

SELF MEDICATION AWARD

第19回セルフメディケーションアワード

優秀作品集

JACDS認定各種アドバイザー
JACDS正会員企業やその他企業に勤める
薬剤師、登録販売者、栄養士・管理栄養士
その他の薬業従事者、薬学生・専門学校生

セルフメディケーション推進のための
“実践や提案に基づく論文”

2024年9月

一般社団法人 日本チェーンドラッグストア協会

はじめに

第 19 回目となりました今年の「セルフメディケーションアワード」には 239 作品の応募がありました。

このほど、第 24 回目 JAPAN ドラッグストアショーが開催され、発表と最終審査、表彰式を行いました。今回のドラッグストアショーはコロナ禍前の日常が戻り、前回は大きく上回る約 98,000 人の来場者数となりました。セルフメディケーションアワードの発表会場では 70 名を超える参加者がグランプリ候補者の作品発表に耳を傾けていただき主催者として誠に嬉しい限りであり、改めて御礼申し上げます。

さて、JACDS では 2030 年をめどに中長期的な観点で取り組むドラッグストアの健康生活拠点化を 2022 年に打ち出し、ドラッグストアの機能高度化を実現するための活動を推進しています。セルフメディケーションアワードでも、「JACDS 受診勧奨ガイドラインを活用した地域生活者への貢献事例について」、「薬局・ドラッグストアにおけるセルフメディケーションの推進について」、「地域包括ケアへの対応、多職種・地域連携や在宅支援、地域生活者の健康支援等に関する取り組みと成果について」をテーマに作品を募集しました。

「セルフメディケーションアワード」の作品選考にあたっては、10 人の審査委員が内容重視の選考を行なっています。この「優秀作品集」には、グランプリ他、各賞を受賞した作品、学生部門特別賞および佳作受賞作品を収載しています。後頁の「審査員講評」を参照され、この作品集をぜひ、有効活用していただきたいと思います。

今後の、皆様のさらなるご活躍を大いに期待いたします。

セルフメディケーションアワード 実行委員長
櫻井 清

応募作品数

●薬局・ドラッグストア業界従事者	
薬剤師	46 作品 (6)
登録販売者	64 作品 (10)
栄養士・管理栄養士	14 作品 (4)
その他	20 作品 (0)
●薬学生・専門学校生	95 作品 (6)
合計	239 作品 (26)

注) () 内は、本紙掲載の「佳作」以上の作品数です

目 次

1. はじめに	1
2. 目次	2
3. 選考を終えて（審査委員講評）	3
4. 受賞作品一覧	4
5. 佳作・奨励賞受賞者一覧	5
6. 全応募者一覧（カテゴリー別）	6
7. 作品紹介（佳作以上）	
グランプリ	11
準グランプリ	15
実行委員長賞	21
審査委員長賞	31
フレッシュ特別賞	35
企業活動特別賞	25
学生部門特別賞	47
佳作受賞作品	51

本誌記載作品の無断複写・転載を禁じます
複写・転載をする場合は、
一般社団法人日本チェーンドラッグストア協会
にご連絡ください。

〒101-0062

東京都千代田区神田駿河台 2 丁目 9 番地

KDX 御茶ノ水ビル 2 階

TEL : 03-6273-7351 FAX : 03-6273-7353

選考を終えて（審査委員講評）

新型コロナ禍以前の日常が戻り、ドラッグストアを取り巻く状況が変わりつつある中で、応募者の皆様がそれぞれの立場でセルフメディケーション推進に努力し成果を上げられていることが伺えました。

今年も最終選考に残った作品は、すべて優秀だったと思います。ただ、応募作品の中には、セルフメディケーションが言われてから長い年月が経っているのに、いまだにセルフメディケーションを推進させるためにはどのようにしたらよいかという論文のような作品もあるのが気になりました。

セルフメディケーションアワードは店舗で、地域でドラッグストア等を通して地域住民の健康増進に、どのように関われるか、関わってきたのか、現状の問題点をどう解決しようと行動しているのか、これを発表することで多くの方々が知ることとなり、場合によってはスタンダードになる可能性を秘めているものです。今回のグランプリは薬剤師と管理栄養士の連携をテーマとし地域に根差したかかりつけ管理栄養士の活動を発表していただきました。実際に活動して苦労した点も発表があり、とても共感できました。

最終選考に関しては、各作品ともレベルが高く、どのような視点で評価するかによって、順位が決まってもおかしくないぐらい、素晴らしい作品が多かったように感じました。

ただし例年、応募作品には、文章の書き方が整っていないものも多く見られます。この機会にきちんとした文章を書く技術を身につけましょう。

（審査委員）

審査委員長	一般社団法人 日本薬業研修センター	理事長	中込 和哉
審査委員	一般社団法人 日本薬業研修センター	特別理事	川島 光太郎
審査委員	一般社団法人 日本薬業研修センター	医薬研究所 所長	堀 美智子
審査委員	一般社団法人 日本薬業研修センター	専任講師	高橋 伊津美
審査委員	セルフメディケーションアワード実行委員長		櫻井 清
審査委員	JACDS	学術・調査研究委員会 副委員長	杉浦 伸哉
審査委員	JACDS	学術・調査研究委員会 委員	水田 怜
審査委員	JACDS	学術・調査研究委員会 委員	渡辺 玲一
審査委員	JACDS	学術・調査研究委員会 委員	木根 崇臣
審査委員	JACDS	学術・調査研究委員会 委員	荒木 文明

第19回セルフメディケーションアワード 受賞作品一覧

敬称略、() はエントリーナンバー

グランプリ

氏名 : 熊澤 祥子(くまざわ しょうこ) 管理栄養士 (No.103105) エキスパート部門
所属 : (株)ユタカファーマシー
作品テーマ : 地域に根差したかかりつけ管理栄養士の活動

準グランプリ

氏名 : 北井 実香(きたい みか) 薬剤師 (No.101106) エキスパート部門
所属 : (株)杏林堂薬局
作品テーマ : 葉酸摂取に関する実態調査とドラッグストアの役割

準グランプリ

氏名 : 神園 隆之(かみぞの たかゆき) 登録販売者 (No.102107) エキスパート部門
所属 : (株)新生堂薬局
作品テーマ : 地域との関わりを発展させた「60からの健康学校」

実行委員長賞

氏名 : 岩井 里佳(いわい りか) 薬剤師 (No.101206) フレッシュ部門
所属 : (株)クスリのマルエ
作品テーマ : セルフメディケーションと受診勧奨のあいだにあること

審査委員長賞

氏名 : 川村 杏子(かわむら きょうこ) 登録販売者 (No.102114) エキスパート部門
所属 : (株)丸大サクラ牛薬局
作品テーマ : 地域のお役に立てるセルフメディケーション推進活動について

フレッシュ部門特別賞

氏名 : 鎌田 翔至(かまだ しょうい) 登録販売者 (No.102245) フレッシュ部門
所属 : (株)サッポロドラッグストアー
作品テーマ : 登録販売者の教育/自己研鑽の構造的課題と解決への展望

企業活動特別賞

氏名 : 永田 光司郎(ながた こうしろう) 登録販売者 (No.102106) エキスパート部門
所属 : (株)新生堂薬局
作品テーマ : ドラッグストアにおけるカウンセリングソフトを用いた受診勧奨について

学生部門特別賞

氏名 : 佐藤 修司(さとう しゅうじ) (No.112020)
所属 : 東京医療秘書福祉&IT 専門学校
作品テーマ : ドラッグストアにおけるセルフメディケーション推進のためにできること

佳作 受賞作品

■薬剤師の部

エキスパート部門

氏名・所属：渡辺 優樹 (株)ウエルシア薬局 (No. 101101)

氏名・所属：大橋 幸治 (株)新生堂薬局 (No. 101108)

フレッシュ部門

氏名・所属：秋元 穂奈美 (株)ツルハホールディングス (No. 101210)

氏名・所属：中嶋 統子 (株)龍生堂本店 (No. 101219)

■登録販売者の部

エキスパート部門

氏名・所属：岡本 イツ子 (株)カメガヤ (No. 102103)

氏名・所属：松崎 岳洋 (株)マツキヨココカラ&カンパニー (No. 102108)

氏名・所属：山口 登馬 (株)丸大サクラ中薬局 (No. 102110)

氏名・所属：新岡 仁美 (株)丸大サクラ中薬局 (No. 102111)

フレッシュ部門

氏名・所属：中里 有沙 (株)カメガヤ (No. 102208)

氏名・所属：岩沢 侑祐 クスリのマルエ (No. 102236)

■栄養士・管理栄養士の部

エキスパート部門

氏名・所属：森崎 真衣 新生堂薬局 (No. 103101)

氏名・所属：恒松 宏美 スギ薬局 (No. 103103)

フレッシュ部門

氏名・所属：磯村 梨乃 カメガヤ (No. 103201)

■薬学生・薬業専門学校生の部

氏名・所属：川崎 公輔 福山大学 (No. 111001)

氏名・所属：川口 真奈 札幌医療秘書福祉専門学校 (No. 112007)

氏名・所属：加藤 瞳 東京医療秘書福祉&IT 専門学校 (No. 112017)

氏名・所属：玉田 輝来 横浜医療秘書専門学校 (No. 112059)

氏名・所属：飯山 楓 横浜医療秘書専門学校 (No. 112067)

奨励賞 (薬業専門学校生)

氏名・所属：村上 心優 札幌医療秘書福祉専門学校 (No. 112009)

氏名・所属：新藤 るな 東京医療秘書福祉&IT 専門学校 (No. 112023)

氏名・所属：千葉 胡雪 東京医療秘書福祉&IT 専門学校 (No. 112024)

氏名・所属：菊地 菜那 早稲田速記 (No. 112033)

氏名・所属：高岡 涼介 早稲田速記 (No. 112039)

氏名・所属：倉橋 来弥 横浜医療秘書専門学校 (No. 112063)

氏名・所属：松下 瑠奈 名古屋医療秘書福祉&IT 専門学校 (No. 112075)

《全応募者一覧》

作品番号順

カテゴリー	会社名(学校名)	氏名	作品No.	入賞	備考
薬剤師	ウエルシア薬局	渡辺 優樹	101101	佳作	
		外園 啓太	101102		
	杏林堂薬局	高野 亜弥	101103		
		若林 夢人	101104		
		仲村 修平	101105		
		北井 実香	101106	準グランプリ	
		緒方 聖也	101107		
	新生堂薬局	大橋 幸治	101108	佳作	
	スギ薬局	中島 香織	101109		
	ツルハホールディングス	松井 洸	101110		
		鳩貝 咲希	101111		
		仁多見 龍	101112		
		高田 宏	101113		
		寺田 淳子	101114		
		白山 祐輝	101115		
		立石 大介	101116		
		國分 森人	101117		
	マツキヨココカラ&カンパニー	山口 紗里	101118		
		井野 陽一	101119		
	カメガヤ	井須 雅也	101201		
		花岡 美美	101202		
		樫 朝華	101203		
		監物 蓮	101204		
		坂本 静佳	101205		
	クスリのマルエ	岩井 里佳	101206	実行委員長賞	
		松井桃花	101207		
		設楽 昇平	101208		
	ツルハホールディングス	浜辺 奈緒	101209		
		秋元 穂奈美	101210	佳作	
		吉岡 倫敦	101211		
		二口 永時	101212		
		森 亜斗夢	101213		
		菊池 朋美	101214		
龍生堂本店	伊藤 満里奈	101215			
	近澤 佳奈	101216			
	高橋 輝	101217			
	坂井 巧海	101218			
	中嶋 統子	101219	佳作		
	齋藤 悠斗	101220			
	吉里 佳奈	101221			
	清水 優子	101222			
	小野村 碧	101223			
	小林 正道	101224			
	浦崎 歩美	101225			
	大町 夏鈴	101226			
	クスリのマルエ	丸山 聖一郎	101227		
登録販売者	ウエルシア薬局	市江 博之	102101		
	カメガヤ	岡橋 優子	102102		
		岡本 イツ子	102103	佳作	
		山崎 隆弘	102104		
		齋藤 武尊	102105		
	新生堂薬局	永田 光司郎	102106	企業活動特別賞	
		神園 隆之	102107	準グランプリ	
	マツキヨココカラ&カンパニー	松崎 岳洋	102108	佳作	

《全応募者一覧》

作品番号順

カテゴリー	会社名(学校名)	氏名	作品No.	入賞	備考	
登録販売者	丸大サクラ中薬局	工藤 大	102109			
		山口 登馬	102110	佳作		
		新岡 仁美	102111	佳作		
		神山 聡	102112			
		神田 湧之介	102113			
		川村 杏子	102114	審査委員長賞		
		鳴海 紗耶香	102115			
	龍生堂本店	新井山 将誉	102116			
		相島 楓	102117			
	カメガヤ	カメガヤ	井上 龍太郎	102201		
			吉瀬 大稀	102202		
			宮地 進	102203		
			市川 遥菜	102204		
			篠原 ななこ	102205		
			小川 龍太	102206		
			城田 輝夫	102207		
			中里 有沙	102208	佳作	
			天田 陽	102209		
			田中美宇	102210		
			湯本はるか	102211		
			藤木 宏尚	102212		
			キリン堂	キリン堂	浅川 仁美	102213
	大河内 朱里	102214				
	井上 葉月	102215				
	岩松 未佑	102216				
	岡 奈美希	102217				
	久保菜々子	102218				
	才巻 涼香	102219				
	砂月千穂	102220				
	佐藤 三奈	102221				
	澤井 鈴葉	102222				
	鶴崎 夢叶	102223				
	出水 湖子	102224				
	殿村 佑弥	102225				
	長田 真生	102226				
	樋口 優花	102227				
	松川 奈那美	102228				
	土井 舞羽	102229				
	山田 瑞姫	102230				
	甲斐 茜	102231				
	疋田孝志	102232				
	クスリのマルエ	クスリのマルエ	加藤 祐二	102233		
			岸 ひなた	102234		
			岩佐涼花	102235		
			岩沢 侑祐	102236	佳作	
			黒澤菜緒	102237		
			児島 朱音	102238		
小澤 侑也			102239			
塚越 里佳			102240			
笛木 茉悠			102241			
田村 優璃亜			102242			
飯尾 萌々葉			102243			
木代 歩美			102244			
サッポロドラッグストアー			鎌田 翔至	102245	フレッシュ部門特別賞	

《全応募者一覧》

作品番号順

カテゴリー	会社名(学校名)	氏名	作品No.	入賞	備考	
登録販売者	サッポロドラッグストア	藤岡真哉	102246			
		得能詩菜	102247			
栄養士・管理栄養士	新生堂薬局	森崎真衣	103101	佳作		
		田中里枝	103102			
	スギ薬局	恒松宏美	103103	佳作		
	マツキヨココカラ&カンパニー	小住航	103104			
	ユタカファーマシー	熊澤祥子	103105	グランプリ		
	カメガヤ	磯村梨乃	103201	佳作		
	キリン堂	竹内愛	103202			
		田中亜佑美	103203			
		中川春香	103204			
		山本希実	103205			
	クスリのマルエ	齋藤里菜	103206			
	龍生堂本店	池田一葉	103207			
		大場由貴子	103208			
		須田咲紀恵	103209			
	その他	カメガヤ	岡本夢誠	104201		
瓜生風夏			104202			
佐藤樹			104203			
山口もも			104204			
市野渚			104205			
小濃彩花			104206			
森龍星			104207			
千住百香			104208			
大金一心			104209			
大竹奨			104210			
中野ほのみ			104211			
田代理子			104212			
渡辺沙来			104213			
内山美羽			104214			
福岡秀泰			104215			
木下晶絵			104216			
龍生堂本店			谷中瞳	104217		
			田中彩花	104218		
		小林愛美	104219			
		五十嵐麻由美	104220			
		川崎公輔	111001	佳作		
薬科大学		福山大学	川崎公輔	111001	佳作	
薬業専門学校		札幌医療秘書福祉専門学校	阿部彩由希	112001		
	伊藤華乃美		112002			
	羽風零		112003			
	金川美羽		112004			
	三橋若夏		112005			
	石田夢菜		112006			
	川口真奈		112007	佳作		
	川手菜々夏		112008			
	村上心優		112009	奨励賞		
	竹谷南		112010			
	尾田竜介		112011			
	尾崎諒太		112012			
	匹田菜々華		112013			
	木全愛菜		112014			
	和淵亜咲		112015			
	東京医療秘書福祉&IT専門学校	井原翔希	112016			
		加藤瞳	112017	佳作		

《全応募者一覧》

作品番号順

カテゴリー	会社名(学校名)	氏名	作品No.	入賞	備考	
薬業専門学校	東京医療秘書福祉 & IT 専門学校	丸山 詩音	112018			
		宮本 珠希	112019			
		佐藤 修司	112020	学生部門特別賞		
		施 莉沙	112021			
		小池 美憂	112022			
		新藤 るな	112023	奨励賞		
		千葉 胡雪	112024	奨励賞		
		村上 聡来	112025			
		粕谷 優衣	112026			
		畠山 莉有耶	112027			
		堀井 舞	112028			
		鈴木 萌花	112029			
		早稲田速記	永山 琴音	112030		
			加治屋 慶太	112031		
			関根 朋香	112032		
	菊地 菜那		112033	奨励賞		
	菊地 妃菜		112034			
	吉住 柚葉		112035			
	吉川 このみ		112036			
	金子 茉由		112037			
	工藤 美友		112038			
	高岡 涼介		112039	奨励賞		
	柴田 菜央		112040			
	小川 帆香		112041			
	松田 瑚々乃		112042			
	松澤 麗奈		112043			
	上田 瑠璃		112044			
	大野 琉晴		112045			
	丹伊田 うらら		112046			
	田中 瞳		112047			
	渡邊 実桜	112048				
	白石 陽菜	112049				
	府川 咲妃	112050				
並木 千咲	112051					
鈴木 莉子	112052					
和田 実篤	112053					
齊藤 千乃	112054					
高見澤 結空	112055					
横浜医療秘書専門学校	伊藤 守	112056				
	伊藤 優	112057				
	丸山 夏実	112058				
	玉田 輝来	112059	佳作			
	高田 涼平	112060				
	秋山 芽唯	112061				
	成瀬 真鈴	112062				
	倉橋 来弥	112063	奨励賞			
	大城 拓三	112064				
	中村 風斗	112065				
	長田 来己	112066				
	飯山 楓	112067	佳作			
名古屋医療秘書福祉 & IT 専門学校	片田 翼	112068				
	遠藤 キーシャ	112069				
	岡本 奈々	112070				
	加藤 心愛	112071				
	加藤 梨珠	112072				
	河津 里菜	112073				

《全応募者一覧》

作品番号順

カテゴリー	会社名(学校名)	氏名	作品No.	入賞	備考
薬業専門学校	名古屋医療秘書福祉&IT専門学校	山田 鈴	112074		
		松下 瑠奈	112075	奨励賞	
		水野 華穂	112076		
		杉山 このみ	112077		
		杉本 かすみ	112078		
		谷田 桃子	112079		
		竹内 海音	112080		
		中島 萌花	112081		
		塚本 百喜	112082		
		田中 咲羽	112083		
		日高 千晴	112084		
		萩原 聡志	112085		
		浜崎 都優	112086		
		牧田 想菜	112087		
		木下 理沙	112088		
		瀨瀬 純	112089		
		濱田 菜々子	112090		
		村瀬 瑠菜	112091		
		岡崎 瑠水華	112092		
		原 理彩子	112093		
矢野 遼妃	112094				

「グランプリ」

タイトル：地域に根差したかかりつけ管理栄養士の活動

所属：株式会社ユタカファーマシー ユタカ薬局山科店

氏名：熊澤 祥子

【はじめに】

私が勤務する株式会社ユタカファーマシー ユタカ薬局山科店は、京都市山科区に位置するドラッグストア併設の調剤薬局であり、私はそこで管理栄養士兼調剤アシスタントの業務を担っている。

薬局で勤務する管理栄養士は、周辺医療機関や薬剤師と連携し、「協働」で患者様の健康をサポートすることが求められている。ユタカ薬局山科店の近隣には、糖尿病内科・腎臓病内科などの医療機関があり、栄養管理が必要となる患者様が多く、管理栄養士の需要があると考えられるが、実際に患者さん本人や薬剤師を通して食事のことで相談されることも多い。

今回は、当薬局に来局された患者様からの「ヘルニア悪化予防のための体重管理」に関する相談について、薬剤師と連携し、服薬状況や検査結果等を共有しながら対応したことで、お悩みを改善でき患者様の健康事例を報告する。

【経緯】

薬剤師がお薬を渡す際に「ヘルニア悪化予防のために体重を減らすよう医師から言われたが、なかなか体重が減らない」と相談があった。患者様曰く、自身でご飯を抜いたり、間食を減らしたりしたが、薬の影響で食欲を抑えることができず、かえって体重が増えてしまったとのこと。

そこで、薬剤師から管理栄養士が在籍していることを紹介していただき、介入開始となった。

対象者の情報：

K様 61歳女性、身長約157cm、体重約83kg、BMI33.7（BMI30~35未満：肥満2度：日本肥満学会判定基準より）抑うつ状態（服薬あり）、腰椎ヘルニア、行動変容ステージ：関心期

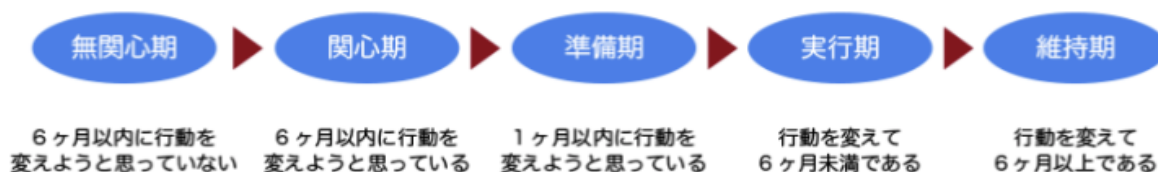
運動習慣なし、うつ症状の薬の影響で約5年で体重40kg増加、腰椎ヘルニア悪化防止の為、減量が必要になり介入開始。

【方法】

カウンセリングを実施して評価し、その結果から実施可能な食事・運動方法を提案し毎日の習慣に取り入れるよう指導する。

本症例ではうつ症状の治療で複数の服用薬があり、服薬状況や心身の状況を踏まえ栄養指導する必要があるため、薬剤師に協力を仰ぎ、K様了承のもと服薬指導の情報を随時共有してもらい栄養相談に反映する。

※カウンセリング時に行動変容ステージで現し、対象者の取り組み方や意識を評価。その評価を基にアプローチを変更



【具体的な指導内容】

患者様の状態に合わせて初期・中期・後期と目標期間を設定し、処方箋持参のタイミングに合わせて週1度、計23回栄養相談を実施した。栄養相談の実施期間は、うつ症状を刺激しないように考慮し、患者様合意のもと約6カ月間と無理のない期間で設定した。

◆初期カウンセリング〈栄養相談回数：1-8回〉

行動変容ステージ：準備期

現状把握と改善点の抽出、数値確認、いつまでにどうなりたいかなど具体的な行動目標を設定



〈改善ポイントと行動目標〉

① 食事の量を把握（下記：初期①）

薬の影響で食欲を抑えることができず、無意識に食べ続けどのくらい食べているか把握していない

② 体重が心理的に凶ることができていない（下記：初期②）

量れていない体重についてはカウンセリング開始1か月前に病院で量ったきり。体重計は増えているのを見るのが怖くて乗っていない。

③ 運動はしたくない（下記：初期③）

運動についてはしなないといけないとは思っているが、「したくない」との事で、まずは食習慣のから取り組むこととした。食事については1日の総量を知ることや健康的な生活を送る上で食べない時間を作り規則正しい食生活にむけ取り組むこととした。

上記改善点を患者様と相互確認し、期間を6か月間と設定。2か月後または変化があったタイミングを目安にカウンセリングを実施しその結果を次の行動目標のプランに反映することとした。

プランを実行するうえで「絶対無理はしない」しんどいと感じたら即プランを変更することをお約束していただいた。

K様プラン

期間：6か月（初期2か月、中期2か月、後期2か月）

最終目標：ヘルニア予防のために今より体重を減らしたい（5kg）

《長期目標》

- ① 体重を量る習慣をつける ② 食べない時間を作る

《初期行動目標》

食事編：① 食べない時間をつくる（初期①）

② 間食を摂る場合は食事の後にする

③ 寝る前に間食をする場合は、ガムやカロリーのない水分をコップ1杯飲んでから

行動編：① 服のサイズやベルトの位置に変化がないかなどで変化をチェック（初期②）

② 食習慣の改善から行う（初期③）

◆中期カウインセリング〈栄養相談回数：9-15回〉

行動変容ステージ：実行期

世界糖尿病デーに合わせ、店舗で実施していた糖尿病健康セミナーにも参加していただき、食事のとり方を説明した。

初期の実施内容がK様に適していたか評価し、ご本人と一緒に振り返りを実施。体重はまだ量ることができていないが、食事の全体量を把握できるようになった。

初期の行動目標についての達成状況は以下の通り。

① 間食を摂る場合は食事の後にすること

→達成

② どうしても寝る直前に間食をする場合は、ガムやカロリーのない水分をコップ1杯飲んでからにすること

→達成できず

以上の結果を受け、食事だけでは負担が大きいと判断し、運動を合わせることを提案。食事については、減らすことに対して恐怖を感じておられ、その不安を軽減できるよう、食べる順番の提案を実施。



セミナー資料、健康食品のサンプル

《中期行動目標》

食事編：食物繊維の摂取、食物繊維入り健康食品の提案
行動編：1日5分間のストレッチの実施

◆後期（栄養相談回数：16-23回）

行動変容ステージ：維持期

中期の行動目標についての達成状況は以下の通り。

① 食物繊維の摂取、食物繊維入り健康食品の提案

→達成

② 1日5分間のストレッチの実施

→達成

運動に関しては、K様自身に気力や体力が出てきたことから、1日2回5分間ずつ実施することに目標を変更。ストレッチは栄養相談の際に一緒に行うことで、やり方や注意点を確認。

《後期行動目標》

食事編：中期から継続。食物繊維の摂取、食物繊維入り健康食品の提案
行動編：1日5分間のストレッチ1回→2回へ

【結果】

〈初期を実施して〉体重約83kg。寝る前の間食が習慣の為、3食しっかり摂り間食を減らしたが、我慢により間食が増え体重が増加。ベルトの穴が一つ大きくなってしまった。(1cm:1kg換算で約3kg増加) 体重は怖くて測定不可。即プラン変更し、食事の取り方から見直しを実施。

〈中期を実施して〉初期の体重増加でK様ご自身の意識が大きく変わり、食事改善だけではなく運動も取り入れることを決意された。食事も

〈後期を実施して〉体重78kg、中期よりベルトの穴が一つ小さくなった。K様自身も痩せたことを実感され、「体重計にも乗るようになった」とのこと。また、食事では行動目標を実行できており、間食も減少した。このことにより、長期目標どちらも達成できた。

運動面ではストレッチを継続したことにより、五十肩と姿勢が改善した。また、水分を摂る習慣ができたことで、脱水による手足のしびれが改善した。

【考察】

約6か月で5kgの体重減少に成功した(83kg→78kg)。BMI31.6。運動実施後は体重に変化があり、K様の意識も変化したことが成功要因の1つであると考え。また、五十肩の改善によりQOLの改善も見られた。

体重減少以外にも改善したのが「抑うつ状態」である。運動の継続により行動範囲も増え、前向な変化がみられるようになった。K様からは、「こんなに会話をするのは久しぶりで楽しい。前向きになってきたと家族からも言われるようになった」とのお言葉をいただき、管理栄養士として健康に貢献ができたと考えられる。

今回の成功要因のもう1つに、店舗の薬剤師との連携が挙げられる。内容としては、カンファレンスを行い、体重や血液検査の結果を共有することや、薬剤師には言いづらい内容を管理栄養士が聞き取る、逆に管理栄養士に伝えきれなかった情報を薬剤師からもらうことができる、などがあった。このような連携をくり返すことで、多職種から見た患者様の状態を把握でき、円滑な患者様のサポートに繋がったといえる。

【最後に】

調剤薬局に勤務する管理栄養士は、まだまだ認知度が低いのが現状。かかりつけ管理栄養士として、薬局は「薬をもらいに来的場所」というイメージから、「食事や健康の相談もできる場所」に変えていくことも重要な役割と考える。

今後も、薬剤師や地域の医療機関など多職種と協働し、地域に根差した「かかりつけ管理栄養士」として、患者様の健康的な生活をサポートしていきたい。

「準グランプリ」

タイトル：葉酸摂取に関する実態調査とドラッグストアの役割

所属：杏林堂薬局富塚店
氏名：北井 実香

【はじめに】

妊娠可能な女性は、胎児の神経管閉鎖障害のリスク低減のために妊娠1か月以上前から葉酸を摂ることが必要だが、食事からでは十分量摂取できておらず、栄養補助食品等から追加摂取することが2000年より厚生労働省から推奨されている。しかしながら、胎児の神経管閉鎖障害発生率は減少していない¹⁾。母子手帳には葉酸摂取推奨について記載されているが、産婦人科受診や母子手帳を受け取る時期は妊娠5,6週以降が多く、すでに摂取開始時期としては遅いということになる。

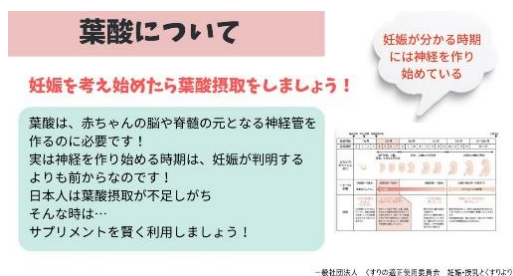
このたび薬学教育モデル・コア・カリキュラム令和4年度改訂版に、F-4 地域医療・公衆衛生への貢献としてプレコンセプションケアが明記され、葉酸摂取をはじめとするプレコンセプションケア(妊娠前の男女の健康ケア)の推進は薬剤師の責務であると言える。ドラッグストアは常に葉酸サプリメントを販売しており、誰でも手にとりやすく、適切な葉酸摂取の推奨をはじめとしたプレコンセプションケアの啓発がしやすい場であると推察される。

そこでまず、子を持つ保護者は、妊娠における葉酸摂取の知識はどれほどあるのか、実際いつから葉酸サプリメントを服用したのかを調査した。そして、薬剤師が葉酸摂取をはじめとするプレコンセプションケアや月経、更年期等の女性の健康に関する講義を行い、講義前後での薬局・ドラッグストアの薬剤師に対する意識の変化を調査した。また店舗で葉酸摂取の推奨を行った。

次に、接客を行う側である薬局・ドラッグストアに勤務する従業員は、どれほど葉酸摂取に関して知識があるのか、また接客に対する意識の調査を行った。

【方法】

2023年12月17日、子育て支援広場に訪れた保護者に、葉酸摂取をはじめとしたプレコンセプションケア、女性の健康講座、冬に流行しやすい感染症と重症化の予防や目安、薬の種類や飲ませ方に関する講義を、スライドを用いて合計1時間ほど行った。講義前後で紙面にてアンケートを行い、葉酸摂取の実態調査と薬局・ドラッグストアの薬剤師に対する意識の変化を調査した。倫理的配慮に関して、ツルハホールディングス学術研究発表審議会に申請し受理された調査方法で実施した(HD2024032)。



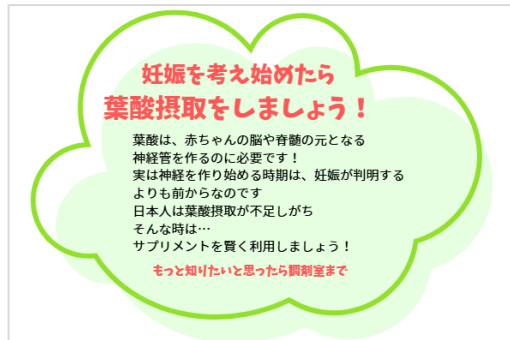
↑葉酸に関するスライド



また、排卵日検査薬や妊娠検査薬売り場やベビー用品売り場、調剤室等に葉酸摂取推進のPOPを掲示し、排卵日検査薬や妊娠検査薬対面販売の際は、葉酸サプリメント摂取の推進を口頭にて行った。



↑ 排卵日検査薬付近の様子



↑ 葉酸摂取に関するPOP

次に、薬局・ドラッグストアに勤務する従業員へ向け、Google Formにて2024年5月23日から2024年5月29日までの期間アンケートを行った。葉酸に関する知識と葉酸摂取をはじめとしたプレコンセプションケアや女性の健康に関する相談に対しての、接客の積極性について調査した。

【結果】

保護者向けアンケートでは講義前11名、講義後10名の回答を得られた。妊婦に対する葉酸サプリメント摂取時期に関する適切な知識を持っていた割合は72.7%だった。妊婦が十分量の葉酸が必要な理由を答えられた割合は36.4%だった。実際妊娠前から葉酸サプリメントを服用した割合(パートナー含む)は18.2%だった。「薬剤師に、葉酸摂取をはじめとするプレコンセプションケア(妊娠前の男女の健康ケア)や月経、更年期などの、薬以外のことも相談しようと思いますか？」という問いには、講義前後で「とても相談したい」、「やや相談したい」の積極的群が45.5%→90.0%に増加した。またその理由として「薬以外のことも相談できると思ったから」を選んだ割合が講義前後で18.2%→70.0%、「医師よりも相談しやすいから」9.1%→30.0%に増加した。講義後アンケートの感想の自由記載の欄には、「葉酸についてネットで色々調べられるにも関わらず、結局妊娠したことがきっかけで調べた」、「相談するハードルが下がった」、「薬剤師には処方せんで薬をもらいに行かないと相談できないと思っていた」、などの回答を得られた。そして、排卵日検査薬での対面販売の際、葉酸摂取の推奨によりサプリメント販売に繋がった。

次に、薬局・ドラッグストア従業員への調査では183名の回答を得た。属性は薬剤師55.2%、管理栄養士19.1%、登録販売者14.2%、資格なし11.5%だった。妊婦に対する葉酸サプリメント摂取時期に関する適切な知識を持っていた割合は56.8%だった。妊婦が十分量の葉酸が必要な理由を答えられた割合は51.4%だった。実際妊娠・出産経験を持つ人のうち(パートナー含む)、妊娠前から葉酸サプリメントを服用した割合は25.0%だった。「お客様から葉酸をはじめとする妊娠前からのケアや、月経や更年期等の女性の健康に関する、薬以外の相談を積極的に受けたいと思いますか？」の問いに対し、相談を「とても受けたい」、「やや受けたい」の積極的群が61.7%、「やや受けたくない」、「受けたくない」の消極的群が38.3%だった。それらの回答を選んだ理由として多いものから「知識が足りないから」67.2%、「薬局・ドラッグストアは近所にある身近な医療施設だから」24.0%、「薬以外のことも重要だと思うから」23.5%だった。

【考察】

保護者と薬局・ドラッグストア従業員のアンケートより、妊婦に対する葉酸摂取に関する知識は不十分であり、実際葉酸サプリメントを適切な時期から服用していた割合が少なく、学生時代からの葉酸摂取をはじめとするプレコンセプションケア教育が足りない可能性があると考えられる。

保護者アンケートより、薬剤師には薬のことしか相談できないと思っている人が未だ多いと思われ、講義等のイベントにより相談をするハードルを下げたり、薬以外のことも幅広く相談してもらえたりするきっかけ作りになると考えられる。そして葉酸摂取の推奨は効果があると考えられる。これらにより、薬剤師介入の意義が見出された。

また従業員アンケートより、葉酸をはじめとするプレコンセプションケアや女性の健康に関して、積極的に相談を受けたいと思っている割合は半数以上いるものの、知識不足を感じている割合が多かった。そのため、誰もが積極的に対応できるような社内での教育活動が必要だと思われる。

今後、社内外において教育活動を継続していくことで、ドラッグストアは葉酸摂取をはじめとするプレコンセプションケアの啓発を行う場所として適切な場になりうると考えられる。ドラッグストアが妊娠前から相談しやすく、適切な知識の提供を積極的にしていく場となることで、セルフメディケーション増進に繋がると考えられる。

参考文献

- 1) 神経管閉鎖障害：葉酸摂取による予防，近藤 厚生，師田 信人，岡井 いくよ，山本 憲朗，近藤 厚哉，渡邊 智之，ビタミン 92 巻 1 号（1 月）2018

タイトル：地域との関わりを發展させた「60からの健康学校」

所属： 株新生堂薬局 地域連携部

氏名： 神園 隆之

■はじめに

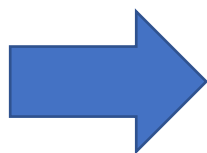
令和2年度国勢調査では(※1)、総人口に占める65歳以上人口の割合は28.6%、単独世帯(世帯人員が1人の世帯)は2115万1千世帯、一般世帯の38.1%と、各地で単身高齢者の増加が社会問題となっている。ドラッグ新生堂中尾店(調剤・ドラッグ併設店舗)近隣の地域においても、65歳以上人口の割合は31.3%(※2)と高齢化が進んでおり、ドラッグストアは単なる医薬品や日用品を販売する場所ではなく、地域のコミュニティの提供と、住民の健康と生活を支える重要な役割を担うことが望まれている。ドラッグ新生堂中尾店では、2019年より高齢者を対象とした健康イベント「60からの健康学校」を始動し、新型コロナウイルスの感染拡大により一時中断。第5類感染症移行に伴い、感染対策を行いながらイベントを再開させ、コロナ後の地域との関わり方を模索した。

■「60からの健康学校」の取り組みについて

店舗2階の会議室で60歳以上の地域住民対象者に、年4回~6回開催。店頭で参加者を20~30名募集。参加者を生徒、講師のスタッフを教師として学校形式で進行。健康体操や脳トレ・クイズ・健康・予防・栄養のセミナーなど1つのテーマが30分~60分程度で、1回のイベントで3セミナー実施。

●健康体操・脳トレ・クイズ

自宅で毎日簡単に続けられる健康維持を目的とした体操や、脳を活性化させるトレーニングを実施。脳トレが上手くできない時こそ脳が活性化され、認知予防や集中力、注意力が高まることを伝え大勢で実施すると、参加者も安心して上手くできないこと受入れ、自然と会場が盛り上がり、人との交流や参加者同士での会話が生まれている。クイズでは対義語、穴埋め2文字熟語、合体漢字クイズなどを実施。



合体漢字クイズ

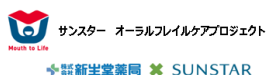


●健康・予防・栄養に関するセミナー

当初は薬剤師によるお薬の知識正しい服用方法、管理栄養士によるバランスの良い食生活など、社内での保有資格者に特化した題材を実施。セミナー終了後のアンケート結果を受け、未病や予防をテーマにした内容を新たに構築するために取引先企業と連携し、オーラルフレイル講座や頻尿など、ニーズに沿ったセミナーを実施した。また、単身高齢者による熱中症は近年増加傾向である為、初夏前には例年、熱中症のセミナーを開催している。初年度は自社の管理栄養士が「家庭でも作れる経口補水」の題材でセミナーを実施。翌年からは大塚製薬株の協力を得て、より専門的な知見や最新のデータを活用し熱中症予防のセミナーを実施。夏場のこまめな水分補給、エアコンの活用、暑熱順化などを啓発。その他地域の民生委員・包括支援センター・区役所などからの要望があれば見学者の受入れを行い、参加者へ福岡市が実施しているがん検診やよかドック(福岡市国民健康保険の特定健診・特定保健指導)のPRを実施した。

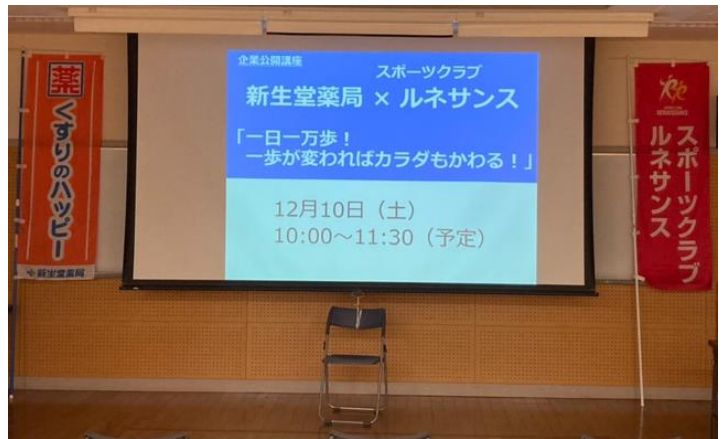
いつまでもおいしく食べられる
健康なお口で
健康寿命を延ばしましょう!

オーラルフレイル講座



■「60からの健康学校」から地域へ波及

南区役所が大学・企業等と連携し地域の公民館などへ出前講座を行っており（※3）、ドラッグ新生堂中尾店で実施している「60からの健康学校」のノウハウを「地域に飛び出す健康学校」として出前講座へ登録。南区役所を通じ近隣の公民館を中心に活動している。出前講座では健康測定器を用いた講座の依頼が多く、体組成計・骨密度測定器・血圧計等の機器を持参し、参加者への測定に合わせ「筋肉とタンパク質」、「骨の健康について」、「血圧と食事」のセミナーを行い、参加者からの質問に対し管理栄養士がアドバイスを行っている。出前講座の活動を機に、南市民センターで区役所主催の企業・学校・自治体が協賛する防災イベントに参加。災害時の薬の管理を備えることを題材として、マイナンバーカードの健康保険証利用、かかりつけ薬局、スマホのアプリを活用した薬管理について講演を行った。また地域の小学校で開催された校区の防災訓練では、災害時における備蓄を啓発し、生活に関わる分野へも活動の幅を広げることができた。その他、地域活動の接点からウォーキングを題材に、スポーツクラブの（株）ルネサンスと共同でセミナーを行うなど、地域とのつながりを広げつつある。



■活動の成果

2019年より開始した「60からの健康学校」はコロナ禍で開催が一時中断したが、店頭での募集や地域の民生委員や社会福祉協議会などの協力を受け、2024年4月時点で登録者67名となり、地域コミュニティの提供などから町内会からの推薦を受け、ドラッグ新生堂中尾店は福岡市から感謝状を受賞した。社内においては、セミナー資料は本社スタッフが作成し、講義は店舗の薬剤師や管理栄養士が行っており、スタッフのスキルアップと地域貢献に対して意識の高い医療従事者のモチベーションアップに繋がっており、「60からの健康学校」の活動を通じ、併設店舗である調剤・ドラッグのスタッフ間で交流が親密になり、1つの店舗として結束が深まっている。また、日頃から店舗を利用する顧客と店舗スタッフの交流の場になっており、登録者67名の処方箋枚数は前年比146.0%と数値から、調剤薬局の薬剤師がより身近な存在として認知されていると分析できる。さらに、福岡市南区での事例を水平展開させ、飯塚地区の公民館で出前講座を開始している。

■今後の課題

ドラッグ新生堂中尾店の店舗イベントとして「60からの健康学校」から始まり、「地域に飛び出す健康学校」へ発展することができた。今後の「60からの健康学校」の展望は、参加者からのアンケートや協力企業などの情報を取り入れ、健康意識向上とエンターテインメント性を充実させた内容で、笑顔溢れる学びの場としていきたい。そして、地域コミュニティとして定着させるために計画的に継続させていく予定である。また、「地域に飛び出す健康学校」からの一連の経験で、今後の活動をブラッシュアップしていくためには地域・自治体・企業・学校との連携が不可欠であることを学んだ。「健康に関する悩み相談は、まずは顔馴染みの薬局・ドラッグストアに相談に行こう。」と思われることが我々の務めであり、そのためには今まで以上に地域の生活者の身近な存在となることが求められる。

参考資料

- （※1） [統計局ホームページ/令和2年国勢調査 \(stat.go.jp\)](https://www.stat.go.jp/)
- （※2） [福岡市 登録人口（公称町別） \(fukuoka.lg.jp\)](https://www.fukuoka.lg.jp/)
- （※3） https://www.city.fukuoka.lg.jp/minamiku/k-shinko/shisei/015_10.html

「実行委員長賞」

受付番号(事務局使用)

一部門名(事務局使用)

タイトル: セルフメディケーションと受診勧奨のあいだにあること

所属: クスリのマルエ

氏名: 岩井 里佳

私はドラッグストア併設型の薬局に勤務する3年目の薬剤師です。

ドラッグストア併設型のため、医療用医薬品の調剤のほかにも、地域のお客様から一般用医薬品、要指導医薬品(以下OTC薬)の相談を受けることもあります。

お客様のさまざまな相談内容を整理すると「最近便秘気味で」というような病院に行くほどではないためOTC薬で解決できそうなものから、反対に「足のむくみがひどい、どうすればいいのか」というような、病院を受診すべきでは、と疑問を抱くような症状まで種類は多岐に及びます。

世界保健機関(WHO)の定義では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をする」¹ことです。軽度な不調であればOTC薬を活用して解決を目指しますが、一方で自分が自覚していないだけで深刻な症状の可能性もあります。

このOTC薬を勧めるか、それとも受診勧奨をするべきか、という点についていつも頭を悩ませています。

2年間併設店で働いていた中で、さまざまなOTC薬についてのご相談を受けましたがその中で特にご案内する機会が多かった熱中症について私が1年目の新人の頃経験したこと、そして2年目でセルフメディケーションと受診勧奨と、選択はどうすべきか今後の課題として考えたことを述べたいと思います。

新人として1番最初に店舗に配属されたのがちょうど5月頃でした。じわじわと気温も上がっていたので、お客様に経口補水液の場所をご案内することが多かったのを覚えています。

実際、近年夏になると酷暑であることが頻繁に話題に上がります。私の新人だった令和4年5月から9月の間に熱中症で緊急搬送された人数を調べてみると全国で7万1千人²に及びました。私の初任の地区の人口が約2万4千人ほどなのでその約3倍の人数が熱中症で搬送されていることになるわけです。テレビの情報番組でも外出されている方はもちろん、室内で過ごされる方も熱中症になるおそれがあると注意喚起がされていました。なので、お客様の関心も高いようでした。

そんな中、熱中症対策商品の売り場をご案内する流れで尋ねられたのが経口補水液とポカリスエットのような清涼飲料水の違いです。経口補水液の利点や効果については勉強していましたが、違いについてはお客様に対してうまく説明することができず、要領を得ない説明で混乱させてしまうことが何度かありました。

そんな苦い経験があったので、お客様に対してどのようにしたらわかりやすく、かつ目を引く方法で経口補水液と清涼飲料水の違いについて紹介できるかと考えて図1のような両者を比較するポップを作成し、図2のように掲示しました。

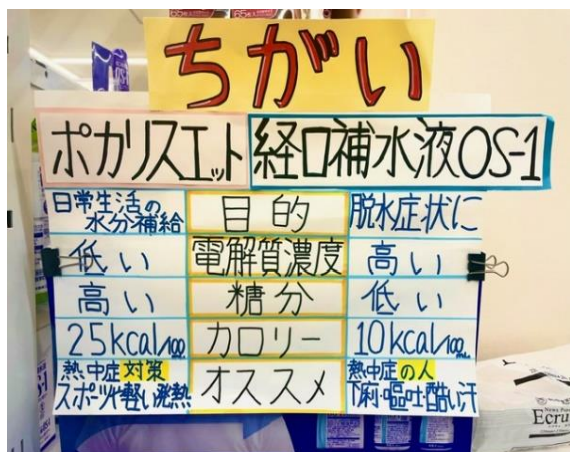


図 1



図 2

このポップを作成したことでお客様にわかりやすく要点をお伝えできるようになり、また、ディス

プレイの前で立ち止まって経口補水液を手にとっていただく機会も増えたように感じました。

さらに服薬指導時にも患者様に「熱中症にお気を付けください」と季節に合わせた注意喚起をひとこと加える事を行うよう心がけました。

1年目はそれで満足していましたが、2年目に入り、今後の課題として、実際に熱中症疑いのお客様が来店された場合はどのようにご案内すればよいのだろうか、という疑問がわいてきました。

経口補水液をご案内するのか、それとも受診勧奨をすべきなのか、どちらがお客様にとってベストなのか。もし熱中症疑いのお客様が来店された場合どのようにして判断をしていくべきか、以下のようを考えました。

症状：足取りがふらつき、冷や汗があると訴えて来店された場合

お客様がご来店されてこのような症状を聞き取りした場合、その日の気候が猛暑日であれば熱中症が考えられます。しかし、一方でお客様が訴える症状のふらつきや冷や汗が出現するものには、低血圧や、低血糖、などといった他の症状である可能性もあります。

薬局には病院のように血糖値を測定する機械もなければ、画像診断も行うことはできません。限られた道具を使いお客様の状況を判断し、OTC薬をご案内するのか受診勧奨するのか、それとも緊急性の高さを感じて救急車を呼ぶのか選択していきます。

まず、初めにお客様の体調が悪い場合において、ひとまずお休みしていただく必要があるので薬局の待合室にある椅子にご案内します。薬局には大抵の場合血圧測定器もあるため、様子を見て血圧を測っていただきます。そこで測定した血圧が低血圧気味でさらに全身の倦怠感や吐き気、頭痛といった症状があると、熱中症の可能性が高いことになります。

次に椅子に腰かけていただき、体調が悪いようであれば、さらに待合室の椅子を並べて簡易的に横になれるように対応します。この時、お客様の症状が心疾患に起因するものであった場合、仰臥位の姿勢をとると血流が滞り肺が圧迫されてしまうおそれがあるので避けます。そのような形でいったん休息していただき、話せるようであればお客様から聞き取りを行います。主に行う聞き取りは①当薬局に来局されたことはあるか②服用している薬はあるか。この2点を尋ねて次の判断につなげていきます。お客様が服用されている薬が血糖値を下げるような薬を服用していると薬歴から判断できなければ低血糖の可能性が低いことが考えられます。

これらの情報を集めて状況を考えながら、並行して売り場から経口補水液を用意し、飲みやすいようにペットボトルにストローを指してお渡しし、飲んでいただきます。さらに、衣服をゆるめ、からだを冷やすような対応を行います。

おおよその場合、気温の調節された店内でお休みになれば体調は回復することが多いです。しかし体調があまりにも悪い場合には救急車を呼ぶなどといった選択をします。また体調がある程度回復した場合においても数日は体調経過を注意するように説明を行います。

もちろん上記の対応についてはあくまで理想論であり実際に目の当たりにしたときに同じような考え、対応ができるとは思いません。

前述したことと重複しますが、ドラッグストアや薬局は病院と異なり検査する道具は限られています。しかし血圧測定器などであれば設置している可能性は高いです。

薬剤師の職業の範囲として病気の診断はできません。しかし、お客様の体調を聞き取りしながら限られた道具を最大値に活用して最善の対応、OTC薬のご案内、受診勧奨の判断を考えることであればできるのではないのでしょうか。

風邪のような軽度な症状に薬をのむ、元気が出ないときに栄養剤を飲む、というように日々の生活の中、気付かないだけでセルフメディケーションの考えは幅広く浸透しています。来店されるお客様や患者様のお力になれるよう日々知識を身につけ、正しい選択、判断ができるような薬剤師になるために、これからも日々研鑽を積んでいきたいです。

i 厚生労働省 セルフメディケーション税制を知っていますか!!

https://www.mhlw.go.jp/houdou_kouhou/kouhou_shuppan/magazine/2016/12_03.html

ii 総務省 報道資料

https://www.fdma.go.jp/disaster/heatstroke/items/r4/heatstroke_geppou_202205-09.pdf

「審査委員長賞」

-受付番号(102114)

-部門名(登録販売者 Exp)

タイトル：地域のお役に立てるセルフメディケーション推進活動について

所属： (株) 丸大サクラキ薬局

氏名： 川村杏子

〈はじめに〉

私は丸大サクラキ薬局に入社して約8年になります。医薬品担当者として約6年、現在は店長として日々の業務に励んでおります。以前は、医療事務や調剤事務で15年ほど従事しておりました。その中で、自分の得意な分野である人とのコミュニケーションを通して、さらに人の為に役立てる資格はないかと考え、登録販売者の資格を取得し、現在に至ります。高齢化社会を迎え、これからますます需要が高まってくるセルフメディケーション推進活動についてお話したいと思います。

〈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）は定義しています。

日本の人口減少が進み、さらに超高齢化社会に突入する中で、若い世代、働き盛りの世代が疾病の予防をしていかなければなりません。

また、国の医療費の負担を軽減するために、高齢者の方々へもセルフメディケーションを推進していかなければならないと思います。

疾病の予防と一言で簡単に言われても、まず何をすればいいのか？具体的にはどういう事なのか分からない人達の為に、私たち登録販売者や薬剤師が中心となり進んでお声掛けし、サポートしていくことがとても重要な役割だと考えています。

〈具体的な取り組み〉

◆お薬担当腕章の着用

お客様が一目で誰に相談するべきかわかるように、当日の登録販売責任者が腕に「おくすり相談係」の腕章をつけて業務をしています。

また、腕章を付けて接客することによってお客様に安心感を与え、信頼関係を築くきっかけになっていると感じます。

実際にお客様の声として、「誰に声かければいいのか迷っていたけど、腕にしるしがついているお陰で声掛けやすかった」や「相談する時に、この人に質問すればいいのか？と不安だったけれども、ちゃんと親身になって聞いてくれて気分がすっきりした」などのお声も頂けております。

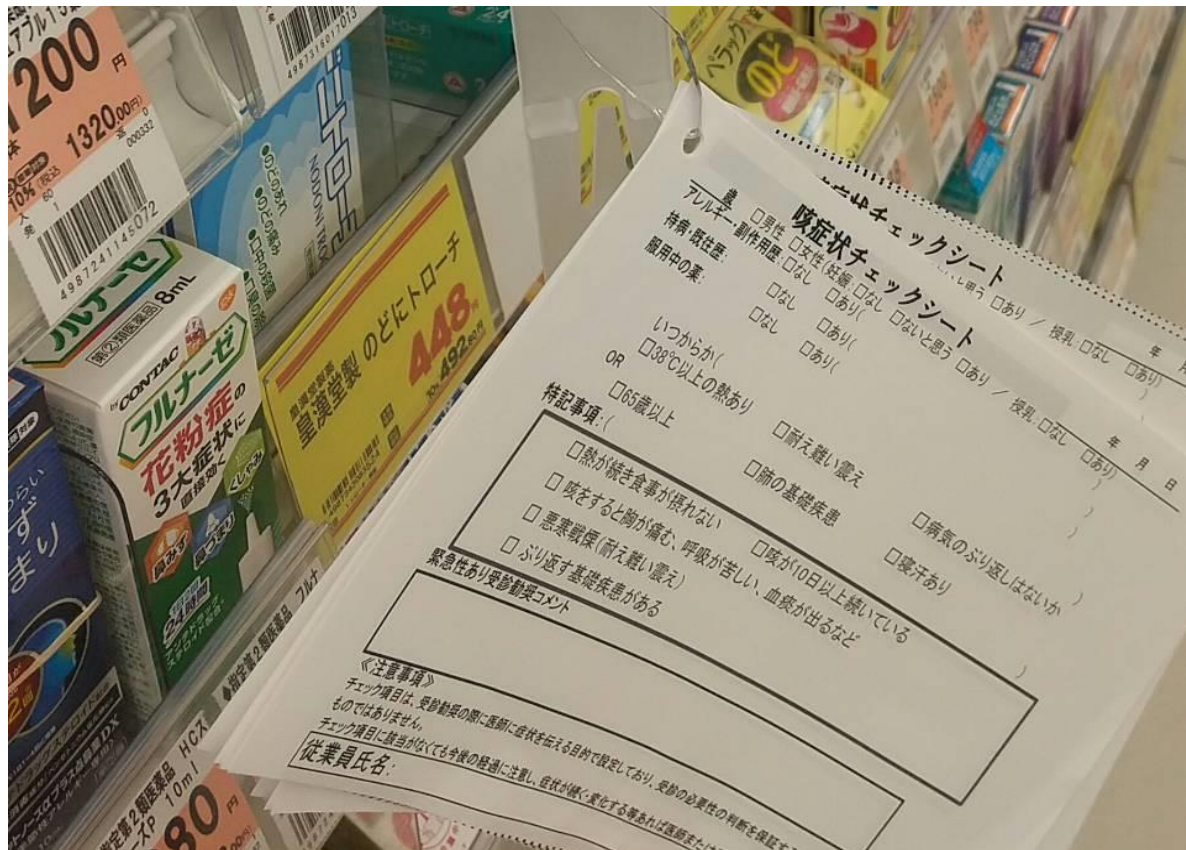
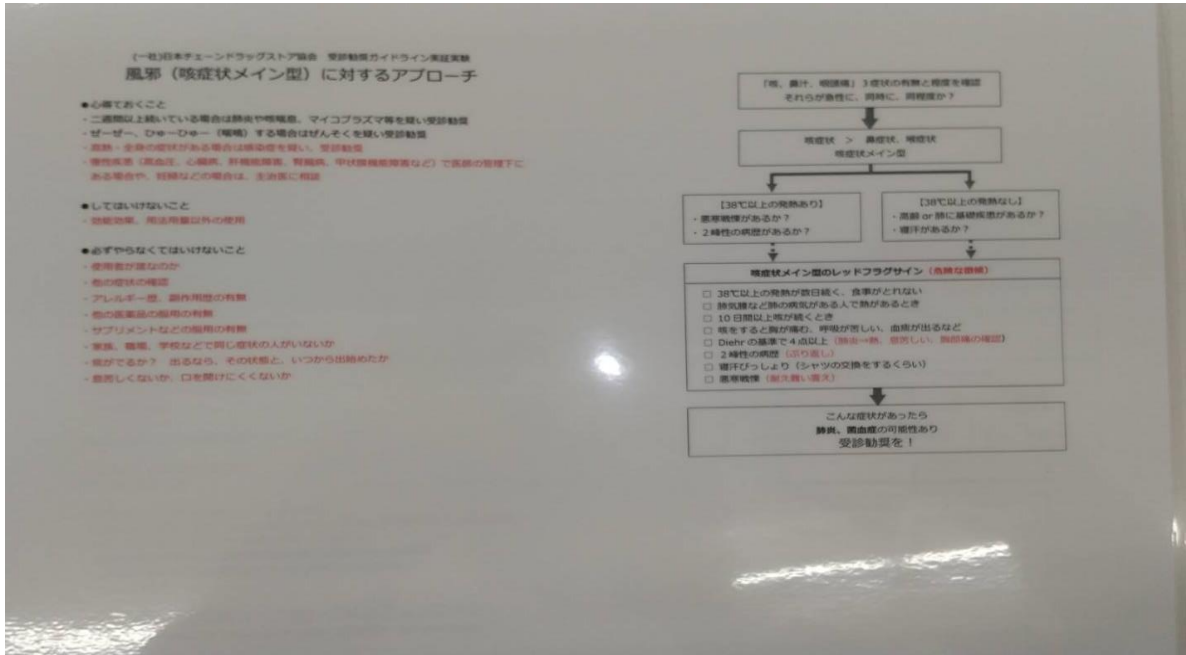
また、腕章を付けて業務することで責任感が芽生え、自分自身もステップアップしていかなければならないとのモチベーションアップにも繋がります。



◆受診勧奨フローチャートの使用とチェックシートの活用

医薬品売場数ヶ所に、受診勧奨フローチャートと症状別チェックシートを設置しておき、接客する際に活用しています。これを活用することで、まだ初心者1年目の登録販売者でも判断基準が分かりやすく、お客様にどのような対応をするべきか明確になるので、お薬も選別しやすいです。また、すぐ受診した方が良いと判断した際も、チェックシートを使うことでお客様にご理解していただけます。

実際に、微熱、頭痛と顔面痛の訴えで来店したお客様は鎮痛剤をお探しになっていたのですが、チェックシートで確認した所、副鼻腔炎の疑いがあった為、病院へ受診するように促しました。後日、来店した際にやはり副鼻腔炎であった事と中耳炎のリスクも考えられたようで、「受診して良かった。ハッピードラッグにすればアドバイスしてくれるから本当に助かります。だから他には行かず、ここでしか薬は買わないんだよ。」とおっしゃってくださるお客様もいました。



◆10秒ルールの徹底

売場に10秒以上立ち止まっていたら必ず「何かお探しですか?」「何かお困りですか?」とお声がけするようにしています。

お気軽にお声掛けください。といくら店側でアピールしても、なかなか声を掛けづらいお客様もいらっしゃいます。作業ばかりしていてお客様を置き去りにすることがないように、注意深く見守りお声掛けしています。

また、自分自身の声掛けするタイミングの基準が明確なので声を掛けやすいです。

そこをきっかけにお客様のご相談に乗ったり、商品提案をしたりコミュニケーションを取っております。

12月 10秒ルール (声かけ表)

役職	氏名	1日~10日				11日~20日				21日~31日			
		全て	販売	ヘルスクア 強化品	化粧品 強化品	全て	販売	ヘルスクア 強化品	化粧品 強化品	全て	販売	ヘルスクア 強化品	化粧品 強化品
店長	■	正正正正	下	下	正正正正	下	下	下	正正正正	下	下	下	
次長	■	正正	下	下	正	下	下	下	正下	下	下	下	
医薬品	■	正正正	下	下	正正	下	下	下	正下	下	下	下	
化粧品A	■	正	下	下	正正	正正	下	下	正正	下	下	下	
社員	■	下	下	下	正	下	下	下	正	下	下	下	
社員	■	下	下	下	正	下	下	下	正正正	下	下	下	
社員	■	正	下	下	正	下	下	下	正	下	下	下	
パート	■	正	下	下	正下	下	下	下	正	下	下	下	
パート	■	正	下	下	正	下	下	下	正	下	下	下	
パート	■	正	下	下	正	下	下	下	正	下	下	下	
パート	■	正	下	下	正	下	下	下	正	下	下	下	
パート	■	正	下	下	正	下	下	下	正	下	下	下	
パート	■	正	下	下	正	下	下	下	正	下	下	下	
パート	■	正	下	下	正	下	下	下	正	下	下	下	
パート	■	正	下	下	正	下	下	下	正	下	下	下	
パート	■	正	下	下	正	下	下	下	正	下	下	下	
パート	■	正	下	下	正	下	下	下	正	下	下	下	
パート	■	正	下	下	正	下	下	下	正	下	下	下	
パート	■	正	下	下	正	下	下	下	正	下	下	下	
パート	■	正	下	下	正	下	下	下	正	下	下	下	
パート	■	正	下	下	正	下	下	下	正	下	下	下	
パート	■	正	下	下	正	下	下	下	正	下	下	下	
パート	■	正	下	下	正	下	下	下	正	下	下	下	
パート	■	正	下	下	正	下	下	下	正	下	下	下	

〈さいごに〉

お客様の悩み、症状に合わせた薬を提供する事はもちろんですが、自分自身、接客する際に必ず心掛けている事があります。それは当たり前かもしれませんが、「お大事にしてください。何かありましたらまたいつでもご相談にきてくださいね。」という一言です。

地域柄、高齢者で一人暮らしの方も多いです。そして特に体感ですが、男性の一人暮らしが多いように感じます。奥様に先立たれ、子供たちは県外で働いているため近くに相談できる相手もいなく、困っているお客様も見受けられます。

そんなお客様が「わざわざ待ち時間も長く、遠い病院へ行かなくても、近所に親切で頼れるドラッグストアへ一度相談に行く。そこで色んなおしゃべりをしながら、自分自身の健康について考えられる場所」になれるようなお店の環境づくりをすること。

自分自身や家族、お客様が健康でいられるための知識を身に付け、情報を共有し、自己研鑽を続けていくこと。

また、健康についてお客様が一歩行動を起こせるような親身な接客とそのお手伝いをしていくこと。そして、この過疎化、高齢化が進んでいる地域で、「なくてはならない店、お役に立てる登録販売者がいる店」としての役割を果たしていきたいと思っています。

「フレッシュ特別賞」

タイトル：登録販売者の教育/自己研鑽の構造的課題と解決への展望

所属：株式会社サッポロドラッグストア

氏名：鎌田翔至

1. 課題意識

2023 年に入社し、同年に登録販売者資格を取得して以降、「自分は登録販売者として、セルフメディケーションを推進できているのだろうか」と思い悩む機会が多くあった。業務上の必要性に追われて資格取得し、お題目としてセルフメディケーション¹の推進が求められている気がしてならなかった。しかし、一般用医薬品のプロフェッショナルとして働きたい、そんな思いからこの論文作品を執筆する。

2. 登録販売者の生まれた背景

現在の日本では公的医療保険（国民皆保険）により傷病の治療が補償されているが、65 歳以上人口割合の増加と現役世代人口の減少による国民皆保険の維持が困難な状況にあり、国民医療費の適正化が求められている。（表 1）

このような状況においてセルフメディケーション が注目される。政府はセルフメディケーション推進のため 2017 年にはセルフメディケーション税制を創設している。しかし、2017 年に 43 兆 710 億円であった国民医療費は税制創設から 5 年が経過した 2021 年時点で 42 兆 9665 億円であり増加を続けている。²（表 1）

薬局やドラッグストア（Dgs）に勤務する薬剤師及び登録販売者は一般生活者のセルフメディケーションを支える役割が期待され、機能の拡大が求められている。

表 1 日本における国民医療費と人口の推移

年次	国民医療費 (億円)	対前年度増減率 (%)	総人口(千 人)	65歳以上人口率 (%)
2007	341,360	3.0	128,033	22.0
2008	348,084	2.0	128,084	22.6
2009	360,067	3.4	128,032	23.0
2010	374,202	3.9	127,834	23.0
2011	385,850	3.1	127,593	23.3
2012	392,117	1.6	127,414	24.1
2013	400,610	2.2	127,237	25.1
2014	408,071	1.9	127,237	26.0
2015	423,644	3.8	127,095	26.3
2016	421,381	△0.5	127,042	27.2
2017	430,710	2.2	126,919	27.6
2018	433,949	0.8	126,749	27.9
2019	443,895	2.3	126,555	28.2
2020	429,665	△3.2	126,146	28.0
2021	450,359	4.8	125,502	28.9

※厚生労働省「令和3（2021）年度 国民医療費の概況」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口 令和5年推計」より筆者作成
 ※65歳以上人口率は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口 令和5年推計」より筆者算出

¹ 世界保健機関（WHO）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」と定義している。

² 五十嵐（2021）では 2019 年度において、医療用医薬品全体の売上 104 兆円のうち OTC が存在する医療用医薬品の売上は 66 兆円（61.7%）であり、OTC 医薬品の売上（7930 億円）のシェアは売上全体のうち 7.1%、OTC が存在する薬効分類では 11.0%とされている。

3. 登録販売者の役割と業務環境の構造的課題

1) 一人前の登録販売者とは

登録販売者は「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（改正薬事法）」において、「第36条の8第2項の登録を受けた者」と定義される。同法において登録販売者は「医薬品等の有効性及び安全性その他これらの適正な使用に関する知識と理解を深めるとともに、これらの使用の対象者（略）及びこれらを購入し、又は譲り受けようとする者に対し、これらの適正な使用に関する事項に関する正確かつ適切な情報の提供に努めなくてはならない」とされ、受診勧奨などを通じて地域包括ケアシステムの成員としての役割も求められる。

2) 登録販売者は増えたのに国民医療費が低減しないのはなぜか

2009年の改正薬事法により施行された登録販売者資格試験は、第1回（2008年）から第16回（2023年）までに累計380,991人の合格者を輩出している。受験資格から実務経験が撤廃された2015年以降、受験者数が増加傾向にあり、22,000-30,000人の間を推移している。（表2）

累積合格者数（表2）と国民医療費の対前年度増減額（表1）に有意な相関関係は認められない。（ $n=14$ [2008-2021]、相関係数 $r=-0.24$ ）

登録販売者数は増加を続けているが、セルフメディケーション推進（国民医療費低減）において十分な効力を発揮できていない現状は、情報提供・受診勧奨が効果的になされていないことを示唆している。以下、情報提供の適正さと伝達力をまとめて以下では“登録販売者の質”と表現する。

表2 登録販売者試験合格者数の増減と推移及び累積合格者数

年次	合格者数	対前年度増減数	対前年度増減率	累積合格者数
2008	58,715	-	-	58,715
2009	21,209	-37,506	36.1%	79,924
2010	18,510	-2,699	87.3%	98,434
2011	16,007	-2,503	86.5%	114,441
2012	11,799	-4,208	73.7%	126,240
2013	13,381	1,582	113.4%	139,621
2014	13,627	246	101.8%	153,248
2015	22,901	9,274	168.1%	176,149
2016	23,330	429	101.9%	199,479
2017	26,606	3,276	114.0%	226,085
2018	27,022	416	101.6%	253,107
2019	28,328	1,306	104.8%	281,435
2020	21,953	-6,375	77.5%	303,388
2021	30,082	8,129	137.0%	333,470
2022	24,707	-5,375	82.1%	358,177
2023	22,814	-1,893	92.3%	380,991

※厚生労働省「これまでの登録販売者試験実施状況等について」より筆者作成

3) 早期離職者の増加と小売業務による質向上の困難性

令和4年雇用動向調査結果の概況（2023）より、小売業・卸売業の入職者数1,304.6千人に対し、離職者数は1,400.4千人である。離職者数は他産業に比較して多い傾向にある。就職四季報2023年版の業種別新卒3年後離職率は小売業全体の平均が28.6%、Dgsの早期離職率は20-30%とされている。

次章で整理するが、登録販売者の質を高めるための教育/自己研鑽は店舗現場でのアウトプットを前提としている。店舗での勤務時間が長くなるほど質が向上する。しかし、図1より店舗では小売業としての業務（品出し等）が業務時間の76.86%を占めていることがわかる。販売接客として、お客

様の相談応需に専念できる時間は3.14%であり、教育/研修の時間は0.78%である。

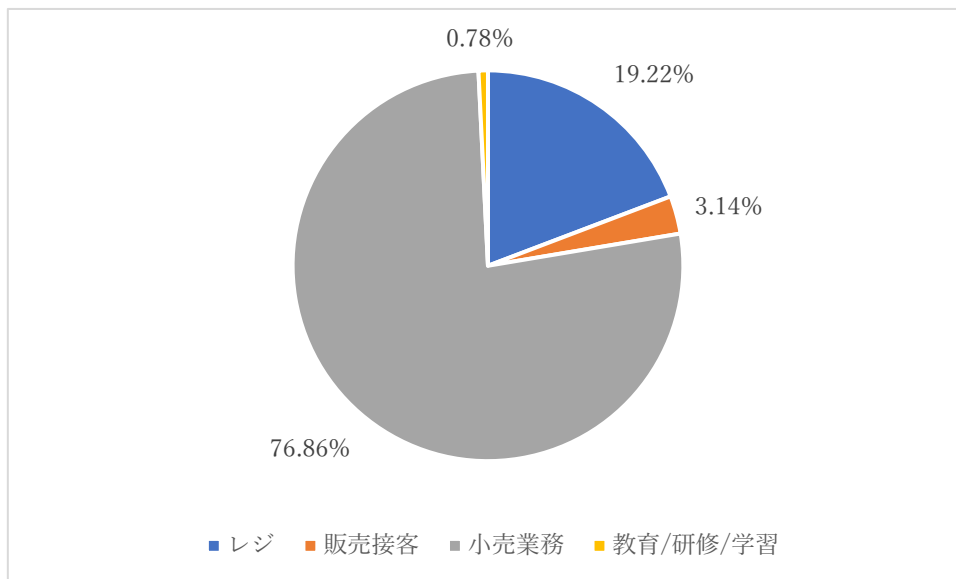


図1 平均的な1か月の業務割合
※現場の観察調査より筆者作成

早期離職率が高く、店舗での勤務時間（実務によるアウトプット）に依存した教育/自己研鑽が行われるとき、“一人前の登録販売者”となれる人数は縮小していく。早期離職者の増加傾向や慢性的な人員不足により、店舗は小売業としての業務を優先せざるを得ない状況にあり、接客販売及び教育/自己研鑽の時間が短縮され、登録販売者の質向上は業務時間外に行わざるを得ない。ここに構造的課題が存在すると考える。

4. 登録販売者の教育/自己研鑽の現状

1) 教育/自己研鑽手法の整理

教育/自己研鑽の手法と所要時間、実施主体と取り組む際の主体性を表3に整理した。表3の10手法のうち、知識のインプットが9手法であり、アウトプットや実践的な手法はOJT・集合研修のみである。現状で登録販売者のアウトプットは、お客様対応場面であり、誤った情報の提供は容認されない。

表3 登録販売者の教育/自己研鑽の手法

手法	所要時間 (分)	実施主体	主体性	インプット/ アウトプット
改正薬事法に基づく研修	720	外部実施機関	低	インプット
OJT	-	企業	低	両方
集合研修（ロープレ）	60	企業	低	両方
ニュースの社内向け発信	-5	企業	中	インプット
製薬企業による講習会	120	企業	低	インプット
学習動画の配信	5-10	企業	中	インプット
自己研鑽ツールの整備	-	企業	中	インプット
書籍を読む	-	個人	高	インプット
動画を見る	-	個人	高	インプット
関連ニュースを見る	-	個人	高	インプット

※1回あたりの所要時間は筆者の経験に基づく
※主体性の評価は筆者の認識であり、科学的根拠に乏しい

2) 改正薬事法における教育と自己研鑽

“登録販売者の質”を高めるために改正薬事法施行規則第15条の11の3、第147条の11の3及び第149条の16に基づき、「薬局開設者、店舗販売業者又は配置販売業者は、その薬局、店舗又は区域において業務に従事する登録販売者に対し、厚生労働省大臣に届出を行った者（研修実施機関）が行う研修を毎年度受講させなければならない」とされている。また、研修だけでなく医薬品やその適正使用に関する最新の知識を身に着けるなどの自己研鑽を求めている。

3) Dgs 各社で取り組まれる教育

Dgs 各社では、“登録販売者の質”向上を目的に様々な取り組みがなされている。弊社では医薬品販売のOn The Job Training (OJT) や、医薬品にまつわる最新のニュース等の社内向け発信、製薬企業等を講師に招いた講習会（集合研修）、月毎に更新される学習動画、自己研鑽用のツール整備がなされている。

4) 個人で取り組まれる自己研鑽

個人で行われている自己研鑽の実態を把握する目的で1-3年目の資格者17人に対してアンケート調査を行った。（資料1：調査票及び項目別回答集計）

手法としては社内自己研鑽ツール（15, 20.3%）、外部研修（13, 17.6%）、動画を見る（10, 13.5%）、となっている。効果的だと評価された上位3手法はOJT（4, 23.5%）、社内自己研鑽ツール（4, 23.5%）、動画を見る（4, 23.5%）である。

5) 登録販売者のアウトプット

筆者の実務経験から、Dgsの店舗における登録販売者のアウトプットは「お客様からの相談」「お客様へのお声がけ」「濫用の恐れのある医薬品の説明」の3場面が想定できる。3場面において「適正な使用に関する事項に関する正確かつ適切な情報の提供」ができるか、必要に応じて受診勧奨ができるかが登録販売者のアウトプットである。

5. アンケート調査から示唆される登録販売者の教育/自己研鑽の実態

社内1-3年目の資格者に対して行ったアンケート調査（n=17）では、知識の習得状況について、17人中15人が「不十分である」「やや不十分である」と回答しており、17人中16人が現状の自己研鑽について「不十分である」と回答している。回答の母数が少ないため登録販売者すべてが同様な悩みを抱えているとは言えないが、どのような理由から自己研鑽の不十分を感じているかの仮説を立てることができる。

17人中14人は、平均的な1週間における「業務時間外に医薬品に関する学習をしたり、理解を深めるための時間」は1時間未満であると回答している。自己研鑽が不十分だと評価する理由を表4の7項目に整理した。自己研鑽の時間が取れていないこと、業務での実感が理由の半数を占めている。本論では自己研鑽を業務時間外に行うものと定義している。「業務時間外で勉強するモチベーションが湧かない」「そもそも取り組めていないし、業務以外で取り組むメリットが感じられない」といった理由からは、自己研鑽が業務や報酬に繋がっていないことを示唆している。

表4 自己研鑽が不十分と自己評価する理由

中項目	回答（回答数16）
時間が取れない	<ul style="list-style-type: none"> ・他に時間を使っていることが多いため ・平均して1時間も取れていないため ・十分な時間を確保できていないから ・生活リズムが不規則なものもあり、決まった学習時間を確保出来ていないから ・知識が不十分だとわかっていながら、時間を見つけて勉強していない為
疲労	<ul style="list-style-type: none"> ・仕事から帰ると疲れて寝てしまう
優先度の低さ	<ul style="list-style-type: none"> ・業務との優先度を考えたら低いため
自己評価の低さ	<ul style="list-style-type: none"> ・十分だなんて、とてもじゃないけど言えないから ・全く出来ていないから
業務での実感	<ul style="list-style-type: none"> ・まだまだ学べる事がたくさんあるし、実際の業務で力不足を感じるから ・お客様に自信を持って接客できないから ・隙間時間を上手く使っているが、日々更新されていく情報に追いつけていないなど常に接客をしていて感じるため
異動/管轄	<ul style="list-style-type: none"> ・店舗業務から離れたため ・直接ヘルス業務に当たることが少なく意識が足りないと感じる
意欲	<ul style="list-style-type: none"> ・業務時間外で勉強するモチベーションが湧かないため ・そもそも取り組めていないし、業務以外で取り組むメリットが感じられない

自己研鑽/学習を妨げているものについて複数回答可能の設問の結果を図2にまとめた。時間の確保（10, 37.0%）、疲労（7, 25.9%）、意欲（5, 18.5%）の順で回答が多く、現在の働き方では、業務時間中に行われる教育/自己研鑽でなければ取り組むこと自体が難しい状況にあるのではないだろうか。効果的と評価された手法の上位2つは社内自己研鑽ツールと法定の外部研修であり、業務時間で十分な教育が行われることが期待されていると考えられる。

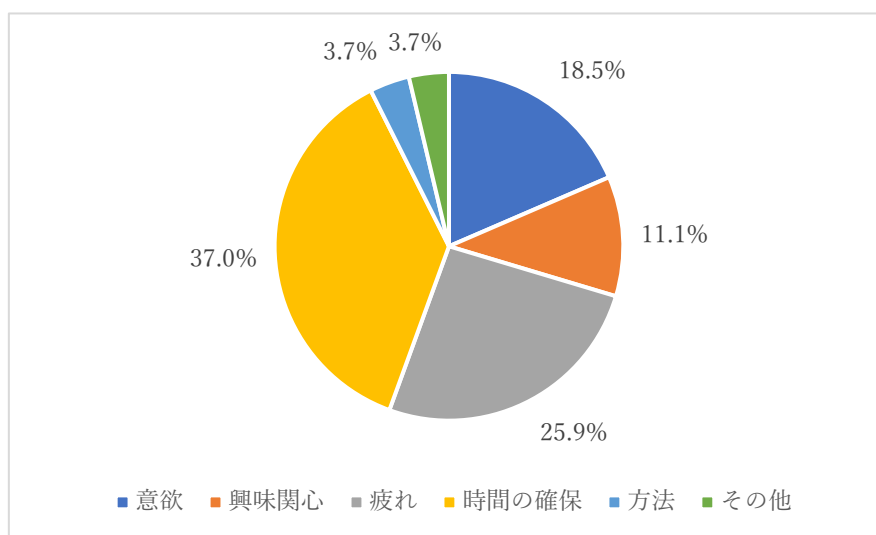


図2 自己研鑽を妨げているもの（質問 5-2a）集計

6. まとめと考察

1) まとめ

自身の不安をきっかけに登録販売者の教育/自己研鑽の現状を整理してきた。現状で行われている教育は実務によるアウトプットを重視する傾向があり、自己研鑽は、個人のモチベーションに依存するものであることがわかった。現状の教育/自己研鑽体制が続く場合、早期離職率の増加傾向により、店舗に勤務する質の高い登録販売者はより少なくなっていく構造的課題が存在する。

アンケート調査からは業務時間外で自己研鑽に取り組む時間の少なさが示唆された。「業務以外に

自己研鑽に取り組むメリット」が現状では提示できていないことも課題と考えられる。

2) 解決案：企業を横断した自己研鑽コミュニティの創出

構造的課題の解決に向けて、「企業を横断した自己研鑽コミュニティの創出」を提言する。古屋（2022）及び古屋（2023）で指摘されているように、企業が自社のみで人材を育成することは困難な状況にある。社外との交流により若手は自社に外部からの刺激をもたらす越境学習が可能になる。また、外部との交流は自社意識を高め、早期離職者の低減にも寄与する。

また、同業者だけでなく地域医療に関係するセクターとの協働により、現場のボトムアップから地域包括ケアシステムを実現できると思料する。

3) 結びに

調査にあたって、「あなた自身の考える“一人前の登録販売者”とはどのようなひとか教えてください」という自由回答の設問を加えた。回答のひとつに「一人一人に寄り添える人」というものだ。昨年度グランプリ受賞論文や入賞論文にあるように、接客フローツールの作成や、AIの活用により、登録販売者の知識面はツールによって補うことが可能である。だからこそ、登録販売者資格とは「医薬の見地をもちながらひとりひとりに寄り添うことができる」というスタンスを証明する資格になりたい。医薬知識は薬剤師に及ばない。しかし、登録販売者の主戦域である Dgs はよりお客様の生活に身近である。ほかの医薬関係者にはできない寄り添う力を発揮していくことがこの先の登録販売者やセルフメディケーションの推進につながるものだと信じている。

参考文献・参考webサイト

- 1, 五十嵐中,『厚生労働省科学研究成果データベース』,「セルフメディケーション税制による医療費適正効果についての研究」,2021.
- 2, 厚生労働省,「令和3（2021）年度国民医療費の概況」,2023.
- 3, 国立社会保障・人口問題研究所,「日本の将来推計人口令和5年推計」,2023.
- 4, 内閣府,『令和5年版高齢社会白書（全体版）（PDF版）』,「令和4年度 高齢化の状況及び高齢社会対策の実施状況」,2023.
- 5, 田口和明,『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 令和2年度調査・研究報告書』,「セルフメディケーション税制に対する理解度と意識の実態調査」,2020.
- 6, 厚生労働省,「試験問題作成に関する手引き（令和6年4月）」,2024.
- 7, 「就職四季報2023年版」,東洋新聞社,2023.
- 8, 古屋星斗,『ゆるい職場 若者の不安の知られざる理由』,中央公論新社,2022.
- 9, 古屋星斗,山田昌弘 編,「若手社員が辞めない職場とは」,株式会社PHP研究所,2023.
- 10, 厚生労働省,「セルフメディケーション税制（特定医療品購入額の所得控除制度）について」
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000124853.html>
(最終閲覧2024年5月31日)
- 11, GemMed,「医療機関とドラッグストアの連携を提言、経産省研究会一住民の健康増進に期待感」,2015.
<https://gemmed.ghc-j.com/?p=2477>
(最終閲覧2024.5.31)
- 12, 厚生労働省,「これまでの登録販売者試験実施状況等について」.
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000086214.html>
(最終閲覧2024.5.31)
- 13, NHK『「きのう退職届出してきた」入社したばかりの新入社員がなぜ?』
<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20240417/k10014422301000.html>
(最終閲覧2024.5.31)

資料1：調査票及び項目別回答集計

登録販売者としての教育/自己研鑽の方法についてお伺いします。

1) 登録販売者として店舗で働くにあたり、受けた教育、また自己研鑽の手法を次のうちから全て選択してください。(複数回答、回答数73)

OJT	: 9,12.2%
集合研修	: 6,8.1%
外部研修	: 13,17.6%
社内自己研鑽ツール	: 15,20.3%
社内向けニュース配信	: 8,10.8%
書籍を読む	: 8,10.8%
動画を見る	: 10,13.5%
関連ニュースのチェック	: 4,5.4%
その他	: 1,1.4%

・自分や友人が服用している薬について調べる

2-1) 登録販売者としての知識/資質を高めるうえで、もっとも効果的だったと思うものをひとつ選択してください。(択一)

OJT	: 4,23.5%
集合研修	: 0,0%
外部研修	: 1,5.9%
社内自己研鑽ツール	: 4,23.5%
社内向けニュース配信	: 1,5.9%
書籍を読む	: 0,0%
動画を見る	: 4,23.5%
関連ニュースのチェック	: 0,0%
その他	: 3,17.6%

2-2) 前問で選択した方法が最も効果的だったと思う理由を教えてください(記述)

- OJT
- ・ 質問の回答がすぐに返ってくるため。
 - ・ 先輩の接客を横で見えて質問できるため身になる。
 - ・ トレーナーの方が1から教えてくれるので、心構えから専門知識までノウハウを学べたから。
 - ・ 実際の商品と関連付けながら知識を入れることができ、接客に役立てることができた為。

外部研修

- ・商品や成分の知識が増えたため

社内自己研鑽ツール

- ・販売事例や効果的な養生訓を学べたり実践的な内容が多いため。
- ・自分の見たい時に見ることができ、用途別で勉強しやすかった。実際の販売事例等もよかった。
- ・視覚的、聴覚的にも学ぶことができるから
- ・商品知識というもので言えば要点がまとめられており、接客で最も使う知識だったから。

社内向けニュース配信

- ・手軽に必要な最新情報を知ることができるから。

書籍を読む

- ・自分で書籍を読み、実際に医薬品の応対をすることで知識のアウトプットになり、その経験をすることで覚えることができるから。

動画を見る

- ・動画は目や耳から情報が入るので記憶に残りやすいからです。
- ・好きな時間に好きな速度で見ることができるから。自発的な学習になるから
- ・視覚、聴覚によって勉強した方が強く印象に残るため
- ・Youtubeで登録販売者に関する知識についての動画を視聴し、復唱する方法が五感を複合的に使えるため、自分にとっては暗記しやすかったため。

その他

- ・身近な先輩からの説明が1番頭に入った
- ・自分や友人が使うものには興味があって調べるので知識として定着しやすかった

3) 登録販売者として店舗で働くにあたり、自身の知識習得は十分であると考えていますか。もっとも近いものを選択してください。(択一)

不十分である (1 2 3 4) 十分である

1 : 6,35.3%

2 : 9,52.9%

3 : 1,5.9%

4 : 1,5.9%

自己研鑽の実態についてお伺いします。

4) 現在、業務時間外に医薬品に関する学習をしたり、理解を深めるための時間はあり

ますか？ ※平均的な1週間でもっとも当てはまるものを選択してください。(択一)

1 時間未満	: 14,82.4%
1 時間以上～3 時間未満	: 2,11.8%
3 時間以上～7 時間未満	: 0,0%
7 時間以上	: 1,5.9%

5-1) 現状の自己研鑽の時間数について、「十分、学習できている」と考えていますか？ (択一)

はい	: 1,5.9%
いいえ	: 16,94.1%

前問で「はい」と回答した方にお伺いします。

5-2) 「はい」と答えた理由を教えてください。(記述)

- ・ 仕事から帰って毎日1時間以上勉強しているため。

前問で「いいえ」と回答した方にお伺いします。

5-2) 「いいえ」と答えた理由を教えてください。(記述)

- ・ 他に時間を使っていることが多いため。
- ・ 仕事から帰ると疲れて寝てしまう
- ・ 十分な時間を確保できていないから。
- ・ 十分だなんて、とてもじゃないけど言えないから
- ・ 生活リズムが不規則なのもあり、決まった学習時間を確保出来ていないから
- ・ 業務との優先度を考えたら低い
- ・ まだまだ学べる事がたくさんあるし、実際の業務で力不足を感じるから
- ・ 全く出来ていないから
- ・ お客様に自信を持って接客できないから
- ・ 平均して1時間も取れていないため
- ・ 知識が不十分だとわかっていながら、時間を見つけて勉強していない為。
- ・ 店舗業務から離れたため
- ・ 業務時間外で勉強するモチベーションが湧かないため。
- ・ 隙間時間を上手く使っているが、日々更新されていく情報に追いつけていないと常に接客をしていて感じるため。
- ・ そもそも取り組めていないし、業務以外で取り組むメリットが感じられない。
- ・ 直接ヘルス業務に当たることが少なく意識が足りないと感じる。

5-2a) 十分な自己研鑽/学習を妨げていると考えられるものをすべて選択してください。(複数回答、回答数 27)

学習に対する意欲がわからない	: 5,18.5%
医薬品に対して興味・関心が低い	: 3,11.1%
心身の疲れにより集中できない	: 7,25.9%
時間の確保が難しい	: 10,37.0%
自己研鑽/学習の方法がわからない	: 1,3.7%
その他	: 1,3.7%
	・タイミング

最後の質問です。

6) あなた自身の考える「一人前の登録販売者」とはどのようなひとか教えてください。

例：お客様からの相談にひとりですっきりと対応できるひと（回答は必須ではありません）（記述、回答数 12）

- ・ 質疑応答が的確、市販薬で対応可能かの判断が的確、対症療法と根本療法の 2 軸で接客を進め、商品紹介は繋げられるかどうか、禁忌事項に該当するのかの判断が的確
- ・ 正確な知識があり、多くの接客経験を持つ人
- ・ お客様へのヒアリングから、医薬品の購入や受診勧奨を含め、症状に合った適切なアドバイスができるひと
- ・ 分かりやすい言葉で情報提供できる、お客様の納得いく選択を提示できる、関わったお客様が「なぜこの医薬品なのか」を理解できるように伝えることができる
- ・ 商品以外にも養生訓を教えたり日常生活で気をつけるべきことまでアドバイスし、一人一人に寄り添える人。
- ・ お客様の立場で考えることができ、お客様が望むお薬を販売することはもちろん、プラスαで情報を共有したり助言することができる人。究極は店舗にいるかかりつけの販売者になれる人
- ・ 同じ種類の医薬品の中でも商品の違い、特徴をしっかりと説明出来るひと。
- ・ お客様の症状を考え、最適な提案をできる
- ・ お客様にさまざまなご提案ができるひと
- ・ 適切な用途、用法の販売をし、医薬品に十分な説明を提供できる人物
- ・ ひとりで最後まで対応できる人、養生法やアドバイスなどプラスαができる人、知らない事があっても濁さず調べるなど正しい情報を伝えお客様に信頼してもらえる人、売らない選択ができる人
- ・ お客様の不安を解消してあげれるひと

「企業活動特別賞」

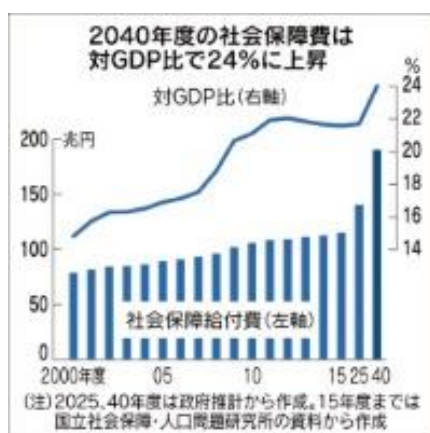
タイトル：ドラッグストアにおけるカウンセリングソフトを用いた受診勧奨について

所属：新生堂薬局 ヘルス&ビューティー推進課

氏名：永田 光司郎

【はじめに】

ドラッグストアにおける受診勧奨の重要性が年々増してきていると感じる。周知のとおり日本は高齢化社会が加速しており、GDP における社会保障費は2000年に78兆円で15%程度だったが、このままでは2040年にはGDPの約24%の180兆円まで膨らみ続ける。では、どのようにすれば膨らみ続ける社会保障費を軽減できるだろう。そう考えた時、私達ドラッグストアの人間ができる事は、医療費の削減になるだろう。軽度症状の患者を市販薬で治療してもらってセルフメディケーションを推進すれば公費を使う軽度症状の受診が減少し医療費削減につながるのではないだろうか。



出典 日本経済新聞

だが実際には多くの人が軽度の症状であっても病院を受診している。それは地域において、例えば医療機関を受診すべきかお客様が悩んだ時に、相談する先としてドラッグストアが信用されていないからではないだろうか。

日本人の平均年齢は48歳を超え、何かしらの生活習慣病の服用が当たり前になっている中、「持病があるのですが・・・」→「申し訳ありません。主治医にご確認ください」と持病がある方を問答無用で断っていたら、エビデンスに基づいていると感じられる接客内容で話していなかったら、相談しようと思ってもらえる地域医療を担う小売業として信頼してもらえないのではないだろうか。

市販薬で対応できるものはしっかり持病をふまえて、そのお店にある、最適なお薬を根拠をもってご提案をし、受診が必要ならば近隣の病院を何科の受診になるので何病院が何時まで空いていますからとご紹介できる。お客様の信頼を頂いて、初めて受診が必要な方に受診勧奨を行い地域医療に貢献し社会保障費の軽減に寄与できる。

この信頼されるカウンセリングから受診勧奨ができる。ドミナントした地区の地域医療に貢献できるドラッグストアに向けて弊社が行ってきたことを紹介したいと思う。

【カウンセリングソフトの開発経緯】

受診勧奨を始めるにあたって、まず注視すべきはお客様からの信頼だろう。信頼できない相手に自分の健康について相談したいとは考えにくい。

では信頼を得るにはどうしたらよいか。お客様のニーズに的確に「さすが！」と思えるように対応できることが信頼につながるのではないだろうか？

では、ドラッグストアにおいて健康に何かしらの問題があるお客様は何を求めているのだろうか？お客様が求めるものは

- ①自分の問題を解決してくれて、今この場で買える最適な商品
- ②持病やアレルギーを踏まえて自分が服用できる商品
- ③受診が必要であればその判断

このようなものがあげられると考えられる。

ドラッグストアをチェーン展開する企業として、このすべてに応えられる従業員を教育するのは義務であり、教育を強化してはいるが全登録販売者が同じレベルで接客できるようになるのは現実的に不可能であり、接客用にカウンセリングアプリを導入することとした。残念ながら、導入する際にお客様の求めるものを答えられるものが市場になかったため、弊社では自社開発で「健康台帳」というアプリを開発することとなった。

【カウンセリングソフトの内容】

お客様に見てもらいながらカウンセリングを行い、信頼性の高い情報を根拠に基づいて接客していると感じてもらうためソフトの内容は大きく分けて以下ようになった

①必須確認事項の確認と記録

代理購買が多い市販薬では必須である本人確認、アレルギーや持病、年齢、妊娠・授乳されていないかを必須確認事項とし記録するようにした。企業としてはもし、副作用や服用間違いが発生した場合にお客様のカウンセリング時の回答内容を記録していることで原因究明が容易になる。また、お客様にとっては持病やアレルギーや服用履歴を知っている薬局の方がかかりつけとして、安心して健康相談をしたくなるし、一度記録すれば毎回説明する手間も省ける。



②商品検索

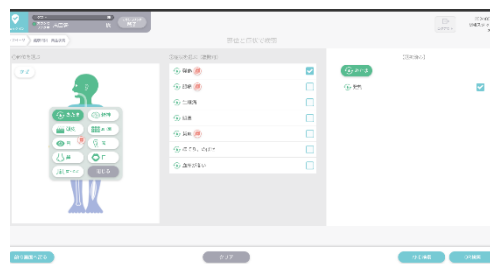
持病やアレルギーを記録するという事は、それを踏まえて服用できる薬の検索が必須となる。そこで JACDS などのデータベースをもとに医薬品・健康食品のデータを検索用に作成することとした。

現状の添付文書の効能効果等のデータでは、市販薬の消費者目線の検索には足りないものがある。

どの部位に使える効能なのか、そもそも効能の内健康食品はどのような方に勧めるべき商品なのかなど、逆に実際の接客時に使用しない医薬品の効能効果も多い、オロナイン H 軟膏を水虫に勧めることはないシテイラックを足のむくみで勧めることもない。

このような現状を踏まえて一つ一つの商品の実際に現場が使う情報をデータベース化した。

その上で薬の種類から検索・部位症状から検索・成分からの検索・名前からの検索・生活のお悩みから検索・JAN 検索・メーカー検索と検索方法を用意し、新人の登録販売者でもお客様から症状を聞いて入力すれば最適な商品が検索できるようにシステム構築を行った。



【受診勧奨】

③の受診が「必要であればその判断が受診勧奨」にあたり、JACDS 受診勧奨ガイドラインをもとにカウンセリング内で誰でも受診勧奨を行えるようにソフト開発を行った。

まず、どのようなカウンセリングの際に受診勧奨は必要になるかを考え

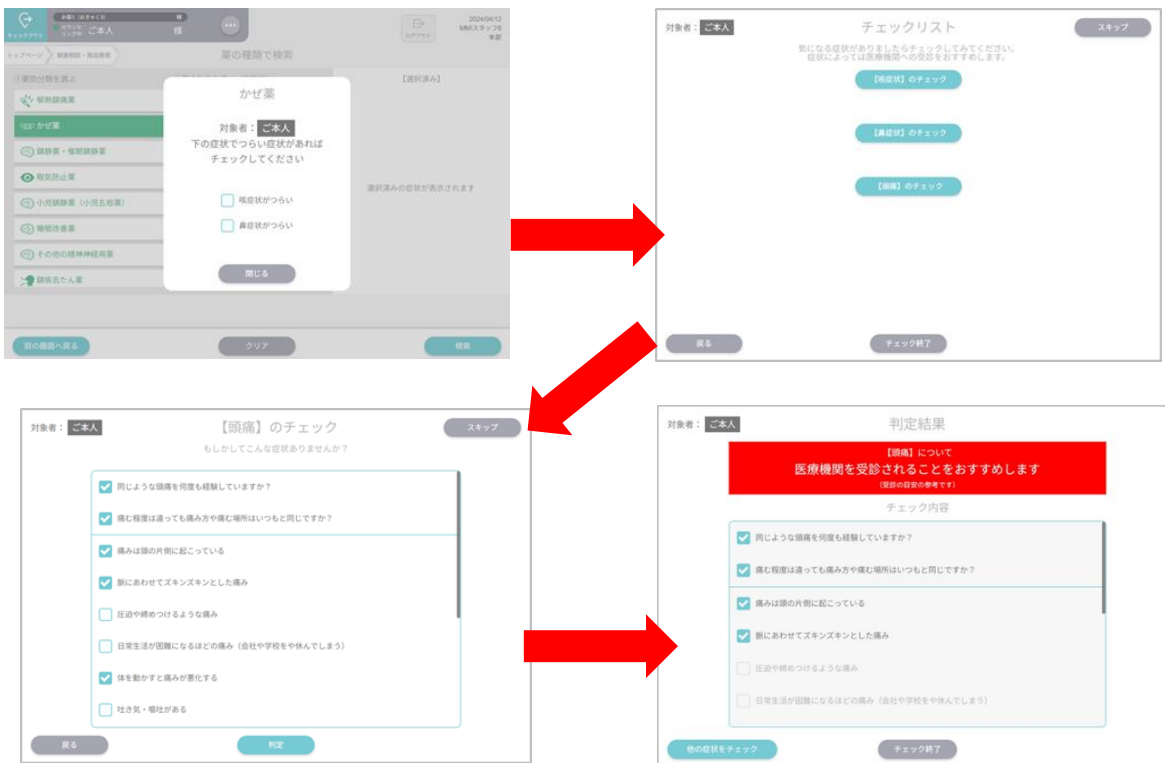
- 【A】 カウンセリングで分かった症状が市販薬の対応域を超えている場合
- 【B】 購入履歴より過量購入や継続購入の頻度が高く受診が必要と認められる場合

この2パターンに対応できるようにソフト作成を行った。

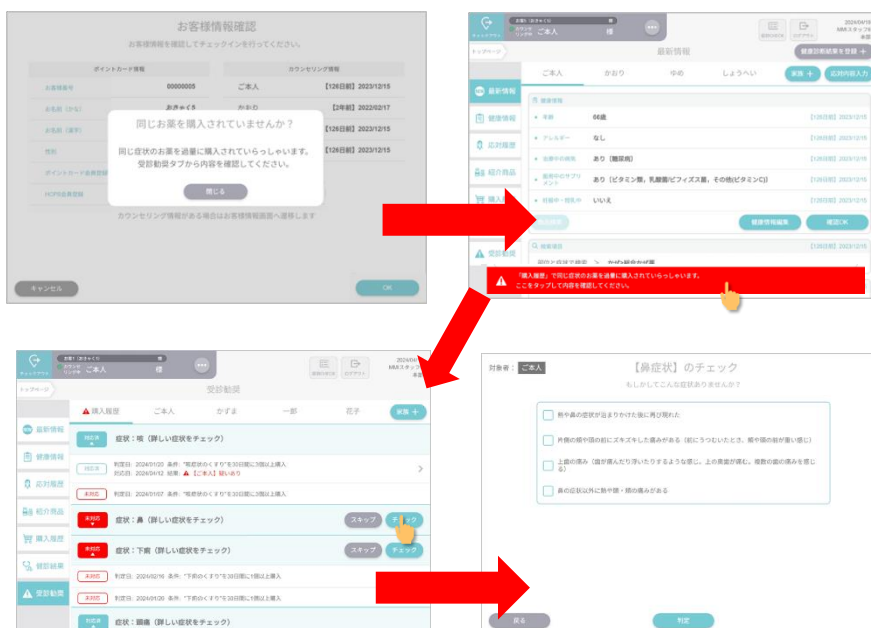
【A】 まず、JACDS の受診ガイドラインに掲載されている頭痛症状、咳症状、鼻症状、腰痛症状、

下痢症状、の5つの症状についてカウンセリングソフト内のどの症状のスキームに該当するかを検討し設定した。

該当する症状がカウンセリング内で該当するとフラグが立ち JACDS の受診勧奨ガイドラインの質問事項をポップアップで表示し質問を促す。回答内容が受診勧奨ガイドラインに該当する場合は受診勧奨画面を表示するようにし、従業員から受診勧奨を行わせるようにした。



【B】 過量服用については、医薬品の種類を小分類し分類ごとに過量服用になる恐れがあるフラグを一定期間と購入個数で設定を行った。カウンセリング時に健康台帳に登録されているお客様は IDPOS データから購入履歴を分析し該当する場合は、アプリにログイン時に警告を表示、購入履歴からどのカテゴリーの商品が該当するかカウンセリングを行い、そのカテゴリーが該当する JACDS の受診勧奨の質問が表示され、回答内容が該当する場合に受診勧奨をお勧めする画面が表示されるようにした。



【アプリの運用】

2022年6月より全社でまずはカウンセリングソフトを使用した接客を開始した。事前に社内教育を行い、現場に自然に導入されるように段階を踏んで新しい接客の形にベテラン従業員が拒絶感を出さないようにした。今まで持病がある、授乳中などのお客様に対応できない、経験が浅くたくさんある風邪薬からお客様に納得いただける商品選定ができなかった従業員から、成功体験が蓄積していきヘルス商品の80%はお客様のセルフ購入であるが、2年間の運用で、ヘルス関連商品を購入されているお客様の27%が健康台帳に登録いただくことができた。

接客しているお客様の多くが台帳に登録いただき、従業員のアプリを使ったカウンセリング技術も習熟してきたので、2024年5月より受診勧奨プログラムをリリースした。

健康台帳はお客様にとっては答えて欲しい情報を記録し答えてくれる安心を提供し、従業員は今まで対応が難しい体の状態のお客様や、自身の知識が怪しい中で、うやむやに回答していた接客に自信をもって回答することができ、企業としては管理画面でいつ、どこで、誰が、どのような接客を行っているか管理できることにより抽象的であった「接客が上手い従業員」を抽出でき、店舗ごと・従業員ごとの接客回数を把握することにより運営や教育に生かすことができるようになった。

【最後に】

冒頭に述べた通り、ドラッグストアはこれからさらに地域医療への貢献が求められる。ドラッグストアの強みは何といても、地域の方との接触回数の多さや距離の短さだと思う。ドミナントした地域において、住民の方々が「病院に行った方がいいかな？」と健康上のお悩みができた時に、相談を気軽にできる「相談できる薬屋」であるために、全社でカウンセリングを強化し信頼されるドラッグストアとして受診勧奨まで行える企業を目指していきたい。

「學生部門特別賞」

私は現在登録販売者育成の専門学校に通っている。今年登録販売者試験に合格し、来年からどらっぐぱすの社員として働いていくこととなる。現在ドラッグストアでアルバイトをしており、今年で5年となる。この5年の中で、セルフメディケーションについて考えさせられた出来事3点と、それに伴い学んだことをこれから述べていく。

1つ目は、秋の花粉症が流行り始めた頃に、目薬を買い求めて来店された外国のお客様に関する出来事だ。目薬のコーナーで商品を物色されていたので、「何かお探しですか?」と声をかけた。私は今年、登録販売者の試験に合格したものの、販売従事登録をしていないため、医薬品を売ることはできない。しかし、お客様から事情を聴き、少しでもお客様を安心させることはできる。事情を聞くとそのお客様は、目が痒く、なんとかこの痒みを抑えたいということだった。他に症状や、服用している薬、アレルギー、痒みはいつ頃から、緑内障等は発症してないか等も併せて確認した。その後、店長に事情を説明し他に症状もなく、痒みも2日前からということだったので、抗アレルギー点眼薬を勧めていた。加えてレジにて、冷タオルで目元を冷やしてみるのも効果的ですよと勧めてみた。後日、そのお客様が来店し、症状がよくなったそうで「ありがとうございます」という感謝の言葉をいただいた。もし声をかけず、人工涙液等を買っていたらずっと苦しいままだったろうなという思いになった。また今回は、日本語が喋れるお客様だったからよかったものの、日本語がまったく喋れないお客様だったらと思うと、正しい薬を勧められなかったのでは?という思いにもなった。

この経験を通じ私は、薬の知識のみならず、英語の知識も身につけようと思った。

2つ目は、店長との勉強会に関する出来事だ。私が登録販売者試験に合格し、1か月经った頃の出来事だ。胃腸薬やかぜ薬、解熱鎮痛薬等種類が多く、どれをお客様に勧めたらよいのかまだ分からないことが多く、不安だった。そこで私はより質の良い接客をするために、空き時間や閉店後に店長と勉強会をしていた。例えば、ドリエルとドリエルEXの違いや、ロキソニンテープとフェイタスの効果の違い、風邪の時のビタミン摂取タイミングや、ディパシオACaとタイレノールの違いなど様々なことを学んだ。特にディパシオACa(図1)とタイレノール(図2)の勉強会がとても印象に残っており、その内容はどちらが小児に使えるかといった内容だった。両者とも同じアセトアミノフェン含有製剤なため、違いはないと思ったのだが、一錠あたりの濃度が違うということだった。ディパシオAcaは2錠でアセトアミノフェン300mgに対し、タイレノールは1錠で300mgだった。よって、一錠あたり150mgであるディパシオAcaが小児に使えるということだった。この勉強会で、アセトアミノフェンは誰でも使えるという認識はあってるものの、注意する必要があることがわかった。もしこれを知らず、小児にタイレノールを勧めていたらと思うと、気が引き締まる思いになった。

私はこの体験を通じ、薬の知識はもちろん、その人にあった正しい薬を勧めることの重要性を学んだ。

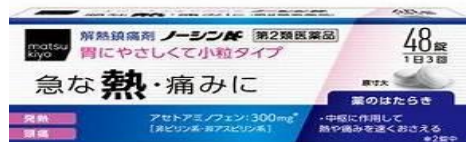


図1



図2

3つめは総合感冒薬を求めて来店した40代後半のお客様の出来事だ。今年の夏、医薬品の納品をしていた頃だ。そのお客様は声をかけて下さり、事情を聞くと熱と咳があり、喉の痛みもあるとの事だった。ルルやパブロンといった総合感冒薬が良いと思ったが、そのお客様は普段車を運転してるとの

ことだった。当然、抗ヒスタミン含有の総合感冒薬は服用後眠気ができるため、勧められないと思った。ここで事情を店長に説明し、接客を交代してもらった。すると店長は事情を聞いた上で、改源錠を勧めた。

この時私は、初めて漢方薬が必要なのかを理解することが出来た。確かに、漢方薬だったら眠気もないし、運転中の人でも安心して使えると思った。加えて、熱と咳がある人には総合感冒薬ではなく、EVE とメジコンの飲み合わせでも良いと思った。私自身漢方薬に苦手意識があり、あまり好きではなかった。しかし今回の経験を通じ、このようなお客様のためにも正しい漢方薬の知識を身につけようと思いになった。また、相互作用などの飲み合わせの正しい知識を身につけようという思いにもなった。

以上の3点の経験以外にも、様々なお客様と接してきた。これから社員となり、より多くのお客様と接していく機会が増える。かなり大袈裟だが、来てくれるお客様は生きる時間を削って来てくれる。それも昨今、なんでも非対面で買える時代なのにも関わらず。そんな足を運んで来て下さるお客様を大切にすることは必ず忘れてはならない。これまでの経験より、一人一人誠実に向き合うことの大切さを学んだ。また、お客様のために一人一人にあった薬を提供し、適切なセルフメディケーションを推進していくことが我々登録販売者が出来ることではないかと思った。

来年、ドラッグストアに勤めて6年目となる。登録販売者の経験はまだまだ浅いが、一人一人のお客様に真摯に向き合い、すべてのお客様を安心させられる登録販売者を目指していきたい。

「佳作」

タイトル：在宅支援における薬剤師の積極的介入で生まれた多職種連携と新しいセルフメディケーションの形

所属：ウエルシア薬局

氏名：渡辺 優樹

【序論】日本の高齢化率は増加の一途を辿り、セルフメディケーションしようにも店舗に足を運べない高齢者が増えてきている。そんな高齢者の医療を支えるのが在宅支援である。本論文では薬剤師の積極的介入で患者のQOLと多職種連携に好循環を生じさせた事例を紹介する。下図は在宅支援一連の流れである(出典1) 上図の通り、在宅地域支援では多職種連携が必要となる。その中でドラッグストアならではの強みを活かした介



入が求められる。そして患者宅でのセルフメディケーション推進も今後の課題の1つとなるだろう。次に焼津三ヶ名店での介入事例を紹介していく。当店は薬剤師1人での1人店舗であるため、多くの在宅患者を持つことには不向きである。

【患者概要】年齢：90歳、性別：男性、要介護1、軽度認知症、基礎疾患：高血圧、老老介護状態で89歳の奥さんも認知機能が落ちてきている。週3のデイケア通所、週1で私が居宅訪問管理を実施、ケアマネージャーは月1程度訪問で多職種連携でのサポートが必要となる。

在宅支援となった経緯は認知機能低下による迷子事例が増えたため。受診時に血圧が180/100と高く認知症進行予防薬と高血圧症治療薬の服薬を開始。医師は認知機能低下によるコンプライアンス低下の改善が今後の課題と考えた。そして薬剤師による居宅訪問薬剤師指導が必要と判断しケアマネージャーから声がかかった。この時にすぐに了承したことが連携を主体的に実施する大きな起点となっただろう。

【患者の課題】180/100という高い血圧、進行する認知症、薬識のなさ、コンプライアンス不良など一般的な在宅患者が持つ課題である。基礎疾患が高血圧、認知症という点では薬の飲み合わせ等で課題が生じることはなかった。老老介護住居でよくあることだが、買って来た食料品が山積みとなり腐敗し悪臭が漂っている。衛生的に問題ない状態で食事が摂れているかどうかの確認も必要となる。

【提案内容】最初に高血圧であることと病識のなさがあったため血圧計の導入を提案した。これは奥様に快諾さ

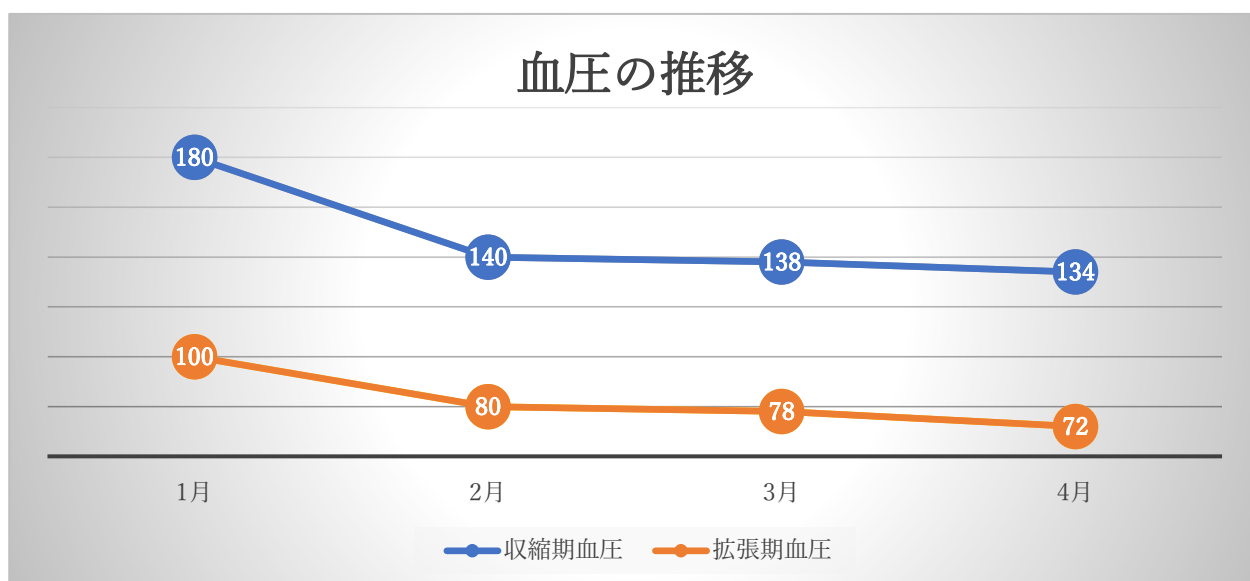
れ、腕帯式の血圧計を導入した。さらに血圧手帳の記載をお願いし、字を書くことで認知機能低下予防と服薬の習慣化を意図した。

当初からコンプライアンス低下が問題視されていたため、処方薬の一包化とお薬カレンダーの導入を提案した。お薬カレンダーは下図のような曜日ごとに管理できる簡易的なものをあえて選んだ。

個人在宅の依頼があった当初から患者情報がブラックボックス化されていてわからなかったので多職種連携会議開催の打診をケアマネージャーにした。居宅訪問指導の報告は毎週医師とケアマネージャーに提出して情報共有をはかった。



【結果】1月に薬剤師による在宅介入してから血圧は順調に下がり、4月には134/72程度に落ち着いた。詳細は下グラフの通り。担当医からは「血圧が下がっているのはアドヒアランスが改善されている証拠」と評価いただいた。



お薬カレンダーを用いたコンプライアンス改善は早期に効果が出て血圧改善につながった。しかし残薬なしで管理が出来ているかという週2,3日程度の飲み忘れはあった。こうした薬剤師からの提案について患者が主体的に取捨選択することが在宅におけるセルフメディケーションと言えるかもしれない。

食事や衛生面については奥様がキッチン周りを見られたり、干渉されることを気にされたため介入は避けた。その代わりに「食事はとれてるか」「今朝は何を食べたか」などをコミュニケーションの一環として確認した。

多職種連携会議では医師、薬剤師、ケアマネージャーだけでなくデイサービス担当者、行政書士、地域包括支援センター職員、市役所職員など幅広い知見から情報共有がなされた。会議では老老介護に対する課題についての話し合いが中心だった。例えば「食べ物の放置による異臭」「お金の管理を誰がしているか」「連絡の取れる親族を探す必要がある」など当人は問題視してなく、サポートしている我々が困っているような状況であった。参加者の中でも週一で配薬に訪れている私の意見は重宝された。週3のデイサービス訪問は玄関先までになるため屋内の変化等まで気付きにくいためである。

また多職種連携会議後にアドヒアランス向上のため、デイサービス担当者に服薬フォロー協力を依頼した。結果として「訪問日に服薬の有無を確認し、飲んでないようなら通所先で服用する形」をとることになった。

【考察】在宅訪問に対して薬剤師が主体的に動いて課題解決していくことは意義があると示唆される。これは将来的な新しいセルフメディケーションの形とも考えられる。現状のセルフメディケーションは消費者が店舗に来店して自分の軽度症状に対して適切な薬等を選んで改善するものである（出典2）。しかし在宅患者が増えれば来店することは困難、薬は飲み忘れる、困っているのは周りの家族だけという状況も少なくない。

こうした在宅時のセルフメディケーションを支えるのは薬剤師の新しい職務と考える。しかしながら薬剤師だけでは地域連携に繋がらないため、多職種連携会議等で積極的に情報共有する必要がある。そして共有後にこれからどうするか提案をするまでが課題解決の一步ではないだろうか。

中には課題解決への提案が薬剤師が出しゃばりすぎているという意見があるかもしれない。少なくとも私の多職種連携事例においては好循環を生み出したと考える。あくまでも1専門家の意見として共有していくことから始めれば波風たてることないだろう。

【結論】在宅支援等で多職種連携する上で薬剤師は受動的でなく、主体的に提案・情報共有をしていく必要がある。今後深刻化する高齢化社会に対して店頭でのセルフメディケーションだけでなく、在宅でのセルフメディケーションについても注力していくことが求められる。

【出典】

- (1) 相模原市薬剤師会 HP <https://sagami-yaku.or.jp/publics/index/24/>
- (2) 日本薬剤師会 HP <https://www.nichiyaku.or.jp/activities/self-medication/index.html>

【目的】

2018年度診療報酬改定にて服用薬剤調整支援料(以下、支援料)が新設され、2022年度には地域支援体制加算の重要な項目となった。薬局薬剤師がポリファーマシー患者の処方適正化に介入し、減薬提案を行うことが地域医療貢献の指標の一部となっている。しかし、当社では患者へのアプローチ方法がわからず、減薬提案のオペレーションが整っていないという状況であった。そこで当社薬剤師の支援料に対する知識格差の是正・減薬提案の効率化に重点をおくことで、患者のポリファーマシー解消を通じて地域医療への貢献を目的とした活動を行った。

【方法】

2022年11月より毎月、地域支援体制加算を算定している店舗を中心に、グループ全店舗を対象としたオンライン勉強会を開催した。勉強会では支援料概要の解説、対象患者抽出方法の確認、支援料算定までのフローチャートの共有、症例報告を主に行った。対象患者抽出方法の確認では、各店舗でビタミン剤・消化器用剤などの漫然投与が望ましくない薬剤を服用中の患者を抽出し、薬歴に減薬提案候補患者であることを記載することで、アプローチ漏れを防いだ。さらに、算定に関与したことがない薬剤師でも減薬提案から支援料算定までの流れが理解できるようにフローチャートを作成し、共有した。また、勉強会終了後に効果検証を目的とした全店対象のアンケートを行った。

【症例報告】

症例1: 出荷規制薬剤(販売中止予定薬剤)に対する減薬提案

患者背景: 80代 女性

A病院: 9種類 B病院: 3種類 合計: 12種類の内服薬服用中

A病院からノイロビタン配合錠が処方されていた。当時この薬剤は出荷規制がかかっており、販売中止予定である品目であった。

そこで患者の症状が安定していること、減薬の希望があることを確認し、処方医にトレーシングレポートを用いて減薬提案を行った。

・症例をきっかけに作成した減薬提案時の参考文章

ノイロビタン配合錠が現在、出荷規制がかかっており、今後販売停止予定の薬剤であるため、その旨を説明させていただきました。

症状は落ち着いているとのことで、ご本人様もお薬を減らせると嬉しいと言われておりましたので、減薬の提案をさせていただきます。

次回診察時にご検討いただけると幸いです。

・結果

出荷規制という厳しい状況を逆手に取り、再度、処方医に薬剤の効果判定をお願いした。

その結果、ノイロビタン配合錠が処方中止となった。

処方中止後も追加処方はなく患者の症状が安定しており、ビタミン剤の漫然処方には今後も注意が必要だと示された症例の1つであった。

症例2: 漫然投与が望ましくない薬剤に対する減薬提案

患者背景: 60代 男性

A病院: 3種類 B病院: 4種類(他薬局でお渡し) 合計: 7種類の内服薬服用中

A病院からモサプリドクエン酸塩錠が処方されていた。この薬剤は肝機能障害のリスクなどから漫然投

与が望ましくないとされている。

そこで患者の症状が安定していること、減薬の希望があることを確認し、処方医にトレーシングレポートを用いて減薬提案を行った。

・症例をきっかけに作成した減薬提案時の参考文章

ご本人様より、減薬の希望があり胃腸症状は緩和しているとのことでした。

またモサプリドクエン酸塩錠は漫然投与が望ましくないとされている薬剤であるため、次回ご本人様と減薬に関してご検討いただけないでしょうか。

・結果

モサプリドクエン酸塩錠が処方中止となった。

この事例がきっかけとなり、患者からの信頼度が向上し、他薬局でもらっていたB病院の処方箋も応需することとなった。

その結果、薬剤の一元管理に繋がり、かかりつけ薬局となった。

【結果】

今回の活動の結果、当社の算定件数が104件、算定実績のある店舗が36店舗となった。勉強会に参加した店舗のうち5店舗に関しては、支援料算定により地域支援体制加算の要件を満たし、総計で約350万点/年の維持に寄与した。またアンケートの結果、「支援料に対する理解が深まった」が100%、「今後勉強会に参加したい」が82%であった。

【考察】

勉強会を行ったことで、参加者の支援料に対する知識が向上し、算定件数・算定店舗数の増加に繋がったと考える。勉強会で報告された内容には、出荷規制品目の減薬提案を行った症例や薬剤の一元管理に繋がった症例に加え、医療機関から感謝の意を表す手紙を頂いた事例もあり、薬局が医療機関や医薬品卸との連携を向上できたと考える。これは、今回私たちの目的とする地域医療への貢献に繋がったと言える。また、活動前と比較すると徐々に、薬剤師による減薬提案が医療機関に認知されてきている。現在、勉強会への参加者も増えており当社薬剤師のポリファーマシー解消に対する意識が高まっている。

今後は薬剤師だけではなく、医療事務や管理栄養士にも勉強会への参加を促し、薬局全体でポリファーマシー解消に努める。そして支援料の「輪」を広げ、地域のつながりを大切にできるなごみの「和」になれるような薬局を目指す。これこそが、今後求められる薬局の姿ではないだろうか。私たちは新生堂薬局の社員が一丸となって地域医療を支えていくことができると確信している。

タイトル：健康測定会による健康促進の取り組み

所属：ツルハドラッグ

氏名：秋元 穂奈美

【はじめに】

数年前から国では自分自身の健康に責任を持ち、自分で自分の健康を管理するセルフケアを推進している。適度な運動やバランスの摂れた食事、十分な睡眠・休息を心がけ、体調管理を継続するなど日ごろからの健康を意識することが健康の維持や生活習慣病の予防・改善、健康寿命の延伸となる。今回、私が所属するツルハドラッグでは管理栄養士の方と協力して健康測定会を月に1回ほど開催することになった。このイベントにより得られた内容について紹介する。

【目的】

疾患別死因順位は、概ね第1位悪性新生物、2位心疾患、第3位脳血管疾患となっており、私が在住している青森県の三大死因の死亡率は全国平均より高い割合である。心疾患や脳血管疾患は、高血圧や糖尿病などが要因で引き起こされることが多い。血圧や血糖値を測ることで自身の疾患リスクを管理することが予防の第一歩となると考えるため、今回のようなイベントで现阶段の健康状態を把握し、生活習慣の改善を意識してもらおう一つの機会としてもらう。また、薬剤師や管理栄養士を周知してもらうことによってドラッグストアでお買い物をするついでに気軽に相談してもらうことで適切に自分の健康を自分で管理できる環境づくりをする。これらを継続することによって生活習慣の予防・改善や健康寿命の延伸を目的とした。

【実施内容】

薬剤師、管理栄養士、ビューティーアドバイザーによる参加者のお悩みを聞いたり、興味がある内容に沿った測定を行い健康相談も行った。ドラッグストアに来て下さった全年齢の方を対象としており、月末の土曜日に開催した。血圧と血糖測定、健康相談は毎回行い、イベントのテーマに合ったベジミルや骨強度、脳年齢等の機械を用いた管理栄養士による食事・生活指導、ビューティーアドバイザーによるお肌の水分量測定や化粧品美容相談を中心にイベントを開催した。

ドラッグストアであることを生かし、健康サポートとして青汁やDHA・EPAが摂れる健康食品を紹介したり、生野菜より吸収率の良い野菜ジュースの試飲を行ったり、毛穴ケアや乾燥対策の化粧品を紹介したりして、さらにイベントを発展させるようにした。

【結果】

健康測定会にいつも参加して下さった方が検査値をもって健康相談に来て下さった。気になっている検査の数値の意味を説明し、さらに食事内容の相談をした。毎月健康測定会に参加して下さり、前回ベジミルの測定で野菜が足りていなかったことがわかったため食事のアドバイスをし、次に測った時には良い方向に改善されていたことが数値として表れたことで喜んでいただけた。結果が得られたことで継続していきたいというお話もされていて、健康測定会を今後も続けてほしいという要望をいただくことができた。

さらに、薬剤師が在住していることを周知できた事例として、健康測定会に参加してくれた方がドラッグストアに薬剤師がいると知って、病院が一時閉院した際に開院するまで病院でもらっていた薬と同じ成分のOTC医薬品が欲しいとお薬手帳を持って相談してくれた。その後、本薬局に処方箋をもって来て下さるようになった。その際に次の健康測定会についてお話することもあるため継続的に健康管理を意識していることがわかる。また、当薬局には血圧計が常時設置していることを健康測定会で知って、血圧計が高くて買えないが血圧が気になっている方がお買い物ついでに測定しに来て下さる方もいた。薬を服用していなくても相談や測定のために薬局に寄って下さることが増えて健康意識が高まっていることを感じた。

スタッフの連携として、薬局に来局してくれる患者様が食事改善に困っている際に参考になる資料をお渡しするだけでなく、管理栄養士を紹介することでより質の良い食事指導に繋げることができた。妊婦の方が来局した際には妊娠線を気にされている方に予防となるおすすめの化粧品のサンプルをお渡しして、さらに詳しい説明を求める方にはビューティーアドバイザーを紹介することでお客様の求める情報

提供をできたと考える。逆に詳しいお薬の相談がある方の案内をお願いされることもある為、スタッフ同士の意識も高まったと感じた。

【考察】

健康相談会を行うことで自分の健康状態を把握し、アドバイスをもらうことで生活習慣の改善に繋がった。さらに、継続的に参加をしていただくことで数値がどのように変化していったかを見ることができると定期的開催する要望が多いことがわかった。一方ですべての測定に10分ほどかかる為時間が取れないお客様もいた。ご興味のある測定だけをするという対応をしたが、今後の課題としてテーマを明確にして、薬剤師と管理栄養士の連携で測定だけでなく、さらに発展させたアプローチをしていく必要があると感じた。説得性を持たせることでさらに生活習慣の改善に繋がるヘルスリテラシーの向上になると考える。

【おわりに】

日々患者様に生活習慣についてお話をしているが栄養面や美容面の知識がまだまだ浅いため、専門のスタッフと協力してお客様のお悩みを解決していく環境を作っていくことができた。薬局を身近に感じてもらうことで病気になる前の予防を意識してもらい、私たち薬剤師がセルフケアの手助けになれるよう今後も積極的に勉強し接客していきたい。

- ・「セルフメディケーション」について

<https://www.nichiyaku.or.jp/activities/self-medication/index.html>

- ・第4章 県民の健康の現状と課題-1 平均寿命と健康寿命

[extension://efaidnbmnnnibpcajpcgglefindmkaj/https://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/gansekatsu/files/04_chapter4_P8-P33.pdf](https://efaidnbmnnnibpcajpcgglefindmkaj/https://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/gansekatsu/files/04_chapter4_P8-P33.pdf)

はじめに

お薬手帳とは、患者さんが服用歴を記載・管理するもの。お薬手帳を活用することで、自分の服用している薬について正しく把握・理解するとともに、服用したときに気づいた薬の副作用や効果、体の変化、服用したかどうかなどを記録すれば健康維持・増進につなげることができる。また、複数の医療機関を受診する際や薬局で調剤を受ける際に、患者さんがお薬手帳を医師や薬剤師などに提示することで、薬の相互作用や重複投与を防ぎ、より安全で有効な処方へ資する一助にもなる。

背景・目的

患者さんのお薬手帳を拝見した際に、残薬数や薬効を記入したり血圧など日々の測定値を記録していたりと自分なりに工夫し活用しており、患者さん自身が自分の健康に関心と責任を持っている事を再認識した。

また電子お薬手帳のメッセージ機能を活用し、服用後の体調の変化の相談を行うなど軽度な身体の不調は自分で判断しており、お薬手帳の活用はセルフメディケーションの上で有用性が高いと感じた事が今回の題材を選んだ契機である。

お薬手帳は紙のものだけでなく、近年は電子化も進んでいる。

電子版お薬手帳のメリットは3つある。

1つ目は、携帯電話を活用することから携帯性が高く、受診時や来局時にも忘れにくいこと。

2つ目は、データの保存容量が大きいと、長期にわたる服用歴の管理が可能であること。

3つ目は、アプリケーション独自に運動の記録や健診履歴など健康に関する情報を管理する追加機能を備えているものもあること。たとえば、スケジュール管理（服用アラーム）や、薬局への処方箋画像送信（待ち時間短縮）、健康管理機能（歩数、血圧など）など。

電子お薬手帳として龍生堂薬局ではつながる薬局を活用している。

つながる薬局とは、お薬手帳、処方箋送信、オンライン服薬指導・決済、服薬フォローアップ、健康・お薬相談等をLINE一つで実施できるサービスであり、全国の薬局4500以上の店舗で導入されている。投薬後つながる薬局でフォローアップを行いお薬相談を受け医療機関に情報提供する流れが多く、つながる薬局の有用性の高さが見て分かる。

実際につながる薬局でフォローアップし情報提供に繋がった事例や、相談応需によりセルフメディケーションに繋がった事例の紹介を行うと共に、他社の電子お薬手帳の活用の対比や、根本からお薬手帳の活用実態について考えてみようと思う。

方法・結果・結論

①つながる薬局にてフォローアップ・相談応需した事例。

20歳女性 エスシタロプラムを新規服用に際し1週間後に問題なく服用できているか、体調の変化はないか確認したところ、気持ちが悪いと返信が来た。飲み始めの胃腸症状に対しては、吐き気止めや胃薬で対処可能なため受診する時間がないようならドラッグストアで胃薬を購入するようメッセージを入れた。その後のやりとりで受診体のだるさがきつい事も聞き取れたため受診勧告を行った。またその旨処方医に情報提供を行った。

服薬指導時に今後フォローを行う事を患者に伝えると、「薬局がそんな事までやってくれるの？」と驚かれることも多く、薬局は”お薬を受け取るだけの場所”という認識の方がまだ多い。だからこそ、「今後はお薬の服用に関するフォローを行いますね」と、まずは認識合わせからスタートする。フォローさせていただく土俵に立てるようになる事は患者にとっても薬剤師としてもメリットが多くメッセージから気軽にお薬相談出来るため薬のことは全てこの薬局に任せようといった信頼が生まれ、次の来局に繋がっていると考えた。

②他の会社のお薬手帳アプリに関してとその活用実態を調べる。現在はお薬手帳アプリは多岐に渡り数十種類あるためそれぞれ特性を持つため比較した。

ドラッグストアシェア上位3社のお薬手帳アプリを比較し、スペックや対応一覧などを表で見やすく可視化する。

ウェルシアHD、ツルハHD、マツモトキョシHD、龍生堂の電子お薬手帳の比較を行った。

まずウェルシアとツルハは epark お薬手帳をアプリを導入しており、マツモトキヨシは独自のアプリでの管理である。

個の項目で比較していく。

まずアプリのダウンロードの可否について検討した。eparck は病院予約時にすでにダウンロードしておりその後お薬手帳として活用する人も多いため△、つながる薬局は、すでにラインを使っている人であれば新たなアプリの導入は不要なため同じく△、マツモトキヨシのみ新たにアプリダウンロードが必要である。

次に調剤予約が可能か比較した。薬局にあらかじめ処方箋を送信する事で待ち時間の短縮や二次感染の予防にもなる。

全社可能であった。

3つ目に「e 薬 Link R」に対応しているか比較した。「e 薬 Link (イークスリンク)®」とは、日本薬剤師会が提供する、異なる電子お薬手帳アプリの内容を、相互に閲覧することを可能にする仕組みである。

eparck、マツモトキヨシは対応可能、つながる薬局は対応不可であった。

4 社のみ比較となったが、現在お薬手帳アプリは十数種類存在し、他にもバイタルチェックの記録をつけられる機能やさまざまなサービスがある。それぞれの特性から利用者が吟味し活用する事が望まれる。

③お薬手帳の活用実態について。

表2 お薬手帳の利用				
	該当者数	利用している	利用していない	無回答
	人	%	%	%
総数	1,944	71.1	28.6	0.3
〔都市規模〕				
大都市	543	68.7	30.9	0.4
東京都区部	117	69.2	30.8	-
政令指定都市	426	68.5	31	0.5
中都市	901	73.4	26.3	0.2
小都市	424	70.3	29.2	0.5
町村	176	69.9	30.1	-
〔性〕				
男性	934	63.3	36.4	0.3
女性	1,010	78.3	21.4	0.3
〔年齢〕				
18～29歳	206	59.2	40.8	-
30～39歳	241	59.8	40.2	-
40～49歳	292	64	36	-
50～59歳	306	67.6	32	0.3
60～69歳	352	73.6	25.6	0.9
70歳以上	547	84.6	15	0.4

今回お薬手帳を題材にする上で、お薬手帳の持参率を調べたところ内閣府世論調査によると『「お薬手帳」を利用しているか聞いたところ、「利用している」と答えた者の割合が71.1%、「利用していない」と答えた者の割合が28.6%となっている。都市規模別に見ると、大きな差異は見られない。性別に見ると、「利用している」と答えた者の割合は女性で、「利用していない」と答えた者の割合は男性で、それぞれ高くなっている。年齢別に見ると、「利用している」と答えた者の割合は70歳以上で、「利用していない」と答えた者の割合は18～29歳から40歳代で、それぞれ高くなっている。』とあるが、働いている上で10代後半から20代のお薬手帳の持参率は著しく低く感じたため、18-29歳の6割が持参しているというデータが信じがたかったため検証を行うこととした。

基礎疾患の無い若年層は来院頻度が少なく、手帳をあまり活用しないという仮説の元調査を行った。若年層のお薬手帳活用に関して龍生堂薬局の2024年度一期の実務実習生12人にアンケートを取った。

基礎疾患の無い若年層は来院頻度が少なく、手帳をあまり活用しないという仮説の元調査を行った。アンケートの結果、お薬手帳を持っている学生は12人中5人であった。そのうち電子お薬手帳は0人であった。お薬手帳を持っている事でのメリットとして、安くなる事が挙げられていた。反対にお薬手帳を持っていない理由として、そもそも病院にかからない事が挙げられた。

若年層のお薬手帳活用率に関するアンケート

このアンケートは第19回セルフメディケーションアワードの作品作成のために利用します。

当てはまるものに丸をつけてください。

①お薬手帳を持っていますか？

はい・いいえ

② ①で「はい」を選んだ方-1

紙媒体・電子(アプリ名:)

③ ①で「はい」を選んだ方-2

持っている事でメリットを感じた事があれば記載してください

()

③ ①で「いいえ」を選んだ方

持たない理由を教えてください。

病院にかからない・持つ必要を感じない・その他

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。

若年層は風邪などの急性疾患罹患時にのみスポット的に受診するため普段からお薬手帳を活用していない事が多いと考えた。このアンケートで実習生にお薬手帳の所持や活用の有無を回答してもらった事で、一般的の若年層よりも薬の知識に富む薬学生ですらもお薬手帳を活用していないので、一般的

な若年層は一層持っていないであろうと考えた。スポットでしか利用しない若年層からしたら手帳の持ち歩きは実用的ではないため電子版が適している。また医療機関の利用頻度が少ないため先述した通り病院予約からトータルで行える epark や、ラインを導入していればつかえるつながる薬局は利用しやすいと考えた。

考察

電子お薬手帳の普及が進む一方でスマートフォン本体では見せにくかったり、また多くの種類のアプリが存在するため内容が十分に確認できなかったりといった課題もある。特定の薬局でしか使えないお薬手帳では意味はなく安全で有効な薬物療法につなげることは出来ない。そのため電子お薬手帳相互閲覧サービス e 薬 Link（イクスリンク）の有用性はとても高く感じた。

また最近ではマイナポータルによるお薬手帳の連携も進んでいる。

マイナンバーカードを利用することで、薬剤情報・処方情報・調剤情報を取得することができ、保険医療機関・薬局等で処方・調剤された医薬品情報をお薬手帳にまとめて登録・閲覧することが可能になった。薬剤情報提供が出来るサービスは現時点で6つしかない。全ての電子お薬手帳アプリが情報提供可能になり利用者は等しくマイナンバーカードを起点に健康・安心の一元管理ができる事が望ましい。

-受付番号(102103)

-部門名(登録販売者 Exp)

タイトル: デポ健康サポートの活動の継続

~体内年齢-10才~の実働とセルフメデケーションの推進

所属: 株式会社カメガヤ

氏名: 岡本 イツ子

【I 初めに】

◇健康サポート活動の目的と沿革

1. 目的

この活動は、「地域のお客様の健康寿命を10年延ばす事でセルフメデケーション推進に貢献し、長期的に集客を見込んだ地域N01ドラッグストアになるという目的を持ちスタートした。皆がイメージしやすい「体内年齢-10才!」を目標に掲げ「コミュニティの場を作り」ながら「健康サポートの役割を果たす」ことでデポファンを増やし、健康で美しい毎日が送れるキッカケ作りを提供するために有志が集まり2016年度から動き出した。

2. 沿革

2016.7 ・測定会と称し月2回北すすき野店で血圧と体組成の測定を開始。

2018.4 ・血管年齢測定機、骨強度測定機導入により本格的測定会を稼働。(回数月2回→4回)

- ・数値の推移を記録する測定ノート作成
- ・管理栄養士の相談受付開始(月1回)
- ・管理栄養士監修のレシピを作成し物販に繋げる。
- ・さまざまな方向からアプローチするミニイベントを企画
- ・地域包括センター連携出張イベント3回
- ・ストレッチ体操・シナプソロジー講座(指先運動・脳トレ)10回
- ・ノルデックウォーキング(メーカー主動)13回

→全イベント延べ稼働員数約2400名

- ・2020.2 ・コロナ大流行、この後2年半全てのイベントが休止となる。

【II コロナ禍を経て再スタート】

2022.7 測定会イベント再開

「マイナス10才!~もっと元気、ずーっと元気~」を目標に再スタート

イベント休止後2年半経過、店舗規模拡大、人員減少等様々な要因により同レベルでの再開は難しく、規模を縮小しての再開となった。そうした中で、「測定会、そろそろ始めてください!待ってますよ!」と言ったお客様の声が大きな原動力となった。多くのお声からコロナ禍を経て更にセルフメデケーションに対する関心が高まっていることが伺えた。

1. 取り組み内容(測定会)

回数: 月2回

内容: 対面式(血管年齢→骨強度→血圧計→体組成→栄養相談)

人員育成: 登録販売者5名→10名、健サポメンバーを2名→5名へ増員

記録: 健サポノートリニュアル(文字の大きさ、レイアウトの見直しで更に分かりやすく)

情報: ポイントカード(電子マネー機能付) or アプリ連携(アプリ店舗情報に北すすき野店でのイベント情報掲載、プッシュ通知機能でスピーディにアナウンス)

2. ノルデックウォーキング(有料化)

回数: 月1回

参加費: 500円(レジャー保険料込み) → (電子マネー支払い300円)、ポール貸し出し代200円

※電子マネー支払いで200円割引をすることで、お得感をアピール。ポイントも加算されることから再参加、再来店に繋げる。

内容: 4キロのウォーキング→各自スタンプ帳に記録→季節に合わせたミニ講座(例: 花粉症対策、インフルエンザ予防、熱中症対策等)

時間：9：00-12：00

3. イベントデータ (2022.7~2024.4)

◇測定会

- ・回数：42回(月2回) ・参加数：1484名 ・会員数：390名 ・リピート率：37%(143名)
- ・年代：40代以下(10%) 50代(11%) 60代(17%) 70代(42%) 80代(18%) 90代(2%)

◇ノルデックウォーキング

- ・回数：6回 ・参加数：42名 ・リピート率：90%(38名)

【測定会から傾向を見る】

1. 年代

参加者の年代は、大きく分けると50代以下が約2割、60代以上が約8割の結果となった。コロナ前は90代がほぼいなかったがコロナ後2%と着実に90代参加者が増えている。健サポ活動を通じ年齢を重ね80代から90代へと長期に渡る集客、私たちが目標とする「体内年齢-10才!もっと元気!ずっと元気!」の取り組みの実現に近づいている。

今後の課題は、体の衰えを実感し始める40代から50代であり、この層に向けての筋肉や骨強度の重要性の働きかけは、セルフメデケーションを推進するうえで最重要である。

2. 症状

◇「血圧」に関して

130mmHg未満(45%) 130mmHg以上 150mmHg未満(39%) 150mmHg以上(13%) その他(3%)

全体では、130mmHg未満が45%、130mmHg以上55%(降圧剤加味なし)

130mmHg以上55%と、血圧で何らかのお悩みのお客様が症状別でも1位を占める。約6割の方が何らかのアドバイスを必要としている。特に高齢女性においては、血圧に関して気にはしているが認識の低い方が多く見られる傾向にある。未病の段階での改善提案は必須であり、栄養、運動、毎日の血圧測定を進めるなど、健サポノートに基づいたカウンセリングにより経過観察と改善を働きかけている。

◇血圧改善事例

測定会参加の80代

症状：高血圧の認識が低く未受診、血圧180mmHg以上、腰痛持ち

提案内容：

ご本人の「通院前にセルフケアでできるところまで頑張りたい」との希望を優先する。

- ・2週に1回の測定会参加(経過観察を続ける) ・ゴマ麦茶を毎日飲む(習慣づける)
- ・減塩 ・野菜とタンパク質の多いバランスの良い食事 ・ストレッチ

結果：約半年かけて血圧約20mmHg降下、約3kgの減量に成功した。

膝・腰の痛みも軽減し、ノルデックウォークにも参加できるまで回復した。公園を2周やっとな歩ける程度からポール使用で4足歩行すると、背中が伸び自然と足が前に出る為7周も歩けるように改善した。

◇「筋肉」に関して

60代以上のカウンセリングで約半分以上の方のお悩みが筋肉量の低下。データから特に女性においては下半身に比べ上半身の低下が著しい。体内年齢-10才を目指す、あるいは維持するためには、筋肉を減らさない事が重要である。70代以上になると食が細くなり、タンパク質の不足、運動量の低下から筋肉量が減少しサルコペニアに進む確率も高くなる。

カウンセリングでは、タンパク質などの栄養、運動のアドバイスと並行して20%の運動量アップが見込めるノルデックウォークへの参加を呼び掛けている。

また、気の合う仲間とおしゃべり、季節を感じられるコースで自然を満喫できるなど、体にも心にも良いイベントとして、参加者のリピート率は何と90%を超える。

※メーカー主動イベントをコロナ禍休止中にスタッフ2名で日本ノルデック協会の指導者講座を受講しインストラクター登録することで、自社イベント開催に移行。

◇ノルデックウォーク改善事例

70代女性

症状：高血圧(180mmHg以上) 悩みは夫が持病と腰痛持ちで家に引きこもりがち

提案：ノルデックウォークイベント参加

結果：血圧・体調共に安定、夫の腰痛の改善、引きこもり解消

姿勢の矯正、自身に合わせたペース、自然のふれあい、何より気の合った仲間とおしゃべりで笑顔が絶えない等のノルデックウォークの魅力が勝りカーブスを退会。自身のポールを購入しその後も積極的に毎回参加。興味を示さない夫に何回か参加を促すことにより、ある時急に夫がポールを持ち1人で歩き始めた。2か月後には夢中でポールを使い朝晩のウォーキングを日課とするまでに至った。腰痛で傾斜していた体は真っすぐになり主治医や近所の方からも「別人のようだ!」と驚かれた。

またこの方は、知人や親戚にもノルデックの良さを口コミし、ポールを3セット購入頂いている。

参加者から健康効果が波及した好事例である。

【他店舗実施状況】

◇マニュアルの整備（機械の操作、ワード、お声がけのポイントなどを統一）

事前の簡単なレクチャーで、薬剤師、管理栄養士、登録販売者等どんな資格や職務でも安心して実施できるようになった。更に資格に合わせたカウンセリングができることから、血管年齢+薬剤師相談のようなミニイベントも可能となった。

課題であったイベントツールの移動は、自社物流を活かし北すすき野店を拠点とし稼働している。

◇実績

フルパッケージ

2023.3 六角橋店調剤 新規調剤オープニングイベント測定会

2023.9 鶴見西口店調剤 調剤イベント測定会

2024.3 日ノ出町調剤内覧会イベント

ミニパッケージ（血管年齢+薬剤師相談）

2024.3 市ヶ尾店調剤、篠原店調剤

2024.4 岸根店調剤、DSM 調剤、ぺぺB1 調剤、鶴見西口店調剤

2024.5 六角橋調剤、荏田 246 調剤、たまプラーザ調剤

◇課題

・イベントスケジュールが活発化するほど機器の運行スケジュールが密になる為、より分かりやすく発着ミスがおきないようにオペレーションを整えていく。

・機器においても、故障や老朽化に備えて現在1台ずつで行き来している所を、よりバージョンアップした機器への買い替えも視野に入れていく。

・人材育成の面では総合的なカウンセリングができる人員の育成及び仕組み化を作っていく。

【未来へつなぐための検証】

導入検討中の体組成計：足裏と手のひらで測り、1分半でA4シートに結果印刷、多くの人の関心項目であるタンパク質（筋肉量）、ミネラル（骨）、水分量、脂肪量にプラスして、将来サルペコニアに進行する可能性の骨格筋指数が分かる画期的な新機器によるオフィス測定会を実施しアンケート集計を行った。

集計数：サンプル数 45 名

測定することで意識の変化があったかに対して82%があった、95%以上が定期的な測定を希望し、約80%が月に1回以上の測定頻度が良いと回答している。金額設定は約半数が300~500円なら良いとしている。6%（30代から50代女性）に、骨格筋指数が基準以下でサルペコニアの恐れがあることが分かった。健康診断では分からない項目なので、本人の意識はなく「非常に良い気づきになった」とコメントがあった。

集計結果から自身の健康管理についての高い関心が伺えた。改善に取り組むかどうかは、良いキッカケづくりが重要であることが実証された。

【考察】

2025年には国民の4人に1人が後期高齢者となり、既に超高齢化社会へ突入している。平均寿命が延びるにつれてロコモやサルペコニア等により筋量、身体機能の低下が進行していく。未病段階から「健康でずっと長くお買い物ものに来てくださいね!」と、明るいコミュニティを作りながら元気に歩ける健康寿命を延ばすキッカケ作り「体内年齢-10才!~もっと元気、ずーっと元気~」の取り組みは、セルフメデケーション推進の一助となる。更に様々な健康サポート活動を通じて「筋肉・骨・血圧・血管」等の総合的に働きかけることは、ロコモやサルペコニアを早期発見、予防改善に繋げていく。

これらの取り組みを継続することが私たちの使命であり、セルフメデケーションを推進することに大きく繋がるだろう。

普段よりドラッグストアに勤務し、日々医薬品に関する質問・相談を受けておりますが、現在は専門家に限らず多くの方がインターネットなどを通じて、医薬品や医療について様々な情報を簡単に手に入れる事が出来る時代です。このような状況で専門家としての力を発揮していくにはどうすれば良いのかは常に考える所でした。自分なりに知識を持っているつもりでも、お客様がお持ちのスマホからつながれるネットの世界の膨大な情報の量にはかなうべくもありません。また、正しい知識で説明をしているつもりでも、ネットなどのメディアの情報と相違があれば信用されないこともあります。そうした日常の中で、ドラッグストアに務める我々登録販売者の存在の価値や言葉の説得力を高める根拠となるものはないのか、と思っていたところ「JACDS 版 受診勧奨ガイドライン」の存在を知り、その内容に興味を持ちました。

実際に中身を読み、この内容をドラッグストアに務める登録販売者達が共有することができれば非常に意義深いものであると感じると同時に、現実的にこの内容を多くの登録販売者達が把握し、実際の店舗で活用していくには、現場で工夫をする必要がある、とも思いました。「ガイドラインの使い方、使用上の留意事項」で触れられている通り、こちらの内容は「業界共通の(最低限の)ガイドライン」であり、飽くまでベースでしかないのです。とはいえ、信頼できる根拠と知識が詰まった資料であることは確かです、このガイドラインをもとに、まずは共に働く身近な登録販売者に活用してもらえるようなツールが作れないか試してみました。

形式についてですが、お客様からのご相談に応じてチャートをとどめるものが元の形式です。しっかりとお客様と向き合い時間を作れば良いのですが、最近は特に人員の削減がされ店頭でスタッフの人数や時間が限られている場面が多いのが現実です。こちらからお客様に気付き、お声かけする余裕もあまりありません。極力その他の説明なしで、お客様がお一人で見て理解できる内容で簡潔なものを目指しました。チャート式は分かりやすいとは思いますが、チャート内で拾いきれない情報がどうしても出てきてしまい、欄外の情報が増えてしまうのでそれ以外の形に出来ないかと模索しました。

それぞれの症状の内容についてですが、「受診勧奨」という目的のためのガイドラインのため、必然なのですが、普段なかなか出会うことの少ない重い症状や原因に触れられていることが多いものになっています。これらに加えて日常的に接する機会の多い症状を一部加える事によって使う場面の多いガイドになるのではないかと、また重篤な症状との区別がわかりやすくなるのではないかと、思い一部内容を加えることを試みました。

実際の使用について、対面での接客時の使用に加え、持ち帰ってお客様ご自身のセルフチェックとしてお使いいただけるよう、鎮痛剤や外用消炎剤、総合感冒薬など各症状に応じた売場に設置しました。また近隣店舗にお願いして、自店以外も協力可能な店舗に設置させていただきました。

以上をふまえて、別紙の症状別チェックシートを作成し、自店と協力いただいた他3店舗に設置・使用いたしました。

各症状ごと1シートとして、当てはまる項目にチェックをいれてもらい、それぞれの症状を判定できるようにしました。

「せき」症状に関しては、JACDS 版は基本肺炎のチェックが主になっていましたが、実際店頭で遭遇することの多い喘息が疑われる状態についてのチェックを内容を加えました。

「鼻」症状に関しては、もとの細菌性副鼻腔炎のチェックに加え、実際の店頭でいわゆる風邪症状以外の大半を占めるであろう、アレルギーかどうかの簡易なチェック項目を加え、より日常的に使えるものを目指しました。

「下痢」「腰痛」の症状については、JACDS 版そのままの内容です。「腰痛」に関しては重篤な原因が挙げられていたので慎重にするべきと思いは加えませんでした。

「頭痛」症状に関しても内容は JACDS 版そのままですが、一次性和二次性をひとつのシートにまとめました。また一次性頭痛として片頭痛も緊張型頭痛もシート上はひとまとめになっておりますが、実際の当事者の方の体感としては、そのふたつにはかなりの乖離があると思われるので、各登録販売者には特に片頭痛が疑われる場合

には、トリプタン系の薬剤など医療機関でしかできない対応があることを補足説明で知ってもらい状況次第で受診勧奨の事例になるとお伝えしました。

自身と協力店舗で実際チェックシートを3か月使用・設置いたしました。結果として、その期間中ただちに受診勧奨となるような重篤なお客様に接することは幸いにしてありませんでした。

売場に設置したシートの減り具合から、実際にお客様が特に関心がある症状は今回のなかでは「頭痛」でした。しかしシートは減るものの相談を受けることは少ない症状でもありました。悩んでいる方は多い一方、状況を客観的に言語化して伝えたり相談したりということが難しいのかもしれないかもしれません。ガイドラインの需要が大きい症状かと思いました。

実際の相談では「せき」や「鼻」が使えることが多く、店舗の日常としては、いわゆる風邪症状に類する知識の深化が店舗の従業員に求められていると感じました

一店舗の一従業員の立場上なかなか広範囲に影響を及ぼす力はないので、具体的な事例に乏しい結果ではありますが、使用していただいた従業員の方からは、自身の勉強になった、日常の接客対応の役に立ったという声をいただきました。私も今回ガイドラインの存在を初めて知り、非常に興味深く、それを読むだけで自身の役に立ち、これを背景としてより自信を持った説明が出来るようになったと思うのと同時に、それを他の人に広め、活用する難しさを知りました。今後もこのガイドラインが版を重ね、より使いやすいものになることを期待し、現場に立つものとして少しでも貢献していければと考えております。

-受付番号(102110)

-部門名(登録販売者 Exp)

タイトル: ドラッグストアにおけるセルフメディケーションの推進～登録販売者の専門性～

所属: **㈱丸大サクラキ薬局**

氏名: **山口 登馬**

【はじめに】

私は㈱丸大サクラキ薬局に入社して9年目、登録販売者の資格を取得し医薬品担当者を6年、現在店長になって2年目になります。現在勤めているハッピードラッグ青森浪岡店は調剤薬局併設で朝8時から夜24時まで営業しており、医薬品・健康食品や化粧品、日用雑貨、精肉などの食品も取り扱っており、地域のお客様に便利なドラッグストアとしてご利用いただいております。

私が長年、ドラッグストアに勤めている中で、お客様の悩みに対して上手くお応えできなかったことが多くあり、歯がゆい思いをしたこともありました。そんな中、ドラッグストアにおけるセルフメディケーションの推進について必要なこと、登録販売者の役割について考えた事を述べさせていただきます。

【青森県の現状】

私が住んでいる青森県では少子高齢化や若者の流出により過疎化が進んでおります。また平均寿命は男女とも全国平均を下回り、男性79.27歳、女性86.33歳と47都道府県で最下位となっております。それだけではなく、これからは人生100年時代と言われており、健康寿命を伸ばすことも重要とされております。短命県返上するために平均寿命を上げるだけではなく、健康寿命を上げていくことが本県における課題であり、解決するためにドラッグストアにおいて登録販売者が専門的な知識を身につけて、セルフメディケーションの推進に貢献することが重要であると言えます。

【セルフメディケーションの推進における課題】

私が接客している中で感じた事を紹介させていただきます。

〈下痢止めをお求めの40代男性のご家族〉

胃腸薬の売場の前で悩んでおられたので声をかけました。

昨日の夜から吐き気・腹痛、下痢があり、下痢止めをお探しでした。(来店されたのは症状がある方の息子さん)食あたりなど何か心当たりがあるか確認したところ一昨日の夜、蠣を食べたとのことでした。症状を聞いてノロウイルスなどの急性胃腸炎の可能性があるので病院を受診することをお勧めしました。また、脱水症状を起こす危険があるのでOS-1などによる水分補給もご案内しました。ノロウイルスの場合、ご家族の方に二次感染の可能性があるので伝え便や吐しゃ物の処理などをアドバイスしました。お客様から「お薬だけではなく、感染予防も教えていただきありがとうございます」と感謝のお言葉を頂き、安心した顔で帰られました。

〈咳止めをお求めの60代女性〉

咳が2週間以上止まらないので咳止めが欲しいということで来店されました。

38℃以上の高熱があったか、寒気があったか、肺に基礎疾患はあるかなど確認しました。

通常、風邪であれば2週間程度で咳は落ち着いてくるので、それ以上続くのであれば他の病気の可能性もあるので呼吸器内科を受診することをお勧めしました。あと、コーヒーにスプーン1杯のハチミツを入れて飲むと少し楽になると思いますよとアドバイスしました。お客様から「試してみます、親切にありがとうございます」と笑顔で帰られました。

これらの接客をして私が感じた問題は下記の3点です。

- ① 症状が重い場合でも病院に行くまでもないと思っている
- ② 気軽に相談できる場が必要
- ③ 登録販売者の資格を取得しても、そこで終わり知識不足になっている

【課題に対する取組】

セルフメディケーションの推進における登録販売者の役割は地域の人たちと医療や介護をつなぐことであると考えます。

そのための取組として

① 受診勧奨の取組

2年程前から受診勧奨を積極的に行っております。JACDS 受診勧奨ガイドラインにある「咳」「鼻水」「下痢」「腰痛」の4つの症状について売場にPOPを設置する、接客の際にチェックシートを活用する、要望があれば受診紹介状を作成するなど受診勧奨について取り組んできました。



下痢チェックシート 年 月 日

男性 女性 (妊娠・分娩、閉経) あり / あり / なし
 アレルギー・副作用歴: なし あり
 持病・既往歴: なし あり
 服用中の薬: なし あり

主訴: 下痢

いつからか()

以前にも同様の下痢を繰り返している
 吐き気あり 腹痛あり 水の様な下痢あり
 周りに胃腸風邪の人がいる 焼肉や生魚・貝類などを食べた
 最近の抗生薬の使用なし
 口の乾いた感じなし

血圧・脈拍数: 未測定 測定あり(血圧 / / ・脈拍数 回/分)
 特記事項:

38℃以上の熱があり、腹痛が強く、下痢が1日6回以上
 下痢が黒い、赤いなど
 65歳以上の方
 免疫不全のある方

緊急性あり受診勧奨コメント

<<注意事項>>
 チェック項目は、受診勧奨の目的に症状を伝える目的で設定しており、受診の必要性の判断を保証するものではありません。
 チェック項目に該当がなくても今後の経過で注意、症状が悪化・変化する場合は医師または薬剤師にご相談ください。

従業員氏名:

受診勧奨状 令和 年 月 日

貴院 先生
 令和 年 月 日

本日のカウンセリングの結果、医療機関への受診をお勧め致します。
 受診の際は本文書を受診される医療機関へお渡し下さい。
 (受診をお勧めする理由)
 症状が強く、市販薬での対応では不十分と判断したため
 他の病気の疑いがあるため
 現在の症状・訴えに対して、店頭では判断できないため
 その他()

ご相談の先生御挨拶
 下記患者様につきまして、店頭での主訴・症状等により医療機関への受診をご紹介致しました。つきましてはご多忙の折恐縮ですが、ご高診ご加療のほど、よろしくお願ひ申し上げます。

(店頭対応日時) 年 月 日 時間
 (氏名)
 (生年月日) 明・大・昭・平・希 年 月 日 (..... 歳)
 (性別) 男・女
 (妊娠・授乳) あり・なし
 (アレルギー・副作用歴) あり・なし
 (既往病歴) あり・なし
 (既往的受診状況)
 (その他留意事項)

店名 対応者名
 住所
 電話 FAX
 一般社団法人 日本チェーンドラッグストア協会

② 従業員の知識向上に対する取組

私自身もまだまだ知識不足なところもあり、接客をしていてわからないことがあった時には先輩の医薬品担当者にご相談して次回の接客に活かすようにしています。また経験の浅い従業員は知識が足りず不安になりながら接客をすることになり、お客様にとっても不満につながるので、接客をしていて分からない事や困ったことはないか日々、従業員と確認しています。時には店内で勉強会を開き、よく聞かれる症状や薬の選び方など知識の習得に努めています。

③ セルフで選びやすい売場作り

来店されるお客様は薬の成分がわかるわけではなく薬のパッケージを見て選ぶ方がほとんどだと思います。しかし、薬によっては用法用量を守らないと副作用が起きたり、持病をお持ちの方が飲んではいけない成分もあったりするので、売場でパッと見たときにすぐわかり手に取りやすい売場作りを心がけております。

【ドラッグストアにおけるセルフメディケーションの推進】

これからは人生100年時代と言われており、健康寿命の向上が重要視されていく中でドラッグストアの役割は地域の人たちと医療・介護をつなぐことであり、それを実現するためには登録販売者の知識を向上させることにより、お客様が相談しやすい場にする、受診勧奨の取り組みで重大な病気になるのを未然に防ぐことが重要であると考えます。

これからも地域のなくてはならないドラッグストアになれるよう努力していきます。

私は10年前、OTCを取り扱う調剤薬局で勤務している際に登録販売者の資格を取得しました。そしてドラッグストアに入社し丸4年、現在は新人店長として勤務している傍ら、登録販売者として医薬品の販売、相談にのらせて頂いております。まだまだ実務経験は浅いですが、近年問題提示されている登録販売者の必要性和これから取り組むべき課題について述べさせていただきます。

【背景と考察】

まず始めに登録販売者の必要性が問われている背景には主に次のような要因が挙げられます。

1. インターネットの普及による情報のアクセス容易化

ここ最近よく目にするのは、スマホで調べながら目的の商品を探しているお客様です。インターネットを通じて簡単に情報を入手出来る時代なので、私達以上にお客様の方が詳しいこともあります。全員が正しい情報を知っていればよいのですが、口コミだけを信じて誤った使い方をしていらっしゃるお客様もおられます。例えば顔の赤みがなくなるからといってステロイドを闇雲に使用し、長期間に渡り必要以上の量を塗布してしまう、またはステロイドは怖い薬だと思い込み、治りきらずに使用をやめてしまう方もおられました。このように自分の判断で使用を止めたり続けたりすると副作用を起こしてしまいます。そのような時に適切なアドバイスを行うことは我々の使命です。今はインターネットでも簡単にお薬が買える時代になりましたが、直接会話をすることによって誤った使い方に気づくこともあります。このように対面販売ならではのメリットを存分に発揮して接客していくことが登録販売者の必要性につながるのではないのでしょうか。

2. 登録販売者の公正性について

ドラッグストアに勤めているすべての人がそうではありませんが、推奨品などつい自分の売りたい商品をプッシュしてしまう傾向があります。そこで忘れていけないのは果たしてそれは本当にお客様のニーズや状況に合った商品なのかということです。ただ推奨品を売って会社や上司から評価されてもお客様の信頼を得る事は出来ません。利益だけを優先するのではなく、お客様の健康と安全を最優先に考え、個々に適した商品を推奨しなければならないのです。そして目的の商品をご紹介するに留まらず、きちんとお客様のお話を聞いて、プラスアルファになるような情報提供をすることも大切です。この日々のコミュニケーションの積み重ねによって、今まで以上にお客様に頼っていただける地域に密着したドラッグストアになっていけるのではないかと考えました。

3. 登録販売者の資質

登録販売者の資格を持っていても十分な知識を持っていないことからお客様の質問に対して曖昧に対応してしまい、自信のなさから一人前に接客出来る登録販売者が少ないという現状があります。これではお客様の信用を得ることは出来ません。私もお薬売場に立ち始めた頃はお客様と一緒にパッケージ裏の成分とにらめっこしていました。そして後から調べて分かった際には「あの時こういう風にお伝えすればよかった」「こっちの商品をおすすめすべきだった」と後悔したことが何度もあります。現在配属されている店舗は調剤薬局も併設されていますので、お薬手帳をお借りして飲み合わせに問題がないか薬剤師に確認してもらうこともありました。徐々に引き出しも増え、今では落ち着いて対応できるようになりましたが、すべての登録販売者がいつもお薬コーナーに常駐出来るわけではないので、どうしても経験値に差が出てしまいます。そこでその差を少しでも埋めるべく、その日あったお客様とのやり取りやヒヤリハットなどをみんなで共有することにしています。

その他、医薬品担当者が春はアレルギー薬、夏は皮膚薬、秋は疲れにきくビタミン剤、冬は風邪薬や乾燥対策などその季節に合わせて自分なりにまとめた資料を他のスタッフに配って勉強会を行っております。これによって、そのテーマに関連する質問に対応できるようになり、自信を持って接客を出来るスタッフが増えてきました。このようにスタッフ同士のコミュニケーションを密にし、情報共有や連携を図って店全体でお客様に満足していただけるサービスを提供出来るよう、日々取り組んでいます。

また、十分な知識を持っているのにも関わらず、お客様にお声がけが出来ていない現状も見受けられます。ここで必要なのはコミュニケーション能力です。自分で選べそうだから大丈夫だと見て見ぬふりをするのではなく、立ち止まっていたら積極的に声がけをし、お客様の症状や薬の使い方について適切なアドバイスや情報提供を行うことが大切です。お声がけした途端、実は…と深いお悩みを打ち明けてくれるお客様も少なくありません。その際に「もっと早く相談すればよかった」と言ってくださり、こちらこそもっと早くお声がけすればよかったと思うことが多々ございます。

私の住む青森県は高齢者の割合が高く、高齢化率（65歳以上の割合）が34.38%と過去最高を更新しました。今後、2045年には50%に達すると見込まれており、実際に売り場で接客していても高齢の単身者や高齢夫婦も多く来られます。お悩みとしては旦那様が病院に行きたがらないのだけど体をかゆがっているのではよ薬はないか、夜寝てもしばらくすると目が覚めて熟睡出来ないなど様々な不調を抱えています。その際、きちんとお話を聞いてあげるだけで安心した様子になり、さっぱりした表情で帰られる姿を見ると今まで以上にお薬相談を通じて健康面だけでなくメンタル面でもサポートしていかねばならないと感じました。「手が震えているね」「顔色が良くなりましたね」とたった一言の声かけでもよいのです。超高齢社会が進む今、地域の中での登録販売者の存在はより重要なものになっています。

次に法規制の遵守です。エフェドリンやコデインなど濫用の恐れのある成分が含有されている商品をご購入の際はきちんとした声掛けが必要です。「いつも飲んでるから大丈夫」「なんでそんなことを聞くのか？」と問われることもあります。それが自分達の仕事である以上にお客様の命を守る上でも重要な役割であるので、どんなに拒否されてもそこは省いてはいけません。わが社では新ブロン液エース、エスエスブロン錠、新トニン咳止め液、ウッド以上4項目を「特に濫用のおそれのある医薬品」として売り場に陳列せず空箱を設置し、現品は医薬品レジ周りのお客様の手に届かないところに保管して販売数量を1個のみとしています。それ以外の医薬品についても濫用の恐れのある商品をレジでスキャンすると警告が出るようになっているので、そのタイミングでも登録販売者がお声がけの徹底をしております。近年若者の中でオーバードーズ（過剰摂取）が問題となっております。体に深刻なダメージを与えるだけでなく、精神的な健康にも悪影響を及ぼします。薬物依存症の引き金になる可能性もあるので対人関係に悪影響も及ぼしかねません。若者はまだ成長過程にあり、判断力や自己防衛能力が未熟な場合が多いです。そこで適切な教育と予防策を講じることで健全な選択の手助けをするのも我々の役目です。

このように登録販売者の資質や必要性が問われている一方で、トレーニングやガイドラインに基づいて適切なサポートをきちんと提供することが出来ると、登録販売者は今まで以上に必要な存在になっていけると考えました。ただ欲しいお薬を購入するだけならネットでも充分です。でも私たち登録販売者はお客様と直接会話することによって、体調の変化を表情で読み取ったり、肌で感じたりすることが出来ます。この対面ならではのより良いコミュニケーションを活かす為にも、個々の資質を高めることが必要となります。次にその為の具体的対策について述べたいと思います。

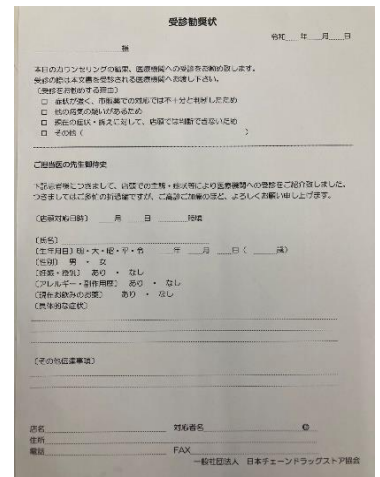
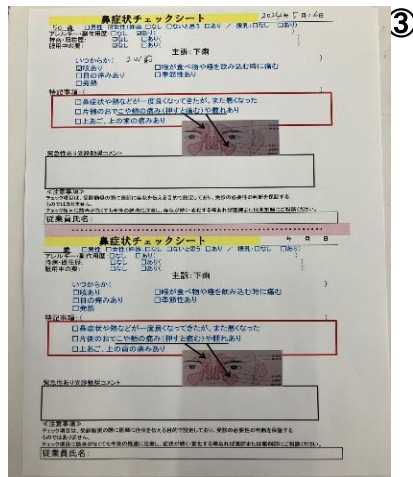
【具体的対策】

1. 各売場に受診勧奨用紙の設置

先日、よくお酒をお飲みになる年配の男性の方がいらして疲れが抜けず、いつものようにドリンクを買いにこられました。その際、顔色が悪く、鼻筋に毛細血管のようなものが見受けられましたのでドリンクではなく肝臓水解物とアミノ酸の入っているドリンクをお勧めしました。もしこれを飲んでも良くならないようであれば一度病院に行くよう促したのですが、数日後そのお客様からお店に電話がきたのです。あの後、騙されたと思って病院に行って肝臓の数値を調べてもらったところ、そのまま検査入院になったとのことでした。あのままその場しのぎの対処をしていたら、もっと悪化していたかもしれないとおっしゃっておいりました。この時、少しの安堵感と共に、初めて受診勧奨の大切さを身に染みて感じました。

このように、症状が重篤である場合や市販薬の使用だけでは改善しない場合は医師や専門家の診断や治療を受診することはとても重要です。まずはしっかり症状を確認して原因と対策を提供する。それでも良くならないようでしたら医療機関をお勧めする。この受診勧奨によってドラッグストアが「セルフメディケーションステーション」として医療との連携を図っていけるのです。そこで、お店にいるすべての登録販売者が正しく的確に対応できるよう、各売場に受診勧奨の用紙を設置しました。

まず店頭には①の表示をします。



そして②の用紙を使用しながらレッドフラッグサイン(緊急性)の確認をします。最後に該当のお客様には③の受診勧奨状をお渡しし、病院で受診してもらうよう促します。

このように疾患の早期発見を促すと早期治療を受けることが可能になり、病気の進行を遅らせることができる為、地域全体の健康水準も向上するのです。それだけではありません。受診勧奨は予防医療の重要性を地域住民に啓発し、定期的な健康チェックを受ける習慣をも定着させるようになります。また住民に対して自身の健康に対する責任を認識させることで、健康に対する意識が向上し、健康的な生活主幹の普及や疾患の予防につながり、将来的に青森県の「短命県返上」も可能になるのではないのでしょうか。

2. お声がけしやすいような雰囲気づくりとPOPでお客様第一主義のお薬カウンター

私たちは接客以外にもたくさんやらなければならない業務があります。品出しもしなければなりませんし、レジ打ちもしなくてはなりません。ですが業務はお客様には関係のないことであって、体の不調や健康に関するお悩みを解決する為にわざわざ出向いてきています。その為、私達は今一度初心に戻り、セルフメディケーション推進の大切さを考えて行動しなければならないのです。まず来店されたら「いらっしゃいませ」、目が合った際も作業の手を止め、もう一度笑顔で挨拶する。それだけでもお客様は心を開いてくれるのです。私達の店ではイスを用意し、右画像のようなポスターを掲げていつでもお客様の健康相談や不調のお悩みを受け入れられる態勢を整えています。コミュニケーションを第一に、まずはお客様が話しかけやすい雰囲気づくり、そして積極的なお声がけが大切です。



【総論】

今回、セルフメディケーション推進における登録販売者の在り方と今取り組んでいくべき受診勧奨の重要性をまとめてみましたが、以上のような環境がドラッグストアに当たり前に存在すればもっと気軽にカウンセリングを受けやすくなると思えました。受診勧奨を推進させ、健康情報や正しいOTCの知識を広げることによって自ずと地域住民の健康促進に貢献することが出来るのです。

まだまだ私自身も知識不足を痛感することがありますが、今まで以上にたくさんお客様とコミュニケーションを取りながら、多くの地域住民に健康と安心と満足を提供出来る登録販売者をひとりでも多く増やしていきたいです。

●背景

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WHOで定義されています。その中で特に、風邪などの身体の不調として実感しやすいもので軽度の場合、病院に行く前に自己対処でOTC医薬品を使用しようという風潮が最近のコロナ禍でより強く根付いた様に感じます。

予防の観点からもみると日常におけるマスクの着用や消毒が一時義務付けられたため、感染予防も各自できちんと行う日常ができたのではないのでしょうか。そのような自分自身で健康を守り対処する「セルフケア」の関心が多くなった今だからこそより健康に過ごすことに着目した際に、病原菌に侵されるのは体の内部だけでなく外身も影響があるのは容易に考えられます。しかし、飛沫感染をメインに感染症状が出る前の予防において意識できても飛沫感染ではない目や耳などの炎症の予防を行うことは少ないのが現状です。そのため、内部も外部も視点を置くことを周知し、普段不調が起きてから対処するのではなく全身の予防への意識づけを行えたらと考えました。

国内のコンタクトレンズ使用者はすでに約1700万人を超えると推計され、現在さらに増え続けています。

コンタクトレンズが、近視などで不自由している多くの人の助けになっていることは間違いなく、眼鏡より優れている点もたくさんありますが、一方でコンタクトレンズ使用者の3割に何かしらの障害が見出され、使用を一時中止しなければならないことが一年間に約100万件発生しているともいわれており、失明に至るケースもあるのが現状です。※1

日常生活において、脳に送られる情報の80%以上は目から入るともいわれています。すなわち目が疲れるということはその情報を受け取っている脳も疲れているといっても過言ではないのでしょうか。また、目の疲れなどによる不調は頭痛や肩こりが生じたり、集中力や注意力の低下も引き起こしたりもします。

●コンタクト装着時の眼病の怖さ

たくさん普及したコンタクトレンズですが、装着による目の病気で最も多いのは「角膜上皮障害」でレンズの下に入り込んだゴミ、レンズに付着している汚れなどにより上皮(上まぶた)が傷つくことで引き起こされます。さらにそこにばい菌が感染し奥まで進行すると「角膜潰瘍」になり最悪の場合、失明に繋がってしまうこともあります。

日本は四季があり、時期に応じてさまざまな花粉の飛散が見受けられます。その他、近隣の国から黄砂やPM2.5といった花粉以外にも目には見えにくい小さな物質が空気中に時期を問わず多く存在しています。

それらの物体が体へ悪影響を及ぼさなければ気にも留めることはありませんが、それらはアレルゲン物質と呼ばれ付着することで身体に炎症を及ぼすことがあります。付着は体内に取り込まれただけでなくコンタクトレンズに付着することで上記の眼病トラブルへ付随することもあるでしょう。だからこそ、「セルフケア」の1つとして眼病予防を推奨していきたいです。

●店舗での現状

私が所属する店舗ではカラー付きコンタクトレンズを中心に多数の視力矯正も兼ね備えたコンタクトレンズを販売しています。しかし、上記のリスクがあるものの眼科の受信は任意となっております。ファッションにも取り入れられるほど普及したカラコンは、若い人を中心に幅広い世代に利用されており、気軽に使えるものの上記で記載した眼病のリスクは伴っていること、きちんとした使い方を発信していく必要を感じます。

当店だと近隣施設に横浜アリーナがあるため、イベントなどの催事前後は特にとても多くのお客様にコンタクトレンズを販売する機会があります。そこで少しでも正しい使い方のご案内や眼病予防のケアも行っていくことを推進することがとても重要だと考えます。

●洗眼や点眼の有用性

「目を洗う」ということを、日常的に行っている人は少ないかもしれません。実は、洗眼や目の周辺を綺麗に保つことで、眼病を予防するなどの効果が期待できます。

1) カップと洗眼薬を使った目の洗浄

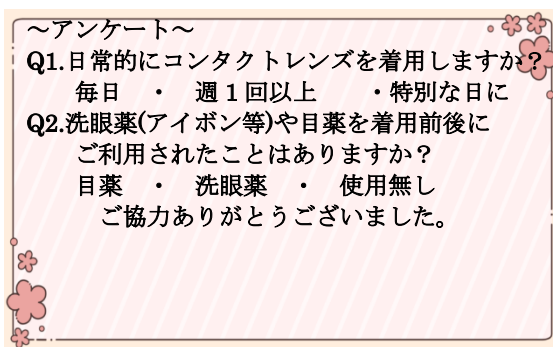
コンタクトを外した瞳にはほこりなどの粒子が1万個を超えることもあります。そういった「目の汚れ」を洗い流すことで、眼病の予防や花粉症などのアレルギー対策ができます。さらに、「目の周辺の汚れ」も洗い流すことができます。

2) 点眼薬と洗眼薬の違い

目のトラブルは目の中の汚れだけでなく、目の周辺に花粉などのアレルゲンが付着してかゆみを伴うなどの症状が出る場合があります。点眼薬では、下まぶた内の汚れには届きますが、上まぶたの裏側に付着した汚れは洗い流しにくくなります。洗眼薬なら、目をぱちぱちさせることで、上まぶたの裏側にまで液が浸透して、入り込んだ汚れも洗い流せます。

●取り組み内容

- ①コンタクトの使用頻度とコンタクト着用時に組み合わせる目のケア用品を使用したことがあるかコンタクトレンズを購入のお客様へアンケートの協力を依頼しました。※図1-1
- ②コンタクトレンズ販売売り場にて掲示物を作成し洗眼への意識づけ喚起を行いました。※図1-2、※図1-3
- ③コンタクトレンズの販売台のある売り場に洗眼薬を設置し、購入のきっかけづくりを行いました。

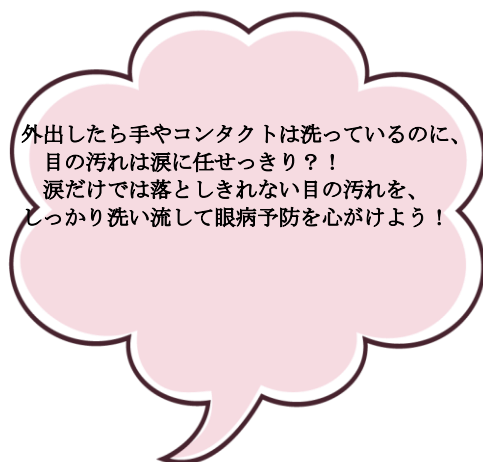


(図1-1)

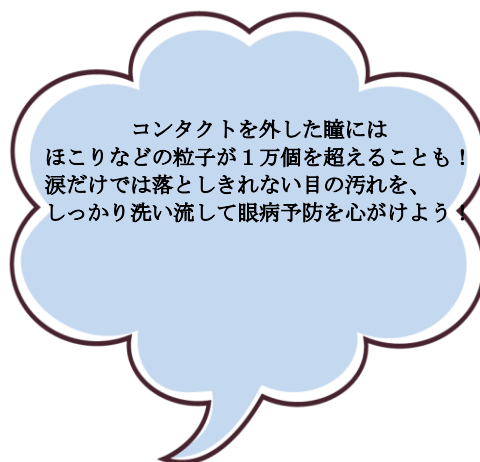


(図1-2)

目、洗ってる？



目、洗ってる？



(図1-3)

●結果

当店で4/15～4/30までにコンタクトレンズお求めのお客様72名の方にアンケートにご協力頂きました。

ご協力いただいた方の内訳として、20歳未満は12名、20～25歳は14名、26～30歳は16名、30歳以上と未回答の方合わせて30名の合計72名となりました。

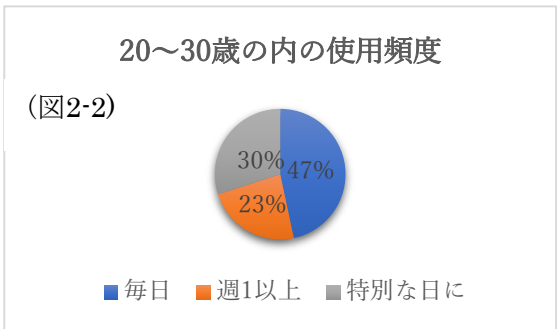
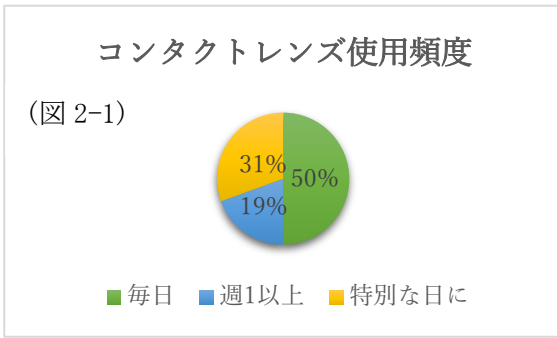
●結果の続き

コンタクトのご購入者を対象にアンケートの回答です。72名の回答内、36名が毎日コンタクトレンズを着用しており

週末などの週に1度以上着用の方が14名、コンサートやイベントなどの特別な日に着用する方が22名との回答でした。

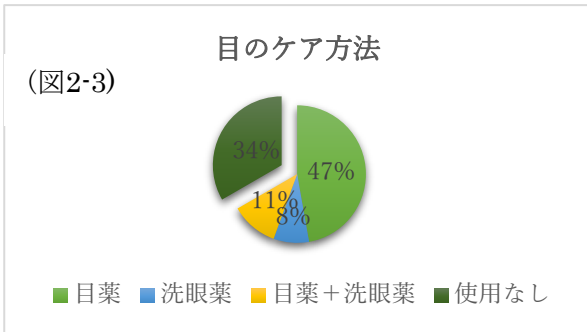
左の図がそれらの回答の割合を表したグラフです。

約5割が毎日コンタクトレンズを着用していることが確認できました。



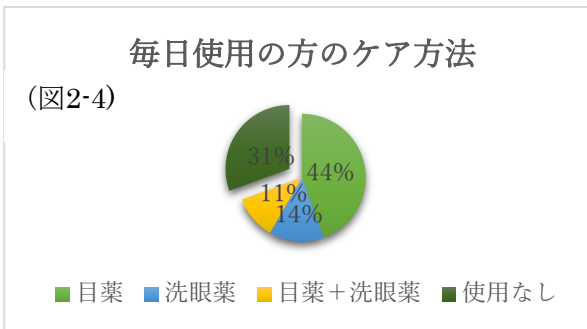
上記の使用頻度の内訳に着目し、カラーコンタクトの着用が多い20～30歳の30名に絞って使用頻度を確認しました。

図2-1の結果とほとんど相違なく、約5割の方が毎日コンタクトレンズを着用していました。

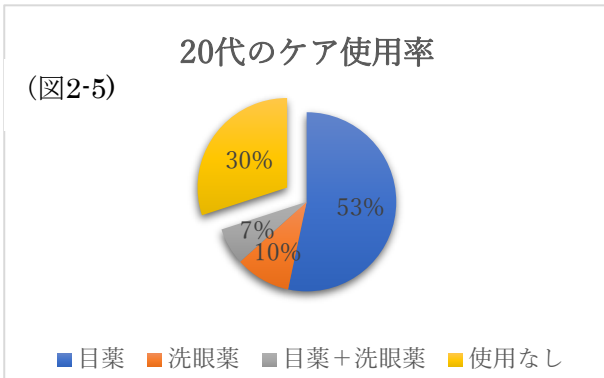


そこで、目のケアの方法に関して調査を行いました。72名の方の内どのくらいの方が目のケアをしていたのかを見ると65%の方が目のケア商品を使用したことがあるようです。

特に目薬の使用率は断トツで約5割の方がご利用されており、(図2-2)20代～30代のコンタクトレンズ使用頻度と同じ割合でした。



上記(図2-3)からより内情を知るべく、毎日コンタクトレンズを着用している方に着目して、使用ケアを抽出した場合が左図です。ほとんど差がないものの、より洗眼薬を使用していた傾向がありました。使用を全くしない人も減り、コンタクトを日常的に着用している方はなんらか目に気を配っているようです。



冒頭でも記載した通り、幅広い年代に使用されるコンタクトレンズですがファッションにも取り入れられることが増えた現代に合わせて若い方のケア用品使用率も確認しました。

上記結果と大きく相違はないものの、目薬の使用率は比較的伸びがみられ全く使用していない人の割合も減りました。

●結果つづき

アンケートのほか、コンタクトレンズ売り場にて洗眼薬の販売コーナーを設けてみたところ5点ほどご購入いただきました。この論文作成まで日が浅く、15日間での検証となりますが3日に1個ペースでお求めいただけており、内2名はコンタクトレンズとともにご購入いただきました。

●考察

検証の期間が短く、直接お客様からお声を頂く事案は無かったですが上記のことから、日常において毎日お風呂に入り体を清潔にしたり、食事前に手を洗い感染リスクを下げる活動をしたりしているのに、目だけそのまま自浄力に頼り切るのはもったいないと考えます。コンタクトレンズの着用が増えたこのご時代だからこそ提供の際や売り場にてきちんとしたケア方法をご提案することで、ドラッグストアにおけるセルフメディケーションの推進につながるのではないのでしょうか。

●今後の課題

コンタクトレンズを着用しているお客様は眼病のリスクが高まってしまうため疾病のリスクを低くすることにきちんと知識の持ったスタッフが関与していけると考えます。今回は売り場にて注意喚起POPのみとなってしまいました。コンタクトレンズを提供する際に一言文言を追加するだけでも注意喚起になるのではないのでしょうか。

洗眼や点眼を行うことで、眼病予防や重症化予防に役立つので店舗でお客様へ新たにご提案の推進を取り組んでいきたいと思えます。

●参考文献

- ・ <https://www.kobayashi.co.jp/brand/eyebon/why/>
- ・ https://www.saiseikai.or.jp/medical/column/contact_lens/
- ・ <https://koikeganka.com/news/oshirase/sick/3727>
- ・ <https://health.suntory.co.jp/professor/vol4/>
- ・ <https://www.nichigan.or.jp/>

タイトル：高齢化社会におけるセルフメディケーションの推進

所属：クスリのマルエ

氏名：岩沢侑祐

1. はじめに

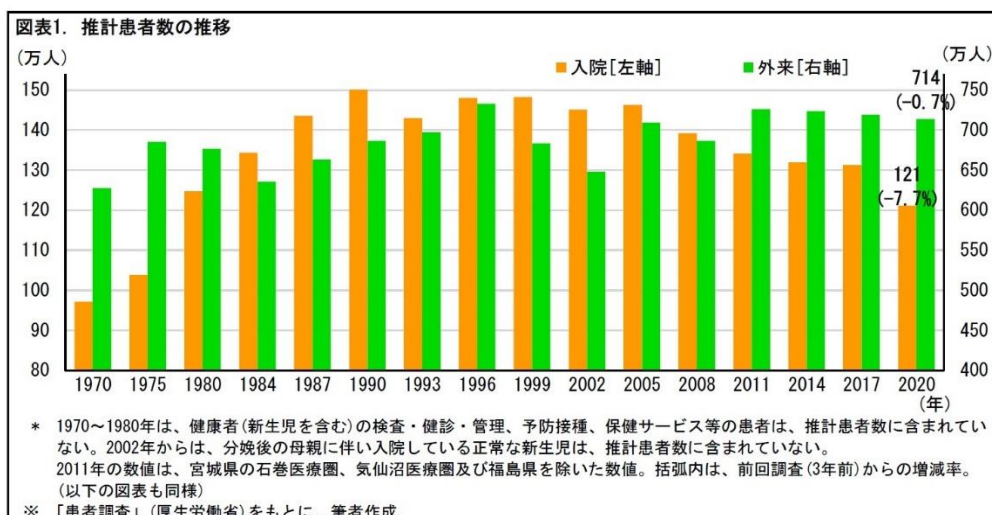
5年以上続くコロナ禍を経験し我々の病気への関わり方は大きく変わった。病気というものを強く身近に感じるようになり、その対処法を身につける機会も増えた。社会の流れはセルフメディケーションが自然と身につく方へ向かっているとと言えるだろう。しかしながらこれが正しく浸透しているとは言えないだろう。ではどうすればより推進させることが出来るのだろうか？

2. 経験による推測

筆者はドラッグストアで勤務しており、日々お客様の話を伺いながら薬を選ぶサポートをしている。お客様のほとんどが専門的な薬の知識がなく当然我々はこれをサポートしなくてはならない。お客様自身で市販薬を買おうと判断しての行動であり、これはセルフメディケーションに基づいていると言える。しかし、時々高齢者のお客様にお話を伺うとそうでない場合がある。筆者の記憶に新しいのは風邪薬を頻繁に買っていた高齢者がいたことだ。当然お買い上げの際に風邪薬の依存症に関する説明をしていたのだが、その風邪薬の想定する消費日数より明らかに早く再度購入しに来たことで発覚した。こういった飲み方をされているか伺ってみると、「私は毎日1回10錠飲まないと効かないんだ。」とおっしゃっていた。幸い依存症にはなっておらず、もう一度改めて説明をすると渋々ながら納得してくれた。これはわかりやすい例だが、このように世の中には間違った薬の選び方、使い方をしている高齢者は多くいると推測できる。また、これは薬の選び方に限った話ではない。例えば介護用品を買いに来るお客様は高齢者がその多くを占め、誤った認識を持っている方もいるのも事実だ。特に大人用オムツを買いにいらっしゃる方でパッドの使い方を勘違いされている方が一定数いる。パッドの代わりに生理用ナプキンを使う、何も入れずそのまま履いているなど様々だ。こういった経験から筆者は、多くの高齢者にセルフメディケーションは浸透していないと推測する。

3. 原因

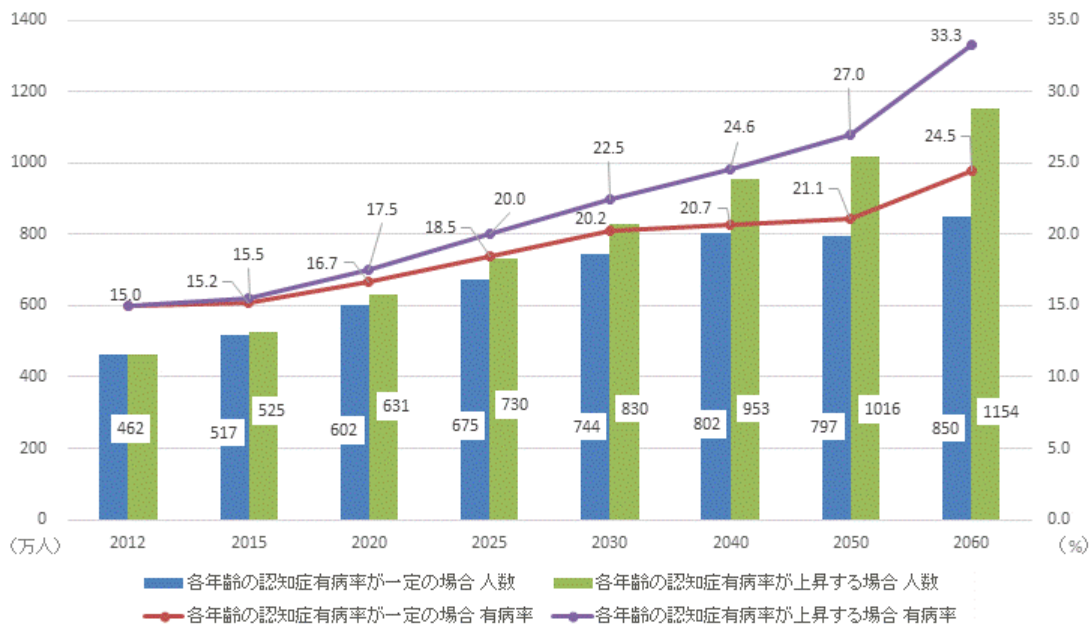
では、なぜこういったことが起きてしまうのだろうか？筆者は三つ理由があると考えます。1つ目は医療機関への受診の減少である。コロナ禍に入った2020年それ以前に比べ高齢者の外来率、入院率は下のグラフの通りは減少している。



これによりドラッグストアで自ら薬を選び購入する習慣のなかった高齢者がドラッグストアに行くようになり、薬の選択に慣れないまま購入している恐れが考えられる。また、高齢者の中には持病がありそのための薬を飲んでいることも多く、飲み合わせの良しあしが既往歴を見なくては分からない場合も考えられる。

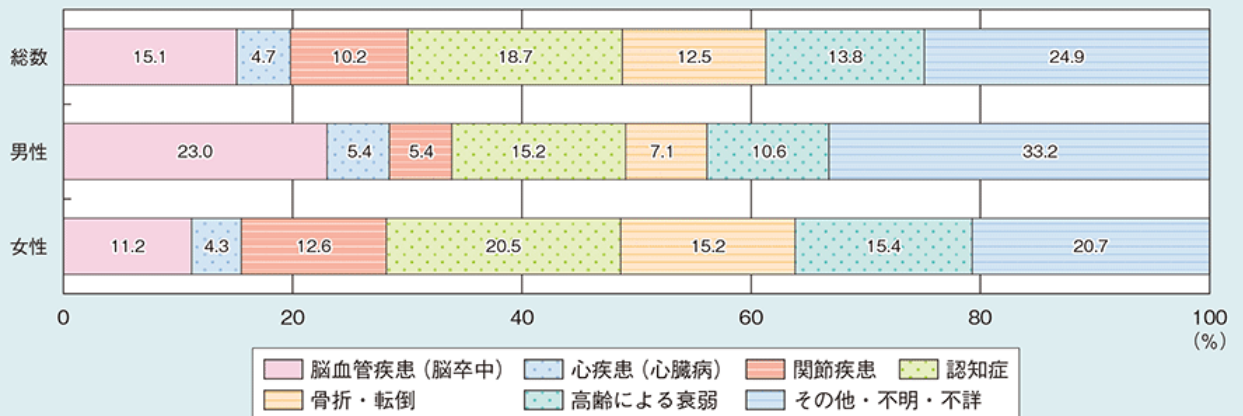
そして2つ目の理由は介護士の高齢化だ。介護を受ける高齢者だけでなく、介護をする人の年齢層も

高齢化が進んでいるのである。介護労働安定センターの、令和3年度「介護労働実態調査結果」によると、全体の68%の事業所が65歳以上の働き手がいると回答した。そしてこのうちの45.2%が勤務しておりこれは職種別では最も多い割合となった。高齢者介護士では薬などの購入の際正しい選択が困難でありセルフメディケーションが上手くいかないことが想定される。最後に3つ目の理由は認知症患者の増加である。



上図の生命保険文化センターの調べによると2025年には730万人にも上ると推定されており、この数は2020年から100万人も増加した数である。また被介護者が介護を受け始める要因として認知症が上がることも多く、実際内閣府の調べでは18.7%と最大の割合となっている。

図1-2-2-10 65歳以上の要介護者等の性別にみた介護が必要となった主な原因



資料：厚生労働省「国民生活基礎調査」(平成28年)
 (注) 熊本県を除いたものである。

このように認知症により被介護者は増加し、認認介護という言葉もしばしば使われるようになった。

4. 解決策の考察

ではこういった問題をどのように解決するか？ドラッグストアに来店される高齢者であれば我々の方から声掛けを行ってあげれば、ある程度正しい選択のサポートが出来るだろう。しかし全員が耳を傾けてくれたり話を理解してくれるわけではない。介護士と同伴でなおかつ介護士が高齢者でなく認知症でなければ薬の飲み合わせの話が出来、既往歴の確認も行える。しかしそううまくいかないのが現状である。それを打破するものとして2つの策を提唱したい。

1つ目は高齢者とコミュニケーションをとる時間を設けることだ。幸い筆者が勤務するドラッグストアにはシニアデーという高齢者を対象にした販促日があり、そういった高齢者が多く来店する日に高

齢者の話を伺う時間を意図的に設定するのだ。薬の話だけでなく軽い日常会話や困っていることを伺い自然と話せる環境を作るのだ。そうすることで薬を買う際に困ったことがあれば自然と声をかけてくれるようになり薬選びのサポートにもつながる。筆者は調剤担当ではないがこれは調剤薬局と連携して行うことができる。調剤薬局でも同じように話しを伺うことでより最適な薬選びが出来る上お客様が病院へ行く手間を省くことも期待できる。

そして2つ目はメモを渡すことである。薬の販売の際に言葉で伝えるだけでなく、薬の飲み方のメモを書き外箱に貼って渡すことで忘れず飲むことを促すことが出来る。また、同居されてる方が居る方や介護施設に通っている方であれば介護をしている方宛のメモを残すことでより確実に正しい飲み方をしてもらうことが出来る。

5. 最後に

今後増え続ける高齢者に正しいセルフメディケーションを身につけてもらうためには日々サポートする姿勢を持ち続けることが重要だと再認識した。筆者の親族にも認知症になってしまった人がいる。そういった人たちに正しい認識を持ってもらうには一度説明するだけでなく伝わるまで繰り返し説明することが重要であり、根気強く説明することが求められる。相手の立場になり思いやりをもって応対することはホスピタリティの精神に通ずるものだと考える。そのため筆者の立場にはこれ以上なくふさわしい役割であるためその自覚をもって勤務することがセルフメディケーションの推進への近道だと考える。

参考文献

入院は大幅減少、外来は微減-2020年の「患者調査」にあらわれたコロナ禍の影響

<https://www.nli-research.co.jp/report/detail/id=72454?pno=2&site=nli>

介護労働安定センター 令和3年度「介護労働実態調査」

[令和3年度 介護労働実態調査結果について | 介護労働安定センター \(kaigo-center.or.jp\)](#)

公益財団法人 生命保険文化センター

[認知症患者はどれくらい? | リスクに備えるための生活設計 | ひと目でわかる生活設計情報 | 公益財団法人 生命保険文化センター \(jili.or.jp\)](#)

内閣府 高齢化の状況

[2 健康・福祉 | 令和2年版高齢社会白書\(全体版\) - 内閣府 \(cao.go.jp\)](#)

【背景・目的】

弊社の調剤薬局に所属する管理栄養士は、薬剤師と協働して患者への食事アドバイスや栄養相談を実施している。私が所属する新生堂薬局下曾根店では、開局した令和3年4月より管理栄養士が在籍し、投薬までの待ち時間を活用した栄養相談や、投薬中の薬剤師から紹介を受けた患者へ食事のアドバイスを行ってきた。その件数は2年間で300件に上る。管理栄養士の食事サポートによって患者のQOL(生活の質)が向上し、患者から選ばれる薬局になることを目指し、様々な疾患の患者を対象に300件を超える相談を実施してきた。その中でも栄養管理・服薬管理どちらも重要とされるがん患者に対する食事サポートの事例を報告する。

【方法・症例】

60代男性抗がん剤治療中の患者に対して、がんが発覚し入院初回の抗がん剤治療施行後に退院した令和4年6月から現在まで、来局時に継続して声掛けを実施した。抗がん剤治療中は副作用等の影響もあり食欲が低下しやすいが、栄養状態を保つことで治療の継続性を高めることに繋がる。処方箋応需時は投薬後、薬剤師と交代して食事の内容や摂取状況、血液検査結果を確認し、状況に応じて調理の工夫や栄養補助食品・レトルト食品を紹介した。処方箋応需時以外でも買い物等で来店された時に薬局に立ち寄る習慣を作り、体調の聞き取りや食事の状況について声掛けを実施した。抗がん剤の副作用による悪心、口内炎により食欲が低下した時は食事を食べやすくすることを提案。患者の嗜好に合わせてインスタントのコーンスープに牛乳を加えたものへ食パンの柔らかい部分を浸して食べるといった方法を提案した。悪心・口内炎の改善後は、体調や暑さで食欲が落ちることもあった。その時々で食べたいもの、好きだったものを聞き取り、手軽に自宅で再現できる方法をその場でお話した。冬はレトルトのシチューを使ってドリアに、夏は鯖の水煮缶で冷や汁風にするなど季節に合わせた提案を行うことで、食欲の維持に繋がった。体調に合わせて、倦怠感で食欲はあるが食事を用意するのが辛い時のためにストックしておく冷凍のおにぎりやたこ焼きを紹介したり、調子が良い時はなべ焼きうどんに肉と卵とねぎを足すなど、調理が比較的簡単なアレンジを提案することも行った。患者から聞き取ったことやアドバイスした内容は薬剤師へ共有し、患者メモと栄養相談報告書へ記録。薬剤師は共有を受けた内容をトレーシングレポートに反映させ、主治医へ報告を行った。また、患者本人へアンケート調査を実施し管理栄養士のサポートに対する意見を収集したほか、顧客情報を抽出し店舗利用についても変化を調査した。

【結果】

抗がん剤治療前67.5kg(BMI22.6)だった体重が、退院時は53kg(BMI17.7)まで減少した。退院時より行った食事サポートの結果、現在は64kg(BMI21.4)まで戻った。対象患者はがん罹患前、就業しており独居でほぼ毎日外食。自炊をすることはほとんどなかった。退院後は新型コロナウイルス感染症が蔓延していたことや、抗がん剤治療の副作用による毛髪の脱毛、痩せた姿を見せたくない気持ちもあり、罹患前通っていた飲食店に行かなくなった。当初は何を食べればいいのか分からない状態だったが、今ではバランスを考えながら自炊も楽しんでいる。また薬剤の変更により脱毛が減り、最近では以前通っていた飲食店に行ってみることを驚かせているんだよ、と嬉しそうに語っている。退院後一時2.8g/dlまで低下していたアルブミン値も、食事のタンパク質を増やして3.7g/dlまで回復した。通常アルブミン値単独では栄養評価に用いることが妥当でないと言われているが、今回は体重の増加と食事の状況を併せて考察し、栄養状態が改善したと言える。アンケートの結果としては、初めて来局した時は薬局に管理栄養士が在籍していることは知らなかったが、今では安心材料になっており、今後もレシピを教えて欲しいという意見があった。薬局を継続利用する理由として、スタッフの対応の良さや、食事についても相談ができることが挙げられた。顧客情報の抽出から相談のみの来店が増えたことで来店頻度、買い上げ点数の増加に繋がっていた。このことから、下曾根店の調剤薬局とドラッグストアが併せてヘルスケアステーションとしての役割を担っていると見える。

【考察・展望】

今回の事例から管理栄養士の介入が患者の食生活や意識の変化・数値改善に繋がり、患者のQOL向上に寄与し

たことを示すことができた。薬剤師と協働することで、薬局やドラッグストアの継続利用やかかりつけ薬局の指定にも繋がったと考えられる。今後の展望として、現在デジタルツールを活用した栄養相談サービスの準備を進めている。かかりつけの店舗に管理栄養士が在籍せずとも、そして店舗へ行かずとも自宅から栄養相談が可能になり、管理栄養士の存在をより身近に感じていただけると確信している。今後は幅広い悩みに対応できる体制を整え、管理栄養士がいることで「患者様から選ばれる薬局」を目指す。

所属：株式会社スギ薬局

氏名： 恒松 宏美

疾患・生活背景に合わせ栄養相談を継続し QOL 改善に管理栄養士が貢献した一症例

【背景】

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、軽度な体の不調は自分で手当てすること」とされている。日本は 2007 年に超高齢社会に突入し、医療費の増加が大きな課題の一つとなり、自分の健康は自分で守ることの重要性が増してきている。実際に自分自身の体に不調が発生したとき、または予防をしたいと思ったとき、現在は情報環境の発達によって、インターネットの利用で誰でも簡単に医療情報を入手することができる。しかし、不適切な健康・医療のサイトは後を絶たない。仮に、正しい情報であったとしても、疾患重症度や生活背景に合わせた要因が重要となる。

勤務する薬局は、調剤併設型ドラッグストアとして地域住民の治療や健康維持に貢献するよう目指している。私は現在管理栄養士の資格を活かしながら、調剤室の医療事務として勤務している。患者さんからの食事の相談に対応している他、地域の方々や患者さんを対象とした管理栄養士による健康相談会も実施している。今回、健康相談会を開催する中で患者さんの疾患・生活背景に合わせた栄養相談を長期継続したことによって、QOL 改善に管理栄養士が貢献できた事例を経験したので報告する。

【症例】

<患者背景>

40代・男性

身長：162 cm 体重：73.3 kg BMI:27.9 (2022年時点)

基礎代謝：1467kcal (タニタインナーズキャンにて測定)

現病歴：広汎性発達障害、うつ病

食事習慣：持病により自炊が困難で、調理器具は電子レンジのみ。

栄養バランスやその日の体調を考慮して食事内容を選択することが困難な状況。食生活の改善希望のもとに、食事記録はアプリで記録をしている。

ダイエットを目的にパーソナルトレーニングジムに通っており、トレーナーから食事制限の目標について指導を受け、そうした食事の摂取について相談のため来局した。トレーナー指導の食事制限目標：エネルギー：1330kcal/日 たんぱく質 110g/日 脂質 40g/日 水分 3L/日 (汁物除く)

<介入>

私は、この食事制限は、健康被害を懸念した。介入を始めるにあたり、まず正しい情報を伝えることが重要と考え、健康相談会に参加された患者さんに下記の①～④の情報提供を行った。

- ① 基礎代謝を下回る目標エネルギーでは、生きていくうえで必要なエネルギー量を摂取できないため、足りないエネルギーは筋肉等を分解することで補い、筋肉がやせ細りダイエットが成功してもリバウンドのリスクが高まること。
- ② 過度なたんぱく質摂取は、腎臓に負荷がかかってしまう可能性があること。この男性のたんぱく質の目標摂取量は約 60g～70g (エネルギー全体の 13～20%)¹⁾。110g はアスリートなどの、活動量がとても多い方が目標とする数値であること。
- ③ 過度な脂質制限は免疫力の低下などのリスクがあること。この男性の場合の目標摂取量は約 60g～70g/日 (エネルギー全体の 20～30%)¹⁾ であること。
- ④ 疾患背景を考慮し、毎食の基本の食量量については理解しやすく実行しやすい「手ばかり」の方法を使い、エネルギーになる主食はこぼし一つ分、筋肉の材料になるたんぱく質は (指を含まない) 手のひら 1 枚分、野菜は両手のひら 1 杯分 (加熱していたら片手 1 枚分) に相当することを提案した。

<経過>

- ① その後の健康相談会において継続的にフォローを行う中で、患者さんの疾患背景から食事の組み合わせを考えることが難しいこと、自炊ができないために食物繊維が不足しがちであること、うつ病の症状が強くなったときは通常の食事がとれず困っていることなどの課題を把握した。
- ② 食事の組み合わせの支援に関しては、ルーチン化した献立があると食事を考えることが楽になるとのことから2週間分の献立を患者様と計画し、スーパーの惣菜やコンビニで揃うもの上手く組み合わせで提案を行った。また、食物繊維の不足に関しては、食物繊維はおなかの調子を整えるだけでなく糖や脂肪の吸収を抑えてくれることを説明し、惣菜の選び方に工夫を加えつつ、食物繊維の健康食品も活用することとなった。
- ③ うつ病の症状が強い時は、外出や布団から出ることも難しい場合があるため、保存がきき必要な栄養素がとれるゼリー飲料や甘栗などの加工食品の買い置きも提案した。
- ④ 継続的なフォローとして、アドバイスした内容を翌月の健康相談会で実際に生活に取り入れられたかを確認し、出来なかったところはどうすればよいか一緒に考え検討を繰り返した。

<結果>

上記の支援を1年半ほど継続した結果、患者さんは一人では困難であった食事の組み合わせの選択ができるようになり、食事のバリエーションが増えて栄養バランスが改善しただけでなく、食べる楽しみも増加した。体調が優れない時にも必要なエネルギー摂取ができ、食べられないことによる苦痛を軽減できた。まだ悩むことはあるようだが、その時は相談をしに来局され定期的にアドバイスをを行っている。処方箋は他薬局で調剤をされていたが、当薬局で処方箋調剤を利用していただけになった。公費負担治療の薬局指定を当薬局に変更手続きをされ、“かかりつけ薬局”として利用していただけになった。

【考察】

本症例は、適切な情報提供と個別の疾患・生活背景に合わせた食事相談を通じて信頼関係を築き、QOLを改善できた例であると考え。そのプロセスにおいて、患者さん継続的に支援し、実際の生活に取り入れた時に生じる課題に耳を傾け、解決策を患者さんと一緒に考えることが特に大切な要因と考える。加えて、処方せん調剤における薬物療法支援と共に適切な栄養支援を同時に提供することは、トータルヘルスケアの提供であり、患者さんの治療に適切な栄養摂取というセルフメディケーションの実施が寄与したものと考え。栄養相談におけるセルフメディケーションの推進は、地域住民の生活習慣をより良い状態に維持することによるQOL向上が期待される。管理栄養士は最新の栄養学的情報を常に取り入れ研鑽を重ねて、地域生活者のセルフメディケーションの推進に貢献することが責務と考える。

●参考文献

- 1) 厚生労働省 「日本人の食事摂取基準 (2020年)」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/eiyou/syokuji_kijyun.html

タイトル：セルフメディケーションにおける管理栄養士の活躍

所属：株式会社カメラガヤ

氏名：磯村梨乃

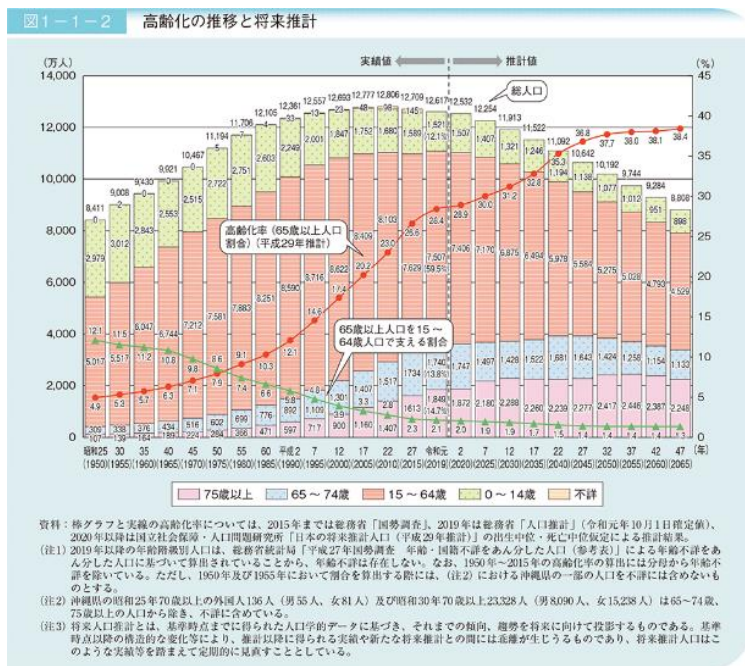
はじめに、セルフメディケーションを推進するにあたり、管理栄養士という職業は大いに生かすことのできる必要不可欠な職業であると感じている。

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定義されている。健康の維持増進や疾病予防を自らで管理しなければならないが、その管理方法は専門家によるサポートが必要であると考え。例えば、市販薬を使用するか医療機関を受診するかの相談やどのような一般医薬品を使用すべきかの判断は薬剤師のサポートを受けることができればより効果がある。同じように、日々摂取する栄養素について、管理栄養士や栄養士もサポートすべきと考えている。それは、身体をつくる源ともいえるためである。

セルフメディケーションの推進のために管理栄養士として私が実現したいことは三つある。

一つ目は、自身の健康を自ら管理できるようになりたいといった声を逃さないことである。食品や健康食品について尋ねられた際に、何をお客様は求めているのか、どんな情報を提供すれば喜んでいただけるか、貴重な場で応えられるよう商品について知識を蓄えること怠らないようにする。すべての商品に通ずる事であるが、管理栄養士として栄養素の働きを伝えご理解頂くことができれば、それは資格が活用できたといえるだろう。資格保有者が資格を用いて仕事をしないことも増えているが、自ら場を作っていくことが何より大事であると考え。

二つ目は、管理栄養士や栄養士による栄養相談会の実施である。人が自らの食事・身体を管理できるよう指導・助言することは、セルフメディケーションへの第一歩ではないかと考える。近年、高齢者人口割合は増え続けており、一人一人つきっきりで管理するには限界がある。高齢者人口の増加に反比例し人口は減少しているため人手不足、また、国の医療費は二年連続で過去最高を更新しており、今後も上昇し続けるといえる。自分の健康は自ら管理する事が今後、より求められる。



また、セルフメディケーション税制の活用を認知度は6.7割程度、利用意向は2割に留まる。(参考：

[0905.pdf \(jsmi.jp\)](#) セルフメディケーションを一人一人が実践することで、医療機関を受診する時間や費用を省くことに繋がる。張り紙やレジでの一つの声掛け等を組織的に行うことで、無知から認知へ、認知から利用へ至る道筋を作ることができる。

情報に溢れた今日では、自分の都合の良い情報を鵜呑みにしてしまう傾向にある。そのためにセルフメディケーションの場におけるエキスパートによる情報提供の重要性や必要性は高まっている。薬局併設型では薬剤師と連携し服薬中の食事についてご相談に乗ることや、血圧や骨密度を測定された際には食事のご助言、運動の進めなど個人に合わせ寄り添うことができる。

セルフメディケーションの認知度を上げることや気軽に測定値を知れること、健康について相談ができることは、身近な薬局・ドラッグストアだからこそ実現できる強みである。

三つ目は、管理栄養士や栄養士に向けた研修会の導入である。

個人が自らの技能向上のために自発的参加することはとても良いことである。しかし、組織的、また持続的な成長を図るのであれば、制度化が進むべきである。薬剤師や在宅医療における多職種との連携は、生活習慣病や感染症の予防などに留まらず、多岐にわたり人々の健康に対応が可能となる。毎回異なるお客様だからこそ、学校で学んだ知識では対応できないことを実践し解決方法を共に考え、相互に成長していくことが誰かの健康繋がっていくと感じる。

日々薬や栄養など正しいとされる情報は変わるため、情報を持ち寄り高め合う場が必要である。

上記理由から、管理栄養士という資格をこれからセルフメディケーションという場に活かし、貢献していきたい。

現在、薬局・ドラッグストアで活躍する管理栄養士や栄養士は多くはない。だからこそ、活躍する場や機会が生まれることで現状よりもセルフメディケーションの実現が可能になると考える。

健康の維持増進・疾病予防を求める声を上手く集めること、資格保有者が資格を活かす場を作ること、活かすための知識や経験を積むことができること、これらを積極的に行うことで実現できるのが薬局やドラッグストアといった身近な小売店だと強く思う。

地域に密着しているからこそ、医療費削減など目に見える数字も参考に目標や結果を明確化していき、結果に繋げていきたいと考える。

今の場所でできることとできないことを見極めていくためにも、これからも自ら考え働きかけていく所存である。

【参考文献】

・ 内閣府 高齢化の推移と将来推計 (https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2020/html/zenbun/s1_1_1.html#:~:text=%E6%88%91%E3%81%8C%E5%9B%BD%E3%81%AE65%E6%AD%B3%E4%BB%A5%E4%B8%8A,%EF%BC%85%E3%81%AB%E9%81%94%E3%81%97%E3%81%A6%E3%81%84%E3%82%8B%E3%80%82))

・ 日本 OTC 医薬品協会 生活者 15 万人調査から見たセルフメディケーション税制 [0905.pdf \(jsmi.jp\)](#)

一般的に視覚障害とは、目が見えない、見えにくいために日常生活に支障が生じている状態のことで、程度は人により異なり、全盲、明暗の区別ができるか、ロービジョン（弱視）などがあり、ロービジョンでは視野が欠けていて、中心だけもしくは周辺だけが見えるという場合もある。1)

日本において障害者手帳を取得した視覚障害者の人数は約 32 万人（厚生労働省 2022 年）であり、実際には約 164 万人（日本眼科医会の調査 2009）いるという推計もある。推計数から、日本では約 75 人に 1 人の割合でいるということになる。全体のうち約 18.8 万人が失明者、約 145 万人が弱視者である。視覚障害者の男女比は男性：女性＝52：48 でありやや男性に多い。視覚障害者の半数が 70 歳以上、60 歳代は 22%であり、60 歳以上で合計 72%を占める。人口の高齢化から、2007 年に約 164 万人（人口の 1.3%）の視覚障害者数は、2030 年には 200 万人（人口の 2.0%）近くまで増加すると予測される。また、失明者は今後 40 年間に 17.6%増加し 22.1 万人以上になると予測される。視覚障害者数と割合の変化は、総人口の減少と少子高齢化が関係している。2)

2007 年における視覚障害による経済コストの総額は推定 2 兆 9217 億円/年である。その中で最も多いのが診療コストで 9775 億円/年（経済コスト総額の 33.5%）である。次に多いのがコミュニティ・ケア費用で 7973 億円/年（同 27.3%）であり、これには視覚障害者に対する有償・無償の自宅でのケア及び家族などによる個人ケア・サービスが含まれる。2)

疾病負担コストは視覚障害を抱えることによる個人の健康年数喪失として計算され、推定 5 兆 8636 億円/年である。経済コストと疾病負担コストを合計すると、2007 年における日本での視覚障害による総コスト（疾病の社会的総負担）は 8 兆 7854 億円と推定される。2)

視覚障害の経済コストを負担する側の内訳は、個人負担が 22.0%、政府負担が 36.2%、社会負担が 41.8%と推定される。しかし、疾病負担を含めた総コストでは政府負担が 12.1%、社会負担が 13.9%であるのに対し、個人負担では 3 倍以上の 74.0%となっている。2)

これらを踏まえて、日常生活を送る上で必要なものがほぼ揃っているドラッグストアで何かサポートができないかと考え、視覚障害者の方が点字や音声により一人で店舗での購入が可能となるよう対応策を考えた。

視覚障害者の方がドラッグストアでの購入が可能であることを町の人に知らせるために、店の駐車場に 2、3 箇所スピーカーを設置し 1 時間に 2、3 回「視覚障害者の方は玄関に点字マップがございませぬのでご利用ください」という音声を出す。

ドラッグストアの玄関に設置されてあるタッチパネルの真横に縦横それぞれ約 30cm の点字マップをホワイトボードやスクリーンパネルなどに貼り付け設置をする。設置場所の理由としては二つある。一つ目は、玄関ドア付近に設置をすると視覚障害者の方がドアに挟まってしまう可能性があり大変危険であることが挙げられる。二つ目は、タッチパネルは玄関において音を発するものであるため、店に入り体に触れる対象として考えられ、すぐ隣に点字マップがあることで店のどこに何が売られているのか、レジの場所はどこであるのかなどの把握ができる①ことが挙げられる。

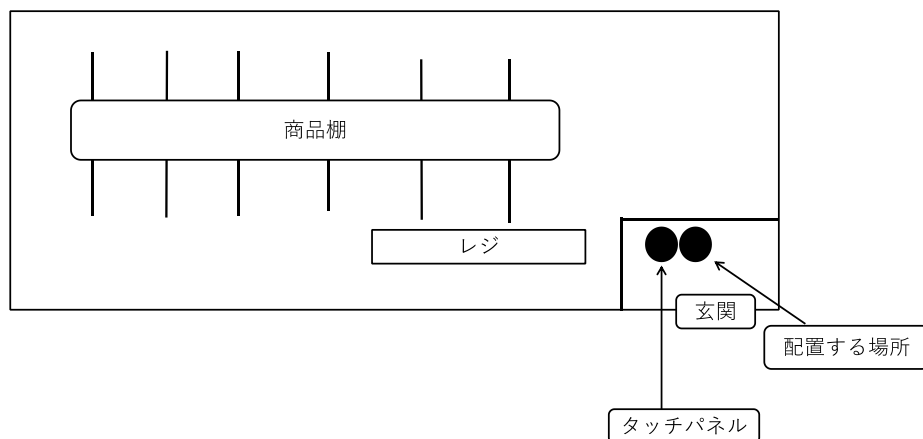
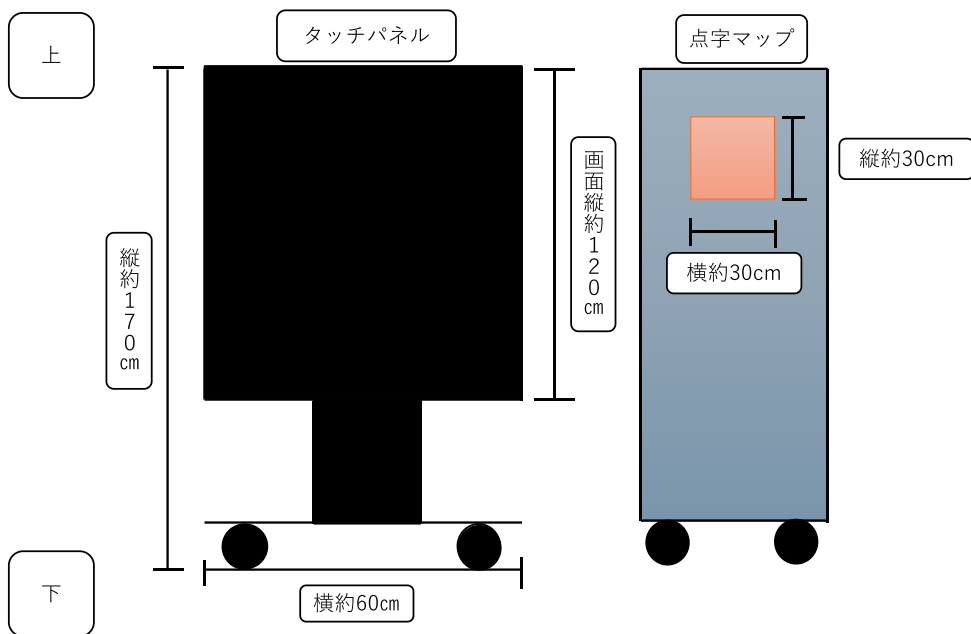


図1 タッチパネルと点字マップを貼り付けた概略図と設置場所

商品の詳細な情報を点字ですべて表記することは困難である②ので、音声装置を用いて商品の判断ができる③ようにする。音量は視覚障害者の方のみが聞き取り可能な大きさとする。商品棚におけるそれぞれの段の商品前に設置された札の真横に音声装置を設置し、そのボタンを押すことにより商品名、価格、使用方法、その他の詳細な情報を聞き取ることができるようにする。また、他の人に配慮するために札横の音声装置を手にとってボタンを押して耳に近づけて視聴するようにする。

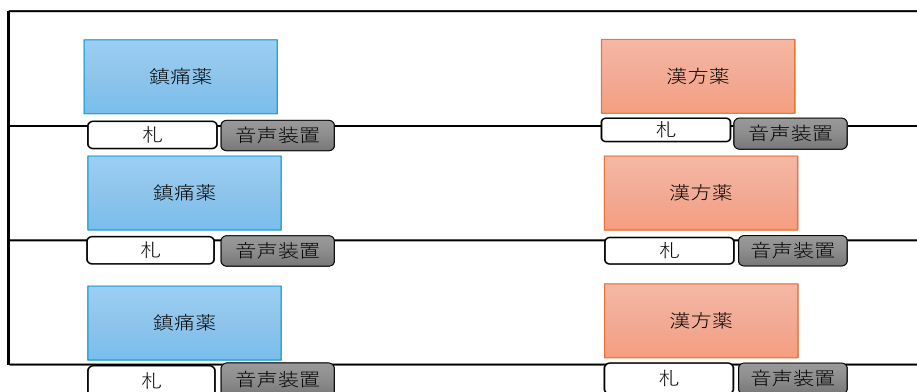


図 2 商品棚における配置図

また、確実に音声を聞くことができるように点字マップに「各商品札の真横に商品情報の音声の流れる装置がございますので、ボタンを押して耳に近づけて試聴下さい。」という表記を玄関の表記の真上に表示する。音声情報が多い場合を考え、レジでの会計時、「わからなくなったことがございましたら、すぐにご連絡下さい」と伝える配慮が大切である④と考える。

以下に、点字や音声があることのメリット、デメリットについてまとめる。

点字のメリット：下線①から、点字マップにおいて店のどこに何が売られているのか、レジがどこなのかなどの把握ができること

点字のデメリット：下線②から、商品の詳細な情報全てを点字で表示することが困難であること

音声のメリット：下線③から、商品の詳細な情報全てを伝えることができること

音声のデメリット：下線④から、音声情報が多い場合に目の不自由な視覚障害者の方が完全に覚えることが難しいこと

点字や音声により店舗での購入が可能となることで家族やヘルパーの人が手助けする手間が省け、負担が減り、視覚障害者自身の購買意欲が上がることにもつながり地域に貢献できるセルフメディケーションであると考えている。

参考文献

1) 視覚障害 NHK ハートネット

: <https://heart-net.nhk.or.jp/heart/theme/1/index.html>

2) 日本における視覚障害の社会的コスト

: <https://www.gankaikai.or.jp/info/kenkyu/2006-2008kenkyu.pdf>

I. 序論

【はじめに】

私は、近くにドラッグストアのない小さな地域で育った。

そして現在は専門学校に通いながら、実習としてドラッグストアで働いている。日常生活さらに業務の中で近くにドラッグストアがあり、気軽に足を運ぶことができ、相談できるドラッグストアの便利さを感じている。

そのため、ドラッグストアが近くにない地域でのドラッグストア・セルフメディケーションの在り方について疑問に思ったことがある。

1. ドラッグストアが近くにないため、セルフメディケーションの考えが広まっていない
2. 交通手段がないなどの買物弱者について

本研究では、ドラッグストアが近くにない地域のドラッグストアとセルフメディケーションについて調べた。

II. 方法

調査方法 口頭で質問

調査場所 徒歩、自転車圏内にドラッグストアがない地域

調査対象 64名 (男性25名 女性39名)

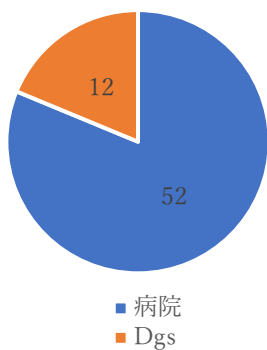
質問1 体調が悪いとき病院とドラッグストアどちらに行くか

質問2 セルフメディケーションを知っているか

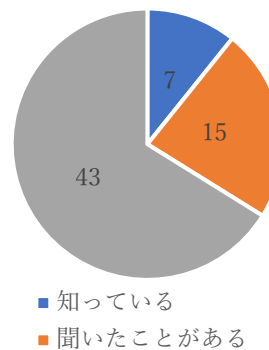
質問3 近くにドラッグストアがあれば病院に頼ることは減るか

III. 結果

1.体調が悪い時病院とDgsどちらに行くか



2.セルフメディケーションを知っているか

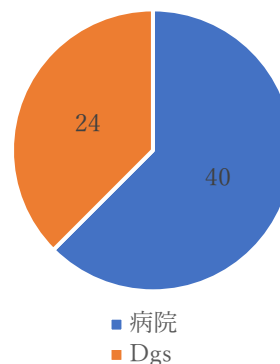


質問1では52件が病院に行くという回答をした。

質問2では知らない人が43件と過半数を超えている。近くにドラッグストアがないためセルフメディケーションという言葉が知られていない。知っているという回答の中の2件は仕事帰りにドラッグストアを利用するので知っているという回答だった。聞いたことがあるという回答が15件あったが、ドラッグストアが近くになく、行く機会がないため自分には関係ないと思っているという回答もあった。

質問3では変わらずに病院に行くという回答が40件、ドラッグストアを利用するという回答が24件であった。変わらずに病院に行くという回答は高齢者に多く、行く手段がない、病院の方が安心という声もあった。一方で利用すると回答した人の中でも、積極的にドラッグストアを利用するという訳ではなく、まだドラッグストア・セルフメディケーションが浸透していない。そして、信頼感・安心感がないということも得られた。

3.近くにDgsがある場合、病院とDgsどちらに行くか



IV. 考察

【まとめ】

体調不良でまず足を運ぶのは病院であり、そしてドラッグストアに対する信頼感や安心感は病院程ではないという結果を得ることができた。ドラッグストアは身近に行ける場所ではないことから、病院の方が安心という考えになっているのではないかと思います。

そして、ドラッグストアに行くにはバスを使わなければならない。バスも数時間に一本しか運行していないので気軽に行くことができない。特に高齢者が多い地域では車を手放した人も多いのではないかと。さらに頻繁に行くこともできないので、一度に買う量が多くなってしまふことから重い荷物を持たなければならず、負担が大きい。

【今後の展望】

まだドラッグストア・セルフメディケーションに対して理解がないという結果から、私は2つの案を提案する。

1. 月に2回程度、地域から送迎サービスを提供する。
2. 移動販売車を定期的に地域に呼び、親近感を持たせる。

このような高齢者が多い地域は、移動の「足」が重要になってくると思う。行けないという状況をなくし、少しずつドラッグストア・セルフメディケーションを身近に感じることが出来る環境をつくるのが第一歩だと思う。一度ドラッグストアに足を運んでもらい、便利さや親しみやすさをもってもらふ。そこから病院程の安心感を持ってもらうことができれば、広まって行くのではないかと思います。現状では、ドラッグストアに行く・セルフメディケーションを知るといった機会がない。そのため、私たちがそのような地域で普及活動をする事が出来ることであると思う。

一方で「足」のある世代については、近くにドラッグストアがないからといい、自分に関係ないと思っている人がいるが、仕事で街に出かけた時やドラッグストアの近くに行った際に、薬を買ってみてほしいと思う。まずは私が自分の住んでいる地域で、セルフメディケーションをすすめたと思う。

タイトル：セルフメディケーション推進のためにドラッグストアで取り組めること**所属：東京医療秘書福祉&IT 専門学校 くすりアドバイザー科 2年****氏名：加藤 瞳**

私は現在、専門学校に通っており、実習で約1年半ドラッグストアで働いています。私は、学校の授業を通して、授業でセルフメディケーションという言葉を知りました。セルフメディケーション推進をしていく事は健康の維持、生活習慣病等の予防・改善、健康寿命を伸ばすことを目指すこととなります。しかし、現在のドラッグストアでは医薬品、食品に対するセルフメディケーションの推進ができていない店舗は少ないと感じられました。近年では、野菜、パンなどの食品や洗剤などの生活用品などを販売することを推すドラッグストアも多いです。私自身が働いている店舗でも、主にお客様から聞かれるのは食品や生活用品など場所を聞かれることが多いと感じています。医薬品について聞かれても登録販売者の資格を持っている社員やパートの方を呼ぶ事に時間がかかってしまい、お客様を待たせてしまう事が多いです。また、ドラッグストアは例えば数種類の水、サプリなど少しの成分違いのものがあありますが、そういった中でどちらの方が健康に良いか、と聞かれても私自身は飲んだ事や食べた事がなく、商品の詳細を見てもわからないものが多いのが現状です。せっかくお客様が健康を意識しているのに対応が疎かになってしまう部分が多々あります。

そこで、セルフメディケーションを推進するために2つの事を提案します。

1つ目は、1日1商品、登録販売者から医薬品の情報を共有していくことです。ドラッグストアの棚にはたくさんの医薬品が陳列されているため、中々薬の場所を覚えるのが難しく、お客様に聞かれても待たせてしまうことが殆どです。そして対応が遅く帰ってしまうお客様を何人か見てきました。そこで医薬品の場所や、効果などを少しでも覚えるために、朝礼で1日1商品紹介をします。医薬品の知識を少しでも持つことで医薬品を求めて来店されるお客様から情報を聞き出し、登録販売者の資格を持っているスタッフにすぐに対応を任せることが出来ます。そうすることによって、きちんと症状にあった薬を提案することができ、スムーズにお客様のご案内ができる事で今まで懸念されていた帰ってしまうお客様を少しでも減らすことができます。しかし、忙しい時間帯や、従業員不足の日などはなかなかお客様が声をかけづらく何も解決しないまま帰ってしまう可能性もあります。そこで、更なる改善案として、医薬品担当がメインのスタッフを設けることを提案します。例えば、その日の担当になったスタッフは腕に腕章をつけたりするとわかりやすく、お客様から声を掛けてもらうことも増えると思います。

2つ目は、商品を1つ開封をして、その商品が食べ物や飲み物であればどのような味、食感、香りなのか、などを確認することです。先程も言った通り、ドラッグストアにはたくさんの商品があり、少しの内容物や成分違いでほぼ同じような商品があります。そのような中で、セルフメディケーション推進のためには、少しでも健康に良い成分が入っているものをおすすめしたいと考えています。しかし、どの製品が良いかと聞かれても実際に使ったり、食べたりしないと正確にどちらが良いかと伝える事ができず、誤った情報を伝えてしまう可能性があります。そこで、一度開封をしてスタッフ内で試食試飲をすることで商品がどういったものなのかを確認し共有することが大切だと考えます。そうすることによって、健康意識を持っているが商品選びに悩んでいるお客様により正確な情報を伝えることができると思います。しかし、全てのお客様に得た情報を伝えることは不可能だと思います。そこで、POPを掲示することを提案します。実際に試食試飲して得た情報を、簡潔にわかりやすくPOPにすることで、お客様が商品の前を通った時に目につけてもらうことができます。コミュニケーションをあまり取りたくないお客様にもPOPによって情報を伝えることができ、客単価上昇に繋げることができると思います。

今回、セルフメディケーション推進のためにドラッグストアで取り組むべきことを考えました。ドラッグストア従業員全体が医薬品の知識を向上させること、健康意識を持っているお客様により正確な情報を伝えること、などセルフメディケーション推進のために工夫して取り組む事が大切だと感じました。

ドラッグストアには様々な目的を持って来店するお客様がいます。そのような中で、私自身もこれから登録販売者として、例えば病院に行くほどではないがどの薬を使えばよいか、など何かドラッグストアで解決できる悩みをかかえているお客様のサポートを積極的に行いたいと思います。そして、お客様自身で薬を選択すること、健康意識をより持たせることで、セルフメディケーション推進に繋がる行動をしていきたいと思っています。

**タイトル：セルフメディケーションの推進のためにできること
～人々の健康増進に貢献する認定登録販売者～****所属： 横浜医療秘書専門学校****氏名： 玉田 輝来**

私は登録販売者の資格を得るために専門学校に入り、この論文を作成している現在、ドラッグストアでインターン実習を行っています。実習を通じて、私はドラッグストアには薬や健康について相談できる資格者が足りていないのではないかと感じました。

そもそも私が登録販売者を目指した理由は二つあります。一つ目は幼いころ喘息を持っていて、不安な気持ちで生活をしていて、医療従事者の方に声を掛けてもらって、安心できた経験があるからです。二つ目はコロナ禍で過ごしている中で医療業界で働く方々の大切さに気づき、自分にできることを考え調べていく中で登録販売者の存在を知り、人と関わることが好きな私なら直接困っているお客様から相談などを聞きお客様を安心させてあげられるのではないかと考えたからです。以上の理由から私は登録販売者を目指しました。

ドラッグストアで実習している中で、私はお客様から薬についての質問を受けることが多くありました。ただ、まだ私は登録販売者の資格を持っていなかったため、他の資格者を呼ぼうと思ったものの、資格者が他の作業をしていたり、別のお客様と対応中だったりというケースが多く、すぐに私に質問をされたお客様のもとへ来てもらうことができませんでした。このような経験が、私にドラッグストアにはまだ資格を持つ者が十分にいないと感じさせています。

登録販売者の合格率は毎年1万人以上が合格しています。そのため基本的には、登録販売者の数は年々増加しています。これに対して登録販売者が薬を販売できるようになるためには、過去5年以内に24ヶ月以上の実務経験(業務経験)が必要となります。しかし研修中の登録販売者は、単独で薬を販売する資格を持ち合わせません。そのため求人サイトに「登録販売者募集」と記載されていても、実際には実務経験があることを前提としていることが多く、条件が狭められている現状があります。そのため実務経験のない人はせっかく登録販売者の資格があるにも関わらず、ドラッグストアで薬の専門家としてすぐに働くことはできない状況です。

このような中、私は少しでも多くの登録販売者にドラッグストアで活躍してもらうこと、また同時に専門性の高い登録販売者と職能を分けることを考え、新たに「認定登録販売者」を設け、カウンセリング中心の業務を担うことを提案します。

セルフメディケーションに関わる専門家の一つに栄養士がありますが、その専門性によって通常の栄養士とは別に管理栄養士という資格が存在します。栄養士は主に健康な人を対象に業務を行います。管理栄養士は、健康な人、傷病者、病気を患っている方やご高齢で食事がとりづらくなっている方、特別な配慮が必要になる方に対してもその専門性を活かした栄養指導を行います。また規模の大きな給食施設には必ず管理栄養士がいることも義務づけられています。なぜならこれらの施設では、給食の管理や給食業務の運営、栄養の指導などを管理栄養士が行う必要があるためです。このように管理栄養士と栄養士とでは指導を行う対象が違うことから、管理栄養士のほうが、高度な専門知識が必要で業務の範囲も広がっています。また管理栄養士の資格を取得するにあたって、栄養士より難易度が高くなっています。

そこで、登録販売者についても専門性が特に高い人を認定登録販売者として新たに設け、お客様の薬や健康に対する相談に業務を特化させるようにします。現在、就業中の登録販売者には年に1回の外部研修の受講が義務付けられています。認定登録販売者は、この外部研修に加えてさらに質の向上を図るために研修会を受講した上で、国またはチェーンドラッグストアが行う認定試験に合格した者に資格を与えます。

認定登録販売者は、「医薬品のカウンセリング販売および指導」を優先させます。具体的にはお客様に対して次のような業務を行います。

その1、認定登録販売者はお薬相談カウンターでの業務を基本とし、そこでお客様からの薬の相談、カウンセリングを優先して行います。また個人のプライバシーに配慮し、お薬相談カウンターは原則個室とします。また認定登録販売者のカウンセリングを通じてお薬を購入されるお客様は、通常のレジを通さず、その場でお薬を購入することができるようにします。そうすれば、体調が良くないお客様なども待たせることなく対応することができます。

その2、認定登録販売者の業務の一環として、地域の人々へのセルフメディケーション推進のための講座の開催を義務付けます。例として、高齢者の方々向けに栄養学や体のツボなどの健康を考えたマッサージ講座、また健康な生活を送るうえで必要な栄養素やそのバランスを教え、実際に管理栄養士と協力して理想的な食事を試食し

てもらうような栄養学講座などを定期的に行います。また講座を受けていただいた方に対して、日常での食事の写真を送信していただき、それに対して栄養学的な観点からのアドバイスを行うことで、今まで以上に健康な食生活を送るためのサポートを行います。この講座を多くの人に受けてもらうために、多くのドラッグストアが取り入れているポイントカードを活用します。例えば講座を受けていただいたお客様には一講座ごとに1ポイント、5ポイント溜まったお客様には割引券をプレゼント、10ポイント溜まったお客様にはサプリメント、栄養ドリンク、栄養に特価したお弁当を提供することで、講座への参加の促進を促します。また本講座への参加をセルフメディケーション税制で優遇措置と紐づけることができれば、より地域の人々の参加意欲が促進されると考えます。

現在、登録販売者試験に受かった人は、実務経験を積むことで誰もが同じように働けます。しかし、専門家には常にスキルアップが求められます。スキルアップの目標として認定登録販売者のような新たな資格があれば、登録販売者としてもっと学びたい人がキャリアアップに繋がると考えます。そしてもし認定登録販売者制度が設けられたら、私も必ず認定登録販売者となって、セルフメディケーション推進のために貢献したいです。

タイトル：ドラッグストアのあるべき姿**～くすりの窓口を、セルフメディケーション貢献の入口に～****所属： 横浜医療秘書専門学校****氏名： 飯山 楓**

私は専門学校に入学してからインターンシップ実習の一環として1年半ほどドラッグストアでアルバイトをしてきました。私がこれから実際にセルフメディケーションの担い手としてドラッグストアで医薬品、お客様と今まで以上に関わる上で、この1年半のインターンシップ実習での経験を通して感じたこと、改善すべきだと思ったこと、もっとこうなるといいのではないかと考えたことを以下に提案します。

まず私は、医薬品や体調について登録販売者や薬剤師に気軽に相談できる、「おくすり相談カウンター」の設置を提案いたします。まず、薬機法にはある「情報提供を行うための設備」がそれぞれの店舗に設置されていますが、そちらの設備を十分に活用している店舗は少ないと感じています。この設備の課題の一つとして、そもそも「わかりづらい」という点があります。店舗のどこにあるのかわかりづらい、何ができる場所なのかわかりづらい、と多くの人が思っています。さらに「ここで情報提供を行っています」というアピールがない店舗が多いため、お客様からしたらわからないし、気づいてくれないと思います。

そこで、私が提案する「くすりの窓口」では大きく「くすりの窓口」であることをアピールし、お客様がお店に入っただけですぐ見つけられるように、そして気軽に相談できるような雰囲気づくりを強化します。また、「情報提供を行うための設備」のもう一つ課題として、「人がいない」という点があげられます。情報提供を行う設備のほずにも関わらず、情報を提供する人がいなければ、その設備の意味がないと言えます。そのため、「くすりの窓口」では、登録販売者または薬剤師を最低でも一人はカウンターに配置し、お客様がいつでも相談できる環境を整えます。このようにして、薬機法にある「情報提供を行うための設備」との差別化を図り、その延長線上として、よりお客様にとって利用しやすい「くすりの窓口」の設置を提案いたします。

ところで私がなぜ、ここまで「くすりの窓口」にこだわるのか、それには理由があります。医薬品の相談をされる際には、妊娠や持病の有無などの確認をする必要があります。しかし、その人のプライバシーでもある妊娠や持病を見知らぬ人にあまり知られたくない、聞かれたくないそう思われる方も多いはずで。そのような相談内容を、プライバシーの守られない店舗の通路やレジなどで行うという状況であれば、たとえその症状が一般用医薬品で対処できるレベルであっても、気軽に相談することができず、結局は病院に行き、ドラッグストアが目指すセルフメディケーションにつながらないと思うからです。もし医薬品や体調について相談できるカウンターを設けることができれば、セルフメディケーションをさらに推進していくことができると思います。また、それ以外にも時間短縮のメリットがあります。ドラッグストアには、くすりの専門家である登録販売者、薬剤師以外に、専門家ではない一般の従業員もいます。学生の私たちもその一般従業員の一人です。医薬品に詳しくない、相談されても答えられないという従業員がたくさんいます。しかしお客様からすると、誰が専門家なのかわかりません。お客様から見たら、全員応えられて当然と思っている人もいます。医薬品に詳しくない方が相談を受けると、登録販売者の方や薬剤師の方を呼んだり、聞いたりする時間が必要になります。「少々お待ちください。」とお客様をお待たせして、登録販売者や薬剤師を呼んで、またお客様が同じ説明をする、となればそれはお客様にとって時間の無駄だと思います。そうなるのを防ぐために、私がこだわるカウンターを設置し、「ご相談でしたらあちらのカウンターで詳しいものがいつでも対応いたします。」とご案内した方が効率が良いと考えます。またカウンターでは、体調のチェックシートのようなものも書いてもらうのが良いでしょう。先ほども述べたように、妊娠だったり持病だったり言いたくない人もいます。しかしチェックシートだったら妊娠の有無をすぐに確認できて、言いにくい人もチェックシートだったら伝えやすいと思います。

次に私はドラッグストアでタバコを販売することに関して疑問に思います。

世間が思うドラッグストアのイメージは、「便利」だとか「何でも売ってる」「安い」などいろいろあると思いますが、ドラッグストアは「健康」のためのお店だと思っている方もいるはずで。健康増進のために、医薬品や健康食品、サプリメントなどのような商品がある中で、健康の増進を妨げるタバコの販売は必要なのでしょうか。もちろん、コンビニ、スーパーの他に、ドラッグストアでも販

売されること、また実際にタバコの販売をするドラッグストアでアルバイトをいていた際にタバコを購入する人が多いことを目の当たりにし、タバコに需要があることが事実なのもわかります。しかし、タバコには生活習慣病などの病気にかかりやすくなったり、がんになるリスクを高めたりという多数のデメリットがあります。またタバコは本人だけでなく、副流煙など周囲の人々の健康にも害を及ぼします。これは偶然私が働いていた店舗だけの状況かも知れませんが、私の店舗の近くのコンビニは珍しくタバコの販売をしていません。一方で私の店舗では販売していました。店舗の周りには居酒屋も多く、治安もそこまでよくありません。その中で、「このドラッグストアはタバコが売っている」というイメージがつき、いろいろな方々がタバコを買っていきます。タバコにいいイメージを持つ人は本当にごく少数だと思います。健康とは言えないタバコを「このドラッグストアでは売っている」と思われるべきではないと私は強く感じます。私は、今後ドラッグストアでは業界が中心となって全面的にタバコの販売をやめるべきだと考えます。

「ドラッグストアがあるべき姿」を考えたとき、人によって意見がそれぞれかと思いますが、お客様がドラッグストアに求める理想像として、「価格が安い」「品揃え豊富」のほかに、「店舗の雰囲気がいい」というのは、求められることとしてあると思います。価格や品揃えはその企業や店舗によって客層や立地などで狙いが変わるため、簡単にお客様の理想に近づけることは難しいと思います。しかし、「店舗の雰囲気」はちょっとした工夫でガラッと変えることが可能だと思います。もちろん、お薬の相談カウンターを作る、たばこの販売をすぐにでも廃止するというのも簡単ではないです。しかし、「複数レジがあるのならば、混んでいるとき以外はお薬カウンターとして活用する」「タバコは何時以降は販売しない」など、これは勝手な私の理想ではありますが、私の理想とするドラッグストアに近づくための大きな一歩になると考えます。これが何年後かに本当に実施されたのであれば、お客様や従業員、その他の方々がイメージするドラッグストアが今よりももっと良い印象になると私は考えます。そんなドラッグストア業界で私も働き、人々のセルフメディケーションに貢献したいです。

本誌記載作品の無断複写・転載を禁じます

複写・転載をする場合は、

(一社)日本チェーンドラッグストア協会にご連絡ください。

〒101-0062

東京都千代田区神田駿河台2-9 KDX 御茶ノ水ビル2階

TEL:03-6273-7351 FAX:03-6273-7353