

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

北里大学薬学部 助教 竹平 理恵子

(〒108-8641 東京都港区白金5-9-1 03-5791-6233)

(分担研究者) 北里大学薬学部 教授 有田 悦子

要旨

セルフメディケーション推進においては、生活者に合わせた情報提供が欠かせない。そのため、薬剤師には生活者背景に踏み込んだ情報収集をすることが求められる。特に避妊や性交渉などセンシティブな内容を含む一般用医薬品の販売においては、より一層相手への配慮が必要となるため、薬剤師にとって負担となる可能性がある。本研究では、センシティブな内容を含む一般用医薬品を販売する際の生活者とのコミュニケーションについて、薬局薬剤師がどのように感じているかを明らかにすることを目的とした。

薬局薬剤師 200 名を対象にネットアンケートを行った。調査項目は、回答者背景、一般用医薬品販売の経験、販売時の状況ごとの“やりづらさ”の程度、薬剤師の特性等とした。また、保険薬局勤務の薬剤師 4 名とドラッグストア勤務の薬剤師 3 名に対して、今までの販売経験で負担を感じたときの状況や理由等の観点について、フォーカス・グループ・ディスカッション (FGD) を行った。

ネットアンケートから、回答者の約半数が一般用医薬品販売時に“やりづらさ”を感じていたことが明らかとなった。また、膣カンジダの再発による外陰部症状の治療薬については、他の医薬品よりも“やりづらさ”得点が高かった。また、男性薬剤師のほうが女性薬剤師に比べて有意に“やりづらさ”得点が高かった。しかし、性別に関わらず不安傾向の高い薬剤師では、若年層への販売において“やりづらさ”得点が高く、負担が大きいことが示唆された。購入を希望する生活者に対応する薬剤師を決める際は、性別だけでなく特性も考慮する必要があると考えられた。FGD から、保険薬局での“やりづらさ”は『情報』の有無との関係性が示された。また、ドラッグストアでは、生活者の『状態』『説明』『相談』との関係性が示された。これらより、勤務形態によって、“やりづらさ”の性質が異なることが明らかになった。今後、薬剤師の特性に加え社会的背景を含めた調査・研究を進めることで、セルフメディケーションを推進する薬剤師の環境をより良く整えるための一助となることが期待される。

1、調査研究目的

近年、我が国では国民医療費の削減の一策としてセルフメディケーションの推進が挙げられている。セルフメディケーションにおいては、国民に一般用医薬品を適正に使用してもらうことが重要であり、薬剤師は生活者個々の背景や要望等に合わせて情報提供する必要がある。

一般用医薬品の中には“膣カンジダの再発による外陰部症状の治療薬”や“排卵日予測検査薬”のように、避妊や性交渉などのセンシティブな内容に関する事項の説明が必要となる場合もある。また、“壮年性脱毛症における発毛剤”では、脱毛状態など相手が触れられたくない内容に言及しなければならない。相手への配慮が必要となるセンシティブな内容を含む医薬品を販売する際、薬剤師は生活者背景に踏み込んだ情報収集や情報提供をすることが必須となる。

以前に我々が病院薬剤師を対象に実施した研究『催奇形性を有する薬剤に関する服薬指導ロールプレイの検討ーセンシティブな内容に対する薬剤師のコミュニケーション傾向ー』では、薬剤師が閉鎖型質問を多く使用していたことが明らかとなった¹⁾。このことから、薬剤師は情報収集や情報提供をする際、患者背景に踏み込むことを躊躇する傾向があることが示唆された。また、2008年の半谷らの研究結果から、OTC薬選別時における薬剤師と患者のコミュニケーションにおいて、患者のライフスタイルや心理的・社会的なことに関しての話題が少ないという報告もある²⁾。

薬剤師が、処方箋やカルテ情報が無い状況で生活者に合った医薬品を選択するためには、生活者の症状やライフスタイルなど多角的な情報を収集するためのコミュニケーション能力が必要だと考えられる。しかし、一般用医薬品販売時、特にセンシティブな内容を含むコミュニケーションが必要な場面で、薬剤師がどのような感情を抱きながら生活者と接しているのかは調査されていない。

本研究では、薬局薬剤師を対象に一般用医薬品販売時の意識調査を実施し、一般的な医薬品やセンシティブな内容の説明を含む医薬品を販売する際の生活者とのコミュニケーションにおいて、薬剤師がどのように感じているかを明らかにする。また、薬剤師の特性による比較を行うことで、センシティブな内容を含む一般用医薬品販売における薬剤師のコミュニケーション能力の向上の一助とする。

2、調査研究方法

2-1 ネットアンケート

一般用医薬品販売経験のある薬局薬剤師 200 名を対象に、ネットアンケートによって一般用医薬品販売時の意識調査を行った。調査項目は、A) 一般用医薬品販売に関する経験（販売頻度、負担を感じた経験の有無等）、B) 要指導医薬品および第一類医薬品販

売に関する負担（販売時の状況ごとの負担の程度）、C）薬剤師の特性（性別、年齢、薬剤師経験年数等、特性シャイネス尺度³⁾、STAI⁴⁾の特性不安）とした。

A)では、負担を感じた経験が有と回答した対象者に対して、6つの項目（解熱鎮痛剤、胃腸薬、膣カンジダの再発による外陰部症状の治療薬（カンジダ治療薬）、排卵日予測検査薬（排卵検査薬）、壮年性脱毛症における発毛剤（発毛剤）、その他）の選択肢を提示し、複数回答法で調査した。

B)においては、解熱鎮痛剤、カンジダ治療薬、発毛剤の3種類について、状況ごとに販売時の“やりづらさ”の度合いを5段階のリッカート尺度（5：やりづらい～1：やりづらくない）を用いて得点を算出した。得点が高いほど“やりづらい”と感じていることを示す。本研究で設定した6つの状況とそのラベルについては、表1に示した。

C)では、特性シャイネス尺度を用いて、人間の特性の一つであるシャイネスを測定した。本研究でのシャイネスは、相川らの定義「特定の社会的状況を終えて個人内に存在し、対人不安という情動状態と対人抑制という行動的特徴を持つ症候群」とした⁵⁾。特性シャイネス尺度は、16項目（5段階：16～80点）で構成されており、合算した得点が高いほど特性シャイネスが高いことを示す。また、STAI（State-Trait Anxiety Inventory）は、状態-特性不安尺度であるが、本研究では特性不安の20項目（4段階：20～80点）を使用した。特性不安は、不安になりやすい性格傾向で、周囲の状況にあまり影響されない個人としての不安傾向を示す。20項目の合算した得点が高いほど、特性不安が高いことを示す。

統計解析は、IBM SPSS Statistics 22を用いて行った。

2-2 フォーカス・グループ・ディスカッション

センシティブな内容の説明や確認が必要となる一般用医薬品販売時の生活者対応で負担を感じた経験がある薬局薬剤師（保険薬局勤務4名、ドラッグストア勤務3名）を対象に、フォーカス・グループ・ディスカッション（FGD）を行った。FGDとは、グループダイナミクスによって、日常の経験の言語化を促進する方法で、個別で実施するインタビュー調査よりも探索的研究に有効な方法である⁶⁾。本研究では、薬剤師自身の経験に基づく考えを引き出しやすくするために、FGDの手法を用いることとした。FGDの対象者の背景を、表2に示した。FGDは、1グループを2～3名で、1回90分程度とし、負担を感じたときの状況・理由、負担を軽減するための工夫等の観点について意見交換を行った。録音した会話内容を逐語録に起こして、テキストデータとした。テキストデータの分析は、IBM SPSS Text Analytics for Surveys 4.0.1を用いて行った。

2-3 倫理的配慮

本研究は「人を対象とする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、心理・教育系研究に該当することから、本倫理指針を参考に実施した。ネットア

アンケートは、冒頭部分に本調査の趣旨説明文を掲出して協力を依頼し、アンケートへの回答をもって研究参加への同意とみなした。FGDでは、説明文書を用いて本研究の意義等を示し、同意書にて研究参加の意思を確認した。

本研究は、北里研究所病院研究倫理委員会の承認を得て行った。(承認番号 19035)

3、調査研究成果

3-1 回答者背景 (ネットアンケート)

回答者 200 名のうち、男性 125 名、女性 75 名であった。年代は、40 代が最も多く全体の 47.0% を占めていた (図 1)。薬剤師としての勤務年数の平均±標準偏差は、 19.4 ± 8.6 年、一般用医薬品販売の経験年数の平均±標準偏差は、 13.4 ± 8.8 年であった。

一般用医薬品の販売に関わる頻度は、ほぼ毎日 (53 名、26.5%)、1 週間に複数回 (53 名、26.5%)、1 週間に 1 回程度 (33 名、16.5%)、数週間に 1 回程度 (36 名、18.0%)、数ヶ月に 1 回程度 (25 名、12.5%) であった (図 2)。全体の約半数が、1 週間に複数回以上一般用医薬品の販売に携わっていた。

一般用医薬品を販売するときのお客様との会話において“やりづらい”と感じた経験の有無については、有 (94 名、47.0%)、無 (106 名、53.0%) であった。また、“有”と回答した薬剤師に対して、どのような種類の医薬品に関して“やりづらい”と感じたかを調査した結果、最も多かったのは解熱鎮痛剤、次いでカンジダ治療薬であった (図 3)。経験した“やりづらさ”の理由について自由記述で回答を得たところ、最も多かったのは“購入者の一般用医薬品に関する知識不足”に関するもので、次いで“購入者と販売者の特性の違い”によるものであった。主な理由については、表 3 に示した。

3-2 医薬品の種類や状況設定と“やりづらさ”

薬剤師 200 名から、解熱鎮痛剤、カンジダ治療薬、発毛剤の 3 種類の医薬品に関して、6 つの状況 (表 1①～⑥) について、“やりづらさ”を回答してもらい、その平均点と標準偏差を算出した (表 4)。

3 種類の医薬品の中で“やりづらさ”得点が高かったのは、カンジダ治療薬であった。6 つの状況の中で最も得点が高かったのは⑤注意事項 (4.05 ± 1.18) で、次いで①若年層 (3.89 ± 1.23)、③症状 (3.85 ± 1.18) であった。また、発毛剤で最も“やりづらさ”得点が高かったのは、①若年層 (2.79 ± 1.44) であった。発毛剤の“やりづらさ”得点の平均は、全ての状況において 5 段階の 3 を超えておらずカンジダ治療薬ほどの“やりづらさ”は感じていないことがわかった。しかし、①～⑥の状況ごとに比べると全てにおいて解熱鎮痛剤よりも発毛剤の得点の方が高く、“やりづらさ”を感じている傾向が見られた。

男性と女性で“やりづらさ”得点を比較したところ、カンジダ治療薬では④使用歴以外の全ての状況で、男性の得点のほうが有意に高く、やりづらさと感じていることがわかった。また、発毛剤では、①～⑥の全ての状況で、女性の得点のほうが有意に高かった。

3-3 薬剤師特性と“やりづらさ”

特性シャイネス尺度の平均点±標準偏差は、48.8±11.9点であった。男性は48.4±11.9点、女性は49.4±12.0点で、2群間に有意差はなかった（有意水準5%）。特性シャイネス尺度の平均点を基準に、全体を低シャイネス群（16～48点：106名）と高シャイネス群（49～80点：94名）の2群にわけて“やりづらさ”の比較を行った。高シャイネス群で“やりづらさ”得点が有意に高かったのは、解熱鎮痛剤の③症状、発毛剤の①若年層、②50代以上、③症状、であった（表5）。

特性不安の平均点±標準偏差は、44.5±10.1点であった。男性は44.7±9.4点、女性は44.2±11.4点で、2群間に有意差はなかった（有意水準5%）。特性不安の得点により全体を、低不安群と高不安群の2群にわけて“やりづらさ”の比較を行った。STAIでは、得点によって、定められた評価段階の規準（Ⅰ：非常に低い、Ⅱ：低い、Ⅲ：普通、Ⅳ：高い、Ⅴ：非常に高い）に分類することができる⁷⁾。本研究では、Ⅰ～Ⅲを低不安群（男性20～43点、女性20～44点：99名）、Ⅳ～Ⅴを高不安群（男性44～80点、女性45～80点：101名）とした。高不安群では、解熱鎮痛剤の④使用歴とカンジダ治療薬の①若年層において、有意に“やりづらさ”得点が高かった（表6）。

3-4 保険薬局勤務とドラッグストア勤務での薬剤師の“やりづらさ”比較

FGDで得られたテキストデータから、一般用医薬品販売に関わる“やりづらさ”部分について、係り受け解析によって抽出した。また、抽出した用語とそれらの関係性について検討した。

保険薬局勤務の薬剤師から挙げられた用語で、最も頻度が多かったのは『患者』であった。次いで挙げられた用語は、『対応』『情報』『女性』『処方箋』『センシティブ』の順であった。関係性としては、『患者』と『処方箋』の結びつきが強かった。また、『患者』『対応』『情報』についても同時に出現しており、結びつきの強さが見られた。一方、これらの用語は、『センシティブ』との結びつきはあまり強くなかった（図4）。

ドラッグストア勤務の薬剤師から挙げられた用語でも、最も頻度が多かったのは『患者』であった。次いで挙げられた用語は、『相談』『ケース』『状態』『時間』『説明』の順であった。頻度は少ないが保険薬局勤務の薬剤師と同様に『女性』という用語も挙げられた。ドラッグストア勤務の薬剤師に特徴的な用語として『人生経験』『男性』が挙げられた。『患者』と結びつきが強かったのは、患者応対に関わる『説明』『状態』『時間』であった。また、『男性』『女性』の両方が『患者』と結びつきが強かった。『相談』

と『ケース』の間には、独立した強い結びつきがあり、両者ともに『状態』との関係性が見られた。さらに、『説明』と『人生経験』にも比較的強い関係性が見られた (図 5)。

4、考察

本研究は、一般用医薬品のなかでもセンシティブな内容を含む医薬品を薬剤師が販売する際、生活者とのコミュニケーションにおいてどのような難しさや負担が存在するかを明らかにするために実施した。一般用医薬品販売時における薬剤師の負担に関連する先行研究が無かったため、ネットアンケートでは一般用医薬品の販売における“やりづらさ”を感じた経験についても調査した。約半数の薬剤師が“やりづらさ”を感じた経験があることが明らかとなったが、この結果には薬剤師の特性が影響している可能性が考えられた。薬剤師の特性シャイネス尺度と特性不安の得点の平均は、どちらも一般的に示されている平均よりも高い傾向にあり、薬剤師は特性不安、対人不安および対人抑制の高い集団と捉えることができると考えられた³⁻⁵⁾。これらの薬剤師特性から考えると、セルフメディケーション推進においては、販売する側の薬剤師の負担軽減等につながる施策も取り入れる必要があることが示唆された。また、“やりづらさ”を感じた理由からは、購入者側の知識不足も挙げられており、生活者全体への普及活動も欠かせないと考えられた。購入者と販売者の特性の違いについても言及されていることから、両者の関係性やコミュニケーションに関する教育やトレーニングを導入することで、薬剤師の販売時の負担を軽減できる可能性が示唆された。

センシティブな内容を含む医薬品として、性的な内容に言及する必要があるカンジダ治療薬と、外見的な要素など含めた相手が触れられたくない内容に言及する必要がある発毛剤を指標として調査した。カンジダ治療薬については、購入希望者の使用歴確認の項目で男性群と女性群で有意な差はなく、“やりづらさ”得点も他の状況に比べると低かった。単に使用歴を聴くだけなら、相手の生活背景まで踏み込まずに機械的に情報収集することが可能であり、薬剤師の性別による影響が少ないことが推察された。使用歴の確認以外の状況では、男性薬剤師のほうが“やりづらさ”得点が高く、負担感も大きいと考えられた (表 4)。FGD において、カンジダ治療薬のような女性特有の医薬品販売に直面した際の対処法として「女性の薬剤師になるべく対応をお願いする」という意見もあった。しかし、解熱鎮痛剤と比べると、女性薬剤師もカンジダ治療薬については、“やりづらさ”得点は高く、女性同士であっても一定の“やりづらさ”を感じていることが窺えた。また、個人特性として不安が高い場合、①若年層への対応で有意に“やりづらさ”得点が高かった (表 6)。これらのことから考えると、カンジダ治療薬の販売で特に購入希望者が 10~20 代の場合には、必ずしも女性薬剤師だから負担が少ないとは言えないと考えられた。来局した生活者に誰が対応するかは、性別だけで単純に判断するのではなく、薬剤師個々の特性も考慮する必要があることが示唆された。発毛剤に

については、どのような状況であっても、女性薬剤師のほうが有意に“やりづらさ”得点が高く、負担感が大きいと考えられた。また、特性シャイネスが高いと、若年層や50代以上の生活者への対応や、症状の確認において、負担が大きいことがわかった。発毛剤の“やりづらさ”得点はカンジダ治療薬よりも低くはあるが、個人特性としての対人不安や対人抑制の影響がしやすい可能性が示唆された。

FGDにて臨床現場で経験するセンシティブな内容を含む一般用医薬品の“やりづらさ”に関して調査した。保険薬局およびドラッグストア勤務のどちらの薬剤師からも、『患者』という用語が挙がり、患者（購入者含む）とのやりとりで発生する事例を抱えていることは共通だということが分かった。しかし、『患者』と結びつく用語から、勤務先での状況の違いが窺えた。保険薬局では、『患者』と『処方箋』『情報』との結びつきが強かったことから、保険薬局での“やりづらさ”は販売時の情報の有無に影響をうけている可能性が考えられた。FGDにおいて「処方箋調剤だと、処方箋の内容や薬歴から情報を収集できる」「医師からの指示もあり責任が医師と分担できる」という意見もあり、情報があることや患者への責任分担という薬剤師が安心できる要素の有無が、薬剤師の心理的“やりづらさ”に影響している可能性が考えられた。感情は、現在の心理学的状況を知らせる機能的意味を持つと言われている⁸⁾。このことから、保険薬局の一般用医薬品販売の“やりづらさ”は、処方箋調剤と比べた時の情報不足等による不安要素から繋がる感情として発生していることが示唆された。また、『患者』と『センシティブ』との関連が少なかったことから、保険薬局での“やりづらさ”は主に一般用医薬品全般の販売における事例が多く、センシティブな内容に特化した“やりづらさ”は日常的には少ない可能性が考えられた。一方、ドラッグストアでは、『患者』と『時間』『説明』『状態』などが語られており、購入者とのやりとりを普段からしている中で“やりづらさ”が発生していると考えられた。『相談』と『ケース』の結びつきからみても、個々への対応による“やりづらさ”が発生している可能性が考えられた。『患者』と『女性』『男性』の結びつきが強いことから、性別の違いによる特有の内容についても対応していることが窺えた。対人業務の一つである教育職の研究において、教育実習生の不安要因の第一因子は手際よく指導できるかどうか等の授業実践力、第二因子は生徒たちと上手くやっていけるか等の児童・生徒関係だとの報告がある⁹⁾。このことから薬剤師業務が対人業務へとシフトしてきた中で、薬剤師が服薬指導の実践力や患者（購入者）との関係性での“やりづらさ”を感じることは必然であり、ドラッグストア勤務の薬剤師から挙げられた用語は、まさに服薬指導における実践と患者との信頼関係に関連していると考えられた。さらに、『人生経験』と『説明』の結びつきがみられたことから、一般用医薬品販売で感じる“やりづらさ”を自身の経験から乗り越えようとする姿勢があると考えられた。これらのことから保険薬局とドラッグストアの“やりづらさ”の違いは、業務内容や個々の経験の差異からの影響も大きいと推察された。セルフメディケーションの推進には、環境整備をしたうえで薬剤師の販売実践機会を増やすことも必要であり、

そのための知識・技能・態度のトレーニングも重要だと考えられた。

本研究では、センシティブな内容を含む一般用医薬品としてカンジダ治療薬と発毛剤に焦点を当てて調査し、それぞれの販売時の“やりづらさ”について一定の特徴を見出すことができた。また、FGDからのテキストデータ解析では、保険薬局とドラッグストアという勤務形態の違いによって発生する“やりづらさ”の違いを明らかにすることができた。しかし、どのような理由で“やりづらさ”が発生しているかは、個々の販売事例に対してより詳細な調査が必要だと言える。今回、“やりづらさ”の理由についての質的研究はKJ法により類似記述をまとめる形で行ったが、社会的背景や現状などを踏まえた分析のためには、別の手法での分析も必要である。今後、継続して調査・分析することで、セルフメディケーションを推進する薬剤師の環境をより良く整えるための一助となることが期待される。

5、まとめ

本研究では、一般用医薬品を販売するときに多くの薬局薬剤師が生活者とのコミュニケーションにおいて“やりづらさ”を経験していることが明らかとなった。また、解熱鎮痛剤、膣カンジダの再発による外陰部症状の治療薬、壮年性脱毛症における発毛剤の3種類での比較では、膣カンジダの再発による外陰部症状の治療薬において、最も“やりづらさ”が高く販売時の負担が大きいことが明らかとなった。特に男性薬剤師は女性薬剤師に比べて、負担が大きいと考えられた。同時に、不安傾向の高い薬剤師にとっては、性別に関わらず若い生活者への販売時に負担が大きいことから、膣カンジダの再発による外陰部症状の治療薬の販売は、薬剤師の性別だけでなく特性を考慮する必要性が示唆された。壮年性脱毛症における発毛剤の販売における負担は、解熱鎮痛薬を少し上回る程度であったが、女性薬剤師のほうが男性薬剤師に比べて負担が大きいことが明らかとなった。また、対人不安や対人抑制が高い薬剤師には症状確認等において負担が大きいことが明らかとなった。フォーカス・グループ・ディスカッションからは、保険薬局に勤務する薬剤師の“やりづらさ”は、情報不足などを起因とした不安な状態等と関係していることが明らかとなった。一方、ドラッグストアに勤務する薬剤師の“やりづらさ”は、生活者との対応において発生していることが明らかとなった。さらに、“やりづらさ”を克服するためには、自身の経験を活かそうとする姿勢が見られた。今後、社会的背景を含めた調査・研究を進めることで、セルフメディケーションを推進する薬剤師の環境をより良く整えるための一助となることが期待される。

6、調査研究発表（口頭又は誌上発表）

本研究の一部について、第14回日本ファーマシューティカルコミュニケーション学

会大会での発表を予定している。また、本研究の結果全体については、学術雑誌に投稿予定である。

7、引用文献

- 1) 町村裕香, 竹平理恵子, 有田悦子: “センシティブな内容に対する薬剤師のコミュニケーション傾向”. 第 27 回日本医療薬学会年会プログラム集. 千葉, 2017-11-3/5.
- 2) 半谷眞七子, 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.
- 3) 宮本聡介: “特性シャイネス尺度 (TSS ; Trait Shyness Scale)”, 心理測定尺度集 I. 堀洋道, 山本眞理子. サイエンス社, 東京, 226-229, 2004.
- 4) 中里克治, 水口公信: 新しい不安尺度 STAI 日本語版の作成—女性を対象とした成績. 心身医学, 22(2), 107-112, 1982.
- 5) 相川充: 特性シャイネス尺度の作成および信頼性と妥当性の検討に関する研究. 心理学研究, 1991, 62(3), 149-155, 1991.
- 6) 大谷尚: “フォーカス・グループ”, 質的研究の考え方. 名古屋大学出版会, 152-157, 2019.
- 7) 姫野千恵美, 中澤浩子, 濱田聡子, 池田浩己, 北尻雅則, 山下敏夫: めまい患者における State-Trait Anxiety Inventory (STAI) の検討. Equilibrium Res, 64(4), 225-232, 2005
- 8) 伊藤美加: 感情と情報処理方略. 京都大学大学院教育学研究科紀要, 47, 380-391, 2001.
- 9) 大野木裕明, 宮川充司: 教育実習不安の構造と変化. 教育心理学研究, 44(4), 454-462, 1996.

表、図及び写真

表1 “やりづらさ” 調査における6つの状況設定

ラベル	状況
①若年層	お客様の年齢が10代～20代のとき
②50代以上	お客様の年齢が50代以上のとき
③症状	お客様の症状や状態を確認するとき
④使用歴	当該医薬品の使用歴を確認するとき
⑤注意事項	当該医薬品の注意事項を説明するとき
⑥販売可能	お客様に販売可能な医薬品かどうか確かめるとき

表2 FGDの薬剤師7名の背景

勤務先	性別	年齢	勤務年数*1	販売経験*2	販売に携わる頻度
保険薬局	男性	30代	4年	2.5年	1週間に複数回
保険薬局	男性	30代	11年	11年	1週間に複数回
保険薬局	男性	50代	28年	20年	1週間に複数回
保険薬局	男性	40代	20年	10年	数週間に1回
ドラッグストア	男性	50代	32年	30年	1週間に1回
ドラッグストア	男性	50代	30年	7年	ほぼ毎日
ドラッグストア	女性	20代	3年	3年	ほぼ毎日

*1：薬剤師としての勤務年数。*2：一般用医薬品の販売経験年数。

表3 一般用医薬品販売時に“やりづらさ”を感じた主な理由

理由（人数）
・購入者の一般用医薬品に関する知識不足（32）
・購入者と販売者の特性の違い（22）
・販売者の一般用医薬品に関する知識不足（9）
・センシティブな内容を含むコミュニケーション（9）
・一般用医薬品の値段（7）
・一般用医薬品の品揃え（4）
・販売者の疾患に関する知識不足（4）
・副作用・相互作用の懸念（4）
・購入者からの情報収集（3）
・プライバシー確保などの販売環境（3）

表4 “やりづらさ”の得点と男女での比較

	(n)	①若年層		②50代以上		③症状	
		平均±S. D.	p 値	平均±S. D.	p 値	平均±S. D.	p 値
解熱 鎮痛剤	全体 (200)	2.05±1.19		2.27±1.27		2.28±1.16	
	男性 (125)	1.98±1.22	0.312	2.09±1.23	0.011*	2.18±1.20	0.154
	女性 (75)	2.16±1.14		2.56±1.31		2.43±1.09	
カンジダ 治療薬	全体 (200)	3.89±1.23		3.39±1.18		3.85±1.18	
	男性 (125)	4.22±1.04	0.000*	3.58±1.13	0.003*	4.10±1.03	0.000*
	女性 (75)	3.32±1.32		3.07±1.21		3.44±1.31	
発毛剤	全体 (200)	2.79±1.44		2.50±1.33		2.69±1.38	
	男性 (125)	2.49±1.37	0.000*	2.12±1.19	0.000*	2.36±1.35	0.000*
	女性 (75)	3.28±1.43		3.13±1.33		3.24±1.27	

	(n)	④使用歴		⑤注意事項		⑥販売可能	
		平均±S. D.	p 値	平均±S. D.	p 値	平均±S. D.	p 値
解熱 鎮痛剤	全体 (200)	2.03±1.12		2.19±1.23		2.27±1.16	
	男性 (125)	2.01±1.13	0.721	2.04±1.17	0.031*	2.17±1.10	0.108
	女性 (75)	2.07±1.12		2.43±1.3		2.44±1.24	
カンジダ 治療薬	全体 (200)	3.03±1.34		4.05±1.18		3.75±1.24	
	男性 (125)	3.14±1.42	0.093	4.22±1.07	0.009*	3.95±1.16	0.004*
	女性 (75)	2.83±1.20		3.75±1.32		3.41±1.32	
発毛剤	全体 (200)	2.37±1.30		2.28±1.24		2.66±1.38	
	男性 (125)	2.10±1.26	0.000*	2.10±1.24	0.007*	2.41±1.37	0.001*
	女性 (75)	2.80±1.26		2.59±1.20		3.08±1.30	

p 値：“やりづらさ”得点の平均について男性群と女性群で t 検定を実施。ただし、カンジダ再発治療薬の①③④⑤⑥はウェルチ検定を実施。

*：有意差あり（有意水準 5%）

表5 特性シャイネス尺度と“やりづらさ”

	(n)	①若年層		②50代以上		③症状	
		平均±S.D.	p値	平均±S.D.	p値	平均±S.D.	p値
解熱 鎮痛剤	低シャイネス (106)	1.95±1.12	0.221	2.18±1.25	0.315	2.12±1.11	0.049*
	高シャイネス (94)	2.16±1.26		2.36±1.31		2.45±1.21	
カンジダ 治療薬	低シャイネス (106)	3.81±1.23	0.369	3.33±1.20	0.450	3.75±1.21	0.227
	高シャイネス (94)	3.97±1.23		3.46±1.17		3.96±1.14	
発毛剤	低シャイネス (106)	2.58±1.34	0.037*	2.29±1.23	0.019*	2.48±1.36	0.023*
	高シャイネス (94)	3.01±1.53		2.73±1.41		2.93±1.38	

	(n)	④使用歴		⑤注意事項		⑥販売可能	
		平均±S.D.	p値	平均±S.D.	p値	平均±S.D.	p値
解熱 鎮痛剤	低シャイネス (106)	1.97±1.10	0.436	2.07±1.17	0.146	2.13±1.11	0.074
	高シャイネス (94)	2.10±1.15		2.32±1.29		2.43±1.20	
カンジダ 治療薬	低シャイネス (106)	3.00±1.33	0.781	3.92±1.22	0.128	3.63±1.28	0.156
	高シャイネス (94)	3.05±1.37		4.18±1.15		3.88±1.20	
発毛剤	低シャイネス (106)	2.24±1.23	0.136	2.15±1.14	0.123	2.56±1.37	0.261
	高シャイネス (94)	2.51±1.37		2.43±1.34		2.78±1.38	

p値：“やりづらさ”得点の平均について2群でt検定を実施。ただし、発毛剤の⑤はウェルチ検定を実施。

*：有意差あり（有意水準5%）

表 6 特性不安と“やりづらさ”

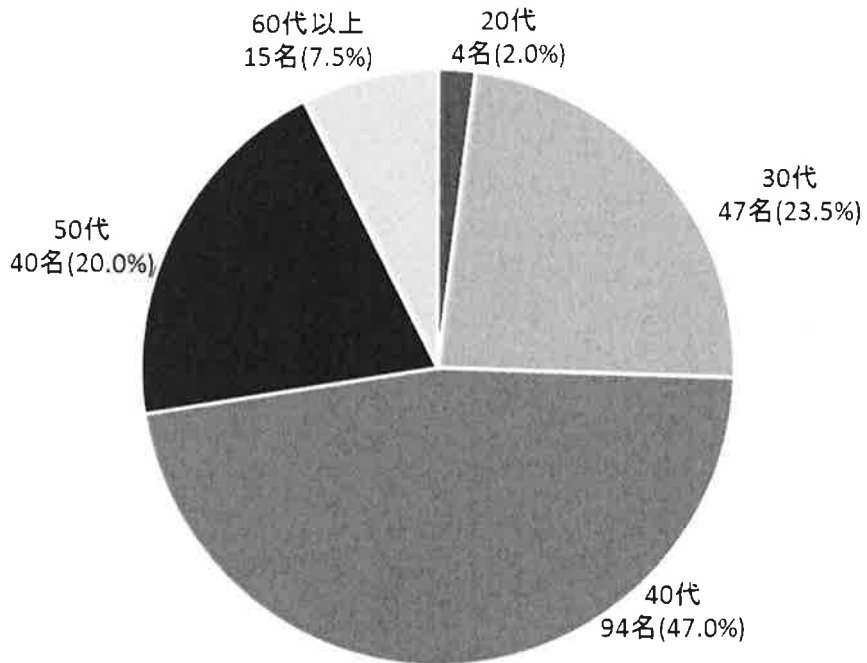
	(n)	①若年層		②50代以上		③症状	
		平均±S. D.	p 値	平均±S. D.	p 値	平均±S. D.	p 値
解熱 鎮痛剤	低不安 (99)	1.96±1.10	0.288	2.16±1.28	0.258	2.15±1.15	0.138
	高不安 (101)	2.14±1.27		2.37±1.27		2.40±1.18	
カンジダ 治療薬	低不安 (99)	3.66±1.32	0.009*	3.28±1.25	0.206	3.76±1.23	0.274
	高不安 (101)	4.11±1.09		3.50±1.12		3.94±1.13	
発毛剤	低不安 (99)	2.66±1.42	0.213	2.40±1.32	0.315	2.54±1.37	0.118
	高不安 (101)	2.91±1.46		2.59±1.35		2.84±1.38	

	(n)	④使用歴		⑤注意事項		⑥販売可能	
		平均±S. D.	p 値	平均±S. D.	p 値	平均±S. D.	p 値
解熱 鎮痛剤	低不安 (99)	1.83±1.00	0.011*	2.05±1.18	0.126	2.11±1.14	0.055
	高不安 (101)	2.23±1.20		2.32±1.26		2.43±1.16	
カンジダ 治療薬	低不安 (99)	2.86±1.30	0.084	3.98±1.23	0.443	3.69±1.31	0.480
	高不安 (101)	3.19±1.38		4.11±1.15		3.81±1.19	
発毛剤	低不安 (99)	2.21±1.26	0.100	2.12±1.15	0.074	2.56±1.42	0.290
	高不安 (101)	2.51±1.32		2.44±1.31		2.76±1.34	

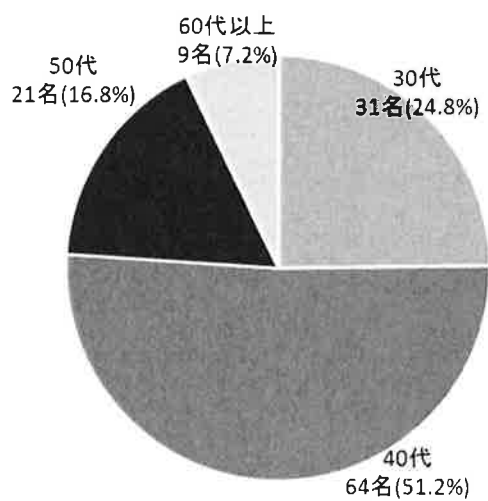
p 値：“やりづらさ”スコア平均について2群でt検定を実施。ただし、解熱鎮痛剤④とカンジダ再発治療薬①はウェルチ検定を実施。

*：有意差あり（有意水準5%）

全員 (n=200)



男性 (n=125)



女性 (n=75)

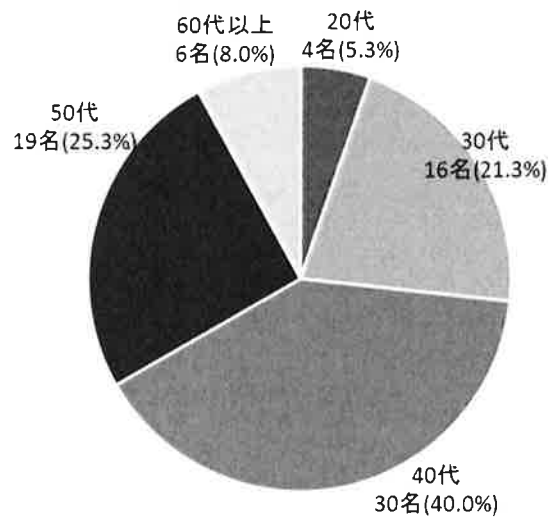


図1 回答者背景 (年代)

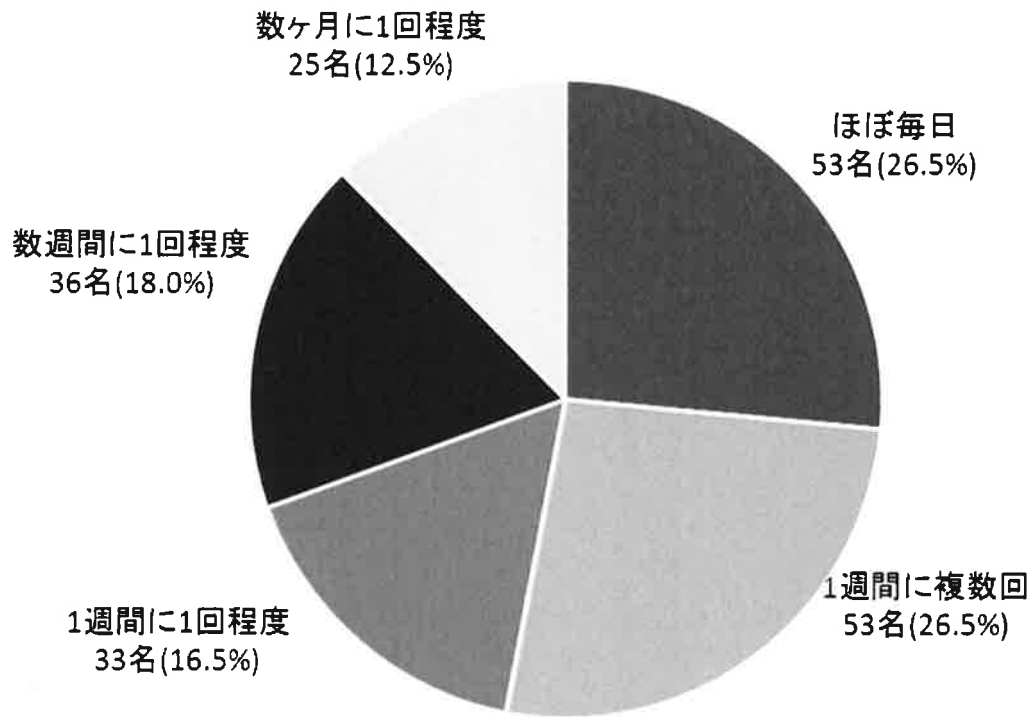


図2 一般用医薬品の販売頻度 (n=200)

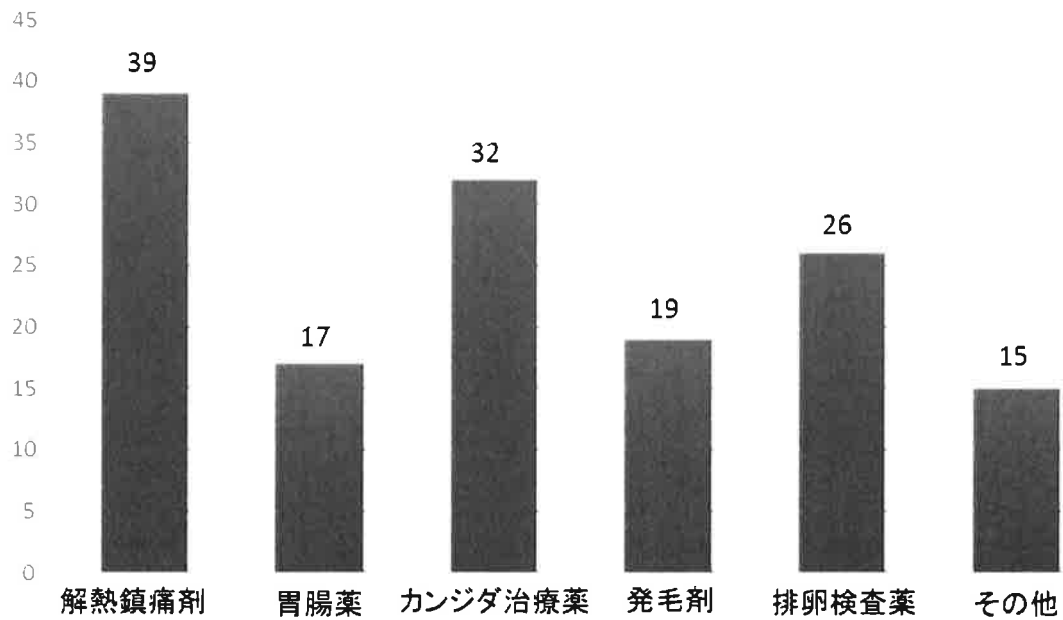


図3 “やりづらい”と感じた経験のある医薬品の種類 (n=94、複数回答可)

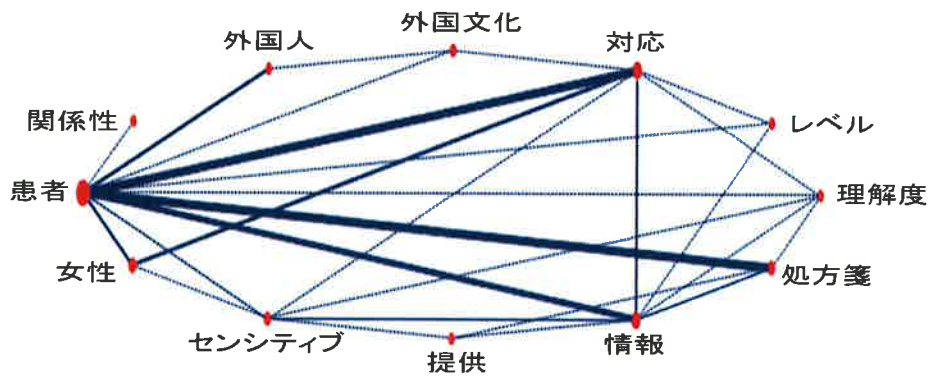


図 4 保険薬局勤務薬剤師の用語の関係性を表すサークル図
 起点の大きさ：大きいほど出現頻度が多いことを示す
 線の太さ：太いほど用語間関係性が強いことを示す

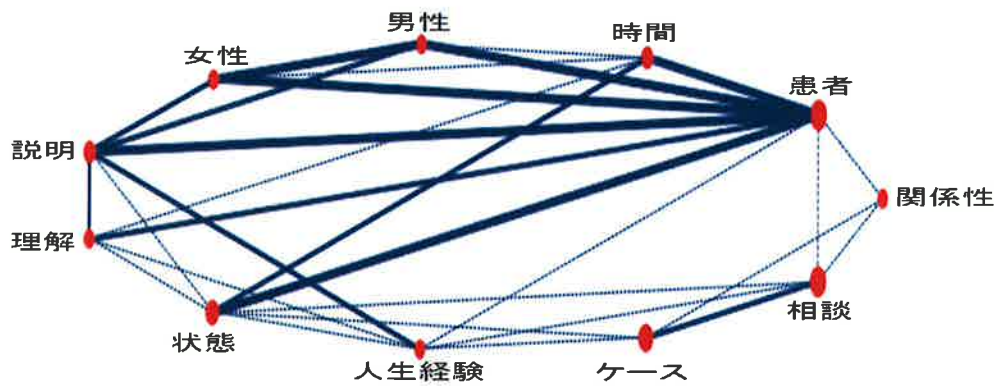


図 5 ドラッグストア勤務薬剤師の用語の関係性を表すサークル図
 起点の大きさ：大きいほど出現頻度が多いことを示す
 線の太さ：太いほど用語間関係性が強いことを示す