやりづらさを明らかにし、今後の来局者対応を改善する一助とすることを目的とした。

## 2. 方法

### 2-1. 調査方法および分析対象

一般用医薬品販売経験のある薬局薬剤師200名を対象に、インターネットによりアンケートを実施した。アンケートは、薬剤師モニターを有する調査会社（株式会社ネグジット総研）に依頼して実施した。本研究はパイロット研究として行ったので、あらかじめ調査人数を200名と定め、200名の回答が収集できた時点で調査を終了した。

本研究では、一般用医薬品を販売する際、来局者との会話において“やりづらさ”と感じた経験がある94名の薬剤師のやりづらさの理由に関する自由記述（以下、テキストデータ）を、分析対象とした。

### 2-2. 分析方法

テキストデータは、SCAT（Steps for Coding and Theorization）にて質的に分析を行った。SCATとは、言語データをセグメント化し、そのそれぞれに<1>データ中の注目すべき語句、<2>それを言い換えるためのテキスト外の語句、<3>それを説明するようなテキスト外の概念、<4>そこから浮かび上がるテーマ・構成概念、の順にコードを考えて付していく4ステップのコーディングと、そのテーマや構成概念を紡いでストーリー・ラインを記述し、そこから理論を記述する手続きからなる分析手法である<sup>5)</sup>。通常インタビューデータの分析として使用されることが多いが、記述データに応用し行われることもある<sup>6,7)</sup>。

本研究では、以下の手順で分析を行った。

- [1] データの入力：アンケートのテキストデータをセグメントに分け表形式に入力
- [2] コード化：データの文脈を踏まえて他の語句（コード）への言い換え
- [3] カテゴリ化：類似したコードを集めて分類し統合
- [4] ストーリー・ライン：カテゴリごとに

全てのコードを組み入れて文章化  
〔5〕理論記述：ストーリー・ラインを端的な表現で記述

〔1〕では、本研究のテキストデータが短い語句や単語による回答が多かったため、原則1名の回答をひとつのセグメントとして扱った。ただし1名の回答に複数の意味合いの記述が含まれる場合は内容ごとのセグメントに分割し入力した。〔2〕コード化において、〈1〉から〈4〉のステップで概念を抽出した。〔5〕の理論記述が確定後、その内容を表すようにカテゴリごとに名称を付記し、やりづらさの観点とした。分析過程では、各段階において研究者3名が妥当性を検討した。意見の不一致がある場合は協議を繰り返し、再検討を行った。全員の意見が一致後に次の段階へと進めることで、内容的妥当性を確保した。

### 2-3. 倫理的配慮

本研究は、「人を対象とする生命科学・医

学系研究に関する倫理指針」における研究には該当しないが、研究対象者から取得した情報を用いる上で、調査内容に応じて適正な実施を図る必要があるため本指針を参考として実施した。本研究は、研究対象者の一般用医薬品の販売時のやりづらさに関する個人的な経験を分析対象とするため、北里大学北里研究所病院研究倫理委員会の承認を得て実施した。(No.19035)

アンケートは、無記名かつ任意回答のアンケートとして実施した。対象者には、アンケートの冒頭にて同意説明文を提示し、アンケートへの回答をもって同意とした。

### 3. 結果

対象者は、男性54名(57.4%)、女性40名(42.6%)であった。年代は、40代が最も多く、47名(50.0%)であった。約60%の対象者は、一般用医薬品をほぼ毎日または1週間に複数回の頻度で販売していた。対象者の基本情報を、Table 1に示した。

Table 1 薬局薬剤師の基本情報 (n=94)

	n	(%)
性別		
男性	54	(57.4)
女性	40	(42.6)
年代		
20代	2	(2.1)
30代	25	(26.6)
40代	47	(50)
50代	18	(19.1)
60代以上	2	(2.1)
販売頻度		
ほぼ毎日	27	(28.7)
1週間に複数回	30	(31.9)
1週間に1回程度	16	(17)
数週間に1回程度	15	(16)
数か月に1回程度	6	(6.4)
薬剤師としての勤務年数	17.4年 [3.5-35.5]*	
一般用医薬品販売の経験年数	12.9年 [1.0-35.5]*	

\*：中央値 [最小値-最大値]

やりづらさの理由に関する自由記述を質的に分析した結果、5項目の観点と25個の概念が生成された。分析の結果得られた観点、概念、理論記述を、Table 2に示した。以降、観点は『』、概念は《》で示した。

やりづらさの観点として、『プライバシーへの関与』、『情報不足の中で求められる専門

性』、『薬局を取り巻く環境』、『一般用医薬品販売の制度』、『薬剤師職能の周知』が抽出された。以下では、それぞれの観点に関する結果を記述する。

### 3-1. 『プライバシーへの関与』

『プライバシーへの関与』は、《プライバ

Table 2 観点・概念・理論記述の一覧

観点	概念	理論記述
『プライバシーへの関与』	《プライバシーへの踏み込み》 《センシティブな内容に触れる会話》 《異性間でのセンシティブな問題》	<ul style="list-style-type: none"> <li>・薬剤師は、一般用医薬品販売のための情報収集で、来局者のプライバシーへの踏み込みが必要となる。</li> <li>・薬剤師は、来局者のプライバシーへ踏み込む際、特にセンシティブな内容に触れる会話でやりづらさを感じる。</li> <li>・同性の来局者と比べて、異性の来局者に対するセンシティブな内容の会話では、やりづらさを感じる。</li> </ul>
『情報不足の中で求められる専門性』	《情報不足での販売》 《配合剤による副作用の懸念》 《来局者からの期待》 《セルフメディケーションの範疇を超えた対応》 《保険療養とセルフメディケーションの併存》 《知識・スキル不足》 《細かい質問への対応》 《医薬品選択の責任の重さ》	<ul style="list-style-type: none"> <li>・薬剤師は、情報不足の中での一般用医薬品販売を余儀なくされる。</li> <li>・薬剤師は、一般用医薬品の特徴である配合剤による副作用の懸念を感じている。</li> <li>・薬剤師は、一般用医薬品販売時に、来局者からセルフメディケーションの範疇を超えた対応を求められる。</li> <li>・保険療養とセルフメディケーションの併存での対応は、薬剤師の高い専門性が求められる。</li> <li>・薬剤師は、一般用医薬品に対する知識やスキルが不足していると感じている。</li> <li>・一般用医薬品に対する知識やスキル不足によって、細かい質問への対応を難しいと感じている。</li> <li>・薬剤師は、医薬品選択の責任の重さを、感じている。</li> </ul>
『薬局を取り巻く環境』	《販売時における選択肢の狭さ》 《プライバシー空間の確保》 《近隣医師への配慮》	<ul style="list-style-type: none"> <li>・薬剤師は、一般用医薬品選択の狭さによって、適した医薬品選択をできないと感じている。</li> <li>・薬剤師は、一般用医薬品販売時に来局者のプライバシーを確保できる空間がないことで、周囲への配慮が難しいと感じている。</li> <li>・一般用医薬品で対応可能な場合でも、近隣医師との関係性から受診勧奨をすることがある。</li> </ul>
『一般用医薬品販売の制度』	《価格のハードル》 《一般用医薬品と医療用医薬品の価格の違い》 《一般用医薬品と医療用医薬品の用法の違い》 《医療制度を含めた説明の難しさ》 《簡略不可な確認・説明事項》 《説明義務を果たさない薬剤師の存在》	<ul style="list-style-type: none"> <li>・薬剤師が勧める一般用医薬品を、来局者は価格のハードルから購入を躊躇することがある。</li> <li>・薬剤師は、一般用医薬品と医療用医薬品では価格や用法が違うため、医療制度を含めた説明が必要となりわずらわしく感じている。</li> <li>・医療制度上、簡略不可な確認・説明事項があることで、薬剤師は一般用医薬品販売時にやりづらさを感じる。</li> <li>・説明義務を果たさない薬剤師の存在によって、簡略不可な確認・説明事項をする際に、やりづらさが助長される。</li> </ul>
『薬剤師職能の周知』	《一般用医薬品購入のハードルの低さ》 《薬物乱用》 《不正確な情報を持つ来局者への対応》 《来局者優位の商品選択権》 《薬剤師の職能の浸透不足》	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一般用医薬品購入のハードルの低さと不正確な情報は、薬物乱用につながる恐れがあるため、薬剤師は、不正確な情報を持つ来局者への対応が必要となる。</li> <li>・一般用医薬品購入のハードルの低さからくる来局者優位の商品選択権によって、薬剤師の関与の必要性を低下させる。</li> <li>・薬剤師の必要性低下は、来局者に対する薬剤師の職能の浸透不足に起因すると考えられる。</li> </ul>

シーへの踏み込み》《センシティブな内容に触れる会話》《異性間でのセンシティブな問題》の3個の概念で構成された。理論記述において、一般用医薬品販売のための情報収集では、薬剤師が来局者のプライバシーに踏み込むことが必要になることが示された。その際、特にセンシティブな内容に触れる会話にやりづらさを感じており、来局者が同性の場合に比べて異性の場合に、よりやりづらさを感じるということが示された。

### 3-2. 『情報不足の中で求められる専門性』

『情報不足の中で求められる専門性』は、《情報不足での販売》《配合剤による副作用の懸念》《来局者からの期待》《セルフメディケーションの範疇を超えた対応》《保険療養とセルフメディケーションの併存》《知識・スキル不足》《細かい質問への対応》《医薬品選択の責任の重さ》の8個の概念で構成された。理論記述において、薬剤師は情報不足の中での一般用医薬品販売を余儀なくされるという状況におかれること、一般用医薬品の特徴である配合剤による副作用への懸念を感じていることが示された。また、薬剤師は、セルフメディケーションの範疇を超えた対応や保険療養の併存する中での対応において、高い専門性を求められる一方で、一般用医薬品に対する知識やスキルが不足していることが示された。これらより、来局者からの細かい質問への対応が難しいと感じており、同時に医薬品選択における責任の重さを感じていることが示された。

### 3-3. 『薬局を取り巻く環境』

『薬局を取り巻く環境』は、《販売時における選択肢の狭さ》《プライバシー空間の確保》《近隣医師への配慮》の3個の概念で構成された。理論記述において、薬剤師は、一般用医薬品選択の狭さによって、適した医薬品選択をできないと感じていること、また、来局

者のプライバシーを確保できる空間がないことで、周囲への配慮が難しいと感じていることが示された。さらに、一般用医薬品で対応可能な場合でも、薬局と近隣医師との関係性から、受診勧奨をすることがあることが示された。

### 3-4. 『一般用医薬品販売の制度』

『一般用医薬品販売の制度』は、《価格のハードル》《一般用医薬品と医療用医薬品の価格の違い》《一般用医薬品と医療用医薬品の用法の違い》《医療制度を含めた説明の難しさ》《簡略不可な確認・説明事項》《説明義務を果たさない薬剤師の存在》の6個の概念で構成された。理論記述において、薬剤師が選択して勧める一般用医薬品を、来局者は価格のハードルから購入を躊躇することがあること、そして、一般用医薬品と医療用医薬品の価格や用法が異なることから医療制度を含めた説明を来局者にする必要があるが、薬剤師はそれをわずらわしく感じていることが示された。また、医療制度上、簡略ができない確認や説明事項があることで、薬剤師は一般用医薬品販売時にやりづらさを感じているが、それらの説明義務を果たさない薬剤師の存在によって、やりづらさが助長されることが示された。

### 3-5. 『薬剤師職能の周知』

『薬剤師職能の周知』は、《一般用医薬品購入のハードルの低さ》《薬物乱用》《不正確な情報を持つ来局者への対応》《来局者優位の商品選択権》《薬剤師の職能の浸透不足》の5個の概念で構成された。理論記述において、薬剤師は、来局者にとって一般用医薬品購入のハードルが低いことや来局者が不正確な情報を得ていることは、薬物乱用につながる恐れがあり、そのような来局者への対応が必要となると考えていることが示された。同時に、一般用医薬品購入のハードルの低さか

ら来局者側に優位な商品選択権があることで、販売時に薬剤師関与の必要性が低下すると考えていることが示された。また、このような薬剤師の必要性の低下は、来局者に対する薬剤師の職能の浸透不足に起因すると考えていることが示された。

#### 4. 考察

本研究では、一般用医薬品販売時の薬剤師のやりづらさに焦点をあて、質的に分析した。得られた結果から、薬剤師は一般用医薬品販売時に、来局者との会話において様々な観点からなるやりづらさを感じていたことが明らかとなった。

『プライバシーへの関与』では、薬剤師が来局者のプライバシーへ踏み込むことのやりづらさが示された。このことから、薬剤師は来局者に対して一般的な医薬品の説明をするだけでなく、来局者の状態や状況に合わせた対応を試みていると推察された。一般用医薬品の選別場面における薬剤師のコミュニケーション傾向は、主に閉鎖型質問による情報収集であり、ライフスタイルや心理的・社会的な話題に関する発話が少なかったとの報告がある<sup>8)</sup>。薬剤師が相手から話を引き出すコミュニケーションスキルを適切に使えない場合、来局者のプライバシーに踏み込みたくても上手く会話を展開できずにもどかしい思いを抱える可能性が考えられた。カンジダ治療薬の販売では男性薬剤師のほうがやりづらさを感じることや、発毛剤の販売では性別によらず薬剤師の対人特性によってやりづらさを感じるとの報告もある<sup>9)</sup>。本研究でも、『センシティブな内容に触れる会話』や『異性間でのセンシティブな問題』が概念として抽出されたことから、販売する医薬品の種類や薬剤師の特性による特有のやりづらさが存在すると考えられた。また、来局者が薬剤師等へ積極的に質問したくない理由のひとつに、店頭で相談することの恥ずかしさがある

ことが報告されている<sup>10)</sup>。薬剤師がセンシティブな内容への踏み込みが必要な医薬品を販売する際は、話しにくそうにしている来局者に対応しなければならないことも想定されるため、より一層のやりづらさがあると推察された。

『情報不足の中で求められる専門性』では、十分な情報が得られない中で来局者に対応する際の薬剤師の苦悩があると考えられた。セルフメディケーションにおいて薬剤師はコミュニケーターとしての役割を担っており、来局者に合わせた対応をするために、的確な情報を収集したうえで関連情報を提供することが求められる<sup>11)</sup>。カルテや処方箋等が無い中で一般用医薬品の販売においては、来局者からの情報だけが頼りとなるが、『プライバシーへの関与』のようなやりづらさを感じている場合は十分な情報を得られない場合もあると推察された。本研究において『情報不足での販売』が概念として抽出されたのは、不十分な情報の中で来局者に合わせた医薬品の選択をしなければならないという状況が反映された結果だと考えられた。また、『情報不足の中で求められる専門性』では、『来局者からの期待』『セルフメディケーションの範疇を超えた対応』『保険療養とセルフメディケーションの併存』『知識・スキル不足』『細かい質問への対応』『医薬品選択の責任の重さ』の概念が抽出されたが、薬剤師が来局者に最適な対応をしようと努力しているからこそ生じるやりづらさであると考えられた。薬剤師行動規範にも、薬剤師の最善努力義務や国民の主体的な健康管理（セルフケア）への支援が記されている<sup>12)</sup>。来局者の期待に応えるような対応ができなかった時、自身の専門性を発揮できない悔しさ等を感じる可能性があると考えられた。

『薬局を取り巻く環境』では、販売時における医薬品の選択肢の狭さや、来局者とのやり取りにおけるプライバシー空間の確保の難

しさが示された。薬剤師は自身の勤務する薬局の商品構成や構造設備に関する問題点を認識できたとしても、すぐには解決できない場合もあるため、来局者に合わせた薬物療法を提供できないもどかしさや、来局者のプライバシーに配慮した対応ができないことへの申し訳なさを感じると考えられた。

また、本研究では、やりづらさに関連する概念として《近隣医師への配慮》も明らかとなった。2015年に厚生労働省から提示された「患者のための薬局ビジョン」では、地域で暮らす患者本位の医薬分業の実現のために持つべき薬局の機能のひとつに、“かかりつけ医を始めとした医療機関等との連携強化”が挙げられている<sup>13)</sup>。病院と薬局の連携により疑義照会に伴う負担を軽減した報告<sup>14)</sup>がある一方で、連携に関する課題があることや<sup>15)</sup>、薬局薬剤師とかかりつけ医の希薄な関係性による在宅医療における協働の難しさが報告されている<sup>16)</sup>。一般用医薬品販売において医師との直接的な連携がなかったとしても、薬局業務を通して構築された近隣医療施設との関係性によって生じるやりづらさが存在すると考えられた。

『一般用医薬品販売の制度』では、薬剤師が医療制度を含めた説明を難しく感じていることが示された。保険調剤薬局併設型ドラッグストアにおける質問内容の調査では、医療用医薬品と一般用医薬品等の飲み合わせや区別に関する質問があるとの報告がある<sup>17)</sup>。両者の違いを踏まえて来局者に説明をするためには、薬剤師は医療制度についても言及することが必要となり、わずらわしい思いにつながったと考えられた。

さらに、『一般用医薬品販売の制度』では、《簡略不可な確認・説明事項》と《説明義務を果たさない薬剤師の存在》が概念として示された。薬剤師は、一般用医薬品の販売ルールに則り来局者に対応するため、服薬指導には一定の時間を要すると考えられる。しか

し、医療サービスに関する薬剤師と患者の意識を比較した研究では、薬剤師はもっと説明時間を取りたいのに対し、患者は十分であると感じている可能性が示唆されている<sup>18)</sup>。薬剤師と患者に意識のギャップがある中で簡略できない確認や説明をすることは、薬剤師のやりづらさにつながると考えられた。一方で、来局者の要望を優先し、必要な業務を省略するなど販売ルールを逸脱した対応を行う薬剤師も一定数存在することが報告されている<sup>19)</sup>。倫理観や責務が希薄な薬剤師の存在は、倫理的に適切な行動をとろうとしている薬剤師のやりづらさを助長すると考えられた。青柳は、医療従事者の倫理的感受性の概念モデルを構成する属性として、“対象者中心の医療における自己の役割への責任感”を挙げている<sup>20)</sup>。『一般用医薬品販売の制度』に関するやりづらさは、薬剤師が使命感を持って来局者中心の対応を試みることで生じるやりづらさであると考えられた。

『薬剤師職能の周知』では、一般用医薬品購入のハードルの低さや不正確な情報が、来局者の薬物乱用へつながる恐れがあり薬剤師の対応が必要と考えていることが示された。一般生活者がスイッチOTC医薬品を使用したいと考える理由として、病院にかかるより手軽であることが多く挙げられたとの報告があり<sup>21)</sup>、来局者は一般用医薬品を容易に入手できる環境にあると考えられる。また、市販の感冒薬による副作用経験者への調査では、感冒薬を気休め薬と認識しており、セルフメディケーションの実践は主に自己評価や自己判断によるとの報告がある<sup>22)</sup>。本研究においても、薬剤師のやりづらさとして《一般用医薬品購入のハードルの低さ》や《来局者優位の商品選択権》が抽出されており、セルフメディケーションにおける生活者の思考に一致した結果だと考えられた。薬剤師は、来局者の一般用医薬品に対する安易で不確かな認識へ懸念を持ち、不適切な医薬品使用に

つながる恐れから、薬の専門家による対応が必要だと感じた可能性が考えられた。

一般生活者を対象としたスイッチOTC医薬品の添付文書理解度調査では、生活者の思い込みにより参照すべき添付文書の箇所を確認できずに誤った判断をする場合があることが報告されており<sup>23)</sup>、一般用医薬品販売時に薬剤師が介入することは、安全なセルフメディケーションの実施に欠かせないと考えられる。しかし、本研究において、薬剤師が、職能の浸透不足により販売時の薬剤師関与の必要性の低下を感じていることが示された。セルフメディケーションにおける双方向性コミュニケーション実現の課題として、薬剤師の専門性や薬剤師に相談できるということが生活者に周知されていないことが挙げられている<sup>24)</sup>。本研究においても《薬剤師の職能の浸透不足》が概念として抽出されたことから、来局者が一般用医薬品販売時の薬剤師関与の必要性や重要性を理解していない場合は、来局者との円滑なコミュニケーションの実現が難しくやりづらさにつながる可能性が考えられた。

厚生労働省では、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもと、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域包括ケアシステムを推進している<sup>25)</sup>。薬剤師には、セルフメディケーションや健康相談等により地域住民にとって顔の見える専門家として職能を発揮することが期待されているため<sup>26)</sup>、かかりつけ薬剤師としての在り方が重要となってくる。かかりつけ薬剤師に求められるコミュニケーションスタンダード (Pharmaceutical Communication Standard) として、4つのクラスター (基本行動、対人行動、問題解決行動、他職種連携) が提示されており、そのサブコンピテンシーとして、医療人・組織人としての“倫理観”、相手との立場の違いに影響されずに“薬剤師として

の職責と信念”を貫く姿勢、相手の無関心さ等を放置せず説明する“粘り強さ”等が挙げられている<sup>27)</sup>。これらはセルフメディケーションを支援する薬剤師の対人援助行動の基盤であるため、本研究においても薬剤師が自身の職責を果たそうとした結果として、やりづらさの観点『プライバシーへの関与』、『情報不足の中で求められる専門性』、『薬局を取り巻く環境』、『一般用医薬品販売の制度』、『薬剤師職能の周知』が生成されたと考えられた。

以上より、今後のセルフメディケーションにおける薬剤師の支援をより良くするためには、薬剤師のやりづらさを軽減することが必要だと考えられた。『プライバシーへの関与』に関しては、開いた質問の活用等コミュニケーションスキルの習得も欠かせないと考えられるため、薬剤師のための定期的な学習機会の必要性が示唆された。一方で、『薬局を取り巻く環境』に関しては薬剤師個人で根本から改善することは難しいため、薬剤師が改善困難な状況に直面した時に、創意工夫により対応できるような姿勢を涵養するための機会も必要だと考えられた。

本研究では、一般用医薬品販売時に薬剤師が来局者との会話でやりづらさを感じた経験の自由記述から、やりづらさの観点を明らかにすることができた。本研究の限界として、次の3点を挙げたい。1) 各やりづらさに関連した具体的項目は抽出できていない。2) 各観点のやりづらさの発生頻度について調査できていない。3) 観点間の影響度合いについては明らかにできていない。今後、やりづらさの観点の関係性や影響度を明らかにしていくことで、一般用医薬品販売における薬剤師のやりづらさをより具体化することが可能となると考えられる。また、今回、分析の対象外としたやりづらさを経験したことが無い薬剤師への調査も合わせて行うことで、薬剤師の経験や特性によるやりづらさの相違等も

明らかにすることが可能だと考えられる。これらを踏まえた上で、薬剤師のやりづらさを減らしていくことで、専門性を活かしたより深い来局者への関わりが可能になると考えられる。

## 謝辞

本研究は、公益財団法人一般用医薬品セルフメディケーション振興財団の調査・研究助成金により実施したものであり、公益財団法人一般用医薬品セルフメディケーション振興財団に深く感謝申し上げます。

## 文献

- 1) 厚生労働省. 広報誌「厚生労働」, セルフメディケーション税制を知っていますか!?(2016年12月号). [https://www.mhlw.go.jp/houdou\\_kouhou/kouhou\\_shuppan/magazine/2016/dl/1612\\_04.pdf](https://www.mhlw.go.jp/houdou_kouhou/kouhou_shuppan/magazine/2016/dl/1612_04.pdf) (参照2022-7-21)
- 2) 佐藤 洋美, 奥澤 紘子, 山浦 克典, 上野 光一. 一般用医薬品販売制度改革に対する薬学生, 薬剤師, 一般消費者の意識比較に関する調査. 医療薬学. 36(6), 406-412, {2010}
- 3) 北岡有喜. セルフケアとセルフメディケーションに関する一般市民意識調査—一般市民1205名のアンケート結果から—. 臨床医薬. 34(2), 123-133, {2018}
- 4) 窪田幸恵, 齊藤和幸, 小野俊介, 児玉庸夫. スイッチOTC薬に対する薬剤師の意識調査. 医療薬学. 43(6), 287-296, {2017}
- 5) 大谷尚. 4ステップコーディングによる質的データ分析手法SCATの提案—着手しやすく小規模データにも適用可能な理論化の手続き—. 名古屋大学大学院教育発達科学研究科紀要(教育科学). 54(2), 27-44, {2008}
- 6) 青木昭子, 榊原秀也, 長嶋洋治, 星野慎二, 向原圭, 後藤英司. 性的マイノリティについての講義を受けて医学科1年生が学んだこと: 感想カードを用いた質的研究. 医学教育. 45(5), 357-362, {2014}
- 7) 福土元春, 名郷直樹. 指導医は医師臨床研修制度と帰属意識のない研修医を受け入れられていない—指導医講習会における指導医のニーズ調査から—. 医学教育. 42(2), 65-73, {2011}
- 8) 半谷真七子, 安間保恵, 亀井浩行, 松葉和久, 浅井雅浩, 谷山正好, 阿部恵子. OTC薬選別時における患者と薬剤師間のRIASによるコミュニケーション分析. 医療薬学. 34(11), 1059-1067, {2008}
- 9) 竹平理恵子. センシティブな内容を含む一般用医薬品販売時の薬剤師のコミュニケーション. 平成31年度一般用医薬品セルフメディケーション調査研究・啓発事業等報告書. No.14, 28-42, {2020}
- 10) 渡辺謹三. 最近のOTC医薬品とセルフメディケーションに関する社会的な背景と一般消費者の意識. YAKUGAKU ZASSHI. 140(3), 423-434, {2020}
- 11) Darshna Bennadi. Self-medication: A current challenge. Journal of Basic and Clinical Pharmacy. 5(1), 19-23, {2014}
- 12) 公益社団法人 日本薬剤師会. 「薬剤師綱領 薬剤師行動規範・解説」(2018年3月1日発行)
- 13) 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17年10月23日. <https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000102179.html> (参照2022-7-21)
- 14) 櫻井香織, 尾崎淳子, 矢野育子, 安達昂一郎, 木村嘉彦, 松村勝之, 西脇布貴, 吉田優子, 池見泰明, 萱野勇一郎, 米澤 淳, 深津祥央, 松原和夫. 病院と薬局の合意に基づく院外処方せんにおける疑義照会簡素化プロトコルとその効果. 医療薬学. 45(3), 336-342, {2016}
- 15) 藤枝正輝, 野中琢哉, 林愛子, 長谷川佳孝, 月岡良太, 森澤あずさ, 大石美也, 佐藤宏樹, 澤田康文. 保険薬局における疑義照会事例から見える課題とその対応策. 医薬品情報学. 18(3), 192-200, {2016}
- 16) 鈴木彩夏, 半谷真七子, 亀井浩行. 薬剤師の在宅医療での関わり方および多職種連携の現状と課題に関する質的研究. 医療薬学. 45(12), 688-697, {2019}
- 17) 玉田麻利子, 小原拓, 高屋宗冬, 阿部真也, 山口浩, 吉町昌子, 後藤輝明. 保険調剤薬局併設型ドラッグストアにおける質問・相談応需内

- 容に関する調査. 医薬品相互作用研究. 45(1), 27-31, {2021}
- 18) 櫻井秀彦, 今野広崇, 島森美光, 杉山祐之, 吉町昌子, 河野弘之, 後藤輝明, 早瀬幸俊. 薬局における患者と薬剤師の医療サービスに対する意識に関する研究. YAKUGAKU ZASSHI. 129(5), 557-568, {2009}
- 19) 厚生労働省医薬・生活衛生局総務課. 平成30年度医薬品販売制度実態把握調査結果について(概要) 令和元年9月. <https://www.mhlw.go.jp/content/11121000/000547107.pdf> (参照2022-7-21)
- 20) 青柳優子. 医療従事者の倫理的感受性の概念分析. 日本看護科学会誌. 36, 27-33, {2016}
- 21) 成井浩二, 望月眞弓, 渡辺謹三. スイッチOTC医薬品に対する一般生活者の意識調査. 医療薬学. 39(12), 726-732, {2013}
- 22) 赤川圭子, 関早苗, 中田亜希子, 小林靖奈, 亀井美和子, 山元俊憲. セルフメディケーションの実践プロセス 感冒薬服用による排尿障害経験者を対象とした質的研究. 日本ファーマシューティカルコミュニケーション学会会誌. 11(1), 7-15, {2013}
- 23) 森田務, 井手眞喜雄, 赤羽優輝, 能城裕希, 益山光一. スイッチOTC医薬品の添付文書理解度調査に関するパイロットスタディ. レギュラトリーサイエンス学会誌. 9(3), 165-174, {2019}
- 24) 高橋由佳, 石井伊都子, 望月眞弓, 山下純. セルフメディケーションにおける薬剤師と需要者間の双方向性コミュニケーションの実現に向けた質問紙調査. 医薬品情報学. 18(3), 160-171, {2016}
- 25) 厚生労働省. 地域包括ケアシステム. [https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/chiiki-houkatsu/](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/) (参照2022-7-21)
- 26) 中井清人. 地域包括ケアシステムにおける薬剤師の役割. 社会薬学. 36(1), 36-38, {2017}
- 27) 後藤恵子, 富澤崇, 有田悦子, 沼田千賀子, 野呂瀬崇彦, 井手口直子, 半谷眞七子, 平井みどり. かかりつけ薬剤師に求められるコミュニケーションスタンダード (Pharmaceutical Communication Standard) の構築. 日本ファーマシューティカルコミュニケーション学会会誌. 17(2), 17-29, {2019}