

看護師免許有資格者が一般市民から  
セルフメディケーションに関して相談を受ける内容と対応

兵庫県立大学看護学部 研究者代表者：谷田恵子  
共同研究者：森 舞子  
(〒 673-8588 明石市北王子町 13 - 71 Tel : 078-925-0863)

## 要旨

セルフメディケーションに関する看護職者の認識については十分に明らかにされていない。そこで、本調査研究では看護師、保健師、助産師の看護系免許有資格者達のセルフメディケーションに関する知識と、彼らがセルフメディケーションに関してどのような指導の機会をもっていたり、どのような相談を受けたことがあるのかなどについて、実態を把握することとした。近畿2府4県の看護師、保健師、助産師に無記名式の質問調査票を配布し、郵送返信法で367名から回答を回収した(回収率50.6%)。その結果、【セルフメディケーションという言葉の認知度】や【OTC医薬品の分類】は、いずれの資格者の中でも高くはなかった。しかし、【薬の剤型と効き方】、【剤型ごとの特徴と使い方】や【内服薬の正しい飲み方】、【薬の副作用と副作用】については、いずれの職種も約半数が十分に知識も持っていると判断していた。【薬の飲み合わせ】と【OTC医薬品の医療控除】については、職種により知識量に有意な差や差のある傾向が認められた。看護職者が業務上や業務以外の場でもセルフメディケーションについて指導や相談を受ける機会は多く、看護職者は自分たち自身がメディケーションについてもっと知識を付ける必要性を有していた。また病院内や地域の薬局の薬剤師に対しては、多職種連携の必要性、入院患者や在宅療養の患者の内服管理へのかかわり、一般市民や医療従事者への薬に関する教育への機会の提供などが求められていることも明らかとなった。

### 1. 調査研究背景・目的

セルフメディケーションは医療費の削減効果も期待できることから、近年では厚生労働省も推進を強化している(厚生労働省, 2013)。このような推進の強化の動きは、処方薬が一般用医薬品(OTC)に盛んにスイッチされる始めたころからあった。たとえば、世界看護師協会と世界大衆薬協会は、2002年に発表した共同声明(日本OTC医薬品協会)において、セルフメディケーションを推進するにあたってのプライマリーヘルスケア提供者としての看護師の役割の重要性について示している。しかしながら、未だ、看護師がその役割を担っているかどうかについては明らかにされておらず、セルフメディケーショ

ンに関する看護師の認識についてすらも、感冒薬に対する意識が報告（釋，2014）されているのみで、さらなる調査が必要である。そこで、看護系免許有資格者達のセルフメディケーションに関する知識と、彼らがセルフメディケーションに関してどのような機会に、どのような相談を受け、それに対してどのように対応したことがあるかについて、実態を把握することを目的として本研究を行うこととした。本研究結果から、看護系専門職者がセルフメディケーションに関して求められている役割や知識について明らかにすることができ、これらは今後の看護職者の教育や薬剤師との協働について考える際の一助となりえると考えられる。

## 2. 調査研究方法

### 2-1 調査対象者の選定方法

近畿2府4県にある、病院、助産所・助産院（以下、助産院）、介護老人保健施設（以下、老健施設）、訪問介護ステーション、および健康福祉事務所（以下、保健所）についての情報をインターネット上の公開データから集めてリストを作成した。看護師業務従事者300名、助産師業務従事者100名、保健師業務従事者100名程度から回答が得られるよう、回収率を50%と見積もって計1,000部程度の質問票を配布できるよう施設を層化無作為抽出法により選定した。

### 2-2 データ収集期間および方法

データ収集期間は、平成26年11月～平成27年2月末日までとした。選定した組織の長に協力依頼を行い、了解が得られた組織に調査票を送付し、組織内で配布していただいた。回答は料金後納受取人払い郵便により回収した。回答の返信をもって調査協力に同意が得られたものとみなした。なお、本研究は、研究代表者の所属大学の研究倫理委員会に申請し、許可を得て実施した。

### 2-3 調査項目

年齢・性別・経験年数・所属組織の種類・職種・地域の特徴などの基礎情報と、セルフメディケーションに関する認知度や知識および、セルフメディケーションへの市民への指導や相談経験の有無については選択式で回答を得た。なお、セルフメディケーションに関する知識については、「セルフメディケーションハンドブック2014（中島恵美，日本一般医薬品連合会発行；B6サイズ40ページ）」に記載された内容をもとに、本研究者が質問を作成した。この冊子は各調査対象者に1冊ずつ質問票と共に配布し、その冊子を見ながら回答していただいた。【資料1】

### 2-4 分析方法

選択式回答方法で得られたデータは基本情報ごとに度数分布にまとめ、セルフメディケー

ションに関する知識に業務種間（看護師業務，保健師業務，助産師業務，その他）で差があるかについては $\chi^2$ 検定により検討した。統計分析にはIBM SPSS Statistics 22.0(IBM社)を用いた。自由記載データは，セルフメディケーションに関する指導の実施や相談を受けた機会・対象・内容・対応方法などについてはIBM SPSS Text Analytics for Survey 4(IBM社)を用いて業務種別に語句出現頻度を求め，これらの結果をもとに，看護基礎教育においてセルフメディケーションに関して教授する必要がある事柄や，医師や薬剤師と連携する必要があることについて検討した。

### 3. 結果

#### 3-1 調査対象者の属性

16病院，11助産院，13老健施設，17訪問看護ステーション，おおよび13保健所に，合計725冊の調査票を送付し，回収数は367名分（回収率50.6%）であった。記入の必要があるにもかかわらず1～2問回答が欠損しているものが16名に見られたが，それらの回答冊子も有効として分析に用いた。

調査対象者の属性はTable 1に示すとおりである。看護師業務を行っている者は276名，保健師業務が52名，助産師業務が30名，その他と選択した8名は何らかの看護管理業務に従事していた。

#### 3-2 セルフメディケーションに関する看護職者の知識

看護師免許有資格者である看護師，保健師，助産師（以下，看護職者）における「セルフメディケーション」という言葉の認識の有無は，業務職種間で有意な差を認めなかった。363名の回答者のうち，その言葉を知っていた者は80名にすぎなかった（Table 2-1）。次に，言葉を知っていると答えたものに対して，その定義をどのように認識しているかを選択してもらった結果では，「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」を選んだ者が合計62名，「専門家の監督を必要とせず，安全性と有効性が確認された医薬品を用いて，一般的な健康問題に対処すること」の方は16名で，業務職種間で有意な差を認めなかった（Table 2-2）。

OTCや薬剤に関する知識7項目に関して，「セルフメディケーションハンドブック2014」の指定のページを見ながら，その内容について質問された場合にどの程度答えられますかと尋ね，「内容についてほぼ答えられる」，「内容の半分は答えられる」，「内容は知らない，あるいは忘れていることが多い」の3択で回答を求めた結果はTable 2-3からTable 2-8に示す通りであった。【OTC医薬品の「分類」】，【薬の剤型と「効き方」】，【剤型ごとの「特徴」と使い方】や【内服薬の正しい「飲み方」】，【薬の主「作用」と副作用】については，業務職種間で有意な差を認めなかった。しかしながら，【薬の「飲み合わせ」や食べ合わせ】については，有意な差のある傾向が認められ（ $p = .008$ ），保健師業務，助産師業務，看護師業務，管理業務従事者の順に「ほぼ答えられる」と回答した割合が高

かった（順に6%, 6.7%, 15.3%, 28.6%）。また、7つの項目別に比べると、「飲み合わせ」と「分類」以外の項目では172～250名が「ほぼ答えられる」を選んでいたが、これら2項目では21～49名のみがそう選んでいた（Fig.1）。

【OTC医薬品が医療控除の対象】になることについては、保健師業務者と管理業務者では50%以上が「知っていた」が、看護師業務と助産師業務者は共に30%強と職種間で有意な差を認めた（ $p = .030$ ）（Table 2-9）。

### 3-3 看護職者が薬について指導をしたり相談を受ける機会の有無

「業務の中で、ハンドブックに書かれているような内容について自ら指導する機会がありますか?」と尋ね、ある場合はその事例の対象者とのような機会であったかについて自由に記載してもらった。指導の機会があるとこと得た者は、看護師業務者40.1%, 保健師業務者43.1%, 助産師業務者56.7%, 管理業務者75.0%で、業種間に有意な差は認めなかった（Table 3-1）。一方、「今までに一般市民からセルフメディケーションに関して相談を受けたことはありますか?」と質問し、ある場合は最近2年間の回数と、その症例について記載を求めたところ、機会の有無は業種間で有意な差を認めた（ $p = .002$ ）（Table 2-9）。看護師業務従事は24.8%があったのに対して、他の3群は保健師43.1%, 助産師43.3%, 管理業務者は62.5%と高かった。相談を受けた回数は5回以下と回答した人が管理業務者以外で最多であった（Fig.2）。

### 3-4 看護職者が薬について指導する対象と内容

業務の中で指導する対象は、患者・患者の家族、その他医療保健サービスの利用者などが主であった。看護業務者と助産師業務者の対象には入院/外来患者・妊娠褥婦、施設入所者/利用者などやその家族が対象であると回答したものは多く、保健師では検診、健康相談、家庭訪問時に接する人々や、在宅療養の難病患者がその対象であった。看護業務者や管理業務者はサービスの受け手だけではなく、ケアマネージャーや介護福祉士など他の医療スタッフや実習学生に対しても薬に関する指導をする機会をもっていた。病院や助産院、介護老人保健施設や訪問看護ステーション等に従事する看護職者は、患者に新たな内服薬が追加されたり、薬が変更された時にそれらの薬剤に関する説明を行っていた。また、退院指導や外来での保健指導、産後入院中の母親への指導の中では内服薬について説明したり、がん化学療法認定看護師では、がん患者へのセルフケア指導時に薬についても指導していた。これらの決まった指導時以外にも、患者がお茶やジュースで内服しようとしていたのに気づいた時などに指導することも行っていた。

助産師が行っていた指導として、妊娠中や授乳中と内服（風邪薬、便秘薬、皮膚への塗布剤）に関する注意が複数あげられており、他に受診時に医師から説明を受けた薬剤の内容や服用方法の再確認を行っていた。

保健師の場合は、電話による健康相談、乳幼児健診、個別訪問等の相談場面、子育て教

室等の相談場面で、対象者から薬に関する相談を受けて、そのことに対して説明する機会が多かった。

### 3-5 看護職者がセルフメディケーションに関して相談を受ける対象と内容

看護職者が患者やその家族から相談を受けた内容には多くのことが挙げられていたが、主には①内服し忘れた時の対応について、②内服薬の飲み方について（たとえば、お茶で飲んでも良いのか、食間薬を食後に服用しても良いか、頓服薬を飲む間隔はどうか）、③処方薬と市販薬やサプリメントとの同時内服について、④降圧剤や血栓予防剤との飲み合せについて、であった。看護職者からの対応内容としてあがっていた回答には「抗がん剤使用患者から便秘時の対応について相談され、市販薬の使用についても伝えた。」があった。助産師の回答には、「授乳中の方から電話で歯科医の治療で麻酔薬、痛み止めを使っていいかという問い合わせがあり、麻酔薬は局所なので使用可であることを伝え、痛み止めは移行性の少ないものをすすめた。」「授乳中、塗り薬（ステロイド）の使用は可能かきかれた。赤ちゃんに直接ふれないように覆うなどの工夫をして使用可と伝えた。」などが挙げられていた。保健師業務従事者が相談を受けた内容としては、処方薬と市販薬の飲み合わせ、アレルギーのある方の服薬、抗精神薬の使用方法などがあった。例として、「精神障害者から病院で処方されている薬と OTC 医薬品を併用してよいか尋ねられた。正しい量を服用する場合、大きな問題はあまりないと思われるが、なるべく早く主治医に相談するよう勧めた。」などがあった。

看護職者は自分の家族、親戚、知人、近所の人などプライベートな状況でも薬に関して相談を受けていた。多くは、それほど重症度は無い感冒や頭痛、下痢、外傷の時にどうすればよいか、どのような薬を購入すればよいか、ということに対してアドバイスを求められていた。

### 3-6 看護職者が考えるセルフメディケーションに関して看護職者が病院や地域の薬局の薬剤師と協力して行えそうなことと要望

病院や薬局の薬剤師に望むことについて 76 名が何らかを記載していた。病院に勤務する者からは、「結核病棟では『直接服薬確認療法 (DOTS)』を行っています。薬局での DOTS 可能ならば有難いです。」という希望が挙げられていた。結核の治療では 6 か月にわたって抗結核薬の内服を欠かさないことが重要であり、そのため DOTS が行われている。DOTS では患者が薬を確実に飲んでいるかどうかを医療従事者（主に看護師）が見て確認しているが、この業務に薬剤師の関わりを求めていた。同様なことは、保健師からも「保健所では難病、精神、感染症等、継続的な服薬支援を要する住民もいるため、薬局でも服薬確認が一般的になると、地域の専門職の支援者が増えるので、広まれば良いと思う。」という形で挙げられていた。

また、「治療中の方は医師に判断を求めるよう助言されることが一般的です。しかし一

一般的な作用や飲ませ方の工夫については、薬剤師さんと直接相談できればと感じることもあります。このような相談窓口を薬局、調剤薬局でも開設してもらえれば、よりよい服薬支援ができると感じています。」や「病院の場合、薬剤師も当直しているのでできれば電話相談を受けてほしい。まず看護師など救急外来に電話がかかり、時間をとられる。夜間休日等、特に地域の薬剤師が協力してくれればと思う。」というような、薬剤師への協力を依頼する要望もあった。

多職種連携に関して、「地域包括ケア病棟で働いているので、退院前カンファレンスを他職種で行います。その時に薬局の薬剤師も入っていただけたら、より患者様のためになるのではと思っています。」や「在宅医療、在宅介護が推進される中、地域での多職種連携が必要となっているので、事例の共有や事例検討を定期的に行えるとよい。またいつでもどこで災害が起こるかわからないので、災害時の役割分担など事前に話し合えるとよい。」などの要望があった。また、「薬剤師は薬剤の知識としてはレベルが高いと思うが、(地域の場合) 薬剤についての指導をした後の状況が把握できない為、チームとして関わっていくことが必要であると考え。(対象者の疑問や不安の軽減といったコミュニケーション技術、カウンセリング能力など幅広い対応法が不可欠。)」といった看護職者から見た薬剤師の問題点についても指摘されていた。さらに「在宅では看護師だけではくすりの知識が不十分なのだが、他に相談する人もそばにいないので、正しいことを説明できているのか、納得してもらえてるのかとても不安。病院ならばすぐに医師や薬剤師にコンタクトをとることができるが、在宅ではかかりつけの医師や薬剤師がつかまりにくかったりする(特に病院勤務医が主治医の場合)ので、訪問看護師と薬剤師とが連携をとりやすいようになればいいと思う。」というような、在宅看護の場における医療者側からのニーズも挙げられていた。

地域に住む一般市民へのサービスとしては、「地域の薬局に販売窓口とは別の相談窓口をもっとわかりやすく気楽に声を掛けやすい場所に設置して欲しいです(薬剤師又は看護師への希望)。電話窓口の開設。一般市民にわかりやすい様に告知して24時間対応。インターネットでメール対応してもらえると公共機関があれば安心ではないでしょうか。」や、「地域の薬局で育児相談を行っているところがあって、育児不安のお母さんが利用されています。そういう方にはかかりつけ薬局の薬剤師さんか栄養士さんがいて下さるとありがたいです。そこで母乳相談があれば助産師を紹介して下さると連携できると思います。」といった記述があった。

また、4名が「おくすり手帳」の活用が不十分であることを指摘していた。たとえば、「おくすり手帳が記入されていてもうまく活用されていなかったり記入がなかったりするので、もう少し活用できるように考えてほしい」と考えていた。

さらに、自分たちの薬剤やセルフメディケーションに関する知識不足を実感している看護職者たちからは、「セルフメディケーションに関する看護師等に薬剤師からセルフメディケーションに関する説明をしてもらい、理解できたら看護師等から直接患者に説明ができ

と思います。],「看護師をしています。セルフメディケーションの意味をわかっておらず、今回冊子で勉強させてもらいました。又、薬も病院でもらう薬の方がよく効くと思っ込んでいますので、たぶん患者家族に聞かれても受診をすすめてしまうかもしれません。医療者側にもっと周知していく必要があると思います。」というような、薬剤師に医療従事者への薬に関する教育を提供する役割を求めているコメントもあった。

#### 4. 考察

##### 4.1 セルフメディケーションに関する看護職者の知識と認識の現状

看護職者の中で「セルフメディケーション」という言葉を知る者は22%であり、言葉の認知度は低いと言える。またその言葉を知っている者の間でも、日本OTC医薬品協会(2002)が示している「専門家の監督を必要とせず、安全性と有効性が確認された医薬品を用いて、一般的な健康問題に対処すること」と捉えている者は16名に過ぎず、62名は、「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」(中島, 2014, p. 2)という広義の意味でとらえていた。しかし、調査対象者が調査票に回答する過程で冊子を読むことで、自分たちが日ごろ業務で行っていることにセルフメディケーションの内容が含まれることに気づくことができていた。それ故に、「セルフメディケーションに関して相談を受けたことがありますか?との質問に対して、150名あまりが「あった」と回答したのだと考えられる。つまり、言葉の認知度は低くとも、実践の中では、それにかかわっている看護職者が多いことの現れである。

しかしながら、一般市民向けのハンドブックに書かれている内容について、すべての看護職者が十分に理解できているというわけではなかった。専門職者として、薬理の授業を受け、内服患者のケアについても学んできている看護職者は、処方薬とOTC市販薬に共通する内容であるところの【薬の剤型と「効き方」】、【剤型ごとの「特徴」と使い方】や【内服薬の正しい「飲み方」】、【薬の主「作用」と副作用】については、日ごろの業務内容の違いにかかわらず「知らない又は忘れていることが多い」者は1~5%と低く、これは望ましいことと言えよう。しかし、【薬の「飲み合わせ」や食べ合わせ】については、保健師業務を行っている者は他の業務従事者に比較して「知らない又は忘れていることが多い」と答えた割合が高めであった。これは、看護師や助産師は日ごろの臨床業務の中で薬剤を扱う機会は多く、また、本調査結果にも表れているように患者への内服管理を行う機会が多いことから、保健所に勤務する保健師よりも体験が多いことが影響していると考えられる。しかしながら、保健師であっても、一般市民から内服薬について相談を受ける機会も多々あり、保健師への薬剤の知識の再強化が必要なのかも知れない。一方、【OTC医薬品が医療控除の対象】であることについては保健師が看護師や助産師よりも良く知っていた。これは、保健師として行政に関する業務に携わっていることが強みとなっていたかもしれない。臨床に勤務する者もこのような制度に関心を持って情報を得ることが患者指導に役立つことを理解する必要がある。また、所属する組織においても、そのような情報

提供の機会がなされることが望まれる。

#### 4-2 セルフメディケーションを含む国民の健康管理のために薬剤師等に求められる課題

看護職者は、患者やその家族、医療福祉サービスを受ける者以外に、他のコメディカルスタッフならびに、自分の家族や知人といったプライベートな部分でも薬について相談をされる機会を、多くの者が何度も体験していた。処方薬と OTC 医薬品に共通した内容については、自らの知識で適切に対応できている場合も多い。しかし、看護者の中にもそれらの知識について自身が無い者は多く、その場合は医師や薬剤師に頼らざるを得ない。しかし、在宅看護を担っている者の場合は、臨床で勤務する者よりもそれらの人的リソースを確保するのに苦勞している。このことへの対策としては、在宅看護を担う者自身が薬剤に対する知識を深めるとともに、薬剤師と連携を得られるシステムが必要である。看護職者が薬剤師等に求めるものこととは多いが、集約すると、多職種連携への参加、入院患者や在宅療養の患者の内服管理へのかかわり、一般市民や医療従事者への薬に関する教育への機会の提供、の3つのニーズとなる。これら状況を1つ1つ整備していくことでセルフメディケーションが適切に拡大していくことが期待される。

### 5. まとめ

近畿の医療福祉サービス施設及び保健所に勤務する看護職者（看護師・助産師・助産師合計 367 名）を調査協力者として得られた質問紙調査の回答から、以下の点が明らかとなった。

- ①看護職者の中で「セルフメディケーション」という言葉の認知度は高くはなく、一般市民だけではなく医療職への啓もう活動が必要である。
- ②看護職者の OTC 医薬品の分類に関する知識は高くないが、一般的な薬剤の作用や内服方法などに関する知識は過半数の者では指導に十分である。
- ③看護職者のうち看護師業務や助産師業務につく者は、保健師業務や看護管理業務に就く者よりも、OTC 医薬品が医療控除適用であること知って割合が少なかった。
- ④看護職者の「セルフメディケーション」という言葉の認知度は低いが、セルフメディケーションに関する指導や相談への対応の機会は多い。
- ⑤看護職者が薬局等に求めるものこととして、多職種連携への参加、入院患者や在宅療養の患者の内服管理へのかかわり、一般市民や医療従事者への薬に関する教育への機会の提供などがあつた。

### 6. 調査研究発表（口頭又は誌上発表）

本研究成果は、第 35 回日本看護科学学会学術集会において発表予定である。



## 7. 文献

- 厚生労働省 (2013). 医療・介護等分科会の今後の具体的な検討項目について (資料3)  
平成 25 年 11 月 12 日, [http://www.kantei.go.jp/jp/singi/keizaisaisei/bunka/iryuu/dai4/siryuu3\\_1.pdf](http://www.kantei.go.jp/jp/singi/keizaisaisei/bunka/iryuu/dai4/siryuu3_1.pdf)
- 厚生労働省 (2010). 訪問看護ステーションの規模について. [http://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/01/dl/s0118-7b\\_0002.pdf](http://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/01/dl/s0118-7b_0002.pdf)
- 中島恵美 (2014). セルフメディケーションハンドブック 2014. 日本一般用医薬品連合会.  
日本 OTC 医薬品協会 (2002). 国際看護師協会/世界大衆薬協会共同声明 - セルフメディケーションにおける看護師の役割 2002 年 11 月東京, <http://www.jsmi.jp/world/wsmi/icn.html>
- 釋文雄 (2014). 感冒罹患時のセルフメディケーションに関する看護師の意識調査. 平成 25 年度一般用医薬品セルフメディケーション調査研究・啓発事業報告書, 164-185.



資料

## 調査票

### I. あなた自身や所属する組織についてお尋ねいたします。

#### Q1. 年齢 (1つだけに○)

1. 20歳台      2. 30歳台      3. 40歳台      4. 50歳台      5. 60歳以上

#### Q2. 性別 (1つだけに○)

1. 女性      2. 男性

#### Q3. 臨床・臨地経験年数 (1つだけに○)

1. 3年未満      2. 3年以上10年未満      3. 10年以上20年未満      4. 20年以上

#### Q4. 看護基礎教育を受けた課程(1つだけに○)

1. 専門学校      2. 看護短期大学      3. 看護系大学  
4. その他( )

#### Q5. 取得している免許・資格 (複数選択可)

1. 正看護師      2. 保健師      3. 助産師  
4. 認定看護師      5. 専門看護師      6. 認定看護管理者

#### Q6. 現在の所属先で主に行っている業務 (1つだけに○)

1. 看護師業務      2. 保健師業務      3. 助産師業務  
4. その他( )

#### Q7. 勤務先の種類 (1つだけに○)

1. 病院      2. 助産院・助産所      3. 介護老人保健施設  
4. 訪問看護ステーション      5. 健康福祉事務所(保健所)

#### Q8. 勤務先の所在地 (1つだけに○)

1. 兵庫県      2. 京都府      3. 奈良県      4. 大阪府      5. 滋賀県      6. 和歌山県

#### Q9. 勤務先の所在地の地域性 (1つだけに○)

1. 都市部      2. 郊外      3. 山間部・港街

#### Q10. 病院に勤務する方のみ 勤務部署の種類 (1つだけに○)

1. 病棟 (種類: )  
2. 外来系 (種類: )

### II. セルフメディケーションという言葉の認知度についてお尋ねします。

#### Q1. あなたは「セルフメディケーション」という言葉を御存知でしたか? (1つだけに○)

1. はい      2. いいえ

Q1で「1. はい」を選択した場合は、次ページのQ2の質問にもお答えください。

資料

Q2. あなたが知っていた「セルフメディケーション」の定義は、どちらに近いですか？

(1つだけに○)

- ・定義 1: 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
- ・定義 2: 専門家の監督を必要とせず, 安全性と有効性が確認された医薬品を用いて, 一般的な健康問題に対処すること

### Ⅲ. セルフメディケーションの知識についてお尋ねします。

同封の「セルフメディケーションハンドブック 2014」の指定のページを見ながら、質問にお答えください。

Q1. OTC医薬品の分類について質問された場合、どの程度答えられますか？(1つだけに○)

1. ハンドブックp8-9の内容についてほぼ答えられる。
2. ハンドブックp8-9の内容の半分ぐらいは答えられる。
3. ハンドブックp8-9の内容は知らない、あるいは忘れていることが多い。

Q2. 薬の剤形と効き方について質問された場合、どの程度答えられますか？(1つだけに○)

1. ハンドブックp12-13の内容についてほぼ答えられる。
2. ハンドブックp12-13の内容の半分ぐらいは答えられる。
3. ハンドブックp12-13の内容は知らない、あるいは忘れていることが多い。

Q3. 薬の剤形ごとの特徴について質問された場合、どの程度答えられますか？(1つだけに○)

1. ハンドブックp14-15の内容についてほぼ答えられる。
2. ハンドブックp14-15の内容の半分ぐらいは答えられる。
3. ハンドブックp14-15の内容は知らない、あるいは忘れていることが多い。

Q4. 内服薬の正しい飲み方について質問された場合、どの程度答えられますか？(1つだけに○)

1. ハンドブックp20-22の内容についてほぼ答えられる。
2. ハンドブックp20-22の内容の半分ぐらいは答えられる。
3. ハンドブックp20-22の内容は知らない、あるいは忘れていることが多い。

Q5. 薬の主作用と副作用について質問された場合、どの程度答えられますか？(1つだけに○)

1. ハンドブックp26-27の内容についてほぼ答えられる。
2. ハンドブックp26-27の内容の半分ぐらいは答えられる。
3. ハンドブックp26-27の内容は知らない、あるいは忘れていることが多い。

Q6. 薬の飲み合せや食べ合わせについて質問された場合、どの程度答えられますか？

(1つだけに○)

1. ハンドブックp28-29の内容についてほぼ答えられる。
2. ハンドブックp28-29の内容の半分ぐらいは答えられる。
3. ハンドブックp28-29の内容は知らない、あるいは忘れていることが多い。

Q7. OTC医薬品も医療控除の対象であることを知っていましたか？(1つだけに○)

1. はい
2. いいえ

資料

IV. セルフメディケーションとの関わりについてお尋ねします。

Q1. 業務の中で、ハンドブックに書かれているような内容について自ら指導する機会がありますか？

1. はい      2. いいえ

(1つだけに○)

Q1で「1. はい」を選択した場合は、Q2とQ3の質問にもお答えください。

Q2. その指導の対象者は誰ですか？

回答:

Q3. それはどのようなときですか？

回答:

Q4. 今までに一般市民からセルフメディケーションに関して相談を受けたことがありますか？

1. はい      2. いいえ

(1つだけに○)

Q4で「1. はい」を選択した場合は、次ページのQ5とQ6の質問にもお答えください。

Q5. 最近の2年間に何回ぐらい、そのような相談を受けましたか？(1つだけに○)

1. 5回以下      2. 6～10回程度      3. 11～20回程度      4. 頻回

Q6. 相談を受けたのはどのようなことでしたか？その時のことについて、  
①誰から(たとえば、家族、親戚、友達、近所の方、同僚、  
患者・入所者・利用者、患者・入所者・利用者の家族など)  
②どのようなときに／どのような場で  
③どのような相談を受け、④それに対してどのように対応したか  
などを下の回答欄に、できる限り具体的に記載してください。  
複数回ある場合は、可能な限りたくさんご回答ください。

回答:

例:入院患者の家族の方に、風邪をひいたようだがどんな市販薬を飲めばよいかを尋ねられた。総合感冒薬よりも症状に応じた薬が良いと勧めた。

Q7. セルフメディケーションに関して看護師、保健師、助産師が病院や地域の薬局の薬剤師と協力して行えそうなことがありましたら、以下に自由にお書きください。

回答:

質問は以上で終わりです。ご協力ありがとうございました。  
回答漏れがないかをご確認いただき、返信用の封筒に入れて厳封の上、

平成 27 年 2 月 22 日までに郵便ポストに御投函ください。

図表

Table 1 調査対象者の属性

属性		人数	%
年齢層	20歳台	43	11.7
	30歳台	88	24.0
	40歳台	134	36.5
	50歳台	85	23.2
	60歳台	17	4.6
性別	女性	336	91.6
	男性	31	8.4
経験年数	3年未満	20	5.5
	3年～10年未満	64	17.5
	10年～20年未満	118	32.3
	20年以上	163	44.7
看護基礎教育の課程	専門学校	288	78.5
	短期大学	45	12.3
	大学	28	7.6
	他	6	1.6
資格（重複あり）	看護師	361	
	保健師	65	
	助産師	38	
	認定看護師	13	
	専門看護師	2	
	認定管理者	4	
主な業務	看護師業務	276	75.4
	保健師業務	52	14.2
	助産師業務	30	8.2
	他（管理業務等）	8	2.2
勤務先	病院	196	53.4
	助産所	16	4.4
	介護老人保健施設	55	15.0
	訪問看護ステーション	48	13.1
	保健所	52	14.2
勤務先の所在地	兵庫県	63	17.2
	京都府	55	15.0
	奈良県	35	9.5
	大阪府	93	25.3
	滋賀県	71	19.3
	和歌山県	50	13.6
勤務地の地域性	都市部	149	43.1
	郊外	160	46.2
	山間部、港街	37	10.7

図表

Table 2-1 「セルフメディケーション」の言葉の認知の業務種別比較

	知っていた	知らなかった	合計
看護師業務	58	216	274
保健師業務	11	40	51
助産師業務	9	21	30
他（管理業務等）	2	6	8
合計	80	283	363

・  $\chi^2$ 検定, Fisher 直接法  $p=.678$

Table 2-2 セルフメディケーションの定義の認知の業務種別比較

	「定義1」に近い	「定義2」に近い	合計
看護師業務	47	11	58
保健師業務	8	2	10
助産師業務	6	2	8
他（管理業務等）	1	1	2
合計	62	16	78

「定義1」: 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

「定義2」: 専門家の監督を必要とせず, 安全性と有効性が確認された医薬品を用いて, 一般的な健康問題に対処すること

・  $\chi^2$ 検定, Fisher 直接法  $p=.638$

Table 2-3 OTC 医薬品の分類についての知識の業務種別比較

	ほぼ 答えられる	半分くらいは 答えられる	知らない又は 忘れていることが多い	合計
看護師業務	13	117	144	274
保健師業務	4	17	29	50
助産師業務	3	12	15	30
他（管理業務等）	1	2	5	8
合計	21	148	193	362

・  $\chi^2$ 検定, Fisher 直接法  $p=.463$



図表

Table 2-4 薬の剤型と効き方についての知識の業務種別比較

	ほぼ 答えられる	半分くらいは 答えられる	知らない又は 忘れてことが多い	合計
看護師業務	128	128	14	270
保健師業務	23	23	3	49
助産師業務	15	12	3	30
他（管理業務等）	6	2	0	8
合計	172	165	20	357

・  $\chi^2$ 検定, Fisher 直接法  $p=.682$

Table 2-5 剤型ごとの特徴と使い方についての知識の業務種別比較

	ほぼ 答えられる	半分くらいは 答えられる	知らない又は 忘れてことが多い	合計
看護師業務	151	113	10	274
保健師業務	25	23	2	50
助産師業務	18	11	1	30
他（管理業務等）	8	0	0	8
合計	202	147	13	362

・  $\chi^2$ 検定, Fisher 直接法  $p=.223$

Table 2-6 内服薬の正しい飲み方についての知識の業務種別比較

	ほぼ 答えられる	半分くらいは 答えられる	知らない又は 忘れてことが多い	合計
看護師業務	192	76	5	273
保健師業務	29	21	0	50
助産師業務	21	8	1	30
他（管理業務等）	8	0	0	8
合計	250	105	6	361

・  $\chi^2$ 検定, Fisher 直接法  $p=.138$

図表

Table 2-7 薬の主作用と副作用についての知識の業務種別比較

	ほぼ 答えられる	半分くらいは 答えられる	知らない又は 忘れてることが多い	合計
看護師業務	124	135	15	274
保健師業務	20	28	1	49
助産師業務	15	12	3	30
他（管理業務等）	7	1	0	8
合計	166	176	19	361

・  $\chi^2$ 検定, Fisher 直接法  $p=.161$

Table 2-8 薬の飲み合わせや食べ合わせについての知識の業務種別比較

	ほぼ 答えられる	半分くらいは 答えられる	知らない又は 忘れてることが多い	合計
看護師業務	42	166	67	275
保健師業務	3	28	19	50
助産師業務	2	18	10	30
他（管理業務等）	2	5	0	7
合計	49	217	96	362

・  $\chi^2$ 検定, Fisher 直接法  $p=.088$

Table 2-9 OTC 医薬品の医療費控除についての知識の業務種別比較

	知っていた	知らなかった	合計
看護師業務	85	186	271
保健師業務	26	24	50
助産師業務	10	20	30
他（管理業務等）	4	4	8
合計	125	234	359

・  $\chi^2$ 検定, Fisher 直接法  $p=.030$

図表

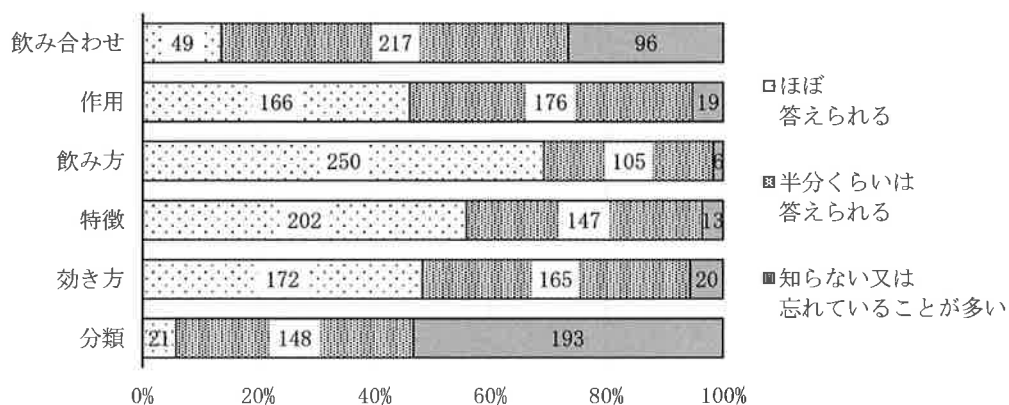


Figure 1 セルフメディケーションに関する知識の項目別人数

Table 3-1 セルフメディケーションに関する指導の機会有無の業務種別比較

指導機会	あった	なかった	合計
看護師業務	111	163	274
保健師業務	22	29	51
助産師業務	17	13	30
他（管理業務等）	6	2	8
合計	156	207	363

・  $\chi^2$ 検定, Fisher 直接法  $p=.104$

Table 3-2 セルフメディケーションに関する相談の機会有無の業務種別比較

相談機会	あった	なかった	合計
看護師業務	68	206	274
保健師業務	22	29	51
助産師業務	13	17	30
他（管理業務等）	5	3	8
合計	108	255	363

・  $\chi^2$ 検定, Fisher 直接法  $p=.002$

図表

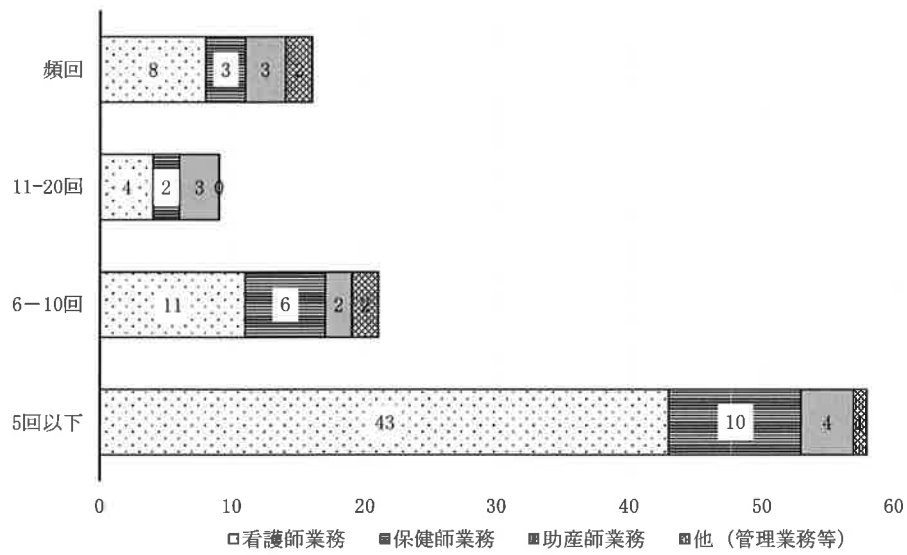


Figure 2 セルフメディケーションに関する相談を受けた回数  
・過去2年間に相談を受けた回数を示している